

خبرنامه

کاری از گروه داروسازی بالینی دانشگاه علوم پزشکی تبریز

سرما خوردگی



دانشگاه علوم پزشکی تبریز

سرماخوردگی

بعنوان شایع ترین بیماری حاد در دنیا، نوعی عفونت خفیف، خوش خیم و خود محدود شونده ی مجاری تنفسی فوقانی است که عامل بروز آن طیف بسیار گسترده ای - بیش از ۲۰۰ زیرگروه - از انواع ویروس ها می باشد.

انتقال ویروس های سرماخوردگی و عبارتی سرایت بیماری به سه شکل صورت می پذیرد:

- تماس دست با سطوح آلوده
- قطره های کوچک پراکنده در اثر عطسه و سرفه در هوا
- قطره های بزرگ که نیاز به تماس نزدیک تر با فرد آلوده دارند

عمده عفونت های تنفسی فوقانی با دست های آلوده منتقل می شوند. ویروس های عامل سرماخوردگی ممکن است تا ۲ ساعت روی پوست انسان زنده بمانند. احتمال انتقال شخص به شخص به مدت زمان و فاصله ارتباطی و همچنین مقدار ویروس پراکنده شده از سوی شخص آلوده بستگی دارد.

عوامل خطر

مواردی هستند که احتمال درگیری با این عفونت را افزایش می دهند:

- مهدکودک
- دریافت مراقبت های پرستاری در منزل
- استرس روانی
- کم خوابی و اختلالات خواب

برخلاف تصور عامیانه بنظر مواجهه با هوای سرد خطر سرماخوردگی را افزایش نمی دهد.

همچنین عوامل و شرایطی مانند بیماری مزمن زمینه ای، نقص ایمنی مادرزادی، سوء تغذیه و مصرف سیگار و

قلیان باعث می شوند سرماخوردگی با شدت بیشتری فرد را درگیر سازد.

علائم

از زمان آلودگی با عفونت تا شروع علائم، معمولا ۷۲-۲۴ ساعت طول می کشد. البته در بعضی افراد شروع علائم زودتر هم رخ می دهد.

بیشتر علائم سرماخوردگی ناشی از بروز پاسخ ایمنی به عفونت هستند تا آسیب مستقیم خود ویروس. این علائم ممکن است بطور قابل توجهی از فردی به فرد دیگر متفاوت باشند. از رایج ترین علائم ابتدائی، آبریزش و انسداد بینی و نیز خشکی گلو یا حالت گلو خراش دار است.

سرفه معمولا بعد آبریزش و انسداد بینی تظاهر می یابد و دیرتر از علائم بینی و گلو هم برطرف می شود. تب در بزرگسالان غیر رایج اما در کودکان ممکن است بروز پیدا کند. عطسه، بی حالی، سردرد و فشار یا ناراحتی در گوش ها و صورت از دیگر علائم مطرح می باشند.

تعداد قابل توجهی از بیماران ممکن است ترشحات بینی غلیظ داشته باشند؛ حتی این نوع ترشحات نیز یک مرحله طبیعی خود محدود شونده از سرماخوردگی به حساب آمده و نیاز به اقدام خاصی ندارد.

وجه افتراق سرماخوردگی با آنفلونزا

آنفلونزا بیشتر با علائم سیستمیک شدید مانند تب بالای ۳۸٫۸ درجه، سردرد، درد عضلانی و سرفه تظاهر پیدا می کند.

آنفلونزا همان سرماخوردگی نیست و بنابراین واکسن آنفلونزا هم برای سرماخوردگی کارساز نیست.

دارو درمانی

علائم خفیف: این افراد اغلب به هیچ نوع درمانی نیاز ندارند مگر در صورت بدتر شدن شرایط یا طولانی شدن دوره ی بیماری

علائم متوسط تا شدید: در این دسته تجویز دارویی براساس نوع علامت یا علائم غالب صورت می پذیرد.

درمان های موثر

- استامینوفن و ضد التهاب های غیر استروئیدی (NSAIDs) مانند ایبوپروفن، دیکلوفناک: دوره کوتاهی از دوز استاندارد این داروها جهت تسکین سردرد و درد سایر اندام ها و نیز بی حالی و کنترل عطسه، ایمن و مفید می باشد. البته منظور فرم خوراکی این مسکن هاست (آمپول پیروکسیکام و آمپول کتورلاک از پرعارضه ترین NSAIDE ها هستند که متاسفانه در نسخ سرماخوردگی به چشم می خورند و هیچ جایگاهی در این بیماری ندارند).

- آنتی هیستامین - دکونژستانت : این ترکیب دو تایی از تجویز هر جزء به تنهایی خیلی موثرتر نشان داده است.

- ایپراتروپیوم بروماید داخل بینی : موثر روی آبریزش بینی و عطسه

- کرومولین سدیم داخل بینی

درمان ها با تاثیرات حداقلی یا نامشخص:

دکسترومتورفان، اکسیپکتورانت ها نظیر گایافنزین

اسپری داخل بینی سالین

دکونژستانت (ضد احتقان) های خوراکی یا موضعی (حداکثر به مدت سه روز با توجه به خطر رینیت واکنشی)

عسل: کاهش سرفه در کودکان و بزرگسالان

روی (Zn): در بررسی های غیر متقن شدت و طول مدت سرماخوردگی را کاهش داده است، اما شواهد برای توصیه آن کافی و روشن نیست.

بخور اکالیپتوس : ضد عفونی کننده، تسکین سرفه و گرفتگی بینی

قرص های مکیدنی حاوی شیرین بیان (آلتادین، لیکوفار): ضد التهاب مخاط و با ادعای کمک به بهبود گلودرد، رفع گرفتگی صدا و بهبود سرفه

درمان های غیر موثر

آنتی بیوتیک ها : مصرف آنتی بیوتیک ها در سرماخوردگی تاثیری بر طول مدت علائم نداشته و قطعاً عوارض و مضرات استفاده از این دسته دارویی در

سرماخوردگی قابل توجه است.



کورتیکواستروئید (کورتون) های تزریقی و خوراکی

کورتون ها که متاسفانه به میزان زیادی تجویز میشوند، مورد سوء مصرف بی رویه و خطرناک هستند. این در حالیست که این داروهای تضعیف کننده سیستم ایمنی هیچ جایگاهی در سرماخوردگی های معمول نداشته و

تنها با سرکوب سیستم ایمنی باعث مختصری احساس بهبودی نسبی کاذب در بیمار می‌شوند. لیکن با تضعیف سیستم دفاعی خود بدن، فرصت مطلوبی را برای گسترش عفونت فراهم می‌آورند.



آنتی‌هیستامین‌ها: مانند دیفن‌هیدرامین که با خواب‌آوری و خشکی مخاطات همراه است.

درمان‌های ضد ویروسی: هیچ درمان اختصاصی ضد ویروسی برای سرماخوردگی کاربرد ندارد.

ویتامین C: بعد شروع علائم سرماخوردگی، تاثیری ندارد. از نظر پیشگیری هم بشرط مصرف منظم، تنها به میزانی اندکی توانسته طول مدت علائم را کوتاه کند که این نتیجه گیری هم چندان خالی از ایراد نیست.

اکیناسه: این گیاه و محصولات گران قیمت محتوی آن که مورد تبلیغ هستند، بر اساس مطالعات بسیار معتبر سودمندی

زیادی در درمان و پیشگیری از عفونت‌های مجاری تنفسی از جمله سرماخوردگی نداشته‌اند.



هشدار: استفاده از فرآورده‌های ضد سرماخوردگی و ضد سرفه مانند شربت‌ها در کودکان زیر ۴ سال با گزارش‌های متعددی از مرگ در سراسر جهان همراه بوده است.

سوال بسیار مهم: با وجود مطالب گفته شده پس چرا در اکثریت نسخه‌های سرماخوردگی، انبوهی از آنتی‌بیوتیک‌ها و کورتون‌های تزریقی و خوراکی برای بیمار تجویز می‌شود؟

واقعیت اینست که پاسخ منطقی برای این سوال وجود ندارد. در مورد تجویز آنتی‌بیوتیک‌ها شاید علت نگرانی از اضافه شدن گلو درد چرکی باکتریال بویژه "گلو درد چرکی استرپتوکوکی" باشد. این در حالیست که تفاوت‌های زیادی برای این دو می‌توان یافت:

- در گلودرد چرکی استرپتوکوکی شروع درد به شکل ناگهانی است اما در گلودرد‌های ویروسی مثل سرماخوردگی روند تدریجی‌تر است.
- در گلودرد چرکی استرپتوکوکی تب اکثراً وجود دارد در حالیکه در سرماخوردگی تب رایج نیست و اگر باشد هم پایین است.
- در یک عفونت ویروسی مثل سرماخوردگی، گرفتگی بینی، زکام یا همان آبریزش، التهاب

ملتحمه و نیز گرفتگی صدا را خواهیم داشت.

- مهم‌تر اینکه، در صورت گلو درد چرکی باکتریال در یک معاینه دقیق با آسلاتنگ، ادم لوزه‌ای - حلقی یا ادم زبان کوچک، ترشحات پراکنده لوزه و حلق و دردناک بودن گره‌های لنفاوی گردنی قابل تشخیص است.

در مورد تجویز سرسام‌آور کورتون‌ها هم یکی از انگیزه‌ها می‌تواند، ایجاد احساس بهبودی سریع در بیمار و کسب رضایت او باشد.

پیشگیری از سرماخوردگی

رعایت اصول بهداشتی از جمله شست و شوی اصولی دست‌ها، استفاده از ماسک و رعایت فاصله اجتماعی بویژه در مواجهه با افراد علامت‌دار و محیط‌های

منابع

1. Uptodate ۲۰۲۲
2. Applied Therapeutics ۲۰۱۸

پرازدحام می‌توانند از انتقال ویروس‌های تنفسی من جمله سرماخوردگی، جلوگیری کنند. همان‌طور که اشاره گردید هیچ نوع واکسن، ویتامین یا محصول گیاهی در پیشگیری از سرماخوردگی بطور کاملاً قطعی موثر نشان داده نشده است.



لینک دسترسی اینترنتی



گردآوری و ترجمه دکتر حسین بهزاد
طراح و ویراستار دکتر محمد رضا علیزاده
مدیر مسئول و نظارت علمی دکتر افشین قره خانی

سال اول شماره سوم
دی ماه سال ۱۴۰۱
دانشگاه علوم پزشکی تبریز
دانشکده داروسازی
گروه داروسازی پالیچی