



Ζώντας καλά με ΧΑΠ



Το δελτίο αυτό έχει σκοπό να δείξει σε άτομα με χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια (ΧΑΠ) και στους φίλους και τους συγγενείς τους πώς μπορούν να έχουν μια γεμάτη ζωή με αυτή την πάθηση.

► Τι είναι η ΧΑΠ;

Η ΧΑΠ είναι μια κατάσταση που αποτελείται από χρόνια βρογχίτιδα και εμφύσημα.

Η χρόνια βρογχίτιδα (φλεγμονή και στένωση των αεροφόρων οδών) εμποδίζει τους πνεύμονες να αδειάζουν φυσιολογικά όταν εκπνέετε. Χρειάζεστε περισσότερη προσπάθεια για να αναπνεύσετε, γεγονός που μπορεί να σας δημιουργεί την αίσθηση ότι σας κόβεται η ανάσα.

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

Συμπτώματα όπως η δύσπνοια και ο βήχας σταδιακά χειροτερεύουν και μπορεί να έχουν σοβαρή επίδραση στην ποιότητα ζωής. Ωστόσο, υπάρχουν πολλά πράγματα που μπορείτε να κάνετε για να βοηθήσετε τον εαυτό σας να νιώσει καλύτερα.

► Συχνότητα

Σύμφωνα με τα τελευταία στοιχεία από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ), 210 εκατομμύρια άτομα πάσχουν από ΧΑΠ σε όλο τον κόσμο, και ο αριθμός αυτός αυξάνεται. Αυτό θα έχει τεράστιο αντίκτυπο στα συστήματα υγείας, τους ασθενείς και την κοινωνία. Μόνο στο Ηνωμένο Βασίλειο, σημειώνονται τουλάχιστον διπλάσιες ιατρικές επισκέψεις για ΧΑΠ από ό,τι για στηθάγχη.

► Τι προκαλεί τη ΧΑΠ;

Πολλοί παράγοντες μπορούν να προκαλούν ΧΑΠ. Στην Ευρώπη, το συνηθέστερο αίτιο της ΧΑΠ είναι το κάπνισμα τσιγάρων. Η εισπνοή του καπνού των τσιγάρων ερεθίζει τις αναπνευστικές οδούς κι έτσι δημιουργεί φλεγμονή και προκαλεί βήχα.

Αν καπνίζετε και έχετε ΧΑΠ, το πρώτο βήμα που πρέπει να κάνετε για να προλάβετε την επιδείνωση της κατάστασής σας είναι να κόψετε το κάπνισμα. Ωστόσο, δεν θα παρουσιάσουν ΧΑΠ όλοι οι καπνιστές, ενώ μερικοί ασθενείς με ΧΑΠ δεν έχουν καπνίσει ποτέ. Άλλα αίτια της ΧΑΠ είναι μεταξύ άλλων: η έκθεση σε ατμοσφαιρική ρύπανση, τόσο σε εσωτερικούς όσο και σε υπαίθριους χώρους, η εισπνοή συγκεκριμένων αερίων στο χώρο εργασίας επί πολλά χρόνια, ή μπορεί να είναι κληρονομική.



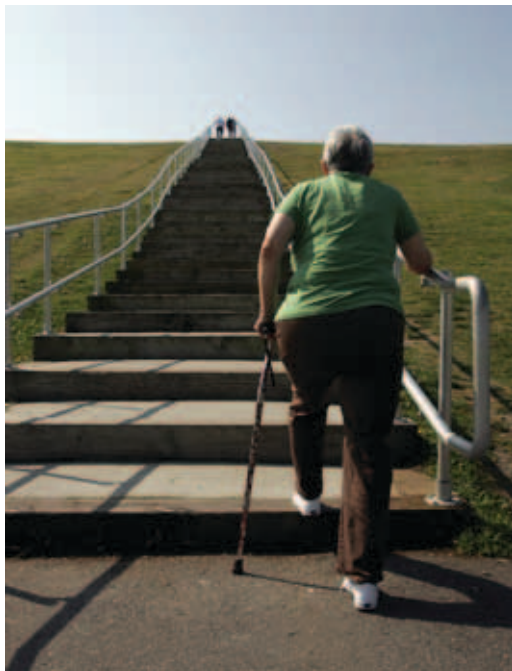
► Πώς μπορώ να βοηθήσω την κατάστασή μου;

1. Κόψτε το κάπνισμα

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

2. Άσκηση και αναπνοή

Όταν ασκείστε ή όταν εκτελείτε τις καθημερινές σας δραστηριότητες μπορεί να λαχανιάζετε. Αυτό δεν είναι επικίνδυνο και το λαχάνιασμα υποχωρεί γρήγορα όταν σταματήσετε την άσκηση.



Το λαχάνιασμα μπορεί να σας φέρνει δυσφορία ή να σας φοβίζει, αλλά είναι χειρότερο να αποφεύγετε την άσκηση. Αν την αποφεύγετε, θα χάσετε τη φόρμα σας, με αποτέλεσμα να λαχανιάζετε ακόμα περισσότερο με απλές δραστηριότητες.

Προσπαθήστε να ασκείστε όσο συχνότερα μπορείτε για να βελτιώσετε τη γενική φυσική κατάσταση και ευεξία σας. Ασκηθείτε ανεβαίνοντας τις σκάλες. Σταματήστε όταν χρειάζεστε ξεκούραση και θα νιώσετε το λαχάνιασμα να υποχωρεί γρήγορα. Μερικές φορές, η αναπνοή με «σουφρωμένα χείλη» μπορεί να σας βοηθή να ξελαχανιάσετε.

Ένας άλλος εύκολος τρόπος να ασκείστε είναι να περπατάτε για 30 λεπτά κάθε μέρα. Σας συνιστούμε να παίρνετε το ανακουφιστικό σας φάρμακο πριν ασκηθείτε. Αυτό το φάρμακο βοηθά επίσης στην ανακούφιση των συμπτωμάτων σας όταν ασκείστε.

Αν το λαχάνιασμά σας ξαφνικά επιδεινώνεται ή δεν υποχωρεί γρήγορα μετά την άσκηση, θα πρέπει να σας δει γιατρός. Αν το λαχάνιασμα γίνεται βασιανιστικό, είναι πολύ σημαντικό να ακολουθήσετε κάποιο πρόγραμμα αποκατάστασης σύμφωνα με τις συστάσεις του γιατρού σας. Αυτό θα σας βοηθήσει να ασκείστε για περισσότερη ώρα πριν λαχανιάσετε, να βελτιώσετε τα συμπτώματά σας και να ενισχύσετε την ποιότητα ζωής σας.

3. Διατροφή

Είναι σημαντικό να ενσωματώσετε την υγιεινή διατροφή στην καθημερινότητά σας. Θα πρέπει να προσπαθείτε να τρώτε πολλά φρούτα και λαχανικά.

- Όταν νιώθετε καλά, οι γιατροί συνιστούν να τρώτε 3-4 γεύματα την ημέρα και να αποφεύγετε δύσπεπτες τροφές, όπως πικάντικα, ωμό κρεμμύδι ή παγωτό.
- Αν δεν νιώθετε καλά, θα πρέπει να τρώτε καθημερινά 5-6 μικρότερα γεύματα από μαλακές τροφές. Προτιμότερες είναι τροφές και ροφήματα πλούσια σε υδατάνθρακες και πρωτεΐνες όπως ζυμαρικά, κοτόπουλο και ψάρι.

Αν είστε υπέρβαρος, θα έχετε ακόμα μεγαλύτερο πρόβλημα με την αναπνοή. Ωστόσο, αν το βάρος σας είναι λιγότερο από όσο αναλογεί στο ύψος σας, ίσως χρειαστεί να κάνετε ειδική διατροφή.

Δεν υπάρχει πρόβλημα να καταναλώνετε οινοπνευματώδη με τα γεύματα, εφόσον το κάνετε με μέτρο.

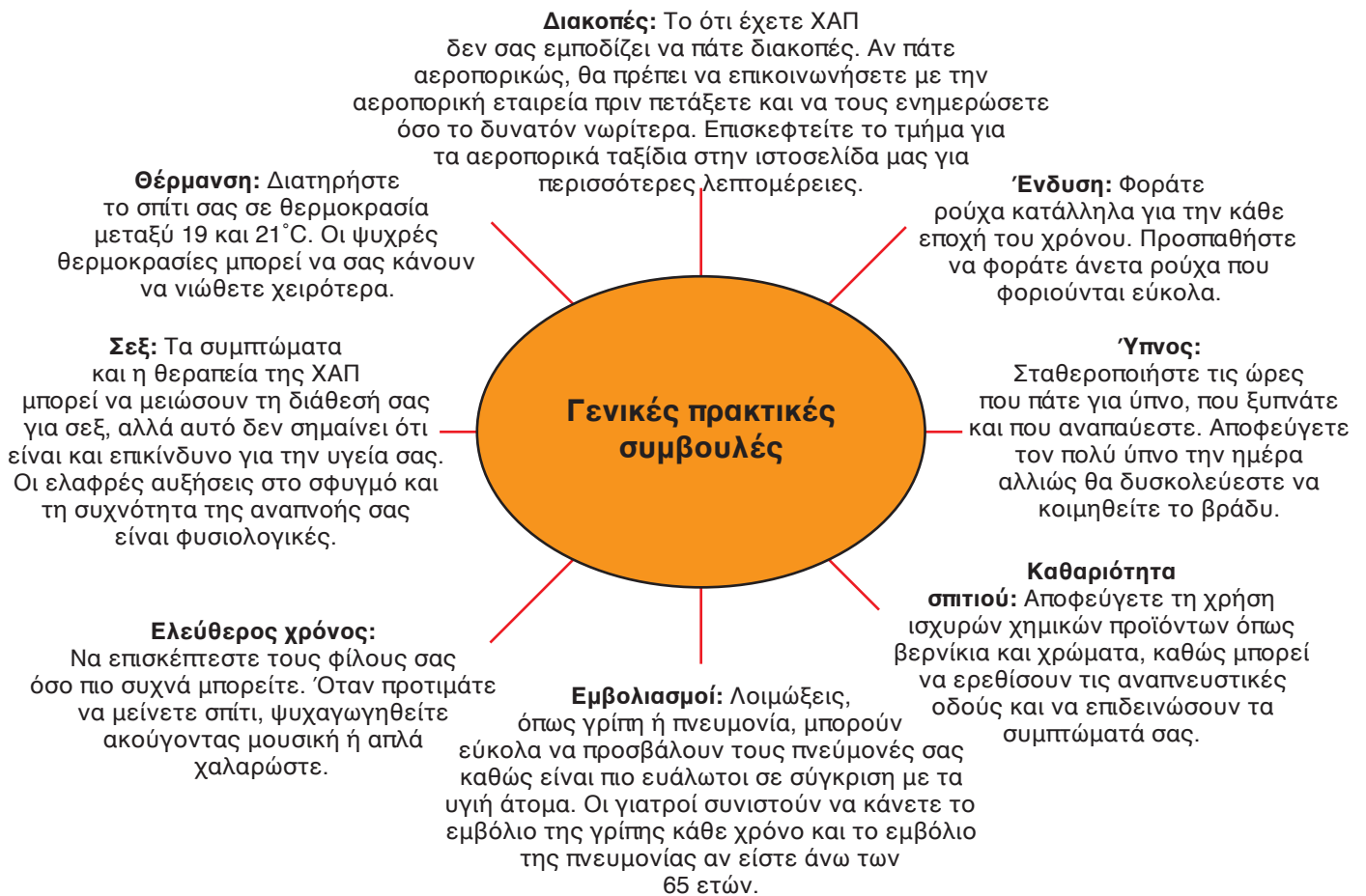


► **Τι θα πρέπει να κάνω αν η κατάσταση μου επιδεινωθεί;**

Η αισθητή επιδείνωση της κατάστασής σας λέγεται παροξυσμός. Σε αυτές τις περιπτώσεις, θα έχετε πιο πολλά συμπτώματα από το κανονικό, που μπορεί να είναι πιο σοβαρά από αυτά που έχετε συνηθίσει. Αυτό μπορεί να είναι πολύ ενοχλητικό. Οι παροξυσμοί συνήθως προκαλούνται από κοινό κρυολόγημα ή κατά τις περιόδους κακοκαιρίας. Η διάρκειά τους μπορεί να κυμαίνεται, αλλά συνήθως είναι από 7 μέχρι 21 ημέρες. Αν διαρκούν περισσότερο, ίσως χρειαστείτε επιπλέον θεραπεία από το γιατρό σας.

► **Ποια θεραπεία θα μου συστήσει ο γιατρός μου;**

	Θεραπεία	Πώς χρησιμοποιείται και πώς θα μπορούσε να σας βοηθήσει
Εισπνεόμενα φάρμακα	Βρογχοδιασταλτικά π.χ. β-αγωνιστές ή αντιχολινεργικά	<ul style="list-style-type: none"> • Διευκολύνουν την αναπνοή. • Ανοίγουν τις μικρές αεροφόρες οδούς, 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 βασανιστικά.
	Εισπνεόμενα κορτικοστεροειδή	<ul style="list-style-type: none"> • Μειώνουν τη φλεγμονή στις μικρές αεροφόρες οδούς. • Μπορούν να αποτρέψουν περίπου το ένα τέταρτο των παροξυσμών. • Συνιστώνται για άτομα με πιο βαριά ΧΑΠ, που έχουν περισσότερους από δύο παροξυσμούς το χρόνο. • Μπορούν να ληφθούν σε συνδυασμένη εισπνευστική συσκευή με βρογχοδιασταλτικά μακράς δράσης.
	Επισήμανση: Υπάρχουν πολλοί τύποι εισπνευστικών συσκευών για τη χορήγηση αυτών των φαρμάκων, και ο καθένας λειτουργεί λίγο διαφορετικά. Φροντίστε να γνωρίζετε με ακρίβεια τον τρόπο χρήσης του δικού σας εισπνευστήρα, διότι μπορεί να υπάρχει ειδικός τρόπος συναρμολόγησης ή καθαρισμού ώστε να εξασφαλίζεται η σωστή λειτουργία του.	
Οξυγόνο	Οξυγόνο	<ul style="list-style-type: none"> • Χορηγείται σε όσους δεν έχουν αρκετό οξυγόνο στο αίμα τους, όχι σε όσους νιώθουν δύσπνοια. • Θα πρέπει να χρησιμοποιείται τουλάχιστον 16 ώρες κάθε μέρα για να διαπιστωθούν τα οφέλη. • Ο κορεσμός οξυγόνου (η ποσότητα οξυγόνου στο αίμα σας) ελέγχεται από νοσοκόμα ή γιατρό με τη χρήση οξυμέτρου ή με εξέταση αίματος. • Καλύτερα να χρησιμοποιείται στη διάρκεια της νύχτας, μετά τα γεύματα και κατά την άσκηση. • Η διάρκεια του οξυγόνου εξαρτάται από το μέγεθος της φιάλης και το ρυθμό ροής οξυγόνου που χρησιμοποιείται.
	Φιάλη οξυγόνου	<ul style="list-style-type: none"> • Οι φιάλες περιέχουν συμπιεσμένο οξυγόνο και συνήθως χρησιμοποιούνται σε επείγοντα περιστατικά.
	Υγρό οξυγόνο	<ul style="list-style-type: none"> • Το υγρό οξυγόνο αποθηκεύεται σε δεξαμενή που περιέχει φιάλη. • Μπορεί να χρησιμοποιηθεί ατομική φορητή μονάδα για αυξημένη κινητικότητα, αλλά θα πρέπει να ξαναγεμίζεται από την κεντρική δεξαμενή.
	Φορητός συμπυκνωτής οξυγόνου	<ul style="list-style-type: none"> • Οι συμπυκνωτές προσλαμβάνουν κανονικό αέρα και αφαιρούν μέρος του αζώτου για να προσφέρουν στο χρήστη οξυγόνο με υψηλότερη συγκέντρωση.
Χάπια	Αντιβιοτικά	<ul style="list-style-type: none"> • Καταπολεμούν μικροβιακές λοιμώξεις. • Χορηγούνται όταν βγάζετε περισσότερο φλέγμα απ' ό,τι συνήθως ή αν το φλέγμα σας αλλάζει χρώμα. • Βελτιώνουν τα συμπτώματα κατά τους παροξυσμούς. • Αποταθείτε στη νοσοκόμα ή το γιατρό σας, αν πιστεύετε ότι τα χρειάζεστε.
	Στεροειδή π.χ. πρεδνιζολόνη	<ul style="list-style-type: none"> • Χορηγούνται για την αντιμετώπιση των παροξυσμών. • Βελτιώνουν την ανάρρωση. • Μειώνουν τη διάρκεια της νοσηλείας.
	Διουρητικά	<ul style="list-style-type: none"> • Απομακρύνουν το επιπλέον νερό από το σώμα. • Χορηγούνται σε άτομα με ΧΑΠ βαριάς μορφής που παρουσιάζουν κατακράτηση νερού (συνήθως πρησμένους αστραγάλους).



► Πώς θα παρακολουθείται η ασθένειά μου;

Είναι σημαντικό να επισκέπτεστε τακτικά τον γιατρό ή τη νοσοκόμα σας. Θα σας ρωτούν πώς αισθάνεστε και αν έχει αποτέλεσμα η θεραπεία σας. Μπορεί να σας ακροαστούν με στηθοσκόπιο και να εκτιμήσουν αν η θεραπεία σας πρέπει να αλλάξει. Μερικές από τις εξετάσεις που μπορεί να κάνει ο γιατρός σας για να ελέγξει την κατάστασή σας είναι:

- **Σπυρομέτρηση.** Δείχνει την πρόοδο της ασθένειάς σας. Κατά την εξέταση αυτή παίρνετε όσο πιο βαθιά ανάσα μπορείτε για να γεμίσετε τους πνεύμονές σας με αέρα και εκπνέετε όσο πιο δυνατά και γρήγορα μπορείτε για τουλάχιστον 6 δευτερόλεπτα μέσα σε ένα μηχάνημα.

- **Οξυμετρία.** Πρόκειται για μια πολύ απλή και ανώδυνη μέθοδο με την οποία ελέγχεται αν έχετε αρκετό οξυγόνο στο αίμα σας. Ανιχνεύει το χρώμα του αίματος που σφύζει στο άκρο του δαχτύλου σας. Αν η μέτρηση είναι χαμηλή, ίσως σας συστήσουν μέτρηση αερίων αρτηριακού αίματος. Η εξέταση αυτή μετράει ακριβώς πόσο οξυγόνο και διοξείδιο του άνθρακα έχετε στο αίμα σας και δείχνει στο γιατρό σας αν χρειάζεστε επιπλέον οξυγόνο.

- **Ερωτηματολόγιο ποιότητας ζωής.** Αυτό περιλαμβάνει ερωτήσεις που εξετάζουν πώς νιώθετε και πώς αντεπεξέρχεστε σε συγκεκριμένες δραστηριότητες. Δείχνει αν η θεραπεία βοηθάει την κατάστασή σας.

- **Ακτινογραφία θώρακος.** Θα επισημάνει τυχόν εμφανείς αποφράξεις.

- **Δοκιμασία βάρδισης έξι λεπτών.** Δείχνει στο γιατρό σας πόσο μπορείτε να βαδίσετε μέσα σε έξι λεπτά και πόσο αυτό σας δυσκολεύει.



► Πότε μπορεί να νιώσω χειρότερα;



1. Αν συνεχίσετε το κάπνισμα.
2. Αν δεν παίρνετε τη συνιστώμενη θεραπεία.
3. Αν δεν χρησιμοποιείτε με σωστό τρόπο τις εισπνοές σας.
4. Αν δεν αντιμετωπίζετε τυχόν άλλες ασθένειες.
5. Αν δεν επισκέπτεστε τακτικά το γιατρό σας.
6. Αν περιορίσετε την επικοινωνία με τους φίλους και την οικογένειά σας.
7. Αν δεν κάνετε 30 λεπτά καθημερινής άσκησης.

► Πώς θα ξέρω αν η κατάσταση μου επιδεινώνεται;

1. Θα νιώσετε περισσότερη δύσπνοια απ' ό,τι συνήθως. Αν αυτό συμβεί:

- Ελέγξτε το πρόγραμμα αυτοδιαχείρισής σας και εφαρμόστε τις συμβουλές.
- Διατηρήστε την ψυχραιμία σας.
- Χρησιμοποιήστε τις εισπνοές έκτακτης ανάγκης.
- Αρχίστε θεραπεία έκτακτης ανάγκης, εφόσον έχετε.
- Αν χρησιμοποιείτε οξυγόνο, να το φοράτε όλη την ημέρα, αλλά μην αυξήσετε την ποσότητα που σας έχει υποδείξει ο γιατρός σας.
- Προσπαθήστε να εφαρμόσετε τις τεχνικές χαλάρωσης και αναπνοής που σας έχει δείξει ο γιατρός σας.
- Επιβραδύνετε τις μετακινήσεις σας.

2. Μπορεί να διαπιστώσετε ότι παράγετε περισσότερο φλέγμα απ' ό,τι συνήθως. Ίσως να αλλάξει χρώμα και να γίνει πιο πηκτό, με αποτέλεσμα να είναι πιο δύσκολο να το βγάλετε.



3. Μπορεί να πρηστούν τα πόδια και τα πέλματά σας. Όταν αυτό συμβεί:

- Κρατήστε τα πόδια σας ανασηκωμένα.
- Συμβουλευτείτε το γιατρό σας μέσα σε 3 μέρες αν το πρόβλημα επιμένει.

Επισκεφθείτε το γιατρό σας αν παρατηρήσετε κάποιο από τα παρακάτω προβλήματα:

- Βήχετε και βγάζετε αίμα.
- Περισσότερη δύσπνοια απ' ό,τι συνήθως.
- Περισσότερο φλέγμα και αλλαγή στο χρώμα του.
- Πρησμένα πόδια και πέλματα.
- Πόνος στα πλευρά σας που χειροτερεύει όταν εισπνέετε.
- Υπνηλία.
- Εναλλαγές διάθεσης.

▶ Παροξυσμοί



Αν έχετε συχνούς παροξυσμούς, αυτό μπορεί να επηρεάσει σοβαρά τη γενική σας ευεξία για μήνες. Η παθήσή σας θα επιδεινωθεί και η ποιότητα ζωής σας μπορεί να χειροτερέψει.

Θα πρέπει να μιλήσετε με το γιατρό σας για το πώς να αποφύγετε την επιδείνωση των συμπτωμάτων και πώς να τα αντιμετωπίσετε εφόσον επιδεινωθούν.

Ο γιατρός σας μπορεί να σας δώσει γραπτό σχέδιο δράσης.

Μπορεί να σας χορηγηθούν στεροειδή και αντιβιοτικά για έλεγχο των συμπτωμάτων και καταπολέμηση των λοιμώξεων, καθώς οι λοιμώξεις συχνά προκαλούν παροξυσμούς. Αν κάνετε το ετήσιο εμβόλιο γρίπης σε συνδυασμό με την κανονική φαρμακευτική αγωγή σας, θα μειώσετε σημαντικά τον κίνδυνο να προσβληθείτε από γρίπη.

Αν εκδηλώσετε πολύ σοβαρό παροξυσμό, μπορείτε να πάτε στο νοσοκομείο ώστε οι γιατροί να μπορούν να ελέγξουν τα συμπτώματά σας και να σας δώσουν πιο κατάλληλη θεραπεία.

▶ Χρήσιμοι σύνδεσμοι

1. The European Lung Foundation (ELF) [Ευρωπαϊκό Ίδρυμα Πνευμόνων (ELF)]: www.european-lung-foundation.org
2. Η Ισπανική Πνευμονολογική Εταιρεία. "Controlando la EPOC": www.separ.es
3. The European Federation of Allergy and Airways Diseases (EFA) [Ευρωπαϊκή Ομοσπονδία για την Αλλεργία και τις Αναπνευστικές Νόσους]: www.efanet.org
4. National Heart Lung and Blood Institute, Living with COPD [Εθνικό Ινστιτούτο Καρδιάς Πνευμόνων και Αίματος, Ζώντας με ΧΑΠ]: www.nhlbi.nih.gov/health/dci/Diseases/Copd/Copd_LivingWith.html
5. NHS Choices, COPD [Επιλογές Βρετανικού ΕΣΥ, ΧΑΠ]: www.nhs.uk/Pathways/COPD/Pages/Living.aspx



EUROPEAN
LUNG FOUNDATION

Το ELF είναι ο δημόσιος εκπρόσωπος της Ευρωπαϊκής Πνευμονολογικής Εταιρείας (ERS), μη κερδοσκοπικού ιατρικού οργανισμού με περισσότερα από 9.000 μέλη σε πάνω από 100 χώρες. Το ELF ασχολείται με την υγεία των πνευμόνων σε πανευρωπαϊκό επίπεδο και συγκεντρώνει τους κορυφαίους ιατρικούς ειδήμονες στην Ευρώπη για την ενημέρωση των ασθενών και την ευαισθητοποίηση του κοινού σχετικά με τις αναπνευστικές νόσους.

Το παρόν έντυπο βασίστηκε σε δημοσίευμα της Respirar, τμήματος του ισπανικού πνευμονολογικού ομίλου (SEPAR) (<http://tiny.cc/zmPZR>) και στο κείμενο 'Living with COPD' [Ζώντας με ΧΑΠ] (<http://tiny.cc/vLT5v>), που συνέταξε η Monica Fletcher, Διευθύνων Σύμβουλος, Εκπαίδευση για την Υγεία.