

Krooniline obstruktiivne kopsuhaigus

Krooniline obstruktiivne kopsuhaigus (KOK) on haigus, mille korral sisse- ja väljahingamine on raskendatud ning õhupuudus progresseerub süveneb.

Arvatakse, et maailmas on üle 600 miljoni kroonilise obstruktiivse kopsuhaigusega inimese. KOK on üks juhtivatest haigustest ja suremuse põhjustest, koormates inimesi ning ravi-asutusi kogu maailmas. Näiteks Ameerika Ühendriikides on iga neljas inimene, kes maakonnahaiglasse ravile läheb, KOK-i diagnoosiga.

Euroopa riikides on KOK hinnanguliselt levinud 5% täiskasvanud elanikkonna seas. Lihtne tehe näitab, et Eestis on kümneid tuhandeid seda haigust põdevaid inimesi. Paraku vaid väike osa neist, kellel on krooniline obstruktiivne kopsuhaigus, saavad ravi, kuna töbi süveneb aeglaselt ning arsti ja patsiendi ühistööna diagnoosini jõudmine võtab aega. Võrdluseks: palju enam teatakse astmat, mida põeb samuti ligikaudu 5% elanikkonnast.

PÕHIPÕHJUS ON SUITSETAMINE

KOK tekib tavaliselt üle 40-aastastel inimestel. Tegu ei ole nakkushaigusega, vaid kopsude mittekakteriaalse põletikuga. Kõige tavalisem tekkepõhjus on suitsetamine.

KOK-i teised tekkepõhjused või soodustavad tegurid on mitmed kopsu ärritavad ühendid, nagu saastavad gaasid, erineva sisaldusega tolmu või kemikaalid. Viimasel ajal on veenvalt tõestatud, et näiteks arengumaades on koduses majapidamises traditsioonilist lahtist tuld ilma ventilatsioonita kasutatavatel naistel oluliselt sagenenud KOK-i haigestumine. Kütteõli, puidu ja muu biomassi põletamine on samuti üks riskitegureid. Lisaks põhjustavad KOK-i suitsuses keskkonnas viibimine ja päriklud tegurid.

Saastunud õhu sissehingamisel muutuvad hingetoru ja kopsutorud põletikuliseks. Kaob hingamisteede ja kopsusompude elastsus, hingamisega seotud kude tiheneb, hingamisteed ummistuvad ning õhu liikumine nendes raskeneb. Vastuseks suitsuärritusele suure-



Helle-Mai Loit.

neb rögaeritus, kopsutorukestes peetuvad limatropid. Kui torukestes on hapnikurikka õhu liikumine raskendatud, tekib siin-seal kopsudes piirkondi, kus on loodud soodus pind bakteritele ning inimesel võivad tekkida korduvad bronhiidid või kopsupõletikud.

RASKE DIAGNOOSIDA

KOK-i tunnused ja sümptomid on igal inimesel erinevad. Haigus algab aegamööda, esmane tavalisim tunnus on nn suitsumehe kõha hommikuti, mis võib kesta aastaid, enne kui lisandub teisi haigustunnuseid. Kui krooniliseks muutunud kõhaga inimene suitsetamist jätkab, ilmnevad aegamööda teisedki sümptomid, nagu rögaeritus, õhupuudus, kiuksud ja vilinad rinnus ning rindkere pingulolek.

Kuna hingamisega seotud kude on muutunud, võib öelda, et kopsud on "liiga aeglased" (kopsudes on liiga vähe normaalset kude), et sissehingatud õhust hapnikku kätte saada. Samas hakkab kogunema süsihappegaas, sest selle äraandmine väljahingatavas õhus vajab samuti normaalset kopsukude. Tuleb tunne, et õhku ei jätku, tekivad hingeldus, kõha ja higistamine. Süda lööb kiiremini-tugevamini kui tavaliselt, kuid sellest ei piisa keharakkude hapnikuvajaduse katmiseks.



Aga juba enne, kui kroonilise obstruktiivse kopsuhaiguse tunnused selgelt välja kujunevad, on võimalik seda haigust diagnoosida. Oma tervise suhtes tuleb olla tähelepanelik ja püsivalt kõha ning teisi võimalikke kopsudele viitavaid haigustunnuseid arstile mainida. Suitsetaja on tavaliselt harjunud kestva kõhaga, ka arsti poole pöördub ta tavaliselt mõne muu terviserikke tõttu. KOK-i saab diagnoosida nii perearst kui kopsuarst inimese küsitlemise, füüsilise läbivaatuse ja kopsufunktsiooni testide, nagu spiromeetria, põhjal.

Krooniline obstruktiivne kopsuhaigus eristub selle poolest, et kuigi algab kopsudest, muutub ta kogu keha haiguseks. Tavaliselt kehakaal langeb ning lihassmass väheneb, vähenevad lihaste jõud ja vastupidavus koormusele. Seejuures mängib olulist rolli hirm õhupuuduse ees, mistõttu kopsuhaiged on erakordselt väheliikuvad eluviisiga. On isegi andmeid, et KOK-i haiged kõnnivad samaealiste tervetega võrreldes umbes 50% vähem ja sealjuures oluliselt madalama tempoga. Ilmneb suletud ring, kus inimene koormab end järjest vähem ning õhupuudus tekib aina väiksema koormuse juures. KOK-i diagnoosiga inimesed käivad üha harvemini kodust väljas, muutudes sotsiaalselt isoleerituks. Kui haigel on diagnoositud keskmise raskusega või raske KOK, on tal tõenäoliselt ka probleeme igapäevaste toimingute sooritamiselega.

HAIGUSE KULGU SAAB AEGLUSTADA

Hea uudis on, et kroonilise kopsuhaiguse kulgu saab aeglustada ning tõbe on võimalik kontrollida. Kui teil või teie lähedasel on diagnoositud KOK, saab üldist seisundit asjatundliku ravi ja hooldusega oluliselt parandada.

Tähtsaimad tegurid, mis annavad oma panuse, on: