

تنگی نفس

یکی از ناراحت‌کننده‌ترین احساساتی که هر فرد می‌تواند تجربه کند تنگی نفس است؛ این حس که شما نمی‌توانید هوای کافی استنشاق کنید، می‌تواند حتی دردناک باشد. کارکرد ریه حیاتی است و خوشبختانه ما با ظرفیت ریوی بیش از آنچه نیاز داریم متولد می‌شویم. از دست رفتن کارکرد ریه می‌تواند نتیجه بالا رفتن سن، تخریب یا آسیب ریه باشد. گاهی از دست رفتن کارکرد ریه می‌تواند برگشت‌پذیر باشد مانند آنچه در آسم یا عفونت ریه رخ می‌دهد.

با هر نفس، شما اکسیژن را وارد و دی‌اکسیدکربن را خارج می‌کنید. اکسیژن برای تولید انرژی در سلول‌های بدن لازم است و دی‌اکسیدکربن پسماند این فرآیند است. تنگی نفس یا به علت کاهش اکسیژن در بدن شما یا به دلیل افزایش سطح دی‌اکسیدکربن که به طور طبیعی مسئول میل به تنفس است، ایجاد می‌شود. هر عاملی که با ورود و خروج هوا در ریه تداخل کند توانایی ریه برای جذب اکسیژن و خروج دی‌اکسیدکربن را کاهش می‌دهد و شما احساس تنگی نفس می‌کنید. در این بخش ما به شایع‌ترین علل تنگی نفس می‌پردازیم. گاهی بیش از یک دلیل مسئول تنگی نفس است.

آسم

آسم شایع‌ترین بیماری مزمن کودکان و مسئول بخش عمده‌ای از تنگی نفس در نوجوانان و بزرگسالان است. آسم می‌تواند دیگر بیماری‌ها مانند تخریب ریه ناشی از دود سیگار، بیماری قلبی و پنومونی (عفونت ریه) را تشدید کند.

برای فهم تاثیر آسم بر تنفس، به این مثال ساده توجه کنید:

دمیدن از طریق یک «لوله» ساده‌تر از دمیدن از طریق «تی آشامیدنی» است؛ هر چه قطر مجرا کمتر باشد دمیدن هوا دشوارتر است. در آسم راه‌های هوایی به دلیل تورم و انقباض عضلاتی که اندازه راه هوایی را کنترل می‌کند، تنگ می‌شوند. نتیجه تنفس صدا دار و همراه با خس‌خس و دشواری بیش‌تر در ورود و خروج هوا است. هر چند آسم می‌تواند تنفس را بسیار دشوار کند، تغییرات موقت است و کاملاً با درمان رفع می‌شود.

عوامل مختلفی می‌توانند باعث شروع حمله آسم شوند. حساسیت، عفونت، ورزش، هوای سرد، تنش و دود سیگار از شایع‌ترین محرک‌ها هستند. اما برخی از افراد بدون هیچ دلیل واضحی به حمله دچار می‌شوند.

درمان آسم شامل پرهیز از مواجهه با محرک‌های شناخته شده و استفاده از داروهایی است که تورم یا انقباض عضلات را کاهش می‌دهند تا راه‌های هوایی تنگ شده باز شوند. اغلب مبتلایان برای درمان به بخش اورژانس مراجعه می‌کنند ولی می‌توان بسیاری از این حملات را با داروی مناسب در خانه درمان کرد.



تنگی نفس

ریه سیگاری‌ها: بیماری انسداد مزمن ریه (COPD)

بسیاری از مردم از سیگار کشیدن خودداری می‌کنند زیرا احتمال سرطان ریه را افزایش می‌دهد اما خطر اصلی سیگار تخریب آهسته و پیوسته نواحی میکروسکوپی ریه است که مسئول تبادل اکسیژن و دی‌اکسیدکربن هستند. بسیاری از سیگاری‌ها، جوانی شروع به سیگار کشیدن می‌کنند که ظرفیت ریوی آن‌ها بیش از حد نیازشان است. با گذشت زمان، به دلیل تخریب ناشی از دود سیگار ظرفیت ریوی به طور آهسته و پیوسته به طور برگشت‌ناپذیر کاهش می‌یابد.

در نهایت فرد سیگاری کم‌کم متوجه می‌شود توانایی تنفسی وی در حال تغییر است. این افراد به تدریج با فعالیت‌هایی پیشتر به کم آوردن نفس منجر نمی‌شوند، نفس کم می‌آورند. در این زمان تغییرات بسیار شدید است و ممکن است برگشت‌پذیر نباشد. هر چند مبتلایان به COPD می‌توانند از بعضی داروها برای بهبود کارکرد تنفسی بهره بگیرند، استمرار سیگار کشیدن در نهایت تخریب بسیاری ایجاد می‌کند. در این شرایط بسیاری از مبتلایان بدون استفاده از اکسیژن کمکی قادر به انجام کارهای روزمره خود نیز نخواهند بود. سطوح بالاتر دی‌اکسید و کربن می‌تواند بر کارکرد مغز و قلب تأثیر گذارد.

نارسایی احتقانی قلب

هنگامی که به عضلات قلب یا دریچه‌های قلب آسیب وارد شود به حرکت درآوردن خون برای قلب چندان آسان نخواهد بود. این وضع به ایجاد فشار برگشت منجر می‌شود. مایع در ریه جمع می‌شود و در بافتی که حبابچه‌های هوا را از مویرگ‌ها ریوی جدا می‌کند تجمع کرده، ورود اکسیژن و خروج دی‌اکسید کربن را دشوارتر می‌سازد. در نهایت سطح اکسیژن خون افت می‌کند و همه بدن را تحت تأثیر قرار می‌دهد.

درمان نارسایی احتقانی قلب شامل داروهایی است که میزان مایع را کم می‌کنند تا عمل پمپ کردن قلب بهبود یابد. احتمال تخریب بیش‌تر قلب کاهش یابد. گاهی لازم است دریچه‌های خراب قلبی ترمیم یا تعویض شوند.

عفونت ریه (پنومونی)

پنومونی به عفونت ریه گفته می‌شود. علت عفونت ریه می‌تواند ویروسی یا باکتریایی باشد. هر چند برای درمان اکثر عفونت‌ها ویروسی دارویی وجود ندارد، عفونت‌های باکتریایی به آنتی‌بیوتیک پاسخ می‌دهند. برای شایع‌ترین عوامل باکتریایی پنومونی بزرگسالان واکسن وجود دارد. از پزشک خود راهنمایی بخواهید - هنگامی که ریه عفونت می‌یابد تورم بافته و ممکن است درست کار نکند. اگر به دلیل آسیب‌های پیشین کارکرد ریه شما محدود شده باشد ممکن است تنگی نفس بروز کند. علائم پنومونی عبارتند از تب و تعریق، سرفه با خلط یا بدون خلط و درد هنگام تنفس. اگر فکر می‌کنید عفونت ریه دارید به پزشک خودتان یا بیمارستان مراجعه کنید.

تنگی نفس برای تمام سنین

از اینجا
شروع کنید
تنگی نفس

• آیا شما به آسم مبتلا هستید؟

بله

به بخش (الف) توصیه‌های
خانگی نگاه کنید.
(صفحه ۱۵۴)

خیر

• آیا مدت طولانی است سیگار می‌کشید؟

بله

به بخش (ب) توصیه‌های
خانگی نگاه کنید.
(صفحه ۱۵۴)

خیر

• آیا بیماری قلبی تشخیص داده شده دارید؟

بله

به بخش (پ) توصیه‌های
خانگی نگاه کنید.
(صفحه ۱۵۴)

خیر

• آیا هم‌زمان درد یا فشار در قفسه سینه حس می‌کنید؟
• آیا تنفس ناراحت‌کننده است؟
• آیا تب بالاتر از ۳۸/۵ درجه سانتی‌گراد دهانی دارید؟
• آیا به تازگی پاهای شما متورم شده‌اند؟
• آیا احساس سبکی سر و سیاهی رفتن چشم دارید؟
• آیا رنگ سر انگشتان دست، پا یا لب‌های تان مایل به آبی است؟

بله

هم‌اکنون به بیمارستان
مراجعه کنید.

H

خیر

• آیا خس‌خس دارید؟

بله

شما ممکن است آسم
داشته باشید. به بخش
آسم نگاه کنید و به
بیمارستان مراجعه
کنید.

H

خیر

• آیا علائم امروز شما جدید است؟

بله

هم‌اکنون به بیمارستان
مراجعه کنید.

H

خیر

• آیا این علائم خفیف یا به آرامی در حال تغییر است؟

بله

به بیمارستان مراجعه
کنید.

H





تنگی نفس

برای تمام سنین

توصیه‌های خانگی

توصیه‌های خانگی الف:

۱. خود یا اعضای خانواده را از معرض عامل تحریک‌کننده دور کنید. عامل تحریک‌کننده می‌تواند ماده‌ای باشد که شما به آن آلرژی دارید مثل گل، حیوانات خانگی، مایت موجود در گرد و خاک خانه و یا دود، هوا، آلوده، مواد شیمیایی و ضد عفونی‌کننده، عطر، اسپرین یا دمای هوای تنفسی (خیلی گرم یا سرد) و ورزش یا تنش (استرس) باشد.
۲. اگر افشانه (اسپری) سالبوتامول یا تربوتالین که قبلاً برای نان نجویز شده است در اختیار دارید، فوری از آن استفاده کنید. اگر علائم رفع نشد یا ظرف ۱۰ دقیقه بهبودی حاصل نشد، دوز دیگری استنشاق کنید و به بیمارستان مراجعه کنید.
۳. اگر برای شما سایر داروهای استنشاقی تجویز شده است، از مصرف صحیح آن اطمینان حاصل کنید.
۴. اگر حمله‌ها با تواتر بیش‌تر رخ می‌دهند به پزشک‌تان مراجعه کنید تا دوز داروها را برای کاهش حملات تنظیم کند.
۵. صفحه ۱۵۵ را در مورد آسم ببینید.

توصیه‌های خانگی ب:

افراد سیگاری در معرض خطر ابتلا به عفونت‌های خفیف ریوی هستند که می‌توانند کارکرد ریه را برای مدتی کوتاهی کاهش دهند. علائم این عفونت عبارتند از: افزایش یا تغییر رنگ، حجم ویژه خلط و افزایش خس‌خس سینه. این عفونت‌ها ممکن است آنقدر شدید نباشند که تب ایجاد کنند اما باید به پزشک‌تان مراجعه کنید.

توصیه‌های خانگی پ:

اگر شما سابقه نارسایی احتقانی قلب دارید ممکن است سابقه حمله قلبی و آنژین (درد قفسه سینه ناشی از بیماری عروق کرونر قلب) صدمی هم داشته باشید. افزایش علائم نارسایی قلب ممکن است به معنای افزایش آنژین باشد. اگر شما از نیتروگلیسرین استفاده می‌کنید و الان آن را در اختیار دارید باید از آن استفاده کنید. اگر درد سینه دارید باید نیتروگلیسرین خود را زیر زبان بگذارید. شما باید ۸۱ میلی‌گرم آسپرین مصرف کنید. اگر به طبع معمول قرص مدر یا ادرارآور (دیورتیک) مصرف می‌کنید، الان یک دوز اضافه بخورید. اگر بهتر نشدید یا ظرف ۳۰ تا ۳۰ دقیقه در حال بدتر شدن هستید با اورژانس ۱۱۵ تماس بگیرید یا به بیمارستان بروید.

آسم



تصور کنید زیر آب هستید و از طریق شلنگ نفس می کشید. حالا از شما می خواهند شلنگ را با نی عوض کنید، شما از طریق لوله تنگ تر به تلاش بیش تری برای تنفس نیاز دارید.

این تقریباً همان اتفاقی است که هنگام حمله آسم رخ می دهد. راه های هوایی شما لوله ای است که ریه را به بیرون وصل می کند و تورم درون این لوله ها می تواند باعث تنگی مجرا شود. افزون بر این عضلات دیواره لوله ها می توانند منقبض شده و این لوله ها را تنگ تر کنند. این علت نفس نفس زدن هنگام حمله آسم است. اگر آسم درمان نشود، التهاب می تواند آسیب دائم به ریه ها وارد آورد و نیز احتمال حملات آسمی آینده را افزایش دهد.

ممکن است آسم داشته باشید.

بله

- احساس تنگی نفس می کنید؟
- تنفس مستلزم کوشش زیاد است؟
- احساس تنگی در قفسه سینه می کنید؟
- خس خس سینه دارید؟
- سرفه خشکی دارید که به ناخوشی دیگری مربوط نیست؟
- سرفه مکرر در شب دارید؟
- نفس نفس زدن پس از ۵ تا ۱۰ دقیقه ورزش را تجربه می کنید؟

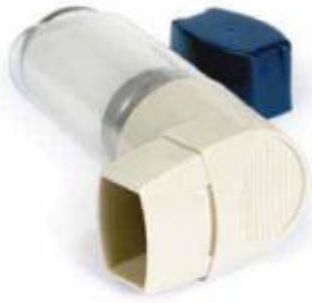
عامل حملات آسم چیست؟

آن چه در پی می آید فهرستی از عواملی است که می توانند حمله آسم ایجاد کنند. به عبارت دیگر این فهرستی از مواردی است که افراد مبتلا به آسم باید از آن پرهیز کنند هر چند ممکن است یک فرد مبتلا به آسم با همه موارد این فهرست مشکل نداشته باشد.

- گرده گل و گیاه و حساسیت فصلی
- سرماخوردگی
- دود سیگار
- پوست و موی حیوانات خانگی
- گرد و خاک و مایت
- کپک
- هوای سرد
- بعضی غذاها
- اسپرین
- عطر
- آلودگی هوا

توصیه های خانگی

- توصیه های پزشک تان را دقیق رعایت کنید و داروها را دقیقاً بر اساس دستورات مصرف کنید.
- یاد بگیرید که از یک جریان سنج برای پایش آسم خود استفاده کنید.
- سیگار نکشید و از استنشاق دود سیگار خودداری کنید.
- بالش و پتوی خود را در پوشش های عایق به هوا قرار دهید تا کمتر در معرض گرد و خاک قرار گیرند.
- از همه مواد و مواردی که می دانید می تواند باعث حمله آسم در شما گردد اجتناب کنید.
- از نگهداری حیوانات خانگی در منزل و به خصوص اتاق خواب جدا خودداری کنید.
- فرش را از اتاق خواب بیرون ببرید.
- میزان رطوبت هوای خانه را زیر ۵۰ درصد نگه دارید.



برای تمام سنین

باید عملکرد داروهای آسم را بشناسید

دو دسته دارو برای کنترل آسم به کار می‌روند: داروهای کوتاه‌مدت نجات و داروهای بلندمدت کنترل‌کننده. این داروها معمولاً از طریق یک دمنده یا پافر دریافت می‌شود. شاید برای بعضی بیماران استفاده از دمنده دشوار باشد؛ مطمئن شوید که از یک فرد مراقب سلامت آموزش دیده نحوه درست استفاده از آن را یاد بگیرید.

داروهای نجات

داروهای نجات، رفع فوری علائم آسم را ممکن می‌سازند. کار آن‌ها رفع اسپاسم عضلات راه‌های هوایی است. این داروها به سرعت هنگام حمله عمل می‌کنند، ولی مشکل زمینه‌ساز را درمان نمی‌کنند و در نتیجه از حملات بعدی پیشگیری نمی‌کنند. از شایع‌ترین داروهای نجات، سالبوتامول و تربوتالین را می‌توان نام برد.

داروهای کنترل

این داروها به‌طور مستمر التهاب را کم می‌کنند بنابراین از حملات آتی پیشگیری می‌کنند. مهم‌ترین داروهای این دسته کورتیکواستروئیدهای استنشاقی هستند. همان‌طور که از نام آن پیداست، این داروها حاوی استروئید هستند که ضدالتهاب است. این دارو، تورم راه‌های هوایی را کاهش می‌دهد تا از علائم پیشگیری و از تخریب بلندمدت ریه جلوگیری کند.

به عنوان یک قانون راهنما برای ارزیابی کیفیت داروهای آسم، اگر بیش از ۳ بار در هفته به داروهای نجات نیاز پیدا می‌کنید یا علامت سرفه شبانه دارید، نیاز است که با پزشک خود مشورت کنید.

آسم ناشی از ورزش (EIA)

بسیاری از مبتلایان به آسم به فاصله کوتاهی از شروع به حرکات ورزشی به‌خصوص در هوای سرد یا آلوده دچار حمله آسم می‌شوند، بعضی هم فقط در این شرایط دچار حمله آسم می‌شوند. این مبتلایان به آسم به دلیل اسپاسم عضلات دیوار راه‌های هوایی به حمله آسم دچار می‌شوند و التهاب ندارند.

این افراد می‌توانند با استفاده از دارویی مثل سالبوتامول ۱۵ تا ۲۰ دقیقه قبل از شروع ورزش از حمله آسم در امان بمانند دیگر مبتلایان به آسم یا به همین ترتیب یا با افزایش دوز داروهای کنترل‌کننده (کورتیکواستروئیدها) می‌توانند از اسپاسم راه‌های هوایی پیشگیری کنند. داروهای کنترل‌کننده جلوی تشدید اسپاسم به دلیل التهاب را می‌گیرند. همچنین توصیف می‌شود پیش از شروع ورزش به آرامی خود را گرم کنید.

به خاطر داشته باشید آسم طولانی‌مدت که به خوبی کنترل نشود، می‌تواند آسیب دائمی ایجاد کند.

