

Kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL/COLD)

Denne lungesygdom kaldes også rygerlunger grundet rygning er langt den væsentligste årsag til at få denne sygdom.

Hvis du har symptomer som :

- Åndenød
- Hoste
- Slim fra lungerne
- Træthed

Du har røget eller ryger stadig, så kan du have udviklet KOL/COLD/kronisk bronkitis.

Diagnosen KOL/COLD/kronisk bronkitis stilles ved måling af din lungefunktion samt et røntgenbillede af dine lunger, røntgen af lunger kræver lægehenviisning.

Såfremt diagnosen stilles, starter du i et forløb hos sygeplejersken, hvor I taler om mulige årsager, herunder hvad du selv kan gøre for at behandle KOL/COLD/kronisk bronkitis og sammensætter et behandlingstilbud til dig.

I starten skal du have din lungefunktion målt hver 3. måned, hvor eventuel medicin gennemgås hos sygeplejersken.

Senere hver tredje måned får du målt dit peakflow, hvor du puster i et peakflowmeter.

Det er vigtigt, din vægt ikke er for lav eller al for høj, derfor måles din vægt (og højde) for at udregne BMI (body mass index). Er din vægt for lav, vil du tilbydes en henviisning til en diætist. Vejer du alt for meget, vil du blive tilbudt hjælp til at tabe dig eller en henviisning til diætist.

Desuden vil du blive tilbudt henviisning til gymnastik for patienter med KOL/COLD/kronisk bronkitis, gymnastik har en positiv indvirkning på patienter med KOL/COLD/kronisk bronkitis, også i form af det sociale ved at være på hold med andre patienter, som har lungelidelse .

En gang om året skal du have en årskontrol, der indbærer blodprøver, urinprøver, blodtryk, hjertekardiogram og lungefunktionstest. Disse svar får du sammen med lægen og behandlingsplan for næste år planlægges med dig.

Behandling med binyrebark hormon hos patienter med KOL/kronisk bronkitis og astma giver øget risiko for osteoporose/knogleskørhed. Derfor anbefales det, at patienter med KOL/rygerlunger/kronisk bronkitis eller astma regelmæssigt skal have lavet knogleskørhedsscanning, såkaldt DEXA-scanning, som laves på hospitalerne og som kræver lægehenviisning.

Læs om osteoporose/knogleskørhed, som er et menupunkt i venstre kolonne.

Motion

Regelmæssig fysisk aktivitet forebygger en række alvorlige kroniske sygdomme som f.eks. hjertesygdom, diabetes og knogleskørhed.

Endvidere kan motion bedre symptomer fra muskler og led.

Endelig har det vist sig, at fysisk aktivitet har en behandlingsmæssig effekt på forhøjet blodtryk, diabetes, forhøjet kolesterol og overvægt.

Konditionstræning

I dag bruger man 2 udtryk indenfor motion som konditionstræning nemlig: kredsløbskondition og stofskiftecondition.

Ved **kredsløbskondition** forbedrer den aktive sin iltoptagelsesevne og dermed sin udholdenhed ved f.eks løb, cykling og svømning.

Ved **stofskiftecondition** forbedrer man ved træning sit stofskifte uden at man nødvendigvis træner så hårdt, at kredsløbet bedres.

Der er her tale om træning ved lav eller moderat intensitet, som vi kender det fra hverdagen: at gå i stedet for at køre i bil på korte afstande, at tage trappen i stedet for elevatoren, at gå en tur med hunden i stedet for med sofaen.

Denne træning viser sig ved bedring af kolesteroltal, lavere blodtryk og lavere blodsukker.

Det er ved stofskifte-konditionstræning ikke så væsentligt, hvor hårdt man træner, men der imod hvor længe man træner: Jo længere, jo hyppigere, jo bedre.

Lyngby-Taarbæk Kommune tilbyder kurser til patienter med moderat og svær KOL, og du kan blive henvist hertil fra din læge.

Læs mere om dette på denne hjemmeside:

[Sundheds Fagligt KOL](#)

Sundhedsstyrelsen har lavet en folder om KOL. Den kan du hente på denne hjemmeside: [Sundhedsstyrelsen KOL](#)