

Polski Dzień Spirometrii – by rozpoznać chorobę i świadomie ją leczyć!

Rozmowa z **dr. n. med. Piotrem Dąbrowieckim**, specjalistą chorób wewnętrznych i alergologii, przedstawicielem Polskiej Federacji Stowarzyszeń Chorych na Astmę, Alergię i POChP.

- Światowy Dzień Spirometrii organizowany jest co dwa lata, a w naszym kraju naprzemiennie z Polskim Dniem Spirometrii. Dlaczego?

Polska Federacja Chorych na Astmę, Alergię i POChP postanowiła co roku organizować Dzień Spirometrii, ponieważ spirometria jest podstawowym badaniem układu oddechowego. Pomaga przede wszystkim w rozpoznawaniu POChP (przewlekła obturacyjna choroba płuc), na którą choruje 2 mln Polaków, z czego 1 mln nie wie o swojej chorobie.

Jeśli chodzi o astmę, spirometria jest badaniem pomocniczym – pomaga w oszacowaniu stopnia klinicznego choroby. Można jednak mieć dobry wynik spirometrii i astmę (tacy pacjenci stanowią 30 proc.). W Polsce astmę ma 4 mln ludzi, ale połowa z nich nie ma postawionego rozpoznania! Dzień Spirometrii to szansa na odnalezienie i uratowanie kolejnych tysięcy chorych przed śmiercią (POChP) lub uwolnienie od dokuczliwych objawów (astma).

- Dlaczego Polski Dzień Spirometrii obchodzony będzie akurat 27 czerwca?

W tym dniu przypada rocznica drugiego Światowego Dnia Spirometrii. W czerwcu 2012 r. udało nam się przebadać ponad 10 tys. osób, z czego u niemal 2 tys. rozpoznano wstępnie objawy astmy lub POChP. W tym roku, podobnie jak w poprzednich latach, nie tylko bezpłatnie wykonamy spirometrię, ale też przeprowadzimy ankietę, w której będziemy pytać m.in. o to, czy dana osoba ma świszczący oddech, duszność, przewlekły kaszel. Jeśli stwierdzimy nieprawidłowości, osoba ta otrzyma od nas list polecający do lekarza rodzinnego, z prośbą o zajęcie się tą sprawą.

- Co to oznacza w praktyce?

W przypadku POChP pacjent ma szansę na prawidłowe leczenie, a co za tym idzie – wydłużenie życia. Zgłaszają się do nas osoby w wieku 50, 60 czy 70 lat, które nigdy nie robiły spirometrii, bo przyzwyczyły się do swojego „kaszlu palacza”. A coś takiego nie istnieje! Przewlekły kaszel to stan zapalny w układzie oddechowym. Jeśli trwa przynajmniej

3 miesiące i pojawia się w ciągu kolejnych 2 lat, jest objawem Przewlekłego Zapalenia Oskrzeli (PZO) nieprawidłowa spirometria plus objawy PZO równa się POChP.

- Kto powinien się zgłosić na badanie spirometryczne?

Każdy, kto ma świszczący oddech, przewlekły kaszel i duszność. A zwłaszcza bierni palacze oraz osoby palące po 40. roku życia, ponieważ są szczególnie zagrożone POChP.

- Na czym polega spirometria?

Jest to badanie nieinwazyjne, trwające ok. 10 minut. Polega na wydmuchiwaniu powietrza z płuc w ustnik aparatu (spirometru). Trzeba nabrać go dużo i intensywnie, długo wypuszczać. Badanie powinno trwać ok. 6 sekund. Na podstawie wieku, płci i wzrostu danej osoby wyliczana jest norma. Jeśli przepływ powietrza jest ograniczony – świadczy to o obturacji, czyli skurczu oskrzeli. To objaw charakterystyczny dla dwóch chorób – astmy i POChP. W Polsce łącznie cierpi na nie ponad 6 mln ludzi (więcej osób choruje tylko na nadciśnienie tętnicze). Ponieważ techniczna strona badania jest bardzo ważna (ok. 20 proc. spirometrii wykonywane jest nieodpowiednio!), od 17 czerwca na stronie internetowej www.astma-alergia-pochp.pl jest dostępny film instruktażowy dla pacjentów, na którym pokazujemy, jak prawidłowo wykonać to badanie.

- Na czym polega obturacja?

Przy astmie jest to obrzęk błony śluzowej i skurcz oskrzeli, przez co zmniejsza się ich światło. Dochodzi też do zagęszczenia śluzu, który zaciopowuje układ oddechowy, może go nawet zablokować. Dawniej ludzie z tego powodu umierali. Dziś mamy znakomite leki – glikokortykosteroidy wziewne, które, co ważne, działają tylko miejscowo. A także leki rozszerzające oskrzela, immunoterapię swoistą (odczulanie) i terapię biologiczną. Sterydy wziewne odmieniły los pacjentów chorych na astmę, bo dzięki nim można wielokrotnie zredukować dawkę leku i uzyskać bardzo dobry efekt terapeutyczny bez skutków ubocznych. Co więcej, można połączyć 2 w 1, czyli sterydy wziewne z lekiem rozszerzającym oskrzela (beta2-mimetyk), co jest jeszcze bardziej skuteczne. Im wcześniej zastosujemy terapię, tym lepiej. Nie należy się bać rozpoznania astmy, bo przy dzisiejszych lekach w ciągu kilku dni możemy doprowadzić do ustąpienia objawów i, w efekcie, zapobiec zaostrzeniom choroby.

**- Podczas Polskiego Dnia Spirometrii główny nacisk kładzie się na wykrycie POChP.
Czy jest to choroba dziedziczna?**

Nie, raczej uwarunkowana społecznie (dziadek palił, tata palił, ja palę). Związana jest z wrażliwością osobniczą na dym tytoniowy. Zjawisko to dotyczy co drugiej osoby. Ponad 35 proc. Polaków pali, a zatem połowa z nich jest zagrożona POChP. Szczególnie osoby mieszkające w dużych aglomeracjach, bo poza dymem tytoniowym do układu oddechowego wnikają zanieczyszczenia powietrza, prowadząc do obturacji oskrzeli.

Dodatkowe ryzyko zachorowania na POChP występuje u osób z niedoborem alfa-1 antytrypsyny. Bezpłatne badanie krwi w tym kierunku można wykonać w Instytucie Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie.

W przypadku POChP podstawową sprawą jest rzucenie palenia (jeżeli pacjent bierze leki i pali, efektywność terapii jest dużo mniejsza!). Potem dochodzą leki i rehabilitacja ruchowa. Tacy pacjenci dłużej żyją i życie to ma lepszą jakość. Jeśli do tego dołożymy szczepienia przeciwko grypie i pneumokokom, mamy optymalne leczenie. Ale najpierw pacjenta trzeba rozpoznać. I po to właśnie jest Polski Dzień Spirometrii, na który wszystkich serdecznie zapraszam!

Informacje o placówkach prowadzących bezpłatne badania spirometryczne w ramach Polskiego Dnia Spirometrii znaleźć można na stronie www.astma-alergia-pochp.pl

Wywiad przed autoryzacją. Do wykorzystania w części lub całości.

Materiał prasowy przygotowany z okazji Polskiego Dnia Spirometrii, czerwiec 2013 r.