ZALECENIA LEKARSKIE:

choroby dróg oddechowych

POChP

Podstawowe informacje

Co to jest POChP?

POChP to skrót od nazwy **przewlekła obturacyjna choroba płuc**. Jest to choroba spowodowana nieodwracalnym zwężeniem oskrzeli. Jej przyczyną jest proces zapalny oskrzeli i miąższu płuc spowodowany przez dym tytoniowy lub inne substancje szkodliwe obecne we wdychanym powietrzu.

Przyczyny POChP

Dym tytoniowy lub inne substancje obecne we wdychanym powietrzu (pyły, opary) działają szkodliwie na błonę śluzową wyścielającą oskrzela. Zwiększa się wydzielanie śluzu i przerastają gruczoły, które produkują śluz (ryc. 1). Jednocześnie w błonie śluzowej zwiększa się liczba komórek zapalnych, wytwarzających substancje uszkadzające tkankę płucną w otoczeniu drobnych oskrzelików. Prowadzi to do nieodwracalnego zwężenia oskrzelików (obturacji) oraz zniszczenia miąższu płuc (rozedmy).

Zwężenie oskrzeli powoduje ograniczenie przepływu powietrza przez drogi oddechowe, głównie podczas wydechu. U niektórych chorych prowadzi to do nadmiernego „zalegania" powietrza w płucach, czyli rozdęcia płuc.

Zjawiska te są przyczyną duszności. Niewielkie zwężenie oskrzeli jest początkowo odczuwalne jedynie podczas szybszego i głębszego oddychania, spowodowanego np. wysiłkiem. W późniejszym okresie choroby zmiany stają się tak nasilone, że objawy występują również w spoczynku.

Objawy POChP

Pierwsze objawy choroby to:

- przewlekły kaszel
- odkrztuszanie plwociny, występujące zwłaszcza w godzinach porannych.

Z czasem pojawia się duszność, początkowo występująca w trakcie wysiłku. W ciągu wielu lat trwania choroby duszność stopniowo postępuje, ograniczając aktywność fizyczną pacjentów. Z POChP często współistnieją inne choroby, np. choroba niedokrwienna serca (mogąca prowadzić do zawału serca), osteoporoza (zmniejszona gęstość kości zwiększająca ryzyko złamań) oraz depresja.

W przebiegu POChP często występują zaostrzenia choroby, charakteryzujące się nasileniem duszności, kaszlu i odkrztuszania plwociny. Najczęstszą ich przyczyną są zakażenia oskrzeli.

Rozpoznanie

Podstawowym badaniem wykonywanym w celu rozpoznania choroby jest spirometria. Badanie polega na oddychaniu przez ustnik specjalnego aparatu, rejhestrującego przeplyw powietrza. U chorych na POChP spirometrie często wykonuje się je przed i po podaniu leku rozkurczającego oskrzela. Badanie to pozwala ocenić pojemność płuc oraz wykryć nieodwracalną obturację oskrzeli świadczącą o POChP. Stopień ciężkości choroby ocenia się na podstawie wskaźnika zwanego FEV_1.

Leczenie

Leki minimalizują objawy choroby, poprawiają jakość życia i zmniejszają częstość zaostrzeń. U chorych na lekką POChP bez objawów klinicznych nie ma potrzeby regularnego leczenia – w razie nasilenia duszności stosuje się doraźnie szybko działający lek rozkurczający oskrzela.

W cięższych stadiach choroby, pacjentom z objawami zaleca się regularne stosowanie leku rozkurczającego oskrzela (lek przeciwcholinergiczny albo β_2-mimetyk długo działający). Leki te stosujemy wziewnie za pomocą inhalatorów, w związku z tym chory musi się nauczyć prawidłowej techniki inhalacji.

Chorym na ciężką POChP z częstymi zaostrzeniami zaleca się również glikokortykosteroidy wziewne.

Palenie tytoniu jest bezwzględnie przeciwskazane. Chorzy muszą również unikać biernego narażenia na dym tytoniowy.

Niewydolność oddechowa w przebiegu choroby wymaga stosowania przewlekłego leczenia tlenem w domu. Tlen jest najczęściej wytwarzany przez urządzenie zwane koncentratorem i podawany przez cewnik donosowy („wąsy tlenowe"). Aby był skuteczny, należy go stosować jak najdłużej, co najmniej 15 godzin na dobę.

Zasady postępowania w POChP

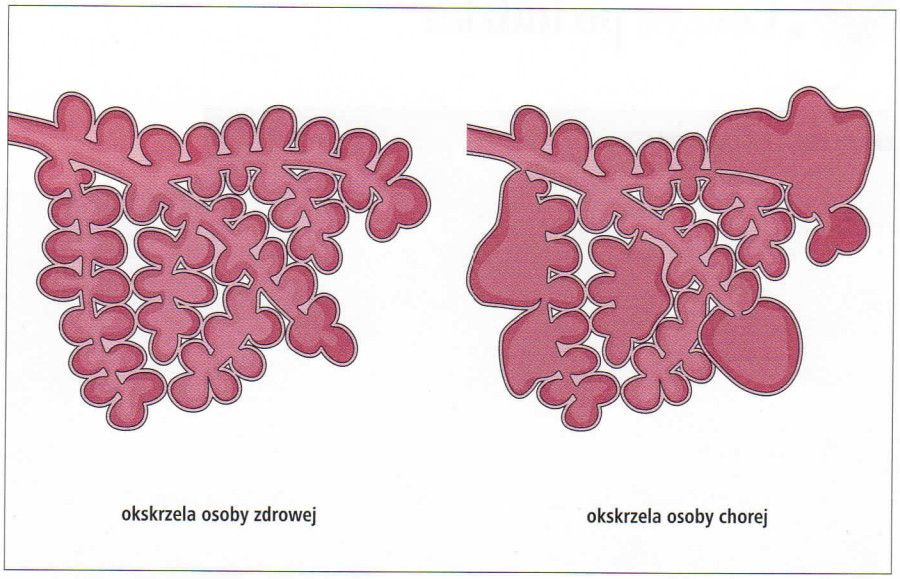
1) Rzuć palenie. Najskuteczniejszą metodą leczenia POChP jest zaprzestanie palenia tytoniu. Unikaj miejsc, w których inni palą. Dostępne są leki wspomagające proces rzucania palenia, m.in.: preparaty zawierające nikotynę (guma do żucia, plastry), oraz leki ułatwiające proces zrywania z nałogiem. Palenie tytoniu jest chorobą przewlekłą, dlatego nie należy zrażać się niepowodzeniami, a do skutku walczyć z nałogiem.

2) Dowiedz się więcej na temat POChP, jej przyczyn, objawów oraz metod leczenia. Ułatwi Ci to życie z chorobą oraz pomoże z nią walczyć. Jeżeli chorujesz na ciężką POChP, poproś o pomoc rodzinę – pamiętaj, że jej edukacja również ma duże znaczenie.

3) Prowadź aktywne życie. Mimo, że POChP może utrudniać Ci codzienne życie, wysiłek fizyczny i pracę, w miarę możliwości staraj się zachować aktywność zawodową i towarzyską. W zależności od zaawansowania POChP dostępne są różne metody zwalczania objawów i radzenia sobie z chorobą. W zaawansowanych stadiach choroby ułatwieniem jest przewlekłe leczenie tlenem.

4) Ćwicz regularnie. Ćwiczenia są wskazane w każdym stadium zaawansowania POChP i powinny być dobierane indywidualnie. Wspólnie z lekarzem i rehabilitantem ustal, jakie ćwiczenia są dla Ciebie najlepsze. Program ćwiczeń może obejmować trening wydolnościowy (kilka razy w tygodniu 20–40 minut jednostajnego wysiłku, np. spacerów), ćwiczenia siły mięśni rąk i nóg oraz, okresowo, trening mięśni wdechowych za pomocą prostego urządzenia. Pamiętaj, że wiek i występowanie duszności nie są przeciwwskazaniami do ćwiczeń.

5) Przyjmuj leki zgodnie z zaleceniami lekarza. Unikaj stosowania środków nasennych i uspokajających. Wielu chorych na POChP wymaga leczenia u różnych specjalistów, nie tylko u pulmonologa, ale również u kardiologa lub diabetologa. Idąc do lekarza, zabieraj ze sobą całość dokumentacji medycznej i informację o przyjmowanych lekach. Wspólnie z lekarzem prowadzącym przygotuj pisemny plan postępowania w POChP, w którym będą informacje o wszystkich zażywanych przez Ciebie lekach i ich dawkowaniu. Podstawowe leki stosowane w POChP mają formę inhalatorów i zawierają sprężony gaz lub suchy proszek. Warunkiem ich skuteczności jest prawidłowe stosowanie, dlatego należy się nauczyć poprawnej techniki inhalacji i okresowo sprawdzać ją w obecności lekarza.



Ryc. 1. Oskrzela u osoby zdrowej i chorej na POChP

6) Co roku szczep się przeciwko grypie. Osoby w wieku powyżej 65 lat albo z FEV_1 <40% wartości należnej powinny również okresowo stosować szczepionkę przeciwko pneumokokom.

7) Odżywiaj się prawidłowo i dbaj o optymalną masę ciała. Otyłość jest dla chorych na POChP szkodliwa. W zaawansowanym stadium choroby problemem może być również niedostateczna masa ciała. Dowiedz się od swojego lekarza i dietetyka, jaką dietę stosować i wspólnie z rodziną staraj się wdrażać te zalecenia. Regularnie zgłaszaj się do dentysty i dbaj o stan uzębienia, w razie potrzeby używając odpowiednich protez. W zaawansowanej POChP duszność może utrudniać jedzenie, staraj się wówczas spożywać częstsze, ale mniejsze posiłki.

8) Naucz się prostych metod radzenia sobie z dusznością. Należą do nich m.in.: oddychanie „przez zasznurowane usta", przyjmowanie pozycji ułatwiającej pracę mięśni oddechowych przez stabilizację obręczy barkowej (niewielkie pochylenie do przodu i oparcie rąk o stół, parapet, albo założenie kciuków za pas lub kieszenie w czasie marszu). Wspólnie z lekarzem i rehabilitantem oceń, które z tych metod możesz stosować. U starszych chorych z zaawansowaną dusznością poruszanie się i ćwiczenia ułatwia chodzik na kółkach. Osoby, którym dokucza kaszel z odkrztuszaniem, ćwicząc z rehabilitantem powinny się nauczyć technik efektywnego kaszlu.

9) Jak postępować w zaostrzeniach POChP. Naucz się rozpoznawać objawy zaostrzenia. Objawy te to nasilenie duszności, kaszlu i zwiększenie ilości odkrztuszanej plwociny, przewyższające znacznie zwykłe wahania tych objawów z dnia na dzień. Często zaostrzenia są spowodowane zakażeniami dróg oddechowych. Wówczas może im towarzyszyć gorączka i zmiana charakteru plwociny na ropny.

Mało nasilony napad duszności może ustąpić po przyjęciu 1–2 wdechów stosowanego doraźnie leku rozkurczającego oskrzela (szybko działający β_2-mimetyk lub preparat złożony, zawierający w jednym inhalatorze krótko działający β_2-mimetyk i lek przeciwcholinergiczny).

Skontaktuj się z lekarzem, jeżeli duszność i kaszel nie ustępują mimo inhalacji leku rozkurczającego oskrzela, masz gorączkę i/lub odkrztuszasz znacznie zwiększoną ilość ropnej plwociny.

Pilnie wezwij pogotowie, jeżeli zauważysz co najmniej jeden z poniższych objawów:

- nasilona duszność utrudniająca mówienie
- uczucie zbliżającego się omdlenia, znaczne osłabienie, zamroczenie i senność
- zasinienie palców i warg
- ból w klatce piersiowej, zlokalizowany za mostkiem lub w okolicy serca.

10) Regularnie zgłaszaj się do lekarza. Nawet jeżeli objawy choroby nie nasiliły się, umawiaj się na wizyty kontrolne co najmniej raz na pół roku.

Więcej na www.mp.pl

Razem z Twoim lekarzem zapraszamy do portalu mp.pl gdzie znajdziesz wiarygodną informację medyczną i dowiesz się:

- jakie są przyczyny Twojej choroby
- jak przebiegają badania i jak się do nich przygotować
- jak lekarz rozpoznaje chorobę
- jak jej zapobiegać
- na które objawy zwrócić szczególną uwagę
- kiedy wezwać pogotowie ratunkowe lub zwrócić się do lekarza
- jak przebiega leczenie farmakologiczne
- jak działają Twoje leki
- jakie jest właściwe postępowanie niefarmakologiczne
- jak postępować po zakończeniu leczenia
- oraz znajdziesz informacje o:
- najbliższych oddziałach ratunkowych
- nocnej i świątecznej opiece lekarskiej
- szpitalach
- poradniach

98% lekarzy deklaruje, że korzysta z publikacji Medycyny Praktycznej przy podejmowaniu decyzji diagnostycznych i terapeutycznych (Badanie PBS 2013).

Medycyna Praktyczna wspiera merytorycznie tygodnik **„Tylko Zdrowie"**, który co środa ukazuje się jako dodatek „Gazety Wyborczej". W magazynie znajdują się informacje o zdrowiu i zdrowym stylu życia, chorobach, odkryciach naukowych, a także o służbie zdrowia i prawach pacjenta.

Tygodnik adresowany jest do pacjentów i wszystkich zainteresowanych wiarygodnymi, sprawdzonymi informacjami o chorobach, terapiach, odkryciach naukowych, ale też zdrowym stylu życia, ćwiczeniach fizycznych i dietach.

Materiał opublikowany na niniejszej karcie ma charakter edukacyjny i zawiera ogólne wiadomości o chorobie oraz postępowaniu w niej. Nie stanowi on porady lekarskiej, opinii, orzeczenia lub informacji o stanie zdrowia określonego pacjenta w rozumieniu Ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty.

wyborcza tylkozdrowie CO ŚRODA Z GAZETĄ WYBORCZĄ gazeta WYBORCZA.PL FUNDACJA AGORY