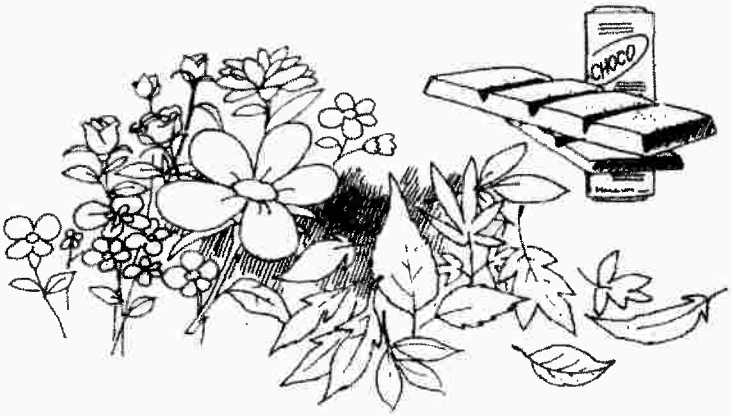
الفصل الرابع

مسببات الحساسية:



الأشياء المسببة للحساسية تكاد لا تحصى، وعددها يتناسب مع عدد وتنوع المواد العضوية والكيماوية الموجودة في البيئة؛ وحسب طريقة دخولها إلى الجسم وتأثيرها عليه يمكن تقسيم المسببات للحساسية إلى ثلاثة أقسام رئيسة هي:

أ - مسببات تدخل عن طريق الجهاز التنفسي: وهذه أكثر الأنواع المسببة للحساسية وخاصة حساسية الجهاز التنفسي مثل: الأنف والرئتين، وأهم هذه المسببات هي غبار طلع النباتات، وغبار البيت، وغبار الريش، وشعور الحيوانات الأليفة

وإفرازاتها، بالإضافة إلى المواد الكيماوية وملوثات الهواء من غازات ومواد عضوية.

وسوف يأتي شرح هذه المسببات مفصلاً فيما بعد.

ب - مسببات تدخل عن طريق الجهاز الهضمي، وبالتالي يمتصها الجسم وتدخل إلى الدورة الدموية مسببة مختلف مظاهر الحساسية؛ وأهم هذه المسببات هي الأطعمة بأنواعها وبعض الأدوية والعلاجات المعطاة بالفم والتي سيأتي بحثها فيما بعد.

ج - مسببات تدخل عن طريق الجلد إما بالملامسة مثل: بعض المراهم والدهونات وبعض أدوات الزينة، أو عن طريق الحقن تحت الجلد أو في الأوعية الدموية مثل: بعض الأدوية التي تحقن أو لدغة الحشرات كالنمل والنحل والبعوض.. إلخ.

وأياً كان المسبب فإن ظهور أعراض الحساسية ليس بالضرورة أن تكون محصورة في مكان دخول المسبب للحساسية، بل قد تتعداه إلى أجزاء أخرى من الجسم. مثلاً، الإنسان المصاب بحساسية البيض قد يشعر بغثيان وتقيؤ ومغص. ولكن معظم الأحيان تظهر الحساسية على شكل طفح جلدي وحكة أو صعوبة في التنفس أو حتى انسداد في الأنف وعطاس دون ظهور أعراض في الجهاز الهضمي. والعلاج الذي يحقن عن طريق الجلد قد يسبب صعوبة في التنفس وحكة في الأنف والعينين مع احمرار وعطاس،

بالإضافة إلى حساسية في الجلد. وبعض المسببات للحساسية قد تسبب أعراضاً عامة في الجسم مثل: الخمول، وآلام المفاصل والصداع أو عدم القدرة على التركيز وأعراضاً أخرى تسبب إحباطاً عاماً في قوى الجسم، مثل: حساسية بعض الأطعمة وأصباغ الأطعمة ومركباتها الملونة.

ولكن أكثر مسببات الحساسية شيوعاً على الإطلاق هي تلك التي تدخل أجسامنا عن طريق الجهاز التنفسي (الأنف والرئتين) كما ذكرت سابقاً. وهذه المسببات المستنشقة توجد في كل مكان، سواء في المنزل، أو المكتب أو المدرسة أو خارجها. وأهم هذه الأنواع هو غبار طلع النباتات من زهور وأشجار وأعشاب وزروع مختلفة، تختلف باختلاف البيئة والمناخ وتغير الفصول ومعدل سقوط الأمطار والرطوبة والجفاف بالإضافة إلى اتجاه الريح.

١- حساسية غبار البيت

إن غبار البيت شيء مزعج لربة البيت المهتمة بنظافة بيتها، ولكنه أيضاً مصدر تعاسة وإزعاج أكثر لعدد غير معروف من الناس الذين يعانون من الحساسية. فأحياناً أو حتى معظم الأوقات يسبب غبار البيت لهؤلاء المصابين عطاساً وسيلاناً مع انسداد في الأنف، وأحياناً أزيزاً في الصدر مع صعوبة في التنفس وضيق أو شبه زكام مستمر يزداد في الصباح.

❀ **ماذا نعني بحساسية غبار البيت:**

ان حساسية غبار البيت عادة ما تتسبّب في العطاس وسيلان الأنف أو انسداده وحكة مع تدميع في العينين، وهذه الأعراض في مجموعها ندعوها بحساسية الأنف، وهي تشبه إلى حد كبير الحساسية المسببة عن غبار الطلع. ولكن بسبب أن الشخص المصاب معرّض لغبار البيت معظم الوقت وخاصة وقت النوم، فإن حساسية غبار البيت تكون مستمرة معظم الوقت وليست محصورة في وقت معين أو فصل من الفصول؛ ولهذا فإن غبار البيت هو من أكثر مسببات الحساسية عندما تكون أعراض المصاب موجود بشكل مستمر (على شكل زكام). وغبار البيت يمكن أيضاً أن يسبب نوبات الربو التي تتميز بالسعال وضيق التنفس وأزيز في ساعات النوم.

❁ **ما هو غبار البيت:**

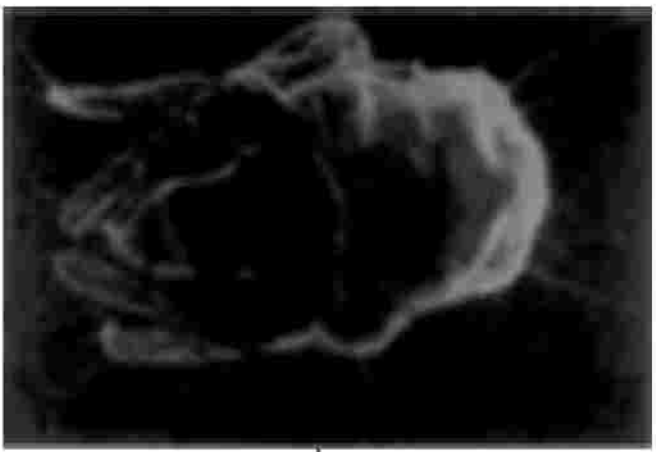
إن غبار البيت عبارة عن مزيج وليس مادة واحدة قابلة للتسبب في الحساسية، فغبار البيت يمكن أن يحتوي على ألياف من أنواع مختلفة من القماش، والقطن، والريش ومواد أخرى تستعمل في حشو المساند والوسائد.. إلخ. بالإضافة إلى البكتريا والعفن والفطريات الأخرى، خاصة في الأمكنة الرطبة، وبقايا الأطعمة وقشرة الرأس والجلد وبقايا من بعض النباتات والحشرات وشعور بعض الحيوانات الأليفة كالقطط وغيرها.

وهناك مكونات أخرى تكون جزءاً مهماً من غبار البيت مثل: المواد المتحللة من الأثاث المحشي والألعاب المحشية والبطاطين والسجاد والبسط والستائر، وكلما أصبح الأثاث قديماً زاد تحلله وأصبح جزءاً مهماً من غبار البيت.

ومع أن هناك اختلافات طفيفة من بيت إلى بيت ومن بيئة إلى بيئة إلا أن تركيب غبار البيت بشكل عام متشابه في مختلف أرجاء العالم؛ ففي الدراسات التي أجريت على غبار مأخوذ من لندن، وأمريكا واليابان وبيروت والرياض وجد أن التركيب متقارب بدرجة كبيرة، ولربما يعزى هذا إلى أن معظم أثاث البيوت الأساسية متقاربة، إلا أنه تزداد الحساسية بزيادة تنوع الأثاث.

ما هي المادة أو المواد المسببة للحساسية في غبار البيت؟

بالرغم من بعض الاختلافات بين عينات الغبار المأخوذة من بيئات مختلفة فإن المعتقد هو أن هناك مادة مشتركة بينها تتسبب في حدوث الحساسية.



صورة لحشرة القُمَّل (عث البيت)

وقد أثبتت البحوث أنه في بعض الحالات يكون المسبب حشرة مجهرية صغيرة تسمى «القُمَّل Mite» أو عث غبار البيت، وجدت في عينات غبار البيت المأخوذ من مناطق جغرافية مختلفة من العالم. وهذه الحشرة المجهرية عامل مهم في تسبب الحساسية سواء كانت حية أو ميتة. وتكثر هذه الحشرة في الأماكن الرطبة والأثاث القديم وفي فصل الصيف. إلا أن تأثيرها في تسبب حساسية الجهاز التنفسي يكون أسوأ ما يكون في فصل الشتاء، حيث تموت وتصبح جزءاً من غبار البيت.

وهذه الحشرة يكاد ينعدم وجودها في البيئات الجافة كالمنطقة الوسطى من الجزيرة العربية.

❁ **هل هناك وسيلة لتشخيص الحساسية لغبار البيت؟**

حينما يشك الإنسان أنه مصاب بنوع من الحساسية فعليه استشارة طبيبه أو اختصاصي الحساسية لتحديد السبب ووصف العلاج المناسب. وعادة ما يقوم الطبيب بأخذ السيرة المرضية مفصلة ويقوم بفحص دقيق ويبحث عن مؤشرات ودلائل لمعرفة المسببات للأعراض التي تشكو منها. وإذا شك الطبيب في أن الأعراض التي تشكو منها مسببة عن حساسية ما فإن المسببات عادة تكون كثيرة، وعندها يقوم الطبيب بإجراء اختبار الحساسية. ولتأكيد تشخيص الحساسية لغبار البيت فإن هناك ثلاثة أنواع من اختبارات الحساسية على الجلد يقوم بها المختص؛ فبعد تنظيف الجلد بالمطهر يجري الفحص إما بطريق الوخز أو الخدش بعد وضع نقطة من محلول مركز من خلاصة المواد المختلفة المسببة للحساسية. وعادة ما تستعمل منطقة الذراع أو الظهر لإجراء هذا الفحص. والنوع الثالث من اختبار الحساسية هو حقن جزء صغير جداً لا يتجاوز ٠٫٠٢ ملليتر في الطبقة الخارجية من الجلد في منطقة العضد. وعلى كل حال فإن نتيجة هذا الفحص تظهر في خلال ١٥-٢٠ دقيقة. وإذا ظهر تورّم مع احمرار مصحوب بحكة (تشبه لدغة البعوض) فهذا يعني أن الشخص حساس لتلك المادة.

وفي بعض الأحيان يقوم المختص بأخذ عينة من الدم لتشخيص مسبب الحساسية باستعمال مواد مشعة أو انزيمات (راست RAST) هذا الفحص يعين كمية كل الأجسام المضادة المسببة للحساسية (آي.جي إي.IGE) لكل مادة على حدة. ويجري هذا الفحص بمزج مصل الدم مع أقراص من الورق تحتوي كل منها على مادة مسببة للحساسية.

وبعد مدة من الزمن يضاف إليها مادة مشعة أو إنزيم، وبذلك يمكن قياس قوة التفاعل حسب قوة الحساسية. وهناك طريقة أخرى تعتمد على قياس كمية الهستامين Histamine الذي تفرزه خلايا الشخص المصاب بالحساسية عند مزجها مع المادة المسببة للحساسية. وكمية هرمون الهستامين المفرزة تتناسب عادة مع درجة الحساسية وشدتها، إلا أن الطريقتين الأخيرتين لفحص الحساسية غير شائعتي الاستعمال، والسبب هو التكلفة الباهظة لإجرائهما بالإضافة إلى أن نتائج فحص الجلد أدق وأسرع نتيجة إذا كان الطبيب متمرّساً ويعرف استقراء النتائج. إلا أن طريقة «راست RAST» لها تطبيقاتها في إجراء الدراسات والبحوث وفي بعض الحالات التي لا يمكن فيها إجراء اختبار الحساسية على الجلد مثل حالات الالتهاب أو حساسية الجلد الشديدة التي تؤثر على اختبار الجلد وفي حساسية الأطعمة أو إذا تناول المريض مضادات الهستامين.

❀ **كيف تعالج حساسية غبار البيت:**

تتم معالجة حساسية غبار البيت بثلاثة طرق رئيسية ينتج عنها تخفيف أو اختفاء أعراض الحساسية. وعلى كل حال فإنه لا يوجد في الوقت الحاضر شفاء تام من الحساسية لغبار البيت. وأهم طريقة فعالة لعلاج هذا الأمر، وكذلك أنواع الحساسية الأخرى هو تجنب التعرض لمسبب الحساسية بقدر الإمكان. ومع أن تجنب التعرض لغبار البيت شبه مستحيل، إلا أن الاعتناء ببرنامج نظافة يقلل التعرض لغبار البيت إلى أقل درجة ممكنة غالباً ما ينتج عنه تخفيف شدة الأعراض. وعلى كل حال فإن برنامج مكافحة غبار البيت يجب أن يُعطى فرصة ما بين ثمانية أسابيع إلى اثني عشر أسبوعاً قبل أن نحكم على نجاحه أو عدمه.

والطريقة الثانية لمعالجة حساسية غبار البيت هي باستعمال الأدوية وهذه الأدوية عادة تعطى:

١- إما لمنع إفراز مادة الهستامين (مضادات الهستامين Anti Histamines).

٢- لمنع إفراز مواد كيماوية أخرى من الخلايا السمينة (Mast cellel) أو

٣- لتضاد مفعول تلك المواد بعد إفرازها. وسوف يأتي بحث مختلف الأدوية المستعملة في علاج الحساسية في فصل قادم.

٤- أدوية لعلاج الالتهاب التحسسي مثل: بخاخات الكرتزون.

وغالباً ما يؤدي برنامج تخفيف التعرض لغبار البيت مع استعمال العلاج إلى تخفيف الأعراض بدرجة كبيرة. أما إذا لم يتحسن المريض المصاب بالحساسية فإن الطبيب يلجأ إلى استعمال مصل خاص لغبار البيت حتى تتكون مناعة ذاتية ضد الغبار، بالإضافة إلى الاستمرار في تنظيف البيت وتناول مضادات الهستامين أو البخاخات في بداية التطعيم.

والعلاج بحقن المصل فعّال في حالات حساسية غبار البيت (عتة الغبار) وغبار الطلع وفطريات العفن المتطايرة في الهواء وبعض الحيوانات ولدغة الحشرات. وطريقة المعالجة هذه عبارة عن حقن المصاب بالحساسية بجرعات صغيرة مخففة من غبار البيت تحت الجلد على فترات منتظمة ولدغة الحشرات وفي البداية تعطى جرعات المصل على فترات متقاربة كل ٢-٧ أيام، ثم يزداد تركيزها وكميتها إلى أن تصل إلى أعلى جرعة يتقبلها الجسم دون حدوث أعراض جانبية. وفي بعض الحالات يعطى التطعيم بشكل مكثف للوصول للتركيز النهائي خلال بضعة أيام. وبعدها يكون الجسم قد كوَّن درجة جيدة من المناعة، وبذلك يمكن أعطاؤها على فترات متباعدة، كل أسبوعين أو كل شهر مثلاً. وعندما يشعر الطبيب أن المريض أصبح لديه قدر جيد من المناعة وأصبحت الأعراض خفيفة فإن طريقة المعالجة تعدّل إلى فترات محددة من السنة أو توقف كلياً، وعادة ما تستمر المعالجة بمصل الحساسية فترة ٣-٥ سنوات.

كيف تقاوم حساسية غبار البيت وتقلل من تأثيرها عليك؟

إن تقليل كمية الغبار في البيت قد يتطلب أسلوباً جديداً في عملية التنظيف، بالإضافة إلى إجراء بعض التعديلات على أثاث البيت لتقليل الأثاث الجامع للغبار. والماء غالباً ما يكون وسيلة فعالة لإزالة غبار البيت؛ فالمواد القابلة للغسيل يجب أن تغسل على فترات متكررة بالإضافة إلى استعمال المماسح المبللة بالماء.

وإذا كان الإنسان الذي يعاني من الحساسية يقوم بالتنظيف بنفسه فعليه أن يرتدي كمامة أو لثاماً لتقليل كمية الغبار التي يمكن أن تستنشق. وبعد التنظيف أنصح أن يخرج الشخص من البيت حتى يتجنب استنشاق الغبار المثار من عملية التنظيف.

وعملية تنظيف الغبار يمكن تنفيذها في سائر أرجاء البيت ولكن من الناحية العملية والمنطقية يجب أن تنظف على الأقل غرفة واحدة. وبما أن البالغين يقضون ثلث يومهم في غرفة النوم، والصغار يقضون نصف اليوم تقريباً في غرفة النوم فعليه يتحتم أن تبدأ عملية تنظيف البيت من الغبار بغرفة النوم.

يجب أن تكون غرفة النوم بسيطة الأثاث. تجنب الأثاث المنجد والمحفور وكذلك السجاد والأباجورات (الستائر المعدنية أو الخشبية المشبكة) ورفوف الكتب المفتوحة، والألعاب المحشية. بدلاً من ذلك يستعمل أثاث خشبي أو معدني سهل التنظيف، مع أقمشة يمكن

غسلها وتنظيفها بسهولة. الجدران يجب أن تكون مغطاة بورق أو دهان يمكن غسله، والأرضية مغطاة إما بالبلاط أو السيراميك ليسهل تنظيفه. الدواليب والخزائن يجب أن تبقى مغلقة دائماً. والأسرة عادة ما تكون مصدراً رئيساً لغبار البيت، وعليه فإن الفرشة (المرتبة) والوسائد يجب أن تغلف بغلاف مقاوم للحساسية (غلاف نايلون غير منفذ للهواء).

وأفضل أنواع الوسائد والفرشات هي المصنوعة من الداكرون «Dacron» أو بولي استر. ويجب عدم استعمال الوسائد المحشية بالريش أو القنّب «Kapok» والبطانيات وشراشف الأسرة يجب أن تكون من القطن أو مادة صناعية وليس صوفاً خشناً ذا أهداب. هذه الإجراءات مهمة في البيئة ذات الرطوبة العالية كالمناطق الساحلية، ولكن غير مجدية أو ضرورية في المناطق الجافة قليلة الرطوبة.

وحتى تبقى غرفة النوم خالية من الغبار فيجب تنظيفها يومياً بقطعة قماش مبللة بالماء، والأرضية تمسح بممسحة مبلولة. ويجب أن تنظف جدران الغرفة ومحتوياتها من أثاث مرة واحدة في الأسبوع بشكل دقيق. أما استعمال المكنسة الكهربائية فإنه يؤدي إلى نشر الغبار في الغرفة وليس إزالته، وكذلك ينصح بعدم استعمال المراوح؛ لأنها تثير الغبار.

❁ ماذا عن الغبار الخارجي؟

إن جهاز التكييف المثالي للشخص الذي يعاني من الحساسية للغبار هو جهاز التكييف المركزي الذي يستطيع أن ينقي الهواء ويتحكم بدرجات الحرارة والرطوبة. فإن التكييف المركزي ينقي الهواء من الفطريات وغبار الطلع المسبب للحساسية إذا بقيت النوافذ والأبواب مغلقة.

وهناك أجهزة إلكترونية حديثة ومتعددة يمكن وصلها مع التكييف المركزي وبذلك تساعد على تنقية الهواء بدرجة أكبر، أما البيوت التي لا يتوفر فيها التكييف المركزي فإن وحدات التكييف والتدفئة الصغيرة تستطيع تنقية هواء غرفة النوم بدرجة جيدة إذا أغلقت التهوية الخارجية مع إغلاق النوافذ والأبواب.

وهناك أجهزة متعددة وبأحجام مختلفة، بعضها إليكترونية وبعضها الآخر ميكانيكية يمكن وضعها في الغرفة لتنقية الهواء والتقليل من الذرات المسببة للحساسية. ويمكن الحصول على هذه الأجهزة من أمكنة متخصصة لبيع الأدوات الطبية.

بالإضافة إلى الاحتياطات السابقة فإنه يجب على الإنسان الذي يعاني من حساسية غبار البيت أن يتجنب التعرض لدخان التبغ (السجائر) وبخاخات المبيدات الحشرية ورائحة الدهانات وتلوث

الهواء، حيث إنها تزيد من تهيج الجهاز التنفسي. وفي بعض البلدان العربية وخاصة منطقة الخليج، يستعمل البخور في كثير من المناسبات. وقد وجدت أن عدداً ممن يعانون من الربو المزمن والتهاب القصبات الانسدادي المزمن أن السبب الرئيس لحالتهم هو استنشاق دخان الحطب لفترات طويلة حيث يؤدي إلى الحالة نفسها.

٢- حساسية غبار طلع النباتات والزهور

(غبار اللقاح)

إن عبارات (حمى القش) و (حمى الورود) أو حتى زكام الصيف هي بعض المسميات المغلوطة للتسمية الأكثر ملاءمة ألا وهي حساسية غبار الطلع أو حساسية الأنف الموسمية.

والحقيقة هو أن الحمى لا تصاحب أعراض الحساسية، كما أن الأعراض ليست زكاماً. ولكن الحقيقة هي أن معظم أولئك الذين يعانون من أعراض العطاس والحساسية يكون غبار اللقاح أو غبار الطلع المحمول مع الهواء هو السبب في كل تلك الأعراض.

ماذا نعني بحساسية غبار الطلع أو غبار اللقاح؟

إن غبار الطلع أو اللقاح هو مجموعة من حبيبات صغيرة تكون كروية أو بيضاوية الشكل، وهي الخلية الذكرية للنباتات الضروية لعملية تلقيح الأزهار.

ومع أن الحساسية لغبار اللقاح عادة ما تبدأ أثناء الطفولة، عادة بعد ٣ سنوات أو أوائل سن البلوغ، فإنها يمكن أن تحدث في أي فترة من عمر الإنسان. ويلزم تعرض الشخص لغبار اللقاح في فصلين من فصول السنة على الأقل قبل أن تظهر أعراض الحساسية. وهذا واضح في أولئك الذين يعانون من الحساسية

عندما ينتقلون إلى بيئة مختلفة؛ فغالباً ما تتحسن أعراض الحساسية في أول عامين من الانتقال إلى البيئة الجديدة، ثم تظهر أعراض الحساسية من جديد إذا كانت هناك نباتات مختلفة.

أي نوع من غبار اللقاح يسبب الحساسية؟

ليست كل أنواع اللقاح تكون سبباً في ظهور الحساسية، وكثيراً ما يظن الناس أن غبار لقاح النباتات ذات الزهور الزاهية والرائحة العطرة كالورود والياسمين والقرنفل.. إلخ هي مصدر حساسيتهم. والواقع أن هذا ينطبق على عدد قليل من الناس: مثل الجنائنية أو بائعي الزهور، الذين يقضون وقتاً طويلاً بين الزهور. وبشكل عام فإن أكثر وأهم مصادر حساسية غبار الطلع أو اللقاح هي الأشجار والأعشاب والنباتات البرية وأشجار الزينة.

وينقسم غبار اللقاح بالنسبة لطريقة نقله إلى قسمين: غبار لقاح ينتقل عن طريق الهواء والرياح ﴿وَأَرْسَلْنَا الرِّيَاحَ لَوَاقِحَ﴾. ومعظم الزهور لها غبار لقاح كبير الحجم ولزج ينقل من نبات إلى آخر عن طريق الحشرات كالنحل. وهذا النوع من حبيبات اللقاح ليس ذي أهمية في تسبب الحساسية.

وعلى النقيض من ذلك، فإن الأشجار، والأعشاب والنباتات البرية تلقح عن طريق الرياح. وفي هذه الحالة يكون غبار اللقاح ذا صفات مميزة تساعد على نقله في الهواء إلى مسافات بعيدة قد

تبلغ مئات الكيلو مترات حسب شدة الرياح وسرعتها؛ ولهذا فمن الصعب جداً تلافي هذا النوع من مسببات الحساسية. ومن الصفات الأخرى لغبار طلع النباتات المسببة للحساسية أنه خفيف، ويجب أن يتكون بكميات كبيرة، وأن يكون معقد التركيب قادراً على التأثير على خلايا الجسم. فمثلاً غبار لقاح أشجار البلوط أو الزيتون أو النجيل (الثيل) يتكون بملايين الحبيبات في اليوم أثناء فصل التلقيح. وأما غبار لقاح بعض الأشجار مثل: النخيل والصنوبر والسّمر فإنه يكون كبير الحجم وضعيف التأثير على خلايا الجسم الخاصة بالحساسية، مع أنه يتكون بكميات كبيرة؛ ولذلك فهو نادراً ما يكون سبباً في حدوث الحساسية.

وفي المناطق الصحراوية الجافة يكون لقاح النباتات قليل التركيز في الهواء ومع ذلك فهو مؤثر قوي في تسبب الحساسية لأنه مستمر في معظم أشهر السنة، وذرات الرمال تفتت حبيبات اللقاح وتجعلها أسرع تفاعلاً مع الجسم الحساس.

ومعظم الأعشاب الخضراء المستعملة للزينة سواء في الحدائق العامة أو المنزلية، وخاصة النجيل (الثيل) هي من النباتات ذات الأهمية الكبرى في حدوث حساسية غبار اللقاح. وكثيراً ما يشكو المصابون من ظهور أعراض الحساسية إذا خرجوا إلى الحدائق أو جلسوا بين الأعشاب والأشجار.

وأما الأشجار المهمة التي تسبب حساسية للمصابين فهي أشجار البلوط، والحور، القيقب، الجوز، الأثل وأشجار الزيتون وأشجار المسكيت (البروسوبس) وأشجار السّدر وغيرها التي توجد في أماكن مختلفة من البلاد العربية. وبشكل عام فإن غبار لقاح هذه الأشجار يكون ذا أهمية بالنسبة للحساسية في نهاية فصل الشتاء وأثناء فصل الربيع. ووجود هذه الأشجار يكثر في الأماكن المرتفعة والباردة، إلا أن انتقال غبار اللقاح مع الهواء قد يصل إلى مسافات بعيدة لا توجد فيها هذه الأشجار، فيؤثر على أشخاص بعيدين عن مصدرها.

متى يوجد اللقاح في الجو؟

من أهم مميزات حساسية اللقاح هو حدوثها في فصول محددة من السنة. وعادة ما يعرف الشخص الفصل الذي سوف يسبب له إزعاجاً وزيادة في أعراض الحساسية؛ فمثلاً الشخص الحساس للقاح الأشجار يشكو للطبيب من أن حساسيته تبدأ مع بداية الربيع في كل عام. والذي يعاني من حساسية الأعشاب والثيل يشكو من زيادة الأعراض في نهاية الربيع وبداية الصيف.. إلخ. والمعروف أن كل نبات له فترة محددة ومعلومة يظهر فيها غبار اللقاح، وهي ثابتة في كل عام. ولكن هناك عوامل كثيرة تؤثر على كمية غبار اللقاح في الجو في أي فترة من فترات النهار، وأهم هذه

العوامل ضوء الشمس والأمطار وشدة الرياح واتجاهها. ومعظم النباتات تطلق غبار لقاحها في الهواء مع إشراقة أشعة الشمس في الصباح الباكر؛ ولهذا تجد معظم من يعانون من الحساسية يشكون من العطاس والاحتقان في الصباح الباكر، وعلى كل حال فإن تحديد التاريخ والمدة التي يظهر فيها غبار اللقاح لكل مجموعة نباتية يعتمد على النسبة بين الليل والنهار؛ ولهذا فهو يعتمد على الموقع الجغرافي أكثر من الطقس؛ فمثلاً كلما ذهبنا إلى الشمال تأخر فصل غبار اللقاح، والعكس كلما اتجهنا إلى الجنوب. وأهم الأشجار المسببة للحساسية يظهر غبار لقاحها في الهواء ما بين شهر كانون الثاني (يناير) ونيسان (إبريل) وحتى نهاية الصيف.

هل هناك فحوصات متوفرة لتشخيص حساسية غبار اللقاح؟

كثيراً ما يعزو الأشخاص المصابون بالحساسية أعراضهم إلى (زكام أو رشح) ولكنهم يلاحظون في الآخر أن الرشح والزكام لا يكاد ينتهي.

إن من الأهمية بمكان أن يستشير الإنسان طبيبه إذا كانت أعراض الزكام تستمر أكثر من أسبوع حتى يتم التشخيص الصحيح ويعطى المصاب الدواء المناسب.

وحالما يشك في أن الأعراض مسببة عن حساسية فلابد من القيام بزيارة للطبيب المختص في الحساسية والمناعة؛ وإذا تبين من

استقصاء السيرة المرضية أن الأعراض تحدث في فصل معين من السنة فإن اختصاصي الحساسية سيعتبر أن غبار اللقاح هو السبب إلى أن يثبت عكس ذلك. وبمعرفة مختص الحساسية بالمناطق الجغرافية المختلفة وفصول ظهور حبيبات اللقاح لكل فصيلة من النباتات والأشجار، بعد إجراء الفحص المناسب، فإنه يقوم بإجراء فحوصات الحساسية المناسبة على الجلد أو بأخذ عينة من الدم وإجراء الاختبار لمعرفة مسببات الحساسية. ويقوم المختص بحقن كميات مخففة جداً من خلاصة غبار طلع النباتات المختلفة المشكوك في أنها المسببة، في الطبقة الخارجية من الجلد، إما على الذراع أو الظهر، وإذا ظهر تورّم مع إحمرار في مكان الاختبار فإن هذا يعد دليلاً على أن ذلك المصل هو المسبب، وبذلك يعرف غبار اللقاح المثير للأعراض. ولكن أحب أن أحذر أن تفسير نتائج فحص الجلد يحتاج إلى خبرة ومعرفة تامة بعلم المناعة والحساسية، حيث إن بعض الأشخاص الأصحاء، قد تصل نسبتهم بين ٦-١٠ في المائة يظهر فحص الجلد نتيجة موجبة دون أن يكون عندهم حساسية، كما أن هناك أشخاصاً تظهر نتيجة فحصهم سلبية مع وجود أعراض الحساسية.

وهذه النتائج يجب أن تفسر بحذر وحكمة مبنية على حالة المريض وخبرة الطبيب، كما أن هناك أشخاصاً يعانون من حساسية

زائدة في الجلد ينتج عنها إفراز كميات كبيرة من الهستامين تجعل الجلد يتأثر بأقل خدش وبالتالي ظهور تورم يشبه الحساسية إذا حقن الجلد بأية مادة، وبذلك قد يفسر التفاعل، خطأ، أنه ناتج عن حساسية لمادة معينة.

وعندما يتبين أن الشخص يعاني من حساسية غبار اللقاح فعلاً، ولكن دون ظهور نتيجة إيجابية من فحص الجلد فإن المختص يلجأ إلى إجراء الفحص المباشر للعضو المتأثر بالحساسية. مثلاً إذا كانت الحساسية على شكل احمرار وحكة في ملتحمة العين فإن المختص يضع كمية مخففة أو مسحوقاً من غبار الطلع في ملتحمة العين، فإذا كان الشخص حساساً تظهر أعراض الحساسية في دقائق قليلة.

وفي حالات قليلة مثل الأمراض الجلدية التي تمنع إجراء الفحص على الجلد، أو الحساسية الزائدة واحمرار الجلد، أو إذا كان المصاب بالحساسية طفلاً صغيراً أو يتناول علاجاً مضاداً للهستامين فإن فحص الحساسية يجري على عينة دم بواسطة «راست R.A.S.T.» كما مر في حساسية غبار البيت.

كيف تعالج حساسية غبار اللقاح؟

يتم معالجة حساسية غبار اللقاح بثلاث طرق، أولاها تجنب التعرض للمسببات ما أمكن. ويفضل إبقاء النوافذ والأبواب مغلقة

أثناء الفصل الذي تكثر فيه الحساسية، كذلك فإن استعمال مكيفات ومنقيات الهواء التي تستطيع التقاط حبيبات غبار اللقاح من الهواء يكون من العوامل المساعدة على العلاج. وإذا كان المصاب بالحساسية فلاحاً أو مزارعاً فلابد من استعمال كمامة أثناء العمل لتخفيف كمية غبار اللقاح المستنشقة.

والطريقة الثانية هي استعمال مضادات الهستامين. وبخبرة اختصاصي الحساسية فبالإمكان اختيار انسبها لتخفيف الأعراض مع أقل قدر ممكن من الأعراض الجانبية. أما العلاج الأساسي في علاج الالتهاب التحسسي سواء في الأنف أو القصبات الهوائية فهو استعمال بخاخات الكورتزون.

وماذا عن أخذ مصل أو إبرة الحساسية؟

إذا كانت الطريقتان السابقتان غير كافيتين في تخفيف الحساسية، فإن الطريقة الثالثة لعلاج حساسية غبار الطلع هي إعطاء مصل خلاصة غبار اللقاح بطريق الحقن تحت الجلد على فترات منتظمة. ويجب اختيار غبار اللقاح المناسب بناء على نتيجة فحص الحساسية، وعلى أهمية ذلك النبات في محيط المريض وعلاقته بأعراض حساسيته، وهذا يحتاج إلى خبرة المختص ومعرفته بالبيئة ومسببات الحساسية فيها.

وفي معظم الحالات تؤدي طريقة العلاج بالمصل إلى تخفيف أعراض الحساسية أو حتى اختفائها بدرجة كبيرة في معظم

الحالات إذا أحسن اختيار المصل المناسب، وهذه الطريقة هي أقرب شيء لشفاء الحساسية.

هل هناك احتمال حدوث مضاعفات إذا لم تعالج حساسية غبار اللقاح؟

نعم. هناك احتمال كبير في حدوث مضاعفات إذا لم تعالج حساسية غبار اللقاح، وتختلف نوعية وشدة هذه المضاعفات من شخص إلى آخر، ولكن أهم هذه المضاعفات هو التهاب الجيوب الأنفية المتكرر أو المزمن، وتكون زوائد لحمية ينتج عنها انسداد الأنف، كذلك ينتج عن انسداد الأنف المزمن التهاب الأذن الوسطى وضعف السمع. وفي الصغار يؤدي انسداد الأنف المزمن إلى التنفس من الفم، وهذا بالتالي يؤدي إلى نمو زائد في الفك الأعلى مما ينتج عنه تشوه وعدم انتظام تطابق الفكين أو تكرار التهاب الحلق. ومن المضاعفات الأخرى هو حدوث حساسية لغبار البيت والفطريات أو شعور الحيوانات، وبذلك تصبح أعراض الحساسية على مدار السنة بدلاً من تحديدها في فترة قصيرة أو فصل محدّد.

ومن المضاعفات المعروفة لحساسية غبار اللقاح أو الأنف التي يهمل علاجها هو حدوث الربو، وهذا يحدث في حوالي ثلث إلى نصف حالات حساسية غبار اللقاح التي يهمل علاجها، فإذا ظهرت أعراض السعال (الكحة) أو صعوبة في التنفس أو أزيز فيجب استشارة الطبيب المختص في الحال.

وقد درج بعض الأطباء غير المختصين في الحساسية بإجراء اختبار الحساسية بمجموعة أمصال (كيت Kit) ترسل لهم من بعض الشركات التجارية من ألمانيا أو إيطاليا ليس لها علاقة بمسببات الحساسية في بيئة المريض، ثم ترسل النتيجة إلى الشركة ويحضر مصل يعطى للمريض لمدة ٦ أسابيع إلى ٦ شهور، وهذا الأسلوب لا فائدة منه، حيث وجدت أن نتائج الاختبار خاطئة، والمسببات ليست لها علاقة بحالة المريض، وفي أحيان كثيرة يعطى المريض مكونات يجب ألا تعطى ولا ينصح بها، ولربما يكون لها ضرر على صحة المريض. وهذا الأسلوب غير علمي وليس له صلة باختصاص الحساسية.

٣- حساسية الفطريات (العفن)

ما هي الفطريات؟

هناك آلاف من الفطريات المختلفة، ولكن بشكل عام يمكن تقسيمها إلى مجموعتين: الخمائر والعفن. فالخميرة عبارة عن خلية واحدة تنقسم وتكون مجموعة عناقيد. وأما العفن فسهو (هيفا Hyphae). ومع أن الخمائر والعفن يمكن أن تسبب الحساسية إلا أن عدداً قليلاً من مجموعات العفن تسبب الحساسية. والبذور وهي عناصر التكاثر للفطريات تدعى (سبورز Spores) وهذه تختلف في أحجامها وألوانها وأشكالها حسب نوع الفطريات. وكل (سبور Spore) ينمو ويتكاثر إلى فطر جديد بإمكانه إنتاج الملايين من «السبورز Spores» التي تتطاير في الهواء مثل غبار اللقاح.

ماذا نعني بحساسية الفطريات؟

حينما نستنشق سبورات الفطريات أو أجزاء من الفطريات فإنها قد تسبب حساسية الأنف على شكل عطاس واحتقان وحكة في الأنف والعينين، وبما أن سبورات الفطريات المتطايرة في الهواء صغيرة جداً (مجهرية) فإنها تخترق حواجز الأنف الدفاعية وقد تصل إلى الرئة مسببة حالة الربو (Bronchial Asthma) ونتيجة لذلك يشعر المصاب بالسعال وزيادة إفراز البلغم (القشع) مع ضيق

في التنفس، وفي أحيان قليلة تسبب الفطريات أو أجزاء منها مرض (ذات الرئة التحسسي Hypersensitivity Pneumonitis) وفي بعض الناس قد تحدث حساسية الفطريات نتيجة أكل بعض الأجبان (الجبن الأزرق) وأحياناً تحدث الحساسية نتيجة أكل متعفن أو أكل الفطر (الفقع)، والفواكه المجففة وكذلك بعض الأطعمة المحتوية على الخميرة أو الخل. وكل الأطعمة السابقة تشترك في أنها تحتوي على جزء من العفن أثناء عملية التخمير أو التحضير، وعليه فإن الشخص الحساس للفطريات يجب أن يتجنب أكل الأطعمة المذكورة سابقاً.

متى تحدث أعراض حساسية الفطريات؟

تكثر حساسية الفطريات في نهاية الربيع وحتى آخر فصل الخريف، وتصل حساسية الفطريات قمتها في أشهر الصيف، ولكن في المناطق ذات الحرارة والرطوبة العالية فإن حساسية الفطريات تكون على مدار السنة. والفطريات أو العفن التي تنمو داخل البيوت قد تكو سبباً في استمرار الحساسية.

أين تنمو الفطريات؟

تنمو الفطريات في كل مكان تقريباً، وهي توجد حيثما توجد رطوبة وأكسجين والغذاء الضروري. فهي تنمو في الحدائق والغابات، وتتغذى على الأوراق وجذوع الأشجار الميتة. وتكثر في

الأمكنة الرطبة المظللة ومخازن الحبوب وصوامع الغلال، وفي داخل البيوت تنمو في أحواض الزهور، والثلاجات وبقايا الفواكه والأطعمة، والحمامات والفرش الإسفنجي. أما المخابز ومصانع الألبان وحظائر الحيوانات، وبيوت الزراعة المحمية، فهي من الأمكنة المفضلة لنمو الفطريات والعفن، كذلك المتاجر ومحلات تخزين الأخشاب والورق ومحلات التنجيد قد تحوي كميات كبيرة من الفطريات.

ما هي أنواع الفطريات المسببة للحساسية؟

كما في حال غبار اللقاح فإن سبورات الفطريات مهمة في تسبب الحساسية إذا وجدت بكثرة وهي صغيرة سهلة التطاير مع الهواء.

وبشكل عام فإن أهم أنواع الفطريات المسببة للحساسية هي: الترناريا Alternaria، كلادوسبوريوم Cladosporum، اسبيرجلس As-pergils، وبنسيليوم Penicllium، هيلمينثوسبوريوم Helmenthospori-um وريزوبس Rhizopus.

بالإضافة إلى مجموعات أخرى. وتوزيعها يختلف من بيئة إلى أخرى.

هل هناك من فحوصات تساعد على تشخيص حساسية الفطريات؟

الإجابة نعم. فحينما يلاحظ أن زكام الصيف يكاد لا ينقطع،

فإن الأمر قد يكون مسبباً عن حساسية للفطريات وخاصة في البيئة عالية الرطوبة، وفي هذه الحالة يجب استشارة الطبيب.

وبناء على السيرة المرضية فإن الطبيب قد يرى أنه من الضروري إجراء فحوصات الحساسية على الجلد أو بفحص الدم لتأكيد المسبب للحساسية، تماماً كما في حساسية غبار اللقاح، وإذا كان فحص حساسية الجلد لم يساعد على تحديد المسبب فإن الطبيب قد ينصح بوضع أطباق خاصة لنمو الفطريات داخل البيت أو حوله، فهذا قد يحدد نوع الفطر المسبب للحساسية والموجود في بيئة الشخص الحساس؛ وعندها يقوم الطبيب بفحص حساسية الجلد لذلك الفطر بالتحديد.

كيف يمكن معالجة حساسية الفطريات؟

بإمكان الطبيب أن يعمل الكثير لتخفيف أعراض الحساسية، ولكنه لا يستطيع أن يعد بالشفاء الكامل، فبالإمكان أن يقترح الطبيب طرقاً لتجنب مسببات معينة للحساسية ووصف العلاجات اللازمة، وقد يرى مختص الحساسية أن المريض المصاب بحساسية الفطريات قد يستفيد من أخذ جرعات منتظمة من مصل (خلاصة) الفطريات المسببة. أما بالنسبة لتجنب التعرض للفطريات من قبل المصاب بالحساسية فهذا أمر صعب، ولكن يمكن اتخاذ بعض الخطوات لتقليل التعرض لها:

أولاً: فإن المصاب بحساسية الفطريات يجب أن يتجنب تلك الأمكنة المذكورة سابقاً، التي تكثر فيها الفطريات. فتنظيف الحديقة وجمع الأوراق المتساقطة يجب أن يقوم بها شخص آخر. وإذا كان هذا غير ممكن فيجب لبس كمامة محكمة لتخفيف تأثير الحساسية، كذلك يجب التخفيف من التجوال والسفر في الريف وخاصة في الأيام التي يكون فيها الطقس جافاً ومصحوباً بهبوب رياح قوية، أو في فترة حصاد المحصولات، كما يكون من المفيد تجنب المشي بين النباتات والخضار الطويلة، والبيوت الصيفية سواء أكانت في الجبال أو على شاطئ البحيرات والأنهار، لأنها غالباً ما تكون مليئة بالفطريات أثناء هجرها. وعليه فإنه من المهم أن تنظف جيداً قبل أن يسكنها الإنسان الذي يعاني من حساسية الفطريات. أما داخل البيت فإن العناية بتقليل عدد نباتات الزينة والتخلص من الخضار المتعفنة داخل الثلاجة واستعمال التكييف المركزي أو غيره فهي من العوامل المفيدة في تقليل تأثير الفطريات على الشخص الحساس.

كذلك استعمال أجهزة تنقية الهواء داخل البيت قد يساعد على تقليل تأثيرات الفطريات والعفن، وهناك بعض الخطوات الهامة التي يجب اتخاذها لتقليل نمو الفطريات داخل البيت منها: تطهير وتنظيف أو التخلص من الأدوات التي ينمو عليها العفن مثل سجاد الصوف، بقع الطعام على الأثاث المنجد وورق الجدران والوسائد

المحشية بالإسفنج والقنب Kapok والقطن. وإذا كان في البيت نشافة ملابس كهربائية فيجب أن تكون تهويتها خارج البيت. وبما أن النباتات والزهور المجففة المستعملة للزينة داخل البيوت تكون بيئة ممتازة لنمو الفطريات فيجب حفظها خارج المنزل أو التخلص منها. ويفضل عدم الاحتفاظ بأكثر من ثلاث نباتات داخل المنزل. كذلك يجب تجنب الدخول إلى البيوت المحمية (Green Houses)، والكهوف لارتفاع كمية الفطريات فيها بسبب الرطوبة. وهناك بعض المواد الكيماوية القاتلة للفطريات يمكن استعمالها داخل البيت مثل: (تريوكس ميثيلين Trioxymethylene) وكذلك (جيلاتين السيليكا Silica gel) (والألمنيوم المنشطة Activated Alumina) (وكلورايد الكلس Calcium Chloride) فإن لها تأثيراً مجففاً؛ وبذلك تقلل من نمو الفطريات، وهي مواد غير سامة يمكن استعمالها داخل المنزل. بالإضافة إلى ذلك فهناك دهانات للجدران تمنع نمو الفطريات يمكن الحصول عليها من محل بيع الدهانات أو مواد البناء المتخصصة.

أما بالنسبة لاستعمال العقاقير في مكافحة حساسية الفطريات فهناك عدة أدوية قد يصفها مختص الحساسية للمساعدة على تخفيف أعراض الحساسية، وقد يختلف نوع وكمية العلاج حسب الحالة وشدتها، ومن الملاحظ أن بعض مرضى الحساسية يكثرون من استعمال نقط الأنف دون استشارة الطبيب.

وقد ينتج عن الإسراف في استعمالها حالة تسمى (التهاب الأنف العلاجي Rhinitis Medica Menosta» والنتيجة هي ازدياد أعراض حساسية الأنف بدلاً من تحسنها.

معالجة حساسية الفطريات بطريق الحقن (مصل الحساسية):

إذا كان تجنب التعرض للفطريات غير ممكن والعلاجات غير كافية للتحكم في أعراض الحساسية فإنه يمكن إعطاء حقن مصل الفطريات. وهذا المصل يتكون من خلاصة الفطريات المخففة ومشابه للمصل المستعمل في فحص حساسية الفطريات بطريق وخز الجلد. وهذا المصل يعطى بشكل مخفف جداً في البداية وبكميات قليلة تتزايد تدريجياً؛ يبدأ العلاج بإعطاء جرعة كل ٣-٧ أيام وبعدها تقلل الحقن إلى مرة كل أسبوعين أو حتى مرة في الشهر عندما يبدأ التحسن. وعادة لا يظهر التحسن قبل ٣-٦ أشهر من بدء المعالجة، وغالباً ما يلزم أخذ المصل لفترة قد تصل إلى ثلاث سنوات وأحياناً لمدة أطول من ذلك.

٤- الحساسية للحشرات

تحدث حساسية الحشرات عندما يتعرض الإنسان إلى ملامسة بعض الحشرات أو إلى لدغتها، وعندما تحدث تفاعلات الجهاز المناعي كردة فعل لسموم أو لمكونات الحشرة مما ينتج عنه أعراض الحساسية عند بعض الناس. ومن دراسة صفات الذين يعانون من الحساسية للحشرات تبيّن ما يلي:

أولاً: تحدث الحساسية للحشرات أو لدغتها عند من لديهم استعداد للإصابة بالحساسية، كما تحدث أيضاً عند الناس الذين ليست لديهم عوامل وراثية.

ثانياً: تكون الحساسية شديدة بعد سن الثلاثين ولكن بعض الحالات الخطرة قد تحدث في أي سن.

ثالثاً: إن ظهور بعض أعراض الحساسية بعد اللدغة الأولى قد يكون إنذاراً بحدوث حساسية خطيرة للدغات التالية. ومع ذلك فإن أكثر من نصف ضحايا لدغات الحشرات قد لا يحدث عندهم حساسية شديدة بعد اللدغة التالية.

ما هي الحشرات التي يمكن أن تسبب الحساسية؟

إن الإفرازات اللعابية للحشرات العاضة مثل: البعوض، والذباب والقمل والبراغيث، أو بعض المواد المهيجة التي تترك على الجلد من قبل بعض الحضرات الزاحفة قد تسبب تحسساً لكنها الحشرات

اللادغة (اللاسعة) بشكل عام هي الأكثر خطورة في تسبب الحساسية. وتتميز الحشرات اللاسعة بوجود أجنحة شفافة. وعدد قليل من هذه الحشرات اللاسعة يسبب حساسية خطيرة قد تؤدي إلى الوفاة. وأهم هذه الحشرات: نحل العسل والدبّور الأصفر (الزنبور) والنمل. وأكثر هذه الحشرات تسبباً في الحساسية هي النحل والدبور الأصفر. يتألف جهاز اللسع من إبرة (زبانة) في مؤخرة الحشرة الأنثى. وفي قاعدة الزبانة يوجد حويصلة مملوءة بالسم. وعندما تلدغ الحشرة ضحيتها فإنها تفرغ السم من خلال فتحة أنبوبة داخل الزبانة. ومعظم هذه الحشرات يمكنها استعمال الزبانة مرات عديدة للَدغ ضحية أخرى ما عدا النحلة فإن زبانتها تكون معقوفة في نهايتها وعند اللدغ فإنها تنفصل مع حويصلة السم عن جسم النحلة وتبقى في الجلد. أما النحلة ذاتها فإنها تطير ثم تموت، وبعض زبانات الحشرات اللاسعة تكون محملة بالجراثيم مما يتسبب عنها حدوث التهابات في موضع اللسعة.

ويختلف تركيب السُّم من حشرة إلى أخرى إلا أن بعض المركبات تكون متشابهة في بعض الحشرات، ويتركب السم من مواد كيماوية وسموم تهيج الجسم موضعياً؛ بالإضافة إلى ذلك فإن السُّم يتكون من مادة الهستامين ومواد بروتينية تسبب حدوث الحساسية. هذا وقد تمت دراسة تركيب سموم الحشرات اللاسعة وخاصة

سموم النحل ووجد فيها أربعة مركبات رئيسة. أهمها فوسفوليبيز (Phospholipasea-A).

تصرفات وسلوك الحشرات اللاسعة:

النحل يغذي يرقاته بالعسل ولقاح النباتات وبذلك، فهو لا يلسع إلا للدفاع عن نفسه أو عن خلاياه، وأما أنواع الدبور المختلفة فهي تلسع لتقتل الحشرات الصغيرة التي تستعمل لتغذية صغارها ويرقاتها، وعلى ذلك فإنها تكون ميّالة للاعتداء واللسع دون استثارة من ضحيتها.

وبالنسبة للنحل فيمكن تقسيمه إلى نوعين حسب التصرف: نوع انفرادي أو انعزالي ونوع اجتماعي. والنحل الانفرادي؛ مثل: النجار Carpenter والمنقب Minor والبناء Mason والنساج Cuckoo لا تكوّن مستعمرات، وعادة ما تكون لدغتها خفيفة وغير خطيرة.

وبالنسبة للنحل الاجتماعي فيوجد نوعان: النحل الطنان ونحل العسل. والنحلة الطنانة تكون عادة كبيرة الحجم وأقل اعتداء وأقل تنظيماً من نحلة العسل، وتبني خلاياها على الأرض، وأما مستعمرات نحل العسل فقد تكون بريّة أو مدجنة (أليفة).

وعائلة نحل العسل مترابطة ومتضامنة، فالشغالة تجمع العسل وتبني الخلايا وتلقح الزهور والأشجار المثمرة أثناء عملية جمع الرحيق، والذكور تلقح ملكة النحل، والملكة تضع البيض.

وأما الدبابير (الزنابير) بأنواعها وأشكالها المختلفة فهي أيضاً يمكن أن تكون منفردة أو في جماعات تكون مستعمرة، وتتميز الدبابير بنحف خصرها «Wasp Wast»، وخلايا الدبابير إما في الأشجار أو تحت الصخور والحجارة أو على جدران البيوت. والدبابير عادة ما تتغذى على الحشرات الأخرى الصغيرة ورحيق الأزهار وعلى الفواكه التالفة، وقد تهاجم من يقترب منها أو من خلاياها.

وبالنسبة للنمل المسبب للحساسية فهناك أنواع وفصائل كثيرة ولكن أهمها نوعان، النمل الحصّاد أو نمل الحقول والنمل الناري (نمل أحمر كبير، لدغته مؤلمة تشبه لسعة النار - ومن هنا جاء الاسم). والنمل واسع الانتشار وخاصة في الأمكنة الرملية الجافة. والنملة عادة ما تعض أولاً لتثبت نفسها ثم تلدغ بزيانتها. وتكثر حالات حساسية النمل الأسود في المنطقة الشرقية من السعودية وفي الإمارات وقطر وقد سببت لدغتها بعض الوفيات.

هل هناك حشرات أخرى يمكن أن تسبب الحساسية؟

هناك بعض الحشرات القارصة أو العاضة يمكن أن تسبب حساسية، ولكن عدداً قليلاً من الناس يعانون منها بالمقارنة للحشرات اللاسعة التي تكلمت عنها أعلاه. وعادة تكون أعراض الحساسية المسببة عن الحشرات القارصة أقل حدة وأثراً من الحشرات

اللاسعة؛ فالبعوض مثلاً تقرص الإنسان للحصول على الدم لغذائها، والحساسية المسببة عن قرصتها تكون على شكل تورّم وحك واحمرار في موضع القرصة، وقد تكوّن قشرة إذا حُكَّت، ولكنها محدودة في مكان قرصة البعوضة على كل حال. وتجنب الأمكنة الموبوءة بالبعوض هو أنسب علاج لتجنب حالة الحساسية. وهناك بعض الذباب، عدا ذبابة البيت، تقرص وربما تتسبب في حدوث الحساسية. ومن الأمثلة على هذه الأنواع الذباب الأسود، وذباب الغزلان، وذباب الاصطبلات (الشذب). وقرصة هذه الأنواع من الذباب تسبب ألماً وتورماً وحكة شديدة وفي حالات قليلة صدمة مصحوبة بهبوط الضغط، وقد تؤدي إلى الوفاة. والبراغيث عادة ما تسبب حساسية موضعية على شكل مجموعة من الحبيبات الحمراء الصحوبة بالحكة. ومعالجتها تعتمد على معالجة الحيوانات الأليفة الناقلة لها مثل: القطط والكلاب، بالإضافة إلى استعمال مضادات الحساسية.

أما البق البيتي Kissing Bug فتسبب قرصته أنواعاً من الحساسية قد تكون موضعية أو تشمل كافة الجسم مصحوبة بتورّم وحك شديد، وأحياناً قد تكون الحساسية على شكل صدمة مع هبوط في ضغط الدم واختناق.

وهناك بعض اليرقات، مثل: يرقات العث والفراش، تكون مغطاة بشعيرات ومادة لزجة لحمايتها تكون مهيجة إذا لامست جلد

الإنسان؛ فإذا زحفت هذه اليرقات على جلد شخص حسّاس فإنها قد تسبب تهيجاً في الجلد أو حساسية شديدة تشمل كل الجسم. وقد تحدث أعراض الحساسية نفسها إذا ابتلعت أو استنشقت، بطريق الخطأ، تلك الشعيرات الواقية لليرقة. ويمكن التخفيف من أثر الحساسية بوضع شريط لاصق موضع مرور اليرقة على الجلد، حال اكتشافه ثم إزالته. بالإضافة إلى ذلك يمكن وضع قطعة من الثلج على مكان الحساسية واستعمال مضاد الحساسية عن طريق الفم أو الحقن، حسب شدة الحالة.

بعض الحشرات تسبب الحساسية عند استنشاق أو بلع بعض مكونات أجسامها بطريق الخطأ. ومثال ذلك: ذبابة مايو May Fly وذبابة الدقيق Caddis Fly حيث تكثر حول المياه في نهاية الربيع وفي أشهر الصيف، حيث يمكن استنشاق تلك الحشرات بسهولة، كذلك بعض أجزاء الحشرات مثل: القشرة والاجنحة وأجزاء من قشرة الجسم والإفرازات الجافة يمكن أن تحملها الرياح ويمكن أن تصبح جزءاً مهماً من حساسية غبار البيت، بالإضافة إلى أجزاء من الصراصير التي قد تكون مسبباً مهماً لحالات حساسية الأنف والربو التي قد يصعب تشخيصها كمسبب للأعراض المذكورة إذا لم يفكر فيها الطبيب. فإذا تعذّر معرفة مسببات الحساسية فعلى الطبيب أن يجري فحوصات خاصة بالحساسية لتلك الحشرات.

وكثير من الحشرات قد تصل إلى داخل البيت وإلى طعامنا أثناء جني الثمار وحصد الحبوب مثل: الصراصير والعث والحشرة المسببة في تسوس الحبوب والبقوليات أثناء خزنها، وقد تكون تلك الحشرات سبباً نادراً وصعب التشخيص لبعض أنواع حساسية الطعام.

مثل نادر من الحساسية للحشرات:

من الحالات النادرة جداً ولربما الوحيدة من حالات الحساسية للحشرات هي حالة حساسية للصرصور النطاط أو (الصرصور المصري) حدثت حينما كنت في مدينة ممفيس في ولاية تنسي بأمريكا، حينما كنت أجري دراسة تخصص الزمالة في الحساسية والمناعة في جامعة (تنسي). فقد عُرِض عليّ شاب في السادسة عشرة من عمره يعاني من حساسية لم يعرف لها مسبب بعد عرضه على العديد من المختصين. وكان الشاب يعاني من نوبات حادة على شكل عطاس شديد وسيلان وحكة، ثم ضيق في التنفس وسعال مصحوب بأزيز، ثم تخف الأعراض ليتبعها بعد ٦ إلى ٨ ساعات سعال وصعوبة في التنفس. وكانت أعراض الحساسية تحدث كلما خرج الشاب ليصطاد السمك في البحيرات والأنهار المجاورة في فصل الصيف. ولم يتبين أية علاقة بين ظهور أعراض الحساسية والتعرض لأي نوع من أنواع النباتات أو الزهور، كما أنه لم يكن

هناك علاقة مع ملامسة الأسماك. وبالتحري الدقيق والأسئلة المناسبة تبين أن أعراض الحساسية تظهر بين نصف ساعة وساعة من ملامسة الصرصور النطاط Cricket الذي كان يستعمل كطعم للسمك. وبتحضير مصل خاص من خلاصة الصرصور النطاط وإجراء فحوصات الحساسية على الشاب المذكور بطرق علمية خاصة تمكنت من إحداث أعراض الحساسية نفسها التي كان يعاني منها المريض، وبذلك تم تأكيد أسباب حساسية الشاب. وبناء على ذلك أعطي المريض مصلاً خاصاً على فترات معينة ونصح بعدم استعمال الصرصور النطاط كطعم للسمك. وقد نشرت هذه الحالة النادرة والوحيدة في إحدى المجلات الطبية المتخصصة بأمراض الحساسية Annals of Allergy الأمريكية تحت عنوان Cricket Hypersensitvity.

ما هي أعراض الحساسية للحشرات؟

إن لسعة الحشرات يمكن أن تسبب أنواعاً متعددة من ردة الفعل في الجسم، تبعاً لنوع الحشرة وكمية السم التي تدخل الجسم ووجود أو غياب نوع معين من الحساسية عند الشخص الملسوع، بالإضافة إلى مكان اللسعة. وبشكل عام فإن ردود الفعل للسعة أية حشرة تقع في ثلاث مجموعات:

أ - ردة فعل طبيعية أو عادية: إن لسعة الحشرة تسبب ألماً واحمراراً وتورماً وحكة وسخونة في مكان اللسعة، وقد تستمر

هذه الأعراض بضع ساعات وقد تكون شديدة. ولكن مادامت تلك الأعراض محصورة بموضع اللسعة فلا خطر منها، وبالتالي فلا داعي للقلق؛ لأن ذلك يعد التهاباً موضوعياً عادياً ولا يشكل خطراً على الصحة. وهذا الالتهاب الموضعي ناتج عن تأثير مباشر للسموم والمواد المهيجة الأخرى الموجودة في سم الحشرة.

ب - ردة فعل تسممية Toxic وهذه عادة ما تحدث نتيجة عدد من اللسعات أو اللدغات. وبشكل عام فإن حدوث حوالي خمسمائة لسعة حشرة في فترات قصيرة متقاربة تعد كافية لقتل إنسان بسبب كمية السموم الكبيرة التي تحقن في جسم المصاب. أما إذا كانت اللسعات أقل من ذلك ولكن أكثر من عشرة فيمكن أن تسبب مرضاً خطراً وآلاماً شديدة. وأهم أعراض ردة الفعل التسممية للسعة الحشرات هي تشنج عضلي وصداع وحمى مع دوخة وشعور بالخبل والغثيان في دقائق أو ساعات من حدوث لسعة الحشرات.

ج - ردة فعل تحسسية Allergic: وهذا النوع الثالث من ردة الفعل للسعة الحشرات قد تشبه ردة الفعل التسممية، ولكن الفرق المهم هو أن الأعراض تحدث بعد لسعة واحدة أو حقن كمية قليلة جداً من سم الحشرة. وعلى هذا فإن أية ردة فعل تحدث بعد لسعة واحدة، وتكون مصحوبة بتورّم شديد يشمل مساحة

واسعة من الجلد تتعدى مكان اللدغة يجب اعتبارها ردة فعل تحسسية إلى أن يثبت عكس ذلك.

وقد صنفت الحساسية للدغة الحشرات إلى نوعين:

(١) حساسية موضعية، (أي تحدث في مكان لسعة الحشرة) Local Allergic Reactions.

(٢) وعامة، تشمل أكثر من جزء من الجسم Systemic Allergic Reactions.

وكلا النوعين - أي الموضعي والعام - يختلف من حيث شدة الحساسية وتأثيرها على المصاب؛ فالحساسية الموضعية تظهر على شكل تورم في مكان اللسعة مصحوب بحكة شديدة وأحياناً يكون محاطاً بعدد من البقع المحمرة المتورمة. وتعد الحساسية موضعية إذا كانت متصلة بمكان اللسعة، حتى ولو كان التورّم يشمل عضواً بأكمله (كالذراع مثلاً) بشرط ألا يكون هناك أية أعراض في أجزاء أخرى من الجسم. والحساسية العامة أو الشاملة تعني أن أعراض الحساسية تظهر في أجزاء أخرى من الجسم بالإضافة إلى الحساسية الموضعية في مكان اللسعة. وحسب شدة أعراض الحساسية الشاملة فهناك درجات منها:

أ - حساسية شاملة خفيفة: وتكون على شكل طفح واحمرار في أجزاء أخرى من الجسم بعيدة عن مكان اللسعة، بالإضافة إلى الحكة مع شعور بالقلق.

ب - حساسية عامة متوسطة الشدة: بالإضافة إلى الأعراض السابقة فإن المصاب يعاني من تورم جزء بعيد من مكان اللسعة، عطاس، ضيق الصدر، وجع في البطن، دوخة وغثيان.

ج - حساسية عامة شديدة: يمكن تشخيص هذه الحالة بوجود الأعراض السابقة في (ب) بالإضافة إلى اثنين من الأعراض الآتية:

صعوبة في البلع، صعوبة في التنفس، وخشونة الصوت، ضعف عام، ارتباك وشعور بقرب حدوث كارثة. وأخطر هذه الأعراض، الناتجة عن لسعة الحشرة على الإطلاق هو انسداد الحنجرة والاختناق أو الصدمة Anaphylaxis التي لا تنحصر في حدوث الأعراض الشديدة المذكورة أعلاه، بل تكون مصحوبة بازرقاق الوجه والشفاه Cyanosis أو حدوث هبوط عام في ضغط الدم، أو الانهيار الكلي أو فقدان الوعي. وحدوث أعراض حساسية لسعة الحشرات قد يحدث في الحال وبعد دقائق قليلة أو بعد ساعات من حدوث اللسعة، وفي بعض الحالات قد يموت المريض إن لم يعط العلاج المناسب في الحال.

ومعظم حالات الحساسية الشديدة للسعة الحشرات تحدث بعد دقائق قليلة، عادة لا تتجاوز ١٠ إلى ٢٠ دقيقة من اللسعة. وبشكل عام فإنه كلما قصرت المدة بين اللسعة وظهور أعراض الحساسية كانت أعراض الحساسية أشد وأخطر.

وأحياناً يتأخر ظهور الحساسية لمدة تتراوح بين عدة ساعات وأسبوعين. وفي هذه الحالة فإن الأعراض تكون على شكل ألم في المفاصل وحمى وطفح جلدي مع حكة. وقد يكون هناك تضخم في الغدد الليمفاوية، وقد يحدث كلا النوعين، أي العاجل والبطيء أو المتأخر، في الشخص نفسه، مع أن الحساسية العاجلة هي أكثر حدوثاً في الأشخاص ذوي الاستعداد الفطري للإصابة بالحساسية.

أما بالنسبة للدغات النمل فهي تسبب ألماً خفيفاً مع حكة. ولكن في بعض الحالات مثل لدغة النمل الأحمر أو الناري، قد تكون الحساسية شديدة على شكل تورّم موضعي أو حساسية عامة. وقد تكون الحساسية بدرجة شديدة تهدد حياة المصاب. وفيما يلي أمثلة واقعية تبين أن الحساسية للنمل يمكن أن تكون خطراً على الحياة:

المثل الأول:

كان اليوم مُشمساً والجو ربيعياً في مدينة نيوأورليانز في ولاية لويزيانا عندما كنت أغسل سيارتي أمام البيت. وفجأة شعرت بأشياء تدب على رجلي تبعها لسعات مؤلمة، فنظرت فوجدت مجموعة من النمل الأحمر الناري Fire Ants (٢٠) تنهش ساقي، فأزلتها بسرعة. وبعد ١٥ دقيقة شعرت بحكة في القدمين حتى

جلدة الرأس، تبعها ظهور حساسية في مناطق مختلفة من الجلد مع تورّم الشفة العليا. فأسرعت إلى غرفة الطوارئ حيث تلقيت العلاج المناسب. وبعد أيام قليلة وبينما كنت أمشي في حديقة شعرت بحكة في رجلي، فوجدت ثلاث نملات تسير على رجلي فأزلتها، وبعد ١٠ دقائق شعرت بحكة في كل جسمي تبعها طفح، فتناولت العلاج الذي كنت أحمله معي في الحال ولم تزد الحساسية. وفي المرة الثالثة لسعتني نملة واحدة في ذراعي، فظهرت الحساسية على شكل طفح عام وشعرت بضيق في التنفس مع حكة وحشرجة في الصوت بعد خمس دقائق. وكنت على بعد خطوات من غرفة الطوارئ فأسرعت إليها حيث تلقيت العلاج المناسب ومن ضمنه الإدرينالين والهيدروكورتيزون. وبعد تلك الحادثة قررت التخصص في علم الحساسية والمناعة. وقررت أن أحمل الإدرينالين معي كلما خرجت بعيداً عن المستشفى. وبعد عام من تلك الحادثة وبينما كنت أعمل في حديقة منزلي شعرت بحكة خفيفة في جسمي فعرفت حالاً أن هناك نملة قريبة مني، وفعلاً وجدت نملة صغيرة تسير على قدمي.

إن المثل السابق يبين ازدياد شدة الحساسية مع التعرض المتكرر للمتسبب نفسه؛ ففي المرة الأولى لدغة عشرين نملة تسببت في حدوث حساسية عامة خفيفة بعد ١٥ دقيقة. وفي المرة الثانية،

ثلاث نملات سببت حدوث حساسية أشد في زمن أقل (١٠ دقائق)، وفي المرة الثالثة كانت لسعة نملة واحدة كافية لحدوث حساسية عامة خطيرة في وقت أقصر (٥ دقائق)، وفي المرات التالية كانت الحساسية تظهر بمجرد ملامسة النملة للجسم، دون لدغ.

المثل الثاني:

سيدة من مدينة الخبر في المملكة العربية السعودية تبلغ من العمر ٢٨ سنة، لدغتها نملة سوداء بينما كانت تعمل في منزلها. وخلال دقائق لا تتعدى الخمس، شعرت بضيق في الصدر واختناق وأزرق لونها ثم فقدت وعيها، فهرع بها إلى المستشفى القريب حيث أعطيت الإسعافات الأولية والأكسجين وكذلك أعطيت الإدرينالين ومضادات الحساسية الأخرى مع كورتيزون في الوريد وعادت إلى وضعها الطبيعي بعد أن أنقذت حياتها. وتكررت هذه الحالة مرتين بعد ذلك، وبعدها حوّلت إلى عياة الحساسية، حيث أجريت لها الفحوصات المناسبة فتأكد لي أنها تعاني من حساسية شديدة لسم النمل الأسود. وقد حضرت لها مصلاً خاصاً يحتوي على خلاصة النمل أعطي لها على جرعات كل ٣ أيام تدرجت في التركيز وتباعدت الفترات بين الجرعة والأخرى، وأخيراً أعطيت جرعة كل شهر. بالإضافة إلى ذلك، أوصيت المريضة أن تحمل الإدرينالين معها دوماً وتستعمله في حالة لدغها من قبل النمل. وبعد عام من

المعالجة أجريت لها اختباراً تحت الإشراف المباشر وذلك بلسعها بالنمل المسبب لحساسيتها، على أحد الذراعين، بعد أخذ الاحتياطات اللازمة لمعالجة الحساسية فيما لو حدثت. وبعد دقائق من لسعة النملة ظهر تورّم وحكة شملت معظم الذراع حول اللسعة، ولكن المريضة لم تشعر بضيق في التنفس أو دوخة أو اختناق، مما كان يحدث لها سابقاً، وهذا يدل على أنه أصبح لديها مناعة ضد لدغة النمل نتيجة لأخذها للمصل.

الحالة السابقة تبين شدة وخطورة الحساسية الناتجة عن لدغة الحشرة (النملة) عند شخص حساس من المرة الأولى كادت أن تؤدي بحياة المريضة. كما أن الحالة تبين أيضاً جدوى وفعالية المعالجة بالمصل ضد بعض الحشرات المسببة للحساسية مثل النحل والدبور والنمل. ولكن هناك بعض الحالات التي أدت إلى الوفاة بعد لدغة النمل الأسود قبل أن تتمكن الضحية من الوصول إلى المستشفى.

هل هناك فحوصات تساعد على تشخيص حساسية الحشرات؟

معظم الناس الذين تكون الحساسية لديهم موضعية بعد لسعة الحشرة يشعرون بالحاجة لاستشارة الطبيب، ولكن عندما تؤدي اللسعة إلى حساسية عامة وأخطر فلابد من استشارة طبيب مختص في الحساسية. ويقوم المختص بتشخيص الحالة والتعرف

على نوع الحشرة المسببة للحساسية بأخذ تفاصيل السيرة المرضية من المريض. وعادة ما يستعين المختص بنوع وعدد اللدغات ومكانها ووجود أجزاء من فم أو زبانة الحشرة في التعرف على نوع الحشرة المسببة. كذلك معرفة المكان والزمان مهمة لمعرفة نوع المسبب. والوصف الدقيق لحجم ولون الحشرة، وفيما إذا كانت زاحفة أو طيارة مهم مما يساعد على التعرف بدقة على الحشرة المسببة. أما إذا أُحضِرَت الحشرة أو أجزاء منها إلى الطبيب فإن التعرف يصبح أسهل وأدق. كذلك فإن معرفة فيما إذا كانت هناك لسعات سابقة ونوعية الحساسية وفيما إذا كان المريض يعاني من أنواع أخرى من الحساسية، كلها من الأهمية في التعرف على نوع ودرجة الحساسية وتأثيرها مستقبلاً على حياة المريض.

وبعد حدوث الحساسية الشديدة المسببة عن لسعة أي حشرة يكون الجسم قد استنفذ كل أو معظم الأجسام المضادة IGE التي تساعد على تشخيص مسبب الحساسية، وعادة يلزم أسبوعان إلى ثلاثة أسابيع حيث يعود تركيز أجسام الحساسية المضادة إلى وضعها السابق في الجسم؛ ولهذا السبب فإن فحص حساسية لسعة الحشرات يجب أن تؤجل ٢-٣ أسابيع بعد اللسعة لتكون ذات فائدة. وهناك عدة فحوصات مستعملة لتشخيص حساسية الحشرات منها: طريقة الوخز أو خدش الجلد التي يجب أن تعمل أولاً قبل اللجوء

إلى الطريقة الثانية، وهي طريقة حقن الجلد بالإبرة؛ وذلك لتجنب حدوث حساسية شديدة إذا استعملت طريقة حقن الجلد بالإبرة عند الأشخاص شديدي الحساسية. ويفضل إجراء فحص الجلد في منطقة الذراع حتى يمكن ربط مرقأة (ضاغط) على العضد لمنع امتصاص المصل في حالة الحساسية الشديدة. ويستعمل سم الحشرات المستخلص بطريقة خاصة في إجراء فحص الحساسية. أما إذا كانت الحشرة غير سامة مثل الصرصور والنمل.. إلخ فإن خلاصة الجسم ككل Whole Body Extract هي التي تستعمل في إجراء فحص الحساسية. أما إذا كان الجلد مصاباً بمرض أو كان المريض طفلاً صغيراً بحيث يتعذر إجراء الفحص على الجلد فإن تشخيص حساسية الحشرات يتم بفحص عينة من الدم بطريقة «راست RAST» لتقدير وجود أجسام الحساسية الخاصة للحشرة المعينة.

كيفية علاج لسعة الحشرات

أ - معالجة اللدغة غير التحسسية:

في حالة أي لسعة من حشرة يجب إزالة الزبانة وكيس السم أولاً لتجنب حقن المزيد من السم في الجسم؛ ففي حالة لسعة النحلة يجب شد الزبانة بحرص إلى الأعلى مع حركة جانبية باستعمال الأظافر أو ملقط شعر. كذلك يجب الحرص بعدم ضغط أو عصر كيس السم عند إزالة الزبانة. وبعدها يجب غسل الموضع

جيداً بالماء والصابون. وفي حالة حدوث تورّم عادي موضعي فيمكن تخفيف الألم باستعمال قطعة من الثلج على موضع اللَّسعة، وتخفيف الحكة باستعمال مضادات الحساسية بالفم ووضع محلول «كلامين Calamine» على موضع لدغة الحشرة.

وفي حالة الألم يمكن استعمال الأسبرين أو ما شابه. وإذا حدث التهاب ثانوي مع تقيّح فقد ينصح باستعمال المضادات الحيوية. وفي حالة ردة الفعل التسممية قد يلزم علاجات أخرى حسب الحالة ورأي الطبيب.

ب - معالجة اللدغة التحسسية:

عندما يعتقد أن شخصاً ما يعاني من الحساسية للسعة الحشرات فهناك ثلاث طرق عامة لمعالجة حالته:

أولاً: تجنب المسبب.

ثانياً: المعالجة بالأدوية وغيرها لتخفيف أعراض الحساسية.

ثالثاً: اتخاذ اجراءات لتقليل حساسية ذلك الشخص للمادة المسببة للحساسية.

أولاً: تجنب المسبب:

إن الابتعاد عن المسبب وعدم التحرش بالحشرة اللاسعة هو من المبادئ الأساسية في الوقاية من لسعة الحشرات السامة. ومن الطرق التي يمكن اتباعها لتجنب لسع الحشرات هو استعمال

ملابس لاصقة على الجلد بحيث لا تتمكن الحشرة من الدخول بين الملابس والجلد. تجنب استعمال الملابس الجذابة للحشرات، فالألوان الغامقة كالبني والأسود تجتذب الحشرات بينما الألوان الفاتحة مثل: الأبيض والكاكي أقل جاذبية للحشرات وخاصة النحل، كذلك يفضل عدم لبس الملابس الزاهية الملونة بالزهور؛ لأنها تجتذب النحل والحشرات الأخرى بألوانها.

تجنب استعمال العطر والصابون المعطر وأدوات الزينة الأخرى والأزرة اللامعة والمجوهرات عندما يكون الشخص الحساس خارج البيت؛ لأنها تجتذب الحشرات اللاسعة. كذلك يجب تغطية معظم أجزاء الجسم ولبس أكمام طويلة ولبس حذاء بدلاً من النعال؛ لأن بعض الحشرات مثل: الدبور تعيش على الأرض وعلى الأعشاب والزهور القصيرة وبذلك يمكن لتلك الحشرات أن تهاجم وتلسع الأقدام العارية. والدبابير تميل إلى الطعام والماء وغالباً ما تحدث لسعاتها أثناء خروج الناس في نزهات جماعية في الحدائق، وحول برك السباحة. كذلك يجب الابتعاد عن الأماكن التي تكثر فيها الزهور والفواكه الناضجة وأحواض الزهور وخاصة القرنفل.

كذلك يجب إبقاء نوافذ السيارة مغلقة عند الخروج في النزهات وأخذ مبيد حشري في سيارة كإجراء احتياطي فيما إذا دخلت حشرة إلى داخل السيارة.

وفي داخل البيت وحوله يجب التأكد من أن النوافذ مغلقة بشباك عازل للحشرات، وأن النوافذ والأبواب خالية من الثقوب. يجب إبقاء أمكنة جمع النفايات مغلقة ونظيفة كما يجب رشها بالمبيدات الحشرية. وإذا وجدت خلايا أو بيوت للنحل والزنابير على جدران البيت أو الأشجار المحيطة فيجب إزالتها من قبل شخص متخصص أو بعض الشركات المتخصصة في إبادة الحشرات.

والطقس يمكن أن يؤثر على تصرفات بعض الحشرات، فمثلاً الأمطار تغسل لقاح الأزهار التي تستعمله النحلة في غذائها، وهذا مما يثير غضبها ويجعلها تهاجم من يكون قريباً منها، وعليه فإن المصاب بالحساسية يجب أن يأخذ احتياطات كافية لتجنب لسع النحل، وذلك بتغطية وجهه والبقاء بعيداً عن خلاياب النحل.

أما بالنسبة للوقاية من النمل فيجب حفظ الطعام في أوعية محكمة الغطاء؛ كذلك يجب معالجة الشقوق في أساس البيت والأبواب ويمكن رش مبيدات حشرية قاتلة للنمل مثلاً ديمبلات Dimpyate ولينديـن Lindone ومالاثيون Malathion وبروبوكسور Propoxur حول البيت وفي الحديقة.

ثانياً: المعالجة بالأدوية:

إذا كانت الحساسية شديدة فيلزم لها معالجة خاصة، والخطوة الأولى في العلاج يجب أن تبدأ من قِبَلِ الشخص المصاب؛ وذلك

بإزالة الزبانة وكيس السم في الحال من مكان اللدغة لتقليل حقن المزيد من السم، ثم يجب ربط ضاغط أعلى اللسعة، إذا كانت في الأطراف العليا أو الرجلين لتقليل امتصاص السم. وهذا الضاغط يجب أن يخفف كل عشر دقائق حتى لا يعيق الدورة الدموية. وإذا أمكن فيجب وضع قطعة من الثلج على مكان اللسعة، والحالات الشديدة والخطيرة من اللسعات يجب أن تعالج كحالة طارئة ومستعجلة، وعليه يجب إعطاء أدرينالين Adrenalin بالحقن تحت الجلد في الحال، ويفضل أن تعطى الجرعة في مكان أعلى من مكان اللدغة إذا كانت في الأطراف. والجرعة للكبار تكون ٠,٥ (نصف) سم٣ تركيز (١:١٠٠٠) من الأدرينالين وللصغار بين ٠,١ و ٠,٣ مليلتر. ثم يعطى مضاد الحساسية (بينادريل Benadryl) مثلاً إما بطريق الحقن أو بالفم لتقليل تأثير الحساسية المتأخر. وإذا استمرت الأعراض فيمكن إعادة إعطائه الأدرينالين بعد ٢٠-٣٠ دقيقة. أما الكورتيزون فهو يعمل ببطء ويفيد في الحالات التي يستمر فيها ظهور الحساسية لعدة ساعات أوعدة أيام.

وإذا كانت حالة الحساسية شديدة فيجب إعطاء سوائل في الوريد. وإعطاء أكسجين، ولربما يلزم إجراء تنفس صناعي ووضع أنبوبة في الحنجرة لفتح مجرى التنفس، أو حتى عمل فتحة في الرغام Tracheostomy إذا تسببت الحساسية في انسداد الحنجرة

مما قد يؤدي إلى الاختناق. وبعد معالجة الحالة الحادة يجب أن تعطى مضادات الحساسية Antihistamine والكورتيزون لعدة أيام لمنع حدوث حساسية متأخرة. وهذه الإجراءات والمعالجة تتم عادة في المستشفى أو عيادة الطبيب. ولكن من سوء الحظ أن معظم حالات الحساسية الناتجة عن لسعة الحشرات تحدث في أماكن بعيدة عن المستشفى أو عيادة الطبيب، مثل المنتزهات وشواطئ البحار والأنهار..إلخ؛ ولذلك فإن الشخص الذي عانى من حساسية سابقة للسعة حشرة ما يجب أن يتخذ خطوتين ضروريتين:

أولاً: يجب أن يحمل سواراً طبياً Medic Alert أو بطاقة تبين نوع الحساسية ولأية حشرة، وأنه بحاجة إلى عناية خاصة في حالة لدغه من قبل تلك الحشرة؛ ولهذا قد تنقذ حياته فيما لو غاب عن وعيه ولم يستطيع إعطاء معلومات عما حدث.

ثانياً: يجب أن يحمل معه دائماً مجموعة أدوية إسعاف ضد لسعة الحشرات مثل: الأدرينالين المعبأ في محقن (سيرنج) للاستعمال. وعادة ما تحتوي علبة الإسعاف على محقن معبأ بالإدرينالين بكمية مناسبة، مضادة الهستامين على شكل حبوب وضاغط ومطهر.

وعند وصف تلك المجموعة من العلاجات الإسعافية من قبل الطبيب يجب أن يشرح الطبيب للمريض كيفية إعطاء نفسه الحقن

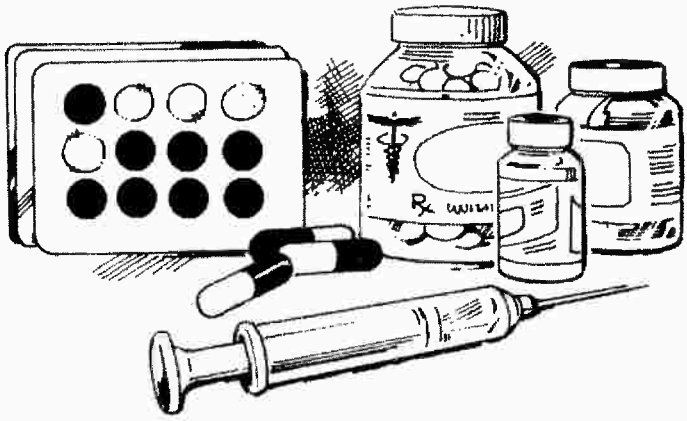
في حالة الطوارئ. وعلى المريض أن يحملها معه في كل الأوقات. فقد تكون العامل المهم في إنقاذ حياته. ويجب أن يكون مفهوماً أن ذلك علاج يخفف من خطر الحساسية إلى أن يستطيع المريض الوصول إلى طبيب أو مستشفى لإتمام المعالجة الطبية؛ فهذه الطريقة عامل مساعد وليست بديلاً عن المعالجة من قبل طبيب مختص.

ثالثاً: إجراءات لتقليل درجة الحساسية:

بعد معالجة الحالة الحادة الناتجة عن لسعة حشرة ما، فإن مختص الحساسية يجب أن يجري فحوصات خاصة بعد أسبوعين إلى ثلاثة أسابيع من حدوث الحساسية لتأكيد السبب. ولتقليل شدة الحساسية للدغات في المستقبل يصف الطبيب المختص مصلاً من سموم الحشرة المعنية مثل: سم النحلة أو الدبور يعطى بجرعات مخففة تزداد تدريجياً، مرة كل ٣-٧ أيام. وهذه المعالجة تسمى «Immunotherapy» أو التطعيم المناعي. وأثناء أخذ تلك الجرعات يجب أن ينتظر المريض حوالي ٢٠-٣٠ دقيقة قريباً من الطبيب لمعالجة أعراض الحساسية فيما لو حدثت ولتغيير كمية الجرعة تبعاً لذلك. كما يجب على المريض الاستمرار في أخذ الاحتياطات الضرورية لتجنب لسعة الحشرات وأن يحمل دائماً معه العلاجات اللازمة لمعالجة الحالات الطارئة وخاصة في العام الأول من

المعالجة. وبعد مدة من المعالجة الناجحة بالحقن يكوّن الجسم مقاومات مضادة اسمها Blocking Antibodies أو «الأجسام المضادة الصادة» وهي عبارة عن أجسام خلطية من نوع IgG. كذلك فإن حساسية خلايا الجسم تصبح أقل وبذلك تقل شدة الحساسية، وبالتالي خطرها بعد أن تصل المناعة إلى درجة جيدة، وعندما يمكن إعطاء المصل مرة كل شهر. ومعظم الذين تم علاجهم بهذه الطريقة كوّنوا مناعة جيدة، وأن الحساسية التي حدثت بعد لسعة الحشرة نفسها، بعد المعالجة كانت أقل شدة وأقل خطراً منها قبل المعالجة. والرأي في الوقت الحاضر هو أن هذا النوع من المعالجة ضد حساسية الحشرات يجب أن يعطى لعدة سنوات. وهو من أنجح التطعيمات ضد الحساسية.

٥- حساسية الأدوية



منذ آلاف السنين والناس يستعملون أدوية لمعالجة أمراضهم. وفي البداية كانت تلك العلاجات طبيعية على شكل أعشاب ونباتات ومشتقاتها، وكانت تلك الأعشاب إما أن تؤكل أو توضع كصبخات على الجلد أو تستنشق. ولا يزال الأطباء يستعملون بعض الأدوية المأخوذة من الأعشاب وخاصة في الصين، وقد ازداد إقبال الناس على التداوي بالأعشاب في السنوات الأخيرة. وأهم العلاجات المستخلصة من النباتات هي دواء الكينين المستعمل في علاج حمى الملاريا وعلاج هبوط القلب (ديجتاليس). ولكن في الوقت الحاضر جلّ الأدوية المستعملة هي مواد كيماوية وتركيبات من عمل الإنسان لعلاج أمراض وأعراض معينة.

وكلما تنوعت الأدوية وكثر استعمالها، زاد حدوث حالات الحساسية لها. وقد عرَّفت منظمة الصحة العالمية (رد فعل العلاج غير الملائم) بأنه استجابة لعلاج ما، تكون ضارة بالجسم ولم تقصد، وتحدث عندما تُعطى جرعات من العلاج لأشخاص بقصد الوقاية أو التشخيص أو معالجة مرض ما.

وفي العصر الحديث تعد الأمراض الناتجة عن تناول الأدوية من أهم مشاكل الصحة العامة. ويقدر أن ما بين ثلاثة وخمسة بالمائة من الحالات التي تدخل المستشفيات ناتجة عن تأثير عكسي أو ردة فعل تحسسية أو مضاعفات لعلاج أو أكثر، وأن حوالي ١٠-٢٠ في المائة من مرضى المستشفيات لأسباب مرضية تحدث لديهم حساسية لعلاج ما أثناء وجودهم في المستشفيات للعلاج. وبعض ردود الفعل الضارة لتلك الأدوية يكون على شكل حساسية بالمعنى المعروف. أي حساسية مناعية نتيجة تكوين أجسام مضادة.

ماذا نعني بحساسية الأدوية؟

حينما يستجيب الجهاز المناعي للجسم لعلاج ما بشكل غير طبيعي نسمي ذلك «حساسية».

وحدوث الأعراض مثل الصدمة Anaphylaxis ومرض المصل Serum Sickness وحالات الربو الحادة وحساسية الجلد هي أمثلة

على استجابة الجهاز المناعي غير الطبيعية لعلاج ما. وإذا حدثت هذه الأعراض بعد أخذ دواء من الأدوية فهذا يدل على أن ردة الفعل للعلاج هي نوع من الحساسية لذلك العلاج. وبما أنه من الصعوبة بمكان تشخيص أن الاستجابة لعلاج ما هي نوع من الحساسية، فإنه يصعب تحديد عدد حالات الحساسية المسببة عن الأدوية التي تحدث كل عام نتيجة تناول أدوية بقصد العلاج.

كيف تحدث الحساسية للأدوية؟

هناك ثلاث مراحل لابد منها لكي تحدث حساسية الأدوية:

أولاً: لابد أن يتعرض الشخص المحتمل إصابته بالحساسية لذلك الدواء.

ثانياً: لابد أن يستجيب الجهاز المناعي بتكوين أجسام الحساسية IGE وتحسيس الخلايا اللمفاوية.

ثالثاً: يجب أن يتعرض الشخص نفسه مرة ثانية للدواء نفسه. وعادة لا تظهر أعراض الحساسية للدواء إلا بعد التعرض في المرات التالية. وتختلف الاستجابة لكل علاج اختلافاً واسعاً في تسبيب الحساسية. ولكن كل شخص عادة ما يتأثر من علاج ما بطريقة ثابتة كلما تعرض لذلك الدواء. وبعض الأشخاص يمكن أن يأخذوا العلاج دون مشكلة لأشهر أو حتى لسنوات عديدة وفجأة يصبحوا حساسين

لذلك الدواء بشكل شديد. وبعد ذلك فإن التعرض للدواء نفسه، ولو بكميات قليلة جداً تسبب حساسية شديدة.

وهناك عدة عوامل تقرر استجابة الجهاز المناعي في الجسم لدواء من الأدوية منها: الجرعة والفترات بين الجرعة والأخرى، وطريقة إعطاء الدواء، وكذلك تركيب الجسم واستعداده الفطري للإصابة بالحساسية؛ فمثلاً إعطاء الدواء على فترات متقطعة يمكن أن يسبب حساسية أكثر مما لو أعطي باستمرار أثناء فترة العلاج. وعادة يكون حدوث الحساسية للدواء أقل عندما يؤخذ بالفم بالمقارنة إلى إعطائه بطريق الحقن (تحت الجلد، في العضل، أو في الوريد). والعلاجات التي تُعطى بالفم أو الحقن تسبب حساسية بنسبة أعلى إذا أعطيت كدهون على الجلد، وفي العادة فإن الأطفال الصغار والشيوخ الكبار أقل عرضة للإصابة بحساسية الأدوية بسبب ضعف استجابة الجهاز المناعي عندهم. والأشخاص الذين يعانون من نوع آخر من الحساسية مثل: الربو وحساسية الأنف، عادة يكونون أكثر عرضة لحساسية الأدوية.

كما أن الشخص الذي يعاني من حساسية لعلاج ما يجب أن يتجنب العلاجات الأخرى ذات التركيبة المشابهة للدواء الذي سبب الحساسية. والتعرض لأشعة الشمس قد يزيد حدوث الحساسية لبعض العلاجات وخاصة التي تستعمل كمرهم على الجلد أو بالفم

مثل التتراسيكلين. كذلك تزداد نسبة حدوث الحساسية للأدوية عندما تكون الكلى والكبد أو الأمعاء مصابة بمرض يعيق التخلص من بعض الأدوية بالطريقة الفسيولوجية. وأحياناً فإن الحساسية تكون ناتجة ليس من الدواء نفسه بل من المركبات الناتجة عن تمثيل الدواء في الجسم. وقد تكون الحساسية ناتجة عن المواد المستعملة لحفظ أو تلوين الدواء مثل: حامض البنزويك ومثيل بارابين.

ما هي ردود الفعل غير المرغوبة للعلاج التي لا تعد حساسية؟

كما أسلفت سابقاً ليست كل ردود الفعل العكسية للأدوية تعد حساسية بالمعنى الصحيح (انظر تعريف الحساسية). فأكثر من نصف الحالات التي يعتبرها الأطباء حساسية دوائية ليست في الحقيقة حساسية بالتعريف الصحيح بل هي ناتجة عن زيادة الجرعة أو تكون أعراضاً جانبية للعلاج، أو تفاعلاً ومضاد علاجات مع بعضها، أو استجابة تناقضية Parodoxical للعلاج. فمثلاً أخذ جرعة زائدة من الأسبرين تسبب طنيناً في الأذن. وقد ترتفع كمية العلاج في الجسم بسبب هبوط في الكلى أو الكبد مما قد ينتج عنها أعراض جانبية.

كذلك حالات النعاس التي تحدث بعد أخذ مضادات الهستامين والرعشة التي تحدث بعد أخذ الأدرينالين وما شابه ذلك، فهذه كلها أعراض جانبية أو استجابة غير عادية للعلاج وليست حساسية.

وهكذا فإن الإنسان يمكن أن يعاني من ردود فعل مختلفة لدواء ما ولكنها ليست بالضرورة حساسية، ومع ذلك فإن ردود الفعل المختلفة تلك قد تتشابه وتختلط على المريض والطبيب على حد سواء مع أعراض الحساسية.

ما هي أعراض حساسية الدواء؟

بما أن حساسية الأدوية قد تؤثر على عدة أجزاء عضوية في الجسم فإنه يصعب أحياناً التفريق بين المرض الذي من أجله أعطي الدواء وبين حساسية الدواء نفسه؛ فمثلاً قد يظهر طفح جلدي أثناء التهاب الحلق المسبب عن البكتريا العقدية، ومع ذلك فإن الطفح الجلدي نفسه يمكن أن يكون نتيجة لحساسية لمشتقات البنسلين الذي يُعطى لمعالجة تلك الحالة.

ويجب أن يكون واضحاً ومفهوماً أنه من الصعوبة بمكان، التنبوء بحدوث حساسية لعلاج ما قبل حدوثها. وقد تظهر حساسية الدواء على الجلد أو تكون داخلية وتؤثر على أعضاء كثيرة ومختلفة مثل الكبد والأمعاء والرئتين... إلخ. وفي ما يلي أهم مظاهر وأعراض حساسية الأدوية.

أ - **الجلد:** أكثر مظاهر حساسية الأدوية تكون في الجلد، وقد قُدّر أن ١٥٪ من حالات الأمراض الجلدية التي يعالجها اختصاصي الجلد ناتجة عن حساسية لعلاج ما. وتظهر

حساسية الأدوية في الجلد على شكل طفح وتورّم أو بقع محمرة وملتهبة مصحوبة بحكة. وقد يتخذ الطفح أشكالاً وأحجاماً مختلفة. ويظهر الطفح في أي مكان من الجلد سواء أخذ الدواء المسبب عن طريق الفم أو الحقن أو الملامسة المباشرة للجلد، وفي الحالات الشديدة يكون الجلد محمراً ثم يتقشر ويجف مع تسلّخ.

والحساسية التي تنتج عن تلامس الدواء أو الصابون أو مواد كيماوية أخرى تكثر في الممرضات والأطباء وفي المرضى الذين يستعملون بعض المراهم. والحساسية التلامسية للعلاج تسبب احمراراً وتورّماً وحكة مكان وضع الدواء على الجلد. وفي بعض الأحيان يكون المخدِّر الموضعي Novocain من أسباب حساسية الجلد الدوائية.

وحساسية الجلد التلامسية تظهر عادة بعد عدة ساعات إلى ٤٨ ساعة بعد أن يوضع العلاج على الجلد. ويمكن إيقاف الحساسية وشفاءها في أيام قليلة إذا توقف الشخص عن استعمال العلاج حال ظهور الحساسية.

وهناك مظهر آخر من مظاهر حساسية الأدوية في الجلد يسمى (الحساسية الضوئية)، وتتميز بظهور احمرار وطفح جلدي مع حكة في الأجزاء المعرضة لضوء الشمس، بعد أخذ العلاج المسبب للحساسية إما عن طريق الفم أو الحقن أو

بشكل مـراهم على الجلد. وأمـثلة هذه الأدوية التي تسـبب الحساسية الضوئية أدوية علاج الفطر Griseofulvin وأدوية الصلفا Sulfa Drugs والتتراسيكلين وثيازايد Thiazides المدر للبول قد تسبب طفحاً جلدياً يشبه حرق الشمس بعد التعرض لضوء الشمس عند بعض الناس.

ب - **الرئة:** بعض الأدوية قد تسبب حالة مفاجئة من الربو الحاد وبعضها الآخر مثل: الصلفا والبنسلين يمكن أن تسبب ذات الرئة (التهاب الرئة) وبعضها الآخر مثل: الهيدرالازين Hy-dralazine المستعمل في مركبات علاج ضغط الدم قد يسبب التهابات في غشاء الرئة، وبعضها الآخر مثل: اليود قد يسبب استسقاء حاداً في الرئة تؤدي إلى الموت إذا لم تعالج بسرعة، وعادة ما يكون تأثير الحساسية على الرئة مؤقتاً، يزول بزوال المسبب.

ج - **أعضاء أخرى:** في بعض الأحيان تسبب حساسية الأدوية التهاباً جزئياً في الكبد أو الكلى أو الأوعية الدموية بعد استعمال جرعات عالية من بعض الأدوية. وعادة يظهر هذا النوع من الحساسية بعد أسابيع أو حتى أشهر من استعمال العلاج المسبب.

وبعض حساسية الأدوية تؤثر على كريات الدم الحمراء مما ينتج عنه تكسر الكريات الحمراء وبالتالي فقر الدم «أنيميا

تكسر الدم Hemolytic Anemia» وبعض من الأدوية يؤثر على كريات الدم البيضاء وتسبب نقصاً في عددها، وبالتالي ضعف مقاومة الأمراض.

د - **حساسية دوائية عامة:** مثل الحمى أو مرض المصل Serum Sickness والتورّم والصدمة Anaphlyactic Shock تؤثر على أجزاء مختلفة من الجسم. والحمى المسببة عن العلاج تظهر عادة بعد أسبوع من بدء الدواء المسبب، وتختفي الحرارة بعد يوم أو يومين من التوقف عن تناول الدواء. وتشخيص الحرارة الناتجة عن حساسية للدواء قد يكون صعباً؛ لأنه غالباً ما يكون الدواء أعطي لمريض يعاني من التهاب وحمى، وبذلك يصعب التفريق فيما إذا كانت الحرارة ناتجة عن المرض أو عن حساسية للعلاج.

أما مرض المصل Serum Sickness فهو يحدث عادة عندما يحقن مصل من أصل حيواني، في جسم إنسان. وهناك حالة متشابهة يمكن أن تحدث عند بعض الأشخاص بعد الاستعمال المستمر للبنسلين ومركبات الصلفا والدايلانتين Dilantin (علاج يستعمل للتشنجات). وفي هذه الحالة فان الشخص الحساس يعاني من حمى وطفح على الجلد Hives وتضخم في الغدد الليمفاوية وتورّم في الوجه وآلام في المفاصل. وعادة تظهر أعراض مرض

المصل بعد أسبوع إلى ثلاثة أسابيع من بدء العلاج المسبب، وتختفي الأعراض بعد أيام قليلة من توقف تناول العلاج المسبب.

(والتورّم الوعائي) Angioedema أو حساسية الجلد «الشري» Giant Hives فتظهر بشكل مفاجئ يشمل جزءاً كبيراً من الجلد أو الأغشية المخاطية وأحياناً الأعضاء الداخلية. وإذا أصابت الحنجرة فإنها قد تسبب صعوبة التنفس وربما الاختناق، وهي تستدعي معالجة سريعة وإلا تسببت في الموت. وقد يشعر المريض بصعوبة في البلع أو ألم في البطن. وأما الصدمة Anaphylactic Shock فهي أقل حدوثاً كمظهر من مظاهر الحساسية للأدوية. وفي أحيان كثيرة يشعر الإنسان بحكة شديدة في القدمين وراحتي اليدين واحمرار في الجلد وخاصة حول الأذنين، قبل حدوث الصدمة الشديدة المصحوبة بهبوط ضغط الدم، ويمكن أن ينتشر الشرى Hives وقد يتشوه شكل الوجه والشفتين من جراء التورّم. وقد يشعر المريض وبشكل مفاجئ بصعوبة في التنفس ولربما الدوخة والقلق. ويهبط ضغط الدم بشكل شديد ولربما تحدث تشنجات وصدمة مصحوبة بالإغماء. وقد ينتهي الأمر بالوفاة في حال الصدمة التحسسية الشديدة.

وعادة ما تحدث هذه الأعراض بشكل سريع في فترة لا تتجاوز خمس إلى ٣٠ دقيقة. ولكن من حسن الحظ أن الأعراض يمكن

إيقافها بإعطاء العلاج الفوري على شكل حقنة أدرينالين. ولكن في مثل هذه الحالات يكون العلاج الأنسب هو الذي يُعطى في غرفة الطوارئ لتوفر عناية أفضل.

ما هي الأدوية التي يمكن أن تسبب الحساسية أكثر من غيرها؟

أ - **المضادات الحيوية:** يعد البنسلين ومشتقاته من أكثر المضادات الحيوية تسبباً في حساسية الأدوية، ويقدر حدوث الحساسية للبنسلين بحالة من كل ٥٠ شخص ممن يتناولون هذا الدواء. ومع ذلك فإن حوالي ٧٦٪ من الحالات تكون بسيطة وعلى شكل طفح وحساسية جلدية، وحوالي ٢٢٪ تكون حساسية عامة على شكل مرض المصل وحمى التهاب في الأوعية الدموية وتورّم وعائي وضيق في التنفس مع أزير في الصدر. وحوالي ٢٪ فقط من حساسية البنسلين تكون على شكل صدمة شديدة وهبوط في ضغط الدم. وعلاجات «السيفالوسبورين Cephalosporin» مثل «الكيفلكس» لها صلة بالبنسلين. وعلاج «نيومايسين Neomycin» الذي يستعمل بكثرة في قطرات العيون والمراهم قد يسبب تحسس ملتحمة العين وحساسية تلامسية في الجلد.

وعلاج «الكلورامفينيكول Chloramphenicol » الذي يستعمل في علاج حمى التيفوئيد وبعض أنواع الحمى

الشوكية قد يؤثر على خلايا الدم مما يتسبب عنه نوع من فقر الدم الشديد نتيجة تأثيره على نخاع العظم، وتسمى هذه الحالة «إديوسنكراسي Idiosyncrasy» ومركبات «الصلفا Sulfa Drugs» تأتي في الدرجة الثانية بعد البنسلين من حيث حدوث الحساسية.

ب - **الأنسولين:** الحساسية للأنسولين شائعة بين مرضى السكري وتتراوح أعراض حساسية الأنسولين ما بين ألم وتورّم مع حكة مكان الحقن إلى شرى عام وحكة شديدة، وأحياناً هبوط في ضغط الدم. وبما أن الأنسولين يحضر من معثكلة (بنكرياس Pancreas» الحيوانات، فلربما تكون الحساسية عن الشوائب المختلفة بالهرمون. ولكن حديثاً بدأ تصنيع الأنسولين بطريقة بيولوجية بحيث يشبه أنسولين الإنسان ولا يسبب حساسية.

ج - **أدوية أخرى:** بعض الأدوية الأخرى التي يمكن أن تسبب حساسية هي أدوية الدرن (السل) وعلاجات الصرع وعلاجات التخدير الموضعي والأمصال من أصل حيواني وبعض المهدئات والملينات (علاج الإمساك) وبعض علاجات الغدة الدرقية وأدوية القلب، وهذه على سبيل المثال لا الحصر.

الأدوية التي تسبب حالات تشبه الحساسية:

هناك بعض الأدوية التي تسبب أعراضاً تشبه الحساسية تماماً ولكنها لا تشمل رد فعل الجهاز المناعي لتكون أجسام الحساسية

المضادة (آي.جي.إي IGE)، ومثل هذا النوع من الحساسية يسمى «حساسية كاذبة Psuedo Allergy».

ومن أهم الأدوية التي تسبب حساسية كاذبة أو حساسية غير مناعية (Non Immunologic) هي: «الأسبرين» «والتارترازين» الذي يستعمل في تلوين الأكل والمشروبات باللون الأصفر «Yellow Food Dye No.5» والأدوية المستعملة في صور الأشعة الملونة.

على وجه العموم فإن الأشخاص الذين يعانون من نوع آخر من الحساسية، مثل حساسية الأنف أو الربو أو الأكزيما هم أكثر عرضة لحساسية الأدوية. وعدد لا بأس به من الذين يعانون من الربو ولحمية الأنف يتبين بالتحري الدقيق أنهم يعانون من حساسية الأسبرين. ويوجد الأسبرين في مركبات كثيرة يتناولها المرضى، وخاصة أدوية الزكام وأدوية الصداع وخافضات الحرارة .. إلخ. وهناك أدوية أخرى لها علاقة بالأسبرين مثل أدوية الروماتزم.

كيف يمكن تشخيص حساسية الأدوية؟

إن أحسن وسيلة لتشخيص الحساسية لأي دواء هو التفاصيل التي يعطيها المريض لطبيبه؛ فالمريض هو الذي يلاحظ التغيرات التي تحدث بعد أخذ العلاج، فبعض المعلومات مثل: اسم العلاج والجرعة ومتى ظهرت أعراض الحساسية بالنسبة لتناول العلاج

والمدة التي أخذ فيها العلاج.. إلخ، كل هذه مهمة في تشخيص حساسية الأدوية. ومن الأهمية بمكان أن يحضر المريض كل العلاجات التي لديه لطبيبه حتى يساعده على تشخيص المسبب لحساسيته. وكثير من المرضى يهملون ذكر أسماء بعض الأدوية التي يأخذونها لأطبائهم لظنهم أنها ليست أدوية. فمثلاً: كثير من الناس لا يعد قطرة الأنف أو العين أو الملينات والمقويات والمراهم والأسبرين والفيتامينات، لا يعدونها أدوية، وعندما يُسألون عن الأدوية التي يتناولونها يغفلون اسمها. والمشكلة الأهم للمرضى أن الأدوية وأسماءها مكتوبة باللغة اللاتينية. وهذه من أسباب عدم معرفة المرضى بأسماء الأدوية.

وإذا شك الطبيب في أن دواء ما هو المسبب للحساسية فيجب التوقف عن تناول ذلك الدواء في الحال. وإذا كانت الحساسية غير شديدة فغالباً ما تختفي أعراضها في فترة تتراوح بين يوم ويومين، مما يؤكد أن الأعراض مسببة عن حساسية لذلك الدواء. ولكن حساسية بعض الأدوية قد تستمر أياماً أو أسابيع أو حتى أشهراً بعد التوقف عن أخذ ذلك العلاج. وأحياناً يصف الطبيب جرعات صغيرة من العلاج المشكوك فيه كسبب للحساسية ليؤكد التشخيص، ولكن في هذه الحالة يجب أن يأخذ الطبيب عدة اعتبارات في البال منها: شدة الحساسية، والضرورة لأخذ العلاج

مرة ثانية.. إلخ. فمثلاً، إذا كانت الحساسية للعلاج بدرجة شديدة مثل: الصدمة أو الإغماء فإن إعطاء جرعة صغيرة من العلاج قد يكون فيه خطورة على حياة المريض. وعندها يكتفي الطبيب بالسيرة المرضية ويمنع المريض من تناول العلاج المشكوك فيه. وأما فحص الحساسية على الجلد لتأكيد الحساسية لعلاج ما، فهو غير مفيد إلا في حالة البنسلين والأنسولين وقليل من الأدوية. وتشخيص حساسية الأدوية يعتمد بشكل كبير على نوع العلاج ونوع الأعراض والوصف الدقيق من قبل المرض.

كيف تعالج حساسية الأدوية؟

إن الخطوة الأولى في علاج حساسية الأدوية هو معرفة الدواء المسبب لها، والخطوة الثانية هي تجنب تعاطي ذلك الدواء؛ وفي معظم الحالات لا يلزم علاجات أكثر من الخطوتين السابقتين. فالحساسية البسيطة تختفي في أيام قليلة من التوقف عن تناول العلاج، وأما حساسية الجلد الشديدة فقد يلزمها استعمال بعض المراهم والعلاجات، بالإضافة إلى توقف أخذ الدواء المسبب. وأما الحساسية الدوائية الشديدة الشاملة المصحوبة بصعوبة التنفس أو الاختناق أو هبوط ضغط الدم فيلزمها معالجة فورية بالأدرينالين والأكسجين ومضادات الهستامين بالإضافة للكورتيزون والسوائل التي تعطى عن طريق الوريد.

وأما إذا كانت الحساسية على شكل مرض المصل Serum Sickness فيلزم استعمال مضادات الهستامين والأسبرين لألم المفاصل وأحياناً يستعمل الكورتيزون، حسب شدة المرض. وفي حالة الحساسية للأنسولين، فيمكن تغيير الأنسولين بنوع آخر، وإذا لم تحصل الفائدة المرجوة فتعطى مضادات الهستامين وأحياناً الكورتيزون. ولكن في بعض الحالات كل تلك العلاجات لا تنفع، وعندها يجب معالجة الحساسية بطريق الحقن بجرعات صغيرة ثم تزداد تدريجياً «Desensitization» تحت إشراف الطبيب المختص. ولكن الحل الحقيقي لحساسية الأنسولين هو باستعمال المستحضر الجديد الذي يشبه أنسولين الإنسان، المحضر بالطريقة البيولوجية.

وأحسن طريقة لمنع حدوث الحساسية لبلازما التيتانوس Horse Tetanus Antitoxin المستخلص من الخيل، هو التطعيم المنتظم ضد التيتانوس Tetanus. إما إذا لزم الأمر إعطاء المصل لشخص لم يطعم سابقاً فيفضل إعطاء المصل المحضر من بلازما دم الإنسان Human Hyperimmune .Tetanus Gamma Globulin وأما بالنسبة لحساسية البنسلين فإن الإنسان الحسّاس يجب أن يخبر طبيبه عندما يصف له علاجاً، أنه حساس للبنسلين. كذلك تكون مسؤولية الطبيب والممرضة كتابة ذلك في ملف المريض، وإذا لزم مضاد حيوي فيُعطى دواء لا علاقة له بالبنسلين. أما إذا كان

البنسلين هو العلاج الوحيد الفعال ضد التهاب ما، وجرثومة معينة فبإمكان الطبيب إعطاؤه للمريض الحساس بعد إجراء عملية تسمى «ديسينستزاشن Desensitization». والمريض الحساس للأسبرين يجب أن يبعد عن أخذ كل العلاجات التي لها علاقة بالأسبرين مثل علاجات الروماتيزم وكثير من العصيرات المعلبة. وعلى المريض أن يقرأ مركبات كل علاج يأخذه وأن يتعرف على الدواء الذي يسبب حساسيته في أي مركب، وبذلك يستطيع أن يتجنب حدوث الحساسية لذلك الدواء وما قد ينتج عنها من مخاطر.