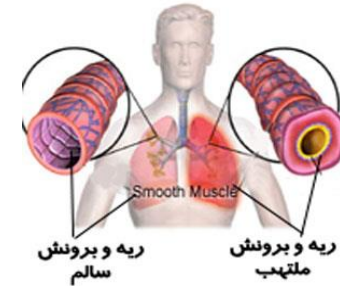


بیماری انسداد ریوی مزمن اصطلاحی است که برای انسداد مزمن مجاری هوایی ناشی از آمفیزم، برونشیت مزمن، آسم، یا ترکیبی از این اختلالات به کار می‌رود. غالباً، ترکیب شامل برونشیت و آمفیزم است. بروز این بیماری مرتباً در حال افزایش است. مردان بیشتر از زنان دچار این بیماری می‌شوند.

برونشیت



این بیماری چه علائمی دارد؟

امکان دارد علائم تا سنین میانسالی ظاهر نشوند، با این که عقیده بر این است که بیماری از همان اوایل دوران بزرگسالی آغاز می‌شود.

- **برونشیت:** سرفه مکرر یا حملات سرفه قطاری که معمولاً خلط‌دار است.
- **تنگی نفس:** تنگی نفس که طی چندین سال بر شدت آن افزوده می‌شود.
- وجود خلطی که ضخیم است و به سختی می‌توان آن را خارج کرد. رنگ و خصوصیات خلط برحسب این که عفونت وجود داشته باشد یا نه، متغیر است.
- **آمفیزم:** غالباً در مراحل اولیه علامتی وجود ندارد. گاهی بروز عفونت‌های مکرر در ریه‌ها یا لوله‌های نایژه‌ای

- خس خس یا سرفه در حد کم
- خلط در حد خیلی کم
- کاهش وزن

این بیماری به چه دلیل ایجاد می‌شود؟

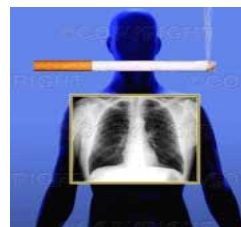
آسیب به ریه‌ها به علت التهاب و تحریک نایژه‌ای ناشی از:

۱. کمبود آنتی‌تریپسین (یک آمفیزم ارثی)
۲. شاید عفونت ویروسی
۳. مواجهه شغلی با مواد تحریک‌کننده (مثلاً در مورد آتش‌نشانان)
۴. سیگار کشیدن
۵. آلودگی هوا

عوامل افزایش دهنده خطر کدامند؟

۱. قرار گرفتن در معرض دود سیگار (به خصوص بزرگسالانی که والدین آنها سیگار می‌کشیدند)
۲. بروز ذات‌الریه ویروسی در اوایل زندگی
۳. سابقه خانوادگی آلرژی، یا بیماری‌های تنفسی و ریوی
۴. سیگار کشیدن
۵. پیری

چگونه از بروز آن پیشگیری کنیم؟



اجتناب از سیگار کشیدن مهمترین کاری است که می‌توان انجام داد. اجتناب از قرار گرفتن در معرض دود سیگار نیز اهمیت دارد زیرا یکی از عوامل خطر به حساب می‌آید.

عواقب مورد انتظار

کاهش تدریجی کار ریه. اما با درمان می‌توان علائم را کاهش داد و از عفونت‌ها پیشگیری کرد. درمان به شما کمک خواهد کرد تا زندگی فعال و پُر بارتری داشته باشید. طول عمر کاملاً متغیر است. در بیماران جوان‌تر امکان دارد پیش‌آگهی خوب باشد، در حالی که در بیماران مسن‌تر پیش‌آگهی بدتر است، به خصوص اگر مشکلات دیگری مثل تند شدن ضربان وجود داشته باشد.

همچنین بیمارانی که در ارتفاع حدود ۱۱۰۰ متر به بالا زندگی می‌کنند طول عمرشان کمتر است.

عوارض احتمالی

عفونت‌های مکرر؛ اضطراب و یا افسردگی

سایر عوارض عبارتند از: پرفشاری خون ریوی، قلب ریوی (منظور قلبی که در اثر مشکل ریه خود دچار مشکل شده است)، پلی‌سیتی (پُر خونی) ثانویه، تشکیل حفره‌هایی در ریه، و نارسایی تنفسی

تشخیص:

امکان دارد آزمایشات تشخیصی شامل موارد زیر باشند: آزمایش خون، بررسی کار ریه، سی‌تی اسکن، عکس گرفتن از نایژه‌ها با

ماده حاجب، و عکس قفسه سینه

درمان

اهداف کلی درمان عبارتند از:

تخفیف علائم، کند کردن روند

پیشرفت بیماری، و جلوگیری از بروز عوارض.





بیماری انسداد ریوی مزمن (علل، علائم، تشخیص و درمان)



بیمارستان گلدیس شاهین شهر - واحد آموزش به بیمار

تهیه و تنظیم: صدیقه کمانی - سوپروایزر آموزش سلامت

مشاور علمی: آقای دکتر خلیل پور

زمستان ۱۴۰۴ - کد پمفلت: AW 6 - 04

از حد تحت اثرات آرام‌بخش و خواب‌آوری این داروها قرار گیرد.

۵. تجویز آنتی‌تریپسین در مواردی که کمبود آن وجود دارد.

فعالیت

بی‌حرکی طولانی‌مدت باعث افزایش ناتوانی می‌شود. اگر بیماری قلبی شدیدی وجود نداشته باشد، لازم است که شما برنامه ورزشی منظمی را دنبال کنید (معمولاً پیاده‌روی) اقداماتی مثل کاردرمانی، بازتوانی کاری و فیزیوتراپی نیز شاید توصیه شوند.

رژیم غذایی

رژیم خاصی توصیه نمی‌شود، اما تغذیه مناسب برای حفظ سلامت مهم است. روزانه حداقل ۸-۱۰ لیوان مایعات بنوشید.

در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید:

۱. اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم بیماری انسداد ریوی مزمن را دارید.
۲. اگر تب به علائم اضافه شود یا درد قفسه سینه افزایش یابد.
۳. اگر در خلط خون ظاهر شود یا خلط ضخیم شود.
۴. اگر حتی در زمانی که استراحت می‌کنید یا سرفه ندارید نیز تنگی نفس داشته باشید.

منبع: بیماریهای تنفس - برونر سوارث ۲۰۰۸

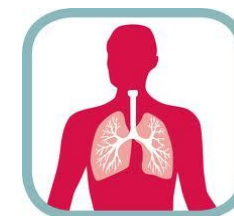
سایت بیمارستان: www.goldis.mui.ac.ir

■ درمان در منزل معمولاً کافی است، اما اگر عفونت رخ دهد یا علائم بدتر شوند امکان دارد بستری شدن در بیمارستان ضروری باشد.

■ ترک سیگار اهمیت زیادی دارد: از قرار گرفتن در معرض دود سیگار و مواد تحریک‌کننده نیز باید اجتناب شود.

■ نصب سیستم تهویه مطبوع فیلتردار در منزل نیز ممکن است کمک‌کننده باشد.

■ وضعیت سلامت نایژه‌ها را می‌توان با استنشاق بخار آب، تخلیه نایژه‌ها به کمک تغییر



وضعیت بدن، و فیزیوتراپی

مخصوص قفسه سینه بهبود

بخشید.

■ واکسن پنوموواکس (برای پیشگیری از ذات‌الریه ناشی از باکتری پنوموکوک) و سالانه یک بار واکسن آنفلوانزا با پیشرفت بیماری ممکن است نیاز به اکسیژن وجود داشته باشد.

چه داروهایی جهت درمان استفاده می‌شود؟

۱. داروهای گشادکننده نایژه تجویز می‌شوند. اول این درمان امتحان می‌شود و پس از ارزیابی پاسخ به آن، دوز دارو طوری تنظیم می‌شود تا اثرات جانبی به حداقل برسند.

۲. آنتی‌بیوتیک‌ها برای کنترل و بهبود عفونت

۳. در بعضی از بیماران، مصرف کورتیکواستروئیدها (کورتون) ممکن است سودمند باشد.

۴. امکان دارد داروهایی برای اضطراب یا افسردگی توصیه شود، اما این داروها باید با احتیاط مصرف شوند زیرا بیمار نباید زیاده