

Astmatisk bronkitis

Hos småbørn

Børnelægeklinikken



Generelt

Astmatisk bronkitis er en sygdom i slimhinden i de små og store luftrør i lungerne. Der opstår en slags betændelsestilstand, som betyder at slimhinderne hæver, bliver irriterable og danner mere slim. Samtidig trækker musklerne, der ligger rundt om luftrørene, sig sammen. Det betyder, at luften ikke kan passere frit.

Symptomer på astmatisk bronchitis

- Hoste gennem længere tid, især natlig hoste.
- Øget slimdannelse i barnets luftveje. Barnet hoster slim op, evt. opkastning
- Hvæsende/pibende eller rallende vejrtrækning, ofte i forbindelse med luftvejsinfektioner eller fysisk aktivitet.
- Hyppige lungebetændelser.
- Pylret, træt, dårlig appetit.

Hvad kan forværre astmatisk bronchitis?

Forkølelse, rygning, støv, koldt fugtigt vejr, anstrengelse, div. allergier (pollen, dyr, husstøv, skimmel).

Hvornår søger man vagtlæge/sygehus?

- Hvis barnet får høj feber og hurtig, stødende vejrtrækning.
- Hvis barnet får blåfarvning af negle og/eller læber.
- Hvis barnet er slapt og ikke kan drikke tilstrækkeligt.

Behandling

Barnet bliver i Børnelægeklinikken undersøgt med klinisk undersøgelse, udførlig sygehistorie, evt. priktest (se pjecen 'Priktest').

De mest anvendte medecintyper til behandling af astmatisk bronchitis er:

- **Spacer behandling** (inhalation direkte i lungerne via spacer)
 - Medicin til behandling af anfald (blå beholder)
 - Medicin til forebyggende behandling (brun eller orange beholder)
- **Singulair** som forebyggende tablet.



Astmamedicin givet i NES-spacer

Medicin til **behandling af anfald** (blå beholder) virker afslappende på de muskler der omgiver luftrørene og gør det nemmere at få luft og hoste slim op. Virker indenfor 5-10 min. Fordelen ved inhalationsbehandling er, at medicinen virker med det samme, da den kommer direkte ned i lungerne, hvor den skal virke.

Den **Forebyggende** medicin virker på den hævede slimhinde i luftrørene. Den virker IKKE med det samme. Fra man starter behandlingen, kan der gå fra få dage op til 2-4 uger før fuld effekt opnås.

Medicinen gives 2 gange dagligt (morgen og aften), og skal helst gives lige før tandbørstning.

Bivirkning

I ganske få tilfælde kan man få svamp i munden (trøske) af den forebyggende medicin. Derfor er det vigtigt, at barnet får skyllet munden og vasket omkring munden efter behandling. I meget sjældne tilfælde kan forebyggende medicin i stor dosis medføre forsinket vækst og evt. ændret adfærd. Forebyggende Singulair tablet kan i sjældne tilfælde give udslæt og ændret adfærd.

I sjældne tilfælde kan den hurtigvirkende medicin (blå beholder) give lettere hyperaktivitet.

Hvad kan lette/forebygge barnets symptomer?

- Ingen røg i barnets hjem, eller hvor det passes. Rygning forværrer og forlænger sygdomsforløb.
- Barnets soverum udluftes dagligt.
- Hæv evt. barnets sengegærde.
- Et træ- eller linoleumsgulv på barnets værelse, er lettere at rengøre og holde fri for støv end tæpper.
- Undgå dyr, barnet har påvist allergi overfor.
- Evt. skimmelsvamp bør udryddes.
- Husstøvmideallergi - se pjece.

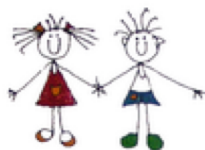
Pasning

Barnet kan sendes i dagpleje/børnehave, hvis det ikke har feber og det skønnes at kunne klare hverdagen. Det aftales i samråd med forældre/læge, om barnet skal have medicin i dagpleje/vuggestue/børnehave (i så fald anfaldsmedicin ved hoste/besværet vejrtrækning).

Det er **vigtigt** at følge **behandlings-skemaer** - også i perioder hvor barnet har det godt. Det er tegn på, at **medicinen virker**. Aftal med læge, **hvornår og hvordan man trapper ind/ud af medicin**.

Spørgsmål

Hvis I har spørgsmål til ovenstående, må I endelig kontakte os på telefon 98881200 fra mandag til torsdag mellem kl. 8-12. (alternativt kan vagtlæge kontaktes)
Med venlig hilsen



Børnelægeklinikken



Børnelægeklinikken

v/ Karen Tilma

Nørregade 12, 1. Sal

9700 Brønderslev

Tlf. 98 88 12 00

www.karentilma.dk