



ProjeCenter

www.ProjectCenter.ir

 | @projehcenter

 | @projehcenter_ir



...

فهرست مطالب

موضوع

صفحه

بخش اول.....	۱
آسم چیست؟.....	۲
کار ریه ها چیست؟.....	۲
در آسم چه اتفاقی می افتد؟.....	۳
علت آسم چیست؟.....	۳
چه عواملی آسم را تشدید میکند؟.....	۳
چه درمانهایی برای آسم وجود دارد؟.....	۵
چه مواقعی درمانهای شدید تر لزوم پیدا میکند؟.....	۵
در باره آسم چه می دانید؟.....	۶
نکاتی جهت پیشگیری از حملات آسم:.....	۸
علائم بیماری آسم به چه شکلی بروز می یابد؟.....	۹
چه عواملی در بروز حمله آسم موثرند؟.....	۱۰
برای کاهش حملات آسم چه کنیم؟.....	۱۱
چه عواملی در بروز حمله آسم موثرند؟.....	۱۲
برای کاهش حملات آسم چه کنیم؟.....	۱۳
آسم ناشی از ورزش:.....	۱۴
ارزش و اهمیت تمرین های ورزشی:.....	۱۵

- درمان آسم ناشی از ورزش و فعالیت ۱۵
- ورزشهای توصیه شده به افراد مبتلا به آسم ۱۵
- تمرینات هوازی ۱۶
- روش محاسبه حداکثر ضربان قلب: ۱۶
- فشار تمرین ۱۶
- نوع تمرینات ۱۶
- سرد کردن ۱۷
- نتیجه گیری ۱۸
- بخش دوم ۱۹
- آسم چیست؟ ۱۹
- درمان (کنترل) آسم به وسیله دو گروه دارو انجام می شود: ۲۰
- داروهای موضعی (گشاد کننده های لوله های تنفسی) مانند سالبوتامول ۲۰
- داروهای ضد ورم مانند کورتون ها ۲۰
- برای درمان آسم، سازمان بهداشت جهانی این بیماری را به چهار طبقه دسته بندی کرده است: ۲۱
- طبقه بندی آسم قبل از درمان براساس علائم FEV_1 ۲۱
- اولین قدم تشخیص آسم است و آن را از دو طریق باید شناسایی کرد: ۲۱
- ۱- علائم: ۲۱
- ۲- اسپیرومتری: ۲۱
- سنجش تنفس SPIROMETRY ۲۲
- SPIROMETRY چیست؟ ۲۲
- تنفس چیست؟ ۲۳
- آیا این آزمایش باید در شرایط خاصی باید انجام گیرد؟؟ ۲۳

۲۴.....: طریقه های استعمال داروهای آسمی:

۲۴..... داروهای آسم و طریقه استعمال آنها

۲۵..... استفاده از اتاقک ها در اسپری

بخش اول

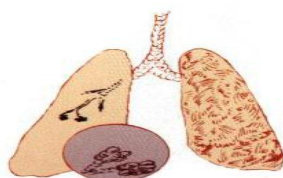
آسم چیست؟

آسم بیماری شایعی است که از هر ۱۰ کودک یک نفر و از هر ۲۰ بزرگسال یک نفر را مبتلا می کند. بسیاری چنین می اندیشند که آسم بیماری است که از دوران طفولیت شروع می شود اما ممکن است آسم در هر سنی بروز کند. همچنین ممکن است در سال های نوجوانی بهتر شود و یا کاملاً از بین برود، اما نزدیک به ۵۰٪ کودکان مبتلا به آسم هنوز در بزرگسالی نیز مشکلاتی خواهند داشت. ممکن است آسم در افراد یک خانواده دیده شود. اما بستگان اغلب بیماران ، مبتلا به آسم نیستند. آسم علاج قطعی ندارد اما قابل کنترل است . به طوری که می توان از بروز حمله های آسمی پیشگیری کرد. اکثر افراد مبتلا به آسم با درمان مناسب و منظم بدون غیبت از مدرسه یا کار می توانند به زندگی طبیعی خود ادامه دهند و حتی از ورزش و شرکت در دیگر تفریحات لذت ببرند.

کار ریه ها چیست؟

برای دانستن این که آسم چیست باید بدانیم که کار ریه ها چیست ؟ در حین انجام عمل دم ، ریه ها اکسیژن موجود در هوا را می گیرند و وارد خون می کنند. سپس خون با جریان خود اکسیژن را به بخش های مختلف بدن می رساند. در عین حال خون دی اکسید کربن را جمع می کند و به ریه ها برمی گرداند و این دی اکسید کربن همراه هوای بازدمی از ریه ها خارج می شود. هوا از طریق یک سری لوله ها شاخه ای به ریه وارد و از آن خارج می شود که به این لوله ها ((لوله های برونشی

((گفته می شود.

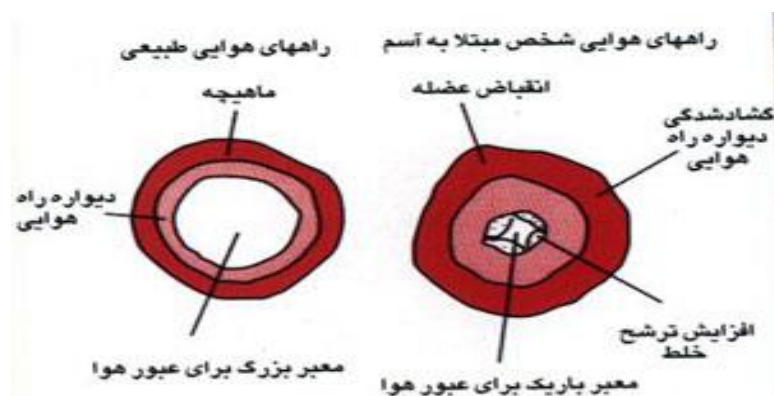


در آسم چه اتفاقی می افتد؟

لوله های برونشی بیماران مبتلا به آسم منقبض می شود. از آنجایی که انجام عمل دم و بازدم از میان این لوله های باریک مشکل می باشد، بیماران مبتلا به آسم دچار علائم تنگی نفس ، خس خس سینه و احساس فشار در قفسه سینه می شوند . به علاوه در این افراد خلط چسبناک هم تولید می گردد که با سرفه بالا می آید و یا در فرد احساس گرفتگی سینه ایجاد می کند.

علت آسم چیست؟

با وجود انجام تحقیقات وسیع علت آسم هنوز ناشناخته می باشد.



چه عواملی آسم را تشدید میکنند؟

در اکثر مواقع شدت بیماری آسم دلیل واضحی ندارد اما اغلب برخی چیزها باعث وخامت آسم می شوند : سرما خوردگی معمولی یا آنفلونزا آسم را بدتر می کند. که ممکن است ۶ هفته به طول بیانجامد مگر آن که درمان مناسب انجام گیرد.

حملات آسمی اغلب در اثر آلرژی ایجاد می شود. چیزهایی که معمولا افراد مبتلا به آسم به آنها حساسیت دارند عبارتند از : گرده گیاهان ، گرد و غبار خانه و پشم حیوانات. از هر ۵۰ فرد آسمی یک نفر به آسپرین حساسیت دارد.

ورزش خصوصا در هوای سرد ممکن است موجب بروز حملات آسمی شود اما با درمان صحیح به خوبی می توان آسم ناشی از ورزش را کنترل کرد. در مجموع از آنجائی که ورزش و نرمش برای افراد مبتلا به آسم مفید است این افراد نباید از انجام آنها بپرهیزند.

محرک هایی از قبیل دود دخانیات ، دود غلیظ و هوای پر غبار اغلب منجر به حملات آسمی می شود . در برخی از افراد مبتلا به آسم تحریکات روانی (خشم ، اضطراب و حتی خوشحالی زیاد) می تواند موجب بروز حمله شود. این که بعضی مردم می گویند



(اعصاب خراب) باعث آسم می شود، صحت ندارد. مصرف

اغلب قرص ها و داروها برای افراد مبتلا به آسم بی خطر است . با این وجود ، در صورت ابتلای بیمار به فشار خون بالا و یا بیماری قلبی ممکن است برخی داروها ایجاد عوارض کنند که در این صورت

از داروهای جایگزین استفاده می شود . در صورت تردید ، بیمار باید با پزشک خود مشورت کند و همچنین نباید بدون در نظر گرفتن توصیه های پزشک خود مشورت کند و همچنین نباید بدون در نظر گرفتن توصیه های پزشکی و به طور ناگهانی مصرف داروهای خود را قطع کند.

چه درمانهایی برای آسم وجود دارد؟

آسم علاج واقعی ندارد اما بیشتر افراد مبتلا به آسم با درمان صحیح ،کاملا به زندگی عادی خود ادامه می دهند. درمان های بسیاری برای آسم در دسترس است که معمولا به صورت اسپری و گاه به صورت قرص مصرف می شود. برخی از درمان ها به منظور بهبود سریع در موارد حاد آسم بکار می رود ولی دیگر درمان ها را باید برای تاثیر بهتر آنها به صورت منظم استفاده کرد (این درمان ها را پیشگیرنده ها می نامند). بیمار باید در مورد درمان با پزشک خود مشورت کند و برای این که داروها حداکثر تاثیر را داشته باشند مطمئن شود که چگونگی مصرف داروها را می داند،اگر چه نفس تنگی و خس خس وجود نداشته باشد.



چه مواقعی درمانهای شدید تر لزوم پیدا میکند؟

دانستن مواقعی که علائم آسم در تشخیص تشدید یافته و یا احتیاج به درمان شدیدتر دارد مهم است . آسم اغلب در شب بدتر می شود و یکی از علائمی که نشان دهنده نیاز بیمار به درمان بیشتر

می باشد بیدار از خواب در شب یا صبح رود در اثر خس خس سینه یا تنگی نفس است .معمولا کودکان مبتلا به آسم شب ها به علت سرفه از خواب بیدار می شوند و این را می توان نشانه ای برای نیاز به درمان بیشتر تلقی کرد . در صورتی که بیمار در طول روز خس خس بیشتری داشته باشد به طوری که مجبور شود از اسپری های خود به دفعات بیشتر از معمول استفاده کند ،باید به پزشک خود مراجعه کند.



درباره آسم چه می دانید؟

آسم از جمله بیماریهای شایع غیر واگیر است که برای تمام سنین از شیرخوارگی تا دوران کهولت مشکلات زیادی فراهم می کند آسم یک بیماری جدی و مزمن ریه است که غالباً با التهاب مجاری هوایی همراه است و ممکن است سبب مشکلات تنفسی شود . مزمن به این معنا است که بیماری همیشه وجود دارد حتی زمانی که بیمار احساس ناخوشی ندارد در صورت تحریک مجاری هوایی در فرد مبتلا به آسم ، علائم خس خس ، سرفه ،تنگی نفس و فشردگی قفسه سینه عدم تحمل ورزش ظاهر می شود وتنفس طبیعی وراحت برای بیمار دشوار می گردد

علائم آسم عود کننده هستند و ممکن است از چند دقیقه تا چند روز طول بکشند حملات آسم ممکنست خفیف یا شدید و گاه کشنده باشند و در حملات شدید مراقبتهای پزشکی لازم است این بیماری می تواند در هر سنی بروز کند علت دقیق واصلی آسم هنوز نامشخص است ولی آنچه تاکنون روش شده نشان می دهد که برخی از افراد بویژه شیرخوران که سابقه مثبت آلرژی (حساسیت) در خانواده دارند زمانی که در معرض دود سیگار گرده گیاهان وقارچ ها یا حیوانات خانگی هییره ها وسوسک ها قرار می گیرند شانس زیادتری برای ابتلا به آسم پیدا می کنند.

آیا آسم قابل پیشگیری است ،حملات آسم قابل پیشگیری است هر بیمار باید از عوامل محرک ومزاحمی که سبب التهاب مجاری هوایی وبدتر شدن بیماری آسم می شوند اجتناب کند تا کنون راه حلی برای ریشه کن کردن آسم پیدا نشده است ولی این بیماری را می توان به شکلی درمان وکنترل کرد زندگی با آسم در بیشتر موارد بدون درد سر است آسم چگونه کنترل می شود ؟ آسم یک بیماری مزمن است معمولاً بیمار نیاز به مراقبت پزشکی پیوسته و منظم دارد بیماران مبتلا به آسم متوسط تا شدید می توانند با استفاده از داروهای طویل الاثر که توسط پزشک توصیه می شود بطور روزانه التهاب مجاری هوایی خود را کنترل کنند وبه این وسیله علائم وحملات بیماری را پیشگیری نمایند در صورت ظهور علائم داروهای سریع الاثر (مانند داروهای استنشاقی) برای تسکین آنها بکارمیرود.

در پایان به نکاتی چند جهت پیشگیری از حملات آسم اشاره می کنیم:

نکاتی جهت پیشگیری از حملات آسم:

- ۱- از حضور در خانه ای که حیوان حساسیت زا دارند اجتناب کنید
- ۲- حیوانات دست آموز را از خانه بیرون ببرید
- ۳- از بکار بردن بالش یا تشک حاوی پر پشم و کرک اجتناب کنید
- ۴- بالشها و تشک ها را در پوششهایی پلاستیکی و غیر قابل نفوذ بپیچید
- ۵- کلیه ملحفه ها را هفته ای یکبار در آب داغ (۵۵ درجه سانتیگراد) بشویید
- ۶- در صورت امکان از قالی بعنوان کف پوش استفاده نکنید
- ۷- در فصول گروه افشانی پنجره ها را بسته نگه دارید
- ۸- در صورت ابتلا به آسم به هیچ وجه سیگار نکشید و اجازه سیگار کشیدن در خانه را به هیچ کس ندهید

۹- تغذیه انحصاری شیرخواران با شیرمادر تا ۶ ماهگی یکی از مهمترین راههای پیشگیری از وقوع آسم و سایر حساسیتها در کودکانی است که سابقه چنین بیماریهایی را در خانواده خودشان دارند بیماری آسم در واقع نوعی افزایش پاسخ راه های هوایی به محرک های مختلف است. در واقع افزایش تحریک پذیری و حساسیت مجاری هوایی به محرک های داخلی و خارجی سبب ایجاد التهاب در راه های هوایی می شود که به صورت انقباض و تنگی گسترده مجاری هوایی تظاهر می کند و در این حالت است که بیمار به دلیل تنگی شدید راه های هوایی دچار تنگی نفس و سرفه می شود.

علائم بیماری آسم به چه شکلی بروز می یابد؟

آسم یک بیماری دوره ای است و بیماران خصوصاً افراد جوان و کودکان ممکن است در هنگام معاینه هیچ گونه نشانه غیرعادی نداشته باشند. بیماران در فواصل بین حملات حاد آسم بدون علامت هستند. در حمله حاد آسم علائم به صورت تنگی نفس، خس خس سینه و سرفه بروز می کند. اما در کل علائم آسم خصوصاً در کودکان بسیار متفاوت است به گونه ای که در بعضی از موارد مادر کودک آسمی فقط متوجه ضعف عمومی، خستگی و خمودگی و کاهش فعالیت کودک خود می شود. سرفه در بچه ها ممکن است تنها علامت باشد. اما از علائم مزمن آسم سرفه های خشک پشت سر هم و متناوب است. تقریباً تمام بیماران آسمی، شب ها بدحال تر می شوند و بسیاری از بیماران صبح ها پس از خواب شبانه هنگام نفس کشیدن احساس سختی و فشار روی قفسه سینه دارند.

چه عواملی در بروز حمله آسم موثرند؟

در بیشتر از ۵۰ درصد بیماران مبتلا به آسم خصوصاً کودکان سابقه شخصی یا خانوادگی آلرژی مانند آب ریزش بینی، کهیر و اگزما و یا آلرژی های غذایی وجود دارد. در آسم آلرژیک مواد آلرژن یا حساسیت زا مانند گرده گیاهان، اجزای حیوانی مثل مو، پر، پشم، گرد و غبار خانگی و قارچ ها سبب افزایش شدت بیماری می شوند. بنابراین در مورد بیمارانی که زمینه آلرژی دارند باید تا سر حد امکان رویارویی با مواد حساسیت زا را کاهش داد. وجود حیوانات خانگی، سوسک، کپک، مو، پشم و پر حیوانات در محیط زندگی در بروز حملات آسم موثر است. محیط زندگی باید کاملاً تمیز و عاری از هرگونه گردوغباری باشد. در واقع در گرد و خاک های خانگی، لای پرز های فرش و موکت بندپایان بسیار کوچکی وجود دارند که به آنها «مایت» گفته می شود. مایت ها با چشم غیرمسلح دیده نمی شوند و به صورت انگل در محیط زندگی انسانی و حیوانی زندگی می کنند. ورود مایت ها به دستگاه تنفس سبب بروز و افزایش شدت بیماری آسم می شود. پس لازم است که برای کاهش و کنترل حملات آسم محیط زندگی بیماران را تا جایی که ممکن است از عوامل خطرآفرین و حساسیت زا پاکسازی کنیم.

آسم غیرآلرژیک ممکن است ناشی از حساسیت به دارو ها مثل آسپرین و دارو های مشابه و یا ناشی از عوامل شغلی و یا عفونت های دستگاه تنفسی باشد.

در فصول سرد سال با افزایش عفونت های دستگاه تنفسی فوقانی چه از نوع ویروسی و چه باکتریایی علائم بیماری آسم شدیدتر می شود. از این رو برای پیشگیری از ابتلا به عفونت های تنفسی برای کودکان

آسمی	واکسن	آنفولانزا	توصیه	می شود.
------	-------	-----------	-------	---------

ورزش و فعالیت، خنده، هوای سرد و خشک، بوی قوی و محرک هایی مثل دود سیگار و تنباکو، رنگ و بخارات شیمیایی و حتی استرس های روحی _ روانی مانند ترس، اضطراب و عصبانیت نیز بیماری آسم را شدیدتر می کند.

برای کاهش حملات آسم چه کنیم؟

آگاه بودن بیماران آسمی با سرشت بیماری آسم، استفاده صحیح از درمان ها و پرهیز جدی از مواد حساسیت زا با تغییر زندگی و پاکسازی محیط زندگی و شناخت عوامل تشدید کننده بیماری همه و همه در کنترل و پیشگیری از بروز حملات آسم بسیار موثر است. آسم هرگز به طور کامل قابل علاج نیست و معمولاً درمان و اداره طولانی مدت برای کنترل آن نیاز است.

یکی از راه های درمان بیماری آسم استفاده از اسپری های استنشاقی است که معمولاً توسط بیماران ترجیح داده می شود. سالبوتامول و تربوتالین از جمله اسپری هایی هستند که به طور شایع نسخه می شوند. اما یکی از علل اصلی عدم پاسخ ایده آل به این دارو های استنشاقی استفاده نادرست از آنها است و بایستی طرز صحیح استفاده از آنها به بیماران آموزش داده شود:

- ۱ - قوطی را هم دمای بدن گرم کنید و چند ثانیه تکان دهید. ۲- درپوش را برداشته و یک بازدم متوسط انجام دهید. ۳ - انگشت سبابه را در ته قوطی و انگشت شست همان دست را در پایین قوطی قرار دهید. ۴ - قوطی را عمودی نگه داشته و دهانه قوطی را کمی داخل دهان کنید و شروع به دم آهسته کنید. ۵- پس از شروع دم، دو انگشت را کمی فشار دهید تا دارو آزاد شود آن گاه قوطی را کنار برده، دم را کامل کرده و ۴ تا ۱۰ ثانیه نفس خود را نگه دارید..

اما از علائم مزمن آسم سرفه های خشک پشت سر هم و متناوب است. تقریباً تمام بیماران آسمی، شب ها بدحال تر می شوند و بسیاری از بیماران صبح ها پس از خواب شبانه هنگام نفس کشیدن احساس سختی و فشار روی قفسه سینه دارند.

چه عواملی در بروز حمله آسم موثرند؟

در بیشتر از ۵۰ درصد بیماران مبتلا به آسم خصوصاً کودکان سابقه شخصی یا خانوادگی آلرژی مانند آب ریزش بینی، کهیر و اگزما و یا آلرژی های غذایی وجود دارد. در آسم آلرژیک مواد آلرژن یا حساسیت زا مانند گرده گیاهان، اجزای حیوانی مثل مو، پر، پشم، گرد و غبار خانگی و قارچ ها سبب افزایش شدت بیماری می شوند. بنابراین در مورد بیمارانی که زمینه آلرژی دارند باید تا سر حد امکان رویارویی با مواد حساسیت زا را کاهش داد. وجود حیوانات خانگی، سوسک، کپک، مو، پشم و پر حیوانات در محیط زندگی در بروز حملات آسم موثر است. محیط زندگی باید کاملاً تمیز و عاری از هرگونه گردوغباری باشد. در واقع در گرد و خاک های خانگی، لای پرز های فرش و موکت بندپایان بسیار کوچکی وجود دارند که به آنها «مایت» گفته می شود. مایت ها با چشم غیرمسلح دیده نمی شوند و به صورت انگل در محیط زندگی انسانی و حیوانی زندگی می کنند. ورود مایت ها به دستگاه تنفس سبب بروز و افزایش شدت بیماری آسم می شود. پس لازم است که برای کاهش و کنترل حملات آسم محیط زندگی بیماران را تا جایی که ممکن است از عوامل خطرآفرین و حساسیت زا پاکسازی کنیم.

آسم غیرآلرژیک ممکن است ناشی از حساسیت به دارو ها مثل آسپرین و دارو های مشابه و یا ناشی از عوامل شغلی و یا عفونت های دستگاه تنفسی باشد.

در فصول سرد سال با افزایش عفونت های دستگاه تنفسی فوقانی چه از نوع ویروسی و چه باکتریایی علائم بیماری آسم شدیدتر می شود. از این رو برای پیشگیری از ابتلا به عفونت های تنفسی برای کودکان آسمی واکسن آنفولانزا توصیه می شود. ورزش و فعالیت، خنده، هوای سرد و خشک، بوی قوی و محرک هایی مثل دود سیگار و تنباکو، رنگ و بخارات شیمیایی و حتی استرس های روحی _ روانی مانند ترس، اضطراب و عصبانیت نیز بیماری آسم را شدیدتر می کند.

برای کاهش حملات آسم چه کنیم؟

آگاه بودن بیماران آسمی با سرشت بیماری آسم، استفاده صحیح از درمان ها و پرهیز جدی از مواد حساسیت زا با تغییر زندگی و پاکسازی محیط زندگی و شناخت عوامل تشدید کننده بیماری همه و همه در کنترل و پیشگیری از بروز حملات آسم بسیار موثر است. آسم هرگز به طور کامل قابل علاج نیست و معمولاً درمان و اداره طولانی مدت برای کنترل آن نیاز است.

یکی از راه های درمان بیماری آسم استفاده از اسپری های استنشاقی است که معمولاً توسط بیماران ترجیح داده می شود. سالبوتامول و تربوتالین از جمله اسپری هایی هستند که به طور شایع نسخه می شوند. اما یکی از علل اصلی عدم پاسخ ایده آل به این دارو های استنشاقی استفاده نادرست از آنها است و بایستی طرز صحیح استفاده از آنها به بیماران آموزش داده شود:

- ۱- قوطی را هم دمای بدن گرم کنید و چند ثانیه تکان دهید. ۲- درپوش را برداشته و یک بازدم متوسط انجام دهید. ۳- انگشت سبابه را در ته قوطی و انگشت شست همان دست را در پایین قوطی

قرار دهید. ۴- قوطی را عمودی نگه داشته و دهانه قوطی را کمی داخل دهان کنید و شروع به دم آهسته کنید. ۵- پس از شروع دم، دو انگشت را کمی فشار دهید تا دارو آزاد شود آن گاه قوطی را کنار برده، دم را کامل کرده و ۴ تا ۱۰ ثانیه نفس خود را نگه دارید.

آسم یکی از شایع ترین بیماریهای تنفسی است که در حدود ۱۰٪ از کودکان دانش آموز در اغلب کشورها به آن مبتلا می باشند .

میزان بروز بیماری در بین کودکان بیشتر و در پسران شایعتر از دختران است .

از ویژگی این بیماری افزایش حساسیت پاسخ دهی مجرای تنفسی نای و ریه ها به محرکهای گوناگون است و با تنگی قابل توجه راههای هوایی که شدت آن به طور خود به خودی و یا در نتیجه درمان تغییر می کند، شناخته می شود .

افراد آسمی سیستم تنفسی بسیار حساسی دارند که نسبت به مواد شایع در محیط و دیگر عوامل زمینه ساز واکنش نشان می دهد و موادی از قبیل عفونت ، گرده و غبار ، آلوده کننده های هوا و یا آلرژی به گرده گیاهان ، موی حیوانات .

آسم ناشی از ورزش:

یکی از انواع آسم ، آسم ناشی از ورزش است که با افزایش فعالیت جسمانی ایجاد می شود. تا کنون علت آسم ناشی از ورزش شناخته نشده است و بهترین دلیل برای آن آزاد شدن مواد تنگ کننده برونشی و ریوی است که باعث بروز آسم ورزشی یا (EIA) می شود .

ارزش و اهمیت تمرین های ورزشی:

جوانان و کودکانی که پس از فعالیتهای ورزشی آسم ورزشی (EIA) را تجربه می کنند ممکن است از فعالیتهای شدید پرهیز کنند و بدین علت این کودکان ممکن است از آمادگی بدنی پایین تر، شکل جسمانی ضعیف ، بد شکلی قفسه سینه و فقدان مهارتهای حرکتی دشاته باشند و همچنین ممکن است به علت تصور بدی که از خودشان دارند دچار مشکلات روانی شوند. این افراد ممکن است به دلیل عدم توانایی، مشارکت در فعالیتهایی که توسط افراد هم سن و سال انجام می شود، دچار مشکلات اجتماعی و هیجانی شوند .

درمان آسم ناشی از ورزش و فعالیت

جهت کاهش و کم کردن میزان بروز و شدت آسم ورزشی راههای مختلفی وجود دارد از قبیل مصرف انواعی از داروها که اغلب افراد آسمی باید قبل از انجام فعالیتهای جسمانی از آنها استفاده کنند .

ورزشهای توصیه شده به افراد مبتلا به آسم

افراد آسمی با استفاده از دارو قبل از ورزش می توانند همانند افراد غیر آسمی ورزش کنند. برنامه های تمرینی سطح بالا در یک ورزش خاص برای افراد آسمی و غیرآسمی مشابه است ، تنها یک برنامه هوازی عمومی باید به آن اضافه شود .

تمرینات هوازی

پس از گرم کردن ملایم ، تمرین باید با شدت کم آغاز شده و بتدریج با بهبود آمادگی هوازی افزایش یابد .

هدف تحریک و استرس وارد کردن بر سیستم بدون ایجاد فشار بر آن است. با استفاده از تمریناتی از قبیل قدم زدن ، بالا و پایین پریدن ، دویدن ، دوچرخه سواری و فعالیتهای استقامتی متنوع می توان به این مهم رسید. شدت تمرینات باید حدود ۶۵٪ تا ۹۰٪ حداکثر سرعت ضربان قلب باشد .

روش محاسبه حداکثر ضربان قلب :

حداکثر سرعت ضربان = سن - ۲۲۰

فشار تمرین

برنامه باید با پیاده روی شروع شود و عضلات را برای تمرینات شدیدتر آینده آماده می کند. در ابتدا پیاده روی بالا و پایین پریدن ، سپس تمرینهای با شدت بیشتر که مدت آن ۱۰ تا ۳۰ ثانیه با استراحت ۳۰ تا ۹۰ ثانیه ادامه می یابد .

نوع تمرینات

شرکت منظم یا متناوب در برنامه های بدنی به علاقه فرد بستگی دارد. اما بهتر است افراد آسمی را به فعالیتهای هوازی تشویق کنیم (باید به سیستم قلبی تنفسی استرس تحریک وارد شود). در

صورت امکان باید در دوران کودکی آموزش شنا ببیند ، شنا نه تنها اثر آسم زای کمتری دارد بلکه اثر بسیار مثبتی بر افزایش حجم قلب و ریه دارد .

چه زمانی باید از انجام ورزش پرهیز کرد و یا آن را کاهش داد؟
اگر افراد آسمی قبل از تمرین دارو مصرف می کنند ولی هنوز علائم تنگی نفس را داشته باشد.نباید تمرینهای شدید انجام دهند. اگر چه بعضی از افراد آسمی متوجه شده اند که تمرین باعث گشاد شدن راههای تنفسی و بهبود تنفس می شود ، اما در اغلب موارد تنگی برونشی بیشتر می شود شایان ذکر است که کودکان آسمی باید از کلاسهای ورزشی معاف شوند .

افراد آسمی در صورت ایجاد (EIA) در حین فعالیت باید مشارکت در بازی و تمرین شدید را کاهش دهند .

سردکردن

در پایان هر دوره تمرینی باید یک بخش برگشت به حال اولیه دنبال شود این حالت می تواند با انجام فعالیتهای ریتمیک ملایم پیاده روی تا بازگشت ضربان قلب به ۲۰ ضربه بالاتر از سطح استراحت ادامه یابد .

سرد کردن شامل تکرار تمرینهای کششی که در گرم کردن انجام شده است، می باشد .

نتیجه گیری

پاسخ افراد آسمی به ورزش از شخصی به شخص دیگر در زمانهای مختلف متفاوت است ، ولی به عنوان یک قاعده کلی ، افراد آسمی باید در تمرینهای منظم و برنامه ورزشی با حداقل محدودیت شرکت کنند .

موفقیت آسمی ها در بالاترین سطوح ورزشی شاهی بر فواید تمرین ها در غلبه بر ناتوانی آنها و تحریکی برای دیگران جهت پیش بینی فعالیت های جسمانی و ورزشی در برنامه روزانه خود می باشد .

بخش دوم

آسم چیست؟

کلمه آسم **ASTHMA** از زبان یونانی گرفته شده که معنی آن تنگی نفس است. آسم یک بیماری مزمن است که در آن تنگی نفس به علت ورم لوله های تنفسی به وجود می آید و اگر این ورم درمان شود تنگی نفس هم از بین می رود. یکی از دلایل ورم، در افراد مبتلا به آسم، آلرژی است .

اثر داروهای ضد آسمی موقعی مؤثر است که دارو به طریق کامل وارد ریه شود. برای انجام این کار و جلوگیری از هدر رفتن دارو در هوا از اتاقکی استفاده می شود که اول دارو را در خود ذخیره می کند و مریض با استفاده از آن می تواند از هدر رفتن دارو جلوگیری کند.

درمان (کنترل) آسم به وسیله دو گروه دارو انجام می شود:

-داروهای موضعی (گشاد کننده های لوله های تنفسی) مانند سالبوتامول

-داروهای ضد ورم مانند کورتون ها

برای درمان آسم، سازمان بهداشت جهانی این بیماری را به چهار طبقه دسته بندی کرده است:

طبقه بندی آسم قبل از درمان براساس علائم FEV_1

۱- خفیف موعدی

۲- همیشگی خفیف

۳- همیشگی متوسط

۴- همیشگی وخیم

اولین قدم تشخیص آسم است و آن را از دو طریق باید شناسایی کرد:

۱- علائم: تنگی نفس، سرفه

۲- اسپیرومتری: اگر FEV_1 زیر حد نرمال باشد و بعد از استنشاق سالبوتامول به حد نرمال برگردد.

البته در مواردی مانند آسم خفیف که امکان شهود و اثبات این دو طریق امکان نداشته باشد باید از تست با متاکولین استفاده کرد .

سنجش تنفس SPIROMETRY

آسم یک بیماری مزمن برونش ها (لوله‌های هوایی) است که علت آن ورم دیواره‌های این لوله‌ها است .

این ورم باعث تنگی تنفس (بازدم) و سرفه و حالت گرفتگی قفسه سینه می شود .

به موجب مطالب فوق، یکی از عناصر اصلی برای تشخیص آسم، وجود تنگی لوله های هوایی موقع بازدم است .

به همین علت یکی از مهمترین آزمایش ها برای پزشک سنجش تنفس (اسپیرومتری) است که از طریق آن می توان آسم را تشخیص داد و کنترل درمان را از طریق آن پیگیری کرد .

SPIROMETRY چیست؟

SPIROMETRY آزمایش بدون درد و NON INVASIVE است که با آن می توان تنفس

یک فرد را اندازه گیری نمود. (حجم تنفسی)

اسپیرومتری در سال ۱۹۴۶ در انگلیس اختراع شد .

برای بهتر فهمیدن اسپیرومتری، مفید است تعریفی از تنفس بکنیم :

تنفس چیست؟

تنفس عملی است که به طریق آن اکسیژن از اتمسفر بیرون به نایژک ها منتقل می شوند و بالعکس

دی اکسیدکربن از نایژک ها به بیرون فرستاده می شوند .

تنفس از دو فاز تشکیل شده است. یک دم و دیگری بازدم، و در طی هر فاز، دم مقدار ثابتی هوا

وارد شش ها می شود و همانقدر هم در بازدم خارج می شود .

آسم یک بیماری مزمن است که در آن تنگی نفس به علت ورم لوله های تنفسی به وجود می آید

و اگر این ورم درمان شود تنگی نفس هم از بین می رود.

ترکیب هوای وارد شده با هوای خارج شده تفاوت دارد، «هوای دم» غنی از اکسیژن و فقیر از دی

اکسید کربن است در حالی که «هوای بازدم» برعکس، غنی از دی اکسیدکربن و فقیر از اکسیژن

است .

در شش ها همیشه مقدار هوای ثابتی در پایان هر بازدم باقی می ماند که به آن «حجم باقی مانده»

می گویند .

آیا این آزمایش باید در شرایط خاصی باید انجام گیرد؟؟

این آزمایش می تواند در تمام طول روز انجام شود. مهم این است که اگر مریض تا به حال این

آزمایش را انجام نداده است باید از استعمال داروهای (بتا ادرژنیک) که برونش ها را گشاد می

کنند خودداری کند .

طریقه های استعمال داروهای آسمی:

استعمال داروهای ضد آسم از طریق استنشاق به نظر یک عمل خیلی ساده می رسد ولی در حقیقت چنین نیست .

در برخی از موارد که وضعیت مریض حاد می شود بدون این که دلیل منطقی داشته باشد، احتمال این که داروها به طریق صحیح استعمال نشده باشد وجود دارد، به این معنی که یا دستور پزشک به طور درست انجام نشده است (تعداد گرفتن دارو در روز) یا این که دارو به درستی وارد بدن نشده است. این گونه اشتباهات در خیلی از موارد موجب حاد شدن مریضی و خطرناک شدن آن می شود. برای همین خیلی مهم است که مریض تعلیم داده شود تا داروهای آسمی را بشناسد و طریقه درست گرفتن دارو را یاد بگیرد .

برای این که داروهای آسم بتوانند به محل برونش ها برسند از وسائلی استفاده می شود که شناختن آن مهم است. در اینجا سعی می شود در مورد تعداد این دستگاه ها و طریقه استعمال از آن اطلاعات کافی داده شود .

داروهای آسم و طریقه استعمال آنها

کنترل آسم زیاد آسان نیست بلکه احتیاج مداوم به درمان صحیح دارد که ممکن است سال ها طول بکشد و حتی در برخی از موارد تمام عمر به درازا می کشد .

برای این بیماری درمان هایی وجود دارد که با وجود این که علاج بخش قطعی نیستند ، باعث می شوند در اغلب موارد بیماری تحت کنترل درآید و بیمار از یک زندگی عادی برخوردار شود .

در این میان مسئله چگونگی استفاده صحیح از داروهای مختلف برای آسم مهم است .

موفقیت درمان آسم رابطه مستقیم با پذیرش دارو و عمل صحیح به توصیه‌های پزشک دارد .

پس بنابراین هرچه دارو صحیح تر مصرف شود اثر آن بیشتر است و نیاز مریض به پزشک و درمان آن کمتر می شود .

داروهای ضد آسم بسیار و گوناگون هستند و برای استفاده از هر کدام آنها باید کارکرد آنها را شناخت. برخی از بیماران باید از دو دارو یا بیشتر استفاده کنند و ممکن است دستگاه‌ها با هم فرق کنند و این ممکن است بیمار را کمی سردرگم کند؛ به علاوه این که این داروها باید در طول روز به طور مرتب مصرف شوند .

استفاده از اتاقک‌ها در اسپری

اثر داروهای ضد آسمی موقعی مؤثر است که دارو به طریق کامل وارد ریه شود. برای انجام این کار و جلوگیری از هدر رفتن دارو در هوا از اتاقکی استفاده می شود که اول دارو را در خود ذخیره می کند و مریض با استفاده از آن می تواند از هدر رفتن دارو جلوگیری کند .

استفاده از این اتاقک‌ها خیلی ساده است. برای بیماران مسن که نمی توانند خوب از اسپری استفاده کنند اتاقک‌های بزرگتر بهتر است. چون ذرات دارو در آن کوچکتر و مقاومت هوا نیز در آن کمتر می شود و این به رسیدن دارو در نایژه‌های کوچک هوایی خیلی کمک می کند.