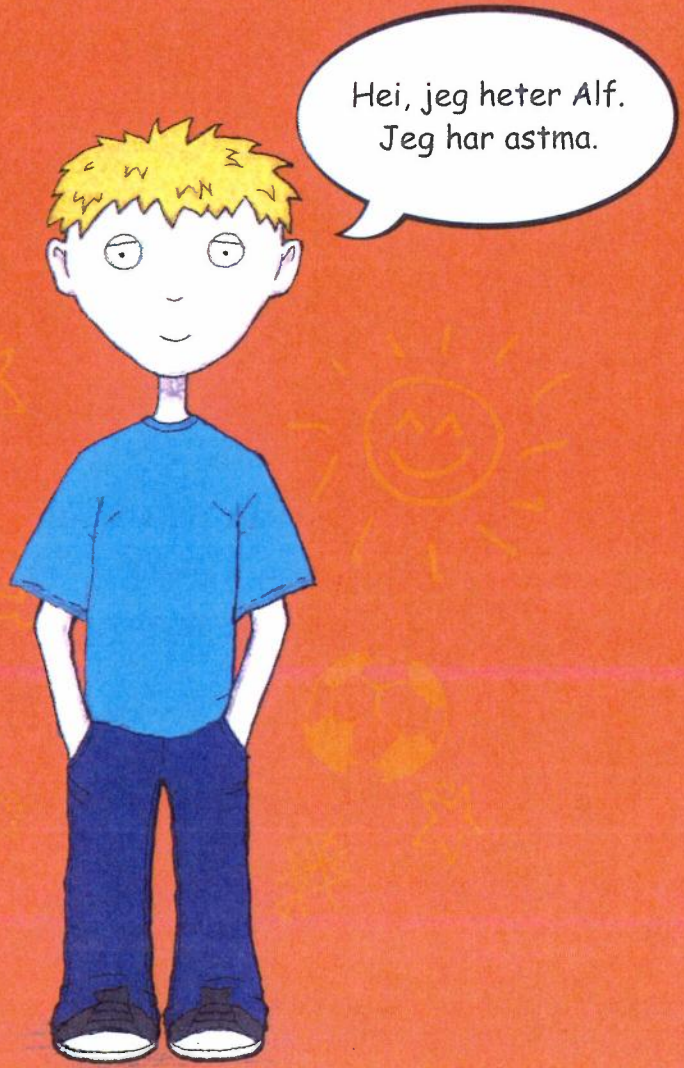


LESLEY MILLS

Hva kan jeg fortelle deg om astma?

En guide for venner, familie og fagpersoner



Illustrert av Rosy Salaman

)

Mange prøver å hjelpe ved å si ting som at jeg burde legge meg ned. Men da ville jeg ikke klare å puste i det hele tatt. Jeg må sitte oppreist.

Av og til var det så ille at jeg ikke hadde pust til å snakke. Da ble jeg redd og hev etter pusten, og noen ganger følte jeg at det ikke var mulig å puste. Da var det bare den blå inhalatoren min som hjalp, men jeg visste at jeg måtte bruke inhalasjonskammeret også, så medisinen kom inn i luftveiene og virket ordentlig. Når medisinen var tatt, visste jeg at det fort ville bli bedre.

Nå som jeg bruker den oransje inhalatoren morgen og kveld, får jeg ikke astmaanfall mer, i hvert fall mye sjeldnere. Det er kjempefint! (Mer om inhalatorer på sidene 21–25.)

Mange forter seg videre og later som om de ikke har sett meg. Andre igjen sier de vil ringe etter ambulanse med en gang. Da takker jeg dem og sier at det ikke er nødvendig.

Jeg tror mange blir usikre fordi de ikke vet hva astma egentlig er, eller hva man skal gjøre. Jeg trenger bare å sitte rolig og bruke den blå sprayen min. Men det er hyggelig om dere sitter sammen med meg og snakker rolig med meg så jeg ikke blir redd. Det er bare fint. Jeg tror nok mange gjerne vil hjelpe, men så vet de ikke hva de skal gjøre.

Det øverste luftrøret i figuren er en normal luftvei, mens det nederste er en innsnevret trang luftvei hvor det er vanskelig for luften å slippe gjennom. Kroppen gjør dette for å beskytte seg, men resultatet er at det blir vanskelig å puste, og man føler seg sammensnevret i brystet slik at man får disse hveselydene og begynner å hoste. Astma er forskjellig for ulike mennesker. For noen er hoste det eneste symptomet. Andre trenger den blå inhalatoren bare når de er forkjølet, mens atter andre bruker den bare før de trener.

Hvis du bruker den oransje inhalatoren regelmessig, men likevel trenger den blå hver dag, så vil helsepersonell sørge for å sjekke at du bruker inhalatoren riktig så du får nytte av medisinen.

Astma forsvinner ikke, men fra man er ca. 14–20 år ser man ofte remisjon (at den forsvinner for en periode).



Sykepleier Linda forklarte meg forskjellen mellom den blå og den oransje inhalatoren. Den blå inneholder en korttidsvirkende beta-agonist som virker ved å få musklene rundt lufttrørene til å slappe av, så de åpner seg og luften lettere kommer igjennom. Den er kjent som hurtigvirkende medisin. Den brukes i nødstilfelle og når man føler seg kortpustet, hoster eller hveser eller før trening. Du trenger ikke å bruke den blå inhalatoren hvis du ikke har behov for den, men det er viktig alltid å ha den med.

Hvis du regelmessig bruker den blå inhalatoren mer enn tre ganger i uken, eller hoster om natten, burde du også ha en inhalator med kortison, som en forebyggende medisin. Den roer ned irritasjoner, sårhet og hevelser i luftveiene og forebygger dermed tilfeller der man føler seg kortpustet med hvesing og hosting. Ved å bruke inhalatoren som inneholder kortison regelmessig morgen og kveld, reduserer man behovet for den blå.

Generelt er det fem viktige ting å huske på:

- 1 Ta ett eller to støt av den hurtigvirkende (vanligvis den blå) inhalatoren.
- 2 Sitt ned og prøv å puste rolig og jevnt.
- 3 Hvis det ikke hjelper, ta to støt av den hurtigvirkende inhalatoren hvert andre minutt (ett støt om gangen, rist imellom). Du kan ta opptil ti støt.
- 4 Føler du deg fortsatt ikke bedre etter dette, eller er urolig og redd, ring etter ambulanse.
- 5 Hvis ambulansen ikke kommer innen 10 minutter, og du fortsatt føler deg uvel, gjenta trinn 3.

Ytterligere informasjon om astma⁹

Det tok ca. sju dager fra jeg begynte med den oransje inhalatoren til jeg merket en effekt. Siden det tar litt tid for medisinen å «bygge seg opp», må den tas så ofte som man har avtalt med legen. Normalt er det to ganger om dagen – en gang om morgenen før skolen og så igjen om kvelden før man legger seg.

Forskning har vist at det ikke hjelper å bruke den oransje oftere, så det er ikke nødvendig å ta med seg den på skolen.

Mange foreldre blir urolige når de ser ordet «kortison» eller «steroider», og lurte på om det vil ha innvirkning på barnets vekst. De blander kanskje den lille mengden man får i seg fra den oransje inhalatoren, med steroidtabletter som gis til personer med veldig alvorlig astma, eller med anabole steroider, som er farligere og kraftigere og tas for å få store muskler. Den bitte lille mengden steroider i den oransje inhalatoren demper bare sårhet og opphovning i luftveiene, og det er veldig viktig at den tas når den skal.

Det finnes mange typer inhalatorer, og legen din vil gi råd og veiledning om hvilken som passer best for deg. Det er vanlig at unge mennesker bruker en inhalator som utløser riktig dose spray eller pulver både for den hurtigvirkende medisinen og den med kortison i. Det er viktig at du får

9. Informasjon fra *The National Respiratory Training Centre*, Warwick.

- Kald luft og temperaturendringer.
- Forkjølelser og virusinfeksjoner.
- Fuktige hus.
- Diett – noen typer mat og drikke.
- Støv.
- Følelsesmessige svingninger og påkjenninger.
- Trening/sport.
- Røyk og avgasser.
- Høysnue – kan forverre astma.
- Høy luftfuktighet.
- Husstøvmidd – 80 % av barn med astma reagerer på midd.
- Latter.
- Legemidler – aspirin (ikke anbefalt barn under 12 år), betablokkere og ikke-steroid antiinflammatoriske midler.
- Parfyme og produkter med lukt.
- Pollen:
 - pollen fra trær – slutten av mars til begynnelsen av juni
 - gresspollen – juni og juli
 - burot – slutten av juli, august
 - muggsoppспорer – når været er varmt og fuktig, mest aktuelt i juli og august.
- lyn og tordenvær.
- Sigaretttrøyk.
- Eksos og forurensing fra trafikken.

Her er noen eksempler på hva du kan gjøre for å hjelpe meg¹¹:

11. Se også Anbefalinger fra NAAF på hvordan innrede og rengjøre barnerommet: <http://www.naaf.no/no/subsites/fersking/hjemmet/barnerommet/>