

بررسی توزیع فراوانی ریسک فاکتورها، علائم بالینی، سن، جنس بیماران مبتلا به آسم مراجعه کننده به درمانگاه اورژانس مرکز آموزشی، درمانی ولی عصر (عج) اراک

دکتر لطیف معینی*

چکیده

این مطالعه بصورت توصیفی، از نوع مقطعی در رابطه با بیماران آسمی مراجعه کننده به درمانگاه اورژانس مرکز آموزشی، درمانی ولی عصر اراک در طی ۶ ماه در دو دوره ۳ ماهه انجام شده است. براساس پرسشنامه اطلاعات لازم از بیماران آسمی جمع آوری شد. تعداد نمونه ۱۵۰ بیمار بوده شایعترین گروه سنی ۶۱-۷۰ سال (۲۳/۳٪) و ۵۶٪ (۸۲ نفر) مرد و ۴۴٪ (۶۶ نفر) زن بودند شکایات اصلی تنگی نفس ۷۲٪، خس خس سینه ۱۹/۳٪ و سرفه ۸/۶٪ بود. ۸۶٪ افراد سابقه انرژي بصورت رینیت، بروز علائم بعد از برخورد با ماده خاص اکزما و کهیر داشتند. سابقه مثبت آسم در فامیل ۵۴٪ به حساسیت به آسپرین و داروهای ضدالتهابی غیراستروئیدی (NSAID) ۶٪ و مصرف بتابلوکس ۲۱٪ بود.

۷۹/۴٪ (۱۱۹ نفر) ساکن شهر و ۲۰/۶٪ (۳۱ نفر) ساکن روستا بودند. زمان شروع آسم بیشترین مورد مربوط به گروه سنی ۳۱-۴۰ سال بود. بیشتر بیماران (۳۲/۶٪) ماهیانه یکبار و ۲٪ موارد روزی یک تا چند بار دچار حمله می شدند در ۴۰/۶٪ بیماران سرما باعث افزایش شدت و تعداد حملات آسم می شد. در ۷۸/۷٪ آسم با برخورد با محیط حاوی ذرات معلق شدت یافته یا شروع می شد، ماده در تماس با شغل بیماران به ترتیب غبار (گرد و خاک) دود ناشی از سوختن مواد، غبار حاصل از حیوانات و حشرات، مواد پاک کننده، غبار صنعتی و شیمیایی ترکیبات پلاستیکی و رنگ بود. ۷۷/۳٪ بیماران (۱۱۶ نفر) علائم عفونت تنفسی ویروسی در ۲۰۸ هفته اخیر داشتند. در ۱۲/۶٪ (۱۹ نفر) سابقه بیماری روانی وجود داشت و در ۷۶/۷٪ (۱۱۵ نفر) بیماری آسم با استرس های روحی شروع یا تشدید می یافت در ۹۴/۷٪ بیماران آسم با فعالیت بدنی رابطه داشت. **کل واژگان:** آسم ریوی، ریسک فاکتور آسم، بیمارستان ولی عصر (عج) اراک

مقدمه

آسم یکی از بیماریهای شایع در جامعه بوده و حملات حاد آسم از شایعترین اورژانس های دستگاه تنفسی مراجعه کننده به درمانگاهها می باشد شیوع آسم در کشورهای در حال توسعه و

خصوصاً در جمعیت های روستایی بسیار پایین است، مقایسه شیوع جمعی، خس خس سینه که در

* عضو هیئت علمی دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اراک

هر زمانی از گذشته توصیف شده نشان می دهد که شیوع حدود ۱۲٪ تا ۳۰٪ و بطور متوسط ۲۰٪ می باشد (۱). با توجه به اینکه شهر اراک یکی از شهرهای صنعتی می باشد و از نظر ریسک فاکتورهای آسم از جمله آلودگی هوا، شغل های خاص، وجود مواد صنعتی و هالوژن در سطح بالایی قرار دارد در این تحقیق ریسک فاکتورهای آسم بطور دقیق مورد مطالعه قرار گرفته و ضمن بررسی علایم بالینی، توزیع فراوانی سنی و جنسی بیماران مراجعه کننده به درمانگاه اورژانس مرکز آموزشی، درمانی ولی عصر (عج) اراک سعی شده تا با اطلاعات مذکور تصویر مناسبی از بیماران آسمی ارایه شود.

روش کار

این مطالعه بصورت توصیفی مشاهده ای Cross-Sectional در بیماران مبتلا به آسم در مدت ۶ ماه در دو دوره سه ماهه از تاریخ ۷۵/۵/۱ لغایت ۷۵/۸/۱ و نیز از ۷۵/۱۲/۱ لغایت ۷۶/۳/۱ که به درمانگاه اورژانس مرکز آموزشی، درمانی ولی عصر اراک مراجعه کرده انجام شده است، ابتدا براساس پرسشنامه شکایت های بیمار ثبت شده و مشخصات فردی و اجتماعی بیمار و زمان شروع آسم و ریسک فاکتورهای آسم که ۷ مورد کلاسیک همراه با زیر مجموعه های آنها بطور دقیق سؤال شده سپس مورد معاینه قرار می گرفت و در صورت لزوم اقدامات پاراکلینیک از جمله رادیوگرافی سینه یا آزمایش خون (CBC diff) انجام می شد، تشخیص بیماری آسم بالینی بوده و در صورتیکه بیمار دارای Wheeze همراه با یکی از علایم تنفسی شامل تنگی، سرفه (حداقل ۲ هفته) یا سابقه آسم ریوی داشت (۲) وارد مطالعه می شد، بدلیل عدم امکان انجام اسپیرومتری و برای افتراق بهتر آسم از سایر بیماریها از جمله بیماریهای

انسدادی مزمن ریوی و بدلیل اینکه سن شروع آسم بعد از ۴۰ سالگی نادر است، تمام بیمارانی که سن شروع علایم (نه سن مراجعه) بیشتر از ۴۰ سالگی بود و افرادی که بیش از ۵ سال روزانه حداقل ۱۰ نخ سیگار مصرف می کردند از مطالعه حذف شدند.

تعریف متغیرهای مورد مطالعه

حمله آسم: منظور تنگی نفس شدید همراه با دیسترس تنفسی یا سیانوز
رینیت: منظور رینیت آلرژیک بوده که با عطسه، آبریزش شفاف و رقیق بینی (گاهی چشم)، گرفتگی بینی و خارش بینی و گاهی چشم مشخص می شود.
اگزما: ظاهر شدن زودگذر لکه های کمی برجسته که از پوست اطراف خود قرمزتر یا رنگ پریده تر بوده و اغلب همراه با خارش است.

سرما: منظور هوای سرد که بیشتر در فصل سرد سال و یا در برابر دستگاه های خنک کننده مثل کولرهای گازی،...

اتوپیی: افزایش حساسیت بعلت عوامل ارثی، آلرژی خانوادگی که شامل بیماریهایی از قبیل تب یونجه، آسم، کهیر، اگزما که در خانواده مبتلایان سابقه این بیماریها وجود داشته باشد.

استرس روحی: منظور حالتی از بیمار می باشد که بیماران را غیر معمول در زندگی روزمره خود میداند مثل ناراحتی زیاد خوشحالی زیاد واضطراب که برای بیمار از حد عادی بیشتر است ولی کلاً ارزیابی این متغیر مشکل بود.

بیماری روانی: بیماران آسمی که سابقه بیماری روانی با مراجعه به روانپزشک داشته و یا به این علت در بخش روانی بیمارستان بستری بوده اند.

نتایج

نتایج بدست آمده بر روی ۱۵۰ مورد بیمار مبتلا به آسم به شرح زیر است.

(۱۴/۶٪)

ریسک فاکتورها:

۱- آلرژی: سابقه آلرژی به ترتیب فراوانی رینیت ۵۲ نفر (۳۴/۶٪)، بروز علایم بعد از برخورد با ماده خاص ۳۷ نفر (۳۱٪)، اگزما ۱۹ نفر (۱۲/۶٪)، کهیر ۱۱ نفر (۷/۳٪) سابقه مثبت آسم در فامیل در ۸۱ نفر (۵۴٪) و سابقه آلرژی در فامیل ۸۸ نفر (۵۸/۶٪) بود.

۲- داروها: از ۱۵۰ بیمار ۹ نفر (۶٪) به داروی NSAID خصوصاً اسپری حساسیت داشته و در نفر سابقه پولیپ بینی داشتند، ۴ نفر (۲/۶٪) مصرف بتابلوکر (عمدتاً پروپرانولول) موجب تشدید حمله آسم شده بود.

۳- فاکتورهای محیطی: ۶۱ نفر (۴۰/۶٪) از بیماران آسم آنها با سرما شروع یا تشدید یافته بود. ۱۱۸ نفر (۷۸/۷٪) آسم آنها با برخورد با محیط حاوی ذرات معلق شروع یا تشدید یافته بود.

۴- فاکتورهای شغلی: گروههای شغلی بیماران در (شکل ۲) نشان داده شده است.

بیمارانی که در مشاغل مختلف بودند با مواد خاص (یک یا چند ماده) در تماس بودند که به ترتیب فراوانی به قرار زیر می باشد:

غبار (گرد و خاک) ۱۱۳ نفر (۷۵/۳٪)، غبار صنعتی و شیمیایی ۳۱ نفر (۲۰/۶٪)، دود ناشی از سوختن مواد ۵۶ نفر (۷۳/۳۱٪)، ماده خاصی را ذکر نمی کنند ۲۵ نفر (۱۶/۶٪)، غبار حاصل از حیوانات و حشرات ۴۰ نفر (۲۶/۶٪)، ترکیبات پلاستیکی و رنگ ۱۴ نفر (۹۳٪) مواد پاک کننده ۳۷ نفر (۲۴/۶٪)

۵- عفونت ها: از ۱۵۰ بیمار ۱۱۶ نفر (۷۷/۳٪) سابقه علایم عفونت تنفسی را در ۲۰۸ هفته اخیر ذکر می کردند.

۶- در رابطه با میزان فعالیت که باعث شروع یا تشدید آسم بیماران می شود در ۹۴/۷٪ بیماران

اطلاعات عمومی:

بیماران به ۹ گروه سنی ۱۰ ساله تقسیم شدند (شکل ۱) بیشترین گروه سنی مراجعه کننده مربوطه به گروه سنی ۷۰-۶۱ سالگی و بعد از آن ۶۰-۵۱ سالگی بود.

از ۱۵۰ بیمار ۸۴ نفر (۵۶٪) مرد و ۶۶ نفر (۴۴٪) زن بودند.

۱۱۹ نفر (۷۹/۴٪) شهرنشین و ۳۱ نفر (۲۰/۶٪) ساکن روستا بودند.

تاریخچه بیماری:

برای مطالعه زمان شروع آسم برحسب سن بیماران در ۴ گروه تقسیم شدند از صفر تا چهار سال در گروه های ۱۰ ساله و گروه سنی ۳۱ تا ۴۰ سال با تعداد ۶۵ نفر بیشترین فراوانی را داشت.

نتایج متوسط تعداد دفعات حملات آسم در بیماران نشان داد که بیشترین تعداد افراد مبتلا (۵۰ نفر) ماهی یکبار دچار آسم شده اند و متوسط هر حمله آسمی به میزان یک ساعت و کمتر بیشترین فراوانی (۱۲۸ نفر) را داشت (بین ۱ تا ۶ ساعت ۸ نفر، بین ۶ تا ۲۴ ساعت ۸ نفر، بین ۱ تا ۲ روز ۶ نفر بیشتر از ۳ روز، ۵ نفر است).

در مطالعه انجام شده ۱۰۹ نفر (۷۲/۶٪) سابقه بستری بعلت آسم را داشتند.

زمان حمله آسم یا شدت یافتن حمله در ۱۰۶ نفر (۷۰/۶٪) شب هنگام و ۱۶ نفر (۱۰/۶٪) روز بود و ۲۸ نفر (۱۸/۶٪) از نظر زمانی تفاوتی را ذکر نمی کردند.

شکایات بیمار:

شکایت اصلی در ۱۰۸ نفر (۷۲٪) تنگی نفس و ۲۹ نفر (۱۹/۳٪) خس خس سینه و ۱۳ نفر (۸/۶٪) سرفه بود، سایر شکایات به ترتیب فراوانی سرفه ۱۲۳ نفر ۸۲٪، خس خس سینه ۱۲۱ نفر (۸۰/۶٪)، خلط سینه ۵۵ نفر ۳۶/۶٪ تب ۲۵ نفر (۱۶/۶٪) خلط سبز ۲۲ نفر

از آلودگی، فعالیت بدنی و عفونت‌های تنفسی در بسیاری از موارد با حذف این عوامل برانگیزاننده میتوان مانع از میزان بروز و شدت حملات آسم در بیماران شده و از بستری شدنهای مکرر آنها پیشگیری کرد.

در رابطه با تأثیر مشاغل در بروز علایم چنانکه مشهود است در مشاغلی که امکان تماس با ریسک فاکتورهایی مثل گرد و غبار، مواد پاک کننده و عدم تهویه مناسب هوا وجود دارد اکثر مراجعه کنندگان را تشکیل داده‌اند.

سپاسگزاری

در خاتمه جا دارد که همکار محترم دکتر علی مساجدی که در انجام این مطالعه تلاش بسیار نمودند تشکر کرد.

آسم با فعالیت بدنی رابطه داشت که اکثر این افراد ۷۶/۶٪ در انجام فعالیت‌های سنگین دچار مشکل می‌شدند.

۷- تحریکات روحی: ۱۱۵ نفر (۷۶/۷٪) بیماری آسم آنها با استرس روحی شروع یا تشدید می‌یافت و ۱۹ نفر (۱۲/۶٪) سابقه بیماری روانی را در گذشته یا حال ذکر می‌کردند در این میان اضطراب و افسردگی بالاترین میزان بود.

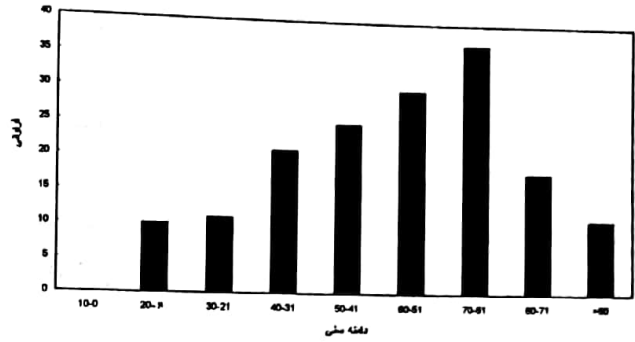
بحث

علت تراکم بیماری آسم در گروه سنی بالاتر می‌تواند ناشی از کاهش ظرفیت تحمل علایم حمله حاد و وجود بیماری زمینه‌ای همراه با افراد مسن و یا تداخل داروهای مصرفی در این سنین باشد، بعلاوه فرهنگ صحیح استفاده از داروهای مفید آسم در جوانان و ارجاع بیماران نوجوان و به سایر مراکز درمانی نیز می‌تواند مطرح شود. فراوانی بیشتر افراد شهری در این مطالعه می‌تواند ناشی از شیوع بیشتر فاکتورهای مساعد کننده در این گروه باشد ضمن اینکه افراد روستایی ممکن است بعلت عدم دسترسی به مراکز شهری مراجعه کمتری داشته باشند شیوع بیشتر بروز آسم در سنین ۳۱-۴۰ سالگی ممکن است ناشی از این امر باشد که شهر اراک اخیراً (دههای اخیر) صنعتی شده و ریسک فاکتورهای این صنعتی شدن در دههای اخیر ایجاد یا افزایش یافته و بیماران در سن بالاتری آسم آنها آشکار یا شدیدتر شده است.

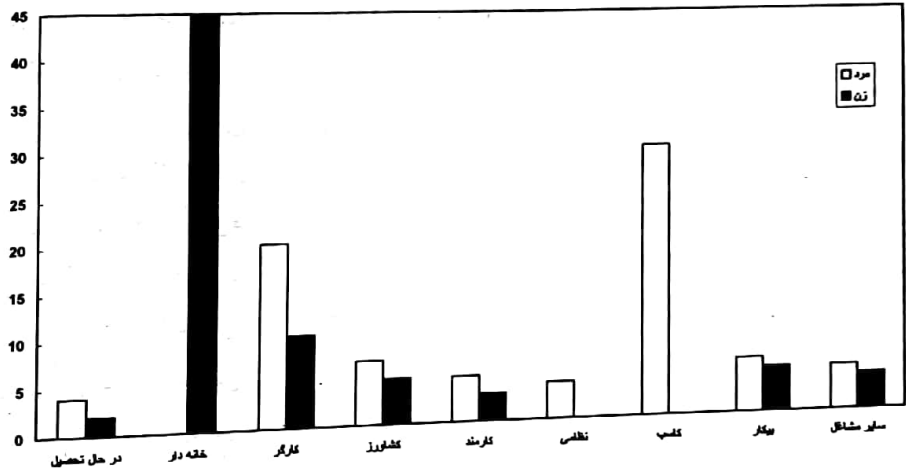
شیوع بالای حملات مکرر آسم و سابقه بستری شدن متعدد (۷۲/۶٪) بیماران در افراد مورد مطالعه می‌تواند پایه‌ای برای ارزیابی میزان اثربخشی دارو، شیوه صحیح مصرف و درمان بیماران آسمی و ریسک فاکتورهای موجود و تداخل بین آنها بوده و لزوم تأکید بیشتر بر علل قابل پیشگیری باشد. با توجه به شیوع بالای ریسک فاکتورهای ناشی

REFERENCES

- 1- Murray, Jand Nadel, J. Textbook of respiratory medicine, first deition. Philadelphia, W.B sanders company, 1988, PP:1030-1058
- 2- Issel bacher-K, etal , Hurrison's principles of internal medicine 13th edition New York, Mlgiam-Hill, Inc. 1994, PP: 1116-1172



نمودار ۱- توزیع فراوانی سنی بیماران مبتلا به آسم
مراجعه کنندہ بہ درمانگاہ اورژانس مرکز درمانی
آموزشی ولی عصر (عج) از تاریخ ۷۵/۵/۱ لغایت ۷۵/۸/۱
و ۷۵/۱۲/۱ لغایت ۷۶/۳/۱



نمودار ۲- توزیع فراوانی شغلی بیماران مبتلا به آسم
مراجعه کنندہ بہ درمانگاہ اورژانس درمانی آموزشی
ولی عصر (عج) از تاریخ ۷۵/۵/۱ لغایت ۷۵/۸/۱ و ۷۵/۱۲/۱
لغایت ۷۵/۳/۱