

Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı

KOAH yaklaşık olarak 20 yıl günde bir paket sigara içme sonrasında ortaya çıkar. Eğer günde bir paketten daha fazla sayıda sigara içiliyorsa bu zaman daha da kısaldır. Hastalık genellikle 40 yaşından sonra belirti vermeye başlar. KOAH teşhisi alan kişilerin büyük çoğunluğu halen sigara içen veya çok uzun süre sigara içmiş ve bırakmış kişilerdir. Hastalık sinsi ilerlediği için ve sigara bağımlıları öksürük, balgam çıkarma gibi şikâyetleri önemsemedikleri için KOAH teşhisi konduğu zaman hastalar akciğer kapasitelerinin önemli bir kısmını kaybetmiş olmaktadır.

Sigara içen her beş, altı kişiden birinde KOAH gelişmektedir. Ülkemizde 20 yaş üstündeki kişilerin en az yarısı sigara bağımlısıdır. Dolayısıyla bizim gibi sigara içme alışkanlığının çok yaygın olduğu ülkelerde KOAH önemli bir halk sağlığı sorunudur. Ülkemizde en iyimser tahmin ile 5 milyon KOAH'lı vardır. Fakat bu hastaların sadece az bir kısmı teşhis edilmektedir. Hastaların önemli bir sayısı hastalıklarının farkında olmayıp öksürük, balgam çıkarma ve nefes darlığı gibi şikâyetleri çok rahatsız edici olmadıkça doktora gitmemektedirler. Sigara bağımlısı olanların rahatsızlıklarında doktora gitmemelerinin önemli bir nedeni de sigarayı bırakmaları konusunda uyarı almaktan kaçmaktır.

Sigara dumanı ile nefes borularına ve hava keseciklerine zararlı gazlar ve maddeler dolar. Yıllar geçtikçe bu zararlı gazlar ve maddeler bronşların ve hava keseciklerinin yapısını bozmaya başlar. Bunun sonucunda bronşların hastalanmasıyla TIKAYICI BRONŞİT, hava keseciklerinin harabiyeti ve parçalanması ile AMFİZEM ortaya çıkar.

İşte KOAH adı altında bu iki hastalık yer almaktadır. Sigara içimi ile hem bronşlarda tıkalı bronşit hem de aynı zamanda amfizem gelişir. Akciğerlerde ortaya çıkan bu tıkanıklıklar ve bozulmalar sonucunda kana oksijen geçişi azalır ve vücudun oksijensiz kalması ile pek çok ciddi rahatsızlıklar doğar.

Oluşan bu bozuklukların tedavisi ve tamiri mümkün değildir. Akciğerler bu hastalık ile erkenden yaşlanır ve bozulur. Çünkü KOAH ilerleyici bir hastalıktır. KOAH başlayan bir hastada sigarayı bıraktıktan sonra bozuklukların tamamen ortadan kaybolması çok zordur. Ancak sigaranın bırakılması ile hastalığın ilerlemesi yavaşlar. Diğer yandan sigara bırakılmaz ise hastalık çok hızlı ilerler. KOAH için kullanılan ilaçlar sadece hastaların nefes darlığı şikâyetlerini azaltmak için kullanılır. Bu ilaçların hastalığı ortadan kaldırmak veya ilerlemesini yavaşlatmak gibi bir etkileri yoktur. Bu nedenle KOAH tedavisinin temelini sigarayı bırakmak oluşturur.

KOAH BELİRTİLERİ NELERDİR ?

ÖKSÜRÜK

BALGAM

NEFES DARLIĞI

Bu şikâyetler uzun süredir devam etmektedir.

Öksürük ve balgam çıkarma önceleri sadece sabah görülür. Balgam çok az miktarda çıkar. Hastalar genellikle bu şikâyetleri önemsemezler ve sigara içmenin doğal bir sonucu olarak kabul ederler. Gerçekte, şiddetli olmayan öksürük ile birlikte az miktarda balgam çıkarmak çok önemli bir hastalığın yani KOAH'ın erken habercisi olabilir. Eğer sigara içmeye devam edilirse ve hastalık ilerlerse öksürükler şiddetlenir ve balgam miktarı gittikçe artar. Hastalar günün her saatinde balgam çıkarmaya başlarlar. Bazen boğulacak kadar şiddette öksürükler olmaya başlar.

Nefes darlığı hastalığın erken dönemlerinde koşma, hızlı yürüme veya merdiven çıkma gibi eforlarda ortaya çıkarken, hastalığın ilerlemesi ile istirahatte dahi nefes darlığı oluşur. Genellikle öksürük, balgam ve nefes darlığı şikâyetleri 50 yaşına doğru ciddi şekilde artış gösterir.

Bütün bu yakınmalar kış aylarında ve özellikle hava kirliliğinin yoğun olduğu dönemlerde ve gribal enfeksiyonlar sonrasında çok artar.

Sigara içen kişilerde bu şikâyetlerden bir veya birkaç tanesi ortaya çıktığı zaman hemen bir sağlık kuruluşuna başvurmak gerekir. Çünkü erken teşhis ve sigaranın bırakılması ile ancak bu ilerleyici ve akciğerleri sakat bırakan hastalıktan kurtulmak mümkün olabilir.

KOAH, nefes darlığının şiddetine göre dört gruba ayrılır.

1 Hafif KOAH

Ağır iş yapıldığı zaman veya hızlı yürüme ve merdiven çıkma esnasında bazen nefes darlığı hissedilir. 2 Orta KOAH

Ağır iş yapıldığı zaman veya hızlı yürüme ve merdiven çıkma esnasında genellikle nefes darlığı hissedilir.

Bazen günlük işler yapılırken dahi nefes darlığı hissedilir. Gece uykusu rahattır, nefes darlığı nedeniyle uykusuzluk çekilmez.

3 Ağır KOAH

Günlük işler yapılırken genellikle nefes darlığı hissedilir.

Şiddetli halsizlik vardır.

Merdiven çıkmada çok zorlanılır.

Gece nefes darlığı nedeniyle uyku düzeni bozulur.

4 Çok ağır KOAH

Otururken dahi nefes darlığı hissedilir.

Oda içinde yürümek zorlaşır.

İşe gidilemez.

Hastalığın ileri dönemlerinde kanda ve organlarda oksijen miktarı önemli oranda azalacağı için çok daha fazla rahatsızlıklar belirir. Bunlar;

Bol terleme

Dilde, dudaklarda, parmak uçlarında morarma

Şiddetli baş ağrısı

Çarpıntı

Gündüzleri uyuklama, geceleri uykusuzluk

Zihinsel faaliyetlerde azalma (unutkanlık, dikkatsizlik)

Aşırı sinirlilik

Şiddetli halsizlik, yorgunluk

Zayıflama

Cinsel güçte azalma

Mide rahatsızlıkları, karında şişkinlik ve hazımsızlık

Kabızlık

Ellerde ve ayaklarda uyuşma, karıncalanma, yanma hissi

Ellerde titreme

Hastalığın ilerlemesi ile kalp yetmezliği meydana gelebilir ve ayaklarda su toplama başlar. Kalp yetmezliği gelişen hastalarda hastalığın ileri dönemlerinde nefes darlığı çok şiddetlenir ve hastalar evden dışarı çıkamaz hale gelirler. Bu dönemdeki hastalar artık günün en az yarısında oksijen makinasına bağlı kalırlar.

Hastalığın çok ilerleyerek yukarıda belirtilen ağır rahatsızlıkların ortaya çıkmasını önlemek için yapılması gereken SİGARANIN TERK EDİLMESİDİR.

KOAH teşhisi konmuş hastalara çok önemli bir sorumluluk yüklenmektedir. Bu hastalığın zararlı etkilerini bizzat yaşadıkları için çevrelerinde bulunan sigara bağımlısı yakınlarını ve arkadaşlarını uyarmak ve hatta baskı yapmak zorundadırlar.

KOAH NASIL TEŞHİS EDİLİR ?

KOAH ilerleyici ve geriye dönüşü olmayan bir hastalık olduğu için, ne kadar erken teşhis edilir ve ne kadar erken tedaviye başlanırsa hastalık o kadar az rahatsızlığa neden olacaktır. Ne yazık ki, KOAH'lı hastalar ilk teşhis edildikleri anda genellikle akciğer kapasitelerinin önemli bir kısmını kaybetmiş oluyorlar. Bunun nedeni öksürük, balgam ve nefes darlığı şikâyetlerini ihmal etmeleridir. Hastalığın hafif dönemde iken teşhis edilmesi ile tedavi

kolaylaşacak, hastalar tedaviden daha çok yararlanacak ve hastalığın ilerlemesi durdurulmuş olacaktır.

KOAH, teşhisi çok kolay olan hastalıklardan birisidir. Bu hastalığı akla getiren iki önemli özellik vardır.

Bunlar;

1 Sigara içimi.

2 Uzun zamandır ÖKSÜRÜK, BALGAM ve NEFES DARLIĞI şikâyetleri olması.

KOAH hastalığının kesin teşhisinde solunum testi yapılır. Bu çok kolay uygulanan bir testtir. Derin bir nefesle alınan hava solunum test cihazının plastik borusu içinde çok hızlı bir şekilde üflenir.

KOAH erken teşhisi için sigara içen ve 40 yaşını aşmış herkes yılda bir kez solunum testi yaptırmalıdır. Uzun süredir öksürük, balgam ve en önemlisi nefes darlığı şikâyetleri olan sigara içicilerde KOAH riski çok yüksektir. Bu kişilerin en kısa sürede solunum testi yaptırmaları gerekir.

Solunum testi ile hem KOAH teşhisi konur hem de hastalığın şiddeti belirlenir. KOAH tedavisi hastalığın şiddetine göre planlanacaktır.

KOAH NASIL TEDAVİ EDİLİR ?

KOAH tedavisinde başarılı olabilmek için uyulması gereken kurallar;

Sigaranın bırakılması,

Tozlu ve dumanlı ortamlarda çalışmamak, bulunmamak ve Düzenli ilaç tedavisidir.

KOAH tedavisinin temelini “sigaranın terk edilmesi” oluşturur. Sigara bırakıldığı zaman bronşlardaki ve hava keseciklerindeki bozulmaların şiddeti yavaşlar. İlaçlar hastalığın ilerlemesini önlemez bu nedenle sadece nefes darlığını azaltmak için kullanılırlar.

Sigarayı bırakamayan bir hastanın ilaçlardan yarar beklememesi gerekir. İlaçlar sadece geçici süre için nefes darlığını azaltabilir. Sigarayı bırakmayan hastalar her yıl bir önceki yılı arayacaklardır. Birkaç yıl sonra hastalık çok ilerleyince hastalar isteseler dahi sigara içemez hale geleceklerdir. Başka bir ifade ile “hasta sigarayı bırakmayacak, sigara hastayı bırakacaktır”. Fakat bu durumdaki bir hastanın artık günlük işlerini yapabilmesi çok zorlaşmış olacaktır. Böyle bir hastanın geriye dönük pişmanlıkları ve “keşke şu mereti içmeseydim” şeklindeki yakınmalarının bir faydası olmayacaktır.

KOAH’lı hastaların nefes darlıklarını rahatlatmak amacıyla kullanılan çok sayıda ilaç vardır. Bunların bazıları solunum yolu ile kullanılırlar.

Solunum yolu ile kullanılan ilaçlar, çalışma prensipleri ve şekilleri birbirinden farklı cihazlar yardımı ile kullanılırlar. Solunum yolu ile kullanılan ilaçların dozları çok düşüktür. Fakat ilaçlar direkt olarak solunum yollarına ulaştığı için etkileri çok kuvvetlidir. Ancak etkili

olabilmeleri için doğru teknik ile kullanılmaları gerekir. Bu cihazların nasıl kullanılacağı çok iyi öğrenilmelidir. Hata varsa bunu düzeltmek için muayene sırasında hekim önünde kullanma denemeleri yapılmalıdır.

İlaçların dozu düşük olduğundan ve kullanılan dozun da çok az bir kısmı kana karıştığından yan etkileri yok denecek kadar azdır. Solunum yoluyla kullanılan ilaçlar alışkanlık yapmazlar, dişlere ve akciğerlere herhangi bir zarar vermezler.

Oksijen tedavisi

Çok ağır KOAH'lı hastalar sürekli olarak günde en az 15 saat oksijen kullanma zorundadırlar. Kanda oksijen seviyesi tehlike sınırının altına inmiş olan hastaların uzun süreli oksijen tedavileri hem şikâyetlerini azaltacaktır hem de yaşam kalitelerini artıracaktır. Çünkü KOAH'da ortaya çıkan sorunların önemli bir bölümü vücudun yeterince oksijen almamasından kaynaklanır.

Oksijen tüpleri bu amaçla kullanılmazlar. Çünkü tüpler kısa sürede bitecektir ve bunların tekrar doldurulması gerekecektir. Uzun süreli oksijen tedavisi için "oksijen konsantratörü" adı verilen ufak bir komidin boyutunda cihazlar kullanılır. Oksijen cihazının doldurulması gereken deposu yoktur, bu makinanın kendisi oda havasından oksijen üretmektedir.

Sosyal güvencesi olan hastalara heyet raporu karşılığında oksijen konsantratörü ücretsiz olarak verilmektedir. Heyet raporu için bu cihazın kullanılmasını gerektirecek kadar ağır KOAH olduğunu belgelemek amacıyla bazı basit testlerin yapılması gerekir. Böylece uzun süreli oksijen tedavisi alması gereken hastalar belirlenmiş olmaktadır.

Uzun süreli oksijen tedavisi alan hastaların uyması gereken kurallar;

Günde en az 15 saat oksijen alınmalıdır.

Yangın tehlikesi nedeniyle oksijen cihazının yanında sigara içilmemelidir.

Cihaz sobadan uzak tutulmalıdır.

Gece kan oksijen seviyesi çok daha fazla düştüğü için uyku süresince oksijen alınmalıdır.

Cihazın bakımı düzenli yapılmalıdır.

Tedavide yardımcı tedbirler

Yapılabilecek kadar egzersiz yapılmalıdır. Sürekli oturmak ve egzersizden kaçınmak kasları güçsüzleştirir ve nefes darlığını artırır.

Ağır egzersizlerden (ağır yük taşımak, bahçede çalışmak gibi) kaçınılmalıdır.

Soğuk ve hava kirliliğinin fazla olduğu saatlerde dışarıya çıkılmamalıdır.

Sık aralıklarla ve her öğünde az miktarda yeme alışkanlığı kazanılmalıdır.

Yiyecekler daha çok sulu gıdalardan (çorba, sulu sebze yemekleri) oluşmalıdır. Katı ve ağır yemekler sonrasında nefes darlığı artmaktadır.

Hazımsızlığa ve gaz şikâyetlerine neden olabilecek yiyeceklerden kaçınılmalıdır.

Bol sıvı (su, asitsiz meyve suları, bitkisel çaylar) tüketilmelidir.

Kilosu fazla olan hastaların şikâyetleri de o kadar çok artacaktır. Kilolu hastaların fazla kilolarını azaltmak için çaba göstermeleri gerekir. Bunun için yağlı, tatlı ve unlu yiyeceklerden uzak durulmalıdır.

Her yıl sonbaharda grip aşısı yaptırılmalıdır. Grip salgınları döneminde kalabalık yerlerde bulunulmamalıdır. Enfeksiyon hastalıklarından korunmak için yanaktan öpüşme alışkanlığı terk edilmelidir. Grip ile birlikte hastalık bir anda şiddetlenir, şikâyetler ağırlaşır ve genellikle hastaların hastanede yatırılarak tedavileri gerekir.

Nefes darlığının şiddetlendiği zamanlarda derin nefes aldıktan sonra ıslık çalar gibi dudakları büzerek nefesinizi yavaşça dışarıya üfleyin. Bunu ne kadar sık yaparsanız o kadar rahatlarsınız.

Sırtınız dik olacak şekilde rahat bir koltuk, divan veya sandalyeye oturun. Bir elinizi göğsünüzün üzerine diğer elinizi ise karın bölgenize koyun. Nefes alır verirken göğsünüz üzerindeki el hareket etmemelidir. Burundan “bir, iki” sayılarını söyleyerek nefes alın. Nefes alırken göğsünüz hareket etmesin karın kaslarınız yukarıya doğru hareket etsin. Daha sonra “bir, iki, üç, dört” sayılarını söyleyerek yine burundan aldığımız nefesi dışarıya üfleyin. Bu şekildeki soluk alıp verme alışkanlık haline gelene kadar bu egzersizlere devam etmelisiniz. Böylece solunum yaptıran diafragma kası güçlenir ve daha az nefes darlığı hissedersiniz.