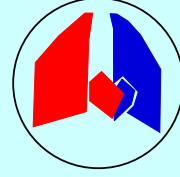




T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI



TÜRK TORAKS DERNEĞİ

KOAH

(Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı)

ile Yaşam

GARD | 
Türkiye | HERKES İÇİN SAĞLIKLI BİR NEFES

Ankara - 2011

TÜRK TORAKS DERNEĞİ EĞİTİM KİTAPLARI SERİSİ

Türk Toraks Derneği Yayınıdır

Türk Toraks Derneği Eğitim Kitapları Serisi, solunum hastalıkları konusundaki güncel bilgiler ile hastalıklardan korunma, önlem ve tedavi bilgilerinin, anlaşılır ve kolay uygulanır şekilde hastalara ve birinci basamak sağlık hizmeti veren görevlilere aktarıldığı bir kitap serisidir.

Sahibi: Türk Toraks Derneği adına Prof. Dr. Eyüp Sabri Uçan
Sorumlu Yazı İşleri Müdürü: Prof. Dr. Lütfi Çöplü

Editörler

Prof. Dr. Münevver Erdiñ
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi
Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir

Prof. Dr. İnci Gülmez
Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi
Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Kayseri

Editör Yardımcıları

Prof. Dr. Çağlar Çuhadarođlu, Doç.Dr. Pınar Yıldız

Bakanlık Yayın No: 866
ISBN : 978-975-590-403-0

Bu yayın Sağlık Bakanlığı tarafından "Türkiye Kronik Hava Yolu Hastalıklarını Önleme ve Kontrol Programı" etkinlikleri kapsamında Ekim 2011 tarihinde hazırlanmış, THSK tarafından güncellenerek basılmıştır.

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI KURUMU

Teknik Çalışma Grubu

Uzm. Dr. Nazan YARDIM (Daire Başkanı)
Ertuğrul GÖKTAŞ (Şube Müdürü)
Ayşe GÜNDOĞAN (Tıbbi Teknolog)
Meltem AYHAN (Sosyolog)

Yayın Komisyonu

Dr. Halil EKİNCİ (Genel Müdür Yrd.)
Dr. Kağan KARAKAYA (Daire Başkanı)
Osman BUNSUZ (Daire Başkanı)
Hakime ZAL (Şube Müdürü)

Türk Toraks Derneği

Turan Güneş Bulvarı, No: 175/19. Oran, Ankara • Tel: (0312) 490 40 50 • Faks: (0312) 490 41 42
e-posta: toraks@toraks.org.tr • Web sitesi: www.toraks.org.tr

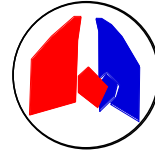
Yayın Hizmetleri

Galenos Yayıncılık San. Tic. Ltd. Şti.
Molla Gürani Cad. 22/2 34093 Fındıklı, İstanbul • Tel: (0212) 621 99 25 • Faks: (0212) 621 99 77
e-posta: info@galenos.com.tr
Basım Yeri: Anıl Reklam Matbaacılık - (0.312) 229 37 41 • Baskı Tarihi: Ekim 2011

Türk Toraks Derneği Eğitim Kitapları Serisi'nde yayınlanan tüm kitapların basım ve yayın hakkı Türk Toraks Derneği'ne aittir. Türk Toraks Derneği'nin yazılı izni olmaksızın bu kitapların hiçbir bölümü basılamaz, elektronik ve mekanik bir şekilde çoğaltılamaz ve kaynak gösterilmeden alıntı yapılamaz.



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI



TÜRK TORAKS DERNEĞİ

KOAH

(Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı)

ile Yaşam

Hazırlayanlar

Prof. Dr. Sema Umut

Prof. Dr. Ertürk Erdiç

İÇİNDEKİLER

KOAH Nedir?	4
KOAH Neden ve Nasıl Gelişir?	5
KOAH'lı Bir Hastadaki Belirtiler Nelerdir?	7
Acaba KOAH'lı mısınız?	8
KOAH Tanısı Nasıl Konur?	8
Doktora Ne Zaman Başvurmalı?	9
KOAH'tan Nasıl Korunulur?	10
KOAH Nasıl Tedavi Edilir?	11
KOAH'la Daha Rahat Yaşamak İçin Pratik Yöntemler	20

ÖNSÖZ

Deęerli Hastamız,

Doktorunuz sizde veya bir yakınınızda Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı (KOAH) olduğunu söyledi ve siz de bu hastalığın nasıl olduğunu, tedavisini, almanız gereken önlemleri öğrenmek istiyorsunuz. O zaman, bu kitapçığı okuyarak merak ettikleriniz konusunda bilgi sahibi olabilirsiniz.

Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı, oldukça sık görülen bir hastalıktır ve tüm dünyada yaklaşık 600 milyon KOAH'lı hasta bulunmakta, yılda 3 milyon kişi KOAH nedeniyle hayatını kaybetmektedir. Yıllar içinde kalp, damar, beyin hastalıkları azalırken, KOAH tüm dünyada artmaktadır.

KOAH'lı hastaların birçoğu kendisinde bu hastalığın olduğunu bilmemektedir. Oysa ki KOAH önlenbilir ve tedavi edilebilir bir hastalıktır. Erken tanı ve etkin tedaviyle KOAH'la yaşam çok daha kolay olacaktır.

Bu kitapçık; hastalığı daha iyi anlamanızı, tedaviyi daha iyi uygulamanızı ve hastalıkla daha rahat yaşamanın ipuçlarını öğrenmenizi sağlayacaktır.

Kitapçık, kesinlikle doktorunuzun yerini tutamaz.

KOAH ile daha sorunsuz ve daha rahat yařamanız dileęiyle...

Prof. Dr. Sema UMUT Prof. Dr. Ertürk ERDİNÇ

KOAH Nedir?

KOAH, “Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı”nın baş harflerinden oluşan bir kısaltmadır.

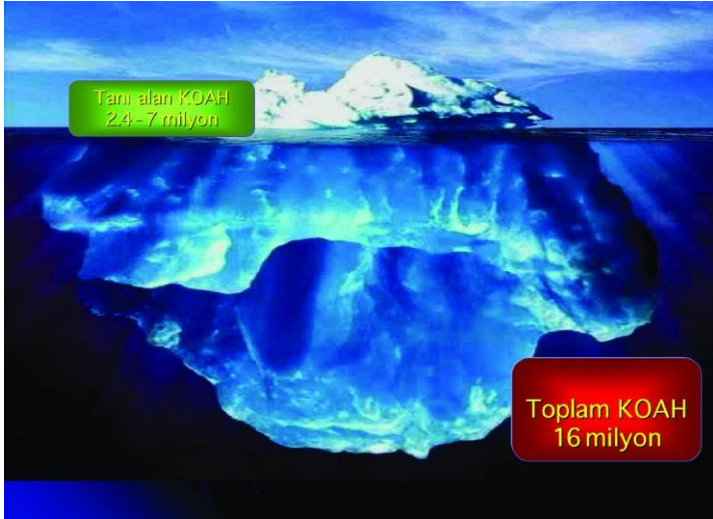
Kronik (Süregen - Müzmin): Uzun süredir devam eden anlamına gelmektedir.

Obstrüktif (Tıkayıcı - Daraltıcı): Hava yollarındaki daralma nedeniyle havanın giriş çıkışı rahat bir şekilde sağlanamaz. Hava yollarındaki daralma, nefes verirken daha belirgindir ve hava daralmış olan hava yollarından geçerken adeta ıslık sesine benzer bir ses duyulur.

KOAH, süregen bronşit ve akciğerdeki hava keseciklerinin harabiyeti sonucu hava akımında kısıtlanma ile seyreden bir hastalıktır. Hava akımındaki azalma daima ilerleyicidir.

Kronik bronşit: Birbirini takip eden iki yıl boyunca, yılın en az üç ayı devam eden öksürük ve balgam çıkarma ile kendini gösteren bir hastalıktır. Şüphesiz, bu öksürüğün verem ya da yavaş seyirli bir başka akciğer hastalığına bağlı olup olmadığının araştırılması gerekir.

Amfizem (hava keseciklerinin harabiyeti): Akciğerdeki hava keseciklerinin harabiyeti sonucu bu keseciklerdeki anormal ve kalıcı genişlemedir. Buna bağlı olarak, küçük hava yollarında daralma ortaya çıkar.



KOAH Neden ve Nasıl Gelişir?

Hastalığın en önemli nedeni '**SİGARA KULLANIMI**'dir. Diğer nedenler; mesleki olarak toz, duman ve gazların solunması, akciğeri koruyucu bir faktörün (alfa-1 antitripsin) doğuştan eksikliği, hava kirliliği, hava yollarının aşırı duyarlılığı ve sosyal etkenlerdir.

Sigara Kullanımı: Hastalığın en önemli nedenidir. Ülkemizde erişkinlerin yaklaşık yarısı sigara içmektedir. Sigaraya başlama yaşı, dumanın yoğunluğu, günlük ve toplam içilen miktar hastalığın gelişimini etkilemektedir. Anne ve babası sigara içen çocuklarda solunum sistemi hastalıklarına ve kronik bronşite daha fazla rastlanır. Otuz yaşından sonra akciğer kapasitesi her yıl azalmaya başlar. Sigara içenlerde bu azalma çok daha fazladır. Sigaranın bırakılması ile akciğer kapasitesindeki bu azalma yavaşlamaktadır.

Meslek Nedeniyle Toz, Duman ve Çeşitli Gazların Solunması: Kömür ve diğer metallerin işçiliğinde, ulaşım sektöründe, odun işçiliği, kâğıt imalatında çalışanlarda, çimento, tahıl ve tekstil işçiliğinde hastalık görülme olasılığı daha fazladır. Bu kişiler sigara da içiyorlarsa, hastalık kaçınılmaz hâle gelmektedir.



Doğuştan Bir Faktör Eksikliği: Hastaların yaklaşık %1'inden az bir kısmında, akciğer harabiyetini azaltan bir faktörün (alfa-1 antitripsin) genetik olarak eksikliği sonucu KOAH gelişir. Bu kişilerde sigara kullanımı hastalığın ortaya çıkışını hızlandırmaktadır.

Pasif Sigara İçiciliği: Sigara içmeyenlerin, özellikle de çocukların, sigara içilen bir ortamda dumana maruz kalması, ileri yaşlarda astım ve KOAH başta olmak üzere solunum sistemi hastalıkları gelişme riskini artırmaktadır.

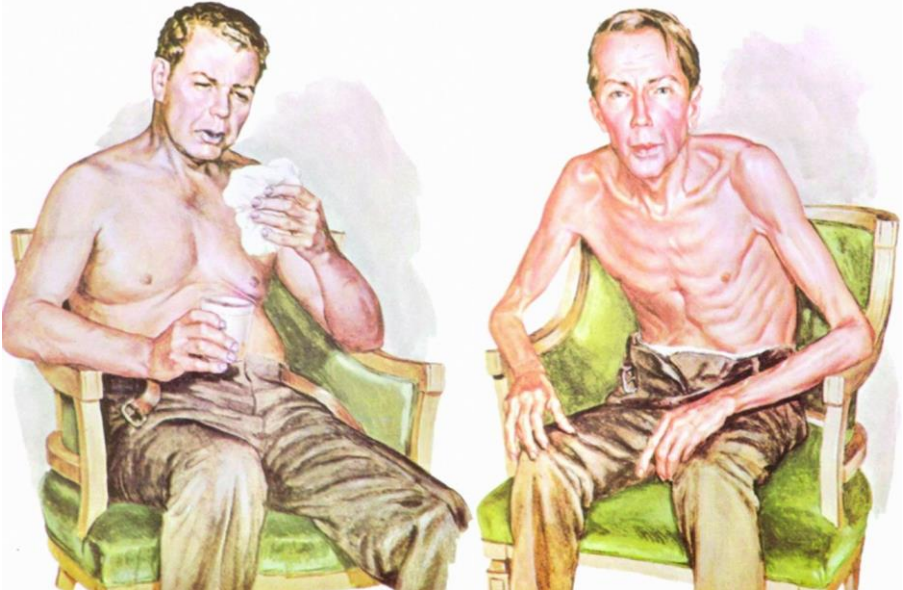
Hava Kirliliği: Kentlerdeki hava kirliliği hem KOAH oluşumuna neden olmakta, hem de atak sıklığını artırmaktadır. Evlerde ısınma ve yemek pişirme amacıyla kullanılan çeşitli bitkisel, hayvansal kaynaklı yakıtlar, özellikle de kırsal kesimde kullanılan tezek, KOAH'a neden olabilmektedir.

Cinsiyet: Sigara kullanımının daha fazla olması ve mesleki maruziyet nedeniyle erkeklerde sık görülmekte iken, son yıllarda sigara içmenin artması nedeniyle kadınlarda da KOAH artmaktadır.

Sigara Hastalığı Nasıl Yol Açar?

Sigara Hava Yollarında Ne Gibi Değişikliklere Neden Olur?

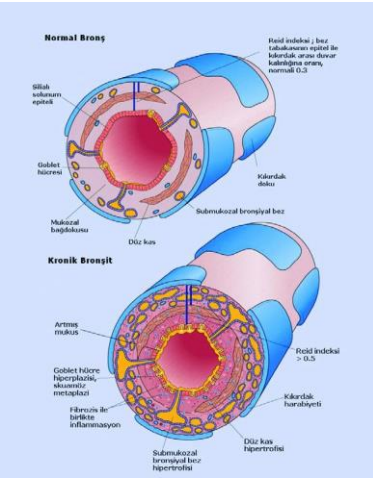
Çevresel ya da mesleki olarak solunan toz, duman, gazlar ve SİĞARA DUMANI hava yollarına ulaşır. Bu zararlı maddeleri temizlemek amacıyla hava yollarına toplanan hücrelerden ortama salınan bazı maddeler, hava yollarında şişlik ve iltihap oluşturmaktadır, aynı zamanda akciğerdeki hava keseciklerinin de yapısını bozmaktadır. Bu iltihap, mikroplarla ortaya çıkan bir iltihap değildir. Hava yollarında oluşan şişlik ve iltihaba bağlı olarak balgam miktarı artar. Üretilen fazla balgam, hava yollarında şişlik, kas kütlelerinde artış, kıkırdak kaybı gibi nedenlerle büyük ve özellikle de küçük hava yolları daralır, tüm bunların sonucu olarak



da hava akım hızı azalır. Büyük ve küçük hava yollarında daralmaya bağlı olarak kronik bronşit, hava keseciklerinin yapısının bozulması sonucu da amfizem meydana gelir. Kana oksijen geçişi bozulur ve hastalığın ileri dönemlerinde kandaki oksijen miktarı azalır.



KOAHLı Bir Hastadaki Belirtiler Nelerdir?



Hastalıkta üç temel yakınma görülür:

- Öksürük
- Balgam çıkarma
- Nefes darlığı

Öksürük ve balgam çıkarma ilk ortaya çıkan yakınmalardır. Genellikle bu bulgular hastalar tarafından önemsenmez. Çoğu zaman sigara öksürüğü olarak değerlendirildiği için de hastalığın erken tanısı gecikebilir. Öksürük ve balgam sabahları daha fazladır. Balgam genelde sümüksü ve beyaz renklidir. Balgam miktarının artması, renginin sarı veya yeşil renge dönüşmesi solunum yollarında

mikrobik bir iltihabın olduğunun göstergesidir. Nefes darlığı, özellikle hareket sırasında ortaya çıkar ve yıllar içinde yavaş yavaş artış gösterir. Başlangıçta hızlı yürümek zorunda kalındığında, merdiven çıkarken yada yokuş tırmanırken hissedilir. Yıllar içinde artar, giyinirken, konuşurken ve hatta istirahat halinde bile hissedilir hale gelir. Nefesi verirken ortaya çıkan zorluk nedeniyle akciğerlerde kalan hava miktarı artar, göğüs kafesi genişler ve tıpkı bir fiçı şeklini alır ki buna 'fiçı göğüs' adı verilir. Nefes alındığında, kaburga aralıkları içeri doğru hareket eder ve hasta nefesini dudaklarını büzerek vermeye çalışır (büyük dudak solunumu). Yakınmalar yalnızca nefes darlığı ile sınırlı kalmaz. Yorgunluk, halsizlik ve depresyon diğer yakınmalara eşlik eder. İleri dönemlerde kanın yeterince oksijenlenememesi sonucu parmak uçları, dil, dudaklar ve kulak memeleri mavi-mor renk alır. Ağır hastalarda kandaki karbondioksitin atılamamasına bağlı olarak uykuya eğilim artar.

Acaba KOAH'lı mısınız?

- Sigara içiyor musunuz?
- Öksürüyor musunuz?
- Balgam çıkarıyor musunuz?
- Yaşıtlarınızla aynı hızı tutturmakta zorlanıyor musunuz?
- Nefesiniz daralıyor mu?

Bu sorulara cevabınız 'EVET' ise 'KOAH'lı olabilirsiniz.

KOAH Tanısı Nasıl Konur?

Öykü ve Yakınmalar: Hastaların çoğu; en az 20-25 yıldır, günde 20 ve üzeri sigara içen kişilerdir. Bir kısmında meslek nedeniyle toz ve dumana maruz kalma söz konusudur.

Öksürük ve balgam çıkarma, kış aylarında tekrarlayan solunum yolu enfeksiyonları hastaların ilk başvuru yakınmalarıdır. Daha sonraki yıllarda bunlara nefes darlığı eşlik eder.

Kronik bronşitin ağırlıklı olduğu hastalarda, öksürük ve balgam çıkarma sabahları daha fazladır. Balgam miktarının artması, balgam renginin sarı veya yeşil renge dönüşmesi solunum yollarında iltihabın göstergesidir. Buna hastalığın '**atak**' ya da '**alevlenme**' dönemi adı veriliyor. Bu dönemlerde öksürükle artış yanı sıra, nefes darlığında artış ve hışıltılı solunum görülebilir, bazen ateş tabloya eklenebilir.

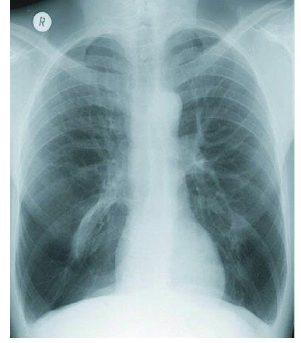
Hastalığın daha ileri dönemlerinde, kanda oksijen düşüklüğüne bağlı olarak ellerde, ayaklarda ve dudaklarda morarma, kilo kaybı görülebilir.

- **Fizik Bakı:** Hastanın muayenesinde vücut yapısı değerlendirilir ve göğüs kafesi genişliğinin artması gözlenebilir. Hışıltılı bir solunum ya da dinleme aleti ile akciğerlerde hava yollarının tıkanıklığını düşündüren sesler işitilir. Kronik bronşitin ağırlıklı olduğu hastalarda, ileri dönemler de, bacaklarda ve ayak üzerinde şişlikler olabilir.

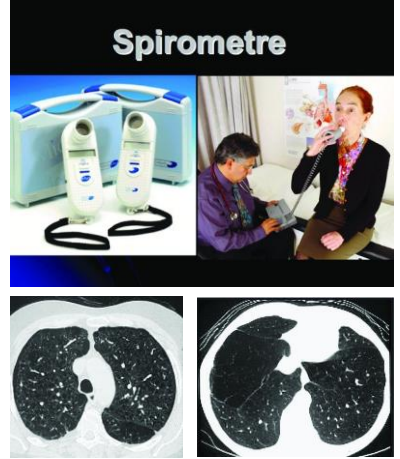
- **Solunum Fonksiyon Testleri:** Hastalığın tanısının konmasında, şiddetinin belirlenmesinde,



seyrinin değerlendirilmesinde ve diğer akciğer hastalıklarından, özellikle astımdan ayırt edilmesinde yardımcı olan nefes ölçüm testleridir. Akciğer kapasitesi ve hava yollarının darlık derecesi özel bir laboratuvar odasında saptanır. Bunun için hasta bilgisayarlı bir cihaza teknisyenin istekleri doğrultusunda üfler.



- **Akciğer Filmi:** Hastalığa ait bulgular araştırılır, tanı film ile konulmaz.
- **Kan Oksijen Değerinin Ölçülmesi:** Atardamar kanında oksijen miktarı ölçülür.
- **Bilgisayarlı Film (Tomografi):** Bazı durumlarda akciğerin bilgisayarlı filminin çekilmesi gerekebilir.
- **Yaşam Kalitesi Anketleri:** Hastalığın kişinin yaşamını ne kadar etkilediğine dair bilgi almak amacıyla, doktor tarafından bir takım anket sorularının cevaplanması istenir.
- **AtakDönemlerindeBalgamMuayenesi:** Balgamin renginin sarı veya yeşil renge dönüştüğü alevlenme dönemlerinde, sorumlu mikrobun belirlenmesi amacıyla balgam incelemesi yapılabilir.



Doktora Ne Zaman Başvurmalı?

İlk Başvuru Ne Zaman Yapılmalı?

- Sigara içen kişiler sigarayı bırakma konusunda yardıma ihtiyaç duyduklarında, sigarayı bırakma polikliniklerine başvurabilirler. Bu konuda üniversitelerin göğüs hastalıkları anabilim dalları ve göğüs hastalıkları hastanelerinden bilgi alınabilir.
- Uzun süredir sigara kullanan veya maden, metalürji, çimento sektörü gibi KOAH'a neden olabilecek bir meslekte çalışan kişiler; art arda iki yıl ve her yıl üç ay süren başka bir nedene bağlı olmayan öksürük, balgam çıkarma yakınmaları olduğunda, **HEMEN DOKTORA BAŞVURMALIDIR!**
- Her geçen gün giderek artan nefes darlığı yakınması varsa, hemen doktora başvurulmalıdır.

- Doktora başvurmada gecikmenin en önemli nedeni, bu yakınmaların sadece sigara içimine bağlanmasıdır. Oysa bunlar, KOAH geliştiğini ya da gelişmekte olduğunu bildiren temel yakınmalardır.

KOAH Tanısı Aldıktan Sonra;

- Düzenli kullanılan nefes açıcı ilaçları arttırma ihtiyacı duyulduğunda,
- Soğuk algınlığı ya da akciğer iltihabından dolayı yakınmalarda artış olduğunda,
- Daha önce yapılabilen günlük işleri yaparken nefes darlığında artış hissedildiğinde,
- Göğüs ağrısı veya öksürükle ağızdan kan gelmesi söz konusu ise,
- Dudaklarda, parmak uçlarında morarma gözleniyorsa,

HEMEN DOKTORA BAŞVURMALIDIR!

KOAH'tan Nasıl Korunulur?

- KOAH gelişiminde en büyük etken **“sigara kullanımı”**dır. Kişinin kendisi sigara içmese bile, sigara dumanına maruz kalması da hastalığın oluşumunda etkilidir. Sigarayı bırakmak ya da sigara içilen ortamlarda bulunmamak, bu hastalığa yakalanmamak için ilk sırada alınması gereken önlemlerdir. Sigara bırakmada birçok yöntem önerilmektedir. Son yıllarda göğüs hastalıkları kliniklerinde, sigarayı bıraktırma poliklinikleri hizmet vermeye başlamıştır. Bu polikliniklerde öncelikle kişinin sigaraya bağımlılık derecesi saptanmakta, buna göre çeşitli yöntemler kullanılmaktadır. Öneri ve eğitimin yanı sıra, nikotin sakızı, bantları ve ilaçlar da kullanılmaktadır.
- Toz ve dumana maruz kalınan mesleklerde çalışan kişilerin sigara içmeleri, KOAH'a yakalanma olasılıklarını arttıracığından, bu kişilerin sigaradan uzak durmaları çok daha fazla önem kazanmaktadır. Bu işyerlerinde, toz ve duman gibi maddelere maruz kalma derecesini azaltacak maske kullanmak gibi önlemler faydalı olacaktır.
- Daha çok kırsal kesimde evlerde yemek pişirmek ya da ısınmak amacıyla kullanılan hayvansal ya da bitkisel kaynaklı yakıtların yerine, başka kaynakların kullanılması önerilmektedir.
- KOAH tanısı olan hastalara, soğuk hava, tozlu-dumanlı ve sigara içilen ortamlar yakınmaları arttırdığından, böyle yerlerden uzak durması önerilmelidir.

- Özellikle kış mevsiminde sık sık nezle-grip olunmasını minimuma indirmek için, her yıl Eylül-Ekim aylarında bir kez grip aşısı ve gereken olgulara 6 yılda bir zatürree aşısı önerilmektedir.

Sonuç olarak; **KOAH gelişiminde en etkili faktör sigara kullanımıdır. Sigara kullanımının önlenmesiyle hastalıktan korunmak mümkündür.**

KOAH Nasıl Tedavi Edilir?

KOAH Tedavisinde İlk Adım 'Sigaranın Bırakılmasıdır'.

Tedaviyle;

- Hastalığın ilerlemesi önlenecek,
- Yakınmalar azalacak,
- Egzersiz kapasitesi artacak,
- Yan etkiler engellenecek,
- Yaşam süresi uzayıp yaşam kalitesi artacaktır.

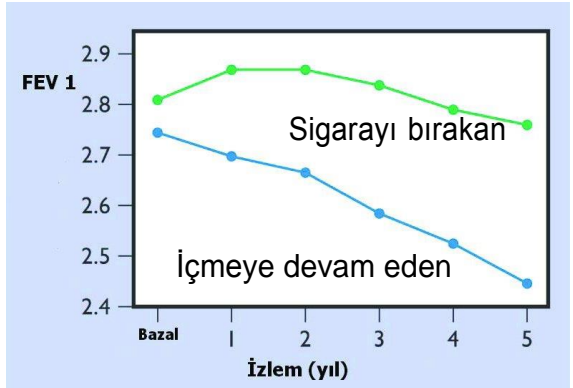
Tedavi Programı

- Sigaranın bırakılması,
- Çevresel ve mesleki hava kirliliğinin kontrolü,
- Uzun süreli ilaç tedavisi,
- Atak tedavisinden oluşmaktadır.

KOAH oluşmasını ve doğal gelişimini belirleyen en önemli risk faktörü sigara kullanımıdır.

KOAH'ta sigaranın bırakılmasıyla akciğer

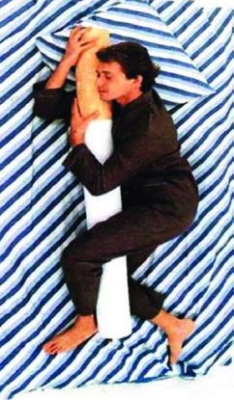
fonksiyonlarındaki kayıp azalmaktadır. En iyisi sigaraya hiç başlamamaktır.



Sigarayı Bırakmaya Karar Verdiniz!

Daha önce sigarayı bırakmaya çalışıp yeniden başlamış olabilirsiniz. Bu sizi

engellememeli. Çünkü sigarayı kesin olarak bırakanların çoğu, daha önceki birkaç başarısız deneyime rağmen yine de sigarayı bırakmayı başarmışlardır. Daha önce bırakmaya çalışıp da tekrar başladıysanız, niçin başarısız olduğunuzu düşünün ve nedenlerini yazın:



- Bu sefer neden sigaraya başladınız?
- Yine aynı hatayı yapmamak için nasıl bir plan uygulamalısınız?
- Sigarasız yaşama geçeceğiniz günü önceden belirleyin.
- Kendinize zaman ayırabileceğiniz, size sigara istetecek etkenlerden uzak bir gün belirleyin.
- Bugünü kaydedip altını imzalayın ve görebileceğiniz bir yere asın.
- Yanınızda sigara taşımayın.
- Yakınlarınıza sigarayı bırakacağınızı söyleyin ve onlardan destek isteyin.
- Sigara bırakma gününe kadar sigarayı azaltın.
- Sigara karnesi hazırlayıp her içtiğiniz sigarayı, ortamı, zamanı, kimlerle niçin içtiğinizi, nasıl bir ruh hali içinde

olduğunuzu kaydedin. Daha sonra, kendinize “Acaba içmesem olur muydu?” diye sorun.

Size sigarayı hatırlatacak nedenler sıklıkla:

- Alkol,
- Yemek sonrası,
- Kahve ve çay,
- Sigara içen başkaları olabilir. Bunlarla nasıl başa çıkacağınızı planlayın. En iyisi bunlardan bir süre uzak durun.
- Alkolü, çayı ve kahveyi azaltın.
- Sigara içilen kahve, bar gibi yerlere gitmeyin.
- Sigara bırakma gününden önce ev ve işyerinizi temizleyin. Tüm sigara, küllük ve çakmakları atın, sinmiş sigara kokusundan kurtulun.
- Dişlerinizi temizletin,
- Yeni ve temiz giysiler giyin.

Sigara İçmek İsteddiğinizde:

- Bulduğunuz ortamı değiştirin.
- Beş dakika bekleyin.
- Derin nefes alıp gevşemeye çalışın.
- Bir bardak suyu ağzınızda bekleterek yavaş yavaş için.



Sigaradaki nikotin; alkol, kokain ve eroinden daha fazla bağımlılık yapan bir maddedir.

Her çekişten 10 saniye sonra nikotin beyninize ulaşip kendinizi “iyi hissetmenizi” ve daha fazla “nikotin istemenizi” sağlar.

Sigarayı Bıraktığınız Zaman

İlk 24 saat huzursuzluk, gerginlik, sinirlilik, yorgunluk, uykusuzluk, kabızlık, hazımsızlık hissedebilirsiniz. Bu sıkıntılar genellikle bir-iki hafta içinde kaybolur ve kendinizi;

- **ÇOK DAHA DİNÇ, SAĞLIKLI ve GENÇ** hissedersiniz.
- Balgam miktarınız azalır.
- Nefes darlığınız azalır.
- Yiyeceklerden daha çok tat alırsınız.
- Akciğer kanseri olma riskiniz her geçen gün azalır.
- İyileşmeniz hızlanır.
- Daha rahat uyursunuz.
- Daha güzel kokarsınız.
- Cebinizde daha çok para kalır.

Sigarayı bırakınca iştahınız açılır. Kilo almak istemiyorsanız:

- Sebze ve meyve yiyin.
- Bol bol su için.
- Yürüyüş ve egzersiz yapın.
- Şekerli, unlu, yağlı, tuzlu yiyeceklerden uzak durun.

Sigarayı bırakınca bir müddet öksürüğünüz ve balgam miktarınız artabilir. Bu, solunum yollarınızın temizlendiğinin belirtisidir. Kendi kendinize sigarayı bırakmakta zorlanıyorsanız, hekiminizden yardım isteyin.

Sigarayı Bırakmayı Kolaylaştıran İlaçlar Var mıdır?

Hekiminizin size önereceği ilaçlarla sigarayı daha rahat bırakabilirsiniz.

Nikotin Tedavisi



Sigaranın asıl bağımlılık yapıcı maddesi nikotinin gittikçe azalan dozlarda vücuda verilmesiyle, sigarayı kesince oluşan yoksunluk bulguları ortadan kalkar ve sigarayı bırakmanız kolaylaşır. Nikotin tedavisindeki nikotinin zararı, sigaranın zararıyla karşılaştırılmayacak kadar azdır. Nikotin flaster (bant, yama), sakız, burun

spreyi ve solunum spreyi şeklinde verilebilir. Ülkemizde cilde yapıştırılan flaster şekli mevcuttur. Flaster sabah uyanınca gövde veya üst kolda kılısız, kuru ve temiz bir bölgeye yapıştırılıp 24 saatte bir değiştirilir. Flasterler her gün değişik bir yere yapıştırılmalıdır.

- Nikotin tedavisi mutlaka doktor kontrolünde yapılır.
- Nikotin tedavisi sırasında kesinlikle sigara içilmez.

Bupropion

Sigarayı bırakmanızı kolaylaştıracak bir ilaçtır. Hap şeklinde ağızdan alınır. Tedavinin doz ve süresi mutlaka hekiminiz tarafından ayarlanmalıdır.

Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı Tedavisinde Kullanılan İlaçlar

I. Nefes Açıcı İlaçlar

Bu gruptaki ilaçlar antikolinergikler, beta agonistler ve teofilindir. Farklı mekanizmalarla etki gösteren bu ilaçlar, solunum yollarını mümkün olduğunca açık tutmaya, genişletmeye yarar. Böylece nefes darlığı azalır.

a) Beta agonist ilaçlar (salbutamol, terbutalin, salmeterol, formoterol):

Solunum yolu ile alınan kısa etkili (4-6 saat) ve uzun etkili (12 saat) formları ülkemizde mevcuttur. Yan etkileri:

- Ellerde titreme ve çarpıntı.

Çözüm: Bu iki yan etki, kendiliğinden geçer.

b) Antikolinergik ilaçlar (İpratropiyum, tiyotropiyum): Kısa etkili İpratropiyumun (4-6 saat etkili) solunum yolu ile alınan sprey formu ülkemizde vardır. Ayrıca günde bir kez kullanılan uzun etkili (24 saat) tiyotropiyum mevcuttur. Yan etkileri:

- Ağız kuruluğu, çok nadiren kabızlık ve idrar güçlüğü.

Çözüm: Gün boyunca sık su içilmelidir.

c) Teofilin: Tablet ve enjeksiyon formları mevcuttur.

Teofilin ile ilgili sorunlar: Doz fazlalığı ile ilişkili olarak;

- Bulantı, kusma, çarpıntı, uykusuzluk.
- Bazı ilaçlarla uyumsuzluk,

Çözüm: Önerilen dozun üzerine çıkılmamalı, birlikte kullanılan ilaçlar için doktora danışılmalıdır.

II. İnhaler Kortikosteroidler (beklometazon, budesonid ve flutikazon):

Daha ağır hastalardaki kullanılan bu ilaçlar, solunum yollarındaki mikrobik olmayan

iltihabı azaltırlar. Solunum yolu ile alındıklarında;

- Ses kısıklığı
- Ağız içi enfeksiyonlar meydana gelebilir.

Çözüm: İlaç kullandıktan sonra mutlaka ağız çalkalanıp tükürülmelidir. Düzenli ilaç kullanımına rağmen yakınmaların arttığı dönemlerde kortikosteroid tabletleri önerilebilir. Bu ilaçlara doktora danışılmadan başlanmamalı ve önerilen zamandan önce kesilmemelidir.

Tablet şeklinde alınan kortikosteroidlerin uzun süre kullanımında;

- Ciltte incelme, kemik erimesi, kas erimeleri, mide şikâyetleri, kilo alma, yüksek tansiyon ve şeker hastalığı gibi sorunlar ortaya çıkabilir.

Doğru zamanda doğru şekilde kullanıldıklarında yararları, yan etkilerinden çok daha fazladır.

III. Antibiyotikler:

Antibiyotikler bakteriyel enfeksiyonlara karşı kullanılır. Balgamin miktarı artıp rengi yeşil iltihaplı bir hal aldığına önerilir.

- Antibiyotik mutlaka doktorun önerdiği doz ve saatte alınmalıdır.
- Önerilen süreye mutlaka uyulmalıdır.
- Durumda düzelme olmazsa antibiyotiğinin değiştirilmesi gerekebilir, doktorla görüşülmelidir.



Solunum Yoluyla Tedavi

İlaçların solunum yoluyla, yani inhalasyonla alınması, yan etkilerinin yok denecek kadar azaltılması ve doğrudan akciğerlere etki etmesi açısından özellikle tercih edilmektedir. Solunum yoluyla verilen ilaçların etkili olması için doğru şekilde kullanılması gerekir. İlaçlar, hekimin önerdiği şekilde kullanılmalıdır.

Önerilenden fazla kullanılmamalıdır!

Aşağıda bazı inhaler cihazlarının kullanım şekilleri kısaca anlatılmıştır:



Ölçülü Doz İnhaler (ÖDİ) Kullanımı

- Cihazın kapağını çıkarın.
- Birkaç kez sallayın.
- Derin bir nefes alın, sonra nefesinizi tam olarak verip akciğerlerdeki havayı boşaltın.
- Dik durun, cihazı ağızınıza yerleştirin, derin ve yavaşça bir nefes alırken tüpe basın ve nefes almaya devam edin.
- Nefesinizi 10 saniye tutun, sonra burundan yavaşça verin.
- İkinci kullanım için en az 30 saniye, tercihen 3-5 dakika bekleyin.



Handihaler Kullanımı



- Kapağı açın.
- Kapsülü handihalerin içindeki boşluğa yerleştirin.
- Ağızlığı kapatın.
- Yeşil düğmeye bir kez tam olarak basın, daha sonra bırakın.
- Nefesinizi verin ve handihaleri ağızınıza alıp kuvvetli ve derin bir nefes alın.
- Nefesinizi 10 saniye tuttuktan sonra verin.

Easyhaler Kullanımı

Koruyucu kapağı çıkartın, cihazı sallayın, işaret ve baş parmağınız arasında kavrayarak dik konumda tutun.

Doz yükleme haznesini aşağıya doğru klik sesi duyula 1 defa bastırıp, bırakın, bir klik sesi daha duyacaksınız. E ağız parçasını ağızınıza dişlerinizin arasına yerleştirin v dudaklarınızı ağızlığın etrafında iyice kapatın. Güçlü ve derin bir nefes alın, Easyhaleri ağızınızdan çıkarın ve nefesinizi 10 saniye tutun, ardından normal soluk alıp vermeye devam edin.



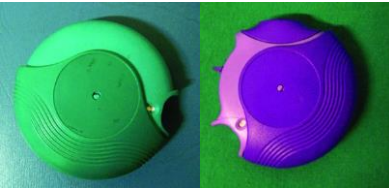
Turbuhaler Kullanımı

- Kapağı çıkarın.
- Turbuhaleri mutlaka dik durumda tutun.
- Tabanı bir kez ileri bir kez geri çevirerek "tık" sesini duyun. Tık sesi ilacın hazneye geldiğinin göstergesidir.
- Nefesinizi verip akciğerlerdeki havayı tamamen boşalttıktan sonra turbuhaleri ağızınıza alıp mümkün olduğu kadar derin, hızlı ve kuvvetli bir nefes alın.
- Nefesinizi 10 saniye tuttuktan sonra verin.



Diskus Kullanımı

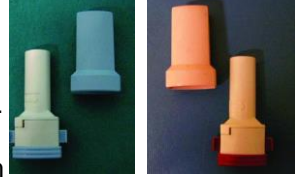
- Sol elinizle diskusu tutarken diğer elinizin başparmağı ile parmak tutacağını ileri doğru itin.



- Diskus'un ağızlığını kendinize doğru tutarak "klik" sesini duyuncaya kadar mandalı aşağı çekin.
- Nefesinizi verip, diskusun ağızlığını dudaklarınızın arasına yerleştirin.
- Kuvvetli, hızlı ve derin bir nefes alın.
- Nefesinizi 10 saniye tuttuktan sonra verin.

Aerolizer Kullanımı

- Kapağı çıkarın.
- Ağızlığı ok yönünde döndürüp açın.
- Kapsülü aerolizerin içindeki boşluğa yerleştirin.
- Ağızlığı kapatın.
- İnhalerin iki yanındaki düğmelere bir kez tam olarak basın, daha sonra bırakın.
- Nefesinizi verin ve inhaleleri ağzınıza alıp kuvvetli ve derin bir nefes alın.
- Nefesinizi 10 saniye tuttuktan sonra verin.



Hava Odacığı (Spacer) Kullanımı

- ÖDİ kullanmakta zorlanıyorsanız, doktorunuz hava adacığı kullanmanızı önerebilir.
- ÖDİ'yi hava adacığının giriş kısmına yerleştirin.
- ÖDİ'ye basıp yavaş ve derin bir nefes alarak hava odacığında ilacı içinize çekin.
- Aleti ağzınızdan çıkarıp en az 10 saniye nefesinizi tutun.
- İki kez kullanmak gerekiyorsa 1 dakika sonra tekrarlayın.

Nebulizatör Tedavisi

Nebulizatör, solunum sıkıntısının çok fazla olduğu durumlarda ilaçları hava yollarına daha iyi iletebilmek amacıyla kullanılmaktadır. Nebulizatör kullanımı önerilmişse:

- Nebulizatörünüzün kullanım kılavuzunu dikkatli okuyunuz.
- Nebulizatörünüzü ağızlıkla veya maskeyle kullanabilirsiniz. Acil durumlarda maskeyi tercih edin.
- Nebulizatörün düğmesi açıldıktan sonra yapmanız gereken, sakın bir şekilde nefes alıp vermektir.
- Nebulizasyondan sonra yüzünüzü yıkayın.
- Nebulizatörünüzü kılavuzda belirtildiği şekilde temizlemeniz gerekir. Yoksa mikroplar için kaynak oluşturabilir. Temizlemeden önce ürünün elektrik bağlantısı olmadığından emin olunuz.
- Nebulizatörünüzü nemli bir bezle 2-3 günde bir siliniz. Tozlarını alınız. Islak bez ile değil; az su ile nemlendirilmiş bezle temizleyiniz. Temizlik bezinize sabun veya taneli, pudralı temizleyici maddeler sürmeyiniz. Sadece nemli bez ile temizlik yapınız.
- Nebulizatör kitinin temizliği yine ılık su ile yapılmalıdır. Nebulizatör haznesi ve kablosu her kullanımdan sonra sabunlu su ile temizlenmeli, iyice durulanmalı ve kurutulmalıdır. Nebulizatörün içine bez sürülmemelidir.
- Nebulizatör seti düzenli ve kullanım yoğunluğuna bağlı olarak 15 günde bir veya ayda bir değiştirilmelidir.

- Nebulizatörü kuru ve direkt güneş ışığı almayan bir alanda saklayınız. Aracı tüylü alanların üzerinde (halı, battaniye) bırakmayınız.
- Nebulizasyon 10-15 dakika kadar sürer. 20 dakikadan uzun sürüyorsa teknik servisi arayın.
- Nebulizatör sadece ataklar sırasında tercih edilmeli sürekli inhaler tedavi yerine kullanılmamalıdır.



Doktorunuz Sürekli Oksijen Kullanmanızı Önermişse

- Oksijen kaynağını (tüp ya da konsantratör) soba, fırın, kalorifer gibi ısı kaynaklarından uzak bir yere yerleştirin.



- Oksijen kaynağının yanında kesinlikle sigara içmeyin. Yangın çıkabilir!
- Günde en az 15 saat, mutlaka uykuyu da içine alacak şekilde oksijen kullanın.
- Ne kadar uzun süre kullanırsanız faydası o kadar artar.
- Oksijen alımını doktorunuzun önerisine göre ayarlayıp, uyurken ve egzersiz sırasında 1 litre/dakika arttırın.
- Oksijen kaynağının (konsantratörün) bakım kılavuzundaki önerilere göre düzenli bakımını yaptırın.

Beslenme nasıl olmalıdır?

Vücut ağırlığı ideale yakın tutulmaya çalışılmalıdır.

- Fazla kilo söz konusu ise; şekerli, unlu ve yağlı yiyeceklerden uzak durulmalıdır.
- Kilo normalin altında ise; protein ve yağdan zengin et, tavuk, balık, yumurta, peynir, süt gibi ürünler tercih edilmelidir.
- Kanda karbondioksit yüksek ise; karbonhidratlar yerine yağlı besinler tercih edilmelidir.
- Yiyecekler 3 yerine 6 öğüne bölünerek yenmelidir.
- Mutlaka yeterli miktarda sıvı alınmalıdır.

Egzersiz

Akciğerlerin iyi çalışması için egzersiz gereklidir. Ne yazık ki birçok akciğer hastası egzersizden korkar. Bunun nedeni, nefes darlığı hissi veya nefes darlığının zarar vereceği korkusudur. Ancak bu doğru değildir, nefes darlığı hissedilmesi akciğerlere zarar vermez. Hareketsiz kalınması kasların zayıf düşmesine ve akciğer kapasitesinin azalmasına neden olur. Hareketli ve aktif bir yaşam akciğer kapasitesini arttırır.



Özellikle nefes darlığının azaltılması için uygulanan programlara “Pulmoner Rehabilitasyon Programları” adı verilmektedir. Ülkemizde bazı merkezlerde bu programlar uygulanabilmektedir. Bu programların içeriğinde, nefes alıp-verme teknikleri, kas güçsüzlüğünü gidermeye yönelik egzersiz programları ve yürüyüş egzersizleri uygulanmakta, ilaç kullanımı, ailenin ve yakınlarının eğitimi, beslenme şekli hakkında detaylı bilgiler verilmektedir.

Nefes Darlığının Kontrolü İçin

- Yüzeysel ve hızlı solunum yerine daha derin ve yavaş nefes almaya çalışılmalıdır.
- Burundan derin bir nefes alıp, dudakları büzerek ısık çalar gibi yavaş yavaş verilmelidir (büyük dudak solunumu).
- Rahat şekilde oturup, sırtı arkaya yaslayarak, bir el göğüse, bir el karına konulur. Derin nefes alırken karın şişmeli, verirken içe çekmelidir. Aynı hareket sırtüstü yatarken de yapılıp diyaframın daha güçlü kasılması sağlanabilir. Bu solunum manevraları ayrıntılı bir şekilde ‘Pulmoner Rehabilitasyon Programları’ içeriğinde hastalara bizzat öğretilmektedir.

Balgam Çıkarma Yöntemleri

Balgamı çıkarmak için etkili öksürmek gerekmektedir. Önce derin bir nefes alınır, gövde öne doğru eğilip, karın kasları kasılır, sonra 2-3 kez kısa ve güçlü şekilde öksürülerek balgam çıkarılır.

Hastanın durumu göz önüne alınarak önerilen solunum ve kas egzersizleri düzenli olarak yapılmalıdır. Düzenli egzersiz, nefes darlığını azaltıp, egzersiz kapasitesini artırmaktadır.

Atak (Alevlenme)

KOAH’lı hastada solunumsal belirtilerin tıbbi müdahale gerektirecek derecede artışı ile karakterize dönemler olarak tanımlanır. KOAH hastaları yılda yaklaşık 1-4 kez atak geçirirler. Atak sırasında nefes darlığı, öksürük ve balgam miktarı artar.



Bu şikâyetlerin varlığında hekime başvurulmalıdır,

- Atağın en sık nedeni enfeksiyonlardır. Bu nedenle; yılda bir kez Eylül - Ekim aylarında grip aşısı önerilmektedir.
- Nezle veya grip geçirmekte olan kişilerden uzak durulmalıdır.
- Kapalı, kalabalık yerlerden kaçınılmalıdır.
- Eller sık sık yıkanmalıdır.
- Evin mümkünse her yeri aynı sıcaklıkta (18-20°C) olmalıdır.

- Havanın kirli olduğu günlerde olabildiğince dışarı çıkmaktan kaçınılmalıdır.
- Soğuk havalarda ağız ve burnu atkıyla sıkıca kapamalıdır.
- İç ortamdaki hava kuru ise, sobanın, kaloriferin yanına su konulmalıdır.

KOAH'la Daha Rahat Yaşamak İçin Pratik Yöntemler

Banyoda

- Banyodan sonra bornoz giyin, havluyla kurulanmak için zaman kaybetmeyin.
- Tıraş olurken veya makyaj yaparken oturmayı tercih edin.
- Nem sizi rahatsız ediyorsa, banyo yaparken kapıyı açık bırakın.

Giyinirken

- Dar giysilerden kaçının. Önden düğmeli giyecekleri tercih edin.
- Eğilmemek için bağciksız ayakkabıları tercih edin.

Mutfakta

- Yemek pişirirken aspiratörü çalıştırın ve mutfağınızı etkin bir şekilde havalandırın.
- Oturarak çalışın.

Yatak Odasında

- İlaçlarınız yatağınızın baş ucunda olsun.
- KOAH cinsel hayatınızı etkileyebilir. Sorunlarınızı eşinizle konuşun. Cinsel ilişkiden önce ilacınızı almanız sizi rahatlatacaktır. Cinsel ilişki sırasında nefes darlığı hissetmeniz akciğerlerinize zararı yoktur.

Son olarak;

- İşlerinizi oturarak yapmaya çalışın.
- Eğilmekten, uzanmaktan kaçının.
- İşlerinizi önceden planlayın, acele etmeyin.
- Hareketleriniz yavaş ve kararlı olsun.
- Alışverişte el arabası kullanın.
- Merdiven çıkarken nefes alın, arkadaki ayağınızı öndekinin yanına getirirken nefesinizi verin.
- Eğilirken nefes verin, doğrulurken nefes alın.

EĞER;
SİGARAYI BIRAKIR,
HEKİM KONTROLÜNDE TEDAVİNİZE UYUM SAĞLAR, MÜMKÜN
OLDUĞUNCA AKTİF OLURSANIZ, ÇOK DAHA SAĞLIKLI, MUTLU VE
ÜRETKEN BİR YAŞAM SÜREBİLİRSİNİZ !!!

Bakanlık Yayın No : 866
ISBN : 978-975-590-403-0