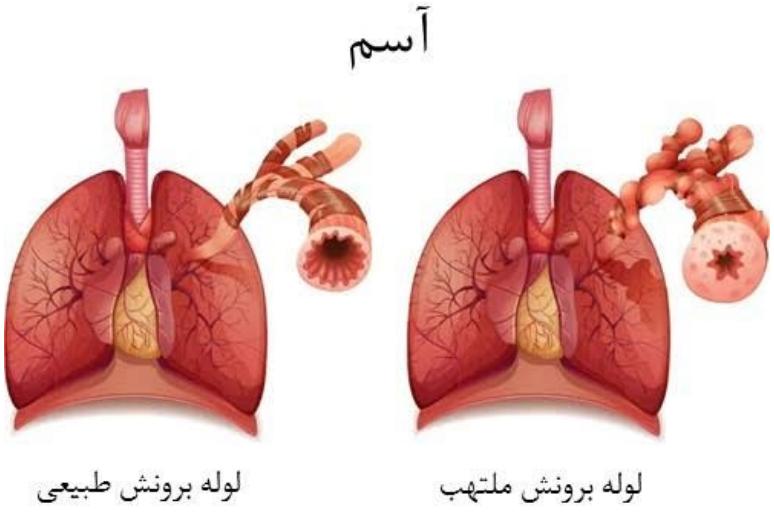
SPrepared by: Samira Chavoshi

آسم(Asthma) :

متن جامع از تعریف تا درمان، ورزش و سبک زندگی:

آسم یک بیماری **مزمن، التهابی و قابل‌کنترلِ راه‌های هوایی** است که در آن تنگی راه‌های هوایی به‌صورت متغیر ایجاد می‌شود. این تنگی می‌تواند در اثر التهاب، انقباض عضلات برونش و افزایش ترشح مخاط ایجاد شود و باعث **تنگی نفس، خس‌خس، سرفه و احساس فشار قفسه سینه** شود. علائم ممکن است در طول زمان کم و زیاد شوند و با محرک‌هایی مانند عفونت ویروسی، آلرژن‌ها، هوای سرد و ورزش تشدید شوند.



نکته مهم : مطالب زیر برای آموزش و تهیه مقاله/جزوه است و جایگزین تشخیص و نسخه پزشک نیست. درمان آسم باید بر اساس سن، شدت بیماری، علائم، عملکرد ریه و عوامل خطر هر فرد تنظیم شود.

---

۱ .آسم دقیقاً چیست؟

در حالت طبیعی، هوا از طریق:

بینی و دهان ← نای ← برونش‌ها ← برونشیول‌ها ← آلوئول‌ها

وارد ریه می‌شود.

در آسم، راه‌های هوایی بیش‌ازحد حساس می‌شوند. هنگام تماس با یک محرک، ممکن است:

التهاب دیواره برونش + انقباض عضلات صاف + افزایش مخاط

اتفاق بیفتد.

در نتیجه قطر مجرای تنفسی کاهش یافته و عبور هوا، به‌خصوص هنگام بازدم، دشوار می‌شود.

سه ویژگی مهم آسم

1. **التهاب مزمن راه‌های هوایی**
2. **تنگی یا انسداد متغیر جریان هوا**
3. **بیش‌واکنشی راه‌های هوایی (Airway hyperresponsiveness)**

---

۲ .در حمله آسم چه اتفاقی می‌افتد؟

می‌توان روند حمله را به شکل زیر به خاطر سپرد:

محرک → فعال شدن التهاب → انقباض عضلات برونش → تورم دیواره → افزایش مخاط → تنگ شدن راه هوایی → کاهش جریان هوا → تنگی نفس و خس‌خس

در حمله شدید، این تنگی می‌تواند بسیار قابل‌توجه شود.

چرا بازدم سخت می‌شود؟

در آسم، برونش‌ها به‌خصوص هنگام بازدم باریک می‌شوند. بنابراین هوا ممکن است به‌طور کامل از ریه خارج نشود و مقداری از آن در ریه باقی بماند.

این موضوع می‌تواند باعث:

1. احساس خفگی
2. تنفس سریع
3. احساس فشار قفسه سینه
4. کاهش تحمل فعالیت

شود.

---

۳ .علائم آسم

چهار علامت کلاسیک آسم عبارت‌اند از:

۱ .تنگی نفس

احساس کمبود هوا یا دشواری در نفس کشیدن.

۲ .خس‌خس سینه(Wheezing)

صدای سوت‌مانند، معمولاً بیشتر هنگام بازدم.

۳ .سرفه

ممکن است:

1. شب‌ها
2. صبح زود
3. هنگام ورزش
4. هنگام مواجهه با هوای سرد
5. پس از تماس با آلرژن‌ها شدیدتر شود.

۴ .احساس فشار یا سنگینی قفسه سینه

الگوی علائم اهمیت زیادی دارد؛ در آسم علائم معمولاً **متغیر و دوره‌ای** هستند .

علائم دیگری که ممکن است دیده شوند

1. تنفس سریع
2. خستگی هنگام فعالیت
3. کاهش تحمل ورزش
4. بیدار شدن شبانه به علت سرفه یا تنگی نفس
5. نیاز بیشتر از معمول به داروی تسکینی

---

۴ .انواع آسم

یک نکته علمی مهم :**انواع آسم کاملاً جدا از هم نیستند** و یک فرد ممکن است هم‌زمان چند ویژگی داشته باشد. بنابراین موارد زیر بیشتر برای توصیف الگوها و فنوتیپ‌های آسم استفاده می‌شوند.

الف) آسم آلرژیک(Allergic Asthma)

یکی از شایع‌ترین الگوهاست و با آلرژی ارتباط دارد.

محرک‌ها می‌توانند شامل:

1. گرده گیاهان
2. مایت گردوغبار
3. کپک
4. شوره و مواد آلرژن حیوانات باشند.

5.

گاهی با بیماری‌هایی مانند:

1. رینیت آلرژیک
2. اگزما
3. آلرژی غذایی

همراه است.

ب) آسم غیرآلرژیک

علائم وجود دارند ولی الزاماً با یک آلرژن مشخص ارتباط ندارند.

محرک‌های احتمالی:

1. عفونت‌های تنفسی
2. هوای سرد
3. استرس
4. دود
5. آلودگی هوا
6. ورزش

ج) آسم ناشی از ورزش / تنگی برونش ناشی از ورزش

اصطلاح دقیق‌تر امروزی **Exercise-induced bronchoconstriction (EIB)** است.

یعنی فعالیت بدنی باعث تنگ شدن موقت راه‌های هوایی می‌شود.

علائم ممکن است شامل:

1. سرفه
2. خس‌خس
3. تنگی نفس
4. فشار قفسه سینه

باشد.

نکته مهم :وجود EIB به این معنی نیست که فرد باید ورزش را کنار بگذارد. فعالیت منظم برای سلامت عمومی مفید است و با کنترل مناسب آسم، بسیاری از افراد می‌توانند ورزش کنند .

د) آسم شغلی(Occupational Asthma)

در اثر مواجهه مکرر با مواد موجود در محیط کار ایجاد یا تشدید می‌شود.

مثلاً:

1. آرد در نانوایی
2. مواد شیمیایی
3. لاتکس
4. گردوغبار صنعتی
5. برخی مواد مورد استفاده در آزمایشگاه‌ها

اگر علائم در روزهای کاری بیشتر و در تعطیلات کمتر شوند، باید به آسم شغلی توجه کرد.

هـ) آسم با شروع در بزرگسالی

ممکن است فردی که در کودکی آسم نداشته، در بزرگسالی دچار آن شود.

گاهی با:

1. آلرژی
2. چاقی
3. مواجهه شغلی
4. عوامل هورمونی
5. سیگار و آلودگی هوا

ارتباط دارد.

و) آسم سرفه‌ای(Cough-variant asthma)

در این نوع، **سرفه علامت غالب یا حتی تنها علامت** است و ممکن است خس‌خس واضح وجود نداشته باشد.

ز) آسم شدید(Severe Asthma)

در بعضی افراد، آسم علی‌رغم درمان مناسب و استفاده صحیح از داروها همچنان کنترل نمی‌شود و به درمان‌های سطح بالاتر نیاز دارد.

GINAبرای آسم دشوار و شدید راهنمای اختصاصی دارد .

---

۵ .علت آسم چیست؟

آسم معمولاً یک علت واحد ندارد و حاصل تعامل **ژنتیک** + **سیستم ایمنی** + **محیط** + **عوامل فردی** است.

عوامل مؤثر می‌توانند شامل:

عوامل ژنتیکی

سابقه خانوادگی آسم یا بیماری‌های آلرژیک.

آلرژی

فعال شدن سیستم ایمنی در برابر آلرژن‌ها.

محیط

1. آلودگی هوا
2. دود سیگار
3. مواد شیمیایی
4. گردوغبار
5. کپک

عفونت‌های تنفسی

به‌خصوص عفونت‌های ویروسی می‌توانند حمله آسم را تحریک کنند.

چاقی

اضافه‌وزن می‌تواند کنترل آسم را دشوارتر کند .

---

۶ .محرک‌های مهم آسم(Triggers)

محرک‌ها در افراد مختلف متفاوت‌اند.

محرک‌های شایع

1. دود سیگار
2. قلیان
3. آلودگی هوا
4. گردوغبار
5. مایت
6. گرده گیاهان
7. کپک
8. حیوانات
9. عطر و اسپری‌های قوی
10. مواد شوینده تحریک‌کننده
11. هوای سرد
12. عفونت‌های ویروسی
13. ورزش شدید بدون آمادگی
14. استرس شدید
15. برخی داروها

داروهایی که در برخی افراد می‌توانند آسم را بدتر کنند

به‌خصوص:

1. آسپرین
2. برخیNSAID ها مانند ایبوپروفن و ناپروکسن

اما این مسئله در همه بیماران اتفاق نمی‌افتد و نباید بدون نظر پزشک دارویی را قطع کرد.

---

۷ .تشخیص آسم

تشخیص آسم فقط بر اساس شنیدن خس‌خس یا داشتن تنگی نفس انجام نمی‌شود.

پزشک معمولاً:

۱ .شرح حال

به مواردی مانند:

1. زمان شروع علائم
2. دفعات حمله
3. علائم شبانه
4. محرک‌ها
5. سابقه آلرژی
6. سابقه خانوادگی
7. شغل
8. سیگار
9. پاسخ به دارو

توجه می‌کند.

۲ .معاینه

گوش دادن به ریه و بررسی وضعیت تنفسی.

۳ .اسپیرومتری(Spirometry)

یکی از مهم‌ترین تست‌های عملکرد ریه است.

در این آزمایش مواردی مانند:

FVCوFEV1

اندازه‌گیری می‌شوند.

وجود **محدودیت متغیر جریان بازدمی** از نکات مهم تشخیص آسم است.

۴ .تست برگشت‌پذیری برونکودیلاتوری

عملکرد ریه قبل و بعد از مصرف داروی گشادکننده برونش مقایسه می‌شود.

۵ .تست‌های تکمیلی در موارد خاص

ممکن است پزشک از:

Peak Flow

تست تحریک برونش

FeN

آزمایش‌های آلرژی

CBC و ائوزینوفیل

تصویربرداری

استفاده کند.

۸ .تفاوت آسم باCOPD

این دو بیماری ممکن است علائم مشابه داشته باشند اما یکسان نیستند.

آسم

1. شروع می‌تواند در هر سنی باشد .
2. علائم معمولاً متغیرند .
3. تنگی راه هوایی اغلب برگشت‌پذیر است .
4. آلرژی و محرک‌ها نقش مهمی دارند .

COPD

1. معمولاً با مواجهه طولانی‌مدت با عوامل آسیب‌رسان مانند سیگار ارتباط دارد .
2. محدودیت جریان هوا معمولاً پایدارتر است .
3. اغلب در سنین بالاتر دیده می‌شود .

گاهی فرد می‌تواند ویژگی‌هایی از هر دو بیماری داشته باشد و تشخیص دقیق اهمیت زیادی دارد.

---

۹ .درمان آسم

هدف درمان این است که:

علائم کنترل شوند + حملات کاهش پیدا کنند + عملکرد ریه حفظ شود + بیمار بتواند فعالیت طبیعی داشته باشد + خطر عوارض آینده کاهش یابد.

درمان بر اساس شدت و کنترل بیماری مرحله‌بندی می‌شود.

راهنمای **GINA 2026**جدیدترین نسخه راهبرد جهانی مدیریت و پیشگیری آسم است .

---

۱۰ .داروهای آسم

به‌طور کلی داروها را می‌توان به دو گروه اصلی تقسیم کرد:

.Aداروهای کنترل‌کننده(Controller)

برای کنترل التهاب و کاهش خطر حملات استفاده می‌شوند.

مهم‌ترین آنها:

کورتیکواستروئیدهای استنشاقی(ICS)

مانند:

Budesonide

Beclomethasone

Fluticasone

Mometasone

این داروها نقش اساسی در کنترل التهاب راه‌های هوایی دارند.

.Bداروهای تسکینی(Reliever)

برای کاهش سریع‌تر علائم استفاده می‌شوند.

در راهبردهای جدید، درمان آسم باید شامل **داروی حاوی ICS** باشد و استفاده از SABA به‌تنهایی به‌عنوان راهبرد اصلی درمان توصیه نمی‌شود .

۱۱. ICS + Formoterol

یکی از رویکردهای مهم درمانی مدرن استفاده از ترکیب:

ICS + Formoterol

Formoterolیک LABA با شروع اثر سریع است و وقتی همراه ICS استفاده شود، می‌تواند هم اثر ضدالتهابی و هم گشادکنندگی برونش ایجاد کند.

در برخی بیماران، این دارو می‌تواند هم به‌صورت درمان نگهدارنده و هم برای تسکین علائم طبق برنامه درمانی تجویز شود.

نوع، مقدار و دفعات مصرف باید توسط پزشک تعیین شود.

---

۱۲. داروهای دیگری که ممکن است استفاده شوند

بسته به نوع و شدت آسم:

LABA

معمولاً همراه ICS استفاده می‌شود.

LAMA

مانند Tiotropium در برخی بیماران.

Leukotriene receptor antagonists

مانند Montelukast در برخی شرایط.

داروهای بیولوژیک

در بعضی بیماران مبتلا به آسم شدید، بسته به فنوتیپ و نشانگرهای التهابی ممکن است از داروهای بیولوژیک استفاده شود؛ از جمله داروهایی که مسیرهای:

IgE

IL-5

IL-5 receptor

IL-4/IL-13

TSLP

را هدف قرار می‌دهند.

این درمان‌ها برای همه بیماران آسم مناسب نیستند و نیاز به ارزیابی تخصصی دارند.

---

۱۳ .چرا تکنیک استفاده از اسپری مهم است؟

حتی اگر بهترین دارو تجویز شود، **استفاده نادرست از inhaler می‌تواند مقدار دارویی را که به ریه می‌رسد کاهش دهد.**

برای بعضی اسپری‌هایMetered-Dose ، استفاده از **Spacer**می‌تواند به رساندن مناسب‌تر دارو به ریه و آسان‌تر شدن هماهنگی دم و اسپری کمک کند.

تکنیک دقیق بسته به نوع inhaler متفاوت است؛ بنابراین بیمار باید روش همان وسیله‌ای را که برایش تجویز شده از پزشک یا داروساز یاد بگیرد.

---

۱۴ .برنامه اقدام آسم(Asthma Action Plan)

یکی از قسمت‌های بسیار مهم کنترل آسم داشتن یک **برنامه مکتوب** است.

این برنامه مشخص می‌کند:

منطقه سبز

آسم تحت کنترل است.

منطقه زرد

علائم در حال افزایش هستند و باید طبق برنامه درمانی اقدام شود.

منطقه قرمز

علائم شدید یا خطرناک هستند و نیاز به اقدام فوری و در صورت لزوم اورژانس وجود دارد.

برنامه باید توسط پزشک متناسب با وضعیت فرد تنظیم شود .

---

۱۵ .آسم و ورزش

آیا فرد مبتلا به آسم باید ورزش کند؟

بله.

آسم به‌خودی‌خود به معنی ممنوعیت ورزش نیست.

فعالیت فیزیکی منظم برای سلامت قلب و عروق، عضلات، وزن، خلق‌وخو و کیفیت زندگی مفید است GINA .
نیز فعالیت فیزیکی منظم را برای افراد مبتلا به آسم توصیه می‌کند .

---

۱۶ .ورزش‌های مناسب برای افراد مبتلا به آسم

۱ .پیاده‌روی

یکی از ساده‌ترین گزینه‌ها.

می‌توان با:

۱۰–۱۵ دقیقه

شروع کرد و به‌تدریج مدت آن را افزایش داد.

۲ .دوچرخه ثابت

گزینه مناسبی است، به‌خصوص اگر هوای بیرون سرد یا آلوده باشد.

۳ .شنا

در بعضی افراد تحمل خوبی دارد و می‌تواند تمرین هوازی مناسبی باشد. البته کلر و مواد ضدعفونی‌کننده استخرهای سرپوشیده ممکن است در برخی افراد محرک باشند .

۴ .یوگا

تمرین‌های ملایم، کشش و آرام‌سازی می‌توانند به آمادگی جسمانی و کنترل استرس کمک کنند؛ اما نباید جایگزین درمان دارویی آسم شوند.

۵ .تمرینات قدرتی

با شدت مناسب و افزایش تدریجی می‌توان انجام داد.

۶ .دویدن

اگر آسم کنترل شده باشد، بسیاری از افراد می‌توانند دویدن را انجام دهند؛ اما باید شدت فعالیت متناسب با وضعیت فرد باشد.

---

۱۷ .گرم کردن قبل از ورزش

یکی از اقدامات مهم برای کاهش علائم ناشی از ورزش:

Warm-up

مثلاً:

۵–۱۰ دقیقه راه رفتن آرام → حرکات کششی ملایم → افزایش تدریجی شدت

GINAو NHLBI به نقش گرم‌کردن و درمان مناسب در کاهش تنگی برونش ناشی از ورزش اشاره می‌کنند .

---

۱۸ .چه زمانی هنگام ورزش باید توقف کرد؟

اگر فرد دچار:

1. تنگی نفس غیرطبیعی
2. خس‌خس شدید
3. درد یا فشار قفسه سینه
4. سرگیجه
5. ضعف شدید
6. کبودی لب‌ها
7. ناتوانی در صحبت کردن

شد، باید فعالیت را متوقف کند و طبق **برنامه اقدام آسم** عمل کند.

در علائم شدید، کمک اورژانسی لازم است.

---

۱۹ .سبک زندگی مناسب در آسم

۱ .ترک سیگار

یکی از مهم‌ترین اقدامات.

همچنین باید از **دود دست‌دوم** و قلیان نیز دوری کرد.

---

۲ .کنترل آلودگی هوا

در روزهایی که آلودگی هوا بالاست:

1. فعالیت شدید بیرون را کاهش دهید .
2. در صورت امکان فعالیت را به محیط مناسب منتقل کنید .
3. از حضور طولانی در محیط‌های آلوده خودداری کنید .

---

۳ .کنترل گردوغبار خانه

اقدامات مفید:

1. شست‌وشوی منظم ملحفه‌ها
2. کاهش وسایل پرگردوغبار
3. تهویه مناسب
4. کنترل رطوبت
5. مقابله با کپک
6. توجه به مایت‌های گردوغبار

اگر فرد به مایت حساسیت دارد، کنترل محیط اهمیت بیشتری پیدا می‌کند.

---

۲۰ .حیوانات خانگی

اگر فرد به آلرژن حیوانات حساس باشد، تماس با حیوان ممکن است علائم را تشدید کند.

موضوع فقط «مو» نیست؛ آلرژن‌ها می‌توانند در:

1. شوره پوست
2. بزاق
3. ترشحات

وجود داشته باشند.

---

۲۱ .تغذیه در آسم

هیچ رژیم غذایی واحدی وجود ندارد که بتواند **جایگزین درمان استاندارد آسم** شود.

اما الگوی غذایی سالم می‌تواند بخشی از سبک زندگی مناسب باشد.

بهتر است رژیم غذایی شامل:

1. سبزیجات متنوع
2. میوه‌ها
3. حبوبات
4. غلات کامل
5. مغزها و دانه‌ها
6. منابع مناسب پروتئین
7. ماهی و منابع اسیدهای چرب مفید

باشد.

NHLBIبر انتخاب غذاهای سالم و مصرف بیشتر میوه و سبزیجات تأکید می‌کند .

اگر فرد اضافه‌وزن دارد

کاهش وزن تدریجی و اصولی می‌تواند به کنترل بهتر آسم کمک کند؛ بنابراین اصلاح تغذیه و افزایش فعالیت بدنی اهمیت دارد .

---

۲۲ .آیا لبنیات برای آسم ممنوع است؟

خیر.

این باور که لبنیات به‌طور کلی باعث افزایش خلط و تشدید آسم می‌شود، مبنای کافی برای حذف عمومی لبنیات ندارد.

فقط در صورتی که فرد **آلرژی واقعی به شیر** داشته باشد، باید طبق نظر پزشک از آن پرهیز کند.

---

۲۳ .آیا عسل، زنجبیل یا گیاهان دارویی آسم را درمان می‌کنند؟

برخی مواد طبیعی ممکن است در تغذیه سالم یا تسکین برخی علائم نقش داشته باشند، اما:

هیچ‌کدام نباید جایگزین داروهای کنترل‌کننده آسم شوند.

خصوصاً قطع خودسرانه کورتیکواستروئید استنشاقی و جایگزین کردن آن با داروهای گیاهی می‌تواند خطرناک باشد.

---

۲۴ .استرس و آسم

استرس می‌تواند در بعضی افراد محرک یا تشدیدکننده علائم باشد.

روش‌های مفید:

1. خواب کافی
2. فعالیت بدنی منظم
3. تنفس آرام
4. مدیتیشن
5. یوگا
6. مدیریت اضطراب
7. برنامه منظم روزانه

اما تکنیک‌های آرام‌سازی **جایگزین داروی آسم نیستند.**

---

۲۵ .خواب و آسم

آسم کنترل‌نشده ممکن است باعث:

1. سرفه شبانه
2. خس‌خس شبانه
3. بیدار شدن از خواب
4. خستگی روزانه

شود.

اگر فرد مرتباً به علت علائم آسم از خواب بیدار می‌شود، باید کنترل بیماری توسط پزشک بررسی شود. بیدار شدن شبانه یکی از نشانه‌های کنترل ناکافی آسم است .

۲۶ .آسم و چاقی

بین چاقی و آسم ارتباط وجود دارد.

اضافه‌وزن می‌تواند:

1. کنترل علائم را دشوارتر کند
2. تنگی نفس را بیشتر کند
3. فعالیت فیزیکی را کاهش دهد
4. کیفیت زندگی را پایین بیاورد

بنابراین **کاهش وزن تدریجی در فرد دارای اضافه‌وزن** می‌تواند بخشی از مدیریت کلی آسم باشد .

---

۲۷ .آسم در کودکان

آسم یکی از بیماری‌های شایع دوران کودکی است.

علائم ممکن است شامل:

1. سرفه مکرر
2. خس‌خس
3. تنگی نفس
4. سرفه شبانه
5. علائم هنگام دویدن و بازی

باشد.

در کودکان، تشخیص گاهی دشوارتر است و با افزایش سن ممکن است الگوی علائم تغییر کند .

۲۸ .آسم و بارداری

آسم در دوران بارداری باید **به‌خوبی کنترل شود.**

نکته مهم این است که نباید داروهای آسم را خودسرانه قطع کرد، زیرا کنترل‌نشدن آسم نیز می‌تواند برای مادر و جنین مشکل‌ساز باشد.

در بارداری، انتخاب و تنظیم دارو باید با نظر پزشک انجام شود.

---

۲۹ .حمله حاد آسم

حمله آسم یعنی افزایش قابل‌توجه علائم و تنگی راه‌های هوایی.

علائم هشدار:

1. تنگی نفس شدید
2. خس‌خس شدید
3. تنفس سریع
4. مشکل در صحبت کردن
5. استفاده شدید از عضلات فرعی تنفس
6. کبودی لب‌ها
7. خواب‌آلودگی یا گیجی
8. عدم پاسخ مناسب به داروی تسکینی طبق برنامه

در حمله چه کنیم؟

1. فرد را آرام نگه دارید .

2. او را در وضعیت راحت، معمولاً نشسته، قرار دهید .
3. داروی تسکینی تجویزشده را **طبق Asthma Action Plan** استفاده کند .
4. اگر علائم شدید است یا به درمان پاسخ نمی‌دهد، با اورژانس تماس بگیرید .
5. فرد را تنها نگذارید .

---

۳۰ .چه کارهایی در آسم نباید انجام داد؟

❌ قطع خودسرانه دارو

❌ جایگزین کردن داروی گیاهی به جای درمان تجویزشده

❌ استفاده مکرر و بدون برنامه از داروی تسکینی

❌ ادامه ورزش شدید در زمان حمله

❌ قرار گرفتن در معرض دود سیگار یا قلیان

❌ نادیده گرفتن حملات مکرر

❌ تصور اینکه «اگر امروز علامت ندارم پس آسم کاملاً از بین رفته است»

---

۳۱ .چه زمانی آسم کنترل‌شده نیست؟

اگر فرد:

1. مرتباً علائم دارد
2. شب‌ها از خواب بیدار می‌شود
3. فعالیت روزانه‌اش محدود شده

4. هنگام ورزش مرتباً مشکل دارد
5. به داروی تسکینی بیش از حد معمول نیاز پیدا کرده
6. حملات مکرر دارد

باید وضعیت کنترل آسم و روش مصرف داروها توسط پزشک بررسی شود .

---

۳۲ .آسم قابل درمان است یا تا آخر عمر می‌ماند؟

آسم معمولاً یک بیماری **مزمن** است و در حال حاضر درمان قطعی واحدی برای همه بیماران ندارد، اما می‌توان آن را **به‌خوبی کنترل کرد.**

بعضی افراد، به‌خصوص برخی کودکان، ممکن است برای دوره‌هایی علائم بسیار کمی داشته باشند یا علائمشان فروکش کند؛ اما این موضوع به معنی قطع خودسرانه درمان نیست.

هدف اصلی:

زندگی طبیعی با حداقل علائم و حداقل خطر حمله شدید

است .

---

۳۳ .خلاصه آسم دانشجویان عزیز

آسم=

التهاب مزمن + بیش‌واکنشی راه هوایی + تنگی متغیر راه‌های هوایی

علائم اصلی:

سرفه + خس‌خس + تنگی نفس + فشار قفسه سینه

محرک‌ها:

آلرژن‌ها، عفونت، دود، آلودگی، هوای سرد، ورزش، استرس و برخی داروها

تشخیص:

شرح حال + معاینه + اسپیرومتری و بررسی تغییرپذیری جریان هوا

درمان:

داروهای حاویICS ، داروهای گشادکننده برونش، درمان مرحله‌ای و در موارد شدید داروهای بیولوژیک

سبک زندگی:

ترک سیگار + کنترل آلرژن‌ها + وزن سالم + فعالیت بدنی + خواب کافی + کنترل استرس

ورزش:

پیاده‌روی، دوچرخه، شنا، تمرین قدرتی و فعالیت هوازی با شدت مناسب

اصل مهم:

آسم نباید مانع زندگی فعال شود؛ آسمِ خوب کنترل‌شده معمولاً اجازه فعالیت و ورزش مناسب را می‌دهد .

برای منابع علمی به‌روز، **راهنمای GINA 2026** در دسترس است و نسخه ۲۰۲۶ آن در سال جاری منتشر شده است.