

تنشئة الطفل المصاب بالربو

Raising the Asthmatic Child

إذا كان طفلك يعاني من الربو - وهو واحد من أكثر الأمراض المزمنة انتشاراً اليوم بين الأطفال - فقد يصيبك القلق حيث إن هناك أموراً يجب أن تتقيد بها. وقد يكون الأمر كذلك بالفعل، فالربو، خاصة في الحالات الشديدة، ليس أمراً يمكنك الاستخفاف به، ولكنك لست وحيداً؛ فالإرشادات الصحية المتوفرة من الأطباء والمستشفيات واستعمال الأدوية الفعالة والتعرف بشكل أكبر على مثيرات الربو، وغيرها من الأمور جعلت التعايش مع الربو أسهل نسبياً، وساعدت على التعامل معه بطريقة ذكية - ليست صعبة - بالنسبة لك ولطفلك.

التعامل مع الربو يوماً بعد يوم

عندما تسمع لأول مرة أن طفلك مصاب بالربو، ما الذي يتبادر إلى ذهنك في البداية؟ تغيب طفلك عن المدرسة أم تغيبك أحياناً عن العمل عند حدوث أعراض الربو لديه؟ أم الزيارات المتكررة لغرفة طوارئ المستشفى عند حدوث النوبات الشديدة؟ أم جلوس طفلك على مقاعد الانتظار بينما يتمتع أصدقاؤه بأنفسهم باللعب على أرض الملعب أو بكرة القدم؟

هل يمكن أن تحدث هذه الأمور؟ نعم، يمكن أن تحدث إذا تم تجاهل إصابة طفلك بالربو أو إذا ترك بدون علاج . ولكن هل هذه أمور يجب أن تحدث فعلاً؟ قطعاً لا. فقد بات بمقدورك اليوم إزالة هذه المشاهد المزعجة من مخيلتك من خلال العمل ضمن "فريق" – يشملك أنت وطفلك وطبيبك والمرافق الصحية وطاقم مدرسة طفلك ومدرّب الرياضة وخطة الرعاية الصحية التي تحصل عليها.

فقد بات ممكناً التعرف عن كثب على الربو وعلى الطريقة المثلى للسيطرة عليه. وليس من السهل التنبؤ بما إذا كان ذلك سهلاً أم صعباً. فهناك الكثير من المتغيرات: عمر طفلك والمكان الذي تعيش فيه وتوفر الضمان الصحي ومهارات التواصل التي يقدمها مقدم الرعاية الصحية الخاص بك وحتى البيئة داخل وخارج منزلك.

نقطة مهمة



من خلال فهم أفضل لأعراض طفلك، بالإضافة لاستخدام الأدوية المناسبة والقيام بتغييرات مختلفة في نمط حياتك، سيكون بمقدور طفلك النمو مع عائلته وأصدقائه بشكل صحي والعيش بسعادة ونشاط.

وبالنسبة لبعض الأطفال، يمكن أن تختفي أعراض الربو مع النمو وتقدم السن. ولكن ليس هناك ضمان بأن هذا سيحدث فعلاً. ولذا فإنه من الأهمية بمكان أن تكتشف كيف يمكنك أنت وعائلتك مساعدة طفلك على التعامل مع حالته على نحو يومي.

التواصل مع طفلك

إن طريقة تحدثك مع طفلك عن إصابته بالربو وأعراضه شيء في غاية الأهمية، ذلك أن التواصل يختلف حسب عمر الطفل، وينبغي أن تتطور الرسائل والتوصيات المقدمة له كلما كبر سنه. ومن المهم لك كأب أو أم أن تسبق التوقعات وأنت تساعد بإرشاد طفلك نحو التعامل الصحيح مع الربو واختيار الأنشطة اليومية المناسبة. وكما أن فهم طفلك للربو ينمو ويتقدم، فإنه سيكون كذلك بحاجة لتحمل قدر أكبر من مسؤولية العناية بنفسه. اسمح لطفلك بالمشاركة في العلاج بقدر ما يمكنه سنه، وعلمه الكلمات والتعبير المناسبة لأغراض التواصل بالإضافة لأسماء الأدوية والأدوات الطبية الملائمة واستعمالاتها.

تحديد الأسلوب

إن أساس التواصل مع طفلك هو أن تفهم أولاً ردة فعلك أنت على تشخيصه بالربو، فبدائية، يمكن أن تكون معرفة أن طفلك مصاب بالربو أمراً مزعجاً ومقلقاً. كما يمكن أن تتساءل: "لماذا طفلي؟" ويمكن أن تشعر بالغضب من نفسك لأنك لم تتعرف على الأعراض المتعلقة بالربو - مثل السعال والأزيز - وتعتبر هذه المشاعر طبيعية بين الأبوين والأسرة.

تنبيه!



إذا كانت رسائلك إلى طفلك مزعجة ومخيفة بشكل دائم بخصوص مرضه بالربو، فعندئذ يمكن ألا تكون عاملاً مساعداً لطفلك. وتذكر أنه على الرغم من أن القلق بحد ذاته لا يسبب الربو، إلا أن القلق والتوتر الدائمين يمكن أن يؤديا في واقع الأمر إلى جعل أعراض الربو أكثر سوءاً.

وقد يكتسب الأطفال ذلك القلق، ويصبحوا خائفين من الجري والتمارين الرياضية واللعب مع الأطفال الآخرين. وهذا يمكن أن يؤدي إلى مشاكل أخرى على المدى الطويل، مثل ضعف اللياقة البدنية ونقص المهارات الاجتماعية. وبشكل متزايد يبدو أن السمعة أيضاً يمكن أن تكون من العوامل التي تزيد من سوء الربو.

فإذا وجدت نفسك قلقاً للغاية بشأن حالة طفلك، تحدث مع طبيبك أو مع المستشفى المختص عن شعورك، وناقش ذلك مع عائلات الأطفال المصابين بالربو في مجموعات الدعم المحلي. وعلى الرغم من أن القلق بشأن أعراض الربو أمر طبيعي، إلا أنه من المهم أيضاً أن يشعر طفلك بالثقة والقدرة على التعامل مع حالته في كافة الأوقات وفي مختلف الحالات.

التشجيع من خلال المعرفة

ينبغي أن يدرك الأطفال - حتى أولئك الذين في مرحلة الروضة - طبيعة حالتهم الصحية ومدى شدتها، تحدث مع طفلك عن العلامات والأعراض التي قد تجعله يشعر بعدم الارتياح، ومتى يجب عليه أن يخبر عنها الآخرين، كالأبوين أو المعلم أو مدرس التربية البدنية.

وهذه الأعراض، كالشعور بضيق في الصدر أو بمشاكل تنفسية أثناء ممارسة إحدى الرياضات، يمكن ألا تكون واضحة بشكل مباشر لأولئك الذين يراقبون الطفل، ولكنها قد تشير إلى مشكلة مرتبطة بالربو.

وينبغي أن يكون الطفل مدركاً لما تعنيه منطقته الخضراء (حين يكون بصحة جيدة) والمنطقة الصفراء (حين تسوء حالته) والمنطقة الحمراء (حيث يصبح في حالة حرجة)، وذلك في إطار خطة التعامل اليومي مع الربو التي يقوم بإعدادها الطبيب أو مقدم الرعاية الصحية الخاص به. ويجب أن تحفظ هذه الخطة في ملف لدى مقدم

الرعاية الصحية اليومية والمدرسة كما يجب أن يكون الطفل على علم بالمشيريات المحتملة لأعراض الربو مثل عثة الغبار وغبار الطلع والهواء الملوث.

التخلص من الأساطير والخرافات

إلى جانب التحدث مع طفلك عن ماهية الربو، فإنه ينبغي أيضاً التركيز على بعض المفاهيم الخاطئة:

- لا يمكن شفاء الربو، إلا أنه يمكن التحكم بأعراضه من خلال الأدوية والمراقبة. وبالنسبة لبعض الأطفال فإن الأعراض قد تتحسن كلما تقدم عمر الطفل - مثل الأزيز والسعال.
- في حين أن الربو مرض مزمن وشائع، إلا أنه ليس مرضاً معدياً. ويمكن أن تكون هذه نقطة واضحة بالنسبة للبالغين، ولكن ليس بالنسبة للأطفال الذين يمتطرون اليوم بوابل من عناوين المقالات الرئيسية حول تفشي الأمراض والأوبئة. دع الطفل يعلم أن الربو مرتبط بالوراثة (أي يمكن أن يصاب به أفراد آخرون من الأسرة) وبالمثيرات المتنوعة (انظر الفصل الرابع).
- الربو ليس حالة يمكن تجاهلها - حتى لو شعر طفلك بالتحسن. فعند الشعور بالتحسن وبزوال الأعراض، يجب عدم إيقاف الأدوية اليومية. تأكد من تذكير طفلك بأن سبب شعوره بالتحسن في المقام الأول هو انتظامه في تناول الأدوية المحددة.
- الربو ليس كلمة أخرى للخمول. ففي السنوات الماضية كان يتم حث الأطفال على عدم المشاركة في أي نشاط، خشية التعرض لسلسلة من أعراض الربو. أما اليوم، فالعكس هو الصحيح، إذ يجب تشجيع الطفل المصاب بالربو على أن يكون نشطاً قدر الإمكان، بشرط أن تكون حالته تحت السيطرة.

- إن استعمال أدوية الاستنشاق (Inhaled Steroids) لمعالجة الربو لن يضر بطفلك جسدياً، فهو لن يصبح مدمناً عليها، ولن تجعل من مظهره "بديناً". وقد تتولد بعض هذه المخاوف نتيجة الخلط بين أدوية الربو المستنشقة (Inhaled Steroids) وأدوية الستيرويد الابتنائية (Anabolic Steroids) التي تم استعمالها بشكل سيئ أحياناً من جانب الرياضيين ليصبحوا أقوى، فهذان نوعان مختلفان من المركبات.
- التوجه إلى غرفة الطوارئ أو الدخول إلى المستشفى ليس جزءاً منتظماً من علاج الربو. ومع أن ذلك قد يحدث أحياناً، إلا أن الهدف يجب أن يكون التحكم بحالة الربو لدى طفلك من خلال الإدارة اليومية الصحيحة.
- لست بحاجة لشراء الكثير من المنتجات والمعدات باهظة الثمن بالتجزئة لضبط أعراض طفلك في المنزل. وعلى الرغم من توفر العديد من المنتجات في الأسواق (انظر الفصل السادس عشر) من أجل تخفيف مثيرات الربو داخل المنزل، إلا أن تخفيف الأعراض يبدأ بأنشطة أساسية مثل استخدام المكينة الهوائية بشكل منتظم لتنظيف البيت، والتخلص من العفن والحد من التعرض لدخان التبغ (انظر الفصل الخامس عشر).

التعامل مع الربو على أنه جزء من الحياة

ساعد طفلك على إدراك أن الربو ليس حالة تضعه بشكل تلقائي على هامش الحياة، وتمنعه من ممارسة العديد من الأنشطة مع عائلته وأصدقائه. وإذا كان طفلك يشعر أحياناً أنه معزول عمّن حوله بسبب الربو، قم بتشجيعه على التحدث عن ذلك. فربما كان يشعر بالإحراج أو الخجل بخصوص حالته، أو كان يشعر بالإحباط من الاستعمال المستمر للأدوية. كن منفتحاً على أساليب مبتكرة، مثل استعمال جهاز استنشاق صغير يمكن استخدامه دون أن يلاحظه أحد خلال النهار.

وإذا أصبح طفلك يستخدم الربو كعذر للتهرب من الأنشطة المدرسية، مثل تلك التي تتم خلال فترة الاستراحة أو خلال حصّة التربية البدنية، فعندئذ تكون هناك حاجة للإجابة عن أسئلة إضافية لتحديد ما إذا كانت حالته تلقى الاهتمام الكافي. وفي حقيقة الأمر، فإن ما نسبته ١٠ إلى ١٥٪ من رياضيي الألعاب الأولمبية تمكنوا من تعلم كيفية التعامل مع إصابتهم بالربو والمنافسة على مستوى النخبة. وهذا يشير إلى أنه يمكن التحكم بالربو وأن الربو يجب ألا يكون سبباً لحرمان طفلك من اللعب بنشاط مع أصدقائه.

وفيما يتعلق بالأنشطة المنزلية، تذكر أنه يجب على بعض الأطفال المصابين بالربو تجنب مختلف الأعمال الروتينية المنزلية، مثل تنظيف الأرضيات والسجاد ومسح الغبار وجمع الأوراق وقص العشب وتنظيف الحيوانات الأليفة (إن وجدت) لأنها يمكن أن تثير أعراض الربو.

ومن ناحية أخرى، يمكن لهؤلاء الأطفال القيام بالعديد من الأعمال الروتينية المنزلية الأخرى، مثل غسل الأطباق وطي الغسيل وطبخ معظم الأطعمة (ما عدا الأطعمة المقلية)، والجري لمسافات قصيرة وغسيل السيارة وتسوق الطعام بل وحتى الاعتناء بالأطفال.

التحدث مع أسرتك

حيث إنه من المهم التحدث مع طفلك بخصوص إصابته بالربو، فإن من المهم أيضاً القيام بذلك مع أفراد العائلة، وذلك بشأن ما يحتاجه الطفل ليبقى بصحة جيدة، وما يحتاجونه هم لمراقبة حالته وتفهمها. لذا فإن التحدث بصراحة مع جميع أفراد العائلة أمر مهم للتعامل مع الربو بنجاح وفاعلية.

ويمكن أن ينشأ شعور بالغيرة أو الاستياء بين الأخوة إذا أدركوا أن الطفل المصاب بالربو يحصل على معاملة خاصة أو اهتمام زائد. فكر في الأمر: فالطفل المصاب بالربو يمكن ألا يقوم بتنظيف غرفته أو قد يحصل على السرير العلوي، وبهذا يتجنب جميع المثيرات أثناء نومه. أو يمكن أن تؤجل رحلة العائلة، أو تلغى بالكامل، إذا ما حدثت أعراض الربو.

نقطة مهمة



بدلاً من ترك مشاعر الاستياء المتعلقة بالطفل المصاب بالربو تنتشر بين أفراد العائلة، تأكد من جمع الكل مرة واحدة كفريق لمناقشة الوضع الراهن لطفلك. واجعلهم يتحدثون مع بعضهم البعض عن مخاوفهم وعن الأسباب التي جعلتهم يشعرون بتلك المخاوف.

تحدث مع جميع الأطفال بصراحة، وشرح لهم كيف ينبغي عليهم العمل مع بعضهم البعض لمساعدة طفلك على التعامل مع الربو داخل المنزل. وبشكل خاص، يتعين عليهم إيجاد الطرق المناسبة للحد من مثيرات الربو في المنزل قدر المستطاع، مثل الغبار والعفن والأتربة وغبار الطلع وريش الحيوانات. وقد يتضمن هذا النقاش في بعض الأحيان اتخاذ قرارات صعبة، كالتخلص من حيوان منزلي أليف أو عدم تناول الوجبات السريعة في غرفة العائلة على الأريكة. وعلى أية حال، يجب أن يشعر جميع أفراد الأسرة بالمسؤولية تجاه تحقيق الأهداف المنشودة.

عندما يفصل الأبوان

عندما يفصل الأبوان أو يقع الطلاق بينهما، تدخل الأسرة في فترة حرجية. وعندما يكون أحد الأطفال على الأقل مصاباً بمرض مزمن كالربو، تطرأ تحديات

جديدة على حالته ، مثل تحديد الشخص المسؤول عن نفقات جوانب العناية المختلفة. وهذه إحدى الحالات التي يجب أن توضع فيها الاختلافات جانباً من أجل صحة الطفل المصاب بالربو. وهذا يعني إلزام نفسك بالحفاظ على بيئة خالية من التدخين في المنزل وفي السيارة والتخلص من جميع المصادر المثيرة للربو مثل التدفئة بالفحم والخطب ورائحة البخور والعواصف الرملية والحيوانات الأليفة. كما يجب أيضاً عدم الجدال أمام الطفل بخصوص إصابته بالربو وطرق علاجه.

ولتلقى المساعدة في مثل هذه الحالات ، الجأ للطبيب من أجل وضع خطة تحدد ما هو مطلوب يومياً لمعالجة الربو الذي يعاني منه طفلك والتعامل معه بشكل جيد. فهذا سيساعد طفلك على معرفة أن كلا والديه متفان عندما يتعلق الأمر بالتعامل مع أعراض الربو لديه.

التحدث مع مقدم الرعاية الصحية (الطبيب والمستشفى)

يعتبر مقدم الرعاية الصحية من أهم أعضاء "فريق" معالجة الربو والتحكم به. ومن أجل تربية طفلك المصاب بالربو ، يجب أن يتوفر مقدم الرعاية الصحية المتخصص إلى جانبك لتقديم النصح والإرشاد ، وملاحظة تغير الأعراض وتعديل الأدوية عند الضرورة والاطلاع المستمر على أحدث الجوانب العلمية والإرشادية ، وليجيب على أسئلتك.

إلا أن نوع الاتصال مع مقدم الرعاية الصحية الخاص بك - سواء كان طبيب أطفال ، أو طبيب عائلة أو أخصائي - سيختلف إلى حد ما عن الزيارات التي يمكن أن تقوم بها أحياناً إلى جهات أخرى للحصول على الرعاية الصحية ، وفي كل مرة يتوجه فيها طفلك إلى مقدم الرعاية الصحية المتخصص ، سواء كانت زيارة متابعة أو

زيارة تتعلق بأحد أعراض الربو، يجب ألا ترتدي جهة تقديم الرعاية الصحية قبعة وصف العلاج فحسب، ولكن يجب أن تقوم أيضاً بدورها التعليمي والاستشاري والإنصات الجيد، كما يجب أن يعاد تقييم طفلك مرتين أو ثلاث على الأقل في السنة لإعادة تقييم خطته العلاجية ولتحديد ما إذا كانت كافية.

حقيقة



إن الربو ليس حالة ساكنة، بل إنه قد يتغير مع كل زيارة تقوم بها للطبيب. ويمكن أن تنشأ لدى الأطفال حساسية لمثيرات جديدة أو استجابات متغيرة للأدوية. وفي بعض الأحيان، قد لا يحرص الأطفال على استخدام الأدوية بالشكل المطلوب. ويحتاج مقدم الرعاية الصحية للعمل مع الأعضاء الآخرين في فريقك - أنت وطفلك - للتعرف على التعديلات اللازمة في خطة التعامل مع حالة طفلك وإدارتها بشكل أفضل مع منع حدوث الأعراض.

وللأسف فإن العديد من الأطفال المصابين بالربو لا يتلقون التعديلات اللازمة على خطط علاجهم، سواء كان ذلك من خلال المزيد من التعليم أو الأدوات العلاجية. ولدى دراسة حالة الأطفال الذين يعانون من ربو دائم في بعض المدن الأمريكية (ألاباما وكاليفورنيا وإلينوي وتكساس)، تبين أن أربعة من كل خمسة أطفال لا يتلقون العناية اللازمة للسيطرة على أعراض الربو لديهم.

وكانت أسباب ذلك عديدة، فحوالي نصف الأطفال أخذوا أدويتهم لكنهم لم يتمكنوا من استعمال جهاز الاستنشاق كما هو مطلوب، في حين لم يتمكن ثلثهم من الحصول على الأدوية التي وصفها الطبيب.

كما تبين أن ثلاثة من بين كل أربعة أطفال تقريباً ممن يعانون من أعراض الربو يعيشون مع مصادر مثيرة للربو في منازلهم مثل: مدفأة الحطب أو الفرن الذي يعمل بالحطب أو مدفأة الكيروسين أو فرن الغاز الذي لا يحتوي على أنبوب التهوية. وكان واحد من كل ستة أطفال يتعرض لدخان التبغ المحترق.

كما أن المتابعة المتواضعة التي تتم داخل العيادة فقط كانت شائعة بين هؤلاء الأطفال الذين فشلوا في التحكم بالربو، فقد تبين أن أكثر من نصفهم لم يتلق خطة واضحة للتعامل مع الربو من مقدم الرعاية الصحية، وأن أكثر من ثلثهم لم يتعلم كيفية استعمال مقياس ذروة تدفق الهواء، وأن واحداً من كل ستة أطفال لم يتعلم على الإطلاق كيفية التعرف على أعراض الربو.

نقطة مهمة



لمساعدة طفلك على التحكم بحالته بشكل أفضل، قم أولاً بالبحث عن مقدم الرعاية الصحية الذي يمكنه العمل معك ومعه. ويجب أن يكون هذا المقدم مطلعاً على أحدث الإرشادات والتعليمات الخاصة بالربو لدى الأطفال، والتي تعرض قضايا حدة الربو وأساليب التحكم به، الصادرة عن البرنامج الوطني للتوعية بالربو والوقاية منه التابع لمعاهد الصحة الوطنية عام ٢٠٠٧م.

إن الهدف من توفير الإدارة الجيدة للربو هو وضع أهداف العلاج التي يمكنها ليس فقط منع أعراض الربو، بل أيضاً تأمين مستوى أفضل من النتائج ومن الأنشطة الحياتية في مراحل الحياة اللاحقة. وبعد تحديد الأهداف، تتم كتابتها خطأً من خلال تطوير خطة إدارة العمل بشكل سهل الفهم وفعال لمراقبة أعراض الربو بشكل يومي.

تخصيص أهداف العلاج

Tailoring Treatment Goals

يتطلب وضع أهداف معالجة الربو الرجوع إلى قواعد أساسية. ومن التحديات التي ستواجه مقدم الرعاية الصحية عند علاج المريض تخصيص خطة علاجية تلائم مستوى الربو لدى المريض. هل هو متقطع أم مستديم بشكل خفيف أم مستديم بشكل متوسط أم مستديم حاد؟ وللقيام بذلك يتعين على مقدم الرعاية الصحية طرح أسئلة محددة تتعلق بالتاريخ الطبي لطفلك: هل لدى عائلتك تاريخ مرضي مع الربو؟ وكيف يصدر الأزيز عادةً؟ وكيف يستجيب الطفل لمثيرات محددة للربو؟ وكيف ينام؟ وهل يعاني من مشاكل تنفسية في المدرسة؟ وكم مرة يستخدم الأدوية سريعة المفعول؟ وكيف يتفاعل مع التمارين البدنية؟

ومن ثم تأتي المقاييس الموضوعية لطريقة تنفس الطفل. فإذا كان عمر الطفل يتعدى الرابعة أو الخامسة، سوف يطلب منه خلال زيارة الطبيب التنفس في أنبوب مقياس التنفس، وهي آلة تقوم بقياس سرعة وحجم تدفق الهواء من الرئتين وإليهما. وبالنسبة للأطفال الأصغر سناً، يتم تقييم الأعراض والعلامات الخاصة بالتنفس.

تقييم شدة الحالة

من خلال تلك الأسئلة والاختبارات، يمكن تحديد شدة حالة الطفل المصاب بالربو، الأمر الذي سيساعد على وضع خطة عمل توفر الإرشادات الطبية. ويتعلق مستوى شدة الإصابة بعوامل الخطر (مثل تقارير التهيج التي تتطلب العلاج بواسطة الكورتيكوستيرويد بالفم Oral Corticosteroid) وبعوامل القصور (مثل وجود أعراض محددة خلال الأسبوعين الماضيين أو الاستيقاظ ليلاً). وطبقاً لإرشادات معاهد الصحة الوطنية الصادرة عام ٢٠٠٧م، فإنه يمكن تصنيف شدة الربو إلى ثلاث فئات عمرية:

من شهر إلى ٤ سنوات، ومن ٥ إلى ١١ سنة، ومن ١٢ سنة إلى سن البلوغ. وكانت تصنيفات شدة الربو كالآتي:

- **متقطع النوبات (Intermittent):** حيث تكون أعراض الربو خفيفة، ولا تدوم طويلاً ونادراً ما يحتاج الطفل لأدوية سريعة المفعول. وعموماً لا يحتاج هؤلاء الأطفال لعناية غرفة الطوارئ أو المستشفى، إلا أن التهيجات الشديدة ممكنة الحدوث، وقد تتطلب أدوية إضافية.
 - **مستديم خفيف (Mild Persistent):** يمكن أن تحدث النوبات بشكل متواتر ولكن وجيز، وتتم معالجتها عادةً بالأدوية سريعة المفعول. وقد توصف أحياناً الأدوية اليومية. وقد تحدث بعض الأعراض مثل السعال والأزيز مرتين في الأسبوع على الأكثر.
 - **مستديم معتدل (Moderate Persistent):** تظهر أعراض الربو يومياً وتستعمل الأدوية سريعة المفعول عادة بشكل يومي. كما يمكن استعمال الكورتيكوستيرويد المستنشق. ويكون خطر حدوث التهيجات موجوداً، الأمر الذي قد يتطلب التوجه إلى المستشفى أو إلى غرفة الطوارئ.
 - **مستديم شديد (Severe Persistent):** تظهر الأعراض يومياً، ويتم استهلاك الأدوية سريعة المفعول بشكل سريع. ويحتاج الطفل لأدوية الكورتيكوستيرويد المستنشق بجرعة أعلى، ويمكن أن يتطلب الأمر الاستعانة بأخصائيي الربو لتوفير المتابعة والعلاج.
- ويتوقف تحديد مستوى شدة الحالة عادة على تكرار نوبات الربو وشدها وفقاً للإرشادات الخاصة بذلك (انظر الملحق ج). ومع ذلك، فقد يتعرض الأطفال الذين تشخص إصابتهم بالربو على أنها متقطعة لنوبات شديدة.

تقييم التحكم

تشجع إرشادات معاهد الصحة الوطنية المتعلقة بالربو الجهات المقدمة للرعاية الصحية على تقييم جودة متابعة إصابات الربو لدى الأطفال من خلال العلاج. وتنقسم عمليات التقييم التي تركز على مخاطر النوبات اليومية والضعف الناتج إلى ثلاث فئات عمرية: ٠ - ٤ سنوات، ٥ - ١١ سنة و ١٢ سنة حتى سن البلوغ. أما مستويات التحكم فهي كالآتي:

- التحكم الجيد: تظهر الأعراض أقل من مرتين أسبوعياً، ولا تؤثر في الأنشطة اليومية.
- التحكم الضعيف: تظهر الأعراض أكثر من مرتين أسبوعياً، وينعكس ذلك على الأنشطة اليومية.
- التحكم السيئ: تظهر الأعراض خلال اليوم بأكمله وتكون الأنشطة العادية محدودة جداً.

فالطفل الذي يتلقى العلاج ولا يعاني من نوبات الربو خلال سنة واحدة، أو يتعرض لنوبة واحدة فقط تتطلب العلاج بالكورتيكوستيرويد عبر الفم، يمكن اعتبار حالته بأنها تحظى بالمتابعة الجيدة. أما الطفل الذي يعاني من نوبات تصل لأكثر من ثلاث مرات سنوياً ويتلقى الكورتيكوستيرويد بالفم، فيمكن اعتبار حالته سيئة المتابعة. ومع ذلك، تشير إرشادات الربو إلى أن تكرر النوبات ليس العامل الوحيد الذي يجب أن يؤخذ في الحسبان، وإنما أيضاً شدتها.

وعلى المدى البعيد، ينبغي أن يكون الهدف المنشود هو وضع خطة علاجية وأساليب خاصة بطفلك (انظر أيضاً الفصلين الثالث والسادس). ويجب أن تكون الخطة مريحة للطفل بحيث يتبعها يومياً سواء كان ذلك داخل المنزل أو في المدرسة أو في منازل الأصدقاء أو في الساحات الرياضية أو مراكز التسوق.

وضع خطة التعامل مع الربو

للحصول على تحكم أفضل بأعراض الربو، يمكن لمقدم الرعاية الصحية مساعدة طفلك بوضع خطة مكتوبة للتعامل مع الربو، وتسمى أيضاً "خطة الإدارة الذاتية". وتذكر أن هذه الخطة هي وسيلة لتوفير التعليمات لك ولجميع الأشخاص المعنيين بطفلك، مثل الطبيب والمعلم والمدرّب الرياضي وغيرهم ممن يعملون لتحسين الرعاية اليومية لطفلك والحد من نوبات الربو. كما ستوفر الخطة دليلاً لطفلك وستمكنه من تحديد المواقف التي يحتاج فيها لمساعدة إضافية.

ولن تحل خطة التعامل مع الربو محل زيارة الطبيب والحصول على الرعاية الصحية المتخصصة، ولكنها سوف توفر لك ولطفلك نقاط مرجعية تساعدك على اتخاذ القرار عندما تصبح أعراض الربو مصدراً للمشكلات، وتحديد ما ينبغي عليك فعله قبل أن تصبح هذه الأعراض أكثر خطورة. وسوف تمكنك هذه الخطة من التعرف على الأوقات التي تشير فيها أعراض الربو إلى الحاجة للمساعدة الطارئة.

وتختلف نوبات الربو وأعراضه بشكل كبير، وبعض الحالات تكون أخطر من غيرها، فعندما تكون حالة التهيج شديدة، يمكن أن تقلص مجاري هواء لدى طفلك إلى درجة يتعذر عندها وصول الأكسجين الكافي إلى باقي الجسم. ولكن من خلال المراقبة المستمرة، يمكنك معالجة معظم نوبات الربو التي يتعرض لها طفلك داخل المنزل إذا تم اتباع خطة التعامل مع الربو.

التحذير المبكر باستخدام مقياس ذروة تدفق الهواء

من الأدوات التي سوف تشتمل عليها خطة التعامل مع الربو قراءات مقياس ذروة تدفق الهواء (Peak Flow Meter). ولتحديد ما إذا كان طفلك على وشك الإصابة بتهيج، يمكنك مراقبة أعراضه لمعرفة ما إذا كانت مجاري الهواء لديه تضيق، الأمر

الذي سيؤدي إلى صعوبة التنفس أو السعال. ولذلك فإن الطريقة الأسرع والأكثر مصداقية - نوعاً ما - هي استعمال مقياس ذروة تدفق الهواء، وهو جهاز باهظ الثمن نسبياً يمكنه قياس وظيفة الرئة عندما ينفخ طفلك فيه. ويمكن للأطفال البدء باستخدام مقياس ذروة تدفق الهواء عند سن الخامسة تقريباً. وكلما زادت كمية الهواء التي ينفخها الطفل في هذه الأداة، كانت القراءات الرقمية أعلى.

حقيقة



عندما تضيق مجاري الهواء لدى طفلك، تصبح قراءات مقياس ذروة تدفق الهواء أقل. وقد تكشف قراءات ذروة تدفق الهواء تهيجات الربو المحتمل حدوثها قبل فترة طويلة من صعوبة التنفس وغيرها من الأعراض.

وللحصول على الفائدة القصوى من مقياس ذروة تدفق الهواء، من المهم أن تحصل على "أفضل قراءة" خاصة بالطفل عندما تكون مجاري الهواء لديه في حالتها الطبيعية. ويجب أن تبدو هذه القراءة قريبة من قمة خطة التعامل مع الربو. وتوفر الملحق الإضافية التي تأتي مع المقياس قوائم القراءات الطبيعية. وتذكر أن قراءات طفلك قد تتفاوت ارتفاعاً أو انخفاضاً عن تلك المستويات.

وبالنسبة للرضع والأطفال حديثي المشي، وهم الذين لا يستطيعون استخدام مقياس ذروة تدفق الهواء، فإنه ينبغي التنبيه للأعراض التي يمكن أن تشير إلى حدوث نوبة ربو، مثل السلوك المضطرب أو قلة تناول الغذاء أو ازدياد معدل التنفس (انظر الجدول أدناه)، أو عدم القدرة على نطق عدة كلمات في فترة معينة دون أخذ نفس أو

تغير لون الأصابع أو الشفاه إلى الأزرق أو التصاق جلد الصدر حول الأضلاع أو الترقوة.

وتتغير معدلات التنفس الطبيعي لدى الأطفال كلما كبروا سنًا. والجدول الآتي عبارة عن دليل إرشادي لمعدلات التنفس الطبيعية في وضع الراحة لدى الأطفال:

العمر (سنوات)	معدل التنفس
١-٠	٣٠ - ٤٠ زفرة / دقيقة
٢ - ١	٢٢ - ٣٠ زفرة / دقيقة
٤ - ٢	٢٠ - ٢٦ زفرة / دقيقة
١٠ - ٥	١٨ - ٢٢ زفرة / دقيقة
١٨ - ١٠	١٦ - ٢٠ زفرة / دقيقة

مناطق خطة التعامل مع الربو

إن قراءات مقياس ذروة تدفق الهواء، إضافة للمعلومات المعتمدة على التاريخ الطبي لأدوية الطفل، تعتبر عناصر بالغة الأهمية لتطوير ثلاث مناطق ليتم استخدامها في خطة التعامل مع الربو:

المنطقة الخضراء: وتعني أن الطفل يبلي بلاءً حسنًا أثناء التنفس، وتبدو إصابته بالربو تحت السيطرة بشكل جيد، فلا يوجد أي سعال أو أزيز ويمكنه اللعب أو النوم بشكل جيد. ويحتاج الطفل في هذه المنطقة لبعض الأدوية سريعة المفعول - ربما قبل ممارسة التمرينات أو الخروج من المنزل عندما يكون غبار الطلع موجوداً في الجو بمستويات عالية.

المنطقة الصفراء: وهي تعني أن أعراض الربو أصبحت أسوأ أو أن الحذر أصبح مطلوباً. وفي هذه المنطقة، يمكن أن تتقلص المجاري التنفسية (حيث تتراوح أفضل قراءة بين ٥٠٪ و ٨٠٪). وقد يحتاج الطفل لبعض الأدوية سريعة المفعول كل بضع ساعات، أو لأدوية طويلة الأمد.

المنطقة الحمراء: وتعني أن تنفس طفلك ضعيف جداً، ويجب البدء بخطة المنطقة الحمراء لمنع حدوث حالة الطوارئ. وقد تتراوح قراءة ذروة تدفق الهواء بين صفر و ٥٠٪ في أفضل حالاتها. وإذا أصبح الطفل يعاني من اضطراب في المشي أو الكلام، أو أصبحت الأدوية غير مجدية، فإن الاتصال بالطبيب يكون ضرورياً. وإذا لم يكن الطبيب موجوداً أو تعذر الاتصال بأخصائي رعاية الأطفال، ينبغي التوجه فوراً إلى المستشفى أو الاتصال بقسم الطوارئ. وإذا لم يستجب الطفل لما يطلب منه، أو كان يعاني من صعوبات تنفسية شديدة، أو أصبحت شفاته أو أظافره زرقاء اللون، أو كانت لديه أغشية مخاطية، فاتصل بالإسعاف حالاً.

وتختلف خطة التعامل مع أعراض الربو من طفل لآخر اعتماداً على المتغيرات العديدة مثل تصنيف الخطورة (متقطعة أو دائمة خفيفة أو دائمة معتدلة أو دائمة شديدة). ويمكن الإشارة إلى المثيرات في خطة العمل بالإضافة لأعراض الربو الشائعة لدى طفلك.

وإضافة للاحتفاظ بخطة التعامل مع الربو الخاصة بطفلك، يجب توزيعها على مدرسة طفلك، وبرامج الرياضة أو اللياقة البدنية المسجل بها، وبرنامج الرعاية النهارية، إلا أن هذه الوثيقة يجب ألا تعتبر خطة ثابتة، وإنما ينبغي تحديثها كل عدة أشهر بحيث تكون منسجمة مع أية تغيرات تطرأ على مثيرات الربو لدى طفلك أو الأدوية التي يتناولها.

حيث تعيش: البيئة داخل المنزل

كشفت إحدى الإحصائيات أن أكثر من نصف العائلات الذين شملهم الاستطلاع يعتقدون أن أعراض الربو فقط - دون مسبباتها الأساسية - يمكن معالجتها. كما أوضحت الكثير من الدراسات ضرورة التخلص من المثيرات الموجودة في المنزل والمدارس، من جزيئات الغبار إلى الصراصير والعفن، بحيث يمكن تخفيف أعراض الربو إلى حد كبير (انظر الفصلين الرابع والثاني عشر).

وفي بعض الأحيان يمكن أن تكون هذه المثيرات موجودة في معظم الأماكن غير المتوقعة، مثل المفروشات المنجدة أو أغطية الأسرة. ولذا فإن إزالة مثيرات الربو قد تعني أكثر من مجرد غسيل الملابس والتنظيف، لتشمل أيضاً خطوات جديدة لتغيير أسلوب الحياة، فعلى سبيل المثال يمكن أن تجعل طفلك يضع ملابسه المستسخة في سلة في غرفة أخرى أو يتجنب استخدام المنتجات المعطرة مثل الشموع المعطرة.

حيث تعيش: البيئة خارج المنزل

إن المكان الذي ينشأ فيه الطفل قد يؤثر بشكل أو بآخر على أعراض الربو التي يعاني منها. فعوادم السيارات والضباب والدخان والأوزون وتلوث الذرات والتهاون في حظر التدخين يمكن أن تعني كميات أقل من الهواء المثالي القابل للتنفس في المجتمع الذي يعيش فيه طفلك ويذهب فيه إلى المدرسة. وقد يعني ذلك أيضاً المزيد من أدوية الربو، وارتفاعاً في نسبة الغياب عن المدرسة وفي الزيارات التي تتم إلى غرف الطوارئ أو المستشفيات.



نقطة مهمة

مع أنه من غير المحتمل عملياً الانتقال بعيداً عن منطقة معينة لمجرد نوعية الهواء السيئة فيه – وتأثيره على المصابين بالربو – إلا أنه من المعقول جداً العمل مع الأطباء المختصين على وضع خطة عمل للتعامل مع الربو ومساعدة الأطفال عندما يكونون خارج المنزل، خاصة في الأيام التي يكون فيها تلوث الهواء في أعلى مستوياته.

ولتخفيف مخاطر الأيام التي يكون فيها الهواء ملوثاً، تأكد من أن طفلك:

- يحد من الوقت الذي يقضيه خارج المنزل للعب.
- يبقي نشاطاته خارج المنزل بعيدة قدر الإمكان عن الطرق المزدحمة والطرق السريعة ومصادر تلوث الهواء الأخرى.
- يتجنب الشوارع المزدحمة وساعات الازدحام المرورية.
- يحمل معه جهاز الاستنشاق الخاص به في الأيام التي تكون فيها نوعية الهواء سيئة للحصول على رعاية طارئة إذا لزم الأمر.
- أن يتبع معلموه ومشرفو الرحلات والمدربون الرياضيون سياسات واضحة تحميه عندما يكون الهواء ملوثاً أو ذا نوعية سيئة.

تلوث الطرقات

إذا كنت تقيم بالقرب من طريق رئيسي سريع أو طريق عام، أو كانت مدرسة قريبة من هذه الطرقات، فعندها يمكن أن يتنفس طفلك هواءً مليئاً بالملوثات، الأمر الذي قد يضر بنمو رئتيه. وبالنسبة للأطفال الذين لا يعانون من الربو، فإن تلوث الهواء قد يسبب لهم تهيج الرئتين ويجعلهم أكثر عرضة للإصابة بالربو.

وقد كشفت إحدى الدراسات أن الأطفال الذين يعيشون ضمن ثلث ميل من الطرق السريعة يكونون أكثر احتمالاً للإصابة بالربو أو غيره من أمراض الجهاز التنفسي مقارنة بالأطفال الذين يعيشون في أماكن تبعد عن تلك الطرق مسافة ميل واحد على الأقل.

وفي الدراسة التي أجريت حول صحة الأطفال وشملت ٣,٦٠٠ طفلاً تتراوح أعمارهم بين العاشرة والثامنة عشر في ولاية كاليفورنيا الجنوبية في الولايات المتحدة، تبين أنه حتى الأطفال الذين لا يعانون من الربو يكونون معرضين لانخفاض في قراءات وظائف الرئة بسبب التلوث المروري، إذا كانوا يعيشون بالقرب من هذه الطرق. كما لاحظ الباحثون أن الأطفال الذين يعانون من ضعف في وظائف الرئة يكونون معرضين لمواجهة مخاطر تنفسية وأمراض وعائية قلبية في مرحلة لاحقة من حياتهم.