

# Tüdőtágulás



**A** tüdőben a gázcseré – a beszívott levegő oxigénjének átlépése a vérbe és az elhasznált vér szén-dioxidjának kilépése a vérből a légutakba – a léghólyagocskák (alveolusok) falán keresztül megy végbe. A léghólyagocskákat úgy képzelhetjük el, mint szőlőszemeket a sokszorosán elágazódó hörgők végső ágai alkotta szőlőfürtökön, de csupán vékony, hajszálerekkel átszótt hártályk választják el őket egymástól. Ha a hörgőcskéket idült gyulladás szűkíti be, a légutak végágaiban levegőcsapdák képződnek, és a megrekedő levegő nyomása felszakítja a léghólyagocskák válaszfalait. A sok kis légtér nagyobb légtterekké olvad össze, egyre csökken a légzőfelület, elégtelenné válik a gázcseré.

Ebből az elnagyolt kórrajzból is kiténik, hogy a tüdő-tágulás elválaszthatatlan az idült légúti gyulladástól (hőrgyhuruttól). Éppen ezért a két kóros folyamatot az orvosok egyazon betegség, a krónikus obstruktív tüdőbetegség – rövidítve: COPD – két különböző megnyilvánulásának tekintik. A beteg panaszait és tüneteit egyes esetekben inkább a tüdő-tágulás, másokban inkább a hörgyhurut határozza meg.

## MI OKOZHAT TÜDŐTÁGULÁST?

A tüdő-tágulás leggyakoribb oka az aktív vagy passzív dohányzás éveken, évtizedeken át. A dohányfüstben lévő égéstermékek (tehát nem a nikotin) idült gyulladást tartanak fenn az alsó légutakban, ezzel elindítják, gyorsítják

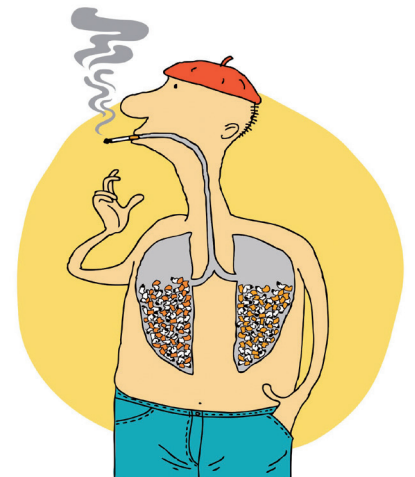
**A tüdő-tágulás (emfizéma) az egyik leggyakoribb, legsúlyosabb és legkevesbé gyógyítható a jellegzetes dohányosbetegségek közül. Megelőzésére, lefolyásának lassítására, tüneteinek enyhítésére azonban jó lehetőségek kínálóznak.**

a COPD összetett kórfolyamatát. A pipafüst, a szivarfüst, a marihuánás cigaretta füstje is okozhat tüdő-tágulást. A városi szmog, a poros levegő, a kipufogógázok, a lakó-környezetet vagy a munkahelyi környezetet szennyező füstök, gázok, vegyi gőzök szintén hozzájárulhatnak a betegség kialakulásához, súlyosbodásához.

Nem mindenki egyformán érzékeny ezekre a külső hatásokra. Kb. ötből egy dohányosnál állapítanak meg tüdő-tágulást, illetve idült hörgyhurutot, rendszerint 40 éves kor felett, és vannak olyan tüdő-tágulásos betegek, akik soha életükben nem cigarettáztak – ők sok esetben örökletesen hajlamosak a betegségre, pl. az alfa-1-antitripszin nevű szabályozó fehérje hiánya miatt. Mindemellett 100 tüdő-tágulásos és/vagy idült hörgyhurutos beteg közül kb. 90 dohányzik vagy sokáig dohányzott. A dohányzás és a dohányfüst kerülésével a tüdő-tágulás eseteinek nagy része megelőzhető lenne!

## KORAI TÜNETEK, KIVIZSGÁLÁS

A COPD korai szakaszában általában az idült hörgyhurut áll előtérben: a beteg kezdetben reggelente, majd napközben is sokat köhög, a köhögés bő köpetürítéssel jár; a légzés érdessé válhat. Asztmára emlékeztető fulladásos rohamokkal is indulhat a betegség. Maga a tüdő-tágulás egyre fokozódó légszomjjal jár, kezdetben csak fizikai megterheléskor, később nyugalomban is. Elsődlegesen a kilégzés válik nehezebbé, s a tüdőben mara-



**A tüdő-tágulás kialakulása legtöbbször így kezdődik**

dó elhasznált levegő miatt kevesebb friss, oxigéndús levegőt tud beszívni a beteg.

A heteken át fennálló, köpetürítéssel járó köhögés vagy a kisebb megterhelésre fellépő légszomj fontos figyelmeztető jel: orvoshoz kell menni, mert ezek a tünetek élethosszig tartó betegséget jelezhetnek, amelynek előrehaladása korai beavatkozással jelentősen késleltethető. A tünetek felméréséhez nélkülözhetetlen légzésfunkció-mérés (spirometria) egyszerű, nem megterhelő vizsgálat: a beteg belefúj a spirométerbe, amely méri a kilégtett levegő mennyiségét és a kilégzés erősségét. A mért adatok a tüneteknél pontosabban jelzik a COPD fennállását és súlyosságát.



**A tüdőtagulás előrehaladottabb stádiumában folyamatos, egész napos oxigénkezelésre lehet szükség**

A további vizsgálatok közül a vérgáz-elemzés azt mutatja meg, hogy a tüdőbetegség milyen mértékben rontja a szövetek oxigénellátását. A mellkasröntgen és/vagy mellkasi CT (komputertomográfia) alkalmas a tüdőtagulás anatómiai jeleinek kimutatására és más, hasonló tüneteket okozó betegségek kizárására. A köhögéskor ürített köpet vizsgálata is az egyéb lehetséges okok kizárására szolgál.

## KÓRLEFOLYÁS ÉS ÉLETMÓD

A légzőfelület csökkenésének folyamatát semmilyen gyógymóddal, életmóddal nem lehet visszafordítani, csak nagymértékben lassítani. Beavatkozás nélkül a betegség a természetes öregedést megelőzve vezet a munkaképesség csökkenéséhez, majd elvesztéséhez, és nehezíti meg az önellátást, a mindennapi életet. A családnak is szembe kell néznie azzal a lehetőséggel, hogy a beteg egy idő után nem fogja tudni ellátni önmagát. Késői stádiumában a COPD gyakori fellángolásokkal (exacerbációkkal) járhat, és hozzájárulhat más súlyos betegségek (pl. szívbetegségek, légmell, fertőzések) kialakulásához.

A betegeknek legkésőbb a tünetek megjelenésekor vagy a diagnózis felállít-

tásakor le kell(ene) mondaniuk a dohányzásról, ehhez többféle orvosi segítséget is kaphat(ná)nak (lásd a keretes betétet). Fontos a minél tisztább levegőjű környezet; az ésszerű, légszomjat nem okozó testmozgás; a rendszeres orvosi ellenőrzés. Az elhízástól és a fizikai leromlástól egyaránt óvakodni kell. A COPD-s betegeknek az influenza és a tüdőgyulladás különösen veszélyes, mindkettő ellen rendszeres védőoltásokkal kell védekezniük.

Érdeemes már idejekorán orvos, gyógytornász vagy légzésterapeuta segítségét kérni olyan légzőgyakorlatok, légzési technikák és testhelyzetek elsajátításához, amelyekkel a légzőizmok erősíthetők, a gázcseré javítható. Ennek a betegség súlyosbodásával egyre nagyobb jelentősége lesz.

## GYÓGYSZERES SEGÍTSÉG, ESZKÖZÖS BEAVATKOZÁSOK

A COPD egyik eleme, az idült hörghurut ellen vannak hatásos hörgőtágító gyógyszerek. A kezelőorvos rövid és hosszú hatástartamú szerek közül választhat, a betegség súlyosságának függvényében. Különösen népszerűek a befújással adagolt inhalációs készítmények. A légúti gyulladást kiválóan csökkentik a szintén belélegezhető, a tüdőben helyileg ható szteroidok. A COPD-s betegeknek viszonylag gyakran kell antibiotikumot szedniük, hogy a tüdejüket érő baktériumfertőzéseket mielőbb el lehessen fojtani.

A tüdőtagulás előrehaladott szakaszában, amikor a vérgáz-elemzés alacsony oxigénszinteket mutat, oxigén adagolásával lehet mérsékelni a légszomjat, javítani a fizikai terhelhetőséget. Ma már könnyen megoldható az otthoni oxigénkezelés is az orrba vezetett vékony műanyag csöveken keresztül, sőt könnyű, táskában hordható oxigénfejlesztő készülékkel felszerelve a beteg el is mehet otthonról, sétálhat, utazhat az állandó oxigénterápia mellett.

Egyes súlyos esetekben megkísérelhető a tüdőtér-fogat-csökkentő műtét,

## SEGÍTSÉG A LESZOKÁSHOZ

A megrögzött dohányosoknak nem könnyű leszokniuk szenvedélyükről. A pusztan akaraterő igénybevételével százból öt–hét leszokási kísérlet végződik sikerrel. Az alábbi eszközökkel ez a sikerarány többszöröseire növelhető.

**Nikotinpótlás.** A nikotin függőséget okoz, az elvonási tüneteket a nikotin átmeneti pótlása mérsékli. Minden komoly dohányosnak ajánlják, szív-ér betegségben elővigyázatosság mellett. Terhesség alatti biztonságossága még kérdéses. Tapasz, rágógumi, szopogatótabletta, orrspray formájában alkalmazható. A túladagolás veszélyes lehet!

**Vényre kapható gyógyszerek.** A vareniclin, illetve a bupropion néhány hónapig adva csökkenti a nikotin kellemes hatását, illetve az elvonási tüneteket. Mindkét szer kiegészíthető nikotinpótlással, ha a páciens súlyosan nikotinfüggő. A vareniclint nagy szív-ér rendszeri kockázat vagy hangulatzavar esetén, a bupropiont pl. bipoláris betegségben vagy evészavarokban jobb mellőzni.

**Viselkedésterápia, tanácsadás, önsegítő csoport.** A leszokásban és a nikotinmentesség fenntartásában is segíthetnek azoknak a betegeknek, akiknek kifejezett leszokási szándékuk megvalósításához pszichés támogatásra van szükségük.

melynek során kis darabokat metszenek ki a tüdő legsúlyosabban károsodott részeiből, javítva ezzel az ép részek működését. A műtét nem veszélytelen, és nem minden beteg állapotán javít. A nem túl idős és más súlyos betegségben nem szenvedő betegek számára teljes gyógyulást hozhat a tüdőtranszplantáció.

EZ A TÁJÉKOZTATÓ NEM HELYETTESÍTI AZ ORVOSI KEZELÉST. A BETEGEK SZÁMÁRA KÉSZÍTETT MÁSOLATOKTÓL ELTEKINTVE FELHASZNÁLÁSA CSAK A KIDADÓ ÍRÁSOS HOZZÁJÁRULÁSA NYOMÁN ENGEDÉLYEZETT.