

Astma ja raskaus

Astman hoito raskauden aikana

Sinun tulee ottaa yhteyttä astmaasi hoitavaan lääkäriin todettuasi olevasi raskaana.

Raskauden aikana hengität kahden puolesta ja tasapainossa oleva astma takaa myös lapsen hapensaannin. Hoitamaton tai huonossa tasapainossa oleva astma saattaa vähentää lapsen hapensaantia ja hidastaa kasvua. Paha astmakohtaus on vaarallinen sekä äidille että lapselle.

SEURAA ASTMAASI JA HAE OIREISIIN NOPEASTI APUA

Raskaus on muutosten aikaa. Raskausaikana astma voi aiheuttaa aiempaa enemmän tai vähemmän oireita, mutta se voi myös pysyä ennallaan. On tärkeää seurata astman tasapainoa raskauden aikana. Tarvittaessa lääkärisi voi muuttaa lääkitystä oireiden tai PEF-arvojen muuttuessa. Opettele tunnistamaan astman pahenemista enteilevät oireet ja seuraa uloshengityksen huippuvirtausarvoja PEF-mittarilla. Lääkäri ja/tai hoitaja ohjaavat, miten tulee toimia oireiden ilmaantuessa tai PEF-arvojen muuttuessa.

Vältä astmaa pahentavia tekijöitä mahdollisuuksien mukaan. Älä itse tupakoi, äläkä altista itseäsi tupakansavulle. Tupakansavu huonontaa lapsen hapensaantia sekä lisää lapsen riskiä saada infektiosairauksia ja sairastua astmaan.

Ota lääkkeesi

Äidit, joiden astma on hoitotasapainossa, saavat yleensä yhtä terveitä lapsia kuin astmaa sairastamattomat äidit. Kaikki hengitettävät astmalääkkeet ovat turvallisia käyttää myös raskauden ja imetyksen aikana. Montelukastin käytöstä on vain vähän tutkimustietoa, mutta ei ole viitettä, että se olisi haitallista sikiölle. Montelukastin tarve raskauden aikana arvioidaan yksilöllisesti. Antihistamiineista voi käyttää loratadiinia tai setitritsiiniä. Allergisen nuhan hoitona nenäkortisonisuihkeet ja limakalvoturvotusta vähentävät nuhasuihkeet ovat turvallisia. Astman pahenemisvaihe voi olla sikiölle haitallinen, joten pahenemisvaiheessa tulee lääkitystä tehostaa riittävästi ja käyttää tarvittaessa myös kortisonikuuri.