امراض الجو الحار

الدكتور عبدالسلام صالح سلطان

ويتعرض العراق حالياً إلى موجات حر شديدة وفي كل صيف وقد تمتد لاسابيع وترتفع درجات الحرارة لتصل إلى أعلى من 50 مْ في الظل وتصل إلى أكثر من 60مْ في الشمس. ولاسيما بعد شتاء خجول وشحة امطار وتلوث بيئي كثير من السيارات والمعامل واجهزة التبريد التي تنفح هوائها الحار في الفضاء، وظاهرة التصحر وقلة الغطاء النباتي وانحساره لذلك نعاني حاليًا من صيف حار وشديد الوطأة مع طاقة كهربائية شحيحة لا تكفي لتبريد بيوتنا، مما يضطر الحكومة أن تمنح اجازة لموظفيها وتجني منها فوائد كثيرة اهمها تخفيف وطأة المشكلات الصحية بسبب ارتفاع درجات الحرارة التي يعاني منها العراق. وسنتطرق في هذه المقالات إلى تأثير حرارة الجو على الانسان والاصابات والامراض التي يصاب بها الانسان وتتراوح بين الاصابة الشنج الحراري إلى إلى الاعياء الحراري ثم ضربة الشمس المميتة وتوضيح مفاهيم شعبية خاطئة مثل "التيفو" ودرجاته ومعاودته بسبب قلة الثقافة الصحية لدى المجتمع التي تزيد إلى الامراض معاناة جديدة.

نصائح للوقاية من حرارة اشعة الشمس

1- ارتداء ملابس فاتحة اللون والافضل البيضاء لانها تعكس اشعة الشمس ويجب ان تكون الاكمام طويلة

2- ارتداء قبعة الرأس وتكون فاتحة اللون ايضا او استعمال المظلة

3- شرب الماء بكثرة لتعويض السوائل المفقودة نتيجة التعرق

4- ارتداء نظارات شمسية وافضل الوان العدسات هو البني..لانه يمنع الاشعة الضارة لذلك نرى ان زجاجات الدواء باللون البني ثم ياتي بعده اللون الرمادي ثم الاخضر

5- الاستحمام عدة مرات في اليوم لتبريد الجسم وتنظيف المسامات

6- زراعة الاشجار العالية والكثيفة في حديقة المنزل يفيد في تقليل حرارة الشمس وتلطيف الجو في المنزل

7- لا توقف السيارة في الشمس وفي حالة تركها بالشمس يجب تغطيتها لان درجة الحرارة تتضاعف عدة مرات داخلها خاصة اذا كانت نوافذها مغلقة، ولا تضع فيها مواد قابلة للاشتعال مثل القداحة.

8- افضل وقت للتعرض للشمس في ساعات الصباح الاولى قبل العاشرة وقبل الغروب علما ان اصحاب البشرة البيضاء اكثرا تحسسا من اصحاب البشرة السمراء لاشعة الشمس

9- بالنسبة للرياضيين عدم اجراء التمارين الرياضية في الأجواء الحارة

مراحل الاضرار الحراري

1. الحصف : يعد الحصف من أكثر الحالات شيوعًا في فصل الصيف، وينتج عن انسداد القنوات العرقية في الجلد ويظهر على شكل نتوءات أو حبوب صغيرة حمراء تسبب الوخز أو الحكة الشديدة في الجلد بسبب ارتفاع درجات الحرارة.
2. الشنج الحراري : قد يصاب الانسان بتشنجات حرارية، وهي أخف أشكال الأمراض المتعلقة بالحرارة. وتترافق التشنجات العضلية مع التعرق الشديد والإرهاق والعطش ويمكن معالجتها سريعًا قبل أن تؤدي إلى الإنهاك الحراري، ويمكن معالجتها بشرب السوائل والانتقال إلى اماكن باردة في الظل والراحة وتعريض المصاب إلى مكيف هواء.
3. الاعياء الحراري يحدث نتيجة ارتفاع درجة حرارة الجسم وارتفاع الرطوبة ونشاط بدني شاق. وإن لم يعالج بسرعة سيؤدي إلى ضربة الشمس، ويمكن منع حدوث الاعياء الحرار باتخاذ التدابير الوقائية عند التعرض مباشرة للشمس. وتتلخص اعراضه : الجلد بارد ورطب، التعرق غزير، الصداع، الدوخة، الإرهاق، الخفقان، انخفاض ضغط الدم عند الوقوف، ويجب أن يتوقف عن العمل والانتقال إلى مكان أكثر برودة، وشرب الماء أو السوائل.
4. ضربة الشمس : تحدث عندما تزداد اعراض الاعياء الحراري شدة كالنحول والاعياء والخفقان والصداع والغثيان والتقيؤ. وقد يعاني الشخص من اعراض عصبية، وتتقلص العضلات لا ارادياً، ويرتبك ويتشوش وعيه ويفقده. ويبدو حينها جلد المصاب حار وجاف بسبب توقف التعرق وذلك لفشل آلية تنظيم الحرارة الدماغية. وينخفض ضغط الدم وتتسارع ضربات القلب وتقل كمية الادرار وقد تحصل مضاعفات أخرى، فشل بعض الاجهزة البدنية كالكبد، الكلى الرئة أو وذمة الدماغ. وترتفع درجات الحرارة لدرجة عالية جداً قد تصل إلى أكثر من 41ْ مئوية. ويمكن اعتبار ضربة الشمس طارئة طبية قد تؤدي إلى الوفاة. لذلك يجب اتخاذ جميع الاجراءات اللازمة لمعالجتها باسرع ما يمكن. ويجب نقل المصاب إلى أقرب مستشفى وأن يعالج في وحدة العناية المركزة.

ويحتاج المصاب تقليل ارتفاع الحرارة الى أحد الطرق الآتية أو جميعها:

أ- التبريد الخارجي: استحمام المصاب أو مسح جسم المحموم بالسائل الملحي "نورمال سلاين" والكحول وعمل كمادات باردة لتقليل حرارة الجسم.

ب- دلك الجلد عندما يكون بارداً لتوسيع الاوعية الدموية والتي تؤدي إلى التعرق.

ت- عند الاصابة بفرط الحمى يغمر رأس المحموم بسائل ثلجي أو دثار بارد، ويوضع الثلج تحت الابط وبين الفخذين أيضا.

ث- المسكنات ومضادات الحرارة: مثل الاسبرين والبراسيتول لاسيما عند المصابين بالاعياء الحراري وعجز القلب وكلم الرأس والحمل والاضطراب الذهني. وتؤدي هذه الأدوية إلى تعرق كريه وهبوط الضغط وانخفاض درجة الحرارة مصحوباً بقشعريرة لذلك ينصح بتناول كميات كبيرة من السوائل عند تناول هذه الادوية.

ج- الستيرويدات الكظرية "مثل امبول هايدروكورتزون": لها قابلية قوية على تخفيض الحرارة بدرجة كبيرة. ويجب استعمالها بحذر شديد لاعراضها الجانبية الكثيرة، مثل: هبوط الضغط، وهبوط درجة الحرارة وإخفاء اعراض مهمة اخرى وانتشار الخمج.

ح- تعالج القشعريرة باعطاء املاح الكالسيوم عن طريق الوريد أو العضل وليس لها تأثير على درجة الحرارة.

خ- تعالج ضربة الشمس بالعناية المركزة مع تبريد سريع

د- ويعطى المريض المغذيات الوريدية مثل نورمال سلاين. وقد تعطى المغذيات المثلجة عن طريق الشرج أو الانبوب المعدي.

ذ- الانتباه ومعالجة الامراض المرافقة لضربة الشمس كالسكري، والاسهال، وقطع الادوية التي تودي إلى الجفاف وتقلص الاوعية الدموية.

الثقافة الشعبية ومضار الجو الحار

الدكتور / عبد السلام صالح سلطان

 بعد أن عرضت بصورة مبسطة رؤية علمية عن الجو الحار وتأثير الشمس الحارقة على الانسان. وكيفية التأقلم وعوامل الاختطار المحلية. وذكرت سلسلة من المعاناة التي تتعلق بالجو الحار بدءاً بالحصف والشنج العضلي ومروراً بالاعياء الحراري والغشي وضربة الشمس.

وارغب في هذه المقالة أن اعرض اختلاف وجهات نظر ثقافة المجتمع الشعبية التي كثيراً ما تتعارض مع المفاهيم الطبية التي يعتقد بها الطبيب ويطبقها في ممارسته العملية. يعكس مفهوم اضرار الحر واثره على الانسان البسيط وجسمه البون الشاسع بين التفسير الشعبي للمعاناة والمفاهيم الطبية الحديثة، وسأتطرق إلى بعض منظور المريض حينما يعاني من التشنج أو الاعياء الحراري خصوصاً. تعد اعراض الاعياء الحراري اعراضاً شائعة وقد تصيب معظم العاملين بالجو الحار في العراق لعدم وجود ثقافة صحية تزودهم بأسس الوقاية من الجو الحار. وغالباً ما تكون اعراض الجو الحار عامة ولا يمكن ربطها بجهاز معين كالصداع والنحول والاعياء وفقدان الشهية والغثيان وآلام العضلات والخفقان وغيرها.

فالمفاهيم الشعبية تربط الصداع مع الضغط فإذا عانى المريض من الصداع يقال له ان ضغطك قد ارتفع. وينصحون المريض بالحجامة، وإذا انخفض الضغط يعطون المريض المغذي عن طريق الوريد. وكلاهما خطأ علمي فاضح يؤشر مدى انحدار ثقافة المجتمع الصحية. وطبقاً لهذه المفاهيم انتشرت اماكن الحجامة في الاوساط الشعبية انتشاراً لافتاً للنظر، وحينما تتكلم عن هذه الممارسة تُعارض أيما معارضة لتداخلها مع المفاهيم الدينية السائدة. وأما المغذيات الوريدية فاصبحت تعطى في البيوت ولا يحتاج المريض للذهاب الى المستشفى، وهذه ممارسة طبية خاطئة أيضاً. إذ ان فتح وريد وادخال قثطرة صغيرة فيه ستؤدي الى حدوث مضاعفات, وبقاء الوريد مفتوحاً إلى الخارج من دون رعاية طبية محكمة قد يؤدي الى دخول الجراثيم فيه مباشرة ما يتسبب باخماج وانتان دموية تنتشر في جميع انحاء الجسم عن طريق الدم وقد تودي بحياة الانسان. والذي يزيد الطين بلة، أن المريض يعطى اقوى انواع المضادات الحيوية عن طريق الوريد مثل كلافوران وسيفاتريكسون والاميكاسين ؟؟!!

وقد يشخص الصداع الناتج عن الاعياء الحراري بالتيفو ، وهو مصطلح شعبي يشير إلى الصداع الشديد ويمكن ارجاع هذا المصطلح إلى حمى التيفوس بسبب الريكتسيا المنتشرة سابقًا ، ويُنصح المريض باجراء فحص الويدال. والويدال فحص ليس له قيمة علمية تُذكر وقد شطب من الكتب العلمية. أما في مجتمعنا العراقي فإن التيفو يصعد إلى 320 ويهبط إلى 160 ويستمر لأعوام كثيرة ويعاود على الشخص كل سنة ولعدة سنوات، وهذه مغالطة علمية كبيرة. ويعالج شعبياً علاجاً مضحكا ويتلخص العلاج بكي الرأس بطرق غريبة. ومن البحث والتقصي فقد يشير مفهوم التيفو إلى مرض التيفوس الذي ينقل عن طريق القمل سابقاً حين كان منتشراً في الازمنة الغابرة. وبقى على شكل مفهوم شعبي مؤثر في الممارسة الطبية الشعبية العراقية. أما التيفو الذي يفهمه الطبيب والذي انحسر ايضا من المجتمع العراقي بسبب محطات الآرو لتنقية المياه المنتشرة بعد 2003 هو حمى التايفوئيد. وهي عصيات السالمونيلا التي تصيب الامعاء الدقيقة وتؤدي إلى نوع خاص من الحمى والصداع واعراض محددة يتمكن الطبيب من تشخيصها وعلاجها بصورة كفوءة. ويكتسب المريض بعدها مناعة جيدة ونادرا ما يصاب به مرة أخرى.

وحالياً يكثر تشخيص ضربة الشمس بالكورونا ويهلع الأهل ويصابون بالانهيار لا يعرفون كيف يتصرفون مع مريضهم.

ولأن طيف المعاناة المرتبطة بالجو الحار كثيرة ومتنوعة وغير مترابطة وعامة كالصداع والغثيان والنحول والاعياء حتى تصل إلى الكآبة لذلك هنالك تشخيصات شعبية لا تمت للطب بصلة. كالحسد والعين والجن وما إلى ذلك من خزعبلات يستفيد منها المشعوذون وممارسوا الطب غير المؤهلين لأن اغلب الاعراض تخف وتتحسن عند اخذ قسط من الراحة وتناول السوائل والعصائر.

وأما لماذا يسلك المجمتع العراقي سلوكا بعيداً عن الطب فأعتقد أن ذلك بسبب الهوة الشاسعة بين الأطباء ومجتمعهم. والعقبة الكؤود التي تحول بين الاطباء والمجتمع هي اللغة. فعلى الأطباء إن أرادوا أن يكونوا مؤثرين في مجتمعهم, عليهم استخدام لغة بسيطة يفهمها المجتمع والتعاون معه لرفع مستوى الثقافة الشعبية الطبية. ليطبق اجراءات الوقاية الصحية من الجو الحار وكما يقال "درهم وقاية خير من قنطار علاج".