

Wstęp

Choroby układu oddechowego na całym świecie stanowią jeden z największych problemów zdrowotnych, są najczęstszą przyczyną wizyt w ambulatorium i hospitalizacji.

Według danych WHO na choroby układu oddechowego umiera rocznie na świecie ponad 10 mln osób, co stanowi blisko 20% wszystkich zgonów. W ciągu najbliższych kilkunastu lat liczba ta przekroczy 12 mln. W Polsce z powodu chorób układu oddechowego umiera rocznie ponad 15 tys. osób.

Układ oddechowy jest bardziej niż inne układy naszego organizmu narażony na kontakt ze światem zewnętrznym. Rozwój cywilizacji, uprzemysłowienie przyczyniają się do postępującego zanieczyszczenia środowiska, w którym żyjemy, coraz więcej znajduje się w nim szkodliwych cząsteczek i drobnoustrojów, które dostają się podczas każdego oddechu do naszego organizmu, a to sprzyja rozwojowi chorób układu oddechowego.

Na całym świecie rośnie stale liczba chorych na astmę, POChP, choroby śródmiąższowe oraz raka płuca. Skażenie środowiska, rozprzestrzenianie się nałogu palenia tytoniu są najważniejszymi przyczynami zapadania na te choroby. Migracja ludności na świecie, wzrost zachorowań na AIDS i inne czynniki prowadzące do zmniejszenia odporności są przyczyną stale utrzymujących się wysokich wskaźników zachorowalności na gruźlicę oraz inne zakażenia oportunistyczne.

Na stałym wysokim poziomie utrzymują się zachorowania na choroby infekcyjne, a trudności diagnostyczne w różnicowaniu zakażeń wirusowych i bakteryjnych są przyczyną częstego nadużywania i niewłaściwego stosowania antybiotyków, co w konsekwencji prowadzi do powstawania nowych szczepów drobnoustrojów lekoopornych.

Duży problemem społecznym stanowią też chorzy z zaburzeniami oddychania w czasie snu. Występowanie obturacyjnych bezdechów podczas snu prowadzi do wielu groźnych dla życia powikłań narządowych. Senność występująca u tych chorych w ciągu dnia, która nie jest związana z mniejszą liczbą nieprzespanych godzin, lecz jest konsekwencją zaburzeń fragmentacji snu, do których dochodzi w wyniku powtarzających się bezdechów i wybudzeń, jest przyczyną zwiększonej liczby wypadków w pracy oraz wypadków komunikacyjnych.

W ostatnich latach w związku z rozwojem technik biologii molekularnej i nowych metod obrazowania poznaliśmy wiele nowych czynników odpowiedzialnych za rozwój chorób płuc, potrafimy też szybciej rozpoznawać i leczyć patologie układu oddechowego. Dynamiczny rozwój nowych technik stosowanych w pneumologii interwencyjnej umożliwia wczesne rozpoznanie i leczenie zmian, które dawniej wymagały skomplikowanych zabiegów torakochirurgicznych.

Nadal jednak w przypadku wielu chorób układu oddechowego nie znamy czynnika przyczynowego, nie do końca jest znana ich patogenezą, a dotychczas stosowane metody terapeutyczne nie pozwalają zahamować postępu tych chorób.

W książce dedykowanej lekarzom praktykom i studentom medycyny zasygnalizowaliśmy wiele problemów pomocnych w diagnostyce oraz podejmowaniu działań profilaktycznych i terapeutycznych u osób z najczęstszymi chorobami układu oddechowego.

W części I — Badania diagnostyczne — szczególny nacisk położono na metody diagnostyczne służące wczesnemu wykrywaniu chorób układu oddechowego.

W części II — Wybrane jednostki chorobowe — omówiono podstawowe elementy patogenezę, powiązanie czynników genetycznych ze środowiskowymi w rozwoju najważniejszych chorób układu oddechowego, przedstawiono schematy diagnostyczno-terapeutyczne opierając się na najnowszych zaleceniach krajowych i światowych towarzystw naukowych.

W części III omówiono najczęściej stosowane metody terapeutyczne oraz podstawowe grupy leków ze szczególnym uwzględnieniem mechanizmów ich działania oraz objawów niepożądanych.

Mam nadzieję, że podręcznik będzie pomocą dla lekarzy POZ w ich codziennej praktyce, a studentów medycyny nauczy wczesnego wykrywania oraz stosowania właściwej profilaktyki i leczenia chorób układu oddechowego.

Prof. dr hab. n. med. Ryszarda Chazan
Kierownik Katedry i Kliniki Chorób Wewnętrznych
Pneumonologii i Alergologii
Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego