

**28 Ιουνίου 2022**

**Συνταγογράφηση υγρού οξυγόνου σε ασθενείς που πάσχουν  
από Πνευμονική Υπέρταση**

Πρόσφατα, παρατηρούνται σημαντικά προβλήματα ως προς τη συνταγογράφηση και προμήθεια υγρού οξυγόνου ασθενών που πάσχουν από κάποιες κατηγορίες Πνευμονικής Υπέρτασης, όπως η Πνευμονική Αρτηριακή Υπέρταση και η Χρόνια Θρομβοεμβολική Πνευμονική Υπέρταση. Τα προβλήματα αυτά αφορούν τόσο σε κάποια από τα δικαιολογητικά που απαιτούνται, όσο και στη συχνή απόρριψη των αιτήσεων τέτοιων ασθενών.

Ως προς τα δικαιολογητικά, η αξονική τομογραφία θώρακα σε τέτοιους ασθενείς δεν έχει κανένα νόημα. Η αξονική τομογραφία θώρακα χρησιμοποιείται ως διαγνωστικό εργαλείο στην πνευμονική υπέρταση, όχι για να τεθεί η διάγνωση της πνευμονικής υπέρτασης ή για να γίνει η παρακολούθηση των ασθενών, αλλά για να διαπιστωθούν πιθανές αιτίες δευτεροπαθούς πνευμονικής υπέρτασης. Επιπλέον, ακόμα και στα προχωρημένα στάδια της νόσου, η απουσία παρεγχυματικών βλαβών είναι ο κανόνας και τα τυχόν ευρήματα δε μπορούν να υποδηλώσουν την ανάγκη χρήσης οξυγόνου. Επίσης, στη Χρόνια Θρομβοεμβολική Πνευμονική Υπέρταση το πρόβλημα εντοπίζεται στις Πνευμονικές Αρτηρίες και όχι στο παρέγχυμα που κατά κανόνα είναι φυσιολογικό.

Ως προς την εναλλακτική χρήση φορητού συμπτυκνωτή υψηλής ροής, η λειτουργία του με ηλεκτρικό ρεύμα αποτελεί σημαντικό ανασταλτικό παράγοντα τόσο λόγω των βλαβών και του υψηλού κόστους επισκευής, όσο και λόγω του υψηλού πλέον κόστους λειτουργίας τους, αλλά και του κινδύνου της ίδιας της ζωής των ασθενών σε περίπτωση μιας για οποιαδήποτε αιτιολογίας διακοπής του ρεύματος.

Αλλά ακόμα σημαντικότερο πρόβλημα με τη χρήση των συμπτυκνωτών υψηλής ροής είναι η καθήλωση των ασθενών σε χώρο που πρέπει να υπάρχει παροχή ρεύματος και άρα ο αποκλεισμός τους από κοινωνικές δραστηριότητες και άσκηση, η οποία είναι απαραίτητη για την καλή τους φυσική κατάσταση αλλά και την ψυχική τους υγεία που τόσο έχει ήδη επηρεαστεί από τη φύση της πάθησης, που είναι χρόνια, ανίατη και προσβάλλει συνήθως νέους και λειτουργικούς ανθρώπους. Είναι γνωστό πως η πάθηση στα προχωρημένα στάδια οδηγεί σε καρδιακή ανεπάρκεια, που σε συνδυασμό με την έλλειψη της άσκησης μπορεί γρήγορα να έχει ως αποτέλεσμα την καρδιακή καχεξία.

Επομένως, η καθήλωση τέτοιων ασθενών στο σπίτι θα επιταχύνει τη δυσμενή εξέλιξη της υγείας τους.

Ο ΙΑΤΡΟΣ



ΩΝΑΣΕΙΟ ΚΑΡΔΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ  
ΚΑΡΥΟΦΥΛΛΗΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ  
ΑΜΚΑ: 07066800876 ΤΣΑΥ: 91078  
ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Β'  
ΤΜΗΜΑ ΑΙΜΟΔΥΝΑΜΙΚΩΝ ΜΕΛΕΤΩΝ  
& ΕΠΕΜΒΑΤΙΚΗΣ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ

Παναγιώτης

Καρυοφύλλης  
Καρδιολόγος, Επιμελητής Β'  
Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο

