

KOAH'IN YÜKÜ

1. Tıbbi yük

- Sık hastaneye yatışlar: Özellikle alevlenme dönemlerinde (ataklarda) hastalar sık sık acile başvurur.
- İlaç kullanımı ve oksijen tedavisi: Kronik tedavi maliyetleri ve sürekli ilaç kullanımı zorlayıcıdır.
- Eşlik eden hastalıklar: Kalp yetmezliği, hipertansiyon, diyabet gibi komorbiditeler KOAH'la birlikte artar.

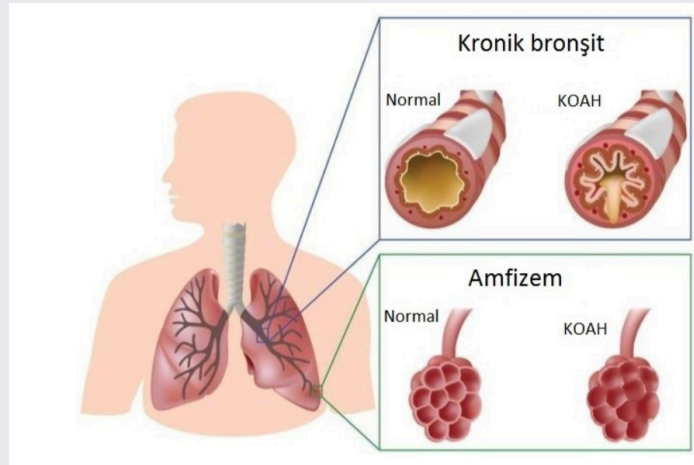
2. Ekonomik yük

- Doğrudan maliyet: İlaç, muayene, hastanede yatış ve tedavi masrafları.
- Dolaylı maliyet: İş gücü kaybı, erken emeklilik, üretkenliğin azalması, hasta yakınının işten uzak kalması.
- Türkiye'de KOAH, kronik hastalıklar içinde ekonomik açıdan en maliyetli solunum hastalıklarından biridir.

KOAH NEDİR ?

NEFES DARLIĞI VARSA, KOAH'I DÜŞÜNÜN

Kronik obstrüktif akciğer hastalığı (KOAH), hava akışının kısıtlanmasına (solunum yollarına daha az hava girip çıkması) ve solunumla ilgili semptomlara neden olan kronik bir akciğer hastalığıdır. Kesin bir tedavisi yoktur, ancak KOAH'ı yönetme ve tedavi etme yolları mevcuttur.



TÜRK TORAKS DERNEĞİ

KOAH'IN YÜKÜ VE GÖRÜLME SIKLIĞI

Yer: Terzioğlu Kampüsü ÖSEM Binası
Tarih/Saat: 20.11.2025/12:00-17:00
Düzenleyen: Doç. Dr. Sevda ATEŞ
Düzenleyen: Doç. Dr. Derya TÜLÜCE
Türk Toraks Derneği Hemşirelik Özel
Komite Başkanı

3. Tanı kriteri

Sigara olmak üzere hastalıkla ilişkili risk faktörlerine uzun süreli maruziyet öyküsü ile birlikte öksürük, balgam çıkarma ve nefes darlığı yakınmaları olan her bireyde KOAH olabileceği düşünülmelidir. KOAH tanısı için spirometrik inceleme gereklidir.

4. Risk faktörleri

- Sigara içme oranı
- Hava kirliliği ve mesleki maruziyetler (maden, fabrika, toz)
- Düşük gelir / eğitim düzeyi
- Pasif içicilik ve biyokütle dumanı

Bu faktörler ne kadar yüksekse, o toplumda KOAH da o kadar sık görülür.

KOAH'IN GÖRÜLME SIKLIĞI

1. Bölgesel farklar

- Hava kirliliği, sigara içme oranı, biyoyakıt kullanımı (odun, tezek gibi) ve sağlık hizmetine erişim şehirden şehre değiştiği için KOAH sıklığı da farklı olur.
- Örneğin Türkiye'de Adana gibi sanayileşmiş bölgelerde prevalans %19 civarındayken, Malatya'da %9 civarında bulunmuştur.

2. Yaş grubu

- KOAH genellikle 40 yaş üstü bireylerde belirginleşir.
- Bu nedenle genç nüfusun yoğun olduğu bir toplumda genel prevalans düşük görünür.
- 40–49 yaşta %4 civarında olan oran, 70 yaş üstünde %20–25'lere çıkabilir.

3. Toplumsal yük

- KOAH, sağlık sistemine maliyet açısından önemli bir paya sahiptir.
- Ülke genelinde iş gücü kaybı, üretkenliğin azalması ve erken mortalite nedeniyle milli gelir üzerinde dolaylı bir etkisi bulunur.

4. Psikososyal ve yaşam kalitesi yükü

- Günlük aktivitelerde kısıtlanma: Merdiven çıkmak, yürümek gibi basit işler bile zorlaşır.
- Sosyal izolasyon: Sürekli nefes darlığı yaşayan bireyler sosyal çevrelerinden uzaklaşabilir.
- Depresyon ve anksiyete: Uzun süreli nefes darlığı, bağımlılık hissi ve oksijen cihazı kullanımı psikolojik yük oluşturur.
- Bakım verenlerin yükü: Eş veya aile bireyleri sürekli destek vermek zorunda kaldığı için duygusal ve fiziksel tükenmişlik yaşayabilir.