



## [Andningssvårigheter och andningsuppehåll](#)

Astma är en sjukdom i luftvägarna som gör att det ibland blir svårt att andas. Det är också vanligt med långvarig hosta. Behandlingen består bland annat av olika läkemedel som du andas in. Med rätt behandling minskar eller försvinner oftast besvären.

Den här texten handlar om astma hos vuxna. Texten riktar sig också till barn som är äldre än tolv år.

[Här kan du läsa mer om astma hos barn som är yngre än tolv år](#)

Astma kan delas in i två olika typer. Den ena är astma som inte beror på allergi och den andra är astma som beror på allergi. Hos vuxna är det vanligast att ha astma som inte beror på allergi, medan det hos barn är vanligast med astma som beror på allergi. Läs [mer om de olika typerna](#).

Symtomen är i stort sett likadana, oavsett vilken typ av astma du har.

Det här är vanliga symtom vid astma:

- Du får anfall som gör att det snabbt blir mycket svårare att andas. Det kan upplevas ungefär som att hålla för näsan och andas genom ett sugrör.
- Du andas med ett pipande och väsande ljud.
- Du har långvarig hosta varje gång du är förkyld.
- Du har långvarig hosta som du inte kan hitta någon förklaring till. Hostan kommer ofta på natten.
- Du andas tungt och hostar när du anstränger dig fysiskt, till exempel när du motionerar.

Besvären vid astma kommer i perioder. Ibland kan du känna dig helt frisk och ibland kan du ha stora besvär.

Det är vanligt att förkylningar och andra infektioner i luftvägarna gör att besvären blir större.

Du kan också få större besvär när du anstränger dig fysiskt. Det är vanligast om astman inte är tillräckligt behandlad.

Kontakta en [vårdcentral](#) om du misstänker att du har astma.

Ring telefonnummer 1177 om du vill ha [sjukvårdsrådgivning](#).

Kontakta genast en [vårdcentral](#) eller en [jourmottagning](#) om du har astma och plötsligt får svårt att andas och dina läkemedel inte hjälper. Om det inte går eller är stängt, sök vård på en akutmottagning.

Ring genast 112 om du får mycket svårt att andas, trots att du har använt dina läkemedel.

För att läkaren ska kunna ställa diagnos behöver du delta i en utredning.

Du får berätta om dina besvär och om det är något särskilt som gör att du får dem.

Läkaren gör en [kroppundersökning](#) och undersöker hur dina lungor fungerar.

Det finns flera olika metoder för att [undersöka hur lungornas fungerar](#). Den vanligaste metoden är spirometri. Då mäts hur mycket luft du kan blåsa ut och hur snabbt det går. Det är svårare att blåsa ut luften snabbt om dina luftrör är trånga.

Lungorna kan också testas med en PEF-mätare. Då får du blåsa så hårt du kan i ett rör. Röret leder till en mätare som registrerar hur luften flödar. Vid astma blir luftrören trånga och luftflödet blir mindre, och då blir PEF-värdet lägre. PEF-mätning kan göras över en period på flera veckor och kan då vara ett bra tillägg till spirometrin.

Vid ett reversibilitetstest kan läkaren se om dina luftrör vidgas av läkemedel. Testet görs oftast på vårdcentralen.

Det går till så här:

1. Först mäts din lungfunktion med spirometri.
2. Sen får du andas in ett luftrörsvidgande läkemedel.
3. Efter cirka 15 minuter mäts din lungfunktion igen.

Om du blir mycket bättre efter att du har tagit läkemedlet kan det betyda att du har astma.

Du får fylla i ett frågeformulär som kallas Astma Kontroll Test, det förkortas AKT. Det används för att ta reda på hur mycket besvär du upplever att du har.

Det görs också en allergiutredning. Du får då göra ett [allergitest](#). De vanligaste undersökningarna då är [ett blodprov](#) eller ett så kallat pricktest.

Beroende på vad de andra testen har visat kan du få göra ett så kallat behandlingsförsök. Vid ett sådant test får du pröva kortison. Du får antingen andas in kortison varje dag i fyra till åtta veckor, eller så får du ta kortisonpiller i två till tre veckor.

Om behandlingen leder till att dina lungor fungerar bättre tyder det på att du har astma.

Det finns metoder som mäter hur känsliga slemhinnorna i luftrören är. Du får då andas in ett ämne som påverkar luftrören och gör att de dras samman. Därefter mäts din lungfunktion och hur den förändras när du andas in ännu mer av ämnet. Alla reagerar på dessa ämnen, men om du har astma reagerar du oftast snabbare och kraftigare.

Undersökningen görs om astmadiagnosen är osäker och utförs oftast på sjukhus.

Ibland får du göra fler undersökningar. Här nämns några av dessa.

Ibland mäts hur mycket kväveoxid som finns i luften som du andas ut. NO är en förkortning för kväveoxid. Det finns mer kväveoxid i utandningsluften om man har en allergisk inflammation i luftrören, som till exempel vid astma. Med den här metoden kan läkaren följa hur din behandling fungerar och bedöma hur mycket inflammationsdämpande läkemedel du behöver ta. Du kan få göra den här mätningen flera gånger.

Ett ansträngningstest får du göra framför allt om du får besvär när du anstränger dig, samtidigt som de andra undersökningarna ser bra ut.

Ett ansträngningstest går till så här:

1. Först mäts din lungfunktion med spirometri.
2. Därefter får du anstränga dig intensivt under minst sex minuter. Du kan till exempel springa på ett löpband eller cykla på en testcykel.
3. Efteråt mäts dina lungor med spirometri igen.

Det är också vanligt att få göra blodprov för att läkaren ska kunna mäta antalet vita blodkroppar i blodet. Provet ger information om vilken sorts astma du har.

Efter undersökningarna får du veta när och hur du ska få reda på resultatet. Du får också veta vem du ska kontakta om du blir sämre.

Här följer några exempel på vad du kan göra för att minska dina besvär.

Du ska inte röka om du har astma. Rökning ger lungskador som på sikt gör att lungorna fungerar sämre. Astmaläkemedlen fungerar sämre om du röker. Prata med din läkare om du röker och vill sluta, det finns mycket [hjälp att få](#).

Försök även att undvika rökiga miljöer. Du andas in röken även om du inte röker själv, genom så kallad passiv rökning. Den passiva rökningen ger dig mer besvär och skadar dina lungor.

Skaffa dig gärna en egen [PEF-mätare](#), för att själv kunna mäta din lungfunktion regelbundet. Din läkare eller astmasjuksköterska kan skriva ut en PEF-mätare som ett hjälpmedel. Då kan du hämta ut den kostnadsfritt på ett apotek. Vissa vårdcentraler lånar ut PEF-mätare.

Kontakta din läkare om du får sämre PEF-värden under en tid. Då kan du behöva öka eller minska doserna av dina läkemedel.

Du bör undvika det eller de ämnen som du är allergisk mot om du har en allergi.

Reagerar du till exempel mot pollen kan ett tips vara att vädra på kvällen och natten, eftersom pollenhalten är lägre då än på dagen. Läs mer om [vad du kan göra vid pollenallergi](#). Läs också vad du kan göra vid allergi mot [kvalster](#) eller mot viss typ av [mat](#).

Alla mår bra av att röra på sig, utifrån sina förutsättningar. Du kan röra på dig även om du har astma, men du kan få astmabesvär under tiden du tränar. För att minska eller undvika besvären kan du använda luftrörsvidgande

läkemedel strax innan du ska anstränga dig fysiskt.

Det är också viktigt med noggrann uppvärmning, eftersom det minskar risken för att få astmabesvär som beror på ansträngningen.

Vid övervikt och fetma kan astmabesvärerna bli större. En viktminskning kan minska astmabesvärerna.

En del personer med astma kan få svåra astmabesvär av följande läkemedel:

- Läkemedel mot smärta som innehåller acetylsalicylsyra.
- Antiinflammatoriska smärtstillande läkemedel, så kallade NSAID. Det är till exempel läkemedel som innehåller ibuprofen och naproxen.

Det är bättre att ta läkemedel som innehåller paracetamol om du har feber eller värk. Fråga din läkare, astmasjuksköterska eller personal på ett apotek om du är osäker på vilka läkemedel du kan ta.

Hos en del personer kan läkemedel mot hjärtbesvär och [läkemedel vid högt blodtryck](#) från gruppen betablockerare, utlösa astmaanfall eller göra astmabesvärerna större.

På en del arbetsplatser kan det finnas kemikalier, starka dofter, mjöl eller rök som kan göra dina astmabesvär större eller orsaka astma. Vissa yrken kan därför vara olämpliga om du har astma.

Prata med en läkare exempelvis på en vårdcentral, din företagshälsovård eller en arbets- och miljömedicinsk klinik om du har frågor om din arbetsplats eller ditt val av yrke.

Behandlingen är i stort sett likadan, oavsett vilken typ av astma du har. Men det gäller inte alltid.

Vid astma som beror på allergi kan man ibland behöva [allergivaccination](#). Det kallas också allergen immunterapi.

Vid svår astma bestäms behandlingen efter vilken sorts astma man har.

De här är målen med behandlingen vid vanlig astma:

- Du ska inte ha några astmasymtom.
- Du ska inte hindras av astman i ditt liv.
- Du ska inte vakna på natten på grund av astman.
- Du ska inte behöva ta extra luftrörsvidgande läkemedel.
- Du ska inte ha några besvärande biverkningar av dina läkemedel.
- Du ska inte ha perioder där dina astmabesvär plötsligt blir större.
- Dina lungor ska fungera utan att du får besvär.

Prata med en läkare om vad du kan göra om du har besvär trots din behandling.

Vid astma används läkemedel ur flera läkemedelsgrupper. De verkar på olika sätt och läkemedlen kombineras ofta för att effekten ska bli så bra som möjligt. Vilka läkemedel du använder beror på hur stora besvär du har av din astma.

Det vanligaste är att du får kombinera kortison och luftrörsvidgande läkemedel.

Du [andas in de flesta läkemedlen genom munnen](#), så kallad inhalering. Du andas in läkemedel med hjälp av en inhalator.

Läs mer [om läkemedel vid astma](#).

Det brukar ofta räcka att behandla med de läkemedel som du har. Vid en del akuta anfall och vid svåra astmabesvär kan man behöva vård på sjukhus. Oftast får du stanna tills anfallet har släppt. Det kan ta från några timmar upp till några dygn.

Kontakta din läkare eller sjuksköterska efteråt för att ta reda på vad det var som gjorde att du fick astmaanfallet.

Ha alltid med dig dina läkemedel mot astma. Fråga din läkare eller sjuksköterska om du är osäker på vilket läkemedel du ska ta vid ett astmaanfall.

En viktig del i behandlingen är att du lär dig mer om sjukdomen och hur dina olika läkemedel verkar. Då är det lättare för dig att kontrollera astman.

På många vårdcentraler finns så kallade astmamottagningar med sjuksköterskor som är specialiserade på astma. De är särskilt utbildade sjuksköterskor som kan lära dig hur du inhalerar, förklara sjukdomen och hur dina läkemedel fungerar. Du får oftast träffa en astmasjuksköterska både när du får din diagnos och vid återbesök. Om det inte finns någon astmasjuksköterska på vårdcentralen brukar man få träffa en läkare.

På många vårdcentraler hålls särskilda astmaskolor. Där får du bland annat lära dig hur lungorna fungerar, hur läkemedlen fungerar, hur du andas in med en inhalator och hur det är att leva med astma.

En skriftlig behandlingsplan är viktig för att ha kontroll över astman. Där står hur du ska ändra dina läkemedel när det behövs.

Det bästa är om du skriver din behandlingsplan tillsammans med din läkare eller sjuksköterska. Då lär du dig också vilka läkemedel du ska ta i olika situationer.

I tonåren kan det kännas extra viktigt att inte vara annorlunda när det gäller hälsan. Tonåringar behöver få ha en egen kontakt med läkare och sjuksköterska, och själva få diskutera och ställa frågor om diagnosen och behandlingen.

Många tonåringar ifrågasätter sin sjukdom och kan ibland sluta ta sina läkemedel, kanske utan att berätta det för föräldrar eller läkare.

Om tonåringen vill testa att sluta att ta sina läkemedel bör det bestämmas tillsammans med läkaren. Flera återbesök behöver planeras in för att läkaren ska kunna upptäcka om astman blir sämre.

Hur stora besvär du har av din astma varierar. Därför är det bra om du går på regelbundna återbesök. Då får du hjälp med att avgöra om dina läkemedel eller din dos behöver ändras. Då kan du också prata med läkaren eller sjuksköterskan om det är något du undrar över.

Ofta får man fylla i ett frågeformulär med frågor om hur man mår utifrån sin astma.

Ibland får man göra en ny spirometri för att se hur lungorna fungerar. Men du behöver inte göra om alla undersökningar varje gång du kommer på återbesök.

Hur ofta du ska gå på återbesök bestäms av hur svår din astma är:

- Du bör ha återbesök en gång om året om du har en god kontroll på din astma och använder läkemedel regelbundet.
- Du bör ha återbesök inom sex veckor om du har haft astmaanfall som krävt vård på en vårdcentral eller ett sjukhus.
- Du bör gå på återbesök vid behov om du mår bra i din astma och inte behöver använda läkemedel regelbundet.

Här är några exempel på sådant som du kan tänka igenom innan ett återbesök:

- Får du fler astmasymtom när du är förkyld?
- Har du den senaste månaden haft besvär under natten med hosta, pip i bröstet eller andnöd?
- Får du besvär av astman när du skyndar dig eller stressar?
- Får du besvär med hosta eller andnöd när du motionerar?
- Har du behövt ta extra luftrörsvidgande läkemedel på grund av astmabesvär den senaste månaden?
- Måste du avstå från att göra något som du vill göra på grund av astman?
- Vaknar du på natten på grund av astman?

I takt med att barnet blir äldre behöver hen få ta ett ökat ansvar för sin behandling. Det brukar hjälpa att ha en skriftlig behandlingsplan. Ju äldre barnet är, desto viktigare blir det att barnet själv deltar i diskussioner och beslut om behandlingen. Det blir särskilt viktigt under tonåren.

Det kan till exempel gälla vilka läkemedel barnet ska ha, hur läkemedlen ska tas och om andra behandlingar. Det kan också handla om att välja vad man ska arbeta med senare i livet och andra saker som astma kan påverka.

Det är extra viktigt att du är noggrann med behandlingen om du är gravid, eftersom astmaanfall kan påverka fostret. En del upplever att astman blir bättre under graviditeten, men andra kan få ökade besvär.

Du ska fortsätta med dina astmaläkemedel om du blir gravid eller ammar. Prata med din läkare eller sjuksköterska om du är eller planerar att bli gravid.

Den översta bilden visar ett luftrör som inte är påverkat av astma. Vid ett astmaanfall sker flera saker samtidigt. Muskeln runt luftrören drar ihop sig (mellanbilden) och slemhinnan svullnar (nedersta bilden).

Astma beror på en kronisk inflammation i slemhinnorna i [luftrören](#). Inflammationen gör att slemhinnorna svullnar och det blir svårt för luften att komma till och från lungorna. Slemhinnan i luftrören blir också extra känslig av inflammationen. Ofta bildas det också mer slem i luftrören.

Vid ett astmaanfall händer flera saker samtidigt i luftrören. Slemhinnan i luftrören svullnar, musklerna runt luftrören dras ihop. Det bildas segt slem som kan täppa igen de små luftrören som leder ut i lungorna. Det gör att det blir tungt att andas. Många får också hosta.

Det finns vissa saker som kan ge astmabesvär eller göra besvären värre.

Kall luft, starka dofter och rök är exempel på sådant som kan ge astmabesvär. Även till exempel [stress](#), fysisk ansträngning och infektioner i luftvägarna kan göra att du får mer astmabesvär.

Du som har astma med allergi kan även få astmabesvär om du kommer i kontakt med det du är allergisk emot. Det kan till exempel vara [pollen](#), [pälsdjur](#), [kvalster](#) eller andra allergiframkallande ämnen.

Astma kan starta i alla åldrar. Astma som startat i vuxen ålder kan ha att göra med ämnen på arbetsplatsen, exempelvis kemikalier, damm eller annat som irriterar luftvägarna.

Det skiljer sig från person till person hur kraftig astman är och hur den påverkar livet. Vissa får bara besvär vid enstaka tillfällen medan andra jämt har besvär trots att de är noggranna med sin behandling.

Har du [magsaftreflux](#) kan du få mer besvär av din astma, särskilt på nätterna. Uppstötningarna beror på att surt maginnehåll åker upp i matstrupen. Den mycket sura magsaften retar luftrören som drar ihop sig.

Du kan få mer astmabesvär om du har andningsuppehåll under sömnen, så kallad [sömnapné](#).

Besvär från [näsa och bihålor](#) kan göra att man får mer astmabesvär.

Du kan [söka vård](#) på vilken vårdcentral eller öppna specialistmottagning du vill i hela landet. Ibland krävs det [remiss](#) till den öppna specialiserade vården.

Du ska få vara delaktig i din vård. För att kunna vara det behöver du [förstå informationen](#) du får av vårdpersonalen. Ställ frågor om det behövs. Du ska till exempel få information om behandlingsalternativ och hur länge [du kan behöva vänta på vård och behandling](#).

Även [barn ska få vara delaktiga i sin vård](#)

Du har möjlighet att få hjälp av en tolk [om du inte pratar svenska](#). Du har också möjlighet att få hjälp av en tolk om [du har en hörselnedsättning](#).

Har du kontakt med många olika personer inom vården kan du få en [fast vårdkontakt](#). Det är en person som bland annat hjälper till med att samordna din vård.

För att alla ska få en jämlik vård finns det [nationella riktlinjer](#) för vissa sjukdomar. Där kan du bland annat läsa om vilka undersökningar och behandlingar som kan passa bra vid sjukdomen.

Riktlinjerna innehåller rekommendationer. Vårdpersonalen måste ändå bedöma vad som passar varje enskild patients behov och önskemål.

Det är Socialstyrelsen som tar fram de nationella riktlinjerna. Riktlinjerna är skrivna för chefer och andra beslutsfattare, men det finns också versioner som är skrivna direkt till patienter. Där kan du läsa vad som gäller för just din sjukdom.

[Här kan du läsa patientversionen av de nationella riktlinjerna för astma](#)

---

Astma- och allergiförbundet

Hjärt-lungfonden om  
astma

SBU - Behandling av astma och  
KOL

SMHI-prognos för marknära ozon

Senast uppdaterad:

2023-09-11

Redaktör:

Jenny Magnusson Österberg, 1177.se, nationella redaktionen

Granskare:

Christer Janson, läkare, professor i lung- och allergisjukdomar, Akademiska sjukhuset, Uppsala

Illustratör:

Kari Toverud, certifierad medicinsk illustratör

---

Luftvägarnas och lungornas viktigaste uppgifter är att transportera syre från luften till kroppens och att avge koldioxid från kroppen. Syre är nödvändigt för att cellerna ska kunna fungera.

---

Ett lungfunktionstest visar hur dina lungor fungerar. Det finns flera undersökningsmetoder. Undersökningarna kan göras på de flesta vårdcentraler.

---

Det är aldrig för sent att sluta röka. Kroppen börjar återhämta sig nästan omedelbart när du gör ett rökstopp.

---

Som vårdnadshavare ska du vara delaktig och ha inflytande över ditt barns vård. Men även barnet ska vara delaktigt i sin vård.

På 1177.se får du råd om hälsa och information om sjukdomar och vilka mottagningar du kan kontakta. Logga in för att läsa din journal och göra dina vårdärenden. Ring telefonnummer 1177 för sjukvårdsrådgivning dygnet runt. 1177 ger dig råd när du vill må bättre.



I

I

I

[Behandling av personuppgifter](#)

[Hantering av kakor](#)

[Inställningar för kakor](#)

1177 – en tjänst från [Inera](#).