



# Om KOL

Kunskap från Riksförbundet HjärtLung  
– din patientorganisation

# Innehåll

|                                            |    |
|--------------------------------------------|----|
| Hur fungerar lungorna?                     | 4  |
| Vad är KOL?                                | 6  |
| Symtom vid KOL                             | 8  |
| Hur ställs diagnosen?                      | 9  |
| Behandling av KOL                          | 10 |
| Ge dig själv bästa möjliga förutsättningar | 13 |
| Vanliga ord vid KOL                        | 18 |

Broschyren är framtagen av Riksförbundet HjärtLung.

Granskad i december 2025 av Karin Wadell, specialistfysioterapeut och professor i fysioterapi vid Institutionen för Samhällsmedicin och Rehabilitering, Umeå universitet.

Text: Sonja von Zeipel

Form: Lollo Andström

Illustrationer: Erling Petersen, sidor 5 och 7

Tryck: Universitetsservice US-AB

# Till dig

## som vill veta mer om KOL

### **KOL är en av våra stora folksjukdomar.**

Upp emot en halv miljon svenskar har KOL, men många saknar diagnos och lever med sjukdomen utan att veta om det. Det är viktigt att få en diagnos. Först då kan man börja sin behandling och bromsa förloppet.

Därför kan man säga att det är bra att du fått diagnosen KOL. Nu har du fått en förklaring till varför orken tryter och hostan aldrig vill ge med sig. Både du och din omgivning får en bättre förståelse för hur du mår och vad du orkar. Diagnosen är också startskottet för din behandling.

Du kommer att leva med KOL resten av livet, men du kan göra mycket för att bromsa utvecklingen, dämpa symtomen och ge dig själv de bästa förutsättningarna till ett aktivt liv med KOL.

I den här broschyren får du kunskap om vad som händer när du får KOL, hur din kropp påverkas och hur läkemedel underlättar för dig. Sist men inte minst finns information om hur du genom motion och kost kan påverka hur du mår.

# Hur fungerar lungorna?



## **Lungorna ger blodet syre och för bort koldioxid ur kroppen**

Nästan alla processer i kroppen kräver syre. Alla celler producerar också koldioxid. När vi andas för vi in syre till kroppen och transporterar bort koldioxid. Vi kan se lungorna som en behållare med luft dit blodet kommer för att lämna koldioxid och hämta syre.

## **Luftens väg till lungorna**

En inandning startar genom att diafragma, vår viktigaste andningsmuskel, får signaler från andningscentrum i hjärnan att dra ihop sig. När diafragma dras ned fylls lungorna med luft. Efter inandningen slappnar diafragma av vilket leder till att lungorna pressas ihop och vi andas ut.

Luften kommer in i kroppen via mun eller näsa och förs vidare ned i luftstrupen. Den delar sig i två mindre luftvägar, en till varje lunga. Därefter delar sig luftvägarna, ungefär som grenarna på ett träd.

## **Det livsviktiga gasutbytet**

Längst ut på de minsta luftvägarna sitter lungblåsor som är omgivna av små blodkärl. Det är mellan lungblåsorna och de små blodkärlen som det livsviktiga gasutbytet mellan luft och blod sker. Luften måste alltså komma till lungblåsorna för att kunna ge syre till och ta emot koldioxid från blodet. När detta har skett går syrerikt blod via hjärtat till kroppen och vi andas ut koldioxidrik luft.

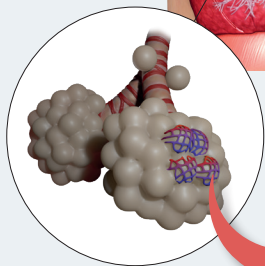
### Luftstrupen

delar upp sig i två mindre luftvägar som går till respektive lunga.

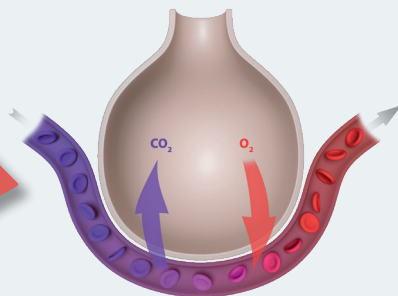
### Lunga

Luftvägarna delar sig likt grenar på ett träd.

### Diafragma



**Lungblåsorna** sitter längst ut på luftvägs-trädet. Varje lungblåsa är omgiven av ett nät av små blodkärl, kapillärer.



**Gasutbytet** sker när syre ( $O_2$ ) och koldioxid ( $CO_2$ ) transporteras mellan blodkärl och lungblåsa.

# Vad är KOL?

## Trängre luftvägar och motstånd att andas

KOL är en sjukdom som långsamt försämrar lungornas funktion. Bokstäverna KOL står för Kroniskt Obstruktiv Lungsjukdom.

**K**

**Kroniskt** betyder att sjukdomen är långvarig.

**O**

**Obstruktiv** betyder att förträngningar i luftvägarna gör det svårare att framförallt andas ut.

**L**

**Lungsjukdom** drabbar lungorna.



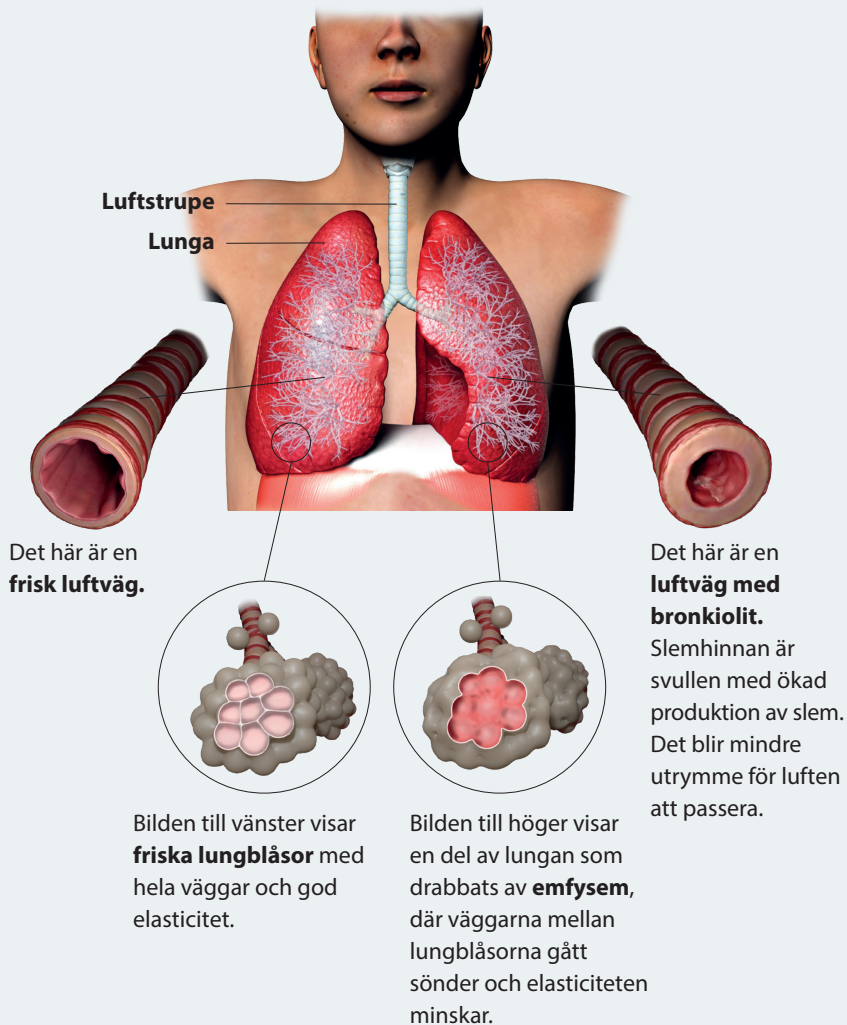
Vid KOL har man en kombination av bronkiolit och emfysem. Tillsammans ger bronkiolit och emfysem en försvårad utandning – gammal luft stannar kvar i lungorna och hindrar ny syrerik luft från att nå blodet. När kroppen inte får tillräckligt med syre blir man andfådd, särskilt vid ansträngning.

## Bronkiolit

Bronkiolit är en kronisk inflammation i de mindre luftvägarna, bronkiolerna. Inflammationen gör att luftvägarna svullnar. Ökad slembildning i luftvägarna är också vanligt och en del personer får hosta med slem.

## Emfysem

Emfysem innebär att väggarna i lungblåsorna går sönder och större hålrum bildas. Ytan där syre och koldioxid transporteras mellan lunga och blod minskar och syresättningen försämrar. Elasticiteten i lungan minskar och små luftvägar kan stängas av. De spänstiga lungorna blir slappare vilket gör att man måste ta hjälp av musklerna runt bröstkorgen, mellan revbenen och i magen, för att pressa ut luften ur lungorna.



# Symtom vid KOL



KOL är en sjukdom som sakta smyger sig på och kan ta lång tid att upptäcka. KOL kan i början förväxlas med en förkylning som man har svårt att bli helt frisk från, försämrad kondition eller en normal del av att bli äldre.

## Vanliga tecken på KOL

### Andfåddhet utöver det vanliga

Det tydligaste tecknet på KOL är att luften i andetagerna inte räcker till – man blir lättare andfådd än tidigare. I början kommer andfåddheten när man anstränger sig, men med tiden blir man andfådd även av lättare aktiviteter. Andfåddhet är det symptom som påverkar vardagslivet mest.

### Hosta och slem

Hosta är ett vanligt första symptom. Vid lindrig KOL märks hostan ofta mest på morgnarna och man kan hosta sig ren från slem. Vid svårare KOL kan hostan ge problem även under dagen. Slembildning är vanligt, men drabbar inte alla. Många kan också uppleva att det piper i bröstet.

### Ömhet och smärta

Vid svårare KOL kan man ha smärtor eller ömhet i bröstkorgen. Många som har KOL kan även uppleva smärtor i skuldrorna, nacken och huvudet. Orsaken till smärtorna är inte helt känd men kan bero på ökat andningsarbete och/eller långvarig hosta.

### Trötthet

Trötthet är vanligt vid KOL och upplevs av många som ett av de värsta symptomen. Tröttheten kan upplevas på många sätt, från bentrötthet till att man känner sig utmattad eller helt tömd på energi.

# Hur ställs diagnosen?

Att få diagnosen KOL är startskottet för att bromsa sjukdomen, förebygga försämringar och ta hand om din hälsa på ett sätt som gör att du kan leva bättre med din sjukdom.

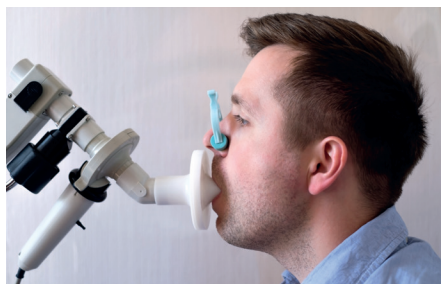
Diagnosen KOL baseras på tre saker: riskfaktorer, symtom (se sid 8) samt en dynamisk spirometri för att undersöka lungfunktionen.

## Riskfaktorer för KOL

Riskfaktorer för KOL är främst rökning i kombination med stigande ålder. Både nuvarande och tidigare rökning ökar risken men KOL förekommer också hos personer som aldrig har rökt. Andra riskfaktorer är ärftlighet, passiv rökning samt att man vistats länge i miljöer där det förekommit luftvägsirriterande ämnen, ofta i jobbet.

## Dynamisk spirometri

Om man misstänker KOL görs en dynamisk spirometri som undersöker lungornas kapacitet. Spirometri är det enda sättet att fastställa KOL och avgöra hur långt sjukdomen har utvecklats. Det är en enkel undersökning där du, efter att ha andats in lufrörsvidgande läkemedel, drar ett djupt andetag in och sedan andas ut så mycket luft du kan i ett munstycke. En dator räknar sedan ut din lungfunktion.



## Spirometri

**Spirometri** mäter hur mycket luft, mätt i liter, som du kan andas ut efter en maximal inandning. Den mäter också hur stor volym du orkar blåsa ut den första sekunden. Värdena jämförs sedan med vad som kan förväntas av en frisk person som har samma förutsättningar som du vad gäller ålder, längd och kön.

## Övriga undersökningar

Det är också viktigt att göra en lungröntgen, för att utesluta andra lungsjukdomar, och ett gångtest som undersöker fysisk förmåga och syremättnad under ansträngning. Vid behov utreds också andra sjukdomar och tillstånd som är vanliga vid KOL.

# Behandling



Om du röker är det enda sättet att bromsa utvecklingen av sjukdomen att sluta röka. Genom att vara aktiv i vardagen, röra på dig och träna behåller du din ork och förmåga. Läkemedel vid KOL dämpar symtomen, men botar inte sjukdomen. Man kan säga att läkemedlen skapar förutsättningar för att du ska kunna ta hand om dig själv.

## Behandlingsprinciper vid KOL

1. Rökstopp
2. Fysisk aktivitet
3. Läkemedel

## 1. Rökstopp – för dig som röker

Att sluta röka är det enda som bromsar utvecklingen av KOL. Den snabba utförsbacken planar ut och lungorna kan åldras normalt. När du slutar röka får du också bättre effekt av övriga åtgärder, som träning och medicinering.



Rökstopp vid KOL gör att försämringen av lungfunktionen bromsas och risken för att behöva vård på sjukhus på grund av sjukdomen minskar. Rökstopp minskar också risken för andra sjukdomar som hjärtinfarkt, stroke och cancer.



## 2. Fysisk aktivitet

Det är viktigt att fortsätta vara så aktiv du kan. Forskning visar att personer med KOL som är mer fysiskt aktiva, motionerar och/eller tränar har bättre livskvalitet, mindre andnöd och orkar mer än de som inte rör sig. Fysisk aktivitet ger också bättre prognos för sjukdomen.

Genom att träna kan du bli starkare trots att dina lungor är skadade. Träning ökar blodets syreupptagningsförmåga och stärker musklerna, som kan avlasta lungorna.

Det är bevisat att  
fysisk aktivitet vid KOL ger:

- Bättre livskvalitet.
- Mindre andnöd.
- Ökad fysisk förmåga.
- Minskad risk för försämrings-tillstånd och för tidig död.



## 3. Läkemedel

Läkemedel botar inte KOL men kan minska dina symtom och ge dig förutsättningar till ett aktivt liv som gör att du mår bättre.

Målet med läkemedelsbehandlingen är att:

- Minska symtomen.
- Minska sjukdomens fortsatta utveckling.
- Förebygga och behandla försämrings-tillstånd.
- Ge bättre förutsättningar för ett aktivt liv.

Ofta består läkemedelsbehandlingen av luft-rörsvidgande läkemedel som man inhalerar (andas in), vilket underlättar andningen. Ibland kombineras detta med inflammationsdämpande läkemedel. Vid svårare KOL kan syrgas behövas för att öka syrehalten i blodet. Vaccination mot influensa, Covid-19 och pneumokocker samt behandling av eventuella andra sjukdomar är också viktigt. Om man röker är den viktigaste delen av behandlingen att sluta röka.



# Ge dig själv bästa möjliga förutsättningar

Forskning om KOL visar tydligt att du genom din livsstil kan öka din livskvalitet och påverka din motståndskraft mot infektioner.

## Fysisk aktivitet – må bättre, orka mer

Att vara aktiv i vardagen, röra på sig och träna är bevisat bra för dig som har KOL. Det här bör du träna:

**1. Kondition.** Du kan till exempel promenera, cykla, simma eller träna i bassäng. Konditionsträning ökar blodets syreupptagningsförmåga och minskar andnöd. All aktivitet över 10 minuter utan paus förbättrar din kondition.

**Försök röra på dig** med måttlig intensitet **ca 30 minuter per dag, fem dagar i veckan.**

Om du inte orkar 30 minuter i sträck, dela upp träningen i perioder om 10 minuter.

Det är bra att träna kondition i intervaller. Gå eller cykla i lite högre tempo i 1 till 2 minuter, sakta sedan ned tempot i 1 minut, och gå eller cykla sedan snabbare i 1 till 2 minuter igen. Upprepa detta mönster under så lång tid som du känner att du klarar på ett bra sätt. Vid de snabbare intervallerna är det okej att bli andfådd upp till 6 på en skala mellan 0 och 10.

**2. Styrka.** Det är viktigt att träna ben- och armmuskler. Starka ben hjälper dig i uppförsbackar, trappor och vid tunga lyft. Att vara stark i armar och rygg underlättar

många sysslor i hemmet. Hur starka dina muskler är kan vara mer avgörande för vad du orkar än din lungfunktion.

**3. Balans.** Alla över 65 rekommenderas att träna balans, vilket förebygger fallolyckor. Balans kan tränas genom enkla övningar som tar några minuter om dagen.

## Blir du andfådd när du anstränger dig?

Tips för minskad andfåddhet:

1. Om du har **bronkvidgande läkemedel** som du ska ta **vid behov** kan du ta dem en stund innan du ska träna eller anstränga dig.
2. Använd **pysandning** redan när du börjar träna eller står inför en uppförsbacke eller trappa. **Gör så här:** andas in lugnt och djupt, helst genom näsan. Pys ut luften mot lätt stängda läppar. Det ska ta längre tid att andas ut än att andas in, du kan exempelvis räkna till 2 när du andas in och till 4 när du andas ut. Fortsätt pysandas under hela tiden du anstränger dig så behåller du kontroll över andningen, minskar andfåddheten och orkar längre.
3. Om du styrketränar, använd **ett ben eller en arm i taget**. Då behöver musklerna mindre syre och du kan träna längre utan att bli för andfådd.



## Sluta röka – det viktigaste du kan göra

Att sluta röka kan vara utmanande men det finns hjälp att få:

*På vårdcentralen eller folktandvården finns ofta personal som är utbildad i tobaksavvänjning och som kan hjälpa dig med strategier och stöd.*

*Sluta-Röka-Linjen* är en kostnadsfri stödlinje för alla som funderar på att sluta med tobak. På Sluta-Röka-Linjen kan du prata med kvalificerade tobaksavvänjare.

*Vårdguidens app Rökfri* finns både i mobilen och på webben. Rökfri är uppdelad i två faser. I förberedelsefasen bygger du under 14 dagar upp strategier för att sluta röka och därefter får du stöd för att fortsätta hålla dig rökfri. Under hela tiden finns en virtuell coach som ger tips och råd.



### Snabba och positiva effekter av rökstopp

**20 minuter** efter rökstoppet har puls och blodtryck återgått till normal nivå.

**24 timmar** efter rökstoppet har riskerna för en hjärtinfarkt börjat minska.

**6 månader** efter rökstoppet är risken för blodpropp mycket mindre.

**1–2 år** efter rökstoppet är riskerna för hjärtinfarkt hälften så stora som vid fortsatt rökning.

## Mat och vikt vid KOL

När du har KOL är det bra att vara uppmärksam på din vikt. Att ofrivilligt gå ned i vikt eller väga för lite kan försämra sjukdomsutvecklingen på sikt, bland annat genom göra dig svagare och mer mottaglig för infektioner.



Om du går upp i vikt ska du inte följa ”vanliga” bantningsråd utan anpassa kosten långsiktigt tillsammans med en dietist. Övervikt kan också dölja att du är undernärdd.

### Vanligt att gå ner i vikt

När du levt med KOL en längre tid är det vanligt att gå ner i vikt. Det kan bero på att du tappar aptiten, blir mätt snabbt eller har svårt att äta på grund av att du är andfädd eller trött. Du använder också mer energi till själva andningen eftersom du behöver ta hjälp av dina andningsmuskler vid varje andetag.

Om du går ner i vikt behöver du mer energi samt protein för att bevara muskelmassan. Har du problem med matlusten kan du ändra på hur och när



du äter och till exempel äta flera mindre mål varje dag istället för några stora.

### Ta hjälp av en dietist

Oavsett om du går upp eller ned i vikt ska du kontakta en dietist som kan hjälpa dig med kostråd som passar både dig och din sjukdom. Vänta inte för länge med att be om hjälp!



### **Vaccinera dig för att undvika svårare infektioner**

Vid KOL drabbas du oftare och svårare av luftvägsinfektioner jämfört med personer med friska lungor. Genom att vaccinera dig mot influensa, Covid-19 och pneumokocker får du ett bra skydd.

### **Kontakta vården när du mår sämre**

Vid KOL kan du få försämringstillstånd, perioder när du mår sämre än vanligt. Det finns läkemedel som kan minska symtomen och förlänga tiden mellan försämringsperioderna. Då utvecklas sjukdomen långsammare. Därför är det viktigt att lära sig att känna igen tecken på försämringstillstånd och få behandling

snabbt för att undvika kraftigare försämringar och infektioner.

Det är bra att fortsätta vara aktiv även när du känner dig något sämre. Forskning har visat att fysisk aktivitet i direkt anslutning till ett försämringstillstånd minskar risken för sjukhusinläggning och gör att man lättare behåller sin fysiska förmåga. Om du känner dig sämre kan du oftast fortsätta med dina vanliga aktiviteter men i ett lugnare tempo. Bra övningar är till exempel korta promenader i bostaden eller på sjukhuset, lättare gummibandsövningar, cykling med lätt belastning och att gå i trappor.



#### **Tecken på försämringstillstånd**

**Kontakta din läkare, sjuksköterska eller vårdcentral** om du upplever något av följande symtom:

- Ökad andnöd.
- Ökad mängd slem.
- Mer missfärgade upphostningar.

## Ta hand om dig!

Rätt diagnos och läkemedelsbehandling är viktigt för dig som har KOL. Behandlingen består av mer än bara dina läkemedel och du kan göra mycket själv för att ge behandlingen bäst förutsättningar.



Rök inte.



Rör på dig  
så mycket  
du orkar.



Var noga med att ta  
dina läkemedel vid rätt  
tid och i rätt dos.



Ät bra mat  
och håll koll  
på vikten.



Vaccinera dig mot  
influensa, pneumokocker  
och Covid-19.



**Kontakta vården  
när du känner dig  
sämre!**

# Vanliga ord vid KOL

**Andnöd:** en obehaglig känsla av att inte kunna få luft, andfåddhet utöver det vanliga.

**Bronkioler:** mindre luftvägar i lungorna.

**Bronkiolit:** inflammation i bronkiolerna.

**Diafragma:** den viktigaste muskeln för andningen, finns i mellangärdet.

**Emfysem:** när väggarna i lungblåsorna går sönder, större hålrum bildas och gasutbytet försämras.

**Exacerbation:** en period av försämring, då sjukdomen försämras och symtomen blir mer uttalade.

**Fysisk aktivitet:** all kroppsrörelse som ökar energiförbrukningen, t ex vardagsbestyr, friluftsliv och motion.

**Gasutbyte:** utbyte av syrgas och koldioxid mellan blod och lungblåsor.

**Inflammationsdämpande:** läkemedel som dämpar inflammationen i luftrören.

**Kapillärer:** kroppens minsta blodkärl som omger varje lungblåsa.

**Kronisk:** långvarig sjukdom som inte går över och inte går att bota.

**Luftrörsvidgande:** läkemedel som vidgar luftrören.

**Lungblåsor = alveoler:** blåsorna längst ute i luftvägarna.

**Obstruktiv:** tilltäppande, hindrande, hindrar luftflödet i luftvägarna.

**Spirometri:** ett test som mäter lungornas kapacitet.

**Här kan du göra egna anteckningar**

[illegible]

# Var med och påverka din egen framtid!

**Riksförbundet HjärtLung** är en av Sveriges största patientorganisationer, med närmare 35 000 medlemmar och 160 föreningar över hela landet. Tillsammans har vi kunskap, kraft och engagemang att ge dig som lever med hjärt-, kärl- eller lungsjukdom ett längre och rikare liv.

Som medlem får du kunskap om din diagnos och kan ta del av andras erfarenheter. Du får inspiration och motivation till en hälsosammare livsstil. Du får råd och stöd i dina kontakter med vården. Dessutom blir du del av något större – en landsomfattande organisation som lyfter våra frågor gentemot vårdens beslutsfattare och bidrar till livsviktig forskning.

Ta makt över din egen situation.

**Bli medlem i Riksförbundet HjärtLung!**

Endast  
250:-/år

## Så här kan du bli medlem!

1

Skanna QR-koden



2

Surfa in på [hjart-lung.se/bli-medlem](https://hjart-lung.se/bli-medlem)

3

Fyll i och posta medlemsansökan

4

Ring **08 556 06 200**

# Medlemsansökan

## Hitta rätt medlemskap för dig

Vill du bli en del av en gemenskap där du får stöd, kunskap och möjligheten att påverka? Vi erbjuder flera typer av medlemskap – välj det som passar dig bäst!

**Lokalförening** – för dig som vill vara med i en aktiv gemenskap nära dig.

**Direktmedlem i Riksförbundet** – för dig som vill stödja vår verksamhet nationellt.

**Medlem i en diagnosförening** – för dig med en specifik diagnos.

Läs mer om våra medlemskap och hitta det som passar dig bäst på vår webbplats [hjart-lung.se/bli-medlem](http://hjart-lung.se/bli-medlem) eller fyll i talongen och skicka in!



Bli medlem  
du också!

---

*När du fyllt i ansökan vik den på mitten och posta den. Portot är betalt.*

**B**

Frankeras ej.  
Mottagaren  
betalar portot.

## Riksförbundet HjärtLung

Wollmar Yxkullsgatan 14  
118 50 STOCKHOLM

SVARSPOST

Kundnummer 110043801  
110 09 STOCKHOLM

# Jag vill bli medlem i Riksförbundet HjärtLung

\*Namn:

\*Personnummer (12 siffror):

\*Adress:

\*Postnummer:

\*Postadress:

Tel:

Mobil:

\*E-post:

**Jag är:** ☐ Hjärtsjuk ☐ Kärlsjuk ☐ Lungsjuk ☐ Närstående ☐ Stödmedlem

## Jag vill bli:

☐ Medlem i lokalförening, ange önskemål om lokalförening:

☐ Medlem i ansluten medlemsorganisation, ange medlemsorganisation:

☐ Medlem direkt i Riksförbundet HjärtLung

Hitta rätt  
medlemskap



☐ **Min närstående vill också bli medlem**

\*Namn:

\*Personnummer (12 siffror):

\*Adress:

\*Postnummer:

\*Postadress:

Tel:

Mobil:

\*E-post:

**\* Obligatoriska uppgifter.**

Vi behandlar dina personuppgifter enligt dataskydds-förordningen (GDPR), se integritetspolicyn på vår hemsida hjart-lung.se.