

“Itsestään huolehtiminen
on parasta astman hoitoa.”

Tarja Mäntylä, 51





Likka, jonka silmät vuosivat

Tarja Mäntylä, 51

Tarja Mäntylä on oppinut elämään astmansa kanssa. Ilolla ja terveellä järjellä hän on selvinnyt vaikeuksista, ja osoittanut, että astma ei ole este edes maratonin juoksemiselle.

Tarjan elämäniloa astma ei ole vienyt. Kun hoito on tasapainossa, astma ei juuri rajoita elämää.



Tarja Mäntylä laittaa lohikeittoa liedelle keittiösään Seinäjoella ja tarinaa tulee. Eloisa ja pohjalaisella nuotilla elämästään kertova lastentarhanopettaja on kaikkea muuta kuin sairaan oloinen, mutta on elämän varrelle muutama takkuinenkin jakso sattunut. Tarjan nuoruudessa ei koko taudista puhuttu "astmana".

"Olin se likka, jonka silmät vuosivat. Lapsuuden kesät olivat aika kamalia, heinä- ja pujoallergiat laittoivat silmät vuotamaan. Kuulin sanan 'astma'

ensimmäisen kerran vasta 12-vuotiaana", Tarja sanoo, "mutta ei siihen aikaan näistä asioista tehty numeroa. Kyllä apua haettiin, jos oli tarvis, mutta muuten ei elämää rajattu."

Astma on elämänmittainen kumppani, ja huononemisivaiheita voi tulla. "Ensimmäisen kerran olin sairaalassa reilu kaksikymppisenä poskionteloiden takia."

Viimeisen kerran kunto huononi rajummin vuo-

situhannen vaiheessa, Tarjan ollessa töissä päiväkodissa, jossa oli homeongelma.

"Olin jo tosi huonossa kunnossa, sairaseläkkeestäkin puhuttiin."

Työpaikan vaihdos auttoi ja oireet paranivat. Tarja päätti näyttää, että pystyy mihin vaan.

"Vuonna 2004 juoksin Helsingissä maratonin ja seuraavana keväänä Tukholmassa", Tarja kertoo ja nauraa päälle.

Hyvällä hoidolla ja oikean lääkityksen avulla astma saadaan lähes oireettomaksi. Tavoitteena on oireeton arki.

Astma on yleinen hengitysteiden tulehdussairaus

Astma on keuhkoputkien pitkäaikainen tulehdussairaus. Limakalvon tulehduksen lisäksi sille on ominaista keuhkoputkien supisteluherkkyys ja keuhkoputkien ajoittainen ahtautuminen.

Astmassa keuhkoputkien limakalvolle kerääntyy tulehdussoluja, jotka turvottavat sitä ja lisäävät limaneritystä. Hengitys voi vaikeutua, koska ilma ei pääse virtaamaan kunnolla keuhkoputkiin kertyneen liman ja turvonneen limakalvon vuoksi. Erityisesti uloshengitys on työlästä.

Tulehtuneet limakalvot ovat herkkiä erilaisille ärsykeille kuten pölylle, käryille ja hajuille, savulle, pakkasilmalle, tupakansavulle tai fyysiselle rasitukselle. Ärsykkeet saavat keuhkoputkia ympäröivät lihakset supistumaan herkästi. Lihasten supistuminen ahtauttaa hengitysteitä ja vaikeuttaa hengitystä.

Astma on yleinen sairaus, noin 5% aikuisikäisistä suomalaisista sairastaa lääkärin diagnosoimaa astmaa. Yli 200 000 saa astman vuoksi korvattavaa lääkehoitoa. Hyvällä hoidolla ja oikean lääkityksen avulla astma saadaan lähes oireettomaksi. Tavoitteena on oireeton arki.

Astman syyt ovat yksilöllisiä

Usein astman taustalla on perinnöllinen taipumus, josta kertoo esimerkiksi lähisukulaisten astma tai allergia. Allerginen nuha ja muut ylähengitystiesairaudet lisäävät riskiä sairastua astmaan, mutta hoitamalla allergista nuhaa hyvin voidaan riskiä pienentää. Astman puhkeaminen liittyy usein ympäristön ärsykeisiin, mutta läheskään aina astmalle ei pystytä osoittamaan syytä. Astma voi puhjeta minkä ikäisille hyvänsä. Lasten astma poikkeaa sekä syiltään että hoidoltaan aikuisten astmasta

Allerginen ja ei-allerginen astma

Aikuisten astmasta arvioidaan noin puolen olevan allergista astmaa. Allergista astmaa sairastavilla on usein atooppista ihottumaa. He reagoivat herkästi joutuessaan kosketuksiin sellaisen tekijän kanssa, jolle ovat herkistyneet. Tällöin heidän elimistönsä muodostaa IgE-vasta-aineita kyseiselle allergeenille.

Jos astmaan liittyy allergiaa, kannattaa allergiaa hoitaa mahdollisimman hyvin ja harkita esimerkiksi siedätyshoitoa. Oireita aiheuttavien allergeenien välttämistä harkitaan yhdessä lääkärin kanssa.

Allergia on elimistössä oleva kokonaisvaltainen sairaus, joka aiheuttaa oireita eri elimissä. Allergisessa nuhassa nenän limakalvoilla on tulehdusreaktio. Tulehdusta on tärkeä hoitaa, sillä hoitamattomana allerginen nuha lisää astmaan sairastumisen mahdollisuutta. Astmaa sairastavalla allerginen nuha voi pahentaa astmaoireita.

Allerginen nuha ja astma esiintyvät usein yhdessä, ja puhutaankin ”yhdet hengitystiet – yksi sairaus” –käsitteestä. Kahdeksalla kymmenestä astmaa sairastavasta on allerginen nuha, ja allergista nuhaa potevista neljällä kymmenestä on astma.

Osaan astmasta ei liity allergiaa, eikä tällaisen astmaan syntyperää tunneta kunnolla.

Miten astman tunnistaa?

Astman oireita ovat:

- Hengenahdistus – etenkin aamuisin ja aamuöisin sekä rasituksen jälkeen
- Pitkittynyt yskä – varsinkin öisin ja hengitystä ärsyttävien tekijöiden yhteydessä
- Vinkuna tai pihinä uloshengitettäessä
- Lisääntynyt limaneritys
- Toistuvat keuhkoputkentulehdukset voivat kertoa hoitamattomasta astmasta

Astmaoireet ilmestyvät tyypillisesti jonkin ärsytyksen, esimerkiksi fyysisen rasituksen, pölyn, allergisoivan aineen tai viruksen aiheuttaman hengitystieinfektion yhteydessä. Kun syntyy epäily astmasta, selvitetään asiaa lääkärissä mm. keuhkojen kuuntelulla sekä hengitysmittauksilla.

Tutkimuksissa käytetään yleisesti ns. uloshengityksen huippuarvo- eli PEF-mittausta. Mittauksia tehdään aamuin illoin 1-2 viikon ajan. Usein tehdään myös muita hengitystoiminnan mittauksia, esimerkiksi spirometriatutkimus, jossa keuhkojen toimintakykyä selvitetään mittaamalla keuhkojen tilavuutta ja ilmavirtausta.

Astmaa voidaan epäillä, jos PEF-mittauksen arvot eroavat aamulla ja illalla selvästi toisistaan tai jos keuhkoputkia avaavia lääkkeitä käytettäessä arvot paranevat selvästi. Kaikki pihinä keuhkoissa ei ole astmaa, joten diagnoosi kannattaa jättää lääkärille.

Astmasta ja omasta kunnosta huolehtiminen on Tarjalle jokapäiväinen asia. Liikuntaa saa vaikka TV:tä katsellessa.



“Sairaus on vain osa persoonaa”



Tarja kantaa lohikeiton ja ruisleipää seinäjokelaiskaksion keittiön pöytään. Hän kertoo joskus väittäneensä, ettei astma ole vaikuttanut hänen elämäänsä mitenkään.

“Vaikka onhan se tietysti, ammatinvalinnasta asti. En ompele enää, koska langoista tuleva pöly tukkii keuhkot, jauhopölyn takia en voi leipoa, maasta nouseva home estää puutarhan kuokkimisen”, Tarja kertoo. “Sitä oppii ja valinnoista tulee osa arkielämää. Ja toisaalta, tilallekin on tullut paljon, uusia ystäviä, opiskelua ja kokemuksia.” Tarja korostaakin, että astma ei määrittele ihmis-

tä, hänen mielestään jokaisella on itsellään valta päättää, miten suuren roolin astmalle antaa.

“Minä olen sellainen, etten niin kauheasti jaksaisi jutella että kuinka on nyt vinkunut ja mitä olen ottanut”, Tarja sanoo. “Sairaus on kuitenkin vain osa persoonaa.”

i TIETOA ASTMASTA

Tavoitteena vähäoireinen elämä

Astman hoidon tavoitteena on hyvä elämänlaatu ja mahdollisimman oireeton elämä. Itsestään kannattaa pitää huolta, mutta sairastuneen ei tarvitse rajoittaa omaa elämäänsä suotta. Hän voi työskennellä ja harrastaa kuten muutkin, kunhan kuuntelee oireitaan. Varmuudeksi ei tarvitse välttää mitään – vain sitä, mistä tulee oireita. Poikkeuksen tekee tupakointi: se lisää astmariskiä, vaikuttaa keuhkojen ja koko ihmisen kuntoon, joten se kannattaa lopettaa. Passiivinen tupakointi lisää myös lasten riskiä sairastua astmaan.

Ylipaino on itsenäinen astman riskitekijä. Astmaa sairastavan kannattaa kiinnittää huomiota painonhallintaan, sillä ylipaino rasittaa hengityselimiä. Etenkin vyötärölihavuus, eli vatsaonteloon ja rintakehän ympärille kerääntynyt rasva, hankaloittaa hengityselinten työtä mekaanisesti: se vaikuttaa keuhkotilavuuteen, keuhkotuuletukseen, kaasujenvaihdantaan ja hengityslihasten toimintaan sekä vähentää rintakehän joustavuutta. Ylipainoinen hengittää eri lailla kuin normaalipainoinen. Hän voi myös kärsiä hengitysvajeesta, koska hengittää pinnallisesti ja nopeasti. Hänen keuhkonsa eivät täyty kunnolla, jolloin keuhkojen varatila ja toimintakyky pienenevät.

Jo vähäinen painonpudotus helpottaa hengittämistä ja parantaa vointia. Omaa painoa kannattaa tarkkailla ja kiinnittää ruokavalioon huomiota. Painonhallinnassa auttaa maltillinen, mutta säännöllinen liikunta. Liikelle kannattaa lähteä, vaikka se alussa tuntuisi vaikealtakin. Keho sopeutuu liikuntaan nopeasti, ja myös keuhkojen toiminta vahvistuu. Liikkumisesta ja hengittämisestä tulee pikku hiljaa helpompaa.

Astmataipumus on elinikäinen, mutta astman kanssa on mahdollista elää täysipainoista elämää. Noin 80 - 85 % astmaa sairastavista ihmisistä voi saavuttaa hyvän hoitotasapainon järkeillä valinnoilla ja oikealla lääkityksellä, ja joskus astman oireet katoavat kokonaan.

Hoitamattomana astmatulehdus voi aiheuttaa keuhkoputkien seinämään rakennemuutoksia, jotka johtavat keuhkoputkien jäykistymiseen. Keuhkojen toiminta voi huonontua pysyvästi, jos keuhkoputkien seinämiin kertyy sidekudosta ja sileälihas paksuuntuu. Useimmilla astmaa sairastavilla tulehdus saadaan lääkityksellä pysymään aisoissa ja lievänä.

Omahoitoa ohjatusti

Astman omahoidolla tarkoitetaan sitä, että sairastunut osallistuu oman hoitonsa suunnitteluun ja toteutukseen terveydenhuollon ammattilaisten, esimerkiksi astmahoitajan ja lääkärin, tukemana. Astmaa sairastava on oman sairautensa paras asiantuntija. Hän pystyy tekemään hoitoonsa liittyviä valintoja ja päätöksiä, kun hänellä on riittävästi tietoa sairaudesta, lääkityksestään ja lääkkeidensä käytöstä sekä omaa sairautta pahentavista tekijöistä. Esimerkiksi moni astmaa sairastava oireilee pakkas- tai siitepölykaudella ja voi joutua säätelemään lääkitystään ohjeiden mukaan.

Astman omahoidon tavoitteena on taata sairastuneelle mahdollisimman oireeton ja hyvä elämä, säilyttää hänen keuhkojensa toimintakyky niin normaalina kuin mahdollista ja estää astman pahenemisvaiheiden syntyminen. Omahoito tarkoittaa käytännössä säännöllistä lääkkeen ottamista, oman voinnin ja oireiden seuraamista, PEF-arvojen mittaamista tarvittaessa ja lääkityksen säätelemistä lääkäriltä saatujen ohjeiden mukaan.

PEF-mittaukset ovat monille astmaatikoille tärkeä apuväline oman hoitotasapainon seurannassa. Puhallusarvot kannattaa kirjata ylös. On tiedettävä, mitkä arvot ovat itselle normaalia ja mitkä eivät. Hoitotasapainon seuraamisen apuna voidaan käyttää myös kirjallista astmatestiä, jossa viiden kysymyksen avulla arvioidaan astmaoireiden pahenemista.

Lääkäriltä kannattaa pyytää kirjalliset ohjeet omahoidon tueksi. Ohjeista on helppo tarkistaa, miten eri tilanteissa toimitaan ja lääkitystä säädellään. Kirjalliset ohjeet ovat muistin tukena myös lääkärin vastaanoton jälkeen.

Astma on tyypillisesti vaihteleva sairaus, joka elää ja muuttuu; siksi myös lääkityksen tarve muuttuu. Astmaa sairastavan on opittava tuntemaan oma sairautensa ja ymmärrettävä, mikä aiheuttaa hänelle oireita. Astman tila kannattaa käydä tarkistuttamassa seurantakäynnillä hoitavan lääkärin luona kerran vuodessa. Astmaa sairastavan on itse huolehdittava seurantaan hakeutumisesta, koska terveydenhuollos- ta ei kutsuta niihin.



“Itsestään huolehtiminen
on tärkeintä hoitoa”

Liikunta on keskeinen osa astman omahoitoa. Liikkuessa on tärkeää kuunnella itseään. “Täytyy muistaa aloittaa rauhallisesti.”



Jokapäiväisen liikunnan lisäksi Tarja on motivoinut itseään kunnon haasteilla, kuten maratonin juoksemisella.

Pulina jatkuu katketakseen vain hetkeksi kahvin mittaamiseen. Tarja on maratonin lisäksi harrastanut kirkkovenesoutua ja käynyt vaeltamassa Slovenian vuorilla. "Nämä hankkeet ovat olleet sellaisia välitavoitteita, joiden avulla aivan jokapäiväistäkin liikuntaa voi motivoida."

Perusajatus liikunnassa on kuitenkin tukea yleistä hyvinvointia. "Ja ettei kilot aivan ryöpsähtäisi." Liikunnasta ja omasta terveydestä huolehtiminen on Tarjan mukaan astmaatikolle kaiken A ja O.

"Täytyisi aina muistaa, että hengästyminen ja hengenahdistus on kaksi eri asiaa", Tarja ja sanoo.

"Itseään pitää kuunnella, mutta ei negatiivisella korvalla, että missäs nyt krohisee."

Lääkehoito on tärkeää Tarjankin astman hoidossa. Hän käyttää sekä hoitavaa että tarvittaessa avaavaa lääkitystä. Lisäksi hän käyttää tabletti-kortisonia pitkittyneissä pahenemisvaiheissa. Kortisonin sivuvaikutuksia, luiden haurastumista, hän torjuu kalsiumilla ja liikunnalla.

"Lääkkeet kehittyvät ja aina kannattaa olla selvillä uusista tuulista. Hengitysliitosta saa paljon tietoa."

i TIETOA ASTMASTA

Lääkityksellä hoitotasapainoon

Keskeinen osa astman hoitoa on keuhkoputkien astmatulehdusta hoitavien lääkkeiden säännöllinen käyttö.

Astman hoidossa pyritään löytämään hyvä hoitotasapaino, eli saavuttamaan mahdollisimman oireeton elämä. Tämä vaatii astmaa sairastavalta johdonmukaisuutta sairauden seurantaan ja lääkityksen säätämiseen itselle sopivaksi lääkärin ohjeiden mukaisesti.

Hoitavilla lääkkeillä pidetään huoli siitä, että astmatulehdus keuhkoputkien limakalvolla pysyy kurissa. Lääkityksen perustana ovat sisäänhengittävät kortikosteroidit, jotka hoitavat keuhkoputkien astmatulehdusta. Niiden avulla tulehdusta pystytään vähentämään, joskus jopa poistamaan. Hoitavan lääkkeen käyttöä on tärkeä jatkaa, vaikka oireet häviävät. Astmaa sairastavilla limakalvojen tulehdustaipumus on pysyvä: tulehdus palaa, jos lääkitys lopetetaan. Usein sisäänhengitettävissä lääkkeissä on kortisonin lisäksi pitkävaikutteista sympatomimeettia.

Osa astmaa sairastavista käyttää kortisonin lisäksi tablettimuotoisia lääkkeitä, kuten leukotrieenisalpaajia tai teofylliinejä. Myös ne rauhoittavat tulehdusta ja avaavat keuhkoputkia.

Oirelääkkeitä käytetään silloin, kun astmaoireet pahenevat, ja kun esimerkiksi henkeä ahdistaa. Oirelääkkeillä saadaan avattua jonkun ärsykkeen vuoksi supistuneet keuhkoputket tai estetään keuhkoputkien supistumista ennakolta. Esimerkiksi ennen fyysistä rasitusta voidaan keuhkoputkien supistumista estää ennakoon otetun oirelääkkeen avulla.

Oirelääkkeet ovat yleensä nopeavaikutteisia sympatomimeettejä. Ne rentouttavat keuhkoputkien sileälihasta ja avaavat keuhkoputkia. Osa potilaista käyttää myös antikolinergia, joka vähentää myös liman eritystä.

On tärkeää, että hoitavaa lääkettä otetaan säännöllisesti lääkärin ohjeen mukaan ja oirelääkkeitä tarvittaessa. Oma vointia seuraamalla astmaa sairastava oppii huomaamaan, milloin oireet pahenevat, henkeä alkaa ahdistaa ja on oirelääkkeen aika.

Astman hoidossa käytettävät lääkkeet ovat turvallisia. Tavallisimpia sisäänhengitettävien lääkkeiden haittoja, kuten kurkun käheytymistä sekä suun ja nielun hiivatulehduksen syntymistä, voidaan ehkäistä helposti. Lääkkeenoton jälkeen on tärkeää huuhdella suu ja nielu vedellä ja sylkäistä vesi pois. Lääkkeet voivat kuivattaa suuta, joten syljenerityksen lisäämiseksi lääkkeenoton jälkeen kannattaa imeskellä pastillia tai pureskella ksylitolipurukumia.

Astmaatikon on tärkeää hoitaa ylähengitystieoireensa, sillä etenkin allerginen nuha ja poskiontelotulehdus lisäävät astmaoireita. Näiden ongelmien hoitoon käytetään usein nenään suihkutettavia kortikosteroideja sekä antihistamiineja.

Hyvä hoitotasapaino:

- Hyvä toimintakyky ja elämänlaatu
- Oireettomat yöt
- Oirelääkettä korkeintaan 2 x viikossa
- Jos hoitotasapaino saavutetaan 1/2 vuodeksi, voidaan lääkärin kanssa neuvotella hoitavan lääkkeen määrän vähentämisestä.

Astmalääkkeistä Kela-korvausta

Astmalääkkeet kuuluvat Kelan erityiskorvattuun lääkkeisiin. Kela korvaa astmalääkkeistä 72 %. Kelakortissa on silloin merkintä 203. Lääkäri kirjoittaa lääkärinlausunnon, joka toimitetaan Kelaan. Käsiteltyään asian Kela lähettää kotiin uuden Kela-kortin, jonka avulla lääkekorvattavuuden saa apteekista lääkkeitä ostettaessa.

Liikkuessa saa ja pitääkin hengästyä, antaa keuhkoille töitä! Periaatteessa lähes kaikki liikuntalajit sopivat astmatikolle.

Tunnista pahenemisvaiheet

Astmaan liittyy aaltomaisuus ja oireiden vaihtelu. Hyviä jaksoja voi seurata pahenemisvaihe, joka voi johtua ulkoisista tekijöistä, esimerkiksi infektioista, katupölystä tai pakkasilmasta.

Merkkejä astman pahenemisvaiheista voivat olla:

- avaavan lääkkeen tarpeen lisääntyminen
- tukkoinen, flunssainen olo
- hengenahdistus ja hengitysvaikeudet – etenkin yöllä
- yskän tai limanerityksen lisääntyminen
- rasituksen sietämisen huononeminen
- PEF-arvojen laskeminen

Hoitava lääkäri antaa ohjeet siihen, miten lisääntyneitä oireita hoidetaan. Oirelääkkeiden käytön lisäksi usein lisätään tilapäisesti hoitavan lääkityksen annostelua. Vaikeammassa pahenemisvaiheessa käytetään tablettikortisonikuureja. Jos pahenemisvaiheet eivät helmitä omahoito-ohjeilla, on hakeuduttava lääkäriin.

Liikunta on tärkeä osa astman hoitoa

Liikunta on lääkehoidon lisäksi tärkeä osa astman omahoitoa. Hyvä fyysinen kunto edistää keuhkojen toimintaa: se tehostaa keuhkotuuletusta ja liman poistumista hengitysteistä sekä parantaa elimistön kykyä selviytyä hengitysinfektioista ja astman pahenemisvaiheista. Hyvä kunto tekee arjesta sujuvaa: hyväkuntoinen ihminen ei hengästy helposti ja hän jaksaa liikkua reippaammin ja pidempään. Jokainen hengitystieinfektio huonontaa keuhkojen toimintakykyä. Liikuntaa harrastava astmatikko selviää pienemmillä lääkeannoksilla, vähemmällä sairauslomalla ja sairaalakäynneillä kuin sohvalta viihtyvä toverinsa.

Astmaa sairastava hyötyy liikunnasta aina. Säännöllinen liikunta nostaa rasituksen sietoa, vähentää rasisuoreiston vaikeutta ja niiden esiintyvyyttä. Kunnan noustessa tarve käyttää lääkettä rasisuoreiden hoitamiseksi vähenee, joiltakin loppuu kokonaan. Kunto nousee vain silloin, jos liikkuessa hengästyttää. Hengästyminen ei tarvitse pelätä. Astmaa sairastavan on hyvä selvittää itselle, mikä ero hengästyneisellä ja hengenahdistuksella on ja miltä ne tuntuvat. Hengästyminen menee ohi, kun liikunnan keskeyttää, mutta hen-

genahdistus jatkuu ja usein lisääntyy liikunnan keskeyttämisen jälkeen.

Astmaa sairastava voi harrastaa liikuntaa turvallisesti, kunhan muistaa muutaman perusasian. Jos rasisus lisää hengenahdistusta, yskimistä ja hengitysteiden vinkunaa, kannattaa lääkärin kanssa neuvotella rasisuoretta ehkäisevän lääkkeen käytöstä. Jos oireita ilmenee usein rasisuksen aikana, otetaan sovittu lääke ennen liikuntasuoritusta. Jos taas oireita ilmenee harvoin, lääke otetaan oireen ilmaantumista.

Astmaan saattaa liittyä sairauden pahenemisvaiheita, jolloin yleiskunto laskee nopeasti. Pahenemisvaiheiden jälkeen on tärkeää aloittaa liikuminen kevyesti ja lisätä rasisusta pikku hiljaa, kunnan kohotessa.

Kaikissa liikuntamuodoissa voi suosia intervalliliikuntaa, eli vuorotella rasisusta ja lepovaihetta. Näin voidaan hallita tai estää kokonaan rasisuoreen ilmaantumisen liikunnan yhteydessä. Nyrkisääntö on, että mitä huonommassa kunnossa liikkuja on, sitä lyhyempänä rasisuvaihe pidetään. Rasisuvaihe voi kestää aluksi esimerkiksi 10 sekunnista pariin minuuttiin. Lepovaiheella tarkoitetaan aktiivista lepoa, eli liikkumista hengitystä tasoittavalla tasolla. Lepovaiheen on oltava ainakin puolet pidempi kuin rasisuvaiheen. Hyväkuntoinen astmaa sairastava voi liikkua yhtäjaksoisesti, ilman lepovaiheita.

Ylenmääräinen väsymys liikunnan aikana tai sen jälkeen voi johtua lääkkeiden annosten riittämättömyydestä tai liian rasittavasta liikunnasta. Tämä kannattaa ottaa huomioon seuraavalla liikuntakerralla.

Löydä itsellesi sopivin laji

Astmaa sairastavan kannattaa käyttää hyväseen arkiliikunnan mahdollisuudet ja liikkua vähintään puoli tuntia päivässä useana päivänä viikossa. Sen lisäksi tarvitaan hengästyttävää kuntoliikuntaa, esimerkiksi reipasta kävelyä, sauvakävelyä, uintia ja hyväkuntoisena hölkkää puolesta tunnista tuntiin pari kolme kertaa viikossa. Liikkuessa saa ja pitääkin hengästyä, antaa keuhkoille töitä! Periaatteessa lähes kaikki liikuntalajit sopivat astmatikolle. Erityisen suositeltavaa on

kuntouinti, vesijumppa ja vesijuoksu. Uimahallin kostea ja lämmin ilma ehkäisee rasisuoretta tehokkaasti.

Talviliikunnassa pakkasrajat ovat yksilölliset. Hengitysilmanlämmitin kosteuttaa ja lämmittää sisäänhengitettävän ilman. Lämmitin kuitenkin lisää ilman vastusta, joten sen läpi hengittäminen on raskaampaa, ja liikkumisen rasisusta on säädettävä sen mukaiseksi.

Astmaa sairastavalle suositeltavin liikuntaympäristö on lämmin, sopivan kostea ja pölytön. Jos hengitystiet reagoivat esimerkiksi pakokaasuille tai koivun siitepölylle, ulkoliikuntaa kannattaa välttää sellaisina ajankohtina, jolloin pienhiukkasten pitoisuus ilmassa on korkea.

Vinkit liikuntaan astmaa sairastavalle

- Aloita liikunta rauhallisesti sairauden tai astman pahenemisvaiheen jälkeen.
- Ota tarvittaessa avaava lääke ennen liikuntasuoritusta tai käytä oireenmukaista lääkitystä.
- Pidä lääkkeet (keuhkoputkia avaavat) aina mukana, helposti saatavilla ja tarvittaessa kehon lähellä, jotta lääke olisi toimintakunnossa sitä tarvittaessa.
- Muista tehdä huolellinen alkuverryttely.
- Suojaa tarvittaessa kasvot kylmältä, kiinnitä huomiota erityisesti kaulaan, suuhun ja nenään.
- Opettele hengittämään nenän kautta sisään ja suun kautta ulos kohtalaisen rasittavassa liikunnassa.
- Käytä tarvittaessa hengitysilman lämmittintä.
- Pyri liikkumaan paikassa, jossa on mahdollisimman vähän pakokaasuja ja ilmansaasteita. Vältä liikkumista liikenteen ruuhka-aikana.
- Liiku intervallityyppisesti.
- Jos olet fyysisesti huonossa kunnossa, ota ystävä mukaan lenkille.
- Vältä liikkumista sairaana ja astman pahenemisvaiheessa.



Tietoa, tukea ja ennen kaikkea iloa Hengityслиitosta

Tarja on jo vuosia toiminut Hengityслиitossa, välillä aktiivisemmin, välillä rivijäsenenä. Hengityслиiton järjestämille kuntoutuskursseille hän on osallistunut sekä yksin että perheen kanssa. "Siellä on ollut tavattoman hyvä henki", hän kertoo, "ja sieltä on saanut valtavasti tietoa. Keskusteluja asiantuntijoiden kanssa ja tietysti muiden astmaa sairastavien kanssa."

Jäsenyys tuo mukanaan kaivattua tietoa ja taitoa sairauden hoitoon. "Sairastumisen alussa ihminen ei oikein sisäistäkään kaikkea tietoa. Sitä on

haalinnut paloittain lääkäreiltä, kuntoutuskursseilta ja Hengityсли-lehdestä", Tarja kertoo. "Yhdistyksessä voi toimia monella eri tavalla. Ollaan yhdessä järjestetty tietoiskuja terveyskeskuksiin, retkiä teatteriin ja tehty savuttomuuskampanjoita. Yksikin ihminen voi vaikuttaa paljon, jos vain on halua ja voimia. Tärkeintä on kuitenkin hauskuus. Ilman iloa ei voi tehdä mitään," Tarja sanoo ja heläyttää todisteeksi naurun.

i TIETOA ASTMASTA

Kuntoutuksessa sairaus haltuun

Kuntoutus kuuluu olennaisena osana sairauden hoitoon. Kuntoutukseen kannattaa hakeutua, kun tarvitaan lisää valmiuksia sairauden kanssa selviytymiseen, tai jos omassa mielessä on sairautteen, sen hoitoon ja oireiden hallintaan liittyviä kysymyksiä.

Kuntoutuksella pyritään säilyttämään työ- ja toimintakyky mahdollisimman hyvänä. Parhaan hyödyn kuntoutukselta saa, kun sinne hakeutuu hyvissä ajoin. Sairauden alkuvaiheessa on tärkeää saada tietoa sairaudesta ja sosiaaliturvapuolista, mutta ennen kaikkea kuntoutuksessa saa valmiuksia sairauden kanssa elämiseen. Sairauden hoito voi vaatia remonttia elämäntapoihin, tähänkin kuntoutuksessa saa apua ja tukea.

Kuntoutuksessa kannattaa itse hakeutua ja ottaa asia esille hoitavan lääkärin tai kuntoutusohjaajan kanssa. Kuntoutuksessa hakeudutaan lääkärin läheteellä. Kelan kuntoutus on kuntoutujalle maksutonta.

Lisää tietoa saa Kelan kuntoutuksen asiakasneuvonnasta arkisin kello 8.00–18.00 puhelinnumerosta 020 692 205 tai www.kela.fi. Jos kyseessä on ammattitauti, kuntoutuksessa hakeudutaan työeläkevakuutusyhtiön kautta.

Hengityслиiton kuntoutuskeskukset sijaitsevat Oulussa, Liperissä ja Mikkelissä. Lisätietoa kuntoutukselta saat osoitteista www.hengityслиitto.fi/kuntoutus www.verve.fi

Vertaistukea Hengityслиitosta

Hengityслиiton ja sen eri puolilla Suomea toimivien paikallisten hengitysyhdistysten yksi keskeisimmistä toimintamuodoista on vertaistuen tarjoaminen. Vertaistuella tarkoitetaan samankaltaisessa elämäntilanteessa olevien ihmisten keskinäistä tukea. Se on vuorovaikutuksessa olemista, kokemusten ja tuntemusten vaihtamista sekä oman sairaushistorian tarkastelua ja jakamista toisten kanssa. Ennen kaikkea se on tuen saamista arkielämään. Vertaistuki antaa sairastuneille mahdollisuuden pohtia omaa tilannetta yhdessä toisten kanssa, vertailla kokemuksia sekä saada ja antaa tukea. Vertaisten välisissä keskusteluissa jokainen voi pohtia, miten oma elämä, voimavarat ja sairaus poikkeavat tai toisaalta ovat samanlaisia toisten kanssa.

Sairaus koskettaa myös perhettä ja läheisiä. Monet kokevat, että toisten samassa tilanteessa olevien kanssa sairaudesta keskusteleminen on vapauttavaa, kun ei tarvitse pelätä omien läheisten kuormittamista liikaa omilla huolilla ja sairauskokemuksilla. Vertaistapaamisissa omasta sairaudesta ja vaikeistakin asioista voi puhua avoimesti, huumoriakin viljellen. Parhaimmillaan vertaistuki voimaannuttaa niin tuen antajaa kuin saajaa.

Hengitysyhdistykset järjestävät eri sairauksia sairastaville vertaisryhmiä. Tapaamisissa kuullaan usein asiantuntija-alustuksia, mutta aikaa on aina varattu vertaiskeskustelulle ja ajatustenvaihdolle. Vertaistukea voi hakea myös Hengityслиiton verkkosivujen keskustelupalstoilta.

Oppaan asiantuntijana on toiminut Jussi Karjalainen, keuhkosairauksien ja allergologian erikoislääkäri, TAYS Allergiakeskus

Lisätietoa astmasta löydät osoitteesta www.hengityслиitto.fi

Tule mukaan toimintaan – saat tietoa, tukea ja neuvoja arkeen!

Hengityслиitosta saat tietoa, tukea ja uusia ystäviä. Tapaat muita samassa tilanteessa olevia, joko verkossa tai vertaisryhmissä. Voit osaltasi vaikuttaa hengityssairaiden asioihin ja olla mukana tärkeässä terveydenedistämistyössä. Jäsenenä saat myös paikallisen hengitysyhdistyksen ja Hengityслиiton palvelut käyttöösi.

Hengityслиittoon kuuluu noin 40 000 ihmistä ympäri Suomea.

Tulosta liittymislomake netistä osoitteesta www.hengityслиitto.fi/tulemukaan tai tilaa se soittamalla Hengityслиittoon, puh. 020 757 5146.

Astma

Astma on keuhkoputkien limakalvojen pitkäaikainen tulehdussairaus. Astmaa sairastaa yli 200 000 ihmistä. Se on lasten yleisin pitkäaikaissairaus. Hengityслиiton jäsenistä noin puolet on astmaa sairastavia.

Keuhkohtaumatauti

Keuhkohtaumataudissa, COPD tai KAT, keuhkoihin ilmaa kuljettavat keuhkoputket ovat ahtautuneet. Siinä esiintyy yleensä myös keuhkolaajentumaa ja pitkäaikaista keuhkoputkien tulehdusta. Noin 200 000 ihmistä sairastaa keuhkohtaumatautia.

Saman verran arvioidaan sairastavan kroonistunutta keuhkoputkentulehdusta, keuhkohtaumataudin esiastetta.

Uniapnea

Uniapneassa esiintyy toistuvasti unenaikaisia hengityskatkoksia, jotka aiheuttavat voimakasta päivääikaista väsymystä ja nukahtelutaipumusta. Uniapneaa sairastaa noin 150 000 henkilöä. Hengityслиiton jäsenistöstä uniapneetikot ovat kasvava ryhmä, ja heitä liittyy jäseniksi entistä enemmän.

Homealtistuneet

Rakennusten kosteus- ja homevaurioille altistuneet ja sen vuoksi oireilevat ihmiset ovat Hengityслиiton uusin jäsenryhmä. Monissa yhdistyksissä heille on käynnistetty vertaistoimintaa. Kosteus- ja homealtistuneiden määrää Suomessa on vaikea arvioida, arviot vaihtelevat 20 000 -200 000 henkilöön.

Harvinaiset hengityssairaudet

Yleisten ja tunnettujen hengityssairauksien lisäksi on suuri joukko harvinaisia hengityssairauksia, joita sairastaa vain muutamia kymmeniä tai satoja ihmisiä Suomessa. Helin harvinaiset -resurssikeskus tukee harvinaisia hengityssairauksia, esimerkiksi kystistä fibroosia ja alfa₁antitrypsiinin puutosta, sairastavia ihmisiä ja heidän läheisiään.



Hengityслиiton tarkoituksena on edistää hengitysterveyttä ja hengityssairaana hyvää elämää.

www.hengityслиitto.fi - ☎ 020 757 5000