



دستورالعمل های مراقبت درمانی در زمان حمله ریوی در بیماران سیستیک
فیبروزیس
**Guidelines for Treatment of Cystic Fibrosis Pulmonary
Exacerbations**

بنیاد بیماری سی اف ایران
Iran Cystic Fibrosis Foundation (ICFF)

آبان ۱۳۹۸



اعضای شرکت کننده در جلسه به ترتیب حروف الفبا:

ردیف	نام و نام خانوادگی	دانشگاه علوم پزشکی	رشته تخصصی-فوق تخصصی
۱	خانم احمدی فاطمه	دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی	کارشناس تغذیه
۲	دکتر احمدی میترا	دانشگاه علوم پزشکی اهواز	فوق تخصص گوارش اطفال
۳	دکتر اسماعیلی محمدرضا	دانشگاه علوم پزشکی بابل	فوق تخصص گوارش اطفال
۴	دکتر افلاطونیان مجید	دانشگاه علوم پزشکی یزد	فوق تخصص گوارش اطفال
۵	دکتر باقریان ریتا	دانشگاه علوم پزشکی قزوین	فوق تخصص گوارش اطفال
۶	خانم بلالی بهاره	دانشگاه علوم پزشکی اراک	کارشناس تغذیه
۷	خانم بنفشه شیوا	دانشگاه علوم پزشکی گلستان	کارشناس فیزیوتراپی
۸	دکتر جعفری روحی امیر حسین	دانشگاه علوم پزشکی تبریز	فوق تخصص ریه اطفال
۹	دکتر جعفری عبدالحمید	دانشگاه علوم پزشکی یزد	فوق تخصص ریه اطفال
۱۰	اقای جعفری مورکانی بهاره	دانشگاه علوم پزشکی اهواز	کارشناس تغذیه
۱۱	خانم حاتمی نیا ملیحه	دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی	کارشناس ارشد فیزیوتراپی
۱۲	دکتر حسن زاد مریم	دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی	فوق تخصص ریه اطفال
۱۳	دکتر حسینی نژاد نسرين	دانشگاه علوم پزشکی ایران	فوق تخصص ریه اطفال
۱۴	دکتر کیم زاده مهران	دانشگاه علوم پزشکی اهواز	فوق تخصص گوارش اطفال
۱۵	دکتر خادمیان مجید	دانشگاه علوم پزشکی اصفهان	فوق تخصص گوارش اطفال
۱۶	دکتر خانبابایی قمرتاج	دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی	فوق تخصص ریه اطفال



متخصص اطفال	دانشگاه علوم پزشکی اراک	دکتر دره فاطمه	۱۷
کارشناس تغذیه	دانشگاه علوم پزشکی تهران	خانم دوستی مرضیه	۱۸
فوق تخصص گوارش اطفال	دانشگاه علوم پزشکی تهران	دکتر رحمانی پریسا	۱۹
کارشناس تغذیه	دانشگاه علوم پزشکی اورمیه	اقای رضایی رسول	۲۰
فوق تخصص گوارش اطفال	دانشگاه علوم پزشکی تبریز	دکتر رفیعی ماندانا	۲۱
فوق تخصص ریه اطفال	دانشگاه علوم پزشکی تهران	دکتر روشن ضمیر زهرا	۲۲
فوق تخصص ریه اطفال	دانشگاه علوم پزشکی اصفهان	دکتر رئیسی محسن	۲۳
کارشناس ارشد تغذیه	دانشگاه علوم پزشکی تهران	خانم زنده دل مونا	۲۴
فوق تخصص گوارش اطفال	دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی	دکتر سیاری علی اکبر	۲۵
فوق تخصص ریه اطفال	دانشگاه علوم پزشکی مشهد	دکتر سیدی سیدجواد	۲۶
فوق تخصص ریه اطفال	دانشگاه علوم پزشکی گلستان	دکتر شاهکار لعبت	۲۷
کارشناس تغذیه	دانشگاه علوم پزشکی قزوین	شکار سرایی معصومه	۲۸
فوق تخصص ریه اطفال	دانشگاه علوم پزشکی تهران	دکتر شیرزادی روح اله	۲۹
فوق تخصص گوارش اطفال	دانشگاه علوم پزشکی ایران	دکتر صادقیان مهناز	۳۰
فوق تخصص گوارش اطفال	دانشگاه علوم پزشکی گیلان	دکتر صالحی سوده	۳۱
فوق تخصص گوارش اطفال	دانشگاه علوم پزشکی اصفهان	دکتر صانعیان حسین	۳۲
فوق تخصص ریه اطفال	دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی	دکتر صدر سعید	۳۳
کارشناس تغذیه	دانشگاه علوم پزشکی گلستان	خانم ططرنزاد ایدا	۳۴
فوق تخصص ریه اطفال	دانشگاه علوم پزشکی کاشان	دکتر عظیمی علی	۳۵



کارشناس فیزیوتراپی	دانشگاه علوم پزشکی تهران	خانم علیرضایی ام البنین	۳۶
فوق تخصص گوارش اطفال	دانشگاه علوم پزشکی تهران	دکتر علی مددی حسین	۳۷
فوق تخصص ریه اطفال	دانشگاه علوم پزشکی قزوین	دکتر علیزاده مهدی	۳۸
فوق تخصص ریه اطفال	دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی	دکتر غفاری پور حسینعلی	۳۹
فوق تخصص گوارش اطفال	دانشگاه علوم پزشکی اورمیه	دکتر غیبی شاهصنم	۴۰
فوق تخصص گوارش اطفال	دانشگاه علوم پزشکی اصفهان	دکتر فاموری فاطمه	۴۱
فوق تخصص ریه بزرگسالان	دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی	دکتر فخاریان عاطفه	۴۲
فوق تخصص ریه اطفال	دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی	دکتر فرح بخش نازنین	۴۳
فوق تخصص گوارش اطفال	دانشگاه علوم پزشکی تهران	دکتر فرهنگ فاطمه	۴۴
فوق تخصص گوارش اطفال	دانشگاه علوم پزشکی بوشهر	دکتر فریرزی محمد رضا	۴۵
فوق تخصص گوارش اطفال	دانشگاه علوم پزشکی تهران	دکتر فلاحی غلامحسین	۴۶
فوق تخصص ریه اطفال	دانشگاه علوم پزشکی تبریز	دکتر قالیباف بابک	۴۷
فوق تخصص ریه بزرگسالان	دانشگاه علوم پزشکی تهران	دکتر کاظمی زاده حسین	۴۸
فوق تخصص گوارش اطفال	دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد	دکتر کثیری کرمعلی	۴۹
فوق تخصص ریه اطفال	دانشگاه علوم پزشکی تهران	دکتر مدرسی محمدرضا	۵۰
فوق تخصص ریه اطفال	دانشگاه علوم پزشکی مازندران	دکتر مسیحا فرزاد	۵۱
فوق تخصص ریه اطفال	دانشگاه علوم پزشکی شیراز	دکتر مصلحی محمد اشکان	۵۲
فوق تخصص گوارش اطفال	دانشگاه علوم پزشکی تهران	دکتر معتمد فرزانه	۵۳
دکترای میکروبیولوژی	دانشگاه الزهرا	دکتر معظمی گودرزی سمیه	۵۴



۵۵	دکتر مفتاح راضیه	دانشگاه علوم پزشکی اهواز	دکترای تخصصی فیزیوتراپی
۵۶	دکتر میرلوحی سیدحسین	دانشگاه علوم پزشکی تهران	فوق تخصص ریه اطفال
۵۷	دکتر نجفی مهری	دانشگاه علوم پزشکی تهران	فوق تخصص گوارش اطفال
۵۸	دکتر نصری پیمان	دانشگاه علوم پزشکی اصفهان	فوق تخصص گوارش اطفال
۵۹	خانم نقاشیان فرنوش	دانشگاه علوم پزشکی مازندران	کارشناس تغذیه
۶۰	دکتر نوایی صفورا	دانشگاه علوم پزشکی تهران	فوق تخصص ریه اطفال
۶۱	دکتر نوروزی شهرام	وزارت بهداشت	فوق تخصص نوزادان
۶۲	دکتراله وردی بهار	دانشگاه علوم پزشکی تهران	فوق تخصص گوارش اطفال
۶۳	دکتر هاشمی سید مجتبی	دانشگاه علوم پزشکی اراک	فوق تخصص گوارش اطفال



حمله ریوی در بیماران سی اف به زمانی گفته می‌شود که به بیمار به علت تغییر اخیر در پارامترهای کلینیکی (علائم و نشانه‌ها) نیاز به درمان آنتی بیوتیکی اضافی داشته باشد. بر اساس تعریف، حمله ریوی زمانی گفته می‌شود که اخیراً بیمار دچار حداقل دو مورد از تغییرات زیر شده باشد: تغییر در حجم یا رنگ خلط، افزایش سرفه، افزایش ضعف، خستگی یا بی‌حالی، کاهش وزن یا بی‌اشتهایی، کاهش عملکرد ریوی به میزان ۱۰ درصد یا بیشتر یا تغییرات رادیوگرافی، افزایش تنگی نفس.

توصیه‌ها

- (۱) مکان درمان: توصیه می‌شود در زمان حمله ریوی جهت درمان آنتی بیوتیک IV، بیمار در بیمارستان بستری شود.
- (۲) درمانهای مزمن ریوی که قبلاً انجام می‌شده است همزمان با درمان حمله حاد ریوی ادامه یابد.
- (۳) مدارک کافی برای توصیه به تجویز یا عدم تجویز آنتی بیوتیک‌های استنشاقی درمان مزمن با درمان IV همان آنتی بیوتیک برای حمله حاد وجود ندارد.
- (۴) پاکسازی راههای هوایی به عنوان قسمتی از درمان حمله حاد ریوی باید افزایش یابد.
- (۵) در مواردی که در کشت بیمار استاف‌سازس به متی‌سیلین رشد کرده باشد داروی انتخابی بر اساس آنتی بیوگرام و اگر استاف مقاوم به متی‌سیلین (MRSA) باشد درمان انتخابی وانکومایسین IV می‌باشد و در صورت مقاومت به وانکومایسین درمان انتخابی لینزولید می‌باشد.
- (۶) در صورتی که در کشت خلط یا حلق بیمار سودوموناس رشد کرده باشد درمان انتخابی اولیه استفاده همزمان از سفتازیدیم و امیکاسین IV می‌باشد.
- (۷) تا آماده شدن جواب کشت حلق یا خلط میتوان از نتیجه آخرین کشتی که بیمار انجام داده است جهت تشخیص نوع میکروب استفاده نمود.
- (۸) نوع آنتی بیوتیک و دوز داروی انتخابی در عفونت‌های ریوی بر اساس جدول زیر انتخاب گردد.



ROUTE	ORGANISMS	AGENTS	DOSAGE (mg/kg/24 hr)	NO. DOSES/24 hr
Oral	<i>Staphylococcus aureus</i>	Dicloxacillin	25-50	4
		Linezolid	20	2
		Cephalexin	50	4
		Clindamycin	10-30	3-4
		Amoxicillin-clavulanate	25-45	2-3
		Amoxicillin	50-100	2-3
	<i>Haemophilus influenzae</i>	Ciprofloxacin	20-30	2-3
		<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	Trimethoprim-sulfamethoxazole	8-10*
	Empirical	Azithromycin	10, day 1; 5, days 2-5	1
		Erythromycin	30-50	3-4
	Intravenous	<i>S. aureus</i>	Nafcillin	100-200
Vancomycin			40	3-4
<i>P. aeruginosa</i>		Tobramycin	8-12	1-3
		Amikacin	15-30	2-3
		Ticarcillin	400	4
		Piperacillin	300-400	4
		Ticarcillin-clavulanate	400 [†]	4
		Piperacillin-tazobactam	240-400 [‡]	3
		Meropenem	60-120	3
		Imipenem-cilastatin	45-100	3-4
		Ceftazidime	150	3
		Aztreonam	150-200	4
<i>B. cepacia</i>		Chloramphenicol	50-100	4
		Meropenem	60-120	3
Aerosol	Tobramycin (inhaled)	300 [§]	2	
	Aztreonam (inhaled)	75	3	

- ۹) دوز یکبار در روز آمینوگلیکوزیدها برای درمان حمله حاد ریوی به دوز سه بار در روز آن ارجح است.
- ۱۰) مدت درمان آنتی بیوتیک به مدت حداقل ۲ هفته می باشد.
- ۱۱) کشت اروفرانکس یا حلق در بیمارانی که نمی توانند خلط خود را دفع کنند برای تشخیص کفایت می کند.
- ۱۲) مدارک کافی برای استفاده روتین از کورتیکو استروئیدها در درمان حاد ریوی وجود ندارد.