Temperatura, a POChP. Jak sobie radzić ze zmienną aurą?

Dr n. med. Amelia Szymanowska-Narloch

PODZIEL SIĘ



Wyższa temperatura otoczenia w domu, jak i na zewnątrz np. podczas sezonu letniego, może nasilać duszność. Natomiast niska temperatura otoczenia może nasilać kaszel i odkrztuszanie plwociny.

Obecnie zwraca się coraz większą uwagę na ekspozycję na niekorzystne warunki pogodowe w obliczu zmian klimatycznych. Ekstremalne temperatury, zarówno podczas fal upałów jak i długich okresów zimna, mogą negatywnie wpływać na czynność płuc i nasilenie objawów u chorych na przewlekłą obturacyjną chorobę płuc (POChP).

Chorzy na POChP często skarżą się na nasilenie objawów spowodowane zbyt wysoką lub zbyt niską w ich odczuciu temperaturą otoczenia. Potwierdzają to także wyniki przeprowadzonych badań.

Badanie przeprowadzone w Baltimore[1] i opublikowane w 2016 roku wykazało, że wzrost maksymalnej temperatury w pomieszczeniu o 5,5°C wiązał się z nasileniem objawów oraz częstszym użyciem leku ratunkowego. Natomiast obserwacje dokonane w Nowym Jorku[2] ujawniły, że ryzyko hospitalizacji chorego na POChP

wzrasta o ponad 7% na każdy stopień wzrostu temperatury powyżej 29,8°C.

W lutym 2022 opublikowano wyniki badania wpływu temperatury otoczenia na czynność płuc i objawy chorobowe[3]. Badano związek pomiędzy odczuwaną temperaturą a objawami POChP (takimi jak duszność, ucisk w klatce piersiowej, świsty), objawami zapalenia oskrzeli (kaszel, objętość i zabarwienie plwociny) oraz wynikami pomiarów czynności płuc. Zastosowano nowatorską metodę zbierania danych, wykorzystującą przenośne urządzenia, które towarzyszyły chorym podczas ich codziennych aktywności w domu i na zewnątrz (przenośny spirometr oraz aparat monitorujący jakość powietrza, temperaturę i wilgotność względną). Pozwoliło to na ocenę wpływu temperatury na występowanie objawów chorobowych dzień po dniu.

Wykazano, że wzrost temperatury otoczenia o 5°C był związany z niemal 2-krotnym wzrostem ryzyka nasilenia się duszności, ucisku w klatce piersiowej lub świstów. W sezonie letnim (maj – wrzesień), każdy wzrost temperatury w pomieszczeniach o 5°C zwiększał ponad 3-krotnie pogorszenie wymienionych objawów ze strony układu oddechowego. Natomiast wzrost temperatury na zewnątrz pomieszczeń o każde 5°C – ponad 2-krotnie. W sezonie zimowym (październik – kwiecień) spadek temperatury otoczenia o 5°C na zewnątrz pomieszczeń wiązał się z 25% wzrostem ryzyka nasilenia kaszlu i odkrztuszania plwociny.
Jednocześnie, to co zastanowiło autorów, że zaobserwowane nasilenie duszności przy wysokiej temperaturze otoczenia nie miało wpływu na wyniki pomiarów spirometrycznych. Prawdopodobnie nasilenie zaburzeń oddychania jest spowodowane zaburzeniami termoregulacji – konieczność chłodzenia organizmu jest wyzwaniem dla metabolizmu, co powoduje duszność w czasie wysiłku ze względu na stałe ograniczenie przepływu powietrza w drogach oddechowych.

Wyniki tego amerykańskiego badania wskazują, że nadmierne ciepło może spowodować nasilenie objawów, niezależnie od tego czy jest spowodowane upałami czy źródłem ogrzewania domu.
Jakie wnioski należy wyciągnąć z powyższych badań?

W okresie panowania wysokich temperatur należy:

- dbać o odpowiednią temperaturę w swoim mieszkaniu: wietrzyć dom lub mieszkanie, gdy temperatura na zewnątrz jest najniższa, zamykać i zasłaniać okna;
- unikać wychodzenia na zewnątrz w czasie największych upałów;
- spędzać w miarę możliwości 2–3 godziny dziennie w chłodnym miejscu (np. klimatyzowany budynek użyteczności publicznej);
- nosić nakrycie głowy i okulary przeciwsłoneczne z filtrem UV;
- wrażliwe obszary skóry narażone na duże nasłonecznienie (np. małżowiny uszne, grzbiet nosa) pokrywać kremem z filtrem UV;
- unikać forsownego wysiłku fizycznego;
- nosić jasne i przewiewne ubrania i buty;
- chłodzić organizm poprzez chłodne prysznice i zimne okłady;
- nawadniać organizm: pić duże ilości wody; jeść warzywa i owoce, takie jak pomidory, pomarańcze, sałaty, ogórki, marchew;
- unikać alkoholu;

- leki przechowywać w temperaturze poniżej 25 stopni lub w lodówce (należy zapoznać się z instrukcją zamieszczoną na opakowaniu);
- wychodząc z domu mieć ze sobą butelkę wody;
- zawsze mieć przy sobie lek ratunkowy (krótkodziałający lek rozszerzający oskrzela), do zastosowania w razie napadu duszności.

W okresie panowania niskich temperatur należy:

- dbać o odpowiednią temperaturę i wilgotność w swoim mieszkaniu, pamiętając o tym, że zbyt wysoka temperatura i zbyt niska wilgotność mogą nasilać duszność;
- unikać wychodzenia na zewnątrz w czasie największych mrozów;
- ubierać się stosownie do odczuwanej temperatury (przy wietrznej pogodzie odczuwana temperatura jest niższa od tej, którą wskazuje termometr);
- przy wietrznej pogodzie i niskiej temperaturze zasłaniać usta i nos;
- unikać forsownego wysiłku fizycznego;
- nie wychodzić na mróz głodnym – najlepiej przed wyjściem zjeść kaloryczny posiłek;
- nie spożywać alkoholu przed wyjściem na mróz: wypicie alkoholu przyśpiesza krążenie, a w konsekwencji zwiększa wymianę ciepła między organizmem a otoczeniem i doprowadza do szybkiego wychłodzenia organizmu;
- zawsze mieć przy sobie lek ratunkowy (krótkodziałający lek rozszerzający oskrzela), do zastosowania w razie napadu duszności;
- starać się nabierać powietrze przez nos, a nie przez usta: nos nawilża, oczyszcza i ogrzewa powietrze.

Niezależnie od pogody

- należy zapamiętać lub zapisać nazwy przyjmowanych leków, nie tylko tych na POChP! Pozwoli to na odpowiednią opiekę lekarską w przypadku trafienia do lekarza z powodu nieprzewidzianego pogorszenia stanu zdrowia.
- NALEŻY PAMIĘTAĆ O REGULARNYM PRZYJMOWANIU LEKÓW WZIEWNYCH ZALECONYCH DO PRZYJMOWANIA NA STAŁE!
- Dbać o dietę. Lekkostrawne jedzenie wpływa pozytywnie na stan fizyczny organizmu, w tym na oddychanie. Więcej w artykule „Nadwaga i otyłość mogą uniemożliwić Ci oddychanie pełną piersią”
- Dbać o aktywność fizyczną dostosowaną do swoich możliwości. Ruch pozwala wzmacniać mięśnie odpowiedzialne także za oddychanie, co ułatwia efektywny kaszel i odksztuszanie.POChP nie da się wyleczyć, ale da się złagodzić jej skutki i zadbać o codzienny komfort życia. Każde działanie, które pomaga utrzymać kontrolę choroby powoduje, że chory może funkcjonować w miarę swoich możliwości normalnie.

Piśmiennictwo:

1. McCormack MC, Belli Aj, Waugh D, et al. Respiratory effects of indoor heat and the interaction with air pollution in chronic obstructive pulmonary disease. An Am Thorac Soc 2016: 13: 2125-2131.
2. Lin S, Luo M, Walker RJ, et al. Extreme high temperatures and hospital admissions for respiratory and cardiovascular diseases. Epidemiology 2009: 20:738-746.
3. Scheerens C, Nurhussien L, Aglan A, et al. The impact of personal and outdoor temperature exposure during cold and warm seasons on lung function and respiratory symptoms in COPD. ERJ Open Res 2022: 8: 00574-2021.

PODZIEL SIĘ

Materiał wewnętrzny Chiesi

Ostatnia aktualizacja strony 5 stycznia 2024

Właściciel serwisu