

ملخص الرسالة

يعتبر مرض الربو الشعبي من الأمراض المزمنة التي تؤثر على النمو في الأطفال مثل باقي الأمراض المزمنة. ويعتبر أيضاً مرضى الربو الشعبي من أكثر المترددين على العيادات الخارجية للمستشفيات مقارنة بباقي الأمراض المزمنة، ولقد استرعى الانتباه حديثاً حيث قلت نسبة الوفيات بين هؤلاء المرضى نتيجة لتطور نظم العلاج وتحسن تقييم المرض.

لهذا كان الغرض من هذه الدراسة هو تقييم الحالة النفسية بين الأطفال المصابين بالربو الشعبي، ومحاولة تقصي الأسباب التي تساعد على حدوثه والأخرى التي تسبب في شدته.

تكونت العينة من ١٠٠ طفل وطفلة مصابين بالربو الشعبي المزمّن تتراوح أعمارهم بين ٦-١٢ سنة وقد تم اختبار العينة من عيادة الحساسية بمستشفى بنها - جامعة بنها، وكان قد تم تشخيص حالتهم المرضية إكلينيكياً ومعملياً، وتم إستبعاد أي مريض لا تتوفر فيه شروط المرض أو كان مصحوباً بأي مرض مزمن آخر قد يكون له تأثير على نمو الطفل النفسي أما الأطفال المصابون بالربو الشعبي الشديد فقد كانوا يتناولون علاج متقطع من مركبات الكوريترون حسب شدة الحالة. قورنت هذه العينة بعينه أخرى ضابطة تتكون من ٥٠ طفل وطفلة، تم اختيارهم من العيادات الخارجية للجراحة وروعى عدم إصابتهم بأي مرض مزمن قد يكون له تأثير على نموهم النفسي، كذلك تم اختيار باقي الأطفال من أقارب المرضى أنفسهم، وقد أجريت عليهم جميع الفحوصات المعملية مثل صورة كاملة للدم مع تحديد نسبة (الأيذينوفايل)، تحليل البول والبراز، أشعة على الصدر، وتحديد تركيز نسبة ال-IgE في مصل الدم.

وقد أوضحت النتائج الآتي:

١- أظهرت الدراسة أن من بين المؤثرات التي استخدمت للدلالة على المستوى الاجتماعي والاقتصادي للأسرة والتي ساهمت في تأخر النمو الجسماني بين هؤلاء الأطفال، مستوى تعليم الأم ونوع عمل الأب وعدد الأفراد داخل الأسرة وكذلك ترتيب الطفل المصاب بين باقي أخوته، والذي إن دل على شئ فإنه يدل على أن الفقر والجهل وخاصة جهل الأم وكثرة عدد الأفراد داخل الأسرة الواحدة يزيد من معدل تأخر النمو بين هؤلاء الأطفال.

٢- كذلك تبين أن الأطفال المصابين بمستوى شديد من الربو الشعبي واللذين كانوا تحت علاج متقطع من مركبات الكورتيكوزون المختلفة، كانوا أكثر الأطفال تأخرًا في معدل النمو.

٣- ومن النتائج التي أوضحتها الدراسة أن الأطفال المصابين بالربو الشعبي قد قل استهلاكهم لبعض أنواع الأطعمة اللازمة لنموهم مثل اللبن والبيض واللحوم والبقوليات وذلك لما هو شائع من أن الأطفال المصابين بالربو الشعبي يحب امتناعهم عن تناول البيض والسمك وبعض أنواع الفاكهة حتى وإن لم تكن هي المسببة للمرض.

٤- كذلك تبين إصابة كثير من الأطفال بدرجات مختلفة من فقر الدم وذلك بمقارنتهم بالمعدلات الطبيعية والعينة الضابطة.

٥- وقد أوضح التحليل البيوكيميائي لمصل الدم ارتفاع مستوى ال-IgE بين الأطفال المرضى وكان أعلى مستوى سجل بين الفتيات شديداً الإصابة حيث بلغ ٩٦٦.٦٧ وحدة عالمية، وكذلك ارتفاع نسبة كرات الدم البيضاء المعروفة بالأزنيوفيل وذلك بمقارنتهم بالعينة الضابطة وكانت الفروق بين المجموعتين ذات دلالة إحصائية معنوية.

٦- ومن المعروف أن الأمراض المزمنة تؤثر على الحالة النفسية للأطفال وعلى تفاعلهم النفسي للأحداث المحيطة بهم وثبت من الدراسات السابقة أن بعض وليس كل هؤلاء الأطفال يكون السبب الرئيسي لإصابتهم عامل نفسي وحتى في حالة ما إذا كان منشأ المرض لأسباب أخرى فإن العوامل النفسية تساعد على حدوث الأزمات بينهم، كذلك أثبتت هذه الدراسات أن بعض الأدوية المستعملة في العلاج قد لا يكون لها تأثير على بعض الجوانب النفسية.

٧- وقد تبين من هذه الدراسة أن الأطفال المصابون بالربو الشعبي أكثر عرضه لبعض المشاكل النفسية كمقدرتهم على التوائم مع البيئة المحيطة بهم وتفاعلهم معها سواء في المنزل أو المدرسة، كذلك إصابتهم ببعض الإضطرابات الانفعالية. فقد أوضحت النتائج أن هؤلاء الأطفال، أقل انبساطاً ومشاركة في النشاط الاجتماعي بالمقارنة بالعينة الضابطة، كما ثبت تأثر هذه العوارض بجنس الطفل حيث لوحظ أن البنات أكثر عرض من الأولاد.

٨- أظهرت هذه الدارس أن كلما زادت شدة أعرض زاد التأثير النفسي على الأطفال المصابين بالربو الشعبي.

٩- أظهرت الدراسة أنه ليس هناك علاقة بين طول فترة المرض والاضطرابات النفسية لدى هؤلاء الأطفال.

١٠- أظهرت الدراسة أنه ليس هناك علاقة بين الأدوية المستخدمة في علاج الربو الشعبي وإصابة هؤلاء الأطفال بالاضطرابات النفسية.

التوصيات:

أوصت الدراسة بضرورة تقييم وعلاج وتأهيل هؤلاء الأطفال مبكراً بعمل برامج مكثفة لتلبية احتياجاتهم واحتياج أسرهم.

- إعطاء العلاج اللازم بانتظام وبالجرعات الموضحة لها للأطفال المصابين بالربو الشعبي وأيضاً متابعة حالتهم الاجتماعية والنفسية، وذلك بالتعاون بين الآباء والأطباء المعالجين والمدرسين.

- تقليل تعرض الأطفال لمسببات المرض ومحاولت تجنب استعمال مركبات الكوريتزون في العلاج كلما أمكن ذلك.

- ضرورة الاهتمام بالتوعية الغذائية للأطفال وعائلاتهم لطرق التغذية السليمة وضرورة احتواء طعامهم على العناصر الغذائية الأساسية مع تجنب الأغذية المسببة للمرض فقط في حالة ثبوت ذلك بالتحاليل المعملية.