

# LOPL: kodėl vaistus vartoti reikia nuolat?

Lėtinė obstrukcinė plaučių liga (LOPL) yra lėtinė progresuojanti kvėpavimo takų liga, pasireiškianti bronchų susiaurėjimu, mediciniškai vadinamu bronchų obstrukcija. Pagal mirštamumą ir sergamumą daugelyje šalių ji užima ketvirtą vietą. Kadangi susirgimų skaičius sparčiai didėja, manoma, kad greitai metu ši liga užims jau trečią vietą.

**V**YKDAANT Lėtinių neinfekcinių ligų integruotos profilaktikos programą, nustatyta, kad LOPL paplitimas tarp penkių Lietuvos rajonų (Joniškio, Kaišiadorių, Kretingos, Kupiškio, Varėnos) 25–54 metų amžiaus gyventojų buvo 2,9 proc. Labiausiai LOPL buvo paplitusi tarp 55–64 metų vyrų ir siekė 10,4 proc. Lietuvoje praėjusiais metais buvo užregistruota daugiau kaip penkiasdešimt tūkstančių sergančiųjų. Realiai šis skaičius gali būti dar didesnis – įrodyta, kad į specialistus dėl LOPL kreipiasi tik apie 25–30 proc. faktiškai sergančių asmenų. Kiti neįtaria, kad serga, ignoruoja simptomus. Ši liga pasaulyje yra ketvirtoji mirtingumo priežastis. Europoje LOPL serga iki 10 proc.



Lėtinei obstrukcinei plaučių ligai būdingas:

- dusulys,
- kosulys,
- švokštimas,
- skrepliavimas.

Laipsniškas kvėpavimo funkcijos blogėjimas sumažina fizinį aktyvumą ir pablogina gyvenimo kokybę. Žmonės, sergantys LOPL, neįgalūs tampa dėl nuolat progresuojančio dusulio. Kosčiojimas (rytinis rūkančiųjų kosulys) gali būti pirmasis susirūpinti verčiantis ligos požymis. Deja, nedaugelis dėl to susirūpina, nes tikisi, kad kosulys greitai praeis. Tačiau, laikui bėgant, kosulys dažnėja ir stiprėja, atsiranda skrepliavimas ir dusulys. Nuolat mažiau deguonies patenkant į organizmą, kenčia širdis, smegenys ir kiti gyvybiškai svarbūs organai, taip pat mažėja fizinis aktyvumas, žmogus tampa nedarbingas.

**Priežastys**

Vienas svarbiausių veiksnių, lemiantis LOPL išsivystymą, yra rūkymas. Tabako dūmai sukelia kvėpavimo takų pokyčius, ir tai tiesiogiai priklauso nuo cigarečių skaičiaus ir rūkymo trukmės. 80–90 proc. sergančiųjų LOPL yra rūkantieji. Šiandien Lietuvoje rūkančiųjų skaičius ne tik nemažėja, bet nuolatos didėja, o rūkaliai jaunėja. Cigarečių dūmuose yra apie 4000 cheminių medžiagų, iš jų daugiau kaip 40 sukelia vėžį. Gydytojai prognozuoja, kad sergančiųjų LOPL per artimiausią dešimtmetį gali išaugti dvigubai.

Nemažą reikšmę susirgti LOPL turi *paveldimumas*.



Šiandien vienintelis aiškiai įrodytas genetinis sutrikimas, galintis nulemti LOPL, yra įgimtas alfa 1-antitripsino, kurio pagrindinė funkcija yra apsaugoti nuo plaučių elastinių skaidulų nykimo,

$$\frac{20 \text{ rūkymo metų} \times 20 \text{ cigarečių per dieną}}{20} = 20 \text{ pakmečių}$$

Ryškus LOPL vystymosi tikimybės padidėjimas – nuo 20 pakmečių

trūkumas. Tokiems žmonėms LOPL paprastai išsivysto sulaukus vos 40-ties.

Ne mažesnis pavojus susirgti šia liga gresia ir dirbantiems užterštoje ar dulkėtoje aplinkoje. Ypač skatina LOPL atsiradimą kontaktas su medvilne, mediena, augalų atliekomis, grūdų, anglies, silicio, kadmio, geležies dulkėmis ar darbas lauke ir patalpose, kur nuolatos būna automobilių kuro, anglies ir medienos degimo produktų.

Nuolatinės virusinės ir bakterinės kvėpavimo takų infekcijos taip pat gali skatinti LOPL progresavimą.

## LOPL progresavimą galima pristabdyti

Metimas rūkyti yra veiksmingiausia LOPL progresavimą mažinanti priemonė.

Įrodyta, jog mirtingumas sumažėja vien metus rūkyti, o, esant net ir sunkiai ligos stadijai, sulėtėja ligos progresavimas, pagerėja ligojimo savijauta.

Skiepijimasis nuo gripo net apie 50 proc. sumažina LOPL paūmėjimų tikimybę. Rekomenduojama pasiskiepyti kartą per metus, prieš numatomas gripo epidemijas.

Tolesnis žingsnis yra gydyti ligą medikamentais. Vieni pagrindinių vaistų, tinkamų simptomams lengvinti, yra bronchus plečiantys vaistai. Jų yra kelios grupės. Šie vaistai dažniausiai įpurškiami.

Medikamento pasirinkimas priklauso nuo to, kaip jis veikia pacientą, t.y. kiek išplečiami bronchai ir/ar kiek lengvėja simptomai. Vaistai praplečia bronchus, gerina organizmo aprūpinimą deguonimi, mažina komplikacijas.

### Bronchus plečiantys vaistai:

LOPL nuolatiniam palaikomajam gydymui labai tinka ilgo poveikio medikamentai (žr. žemiau), kurie bronchus išplečia 24 val. Kai vaisto veikimas baigiasi, bronchas vėl susitraukia, todėl vaistas turi būti vartojamas be pertraukų – nuolatos, kad būtų palaikomas išplėstas bronchas ir būtų lengviau kvėpuoti ir nedusti. Reguliariai ilgai vartojami ilgai

BRONCHUS PLEČIANTYS VAISTAI					
Ilgo veikimo vaistai		Inhaliaciniai			
Ilgalaikio poveikio vaistai, vartojami gydyti nuolat		Trumpo veikimo vaistai			
Anticholinerginiai vaistai	(Beta)2 adrenoreceptorų agonistai	Anticholinerginiai vaistai	(Beta)2 adrenoreceptorų agonistai	Sudėtinis vaistas (anticholinerginis vaistas + (beta)2 adrenoreceptorų agonistas	Metilksantainai (teofilinas)
Tiotropis (SPIRIVA) (SPIRIVA Resimat)	Formoterolis Salmeterolis (Serevent)	Ipratropis (Atrovent)	Fenoterolis (Berotec) Salbutamolius	Fenoterolis+salbutamolius (BERODUAL)	
Blokuoja M1, M2, M3 receptorius, sumažina bronchų gleivinės hipersekreciją (padidėjusį gleivių išskyrimą), atpalaiduoja lygiuosius bronchų raumenis	Plečia bronchus, stimuliuodami beta2 receptorius.	Blokuoja M1, M2, M3 receptorius, sumažina bronchų gleivinės hipersekreciją (padidėjusį gleivių išskyrimą), atpalaiduoja lygiuosius bronchų raumenis	Plečia bronchus, stimuliuodami beta2 receptorius.	Blokuoja M1, M2, M3 receptorius, sumažina bronchų gleivinės hipersekreciją (padidėjusį gleivių išskyrimą), atpalaiduoja lygiuosius bronchų raumenis ir plečia bronchus, stimuliuodamas bronchų gleivinėje esančius beta2 receptorius.	Šių vaistų veikimas priklauso nuo jų koncentracijos kraujyje. Ta pati dozė skirtingiems pacientams gali sukelti skirtingą poveikį: vieniems gali būti per mažą, kitiems per didelę. Skiriami tablečių ir injekcijomis

veikiantys medikamentai sumažina ligos atkrytį.

Taip, dusuliui paūmėjus, galima vartoti skubios pagalbos inhaliuojamuosius medikamentus, kurie išplečia bronchus per kelias minutes ir veikia ilgiausiai šešias valandas. Juos galima vartoti ir šalia ilgai veikiančių inhaliuojamųjų medikamentų.

Klinikinėje praktikoje vartojami trijų grupių bronchus plečiantys medikamentai.

### Ilgalaikio poveikio medikamentai



Kaip vieną iš medikamentų galima paminėti tiotropį (vaistinėse parduodamas *Spiriva* ir *Spiriva Resimat* pavadinimais). Juo LOPL turi būti gydomas nuolatos ir nepertraukiamai, tuomet galima tikėtis teigiamų ligos gydymo rezultatų – smarkiai pagerėja sergančiojo gyvenimo kokybė:

- Sumažėja dusulys, todėl ligonis gali lengviau kvėpuoti.
- Padidėja fizinio krūvio tolerancija. Pavyzdžiui, jei iki vaistų vartojimo sergantis LOPL žmogus užlipdavo į pirmą aukštą ir uždusdavo, vartojant tiotropį, šis fizinis krūvis gali nebebūti kliūtimi.
- Nuolatos vartojant preparatą, kur kas rečiau prireikia skubios pagalbos vaistų.

Labai svarbu tai, kad tiotropis pasižymi ilga poveikio trukme (iki 24 val. po 1 inhaliacijos), ilgam ir stipriai išplečia bronchus, gerai toleruojamas, turi mažai nepageidaujamų poveikių, kurių, ilgą laiką gydant, pasitaiko retai. Pagrindinis šio vaisto privalumas yra tas, kad pacientui pakanka tik vienos inhaliacijos per parą, kad būtų užtikrintas aki-vaizdas ir ilgalaikis pagerėjimas. Tai ypač aktualu vyresnio amžiaus žmonėms, kurie dažnai pamiršta inhaliuoti kelias vaisto dozes per parą. Tiotropis yra dažniausiai skiriamas vaistas visame pasaulyje LOPL gydyti nuolat ir ilgą laiką.

### Naudingumas pagrįstas klinikiniais įrodymais

2008 ir 2009 m. Europos respiratologų draugijos

kasmetiniame kongrese buvo viešai paskelbti

UPLIFT tyrimo rezul-  
tai. UPLIFT, viename

didžiausių kada nors

atliktų LOPL tyrimų,

dalyvavo 5993 LOPL ser-

gantys pacientai iš

490 tyrimo centrų

37 pasaulio šalyse,

įskaitant Lietuvą.

Šis didelės apimties

tyrimas, kurio metu

preparatas buvo

vartojamas neper-

traukiamai, truko

net ketverius metus

ir parodė, kad LOPL

sergantiems paci-

entams, jau gydomiems tiotropiu, nors nesumažina

šiai ligai būdingo plaučių funkcijos mažėjimo grei-

čio, bet, palyginti su kontroliniu gydymu:

- reikšmingai pagerina plaučių funkcijos žymenis (kuriuos gali įvertinti tik jus gydantis gydytojas, atlikęs specialų tyrimą – spirometriją);
- reikšmingai pagerina su sveikata susijusią gyvenimo kokybę – ligoniui lengviau kvėpuoti, jis lengviau pakelia fizinį krūvį;
- reikšmingai atitolina ir sumažina ligos atkryčius mažina LOPL paūmėjimų skaičių;
- mažina mirštamumą;
- sumažina sergamumą kvėpavimo sistemos ir širdies ligomis;
- yra saugus vartoti ilgą laiką.

Lėtinė obstrukcinė plaučių liga yra lėtinė liga, ir jos visiškai išgydyti neįmanoma. Tačiau kiekvienas LOPL sergantis žmogus kartu su savo gydytoju gali imtis tam tikrų priemonių, lėtinančių ligos progresavimą. Atminkite, kad kiekvienas pacientas yra skirtingas, todėl ir gydymas turi būti parinktas individualiai – jūsų gydytojas paskirs tik jums tinkamą gydymą.

Reikia nepamiršti, kad LOPL – liga visam gyvenimui, o tai reiškia, kad ir gydyti reikės visą gyvenimą. Todėl, kai medikamentinis gydymas jau parinktas, geriausia, kad gydytojas palaikomojo LOPL gydymo vaistus išrašytų iškart 3 mėnesiams. Taip užtikrinamas efektyvus palaikomasis ligos gydymas bei mažinamos eiles poliklinikose.

■ GYDYTOJA RŪTA NUTAUTIENĖ

