آنچه باید درباره «آسم» بدانیم؛ از باورهای غلط تا علائم بیماری

18 اردیبهشت 1404

یک فوق تخصص آسم و آلرژی، با اشاره به شیوع ۱۲ درصدی آسم در کشور، این بیماری را علت اصلی غیبت از مدرسه و مراجعه به اورژانس در میان کودکان دنیا عنوان کرد.

محبوبه منصوری عضو هیئت‌علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، گفت: آسم یک بیماری التهابی مزمن مجاری هوایی تنفسی است و از بیماری‌های شایع در جهان است.

وی افزود: بیش از ۳۰۰ میلیون نفر در جهان به این بیماری مبتلا هستند و طبق مطالعاتی که در گذشته انجام شده میزان شیوع آسم در ایران حدود ۱۲ درصد است.

منصوری، آسم را علت اصلی غیبت‌های مدرسه‌ای و مراجعه به اورژانس در میان کودکان دنیا برشمرد و افزود: آسم از نظر اقتصادی، آموزشی، روانی و اجتماعی برای بیمار، خانواده و نظام سلامت بار زیادی دارد.

علائم بیماری

وی خاطرنشان کرد: علائم آسم به صورت تنگی و تورم مجاری هوایی تنفسی و تولید خلط بیش از حد بروز می‌کند به نحوی که تنفس را برای بیمار دشوار کرده و سبب سرفه‌های مکرر وی می‌شود.

منصوری با اشاره به بروز آسم در کودکان و بزرگسالان، علائم بیماری را در این دو گروه سنی متفاوت دانست.

وی با بیان اینکه در مبتلایان بزرگسال علائم مزمن بیشتر مشاهده می‌شود، گفت: این علائم به صورت تنگی نفس، خس خس و سنگینی قفسه سینه تظاهر می‌کند و در صورت عدم درمان علائم ماندگارتر می‌شود اما در بچه‌ها ممکن است علائم مقطعی و گذرا باشد.

عضو هیئت علمی بیمارستان کودکان مفید، ویزینگ را یکی از نشانه‌های آسم برشمرد که در این حالت بازدم بیمار همراه با صدای سوت یا ویزینگ تنفس است.

منصوری با اشاره به این که علائم بالینی آسم در بیماران متفاوت است گفت: این علائم می‌تواند حاد و ناگهانی به صورت تنفس تند و تنگی نفس شدید بروز کند و منجر به بستری بیمار در اورژانس بیمارستان شود. یا این که مزمن همراه با سرفه و تنگی نفس باشد و کیفیت زندگی فرد را مختل کند به نحوی که قادر به انجام کارهای روزمره خود نباشد.

این فوق تخصص آسم و آلرژی، تنگی نفس و سرفه در هنگام فعالیت و سرفه‌های شبانه را از دیگر علائم این بیماری عنوان کرد و افزود: سرفه در هنگام فعالیت، راه رفتن، خندیدن یا نوشیدن آب سرد در این افراد افزایش می‌یابد. گاهی سرفه‌ها به صورت حمله آسمی بروز می‌کند و بیمار با تنگی نفس شدید، کمبود اکسیژن و تنگی مجاری هوایی به اورژانس مراجعه کند.

به گفته منصوری، تظاهرات بالینی آسم در کودکان می‌تواند به صورت سرماخوردگی‌های مکرر بروز کند که به دنبال آن‌ها سرفه شروع می‌شود و باقی می‌ماند.

انواع آسم

عضو هیئت علمی دانشگاه، **آسم کودکان** را شایع‌ترین نوع بیماری ذکر کرد که در سن زیر سه سال شروع می‌شود و معمولاً تا سنین مدرسه بهبود پیدا می‌کند اما در برخی کودکان بیماری همچنان ادامه می‌یابد.

وی **آسم در سن مدرسه** را نوع دیگری از این بیماری عنوان کرد و افزود: این نوع بیماری اگر وابسته به عوامل بیرونی نظیر آلرژی‌ها، گرده گل و گیاه و گردو خاک باشد و در تست پوستی فرد نیز مشخص شود ممکن است تا بزرگسالی ادامه یابد اما اگر در تست پوستی فرد، آلرژی مشخص نشود احتمال بهبود تا ۱۲ سالگی وجود دارد.

منصوری، **آسم بزرگسالان** را نوع سوم بیماری ذکر کرد و گفت: این افراد ممکن است سابقه آسم کودکی و بهبود آن را داشته باشند و در بزرگسالی مجدداً بیماری آنها شروع شده باشد یا این که بدون سابقه بیماری در سنین بزرگسالی دچار علائم آسم شده باشند.

میزان شیوع بیماری

فوق تخصص آسم و آلرژی بیمارستان کودکان مفید با اشاره به شیوع بالای آسم و ابتلای بیش از ۳۰۰ میلیون نفر در جهان به این بیماری گفت: طبق مطالعات انجام شده میزان شیوع آسم در ایران حدود ۱۲ درصد است.

عوامل مؤثر در بروز بیماری

عضو هیئت علمی دانشگاه خاطرنشان کرد: هنوز تشخیص قطعی در مورد نقش ارث و ژنتیک در بروز آسم وجود ندارد اما دیده شده که در صورت ابتلای یکی از والدین به آسم احتمال بروز بیماری در فرزندان بیشتر می‌شود.

وی، عواملی نظیر استرس عاطفی شدید، داشتن آلرژی، سیستم ایمنی تحریک‌پذیر، تماس با آلرژن‌ها، گرده گل یا گیاهان، گرد و خاک، پوسته بدن سوسک و حیوانات خانگی، کپک‌ها، مایت‌ها، عفونت‌های تنفسی به ویژه ویروسی، آلاینده‌های هوا، دود سیگار، برخی داروها به ویژه مسکن‌ها، مواد نگهدارنده مانند سولفیدها و ریفلاکس گوارشی را از جمله عوامل مؤثر در ایجاد و یا تشدید آسم ذکر کرد.

منصوری با تاکید بر اینکه ریفلاکس معده می‌تواند حتی به صورت مخفی باعث بروز یا تشدید آسم شود، گفت: علت این ریفلاکس نیز می‌تواند حساسیت غذایی باشد. پس حساسیت به غذاها، آلرژن‌های موجود در هوا از جمله گیاهی، حیوانی و یا قارچ‌ها می‌توانند در شروع یا تشدید حمله آسم نقش داشته باشند.

تشخیص بیماری

این فوق تخصص آسم و آلرژی با بیان این که تشخیص بیماری بر اساس معاینه بالینی و شرح حال بیمار صورت می‌گیرد، گفت: پزشک با توجه به معاینه بالینی و علائم فرد، سابقه علائمی مانند سرماخوردگی‌های مکرر که به سینه می‌ریزد و سیر طولانی دارد یا علائمی مانند تنگی نفس موقع فعالیت یا سرفه به هنگام خواب که به درمان‌های آسم پاسخ مناسب می‌دهند، آسم فرد را تشخیص می‌دهد.

به گفته وی، به دلیل عدم همکاری کودکان نیاز به انجام تست تنفسی برای تشخیص آسم نیست و پزشک با توجه به تشدید و بهبود علائم با یا بدون مصرف داروهای آسم به تشخیص می‌رسد. البته در کودکانی که برای انجام تست تنفسی همکاری می‌کنند و نیز در بزرگسالان می‌توان از اسپیرومتری (تست تنفسی) برای تشخیص بیماری استفاده کرد.

منصوری افزود: در این افراد به تدریج و با پیشرفت بیماری (آسم) فواصل بهبود بین سرماخوردگی‌های مکرر کمتر و کمتر می‌شود و تبدیل به علائم سرفه وتنگی نفس روزمره می‌شود و با توجه به این که به مرور اتفاق می‌افتد فرد متوجه وخامت شرایط سلامت خود نمی‌شود و به آن عادت می‌کند.

این فوق تخصص آسم و آلرژی به افراد به ویژه والدین توصیه کرد: در صورت مشاهده علائم ذکر شده به متخصص ریه یا آسم و آلرژی مراجعه کنند.

وی تاکید کرد: با توجه به مزمن بودن آسم حتماً باید روند درمان بیمار پیگیری شود و فرد همواره تحت نظر پزشک باشد، مصرف و قطع داروهایش حتماً طبق تجویز پزشک صورت گیرد تا دچار پیشرفت بیماری یا حملات شدید آن نشود.

منصوری با تاکید بر اینکه آسم کاملاً ریشه کن نمی‌شود اما قابل کنترل است گفت: آسم یک بیماری ناتوان کننده و محدود کننده فعالیت‌های روزمره نیست و اگر بیمار به صورت منظم تحت نظر پزشک باشد یک زندگی عادی را می‌تواند تجربه کند.

درمان بیماری

وی، درمان آسم را شامل دو رویکرد پرهیز از مواجهه با عوامل محرک و درمان دارویی برشمرد و گفت: در صورت عدم امکان پرهیز از مواجهه با عوامل محرک می‌توان از واکسن یا ایمونوتراپی با مواد آلرژن استفاده کرد.

وی به بیماران توصیه کرد زمانی که میزان آلرژن‌ها مانند گرده گیاهان بالاست، بیماران حساس باید در منزل مانده و عصرها پنجره را ببندد.

تبدیل پایان نامه و رساله به کتاب
۰۹۱۲۷۸۱۴۸۳۸
انتشارات رویای آبی

تعویض مرتب ملحفه‌های تختخواب، استفاده از جارو برقی‌های فیلتردار، اجتناب از خوابیدن روی زمین یا فرش‌های پرزدار، عدم خروج از منزل در هنگام آلودگی هوا، اجتناب از استعمال دخانیات، پرهیز از بوهای تند نظیر مواد شوینده از دیگر توصیه‌های این فوق تخصص آسم و آلرژی بود.

منصوری به اعضای خانواده مبتلایان به آسم نیز توصیه کرد که از استعمال دخانیات اجتناب کنند و تاکید کرد: بیماران مبتلا به آسم نباید در معرض دود سیگار قرار گیرند و حتی هوای بازدم فرد سیگاری نیز حاوی مواد مضری است که باعث آزار و تشدید علائم این بیماران می‌شود.

تأثیر اسپری‌های استرویيدی در کاهش مرگ و میر ناشی از آسم

عضو هیئت علمی دانشگاه، داروهای استرویيدی استنشاقی را باعث ایجاد تحولی عظیم در درمان آسم عنوان کرد و مصرف منظم این اسپری‌های استرویيدی استنشاقی را باعث کاهش بسیار زیاد مرگ و میر ناشی از آسم برشمرد.

به گفته منصوری، با مصرف منظم اسپری‌های استرویيدی و عدم تماس با عوامل تحریک کننده می‌توان از پیشرفت بیماری جلوگیری کرد.

باورهای غلط در خصوص بیماری آسم

این فوق تخصص آسم و آلرژی با اشاره به باورهای غلط برخی افراد گفت: برخی بیماران به دلیل هراس از ایجاد وابستگی به اسپری‌های استرویيدی از مصرف منظم دارو امتناع می‌کنند. در حالی که این اسپری‌ها اصلاً وابستگی ایجاد نمی‌کنند و حتی از پیشرفت بیماری و حملات شدید آسم پیشگیری

می‌کنند.

به گفته وی جذب این اسپری‌ها موضعی بوده و هیچ اثر سویی بر روی سایر ارگان‌های بدن ندارند. باید طبق تجویز پزشک استفاده شود و قطع آنها نیز صرفاً با نظر پزشک و به صورت تدریجی انجام شود.

منصوری یادآور شد سایر داروهایی که مثل سالبوتامول مبتلایان به آسم در هنگام تنگی نفس مصرف می‌کنند در صورت مصرف طولانی مدت به جای اسپری‌های استروییدی برای بیمار عوارض در بر خواهند داشت.

به گفته وی، داروهای مذکور قادر به جلوگیری از پیشرفت بیماری نیستند و فقط حملات تنگی نفس بیمار را به مدت کوتاهی بهبود می‌بخشند و فقط در شرایط حاد و تنگی نفس شدید به بیمار کمک می‌کنند.



این فوق تخصص آسم و آلرژی هشدار داد: وقتی برای بیماری به دلیل علائم حاد و مکرر و طولانی مدت آسم، اسپری‌های استروییدی تجویز می‌شود باید آن را منظم مصرف کند اگر از استعمال دارو امتناع کند، احتمال دارد با حملات شدید تنگی نفس مجبور به مراجعه به اورژانس بیمارستان شود. در این صورت برای رفع حمله آسم بیمار از دوزهای بالای تزریقی کورتون استفاده می‌شود که عوارض بیشتری از اسپری‌های تنفسی دارد.

منصوری با بیان این که عوارض کورتون‌های تزریقی تا مدت‌های طولانی در بدن فرد باقی می‌ماند افزود: با آموزش و آگاهی دادن به بیماران در خصوص مزایای استفاده از اسپری‌های استروییدی باید شرایطی ایجاد شود که بیمار دچار حملات شدید آسم و درنتیجه مجبور به مصرف کورتون‌های تزریقی یا خوراکی نشود.

وی تصور بیمار یا خانواده وی مبنی بر اینکه آسم پایان زندگی است را از دیگر باورهای غلط جامعه عنوان کرد و گفت: آسم یک بیماری شایع در جهان است و بیماران با مصرف اسپری‌های استروییدی، اصلاح سبک زندگی و استفاده از درمان‌های جدید تحت نظر پزشک می‌توانند عمر طبیعی با فعالیت‌های عادی و زندگی کاملاً نرمال داشته باشد.

توصیه به مبتلایان به آسم در زمان شیوع بیماری‌های ویروسی مختلف

عضو هیئت علمی دانشگاه خاطرنشان کرد: افرادی که مبتلا به آسم شدید و یا کنترل نشده هستند در صورت ابتلاء به ویروس‌های آنفلوانزا، کووید ۱۹ یا هر ویروس تنفسی که سالانه در جامعه شیوع پیدا می‌کنند احتمال دارد که دچار علائم شدید بیماری شده و مجبور به بستری در بیمارستان شوند. اما خطر ابتلاء به کرونا در بیمارانی که آسم کنترل شده دارند بیشتر از افراد عادی نیست.

این فوق تخصص آسم و آلرژی بیمارستان کودکان مفید تاکید کرد: مبتلایان به آسم برای پیشگیری از ابتلاء به این بیماری‌های ویروسی باید با رعایت پروتکل‌های بهداشتی، پرهیز از حضور در تجمعات و محیط‌های شلوغ و سربسته و استفاده از ماسک، خود را در مقابل این بیماری محافظت کنند.

منصوری در خاتمه به مبتلایان آسم توصیه کرد: با داشتن سبک زندگی سالم از جمله تغذیه سالم، پرهیز از فست فودها، فعالیت مناسب، مصرف ویتامین D کافی، سیستم ایمنی خود را تقویت کرده و مانع پیشرفت بیماری خود شوند.