Evaluation and management of acute sever asthma in icu

Hany Talaat Aoubd Abd El Gelil

الربو هو واحد من الأسباب المؤدية إلى المرض الجسيم، والإعاقة، والوفاة العارضة فى مختلف الأعمار.إن فهم المتغيرات المرضية فى وظائف الأعضاء التى تؤثر فى الجهاز الدورى التنفسى مهم فى تأسيس خطة علاجية تبطل ما قد يتحول سريعا إلى مرض فتاك.دراسات علم الأنسجة المرضى فى الربو المميت تظهر تورما فى جدار المجرى الهوائى، وتضخم فى الغدد المخاطية، وانسداد فى المجارى الهوائية بمخاط لزق.معا – بالإضافة إلى انقباض عضلات المجرى الهوائى الرخوة – تتحد هذه التغيرات لتسبب فى إعاقة جريان الهواء فى الشهيق والزفير.تشخيص الربو تشخيص سريرى إذ لا توجد اختبارات دم، أو أشعة، أو اختبارات أنسجة مرضية لتأكيد التشخيص. تقييم تهيج الربو يتكون من عملية ذات بعدين مختلفين: تحديد عنف الهجمة، وتقييم الاستجابة للعلاج. التاريخ المرضى يلعب دورا تشخيصيا قاطعا. إن فحص جسدى مركز لتقييم الوضع التنفسى من المفترض أن يمكن طبيب الرعاية من تصنيف حدة الزما الصدرية. المظهر العام للمريض عادة ما يقود إلى التعرف اللحظى على الإصابة التنفسية الخطيرة، قياس وظائف الرئة يوفر تقييم أكثر موضوعية للانسداد، قياس نسبة تشبع الأكسجين فى الدم الشريانى مهم فى كل مرضى أزمات الربو الحادة لاستبعاد نقص الأكسجين بالدم.أهداف العلاج يمكن أن تتلخص فى الحفاظ على نسبة كافية لتشبع الأكسجين بالدم الشريانى بواسطة الأكسجين التعويضى، وانبساط انسداد مجرى الهواء بواسطة التعرض المتكرر لموسعات الشعب الهوائية المستنشقة سريعة المفعول (جرعات كبيرة من محفزات بيتا ومضادات الكولين)، وعلاج التهاب مجرى الهواء بواسطة مشتقات الكورتيزون لمنع حدوث انتكاسات مستقبلية، دور الثيوفيللين لا يزال محط جدل، أدوية مضادات الليوكوترايين لم تقيم بعد فى الازما الحادة.العلاجات الأخرى مثل سلفات المغنيسيوم والهيليوكس لهم من يحبذهم ولكن لا يوصى باستخدامهم كجزء من العلاج الروتينى، إذا لم يبطل العلاج الدوائى انسداد الهوائ الحاد فى هجمة الربو فإن التنفس الصناعى قد يكون مطلوب بصفة مؤقتة.ترجح الأدلة أن التهوية الغير مقتحمة بالتزواج مع العناية الطبية المعتادة من المفترض أن يستخدم كخط التدخل العلاجى الأول فى كل المرضى ذوى الفشل التنفسى الناتج عن تهيج الأزما الحاده. تجربة التهوية الغير مقتحمة من الواجب أن يؤخذ به فى الاعتبار مبكرا فى مسلك الفشل التنفسى، وقبل أن تنشأ الحموضة الدموية الحادة كوسيلة لتجنب إدخال أنبوبة بالقصبة الهوائية، ولتقليل الوفاة ولتجنب فشل العلاج.التهوية المثلى لمرضى الربو تتجنب تضخم الرئة الزائد بواسطة الحد من التهوية الدقيقية وإطالة وقت الزفير رغما عن تزايد نسبة ثان أكسيد الكربون بالدم الناتجة عن ذلك. استخدام الأدوية المشلة لا يشجع إلا إذا لم تستقر وظائف التنفس بسبب ازدياد مخاطر الإصابة بضعف العضلات بالعناية المركزة، المرضى الذين عانوا من الفشل التنفسى الناتج عن الربو هم عرضة لمخاطر أكثر للوفاة الناتجة عن الربو ويجب أن يحظوا بملاحظة طبية لازمة.