

آسم و بارندگی

تهیه کننده: دکتر علیرضا خیاط زاده

متخصص کودکان

فوق تخصص آلرژی و ایمونولوژی

آنچه شما نیاز دارید بدانید تا سالم بمانید

کنترل مناسب آسم در حاملگی بسیار ضروری است زیرا در این زمان شما نه فقط برای خود بلکه بجای فرزندان نیز تنفس می کشید. شما باید تحت مراقبت اختصاصی باشید تا مطمئن شوید که ریه هایتان به بهترین نحو کار میکنند تا از این طریق اکسیژن کافی به جنین برسد و به خوبی رشد کند.

بیش از ۳۰ درصد خانم های مبتلا به آسم در طی حاملگی وضعیت آسم آنها بدتر می شود و تعدادی از آنها به مراقبت های اورژانسی نیاز پیدا می کنند. خطر بروز حمله خطرناک آسم در خانم های بارداری که داروهایشان را به خاطر حاملگی قطع می کنند به مراتب بیشتر است بنابراین بسیار مهم است که داروهای تجویزی توسط پزشک در تمام طول مدت بارداری مصرف شوند زیرا کنترل ناکافی آسم، مادر و جنین را در معرض خطر جدی قرار میدهد.

با کنترل خوب آسم شما می توانید یک حاملگی طبیعی داشته باشید.

در مورد داروهای مصرفی و یا هرگونه سوال در مورد محتویات این بروشور با پزشک خود مشورت نمایید.

آیا وضعیت آسم من هنگامیکه باردار شوم بدتر می شود؟

- اکثر خانم ها با آسم خفیف هیچ مشکلی با بیماری خود در طی بارداری ندارند، اما همچنان نیاز است وضعیت آسم آنها بطور منظم ارزیابی شود. افرادی که قبل از بارداری دچار آسم متوسط تا شدید بودند احتمال اینکه طی بارداری نیاز به مراقبت اورژانس پیدا کنند بیشتر است.
- احتمال اینکه فرد طی بارداری دچار آسم شود وجود دارد حتی برای کسانی که از کودکی آسم نداشته اند گرچه این حالت شایع نیست.
- کنترل آسم در هر مرحله ای از بارداری ممکن است مختل شود اما بیشتر مشکلات اغلب طی هفته های ۱۷ تا ۳۶ حاملگی اتفاق می افتد
- خطر وقوع حمله خطرناک آسم در خانم های باردار که داروهایشان را قطع کرده اند به مراتب بیشتر است. وضعیت آسم خود را بطور دقیق تحت نظر داشته باشید و در صورتیکه علائم آسم تشدید شد بلافاصله به پزشکتان مراجعه نمایید.

تصمیم جهت باردار شدن

اگر شما مبتلا به آسم هستید و تصمیم گرفته اید باردار شوید قبل از حاملگی بهترین زمان برای مشورت با پزشک در مورد وضعیت آسم خود و داروهای مورد نیازتان می باشد. این نکات کلیدی را در نظر داشته باشید:

- ازدود سیگار پرهیز کنید
- آسم شما ممکن است طی بارداری بدتر شود لذا توصیه می شود به پزشکتان مراجعه کنید تا قبل از حاملگی وضعیت آسم شما به بهترین نحو کنترل شود.
- کنترل خوب آسم در طی حاملگی بسیار مهم است. پزشکتان ممکن است برنامه ای برای ویزیت شما هر ۴ تا ۶ هفته ترتیب دهد.
- اکثر داروهای آسم خطر چندانی برای خانم های باردار ندارند و باید در طی حاملگی ادامه یابند. قطع مصرف داروها جنین را در معرض خطر قرار می دهد.
- اگر شما برنامه درمانی آسم (Asthma Action Plan) ندارید از پزشک خود بخواهید یک برنامه کامل درمانی برای شما تنظیم نماید.

هنگامیکه شما باردار می شوید

اگر داروهای کنتزلی آسم را مصرف می کنید این داروها را طی بارداری نیز ادامه دهید زیرا با اینکار خطرات آسم در حاملگی کاهش می یابد. قطع داروها در بارداری احتمال وقوع حملات خطرناک آسم را بیشتر می کند و جنین را در معرض خطر قرار می دهد. به وضعیت آسم خود بسیار دقت کنید و هر علامت آسم را به پزشکتان اطلاع دهید. اگر دچار عفونت ویروسی شوید (مثل یک سرماخوردگی) آسم شما ممکن است تشدید شود لذا در این مواقع به برنامه درمانی آسم خود رجوع کنید و دستورات آنرا اجرا نمایید. بعضا تنگی نفس در حاملگی بطور طبیعی وجود دارد ولی اگر شما دچار آسم هستید و احساس تنگی نفس می کنید حتما به پزشک خود اطلاع دهید.

اگر مبتلا به تب یونجه یا رینیت آلرژیک هستید، درمان مناسب آن به کنترل بهتر آسم شما کمک می کند. تعدادی از داروهایی که برای درمان رینیت آلرژیک بکار می روند در حاملگی بی ضرر هستند. داروهای ضداحتقان (دکونژستان) نباید در حاملگی مصرف شود. آنتی هیستامین ها را بدون مشورت پزشک مصرف نکنید و هنگام خریدن هر دارو به داروساز بگویید که باردار هستید.

چه کارهایی باید انجام دهید

بسیار مهم است که در طول بارداری دچار حمله آسم نشوید. در اینجا نکاتی ذکر می شود که به شما در جلوگیری از تشدید آسم کمک می کند:

- سیگار نکشید و از محل هایی که دیگران سیگار می کشند دوری کنید. با مصرف سیگار طی بارداری احتمال اینکه فرزند شما دچار آسم، عفونت های تنفسی، مرگ ناگهانی و سایر مشکلات شود، افزایش می یابد.
- مصرف تمام داروهای آسم را طی حاملگی ادامه دهید.
- جهت بررسی وضعیت آسم خود بطور منظم ویزیت شوید.
- از عواملی که باعث تحریک آسم و یا بدتر شدن آلرژی می شود اجتناب کنید.
- حواستان به علائم و نشانه های خود باشد و اگر وضعیت آسم شما بدتر شد بلافاصله به پزشکتان مراجعه نماید.
- با پزشک خود برای بروزآوری برنامه درمانی آسم تان مشورت نمایید و دستورات آن را به دقت اجرا نمایید.
- اگر آسم شما به سختی کنترل می شود و یا در حاملگی دچار حمله آسم شده اید متخصص زنان ممکن است خارج از نوبت سونوگرافی انجام دهد تا مطمئن شود جنین سالم است و رشد مناسبی دارد.
- اگر طی بارداری با فعالیت دچار علائم آسم می شوید به پزشکتان مراجعه کنید همچنین اگر تصمیم به انجام فعالیت های ورزشی گرفته اید از پزشک بخواهید درباره کنترل آسم شما را راهنمایی کند.

تذکرات و اطمینان بخشی

هدف از کنترل آسم جلوگیری از عوارض زیر می باشد:

تولد نوزاد کم وزن: نوزادانی که از مادران آسمی متولد می شوند در معرض خطر کمبود وزن در هنگام تولد هستند. ایده آل این است که جنین تا قبل از تولد به وزن کامل خود برسد زیرا در اینصورت از بروز خطرات بعدی در بزرگسالی مثل دیابت، بیماری قلبی و سایر عوارض جلوگیری می شود.

تولد نوزاد نارس: نوزادانی که از مادران آسمی متولد می شوند در معرض خطر تولد زودرس هستند. تولد زودرس سبب ایجاد عوارض مختلفی می شود که برای سلامت نوزاد خطرناک است.

کاهش اکسیژن: اگر آسم بخوبی کنترل نشود اکسیژن به میزان کافی به مادر و جنین نمی رسد و این باعث بروز مشکلات در طول بارداری و بعد از تولد نوزاد می شود.

مطالعات مختلف نشان داده است تمام این عوارض در مادرانی که آسم شدید دارند ویا دچار حمله آسم می شوند بیشتر است اما خبر خوش این است که اگر آسم شما به خوبی کنترل شود میزان این عوارض با افراد عادی برابر است.

متخصصین پزشکی معتقدند که خطر زایمان زودرس یا کاهش رشد جنین رابطه مستقیمی با تعداد حملات آسم دارد. خانم های بارداری که در حین حاملگی داروهای کنتزلی آسم را بطور منظم مصرف می کنند، احتمال اینکه نوزادی با وزن تولد کم بدنیا آورند با خانم هایی که آسم ندارند برابر است.

بعد از تولد فرزندان

ویزیت های دوره ای خود را ادامه دهید. اگر آسم شما طی حاملگی تشدید شده بود معمولا طی ۳ ماه بعد از زایمان وضعیت آسم شما به حالت طبیعی بر می گردد.

اگر در خانواده شما سابقه آسم و آلرژی وجود داشته باشد خطر اینکه فرزند شما نیز به آسم مبتلا شود بیشتر است. بهترین راهی که به شما در کاهش این خطر کمک میکند **پرهیز از دود سیگار** است. همچنین **سیر مادر** بهترین تغذیه برای شیرخوار است که ممکن است در جلوگیری از بروز آسم کمک کننده باشد.

پرسی و پاسخ

آیا مصرف داروهای آسم برای فرزندم خطرناک است؟

اغلب داروهای آسم خطر بسیار کمتری نسبت به خود بیماری آسم برای فرزندان دارند. مصرف منظم داروهای آسم، همانطور که توسط تعداد بسیار زیادی از افراد حامله در سرتاسر دنیا استفاده می شود خطر بسیار کمتری نسبت به بروز حملات آسم دارد. یک حمله شدید آسم یا تعدادی از داروهای که برای حمله آسم شدید بکار می روند (مثل قرص پردنیزولون) خطر بسیار بیشتری برای فرزندان دارند تا مصرف منظم داروها و جلوگیری از حملات آسم.

آیا می توانم در طی حاملگی علائم آسم خود را نادیده بگیرم؟

خیر، اینکار خطرناک است و به هیچ عنوان توصیه نمی شود. آسم خطر عوارض بارداری را زیاد می کند و سبب افزایش احتمال تولد نوزاد کم وزن و نارس می گردد. شما میتوانید با کنترل آسم احتمال این عوارض را کم نمایید.

اگر در طی حاملگی دچار حمله آسم شوم چه اتفاقی می افتد؟

درمان حمله آسم در حین بارداری و درمان آن در غیر بارداری تفاوتی ندارد، فقط کادر پزشکی را از باردار بودن خود مطلع کنید اما نگران نباشید زیرا اغلب داروهایی که در حمله آسم بکار می رود نسبت به حمله آسم درمان نشده برای جنین شما بسیار کم خطر تر میباشد.

آیا ممکن است در حین زایمان دچار حمله آسم شوم؟

حمله آسم بندرت در حین زایمان اتفاق می افتد. هر گونه علامت آسم به سادگی با داروهای معمول آسم کنترل می شود. مانند سایر بانوان اکثر خانم های مبتلا به آسم نیز می توانند به روش طبیعی زایمان کنند. اگر شما دچار آسم شدید هستید و یا آسم شما به سختی کنترل می شود به ماما یا متخصص زنان خود اطلاع دهید و آنها با متخصص مربوطه جهت کنترل آسم شما مشورت می نمایند.

اطلاعاتی در مورد داروهای آسم

داروهای آسم ۲ دسته اند: ۱- داروهای برطرف کننده سریع علائم ۲- داروهای کنترل کننده

- داروهای برطرف کننده سریع علائم (relievers) مانند سالبوتامول یا ونتولین

این داروها علائم آسم را طی چند دقیقه برطرف می کنند. اگر نیاز شما به این داروها بیشتر از ۳ تا ۴ بار در هفته است به منزله این است که آسم شما تحت کنترل نیست و باید به پزشک خود اطلاع دهید. آترونت یک نوع متفاوتی از داروهای برطرف کننده است اگر شما این دارو را بطور معمول استفاده می کنید باردار بودن خود را به پزشک اطلاع دهید.

- داروهای کنترل کننده علائم (controllers) مانند انواع کورتون های استنشاقی، مونته لوکاست و...

این داروها تحریک پذیری راههای هوایی را کاهش می دهند و معمولا نیاز است که روزانه استفاده شوند حتی اگر علامتی نداشته باشید. اگر شما تحت درمان با اسپری های استنشاقی کنترلی هستید نیاز است که این درمان را ادامه دهید مگر اینکه پزشکتان دارو را قطع نماید. اگر قرص های کنترلی مثل مونته لوکاست مصرف می کنید در صورت بارداری به پزشکتان اطلاع دهید.

داروهای ترکیبی مثل سرتاید(فلکسوتاید و سرون) و سیمیپکورت. اگر در حال مصرف این داروها هستید در صورت بارداری به پزشکتان اطلاع دهید.