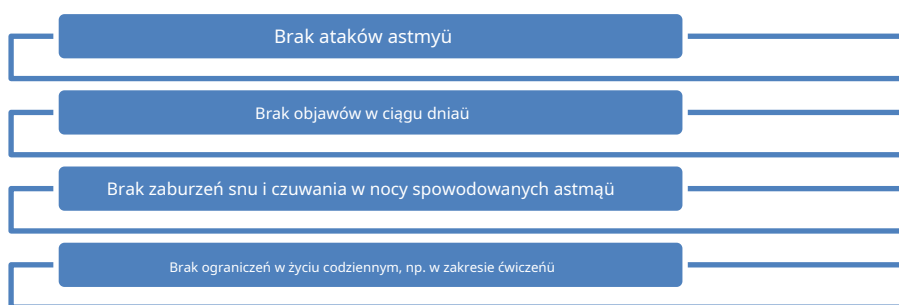


Cele leczenia astmy

U Twojego dziecka zdiagnozowano astmę, co oznacza, że przewody do jego płuc (drogi oddechowe) mogą być opuchnięte i podrażnione. Może się to zdarzyć tylko czasami, na przykład, gdy dziecko zetknie się z jednym z czynników wyzwalających (takich jak wirus przeziębienia) lub może być opuchnięte i podrażnione przez cały czas. Leki, które zostaną mu podane, będą zależeć od rodzaju astmy, na którą choruje, oraz od tego, jak często i jak poważnie występują u niego objawy. Ważne jest, aby wszystkie leki nie działały dobrze, jeśli nie będą przyjmowane prawidłowo i regularnie, zgodnie z przeznaczeniem.

Jak leczy się astmę u dzieci i czego można się spodziewać w dalszej perspektywie?

Lekarz lub pielęgniarka zajmująca się astmą przepisze leki na astmę zgodnie z krajowymi wytycznymi (NICE/BTS/SIGN) dotyczącymi opieki nad astmą. Zasadniczo celem leczenia jest pomoc dziecku w osiągnięciu:



Większości osób chorych na astmę przepisuje się dwa główne rodzaje inhalatorów na astmę:

Ten **inhalatory zapobiegawcze** pomóc w całkowitym zatrzymaniu rozwoju objawów astmy, zapobiegając obrzękowi dróg oddechowych.

Można je przyjmować:

- tylko wtedy, gdy u dziecka występują objawy, jeśli astma ma łagodny
- przebieg, jeśli astma u dziecka jest bardziej uciążliwa.

Przyjmowane w ten sposób mogą sprawić, że nie będziesz czuł, że Twoje dziecko ma jakiegokolwiek objawy astmy.

Mogą również zmniejszyć ryzyko potencjalnie zagrażającego życiu ataku astmy.

Ten **inhalatory łagodzące objawy** pomóc w ustąpieniu objawów, jeśli już się pojawią.

Mogą one bardzo szybko poprawić samopoczucie Twojego dziecka, ale:

- nie trwają długo (3-4 godziny)
- należy je przyjmować wyłącznie z inhalatorem zapobiegawczym w tym samym czasie. Przyjmowanie leku doraźnego bez równoczesnego przyjmowania leku doraźnego może zwiększyć prawdopodobieństwo wystąpienia u dziecka ataku astmy

Istnieją nowsze inhalatory złożone, które zawierają jednocześnie lek zapobiegawczy i doraźny.

Dzięki temu typowi inhalatora Twoje dziecko będzie mogło łatwiej przyjmować lek w optymalny sposób.

Istnieją inne różne leki do leczenia cięższych objawów i ataków astmy. Ważne jest, abyś Ty i Twoje dziecko odegrali swoją rolę w pomaganiu lekom działać, przyjmując je w odpowiedniej dawce, we właściwy sposób i we właściwym czasie.

Inhalatory, leki i metody leczenia astmy

Inhalatory zapobiegawcze:

- Inhalatory zapobiegawcze są najważniejszymi inhalatorami stosowanymi w leczeniu astmy.
- Inhalatory zapobiegawcze zawierają leki sterydowe, które zmniejszają stan zapalny, obrzęk i wrażliwość dróg oddechowych, a tym samym zmniejszają liczbę ataków astmy.
- Dziecko może zostać zalecone przyjmowanie leku tylko wtedy, gdy ma objawy astmy, razem z inhalatorem doraźnym, lub może zostać zalecone regularne przyjmowanie leku codziennie, niezależnie od tego, czy ma objawy, czy nie.
- Jeśli Twoje dziecko ma regularnie przyjmować wziewny lek zapobiegawczy, powinno go stosować nawet jeśli czuje się dobrze, ponieważ leki sterydowe potrzebują czasu, aby z czasem zgromadzić się i zapewnić ochronę dróg oddechowych.
- Jeśli Twoje dziecko przestanie stosować wziewny lek zapobiegawczy, nie odniesie pełnych korzyści z jego stosowania, a jego drogi oddechowe mogą łatwiej reagować na czynniki wywołujące astmę.
- Inhalatory Preventer same w sobie nie zmniejszą świszczącego oddechu ani duszności podczas ataku astmy. Twoje dziecko powinno w tym celu użyć inhalatora „łagodzącego” (niebieski inhalator salbutamolu).
- Istnieje wiele rodzajów inhalatorów zapobiegawczych, które występują w różnych kształtach, rozmiarach i kolorach.
- Czy są jakieś możliwe skutki uboczne? o

Stosujemy leki, aby poprawić stan zdrowia dziecka i ratować życie, ale czasami mogą one powodować inne skutki, których nie chcemy (skutki uboczne).

- Najnowsze badania wykazały, że ryzyko wystąpienia skutków ubocznych po zażyciu małych dawek wziewnego leku zapobiegawczego jest niewielkie.
- Ważne jest, aby wiedzieć, że codzienne stosowanie leku zgodnie z zaleceniami oznacza, że Twoje dziecko rzadziej będzie potrzebowało inhalatora z lekiem przynoszącym ulgę lub powtórzone przepisanie doustnych tabletek sterydowych, co wiązałoby się z większymi dawkami sterydów.
- Do najczęstszych skutków ubocznych należą:
 - § Ból gardła, chrypka, infekcja jamy ustnej zwana pleśniawką. Sposoby
- unikania tych skutków ubocznych:
 - § Stosowanie inhalatora MDI z rozpylaczem
 - § Stosowanie dobrej techniki inhalacji
 - § Płukanie ust i mycie zębów po użyciu inhalatora
- Twoje dziecko zawsze będzie miało mierzony wzrost i wagę podczas badania astmy. Dzieje się tak, ponieważ istnieje niewielki związek między długotrwałym stosowaniem dużych dawek wziewnych sterydów a zmniejszonym wzrostem.



Inhalatory łagodzące objawy – „Doraźny środek ratunkowy dla Twojego dziecka”

- Lek w inhalatorach doraźnych (niebieskich) nazywa się Salbutamol
- Działa poprzez rozluźnienie i otwarcie zaciśniętych rurek oddechowych, dzięki czemu łagodzi objawy ataku astmy. Twoje dziecko powinno poczuć różnicę w oddychaniu w ciągu kilku minut.
- Twoje dziecko powinno zawsze przyjmować dawkę inhalatora zapobiegawczego, gdy przyjmuje dawkę inhalatora łagodzącego. Pomaga to zapobiec atakowi astmy.
- Jeśli potrzebują inhalatora z lekiem rozkurczowym **więcej niż trzy razy w tygodniu**, to oznacza, że ich astma nie jest tak dobra należy kontrolować, jak to tylko możliwe, i należy skonsultować się z lekarzem lub pielęgniarką w sprawie przeglądu leczenia dziecka.
- Istnieją trzy główne rodzaje inhalatorów przynoszących ulgę. o
 - Inhalatory dozujące (MDI), takie jak Ventolin, Airomir, Salamol. **Jeśli Twojemu dziecku przepisano inhalator MDI, musi go stosować z inhalatorem typu spejser, aby mieć pewność, że lek dociera do płuc.**
 - Inhalatory aktywowane oddechem (BAI), takie jak Easi-breathe, Airmax, Autohaler.
 - Inhalatory proszkowe (DPI), takie jak Accuhaler
- Ważne jest, aby omówić z lekarzem lub pielęgniarką, który z nich jest odpowiedni dla Twojego dziecka. Ważne jest, aby używać go w odpowiedni sposób, aby uzyskać odpowiednią dawkę leku na astmę do płuc.
- Jeśli u dziecka astma pojawia się w wyniku wysiłku fizycznego, może ono przyjąć wziewny lek przynoszący ulgę 20 minut przed rozpoczęciem ćwiczeń, aby zapobiec wystąpieniu objawów.

Czy są jakieś możliwe skutki uboczne?

- Stosujemy leki, aby poprawić stan zdrowia dziecka i ratować życie, ale czasami mogą one powodować inne skutki, których nie chcemy (skutki uboczne).
- Ponieważ salbutamol jest dostarczany bezpośrednio do płuc, mało prawdopodobne jest, aby powodował jakiegokolwiek skutki uboczne. Jednak możliwe jest, że Twoje dziecko może przez chwilę odczuwać drżenie rąk lub przyspieszone bicie serca.



Inhalatory łączone

*Inhalator kombinowany łączy dwa rodzaje leków
(zapobiegawczy + doraźny)*

Inhalatory łączone zawierają dwa rodzaje leków w jednym inhalatorze:

- Długo działający środek łagodzący objawy i środek zapobiegawczy sterydowy
- Przykłady: Seretide, Symbicort, Duoresp Spiromax, Combisal lub Fostair
- Dzieciom w wieku 12 lat i starszym z bardzo dobrze kontrolowaną astmą można przepisać inhalator kombinowany w monoterapii, aby stosować go jako środek łagodzący objawy zamiast niebieskiego inhalatora Salbutamol. Nazywa się to **POWIETRZE**terapia, która oznacza środek przeciwzapalny.
- Większości dzieci przepisuje się jednak dawkę do przyjmowania dwa razy dziennie z dodatkowymi dawkami do przyjmowania, gdy mają objawy astmy. Nazywa się to MART – terapia podtrzymująca i doraźna.

Czy są jakieś możliwe skutki uboczne?

- Ważne jest, aby wiedzieć, że codzienne stosowanie leku zgodnie z zaleceniami oznacza, że Twoje dziecko rzadziej będzie potrzebowało inhalatora z lekiem przynoszącym ulgę lub powtórzone przepisanie doustnych tabletek sterydowych, co może wiązać się z większymi dawkami sterydów.
- Do skutków ubocznych mogą należeć:
 - § Ból gardła, chrypka, infekcja jamy ustnej zwana pleśniawką.

Sposoby unikania tych skutków ubocznych:

- § Stosowanie inhalatora MDI z rozpylaczem
- § Stosowanie dobrej techniki inhalacji
- § Płukanie ust dziecka i szczotkowanie zębów po użyciu inhalatora
- Twoje dziecko zawsze będzie miało mierzony wzrost i wagę podczas badania astmy. Dzieje się tak, ponieważ istnieje niewielki związek między długotrwałym stosowaniem dużych dawek wziewnych sterydów a zmniejszonym wzrostem.



Schemat MART (terapia podtrzymująca i doraźna)

Jest to specjalny schemat leczenia łączący w sobie działanie zapobiegawcze i łagodzące

- Twojemu dziecku może zostać przepisany specjalny schemat leczenia zwany „MART” (terapia podtrzymująca i doraźna), który zawiera lek zapobiegawczy i doraźny.
- Twoje dziecko powinno przyjmować inhalator MART codziennie, nawet gdy czuje się dobrze. Jest to spowodowane tym, że jest on zaprojektowany tak, aby działać w tle, zapobiegając zapaleniu dróg oddechowych.
- Gdy Twoje dziecko jest na schemacie MART, nie potrzebuje inhalatora doraźnego w przypadku nagłych objawów. Gdy objawy się pogorszą, Twoje dziecko powinno zwiększyć dawkę inhalatora MART zgodnie ze swoim konkretnym planem działania MART.
- Plan działania MART poinformuje Cię, ile dodatkowych dawek inhalatora możesz bezpiecznie stosować każdego dnia (strefa ZIELONA), a ile dawek powinno skłonić Cię do umówienia się na kontrolę u lekarza w ciągu 24 godzin (STREFA BURSZTYNOWA).
- Twoje dziecko powinno mieć nadal dostępny niebieski inhalator z lekiem łagodzącym objawy na wypadek, gdyby przeszło do sekcji CZERWONEJ w planie leczenia astmy MART i wymagało pilnej kontroli.
- Czy są jakieś możliwe skutki uboczne? o

Ważne jest, aby wiedzieć, że jeśli będziesz stosować lek codziennie, zgodnie z zaleceniami, zmniejszyś prawdopodobieństwo konieczności zastosowania inhalatora z lekiem przynoszącym ulgę lub ponownego przepisania doustnych tabletek sterydowych, co wiązałoby się z koniecznością przyjmowania większych dawek sterydów.

- Do skutków ubocznych mogą należeć:
 - § Ból gardła, chrypka, infekcja jamy ustnej zwana pleśniawką. Sposoby
- unikania tych skutków ubocznych:
 - § Stosowanie dobrej techniki inhalacji
 - § Płukanie ust dziecka i szczotkowanie zębów po użyciu inhalatora
- Twoje dziecko zawsze będzie miało mierzony wzrost i wagę podczas badania astmy. Dzieje się tak, ponieważ istnieje niewielki związek między długotrwałym stosowaniem dużych dawek wziewnych sterydów a zmniejszonym wzrostem.

DODATKOWE ZABIEGI

Singulair/Montelukast (antagoniści receptora leukotrienowego (LTRA))

LTRA są czasami znane również jako inny rodzaj leków zapobiegawczych. Nie są sterydami. Są „dodatkiem” do zwykłych leków na astmę.



- Twojemu dziecku może zostać przepisany lek o nazwie „antagoniści receptora leukotrienowego (LTRA)”
- LTRAs działają poprzez blokowanie efektów substancji chemicznych w organizmie, które powodują stany zapalne i zwężenie dróg oddechowych. Zmniejszają również reakcję organizmu dziecka na substancje (alergeny), które mogą wywołać astmę.
- Regularne przyjmowanie leków LTRA pomoże zapobiec atakom astmy u dziecka.
- Może minąć do 2 tygodni, zanim Twoje dziecko zacznie odczuwać pełne efekty LRTA. Jeśli jednak nie odczuwa żadnego efektu po 8 tygodniach, prawdopodobnie LTRA nie są dla niego odpowiednim lekiem. Przed przerwaniem leczenia porozmawiaj ze swoim lekarzem lub pielęgniarką zajmującą się astmą.
- LTRA nie zmniejszą świszczącego oddechu ani duszności podczas ataku astmy. Twoje dziecko powinno w tym celu użyć inhalatora „łagodzącego” (niebieski inhalator salbutamolu).
- Najczęstszym typem LTRA jest Montelukast (marka znana jako Singulair). Czasami Twojemu dziecku może zostać przepisany Zafirlukast (marka Accolate)

Czy są jakieś możliwe skutki uboczne?

- Stosujemy leki, aby poprawić stan zdrowia Twojego dziecka, ale czasami mogą one powodować inne skutki, których nie chcemy (skutki uboczne).
- U dzieci przyjmujących leki z grupy LTRA mogą wystąpić następujące działania niepożądane:
 - § Wymioty, drażliwość, koszmary senne
 - § Jeśli u Twojego dziecka wystąpią jakiegokolwiek skutki uboczne lub cokolwiek Cię zaniepokoi, porozmawiaj o tym z lekarzem, pielęgniarką specjalizującą się w leczeniu astmy lub farmaceutą.
- U nastolatków przyjmujących leki z grupy LTRA mogą wystąpić następujące skutki uboczne:
 - § Częste bóle gardła, infekcje. (Może wystąpić u 1 na 10 osób)
 - § Nudności, wymioty, żółtaczka (zażółcenie skóry lub białek oczu) i ogólne złe samopoczucie. Mogą to być objawy problemów z wątrobą i należy skontaktować się z lekarzem w celu przeprowadzenia badań, w tym badań krwi.
 - § Objawy grypopodobne, drętwienie rąk lub nóg, trudności w oddychaniu i wysypka skórna. Mogą to być objawy rzadkiej, ale poważnej choroby zwanej zespołem Churga-Straussa. Zawsze porozmawiaj ze swoim lekarzem lub pielęgniarką specjalizującą się w astmie, jeśli cokolwiek Cię martwi.

Teofilina

Teofilina to „dodatkowy” lek, który pomaga poprawić duszność u dziecka, rozluźniając mięśnie dróg oddechowych, dzięki czemu powietrze może przez nie łatwiej przepływać. Nie są to sterydy.

- Twojemu dziecku może zostać przepisany lek o nazwie Teofilina. Jest to „dodatek” do jego zwykłego leku i nie zastępuje innego leczenia, które przyjmuje.
- Teofilina działa poprzez rozluźnienie mięśni dróg oddechowych, co powoduje ich otwarcie, dzięki czemu powietrze może łatwiej przez nie przepływać.
- Bardzo ważne jest, aby Twoje dziecko przyjmowało teofilinę regularnie i ściśle według zaleceń lekarza, ponieważ pomoże to zapobiegać atakom astmy.
- U Twojego dziecka konieczne mogą być regularne badania krwi w celu upewnienia się, że stężenie teofiliny we krwi utrzymuje się na bezpiecznym poziomie.
- Teofilina nie zmniejszy świszczącego oddechu ani duszności podczas ataku astmy. Twoje dziecko powinno w tym celu użyć inhalatora „łagodzącego” (inhalator z niebieskim salbutamolem).
- Istnieją dwa rodzaje leków teofilinowych: o
 - Tabletki lub kapsułki, którą Twoje dziecko przyjmuje w domu, aby pomóc sobie w radzeniu sobie z objawami astmy. Lek doraźny, który jest podawany wyłącznie bezpośrednio dożylnie w szpitalu.
- Ponieważ w Wielkiej Brytanii stosuje się inne marki teofiliny, ważne jest, aby przy każdej recepcji upewnić się, że Twoje dziecko otrzymuje tę samą markę teofiliny, ponieważ ilość teofiliny wchłanianej przez organizm może się różnić w zależności od marki.
- Może minąć do 6 tygodni, zanim Twoje dziecko zacznie odczuwać pełne efekty teofiliny. Jeśli jednak nie odczuwa żadnego efektu po 6 tygodniach, teofilina prawdopodobnie nie jest dla niego odpowiednim lekiem. Porozmawiaj ze swoim lekarzem lub pielęgniarką zajmującą się astmą, zanim ją odstawisz.
- Niektóre elementy stylu życia Twojego dziecka mogą wchodzić w interakcje z teofiliną; oznacza to, że poziom teofiliny we krwi może wzrosnąć (potencjalnie szkodliwe) lub spaść (więc nie działa). Jeśli Twoje dziecko przyjmuje teofilinę, ważne jest, aby wiedzieć, że może ona wchodzić w interakcje z
 - Alkoholem, tytaniem, kofeina, dziurawiec (ziołolecznictwo), niektóre antybiotyki, niektóre środki znieczulające.

Czy są jakieś możliwe skutki uboczne?

- Stosujemy leki, aby poprawić stan zdrowia Twojego dziecka, ale czasami mogą one powodować inne skutki, których nie chcemy (skutki uboczne).
- Możliwe skutki uboczne to m.in.:
 - § Ból głowy, bezsenność, nudności, drażliwość, rozstrój żołądka.
- Jeśli u Twojego dziecka wystąpi którykolwiek z poniższych objawów, natychmiast zwróć się o pomoc lekarską
 - § Wymioty, kołatanie serca, uczucie bicia serca w nietypowym rytmie, drgawki, wysypki skórne

Prednizolon (sterydy) – przyjmowanie ich w dłuższym okresie

Jeśli Twoje dziecko przyjmuje prednizolon przez długi czas, nie przerywaj nagle przyjmowania leku, ponieważ może to spowodować złe samopoczucie dziecka. Zawsze porozmawiaj z lekarzem dziecka przed przerwaniem podawania prednizolonu.

- Twojemu dziecku może zostać przepisany lek o nazwie Prednisolone. Należy on do rodziny leków znanych jako sterydy. Być może słyszałeś o sterydach, czytając o profesjonalnych sportowcach. Steroidy mogą sprawić, że będziesz silniejszy, ale w mniejszych dawkach są stosowane w celu zmniejszenia objawów astmy.
- Wiele osób chorych na astmę będzie musiało przyjmować krótkotrwałe dawki sterydów (prednizolonu) podczas ataków astmy.
- Jednak u niewielkiej liczby osób cierpiących na ciężką astmę konieczne może być regularne i dłuższe przyjmowanie prednizolonu, aby zapobiec atakom astmy poprzez jego uspokojenie i zapobieganie stanom zapalnym w drogach oddechowych.
- Dawka i czas trwania leczenia prednizolonem podawanym dziecku zależą od jego wieku, reakcji dróg oddechowych na leczenie i stopnia łagodzenia objawów.
- Lekarz Twojego dziecka zawsze będzie starał się leczyć astmę, stosując najniższą możliwą dawkę. Może również rozważyć przepisanie innych leków znanych jako „leki oszczędzające sterydy”, aby zmniejszyć potrzebę długotrwałego stosowania prednizolonu lub utrzymać dawkę tak niską, jak to możliwe, aby zmniejszyć ryzyko wystąpienia skutków ubocznych.
- Prednizolon jest zwykle stosowany razem z innymi lekami na astmę. Ważne jest, aby prednizolon był przyjmowany zgodnie z zaleceniami i aby Twoje dziecko kontynuowało codzienne przyjmowanie inhalatora zapobiegawczego.
- Jeśli Twoje dziecko przyjmuje prednizon przez długi czas, nie przerywaj nagle przyjmowania leku bez konsultacji z lekarzem, ponieważ może się ono źle poczuć. Dzieje się tak, ponieważ steryd może na krótko zatrzymać produkcję naturalnych hormonów steroidowych w organizmie.
- Jeśli lekarz Twojego dziecka zdecyduje o zaprzestaniu podawania prednizolonu, stopniowo zmniejszy dawkę, zanim całkowicie ją odstawi. Upewnij się, że postępujesz zgodnie z zaleceniami lekarza.
- Twoje dziecko może chcieć nosić przy sobie kartę leczenia sterydami i ostrzeżenie. Jest to przypomnienie dla nich o potencjalnych skutkach ubocznych, a także ostrzeżenie dla pracowników służby zdrowia.

Czy są jakieś możliwe skutki uboczne?

- U Twojego dziecka istnieje większe prawdopodobieństwo wystąpienia skutków ubocznych w przypadku długotrwałego stosowania prednizolonu.
- Myślenie o skutkach ubocznych może budzić niepokój, ale pamiętaj, że lekarz przepisze prednizolon wyłącznie wtedy, gdy będzie to konieczne, aby zapobiec wystąpieniu u dziecka zagrażających życiu ataków astmy, gdyż ataki astmy mogą zakończyć się śmiercią.
- Możliwe skutki uboczne to m.in.:
 - § Zwiększenie masy ciała na skutek zwiększonego apetytu.
 - § Wpływa na wzrost i dojrzewanie. U dziewcząt może powodować wzrost włosów na ciele i nieregularne miesiączki.
 - § Niższy układ odpornościowy, co oznacza ryzyko poważnych infekcji. Twoje dziecko powinno trzymać się z daleka od osób z infekcją, taką jak ospa wietrzna, półpasiec, odra, jeśli nie miało tych chorób lub nie zostało zaszczepione przeciwko odrze.
 - § Ich skóra może stać się cieńsza i goić się wolniej niż zwykle. Plamy (trądzik) mogą się pogorszyć, a owrzodzenia jamy ustnej lub pleśniawki (zakażenie grzybicze jamy ustnej) mogą się rozwinąć.
 - § Mogą wystąpić trudności z zasypianiem, zmiany nastroju, bóle brzucha lub zgaga.

Omalizumab / Mepolizumab

Omalizumab (nazwa handlowa Xolair) i Mepolizumab (nazwa handlowa Nucala) to nowsze leki na astmę, które mogą być opcją dla Twojego dziecka z niekontrolowaną umiarkowaną do ciężkiej astmą. Są one również znane jako środki „oszczędzające sterydy”.

- Twojemu dziecku może zostać przepisany lek o nazwie Omalizumab (nazwa handlowa Xolair) lub Mepolizumab (nazwa handlowa Nucala), jeśli Twoje dziecko ma ciężką astmę alergiczną. Działają one zupełnie inaczej niż inne leki na astmę.
- Omalizumab działa poprzez blokowanie aktywności części układu odpornościowego (IgE), która wywołuje obrzęk dróg oddechowych. Oznacza to, że gdy Twoje dziecko zetknie się z czynnikiem alergizującym, jego drogi oddechowe nie będą tak wrażliwe jak wcześniej, a zatem jest mniejsze prawdopodobieństwo, że Twoje dziecko zachoruje.
- Mepolizumab stosuje się, gdy obrzęk dróg oddechowych w astmie jest spowodowany wysokim poziomem białych krwinek zwanych eozynofilami. Mepolizumab zapobiega substancji zwanej IL-5, która pomaga w produkcji eozynofiliów, a tym samym zmniejsza obrzęk dróg oddechowych.
- Oba rodzaje leczenia polegają na wstrzyknięciu leku pod skórę co 2 lub 4 tygodnie,
- Przed rozpoczęciem leczenia wykonuje się badanie skóry lub krwi, aby sprawdzić, czy występują alergie.
- Te zastrzyki są „dodatkiem” do zwykłych inhalatorów i leków i nie zastępują innego leczenia, które przyjmują. Mogą jednak pomóc lepiej kontrolować objawy astmy u dziecka, dzięki czemu lek sterydowy można przyjmować w mniejszej dawce lub rzadziej z czasem.
- Omalizumab i Mepolizumab nie zmniejszą świszczącego oddechu ani duszności podczas ataku astmy. Twoje dziecko powinno w tym celu użyć inhalatora „łagodzącego”.
- Czy są jakieś możliwe skutki uboczne? o
 - Stosujemy leki, aby poprawić stan zdrowia Twojego dziecka, ale czasami mogą one powodować inne skutki, których nie chcemy (skutki uboczne).
 - o Lista potencjalnych skutków ubocznych może budzić obawy, należy jednak pamiętać, że większość osób ich nie doświadczy.
 - o Możliwe skutki uboczne to m.in.:
 - § Krótkotrwały dyskomfort w miejscu wstrzyknięcia
 - § Ból rąk i nóg, zawroty głowy, uczucie zmęczenia, wysypka skórna, złamania kości. Typowe
 - § objawy przeziębienia, ból głowy, ból gardła, ból lub dyskomfort w uchu, ból brzucha, nudności, wymioty i krwawienie z nosa.
 - § Gorączka, bóle mięśni i wysypka. U niektórych osób objawy te pojawiają się po 1 do 5 dniach od otrzymania zastrzyków. Poinformuj swojego lekarza, jeśli u Twojego dziecka wystąpią takie objawy.
 - o Istnieje potencjalne ryzyko ciężkiej reakcji alergicznej (anafilaksji) na te leki. Może to nastąpić po pierwszej dawce lub po wielu dawkach. Lekarz lub pielęgniarka Twojego dziecka będą uważnie monitorować objawy reakcji alergicznej podczas przyjmowania Omalizumabu przez pewien czas.

Dzięki rozprężaczom łatwiej jest podać odpowiednią ilość leku do płuc



- Spejsery to duże, puste urządzenia, które pomagają dziecku w podaniu odpowiedniej ilości leku na astmę do właściwego miejsca (płuc), jeśli używa inhalatora z dozownikiem (MDI). Może to oznaczać, że objawy są lepiej kontrolowane i może oznaczać, że dziecko będzie musiało ogólnie przyjmować mniej leków.
- Stosowanie urządzenia rozszerzającego może zmniejszyć ryzyko wystąpienia skutków ubocznych leku przyjmowanego przez dziecko. Część leku może trafić do ust lub gardła zamiast do płuc, jeśli dziecko nie używa urządzenia rozszerzającego.
- Istnieje kilka różnych marek i rozmiarów spacerów, które pasują do różnych inhalatorów i różnych grup wiekowych. Jeśli nie masz pewności, czy prawidłowo używasz inhalatora i spacerera, jest wiele miejsc, do których możesz się udać po pomoc:
 - skontaktuj się z pielęgniarką leczącą
 - astmę porozmawiaj z farmaceutą
 - zapoznaj się z ulotkami informacyjnymi i filmami na stronie 'www.beatasthma.co.uk'
- Ważne jest, aby postępować zgodnie z instrukcją podczas czyszczenia spacerówki Twojego dziecka. Jeśli jest to nowa spacerówka, wyczyść ją przed pierwszym użyciem, a następnie raz w miesiącu.
- Rozpieracz Twojego dziecka należy wymieniać co najmniej raz w roku.

Inhalatory przenośne

- Niektóre inhalatory wymagają stosowania ze spejserem, inne zaś są dostępne jako urządzenia przenośne, które nie wymagają spejseru.
- Obecnie dostępne są tylko dwa z nich dla dzieci: inhalator Symbicort turbohaler i inhalator Duoresp Spiromax. [wstaw zdjęcia na końcu sekcji]
- Inhalatory przenośne mogą być również nazywane inhalatorami proszkowymi.
- Inhalatory przenośne są lepsze dla środowiska, ponieważ do działania nie potrzebują gazów cieplarnianych.
- Te inhalatory wymagają dużego ssania, aby wprowadzić lek do płuc dziecka. Zazwyczaj tylko starsze dzieci są w stanie oddychać wystarczająco mocno, aby używać inhalatorów ręcznych.
- Ważne jest, aby pielęgniarka lub lekarz zbadali stan Twojego dziecka, aby upewnić się, że potrafi ono prawidłowo korzystać z inhalatora, a także aby doradzili Ci w wyborze właściwego środka.
- Podczas ataku astmy, może być trudno komuś używać ręcznego inhalatora, ponieważ może nie być w stanie oddychać wystarczająco dobrze. W takim przypadku powinien użyć niebieskiego inhalatora z rozpylaczem i zwrócić się o pomoc lekarską.
- Z boku inhalatora może znajdować się licznik dawek, który pokazuje, kiedy inhalator jest prawie pusty.

