

# بیماری انسدادی مزمن ریه



مرکز آموزشی، پژوهشی و  
درمانی سب و بیماریهای ریوی

آموزش همگانی  
بیماریهای تنفسی  
شماره ۹



دانشگاه علوم پزشکی  
و خدمات بهداشتی برترهای  
شهر تهران

از ترکیب چندین پروتئولیتاتور که مجموعاً آنها موثرتر است استفاده شود. اگر تنگی نفس بیمار خیلی زیاد باشد احتمال دارد پزشک به تجویز کورتون مبادرت نماید. عفونت های ویروسی یا باکتریایی می توانند عامل آغازگر تشدید بیماری باشند. در این حالت درمان با آنتی بیوتیک تجویز می گردد و اکسیژناسیون انفولنا سالا نه در فصل پاییز مفید است چون خود انفولنا نیز می تواند عامل تشدید بیماری باشد. بیمار تا آنجایی که می تواند باید خود را به حرکت وادارد. فعال بودن به بهبود حال بیمار کمک می کند و بیمار می تواند در برنامه های ورزشی تنفسی که مخصوص بیماران انسدادی ریه طرح ریزی شده است شرکت کند.

## اکسیژن

میزان اکسیژن خون برخی از بیماران مبتلا به بیماری انسدادی ریه پایین می باشد لذا در چنین مواقعی درمان با اکسیژن در منزل بسیار مفید است. این نوع درمان با اکسیژن خانگی سبب می شود تا بیماران عمر طولانی تری داشته باشند.

برای آگاهی از این که آیا اکسیژن می تواند به فرد بیمار کمک کند یا نه، باید چندین آزمایش سرپایی در بیمارستان انجام گیرد و میزان اکسیژن خون اندازه گیری شود و در صورتی که مناسب باشد، طبق تجویز پزشک از درمان اکسیژن در منزل استفاده نمود.



تهران، خیابان شهیدباهنر (میاوران)، دارآباد،  
کدپستی: ۱۹۵۶۹، صندوق پستی: ۱۹۵۶۹/۱۵۶  
تلفن: ۰۲۱-۲۲۹۲۲۰۲، فاکس: ۰۲۱-۲۲۹۲۲۰۳  
پست الکترونیکی: [info@nrihrd.ac.ir](mailto:info@nrihrd.ac.ir)  
<http://www.nrihrd.ac.ir>

## تشخیص

تشخیص بیماریهای انسدادی ریه توسط علائم شناخته شده سرفه، خلط و تنگی نفس امکان پذیر می باشد. برخی از افراد تنها طی زمستان مشکلات پرونشیتی دارند از این رو تشخیص بیماری در مراحل اولیه مشکل است. بهترین روش تشخیص از طریق اندازه گیری اعمال تنفسی توسط دستگاهی است که پزشکان آنرا اسپرومتر می نامند.

## آیا می توان از ابتلا به بیماریهای انسدادی ریه پیشگیری کرد؟

بیماری انسدادی ریه عارضه پیشرونده ای است که به تدریج با کاهش جریان هوا در ریه بیش از پیش موجب تنگی نفس می شود. ترک دخانیات خطر ابتلا به این بیماری را کاهش می دهد و در صورتی که ایجاد شده باشد ترک سیگار پیشرفت آن را کند می سازد. کسانی که اصولاً دخانیات استعمال نمی کنند کمتر احتمال ابتلا به این بیماریها را دارند.

## درمان

علاج قطعی برای این بیماری وجود ندارد ولی رعایت دستورات زیر در بهبود آن موثر می باشد. اولین آنها ترک سیگار است که به بهبود بیماری و کاهش سرفه و خلط کمک می کند. داروهای وجود دارد که راههای هوایی را گشاد می سازد و پروتئولیتاتور (گشادکننده

برونش) نامیده می شوند که ترجیحاً به صورت استنشاقی استعمال می شوند. در صورتی که در بعضی اوقات اگر دچار تنگی نفس یا خس خس سینه شوید می توانید از پروتئولیتاتور استفاده کنید. در برخی موارد باید به طور منظم از آن استفاده و یا



## علت بیماری

شایع ترین علت بیماریهای انسدادی ریه استعمال دخانیات است. حتی اگر فرد فقط سابقه سیگار کشیدن داشته باشد باز هم در معرض خطر ابتلا به این بیماری قرار دارد. با ترک سیگار احتمال ابتلا به این بیماریها کاهش می یابد. درصد کمی از بیماریهای انسدادی



ریه توسط عوامل شغلی و برخی از آنها به علت نقایض ژنتیکی بوجود می آید. این که الودگی هوای نیز در این امر دخیل باشد تحت بررسی است.

## احساس بیماران

علائم بیماریهای انسدادی ریه بیشتر بستگی به شدت وضعیت بیماری دارد. در موارد خفیف تر تنها علائمی چون سرفه، خلط، تنگی نفس به هنگام زمرستان پس از یک سرماخوردگی بروز می کند در حالی که در موارد شدیدتر ممکن است تنگی نفس هر روز رخ دهد. به هنگام شدت بیماری، فعالیت های روزمره عادی با مشکل مواجه می گردند و بیماران را بی طاقت و خسته می سازد. این اختلالات، در خواب شبانه نیز بیماران مبتلا را نگران و مضطرب می کند که این حالت به نوبه خود سبب تشدید مشکلات تنفسی و خود این مشکلات نیز دوباره منجر به نگرانی و اضطراب می شود.

بیمارانی که دید مثبتی نسبت به زندگی دارند دارای وضعیت بهتری هستند لذا بیماران باید زندگی آرامی را برگزینند و خود را با تغییرات زندگی شان تطابق دهند. مراقبت و پشتیبانی خانواده و دوستان می تواند در کاهش نگرانی و افسردگی نقش مهمی داشته باشد.



کوچک ترین راههای هوایی به کیسه های هوایی طرفی ختم می شوند که آلونول نام دارند و در اینجا است که اکسیژن از هوا جذب شده به درون مویرگ های خونی که به صورت شبکه ای در جدار آلونول ها قرار دارد وارد می شود. وقتی که اکسیژن وارد جریان خون شده به تمام نقاط بدن حمل می شود و در همین زمان مواد زائد تنفسی بدن به صورت دی اکسید کربن در مویرگ ها که داخل آلونول ها می آیند تا از طریق تنفس خارج شوند. بنابراین اگر شما می توانستید داخل ریه های تان را ببینید، توده ای از لوله های نازک و کیسه های هوایی را که بیشتر شبیه اسفنج بزرگی بودند مشاهده می کردید.

## (COPD) چه بیماریهایی را شامل می شود؟ برونشیت مزمن

برونشیت به معنی التهاب برونش می باشد که منجر به افزایش ترشحات مخاطی و تولید خلط در راههای هوایی و در نتیجه سبب سرفه می گردد که مهمترین علامت بیماری است.

## بیماری مزمن انسدادی راه های هوایی (COAD)

راه های هوایی باریک تر می شوند و در نتیجه عمل دم و بازدم به سختی انجام می گیرد. باریک شدن راههای هوایی تنگی نفس را نیز به دنبال دارد. تنگی نفس مهمترین علامت بیماری است.

## آمفیزم

در آمفیزم آلونول های موجود در ریه بتدریج تخریب می شوند. بنابراین افراد مبتلا برای جذب اکسیژن کافی با مشکل مواجه می گردند. در این حالت راه های هوایی نیز درگیر می شوند این بیماری نیز با تنگی نفس نیز همراه است.

## بیماری انسدادی مزمن (COPD)

به معنای بیماری انسدادی مزمن ریه می باشد و یک بیماری طولانی مدت ریوی است که تنفس را برای افراد مبتلا دشوار می سازد. (COPD) را به تعدادی از بیماریها چون برونشیت مزمن، بیماری انسدادی مزمن راه های هوایی (COAD) یا آمفیزم طلاق می نمایند. واژه «مزمن» هیچ گونه ارتباطی به شدت بیماری ندارد و تنها طولانی مدت بودن بیماری را می رساند.

## نحوه کارکرد ریه

هر بار که شخص تنفس می کند هوا را از بینی یا دهان به حلق و سپس به داخل نای (تراشه) فرو می برد. نای لوله ای است به طول ۱۲ سانتی متر (در بزرگسالان) که به دو لوله کوچکتر منشعب شده که یکی به ریه راست و دیگری به ریه چپ می رود. هر یک از لوله ها برونش نامیده می شوند.

برونش ها پس از ۱۵ تا ۲۵ بار تقسیم تبدیل به راه های هوایی کوچک تر که برونشول نامیده می شوند می گردند.

