



الصورة: Sondem / Fotolia

## الربو –

## عندما يصعب التنفس

## عزيزتي المريضة، عزيزي المريض،

تلتهب القصبات الهوائية بشكل مستمر لدى الإصابة بالربو، وتنتفخ وتتضيق، ويصبح تنفس الهواء صعبًا بسبب ذلك، مما قد يشكل خطراً على الإنسان. إذ أن هناك العديد من الأشخاص من يحتاجون لتناول الأدوية بصفة دائمة. تهدف المعلومات التالية إلى تقديم المساعدة لك ولأقربائك حتى يتسنى لكم فهم هذا المرض، كما أنها تقدم إرشادات ودعم بخصوص كيفية التعامل مع هذا الأخير.

## في لمحة واحدة: الربو

- الربو هو مرض شائع يصيب القصبات الهوائية. يعاني حوالي كل 20 شخص من الربو.
- تؤدي مسببات مختلفة إلى ظهور التهاب للقصبات الهوائية لدى المصابين بالربو. قد تؤدي بعض المسببات مثل غبار الطلع، أو حساسية غبار المنزل، أو التوتر النفسي، أو التهابات إلى ضيق التنفس.
- هناك طرق علاج مختلفة: اجتناب المسببات، تناول الأدوية فقط حسب الحاجة وعند الشعور بالألم، أو أدوية دائمة؛ وبالإضافة لذلك عدم التدخين، حضور برامج تدريبية، تعلم تقنيات التنفس، المواظبة على الحركة.

## ما معنى الربو؟

تصبح القصبات الهوائية عند الإصابة بالربو ملتهبة بشكل دائم. بحيث أنها تنتفخ لتصبح ضيقة. وقد يؤدي ذلك إلى عدم القدرة على التنفس بشكل عادي. يُمَيِّز الخبراء ما بين ربو تحسسي وربو غير تحسسي، والأعراض الأكثر شيوعاً هي:

- ضيق التنفس المتكرر الذي يظهر على شكل نوبات
- حدوث صوت تنفُّسي على شكل صفير
- الشعور بالضيق على مستوى الصدر
- سعال مصحوب أو غير مصحوب بتكوّن البلغم

تكون الأعراض شديدة تارة وضعيفة تارة أخرى، أو تمر بعض الفترات دون ظهور أعراض. يدل ظهور الأعراض بشكل مفاجئ – والتي تكون مصحوبة بضيق التنفس – على الإصابة بنوبة الربو. قد يتحوّل ذلك إلى حالة طارئة.

## مسببات ظهور الأعراض

تصبح القصبات الهوائية شديدة الحساسية لدى الأشخاص المصابين بالربو، بحيث أنها تتفاعل مع مسببات مختلفة:

## ■ مسببات الحساسية

هي المواد التي يتفاعل معها الأشخاص بحساسية. من بين مسببات الحساسية الأكثر شيوعاً هناك على سبيل المثال حبوب الطلع، أو حساسية غبار المنزل، أو شعر الحيوانات.

## ■ أوقات وفصول محددة

غالباً ما يكون لها دوراً مؤثراً في مسار المرض.

## ■ إجهاد بدني

يؤدي الانتقال المفاجئ من حالة الاسترخاء إلى الإجهاد – بشكل خاص – إلى تضيق القصبات الهوائية.

## ■ التهابات القصبات الهوائية

قد تؤدي إلى أعراض مرتبطة بالربو.

## ■ الأدوية،

التي تؤدي إلى تضيق المسالك الهوائية، قد تتسبب في تفاقم الأعراض.

## ■ العوامل النفسية،

مثل التوتر النفسي، قد تؤدي إلى اشتداد الأعراض.

## ■ المواد المهيجة،

التي تقوم باستنشاقها في البيت أو خارجه. قد تكون هذه المواد المهيجة مثلاً على شكل هواء ملوث أو دخان التبغ.

## كيف يتم تشخيص الربو؟

يتم تشخيص مرض الربو ومسبباته المحتملة من خلال القيام بفحوصات مختلفة:

- استجواب المريض وإجراء فحص سريري
- فحص وظائف الرئة: تسمح عملية قياس التنفس بالتأكد من جريان الهواء في القصبات الهوائية بشكل جيد من عدمه.
- فحوصات الحساسية

## العلاج

## ما يمكنك القيام به بنفسك

- بإمكانك تعلم كيفية الإستنشاق بالشكل الصحيح. هناك ورقة استعلامية إضافية خاصة بالإستنشاق: أنظر الخانة الرمادية اللون.
- يُنصح بالعمل على التأمل في حالتك بنفسك، وقد يساعدك في ذلك أيضا تدوين أعراضك في مذكرة يومية خاصة بالربو. يُمكنك ذلك من اكتساب نظرة شاملة على مسار المرض.
- تعود الحركة على جسم الإنسان بالكثير من الفوائد. من المهم القيام بحركات تسخينية قبل كل تمرين رياضي وإنهائه ببطء ودون إجهاد. استفسر فريق العلاج الخاص بك عن الدواء الذي يمكنك تناوله عند الحاجة.
- يمكنك تعلم تقنيات تنفس محددة، مثلا تقنية التنفس بشفاة صارة. هناك - إضافة إلى ذلك - وضعيات الجسم التي تسهل التنفس، مثل وضعيّة جلوس سائق الحنطور أو وضعيّة حارس المرمى.
- حاول الإمتناع عن التدخين، حتى ولو كان المصاب بالربو هو طفلك. أبانت دراسات مهمة بأن الأشخاص المصابين بالربو - الذين يكونون أقل عرضة لدخان التبغ - نادرا ما تعرضوا لنوبة ربو جسيمة وبالتالي نادرا ما كانوا في حاجة لعلاج طارئ.
- تدخل كيفية ضبط جرعة الأدوية لتكون ملائمة للأعراض ضمن ما سوف تتعلمه في برنامج تدريبي.
- يمكنك حضور برنامج خاص برعاية المصابين بداء الربو (DMP) مختصر: برنامج إدارة مرض الربو. هدف هذا البرنامج هو أن تكون رعايتك مُنسقة من قِبَل عيادات الأطباء العامين وعيادات الاختصاصيين. اسأل طاقم العلاج الخاص بك عن هذه الإمكانيّة.

يتم تحديد العلاج حسب شدة الأعراض التي تظهر لديك، بما في ذلك أيضا حالات نوبة الربو المحتملة.

اتفق الاخصائيون على ما يلي: يبقى أهم شيء عند الإصابة بالربو التحسسي هو تجنّب - بقدر الإمكان - مُسببات الربو، و من ثم اللجوء للعلاج الدوائي في حال عدم حدوث تحسّن. يفضل الاخصائيون بأن يلجأ المصابون إلى الأدوية القابلة للإستنشاق لأن لها أعراضا جانبية ضئيلة.

ينبغي لك - في عيادة الطبيب أو الصيدلية - الجرص على تعلم كيفية استعمال جهاز الإستنشاق بالشكل الجيد.

هناك أدوية سريعة المفعول تؤخذ عند الحاجة لتخفيف الأعراض المفاجئة، بحيث تعمل هذه الادوية على توسيع القصبات الهوائية في الرئة بشكل فوري. إذ تُعد مُنبهات بيتا القصيرة المفعول على شكل بخاخ - على وجه الخصوص - الأنسب لذلك.

ينبغي لمن يحتاج إلى الأدوية السريعة المفعول أكثر من مرتين في الأسبوع، الخضوع لعلاج طويل الأجل. ينبغي أن يتمكن الأطفال من ممارسة أنشطة حياتهم اليومية بشكل كامل دون الحاجة إلى تناول الأدوية السريعة المفعول. يبقى الكورتيزون الدواء الدائم الأكثر أهمية، بحيث يتم استنشاقه على شكل بخاخ أو مسحوق، ويعود ذلك إلى تأثيره المضاد للإلتهاب الذي يُعد سببا لظهور أعراض المرض. من المهم استنشاق الكورتيزون بانتظام حتى لا يظهر الإلتهاب من جديد. إذ أن الأشخاص الذين يستعملونه بشكل دائم، نادرا ما يُصابون بنوبة الربو وبالتالي قليلا ما يدخلون المستشفى بسبب ذلك. قد يمنع الكورتيزون أيضا من حدوث حالات الوفاة العائدة إلى الربو. يتم مشاركة أدوية أخرى، في حال إذا ظهر أن الكورتيزون لوحده غير كافٍ.

ينصح الاخصائيون باتخاذ إجراءات إضافية بهدف الزيادة من فرص نجاح العلاج، منها عدم التدخين، والمشاركة في البرامج التدريبية الخاصة بالربو، وتعلم تقنيات المساعدة الذاتية التي تُستعمل في حالة ضيق التنفس، إضافة إلى الجرص على القيام بتمارين رياضية بانتظام.

## المزيد من المعلومات

مصادر، المنهجيات و روابط إضافية

تتركز هذه المعلومات الخاصة بالمريض على معارف علمية حديثة للإرشادات الوطنية للرعاية الخاصة بالربو.

يتم دعم برنامج إرشادات الرعاية الوطنية من طرف كل من الجمعية الطبية الألمانية، والإتحاد الفدرالي لصناديق تأمين الأطباء، واتحاد الجمعيات المهنية الطبية العلمية.

منهجيات ومصادر: [www.patienten-information.de/kurzinformationen/quellen-und-methodik/asthma](http://www.patienten-information.de/kurzinformationen/quellen-und-methodik/asthma)

ورقات استعلامية إضافية خاصة بالمريض حول موضوع الربو: [www.patinfo.org](http://www.patinfo.org)

الإتصال بمجموعات مساعدة الذات

للتعرف على منظمة مساعدة الذات بالقرب منك، الإتصال ب NAKOS (المصلحة الوطنية للمعلومات الخاصة بتشجيع و مساندة مجموعات مساعدة الذات): [www.nakos.de](http://www.nakos.de)، الهاتف: 030 3101 8960

النسخة 2، 2019

## مع أطيب التحيات

مسؤول عن المضمون:

مركز الأطباء للجودة في الطب (ÄZQ)

مركز مشترك بين KBV و BÄK

الإيميل: 030 4005-2555

الإيميل\الموظف المكلف: [patienteninformation@azq.de](mailto:patienteninformation@azq.de)

[www.patinfo.org](http://www.patinfo.org)

[www.azq.de](http://www.azq.de)



# ASTHMA – WHEN BREATHING BECOMES DIFFICULT



Photo: © Sondem / Fotolia

## DEAR PATIENT,

When you have asthma, your airways are constantly inflamed. They swell up and become narrow which makes it difficult to breathe. This can be alarming. Many people then need long-term medication. This information is intended to help you and your family members understand your condition and provide you with tips and assistance on how to manage it.

### At a glance: asthma

- Asthma is a common condition of the airways. Around one in twenty people has asthma.
- People with asthma react to various triggers by developing inflammation of the airways. Triggers like plant pollen, dust mites, stress or infections can cause respiratory problems.
- There are various treatment options: avoid triggers, take medication only when needed to treat symptoms, long-term medication. In addition: do not smoke, attend asthma classes, learn breathing techniques and exercise regularly.

## ▶ WHAT IS ASTHMA?

When you have asthma, your airways are constantly inflamed. They swell up and become constricted. This makes it impossible to breathe in and out easily. Experts distinguish between *allergic* and *non-allergic asthma*. Common symptoms are:

- Repeated seizure-like breathlessness
- Wheezing
- Feeling of tightness in the chest
- Coughing with or without the formation of mucus

The symptoms may vary in intensity. There may also be spells with no symptoms. Sudden severe symptoms, coupled with breathlessness, constitute an asthma attack. This can escalate into an emergency.

## ▶ TRIGGERS OF SYMPTOMS

People with asthma have hypersensitive airways. They react to various triggers:

- **Allergens**  
are substances that spark an allergic reaction in human beings. Common allergens are, for instance, plant pollen, dust mites or animal fur.
- **Time of day and season**  
often play a role in the course of your condition.
- **Physical exercise**  
particularly a sudden switch between relaxation and exertion can constrict the airways.
- **Infections of the airways**  
can trigger asthma symptoms.
- **Medication**  
which narrows the airways can make the symptoms worse.
- **Feelings**  
like, for instance, major stress can cause more severe symptoms.
- **Irritants**  
that you inhale at home or when you are on-the-go. Polluted air or tobacco smoke are examples of this kind of irritant.

## ▶ HOW DO YOU DIAGNOSE ASTHMA?

Asthma and its possible triggers are identified in various examinations:

- Consultations and physical examinations
- Measurements of lung function: A *spirometry* test measures how easily or poorly inhaled air can pass through your airways.
- Allergy tests

### ▶ TREATMENT

Treatment is tailored to treating your symptoms that may include asthma attacks.

The experts agree: when dealing with allergic asthma, the most important thing is to avoid the trigger as far as possible. If that alone doesn't help, then the next step is medication. Experts primarily recommend medication that can be breathed in – inhaled. This leads to fewer physical side-effects. It's important for you to be shown how to use your inhaler correctly by your doctor or pharmacist.

*Reliever medication* is available to promptly ease any sudden symptoms. It immediately expands the lung airways. Short-acting *beta-agonist* sprays are particularly suited.

Anyone who needs reliever medication more than twice a week, should start long-term treatment. Children should be able to manage their day-to-day lives without any reliever medication. The main *long-term medication* is inhaled corticosteroids as a spray or powder. It combats the inflammation and the cause of the symptoms. It is important to inhale the cortisone regularly to prevent the inflammation from recurring. Patients who take this on a long-term basis have fewer asthma attacks and are admitted less frequently to hospital. Cortisone can also prevent deaths caused by asthma. If cortisone alone is not enough, other medicines may be added.

Experts recommend additional measures to improve the success of the treatment. They include: not smoking, attending asthma classes, learning self-help techniques to manage breathlessness and regular physical exercise.

### ▶ MORE INFORMATION

#### Sources, methodology and other useful links

This Patient Information is based on the latest scientific findings in the National Treatment Guideline "Asthma".

The Programme for National Treatment Guidelines is funded by the German Medical Association (BÄK), the Association of Statutory Health Insurance Physicians (KBV) and the Working Group of Scientific Medical Societies (AWMF).

Methodology and sources: [www.patienten-information.de/kurzinformationen/quellen-und-methodik/asthma](http://www.patienten-information.de/kurzinformationen/quellen-und-methodik/asthma)

Further patient information leaflets on asthma: [www.patinfo.org](http://www.patinfo.org)

#### Contact to self-help groups

You can find out from NAKOS (national contact and information office for the encouragement and support of self-help groups) where there is a self-help group in your area: [www.nakos.de](http://www.nakos.de), tel.: 030, 3101 8960

2nd edition, 2019

Responsible for the content:  
German Agency for Quality in Medicine (ÄZQ)  
Joint institution of BÄK and KBV  
Fax: 030 4005-2555  
E-mail: [patienteninformation@azq.de](mailto:patienteninformation@azq.de)  
[www.patinfo.org](http://www.patinfo.org)  
[www.azq.de](http://www.azq.de)



### ▶ WHAT YOU CAN DO

- You can learn to inhale correctly. A further information leaflet is available on inhaling: see grey box.
- It is advisable to monitor yourself. A useful tool is to record your symptoms in an asthma diary. This will give you an overview of the course of your condition.
- Physical exercise does you good. It's important to warm up before any physical exercise and to slowly reduce the exertion level at the end. Talk to your treatment team about what medication you can take if needed.
- You can learn specific breathing techniques, for instance pursed lip breathing. Some body positions facilitate breathing such as the tripod or goalkeeper position.
- Try to give up smoking. This also applies when your child has asthma. Reliable studies show: People with asthma who are less exposed to tobacco smoke had fewer severe asthma attacks and therefore had to be treated less frequently as emergency patients.
- In an asthma class you learn, amongst other things, how to adjust the dose of your medication to your symptoms.

You can attend an asthma management programme (DMP asthma). The goal is to coordinate care by your family doctor and specialists. Talk to your treatment team about this.

With the compliments of

## ASTHME – QUAND RESPIRER DEVIENT DIFFICILE



Photo : © Sondem / Fotolia

### CHÈRE PATIENTE, CHER PATIENT,

En cas d'asthme, les voies respiratoires sont constamment irritées. Elles enflent et rétrécissent. Il est difficile de respirer, ce qui peut être dangereux. Beaucoup d'asthmatiques doivent donc prendre des médicaments en permanence.

#### En bref : l'asthme

- L'asthme est une affection fréquente des voies respiratoires. Une personne sur vingt en souffre.
- Les asthmatiques réagissent à des facteurs déclencheurs par une inflammation des voies respiratoires. Les pollens, les acariens, le stress ou des infections peuvent causer des difficultés respiratoires.
- Les traitements : d'abord éviter les facteurs déclencheurs, médicaments seulement en cas de besoin ou parfois en permanence si c'est nécessaire. Conseils supplémentaires : ne pas fumer, suivre des formations, apprendre des techniques de respiration, faire de l'exercice.

### ▶ QU'EST-CE QUE L'ASTHME ?

Dans le cas de l'asthme, les voies respiratoires sont constamment irritées. Elles enflent et rétrécissent. Ainsi, il n'est plus possible d'inspirer et d'expirer sans gêne. Les spécialistes font la distinction entre asthme allergique et non allergique. Les symptômes les plus fréquents sont :

- sensation de manque d'air entraînant des difficultés respiratoires récurrentes sous forme de crise
- respiration sifflante
- sensation d'oppression dans la poitrine
- toux avec ou sans sécrétion de mucus

Les symptômes peuvent être plus ou moins intenses. Il y a aussi des périodes sans le moindre trouble. En cas de difficultés respiratoires importantes et soudaines, on parle de crise d'asthme. Ceci peut évoluer vers une situation d'urgence.

### ▶ LES FACTEURS DÉCLENCHEURS

Les asthmatiques ont des voies respiratoires hypersensibles qui réagissent à différents facteurs déclencheurs tels que :

- **Les allergènes**  
Substances auxquelles les personnes sont allergiques. Citons par exemple les pollens de plantes, les acariens et les poils d'animaux.
- **L'heure et la saison**  
Elles influencent souvent l'évolution de la maladie.
- **L'effort physique**  
Un changement soudain entre détente et effort peut rétrécir les voies respiratoires.
- **Les infections des voies respiratoires**  
Elles peuvent entraîner des symptômes asthmatiques.
- **Les médicaments**  
Les substances rétrécissant les voies respiratoires peuvent aggraver les symptômes.
- **Les émotions**  
Le stress par exemple peut déclencher une crise d'asthme et aussi aggraver les symptômes.
- **Les substances irritantes**  
On les trouve à la maison ou dehors, par exemple l'air pollué ou la fumée de tabac.

### ▶ COMMENT L'ASTHME EST-IL DIAGNOSTIQUÉ ?

L'asthme et ses éventuels facteurs déclencheurs sont décelés par des examens cliniques et paracliniques :

- Questionnement (anamnèse) et auscultation
- Mesure de la fonction pulmonaire : la spirométrie mesure la qualité de la circulation de l'air dans les voies respiratoires.
- Tests d'allergie

### ▶ TRAITEMENT

Le traitement dépend de vos symptômes et également des éventuelles crises d'asthme.

Les spécialistes sont unanimes : en cas d'asthme allergique, le plus important est d'éviter dans la mesure du possible le facteur déclencheur. Si cela ne suffit pas, on utilise des médicaments. Les experts préconisent l'inhalation. Les effets secondaires sont moins importants pour le corps. L'important est que vous appreniez au cabinet médical ou à la pharmacie à utiliser correctement l'inhalateur.

Pour atténuer rapidement des troubles soudains, il existe des médicaments de secours qui dilatent immédiatement les voies respiratoires et les alvéoles des poumons. Les *bétamimétiques* à action brève en aérosol sont particulièrement adaptés.

Si vous avez besoin de médicaments de secours plus de deux fois par semaine, il vous faut envisager un traitement à long terme. Les enfants doivent pouvoir se débrouiller au quotidien entièrement sans médicament de secours. Le principal médicament de longue durée est la cortisone inhalée avec un aérosol ou sous forme de poudre. Elle agit contre l'inflammation et la cause des symptômes. Il est important d'inhaler régulièrement de la cortisone pour empêcher l'inflammation de revenir. Les patients qui l'utilisent en continu font des crises d'asthme plus rarement et vont donc moins souvent à l'hôpital. La cortisone peut aussi empêcher le retour des inflammations. Si elle ne suffit pas, d'autres médicaments doivent être ajoutés au traitement.

Les spécialistes recommandent des mesures complémentaires pour améliorer la réussite du traitement. Font partie de ces mesures : ne pas fumer, participer à des formations sur l'asthme, apprendre des techniques de gestion autonome de la dyspnée (essoufflement) et faire régulièrement de l'exercice physique.

### ▶ POUR PLUS D'INFORMATIONS

#### Sources, méthodologie et autres liens

Cette information aux patients repose sur les connaissances scientifiques actuelles figurant dans le guide médical national sur l'asthme. Le programme des guides médicaux nationaux relève de l'Ordre fédéral des médecins, de l'Association fédérale des médecins conventionnés et de l'Association des sociétés scientifiques et médicales.

Méthodologie et sources : [www.patienten-information.de/kurzinformationen/quellen-und-methodik/asthma](http://www.patienten-information.de/kurzinformationen/quellen-und-methodik/asthma)

Autres fiches pour les patients sur le thème de l'asthme : [www.patinfo.org](http://www.patinfo.org)

#### Groupes d'entraide

Pour trouver une organisation d'entraide dans votre région, informez-vous auprès de NAKOS (centre d'information et de contact pour le soutien des groupes d'entraide) : [www.nakos.de](http://www.nakos.de), Téléphone : 030 3101 8960

2ème édition, 2019

Responsable du contenu :

Service central pour la garantie de la qualité médicale (ÄZQ)

Institut commun du BÄK et de la KBV

Fax : 030 4005-2555

E-mail : [patienteninformation@azq.de](mailto:patienteninformation@azq.de)

[www.patinfo.org](http://www.patinfo.org)

[www.azq.de](http://www.azq.de)



### ▶ QUE POUVEZ-VOUS FAIRE PAR VOUS-MÊME ?

- Apprenez comment inhaler correctement. Consultez à cet effet la fiche d'information complémentaire : voir encadré gris.
- Il est conseillé de s'observer soi-même. Pour vous aider, vous pouvez noter vos symptômes dans un journal de l'asthme. Il vous donnera un aperçu de l'évolution de votre maladie.
- L'exercice physique est bénéfique. Avant toute activité physique, il est important de s'échauffer et de diminuer l'effort progressivement vers la fin. Demandez à votre équipe de soins quel médicament vous pouvez prendre en cas de crise.
- Vous pouvez apprendre certaines techniques de respiration, par exemple les lèvres pincées. De plus, il existe des postures qui facilitent la respiration, comme par exemple la position du cocher ou du gardien de but.
- Essayez d'arrêter de fumer. Ceci est aussi valable si votre enfant est asthmatique. Des études ont montré que les asthmatiques moins exposés à la fumée de tabac ont plus rarement des crises d'asthme graves et nécessitent donc moins souvent un traitement d'urgence.
- Dans le cadre de formations, vous apprendrez entre autres comment doser les médicaments en fonction des symptômes.

Vous pouvez participer à un programme de prise en charge de l'asthme (éducation thérapeutique du patient asthmatique). L'objectif est de coordonner votre prise en charge par le médecin généraliste et les spécialistes. Demandez conseil à votre équipe de soins.

Remis gracieusement par

## ASTIM – NEFES ALMAK ZORLAŞTIĞINDA



Foto: © Sondem / Fotolia

### SEVGİLİ HASTA,

Astım hastalığında solunum yolları sürekli iltihaplıdır. Solunum yolları şişer ve daralır. Bundan dolayı nefes almak zorlaşır. Bu durum tehlikeli olabilir. Böylesi bir durumda da birçok insan sürekli ilaç kullanmak zorunda kalır. Bu bilgilendirme metni, size ve yakınlarınıza hastalığı anlamanızda destek olmayı ve onunla baş etme konusunda size tavsiyelerde bulunmayı ve yardım etmeyi amaçlamaktadır.

#### Kısaca: Astım

- Astım sık görülen bir solunum yolu hastalığıdır. Yaklaşık her 20 kişiden birinde astım vardır.
- Hastalar farklı tetikleyicilere solunum yolunun iltihaplanmasıyla tepki verirler. Bitkiler-polenler, ev tozu akarları, stres ya da enfeksiyon gibi tetikleyiciler solunum güçlüğüne yol açabilirler.
- Farklı tedaviler mevcuttur: Tetikleyicilerden kaçınma, şikayetler ortaya çıktığında ihtiyaca göre ilaç alma, sürekli kullanılan ilaçlar. Bunlara ek olarak: Sigara içmeyin, eğitimlere katılın, solunum tekniklerini öğrenin, hareket edin.

### ▶ ASTIM NEDİR?

Astımda solunum yolları sürekli olarak iltihaplıdır. Solunum yolları şişer ve daralır. Bu nedenle rahat nefes alıp verilemez. Uzmanlar *alerjik astım* ve *alerjik olmayan astım* olarak ayırım yaparlar. Sıkça görülen belirtiler şunlardır:

- Tekrarlayan nöbet şeklinde nefes darlığı
- Nefes alırken veya verirken ısıklık sesi çıkarmak
- Göğüste sıkışma hissi
- Balgamlı veya balgamsız öksürük

Belirtiler bazen artar, bazen azalır. Belirtilerin görülmediği dönemler de olur. Nefes darlığı gibi ani belirtilerin ortaya çıktığı durumlar bir astım nöbetidir. Bu acil bir duruma yol açabilir.

### ▶ BELİRTİLERİN TETİKLEYİCİLERİ

Astımı olan insanlar çok hassas solunum yollarına sahiptirler. Bu kişiler çeşitli tetikleyicilere tepki verirler:

#### ■ Alerjenler:

Alerjenler insanların alerjik tepki verdiği maddelerdir. Sık görülen alerjenler örneğin bitkiler, polenler, ev tozu akarları veya hayvan tüyleridir.

#### ■ Günün saatleri ve mevsimler:

Bunlar hastalığın seyrinde genelde önemli bir rol oynarlar.

#### ■ Bedensel efor:

Bedenin özellikle dinlenme halinden efor haline ani şekilde geçişi hava yollarını daraltabilir.

#### ■ Solunum yollarının enfeksiyonları:

Bunlar astım belirtilerine neden olabilir.

#### ■ İlaçlar:

Solunum yollarını daraltan ilaçlar belirtilerin ağırlaşmasına neden olabilirler.

#### ■ Duygular:

Yoğun strese olduğu gibi duygular belirtilerin artmasına neden olabilir.

#### ■ Tahriş edici maddeler:

Kirli hava veya sigara dumanı gibi evde ya da dışarıda soluduğunuz tahriş edici maddeler.

### ▶ ASTIM NASIL TEŞHİS EDİLİR?

Astım hastalığı ve olası tetikleyiciler çeşitli muayeneler sonucu teşhis edilirler:

- Soru sorulması ve fiziksel muayene
- Akciğer fonksiyonunun ölçümü: *Spirometre* ile soluduğumuz havanın solunum yollarındaki dolaşımının ne kadar iyi ya da kötü olduğu ölçülür.
- Alerji testleri

### TEDAVİ

Tedavi sizde görülen belirtilere göre yapılır; bu belirtilere astım nöbetleri de dahildir.

Uzmanların hemfikir olduğu konu şudur: Alerjik astımda en önemli konu tetikleyiciden mümkün olduğu kadar sakınmaktır. Bu tek başına yeterli olmadığında ilaçlar devreye girer. Uzmanlar solunan yani inhalasyon yoluyla alınan ilaçları önerirler. Bu durumda vücutta meydana gelen yan etkiler daha azdır. Önemli olan sizin muayenehaneden veya eczaneden inhalasyon cihazını nasıl doğru şekilde kullanacağınızı öğrenmenizdir.

Ani gelişen belirtileri hafifletmek için akciğerdeki solunum yollarını hemen genişleten ve *ihtiyaç durumunda kullanılan ilaçlar* vardır. Bu durumda öncelikle kısa süre etkili olan *betamimetika* etken grubundan spreyler uygundur.

İhtiyaç durumunda kullanılan ilaçlara haftada iki defadan fazla ihtiyaç duyulması halinde uzun vadeli bir tedavi başlatılmalıdır. Çocuklar günlük yaşamlarını ihtiyaç durumunda kullanılan ilaçları hiç almadan yürütebilmelidirler. *Sürekli kullanılan ilaçlardan* en önemlisi ise sprey ile veya toz olarak solunan kortizondur. Bu ilaç iltihaplara karşı etkilidir ve böylelikle belirtinin nedenini ortadan kaldırır. Önemli olan kortizonun düzenli bir şekilde inhalasyonudur ki yeniden iltihap oluşmasın. Bu ilacı sürekli kullanan kişiler daha ender astım nöbeti geçirir ve daha az hastaneye giderler. Kortizon astımın neden olduğu ölümleri engelleyebilir. Tek başına kortizon yeterli olmadığında başka ilaçlar da verilir.

Uzmanlar tedavinin daha başarılı olması için ek tedbirler önerirler: Sigara içmemek, astım eğitimlerine katılmak, nefes darlığı durumunda öz yardım tekniklerini öğrenmek ve düzenli bir şekilde fiziksel egzersizler yapmak.

### DAHA FAZLA BİLGİ İÇİN

#### Kaynaklar, Yöntem ve İlave Linkler

Elinizdeki hasta bilgilendirmesi, astım ile ilgili Ulusal Bakım ve Tedavi Kuralları'nın güncel bilimsel verileri temel alınarak hazırlanmıştır.

Ulusal Bakım ve Tedavi Kuralları programından sorumlu olan kurumlar Federal Tabip Odası (BÄK), Sigorta Doktorları Federal Birliđi (KBV) ve Bilimsel Tıp Uzman Kuruluşları Birliđi'dir (AWMF).

Yöntem ve Kaynaklar: [www.patienten-information.de/kurzinformationen/quellen-und-methodik/asthma](http://www.patienten-information.de/kurzinformationen/quellen-und-methodik/asthma)  
Kalp yetmezliđiyle ilgili diđer hasta bilgilendirme metinleri: [www.patinfo.org](http://www.patinfo.org)

#### Öz yardım gruplarıyla iletişim

Yakınızda hangi öz yardım gruplarının bulunduđunu NAKOS (Öz Yardım Gruplarının Teşviđi ve Desteklenmesi İçin Ulusal İletişim ve Bilgi Merkezi) aracılıđıyla öğrenebilirsiniz: [www.nakos.de](http://www.nakos.de), Tel.: 030 3101 896

2. Baskı, 2019

İçerikten sorumlu:

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ)

Görevlendiren: Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV)

ve Bundesärztekammer (BÄK)

Telefax: 030 4005-2555

E-Posta: [patienteninformation@azq.de](mailto:patienteninformation@azq.de)

[www.patinfo.org](http://www.patinfo.org)

[www.azq.de](http://www.azq.de)



### SİZ NELER YAPABİLİRSİNİZ?

- İnhalasyonun en iyi ne şekilde yapıldığını öğrenebilirsiniz. İnhalasyon için ayrıca bir bilgilendirme metni mevcuttur: bkz. gri kutu.
- Kendi kendinizi gözlemlemeniz tavsiye edilir. Size yardımcı olması için belirtilerinizi bir astım günlüğüne not edebilirsiniz. Böylelikle hastalığın seyrini izleyebilirsiniz.
- Hareket etmek size iyi gelir. Önemli olan her bir spor faaliyeti öncesi ısınma hareketlerinin yapılması ve sona doğru bedensel eforun yavaş yavaş azaltılmasıdır. Sizi tedavi eden ekibe ihtiyaç halinde hangi ilacı kullanabileceğinizi sorun.
- Belli solunum tekniklerini öğrenebilirsiniz; örneğin büyük dudak solunumu gibi. Ayrıca nefes alıp vermeyi kolaylaştıran vücut pozisyonları vardır; faytoncu oturuşu veya kaleci duruşu gibi.
- Sigarayı bırakmaya çalışın. Bu çocuđunuzun astım hastası olması durumunda da geçerlidir. Güvenilir araştırmalar daha az sigara dumanına maruz kalan astımlı hastaların daha ender ağır astım nöbeti geçirdiklerini ve daha ender acil tedaviye ihtiyaç duydıklarını göstermiştir.
- Astım eğitiminde diđer konuların yanı sıra ilaçların dozajını belirtilerimize göre ayarlamayı da öğrenirsiniz.

Bir astım bakım ve tedavi programına katılabilirsiniz (kısaca: DMP Asthma). Burada hedef ev doktoru ve uzman doktor muayenehanelerindeki bakım ve tedavinizin birbirleriyle uyumlu bir şekilde yapılmasıdır. Tedavinizi yapan ekiple bu konuyu görüşün.

Samimi tavsiyelerle



## АСТМА: КОГДА ТЯЖЕЛО ДЫШАТЬ



Фотография: © Sondem / Fotolia

### УВАЖАЕМЫЕ ПАЦИЕНТЫ!

При астме дыхательные пути постоянно воспалены. Они отекают и сужаются. Из-за этого становится тяжело дышать. Ситуация может стать опасной. Многие пациенты длительное время вынуждены принимать лекарства. Данная информация поможет вам и вашим близким понять болезнь и подскажет, как с ней справиться.

#### Кратко: Астма

- Астма – распространённое заболевание дыхательных путей, ею страдает каждый 20-ый.
- Пациенты реагируют на различные факторы воспалением. Пыльца растений, клещ домашней пыли, стресс, инфекции могут вызвать затруднение дыхания.
- Способы лечения различны: избегать возбудителей, принимать лекарства только при жалобах, постоянно; кроме того, не курить, посещать обучающие семинары, освоить дыхательные упражнения, больше двигаться.

### ▶ ЧТО ТАКОЕ АСТМА?

При астме дыхательные пути всегда воспалены. Они отекают, делаются уже. Беспрепятственное вдыхание и выдыхание становится невозможным. Специалисты различают *аллергическую* и *неаллергическую астму*. Больные часто жалуются на:

- повторяющиеся приступы удушья
- свистящие шумы при дыхании
- ощущение сдавливания в груди
- кашель с мокротой и без неё

Симптомы могут проявляться то сильнее, то слабее. Какое-то время их может совсем не быть. Внезапное усиление жалоб с удушьем – это приступ астмы. Ситуация может стать критической.

### ▶ ФАКТОРЫ, ВЫЗЫВАЮЩИЕ СИМПТОМЫ

У людей с астмой – сверхчувствительные дыхательные пути. Они реагируют на разные факторы:

- **аллергены**  
это вещества, вызывающие аллергическую реакцию. Ими часто являются пыльца растений, клещ домашней пыли, шерсть животных и др.
- **время суток и сезон**  
часто играют роль в протекании заболевания.
- **физическая нагрузка**  
прежде всего, резкая смена расслабления и нагрузки сужает дыхательные пути.
- **инфекции дыхательных путей**  
могут вызывать астматические симптомы.
- **медикаменты**  
сужающие дыхательные пути, могут стать причиной ухудшения состояния.
- **эмоции**  
например повышенный стресс, могут, вероятно, спровоцировать усиление симптомов.
- **раздражители**  
которые вы вдыхаете дома и на улице, например загрязнённый воздух, табачный дым.

### ▶ КАК ДИАГНОСТИЦИРУЮТ АСТМУ?

Наличие заболевания и возможные возбудители определяются с помощью разных обследований:

- опрос и наружный осмотр
- измерение функции лёгких: в ходе *спирометрии* проверяют, хорошо или плохо проходит воздух через дыхательные пути.
- аллерготест

### ▶ ЛЕЧЕНИЕ

Лечение зависит от симптомов, к которым относятся и возможные приступы астмы.

Эксперты единодушны: при аллергической астме самое главное – по возможности избегать возбудителей. Если это не помогает, прибегают к лекарствам. Эксперты рекомендуют сначала препараты, которые можно вдыхать, ингалировать. Так в организме возникает меньше побочных явлений. Важно научиться у врача или фармацевта правильно пользоваться ингалятором.

Чтобы быстро снять внезапный приступ, используют *симптоматические медикаменты*, немедленно расширяющие дыхательные пути в лёгких. К ним относятся, прежде всего, *бетаиметики* короткого действия в виде спрея.

Тот, кто принимает более 2 раз в неделю симптоматические медикаменты, нуждается в длительном лечении. Дети должны быть в состоянии в повседневной жизни обходиться совсем без симптоматических лекарств. Важнейший препарат длительного приёма – это кортизон для ингаляций в виде спрея или порошка. Противостоять воспалению, он устраняет источник жалоб. Важно ингалировать кортизон регулярно, чтобы воспаление не повторялось. Тот, кто пользуется им длительное время, меньше страдает от приступов астмы, реже попадает в больницу. Кортизон может предотвратить и случаи смерти от астмы. Если приёма одного кортизона недостаточно, на помощь приходят другие медикаменты.

Для улучшения результатов лечения медики рекомендуют вспомогательные меры, в том числе отказ от курения, участие в семинарах по теме «Астма», овладение техниками самопомощи при удушье и регулярную физическую нагрузку.

### ▶ ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

#### Источники, методика и ссылки по теме

Данная информация для пациентов основана на последних научных разработках из Национальной рекомендации по медицинскому обеспечению на тему «Астма».

Программа Национальных рекомендаций по медицинскому обеспечению финансируется Федеральной врачебной палатой (BÄK), Федеральным объединением врачей больничных касс (KBV) и Комиссией научно-медицинских обществ.

Методика и источники: [www.patienten-information.de/kurzinformationen/quellen-und-methodik/asthma](http://www.patienten-information.de/kurzinformationen/quellen-und-methodik/asthma)

Другие бюллетени на тему «Астма»: [www.patinfo.org](http://www.patinfo.org)

#### Контактные данные организаций взаимопомощи

Данные организаций взаимопомощи по месту жительства вы узнаете в NAKOS (Национальный контактный и информационный центр создания и поддержки групп взаимопомощи): [www.nakos.de](http://www.nakos.de), Тел.: 030 3101 8960

2-е издание, 2019

Ответственный за содержание:

Врачебный центр качества медицинского обслуживания (ÄZQ)

Совместный институт BÄK и KBV

Факс: 030 4005-2555

Эл.почта: [patienteninformation@azq.de](mailto:patienteninformation@azq.de)

[www.patinfo.org](http://www.patinfo.org)

[www.azq.de](http://www.azq.de)



### ▶ ЧТО ВЫ МОЖЕТЕ ДЕЛАТЬ САМИ

- Вы можете научиться правильно ингалировать. На эту тему подготовлен специальный информационный листок: см.серый блок ниже.
- Полезно наблюдать за собой. Вам поможет запись симптомов в особый дневник. Так вы будете держать ход болезни под контролем.
- На пользу идёт и физическая нагрузка. Важно разогреваться перед занятиями спортом, а в конце постепенно снижать нагрузку. Обсудите с лечащими врачами, какой медикамент можно использовать в случае необходимости.
- Вы можете освоить определённые техники дыхания, например «губной тормоз». Кроме того, облегчению дыхания способствуют некоторые положения тела, такие как «поза кучера», «поза вратаря».
- Попробуйте отказаться от курения. Даже в случае, если астмой страдает ребёнок. Достоверные исследования показывают: у больных астмой, менее подверженных влиянию табачного дыма, реже наблюдались тяжёлые приступы, их реже госпитализировали в экстренном порядке.
- На обучающем семинаре вы узнаете, например, как скорректировать дозировку медикаментов в зависимости от симптомов.

Вы можете принять участие в специальной программе медицинского обслуживания больных астмой (DMP Asthma). Цель программы – согласовать действия терапевта и других специалистов по лечению вашего заболевания. Поговорите об этом с лечащими врачами.

С рекомендацией

## ASMA – SI RESPIRAR SE HACE DIFÍCIL



Foto: © Sondem / Fotolia

### ESTIMADA PACIENTE, ESTIMADO PACIENTE:

En el caso de asma las vías respiratorias están inflamadas permanentemente. Al hincharse se estrechan. Por esta razón, entra poco aire. Esto puede ser peligroso. Por eso, muchas personas necesitan medicamentos permanentemente. Esta información intenta ayudarle a usted y a sus allegados a entender enfermedad y darle consejos y ayudas para tratarla.

#### Sinopsis: Asma

- Asma es una enfermedad frecuente de las vías respiratorias. Aproximadamente, una de cada 20 personas padece de asma.
- Las personas afectadas reaccionan por diferentes razones con una inflamación de las vías respiratorias. Desencadenantes como polen, ácaro, estrés o infecciones pueden causar trastornos respiratorios.
- Existen diferentes tratamientos para evitar esos trastornos, medicamentos permanentes o para casos de necesidad, además de no fumar, asistir a cursos de entrenamiento, aprender técnicas respiratorias, realizar actividades corporales.

### ▶ ¿QUÉ ES ASMA?

En el caso de asma las vías respiratorias están inflamadas permanentemente. Al hincharse se estrechan. Por esta razón, entra poco aire. Esto puede ser peligroso. Por eso, muchas personas necesitan medicamentos permanentemente. Los expertos diferencian entre asma alérgica y no alérgica. Los trastornos frecuentes son:

- disnea, de forma repetida y como ataque
- ruidos respiratorios sibilantes
- sensación de opresión en el pecho
- tos con o sin formación de mucosa

Los trastornos pueden ser a veces fuertes o débiles. También hay periodos sin trastornos. Si aparecen fuertes trastornos repentinos con disnea se trata de un ataque de asma. Puede ser un caso de urgencia.

### ▶ RAZONES DE LOS TRASTORNOS

La persona con asma tiene vías respiratorias hipersensibles y reacciona a diferentes desencadenantes:

#### ■ Alérgenos

son sustancias que provocan una reacción alérgica. Alérgenos frecuentes son por ejemplo polen, ácaro o pelos de animales.

#### ■ Horas del día y estaciones del año

frecuentemente son importantes para el desarrollo de la enfermedad.

#### ■ Esfuerzo físico,

un cambio repentino de descanso a esfuerzo físico puede estrechar las vías respiratorias.

#### ■ Infecciones de las vías respiratorias

Pueden provocar trastornos asmáticos.

#### ■ Medicamentos

que estrechan las vías respiratorias pueden empeorar los trastornos.

#### ■ Sensaciones

como estrés pueden provocar fuertes trastornos.

#### ■ Sustancias irritantes

que usted aspira en su casa o en la calle. Estas sustancias irritantes son, por ejemplo, aire contaminado o humo de tabaco.

### ▶ ¿COMO SE CONSTATA ASMA?

Una enfermedad asmática y sus desencadenantes pueden establecerse a través de diversos exámenes:

- entrevista y examen físico
- medición de la función pulmonar: durante una espirometría se mide si el aire que se respira a través de las vías respiratorias fluye bien o mal.
- pruebas de alergia

### ▶ TRATAMIENTO

El tratamiento se orienta a sus trastornos, entre otros posibles ataques de asma.

Los especialistas coinciden en que lo más importante en el caso de asma alérgica es evitar, en lo posible, el desencadenante. Si esto no ayuda habrá que tomar medicamentos. Los especialistas recomiendan utilizar preferiblemente medicamentos para inhalar. Los efectos secundarios son menores. Lo importante es que usted en la consulta médica o en la farmacia aprenda a utilizar correctamente el inhalador.

Para paliar rápidamente los trastornos existen *medicamentos para casos de necesidad* que agrandan inmediatamente las vías respiratorias en el pulmón. Entre ellos son apropiados sobre todo *betamiméticos* de efecto breve como spray.

Quien necesita más de 2 por semana medicamentos para casos de necesidad debe comenzar una terapia a largo plazo. Los niños deben poder superar la vida cotidiana sin medicamentos para casos de necesidad. El *medicamento permanente* más importante es cortisona inhalable como spray o polvo. Actúa contra la inflamación y, por lo tanto, contra el origen de los trastornos. Es importante inhalar regularmente cortisona para que no se repita la inflamación. Si se utiliza de forma permanente se reducirán los ataques de asma y, por lo tanto, menos visitas al hospital. Cortisona puede también evitar casos de muerte por asma. Si la cortisona sola no es suficiente se agregarán otros medicamentos.

Los especialistas recomiendan medidas complementarias para mejorar el resultado del tratamiento, por ejemplo: no fumar, participar en cursos para asmáticos, aprender técnicas de autoayuda en el caso de ahogo, un entrenamiento físico regular.

### ▶ MÁS INFORMACIÓN

#### Fuentes, metódica y otros enlaces de interés

El contenido de esta información se basa en los resultados científicos de la investigación actual de la Guía Nacional de Atención de Asma.

El programa de la Guía Nacional de Atención ha sido realizado por el Colegio Federal de Médicos, la Organización nacional de Médicos de los Seguros de Salud y el Grupo de Trabajo de las Sociedades científicas y médicas especializadas.

Metódica y fuentes: [www.patienten-information.de/kurzinformationen/quellen-und-methodik/asthma](http://www.patienten-information.de/kurzinformationen/quellen-und-methodik/asthma)

Otras informaciones para pacientes sobre el tema asma: [www.patinfo.org](http://www.patinfo.org)

#### Organizaciones de autoayuda

Consulte en NAKOS (Oficina de Información Nacional para el Apoyo e Iniciativa de los Grupos de Autoayuda) dónde se encuentra la organización de autoayuda más cercana: [www.nakos.de](http://www.nakos.de), Tel.: 030 3101 8960

2a edición, 2019

Responsable del contenido:  
Agencia Médica de Calidad en la Medicina (ÄZQ)  
Instituto conjunto de BAK y KBV  
Telefax: 030 4005-2555  
E-Mail: [patienteninformation@azq.de](mailto:patienteninformation@azq.de)  
[www.patinfo.org](http://www.patinfo.org)  
[www.azq.de](http://www.azq.de)



### ▶ ¿QUÉ PUEDE HACER USTED?

- Usted puede aprender a inhalar correctamente. Sobre el tema inhalación existe una hoja informativa extra, ver el cuadro gris.
- Es aconsejable observarse a sí mismo/a. Puede ser de ayuda escribir sobre los trastornos en un diario. Entonces usted tendrá un panorama sobre el desarrollo de la enfermedad.
- La actividad física es buena, lo importante es hacer un precalentamiento y al final reducir el esfuerzo lentamente. Pregunte al equipo que le trata qué medicamento puede tomar en caso de necesidad.
- Usted puede aprender determinadas técnicas respiratorias, por ejemplo la técnica de los labios fruncidos. Además, hay posturas corporales que alivian la respiración como la posición del cochero o la postura del arquero.
- Intente dejar de fumar. Esto también es importante si su hijo/a padece de asma. Buenos estudios demuestran que las personas con asma que están menos sometidas al humo del tabaco padecen más raramente ataques fuertes de asma y, por lo tanto, deben ser tratados de urgencia con menos frecuencia.
- Durante un entrenamiento usted aprenderá, entre otras cosas, como ajustar la dosificación de los medicamentos a los trastornos.

Usted puede participar en un programa de gestión de la enfermedad (PGE Asma). El objetivo de este programa es que el médico de cabecera y el médico especialista coordinen conjuntamente la atención del paciente. Hable con su médico sobre esta posibilidad.

Por recomendación