

ASZTMA VILÁGNAPJA

(2023. május 2.)

Mi is az asztma?

Az **asztma (asthma bronchiale)** egy olyan krónikus betegség, amely bár jelenleg nem gyógyítható, hatékony és biztonságos gyógyszerekkel az esetek döntő többségében jól kezelhető, így mellette szinte teljes értékű életet lehet élni. Az asztma során a légutak falában gyulladás következik be: így mindenre reagálnak, amivel érintkezésbe kerülnek. Ezzel a fokozott „védekezéssel” azonban a légutak beszűkülnek, ezért nehézlégzés, köhögés és sok esetben fulladás jelentkezik. A betegségnek eltérő típusai és súlyossági fokai léteznek. Előbbi esetén az **allergiás asztma** háttérében különféle allergének állnak, míg a **nem allergiás asztma** a légutakat irritáló anyagok belélegzésekor vagy fizikai megterhelésre jelentkezik.

Hogyan alakul ki a betegség?

Az asztma kialakulása több tényező együttes eredménye, ami történhet gyerek- vagy felnőttkorban egyaránt, valamint ezek mellett megkülönböztetünk még szerzonális, foglalkozási, illetve nehezen kezelhető és súlyos változatát. Ennek háttérében a **különbéle környezeti** (pl. füst, por, allergének, időjárás) és **életviteli** (pl. dohányzás, elhízás, megterhelő testmozgás vagy fokozott stresszhelyzet) tényezők mellett **genetikai okok** ugyancsak meghúzódnak. Fontos megjegyezni, hogy a betegek több, mint fele egyúttal allergiával is küzd.

Melyek a legjellemzőbb tünetei?

Asztma leggyakoribb tünetei közé tartozik a zihálás, köhögés, mellkasi szorító érzés, légszomj. Ezek akár különböző életszakaszokban (gyerekkor, változókor, terhesség) is jelentkezhetnek. A betegség felismerését és kezelését nagyban nehezíti, hogy a tünetek meglehetősen változatosak, valamint a panaszos és tünetmentes periódusok váltják egymást. Mivel az árulkodó jelek akár hosszabb ideig elmaradhatnak, az asztmások egy része anélkül él együtt a betegséggel, hogy bármiféle orvosi ellátásban részesülne. Ezzel együtt Magyarországon akár 500 ezer asztmás beteg is lehet. Nem mindenkinél jelentkezik minden tünet: a betegek egy részénél csak időszakosan lépnek fel, kis csoportjuknál (mintegy 5%-uknál) viszont rendszeres és súlyosabb panaszok lehetnek annak ellenére, hogy a kezelésük a legnagyobb odafigyeléssel történik.

Miként történik a diagnózis és a terápia?

A diagnózis felállítása szakorvosi vizsgálattal történik. Ezek közül legfontosabbak a csúcsáramlás-mérés, a légzésfunkció-vizsgálat, a légúti válaszkészség vizsgálata, a kilélegzett nitrogén-monoxid (FeNO) mérése, illetve az allergia vizsgálat. A betegség tünetmentes állapota egyénileg beállított gyógyszeres kezeléssel, valamint életvitelbeli odafigyeléssel (pl. dohányzás elhagyása, allergének mérséklése, poros-füstös helyek kerülése stb.) érhető el. Mivel az asztma gyulladásgal betegség, maga a gyulladás kezelése és kordában tartása a beteg és az orvos legfontosabb feladata. Gyógyszeres kezelésént beállításra kerül a megfelelő rohamoldó és fenntartó terápia is. Ezek olyan gyógyszerek, amelyek belélegzéssel juttathatók a tüdőbe, így pontosan ott fejtik ki hatásukat, ahol arra szükség van. Fontos, hogy a páciensek megtanulják megfelelően használni az eszközüket, illetve az is, hogy megfelelő fegyellemmel használják azokat – az orvos utasításait pontosan betartva, a tünetmentes időszakokban is. Lényeges, hogy a fenntartó terápiát a betegek folyamatosan használják. Súlyosabb esetben az inhalációs készítmények mellett egyéb gyógyszerek – akár injekciós kezelés beállítása is megtörténhet.

Az asztma egészségpolitikai vonatkozásai

Az asztma előfordulási aránya világszerte jelentősen emelkedett az elmúlt évtizedekben. Ennek nyomán hazánkban is egyre nagyobb szakpolitikai hangsúlyt kap. Az Országos Korányi Pulmonológiai Intézet a teljes magyar pulmonológiai szakmával, valamint a tüdőgondozói hálózattal karöltve kormányzati szinten működik együtt az asztma még hatékonyabb diagnosztizálásának és eredményesebb terápiájának eléréseért.