

Ζώντας καλά με ΧΑΠ

Αυτό το ενημερωτικό δελτίο έχει σκοπό να δείξει στα άτομα με χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια (ΧΑΠ), στους φίλους και στην οικογένειά τους πώς μπορούν παρά την πάθησή τους να έχουν μια γεμάτη ζωή.

Τι είναι η ΧΑΠ;

Η ΧΑΠ είναι ένα σύνολο παθήσεων που περιλαμβάνουν τη χρόνια βρογχίτιδα και το εμφύσημα.

Η χρόνια βρογχίτιδα (φλεγμονή και στένωση των αεραγωγών) εμποδίζει τους πνεύμονες να αδειάζουν φυσιολογικά όταν εκπνέετε. Χρειάζεται να κάνετε μεγαλύτερη προσπάθεια για να αναπνεύσετε, γεγονός το οποίο μπορεί να σας δημιουργεί την αίσθηση της δύσπνοιας.

Το εμφύσημα (βλάβη στη δομή των πνευμόνων) συμβαίνει στις περιοχές ανταλλαγής αερίων, γνωστές ως πνευμονικές κυψελίδες. Τα τοιχώματα των κυψελίδων γίνονται λιγότερο ελαστικά με αποτέλεσμα να είναι πιο δύσκολο να αδειάσει ο αέρας από τους πνεύμονες.

Συμπτώματα, όπως η δύσπνοια, ο βήχας και η κόπωση (αίσθηση πραγματικής κούρασης), σταδιακά επιδεινώνονται και μπορεί να επηρεάσουν σημαντικά την ποιότητα ζωής. Ωστόσο, υπάρχουν πολλά πράγματα που μπορείτε να κάνετε για να νιώσετε καλύτερα.



Τι προκαλεί ΧΑΠ;

Πολλοί παράγοντες μπορούν να προκαλέσουν ΧΑΠ. Στην Ευρώπη, το συνηθέστερο αίτιο της ΧΑΠ είναι το κάπνισμα. Η εισπνοή του καπνού των τσιγάρων ερεθίζει τους αεραγωγούς κι έτσι δημιουργείται φλεγμονή και προκαλείται βήχας.

Εάν καπνίζετε και έχετε ΧΑΠ, το πρώτο βήμα που πρέπει να κάνετε για να προλάβετε την επιδείνωση της πάθησής σας είναι να κόψετε το κάπνισμα. Ωστόσο, δεν αναπτύσσουν ΧΑΠ όλοι οι καπνιστές και κάποια άτομα με ΧΑΠ δεν έχουν καπνίσει ποτέ. Στα άλλα αίτια της ΧΑΠ περιλαμβάνονται: η έκθεση σε ατμοσφαιρική ρύπανση, τόσο σε εσωτερικούς όσο και σε εξωτερικούς χώρους, η εισπνοή συγκεκριμένων αερίων στον χώρο εργασίας επί πολλά χρόνια, ή μπορεί να είναι κληρονομική. Έρευνα έχει δείξει επίσης ότι η ύπαρξη άσθματος από την παιδική ηλικία θα μπορούσε να αυξήσει τον κίνδυνο ενός ατόμου να αναπτύξει ΧΑΠ.

Πώς μπορώ να βοηθήσω στην αντιμετώπιση της πάθησής μου;

1. Διακοπή του καπνίσματος

Ποτέ δεν είναι αργά για να το κόψετε! Τα οφέλη αρχίζουν μέσα σε λίγες ημέρες. Από τη στιγμή που κόψετε το κάπνισμα, ο ρυθμός γήρανσης των πνευμόνων σας θα είναι ο ίδιος με αυτόν των μη καπνιστών.

2. Άσκηση και αναπνοή

Όταν ασκείστε ή όταν εκτελείτε καθημερινές δραστηριότητες μπορεί να νιώσετε δύσπνοια. Αυτό δεν είναι επικίνδυνο και η δύσπνοια υποχωρεί γρήγορα όταν σταματήσετε την άσκηση.

Η δύσπνοια μπορεί να προκαλέσει δυσφορία και φόβο, αλλά το χειρότερο πράγμα που μπορείτε να κάνετε είναι να αποφύγετε την άσκηση. Εάν το κάνετε, θα χάσετε τη φόρμα σας και τελικά θα αισθανθείτε ακόμα μεγαλύτερη δύσπνοια κατά τη διάρκεια απλών εργασιών.

Προσπαθήστε να ασκήστε όσο πιο συχνά μπορείτε ώστε να βελτιώσετε τη συνολική φυσική σας κατάσταση και ευεξία. Ασκηθείτε ανεβαίνοντας τις σκάλες. Σταματήστε όταν χρειαστείτε ξεκούραση και θα νιώσετε τη δύσπνοια να υποχωρεί ταχύτατα. Μερικές φορές, η αναπνοή με «σουφρωμένα χείλη» μπορεί να σας βοηθήσει να βρείτε την αναπνοή σας.

Ένας άλλος εύκολος τρόπος άσκησης είναι να περπατάτε για 20 λεπτά κάθε ημέρα. Συνιστάται να λαμβάνετε ανακουφιστική φαρμακευτική αγωγή πριν από την άσκησή σας. Το φάρμακο αυτό θα βοηθήσει επίσης στην ανακούφιση των συμπτωμάτων σας όταν ασκείστε.

Εάν η δύσπνοιά σας επιδεινωθεί ξαφνικά ή δεν υποχωρεί γρήγορα μετά την άσκηση, θα πρέπει να επισκεφθείτε έναν γιατρό. Εάν η δύσπνοιά σας γίνεται ενοχλητική, είναι πολύ σημαντικό να ακολουθήσετε ένα πρόγραμμα αποκατάστασης σύμφωνα με τις συστάσεις του γιατρού σας. Αυτό θα σας βοηθήσει να ασκήστε για περισσότερη ώρα προτού νιώσετε δύσπνοια, να βελτιώσετε τα συμπτώματά σας και να ενισχύσετε την ποιότητα της ζωής σας.

3. Διατροφή

Είναι σημαντικό η υγιεινή διατροφή να γίνει μέρος της καθημερινότητάς σας. Θα πρέπει να προσπαθήσετε να τρώτε πολλά φρούτα και λαχανικά.

- Όταν νιώθετε καλά, οι γιατροί προτείνουν να τρώτε 3–4 γεύματα την ημέρα
- Εάν δεν νιώθετε καλά, θα πρέπει να τρώτε 5-6 μικρότερα γεύματα από μαλακές τροφές την ημέρα. Τροφές και ροφήματα πλούσια σε υδατάνθρακες και πρωτεΐνες, όπως τα μακαρόνια, το κοτόπουλο και το ψάρι, είναι προτιμότερα.

Εάν είστε υπέρβαρος θα έχετε ακόμα μεγαλύτερη δυσκολία στην αναπνοή σας.

Ωστόσο, εάν το βάρος σας είναι λιγότερο από αυτό που αναλογεί στο ύψος σας ίσως χρειαστείτε ειδική διατροφή.

Δεν υπάρχει πρόβλημα να καταναλώνετε οινόπνευματώδη με γεύματα, εφόσον αυτό γίνεται με μέτρο.

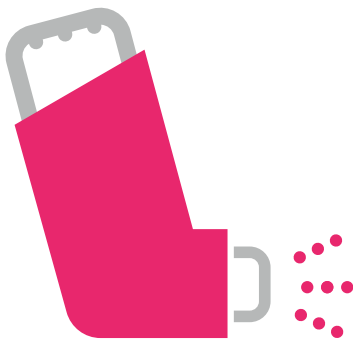
Τι θα πρέπει να κάνω εάν η πάθησή μου επιδεινωθεί;

Η αισθητή επιδείνωση της πάθησής σας λέγεται παρόξυνση. Όταν αυτό συμβεί, θα έχετε περισσότερα συμπτώματα από ό,τι συνήθως και τα οποία μπορεί να είναι πιο βαριά από αυτά που έχετε συνηθίσει. Αυτό μπορεί να είναι πολύ οδυνηρό. Οι παροξύνσεις συνήθως προκαλούνται από κοινό κρυολόγημα ή κατά τις περιόδους κακοκαιρίας. Η διάρκειά τους μπορεί να κυμαίνεται, αλλά συνήθως είναι από 7 μέχρι 21 ημέρες. Εάν διαρκούν περισσότερο, ίσως χρειαστείτε επιπλέον θεραπεία από τον γιατρό σας.

Ποια θεραπεία θα μου χορηγήσει ο γιατρός μου;

Συσκευές εισπνοών

Βρογχοδιασταλτικά, π.χ. βήτα αγωνιστές ή αντιχολινεργικά	• Διευκολύνουν την αναπνοή. • Ανοίγουν τους μικρούς αεραγωγούς και μειώνουν την ενοχλητική υπερδιάταση των πνευμόνων. • Η δράση τους μπορεί να διαρκεί από 4 έως και 24 ώρες. • Τα βρογχοδιασταλτικά βραχείας δράσης χρησιμοποιούνται όταν τα συμπτώματα είναι ενοχλητικά.
Εισπνεόμενα κορτικοστεροειδή	• Μειώνουν τη φλεγμονή στους μικρούς αεραγωγούς. • Μπορούν να αποτρέψουν περίπου το ένα τέταρτο των παροξύνσεων. • Συνιστώνται για άτομα με πιο βαριά ΧΑΠ που έχουν περισσότερες από δύο παροξύνσεις ανά έτος παρά τη χρήση βρογχοδιασταλτικών. • Μπορούν να χορηγηθούν με μια συσκευή εισπνοών σε συνδυασμό με βρογχοδιασταλτικά μακράς δράσης.



Σημειώστε:

Υπάρχουν αρκετοί τύποι συσκευών εισπνοών που μπορούν να χρησιμοποιηθούν για τη χορήγηση αυτών των φαρμάκων και ο κάθε ένας λειτουργεί λίγο διαφορετικά. Βεβαιωθείτε ότι γνωρίζετε ακριβώς τον τρόπο χρήσης της συσκευής εισπνοών, διότι μπορεί να υπάρχει ειδικός τρόπος συναρμολόγησης ή καθαρισμού ώστε να εξασφαλίζεται η σωστή λειτουργία της.

Οξυγόνο

Οξυγόνο	- Χορηγείται σε εκείνους που δεν έχουν αρκετό οξυγόνο στο αίμα τους, όχι σε εκείνους που έχουν δύσπνοια. - Θα πρέπει να χρησιμοποιείται για τουλάχιστον 16 ώρες την ημέρα για να διαπιστωθούν τα οφέλη. - Ο κορεσμός οξυγόνου (το ποσοστό του οξυγόνου στο αίμα σας) μπορεί να ελεγχθεί από νοσοκόμο ή γιατρό με τη χρήση ενός οξυμέτρου ή μέσω εξέτασης αίματος. - Η βέλτιστη χρήση του είναι κατά τη διάρκεια της νύχτας, μετά τα γεύματα και κατά την άσκηση. - Η διάρκεια του οξυγόνου εξαρτάται από το μέγεθος της φιάλης και τον ρυθμό ροής οξυγόνου που χρησιμοποιείται.
Φιάλη οξυγόνου	Οι φιάλες περιέχουν συμπιεσμένο οξυγόνο και συνήθως χρησιμοποιούνται σε επείγοντα περιστατικά.
Υγρό οξυγόνο	- Το υγρό οξυγόνο φυλάσσεται σε μια δεξαμενή που περιέχει μια φιάλη. - Για να αυξηθεί η κινητικότητα μπορεί να χρησιμοποιηθεί μια ατομική φορητή μονάδα, αλλά αυτή θα πρέπει να ξαναγεμίζεται από την κύρια δεξαμενή.
Φορητός συμπτω- κνωτής οξυγόνου	Οι συμπτωκνωτές προσλαμβάνουν κανονικό αέρα και αφαιρούν μέρος του αζώτου για να προσφέρουν στον χρήστη υψηλότερη συγκέντρωση οξυγόνου.

Δισκία

Αντιβιοτικά	- Καταπολεμούν τη βακτηριακή λοίμωξη. - Χορηγούνται όταν βγάζετε περισσότερο φλέγμα από το φυσιολογικό ή εάν το φλέγμα σας αλλάζει χρώμα. - Βελτιώνουν τα συμπτώματα κατά την παρόξυνση. - Επικοινωνήστε με τον νοσοκόμο ή τον γιατρό σας, εάν πιστεύετε ότι τα χρειάζεστε
Στεροειδή π.χ. πρεδνιζολόνη	- Χορηγούνται για την αντιμετώπιση των παροξύνσεων. - Βελτιώνουν την ανάρρωση. - Μειώνουν τη διάρκεια της νοσηλείας. Οι φιάλες περιέχουν συμπιεσμένο οξυγόνο και συνήθως χρησιμοποιούνται σε επείγοντα περιστατικά.
Διουρητικά	- Απομακρύνουν το πλεονάζον νερό από το σώμα. - Χορηγούνται σε άτομα με βαριά ΧΑΠ που παρουσιάζουν κατακράτηση νερού (συνήθως πρησμένους αστραγάλους).



Γενικές πρακτικές συμβουλές

Ένδυση

Φοράτε ρούχα κατάλληλα για κάθε εποχή του χρόνου. Προσπαθήστε να φοράτε άνετα ρούχα που φοριούνται εύκολα.

Θέρμανση

Διατηρήστε τη θερμοκρασία του σπιτιού σας μεταξύ 19 και 21°C. Οι χαμηλές θερμοκρασίες μπορεί να σας κάνουν να νιώσετε χειρότερα.

Διακοπές

Η ΧΑΠ δεν σας εμποδίζει να πάτε διακοπές. Εάν πάτε αεροπορικώς, θα πρέπει να επικοινωνήσετε με την αεροπορική εταιρεία και να τους ενημερώσετε όσο το δυνατόν νωρίτερα. Επισκεφτείτε το τμήμα για τα αεροπορικά ταξίδια στην ιστοσελίδα του ELF για περαιτέρω λεπτομέρειες.

Οικιακές εργασίες

Αποφεύγετε τη χρήση ισχυρών χημικών προϊόντων, όπως βερνίκια και χρώματα, καθώς μπορεί να ενοχλήσουν τους αεραγωγούς σας και να επιδεινώσουν τα συμπτώματά σας.

Ελεύθερος χρόνος

Να επισκέπτεστε τους φίλους σας όσο πιο συχνά μπορείτε. Όταν προτιμάτε να μένετε σπίτι, ψυχαγωγηθείτε ακούγοντας μουσική ή απλά χαλαρώστε.

Σεξουαλική επαφή

Τα συμπτώματα και η θεραπεία της ΧΑΠ μπορεί να μειώσουν τη διάθεσή σας για σεξουαλική επαφή, αλλά αυτό δεν σημαίνει ότι είναι επικίνδυνη για την υγεία σας. Η μικρή αύξηση του σφυγμού και της συχνότητας της αναπνοής σας είναι φυσιολογική.

Ύπνος

Καθιερώστε συγκεκριμένες ώρες που πάτε για ύπνο, που ξυπνάτε και που αναπαύεστε. Αποφεύγετε τον πολύ ύπνο κατά τη διάρκεια της ημέρας – ή την κατανάλωση μεγάλων ποσοτήτων αλκοόλ και καφεΐνης – αλλιώς θα δυσκολεύεστε να κοιμηθείτε τη νύχτα.

Εμβολιασμοί

Οι λοιμώξεις, όπως η γρίπη ή η πνευμονία, μπορούν εύκολα να επηρεάσουν τους πνεύμονές σας καθώς είναι πιο ευάλωτοι σε σύγκριση με τους πνεύμονες των υγιών ατόμων. Οι γιατροί συνιστούν να κάνετε το αντιγριπτικό εμβόλιο κάθε χρόνο και το εμβόλιο κατά της πνευμονίας εάν είστε πάνω από 65 ετών.

Πώς θα παρακολουθείται η ασθένειά μου;

Είναι σημαντικό να επισκέπτεστε τακτικά τον γιατρό ή τον νοσοκόμο σας. Θα ρωτήσουν πώς αισθάνεστε και εάν η θεραπεία σας είναι αποτελεσματική. Αυτή είναι η ευκαιρία σας να συζητήσετε με τον επαγγελματία υγείας για το πώς αισθάνεστε, τα συμπτώματα και τις ανάγκες σας. Μπορεί να σας ακροαστούν με στηθοσκόπιο και να αξιολογήσουν εάν η θεραπεία σας πρέπει να αλλάξει. Οι εξετάσεις που ο γιατρός σας ενδέχεται να πραγματοποιήσει για να ελέγξει την πάθησή σας περιλαμβάνουν:

- **Σπιρομέτρηση.** Αυτή η εξέταση χρησιμοποιείται για τη διάγνωση της ΧΑΠ και μπορεί να δείξει την πρόοδο της ασθένειάς σας. Κατά την εξέταση παίρνετε όσο πιο βαθιά αναπνοή μπορείτε για να γεμίσετε τους πνεύμονές σας με αέρα και εκπνέετε όσο πιο δυνατά και γρήγορα μπορείτε για τουλάχιστον 6 δευτερόλεπτα μέσα σε ένα μηχανήμα.
- **Οξυμετρία.** Πρόκειται για μια πολύ απλή και ανώδυνη μέθοδο με την οποία ελέγχεται εάν έχετε αρκετό οξυγόνο στο αίμα σας. Ανιχνεύει το χρώμα του αίματος που σφύζει στο άκρο του δαχτύλου σας. Εάν η μέτρηση είναι χαμηλή μπορεί να σας συσταθεί μέτρηση αερίων αρτηριακού αίματος. Αυτή μετρά ακριβώς την ποσότητα οξυγόνου και διοξειδίου του άνθρακα στο αίμα σας και δείχνει στον γιατρό σας εάν χρειάζεστε επιπλέον οξυγόνο.
- **Ερωτηματολόγιο ποιότητας ζωής.** Αυτό περιλαμβάνει ερωτήσεις σχετικά με το πώς αισθάνεστε και πώς ανταπεξέρχεστε σε ορισμένες δραστηριότητες. Θα δείξει εάν η θεραπεία σας βοηθά στην αντιμετώπιση της πάθησής σας.
- **Ακτινογραφία του θώρακός σας.** Η εξέταση αυτή θα αποκλείσει τυχόν άλλες πιθανές αιτίες των συμπτωμάτων σας, και θα επισημάνει τυχόν εμφανείς αποφράξεις.
- **Δοκιμασία βάδισης 6 λεπτών.** Δείχνει στον γιατρό πόσο μπορείτε να βαδίζετε μέσα σε έξι λεπτά και πόσο αυτό σας δυσκολεύει.

Τι θα με κάνει να αισθανθώ χειρότερα;

1. Η συνέχιση του καπνίσματος.
2. Η μη λήψη της συνιστώμενης θεραπείας.
3. Η λανθασμένη χρήση της συσκευής εισπνοών.
4. Η μη αντιμετώπιση άλλων ασθενειών.
5. Η μη τακτική επίσκεψη στον γιατρό σας.
6. Η περιορισμένη αλληλεπίδραση με τους φίλους και την οικογένειά σας.
7. Η μη συμπλήρωση 20 λεπτών καθημερινής άσκησης.

Πώς θα ξέρω ότι η πάθησή μου επιδεινώνεται;

Θα νιώσετε περισσότερη δύσπνοια απ' ό,τι συνήθως.

Εάν συμβεί αυτό:

- Ελέγξτε το πρόγραμμα αυτοδιαχείρισής σας και ακολουθήστε τις συμβουλές.
- Διατηρήστε την ψυχραιμία σας.
- Χρησιμοποιήστε τις συσκευές εισπνοών έκτακτης ανάγκης.
- Ξεκινήστε θεραπεία έκτακτης ανάγκης, εφόσον έχετε.
- Εάν χρησιμοποιείτε οξυγόνο, να το λαμβάνεται όλη την ημέρα, αλλά να μην αυξάνετε την ποσότητα που σας έχει χορηγήσει ο γιατρός σας.
- Προσπαθήστε να εφαρμόσετε τις τεχνικές χαλάρωσης και αναπνοής που σας έχει υποδείξει ο γιατρός σας.
- Να κινείστε πιο αργά.



Μπορεί να διαπιστώσετε ότι παράγετε περισσότερο φλέγμα από το φυσιολογικό.

Μπορεί να αλλάξει χρώμα και να γίνει πιο πηκτό, με αποτέλεσμα να είναι πιο δύσκολη η απόχρεμψη.

Μπορεί να πρηστούν τα πόδια και τα πέλματά σας.

Εάν συμβεί αυτό:

- Κρατήστε τα πόδια σας ανασηκωμένα.
- Επισκεφθείτε έναν επαγγελματία υγείας, εάν το πρόβλημα επιμένει για 3 ημέρες.

Εάν εμφανίσετε οποιοδήποτε από τα ακόλουθα, επισκεφθείτε τον γιατρό σας:

- Βήχετε και βγάζετε αίμα
- Νιώθετε περισσότερη δύσπνοια απ' ό,τι συνήθως
- Περισσότερο φλέγμα και αλλαγή στο χρώμα του
- Πρησμένα πόδια και πέλματα
- Πόνο στα πλευρά σας όταν αναπνέετε
- Υπνηλία.
- Εναλλαγές διάθεσης

Παροξύνσεις

Εάν έχετε συχνές παροξύνσεις, αυτό μπορεί να έχει σοβαρή επίπτωση στη συνολική ευεξία σας για μήνες. Η ασθένειά σας θα επιδεινωθεί και η ποιότητα της ζωής σας μπορεί να χειροτερέψει. Θα πρέπει να μιλήσετε με τον γιατρό σας για τον τρόπο αποφυγής επιδείνωσης των συμπτωμάτων και τον τρόπο διαχείρισής τους εάν αυτά επιδεινωθούν. Ο γιατρός σας μπορεί να ετοιμάσει για εσάς ένα γραπτό σχέδιο δράσης που να σας ταιριάζει.

Μπορεί να σας χορηγηθούν στεροειδή και αντιβιοτικά για τον έλεγχο των συμπτωμάτων και την καταπολέμηση της λοίμωξης, καθώς οι λοιμώξεις συχνά προκαλούν παροξύνσεις. Εάν κάνετε το ετήσιο αντιγριπτικό εμβόλιο σε συνδυασμό με την κανονική θεραπευτική αγωγή σας, θα μειώσετε σημαντικά τον κίνδυνο εκδήλωσης γρίπης.

Εάν εκδηλώσετε σοβαρό παροξυσμό, μπορείτε να πάτε στο νοσοκομείο έτσι ώστε οι γιατροί να ελέγξουν τα συμπτώματά σας και να σας δώσουν μια πιο κατάλληλη θεραπεία.



Επιπλέον πηγές πληροφόρησης

Ιστοσελίδα του European Lung Foundation – www.europeanlung.org

- Κατεβάστε περισσότερα ενημερωτικά δελτία για θέματα που σχετίζονται με τη ΧΑΠ, όπως η διακοπή καπνίσματος όταν πάσχετε από πνευμονοπάθεια, η διατήρηση της ενέργειάς σας και η πνευμονική αποκατάσταση
- Αναζητήστε τοπικούς οργανισμούς για άτομα που πάσχουν από ΧΑΠ



Το European Lung Foundation (ELF) ιδρύθηκε από τη European Respiratory Society (ERS) με στόχο να φέρει σε επαφή ασθενείς, κοινό και επαγγελματίες υγείας του αναπνευστικού συστήματος, ώστε να επηρεάσουν θετικά την πνευμονολογία. Το ELF ασχολείται αποκλειστικά με την υγεία των πνευμόνων σε ολόκληρη την Ευρώπη και συγκεντρώνει τους κορυφαίους Ευρωπαίους ειδικούς γιατρούς με στόχο την παροχή πληροφοριών σε ασθενείς και την ενίσχυση της ευαισθητοποίησης του κοινού σχετικά με τις παθήσεις των πνευμόνων.

Η αρχική έκδοση αυτού του εντύπου βασίστηκε σε δημοσίευμα της Respirar, τμήματος του Ισπανικού πνευμονολογικού ομίλου (SEPAR) και στο κείμενο «Living with COPD» (Ζώντας με ΧΑΠ), που συνέταξε η Monica Fletcher, Διευθύνων Σύμβουλος, Εκπαίδευση για την Υγεία. Αναθεωρήθηκε και επικαιροποιήθηκε το 2017 από τους Καθηγητή Martijn Spruit, Δρ. Frits Franssen και Saskia Weldam PhD.