

كيف أعالج مرض الربو عند الطفل

ذ. خديجة بن الدرقاوي

اختصاصية في طب الأطفال
مستشفى مولاي يوسف بالدار البيضاء

الحالة السريرية رقم 1

علي طفل عمره 15 شهرا، أدخل إلى المستشفى بسبب سعال شديد وضيق في التنفس. تقول أمه أن علياً عانى من نوبة سابقة سرعان ما كانت تتحسن مع إعطائه بعض الأدوية لكن حالته الحالية تدهورت منذ يومين، فهو يرفض الطعام والشراب ويميل إلى النوم. الفحص السريري للطبيب وجد أزيزا (wheezing) و تبعبدا وربيا. الحرارة والوزن طبيعيان.

س1: كيف تشخص هذا السعال المتكرر مع الأزيز؟

س2: ما هو تقييمك للحالة؟

س3: ما هي خطة العلاج؟

س4: هل هناك فحوصات يجب القيام بها خلال هذه النوبة؟

س5: ما هي الطرق الوقائية لتفادي النوبة؟

الحالة السريرية رقم 2

هبة طفلة عمرها 10 سنوات تعاني من عطاس شديد كل صباح وهي تحك أنفها طوال اليوم، وقد اعتادت أمها أن تعطيها بعض قطرات الأنف لتخفف من حدة هذه الأعراض فهي تشبه أباها الأكبر. لكن حالة هبة تدهورت منذ 5 أشهر وأصبحت تشخر ليلا.

س1: ما هو تشخيصك للحالة؟

س2: ما هي خطة العلاج؟

س3: هل هناك فحوصات خاصة لهذه الحالة؟

س4: ما هي عناصر التربية العلاجية؟

الحالة السريرية رقم 3

لينا تبلغ من العمر 7 سنوات، تعاني منذ سنتين من سعال متكرر عندما تقوم بأي جهد، فتضطر للتوقف لعدة دقائق لاسترجاع أنفاسها. يقول أبوها أنه يمنعها من اللعب والجري خوفا من المضاعفات فهي تقضي أوقات فراغها أمام الكمبيوتر، لكن الحالة تتكرر يوميا كلما صعدت الطابق الثاني حيث تسكن. الفحص السريري لم يجد شيئا غير طبيعي ما عدى الوزن الزائد (29 كلغ).

س1: ما هو تشخيصك للحالة؟

س2: ما هي خطة العلاج؟

س3: هل هناك فحوصات خاصة لهذه الحالة؟

س4: ما هي عناصر التربية العلاجية لهذه الحالة؟

حل الحالة السريرية رقم 1**س1: كيف تشخص هذا السعال المتكرر مع الأزيز؟**

ج1: بالإضافة إلى الربو، هناك أمراض أخرى يجب التفكير فيها كذات الرئة الاستنشاقية (pneumopathie d'inhalation)، عسر التصنع القصي الرئوي، عسر حركية الأهداب (dyskinésie ciliaire)، تشوهات الولادة، الداء الليفي الكيسي، بعض أمراض القلب الولادية (cardiopathies congénitales)، استنشاق جسم أجنبي داخل القصبات والحلقات الوعائية حول القصبات (anneaux trachéaux). بالنسبة لعلني، فأمه تؤكد أن حالته تكون طبيعية خارج النوبة وأن لا أحد يشككي من الحساسية بين أفراد العائلة، أبو علي يعاني فقط من عطاس متكرر في وقت الخريف.

س2: ما هو تشخيصك للحالة؟

ج2: الربو عند الرضيع لتكرر النوبة عند علي وعامل الوراثة (حساسية الأنف عند الأب).

س3: ما هي خطة العلاج؟

ج3: كورتيكويد عن طريق الفم (بريدنيزولون = 2 ملغ لكل كلغ وزن أو بيتاميتازون = 10 قطرات لكل كلغ وزن) في جرعة واحدة يوميا مدة 5 أيام، ويمكن استخدام الوريد إذا استعصى على الطفل شرب الدواء.

- موسع القصبات (سالبوتامول) بواسطة جهاز الإراذ (نيبيلوزر) = 3 إراذات واحدة كل 20 دقيقة (0.03 مل كل كلغ وزن من سالبوتامول + القدر الكافي من السيروم للحصول على مجموع 4 مل في حجرة الدواء) مدعوم بالأكسجين بمعدل 6 لتر كل دقيقة. للملاحظة: كل إراذة واحدة تعادل 10 بخات بواسطة غرفة الاستنشاق chambre d'inhalation (بيبي هيلر).

- ضمان إمامة hydratation الطفل عن طريق الفم (أفضل).

- إعادة تقييم الحالة بعد ساعة.

- إذا تحسنت الحالة نستعمل البيبي هيلر = بختان 4 مرات في اليوم.

إذا بقيت الحالة سيئة، نضيف 3 إراذات nébulisation أخرى من سالبوتامول ثم إراذ واحد كل 6 ساعات إلى أن تتحسن الحالة فنستعمل البيبي هيلر.

- إذا فشل هذا العلاج، ننقل الطفل إلى وحدة العناية المركزة.

- لا يسمح بالخروج من المستشفى إلا بعد تلقي الأم التربية العلاجية اللازمة وطرق الوقاية.

س4: هل هناك فحوصات يجب القيام بها خلال هذه النوبة؟

ج4: التصوير الشعاعي للصدر أمر ضروري لكون أمراض كثيرة تشبه الربو في الأعراض عند الطفل (سبق ذكرها).

س5: ما هي الطرق الوقائية لتفادي النوبة؟

ج5: إن حجر الأساس في علاج الربو هو العلاج الوقائي فعلى الأهل تجنب العوامل المعرضة لنوبة الربو، يجب إبعاد الطفل عن كل شخص مصاب بالرشح، عدم التدخين في المنزل، تجنب غبار المنزل لما يحتوي عليه من العث acariens، غسل البطانيات، المخدات والألعاب، تغطية فراش النوم بغطاء بلاستيكي، تهوية المنزل، تجنب الرطوبة والهواء البارد أو الملوث، تفادي وجود الحيوانات المنزلية مثل القطط والكلاب والطيور ومحاربة غبار العفن والفطريات التي تكون على الأخشاب القديمة. أيضا، يجب متابعة الحالة الصحية للمريض وإتباع الأدوية حسب إرشادات الطبيب.

حل الحالة السريرية رقم 2**س1: ما هو تشخيصك للحالة؟**

ج1: هبة مصابة بحساسية الأنف rhinite allergique وهي الآن تعاني من انسداد أنفي obstruction nasale، بعض القطرات تهدئ الأعراض لكن لها تأثير سلبي على العشاء المخاطي للأنف.

س2: ما هي خطة العلاج؟

ج2: يجب إعطاء مادة ضد الحساسية (مضادات الهيستامين) وذلك لمعالجة الأعراض التالية (حك الأنف، السيلان، والعطاس) فهناك أنواع متعددة (لوراتادين - سيتيريغرين...) ملعقة واحدة يوميا مدة شهرين.

- وفي حالة انسداد الأنف (بسبب تضخم الممر الهوائي) فيجب تناول الكورتيكوستيرويد (بخاخ أنفي) بشكل يومي لمدة لا تقل على شهرين.

- بالإضافة إلى العلاج الوقائي.

س3: هل هناك فحوصات خاصة بهذه الحالة؟

ج3: الاطلاع على التاريخ المرضي (الظروف المعرضة للحالة، الوقت الزمني = الصباح = عامل الوراثة حساسية الأنف عند الأخ) يسهل الوصول إلى التشخيص. يمكن أيضا القيام باختبارات الحساسية tests allergologiques.

س4: ما هي عناصر التربية العلاجية؟

س4: ما هي عناصر التربية العلاجية لهذه الحالة؟

ج4: الهدف من علاج الربو المحدث بعد الجهد هو أن يتمكن الطفل من اللعب بحرية وأن يمارس حياته بشكل طبيعي ويتقضى زيادة الوزن التي تصدر عن منعه من التحرك مما يضاعف العواقب.

يجب متابعة حالة المريض، اتباع الإرشادات السليمة فيما يخص تجنب العوامل المحرصة (الهواء البارد، الهواء الملوث وما سبق ذكره في الحالة رقم 1 و2).

وأخيراً تناول العلاج مع ضبط كيفية الاستعمال.

ملاحظة: غالباً ما يلتجأ الآباء في مثل هذه الحالة من الربو إلى طلب شهادة طبية لأبنائهم لكي لا يزلوا التربية البدنية بالمدرسة. فعلى الأطباء الالتزام بعلاج هؤلاء الأطفال ومساعدتهم على القيام بالرياضة الغير مسببة للنوبة.

الملحق اللغوي

ذات الرئة الاستنشاقية: pneumopathie d'inhalation

عسر حركية الأهداب: dyskinésie ciliaire

أمراض القلب الولادية: cardiopathies congénitales

الحلقات الوعائية حول القصبات: anneaux trachéaux

إمهاة: hydratation

عث: acariens

حساسية الأنف: rhinite allergique

انسداد أنفي: obstruction nasale

اختبارات الحساسية: tests allergologiques

تشنج القصبي: bronchoconstriction

ج4: حساسية الأنف تضم التهاب مزمن، يمكن أن تظهر بصورة مستقلة أو مواكبة للربو عند الطفل أو مصاحبة لحساسية الملتحمة، فحجر الأساس هو العلاج الوقائي.

يجب تجنب التعرض للغبار، عدم فرش السجاجيد في غرفة النوم، تهوية المنزل وتنظيف الأثاث بقطعة مبللة بالماء وكذلك اللعب، محاربة الصراصير والحشرات، تجنب الحيوانات المنزلية والأماكن الرطبة والعفنة وبصورة قوية تجنب التدخين داخل المنزل وأينما كان الطفل.

يجب متابعة حالة المريض والاستعمال الجيد لخطة العلاج.

حل الحالة السريرية رقم 3**س1: ما هو تشخيصك للحالة؟**

ج1: الحالة تعكس ربو الجهد الناتج عن التشنج القصبي bronchoconstriction المحدث بالجهد أو التمرين.

س2: ما هي خطة العلاج؟

ج2: يجب شرح نوعية المرض للآب، فهذا التشنج القصبي يأتي بعد الجهد (عامل محرض) عند أطفال لهم عامل وراثي للحساسية. يمكن تقاضي نوبة السعال أو الصفير أو ضيق التنفس بعد الجهد بتناول موسع القصبات (سالبوتامول = بختان عن طريق غرفة الاستنشاق) 15 دقيقة قبل الجهد أو ممارسة الرياضة.

يمكن أيضاً في هذه الحالة تناول علاج وقائي مستمر مكون من (الكورتيكوستيروبيد + م.ق.ط.أ) عن طريق غرفة الاستنشاق (فوليماتيك) مثل سيرينيد 100 = مرتين في اليوم.

س3: هل هناك فحوصات خاصة بهذه الحالة؟

ج3: التشخيص قائم على المعلومات السريرية بما فيها ربط النوبة بالجهد، تواجد الحساسية عند طرف عائلي أو عند الطفل (حساسية الأنف، الجلد، العين).

يمكن أيضاً القيام باختبارات فيزيولوجية تحت المراقبة الطبية المركزة (التمرين، فرط التهوية بهواء بارد).