

Hasta bilgileri

Astım tedavisi

*Ben
formdayım
Peki ya sen?*

ASTIM TEDAVİSİ İLE İLGİLİ HASTA BİLGİSİ

"Astım" teşhisi, ilgili pek çok kişi için önce korkutucudur, ancak çok iyi tedavi imkanları sayesinde sınırlamalar olmaksızın normal bir yaşamın önünde bir engel oluşturmaz!

Bu broşür size astım konusuyla ilgili temel bilgileri sunar ve hastalığınızı daha iyi anlamanız ve doktorunuzla önemli bütün değerlendirmeleri görüşmeniz konusunda sizi destekler. Doktorunuzla birlikte uygun bir tedaviye karar verebilirsiniz.

Astım hastalığınızla ilgili her konuda ilave bilgileri, açıklamalı ilginç videoları ve interaktif çevrim içi öğrenme modüllerini Astım Partneri İnternet portalında (www.asthma-partner.de) ve web sayfamızda (www.mundipharma.de) bulabilirsiniz.

**Sağlığınız ve geleceğiniz için her şeyin en iyisini diliyoruz,
Mundipharma solunum yolu ekibiniz**



DİZİN

1. Astım nedir?	04
1.1 Astım sırasında akciğerde neler olur?	04
1.2 Astım nedeniyle hangi şikayetler / belirtiler ortaya çıkar?	06
2. Astım çeşitli şekillerde ortaya çıkar	07
2.1 Alerjik astım	07
2.2 Alerjik olmayan astım	08
3. Astım olduğumu nasıl tespit edebilirim?	09
3.1 Akciğer fonksiyonu	09
3.2 Alerji tanılama	10
4. Astım tedavisi hedefleri	
Astım ile normal bir yaşam	11
4.1 Astım kontrolü	11
4.2 Astım hastalığımı ne kadar kontrol altında tutuyorum?	11
5. İlaçla astım tedavisi	13
5.1 Uzun süreli tedavi	13
5.2 İhtiyaç durumunda ilaç kullanımı	16
5.3 Astım inhalasyon sistemleri	17
6. İlaçsız önlemler	23
6.1 Destekleyici önlemler	23
6.2 Astım günlüğü	26
6.3 Peak-Flow ölçümler	27
7. Astım ve spor	28
8. Acil durumda tutum	29
8.1 Acil durum ilaç tedavisi	29
8.2 Vücut tutumu	30
Terimler listesi	32

1. ASTIM NEDİR?

Astım, en sık meydana gelen kronik solunum yolu hastalıklarından biridir ve dünya çapında yaklaşık 300 milyon kişide görülür¹. Almanya'da bu kronik iltihaplı solunum yolu hastalığı çocuklarda yaklaşık %10 ve yetişkinlerde %5 düzeyinde görülmektedir, bu hastalık bronşlarda aşırı duyarlılıkla (akciğer solunum yolu) ve solunum yollarında daralma ile görülmektedir.² Astım, genelde ilgili kişileri bir ömür boyu takip eder – sadece çocuklarda, hastalık zaman içerisinde tekrar tamamen düzelebilir. Astım tedavisi, yüksek boyutta sorumluluk bilinci gerektirir. Astım, her hastada farklı şekilde görülür, bu nedenle hastalık hakkında bilgi sahibi olmak özellikle çok önemlidir. Bazı kişilerde ara sıra semptomlar belirir, bazı kişilerde ise sıklıkla şikayet görülür. Bu, sürekli olarak bronşların iltihap durumunun boyutuna bağlıdır. Akut astım atağında ilave olarak şikayetler artar ve ağır nefes darlığı ile bağlıdır.

1.1 Astım durumunda akciğere ne olur?

Astım hastaları sağlıklı kişilere karşın, solunum yolu mukozasının iltihaplı tetikleyici duyarlılıklarına daha çabuk tepki verirler. Bu nedenle solunum yollarında kan dolaşımı yoğunlaşır, mukozalar şişer ve bronşlarda toplanan güçlü mukozayı atar. İlave olarak kendiliğinden bronş kasları kasılır, böylece bronşların çapı daralır ve nefes almak zorlaşır³.

1 GLOBAL STRATEGY FOR ASTHMA MANAGEMENT AND PREVENTION, Appendix updated 2016
2 Ulusal tedarik ilkesi (NVL) astım; uzun versiyon, 2. Baskı, Versiyon 5 Aralık 2009
En son değiştirme tarihi: Ağustos 2013 3 Ulusal tedarik ilkesinden hasta ilkesi astım, 2. Baskı, Versiyon 1.3 Mayıs 2011

Akut bir astım atağında ne oluyor?

► Bronş mukozasının aşırı hassaslığı

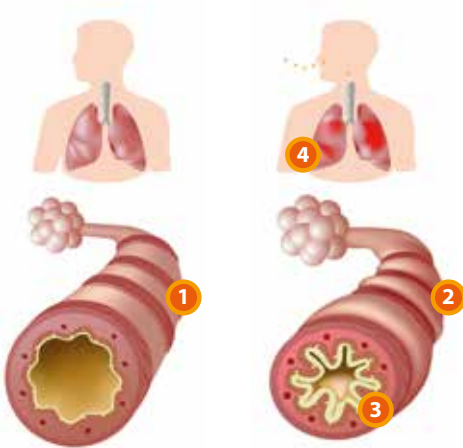
Astım hastalarının bronş mukozası belirli, aslında zararsız duyarlılıklara aşırı hassas tepki verir (bkz. böl. 2).

► Bronş mukozasının iltihabı

Bu aşırı hassasiyet, solunum yolu mukozasının iltihabına neden olur (Res. 1). Mukoza (silyalı epitel) şişer ve öksürerek atılması gereken şeffaf, güçlü ve yoğun kıvamlı bir balgam üretir.

► Bronşlarda nöbete yatkın daralma

Mukoza şişer ve balgam bronşları sıkıştırır. İlave olarak iletken maddelerin serbest bırakılması ile bronş kaslarının geçici bir şekilde kasılmasına ve bununla birlikte solunum yollarının güçlü şekilde daralmasına neden olur (Res. 1).



Res. 1: Sağlıklı bir kişinin (sol) ve bir astım hastasının nöbet sırasındaki solunum yolları (sağ).

- 1 Kaslar rahat şekilde
- 2 Kaslar kasılmış durumda
- 3 Bronş mukozası iltihaplı ve kalınlaşmış, yoğunlaşmış mukoza salgısı
- 4 Solunum yolunda daralma, solumada güçlük

Kronik solunum yolu iltihabı astıma nasıl etki eder?

Bir astım hastasının solunum yolu mukozası (yani silyalı epitel) iltihaplı ve şiş durumdadır. Balgam salgısı bronşların daralmasına neden olur (Res. 2). Daralmanın boyutuna göre astım ataklarının arasında öksürük ve nefes darlığı gibi şikayetler meydana gelebilir veya devam edebilir.



Res. 2: Kronik solunum yolu iltihabı

1.2 Astım nedeniyle hangi şikayetler / semptomlar meydana gelir?

Astım farklı biçimde ağır şekilde kendini gösterebilen birçok semptomdan oluşur. Hastalığın tedavisinde şikayetlerin sıklığı da büyük bir önem taşımaktadır. Böylece astım şikayetleri ara sıra (örn. sezona bağlı polen uçuşunda veya belirli aktivitelerde) olduğu gibi sürekli olarak da meydana gelebilir.

Hastalığınızın ağırlık derecesini ve etkisini doğru değerlendirebilmek adına doktorunuz için şikayetlerinizi bilmek önemlidir.

Tipik astım semptomları:

- ▶ Nefes darlığı
- ▶ Öksürük, özellikle geceleri veya sabahın erken saatlerinde
- ▶ Şeffaf-güçlü balgam çıkarma
- ▶ Göğüste darlanma hissi
- ▶ Hırıltılı veya horultulu sesler – özellikle nefes verirken ("ronküs")
- ▶ Nefes verirken zorlanma

2. ASTIM FARKLI ŞEKİLLERDE MEYDANA GELİR

Astım Şikayetleri, alerjik ve alerjik olmayan tetikleyiciler (duyarlılıklar) tarafından oluŐababilir. Astımınızı kontrol altında tutabilmek için, olası astım tetikleyicileri (örn. hayvan tüyleri, polenler, sigara dumanı) tanımanız önemlidir. Böylece sizde Őikayete yol açan veya daha önce yol açmıŐ tetikleyicilerden kaçınabilir veya olası bir astım atağına hazırlıklı olabilirsiniz.

2.1 Alerjik astım

Alerjik astım aynı zamanda hem saman nezlesi veya nörodermatit hastalığına sahip çocuklar ve genç yetişkinlerde özellikle daha sık meydana gelmektedir. Bu esnada astım Şikayetleri aslında zararsız maddeler yani alerjenler tarafından tetiklenir. Tipik alerjenler çiçek polenleri, hayvan tüyleri, ev tozu akarı, gıda maddeleri (örn. fındıklar) ve küf sporları (bkz. kutu 1)

Sezona bağlı alerjilerden dolayı tetiklenen astıma sezonluk astım denir. Buna özellikle ağaç poleni ve çim poleni ayrıca küf sporları dahildir. İlgili hastalarda sezon dıŐında herhangi bir semptom görülmeyebilir.



2.2 Alerjik olmayan astım

Alerjik olmayan astımda hastalar belirli olmayan duyarlılıklara tepki gösterirler. Bu tür duyarlılıklar çok az ve aslında "zararsız" olup (örn. soğuk hava) yine de astım semptomlarının tetikleyicisi olabilir. Akut enfeksiyonlar, fiziksel çaba, stres, egzoz gazı veya sigara dumanı, diğer belirli olmayan duyarlılıklardır (bkz. kutu 1).

Karışık şekillerde mümkündür: Sizde hem alerjik (örn. hayvan tüyleri) hem de alerjik olmayan duyarlılıklar (örn. sigara dumanı) bir astım atağını tetikleyebilir.

Alerjik astım için tetikleyiciler:

- ▶ Hayvanlar / hayvan tüyleri
- ▶ Polen
- ▶ Ev tozu akarı
- ▶ Gıda maddeleri
- ▶ Diğer

Alerjik olmayan astım için tetikleyiciler:

- ▶ Fiziksel çaba
- ▶ Stres
- ▶ Soğuk hava
- ▶ Sigara dumanı
- ▶ Akut enfeksiyonlar
- ▶ Diğer

Kutu 1: Genel bakış: tipik astım tetikleyicileri

Bu duyarlılıklardan birinin sizde astım şikayetlerine neden olduğunu veya daha önce neden olduğunu tespit ederseniz, bu gözlemi tedavi eden doktorunuza bildirmelisiniz. Size bu tetikleyiciler ile ilgili nasıl hareket edileceği veya nasıl önleneceği konusunda yardımcı olabilir.

3. ASTIM HASTASI OLDUĞUMU NASIL TESPİT EDERİM?

Astım hastalığı şüphesi durumunda, doktorunuz size hastalık geçmişiniz ile ilgili şu soruları sorar, örn.:

- ▶ Ne zaman, ne kadar sıklıkla, hangi durumlarda şikayetler meydana gelir?
- ▶ Herhangi bir alerjiniz var mı?
- ▶ Hangi diğer hastalıklarınız mevcut?
- ▶ Yakın akrabalarınızda solunum yolu hastalıkları mevcut mu?

Astım hastası olduğunuzdan şüphe duyuyorsanız, doktor ile görüşmeniz için bu sorular ile ilgili öncesinde not tutabilirsiniz. Doktorunuz, sırtınıza hafif şekilde vurarak ve akciğerinizi dinleyerek ilk bilgilere erişebilir: Astım hastalığı durumunda nefes verirken tipik olarak alışılmadık sesler meydana gelir.

3.1 Akciğer fonksiyonu

Akciğer fonksiyonunu değerlendirmek için, spirometrik ölçümler gerçekleştirilir. Bu işlemde bir spirometrenin içerisine nefes verilir, böylece nefes akışı 2 değer ile hesaplanır:

1 saniyelik kapasite (FEV 1):

Derin bir şekilde nefes aldıktan sonra maksimum güç ile ilk saniye içerisinde verilebilen nefesin hava miktarı.

Nefes kapasitesi (VC):

Derin bir şekilde nefes verdikten sonra maksimum şekilde nefes alınan hava miktarı.



Bu değerlerin birbiriyle olan ilişkisi veya 1 saniyelik kapasite, solunum yollarında daralma olup olmadığı hakkında veya ne kadar yoğun daralma olduğu hakkında bilgi verir.

Solunum yollarının astıma bağlı daralması tersine çevrilebilir - diğer bir deyişle gerileyebilir. Bunu test etmek için akciğer fonksiyonu, bronşları genişleten bir ilacın nefesle ie çekilmesinden önce ve sonra belirlenir: İlaç alımından sonra 1 saniyelik kapasite belirgin bir şekilde iyileşirse, gerileyebilir olduğunun kanıtıdır.

3.2 Alerji teşhisi

Alerjik astımın tetikleyici alerjenlerini belirlemek için, cildin hafif çizilerek farklı alerjenlerin üzerine temas uygulandığı bir alerji testi yürütülebilir (Prick-Test). Cilt tepkisi mevcut alerjiler hakkında bilgi verir. Alternatif olarak tetikleyici olarak tahmin edilen belirli alerjenlere karşı antikorlar kanda tanımlanabilir.



4. ASTIM TERAPİSİNİN HEDEFİ – ASTIM İLE NORMAL BİR YAŞAM

4.1 Astım kontrolü

Astım tedavisinin hedefi en az miktarda ilaç kullanarak en iyi şekilde hastalığı kontrol etmektir. Astım tedavisi sayesinde öksürük ve nefes darlığı gibi semptomlar azaltılır, akut astım atağı engellenir ve akciğer fonksiyonu iyileştirilir – genel olarak yaşam kalitesi yükselir. Burada söz konusu iyi bir astım kontrolüdür.

Kontrol edilmiş bir astım kendini aşağıdaki kriterler ile belli eder¹:

- ▶ Gece şikayetler yok
- ▶ Gündüz semptomlar yok
- ▶ Maksimum 2 defa/haftada acil durum ilaç kullanımı
- ▶ Günlük işlerde kısıtlama yok
- ▶ Astım atakları yok
- ▶ Normal akciğer fonksiyonu, yani Peak-Flow değerleri (bkz. Böl. 6.3) yeşil alanda

4.2 Astım hastalığımı ne kadar iyi kontrol edebiliyorum?

Bilinen kendi kendine testler yardımıyla, astımınızı ne kadar kontrol altında tutup tutamadığınızı kısa bir süre içerisinde öğrenebilirsiniz.

Aşağıdaki sayfada kolay uygulanacak bir kendi kendine test ayrıca doğrudan değerlendirme için kısa bir kılavuz bulabilirsiniz. Diğer bir onaylı kendi kendine test ise şudur: Asthma Control Test (ACT).

Kendi kendine astım testi

İlgili bilgileri işaretleyin ve dürüstçe cevap verin.

Siz veya çocuğunuz son haftalarda ...

	Evet	Hayır
geceleri şikayet yaşamadan uyuyabildiniz mi?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
gün içinde neredeyse hiç şikayet yaşamadınız mı?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
günlük işleri büyük ölçüde kısıtlama olmadan yerine getirebildiniz mi?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
gerekli ilaçları haftada 2 defadan fazla kullanmadınız mı?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
normal Peak-Flow değerlerini ölçtünüz mü?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
astım atakları geçirmediniz mi?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Tablo 1: Tedavi başarısının sorgulaması*

Kendi kendine astım testinin değerlendirilmesi

Tüm sorulara evet cevabını verebildiyseniz, tedaviniz çok iyi şekilde hastalığınıza cevap vermiştir – astımınız kontrol altındadır. Bir veya birden fazla soruya hayır cevabı verdiniz mi? Bu durumda doktorunuz ile test sonucunu görüşmelisiniz. Astım kontrolünü iyileştirme hakkında size ipuçları verebilir ve sizinle birlikte tedavinizin devamını planlayabilir.

* Ulusal tedarik ilkesinden hasta ilkesi astım, 2. Baskı, Versiyon 1.3 Mayıs 2011

5. İLAÇLI ASTIM TEDAVİSİ*

İlaçlı astım tedavileri çoğunlukla inhalasyon ile gerçekleşir. Bu şekilde etken madde doğrudan etki yerine ulaşır – akciğere. Böylece daha hızlı etki eder ve daha az yan etkisi bulunur. Sadece istisnai durumlarda veya ağır şekillerde tablet veya enjeksiyon şeklinde ilaçlar verilir.

5.1 Uzun süreli tedavi

Uzun süreli ilaç kullanımı, uzun süreli tedaviye ve astım semptomlarını önlemeye yarar. Ancak ilaçlar semptomsuz olduğunuzda da düzenli olarak alınmaya devam edildiğinde, astım atakları engellenebilir.

Uzun süreli ilaçlar* nefesle içe çekilen kortizon ürünleri ve uzun süre etkili Beta-2 semptomimetiklerdir (bkz. tablo 2). İki ilacın kombinasyonundan meydana gelen ürünler de mevcuttur ve her iki etkiyi birleştirir – Bronş iltihabını kurutur ve bronşların uzun süreli genişlemesini sağlar.

Uzun süreli ilaç kullanımı	Etki
Nefesle içe çekilen kortizon ürünleri	Bronş iltihabını kurutma
Uzun süre etkili Beta-2 semptomimetikler (diğer adıyla LABA)	Bronşlarda uzun süreli genişleme

Tablo 2: Astım tedavisi için piyasada bulunan uzun süreli ilaçlar

* Mevcut astım tedavileri ile ilgili tedavi eden doktorunuzdan kapsamlı bir bilgilendirme elde edebilirsiniz. İlave bilgiler için (örn. dozlu aerosol için kullanım ipuçları) bkz. www.asthma-partner.de ve www.mundipharma.de.

Kortizondan korkmayın!

- ▶ Nefesle ie çekilen kortizon uzun süre kullanılacak bir ilaçtır:
 - Bronş mukozası iltihabını kurutur, böylece şişlik ve balgam üretimi geriler.
 - Bronşların aşırı hassasiyetini azaltır, böylece daha az akut semptom veya akut astım atakları meydana gelir.
 - İltihabın ilerlemesini durdurur ve böylece hastalığın kötüleşmesini önler.
- ▶ Kortizon rnleri çoğunlukla kilo alma, yüzde şişme ve yuvarlaklaşma, cildin incelmesi, osteoporoz riskinin artması ve çocuklarda ve gençlerde geciken büyüme gibi yan etkiler ile bağlantılı olduğu için özellikle nefesle ie çekilen kortizonun uygulanması çoğu zaman düzenli olarak gerçekleştirilmez. Bu yan etkiler sadece nefes ile ie çekme tedavisinde normalde meydana gelmez – uygulanan doz çok düşüktür.
- ▶ Kortizon ile tedavi esnasında ara sıra bölgesel yan etkiler meydana gelebilir: ses kısıklığı ve mantar enfeksiyonu (ağızda mantar). Sonucu yan etki, her inhalasyondan sonra ağız çalkalanarak veya dişler fırçalanarak veya inhalasyon bir yemek öncesinde uygulanarak genel olarak engellenebilir.

Astım hastalığı nefesle çekilen kortizon ile yeterince kontrol altına alınamazsa, iltihap durdurma tedavisi bronşları genişleten uzun süre etkili Beta-2 semptomimetik ile desteklenir.

5.2 İhtiyaç durumunda ilaç kullanımı

Akut astım şikayetleri durumunda ihtiyaç durumu ilaçları (acil durum ilaçları) uygulanır. Kısa süre içerisinde solunum yolu kaslarını rahatlatır, böylece bronşlar genişler. Nefes alma kolaylaşır. Gerekli ilaçlar bir astım atağı riskini azaltmak için spor aktivitelerini gerçekleştirmeden önce de uygulanabilir.

Bu grubun hızlı etki eden temsilcileri Beta-2 semptomimetiklerdir (diğer adıyla RABA) (bkz. tablo 3). Etkisi dakikalar içerisinde kendini gösterir, ancak sadece birkaç (4-6) saat sürer. RABA çok sık uygulanmamalıdır, aksi halde:

- ▶ çok sık kullanımda istenmeyen etkiler (örn. çarpıntı, tedirginlik) meydana gelebilir,
- ▶ sıklıkla RABA ihtiyacı yeterince kontrol edilemeyen bir astıma işaret eder ve doktor muayenesi gerektirir.



İhtiyaç durumunda ilaç kullanımı

Genel olarak çok hızlı etki eden Beta-2 semptomimetik (diğer adıyla LABA)

Etki

Bronşların hızlı şekilde genişlemesi (birkaç dakika içerisinde):

- ▶ Nefes alma kolaylaşır
- ▶ akut astım semptomları azaltılır
- ▶ Etki birkaç (4-6) saat sürer

Tablo 3: Astım tedavisi için piyasada bulunan ilaçlar



5.3 Astım inhalasyon sistemleri

Nefes ile ie çekilen astım tedavisi için en önemli sistemler: Dozlu aerosol ve tozlu solunum cihazları. Her iki sistem teknik açıdan farklı fonksiyonlara sahip olsa dahi ilacın akciğerde çok etkili olabilmesi için sonuçta daima ciğgerlerde elverişli bir aerosol oluşturulmalıdır (diğger bir deyişle bir gazda ince dağılımlı madde veya sıvılar).

Inhalasyon sistemi doktor tarafından her bir hasta için ona özel seçilir, böylece her hastanın, ona uygun olan inhalasyon sistemini alması sağlanır. Cihazların doğru kullanımı, tedavi başarısı için büyük önem taşır – kullanım hataları tedavinin etkisini ve ona bağlı olarak astım kontrolünü azaltır.

Bu nedenle tedavinin başlangıcında veya tedaviyi değiştirirken cihazın bir kullanım kılavuzu doktorunuzun muayenehanesi/eczacınız tarafından veya bir solunum cihazı eğitimi esnasında teslim edilmelidir. Aşağıda her iki inhalasyon sistemi ile ilgili birkaç temel bilgi bulabilirsiniz.

Dozlu aerosol

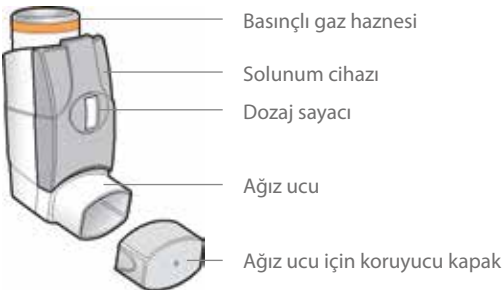
Dozlu aerosol içerisinde etki maddesi sıvı itici gazda asılı olarak bırakılmış veya üzülmüştür. Dozlu aerosoller, her bir püskürtme ile ilgili ilacın bir dozunu püskürtür. Bu şekilde her zaman etki maddesinin kesin belirlenmiş ve aynı kalan miktarı serbest bırakılır ve hasta tarafından nefes ile içeri çekilir.

Dozlu aerosol ile ilgili kullanım ipuçları

Dozlu aerosollerin kullanımında, prensipte tüm ürünler aynı, kolay şekilde çalışır.

- 1 Ağız ucunun koruyucu kapağını çıkarın ve ağız ucunun temiz olduğundan emin olun.
- 2 İçerisinde bir çözelti bulunan dozlu aerosol her püskürtme öncesi çalkalanmalıdır. Süspansiyonlar çalkalanmamalıdır.
- 3 Dik şekilde oturun veya ayakta durun. Mümkün oldukça ve rahat edeceğiniz şekilde yavaş ve derin bir şekilde nefes verin.
- 4 Dozlu aerosol dikey şekilde tutulmalı ağız ucu ağza alınmalı ve dudaklar kapatılmalıdır. Dozlu aerosol baş parmakla ağız ucu dip kısmından ve işaret parmağıyla tutulmalıdır.
- 5 Ağızdan yavaş ve derin bir şekilde nefes alınmalı ve bu esnada nefes almaya başlarken etkin madde haznesi bir doz püskürtmek için aşağı doğru bastırılmalıdır. Aynı ve derin bir şekilde nefes almaya devam edin (yakl. 4-5 saniye).
- 6 Nefes zorlanmayacak şekilde tutulmalı ve bu sırada dozlu aerosol ağızdan alınmalıdır. Nefesinizi ağız ucunun içine geri vermeyin.
- 7 İkinci bir inhalasyon için dozlu aerosol dik şekilde tutulmalı ve 2-6. adımlar tekrarlanmalıdır.
- 8 Koruyucu kapağı tekrar ağız ucuna takın.

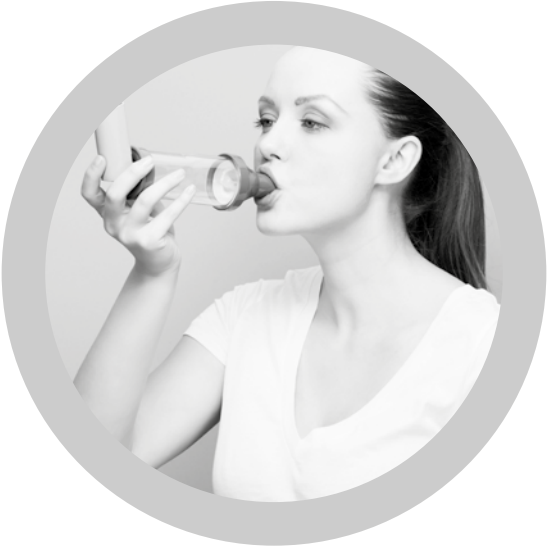
Ağızda ve boğazda yaraları ve ayrıca ses kısıklığını önlemek için her inhalasyon sonrasında ağızınızı iyi bir şekilde suyla çalkalayın.





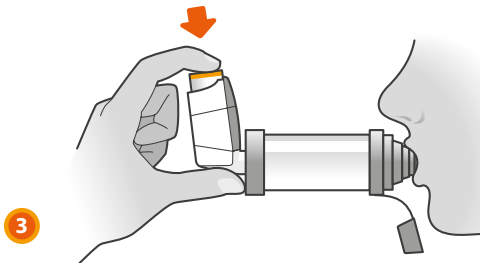
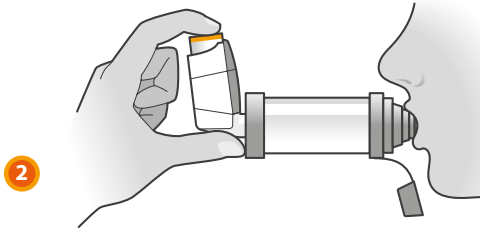
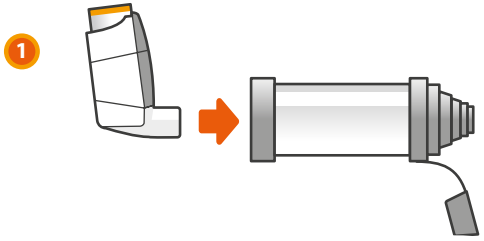
Dozlu aerosol ile zorlanma durumunda bir ara parça yardımcı olabilir. Bir ara parça plastikten oluşan bir inhalasyon yardımcıdır, dozlu aerosol ve ağız arasına takılır. Dozlu aerosolden püskürtülen önce ara parçaya püskürtülür ve oradan nefes ile ie çekilir. Kullanımının avantajları:

- ▶ İnhalasyon kolaylaşır: Nefes alma ve püskürtmeyi tetiklemenin zamanlı koordinasyonu gerekli değildir.
- ▶ Ağız veya boğaz bölgesinde daha büyük etkin madde partiküllerinin birikmesi azaltılır: İstenmeyen bölgesel yan etkilerin azaltılması (örn. mantar, ses kısıklığı).
- ▶ Soğuk buharla tetiklenebilen öksürük nöbeti önlenir.



Ara parça ile ilgili kullanım ipuçları

- 1 Dozlu aerosölü çalkalayın ve ara parçanın arka ucuna takın.
- 2 Ara parça yatay şekilde tutulmalı ve dudaklarla ağız ucu sıkıca çevrelenmelidir.
- 3 Ara parçaya bir doz püskürtün. Hemen ardından yavaş ve derin bir şekilde ağız parçası aracılığıyla nefes alın.
- 4 Nefes yakl. 10 saniye için tutulmalı ve ardından yavaşça burundan verilmelidir.



Tozlu solunum cihazları

Tozlu solunum cihazları mikro duruma getirilmiş etkin maddeleri (küçük parça şeklinde) ince bir toz şeklinde içerir. Etkin madde bir taşıyıcıya (laktöz) bağlıdır ve nefes alırken hava akımından dolayı küçük partiküllere bölünür. Böylece çok ince, akciğere uygun partiküller solunum yollarına kabul edilir. Yeterli miktarda etkin maddenin akciğere ulaşması için nefes alırken belirli bir hava akışına (hava akışı gücü) erişilmeli ve minimum hava miktarı nefes ile içeri çekilmelidir. Akciğer fonksiyonu bir astım atağı veya ağır bir hastalık nedeniyle yoğun şekilde kısıtlandıysa, nefes alırken gerekli gücü elde etmek zor olabilir.

Kullanımda birbirinden farklı olan birçok tozlu solunum cihazları mevcuttur (örn. doldurmada) Ancak genel olarak tüm tozlu solunum cihazları için aşağıdaki adımlar geçerlidir:

- 1 Tozlu solunum cihazı, prospektüste açıklandığı şekilde doldurulmalıdır.
- 2 Normal, sakin nefes verme
- 3 Ağız ucu dudaklarla sızdırmayacak şekilde çerçevelenmelidir.
- 4 Hızlı, güçlü ve derin nefes alma
- 5 Zorlanmayacak şekilde nefes tutulmalıdır
- 6 Tozlu solunum cihazının bırakılması ve yavaşça nefes verme

Tozlu solunum cihazlarında, cihazın içerisine nefesin verilmemesi ve solunum cihazının nemden korunması özellikle önemlidir. Aksi takdirde toz topaklanabilir ve nefes ile içeri çekilemez.

6. İLAÇSIZ ÖNLEMLER

6.1 Destekleyici önlemler

İlaçlı tedavilerin yanı sıra astım kontrolünüzü iyileştirmek için destekleyici önlemler alabilirsiniz:

- ▶ Sigarayı bırakma
- ▶ Nefes alıp verme egzersizleri
- ▶ Rahatlama egzersizleri
- ▶ Aşırı kiloyu azaltma
- ▶ Alerji tetikleyicileri engellemek
- ▶ Astım eğitimi
- ▶ Akciğer sporu grupları

Sigara içmek

Sigara içmek, astım ile bağlantılı önemli bir faktördür. Astım ataklarının tetikleyicisi olabilir veya mevcut hastalığı kötüleştirebilir. Ne kadar çok sigara tüketirseniz, hastalığınıza olan etkisi de o oranda büyük olur. Pasif sigara içiciliği de bu bağlamda önemli bir rol oynamaktadır.

Aktif bir sigara içicisi olarak, sigarayı bırakmak veya alternatif önlemlere geçiş yapmak (örn. nikotin bandı) astımınızı olumlu şekilde etkileyebilir. Doktorunuz sigarayı bırakmak için size önerilerde bulunup sizi yardım merkezlerine yönlendirebilir (örn. çevrenizdeki yardımlaşma grupları).



Nefes alıp verme ve rahatlama egzersizleri

Özel soluma teknikleri, solunum kaslarınızı güçlendirmek için yardımcı olabilir. Bu durum vücudun belirli tutumlarıyla birlikte (bkz. 8.2) nefes alma şikayetlerinde ve astım başlangıcında nefes yollarının daralmasına karşı etki etme anlamında yardımcı olabilir. Yoga veya otojenik egzersizler gibi rahatlama teknikleri, stresten kurtulmaya ve akut nefes darlığında sakin kalmaya yardımcı olur. Bu durum, nefes darlığının kötüleşmesini ve solunan hava miktarının azalmasını önler.

Özel nefes alıp verme ve rahatlama egzersizlerini bir fizyoterapi veya hasta eğitimi kapsamında öğrenebilirsiniz.

Aşırı kiloyu azaltma

Aşırı kilolu astım hastaları fiziksel zorlanmada daha hızlı şekilde nefes darlığına yakalanır. Bu nedenle kilonun normale düşürülmesi tavsiye edilir. Doktorunuz size kilo verdiren önlemler hakkında bilgi verebilir ve sizi bir beslenme danışmanına yönlendirebilir.



Alerji tetikleyicileri engellemek

Alerjik astımda tetikleyici duyarlılıklardan kaçınmak yardımcı olabilir. Aşağıdaki kutu olası önlemler için kısa bir genel bakış sunar:

Tetikleyici	Önlem
Hayvan tüyü alerjisi	örn. hayvanlar ile temastan kaçınmak
Ev tozu alerjisi	örn. toz toplayan nesnelere kaçınmak, toz akarı geçirmez özel yatak kılıflarının kullanımı
Polen alerjisi	Polen takvimini, havada en uzun bulunduğu zamanları dikkate alın: <ul style="list-style-type: none">▶ açık alanlarda bulunmayın, camları kapalı tutun veya bir polen koruma teliyle donatın▶ uyumadan önce duş alın ve saçları iyi bir şekilde yıkayın, giyilmiş kıyafetleri uyuma alanında saklamayın

Alerjik reaksiyonun boyutuna bağlı olarak doktorunuzun onayı doğrultusunda anti alerjen ilaçları yanınızda bulundurmanız tavsiye edilir.

Astım eğitimi / Solunum cihazının kullanımı için eğitim

Tedavinizle ilgilenen doktor destek almanız ya da destekleyici bir önleme katılabilmeniz amacıyla gerekli bilgileri ve iletişim verilerini sunabilir. Şimdiye kadar bir astım veya solunum cihazı eğitimi almadıysanız, doktorunuza bu konu hakkında danışıp eğitime olan ilginizi bildirebilirsiniz.

Akciğer sporu grupları

Doktorunuz size yakınlarındaki akciğer spor gruplarını tavsiye edebilir – burada usulüne uygun bir talimat altında ve diğer ilgililerle birlikte spor yapabilirsiniz (bkz. Böl. 7).

6.2. Astım günlüğü

Astım günlüğü, hastalığınız hakkında genel bir bakış elde etmeniz için bir destektir. Asthmapartner internet portalı (www.asthma-partner.de) bunun yanı sıra size, yoldayken de sorunsuz şekilde bir akıllı telefon üzerinden kullanabileceğiniz bir elektronik günlük sunmaktadır.

Astım günlüğüne, her gün için Peak-Flow değerlerinizi (bkz. 6.3), semptomlarınızı, astım ataklarının sıklığını, gerekli ilaç kullanımını ve yerine göre tetikleyicileri (örn. spor aktiviteleri) not alabilirsiniz.

Astım günlüğündeki dokümantasyon:

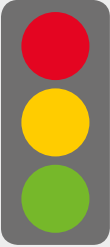
- ▶ Semptomlar ve şikayetler
- ▶ geçmişteki ve güncel ilaç kullanımı (sıklık, dozaj, yan etkiler dahil)
- ▶ Tedavi başarısının takibi (Peak-Flow ölçümleri, ACT)
- ▶ Diğer gözlemler (örn. tetikleyiciler)



Astım günlüğü sizin ve tedavi eden doktorunuz için tedavi başarısını ve akışını değerlendirmek ve gerekli tedavi uyarlamasını uygulayabilmek için bir temel oluşturur.

6.3 Peak-Flow ölçümü

Peak-Flow ölçeriyle nefes verirken maksimum hava hızınızı kendi kendinize ölçebilirsiniz. Bu ölçüm solunum yollarınızın genişliği hakkında bilgi verir ve akciğer fonksiyonu ile ilgili bir bulgular elde edilir: Solunum yollarının daralma durumunda, nefes ile dışarı verilen havanın akışı azalır ve Peak-Flow düşer. Peak-Flow ölçümleri mümkün oldukça günde 2 defa (sabah ve akşam) gerçekleştirilmelidir. Bu esnada üç ölçüm değerlerinden en iyisi günlüğe kaydedilir. Akut solunum yolu enfeksiyonları, semptomların kötüleşmesi veya tedavi değişimi sonrasında daha sık ölçüm yapılması tavsiye edilir. Peak-Flow ölçümünün değerlendirilmesi kişisel en iyi değere bağlantılı olarak gerçekleştirilir (tamamen şikayetsiz durumdaki değer) ve seviye şemasına göre uyarlanır:



- ▶ Peak-Flow değeri, kişisel en iyi değerin %80-100'ü
- ▶ Peak-Flow değeri, kişisel en iyi değerin %50-80'i
- ▶ Peak-Flow değeri, kişisel en iyi değerin <%50'si

Astım günlüğüne Peak-Flow değerlerinin dokümantasyonu hastalık ve tedavi sürecinin değerlendirmesi için yardımcı olur. Peak-Flow değerleri uzun bir süre ve ilaçların düzenli alınmasına rağmen artık yeşil alanda değilse doktorunuzla tedavinin uyarlanmasını görüşmelisiniz. Kırmızı seviyedeki Peak-Flow değerleri için (kişisel en iyi değerin <%50'si) derhal acil ilaç uygulamasının içe çekilmesi ve vücudun duruşunun düzenlenmesi gereklidir, bu şekilde nefes almak kolaylaşır (bkz. 8.1-2). İyileşme görülmezse, derhal acil durum doktoru bilgilendirilmeli ve yakın zamanda tedavinin uyarlanması için tedavi eden doktor ile iletişime geçilmelidir.

7. ASTIM VE SPOR

Astım ve spor birbirinden uzak değil – tam aksine: Spor ve düzenli hareketler fiziksel verimliliği iyileştirir ve iyi bir genel durum için vazgeçilmezdir.

Mevcut bir astım hastalığı durumunda da fiziksel aktiviteler size avantaj sağlar. Ancak aşırı veya spor nedeniyle alışılmadık zorlanma astım ataklarını tetikleyebilir. Bu nedenle size uygun ve astım hastalığınıza pozitif etki eden bir spor türü veya fiziksel aktivite bulmanız önemlidir. Dayanıklılık gerektiren spor türleri idealdir (örn. yüzme, koşma, bisiklete binme). Bunun haricinde merdiven çıkma veya yürüyüş yapma gibi günlük aktiviteler de astımınıza pozitif şekilde etki edebilir. Özel akciğer spor gruplarında usulüne uygun bir talimat altında ve diğer ilgililerle birlikte spor yapabilirsiniz (bkz. Böl. 6.1).



8. ACİL DURUMDA TUTUM

8.1 Acil durum ilaç kullanımı

Akut bir astım atağında bronş kasları kasılır, şişen mukozalar daha çok güçlü balgam üretirler. Bu özellikle nefes vermeyi engeller. Akut astım atağı kendini, yoğun nefes darlığı, azalan Peak-Flow değerleri (kişisel en iyi değer $< \%50$ 'si), nefes alıp verirken sesler, göğüste darlanma hissi, çarpıntı ve boğulma korkusu ile kendini gösterir. Akut astım atağı ciddi bir durumdur ve hızlı bir şekilde tedavi edilmelidir. Peak-Flow değerlerinin kötüleşmesi astım atağının ön habercisi olabilir. Nefes darlığının yoğunlaşması ve (gece) öksürük ataklarının artması ayrıca bir iltihabın işaretleri diğer uyarı sinyalleridir.

Akut durumda ne yapabilirsiniz?

- 1 Sakinliğinizi koruyun – Panik hali nefes darlığını ek olarak artırabilir.
- 2 Dudak freni ve nefesi kolaylaştıran vücut duruşu alınmalıdır (bkz. 8.2)
- 3 İhtiyaç durumu ilacından 2-4 doz nefes ile içe çekilmeli – yakl. 10 dakika içerisinde bir iyileşme görülmezse: tekrar 2-4 doz nefes ile içe çekilmelidir
- 4 Kişisel acil durum planı dikkate alınmalıdır: gerekirse kortizon tableti alınmalıdır.
- 5 Belirgin bir iyileşme meydana gelmezse: Acil doktoru (112) aranmalı, gerekirse acil durum belgesi gösterilmelidir

Doktorunuza bir kişisel acil durum planı ile ilgili danışın ve onu acil durum ilaçlarıyla birlikte her zaman yanınızda taşıyın.

Acil durum belgesi

Ciddi durumda acil durum belgesi, hızlı ve uygun yardım almanıza yardımcı olur. Ayrıca tıbbi personel de acil durum belgesi sayesinde durumunuzu daha hızlı değerlendirebilir ve uygun bir şekilde hareket eder. Acil durum belgesini doktorunuzdan talep edebilirsiniz. Yazdırdıktan sonra doldurup ciddi bir durum için yanınızda taşıyabilirsiniz.

VÜCUT TUTUMU

Nefes alıp vermeyi kolaylaştıran vücut duruşları

Bu vücut duruşları akut durumda size yardımcı olabilir. Bu nedenle ciddi bir durumda derhal hayata geçirmek amacıyla çeşitli duruşları ön planda tutmak ve benimsemek çok önemlidir:



Yatak kenarı oturuşu

Ellerin kalçanın yanlarından destek aldığı, yatak kenarında dik şekilde oturma pozisyonu.



Faytoncu oturuşu

Kol alt bölümünün ya da dirseklerin diz, bacak üst bölümü ya da bir masa üzerinden destek alacağı şekilde öne doğru oturma pozisyonu.



Masa başı oturuşu

Hasta bir masa başında oturur ve başını ve kollarını masanın üzerine bırakır.

Kaleci duruşu

Bacaklar kalça genişliğinde açılır, üst gövde hafifçe öne doğru eğilir ve eller dizlerden veya bacak üst bölümünden destek alır (penaltı vuruşundaki bir kaleci gibi).



Tırabzan desteği duruşu

Öne eğilmiş üst gövde, dik sırt, serbest bırakılmış karın ve uzatılmış kollar ile tırabzandan veya duvardan destek almak.



Dudak freni

Nefes alıp vermeyi kolaylaştıran vücut duruşuna ek olarak nefes verme, dudak freni üzerinden gerçekleştirilmelidir. Bu durum solunum yollarını daha da açar, nefes alıp vermek kolaylaşır.

Dudak freni

Dudaklar öne doğru büzülür ve serbestçe üst üste bırakılır. Ardından dudakların direncine karşı nefes dışa verilir.



TERİMLER LİSTESİ

Alerjen

Alerjik bir reaksiyonu tetikleyebilen bir madde (örn. hayvan tüyü, çiçek poleni).

Alerji

Bağışıklık sisteminin vücuda yabancı, ancak normalde zararsız bir maddeye örn. çiçek poleni aşırı tepkisi.

Antikor

Alyuvarların (plazma hücreleri) oluşturduğu ve belirli antijenleri (vücuda yabancı yapılar) tanıyan ve birleştiren vücuda ait proteinler. Neticesinde, vücuda yabancı hücreleri, organizmaları veya maddeleri etkisiz hale getirmek için bağışıklık sistemi etkinleşir.

Astım bronşit

Belirli, aslında zararsız duyarlılıklara aşırı hassasiyeti ile birlikte solunum yollarının kronik iltihaplı hastalığı. Sıkça dış duyarlılıklardan yoğunlaşan veya tetiklenen nefes darlığı ve öksürük gibi atağa benzer şikayetler sıkça meydana gelir.

Astım günlüğü

Hasta bunun içine günlük semptomlarını, olası ihtiyaç ilaçlarını ve Peak-Flow değerlerini kaydeder. Böylece doktor ilaçların yeterli veya bir tedavi uyarlamasının gerekli olup olmadığını tespit edebilir.

Nefes darlığı

Astım atağı esnasında solunum

yolu kasları kasılır, mukozalar şişer ve daha çok balgam üretilir. Bronşların daralması nedeniyle hasta nefes alamaz ve yoğun nefes darlığı yaşar.

Dışarı atma

Bronşlarda oluşan balgam solunum yollarından öksürerek atılır.

İhtiyaç ilacı kullanımı (acil durum ilacı/acil durum spreyi)

Düzenli olarak kullanılmayan, sadece akut şikayet durumunda kullanılan bir ilaç. Bu ilaçlar çoğu zaman kısa bir etki süresine sahiptir.

Beta-2 semptomimetikler

Kasılmış bronş kaslarını rahatlatan ve bronşları genişleten bir etkin madde

Yatak kenarı oturuşu

Akut astım atağında nefes alıp vermeyi kolaylaştıran vücut duruşu: Ellerin kalçanın yanlarından destek aldığı, yatak kenarında dik şekilde oturma pozisyonu.

Bronşlar

Solunan havanın akciğere iletildiği solunum yolları.

Kronik

Kronik hastalıklar (örn. astım bronşit) daha çok yavaş oluşup kalıcı şekilde olur, bu şekilde hastalık tamamen iyileşmez ve sebep giderilemez. Bu nedenle kronik bir hastalık durumundaki tedavinin amacı hastayı ilaç kullanımına

alıştırmak ve bu şekilde kendisine olabildiğince şikayetsiz bir yaşam sağlamak, ayrıca hastalığın kötüye gitmesini önlemektir.

Sürekli ilaç kullanımı

Bkz. uzun süreli ilaç kullanımı

Dozlu aerosol

Dozlu aerosol içerisinde etki maddesi sıvı itici gazda asılı olarak bırakılmış veya özölmüştür. Püskürtme tetiklenirken her defasında aynı miktarda ince etkin madde partikülleri (püskürtme buharı) serbest bırakılır ve hasta tarafından nefes ile içeri çekilir.

Bir Saniye Kapasitesi (FEV 1)

Derin nefes almadan sonra ilk saniye içerisinde verilen nefesin maksimum hava miktarını belirtir.

Silyalı epitel

Solunum yolunun mukozasında silyalı epitel bulunur. Bunlar, mukozada asılı kalan toz ve bakteri gibi yabancı maddeleri akciğerden boğaza taşır, burada öksürük ile dışa atılabilir veya yutulabilirler.

Ronküs

Nefes verirken oluşan hırıltılı ses.

ICS

Nefes ile ie çekilen Kortikosteroid (ayrıca bkz. Kortikosteroidler)

Enfeksiyonlar

Bir enfeksiyon, bir tetikleyici tarafından yol açılmış bir hastalıktır.

Virüsler, bakteriler veya mantarlar enfeksiyonların tetikleyicileri olabilirler. Sık rastlanan solunum yolu ve bağırsak enfeksiyonudur.

Solunum cihazı / inhalasyon sistemi

İlaçların nefes ile ie çekilip akciğe re aldığı bir cihaz.

Kortikosteroidler / Kortizon

(aynı şekilde: Kortikoid, Glukokortikoid, Glukokortikosteroid) Vücutun sahip olduğu kortizol hormonuyla akraba olan iltihap gideren ilaçlar.

Faytoncu oturuşu

Astım atağında nefes alıp vermeyi kolaylaştıran vücut duruşu: Kol alt bölümünün ya da dirseklerin diz, bacak üst bölümü ya da bir masa üzerinden destek alacağı şekilde öne doğru oturma pozisyonu.

LABA

Uzun süre etkili Beta-2 sempatomimetikler. Bronşları genişleten ve uzun süre etkili olan (12 veya 24 saat) ilaçlar grubu. Sıklıkla uzun süreli tedavi için kullanılırlar.

Uzun süreli ilaç kullanımı

Ackiğer fonksiyonunu stabilize eden ve böylece semptomları sürekli olarak kontrol altına almasını sağlayacak sürekli ilaç kullanımı ilaçları.

TERİMLER LİSTESİ

Lökotrien reseptör antagonisti (LTRA)

Kronik astım bronşitte atak koruması için kullanılan madde. Lökotrien reseptör antagonistleri bronş sistemindeki lökotrien reseptörleri bağlar, bu sayede inflamasyon sürecinde lökotrienlerin etkisini bloke eder (iltihaplı ve alerjik reaksiyonlarda vücutta etkin olup astım atağının tetiklenmesinde etkili olabilecek lökositlerde bulunan aracı maddeler) ve antiinflamatuvar etki eder.

Dudak freni

Bir astım atağı esnasında dudak freni nefes alıp vermeyi kolaylaştırabilir: Dudaklar öne doğru büzülür ve serbestçe üst üste bırakılır. Ardından dudakların direncine karşı nefes dışa verilir.

Astımın karışık şekli

Astımın bu şekli genelde yetişkinlerde görülür. Bu aşamada eşzamanlı olarak alerjik ve alerjik olmayan astım, ayrıca soğuk ve/veya duman gibi belirsiz duyarlılıkların astım nöbetlerini tetiklediği düşük bir duyarlılık eşiği meydana gelir.

Acil durum ilaç kullanımı

Bkz. İhtiyaç durumunda ilaç kullanımı

Acil durum spreyi

Bkz. İhtiyaç durumunda ilaç kullanımı

Peak (Expiratory) Flow (PEF)

Nefes verirken havanın erişilen maksimum hızı. Bu maksimum hız, bir Peak-Flow ölçer veya spirometre ile ölçülebilir ve akciğer fonksiyonu hakkında bilgi verir. Solunum yollarında daralma mevcutsa, Peak-Flow düşer.

RABA

Çok hızlı etki eden Beta-2 semptomimetik (RABA). Bronşları hızlı şekilde genişleten ilaç grubu. Etkisi dakikalar içerisinde kendini gösterir, ancak sadece birkaç (yakl. dört ila altı) saat sürer. Akut semptomlarda gerektiğinde nefes ile içeri çekilir.

Ara parça

Bir dozlu aerosolun aracılığıyla içe çekme işlemi esnasında kullanılabilen yardımcı parça, böylece nefes alma ve püskürtmenin tetiklenmesi arasındaki koordinasyon kolaylaşır ve ayrıca öksürük nöbeti, ses kısıklığı ve ağız/boğaz mantar enfeksiyonu en aza indirilir. Bir ara parça solunum aparatına takılan bir haznedir. Etkin madde öncelikle bu hazneye boşaltılır ve ardından rahat bir şekilde bu ara parçadan içe çekilebilir.

Spirometri / spirometre

Spirometri, akciğer fonksiyonu kontrolü için kullanılan bir yöntemdir. Bunun için kullanılan tıbbi cihaza spirometre denir. Spirometri yönteminde hasta bir ağız ucuna nefes alıp verir bu esnada alınan ve verilen nefesin miktarı ve hızı hesaplanır. Spirometri astım ve COPD gibi akciğer hastalıklarının diyagnozu için kullanılır.

Masa başı oturuşu

Astım atağında nefes alıp vermeyi kolaylaştıran vücut duruşu: Hasta bir masa başında oturur ve başını ve kollarını masanın üzerine bırakır.

Kaleci duruşu

Astım atağında nefes alıp vermeyi kolaylaştıran vücut duruşu: Bacaklar kalça genişliğinde açılır, üst gövde hafifçe öne doğru eğilir ve eller dizlerden veya bacak üst bölümünden destek alır (penaltı vuruşundaki bir kaleci gibi).

Tırbazan desteği duruşu

Astım atağında nefes alıp vermeyi kolaylaştıran vücut duruşu: Öne eğilmiş üst gövde, dik sırt, serbest bırakılmış karın ve uzatılmış kollar ile tırbazandan destek almak.

Trigger

"Tetikleyici" için İngilizce terim. Trigger, kendi başına hastalığa neden olamayan, ancak mevcut hastalıkta semptomları tetikleyen veya kötüleştiren etkenlerdir. Bilinen Trigger: sıcaklık dalgalanmaları, sportif aktiviteler, duman, alerjen ve soğuk algınlığı.

Nefes kapasitesi (VC)

Hastanın maksimum nefes verdikten sonra tekrar maksimum şekilde nefes ile aldığı hava hacmi.

İlaç Şirketi:

Mundipharma GmbH

Mundipharmstraße 2

65549 Limburg

İnternet: www.mundipharma.de

Sorularınız için doktorunuza/eczacınıza başvurun.

Teslim eden:

Mühür

Ayrıntılı bilgiler için*: www.asthma-partner.de | www.mundipharma.de

* Mundipharma, harici internet sayfalarının içeriği ile ilgili olarak sorumluluk üstlenmez.