

Oprez

LOŠE KONTROLISANA ASTMA U TRUDNOĆI POVEĆAVA OPASNOST I OD SMRTI BEBE

U trudnoći se svakako događaju promene sluznice organa za disanje, usled kojih se menja podnošenje nekih plućnih bolesti, pa i astme, ali uz kontrolu bolesti ishod je dobar



SHUTTERSTOCK

ASTMA

- blaga povremena: dnevni simptomi traju do dva dana, noćni se javljaju do dva puta mesečno, pogoršanja traju od nekoliko sati do nekoliko dana
- blaga trajna: dnevni simptomi češći od dva puta, ali ne svakodnevno, noćni simptomi češći od dva puta mesečno, pogoršanje ponekad ograničava aktivnost
- umerena trajna astma: svakodnevni napadi, noćni simptomi više od jedanput u 24 časa, pogoršanja ograničavaju aktivnost i mogu trajati danima, potreba za svakodnevnim uzimanjem inhalacionog kratkododelujućeg beta-agonista
- teška trajna astma: stalni simptomi, učestali noćni simptomi, česta pogoršanja, ograničena telesna aktivnost

SIMPTOMI ASTME

- napadi kašlja
- otežano disanje (dispneja)
- stezanje u grudima
- šištanje disajnih puteva (wheezing)

- Astma se u trudnoći leči uobičajenim lekovima za astmu, bez straha od štetnog delovanja lekova na fetus, a doziranje je po principu najmanje delotvorne doze. Svako pogoršanje astme treba lečiti kortikosteroidima parenteralno (putem injekcija), postići odgovarajuću oksigenaciju (nivo kiseonika), a nakon stabilizacije bolesti nastavlja se oralna terapija. Sedative ne treba upotrebljavati, mukolitici (sredstva za razređivanje sluzi) mogu pogoršati bronhospazam (suženje disajnih puteva), dok se antihistaminici (lekovi protiv alergija) ne koriste u terapiji astme - objašnjava dr Anđić.

Bez tegoba

Uz dobru kontrolu astme ishod trudnoće je obično dobar.

- A dobra kontrola astme znači da trudnica može obavljati svakodnevne aktivnosti bez astmatskih tegoba i prespavati noć bez buđenja čiji je uzrok astmatski simptom - naglašava dr Anđić.

J. S. Spasić

Najčešća opstruktivna plućna bolest je astma, a ovo oboljenje kod trećine trudnica se pogoršava, kod trećine je vidljivo poboljšanje, a preostala trećina njih kroz trudnoću prođe bez ikakvih promena. Međutim, loše kontrolisana astma povećava opasnost od prevremenog porođaja, zastoja rasta ploda, pa i smrti bebe.

Ginekolog dr Ivana Anđić iz Klinike za ginekologiju i akušerstvo UKC Vojvodine, poznatije kao Betanija, najpre objašnjava da je bronhijalna astma opstruktivna bolest pluća ili laički smanjenje promera disajnih puteva, što smanjuje protok vazduha.

Promene

- U trudnoći se svakako događaju fiziološke promene sluznice sistema organa za disanje, usled kojih se menja podnošenje pojedinih plućnih bolesti, pa tako i astme. Zbog delovanja hormona, prvenstveno estrogena, dolazi do povećanja prokrvljenosti i oticanja sluznice disajnih puteva, zbog čega se stvara osećaj zapušenog nosa uz pojačano stvaranje sluzi. Kako trudnoća napreduje, dolazi do povećanja mate-

KONTROLA ASTME I TERAPIJA SE ZAPOČINJU, PRE SVEGA, PROMENOM STILA ŽIVOTA I OKOLINE

- izbegavanje alergena: eliminisati iz kuće tepihe, zavese, tapacirani nameštaj i plišane igračke, kućne ljubimce zbrinuti na nekom drugom mestu, održavati higijenu dušeka i posteljine, svakodnevno tuširanje i pranje kose posebno u sezoni pojačanog cvetanja (umivanje i pranje ruku nakon svakog ulaska u kuću spolja)
- prestanak pušenja
- regulacija telesne težine, dijetetski režim ishrane (bez alergena)
- izbegavanje fizičkog napora u hladnoj i vrlo suvoj sredini
- izbegavanje stresa i jakih emotivnih reakcija (uznemirenost, ljutnja i uzbuđenje pokreću astmatsku reakciju)
- pravovremeno lečenje respiratornih infekcija
- kod gorušice povisiti uzglavlje za 15 cm, uzimati manje obroke, koristiti antacide (za ublažavanje gorušice) ili blokatore H2 receptora
- izbegavanje crnog vina (osobe osetljive na sulfite)
- izbegavanje jakih mirisa
- izbegavati lekove koji mogu izazvati napad (nesteroidni antireumatici, neselektivni blokatori beta-receptora)
- redovno i pravilno korišćenje terapije koja se propisuje na osnovu težine bolesti
- edukacija bolesnice
- vežbe disanja
- svim pacijentima kratkododelujući beta-agonist olakšava smetnje

rice, samim tim menja se i anatomske odnose između grudnog koša, dijafragme i abdomena (trbušna duplja). Pri disanju sada veću ulogu ima dijafragma nego grudni koš, odnosno međurebarni mišići. Tako-

đe, nastupaju i određene promene u plućnoj funkciji i ventilaciji - kaže za Kurir dr Anđić. Gastroezof-

agealna refluksna bolest (GERB), laički poznata kao gorušica, koja je izrazito česta u trudnoći, može dodatno pogoršati stanje trudnice koja boluje od astme.

- Loše kontrolirana astma povećava opasnost od pojave preeklampsije/eklampsije (povišen pritisak, trzavice, gubitak svesti), prevremenog porođaja, zastoja u rastu ploda, vaginalnog krvarenja i perinatalnog mortaliteta (smrt fetusa ili novorođe-

nčeta). Slabo kontrolisana astma i hipoksija (nizak procenat kiseonika u krvi) majke velik rizik su za dete i nose veću opasnost od lekova koji se primenjuju za lečenje astme - navodi dr Anđić i dodaje da se kod bolesnica sa simptomatskom astmom najveće tegobe očekuju od 24. do 36. nedelje trudnoće.

Za trudnoću, njen ishod, porođaj i babinje, ističe dr Anđić, važna je povezanost astme s faktorima kao što

Dr Anđić: Gorušica, koja je česta u trudnoći, može dodatno pogoršati stanje



su koja je rotkinja (da li je već radala ili ne), mlada dob majke, slaba ishrana, izloženost duvanskom dimu, prevremeni porođaj, niska porođajna težina, kratkotrajno dojenje.