****

**پیشگیری و کنترل آسم و COPD(Chronic obstructive pulmonary disease)**

آسم یک معضل بهداشتی برای کلیه جوامع اعم از توسعه یافته و در حال توسعه به شمار می رود. بر اساس گزارش سازمان جهانی بهداشت، بیش از 334 میلیون نفر در سراسر دنیا به این بیماری مبتلا هستند و سالانه بیش از 300هزار نفر در جهان به علت آسم، جان خود را از دست می دهند.

متاسفانه شیوع این بیماری در جهان رو به افزایش است و پیش بینی می شود طی یک دهه آینده حدود 25% به آمار مبتلایان افزوده شود. در کشور ما بر اساس آخرین مطالعات، شیوع علائم آسم در بالغین حدود 9 درصد و در کودکان 11درصد می باشد که البته این میزان در کلان شهرها و شهرهای دارای آلودگی هوا به مراتب بیشتر است.

**بیماری آسم**

بیماری آسم یک اختلال التهابی مزمن و غیرواگیر راه های هوایی است که در آن بیمار به طور مکرر دچار سرفه، تنگی نفس، خس خس سینه و احساس فشار بر روی قفسه سینه می شود. (ممکن است همه علائم با هم ایجاد نشود)

در افراد مبتلا به آسم، حساس بودن راه های هوایی منجر به واکنش شدید نسبت به محرک ها می شود. بدین صورت که در هنگام مواجهه با یک عامل آغازگر مانند ویروس ها، عوامل حساسیت زا و محرک، انقباض شدید عضلات دیواره راه های هوایی رخ داده و با فعالیت سلول های التهابی و افزایش ترشحات، پوشش داخلی راه های هوایی متورم و ملتهب شده و یک التهاب حاد و نهایت مزمن ایجاد می شود.

**علت آسم چیست؟**

علت اصلی این بیماری ناشناخته است ولی تحقیقات نشان داده است که ترکیبی از عوامل ارثی (ژنتیکی) و محیطی در بروز این بیماری نقش دارند. وجود سابقه آسم، اگزما، آلرژی بینی و آلرژی غذایی در اعضای خانواده، احتمال بروز بیماری را در سایر افراد خانواده افزایش می دهد. همچنین مواجهه با برخی عوامل محیطی مثل دود سیگار و اسپند، آلودگی هوا، آلاینده های شیمیایی و یا تماس های شغلی (کارگران لاستیک سازی، رنگ سازی، چوب بری، نانوایی،...) می تواند منجر به بروز آسم شود.

**خودمراقبتی و پیگیری و مراقبت منظم بیماری**

با توجه به این که هدف از درمان آسم کنترل کامل بیماری است، در پیگیری و مراقبت بیماری جهت ارزیابی پاسخ به درمان، سطح کنترل آسم تعیین می شود. جهت تعیین سطح کنترل آسم از ابزارهای مختلفی نظیر پرسشنامه، نفس سنج(پیک فلومتر) و دستورالعمل مکتوب آسم استفاده می شود.

**نکات مهم و اولیه در درمان حمله آسم**

* بیمار بایستی در وضعیت نشسته یا خوابیده قرار گیرد (بعضی از بیماران تمایل دارند در وضعیت نشسته با اندکی تمایل به سمت جلو قرار گیرند زیرا در این حالت راحت تر نفس می کشند)
* مطابق دستورالعمل مکتوب بیمار، درمان مرحله به مرحله انجام شده و در صورت نداشتن دستورالعمل مکتوب، هر 20 دقیقه 4 پاف سالبوتامول استنشاقی (در بزرگسالان تا 8 پاف) به کوک محفظه مخصوص به بیمار داده شود.
* در صورت عدم پاسخ به درمان و یا بدتر شدن حال بیمار، فورا با اورژانس 115 تماس بگیرید و تا رسیدن اورژانس استفاده از اسپری سالبوتامول را ادامه داده شود.

منبع: راهنمای پیشگیری و کنترل آسم