

Qu'est-ce que la MPOC?

La MPOC, ou maladie pulmonaire obstructive chronique, est une maladie chronique des poumons qui est caractérisée par la difficulté à faire entrer et sortir l'air des poumons.

Le terme MPOC désigne quelques maladies pulmonaires dont les symptômes rendent la respiration difficile : les plus courantes sont la bronchite chronique et l'emphysème.

De nombreuses personnes atteintes de MPOC souffrent à la fois de bronchite chronique et d'emphysème. Dans la majorité des cas, la MPOC est causée par le tabagisme. L'essoufflement (ou le manque d'air), les sécrétions et la toux sont des symptômes souvent observés chez les personnes atteintes de MPOC. Ces patients disent même qu'ils ont l'impression de respirer par une paille.

La MPOC est une maladie qui évolue lentement. Elle n'est pas entièrement réversible, mais elle peut être traitée dans le but d'améliorer les symptômes, et ce, même au tout début de la maladie. En soulageant les symptômes de la MPOC dès leur apparition, les patients seront davantage en mesure de reprendre leurs activités favorites.

Quelle est la prévalence de la MPOC au Canada?

Les statistiques indiquent que plus de 1,5 million de Canadiens ont reçu un diagnostic de MPOC, mais selon un rapport récent, il y aurait près de 1,6 million de Canadiens qui n'ont pas été diagnostiqués. Cela corrobore donc la théorie selon laquelle la MPOC est mal diagnostiquée et mal traitée.

Même si la MPOC n'est pas une maladie bien connue, elle reste la quatrième cause la plus importante de décès au Canada, derrière la maladie cardiaque, les AVC et les infections respiratoires. Les médecins s'attendent que d'ici l'an 2020, la MPOC se retrouvera au troisième rang des principales causes de décès au Canada et à l'échelle mondiale.

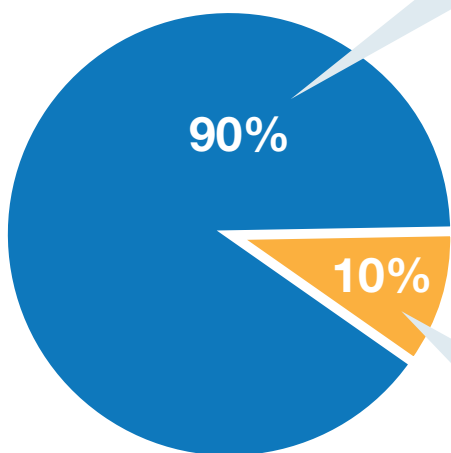
Qui est à risque de MPOC?

La MPOC affecte maintenant autant les hommes que les femmes. Cette maladie était auparavant plus fréquente chez les hommes, mais ce n'est plus le cas. Cette augmentation de la prévalence de la MPOC chez les femmes s'explique par la popularité accrue du tabagisme chez les femmes depuis les années 1960.

La MPOC est une maladie qui évolue lentement; ses signes et symptômes ne se manifestent pas toujours de façon évidente au début de la maladie. En fait, les symptômes de la MPOC ne se font souvent pas sentir avant la quarantaine, la cinquantaine et même la soixantaine, normalement en fonction des habitudes de tabagisme de la personne. Les dommages aux poumons sont malheureusement présents bien avant l'apparition des symptômes. Il est donc important de diagnostiquer la MPOC dès que possible afin d'instaurer un traitement visant à stabiliser les symptômes et prévenir la détérioration des poumons.

Quelles sont les causes de la MPOC?

On pense souvent à tort que les symptômes de toux et d'essoufflement typiques de la MPOC font partie du processus de vieillissement.



Le tabagisme est la principale cause de MPOC et est à l'origine de près de 90 % des cas. Le patient qui fume depuis longtemps est davantage prédisposé à la MPOC. Fumer la pipe ou des cigares peut également causer la MPOC.

Autres causes possibles de MPOC :

- **Fumée secondaire :** La fumée secondaire renferme plus de 4000 substances chimiques. Les deux tiers de la fumée de cigarette ne sont pas inhalés par le fumeur et restent dans l'air ambiant.
- **Pollution atmosphérique et exposition professionnelle :** L'exposition à la poussière ou à des vapeurs chimiques dans l'air peut aggraver ou même causer la MPOC.
- **Infections respiratoires fréquentes durant l'enfance :** Les personnes ayant eu des infections respiratoires à répétition durant l'enfance, infections ayant empêché le développement normal de leurs poumons, sont davantage prédisposées à la MPOC.
- **Trouble héréditaire rare de carence en alpha₁-antitrypsine :** Cette maladie est héréditaire et peut causer une maladie pulmonaire ou hépatique (du foie). Les poumons des personnes affectées sont facilement endommagés avec le temps, ce qui peut mener à la MPOC.

Peut-on prévenir la MPOC?

La plupart du temps, il est possible de prévenir la MPOC, laquelle est principalement causée par le tabagisme, en évitant de fumer. Les fumeurs peuvent réduire leur risque de MPOC en arrêtant de fumer dès que possible – en fait, il n'est jamais trop tard pour se défaire de cette habitude.

Est-il possible de ralentir la progression de la MPOC?

Si vous souffrez de MPOC et fumez, le meilleur moyen de ralentir la progression de la maladie et de soulager vos symptômes est d'arrêter de fumer. Mais si vous n'êtes pas capable d'arrêter de fumer tout d'un coup, vous pouvez avoir recours à des produits antitabagiques ou simplement réduire le nombre de cigarettes que vous fumez dans une journée. Vous pouvez également prendre des médicaments et apporter des changements à votre mode de vie pour soulager vos symptômes et retarder l'évolution de la maladie.

Tabagisme et fonction pulmonaire

La fonction pulmonaire se détériore normalement avec l'âge et les personnes âgées ont ainsi parfois plus de difficulté à respirer. Elles peuvent avoir plus de difficulté à effectuer des tâches autrefois faciles. Le tabagisme accélère grandement cette détérioration de la fonction pulmonaire, mais il est possible de ralentir cette détérioration avec l'arrêt tabagique.

Les ex-fumeurs sont également à risque de MPOC

Si vous êtes un ex-fumeur, vous courez quand même un risque d'avoir la MPOC. Vous avez toutefois réussi à cesser de fumer ... bravo! Cela signifie que vous pouvez ralentir la progression de la MPOC. Mais le fait d'avoir déjà été fumeur signifie que vos poumons ont subi des dommages qui sont permanents et qu'ils sont probablement moins efficaces que ceux d'une personne n'ayant jamais fumé. Vous pourriez donc souffrir de MPOC. Si vous présentez des symptômes de MPOC, vous devriez consulter votre médecin.

Les personnes qui sont souvent essouffées devraient consulter leur médecin – même les fumeurs

Il faut un certain courage pour tout fumeur ayant des problèmes respiratoires de prendre rendez-vous avec leur médecin et faire évaluer leur respiration. Les fumeurs se sentent souvent coupables de fumer et évitent de mentionner leurs problèmes respiratoires à leur médecin, comme la respiration sifflante, l'essoufflement ou la toux, de peur d'avoir à subir encore un discours sur l'arrêt tabagique. Malheureusement, ce n'est pas une bonne raison d'éviter un diagnostic qui pourrait expliquer ces problèmes respiratoires. Ce qui est important, c'est d'avoir recours à un traitement approprié pour se sentir mieux et profiter de la vie au maximum.

Avec la MPOC, l'arrêt tabagique est la mesure la plus importante à prendre pour limiter les dommages aux poumons. De nos jours, les médecins peuvent offrir aux patients toutes sortes d'outils et de conseils, et même des médicaments, pour les aider à se défaire de leur habitude. Cependant, les fumeurs qui ne sont pas prêts à arrêter de fumer devraient l'admettre à leur médecin. Les patients atteints de MPOC peuvent recevoir un traitement approprié visant à soulager leurs symptômes, qu'ils aient cessé de fumer ou non.

Une liste de sites web offrant des conseils sur l'arrêt tabagique sont fournis à la section intitulée **Ressources et liens pour vous aider à arrêter de fumer**.

Quels sont les effets de la MPOC sur les poumons?

La principale fonction des poumons est d'apporter de l'oxygène (air frais) dans le sang et d'éliminer le dioxyde de carbone (air vicié) de l'organisme.

Respiration normale

Chaque fois que vous respirez, l'air entre dans les poumons, tout comme la poussière et les matières polluantes, dont une grande partie reste dans le nez et une petite quantité se retrouve dans la membrane muqueuse des voies respiratoires. Cette membrane muqueuse, qui tapisse les parois internes des voies respiratoires, reste bien lubrifiée pour protéger les voies respiratoires.

La membrane muqueuse des voies respiratoires est tapissée de petits cils qui servent à déplacer les particules le long des voies respiratoires jusqu'à la gorge. Ces particules sont mélangées à du mucus sécrété par les poumons. Une fois le mucus dans la gorge, il est avalé ou expulsé par la toux. Ce processus empêche les particules étrangères de se retrouver dans les voies respiratoires inférieures et causer des dommages au niveau des **bronchioles** et des **alvéoles**.

Les **bronchioles** sont des tubes qui sortent des poumons et qui se subdivisent en voies respiratoires de plus en plus petites pour faire entrer et sortir l'air des alvéoles.

Les **alvéoles** sont de petits sacs d'air regroupés en forme de grappes qui font passer l'oxygène dans le sang et en retirent le dioxyde de carbone.

La respiration et la MPOC

Les personnes souffrant de MPOC ont de la difficulté à respirer parce que leurs voies respiratoires sont enflées et obstruées. La maladie peut également endommager les alvéoles.

La respiration devient difficile car :

- Les bronchioles et les alvéoles des poumons changent de forme et perdent de leur élasticité, ce qui limite la quantité d'air pouvant entrer et sortir.
- Les parois entre les alvéoles finissent par être détruites, ce qui rend l'absorption d'oxygène encore plus difficile.
- Les parois des voies respiratoires s'épaississent et deviennent enflées, ce qui rend difficile le passage de l'air.
- Les membranes muqueuses produisent davantage de sécrétions qui obstruent les voies respiratoires.

Emphysème ou effets de la MPOC sur les alvéoles

En présence d'emphysème, l'air reste emprisonné dans les poumons car les alvéoles endommagées (qui ont perdu de leur élasticité) ne se dégonflent plus lorsque la personne expire. L'inflammation peut également causer l'affaissement des bronchioles.

- L'air ne pouvant pas être expulsé des poumons se retrouve emprisonné dans les alvéoles, ce qui empêche également l'organisme d'absorber la quantité d'oxygène dont il a besoin.
- Les voies respiratoires deviennent enflées et remplies de mucus, ce qui rend la respiration difficile.

Bronchite chronique ou effets de la MPOC sur les bronchioles

En présence de bronchite chronique, les voies respiratoires sont irritées, enflées et rétrécies, et la paroi de chaque bronchiole produit encore plus de mucus. La bronchite chronique rend la respiration difficile parce qu'elle cause une obstruction partielle du passage de l'air dans les voies respiratoires.

Quels sont les signes et les symptômes courants de la MPOC?

La MPOC n'est pas simplement caractérisée par une toux de fumeur. Il s'agit d'une maladie chronique qui s'aggrave avec le temps. Les principaux symptômes de la MPOC comprennent :

- Essoufflement
- Toux accompagnée de sécrétions transparentes et épaisses (mucus)
- Respiration sifflante
- Fatigue
- Infections respiratoires fréquentes (rhumes, gripes, etc.)

Il est possible d'évaluer à quel point la MPOC affecte le débit normal de l'air dans les poumons. Un simple test de spirométrie peut déterminer l'ampleur de l'obstruction des voies aériennes en mesurant la quantité d'air qui entre et sort des poumons. Pour plus d'information sur la spirométrie, consultez la section intitulée Dépistage de la MPOC.

Exacerbations ou périodes d'aggravation des symptômes

Les personnes atteintes de MPOC peuvent avoir des exacerbations, périodes durant lesquelles leurs symptômes s'aggravent. Ces exacerbations peuvent être provoquées par une pollution atmosphérique considérable, des allergènes courants, ou des infections virales ou bactériennes. Les signes d'une exacerbation comprennent une aggravation des symptômes susmentionnés; certaines personnes peuvent également avoir de la fièvre, les chevilles enflées ou les lèvres et les doigts bleutés en raison d'une mauvaise circulation, elles peuvent ressentir un malaise, des étourdissements, de l'anxiété ou de la confusion, et parfois même une douleur thoracique.

À quoi peut-on s'attendre à mesure que la MPOC évolue?

Au fil des ans, à mesure que la MPOC s'aggrave, les pneumonies et autres infections pulmonaires deviennent plus fréquentes. De simples activités de la vie quotidienne, comme faire sa toilette et s'habiller, peuvent causer un essoufflement. Dans les cas graves, les personnes atteintes de MPOC se réveillent le matin avec un mal de tête causé par leur difficulté à respirer durant le sommeil. Une fois que les symptômes de la MPOC s'installent, ils peuvent causer d'autres maladies ou même la mort. Voici des exemples de complications associées à la MPOC :

- Infections respiratoires à répétition (pneumonie, grippe, etc.)
- Tension artérielle plus élevée que la normale dans les artères pulmonaires (hypertension pulmonaire)
- Hypertrophie et surcharge sur le côté droit du cœur (cœur pulmonaire)
- Battement de cœur irrégulier (arythmie)
- Diminution de la fonction pulmonaire (insuffisance respiratoire)

Il y a quand même de l'espoir pour les personnes atteintes de MPOC : les symptômes de la MPOC peuvent être traités. Grâce à un diagnostic précoce et un traitement approprié, les personnes aux prises avec la MPOC peuvent mener une vie active pendant de nombreuses années.

Si vous souffrez de MPOC, la durée et la qualité de votre vie seront fonction des facteurs suivants :

- Âge auquel vous avez été diagnostiqué
- Ampleur des dommages à vos poumons
- Le fait de fumer, de diminuer ou d'arrêter de fumer
- Le traitement et les soins que vous recevez
- Les autres problèmes de santé que vous avez

Comment puis-je savoir si je souffre de MPOC?

Si la MPOC est diagnostiquée à un stade précoce, elle sera d'autant plus facile à traiter. C'est pourquoi il est important de dépister les symptômes dès le début, surtout chez les fumeurs et les ex-fumeurs.

Passez le test de dépistage de la MPOC

Les signes et les symptômes de la MPOC ne sont pas toujours évidents au début de la maladie. En fait, la majorité des personnes atteintes expliquent leur toux ou leur déconditionnement physique à l'âge ou au tabagisme.

Si vous êtes âgé de plus de 40 ans et fumez régulièrement, ou avez déjà fumé, vous pourriez être prédisposé à la MPOC.

Pour en avoir le cœur net, faites [le Test canadien de santé pulmonaire](#). Si vous pensez être à risque de MPOC, consultez votre médecin et discutez avec lui de vos résultats au Test canadien de santé pulmonaire. **Demandez à votre médecin de passer un simple test respiratoire nommé spirométrie pour confirmer si vous souffrez de MPOC.**

Si vous êtes un fumeur ou un ex-fumeur et êtes âgé de plus de 40 ans, passez [le Test canadien de santé pulmonaire](#) pour savoir si vous êtes à risque de MPOC.

Comment la MPOC est-elle diagnostiquée?

Pour dépister la MPOC, le médecin peut poser une série de questions et effectuer des tests comme la spirométrie.

Voici des exemples de questions que peut poser le médecin :

- Fumez-vous, si oui, depuis combien de temps?
- Êtes-vous souvent essoufflé?
- Dans quelles circonstances votre essoufflement s'aggrave-t-il?
- Avez-vous une toux persistante?
- Crachez-vous parfois des sécrétions (mucus)? Décrivez-moi ces sécrétions?
- Quels sont vos antécédents familiaux de maladie pulmonaire?

Le médecin peut vous envoyer passer des tests s'il soupçonne une MPOC :

- **Radiographie pulmonaire**
Permet de déterminer si les poumons sont endommagés.
- **Test sanguin**
Sert à déterminer la quantité d'oxygène et de dioxyde de carbone dans le sang.
- **Spirométrie**
Sert à déterminer la fonction pulmonaire en mesurant le débit d'air qui entre et sort des poumons.

La spirométrie est un test diagnostique efficace qui peut facilement être effectué dans le cabinet du médecin ou à une clinique ou un hôpital. Le médecin demande au patient de souffler le plus fort et le plus longtemps possible dans un petit tube relié à un appareil nommé spiromètre. Cet appareil mesure le temps qu'il faut pour vider l'air des poumons. Si les voies respiratoires sont obstruées, il faudra plus de temps pour vider les poumons. La spirométrie est la méthode la plus fiable pour vérifier le fonctionnement des poumons.

À partir des résultats obtenus avec la spirométrie, le médecin fait des calculs pour déterminer si le patient est atteint de MPOC.

Calculs de la spirométrie :

- *Deux calculs sont effectués : le VEMS (volume expiratoire maximum en une seconde) et la CVF (capacité vitale forcée)*
- *Le VEMS représente le volume d'air pouvant être expulsé avec force pendant une seconde suivant une inspiration profonde*
- *La CVF est la quantité totale d'air pouvant être expulsée avec force après une inspiration maximale*
- *Le médecin pose un diagnostic de MPOC si le VEMS divisé par la CVF (VEMS/CVF) donne un résultat inférieur à 0,7*
- *Le médecin peut effectuer ce test périodiquement pour déterminer si la MPOC progresse*

La Société canadienne de thoracologie (SCT) classe la MPOC selon un stade léger, modéré ou grave, en fonction des symptômes présents et de la gravité de ces symptômes. La MPOC est également classée en fonction de la gravité de l'obstruction respiratoire selon les mesures de la spirométrie.

Stade de la MPOC	Symptômes et mesures
À risque (la MPOC n'est pas encore présente)	Fumeur ou ex-fumeur n'affichant aucun symptôme de la MPOC, ni de toux chronique ou sécrétions
Léger	Essoufflement causé par la MPOC après un effort léger (marcher rapidement sur terrain plat ou monter une légère pente)
Modéré	Essoufflement causé par la MPOC forçant la personne à s'arrêter après avoir parcouru environ 100 mètres ou après avoir marché pendant quelques minutes sur terrain plat
Grave	Essoufflement causé par la MPOC; la personne est trop essoufflée pour sortir de la maison ou est essoufflée en s'habillant; ou présence de complications de la MPOC comme d'autres maladies chroniques affectant les poumons ou le cœur

Quelle est la différence entre la MPOC et l'asthme?

Même si certains symptômes sont propres à la fois à la MPOC et à l'asthme (comme la respiration sifflante, l'essoufflement et la toux), les causes en jeu dans la MPOC sont différentes de celles de l'asthme sur bien des aspects. Par exemple, l'asthme touche uniquement les bronches et n'affecte pas les alvéoles ni le tissu pulmonaire comme tel. En fait, il y a de nombreuses différences entre les deux maladies.

	MPOC	Asthme
Âge d'apparition	Quarantaine, cinquantaine ou soixantaine	Enfance ou adolescence
Effets du tabagisme (actuel ou antérieur)	9 cas de MPOC sur 10 sont des fumeurs ou des ex-fumeurs	Le tabagisme n'a aucune influence sur l'évolution de la maladie
Présence de symptômes	Symptômes chroniques, persistants et évoluant graduellement au fil des ans; la majorité des personnes souffrant de MPOC présentent des symptômes tous les jours	Symptômes intermittents et entièrement réversibles avec les médicaments; les personnes asthmatiques n'ont habituellement aucun symptôme entre les crises
Portions des poumons touchées	Les bronchioles, les alvéoles et les membranes muqueuses deviennent endommagées	Les bronches se contractent

En quoi consiste le traitement de la MPOC?

La MPOC est incurable, mais il est possible de ralentir l'évolution de la maladie et d'en traiter les symptômes. Voici des options possibles pour traiter la MPOC :

- Arrêter de fumer
- Prendre des médicaments, soit sous forme de comprimés, de pompes ou d'oxygène d'appoint
- Participer à un programme de réadaptation comportant des exercices adaptés

Traitements de la MPOC

Médicaments

- Votre médecin peut vous prescrire des médicaments visant à soulager vos symptômes de MPOC. Vous devriez prendre ces médicaments conformément aux directives du médecin.
- Il existe différentes sortes de médicaments pour la MPOC.
- En voici des exemples ci-dessous.

A. Bronchodilatateurs

- Les bronchodilatateurs sont utilisés pour vous aider à respirer. Ils dégagent les voies respiratoires ce qui soulage ou réduit l'essoufflement et la respiration sifflante.
- La durée d'action de ces médicaments varie; certains ont une durée d'action plus courte, d'autres plus longue.
- Il existe trois sortes de bronchodilatateurs :

1. Anticholinergiques

- À courte durée d'action : Atrovent® (bromure d'ipratropium)
- À longue durée d'action : Spiriva® (bromure de tiotropium monohydraté)
- Les effets secondaires peuvent comprendre un goût amer ou une sécheresse de la bouche. Autres effets secondaires possibles : rétention urinaire, infections urinaires et battement de cœur irrégulier.

2. Bêta₂-agonistes

- À courte durée d'action : Airomir® et Ventolin® (sulfate de salbutamol)
- À longue durée d'action : Serevent® (xinafoate de salmétérol)
- Les effets secondaires peuvent toucher l'appareil cardiovasculaire et le système nerveux central et comprendre : battement de cœur rapide ou irrégulier, bouffées de chaleur, angor, irritabilité, somnolence et tremblements.

3. Méthylxanthines – Uniphyll® (théophylline)

- Les effets secondaires peuvent comprendre la nausée et les brûlements d'estomac. Il existe un risque d'interactions entre les méthylxanthines et certains aliments et médicaments.

B. Anti-inflammatoires

- Les anti-inflammatoires servent à traiter l'inflammation dans les voies respiratoires et à réduire la fréquence des exacerbations. Ces médicaments doivent parfois être utilisés conjointement à des bronchodilatateurs pour la MPOC.

1. Traitement d'association : Une association de bêta₂-agoniste à longue durée d'action et d'anti-inflammatoire pour inhalation est recommandée pour les patients ayant déjà essayé un bronchodilatateur ou une association de bronchodilatateurs sans succès.

- Advair® (xinafoate de salmétérol - propionate de fluticasone)
- Les effets secondaires des CSI (corticostéroïdes pour inhalation) comprennent la raucité de la voix, le glaucome, une diminution de la teneur minérale des os et le muguet buccal.

Vivre avec la MPOC ou comment prendre sa santé en mains

Même si vous êtes atteint de MPOC, rien ne vous empêche de mener une vie active et de bonne qualité. Vous pouvez d'abord consulter votre médecin qui vous prescrira un traitement approprié. Vous pouvez également lui demander les soins dont vous aurez besoin éventuellement à mesure que la maladie progresse et ce que vous pouvez faire maintenant pour rester en santé le plus longtemps possible. En général, les médicaments sont prescrits pour une période spécifique de temps. Il est très important que vous suiviez les directives du médecin et preniez la dose spécifiée durant la période prescrite, et ce, pour maximiser l'efficacité du médicament.

Que puis-je faire maintenant?

Jouer un rôle actif dans votre traitement de la MPOC est la première étape. Peu importe le stade de votre maladie, vous pouvez prendre des mesures visant à minimiser les dommages aux poumons et améliorer votre bien-être.

- Arrêtez de fumer : c'est sans contredit la mesure la plus efficace que vous pouvez prendre pour améliorer votre santé. Mais même si vous n'êtes pas capable d'arrêter complètement, vous pouvez retirer d'autres bienfaits d'un traitement de la MPOC.
- Prenez soin de votre santé : adoptez une attitude positive, restez actif et mangez des aliments sains.
- Participez à un programme de réadaptation pulmonaire, ce qui vous aidera à mieux respirer.

Prenez soin de votre santé

Adoptez une attitude positive

L'essoufflement causé par la MPOC peut être très désagréable et avoir un impact sur plusieurs aspects de votre vie. Si vous constatez que vos symptômes de la MPOC vous empêchent d'effectuer vos activités normales, vous pourriez vous retrouver dans un cercle vicieux d'inactivité et de dépression. Il est toutefois possible de profiter au maximum de la vie en adoptant une attitude positive et en relaxant.

Maintenant plus que jamais, il est important pour vous de faire de l'exercice et de manger sainement. Votre mieux-être physique et mental en dépend.

Exercice

L'exercice est un élément essentiel à la santé. Si votre cœur et vos muscles respiratoires sont en santé, ils auront besoin de moins d'oxygène pour fonctionner. Il n'est pas nécessaire de faire des exercices compliqués, mais votre programme d'exercice doit être régulier et adapté à vos capacités. Même un tout petit peu d'exercice est mieux que pas du tout.

Voici des exemples des bienfaits de l'exercice :

- Vous aurez plus de facilité à effectuer des tâches ordinaires comme faire vos courses, la cuisine et le ménage
- Vous utiliserez l'oxygène plus efficacement
- Vous pourrez maintenir un poids santé
- Votre humeur et votre sommeil seront améliorés

Consultez votre médecin qui vous conseillera le type d'exercice qui vous convient. N'oubliez pas que toute activité physique, que ce soit de simples étirements, des exercices de respiration ou la marche, peut faire une grande différence.

Alimentation saine

Il va sans dire qu'une alimentation saine est essentielle à la santé. Mais saviez-vous que le simple fait de respirer nécessite beaucoup d'énergie, et encore plus si vous souffrez de MPOC? Si vous prenez des repas sains et réguliers, vous aurez plus d'énergie pour vaquer à vos activités quotidiennes.

On peut suivre le Guide alimentaire canadien pour adopter de bonnes habitudes alimentaires. Vous devriez consommer des aliments variés des divers groupes, si possible à teneur faible en gras et en sel et à teneur élevée en nutriments.

Certaines personnes souffrant de MPOC perdent du poids qu'elles le veulent ou non en raison des symptômes mêmes de la maladie. Si c'est votre cas ou si vous n'avez pas beaucoup d'appétit, essayez de consommer des aliments très nutritifs, à haute teneur calorique. Vous pourriez même avoir recours à des préparations liquides. Vous pourriez manger de petits repas plus souvent durant la journée au lieu de trois gros repas, surtout si vous êtes essoufflé lorsque vous mangez un gros repas.

Réadaptation pulmonaire

La réadaptation pulmonaire ou respiratoire est fortement recommandée aux personnes atteintes de MPOC. Dans le cadre de ces programmes, les personnes apprennent des techniques de respiration pour maximiser chaque respiration. On offre également des programmes d'exercice que les participants peuvent effectuer en groupe. Les patients peuvent bénéficier d'un programme de réadaptation peu importe le stade de leur maladie.

Ces programmes sont habituellement offerts à l'hôpital et sont animés par un inhalothérapeute, une infirmière ou un physiothérapeute cardiopulmonaire. Il faut parfois recevoir une recommandation de son médecin pour être admissible, donc n'hésitez pas à discuter de cette option de traitement avec votre médecin pour savoir ce qui est offert dans votre région.

Liens à des sites offrant de l'information sur la MPOC :

Association pulmonaire canadienne :

www.lung.ca

COPD HELP

www.COPDHelp.ca

Ressources et liens pour aider à arrêter de fumer :

Santé Canada : <http://www.hc-sc.gc.ca/hl-vs/tobac-tabac/quit-cesser/index-eng.php>

Stupid (site web antitabagique) : www.stupid.ca

Guide alimentaire canadien : <http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/food-guide-aliment/index-eng.php>

Atrovent et Spiriva sont des marques déposées de Boehringer Ingelheim Ltée.

Airomir est une marque déposée de 3M Pharmaceuticals.

Ventolin, Serevent et Advair sont des marques déposées de GlaxoSmithKline.

Uniphyll est une marque déposée de Purdue Pharma.