

COPD

- COPD یک بیماری مزمن ریه است که باعث محدودیت جریان هوای عبوری از راه‌های هوایی می‌شود.
- این بیماری یکی از علل اصلی مرگ و ناتوانی در جهان است.
- معمولاً با سرفه مزمن، خلط و تنگی نفس همراه است و به مرور زمان پیشرفت می‌کند.

• COPD شامل آمفیزم و برونشیت مزمن است.

- تشخیص بر اساس علائم بالینی و تست عملکرد ریه (اسپیرومتری) انجام می‌شود.
- معیار اسپیرومتری: نسبت FEV1/FVC کمتر از ۷۰٪ پس از برونکودیلاتور.

عوامل خطر

- سیگار کشیدن: مهم‌ترین عامل خطر COPD
- آلودگی هوای محیطی و شغلی (گرد و غبار، دود شیمیایی)
- سابقه خانوادگی و استعداد ژنتیکی (مثل کمبود آلفا-۱ آنتی‌تریپسین)
- عفونت‌های مکرر تنفسی در کودکی

علائم بالینی

- سرفه مزمن همراه با خلط
- تنگی نفس پیش‌رونده
- خس‌خس سینه
- عفونت‌های تنفسی مکرر
- کاهش تحمل فعالیت بدنی

عوارض

- نارسایی تنفسی
- عفونت‌های مکرر ریه
- پنوموتوراکس
- نارسایی قلبی (قلب ریوی)
- کاهش کیفیت زندگی

تشخیص تکمیلی

- اسپیرومتری
- رادیوگرافی قفسه سینه
- آزمایش خون و اکسی‌متری خون
- سی‌تی‌اسکن در موارد مشکوک

درمان

- ترک سیگار: مهم‌ترین و موثرترین اقدام
- داروهای برونکودیلاتور: بتا-۲ آگونیست‌ها، آنتی‌کولینرژیک‌ها
- کورتیکواستروئیدهای استنشاقی در موارد خاص
- اکسیژن درمانی: در بیماران با هیپوکسی مزمن
- توان‌بخشی ریوی: ورزش، آموزش تنفس، تغذیه مناسب
- درمان عفونت‌ها: آنتی‌بیوتیک‌ها در صورت تشدید علائم
- واکسیناسیون علیه آنفلوآنزا و پنوموکوک

نکات مهم

- پیشگیری و درمان به موقع تشدیدها
- آموزش بیمار و خانواده درباره نحوه کنترل بیماری
- مراقبت‌های حمایتی و پیگیری منظم

توصیه‌های مهم برای بیماران COPD

۱. ترک کامل سیگار
 - اصلی‌ترین اقدام برای کند کردن پیشرفت بیماری است.
۲. رعایت دارودرمانی دقیق
 - داروها را منظم مصرف کنید و از خوددرمانی یا قطع ناگهانی خودداری کنید.
۳. اجتناب از مواجهه با عوامل تحریک‌کننده
 - از دود، گرد و غبار، هوای آلوده و عفونت‌های تنفسی پرهیز کنید.
۴. ورزش و توان‌بخشی ریوی
 - تمرینات تنفسی و ورزش سبک به حفظ توانایی تنفسی کمک می‌کند.
۵. تغذیه مناسب
 - وزن متعادل و تغذیه کافی، بهبود عملکرد ریه و سیستم ایمنی را به دنبال دارد.
۶. واکسن آنفلوآنزا و پنوموکوک
 - از عفونت‌های تنفسی جلوگیری کرده و از تشدید بیماری پیشگیری می‌کند.
۷. مراجعه منظم به پزشک
 - برای ارزیابی وضعیت و اصلاح درمان، مراجعه منظم ضروری است.
۸. آموزش نحوه استفاده صحیح از اسپری‌ها و داروها

ضد التهاب غیرکورتیکویی که برای کاهش تشدیدهای شدید COPD در بیماران با بیماری مزمن و عفونت مکرر استفاده می‌شود.

- آموزش دقیق استفاده از داروها باعث اثربخشی بیشتر درمان می‌شود.

داروهای درمان بیماری مزمن انسدادی ریه (COPD)

1. برونکودیلاتورها (Bronchodilators)

این داروها به باز شدن مجاری هوایی کمک می‌کنند و از علامت تنگی نفس و خس‌خس می‌کاهند.

• بتا-۲ آگونیست‌ها: (Beta-2 agonists)

- کوتاه اثر: (SABA) مثل سالبوتامول (Ventolin) برای تسکین سریع حملات تنگی نفس

- بلند اثر: (LABA) مثل سالبوترول، فورموترول، اینداکاترول برای کنترل طولانی‌مدت علامت

• آنتی‌کولینرژیک‌ها: (Anticholinergics)

- کوتاه اثر: (SAMA) ایپراتروپیوم

- بلند اثر: (LAMA) تیوتروپیوم، آکلیدینیوم، گلیکوپیرونیوم

- این داروها جلوی انقباض عضلات مجاری هوایی را می‌گیرند و باعث باز شدن راه هوایی می‌شوند.

2. کورتیکواستروئیدهای استنشاقی (Inhaled corticosteroids - ICS)

- معمولاً در ترکیب با برونکودیلاتورهای LABA برای کاهش التهاب و پیشگیری از تشدید بیماری استفاده می‌شوند.

- مثلاً فلوتیکازون، بودزونید

- به تنهایی برای COPD توصیه نمی‌شوند، مگر در بیماران با تشدیدهای مکرر و واکنش التهابی قابل توجه.

سایر داروها

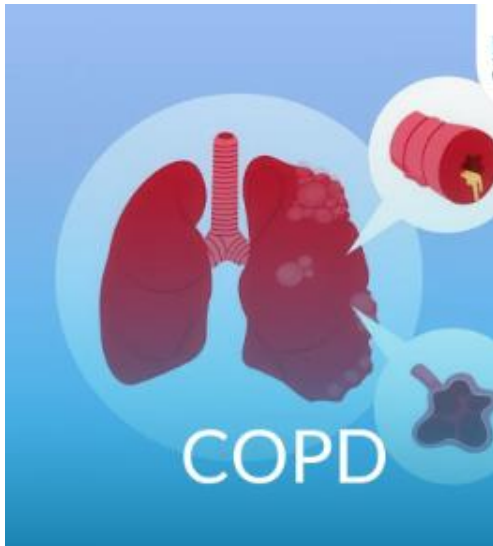
- اکسیژن درمانی: در بیماران با هیپوکسی مزمن
- آنتی‌بیوتیک‌ها: در زمان عفونت‌های تنفسی یا تشدید بیماری
- واکسن‌ها: آنفلوآنزا و پنوموکوک برای پیشگیری از عفونت‌های ریوی

نکات مهم در مصرف داروها

- آموزش صحیح بیمار در استفاده از اسپری‌ها و دستگاه‌های استنشاقی ضروری است.
- قطع ناگهانی داروها به خصوص کورتیکواستروئیدها می‌تواند عوارض جدی داشته باشد.
- پیگیری منظم و ارزیابی پاسخ درمان برای اصلاح داروها بسیار مهم است.



بیمارستان امام رضا (ع) میامی



بیمارستان امام رضا (ع) میامی

فاطمه ابراهیمی واحد آموزش ۱۴۰۴

