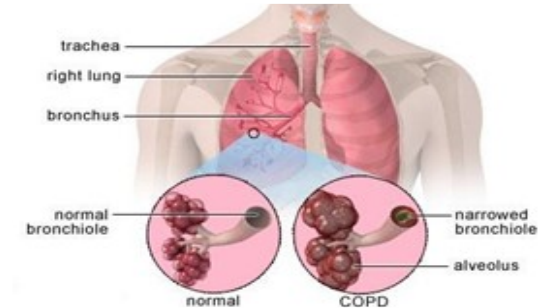


بیماری مزمن انسدادی ریه (COPD) به آن دسته از بیماری های ریوی اطلاق می شود که جریان هوا را مسدود و تنفس را دشوار می کنند.



آمفیزم و برونشیت مزمن دو شرایط بالینی بسیار رایج به شمار می روند که به تنهایی یا ترکیب با یکدیگر COPD را تشکیل می دهند. آسیب دیدگی ریه ها در اثر COPD هرگز به حالت عادی باز نمی گردد اما درمان می تواند به مهار علائم کمک کند و آسیب های بعدی را به حداقل برساند.

علائم و نشانه های شایع:

در اغلب موارد، علائم بیماری COPD تنها زمانی بروز می کند که آسیب ریه، آسیب قابل توجهی است و معمولاً به مرور زمان نیز بدتر می شود.

برونشیت مزمن: علامت اصلی برونشیت مزمن، سرفه خلط دار است که حداقل سه ماه در سال به مدت دو سال متوالی ادامه دارد.

آمفیزم: تنگی نفس، بخصوص در طول فعالیت های فیزیکی، خس خس، عادت صاف کردن گلو در اول صبح، به دلیل وجود موکوس اضافی در ریه ها، سرفه مزمن که خلطی ضخیم، روشن، سفید، گاه زرد یا مایل به سبز ایجاد می کند، کبودی لب ها یا پایین ناخن ها (سیانوز)، عفونت های تنفسی مکرر، فقدان انرژی، کاهش وزن ناخواسته (در مراحل پیشرفته)

علت بیماری:

- سیگار کشیدن (علت اصلی ابتلا به COPD صرف تنباکو است).
- مواجهه شغلی با مواد تحریک کننده (مثلاً در مورد آتش نشانان) و آلودگی هوا
- آسیب به ریه ها به علت التهاب و تحریک نایزهای ناشی از کمبود آنتی تریپسین
- دودهای ناشی از سوخت وسایل پخت و پز و گرمایشی مانند اجاق و بخاری در خانه هایی با تهویه ضعیف
- افراد در معرض دود سیگار، دودکش ها، قرار گرفتن در معرض محیط کار پُربخار، دودزا یا بخار

عوارض احتمالی:

- عفونت های تنفسی (سرماخوردگی، آنفولانزا و ذات الریه)
- فشار خون ریوی بالا
- مشکلات قلبی
- سرطان ریه
- افسردگی
- نارسایی تنفسی

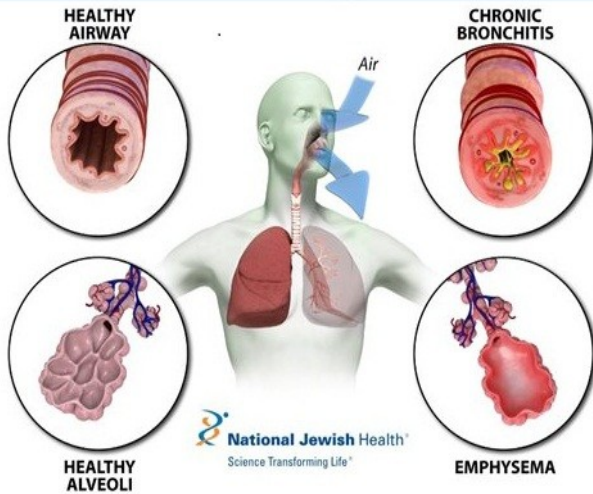
عوامل خطر:

- بروز ذات الریه و ویروسی در اوایل زندگی
- ژنتیک و سابقه خانوادگی آلرژی، یا بیماری های تنفسی و ریوی
- سیگار کشیدن و افرادی که در معرض مقادیر زیادی دود سیگار دست دوم از دیگران قرار دارند.
- افراد مبتلا به آسم که سیگار می کشند.
- مواجهه شغلی با گرد و غبار و مواد شیمیایی، قرار گرفتن طولانی مدت در معرض بخارهای شیمیایی، بخار آب و غبار در محل

تشخیص:

- تست های عملکرد ریوی: اسپیرومتری (تنفس سنجی) رایج ترین تست عملکرد ریه است.
- اشعه ایکس از قفسه سینه: اشعه ایکس از قفسه سینه می تواند آمفیزم را نمایش دهد.
- تجزیه و تحلیل گازهای خونی شریانی
- سی تی اسکن

بیماری انسداد ریوی مزمن



بهداشت و درمان صنعت نفت بوشهر و خارگ

آموزش و پژوهش

واحد آموزش سلامت بیمارستان توحید جم

تایید کننده: دکتر محمدرضالاجوردی (متخصص داخلی)

منبع: کتاب برونر و سودارث

بازنگری: بهار ۱۴۰۳

بهار ۱۴۰۱

داروها:

استروئید استنشاقی

گشادکننده نایژه یا برونکودیلاتور

آنتی تریپسین

آنتی بیوتیک

تئوفیلین

استروئیدهای خوراکی

اهداف کلی درمان:

تخفیف علائم، کند کردن روند پیشرفت بیماری و جلوگیری از بروز عوارض. معمولاً درمان در منزل کافی است، اما اگر عفونت رخ دهد یا علائم بدتر شوند امکان بستری کردن در بیمارستان وجود دارد.

چند نکته مهم:

- بهتر است از رژیم غذایی سرشار از پروتئین، ویتامین و پر فیبر (سبزیجات، میوه و ...) استفاده نمائید.
- با نظر پزشک برای خود برنامه ورزشی مناسب تنظیم کنید و آن را به طور منظم انجام دهید.
- فعالیت هائی مثل حمام کردن و لباس پوشیدن و قدم زدن به مدت کوتاه را به تدریج شروع کرده و برای جلوگیری از خستگی زیاد در فواصل لازم استراحت کنید.
- در مورد مسافرت‌های هوایی با پزشک معالج خود مشورت کنید.
- از قرار گرفتن در محیط شلوغ و با ترافیک سنگین و دود خودداری کنید.
- از قرار گرفتن در گرما و سرمای زیاد خودداری کنید زیرا باعث افزایش خلط و تنگی نفس خواهد شد.

- فشار روانی و کلیه موارد استرس را از خود دور کنید.
- سعی کنید اتاق دارای تهویه مناسب باشد.
- برای حفظ رطوبت محیط و رقیق شدن ترشحات ریه از بخور استفاده کنید.
- از مواد محرک تنفسی مثل سیگار (قلیان و پپ) پرهیز کرده و در محیط‌هایی که دود سیگار وجود دارد وارد نشوید.
- از افراد سرماخورده و مبتلا به عفونت‌های تنفسی دوری کنید.
- کاهش وزن در این بیماری شایع است پس باید روزانه وزن خود را چک کنید.
- جهت تزریق واکسن آنفلوانزا در اول پاییز با پزشک معالج خود مشورت کنید.

زمان مراجعه بعدی:

در صورت بروز علائم از قبیل تغییر رنگ تغییر میزان خلط، افزایش سرفه، افزایش خستگی، افزایش تنگی نفس، افزایش وزن، ورم اندام‌ها و تب در صورت عدم بهبود تنگی نفس با اسپری به طور منظم جهت ادامه درمان

ضروری ترین گام در هر برنامه درمانی برای COPD

کنار گذاشتن دود و دخانیات است. در واقع، این

تنها راه جلوگیری از وخامت بیماری است.