

Έντυπα & Newsletter

● ΟΔΗΓΙΕΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΚΘΕΣΗ ΣΤΟΝ ΚΑΠΝΟ ΚΑΙ ΤΑ ΑΙΩΡΟΥΜΕΝΑ ΣΩΜΑΤΙΔΙΑ

Από την Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία

Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία ενημερώνει τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των πυρκαγιών αλλά και όλους όσοι εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια, αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας. Οι βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς έχουν ως ακολούθως: - Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.

- Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.
- Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες. - Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.
- Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή.
- Οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής προστασίας.
- Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα Πνευμονολόγο.
- Συστήνεται στους πολίτες, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους.

ONLINE ΜΕΣΑ

Φωτιές: Οδηγίες προστασίας από τον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, εκδηλώνονται με ρινίτιδα και αίσθημα ξηρότητας στον φάρυγγα



Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία ενημερώνει τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των πυρκαγιών, αλλά και όλους όσοι εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια, αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας.

Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς

- Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.

- Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.

- Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.

Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

-Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.

-Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.

-Όπως αναφέρθηκε ήδη, οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.

-Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.

-Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα. Μπορεί επίσης να εμφανισθεί βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.

Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση πχ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα. Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος. Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Οδηγίες προστασίας σε πυρκαγιές και επιπτώσεις από την έκθεση στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια



Φωτογραφία αρχείου: AP Photo/Bernat Armangue

18/07/2023 18:24

Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία ενημερώνει τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των [πυρκαγιών](#), αλλά και όλους όσοι εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια, αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας.

Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς:

- Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.
- Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.
- Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το

δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.

Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

- Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.
- Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.
- Όπως αναφέρθηκε ήδη, οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.
- Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.
- Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο.

Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα. Μπορεί επίσης να εμφανισθεί βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.

Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

18/07/2023 17:18

Φωτιά - Οδηγίες προστασίας από τον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια



Η κυριότερη άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία

Φωτιά: Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία ενημερώνει για τους τρόπους προστασίας από τον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια.

Τους κατοίκους και τους εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα **μέτωπα των πυρκαγιών**, αλλά και όλους όσους εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια, ενημερώνει η **Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία**.

Οι βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από **καπνό** φωτιάς και οι τρόποι προστασίας είναι οι εξής:

- Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.
- Πλήρης αποφυγή **μετακινήσεων** για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.
- Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με **κλειστά παράθυρα** και πόρτες. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας. Συνιστάται η **αποφυγή δραστηριοτήτων** που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το

κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

- Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.
- Εφόσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται **χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας** (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, π.χ. το βράδυ.
- Όπως αναφέρθηκε ήδη, οι ασθενείς με **χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα** δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.
- Για τους ασθενείς με **άσθμα και ΧΑΠ**, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.
- Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω **πυρκαγιών**, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους.

Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του Υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από τη βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα **συμπτώματα** που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με **ρινίτιδα** (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα. Μπορεί επίσης να εμφανισθεί **βήχας** που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ

ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και **δύσπνοια**.

Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από **μονοξειδίο του άνθρακα** που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με **υποκείμενα νοσήματα**, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι η **τοξικότητα** από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η **χημική βλάβη** προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η **ασφυξία** που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξειδίο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση π.χ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή **μικροσωματιδίων** και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα. Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος. Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Φωτιά: Οδηγίες προστασίας από την έκθεση στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια

Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία, ενημερώνει τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των πυρκαγιών, αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας



18.07.2023 • 18:42

Οδηγίες προς τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των πυρκαγιών αλλά και όλους όσοι εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια, αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας, απέστειλε η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία. Κύρια σύσταση της επιστημονικής κοινότητας αποτελεί ο περιορισμός των μετακινήσεων των πασχόντων με χρόνια πνευμονολογικά και καρδιαγγειακά νοσήματα.

Ειδικότερα οι βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς είναι οι εξής:

- Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.
- Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.
- Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον

αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας. Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

- Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.
- Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.
- Όπως αναφέρθηκε ήδη, οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.
- Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και για οποιασδήποτε επιδείνωση των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα Πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.
- Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν

χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του Υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της Ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα. Μπορεί επίσης να εμφανισθεί βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.

Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση π.χ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα. Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος. Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία: Οδηγίες για την προστασία από τον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια από τις φωτιές



Η **Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία** έστειλε τις δικές της οδηγίες προς τους πολίτες με αφορμή τις **φωτιές** και εξήγησε αναλυτικά τι πρέπει να κάνουν για να προστατευθούν από τις πυρκαγιές, αλλά και ποιους κινδύνους αντιμετωπίζουν. Αναλυτικά οι βασικές οδηγίες της Ελληνικής Πνευμονολογικής Εταιρείας προς τους πολίτες σε **συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς**:

- Άμεση **απομάκρυνση** από την εστία της φωτιάς.
- Πλήρης **αποφυγή μετακινήσεων** για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.
- Παραμονή όσο το δυνατόν **σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες**. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.

- Συνιστάται η **αποφυγή δραστηριοτήτων** που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η **χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.**
- **Αποφυγή άθλησης** και σωματικής καταπόνησης.
- Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει **να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3)** με καλή εφαρμογή. Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.
- Όπως αναφέρθηκε ήδη, οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα **δεν θα πρέπει να μετακινούνται**, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.
- Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η **αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής**, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα Πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.
- Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του Υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της Ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το **ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα.**

Μπορεί επίσης να εμφανισθεί **βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός**, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.

Συστηματικά συμπτώματα όπως **ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία** υποδηλώνουν **πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα** που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Θερμική ή χημική βλάβη

Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει **θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος.**

Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την **εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών** και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Ασφυξία

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η **ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς** σε συνδυασμό με την **εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού**. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο.

Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση **π.χ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο**.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα.

Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος.

Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον **ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα**.

Οδηγίες προστασίας από την έκθεση στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια

Πρώτη καταχώρηση: Τρίτη, 18 Ιουλίου 2023, 17:23



Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία, με αίσθημα ευθύνης **ενημερώνει** τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των πυρκαγιών αλλά και όλους όσοι εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια, **αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας.**

Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς

- Άμεση **απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.**

-Πλήρης **αποφυγή μετακινήσεων** για τους ανθρώπους με **σοβαρά υποκείμενα νοσήματα**, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.

- **Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες.** Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.

Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

-Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.

-Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. **Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης.** Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.

-Όπως αναφέρθηκε ήδη, **οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται**, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.

-**Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ**, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, **απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα Πνευμονολόγο** με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.

-Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις **ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα** και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του Υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της Ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, **αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα.** Μπορεί επίσης να εμφανισθεί **βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός**, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και **δύσπνοια.**

Συστηματικά συμπτώματα όπως **ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία** υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι **η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος.** Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού **χημική ασφυξία** με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση π.χ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα. **Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος.** Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.



Πνευμονολόγοι για φωτιά: Πώς να προστατευτείτε από τον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια

Οι οδηγίες της Ελληνικής Πνευμονολογικής Εταιρείας για την προστασία από τον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια από τη **φωτιά**.



17:41 - 18/07/2023

Ένας πρόσθετος κίνδυνος για τους ανθρώπους υπάρχει λόγω των **φωτιών** που μαίνονται σε αρκετά σημεία, λόγω της εισπνοής καπνού από τα πύρινα μέτωπα.

Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία, ενημερώνει τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των πυρκαγιών αλλά και όλους όσοι εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια, αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας.

Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς

- Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.
- Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.
- Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.
- Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.
- Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.
- Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.
- Όπως αναφέρθηκε ήδη, οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.
- Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε

- επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα Πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.
- Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του Υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της Ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Τα συμπτώματα μετά από έκθεση στον καπνό

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό:

- Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα. Μπορεί επίσης να εμφανισθεί βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.
- Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.
Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.
Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.
- Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών

ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

- Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση π.χ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα. Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος. Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.

18/07/2023 19:15

Πνευμονολογική Εταιρεία: Πώς θα προστατευτούμε από την έκθεση στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες



Η **Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία** εξέδωσε ανακοίνωση με την οποία ενημερώνει τους πολίτες για τους τρόπους με τους οποίους μπορούν να προστατευθούν από την έκθεση στον **καπνό** και τα αιωρούμενα σωματίδια.

Ακολουθούν βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς

-Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.

-Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.

-Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.

Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.



-Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.

-Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.

-Όπως αναφέρθηκε ήδη, οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.

-Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.

-Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από τη βραχυχρόνια έκθεση

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα. Μπορεί επίσης να εμφανισθεί βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.

Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.



Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση πχ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα. Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος. Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.



Φωτιές: Οδηγίες προστασίας από την εισπνοή καπνού - Τι πρέπει να κάνετε

Τα πιθανά συμπτώματα και οι συνέπειες από τη βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό
18.7.2023 | 20:12



Οδηγίες προστασίας προς τους πολίτες που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα με τις [φωτιές](#) και εκτίθενται σε καπνό δίνει η ελληνική πνευμονολογική εταιρεία. Συγκεκριμένα, ενημερώνει τους κατοίκους αλλά και τους εργαζόμενους των περιοχών στις οποίες έχουν σημειωθεί φωτιές τα τελευταία εικοσιτετράωρα, αλλά και όλους όσοι εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια, σχετικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας.

Οδηγίες προστασίας από την εισπνοή καπνού

Σύμφωνα με την ελληνική πνευμονολογική εταιρεία οι βασικές οδηγίες σε συνθήκες όπου η ατμόσφαιρα επιβαρύνεται από καπνό φωτιάς είναι:

- Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.
- Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.
- Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.

Παράλληλα, γίνεται ιδιαίτερος λόγος ώστε να αποφεύγονται οι δραστηριότητες οι οποίες επιδεινώνουν περισσότερο ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Συνεπώς συνιστάται να μην γίνεται χρήση κεριών για φωτισμό, μαγείρεμα σε ανοιχτή εστία, χρήση προϊόντων αεροζόλ και χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

Επίσης, η ελληνική πνευμονολογική εταιρεία συστήσει:

- Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.
- Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες δεν προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, π.χ το βράδυ.
- Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής.
- Ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, οι πολίτες καλό θα ήταν να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Φωτιές: Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από τη βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Ρινίτιδα, βήχας και δύσπνοια είναι τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό. Συγκεκριμένα, τα κυριότερα συμπτώματα αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα, δηλαδή ρινική συμφόρηση ή ρινική καταρροή, και αίσθημα ξηρότητας στον φάρυγγα. Είναι πιθανόν να εμφανισθεί και βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.

Πώς επηρεάζεται το αναπνευστικό σύστημα από την έκθεση σε καπνό

Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός. Τα συγκεκριμένα συμπτώματα μπορεί να εμφανισθούν και σε υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Να σημειωθεί πως η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς. Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση πχ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα. Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος. Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.



Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία: Προβλήματα από την έκθεση στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια

Τρίτη, 18 Ιουλίου 2023 19:02



Η **Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία** ενημερώνει τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των **πυρκαγιών**, αλλά και όλους όσοι εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια, αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας.

Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς

- Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.
- Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.
- Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.

Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

- Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.
- Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.
- Όπως αναφέρθηκε ήδη, οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.
- Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.
- Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα. Μπορεί επίσης να εμφανισθεί βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.

Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση πχ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα. Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος. Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Πνευμονολογική Εταιρεία: Οδηγίες προστασίας από την έκθεση στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια



Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία, με αίσθημα ευθύνης ενημερώνει τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των πυρκαγιών αλλά και όλους όσοι εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια, αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας.

Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς

- Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.
- Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.
- Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε

συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.

Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

- Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.

- Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. Οι "χειρουργικές" ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.

- Όπως αναφέρθηκε ήδη, οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.

- Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα Πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.

- Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του Υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της Ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από τη βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα. Μπορεί επίσης να εμφανισθεί βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.

Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση π.χ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό

ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα. Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος. Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία βρίσκεται δίπλα στον Έλληνα ασθενή, παρακολουθεί τις εξελίξεις και εφ' όσον προκύψουν νέα δεδομένα θα επανέλθει με νεότερες οδηγίες.

Οδηγίες Προστασίας από την έκθεση στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια

20:07, Τρίτη 18 Ιουλίου 2023



Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία ενημερώνει τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των πυρκαγιών, αλλά και όλους όσοι εκτίθενται στον **καπνό** και τα αιωρούμενα σωματίδια, αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας.

Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς

- Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.
- Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.
- Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα

του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.

Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

-Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.

-Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.

-Όπως αναφέρθηκε ήδη, οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.

-Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.

-Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα

ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα. Μπορεί επίσης να εμφανισθεί βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.

Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Οι βλάβες που προκαλούνται

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση πχ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα. Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος. Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Πώς να προστατευτούμε από τον καπνό της φωτιάς και τα αιωρούμενα σωματίδια

19:08, Τετάρτη 20 Ιουλίου 2022



Οδηγίες προστασίας από την έκθεση στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια δίνει η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία, μετά την μεγάλη φωτιά που ξέσπασε στην Πεντέλη.

“Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία παρακολουθώντας σε πραγματικό χρόνο την εξέλιξη των πυρκαγιών σε ολόκληρη τη χώρα και με αίσθημα ευθύνης ενημερώνει τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα της φωτιάς, αλλά και όλους όσοι εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια, αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας” αναφέρεται στην ανακοίνωση.

Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς

- Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.
- Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με **σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.**
- Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, **με την προϋπόθεση** ότι το δωμάτιο *είναι και μπορεί να παραμείνει* προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.

Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

- Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.
- Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται **χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή.** Οι 'χειρουργικές' ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.
- Όπως αναφέρθηκε ήδη, **οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται,** ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.

– Για τους **ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ**, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η **αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής**, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα Πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.

– Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα της αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όραση τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του Υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της Ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα. Μπορεί επίσης να εμφανισθεί βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.

Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση π.χ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα.

Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος. Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία: Προβλήματα από την έκθεση στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια - Πότε να ζητήσετε ιατρική βοήθεια

18:36, 18.07.2023



Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξειδίο του άνθρακα

Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία ενημερώνει τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των πυρκαγιών, αλλά και όλους όσους εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια, αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας.

Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς

- Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.
- Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.
- Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες. **Η χρήση κλιματισμού να ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου** και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο

από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.

Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

-Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.

-Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.

-Όπως αναφέρθηκε ήδη, οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.

-Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.

-Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό - Πότε να ζητήσετε ιατρική βοήθεια

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα.

Μπορεί επίσης να εμφανισθεί βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.

Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς. Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση πχ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα. Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος. Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Οδηγίες προστασίας από την έκθεση στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια



Voria.gr

18/07/2023

19:01

Ποια είναι τα πιθανά συμπτώματα και οι συνέπειες από τη βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία ενημερώνει τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των πυρκαγιών, αλλά και όλους όσοι εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια, αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας.

Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς

- Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.
- Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.
- Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.

Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

- Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.
- Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.
- Όπως αναφέρθηκε ήδη, οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.
- Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.

- Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από τη βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα. Μπορεί επίσης να εμφανισθεί βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.

Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση πχ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα. Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος. Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.

newmoney

Φωτιές: Οδηγίες προστασίας και επιπτώσεις από την έκθεση στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια

Τι αναφέρει σε ανακοίνωσή της η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία



19 ΙΟΥΛΙΟΥ 2023 - 18:52

Οδηγίες προστασίας προς τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στις **φωτιές**, αλλά και για όσους εκτίθενται στον **καπνό** και τα αιωρούμενα **σωματίδια**, ανακοίνωσε η **Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία**.

Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς

- Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς
- Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους

- Παραμονή όσο το δυνατόν **σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες**. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας
- Συνιστάται η **αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα**, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας
- **Αποφυγή** άθλησης και σωματικής καταπόνησης
- Εφόσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη, θα πρέπει να γίνεται **χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή**. Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ
- Όπως αναφέρθηκε ήδη, **οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα** δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας
- Για τους ασθενείς με **άσθμα και ΧΑΠ**, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής
- Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, **να**

παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης, στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5), που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά, αναφέρονται η [ιστοσελίδα του υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας](#) και η ιστοσελίδα της ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, [PurpleAir](#).

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από τη βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (**ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή**) και **αίσθημα ξηρότητας στον φάρυγγα**. Μπορεί επίσης να εμφανισθεί **βήχας** που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανιστεί και **δύσπνοια**.

Συστηματικά συμπτώματα όπως **ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία** υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα, που θα πρέπει **να διερευνάται άμεσα** και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν **και σε καθ' όλα υγιή άτομα**, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει **θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος**. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή οργανικών **μικροσωματιδίων** διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η **ασφυξία** που προκαλείται από την κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς, σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού **χημική ασφυξία** με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία προκαλείται από εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης, όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση π.χ. πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών **μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό, όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα**. Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες

όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος.

Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά στον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο, καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία: Οδηγίες για αποφυγή προβλημάτων από την εισπνοή μολυσμένου αέρα από τις πυρκαγιές

19/07/23 07:17 μμ



Σοβαρά προβλήματα μπορεί να προκαλέσει σε ανθρώπους με προβλήματα υγείας, αλλά και σε υγιείς, η έκθεση σε αέρα με καπνό και αιωρούμενα σωματίδια από τις καύσεις της πυρκαγιάς. Χρήσιμες οδηγίες δίνει η [Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία](#).

Συγκεκριμένα αναφέρει τα εξής:

«Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς»

- Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.
- Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.
- Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να

παραμένει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.

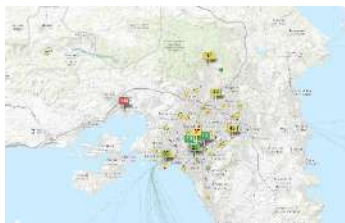
Συνιστάται η **αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα**, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

-Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.

-Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται **χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή**. Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.

-Όπως αναφέρθηκε ήδη, οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.

-Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα Πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.



https://waqi.info/#google_vignette

απόγευμα Τετάρτης 19/7/23 εμφανής η διαφορά στην ποιότητα του αέρα στην Ελευσίνα

-Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του Υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της Ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, [PurpleAir](#).

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα. Μπορεί επίσης να εμφανισθεί βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.

Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η **ασφυξία** που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση π.χ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα. Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος. Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία βρίσκεται δίπλα στον Έλληνα ασθενή, παρακολουθεί τις εξελίξεις και εφ' όσον προκύψουν νέα δεδομένα θα επανέλθει με νεότερες οδηγίες.

Ευθ. Θανασιάς – Ειδικός Ιατρός Εργασίας: Οδηγίες προστασίας από την έκθεση στον καπνό και τις φωτιές

20/07/23 04:49 μμ



(EUROKINISSI)

Χρήσιμες οδηγίες κοινοποίησε η [ΠΟΕ-ΟΤΑ](#) προς τους εργαζόμενους στην Τοπική Αυτοδιοίκηση, με στόχο την προστασία τους από την έκθεσή τους στον καπνό και τις φωτιές. Πρόκειται για κείμενο του Ειδικού Ιατρού Εργασίας, **Ευθυμίου Θανασιάς**, MD, Msc, MPH, PhDc και μέλους της της [Ελληνικής Εταιρείας Ιατρικής της Εργασίας και Περιβάλλοντος](#) (Ε.Ε.Ι.Ε.Π.).

Αναλυτικά οι οδηγίες:

Αγαπητοί συνεργάτες,

Σε ορισμένες περιοχές στην Ελλάδα, και κυρίως στην Αττική, όπου αυτές τις μέρες μαίνονται πυρκαγιές, οι ατμοσφαιρικές συνθήκες είναι πραγματικά πολύ δύσκολες λόγω του καπνού, του καύσωνα και των **αιωρούμενων σωματιδίων**. Ο παραπάνω συνδυασμός μπορεί να αποτελεί κίνδυνο για εργαζόμενους σε εξωτερικούς χώρους και κυρίως σε όσους έχουν αναπνευστικά προβλήματα.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από τη βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό:

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα. Μπορεί επίσης να εμφανιστεί βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανιστεί και δύσπνοια.

Συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν **πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα** που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός. Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανιστούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Η **τοξικότητα** από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος. Η **άμεση θερμική βλάβη** προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η **χημική βλάβη**, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης

ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού **χημική ασφυξία** με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης, όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση, π.χ. πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το **αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα**. Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες, όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων, καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος.

Η [Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία](#) εξέδωσε ανακοίνωση με την οποία ενημερώνει για τους τρόπους με τους οποίους μπορούν να προστατεύουν από την έκθεση στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια.

Ακολουθούν βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς. ΠΑΡΑΚΑΛΩ ΠΡΟΩΘΗΣΤΕ ΤΟ ΣΕ ΟΛΟΥΣ ΤΟΥΣ ΣΥΝΑΔΕΛΦΟΥΣ, καθώς ο κίνδυνος μπορεί να υπάρχει και κατά τις μετακινήσεις τους παρόλο που ορισμένοι μπορεί να εργάζονται σε εσωτερικούς χώρους:

1. Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.
2. Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε

διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.

3. Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.
4. Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.
5. Εφόσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, π.χ. το βράδυ.
6. Οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.
7. Για τους ασθενείς με άσθμα και Χ.Α.Π., παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.
8. Συστήνεται στους εργαζόμενους, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους.
9. **Οι εργαζόμενοι που ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες, λόγω του καύσωνα, να κάνουν χρήση της άδειας Ειδικού Σκοπού για να προστατευτούν.**

Φωτιές: Προσοχή στη χρήση του κλιματιστικού - Τι πρέπει να ξέρουμε όταν η ατμόσφαιρα έχει επιβαρυνθεί από τον καπνό

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό-Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς

19 ΙΟΥΛ. 23 (15:25)



Με τις αναζωπυρώσεις παλεύουν οι δυνάμεις της Πυροσβεστικής στα [πύρινα ενεργά μέτωπα](#) που καίνε ανά την επικράτεια.

[Από τις πυρκαγιές](#) εκλύονται τεράστιες ποσότητες του διοξειδίου του άνθρακα και αιωρούμενων μικροσωματιδίων που αποτελούν μεγάλο κίνδυνο ακόμη και για τους υγιείς.

Για την επικινδυνότητα του αέρα τις ημέρες των πυρκαγιών, λόγω των αιωρούμενων σωματιδίων, αλλά το ζοφερό μέλλον που έρχεται μετά τις καταστροφικές φωτιές μίλησε ο **καθηγητής Πνευμονολογίας, Ν. Τζανάκης**.

"Οι πνευμονολόγοι θα είναι δίπλα σας για πολλά χρόνια ακόμα, γιατί το θέμα του καθαρού αέρα θα είναι το μείζον παγκόσμιο πρόβλημα. Και δεν οφείλεται μόνο στις πυρκαγιές που βλέπουμε τώρα, αλλά και

στην ατμοσφαιρική ρύπανση", είπε αρχικά ο κ. Τζανάκης στην εκπομπή Σήμερα του Σκάι.

Στη συνέχεια, **έκρουσε τον κώδωνα του κινδύνου για τις ευπαθείς ομάδες** (εγκύους, ηλικιωμένους και σοβαρά υποκείμενα νοσήματα) που είναι πιο ευάλωτες αυτές τις ημέρες, λόγω του καύσωνα και της κακής ποιότητας του αέρα.

"Αποφεύγετε τις μετακινήσεις και παραμένετε σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα. Προσοχή στη χρήση του κλιματιστικού, καθώς δεν ανακυκλώνει τον αέρα και μπορεί να φέρνει τα σωματίδια μέσα στο σπίτι", τόνισε ο καθηγητής.



Οδηγίες προστασίας από την έκθεση στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια

Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία ενημερώνει τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των πυρκαγιών, αλλά και όλους όσους εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια, αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας.

Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς:

Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.

Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.

Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας. Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.

Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. Οι "χειρουργικές" ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.

Όπως αναφέρθηκε ήδη, οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.

Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.

Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM_{2.5}) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα **συχνότερα συμπτώματα** που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα. Μπορεί επίσης να εμφανισθεί βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.

Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι

μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση πχ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα. Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος. Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Οδηγίες προστασίας από την έκθεση στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια

Τρίτη 18 Ιουλίου 2023, 18:18:08 / Τελευταία Ενημέρωση: 21:11



Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία ενημερώνει τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των πυρκαγιών, αλλά και όλους όσους εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια, αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας.

Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς

- Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.

- Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.

- Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.

Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

-Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.

-Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.

-Όπως αναφέρθηκε ήδη, οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.

-Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.

-Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα. Μπορεί επίσης να εμφανισθεί βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.

Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξειδίο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση πχ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα. Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος. Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Τρίτη 18/07/2023 - 18:31

Οδηγίες προστασίας από την έκθεση στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια



Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία ενημερώνει τους κατοίκους και εργαζόμενους

Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία ενημερώνει τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των πυρκαγιών, αλλά και όλους όσοι εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια, αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας.

Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς

- Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.
- Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.
- Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την

προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.

Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

-Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.

-Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.

-Όπως αναφέρθηκε ήδη, οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.

-Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.

-Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα. Μπορεί επίσης να εμφανισθεί βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.

Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα

πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός. Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση πχ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα. Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος. Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τετάρτη, 19 Ιουλίου 2023 08:00

Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία ενημερώνει τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των πυρκαγιών αλλά και όλους όσους εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια, αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας.



Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς

- Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.
 - Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.
 - Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.
- Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το **κάπνισμα**. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

- **Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.**

- Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται **χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή.** Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.

- Όπως αναφέρθηκε ήδη, οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.

- Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα Πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.

- Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους.

Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του Υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της Ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με **ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα.**

Μπορεί επίσης να εμφανισθεί **βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός,** ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και **δύσπνοια.**

Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι **η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος**. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η **ασφυξία** που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση π.χ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα. Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος. Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία παρακολουθεί τις εξελίξεις και εφ' όσον προκύψουν νέα δεδομένα θα επανέλθει με νεότερες οδηγίες.

Πυρκαγιές: Πώς να προστατευθείτε από τον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια

Σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς, είναι σημαντικό να ακολουθούνται οι οδηγίες των ειδικών για την προστασία της υγείας

18/07/2023 17:36:56



Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία, με αίσθημα ευθύνης ενημερώνει τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των πυρκαγιών αλλά και όλους όσους εκτίθενται στον **καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια**, αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας.

Επτά βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς

- Άμεση **απομάκρυνση** από την εστία της φωτιάς.
- Πλήρης **αποφυγή μετακινήσεων** για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.
- Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με **κλειστά παράθυρα και πόρτες**. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας. Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.
- Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.
- Εφόσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται **χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας** (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες δεν προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.
- Οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά

νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.

-Για τους ασθενείς με άσθμα και Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια (ΧΑΠ), παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η **άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα Πνευμονολόγο** με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.

-Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του Υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της Ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με **ρινίτιδα** (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και **αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα**. Μπορεί επίσης να εμφανισθεί **βήχας** που είναι

ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια. Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή **τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα** που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος. Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει **θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος**.

Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς. Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η **ασφυξία** που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς

καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση π.χ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η **εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών** μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το **αναπνευστικό** όσο και το **καρδιαγγειακό σύστημα**. Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος. Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία βρίσκεται δίπλα στον Έλληνα ασθενή, παρακολουθεί τις εξελίξεις και εφ' όσον προκύψουν νέα δεδομένα θα επανέλθει με νεότερες οδηγίες.



Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία: Πότε να ζητήσετε ιατρική βοήθεια από την έκθεση στον καπνό & τα αιωρούμενα σωματίδια



18/07/2023

|

19:28

Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία: Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα.

Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία ενημερώνει τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των πυρκαγιών, αλλά και όλους όσους εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια, αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας.

Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς

- Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.

-Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.

- Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες. Η χρήση κλιματισμού να ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.

Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

-Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.

-Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.

-Όπως αναφέρθηκε ήδη, οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.

-Για τους ασθενείς με άσθμα και **ΧΑΠ**, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.

Πυρκαγιές: Οι οδηγίες της Ελληνικής Πνευμονολογικής Εταιρείας για την αποφυγή προβλημάτων από την εισπνοή μολυσμένου αέρα

20:30 19/7



Η έκθεση σε αέρα με καπνό και αιωρούμενα σωματίδια από τις καύσεις της πυρκαγιάς εγκυμονεί σοβαρούς κινδύνους για την υγεία.

Χρήσιμες οδηγίες δίνει η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία.

Συγκεκριμένα αναφέρει τα εξής:

«Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς

Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.

-Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.

Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου

και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.

Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

-Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.

-Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.

-Όπως αναφέρθηκε ήδη, οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.

-Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα Πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.

-Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής

ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του Υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της Ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα. Μπορεί επίσης να εμφανισθεί βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.

Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση π.χ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο. Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα. Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος. Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία βρίσκεται δίπλα στον Έλληνα ασθενή, παρακολουθεί τις εξελίξεις και εφ' όσον προκύψουν νέα δεδομένα θα επανέλθει με νεότερες οδηγίες.

Πυρκαγιές: Οδηγίες προστασίας από την έκθεση στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια

18 Ιουλίου 2023, 21:48 |



Η **Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία** ενημερώνει τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των **πυρκαγιών**, αλλά και όλους όσοι εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια, αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας.

Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς

- Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.
- Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.
- Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.

Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση

αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

-Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.

-Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.

-Όπως αναφέρθηκε ήδη, οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.

-Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.

-Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα. Μπορεί επίσης να εμφανισθεί βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.

Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος.

Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού.

Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο.

Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση πχ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα.

Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος.

Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.

thestival

Πυρκαγιές: Οδηγίες προστασίας από την έκθεση στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια



18/07/2023 19:45

Η **Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία** ενημερώνει τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των πυρκαγιών, αλλά και όλους όσοι εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια, αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας.

Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς

– Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.

-Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.

– Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.

Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

-Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.

-Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.

-Όπως αναφέρθηκε ήδη, οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.

-Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.

-Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα. Μπορεί επίσης να εμφανισθεί βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.

Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση πχ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα. Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος. Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.



Οδηγίες προστασίας από την έκθεση στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια

18/07/2023 • 18:13

Η **Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία** ενημερώνει τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των **πυρκαγιών**, αλλά και όλους όσοι εκτίθενται στον **καπνό** και τα **αιωρούμενα σωματίδια**, αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας.

Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς

- Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.
- Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.
- Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον

αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.

- Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

- Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.

- Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.

- Όπως αναφέρθηκε ήδη, οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.

- Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.

- Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την

ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα. Μπορεί επίσης να εμφανισθεί βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.

Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση πχ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα. Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος. Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.



Οδηγίες προστασίας και επιπτώσεις από την έκθεση στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια

18.07.23 18:19

Οδηγίες προστασίας και επιπτώσεις από την έκθεση στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία ενημερώνει τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των πυρκαγιών, αλλά και όλους όσοι εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια, αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας.

Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς

- Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.

- Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.

- Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.

Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

-Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.

-Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.

-Όπως αναφέρθηκε ήδη, οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.

-Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.

-Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να

μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.



Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα. Μπορεί επίσης να εμφανισθεί βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.

Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση πχ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα. Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος. Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η ΑΥΓΗ

Πνευμονολογική Εταιρεία / Οδηγίες προστασίας και επιπτώσεις από την έκθεση στον καπνό



Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία, ενημερώνει τους κατοίκους και τους εργαζόμενους των περιοχών

Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία ενημερώνει τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα [μέτωπα των πυρκαγιών](#), αλλά και όλους όσους **εκτίθενται στον καπνό** και τα αιωρούμενα σωματίδια, αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας.

Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς

- **Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.**

- Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.

- Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.

Συνιστάται η **αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα**, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

-Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.

-Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.

-Όπως αναφέρθηκε ήδη, οι **ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα** δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.

-Για τους **ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ**, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.

-Συστήνεται στους **πολίτες**, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να **παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων** για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα **συμπτώματα** που σχετίζονται με **βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό**, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και **αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα**. Μπορεί επίσης να εμφανισθεί **βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός**, ενώ ανεξάρτητα από την **ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος** μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.

Συστηματικά συμπτώματα όπως **ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν** πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι η **τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης** μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την **εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης** και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση **αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία** που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση πχ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, **η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών** ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα. Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος. Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Οδηγίες προστασίας και επιπτώσεις από την έκθεση στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια

18-07-2023



Σύμφωνα με τις σχετικές οδηγίες, πρώτη προτεραιότητα, σε περίπτωση πυρκαγιάς, είναι η άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.

Για τις πιθανές **συνέπειες** αλλά και τους **τρόπους προστασίας από την έκθεση στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια**, όσων βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των πυρκαγιών, ενημερώνει η **Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία**.

Σύμφωνα με τις σχετικές οδηγίες, πρώτη προτεραιότητα, σε περίπτωση πυρκαγιάς, είναι η άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς, ενώ για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους συνίσταται πλήρης αποφυγή μετακινήσεων.

Παράλληλα, η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία προτείνει την παραμονή σε όσο το δυνατόν κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.

Συνιστάται επίσης η **αποφυγή δραστηριοτήτων** που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας. Σημαντική θεωρείται και η **αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης**.

Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. **Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης.** Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ. Όπως αναφέρθηκε ήδη, οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η **χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.**

Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η **αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής**, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.

Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την **ποιότητα του αέρα** και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους.

Στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Συμπτώματα και συνέπειες από τη βραχυχρόνια έκθεση

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το **ανώτερο αναπνευστικό** και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα. Μπορεί επίσης να εμφανισθεί **βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός**, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.

Συστηματικά συμπτώματα όπως **ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία** υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξειδίο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την **εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων** διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την **αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο**. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξειδίο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση πχ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα. Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως **το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος.** Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Οδηγίες προστασίας από την έκθεση στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια

• 18 Ιουλίου 2023 19:35 Τελευταία ενημέρωση:7:41 μμ



Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία ενημερώνει τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των πυρκαγιών, αλλά και όλους όσους εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια, αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας.

Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς

- Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.
- Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.
- Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει

προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.

Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

-Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.

-Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.

-Όπως αναφέρθηκε ήδη, οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.

-Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.

-Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους.

Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα.

Μπορεί επίσης να εμφανισθεί βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.

Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού.

Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση πχ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα.

Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος.

Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Φωτιά: Οδηγίες προστασίας από την έκθεση στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια

- 18 Ιουλ. 2023 - 19:23



Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία, ενημερώνει τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα όπου υπάρχει φωτιά για τα μέτρα προστασίας και τα συμπτώματα από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό.

Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία δίνει συμβουλές και οδηγίες προστασίας στους πολίτες που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των πυρκαγιών και εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια από τη φωτιά

Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό από φωτιά

- Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.
- Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.
- Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.
- Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

- Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.
- Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή.

Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.

- Οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.
- Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα Πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.
- Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του Υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της Ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.
- **Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό**

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα. Μπορεί επίσης να εμφανισθεί βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία

οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση π.χ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα.

Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος. Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Οδηγίες της Ελληνικής Πνευμονολογική Εταιρείας για προστασία από την έκθεση στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια

Ενημέρωση των κατοίκων και εργαζομένων των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα της φωτιάς



Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία παρακολουθώντας σε πραγματικό χρόνο την εξέλιξη των πυρκαγιών σε ολόκληρη τη χώρα και με αίσθημα ευθύνης ενημερώνει τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα της φωτιάς, αλλά και όλους όσοι εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια, αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας.

Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς

- Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.
- Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.
- Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα

του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.

Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

- Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.

- Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. Οι 'χειρουργικές' ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.

- Όπως αναφέρθηκε ήδη, οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.

- Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα Πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.

- Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα της αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όραση τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο.

Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του Υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της Ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο

φάρυγγα. Μπορεί επίσης να εμφανισθεί βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.

Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση π.χ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα. Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος. Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία βρίσκεται δίπλα στον Έλληνα ασθενή, παρακολουθεί τις εξελίξεις και εφ' όσον προκύψουν νέα δεδομένα θα επανέλθει με νεότερες οδηγίες

18-07-2023 | 21:05

Οδηγίες προστασίας και επιπτώσεις από την έκθεση στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια



Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία ενημερώνει τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των **πυρκαγιών**, αλλά και όλους όσοι εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια, αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας.

Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς

- Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.
- Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.
- Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.

Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

- Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.

- Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.
- Όπως αναφέρθηκε ήδη, οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.
- Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.
- Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα. Μπορεί επίσης να εμφανισθεί βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.

Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση πχ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα. Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος. Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Τον νου σας από την έκθεση στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια: Τι προειδοποιούν οι πνευμονολόγοι

• 18 Ιουλίου 2023 | 17:30



Οδηγίες προστασίας και πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό.

Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία, με αίσθημα ευθύνης ενημερώνει τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των πυρκαγιών αλλά και όλους όσοι εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια, αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας.

Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς

- Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.
- Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.
- Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον

αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.

Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

- Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.
- Εφόσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.
- Όπως αναφέρθηκε ήδη, οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.
- Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα Πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.
- Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης

(κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του Υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της Ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα. Μπορεί επίσης να εμφανισθεί βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.

Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση π.χ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα. Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος. Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Οδηγίες προστασίας από την έκθεση στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια

Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς
18.07.2023 | 19:23



Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία ενημερώνει τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των πυρκαγιών, αλλά και όλους όσοι εκτίθενται στον **καπνό** και τα αιωρούμενα σωματίδια, αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας.

Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό **φωτιάς**

- Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.

- Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.

- Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.

Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

-Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.

-Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.

-Όπως αναφέρθηκε ήδη, οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.

-Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.

-Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και

αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα. Μπορεί επίσης να εμφανισθεί βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.

Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση πχ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα. Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των

τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος. Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.



18 Ιουλίου 2023 19:36

Φωτιές: Οδηγίες προστασίας από την έκθεση στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια

Πώς μπορεί να προστατευτεί κανείς από τον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια. Ποια προβλήματα υγείας μπορούν να προκληθούν.



Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία ενημερώνει τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται **[κοντά στα μέτωπα των πυρκαγιών](#)**, αλλά και όλους όσους εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια, αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας.

Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς

- Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.
- Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.
- Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον

αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.

Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

- Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.
- Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.
- Όπως αναφέρθηκε ήδη, οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.
- Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.
- Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του υπουργείου Περιβάλλοντος και

Ενέργειας και η ιστοσελίδα της ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα. Μπορεί επίσης να εμφανισθεί βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.

Συστηματικά συμπτώματα όπως **ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία** υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι η **τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης** μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε **περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία** που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με

συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση πχ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, **η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα.** Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος. Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Καταστροφικές φωτιές στην Αττική: Επιπτώσεις και μέτρα προστασίας από την έκθεση στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια

18/07/2023



Οδηγίες της Ελληνικής Πνευμονολογικής Εταιρείας προς όσους εκτίθενται στα αποτελέσματα των πυρκαγιών

Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία ενημερώνει τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των **πυρκαγιών**, αλλά και όλους όσους εκτίθενται στον **καπνό** και τα αιωρούμενα σωματίδια, αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας.

Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς

- Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.
- Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.

- Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.

Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

- Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.

- Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.

- Όπως αναφέρθηκε ήδη, οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.

- Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.

- Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο

φάρυγγα. Μπορεί επίσης να εμφανισθεί βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.

Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση πχ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα. Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος. Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Πνευμονολογική Εταιρεία: Προστασία από την έκθεση στον καπνό και στα αιωρούμενα σωματίδια

Τι επισημαίνεται για τις ευπαθείς ομάδες πληθυσμού και τη χρήση μάσκας.



Τρίτη, 18 Ιουλίου 2023, 17:08

Οδηγίες προστασίας από την έκθεση στον καπνό και στα αιωρούμενα σωματίδια, λόγω των πυρκαγιών, εξέδωσε η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία.

Σύμφωνα με τους πνευμονολόγους, οι βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς είναι:

- Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.
- Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.
- Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.

Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.

Εφόσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη, θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. Οι "χειρουργικές" ή υφασμάτινες μάσκες δεν προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.

Όπως αναφέρθηκε ήδη, οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.

Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα Πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.

Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του Υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της Ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα. Μπορεί επίσης να εμφανισθεί βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.

Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Αιτία θανάτου

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση π.χ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα.

Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος. Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Πυρκαγιές: Οδηγίες προστασίας από την έκθεση στον καπνό - Οι επιπτώσεις

Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία ενημερώνει τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των πυρκαγιών, αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας



18 Ιουλ 2023 18:37

Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία ενημερώνει τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των **πυρκαγιών**, αλλά και όλους όσοι εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια, αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας.

Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς

- Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.
- Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.
- Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.

Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

- Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.
- Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.
- Όπως αναφέρθηκε ήδη, οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.
- Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.
- Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, **αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα. Μπορεί επίσης να εμφανισθεί βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.**

Συστηματικά συμπτώματα όπως **ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία** υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών **μικροσωματιδίων** διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η **χημική** ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση πχ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το **αναπνευστικό** όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα. Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος. Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.



Οδηγίες προστασίας από την έκθεση στον καπνό από την Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία

18/07/2023 | 23:12

Οδηγίες για όλους όσους εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια, αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας, δίνει η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία, η οποία συστήνει:

- **Άμεση απομάκρυνση** από την εστία της φωτιάς.
- **Πλήρη αποφυγή μετακινήσεων** για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.
- **Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες.** Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει

προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.

- **Αποφυγή δραστηριοτήτων** που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, όπως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση, αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, χρήση προϊόντων αεροζόλ και χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

-Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.

-Εφόσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη, θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες **ΔΕΝ προστατεύουν** από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, όπως π.χ. το βράδυ.

-**Οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται**, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.

-Για τους ασθενείς με **άσθμα** και **ΧΑΠ**, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα Πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.

-Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. **Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό**

χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του Υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της Ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Συμπτώματα και συνέπειες από την έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα. Μπορεί επίσης να εμφανισθεί βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.

Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης

ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση π.χ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα. Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος. Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.



Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία: Οδηγίες για την προστασία από τον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια από τις φωτιές

18/07/2023 | 18:08

Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία έστειλε τις δικές της οδηγίες προς τους πολίτες με αφορμή τις φωτιές και εξήγησε αναλυτικά τι πρέπει να κάνουν για να προστατευθούν από τις πυρκαγιές, αλλά και ποιους κινδύνους αντιμετωπίζουν.

Αναλυτικά οι βασικές οδηγίες της Ελληνικής Πνευμονολογικής Εταιρείας προς τους πολίτες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς:

Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.

Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.

Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα.

Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.

Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.

Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.

Όπως αναφέρθηκε ήδη, οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.

Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα Πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.

Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του Υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της Ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα.

Μπορεί επίσης να εμφανισθεί βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.

Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Θερμική ή χημική βλάβη

Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος.

Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Ασφυξία

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο.

Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση π.χ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα.

Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος.

Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.



Η **Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία** ενημερώνει τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των πυρκαγιών, αλλά και όλους όσους εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια, αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας.

Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς

- Άμεση απομάκρυνση από την εστία της [φωτιάς](#).
- Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.
- Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.

Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

- Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.
- Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. Οι

«χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.

- Όπως αναφέρθηκε ήδη, οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.
- Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.
- Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα. Μπορεί επίσης να εμφανισθεί βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.

Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού

χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση πχ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα. Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος. Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Οδηγίες προστασίας και επιπτώσεις από την έκθεση στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια

18 Ιουλίου 2023



Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία ενημερώνει τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των πυρκαγιών, αλλά και όλους όσοι εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια, αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας.

Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς

– Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.

-Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.

– Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την

προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.

Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

-Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.

-Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.

-Όπως αναφέρθηκε ήδη, οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.

-Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.

-Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των

επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα. Μπορεί επίσης να εμφανισθεί βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.

Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξειδίο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνείται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος. Η άμεση

θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση πχ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα. Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος. Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Οδηγίες προστασίας του αναπνευστικού συστήματος από την έκθεση στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια

18.07.2023 18:50



Οδηγίες προστασίας από την έκθεση στον καπνό αλλά και τα αιωρούμενα σωματίδια εξέδωσε η **Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία** λόγω των **καταστροφικών πυρκαγιών** που πλήττουν την χώρα μας. Τι πρέπει να κάνουμε όλοι σε τέτοιες συνθήκες, τι οι ευάλωτες ομάδες και ποια είναι τα πιθανά συμπτώματα που εμφανίζει κανείς όταν έχει ήδη εκτεθεί σε καπνό.

Οι βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς σύμφωνα με την Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία είναι:

- Άμεση απομάκρυνση από την εστία της **φωτιάς**.
- Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους **ηλικιωμένους**, τα **παιδιά** και τις **εγκύους**.
- Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η

δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.

- Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.
- Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.
- Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.
- Όπως αναφέρθηκε ήδη, οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η [χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας](#).
- Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.
- Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με:

- **ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή)**
- **και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα.**

Μπορεί επίσης να εμφανισθεί **βήχας** που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και **δύσπνοια**.

Συστηματικά συμπτώματα όπως **ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία** υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από **μονοξειδίο του άνθρακα** που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει **θερμική ή χημική βλάβη** του αναπνευστικού συστήματος. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η **χημική βλάβη**, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, **άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία** που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού **χημική ασφυξία** με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση πχ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να

προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα.

Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος.

Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Οδηγίες προστασίας και επιπτώσεις από την έκθεση στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια



18:45, 18 Ιουλίου 2023

Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία ενημερώνει τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των πυρκαγιών, αλλά και όλους όσους εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια, αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας.

Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς

- Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.

- Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.

- Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.

Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

- Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.

- Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.

- Όπως αναφέρθηκε ήδη, οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.

- Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.

- Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα. Μπορεί επίσης να εμφανισθεί βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.

Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο.

Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση πχ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα.

Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος.

Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.



Πυρκαγιές: Τρόποι προστασίας από καπνό, αιωρούμενα σωματίδια

Στις 17:48, 18 Ιούλ 2023



Η **Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία** ενημερώνει τους κατοίκους και εργαζόμενους των **περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των πυρκαγιών** αλλά και όλους όσους εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια, αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας.

Στην ανακοίνωσή της παρουσιάζει τις βασικές οδηγίες που πρέπει να ακολουθούν οι πολίτες σε περιοχές με συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς.

Αναλυτικά:

1. Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.
2. Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.
3. Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.
4. Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.
5. Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.
6. Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ

- προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.
7. Όπως αναφέρθηκε ήδη, οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.
 8. Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα Πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.
 9. Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του Υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της Ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από τη βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

- Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα
- Μπορεί επίσης να εμφανιστεί βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.
- Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός. Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανιστούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.
- Η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους

αεραγωγούς. Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

- Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση π.χ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.
- Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα. Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου

νοσήματος. Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία βρίσκεται δίπλα στον Έλληνα ασθενή, παρακολουθεί τις εξελίξεις και εφ' όσον προκύψουν νέα δεδομένα θα επανέλθει με νεότερες οδηγίες.



ΕΠΕ για πυρκαγιές: Οδηγίες προστασίας από την έκθεση στον καπνό

19 July 2023

Οι πυρκαγιές που μαίνονται στη χώρα μας τις τελευταίες μέρες μπορεί να αποτελέσουν κίνδυνο για ευπαθείς ομάδες και μη, απειλώντας την υγεία. Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία δίνει οδηγίες προστασίας στους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των πυρκαγιών, αλλά και όλους όσους εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια.

Τι κάνουμε αν η ατμόσφαιρα επιβαρυνθεί από καπνό φωτιάς

- Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.
- Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.
- Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους, με κλειστά παράθυρα και πόρτες. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση, προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.
Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση, αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, το μαγείρεμα σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.
- Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.

- Εφόσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη, θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, π.χ. το βράδυ.
- Οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.
- Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατ' εξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής και, επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα Πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.
- Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του Υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της Ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται **με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στοπ φάρυγγα**. Μπορεί, επίσης, να εμφανιστεί **βήχας ξηρός και ερεθιστικός**, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος, μπορεί να εμφανιστεί και **δύσπνοια**.

Συστηματικά συμπτώματα, όπως **ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία**, υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανιστούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι **η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος**.

– Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

– Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς, σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού **χημική ασφυξία** με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης, όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση π.χ. πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα. **Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες, όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων, καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος.** Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Οδηγίες προστασίας και επιπτώσεις από την έκθεση στον καπνό

Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία, ενημερώνει τους κατοίκους και τους εργαζόμενους των περιοχών



Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία ενημερώνει τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα **μέτωπα των πυρκαγιών**, αλλά και όλους όσοι εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια, αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας.

Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς

- Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.

- Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.

- Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.

Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

-Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.

-Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.

-Όπως αναφέρθηκε ήδη, οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.

-Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεχοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.

-Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα. Μπορεί επίσης να εμφανισθεί βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.

Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση πχ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα. Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος. Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Πώς προστατευόμαστε από την έκθεση σε καπνό και αιωρούμενα σωματίδια

17:11 - 18 Ιουλ 2023



Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία ενημερώνει τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των πυρκαγιών αλλά και όλους όσοι εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια, αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας.

Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς

- Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.

- Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.

- Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.

Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

-Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.

-Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.

-Όπως αναφέρθηκε ήδη, οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.

-Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα Πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.

-Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του Υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της Ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα. Μπορεί επίσης να εμφανισθεί βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.

Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση π.χ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα. Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος. Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία, επισημαίνεται στη σχετική ανακοίνωση, βρίσκεται δίπλα στον Έλληνα ασθενή, παρακολουθεί τις εξελίξεις και εφ' όσον προκύψουν νέα δεδομένα θα επανέλθει με νεότερες οδηγίες.



Οδηγίες προστασίας και επιπτώσεις από την έκθεση στον καπνό

Όπως αναφέρει η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος.

Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία ενημερώνει τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των πυρκαγιών, αλλά και όλους όσους εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια, αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας.

Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς

- Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.
- Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.
- Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.

Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

- Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.
- Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμοκινητικού φορτίου, πχ το βράδυ.
- Όπως αναφέρθηκε ήδη, οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.
- Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεχοχύν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.
- Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του **υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας** και η ιστοσελίδα της ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα. Μπορεί επίσης να εμφανισθεί βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.

Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξειδίο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση πχ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα. Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος. Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.

ΕΠΕ: Οδηγίες προστασίας από την έκθεση στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια



19:15 | 20/07/2022

Οδηγίες προστασίας των κατοίκων και εργαζομένων των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα της φωτιάς αλλά και όσων εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια, δίνει η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία (ΕΠΕ).

Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς

- Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.
- Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.

- Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.

Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

- Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.

- Εφόσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. Οι "χειρουργικές" ή υφασμάτινες μάσκες δεν προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.

Οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.

- Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα Πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.

- Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να

παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα της αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όραση τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του Υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της Ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από τη βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα. Μπορεί επίσης να εμφανισθεί βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.

Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση π.χ. πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα. Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος. Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.



Οδηγίες προστασίας από την έκθεση στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια

23/07/2023, 13:59

Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία ενημερώνει τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των πυρκαγιών, αλλά και όλους όσους εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια, αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες [και τους τρόπους προστασίας](#).

Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς

- Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.
- Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.
- Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.

Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

-Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.

-Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.

-Όπως αναφέρθηκε ήδη, οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.

-Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.

-Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση,

ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα. Μπορεί επίσης να εμφανισθεί βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.

Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση πχ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα. Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και

τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος. Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.

18/07/2023 19:00

Οδηγίες προστασίας από την έκθεση σε καπνό και αιωρούμενα σωματίδια



Τι αναφέρει η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία ενημερώνει τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των πυρκαγιών

Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία ενημερώνει τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των πυρκαγιών, αλλά και όλους όσοι εκτίθενται στον καπνό και τα **αιωρούμενα σωματίδια**, αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας.

Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από **καπνό φωτιάς**

- Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.

-Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.

- Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.

Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

-Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.

-Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.

-Όπως αναφέρθηκε ήδη, οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.

-Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.

-Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα. Μπορεί επίσης να εμφανισθεί βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.

Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση πχ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα. Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος. Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Φωτιές: οδηγίες από την Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία για την προστασία από τον καπνό

18.7.2023



Βασικές [οδηγίες προστασίας](#) σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό [φωτιάς](#) έδωσε η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία σε κατοίκους και εργαζόμενους περιοχών που βρίσκονται κοντά στα πύρινα μέτωπα και γενικά σε όσους εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια. Επίσης, προχώρησε και σε ενημέρωση σχετικά με πιθανές συνέπειες που μπορεί να προκύψουν.

Οι οδηγίες

- Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.
- Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.
- Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.

Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

-Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.

-Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.

-Όπως αναφέρθηκε ήδη, οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.

-Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.

-Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα. Μπορεί επίσης να εμφανισθεί βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.

Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός. Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς. Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο.

Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση πχ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο. Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα.

Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος. Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.

18 Ιουλίου 2023

ΕΠΕ: Οδηγίες προστασίας από την έκθεση στον καπνό της πυρκαγιάς



Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία, (ΕΠΕ), ενημερώνει τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των πυρκαγιών αλλά και όλους όσοι εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια, αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας.

ΕΠΕ: Οδηγίες προστασίας από την έκθεση στον καπνό της φωτιάς

- Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.
- Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.
- Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την

προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.

- Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.
- Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.
- Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.
- Όπως αναφέρθηκε ήδη, οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.
- Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα Πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.
- Συστήνεται από την ΕΠΕ, στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους.

- Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του Υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της Ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

ΕΠΕ: Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα. Μπορεί επίσης να εμφανισθεί **βήχας** που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.

Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων

διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση π.χ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα. Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος.

Τέλος όπως αναφέρει η ΕΠΕ, η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Οδηγίες προστασίας από την έκθεση στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια

18 Ιουλίου, 2023



Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία, με αίσθημα ευθύνης ενημερώνει τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των πυρκαγιών αλλά και όλους όσοι εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια, αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας.

Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς

Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.

-Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.

- Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.

Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

-Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.

-Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.

-Όπως αναφέρθηκε ήδη, οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.

-Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα Πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.

-Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του Υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της Ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα. Μπορεί επίσης να εμφανισθεί βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.

Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση π.χ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα. Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος. Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Οδηγίες προστασίας από την έκθεση στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια



Από την Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία

Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία ενημερώνει τους κατοίκους που βρίσκονται κοντά στις πυρκαγιές, αλλά και όλους όσους εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια, αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας.

Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς:

- Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.
- Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.
- Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο

από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.

Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

-Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.

-Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.

-Όπως αναφέρθηκε ήδη, οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.

-Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεχοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.

-Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους.

Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα

ξηρότητας στο φάρυγγα. Μπορεί επίσης να εμφανισθεί βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.

Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού.

Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση πχ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα.

Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος.

Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία: Προσοχή στον καπνό και στα αιωρούμενα σωματίδια

18/07/2023 - 18:55



Για ασφυκτική κατάσταση στην ατμόσφαιρα με τον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια λόγω των πυρκαγιών προειδοποιεί η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία, συνιστώντας αυξημένη επαγρύπνηση και μέριμνα για προστασία προς τους πολίτες.

Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς

- Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς. -Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.
- Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες. Η χρήση κλιματισμού να ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.

- Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.
- -Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης. -Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.
- -Όπως αναφέρθηκε ήδη, οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας. -Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.
- -Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό – Πότε να ζητήσετε ιατρική βοήθεια

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα.

Μπορεί επίσης να εμφανισθεί βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.

Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με

υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού.

Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση πχ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα. Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος. Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Οδηγίες προστασίας από την έκθεση στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια



19 Ιουλίου 2023

Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία, με αίσθημα ευθύνης ενημερώνει τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των **πυρκαγιών** αλλά και όλους όσους εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια, αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας.

Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς

- Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.
- Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.
- Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.

Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

-Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.

-Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.

-Όπως αναφέρθηκε ήδη, οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.

-Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα Πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.

-Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του Υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της Ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα. Μπορεί επίσης να εμφανισθεί βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.

Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξειδίο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξειδίο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση π.χ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα. Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος. Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η **Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία** βρίσκεται δίπλα στον Έλληνα ασθενή, παρακολουθεί τις εξελίξεις και εφ' όσον προκύψουν νέα δεδομένα θα επανέλθει με νεότερες οδηγίες.

Οδηγίες προστασίας από την έκθεση στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια

- 08:45 - 19/07/2023



Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία ενημερώνει τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των πυρκαγιών, αλλά και όλους όσοι εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια, αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας.

Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς

- Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.

- Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.

- Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.

Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

-Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.

-Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.

-Όπως αναφέρθηκε ήδη, οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.

-Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.

-Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα. Μπορεί επίσης να εμφανισθεί βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.

Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση πχ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα. Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος. Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Πυρκαγιές: Συστάσεις της Ελληνικής Πνευμονολογικής Εταιρείας για προστασία από την έκθεση στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια

19.07.2023 | 08:00



Η τοξικότητα, όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα. Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία βρίσκεται δίπλα στον Έλληνα ασθενή, παρακολουθεί τις εξελίξεις και εφ' όσον προκύψουν νέα δεδομένα θα επανέλθει με νεότερες οδηγίες

Πυρκαγιές: [Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία, ενημερώνει τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των πυρκαγιών αλλά και όλους όσοι εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια](#), αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας. [Παράλληλα, η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία δίνει αναλυτικές οδηγίες για να αποφευχθούν δυσάρεστες καταστάσεις.](#)



Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς

- Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.
- Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.
- Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.
- Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση, αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.
- Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.
- Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.
- Όπως αναφέρθηκε ήδη, οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.

- Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα Πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.
- Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης, στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο.

Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του Υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της Ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Συμπτώματα

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στον φάρυγγα. Μπορεί, επίσης, να εμφανισθεί βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια. Συστηματικά συμπτώματα, όπως, ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός. Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.



Συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς. Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα. Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση π.χ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο. Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα. Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος. Η τοξικότητα, όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα. Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία βρίσκεται δίπλα στον Έλληνα ασθενή, παρακολουθεί τις εξελίξεις και εφ' όσον προκύψουν νέα δεδομένα θα επανέλθει με νεότερες οδηγίες.

Οδηγίες προστασίας από την έκθεση στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια

18/07/2023 18:43



Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία ενημερώνει τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των πυρκαγιών, αλλά και όλους όσοι εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια, αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας.

Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς

- Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.

- Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.

- Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο

είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.

Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

-Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.

-Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.

-Όπως αναφέρθηκε ήδη, οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.

-Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.

-Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που

ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα. Μπορεί επίσης να εμφανισθεί βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.

Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση πχ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα. Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος. Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.



Οδηγίες προς τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των πυρκαγιών αλλά και όλους όσοι εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια, αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας, απέστειλε η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία.

Κύρια σύσταση της επιστημονικής κοινότητας αποτελεί ο περιορισμός των μετακινήσεων των πασχόντων με χρόνια πνευμονολογικά και καρδιαγγειακά νοσήματα.

Ειδικότερα οι βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς είναι οι εξής:

- Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.
- Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.
- Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας. Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.
- Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.

- Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.
- Όπως αναφέρθηκε ήδη, οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.
- Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και για οποιασδήποτε επιδείνωση των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα Πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.
- Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του Υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της Ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα. Μπορεί επίσης να εμφανισθεί βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.

Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση π.χ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα. Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος. Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Οδηγίες προστασίας από την έκθεση στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
HELLENIC THORACIC SOCIETY

18-07-2023

Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία, με αίσθημα ευθύνης **ενημερώνει** τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των πυρκαγιών αλλά και όλους όσους εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια, **αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας.**

Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς

- Άμεση **απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.**

- Πλήρης **αποφυγή μετακινήσεων** για τους ανθρώπους με **σοβαρά υποκείμενα νοσήματα**, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.

- **Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες.** Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται

σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.

Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

-Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.

-Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. **Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης.** Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.

-Όπως αναφέρθηκε ήδη, **οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται**, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.

-**Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ**, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, **απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα Πνευμονολόγο** με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.

-Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις **ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα** και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του Υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της Ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, **αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα.** Μπορεί επίσης να εμφανισθεί **βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός**, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και **δύσπνοια.**

Συστηματικά συμπτώματα όπως **ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία** υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι **η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος**. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού **χημική ασφυξία** με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση π.χ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα. **Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος**. Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία βρίσκεται δίπλα στον Έλληνα ασθενή, παρακολουθεί τις εξελίξεις και εφ' όσον προκύψουν νέα δεδομένα θα επανέλθει με νεότερες οδηγίες.

Οδηγίες προστασίας από την έκθεση στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια

Τετάρτη, 19 Ιουλίου 2023, 6:25 πμ



...από την Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία

Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία, με αίσθημα ευθύνης ενημερώνει τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των πυρκαγιών αλλά και όλους όσοι εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια, αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας.

Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς

- Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.
- Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.
- Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας. Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ'

επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

-Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.

-Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.

-Όπως αναφέρθηκε ήδη, οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.

-Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα Πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.

-Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του Υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της Ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir. Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα. Μπορεί επίσης να εμφανισθεί βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.

Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση π.χ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα. Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος. Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Πνευμονολογική Εταιρεία: Προσοχή στον καπνό και στα αιωρούμενα σωματίδια

Τι πρέπει να προσέξουν οι ευπαθείς ομάδες – η χρήση της μάσκας

18 Ιουλίου 2023



Οι **πυρκαγιές** που ξεσπούν η μία μετά την άλλη σε διάφορες περιοχές της Ελλάδας, προκαλούν ασφυκτική κατάσταση στην ατμόσφαιρα με τον **καπνό** και τα αιωρούμενα σωματίδια να εγκυμονούν σοβαρούς κινδύνους για τους πολίτες.

Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία, επ' αφορμή των πυρκαγιών που βρίσκονται σε εξέλιξη, δίνουν σειρά οδηγιών για να προστατευθούν οι κάτοικοι των περιοχών που πλήττονται από τις πύρινες εστίες.

Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.

Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.

Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.

Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που

επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό,

μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.

Εφόσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη, θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. Οι "χειρουργικές" ή υφασμάτινες μάσκες δεν προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.

Όπως αναφέρθηκε ήδη, **οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα** δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.

Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα Πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.

Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του Υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της Ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα. Μπορεί επίσης να εμφανισθεί βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.

Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Αιτία θανάτου

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση π.χ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα.

Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος. Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.



Πνευμονολόγοι για φωτιά: Πώς να προστατευτείτε από τον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια

18 Ιουλίου 2023

Οι οδηγίες της Ελληνικής Πνευμονολογικής Εταιρείας για την προστασία από τον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια από τη φωτιά.

Λόγω των **πυρκαγιών** που μαίνονται σε αρκετά σημεία, υπάρχει ένας πρόσθετος κίνδυνος για τους ανθρώπους λόγω της εισπνοής καπνού από τα πύρινα μέτωπα. Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία, ενημερώνει τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των πυρκαγιών αλλά και όλους όσοι εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια, αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας.

Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς

- Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.
- Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.
- Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.
- Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

- Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.
- Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.
- Όπως αναφέρθηκε ήδη, οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.
- Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα Πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.
- Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του Υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της Ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Τα συμπτώματα μετά από έκθεση στον καπνό

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό:

- Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα. Μπορεί επίσης να εμφανισθεί βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.
- Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός. Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος. Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.
- Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.
- Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά

συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση π.χ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα. Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος. Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Οδηγίες προστασίας και επιπτώσεις από την έκθεση στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια

Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία ενημερώνει τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των πυρκαγιών, αλλά και όλους όσοι εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια, αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας. Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς – Άμεση απομάκρυνση από την εστία της [...]



18 Ιουλίου 2023

Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία ενημερώνει τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των πυρκαγιών, αλλά και όλους όσοι εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια, αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας.

Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς

– Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.

-Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.

– Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την

προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.

Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

-Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.

-Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.

-Όπως αναφέρθηκε ήδη, οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.

-Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.

-Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο

φάρυγγα. Μπορεί επίσης να εμφανισθεί βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.

Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

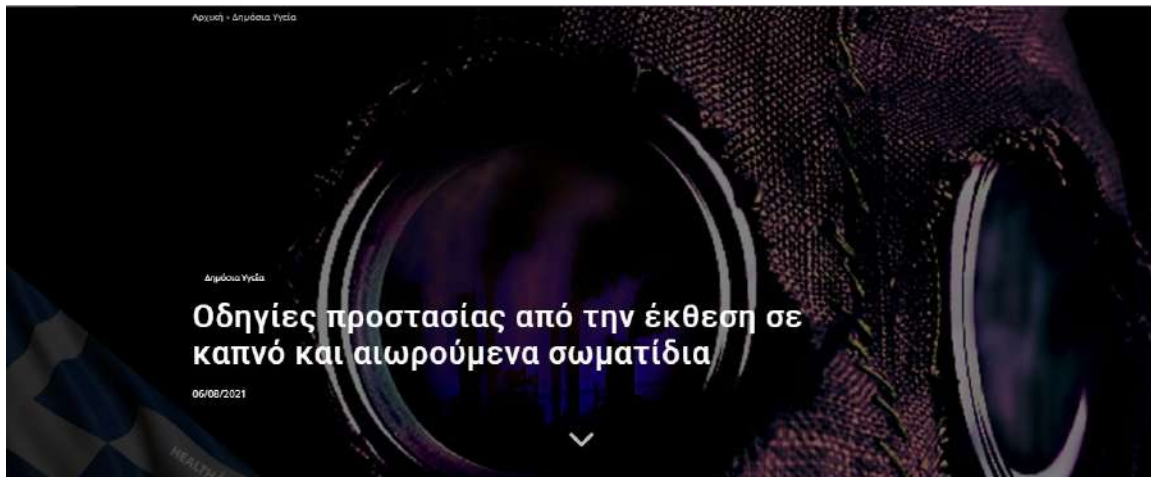
Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση πχ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα. Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος. Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.



Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία παρακολουθώντας σε πραγματικό χρόνο την εξέλιξη των πυρκαγιών σε ολόκληρη τη χώρα και με αίσθημα ευθύνης ενημερώνει τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα της φωτιάς, αλλά και όλους όσους εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια, αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας.



Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς

- Την άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.
- Την πλήρη αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, των ηλικιωμένων, των παιδιών και των εγκύων.
- Την παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς κλιματιζόμενους χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες.

-Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) ή εναλλακτικά διπλής χειρουργικής μάσκας. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.

-Όπως αναφέρθηκε ήδη, οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.

-Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα Πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματά που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό, και εκδηλώνονται με ρινίτιδα και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα. Μπορεί επίσης να εμφανισθεί βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.

Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Εισπνοή προϊόντων καύσης

Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι από ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε

συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση π.χ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων. Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος. Η τοξικότητα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Ο Πρόεδρος της Ελληνικής Πνευμονολογικής Εταιρείας, κ. Στέλιος Λουκίδης, Καθηγητής ΕΚΠΑ τονίζει:

«Κρίνεται αναγκαίο οι πολίτες να λάβουν τα απαραίτητα μέτρα προστασίας, και να αποφεύγονται οι άσκοπες μετακινήσεις, ειδικά για ασθενείς με αναπνευστικά και καρδιολογικά νοσήματα, καθώς η ατμόσφαιρα είναι ιδιαίτερα επιβαρυσμένη. Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία βρίσκεται δίπλα στον Έλληνα ασθενή, παρακολουθεί τις εξελίξεις και εφ' όσον προκύψουν νέα δεδομένα θα επανέλθει με νεότερες οδηγίες».

Από την πλευρά του, ο κ. Χαράλαμπος Μόσχος, Πνευμονολόγος, Επιμελητής Α΄, Μέλος ΔΣ ΕΠΕ επισημαίνει: « Ο καπνός και τα αιωρούμενα σωματίδια έχουν αυξημένη τοξικότητα και για αυτό το λόγο απαιτείται η αποφυγή της έκθεσής μας σε αυτά. Οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά νοσήματα, όπως η Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια (ΧΑΠ) και το άσθμα οφείλουν να είναι σε συνεχή επικοινωνία με τον θεράποντα ιατρό τους και να ακολουθούν πιστά τις οδηγίες προστασίας, αλλά και την φαρμακευτική αγωγή τους».



Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία ενημερώνει τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των πυρκαγιών, αλλά και όλους όσοι εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια, αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας.

Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς

- Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.

- Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.

- Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.

Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

-Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.

-Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.

-Όπως αναφέρθηκε ήδη, οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.

-Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.

-Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα. Μπορεί επίσης να εμφανισθεί βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.

Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση πχ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα. Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος. Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα



Οδηγίες Προστασίας Από Την Έκθεση Στον Καπνό Και Τα Αιωρούμενα Σωματίδια

18 Ιουλίου, 2023

Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία ενημερώνει τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των πυρκαγιών, αλλά και όλους όσοι εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια, αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας.

Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς

- Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.

- Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.

- Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.

Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

-Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.

-Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.

-Όπως αναφέρθηκε ήδη, οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.

-Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.

-Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα. Μπορεί επίσης να εμφανισθεί βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.

Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση πχ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα. Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος. Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.



18 Ιουλίου, 2023

Καπνός και αιωρούμενα σωματίδια-Οδηγίες προστασίας από την Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία

Οδηγίες προστασίας

από την έκθεση στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια

Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία, με αίσθημα ευθύνης **ενημερώνει** τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των πυρκαγιών αλλά και όλους όσοι εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια, **αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας.**

Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς

– Άμεση **απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.**

-Πλήρης **αποφυγή μετακινήσεων** για τους ανθρώπους με **σοβαρά υποκείμενα νοσήματα**, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.

– **Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες.** Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας. Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

-Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.

-Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. **Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης.** Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.

-Όπως αναφέρθηκε ήδη, **οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται**, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.

–**Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ**, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, **απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα Πνευμονολόγο** με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.

-Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις **ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα** και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του Υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της Ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, **αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα.** Μπορεί επίσης να εμφανισθεί **βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός**, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και **δύσπνοια.**

Συστηματικά συμπτώματα όπως **ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία** υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι **η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος.** Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου

βαθμού **χημική ασφυξία** με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση π.χ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα. **Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων**

ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος. Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία βρίσκεται δίπλα στον Έλληνα ασθενή, παρακολουθεί τις εξελίξεις και εφ' όσον προκύψουν νέα δεδομένα θα επανέλθει με νεότερες οδηγίες.



Φωτιά: Οδηγίες προστασίας από την έκθεση στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια



Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία, ενημερώνει τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα όπου υπάρχει φωτιά για τα μέτρα προστασίας και τα συμπτώματα από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό.

Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία δίνει συμβουλές και οδηγίες προστασίας στους πολίτες που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των πυρκαγιών και εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια από τη φωτιά

Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό από φωτιά

- Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.
- Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.
- Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.
- Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.
- Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.

- Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή.

Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.

- Οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.
- Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα Πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.
- Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του Υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της Ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.
- **Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό**

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα. Μπορεί επίσης να εμφανισθεί βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση π.χ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα.

Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος. Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.



Οδηγίες προστασίας από την έκθεση στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια

19 Ιουλίου 2023

Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία, με αίσθημα ευθύνης ενημερώνει τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των πυρκαγιών αλλά και όλους όσοι εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια, αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας.

Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς

– Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.

-Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.

– Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.

Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

-Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.

-Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.

-Όπως αναφέρθηκε ήδη, οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας



-Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα Πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.

-Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του Υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της Ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό
Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα. Μπορεί επίσης να εμφανισθεί βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.

Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνείται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς



Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση π.χ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα. Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος. Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.



Επιπτώσεις και μέτρα προστασίας από την έκθεση στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια

18 Ιουλίου, 2023

Οδηγίες της Ελληνικής Πνευμονολογικής Εταιρείας προς όσους εκτίθενται στα αποτελέσματα των πυρκαγιών

Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία ενημερώνει τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των πυρκαγιών, αλλά και όλους όσους εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια, αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας.

Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς

- Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.

- Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.

- Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες.

Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.

Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση

αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

- Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.

- Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.

- Όπως αναφέρθηκε ήδη, οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.

- Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.

- Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό
Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα. Μπορεί επίσης να εμφανισθεί βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.

Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε

συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση πχ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο. Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα. Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος. Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.

18/07/23

Οδηγίες προστασίας από την έκθεση στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια

Από την Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία



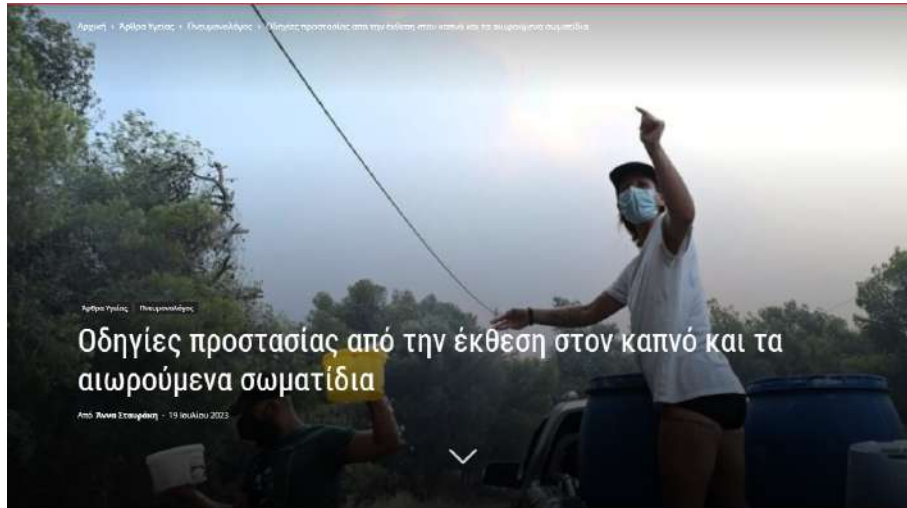
Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία ενημερώνει τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των πυρκαγιών αλλά και όλους όσοι εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια, αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας. Οι βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς έχουν ως ακολούθως:

- Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.
- Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.
- Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες.
- Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.
- Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή.

-Όπως αναφέρθηκε ήδη, οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.

-Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα Πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.

-Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους.



Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία, με αίσθημα ευθύνης **ενημερώνει** τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των πυρκαγιών αλλά και όλους όσοι εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια, **αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας.**

Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς

– Άμεση **απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.**

-Πλήρης **αποφυγή μετακινήσεων** για τους ανθρώπους με **σοβαρά υποκείμενα νοσήματα**, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.

– **Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες.** Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.

Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

-Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.

-Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. **Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης.** Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.

-Όπως αναφέρθηκε ήδη, **οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται**, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.

-**Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ**, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, **απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα Πνευμονολόγο** με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.

-Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις **ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα** και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του Υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της Ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, **αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα.** Μπορεί επίσης να εμφανισθεί **βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός**, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και **δύσπνοια**.

Συστηματικά συμπτώματα όπως **ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία** υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι **η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος**. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού **χημική ασφυξία** με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση π.χ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα. **Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος**. Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Οδηγίες προστασίας από την έκθεση στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια

• 18 ΙΟΥΛΙΟΥ, 2023



Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία, με αίσθημα ευθύνης **ενημερώνει** τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των πυρκαγιών αλλά και όλους όσους εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια, **αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας.**

Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς

- Άμεση **απομάκρυνση** από την εστία της φωτιάς.

-Πλήρης **αποφυγή μετακινήσεων** για τους ανθρώπους με **σοβαρά υποκείμενα νοσήματα**, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.

- **Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες.** Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.

Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

-Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.

-Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. **Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης.** Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.

-Όπως αναφέρθηκε ήδη, **οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται**, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.

-**Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ**, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, **απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα Πνευμονολόγο** με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.

-Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν

τις **ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα** και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του Υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της Ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, **αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα.** Μπορεί επίσης να εμφανισθεί **βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός,** ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και **δύσπνοια.**

Συστηματικά συμπτώματα όπως **ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία** υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι **η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος.** Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού **χημική ασφυξία** με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση π.χ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα. **Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος.** Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία βρίσκεται δίπλα στον Έλληνα ασθενή, παρακολουθεί τις εξελίξεις και εφ' όσον προκύψουν νέα δεδομένα θα επανέλθει με νεότερες οδηγίες.



ΠΕΙΡΑΪΚΟ ΚΥΜΑ
και ξεπλένει... και παρασύρει...



Οδηγίες προστασίας από την έκθεση στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια

Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία ενημερώνει τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των πυρκαγιών, αλλά και όλους όσους εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια, αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας.

Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς

– Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.

-Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.

– Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.

Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

-Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.

-Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.

-Όπως αναφέρθηκε ήδη, οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.

-Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.

-Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα. Μπορεί επίσης να εμφανισθεί βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.

Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση πχ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα. Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος. Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία: Οδηγίες προστασίας από την έκθεση στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια



Οδηγίες προστασίας από την έκθεση στον καπνό και στα αιωρούμενα σωματίδια, λόγω των πυρκαγιών που πλήττουν πολλές περιοχές της χώρας τα τελευταία 24ωρα ανακοίνωσε σήμερα η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία.

Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία, με αίσθημα ευθύνης **ενημερώνει** τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των πυρκαγιών αλλά και όλους όσοι εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια, **αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας.**

Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς

– Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς

-Πλήρης **αποφυγή μετακινήσεων** για τους ανθρώπους με **σοβαρά υποκείμενα νοσήματα**, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.

– Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου

και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.

Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

-Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης

-Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. **Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης.** Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.

-Όπως αναφέρθηκε ήδη, **οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται**, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.

-**Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ**, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, **απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα Πνευμονολόγο** με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.

-Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις **ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα** και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του Υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της Ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, **αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα.** Μπορεί επίσης να εμφανισθεί **βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός,** ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και **δύσπνοια.**

Συστηματικά συμπτώματα όπως **ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία** υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι **η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος.** Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού **χημική ασφυξία** με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση π.χ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό

σύστημα. Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος. Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία βρίσκεται δίπλα στον Έλληνα ασθενή, παρακολουθεί τις εξελίξεις και εφ' όσον προκύψουν νέα δεδομένα θα επανέλθει με νεότερες οδηγίες.

Οδηγίες προστασίας και επιπτώσεις από την έκθεση στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια

• Τρίτη, 18 Ιουλίου 2023 21:02



Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία ενημερώνει τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των πυρκαγιών, αλλά και όλους όσους εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια, αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας.

Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς

- Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.

- Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.

- Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.

Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

-Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.

-Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.

-Όπως αναφέρθηκε ήδη, οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.

-Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.

-Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα. Μπορεί επίσης να εμφανισθεί βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.

Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση πχ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα. Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος. Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Ο «χρυσός οδηγός» για την προστασία από την έκθεση στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια



19/07202320:52

Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία ενημερώνει τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των πυρκαγιών αλλά και όλους όσοι εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια, αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας.

Πιο αναλυτικά, η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία δίνει τις βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς, αναφέρεται στην αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης αλλά και στα πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό.

Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς:

- Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.
- Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.
- Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.
- Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.

- Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.
- Όπως αναφέρθηκε ήδη, οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.
- Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση

επικοινωνία με τον θεράποντα Πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.

- Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του Υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της Ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα. Μπορεί επίσης να εμφανισθεί βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.

Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή

θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο.

Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση π.χ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα.

Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος. Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Οδηγίες προστασίας από την έκθεση στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια

- Τετάρτη, 19 Ιουλίου 2023, 21:18



Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία, με αίσθημα ευθύνης **ενημερώνει** τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των πυρκαγιών αλλά και όλους όσους εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια, **αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας.**

Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς

– Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.

-Πλήρης **αποφυγή μετακινήσεων** για τους ανθρώπους με **σοβαρά υποκείμενα νοσήματα**, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.

– **Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες.** Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.

Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

-Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.

-Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. **Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης.** Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.

-Όπως αναφέρθηκε ήδη, **οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται**, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.

-Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, **απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα Πνευμονολόγο** με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.

-Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις **ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα** και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του Υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της Ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, **αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα.** Μπορεί επίσης να εμφανισθεί **βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός**, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και **δύσπνοια**.

Συστηματικά συμπτώματα όπως **ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία** υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι **η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος.** Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού **χημική ασφυξία** με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση π.χ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα. **Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος.** Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία βρίσκεται δίπλα στον Έλληνα ασθενή, παρακολουθεί τις εξελίξεις και εφ' όσον προκύψουν νέα δεδομένα θα επανέλθει με νεότερες οδηγίες.

Ο καπνός και αιωρούμενα σωματίδια απειλούν την υγεία μας! Τι πρέπει να προσέχουμε;



Δυστυχώς και αυτό το καλοκαίρι η χώρα μας πλήττεται από καταστροφικές πυρκαγιές. Ο **καπνός** και τα **αιωρούμενα** σωματίδια **απειλούν** την **υγεία** των κατοίκων, των εργαζόμενων και όλων όσων βρίσκονται κοντά στα πύρινα μέτωπα. Αξίζει να δώσουμε ιδιαίτερη προσοχή στις **συμβουλές** της **Ελληνικής Πνευμονολογικής Εταιρείας** ώστε να προστατεύσουμε τον εαυτό μας από τις πιθανές συνέπειες.

Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς

- Άμεση **απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς**.
- Πλήρης **αποφυγή μετακινήσεων** για τους ανθρώπους με **σοβαρά υποκείμενα νοσήματα**, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.
- **Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες**. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.

Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ'

επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

- **Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.**
- Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. **Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης.** Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.
- Όπως αναφέρθηκε ήδη, **οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται**, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.
- **Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ**, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, **απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα Πνευμονολόγο** με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.
- Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις **ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα** και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του Υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της Ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Τα πιθανά συμπτώματα και οι συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, **αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα.** Μπορεί επίσης να εμφανισθεί **βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός**, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και **δύσπνοια.**

Συστηματικά συμπτώματα όπως **ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία** υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι **η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος**. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς. Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού **χημική ασφυξία** με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση π.χ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα. **Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος**. Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία: Προσοχή στον καπνό και στα αιωρούμενα σωματίδια

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό – Πότε να ζητήσετε ιατρική βοήθεια



Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία ενημερώνει τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των **πυρκαγιών**, αλλά και όλους όσους εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια, αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας.

Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς

- Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.
- Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.
- Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες. Η χρήση κλιματισμού να ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε

συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.

Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

-Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.

-Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.

-Όπως αναφέρθηκε ήδη, οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.

-Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.

-Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό –

Πότε να ζητήσετε ιατρική βοήθεια

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα.

Μπορεί επίσης να εμφανισθεί βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.

Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού.

Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση πχ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα. Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος. Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Φωτιά: Οδηγίες προστασίας από την έκθεση στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια

18/07/2023



Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία, ενημερώνει τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα όπου υπάρχει φωτιά για τα μέτρα προστασίας και τα συμπτώματα από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό.

Η **Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία** δίνει συμβουλές και οδηγίες προστασίας στους πολίτες που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των πυρκαγιών και εκτίθενται στον **καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια από τη φωτιά**

Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό από φωτιά

- Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.
- Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.

- Παραμονή όσο το δυνατόν σε **κλειστούς χώρους** με κλειστά παράθυρα και πόρτες. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.
- Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.
- Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.
- Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή.

Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες δεν προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης.

Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.

- Οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.
- Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα Πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.
- Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο

την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του Υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της Ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το **ανώτερο αναπνευστικό** και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα. Μπορεί επίσης να εμφανισθεί βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.

Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα **συμπτώματα** αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος. Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η **χημική βλάβη**, προκαλείται από την **εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων** διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η **ασφυξία** που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η **χημική ασφυξία** οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση π.χ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η **εισπνοή μικροσωματιδίων** και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα.

Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η **διάρκεια της έκθεσης**, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος.

Η **τοξικότητα** όσον αφορά το **αναπνευστικό σύστημα**, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.



Οδηγίες προστασίας και επιπτώσεις από την έκθεση στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια

Από την Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία

Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία ενημερώνει τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των πυρκαγιών, αλλά και όλους όσοι εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια, αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας.

Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς

- Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.
- Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.
- Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.

Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

-Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.

-Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.

-Όπως αναφέρθηκε ήδη, οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.

-Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.

-Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα. Μπορεί επίσης να εμφανισθεί βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.

Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση πχ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα. Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος. Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.

ΑΝΑΔΗΜΟΣΙΕΥΣΕΙΣ



Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

19-07-2023 09:40

Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία ενημερώνει τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των πυρκαγιών αλλά και όλους όσοι εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια, αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας.

- Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.
 - Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.
- Διαβάστε περισσότερα στο [Onmed.gr](https://www.onmed.gr)

Φωτιές: Οδηγίες προστασίας από τον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια

18:27 18/7/2023 - Πηγή: [Πρώτο Θέμα](#)

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, εκδηλώνονται με ρινίτιδα και αίσθημα ξηρότητας στον φάρυγγα

[Διαβάστε ολόκληρο το άρθρο >>](#)

Φωτιά - Οδηγίες προστασίας από τον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια

17:39 18/7/2023 - Πηγή: [NewsBomb](#)

Φωτιά: Η Ελληνική Πνευμονολογική [Εταιρεία](#) ενημερώνει για τους τρόπους προστασίας από τον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια.

Περισσότερα...

[Διαβάστε ολόκληρο το άρθρο >>](#)

Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία: Προβλήματα από την έκθεση στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια - Πότε να ζητήσετε ιατρική βοήθεια

19:23 18/7/2023 - Πηγή: ΣΚΑΙ

Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα

[Διαβάστε ολόκληρο το άρθρο >>](#)

Τον νου σας από την έκθεση στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια: Τι προειδοποιούν οι πνευμονολόγοι

17:33 18/7/2023 - Πηγή: [latropedia](#)

Οδηγίες προστασίας και πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό.

The post Τον νου σας από την έκθεση στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια: Τι προειδοποιούν οι πνευμονολόγοι appeared first on [latropedia](#).

[Διαβάστε ολόκληρο το άρθρο >>](#)

Οδηγίες προστασίας από την έκθεση στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια

[19 Ιουλίου 2023, 21:18](#)



Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία, με αίσθημα ευθύνης **ενημερώνει** τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των πυρκαγιών αλλά και όλους όσοι εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια, **αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας.**

Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς

[Για τη συνέχεια πατήστε εδώ »](#)

Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία: Οδηγίες για την προστασία από τον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια από τις φωτιές

Δημοσιεύτηκε: Τρίτη, 18 Ιουλίου 2023 18:48



Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία έστειλε τις δικές της οδηγίες προς τους πολίτες με αφορμή τις φωτιές και εξήγησε αναλυτικά τι πρέπει να κάνουν για να προστατευθούν από τις πυρκαγιές, αλλά και ποιους κινδύνους αντιμετωπίζουν.

Αναλυτικά οι βασικές οδηγίες της Ελληνικής Πνευμονολογικής Εταιρείας προς τους πολίτες **σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς:**

- Άμεση **απομάκρυνση** από την εστία της φωτιάς.
- Πλήρης **αποφυγή μετακινήσεων** για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.
- Παραμονή όσο το δυνατόν **σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες**. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας

περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.

- Συνιστάται η **αποφυγή δραστηριοτήτων** που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η **χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.**
- **Αποφυγή άθλησης** και σωματικής καταπόνησης.
- Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει **να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3)** με καλή εφαρμογή. Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.
- Όπως αναφέρθηκε ήδη, οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα **δεν θα πρέπει να μετακινούνται**, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.
- Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η **αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής**, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα Πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.
- Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του Υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της Ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το **ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα.**

Μπορεί επίσης να εμφανισθεί **βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός**, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.

Συστηματικά συμπτώματα όπως **ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία** υποδηλώνουν **πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα** που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Θερμική ή χημική βλάβη

Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει **θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος**.

Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την **εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών** και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Ασφυξία

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η **ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς** σε συνδυασμό με την **εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού**. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο.

Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση **π.χ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.**

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα.

Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος.

Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον **ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.**

πηγή: newsit.gr

Οδηγίες προστασίας από την έκθεση στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια

18 Ιουλίου 2023 16:59



Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία, με αίσθημα ευθύνης **ενημερώνει** τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των πυρκαγιών αλλά και όλους όσοι εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια, **αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας.**

Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς

– Άμεση **απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.**

– Πλήρης **αποφυγή μετακινήσεων** για τους ανθρώπους με **σοβαρά υποκείμενα νοσήματα**, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.

– **Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες.** Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.

Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

-Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.

-Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. **Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης.** Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.

-Όπως αναφέρθηκε ήδη, **οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται**, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.

-**Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ**, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, **απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα Πνευμονολόγο** με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.

-Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις **ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα** και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του Υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της Ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, **αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα.** Μπορεί επίσης να εμφανισθεί **βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός**, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και **δύσπνοια**.

Συστηματικά συμπτώματα όπως **ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία** υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι **η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος**. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού **χημική ασφυξία** με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση π.χ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα. **Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος**. Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία βρίσκεται δίπλα στον Έλληνα ασθενή, παρακολουθεί τις εξελίξεις και εφ' όσον προκύψουν νέα δεδομένα θα επανέλθει με νεότερες οδηγίες.

[Πηγή](#)



Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία: Οδηγίες για την προστασία από τον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια από τις φωτιές

Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία έστειλε τις δικές της οδηγίες προς τους πολίτες με αφορμή τις φωτιές και εξήγησε αναλυτικά τι πρέπει να κάνουν για να προστατευθούν από τις πυρκαγιές, αλλά και ποιους κινδύνους αντιμετωπίζουν.

19.07.2023 - 09:00



Αναλυτικά οι βασικές οδηγίες της **Ελληνικής Πνευμονολογικής Εταιρείας** προς τους πολίτες σε **συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς**:

- Άμεση **απομάκρυνση** από την εστία της φωτιάς.
- Πλήρης **αποφυγή μετακινήσεων** για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.
- Παραμονή όσο το δυνατόν **σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες**. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.

- Συνιστάται η **αποφυγή δραστηριοτήτων** που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η **χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.**
- **Αποφυγή άθλησης** και σωματικής καταπόνησης.
- Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει **να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3)** με καλή εφαρμογή. Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.
- Όπως αναφέρθηκε ήδη, οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα **δεν θα πρέπει να μετακινούνται**, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.
- Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η **αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής**, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα Πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.
- Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του Υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της Ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το **ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα.**

Μπορεί επίσης να εμφανισθεί **βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός**, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.

Συστηματικά συμπτώματα όπως **ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία** υποδηλώνουν **πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα** που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Θερμική ή χημική βλάβη

Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει **θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος.**

Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την **εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών** και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Ασφυξία

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η **ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς** σε συνδυασμό με την **εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού**. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο.

Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση **π.χ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο**.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα.

Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος.

Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον **ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα**

2023-07-18 18:24

Φωτιές: Οδηγίες προστασίας από τον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια



Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, εκδηλώνονται με ρινίτιδα και αίσθημα ξηρότητας στον φάρυγγα.

[Διαβάστε Περισσότερα...](#)



cnn.gr (Ελλάδα)

2023-07-18 19:02

Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία: Προβλήματα από την έκθεση στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια



Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία ενημερώνει τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των πυρκαγιών, αλλά και όλους όσοι εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια, αναφορικά...

[Διαβάστε Περισσότερα...](#)

2023-07-18 18:41

Οδηγίες προστασίας και επιπτώσεις από την έκθεση στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια



ΕΛΛΗΝΙΚΗ
ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΚΗ
ΕΤΑΙΡΕΙΑ

Από την Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία ενημερώνει τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών

[Διαβάστε Περισσότερα...](#)

Πυρκαγιές: Πώς να προστατευθείτε από τον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια

• 19-07-2023 13:57

Σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς, είναι σημαντικό να ακολουθούνται οι οδηγίες των ειδικών για την προστασία της υγείας

Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία, με αίσθημα ευθύνης ενημερώνει τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των πυρκαγιών αλλά και όλους όσοι εκτίθενται στον **καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια**, αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας.

Επτά βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς

- Άμεση **απομάκρυνση** από την εστία της φωτιάς.

-Πλήρης **αποφυγή μετακινήσεων** για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.

- Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με **κλειστά παράθυρα και πόρτες**. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας. Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

-Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.

-Εφόσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται **χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας** (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες δεν προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου

θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.
-Οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.

-Για τους ασθενείς με άσθμα και Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια (ΧΑΠ), παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η **άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα Πνευμονολόγο** με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.

-Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του Υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της Ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με **ρινίτιδα** (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και **αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα**. Μπορεί επίσης να εμφανισθεί **βήχας** που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.

Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή **τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα** που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός. Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει **θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος**.

Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς. Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής

σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η **ασφυξία** που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση π.χ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η **εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών** μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το **αναπνευστικό** όσο και το **καρδιαγγειακό σύστημα**. Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος. Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία βρίσκεται δίπλα στον Έλληνα ασθενή, παρακολουθεί τις εξελίξεις και εφ' όσον προκύψουν νέα δεδομένα θα επανέλθει με νεότερες οδηγίες.

Πηγή: Ygeiamou.gr

Οι πνευμονολόγοι προειδοποιούν: Τον νου σας από την έκθεση στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια

18/07/2023



Οδηγίες προστασίας και πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό.

Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία, με αίσθημα ευθύνης ενημερώνει τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των πυρκαγιών αλλά και όλους όσοι εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια, αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας.

Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς

- Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.
- Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.
- Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον

αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.

Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

- Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.
- Εφόσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.
- Όπως αναφέρθηκε ήδη, οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.
- Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα Πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.
- Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του Υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της Ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα. Μπορεί επίσης να εμφανισθεί βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.

Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση π.χ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα. Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος. Η

τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.

ΠΗΓΗ – www.iatropedia.gr

Πυρκαγιές: Πώς να προστατευθείτε από τον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια

- Τετάρτη, 19 Ιουλίου 2023
- 09:56



Σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς, είναι σημαντικό να ακολουθούνται οι οδηγίες των ειδικών για την προστασία της υγείας

Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία, με αίσθημα ευθύνης ενημερώνει τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των πυρκαγιών αλλά και όλους όσοι εκτίθενται στον **καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια**, αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας.

Επτά βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς

- Άμεση **απομάκρυνση** από την εστία της φωτιάς.
- Πλήρης **αποφυγή μετακινήσεων** για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.

– Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με **κλειστά παράθυρα και πόρτες**. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας. Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

- Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.
- Εφόσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται **χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας** (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες δεν προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.
- Οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.

-Για τους ασθενείς με άσθμα και Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια (ΧΑΠ), παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η **άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα Πνευμονολόγο** με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.

- Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του Υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της Ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με **ρινίτιδα** (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και **αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα**. Μπορεί επίσης να εμφανισθεί **βήχας** που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.

Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή **τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα** που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει **θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος**.

Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς. Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η **ασφυξία** που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση π.χ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η **εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών** μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το **αναπνευστικό** όσο και το **καρδιαγγειακό σύστημα**. Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος. Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία βρίσκεται δίπλα στον Έλληνα ασθενή, παρακολουθεί τις εξελίξεις και εφ' όσον προκύψουν νέα δεδομένα θα επανέλθει με νεότερες οδηγίες.

Πηγή: ygeiamou.gr

Πυρκαγιά: Οδηγίες προστασίας του αναπνευστικού από την έκθεση σε καπνό

18/07/2023 - 08:00



Ο καπνός και τα αιωρούμενα σωματίδια που παράγονται από τις πυρκαγιές των δασών έχουν αυξημένη τοξικότητα και γι' αυτό το λόγο απαιτείται η αποφυγή της έκθεσής μας σε αυτά.

Τα μικροσωματίδια καπνού μπορούν να διεισδύουν βαθιά μέσα στο **αναπνευστικό σύστημα και να προσβάλλουν όλα τα όργανα**, αρχίζοντας πρώτα από το αναπνευστικό.

Οι κάτοικοι των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα της φωτιάς θα πρέπει να λάβουν υπόψη τους τις παρακάτω **βασικές οδηγίες** για τη σωστή προστασία τους από τον καπνό:

- Απομακρυνθείτε άμεσα από την εστία της φωτιάς.
- Αναζητείστε μάσκες υψηλής προστασίας (FFP2 ή 3) με την ένδειξη N95 που φιλτράρουν το 95% των αερομεταφερόμενων επιβλαβών σωματιδίων. Οι μάσκες με την ένδειξη P100, αν και φιλτράρουν μέχρι και το 99,97% των σωματιδίων, μπορεί να καταστήσουν δυσκολότερη την αναπνοή.
- Το ύφασμα, βρεγμένο ή στεγνό, τα χαρτομάντηλα ή οι χάρτινες μάσκες προστασίας δεν φιλτράρουν επαρκώς τον καπνό και προσφέρουν

περιορισμένη προστασία. Αποτελούν μόνο λύση ανάγκης σε περίπτωση έλλειψης κατάλληλης μάσκας.

- Παραμείνετε όσο γίνεται στο σπίτι, με κλειστές τις πόρτες και τα παράθυρα.
- Λειτουργήστε το κλιματιστικό με ανακύκλωση αέρα μόνο ή τον καθαριστή αέρα.
- Μην ασκείστε σε εξωτερικούς χώρους.
- Άτομα με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά προβλήματα, παιδιά, έγκυες γυναίκες και ηλικιωμένοι θα πρέπει να αποφεύγουν τις μετακινήσεις και ιδανικά να μένουν σπίτι ώστε να μην εισπνεύσουν τον καπνό.
- Ασθενείς με άσθμα και Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια (ΧΑΠ) θα πρέπει να συνεχίσουν κανονικά τη φαρμακευτική αγωγή τους και να είναι σε συνεχή επικοινωνία με τον θεράποντα πνευμονολόγο με σκοπό την αναπροσαρμογή της αγωγής, εφόσον χρειαστεί.

Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως η απόσταση από την εστία της φωτιάς, το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος.

Σε περίπτωση εμφάνισης συμπτωμάτων από το αναπνευστικό ή καρδιαγγειακό σύστημα που μπορεί να σχετίζονται με υπερβολική έκθεση σε καπνό, όπως επίμονος βήχας, δυσκολία ή/και συριγμός στην αναπνοή, σφίξιμο ή πόνος στο στήθος, ταχυκαρδία, ναυτία, ασυνήθιστη κόπωση ή ζάλη, ζητήστε άμεσα ιατρική βοήθεια.

ygeiamou.gr

Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία: Οδηγίες για την προστασία από τον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια από τις φωτιές

• Τρίτη, 18 Ιουλίου, 2023 - 18:06



Η **Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία** έστειλε τις δικές της οδηγίες προς τους πολίτες με αφορμή τις φωτιές και εξήγησε αναλυτικά τι πρέπει να κάνουν για να προστατευθούν από τις πυρκαγιές, αλλά και ποιους κινδύνους αντιμετωπίζουν.

Αναλυτικά οι βασικές οδηγίες της Ελληνικής Πνευμονολογικής Εταιρείας προς τους πολίτες σε **συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς**:

- Άμεση **απομάκρυνση** από την εστία της φωτιάς.
- Πλήρης **αποφυγή μετακινήσεων** για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.
- Παραμονή όσο το δυνατόν **σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες**. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.
- Συνιστάται η **αποφυγή δραστηριοτήτων** που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η **χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας**.
- **Αποφυγή άθλησης** και σωματικής καταπόνησης.

- Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει **να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3)** με καλή εφαρμογή. Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.
- Όπως αναφέρθηκε ήδη, οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα **δεν θα πρέπει να μετακινούνται**, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.
- Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η **αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής**, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα Πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.
- Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του Υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της Ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το **ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα.**

Μπορεί επίσης να εμφανισθεί **βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός**, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.

Συστηματικά συμπτώματα όπως **ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία** υποδηλώνουν **πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα** που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

- Θερμική ή χημική βλάβη

Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει **θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος.**

Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την **εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών** και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

- Ασφυξία

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η **ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς** σε συνδυασμό με την **εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού**. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο.

Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση **π.χ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο**.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα.

Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος.

Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον **ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα**.

Πηγή: Newsit.gr

Φωτιές: Οδηγίες προστασίας από τον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια

18/07/2023 - 18:32:01

[ΕΛΛΑΔΑ ΠΥΡΚΑΓΙΕΣ ΦΩΤΙΕΣ ΛΟΥΤΡΑΚΙΔΕΡΒΕΝΟΧΩΡΙΑ](#)

[ΠΡΟΤΟΘΗΜΑ](#)



[ΠΡΟΤΟΘΗΜΑ](#)

Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία ενημερώνει τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των πυρκαγιών, αλλά και όλους όσους εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια, αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας. } else { console.log(`refresh of \${code} ignored. `) } ...

[more ...](#)



Φωτιά – Οδηγίες προστασίας από τον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια

18 Ιουλίου 2023 14:18

Φωτιά: Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία ενημερώνει για τους τρόπους προστασίας από τον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια.

[Περισσότερα...](#)

Οδηγίες προστασίας από την έκθεση στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια

Δημοσιεύθηκε: 18 Ιουλ 2023, 23:05



Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία ενημερώνει τους κατοίκους που βρίσκονται κοντά στις πυρκαγιές, αλλά και όλους όσους εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια, αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας.

Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς:

– Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.

-Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.

- Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.

Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

-Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.

-Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.

-Όπως αναφέρθηκε ήδη, οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.

-Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.

-Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους.

Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα. Μπορεί επίσης να εμφανισθεί βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.

Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού.

Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση πχ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα.

Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος.

Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Το άρθρο [Οδηγίες προστασίας από την έκθεση στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια](#) εμφανίστηκε πρώτα στο [Thes](#).



Οδηγίες προστασίας από την έκθεση στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια

Τρί. 18 Ιουλ. 2023 - 19:23 από [Nooz.gr](#)

[Διαβάστε όλο το άρθρο εδώ...](#)



Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία: Προβλήματα από την έκθεση στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια – Πότε να ζητήσετε ιατρική βοήθεια



Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα

[Διαβάστε ολόκληρο το άρθρο](#)



Οδηγίες Προστασίας από την έκθεση στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια

18/07/2023

Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία ενημερώνει τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των πυρκαγιών, αλλά και όλους όσους εκτίθενται στον **καπνό** και τα αιωρούμενα σωματίδια, αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας.

Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς

- **Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.**
- **Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα**, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.
- **Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες.** Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του

δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.

Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

-Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.

-Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.

-Όπως αναφέρθηκε ήδη, οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.

-Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.

-Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των

επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα. Μπορεί επίσης να εμφανισθεί βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.

Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Οι βλάβες που προκαλούνται

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση πχ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα. Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος. Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.

[διαβάστε περισσότερα](#)



Kontasou.com



Πυρκαγιές: Πώς να προστατευθείτε από τον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια

19 Ιουλίου, 2023

Σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς, είναι σημαντικό να ακολουθούνται οι οδηγίες των ειδικών για την προστασία της υγείας

Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία, με αίσθημα ευθύνης ενημερώνει τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των πυρκαγιών αλλά και όλους όσοι εκτίθενται στον **καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια**, αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας.

Επτά βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς

- Άμεση **απομάκρυνση** από την εστία της φωτιάς.

- Πλήρης **αποφυγή μετακινήσεων** για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.

- Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με **κλειστά παράθυρα και πόρτες**. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας. Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

- Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.

- Εφόσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται **χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3)** με καλή εφαρμογή. Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες δεν προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να

γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.

-Οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.

-Για τους ασθενείς με άσθμα και Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια (ΧΑΠ), παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η **άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα Πνευμονολόγο** με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.

-Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του Υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της Ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με **ρινίτιδα** (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και **αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα**. Μπορεί επίσης να εμφανισθεί **βήχας** που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.

Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή **τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα** που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει **θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος**.

Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς. Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η **ασφυξία** που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση π.χ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η **εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών** μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το **αναπνευστικό** όσο και το **καρδιαγγειακό σύστημα**. Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος. Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία βρίσκεται δίπλα στον Έλληνα ασθενή, παρακολουθεί τις εξελίξεις και εφ' όσον προκύψουν νέα δεδομένα θα επανέλθει με νεότερες οδηγίες.

Πυρκαγιές: Πώς να προστατευθείτε από τον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια

22/07/2023 , 4:00 μμ



Σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς, είναι σημαντικό να ακολουθούνται οι οδηγίες των ειδικών για την προστασία της υγείας

Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία, με αίσθημα ευθύνης ενημερώνει τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των πυρκαγιών αλλά και όλους όσοι εκτίθενται στον **καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια**, αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας.

Επτά βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς

- Άμεση **απομάκρυνση** από την εστία της φωτιάς.
- Πλήρης **αποφυγή μετακινήσεων** για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.
- Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με **κλειστά παράθυρα και πόρτες**. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου

δωματίου εντός της οικίας. Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

-Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.

-Εφόσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται **χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας** (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες δεν προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.

-Οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.

-Για τους ασθενείς με άσθμα και Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια (ΧΑΠ), παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η **άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα Πνευμονολόγο** με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.

-Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του Υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της Ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Διαβάστε περισσότερα στο kontasou.com

Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία: Προβλήματα από την έκθεση στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια – Πότε να ζητήσετε ιατρική βοήθεια

18/07/2023 at 7:26pm



Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα [Διαβάστε περισσότερα](#)

Health Rodos



Οι πνευμονολόγοι προειδοποιούν: Τον νου σας από την έκθεση στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια

18/07/2023 - 22:45 |

Health Rodos: Οδηγίες προστασίας και πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό.

Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία, με αίσθημα ευθύνης ενημερώνει τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των πυρκαγιών αλλά και όλους όσοι εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια, αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας.

Βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς

- Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.
- Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.
- Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας.

Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.

- Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.
- Εφόσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. Οι «χειρουργικές» ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.

- Όπως αναφέρθηκε ήδη, οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.
- Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και επί οποιασδήποτε επιδείνωσης των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα Πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.
- Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν δυναμικοί χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του Υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της Ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα. Μπορεί επίσης να εμφανισθεί βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.

Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξειδίο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξειδίο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση π.χ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα. Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων,

η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος. Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.

πηγή: giatros-in.gr



Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Φωτιά: Οδηγίες προστασίας από την έκθεση στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια



Φωτιά: Οδηγίες προστασίας από την έκθεση στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια© Παρέχεται από: Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Οδηγίες προς τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των πυρκαγιών αλλά και όλους όσοι εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια, αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρόπους προστασίας, απέστειλε η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία. Κύρια σύσταση της επιστημονικής κοινότητας αποτελεί ο περιορισμός των μετακινήσεων των πασχόντων με χρόνια πνευμονολογικά και καρδιαγγειακά νοσήματα.

Ειδικότερα οι βασικές οδηγίες σε συνθήκες επιβάρυνσης της ατμόσφαιρας από καπνό φωτιάς είναι οι εξής:

- Άμεση απομάκρυνση από την εστία της φωτιάς.
- Πλήρης αποφυγή μετακινήσεων για τους ανθρώπους με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, τους ηλικιωμένους, τα παιδιά και τις εγκύους.
- Παραμονή όσο το δυνατόν σε κλειστούς χώρους με κλειστά παράθυρα και πόρτες. Η χρήση κλιματισμού ανακυκλώνει τον αέρα του δωματίου και ενθαρρύνεται σε συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας περιβάλλοντος, με την προϋπόθεση ότι το δωμάτιο είναι και μπορεί να παραμείνει προστατευμένο από τον εξωτερικό αέρα. Σε διαφορετική περίπτωση προτείνεται η δημιουργία ενός προστατευμένου και κλιματιζόμενου δωματίου εντός της οικίας. Συνιστάται η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν περαιτέρω την ποιότητα του εσωτερικού αέρα, και κυρίως το κάπνισμα. Κατ' επέκταση αποθαρρύνεται η χρήση κεριών για φωτισμό, μαγειρέματος σε ανοιχτή εστία, η χρήση προϊόντων αεροζόλ και η χρήση ηλεκτρικής σκούπας.
- Αποφυγή άθλησης και σωματικής καταπόνησης.
- Εφ' όσον η μετακίνηση κρίνεται απαραίτητη θα πρέπει να γίνεται χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή 3) με καλή εφαρμογή. Οι χειρουργικές ή υφασμάτινες μάσκες ΔΕΝ προστατεύουν από την εισπνοή καπνού ή στάχτης. Οι μετακινήσεις θα πρέπει να γίνονται σε ώρες χαμηλότερου θερμικού φορτίου, πχ το βράδυ.
- Όπως αναφέρθηκε ήδη, οι ασθενείς με χρόνια αναπνευστικά ή καρδιαγγειακά νοσήματα δεν θα πρέπει να μετακινούνται, ειδικά αν δεν είναι εφικτή η χρήση μάσκας υψηλής αναπνευστικής προστασίας.
- Για τους ασθενείς με άσθμα και ΧΑΠ, παθήσεις που κατεξοχήν επιδεινώνονται από την περιβαλλοντική επιβάρυνση, απαιτείται

η αυστηρή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής, και για οποιασδήποτε επιδείνωση των συμπτωμάτων, η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα Πνευμονολόγο με σκοπό την προσαρμογή της αγωγής.

- Συστήνεται στους πολίτες, ειδικά τις ημέρες με ιδιαίτερη επιβάρυνση της ατμόσφαιρας λόγω πυρκαγιών, να παρακολουθούν τις ανακοινώσεις των επίσημων φορέων για την ποιότητα του αέρα και να μην εμπιστεύονται μόνο την οσμή και την όρασή τους. Επίσης στο διαδίκτυο υπάρχουν χάρτες με δεδομένα ατμοσφαιρικής ρύπανσης (κυρίως PM2.5) που ανανεώνονται σε πραγματικό χρόνο. Ενδεικτικά αναφέρονται η ιστοσελίδα του Υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας και η ιστοσελίδα της Ευρωπαϊκής πλατφόρμας μετρήσεων ποιότητας του αέρα, PurpleAir.

Πιθανά συμπτώματα και συνέπειες από την βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό

Τα συχνότερα συμπτώματα που σχετίζονται με βραχυχρόνια έκθεση σε καπνό, ανεξαρτήτως μηχανισμού, αφορούν το ανώτερο αναπνευστικό και εκδηλώνονται με ρινίτιδα (ρινική συμφόρηση, ρινική καταρροή) και αίσθημα ξηρότητας στο φάρυγγα. Μπορεί επίσης να εμφανισθεί βήχας που είναι ξηρός και ερεθιστικός, ενώ ανεξάρτητα από την ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος μπορεί να εμφανισθεί και δύσπνοια.

Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα που θα πρέπει να διερευνάται άμεσα και να ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός.

Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανισθούν και σε καθ' όλα υγιή άτομα, αλλά είναι σαφές ότι η συχνότητα και η ένταση είναι μεγαλύτερη

σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα, κυρίως του αναπνευστικού και του καρδιαγγειακού συστήματος.

Είναι γνωστό ότι η τοξικότητα από την εισπνοή προϊόντων καύσης μπορεί να προκαλέσει θερμική ή χημική βλάβη του αναπνευστικού συστήματος. Η άμεση θερμική βλάβη προκαλείται από την εισπνοή θερμού ατμού κοντά στην εστία της φωτιάς και αφορά τους ανώτερους αεραγωγούς.

Η χημική βλάβη, προκαλείται από την εισπνοή οργανικών μικροσωματιδίων διαφορετικής σύνθεσης και μεγέθους ή χημικών ερεθιστικών ουσιών και μπορεί να αφορά τόσο τους αεραγωγούς, όσο και το πνευμονικό παρέγχυμα.

Η κυριότερη, άμεση αιτία θανάτου σε περίπτωση φωτιάς είναι η ασφυξία που οφείλεται στην κατανάλωση του οξυγόνου κοντά στην εστία της φωτιάς σε συνδυασμό με την εισπνοή μεγάλης ποσότητας καπνού. Συχνά συνυπάρχει και κάποιου βαθμού χημική ασφυξία με συστηματικά συμπτώματα, από την αδυναμία χρήσης του οξυγόνου σε κυτταρικό επίπεδο. Η χημική ασφυξία οφείλεται σε εισπνοή προϊόντων ατελούς καύσης όπως το μονοξείδιο του άνθρακα ή το υδροκυάνιο από την καύση π.χ πλαστικών ή άλλων υλικών που περιέχουν άζωτο.

Σε μεγαλύτερη απόσταση από την εστία της φωτιάς, η εισπνοή μικροσωματιδίων και χημικών ερεθιστικών ουσιών μπορεί να προκαλέσει βλάβες σε σημαντικό αριθμό ατόμων που αφορούν τόσο το αναπνευστικό όσο και το καρδιαγγειακό σύστημα. Η βαρύτητα και η έκταση των βλαβών από την εισπνοή σωματιδίων ή/και τοξικών αερίων εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως το μέγεθος και η διάμετρος των σωματιδίων, η διάρκεια της έκθεσης, η διαλυτότητα των τοξικών αερίων καθώς και η ύπαρξη υποκείμενου νοσήματος. Η τοξικότητα όσον αφορά το αναπνευστικό σύστημα, όπως αναφέρθηκε, μπορεί να αφορά τον ανώτερο αεραγωγό, το τραχειοβρογχικό δένδρο καθώς και το πνευμονικό παρέγχυμα.

[Οδηγίες προστασίας από την έκθεση στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια](#)

Τετάρτη, 19 Ιουλίου 2023, 08:49 circogreco.gr

[Real News](#) [EPT](#) [HealthWeb](#) [Αθήνα 9.84](#) [giatros-in.gr](#) [TheCaller.gr](#) [pireasnews.gr](#) [allabouthealth.gr](#) [flash.gr](#) [tomanifesto.gr](#) [thestival.gr](#) [cnn.gr](#) [karfitsa.gr](#) [Αυγή](#) [iefimerida.gr](#) [topontiki](#) [ygeiamou.gr](#) [politik.gr](#) [analitis.gr](#) [Health View](#) [NewsIT](#) [ieidiseis.gr](#) [Zougla.gr](#) [newmoney.gr](#) [newsbomb.gr](#) [gossip-tv](#) [Onmed.gr](#) [News.gr](#) [Tribune.gr](#) [enikos.gr](#) [EnterMessinia.gr](#) [madata.gr](#) [lamiareport.gr](#) [TheCaller.gr](#) [tromaktiko](#)



Η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία ενημερώνει τους κατοίκους και εργαζόμενους των περιοχών που βρίσκονται κοντά στα μέτωπα των πυρκαγιών, αλλά και όλους όσοι εκτίθενται στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια, αναφορικά με τις πιθανές συνέπειες και τους τρ [Περισσότερα](#) »

[Δημοφιλείς Ειδήσεις](#)[Οδηγίες Προστασίας](#)[Πυρκαγιές](#)

[Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία: Προβλήματα από την έκθεση στον καπνό και τα αιωρούμενα σωματίδια - Πότε να ζητήσετε ιατρική βοήθεια](#)

Τρίτη, 18 Ιουλίου 2023, 19:45 ΣΚΑΪ

[Ελεύθερος Τύπος](#)

Συστηματικά συμπτώματα όπως ζάλη, ναυτία, καταβολή και κεφαλαλγία υποδηλώνουν πιθανή τοξικότητα από μονοξείδιο του άνθρακα [Περισσότερα](#) »

[Πυρκαγιά: Οδηγίες προστασίας του αναπνευστικού από την έκθεση σε καπνό](#)

Τρίτη, 18 Ιουλίου 2023, 08:48 karfitsa.gr



Ο καπνός και τα αιωρούμενα σωματίδια που παράγονται από τις πυρκαγιές των δασών έχουν αυξημένη τοξικότητα και γι' αυτό το λόγο απαιτείται η αποφυγή της έκθεσής μας σε αυτά... [Περισσότερα »](#)

ΠυρκαγιέςΟδηγίες ΠροστασίαςΣωματίδια ΚαπνούΜικροσωματίδια

[Πυρκαγιά: Οδηγίες προστασίας του αναπνευστικού από την έκθεση σε καπνό](#)

Δευτέρα, 17 Ιουλίου 2023, 18:21 madata.gr



Ο καπνός και τα αιωρούμενα σωματίδια που παράγονται από τις πυρκαγιές των δασών έχουν αυξημένη τοξικότητα και γι' αυτό το λόγο απαιτείται η αποφυγή της έκθεσής μας σε αυτά... [Περισσότερα »](#)

ΠυρκαγιέςΟδηγίες ΠροστασίαςΣωματίδια ΚαπνούΜικροσωματίδια

Thefestival.gr

Φωτιά: Οδηγίες προστασίας για τον καπνό και τα επικίνδυνα σωματίδια



Με την φωτιά να μαινεται ανεξέλεγκτη σε πολλά μέτωπα στην Αττική και στην Κορινθία, η ατμόσφαιρα που έχει δημιουργηθεί είναι αποπνικτική. Ο καπνός της πυρκαγιάς είναι ένα πολύπλοκο μείγμα λεπτών σωματιδίων, που ονομάζονται PM 2,5, και αερίων, όπως πτητικές οργανικές ενώσεις, οξείδια του αζώτου και μονοξείδιο του άνθρακα. Η σύνθεση του μείγματος εξαρτάται από πολλές μεταβλητές, συμπεριλαμβανομένων της θερμοκρασίας καύσης, του καιρού και της απόστασης από τη φωτιά. Αν και ο καπνός των δασικών πυρκαγιών είναι διαφορετικός από την ατμοσφαιρική ρύπανση, παραμένει επιβλαβής για την ανθρώπινη υγεία και είναι ιδιαίτερα επικίνδυνος για παιδιά, ηλικιωμένους, έγκυες γυναίκες και άτομα με καρδιακές ή αναπνευστικές παθήσεις. Σε αυτές τις ευαίσθητες ομάδες συνιστάται να περιορίζουν τις υπαίθριες δραστηριότητες ενώ ακόμα και οι υγιείς άνθρωποι μπορεί να εμφανίσουν συμπτώματα μετά την έκθεση στον καπνό. Τα κατοικίδια μπορούν επίσης να επηρεαστούν από...