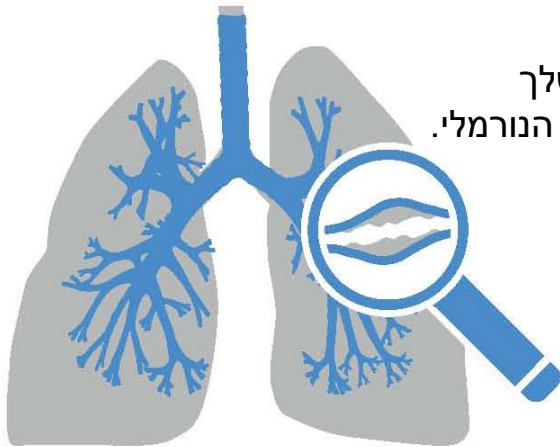


Bronchiectasis

דף הנחיות זה מסביר מהי ברונכיאיקטזיס, מה גורם לזה, ואיך מאבחנים ומתמודדים עם המחלה. מידע מפורט נוסף זמין באתר:
www.europeanlunginfo.org/bronchiectasis

מה זה ברונכיאיקטזיס?



ברונכיאיקטזיס הוא מצב מתמשך (כרוני) בריאות.

אם יש לך ברונכיאיקטזיס, אז דרכי האוויר שלך (סימפונות, צינורות המחברים את קנה הנשימה שלך לחלק הכי נמוך בריאות) יהיו יותר רחבים מהמצב הנורמלי. מצב זה גורם לריר (או ליחה) להצטבר ומעלה את הסיכון שלך לזיהומים.

זיהומים יכולים להתפתח בריאה, דבר שיכול להביא לפגיעה או חסימה של חלק מהריאות, וזה יכול להביא לתסמינים (הרגשה) כמו קוצר נשימה, כאב חזה ועייפות.

ברונכיאיקטזיס גם ידועה כ-נון-סיסטיק פיברוזיס ברוכיאיקטזיס, שכן בעבר היה צורך להבדיל מחלה זו ממחלת הסיסטיק פיברוזיס.

מה גורם לברונכיאיקטזיס?

הרבה מצבים עשויים לגרום לברונכיאיקטזיס. במקרים מסויימים תתכן ברונכיאיקטזיס לאחר זיהום כמו דלקת ריאות או שעלת. מצב זה נקרא ברונכיאיקטזיס פוסט - זיהומית.

מצבים אחרים שקשורים בדרך כלל לברונכיאיקטזיס או שיכולים לגרום לה:

- אסטמה קשה עם סיבוך של תגובה אלרגית לפטריה בשם אספרגילוס - נקראת בשם allergic bronchopulmonary aspergillosis (ABPA)
- מצבים בהם מערכת החיסון תוקפת את הגוף, כמו דלקת מפרקים שגרונית (ראומטואיד ארתריטיס) או מחלת מעיים דלקתית, דוגמת קוליטיס כיבית או מחלת כרוהן.

- חסימה או סגירה של דרכי האוויר אחרי שאיפה של גוף זר, מאכל וכדומה.
- Primary ciliary dyskinesia (PCD) הפרעת תנועה ריסנית (כלומר של הריסניות בריאה) ראשונית, מחלה גנטית שבה קיים פגם בתנועת הריסניות שבדרכי האוויר. מצב זה קיים מלידה ולמשך כל החיים.
- Chronic obstructive pulmonary disease (COPD) מחלה ריאתית חסימתית כרונית, לרוב נובעת מעישון היא מחלה מתמשכת שגורמת לזיהום בריאות, פוגעת ברקמת הריאה ומצרה את דרכי האוויר, דבר שגורם לקושי בנשימה.
- מחסור באלפא 1 אנטיטריפסין הוא מצב גנטי שיכול לגרום לבעיות בריאות או בכבד.

לאחר שחפת או זיהומי מיקובקטריה לא שחפתיים- זיהומים שבדרך כלל פוגעים בריאות בגלל קבוצה של בקטריה שנקראת מיקובקטריה. הרופא שלך ישאל אותך כמה שאלות וייתכן שיבצע כמה בדיקות כדי לגלות את הסיבה שגרמה לברונכיאקטזיס אצלך. בדרך כלל לא מגלים את הסיבה (ואז זה נקרא ברונכיאקטזיס אדיופתי). זה לא אומר שאין סיבה, אך שהיא לא ידועה. הטיפול הבסיסי בברונכיאקטזיס הוא בדרך כלל אותו טיפול, ללא קשר לסיבה. למרות זאת, יש סיבות שדורשות טיפול נוסף מסוג מסוים.

איך ברונכיאקטזיס מאובחנת?

הסימפטומים הנפוצים של ברונכיאקטזיס היא שיעול טורדני, שיעול רירי, קוצר נשימה וזיהומים חוזרים בריאות. הסימפטומים האלה בדרך כלל מתרחשים גם במחלות ריאה נפוצות אחרות כמו COPD או אסטמה, לכן רוב האנשים נבדקים למחלות אלה קודם. למרות זאת, יכול להיות שיימצאו שתיים, או אפילו שלוש מהמחלות האלה ביחד. אם הרופא שלך חושד שיש לך ברונכיאקטזיס, הוא יבצע כמה בדיקות נוספות.

בדיקות ראשונות נפוצות:

- צילום חזה: ברונכיאקטזיס בדרך כלל לא נראה בצילום חזה, אבל הצילום יכול לעזור לשלול מצבים אחרים.
- ספירומטריה: זוהי בדיקת נשימה שבה נושפים חזק ומהר לתוך מכונה, ובכך מרוקנים את הריאות מאוויר.
- דגימות ליחה: הרופא או האחות עשויים לבקש ממך להשתעל ולפלוט מעט ליחה לתוך צנצנת לבחינה במעבדה. כך מזהים אם קיימים חיידקים בריאות, כדי למצוא את האנטיביוטיקה הכי טובה שאפשר להשתמש בה במידה ויהיה לך זיהום בריאות.
- בדיקת דם: בדיקה זו עשויה לעזור לבדוק את המצב הכללי של הבריאות שלך.

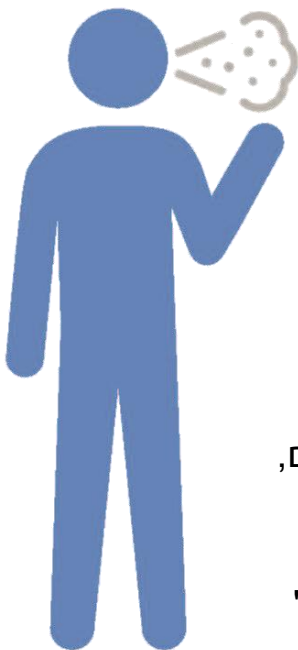
בדיקות ספציפיות:

- טומוגרפיה ממוחשבת (Computed Tomography – CT) : יש צורך בבדיקה זו כדי לאבחן ברונכיאקטזיס. בבדיקה זו הגוף שלך מצולם באמצעות קרינה מזוויות שונות, ואז מחשב מייצר תמונה מקיפה מכל הצילומים.
- בדיקות למערכת החיסון: הרופא שלך עשוי לבקש בדיקות דם כדי לבדוק איך עובדת מערכת החיסון שלך ולבחון את הסיבות האפשריות שגרמו לברונכיאקטזיס, כמו מחסור בנוגדנים שנלחמים בזיהומים או באלרגיות חמורות.
- בדיקות נשימה: ספירומטריה (ראה לעיל) שיכולה להיות מבוצעת, ביחד עם בדיקות נוספות שבוחנות את תפקוד הריאות.

מה הם הסימפטומים של ברונכיאקטזיס?

הסימפטומים ("תסמינים" בעברית) עשויים להיות שונים בין חולה אחד לשני, ולכן אין "חולה טיפוסי".

למרות זאת, אופייני שיהיו לך חלק או כל הסימפטומים הבאים:



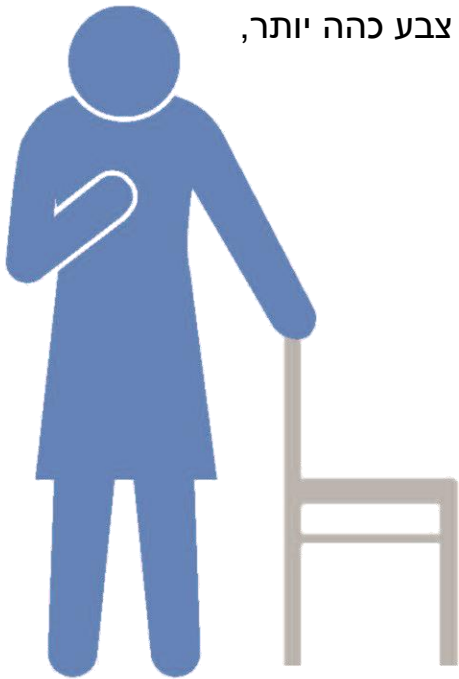
- שיעול - שבדרך כלל כולל שיעול רירי (ליחה). כמות הליחה שיוצאת בשיעול יכולה להשתנות, כמו גם הצבע (שיכול להיות לבן, צהוב, ירוק, ירוק כהה או חום).
 - קוצר נשימה - שנגרם מתפקוד לקוי של דרכי האוויר. במצבים רבים, קוצר הנשימה לא מהווה בעיה, אבל חלק מהחולים שמים לב לקושי בנשימה אחרי עליה בגובה או עליה במדרגות. במצבים חמורים אנשים לא יכולים לנשום גם תוך כדי מאמץ פחות קשה.
 - הרגשת עייפות קשה - הגוף דורש אנרגיה רבה כדי ללחום בזיהומים, בנוסף לשיעול ונשימה. הפרעות שינה בשל תסמינים אלו עשויות להחמיר עוד את הבעיה.
 - אי - נוחות בחזה - זה יכול להיות כאב, לחץ או תחושה של "מלאות" בחזה.
- תחת טיפול מתאים בברונכיאקטזיות, תוחלת החיים תקינה. עם זאת, חולים עם ברונכיאקטזיס נמצאים בסיכון גדול יותר לתמותה מסיבוכים רפואיים שיכולים להשפיע על כלל האנשים (כמו מחלות לב או סרטן) מאשר לתמותה באופן ישיר מברונכיאקטזיס.

עד כמה המצב שלי קשה?

ברונכיאקטזיס הוא מצב מסובך, ואין בדיקה אחת או סימן אחד שיכולים להעיד אם המצב שלך הוא קל, ממוצע או קשה. בכל זאת, אם הברונכיאקטזיס שלך היה תחת שליטה טובה, יהיה לך סימפטומים מעטים ותוכל לנהל חיים נורמליים. הברונכיאקטזיס שלך ייחשב ליותר חמור כאשר הסימפטומים יתחילו להשפיע על פעילויות היום יומיות.

סימנים המעידים על ברונכיאקטזיס קשה:

- קוצר נשימה: קוצר נשימה המחייב אותך לעצור תוך מרחק של 100 מטרים.
- זיהומים בחזה: זיהומים ריאתיים (עם החמרה בכמות הליחה, צבע כהה יותר, עייפות או חום) שלוש פעמים או יותר בשנה
- צמיחה חוזרת ומתמשכת של חיידקים בדגימות ריר (ליחה): מעיד על זיהום קבוע בריאות, במיוחד אם נמצא חיידק שנקרא פסוידומונאס באופן קבוע
- אם צילום ה CT מראה ששתי הריאות, או הרבה חלקים מהן נפגעו, ולא רק חלק קטן מהריאות.
- אשפוזים בבית חולים: אם אושפזת בבית חולים כי היו לך זיהומי ריאות קשים או שהיית צריך אנטיביוטיקה תוך ורידית
- ירידה במשקל: אם מחלת הברונכיאקטזיס גרמה לך לרדת למשקל מתחת לממוצע
- מבחני תפקודי ריאות: אם קיבולת הריאות קטנה יותר מהצפוי
- הזדקנות: ככל שאתה מזדקן הריאות באופן טבעי קטנות ומערכות החיסון נהיית פחות יעילה, דבר שיכול להשפיע על הסימפטומים והחומרה של ברונכיאקטזיס



אלה רק סימנים - יכול להיות לחלק מהאנשים כמה מאלה ועדיין יחיו חיים נורמליים, לאחרים לא יהיה אף אחד מסימנים אלו אך יש להם סיבות אחרות שגורמות להם להרגיש רע יותר. אפשר לשפר הרבה ממדדים שהוזכרו כאן עם טיפול יעיל.

אנשים עם ברונכיאקטזיס נמצאים בסיכון מוגבר למחלות, ולכן הם צריכים לעשות הכל כדי לשמור על בריאות הריאות שלהם.

איך מטפלים בברונכיאקטזיס?

לטיפול בברונכיאקטזיס יש כמה מטרות:

- מניעת זיהומים בחזה, שגורמים למחלה להתדרדר
- טיפול בתסמינים
- שיפור באיכות החיים
- מניעת הידרדרות המחלה הריאתית.

בעזרת טיפול טוב, אנשים עם ברונכיאקטזיס יכולים להינות מבריאות טובה עם תסמינים נשלטים במשך שנים רבות.

כעת נפרט את הטיפולים המקובלים והנכללים בקווים מנחים (Guidelines) האירופאיים לברונכיאקטזיס. לא כל הטיפולים האלה זמינים או בשימוש בכל המדינות. אם יש לך שאלות לגבי הטיפולים האלה, אנו ממליצים שתתייעץ עם הרופא שלך.

טיפול כנגד דלקת:

- משאפים: חלק מהמשאפים מכילים תרופה שמרחיבה את דרכי האוויר וגורמת להקלה בנושימה, וכן מפחיתה דלקת בריאות.
- כדורים: גם חלק מהכדורים יכולים להפחית דלקת. זה כולל אנטיביוטיקה מסוג "מקרולידיים", שיכולה להפחית דלקת ובנוסף לרפא זיהומים.

טיפולים בזיהום:

- חיסונים: חשוב להתחסן פעם בשנה לשפעת, ולהתחסן בחיסון פנוימוקוקאלי (שמגן מהגורם הכי נפוץ לדלקת ריאות) על מנת להפחית את הסיכוי לחלות במחלות אלה.
- אנטיביוטיקה: צריך לטפל בזיהומי החזה באנטיביוטיקה- אשר יכולה להינתן בכדורים, באינהלציה או בזריקה.
- אנטיביוטיקה מניעתית (בחלק מהמקרים): אם יש לך הרבה זיהומים בחזה או סימפטומים חמורים, יכול להיות שתקבל טיפול אנטיביוטי ארוך-טווח כדי לדכא את החיידקים בריאות.



- המינון הוא יותר נמוך מזה שניתן לטיפול בזיהום, ובדרך כלל ניתן למשך שנה ולפעמים יותר. התרופות לא יפעלו מייד וצריך לקחת אותם על בסיס קבוע כדי שיתנו את האפקט המלא שלהם.
- התרופות האלה יכולות לעבור אינטראקציה (השפעה "מתנגשת") עם תרופות אחרות, לכן חשוב ליידע רופאים שאתה לוקח אנטיביוטיקה באופן קבוע לפני שהם רושמים לך תרופות אחרות.
- סילוק חיידקים כמו פסוידומונאס: פסוידומונאס ארגינוזה, או פסוידומונאס, הוא חיידק שיכול לגרום לזיהום באנשים עם ברונכיאיטקטזיס. אם תידבק בפסוידומונאס הרופא שלך ימליץ לך על טיפול באנטיביוטיקה על מנת לנסות לסלק או לשלוט בחיידק. אנשים עם פסוידומונאס יכולים לחלות יותר בזיהומים בחזה ובסיבוכים בגלל העמידות של החיידק לאנטיביוטיקה, ולפעמים הוא גורם נזק לריאה. ההוראות לרופאים ממליצות על בדיקות תכופות יותר של אנשים עם פסוידומונאס.

טיפול המונע נזק בריאות:

- פיזיותרפיה ותרגילים לניקוי דרכי האוויר יכולים לעזור בסילוק הריר (כנס לאתר Bronchiectasis Patient Priorities לעצות והסבר באמצעות וידאו)
- התרופות יכולות לעזור בסילוק הריר (תרופות פעילות נגד ריר). אלה צריכות להיות משולבות עם תרגילי פיזיותרפיה קבועים כדי להגביר את היעילות שלהן.
- משאפים להרחבת הברונכים (Bronchodilator inhalers) מרפים את השרירים בדרכי האוויר
- פעילות גופנית קבועה מסייעת לנקות ליחה ומעודדת את עבודת הריאות.

יש גם חשיבות להימנע מעישון ולטפל בגורם שהוביל לברונכיאיטקטזיס – במקרים שבהם הגורם הזה ידוע.

סוגים אחרים של טיפול:

טיפול בחמצן:

אם רמות החמצן שלך נמוכות, תצטרך לנשום חמצן דרך צינור ("משקפי חמצן") או מסכה. מתן החמצן עשוי להיות לתקופה קצרה (למשל כשאתה בבית החולים עם זיהום בחזה עד שרמות החמצן שלך חוזרות לרמה הנורמלית) או לתקופה ארוכה אם נגרם נזק לריאה שלך והיא לא יכולה לספק די חמצן לדם.

יכול להיות שתצטרך תוספת חמצן במהלך הטיסות. על כך יש להתייעץ עם הרופא המטפל שלך לפני שאתה נוסע.

ניתוח:

ברוב המקרים אין תועלת בניתוח, שכן ניתן לטפל ולשלוט בברונכיאקטזיס ללא ניתוח. הניתוח עוזר במצבים שבהם רק חלק קטן מהריאות הושפע מברונכיאקטזיס ולכן אפשר לרפא דרך הסרת החלק חולה, או במצב שלחלק מהריאה נגרם נזק חמור וזה גורם לזיהומים מרובים.

שיקום ריאתי:

יכול להיות שיציעו לך שיקום ריאתי כדרך לשיפור הכוח הפיזיקלי שלך והפחתת השפעת הסימפטומים על איכות החיים שלך.

שיקום ריאתי הוא טיפול שמטרתו היא להפחית את ההשפעה הגופנית והרגשית של התסמינים הריאתיים על אספקטים שונים של החיים. זו תכנית אישית שמשלבת אימונים עם חינוך בנושאי שמירת הבריאות.

סיוע להפסקת עישון:

עישון לא גורם לברונכיאקטזיס, אבל יכול לגרום למצב שלך ולסימפטומים להתדרדר. יש סיוע זמין להפסקת עישון ותחליפים שהופכים את הגמילה מעישון לקלה יותר. מומלץ התייעץ ברופא שלך על דרכי גמילה מעישון.

ניהול עצמי: ניהול עצמי חשוב לאנשים שיש להם מצב מתמשך כמו ברונכיאקטזיס. יש מגוון של דברים שונים שאתה יכול לעשות מידי יום כדי לנהל את המצב שלך.

זה כולל לקחת את התרופות שלך ולבצע תרגילים לניקוי דרכי האוויר ("פיזיותרפיה נשימתית") כמומלץ, להיות קשוב לסימפטומים שלך ולידע את מומחה הבריאות שלך (רופא/ה או אח/ות) לגבי שינויים, להיות פעיל פיזית, לאכול אוכל בריא, ובנוסף, אם אתה מעשן, להפסיק לעשן.



עצות נוספות לניהול עצמי תוכל למצוא באתר Bronchiectasis Patient Priorities.

התמחות בטיפול:

הטיפול המיטבי בברונכיאקטזיס ניתן על ידי צוות מומחים שמנוסים בטיפול במחלה הזו. היום יש בהרבה מדינות מרפאות מומחים שמוקדשות לאנשים עם ברונכיאקטזיס.

המרפאות האלה שונות ממקום למקום, אולם בדרך כלל יכללו:

- רופא, או צוות רופאים, עם התמחות וניסיון בברונכיאיקטזיס
- פיזיותרפיסט, או צוות פיזיותרפיסטים, שיכולים ללמד תרגילים לניקוי דרכי האוויר ("פיזיותרפיה נשימתית")
- אחות או מומחה בריאות אחר שיכול לספק חינוך וסיוע
- משאבים לסיפוק משאפים\ מסכות אנטיביוטיקה, טיפולים אחרים ואנטיביוטיקה תוך-ורידית בבית.
- בדיקות ייעודיות למערכת החיסון או לגוף כדי לזהות את הגורם לברונכיאיקטזיס

חלק מהאנשים החולים בברונכיאיקטזיס מבקרים במרפאות הייעודיות באופן קבוע, בעוד שחלק מבקרים פעם אחת, או במצבים מסוימים, ואז מעבירים אותם בחזרה לטיפול הרופא הקבוע שלהם.

אם אתה חושב שאתה צריך לפגוש מומחה, אנא התייעץ עם הרופא שלך.

לקריאה נוספת:

Bronchiectasis Patient Priorities | www.europeanlunginfo.org/bronchiectasis

מידע וסיוע לאנשים החולים בברונכיאיקטזיס ואלה שמטפלים בהם, שפותח בעזרת מטופלים ומומחי הבריאות ברחבי אירופה. באתר זמינה גרסה יותר מפורטת לדף הנחיות הזה וגרסה בלשון לא רפואית של דף ההנחיות של החברה האירופית למחלות ריאה - European Respiratory Society בנושא ניהול ברונכיאיקטזיס.

:European Lung Foundation | www.europeanlung.org

לקרן הריאות האירופית יש מגוון דפי מידע באתר שלהם על נושאים הקשורים לברונכיאיקטזיס והמצבים הקשורים למחלה.

EMBARC | www.bronchiectasis.eu

EMBARC היא רשת אינטרנט שמוקדשת לקידום מחקר קליני וחינוך בנושא ברונכיאיקטזיס, דרך שיתוף פרטוקולים, רעיונות מחקר וניסויים.



The European Lung Foundation (ELF) was founded by the European Respiratory Society (ERS), with the aim of bringing together patients, the public and respiratory professionals to positively influence respiratory medicine. ELF is dedicated to lung health throughout Europe, and draws together the leading European medical experts to provide patient information and raise public awareness about lung disease.

This material was compiled as part of the bronchiectasis patient priorities project with the help of Professor James Chalmers and members of ELF's bronchiectasis patient advisory group.

Produced in March 2018.