

VIVRE AVEC SON ASTHME

L'amélioration de la qualité de vie passe par une meilleure information sur la maladie et les modes de traitement ainsi que l'éducation de la famille et de l'entourage de la personne souffrant d'asthme.

ASTHME ET SPORT

Faire du sport est une des principales recommandations qui concernent l'adoption de styles de vie sains. En effet, si l'asthme est sous contrôle, il n'y a pas de limitation à la pratique d'une activité sportive ou professionnelle même si les précautions d'usage restent de mise. Il conviendrait néanmoins de :

Que faire :

- ❖ Choisir un sport qui corresponde à l'importance de son asthme;
- ❖ S'échauffer progressivement;
- ❖ Etre en possession de son traitement (bronchodilatateur);
- ❖ Attention aux sports qui se pratiquent dans des environnements extrêmes (Deltaplane, Alpinisme, Parachute)

ASTHME ET VOYAGE

Voyager peut exposer l'asthmatique à une allergie au pollen, des moisissures et autres.

Que faire :

- ❖ Planifier au minimum son voyage;
- ❖ Garder les médicaments de premier soin avec soi ou dans un sac à proximité;

RESPONSABLE(S) DU SERVICE ET PERMANENCE

Dr. Daphney BIJOU

Médecin Généraliste & Professeure d'universités

Mail : sesi.inuka@gmail.com

Roseline LUCCEA, *Infirmiere*

Kerlande COMPERE, *Infirmiere*

Ouverture :

*Du Lundi au Samedi
De 8h00 AM à 18h00 PM*

NOTRE SLOGAN

Éduquer pour mieux vivre sa santé



UNIVERSITE INUKA

SERVICE D'ÉDUCATION A LA SANTE ET INFIRMERIE (SÉSI)



PLAQUETTE D'INFORMATION

BIEN VIVRE

AVEC SON ASTHME

Juin 2019 © SÉSI

DÉFINITION DE L'ASTHME

L'asthme est une maladie inflammatoire chronique des bronches. Cette inflammation entraîne l'obstruction temporaire des voies aériennes par différents mécanismes : l'œdème de la paroi bronchique, la contraction des muscles lisses bronchiques et une hypersécrétion qui va contribuer à obstruer les voies aériennes. Cette obstruction présente la particularité, contrairement à d'autres maladies des voies respiratoires, d'être réversible quasiment à 100 %.

Environ 235 millions de personnes en souffrent actuellement. La plupart des décès liés à l'asthme surviennent dans les pays à revenu faible ou intermédiaire.

CAUSES DE L'ASTHME

Le facteur de risque dominant reste celui lié à l'association d'une prédisposition génétique et l'exposition à l'inhalation de substances et de particules dans l'environnement, susceptibles de provoquer des réactions allergiques ou d'irriter les voies respiratoires. Citons comme exemple :

- ❖ les allergènes à l'intérieur des habitations (comme les acariens dans la literie, les tapis et les meubles rembourrés, les polluants et les squames des animaux de compagnie);

- ❖ les allergènes extérieurs (pollens et moisissures);
- ❖ la fumée du tabac;
- ❖ les produits chimiques irritants sur le lieu du travail;
- ❖ la pollution de l'air;
- ❖ L'air froid;
- ❖ les émotions fortes;
- ❖ l'exercice physique (dans certains cas);
- ❖ certains médicaments (anti-inflammatoires non stéroïdiens, antihypertenseurs (béta-bloquants));
- ❖ Les facteurs hormonaux (puberté, grossesse, ménopause)

CARACTERISTIQUE DE L'ASTHME

L'asthme peut débuter à tous les âges de la vie, du nourrisson jusqu'à 70 ans. Même s'il a tendance à être plus fréquent au cours de l'enfance pour ensuite disparaître et réapparaître à l'âge adulte. Il peut tout aussi bien survenir tardivement à l'âge adulte.

Chez les personnes prédisposées, il se manifeste par des épisodes de **toux**, de **sifflements** et de **dyspnée** (difficultés respiratoires). La crise peut être précédée par des symptômes annonciateurs comme : l'éternuement, la céphalée, un prurit conjonctival et/ou nasal et une toux quinteuse.

STRATEGIE DIAGNOSTIQUE

Le diagnostic est avant tout clinique et consiste à la recherche d'antécédents familiaux et personnels d'asthme ou d'autres maladies allergiques. Il importe de déterminer l'âge d'apparition, la fréquence, les facteurs déclenchants et aggravants de la symptomatologie.

Les examens paracliniques (Radiographies pulmonaire; Exploration fonctionnelle respiratoire et autres) seront réalisées au besoin, en fonction des données de l'interrogatoire, de l'examen clinique.

PRINCIPES THERAPEUTIQUES

La prise en charge de l'asthme repose sur :

- ❖ **L'éducation du patient** : elle permettra une meilleure connaissance de la maladie, de ses facteurs aggravants et favorisants et visera à faciliter une rigoureuse observance thérapeutique.
- ❖ **Le suivi médical régulier**
- ❖ **L'éradication des facteurs favorables à l'apparition de la pathologie**
- ❖ **Le traitement pharmacologique**