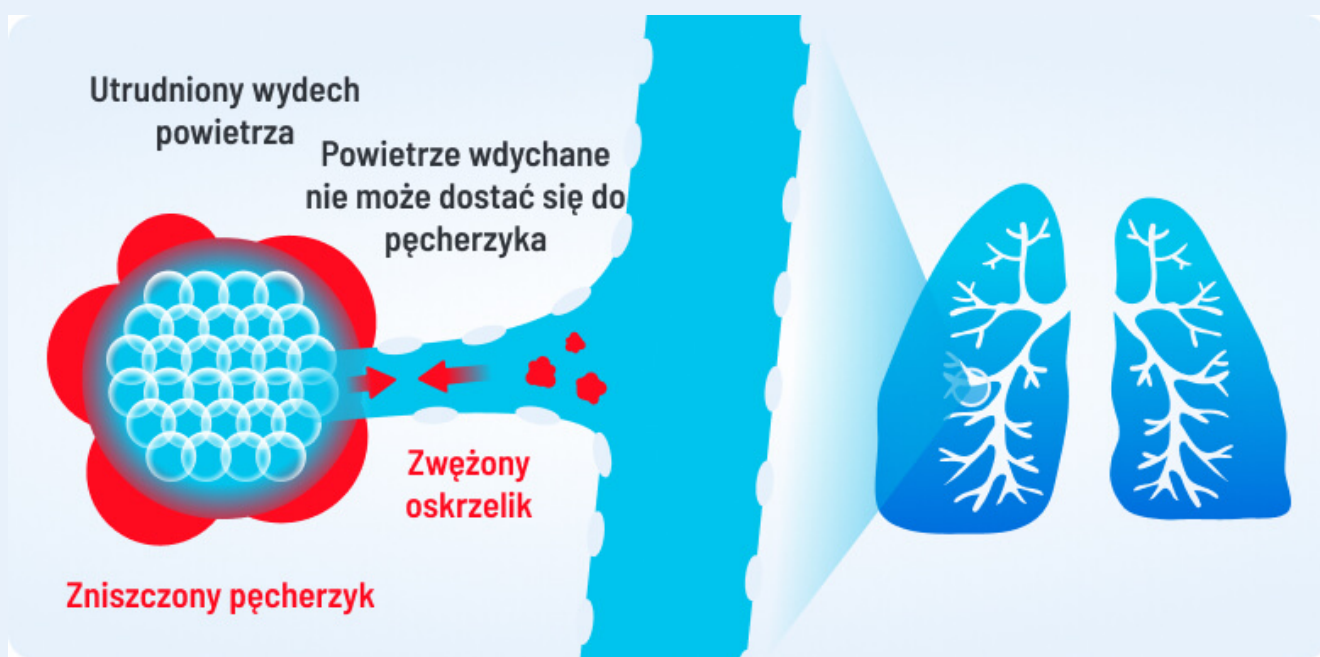


Czym jest POChP?

POChP to skrót oznaczający Przewlekłą Obturacyjną Chorobę Płuc. POChP jest częstą chorobą, której można zapobiegać i skutecznie leczyć. Charakteryzuje się stałą obecnością objawów takich jak duszność, kaszel, odkrztuszanie plwociny oraz ograniczeniem przepływu powietrza w drogach oddechowych i pęcherzykach płucnych wynikających z narażenia na czynniki szkodliwe¹. POChP to jedna z najczęstszych przewlekłych chorób, której częstość występowania stale się zwiększa. WHO prognozuje, że liczba zgonów z powodu POChP w ciągu najbliższych 10 lat może wzrosnąć o ponad 30%, zaś do 2030 roku Przewlekła Obturacyjna Choroba Płuc może stać się trzecią główną przyczyną zgonów na świecie⁵.



Przewlekła obturacyjna choroba płuc (POChP) – mechanizm duszności. Opracowanie własne.

Charakterystyczne dla POChP jest trwałe ograniczenie przepływu powietrza przez dolne drogi oddechowe, związane ze stanem zapalnym w oskrzelach, zmianami w mięszu płuc i w naczyniach płucnych, które rozwijają się w następstwie szkodliwego działania gazów i pyłów.

Najczęściej obserwowanymi objawami są: przewlekły kaszel, odkrztuszanie plwociny, stopniowo narastająca duszność oraz pogorszenie tolerancji wysiłku. Częstość występowania ostrych (nagłych) pogorszeń powyższych objawów, tzw. zaostrzeń, a także obecność chorób współistniejących decydują o ogólnej ciężkości choroby u poszczególnych pacjentów.

Pomimo iż POChP powoduje nieodwracalne zmiany w dolnych drogach oddechowych, jest to choroba poddająca się profilaktyce i leczeniu. Odpowiednio dobrana i prawidłowo stosowana terapia może zmniejszyć nasilenie objawów i poprawić jakość życia pacjenta¹.

Czy POChP stanowi istotny problem zdrowotny?

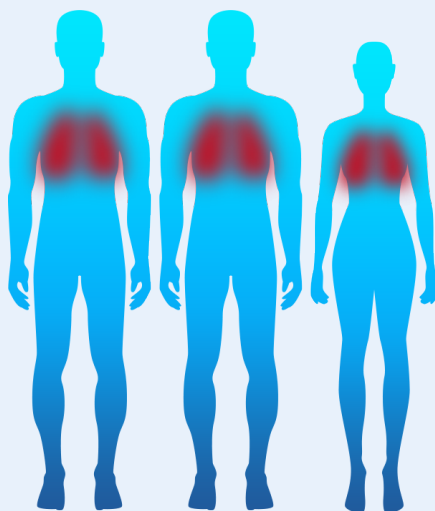
Przewlekłej Obturacyjnej Choroby Płuc na pewno nie można lekceważyć. Ze względu na częstość występowania w populacji, POChP zyskała miano choroby cywilizacyjnej –

jest czwartą na świecie przyczyną umieralności i częstym czynnikiem prowadzącym do obniżenia jakości życia, a nawet inwalidztwa.

Globalnie choruje na nią ponad 384 mln ludzi, w Polsce ok. 2 mln osób.

Dotychczas POChP występowało częściej u mężczyzn niż u kobiet, ale obecnie choroba dotyka prawie w równym stopniu mężczyzn i kobiety^{1,3}.

POChP można podejrzewać u każdej osoby po 40 r.ż., palącej lub narażonej na środowiskowe zanieczyszczenia powietrza (w tym bierne palenie), szczególnie gdy kaszle i wykrztusza plwocinę^{1,2}.



Jakie dolegliwości odczuwa chory?

Pierwszym objawem jest kaszel przewlekły, nasilony zwłaszcza rano po przebudzeniu.

Drugim charakterystycznym objawem jest skąpe wykrztuszanie. Również głównie zdarza się po przebudzeniu chorego w momencie, kiedy podejmuje on pierwsze aktywności życia dziennego.

Kolejnym objawem, który pojawia się dość późno w przebiegu choroby, ale jest on najbardziej dokuczliwy, to duszność. Jest ona wynikiem postępującego zwężania się oskrzeli i niszczenia mięszu płucnego, czyli jest konsekwencją pojawiania się cech przewlekłego zapalenia oskrzeli i rozedmy płuc.

POChP a astma

Chociaż zarówno POChP, jak i astma obejmują w największym stopniu zmiany w obrębie oskrzeli, ale również mięszu płuc, i chociaż mogą powodować podobne objawy, to choroby te znacznie różnią się od siebie.

Astma często pojawia się w młodym wieku – w pierwszych dwudziestu latach życia, natomiast POChP to choroba osób po 40 roku życia, przy czym jej częstotliwość wzrasta wraz z wiekiem i jest ściśle połączona z paleniem papierosów. Warto poznać główne różnice między POChP a astmą.

Cechy charakterystyczne POChP:

- Występuje najczęściej u palaczy
- Pojawia się u osób po 40 roku życia
- Powoduje nieodwracalne zmiany w drogach oddechowych
- Objawy narastają powoli, stopniowo
- Chorobie towarzyszy przewlekły kaszel
- Odkrztuszanie plwociny
- Chory odczuwa duszność wysiłkową oraz spoczynkową

Cechy charakterystyczne Astmy:

- Występuje głównie u osób młodszych
- Objawy mają charakter napadowy i zmienny
- Duszność ma charakter napadowy
- Często towarzyszą jej choroby alergiczne
- Oddech jest „świszczący”
- Najczęściej spirometria u chorych jest prawidłowa
- Pojawia się w wywiadzie rodzinnym

Niezależnie od tego, czy mamy do czynienia z POChP czy astmą, niezbędna jest dokładna diagnoza, a następnie podjęcie procesu leczenia. W tym celu, jeśli zaobserwujesz u siebie lub bliskiej osoby charakterystyczne objawy, należy niezwłocznie zgłosić się do lekarza^{1,4}.

Czy POChP może dotyczyć Ciebie?

[Poznaj podstawowe objawy POChP](#)

lub

[Wypełnij test oceny ryzyka](#)

Konsekwencje zdrowotne POChP

POChP nie oznacza tylko problemów z oddychaniem. Do chorób współistniejących i ogólnoustrojowych następstw POChP zaliczamy m.in.: choroby układu sercowo-naczyniowego, cukrzycę, osteoporozę, osłabienie siły mięśniowej, niedożywienie i osłabienie siły mięśniowej, zaburzenia metaboliczne.

Chory odczuwając duszność, nie mogąc funkcjonować normalnie, unika aktywności fizycznej, izoluje się od bliskich, co nierzadko prowadzi do rozwoju stanów lękowych i depresji¹.

Każdy, kto doświadcza duszności i męczy się przy niewielkim nawet wysiłku, powinien wykonać badania diagnostyczne. Pamiętajmy – POChP można leczyć!

Myślisz o poradzie u lekarza specjalisty?

[Poznaj podstawowe badania](#)

lub

[Zobacz gdzie uzyskać pomoc](#)

1. https://goldcopd.org/wp-content/uploads/2019/12/GOLD-2020-FINAL-ver1.2-03Dec19_WMV.pdf (11.05.2020)
2. Zalecenia Polskiego Towarzystwa Chorób Płuc dotyczące rozpoznawania i leczenia przewlekłej obturacyjnej choroby płuc Pneumonol Alergol Pol 2014; 82(3): 227-263
3. Raport CEESTAHC pt. „Przewlekła Obturacyjna Choroba Płuc (POChP)” Kraków 2018, http://www.chiesi.pl/img/download/POCHP_sklad_scalony_FINAL.pdf (11.05.2020)
4. https://ginasthma.org/wp-content/uploads/2020/04/GINA-2020-full-report_-final-_wms.pdf (11.05.2020)
5. <https://www.who.int/respiratory/copd/burden/en/> (8.04.2021)

Materiał wewnętrzny Chiesi

Ostatnia aktualizacja strony 2 lutego 2023

