Mass General Brigham

كتيب رقم 8: وضع "خطة عمل" للربو

لماذا نفكر في "خطة عمل" للربو؟

الربو هو حالة ديناميكية: تضيّق الممرات الهوائية الذي يعيق التنفس في الربو هو أمر متغير. وكما يعلم أي شخص مصاب بالربو، يمكن أن يكون تنفس الشخص جيدًا في يوم ما ويكون صعبًا للغاية في اليوم التالي. في الواقع، في ظل ظروف معينة يمكن أن يتفاقم الربو في غضون دقائق. على سبيل المثال، قد تكون امرأة مصابة بالربو ولديها حساسية وبر القطط: إذا زارت منزل أحد الأصدقاء وتعرضت إلى وبر قطة الصديق الأليفة، خلال فترة وجيزة، قد تبدأ في السعال والأزيز وضيق في الصدر، وصعوبة في التنفس. سبب آخر شائع لأعراض الربو هو عدوى الجهاز التنفسي: قد يعاني الرجل المصاب بالربو الذي يصاب بـ "نزلة برد" من السعال واحتقان الأنف لبضعة أيام، ثم يستيقظ في الساعة 3:00 صباحًا مصابًا بضيق في التنفس واحتقان شديد في الصدر، ثم يستخدم موسع الشُعب الهوائية المستنشق لكنه لا يحصل على راحة. ماذا يجب أن يفعل؟

الإجابة السهلة على سؤال "ما يجب فعله" هي الاتصال بطبيبك أو أي مقدم رعاية طبية أساسي آخر. في كثير من الأحيان، يكون هذا الإجراء هو الاستجابة الصحيحة لأزمة الربو لديك أو أي فترة صعبة بسببه. ومع ذلك، قد تكون هناك أوقات لن يكون فيها مقدم الرعاية الطبية الخاص بك متاحًا على الفور وأوقات تحتاج فيها إلى التصرف بسرعة قبل الاتصال به.

الغرض من هذا الكتيب هو مساعدتك على التفكير في الإجراءات التي قد تتخذها في حالة تفاقم التنفس بسبب الربو، خاصة إذا تطورت الأعراض بسرعة وبشكل مكثف نسبيًا؛ وهذا يعني نوبة الربو لديك. وعلى الرغم من أنه لا يمكن للمرء أن يتوقع جميع الظروف المحتملة، إلا أنه من الجيد أن يفكر مقدمًا، بطريقة عامة، "ماذا سأفعل لو...". وللتفكير أكثر، إذا اتخذت إجراءً كذا وكذا ولم تكن أفضل، أو ربما أصبحت أسوأ، فماذا ستفعل بعد ذلك؟ قد يكون لديك أفراد من العائلة والأصدقاء يرغبون في تقديم المساعدة لك أثناء نوبة الربو الحادة. فنحن نشجعك على مشاركة هذه المعلومات معهم أيضًا.

وضع خطة عمل للربو

أفضل طريقة لوضع خطة عمل للتعامل مع نوبة الربو هي إجراء مناقشة حول هذا الموضوع مع مقدم الرعاية الطبية الأساسي للربو الذي تعاني منه. ستعتمد الخطة التي تضعها أنت ومقدم الرعاية الخاص بك جزئيًا على مدى خطورة الربو لديك، وعلى الأدوية التي تتناولها عادةً لعلاج الربو، وربما على تجاربك السابقة مع نوبات الربو. لن تكون هناك خطة عمل واحدة مناسبة لجميع الأشخاص ولجميع النوبات. فما يلي يهدف فقط إلى مبدأ توجيهي واسع النطاق، وهو المبدأ الذي يمكنك استخدامه كأساس للمناقشة مع مقدم الرعاية الخاص بك حول خطة العمل الفردية الخاصة بك.

فهم نوبة الربو

لوضع استراتيجية للتعامل مع نوبات الربو، من المفيد فهم العمليات التي تحدث في الرئتين والتي تسبب صعوبة التنفس. يتم تقديم نظرة عامة على هذا الموضوع بشكل عام في كتيب ما هو الربو؟، من إعداد طاقم العمل في مركز Mass General Brigham للربو. باختصار، هناك آليتان تضيق من خلالهما الممرات الهوائية، مما يحد من تدفق الهواء إلى الرئتين و(خاصة) خارجهما. تتطلب هاتان الآليتان أشكالًا مختلفة من العلاج. فالآلية الأولى هي تقلص العضلات اللاإرادية التي تحيط بالشُعب الهوائية. يمكن أن يحدث تقلص عضلات الشُعب الهوائية على مدى دقائق. ويتم علاجه بموسعات الشُعب الهوائية: وهي أدوية تعمل على استرخاء عضلات الشُعب الهوائية وبالتالي فتح الممرات الهوائية بشكل أوسع. تبدأ موسعات الشُعب الهوائية المستنشقة (مثل ألبيوتيرول، وفورموتيرول، وليفالبيوتيرول) في العمل خلال دقائق.

الآلية الأخرى التي تجعل التنفس صعبًا في نوبة الربو هي تورم القصبات الهوائية وانسدادها بالمخاط الذي تنتجه الغدد الموجودة في جدران القصبات الهوائية. إن تورم القصبات الهوائية وزيادة إنتاج المخاط هو نتيجة للالتهاب - بنفس الطريقة التي يتضخم بها جلدك إذا لدغتك نحلة، ويفرز الأنف الكثير من الإفرازات إذا أصبت بنزلة برد. ليس لأدوية موسعات القصبات أي تأثير على هذا الجزء من نوبة الربو. تسمى الأدوية التي تقلل من تورم الشُعب الهوائية وإنتاج المخاط الزائد بالأدوية المضادة للالتهابات. الأدوية المضادة للالتهابات الأكثر فعالية هي الكورتيكوستيرويدات (انظر الكتيبات، الربو والعلاج بالستيرويدات المستنشقة والربو) والمنشطات في شكل أقراص). لا يمكن علاج التهاب القصبات الهوائية بالشفاء خلال دقائق؛ وعادة ما يستغرق حلها عدة ساعات أو أيام. تعد أقراص الستيرويد (مثل بريدنيزون أو ميثيل بريدنيزولون) أقوى علاج متاح مضاد للالتهابات، ولكن يمكن أن يكون لها آثار جانبية كبيرة. الستيرويدات التي يتم تناولها عن طريق الاستنشاق (مثل بيكلوميثازون، وبوديزونيد، وسيكليسونيد، وبروبيونات فلوتيكاسون، وفلوريت فلوتيكاسون، وموميتازون) ليست قوية مثل الأقراص، ولكن آثارها الجانبية غير المرغوب فيها أقل بكثير وقد تكون كافية للسيطرة على التهاب خفيف. -نوبة الربو المتوسطة إلى المتوسطة.

تمييز نوبة الربو

الخطوة الأولى في التعامل مع نوبة الربو هي تمييز وجود النوبة. بالتأكيد، إذا كان الشخص يعاني من أعراض حادة و"لا يستطيع التنفس"، فإن التعرف على النوبة لا يشكل مشكلة! ومع ذلك، في أوقات أخرى، يكون من السهل جدًا التقليل من أعراض نوبة الربو - وإسنادها إلى "البرد" أو "الحساسية"، أو افتراض أن "كل شيء سوف يتحسن في فترة قصيرة". هذا هو المكان الذي يكون فيه مقياس ذروة التدفق المنزلي مفيدًا جدًا في كثير من الأحيان (انظر كتيب مراقبة الربو وذروة التدفق). مقياس ذروة التدفق هو جهاز بلاستيكي محمول وسهل الاستخدام يسمح لك بقياس تنفسك وتحديد مدى خطورة ضعفه بدقة. يمكن أن يوضح بوضوح ما إذا كنت تعاني من نوبة الربو (لأن ذروة تدفق الدم لديك ستنخفض بشكل كبير عن المعتاد) وينبهك إلى مدى شدتها (استنادًا إلى مدى انخفاض ذروة تدفق الدم لديك).

إذا كنت تتعامل مع نوبة الربو دون الاستفادة من مقياس ذروة الجريان، فيجب عليك الاعتماد فقط على الأعراض. يمكنك الاسترشاد جزئيًا بمدى شعورك بضيق التنفس. بشكل عام، تكون نوبة الربو حادة عندما تشعر بضيق في التنفس عند بذل مجهود خفيف (مثل المشي ببطء أو ارتداء الملابس) أو عندما تكون ذروة التدفق نصف القيمة الطبيعية أو أقل.

الخطوة الثانية هي الابتعاد عن مسببات الربو، إذا كان ذلك ممكنًا. قد تشمل هذه الحيوانات ذات الفراء، والأبخرة القوية، ودخان السجائر، والعشب الطازج، وما إلى ذلك. يجب عليك أيضًا الراحة وتجنب المجهود الشاق الذي من شأنه أن يضع متطلبات إضافية على تنفسك.

معالجة نوبة الربو

أفضل علاج أولي لنوبة الربو هو موسعات الشُعب الهوائية سريعة المفعول التي يتم استنشاقها (على سبيل المثال، ألبيوتيرول، فورموتيرول، أو ليفالبيوتيرول؛ السالميتيرول ليس سريعًا في البداية وليس مخصصًا للتخفيف السريع). لكي يكون فعالا، يجب عليك استنشاق الدواء ببطء وعمق في رئتيك. الجرعة المعتادة هي استنشاقين (أو "نفثات")، على الرغم من أنه في حالة النوبات الشديدة قد تحصل على راحة أكبر من خلال 3 أو 4 استنشاقات.

في حالة نوبة الربو، من الآمن بالنسبة لك استخدام جهاز الاستنشاق الموسع للقصبات حتى لو كنت قد تناولته بالفعل خلال الساعات القليلة الماضية. في الواقع، إذا لم تتحسن بعد العلاج الأول باستخدام جهاز الاستنشاق الخاص بك، فيمكنك استخدامه مرة أخرى كل 20 دقيقة خلال الساعة التالية حتى تقل شدة النوبة الحادة. إذا كان لديك ضاغط كهربائي وبخاخات متاحين، فيمكنك استخدام موسع القصبات الهوائية المستنشق على هيئة "هباء رطب" أو رذاذ يتم استنشاقه لمدة 10-15 دقيقة. يمكن إعطاء نفس الأدوية (ألبيوتيرول، فورموتيرول، وليفالبيوتيرول) بهذه الطريقة.

الربو وموسعات الشُعب الهوائية

تذكر أن أياً من أدوية موسعات القصبات الهوائية لا يعالج التهاب الشُعب الهوائية. أكبر خطأ يمكن أن ترتكبه في علاج نوبة الربو هو الاعتماد فقط على موسعات الشُعب الهوائية عندما لا تتحسن نوبة الربو لديك، أو عندما تتحسن لفترة وجيزة فقط، ثم تتفاقم مرة أخرى. هناك حاجة إلى أدوية أخرى لعلاج التورم والمخاط الزائد في القصبات الهوائية، وعادةً ما تكون هذه الأدوية عبارة عن كورتيكوستيرويدات. سوف تستغرق الستيرويدات وقتًا لتعمل؛ سوف يتحلل الالتهاب ببطء فقط. في رأينا، فإن الخطر الأكبر من الإفراط في استخدام موسعات القصبات الهوائية المستنشقة هو تأخير العلاج بالأدوية الأخرى (المضادة للالتهابات).

في الواقع، يشجع التفكير الحالي على استخدام الستيرويد المستنشق في كل مرة تعاني فيها من أعراض الربو وتحتاج إلى موسع الشُعب الهوائية للتخفيف السريع ("الإنقاذ"). إن الجمع بين الاستنشاق مرتين من الستيرويد المستنشق مع الاستنشاق مرتين من موسعات القصبات الهوائية سريعة المفعول يؤدي إلى تحكم أفضل في الربو مقارنة باستخدام موسعات القصبات وحدها - وهو نهج يشار إليه باسم "الإنقاذ المضاد للالتهابات" أو AIR. تتوفر أجهزة الاستنشاق المركبة التي تشتمل على موسع قصبي سريع المفعول وستيرويد مستنشق في جهاز واحد، مما يبسط هذا النهج. وهي تشمل ألبيوتيرول مع بوديزونيد (AirSupra®) وفورموتيرول مع بوديزونيد (Symbicort®). يمكنك أيضًا الجمع بين استخدام جهاز الاستنشاق الستيرويدي وموسع الشُعب الهوائية سريع المفعول عن طريق البخاخات.

إدارة الهجمات الخطيرة

بالنسبة للنوبات الأكثر خطورة، أو للنوبات التي يصبح فيها التنفس (وذروة التدفق) أسوأ وليس أفضل، يجب تناول المنشطات عن طريق الفم. سوف تحتاج إلى بدء "دورة قصيرة من الستيرويدات عن طريق الفم" - أو إذا كنت تتناول الستيرويدات عن طريق الفم بشكل منتظم، فسوف تحتاج إلى زيادة الجرعة. الستيرويدات عن طريق الفم هي أدوية قوية لها آثار جانبية متعددة محتملة؛ يجب أن يتم استخدامها بالتشاور مع مقدم الخدمة الطبي الخاص بك. في كثير من الأحيان، إذا كنت قد تناولت دورة قصيرة من الستيرويدات عن طريق الفم في الماضي، فقد يقدم لك طبيبك وصفة طبية لبريدنيزون أو ميدرول® لتستخدمها في المنزل لاستخدامها في أزمة الربو كما هو موضح هنا. أي أنه قد يصف لك المنشطات عن طريق الفم لاستخدامها كجزء من "خطة العمل" الخاصة بالربو. غالبًا ما يكون البدء بالستيرويدات الفموية في الوقت المناسب هو الوسيلة الأكثر فعالية لتجنب التدهور إلى درجة الحاجة إلى دخول المستشفى بسبب الربو الحاد.

إذا لم تنجح الإجراءات المنزلية، فيجب عليك الذهاب إلى أقرب غرفة طوارئ أو مركز رعاية حادة للحصول على المساعدة. ضع خطة بشأن المكان الذي ستذهب إليه في أزمة الربو وكيف ستصل إلى هناك؛ سيكون من الجيد مشاركة هذه الخطة مع عائلتك أو أصدقائك. كلمة تحذير أخيرة: ليس المقصود من "خطة العمل" تحويل المرضى إلى أطباء خاصين بهم ولا تشجيعك على البقاء في المنزل إذا كان الربو الذي تعاني منه يحتاج إلى رعاية في قسم الطوارئ. ليس عليك التعامل مع نوبات الربو بنفسك. في مركز Mass General Brigham للربو، يتوفر طبيب في جميع الأوقات لمساعدتك على اتخاذ قرارات جيدة فيما يتعلق برعاية الربو لديك وللحفاظ على تنفسك بأمان.