

Astma och graviditet

Vård av astma under graviditeten

Du bör kontakta läkaren, som vårdar din astma, då du konstaterats vara gravid.

Under graviditeten andas du för två och en stabil astma garanterar även barnets syreupptagning. En ovårdad astma, som är i obalans kan minska barnets syreupptagning och bromsa dess tillväxt. En kraftig astmaattack är farlig både för moder och barn.

Följ med din astma och sök snabbt hjälp mot symptomerna

Graviditeten är en tid av förändring. Under graviditeten kan astman orsaka mer eller mindre symptom, men den kan även kvarstå oförändrad. Det är viktigt att följa med astmans balans under graviditeten. Vid behov kan läkaren ändra din medicinering vid förändring av symptom eller PEF-värden. Lär dig att känna igen symptomerna innan astman förvärras och följa med utandningens högsta flödesvärden med PEF-mätare. Läkaren och/eller vårdaren vägleder hur man bör fungera vid symptom eller då PEF-värdena förändras.

Undvik i mån om möjligt faktorer som försämrar astman. Rök inte själv och utsätt dig inte för tobaksrök. Tobaksröken försämrar barnets syreupptagning samt ökar barnets risk för att få infektionssjukdomar och insjukna i astma.

Ta dina mediciner

Mödrar, vars astma är i vårdbalans får vanligen lika friska barn som mödrar, som inte har insjuknat i astma. Alla inhalerbara astmamediciner är trygga att använda under graviditeten och under amningen. Det finns enbart lite forskningsinformation om användning av Montelukast, men det finns inga hänvisningar till att det vore farligt för fostret. Behovet av Montelukast under graviditeten värderas individuellt. Av antihistaminerna kan man använda Loratadin eller Cetirizin. Som vård mot allergisk snuva är det tryggt att använda näskortisonsprayer och förkylningssprayer, som förminskar svullnaden av slämhinnorna. Astmans försämringsfas kan vara skadlig för fostret, vilket betyder att medicineringen bör effektiveras tillräckligt vid förvärringsfasen och vid behov även använda en kortisonkur.