

تأثير إستخدام الجنتاميسين والديكساميثازون بعد تنقية مجرى الهواء عن طريق
منظار الشعب الهوائية في المرضى الذين يعانون من تمدد الشعب الهوائية

مقدمة من

الطبيبة / أفنان محمود عبد الحليم

بكالوريوس الطب والجراحة- ماجستير الامراض الصدرية

رساله مقدمه توطئه للحصول على درجة الدكتوراه في الأمراض الصدرية

تحت اشراف

أ.د/ عاصم فؤاد العيسوي

أستاذ الامراض الصدرية

كلية الطب – جامعة الفيوم

أ.د/ رضوة احمد الحفنى

أستاذ الامراض الصدرية

كلية الطب – جامعة الفيوم

د/ إيناس سيد فرحات

مدرس الامراض الصدرية

كلية الطب – جامعة الفيوم

2022

الملخص العربي

تمدد الشعب الهوائي هو مرض رئوي قحي والتهابي مزمن يتميز بمتلازمة إكلينيكية من السعال وإنتاج البصاق وعدوى الشعب الهوائية المتكرره ، كما يتميز في الأشعه التشخيصيه بتوسع غير طبيعي ودائم في الشعب الهوائية. إن من أهداف علاج تمدد الشعب الهوائي هو منع تفاقم أعراض المرض وتقليل الأعراض والتحسين من جودة الحياه.

يستخدم منظار الشعب الهوائي على نطاق واسع كطريقة روتينية لتشخيص وعلاج أمراض الشعب الهوائية، حيث أظهر نتائج واعدة في المرضى الذين يعانون من تفاقم حاد في أعراض تمدد الشعب الهوائي. يجب أن يخضع هؤلاء المرضى إلى تقنية تنقية مجرى الهواء بانتظام لتسهيل إزالة الإفرازات التنفسية وللتقليل من حدة السعال حيث يستطيع منظار الشعب الهوائي أن يزيل البصاق اللزج والسدادات المخاطية داخل الشعب الهوائي بشكل فعال تحت الرؤية المباشرة، ويسهل إخراج ويزيل البكتيريا المسببة للأمراض بسرعة.

يمكن للجنتاميسين المستنشق على المدى الطويل أن يقلل من تركيز البكتيريا في الشعب الهوائية ، ويقلل من إنتاج البصاق و من التفاقم الرئوي الحاد للمرض دون حدوث تسمم كلوي أو تسمم أذني كما أنه غير مكلف، وقد ثبت أنه يحقق تركيزات جيدة في البصاق. ومع ذلك ، قد يعاني بعض المرضى من ضيق في الشعب الهوائي وصعوبة في التنفس وألم في الصدر وقد لا يتحملون المضادات الحيوية المستنشقة على المدى البعيد.

الديكساميثازون هو أحد أكثر الجلوكورتيكويدات شيوعًا والذي يمكن أن يثبط من مستويات التعبير عن عوامل الالتهاب ويقلل من إفراز المخاط في مجرى الهواء التنفسي.

هدف البحث:

تقييم فعالية العلاج داخل الشعب الهوائي باستخدام الجنتاميسين والديكساميثازون بعد تنقية مجرى الهواء عن طريق منظار الشعب الهوائي في تحسين الأعراض التنفسية وتقليل حدوث تفاقم أعراض المرض وذلك في المرضى الذين يعانون من تمدد الشعب الهوائي.

تشمل هذه الدراسة على ٦٠ مريض تم حجزه في قسم الأمراض الصدرية بمستشفى الفيوم الجامعي من بين الفترتين (إبريل ٢٠٢٢ - سبتمبر ٢٠٢٣) والذين تم تشخيص إصابتهم بتفاقم أعراض تمدد الشعب الهوائية.

في هذه الدراسة تم تقسيم المرضى إلى مجموعتين:

المجموعة الأولى: تضمنت ٣٠ مريض تم الحقن الموضعي لهم داخل الشعب الهوائي بمزيج من الجنتاميسين والديكساميثازون عن طريق منظار الشعب الهوائي بعد تنقية الشعب الهوائي بواسطة المنظار. يتكون الخليط من ٥ مل من 0.9% محلول ملحي فسيولوجي مع ٢ مل من كبريتات الجنتاميسين (٨٠ مجم) و ٢ مل من فوسفات الصوديوم ديكساميثازون (٥ مجم).

المجموعة الثانية: تضمنت ٣٠ مريض تم تنقية الشعب الهوائي لهم بإستخدام منظار الشعب الهوائي فقط.

معايير الاشتمال:

المرضى الذين تم تشخيصهم بتمدد في الشعب الهوائي عن طريق الأشعة المقطعية عالية الدقة على الصدر، وتم حجزهم داخل قسم الأمراض الصدرية بسبب تفاقم أعراض المرض.

معايير الإستبعاد:

المرضى اللذين لديهم موانع من إجراء مناظير الشعب الهوائي 1-

مرضى الدرن الرئوي النشط 2-

3-المرضى الذين ينتظرون العلاج التدخلي الجراحي لبصق الدم

4-مرضى داء الرشاشيات القصي الرئوي التحسسي

5-مرضى سرطان الرئة.

وسيتم عمل الاتى:

1-معرفة السن، الجنس، مؤشر كتلة الجسم والأعراض التنفسية

2- التاريخ المرضي: الضغط و السكر و التدخين

3-الفحص الإكلينيكي الشامل

4- قياس نسبة الأكسجين بالدم و صورة دم شاملة وتحليل سيوله ومزرعة بصاق ودلائل الإلتهابات بالدم

5-أشعة مقطعية على الصدر عالية الجودة

6-وظائف تنفس وقياس FEV1

7- قياس مؤشر شدة مرض تمدد الشعب الهوائي ودرجة صعوبة التنفس ومؤشر شدة السعال و مؤشر Faced

8-تنقية مجرى الهواء عن طريق منظار الشعب الهوائي لكل من المجموعة الأولى والمجموعة الثانية متبوعاً بحقن القصبه الهوائية بمزيج الجنتاميسين والديكساميثازون للمجموعة الأولى.

9- متابعة درجة صعوبة التنفس ووظائف التنفس ومؤشر Faced ومزرعة البصاق خلال ثلاثة اشهر وستة اشهر من الخروج من المستشفى.

10-تقييم عدد مرات التفاقم في المرض، ومؤشر شدة التمدد في الشعب الهوائية والوقت المستغرق حتى حدوث أول تفاقم للمرض و عدد مرات استخدام المضادات الحيوية خلال إثني عشر شهرا بعد الخروج من المستشفى.

11- مقارنة النتائج بين المجموعه الأولى والثانيه خلال ٣ و ٦ و ١٢ شهرا مع حساب معدل التغيير في النتائج المجمع بين المجموعتين خلال الفترات بين البدايه و ٣ أشهر، ٦ و ٣ أشهر، البدايه و ٦ أشهر، وبين البدايه و ١٢ شهر.

النتائج:

لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية مع قيمة اقل 0.05 بين المجموعتين فيما يتعلق بتوزيع العمر والجنس، والتاريخ الطبي الماضي، والتدخين، ومؤشر كتلة الجسم والأشعه المقطعيه على الصدر و نسبة الأكسجين بالدم في كلا مجموعتي الدراسة.

هناك فرق ذو دلالة إحصائية أقل لحالات المجموعه الأولى فيما يتعلق بتحسن مؤشر السعال الصباحي والمسائي ومؤشر صعوبة التنفس ومؤشر FACED خلال الستة اشهر الأولى من الخروج من المستشفى.

هناك فرق ذو دلالة إحصائية أقل لحالات المجموعه الأولى فيما يتعلق بتحسن مؤشر شدة التمدد في الشعب الهوائية و معدل التفاقم في أعراض المرض خلال الإثني عشر شهرا من الخروج من المستشفى.

لم يلاحظ فرق ذو دلالة إحصائية بين المجموعتين في معدل الحجز في المستشفى و نتائج مزرعة البصاق و الوقت المستغرق حتى حدوث أول تفاقم لأعراض المرض.

لم يلاحظ حدوث مضاعفات نتيجة إجراء منظار الشعب الهوائية في مرضى كلا المجموعتين.

الاستنتاج:

كشفت هذه الدراسة مدى فاعلية الحقن الموضعي للجنتاميسين والديكساميثازون في تحسين أعراض مرض التمدد في الشعب الهوائية وتقليل معدل التفاقم في أعراض المرض بشكل ملحوظ مقارنة بتقنية تنقية الشعب الهوائية بالمنظار فقط.