

Gyermekkori asztma és légúti túlérzékenység kezelési napló

Általános tájékoztató a gyermekkori asztma és légúti túlérzékenység kezeléséről

A kezelés célja a teljes tünetmentesség elérése, tünetek jelentkezésekor a súlyosbodás megakadályozása.

Az asztma gyakori tünetei: köhécseles, sípoló légzés, megnyúlt, neheztett kilégzés, fulladás érzet, szapora légzés.

A tünetek közvetlen oka a tüdőben a kis légutak (hörgök) beszűkülése, túlérzékenysége melyet asztmásoknál ismeretlen eredetű az egész életen át tartó (jelenleg gyógyíthatatlan) a légutakat bélelő nyálkahártyában zajló gyulladás okoz.

A tüneteket, panaszokat asztmásoknál a leggyakrabban a következők provokálhatják: vírusos légúti fertőzés (megfázás), allergiát okozó anyagok belégzése (pollen, háziporotka, stb.), fizikai terhelés (futás), cigarettafüst, stressz.

A gyógyszeres kezelés az asztma súlyosságától függően: csak panaszok esetén hörgőtágítók vagy tünetmentes időszakban is adandó gyulladáscsökkentők adásából illetve ezek kombinálásából áll.

Hörgőtágítók: Ventolin, Salbutamol, Bricanyl, Berodual, (Serevent, Oxis)

Gyulladás csökkentő **inhalációs szteroidok:** Pulmicort, Flixotide, Alvesco,

Gyulladás csökkentő és hörgőtágító nem szteroid: Singulair tableta

Kombinált: szteroid és hosszúhatású hörgőtágítók (csak súlyos esetben): Serevent, Symbicort

Kisgyermekkorban (6-7 éves kor alatt) légúti vírusos fertőzések az asztmával megegyező tüneteket okozhatnak. A kezelés megegyezik az asztmás roham kezelésével, de tartós megelőző (fenntartó, vagy gyulladáscsökkentő) kezelés ilyenkor hatástalan.

A gyógyszeres kezelés beállításakor arra törekszünk, hogy a lehető legkevesebb gyógyszer adásával, lehetőleg mellékhatások nélkül tartós tünetmentes állapotot érjünk el, normál fizikai aktivitás és életvitel mellett.

Fenti cél eléréséhez a gyógyszerek előírt rendszeres, **megfelelő technikájú adása** mellett nagyon fontos az egészséges életmód: rendszeres sportolás, dohányfüst mentesség, a betegnél bizonyítottan allergiát okozó anyagok kerülése.

A panaszok, tünetek sokszor csak egyszeri alkalommal, máskor napokon, heteken át jelentkeznek, majd hetekig, hónapokig megszűnnek.

A tüneteket sokszor nagyon nehéz felismerni.

A tüneteket, panaszokat és az alkalmazott kezelést érdemes naptárban/naplóban feljegyezni és az orvosnak a kontrol alkalmával megmutatni.

A belélegezhető (inhalációs) gyógyszerek előnye, hogy gyorsabban, közvetlenül a baj helyén és jóval kisebb dózisban hatásosak.

A spray (dózisaerosol) megfelelően adva ugyanolyan hatásos, mint a porlasztó készülékekkel adott kezelés.

Fontos tudni, hogy minél fiatalabb a gyermek annál nagyobb dózist kell adni a megfelelő hatás eléréséhez, mivel az adott gyógyszer nagy része nem éri el a kislégutakat.

Gyakran csak a beadott dózis 0-30% -a érkezik a tüdőbe.

Kezelési útmutató:

Tünetmentesség esetén: ***Semmit, vagy ha javasolt, naponta a megbeszélte dózisú inhalációs szteroidot és vagy Singulairt adjuk.***

Enyhe tünetek esetén:

1-2 dózis hörgőtágítót adunk nagyobb gyermekeknek, fiatalabbaknak 4- 6 dózist. Ügyelve a megfelelő belégzési technikára. Ezt naponta 1-6 szor ismételhetjük, ha szükséges.

Súlyos tünetek esetén: ***2-6 dózist adunk, s ezt a javulás mértékétől függően 10-15 percenként ismételjük, ha szükséges akár 2 órán keresztül. Ha 2 óra után sincs javulás a gyermeket orvoshoz kell vinni!***

Az inhalációs szteroidokat tünetes időszakban is a megbeszélte dózisban adjuk tovább, a dózis emelése szükségtelen, mert nem segít az akut helyzetben.

Adagjukat csak 2- 3 havonta érdemes megváltoztatni a panaszok gyakoriságától, súlyosságától függően emelni vagy csökkenteni, vagy éppen megtartani.

A heteken, hónapokon át adandó gyógyszereket egy idő után ***gyakran elfelejtjük beadni***, főleg, ha a gyermek, tinédzser és már önállóan szedi, szülői kontrol nélkül. Ilyenkor előfordulhat, hogy a panaszok ismét gyakrabban jelentkeznek, de az is gyakran megesik, hogy a panaszok elmaradnak. Ez ***nagyon fontos információ*** az orvos számára, feltétlenül érdemes vele őszintén közölni. Csak ez esetben lehetséges a gyermek számára legjobb kezelési stratégia megválasztása.

A rendszeres sportolás, az életkornak megfelelő fizikai terhelés, aktivitás **kulcsfontosságú** a légutak normál fejlődéséhez, az asztma gyógyításához. Ezért **testnevelés alól nem ajánlott a terhelésre fulladó gyermekeket felmenteni**. Az ő esetükben tájékoztatni kell a pedagógust a gyermek betegségéről és a kezelőorvos által előírt gyógyszerek adása mellett lehetőséget kell biztosítani, hogy az asztmás gyermek panasz esetén pár percre megállhasson, és hörgőtágító gyógyszerét használhassa. Megfelelő bemelegítéssel és /vagy a terhelés előtt inhalált hörgőtágítóval az esetek nagy részében a terhelés okozta panaszok elkerülhetőek.

Karolina Kórház, 2009 október

Dr. Szíjjártó László

Gyermekgyógyász- gyermektüdőgyógyász szakorvos

