

SAJTÓKÖZLEMÉNY

VIGYÁZZ A TÜDŐDRE!

*Megszívlelendő mottó a **Kor Kontroll Társaság** és az **Országos Korányi Tbc és Pulmonológiai Intézet** október 16-i nyílt napjához, melynek fő témája az a furcsa nevű betegség volt, amiről keveset hallottunk, s amit inkább áruházláncnak vélnek az emberek, mint betegségnek. Bár jelenleg a 4. helyen áll a WHO halálozási listáján, Magyarországon, kevéssé ismerjük a COPD-t. Az egészségnap folyamán többször is elhangzott, hogy egy pályázatot kellene kiírni, a betegség fogalmának pontos leírására, illetve nevének magyarosítására.*

A rendezvény fővédnöke, **Dr. Szentés Tamás** főpolgármester- helyettes elmondta, hogy a főváros vezetőinek igénye a gondoskodás budapesti lakosok jó egészségi állapotáról. Bár intézmények nem tartoznak fennhatóságuk alá, vannak lehetőségeik ezen a téren. 2012 decemberében elkészítették Budapest egészség-tervét felmérték a lakosság egészségi állapotát, a kockázatokat és felvázolták a reagálási módszereket. Az 50 évvel ezelőttihez képest megváltozott a betegségstruktúra: nem a fertőző, hanem a krónikus betegségekkel kell számolni, amire még nem készült fel sem a társadalom, sem pedig az ellátó rendszer, amiben a proaktív elem – primer, szekunder, terciér prevenció-jószerevével hiányzik. A fővárosi intézményekkel együttműködési megállapodás is született, melynek legaktívabb résztvevője éppen a Korányi kórház. A főpolgármester helyettes szerint a szekunder prevenció szakemberek feladata, a megelőzésben pedig a kulcsszerep a COPD terén is az alapellátásé kellene legyen. Ezért jó lenne, ha a háziorvosok népegészségügyi szerepet is be tudnának tölteni, és a COPD felfedezésében is élen járnának. A Kor Kontroll Társaság elnöke, **B. Király Györgyi** az Év praxisa díj kapcsán szerzett tapasztalatai alapján ezzel szemben úgy látja, hogy a háziorvosok nem terhelhetők tovább, de nyilvánvalóan szükség lenne az alapellátás megújítására. Továbbá, szükséges a média, a döntéshozók, az alapellátás és az orvos-szakma összefogása.

Előzd meg a tüdő betegségeit!

Dr. Kovács Gábor az Országos Korányi Tbc és Pulmonológiai Intézet főigazgatója beszámolt arról, hogy 2014. a COPD éve lesz, a betegség lakosság körében történő megismertetéséről szól majd, s reméli, hogy lakossági és szakmai rendezvények során teret nyer az egészségtudatos gondolkodás. Rendkívül fontos a megelőzés, a korai tünetek felismerése, az életmódot is átalakító folyamatosan fenntartott terápia. Már az első blokkból kiderült, hogy 500-600 ezer embert érintő népbetegségről van szó, akik közül még sokan a kezdeti stádiumban vannak, s talán úgy hiszik, csak a korrrel jár a légszomj a lépcsőn. Hát nem, lehet gyanakodni a COPD-re, és érdemes orvoshoz menni.

Ráadásul olyan szűrés, mint annak idején a TBC kapcsán lehetséges volt, nincs: és nem is lehet. Vannak persze célzott vizsgálatok,- a résztvevők ki is próbálhatták őket - de az tény, hogy az alattomos betegség sokáig tünetmentes, és amikor panaszokat produkál, a légző felület jelentős része már elveszett.

A kezdeti tünetek értékeléséhez fel kell keresni a háziorvost, aki szükség esetén szakorvoshoz irányít. A cél pedig sajnos nem lehet más: mint hogy lassabban alakuljon ki a COPD súlyosabb formája, amit már gyógyszerekkel, vagy oxigénnel lehet csak enyhíteni.

COPD versus asztma

Az Intézmény orvosai közül **Dr. Vizi Éva** osztályvezető főorvos hangsúlyozta, hogy a COPD kiváltó oka kismértékben genetikai, többnyire azonban környezetkárosító tényezők okozzák: levegőszennyeződés, füst, égéstermékek - Európában elsősorban a dohányzás. Olyannyira, hogy a COPD-s betegek 80-90 százaléka dohányos.

Dr. Tóth Krisztina főorvos motivációra tette a hangsúlyt, miközben megjegyezte, hogy akiket érdekel a téma itt vannak. De hogyan lehet megtalálni azokat, akik érintettek, de nem gondolkoznak egészségtudatosan? Pedig az információnak sokakhoz kellene eljutnia. Talán ki lehetne használni a tendenciát, hogy a paciensek 50%-ban a betegségtől való félelem miatt mennek háziorvoshoz. A motiváció kérdése itt kulcsfontosságú, ugyancsak az a kevésbé motivált betegek elérése.

Dr. Csoma Zsuzsanna főorvos válaszolt arra a kérdésre, hogy milyen hasonlóság, illetve különbözőség van a COPD és az asztma között. Megjelenésük - a nehéz légzés - hasonló, de míg az asztma sokszor allergiás reakcióként és rohamokban jelentkezik, és jól gyógyítható, addig a COPD alattomosan alakul ki visszafordíthatatlan gyulladással, szinte tünetmentesen vagy olyan tünetekkel (rekedtség, terhelési nehézlégzés), amit nem tartanak károsnak, és csak optimalizálni lehet az állapotot, kigyógyulni nem lehet belőle. Mindkettőt komplex módon közelítik, s egyre jobbak a lehetőségek is az inhalációs gyógyszerek és egyéb terápiás módszerek, segédeszközök használata terén.

Fulladok, köhögök COPD-s vagyok?

Böszörményi Nagy György főorvos a dohányzás ártalmait emelte ki. "Több mint 90%-ban dohányosok a COPD betegek, és nincs az a gyógyszer, amelynek javító hatását nem rombolná le sokszorosan a dohányzás. Az idősek betegségének is mondják, ráadásul már a légzésfunkció 50%-át el kell veszítenie a betegnek a tünetekhez. „ Az is kiderült, hogy a jéghegy csúcsánál tartunk, a betegek 10-15 százalékát ismerjük csak.

Dr. Hídvégi Edit főorvos szolt arról is, hogy nagyon jó gyógyszerek állnak már a gyógyítás szolgálatában, miután diagnosztizálták, hogy a beteg miért is nem kap levegőt. **Vecsernyés Erzsébet** ápolási igazgató a beteg együttműködésének fontosságát emelte ki, valamint az intézet falai között zajló folyamatos beteg edukációt. Ha a beteg nem tanulja meg például azt, miképpen kell porlasztania gyógyszerét előfordulhat, hogy beveszi a kapszulát és várja, hogy történjen valami, hát nem fog. **Korom Ágota** gyógytornász a fizikai aktivitás és a mozgás szükségességét hangsúlyozta, a terápia részeként. : „Mozogni kell! Futás, úszás, biciklizés, jógyakorlatok, az általunk tanított légző gyakorlatok napi rendszerességgel végzendők.”

A függetlenség napja

A dohányzásról való leszokás fejben dől el - mondják azok, akik már megtették. De mi van akkor, ha ez nem megy? A nikotin az egyik legerősebb drog, - lelki, viselkedési és fizikai függőséget okoz. A leszokáshoz támogatás szükséges, melynek több módját is biztosítja a Korányi kórház.

A telefonos lehetőségről **Kiss Laura** számolt be: az ingyenesen hívható zöld szám 06 80 44 20 44, melyen heti rendszerességgel 10-15 percben segítenek.

Az egyéni támogatás képviselője **Dr. Hertel Katalin** volt, ők 6-8 héten át heti rendszerességgel foglalkoznak a hozzájuk forduló dohányosokkal. **Dr. Fényes Márta** a IV. kerületi tüdőgondozó képviselőjében a tudatosan felépített program szerint működő csoportos terápia előnyeiről beszélt. Ahhoz, hogy egy dohányosból nem-dohányos váljon, a viselkedésen túl az életmódnak, a gondolkozásmódnak is meg kell változnia. Ehhez önfigyelés, önkontroll, problémák feltárására és a velük való megküzdésre is szükség van - ezeket

tanítják, ezt támogatja a közös gonddal küszködő csoport. Persze a „függetlenség napját”, a szabadságot mindenkinek magának kell célba venni, aminek elérése akarat és saját erőfeszítés nélkül nem megy.

A szakemberek a beszélgetéseken kívül nikotinpótló szereket és gyógyszereket is ajánlanak, ha szükséges. Nem tartják célravezetőnek az elektromos cigarettát, a biorezonanciát, és az akupunktúrát sem. Persze ezekről sem beszélnek le senkit, mert hátha épp a beléjük vetett hit ad erőt a leszokáshoz.

Mi volt a nap tanulsága? A csak javítható, de vissza nem fordítható, krónikus, a légutak gyulladásával járó tüdőbetegség, a COPD kiváltó oka úgy 90%-ban nem más, mint belélegzett égéstermék.. Ez az a betegség, amelynél nem szabad megvárni a tüneteket, mert amikor azok megjelennek, az légzéscserét biztosító futball-pályányi tüdőfelület talán már tenispályányira zsugorodott. Szörnyű lehet lassan, talán évek alatt, oxigén-palackból lélegezve megfulladni. Meg lehet előzni? Egyet biztosan lehet: ha dohányzol, most tedd le!