

فصل اول:
خطر سنجی سکنه های
قلبی-عروقی

فصل دوم:
پیشگیری و کنترل فشارخون بالا

فصل سوم:
پیشگیری و کنترل چربی بالای خون

فصل چهارم:
پیشگیری از چاقی و اضافه وزن

فصل پنجم:
پیشگیری و کنترل دیابت

فصل ششم:
تغذیه سالم

فصل هفتم:
پیشگیری از کم تحرکی

فصل هشتم:

**پیشگیری و
کنترل سرطان**

فصل نهم:
پیشگیری و کنترل بیماری آسم

فصل دهم:
پیشگیری و کنترل مصرف سیگار و دخانیات

فصل یازدهم:
پیشگیری و کنترل مصرف الکل

خطر سنجی سکنه های قلبی، مغزی و استخوان

فصل: ۸





فصل هشتم:

پیشگیری و کنترل سرطان

سرطان روده بزرگ (کولورکتال)

سرطان روده بزرگ در جهان بعد از سرطان‌های پستان، پروستات و ریه، چهارمین سرطان با بیشترین میزان بروز است. میزان بروز سرطان روده بزرگ در ایران به ازای هر یک صد هزار نفر، بیش از ۱۱ نفر است در حالی که متوسط جهانی آن ۱۷ نفر است.

عوامل خطر سرطان روده بزرگ

الف) عوامل خطر غیر قابل اصلاح

- افزایش سن
- سابقه خانوادگی پولیپ یا سرطان روده بزرگ
- بیماری‌های ارثی

میزان شیوع سرطان در ایران

سالانه هزاران مورد ابتلا به سرطان در ایران و میلیون‌ها مورد در جهان رخ می‌دهد که در صورت تشخیص به موقع و زودهنگام، تومور در مراحل اولیه و محدود بوده، در نتیجه درمان آن آسان‌تر و امکان کنترل و بهبود کامل آن بسیار زیاد است.

میزان بروز سرطان در مردان و زنان ایرانی به ترتیب ۱۳۴ و ۱۲۸ نفر به ازای هر صد هزار نفر جمعیت است، در حالی که متوسط جهانی بروز سرطان در مردان و زنان به ترتیب ۲۰۵ و ۱۶۵ نفر است. بنابراین بروز سرطان در ایران کمتر از متوسط جهانی است.

سرطان‌های با بیشترین بروز در مردان ایرانی عبارتند از: پوست، معده، پروستات، مثانه و روده بزرگ و سرطان‌های با بیشترین بروز در زنان ایرانی عبارتند از پستان، پوست، روده بزرگ، معده.

ب) عوامل خطر قابل اصلاح مربوط به شیوه زندگی

■ **فعالیت بدنی ناکافی:** هر میزان از فعالیت بدنی می تواند خطر سرطان روده بزرگ را کم کند. ورزش های سنگین مثل دویدن و سبک مثل پیاده روی تند هر دو به سهم خود موثرند، حتی اگر در سنین بالای زندگی شروع شوند. ورزش با روش های مختلف، از جمله کاهش وزن، کاهش ماندگاری مواد غذایی مضر در دستگاه گوارش، کاهش سطح انسولین خون و در نتیجه کاهش رشد سلول های مخاطی روده، بهبود عملکرد سیستم ایمنی و متابولیسم اسید صفراوی، احتمال سرطان روده بزرگ را کاهش می دهد.



■ **افزایش وزن:** چاقی، به ویژه چاقی دور شکم، یک عامل خطر برای سرطان روده بزرگ محسوب می شود. وزن زیاد با سطوح بالاتری از انسولین و دیگر عوامل رشد مرتبط است که ممکن است در رشد سلول های روده ای، ظهور پولیپ های آدنوماتوز و تغییر شکل به بدخیمی دخیل باشند. داشتن یک وزن متعادل فواید متعددی را برای سلامتی به همراه دارد. همه افراد باید وزن شان را از طریق تعادل در میزان کالری های دریافتی و فعالیت بدنی منظم، کنترل کنند.



■ **الکل:** حتی اگر روزانه یک بار الکل مصرف شود، خطر سرطان روده بزرگ افزایش می یابد و هر چه میزان مصرف آن بیشتر شود، خطر سرطان روده بزرگ نیز بیشتر می شود.

■ **دخانیات:** مصرف دخانیات از جمله سیگار، خطر پولیپ های آدنوماتوز و سرطان روده بزرگ را افزایش می دهد. مواد سرطان زای زیادی در دود سیگار وجود دارند که ممکن است روده بزرگ را از طریق سیستم گردش خون تحت تاثیر قرار دهند و منجر به جهش های سلولی شوند. از زمان شروع مصرف دخانیات تا پدیدار شدن افزایش خطر سرطان روده بزرگ، ممکن است سال ها طول بکشد.



■ **گوشت قرمز:** دو مساله در مورد گوشت قرمز می تواند بروز سرطان روده بزرگ را زیاد کند. یکی مقدار مصرف گوشت قرمز است و دیگری نحوه پخت آن. افرادی که روزانه بیش از ۸۰ تا ۹۰ گرم گوشت قرمز مصرف می کنند در مقایسه با مصرف کمتر از ۲۰ گرم در روز، به میزان ۳۰ درصد خطر بالاتری برای ابتلا به سرطان روده بزرگ دارند. بنابراین باید تعادل را در مصرف گوشت قرمز رعایت کرد تا ضمن بهره مندی از فواید آن، از ضررهایش دوری کرد. این میزان برای گوشت های فرآوری شده مثل سوسیس و کالباس از این هم کمتر است و مصرف روزانه



بیش از ۵۰ گرم از این گوشت‌ها خطر سرطان روده بزرگ را افزایش می‌دهد. یک رژیم غذایی دارای گوشت قرمز زیاد با تغییر در ترشح اسیدهای صفراوی یا با افزایش غلظت آهن مدفوع و تولید رادیکال‌های هیدروکسیل خطر سرطان را افزایش می‌دهد. در مورد نحوه پخت هم، اگر گوشت را در دمای بسیار زیاد آماده کنیم به ویژه در زمان کباب کردن یا درست کردن همبرگر، خطر سرطان روده بزرگ بالاتر می‌رود.

■ **مصرف کم میوه‌ها و سبزی‌ها:** سبزی‌ها نه تنها به محافظت در برابر سرطان کمک می‌کنند، بلکه خطر دیگر بیماری‌های مزمن را نیز کاهش می‌دهند، از جمله بیماری‌های قلبی و سکته مغزی. سبزی‌هایی مثل کلم بروکلی و گل کلم، اسفناج و کرفس دارای ترکیباتی از جمله آنتی‌اکسیدان، اسید فولیک و فیبر هستند که می‌توانند خطر سرطان روده بزرگ را کاهش دهند.

علائم سرطان روده بزرگ

بیمارانی که پولیپ یا حتی سرطان روده بزرگ دارند ممکن است در مراحل اولیه هیچ علامتی نداشته باشند. مهم‌ترین علائم مشکوک به سرطان روده بزرگ عبارتند از:

- خونریزی دستگاه گوارش تحتانی در طی یک ماه اخیر
- یبوست در طی یک ماه اخیر یا بدون اسهال، درد شکم و احساس پر بودن مقعد پس از اجابت مزاج
- کاهش بیش از ده درصد وزن بدن در طی شش ماه گذشته

برنامه غربالگری و تشخیص زودهنگام سرطان روده بزرگ

در این برنامه، هدف شناسایی و ثبت بیماران مشکوک به سرطان روده بزرگ و ارائه خدمات مناسب در سطوح مختلف شبکه بهداشتی درمانی و ساماندهی درمان و مراقبت بیماران است و تمامی افراد سنین ۵۰ تا ۶۹ سال را فراخوان کرده، سپس مشخصات آن‌ها را در فرم ارزیابی اولیه ثبت و مورد بررسی قرار می‌دهد.

شیوه‌های تشخیص زودهنگام و غربالگری سرطان روده بزرگ

۱ **آزمایش خون مخفی در مدفوع به روش ایمونولوژیک (iFOBT)**

پولیپ‌ها و سرطان روده بزرگ گاهی باعث خونریزی می‌شوند که سبب ایجاد خون در مدفوع می‌شود اما این خون آن قدر کم است که

با چشم دیده نمی‌شود بلکه باید با انجام آزمایش آن را تشخیص داد. با آزمایش خون مخفی مدفوع با استفاده از میکروسکوپ می‌توان مقادیر ناچیز و نادیدنی خون را در مدفوع شناسایی کرد که به آن تست خون مخفی در مدفوع (FOBT) گفته می‌شود اما یکی از مشکلات این آزمایش، این است که اگر در طی روزهای پیش از آزمایش، آسپرین یا مواد غذایی مثل چغندر مصرف کرده باشیم ممکن است تست به صورت کاذب مثبت شود. همچنین این آزمایش را باید سه بار تکرار کرد تا نتیجه مطلوب به دست آید. در عوض تست دیگری وجود دارد به نام تست خون مخفی در مدفوع به روش ایمونولوژیک (iFOBT) که به صورت کاذب با مواد گفته شده مثبت نمی‌شود، نیاز به سه بار تکرار ندارد و به سادگی در خانه بهداشت، مطب و کلینیک قابل انجام است.

۲ کولونوسکوپی

در بین روش‌های مختلف غربالگری، کولونوسکوپی بهترین و مطمئن‌ترین روشی است که اجازه می‌دهد پزشک داخل روده بزرگ را به‌طور کامل و تا آخر ببیند. قدرت تشخیصی این روش بسیار

سرطان روده بزرگ همراه بوده‌اند.

- به علائم هشداردهنده سرطان مانند خونریزی دستگاه گوارش تحتانی، تغییر در وضعیت اجابت مزاج و کاهش وزن توجه کنید.
- اگر سابقه فردی یا خانوادگی آدنوم یا سرطان روده بزرگ و یا بیماری التهابی روده بزرگ دارید، به صورت دوره‌ای ارزیابی‌های کامل‌تری مانند کولونوسکوپی انجام دهید.
- اگر سابقه بیماری‌های گفته شده را ندارید، در برنامه‌های غربالگری شرکت کنید.

سرطان پستان

در بیشتر کشورهای دنیا سرطان پستان شایع‌ترین سرطان در زنان است. از طرفی میزان بروز این بیماری در سراسر جهان در حال افزایش است. در کشور ما نیز این بیماری در رأس سرطان‌های زنان قرار دارد و بروز آن در حال افزایش است.

عوامل خطر سرطان پستان

عوامل خطر سرطان پستان به دو دسته تقسیم می‌شوند:

۱ عوامل خطر غیر قابل اصلاح: افزایش سن، جنس، سابقه خانوادگی و جهش‌های ژنی، سن قاعدگی کمتر از ۱۱ سال، سن یائسگی بالای ۵۴ سال، قد، زمینه نژادی و قومی، وضعیت اجتماعی-اقتصادی بالا، سابقه برخی بیماری‌های خوش خیم پستان.

۲ عوامل خطر قابل اصلاح: شاخص توده بدنی بالای ۳۰، مصرف الکل، سن بالا در زمان اولین زایمان، سابقه مواجهه با اشعه، مصرف قرص‌های ضدبارداری خوراکی، هورمون درمانی جایگزین پس از سن یائسگی، مصرف بالای چربی‌های اشباع شده.

علائم سرطان پستان

- توده پستان یا زیر بغل
- تغییر در شکل (عدم قرینگی) یا قوام (سفتی) پستان
- تغییرات پوستی پستان شامل هر یک از موارد زیر:
 - پوست پرتقالی
 - اریتم یا قرمزی پوست

بالاست و تقریباً همه پولیپ‌ها و موارد سرطان روده را با کولونوسکوپی می‌توان تشخیص داد. در برنامه غربالگری و تشخیص زودهنگام سرطان روده بزرگ در ایران، افراد دارای علائم مشکوک یا آزمایش مثبت خون مخفی در مدفوع کولونوسکوپی خواهند شد.

اصول خودمراقبتی برای پیشگیری از سرطان کولورکتال

خوشبختانه سرطان روده بزرگ یکی از قابل پیشگیری‌ترین سرطان‌هاست بنابراین نه تنها می‌توان با تغییر در شیوه زندگی احتمال پولیپ یا سرطان روده بزرگ را کاهش داد، بلکه با انجام اقدامات غربالگری و تشخیص زودهنگام، می‌توان پولیپ‌ها را پیش از تبدیل به سرطان، شناسایی و از تبدیل آنها به سرطان جلوگیری کرد. برای کاهش احتمال بروز سرطان روده بزرگ، توصیه می‌شود:

- سیگار نکشید.
- الکل ننوشید.
- فعالیت بدنی کافی داشته باشید.
- وزن خود را کاهش دهید.
- رژیم غذایی مناسب داشته باشید:
 - از جمله روزانه ۵ واحد میوه و سبزی بخورید.
 - مصرف گوشت قرمز به خصوص به صورت کبابی شده یا فرآوری شده را به کمتر از ۷۰ گرم در روز یا نیم کیلو در هفته محدود کنید.
 - مصرف فست فودها را محدود کنید.
 - میزان کالری و چربی کمتری مصرف کنید.
- برخی داروها مثل آسپرین (اگر سابقه خونریزی معده وجود نداشته باشد)، فولیک‌اسید و کلسیم نیز با کاهش احتمال بروز

برنامه غربالگری و تشخیص زودهنگام سرطان پستان

در این برنامه، هدف شناسایی و ثبت بیماران مشکوک یا مبتلا به سرطان پستان و سپس ارائه خدمات مناسب در سطوح مختلف شبکه بهداشتی درمانی و ساماندهی درمان و مراقبت بیماران است. مشخصات تمامی زنان ۳۰ تا ۶۹ سال که برای ارزیابی فراخوان شده‌اند، در فرم ارزیابی اولیه ثبت و پس از تکمیل فرم به ماما ارجاع داده می‌شود.

ماما از زنان معاینه بالینی به عمل می‌آورد و موارد دارای علائم یا معاینه غیرطبیعی را مطابق دستورالعمل به پزشک متخصص جراح ارجاع می‌دهد.

اصول خودمراقبتی در سرطان پستان

■ انجام فعالیت بدنی و ورزش مستمر، ثابت نگه داشتن وزن طبیعی، شیردهی و عدم مصرف هورمون پس از یائسگی احتمال ابتلا به سرطان پستان را کاهش می‌دهد.

■ خودداری از مصرف غذاهای پرچرب و سرخ‌کرده، نمک‌زده و آماده‌حاوی مواد نگهدارنده و کنسروها و در مقابل افزایش مصرف میوه، سبزی، غلات و گوشت ماهی می‌تواند با افزایش آنتی‌اکسیدان‌ها سبب کاهش بروز سرطان پستان شود.

■ تشخیص زودهنگام با کمک خودآزمایی پستان، معاینه توسط پزشک یا ماما و ماموگرافی بوده و به معنی محدود کردن اثر عوامل قابل کنترل از طریق بیماریابی و تشخیص زودرس است.

■ بهترین راه کاهش خطر سرطان پستان ضمن رعایت شیوه زندگی سالم، انجام مراقبت‌های معمول نظیر معاینات دوره‌ای و ماموگرافی به‌صورت دقیق‌تر و با فواصل زمانی مناسب در افراد پرخطر است.



□ زخم پوست

□ پوسته پوسته شدن و اگزمای پوست

□ تغییرات نوک پستان (فرورفتگی یا خراشیدگی)

■ ترشح نوک پستان که دارای هر یک از خصوصیات زیر باشد:

□ از یک پستان باشد (و نه هر دو پستان)

□ از یک مجرا باشد (و نه از چند مجرا)

□ ترشح خود به‌خودی و ادامه‌دار باشد

□ در هنگام معاینه ترشح وجود داشته باشد

□ سرریزی یا خونی باشد

شیوه‌های تشخیص سرطان پستان

■ معاینه بالینی توسط ماما و پزشک

■ روش‌های تصویر برداری: ماموگرافی و در صورت لزوم سونوگرافی و MRI

روش‌های درمانی سرطان پستان

■ عمل جراحی

■ رادیوتراپی

■ شیمی درمانی

■ هورمون درمانی



سرطان دهانه رحم (سرویکس)

سرطان دهانه رحم چهارمین سرطان شایع زنان در جهان است و مهم‌ترین علت مرگ ناشی از سرطان در زنان در کشورهای درحال توسعه به شمار می‌رود و در اکثر موارد در مراحل بسیار پیشرفته تشخیص داده می‌شود. سرطان دهانه رحم از محدود سرطان‌هایی است که علت مشخص برای ایجاد آن شناخته شده و روش‌های پیشگیری موثر برای ریشه‌کنی آن وجود دارد. ابتلا به عفونت و پرئوس پاپیلومای انسانی (HPV) مهم‌ترین علت شناخته شده سرطان دهانه رحم است. به همین دلیل روش‌های تشخیصی عفونت HPV در برنامه‌های غربالگری، به عنوان یکی از روش‌های نوین و اثربخش در پیشگیری از سرطان دهانه رحم شناخته شده است.

عوامل خطر سرطان دهانه رحم

- آلودگی با ویروس پاپیلومای انسانی
- شروع فعالیت جنسی در سنین پایین
- سطح اجتماعی و اقتصادی پایین
- بچه‌زایی
- سیگار
- شرکای جنسی متعدد
- ویروس نقص ایمنی انسانی (HIV)/ایدز
- داروهای سرکوب کننده ایمنی
- عوامل تغذیه‌ای

علائم سرطان دهانه رحم

سرطان دهانه رحم تا زمانی که پیشرفت نکرده در اغلب زنان بدون فعالیت جنسی کاملاً بدون علامت است.

۱ خونریزی غیرطبیعی واژینال: از جمله پس از نزدیکی جنسی، در فواصل دوره‌های قاعدگی و پس از یائسگی

۲ درد هنگام نزدیکی جنسی

۳ ترشحات غیرطبیعی واژینال: تومورهای

بزرگ می‌توانند دچار نکروز و عفونت شده و ترشحات غیرطبیعی واژینال که گاهی بدبو هستند ایجاد کنند. گاهی ممکن است این ترشحات قبل از بروز خونریزی غیرطبیعی بروز نمایند.

۴ دردهای لگنی یا کمر: در موارد بسیار پیشرفته دردهای لگنی یا کمری در اثر فشار تومور به اندام‌های مجاور ایجاد می‌شوند.

۵ علائم فیستول: گاهی خروج ادرار یا مدفوع از واژن به سبب ایجاد راه ارتباطی (فیستول) ناشی از رشد تومور از علایم بیماری است.

برنامه غربالگری و تشخیص زودهنگام سرطان دهانه رحم در نظام بهداشتی کشور

در این برنامه، هدف شناسایی و ثبت بیماران در رده سنی ۳۰ تا ۵۹ سال مشکوک یا مبتلا به بیماری دهانه رحم و سپس ارائه خدمات مناسب در سطوح مختلف شبکه بهداشتی-درمانی و ساماندهی درمان و مراقبت بیماران است. مطابق دستورالعمل این برنامه، زنان در فاصله ۳۰ تا ۵۹ سال هر ۵ سال یک بار از نظر علایم مشکوک سرطان دهانه رحم بررسی و معاینه می‌شوند.

همچنین برای زنان بدون علامت در فاصله سنی ۳۰ تا ۴۹ سال هر ۱۰ سال یک بار آزمایش HPV و پاپ اسمیر از طریق نمونه برداری مستقیم از دهانه رحم انجام می‌شود. زنان علامت دار یا دارای آزمایش مثبت برای بررسی‌های بیشتر به متخصص زنان معرفی می‌گردند. به همه زنان در این فاصله سنی توصیه می‌شود در فواصل ارزیابی‌های گفته شده نیز اگر علایم مشکوکی داشتند به مامای دوره دیده در مراکز بهداشتی مراجعه کنند.

اصول خودمراقبتی در سرطان دهانه رحم

- محدود سازی تعداد شرکای جنسی
- تاخیر نخستین نزدیکی جنسی تا سنین بالاتر
- جلوگیری از ابتلا به بیماری‌های آمیزشی
- عدم استعمال سیگار و دخانیات
- استفاده از واکسن HPV در مناطق با شیوع بالای این سرطان
- رعایت بهداشت جنسی
- استفاده از کاندوم حین نزدیکی
- مشارکت در برنامه تشخیص زودهنگام و غربالگری سرطان دهانه رحم
- درمان عفونت‌های رحمی
- عدم استفاده از مشروبات الکلی
- مصرف زیاد میوه و سبزی
- داشتن فعالیت بدنی منظم

فصل اول:
خطر سنجی سکته های
قلبی-عروقی

فصل دوم:
پیشگیری و کنترل فشارخون بالا

فصل سوم:
پیشگیری و کنترل چربی بالای خون

فصل چهارم:
پیشگیری از چاقی و اضافه وزن

فصل پنجم:
پیشگیری و کنترل دیابت

فصل ششم:
تغذیه سالم

فصل هفتم:
پیشگیری از کم تحرکی

فصل هشتم:
پیشگیری و کنترل سرطان

فصل نهم:
پیشگیری و
کنترل بیماری آسم

فصل دهم:
پیشگیری و کنترل
مصرف سیگار و
دخانیت

فصل یازدهم:
پیشگیری و کنترل مصرف الکل

خطر سنجی سکته های قلبی، مغزی و استروان

فصل: ۹





فصل نهم: پیشگیری و کنترل بیماری آسم

بیماری آسم

آسم یک بیماری التهابی مزمن و غیرواگیر ریه است. مزمن به این معنا که بیماری همیشه وجود دارد حتی زمانی که بیمار احساس ناخوشی ندارد. در این بیماری به دنبال واکنش راه‌های هوایی به عوامل محرک و حساسیت‌زا (آلرژیک)، وقایع زیر در راه‌های هوایی رخ می‌دهد:

■ پوشش داخلی راه‌های هوایی متورم و ملتهب می‌شود.

■ ترشحات راه‌های هوایی (موکوس) زیاد می‌شود.

■ عضلات اطراف راه‌های هوایی منقبض می‌شود.

مجموع وقایع فوق موجب انسداد راه‌های هوایی شده و در نتیجه هوای کمتری از آنها عبور می‌کند و با سخت‌تر شدن عمل تنفس، علائم آسم به صورت سرفه، خس خس سینه و تنگی نفس بروز می‌کند.

علائم شایع

■ سرفه :

سرفه بیماران آسمی اغلب در شب و اوایل صبح بدتر شده و مانع خواب می‌شود. ممکن است تک تک یا حمله‌ای باشد ولی اکثراً به مدت طولانی ادامه می‌یابد. اگر سرفه بیش از ۴ هفته طول بکشد باید فرد از نظر آسم بررسی شود.

■ خس خس :

نوعی صدای زیر است که هنگام تنفس و اغلب در بازدم شنیده می‌شود. باید توجه داشت که خس خس سینه با خرخر که نوعی صدای بم است و اغلب در هنگام دم شنیده می‌شود متفاوت است.

■ تنگی نفس :

در تنفس طبیعی، عمل دم و بازدم به راحتی و بدون احساس فشار یا کمبود هوا صورت می‌گیرد. اگر بیمار دچار اختلال در تنفس به صورت تنگی نفس باشد، باید به عنوان یکی از علائم مشکوک به آسم بررسی شود.

البته همه بیماران علائم فوق را به طور کامل ندارند و شدت و میزان علائم نیز در حالت‌های مختلف بیماری و در حمله آسم متفاوت است.

- گرده‌ها و قارچ‌ها
- هییره (مایت) موجود در گرد و خاک خانه‌ها
- سوسک
- مواد محرک
- دود سیگار و سایر مواد دخانی (قلیان، پیپ و ...)
- آلودگی هوا
- تغییرات آب و هوایی به خصوص هوای سرد و خشک
- بوهای تند (نظیر بوی عطر و ادوکلن)
- تغییرات هیجانی شدید (گریه کردن، خندیدن شدید، استرس)
- عفونت‌های ویروسی (سرماخوردگی، آنفلوآنزا و ...)
- ورزش و فعالیت بدنی
- عوامل دیگر:
- داروها مانند آسپرین و برخی مسکن‌ها
- مواد افزودنی در غذاها و آلرژی‌های غذایی به ویژه در کودکان
- چاقی



علائم حمله آسم شدید

هم‌چنین باید علائم یک حمله آسم شدید را سریع شناسایی کرد. علائم حمله آسم شدید عبارتند از:

- تنگی نفس شدید، تنفس سریع، عرق سرد
- خس‌خس پیشرونده
- استفاده از عضلات فرعی تنفس به صورت داخل کشیده شدن پوست قفسه سینه و عضلات بین دنده‌ای
- ناتوانی در بیان حتی یک جمله
- افت سطح هوشیاری

علل بروز آسم

علت دقیق و اصلی آسم هنوز نامشخص است، ولی آنچه که تاکنون روشن شده، نشان می‌دهد که اگر افراد خانواده سابقه انواع بیماری‌های آلرژیک (اگزما، آلرژی بینی، آلرژی غذایی و آسم) را داشته باشند، احتمال بروز آسم در سایر افراد آن خانواده بیشتر می‌شود. همچنین تماس با عواملی چون دود سیگار، عوامل عفونی ویروسی و بعضی مواد حساسیت‌زا ممکن است سبب افزایش احتمال ابتلا به آسم شود. برخی افراد به دلیل تماس‌های شغلی ممکن است دچار آسم شوند (نظیر کارگران نانوایی، چوب‌بری، رنگ‌سازی، ...). همچنین ممکن است بیماری آسم در افراد بدون سابقه آلرژی نیز رخ دهد. از بین عوامل محیطی که سبب بروز یا بدتر شدن آسم می‌شوند موارد شایع عبارتند از:

- مواد حساسیت‌زا یا آلرژن
- عوامل حساسیت‌زای حیوانات (پر، مو یا پوست)

نکاتی برای پیشگیری از حملات آسم

مهم‌ترین عوامل خطر بیماری آسم عبارتند از: هییره موجود در گرد و خاک خانه، عوامل حساسیت‌زای حیوانات مانند پر، پشم و موی حیوانات خانگی، دود سیگار و سایر دخانیات، دود و بخار شیمیایی موجود در محیط کار، آلودگی هوا، بوهای تند نظیر بوی عطر و اسپری و شوینده‌ها، گرده‌های گیاهان و قارچ‌ها.

یکی از مهم‌ترین اصول اولیه کنترل آسم انجام اقدامات پیشگیرانه است، بنابراین لازم است افراد عوامل خطر ایجاد کننده بیماری آسم که موجب بروز و یا تشدید علائم بیماری می‌شوند و راه‌های پیشگیری و کنترل این عوامل را بشناسند:

■ بالش‌ها و تشک‌ها در پوشش‌هایی غیرقابل نفوذ (مثلاً پلاستیکی) پیچیده شود.

■ کلیه ملحفه‌ها هفته‌ای یکبار در آب داغ (۶۰ درجه سانتی‌گراد) شسته شده و در آفتاب خشک شوند.

■ در صورت امکان از قالی به عنوان کف‌پوش استفاده نشود.

■ وسایل فراوان (اسباب‌بازی، کتاب، مبلمان و ...) در داخل اتاق کودک نگهداری نشود.

■ سطح رطوبت خانه کاهش یابد. بهتر است اتاق خواب، رو به آفتاب و دارای نور کافی باشد.

■ هنگام نظافت منزل بهتر است فرد مبتلا به آسم در منزل نباشد.

■ حدود ۴۰۰۰ ماده سمی در دود سیگار شناخته شده است. بیماران باید از مصرف دخانیات و یا قرار گرفتن در معرض دود سیگار سایر افراد خودداری کنند. همچنین دود سیگار و سایر دخانیات (قلیان، پیپ و ...) از مهم‌ترین عوامل افزایش آسم به خصوص در کودکان است. اجازه سیگار کشیدن در



درمان دارویی آسم

آسم یک بیماری مزمن است و تاکنون راه‌حلی برای ریشه‌کن کردن آن پیدا نشده است، ولی این بیماری را می‌توان به شکلی درمان و کنترل کرد که از بروز علائم و حملات آن پیشگیری شود. در صورت کنترل بیماری آسم می‌توان از زندگی مطلوبی برخوردار بود.

■ داروهای تسکین دهنده (سریع‌الاث‌ر)

این داروها با شل کردن عضلات راه‌های هوایی، سبب گشاد شدن راه‌های هوایی و در نتیجه کاهش یا رفع علائم آسم می‌شوند. زمان شروع اثر این داروها چند دقیقه است، بنابراین به نام داروهای تسکین فوری نامیده می‌شوند و در هنگام بروز اولین علائم تشدید بیماری باید به کار روند. معروف‌ترین دارو از این گروه سالبوتامول است.

■ داروهای کنترل کننده یا نگهدارنده

خاصیت مشترک این دسته دارویی، اثرات ضد التهابی آنهاست و از این راه علائم آسم را کاهش می‌دهند. این دسته دارویی به‌طور طولانی مدت به کار می‌روند و استفاده آن‌ها باید روزانه و به‌طور منظم باشد.



آسم و ورزش

بیمار دچار آسم قادر به انجام همه ورزش‌ها است. وقتی بیماری آسم تحت کنترل باشد، نه تنها نباید بیمار را از انجام ورزش منع کرد، بلکه باید به ورزش نیز تشویق کرد.

البته ورزش در هوای سرد و خشک مثل اسکی باید با رعایت شرایط خاص و با احتیاط انجام شود. ورزش‌هایی چون شنا، پیاده‌روی و دوچرخه‌سواری ارجح هستند. باید توجه داشت که فعالیت‌بدنی و ورزش در بعضی افراد می‌تواند باعث شروع حمله آسم شود. این بیماران به خصوص در هوای سرد و خشک باید قبل از شروع ورزش، چند دقیقه بدن خود را با نرمش گرم کنند و در صورتی که هنگام ورزش دچار علائم می‌شوند باید نیم ساعت قبل از ورزش داروی سالبوتامول را دریافت کنند.



خانه یا فضاهای بسته به هیچ‌کس داده نشود. ■ به‌هنگام آلودگی هوا از منزل خارج نشوند و برای جلوگیری از آلودگی هوای داخل منازل، باید از استفاده از سوخت‌های بیولوژیک مثل چوب، فضولات و زباله اجتناب شود.

■ باید از نگهداری حیوانات خانگی در محیط داخل منزل خودداری شود و به هیچ‌وجه اجازه ورود حیوانات دست‌آموز به رختخواب داده نشود. حیوانات دست‌آموز از خانه خارج گردند. (گرچه، سگ و...) از به کاربردن بالش یا تشک حاوی پر، پشم و کرک اجتناب شود. سوسک از عوامل حساسیت‌زا است، با روش‌های مناسب در دفع این حیوان تلاش شود.

■ تغذیه انحصاری با شیرمادر به‌خصوص در ۶ ماه اول زندگی خطر بروز آلرژی و آسم را کاهش می‌دهد. لذا برای پیشگیری از آسم بهتر است از شیرخشک استفاده نشود.

■ در مورد علائم هشداردهنده بروز حملات آسم و نحوه برخورد و اقدامات اولیه در صورت بروز حملات به بیمار و اطرافیان وی آموزش داده شود.

■ بعضی از بیماران مبتلا به آسم به بوهای تند مثل بوی رنگ و اسپری مو، عطر و ادوکلن، سفید کننده‌ها، جوهرنمک و ... واکنش نشان می‌دهند و باید از این عوامل محرک اجتناب کنند.

■ گرده‌های گیاهی موجود در فضا اغلب سبب آسم و آلرژی‌های فصلی می‌شوند. درختانی مثل نارون، کاج، سپیدار، علوفه‌های هرز در فصول مختلف مشکل‌ساز هستند. در فصل‌های گرده‌افشانی با بستن در و پنجره‌ها می‌توان از نفوذ گرده‌ها به اتاق جلوگیری کرد.

■ رطوبت و گرما سبب رشد قارچ‌ها و کپک‌ها می‌شوند، کپک‌ها و قارچ‌ها از عوامل آلرژی‌زا در فضاهای بسته به شمار می‌روند. لذا باید از منابع تکثیر قارچ مثل جاهای مرطوب اجتناب کرده و محل‌های مرطوب (حمام، زیر زمین) مکرراً تمیز شوند.