

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 Baltimore¹ 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 Jorku² 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 chorobowe³. Badano związek pomiędzy odczuwaną temperaturą a objawami POChP (takimi jak duszność, ucisk w klatce piersiowej, świsty), objawami zapalenia oskrzeli (kaszel, objętość i zabarwienie płwociny) 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 płwociny.

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 przyspiesza 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 8 sierpnia 2022

