

# Puuskutan, mutta pärjään

Tietoa keuhkohtaumataudista



# Tuntematon kansantauti

***Keuhkohtaumatauti on sairaus, jonka oireet ilmaantuvat vähitellen ja usein huomaamatta.***

2 Suurella osalla sarastuneista ei alkuvaiheessa ole merkittäviä oireita. Tyypillisin keuhkohtaumataudin oire on hengenahdistus. Aluksi sitä ilmaantuu vain kovassa rasituksessa ja myöhemmin sairauden edetessä myös jokapäiväisissä kodin askareissa. Kun hengenahdistusta ilmaantuu, on keuhkoihin jo kehittynyt pysyviä vaurioita. Osalla sairastuneista on oireena lisääntynyt limaneritys ja yskä.

Keuhkohtaumatauti diagnosoidaan lähes aina turhan myöhään. Sairauden toteamisessa käytetään

**Keuhkohtaumatautia voi epäillä, jos...**

- olet entinen tai nykyinen tupakoitsija
- sinulla on rasitushengenhahdistusta
- sinulla on yskää tai ysköksiä yleensä aamuisin
- sinulla on toistuvia keuhkoputkentulehduksia
- hengityksesi vinkuu

spirometriatutkimusta (keuhkojen toimintakykyä mittaava puhalluskoe), jolla selvitetään ovatko keuhkoputket ahtautuneet. Tutkimusta tarvitaan myös sairauden vaikeusasteen arviointiin ja lisäksi se helpottaa erottamaan keuhkohtaumataudin ja astman toisistaan. Keuhkojen toiminnan muutokset ovat pääosin peruuttamattomia, mutta hoidolla pystytään kuitenkin lievittämään sairauden aiheuttamia oireita. Voit myös omalla toiminnallasi vaikuttaa merkittävästi taudin kulkuun.



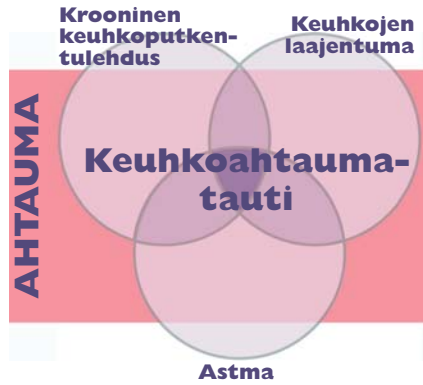
# Mitä keuhkoissa tapahtuu?

**K**euhkohtaumataudissa keuhkoputkissa ja keuhkokudoksessa käynnistyy tulehduksellinen tila toistuvasti hengitetyn ärsykkeen seurauksena (yleensä tupakansavu). Käynnistynyt tulehdus vaurioittaa vähitellen keuhkoputkien seinämiä ja tuhoaa keuhkokudosta. Keuhkot menettävät normaalia kimmoisuuttaan eikä keuhkokudos entiseen tapaan tue pieniä keuhkoputkia. Ilman virtaus keuhkoputkissa vaikeutuu niiden painuessa kasaan uloshengityksen aikana. Heikentynyt ilmavirtaus voidaan todeta spirometriatutkimuksella.

Keuhkoputkien limakalvot paksuuntuvat ja usein limaneritys lisääntyy. Värekarvatoiminnan heikkeneminen estää normaalin liman poistumisen. Monilla potilailla nouseekin päivittäin keuhkoista limaa yskimällä. Keuhkohtaumataudissa voi myös itse keuhkokudosta tuhoutua. Keuhkorakkuloiden seinämät rikkoutuvat, jolloin hapen siirtyminen verenkiertoon vaikeutuu. Elimistön hapenpuute vaikuttaa monen elimen toimintaan, minkä seurauksena suorituskyky heikkenee. Kroonisessa hapenpuutteessa harkitaan happirikkokäsitelmien aloittamista.

## ***Pahenemisvaiheet***

Keuhkohtaumataudin edetessä sairautteen alkaa liittyä usein pahenemisvai-



## ***Mitä voit tehdä?***

- **lopeta tupakointi (muista pyytää apua, jos et yksin onnistu)**
- **huolehdi yleiskunnostasi, liiku säännöllisesti**
- **löydä elämäsi iloiset asiat**
- **ota perheesi, ystäväsi ja kaverisi tuekseen**
- **ota lääkärin määräämät lääkkeet ohjeiden mukaan**

heita, jolloin sairastuneen tavanomaiset oireet vaikeutuvat. Yleensä hengenhädistys lisääntyy, ysköksiä voi erittyä enemmän ja niiden väri voi muuttua. Myös kuumetta voi esiintyä. Pahenemisvaihe käynnistyy usein viruksen tai bakteerin aiheuttamasta hengitystietulehduksesta, jonka tehokas hoito on tärkeää. Vaikeaa pahenemisvaihetta hoidetaan sairaalassa, jossa tarvittaessa hengitystä avustetaan esim. antamalla maskin kautta hengitystukea.

# Tupakoinnin vähentäminen ja lopettaminen kannattaa aina

Jos olet tupakoinut useita vuosia tai vuosikymmeniä tiedät varmasti, että tupakka aiheuttaa monia ongelmia. Tupakka on suurin keuhkohtaumataudin aiheuttaja ja pahentaja. Tupakoinnin lopettaminen on keuhkohtaumatautiin sairastuneelle erityisen tärkeää, koska siten voit hidastuttaa merkittävästi taudin etenemistä. Lopettaminen on usein vaikeaa, koska tupakointi aiheuttaa fyysistä, sosiaalista ja psyykkistä riippuvuutta. Se ei ole kuitenkaan mahdollonta ja lopettavan tueksi on olemassa monenlaista apua.

Tupakoinnin lopettamiseen kannattaa valmistautua huolellisesti. Terveydenhuollossa ja apteekeissa on tupakoinnin lopettamiseen perehtyneitä henkilöitä, joiden ohjauksessa voit suunnitella oman lopettamisaikataulusi. Heiltä saat myös tietoa nikotiinikorvaushoidosta, muista vieroitusmenetelmistä

ja muista mahdollisista oman paikkakuntasi tukipalveluista.

## *Liikkuminen palkitsee*

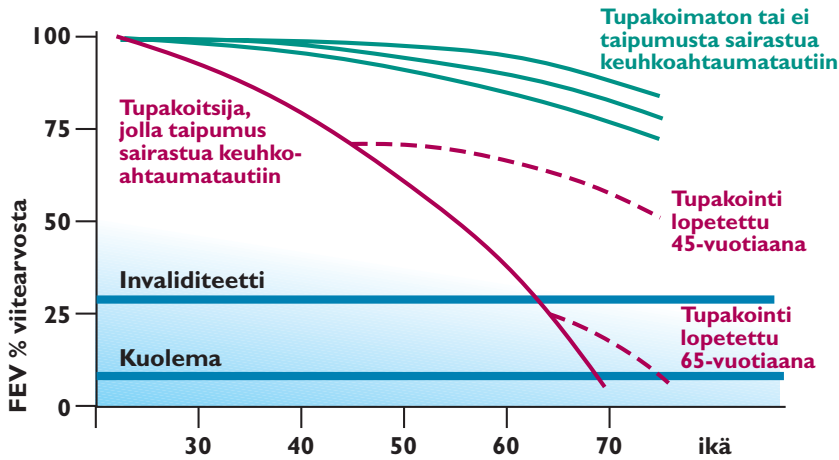
Hyvä fyysinen kunto on tärkeä osa hyvinvointia myös keuhkohtaumatautia sairastavalle. Säännöllinen liikkuminen vahvistaa hengitysilihaksia, tehostaa hengitystoimintaa ja helpottaa liman irtoamista. Lihaskunto kasvaa ja yleiskunto paranee. Lisäksi liikkuminen kohottaa mielialaa.

Pieni hengästyminen kuntoillessa on normaalia eikä se ole vaarallista. Kuuntele kehosi ääntä! Mikäli rasitus aiheuttaa poikkeuksellista hengenahdistusta, on asiasta hyvä keskustella lääkärin kanssa. Usein myös keuhkoputkia laajentavan lääkkeen käyttö ennen liikkumista helpottaa rasitushengenahdistusta.

Valitse liikuntamuoto josta pidät, jolloin kuntoilu on mielekästä ja mukavaa. Myös päivittäinen hyötyliikunta on hyvä apu kunnon ylläpitämisessä. Mikäli et ole kuntoillut aiemmin säännöllisesti, aloita esimerkiksi kävely. Aloita lyhyistä, rauhallisista kävelylenkeistä ja lisää vähitellen matkan pituutta ja kävelynopeutta suorituskykyysi mukaan. Tee kuntoilusta osa päivän rutiinia ja pian huomaat hyödyn.



# Uloshengityksen sekuntikapasiteetin kehitys



(Lähdde Peto ym.: Am Rev Resp Dis 124: 492, 1983)

## Et ole sairautesi kanssa yksin

Pitkäaikaissairauden hyväksyminen ei ole aina helppoa. Sairastuminen aiheuttaa usein turhautumisen tunnetta, ajoittaisia masennuksen hetkiä, ristiriitoja, surua ja pelkoa sinulle ja läheisillesi. Ihmisen,

joka ei ole koskaan kokenut hengenhädistystä, on ehkä vaikea ymmärtää, miten paljon se rajoittaa jokapäiväistä elämää. Usein lähimmäiset joko eivät huomaa auttaa tai yrittävät tehdä kaiken puolestasi. Avoin suhtautuminen asioihin ja niistä puhuminen on siksi tärkeää ja helpottaa usein tilannetta.



### Mitä jos henkeä ahdistaa?

- keskeytä tekemäsi asia
- yritä löytää mukava asento
- hengitä rauhallisesti
- yritä rentouttaa hartiat ja niska
- hengitä nenän kautta sisään ja kevyesti puristettujen huulien kautta ulos

# Keuhkohtaumataudin lääkehoito

6

Lääkehoidon tarkoituksena on lievittää oireitasi ja parantaa elämänlaatuasi. Alkuvaiheen jälkeen pyritään myös vähentämään pahenemisvaiheita ja sairaalahoiton tarvetta. Jo syntyneitä vaurioita ei nykyisillä lääkkeillä pystytä korjaamaan. Vaikka lääkehoidon teho onkin rajallista, on lääkkeistä kuitenkin oikein käytettynä hyötyä. Ne helpottavat jokapäiväistä elämääsi.

Hengitettävät lääkkeet muodostavat lääkehoidon perustan. Eniten käytetään keuhkoputkia laajentavia lääkkeitä. Tällaisia ovat antikolinergit ja sympatomimeetit. Antikolinergit avaavat keuhkoputkia estämällä keuhkoputkien supistumista ja niillä on todettu myös limaneritystä hillitsevää vaikutusta. Lääke voi aiheuttaa suun kuivumista ja miehillä virtsaamisvaikeuksia. Sympatomimeetit laukaisevat keuhkoputkien supistumista. Sympatomimeettien yleisimmät haittavaikutukset ovat vapina ja sydämentykytys. Lyhytvaikutteiset avaavat lääkkeet soveltuvat parhaiten tilapäiskäyttöön oireiden lisääntyessä tai ennaltaehkäisevästi ennen räsitusta. Pitkävaikutteiset on tarkoitettu säännölliseen käyttöön.

Avaavien lääkkeiden ei ole todettu vaikuttavan merkittävästi keuhkohtaumatutiin liittyvään tulehdukselliseen

tilaan. Osa potilaista hyötyy hengitettävästä kortisonista. Arvio lääkityksen tehosta tehdään yleensä hoitokokeen perusteella. Pahenemisvaiheita sairastavilla potilailla käytetään usein yhdistelmävalmisteita, jotka sisältävät pitkävaikutteista sympatomimeettiä ja kortisonia. Niiden säännöllinen käyttö vähentää pahenemisvaiheita ja keuhkoputkien tulehdusta.

Keuhkohtaumataudin hoitoon käytetään myös tablettimuotoisia lääkkeitä. Teofylliini ja limaa irrottavat lääkkeet hyödyttävät osaa potilaista. Antibiootit ja tablettimuotoinen kortisoni kuuluvat taudin pahenemisvaiheen hoitoon.



# Kuntoutuksesta lisää tietoa

**K**euškohtaumatautia sairastavan kuntoutus on usean eri tahon yhteistyötä. Ensitiedon sairaudesta ja sen hoidosta saat omalta lääkäriltäsi ja hoitohenkilökunnalta. Lisäksi Hengitysliitto ja sen paikallisyhdistykset järjestävät keuhkohtaumaa sairastaville erilaisia tilaisuuksia ja vertaisryhmiä. Kuntoutuskeskuksissa lääkärin läheteellä tapahtuva kuntoutus on myös osa keuhkohtaumataudin hoitoa ja sen tarkoituksena on kohottaa elämisen laatua ja ylläpitää hengityssairauksista huolimatta normaalia elämää.

Sairaaloissa ja Hengitysliiton kuntoutuskeskuksissa järjestetään keuhkohtaumatautia sairastavien kuntoutuskursseja. Kurssien tavoitteena on toimintakyvyn ylläpitäminen ja parantaminen sekä sosiaalisten taitojen ja elämänrohkeuden lisääminen. Kurseilla keskustellaan keuhkohtaumataudista ja sen hoidoista. Tietoa saa myös sosiaaliturvasta, liikunnan ja rentoutuksen merkityksestä sekä ravinnosta. Tärkeää on myös jakaa kokemuksia keuhkohtaumatautia sairastavien kanssa. Kurseille haetaan Kelan tai terveydenhuollon kautta.



## Mistä apua ?

- **omasta terveyskeskuksestasi tai työterveyshuollosta**
- **kuntoutusasioista keuhkosairauksien kuntoutusohjaajilta, hoitavalta lääkäriltäsi, Kelasta tai Hengitysliitosta**
- **sosiaaliturva-asioissa paikalliskuntasi sosiaalitoimistosta, keskussairaalan sosiaalityöntekijältä tai Hengitysliiton sosiaaliturvaoppaasta**  
**[www.heli.fi](http://www.heli.fi)**
- **tukea tupakoinnin lopettamiseen Stumppi-neuvontapuhelimesta 0800 148 484 ja**  
**[www.stumppi.fi](http://www.stumppi.fi) -sivuilta**

*Erikoislääkäri **Timo Helinin** tekstin pohjalta uudistetun version laatineet:  
ylilääkäri **LT Jouni Hedman**, keuhkosairauksien klinikka, Etelä-Karjalan keskussairaala ja  
keuhkosairauksien ja allergologian erikoislääkäri dos. **Jussi Karjalainen**, GlaxoSmithKline*

Mukana  
keuhkohtaumatautipotilaan  
elämässä



GlaxoSmithKline



**Hengitysliitto Heli**  
Oltermannintie 8, PL 40, 00621 Helsinki  
020 757 5000, faksi 020 757 5100  
info@heli.fi