**وضعيت بيماري آسم در ايران و جهان**

با توجه به گذر اپیدمیولوژیک، امروزه بیماری های مزمن غیر واگیر بیشترین بار بیماری را به خود اختصاص داده ا ند چهار بیماری غیر واگیر عمده که بیشترین بار بیماری را در سطح جهان دارا هستند عبارتند از:

1. بیماری های قلبی عروقی
2. سرطان ها
3. بیماری های مزمن ریوی
4. دیابت

بیش از 5/1میلیارد نفر در سراسر دنیا به بیماری های مزمن ریوی مبتلا هستند . از اين تعداد حدودا 300 ميليون نفر مبتلا به بيماري آسم هستندکه جمعیت قابل توجهی از آنان را کودکان و نوجوانان تشکیل می دهند.

آسم يك بيماري التهابي مزمن راههاي هوايي است كه درآن تعدادي از سلولها و عناصرسلولي ايفاي نقش مي كنند. التهاب مزمن سبب افزايش پاسخ دهي راههاي هوايي شده كه منجر به حملات مكرر خس خس ، تنگي نفس ، سرفه و

گرفتگي صدا بويژه در شب و اوايل صبح مي گردد . اين حملات معمولا همراه با انسداد وسيع اما متغير راههاي هوايي ميباشد كه اغلب خودبخود يا با درمان برگشت پذير است.

شدت و توالي حملات آسم از فردي به فرد ديگر متفاوت است. بروز علائم آسم در بيماران از چندبار در روز تا چند بار در هفته متفاوت است. ممكن است علائم بيماري به هنگام فعاليت فيزيكي يا در طول شب تشديد گردد. حملات راجعه آسم موجب بيخوابي، احساس ضعف و خستگي در طول روز، كاهش ميزان فعاليت و غيبت از مدرسه و محيط كار مي گردد.اين بيماري شایعترین بیماری مزمن دوران کودکی وشایعترین علت بستری در بیمارستان و نیز شایعترین علت غیبت طولانی ازمدرسه است.

اگر چه علل اصلي اين بيماري به طور كامل شناخته نشده است تحقيقات نشان مي دهندكه استعداد ژنتيكي وتماس با آلرژن هاي محيطي عوامل خطر اصلي در بروز حملات آسم مي باشند كه ازآن جمله مي توان به موارد زير اشاره نمود :

* آلرژن هاي داخل منزل (Indoor allergens): نظير مايت هاي موجود در گردو غبار منزل، فرش، ذرات توليد شده توسط وسايل گرمازا يا پخت و پز در منزل ، پر يا موي حيوانات خانگي.........
* آلرژن هاي خارج منزل (Outdoor allergens ): نظير گرده گياهان، قارچها
* دود سيگار وسايردخانيات
* مواد محرك شيميايي در محيط كار
* آلودگي هوا

 تنوع بيماريهاي عفوني به واسطه حضوردرمهدكودك ها ، تغييرعادات رژيم غذايي ، هواي سرد، فعاليت فيزيكي، تشخيص ودرمان دير هنگام ، غلط بودن يا ناقص ماندن درمان وعدم دسترسي به دارو، فقر فرهنگي و اقتصادي ، اختلالات رواني واجتماعي ،نوع رژيم غذايي ،چاقي ، استرس و هيجانات فردي ناشي از زندگي شهرنشيني و حتي مصرف بعضي از داروها نظير آسپيرين و NSAIDs نيز از عوامل موثرند.

آسم يك مسئله بهداشتي براي كليه جوامع اعم از توسعه يافته و در حال توسعه به شمار مي رود. اما مرگ و مير ناشي از آسم به طور عمده در كشورهاي در حال توسعه رخ مي دهد. بر اساس گزارشات در دسترس شيوع آسم در سراسر دنيا روبه افزايش بوده وبويژه در جوامعي كه سبك زندگي غربي را پيدا كرده و شهرنشين شده اند ، بيشتر ديده مي شود و پیش بینی می شود که تا سال 2025 صد میلیون بیمار آسمی به بیماران فعلی اضافه گردند. طی سالهای1980 تا 1994شیوع آسم 75% افزایش داشته که این افزایش شیوع در کودکان حدود 160% بوده است.

بر اساس مطالعات انجام شده در کشور ما شیوع آسم در جمعیت کودکان و نوجوانان حدود 10% است ودر بعضی از مناطق تهران شیوع علائم آسم تا 30% گزارش شده است.

خسارات جاني و مالي ناشي از بيماري آسم بسيار زياد است. آسم موجب مرگ بيش از 250000 انسان در سال مي شودكه متاسفانه ميزان اين مرگ ومير سير صعودي داشته است . درآمريكا هزينه بهداشتي مستقيم وغيرمستقيم اين بيماري به بيش از 12 ميليارد دلار بالغ مي گردد. با توجه به حضور بيش از 2ميليون ايراني مبتلا به آسم در كشور مي توان گفت اين بيماري بار مالي بسيار زيادي را به دولت ، مردم و نظام سلامت تحميل مي كند.

 بر اساس بررسی سیمای مرگ در 29 استان کشور در سال 1383، 2712 نفر بر اثر بیماری آسم فوت کردند. در همین سال هزینه داروهای مصرفی آسم در کشور بیش از 150 میلیارد ریال بوده است.

هزينه‌هاي اقتصادي آسم در سطح جهان از مجموع هزينه‌هاي سل و HIV/AIDS بیشتر است و 2-1% بودجه بهداشتی کشور های توسعه یافته را به خود اختصاص می دهد.

بار اقتصادي آسم به شكل نامتناسبي مربوط به شديدترين وضعيت‌هاي بيماري مي‌باشد. اين موضوع در كشورهاي توسعه يافته و در حال توسعه صدق مي‌كند.

* آسم شديد (10-20% بيماران) 🡨**50%** تمام هزينه‌هاي مستقيم و غير مستقيم
* موارد خفيف آسم (70% بيماران) 🡨**20%** هزينه های اقتصادي آسم

بار بیماری آسم بر اساس شاخص DALY معادل 15300 است که تقریبا مشابه سایر بیماری های مزمن نظیر دیابت یا آلزایمر است و درجدول بار بیماری ها در سطح جهان دررده 22 قرار دارد.

**بار بيماري آسم در ايران**

|  |
| --- |
| همه سنین |
|  | YLL | YLD | DALYs |
| مردان | 12059 | 51290 | 63800 |
| زنان | 11970 | 35915 | 47885 |
| جمع | 24480 | 87205 | 111685 |

**پيشگيري و كنترل بيماري**

اگرچه بيماري آسم كاملا قابل درمان نمي باشد اما بيماران مبتلا به آسم با كنترل مناسب بيماري ميتوانند از زندگي مطلوبي برخوردار باشند. براي بهبود علائم بيماري ميتوان از درمان داروئي كوتاه مدت بهره جست. بيماراني كه علائم پايدار دارند بايد براي كنترل التهاب از درمان هاي دارويي طولاني مدت استفاده كنندتا بدين طريق از بروز علائم و ظهور حملات آسم پيشگيري كنند.البته درمان داروئي به تنهايي براي كنترل بيماري كفايت نميكند، بلكه بيماران بايد از تماس با آلرژن هاي محيطي پرهيز كنند.

سازمان جهاني بهداشت آسم را يكي از مهمترين معضلات بهداشتي ميداند. استراتژي هاي اصلي سازمان جهاني بهداشت براي كنترل بيماري آسم عبارتند از:

* ايجاد نظام مراقبت بيماري آسم و تعيين عوامل موثر برآن
* پيشگيري اوليه از بيماري آسم از طريق كاهش تماس با عوامل خطر بيماري، بويژه مصرف دخانيات، عفونتهاي مكرر تنفسي تحتاني در دوران كودكي و آلودگي هوا
* تعيين مداخلات هزينه اثربخش، ارتقاء استانداردهاي درماني وافزايش دسترسي به خدمات درماني در سطوح مختلف سيستم مراقبت بهداشتي درماني

سازمان جهاني بهداشت در قالب تشكل هايي نظير GARD و GINA و در راستاي دستيابي به اهداف فوق به مقابله با بيماري آسم پرداخته است.

GARD(Global Alliance against Chronic Respiratory Diseases) يك اجماع از نهادها و سازمانهاي ملي و بين المللي از كشورهاي مختلف است كه با حمايت و هدايت سازمان جهاني بهداشت با بيماريهاي مزمن ريوي و از جمله آسم مقابله ميكند.

همچنين GINA(Global Initiative For Asthma) يك جمعيت متشكل از سازمانها وموسسات ملي و بين المللي است كه در سال 1993ميلادي تحت هدايت و كمك رسا ني سازمان جهاني بهداشت (WHO) و با هدف كاهش شيوع بيماري آسم و مرگ و مير و ناتواني ناشي از آن تاسيس گرديد.

GINA در راستای تعهد خود برای کاهش بار جهانی آسم، برنامه ای در 6 ماده برای کنترل آسم تهیه كرده است :

1. آموزش بیماران برای مشارکت دردرمان آسم
2. ارزیابی و پایش شدت علائم گزارش شده و همچنین اندازه گیری کارکرد ریه تا حد امکان
3. پرهیز از قرار گرفتن درمعرض فاکتورهای خطر
4. برنامه دارویی مناسب برای درمان دراز مدت کودکان و بزرگسالان
5. برنامه درمانی انفرادی برای جلوگیری از شعله ور شدن بیماری
6. فراهم کردن مراقبت و پیگیری منظم