

RAPORT

„Badanie świadomości różnych aspektów astmy, jej przyczyn, implikacji, percepcji choroby wśród ogółu polskiego społeczeństwa oraz osób chorujących na astmę”

– opracowany dla Chiesi Poland Sp. z o.o.



**TO TYLKO ASTMA
KONTROLUJ ASTMĘ,
KORZYSTAJ Z ŻYCIA**

ASTMA STANOWI ISTOTNY PROBLEM CYWILIZACYJNY.

Obecnie na całym świecie **choruje ponad 330 milionów osób**, a Światowa Organizacja Zdrowia przewiduje, że do 2025 r. ich liczba **wzrośnie do 400 milionów**¹.

Jednocześnie mamy tendencję do niedoceniaiania astmy. To choroba, o której każdy słyszał, o której się mówi, a jednocześnie wciąż zdarza się, że powtarzamy szkodliwe mity. A astmę leczy się również... wiedzą. Wiedzą o wczesnych objawach, które powinny nas zaniepokoić, o czynnikach przyspieszających jej rozwój oraz o tych, które wspierają leczenie. O lekach i ich działaniu. A także o tym, z jakimi emocjami mierzą się chorzy i jak ich w tym wspierać.



**330 MLN
CHORYCH
NA ASTMĘ**

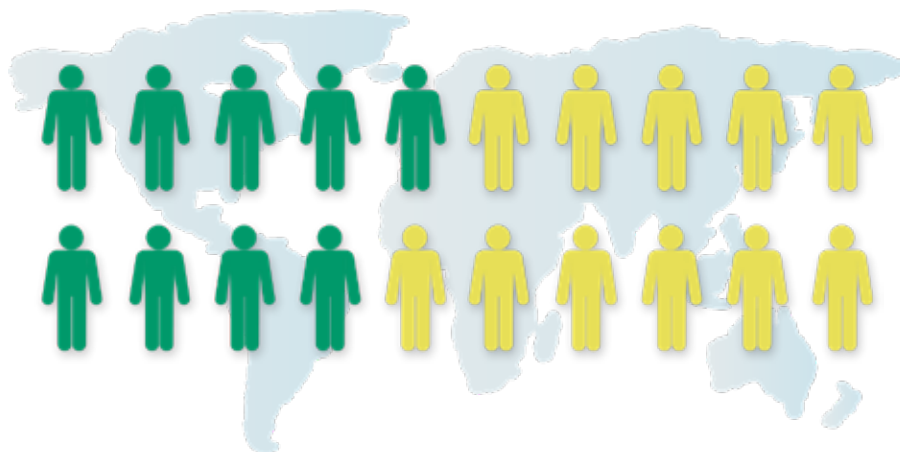
OKIEM EKSPERTA

Percepcja to zjawisko dostrzegania, rozumienia pewnych zjawisk, ma wymiar subiektywny – czyli dotyczy danej osoby, w indywidualny sposób. Badania dotyczące percepcji zjawisk w medycynie są trudne, ponieważ wymagają uwzględnienia w sposobie opowiadania przez chorego różnego sposobu rozumienia i opisywania zjawisk związanych z chorobą. Z drugiej strony są bardzo istotne, gdyż ostatecznie percepcja indywidualna, jej społeczny kontekst, decyduje o zachowaniach pacjentów, powinna wpływać na politykę społeczną i ewentualne kampanie zdrowotne. Nadal takich badań jest niewiele, więc wartość prezentowanego raportu jest szczególna.

dr n. med., dr n. hum. Małgorzata Farnik

TYMCZASEM SZACUJE SIĘ, ŻE AŻ **45% OSÓB** MAJĄCYCH ASTMĘ
JEST NIEZDIAGNOZOWANYCH LUB NIE LECZY SIĘ, A WŚRÓD OSÓB LECZĄCYCH SIĘ NA ASTMĘ
AŻ **97% NIE MA PEŁNEJ WIEDZY** NA TEMAT TEGO, JAKIE CZYNNIKI SPRZYJAJĄ LECZENIU².

BO MASZ NA NIĄ WPŁYW!



OKIEM EKSPERTA

Badani niezależnie od tego, czy stanowią grupę chorych na astmę czy nieastmatyczną, poprawnie potrafią wskazać objawy, które mogą sugerować wystąpienie astmy oskrzelowej. Raport wskazuje, że obie te grupy niedoszacowują ogółem występowania astmy w naszej populacji. Można powiedzieć, że obraz „mnie ten problem nie dotyczy”, „jest to stosunkowo rzadkie zjawisko” w pewnym stopniu może być wytłumaczeniem niedoszacowania.

W przeszłości podejmowano kampanie społeczne zwracające uwagę na różne objawy, mogące wskazywać na wystąpienie np. udaru – wydaje się celowe opracowanie podobnej strategii w przypadku astmy. Wskazują na to odpowiedzi osób niechorujących na astmę.

dr n. med., dr n. hum. Małgorzata Farnik

PRZYJRZYJMY SIĘ ZATEM DOKŁADNIE TEMU, JAK DOBRZE – JAKO SPOŁECZEŃSTWO – ZNAMY ASTMĘ.

Astma to często występująca choroba układu oddechowego. W Polsce objawy astmy ma ponad 4 mln chorych. Niestety tylko 2,1 mln osób ma postawione rozpoznanie. Pozostali kaszlą, mają duszności i nie wiedzą, że u podstawy ich objawów leży astma.

Poniższy raport stara się odpowiedzieć na pytanie, dlaczego tak jest i co w największym stopniu przeszkadza chorym w normalnym życiu. Jakie uczucia wzbudza ta przewlekła choroba, czego chorzy się obawiają, a z jakimi problemami sobie radzą.

Z przyjemnością przeczytałem ten raport i na jego podstawie doszedłem do wniosku, że to nie brak wiedzy pacjentów powoduje problemy z rozpoznaniem astmy. Co do typowych objawów astmy, zarówno osoby cierpiące na astmę jak i osoby bez rozpoznanej choroby doskonale identyfikowali objawy astmy, które powinny skłonić pacjenta do wizyty u swojego lekarza. Zarówno chorzy na astmę, jak i ogół badanych prawidłowo wskazali najczęstsze czynniki wywołujące i zaostrzające astmę. Dla pacjenta, który otrzymuje po raz pierwszy rozpoznanie, jest to sytuacja stresowa. Chorzy nie dowierzają, że mają astmę. Mówią, że to tylko kaszel albo sporadyczne duszności. Dlatego właśnie w tym momencie lekarz stawiający rozpoznanie powinien przekazać choremu podstawowe informacje na temat astmy. Nie można wykręcać się brakiem czasu.

Odesłanie na sprawdzoną stronę internetową np. totalastoastma.pl to niezbędne minimum. Edukacja w zakresie przewlekłości schorzenia, jego natury, profilaktyki antyalergicznego, aerozoloterapii oraz planu leczenia – to podstawa osiągnięcia sukcesu terapeutycznego. Każdy z pacjentów inaczej reaguje na rozpoznanie, wymaga indywidualnego podejścia: zarówno, jeśli chodzi o terapię, jak i o profilaktykę.

Chciałbym, aby jak najwięcej lekarzy przeczytało ten raport – być może jako medycy popełniamy błędy, które utrudniają nam szybkie rozpoznanie tej powszechnie występującej choroby. W raporcie znajdziemy także pytania na temat emocji, które towarzyszą chorym. Stres, niepokój, bezradność, smutek to emocje, z którymi powinniśmy się zmierzyć w naszej pracy z pacjentami. Zachęcam więc do przeczytania raportu, a być może wtedy spojrzymy na chorego na astmę z innej – bliższej – perspektywy, co przełoży się na lepszą współpracę z chorym i poprawę kliniczną u pacjentów.

dr n. med. Piotr Dąbrowiecki
– specjalista chorób wewnętrznych i alergologii,
chory na astmę od 2 r.ż., Przewodniczący Polskiej
Federacji Stowarzyszeń Chorych na Astmę Alergie
i POChP.



W JAKI SPOSÓB

PRZEPROWADZILIŚMY BADANIE?

Badanie trwało od 12 kwietnia do 26 kwietnia 2022 roku i zostało przeprowadzone na zlecenie firmy Chiesi Poland przez Agencję Badawczą SW Research.

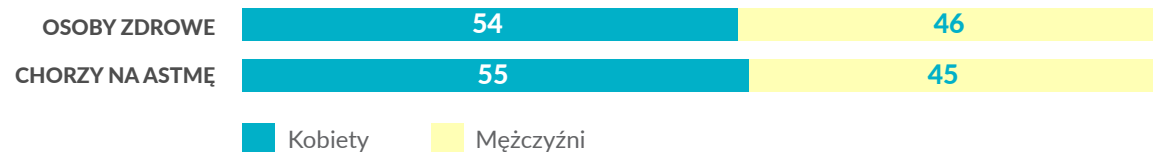
Informacje zbieraliśmy za pomocą wywiadów on-line. W tym czasie dotarło 1 145 formularzy: 954 od osób, które nie chorują na astmę i 200 od osób dotkniętych tą chorobą.

Uczestnicy byli w różnym wieku (od 18 do 78 lat) i mieszkali w różnych miejscach – od wsi po największe miasta. Zadbaliśmy również o pełen przekrój wiekowy i w miarę wyrównany udział mężczyzn oraz kobiet. Pozwoliło to na zniuansowanie otrzymanych odpowiedzi oraz na wskazanie różnic pomiędzy osobami zdrowymi a chorymi, pomiędzy różnymi grupami wiekowymi oraz płciami.

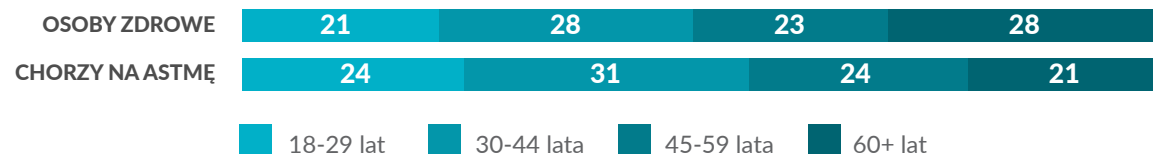
Formularz badawczy zawierał 16 pytań dotyczących wiedzy o astmie – dotyczył m.in. jej przyczyn, czynników zwiększających ryzyko zachorowania czy objawów, ale też emocji wiążących się z tą chorobą.



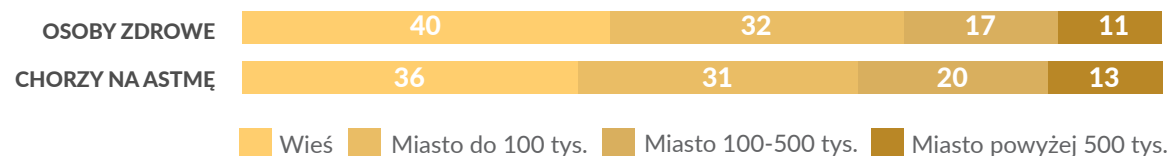
PŁEĆ



WIEK



KLASA WIELKOŚCI MIEJSCA ZAMIESZKANIA



POLACY A ASTMA: DWA OBLICZA SYTUACJI

Badania pokazały, jak nasze społeczeństwo postrzega astmę, co o niej wie i jak sobie z nią radzi.

Dzięki takiemu spojrzeniu na temat można też wyciągnąć wnioski i sformułować zalecenia – co zrobić, by osobom chorym na astmę żyło się lepiej i by społeczeństwo nie obawiało się tej choroby. Jest to bowiem choroba, która dotyka nie tylko samych chorych, wiedzieć o jej specyfice powinni też ich bliscy, przyjaciele, współpracownicy, a nawet osoby zupełnie obce.

Po pierwsze: wiedza taka pomoże odpowiednio zadziałać w kryzysowych sytuacjach, kiedy trzeba będzie pomóc komuś, kto właśnie doświadcza ataku astmy. Po drugie: uwrażliwia ona na potrzeby innych. I po trzecie: pomaga dostrzec symptomy rozwijającej się astmy u nas samych lub naszych bliskich.



Z analiz wyłaniają się dwa oblicza sytuacji – pozytywne oraz negatywne. Okazuje się, że dużo wiemy o tej chorobie i wierzymy, że da się ją kontrolować, jednak jednocześnie istnieje duża szara strefa niezdiagnozowanych oraz trudne emocje, które każdego dnia towarzyszą chorym i ich bliskim, w tym strach przed niektórymi formami leczenia, który – jak się okazuje – nie ma podstaw w badaniach naukowych.

POZYTYWY:

Poczucie sprawczości

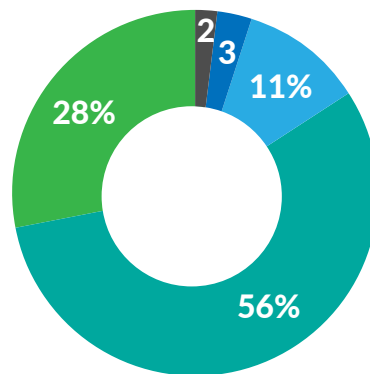
Niezwykle ważnym elementem jest poczucie kontroli nad własnym ciałem – szczególnie, gdy jest ono dotknięte chorobą. Dlatego dużym pozytywem jest fakt, że 82% osób chorych na astmę uważa, że może z nią żyć tak samo komfortowo jak osoba niedotknięta chorobą, jeżeli tylko astma jest właściwie kontrolowana. To wskazuje pośrednio na to, jak dalece rozwinęła się medycyna i pacjenci czują jej wsparcie w dążeniu do normalnego życia.

Przyjrzyjmy się pozostałym 18%. Okazuje się, że tylko 4% doświadcza związanych z astmą znacznych trudności w codziennym życiu, a 14% nie ma zdania. Żaden z badanych nie zaznaczył odpowiedzi „zdecydowanie się nie zgadzam”. To oznacza, że kontrolowana astma w ocenie chorych pozwala w pełni cieszyć się życiem lub nie wpływa na nie na tyle negatywnie, by oceniali je jako znacznie mniej komfortowe. Jeżeli zaś zdarzy się zaostrzenie objawów, przeważająca większość osób (84%) wie, jak sobie pomóc.

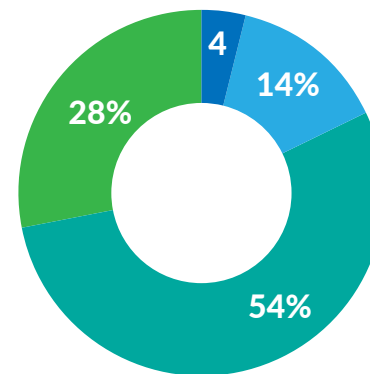
Swobodna codzienność

Poczucie sprawczości przekłada się na kolejny aspekt – swobodną codzienność, niezakłóconą komplikacjami związanymi z chorobą. I rzeczywiście, $\frac{2}{3}$ osób deklaruje, że nie odczuwa objawów astmy na co dzień w dotkliwy sposób. Ponad połowa pacjentów zdaje sobie też sprawę z tego, że astma nie ogranicza aktywności fizycznej. Jeżeli choroba jest właściwie kontrolowana, mogą śmiało biegać, jeździć na rowerze czy grać w koszykówkę.

WIEM, JAK POSTĘPOWAĆ, KIEDY NASILAJĄ SIĘ OBJAWY ASTMY
(wzmaga się duszność, nasila się kaszel itp.)



UWAŻAM, ŻE Z ASTMĄ MOŻNA ŻYĆ TAK, JAK OSOBY NIEDOTKNIĘTE TĄ CHOROBA
jeśli astma jest właściwie kontrolowana



■ Zdecydowanie tak ■ Raczej tak ■ Nie mam zdania ■ Raczej nie ■ Zdecydowanie nie

ASTMA A AKTYWNOŚĆ FIZYCZNA

- Osoba z astmą nie powinna uprawiać sportu ani intensywnych aktywności fizycznych

2% | 2%

- Astma nie jest przeciwwskazaniem do sportu, nawet zawodowo, pod warunkiem zachowania właściwego leczenia

54%

51%

- Osoby z astmą mogą uprawiać sporty siłowe i uczestniczyć w treningach funkcjonalnych, ale powinny unikać tzw. cardio

22%

17%

- Osoby z astmą mogą uprawiać każdy typ aktywności fizycznej bez względu na podejmowane leczenie

10% | 7%

- Nie wiem

2%

14%

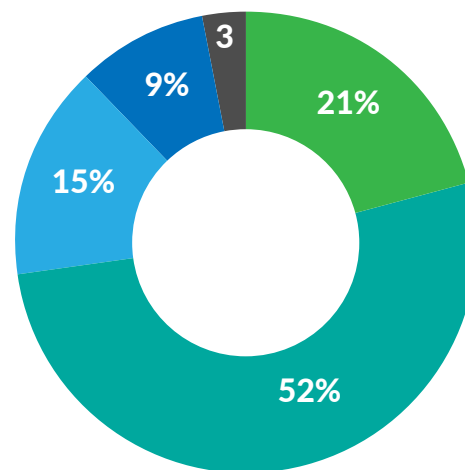
CHORZY NA ASTMĘ | OSOBY ZDROWE

Satysfakcjonujący poziom leczenia

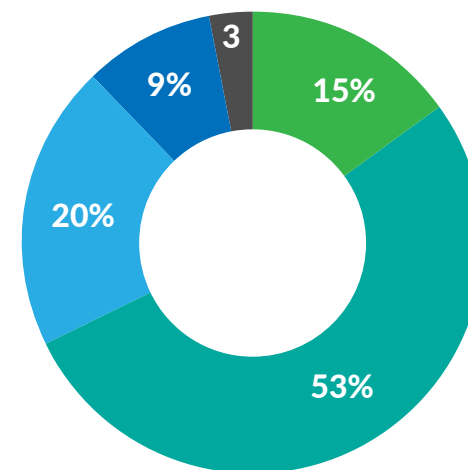
Nieco gorzej, ale wciąż pozytywnie, chorzy oceniają poziom leczenia astmy w naszym kraju. 2/3 badanych zaznaczyło, że proces diagnozy przebiegł bezproblemowo, co pozwoliło szybciej „ułożyć sobie życie” z chorobą. Doceniają też fakt, że od samego początku leczenia mogli liczyć na wsparcie lekarza - niemal ¼ badanych pamięta, że po diagnozie zadbał on o to, by wiedzieli, jak w poprawny sposób korzystać z inhalatora.

A nie zapominajmy o tym, że właściwe podawanie leków jest jednym z kluczowych elementów terapii. Pacjenci po diagnozie nie są zostawieni sami sobie – ponad połowa badanych otrzymała wyczerpujące i pełne informacje na temat choroby i jej leczenia. Ogólnie rzecz ujmując, prawie połowa osób chorych ocenia jakość opieki zdrowotnej nad astmą w Polsce jako zadowalającą, a mniej niż ¼ osób chorych widzi ją jako niesatysfakcjonującą.

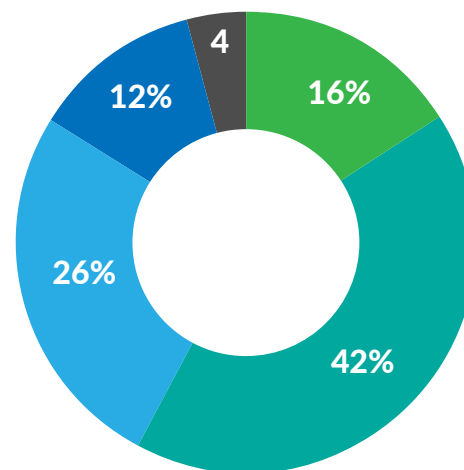
Po diagnozie otrzymałem(am) od lekarza instruktaż poprawnej inhalacji



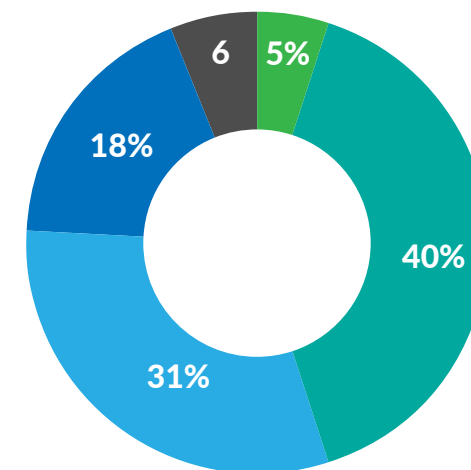
W moim przypadku proces diagnostyki w kierunku astmy przebiegł sprawnie i bezproblemowo



W momencie, kiedy zdiagnozowano u mnie astmę, otrzymałem/am pełne i wyczerpujące informacje na temat choroby i jej leczenia



W Polsce jakość opieki (dostępność specjalistów, leków) nad osobami chorującymi na astmę jest zadowalająca



Zdecydowanie tak Raczej tak Nie mam zdania Raczej nie Zdecydowanie nie

Szara strefa niezdiagnozowanych

Niestety prawdopodobnie liczna grupa osób żyje z niezdiagnozowaną astmą, co może mieć w przyszłości poważne skutki dla ich zdrowia. Nieleczona astma może doprowadzić do zaostrzenia, które w skrajnych przypadkach zagraża życiu choremu. Może ona także na stałe upośledzić pracę płuc. Naukowcy szacują, że w naszym kraju nawet 70% chorych na astmę może o tym nie wiedzieć, a więc nie poddaje się właściwemu leczeniu³. Jednocześnie nie zdajemy sobie sprawy, ilu jest wśród nas chorych – jedynie co czwarty badany potrafił poprawnie wskazać odsetek zdiagnozowanych chorych w całym społeczeństwie (10%, czyli aż 4 mln osób).

Spore pole do popisu mają edukatorzy, ponieważ wiedza o astmie nie jest tak gruntowna, jak powinna być. Aż ¼ ogółu badanych błędnie wskazało przyczyny tego schorzenia. Nie lepiej było w przypadku rozpoznawania objawów – mniej niż połowa wszystkich odpowiedzi była poprawna. Niewiedza przekłada się bezpośrednio na zdrowie nasze i naszych najbliższych: tylko 41% badanych zdrowych osób sądzi, że potrafiłaby rozpoznać objawy u siebie lub bliskiej osoby. A nie można zapomnieć o tym, że im wcześniej zauważymy, że z naszym zdrowiem jest coś nie tak i im wcześniej pójdziemy do lekarza, tym lepsze będą rokowania leczenia.

Problem „niedodiagnozowania” choroby przewlekłej rodzi skutki krótkoterminowe (ryzyko zaostrzeń, interwencji w zakresie pomocy doraźnej, absencję zawodową) oraz długoterminowe (utrwalenie zaburzeń wentylacji, inwalidztwo oddechowe, skrócenie życia, możliwości wystąpienia powikłań, trwały brak zdolności do wykonywania pracy zawodowej, wyższe zapotrzebowanie na opiekę medyczną). W raporcie badani zarówno chorujący na astmę, jak i nie będący chorymi, wskazują prawidłowo na możliwe czynniki ryzyka rozwoju astmy, jednak świadomość tych czynników w praktyce nie przekłada się na odpowiednio częste rozpoznawanie choroby. Skoro nie wiedzą, to jakie czynniki mogą odpowiadać za takie zjawisko? Jest to złożone pytanie, na które co prawda raport nie wnosi odpowiedzi, ale można je tłumaczyć odwlekaniem porady z powodu ustępowania objawów, poprawy subiektywnej, może wynikać też z trudności w umówieniu się do lekarza i podjęciu badań.

dr n. med., dr n. hum. Małgorzata Farnik

25%

Jedynie co czwarty badany potrafił poprawnie WSKAZAĆ ODSETEK ZDIAGNOZOWANYCH CHORYCH W CAŁYM SPOŁECZEŃSTWIE

75%

3/4 ogółu badanych POPRAWNIE WSKAZAŁO PRZYCZYNY ASTMY

46%

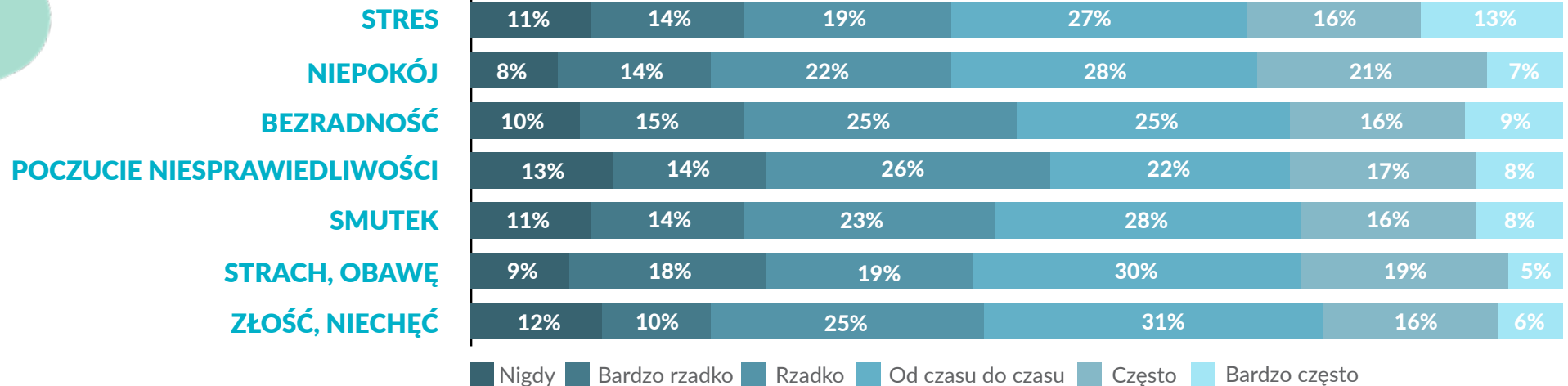
Prawie połowa badanych BŁĘDNIE WSKAZAŁA OBJAWY CHOROBY

41%

Tylko 41% badanych SĄDZI, ŻE JEST W STANIE ROZPOZNAĆ OBJAWY CHOROBY



JAK CZĘSTO W ZWIĄZKU Z OBJAWAMI ASTMY ZDARZA SIĘ PANU/PANI ODCZUWAĆ...?



Interesujący jest fakt, że to właśnie **kobiety bardziej martwią się chorobą**: statystycznie więcej kobiet odczuwało często strach oraz niepokój (63% w porównaniu do 43% mężczyzn).

Bezradność bliskich

Trudne emocje chorych, które przeżywają w związku z chorobą, odbijają się na ich bliskich. Postawa i wsparcie emocjonalne rodziny oraz przyjaciół pełni niebagatelną rolę – prawie 60% chorych biorących udział w badaniu przyznało, że na co dzień rodzina i przyjaciele są dużą pomocą w radzeniu sobie z objawami choroby. Niestety mniej niż połowa zdrowych osób wie, jak mogłaby emocjonalnie podbudować bliską osobę, która choruje. Problemem są także umiejętności praktyczne zdrowych, tak potrzebne w kryzysowych sytuacjach, gdy trzeba pomóc choremu: 48% nie potrafi poprawnie używać inhalatora, jeszcze mniej – 37% – wie, co zrobić, gdy objawy się nasilają, a jedynie co trzecia osoba potrafiłaby pomóc choremu w przypadku ataku astmy.

Główne emocje, które zdrowym osobom badanym kojarzą się z astmą, są zdecydowanie negatywne: **obawa (42%), bezradność (18%), smutek (13%).**

Emocje pozytywne, **nadzieję i zaciekawienie**, wskazało kolejno 2% i 3% osób.

NADZIEJA 2%

ZACIEKAWIENIE 3%

Opór przed steroidami

Niestety w społeczeństwie nadal pokutuje negatywne przekonanie o steroidowych lekach wziewnych – zupełnie nieślusne, ponieważ badania wielokrotnie dowiodły bezpieczeństwa tych środków. Prawie połowa chorych obawia się ich stosowania. A środki te stanowią podstawowy sposób leczenia astmy – nowe generacje leków są bezpieczne i pozwalają na stosowanie niskich dawek. O tym fakcie wie jedynie 44% ogółu badanych. Takiej odpowiedzi nieco częściej udzielały osoby chore na astmę, a wśród osób zdrowych młodszy respondenci. Wydaje się zatem, że wiedza o nowych lekach steroidowych powoli trafia do świadomości społecznej, jednak problemem jest niska świadomość wiarygodnych źródeł wiedzy, które pomogłyby zwalczyć ewentualne obawy – nie potrafi ich wskazać co piąta osoba z astmą.

JAK OBECNIE PODCHODZI SIĘ DO TEMATU LECZENIA ASTMY WZIEWNYMI STEROIDAMI?

Odchodzi się od takiego leczenia ze względu na rozległe skutki uboczne

14% 9%

Stosuje się takie leczenie, ale tylko w bardzo ciężkich przypadkach

20% 14%

Nowe generacje leków są bezpieczne i pozwalają na stosowanie niskich dawek

54% 41%

Nie wiem

10% 36%

CHORZY NA ASTMĘ OSOBY ZDROWE

Wskazane jest towarzyszenie choremu, zwłaszcza na etapie wstępnym – chwila rozpoznania choroby przewlekłej to czas przewartościowania i uczenia się nowej roli – roli pacjenta. Jak wskazuje raport, to również czas ogromnych emocji o negatywnym kontekście. Wobec tego wspólne odbycie wizyty u lekarza może pomóc lepiej odnaleźć się w tej sytuacji – zrozumieć zalecenia, dostosować codzienne życie do nowych okoliczności, ułatwić zapamiętanie schematu terapii. Warto zaopatrzyć chorego w schemat terapii, informacje na temat choroby, stosowania inhalatora. W trakcie wizyty u lekarza pacjent zapamiętuje tylko część przekazanych informacji, dlatego konieczne jest powtórzenie najważniejszych informacji na końcu wizyty, warto zadawać pytania – w razie wątpliwości.

Należy pamiętać, że regularne stosowanie leków to szansa na normalne aktywne życie. Zawsze, gdy pojawi się poczucie uciążliwości codziennego leczenia, warto przypomnieć sobie o możliwościach, jakie to leczenie stwarza – uprawianie sportu, aktywny wypoczynek, praca zawodowa niezakłócona nagłymi wizytami w pomocy doraźnej.

Zwykle staramy się w życiu działać z wyprzedzeniem – przygotowujemy do wyjazdów, przed rokiem szkolnym kupić podręczniki i zeszyty – z leczeniem jest podobnie. Przygotowujemy się na aktywne życie i dbamy o siebie, swoje zdrowie – warto popatrzeć na fakt leczenia jak na każdą zwykłą czynność, których w rytuale codziennych spraw mamy wiele. Podobnie w sytuacji dzieci warto przypomnieć, że leki pozwolą chodzić do szkoły, jeździć na wycieczki i biegać na zajęciach WF tak szybko, jak inni.

dr n. med., dr n. hum. Małgorzata Farnik

NASZE WNIOSKI

CO ZATEM POWINIŚMY ZROBIĆ W OBLICZU TAKICH FAKTÓW? W JAKI SPOSÓB WESPRZEĆ CHORYCH I INFORMOWAĆ ZDROWYCH, **BY WSZYSTKIM NAM ŻYŁO SIĘ Z ASTMĄ LEPIEJ?**



OKIEM EKSPERTA

Najistotniejsza wydaje się walka z bezradnością – zwykle najskuteczniejsze działanie to wiedza, a nawet trening. Dla osób zdrowych istotna jest wiedza o objawach i postępowaniu w sytuacji nagłej, trening zachowania.

Jak należy się zachować, jeśli ktoś w twojej obecności ma napad duszności? Najważniejsze – zachowaj spokój, Twoja nerwowa reakcja może nasilić poczucie bezradności i lęku chorego. Postaraj się, aby osoby postronne nie obserwowały tej sytuacji, aby zapewnić choremu jak największy spokój i intymność w trudnych dla niego okolicznościach. Zapytaj, czy ma przy sobie lek ratunkowy – doraźny, pomóż go choremu wydobyć z bagażu. Okaż zrozumienie, zapytaj, czy zawiadomić kogoś z bliskich. W razie braku poprawy stanu chorego należy wezwać pomoc medyczną.

Dla samych chorych ważne jest przekazanie informacji, że dostępne leki pozwalają na coraz skuteczniejsze leczenie, indywidualne dopasowanie leku i terapii. Fakt rozpoznania choroby przewlekłej wpływa na percepcję osobistej sytuacji życiowej chorego – należy wskazać wiarygodne źródła informacji, rozmawiać o emocjach i starać się wdrażać techniki zmniejszające napięcie, np. techniki behawioralne. W tym celu można umówić się na spotkanie z psychologiem, zadbać o higienę psychiczną i swój dobrostan psychiczny ogółem, poprzez wypoczywanie, rozładowywanie emocji (np. rozmowy o sytuacjach trudnych), poszukiwanie obszarów dających satysfakcję i radość, np. czytanie, czas na wyjście do kina, spotkania z przyjaciółmi.

dr n. med., dr n. hum. Małgorzata Farnik



NIE TYLKO

SMOG I PAPIEROSY

Czyli o znanych i mniej znanych **przyczynach astmy**

Każda choroba ma jakąś przyczynę. Wiedza o tym, co powoduje nasze dolegliwości jest bezcenna, ponieważ wiemy, co nam szkodzi i czego unikać. **Jak to wygląda w przypadku astmy?**

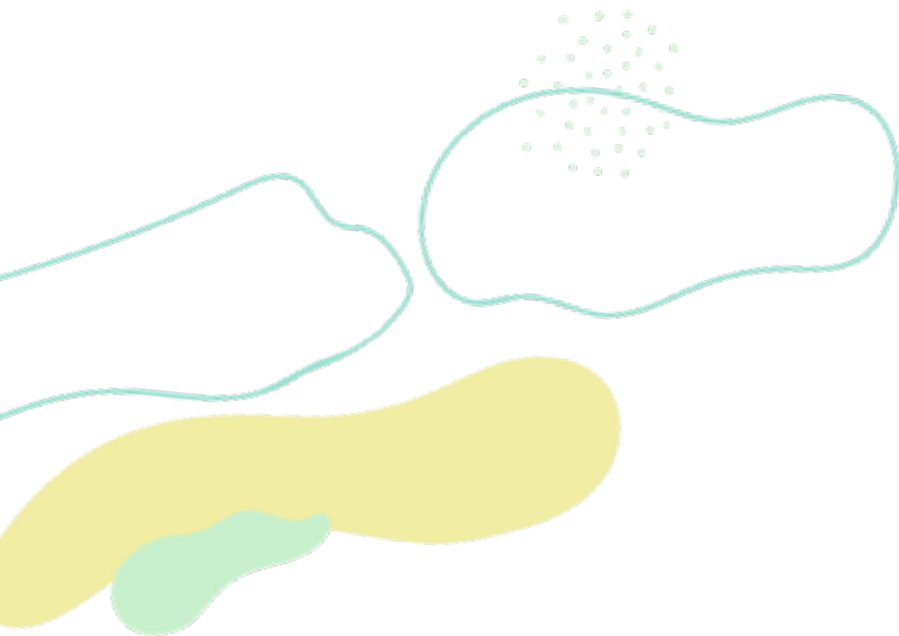
Większość społeczeństwa myśli o tym schorzeniu tendencyjnie, upraszczając jego źródła – astma kojarzy się przeważnie z zanieczyszczeniem powietrza, papierosami i alergią. W rzeczywistości jej przyczyny są bardziej złożone i nawet jeśli będziemy unikali smogu, tytoniu i czynników alergicznych – co samo w sobie jest oczywiście pozytywne dla zdrowia – nie mamy stuprocentowej pewności, że nigdy na nią nie zachorujemy.

Nigdy? No właśnie, **na astmę można zachorować w każdym wieku**, o czym wie na szczęście aż **83% badanych**. Przyczyny astmy mogą być różnorakie: jak już wcześniej wspomnieliśmy, najczęściej kojarzy się ona z zanieczyszczeniami i papierosami (taką odpowiedź podało 66% badanych) i alergią (szczególnie nieleczoną – 65% badanych wskazało ten czynnik), jednak narażone są również osoby, które często przechodzą infekcje górnych dróg oddechowych (56%). Mniej osób (nieco ponad połowa) wie też o tym, że jesteśmy narażeni, jeżeli na astmę choruje ktoś z naszych bliskich – ta choroba może mieć bowiem podłoże genetyczne.

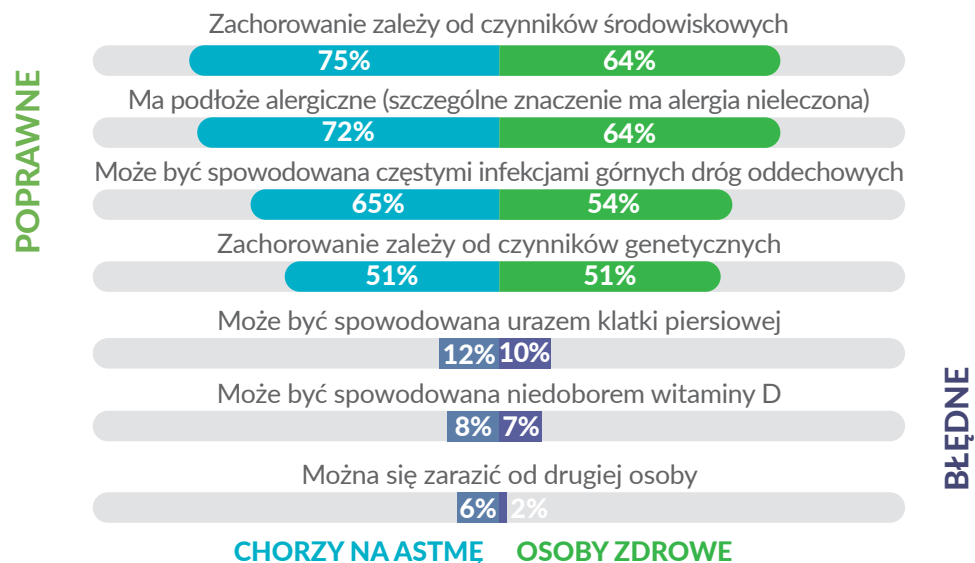
Badanie pokazało też, że w społeczeństwie pojawiają się mity o tej chorobie – na szczęście stosunkowo nieliczne. **A zatem: astmy nie wywołują urazy klatki piersiowej lub niedobór witaminy D. Nie można się nią także zarazić.**



Osoby chore na astmę dysponują zasadniczo większą wiedzą o przyczynach schorzenia, jednak pewnym zaskoczeniem jest fakt, że w tej grupie więcej osób wskazało, że astmą można się zarazić.



Co w Pana/Pani ocenie może być przyczyną ZACHOROWANIA NA ASTMĘ?



OKIEM EKSPERTA

Bardzo się ucieszyłem, że ogół badanych, a w szczególności chorzy na astmę, dobrze wskazał główne przyczyny rozwoju astmy. Na astmę alergiczną choruje ok. 60% pacjentów, a zanieczyszczenia powietrza (do których należy także palenie czynne i bierne palenie tytoniu) mogą wywoływać chorobę, ale przede wszystkim zaostrzają jej objawy. Oczywiście nikt astmą się jeszcze nie zaraził, ale duża część chorych ma astmę spowodowaną częstymi infekcjami układu oddechowego, które wywołały nadreaktywność oskrzeli, a w konsekwencji pełnoobjawową chorobę. Chorzy bywają zdziwieni, że przyczyną rozwoju astmy mogą być częste infekcje. Historia najczęściej tak wygląda, że pacjent ma objawy infekcji, w trakcie których ma kaszel, który pozostaje po wyleczeniu. Kolejne antybiotyki nie przynoszą poprawy. Dodatkowo chory zgłasza trudności z oddychaniem, ale ten problem samoistnie zanika. Sytuacja powtarza się kilka razy w roku, najczęściej w sezonach infekcyjnych. Dopiero postawienie rozpoznania i włączenie typowego leczenia (sterydy wziewne) powoduje, że pacjent przestaje się „przeziębiać”.

dr n. med. Piotr Dąbrowiecki



NA CO CZEKASZ? LEPIEJ ZAPOBIEGAĆ NIŻ LECZYĆ.

Dlatego jeżeli ktoś z Twoich bliskich choruje na astmę albo jeśli często zmagasz się z infekcjami dróg oddechowych, **nie czekaj z działaniem**. To proste:



CO MAJĄ RYBY

DO ŚWISTÓW W OSKRZELACH?

Czynniki zwiększające prawdopodobieństwo rozwoju astmy

Niemniej istotna jest wiedza o czynnikach, które zwiększają prawdopodobieństwo rozwoju choroby. Pierwsze trzy były często rozpoznawane przez naszych badanych: zanieczyszczenia powietrza (3/4 badanych), palenie papierosów (64%) oraz częsty kontakt z alergenami (53%). Mniej osób ma świadomość tego, że powinniśmy zwrócić uwagę nie tylko na to, czy ktoś z naszych bliskich choruje na astmę – czynnikiem ryzyka jest także występowanie alergii w rodzinie (i o tym fakcie wiedziało 47% badanych).

Czy to znaczy, że aby zabezpieczyć się przed astmą, trzeba pozamykać okna i zamontować w każdym pokoju filtry powietrza? Bynajmniej. Badania pokazują, że – paradoksalnie – dorastanie w nadmiernie higienicznym środowisku także sprzyja rozwojowi choroby (17% badanych). Tak więc musimy wyśrodkować styl życia: nasze płuca są obciążane przez zanieczyszczenia, których trudno uniknąć, szczególnie żyjąc w mieście. Jednocześnie nie powinniśmy odgradzać dzieci od naturalnego środowiska i wychowywać ich w sterylnych warunkach, ponieważ to również nie jest zdrowe. Również nasz system odpornościowy potrzebuje ćwiczeń, by w przyszłości mógł prawidłowo funkcjonować.

OKIEM EKSPERTA


Złe warunki mieszkaniowe zwiększają ryzyko zachorowania na choroby układu oddechowego, takie jak astma, alergie czy POChP. Szacuje się, że u 2,2 mln Europejczyków chorych na astmę schorzenie wywołały właśnie niezdrowe warunki mieszkaniowe.

60% chorych na astmę to alergicy. Najczęściej występującą alergią wśród chorych jest uczulenie na roztocza kurzu domowego. W tym przypadku warto zadbać o to, aby roztocza nie przeszkadzały mam oddychać. Pranie pościeli w temperaturze 60 stopni, raz na 3-4 tygodnie, stosowanie pokrowców barierowych, sprzątanie domu odkurzaczem wyposażonym w filtr HEPA jest w stanie zmniejszyć natężenie objawów alergii na roztocza.

Podobnie osoby uczulone na grzyby pleśniowe (np. alternaria, aspergillus) powinny zadbać, aby w domu nie było nadmiernej wilgoci. Pleśń lubi ciemne, zimne, słabo wentylowane pomieszczenia, a więc w przypadku alergii na grzyby pleśniowe zadbajmy o dobrze ogrzany dom ze sprawną wentylacją. Rezerwuarem pleśni w domu są kwiaty doniczkowe, które w trakcie podlewania uwalniają z ziemi duże ilości sporów pleśniowych, mogących szkodzić chorym na astmę.

Ale uwaga – nie należy mylić czystości z nadmierną „sterylizacją” pomieszczeń. Brak naturalnych patogenów (szczególnie w pierwszym okresie życia) może być przyczyną rozwoju alergii (teoria higieniczna) i przyczyniać się do rozwoju astmy. Układ immunologiczny organizmu, nie mając naturalnych bodźców w postaci pospolitych patogenów, zaczyna szukać sobie wroga w postaci pokarmu lub substancji występujących dookoła – „walczy” z mlekiem, jajkiem lub roztoczymi kurzu domowego. A więc czystość: tak, sterylizacja i chemizacja pomieszczeń: nie!

dr n. med. Piotr Dąbrowiecki



Do mniej znanych czynników ryzyka należy niewłaściwa dieta, o czym nie wiedziało prawie 90% badanych. Już samo to, jak odżywia się kobieta w ciąży, może pozytywnie lub negatywnie wpłynąć na rozwój choroby u jej potomstwa,

zaś w późniejszym okresie istotny jest okres karmienia piersią. Zaobserwowano też, że ryzyko wystąpienia astmy jest niższe u osób, które spożywają **wielonienasycone kwasy tłuszczowe** występujące np. w rybach.

Warto dbać też o to, by w naszej diecie nie zabrakło **witamin i mikroelementów – szczególnie D, E, C, selenu oraz flawonoidów**. Wiąże się to także z kolejnym czynnikiem ryzyka – otyłością (tę odpowiedź podał co 5 badany).

OKIEM EKSPERTA

Każdy chory powinien zadbać o swój BMI. Dieta dostosowana pod względem kalorii do osobistego zapotrzebowania to gwarancja prawidłowej masy ciała, a to ułatwia leczenie chorych na astmę. Otyłość to niezależny czynnik wpływający na ciężkość przebiegu choroby. To nie defekt estetyczny, ale rezerwuuar tkanki tłuszczowej, z której rekrutują się cytokiny prozapalne, pogarszając kontrolę choroby i predysponując do zaostrzeń. Kilukrotnie „wyleczyłem” chorych z ciężkiej astmy, kierując ich na operację bariatryczną.

Odpowiednia dieta może mieć także znaczenie dla alergików. Chorzy z alergią pokarmową i astmą mają więcej zaostrzeń i częściej trafiają do szpitala. Unikanie alergenów pokarmowych ma dla chorego z astmą kolosalne znaczenie, ułatwia uzyskanie pełnej kontroli i pozbycie się niebezpiecznych zaostrzeń. Dla niektórych chorych pewne znaczenie mają także alergię krzyżowe (tzw. allergy oral syndrome), gdzie np. chorzy z alergią na brzozę mają objawy alergii przewodu pokarmowego po zjedzeniu jabłka, moreli czy brzoskwini. Dla niektórych – szczególnie wrażliwych – taka reakcja może zakończyć się dusznością!

Kompleksowa edukacja w tym zakresie przynosi bardzo pozytywne efekty dla zdrowia chorego.

dr n. med. Piotr Dąbrowiecki



JESZCZE ZWYKŁA CHRYPKA

CZY JUŻ ASTMA?

Objawy astmy są specyficzne, jednak – jak pokazuje badanie – bywa ona mylona z innymi chorobami płuc. Oczywiście wszystkie niepokojące zdarzenia związane z naszym zdrowiem są dobrym powodem, by wybrać się do lekarza, jednak świadomość tego, co wskazuje na astmę może bardzo pomóc przy diagnozie i ułatwić kontakt ze specjalistą. Ta wiedza skłania też do tego, by nie ignorować mniej typowych objawów.

Na co więc powinniśmy zwrócić uwagę?

UCZUCIE DUSZNOŚCI

to najbardziej charakterystyczny objaw, wskazało na niego 77% badanych. Zaczyna nam brakować powietrza i czujemy narastający niepokój. Z czasem coraz trudniej jest odetchnąć. Spowodowane jest to skurczem mięśni gładkich oraz obrzękiem błony śluzowej oskrzeli, co prowadzi do gwałtownego zwężenia oskrzeli i oskrzelików. Co zrobić, gdy ktoś chory na astmę w naszej obecności zaczyna odczuwać duszność? Podstawą są odpowiednie leki. Poza tym pomoże zapewnienie dostępu do większej ilości powietrza – rozpięcie ciasnej kurtki, otwarcie okna, ułożenie pacjenta w wygodnej pozycji i uspokojenie go.

ŚWISZCZĄCY ODDECH

związany jest z dusznościami i zwężeniem oskrzeli, które utrudniają oddychanie. Ten objaw wskazało 68% badanych. Świsty mogą mieć różne natężenia – od bardzo wyraźnych po tak ciche, że usłyszy je jedynie lekarz podczas badania stetoskopem.

KASZEL

jego rolą jest usuwanie nadmiaru wydzieliny, wiedziało o nim 58% badanych. Jest to częsty objaw w przypadku różnych chorób dróg oddechowych.

UCISK W KLATCE PIERSIOWEJ

często pojawia się przy okazji duszności i wiąże się z tym, że płuca chorego nie mogą pracować prawidłowo, ich naturalne ruchy są utrudniane. Ten objaw rozpoznało mniej niż połowa badanych.

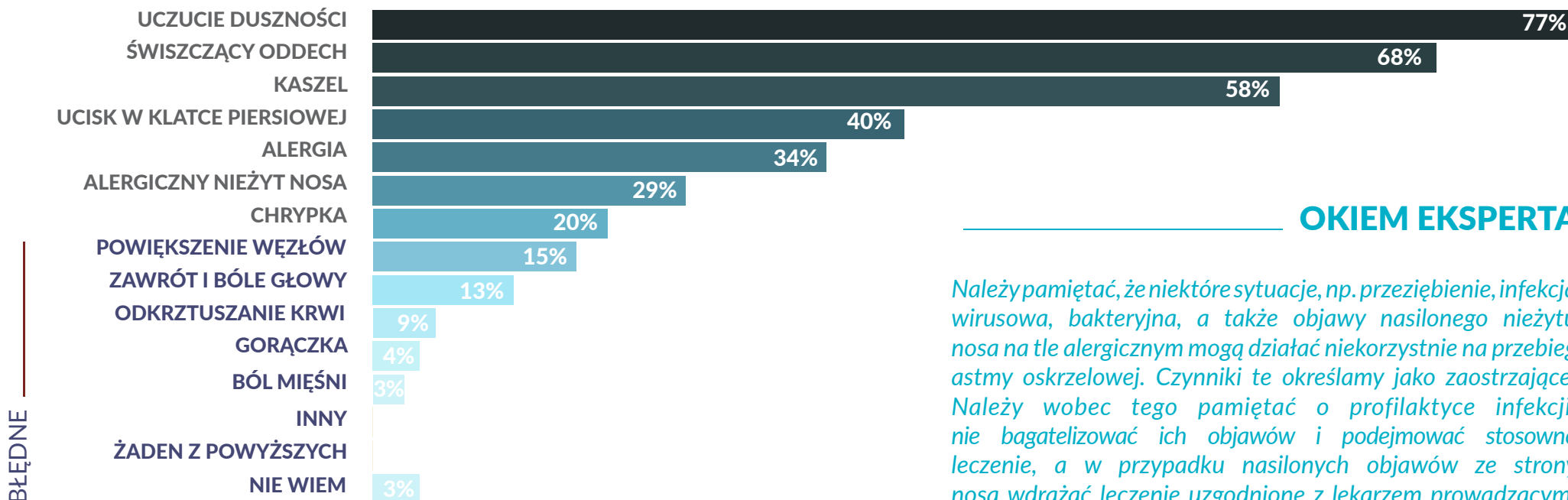
MNIJ SPECYFICZNE OBJAWY

alergia (wskazało ją 34% badanych), alergiczny nieżyt nosa (29%) oraz chrypka (20%). Same w sobie nie są podstawą do zdiagnozowania astmy, jednak jeżeli występują w pakiecie z innymi, charakterystycznymi objawami, powinny zapalić nam czerwoną lampkę w głowie i skłonić do zgłoszenia się do specjalisty.

Co nie jest objawem astmy? Okazuje się, że badani mylili tę chorobę z innymi schorzeniami płuc, np. gruźlicą (odkrztuszanie krwi, gorączka, utrata wagi) czy zwykłym przeziębieniem (ból mięśni, zawroty i bóle głowy).



KTÓRE Z PONIŻSZYCH OBJAWÓW MOGĄ ŚWIADCZYĆ O ASTMIE?



OKIEM EKSPERTA

Należy pamiętać, że niektóre sytuacje, np. przeziębienie, infekcja wirusowa, bakteryjna, a także objawy nasilonego nieżytu nosa na tle alergicznym mogą działać niekorzystnie na przebieg astmy oskrzelowej. Czynniki te określamy jako zaostrzające. Należy wobec tego pamiętać o profilaktyce infekcji, nie bagatelizować ich objawów i podejmować stosowne leczenie, a w przypadku nasilonych objawów ze strony nosa wdrażać leczenie uzgodnione z lekarzem prowadzącym. Należy także unikać narażenia na alergeny.

dr n. med., dr n. hum. Małgorzata Farnik

NIE BÓJ SIĘ PYTAĆ!

Czy nawracające uczucie duszności to astma czy tylko stres?

Objawy astmy mogą mieć różne nasilenie, poza tym nie wszystkie musimy zaobserwować u siebie.

Nie warto lekceważyć objawów, ponieważ nieleczona astma może rozwijać się niepostrzeżenie i doprowadzić do nieodwracalnego uszkodzenia płuc. A właściwe leczenie i kontrola mogą znacząco zminimalizować jej skutki, złagodzić objawy i pozwolić na komfortowe życie.



POGODA NA ASTMĘ

MNIEJ ZNANE CZYNNIKI URUCHAMIAJĄCE CHOROBE

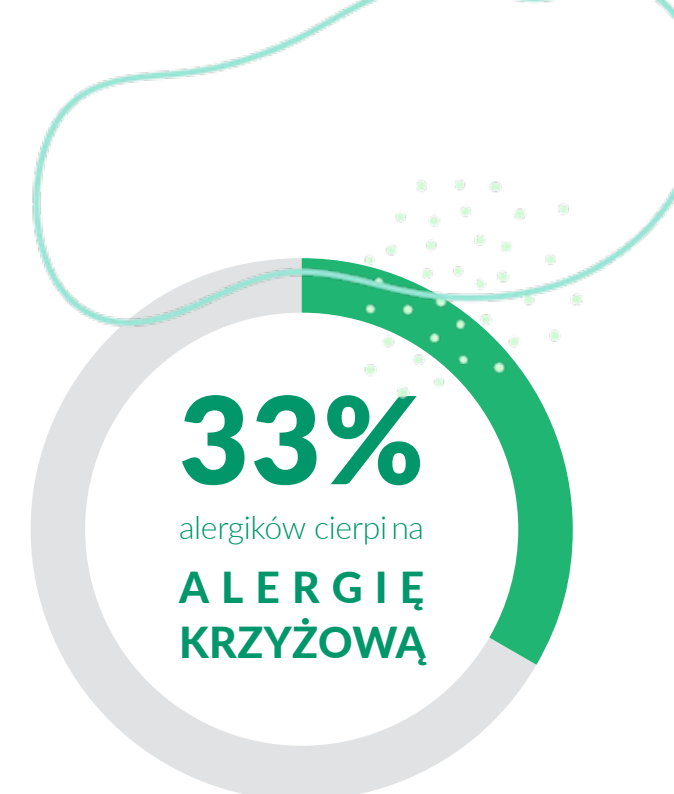
Co mają ze sobą wspólnego burza, aspiryna, pomidor i sierść psa? W określonych warunkach wszystkie potrafią wywołać atak astmy. Ta choroba może zadziwiać, a jej atak mogą wywołać bardzo nietypowe, nieintuicyjne czynniki. Przyjrzyjmy się bliżej jej mniej typowym obliczom.

Alergia krzyżowa

O alergii krzyżowej mówimy wtedy, gdy przeciwciała IgE wytworzone w kierunku uczulającego alergenu rozpoznają w innym podobne białko, z którym reagują. Co to oznacza w praktyce? Jeżeli tak jak 1/3 osób z alergią wziewną cierpisz na alergię krzyżową, alergia na konkretną substancję, którą wdychasz, może wiązać się z uczuleniem na określone pokarmy. Jest to spowodowane podobieństwem między alergenami. Może się zatem zdarzyć się tak, że dostaniesz duszności po zjedzeniu jabłka (choć masz uczulenie na pyłki brzozy).

Zwykle objawy pojawiają się od kilkunastu minut do nawet dwóch godzin od zetknięcia z czynnikiem drażniącym – np. od zjedzenia jabłka i mogą być to świąd jamy ustnej i gardła, obrzęk w okolicy ust, pieczenie, wysypka, pokrzywka lub nawet wymioty. Niestety, alergia krzyżowa lubi zaskakiwać i może ujawnić się w każdym momencie. Często w tych przypadkach alergenami są owoce i warzywa, ale uważać trzeba też np. na jaja i niektóre rodzaje mięsa.

W tym przypadku diagnostyka i leczenie nie są niestety łatwe. Kluczową rolę odgrywa tutaj obserwacja własnego organizmu, a kiedy uda nam się klinicznie potwierdzić alergię – dieta eliminacyjna.



PODOBNE PARY ALERGENÓW

Jakie alergeny mogą się krzyżować? Np.:

- roztocza / kurz – ślimaki i skorupiaki
- pióra ptaków domowych – jaja oraz mięso drobiowe
- sierść kota i innych zwierząt domowych – mięso

Takich podobnych par jest wiele i najbardziej typowe możesz sprawdzić [np. TUTAJ](#)

CZYM W PANA/PANI OCENIE JEST ALERGIA KRZYŻOWA?

Jest to typ alergii, w którym u osoby uczulonej na jeden alergen wystąpią niepożądane objawy po kontakcie z innym alergenem

31%

Jest to typ złożonej alergii, w którym kontakt z pojedynczym alergenem powoduje zarówno objawy oddechowe, jak i skórne

26%

Jest to typ alergii, w którym jednym z objawów jest ból w odcinku krzyżowym kręgosłupa

9%

Nie wiem

34%

OKIEM EKSPERTA

Osoby zdrowe w mniejszym stopniu niż chore na astmę rozumieją zjawisko alergii krzyżowej. Ogółem zagadnienia związane z alergią w mniejszym stopniu są właściwie rozumiane zarówno przez chorych na astmę, jak i przez osoby zdrowe. Powinno się opracować proste i obrazowe metody przekazu tej informacji – w zasadniczym stopniu powinna być kierowana do samych chorych. Pozwoli to na lepsze planowanie diety przez chorego, ograniczanie sytuacji nagłych i zakłócających codzienne funkcjonowanie chorego. Zrozumienie zjawisk alergii krzyżowej wymaga pewnej samoobserwacji, świadomego kształtowania składu posiłków, wobec tego jest łatwiejsze w realizacji przy samodzielnym układaniu diety, a w przypadku posiłków zbiorowych np. w szkole, przedszkolu, wskazanie jest opisanie zaleceń dietetycznych przez lekarza i wydanie odpowiedniego zaświadczenia.

dr n. med., dr n. hum. Małgorzata Farnik

Najczęstszą alergią krzyżową, którą zgłaszają moi pacjenci, to reakcja pyłek brzozy – owoce pestkowe np. jabłko, gruszka, brzoskwinia. Osoby reagujące katarzem i łzawieniem spojówek oczu na pyłek brzozy w kwietniu, po zjedzeniu jabłka czy brzoskwini odczuwają świąd w gardle, uczucie kuli przy przełykaniu, a niektórzy mają objawy kataralne. Czasami do tych objawów dołącza męczący kaszel i uczucie duszności, świadczące o zaostrzeniu objawów astmatycznych. Na szczęście obróbka termiczna np. pieczenie jabłek, jabłka w formie szarlotki, są dla chorych bezpieczne. Czasami wystarczy po prostu obrać jabłko ze skórki i wydrążyć środek, bo w tych miejscach jest najwięcej drażniącej cząstki Mal d 1 – głównego alergenu jabłek – pod względem chemicznym do złudzenia przypominającego Bet v 1, główny alergen brzozy.

Często występującą reakcją krzyżową obserwowaną u osób z alergią na roztocza kurzu domowego są objawy ze strony gardła – świąd, drapanie w gardle, obrzęk języka, warg lub podniebienia po spożyciu skorupiaków, sałatki krabowej, sushi. Owoce morza mogą u takich chorych wywołać groźną anafilaksję z objawami na skórze (pokrzywka), w gardle lub w drogach oddechowych (uczucie duszności – zaostrzenie astmy). Bywa także, że chorzy uczuleni na pyłek traw mają objawy po spożyciu pomidora, selera lub pestek słonecznika. W przypadku takich chorych edukacja na temat alergii i astmy może spowodować znaczną poprawę samopoczucia. Im więcej chory wie na temat alergii i astmy, tym lepiej i dłużej żyje.

dr n. med. Piotr Dąbrowiecki

Astma aspirynowa

Aspiryna to jeden z popularniejszych leków. To też środek, który może wywołać astmę aspirynową.

Już sama nazwa sygnalizuje, z czym mamy do czynienia. W aspirynie znajduje się substancja czynna: kwas acetylosalicylowy (znajdziemy go też w innych popularnych lekach przeciwgorączkowych i przeciwbólowych). Kwas acetylosalicylowy (oraz podobne substancje zawarte w NLPZ, czyli niesteroidowych lekach przeciwzapalnych) może być swoistym zapalnikiem astmy – chory jest po prostu nadwrażliwy na ten związek i jego organizm reaguje zbyt gwałtownie. W efekcie osoby, zmagające się z astmą aspirynową, muszą unikać popularnych leków przeciwbólowych i przeciwgorączkowych, które można kupić bez recepty. Tym bardziej, że „aspirynowa odmiana astmy” ma często cięższy przebieg.

Wiedza o tej odmianie astmy nie jest szczególnie rozpowszechniona – co jest niebezpieczne ze względu na jej specyfikę oraz powszechność NLPZ. To pojęcie zna co piąta osoba z ogółu społeczeństwa i co czwarta spośród chorych na astmę.

Astma zawodowa

Zna ją kosmetyczka pochylona nad modnym pedicure, lakiernik i psi fryzjer. Na alergię zawodową szczególnie narażeni są ci, którzy w pracy stykają się z pyłkami, kurzem, sierścią i innymi zanieczyszczeniami. Dlatego właśnie przedstawiciele tych zawodów często noszą maseczki ochronne.

Leczy się ją tak jak „zwykłą” astmę, jednak w tym przypadku niezbędne jest jeszcze jedno – unikanie ekspozycji na czynnik szkodzący. Niekiedy wiąże się to niestety z potrzebą zmiany stanowiska pracy.

OKIEM EKSPERTA

Astma aspirynowa to odmiana astmy występująca u 10% chorych. To prawie 400. tys. pacjentów. Objawy zwykle zaskakują chorych. Ten rodzaj astmy często występuje u chorych z tzw. triadą aspirynową. Najczęściej pojawia się u kobiet po 35 roku życia – początkowo objawy polegają na przewlekłym nieżycie nosa (tzw. bez przyczyny), często z polipami, które pojawiają się u chorych z nadwrażliwością na NLPZ. Może ujawniać się pokrzywka (też nie wiadomo, dlaczego) i często dopiero kiedy chory rozwija pełnoobjawową duszność po spożyciu aspiryny lub ibuprofenu – pada rozpoznanie – po 7-10 latach męczących objawów.

W tym przypadku restrykcyjne przestrzeganie zaleceń lekarskich i dieta antyaspirynowa pomaga chorym osiągnąć stabilną postać choroby. Lekarz alergolog powinien wskazać takim pacjentom bezpieczny lek przeciwbólowy. To może być paracetamol lub tramadol, ale na konsultacji alergologicznej warto się upewnić, czy te leki są dla chorego bezpieczne. Taki pacjent powinien kupować leki przeciwbólowe tylko w aptece, informując farmaceutę o swoim problemie.

dr n. med. Piotr Dąbrowiecki

OKIEM EKSPERTA

Objawy astmy zawodowej są dla chorych bardzo kłopotliwe. Astma zawodowa rozwija się pod wpływem narażenia na szkodliwy czynnik w miejscu pracy. Piekarz, hodowca zwierząt, pracownik zakładów chemicznych – z tych grup zawodowych często rekrutują się osoby mające tą dolegliwość. Choroba z reguły pojawia się po kilku latach pracy – co frustruje chorych – praca jest źródłem satysfakcji i licznych benefitów, w tym finansowych. Niestety, w tym przypadku specjaliści zalecają zmianę miejsca pracy na takie, gdzie nie występują szkodliwe czynniki, które doprowadziły do rozwoju choroby.

dr n. med. Piotr Dąbrowiecki

Astma burzowa

Czy alert RCB może Cię uchronić przed atakiem astmy? Tak, jeżeli chorujesz na astmę burzową.

Niebezpieczne dla alergików jest to stadium burzy, kiedy zrywa się porwisty wiatr, a jeszcze nie pada. Warunki atmosferyczne sprawiają, że pyłki, pleśń, kurz najpierw są rozbijane na mniejsze cząsteczki, a później się koncentrują, przez co wdychamy ich znacznie więcej niż zwykle.

Astma burzowa może wydawać się rzadką ciekawostką, jednak potrafi być naprawdę groźna, o czym przekonali się w 2016 roku mieszkańcy Melbourne. Po gwałtownej burzy kilka tysięcy osób trafiło do szpitali z powodu problemów z oddychaniem.

O tej odmianie astmy wie co dziesiąta osoba zdrowa i co piąta osoba chora na astmę.

OKIEM EKSPERTA

Tak naprawdę nie jest to inna odmiana astmy. Po prostu okoliczności wystąpienia objawów są specyficzne. Ten problem dotyczy osób mających alergię, zmienia się tylko forma i sposób dostania się uczulającego czynnika do płuc. Zmiany wilgotności powietrza, obecność uczulających alergenów to czynniki mogące zaostrzać astmę. Warto się na to przygotować poprzez optymalizację terapii – mając w kieszeni inhalator z lekiem przeciwzapalnym i rozszerzającym oskrzela możemy czuć się bezpiecznie – nawet przed i w trakcie burzy.

dr n. med. Piotr Dąbrowiecki

KTÓRE Z PONIŻSZYCH RODZAJÓW ASTMY PANA/PANI ZDANIEM RZECZYWIŚCIE ISTNIEJĄ?

Astma zawodowa- pojawiająca się w wyniku stałego kontaktu z określonymi substancjami w pracy

59%

Astma aspirynowa- nasila się po spożyciu aspiryny lub innych niesteroidowych leków przeciwzapalnych

22%

Astma burzowa- zjawisko nasilonego ryzyka wystąpienia ataku astmy w czasie burzy

11%

ASTMA NIE STOI W MIEJSCU -TY TEŻ NIE STÓJ

Wiedza na temat astmy nieustannie się rozwija, pojawiają się nowe wyniki badań naukowych, nowe generacje leków czy nowa wiedza o tym, **jak styl życia wpływa na astmę.**

Jeśli ten temat Ciebie dotyczy, warto być z nim na bieżąco.

DOŁĄCZ DO SPOŁECZNOŚCI PROJEKTU TO TYLKO ASTMA NA WWW.TOTYLKOASTMA.PL I NA FACEBOOKU.

STEROIDY – FAKTY I MITY

Czym właściwie są steroidy (potocznie nazywane sterydami)? Wokół tych leków przez lata zdążyło narosnąć wiele mitów – w większości szkodliwych. Czy rzeczywiście te leki zasłużyły sobie na taką złą sławę?

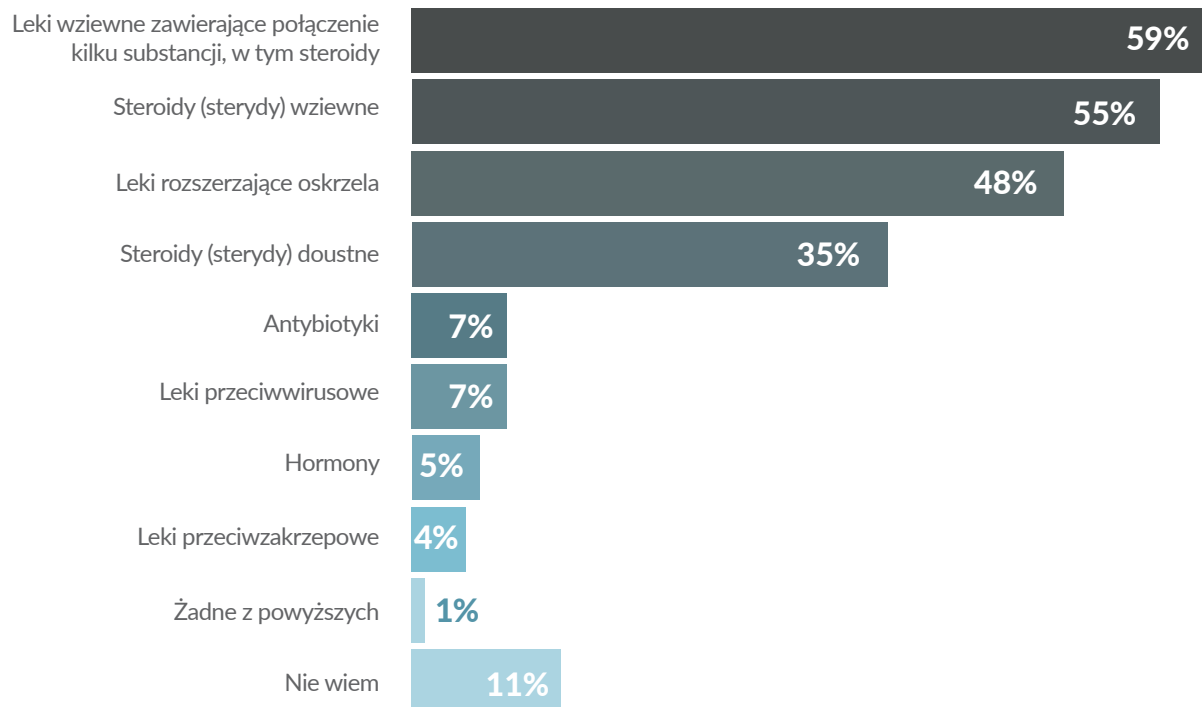
Zacznijmy od tego, czym właściwie leczymy astmę. Pomocą służy nam kilka grup leków:

- leki wziewne zawierające połączenie kilku substancji, w tym steroidy (sterydy) wziewne i leki rozszerzające oskrzela
- steroidy (sterydy) wziewne
- leki rozszerzające oskrzela
- steroidy (sterydy) doustne

Astmę nie leczymy zaś antybiotykami, lekami przeciwwirusowymi, hormonami ani lekami przeciwzakrzepowymi. Wiedzieli o tym prawie połowa badanych – bo tyle osób udzieliło całkowicie poprawnej odpowiedzi w teście wielokrotnego wyboru na pytanie o farmaceutyki stosowane przy leczeniu astmy.

Jak możemy zauważyć, steroidy, czy też – jak się je potocznie nazywa – sterydy - są powszechnie stosowane w leczeniu astmy, i to w kilku formach. Jednocześnie 46% chorych na astmę obawia się stosowania leków steroidowych, a ok. 10% ogółu społeczeństwa myśli, że steroidy muszą się wiązać z ciężkimi skutkami ubocznymi. I rzeczywiście tak było – w przeszłości, kiedy przyjmowanie tych środków przy astmie wiązało się z dużym lękiem o skutki uboczne (m.in. tycie). Jednak farmaceutyka wciąż się rozwija i dziś na rynku są dostępne nowoczesne, lepsze generacje leków, których nie musimy się obawiać.

JAKIEGO RODZAJU LEKI STOSUJE SIĘ W LECZENIU ASTMY?



Jak to jest z tymi steroidami?

Jeśli Ty lub Twoja bliska osoba ma obawy związane z przyjmowaniem leków steroidowych, posłuchaj rozmowy z lekarzem na ten temat w naszym podcaście **STEROIDOFOBIA – DLACZEGO BOIMY SIĘ LECZENIA I CZY SŁUSZNIE?**



OKIEM EKSPERTA

Podstawą terapii astmy jest stosowanie sterydów wziewnych. To bezpieczne leki. Zmniejszają proces zapalny w oskrzelach, przez co zmniejsza się obrzęk błony śluzowej w płucach, oskrzela się rozszerzają, a kaszel i duszności ustępują. Niestety, wielu chorych utożsamia sterydy wziewne ze sterydami doustnymi, które stosujemy w tysiącrotnie wyższych dawkach. Doustne sterydy wywołują działania niepożądane w postaci zaburzeń endokrynologicznych, cukrzycy, zwiększenia masy ciała, sprzyjają osteoporozie i zwiększają ryzyko sepsy i zakrzepicy. Sterydy wziewne nie powodują tych powikłań. Nie musimy bać się sterydów wziewnych.

Obecnie stosujemy te leki razem z lekami rozszerzającymi oskrzela, co umożliwia dalszą redukcję dawki. Warto zapamiętać, że jeśli mamy astmę i nie stosujemy sterydów wziewnych, zwiększamy ryzyko śmierci. Obecne na rynku sterydy w formie pro-leków aktywujących się w płucach dodatkowo poprawiają bezpieczeństwo terapii – umożliwiając chorym normalne życie pomimo choroby. Objawy niepożądane, które mogą się pojawić, to chrypka, dyfsonia, grzybica gardła, występujące najczęściej jeśli nie płuczemy gardła po użyciu leków. Można zmniejszyć ilość „gardłowych” powikłań, stosując tubę inhalacyjną. To patenty sprawdzone przez moich pacjentów – naprawdę działają.

dr n. med. Piotr Dąbrowiecki

STYL ŻYCIA:

NIEDOCENIANE WSPARCIE W LECZENIU

Leczenie astmy to nie tylko leki. To też właściwy styl życia, bez którego nawet właściwie dobrana farmakoterapia nie da oczekiwanych przez nas efektów. Czy wiemy, na co powinniśmy zwrócić uwagę?

Dieta

Ponad 80% osób chorych na astmę nie ma świadomości, że to, jak się odżywiają, ma ogromny wpływ na to, jak wygląda ich walka z astmą. Wcześniej wspominaliśmy o alergiach krzyżowych, o tym, jak zła dieta może przyczynić się do rozwoju choroby oraz o otyłości, która także źle wpływa na stan zdrowia chorego. Co prawda astma, sama w sobie, nie jest wskazaniem do stosowania konkretnej diety. Jednak warto zadbać o zdrowe odżywianie chociażby po to, by dodać organizmowi sił do walki z chorobą – jak podaje GINA (Global Initiative for Asthma) w tegorocznym raporcie – badania wskazują, że dieta obfitująca w owoce i warzywa jest powiązana z niższym ryzykiem zachorowania na astmę⁴.



OKIEM EKSPERTA

Dieta ma duży wpływ na codzienne życie, zwłaszcza w sytuacji choroby przewlekłej. Nadwaga i otyłość mają niekorzystny wpływ na przebieg astmy – dodatkowo wpływają niekorzystnie na tolerancję wysiłku, sprzyjają występowaniu zaostrzeń. Podjęcie regularnego leczenia pozwala na zwiększenie aktywności fizycznej, a przez to redukcję masy ciała.

Już od wielu lat w poradni pulmonologicznej opiekuję się pacjentem, obecnie ma 35 lat. Tył z powodu zmniejszenia aktywności ruchowej, spirometria chorego mimo młodego wieku wskazywała na zwężenie oskrzeli (obturacyę), ze stopniowym nasilaniem zmian. Udało się uzyskać stabilizację przebiegu choroby i pacjent sam zaobserwował, że wysiłek już jest mniejszym wyzwaniem niż poprzednio. Podjął poważną decyzję o zmianie stylu życia, schudł 18 kg, jego BMI z 30 spadło do 26, co spowodowało znaczne zmiany w możliwościach dalszej aktywności ruchowej, widoczna była również duża poprawa spirometryczna. Dbłość o styl życia i dietę w tym przypadku miały tak samo duży wpływ na zdrowie chorego jak leczenie farmakologiczne, gdyż w leczeniu pacjenta wszystkie te czynniki odgrywają ogromną rolę.

dr n. med., dr n. hum. Małgorzata Farnik

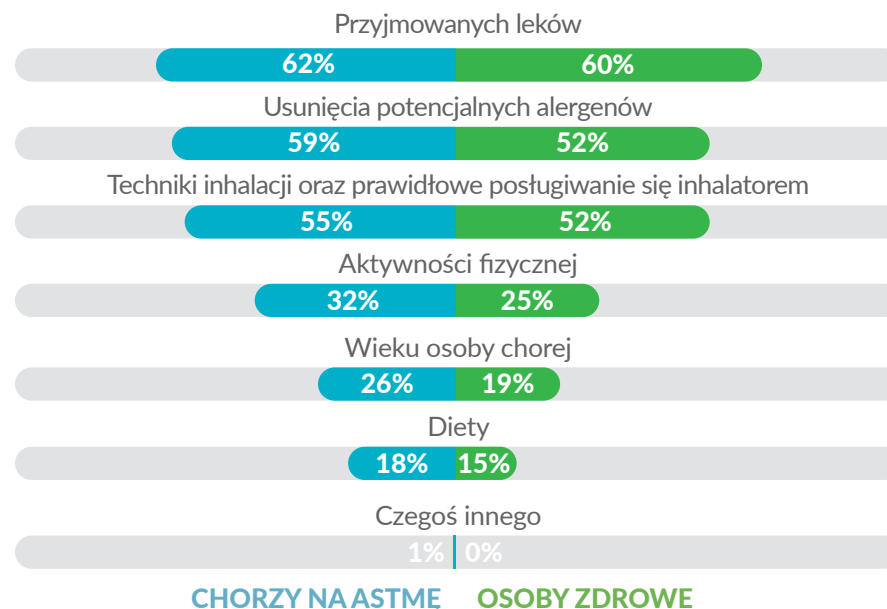
Zdrowe środowisko

Co to znaczy zdrowe środowisko dla osoby chorej na astmę? To znaczy takie, w którym nie będzie narażona na działanie pyłów, alergenów i innych elementów, mogących wywołać atak astmy. Wie o tym ponad połowa badanych. Ale środowisko to także środowisko pracy. Warto zadbać o takie, które nie ekspozuje chorego na czynniki szkodliwe i takie, gdzie ewentualny nagły atak astmy nie będzie zagrożeniem dla samego chorego lub ludzi w jego otoczeniu.

Aktywność fizyczna

Astma nie jest przeciwwskazaniem do uprawiania sportu, nawet zawodowego, pod warunkiem, że chory będzie właściwie leczony. Tymczasem aż $\frac{2}{3}$ chorych nie wie, że aktywność fizyczna może mieć wpływ na leczenie astmy (również pozytywny). Chorzy wcale nie muszą unikać intensywniejszych ćwiczeń, czyli np. cardio (jak wydaje się 18% badanych). Poza tym – ćwiczenia, podobnie jak właściwa dieta, wzmacniają organizm i pozytywnie wpływają na zdrowie niezależnie od tego, czy chorujesz, czy nie.

OD CZEGO ZALEŻY EFEKTYWNE LECZENIE ASTMY?



OKIEM EKSPERTA

Wielu pacjentów, zwłaszcza nastoletnich, prosi o zwolnienie z zajęć WF z powodu astmy, W przypadku ograniczenia aktywności pojawia się błędne koło – pogorszenie tolerancji wysiłku powoduje unikanie wysiłku fizycznego, a potem brak ćwiczeń nasila duszność przy próbie jego podjęcia.

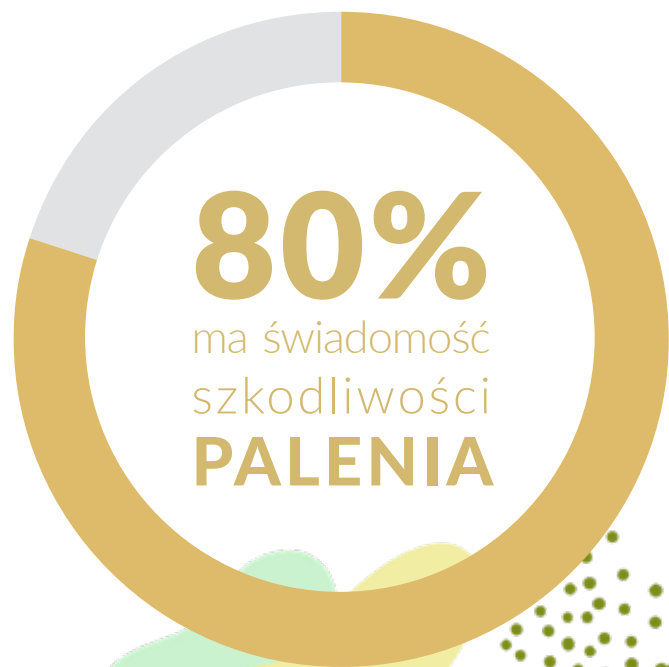
Jedna z nastolatek, krępując się napadu duszności podczas zajęć WF, prosiła mnie o wystawienie takiego zwolnienia. Zgodziłam się okresowo i zachęcałam, by obserwowała, jak czuje się podczas ruchu poza zajęciami szkolnymi, gdy leczenie astmy było już wdrożone. Okazało się, że radzi sobie świetnie, a lęk był niepotrzebny. Wróciła do zajęć WF bez problemów, potrzebowała czasu, by przetestować swoje możliwości bez presji rówieśników.

dr n. med., dr n. hum. Małgorzata Farnik

Papierosy

Tutaj sprawa jest jasna – aż 80% ogółu społeczeństwa wie, że palenie papierosów jest szczególnie szkodliwe dla osób z astmą i może nasilić objawy.

I to niezależnie od tego, czy są to klasyczne papierosy, czy e-papierosy. Co więcej, szkodzi również palenie bierne – czyli sytuacja, gdy sami nie palimy, ale robi to ktoś obok nas, przez co mimowolnie wciągamy dym papierosowy.



OKIEM EKSPERTA

Większość osób prawidłowo wskazuje na szkodliwość palenia – coraz popularniejsze są różne inne formy palenia (e-papieros, podgrzewacze) i początkowo nie było wystarczającej wiedzy na temat szkodliwości tych form. Aktualnie wiadomo, że nie tylko papierosy klasyczne wywierają szkodliwy wpływ na układ oddechowy.

Prewencja palenia to rozmowy z nastoletnim pacjentem i jego rodzicami, nauka zachowań asertywnych, pozwalających skutecznie odmawiać palenia w grupie rówieśniczej. Asertywność to umiejętność odmawiania bez ranienia czy naruszania granic innych osób – pozwala na powiedzenie „nie” – mam prawo nie palić, mieć możliwość dokonania własnego wyboru. Rozmowy o szkodliwości palenia powinny być prowadzone w sposób otwarty – wówczas nastolatek jest nie tylko słuchaczem, ale korzystne jest zaangażowanie go w dyskusję, zadawanie pytań.

dr n. med., dr n. hum. Małgorzata Farnik



PODSUMOWANIE

Astma nie jest dla nas tajemnicą, jednak wiedza o szczegółach tej choroby nadal jest zbyt mała.

Osoby chore na astmę statystycznie wiedzą więcej niż zdrowi, jednak zaskoczyło nas to, jak niewielka jest to różnica oraz obecność rozpowszechnienia w tej grupie mitów – np. o tym, że astmą można się zarazić.

W obu grupach potrzebna jest zatem edukacja – zarówno wśród osób ze zdiagnozowaną astmą, jak i taka skierowana do ogółu społeczeństwa. Ważne jest zapewnienie szerokiego dostępu do informacji o odkryciach naukowych dotyczących tej choroby, opracowanych w przyjazny, przystępny dla laika sposób. Astma to choroba, która wciąż potrafi zaskoczyć – to jedna z najpoważniejszych chorób cywilizacyjnych.

Na szczęście zaskoczyć potrafią też naukowcy, którzy wciąż opracowują nowe leki i ulepszają już istniejące terapie.

CO WIEMY?

Powszechnie zdajemy sobie sprawę z tego, że nikt nie jest bezpieczny – zachorować można w każdym wieku. Rozpoznajemy bardziej specyficzne objawy. Wiemy też, jak szkodliwe są papierosy w każdej formie i jak wpływają na przebieg choroby. Zwracamy uwagę na środowisko oraz na potrzebę unikania czynników alergennych. Spory odsetek badanych potrafił też określić, co może być czynnikiem wywołującym chorobę.

A to wiedza bezcenna – jeżeli wiemy, co szkodzi, wiemy też, czego się wystrzegać.

CZEGO MUSIMY SIĘ DOWIEDZIEĆ?

Nie do końca zdajemy sobie sprawę z tego, jak na przebieg astmy wpływa właściwa (lub niewłaściwa) dieta oraz jak obciąża płuca otyłość.

Spółeczeństwu brakuje także wiedzy o mniej specyficznych objawach astmy oraz o jej różnych obliczach – astmie zawodowej, burzowej, aspirynowej – oraz o alergiach krzyżowych. Nie widzimy też tego, jak wiele osób chorych na astmę jest wokół nas. Wciąż powtarzamy mity z lekcji w-f o tym, że chorzy powinni ograniczać aktywność fizyczną, podczas gdy może ona wspomóc ich w walce z astmą. Nadal problemem jest też brak zaufania do leków – steroidów – oraz wiara w ich rzekome skutki uboczne. To duże pole do popisu dla edukatorów, którzy mogą uświadamiać ludzi, przekazywać sprawdzone informacje oraz przełamywać obawę chorych przed różnymi formami leczenia.

TRUDNE EMOCJE

Optymizm budzi fakt, że w związku z astmą pojawiają się emocje pozytywne: poczucie sprawczości, przeświadczenie, że z astmą można żyć jak osoby niedotknięte chorobą czy emocjonalne wsparcie bliskich. Dzięki temu chory nie jest sam ze swoją chorobą i wie, jak wiele zależy od jego nastawienia oraz stylu życia. To fakt nie do przecenienia. Jednocześnie pojawia się także stres, smutek oraz bezradność bliskich, którzy nie zawsze wiedzą, jak wesprzeć chorego. Kolejnym aspektem jest frustracja związana z potrzebą codziennego przyjmowania leków oraz obawa przed steroidami. W tym aspekcie pomocą może być wiedza psychologiczna połączona z wiedzą o samej chorobie – wszak im lepiej coś znamy, tym mniej się tego boimy.

MŁODZI WIEDZĄ WIĘCEJ

Ciekawe wnioski płyną także z demografii badania. Okazuje się, że generalnie kobiety wiedzą o astmie więcej i lepiej zdają sobie sprawę z różnych jej aspektów. Jednocześnie pacjentki przeżywają większy stres i bardziej obawiają się choroby.

Większa jest także wiedza osób młodszych oraz najstarszych. Najczęściej braki w wiedzy miały osoby z grupy od 30 do 59 lat. To też wskazuje na grupę docelową, o którą edukatorzy powinni szczególnie zadbać. Tym bardziej, że z wiekiem nasz organizm słabnie, a liczba chorób, na które cierpimy może wzrastać, co komplikuje sam przebieg astmy.

PRZYPISY

¹ „Kto choruje na astmę – statystyki”, To Tylko Astma
(online: <https://totylkoastma.pl/rodzic/kto-choruje-na-astme-statystyki/>, data dostępu:
28.09.2022)

² Dąbrowiecki P. i in., **Jakie błędy występują w leczeniu astmy w Polsce?**, w: „Lekarz POZ” 2/2021; str. 127-133.

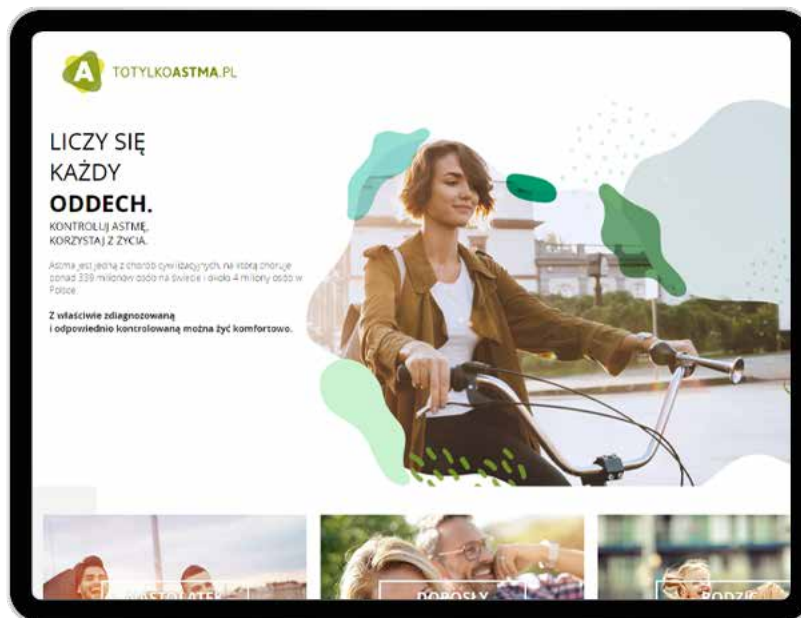
³ Samoliński B. in., **Epidemiologia Chorób Alergicznych w Polsce**, w: „Alergologia polska – Polish Journal of Allergology”, nr. 1/2014: 10-18.

⁴ **Global Strategy for Asthma Management and Prevention**
(2022 update), s. 85.

Okiem eksperta - autorskie wypowiedzi recenzentów raportu:
Dr n. med. Piotr Dąbrowiecki
Dr n. med., dr n. hum. Małgorzata Farnik

Publikacja oparta o wyniki badania zrealizowanego na zlecenie Chiesi Poland
(12 kwietnia do 26 kwietnia 2022)
www.swresearch.pl/raporty/badanie-swiadomosci-roznych-aspektow-astmy

WWW.TOTYLKOASTMA.PL



Serwis www.totylkoastma.pl to rzetelne, zrozumiałe źródło wiedzy o astmie, z materiałami przygotowanymi we współpracy z ekspertami wielu dziedzin. Działania prowadzone w ramach serwisu są poświęcone pacjentom i ich bliskim oraz wszystkim osobom zainteresowanym tematem astmy. Znajdują się tu przydatne artykuły, podcasty, czytelne infografiki i materiały video.

ODWIEDŹ NAS NA WWW.TOTYLKOASTMA.PL