**اوهام ومعتقدات حول الربو القصبي**

يعتبر الربو من الامراض الشائعة وهو مشكلة صحية نامية ومتزايدة عبر العالم اجمع  
ويكتنف تشخيصه وعلاجه الكثير من الاوهام والخرافات التي تحتاج الى الوقوف عليها وتصحيحها   
فنسردها كما يلي:-   
1. تعود الطفل او الانسان البالغ على البخاخ حال اتخاذه كنمط علاجي

الحقيقة: لايحتوي البخاخ بنوعيه ( موسع القصبات او الكورتزيوني)) على اي مادة من النوع التي تزيد من نسبة مستقبلاتها بحيث تحتاج جرعا اضافية او استمرارية باستخدام العلاج وهي الميكانيكية التي تسبب التعود على الادوية  
بل العكس من ذلك  
ولكن الربو بما هو مرض مزمن فانه يحتاج بعض العلاج لمدة طويلة تختلف بحسب المرض فهنا من المستحسن ان يكون هذا العلاج ....آمنا فعالا

٢.البخاخ يضعف القلب   
   لايحتوي اي من البخاخات اليدوية على مادة لها هذا التأثير خاصة مع كون اصل مبدأ استخدام البخاخ هو ارسال المادة الفعالة مباشرة الى محل المرض وهو القصبات دون المرور بالدم او القلب او غيره من الاعضاء (بيد ان الامر مشروط باستخدام. العلاج بصورة مقننة وعلمية وغير مفرطة بشكل غير طبيعي)  
نعم يزيد بخاخ السالبيتامول عبر التبخير من سرعة ضربا القلب وهو تاثير جانبي مقبول وقصير المدة ولايترك تأثيرا مزمنا

٣.من الممكن الاعتماد على العلاج الفموي كافيا عن استخدام البخاخات في العلاج المزمن للربو.  
الحقيقة : لا ينفع علاج السالبيتامول الفموي بتاتا في علاج الربو لا على مستوى حالات الربو الحادة ولا المزمنة   
في نفس الوقت يكون الاستمرار باستخدام علاجات الستيرويدات الفموية لفترة قصيرة اطول ممن اللازم سميا مصحوبا بتأثيرات جانبية خطيرة  
٤.كل حالات السعال والرشح وضيق النفس تعالج بالمضادات الحيوية وتحتاج الابر في علاجها  
الحقيقة : في حال كون السعال قد سببه تضيق القصبات الناجم عن الربو فان استخدام المضادات الحيوية لن يكون ذو جدوى في علاج الحالة  
ويتأكد هذا الامر في الاطفال صغيري العمر حيث ان ضيق القصبات ونوبات الربو الحادة تسببها غالبا الالتهابات الفايروسية والتي لا نحتاج طبعا الى علاجها بالمضادات الحيوية  
وكما يجب ان يشار اليه فان تجنب استخدام المضادات الحيوية في عمر ما تحت السنة للالتهابات الفايروسية هو واحدة من الركائز الوقائية الاربع لتقليل الاصابة بالربو وامراض الحساسية في عمر الاطفال   
٥.تعالج كل حالات السعال بمضادات السعال( السينكود ،التوسيرام،التسليت،اليديكوبيكت،البكتوميكس وغيرها) او المقشعات (السلفودين ،الاكسديل ،الميوكولايت)   
وبدون الحاجة للكشف الطبي  
الحقيقة : حال كون السعال سببه تضيق القصبات وزيادة الافرازات الناجمة عن الربو فان استخدام كل هذه المستحضرات اعلاه سيكون سيئا ويؤدي عكس الغرض المطلوب وقد يدهور حالة المريض

٦.استخدام الكورتيزون على هيئة تزريق وابر فعال اكثر في النوبات الحادة  
الحقيقة : اثبتت المبادرة العالمية لعلاج الربو ال GINA guideline على ان استخدام البردنزلون الفموي له من الفعالية ما يماثل الكورتيزون الوريدي مالم يك الطفل غير قادر على التناول الفموي او مصاب بالتقيؤ المتكرر

٧.لاعلاقة بين طعام الطفل واحتمالية الاصابة بأمراض الحساسية والربو   
الحقيقة : يوما بعد يوم يزداد اثبات العلاقة ما بين التعرض المبكر للحليب البقري بعمر ما تحت ال ٦ اشهر والاصابة بالربو مما جعل الرضاعة الطبيعية ركيزة ثانية ضمن اربع ركائز لتقليل الربو في المجتمع  
٨.الربو مرض مميت او خطر   
الحقيقة  
اولا: من الممكن علاج الربو ومضاعفاته حال اعتماد النمط الصحيح في العلاج حسب الدليل العالمي .  
ثانيا : ان ٦٠ % من الرضع المصابين بالأزيز يزول منهم حال بلوغهم السنة الثانية من العمر .  
٩. .ان اختفاء اعراض الربو يعني عدم الحاجة الى مزيد من العلاج   
الحقيقة : يعتمد الدليل العالمي لعلاج الربو على نمط العلاج الوقائي والذي قد يستمر لمدة طويلة بهدف اخماد حالة الالتهاب القصبي المزمن .  
١٠. كون التمرين الرياضي من مهيجات نوبات الربو فلا يجب السماح للطفل باللعب مع الاطفال بتاتا.  
الحقيقة : من الممكن السماح للطفل باللعب وحتى الاشتراك بالتمرين الرياضي باعتماد (علاج ماقبل التمرين) باستخدام علاجات محددة.  
١١.يجب تجنب اطعام الطفل المصاب بالأزيز تجنبا لتهييج التحسس القصبي   
الحقيقة :المطلوب هو تأخير البدء بإطعام الطفل لمن هو مصاب بالتحسس او الذي لديه تاريخ عائلي بالربو المبكر لما بعد ال ٦ اشهر ،وعدم تعريضه للحليب البقري في اول ٦ اشهر من عمره والحرص على الرضاعة الطبيعية  
ومن ثم محاولة تحديد الاطعمة المسببة للتحسس لكون تناولها يزيد من شدة وطول مدة نوبة الربو الحادة