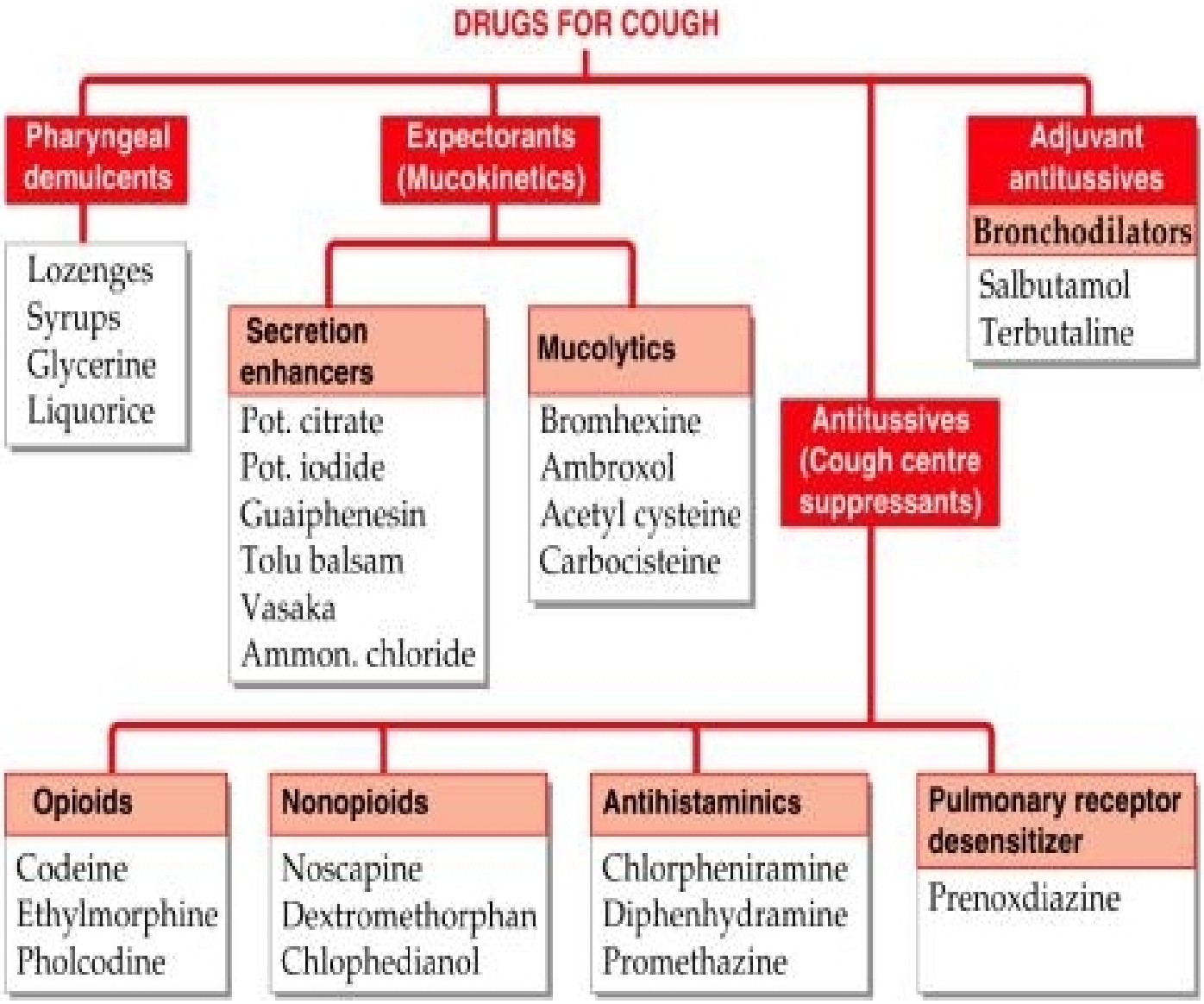
أدوية السعال و الرشح و الربو

علاج السعال الحاد :

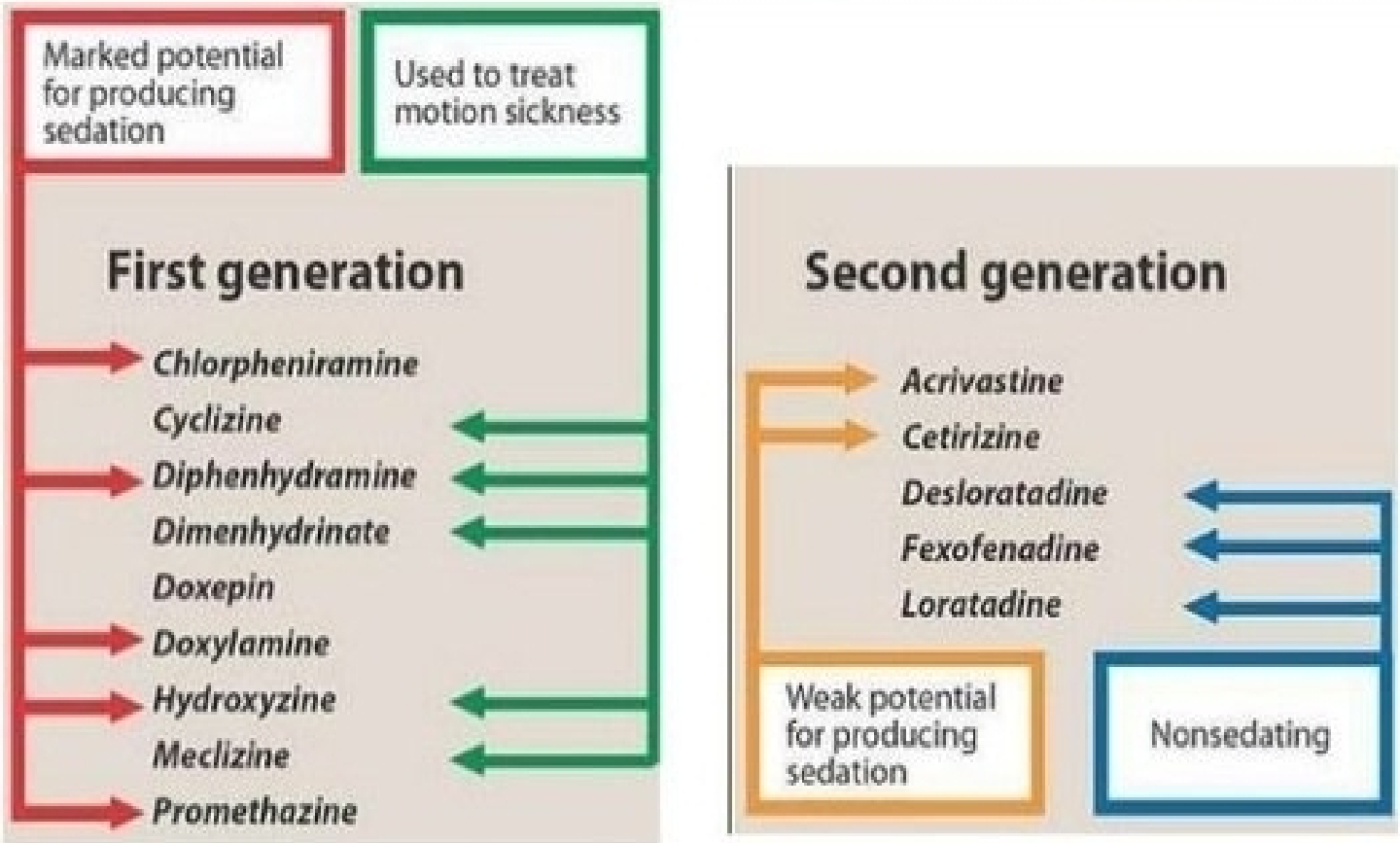
يجب علاج المرض المسبب للسعال، معالجة ردة فعل السعال والعوامل المختلفة التي تزيد من حدّة السعال، ومن بينها :

- الأدوية المضادة للفيروسات لعلاج الاصابة الفيروسية (نادرا ما تعطى)
- المضادات الحيوية للاصابات الجرثومية
- يمكن إعطاء المريض الذي يعاني من التهاب القصبات (التهاب الشعب الهوائية Bronchitis) دواء ناهض البيتا 2 Beta – agonist للتخفيف من حدّة السعال .
- علاج التسييل الحلقي الخلفي Post nasal drip بواسطة أدوية مضادة للهيستامين Antihistamine والستيرويدات Steroids أو مضادات احتقان الأوعية الدموية.
- علاج ارتجاع المعدة بواسطة أدوية خفض إنتاج حمض المعدة.

Medicine category	Active ingredients	Symptoms treated
Analgesic	Aspirin, paracetamol, ibuprofen	Headache, sore throat pain, muscle aches, fever, chilliness, sinus pain, ear ache
Oral decongestant	Pseudoephedrine, ephedrine, phenylephrine	Blocked nose
Topical decongestant	Oxymetazoline, xylometazoline, naphazoline, tramazoline, tryzoline	Blocked nose
First generation antihistamine	Doxylamine, diphenhydramine, chlorpheniramine	Runny nose, sneezing, cough
Antitussive	Dextromethorphan, pholcodine, codeine, pentoxyverine	Dry cough
Expectorant/mucolytic	Guaiphenesin, ambroxol, acetylcysteine, bromhexin	Productive cough
Anticholinergic	Ipratropium, tiotropium	Runny nose


DRUGS FOR COUGH
Pharyngeal demulcents
Lozenges
Syrups
Glycerine
Liquorice
Expectorants (Mucokinetics)
Secretion enhancers
Pot. citrate
Pot. iodide
Guaiphenesin
Tolu balsam
Vasaka
Ammon. chloride
Mucolytics
Bromhexine
Ambroxol
Acetyl cysteine
Carbocisteine
Adjuvant antitussives
Bronchodilators
Salbutamol
Terbutaline
Antitussives (Cough centre suppressants)
Opioids
Codeine
Ethylmorphine
Pholcodine
Nonopioids
Noscapine
Dextromethorphan
Chlophedianol
Antihistaminics
Chlorpheniramine
Diphenhydramine
Promethazine
Pulmonary receptor desensitizer
Prenoxdiazine

Classification of H_1 Antagonists



يوجد أسلوبان أساسيّان للتعامل مع الأشخاص الذين يعانون من السُّعال :

- استخدام مثبطات السُّعَال (العلاج المضاد للسعال)، مما يقلّل من الرغبة في السُّعَال
- استخدام المقشّعات الطاردة للبلغم، والتي تهدف إلى ترقيق المخاط الذي يسدّ مجرى التنفس إلى الرئتين، وتجعل المخاطَ أسهلَ طردًا بالسُّعال

مثبّطات السُّعَال :

تشتمل مثبطات السُّعَال على ما يلي :

- المواد الأفيونية Opioids مثل الكوديئين
- دكسترومیثورفان Dextromethorphan
- بنزوناتات Benzonatate

مضادّات السعال أو الكابتات Suppressants تساعد هذه الأدوية على تثبيط السعال وتقليل عدد مرّات حدوثه، لذا فهي تُستخدَم فقط في حالات :

- السعال الجاف والناتج عن التهيُّج
- والذي لا يكون مصحوباً بالمخاط أو البلغم، فكبت السعال الذي يرافقه إنتاج البلغم باستخدام مضادّات السعال قد يحمل خطورة على صحّة المصاب

وعموماً يُنصح بعلاج العديد من أنواع السعال الناتج عن العدوى الفيروسيّة بزيادة استهلاك السوائل وترطيب الممرّات الهوائيّة، وعلى الرغم من أنّ آليّة عمل مضادّات السعال غير معروفة، إلا أنّه يوجد اعتقاد بأنّها تُثبِّط الجزء المسؤول عن تنظيم السعال في جذع الدماغ، ويُعدُّ الديكستروميتورفان Dextromethorphan من المواد التي تندرج تحت هذه المجموعة الدوائيّة، بالاضافة الى الكوديئين Codeine

بالإضافة إلى أنّ عدداً من المواد الأخرى تُستخدَم لكبت السعال، كالمنثول، وزيت الأوكالبتوس، والكافور

ويجب التنبيه إلى ضرورة تجنُّب استخدام أدوية السعال المركزية في :

- علاج بعض الحالات التي يساهم فيها السعال في تنظيف الرئتين وتحسين التنفُّس كالسعال الناتج عن التدخين
- أو عن الإصابة بالالتهاب الرئوي
- أو التهاب القصبات المزمن
- أو النفاخ الرئوي
- أو الربو

المقّ ِشعات Expectorants :

هي عبارة عن مواد تساهم في زيادة محتوى الإفرازات المخاطيّة من الماء، وبالتالي تخفيف لزوجتها وتسهيل وخروجها مع السعال

فالمقشِّعات لا توقف السعال وإنّما تساعد على إخراج المخاط بسهولة، والذي يُعدُّ أمراً غاية في الأهميّة في حالات السعال المصحوب بالبلغم، فهو الوسيلة التي يستخدمها الجسم للتخلُّص من المخاط الزائد والجزيئات الغريبة أو الكائنات الدقيقة الموجودة في الممرّات الهوائيّة، كما تساهم المقشِّعات في تخفيف احتقان الصدر الذي يحدث بسبب الزكام أو الإنفلونزا أو الحساسيّة، ومن المواد التي تُستخدَم كمواد مقشِّعة دواء غوايفينيزين Guaifenesin، والذي غالباً ما يُستخدَم لعلاج السعال المصحوب بالبلغم الذي يرافق عادةً حالات الزكام

كما يساهم في تخفيف احتقان الصدر الناتج عن الزكام أو العدوى أو الحساسيّة

كما يُستخدَم يوديد البوتاسيوم Potassium iodide لزيادة محتوى الإفرازات التنفسيّة من الماء، وتحسين التنفُّس في حالات الربو أو النفاخ الرئوي أو التهاب القصبات المزمن ويمكن صرف هذا الدواء دون الحاجة إلى وصفة طبيّة، ولكن توجد بعض المخاطر الصحيّة المرتبطة باستخدام يوديد البوتاسيوم .

مضاّدات الاحتقان Decongestants :

وهي الأدوية التي تُسبّب انقباض الأوعية الدمويّة الموجودة في الأنف والرئتين، فتُقلِل الاحتقان الذي قد يحدث نتيجة الإصابة بالرشح، أو الإنفلونزا، أو التهاب الجيوب الأنفيّة، أو الحساسيّة، ومعظم هذه الأدوية تأتي على شكل سائل أو أقراص، ومن الأمثلة على مضادّات الاحتقان : **إفيدرين، وفينيليفرين، وبسودوإفيدرين، وكزايلوميتازولين، وأوكسي ميتازولين**

وقد توجد مضادّات الاحتقان أيضاً على شكل قطرات وبخّاخات للأنف يمكن صرفها دون الحاجة لوصفة طبيّة، وهنا يجب التنبيه على ضرورة تجنّب استخدام هذه المنتجات لأكثر من ثلاثة الى خمس أيام خوفاً من مشكلة الأثر الارتدادي للدواء، وهي الحالة التي يعاني فيها المصاب من الاحتقان الشديد عند توقّفه عن استخدام بخّاخات أو قطرات الأنف نتيجة تعوّد الجسم على الدواء

وتجب الإشارة إلى أهميّة استشارة الطبيب قبل استخدام مضادّات الاحتقان في الحالات التالية :

- حالة الإصابة بمشاكل القلب
- أو الجلوكوما
- أو مرض السكّري
- أو مشاكل الغدّة الدرقيّة
- أو مشاكل البروستات
- أو ارتفاع ضغط الدم، فيجب تجنُّب تناول مضادّات الاحتقان في حالة الإصابة بارتفاع ضغط الدم خاصّة ارتفاع ضغط الدم غير المُسيطَر عليه، كونها قد تتسبّب في رفع ضغط الدم، وهذا قد يستدعي البحث عن بديل لمضادّات الاحتقان

مضادّات الهستامين Antihistamines:

يتسبّب الهستامين في حدوث ردِّ فعل تحسّسي وظهور أعراض مزعجة في الجسم، كتدميع العينين، والإصابة بالحكّة، وسيلان الأنف وانسداده، والإصابة بالعُطاس، والطفح الجلدي،

أما مضادّات الهستامين فهي الأدوية التي تُقلِل من إنتاج مادة الهستامين أو تمنع تأثيرها في الجسم، وهذا بدوره يُقلِل كميّة الإفرازات التي تُكوّنها الرئتان

وتُقسَم مضادّات الهستامين عادةً إلى مجموعتين رئيسيّتين :

- المجموعة الأولى تضمّ مضادّات الهستامين التي تُسبِّب الشعور بالنعاس ، مثل هيدروكسيزين (hydroxyzine)، وكلورفينرامين (chlorphenamine) وبروميثازين (promethazine) و اوكسوميمازين Oxomemazine
- المجموعة الثانية فهي تتضمّن مضادّات الهستامين التي لا تُسبِّب النعاس، أو تلك التي تكون احتماليّة حدوث النعاس عند تناولها أقل،

مثل دواء فيكسوفينادين fexofenadine، وسيتيريزين (cetirizine)

ولوراتادين (loratadine)

وعادةً ما تكون مضادّات الهستامين التي لا تُسبِّب النعاس الخيار الأفضل للعلاج ، وذلك لِقِلّة احتماليّة الشعور بالنعاس عند استخدامها مقارنة بالنوع الآخر
بينما قد تكون مضادّات الهستامين التي تُسبِّب النعاس خياراً أفضل في حال كانت الأعراض التي يعانيها المصاب تمنعه من النوم، وهنا يجب التنبيه إلى ضرورة تجنِّب القيادة أو استخدام الآلات بعد تناول هذا النوع من مضادّات الهستامين
لمضادَّاتِ الهيستامين، التي تجفِّف مسلك الجهاز التنفُّسي، قيمة ضئيلة أو معدومة في مُعالَجَة السُّعَال، إلا عندما يكون سببُ السُّعَال هو وجود حساسية في الأنف والحلق والقصبة الهوائية الرئيسيَّة (الرُّغامى). أمَّا عندما يكون للسعال أسباب أخرى، مثل التهاب الشعب الهوائية، فيمكن أن يكونَ التأثير المجفِّف بمضادات الهيستامين ضارًّا، حيث يُكثّف مُفرَزات الجهاز التنفُّسي ويجعل إخراجَها أمرًا صعبًا .

تعليمات استخدام أدوية السعال بشكل آمن :

- تجنُّب استخدام الدواء لفترة تتجاوز سبعة أيام، فالاستمرار باستخدام الدواء لأكثر من سبعة أيام قد يساعد على تغطية مشاكل أكثر خطورة يعانيها الفرد
- لذا تجب مراجعة الطبيب في حال عدم تحسُّن الأعراض خلال أسبوع ، أو في حالات الإصابة بالسعال الشديد
- قراءة مكوِّنات الدواء وتحديد ما إذا كان هذا الدواء مقشِّعاً أو مضادّاً للسعال
- التعامل بحذر مع الدواء المركّب
- التأكُّد من عدم استخدام أدوية السعال والزكام التي تُصرَف دون وصفة طبيّة لعلاج الأطفال دون عُمر السادسة، ويشمل ذلك المقشِّعات ومضادّات السعال ومضادّات الهستامين ومضادّات الاحتقان، ويُعزى ذلك إلى ارتفاع خطورة إصابة أطفال هذه الفئة العُمريّة بأعراض جانبيّة لهذه الأدوية بنسبة أكبر من احتماليّة الفائدة المرجوّة من هذا العلاج، كما يُؤخذ بعين الاعتبار تجنُّب استخدام هذه الأدوية أيضاً للأطفال الذين تقلُّ أعمارهم عن 12 عاماً

الآثار الجانبية لأدوية السعال :

تجدر الإشارة إلى أنّ العديد من الأشخاص البالغين الذين يتمتّعون بصحّة جيّدة لا يعانون عادةً من أعراض جانبيّة عند استخدام أدوية السعال التي لا تحتاج إلى وصفة طبيّة، إلا أنّه قد تُسبِّب هذه الأدوية أحياناً :

- الشعور بالنعاس ،
- أو التهيِّج، أو الدوخة،
- لكن قد تكون الآثار الجانبيّة لاستخدام أدوية السعال التي تُصرَف دون وصفة مصدراً للقلق لدى كبار السنِّ أو الأشخاص الذين يعانون من مشاكل صحيّة، أو الذين يستمرُّون باستخدام أدوية السعال لفترات طويلة، وهنا تكمن أهميّة استخدام الدواء الأنسب في العلاج، فعلى سبيل المثال يمكن علاج السعال الخفيف والمستمرِّ الذي قد يكون مصدراً للإزعاج بدواء الديكستروميتورفان، أما الحالات الأكثر شِدّة فهي تتطلّب استخدام الكوديئين بشكل متقطِّع ، أو المواد الأخرى المشابهة له.

حالات السعال التي تستدعي زيارة الطبيب :

- يجب زيارة الطبيب في حال استمرار السعال لأكثر من ثلاثة أسابيع دون تحسّن
- مع ضرورة التدخّل الطبّي الفوري في حالة بدء السعال بشكلٍ مفاجئ ويرافقه ألم شديد في الصدر، أو صعوبة شديدة في التنفّس، أو قشعريرة وانتفاخ في الوجه، أو خروج الدم مع السعال، وفي الحقيقة يجب على الفرد التواصل مع الطبيب في بعض حالات السعال، ومنها ما يأتي :
- المعاناة من ضيق التنفّس.
- خروج البلغم الممزوج بالدم أو القيح مع السعال.
- الاختلاط بمريض يعاني من مرض السلِّ أو السعال الديكي مؤخّراً.
- الإصابة بالحُمّى.
- ملاحظة ظهور صوت أزيز في الصدر، أو استمرار ظهوره بالرغم من استخدام البخّاخات.
- زيادة سوء حالة انتفاخ الأرجل وضيق التنفّس، خاصّة عند الاستلقاء بشكلٍ مستوٍ.

علاج السعال التحسسي :

قد يصف الطبيب أو يوصي بواحد أو أكثر من هذه العلاجات لفتح المجاري الهوائية والمساعدة على التنفس، منها :

- مضادات الهيستامين و الكورتيكوستيرويدات ومزيلات الاحتقان: هذه الأدوية هي علاج للحساسية.
- استنشاق أدوية الربو : أكثر العلاجات فعالية للسعال المرتبط بالربو هي الكورتيكوستيرويدات وموسعات الشعب الهوائية التي تقلل الالتهاب وتفتح المجاري الهوائية.
- مضادات حيوية: اذا كانت العدوى البكتيرية أو الفطرية تسبب السعال المزمن، قد يصف الطبيب أدوية مضادات حيوية لعلاجها

2. Leukotriene Antagonists :

Montelukast and Zafirlukast

3. Mast cell stabilizers :

Sodium cromoglycate, Ketotifen

4. Corticosteroids :

A. Systemic : Hydrocorisone, Prednisolone
B. Inhalational : Beclomethasone dipropionate, Budesonide, Fluticasone propionate, Flunisolide, Ciclesonide

5. Anti IgE antibody :

Omalizumab

أدوية الربو

الأدوية طويلة المفعول (الوقائية) :

بشكل عام يتم أخذها يوميًّا، وهي تعمل على التحكم بالربو، وتقلل احتمالية الإصابة بالنوبات، ولها عدة أنواع :

- الكورتيزون القابل للاستنشاق.
- معدلات الليكوترينين مثل مونتيلوكاست.
- ناهضات البيتا2 طويلة المفعول .
- أدوية مختلطة قابلة للاستنشاق.
- ثيوفيلين.

الأدوية سريعة المفعول (الإسعافية) :

يتم استخدامها أثناء حدوث نوبات الربو لتعطي مفعولا سريعًا، وكذلك تستخدم قبل ممارسة الرياضة بحسب تعليمات الطبيب، ولها أنواع عدة :

- ناهضات البيتا2 قصيرة المفعول ويمكن استنشاقها عن طريق البخاخ أو المرذاذ.
- إبراتروبيوم يعمل على إرخاء الشُّعَب الهوائية بسرعة؛ مما يسهل عملية التنفس، ويستخدم غالبًا في حالات نفاخ الرئة والالتهاب الشُّعَبي المزمن، وقد يتم استخدامه لعلاج نوبات الربو .
- الكورتيزون الفموي أو عن طريق الوريد : يعمل على تخفيف التهاب الشُّعَب الهوائية الناتجة عن النوبات الشديدة؛ لكن استخدامها لفترات طويلة قد يؤدي إلى ظهور أعراض جانبية
- موسعات الشعب الهوائية: تعمل موسعات الشعب الهوائية على استرخاء العضلات حول الشعب الهوائية لفتحها. تتنفس في الدواء من خلال جهاز يسمى جهاز الاستنشاق.

تبدأ موسعات الشعب الهوائية قصيرة المفعول بالعمل بسرعة. تتضمن أمثلة موسعات الشعب الهوائية قصيرة المفعول ما يلي :

إبراتروبيوم

ألبوتيرول (سالبوتامول)

ليف ألبوتيرول

موسعات الشعب الهوائية طويلة المفعول الى العمل بشكل أبطأ، ولكن اثارها تستمر من 12 الى 24 ساعة، تشمل هذه الأدوية :

تيوتروبيوم

سالميتيرول

فورموتيرول

الستيرويدات : تعمل الستيرويدات على تقليل التورم في الشعب الهوائية، تشمل هذه الأدوية، ما يلي :

بوديزونيد

موميتازون

ملاحظة : يمكن تناول الستيرويدات مع موسع قصبي طويل المفعول

العلاج بالاوكسجين ينقل الأكسجين الى الرئتين للمساعدة على التنفس.

إذا واجه الشخص صعوبة في استخدام بخاخات الربو :

توجد عدة وسائل تساعد على تسهيل استخدام أدوية الربو، وتشمل :

- استخدام القمع (جهاز التوصيل)
- استخدام المرذاذ

القمع (جهاز التوصيل - التوصيلة - الأنبوب) :

وهي أداة يتم توصيلها ببخاخ الربو؛ مما يساعد على استنشاقه (خاصة للأطفال)، وقد يتم توصيله بقناع إذا لم يتمكن المريض من إقفال فمه جيدًا حول فتحة الفم

طريقة تنظيف القمع :

إزالة القناع ووضعه جانبًا (إن وجد).

غسل قطعة الفم والغطاء والقمع بالماء الدافئ والصابون السائل، وشطفهم جيدًا بعد الانتهاء.

وضع جميع الأجزاء جانبًا لتجف، وتجنب تجفيفها بالمناديل أو المنشفة؛ فقد تتكون رواسب داخل القمع مما يجعل جزيئات الدواء تعلق فيها.

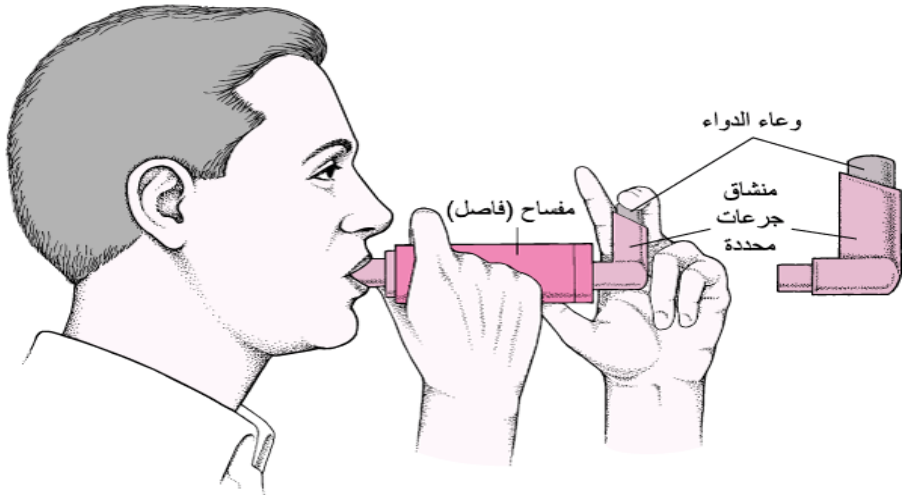
المرذاذ (البخاخ المائي) :

وهو جهاز يستخدم لتمكين المريض من استنشاق الدواء؛ حيث يوضع الدواء مع محلول الماء المقطر في جهاز تبخير متصل بقناع.



طريقةُ استعمال أجهزة الاستنشاق بالـُجرعات الـُمقـَـنـنة :

- رُجُّ جهاز الاستنشاق بعد نزع الغطاء.
- قم بالزَّفير لمدة ثانية أو ثانيتين.
- ضع جهاز الاستنشاق في الفم أو على مسافة تتراوح بين 2.5-5 سم منه ثمَّ ابدأ بالشَّهيق ببطء، كما لو كنت تحتسي حساءً ساخنًا.
- عند البدء بالاستنشاق، ينبغي ضغط الطرف العلويّ لجهاز الاستنشاق.
- ينبغي التنفس ببطء إلى أن تمتلئ الرئتان. (ينبغي أن يستغرق ذلك نَحو 5 أو 6 ثوان).
- التَّوقُّف عن التَّنفُّس لمدة 10 ثوان (أو قدرَ المُستطاع).
- القيام بالزَّفير، وكرّر الإجراء بعد دقيقة واحدة إذا كان مطلوبًا استعمال جرعة أخرى.
- يمكن استعمال المفساح spacerعند وجود صعوبةٍ في تنسيق التنفُّس عند استعمال هذه الطريقة.



تعليمات اساسية
عند استخدام جهاز التبخير الدوائي





إذا استخدمت كمامة
يجب وضعها على الوجه بطريقة تسمح بمرور البخار إلى الأنف والفم



في حالة استخدام قطعة الفم
أغلق الشفتين تماماً



يتشكل
البخار عند "الكمامة" عندما يعمل جهاز التبخير الدوائي بشكل صحيح



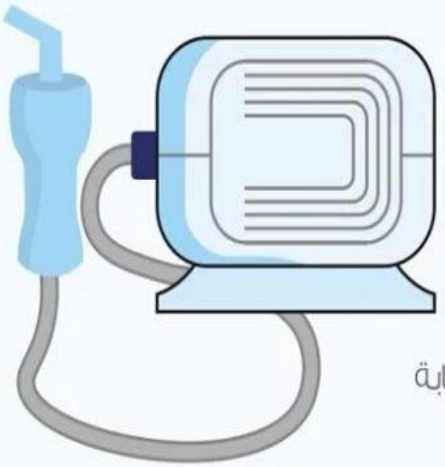
يجب الجلوس
بشكل مستقيم أثناء استخدام الجهاز



المضمضة
بعد كل جلسة علاج، خصوصاً إذا كان المحلول يحتوي على كورتيزون، لتجنب تكون الفطريات في الفم

عند استخدام جهاز التبخير الدوائي

احذر من...



01

استخدام الجهاز

لأكثر من شخص، لتفادي الإصابة بالعدوى

02

وجود حساسية

للمريض من الدواء

03

حدوث أعراض جانبية

إذا حدثت يجب:

أ التوقف عن العلاج

ب التنفس ببطء

ج إبلاغ طبيبك