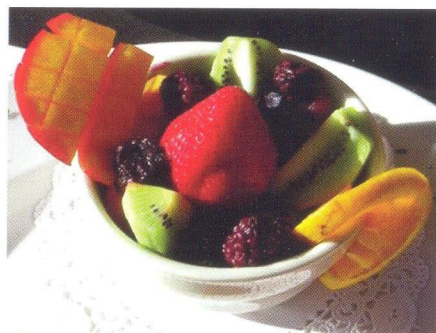
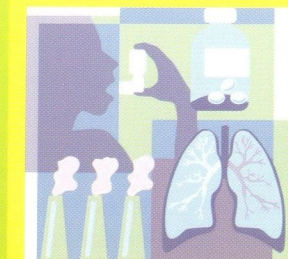
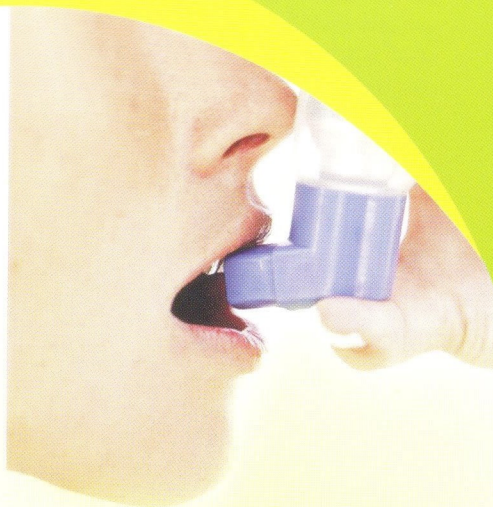


آسم و حاملگی



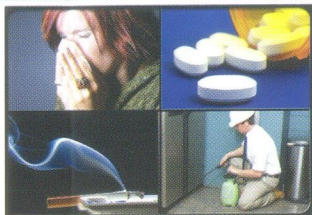
Mashhad University Of Medical Sciences
(MUMS)

VITABIOTICS
TEHRAN

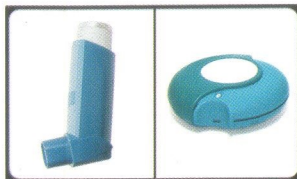


آسم شایعترین و جدی ترین بیماری است که روی حاملگی تاثیر می گذارد در حقیقت تقریباً ۷٪ از خانمهای باردار به آسم مبتلا هستند . آسم کنترل شده برای مادر و جنین خطری ندارد ، در حالی که آسم کنترل نشده ممکن است عوارض خطرناکی داشته باشد .



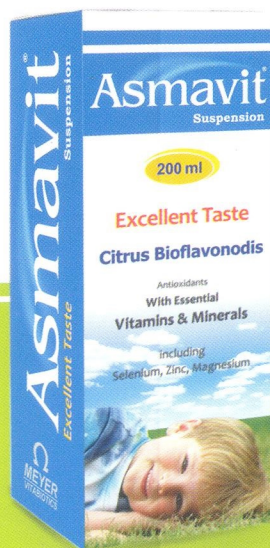


- مصرف دارو بهبودی فوری ایجاد نکند.
- بهبودی در درمان پایدار نباشد.
- عوامل تشدید کننده متعددی به صورت همزمان وجود داشته باشند.
- حمله شدید باشد.
- کاهش حرکات جنینی شروع شده باشد.
- از آنجا که علائم بیماری آسم ممکن روز به روز و ماه به ماه و یا از فصلی به فصلی دیگر تغییر کند بنابراین برنامه درمانی بایستی بر اساس هم شدت بیماری و هم تجارب قبلی در استفاده از داروهای اختصاصی در دوره بارداری تنظیم شده باشند.



داروهای مورد استفاده در دوران بارداری طبق مشخصات زیر انتخاب می شوند:

- به صورت یک اصل کلی داروهای استنشاقی ترجیح داده می شوند زیرا با وجود داشتن اثرات موضعی بیشتر مقادیر بسیار کمی از آنها وارد جریان خون می شوند.
- داروهای شناخته شده قدیمی نسبت به داروهای جدیدتر برتری دارند زیرا تجارب بیشتری در مورد استفاده از آنها در دوره بارداری وجود دارد.
- تا حد امکان در سه ماهه اول حاملگی که زمان اصلی رشد و تکامل جنین است بایستی از مصرف دارو پرهیز کرد، اگر چه نقص های مادرزادی ناشی از مصرف دارو، نادر هستند (کمتر از ۱٪ از کل نقایص بعد تولد ناشی از مصرف دارو هستند)
- به طور کلی داروهای مورد استفاده در دوران بارداری برای زمان شیردهی و حین زایمان نیز مناسب هستند.
- برای به حداقل رساندن غلظت دارو در شیر مادر توصیه می شود که دارو را ۱۵ دقیقه پس از شیردهی و یا ۳-۴ ساعت قبل از تغذیه بعدی کودک استفاده کرد.



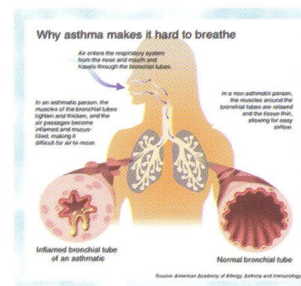
باید بخاطر داشت استفاده از داروها نباید جایگزین پرهیز از تماس با مواد حساسیت زا و مواد محرکی شود که باعث تحریک آسم و آلرژی می شود، زیرا از طریق پیشگیری و اجتناب از تماس با مواد حساسیت زا می توان نیاز به دارو را به میزان قابل توجهی کاهش داد.



بیماری آسم مانعی برای بارداری محسوب نمی شود زیرا درمانهای کنترل آسم بر تکامل جنین تاثیری ندارد و باعث سقط های خود به خودی و یا نقایص مادرزادی در جنین نمی شود. در نتیجه اغلب خانمهای باردار مبتلا به آسم و یا آلرژی با رعایت اصول صحیح و درمانهای توصیه شده از طرف پزشک و پزشکان مربوط می توانند با آسم و اثرات آن در دوره بارداری کنار بیایند.

وقوع حمله های آسم در خانمهای باردار با کاهش اکسیژن مورد نیاز جنین سبب آسیب وی می شود بنابراین جلوگیری از حمله های آسم در دوران بارداری و یا هنگام زایمان اهمیت فراوانی دارد با کمک عوامل زیر می توان میزان خطر ابتلا به آسم را در فرزندان کاهش داد:

- ۱ - ایجاد فضای عاری از دود سیگار در محیط منزل
- ۲ - تغذیه شیرخوار با شیر مادر حداقل به مدت ۱۸ ماه
- ۳ - پیشگیری از مایت های وجود در گرد و غبار منزل
- ۴ - خوردن غذاهای غنی از ماهی



آیا مصرف داروهای آسم در دوران بارداری مجاز است؟

درمان ایده آل آسم در دوران بارداری، به ویژه در سه ماهه اول استفاده نکردن از دارو است زیرا هیچ درمان دارویی در این دوران کاملاً بی خطر نیست هر چند ثابت شده است که خطر آسم کنترل نشده برای مادر و جنین بسیار بیشتر از خطر ناشی از مصرف داروهای کنترل آسم خواهد بود.

لازم است که با مشاهده هر یک از مسائل زیر خانمهای باردار مبتلا به آسم به سرعت درمان را شروع کرده و یا مقادیر دارو را افزایش دهند.

