

عيادة

الخانوق: مرض «جيك» الطفولة



ما إن تحك بواجر فصل الشتاء، حتى تبدأ الازمات الصحية بالظهور، واحدة تلو الأخرى، وكلما تقدمت أيامه، يفقد هذا الفصل رونقه مع «كائنات» الأمراض، وخصوصاً لدى الأطفال، ومن بين لائحة الأمراض التي تصاحب موسم المطر مرض (الخانوق) الذي يصاب به بعض الأطفال، فما هو هذا المرض؟ وما هي أعراضه؟ وكيف يمكن علاجه؟ والأهم من ذلك كله، كيف يمكن الوقاية منه؟

«النباح» في بعض الحالات، لا تعود تلك الكلمة رهينة «صوت الكلب»، فثمة من يستعيرها لوصف نوبة السعال التي يصاب بها الأطفال الممسوسون بمرض الشاهوق. المرض الذي يحل منتصف الليل من خلال نوبة سعال مفاجئة، تترافق في الغالب، مع بحّة وصعوبة في التنفس تجعل من الصعب معها العودة إلى الوضع الطبيعي. وفي التعريف الطبي لهذا المرض الذي يصيب الأطفال، يحمل الشاهوق صفة «الشيوع»، فهو من لائحة الأمراض الأكثر حضوراً في مرحلة الطفولة، والذي تسبب به عدوى فيروسية، حيث يحدث تورم وانتفاخ داخل الحلق، وخصوصاً في الحبال الصوتية وأنسجة الحنجرة، الأمر الذي يؤدي إلى حدوث سعال يشبه النباح وحة صوت وضيق في التنفس.

جيك الخانوق

يعدّ الشتاء من المواسم المحفزة لهذا المرض، وهو يصيب الأطفال من عمر 3 أشهر إلى عمر 6 سنوات، على أن عمر الذروة هو عندما يبلغ الطفل عامين. اللافت في هذا المرض أنه يصيب الذكور أكثر من الإناث، مع استثناء تلك الحسابات المتعلقة بالقصص العائلية، إذ تشير الدراسات الطبية إلى ارتباط 15% من الإصابة بهذا

المرض بالسجل العائلي. إذ، يتطلب هذا المرض اهتماماً خاصاً لمرضى هذا الجيل، حيث يكون قطر مسالك التنفس صغيراً وقد تؤدي النوبة لانسداد بارز في مجرى التنفس. يبدأ الخانوق الفيروسي بالزكام، سيلان في الأنف وارتفاع طفيف للحرارة وسعال. عقب بضعة أيام، تشد العوارض وتقوى نوبات السعال لتصبح أصعب في الليل وعند البكاء، وغالباً ما تظهر الأعراض وفقاً لشدة المرض، فتتنوع ما بين البحة والسعال النباحي القوي، الشبيه بصوت كلب الماء، والصرير، هذا ما يحدث في الحالات الأكثر شبيوعاً، ولكن ثمة حالات أصعب، يدخل معها الخانوق مرحلة الخطر، حيث تظهر عوارض ضيق التنفس والفرط في استخدام عضلات التنفس والشعور بحدوث تجويف في القفص الصدري مع كل شهقة. وفي تلك الحالة الوخيمة، يظهر

«زراق» أو شحوب حول الفم يرافقه تملل لدى المريض، الأمر الذي يزيد من شدة الصرير، وقد يصل الخطر إلى حدود التعب والغيوبية، الأمر الذي يدل على قصور تنفسي، ويصل الخانوق إلى أوجه بعد يومين أو ثلاثة أيام من بداية أعراض العدوى،

يصيب الخانوق الأطفال من عمر 3 أشهر إلى 6 سنوات ويبلغ ذروته في عمر السنتين

ويستمر عادة حوالي أسبوع.

مرحلة الذروة

لا يحمل الخانوق في الغالب صفة الخطر، ولكن في بعض الحالات، يجب التنبيه لعوارضه التي قد تنذر بحدوث أمر غير طبيعي. وفي هذه الحالة، يجب التوجه فوراً إلى

الطبيب أو غرفة الطوارئ، ومن العوارض التي تحتمّ اللجوء إلى الطبيب: حدوث نوبة سعال بلا توقف. ظهور صرير تنفسي في حالة الهدوء لدى الطفل. ضيق التنفس، أو ظهور فجوة عميقة في القفص الصدري أو في البطن مع كل شهقة. ظهور شحوب أو زراق حول الفم. صعوبة البلع أو تسرب لعاب بكميات كبيرة من الفم. الحرارة المرتفعة. الغيبوبة.

مراحل العلاج

تتعدد مراحل علاج نوبات السعال، على أنها في مجمل الحالات تبدأ بالمتابعة العامة لوضع المريض من خلال إجراء الفحوص، ومنها فحوص قياس إشباع الأوكسجين في الدم، بمساعدة كاشف ملصق

على الإصبع. وفي بعض الأحيان فحوص غازات الدم (مقياس مستوى الأوكسجين وثاني أكسيد الكربون). ويفترض بعد ذلك، إعطاء سوائل عن طريق الفم أو التسريب وإعطاء أوكسجين بحسب الحاجة. أما في ما يخص الأدوية، فلا يوجد دواء واحد للعلاج، وهي منوعة تبعاً للحالة. وتجدر الإشارة هنا إلى أنه لا يجوز استعمال أدوية للتهدئة، وذلك لكونها تثبط التنفس. كما من غير المحبذ استعمال أدوية طاردة للبلغم وذلك لكونها تحفز مسالك التنفس. أضف إلى أن العلاج بالمضادات الحيوية لا يفيد في علاج الخانوق الفيروسي.

في الحالات الصعبة جداً، التي يتطور فيها قصور تنفسي، قد يتطلب الأمر إدخال أنبوب من خلال الأوتار الصوتية لإجراء تنفس اصطناعي. ويكون ذلك في غرفة الطوارئ.

تعريف

العناية التلطيفية: خيارات نهاية الحياة

وإن كان غير كافٍ. ولكن، يُحسب لهذا البلد أن العناية التلطيفية باتت اختصاصاً طبياً معترفاً به رسمياً، في أيار من عام 2011، كما تأسست جمعيتان غير حكوميتين لتقديم هذا النوع من العناية لمن يحتاجها. مع ذلك، لا تزال بلادنا تفتقر إلى جهد منظم لزيادة الوعي الاجتماعي في ما يخص تلك العناية. ولعلّ زيادة نشاط المجموعات العاملة في هذا المجال في بلد صغير مثل لبنان، وإقامة الحوارات حول الاهتمام بمن يعانون من أمراض مستعصية، وخيارات نهاية الحياة يغير الوضع، وهو ما يلمسه العاملون في هذا الإطار، ولو بشكلٍ طفيف.

«بلسم»
المركز اللبناني للعناية التلطيفية

بهم في هذه الفترة الحرجة، والتي قد يصعب عليهم فيها اتخاذ القرارات الأنسب لمريضهم ولهم. وإلى جانب قلة توافر العناية التلطيفية في بلادنا، قد يحرم المريض من هذه العناية بسبب اعتقاد بعض الأطباء أنها خيار لا يؤخذ به إلا في حال عدم توافر خيارات علاجية أخرى. وتجدر الإشارة هنا إلى أنها لا تستهدف فقط أصحاب الأمراض السرطانية أو كبار السن. وإن كانت الأولوية تمنح لهم. وإنما تشمل أيضاً الذين يعانون من أمراض مزمنة، على سبيل المثال مرضى الانسداد الرئوي المزمن أو الأمراض العصبية، سواء أكانوا من الأطفال أو من المتقدمين في السن. وفي هذا الإطار، سُجّل على مدى السنوات العشر الماضية تقدماً ملحوظاً، في مجال تلك العناية في لبنان،

بعدم المساس بكرامته الإنسانية وبحقه في تقرير مصيره. وفي هذا السياق، تحرص العناية التلطيفية على التخفيف من حدة الألم والخوف ووحشة الوحدة. وعند وصول الأجل، يعمل موفرو العناية التلطيفية على مساندة المريض في آخر لحظاته.

هذا في المبدأ، أما في الواقع، فلا يزال لبنان والبلدان المجاورة له يعانون من نقص في إمكانية تقديم العناية التلطيفية لمن يحتاجها، فعدد الهيئات والمنظمات التي تقدم هذه العناية الطبية قليل جداً. ومن خلال الإحصاءات التي أجريتها في هذا الإطار، تبين بأن ما يقارب 1500 حالة سنوياً لم تستحصل على هذه العناية التي من شأنها إزالة الألم أو التخفيف منه وتحسين «نوعية» نهاية حياة هؤلاء ومساندة المهتمين

العناية التلطيفية هي مقاربة طبية تهدف إلى مساعدة الذين يعانون من أمراض مستعصية أو مهددة للحياة، ومساعدة أسرهم أيضاً. وتركز هذه المقاربة على تخفيف معاناة المريض، قدر الإمكان، بواسطة التشخيص المبكر والمعاينة الدقيقة والمتابعة الدوائية ومعالجة الأوجاع أو أية مشاكل أخرى طارئة، جسدية كانت أم نفسية أم اجتماعية، وصولاً إلى تحسين نوعية حياة المريض ودعم أسرته.

وانطلاقاً من الإيمان بأنه يتوجب توفير أفضل نوعية ممكنة من العيش، طالما أنّ المريض على قيد الحياة، فالعناية التلطيفية تُعنى باحترام رغباته ومراعاة قيمه ومعتقداته والعمل على مساندة بقائه في أحسن حال ممكن ولأطول مدة متاحة. ويكون ذلك مشروطاً