



دکتر محمد رضا فضل الهی *

آسم یک مساله بهداشتی برای تمامی جوامع اعم از توسعه‌یافته یا در حال توسعه به شمار می‌رود. خسارات جانی و مالی ناشی از آسم بسیار زیاد است. آسم موجب مرگ بیش از ۳۰۰هزار انسان در سال می‌شود. مطابق آمار سازمان جهانی بهداشت در حال حاضر بیش از ۳۲۵میلیون نفر در سراسر جهان از آسم رنج می‌برند و پیش‌بینی می‌شود که تا ۲۰سال آینده، ۲۰درصد به تعداد مبتلایان افزوده شود. آسم شایع‌ترین بیماری مزمن کودکان و یکی از بیماری‌های شایع در بزرگسالان محسوب می‌شود. در تمام کشورها اعم از توسعه‌یافته یا در حال توسعه این بیماری وجود دارد و اغلب با تشخیص داده نشده یا در صورت تشخیص نیز به طور کامل درمان و کنترل نمی‌شود. طبق مطالعات انجام‌شده در ایران شیوع آسم در کودکان حدود ۱۳درصد و در بزرگسالان پنج‌درصد برآورد شده است. به عبارت دیگر حدود پنج‌تا ۱۰میلیون نفر در کشورمان به این بیماری مبتلا هستند. آسم بیماری مزمن التهابی راه‌های هوایی است که با علایمی مانند سرفه، خس‌خس مکرر سینه و تنگی نفس مشخص می‌شود. سیر طولانی‌مدت این بیماری سبب تحمیل بار اقتصادی و اجتماعی زیادی بر بیمار و خانواده وی می‌شود. حملات آسم که در اثر کنترل ناکافی این بیماری ایجاد می‌شود، در صورت تشخیص دیر هنگام و درمان نامناسب می‌تواند خطرناک باشد. با این وجود مطالعات نشان داده است بیش از ۸۰درصد موارد مرگ‌ومیر آسم با آموزش و درمان مناسب قابل پیشگیری است. اگر چه بیماری آسم را نمی‌توان

به مناسبت «روز جهانی آسم»

بیماری‌های مزمن تنفسی، مشکلی جهانی است

به طور کامل درمان و ریشه‌کن کرد، اما قابل کنترل بوده و فرد می‌تواند با کنترل کامل بیماری از کیفیت زندگی مطلوبی برخوردار شود. این بیماری در صورت کنترل نمی‌تواند مانعی برای پیشرفت‌های اجتماعی، علمی و حتی ورزشی باشد.

علت آسم کاملا مشخص نیست. آسم معمولا در زمینه وجود استعداد ژنتیکی و برخورد با فاکتورهای محیطی شامل عوامل حساسیت‌زا (شامل گرده‌های درختان و گیاهان، قارچ‌ها، مایت، سوئک و...)، دود سیگار، قلیان و سایر دخانیات، آلاینده‌های هوا... بروز و پیشرفت می‌کند. بنابراین اگر فردی در خانواده‌اش سابقه انواع آلرژی مثل اگزما، آلرژی بینی یا آسم دارد، احتمال بروز آسم برای او بیشتر است. به عبارت دیگر چنانچه یکی از والدین به این بیماری مبتلا باشند احتمال انتقال بیماری به فرزندان ۵۰درصد و اگر هر دو نفر آسم داشته باشند این احتمال به ۷۰درصد می‌رسد. البته عفونت‌های ویروسی و سایر عوامل آلاینده به‌ویژه استعمال سیگار نیز می‌تواند در بروز آسم تاثیرگذار باشد. به سخن دیگر، آغازگرهای آسم را می‌توان به دو دسته تقسیم کرد: یکی عوامل التهابی مثل عوامل آلرژی‌زا، گرده‌های گل، انواع سوئک و کپک که همه اینها می‌توانند ایجاد حساسیت کنند و دسته دیگر هم عوامل محرک مثل دود سیگار، اسپند، تماس با بخارهای ناشی از آشپزی، تغییرات هیجانی، انواع عفونت، ورزش و مصرف برخی از داروها که اینها عواملی هستند که می‌توانند باعث تشدید آسم شوند.

از سال ۱۹۹۸ با ابتکار سازمان جهانی بهداشت و با هدف هشدار نسبت به عوارض عدم کنترل این بیماری و آگاهی‌رسانی در مورد شناخت ابعاد مختلف آن و اهمیت کنترل آسم، اولین سه‌شنبه ماه می هر سال به‌عنوان

«آسم» قابل کنترل است

سرفه‌های مداوم را به حساب سرماخوردگی یا آلودگی هوا نگذارید



دکتر رامین نقشبین *

از ۱۶سال قبل اولین سه‌شنبه‌ماه می در دنیا به‌عنوان «روز جهانی آسم» نام‌گذاری شده و دست‌اندرکاران نظام سلامت در سراسر گیتی برای کمک به شناختن این بیماری و هرچه بهتر درمان کردن آن سعی در آگاه‌کردن مردم می‌کنند. به همین بهانه فرصتی دست داد که از طریق روزنامه «شرق» با خوانندگان فرهیخته این رسانه وزین در مورد آسم گفت‌وگو کنم.

قریب به ۳۰۰میلیون نفر در سراسر جهان به آسم مبتلا هستند و طبق گزارش سازمان بهداشت جهانی تا ۱۱سال آینده، صدمیلیون نفر دیگر هم به این آمار اضافه می‌شوند. آمار رسمی (ولی تقریبی) که در کشورمان داریم، شیوع آن را بین پنج‌تا هشت‌درصد ایرانی‌ها نشان می‌دهد که در سنین کودکی فراتر از این ارقام است.

در بیماری آسم به علت تورم برونش‌های کوچک و مجاری تنفسی در ریه‌ها فرد قادر نیست به راحتی نفس بکشد. خوشبختانه در سال‌های اولیه این بیماری فقط در اوقاتی از سالان این تنگی مجاری تنفسی باعث بروز نشانه‌هایی مثل سرفه‌های مکرر، خس‌خس‌کردن سینه و احساس فشار و سنگینی روی قفسه سینه می‌شود. نکته بسیار مهم این است که اکثر بیماران فقط گاهی اوقات این نشانه‌ها را به صورت حملات موقتی چندروزه یا حتی چندساعته تجربه کرده‌اند و چون اغلب موارد با یا بدون درمان این علایم برطرف می‌شود، بیمار و خانواده او آن را به حساب سرماخوردگی یا آلودگی هوا یا حساس‌بودن ریه به سرما می‌گذارند و به همین دلیل به جای اینکه پیگیر مراجعه به پزشک و انجام اقدامات تشخیصی مناسب باشند، با یا این بیماری مدارا می‌کنند یا خودسرانه به مصرف ترکیبات ضدسرفه، قرص‌های ضدحساسیت (آنتی‌هیستامین) و حتی مصرف داروهای گیاهی و روش‌های درمانی غیرعلمی مثل تجویز بی‌رویه آمپول‌های حاوی کورتن که به اشتباه به‌عنوان آمپول ضدحساسیت نام گرفته‌اند، پناه می‌برند. روش‌های یادشده بسیار پراعراه هستند و در کنترل عامل اصلی روم برونش‌ها هم نقش بسیار ناچیزی دارند. نتیجه این درمان‌های اشتباه، معلولیت تنفسی در سنین بالاتر است.

تشخیص آسم

اگر فردی که علایم مشکوک به آسم را دارد به پزشک مراجعه کند با سوال‌های دقیق در مورد سابقه بیمار و انجام معاینه‌های بالینی می‌توان به وجود بیماری مشکوک شد و با انجام آزمون «اسپیرومتری» بیماری تشخیص داده می‌شود. اما در مبتلایان به نوع خفیف آسم، این تست مابین حملات طبیعی است که در این حالت از آزمون تجویز متاکولین برای تشخیص استفاده می‌شود. در صورت صلاحدید پزشک، رادیوگرافی قفسه سینه و انجام سی‌تی‌اسکن سسینوس‌های صورت و چند آزمایش ساده خون هم برای بیمار در خواست می‌شود. اما باید اشاره کنم که به جز در موارد بسیار ضروری و نادر، هیچ نیازی به انجام آزمایش‌های تعیین حساسیت از طریق پوست و سایر آزمایش‌های خون به‌هزینه نیست.

چه بیماری‌هایی ممکن است علایم مشابه آسم داشته باشند

– یکی از بیماری‌هایی که حتی از آسم هم شایع‌تر است و در شهرهای بزرگ کشورمان شیوع آن به ۳۰درصد جمعیت هم می‌رسد، رینیت آلرژیک است. در مبتلایان به این بیماری ممکن است خس‌خس سینه به همراه نشانه‌هایی مثل آبریزش و گرفتگی بینی، عطسه و خلط پشت حلق وجود داشته باشد، ولی اغلب بزرگ‌نفس نمی‌نارند.

– بیماری‌های انسدادی ریه مثل برونشیت مزمن و آمفیزم که اغلب در سیگاری‌ها بروز می‌کنند.

– ابتلا به عفونت‌های ریه مثل ذات‌الریه و سل.

– برگشت اسید از معده به مری (رفلاکس).

– تنگی در حنجره، نای و برونش‌ها به علت تورم‌های خوش خیم و بدخیم. جاقی وی‌بی‌تحرک که سبب خستگی هنگام فعالیت می‌شود.

– آمبولی شریان ریه، نارسایی قلب و حتی تنگی عروق کرورن قلب با نشانه‌هایی که دارند گاهی ممکن است با آسم اشتباه گرفته شوند. در همه موارد فوق، پزشک با معاینه دقیق و استفاده از روش‌های تشخیصی مناسب، آسم را از این بیماری‌ها افتراق می‌دهد.

بیماری‌های همراه آسم

– مهم‌ترین آنها رینیت آلرژیک است که در ۲۸ تا ۵۰درصد از افراد مبتلا به آسم به صورت هم‌زمان وجود دارد و اگر درمان نشود، آسم خارج از کنترل می‌شود.

– رفلاکس اسید معده.

– چاقی که متأسفانه در همه جوامع از مشکلات جدی بهداشتی شده است و سبب تشدید علایم بیماری آسم و در کودکان و نوجوانان حتی سبب افزایش خطر ابتلا به آسم می‌شود.

سلامت

روز جهانی آسم نامیده شده است. از همان آغاز هم‌زمان با سایر کشورهای جهان، در کشور ما در این ایام جهت افزایش آگاهی جامعه، بیماران و خانواده آنها، پزشکان و کادر پزشکی و نیز جلب‌توجه سیاست‌گذاران برای برنامه‌ریزی دقیق‌تر به منظور پیشگیری و کنترل این بیماری، برنامه‌های

ویژهای به‌ویژه همایش روز جهانی آسم برگزار می‌شود. برای روز جهانی آسم شبکه‌ای متشکل از مرکز تحقیقات ایمونولژی، آسم و آلرژی، کرسی یونسکو در آموزش سلامت، کمیته کشوری آسم و آلرژی، انجمن آسم و آلرژی و مرکز مدیریت بیماری‌های غیرواگیر عهده‌دار این مراسم بوده و برنامه‌ریزی از پژوهش تا برگزاری این کنگره را بر عهده گرفته است. علاوه بر این مجموعه با تهیه و انتشار راهنماهای ملی جهت پزشکان و مربیان بهداشت مدارس و پمفلت‌های آموزشی در این زمینه فعالیت کرده‌است. شعار امسال روز جهانی آسم همچون چند سال گذشته این است که «شما می‌توانید بیماری آسم خود را کنترل کنید» که امیدواریم مردم و بیماران با افزایش دانش و آگاهی درباره این بیماری، مراقبت صحیح از این بیماران و پیگیری مناسب بهتر بتوانند این بیماری را کنترل کنند. خوشبختانه اجرای برنامه راهبردی پیشگیری و کنترل بیماری‌های مزمن تنفسی به‌ویژه آسم از سال گذشته در کشور آغاز شده و امید می‌رود با اجرای کامل آن با افزایش آگاهی جامعه به ویژه گروه‌های خاص نسبت به این بیماری و ادغام برنامه در شبکه بهداشتی درمانی کشور، با شناسایی عوامل خطر‌ساز، تشخیص زودرس بیماری و درمان مناسب و مداوم آن، پیشگیری و کنترل این بیماری در کشور به صورتی هدفمند صورت گیرد.

«فوق تخصص آلرژی و ایمونولژی بالینی عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران



کودک، CDC

بادام‌زمینی و کره بادام‌زمینی، آجیل‌های بادوده، میوه‌هایی مانند خربزه، طالبی، خانواده توت‌ها و کیوی.

آسم و توصیه‌های داخل منزل

مهم‌ترین توصیه، عدم استفاده از سیگار و قلیان توسط بیمار و اطرافیان است چون دود دخانیات حتی باعث می‌شود خطر ابتلا به آسم در کودکان چندین برابر افزایش یابد. بهتر است حیوانات خانگی مثل گربه و سگ در داخل منزل نگهداری نشوند. اگر سوئک خانگی در منزل وجود دارد، با سمپاشی مناسب به از بین‌بردن آنها اقدام شود. در سرویس‌های بهداشتی و حمام اگر نش‌آب وجود دارد، رطوبت آن سبب رشد قارچ و کپک می‌شود. بنابراین به رفع آن پرداخته شود. مراقب باشید خاک گلدان‌های داخل منزل به علت آبیاری زیاد به کپک آلوده نشود و در اقلیم‌های مرطوب مثل مناطق ساحلی شمال و جنوب کشورمان جانداری درمبینه به نام مایت در تشک و بالش و ملحفه رشد می‌کند که باید با رعایت اصول بهداشتی و استفاده از اتوبخار یا شست‌وشو با آب ۶۰درجه به حذف آنها اقدام کرد. گردگیری خانه حتما با یک دستمال نمدار و توسط افرادی غیر از فرد مبتلا انجام شود و اگر امکان خرید جاروبرقی و تصفیه‌کننده هوای مجهز به فیلترهای HEPA را دارید، از این امر دریغ نفرمایید. داخل منزل حتی‌الامکان از افشانه‌های حشره‌کش، خوشبو‌کننده، بوگیر، سفیدکننده، جرم‌گیر، بوهداری لیلشویی آبی‌چهار، براق‌کننده‌ها و عود و اسپند استفاده نکرده یا مصرف آنها را محدود کنید. در فصول سرد از شومینه استفاده نکندید.

آسم و توصیه‌های خارج منزل

در روزهایی که در شهرهای بزرگ و پرترافیک، آلودگی هوا گزارش می‌شود حتی‌المقدور از منزل خارج نشوید و حداقل فعالیت‌های جسمی مثل ورزش را داشته باشید. گردفشانی گیاهان و پولن آنها نقش مهمی در تشدید علایم برخی بیماران دارد. بنابراین از زمان طلوع آفتاب تا ساعت ۹ صبح و چند ساعت اول بعد از تاریکی هوا که حاکنر گردفشانی رخ می‌دهد، در صورت امکان در فضای باز تردد نکندید. در آقایی که موهای بلند دارند، کوتاه‌کردن موها و عدم استفاده از ژل و دوش گرفتن بلافاصله بعد از بارگشت به منزل سبب می‌شود آلرژن‌هایی که روی موها نشسته‌اند، پاک شوند و اگر امکان یک دوش سریع (با توجه خاص به محدودیت منابع آب در کشورمان) وجود نداشت، شست‌وشوی صورت و چشم خود را فراموش نکندید.

در پایان یادآوری این نکته را ضروری می‌دانم که در «روز جهانی آسم» هیچ‌کدام از ۳۰۰میلیون انسان مبتلا به آسم که حتما یکی از آنها در همسایگی، محل کار یا تحصیل ما یا حتی در منزل خود ما اقامت دارد به مناسبت این روز نیاز به حس ترحم یا حتی مهربانی ما ندارد و می‌داند که با درمان‌های در دسترس، بیماری او به‌راحتی قابل کنترل است و می‌تواند همه مسئولیت‌های عادی زندگی را به دوش بکشد، در تحصیل و اشتغال موفق باشد و در مورد خاتم‌ها دوره برداری و زایمان کاملا طبیعی و بدون خطر را سپری کند، اما اگر از آنها پرسیده شود به مناسبت این روز چه انتظاری از مردم و مسوولان دارید، حتما حرف‌های بسیاری در مورد سیگارکشیدن همکار و همسایه و همشهری خود دارند و حتما از رنجی خواهند گفت که آلودگی هوا و بنزین و گازوئیل غیراستاندارد و خورده‌های فرسوده و هزینه دارو و درمان بر آنها تحمیل می‌کند.

«فوق تخصص ریه و انشپار دانشگاه علوم پزشکی ایران

زاویه دید

نقش ژنتیک

در کنترل و جلوگیری از آسم

قفس تنگ و نفس تنگ



دکتر سیدمسعود هوشمند *

آسم، بیماری مزمن التهابی در ریه‌هاست که با پاسخ بیش از حد ریه‌ها به محرک‌های عفونی، آلرژن‌ها و مواد محرک زیست‌محیطی مشخص می‌شود. با توجه به تنوع بیماری و عدم وجود استانداردهای کلی مورد توافق در تشخیص، برآورد شیوع این بیماری دشوار است. در آمریکا شیوع آسم حداقل ۲۲/۱میلیون تخمین زده شده است، میزان شیوع این بیماری در دهه اخیر در جهان ۳۰۰میلیون نفر برآورد می‌شود. شیوع آسم در ایران به‌طور تقریبی ۵ تا ۱۵ درصد گزارش شده است که شیوع آن در شهرهای شلوغ‌تر مثل تهران بیشتر است.

آسم یک بیماری چندعاملی است، به این معنا که تنها نقص در یک ژن عامل ایجاد بیماری شناخته نمی‌شود بلکه عوامل گوناگون بسیاری هم محیطی و هم ژنتیکی در ابتلا به آسم تاثیرگذار هستند مانند ژنتیک، نژاد / قومیت، قرار گرفتن در معرض دود سیگار فعال و غیرفعال (یعنی خود فرد سیگاری نیست ولی در معرض دود سیگار دیگران است)، حیوانات مزرعه، گربه‌های خانگی و سگ، عفونت‌های تنفسی ویروسی، مواجهه میکروبی، مصرف آنتی‌بیوتیک‌ها و تب‌برها، تغذیه با شیر مادر، رژیم غذایی و تغذیه، آلودگی هوا، چاقی، قرار گرفتن در معرض آلرژن و تماس‌های شغلی و غیره.

پژوهش درباره دوقلوها نشان داده که عصری ژنتیکی در ایجاد استعداد ابتلا به آسم تاثیرگذار است. براساس گزارش مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری آمریکا (CDC)، اگر فردی دارای یک والد مبتلا به آسم باشد، شانس او برای ابتلا به آسم سه تا شش برابر افزایش می‌یابد، اگر پدر و مادر یک فرد، هر دو مبتلا به آسم باشند، طبیعتا احتمال ابتلای او به آسم نسبت به فردی که تنها یک والد مبتلا دارد، بیشتر است. البته در سه‌پنجم موارد، افراد مبتلا به آسم دارای تاریخچه ابتلا به آسم در خانواده هستند و در دوینجم موارد، هیچ سابقه‌ای برای ابتلا به آسم در خانواده فرد مبتلا وجود ندارد.

امیدهای تازه درمان آسم

این امید وجود دارد که با استفاده از یافته‌های ژنتیک بتوان بیماری‌های پیچده‌ای مثل آسم را طبقه‌بندی کرد و روش‌های درمانی جدیدی یافت. با شناسایی پلی‌مورفیسم‌های پراهمیتی که ایجاد خطر ابتلا به آسم می‌کنند، می‌توان این بیماری را طبقه‌بندی و با استفاده از یافته‌های ژنتیکی، عوامل محیطی محافظت‌کننده در برابر آسم را شناسایی کرد. برای ایجاد ارتباط اطلاعات ژنتیکی و کلینیکی بیماری باید ژن‌هایی که مستعدکننده ابتلا به آسم هستند، در هر دو نمونه کنترل و بیمار، با شدت‌های مختلف بیماری در جمعیت سنجیده شوند. تاکنون چندین ژن به‌عنوان عامل مستعدکننده شناسایی شده‌اند که می‌توانند به‌عنوان هدف‌هایی برای درمان آسم مورد استفاده قرار گیرند، اگرچه تعیین اینکه هر یک از اینها می‌توانند به‌عنوان پتانسیل درمانی باشند یا خیر، ممکن است چند سال به طول بینجامد. همچنین این پلی‌مورفیسم‌ها می‌توانند پاسخ به درمان را نیز پیش‌بینی کنند. پس از تعیین عوامل خطر ابتلا به آسم، هر فرد می‌تواند با کنترل شرایط زندگی و ایجاد تغییرات و اجتناب از عوامل خطر، در پیشگیری از علایم آسم بسیار موثر عمل کند، چرا که نمی‌توان جنسیت یا سابقه خانوادگی خود را تغییر داد، اما می‌توان با اجتناب از دود سیگار، هوای آلوده، مواد آلرژن‌زا و... از ابتلا به آسم جلوگیری کرد یا آن را به تاخیر انداخت.

«سرپرست آزمایشگاه ژنتیک مرکز پزشکی خاص

عضو هیات علمی پژوهشگاه ملی مهندسی ژنتیک

آینه‌های موازی

درمان آسم براساس کنترل بیماری است نه شدت آن

خانه را با دود سیگار ناامن نکنید



دکتر سیدعلیرضا مهدویانی *

طبق آمار به‌دست آمده، شیوع آسم در کشورهای در حال توسعه، در حال افزایش است که متأسفانه این امر در جمعیت کودکان بیشتر به چشم می‌خورد. عوامل ژنتیک و محیط، هر دو در این افزایش نقش مهمی دارند ولی قرار گرفتن کودکان در معرض دود سیگار، یکی از فاکتورهای مهم پیدایش آسم و بیماری‌های آلرژیک است. تحقیقات اخیر نشان می‌دهد سیگار کشیدن مادر حدود ۵۰درصد ریسک خس‌خس سینه و ۲۰درصد احتمال آسم در کودکان را افزایش می‌دهد. بنابراین دور نگه‌داشتن کودکان از دود سیگار از دوران جنینی و پس از تولد، امری ضروری است.

امروزه درمان آسم براساس کنترل بیماری است، نه شدت آن. در معرض دود سیگار قرار گرفتن یا مصرف مستقیم سیگار، یکی از عواملی است که به‌عنوان فاکتور خطر در پیدایش و نیز عدم کنترل آسم نقش بسزایی دارد. به عبارت دیگر، مصرف دخانیات نقش مهمی در عدم کنترل آسم دارد. هرچند تجویز دارو (اسپری‌های استنشاقی) در کاهش ناراحتی و بهبود کیفیت زندگی بیماران مبتلا به آسم بسیار موثر است، اما در عین حال اقدام‌های لازم برای پیشگیری از ایجاد و نیز شدت یافتن بیماری آسم باید انجام شود که کاهش تماس با فاکتورهای خطر یکی از مهم‌ترین آنهاست. از جمله این فاکتورهای خطر، عوامل آلاینده داخل محیط خانه است که از مهم‌ترین آنها دود سیگار یا قرار گرفتن در معرض آن است. در درمان آسم سوال مهم این است که آیا آسم بیماری کنترل‌شده است یا خیر؟ به‌طور کلی واژه کنترل بر پیشگیری یا معالجه دلالت دارد. به‌عنوان مثال هنگامی که از کنترل فلج اطفال صحبت می‌شود، منظور ریشه‌کنی یا پیشگیری از این بیماری است، ولی در حال حاضر در مورد بیماری آسم، این مفاهیم معنا ندارد و هنگامی که از کنترل آسم صحبت می‌کنیم، منظور کنترل تظاهرات بیماری است. بر این اساس آسم را به سه گروه کنترل‌شده، تا حدی کنترل‌شده و کنترل‌نشده طبقه‌بندی می‌کنند. نکته بسیار مهم این است که داروهای مورد استفاده در درمان آسم (فارماکوتراپی آسم) تنها یک جز از اجزای مدیریت آسم است. مدیریت آسم دارای اجزای وابسته به هم است که عبارتند از:

۱- ایجاد و برقراری همکاری و رابطه بین پزشک و بیمار و خانواده وی (اساس این ارتباط آموزش است).
۲- مشخص‌کردن فاکتورهای خطر و کاهش آنها (که در این بخش صحبت از دود سیگار و عوارض آن است).
۳- ارزیابی سطح کنترل، درمان و پایش این درمان
۴- مدیریت حملات آسم

«فوق تخصص آلرژی و ایمونولژی بالینی عضو هیات علمی دانشگاه شهید بهشتی و بیمارستان مسیح دانشوری

روای فردا

نقش پکیج در بروز و تشدید آسم و مشکلات تنفسی

تنگنای زندگی در محیط شهری



دکتر قمر تاج خان بابایی *

هرچه جامعه پیشرفته‌تر می‌شود، محیط زندگی نیز صنعتی‌تر می‌شود و باخود، محصولاتی به‌همراه می‌آورد که باعث آلودگی محیط زیست می‌شود. دستگاه‌های مدرن گرمایشی از جمله پکیج، شکل تازه‌ای از آلودگی محیطی ایجاد می‌کنند. وقتی به منازک که پکیج در آن نصب است، وارد می‌شویم، سنگینی هوا کاملا محسوس است. پکیج‌ها(که در فضای داخلی آپارتمان‌ها نصب می‌شوند)، اگرچه هواکش دارند، ولی میزان بخار آب هوای خانه را کم کرده و باعث خشک‌شدن فضای محیط می‌شوند، به این ترتیب تنفس را برای اعضای خانواده سخت کرده و باعث آسیب سیستم تنفسی می‌شوند، لازم به ذکر است که کودکان و سالخوردگان بیشتر از سایر اعضای خانواده از وجود پکیج در منزل آسیب می‌بینند چرا که علاوه بر آسیب‌پذیریون سیستم دفاعی بدنشان، ساعات بیشتری را در منزل سپری می‌کنند. بنابراین با آلاینده‌های پکیج تماس بیشتری دارند.

کودکان به اکسیژن بیشتری نیاز دارند و چون استفاده از پکیج در محیط منزل باعث کم‌شدن اکسیژن در فضای داخلی آپارتمان می‌شود، برای ساکنان خانه (به‌خصوص برای کودکانی که مشکل تنفسی و آسم دارند)، مشکل ایجاد می‌شود و ریه‌هایشان آسیب بیشتری می‌بیند. در مورد سایر کودکان نیز عوارض پکیج در درازمدت قابل مشاهده است. بنابراین بهتر است خانواده‌ها تا جایی که امکان دارد از پکیج استفاده نکنند و چنانچه به‌ناچار در منزلی ساکن هستند که سیستم پکیج دارد، حتما تپویه را به کار ببرند و مرتباً پنجره‌ها را باز کنند تا حداقل آسیب به ریه‌ها وارد شود. ضمن اینکه از تغذیه سبزیجات و میوه‌های تازه به‌خصوص شیر برای کودکان غافل نشوند. پکیج به‌خودی‌خود، به بروز آسم منجر نمی‌شود، بلکه عوامل زیادی از جمله ژنتیک و محیط در بروز بیماری آسم نقش دخیل هستند، اما استفاده از پکیج می‌تواند بیماری آسم را در آن دسته از افرادی که زمینه ژنتیکی دارند، نمایان کرده و در آن دسته از بیمارانی که آسم دارند، موجب تشدید علایم شود.

ما در ساختمان‌های ۶۰ متر نصب پکیج را توصیه نمی‌کنیم، اما در فضاهایی که ۱۵۰ تا ۱۶۰متر هستند، چون فضا بیشتر است، بنابراین آلاینده‌ها در محیط پخش می‌شوند و در به نایبه میزان کمتری آلاینده وارد ریه شده و آسیب کمتری به فرد می‌رسد.

زندگی شهرنشینی و به‌دنبال آن آپارتمان‌نشینی همه را به این سمت برده که ازبزه‌لر زندگی کنند و ارتباطشان با همسایه‌ها کمتر باشد. متأسفانه افراد برای این استقلال است که به استفاده از پکیج رغبت نشان می‌دهند، اما به‌عنوان متخصص ریه و در جهت حفظ سلامتی اعضای خانواده، استفاده از سیستم گرمایشی شوفاژ را بر پکیج ترجیح می‌دهم و به مردم توصیه می‌کنم در خرید خانه، شوفاژ را به‌عنوان یک مزیت مدنظر قرار دهند. (شوفاژها و سیستم موتورخانه مرکزی بهترین شکل گرمایش را در فضاهای مسکونی امانن می‌کند چرا که آلودگی ایجاد نکرده و به‌دلیل دور بودن از آپارتمان، اکسیژن واحد مسکونی را صرف احتراق نمی‌کند).

«فوق تخصص ریه کودکان عضو هیات علمی دانشگاه شهید بهشتی