



TWÓJ --- NIEZBĘDNIK



Szacuje się, że w Polsce chorych na astmę jest ok. 4 mln osób, z czego ponad połowa żyje z niezdiagnozowaną chorobą. Liczba chorych wzrasta, głównie w krajach wysoko rozwiniętych, co ma związek z industrializacją i coraz większą ekspozycją na alergeny. Jednocześnie podnosi się też poziom opieki medycznej nad chorymi na astmę. Wcześniej zdiagnozowana choroba, leczona za pomocą odpowiednio dobranych środków, zazwyczaj nie jest uciążliwa i nie ogranicza w znaczącym stopniu życia.

Nieważne jak długo trwa choroba. Każdy chory na astmę powinien dążyć do stanu, kiedy objawy astmy przestaną dokuczać.

**Oddajemy w Twoje ręce niezbędnik,
który przygotowaliśmy właśnie z myślą
o codziennym monitorowaniu i kontrolowaniu choroby.**

Korzystaj z niego, kontroluj astmę i żyj pełnią życia!

Twój Niezbędnik przeznaczony jest dla osób chorych na astmę. Zawarte treści są wyłącznie w ogólnych celach informacyjnych i nie stanowią porady medycznej, na której możesz polegać. Wszelkie informacje zawarte w Twoim Niezbędniku są dostarczane wyłącznie do celów edukacyjnych i nie mają na celu zastąpienia indywidualnej porady medycznej udzielanej przez lekarza lub innego dostawcę usług zdrowotnych ani nie stanowią rekomendacji jakiegokolwiek określonego sposobu leczenia.

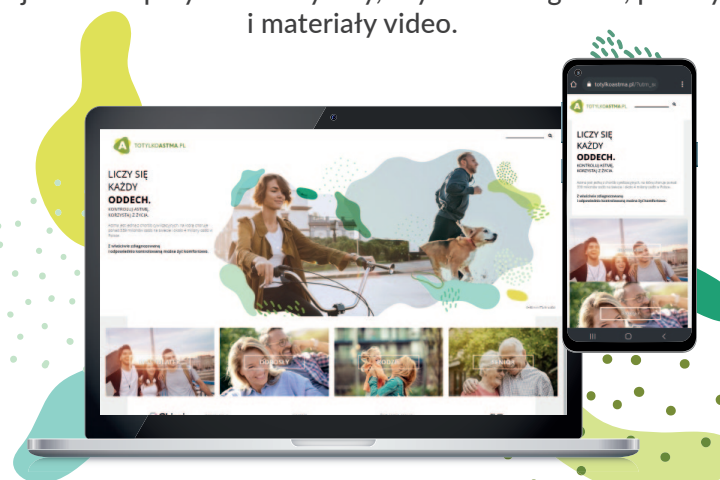
Grudzień 2021



LICZY SIĘ KAŻDY ODDECH.

KONTROLUJ ASTMĘ,
KORZYSTAJ Z ŻYCIA.

Serwis www.totylkoastma.pl
z materiałami przygotowanymi we współpracy ze specjalistami.
Znajdziesz tu przydatne artykuły, czytelne infografiki, porady
i materiały video.



**ODWIEDŹ NAS NA
WWW.TOTYLKOASTMA.PL**



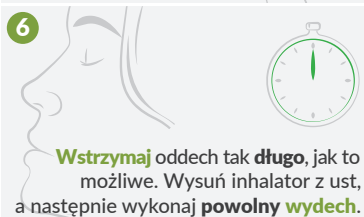
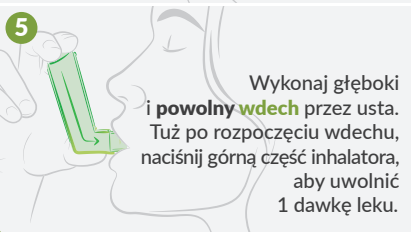
Jak korzystać

z inhalatora ciśnieniowego?

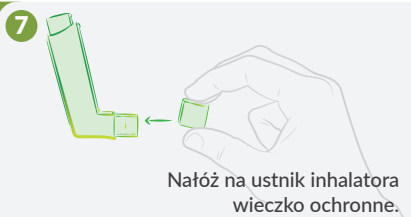
PRZYGOTOWANIE



INHALACJA



ZAKOŃCZENIE



Jeśli przyjmujesz więcej dawek, **powoli** powtórz kroki od 2. do 6.

Lek w postaci zawiesiny wymaga wstrząśnięcia przed każdym użyciem. Przed zainhalowaniem swojego leku zapoznaj się z oryginalną instrukcją obsługi inhalatora znajdującą się w ulotce dla pacjenta.

Instrukcje jak prawidłowo używać różnych typów inhalatorów znajdziesz na www.totylkoastma.pl



- Jeśli korzystasz z inhalatora posiadającego wskaźnik lub licznik dawek, gdy naciśniesz pojemnik, obraca się on nieznacznie, wskazując liczbę pozostałych dawek np. w odstępach co 20 dawek.



Sprawdź! Czy Twój inhalator posiada wskaźnik czy licznik dawek

0

0 dawek - brak leku
NALEŻY PRZESTAĆ UŻYWAĆ INHALATORA, gdyż pozostały w pojemniku lek może nie wystarczyć do uwolnienia pełnej dawki



20

20 dawek - ilość dawek leku bliska wyczerpania
NALEŻY ZAOPATRYĆ SIĘ W NOWY INHALATOR



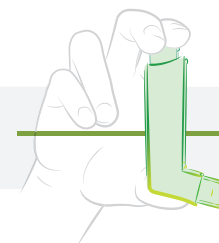
●

Pełna ilość dawek leku



Sprawdź!
czas i warunki przechowywania leku po wydaniu z apteki znajdujące się w ulotce dla pacjenta dołączonej do opakowania z lekiem.

np.: przechowywać w temperaturze



≤25°C



DZIAŁ **DZIENNICZEK SAMOKONTROLI ASTMY** OPRACOWAŁ:



Dr n. med. Piotr Dąbrowiecki

Klinika Chorób Infekcyjnych i Alergologii Wojskowego Instytutu Medycznego
Polska Federacja Stowarzyszeń Chorych na Astmę, Alergię i POChP

Na podstawie: (1) <https://ginasthma.org/>

Astma to choroba zwykle związana z przewlekłym zapaleniem dróg oddechowych, zdefiniowana przez wywiad lekarski, z objawami ze strony układu oddechowego, tj. świsły, duszności, ucisk w klatce piersiowej i kaszel, zmieniającymi się w czasie i o różnym nasileniu, którym towarzyszy zmienna obturacja (zwężenie) dróg oddechowych. (1)

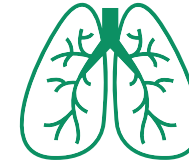
Zapalenie w oskrzelach powoduje:

1. Skurcz oskrzeli: mięśniówka oskrzeli kurczy się, zmniejszając światło oskrzeli, przez które przedostaje się mniej powietrza, dając uczucie duszności.
2. Obrzęk ściany oskrzeli: wytworzony przez naciek komórek zapalnych, które napłynęły do błony śluzowej oskrzeli.
3. Tworzenie nadmiernej ilości gęstej i lepkiej wydzieliny: pobudzona błona śluzowa wytwarza dużą ilość gęstej śluzowej wydzieliny.
4. Przebudowę ściany oskrzeli, tzw. remodeling, czyli przebudowę struktury oskrzeli (pogrubienie mięśni oskrzeli, przerost błony śluzowej) będącą wyrazem przewlekającego się zapalenia.

Proces zapalny toczący się w drogach oddechowych powoduje:

- napady duszności,
- uczucie ciężaru w klatce piersiowej,
- kaszel,
- świszczący oddech.

Wymienione objawy ustępują samoistnie lub pod wpływem leczenia.



Astmie towarzyszy także nadreaktywność oskrzeli, czyli nadmierna reakcja dróg oddechowych na bodziec będący dla osoby zdrowej obojętny (np. kaszel, duszność po wysiłku fizycznym lub kontakcie z drażniącymi oskrzela czynnikami: zimne powietrze, zanieczyszczenia).

CZYNNIKI WYWOŁUJĄCE ASTMĘ:

- alergen (roztocza kurzu domowego, grzyby pleśniowe, sierść zwierząt, pyłki, pokarmy),
- czynniki zawodowe (środki chemiczne, alergen),
- częste zapalenia dróg oddechowych.

CZYNNIKI ZAOSTRZAJĄCE PRZEBIEG CHOROBY:

- czynniki drażniące (dym tytoniowy, intensywne zapachy, dymy, zanieczyszczenia powietrza),
- czynniki fizyczne (śmiech, płacz, wysiłek, zimne powietrze),
- zakażenia dróg oddechowych,
- czynniki emocjonalne,
- leki (beta-blokery, niesterydowe leki przeciwzapalne),
- inne (ciąża, choroby tarczycy).



Astma może powstać na tle alergicznym, mogą ją wywołać przewlekające się infekcje bakteryjne lub wirusowe, może być związana z wykonywanym zawodem lub narażeniem na zanieczyszczenia powietrza, którym oddychamy.

ASTMA ALERGICZNA

Objawy ujawniają się przed 30. rokiem życia, najczęściej w dzieciństwie.

Często towarzyszą jej inne choroby alergiczne, tj.:

- atopowe zapalenie skóry,
- alergiczny nieżyt błony śluzowej nosa,
- zapalenie spojówek oczu.

Początkowo ma charakter napadowy z okresami remisji objawów.

Wyniki alergicznych testów skórnych są dodatnie, a w surowicy krwi można oznaczyć alergenowo swoiste przeciwciała IgE.

Istotne znaczenie w leczeniu astmy alergicznej stanowi profilaktyka antyalergiczna

ASTMA NIEALERGICZNA

Zaczyna się zwykle w wieku dorosłym.

Pierwsze objawy pojawiają się po przebytych zakażeniu dróg oddechowych (wirusowym lub bakteryjnym).

Początkowo ma charakter napadowy.

Zbyt późno postawione rozpoznanie i zaniechanie leczenia przyczynowego powoduje utrwalenie objawów, prowadzące do stałej duszności zaostrzającej się w trakcie infekcji dróg oddechowych.

Wyniki testów alergicznych są negatywne.

Chorym z astmą spowodowaną nadwrażliwością na kwas acetylosalicylowy i inne niesterydowe leki przeciwzapalne stawia się również rozpoznanie astmy niealergiczej.

CO TO JEST ALERGEN I ALERGIA?

ALERGEN to substancja w zasadzie nieszkodliwa, powodująca jednak u osób predysponowanych (uczulonych) alergiczną reakcję immunologiczną organizmu.

ALERGIA to stan, w którym alergeny (np. pyłki roślin, pokarmy, odchody roztoczy, zarodniki pleśni) wywołują reakcję obronną organizmu, co powoduje powstanie objawów i specyficznych dolegliwości, tj.:

- katar, kichanie, zatkanie nosa = **ALERGICZNY NIEŻYT NOSA**
- łzawienie, świąd spojówek oczu = **ALERGICZNE ZAPALENIE SPOJÓWEK**
- kaszel, świsty przy oddychaniu, duszność = **ASTMA**
- swędzące zmiany skórne, wyprysk w typowych miejscach = **ATOPOWE ZAPALENIE SKÓRY**

PODZIAŁ ASTMY OSKRZELOWEJ

Astma w pełni kontrolowana (każdy chory powinien starać się osiągnąć ten stan):

- charakteryzuje się brakiem zaostrzeń, prawidłową czynnością płuc,
- stosowanie leków doraźnych (przeciw duszności) czasami, ale mniej niż 2 razy na tydzień,
- objawy duszności nocnej nie występują,
- chory nie czuje się ograniczony przez astmę w swojej aktywności życiowej.

Poziom kontroli objawów klinicznych astmy według GINA 2021

Czy w ciągu ostatnich 4 tygodni obserwowałeś/-aś:			Pełna kontrola	Częściowa kontrola	Brak kontroli
Objawy kliniczne w ciągu dnia, występujące częściej niż 2 razy w tygodniu?	Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>	Żadne z nich	1-2 z nich	3-4 z nich
Jakiegokolwiek nocne przebudzenie z powodu astmy?	Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>			
Konieczność stosowania leków doraźnych częściej niż 2 razy w tygodniu?*	Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>			
Jakiegokolwiek ograniczenie aktywności z powodu astmy?	Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>			

*Uwzględniać wyłącznie krótkodziałający beta2-mimetyk wziewny. Nie uwzględniać wziewnego glikokortykosteroidu w połączeniu z długodziałającym beta2-mimetykiem.



MONITOROWANIE PRZEBIEGU ASTMY

WEDŁUG OBJAWÓW CHOROBY I ZAPOTRZEBOWANIA NA LEKI

Nieważne jak długo trwa choroba, każdy chory na astmę powinien dążyć do stanu, kiedy objawy astmy przestaną dokuczać. Jeśli stwierdzisz u siebie ograniczenia aktywności spowodowane przez astmę, zgłoś ten fakt lekarzowi i zmodyfikuj leczenie (czasami wystarczy sprawdzenie poprawności zażywania leków).

TEST KONTROLI ASTMY (TKA)

Pięciopunktowy test do wykonania samemu lub pod opieką pielęgniarki/lekarza.

Przykładowe uzupełnienie

Test Kontroli Astmy (TKA) - pytania

- Jak często w ciągu ostatnich 4 tygodni astma powstrzymywała Cię od wykonywania zwykłych czynności w pracy, w szkole, na uczelni lub w domu?

zawsze 1 pkt
 bardzo często 2 pkt
 czasami 3 pkt
 rzadko 4 pkt
 wcale 5 pkt
- Jak często w ciągu ostatnich 4 tygodni miałeś duszności?

zawsze 1 pkt
 bardzo często 2 pkt
 czasami 3 pkt
 rzadko 4 pkt
 wcale 5 pkt
- Jak często w ciągu ostatnich 4 tygodni budziłeś się w nocy lub rano, wcześniej niż zwykle, z powodu objawów związanych z astmą (np. świszczący oddech, kaszel, duszności, ucisk lub ból w klatce piersiowej)?

zawsze 1 pkt
 bardzo często 2 pkt
 czasami 3 pkt
 rzadko 4 pkt
 wcale 5 pkt
- Jak często w ciągu ostatnich 4 tygodni używałeś doraźnie szybko działającego leku wziewnego?

zawsze 1 pkt
 bardzo często 2 pkt
 czasami 3 pkt
 rzadko 4 pkt
 wcale 5 pkt
- Jak oceniasz u siebie stopień kontroli astmy w ciągu ostatnich 4 tygodni?

w ogóle niekontrolowana 1 pkt
 słabo kontrolowana 2 pkt
 umiarkowanie kontrolowana 3 pkt
 dobrze kontrolowana 4 pkt
 w pełni kontrolowana 5 pkt

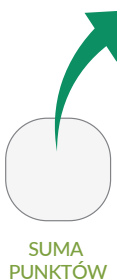
Suma punktów:

23 pkt

TEST KONTROLI ASTMY

5 pytań – na miarę sukcesu w terapii astmy

Dostępny w Polsce Test Kontroli Astmy (TKA) składa się z pięciu pytań. Odpowiedzi na te pytania pozwolą Ci sprawdzić, czy astma jest dobrze kontrolowana w ciągu ostatniego miesiąca. Wynik 20 punktów i więcej oznacza, że astma jest dobrze kontrolowana. Wynik poniżej 20 punktów: można coś zmienić, aby poczuć się lepiej. Wynik poniżej 14 punktów – koniecznie trzeba odwiedzić lekarza w najbliższych dniach.

Test Kontroli Astmy INTERPRETACJA WYNIKU		Ilość punktów
 <p>SUMA PUNKTÓW</p>	Jest dobrze, ale mogłoby być lepiej? Zapytaj lekarza, czy to możliwe.	≥ 20
	Leczenie do poprawki. Można coś zmienić, abyś czuł(a) się lepiej.	< 20
	Uwaga! Zbliża się zaostrzenie - koniecznie jutro lub w najbliższych dniach odwiedź lekarza.	< 14

(1) Jak często w ciągu ostatnich 4 tygodni astma powstrzymywała Cię od wykonywania zwykłych czynności w pracy, w szkole/uczelni lub w domu?

Astma, jako choroba, często upośledza naszą aktywność, szczególnie w szkole lub w pracy. Każdy z nas wykonuje inny zawód, uczy się lub studiuje. Aby odpowiedzieć poprawnie na 1 pytanie, musimy wybrać kilka aktywności w pracy lub w domu i odpowiedzieć sobie samemu, czy w czasie ich wykonywania odczuwaliliśmy duszność, gniecenie w klatce piersiowej lub pojawiał się kaszel, który ograniczał naszą aktywność. Być może pewnych czynności w ogóle nie wykonywaliśmy – wtedy w naszym teście pojawi się jedynka. Natomiast, jeśli czynności, które astma z reguły zaburza np. sprzątanie, zabawa z dziećmi, wykonywanie ćwiczeń fizycznych były realizowane bez ograniczeń – wpisujemy 5.

(2) Jak często w ciągu ostatnich 4 tygodni miałeś duszności?

Duszność to subiektywne uczucie braku powietrza. Chorzy na astmę często przyzwyczajają się do uczucia braku powietrza, szczególnie, jeśli astma trwa kilka lub kilkanaście lat. Duszność to brak powietrza, ale nie tylko. To niemoc w wykonywaniu ulubionych czynności, której towarzyszy przemożne zmęczenie i konieczność przerwania działań. Uczucie dyskomfortu w płucach, niepokoju, że zabraknie zaraz powietrza i będzie trzeba użyć inhalatora. Proszę zaznaczyć, ile razy tak było.

(3) Jak często w ciągu ostatnich 4 tygodni budziłeś się w nocy lub rano, wcześniej niż zwykle, z powodu objawów związanych z astmą (np. świszczący oddech, kaszel, duszności, ucisk lub ból w klatce piersiowej)?

Odpowiedź na 3 pytanie jest sednem całego testu. Duszność nocna świadczy o niestabilności choroby i zawsze powinna być zgłaszana lekarzowi jako najbardziej charakterystyczna cecha niestabilnej astmy!

(4) Jak często w ciągu ostatnich 4 tygodni używałeś doraźnie szybko działającego leku wziewnego?

Uważamy, że stosowanie leków ratunkowych to naturalny element terapii astmy. To nieprawda. Im częściej stosujesz leki ratunkowe, tym mniejsza kontrola astmy.

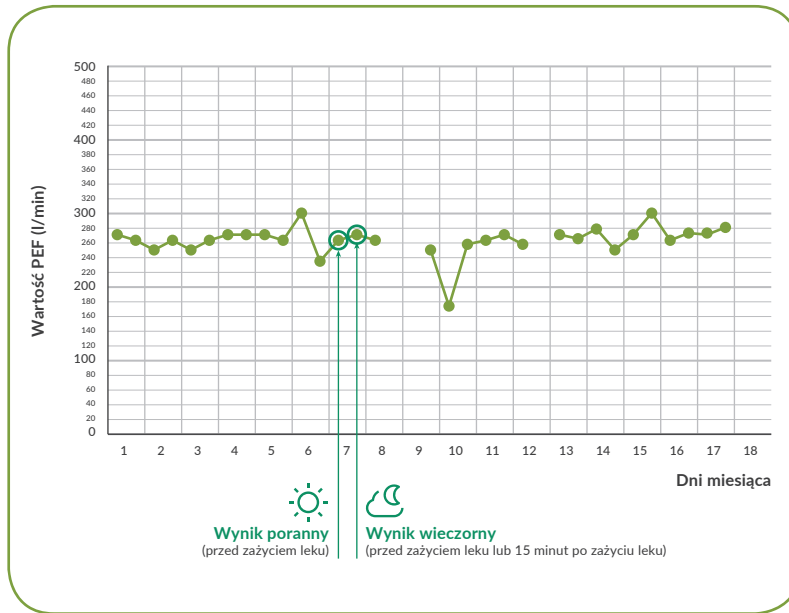
Np. jeśli używasz leków ratunkowych codziennie, dostajesz 2 punkty z kontroli choroby, jeśli raz na tydzień: ocena dobra, tj. 4 punkty.

(5) Jak oceniasz u siebie stopień kontroli astmy w ciągu ostatnich 4 tygodni?

Kontrola, czyli co? W skrócie, proszę odpowiedzieć sobie na pytanie, czy czułeś pewność, że panujesz nad chorobą – w każdej chwili to Ty, a nie Twoja astma, byłeś górą. Pewność, że podczas objawów byłeś w stanie sprawić, aby kaszel i duszność zniknęły. W pracy i w domu podczas swoich ulubionych aktywności astma nie zrobiła Ci niespodzianki i nie pokrzyżowała planów. Jeśli tak, należy Ci się 4 lub 5 punktów. Niespodziewana duszność i kaszel przeszkadzające w domu lub w pracy to tylko ocena dostateczna, czyli 3 punkty. Lecz jeśli nie znasz dnia ani godziny, bo ciągle obawiasz się, że kaszel zepsuje spotkanie towarzyskie, a duszność przerwie w połowie ulubione czynności – należy się ocena niedostateczna, czyli 1-2 punkty w Teście Kontroli Astmy.

Test ten należy wypełniać zawsze przed wizytą u lekarza prowadzącego. Jego wynik będzie dla lekarza wskazówką, na jakim etapie choroby jesteś. Korzystaj w pełni z tego narzędzia.

POMIAR PEF – czyli monitoring natężonego wydechu



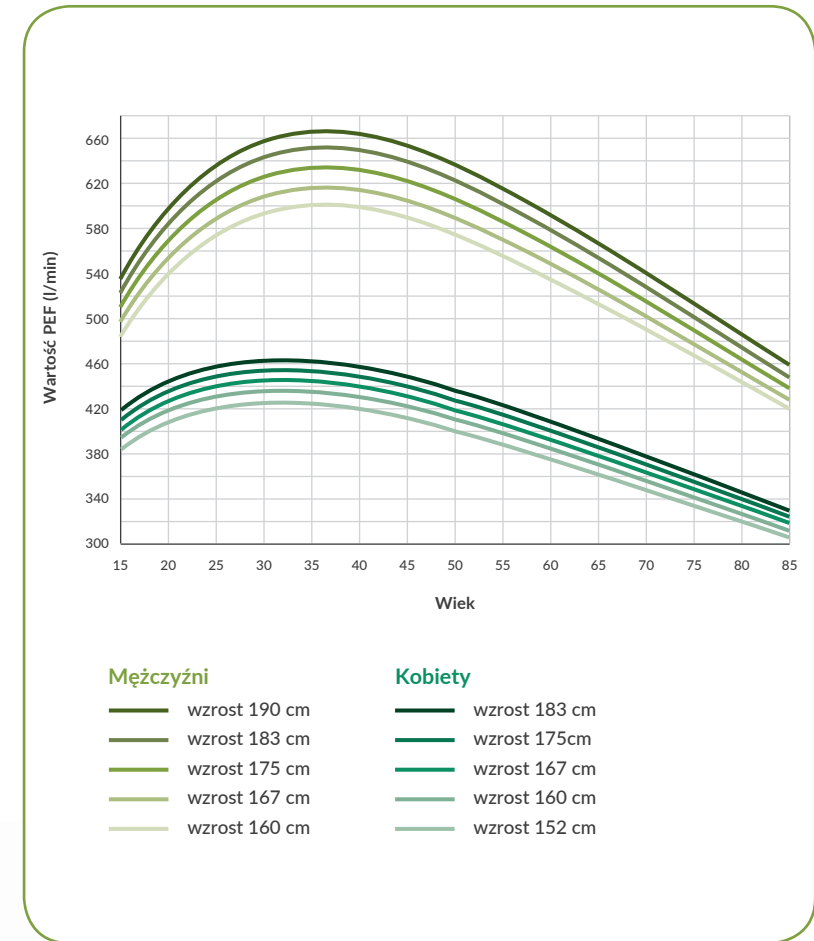
Pomiar natężonego wydechu wykonujemy 2 razy dziennie (lub zgodnie z zaleceniami lekarza), wykonując 3 razy wydech i zapisując najlepszy wynik.

Razem z lekarzem należy ustalić tzw. PEF MAX

który posłuży do wyznaczenia specyficznych stref:

- **zielonej** (80-100% PEF MAX) - astma jest pod kontrolą,
- **żółtej** (60-80% PEF MAX) - należy zwiększyć ilość leków przeciwzapalnych,
- **czerwonej** (poniżej 60% PEF MAX) - należy zwiększyć ilość leków przeciwzapalnych wraz z lekami rozszerzającymi oskrzela i skontaktować się pilnie z lekarzem.

PEF - wartości referencyjne (2)*



(2) Quanjer P.H., Tammeling G.J., Cotes J.E., Pedersen O.F., Peslin R., Yernault J.C. Lung volumes and forced ventilatory flows. Report Working Party Standardization of Lung Function Tests, European Community for Steel and Coal. Official Statement of the European Respiratory Society, Eur. Respir. J. Suppl. 1993; 16: 5-40

* Wartości referencyjne mogą różnić się w zależności od producenta pikfometru. Należy sprawdzić w instrukcji pikfometru.

DZIENNICZEK MONITOROWANIA OBJAWÓW ASTMY

Przykładowe uzupełnienie

Dzień miesiąca	Czy wystąpiły objawy astmy*?				Czy zastosowano lek doraźny? Jeśli tak, to jaki?	Uwagi**	
	w dzień	w nocy (przebudzenia)	w trakcie lub po wysiłku fizycznym	zaburzające codzienne funkcjonowanie (pracę zawodową, życie osobiste)			
Tydzień I	1	---	TAK	---	TAK, salbutamol		
	2	TAK	---	---	TAK	objawy rano	
	3	---	---	---	---		
	4	---	---	---	---		
	5	---	---	---	---		
	6	TAK	TAK	---	TAK	TAK, salbutamol	
	7	---	---	---	---	---	
	Suma objawów	2	2	0	3	2	
Tydzień II	8	---	TAK	---	TAK, salbutamol		
	9	TAK	---	---	TAK		
	10	---	---	---	---		
	11	---	---	---	---		
	12	---	---	TAK	---	TAK, salbutamol	na treningu
	13	TAK	TAK	---	TAK	TAK, salbutamol	
	14	---	---	---	---	---	
	Suma objawów	2	2	1	3	3	
Tydzień III	15	---	TAK	---	TAK, salbutamol		
	16	TAK	---	---	TAK		
	17	---	---	---	---		
	18	---	---	TAK	---	---	
	19	---	---	TAK	---	TAK, salbutamol	na treningu
	20	TAK	TAK	---	TAK	TAK, salbutamol	
	21	---	---	---	---	---	
	Suma objawów	2	2	2	3	3	
Tydzień IV	22	---	TAK	---	TAK, salbutamol		
	23	TAK	---	---	TAK	objawy rano	
	24	---	---	---	---		
	25	---	---	---	---		
	26	---	---	TAK	---	---	na treningu
	27	---	---	---	TAK	TAK, salbutamol	
	28	---	---	---	---	---	
	Suma objawów	1	1	1	3	2	
29	---	---	---	TAK	TAK, salbutamol		
30	---	---	---	TAK	---		
31	---	---	---	---	---		

* Np. kaszel, duszność, ucisk w klatce piersiowej, świsły podczas oddychania
 ** Inne czynniki i sytuacje mogące wpłynąć na zaostrzenie (np. zimne powietrze, dym tytoniowy, alergeny).

Astma zmienną jest.

W czasie wizyty lekarskiej często trudno sobie przypomnieć, kiedy mieliśmy duszność lub napad silnego, męczącego kaszlu.

Proszę wpisać w odpowiednich miejscach tabeli kiedy pojawiają się objawy astmy. W dzień, w nocy, po wysiłku i czy te objawy wymagają podania leku ratunkowego (uwalniającego od objawów) np. salbutamol, fenoterol, formoterol ze sterydem z jednego inhalatora.

LECZENIE ASTMY

- obecnie terapia astmy nie stanowi problemu,
- właściwie zastosowane leki powodują, że objawy choroby zmniejszają się lub następuje całkowita remisja choroby.

W terapii astmy stosujemy następujące leki:

- **Przeciwzapalne (kontrolujące przebieg choroby)**
 - glikokortykosteroidy wziewne – podstawowe leki, bez nich nie można leczyć astmy,



- wziewne długodziałające leki rozszerzające oskrzela,
- doustne leki antyleukotrienowe.

- **Leki rozszerzające oskrzela (objawowe - znoszą uczucie duszności, nie leczą choroby tylko objawy)**

- beta2-mimetyki,
- leki antycholinergiczne.

- **Leki złożone (przeciwzapalny + rozszerzający oskrzela)**

Zalecane postępowanie w terapii astmy na każdym stopniu klinicznym wg GINA 2020 (1)



Objawy astmy i zaostrzenia choroby zdarzają się pomimo najlepszej terapii przewlekłej.

Zmienność astmy jest jej podstawową cechą.

Musimy być na to przygotowani.

*Laitinen LA et al. J Allergy Clin Immunol. 1992;90:32-42.

JAK LECZYĆ ASTMĘ, ABY W PEŁNI KORZYSTAĆ Z ŻYCIA!

1. Aby właściwie leczyć astmę, powinniśmy jak najwięcej wiedzieć na temat naszej choroby. **Edukacja to podstawa skutecznej terapii.** Zapytaj lekarza, jeśli czegoś nie wiesz lub coś Cię niepokoi. Możesz skorzystać ze sprawdzonych stron internetowych: www.totytkoastma, www.dlapacjentow.pta.med.pl.
2. **Poproś lekarza o napisanie planu leczenia Twojej astmy** – każdy jest inny, obecnie „szyjemy na miarę” terapię astmy. Każda osoba chorująca na astmę powinna wiedzieć, kiedy zwiększyć ilość leków, a kiedy można sobie pozwolić na standardową terapię.
3. W przypadku kiedy otrzymujesz nowy lek, nowy inhalator – poproś lekarza, aby Ci pokazał jak go stosować w sposób prawidłowy. **Wielu chorych na astmę nie osiąga kontroli choroby z powodu nieprawidłowej techniki inhalacji.**
4. **Naucz się kontrolować chorobę:** skala objawów, test kontroli astmy, badanie PEF – wybierz coś, co Ci najbardziej odpowiada i regularnie informuj lekarza o swoich wynikach.
5. **Nigdy, bez konsultacji z lekarzem, nie odstawiaj leków,** to może doprowadzić do powrotu objawów choroby i wywołać groźne zaostrzenie astmy.
6. **Bądź aktywny fizycznie.** Brak ruchu to główna przyczyna otyłości, a nadmiar tkanki tłuszczowej powoduje, że astma jest trudniejsza do leczenia.
7. **Nie pal tytoniu** – dym z papierosa utrudnia terapię astmy, poza tym to główna przyczyna POChP: choroby, która skraca życie o 10-15 lat.
8. **Unikaj zanieczyszczeń powietrza:** smog to jedna z przyczyn rozwoju astmy oraz częstych zaostrzeń tej choroby.
9. Jeśli Twoja astma ma podłoże alergiczne, **unikaj kontaktu z alergenami wywołującymi zaostrzenia** lub zdecyduj się na immunoterapię swoistą, czyli „odczulanie”.
10. Jeśli astma, która dotychczas była pod kontrolą, zaczyna sprawiać problemy, **nie zwlekaj** – powiedz o tym swojemu lekarzowi POZ lub zgłoś się do specjalisty.



Ćwiczenia powstały przy współpracy z mgr Agatą Gładką, specjalistą fizjoterapii z 20-letnim doświadczeniem w pracy z pacjentami pulmonologicznymi i torakochirurgicznymi, pracownikiem Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc.

Zapraszamy do zapoznania się z prostymi ćwiczeniami, które systematycznie wykonywane mogą poprawić jakość życia, gdy chorujesz na astmę.



Jeśli jesteś w trakcie zaostrzenia choroby, rozpoczęcie ćwiczeń należy skonsultować z lekarzem lub fizjoterapeutą.

Ćwicz przynajmniej 1-2h po posiłku w dobrze przewietrzonym pomieszczeniu.

Gdyby w trakcie wykonywania ćwiczeń wystąpiły niepokojące objawy, takie jak np.: ból lub zawroty głowy, ból w klatce piersiowej, nudności, nasilająca się duszność – należy przerwać wykonywanie ćwiczeń, odczekać chwilę, a jeśli objawy nie ustąpią – skontaktować się z lekarzem.

ĆWICZENIE 1

Nauka oddychania przez „zasnurowane usta”

Cel: poprawienie wzorca oddechowego.

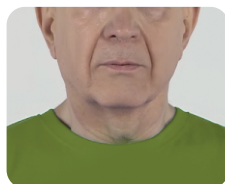
Nos jest fantastycznym „klimatyzatorem” – oczyszcza, ogrzewa i nawilża wdychane powietrze. Wdech nosem wymaga mniej wysiłku. Długi wydech przez „zasnurowane usta” powoduje rozszerzenie dróg oddechowych, zwiększa przepływ powietrza, co poprawia jego efektywność. Takie oddychanie zmniejsza częstość oddechów, zmniejsza skutki hiperwentylacji, łagodzi objawy duszności oraz poprawia saturację.



1. Usiądź na krześle i swobodnie oprzyj ręce o uda.



2. Nabierz powietrze nosem, licząc w myślach do dwóch.



3. Wypuść powietrze przez „zasnurowane usta” – tak jak przy zdmuchiwaniu świeczek – licząc w myślach do pięciu.

ĆWICZENIE 2

Ćwiczenia mięśni oddechowych

Cel: Wzmocnienie mięśni oddechowych.

To ćwiczenie należy wykonywać kilkakrotnie w ciągu dnia.

Uwaga – do ćwiczeń wykorzystujemy aparat składający się z trzech kulek, można też ćwiczyć, używając butelki z wodą.

Ćwiczenie natężonego wdechu



1. Usiądź na krześle, aparat trzymaj za podstawę.



2. Włóż ustnik do ust i spokojnie wypuść powietrze do samego końca.



3. Wykonaj mocny, gwałtowny wdech. Następnie wyjmij ustnik z ust i odpocznij przez krótką chwilę.

ĆWICZENIE POWTÓRZ 5 RAZY.

Ćwiczenie natężonego wydechu



1. Obróć aparat do góry nogami i nabierz głęboko powietrze.



2. Włóż ustnik do ust i zrób mocny, gwałtowny wydech. Wyjmij ustnik z ust i odpocznij przez krótką chwilę.

ĆWICZENIE POWTÓRZ 5 RAZY.

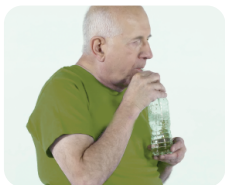
Do tych ćwiczeń możesz używać również butelki z wodą. Wypełnij ją w 2/3 wodą i włóż do środka słomkę.



1. Usiądź na krześle z butelką wypełnioną w 2/3 wodą i włożoną słomką.



2. Nabierz powietrze nosem.



3. Wykonaj jak najdłuższy wydech przez słomkę do butelki, następnie odpocznij krótką chwilę.

ĆWICZENIE POWTÓRZ 5 RAZY.

Należy pamiętać o regularnym wymianianiu wody w butelce i czyszczeniu lub wymianie rurki celem wyeliminowania rozwoju bakterii w naszym urządzeniu.

ĆWICZENIE 3
Ćwiczenie oddychania torem przeponowym

Cel: Wzmocnienie przepony.



1. Połóż się na plecach, nogi ugięte w kolanach. Prawą dłoń utóż na przeponie (poniżej mostka), lewą na klatce piersiowej.



2. Nabierz powietrze nosem tak, żeby prawa dłoń uniosła się do góry.



3. Wykonaj spokojny długi wydech ustami tak, by brzuch się zapadł.

Ćwiczenie wykonuj przez dwie minuty, co najmniej dwie godziny po posiłku.

ĆWICZENIE 4
Ćwiczenia wzmacniające mięśnie nóg

Cel: Poprawa mobilności i wydolności. To ćwiczenie należy wykonywać kilkakrotnie w ciągu dnia.

Uwaga – jeśli nie czujesz się pewnie, możesz poprosić domownika o to, by usiadł na krześle lub wykonuj ćwiczenie, stojąc przy parapecie.



1. Stań przodem do krzesła, dłonie połóż na oparciu, a stopy rozstaw na szerokość bioder.



2. Nabierz powietrze nosem, jednocześnie wspinając się na palce.



3. Wypuść powietrze ustami, opadając na całe stopy.

ĆWICZENIE POWTÓRZ 5 RAZY.

Druga wersja ćwiczenia



Nabierając powietrze nosem, zrób lekki przysiad. Następnie, wypuszczając powietrze ustami, wróć do pozycji stojącej.

ĆWICZENIE POWTÓRZ 5 RAZY.

ĆWICZENIE 5

Ćwiczenie rozciągające mięśnie klatki piersiowej

Cel: Pełniejszy i swobodniejszy oddech.

Uwaga – ćwiczenie wykonujemy na podłodze, kładąc się na macie lub kocu.



1. Matę lub koc połóż na podłodze. Połóż się na plecach, ręce spleć pod głowę, nogi ugnij w kolanach, stopy i kolana trzymaj złączone.



2. Nabierz powietrze/ zrób wdech nosem, równocześnie skręcając nogi w prawą stronę.



3. Wypuść powietrze ustami, jednocześnie wracając do pozycji wyjściowej.

4. Następnie wykonaj to samo ćwiczenie, skręcając nogi przy wdechu na lewą stronę.

Pamiętaj, że przy tym ćwiczeniu łopatki powinny przylegać do materaca, a łokcie powinny być szeroko rozstawione.

ĆWICZENIE POWTÓRZ 5 RAZY.

ĆWICZENIE 6

Ćwiczenie ułatwiające wykrztuszenie wydzieliny

Cel: Ułatwienie wykrztuszenia wydzieliny.

To ćwiczenie należy wykonywać kilkakrotnie w ciągu dnia.

Uwaga – do ćwiczeń wykorzystujemy półwałek, można zastąpić go zwiniętym kocem lub kołdrą.



1. Półwałek lub koc połóż na wysokości linii bioder. Połóż się na prawym boku, lekko ugnij nogi w kolanach, prawa ręka zgięta pod głową, lewa wzdłuż ciała.



2. Wykonaj wdech nosem, równocześnie unosząc nad głowę lewą rękę.



3. Zrób wydech ustami, równocześnie opuszczając lewą rękę - wróć do pozycji wyjściowej.

ĆWICZENIE POWTÓRZ 5 RAZY.

Gdyby ćwiczenie w takiej pozycji było zbyt trudne, możesz wykonać je leżąc płasko. Ćwicz co najmniej godzinę po posiłku.

Pamiętaj, że tylko regularne wykonywanie ćwiczeń przyniesie zamierzone efekty.

Wszystkie ćwiczenia z tego materiału obejrzysz w formie krótkich video na:
www.totylkoastma.pl