

Στην Ελλάδα της κρίσης

ΤΟΥ ΓΙΑΝΝΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΥ

Αναπνευστικό

Η οικονομική κρίση, που οδηγεί πολλούς καπνιστές να καπνίζουν ό,τι βρουν, αλλά και η αιθαλομίχλη από τα τζάκια επιβαρύνουν τα πνευμόνια



Μάθετε περισσότερα

Η ΧΑΠ ΣΕ ΑΡΙΘΜΟΥΣ

329 εκατ.

ο αριθμός των κρουσμάτων παγκοσμίως

2,9 εκατ.

ο αριθμός των ετήσιων θανάτων παγκοσμίως

4η αιτία

θανάτου στον κόσμο

8%

του ελληνικού πληθυσμού έχει ΧΑΠ

40-45 ετών

η μέση ηλικία εμφάνισης της νόσου

1 στους 4

καπνιστές εκδηλώνει ΧΑΠ

Αυξάνονται τα κρούσματα της «νόσου των καπνιστών»

Εξαρση στα κρούσματα της χρόνιας αποφρακτικής πνευμονοπάθειας, της αρρώστιας των πνευμόνων που είναι γνωστή και ως «νόσος των καπνιστών», αναμένεται τα επόμενα χρόνια εξαιτίας της οικονομικής κρίσης.

«Η οικονομική κρίση συσχετίζεται με χαλάρωση των μέτρων πρόληψης και με κακές συνθήκες διατροφής και διαβίωσης», λέει ο Κωνσταντίνος Γουργουλιάνης, καθηγητής

Η καύση βιομάζας -ξύλων για θέρμανση αυξάνει τη ρύπανση εντός και εκτός σπιτιών

Πνευμονολογίας στο Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας και πρόεδρος της Ελληνικής Πνευμονολογικής Εταιρείας. «Από μελέτες που έχουν διεξαχθεί στη χώρα μας και από την καθημερινή επαφή με τους ασθενείς μας βλέπουμε ότι λόγω κρίσης πολλοί Έλληνες καπνίζουν ό,τι βρουν, ακόμα και λαθραία τσιγάρα, ενώ δεν απευθύνονται στον γιατρό όταν έχουν ύποπτα συμπτώματα, δεν

κάνουν τσεκάπ και τρώνε απρόσεκτα και κατά προτίμηση φτηνό, πρόχειρο φαγητό, οπότε στερούνται και τα αντιοξειδωτικά που υπάρχουν σε αφθονία στα φρούτα και στα λαχανικά», εξηγεί.

Όλα αυτά είναι επιβαρυντικά για την πνευμονική λειτουργία -όχι, βεβαίως, μόνο για τους καπνιστές, αλλά και για όσους πάσχουν από οποιαδήποτε πνευμονοπάθεια, προσθέτει ο κ. Γουργουλιάνης. Και επισημαίνει ότι ένας πρόσθετος επιβαρυντικός παράγοντας είναι τα τζάκια. «Η καύση βιομάζας-ξύλων για θέρμανση αυξάνει τη ρύπανση εντός και εκτός σπιτιών, ένα πρόβλημα που είναι ιδιαίτερος έντονο στα μεγάλα αστικά κέντρα, με πρώτη την Αθήνα», λέει. «Αυτό οδήγησε πέρυσι σε αύξηση των εξάρσεων άσθματος, ενώ αν συνεχιστεί και τα επόμενα χρόνια μπορεί να συσχετιστεί με αύξηση του επιπολασμού της χρόνιας αποφρακτικής πνευμονοπάθειας».

Υπολογίζεται ότι ήδη σε ποσοστό 8% οι ενήλικοι στη χώρα μας πάσχουν από χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια (ή ΧΑΠ, όπως την αποκαλούν για συντομία οι γιατροί), αλλά σχεδόν οι μισοί από αυτούς δεν το ξέρουν. Αντιθέτως, περνούν χρόνια συντροφιά με τον «τσιγαρόβηχα» ο οποίος



Δύο ασθένειες

Ο όρος ΧΑΠ περιλαμβάνει δύο πνευμονικές παθήσεις (τη χρόνια βρογχίτιδα και το πνευμονικό εμφύσημα), οι οποίες έχουν κοινό χαρακτηριστικό τη στένωση των βρόγχων

δεν είναι και τόσο αθώς όσο νομίζουν.

«Ο τσιγαρόβηχας ουσιαστικά δεν υπάρχει», λέει ο κ. Γουργουλιάνης. «Δεν είναι ένα απλός βήχας, όπως θέλουν να πιστεύουν οι καπνιστές, αλλά η πρώτη ένδειξη της ΧΑΠ. Όταν ένας καπνιστής έχει τσιγαρόβηχα σημαίνει ότι έχει βλάβες στους πνεύμονες οι οποίες είναι μη αναστρέψιμες και επιδεινώνονται με κάθε επόμενο τσιγάρο που ανάβει».

Από το σύνολο των κρουσμάτων της ΧΑΠ, ποσοστό μόλις 4%-5% των πασχόντων δεν είναι ή δεν υπήρξαν ενεργητικοί καπνιστές, αλλά ανέπτυξαν την ασθένεια εξαιτίας παραγόντων όπως η έκθεση στον καπνό των άλλων (λ.χ. εργαζόμενοι σε μπαρ και καφετέριες), σε χημικές ουσίες στον επαγγελματικό χώρο, στη ρύπανση του περιβάλλοντος, στα προϊόντα καύσης (π.χ. ξύλων) κ.ά.

Οι υπόλοιποι αρρώστησαν εξαιτίας του τσιγαρού: από όσους καπνίζουν πάνω από ένα πακέτο τσιγάρα την ημέρα, σε ποσοστό περίπου 20% παθαίνουν τελικά χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια. Γιατί όχι οι υπόλοιποι; «Ως φαίνεται υπάρχουν συγκεκριμένοι γενετικοί παράγοντες που άλλους τους κάνουν πιο ευάλωτους και άλλους πιο ανθεκτικούς στη συγκεκριμένη ασθένεια», απαντά ο κ. Γουργουλιάνης.

Η εξέλιξη από τον «τσιγαρόβηχα» μέχρι τις κρίσεις δύσπνοιας

Η ΧΑΠ εξελίσσεται αργά. Επί 10-15 χρόνια μετά την αρχική ανάπτυξη της προκαλεί σχετικά ήπια ενοχλήματα που δεν ανησυχούν τους ασθενείς, με πρώτα τον «τσιγαρόβηχα» και ίσως το λαχάνιασμα κατά τη γρήγορη βάρδια ή την ανάβαση μιας σκάλας. Καθώς περνούν τα χρόνια, η αναπνοή δυσκολεύει αργά αλλά σταθερά, εμφανίζονται κρίσεις βήχα, δύσπνοια, κούραση που γίνεται ολοένα πιο συχνή και τελικά ο ασθενής δεν μπορεί καλά καλά να ντυθεί ή να στρώσει το κρεβάτι

του, ενώ συχνά χρειάζεται συσκευή οξυγόνου για να μπορεί να αναπνεύσει. Επειδή οι βλάβες στους πνεύμονες που ευθύνονται γι' αυτά τα συμπτώματα είναι μη αναστρέψιμες (δεν διορθώνονται ούτε αν κάποιος κόψει το κάπνισμα), είναι απαραίτητο να γίνεται η διάγνωση νωρίς. «Εάν κάποιος είναι πρόωγ ή νυν καπνιστής, έχει ηλικία πάνω από 40 ετών και έχει βήχα, φλέγματα ή δυσκολία στην αναπνοή (λαχάνιασμα) όταν ανεβαίνει σκάλες ή ανηφόρα, όταν σηκώνει κάποια βάρη (π.χ.

ψώνια) ή απλώς όταν βαδίζει βιαστικά, τότε είναι πιθανό να έχει ΧΑΠ», λέει ο κ. Γουργουλιάνης. «Τα συμπτώματα αυτά είναι σημάδι ότι οι πνεύμονες δεν λειτουργούν φυσιολογικά και πρέπει να ελέγχονται αμέσως από έναν γιατρό». Το «σφύριγμα» της αναπνοής, τα συχνά κρουαλόγημα και οι λοιμώξεις επίσης είναι συμπτώματα που πρέπει να ελέγχονται από τον γιατρό, ενώ το οίδημα (πρήξιμο) στους αστραγάλους, το οποίο δεν υποχωρεί όταν τοποθετούνται τα πόδια ψηλότερα από

τα επίπεδα της καρδιάς, είναι πιθανόν ένα σημάδι ότι έχει επηρεαστεί και η καρδιά. Για την αντιμετώπιση της ΧΑΠ χορηγούνται βρογχοδιασταλτικά φάρμακα σε εισπνοές, τα οποία αποτελούν τη βάση της θεραπείας. Τα φάρμακα αυτά ανήκουν σε δύο ομάδες, τους β2-διεγέρτες και τα αντιχολινεργικά, και «ανοίγουν» (διαστέλλουν) τους βρόγχους, με αποτέλεσμα να διευκολύνεται η αναπνοή. Στα πιο προχωρημένα στάδια χορηγείται κορτιζόνη σε εισπνοές.