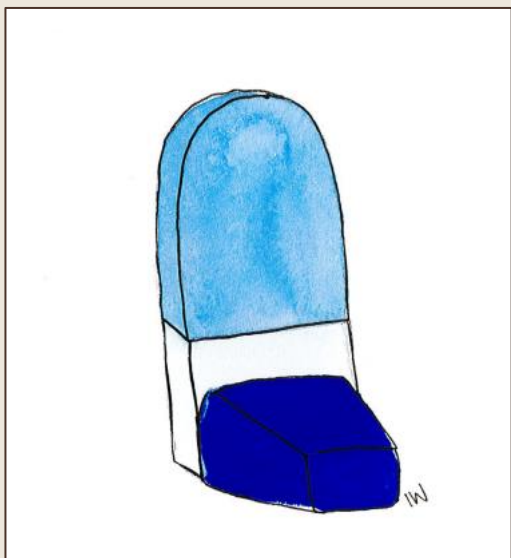


LÄKEMEDELSBEHANDLING

Läkemedelsbehandlingen ser olika ut beroende på vilken slags astma barnet eller ungdomen har. Därför är dessa instruktioner övergripande. Var god se individuell skriftlig behandlingsplan för just dig/ditt barn.

Luftrörsvidgande medicin kallas också beta-2-receptorstimulerare. Detta läkemedel gör att musklerna som drar ihop luftvägarna slappnar av, vilket leder till att luftvägarna öppnas upp och minskar andnöd. När man andas in luftrörsvidgande medicin kan man känna sig kortvarigt darrig eller skakig och man kan också få en kort stunds hjärtklappning. Det är helt ofarligt!

Inhalationssteroid (kortison), som också kallas ICS, minskar inflammationen i luftvägarna. Detta leder till minskade symptom och förebygger försämringsepisoder. Denna typ av läkemedel kan användas vid infektioner eller dagligen.



Ref: Läkemedelsverket behandlingsrekommendation 2023: Astma hos barn och vuxna.
Text och illustrationer av Isabella Wildt, ST läkare Barn- och ungdomsmedicin.
Granskat av Caroline Servin, överläkare och barnallergolog, båda vid Barn- och ungdomsmedicinska kliniken, Blekingesjukhuset.

INHALATIONSTEKNIK

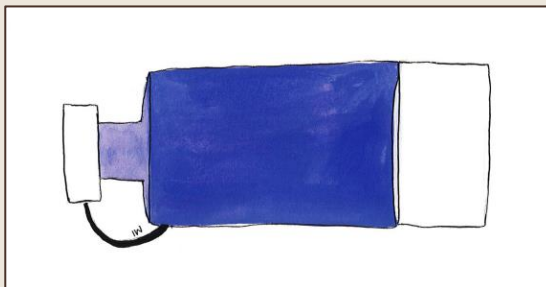
Att ha en god inhalationsteknik är viktigt för att få bästa möjliga effekt av medicinen.

Till yngre barn rekommenderas behandling med inhalationer i sprayform, tillsammans med en andningsbehållare (spacer). Spacern gör det lättare att andas in sprayläkemedel. Utan spacern hamnar det mesta av sprayläkemedlet i munnen och har därmed ingen effekt.

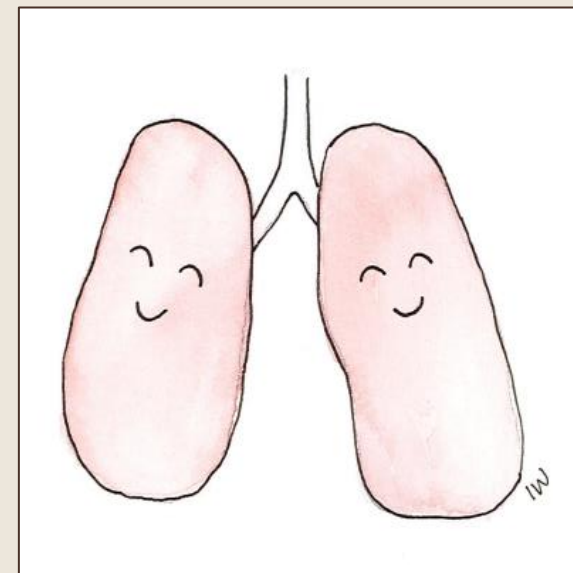
Till yngre barn (upp till ca 4 år) behövs en andningsmask som sätts på spacern och täcker näsa och mun. Efter ca 4 års ålder brukar många barn kunna andas in medicinen via spacerns munstycke. Glöm inte att handdiska spacern med diskmedel och varmt vatten regelbundet.

Från ca 6 år kan många barn och unga använda pulverinhalator. Då behövs inte någon spacer, vilket gör att medicinen tar mindre plats i exempelvis skolväskan. För att få i sig medicinen behöver man skapa ett bra inandningsflöde och man kan behöva träna på tekniken. Vid kraftiga försämringsepisoder kan det dock vara svårt att skapa ett tillräckligt stort inandningsflöde, varför vissa då behöver gå tillbaka till att använda spray och spacer.

Hur man använder en spacer med sprayläkemedel eller en pulverinhalator finns bra beskrivet med filmer. Gå in på www.medicininstruktioner.se och titta på de instruktionsvideos som finns.



ASTMA HOS BARN OCH UNGA



Målet med astmabehandlingen är att ha en normal lungfunktion, men också klara av alla vardagsaktiviteter inklusive fysisk aktivitet utan begränsning.

VAD ÄR ASTMA?

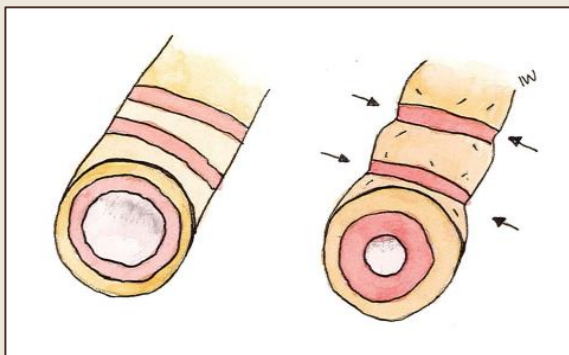
Vid astma blir luftvägarna tillfälligt trånga, eftersom musklerna runt luftvägarna dras åt. Samtidigt finns det en inflammation i luftvägarna som gör att slemhinnan svullnar och slem kan bildas.

Hos barn yngre än 6 år är den vanligaste formen av astma utlöst av luftvägsinfektioner. Denna typ kallas förkylningsastma. Barnet är då helt besvärsfritt mellan infektionsepisoderna. Hos många av dessa barn växer astman bort. Hos de barn med samtidig allergi eller eksem är risken något större att astman kvarstår.

Hos barn och unga över 6 år är astma vanligast hos de som har en samtidig allergi. Astman orsakas av inflammation i luftvägarna och symptomen uppkommer ofta när man utsätts för allergen, så som pollen eller pälsdjur. Även ansträngning, kyla eller rök kan utlösa astma.

VILKA SYMPTOM KAN ASTMA GE?

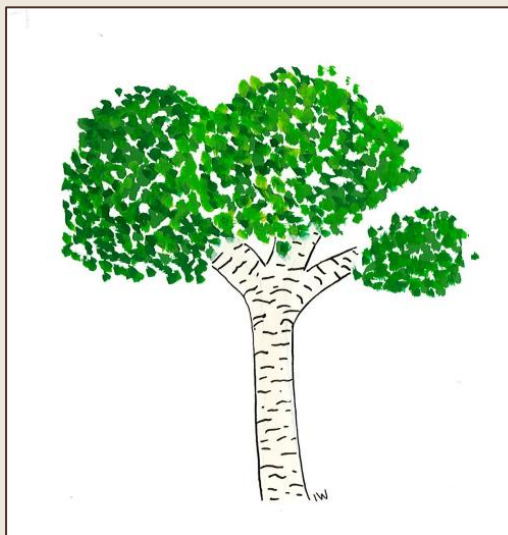
- Pipande eller väsande andning
- Tung eller ansträngd andning
- Natlig hosta
- Hosta vid ansträngning, skratt, gråt eller lek
- Hosta vid förkylning som blir mycket långvarig
- Nedsatt ork eller fysisk prestationsförmåga



FÖRBÄTTRANDE OCH FÖRSÄMRANDE FAKTORER

ALLERGI

När man har astma är det vanligt att man också har allergi. Att utsättas för det man är allergisk mot gör astman sämre. Om man har allergi mot pollen, kvalster eller pälsdjur är det viktigt att undvika det man är allergisk mot i den grad som det går, men allergimedikiner lindrar också. Hos barn och unga med svår allergi kan det även vara aktuellt med allergen immunterapi, då man gradvis vänjer kroppen mot det som man är allergisk mot.



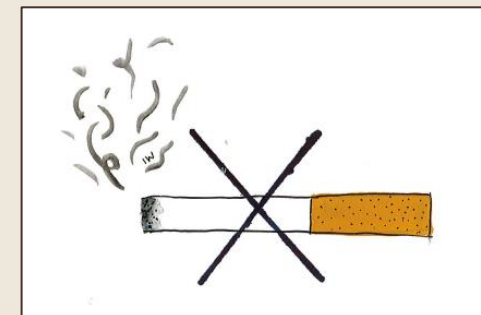
FYSISK AKTIVITET

Fysisk ansträngning är viktigt om man har astma, men ibland kan astma utlösas av ansträngning. Strukturerad uppvärmning har visat sig vara lika effektivt som läkemedelsbehandling innan träning. Man kan också ha nytta av att försöka andas så mycket som möjligt genom näsan. Man kan behöva anpassa sin träning vid mycket låga utomhus-temperaturer eller vid mycket höga halter av pollen i luften.

Exempel på strukturerad uppvärmning: 10-12 intervaller i medelfart i 15-30 sekunder, omväxlande med vila i 60-90 sekunder. Därefter några minuters jogging.

RÖKNING

Att utsättas för tobaksrök är skadligt för alla människor, men särskilt om man också har astma. Detta gäller både egen rökning, men också att utsättas för rök genom andra (passiv rökning). Rökning ger sämre effekt av astmamedikiner och fler försämringsepisoder. Detta gäller tobaksrök från exempelvis cigaretter, men också e-cigaretter, vapeorizers och vattenpipa.



YRKESVAL OCH UTBILDNING

Kemikalier, rök eller damm från exempelvis mjöl kan hos vissa försämra astma. Det kan vara viktigt att tänka på när man ska välja utbildning och yrke. Man kan läsa mer om detta på hemsidan www.jobbafrisk.se