

**Budući da se tegobe najčešće postepeno razvijaju, dijagnoza KOPB-a se u velikog broja bolesnika ne postavlja pravovremeno, čime se gubi dragocjeno vrijeme za učinkovitije liječenje.**

**Bolesnici se s vremenom navikavaju na kašalj i smanjenu toleranciju napora te traže liječničku pomoć kad je bolest već uznapredovala.**

**Dijagnoza** se postavlja na temelju anamneze, fizikalnog pregleda i testova plućne funkcije. Glavni dijagnostički kriterij za postavljanje dijagnoze temelji se na nalazima spirometrije.

**Spirometrija** je bezbolna pretraga kojom se mjeri plućna funkcija, odnosno plućni volumen i brzina protoka zraka kroz dišne putove. Test se izvodi u sjedećem položaju.

Osoba treba sav zrak koji ima u plućima nakon dubokog udisaja ispuhati u aparat najvećom brzinom.



Preporuka je učiniti spirometriju jednom godišnje u pušača.

## Liječenje

Liječenje ovisi o težini kliničke slike i cilj mu je ublažiti znakove bolesti, smanjiti broj epizoda pogoršanja i poboljšati kvalitetu života. Odmah treba prestati pušiti jer se prestankom pušenja smanjuje napredovanje bolesti.



**Prestanak pušenja je najbolje što možete učiniti za svoje zdravlje, zdravlje svojih pluća i svojih bližnjih!**



**HZJZ**  
HRVATSKI ZAVOD ZA  
JAVNO ZDRAVSTVO

Služba za epidemiologiju  
i prevenciju kroničnih  
nezaraznih bolesti

U suradnji:



Klinika za plućne  
bolesti Jordanovac

# Imate zaduhu, kronični kašalj i pušite?



**Provjerite na liječničkom pregledu  
imate li kroničnu opstruktivnu  
plućnu bolest (KOPB)**



**HZJZ**  
HRVATSKI ZAVOD ZA  
JAVNO ZDRAVSTVO





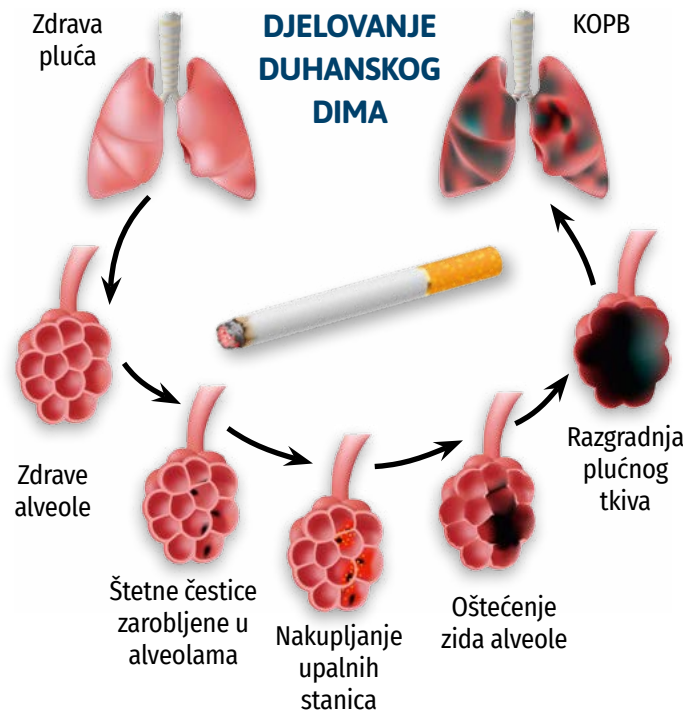
**Kronična opstruktivna plućna bolest (KOPB)** česta je, progresivna bolest koja se može spriječiti i liječiti, a obilježava je trajno smanjenje protoka zraka kroz dišne puteve. Prvi znakovi bolesti se najčešće javljaju kod osoba starijih od 40 godina koje su pušači.

**Najčešći uzrok KOPB-a je dugotrajno aktivno ili pasivno izlaganje duhanskom dimu.** Do razvoja KOPB-a može doći i zbog izloženosti štetnim plinovima i česticama, prašini, kemikalijama te zagađenom zraku u kući zbog sagorijevanja bioloških materijala za potrebe grijanja. U manjeg broja oboljelih uzrok je manjak enzima koji je odgovoran za elastičnost pluća. Dugotrajna astma povećava rizik za nastanak KOPB-a.

## Mehanizam djelovanja duhanskog dima u nastanku KOPB-a

Štetni sastojci duhanskog dima dovode do promjena u dišnim putevima:

- oštećenja zaštitnog trepetljivog pokrovnog sloja stanica
- nakupljanja upalnih stanica
- pojačanog lučenja sluzi
- poremećaja u radu enzima s posljedičnom razgradnjom plućnog tkiva.



## Simptomi KOPB-a



Kašalj se u početku bolesti javlja samo ujutro, no kako bolest napreduje javlja se tijekom cijelog dana, a kasnije i noći. U jednog dijela bolesnika se bolest razvija bez kašlja. Zaduha (osjećaj nedostatka zraka) postepeno napreduje. Prvo se javlja prilikom napora, a kasnije, u težim stadijima bolesti bolesnik ima zaduhu pri obavljanju lakše tjelesne aktivnosti, pa čak i u mirovanju. Javlja se još čitav niz simptoma uključujući piskanje u prsima i osjećaj umora.

Za KOPB su karakteristična razdoblja pogoršanja koja se javljaju u različitim vremenskim razmacima, izrazito pogoršavaju plućnu funkciju i uzrokuju znatnije smanjenje kvalitete života. Iako počinje u plućima, KOPB s vremenom prelazi u sistemsku bolest u kojoj su zahvaćeni i drugi organi.

**Pušenje je čimbenik rizika za nastanak cijelog niza bolesti uključujući rak**