

الجرب scabies وقمل الرأس head lice

أولاً : الجرب Scabies

يحدث الجرب نتيجة الإصابة بهامة الجرب scabies mite والتي تدعى علمياً باسم *Sarcoptes scabiei* ويتميز الجرب بالحكة الشديدة التي تسوء أثناء الليل. يتسبب الحكاك الشديد في تغيير مظهر الجلد ولذلك فيتوجب علينا توخي الحذر في تقصي القصة المرضية. يتميز الجرب بفوعة انتشار أعظمية كل ١٥-٢٠ عام ولذلك يتنبه الصيادلة لحدوث هذه القمة.

What you need to know

Age

Infant, child, adult

Symptoms

Itching, rash

Presence of burrows

History

Signs of infection

Medication



العمر Age :

يحدث في أي عمر بدءاً من مرحلة الطفولة المبكرة. ينصح بالعودة للطبيب لدى الرضع والأطفال.

الأعراض symptoms

تحفر هامة الجرب ضمن الجلد وتتطمر ضمنه مما يسبب الحساسية العائدة لمعطف الهامة ومغزاتها مما يسبب حكة شديدة تسوء ليلاً وتثقل النوم.

تشاهد الحفر كخطوط رمادية متعرجة مرتفعة بطول ٥-١٠ ملم. أكثر مناطق الإصابة شيوعاً: بين أصابع اليدين والقدمين والرسغ وتحت الإبط والإليتين والمناطق التناسلية. ويمكن للطفح rash ان لا يتوافق مع المناطق آفة الذكر. يكون الطفح على شكل لطفة أو منتشر أو كثيف ومحمر erythematous. أكثر الأماكن شيوعاً لتواجد الطفح: الإليتين، داخل الفخذين، حول الكاحل، منطقة الحجاب الحاجز و underarms.

نادراً ما يصيب الجرب فروة الرأس والوجه لدى الكبار إلا أن ذلك شائع لدى الأطفال ما دون السنتين وكبار السن حيث يمكن إصابة الرأس وخاصة خلف صيوان الأذن.

قد تكون مكامن الهامة مميزة أو مختبئة بسبب الحكة التي تكشف الطبقة السطحية من الجلد. يمكن للجرب أن يتظاهر كمرض جلدي آخر حيث تبدو الحكة معممة أكثر من كونها متوضعة في أماكن محددة. يتظاهر الجرب لدى كبار السن بشكل مختلف حيث يكون الجلد سميكاً ومتراكباً فوق بعضه crusted. تعيش الهامة تحت الطبقات والتي تصبح معدية.

القصة:

يتطلب الحكاك بين ٦ و ٨ أسابيع ليتطور عند إصابة الشخص لأول مرة. تنتقل الهامة بالتماس مع شخص آخر مصاب وهنا يجب سؤال المريض عن وجود إصابة لدى أحد أفراد الأسرة أو صديق أو الشريك. أو عن وجود أعراض مشابهة لديهم.

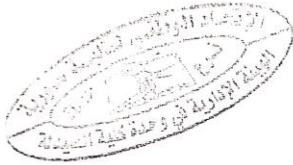
تعليمات

علامات الخمج signs of infection:

قد يقود الحكاك إلى تقشر وانكشاف الجلد مما يسمح بإصابة جرثومية ثانوية مثل القوباء impetigo. وإن وجود مفرزات صفراء أو قشور صفراء يستدعي استشارة الطبيب.

وجود أدوية قيد الاستخدام لدى المريض present medication:

يجب أن يتأكد الصيدلي من وجود أي معالجة قد تم استخدامها لعلاج الحالة و ما نوع المادة لأن الاستخدام الخاطئ يقود لفشل العلاج. ويجب التأكيد على أن الحكاك قد يستمر لأيام أو أسابيع بعد المعالجة الناجحة أي أن استمرار الحكاك لا يعني بالضرورة فشل المعالجة.



When to refer

Babies and children

Infected skin

Treatment failure

Unclear diagnosis

مخطط المعالجة:

يستخدم كريم بيرميثرين permethrin كقاتل للهمامة فعال senbicide (nearicide) ويمكن استخدام مالاتيون malathion عندما لا يكون استخدام البيرميثرين مناسباً. يوصى باستخدام العلاجين بشكل منفصل بفارق ٧ أيام.

تفضل المستحضرات المائية على الكحولية بسبب تهيج الكحول للجلد كما ويتوجب مراقبة الأطفال تحت السنيتين طبعاً .

يتم تطبيق المعالجة على كامل الجسم بما فيه الوجه والعنق وفروة الرأس والأذنين (عند البالغ). يجب الانتباه لما بين الأصابع في اليدين والرجلين وتحت نهايات الأظافر (علاقة الأظافر بالحكاك).

البيرميثرين Permethrin:

يستخدم بيرميثرين على شكل كريم حيث يتم تطبيق عبوة كريم أو عبوتين (٣٠-٦٠ غ). يطبق الكريم على كامل الجسم ويترك لمدة ٨-١٢ ساعة قبل الغسل. إذا ما تم غسل اليدين بالصابون والماء قبل انقضاء هذه المدة فيتوجب إعادة التطبيق على اليدين. يجب الحذر والمراقبة عند استخدامه لدى الأطفال ما دون السنيتين ولدى المسنين (فوق السبعين).

يمكن للبيرميثرين بحد ذاته أن يسبب حكة و reddening.

مالاتيون malathion:

يستخدم لعلاج الجرب وقمل الرأس pediculosis. يحتاج التطبيق الواحد لحجم ١٠٠ مل ويجب استخدام اللوسيون المائي لعلاج الجرب. يتم التطبيق على كامل الجسم حيث يسكب اللوسيون ضمن وعاء ومن ثم يطبق على جلد جاف بارد باستخدام فرشاة أو

قطن. يترك اللوسيون لمدة ٢٤ ساعة دون حمام ومن ثم يغسل. إذا ما تم غسل اليدين بالصابون والماء قبل انقضاء هذه المدة فيتوجب إعادة التطبيق على اليدين. يمكن أن يسبب احمرار الجلد ويتوجب المراقبة الطبية للأطفال دون ٦ أشهر.

نقاط عملية:

١- تستمر الحكة وقد تسوء خلال الايام الأولى للعلاج بسبب تحرر المؤرجات allergens من هامات الجرب الميتة. هنا يجب إخبار المريض بذلك وأن الحكة لن تتوقف بشكل مفاجئ. يمكن وصف كريم crotamiton أو على شكل لوسيون لتلطيف الاعراض شريطة كون الجلد غير متضرر كثيراً excoriated. يمكن أن نصف للمريض مضاد هستامين فموي مثل promethazine.

٢- يجب تطبيق العلاج على جلد جاف بارد والأفضل التطبيق قبل النوم مباشرة حيث نفسح المجال للكريم لكي يمتص وللوسيون لكي يجف. يجب التأكيد على عدم غسل اليدين بعد التطبيق كونهما أكثر عرضة للإصابة وفي حال تم الغسل فيجب إعادة التطبيق.

٣- يجب معالجة كافة افراد الأسرة في نفس اليوم كون الحكة تتطلب بضعة أسابيع قبل أن تتطور ولا يتظاهر المرض لديهم بأي عرض خلال هذه الفترة. يعتقد ان الأعراض تتطور خلال ٨ أسابيع كم ان فترة الحضانة هي ٣ أسابيع وبالتالي فإن عودة الخمج قد تحدث من عائلة أخرى او فرد آخر ضمن الأسرة.

٤- تعيش الهامة ليوم واحد في حال غادرت لجسم المضيف. وبما ان العدوى تحدث نتيجة التماس مع الشراشف والألبسة فيجب غلي الثياب حيث أن درجة حرارة ٥٠ على الأقل كافية لقتل الهامة.

٥- يمكن أن تحدث عدوى وإصابة بالبراغيث pet fleas والفسفس bedbug من الحيوانات الأليفة. تتوضع الإصابة بالبراغيث في أسفل القدمين حيث يوجد الحيوان في تماس مع الأرجل وتنتظاهر بتورمات حمرة. يجب السؤال عن وجود حيوانات في المنزل أو فيما إذا تمت معالجة الحيوان بالمبيدات الحشرية. يجب معالجة كل من الحيوانات والأسرة bedding والسجاد carpets. يجب تطبيق العلاج بعد أسبوعين للتأكد من استئصال البراغيث التي نجت من المعالجة. يمكن استخدام هيدروكورتيزون لعلاج عضه البراغيث لدة الأشخاص فوق ١٠ سنوات كما يمكن استخدام مضاد حكة مثل كروتاميتون مع او بدون هيدروكورتيزون أو كريم كالامين.

ثانياً قمل الرأس head lice:

شائع لدى الأطفال والبالغين والمعالجة الشافية متوفرة إلا أنها تفشل غالباً بسبب عدم استخدام المستحضرات بشكل صحيح. وهنا يأتي دور الصيدلي في شرح استخدام المستحضر حيث يتوجه معظم المرضى مباشرةً للصيدلية للحصول على العلاج. يمتلك الصيدلي لمعارف صحية قيمة ودور تربوي جيد لكيفية تفتيش شعر الأطفال وفي عدم تشجيع الاستخدام الوقائي لمضادات الحشرات. يلحظ انزعاج الأهل عند شرح حالة الطفل وهنا يجب تطمينهم وشرح أن هذه الحالة شائعة ولا تؤكد وجود مشكلة نظافة عامة. يفضل استخدام مصطلح خمج infection بدل infestation نظراً للتصور غير المرغوب عن هذا المصطلح.

What you need to know

Age

Child, adult

Signs of infection

Live lice

Checking for infection

Nits

Scalp itching

Previous infection

Medication

Treatments used

العمر:

تكون الإصابة بالقمل شائعة عند الأطفال بين ٤-١١ مع نسبة إصابة أعلى لدى الفتيات. تقل الإصابة لدى الأطفال فوق هذا السن ولدى البالغين. يصيب القمل أحياناً النساء البالغات إلا أن ذلك يندر عند الرجال مع التقدم في السن بسبب الصلع حيث يقلل هذا النموذج من مخبأ القمل.

أعراض الخمج:

ما لم يتم تأكيد الإصابة من قبل ممرضة أو طبيب عن طريق التمشيط الرطب أو عن طريق فحص الفروة بحذر فإن على الصيدلي التحقق من قبل قيام الأهل بهذا التقصي لتأكيد وجود القمل. نلاحظ قلق الأهل من التقاط ابنهم للعدوى ويطلبون أحياناً لمعالجة وقائية. يجب التنبيه لضرورة عدم استخدام المبيدات الحشرية للمعالجة الوقائية بسبب تسريع المقاومة. أي يجب اقتصر المعالجة على الإصابات حصرياً.

التحقق من الإصابة :

يعتبر التمشيط الرطب أكثر فعالية من تفتيش الفروة حيث يتم التمشيط فوق ورقة بيضاء باستخدام مشط ذو أسنان ناعمة (المسافة بين الأسنان ليست أقل من ٣,٠ ملم). يهدف الترطيب لتسهيل التمشيط وجعله أقل ألماً أضف لذلك أن التمشيط على شعر جاف قد يسبب انقذاف القملة من على المشط بسبب الكهرباء الساكنة مما يسبب عدم اكتشافها. وبعد كل نمشة يجب نفض المشط على الورقة البيضاء أو قطعة القماش البيضاء. يتم التمشيط على شكل أقسام للشعر حيث يجب التأكيد على التقصي الجيد خلف الأذنين وخلف الرأس (شعر الرقبة) The hair at the nape of the neck and behind the ears وهي أماكن مفضلة للقمل كونها

دافنة وجيدة الاختباء. هذا التقصي يجب إجراؤه دورياً كل أسبوع أو أقل من ذلك عند إصابة طفل في المدرسة أو من مجموعة الطفل المقرّبة.

عند نواجد القملة الحية خارج الشعر بعد التمشيط يشاهد لونها (بيج، أسود، رمادي أو بني). يتم التخلص من بيوض القمل حالما تنفقس وتشاهد بلون أصفر في حين أن براز الحشرات يبدو بلون بقع مسودة على الوسائد والقبعة (عنق الثياب).

الصنبان nits:

لا يعتبر وجود الصنبان (بيضة القملة الفارغة ذات اللون الكريمي أو الأبيض المتصلة بالشعرة) دليلاً على إصابة حالية ما لم يتم رؤية القملة الحية. يعتقد الأهل بفشل المعالجة حال مشاهدتهم للصنبان وهنا نؤكد من جديد على دور الصيدلي في شرح أن البيضة تبقى ملتصقة بشكل قوي ولا يمكن للمعالجة باللوسيون أن تزيلها بل يتطلب ذلك التمشيط بالمشط الناعم.

الحكة itching:

تتواجد الحكة عند خمس الحالات بسبب الاكتشاف المبكر للإصابة حالياً. تعود الحكة لاستجابة تحسسية ناتجة عن لعاب الحشرة التي تحقنها ضمن الفروة كلما أرادت أن تتغذى. لا يتطور هذا التحسس فوراً بل يحتاج أسابيع حيث يتطلب آلاف العضات من القمل لحدوث ردة الفعل التحسسية. وبالمقابل، فإن غياب الحكة لا يعني عدم وجود إصابة. أيضاً تتطور الحكة بسرعة عند تكرار الإصابة.

إصابات سابقة previous infection:

يجب التحقق من وجود إصابات سابقة لدى الطفل أو من وجود إصابة لدى أحد أفراد العائلة حيث يجب المعالجة للجميع في آن واحد. كما يجب تجنب تماس الرأس مع الرأس عند اللعب والتحقق من وجود إصابات بين التلاميذ.

الأدوية:

لا تفشل المعالجة غذا ما تم الاستخدام بالشكل الصحيح ولذلك يجب التأكد من وجود معالجة سابقة فاشلة. كما يجب معرفة نوع المستحضر المستخدم وكيفية استخدامه.

التدبير management:

بعد التأكد من الإصابة يمكن الآن المضي قدماً في المعالجة المناسبة. بالاعتماد على الأهل وما يفضلون سنقترح ما يلي:

✓ ديميثيكون dimethicone

✓ قاتل حشرات insecticide

✓ التمشيط الرطب (‘bug busting’) Wet combing

يعتبر كل من ديميثيكون وقاتلات الحشرات (بيرميترين، مالاتيون وفينوترين phenothrin) متوفرة ك OTC بينما يعتبر كارباريل carbaryl ك POM (prescription-only medicine).

تعتبر كل المعالجات السابقة فعالة وأما في حال فشل المعالجة فيمكن اقتراح صنف آخر من قاتلات الحشرات.

يعتبر التمشيط الرطب وسيلة بديلة للمبيدات حيث يمكن تطبيق زيت نباتي على الشعر ويتوجب التمشيط لثلاثين دقيقة كل ٤ أيام لمدة أسبوعين على الأقل.

هناك بعض المعالجات النباتية الأقل فعالية كاستخدام زيت شجرة الشاي tea tree oil والمعالجة العطرية aromatherapy. يجب التأكيد على التواصل بين الفريق الصحي من صيادلة وممرضين وأطباء عامين لتوحيد الرسالة الصحية ومعلومات العلاج وخاصة في المدارس حتى نتأكد من تقديم المعلومات الدقيقة.

لا يزال هناك شعور عند الأهل بأن وجود القمل يشكل وصمة خجل كونهم قليلي الاهتمام بالنظافة ولكن هذه الحالة دوماً في الحقيقة، يعتبر القمل شائعاً كما أنه يفضل الرؤوس النظيفة أيضاً والعدوى تتم ببساطة بالتماس من رأس لآخر.

ديميتيكون و إيزوبروبيل ميريستات/سايكلوميثيكون Dimeticone and isopropyl myristate/cyclomethicone:

يوجد أدلة سريرية على فعالية هذه المركبات. يعتقد ان ديميتيكون يقوم بتغطية جسم الحشرة ويمنعها من امتصاص زيادة الماء. يطبق على الشعر الجاف والفروة ويترك لمدة ٨ ساعات ثم يشطف بالماء. يوصى بالتطبيق مجدداً بعد ٧ أيام. يجب القيام بتمشيط الشعر بعد ٤ أيام وكذلك بعد ٨-١٠ أيام.

تعتبر فعالية ديميتيكون جيدة، وتتضمن الآثار الجانبية بعض الحكاك أو تشكل القشرة flaky scalp كما يسبب تهيج العينين. يستخدم بشكل رئيسي لدى المصابين بالأكزيما والربو كونه أقل تهيجاً لفروة الرأس.

يمتلك محلول إيزوبروبيل ميريستات/سايكلوميثيكون تأثيراً فيزيائياً على القمل ويطبق على الشعر الجاف ويغسل بعد ١٠ دقائق.

المبيدات الحشرية Insecticides:

تعتبر اللوسيونات المائية أفضل من الكحولية كون تأثيراتها الجانبية أقل. يتم التطبيق على الشعر الجاف والفروة ويترك مدة ١٢ ساعة أو طول الليل. يجب التطبيق مجدداً بعد ٧ أيام. هذا التطبيق الجديد يقتل أي قملة قد فقس من البيوض خلال هذا الوقت. تستغرق القملة ٧ أيام لكي hatch ويجب التمشيط خلال ٤ أيام و ٨-١٠ أيام.

لا يوصى BNF بالشامبو ولا الكريم أو الرغوة بسبب قصر مدة التماس.

مالاثيون، بيميثرين وفينوثرين Malathion, permethrin and phenothrin:

يمكن وصفها ك OTC. وهنا يوصى BNF باستخدام اللوسيون وليس الكريم أو الرغوة. يجب معالجة افراد العائلة في آن واحد لمنع تكرار الخمج بينهم.

يمكن أيضاً معالجة من تأكدت الإصابة لديهم وتقصي الإصابة لدى الآخرين وفق تقنية تمشيط الشعر الرطب وهذا يتطلب حافزاً كبيراً. يجب هنا تقصي فعل التماس contact tracing لمعرفة الشخص المصاب ومعالجته وأيضاً تحديد الأكثر عرضة للإصابة. بفضل هنا إعطاء مستحضر من الحجم العائلي في حال توفره.

قد يقلل الطبيب أو الممرض من الكمية الموصوفة كـ 'سواء تقدير وهنا يقوم الصيدلي بالتأكد على ان الشخص يحتاج بين ٥٠-١٠٠ مل على الأقل لعلاج كل شخص حسب ان قلة الكمية يتسبب في فشل العلاج.

كارباريل Carbaryl:



يعطى بوصفة وله خواص مسرطنة.

ما الشكل الصيدلاني الواجب إعطاؤه؟ *Which formulation?*

هنا ننتبه لتركيز المبيد ومدة التماس مع فروة الرأس الواجب تطبيقها. تفضل اللوسيونات كونها تبقى بتماس لمدة ١٢ ساعة مما يسّح الفرصة لقتل البيوض. بينما يكون الكريم والشامبو ممتدداً بالماء مما يقلل من التركيز. أضف لذلك انه يتوجب تطبيق الشامبو مرات عدّة وغالباً ما تفشل المعالجة.

لوسيون كحولي أم مائي؟ *Alcoholic and aqueous lotions*

يتوافر مالايتون وكاربازيل على شكل لوسيون كحولي ومائي. تكون اللوسيونات المائية أفضل للأسباب التالية:

الأول: لا تسبب stinging لدى التطبيق على الفروة والجلد المكشوط بسبب الحكاك.

الثاني: يمكن استخدامها لدى مرضى الربو حيث لا يتطابق الكحول مسبباً هجمة ربوية (بالرغم من ندرة هذه الحالات إلا أن الحذر واجب).

الثالثة: يمكن تطبيقها عند وجود الأكزيما ولدى الرضع.

استطباب الشامبو:

لم يعد يوصى باستخدام الشامبو (كان شائعاً في الماضي بسبب عدم وجود اللوسيونات الكحولية) فهي أقل فعالية بسبب انخفاض مدة التماس مع الشعر.

طريقة الاستخدام:

مالايتون وكاربازيل:

يفرك اللوسيون جيداً ويلطف على شعر جاف ويجب تطبيق المستحضر على كامل الفروة. بعد ذلك يتم تمشيط الشعر الرطب. يمكن تقسيم الشعر لقطاعات وتطبيق قطرات في كل قطاع وجعلها تنتشر عبر الشعر. نحتاج عادة ٥٠-٥٥ مل للتطبيق الواحد وقد تصل الكمية ل ١٠٠ مل عند كثيفي الشعر والشعر الطويل.

يمكن وضع قطعة قماش لتغطية العيون والوجه. يجب الانتباه جيداً للشعر خلف الأذنين والذي يغطي الرقبة (أماكن مفضلة للقمّل). يترك الشعر ليحجف تلقائياً ولا يجوز التجفيف بالحرارة لأن ذلك يثبط المادة الفعالة. وفي حال تم استخدام اللوسيون الكحولي فيجب الابتعاد عن مصادر اللهب.

فينوترين لوسيون:

يوجد بشكل كحولي ومائي ويطبق كما المستحضرات السابقة. لا تنشط هذه المادة بالكلور (موجود في أحواض السباحة).

إزالة البيوض والصنبان:

يعد استخدام اللوسيون او الشامبو فيجب التمشيط بالمشط الناعم بهدف إزالة البيوض والصنبان (قشرة البيضة الفارغة) والتي تبقى ملتصقة بقوة بالشعرة. يكون التمشيط أكثر فعالية في المرة القادمة عندما يكون الشعر رطباً.

التأثير المتبقى residual effect

يمكن الحدوث مع اللوسيون وليس الشامبو. يتطور التأثير المتبقى نتيجة تماس المستحضر مع الشعر لعدة ساعات لدى استخدام المالاتيون والكارباميل كما ويختلف هذا التأثير من شخص لآخر. يدوم التأثير لعدة أسابيع. ينخفض هذا التأثير لدى التماس مع الماء المعالج بالكلور (أحواض السباحة) كما يقل بسبب استخدام الشيشوار.

Treatment failure: فشل المعالجة

يغود السبب لعدم مقتل كافة القمل الحي منذ التطبيق الأول. في حين تعود الأسباب الأخرى لتطور المقاومة لدى القمل تجاه المبيدات الحشرية.

Wet combing method: طريقة التمشيط الرطب

طريقة فعالة من دون استخدام مواد كيميائية. وتعتمد الفعالية على الاستخدام المتكرر والصحيح كما يلي:

١- اغسل الشعر بشكل عادي.

٢- قم بالتنشيف مما يفقد القمل أماكن تثبته على الشعر.

٣- قم بالتمشيط باستخدام مشط عادي أولاً.

٤- استخدم الدن المشط الناعم بدءاً من جذر الشعرة وعلى طولها.

٥- بعد كل ضربة مشط سيتوجب عليك نفخ المشط على قطعة قماش بيضاء وتأكد من نظافته.

٦- استمر بالعمل على كافة الشعر لمدة ٣٠ دقيقة.

٧- اغسل الشعر بشكل عادي وكرر العملية كل ٣ أيام لمدة أسبوعين.



Head lice in practice

Case 1

A young mother, who often comes into your pharmacy to ask for advice and buy medicines for her children, asks for a product to prevent head lice. Her children have not got head lice but she wants to use a treatment 'just to be on the safe side'. On questioning, you find out that the children are aged 5 and 7 years and that there are no signs of infection such as itching scalps. The children's heads have not been checked for lice. She is not sure how to go about making such a check. There has not been any communication from the children's school to indicate that head lice are a current

problem at the school. This lady explains that she is very hygiene conscious and would hate her children to get nits.

The pharmacist's view

Insecticides should never be recommended unless there is evidence of infection. From what this mother has said, it seems unlikely that her children have head lice and there is no evidence of a current problem at school. The pharmacist can therefore reassure her that infection is unlikely. In cases such as this where parents with their children's interest at heart seek to use insecticides to prevent infection, careful explanation from the pharmacist is required. Firstly, the parent can be reassured that head lice and hygiene have absolutely nothing to do with each other and that lice actually prefer clean heads. Head lice are easily transferred from one head to another, particularly among schoolchildren. It is important to stress that chemical treatments will be ineffective in preventing infection and may even contribute to the development of resistant lice. The ritual use of insecticides, which was a feature of some parents' own childhood, was both unnecessary and ineffective. The pharmacist can then explain how to make weekly checks for lice using wet combing with a fine-toothed comb and a light-coloured sheet of paper. If any signs are found, the parent should return to the pharmacy, at which time the pharmacist will recommend an insecticide.

The doctor's view

The advice given by the pharmacist is very helpful. It would have certainly been a lot quicker and more convenient, but inappropriate, to have sold the mother an insecticide preparation. Hopefully, the information given by the pharmacist will allay her anxiety regarding hygiene and lice. This demonstrates an important role of health education that can be provided in the pharmacy.

طفح الحفاض napkin rash

يعاني معظم الأطفال من هذا النوع من الطفح خلال مرحلة معينة من طفولتهم. ومن العوامل المحرزة لتشكيل الطفح تماس البول أو البراز مع الجلد، وكذلك التأثير المهييج للصوابين المستخدمة، ونقص رطوبة الجلد نتيجة قلة العناية به. يلعب تقديم النصيحة من قبل الصيدلاني دوراً هاماً في علاج ومنع نكس مثل هذه الحالة.

مما يجب معرفته:

- طبيعة ومكان توضع الطفح
- شدة الطفح
- تشقق الجلد
- علامات الإنتان
- المدة
- قصة سابقة للمرض
- أعراض أخرى
- العوامل المسببة
- العناية بالجلد
- الأدوية العلاجية



اهمية الاسنلة و الأجوبة:

١ - طبيعة ومكان توضع الطفح:

تظهر حمى القماط والتي تدعى أحيانا التهاب الجلد القماطي بشكل تهيجات جلدية في منطقة الإلية. لا تصاب المناطق الأخرى من الجسم عادة بالطفح، على نقيض التهاب الجلد الدهني الطفولي حيث يمكن أن تتأثر فروة الرأس. وفي أكرزما الرضع فإن مناطق أخرى من الجسم قد تتأثر أيضاً. إن العلاج الأولي من طفح الحفاض يكون نفسه في كل حالة.

٢ - شدة الطفح:

بشكل عام، إذا كان الجلد غير متأذي و ليس هناك أي علامات للإصابة الجرثومية، فإنه من الممكن البدء بالعلاج، ونستدل على العدوى الجرثومية من بكاء الطفل و وجود قشور صفراء في المنطقة المصابة. ومن الشائع أن تحدث إصابة فطرية ثانوية، نستدل عليها من وجود آفات حمراء صغيرة بالقرب من المحيط في المنطقة المصابة. يفضل إحالة الطفل إلى الطبيب في حال اشتبهنا بالعدوى الجرثومية لاحتمال الحاجة إلى العلاج باستخدام المضادات الحيوية الموضعية أو الجهازية، أما بالنسبة للإصابة الفطرية فيمكن علاجها من قبل الصيدلي باستخدام مركبات الأزول الموضعية المضادة للفطور و المتوفرة لديه مثل كلوتريمازول.

٣ - المدة:

في حال استمرت الحالة لأكثر من أسبوعين، فإنه يتوجب على الصيدلي أن يقرر الإحالة إلى الطبيب تبعاً لطبيعة وشدة الطفح.

٤ - قصة سابقة:

٢٥

على الصيدلي أن يتحقق فيما إذا كانت هذه المشكلة قد ظهرت عند الطفل من قبل، وإذا كان الأمر كذلك عليه أن يعرف الإجراء المعتمد في السابق، على سبيل المثال العلاج بالأدوية OTC ومدى جدواها.

٥ - أعراض أخرى:

يحدث التهاب الجلد الحفاضي أثناء أو بعد نوبة من الإسهال، حيث يصبح الجلد حول الشرج محمر وملتهب، ولذلك فإنه على الصيدلي أن يستفسر عن الإصابة الحالية بالإسهال أو عن إصابة حدثت مؤخراً. قد يحدث الإسهال كأثر جانبي للعلاج بالمضادات الحيوية، وقد يكون هذا هو سبب الطفح. وقد يرتبط الطفح بمرض القلاع الفموي الذي يسبب التهاب الفم أو الحلق. في حال الاشتباه بمثل هذه الحالات تفضل الإحالة للطبيب.

٦ - العوامل المسببة:

النظافة والعناية بالبشرة:

كان يعتقد سابقاً أن التهاب الجلد الحفاضي عبارة عن التهاب الجلد بالتماس والذي يحدث بسبب الأمونيا التي تعتبر من نواتج الاستقلاب الرئيسية في البول، وهذا يحدث بسبب الحفاضات المتسخة وقلة النظافة. إلا أنه قد تم تحديد عوامل أخرى تلعب دوراً في تطور الحالة، وهذه العوامل تشمل المواد المهيجة في البول والبراز، ردود الفعل التحسسية تجاه الصوابين و المواد المعقمة التي قد تبقى في الحفاضات بعد غسلها، وكذلك ردود الفعل التحسسية تجاه بعض المكونات في المستحضرات الموضعية المستخدمة للأطفال مثل اللانولين (على الرغم من أن تنقية شحم الصوف خففت كثيراً من ردود الفعل التحسسية هذه المسببة بشحم الصوف واللانولين).

إن العامل الرئيسي المتهم بإحداث مثل هذا الطفح هو التبول المستمر وتلامس الجلد مع الحفاضات المتسخة المبللة، وهذا يؤدي إلى زيادة رطوبة الجلد وفترة تماس أطول وبالتالي تعزيز دخول المواد المهيجة إلى الجلد وتأذيه. إن ارتداء الطفل للبراويل البلاستيكية يفاقم المشكلة.

تحسن التغييرات المتكررة للحفاض مع الاعتناء بالنظافة جيداً من الحالة.



٧ - الأدوية:

يجب على الصيدلي التأكد من استخدام أدوية سابقة سواء تم وصفها من قبل الطبيب أو استخدمت بدون وصفة، فقد يكون سبب حدوث ردة الفعل التحسسية أحد مكونات هذه الأدوية، ويجب الانتباه فيما إذا كانت حالة الطفح تزداد سوءاً باستخدام مثل هذه الأدوية.

٨ - فترة العلاج:

في حال لم يستجب الطفل المصاب بطفح الحفاض للعلاج خلال فترة أسبوع باستخدام أدوية OTC، يجب أن يحول للطبيب.

العلاج:

إن علاج التهاب الجلد الحفاضي ومنع تفاقم الحالة يكون من خلال العلاج بالمشاركة بين الأدوية OTC والعناية بنظافة الجلد في المنطقة المصابة بالطفح بشكل خاص.

✓ المستحضرات المطرية:

هي الخط الأساسي في العلاج، وكذلك يمكن استخدام مستحضرات تمنع تلامس الماء مع الجلد مثل dimeticone الذي يعتبر مفيد من الناحية النظرية، لكن لا توجد إثباتات حول زيادة فعالية مثل هذه المنتجات.

47

وإن اختيار المستحضرات الموضعية يعتمد عادة على الصيدلي ومعظم هذه المستحضرات هي متساوية في الفعالية، ولكن لكل صيدلي وجهة نظره الخاصة، وفيما يلي نذكر بعض المكونات الفعالة المحتواة في المستحضرات الموضعية الموصوفة لعلاج طفح الحفاض واستخداماتها:

١ - الزنك:

يعتبر عامل ملطف للجلد ومضاد للاحمرار.

٢ - اللانولين:

يعمل على زيادة إمامة الجلد، ولكنه قد يسبب الحساسية في بعض الأحيان على الرغم من النقاوة العالية لللانولين المستخدم. وهو يدخل اليوم في تركيب العديد من المستحضرات الموضعية.

٣ - زيت الخروع/ زيت كبد سمك القد:

يعمل كل من زيت الخروع وزيت كبد سمك القد على توفير طبقة مقاومة للماء على البشرة.

٤ - العوامل المضادة للجراثيم (مثل كلور هيكسيدين غلوكونات):

قد تكون مثل هذه العوامل مفيدة في تخفيض عدد الجراثيم على سطح الجلد، ومع ذلك فقد تم تسجيل حالات حساسية مسببة ببعض مضادات الجراثيم.

٥ - مضادات الفطور:

الإصابة الثانوية بالمبيضات البيض شائعة جدا في حال الإصابة بطفح الحفاض، ومن المفترض أن تكون مركبات الأزول المضادة للفطور فعالة في علاج هذه الحالات.

تطبق الميكونازول والكلوتريمازول موضعيا مرتين باليوم، وتوصف عادة من قبل الصيدلي مع الإشارة إلى ضرورة مراجعة الطبيب في حال لم يستجب الطفح للعلاج خلال مدة ٥ أيام.

في حال العلاج بكريم مضاد للفطور، ينبغي مواصلة العلاج لمدة ٤ أو ٥ أيام بعد زوال الأعراض والعلامات.

ومن الممكن تطبيق الكريم أو المرهم المطري فوق المستحضر المضاد للفطور.

٦ - الهيدروكورتيزون:

يعطى بوصفة طبية فقط POM فلا يمكن بيع مرهم أو كريم الهيدروكورتيزون من قبل الصيدلي لعلاج طفح الحفاض لأن استخدامه كدواء OTC يقتصر على الأطفال بعمر فوق ١٠ سنوات، وإن الستيروئيدات الموضعية فعالة في علاج طفح الحفاض، والمستحضرات الأخرى الحاوية ستيروئيدات قد توصف من قبل الطبيب لهذا الغرض ولكن وإن يمكن للصيدلي أن يقدم النصيحة حول طريقة الاستخدام الصحيحة لمثل هذه المستحضرات.

طريقة الاستخدام:

يجب في البداية تطبيق طبقة رقيقة، وعلى الصيدلي أن يخبر الأم أن تطبيق كمية صغيرة قد يكون كافياً للفعالية.

ملاحظة: يزداد امتصاص الستيروئيدات القشرية الموضعية من المستحضرات المطبقة عند تغطية الجلد أو ارتداء سراويل بلاستيك، وفي بعض الأحيان تحدث تأثيرات جانبية نتيجة تطبيق كميات كبيرة من الستيروئيدات الموضعية وارتداء سراويل مضادة للماء وكلما زادت قوة الستيروئيد كلما زادت شدة التأثيرات الجانبية.

يجب تنبيه الآباء إلى أنه في حال لم تتم الاستجابة بسرعة (خلال ١٠ أيام)، يجب استشارة الطبيب.

النقاط العملية:

- ١ - يجب تغيير الحفاضات كلما لزم الأمر، فقد يتبول الطفل بعمر ٣ شهور ١٢ مرة في اليوم.
- ٢ - يجب ترك الحفاض منزوع قدر الإمكان ذلك أن الهواء قد يساعد الجلد المصاب على أن يبقى جافاً، ويجب استلقاء الطفل على منشفة مضادة للتبلل بالماء لمنع تلويث الفراش.
- ٣ - السراويل المضادة للتبلل بالماء قد تشكل حاجز كيميائي يمنع تبخر الرطوبة وقد يفاقم حالة التهاب الجلد الحفاضي، لذلك يجب تجنب استخدامها لفترات طويلة.
- ٤ - غسل الحفاضات بشكل مستمر باستخدام المعقمات، ويجب الشطف الجيد قبل الغسيل لضمان التخلص من جميع المواد الكيميائية في النسيج التي قد تسبب ردة فعل تحسسية عند الطفل.
- ٥ - عند كل تغيير للحفاض يجب تطهير الجلد بشكل جيد عن طريق غسله بالماء الدافئ واستخدام المناديل المعطرة. ويجب العناية بدقة بنظافة وجفاف الجلد، وإن استخدام بودرة التالك قد يكون مفيداً مع الانتباه لعدم تكتلها على البشرة، الأمر الذي يزيد من حالة التهيج، ويجب أن تطبق بودرة التالك على الجلد الجاف دائماً.
- و إن الاستخدام المنتظم للمطريات على الجلد التنظيف والجاف يمكنه أن يساعد في حماية الجلد من المواد المهيجة.

حالات سريرية:

✓ الحالة ١:

السيدة S أم شابة، طلبت منك أن تصف لها كريم جيد لحالة طفلتها التي تعاني من طفح الحفاض. الطفلة سارة تبلغ من العمر ٣ أشهر، وقد أخبرتك السيدة سيمونز أن منطقة الأرداف قد تغطت بالكامل بطفح أحمر اللون، دون أن يتأذى الجلد، وليس هناك أي اصفرار بلون الطفح ولم يلاحظ بكاء متزايد للطفل.

يتوجب عليك كصيدلاني طرح المزيد من الأسئلة، حيث يجب معرفة فيما إذا كان الطفح قد انتشر إلى منطقة أعلى الظهر والرقبة، أو هناك آثار للطفح حول المعصمين.

قالت السيدة أن الطفح مسبب للحكة، وأنها تستخدم الحفاضات المتوفرة مع تغييرها كل فترة، بالإضافة لتطبيق كريم الزنك وزيت الخروع عند كل تغيير للحفاض بعد تطهير الجلد جيداً.

لم يشكو الطفل من أي أعراض أخرى ولم يتم استخدام أي أدوية أخرى في العلاج.

وجهة نظر الصيدلي:

يبدو أن السيدة S تقوم بتغيير الحفاضات بشكل دوري والاهتمام الكافي بنظافة الجلد، ومع ذلك فإن الطفلة تعاني من طفح الحفاض وقد أثر الطفح على باقي مناطق الجسم.

من المحتمل أن الطفلة سارة تعاني من أكزيما الرضع وأن الحل الأفضل هو إحالتها للطبيب.

وجهة نظر الطبيب:

من المحتمل أن سارة تعاني من أكزيما سببت لها طفح الحفاض، ومن المحتمل أن الأكزيما قد سببت طفح معقد نتيجة الإصابة بإنتان ثانوي، لذلك فإن الإحالة للطبيب كانت مهمة وهي الخيار الأمثل في هذه الحالة. وإن مثل هذه

49

المشاكل الجلدية قد تكون مزعجة للام أيضا لذلك من المهم إعطاء السيدة سيمونديز فرصة للتعبير عن رأيها وفهمها للحالة والمخاوف التي تنتابها حول المشكلة، وعلى الطبيب بالمقابل أن يقدم النصح الأمثل لها. وإن المعالجة يجب أن تشمل كل النقاط السابقة، وربما من الممكن وصف ستيرونيد موضعي ضعيف مثل الهيدروكورتيزون 1%، مع أو بدون مشاركته مع مضاد للفطور أو مضاد للجراثيم.

✓ الحالة ٢:

السيدة L عبرت عن قلقها بشأن إصابة طفلها بطفح الحفاض، وقد ذكرت أنه ظهر منذ أيام قليلة ماضية. بدا الجلد محمر جدا ومتقرح، وقالت أنها تستخدم كريم معين ولكن الطفح يزداد سوءا، وأن الطفل لم يصاب بطفح الحفاض من قبل وهو يبلغ من العمر ٥ أشهر.

تستخدم السيدة مناشف الحفاضات والتي تشفها بشكل جيد قبل غسلها في الغسالة الأوتوماتيكية، علما أنها قامت مؤخرا بتغيير مسحوق الغسيل الذي تستخدمه بناء على نصيحة أحد صديقاتها. وقد أثر الطفح على منطقة الحفاض فقط ولم يبد الطفل أي أعراض أخرى.

وجهة نظر الصيدلي:

حسب القصة السريرية فإن الدلائل تعطي السبب المحتمل للمشكلة، حيث أن هذا الطفل لم يعاني من طفح الحفاض من قبل وقد تزامنت الحالة مع تغيير في مسحوق الغسيل، لذلك فمن المحتمل أن ردة الفعل التحسسية هي بسبب بقايا المنظفات في الحفاضات بعد غسلها.

السبب الثاني المحتمل هو أن الكريم الذي تستخدمه السيدة L لعلاج المشكلة من دون أن تتحسن الحالة، قد تكن أحد مكوناته لها دور في الحساسية الناتجة لذلك يجب على الصيدلي أن يتحقق من مكوناته بدقة.

النصيحة الأفضل التي يمكن تقديمها للسيدة هو العودة لاستخدام المنظف الذي كانت تستخدمه سابقا وتغيير العلاج المستخدم وكذلك يجب نصحتها بضرورة التغيير المنتظم للحفاض وفي حال لم يتحسن الطفح خلال أسبوع أو أصبح أسوأ فإنه يجب استشارة الطبيب.

وجهة نظر الطبيب:

بما أن الصيدلي نصح بضرورة إيجاد حل للمشكلة بسرعة فإنه من المعقول أن تقوم السيدة L وطفلها بزيارة إلى المركز الصحي لطلب المشورة الطبية في حال لم تتحسن حالة الطفح.

عسر الطمث Dysmenorrhoea

تعاني حوالي نصف النساء من عسر الطمث (فترة الألم) ، وأكثر من ١٠% من المصابات تعاني من أعراض شديدة تجبرهن للغياب عن المدرسة أو العمل ، والكثير من النساء سوف تعالج نفسها بنفسها ، لكن تطلب النصيحة من الصيدلي فقط إن كان علاجها غير نافع .

يجب أن يبقى الصيادلة حذرين عند مناقشة المشاكل الحوضية لأنها ربما تكون حرجة بالنسبة للمريض ، ويجب تعيين جو من الخصوصية لذلك .

• ماذا عليك أن تعلم ؟

١. العمر .
٢. القصة المرضية .
٣. انتظام و موعد الدورة الشهرية .
٤. طبيعة ومدة الألم .
٥. العلاقة مع الحيض .
٦. الأعراض المرافقة : صداع - ألم ظهري - غثيان - إقياء - إمساك - الوهن والدوار والتعب - والتناذر ما قبل الطمثي Premenstrual syndrome (PMS) .
٧. العلاج .

• أهمية السؤال عن العمر:

يحدث عسر الطمث الأولي عند النساء في الفترة من العمر (١٧-٢٥)، وألمه يماثل الألم عند وجود مرض حوضي ، أما عسر الطمث الثانوي فيعود ألمه لمرض مستوطن أساسي وهو أكثر حدوثاً عند الأكبر عمراً من ٣٠ ، ونادراً ما يحدث بعمر دون ٢٥ ، والأسباب الشائعة لعسر الطمث الثانوي تتضمن الانتباز البطاني الرحمي endometriosis أو مرض التهابي حوضي PID ، مع العلم بأن عسر الطمث الأولي غير شائع بعد إنجاب الأطفال .

• القصة المرضية :

لا يحدث عسر الطمث في العادة عند بدء ظهورالدورة الطمثية لعدة أشهر أو لسنوات بسبب حدوث دورة طمثية لا إباضية وهي معروفة لكنها غير شائعة ، حيث لا يوجد ألم و أحياناً تصف النساء بأن ألم الطمث يبدأ بعد عدة أشهر أو سنوات بعد حيض بلا ألم ، وعلى الصيادلة التمييز إن كانت الدورة منتظمة، ومدتها، ومن خلال الأسئلة يجب التركيز على موعد بدء الألم وعلاقته بالدورة الطمثية .

• موعد وطبيعة الألم :

- عسر الطمث الأولي Primary dysmenorrhoea : نموذجياً يكون الألم في عسر الطمث الأولي تشنجي أسفل البطن ، ويبدأ قبل يوم من بدء الطمث ثم يتناقص تدريجياً بعد الطمث ، وينتهي بعد اليوم الأول من الطمث .
- ألم الإباضة Mittelschmerz : يحصل في منتصف الدورة الحوضية ، والألم البطني ينتهي عادة خلال عدة ساعات ، لكن من الممكن استمراره لعدة أيام و مصاحبه بنزف .
- عسر الطمث الثانوي Secondary dysmenorrhea :

يحدث الألم خلال أجزاء أخرى من الدورة الطمثية ، ويمكن ان يهدأ أو يزداد خلال الطمث ، عادة ما يكون الألم خفيف منتشر و متواصل أقل شدة من المغص او التشنج البطني ، يحدث قبل أسبوع غالباً من بدء الدورة الطمثية ، يحدث

ألماً عند الجماع ، شائع عند النساء الكهلات خاصة اللواتي أنجبن سابقاً ، وفي حالات الخمج الحوضي تظهر مفرزات مهبلية بالإضافة للألم ، ومن خلال المناقشة عندما يشتبه الصيدلي بوجود عسر طمث ثانوي يجب تحويل المريضة للطبيب لفحص أدق .

- الإنتباذ البطاني الرحمي Endometriosis :

يصيب النساء بين ٣٠-٤٥ سنة من العمر (يمكن أن يحصل بالعشرينات) ، حيث يحتوي الرحم على طبقة سطحية وحيدة وبالإنتباذ البطاني الرحمي نجد هذه الطبقة خارج الرحم متوضعة في المبيض أو تجويف الحوض ، تتأثر هذه الحالة بالتغيرات الهرمونية الحاصلة خلال الدورة الطمثية ، وتخف خلال التغيرات التكاثرية الأخرى والتبدلات النزفية ، يكون الألم في مكان تواضع الخلايا البطانية الرحمية ، ويبدأ قبل أسبوع من الطمث أسفل البطن والظهر ، ويمكن أن يحدث الألم عند الجماع ، يمكن أن يسبب ذلك عقم نسبي ويكون التشخيص بتظهير جوف البطن .

- التهاب الحوض Pelvic inflammatory disease :

من الممكن حدوث التهاب حوض حاد أو مزمن ، ومن الهام معرفة إن كان يستخدم أم لا وسيلة لمنع الحمل داخل الرحم (لولب) ، لأنه ممكن ان يسبب دورة كثيفة و غير مريحة ويجعل الرحم عرضاً للالتهاب ، والتهاب الحوض يحدث عند تطور الخمج الجرثومي ضمن قناة فالوب ، عادة ما يكون الألم شديد مع حرارة و مفرزات مهبلية ، الألم أسفل البطن ومنفصل عن الدورة الشهرية و قد يشتبه بينه وبين ألم الزائدة الدودية ، أما PID المزمن ربما يتبع بخمج شديد و يكون الألم أقل شدة ومزمن للدورة الشهرية ويحدث خلال الجماع ، ولذلك يطور الاتصال الجنسي الالتهاب حول الأفتية وهو المسؤول عن الأعراض عند بعض النساء ، وبالحالات الأخرى لا شذوذ يمكن وجوده ، احتقان الحوض هو السبب و في مثل هذه الحالات تلعب العوامل النفسية دوراً هاماً .

- التناذر قبل الطمثي (التناذر السابق للحيض) Premenstrual syndrome : (راجع المرض السابق).

- أعراض أخرى : تصف النساء اللواتي يعانون من عسر الطمث أعراض أخرى مرافقة أخرى، مثل إقياء و غثيان و انزعاج هضمي وإمساك وصداع وألم ظهري وتعب ودوخة ودوار .

• العلاج :

من المعتقد ارتباط ألم عسر الطمث بزيادة فعالية البروستاغلاندين، حيث نلاحظ ارتفاع مستويات البروستاغلاندين في السوائل الحوضية عند اللواتي يعانين من عسر الطمث، ولذلك من المنطقي استخدام مسكنات الألم لتثبيط اصطناع البروستاغلاندين، ومن الهام أن يتأكد الصيدلة من عدم استخدام المريضة لأي مضاد التهاب غير ستيرويدي آخر (NSIAD).

عادة ما تقل أعراض عسر الطمث أو تزول تماماً عند النساء اللواتي يتناولون موانع الحمل الفموية ، لذلك أي امرأة تعاني من أعراض عسر الطمث وتتناول هذه الحبوب يجب أن تتحول للطبيب .

متى نحول للطبيب ؟

١. وجود مفرزات مهبلية غير طبيعية .
٢. نزف غير مفسر .
٣. عسر طمث ثانوي .
٤. ألم بين الحيضين (ألم الإباضة) مع نزف .
٥. فشل العلاج .
٦. ألم مع تأخر الدورة الشهرية (احتمالية وجود حمل انتباذي) .

الجدول الزمني للعلاج Treatment timescale:

يستحسن التحويل للطبيب إن لم يتحسن ألم عسر الطمث الأولي بعد دورتين من المعالجة.

• الخطة العلاجية :

من الهام الشرح البسيط عن موعد حصول الألم حيث إن التعاطف والطمأنينة هام والمعالجة بالمسكنات البسيطة فعالة في عسر الطمث .

تعتبر NSAID (إيبوبروفين ، ديكلوفيناك ، نابروكسين) الخيار الأمثل لعلاج عسر الطمث لأنها تثبط اصطناع البروستاغلاندين بشرط ملائمتها للمريضة (لذلك على الصيدلي السؤال عن استخدام السابق للأسبرين أو عن المشاكل الهضمية و الربو) ومن الممكن استخدام أيضاً مركبات الإيبوبروفين مديدة التحرير .

- لا يجوز أن تتجاوز جرعة الإيبوبروفين ١٦٠٠-٢٤٠٠ ملغ / اليوم وأما الديكلوفيناك فتصل الجرعة اليومية حتى ٧٥ ملغ ، أما جرعة النابروكسين فهي ٢٥٠ ملغ تستخدم عند النساء بعمر ١٥ - ٥٠ سنة لمعالجة عسر الطمث الأولي فقط ، مضغوطتان تؤخذ مبدئياً ثم واحدة لاحقاً كل ٦-٨ ساعات عند الحاجة ، والجرعة اليومية العظمى هي ٧٥٠ ملغ ومدة العلاج ٣ أيام فقط .

مضادات الاستطباب :

يجب الحذر عند التصح باستخدام NSAID لأنها قد تسبب تهيجاً هضماً ، و يجب ألا تؤخذ من قبل أي شخص يعاني من قرحة هضمية ، يجب تناول NSAID مع الطعام أو بعده لتقليل المشاكل الهضمية ، ويجب ألا تؤخذ من قبل أي شخص يتناول الأسبرين ويحذر شديد عند مريض .

- Aspirin :

يثبط اصطناع البروستاغلاندين ، لكنه أقل فعالية بتسكين أعراض عسر الطمث من الإيبوبروفين ibuprofen ، بالمراجعة و إعادة النظر وجد ضرورة معالجة ١٠ حالات من الأسبرين مقارنة ب ٢٠٤ من الإيبوبروفين ، ويمكن أيضاً أن يسبب ارتباك هضمي وتهيجاً للمعدة مقارنة بال NSAID ، وخاصة بالنسبة للمريضات اللواتي يعانين من غثيان و إقياء مرافق لعسر الطمث كما ويجب على الصيدلي التأكد من عدم تحسس المريض له قبل وصف الدواء .

- Paracetamol :

تأثيره خفيف أو لا يملك تأثير على مستوى البروستاغلاندين المحدثة للألم والالتهاب ، لذلك نظرياً سوف يكون أقل فعالية في معالجة عسر الطمث من ال NSAID و الأسبرين ، لكنه مفيد بالعلاج عند عدم إمكانية تناول الأسبرين أو ال NSAID لمشاكل هضمية أو حساسية كامنة ، كذلك مفيد عند معاناة المريضة من غثيان و إقياء مرافق للألم بما إنه غير مخرش للمعدة ، وعلى الصيدلي التأكيد على الجرعة العظمى الواجب تناولها .

- Hyoscin :

ارتخاء عضلة الرحم هو الهدف بمعالجة عسر الطمث و إن التأثير المضاد للتشنج يخفف من المغص الناتج إلا أن تأثير المضاد للكولين يمنع استعماله عند النساء التي تعاني من غلوكوما مغلقة الزاوية ، إضافة لتأثيراته الأخرى (جفاف الفم ، إمساك ، اضطراب رؤية) ، ويجب تجنبه أيضاً عند تناول أي دواء آخر له تأثيرات مضادة للكولين (مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقة مثلاً).

- Caffeine :

هناك دليل بأن مشاركة الكافئين مع مضادات الالتهاب الغيرستيرويدية يزيد من فعلها المسكن ، تحوي منتجات OTC على ٦٥ - ١٥ ملغ من الكافئين بكل مضغوظة و يمكن تأمين تأثير مشابه و ذلك بتناول الشاي أو القهوة أو الكولا مع العلم بأن:

١. كوب من القهوة الذوابة يحوي على ٨٠ ملغ كافئين بينما كوب من القهوة المغلية يحوي على ١٣٠ ملغ من الكافئين .

٢. كوب من الشاي يحوي على ٥٠ ملغ كافئين .

٣. كوب من الكولا يحوي على ٤٠-٦٠ ملغ من الكافئين .

- معالجة غير دوائية :

تنشيط الأعصاب كهربائياً عبر الجلد (transcutaneous electrical nerve stimulation (TENS) عالي التردد يمكن أن يفيد بالعلاج وهو يعمل عن طريق تبديل قابلية الجسم على استلام وإدراك إشارات الألم ، حيث يتم إصدار ٥٠-٢٠ هرتز بشدة منخفضة . يمكن استخدام جهاز (TENS) منخفض التوتر أيضاً حيث ينبض ١-٤ هرتز ذو الشدة عالية .

- الوخز بالإبر مفيدة حيث أكدت دراسة على فعاليتها بشكل أفضل من العلاج البديل المكافئ لها ، حيث تقع الإبر بشكل متباعد عن موقعها الأصلي . تحدد المعالجة من أسبوع إلى ٣ أسابيع خلال الشهر ولمدة ٣ أشهر ، النساء اللواتي يتلقوا وخز الأبر (الحقيقي) يحصلون على راحة مفيدة بينما نحتاج لأبحاث إضافية لإثبات ذلك التأثير .

- يزيد زيت السمك (أوميغا٣) تخفيف الألم خلال المعالجة كما أن استخدام البيروكسيدين (Vit B6) بمفرده أو مع المغنيزيوم أظهر تخفيف جيداً للألم .

• نقاط عملية :

١. إن التمارين الرياضية خلال الطمث غير ضارة ، لكن بعض النساء الكهلات لا تصدق ذلك ، وبالحقيقة إن

التمارين ربما تكون مفيدة حيث ترفع مستوى الأندروفين و تقلل الألم ، وتعزز الشعور بحالة جيدة .

٢. هناك بعض الأدلة على أن الحمية منخفضة الشحوم عالية الكربوهيدرات يمكن أن تقلل من ألم الثدي .

٣. توصي الخدمات الصحية الوطنية NHS بأخذ مسكنات الألم لعلاج عسر الطمث :

- خذي أول جرعة من الدواء حالما يبدأ الألم أو حالما يبدأ ظهور النزف، (أيأ كان من الاثنين يبدأ أولاً) ، وبعض الأطباء يوصون بأخذ الدواء قبل يوم من بدء الدورة ، ربما هذا يمنع ازدياد الألم .

- أخذ جرعة الدواء بانتظام لمدة ٢-٣ أيام كل دورة بدلاً من (بين الحين و الآخر) عند تصاعد الألم .

- أخذ جرعة عالية من الدواء كافية، إن لم يخف الألم اسأل الطبيب أو الصيدلي عن الجرعة العظمى المسموح بها .

- إن التأثيرات الجانبية غير شائعة إن تم تناول مضادات التهاب لعدة أيام قليلة فقط خلال كل دورة شهرية .

عسر الطمث عملياً

حالة ١ :

Linda Bailey امرأة بالغة من العمر ٢٦ عاماً، تسأل عن نصيحة حول ألم الدورة الشهرية، ومن خلال الأسئلة وجدت بأنها تملك ألم أسفل البطن ودورتها منتظمة لكن حالياً تبدو غير منتظمة و أحياناً فقط المدة ٣ أسابيع بين الدورة والأخرى كما وأن الألم مستمر خلال الطمث بشكل معتدل الشدة ، وعادة ما تتناول الأسبرين لكن لم يعط أية نتيجة فعالة .

- رأي الصيدلي :

على ما أعتقد تعاني المرأة من عسر الطمث الثانوي ، يبدأ الألم قبل بدء الدورة و يستمر خلال الطمث ، عادة ما تكون دورتها منتظمة ، وتتناول الأسبرين لم يخفف الألم لديها ، يجب تحويلها للطبيب .

- رأي الطبيب :

إن التحويل مستحسن بهذه الحالة ونحن بحاجة معلومات أكثر عن القصة المرضية (ما هي طبيعة الألم و ما هي مدته) ،تأثيره على الحياة العملية، هل هناك أي حمل أم لا، هل تستعمل موانع الحمل ، هل تعاني مسبقاً من التهاب الحوض ، توقعها و قلقها حول حالتها المرضية ، طريقة المساعدة المتوقعة.....الخ .

قد تعاني المريضة من انتباذ بطاني رحمي ، وتحويلها لطبيب النسائية متوقع ، وتشخيص الانتباذ البطاني يمكن إثباته من خلال تنظير جوف البطن .

تتضمن خطة العلاج استعمال NSIAD مع معالجة هرمونية أو جراحية . والمعالجة الهرمونية الممكن استخدامها هي البروجسترون - مضاد البروجسترون ، وموانع الحمل الفموية و مضاهئات الهرمونات المفردة من الغدد التناسلية (GNRH) .

محضرات GNRH مثل Goserelin تعمل عن طريق كبت الهرمون لخلق انقطاع طمث اصطناعي ، يمكن استخدامها لمدة ٦ أشهر دون تكرار ويمكن استخدامها مع العلاج المعوض للهرمونات للتعويض عن الأعراض الشبيهة بسن اليأس

حالة ٢:

Jenny Simmonds امرأة بالغة من العمر ١٨ عاماً وتبدو مرتبكة، تسالك عن أفضل علاج لألم الدورة الشهرية ، بدأت دورتها منذ ٥ سنوات ولم تكن تملك أية مشاكل حتى الآن. دورتها منتظمة كل ٤ أسابيع، غير كثيفة لكن بدأت مع الألم حالياً ، يبدأ الألم قبل ساعات قليلة من بدء الدورة و يختفي خلال اليوم الأول ، لم تتناول أي علاج و لم ترى أي طبيب وعادة ما تتناول الأسبرين بدون أية مشاكل .

- رأي الصيدلي :

من خلال نتائج الأسئلة على ما أعتقد أنها تعاني من عسر طمث أولي صريح ، يمكن نصحتها بتناول NSIAD ، وتستمر بذلك لمدة شهرين ثم تأتي لنرى فائدة هذا العلاج .

- رأي الطبيب :

يبدو ألم المرأة عبارة عن عسر طمث أولي ويمكن تأكيده من خلال شرح هذه المشكلة، العلاج المنصوح به من قبل الصيدلي معقول ، ولكن إن لم يتحسن الألم مع NSIAD يمكن نصحتها بمعالجة أدق عند مختص ، وفي بعض الأحيان يمكن العلاج بموانع الحمل الفموية.

النزف الحيضي الشديد (غزارة الطمث)

Heavy Menstrual Bleeding (menorrhagia)

عرف دليل المعهد القومي للصحة و الرعاية NICE النزف الحيضي الزائد HMB على أنه خسارة زائدة للدم الحيضي و الذي يختلف حسب حالة المرأة الجسدية و الاجتماعية و العاطفية و/أو نمط الحياة و الذي يمكن أن يظهر لوحده أو بمشاركة الأعراض الأخرى. هناك تعاريف أخرى تتضمن حيض زائد خلال الدورة الحيضية التي تترافق مع الخثرات، استخدام المناشف عوضاً عن القوط و عسر الطمث.

يمكن أن تقاس خسارة الدم و تستخدم في الأبحاث (تحدد غزارة الطمث بخسارة ٦٠-٨٠ مل من الدم في الدورة الحيضية الواحدة) و لكن هذه الأرقام غير مستخدمة في التطبيق السريري. و على الرغم من أن خسارة الدم الشديدة قلما تتصاحب مع إمرضية سيئة إلا أن تأثيرها على جودة الحياة قد يكون ملحوظاً.

الانتشار و الويائية:

من الصعب تحديد انتشار غزارة الطمث و ذلك لوجود العديد من التعاريف لها. و بأي حال فإن ٥% من النساء التي تتراوح أعمارهن بين ٣٠ و ٤٩ يستشرن طبيبهن العام و ثلث النساء تصف الفترة الحيضية لديها بالشديدة.

المسببات المرضية:

في نصف الحالات تقريباً لا يوجد سبب محدد لغزارة الطمث و تنتج الأسباب المحددة عادة من الرحم و أمراض الحوض (مثل الأورام الليفية و الأورام الحميدة و السرطانات) ، الاضطرابات الجهازية (مثل قصور الغدة الدرقية) و الأسباب علاجية المنشأ (مثل الأموية و الأجهزة داخل الرحم).

التشخيص التفريقي:

الاعتبار الرئيسي لصيدلي المجتمع هو استبعاد الأمراض السيئة. أخذ قصة مفصلة عن الدورة الحياتية الخاصة بالمریضة أمر ضروري. و تغید الأمثلة العرضية المحددة صيدلي المجتمع بتحديد ضرورة تحويل المريضة لطبيب مختص.

أسئلة خاصة لمریضة HMB	
السؤال	الأهمية
وقت النزف	بعض الشذوذات المرضية والهيكلیة تتضمن نزوف خارج اوقات الطمث الطبيعي
التأثير على نمط الحياة	تخمین أثر النزف على المريض
أعراض ذات علاقة بالدورة الطبيعية	عادة ما تختلف قليلاً كمية النزف من دورة لدورة ومن المهم مناقشة ذلك مع المريضة لبيان فيما إذا كان فقدان الدم ضمن الحدود الطبيعية

المظاهر السريرية لغزارة الطمث:

العرض الرئيسي هو خسارة الدم و التي توصف بأنها أكبر من الطبيعي. نمط النزف عند المريضة يجب أن يكون نفسه خلال الحيض الطبيعي و لكن أشد.

حالات للاستبعاد: ١ - النزف الحيضي المحدث بالأدوية:

٥٥

أحياناً تغير الأدوية من أنماط النزف الحيضي. على الصيدلاني أن يتكلم مع الطبيب الواصف للدواء (مضادات التخثر، سميثيديين، فينوثيازينات، MOAI، ستيرونيدات وهرمونات الدرق) و يناقشه بخيارات علاجية أخرى. بالإضافة إلى أن حدوث الألم الحيضي يكون أكبر عند المريضات اللواتي يستخدمن أجهزة داخل الرحم.

٢ - سرطان عنق الرحم و البطانة الرحمية:

يتميز بنزف رحمي غير ملائم و الذي يظهر عند النساء بعد سن اليأس، يبدأ النزف طفيف و متقطع و لكن مع مرور الوقت يصبح شديد و مستمر. و ظهور المفرزات و الألم يكون نادراً. يلاحظ في هذا المرض نزف غير منتظم بين الفترات الحياتية خصوصاً عندما تتشارك مع النزوفات التالية للجماع. و هذا يشير إلى وجود سرطانات أو مراحل ما قبل السرطان في عنق الرحم.

متى نحيل للطبيب:

- نزوف بين الدورات.
- ألم حوضي.
- نزف تالي للجماع أو ألم تالي للجماع.
- فشل المعالجة.

العلاج:

يستخدم حمض الترانيكساميك tranexamic acid سريريا في بريطانيا منذ ٣٠ عاماً و قد أثبت أنه دواء فعال سريريا في خفض خسارة الدم الحياتية حيث أنه ينقص خسارة الدم بحوالي ٥٠%.

الوصف السريري و انتقاء المنتج:

حمض الترانزيكساميك هو مضاد لحل الفبرين حيث أنه يوقف تحويل البلازمينوجين إلى بلاسامين - الأنزيم الذي يهضم الفبرين و بالتالي يؤدي إلى حل الخثرة. ينص دليل المعهد القومي للصحة و الرعاية أنه إن كان التاريخ المرضي للمريض خالياً من الاضطرابات فإنه من الممكن إعطاء المعالجة الدوائية و التي تكون إما هرمونية (POM أي توصف من قبل الطبيب) أو غير هرمونية (مثل NSAIDs أو حمض الترانزيكساميك).

و كمنتج OTC فهو يقتصر على النساء الذين لديهم نزوف شديدة و اللواتي يمكن دورات منتظمة (٢١-٣٥ يوم) و التي لا تظهر تباينات فردية أكثر من ٣ أيام في مدة الدورة.

HINTS AND TIPS BOX 5.4: HMB

Which treatment?	if menorrhagia/heavy menstrual bleeding coexists with dysmenorrhoea, the use of NSAIDs should be preferred to tranexamic acid
Treatment failure (NICE guidance)	if there is no improvement in symptoms within 3 menstrual cycles then use of NSAIDs and/or tranexamic acid should be stopped

حمض الترانزيكساميك (مثل Femstrual):

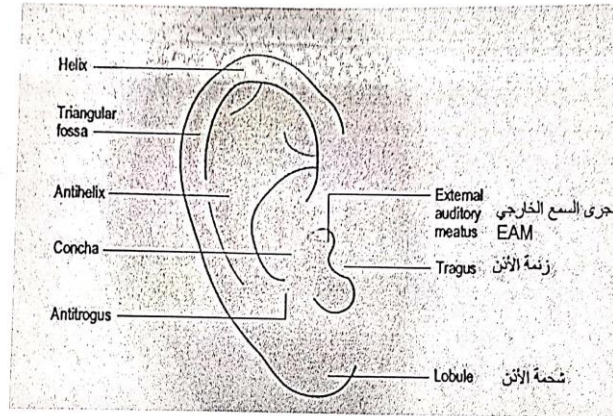
يجب أن يؤخذ حمض الترانزيكساميك فور بدء النزف. و الجرعة هي مضغوتين ٣ مرات يوميا لمدة أقصاها ٤ أيام. يمكن زيادة الجرعة إلى مضغوتين ٤ مرات في اليوم خلال النزوف الحوضية الشديدة جداً. الجرعة العظمى هي ٨ مضغوتات (٤ غ) في اليوم. من غير المعتاد ظهور أعراض جانبية. و تتضمن غثيان طفيف ، إقياء و إسهال (تؤثر على ١-١٠% من المرضى).

سجلت حالات انسداد تجلطي و اضطرابات رؤية و لكنها نادرة جداً. يجب ألا يؤخذ حمض الترانزيكساميك من قبل المريضات اللواتي يأخذن مضادات تخثر ، المريضات اللواتي يتناولن موانع الحمل القموية المركبة، التاموكسيفين. عند المرضعات تقترح دراسة وحيدة صغيرة غير منشورة أن مستويات منخفضة فقط من حمض الترانزيكساميك ممكن أن تمر مع الحليب و أن انتظار ٣-٤ ساعات لترضع الأم لابنها يمكن أن يقلل من الخطر.

حالات الأذن Ear Conditions

حالياً يمكن لصيادلة المجتمع تقديم المساعدة للمرضى فقط في الحالات التي تؤثر على الأذن الخارجية.

لمحة عامة عن تشريح الأذن General Overview Of Ear Anatomy



الصيوان Pinna