مركز تعريب العلوم الصحية

ACMLS ـ دولة الكويت

السعـــــال

تأليف : د. جلنار الحديدي

مراجعة : مركز تعريب العلوم الصحية

66 سلسلة الثقافة الصحية

المحتويات

المقدمة	:		ج
التمهيد	:		هـ
المؤلف في سطور	:		ز
مقدمة المؤلف	:		ط
الفصل الأول	:	نبذة عن السعال	1
الفصل الثاني	:	أسباب السعال	5
الفصل الثالث	:	مضاعفات وعلاج السعال	33
المراجع	:		40

المقدمة

زود الله الجسم البشري بوسائل يستطيع بها أن يدافع عن نفسه ويميز بين مكوناته الذاتية وبين ما يتعرض له من ملوثات خارجية، وهو ما يسمح له بمقاومة الأجسام الغريبة الوافدة إليه من الخارج، فقد حبا الله الإنسان منذ الولادة بوسائل كثيرة للدفاع عن نفسه ضد كل ما يلحق به من الأذى، هذه الوسائل بمثابة خطوط الدفاع عن الجسم، والتي تقف حائلاً بين الجسم والعالم الخارجي المليء بالملوثات.

ويُعد السعال من أحد خطوط الدفاع الأولى للجسم فهو اندفاع مفاجئ وقوي للهواء من الرئتين، ويقوم بذلك لطرد الأجسام الغريبة التي تحاول التسلل إلى الجهاز التنفسي ومساعدة الرئتين على التخلص من المواد الضارة، والتي تعمل على إثارة المسلك التنفسي مثل الدخان، وملوثات الهواء، وقد أثبتت أحد الأبحاث الطبية أن الجسم يطرد نحو 20 ألف ڤيروس في المتوسط في كل مرة يسعل فيها.

فالسعال ليس مرضاً بحد ذاته ولكنه عَرض مرضي وعادةً ما يتم كردة فعل دفاعية للجسم. ويهدف هذا الكتاب إلى عرْض مسببات السعال، وكيفية العلاج وطرق الوقاية منه وذلك بشرح مبسط لهذا العَرض، نأمل أن يحقق هذا الكتاب الفائدة المرجوة منه وأن يستفيد منه قرّاء سلسلة الثقافة الصحية

والله ولي التوفيق،،

الدكتور/ عبدالرحمن عبدالله العوضي

الأمين العام

مركز تعريب العلوم الصحية

التمهيـــــد

يعتبر السعال من أهم الأعراض التي قد يلجأ بسببها المريض إلى الطبيب وقد يكون أحد الأعراض البسيطة لنزلة برد (رشح)، وربما يكون مؤشراً لأمراض هامة متعددة في الجهاز التنفسي (مثل السل) أو أجهزة الجسم الأخرى، والسعال هو منعكس دفاعي طبيعي للجسم، يقوم به للتخلص من المواد التي تهيج أو تسبب إثارة المسالك الهوائية، وبرغم الإزعاج الذي يسببه للمصاب به إلا أنه ضروري لصحة الإنسان. وغالباً ما يترافق السعال مع نزلات البرد الشائعة ـ خاصة حال ظهوره دون وجود أعراض مرضية أخرى ـ ولذلك فهو قابل للعلاج ذاتياً في معظم الحالات. أما إذا ترافق مع حمى أو قصر النفس فعندها يجب تحويل المريض للتقييم الطبي.

ويتحدث الكتاب الذي بين أيدينا عن «السعال»، فيتناول هذا العَرض بتعريفه وكيفية حدوثه، ومراحله، وأنواعه، وأسبابه سواءً كانت عَرضاً لمرض بسيط مثل الزكام، أو لمرض خطير مثل أورام الجهاز التنفسي، ثم يتناول بعد ذلك بالشرح أنواع السعال المختلفة سواءً كان حاداً أو مزمناً، ووسائل تشخيصه، ويخص بعض الأنواع منها، السعال الديكي (الشاهوق)، السعال في مرضى الربو، ثم يستعرض الكتاب بعض الأدوية التي تُستخدم في علاج السعال وبعض الأعشاب الطبية، ويعطي بعض النصائح للوقاية من الأسباب التي تعمل على زيادة حدة السعال.

نأمل أن يكون هذا الكتاب قد استوفى جميع الجوانب التي تطرق إليها في فصوله، وأن يكون مفيداً لكل من يطلِّع عليه.

والله ولي التوفيق،،

الدكتور/ يعقوب أحمد الشراح
الأمين العام المساعد
مركز تعريب العلوم الصحية

المؤلف في سطور

* **د. جلنار محمد الحديدي**

* سورية الجنسية.

* حاصلة على بكالوريوس الطب والجراحة العامة ـ جامعة تيميشوارا ـ رومانيا ـ عام 1990.

* حاصلة على شهادة ماجستير في علوم الطب الباطني جامعة تيميشوارا رومانيا ـ عام 2000.

* تعمل حالياً في وزارة الصحة ـ دولة الكويت.

مقدمة المؤلف

في هذا الكتاب نأخذ القارئ في رحلة ثقافية متنوعة عن السعال الذي يشكل ظاهرة غاية في الأهمية تشغل المريض والطبيب معاً لمعرفة أسبابها، حيث نطرح موضوعات مختلفة تتقاطع فيما بينها، نسعى من خلالها أن نقدم للقارئ دراسة تمثل إضاءة معرفية عن كل ما يحيط بالسعال.

حيث يتناول هذا الكتاب في طياته تعريفاً لمفهوم السعال وكيفية حدوثه، ونقف وراء الأسباب الحقيقية لظهوره، فهو يشكل عرضاً مهماً في كثير من الأمراض الشائعة كما نوضح طبيعة السعال في كل مرض من هذه الأمراض. وإذ يختلف أسلوب العلاج حسب المسبب الرئيسي للسعال نتناول الطرق التشخيصية والعلاجية والوقائية في حالات السعال الحاد والمزمن.

الدكتورة/ جلنار محمد علي الحديدي

الفصل الأول

نبذة عن السعال

تعريف السعال:

السعال هو انقباض مفاجئ وعادة متكررة في عضلات القفص الصدري، مما يسبب طرد الهواء بشدة خارج الرئة. يعتبر السعال فعالاً يقوم به الجسم للتخلص من المواد التي تهيج المسالك الهوائية، وهو من أهم الأعراض التي قد يلجأ بسببها المريض إلى الطبيب، كونها قد تكون أحد الأعراض البسيطة المصاحبة لنزلة برد وقد تكون مؤشراً لأمراض عدة في الجهاز التنفسي أو الأجهزة الأخرى، والسعال ليس مرضاً بحد ذاته، ولكنه عرضاً مرضياً، وعادة ما يكون ردة فعل دفاعية للجسم بطرد المواد الغريبة التي تحاول التسلل إلى الجهاز التنفسي العلوي أو السفلي، كما يحدث عند دخول المحسسات إلى الجهاز التنفسي، وهو وسيلة لطرد المخاط أو البلغم من الجسم.

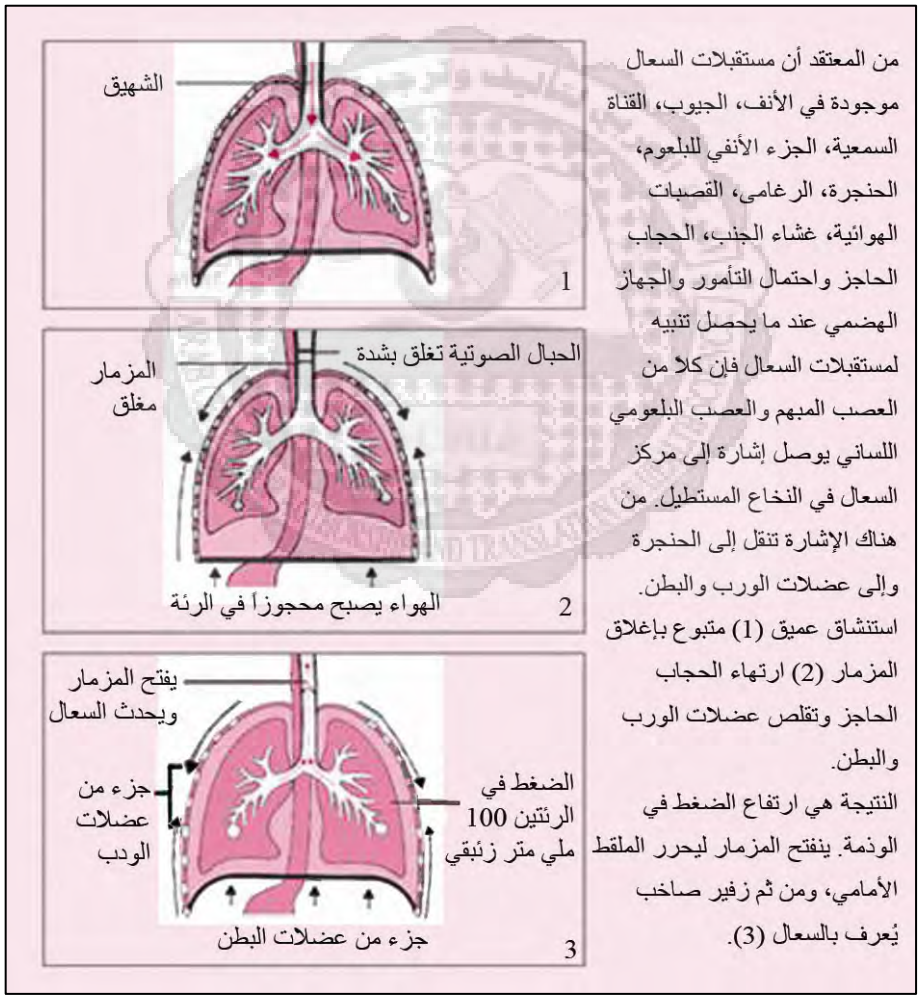
كيف يحدث السعال:

هناك مستقبلات للسعال موجودة على طول السبيل التنفسي، وفي أماكن أخرى، وعند تحسس هذه المستقبلات بواسطة العديد من المهيجات أو المنبهات، كالالتهابات مثل التهاب الرئة والشعب الهوائية، أو المنبهات الكيميائية مثل السجائر ومواد التنظيف، أو منبهات فيزيائية مثل الهواء شديد البرودة أو شديد الحرارة، أو منبهات ميكانيكية مثل الغبار والأجسام الغريبة (ألعاب أو أشياء أخرى)، عندها يحدث تنبيه يمر عبر العصب المبهم، ومن ثم تُرسِل المراكز العصبية رسائل تنبيه إلى الأعصاب المستهدفة في الحجاب الحاجز والجهاز العضلي في كل من منطقة الأرواب والرغامى والقصبات والبطن والحنجرة، ويكون السعال هو المحصلة لهذه التنبيهات العضلية.

آلية حدوث السعال:

يمكن أن تنقسم آلية حدوث السعال إلى ثلاث مراحل كما يلي:

1. مرحلة الشهيق حيث يبدأ السعا ل عادة بهذه المرحلة حين يأخذ المريض فيها نفساً عميقاً قبل بدء السعال.
2. مرحلة الضغط، حيث يتضيق ما يسمى بالمزمار وهو فتحة توجد أعلى الحنجرة فتنغلق ثم تتضيق القصبات حيث نصل إلى المرحلة الثالثة.
3. مرحلة الانفجار حيث ينفتح المزمار فجأة ويقوم المريض إرادياً بإعطاء جهد زفير قوي مع صوت قصير وقوي.



(الشكل 1): آلية حدوث السعال

أنواع السعال:

قد يستغرب البعض هذا العنوان ويتساءل هل للسعال أنواع! والجواب هو نعم للسعال أنواع وتقسيمات:

النوع الأول: سعال ناتج بسبب تهيج في منطقة البلعوم أو الحنجرة.

النوع الثاني: سعال ناتج من الرئتين.

وإن كان أحياناً يصعب التمييز بينهما إلا أن هذا التقسيم له فائدة عملية، حيث إن أسباب هذين النوعين من السعال مختلفة. وأما عن طبيعة السعال فهو سعال جاف أو سعال يصاحبه قشع (بلغم).

هناك تقسيم آخر للسعال حيث يُقسم فيه السعال إلى قسمين كما يلي:

1. السعال قصير المدى (ثلاثة أسابيع أو أقل) وهذا السعال يكون عادة مصاحب لنزلة البرد أو الالتهاب الذي يصيب الأغشية المخاطية في منطقة البلعوم والحبال الصوتية، وفي العادة يختفي هذا السعال تدريجياً مع استخدام العلاج أو بدونه ولا يحتاج لمراجعة الطبيب.
2. السعال الذي يستمر لفترة أسبوعين أو أكثر أو يكون مصاحباً لبلغم أو دم وعندها يجب مراجعة الطبيب، لأن السعال في هذه الحالة ربما يكون بسبب بعض الأمراض الخطيرة مثل الدرن (Tuberculosis) أو سرطان الرئة.

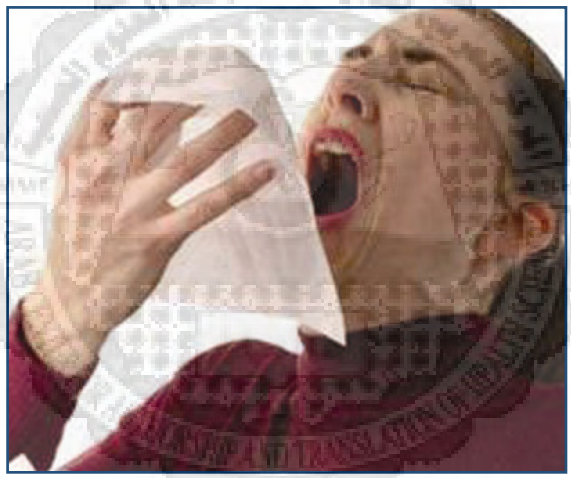
لقد تحدثنا عن السعال، آلية حدوثه، أنواعه، وأقسامه، وسوف نتطرق الآن لمسببات هذا العرَض الشائع وسنجد إفادة كبيرة في معرفة سبب السعال مما يعني معرفة العلاج.

الفصل الثاني

أسباب السعال

إن أسباب السعال عديدة جداً منها أسباب خفيفة عابرة ومنها الخطيرة التي تستدعي المتابعة وإن مدى صحة علاج السعال تقف في أغلب الأحيان على أسبابه، لأن العلاج يختلف باختلاف السبب القائم عليه السعال مثل:

1. الزكام والتهابات الحنجرة وأمراض الجهاز التنفسي العلوي.



(الشكل 2): مريضة مصابة بالزكام

2. دخول جسم غريب إلى السبيل التنفسي أو المريء.
3. ارتجاع عصارة المعدة إلى المريء.
4. التستيل الأنفي الخلفي (Postnasal drip)، وخاصة عند المرضى الذين يعانون من التهاب مزمن في الجيوب الأنفية.
5. الأمراض الصدرية الرئوية ابتداءً من الالتهابات الحادة والمزمنة وانتهاءً بالأورام والعيوب الخلقية مثل:
   أ- التهاب الشعب الهوائية الحاد والمزمن.
   ب- التهاب الرئة.
   ج- الدرن الرئوي.

د- الربو الشعبي.
هـ - سرطان الرئة.
و - تليف الرئة

6. الأمراض الصدرية القلبية كالربو قلبي المنشأ الذي ينتج عن بعض الأمراض القلبية كاعتلال صمامات القلب، وغالباً ما يكون السعال في هذه الحالة ملازماً للمريض رغم تناوله مهدئات السعال.
7. التدخين وتناول الكحول أو وجود حساسية من بعض المواد الخارجية المهيجة والمنبهة كالدخان، الغبار، حبوب اللقاح، الأبخرة الكيميائية وفرو الحيوانات وغير ذلك الكثير.

(الشكل 3): التدخين من المنبهات التي تهيج السعال

(الشكل 4): الأبخرة الكيميائية والدخان من مسببات السعال

8. الأدوية، قد تسبب بعض الأدوية المستخدمة في علاجاً الأمراض القلبية وفرط ضغط الدم سعالاً مزمناً لا يزول إلا بزوال المسبب، أي إيقاف العلاج وتغييره.
9. أسباب عصبية ونفسية.

وبما أن صحة العلاج تعتمد بشكل كبير على أسبابه سوف نعرض بعض الأمراض التي يكون السعال فيها عرضاً مهماً:

1. الزكام والتهابات الحنجرة:

الزكام هو التهاب فيروسي حاد يصيب الجهاز التنفسي العلوي، وخاصة الأنف والبلعوم وهو مرض شديد العدوى. إن كل إنسان تقريباً قد أُصيب بالرشح ويستطيع إلى حد ما تمييزه، حيث يبدأ عادة بألم في الحلق أو الإحساس بالوخز فيه، يليه احتقان

الأنف وسيلانه، عطاس، إحساس بالتعب، صداع وأحياناً ارتفاع في درجة الحرارة، ثم يبدأ السعال الذي يساعد في بداية الأمر على طرح الإفرازات من الرئة وهذا ما يسمى بالسعال المنتج ولا ينصح بإيقافه لفائدته المرجوة، وفي أغلب الأحيان تختفي كل أعراض الرشح ويستمر السعال لعدة أيام حيث يكون عادة جافاً، ويمكن إيقافه باستخدام بعض الأدوية التي سنذكرها لاحقاً.

إن لدى الكثيرين معتقدات بأن الزكام والأنفلونزا مرض واحد ولكن الحقيقة إنهما مشكلتان مختلفتان تماماً فالزكام هو مرض فيروسي عارض وبسيط، بينما الأنفلونزا مرض فيروسي شديد وخطير وله مضاعفات كثيرة.

العلاج:

لكن هناك بعض الأحوال تستوجب مراجعة الطبيب مثل:

- *الإحساس بألم في الصدر أو صعوبة في التنفس.*
- *الإحساس بألم في مقدمة الرأس أو عظام الوجه (احتمال الإصابة بالتهاب في الجيوب الأنفية).*
- *ألم أو إفرازات من الأذن (احتمال الإصابة بالتهاب الأذن الوسطى).*
- *استمرار ارتفاع درجة الحرارة لمدة أكثر من ثلاثة أيام، أو استمرار أعراض الزكام أكثر من عشرة أيام.*
- *سعال شديد يصاحبه بلغم يميل لونه في الغالب إلى الأخضر.*

(الشكل 5): الحمى من أعراض الزكام

(الشكل 6): سعال لمريضة مصابة بالزكام

العلاج:

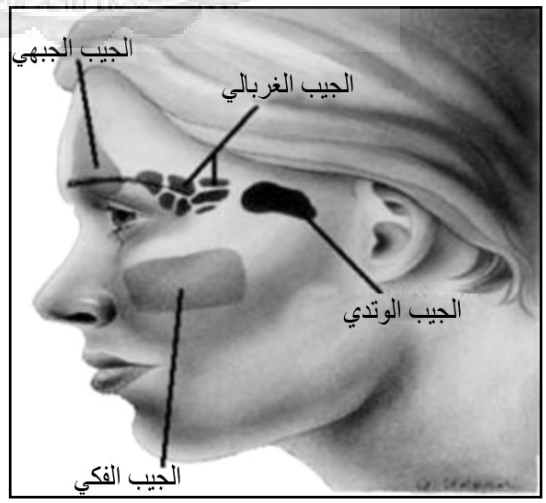
بشكل عام لا يوجد علاج شاف من الزكام والطريقة التي يتغلب فيها الجسم على الإصابة بالزكام هي المناعة الذاتية التي تتكون بعد التعرض للفيروس، لعدة أيام، ولكن ينصح في هذه المرحلة بالراحة واستنشاق البخار للتغلب على انسداد الأنف والاحتقان، قد

تستعمل بعض مضادات السعال، أو المقشعات والمسكنات، وخافضات الحرارة، كما يمكن أن يستعمل المريض نقطاً للأنف تحتوي محلولاً ملحياً، كما تُستعمل مضادات الاحتقان الموضعية على شكل قطرات في الأنف على ألا يزيد استعمالها على ثلاثة أيام منعاً للمضاعفات التي يمكن حدوثها، وهناك بعض النصائح التي يسديها الأطباء عادة وهي كما يلي:

- الإكثار من شرب السوائل وخاصة الدافئة منها والمحلاه بالعسل.

(الشكل 7): تساعد السوائل الدافئة في علاج الزكام

- الامتناع عن التدخين.
- غسل اليدين بشكل متكرر لمنع نقل العدوى للآخرين عن طريق مصافحتهم.
- تغطية الأنف والفم أثناء السعال أو العطاس أيضاً منعاً لانتشار العدوى.
- تغيير هواء المكان بشكل متكرر.



(الشكل 8): الجيوب الأنفية

2. دخول جسم غريب إلى السبيل التنفسي أو المريء:

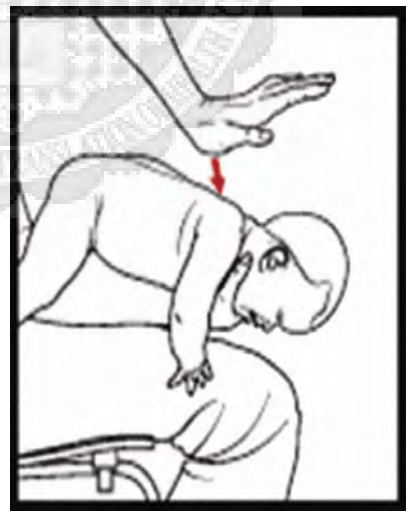
يحدث هذا السعال عادة أثناء تناول الطعام وهنا يسد لسان المزمار السبيل التنفسي ليسمح بمرور الطعام والشراب عبر البلعوم ثم إلى المريء ثم المعدة، ولكننا نجد أن دخول جزء من الطعام أو الشراب إلى القصبة الهوائية يؤدي إلى ردة فعل سريعة تحاول بها الأغشية المخاطية التي تتهيج أن تطرد الجسم الغريب، مما يؤدي إلى سعال عادة ما يكون عنيفاً وفي هذه الحالة تظهر بعض الأعراض مثل:

- ضيق في التنفس.
- ألم في الحلق والأنف.
- السعال المتواصل.
- سيلان الأنف والعيون.

العلاج:

يجب إيقاف الطعام أو الشراب فوراً، ثم دفع الصدر والعنق والانحناء للإمام.

- فتح الفم ومحاولة إخراج الجسم الغريب، أو قد يخرج من تلقاء نفسه بواسطة السعال.



(الشكل 9): محاولة إخراج جسم غريب من السبل الهوائية لطفل رضيع

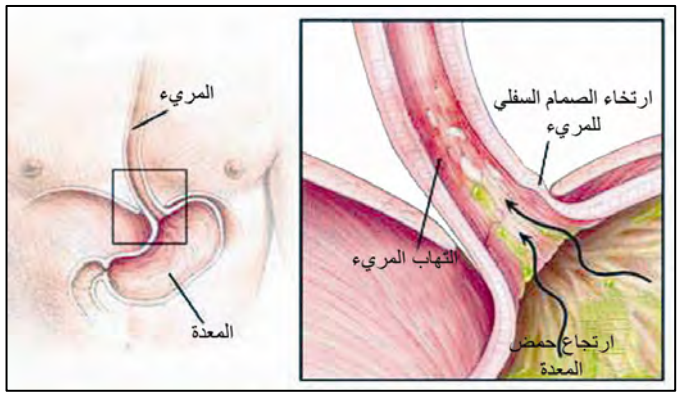
(الشكل 10): طريقة الضغط أسفل الصدر لإخراج الجسم الغريب من السبيل التنفسي

3. ارتجاع عصارة المعدة إلى المريء

ويعتبر أحد الأسباب الخفية للسعال المزمن وينتج عن التأثير السلبي لحمض المعدة في الغشاء المخاطي للمريء، وحيث إن هنالك اتصالاً عصبياً بين المريء والقصيبات الهوائية، وبسبب تهيج الشعب الهوائية بطريقة غير مباشرة يحدث السعال وهذه المشكلة تصيب الناس الذين لديهم ارتخاء في الصمام الموجود بين المريء والمعدة، ويتميز هذا النوع من السعال باشتداده بعد تناول الطعام أو عند الاستلقاء وخلال ساعات النوم، حيث يمكن أن يسبب نوبات اختناق أثناء النوم أو الشعور بطعم حمضي عند الاستيقاظ، نظراً لسهولة وصول الحمض إلى تجويف الحلق خلال فترة النوم.

(الشكل 11): الجذر المعدي المريئي

هذا النوع من السعال يمكن علاجه بإتباع نظام غذائي صحي والتقليل من تناول المنبهات، والامتناع عن التدخين مع تناول بعض العقاقير الدوائية من مثبطات حمض المعدة ويجدر التنبيه إلى أن هذا النوع من العلاج يأخذ في العادة وقتاً طويلاً.



(الشكل 12): كيفية ارتجاع حمض المعدة إلى المريء مسبباً السعال

4. ارتجاع السائل الأنفي:

هذا النوع من السعال يحدث عادة لدى الأشخاص الذين يعانون من أعراض التهاب وحساسية الأنف والجيوب الأنفية، كالشعور الدائم بوجود إفرازات تقطر في مسلك الأنف الخلفي ثم تتجمع في الحلق. ومحاولة طردها أو بلعها باستمرار قد يسبب السعال والتهاب الحلق، وأحياناً الشعور بالاختناق أثناء النوم، ويمكن أيضاً أن يعاني الشخص المصاب من أعراض أخرى كزيادة العطاس وحكة الأنف وسيلانه المستمر أو الإحساس بالضغط والصداع في منطقة الوجه نتيجة لانسداد في الجيوب الأنفية والتهابها.

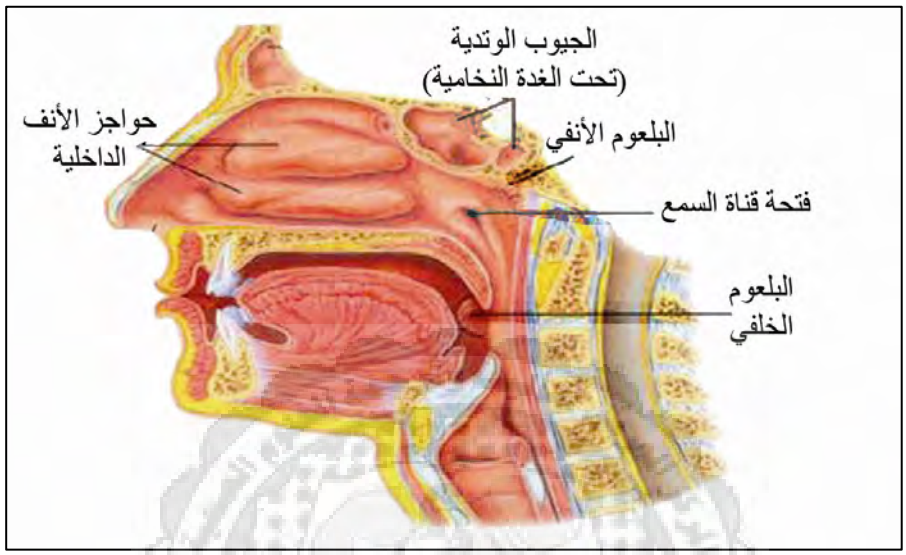
(الشكل 13): توضيح لأماكن الجيوب الأنفية

5. الأمراض الصدرية الرئوية:

أ- التهاب الشعب الهوائية الحاد والمزمن:

التهاب القصبات الحاد أو الالتهاب الشّعبيّ الحادّ (Acute bronchitis) هو التهاب شعبتا القصبة الهوائيّة في الرّئة .غالباً ما يعود سبب الالتهاب الشّعبيّ الحاد إلى الفيروسات والجراثيم ويمكن أن يستمرّ لبضعة أيّام أو أسابيع. يتميّز الالتهاب الشّعبيّ

الحادّ بالسّعال، كذلك يمكن أن تلاحظ على المصابين علامات أخرى مثل صوت صفير عند التنفّس وصعوبة التنفّس. يمكن تشخيص هذا المرض عن طريق الفحص الطّبّي.



(الشكل 14): مقطع طولي يبين تشريح وشكل الجيوب الأنفية السليمة

وقد تحدث بعض المضاعفات أحياناً مثل:

- الالتهاب الرئوي.
- التهاب الأذن.
- التهاب الجيوب الأنفية.
- الالتهاب المعدي ـ المعوي.

وبما أن سبب الالتهاب الشعبي عادة فيروس فإنه لا يُنصح باستخدام المضادات الحيوية إلا عند حدوث عدوى جرثومية ثانوية. كما يمكن استخدام بعض الأدوية كمذيب البلغم أو مهدئ للسعال أو استنشاق البخار وبعض الأدوية العرضية كخافضات الحرارة، ومسكنات الألم مع النصح بعنصر الوقاية كالابتعاد عن الدخان وغيره من المهيجات الخارجية.

ينـدرج تحـت الـداء الـرئـوي المُسـد المـزمـن (Chronic Obstructive Pulmonary Diseases; COPD) حالتـان همـا: الالتهـاب الشعبـي المـزمـن (Chronic bronchitis) وهـو وجود سعال وبلغم لمدة ثلاثة أشهـر فـي سنتيـن

متتاليتين، والنفاخ الرئوي (Emphysema) وهو تشخيص تشريحي يصف تغير بنية الرئتين من توسع الشعيبات الهوائية وتلف جدر الحويصلات الهوائية.

يعتبر السعال والبلغم أكثر أعراض الالتهاب الشعبي المزمن المصاحب للمرض ويعاني المرضى ذوو الحالات المتقدمة من ضيق التنفس المصاحب للإجهاد، وتتفاقم الأعراض عند حدوث عدوى تنفسية، ويعتبر التدخين أخطر عامل مسبب للداء الرئوي المُسد المزمن نتيجة لاستنشاق الشخص لجزيئات مهيجة على مدى حياته جراء تدخين السجائر أو الأرجيلة أو السيجار والتعرض المزمن للغبار الصناعي والمواد الكيماوية ومشتقاتها. والخطوة الأساسية في علاج التهاب الشعب الهوائية هو تجنب المسببات وخاصة التدخين سواء بشكل مباشر أو غير مباشر.

الوقاية والعلاج:

للوقاية والتحكم في الداء الرئوي المُسد المزمن ومنع التفاقم الحاد للالتهاب الشعبي المزمن، من الضروري القضاء على مصادر التهيج والعدوى في الأنف والجيوب الأنفية والحلق والفم والقنوات الشعبية، وهذا يعني أن على الفرد أن يتجنب الهواء الملوث والعمل في الأماكن التي بها نسبة غبار عالية والتوقف عن التدخين. يهدف علاج الالتهاب الشعبي المزمن إلى الإقلال من تهيج الشعب الهوائية. وقد أظهرت المضادات الحيوية أنها تساعد في علاج التفاقم الحاد للالتهاب الشعبي المزمن عن طريق تقليل مدة التفاقم وتقليل نسبة الخطر من المضاعفات المحتملة.

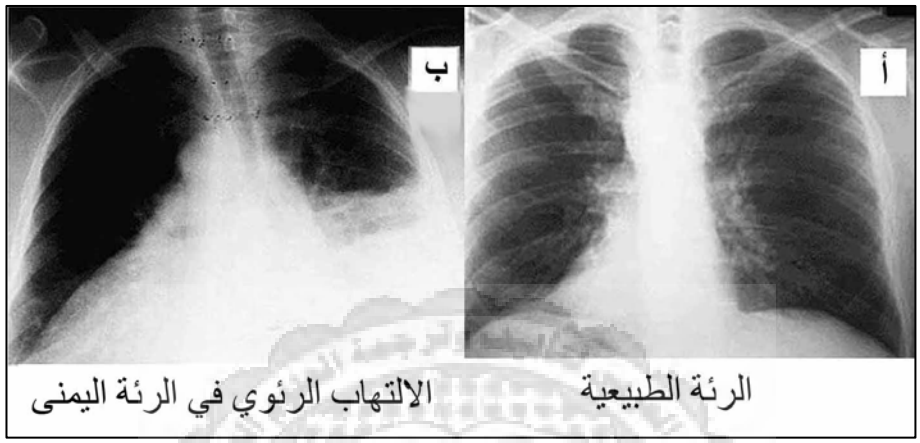
ب- التهاب الرئة:

الالتهاب الرئوي الحاد هو مرض يصيب الرئتين والجهاز التنفسي، تلتهب فيه الأسناخ الرئوية وتمتلئ بالسوائل، وأسبابه عديدة منها الجراثيم والفيروسات والفطريات، أو يرجع إلى أسباب كيميائية أو فيزيائية أو يمكن أن يكون لسبب مجهول.

إن من أعراض الإصابة بالالتهاب الرئوي السعال الذي قد يصاحبه البلغم الأخضر أو الأصفر وارتفاع في درجة الحرارة التي قد تكون مصحوبة بقشعريرة، والضيق في النفس، والألم في الصدر والألم الحاد خلال التنفّس بعمق أو عند السّعال. وهناك بعض الأعراض الأخرى المحتملة وهي فقدان الشهية، التعب، الغثيان، التقيؤ، التقلب في المزاج، آلام في المفاصل والعضلات.

العلاج:

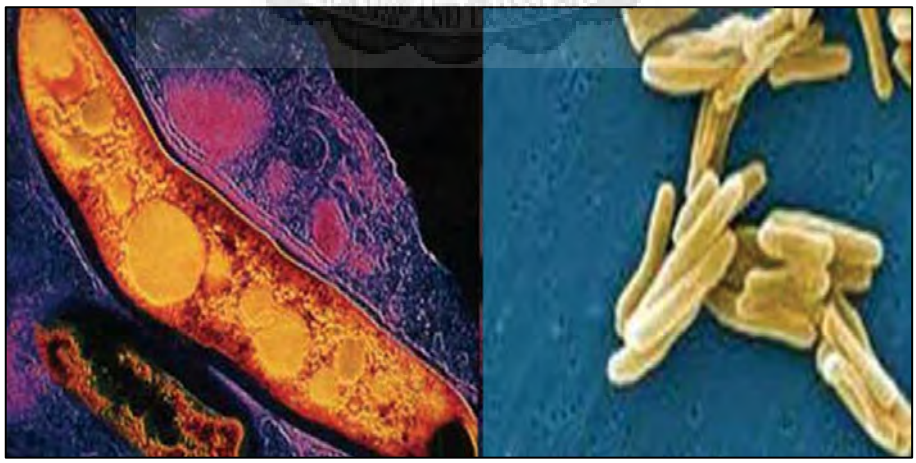
يتوقف العلاج على سبب الالتهاب الرئوي؛ حيث يحتاج الالتهاب الرئوي الجرثومي إلى استعمال المضادات الحيوية بالإضافة إلى الأدوية العرضية الأخرى.



(الشكل 15): الأشعة السينية للرئة

جـ ـ الدرن الرئوي:

مرض جرثومي معدٍ وقد يهدد حياة من يصاب به، ينتقل أساساً عندما يطرد مريض في طور نشاط المرض الجراثيم من رئتيه عن طريق السعال، فيستنشق الآخرون الرذاذ الصادر من رئتيه محملاً بالعدوى، حيث تستقر الجراثيم في رئة من يستنشق هذا الرذاذ وتبدأ في التكاثر.



(الشكل 16): الجراثيم المسببة لمرض الدرن الرئوي

الأعراض:

تشمل أعراض الدرن الرئوي ما يلي: السعال المزعج وهو أهم أعراض الدرن الرئوي، فقد الوزن والإرهاق والهزال، فقدان الشهية، الحمى، العرق أثناء الليل، ألم الصدر، بلغم مع دم.

السعال المستمر قد يصحبه بعد فترة بلغم مخاطي ثم يتحول إلى صديدي، وبعد فترة إلى دموي، في هذه المراحل يمكن أن يظهر ضيق في التنفس وآلام في الصدر. ويشتد الوهن والتعب واللهاث عند محاولة بذل المريض لأقل مجهود، ويصبح مريض الدرن الرئوي أكثر عُرضة للإصابة بنزلات البرد والالتهاب الرئوي.

التشخيص:

الإصابة بعدوى مكروب الدرن وتستعمل اختبارات تشخيصية، وهناك اختبارات أخرى تُستعمل لمعرفة ما إذا كنت مصاباً بعدوى نشطة أم لا، وعادة تجرى اختبارات جلدية، وصور شعاعية على الصدر، وفحص لعينات من البلغم (لمعرفة ما إذا كانت تحتوي على جراثيم الدرن أم لا).

عوامل انتشار المرض:

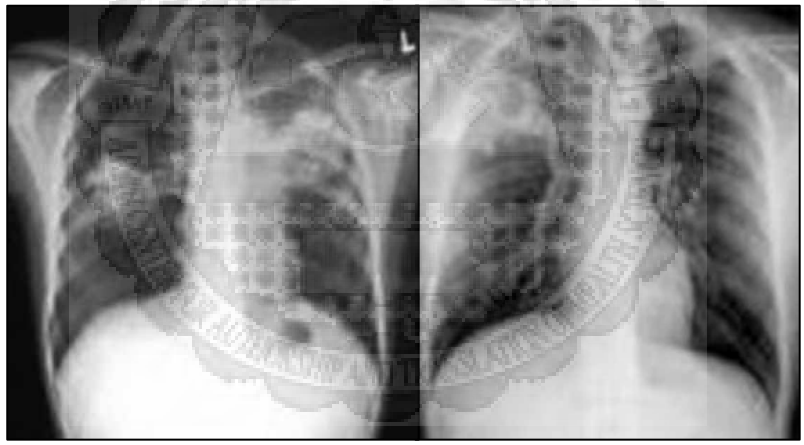
- سوء التغذية.
- الازدحام الشديد.
- ضعف جهاز المناعة، خصوصاً لدى المسنين والمرضى الذين يتناولون الكورتيزون، ومرضى الإيدز، والمصابين بأمراض مزمنة.
- المساكن غير الصحية، وانعدام التهوية.
- المشردون ومدمنو الكحول.
- العاملون في المراكز الصحية دون أخذ سبل الوقاية.
- عدم اتخاذ المرضى المصابين الاحتياطات اللازمة لمنع انتشار العدوى، كغسل اليدين وتغطية الأنف والفم عند العطس والسعال.

العلاج والوقاية:

يتم علاج أغلب الحالات مع تماثلها إلى الشفاء الكامل، بتناول خليط من المضادات الحيوية وفق خطة علاجية قد تبلغ مدتها 6 أشهر أو قد تزيد في بعض الحالات.

سُبل الوقاية من المرض فتشمل:

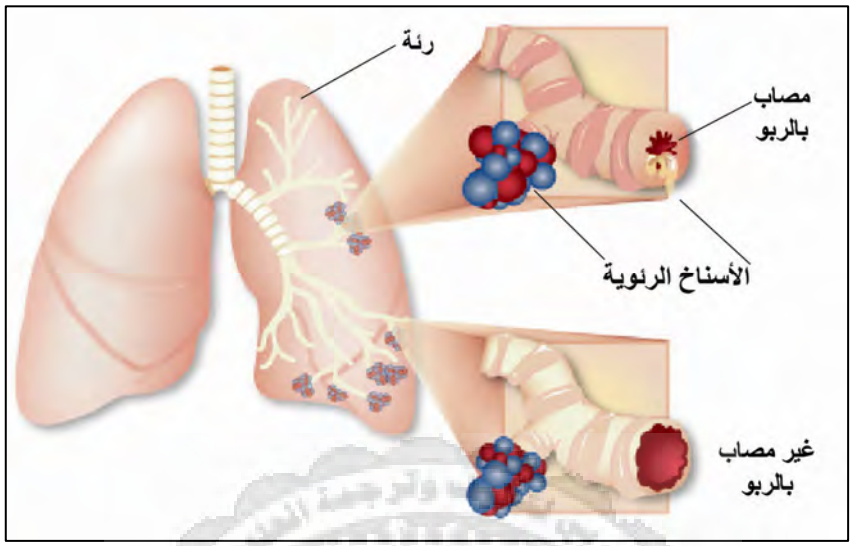
- التهوية الجيدة للمنازل وأماكن العمل والتعرض إلى الشمس.
- التغذية الصحية السليمة.
- ممارسة الرياضة.
- البعد عن المرضى المصابين واجتناب الاختلاط بهم.
- الإقلاع عن التدخين والمشروبات الكحولية.
- الالتزام بالعلاج وعدم التهاون به لتقليل ظهور وانتشار الجراثيم المقاومة للعلاج.
- تغطية الفم والأنف عند العطس أو السعال.
- النظافة الشخصية ونظافة المسكن تقي من الإصابة بالعدوى.
- الحرص على تلقيح الأطفال ضد الدرن الذي يتمم لهم الوقاية وعدم الإصابة بالمرض.



(الشكل 17): صورة شعاعية لمريض مصاب بالدرن الرئوي

د ـ الربو الشعبي:

كلمة الربو مشتقة من اليونانية وتعني لهاث. والربو هو حالة مرضية تصيب الشعب الهوائية التي تقوم بنقل الهواء من وإلى الرئتين. كما أنه يتميز بحدوث نوبات من ضيق التنفس الشديد المصحوب بضغط في الصدر وسعال مستمر وصوت صفير (أزيز) في التنفس ولهاث، يمكن أن يزول تلقائياً أو بالعلاج. وبعد زوال النوبة لا يوجد عند المريض أي من هذه الأعراض.



(الشكل 18): صورة توضح رئة شخص غير مصاب بالربو وآخر مصاب بالربو

ما هي أسباب حدوث نوبة الربو؟

إن السبب الرئيسي غير معروف، لكن المسالك الهوائية لدى مريض الربو تكون حساسة تجاه أية استثارة خارجية مما يسبب حدوث الأزمة.

أهم العوامل التي تسبب الاستثارة:

- الحساسية، مثل الحساسية للغبار والعفن وحبوب اللقاح وريش الطيور وبعض الحيوانات الأليفة.
- التدخين والدخان وتلوث الهواء.
- الروائح النفاذة وخاصة الروائح والأبخرة المنبعثة من المواد الكيماوية.
- الرياضة وخاصة عند الأطفال.
- تغيرات الطقس مثل الهواء البارد والغبار.
- الإصابة بالالتهابات مثل نزلات البرد أو التهاب اللوزتين.
- إظهار المشاعر الشديدة مثل القلق الشديد والصراخ أو البكاء أو الضحك الشديد.
- العقاقير الطبية مثل الأسبرين ومضادات الالتهابات الروماتزمية.

(الشكل 19): الحساسية الموسمية من غبار الطلع تهيج حالات الربو الحادة

(الشكل 20): الغبار من أهم عوامل تهيج حالات الربو

السعال عند مرضى الربو:

إن أي سعال عند مريض الربو يستدعي مراجعة الطبيب، وأحد الأسباب التي تدعو لمراجعة الطبيب أيضاً اختلاط التشخيص، ففي حين يكون الأزيز التنفسي هو الشكوى التي تشير إلى الربو تقليدياً، فإن بعض مرضى الربو يشكل السعال لديهم الشكوى الأكثر أهمية ويسمى هذا النوع من الربو الربو السعالي (Cough-variant asthma)، وهو سعال جاف وغير منتج، أي لا يصاحبه بلغم يحدث في كل الأوقات ويزداد سوءاً عندما يتعرض المريض لالتهابات في المسالك الهوائية أو عند استنشاق هواء بارد أو ممارسة الرياضة أو حدوث التهاب أنف تحسسي.

إن الأشخاص المصابين بالربو السعالي قد لا يحصلون على تشخيص مؤكد، ولكن من المفيد النظر في تاريخ العائلة المرضي، ويدخل في الحسبان احتمالية وجود المرض إن وجد مسبقاً في العائلة، أو في حال وجدت مؤشرات أخرى.

وفي حالة الربو السعالي فإن الأولوية ليست معالجة السعال بمفرده بل الحصول على الرعاية الطبية للتشخيص الدقيق والحصول على معالجة مناسبة تتوجه لمجمل الأعراض، وإن استخدام مثبط سعال (Cough suppressant) يمكن أن يؤخر التشخيص ويشوش الصورة الإكلينيكية عند الذهاب للطبيب.

قد يشكل السعال في أي مريض مصاب بالربو علامة مبكرة، تشير إلى تدهور حالته، ولهذا السبب يُطلب من المريض مراجعة الطبيب بدل معالجة السعال بشكل ذاتي لاحتمال وجود علاقة بالربو.

(الشكل 21): سعال نتيجة حالة ربو حادة

طرق الوقاية والعلاج تعتمد على:

- عدم التعرض للهواء البارد.
- تجنب استعمال أدوات الآخرين مثل المناديل والمناشف لمنع حدوث التهابات في المسالك التنفسية.
- تجديد هواء المنزل دائماً.
- يختلف العلاج حسب شدة المرض وتكرار النوبات.

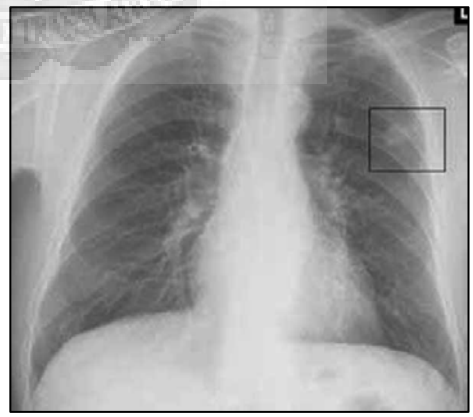
العلاج الدوائي للربو:

- أهم دواء في علاج الربو هو موسعات القصبات ويتواجد بعدة أشكال.
- جهاز الرذاذ.
- البخاخ.
- المركبات الكورتيزونية.
- الأدوية المضادة للهيستامين.

(الشكل 22): كيفية استخدام بخاخ (منشقة) الحساسية

هـ - سرطان الرئة:

هو أحد أمراض الرئة التي تتميز بحدوث انقسامات خلوية غير مضبوطة للخلايا الحية وقدرة هذه الخلايا المنقسمة على غزو النسج الأخرى للرئة، والانتشار فيها إما عن طريق نمو مباشر باتجاه نسيج مجاور أو الانتقال وغزو أنسجة بعديدة يعتبر التّدخين، وخاصّة السّجائر، المساهم الرّئيسي في الإصابة بسرطان الرئة إلى حدّ بعيد.



(الشكل 23): رئة مصابة بالسرطان (صورة شعاعية)

(الشكل 24): يوضح الشكل رئة مصابة بالسرطان

العلامات والأعراض:

- سعال مزمن (مستمر)، يحتوي أحياناً على بصاق (بلغم).
- بلغم مشوَّب بالدم.
- ضيق في النفس في البدء يكون مع بذل المجهود، إلى أن يكون في فترة الراحة أيضاً.
- فقدان غير معلّل للوزن.
- ألم في الصدر.
- أزيز.
- عوارض من التهاب القصبات أو الالتهاب الرئوي.

وبعض أشكال سرطان الرئة يكون بدون أعراض حتى يُكتشف المرض في مراحل متأخرة.

خيارات علاج سرطان الرئة:

- *الجراحة:* يمكن استئصال الورم عن طريق الجراحة فقط إذا لم يكن السرطان قد امتد إلى أعضاء أخرى، فإذا لم يكن هناك أي انتشار، يقوم الجراحون باستئصال رئة واحدة بأكملها أو جزء كبير منها.
- *العلاج الكيميائي:* يلي الجراحة عادة علاج بالأدوية الكيميائية للقضاء على الورم، وهذا النوع من العلاج يُستخدم أيضاً لاستهداف الأورام الخبيثة جداً.
- *المداواة بالأشعة:* يبطئ هذا العلاج نمو الورم لكن لا يقضي عليه تماماً، وهو يستخدم غالباً لمعالجة الأورام بالغة الصغر ـ المعروفة بالنقائل (Metastases) التي انتشرت من الرئتين إلى الدماغ والعظام والكبد، وفي أغلب الأحيان يتبع المداواة الأولية بالأشعة علاج كيميائي.

الوقاية من سرطان الرئة:

إن الإقلاع عن التدخين يقلل من حيث المبدأ من خطر الإصابة بسرطان الرئة.

و ـ تليف الرئة:

تليف الرئة من الأمراض الرئوية التي قد لا يكون فيها السبب محدداً وهذا النوع يصيب كبار السن عادة من عمر (50- 70) عاماً.

ما هو التليف، وكيف يؤثر على الرئتين؟

التليف هو نوع من أنواع الالتهاب الذي يصيب الرئتين معاً، وتحديداً في الجزء المحيط الأسناخ الرئوية، وهذا الالتهاب يؤدي إلى تراكم خلايا غير طبيعية حول الأسناخ الرئوية ، بحيث يمنع هذا التليف الأسناخ الرئوية من تأدية دورها بنقل الأكسجين إلى الشعيرات الدموية المحيطة بها، وهذا بدوره يؤدي إلى نقص تدريجي في وظائف الرئتين وإلى قلة الأكسجين في الدم.

الاستنشاق المزمن لبعض المواد العضوية مثل هواة تربية الطيور مثل الحمام، وبعض المواد غير العضوية، مثل حبيبات الفحم للعاملين في مناجم الفحم والأسبستوس وحبيبات السليكا للعاملين في الأتربة والصخور، وأيضاً العلاج بالإشعاع، وبعض الأدوية يمكن أن تكون عوامل مساعدة على التليف الرئوي.

ماذا يحدث حتى تصل الرئة للتليف؟

يحدث التهاب مزمن يصيب الخلايا التي تبطن الأسناخ الرئوية والشعيرات الدموية وهذا الالتهاب يتطور تدريجياً مؤدياً إلى تحطم في الأسناخ، ومن ثم نقص مزمن في مستوى الأكسجين في الدم إذا لم يتم علاجه.

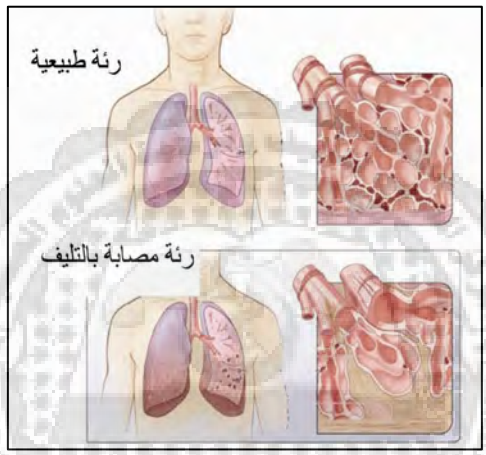
ولكي تتضح الصورة نقول إن هناك رئتين عند الإنسان:

- الرئة اليمنى وتتكون من ثلاثة فصوص، علوي، ووسطي، وسفلي.
- الرئة اليسرى وتتكون من فصين علوي وسفلي.

ولكل فص من فصوص الرئة عدد من الأجزاء الأصغر (المشار إليها بالأرقام بالشكل 25) التي ترتبط جميعها ببعض بشبكة من الشعب الهوائية الصغيرة التي تنتهي بالقصبتين الهوائيتين اليمنى واليسرى المتصلتين ببعض بالقصبة الهوائية الرئيسية.

(الشكل 25): شكل يوضح فصوص الرئة

إذا كان التليف قد أصاب جزءاً من فصوص الرئة أو فصاً كاملاً بجهة واحدة فقط، فيُدرس بالإضافة إلى العلاج الدوائي مدى فعالية إجراء استئصال جراحي للجزء المتليف (التالف) والذي يشكل عبئاً على التنفس الذي ربما تحسن وأصبح أكثر فعالية بإزالة الجزء التالف من الرئة. وإذا كان التليف بجزء من فص أو بفص كامل من الرئة، في هذه الحالة يُدرس العلاج الجراحي بعد عمل فحوص وظائف الرئتين للجزء الأكثر تأثيراً على تحسن التنفس بعد إزالته. أما إذا كان تليف الرئة منتشراً بكل فصوص الرئتين وثبت فشل العلاج الدوائي يُلجأ لموضوع زراعة الرئة.



(الشكل 26): الرئة الطبيعية والرئة المصابة بالتليف

6. الأمراض الصدرية القلبية كالربو قلبي المنشأ:

الربو قلبي المنشأ هو عَرض من أعراض أمراض القلب والمعروف أيضاً بضيق التنفس الليلي. وهو يُعرف على أنه "ضيق مفاجئ حاد في التنفس في الليل، يُوقظ الشخص من النوم، وغالباً يكون مع السعال والصفير عند التنفس". هو الأكثر ارتباطاً مع قصور القلب الاحتقاني. ويتسبب الربو قلبي المنشأ عن طريق زيادة كميات السوائل التي تدخل الرئة خلال النوم، وملء الأسناخ الرئوية في الرئة المسؤولة عن امتصاص الأكسجين من الجو. هذا السائل يكون عادة في الساقين. الربو قلبي المنشأ هو عَرض من أعراض فشل القلب.

7. التدخيـــن وتناول الكحول:

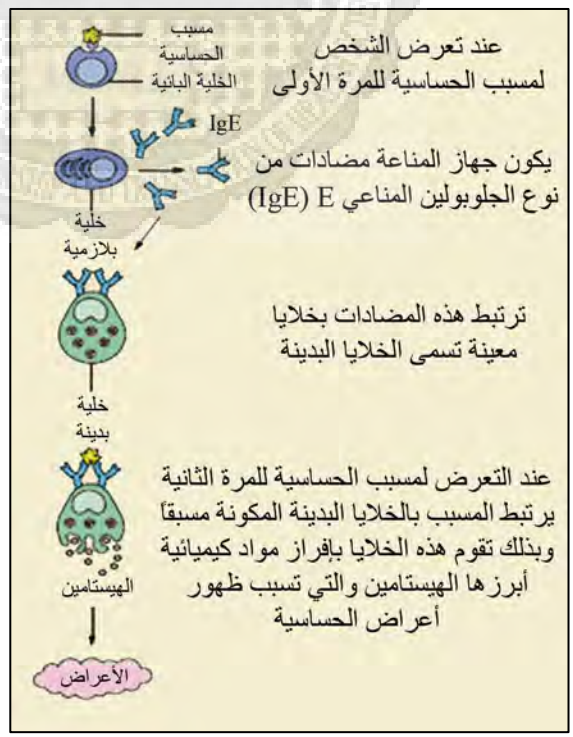
السعال في الحالات غير العادية (المرضية) له فائدة عظيمة هي طرد جميع الأجسام الموجودة داخل القصبات الهوائية، ومن هذه المواد القيح، والإفرازات المخاطية والبلغمية، والتي تتشكل عادة نتيجة الالتهابات القصبية بسبب وجود مواد

مخرشة ومهيجة، ومن ضمنها التبغ. الذي يعتبر من أشد المواد المخرشة والمهيجة، وهذه تساعد القصبات على إفراز مواد مخاطية عند المدخنين.

وبما أن القصبات فيها أهداب، وهي في حركة مستمرة تطرد نحو الخارج كل ما يدخل جوف القصبة مع الهواء من جراثيم وغبار فتمنعها من الوصول إليها، بحيث تحمي تماماً من وصول كل ما هو غريب إلى الرئة. ونتيجة للتدخين وتراكم المواد المخاطية عند المدخن يؤدي ذلك إلى شل حركة أهداب القصبات، وبهذا تصبح غير قادرة على طرد الجراثيم التي في الهواء، ويصبح لا بد من طرد هذه الكتل المخاطية الموجودة ضمن القصبات، تحدث نوبة من السعال المتواصل، وأحياناً تزداد الحالة سوءاً وتزداد نوبات السعال بحيث تكاد تخنق صاحبها أحياناً.

الحساسية الصدرية:

تحدث هذه الحساسية نتيجة دخول مادة معينة للجسم تؤدي لخروج مواد كيمائية معينة، أهمها الهيستامين، التي تتمثل أساساً في حدوث نوبات من ضيق التنفس والسعال وتُظهر أعراض الحساسية، وهي السعال وسيلان الأنف، والعطس أو تدميع العيون وذلك كرد فعل من الجسم ضد المواد المسببة للحساسية، وبشكل عام فإن المواد المسببة للحساسية، تشمل الغبار والدخان، والشعر، أو فرو الحيوانات، أو بعض الأطعمة، أو المواد الكيميائية.



(الشكل 27): آلية حدوث الحساسية

8. الأدوية:

يعتبر السعال أحد الأعراض المهمة التي قد تظهر بعد استخدام المريض لبعض الأدوية. وقد ثبت أن بعض الأدوية المستخدمة في علاج أمراض القلب وفرط ضغط الدم تسبب سعالاً مزمناً لا يزول إلا بزوال المسبب، أي إيقاف العلاج وتغييره مثال مجموعة مثبطات إنزيم الأنجيوتينسين.

(الشكل 28): بعض المنبهات التي ربما تهيج الحساسية والسعال

9. أسباب عصبية ونفسية:

يعتبر السعال أحد أعراض الأمراض التنفسية، والأكثر شيوعاً في كل الأعمار (والأكثر إزعاجاً أحياناً)، وهو أحد أهم الأعراض التي يضطر المصاب إلى زيارة الطبيب، ولكن ربما يكون سبب هذا السعال ليس بالمرض العضوي وإنما نتيجة بعض التوترات النفسية، مثل الضغط النفسي والقلق ولاسيما الغضب والإحباط أو الاستياء يكون فيها السعال ردة فعل لا إرادية وفي مثل هذه الحالات لا يكون تشخيص الحالة بالسهل، لأنه يتطلب من الطبيب أخذ التاريخ المرضي للسعال بدقة شاملاً مدة حدوثه والأعراض المصاحبة له والعوامل البيئية المؤثرة فيه، ويمكن للطبيب أيضاً الاستعانة ببعض الفحوصات والأشعة للوصول للسبب الحقيقي للسعال كذالك يتطلب الأمر نفي باقي الأسباب الأخرى للسعال.

الفحوصات التي تساعد على تشخيص أسباب السعال:

أ- الفحص المجهري للبلغم:

يقتصر تعريف البلغم على المخاط الذي ينتجه الجهاز التنفسي، وخاصة ذلك المخاط الذي يخرج سعالاً في البصاق، يختلف تكوين البلغم اعتماداً على المناخ والوراثة وحالة الجهاز المناعي، والبلغم هو سائل لزج يُفرز عن طريق الرئة ويقوم بسد المسالك الهوائية، وإذا زادت كميته يخرج من الفم عن طريق السعال، ويكون محملاً بجراثيم أو فيروس في حالة العدوى ويمكن للبلغم أن يتلون بألوان عديدة.

ألوان البلغم

يعتبر اللون الشفاف أو الأبيض اللون الطبيعي للبلغم في الإنسان السليم أما اللون الأصفر أو الأخضر فهو يدل على الإصابة ببعض أنواع الالتهابات التنفسية ويعتبر البلغم الممزوج بالدم علامة على الإصابة بالدرن الرئوي أو سرطان الرئة...إلخ، لذلك يكون الفحص المجهري للبلغم أو البصاق عاملاً مساعداً على تشخيص المرض. يتم الاستعانة بفحص عينات البلغم (الفحص المجهري للبصاق) للتوصل إلى تشخيص بعض أمراض الجهاز التنفسي.

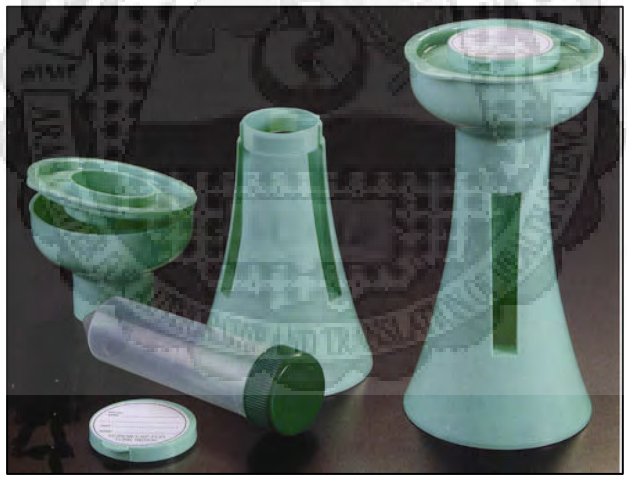
يتم فحص عينات البلغم لتشخيص:

- داء الدرن وهو مرض جرثومي معدٍ قد يهدد حياة من يُصاب به، تتم فحص عينات البلغم لاكتشاف إذا كانت جراثيم الدرن تنمو أم لا أو لمتابعة العلاج.
- الالتهاب الرئوي وهو التهاب في الأسناخ الرئوية، حيث تُملأ أكياس الهواء الموجودة في الرئتين بالمخاط، مما يقلل من قدرة الأكسجين على الانتقال من الأسناخ الرئوية إلى الأوعية الدموية، وقد يكون سبب الالتهاب الجراثيم، الفيروسات، الفطريات، أو المواد الكيميائية ويصاحبه سعال مع بلغم ذي لون أصفر أو أخضر أو بلون الصدأ و تؤخذ عينة البلغم عادة قبل البدء في العلاج بالمضادات الحيوية.
- الالتهاب الشعبي الحاد المزمن وهو عدوى ربما يكون سببها جرثومي أو فيروسي وقد يتحول إلى التهاب رئوي إذا لم يتم علاجه، ويكون السعال في هذه الحالة مصاحباً ببلغم أخضر مشوباً بالاصفرار وتكون عدوى الجراثيم في هذه الحالة هي الأكثر ترجيحاً ويتم فحص البلغم لتحديد النوع الجرثومي.

كيفية جمع عينات البلغم:

يتم جمع البلغم في الصباح بعد الاستيقاظ مباشرة، حيث يتم جمع ثلاث عينات في ثلاثة أيام مختلفة كالآتي:

يتم جمع العينة في كأس نظيف معقم ولا يتم فتحه حتى الاستخدام. بعد الاستيقاظ في الصباح يتم تنظيف الأسنان وشطف الفم بالماء فقط، ولا يُستخدم أي غسول للفم، يتم أخذ نفس عميق جداً وإمساك الهواء لمدة ثوانٍ، ثم يتم إخراج الهواء ببطء وبعد ذلك يأخذ المريض نفساً عميقاً ويحاول السعال بقوة حتى يظهر البلغم في الفم. يلفظ البلغم في الكأس المعد لهذا الغرض. يُحكم إغلاق الغطاء على الكأس ويتم تسليم العينة فوراً للمعمل للتأكد من دقة الاختبار، يجب أن يتم بصق البلغم من داخل الرئة. حيث يكون البلغم من داخل الرئة عادة سميكاً ولزجاً، أما اللعاب الذي يخرج من الفم فهو سائل ورقيق. لاتجمع اللعاب ولا البلغم الخارج من الأنف. إذا لم يكن بالإمكان بصق البلغم، فيتم استنشاق بعض البخار من حمام ساخن أو قدر من الماء المغلي.



(الشكل 29): أوعية عينات البلغم

ب- الصورة الشعاعية للصدر:

وتعتبر أيضاً من أهم الطرق المساعدة لتشخيص حالات السعال وأكثرها انتشاراً، أكتشفت الأشعة السينية عام (1895) بواسطة العالم الألماني وليام رونتجين. وتُستخدم الأشعة السينية على نطاق واسع لعمل المرسمة الإشعاعية (صور الأشعة السينية)

لأعضاء الجسم الداخلية. ويستفيد الأطباء من المرسمة الإشعاعية في كشف الحالات الشاذة وحالات الأمراض داخل جسم المريض.

يتم تشخيص بعض الأمراض التنفسية بالصور الشعاعية العادية أو عن طريق التصوير المقطعي المحوسب أو من خلال الصور النووية للرئتين أو بواسطة الرنين المغناطيسي وكلها أساليب تعتمد بشكل عام على استخدام الأشعة. إن طلب الأشعة العادية للصدر ذو أهمية كبيرة في حالات السعال المزمن، أيضاً في بعض الحالات التي يكون فيه السعال دالاً على وجود مرض محدد كأورام الرئة ومرض السل.....إلخ.

تعتبر أشعة الصدر من الفحوصات الهامة جداً التي يلجأ إليها الطبيب لتشخيص العديد من الأمراض أو لاستبعاد الكثير منها، وخاصة حين يأتي المريض إليه يعاني من سعال، بلغم مصحوب بدم وغيرها من الأعراض، ومعظم هذه الأعراض تكون أعراضاً لأمراض رئوية أو صدرية.

(الشكل 30): وضعية المريض في صورة الصدر الشعاعية

عادة يجرى المنظر الخلفي الأمامي في وضعية الوقوف، وليس الإسعافي أو الأوضاع البديلة وأيضاً المنظر جانبي الوضع. إن علامات الفيلم السليم تعتمد على ظهور قمة الرئة كاملاً وظهور زاويا الرئة كاملة.

ج- المنظار الرئوي:

هو عبارة عن فحص يُستعان به من أجل اختبار الجهاز التنفسي، الحنجرة، القصبة الهوائية، الشعب الهوائية وجزء من الرئتين، وذلك باستخدام جهاز خاص لذلك، وهذه الأجهزة تنقسم إلى نوعين رئيسيين:

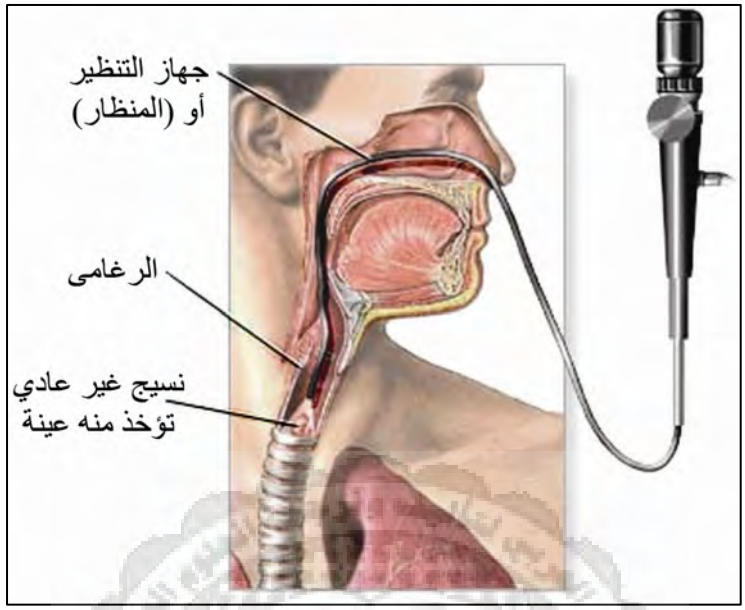
- جهاز المنظار الرئوي الصلب.
- جهاز المنظار الرئوي المرن.

نوعية المرضى الذين يحتاجون لمنظار الرئة:

منظار الرئة يمكن عمله للعديد من المرضى الذين لا يمكن تشخيص حالتهم من خلال الأشعة أو الفحص الإكلينيكي، لأن المنظار يُمَكِن الطبيب من أخذ عينات سواء عينات مجهرية من الشعب الهوائية أو الرئتين أو أخذ عينة من الإفرازات لغرض عمل زراعة مخبرية لهذه الإفرازات.

كيفية تحضير المريض:

يطلب من المريض أن يمتنع عن الطعام أو الشراب لمدة 6 ساعات تقريباً أي من منتصف الليلة السابقة، ولكن يمكن أخذ الأدوية الضرورية عن طريق الفم مع قليل من الماء في صباح يوم المنظار. في البداية يعطى المريض تخديراً موضعياً لمنطقة البلعوم والحنجرة، وعادة يعطى هذا المخدر بواسطة جهاز الكمام أولاً، ثم يتم استخدام مخدر موضعي أيضاً في المنطقة الخلفية للبلعوم. ويجب ملاحظة أن منظار الرئة يمكن أن يتم عن طريق الفم أو عن طريق الأنف، وعادة يختار الطبيب أي الطريقتين. بعد تحضير المريض بالتخدير الموضعي، يعطى حقنة بالوريد، وهي عبارة عن إبرة مهدئة أو منومة نوعاً ما، لغرض تخفيف الشعور بالألم أو الضيق عند المريض، وبالتالي يكون المريض شبه نائم أثناء عمل المنظار وعادة تستعرض فترة عمل المنظار ما بين (15 – 20) دقيقة، ويسمح للمريض بتناول الطعام والشراب بعد مرور ساعتين من عمل المنظار، لأن منطقة البلعوم تكون مخدرة نوعاً ما، وبالتالي قد تتأثر عملية البلع وفي أغلب الأحيان، يمكن للمريض الرجوع إلى البيت في نفس اليوم، ولكن لا يُسمح للمريض بقيادة السيارة إلا بعد مرور 6 ساعات من عمل المنظار للتأكد من زوال آثار الإبرة المهدئة نهائياً.



(الشكل 31): جهاز منظار الشعب الهوائية

يعتبر فحص منظار الرئة من الفحوصات البسيطة، وفي أغلب الأحيان لا يؤدي هذا الفحص إلى مشكلات ولكن قد يشكو المريض من ألم مؤقت في منطقة البلعوم، أو قد يشعر بارتفاع مؤقت في درجة الحرارة في نفس يوم المنظار وهذه الأعراض تزول من تلقاء نفسها.

د- اختبارات قياس وظيفة الرئة والجهاز التنفسي:

تُستعمل اختبارات الوظيفة الرئوية للمساعدة في وضع التشخيص، ولتقييم الاضطراب الوظيفي ولمراقبة المعالجة أو سير المرض وفي بعض حالات السعال المزمن، يتم عمل اختبار يُستخدم لقياس وظيفة الرئتين، حيث يمكن تحديد كمية وسرعة انسياب الهواء الذي يمكن استنشاقه وإخراجه وبالتالي يساعد في الكشف عن المشكلات التنفسية التي تسبب ضيق التنفس والسعال كالربو والنفاخ الرئوي والتليف، كذلك يُستخدم هذا الاختبار قبل إجراء أي عمل جراحي في الرئة، وللقيام بهذا الفحص يوضع ملقط فوق أنف المريض حيث يتنفس فقط عن طريق الفم من خلال أنبوب يربط إلى آلة معروفة باسم مقياس التنفس، ومن ثمّ يُطلب منه أن يتنفس بعمق ثم يُخرج الهواء بأقصى سرعة ممكنة وبكل قوة في أنبوب وعادة ما يكرر المريض هذا الاختبار ثلاث مرات والنتيجة الأفضل من هذه الاختبارات تُعين القياس لوظيفة رئتيه.

الشاهوق (السعال الديكي) (Pertussis):

هو مرض جرثومي يصيب الأطفال الأقل من 6 سنوات وسمي الشاهوق (السعال الديكي)، لأن الأطفال يصابون بنوبات سعال مصحوبة بشهيق يشبه صيحة الديك، والسعال الديكي يكثر انتشاره للأطفال في فصل الشتاء والربيع، ويشبه في أعراضه كثيراً نزلات البرد للأطفال مصحوبة بارتفاع في درجة الحرارة. تمتد فترة العدوى من أسبوع من بدء التعرض للعدوى حتى ثلاثة أسابيع بعد ظهور الأعراض على المريض، وتنتقل العدوى إما بطريقة مباشرة عن طريق الرذاذ المتطاير من المريض أو بطرق غير مباشرة وذلك باستخدام أدوات المريض الملوثة بالمكروب.

تظهر أعراض المرض على ثلاث مراحل:

المرحلة الأولى: تبدأ بزكام ورشح بسيط مع إفرازات دمعية وارتفاع بسيط في درجة الحرارة يصاحبها سعال جاف يزداد أثناء الليل قد يؤدي إلى الاختناق وتستمر هذه المرحلة لمدة أسبوع.

المرحلة الثانية: تزداد حدة السعال وتظهر على شكل نوبات مفاجئة شبه تشنجية تزداد في الليل تكون على شكل نوبات من الزفير المتعاقبة يتبعها شهقة طويلة تشبه صيحة الديك، وقد يعقبها قيء بنهاية النوبة يصاب الطفل بحالة من الإعياء والإرهاق الشديد.

المرحلة الثالثة: تقل حدة نوبات السعال تدريجياً، حيث تنتهي خلال شهر إذا لم تحدث أي مضاعفات للمرض.

(الشكل 32): نوبة سعال ديكي

(الشكل 33): أهمية اللقاح في السعال الديكي

يتمكن الطبيب عادة من الوصول للتشخيص بمعرفة التاريخ المرضي، وخاصة وجود السعال الشديد المتبوع بشهاق، يحتاج الطبيب أحياناً لإجراء بعض التحاليل المخبرية مثل إجراء مزرعة لبصاق الطفل أو للرذاذ الخارج أثناء السعال. يرتفع عدد خلايا الدم البيضاء والخلايا اللمفية بالإضافة لزيادة سرعة ترسب الدم، وتكمن خطورة المرض في مضاعفاته التي منها الالتهابات الرئوية والتهاب الأذن الوسطى وأمراض سوء التغذية. النزيف تحت الجلد ونزف الأنف أو العين ونزف في المخ، ذلك بسبب زيادة الضغط داخل الجسم نتيجة حدة السعال.

الفصل الثالث

مضاعفات وعلاج السعال

تنقسم مضاعفات السعال إلى نوعين مضاعفات حادة وهي التي تحدث على المدى القصير ولا تحتاج لوقت طويل لظهورها، وهي الإغماء نتيجة نقص تدفق الدم إلى المخ عندما تطول نوبة السعال وتزداد قوتها والقيء المتسبب عن السعال، والأرق، واضطرابات النوم بسبب السعال الليلي المتكرر، احمرار العين أو نزيف تحت الملتحمة، سلس البول عند السيدات خاصة لمن تعاني هبوطاً في جدار الرحم، أيضاً من الممكن أن يحدث تسريب الهواء إلى خارج الرئة في داخل القفص الصدري، بكميات قد تُؤثر على قدرات تنفس الرئة، وذلك عند انفجار أحد الجيوب الهوائية الموجودة في الرئة داخل الغشاء المغلف للرئة (الغشاء البللوري)، وأما المضاعفات المزمنة أيضاً كثيرة وتشمل نشوء أو ازدياد الفتق في منطقة البطن والحوض وكسور في الأضلاع السفلية نتيجة إجهاد السعال والتهاب الغضاريف الصدرية.

متى يجب أن يراجع المريض المصاب بالسعال الطبيب؟

على المريض أن يراجع الطبيب إذا استمر السعال أكثر من أربعة أيام تقريباً، أما المدخنين الذين يعانون من سعال مزمن فعليهم مراجعة الطبيب إذا تغيرت طبيعة السعال أو إذا ظهر دم مع البلغم عند السعال. وعلى المريض الذي يعاني من سعال مزمن أن يقوم بإجراء صورة أشعة عادية للصدر.

علاج السعال:

عادة في علاج السعال يجب عدم التركيز على إعطاء دواء مسكن للسعال فقط وإنما علاج مسببات السعال، ولقد تعرفنا سابقاً على بعض الأمراض التي تتسبب في حدوث السعال ومررنا على علاجها بشكل مبسط أما ما نقصده الآن في علاج السعال هو العلاج الدوائي للسعال كعرض.

(الشكل 34): أدوية السعال

معظم أدوية السعال تحتوي على مادتين هما ديكستروميثورفان (Dextromethorphan) المضادة للسعال ومادة ديفينهيدرامين (Diphenhydramine) المضادة للهستامين التي تفيد في التخفيف من درجة السعال، إلا أنه من دون إزالة المسبب يستمر السعال.

غالباً ما يُترك السعال دون علاج خصوصاً إن كان مصحوباً ببلغم، فإيقاف السعال هنا قد يؤدي إلى تراكم البلغم في المسالك التنفسية، حيث تكون استراتيجية الطبيب المعالج أن يقضي على السعال من خلال القضاء على السبب وراء السعال، كما أن العلاج في تلك الحالات يكون ضرورياً إذا كان السعال يؤثر على حياة المريض اليومية، مثلاً إن كان يؤثر على جودة نومه، أو يؤثر على إنتاجيته وحتى باستمتاعه بوقت راحته.

نتناول الآن أسماء بعض أدوية السعال وبعض خصائصها:

الكودين (Codeine):

وهو من مجموعة الأدوية التي تُستخدم لمعالجة الألم الخفيف إلى المتوسط لكنه يستخدم أيضاً كمثبط للسعال، حيث يعمل على المركز المسؤول عن السعال في المخ

ويقوم بتثبيطه. من المؤسف أن هذا الدواء يمكن أن يسبب الإدمان وهناك أيضاً العديد من الأعراض الجانبية التي تصاحب استخدام الكودين.. منها الإمساك، الدوار، وجفاف بالحلق، قد يحدث اعتياد على هذه الأعراض الجانبية عند الاستخدام المطول للدواء لكن هذا التعود يشمل التأثير العلاجي للكودين أيضاً، بمعنى أن تأثيره العلاجي قد يخف مع الوقت لا يُنصح باستخدام الكودين لمتقدمي العمر، مرضى الكبد، نقص هرمون الغدة الدرقية أو الرجال الذين يعانون من تضخم البروستاتة.

الهيدروكودون (Hydrocodone):

يُستخدم هذا الدواء لحالات الألم بالإضافة إلى استخدامه كمثبط للسعال. ويستخدم الهيدروكودون للألم المتوسط إلى المتوسط الشديد، كما أنه فعال أكثر من الكودين في تثبيط السعال، للأسف فالهيدروكودون يسبب الإدمان والتعود بشكل ملحوظ إذا استخدم لمدة طويلة، ومن أهم الأعراض الجانبية للهيدروكودون بطء نبضات القلب، الدوار، والاحتباس البولي.

ديكستروميثورفان (Dextromethorphan):

هذا الدواء له طريقة عمل مشابهة للأدوية أعلاه في إيقاف وتثبيط الجزء المسؤول عن السعال في الدماغ، ويستخدم للسعال الجاف فقط. أعراضه الجانبية تتضمن: آلاماً في المعدة، إمساكاً، دواراً، غثياناً، وله تأثير تثبيطي على التنفس لا يمكن استعماله للأطفال والرضع.

البنزوناتات (Benzonatate):

هذا الدواء مختلف عن ما ذكرناه أعلاه، فهو لا يعمل على الدماغ إطلاقا، إن آلية عمله تعتمد على بعض المستقبلات الحسية للتمدد في الرئة. وهكذا، فإن الشخص يكون أقل عُرضة للسعال حين يأخذ نفساً عميقاً. هذا الدواء يعتبر مخدراً في فعاليته. لذلك من أهم النصائح للمريض الذي يستخدم البنزوناتات أن لا يقضم الحبة أو الكبسولة، وأن لا يتركها لمدة طويلة في الفم، نظراً لأنها قد تسبب تنميلاً في الفم. أعراضه الجانبية قليلة وتتضمن: النعاس، تنميل في الصدر، احتقان في الأنف، والإمساك.

سينيكود (Sinicode):

هو دواء يعمل على تثبيط المركز المتخصص بالسعال في الدماغ، كما أنه يعمل على تقليل مقاومة الشعب الهوائية في الرئة للهواء، وبالتالي فهذا الدواء يُستعمل في علاج السعال الجاف. أعراضه الجانبية قليلة تتمثل بالآتي: حكة، غثيان، إسهال ودوار.

بروميني‌رامين (Brompheniramine):

وهو مضاد للهيستامين من الجيل الأول، والذي يسبب النعاس بشكل كبير، ويعمل بشكل أساسي في حالات السعال المتعلق بحساسية ما، وهو يعمل على إخراج البلغم لأعلى الشعب الهوائية، وبالتالي يُنصح به لمعالجة السعال المصحوب ببلغم، وهذا يعني أن هذا الدواء يُستخدم في حالات السعال جافاً كان أو مصحوباً ببلغم.

دور الغذاء والأعشاب في معالجة السعال:

كشفت نتائج دراسة طبية أن العسل يعالج السعال أفضل بكثير من سائر العلاجات، وذلك بفعل قدرته على خلق طبقة واقية ومهدئة فوق الحنجرة الحساسة بسبب الالتهاب مما يخفف من حدة السعال. ولقد جاء في القرآن: قوله تعالى "يَخْرُجُ مِن بُطُونِهَا شَرَابٌ مُّخْتَلِفٌ أَلْوَانُهُ فِيهِ شِفَاءٌ لِّلنَّاسِ". (سورة النحل) الآية (69). وفي السنة: قال رسول الله ﷺ: "عليكم بالشفاءين: العسل والقرآن". وهو غذاء مع الأغذية ودواء مع الأدوية.

إن الطب التقليدي يرى عادة السعال كعَرض من أعراض المرض ولكن الطب الطبيعي، أو البديل يرى أن السبب الحقيقي لهذا هو عدم وجود استقرار داخلي (أو ما يُعرف باسم توازن) في الجسم وهو الذي يسمح لهذا المرض بالظهور، لذا فإن العلاج الطبيعي يعتمد على هذه النظرية، حيث إن الشيء الذي يشفي جسدك هو جسدك والذي يستخدم الأساليب الأكثر فعالية لتحريك وتعزيز آليات الجسم بالعلاج الطبيعي، حيث يمكنك استعادة الاستقرار الداخلي للجسم، وبذلك تتغلب على ازدهار المرض كاتباع نظام غذائي يتجنب فيه المريض الذي يشكو من السعال، الحلويات، والدهون، والأطعمة الغنية بالتوابل الحارة، كذلك الكحول والتدخين أما بعض الأعشاب التي تستخدم إما على شكل شراب كالشاي، أو منقوع النبتة، أو تدخل في تركيب بعض العقاقير عشبية التركيب فهي:

اللبلاب (Ground Ivy):

وهو عشب معمر زاحف له أوراق كلوية محززة وأزهار زرقاء إلى أرجوانية. يُعرف اللبلاب علمياً باسم نبتا كليكوما، أما الجزء المستعمل من النبات جميع الأجزاء فوق سطح الأرض (الهوائية). يحتوي النبات على تربينات أحادية نصفية وحموض العفص وزيت طيار ومادة مرة (جليكومين)، وصابونين وراتنج ويستعمل اللبلاب لعلاج مشكلات الصدر والنزلات الصدرية المتعلقة بالأغشية المخاطية للأذن والأنف والحنجرة والحلق والجهاز الهضمي. ويعطى عادة للأطفال لإزالة النزلة، ويستعمل لعلاج السعال المزمن، وذلك بأخذ ملء ملعقة متوسطة من مجروش أوراق اللبلاب ووضعها في ملء كوب وتُترك لمدة 15دقيقة ثم يُشرب مابين كوب إلى كوبين في اليوم الواحد، وذلك بمعدل كوب بعد الغداء وآخر بعد العشاء أو عند الذهاب إلى النوم.

بذر الكتان (Linseed)

يُستعمل بذر الكتان لعلاج النزلة الشعبية وما يصاحبها من سعال، حيث يؤخذ ملء ملعقة كبيرة من بذور الكتان دون سحق وتُوضع في مقدار كوب ماء مغلي ثم يترك 10دقائق بعد ذلك يصفى ويشرب كوب بعد كل وجبة غذائية ويستمر هذا العلاج لمدة شهراً.

الآس (Mystle):

وهوعشب يصل ارتفاعه إلى 3 أمتار له أوراق خضراء غامقة وأزهار بيضاء. الجزء المستعمل من النبات الأوراق والزيت العطري، تحتوي الأوراق على زيت طيار. تستعمل أوراق الآس كمضادة للنزلة الشعبية ولعلاج جميع العلل الصدرية وهي تلطف كثيراً من حدة الشاهوق عند الأطفال بصفة خاصة. وطريقة الاستعمال هي أخذ ملء ملعقة كبيرة من الأوراق وتغلى في وعاء مع ملء كوب ماء لمدة دقيقتين، ثم تُبرد وتصفى وتشرب بمعدل كوب إلى كوبين مع حدوث نوبات السعال.

الشمر (Fennel):

والشمر من النباتات المشهورة والمعروفة وهو نبات عشبي معمر والجزء المستخدم منه الثمار، والأوراق، والجذر. يحتوي النبات على زيت طيار، تستخدم البذور منه لالتهابات الحلق ومقشعاً معتدلاً لإخراج البلغم.

يستعمل مغلي بذور الشمر لعلاج وتسكين نوبات السعال، وذلك بأخذ ملء ملعقة كبيرة من مطحون بذور الشمر في كوب زجاجي ثم يصب عليها الماء المغلي فوراً ويغطى لمدة 10دقائق ثم يصفى ويشرب بواقع كوب بعد كل وجبة غذائية يومياً.

الزعتر (Thyme):

والزعتر معروف وهو عبارة عن نبات عشبي معمر يصل ارتفاعه إلى 30سنتي متر وله رائحة عطرية مميزة. الجزء المستخدم من النبات جميع أجزائه، ويحتوي على زيت طيار، يستخدم الزعتر على نطاق واسع كغذاء وكعلاج وأهم استعمالاته ضد السعال والربو، يستخدم على هيئة مغلي بواقع ملء ملعقة صغيرة من النبات على ملء كوب ماء مغلي ويترك لمدة عشر دقائق ثم يشرب بواقع كوب بعد كل وجبة غذائية.

اليانسون (Anise):

واليانسون نبات عشبي معمر وهو أحد النباتات العطرية المشهورة ويُستعمل من النبات الثمار حيث يحتوي على زيت طيار. تستخدم بذور اليانسون على نطاق واسع في التهاب القصبات كمقشع للبلغم. يؤخذ من بذور اليانسون ما مقداره ملعقة كبيرة ويضاف إلى ملء كوب ماء مغلي ويترك لينقع لمدة 15 دقيقة، ثم يصف ويشرب بواقع كوب عند اللزوم .

البصل (Onion):

البصل له فوائد عظيمة فهو قاتل للفيروسات والجراثيم والفطريات، ومضاد للسعال يمكن استخدام البصل مع العسل لعلاج نوبات السعال ونوبات البرد والربو، وذلك بتناول ملء ملعقة صغيرة كل ثلاث ساعات من مزيج عصير البصل مع العسل وذلك كل ثلاث ساعات.

الخس (Lettuce):

إن تناول خسة واحدة في اليوم بمعدل ثلث خسة مع كل وجبة غذائية يعتبر أكلاً مفيداً جداً في علاج السعال، وخاصة الشاهوق عند الأطفال.

أخيراً.. كيف نتجنب السعال:

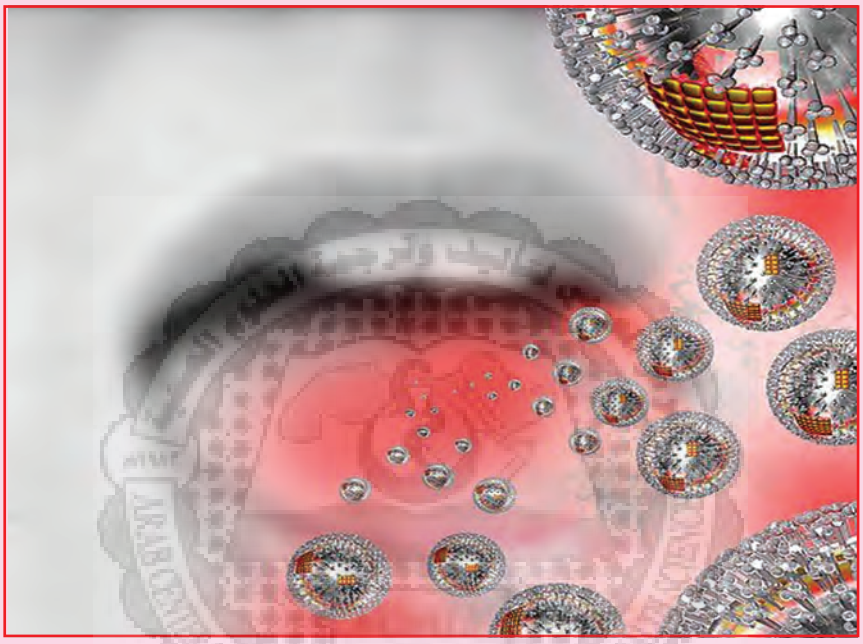
هناك العديد من الطرق للحفاظ على الصحة وتجنب حدوث الأمراض التي قد تؤدي إلى السعال منها:

- عدم التعرض للهواء البارد.
- الاهتمام بتناول الغذاء المتوازن والمتنوع.
- مزاولة التمارين الرياضية.
- تجنب استعمال أدوات الآخرين كالمناديل والمناشف.
- تجديد هواء المنزل دائماً من الجو الحار للبارد.
- تجنب التعرض للتغير المفاجئ.
- تدفئة الجسم ولبس الثياب المناسبة للشتاء.
- تغطية الفم أثناء العطاس أو السعال لوقاية الآخرين من الرذاذ الحامل لعوامل المرض.
- اغسل يديك بشكل منتظم وبالأخص قبل لمس عينيك أو أنفك أو فمك.
- تناول الكثير من السوائل.
- توقف عن التدخين.
- تجنب التعرض للدخان، الغبار، العطور، والمهيجات الأخرى.

المراجع

- Edited by. Vincent C Harrison Oxford-Handbook of Paediatrics for developing Countries, sixth Edition, 2006.
- Chantal Simon, Hazel Everitt, Tony Kendrick, Oxford-Hand Book of General practice, second Edition, 2005.
- Text book of Medicine 4th edition, Souhami Moxham – 2002.
- Keith Hopceroft, Vinlcent Forte, Symptom Sorter, third Edition, Radcliffe Publishing United Kingdom.
- Antony Fauci, Eugene Braun wald, Dan Longo Dennis Kasper, J. Jameson, Stephen Hauser, Joseph Loscalzo-Harrison's Principles of Internal Medicine-Mc Graw – Hill 2009.
- Kumar & Elork 5th – Edition-Clinical Medicine-Saunders.
- British Medical Jornal (BMJ). com, April-2009.
- www.Herbalab.com

في هذا الكتاب



زود الله الجسم البشري بوسائل يستطيع بها أن يدافع عن نفسه ويميز بين مكوناته الذاتية وبين ما يتعرض له من ملوثات خارجية، وهو ما يسمح له بمقاومة الأجسام الغريبة الوافدة إليه من الخارج.

ويتحدث الكتاب الذي بين أيدينا عن «السعال»، فيتناول هذا العَرض بتعريفه وكيفية حدوثه، ومراحله، وأنواعه، وأسبابه سواءً كانت عَرضاً لمرض بسيط مثل الزكام، أو لمرض خطير مثل أورام الجهاز التنفسي، ثم يتناول بعد ذلك بالشرح أنواع السعال المختلفة سواءً كان حاداً أو مزمناً، ووسائل تشخيصه، ويخص بعض الأنواع منها، السعال الديكي (الشاهوق)، السعال في مرضى الربو، ثم يستعرض الكتاب بعض الأدوية التي تُستخدم في علاج السعال وبعض الأعشاب الطبية، ويعطي بعض النصائح للوقاية من الأسباب التي تعمل على زيادة حدة السعال. نأمل أن يكون هذا الكتاب قد استوفى جميع الجوانب التي تطرق إليها في فصوله، وأن يكون مفيداً لكل من يطلِّع عليه.