



دستورالعمل های مراقبت ریوی در کودکان ۲ الی ۵ سال مبتلا به سیستیک فیبروزیس
Guidelines for Maintenance of Lung Health in CF Patients Ages 2 to 5 years

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

آبان ۱۳۹۸



اعضای کمیته تدوین (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 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 نسرین	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
۱۷	دکتر دره فاطمه	دانشگاه علوم پزشکی	متخصص اطفال



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



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



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



- ۱) مراقبت های درمانی روتین بچه های سالم که شامل واکسیناسیون روتین می باشد در این بچه ها باید انجام شود.
- ۲) بچه ها، اعضای خانواده و مراقبان کودک باید واکسیناسیون سالانه آنفلونزا دریافت کنند.
- ۳) اولین دوز واکسن پلی ساکارید پنوموکوک (PPSV₂₃) باید تجویز شود.

۲) اسکرین و مانیتورینگ

- ۱) والدین و متخصصان مراقبت های سلامتی بیماران CF باید اهداف و برنامه های مراقبت سلامتی این بیماران را هر ۶ ماه بررسی و مرور نمایند.
- ۲) انجام اسپیرومتری را باید از سه سالگی حتی به صورت تمرینی شروع کرد و برای مانیتور حملات و بررسی پاسخ به درمان از آن استفاده کرد.
- ۳) عکس قفسه سینه (CXR) باید حداقل یک سال در میان انجام شود.
- ۴) سی تی اسکن قفسه سینه هر دو الی سه سال یکبار انجام شود و از حداقل دوز اشعه ممکن برای انجام آن استفاده شود. (در صورت انجام نیاز به CXR نیست).
- ۵) کشت اوروفارنکس باید حداقل هر سه ماه یکبار انجام شود.
- ۶) تست خواب جهت ارزیابی هیپوکسمی در طول شب سالی یک بار در صورت صلاحدید پزشک معالج ریه (معیارهای نهایی انجام آن در اولین جلسه بازنگری گایدلاین تعیین خواهد شد).
- ۷) تست LCI (Nitrogen Washout) سالی یک بار در صورت صلاحدید پزشک معالج ریه (معیارهای نهایی آن در اولین جلسه بازنگری گایدلاین تعیین خواهد شد).

۳) درمان

- ۱) پاکسازی روزانه راههای هوایی (Airway Clearance) توصیه می شود.
- ۲) سالین هایپرتونیک (۵ درصد یا ۷ درصد) براساس شرایط فردی بیمار برای بیماران توصیه می شود.
- ۳) دورناز آلفا براساس شرایط فردی بیمار برای بیماران توصیه می شود.
- ۴) بچه هایی که به صورت مزمن آلوده به میکروب سودوموناس هستند باید به صورت طولانی مدت یک ماه در میان درمان آنتی بیوتیکهای ضد سودوموناس استنشاقی را دریافت نمایند.



۵) تلاش برای ریشه‌کنی میکروب استافیلوکوکوس اورئوس در بیماران بدون علامت مدارک کافی وجود ندارد.

۶) Ivacaftor و Orkambi و یا سایر داروهای جدید در صورت امکان باید برای موتاسیون های خاص استفاده شود.

۷) در زمان حمله حاد ریوی باید دو مورد زیر انجام شود:

۱) افزایش دفعات و یا مدت پاکسازی راه‌های هوایی

۲) استفاده از درمان آنتی بیوتیکی خوراکی، استنشاقی و یا تزریقی جهت درمان

۸) در استفاده از ازیترومایسین شواهد کافی وجود ندارد و تصمیم به عهده پزشک ریه معالج است.

۹) برونکوسکوپی به صورت روتین توصیه نمی‌شود.

۱۰) تجویز کورتیکواستروئیدهای استنشاقی و یا سیستمیک در کودکان فاقد اسم توصیه نمی‌گردد.