

### ❖ شرح بیماری

بیماری انسداد مزمن ریوی اصطلاحی است که برای انسداد مزمن مجاری هوایی به کار می‌رود. بروز این بیماری مرتباً در حال افزایش است. مردان بیشتر از زنان دچار این بیماری می‌شوند.



### ❖ علائم

امکان دارد علائم تا سنین میانسالی ظاهر نشوند. با این که عقیده بر این است که بیماری از همان اوایل دوران بزرگسالی آغاز می‌شود ولی با توجه به شدت بیماری علائم زیر در فرد ممکن است بروز نماید:

- ✓ بی‌قراری، خستگی
- ✓ تنگی نفس: تنگی نفس که طی چندین سال بر شدت آن افزوده می‌شود.
- ✓ وجود خلطی که ضخیم است و به سختی می‌توان آن را خارج کرد. رنگ و خصوصیات خلط برحسب این که عفونت وجود داشته باشد یا نه، متغیر است.

- ✓ گاهی بروز عفونت‌های مکرر در ریه‌ها یا لوله‌های نایژه‌ای
- ✓ سرفه مداوم: خلط‌دار یا بدون خلط
- ✓ کاهش وزن و بی‌اشتهایی

### ❖ علل شایع

عوامل زیر در بروز انسداد مزمن ریه می‌تواند دخالت داشته باشد:

- ✓ اختلالات ژنتیکی
- ✓ عفونت و پروسی
- ✓ مواجهه شغلی با مواد تحریک‌کننده (مثلاً در مورد آتش‌نشانان)
- ✓ سیگار کشیدن
- ✓ آلودگی هوا

### ❖ عوامل خطر:

- ✓ قرار گرفتن در معرض دود سیگار (به خصوص بزرگسالانی که والدین آنها سیگار می‌کشیدند)
- ✓ بروز ذات‌الریه و پروسی در اوایل زندگی
- ✓ سابقه خانوادگی بیماری‌های تنفسی و ریوی و یا حساسیت
- ✓ سیگار کشیدن
- ✓ پیری

### ❖ عوارض احتمالی

در صورت ابتلا به این بیماری ممکن است عوارض زیر در فرد ایجاد شود:

- ✓ کاهش تدریجی کار ریه
- ✓ عفونت‌های مکرر
- ✓ اضطراب
- ✓ افسردگی
- ✓ پرفشاری خون ریوی
- ✓ تشکیل حفره‌هایی در ریه و اختلال حاد تنفسی

### ❖ تشخیص

امکان دارد آزمایشات تشخیصی شامل موارد زیر باشند:

- ✓ آزمایش خون
- ✓ بررسی کار ریه (اسپیرومتری)
- ✓ سی.تی.اسکن
- ✓ تصویربرداری قفسه سینه

### ❖ درمان

**اهداف کلی درمان عبارتند از:**

- ✓ تخفیف علائم
- ✓ کند کردن روند پیشرفت بیماری
- ✓ کاهش شدت عوارض احتمالی
- ✓ جهت کاهش علائم و پیشرفت رو به بهبودی سریعتر بهتر است اقدامات زیر انجام شود:
- ✓ درمان در منزل معمولاً کافی است، اما اگر عفونت رخ دهد یا علائم بدتر شوند امکان دارد بستری کردن در بیمارستان ضروری باشد.



دانشگاه علوم پزشکی  
وخدمات بهداشتی درمانی هرمزگان

بیمارستان نیاپور خمیر



### راهنمای بیمار انسداد مزمن ریه

شناسنامه پمفلت آموزشی کد: ED-PM-033-02	
عنوان	راهنمای بیمار انسداد مزمن ریه
تهیه کننده	واحد آموزش
سال بازنگری	تابستان 1404
ناظر کیفی	سوپروایزر آموزشی
تایید کننده	کمیته آموزش به بیمار و آقای دکتر درویش خواه

✓ از خوردن مواد حاوی کافئین مانند قهوه، چای، کولا، شکلات، غذاهای نفاخ (کلم، حبوبات و ...) خودداری کنید.

#### ❖ دارو

ممکن است پزشک با توجه به شدت و علائم بیماری داروهای زیر را تجویز کند:

✓ داروهای گشادکننده نایژه: درمان از این مرحله آغاز می‌شود و پس از ارزیابی پاسخ به آن، مقدار دارو طوری تنظیم می‌شود که اثرات جانبی به حداقل برسند.

✓ آنتی‌بیوتیک‌ها برای عفونت

✓ در بعضی از بیماران، مصرف داروهای ضد التهابی (کورتیکواستروئیدها) ممکن است سودمند باشد.

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

✓ تجویز سایر داروها

#### ❖ در چه شرایطی به پزشک مراجعه نمایید؟

✓ اگر تب به علائم اضافه شود یا درد قفسه‌سینه افزایش یابد.

✓ اگر در خلط خون ظاهر شود یا خلط غلیظ شود.

✓ اگر حتی در زمانی که استراحت می‌کنید یا سرفه ندارید نیز تنگی نفس داشته باشید.

✓ ترک سیگار اهمیت زیادی دارد: از قرارگرفتن در معرض دود سیگار و مواد تحریک‌کننده نیز باید اجتناب شود.

✓ وضعیت سلامت نایژه‌ها را می‌توان با تخلیه نایژه‌ها به کمک تغییر وضعیت بدن و فیزیوتراپی مخصوص قفسه‌سینه بهبود بخشید.

✓ واکسن آنفلوآنزا برای پیشگیری از ذات‌الریه ناشی از باکتری پنوموکک سالانه یک بار توصیه می‌شود.

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

#### ❖ فعالیت

جهت انجام فعالیت لازم است موارد زیر را مد نظر قرار دهید:

✓ بی‌حرکی طولانی‌مدت باعث افزایش ناتوانی می‌شود. اگر بیماری قلبی شدیدی وجود نداشته باشد، لازم است که بیمار با مشورت پزشک برنامه ورزشی منظمی مانند پیاده‌روی را دنبال کند.

✓ ممکن است اقدامات دیگری مانند کار درمانی، بازتوانی کاری و فیزیوتراپی نیز توصیه شود.

#### ❖ رژیم غذایی و تغذیه

✓ روزانه حداقل 10-8 لیوان مایعات بنوشید.

✓ موادغذایی پرکالری، پر پروتئین و پر ویتامین (ث، اسید فولیک و...) مصرف کنید.

✓ تعداد وعده‌های غذایی را افزایش داده ولی حجم غذای مصرفی را در هر وعده کاهش دهید.

✓ میوه و مایعات بیشتر مصرف کنید.