الشخير وتوقف التنفس الانسدادى وحوادث السيارات

- **الأحصائيات و الحقائق الخطيرة:**

كثرت فى **الآونة الأخيرة حوادث السيارات على الطرق السريعة وداخل المدن وقد أثبت إحصائية أجرتها وزارة النقل أن حوادث السيارات** فى **مصر بلغت24 ألفاً و410 عام 1999 وأنه قد راح ضحيتها 5 آلاف و367** قتيلا **بالإضافة** إلى **22 ألفا و 375 مصاباً منهم 50 % على الأقل أصابتهم خطيرة .**

و بمقارنة **معدل حوادث المرور** فى **مصر وبعض دول العالم فاوضحت الإحصاءات أن مصر** تحتل **المرتبة الاولى** فى **نسبة عدد ضحايا المرور وأن عدد قتلى الطرق** فى **مصر يزيد بالمقارنة بعدد السكان والسيارات بنحو أربعين ضعفا عن مثيلتها** فى **أمريكا وعشرين ضعفا عن مثيلتها** فى **إسرائيل ، وبعض الدول العربية المجاورة.**

أوضحت نفس الدراسات أن أخطاء قائدى السيارات تمثل 69% من أسباب حوادث السيارات و هى نسبة عالية. بينما تمثل العيوب الفنية فى **مركبات السير أو الطريق نسبة 31% فقط.**

و لقد ناقشت وسائل الاعلام المختلفة الى اسباب هذة الظاهرة الخطيرة و لكن لم **تتطرق باهتمام كافى لاحد من أهم مقومات دقة الأداء أثناء القيادة هى الحصول على النوم الكافى و النوم السليم. و يقصد بالنوم الكافى عدد ساعات النوم و يقصد بالنوم السليم النوم الصحى المستمر العميق. حيث ان نقص عدد ساعات النوم او الاصابة باحد امراض النوم يؤثر على سلامة الاداء اثناء القيادة و بالتالى يعرض الشخص للحوادث.**

- **النوم الكافى:**

و لقد أوضحت الدراسات الحديثة أن عدد ساعات النوم قد نقصت بنسبة 20 % خلال القرن السابق و ذلك يعود لانشغال الشخص بالعمل والأسرة والهوايات.

وبالتالى كان الوقت المتروك للراحة والنوم أقل . بل من المتوقع أن تقل أكثر خلال القرن الجديد .

وقد أثبتت الأبحاث أن سائقى السيارات يجب أن يحصلوا على القدر الكافى من النوم لتوفير سلامة الطريق لأنفسهم وللآخرين . ومن المعروف أن الشخص البالغ يحتاج إلى 8 ساعات نوم يومياً أي ساعة نوم مقابل كل ساعتين يقظة . ويؤدى نقص النوم إلى غفوت بسيطة مما يضعف أداء الشخص ويقلل درجة التيقظ والانتباه فيحدث بطئ فى رد الفعل أو قد تحدث ردود أفعال غير سليمة. وباستمرار نقص النوم يسوء الأداء بشكل تراكمى وتزداد الغفوات بشكل يصعب التحكم فيها. فإذا حدث ذلك أثناء القيادة فقد ينتج عنه حوادث. و تكون هذة الحوادث عادة مميتة فى حوالى 40 % من الحالات بالنسبة للسائق و كذلك الاخرين. وهذة النسبة تعد أعلى من نسبة حالات الوفاة فى الحوادث الناتجة عن الإصابة بالتشنج أو الأزمات القلبية أثناء القيادة .

و اوضحت الدراسات أن فى 80 % من هذه الحوادث يكون السائق وحيدا اى بدون مرافق و أن 55 % من هذه الحوادث تحدث أثناء الليل أو الصباح الباكر وأن معظمها يحدث بعد فترة طويلة من اليقظة وأن 47 % منها يكون بسبب الخروج والحيدة عن الطريق ويزداد الموقف سوءاً فى حالة تعاطى الكحوليات أو المخدرات أو المهدئات.

و المستفاد من هذة الدراسات هو انة يجب تاكد السائق من حصولة على قدر كافى من النوم لضمان السلامة لنفسة و للاخرين. و ينطبق هذا على سائق السيارة الخاصة عموما و على من يحترفون مهنة القيادة لمدة طويلة كمصدر للرزق خصوصا.

- **الشخير و حوادث الطريق:**

ويعد الشخير من أهم أسباب اضطراب النوم شيوعا فهو يصيب 20 % من الرجال عند سن الثلاثين و60 % عند سن الستين ، أما فى النساء فيصيب 5 % عند سن الثلاثين و40 % عند سن الستين.

و مرضى الشخير كثيرا ما يتعرضون إلى توقف التنفس أثناء النوم فينقص الأكسجين فى الدم وتزيد نسبة ثانى أكسيد الكربون فينتبه المخ ليصحو الشخص لحظة ويأخذ نفساً عميقا لتعويض نقص الأكسجين وهكذا يقضى مريض الشخير فترة نومه ما بين الشخير وتوقف النفس والصحيان اللحظى المتكرر وبذلك يستيقظ مريض الشخير معانياً من الصداع مع ميل شديد للنعاس أثناء العمل وخاصة فى المواقف التى تستدعى اليقظة التامة مثل القيادة . وطبيعى أن ينتج عن ذلك الكثير من الحوادث التى غالباً ما تكون خطيرة . فالسائق الذى يعانى من الشخير و توقف التنفس الانسدادى يتعرض لنوبات من الغفوة نتيجة للإرهاق الذى يشعر به بسبب اضطراب نومه ومن ثم فهو غير قادر على التركيز .

وتبين أحدى تجارب تقييم كفاءة الاداء اثناء القيادة أن أخطاء القيادة مثل الخروج و الحيدة عن الطريق (فى فترة قيادة مدتها 90 دقيقة) تزيد من خمس مرات فى الشخص السليم إلى مائة مرة فى حالة وجود توقف التنفس الانسدادى والشخير. بل وجد ايضا ان اداء هؤلاء المرضى يقارب الشخص المخمور من حيث اختبارات كفاءة الأداء أثناء القيادة.

و اوضحت الدراسات الحديثة ان متوسط عدد الحوادث بالنسبة للسائقين الأصحاء هو نصف حادثة لكل سائق خلال خمس سنوات أما بالنسبة لمرضى الشخير وتوقف التنفس الانسدادى فهو 4 حوادث لكل سائق خلال نفس المدة . و تزداد نسبة حوادث الطريق أثناء القيادة بزيادة حده ودرجة انسداد التنفس أثناء النوم وهى اكثر فى الرجال عن النساء . فى دراسة أخرى قلت نسبة الحوادث أثناء القيادة بعد علاج مرضى الشخير وانسداد التنفس .

وقد أصبح موضوع الشخير وتوقف التنفس أثناء النوم موضوع الساعة بالنسبة لصناعة النقل والقيادة و خاصة من الناحية القانونية فالسائق الذى تختل

قدراته نتيجة أصابته بتوقف التنفس الانسدادى يجب أن لا يسمح له بالقيادة . ومن ناحية الطب الشرعى فمرضى توقف التنفس الانسدادى الذين يقودون سيارات النقل ا او وسائل النقل العامة يجب أن يتعرضوا لمسح تقييمى دورى. وفى الحقيقة ان المسح الشامل لسائقى الأتوبيسات وسيارات النقل رغم تكلفته لها جدوى اقتصادية كـبيرة فهى تفصل بين مسئولية الشركة والسائق فى حالات حوادث الطريق والقيادة .

و اهمية المسح و الكشف الدورى هو اكتشاف المرضى الذين لديهم استعداد للشخير وتوقف التنفس أثناء النوم وذلك قبل ظهور المرض بوضـوح او اكتـشاف المرض مبكراً و الهدف هو تفادى حوادث الطريق. و يتم ذلك من خـلال فحـص السائقين وقياس الطول والوزن و مقس الرقبة و قياس نسبة الأكـسجين فى الـدم وكفاءة التنفس ومن هنا يمكن تحديد نسبة احتمال إصابة السائق بالشخير و توقـف التنفس الانسدادى أثناء النوم .

و لمعرفة سبب الشخير وانسداد مجرى التنفس يتم الكشف على المريض باستخدام المنظار الضوئي وأجهزة الكمبيوتر الخاصة بقياس مقاومة الأنف والبلعوم وحجمهما ومساحة مقاطعهما بدقة بالغة. ويتم إجراء هذه الاختبارات بالعيادة الخارجية خلال دقائق ويمكن رؤية وتسجيل نتائج المنظار على شاشة التليفزيون وحفظ نتائج القياسات فى الكمبيوتر مما يساعد على تحديد سبب ومكان الانسداد بدقة مبكرا .

والجديد هو استخدام معمل النوم فى تشخيص مرض الشخير حيث يلعب معمل النوم دوراً هاماً فى تحديد وتسجيل درجة الشخير ونوع ودرجة توقف التنفس وتأثير ذلك على تركيز الأوكسجين فى الدم وعلى ضربات القلب ومراحل النوم ونشاط المخ. ويتم ذلك أثناء النوم الطبيعى للمريض ويتم تسجيل كل هذه المعلومات داخل الكومبيوتر .

وأكثر أسباب انسداد مجرى التنفس هى لحمية الأنف واعوجاج الحاجز الأنفى و تضخم غضاريف الانف وسقوط سقف الحلق وتضخم اللهاة وترهل عضلات البلعوم وكذلك كبر حجم اللسان . هذا بالإضافة إلى السمنة التى تصاحب نسبة عالية من

مرض الشخير وتوقف التنفس . حيث تزيد فرصة الاصابة بالمرض ثلاث مرات فى حالة زيادة الوزن.

وعموماً ينصح مرضى الشخير بإنقاص الوزن وممارسة الرياضة وتفادى النوم على الظهر وتقليل عدد الو سادات مع تفادى التدخين أو تعاطى الكحوليات أو المنومات أو مضادات الحساسية المهدئة مع تناول كوب من الشاى أو كولا قبل النوم .

وتعتمد وسائل علاج مرض الشخير وتوقف التنفس الانسدادى على درجة المرض وسببه ففى الحالات المعتدلة أو المتوسطة ينصح بالجراحة . فبالنسبة للحمية الأنف واعوجاج الحاجز الأنفى و تضخم غضاريف الانف يتم التعامل معها بجراحة المناظير الحديثة بدون فتحات خارجية فى الوجة. وبالنسبة لسقوط سقف الحلق وتضخم اللهاة وترهل عضلات البلعوم وتضخم اللسان فيتم التعامل معها بإجراء جراحة قد تستلزم استعمال الليزر فى بعض الحالات.

أما بالنسبة للحالات الشديدة من توقف التنفس فينصح باستخدام أجهزة خاصة أثناء النوم تحافظ على ضغط موجب ثابت أثناء النوم لتضمن عدم انسداد مجرى التنفس وبالتالى عدم توقف التنفس مما يساعد على تفادى ا لمضاعفات.

و اثبتت الابحاث ان علاج الشخير وانسداد النفس يمكن أن يؤدى الى انخفاض نسبة الحوادث إلى الثلثين.

و المستفاد من الابحاث السابقة هو اهمية اجراء مسح طبى شامل و دورى لكل من يحترف مهنة القيادة خاصة وسائل النقل العامة و النقل و ان يتم ذلك بالوسائل البسيطة. و يمنع من لدية الاستعداد من القيادة لحين اجراء الابحاث الدقيقة و خاصة المناظير و معمل النوم. و يتم علاج مرضى الشخير وتوقف التنفس الانسدادى قبل السماح بالقيادة مرة اخرى لضمان سلامة المريض و كذلك الاخرين.

الأستنتاج:

يجب قيام وسائل الاعلام بتبنى حملة توعية للجمهور لتوضيح خطورة نقص عدد ساعات النوم و كذلك أمراض أضطراب النوم و خاصة الشخير وتوقف التنفس

الانسدادى على سلامة القيادة. و الهدف هو تقليل نسبة أخطاء قائدى السيارات من 69% الى النسب العالمية. و يجب تضافر جهود جميع المختصين بامن و سلامة القيادة و الطريق من اجل مستقبلنا و أولادنا.

الأستاذ الدكتور / رضا حسين كامل
أستاذ أمراض الأنف والجيوب الأنفية
و استشارى مناظير الانف و مشاكل التنفس اثناء النوم
كلية الطب - جامعة القاهرة