

”Liikunta on  
lääkettä keuhko-  
ahtaumatautiin.”



“Jaa että minkälainen elämänvaihe? Kuule aivan hirviä kiire on. Eilen menin ja tänäänkin olen menossa. Kaikkeen mihin ovat ihmiset älynneet pyytää, minä olen mennyt.”

Pekka Turunen, 63, entinen kuvanvalaja ja nykyinen keuhkohtaumapotilas



*"Sairastuminen oli hidas, kivulias ja uuvuttava vaihe."*



Näin kertoo 63-vuotias Pekka Turunen, jolla on paitsi keuhkohtaumatauti, myös valtava tekemisen ja auttamisen tarve. Hän kertoo kouluttautuvansa kaikkeen muuhun, paitsi sanomaan ei. Muiden ihmisten auttaminen on Pekalle elinehto, monella tavalla.

Pekan aktiivisuuden taustalla on halu antaa tietoa sille, jolla sitä ei ole. "Muistan kuinka huonosti voin ennen kuin selvisi, mikä minua vaivaa.

Olin aika alkuvaiheen diagnosoituja 48-vuotiaana, vuonna 1995. Ja vaikka sairauteeni saatiin nimi, ja pääsin etsimään tietoa keuhkohtaumataudista, en juuri mistään tullut viisaammaksi."

Sairastuminen nimettömään tautiin oli hidas, kivulias ja uuvuttava vaihe. "Ajelin Lapinlahdelta Kuopioon päivittäin töihin, työmatkaa tulee 60 kilometriä. Usein jonkin matkaa ajettuani koin tuskaista tukehtumisen tunnetta, etten saa ilmaa

ja minun on aivan pakko huilata. Lääkärin kanssa jälkeinpäin keskusteltuamme ymmärsin, että vaikka minusta tuntuu siltä, että en saa ilmaa ja tukehdun, asia onkin päin vastoin. Kyllä ne keuhkot täyttyvät, mutta ne eivät tyhjene."

Jo kymmentä vuotta aikaisemmin Pekka oli puhunut työterveyslääkärin kanssa ja ihmetellyt, mistä syystä kaverit tuntuvat puhaltavan keuhkojen huippuvirtausta mittaavalla PEF-mittarilla enem-

män kuin hän. "Veriarvot olivat kohdillaan, eikä ollut todettu tupakoinnin lisäksi mitään muuta hengitysterveyttä huonontavaa. Terve mies piti olla. Muttei ollut," kertoo Pekka.

## i TIETOA KEUHKOAHTAUMATAUDISTA

### Millainen sairaus keuhkohtaumatauti on?

Keuhkohtaumatauti (KAT, COPD, engl. Chronic obstructive pulmonary disease) on yleensä tupakointiin liittyvä, hitaasti etenevä keuhkosairaus, jolle ominaista on hengitysteiden ahtauma ja hidastunut uloshengitys. Keuhkoputkien ahtauma on pääosin korjaantumaton, mutta sairastunut voi omalla toiminnallaan vaikuttaa merkittävästi sairauden kulkuun ja omaan toimintakykyynsä.

Jatkuva altistuminen tupakansavulle aiheuttaa kroonisen tulehduksen keuhkoputkien limakalvoille. Tulehdus vaurioittaa vähitellen keuhkoputkien seinämiä ja aiheuttaa hitaasti, mutta pysyvästi niiden ahtautumisen. Keuhkot myös menettävät normaalin kimmoisuutensa, eikä keuhkokudosa enää tue pieniä keuhkoputkia, kuten sen kuuluisi. Ilman virtaus supistuneissa keuhkoputkissa vaikeutuu ja hidastuu pysyvästi, koska keuhkoputket painuvat kasaan. Keuhkoihin jää liikaa ilmaa ja se ikään kuin salpautuu keuhkoihin, vaikka uloshengitys olisi voimakaskin. Tämä on pääsyytä keuhkohtaumaa sairastavan kokemaan hengenahdistukseen.

### Keuhkohtaumataudin luonne ja taudinkuva voivat vaihdella paljon

Tupakointi aiheuttaa myös **keuhkojen laajentumaa** (emfyseema). Siinä keuhkorakkulat ovat tuhoutuneet ja laajentuneet. Hapen siirtyminen elimistöön ja hiilidioksidin poistuminen on häiriintynyt. Kaikilla keuhkohtaumaa sairastavilla ei kuitenkaan ole keuhkojen laajentumaa.

- **Keuhkoputkien ahtaumisessa** eli obstruktiivisessa on kyse siitä, että keuhkoputket ovat ahtaantuneet pysyvästi. Ahtaantuminen alkaa pienistä keuhkoputkista ja etenee eri ihmisillä eri tahtia. Jos tupakointi jatkuu, myös ahtaantuminen jatkuu nopeammin.

- **Pitkittyneessä keuhkoputkien tulehduksessa**, kroonisessa bronkiitissa, on kyse jatkuvasta, pitkäaikaisesta limaisesta yskästä. Se edeltää usein keuhkohtaumatautia, mutta kaikki siitä kärsivät eivät sairastu keuhkohtaumatautiin.

Osalla keuhkohtaumapotilaista on myös **astma**, jota on hoidettava astmalääkityksellä. Keuhkohtaumatautiin tiedetään liittyvän myös muita sairauksia, esimerkiksi sydän- ja verisuonisairauksia, valtimoiden kovettumistautia (ASO-tauti) ja diabetesta.

Keuhkohtaumataudissa on eri vaikeusasteita. Lievä tauti haittaa elämää vain vähän, mutta pitkälle edenneenä se rajoittaa sairastuneen elämää voimakkaasti. Vaikea-asteisessa keuhkohtaumataudissa keuhkojen toimintakyky on ratkaisevasti heikentynyt. Jos sairauteen liittyy hapenpuutetta, voidaan tarvita kotihappihoitoa.

Keuhkohtaumatauti etenee yksilöllisesti, joidenkin kohdalla hitaammin kuin toisten. Tupakoinnin lopettaminen hidastaa merkittävästi taudin etenemistä.

### Mitä oireita keuhkohtaumataudissa on?

Alkuvaiheessa sairaus voi olla lähes oireeton tai sairastunut voi olla tottunut vähitellen tulleisiin oireisiinsa.

- Hengenahdistus ja suorituskyvyn aleneminen vähäisessäkin rasituksessa (esimerkiksi portaita noustessa, pukeutuessa), sairauden edetessä myös levossa
- Pitkäkestoinen yskä, etenkin aamuisin
- Liman nousu, etenkin aamuisin
- Hengityksen vinkuna
- Toistuvat hengitystietulehdukset
- Muita mahdollisia oireita ovat laihtuminen, sekä sinertävä väri huulissa, käsissä ja jalkaterissä (ns. syanoosi)

### Sairaus etenee usein pitkälle

Keuhkohtaumatauti tunnustetaan usein vasta vuosia liian myöhään, jolloin sairastuneen keuhkojen toimintakyky on merkittävästi heikentynyt. Usein sairastunut tottuu oireisiinsa ja alenevaan toimintakykyynsä sekä alkaa vältellä rasitusta ja hengästymistä. Hän saattaa pitää yskää tupakointiin liittyvänä riesana eikä ymmärrä, että se on sairauden merkki. Hän saattaa lykätä lääkäriin hakeutumista pitkään.

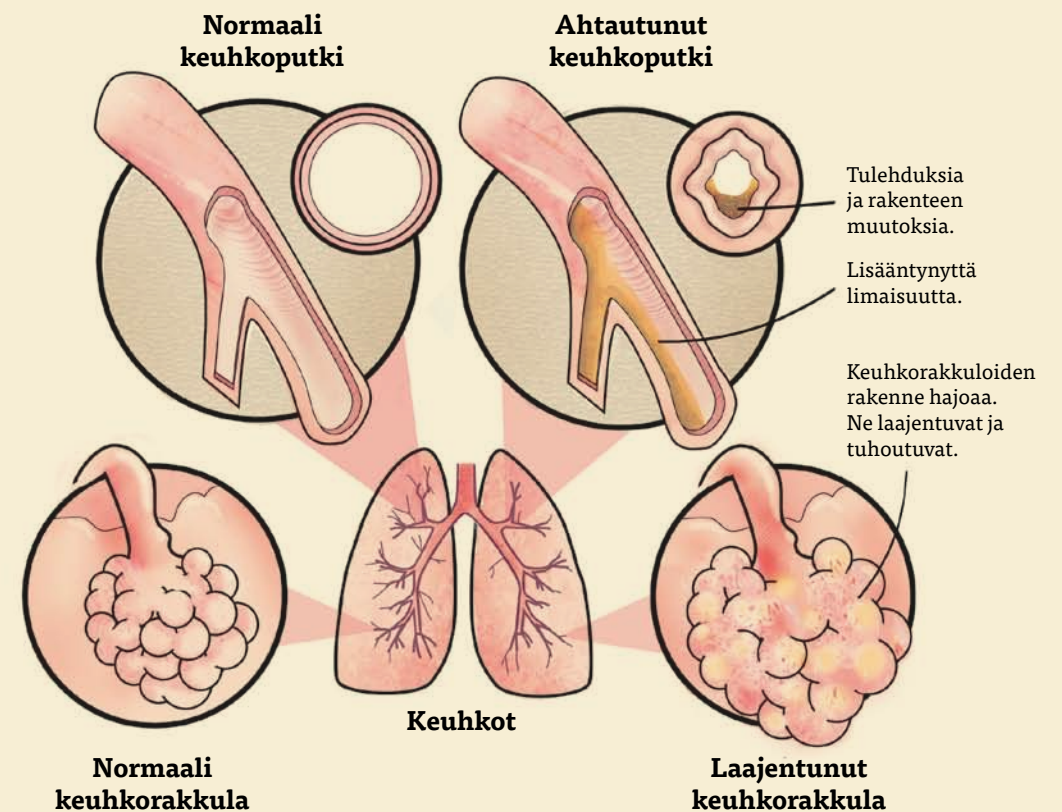
Sairauden oireet heikentävät sairastuneen toiminta- ja työkykyä. Vaikka vaurioituneita keuhkoja ei voi parantaa tai palauttaa ”normaalitilaan”, voidaan oireita helpottaa. Hoito voi parantaa sairastuneen elämänlaatua merkittävästi.

### Miten yleistä keuhkohtaumatauti on?

Keuhkohtaumatautia sairastavien tarkkaa määrää on vaikea arvioida, mutta on arvioitu, että sitä sairastaa noin 200 000 suomalaista. Luku on yli puolet suurempi, jos mukaan lasketaan myös kroonista keuhkoputkentulehdusta, bronkiittia, sairastavat. Keuhkohtaumatauti on kuitenkin edelleen selvästi alidiagnosoitu sairaus.

Keuhkohtaumatautia kuvataan tavallisesti tuntemattomana kansantautina, koska vain osaa potilaista hoidetaan. Sairaus yleistyy koko ajan, ja Maailman terveysjärjestö (WHO) on arvioinut keuhkohtaumataudin olevan vuonna 2030 kolmanneksi yleisin kuolinsyy maailmassa.

### Keuhkohtaumatauti ahtauttaa keuhkoputkia ja tuhoaa keuhkorakkuloita.



Metalli taipui taidevalajana  
työskennelleen Pekan käsissä  
taide-esineiksi.

**“Tupakoinnin lopettaminen  
oli paras mahdollinen hoito.”**



"Kutsun tätä hiipiväksi hölmöydeksi. Vaikea sitä on tupakkamiehen aluksi ymmärtää."

Eräänä kevätpäivänä Pekka marssi työterveyslääkärille, ja vaatimalla vaati pääsyä tarkempiin tutkimuksiin. "Lähettivät keskussairaalaan ja asiaa ryhdyttiin selvittämään." Syyt löytyivät nopeasti, ensin astma ja sitten keuhkohtaumatauti. Ammattitautteiksi sairauksia ei voinut määrittellä. "Kun miehellä on tupakointihistoria, ei niitä ammatissa hankituiksi voi laittaa. Tiedän kuitenkin, että työssäni taidevalimossa sain joka päivä hyvin paljon sairauksiin vaikuttavaa altistusta. Hengitin savua, metallipölyä, erilaisia kemikaaleja, ja kaikki ne altistivat minua astmalle ja keuhkohtauma-

taudille, mutta myönnän, että tupakoinnilla on ollut sairauttani pahentava vaikutus."

Pekka on positiivinen realisti tautinsa suhteen. "Nyt voi sanoa, että on toinen päivä parempi ja toinen hiukan helpompi," hän nauraa. "Silti jos liikun liian nopeasti, rintaa alkaa puristaa." Kivuista ja puristuksista eivät lääkärit ole aina olleet Pekan kanssa samaa mieltä. "Siksi vertaistukena oleminen on tärkeää. Minulle on sanottu, että nyt löytyi ensi kerran joku joka sanoo, että keuhkoihinkin voi sattua. Joillekin potilaille lääkärit eivät tätä

asiaa ole myöntäneet. Mutta jos lääkäriellä ei keuhkohtaumatautia ole, ei lääkäri tiedä miltä se täsmälleen tuntuu. Puristava tunne ja lievä kipu on jatkuva. Jos missään ei tunnu, niin silloin täytyy jo huolestua," nauraa Pekka.

Monet vastasairastuneet ja muutaman vuoden sairastaneet ovat huonossa kunnossa, kun eivät uskalla kertoa tautinsa nimeä tai hakea apua, koska tupakoivat. "On se niin ihmeellinen mörkö, jota täytyy salata ja hävetä," Pekka harmittelee. "Olen sanonut että tämä on hiipivä hölmöys, jota tupak-

kamiehelle on mahdotonta selittää."

Pekan tupakointi loppui reilu vuosi diagnoosin jälkeen. "Halu hiipui, kun huomasin, että nimenomaan siitä tuli niin huonoon kuntoon. Kertaakaan ei ole tehnyt mieli, enkä unissanikaan ole polttanut. Savu terrorisoi olemista. On se ja sama, onko savu tupakasta, poliseekö se pakoputkesta vai savupiipusta, reaktio on samanlainen, eikä hengityselimistö savua hyväksy."



”Syysmetällä huomaa, miten helppoa nyt on hengittää.”



"Jos ruppeen joka tuntemuksesta  
leppeemään ja huiloomaan,  
ei tästä mitään tule."

Vaikka arkielämä tuntuu olevan helppoa, hajut tuovat Pekalle toisinaan oireita. Monissa tuotteissa käytetään nykyisin homeenestoaineita, ja varsinkin uudet kumituotteet haisevat. Vastaotetut tekstiilit on pestävä ennen käyttöönottoa, ja kengät tuuletettava pari viikkoa ulkona ennen kuin niitä voi edes säilyttää sisällä. "Olen sanonut että hajuvesi haisee, jos minä reagoin. Jostakin syystä ne kalliimmat harvemmin aiheuttavat ärsyttäviä reaktioita. Mutta jos vedät tuolta Maksi-Makasiinin hyllystä halvinta tuotetta hikiseen nahkaan, niin ei tarvitse ihmetellä kun yskittää," vinoilee Pekka.

Hyvälläkin hoidolla keuhkohtaumataudin pahenemisvaiheita tulee, sen Pekka tietää, muttei huolehdi turhaan etukäteen. Lääkärin omahoito-oh-

jeilla hän pärjää, ja jos ei pärjää, hän menee takaisin lääkäriin hakemaan uusia ohjeita. "Minä olen lääkärin mukaan tehnyt parhaan mahdollisen hoidon itselleni, kun olen lopettanut tupakoinnin."

Järkytys taudin diagnosoimisesta tulee Pekan mukaan ilman muuta. "Minut pelasti se, että pääsin heti sairastuttuani Anttolanhoviin kuntoutuskursseille, näkemään konkreettisesti mitä elämä keuhkohtaumatautia sairastavilla voi olla. Kun katselin tyypejä, jotka nukkuvat yön happivehkeissä ja aamulla pyrkivät ensimmäiseksi tupakille, alkoi oma hoitomotivaatio muodostua. En halunnut sellaista elämää. Kun näet sairauden eri vaiheissa olevia, ymmärrät perinpohjaisesti oman tilanteesi, tulevaisuuden uhat sekä mahdollisuudet."

## i TIETOA KEUHKOAHTAUMATAUDISTA

Arvioidaan, että noin puolet tupakoijista sairastuu keuhkohtaumatautiin jossakin vaiheessa.

### Kuka sairastuu?

Ylivoimaisesti suurin yksittäinen keuhkohtaumataudin aiheuttaja on tupakointi, joka aiheuttaa valtaosan sairastumisista. Arvioidaan, että noin puolet tupakoijista sairastuu keuhkohtaumatautiin jossakin vaiheessa. Mitä enemmän ihminen polttaa ja mitä kauemmin hän on tupakoinut, sitä suurempi riski hänellä on sairastua.

Tupakansavun lisäksi altistuminen työympäristön pölyille, käryille ja ilmansaasteille lisää jonkin verran sairastumisriskiä.

Keuhkohtaumatautia on aiemmin pidetty tupakoivien, keski-ikäisten ylittäneiden miesten sairauteena. Tämä ei pidä enää paikkaansa, sillä naisten tupakoinnin yleistymisen myötä myös naisten osuus sairastuneista on kasvanut. Sairautta esiintyy myös alle keski-ikäisillä, mikä voi kertoa varhain aloitetusta tupakoinnista.

### Miten keuhkohtaumatautia tutkitaan?

Keuhkohtaumataudin diagnosointi perustuu keuhkojen toimintakokeeseen eli spirometriatutkimukseen, joka paljastaa keuhkoputkien ahtauman. Puhalluskokeen tulos kertoo keuhkojen tilavuuden ja sen, miten hyvin keuhkoputket ovat auki.

Useimmiten sairauden diagnoosivaiheen tutkimuksiin kuuluu myös keuhkojen röntgenkuva ja peruslaboratoriokokeet.

Keuhkohtaumataudin seulonnassa käytetään usein apuna keuhkojen pikatoiminta- eli mikrospirometriatutkimuksia, joita tehdään terveyskeskuksissa ja työterveyshuollossa. Mikrospirometriatutkimuksen tulosten perusteella voidaan kirjoittaa lähete spirometriaan tai keuhkolääkärille erikoissairaanhoidon.



## TIETOA KEUHKOAHTAUMATAUDISTA

### Miten keuhkohtaumatautia hoidetaan?

Keuhkohtaumataudin hoidon tavoitteena on vähentää sairastuneen kokemia oireita, parantaa hänen elämänlaatuaan, vähentää sairauden pahenemisvaiheita ja sairaalahoitopäiviä sekä lisätä elinvuosia. Sairautta ei voi varsinaisesti parantaa, mutta sairastuneen vointia voidaan kohentaa.

Tärkein asia on tupakoinnin lopettaminen, jos sairastunut vielä polttaa. Se on toistaiseksi ainoa keino, jolla keuhkoputkien ahtautuminen hidastuu merkittävästi. Tupakoinnin lopettaminen kannattaa aina. Nikotiiniriippuvuuteen ja tupakoinnin lopettamiseen on olemassa erilaisia apukeinoja, joista jokaiselle löytyy itselle sopiva. Tukea ja lisätietoja tupakoinnin lopettamisesta saa omalta lääkäriltä tai internetistä erimerkiksi osoitteesta [www.stumppi.fi](http://www.stumppi.fi).

Keuhkohtaumataudin lääkitys valitaan sairastuneen oireiden mukaisesti yksilöllisesti. Jos hengenahdistusta on päivittäin, aloitetaan useimmiten säännöllinen lääkitys keuhkoputkia avaavalla, pitkävaikutteisella lääkkeellä, joka parantaa räsitusensietoa. Jos oireita on ainoastaan satunnaisesti, riittää todennäköisesti lyhytvaikutteinen keuhkoputkia avaava lääke.

Pahenemisvaiheista usein kärsivät saattavat hyötyä siitä, jos he käyttävät peruslääkityksensä eli avaavanpitkävaikutteisen lääkkeen rinnalla hengittävää kortikosteroidia. Myös ne, jotka sairastavat keuhkohtaumataudin lisäksi astmaa, tarvitsevat kortikosteroidilääkitystä.

Keuhkohtaumataudin hoidossa käytettävät lääkkeet ovat jauheita tai aerosoleja, jotka hengitetään eli inhaloidaan keuhkoihin. Myös tablettimuotoisia lääkkeitä on markkinoilla. Jos sairauteen liittyy runsaasti limaisuutta, ovat erilaiset limanirrotuskeinot, kuten esimerkiksi puhalluspuloharjoitus (ns. PEP-harjoitus) hyödyllisiä. PEP-harjoituksessa puhalletaan hieman vettä sisältävään pulloon ohuen letkun kautta, mikä helpottaa liman irtoamista ja mahdollistaa sen ulos yskimisen. PEP-laite voi

ajaa saman asian. Tarkempia limanirrotus- ja pulopuhallusohjeita voi kysyä kuntoutusohjaajilta, fysioterapeuteilta tai lukea Hengityслиiton verkkosivuilta. Myös reipas liikunta voi ajaa saman asian ja saada liman liikkeelle.

Keuhkohtaumataudin seurannan järjestäminen vaatii aktiivisuutta ja oma-aloitteisuutta sairastuneelta itseltään. Oma vointi ja lääkitys on hyvä arvioida vähintään kerran vuodessa esimerkiksi terveyskeskuksessa. Kutsua lääkärin vastaanotolle ei automaattisesti tule, joten seurannasta kannattaa itse huolehtia.

### Liikettä vaikka henkeä ahdistaa

Ensimmäinen oire keuhkohtaumataudista on useimmiten hengenahdistus räsituksessa. Sen vuoksi keuhkohtaumatautia sairastava usein huomaamattaan karsii räsittävää liikuntaa ja hänen yleiskuntonsa vähitellen heikkenee. Kun ihminen liikkuu vähän ja yleiskunto on huono, hän hengästyy yhä vähäisemmässä räsituksessa. Huonovointisuuden noidankehä on valmis.

Sairastuneen on hyvin tärkeää pitää huolta omasta yleiskunnostaan ja liikkuu joka päivä. Ulkoilu parantaa ruokahalua, mielialaa ja tuo ihmiselle myös luonnollista yöunta. Kävely ja sauvakävely ovat lähes jokaiselle soveltuvia lajeja. Kovimmilla pakkasilla voi harjoitella vaikka rapsukäytävän rapsuissa tai kaupakeskuksissa.

Jos liikkuessa hengästyy ja tulee hengenahdistusta, on rauhallinen hengittäminen tärkeää. Myös huulirakohengityksestä voi olla apua. Hengityksen tasaannuttua riittävästi voi liikkumista jatkaa. Jotta sairastunut saisi kohotettua yleiskuntoaan, tulisi hänen liikkuu niin, että hän hengästyy ja hikoilee vähintään 20 minuuttia kerrallaan ainakin kolme kertaa viikossa, mieluiten joka päivä. Kävelymatkat pitenevät ja häntä hengästyttää vähemmän. Liikkuminen myös nostaa liman ylös ja lima on helpompi yskii pois, mikä on keuhkojen hyvinvoinnille tärkeää. Myös sydänsairaiden

tulee liikkuu, mutta jos he saavat räsituksessa rintakipua, on heidän syytä käydä lääkärillä arvioimassa sydämensä tilanne. Liikkuminen ja itsensä räsittäminen on turvallista ja terveellistä, sohvalle ja sänkyyn jääminen sen sijaan vaarallista!

Keuhkohtaumatautia sairastavat ihmiset harrastavat monenlaisia liikuntalajeja. Uinti, vesijuoksu ja allasjumppa soveltuvat monille, kesällä sopii pyöräily, talvella hiihto. Ryhmäjumppat, kuntosalilla sekä paritanssi ovat suosittuja. Uudemmissa liikuntalajeista esimerkiksi jooga ja pilates ovat erinomaisia keuhkohtaumatautia sairastavalle rauhallisen tahtinsa ja hengitysharjoitustensa ansiosta. Ryhmässä liikkuminen ja ihmisten tapaminen piristävät myös useimpien mieltä. Tärkeää on löytää itselle parikin mieluista lajia ja vähintään yksi liikuntamuoto, jota voi harrastaa talvelakin säästä riippumatta. Keuhkot kiittävät!

### Pahenemisvaiheiden hoito

Keuhkohtaumataudin edetessä sairauteen liittyy usein pahenemisvaiheita, jolloin sairauden tavanomaiset oireet pahenevat. Pahenemisvaiheessa

- hengenahdistus lisääntyy,
- ysköksiä erittyy tavanomaista enemmän ja niiden väri muuttuu,
- voi nousta kuumetta.

Pahenemisvaihe käynnistyy yleensä viruksen tai bakteerin aiheuttamasta hengitystietulehduksesta. Flunssan ja nuhakuumeen tehokas ja riittävän varhainen hoito on ratkaisevan tärkeää. Vaikeutuessaan pahenemisvaihe voi edellyttää sairaalahoitoa. Siksi on tärkeää hakeutua heti ensioireiden ilmaannuttua lääkäriin, jotta antibiootti- ja/tai kortisonikuuri voidaan aloittaa riittävän ajoissa. Osa lääkäreistä kirjoittaa omille potilailleen varalle kuurit, jotka voi omatoimisesti aloittaa oireiden vaikeutuessa.

Keuhkohtaumatautia sairastava hyötyy siitä, että hän ottaa kausi-influenssarokotuksen, sillä influenssat voivat aiheuttaa taudin pahenemisvai-

heita ja johtaa jopa keuhkokuumeeseen. Suositeltavaa on ottaa myös pneumokokkrokote.

### Ravinnolla tärkeä merkitys keuhkohtaumataudin hoidossa

Keuhkohtaumatautia sairastavat ihmiset ovat tyypillisesti yli- tai alipainoisia. Ylipainon pudottaminen lisää hyvinvointia, sillä normaalipainoisen on helpompi hengittää. Vatsan alueelle kerääntyneenä rasva haittaa hengitystä mekaanisesti, joten laihduttaminen helpottaa hengenahdistusta. Sairauden edetessä ongelmaksi saattaa muodostua tahaton laihtuminen, ja osa sairastuneista onkin alipainoisia. Keuhkohtaumatautia sairastavan energiantarve on lisääntynyt, koska keuhkohtaumatautiin liittyvä hengitysvajaus lisää energian kulutusta ja hengitys kulkee vaikeasti. Sairaus vaikeuttaa syömistä ja vähentää ruokahalua, kun pallea painaa vatsaa ja kylläisyyden tunne aterialla syntyy nopeasti ja säilyy pitkään.

Olenainen osa keuhkohtaumataudin hoitoa on ravitsemus. Se pitää yllä lihasvoimaa, lisää elimistön vastustuskykyä ja ehkäisee aliravitsemuksen syntymä. Jos ihminen ei syö riittävästi, hänen kuntonsa laskee. Pahimmillaan vähäinen syöminen johtaa aliravitsemukseen, mikä heikentää lihaskuntoa ja vähentää myös hengityslihasten voimaa.

Keuhkohtaumatautia sairastavan ravitsemuksen perustan muodostavat kunnan kotiruoka ja lämpimät ateriat. Aterioiden energiamäärään kannattaa kiinnittää huomiota: keuhkohtaumapotilas tarvitsee ravintoonsa valkuaista, joten hänen on hyvä suosia maitotuotteita, juustoa, kananmunia, lihaa ja kalaa. Jos ongelmana on laihtuminen, ei pelkistä salaattiaterioista saa riittävästi ravinteita. Ateriarytmi on hyvä pitää säännöllisenä ja tiheänä sekä syödä pieniä annoksia usein. Monet hyötyvät myös siitä, että ajoittavat juomisen aterioiden välille, koska silloin juoma ei täytä vatsaa ja vie tilaa ravinnolta.



*Pekan perhe on tiivis ja hänelle tärkeä asia elämässä.*

Lääkkeitä Pekka ei paljon syö. Astmalääkityksen lisäksi miehellä on kolesteroli- ja närästyslääkitys. Liikunta on huomattavasti lääkkeitä tärkeämpi hyvinvoinnin lisääjä. Arkiliikunnasta huolehtivilla henkilökohtaisilla valmentajilla on yhteensä kahdeksan jalkaa ja kaksi heiluvaa häntää. Saksanseisojan ja suomenajokoiran kanssa Pekka käy lenkillä sekä metsällä ajamassa jänistä ja lintuja. ”Syysmetällä huomaa, kuinka paljon helpompaa hengittäminen on.” Talviaikaan Pekka käy vesi-

jumpassa, ja hengitysyhdistyksen jäsenten kanssa kuntosalilla, usein kahdesti viikossa. ”Jos olen yhden päivän sohvalla, seuraava päivä menee miettessä, että jospa en menisikään minnekään. Minun on lähdeävä, en saa päästää itseä laiskanpäiville.”

Perhe on tiivis ja Pekalle tärkeä asia. ”Poika asuu kuusiaidan takana. Minä sille talon rassailin ja sisustelin talven 2003 aikana. Vaikka sairaus vaikuttaa voimiin, niin ei sitä tekemistä ole missään kielletty.”

## **i** TIETOAKEUHKOAHTAUMATAUDISTA

### **Keuhkoahtaumatautia sairastavan sosiaaliturva**

Keuhkoahtaumataudin hoitoon kuuluvat lääkkeet ovat lievääasteisessa tautimuodossa peruskorvattavia, jolloin Kela korvaa reseptilääkkeistä 42 %. Vaikea-asteisessa keuhkoahtaumataudissa lääkkeet ovat erityiskorvattavia (72 %). Erityiskorvattavuutta haetaan lääkärinlausunnolla, joka toimitetaan Kelaan. Asian käsiteltyään Kela lähettää kotiin uuden Kela-kortin, jota näyttämällä korvauksen saa lääkeoston yhteydessä apteekista.

Kela seuraa lääkeostoja. Jos vuosittainen maksukatto (noin 700 euroa) täyttyy, ilmoittaa Kela siitä postitse. Maksukaton täyttyttyä lääkkeiden lisäkorvaus on 100 %, mutta lääkekohtainen omavastuu on 1,5 euroa. Lisätietoa ja ohjausta sosiaaliturva-asioissa voi kysyä Kelasta, oman paikkakunnan sosiaalitoimesta, kuntoutusohjaajalta ja lukea Hengitysliiton verkkosivuilta.

### **Laituskuntoutuksessa sairaus haltuun**

Laituskuntoutukseen kannattaa hakeutua, jos ihminen tarvitsee lisää valmiuksia sairauden kanssa selviytymiseen, tai jos mielessä on sairauteen, sen hoitoon ja oireiden hallintaan liittyviä kysymyksiä.

Kuntoutuksen avulla pyritään säilyttämään työ- ja toimintakyky mahdollisimman hyvänä. Sairauden alkuvaiheessa on tärkeää saada tietoa sairaudesta ja sosiaaliturvapalveluista, mutta ennen kaikkea kuntoutuksessa saa välineitä sairauden kanssa elämiseen. Sairauden hoito voi vaatia remonttia elämäntapoihin, mihin kuntoutuksessa saa apua ja tukea.

Kuntoutus kannattaa ottaa esille hoitavan lääkärin tai kuntoutusohjaajan kanssa. Kuntoutukseen hakeudutaan lääkärin läheteellä. Kelan kuntoutus on kuntoutujalle maksutonta.

Lisää tietoa saa Kelan kuntoutuksen asiakasneuvonnasta arkisin kello 8.00–18.00 puhelinnumerosta 020 692 205 tai osoitteesta [www.kela.fi](http://www.kela.fi). Jos

kyseessä on ammattitauti, kuntoutukseen hakeudutaan työeläkevakuutusyhtiön kautta.

Hengitysliiton kuntoutuskeskukset sijaitsevat Oulussa, Liperissä ja Mikkelissä. Lisätietoa kuntoutuksesta saat internetistä osoitteista [www.hengitysliitto.fi/kuntoutus](http://www.hengitysliitto.fi/kuntoutus) ja [www.verve.fi](http://www.verve.fi).

### **Vertaistukea Hengitysliitosta**

Hengitysliiton ja sen eri puolilla Suomea toimivien paikallisten hengitysyhdistysten yksi keskeisimmistä toimintamuodoista on vertaistuen tarjoaminen. Vertaistueella tarkoitetaan samankaltaisessa elämäntilanteessa olevien ihmisten keskinäistä tukea. Se on vuorovaikutuksessa olemista, kokemusten ja tuntemusten vaihtamista sekä oman sairaushistorian tarkastelua ja jakamista toisten kanssa. Ennen kaikkea se on tuen saamista arkielämään. Vertaistuki antaa sairastuneille mahdollisuuden pohtia omaa tilannettaan yhdessä toisten kanssa, vertailla kokemuksia sekä saada ja antaa tukea. Vertaisten välisissä keskusteluissa jokainen voi pohtia, miten oma elämä, voimavarat ja sairaus poikkeavat tai toisaalta ovat samanlaista toisten kanssa.

Sairaus koskettaa myös perhettä ja läheisiä. Monet kokevat, että toisten samassa tilanteessa olevien kanssa sairaudesta keskusteleminen on vapauttavaa, kun ei tarvitse pelätä omien läheisten kuormittamista liikaa omilla huolilla ja sairauskokemuksilla. Vertaistapaamisissa omasta sairaudesta ja vaikeistakin asioista voi puhua avoimesti, huumoriakin viljellen. Parhaimmillaan vertaistuki voimaannuttaa niin tuen antajaa kuin saajaa.

Hengitysyhdistykset järjestävät eri sairautta sairastaville vertaisryhmiä. Tapaamisissa kuullaan usein asiantuntija-alustuksia, mutta aikaa on aina varattu vertaiskeskustelulle ja ajatustenvaihdolle. Vertaistukea voi hakea myös Hengitysliiton verkkosivujen keskustelupalstoilta.

**Oppaan asiantuntijana on toiminut keuhkosairauksien erikoislääkäri Milla Katajisto, HUS**

# Tule mukaan toimintaan – saat tietoa, tukea ja neuvoja arkeen!

Hengityслиitosta saat tietoa, tukea ja uusia ystäviä. Tapaat muita samassa tilanteessa olevia, joko verkossa tai vertaisryhmissä. Voit osaltasi vaikuttaa hengityssairaiden asioihin ja olla mukana tärkeässä terveydenedistämistyössä. Jäsenenä saat myös paikallisen hengitysyhdistyksen ja Hengityслиiton palvelut käyttöösi.

Hengityслиittoon kuuluu noin 40 000 ihmistä ympäri Suomea.

Tulosta liittymislomake netistä osoitteesta [www.hengityслиitto.fi/tulemukaan](http://www.hengityслиitto.fi/tulemukaan) tai tilaa se soittamalla Hengityслиittoon, puh. 020 757 5000.

## **Astma**

Astma on keuhkoputkien limakalvojen pitkäaikainen tulehdussairaus. Astmaa sairastaa yli 200 000 ihmistä. Se on lasten yleisin pitkäaikais sairaus. Hengityслиiton jäsenistä noin puolet on astmaa sairastavia.

## **Keuhkohtaumatauti**

Keuhkohtaumataudissa, COPD tai KAT, keuhkoihin ilmaa kuljettavat keuhkoputket ovat ahtautuneet. Siinä esiintyy yleensä myös keuhkolaajentumaa ja pitkäaikaista keuhkoputkien tulehdusta. Noin 200 000 ihmistä sairastaa keuhkohtaumatautia.

Saman verran arvioidaan sairastavan kroonistunutta keuhkoputkentulehdusta, keuhkohtaumataudin esiastetta.

## **Uniapnea**

Uniapneassa esiintyy toistuvasti unenaikaisia hengityskatkoksia, jotka aiheuttavat voimakasta päivääikaista väsymystä ja nukahtelutaipumusta. Uniapneaa sairastaa noin 150 000 henkilöä. Hengityслиiton jäsenistöstä uniapneetikot ovat kasvava ryhmä, ja heitä liittyy jäseniksi entistä enemmän.

## **Homealtistuneet**

Rakennusten kosteus- ja homevaurioille altistuneet ja sen vuoksi oireilevat ihmiset ovat Hengityслиiton uusin jäsenryhmä. Monissa yhdistyksissä heille on käynnistetty vertaistoimintaa. Kosteus- ja homealtistuneiden määrää Suomessa on vaikea arvioida, arviot vaihtelevat 20 000 -200 000 henkilöön.

## **Harvinaiset hengityssairaudet**

Yleisten ja tunnettujen hengityssairauksien lisäksi on suuri joukko harvinaisia hengityssairauksia, joita sairastaa vain muutamia kymmeniä tai satoja ihmisiä Suomessa. Helin harvinaiset -resurssikeskus tukee harvinaisia hengityssairauksia, esimerkiksi kystistä fibroosia ja alfa<sub>1</sub>antitrypsiinin puutosta, sairastavia ihmisiä ja heidän läheisiään.



Hengityслиiton tarkoituksena on edistää hengitysterveyttä ja hengityssairaana hyvää elämää.

[www.hengityслиitto.fi](http://www.hengityслиitto.fi) - ☎ 020 757 5000