



## انسداد مزمن ریوی

تاییدکننده: خانم دکتر ربیعی پور

متخصص داخلی - فوق ریه

ومراقبت‌های ویژه

تهیه کننده: خانم اردوبادی

منبع: برونر سودارث داخلی جراحی

سال تهیه: بهار ۱۴۰۳



- ✚ چنانچه در محیط سرد قرار می گیرید، از ماسک صورت و شال گردن استفاده کنید.
- ✚ از افراد سرما خورده یا مبتلا به هر نوع عفونت، بخصوص عفونت تنفسی فاصله بگیرید.
- ✚ از قرار گرفتن در گرما و سرمای زیاد اجتناب کنید، زیرا می تواند باعث افزایش خلط و تنگی نفس شما گردد.
- ✚ اسپری های خود را به روش صحیح و در زمان مناسب استفاده کنید.

### تنفس ورزشی

- اولین ورزش عبارت است از: تنفس با لب های کمی بسته. برخی از بیماران مبتلا به COPD دارای مشکلاتی در بیرون دادن نفس خود می باشند. لذا هوا در ریه زیاد می شود و ریه نمی تواند به خوبی منبسط شود تنفس با لب های بسته کمک به تنظیم این مشکل می کند. برای این کار راحت در یک جا بنشینید و یک دم عمیق از طریق بینی بکشید. لب های خود را ببندید و بازدم کنید (لب ها باید درست مانند سوت زدن مقداری باز باشد).
- توجه: هوا را با فشار از ریه ها خالی نکنید، بلکه باید زمان بازدم سه برابر زمان دم باشد. این روش هنگامی که تنگی نفس دارید به شما کمک خواهد کرد تنفس خود را تنظیم کنید.
- دومین ورزش، ورزش تنفس دیافراگم می باشد. این روش کمک به تقویت عضله دیافراگمی می کند. بنابراین افراد در هنگام تنفس از انرژی کمتری استفاده خواهند کرد.
- برای انجام این ورزش، به پشت دراز بکشید و زانوهای خود را خم کنید، یک دست خود را بر بالای قفسه سینه و دست دیگر را بر روی شکم خود بگذارید.
- هنگامی که دم و بازدم می کنید، قفسه سینه خود را نگه دارید و از معده برای تنفس استفاده کنید. این ورزش را باید مدت ۵ تا ۱۰ دقیقه و سه بار در روز انجام دهید.

□ امکان دارد داروهایی برای اضطراب یا افسردگی توصیه شود، اما این داروها باید با احتیاط مصرف شوند، زیرا بیمار نباید زیاده از حد تحت اثرات آرامبخش و خواب آوری این داروها قرار گیرد.

### توصیه ها

- ✚ از مواد محرک تنفسی، مثل سیگار پرهیز کنید و حتی به محیط هایی که آلوده به دود سیگار هستند وارد نشوید.
- ✚ از قرار گرفتن در محیط های شلوغ و سر بسته خصوصا در فصل هایی که آنفولانزا شیوع بالایی دارد پرهیز کنید.
- ✚ در اول پاییز با پزشک خود در مورد تزریق واکسن آنفولانزا مشورت کنید.
- ✚ در صورتی که تنگی نفس شما با اسپری بر طرف نمی شود، به اولین مرکز درمانی مراجعه کنید.
- ✚ مواد غذایی پرکالری و پر پروتئین مصرف کنید.
- ✚ تعداد وعده های غذایی خود را افزایش داده ولی حجم غذای مصرف را در هر وعده کاهش دهید.
- ✚ غذاهای نفاخ (کلم، بادمجان و غیره...) مصرف نکنید.
- ✚ رژیم غذایی شما سرشار از ویتامین های گروه ب، ویتامین های ک، و اسید فولیک باشد.
- ✚ مایعات بیشتر بنوشید.
- ✚ خواب و استراحت کافی داشته باشید. ساعات روزانه خود را تنظیم کنید.
- ✚ کلیه عوامل استرس زا را از خود دور کنید.
- ✚ لازم است اتاق شما تهویه مناسب داشته باشد.
- ✚ از مخدرها و آرامبخش ها استفاده نکنید.
- ✚ روزانه در هوای آزاد ورزش کنید.
- ✚ برای حفظ رطوبت محیط از بخور سرد استفاده کنید.
- ✚ در هوای گرم از تصفیه کننده هوا استفاده کنید.

## بیماری انسداد ریوی مزمن

بیماری انسداد ریوی مزمن اصطلاحی است که برای انسداد مزمن مجاری هوایی ناشی از آمفیژم (تخریب بافت ریه)، برونشیت مزمن (التهاب ریه) یا ترکیبی از این اختلالات به کار می رود.

غالباً ترکیب، شامل برونشیت و آمفیژم است. بروز این بیماری مرتباً در حال افزایش است. مردان بیشتر از زنان دچار این بیماری می شوند.

## علائم شایع

برونشیت: سرفه مکرر یا حملات سرفه قطاری که معمولاً خلط دار است.

تنگی نفس: تنگی نفس که طی چندین سال بر شدت آن افزوده می شود.

وجود خلطی که ضخیم است و به سختی می توان آن را خارج کرد. رنگ و خصوصیات خلط بر حسب این که عفونت وجود داشته باشد یا نه، متغیر است.

آمفیژم: غالباً در مراحل اولیه علامتی وجود ندارد.

گاهی بروز عفونت های مکرر در ریه ها یا لوله های نایژه ای

خس خس یا سرفه در حد کم

خلط در حد خیلی کم

کاهش وزن

## علل

آسیب به ریه ها به علت التهاب و تحریک نایژه ای ناشی از کمبود آنتی تریپسین (یک آمفیژم ارثی)

عفونت ویروسی

مواجهه شغلی با مواد تحریک کننده (مثلاً در آتش نشانان)

سیگار کشیدن

آلودگی هوا

## عوامل افزایش دهنده خطر

• قرار گرفتن در معرض دود سیگار (به خصوص بزرگسالانی که والدین آن ها سیگار می کشیدند)

• بروز ذات الریه ویروسی در اوایل زندگی

• سابقه خانوادگی آلرژی، یا بیماری های تنفسی و ریوی

• سیگار کشیدن

• پیری

## تشخیص

امکان دارد آزمایشات تشخیصی شامل موارد زیر باشند: آزمایش خون، بررسی کار ریه، سی تی اسکن و عکس قفسه سینه

## عواقب مورد انتظار

کاهش تدریجی کار ریه. اما با درمان میتوان علائم را کاهش داد و از عفونت ها پیشگیری کرد. درمان به شما کمک خواهد کرد تا زندگی فعال و پر بارتری داشته باشید.

طول عمر کاملاً متغییر است. در بیماران جوان تر امکان دارد پیش آگهی خوب باشد. در حالی که در بیماران مسن تر پیش آگهی بدتر است، به خصوص اگر مشکلات دیگری مثل تند شدن ضربان قلب وجود داشته باشد. همچنین بیماران که در مناطق کوهستانی زندگی می کنند طول عمرشان کمتر است.

## عوارض احتمالی

عفونت های مکرر، اضطراب و یا افسردگی

2

1

سایر موارد عبارتند از: پر فشاری خون ریوی، قلب ریوی (منظور قلبی که در اثر مشکل ریه خود دچار مشکل شده است)، پلی سیتمی (پر خونی) ثانویه، تشکیل حفره هایی در ریه و نارسایی تنفسی

## درمان

اهداف کلی درمان عبارتند از: کند کردن روند پیشرفت بیماری و جلوگیری از بروز عوارض درمان در منزل معمولاً کافی است. اما اگر عفونت رخ دهد یا علائم بدتر شوند امکان دارد بستری کردن در بیمارستان ضروری باشد.

ترک سیگار اهمیت زیادی دارد، از قرار گرفتن در معرض دود سیگار و مواد تحریک کننده نیز باید اجتناب شود.

نصب سیستم تهویه مطبوع فیلتردار در منزل نیز ممکن است کمک کننده باشد.

وضعیت سلامت نایژه ها را می توان با استنشاق بخار آب، تخلیه نایژه ها به کمک تغییر وضعیت بدن و فیزیوتراپی مخصوص قفسه سینه بهبود بخشید.

واکسن پنوموواکس (برای پیشگیری از ذات الریه ناشی از باکتری پنوموکوک) و سالانه یک بار واکسن آنفولانزا

با پیشرفت بیماری ممکن است نیاز به اکسیژن وجود داشته باشد.

## داروها

داروهای گشاد کننده نایژه تجویز می شوند. اول این درمان امتحان می شود و پس از ارزیابی پاسخ به آن، دوز دارو طوری تنظیم می شود تا اثرات جانبی به حداقل برسند.

آنتی بیوتیک ها برای عفونت

در بعضی از بیماران، مصرف کورتیکواستروئید ها ممکن است سودمند باشد.

3