



ASTMA

- Pitkäaikainen keuhkoputkien limakalvon tulehduksellinen sairaus
- Astman taustatekijät ovat yksilöllisiä ja astma voi puhjeta missä iässä tahansa
- Astman syytä ei tunneta, mutta astman puhkeaminen liittyy usein ympäristön ärsykkeisiin tai pitkittyneeseen hengitystietulehdukseen
- Astmaa sairastaa joka kymmenes aikuisikäinen suomalainen

Keuhkoputkiston limakalvo on tulehdustilassa (inflammaatio)

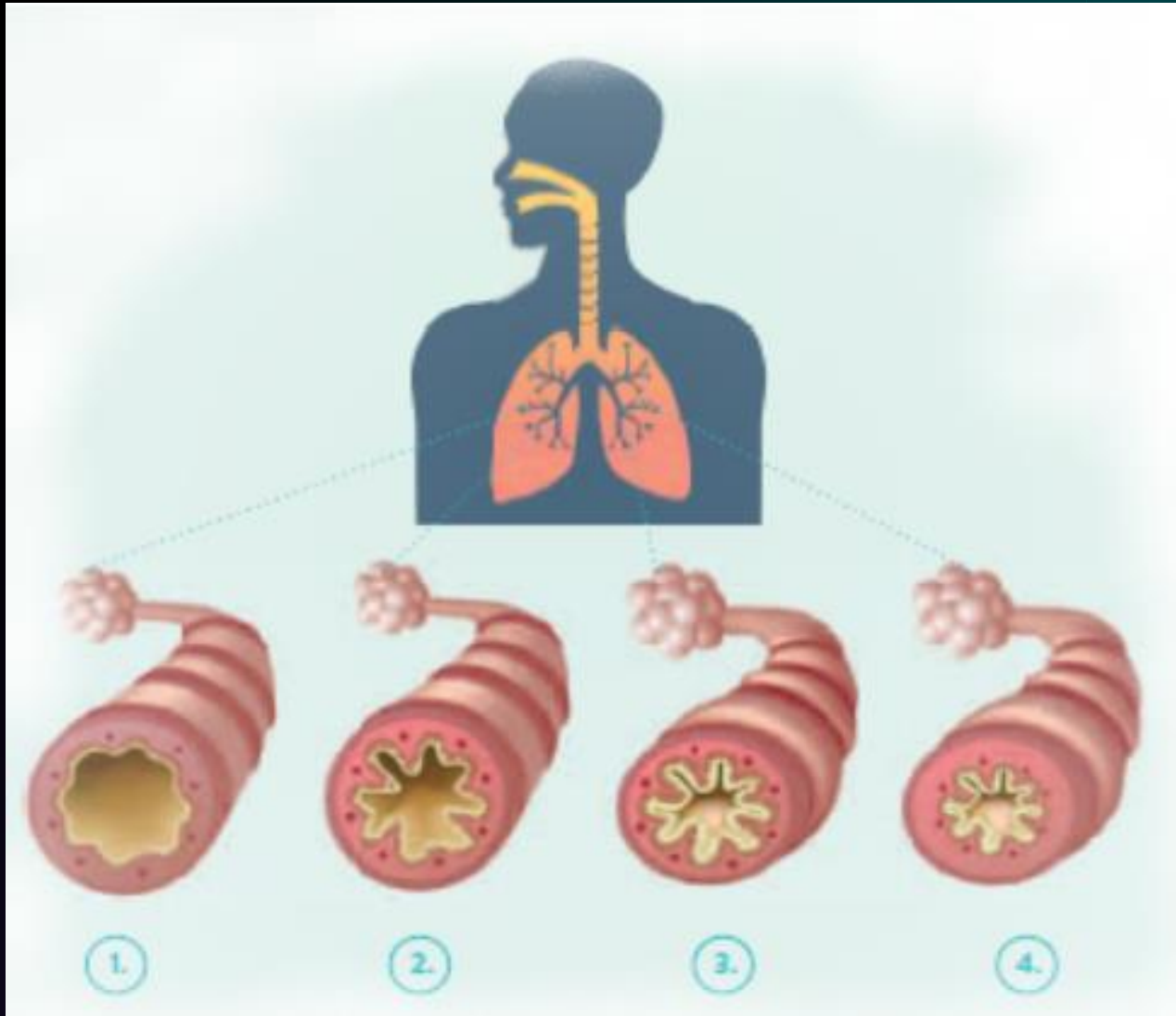
Tulehdus ärsyttää limakalvoa

Lisää limaneritystä

Supistaa keuhkoputkia

Siitä seuraava keuhkoputkien ahtautuminen ovat puolustusreaktioita erilaisia ulkoisia ärsykejä vastaan

Keuhkoputken supistumisen voi laukaista mm. Voimakkaat tuokset, kylmä ilma, voimakas stressi sekä altistuminen eläin -tai siitepölylle



- 1. Normaali keuhkoputki
- 2. Tulehtunut keuhkoputki
- 3. Tulehtunut ja supistunut keuhkoputki, lisääntynyt limaneritys
- 4. Vaikea astmakohtaus, paksua limaa, heikentynyt hengityskapasiteetti.

OIREET

- pitkittynyt, yli 2 kuukautta jatkunut yskä
- lisääntynyt limaneritys
- hengenahdistus
- uloshengityksen ajoittainen vinkuna tai pihinä

TUTKIMUKSET

- Astma todetaan puhalluskokeiden avulla
- Keskeisiä tutkimuksia ovat spirometria ja kotona tehtävä 2 viikon PEF-seuranta
- Spirometria on keuhkojen toimintaa mittaava puhalluskoe, joka ilmaisee keuhkojen tilavuuden sekä sen, kuinka hyvin keuhkoputket ovat auki.
- PEF-mittaus kertoo uloshengityksen huippuvirtausnopeuden ensimmäisen sekunnin aikana. Keuhkoputkien ilmavirtaus mitataan ennen keuhkoputkia avaavaa lääkettä ja sen jälkeen.
- Tarvittaessa voidaan lisäksi tehdä rasituskoe tai altistuskokeita.

PEF - mittaus

- PEF-mittariin puhaltamisessa pitää käyttää tiettyä tekniikkaa, joka opetetaan hoitopaikassa. Mitattaessa puhalletaan kolme kertaa ja tulokseksi otetaan puhallusten keskiarvo. Viitearvot vaihtelevat iän, sukupuolen ja myös koon (pituuden) mukaan
- PEF-seurannassa arvioidaan seurannan tekijän tulosten muutoksia suhteessa hänen aikaisempiin tuloksiinsa. PEF-seuranta on syytä tehdä aina, kun astma oireilee.
- PEF-seuranta kestää 2 viikkoa.
- [PEF - mittaus](#)

HOITO

- Astman hoito koostuu lääkehoidosta ja omahoidosta. Lääkehoito on hoidon kulmakivi ja nykyaikaiset lääkkeet ovat tehokkaita ja hyvin siedettyjä. Lääkityksen tarkoituksena on
 - Rauhoittaa tulehdus
 - Poistaa oireita
 - Vähentää limaneritystä
 - Normalisoida keuhkoputkien supistumisherkkyttä

LÄÄKEHOITO

- Hoitavat lääkkeet
 - Hengitettävät kortisonit
 - Yhdistelmä lääkkeet (kortisonin lisäksi pitkävaikutteinen keuhkoputkia avaava lääke)
 - Osa astmaa sairastavista käyttää inhaloitavan kortisonin lisäksi myös tablettimuotoisia lääkkeitä, kuten leukotrieenisalpaajia tai teofylliiniä. Myös ne rauhoittavat tulehdusta ja avaavat keuhkoputkia.
 - Kortisonitabletit (kuuriluonteisesti)
 - Avaavat
- Oirelääkkeitä eli nopeasti keuhkoputkia avaavia lääkkeitä käytetään silloin, kun astmaoireet pahenevat tai silloin, kun henkeä ahdistaa.

SEURANTA JA ENNUSTE

- Seuranta- eli kontrollikäynneillä tarkistetaan astman hoitoon ja omahoitoon liittyvät asiat ja se on keskeinen osa hoidon toteuttamista.
- Seurantakäynneillä käydään läpi muun muassa lääkehoidon toteuttaminen ja riittävyys sekä ohjataan hoitoon liittyvissä asioissa.
- Yksi tärkeimmistä asioista on oman lääkkeenottotekniikan tarkastaminen, joten käynnille tulee yleensä ottaa mukaan omat astmalääkkeet.
- Käynteihin liittyy usein myös muita toimenpiteitä, kuten PEF-seuranta tai spirometria-mittaus.
- Seurantakäyntien aikaväli voi vaihdella potilaskohtaisesti, 1-2 vuoden välein.
- Liikunnalla, hyvillä elintavoilla ja hyvällä tasapainoisella lääkehoidolla astmaa sairastavat pystyvät nauttimaan elämästään täysipainoisesti.

- Hanna ja Pirita
- Lähteet hengityслиitto.fi, hengitys.fi, terveyskirjasto.fi