



Palenie w chorobach płuc

Wiele osób cierpiących na choroby płuc pali papierosy. Nie są to odosobnione przypadki. Duża liczba osób z chorobami płuc nadal pali papierosy, ponieważ nie chcą rzucić palenia lub też jest to dla nich trudne.

Nigdy nie jest za późno na rzucenie palenia, nawet w przypadku zdiagnozowania choroby płuc. Wyniki wielu badań wskazują, że rzucenie palenia przynosi wiele korzyści osobom z chorobami płuc. Rezygnacja z palenia wspomaga leczenie wszystkich chorób płuc.

Ta broszura podkreśla korzyści wynikające z rzucenia palenia, w szczególności dla pacjentów z chorobami płuc oraz uwzględnia niektóre z zagrożeń zdrowotnych wynikających z kontynuacji palenia przez osoby z chorobami płuc. W zestawieniu znajdują się również informacje na temat przyczyn, dla których ludzie nadal palą papierosy, porady dotyczące rozmowy ze specjalistami zajmującymi się opieką zdrowotną oraz informacje na temat najskuteczniejszych metod rzucania palenia.

▶ Dlaczego należy rzucić palenie?

Rzucenie palenia jest jedną z najkorzystniejszych rzeczy, którą można zrobić dla poprawy własnego zdrowia. W przypadku osób palących z chorobami płuc rzucenie palenia jest kluczowym działaniem, jakie można podjąć w radzeniu sobie z chorobą.

Badania wykazują, że rzucenie palenia przynosi wiele korzyści dla osób z chorobami płuc.

Korzyści natychmiastowe	Korzyści długoterminowe
<ul style="list-style-type: none">Praca płuc ulegnie poprawie, zaś ilość tlenu węgla powróci do normalnego poziomu w ciągu 24 godzin.Zmniejszy się intensywność wielu objawów, w tym kaszlu, skróconego i świszczącego oddechu.Pacjenci z astmą lub przewlekłą obturacyjną chorobą płuc (POChP) będą lepiej reagować na leczenie, w tym na bronchodylatory (leki rozszerzające drogi oddechowe, pomagające w lepszym oddychaniu) oraz kortykosteroidy (leki redukujące stany zapalne w płucach i drogach oddechowych).Pacjenci z astmą i POChP będą doświadczać rzadziej stanów ostrych i tym samym nie będą wymagać tak częstego hospitalizowania	<ul style="list-style-type: none">Nastąpi poprawa ogólnego stanu zdrowia.Zmniejszy się podatność na infekcje płuc.Zmniejszy się ryzyko zachorowania na różnego rodzaju nowotwory, w tym raka płuc.Ryzyko powikłań wynikających z leczenia, w tym radioterapii, chemioterapii oraz operacji u pacjentów z rakiem płuc będzie niższe.Ryzyko zachorowania na drugi nowotwór oraz ryzyko nawrotu nowotworu u pacjentów z rakiem płuc będzie niższe.Ryzyko zachorowania na raka płuc u palących pacjentów z POChP jest wyższe. Rzucenie palenia powoduje zmniejszenie tego ryzyka.Długość życia wydłuży się.Ryzyko zachorowania na nową chorobę lub pogorszenie stanu istniejącej choroby (np. problemów z sercem, które również wpływają na oddychanie) będzie niższe.Proces pogarszania czynności płuc ulegnie spowolnieniu.

Po zaprzestaniu palenia na początku kaszel może ulec pogorszeniu, ponieważ płuca zaczynają wówczas wracać do zdrowia. Stan ten ulegnie poprawie po upływie około 4 tygodni, ale czasami może to potrwać dłużej.

▶ W jaki sposób palenie wpływa na chorobę płuc?

Oprócz tego, że palenie jest główną przyczyną chorób płuc, może również prowadzić do pogorszenia w przebiegu chorób takich jak astma, POChP, rak płuc czy gruźlica.

Palenie powoduje szybkie pogorszenie czynności płuc, zaś efekty palenia mogą ograniczyć korzyści wynikające z leczenia zastosowanego w przypadku danej choroby.

Wiadomo że jedynym sposobem na spowolnienie stałego pogarszania się czynności płuc i objawów choroby jest całkowite zaprzestanie palenia, a nie ograniczanie liczby wypalanych papierosów.



„Palenie znacznie pogorszyło moją POChP. Mam nieustający kaszel i żyję w strachu przed infekcją układu oddechowego, która może być śmiertelna. Nie potrafię również przejść kilkunastu metrów bez zadyszki. To znacznie ogranicza moje życie towarzyskie.

Udało mi się jednak ograniczyć liczbę wypalanych papierosów - z 40 do 10 dziennie. Mam nadzieję, że będę coraz mniej palić.”

Elaine Morris, Wielka Brytania, pacjentka z POChP, pali papierosy od 50 lat

▶ Dlaczego mogę mieć trudności z rzuceniem palenia?

Niektóre osoby nie chcą rzucić palenia lub też jest to dla nich zbyt trudne.

Poniżej znajdują się niektóre powody, które mogą mieć znaczenie:

- Bardzo silne uzależnienie, np. palisz od wielu lat lub codziennie wypalasz dużą liczbę papierosów.
- Palenie stanowi część zwyczajów i rutynowych czynności.
- Środowisko i życie towarzyskie, np. przyjaciele i rodzina palą papierosy.
- Brak silnej woli, pewności siebie lub motywacji.
- Izolacja i nuda.
- Problemy ze zdrowiem psychicznym, np. depresja, stres i niepokój.
- Przekonanie polegające na tym, że skoro już cierpisz na chorobę płuc, to za późno jest na rzucenie palenia.
- Lubisz palić papierosy.
- Nie otrzymujesz wystarczającego wsparcia ze strony systemu opieki zdrowotnej.
- Nie otrzymujesz właściwego rodzaju lub właściwej dawki leków, które pomagają w rzuceniu palenia.

„Patrzyłam na to, jak moja matka umiera w wieku 58 lat z powodu palenia papierosów. Sama nadal palę. Chciałam rzucić palenie razem z przyjaciółmi, ale wytrzymałam tylko pięć dni.

Kiedy jestem w szpitalu, mogę wytrzymać bez palenia przez trzy tygodnie. Zawsze mam zamiar więcej nie palić, ale jak tylko pójde do sklepu, to kupuję papierosy.”

Elaine Morris, Wielka Brytania, pacjentka z POChP, pali papierosy od 50 lat

▶ **Jakiego wsparcia mogę oczekiwać od personelu opieki zdrowotnej?**

„Niestety w okolicy, w której mieszkam, system opieki zdrowotnej nie bierze udziału w programach prewencyjnych lub zwiększających świadomość w zakresie skutków palenia tytoniu. Podczas wizyt u lekarza nigdy nie zachęcano mnie do rzucenia palenia. Nie otrzymywałem też informacji dotyczących odpowiednich kursów czy warsztatów.”

Alejandro Gellego, Hiszpania, pacjent z astmą, pali papierosy od 34 lat

Większość pracowników opieki zdrowotnej rutynowo zadaje pytania dotyczące palenia. Jeżeli tak jednak się nie dzieje, należy samemu wspomnieć o tym.

Pracownik opieki zdrowotnej powinien udzielić porady dotyczącej rzucenia palenia z empatią i bez oceniania. W przeciwnym przypadku zaleca się zasięgnięcie porady u innego specjalisty.

Pracownik opieki zdrowotnej powinien zadać pacjentowi kilka pytań. Mogą to być na przykład pytania o długość palenia, liczbę wypalanych papierosów dziennie, jak szybko po obudzeniu pacjent sięga po pierwszego papierosa, czy pacjent próbował rzucić palenie i jak ocenia swoją motywację do rzucenia palenia. Te informacje pozwolą na zrozumienie stopnia uzależnienia od nikotyny i zastosowanie wsparcia maksymalnie zwiększającego szansę na pomyślne rzucenie palenia.

Lekarz może również przeprowadzić krótkie badania mające na celu pokazanie wpływu palenia na płuca pacjenta. Na przykład, pacjent może zostać poproszony o oddychanie przez specjalne urządzenie, które wykryje poziom tlenu węgla w organizmie. Można też wykonać spirometrię - badanie, które pozwala na ocenę pracy płuc.

Kolejnym etapem jest przedstawienie dostępnych metod wsparcia w rzuceniu palenia oraz pomoc w sporządzeniu planu. Na tym etapie lekarz może poprosić o ustalenie daty rzucenia palenia. Zaplanowane zostaną również wizyty kontrolne lub telefony, tak aby pacjent otrzymywał regularne wsparcie.



▶ Jaki jest najskuteczniejszy sposób na rzucenie palenia?

Badania z udziałem tysięcy osób wyraźnie wykazały, że najskuteczniejszym sposobem na rzucenie palenia jest połączenie leków ze wsparciem psychologicznym.

Leki

Wiele dowodów sugeruje, że nikotynowa terapia zastępcza (w tym plastry, gumy, pastylki do ssania, mikropastylki, inhalatory oraz spraye do ust i nosa) oraz leki używane w leczeniu uzależnienia od nikotyny, takie jak wareniklina i bupropion, są skuteczne we wspieraniu osób z chorobami płuc w rzucaniu palenia. W zależności od indywidualnych uwarunkowań lekarz może przepisać jeden lek lub kilka z nich.



Terapia psychologiczna

Niektóre osoby mogą otrzymać propozycję wzięcia udziału w specjalistycznej terapii psychologicznej - indywidualnej lub grupowej - której celem jest rzucenie palenia. Celem terapii, obejmującej 4 - 6 wizyt, jest udzielenie porad oraz zapewnienie motywacji niezbędnej do rzucenia palenia, w tym sposobów na radzenie sobie ze stresem oraz działaniami niepożądanymi wynikającymi z rzucania palenia.

„Ostateczne rzucenie palenia było możliwe dzięki pomocy pielęgniarki. Ona sama nigdy nie paliła, ale nie oceniała mnie. Zapytała mnie o to, co mogłoby mi pomóc, jaki mam plan, co mam zamiar potem robić, itp., a następnie wspierała mnie w trakcie całego procesu.”

Janet Cowley, Wielka Brytania, pacjentka z POChP, rzuciła palenie po 44 latach.

Dodatkowa literatura:

- Strona informacyjna na temat palenia tytoniu European Lung Foundation: www.europeanlung.org/en/lungdisease-and-information/risk-factors/tobacco-smoking
- SmokeHazz: www.smokehazz.eu
- Byli palacze są nie do zatrzymania: www.exsmokers.eu
- Aby uzyskać więcej informacji na temat dostępnych usług wsparcia w rzuceniu palenia, należy zapoznać się ze stroną internetową opieki zdrowotnej w swoim kraju.



ELF EUROPEAN
LUNG
FOUNDATION



ERS EUROPEAN
RESPIRATORY
SOCIETY
every breath counts

Europejska Fundacja Płuc (ang. European Lung Foundation, ELF) została założona przez Europejskie Towarzystwo Oddechowe (ang. European Respiratory Society, ERS) w celu integracji chorych, społeczeństwa i specjalistów z dziedziny medycyny dróg oddechowych, aby osiągnąć pozytywny wpływ na medycynę dróg oddechowych. Fundacja ELF koncentruje się na problematyce zdrowia płuc w całej Europie, oraz gromadzi ekspertów najwyższej klasy w celu dostarczania pacjentom ważnych informacji i dąży do zwiększenia świadomości zdrowotnej związanej z chorobami płuc.

Niniejsze informacje zostały przygotowane z pomocą dr Carlosa Jiménez Ruiz, profesora Stefana Andreasa, dr Keir Lewis, Janet Cowley, Elaine Morris oraz Alejandro Gellego.