

Behandeling

Medicijnen bij astma en COPD

Astma, COPD, chronische bronchitis en longemfyseem zijn longziekten die niet te genezen zijn.

Er zijn wel medicijnen die uw klachten kunnen verminderen en de luchtwegen beschermen. In deze informatie leest u hier meer over.

(073) 553 24 63

Maandag t/m vrijdag 8.30 – 17.00 uur

Hoe verloopt de behandeling?

Hier vindt u alle belangrijke informatie over uw behandeling

Luchtwegverwijders

Luchtwegverwijders zorgen ervoor dat de spiertjes om uw luchtwegen zich ontspannen. Daardoor verwijden de luchtwegen zich en kunt makkelijker ademen.

- Kortwerkende luchtwegverwijders werken meestal binnen 5 minuten. Deze blijven maximaal zes uur werken.
- Langwerkende luchtwegverwijders werken 12 of 24 uur.

Goed inhaleren is belangrijk

Alleen als u goed inhaleert, komt er voldoende van het medicijn uit de inhalator in uw longen. Zorg er daarom voor dat u goed leert inhaleren. Als u dit niet doet, komt het medicijn bijvoorbeeld in uw keel terecht. De juiste techniek om te inhaleren is voor iedere inhalator anders. Een inhalator goed gebruiken is niet altijd makkelijk.

Het is belangrijk dat u 1 keer per jaar laat controleren of u nog op de goede manier inhaleert. Dit kan u bij uw huisarts, apotheek, longarts of longverpleegkundige. Zij kunnen ook bekijken of uw medicijnen nog geschikt voor u zijn. Heeft u last van mogelijke bijwerkingen bij het gebruik van nieuwe medicijnen of meer medicijnen tegelijk? Dan is het belangrijk om dit direct aan uw arts te melden.

Ontstekingsremmers

Ontstekingsremmers in de vorm van een puffer

Soms schrijft de arts een puffer voor met ontstekingsremmer. Ontstekingsremmers zijn onderhoudsmedicijnen. Daarom is het belangrijk dat u het medicijn gebruikt zoals uw arts dat heeft voorgeschreven. Ook als uw klachten minder worden, moet u ermee doorgaan.

Ontstekingsremmende medicijnen in tabletvorm

Corticosteroiden

Deze medicijnen zorgen voor een beschermend laagje aan de binnenkant van uw luchtwegen. Daardoor krijgt u minder snel ontstekingen. Daarnaast komen stoffen die de luchtweg vernauwen minder snel vrij bij het gebruik van deze medicijnen. Daardoor heeft u minder last van benauwdheid. Voorbeelden van corticosteroiden zijn: Celestone®, betamethason, dexamethason, prednisolon (prednison), triamcinolon.

Montelukast

Dit medicijn stopt de werking van de chemische stoffen die de ontstekingen veroorzaken in de luchtwegen. Dit medicijn gaat ontstekingen tegen in de neus en longen. U kunt dit medicijn krijgen in de vorm van Singulair.

Andere medicijnen

Slijm verdunnende medicijnen

Deze medicijnen kunnen een positief effect hebben op de taaiheid van het slijm. U kunt het slijm daardoor gemakkelijker ophoesten. Dit heeft weer een positief effect op het voorkomen van infecties. Voorbeelden van slijmverdunnende medicijnen zijn: Flumicil® (acetylcysteïne), Bisolvon® (broomhexine) en Rhinatiol® (carbocisteïne).

Anti-allergie neussprays en oogdruppels

Corticosteroidsprays en druppels

Deze medicijnen werken ontstekingsremmend. Voorbeelden hiervan zijn: Flixonase® (fluticason), Beconase® (beclomethason), Rhinocort® (budesonide), Syntaris® (flunisolide), Nasonex® (monetason), Nasacort® (triamcinolon).

Cromoglycinezuur

Deze medicijnen hebben vooral een positief effect bij allergische klachten. Helaas werken ze maar kort. U moet deze medicijnen daarom vaker op een dag gebruiken. Het duurt 3 tot 6 weken voordat Cromoglycinezuur echt goed werkt. Voorbeelden van cromoglycinezuur zijn: Lomusol®, Prevalin®, Vividrin®.

Antihistaminica

Antihistaminica zijn tabletten die het vrijkomen van stoffen die een allergische reactie veroorzaken remmen. Voorbeelden hiervan zijn: Claritine® of Allerfre® (loratadine), Zaditen® (ketotifen), Tinset® (promethazine of oxatomide), Triludan® (terfenadine), Zyrtec® (cetinizide), Telfast® (fexofenadine), Mizollen® (mizolastine).

Antibiotica

Bacteriële infecties bestrijden we met antibiotica. Antibiotica wordt meestal als kuur gegeven, bijvoorbeeld aantal dagen. Meestal nemen de klachten al na een paar dagen af. Het is wel belangrijk dat u de kuur afmaakt. Hiermee worden alle bacteriën onschadelijk gemaakt. Voorbeelden van antibiotica zijn: Clamoxyl® (amoxicilline), Bactrimel® (cotrimoxazol), Doxy Disp® (doxycycline), Augmentin® (amoxicilline clavulaanzuur), Kefzol® (cefazoline), Erythrocin® (erytromycine).

Een virus veroorzaakt de meeste ontstekingen. Daarbij werkt antibiotica niet. Virusinfecties zijn moeilijk te behandelen omdat er geen medicijnen voor zijn. Daarom is het belangrijk om griep te voorkomen, door bijvoorbeeld de grieprik te halen.

De grieprik

Heeft u COPD of astma en moet u dagelijks inhaleren? Dan is het verstandig om jaarlijks de grieprik te halen. COPD-patiënten hebben bij griep een groter risico om bijvoorbeeld een longontsteking te krijgen. Astmapatiënten kunnen een ernstige aanval van benauwdheid krijgen door de griep.

Medicijnen die de hoest onderdrukken

Deze medicijnen onderdrukken de droge hoest. Het is nooit bewezen dat deze medicijnen echt werken. Als u COPD of astma heeft, hoest u meestal omdat er slijm in uw luchtwegen zit. Door het hoesten verwijdert u het teveel aan slijm uit uw luchtwegen. U kunt ook hoesten omdat uw luchtwegen vernauwd zijn. In dat geval heeft u deze medicijnen niet nodig, maar luchtwegverwijders. Meestal kunt u dus beter geen medicijnen gebruiken die de hoest onderdrukken. Voorbeelden van deze medicijnen zijn: Codeïne® (codeïne), Noscapect® (noscapine) en promethazine.

Wat u verder nog moet weten

Pijnstillers

Verschillende medicijnen zoals pijnstillers kunnen bij patiënten met astma een benauwdheidsaanval veroorzaken. Dit komt door acetylsalicyzuur, een stof die in de meeste pijnstillers zit. Maar ook andere stoffen zoals ibuprofen en naproxen kunnen problemen geven. Daarom kunt u beter uw pijnstillers kopen bij de apotheek. Uw apotheek weet of deze pijnstillers samengaan met uw astma. U kunt wel Paracetamol gebruiken.

Nieuwe medicijnen

Krijgt u nieuwe medicijnen van uw arts? Vertel dan altijd dat u astma of COPD heeft en hier medicijnen voor gebruikt. Sommige medicijnen kunnen invloed hebben op uw klachten of de werking van uw longmedicijnen.

Zwangerschap en borstvoeding

Bent u zwanger of geeft u borstvoeding? Vertel het uw arts en uw apotheker.

Heeft u nog vragen?

Als u nog vragen heeft kunt u die stellen aan uw arts, de (long)verpleegkundige of apotheker. Zij geven u graag meer informatie.

Praktische tips

MijnJBZ

Via de beveiligde website MijnJBZ (<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz>) kunt u thuis uw persoonlijke en medische gegevens inzien zoals die in het JBZ bekend zijn.

Bekijk uw zorgverzekering

Het is uw eigen verantwoordelijkheid na te gaan of u verzekerd bent voor de zorg waarvoor u naar het Jeroen Bosch Ziekenhuis komt. Bekijk van tevoren uw polisvoorwaarden of informeer bij uw zorgverzekeraar (<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/kosten-en-zorgverzekering>).

Gegevens delen

Wilt u dat zorgverleners buiten het Jeroen Bosch Ziekenhuis uw medische gegevens kunnen inzien? Dan moet u het JBZ toestemming geven (<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/gegevens-delen>) om uw gegevens beschikbaar te stellen.

Betrokken afdelingen

Longgeneeskunde (<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/longgeneeskunde>)

Meer informatie

Longfonds (<https://www.longfonds.nl/>)

Op de website van het Longfonds vindt u meer informatie over medicijnen bij astma en COPD.

Luchtpunt (<https://www.luchtpunt.nl/>)

Dit patiënten platform heeft tot doel om COPD- en astma patiënten en hun naasten te informeren over leven met COPD en/of astma.

Code lon-304