

بیماری مزمن انسدادی ریه در زنان شدیدتر است

20 مرداد 1401

یک مطالعه جدید نشان می‌دهد که زنان بیشتر از مردان به بیماری مزمن انسدادی ریه مبتلا می‌شوند و اندازه کوچکتر مجاری هوایی آنها ممکن است دلیل آن باشد.

به گزارش هلث دی نیوز، محققان خاطرنشان کردند اگرچه در مردان هنوز میزان تشخیص بیماری مزمن انسدادی ریه و مرگ بیشتر است، اما هم تغییر در رفتار سیگار کشیدن و هم افزایش شهرنشینی باعث افزایش تعداد موارد این بیماری در زنان شده است.

دکتر «سوریا بهات»، سرپرست تیم تحقیق از دانشگاه آلاباما، گفت: «شیوع بیماری مزمن انسدادی ریه در زنان به سرعت به آنچه در مردان مشاهده می‌شود نزدیک شده است.»

بهات خاطرنشان کرد: «زمانی که مجاری هوایی به دلیل کشیدن سیگار باریک می‌شود، تأثیر آن بر علائم و بقا در زنان بیشتر از مردان است.»

وی در ادامه افزود: «تفاوت در ابعاد مجاری هوایی، و تأثیر بیشتر تغییرات در اندازه مجاری هوایی بر نتایج بالینی در زنان، قابل توجه بود، زیرا به نظر می‌رسد زنان محافظت کمتری در برابر ابتلاء به بیماری مجاری هوایی و بیماری مزمن انسدادی ریه دارند.»

بیماری مزمن انسدادی ریه گروهی از بیماری‌ها هستند که شامل آمفیزم و برونشیت مزمن است. آنها می‌توانند باعث انسداد جریان هوا و مشکلات تنفسی شوند.

در این مطالعه، محققان داده‌های نزدیک به ۱۰ هزار نفر را که سیگاری بودند، قبلاً سیگار می‌کشیدند و هرگز سیگاری نبودند، تجزیه و تحلیل کردند.

شرکت کنندگان ۴۵ تا ۸۰ ساله بودند و بین ژانویه ۲۰۰۸ تا ژوئن ۲۰۱۱ در ۲۱ مرکز بالینی در سراسر ایالات متحده تحت درمان قرار گرفتند و سپس تا نوامبر ۲۰۲۰ تحت پیگیری بودند.

سی تی اسکن از هفت معیار اندازه و عملکرد مجاری هوایی، از جمله ضخامت دیواره راه هوایی، درصد سطح دیواره، حجم راه هوایی و تعداد کل راه هوایی استفاده کرد. پس از محاسبه هر متریک راه هوایی، محققین سن، قد، نژاد، شاخص توده بدنی، مقدار بسته مصرف سیگار در سال، وضعیت فعلی سیگار کشیدن و ظرفیت کل ریه را بررسی کردند.

این تیم دریافت که در ۴۲۰ نفری که هرگز سیگار نکشیدند، مردان دیواره‌های راه هوایی ضخیم‌تری نسبت به زنان داشتند. بعد از محاسبه قد و ظرفیت کل ریه، ابعاد لومن راه هوایی در زنان کمتر از مردان بود.

در ۹۳۶۳ سیگاری فعلی و سابق، مردان ضخامت دیواره بیشتری داشتند و زنان قطر لومن باریک‌تری داشتند. تغییر واحد در هر یک از اندازه‌گیری‌های راه هوایی منجر به عملکرد پایین‌تر ریه، تنگی نفس بیشتر، کیفیت پایین‌تر زندگی، و بقای بدتر در زنان در مقایسه با مردان شد.

بهات گفت: «این تفاوت‌های جنسیتی باید در توسعه درمان‌های جدید برای بیماری‌های مجاری هوایی لحاظ شود.»