

[Akceptuję](#)

W ramach naszej witryny stosujemy pliki cookies w celu świadczenia państwu usług na najwyższym poziomie, w tym w sposób dostosowany do indywidualnych potrzeb. Korzystanie z witryny bez zmiany ustawień dotyczących cookies oznacza, że będą one zamieszczone w Państwa urządzeniu końcowym. Możecie Państwo dokonać w każdym czasie zmiany ustawień dotyczących cookies. Więcej szczegółów w naszej [Polityce Prywatności](#)

[Portal](#) [Informacje](#) [Katalog firm](#) [Praca](#) [Szkolenia](#) [Wydarzenia](#) [Porównania międzylaboratoryjne](#)
[Kontakt](#)



[Laboratoria](#)
[.net](#)
[Innowacje](#)
[Nauka](#)
[Technologie](#)



[Logowanie](#) [Rejestracja](#) [pl](#)

Newsletter

zapisz się

Naukowy styl życia

Nauka i biznes

- [Nowe technologie](#)
- [Felieton](#)
- [Tygodnik "Nature"](#)
- [Edukacja](#)
- [Artykuły](#)
- [Przemysł](#)

[Strona główna](#) > [Informacje](#)

Zaostrzenia przewlekłej obturacyjnej choroby płuc zwiększają ryzyko zgonu

Zaostrzenia przewlekłej obturacyjnej choroby płuc (POChP) zwiększają ryzyko zgonu - przypominają eksperci z okazji Światowego Dnia POChP, który przypada 17 listopada.

Niestety, w Polsce tylko 40 proc. z nich jest zgłaszanych lekarzowi, podkreślają.

Na POChP cierpi na świecie aż 384 mln osób. Choroba stanowi trzecią przyczynę zgonów - po chorobach serca i udarze mózgu. Z jej powodu średnio co 10 sekund na świecie umiera jedna osoba. Szacuje się, że w Polsce żyje ok. 2 mln osób z POChP.

„Przewlekła obturacyjna choroba płuc jest jedną z najczęstszych chorób internistycznych. Plasuje się na równi z nadciśnieniem tętniczym, cukrzycą, astmą. Jej znaczenie społeczne dla zdrowia ogółu społeczeństwa jest bardzo istotne” - mówi cytowany w informacji prasowej przesłanej PAP prof. Paweł Śliwiński, prezes Polskiego Towarzystwa Chorób Płuc, kierownik Kliniki Chorób Płuc w Instytucie Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie.

Przewlekła obturacyjna choroba płuc jest schorzeniem, które rozwija się niezauważone przez wiele lat i prowadzi do niewydolności oddechowej. Głównym czynnikiem ryzyka rozwoju POChP jest palenie papierosów (odpowiada za 80 proc. przypadków). Ale do zachorowania może prowadzić też długotrwałe narażenie na szkodliwe pyły, dymy i gazy np. w miejscu pracy czy z powodu zanieczyszczenia środowiska. Substancje drażniące drogi oddechowe wywołują przewlekłą reakcję zapalną w oskrzelach, co prowadzi do trwałego ich zwężenia (obturacyj).

Choroba może objawiać się nasiloną dusznością, przewlekłym kaszlem, odkrztuszeniem plwociny, a z czasem coraz gorszą tolerancją wysiłku.

Proces zapalny toczący się w układzie oddechowym stopniowo wpływa na cały organizm pacjenta. Dlatego POChP towarzyszą powikłania pozapłucne, takie jak choroba niedokrwienna serca i miażdżyca naczyń, niewydolność serca, cukrzyca, osteoporoza, depresja.

Choroby nie można wyleczyć, ale możliwe jest znaczne spowolnienie jej przebiegu. Podstawą jest rzucenie nałogu palenia. Ważne jest także stosowanie farmakoterapii i zapobieganie zaostrzeniom, które przyczyniają się do pogorszenia funkcji płuc i zwiększają ryzyko zgonu pacjenta. Aż jeden na pięciu pacjentów umiera w ciągu roku od pierwszej hospitalizacji z powodu zaostrzenia POChP.

Ponadto, pobyty chorych w szpitalu są bardzo kosztowne, co obciąża budżet opieki zdrowotnej. Światowe koszty POChP szacuje się na 100 miliardów dolarów rocznie, co jest porównywalne do kosztów innej wiodącej przyczyny zgonów - niewydolności serca. Mimo to, POChP jest traktowana w znacznie mniej priorytetowy sposób przez decydentów.

Globalna Inicjatywa na rzecz Przewlekłej Obturacyjnej Choroby Płuc (GOLD) podkreśla potrzebę zmobilizowania społeczeństw poszczególnych krajów, aby domagały się lepszej opieki dla chorych.

„Przede wszystkim musimy uświadomić społeczeństwu, że taka choroba jest. Musimy uświadomić, jakie są czynniki ryzyka tej choroby, jakie są jej główne, podstawowe objawy. W momencie, gdy się pojawią, pacjent powinien zareagować i zgłosić się do lekarza. Wtedy lekarz wykonuje badanie spirometryczne, które jest badaniem decydującym w rozpoznaniu choroby” - tłumaczy prof. Śliwiński.

Istotny problem w POChP stanowi to, że pacjenci nie informują lekarzy o nasileniu objawów ani o zaostrzeniu choroby - tylko 40 proc. zaostrzeń jest zgłaszanych i stanowi przedmiot konsultacji lekarskiej. Dlatego chorzy trafiają na terapię wtedy, gdy ich stan znacznie się pogorszył.

Zdaniem dr Małgorzaty Czajkowskiej-Malinowskiej z Kujawsko-Pomorskiego Centrum Pulmonologii w Bydgoszczy większość chorych na POChP nie wie, co to jest zaostrzenie, nie potrafi go określić. „Tak samo jest w przypadku stosowanie leków w zaostrzeniu - jest to często przez pacjenta bagatelizowane. Chory czasami przyjmuje samodzielnie te leki bez kontaktu z lekarzem. Świadomość

pacjenta ciągle wymaga poprawy i to byłoby kluczem do właściwego prowadzenia chorego” - ocenia dr Czajkowska-Malinowska cytowana w informacji prasowej.

Również lekarze podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) mają problemy z rozpoznaniem POChP. Symptomy choroby są często przez nich interpretowane, jako przejaw infekcji i w konsekwencji z opóźnieniem kierują pacjenta do pulmonologa. Tymczasem szybka i celna diagnostyka pozwala odpowiednio wcześniej włączyć terapię, która spowalnia rozwój choroby.

Co więcej, pacjenci z POChP pod opieką pulmonologa rzadziej mają zaostrzenia choroby. Jak podkreśla dr Czajkowska-Malinowska, ryzyko hospitalizacji z powodu zaostrzeń w ciągu pięciu lat jest trzykrotnie niższe u chorych pod opieką pulmonologa, w porównaniu z pacjentami, którzy nie mieli opieki pulmonologicznej. „Co wreszcie ważne, jest też mniejsza umieralność wśród chorych na POChP, jeżeli są objęci opieką pulmonologiczną” - podkreśla specjalistka.

W czasie pandemii COVID-19 problemy z dostępem do konsultacji specjalistycznych dla chorych na POChP dodatkowo się nasiliły.

„Chorzy próbowali też samodzielnie leczyć zaostrzenia w warunkach domowych zamiast kontaktować się z lekarzem” - ocenia prof. Joanna Chorostowska-Wynimko, sekretarz generalny Europejskiego Towarzystwa Chorób Płuc.

Jak oceniają eksperci, konieczna jest zmiana polityki w zakresie zapobiegania, diagnozowania, leczenia i opieki nad chorymi na POChP.

Dlatego środowiska pacjentów apelują o wprowadzenie Karty praw pacjenta z POChP. Powstała ona z inicjatywy przedstawicieli organizacji pacjenckich oraz międzynarodowej grupy GAAPP (Global Allergy & Airways Patient Platform). Karta w sposób uporządkowany wymienia prawa, jakie przysługują choremu, określa standard, którego pacjenci z POChP mogą oczekiwać od opieki medycznej. Co ważne, oczekiwania te są zgodne z najnowszymi praktykami w terapii tej choroby.

Źródło: pap.pl

<https://laboratoria.net/aktualnosci/30948.html>



22-04-2026

Rozwiązania Watson-Marlow wspierają proces produkcyjny Torbay Pharma

Poprzez powtarzalną szczelność zamknięć i precyzyjne dozowanie.



13-04-2026

Mity na temat epilepsji

Atak epilepsji nie zawsze przebiega tak samo.



13-04-2026

Marzec był drugim najcieplejszym miesiącem w Europie

Wynika z danych naukowców unijnego programu obserwacji Ziemi Copernicus.



13-04-2026

Sporadyczne picie dużych ilości alkoholu

Może trzykrotnie zwiększać ryzyko uszkodzenia wątroby.



13-04-2026

W nagłych przypadkach ChatGPT Health często uspokaja

Zamiast zalecać szukanie pomocy.



13-04-2026

Dieta bogata w warzywa i owoce zmniejsza ryzyko demencji nawet u...

Sugerują badania opublikowane przez pismo „Neurology”.



13-04-2026

Nie kompromitujcie nas, czyli jak chronić dane biometryczne

Naukowiec przewiduje, czy w przyszłości uda się utrudnić kradzieże.



13-04-2026

Ruszyła Akademia Energii Jądrowej

Pilotażowy program edukacyjny Polskich Elektrowni Jądrowych.

Informacje dnia: [Rozwiązania Watson-Marlow wspierają proces produkcyjny Torbay Pharma Mity na temat epilepsji](#) [Marzec był drugim najcieplejszym miesiącem w Europie](#) [Sporadyczne picie dużych ilości alkoholu](#) [W nagłych przypadkach ChatGPT Health często uspokaja](#) [Dieta bogata w warzywa i owoce zmniejsza ryzyko demencji nawet u seniorów](#) [Rozwiązania Watson-Marlow wspierają proces produkcyjny Torbay Pharma Mity na temat epilepsji](#) [Marzec był drugim najcieplejszym miesiącem w Europie](#) [Sporadyczne picie dużych ilości alkoholu](#) [W nagłych przypadkach ChatGPT Health często uspokaja](#) [Dieta bogata w warzywa i owoce zmniejsza ryzyko demencji nawet u seniorów](#) [Rozwiązania Watson-Marlow wspierają proces produkcyjny Torbay Pharma Mity na temat epilepsji](#) [Marzec był drugim najcieplejszym miesiącem w Europie](#) [Sporadyczne picie dużych ilości alkoholu](#) [W nagłych przypadkach ChatGPT Health często uspokaja](#) [Dieta bogata w warzywa i owoce zmniejsza ryzyko demencji nawet u seniorów](#)

Partnerzy