Życie z POChP

POChP to choroba, którą można leczyć i której można zapobiegać. Zmiana dotychczasowych nawyków oraz farmakoterapia mogą pozwolić chorym na większy komfort życia i zmniejszenie dolegliwości związanych z przewlekłą obturacyjną chorobą płuc.



Jak żyć z POChP?

Po diagnozie: nie załamywać się, lecz działać!

Ważne jest pozytywne nastawienie oraz chęć skutecznej walki z chorobą. Jeśli jesteś osobą, którą dotknęło POChP pamiętaj, że pozytywne myślenie ma ogromny wpływ na proces leczenia. Jeśli jesteś bliskim osoby chorej – okazuj wsparcie, rozmawiaj, pogłębiaj wiedzę o POChP.

W pierwszej kolejności należy stosować się do zaleceń lekarza prowadzącego: zarówno w kwestii farmakoterapii, jak i stylu życia. Bardzo pomocna może okazać się także psychoterapia, dlatego warto skorzystać z porad psychologa, który udzieli koniecznego wsparcia i pomoże w odpowiednim nastawieniu do walki z POChP. U wielu chorych przewlekłe uczucie duszności i znacznie ograniczona tolerancja wysiłku prowadzą do zaburzeń emocjonalnych takich jak: depresja, lęk, uczucie osamotnienia, brak wiary w skuteczność leczenia czy brak celów życiowych. Dlatego pacjenci powinni korzystać z poradnictwa psychologicznego, psychoterapii grupowej i ćwiczeń rekreacyjnych.

Bardzo istotne wydają się być wzajemne kontakty chorych biorących jednocześnie

udział w zajęciach. Przyjmują one często postać klubów chorych, pomagających sobie i wspierających się wzajemnie zarówno psychicznie jak i materialnie.

Zmiana stylu życia![1]

Jeśli palisz – możliwie szybko rzuć palenie! Jest to najskuteczniejsza metoda spowolnienia postępu POChP i złagodzenia objawów[1]. Warto przy tym sięgnąć po fachową pomoc. Zastępcza terapia nikotynowa i farmakoterapia, w połączeniu z silną wolą, dają dobre efekty leczenia i zapewniają dłuższą abstynencję nikotynową. W przypadku narażenia na inne czynniki ryzyka (szkodliwe gazy i pyły w domu lub pracy) starać się je wyeliminować, aby nie zaostrzać przebiegu choroby.

Należy utrzymywać aktywność fizyczną. Błędne rozumowanie wielu chorych na POChP zakłada, że skoro choroba wiąże się z dusznością (zwłaszcza wysiłkową), należy ograniczyć wysiłek fizyczny, aby nie nasilać duszności. Takie błędne koło pogarsza jedynie przebieg choroby. W każdym stadium ciężkości POChP, u wszystkich chorych wskazane są ćwiczenia fizyczne, których rodzaj i intensywność powinna być dostosowana do zaawansowania choroby i nasilenia objawów oraz obecności chorób współistniejących. Wskazana jest również rehabilitacja ogólnousprawniająca i oddechowa, która powinna trwać minimum 6 tygodni do czasu uzyskania pozytywnych efektów. Korzystne efekty zanikają po zaprzestaniu ćwiczeń, należy więc wykonywać je regularnie, modyfikując rodzaj i intensywność ćwiczeń tak, aby było można wykonywać je samodzielnie w domu[1].

Właściwa dieta. Dieta, sposób, w jaki się odżywiasz, jest bardzo istotny w prognozowaniu postępu choroby. Zarówno wychudzenie, jak i otyłość są czynnikami, które mogą pogarszać przebieg choroby. Znaczne wychudzenie prowadzi do osłabienia mięśni oddechowych i szkieletowych.

Dla części chorych, zwłaszcza tych z niewydolnością oddychania, spożywanie posiłków może być przyczyną nasilenia duszności. Powinni oni spożywać posiłki częściej, ale za to w małych ilościach, z łatwo strawnymi pokarmami. Osoby oddychające tlenem w domu powinny używać tlenu w czasie i po posiłku, ponieważ trawienie wymaga od organizmu dużego wysiłku[2, 3].

Szczepienia przeciwko grypie i pneumokokom!

Zalecane są szczepienia ochronne przeciwko grypie, a w przypadku chorych powyżej 65 r.ż. również szczepieniom przeciwko pneumokokom. Takie postępowanie zmniejsza liczbę zachorowań na zapalenia płuc, które dla chorych na POChP są szczególnie niebezpieczne[4].

Należy stosować się do zaleceń lekarza.

Najważniejsze z ważnych – należy stosować się do zaleceń lekarza odnośnie leczenia farmakologicznego. POChP jest chorobą, którą można leczyć, dlatego tak ważne jest pozostawanie pod stałą opieką i kontrolą lekarza. Jeśli nie zrozumiałeś zaleceń lub sposobu użycia inhalatora nie wahaj się zapytać – lekarz na pewno jeszcze raz powtórzy i wyjaśni![1]

1. https://goldcopd.org/wp-content/uploads/2019/12/GOLD-2020-FINAL-ver1.2-03Dec19_WMV.pdf (11.05.2020)
2. Schols AM et al. Eur Respir J 2014; 44: 1504-1520
3. Rawal G et al. J Transl Intern Med 2015; 3(4): 151-154
4. Zalecenia Polskiego Towarzystwa Chorób Płuc dotyczące rozpoznawania i leczenia przewlekłej obturacyjnej choroby płuc Pneumonol Alergol Pol 2014; 82(3): 227-263

Spółka nie ponosi odpowiedzialności za skuteczność prezentowanych działań i mają one charakter przykładowy, zaś wszelkie działania powinny być skonsultowane z lekarzem prowadzącym lub psychologiem.

Materiał wewnętrzny Chiesi

Ostatnia aktualizacja strony 9 czerwca 2020

Właściciel serwisu