
بسم الله الرحمن الرحيم

- **آشنایی با بیماری آسم و راه های پیشگیری و کنترل این بیماری**

تعریف بیماری آسم

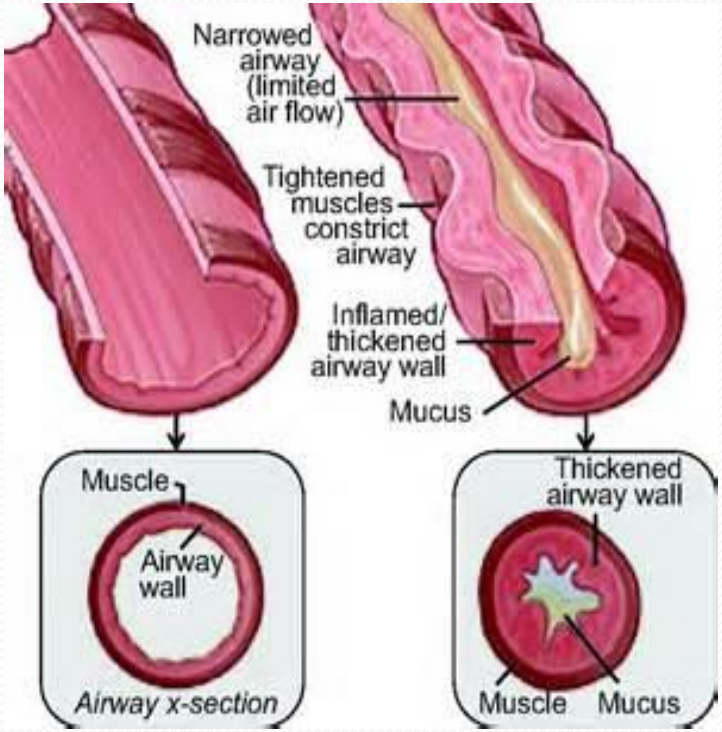


- آسم یک بیماری التهابی مزمن و غیرواگیر ریه است.
- التهاب موجب درجات متغیری از انسداد برگشت پذیر در راه های هوایی می شود.
- مزمن به این معناست که بیماری همیشه وجود دارد حتی زمانی که بیمار احساس ناخوشی ندارد.

در افراد مستعد از نظر ارثی مواجهه با عوامل محرک وحساسیت زا (آلرژیک) باعث تغییرات زیر می شود :

- انقباض عضلات دیواره راههای هوایی
- تورم و التهاب پوشش داخلی راه های هوایی
- افزایش ترشحات مخاطی (موکوس) راه های هوایی

مجموع وقایع فوق موجب انسداد راه های هوایی و کاهش عبور جریان هوا از آنها و در نتیجه سخت تر شدن عمل تنفس و بروز علائم آسم می شود.

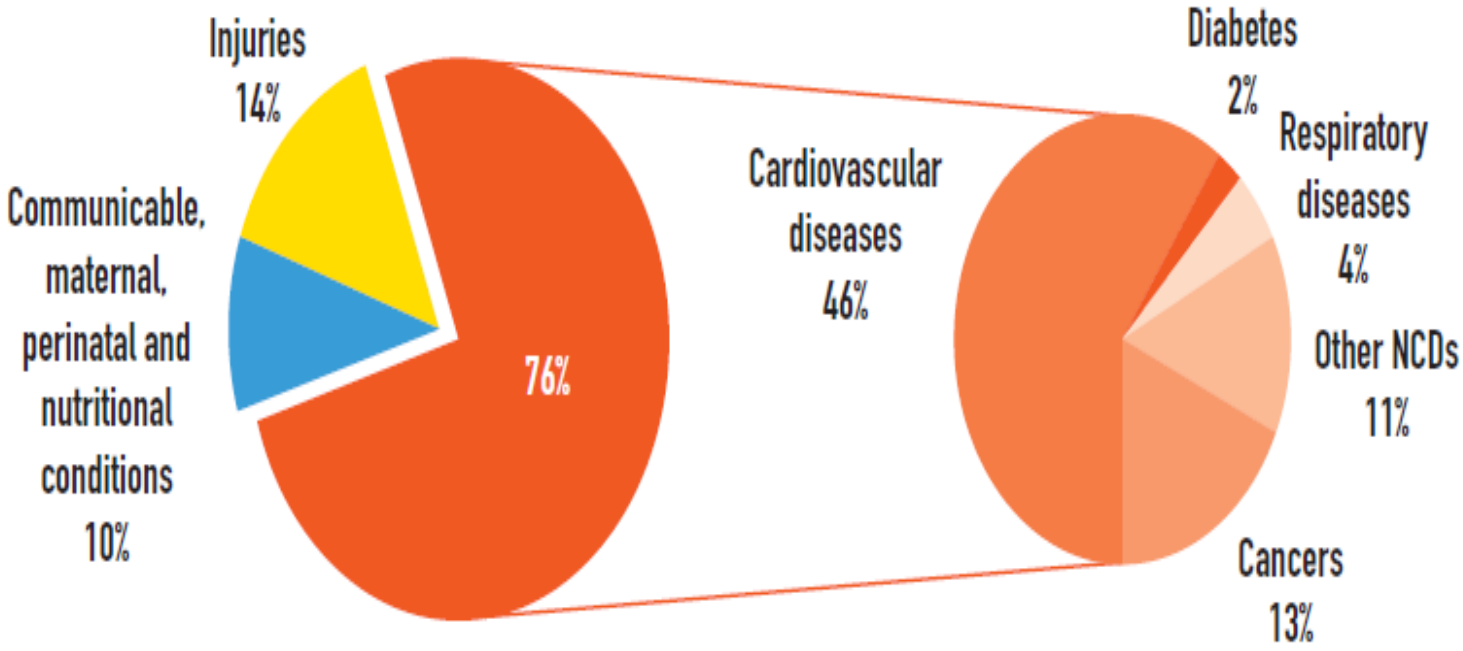


شیوع بیماری آسم

- بر اساس آمار سازمان بهداشت جهانی بیش از ۳۰۰میلیون نفر از مردم دنیا به بیماری آسم مبتلا هستند که جمعیت قابل توجهی از آنان را کودکان و نوجوانان تشکیل می دهند و پیش بینی می شود که تا سال ۲۰۲۵ صد میلیون بیمار آسمی به بیماران فعلی اضافه گردند.
- سالانه حدود ۳۰۰ هزار نفر به علت این بیماری جان خود را از دست می دهند
- آسم شایعترین بیماری مزمن دوران کودکی وشایعترین علت بستری در بیمارستان و نیز شایعترین علت غیبت طولانی ازمدرسه است.

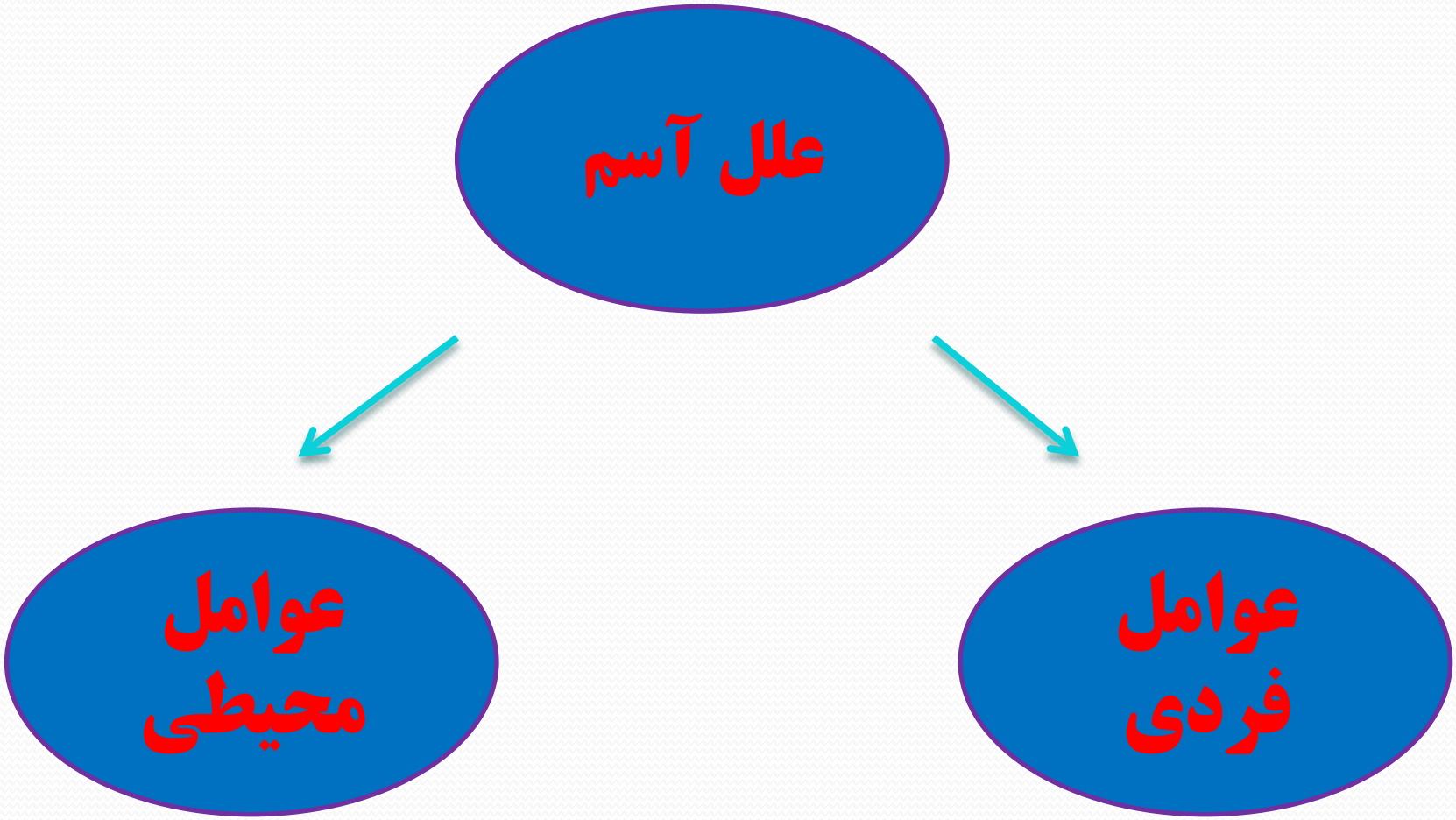
- طی سالهای ۱۹۸۰ تا ۱۹۹۴شیوع آسم ۷۵٪ افزایش داشته که این افزایش شیوع در کودکان حدود ۱۶۰٪ بوده است.
- بر اساس مطالعات انجام شده در کشور ما شیوع علائم آسم در جمعیت کودکان و نوجوانان حدود ۱۳٪ است
- در یک بررسی در شهر تهران شیوع علائم آسم تا ۳۵٪ گزارش شده است.

Noncommunicable diseases (NCDs) are



علل افزایش شیوع آسم

- آلودگی‌های زیست محیطی
- تنوع بیماری‌های عفونی
- تغییر عادات رژیم غذایی
- دود سیگار و سایر دخانیات
- چاقی
- سیستم‌های تهویه بسته محیط مسکونی
- تشخیص و درمان دیر هنگام
- غلط بودن یا ناقص ماندن درمان
- عدم دسترسی به دارو
- فقر فرهنگی و اقتصادی
- اختلالات روانی و اجتماعی
- استرس و هیجانات فردی


علل آسم
عوامل محیطی
عوامل فردی

عوامل محیطی


Pets
Exercise
Pollen
Stress
Bugs in the home
Anger
Chemical fumes
Pollution
Cold air
Strong odors
Fungus spores
Smoke
Dust
Asthma Triggers

عوامل حساسیت زای حیوانات (پر ، مو یا پوست)



نگهداری حیوانات خانگی یکی از عوامل
بروز یا تشدید علائم آسم است

گرده گل و گیاه



گرده های گیاهی موجود درفضا ، اغلب سبب آسم و آلرژی های فصلی می شوند. درختانی مثل نارون ، کاج ، سپیدار ، علف های هرز در فصول مختلف مشکل ساز هستند.

کپک ها و قارچ ها



رطوبت و گرما سبب رشد قارچ ها وکپک ها می شوند، کپک ها و قارچ ها از عوامل آلرژی زا در فضاهای بسته به شمار می روند.

هیره (مایت)



- هیره ها بند پایانی میکروسکوپی هستند (حدوداً ۰/۳ میلی متر) که تغذیه آنها از پوسته ریزی بدن انسان است .
- محل زندگی آن در لابه لای پرزهای فرش، پتو، مبلمان، پرده، تشک، بالش، اسباب بازی های پشمی و پارچه ای و وسایل مشابه است.
- شرایط آب و هوایی گرم مرطوب رشد و تکثیر این موجودات را تسریع می کند.
- تماس و استنشاق ذرات بدن و فضولات دفعی این حیوانات سبب بروز یا تشدید علایم آسم می گردد.

سوسک ها





دخانیات



دود سیگار و سایر مواد دخانی (قلیان، پیپ و ....) از مهمترین عوامل افزایش آسم بخصوص در کودکان می باشند. حدود ۴۰۰۰ ماده سمی در دود سیگار شناخته شده است.

آلودگی هوا





دود آتش ، اسپند و مواد سوختنی







ورزش و فعالیت فیزیکی

استرس و هیجانات شدید



آلاینده های شیمیایی(شوینده ها، رنگ ها، حشره کش ها)





گرد و غبار و بخارات شیمیایی محل کار







داروها

عفونت های ویروسی





مصرف فست فود و غذاهای حاوی مواد افزودنی

کم تحرکی و چاقی



سایرعوامل

- تغییرات آب و هوایی بخصوص هوای سرد وخشک
- زایمان به روش سزارین
- وزن پایین موقع تولد و نیز سن کم مادر
- کمبود ویتامین D
- عدم تغذیه با شیر مادر
- کلر موجود در آب استخرها


سرفه
خس خس
علائم
آسم
تنگی نفس
گرفتگی و فشار
در قفسه سینه

سرفه در آسم

- سرفه بیماران آسمی معمولاً خشک و یا همراه با خلط اندک است.
- اغلب درآخر شب و اوایل صبح تشدید می شود و مانع خواب می گردد.
- هنگام ورزش و یا برخورد با عوامل خطر محیطی بدتر می شود.
- ممکن است تک تک یا حمله ای باشد ولی اکثراً به مدت طولانی ادامه می یابد.
- اگر سرفه کودکی بیش از ۳ هفته طول بکشد باید بیمار از جهت آسم بررسی گردد.

خس خس سینه

- خس خس سینه نوعی صدای زیر است که هنگام تنفس و اغلب در بازدم، بیشتر در هنگام شب و انجام ورزش شنیده می شود.
- باید توجه داشت که خس خس سینه از خرخر که نوعی صدای بم است و اغلب در هنگام دم شنیده می شود افتراق داده شود.
- خس خس عود کننده نیز از علائمی است که باید در صورت مشاهده به آسم مشکوک شد.

تنگی نفس

- یعنی فرد نمی تواند به راحتی عمل دم و بازدم را انجام دهد و احساس فشار و سختی در تنفس کند. البته همه بیماران علایم فوق را به طور کامل ندارد و شدت و میزان علایم نیز در حالت های مختلف بیماری و در حمله آسم متفاوت است. علایم ممکن است از چند دقیقه تا چند روز طول بکشند یا این که هر چند ماه یک بار بروز کنند. علایم فوق در شب و نیز در پی عفونت های تنفسی، فعالیت و ورزش، استنشاق مواد حساسیت زا (آلرژن) و محرک، (دود سیگار) بدتر می گردند.

انوع آسم (از لحاظ شدت بروز علایم):

- ۱- آسم خفیف متناوب
- در این سطح از بیماری بروز علایم و حملات آسم کم تر از یک بار در هفته است.
- ۲- آسم پایدار خفیف
- در این سطح، علائم در روز بیشتر از یک بار در هفته و در شب بیش تر از ۲ بار در ماه است. حملات آسم بر فعالیت روزانه بیمار تاثیر می گذارد.

انوع آسم (از لحاظ شدت بروز علایم):

- ۳- آسم پایدار متوسط
- در این سطح بروز علایم آسم هر روز می باشد و بیشتر از یک شب در هفته نیز بیمار را ناراحت می کند. حملات آسم بر فعالیت روزانه بیمار تاثیر منفی می گذارد.
- ۴- آسم پایدار شدید
- در این سطح بروز علایم بیماری هر روز (و اغلب شب ها نیز) می باشد. در آسم شدید فعالیت بیمار بسیار محدود می گردد.
- "باید توجه داشت هر بیمار آسمی در هر سطحی از شدت بیماری، می تواند دچار حمله شدید و ناگهانی گردد."

آیا آسم ریشه کن می شود؟

- تا کنون راه حلی برای ریشه کن کردن آسم پیدا نشده است، ولی این بیماری را می توان به شکل درمان و کنترل کرد که علایم و حملات آن پیشگیری شوند. زندگی با آسم در بیشتر موارد بدون دردسر است.

آسم چگونه درمان و کنترل می شود؟

- آسم یک بیماری مزمن است. معمولاً بیمار نیاز به مراقبت پیوسته و منظم دارد.
- برای رسیدن به اهداف مراقبتی صحیح باید:
- ۱- به بیمار در زمینه های پیشگیری و پرهیز ازعوامل که باعث بروز یا بدتر شدن آسم می گردند (عوامل آغازگر) و نحوه مقابله با این عوامل، نحوه استفاده صحیح از داروها و وسایل کمک درمانی آموزش داده شود و از او خواسته شود که درمان دارویی آسم (بویژه در مواقع حمله حاد) را طبق دستور پزشک انجام دهد.

آسم چگونه درمان و کنترل می شود؟

- ۲- مدیران و مراقبین سلامت و معلمان مدارس با علایم حمله حاد آسم و نیز آلرژن هایی که احتمال مشتعل کردن حمله حاد آسم را برای دانش آموزان آسمی مهیا می کند آشنا بوده و به وظایف امدادی خاص این قبیل دانش آموزان آشنا باشند.

آغازگرهای بیماری آسم و راه های پرهیز و کنترل آن ها:

- پرهیز از عوامل محرک و مزاحمی که سبب التهاب مجاری هوایی و بدتر شدن بیماری آسم می شوند بسیار مهم است. این عوامل آغازگر آسم نامیده می شوند. هر بیمار باید راه های اجتناب از عوامل آغازگر بیماری خود را بداند و به آن عمل کند.
- هیره موجود در گرد و خاک خانه ها و محیط مدارس:
- هیره ها بندپایانی میکروسکوپی هستند (حدوداً ۳/۰میلی متر) که با چشم غیر مسلح دیده نمی شوند این موجودات از ذرات پوسته های انسان تغذیه می کنند. استنشاق اجزاء این حیوانات بخصوص هنگام جارو کردن، سبب تحریک علایم آسم می گردند. لذا به دانش آموز بیمار آموزش داده شود که با استفاده از روش های زیر باید با آن ها مقابله کند:

آموزش بیمار در زمینه آغازگرهای آسم و راه های پیشگیری و کنترل این عوامل

مقابله با هیره موجود در گرد و خاک خانه

- بالش ها و تشک ها در پوشش هایی غیرقابل نفوذ (مثلا پلاستیکی) پیچیده شود.
- کلیه ملحفه ها هفته ای یکباردرآب داغ (۶۰درجه سانتی گراد) شسته شده و درآفتاب خشک گردد.
- سطح رطوبت خانه کاهش یابد. بهتر است اتاق خواب آفتاب رو و دارای نور کافی باشد.
- هنگام نظافت منزل بهتر است فرد مبتلا به آسم در منزل نباشد.

کنترل آلودگی هوای داخل و خارج منزل

- بیماران مبتلا به آسم باید در مواقعی که علائم هشدار دهنده نشاندهنده آلودگی شدید هوا هستند از خروج از منزل و خصوصا ورزش درفضای آزاد اجتناب نمایند.
- استفاده از وسایل گرمایشی دود زا (بخاری نفتی یا چوبی، وجود تنور درمنزل و.....) نیز از عوامل تشدید کننده آسم به شمار می روند و استفاده از وسایل گرمایشی غیردود زا در منزل توصیه می گردد.
- در صورت ابتلا به آسم به هیچ وجه سیگار استفاده نشود.
- اجازه سیگار کشیدن در خانه یا فضاهای بسته به هیچ کس داده نشود.

عدم استفاده از قالی یا موکت بعنوان کف پوش کلاس

- ۲- در صورت امکان در منزل از قالی به عنوان کف پوش استفاده نکنند و در مدرسه نیز در محل ها که به وسیله قالی یا موکت هایی پرزدار فرش شده اند (مانند سالن های اجتماعات) حاضر نشوند.
- ۳- وسایل فراوان (اسباب بازی- کتاب، مبلمان و ابزار کارگاه ها و وسایل آزمایشگاهی) در منزل در داخل اتاق کودک و یا در مدرسه در محل کار او نگهداری نشود.

اجتناب از حیوانات دست آموز

- ❊عوامل حساسیت زای جاندار (مانند حیوانات) در محل زندگی و کار او نباشد (از قبیل حیوانات آزمایشگاهی در محیط های آموزش)و به دانش آموز یادآوری شود که:
- به هیچ وجه ارتباطی با حیوانات دست آموز نداشته باشد و تأکید شود که حیوانات دست آموز از خانه چنین دانش آموزانی بیرون برده شود.
- از به کار بردن بالش یا تشک حاوی پر، پشم و کرک اجتناب کند.
- سوسک از عوامل حساسیت زا است و به دانش آموز آموزش داده شود که باروش های مناسب در برطرف کردن این مشکل تلاش کند.

میزان رطوبت خانه و کلاس



- میزان رطوبت خانه و کلاس کم باشد.
- رطوبت مطلوب ۴۵تا ۵۰ درصد می باشد.

دود سیگار



- دود سیگار و سایر دخانیات (قلیان، پیپ و...) از بیشترین عوامل افزایش آسم بخصوص در کودکان به حساب می آید. لذا به دانش آموزان آسمی تاکید شود که به هیچ وجه در مواجه با دود سیگار قرار نگیرند.
- تذکر: بدیهی است که کشیدن سیگار در مدرسه برای احدی جایز نیست.
-



آلودگی هوا

- هوای آلوده حاوی مواد متعددی است که موجب رو به وخامت گذاردن آسم می گردد لذا:
- ۱- بیماران مبتلا به آسم باید در مواقعی که علایم هشداردهنده دال بر آلودگی هوا است از بیرون ماندن زیاد و خصوصاً ورزش در بیرون از منزل اجتناب کنند و از طی کردن مسافت خانه تا مدرسه به وسیله دوچرخه یا موتورسیکلت خودداری نمایند.
- ۲- استفاده از وسایل گرمایشی دود زا (مانند بخاری نفتی یا چوبی، وجود تنور در منزل و مدرسه) نیز از عوامل بدتر کننده آسم به شمار می روند و استفاده از وسایل گرمایشی غیردودزا در خانواده و کلاس های دارای بیمار مبتلا به آسم، توصیه می گردد.

بوهای تند

- بعضی از بیماران مبتلا به آسم به بوهای تند مثل بوی رنگ و اسپری مو، عطر و ادکلن، سفید کننده ها، جوهر نمک و... واکنش نشان می دهند و باید از این عوامل محرک زا اجتناب کنند. لذا آموزگاران و دبیران محترم کلاس هایی که دارای دانش آموز آسمی هستند ضروری است از به کار بردن عطر و خوشبو کننده های تند و محرک اجتناب نمایند و از به کار بردن ماژیک های وایت برد با بوی تند و یا مواد شیمیایی با بوی تند در آزمایشگاه و در سر کلاس درس خودداری فرمایند

گیاهان و گرده های موجود در فضا، اغلب مسبب آسم و آلرژی ها

- ۱- درختانی مثل کاج، سپیدار، علوفه های هرز در فصول مختلف مشکل ساز هستند. لذا چنانچه مدرسه از فضای سبز و درختکاری برخوردار است، به دانش آموزان آسمی توصیه می شود از نزدیک شدن به آن ها در فصل گرده افشانی خودداری کنند و با بستن درب و پنجره ها می توان از نفوذ گرده ها به کلاس جلوگیری کرد.
- ۲- اگر دانش آموز به علف حساسیت دارند، نباید به چمن زار برود.
- ۳- رطوبت و گرما سبب رشد قارچ و کپک ها می گردند، کپک ها و قارچ ها از عوامل آلرژی در فضاهای بسته به شمار می روند لذا منابع تکثیر قارچ مثل جاهای مرطوب و محل های مرطوب (حمام در شبانه روزی ها، زیر زمین و...) باید مکرراً خشک و تمیز شوند.

سایر موارد

- در فصول گرده افشانی با بستن درب و پنجره ها از نفوذ گرده ها به اتاق جلوگیری شود.
- تغذیه انحصاری با شیرمادر بخصوص در ۶ ماه اول زندگی خطر بروز آلرژی و آسم را کاهش می دهد. لذا برای پیشگیری از آسم بهتر است از شیرخشک استفاده نشود.

تشخیص آسم



- اساس تشخیص بیماری آسم گرفتن شرح حال کامل و معاینه بالینی بیماران توسط پزشک است.
- بروز سرفه های طولانی و مکرر بیش از ۴ هفته، خس خس سینه مکرر و تنگی نفس در هر فرد، احتمال آسم را قویا مطرح می کند.





- در تشخیص بیماری آسم علاوه بر شرح حال و معاینه بالینی از روشهای سنجش عملکرد ریوی نظیر پیک فلومتری و اسپیرومتری (تست تنفس) نیز کمک گرفته می شود.
- همچنین در صورت نیاز از تست های آلرژیک پوستی یا سرمی نیز استفاده می شود.

پیک فلومتر یا نفس سنج



- نفس سنج یا پیک فلومتر وسیله ای مدرج است که اعداد روی آن میزان جریان هوای بازدمی افراد (**PEF**) را نشان می دهد.
- نشانگری در کنار اعداد وجود دارد که برحسب میزان سرعت هوای خروجی افراد، حرکت می کند و عدد خاصی را نشان می دهد.
- دستگاه پیک فلومتر یا نفس سنج برای تشخیص بیماری، تعیین شدت بیماری ، پایش بیماران قبل و بعد از درمان و بخصوص پیش بینی وقوع حملات آسم کاربرد دارد.

نحوه استفاده از پیک فلومتر



- نشانگر کوچک را حرکت دهید و آن را روی نقطه صفر قرار دهید.
- در وضعیت ایستاده، نفس سنج را در دست بگیرید ومراقب باشید انگشتانتان مانع دیدن شماره ها و یا نشانگر نباشد.
- قطعه دهانی دستگاه را داخل دهان گذاشته و یک دم عمیق انجام داده، لبهای خود را اطراف آن غنچه کنید ولی زبان خود را درون مجرای آن قرار ندهید.
- با حداکثر سرعت و شدت درون نفس سنج فوت کنید.
- نشانگر به جلو حرکت کرده و می ایستد. به نشانگر دست نزنید و عدد مقابل آن را بخوانید.
- دوبار دیگر، این عمل را بطور مشابه تکرار کنید.
- از سه عدد بدست آمده بیشترین مقدار را روی کاغذ یا نمودار مخصوص یادداشت نمایید.

- عدد به دست آمده میزان سرعت خروج هوا را از راههای هوایی نشان می دهد. هر چه شدت بیماری آسم بیشتر باشد. راههای هوایی تنگ تر می شود و سرعت خروج هوا که توسط نفس سنج اندازه گیری می شود نیزکاهش می یابد.
- برای تعیین میزان طبیعی هر فرد (بیشترین مقدار برای هر نفر) باید هر روز صبح و عصر برای چند هفته، این روش را انجام داد تا بیماری وی کنترل گردد. بالاترین عددی که درطی این مدت زمانی بدست می آید، میزان طبیعی برای آن فرد است.
- این عدد نشان می دهد که بیماری فرد چقدر کنترل شده است. اندازه گیری های بعدی با این عدد مقایسه می شود. کم شدن این عدد به میزان ۸۰-۵۰ درصد میزان طبیعی، نشاندهنده مرحله هشدار و کمتراز نصف میزان طبیعی، نشانگر وخامت بیماری است.

کنترل و درمان آسم

- آسم یک بیماری مزمن است وتاکنون راه حلی برای ریشه کن کردن آسم پیدا نشده است ولی این بیماری را می توان به شکلی درمان وکنترل کرد که از بروز علائم و حملات آن پیشگیری شود.
- درصورت کنترل بیماری آسم می توان از زندگی مطلوبی برخوردار بود.
- شدت بیماری در هر بیمار ثابت نبوده و در طی زمان تغییر می کند.
- هدف از درمان آسم،کنترل این بیماری است.

اهداف درمان موفق آسم

- علائم بیمار در روز یا شب کاملاً از بین برود یا حداقل باشد.
- حمله و تشدید علائم نداشته یا حداقل باشد.
- نیاز به داروهای تسکین بخش درمان آسم وجود نداشته یا حداقل باشد.
- خواب راحت داشته باشد و سایر فعالیتهای طبیعی زندگی را بدون بروز علایم انجام دهد.
- عوارض جانبی مربوط به درمان حداقل باشد.

چه داروهایی برای درمان آسم استفاده می شود؟



- **۱– داروهای تسکین دهنده (سریع الاثر)**
- این داروها با شل کردن انقباض عضلات راههای هوایی سبب گشاد شدن راههای هوایی و در نتیجه کاهش یا رفع علائم آسم می شوند.
- زمان شروع اثر این داروها چند دقیقه است بنابراین به نام داروهای تسکین فوری نامیده می شوند و در هنگام بروز اولین علایم تشدید بیماری باید بکار روند.
- معروفترین دارو از این گروه سالبوتامول می باشد.

۲– داروهای کنترل کننده یا نگهدارنده

- خاصیت مشترک این دسته دارویی اثرات ضد التهابی آنهاست و از این راه علائم آسم را کاهش می دهند.
- این داروها طولانی مدت بکار می روند و باید روزانه و به طور منظم استفاده شوند و نقش مهمی در پیشگیری از بروز علائم و حملات آسم دارند.
- موثرترین داروی این دسته استروئید (کورتون) های استنشاقی هستند. معروفترین آن ها بکلومتازون و فلوتیکازون می باشند. دربعضی از موارد شدید از اشکال خوراکی یا تزریقی استروئیدها استفاده می گردد.
- پس ازاستفاده از استروئیدهای استنشاقی با محفظه مخصوص، باید برای پیشگیری از عفونت قارچی دهان، شستشوی دهان و قرقره با آب صورت گیرد.

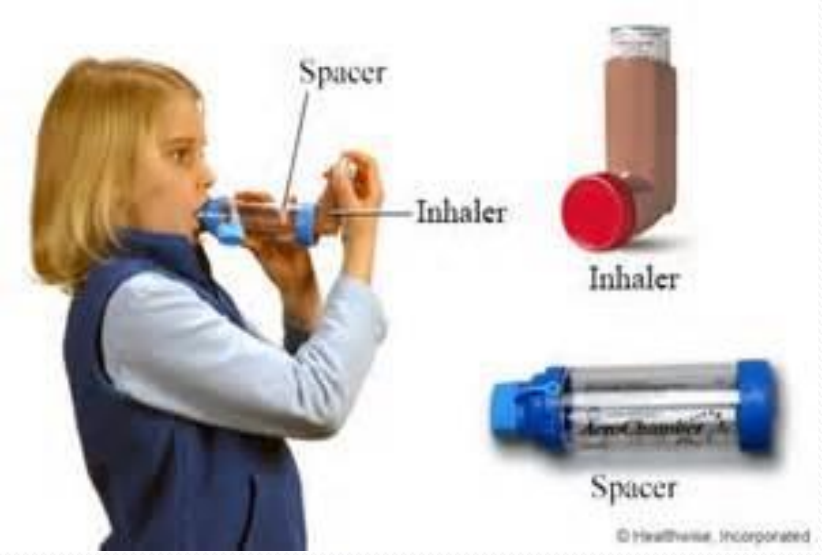
دستور العمل مکتوب درمان آسم

- پزشک برای هر بیمار در هر ویزیت، با توجه به شدت بیماری، برنامه درمان داروئی اختصاصی تنظیم نموده و به شکل یک دستورالعمل مکتوب به وی ارائه می نماید.
- این برنامه شامل میزان و نوع داروهای مصرفی، زمان و میزان افزایش دوز دارو و اقدامات درمانی مورد نیاز به هنگام حمله بیماری است.

وسایل کمک درمانی و تکنیک های استنشاقی

- یکی از علل اصلی شکست در درمان استفاده غلط از اسپری های استنشاقی است. بنابراین آموزش استفاده از داروهای استنشاقی ضروری است.
- به طور کلی استفاده از اسپری با محفظه مخصوص(spacer) در کلیه سنین ارجح است.
- با استفاده از افشانه به تنهایی، میزان دارویی که وارد ریه می شود حدود ۱۰٪ دوز تجویز شده است و استفاده از افشانه با محفظه مخصوص، این میزان را ۲ تا ۴ برابر می کند.

محفظه مخصوص (Spacer)



- برای افرادی که امکان انجام دستورات فوق را به طور صحیح ندارد. مثل کودکان در مهد کودک ها و پیش دبستانی ها، افراد مسن و نیز در شرایط حمله آسم، استفاده از یک محفظه مخصوص همراه با اسپری ها کمک زیادی می کند. این دستگاه علاوه بر کمک به ارایه بیشتر داروها به ریه، از رسوب دارو در دهان و نهایتاً رشد قارچ جلوگیری می کند.

روش استفاده از محفظه مخصوص

- ۱- اسپری را خوب تکان دهید.
- ۲- اسپری را به محفظه متصل کنید.
- ۳- قسمت دهانی محفظه را داخل دهان قرار دهید. در صورت استفاده از ماسک به جای قسمت دهانی، ماسک را روی دهان و بینی بیمار قرار دهید (برای کودکان کم تر از پنج سال که مستقیماً نمی توانند از محفظه کنند از محفظه همراه با ماسک، استفاده می گردد.)
- ۴- مخزن افشانه را به پایین فشار دهید تا دارو داخل محفظه آزاد گردد. محفظه (با یا بدون ماسک) را حدود ۱۰ ثانیه داخل دهان(روی صورت) نگه دارید.

اصول استفاده از اسپری (افشانه) یا MDI

- سرپوش اسپری را بردارید و مخزن اسپری را به خوبی تکان دهید.
- به آرامی و به طرز یکنواختی نفس خود را بیرون دهید.
- اسپری را درفاصله ۳ سانتی متری جلوی دهان باز بگیرید.
- در حالی که شروع به دم آرام و عمیق می کنید مخزن فلزی را فشاردادە تا دارو آزاد شود و تا حدامکان عمل دم عمیق ادامه یابد.
- برای حدود ۵ ثانیه نفس خود را حبس کنید.
- نفس خود را به آرامی خارج سازید.

حمله آسم



- وقتی علایم آسم از حد معمول بدتر شوند به آن حمله آسم گفته می شوند. در طی حملات آسم عضلات اطراف راه های هوایی منقبض شده و راه های هوایی باریک تر می گردند، به طوری که هوای بسیار کم تری از راه های هوایی قابل عبور است. به علاوه التهاب و تورم راه های هوایی نیز بیش تر می گردد و سلول های راه های هوایی موکوس زیادی ترشح می کنند. مجموع این عوامل سبب اشکال شدید در تنفس می گردند.
- همه حملات آسم مشابه نیستند و شدت های متفاوتی دارند. بعضی از آن ها می توانند آنقدر شدید باشد که سبب مرگ گردند.
- بنابراین **حمله آسم از اورژانس های پزشکی است.**
- با کنترل روزانه آسم و پیگیری های منظم و دوری از عوامل محرک می توان از حملات حاد جلوگیری کرد.

علائم حمله آسم

- بدتر شدن پیش رونده سرفه ، خس خس سینه ، تنگی نفس و یا احساس فشردگی قفسه سینه.
- هر گونه سختی در نفس کشیدن در حین راه رفتن و صحبت کردن.
- غیبت از مدرسه به خاطر تشدید علایم بیماری.
- نیاز به استفاده زیاد از داروی تسکین دهنده (سالبوتامول) در روز یا شب یعنی بیشتر از ۲ بار استفاده از افشانه سالبوتامول در هفته.
- کاهش در عدد ثبت شده توسط نفس سنج(پیک فلومتر) به کمتر از ۲/۳مقدار طبیعی بیمار.

علائم حمله شدید آسم

- تنگی نفس شدید و تنفس سریع
- خس خس پیشرونده
- استفاده از عضلات فرعی تنفس بصورت داخل کشیده شدن پوست قفسه سینه و عضلات بین دنده ای
- ناتوانی در بیان حتی یک جمله
- افت سطح هوشیاری و ایجاد خواب آلودگی
- کاهش درعدد ثبت شده توسط نفس سنج به کمتر از مقدار۱/۲ طبیعی بیمار
- کبودی لب ها وانتهای انگشتان دست و پا

اقدامات درمانی درحمله آسم

- وصل اکسیژن مرطوب با ماسک و با فشار ۴-۳ لیتر در دقیقه
- تجویز۲پاف سالبوتامول استنشاقی هر۲۰ دقیقه به کمک محفظه مخصوص وارجاع فوری به سطوح بالاتر (درصورت ارجاع فوری همچنان هر ۲۰ دقیقه ۲پاف سالبوتامول در بین راه داده شود)
- در موارد حمله شدید آسم و عدم پاسخ به تجویز سالبوتامول استنشاقی، تجویز کورتون خوراکی بر اساس دستورالعمل کتبی بیمار (در صورت عدم مصرف قبلی توسط بیمار) وارجاع فوری به سطوح بالاتر
- درصورت عدم امکان ارجاع فوری، تجویز ۲ تا ۴ پاف سالبوتامول استنشاقی هر۲۰ دقیقه و ارجاع فوری در اولین فرصت.

نکات مورد توجه در مدرسه:

- ۱- در آغاز سال تحصیلی دانش آموزان آسمی شناسایی و مورد مشاوره قرار گیرند و از شدت بیماری آن ها و داروهای مصرفی اطلاع حاصل شود.
- ۲- اولیاء این دانش آموزان مورد مشاوره قرار گیرند و عوامل تحریک کننده محیطی بیماری (بویژه در حد فاصل خانه تا مدرسه)را به آنان یادآوری و از آن ها برای انتقال سالم و ایمن دانش آموز به مدرسه کمک خواسته شود از جمله این که:
- الف) در روزهایی که وضعیت آلودگی هوا در مرز خطر اعلام شود حدالامکان از بیرون رفتن فرزند خود جلوگیری نماید و مدرسه را در جریان قرار دهد.
- ب) از طی مسافت بین خانه و مدرسه با دوچرخه و موتورسیکلت (بویژه در روزهای آلودگی هوا) خودداری شود.
- ج) اگر دانش آموز از سرویس خصوصی برای مدرسه استفاده می کند راننده سرویس نباید از سیگار و یا عطر و ادکلن و مواد دیگر معطر و تحریک کننده استفاده نماید.
- د) هنگام ابتلا به سرماخوردگی سریعاً نسبت به درمان وی اقدام شود و سهل انگاری نگردد.
- هـ) دانش آموز داروهای ضروری (بویژه برای زمان حمله آسم) را همیشه همراه خود داشته باشد.
- و) در صورت تغییر در بیماری (از جمله زمان شدت یافتن بیماری) مدرسه (مدیر و مراقبت سلامت) را در جریان قرار دهد.

نکات مورد توجه در مدرسه:

- ۳- لازم است معلم (یا دبیران) دانش آموز آسمی در جریان بیماری دانش آموز قرار گیرند و با حداقل آموزش های لازم برای کمک به ایشان در هنگام حمله آسم آشنا باشند.
- ۴- تأکید شود که آموزگاران و دبیران محترم از اجبار دانش آموز آسمی جهت آمدن به پای تخته سیاه (یا سفید) به علت احتمال تأثیر تحریکی گرده های گچ و یا بوی تند شیمیایی متصاعد از وایت برد به کار رفته، خودداری نمایند و تکالیف را از این قبیل دانش آموزان به شیوه های دیگری مطالبه نمایند و صندلی این دانش آموزان با فاصله مناسب از تخته کلاس قرار داشته باشد.
- ۵- تأکید شود که همکاران محترمی که در تعامل نزدیک (از جمله در کلاس درس) با دانش آموز آسمی هستند از استفاده از عطر، ادکلن و سایر معطرهای تند و تحریک کننده خودداری کنند.
- ۶- از ایجاد استرس و اضطراب روحی برای دانش آموزان آسمی، بویژه در زمان برگزاری آزمون ها، جداً خودداری شود و در هنگام آزمون، با مشاوره های پیوسته و بازدیدهای آرام بخش با دانش آموز آسمی در طول آزمون از بروز استرس و اضطراب که احتمال حمله آسمی را افزایش می هد، جلوگیری شود.
- ۷- چنانچه در کنار کلاس درس درخت و فضای سبزی وجود دارد که در فصل گرده افشانی، گرده به داخل کلاس وارد می شوند، حتی الامکان پنجره های کلاس را مسدود نگه داشته و میز و نیمکت دانش آموز آسمی با فاصله مناسب از پنجره قرار گیرد.
- ۸- در هنگام برگزاری اردو از دانش آموزان آسمی در مواجه با فضای سبز، گرده گیاهان، استفاده از خوراکی های تند محرک، هوای آلوده، یا استفاده از بالش، پتو و ملحفه های محرک مراقبت جدی شود.

نکات مورد توجه در مدرسه:

- ۹- در بوفه مدارسی که دانش آموز آسمی دارند، مواد خوراکی با بوی تند یا مزه تند (اصطلاحاً فلفلی) عرضه نشود.
- ۱۰- لازم است معلم (دبیر) ورزش از شرایط بیمای دانش آموزان آسمی اطلاعات کافی داشته باشد تا در فعالیت های ورزشی از آن ها مراقبت نمایند.
- ۱۱- در هنگام ورزش به هیچ وجه دانش آموز آسمی نباید در شرایط فعالیت های سنگین یا استرس زای رقابت های ورزشی قرار گیرند.
- ۱۲- در شرایط هوای با رطوبت بالا نباید دانش آموز آسمی در معرض فعالیت های ورزشی سنگین قرار گیرد.
- ۱۳- در صورتی که دانش آموز آسمی در حین ورزش دچار حمله آسمی شود، بلافاصله فعالیت ورزشی وی قطع و به کمک داروهای همراه دانش آموز به وی کمک رسانی گردد. (مطابق موارد مذکور در درمانی بیماری) و بلافاصله به اولین و نزدیک ترین بیمارستان منتقل و خانواده دانش آموز (در حین انتقال) در جریان قرار گیرند.
- ۱۴- توصیه می شود در مدارسی که دارای دانش آموز آسمی هستند حداقل یک کپسول اکسیژن کوچک به همراه ماسک مربوطه و دستورالعمل استفاده از آن در محل اتاق بهداشت مدرسه موجود باشد.

آسم و ورزش

- بیمار دچار آسم قادر به انجام همه نوع ورزش است. در شرایط کنترل آسم باید بیمار را به ورزش تشویق نمود.
- ورزش در هوای سرد و خشک مثل اسکی باید با رعایت شرایط خاصی و با احتیاط انجام شود و ورزش هایی چون شنا، پیاده روی و دوچرخه سواری ارجح هستند.
- فعالیت بدنی و ورزش دربعضی افراد می تواند باعث شروع حمله آسم شود. این بیماران بخصوص در هوای سرد و خشک باید قبل از شروع ورزش، چند دقیقه بدن خود را با نرمش گرم کنند و در صورتی که هنگام ورزش دچار علایم می شوند باید نیم ساعت قبل از ورزش داروی سالبوتامول را دریافت نمایند.

آسم و ورزش

- به طور کلی وقتی بیماری آسم تحت کنترل باشد باید دانش آموز را به ورزش تشویق نمود حتی تعدادی از قهرمانان مسابقه المپیک به آسم مبتلا هستند ولی چون بیماری آن ها به خوبی درمان شده است می توانند در رقابت ها شرکت نمایند. خطر عمده در هنگام ورزش فعالیت بدنی بروز حملهٔ آسم است. مسایل دیگری هم مانند کهیر و آنافیلاکسی به علت فعالیت بدنی ممکن است بروز کند که در هر مورد باید آن ها را مداوا نمود. ورزش جهت رشد کودکان و رشد عصبی و روانی آن ها ضروری است و کودکان نباید به علت ابتلا به آسم از انجام ورزش منع شوند بلکه باید با درمان صحیح بیماری آن ها را کنترل کرده تا بتوانند به ورزش بپردازند.
- به کودکان مبتلا به آسم خاطر نشان کنید.
  - داروهایشان را فراموش نکنند.
  - محدودیت های خودشان را بدانند.
  - بدانند که چه زمانی باید فعالیت را قطع کنند.
  - همیشه قبل از ورزش خودشان را گرم کنند و یکباره به فعالیت های سنگین ورزشی نپردازند.

خدمات تشخیص درمان و مراقبت آسم در مراکز خدمات جامع سلامت

جهت غربالگری بیماری آسم بهورز/مراقب سلامت سوالات زیر را از کلیه مراجعین یا والدین آنها می پرسد:

۱) طی یک سال گذشته شما (فرزندتان) علائم تنفسی شامل سرفه بیش از ۴ هفته، خس خس سینه مکرر و یا تنگی نفس (به ویژه پس از فعالیت فیزیکی یا متعاقب عفونت های تنفسی) داشته اید؟

۲) آیا تاکنون پزشک تشخیص آسم را برای شما (فرزندتان) مطرح کرده است؟

۳) آیادر طی یک سال گذشته پزشک برای شما (فرزندتان) اسپری استنشاقی تجویز کرده است؟

پیگیری، مراقبت و آموزش بیماران

- بهورز/مراقب سلامت باید بیماران مبتلا به آسم را به صورت ماهانه پیگیری و مراقبت نماید.
- همچنین لازم است به بیمار و خانواده وی در زمینه شناخت عواملی که موجب تشدید علائم بیماری آسم می شوند و راه های پیشگیری و کنترل این بیماری و نحوه مصرف صحیح داروها و استفاده از وسایل کمک درمانی آموزش دهد.


با سپاس از توجه شما