

- mitte suitsetada (loobuda suitsetamisest);
- haiguse varajane avastamine;
- kogemustega arst, kes tegeleb aktiivselt KOK-i raviga;
- kinnipidamine määratud ravirežiimist;
- tervislik toitumine;
- individuaalne taastusraviprogramm, mille koostamisel osalevad arst ja füsioterapeut;
- patsiendikoolituse läbimine, teadmised KOK-i ja sellega seotud probleemide kohta;
- nakkushaiguste vältimine, mis võivad viia kopsse kahjustavate ägenemisteni.

SUITSETAMISEST LOOBUMINE POLE KERGE

Arvatakse, et vähemalt 70% täiskasvanud sigaretsuitsetajatest on üritanud vähemalt ühel korral suitsetamisest loobuda, kusjuures ligikaudu 40% on proovinud seda teha viimase aasta jooksul.

Ühe uuringu järgi ainult 7% nendest, kes suutis loobuda täiesti iseseisvalt, ei hakanud sellele järgneva aasta jooksul uuesti suitsetama. Kõige olulisem on motiivatsioon: kui suitsetaja on veendunud, et ta soovib selle pahega alati jätta, mitmekordistuvad tema võimalused edukaks suitsetamisest loobumiseks.

Muuseas on teada, et suitsetajad abelluvad tõenäolisemalt samuti suitsetajatega ning aastatega kipub kaasade halb harjumus ühtlustuma (nt mitu sigaretti päevas suitsetatakse). Ent nad suudavad lihtsamalt ka suitsetamisest loobuda, kui seda teeb samal ajal nende elukaaslane. Suitsetajad, kes on abielus mittersuitsetajatega, saavad sellest pahest arvatavasti lahti kergemini, et jääda mittersuitsetajaks.

Õnneks on olemas väljaõppinud suitsetamisest loobumise nõustajad, Eestis leidub neid igas maakonnas. Peaaegu igal aastal ilmub ka mõni selleteemaline üksikasjalikke nõuandeid sisaldav trükk. Suitsetamisest loobumise nõustaja nõuanded ja toetus, nikotiinasendusravi (närimiskumm, plaaster) ning vajadu-

sel tabletravi toetavad loobuja motiivide, aidates teda üle rasketest hetkedest. Infot nõustamise kohta saab riiklikest ning maakondlikest haiglastest.

TAASTUSRAVI

KOK-i haige taastusraviprogramm sisaldab kehalist treeningut ja inimese õpetamist erinevatel teemadel, nagu teadmised KOK-ist ja sellega seotud probleemidest, toitumisalane nõustamine, süvenenud haiguse korral õpetus igapäevaste toimingutega toimetulekuks. Taastusravi kuur haigele, kes ei viibi haiglas, peab kestma vähemalt 6–8 nädalat, et sellest kasu oleks.

Kehaline treening põhineb vastupidavuse arendamisel ja sisaldab jäsemete lihaste jõutreeningut, samuti hingamislihaste treeningut. Üldiselt koostatakse programm selliselt, et harjutuste kestus ja intensiivsus vähehaaval suurenevad. Programmi koostamisel võetakse arvesse haiguse raskusastet, kas inimene on võimeline tulema treeninguruumidesse või on tegemist koduse taastusraviga.

Raskele KOK-i haigele on äärmiselt oluline koduse

treeningkava koostamine. Otsene tulemus (nt kopsufunktsiooni näitajate paranemine) võib küll olla piiratud, kuid seevastu võib kodune treening viia elustiili muutusele, kus harjutamine on elu igapäevane osa.

KOK-i haigetel sobivad treeninguks eriti hästi kõndimine, jalgrattasõit ja võimlemine. Need on tegevused, mille tempot ja kestust saab pausidega kergesti endale sobivaks muuta. Paljud taastusravi programmid sisaldavadki nn intervallidena treenimist, mis tähendab, et kõrge ja madala intensiivsusega harjutused vahetuvad kindlas tsükklis. Sellist tüüpi treening on eriti sobiv haiguse raskemas staadiumis haigele, kui hingeldus on kerge tekkima.

Kehaline liikumine, aga ka majapidamisega seotud igapäevased toimingud, nagu aiatöö, lumekoristus ja puulõhkumine, kui kõike teha paraja tempoga, hoiab inimese diagnoosist hoolimata tervema ja suutlikumana.

HELLE-MAI LOIT,
kopsuarst
Eesti Kopsuliit



Eesti Kopsuliit kutsub kõiki tähistama **RAHVUSVAHELIST KROONILISE OBSTRUKTIIVSE KOPSUHAIGUSE (KOK) PÄEVA**

20. novembril kl 14.00–18.00 Rahvusraamatukogu suures saalis

- Teave KOK-i kohta.
- Teave vanemaalise inimese südamerõhke ning liikumise ja toitumise kohta.
- Kopsufunktsiooni mõõtmine.

Päevakava vt www.kopsuliit.ee

**Suitsetaja,
kas sind vaevab
köha?**

Loe lisaks
www.astma.ee

AstraZeneca