Pulmonologia 2021 - czynniki ryzyka i mechanizmy uszkodzenia układu oddechowego

Pliki do pobrania

Program konferencji (pdf, 110.2 KB)

Streszczenia wystąpień (doc, 38 KB)

Epidemiologia czynników ryzyka chorób płuc - prof. Iwona Paradowska-Stankiewicz, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH:

Główną przyczyną zgonu na świecie są choroby serca, jednak i schorzenia płuc mają swoje miejsce w czołówce. Czynniki ryzyka chorób płuc mogą mieć charakter niezakaźny lub infekcyjny, ewentualnie genetyczny. Do tych pierwszych można zaliczyć m.in. czynne i bierne palenie tytoniu, zanieczyszczenie powietrza, także wewnątrz pomieszczeń, ekspozycję na pyły i substancje chemiczne w miejscu pracy.

Wśród czynników infekcyjnych należy wymienić grypę, gruźlicę, krztusiec, zakażenia spowodowane przez pneumokoki, a obecnie także przez COVID-19, zarówno pod względem objawów, jak i powikłań. Przyczynę chorób płuc, takich jak np. mukowiscydoza, stanowią natomiast czynniki genetyczne.

Infekcje i alergeny - dr n. med. Piotr

Dąbrowiecki, Klinika Chorób Infekcyjnych i Alergologii, Wojskowy Instytut Medyczny, Polska Federacja Stowarzyszeń Chorych na astmę i POCHP:

Co czwarty z nas cierpi na alergiczny nieżyt nosa, 10 proc. populacji ma astmę i tyle samo atopowe zapalenie skóry. Alergię można uznać za jeszcze jedną pandemię XXI wieku. Jak z nią żyć? Przede wszystkim unikając alergenów. Jeśli to niemożliwe, pozostają leki, ewentualnie immunoterapia, czyli zmiana sposobu reagowania na alergen u pacjenta.

Obowiązkowe noszenie maseczek podczas pandemii COVID-19 do pewnego stopnia chroni przed alergenami. Trzeba też pamiętać, że alergia nie stanowi przeciwskazania do szczepienia, chyba że dotyczy składników szczepionki lub w przeszłości pacjent doznał wstrząsu anafilaktycznego po szczepieniu.

Czynniki ryzyka i profilaktyka pierwotna raka płuca - prof. dr hab. n. med. Paweł Krawczyk:

Przyczyny raka płuca to przede wszystkim palenie tytoniu, ale też zanieczyszczenie powietrza, powstałe wskutek spalania paliw kopalnych, pochodzące z silników diesla itp. Najgroźniejsze dla płuc są małe cząsteczki pyłów zawieszonych.

Palaczy tytoniu ubywa, jednak powoli, zwłaszcza wśród kobiet. Rzucenie nałogu jest niezwykle trudne i rzadko kiedy kończy się sukcesem. Zdaniem ekspertów, kiedy wszystkie metody zawiodą, można

tradycyjne papierosy zastąpić systemem podgrzewania tytoniu. Według badań klinicznych w znacznym stopniu zmniejsza to toksyczność palenia.

Maseczki – fakty i mity: dr hab. n. med. Tadeusz Zielonka, Katedra i Zakład Medycyny Rodzinnej Warszawski Uniwersytet Medyczny Przewodniczący Koalicji Lekarzy i Naukowców na rzecz Zdrowego Powietrza:

Im wyższa jakość maseczek, tym większa ich skuteczność. Ich noszenie powoduje pewien dyskomfort, jednak tak naprawdę są źle tolerowane jedynie przez osoby ze schorzeniami płuc. Jeden z krążących mitów głosi, że maseczki zmniejszają utlenienie krwi - nie jest to prawdą.

Skuteczność, a także bezpieczeństwo maseczek, zależy także od zachowania higieny przy ich stosowaniu. Należy je zmieniać zależnie od stopnia wilgotności i czasu, na jaki są przeznaczone, zakładać czystymi rękami itp. Jednak nawet stosowana bez zasad higieny maseczka może być niebezpieczna jedynie dla osób z obniżoną odpornością.

Smog - prof. dr hab. n. med. Piotr Kuna, Klinika Chorób Wewnętrznych Astmy i Alergii Uniwersytet Medyczny w Łodzi:

64 proc. Polaków nie przejmuje się zanieczyszczeniami powietrza, choć Polska jest pod tym względem w światowej czołówce. Udowodniono, że smog ze względu na swoje działanie zapalne i

rakotwórcze stanowi przyczynę wielu chorób, w tym nawet demencji i Alzheimera. Może też modyfikować geny, powodując wady wrodzone i przedwczesne porody.

Zmniejszenie stężenia cząsteczek PM2 w powietrzu nawet o 10 proc. skutkuje wydłużeniem życia oddychających nim osób o kilka lat. Niestety, aby tak się stało, brak jednak regulacji prawnych, choćby dotyczących obecności samochodów z silnikiem diesla na polskich drogach.

Krajowy Plan Odbudowy w kontekście chorób układu oddechowego - dr Jerzy Gryglewicz, Uczelnia Łazarskiego:

Wkrótce zostaną zatwierdzone ustalenia w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększenia Odporności, będącego inicjatywą unijną. Mogą one przynieść Polsce niemałe środki finansowe, które po części mają być przeznaczone na zwiększenie efektywności, dostępności i jakości systemu ochrony zdrowia.

Ze środków tych mają być sfinansowane m.in. inwestycje w infrastrukturę podmiotów leczniczych i zwiększenie wykorzystania nowych technologii, a także rozwój badań naukowych i sektora farmaceutycznego. Ma to przyczynić się do zapewnienia Europie samowystarczalności w produkcji leków. Fundusze mają też wspomóc dopływ kadry medycznej.

Poprzedni Strona
Następny Strona