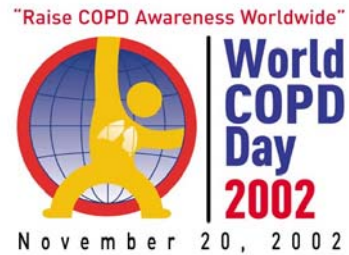


FAKTA OM KOL - KRONISK OBSTRUKTIV LUNGESYGDOM ("RYGERLUNGER")



- **Ifølge WHO er KOL den 4. hyppigste dødsårsag på verdensplan.** Fjerdepladsen deles med HIV/AIDS. Hvert år dør 2,7 millioner mennesker som følge af KOL. I *Danmark* er KOL også den 4. hyppigste dødsårsag (efter kræft, hjertesygdom og blodprop/blødning i hjernen). I 1999 døde 3.600 personer af KOL.
- **I *Danmark* er KOL i stærk stigning som dødsårsag.** Antallet af dødsfald som følge af KOL er således steget med 50 % siden 1985. For kvinder er antallet af dødsfald fordoblet siden 1985 og danske kvinder har nu suverænt *verdens højeste dødelighed* som følge af KOL. Til sammenligning er antallet af hjertedødsfald siden 1985 faldet markant, mens antallet af kræftdødsfald har været nogenlunde konstant.
- **Der er 150-200.000 personer i Danmark der lider af KOL.** Sygdommen koster det danske samfund mindst 3 milliarder kroner årligt. Der er hvert år ca. 23.000 indlæggelser på sygehusene som følge af KOL og stikprøveundersøgelser viser at KOL er den hyppigste årsag til indlæggelse på en medicinsk afdeling.
- **KOL patienterne lever 15-20 år med tiltagende lungehandicap** – i slutstadiet med invaliderende åndenød, social isolation, hyppige hospitalsindlæggelser og ofte permanent iltbehandling.
- **KOL kan forebygges**, men effektiv forebyggelse må starte allerede i teenagealderen med motivering for at undlade rygestart. 85-90 % af alle KOL tilfælde er forårsaget af rygning.
- **Udviklingen af KOL kan bremses.** Ved rygeophør i en tidlig fase af KOL er der særdeles gode muligheder for at bremse udviklingen af alvorlig lungesygdom. En tidlig diagnose kan opnås ved måling af lungefunktionen hos alle storrygere og alle med lungesympptomer. Lungefunktionsmåling er ukompliceret, på niveau med blodtryksmåling, men alligevel har omkring halvdelen af patienterne ikke fået stillet en præcis diagnose.
- **KOL kan behandles**, såvel med medicin som med genoptræning (rehabilitering). Begge former for behandling øger patienternes livskvalitet, mindsker deres symptomer og behov for hospitalsindlæggelse og øger deres fysiske formåen, hvorved de kan blive mere selvhjulpne. I Danmark har vi praktisk taget ingen kapacitet til rehabilitering af KOL patienter på trods af at der er tale om et internationalt anerkendt og særdeles værdifuldt behandlingstilbud.