



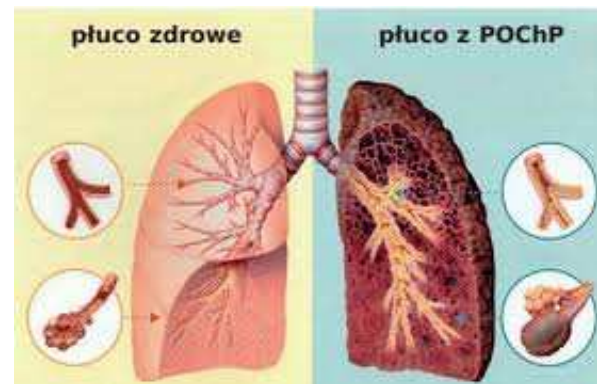
PRZEWLEKŁA OBTURACYJNA CHOROBA PŁUC (POCHP)

Piotr Bienias

Klinika Chorób Wewnętrznych i Kardiologii WUM



DEFINICJA



- POChP charakteryzuje się:
 - niecałkowicie odwracalnym ograniczeniem przepływu powietrza przez drogi oddechowe
 - charakter (zwykle) postępujący
 - nieprawidłowa odpowiedź zapalna płuc na szkodliwe pyły lub gazy, przede wszystkim na dym tytoniowy.
- Zmianom płucnym towarzyszą istotne zmiany pozapłucne, które mogą się przyczyniać do ciężkości stanu poszczególnych chorych.



PRZYCZYNY CHOROBY



- palenie tytoniu
 - zanieczyszczenie środowiska pracy:
 - pył węgla kamiennego
 - kurz bawełny
 - kurz zbożowy
 - zanieczyszczenie powietrza atmosferycznego:
- palenie bierne
 - infekcje układu oddechowego we wczesnym dzieciństwie
 - nawracające infekcje oskrzelowo-płucne
 - uwarunkowania genetyczne:
 - upośledzenie wytwarzania $\alpha 1$ -antytrypsyny
 - płeć męska



WYWIAD

▪ **kaszel:**

- pierwszy objaw choroby
- przez większość dni w roku
- przeważnie w godzinach porannych
- z niewielką ilością gęstej plwociny

▪ **duszność:**

- najważniejszy i najbardziej dokuczliwy objaw
- zwykle w godzinach porannych

▪ **krwioplucie:**

- w okresie zaostrzenia z infekcją
- **UWAGA !** na nowotwór, rozstrzenia oskrzeli

▪ **palenie tytoniu lub narażenie na czynniki ryzyka**



BADANIE PRZEDMIOTOWE

- większość objawów można stwierdzić dokładnym oglądaniem
- sposób oddychania:
 - wydłużenie fazy wydechu
 - wydech przez zwężone usta
 - używanie dodatkowych mięśni oddechowych
 - pozycja siedząca
- stan odżywienia – wyniszczenie $BMI < 20 \text{ kg/m}^2$
- **opukiwanie:**
 - odgłos opukowy nadmiernie jawny lub bębenkowy
- **osłuchiwanie:**
 - osłabiony szmer pęcherzykowy
 - objawy bronchospastyczne
 - świsty
 - furczenia
- **sinica:**
 - dystalne części kończyn
 - płatki uszne
 - nos
 - wargi
 - błony śluzowe jamy ustnej i języka



BADANIA DODATKOWE



- **Badanie spirometryczne:**
 - warunek rozpoznania i leczenia POChP i astmy
 - podczas badania mierzy się:
 - składowe objętości powietrza w płucach
 - szybkość przepływu powietrza w płucach
- **FEV1** - natężona objętość wydechowa pierwszosekundowa:
 - objętość powietrza wydmuchiwana z płuc podczas pierwszej sekundy maksymalnie natężonego wydechu, poprzedzonego maksymalnym wdechem
- **FVC** – natężona pojemność życiowa:
 - maksymalna objętość powietrza, jaką pacjent może wydmuchać z płuc przy natężonym wydechu
- **Wskaźnik FEV1/FVC**



KLASYFIKACJA CIĘŻKOŚCI POCHP WG GOLD

(GLOBAL INITIATIVE FOR CHRONIC OBSTRUCTIVE LUNG DISEASE)

Stadium	FEV₁ (% wn.)^a	Cechy kliniczne^b
I – lekka	≥ 80	przewlekły kaszel i odkrztuszanie płwociny mogą występować albo nie
II – umiarkowana	50 – 80	zwykle objawy jw. + duszność wysiłkowa
III – ciężka	30 – 50	zwykle objawy jw., mniejsza wydolność wysiłkowa i częste zaostrzenia
IV – bardzo ciężka	< 30 lub < 50 + PNO	nasilone objawy jw., zwykle duszność spoczynkowa, mogą występować objawy serca płucnego

^awartości FEV1 po inhalacji leku rozszerzającego oskrzela

^bnie ma ścisłej korelacji między FEV1 a objawami podmiotowymi

PNO – przewlekła niewydolność oddechowa wn. – wartość należna



NIEWYDOLNOŚĆ ODDYCHANIA



- **Rozpoznaje się** gdy:
 - $\text{PaO}_2 < 60 \text{ mmHg}$
 - $\text{PaCO}_2 > 45 \text{ mmHg}$
 - u chorego badanego w spoczynku i oddychającego powietrzem atmosferycznym
- **Typ hipoksemiczny** (częściowa)
 - obniżenie PaO_2 , PaCO_2 prawidłowe lub obniżone wskutek hipowentylacji
- **Typ hiperkapniczny** (całkowita)
 - obniżenie PaO_2 , podwyższenie PaCO_2



ROZPOZNANIE RÓŻNICOWE

POChP:

- początek w średnim wieku
- objawy narastające powoli
- w wywiadzie wieloletnie palenie tytoniu
- duszność wysiłkowa
- w większości przypadków nieodwracalne ograniczenie przepływu powietrza przez drogi oddechowe

Astma:

- wczesny początek
- objawy zmieniające się z dnia na dzień, w nocy lub wcześnie rano, okresowo
- współistnienie alergii, nieżyty nosa i/lub wyprysku
- astma lub atopia w wywiadzie rodzinnym
- odwracalne ograniczenie przepływu powietrza przez drogi oddechowe



ROZPOZNANIE RÓŻNICOWE

POChP

- kaszel z reguły z odkrztuszaniem
- objawy bronchospastyczne
- zmiany rozedmowe i typowe dla nadciśnienia płucnego
- w badaniu spirometrycznym zmiany obturacyjne

Niewydolność serca

- duszność w nocy
- kaszel suchy
- trzeszczenia i rzężenia u podstawy płuc
- poszerzenie sylwetki serca i obrzęk płuc w rtg klatki piersiowej
- w badaniu spirometrycznym zmiany restrykcyjne



LECZENIE POCHP

- zapobieganie postępowi choroby
- leki rozszerzające oskrzela
- kortykosterydy
- rehabilitacja
- domowe leczenie tlenem
- operacyjne leczenie rozedmy

