

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/386250750>

SALAMATAK MAGAZINE 22th ISSUE

Preprint · December 2024

DOI: 10.13140/RG.2.2.30538.79047

CITATIONS

0

READS

293

9 authors, including:



Dhurgham A Abdulwahid
IAMRS

85 PUBLICATIONS 32 CITATIONS

SEE PROFILE



Basim A.A. Alhijaj

Basra center for hereditary blood diseases/Iraqi Association for medical research ...

79 PUBLICATIONS 41 CITATIONS

SEE PROFILE



Amer Salman Almansory
University of Basrah

39 PUBLICATIONS 9 CITATIONS

SEE PROFILE



Sadik Hassan

University of Basrah

51 PUBLICATIONS 24 CITATIONS

SEE PROFILE



سلامتك

مجلة فصلية تعنى بالثقافة الصحية

العدد 22
كانون الاول 2024

الاستخدام الصحيح لأدوية الأطفال

ظاهرة تسليع المريض

الوصمة وتأثيرها على المرضى النفسيين

سوفان المفاصل

تحليل الإدرار وفوائده

اقرأ في
سلامتك

تحميل اعداد
مجلة سلامتك



دعوة لكتابة المقالات الطبية والصحية باللغة العربية في مجلة [سلامتك] المتخصصة في نشر الثقافة الصحية العامة للمواطنين

شروط المشاركة

- 1 ان تكون المقالة 300 - 500 كلمة باللغة العربية مطبوعة في برنامج [وورد]
- 2 ان يكون موضوع المقالة هو نشر الثقافة الصحية والوعي بالقضايا الطبية
- 3 ان يرسل مع المقالة صورته الشخصية ومعلوماته الشخصية والمهنية
- 4 تنشر المقالات المستوفية للشروط فقط
- 5 نستلم المقالة من خلال الرابط التالي: [Http://www.imrs.edu.iq/salamatak](http://www.imrs.edu.iq/salamatak)



رابط ارسال المقالات

المجلة تستقبل آراءكم ومقترحاتكم واعلاناتكم ومقالاتكم عبر البريد الالكتروني

✉ Salamatak@iamrs.edu.iq

🌐 www.iamrs.edu.iq

ISSN 2707-5699 printed
ISSN 2707-5702 online

تصدر عن الجمعية العراقية
للبحوث والدراسات الطبية



الدكتور
ضرغام عارف الاجودي

رئيس
التحرير

سعدى السند

مدير
التحرير

دار الامل للطباعة
والنشر والتوزيع



رقم الايداع بدار الكتب والوثائق
بيغداد ٢٣٨٤ لسنة ٢٠١٩ م



رقم الايداع في نقابة
الصحفيين العراقيين المقر العام
(١٨١٦)



CC BY NC

حقوق
النشر

محمد نيروزي

التصميم
والاخراج
الفني

شركة الامارات للطباعة والنشر
للمطبوعات - بغداد - شارع الجمهورية - مبنى وزارة التعليم
07722228768 - 07822228768



تسليع المريض



رئيس التحرير

لا تقل عن شهر، وبفضل هذه الجهود تم التضييق على المخالفين وانحسرت مخالفاتهم لكنها لم تنته كلياً، لذلك نلفت نظر القضاء العادل والأجهزة الأمنية المختصة إلى أن ظاهرة (تسليع المريض) هي أحد أنواع الاتجار بالبشر، ونأمل منهم بذل جهود حثيثة وجدية في مكافحة هذه التجارة غير المشروعة. ويقي العنصر الأهم في القضاء على هذه الظاهرة المنحرفة هو وعي المريض وذويه، فعليه رفض مراجعة أية عيادة يقتاده إليها الدلالون، وكذلك عليه رفض إجباره على مراجعة مختبر أو صيدلية محددة دون غيرها، لأنه عندها سيكون سلعة قد تم بيعها لهم. في الختام هذه الظاهرة آفة تنخر في الجسد الطبي وتشوه سمعة الأطباء والصيادلة والعاملين في القطاع الصحي، ونعلم جيداً أن الخيرين والشرفاء هم الأكثرية، أما السيئون فهم القلة القليلة، لذلك ندعو المواطنين إلى تقديم الشكاوى إلى نقابة الأطباء حول أي عملية غش مارسها بحقهم الدلالون ومن ورائهم... نسأل الله تعالى الهداية للجميع

ينتشر الدلالون في ردهات الطوارئ في المستشفيات الحكومية والشوارع المؤدية إلى العيادات الطبية الخاصة، حيث ينتحلون صفة الناصح الشفيق وفاعل الخير، فيخدعون المريض وذويه ويقتادونه إلى عيادة طبيب منحرف يشتري المريض منهم بمبلغ يتراوح بين ١٠-٣٠ ألف دينار، وبدوره يبيع المريض إلى مختبر غير موثوق مقابل مبلغ مالي قد يكون نصف مبلغ التحاليل والفحوصات، وقد يبيعه أيضاً إلى عيادة أشعة مقابل ١٥ ألف دينار أو مفراس مقابل ٢٥ ألف دينار وغيرها من الأمور التي قد لا يحتاجها المريض أصلاً، وفي النهاية يجبر المريض على مراجعة صيدلية معينة مقابل مبلغ مالي آخر.

الممارسات أعلاه يجب تفريقها عن النصيحة البريئة والنزيهة التي يسديها الطبيب - غير المتعامل مع الدلالين - دون إجبار في مراجعة مختبرات أو عيادات تخصصية تتمتع بالموثوقية والدقة أو تتوفر فيها فحوصات غير متوفرة في غيرها.

إن هذه الممارسات المنحرفة ممنوعة في قانون نقابة الأطباء ولا يرضيها كل صاحب خلق، لذلك تقوم نقابة الأطباء ولجنة الانضباط في النقابة برصد هذه الحالات القليلة والشاذة، وتتلقى الشكاوى بخصوصها، وقد عاقبت من ثبت عليه هذه الجرم بغرامات مالية كبيرة، وغلق للعيادات المخالفة لفترات

للأسف الشديد تظهر في المجتمع بين الحين والآخر ظواهر منحرفة، بعضها ينحسر مرور الوقت، وبعضها يستفحل عندما لا يجد رادعاً يردعه.

هذه الظواهر لا تنحصر بفئة محددة، فتجدها تصيب مختلف شرائح المجتمع، حيث لا يمنعها مقدار العلم والمعرفة التي يمتلكها الفرد من الوقوع في فخاخ الشيطان والنفس الأمارة بالسوء، لأن الرادع عن الانحراف بعد لطف الله تعالى يتكون من مجموعة عوامل، منها التربية والجو الأسري الذي نشأ فيه الفرد والبيئة المجتمعية المحيطة به، وكذلك منظومة القيم والأخلاق التي يؤمن بها الفرد، والتي تشكل مجموعها الصوت الداخلي الرادع عن السوء، أو ما نسميه الضمير أو الفطرة الإنسانية السليمة، التي تدعو الفرد لفعل الخير والرحمة والمساعدة والايثار، وتمنعه من الظلم والفحش والانانية والسوء.

ومن بين الظواهر المنحرفة التي برزت مؤخراً ظاهرة (تسليع المريض)، ونقصد بها تحويل المريض إلى سلعة تباع وتشترى يتاجر بها عدد من عديمي الضمير، ورغم أن المتورطين بهذه الظاهرة المنحرفة نسبة ضئيلة من الأطباء والصيادلة والدلالين، لكن لا بد من التحذير منها للقضاء عليها قبل أن تتفاقم.

حيث يتم بيع المريض دون علمه من قبل الدلالين وهم فئة من المتاجرين بمعاناة الناس إلى طبيب حنث بقسمه الطبي وخان أمانته المهنية، فيقوم ببيع المريض مرة أخرى إلى مختبر طبي أو صيدلية أو عيادة أشعة أو مفراس... إلخ.



الاستخدام الصحيح لأدوية الأطفال في المنزل

د. جواد عبد بنين
اختصاصي طب الأطفال

الطبيب هو الشخص الأنسب لتقديم النصائح وتوجيهات خاصة بحالة الطفل.

تنويه: خطورة احتفاظ أهل بقايا الأدوية واستخدامها بعد فترات طويلة.

غالبًا ما يحتفظ بعض أهل بقايا الأدوية لأطفالهم ويستخدمونها فيما بعد، وهذا يشكل خطرًا كبيرًا على صحة الطفل.

من بين الأسباب الرئيسية لخطورة هذا السلوك:

١. فقدان الفعالية:

تتأثر فعالية الأدوية بعد فتح العبوة، وقد تتحلل مرور الوقت. استخدام الأدوية بعد فترة طويلة يمكن أن يؤدي إلى فقدان فعاليتها، مما يجعلها غير فعالة في علاج الحالة.

٢. زيادة خطر التسمم:

قد تتعرض الأدوية المستخدمة بعد فترة طويلة للتلوث بالبكتيريا أو الفطريات، مما يزيد من خطر التسمم عند استخدامها.

٣. تغيير في تركيب الدواء:

قد تتغير خواص وتركيب الأدوية مع مرور الوقت، مما قد يؤدي إلى ظهور آثار جانبية غير متوقعة عند استخدامها.

٤. زيادة خطر الإدمان:

استخدام الأدوية بشكل غير صحيح أو غير متوقع يمكن أن يزيد من خطر الإدمان عليها، خاصة الأدوية المسكنة للألم أو المهدئة.

٥. تأثيرات سلبية على الصحة العامة:

استخدام الأدوية بعد فترة طويلة دون استشارة الطبيب يمكن أن يسبب تأثيرات سلبية على الصحة العامة، ويمكن أن يؤدي إلى مشاكل صحية أكبر بكثير من تلك التي يتم معالجتها.

بناءً على ذلك، يجب على الآباء والأمهات التخلص من بقايا الأدوية بشكل آمن ومسؤول، وعدم استخدام الأدوية بعد فترات طويلة من الزمن.

استشارة الطبيب في حالة الحاجة إلى علاج مستمر أو استمرار استخدام الأدوية يساهم في تجنب المخاطر الصحية المحتملة للأطفال.

تعتبر الأدوية والعلاجات الصحية جزءًا أساسيًا من رعاية الأطفال، ولكن الاستخدام الصحيح للأدوية يتطلب فهمًا عميقًا لكيفية استخدامها بأمان وفعالية.

في هذه المقالة، سنلقي نظرة على الطريقة الصحيحة لاستخدام الأدوية، بما في ذلك الأدوية السعال والشرابات ومضادات الحيوية للأطفال.

١- اتباع التعليمات:

قبل استخدام أي دواء، يجب دائمًا قراءة التعليمات بعناية. يحتوي دليل الدواء على معلومات حول الجرعة المناسبة وتوقيت الجرعات ومدة الاستخدام.

كما يحتوي على تحذيرات وتوجيهات خاصة يجب اتباعها.

٢- استخدام العلاج للمدة المحددة:

يجب أن يتم استخدام الأدوية للأطفال للمدة المحددة بالتعليمات، حتى لو شعر الطفل بتحسن في حالته.

قطع العلاج قبل الوقت المحدد يمكن أن يؤدي إلى فشل العلاج وعودة الأعراض.

٣- تخزين الأدوية بشكل آمن:

يجب تخزين الأدوية بعيدًا عن متناول الأطفال وفي مكان بارد وجاف، مثل الخزانة العلوية لتجنب حدوث حوادث. يجب أيضًا الحفاظ على الأدوية في عبواتها الأصلية لتجنب الخلط بين الأدوية.

٤- عدم استخدام الأدوية المنتهية الصلاحية:

يجب التحقق من تاريخ انتهاء صلاحية الأدوية قبل استخدامها، وعدم استخدام الأدوية التي تجاوزت تاريخ انتهاء صلاحيتها حتى لو بدت لا تزال فعالة.

استخدام الأدوية المنتهية الصلاحية يمكن أن يكون ضارًا لصحة الطفل.

٥- استشارة الطبيب:

في حالة عدم تحسن حالة الطفل أو تفاقمها، يجب استشارة الطبيب قبل تغيير العلاج أو قطعه.

٣. **Light الضوء:** تعتقد بأن ضوء الشمس المباشر هو ما يريده المريض.

٤. **Noise الضوضاء:** شددت نايتنجيل على أهمية تجنب إيقاظ المرضى خلال نومهم، حيث اعتبرت ذلك قسوة.

كما رأت أن المحادثات الهامسة والضوضاء يؤثر سلبيًا على راحة المرضى.

٥. **Variety التنوع:** ناقشت نايتنجيل أهمية توفير تنوع بصري للمريض من خلال استخدام الألوان الزاهية مثل الزهور والنباتات، وتغيير اللوحات بشكل دوري.

كما أوصت بأنشطة مثل القراءة والتطريز والكتابة لتنشيط المريض وتخفيف شعوره بالملل.

٦. **Bed and Bedding الفراش:** لاحظت أن الشخص السليم يخرج حوالي ثلاثة أرتال من السرطوبه يوميًا، مما يتطلب تغيير الفراش وتهويته بانتظام. كما أوصت بوضع السرير في مكان مضيء مع إمكانية رؤية النافذة.

٧. **Personal Cleanliness النظافة الشخصية**

٨. **Nutrition and Taking Food التغذية وتناول الطعام:** شددت نايتنجيل على أهمية تناول وجبات صغيرة متكررة بدلاً من وجبات كبيرة، وأوصت بعدم تشتيت انتباه المريض أثناء تناول الطعام.

٩. **Chattering Hopes and Advice الآمال والنصائح المتبادلة:** شجعت الممرضات على توجيه المرضى للاستماع إلى الأخبار الجيدة لتعزيز صحتهم.

١٠. **Social Considerations الاعتبارات الاجتماعية:** أن نايتنجيل اعتبرت أن صحة الفرد لا تتأثر فقط بعوامل بيئية مادية، بل أيضًا بالبيئة الاجتماعية والمحيطه به، مثل العلاقات الاجتماعية والدعم الاجتماعي. لذا، يجب أخذ هذه العوامل في الاعتبار عند تقديم الرعاية الصحية.



علي سعيد محي
ماجستير تمريض

نظريات التمريض Nursing Theories



هي مجموعة من الأطر والمفاهيم التي تقدم تفسيرات منهجية لكيفية تقديم الرعاية التمريضية بشكل فعال. تساعد الممرضين على فهم وتوجيه فعاليتهم من خلال توفير مبادئ وأساليب للتفاعل مع المرضى وتحقيق نتائج ومستوى صحي أفضل.

تشمل هذه النظريات جوانب عديدة مثل الرعاية، الوقاية، وتعزيز الصحة، مستندة إلى أبحاث علمية وتجارب سريرية تم تطويرها على مر السنين. يتم من خلالها تقديم رعاية تمريضية تلبى احتياجات كل مريض.

١. **Florence Nightingale:**

Environmental Theory

نظرية فلورانس نايتنجيل، المعروفة بنظرية البيئة، تؤكد أهمية البيئة في تعزيز الشفاء والرعاية. قدمتها في القرن التاسع عشر، واعتبرت أن العوامل البيئية تلعب دورًا حاسمًا في صحة المرضى. أكدت على أهمية النظافة، والتهوية، والإضاءة، والمياه النظيفة، والتغذية الجيدة.

المفاهيم الرئيسية لنظرية نايتنجيل:

١. **التمريض nursing**

تؤكد فلورانس نايتنجيل أن دور التمريض هو تحسين حالة المريض لتمكين الجسم من التعافي. لتحقيق ذلك، يجب تنظيم عوامل مثل الهواء النقي، والضوء، والنظافة، والتغذية لتعزيز الشفاء.

٢. **الانسان Human Beings**

تؤكد فلورانس نايتنجيل أن صحة الأفراد مرتبطة ارتباطاً وثيقاً ببيئتهم المحيطة. لذا، لتحسين صحة المرضى، يجب تحسين الظروف البيئية مثل النظافة والتغذية والتهوية.

٣. **البيئة Environment**

تؤكد فلورانس نايتنجيل في كتاباتها على أهمية البيئة المادية، حيث تعكس نظريتها نموذجًا صحيًا مجتمعيًا يأخذ في الاعتبار كل ما يحيط بالبشر وتأثيره على حالتهم الصحية.

٤. **الصحة Health**

لم تحدد نايتنجيل الصحة بشكل دقيق، بل ربطتها بالملاحظة والخبرة، واعتبرت أن الهدف الأساسي للتمريض هو إزالة أسباب المرض.

المفاهيم الفرعية لنظرية نايتنجيل:

١. **Health of Houses صحة المنازل:**

ان تكون مبنية بشكل سليم لا يسبب ركود الهواء.

٢. **Ventilation and Warming**

التهوية والتدفئة



د. مها خلف المشري
دكتوره مناعة

الالتهاب VS الاكتئاب

المفارقة هنا انه حتى وقت قريب نسيباً، كان يُعتبر أن الدماغ لديه "امتياز المناعة": إذ لم يتمكن جهاز المناعة من الوصول إليه.

حيث ان الدماغ محمي وراء الحاجز الدموي الدماغي المتكوّن من تغليف محكم من الخلايا البطانية التي تبطن الأوعية الدموية في الدماغ، والتي تقارن حصانتها بجدار برلين الذي يصعب اختراقه أصبح من الواضح حديثاً وبشكل متزايد أن هناك العديد من قنوات الاتصال بين الجهاز المناعي ونظيره العصبي، لم يعد عبثاً الاعتقاد بأنهما يتواصلان مع بعضهما البعض.

من الواضح أنهما يفعلان ذلك طوال الوقت، ويصاحب ذلك آثار مهمة على صحتنا.

قد تتوافق أسبقية الالتهاب في الحدوث مع التسبب بالاكتئاب ولكنها ليست مؤكّدة بشكل قاطع. ولا يزال من غير المفهوم كيف تؤدي الإشارة الالتهابية في الدم إلى حدوث تغيرات في الدماغ يمكن أن تؤدي بدورها إلى تغير المزاج والسلوك الاكتئابي.

تشير التجارب على الحيوانات إلى أن مثل هذه السلسلة من الأحداث يمكن تصوّرها عند البشر، ولكن من الأصعب قياس حالة الخلايا المناعية أو الخلايا العصبية في دماغ الإنسان الحي كما في دماغ الفئران.

والمعنى الإكلينيكي السائد اليوم يُشبه ما أطلق عليه الأطباء اليونانيون القدامى السوداوية، وهي متلازمة الحزن أو الحالة المزاجية المنحدرة وانخفاض الطاقة والقدرة على الإحساس بالبهجة أو "انعدام المتلذذ" (Anhedonia) وانخفاض الشهية للجنس والطعام، والتوقعات المتشائمة حيال المستقبل، واجترار الذنب على الماضي والتجنّي على الذات في التفكير الذي يمكن أن يؤدي إلى سلوك مؤذٍ للنفس أو انتحاري. لا شك أن من الكآبة يمكن أن يكون المرء مريضاً.

لكن ماذا إن لم يكن الاكتئاب اضطراباً نفسياً؟؟؟

غالباً ما أظهرت التجارب العشوائية للدواء الوهمي ومضادات السيبتوكين والأجسام المضادة في المرضى الذين يعانون من التهاب المفاصل والصدفية وأمراض التهاب الأمعاء تحسناً في المزاج. ولكن ما زال هناك جدل حول ما إذا كانت تأثيرات الصحة النفسية التي تجلبها الأجسام المضادة لمضادات السيبتوكين عبارة عن رد فعل نفسي لفوائدها على الصحة الجسدية؛ حيث يصبح المرضى أقل اكتئاباً لأنهم يعانون أقل في المفاصل وانتفاخاً أقل وسهولة في الحركة.

بطريقة أو بأخرى، فسُرت الآثار المضادة للاكتئاب الناجمة عن العقاقير المضادة للالتهابات في الاكتئاب المرضي كوظيفة تحاكي العقل.

عندما تكون متوتراً - عاطفياً أو نفسياً أو جسدياً - ينتقل جسمك بيولوجياً إلى حالة "القتال"، حيث يستعد للقتال والمواجهة وأول التأثيرات هي إفراز هرمون التوتر الكورتيزول، حيث يعمل على قمع بعض الوظائف غير الضرورية في حالة الطوارئ، مثل الاستجابة المناعية والهضم جنباً إلى جنب مع إطلاق المواد الكيميائية الأخرى، ويعمل الهرمون أيضاً على تعزيز إنتاج الجلوكوز أو السكر في الدم، ما يعزز الطاقة للعضلات الكبيرة، بينما يثبط إنتاج الأنسولين ويضيق الشرايين، ما يجبر الدم على الضخ بقوة أكبر للمساعدة في استجابة الإجهاد.

يتم أيضاً إطلاق هرمون آخر، وهو الأدرينالين، والذي يخبر الجسم بزيادة معدل ضربات القلب والجهاز التنفسي، وتوسيع المسالك الهوائية لدفع المزيد من الأكسجين إلى العضلات، يجعل الجلوكوجين أو الجلوكوز (السكر) المخزن متاحاً لتقوية العضلات، بالإضافة إلى ذلك يقلل الإجهاد من عدد الخلايا الليمفاوية، وهي خلايا الدم البيضاء التي تعد جزءاً من جهاز المناعة، ما يعرضك لخطر الإصابة بالعدوى الفيروسية مثل نزلات البرد نتيجة لانخفاض دفاعاتك المناعية.

التهاب الجسم

"الاكتئاب" تعبير فضفاض يُراد به العديد من المعاني.

هناك العديد من التفسيرات المحتملة لهذه الحقيقة الثابتة: قد يعني ذلك أن الاكتئاب يسبب التهابا أو أن الالتهاب يسبب اكتئابا أو أن كليهما ناتج عن عامل ثالث خارجي.

إذا كان الالتهاب يسبب الاكتئاب، فإننا نتوقع العثور على دليل الإصابة به أولا. قامت العديد من الدراسات بتقييم المرضى مرارا وتكرارا وأكدت أن الالتهابات يمكن أن تتنبأ بالاكتئاب.

المثير أن الدليل الإحصائي والتشخيصي للأمراض النفسية لا يضع اضطرابات الالتهاب كتشخيص لخص لدى مرضى الاضطراب الاكتئابي الرئيسي.

الإجهاد أساس الالتهاب والاكتئاب

هناك العديد من المصادر المحتملة للالتهاب التي يمكن أن تسبب الاضطراب الاكتئابي الرئيسي للمريض.

يستجيب جهاز المناعة للعديد من العوامل الداخلية والخارجية التي يمكن أن تؤثر على حالة

الالتهاب، مثل زيادة مستويات السيروتونين في أشهر الشتاء وانخفاضها في فصل الصيف.

ترتبط التغيرات الهرمونية للشيوخوخة وفترة ما بعد سن اليأس بزيادة الالتهاب.

كما ترتبط السمنة بشدة بالالتهاب، فالأنسجة الدهنية غنية بالخلايا الأكلة.

أن جميع هذه العوامل وغيرها من العوامل المعروفة بزيادة الالتهاب تزيد من خطر الإصابة بالاكتئاب.

من المرجح أن أبرز مصدر للالتهاب الذي يسبب الإصابة بالاضطراب الاكتئابي الرئيسي هو الإجهاد.

الإجهاد الاجتماعي هو أكبر عامل خطر للإصابة بالاكتئاب؛ أحداث الحياة

الرئيسية مثل وفاة فرد من العائلة أو المقربين والطلاق وفقدان الوظيفة، إضافة إلى الأدوار المرهقة للأفراد في المجتمع مثل ضغوط ومشاكل العمل أو مسؤولية رعاية الآخرين، تزيد من خطر الإصابة بالاكتئاب خلال الأسابيع أو الأشهر أو السنوات التالية. كما تتنبأ الضغوط في الطفولة مثل الانفصال المبكر عن الوالدين بالإصابة بالاكتئاب بعد ذلك بعقود.

تقترح الدراسات أن اختبارات الدم سوف تصبح أكثر أهمية في الطب النفسي مما كانت عليه في الماضي.

من المرجح أن الموجة التالية من التجارب الإكلينيكية للعقاقير المضادة للالتهاب لعلاج الاكتئاب سوف تقيس المؤشرات البيولوجية للالتهاب للتنبؤ بالمرضى الذين هم أكثر عرضة للاستجابة للعلاج بمضادات الالتهاب.

أتوقع أننا مستقبلا سوف نستخدم المؤشرات الحيوية لنظام المناعة بما فيها



البروتين المتفاعل-C والسيروتوكينات وغيرها لتحديد أولئك المرضى الذين يعانون من الاكتئاب الناجم عن الالتهابات.

سيسمح ذلك بتزويدهم بخطة علاج أكثر دقة بالترافق مع تدخلات تستهدف علاج الالتهاب.

قد يكون من الممكن الاستفادة من نظام المناعة ليس فقط لعلاج الاكتئاب بل لمنعه أيضا.

يُعتبر سوء المعاملة أو الصدمة في الطفولة عامل خطر تنبؤيا قويا للاكتئاب الذي قد يظهر بعد عقود.

من المعروف منذ فترة طويلة أن الجهاز المناعي لديه ذاكرة خارقة إزاء التعرض للتهديدات البيولوجية، مثل العدوى في مرحلة الطفولة.

على سبيل المثال، يحتفظ الناجون من عدوى طفولة قاتلة محتملة مثل الحصبة بذاكرة مناعية تمكنهم من الاستجابة بقوة إذا تعرضوا مرة أخرى للفيروس في وقت لاحق من حياتهم.

هل يمكن أن ينطبق ذلك على التهديدات الاجتماعية للبقاء في الطفولة؟

هناك أدلة متزايدة على أن المعاناة من محنة في الطفولة ترتبط بزيادة البروتينات الالتهابية لدى البالغين.

هناك أدلة تفصيلية في التجارب على الحيوانات على أن

الإجهاد في الحياة المبكرة مثل الانفصال عن أحد الوالدين يمكن أن يدمغ علامة على الجينوم الذي يسبب ميلا نحو استجابة الحيوان الالتهابية للضغوط المتأخرة.

بعبارة أخرى، يمكن لنظام المناعة في الفأر

أن يحمل ذاكرة طويلة الأمد للتعرض للإجهاد في مرحلة الطفولة، الأمر الذي يجعله أكثر عرضة للإصابة بالالتهاب (والاكتئاب) عند بلوغه.

إذا تبين أن ذلك ينطبق أيضا على البشر فلربما يكتشف العلماء في نهاية المطاف طرقا لإعادة برمجة الذاكرة المناعية للإساءة للبشر حتى لا يحمل الناجون خطر الإصابة بالاكتئاب لبقية حياتهم.

الالتهابات المهبلية المتكررة

أسبابها وطرق علاجها



د. زينب حسين طاهر
اختصاص طب الأسرة

الملحي أو إضافة الملح إلى حوض الاستحمام بعد ملئه بالماء والجلوس فيه لمدة ١٠ دقائق.

شرب الماء بكميات كافية ان النساء اللواتي أضعفن ١,٥ لتر من الماء يومياً لاستهلاكهن المعتاد لمدة ١٢ شهراً كن أقل عرضة للإصابة بالتهاب مسالك بولية بنسبة ٥٠% مقارنة بالنساء اللواتي شربن أقل من تلك الكمية، ضرورة ارتداء الملابس الداخلية الفضفاضة والمصنوعة من القطن، وتغييرها بصورة يومية أو مباشرة عند التعرق.

ضرورة التبول وتنظيف الأعضاء التناسلية بعد ممارسة الجماع، وضرورة ارتداء الواقي الذكري عند الجماع.

ضرورة تناول اللبن والـزبادي، حيث يحتوي على البكتيريا النافعة التي تساعد في الحفاظ على توازن البكتيريا في المهبل، معالجة الأمراض المزمنة، النساء بعد سن الياس عليهن أخذ علاجات هرمونية للتخلص من جفاف المهبل، مراجعة الطبيب حالاً في حالة حدوث أعراض التهاب مهبل.

حدوث خلل في التوازن بين البكتيريا الضارة والبكتيريا الجيدة التي تتواجد عادةً في المهبل مما يؤدي إلى نمو مفرط للخميرة.

الأدوية المستخدمة لعلاج الأمراض الالتهابية مثل الستيرويدات (الكورتزون)، الأدوية المضادة للالتهاب غير الستيرويدية (مثل: الأسبرين أو الأيبوبروفين أو النابروكسين)، لأدوية المضادة للملاريا (مثل هيدروكسي كلوروكوين) موانع الحمل، اللولب الرحمي.

يمكن أن يتسبب مني الرجل في التهابات للمرأة، وخاصةً إذا كانت المرأة تعاني من حساسية اتجاه أحد مكونات السائل المنوي، أو تعاني من جفاف المهبل، ارتداء الملابس الضيقة والمبللة، وجود بعض الأمراض مثل مرض السكري غير المتحكم به، اضطرابات جهاز المناعة، اضطرابات الغدة الدرقية وغيرها من اضطرابات الغدد الصماء والأمراض المنقولة جنسياً.

كيف أحمي نفسي من الالتهابات المهبلية المتكررة؟

الاهتمام بالنظافة الشخصية واستخدام المحلول الملحي غسّل المهبل بالمحلول

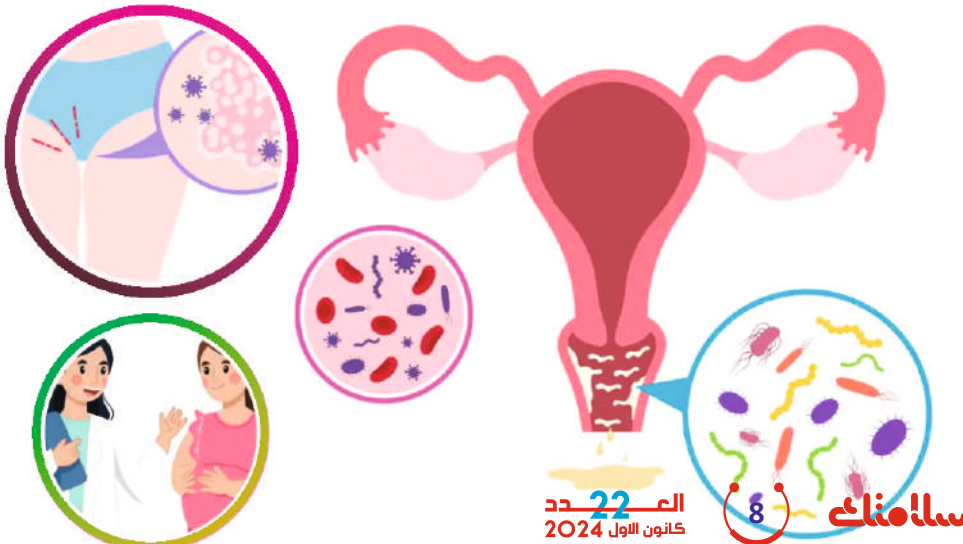
التهاب المهبل أو الفرج المتكرر عندما يحدث لأكثر من ٣ إلى ٤ مرات في السنة حيث تعاني المرأة من افرازات مهبلية سائلة أو كثيفة متقطعة (تشبه اللبن الخاثر) مع رائحة كريهة تشبه رائحة السمك الفاسد أو رائحة اللبن الفاسد وقد تصاحبها حكة في منطقة الفرج أو تورم.

أسباب هذه الالتهابات المتكررة قد يعود إلى أخذ مضادات حيوية بصورة مستمرة دون الرجوع إلى الطبيب أو استعمال الدوش المهبلي بصورة مستمرة، الواقي، ومبيدات النطف، والمزلاقات، الفوط النسائية أو السدادات القطنية.

كذلك التغيرات الهرمونية، وخاصة في مرحلة ما بعد انقطاع الحيض، أو أثناء الحمل، أو فترة الرضاعة الطبيعية.

كما قد يسبب الاتصال الجنسي، حيث تنتقل بعض أنواع عدوى التهاب المهبل عند حدوث الجماع بين طرفين أحدهما مصاب بعدوى مثل: عدوى المشعرات أو الكلاميديا.

جفاف المهبل، حيث يزيد من احتمالية الإصابة بالتهابات المهبل المعدية أو غير المعدية، عدم تنظيف منطقة المهبل جيداً أو عدم مسح المنطقة التناسلية بشكل صحيح، إذ يمكن أن يؤدي مسح منطقة الشرج من الخلف إلى الأمام إلى الإصابة بالتهاب المهبل نتيجة انتقال البكتيريا المتواجدة في منطقة الشرج إلى منطقة المهبل.



بالراحة في مناقشة احتياجاته وأفكاره وهو اجسه وتوقعاته.
- التعرف على مشكلات المريض البدنية والنفسية والاجتماعية وتقييمها واستيعابها.
- إرساء قاعدة فهم مشتركة تعزز شعور المريض بالتمكين وتزيد من التزامه بالبرنامج العلاجي.
- تكييف خطط العلاج لتناسب احتياجات المريض الفردية مع مراعاة العوامل النفسية والاجتماعية المؤثرة على صحته.
لذلك يجب إدراج مهارات التواصل كجزء أساسي من المناهج الدراسية في كليات الطب والتمريض والصيدلة.



بالإضافة إلى إقامة ورش عمل ودورات تدريبية للأطباء الحاليين لتعزيز مهاراتهم في التواصل.
وينبغي استخدام التكنولوجيا، مثل التطبيقات الصحية والمنصات الإلكترونية، لتحسين التواصل بين الأطباء والمرضى.
كما يمكن توفير موارد تعليمية عبر الإنترنت للمرضى لتعزيز فهمهم لحالتهم وأهمية التزامهم بالبرنامج العلاجي.

الخلاصة

تتطلب الرعاية الصحية الحديثة تحولاً في كيفية تفاعل الأطباء مع المرضى، حيث يتعين التركيز على المقابلة الطبية التي محورها المريض، مما يساهم في تحسين جودة الرعاية المقدمة وتعزيز مشاركة المريض في الرعاية الصحية.

تشير الدراسات العراقية الحديثة إلى ارتفاع معدلات انتشار الإصابة بالأمراض المزمنة في العراق.

إذ بلغت نسبة الإصابة للأشخاص أكبر من ١٨ سنة كما يأتي:

- ارتفاع ضغط الدم: ٤٠%

- السكري النوع الثاني: ١٤%

- زيادة الوزن والسمنة: ٦٩%

تُعتبر جميع هذه العوامل عوامل خطورة لأمراض القلب والأوعية الدموية، التي تُعد السبب الأول للوفيات في العراق، وفقاً لإحصاءات وزارة الصحة العراقية والمسح الوطني لعوامل الخطورة للأمراض المزمنة عام ٢٠١٥. ويتوقع أن تتضاعف هذه النسب إذا لم تُتخذ إجراءات جادة للتصدي لها.

الحاجة إلى منهج جديد

يتطلب تغير نمط الأمراض في المجتمع منهجاً جديداً في التعليم الطبي والرعاية الصحية، وذلك من خلال التعاون بين المؤسسات التعليمية والرعاية الصحية والمجتمع. يجب أن تسعى البرامج إلى تطوير المناهج التعليمية لرعاية مرضى الأمراض المزمنة.

مهارات التواصل والمقابلة الطبية

التي محورها المريض

تُعد مهارات التواصل والمقابلة الطبية التي محورها المريض أسساً حديثاً للوصول إلى فهم الإنسان المريض فضلاً عن مرضه.

وفي هذه المقابلة، يُشارك المريض الطبيب في رسم خطة علاجية تلائم واقعه الحياتي (الصحي والنفسي والاجتماعي والاقتصادي).

إذ يجب على الطبيب أخذ أولويات المريض بعين الاعتبار.

ويتطلب الأمر أيضاً من المريض أن يكون أكثر تفاعلاً في التواصل وفي رعايته لنفسه، بدلاً من أن يكون مستقبلاً سلبياً للإجراءات الطبية.

ويساعد هذا النمط من تدبير الأمراض المزمنة .

- بناء الثقة وتطوير العلاقة الشفائية بين المريض والطبيب، ويجعل المريض يشعر



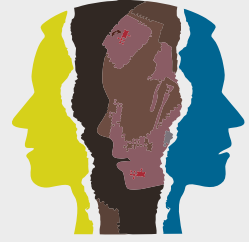
د. عبد السلام صالح سلطان
رئيس الجمعية الأوربية لمهارات
التواصل في الرعاية الصحية

دور مهارات التواصل في تدبير الأمراض المزمنة





زينب سمير عبد الرزاق
مدرس مساعد



الذهان

٩- الهلوسة السمعية والبصرية مثل التكلم مع شخص غير موجود.

أسباب الذهان

قد تساعد الوراثة في الإصابة بالذهان حيث ترتفع احتمالية الإصابة عند إصابة شخص من العائلة بالمرض من قبل. كذلك تعاطي المخدرات قد يؤدي إلى الإصابة بالخلل في توازن المواد الكيميائية بالدماغ مما قد يصيب الشخص بالذهان فيما بعد.

أحداث الحياة الصعبة المسببة للكرب مثل التعرض لأحداث تهدد الحياة، أو أحداث مؤلمة بشدة، أو فقدان صديق مقرب أو قريب، كلها أحياناً يمكن أن تثير رد فعل أو نوبة ذهانية. الأمراض الجسدية مثل الإصابة بمرض الزهايمر، والزهري، والملاريا، وأورام الدماغ.

طرق علاج الذهان

أ- العلاج الدوائي / بعد إجراء التقييم الكامل للحالة من قبل الطبيب لتحديد ما تسبب في النوبة الذهانية يقوم بإعطاء الأدوية للمصاب ومنها الأدوية المضادة للاكتئاب والتي يحتاج المريض الى تناولها لأشهر أو لسنوات لتقليل من الهلوسة ولها آثار جانبية مثل النعاس، والارتعاش، وزيادة الوزن، وتشنجات العضلات، وجفاف الحلق، وعدم وضوح الرؤية، والدوخة أما إذا كان المريض يعاني من أعراض حادة او من المحتمل أن يؤدي نفسه أو غيره فذلك يتطلب البقاء في المستشفى من اجل السيطرة على المرض.

ب- العلاج المعرفي السلوكي / ويتضمن التدريب على حل المشكلات، والعلاج الأسري، والتثقيف النفسي للمرضى وعائلاتهم للتعرف على الذهان وكيفية منع مخاطر نوباته أو تقليلها وكيفية التعايش معها.

هو حالة مرضية تؤثر على عقل الشخص وتشوه طريقة تفكيره وفهمه للعالم من حوله ويفقد المصاب اتصاله بالواقع ولا يدرك أن أفكاره وتصويراته غير حقيقية مما قد يشعره بالخوف أو الضيق، ويعجز المصابون بالذهان على الاضطلاع بمسؤولياتهم المعتادة المتعلقة بالأسرة والعمل أو المدرسة أو الأنشطة الاجتماعية ونادراً ما يتسم مرضى الذهان بالعنف والعدوان ومن الأرجح أن يقعوا ضحايا للعنف وانتهاكات حقوق الإنسان. كما يمثل اضطراب نفسي يسبب أشكالاً شاذة من التصور والتفكير إذ يتصور المصاب الواقع أو يفسره بطريقة مختلفة عن الناس من حوله إذ يعاني من الهلوس أو الأوهام أو التفكير غير المنظم الأمر الذي يمكن أن يؤثر على أفكاره وسلوكه.

أعراض مرض الذهان

- ١- صعوبة في التركيز.
- ٢- عدم التواصل مع الآخرين والابتعاد عنهم.
- ٣- النوم لفترات طويلة أثناء اليوم.
- ٤- الإصابة بالاكتئاب.
- ٥- القلق والتوتر الدائم.
- ٦- عدم الاهتمام بالنظافة الشخصية.
- ٧- عدم وجود تعابير للوجه في المواقف المختلفة.
- ٨- الإصابة بالأوهام والتفكير بطريقة غير طبيعية مثل ان يتخيل ان لديه قوة خارقة.

كيف تساعد صديقاً أو فرداً من الأسرة أصيب بالذهان

- ١- تذكر أن المصاب بالذهان قد يسمع اصواتاً أو يؤمن أيماناً راسخاً بأشياء غير صحيحة فاستمع إليه دون انتقاده.
- ٢- عادة ينكر مصاب الذهان بأنه مريض وقد يكون عدائياً في بعض الأحيان.
- ٣- الأعراض تتكرر في معظم المرضى فعليك أن تساعد في الحصول على العلاج (الأدوية والعلاج النفسي) وابحث عن الأعراض التخديرية وادعّمه في الحصول على المساعدة إذا لاحظت هذه الأعراض.
- ٤- احترم رغباته ولا تحاول اتخاذ القرارات له، فغالباً يتعرض المصابون بالذهان للتمييز ويجب أن يتمتع المصاب بنفس الحقوق التي يتمتع بها الجميع.
- ٥- احشد شبكة الدعم الاجتماعي للمريض واخبر أفراد أسرته أو أصدقائه أو كل من يهتم بأمره عن الحالة لمواصلة تقديم الرعاية والدعم له.
- ٦- من الأفضل للمصاب أن يعيش في بيئة داعمة في منزله وفي المجتمع، فحاول إشراكه في الأنشطة العائلية بقدر الإمكان.
- ٧- ينبغي تجنب إبقاء المريض في المستشفى لمدة طويلة.
- ٨- يزداد تعرض المصابين بالذهان لخطر الانتحار ولذلك من المهم الانتباه الى العلامات التحذيرية لذلك.



إيمان طه عبد الحسن الامارة
ماجستير جغرافية صحية

الأمراض الوبائية والتنقل البشري

في العصر الحديث، التنقل البشري سواء عبر الهجرة أو السفر الدولي يعتبر أحد الأسباب الرئيسية في نقل الأمراض بين البلدان والقارات. الطائرات والسفن تتيح انتشار الأمراض بسرعة من منطقة إلى أخرى، كما حدث في جائحة كوفيد-١٩.

التنقل السريع يجعل من الصعب احتواء المرض في مكان معين، مما يتطلب تعاوناً دولياً لمواجهة الأوبئة على مستوى عالمي. أيضاً، الهجرة القسرية بسبب الحروب أو الكوارث الطبيعية تؤدي إلى زيادة في عدد الأشخاص الذين يعيشون في مخيمات مؤقتة قد تفتقر إلى الظروف الصحية المناسبة.

في هذه البيئات، تنتشر الأمراض بسهولة بسبب الازدحام وسوء التغذية وقلة المياه النظيفة.

الاستجابة والتحديات المستقبلية

مكافحة الأوبئة تتطلب نهجاً شاملاً يتضمن تحسين الظروف الصحية في المناطق المهتدة، تعزيز البنية التحتية الصحية، وتحسين الوعي الصحي بين السكان. تطوير اللقاحات والأدوية يُعد جزءاً هاماً من الحل، ولكنه ليس كافياً.

يجب أيضاً تحسين سبل الوقاية، مثل تعزيز النظافة العامة، توفير المياه النظيفة، وتحسين أنظمة الصرف الصحي.

في المستقبل، مع استمرار التغيرات البيئية والمناخية، سيبقى خطر انتشار الأمراض الوبائية قائماً، مما يتطلب من الحكومات والمجتمعات الدولية تعزيز التعاون ومشاركة المعلومات وتطوير سياسات استباقية للوقاية والاستجابة السريعة للأوبئة.

العوامل البيئية وتأثيرها على الأمراض الوبائية

غالبًا ما تفتقر إلى الخدمات الصحية الأساسية والمياه النظيفة والصرف الصحي الجيد، مما يزيد من احتمالية تفشي الأمراض.. أيضاً، في المناطق التي تعاني من نقص الغذاء، يكون الناس أكثر عرضة للإصابة بالأمراض الوبائية بسبب ضعف جهاز المناعة الناتج عن سوء التغذية.

الكثافة السكانية العالية، خاصة في المناطق الحضرية، تزيد من فرص انتقال العدوى بين الأفراد.

المدن المكتظة بالسكان توفر بيئة مثالية لانتشار الأمراض المعدية بسرعة، خاصة تلك التي تنتقل عبر الهواء مثل الإنفلونزا والسل. في هذه البيئات، يكون من الصعب تطبيق تدابير الوقاية مثل التباعد الاجتماعي، مما يزيد من احتمالية انتشار الوباء.

الأمراض الوبائية والتغيرات المناخية

التغيرات المناخية تعتبر أيضاً عاملاً حديثاً مهماً في انتشار الأمراض الوبائية. ارتفاع درجات الحرارة عالمياً قد يساهم في توسيع النطاق الجغرافي لبعض الأمراض. على سبيل المثال، في المناطق التي كانت سابقاً باردة، قد يزداد انتشار الأمراض المنقولة عبر البعوض بسبب ارتفاع درجات الحرارة، مما يتيح للحشرات العيش والتكاثر في أماكن جديدة.

هذا يجعل الأمراض التي كانت محصورة في مناطق استوائية تنتشر في مناطق أكثر اعتدالاً. الجفاف والفيضانات الناجمة عن التغير المناخي تؤثر أيضاً على صحة الإنسان.

الجفاف قد يؤدي إلى نقص في إمدادات المياه، مما يجبر السكان على استخدام مياه ملوثة، بينما الفيضانات قد تزيد من انتشار الأمراض التي تنتقل عبر المياه، وهذه التغيرات البيئية تجعل من الضروري مراقبة صحة السكان وتطوير استراتيجيات استجابة سريعة للأوبئة.

الأمراض الوبائية تُعد واحدة من أهم التحديات الصحية التي واجهتها البشرية على مر العصور، حيث يتأثر انتشارها وعواقبها بعوامل متعددة، ومن أبرزها المكان الجغرافي. يشمل هذا المكان البيئة الطبيعية والمناخية، بالإضافة إلى الظروف الاجتماعية والاقتصادية انتشار الأوبئة.

البيئة الطبيعية لها تأثير كبير في انتشار الأمراض التي قد تلعب دوراً كبيراً في تعزيز أو تقليل الوبائية.

على سبيل المثال، الأمراض المنقولة عبر الحشرات مثل الملاريا والحمى الصفراء، تنفسي بشكل أكبر في المناطق الاستوائية والمناطق الرطبة، حيث تتكاثر الحشرات الناقلة مثل البعوض.

الرطوبة ودرجات الحرارة المرتفعة تساهم في توفير البيئة المناسبة لتكاثر هذه الحشرات، مما يزيد من احتمالية انتشار الأمراض.

على العكس من ذلك، في المناطق الجافة والصحراوية، يقل انتشار هذه الأمراض بسبب عدم توفر البيئة المناسبة لتكاثر الحشرات.

بالإضافة إلى ذلك، الفيضانات والكوارث الطبيعية قد تسهم في انتشار الأوبئة.

على سبيل المثال، فيضانات المياه قد تؤدي إلى تلوث مياه الشرب بالبكتيريا والطفيليات، مما يزيد من احتمال الإصابة بأمراض مثل الكوليرا والتيفوئيد.

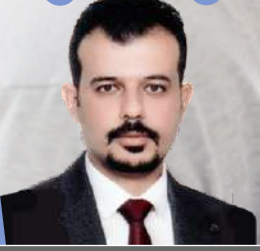
المناطق التي تعاني من تدهور في البنية التحتية الصحية أو تفتقر إلى أنظمة صرف صحي جيدة هي الأكثر عرضة لمثل هذه الأوبئة.

العوامل الاجتماعية والاقتصادية

إلى جانب العوامل البيئية، تلعب العوامل الاجتماعية والاقتصادية دوراً رئيسياً في انتشار الأمراض الوبائية.

الفقر، على سبيل المثال، يُعد عاملاً مهماً في زيادة نسبة الإصابة بالأمراض، والأحياء الفقيرة

الكافيين وصداع الشقيقة: علاقة مُعقدة وغريبة!



د. علي سمير الشكرجي
اختصاصي الامراض العصبية

ولتجنب العلاقة السلبية بين الكافيين والصداع النصفي، نوصي بما يأتي:

تحديد الكمية التي يتم تناولها من الكافيين يومياً، بحيث لا تتجاوز ١٥٠-٢٠٠ ملليغرام يومياً، وهو ما يعادل ٣ أكواب من الشاي الأسود تقريباً او فنجان او إثنان من القهوة يومياً، مع الانتباه إلى أن كمية الكافيين الموجودة في المشروب نفسه قد تختلف وحسب تركيز المواد المستعملة، والتي قد تختلف لذات المشروب من دولة لأخرى، فعلى سبيل المثال تحتوي مشروبات الكابتشينو التي يتم إعدادها في الولايات المتحدة الأمريكية على نسبة عالية من الكافيين مقارنةً بمشروبات الكابتشينو في الدول الأخرى.

ويجب الحرص على تناول الحصة المعتادة من الكافيين بانتظام في حالة الأشخاص الذين يرغبون بالاستمرار في تناول الكافيين، فتناول ذات الكمية المعتادة يومياً قد يُقلل من فرص الإصابة بالصداع النصفي والذي قد ينتج عن انسحاب الكافيين من الجسم.

وأخيراً، عدم التوقف عن تناول مصادر الكافيين بشكل مفاجئ ودون سابق إنذار، فالتوقف المفاجئ قد يحفز الإصابة بأعراض حادة ناتجة عن انسحاب الكافيين من الجسم، وهذه الأعراض تتضمن صداع الشقيقة.

عند تناول العلاقة بين الكافيين والشقيقة قد نتفاجأ من طبيعة هذه العلاقة، فتارة يكون الكافيين علاجاً للصداع النصفي او الشقيقة، وتارة أخرى يكون الكافيين نفسه محفزاً لها.

مصادر الكافيين:

- ١- القهوة والشاي.
 - ٢- بعض المشروبات المُصنعة، مثل: المشروبات الغازية، ومشروبات الطاقة.
 - ٣- الشوكولاتة بأنواعها، لا سيما الأنواع الداكنة منها.
 - ٤- بعض أنواع أدوية الصداع.
 - ٥- بعض أنواع المكملات الغذائية المخصص لخسارة الوزن.
- فمن فوائد الكافيين للصداع النصفي: انه يساعد على تخفيف نوبات الصداع النصفي، إذا أخذ بانتظام وبكميات قليلة إلى متوسطة حيث أن الكافيين قد يكون علاجاً للصداع النصفي الحاد، وقد يساعد تناول الكافيين مع بعض الأدوية المهدئة على علاج نوبات الشقيقة في بعض الحالات.
- ومن أضرار الكافيين المتعلقة بالصداع النصفي: من الممكن أن يتسبب في تحفيز الإصابة بنوبات الصداع النصفي، لا سيما عند تناول كميات كبيرة من الكافيين تفوق الحد الطبيعي أو المعتاد او في حالة عدم الحصول على الكافيين بالكميات التي اعتاد عليها الجسم.
- كما يجب التنويه إلى أن الإفراط في تناول مصادر الكافيين قد تؤدي إلى الإصابة بالقلق واضطرابات النوم، والتي تعد بدورها من محفزات الصداع النصفي.

الوصمة



د. جمال عبد الزهرة المحمداوي
استشاري الطب النفسي

وتأثيرها على المرضى النفسيين:

حقائق وأسئلة شائعة

يجب أن يتعلم الناس كيفية التعامل مع المرضى بتفهم وتقبل، وتقديم الدعم اللازم لهم لتحسين حالتهم فمن الضروري تصحيح المعتقدات الخاطئة المنتشرة، والاعتماد على المعلومات العلمية في فهم طبيعة هذه الأمراض كما يجب توفير العلاج المناسب لجميع المرضى، بغض النظر عن حالتهم الاقتصادية، لتجنب التفرقة في فرص العلاج.

هل هناك دليل علمي يثبت تدخل الشياطين في الأمراض النفسية؟

لا، لا يوجد أي دليل علمي يثبت تدخل الشياطين في الأمراض النفسية. الأبحاث العلمية أثبتت أن الأمراض النفسية تحدث بسبب تغيرات في الجهاز العصبي، والاسباب الاجتماعية والنفسية للأشخاص ويمكن علاجها من خلال الأدوية النفسية الحديثة والعلاج النفسي لذا، لا يجب الاعتماد على المعتقدات الخاطئة، بل ينبغي البحث عن المساعدة الطبية المناسبة. ختاماً من الضروري التخلص من الوصمة والمعتقدات الخاطئة المرتبطة بالأمراض النفسية ومن الضروري تعزيز الوعي بأهمية الصحة النفسية والرعاية المناسبة، وتقديم الدعم للمرضى النفسيين لتمكينهم من الحصول على العلاج اللازم وتحسين جودة حياتهم.

استجاباتهم للعلاج كما أن التأثير السلبي يمتد إلى أسرهم، حيث يمكن أن يؤدي المرض إلى تدهور الحالة الاقتصادية والاجتماعية للأسرة. إضافة إلى ذلك، قد تسهم الظروف الأسرية، مثل كثرة التدخل في شؤون المريض أو النقد المستمر، في تأخير شفائه وزيادة احتمالات الانتكاس.

ما المعتقدات الخاطئة الشائعة حول المرض النفسي؟

جواب: هناك العديد من المعتقدات الخاطئة حول الأمراض النفسية، مثل الاعتقاد بأن هذه الأمراض ناجمة عن تدخل قوى خفية كالشياطين أو الجن ويعتقد البعض أيضاً أن الحوادث الغريبة أو المواقف المزعجة، مثل رؤية كلب أسود أو السقوط في مكان مظلم، قد تكون سبباً لظهور المرض النفسي، هذه المعتقدات غير مبنية على أسس علمية، وتدفع المرضى للجوء إلى وسائل غير طبية، مثل الدجالين والمشعوذين، مما يؤخر علاجهم الصحيح.

كيف يمكن للمجتمع مساعدة المرضى النفسيين؟

يمكن للمجتمع أن يلعب دوراً مهماً في دعم المرضى النفسيين من خلال تعزيز الوعي بالأمراض النفسية وأهميتها.

ما هي الوصمة المرتبطة بالمرض النفسي؟ الوصمة (Stigma) هي النظرة السلبية تجاه المرض النفسي والمرضى النفسيين ويمكن تعريفها بأنها علامة تدل على الخزي أو العار أو سوء السمعة، وتنعكس الوصمة في تصورات المجتمع السلبية تجاه الأفراد المصابين بالمرض النفسي، مما يؤدي إلى عزلهم وفقدانهم فرصة العيش بشكل طبيعي فالشعور بالخجل الناتج عن هذه الوصمة يدفع المريض إلى إخفاء حالته وتأخير طلب العلاج.

لماذا يشعر البعض بالوصمة تجاه المرض النفسي؟

الشعور بالوصمة تجاه المرض النفسي هو استعداد مكتسب يتكون لدى الفرد بسبب عوامل مختلفة في حياته، مثل العادات والمعتقدات الاجتماعية حيث تؤثر هذه العوامل على استجابات الفرد إما بشكل إيجابي أو سلبي تجاه المرض النفسي وعندما يسود الاعتقاد السلبي، يتجنب الناس التعامل مع المرضى النفسيين، مما يزيد من معاناتهم.

كيف تؤثر الوصمة على حياة المرضى النفسيين وأسرهم؟

جواب: الوصمة تسبب معاناة كبيرة للمرضى النفسيين وتدفعهم إلى إخفاء حالتهم، مما يؤثر سلباً على حياتهم الاجتماعية والاقتصادية ويؤخر

تخثر الدم .. نصائح وارشادات



د. جنان ياسين طه
استشارية أمراض الدم

في الأوردة العميقة: تحد الجلطة من تدفق الدم في أوردة الساقين أو الفخذ أو الحوض وتشمل الأعراض التورم والألم واحمرار الجلد في المنطقة المصابة من الجسم.

الانسداد الرئوي: تحد الجلطة من تدفق الدم إلى الرئتين، وتشمل الأعراض صعوبة التنفس وألم الصدر وعدم انتظام ضربات القلب وسعال الدم.

جلطات دموية في الشرايين، عند حدوث ذلك يمكن أن تؤدي إلى نوبة قلبية أو سكتة دماغية.

الوقاية

اعتماد تغييرات صحية في نمط الحياة..
اختيار الأطعمة الصحية (مثل: الفواكه والخضروات والحبوب الكاملة) كجزء من خطة الأكل الصحية للقلب..
من المهم إجراء فحوصات منتظمة، والبحث عن أعراض جلطات الدم..
ممارسة النشاط البدني للمساعدة في تدفق الدورة الدموية ومنع تكون جلطات الدم..

الإقلاع عن التدخين

علاج الحالات التي يمكن أن تؤدي إلى اضطراب تخثر الدم، مثل مرض السكري، أو أمراض القلب والأوعية الدموية..

شرب الكثير من الماء لتجنب الجفاف

المحافظة على وزن صحي التحكم في الجهد والتوتر؛ لتقليل فرصة تطور عوامل الخطر لجلطات الدم مثل:
ارتفاع ضغط الدم..

أنواع الجلطات الدموية:

جلطة القلب.

جلطة الدماغ.

جلطة الرئتين.

جلطة البطن.

ويمكن تقسيم الجلطات الدموية إلى قسمين رئيسيين، بناء على قدرتها على التحرك عبر أنحاء الجسم، وهما:

جلطة الدم الثابتة، والتي عادة تبقى في مكانها وتمنع تدفق الدم عبرها.

جلطة الدم المتحركة، وهي أخطر أنواع الجلطات الدموية، حيث أنه لا يمكن التحكم بموقعها في الجسم، وعادة ما تتكون الجلطة الدموية المتحركة عند انفكك وتكسر جلطة الدم الثابتة.

عوامل الخطورة

التقدم في العمر خاصةً ٦٥ عامًا فأكثر الإصابة السابقة بجلطة دموية أو التاريخ العائلي لذلك قلة أو عدم الحركة مثل: الرقود في المستشفى، أو التعافي من الإصابة، أو الشلل.

الحالات الطبية مثل: السرطان وأمراض القلب والرئة.

زيادة الوزن والسمنة

التدخين ..

تناول بعض الأدوية مثل: وسائل منع الحمل الهرمونية، أو لصقة منع الحمل، أو أدوية العلاج الكيميائي للسرطان.
بعد إجراء جراحة كبرى (خاصة في البطن أو الحوض أو الورك أو الساقين)

الحمل..

وجود قسرة وريدية..

حالات التهابية مثل: مرض كرون، أو التهاب المفاصل الروماتويدي.

الأعراض

تعتمد أعراض جلطات الدم على مكان تكوُّنها في الجسم.

تخثر الدم: هي عملية مهمة تمنع حدوث النزيف، فعند إصابة الأوعية الدموية تعمل الصفائح الدموية (نوع من خلايا الدم) والبروتينات الموجودة في البلازما (الجزء السائل من الدم) معًا لوقف النزيف عن طريق تكوين جلطة فوق الجرح، وعادة يذيب الجسم بشكل طبيعي جلطة الدم بعد شفاء الإصابة، ولكن في بعض الأحيان، تتشكل الجلطات داخل الأوعية دون إصابة واضحة أو لا تذوب بشكل طبيعي.

اضطرابات تخثر الدم (الجلطات الدموية) هي مشاكل في قدرة الجسم على التحكم في كيفية تجلط الدم، يمكن أن تكون موروثية أو مكتسبة (تطور الحالة نتيجة لمرض أو إصابة أخرى)

وهنا قد يتساءل البعض هل تخثر

الدم خطير؟

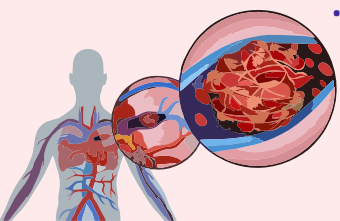
قد تستمر الجلطة الدموية التي تتشكل داخل الأوعية الدموية في النمو وتتسبب بانسداد الأوعية، مما يحول دون وصول الدم إلى أجزاء معينة من الجسم ويسبب ضررًا للأنسجة والأعضاء، هذا بدوره يؤدي إلى عواقب تهدد الحياة، خاصة إذا انتقلت الجلطة إلى إحدى أعضاء الجسم الحساسة، أثناء حركة الدورة الدموية، مثل الدماغ أو الرئتين.

أنواع تجلطات الدم

يصنف تجلط الدم بشكل عام على أنه إما تخثرًا وريديًا، أو تخثرًا شريانيًا، وذلك وفقًا لمكان حدوث الجلطة في الجسم.

كما يمكن أن يتم تصنيف الجلطات الدموية في الأوردة إلى:

- **التخثر السطحي،** والذي يحدث في أحد الأوردة الواقعة بالقرب من الجلد، وعادة ما يكون مؤلمًا، لكنه لا يعد خطيرًا
- **التخثر العميق،** حيث يحدث التجلط الوريدي في الأوردة العميقة، مثل تجلط الدم في الساق وتجلط الدم في اليد.



تجنب الأدوية التي تحتوي على هرمون الأستروجين (مثل: أدوية الهرمونات البديلة لانقطاع الطمث، وحبوب منع الحمل التي تحتوي على الأستروجين).

اتباع إرشادات الطبيب في ارتداء الجوارب التي تعمل على تحسين تدفق الدم، أو تناول الأدوية لتقليل مخاطر الجلطات (مضادات التخثر)

عند الجلوس لفترات طويلة من الوقت لأكثر من أربع ساعات، يجب التجول كل ساعة إلى ساعتين مع تمرين الساقين أثناء الجلوس.

مضادات تخثر الدم

وبرغم أن مضادات التخثر يُشار إليها عادة باسم مسيلات أو مميعات الدم إلا أنها فعلياً لا تسمح بتدفق الدم بحرية أكثر عبر الأوعية الدموية بل يمكننا النظر إليها بوصفها وسيلة لمنع الدم من تكوين الجلطات في الوقت الذي لا ينبغي فيه حدوث ذلك.

ويعد الوارفارين من أكثر مضادات التخثر شيوعاً ويتم تناوله على شكل أقراص وتختلف الجرعة من شخص لآخر.

سيقوم الطبيب بقياس النسبة المعيارية الدولية لسيولة الدم بشكل متكرر وخاصة خلال بداية العلاج وذلك لتحديد الجرعة المناسبة في بعض الأحيان، قد يصف لك الطبيب حقنة مضادة للتخثر (الهيبارين) بدلاً من الوارفارين عند الإقامة في المستشفى قبل الخضوع لإجراء طبي.

الآثار الجانبية

يمكن لمضادات التخثر أن تزيد من احتمالات النزيف والذي يظهر عادة في شكل كدمات إلا أن احتمال النزيف الحاد يزيد على الرغم من الخطورة الضئيلة مثل نزف المعدة.

نصائح وتوجيهات

يفضل تناول الدواء يومياً دون انقطاع في موعد ثابت كلما أمكن ذلك.

في حالة نسيان تناول الدواء في الموعد المحدد يمكن تناوله وقت التذكير مع مراعاة تثبيت ميعاد تناول الدواء يومياً فيما بعد.

إذا نسيت المريض تناول الدواء لمدة يوم يمكنه تناول جرعة اليوم والأمس معاً، لكن لمدة يومين أو أكثر، لا ينصح بتناول الجرعات التي نسيها كلها ويجب استشارة الطبيب المختص.

التحاليل الطبية للمتابعة

يجب على المريض الذي يتناول مميع للدم أو مضاد للتخثر أن يجري التحاليل التالية بانتظار مثل:

زمن بروثرومبين :

Prothrombin Time (PT).

النسبة المعيارية الدولية: ويفضل ان يكون هذا الرقم 2-3 للمتناولين :

(International Normalized Ratio)

(INR)

تناول عقاقير اخرى مع مضادات التخثر

عند تناول عقاقير أخرى مع مضادات التخثر يجب مراعاة الأمور الآتية:

• لا يجب تناول أي دواء إلا عن طـريق الطبيب المختص، حتى يمكن تعديل جرعة مضادات التخثر لتناسب مع الأدوية اللازم استخدامها تجنباً لحدوث جلطات أو نزيف.

• يمكن للعديد من الأدوية أن تتفاعل مع مضادات التخثر، لتزيد أو تقلل من تأثيراتها، وقد يمثل ذلك خطراً على صحة المريض، لذا يجب مناقشة الطبيب واطلاعه على كافة الأدوية لمعرفة مدى تفاعلها مع مضادات التخثر.

• ينصح بعمل فحوصات الدم قبل تناول أي دواء جديد أو إيقاف دواء كان يستخدم سابقاً.

• تقلل المليينات وبعض المضادات الحيوية من امتصاص مضادات التخثر من الأمعاء وتقلل من مفعولها.

• يزيد الأسبرين وأدوية الروماتيزم والثايروكسين مفعول مضادات التخثر.

الاصابة بالجروح او الكدمات

عند الإصابة بجرح قطعي، يوصى بالضغط على الجرح لمدة خمس دقائق على الأقل أو حتى يتوقف النزيف، وإذا استمر النزيف يجب الذهاب إلى الطبيب المعالج فوراً..

أما عند حدوث كدمات في الجلد، يوصى بعدم تدليك الكدمة، ويجب استعمال كمادات باردة على المنطقة المصابة في أول يوم وإذا استمرت الكدمة ليوم آخر تستعمل كمادات ماء دافئة، وإذا استمرت في الاتساع يجب مراجعة الطبيب، وتجنب ممارسة الرياضة العنيفة منعاً لزيادة نسبة التعرض للكدمات والنزيف .

نصائح للمرأة التي تستخدم

مميع للدم

عند حدوث نزيف أثناء الدورة الشهرية أو نزيف مهبطي يجب الإسراع في استشارة الطبيب المعالج.

قد تؤثر أقراص منع الحمل في مفعول أدوية السيولة، لذا يجب استشارة الطبيب لتحديد الوسيلة المناسبة لمنع الحمل.

إذا رغبت السيدة التي تتناول مضادات تخثر الدم في الإنجاب، لا بد من استشارة الطبيب المعالج لأنها قد تضر الجنين وتسبب تشوهات خلقية.

إذا اكتشفت السيدة التي تتناول مضادات تخثر الدم أنها حامل يجب إيقاف الدواء فوراً واستشارة الطبيب لوضع الخطة العلاجية السليمة التي توفر للأم سيولة علاجية مناسبة أثناء الحمل، وإذا كان من الضروري إعطاء مضاد للتخثر أثناء الحمل يفضل الأطباء إعطاء حقن هيبارين .

تفرز كميات قليلة من مضادات التخثر في حليب الأم أثناء الرضاعة، لكنها تكون غالباً في المستويات الآمنة التي لا تضر الرضيع، ومع ذلك يجب استشارة الطبيب المختص.

ما الأطعمة التي يجب أن أتجنبها أثناء

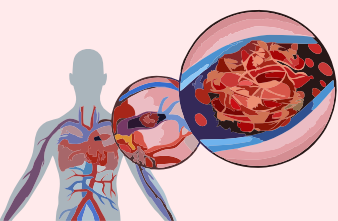
استخدام وارفارين؟

وارفارين واحد من الأدوية المضادة لتخثر الدم التي تستخدم في علاج الجلطات الدموية والوقاية منها لكن بعض الأطعمة والمشروبات قد تعيق وارفارين عن منع جلطات الدم، لذا يجب عليك الانتباه إلى نوعية الطعام والشراب أثناء استخدام هذا العلاج.

على سبيل المثال، قد يقلل فيتامين K من فعالية وارفارين.

لذا، ضرورة الامتناع عن الاغذية الغنية به مثل:

- البروكلي.
- اللفت البنفسجية.
- السبانخ.
- السلق.
- الهليون.





سارة كامل ناصر
ماجستير علم الطفيليات

- التعب الشديد.
- شحوب البشرة.
- ألم في الصدر.
- ضيق تنفس.
- وجع رأس.

مضاعفات فقر الدم بسبب نقص الحديد

من أهم مضاعفات فقر الدم الناتج عن نقص الحديد:

- تضخم عضلة القلب.
- فشل في عضلة القلب.
- الولادة المبكرة للحامل.
- بطء نمو الأطفال.

صحية للقلب واختيار الأطعمة الغنية بالحديد (مثل: الفول، والفواكه المجففة، والبيض، واللحوم الحمراء الخالية من الدهون، والسلمون، والخبز، والحبوب المدعمة بالحديد، والسبانخ، والخضروات ذات الأوراق الخضراء الداكنة).

الأسباب

يحتاج الجسم إلى الحديد لإنتاج خلايا الدم الحمراء السليمة، تشمل الحالات التي تزيد من خطر الإصابة بفقر الدم الناجم عن نقص الحديد ما يلي: النزيف في الجهاز الهضمي من مرض التهاب الأمعاء، أو القرحة، أو سرطان القولون، أو اضطرابات الجهاز الهضمي. النزيف الحاد أثناء الدورة الشهرية أو أثناء الولادة.

نزيف المسالك البولية.

مشاكل امتصاص الحديد مثل: حالات عدوى جرثومة المعدة، أو بعد إجراء جراحات إنقاص الوزن. انخفاض كمية الحديد المتناول في الوجبات الغذائية.

العلاج

- تساعد مكملات الحديد عن طريق الفم على زيادة الحديد في الجسم.

- يمكن أخذ الحديد عن طريق الوريد.

- نقل الدم لمن يعانون من نزيف نشط أو مستويات هيموجلوبين منخفضة جداً.

بالإضافة إلى الخطوات المذكورة أعلاه، قد يطلب الطبيب إتباع عادات غذائية.

الوقاية

- تناول طعام غني بالحديد، مثل: اللحوم الحمراء، والدواجن، والأوراق الخضراء.
- تناول طعام غني بفيتامين C لزيادة امتصاص الحديد، مثل: الحمضيات.
- تزويد الطفل بالحليب عن طريق الرضاعة الطبيعية، أو الحليب الصناعي المدعم بالحديد.



يعرف الحديد بأنه أحد العناصر الضرورية لجسم الإنسان، إذ يقوم بالعديد من الوظائف الحيوية فهو جزء من الهيموغلوبين الذي يحمل الأكسجين إلى جميع أجزاء الجسم، كما يساعد الحديد عضلات الجسم في تخزين الأكسجين واستخدامه، يحتاج الجسم الحديد بكميات معينة حتى يستطيع أداء وظائفه الحيوية، ولكن نقص الحديد



لسبب أو آخر يؤدي إلى الضعف، وفي حال تفاقم النقص يؤدي إلى الإصابة بفقر الدم الناجم عن نقص الحديد (Iron Deficiency) وهو أكثر أنواع فقر الدم شيوعاً.

اعرض فقر الدم بسبب

نقص الحديد

من أهم أعراض فقر الدم الناتج عن نقص الحديد:

(Bifidobacterium) في أمعائهم وانسجاما مع هذه النتائج، يساهم تناول المكملات التي تحتوي على النوعين المذكورين من البكتيريا مع بكتيريا السكارومايسيس (**Saccharomyces**) بتأثيرات مفيدة بالنسبة لأعراض متلازمة القولون العصبي بسبب تأثيرها على الأيض وتقليل الالتهابات في مراحلها البسيطة. بالرغم من شحة البيانات الخاصة بأنواع البكتيريا المستخدمة وفيما إذا كانت نوع واحد أو أكثر، الفترة الزمنية للاستخدام، الأعراض الخاصة التي يساعد كل نوع في تحسينها والآثار الجانبية للاستخدام، مع ذلك يعتبر استخدام البروبيوتكس من التوصيات المهمة في حالات متلازمة القولون العصبي.

أثبتت الدراسات أن العلاج البروبيوتكس سواء بجرعات عالية أو قليلة لمدة أقل من ثمانية أسابيع يساهم بشكل ملحوظ في تحسن أعراض متلازمة القولون العصبي وجودة الحياة.

تساعد البروبيوتكس في تحسن عدد مرات البراز ونوعيته في حالات متلازمة القولون العصبي (سواء اسهال أو إمساك) بينما يختلف تأثيرها على تقليل الأم البطن، الانتفاخ والغازات بين دراسة وأخرى. قد تصاب فئات من المرضى مثل مرضى نقص المناعة بالالتهابات البكتيرية والفطريات والتهاب شغاف القلب (**Endocarditis**) بعد استخدام أنواع معينة من البروبيوتكس.

بشكل عام تعتبر البروبيوتكس من التوصيات الفعالة، الآمنة وذات كلفة منخفضة في علاج مختلف أنواع متلازمة القولون العصبي شرط أن يكون استخدامها لفترة زمنية محدودة.



د. جهود عبد الصمد مولان
استشارية طب الأسرة

البروبيوتكس ومتلازمة القولون العصبي

البروبيوتكس هي عبارة عن بكتيريا حية وخمائر تمتلك عند تناولها بعض التأثيرات المفيدة على صحة المريض، وبشكل رئيسي على جهازه الهضمي.

بالرغم من أن كميات محددة من البروبيوتكس تكون مطلوبة لتحقيق النتائج المرغوبة.

يمتلك مرضى القولون العصبي مايكروبيوتا للأمعاء (**Microbiota**) مختلفة عن الأشخاص الأصحاء والتي تعتبر أساسية للتأثير على ميكروبات الأمعاء لتحسن أعراض متلازمة القولون العصبي.

يمتلك الأشخاص الأصحاء تنوع كبير في تركيبة بكتيريا الأمعاء وهناك عدة عوامل مسؤولة عن هذا التنوع مثل العوامل الجينية، الغذاء، بعض الأدوية، الموقع الجغرافي، العمليات الجراحية، التدخين والاكنتاب.

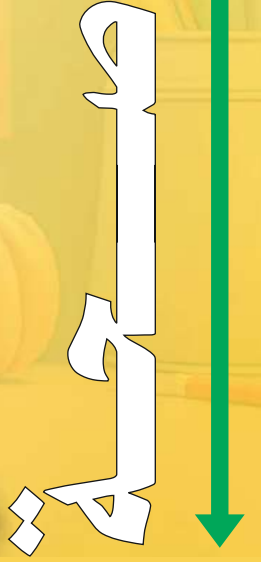
توجد أربعة أنواع من البكتيريا الرئيسية المستوطنة في الأمعاء للأشخاص الأصحاء هي: فيرميكوتس (**Firmicutes**)، بكتيرويدات (**Bacteroidetes**)،

بروتيوبكتيريا (**Proteobacteria**)، أكتينوبكتيريا (**Actinobacteria**) ويطلق على التغيير في النظام البيئي لهذه البكتيريا مصطلح ديسبيوسيس (**Dysbiosis**) وبدوره يؤثر على عدد وتنوع ميكروبيوتا الأمعاء.

مازالت نتائج الدراسات متضاربة حول تحديد أنواع البكتيريا المؤثرة في حالات متلازمة القولون العصبي.

أثبتت دراسات أجريت على مرضى متلازمة القولون العصبي تواجد أعداد منخفضة من بكتيريا لكتوبسيلس (**Lactobacillus**) وبكتيريا بيفيدوباكتيريوم





اطفالنا في المدرسة



د. جعفر الشّرع
اختصاص طب الأطفال

يمكن أن يقلل الضوء المنبعث من الشاشات من مستويات الميلاتونين، مما يجعل النوم أكثر صعوبة ويمكن أن يعطل إيقاع الجسم اليومي.

٤- ممارسة عادات الأكل الصحية.

عزز صحة طفلك من خلال وجبات الإفطار والغداء والعشاء المغذية، جنباً إلى جنب مع الترتيب الكافي طوال اليوم. ترتبط وجبة الإفطار الصحية التي تحتوي على البروتين ومنتجات الألبان والحبوب الكاملة ارتباطاً مباشراً بالسلوكيات الإيجابية على مدار اليوم وتحسن قدرة طفلك على التركيز، تشمل وجبة غداء مغذية اللحوم الخالية من الدهون والحبوب الكاملة والفاكهة والخضروات.

٥- غسل اليدين.

علم طفلك غسل يديه بشكل متكرر للحد من انتشار الجراثيم (حوالي ٢٠ ثانية) أثناء الغسيل وتأكد من أن طفلك لديه معقم لليدين عندما يكون غسل اليدين غير ممكن. وعلمه ألا يلمس وجهه وأن يسعل ويعطس في ذراعه أو كتفه.

٦- ساعد طفلك على التعامل مع التوتر والقلق.

يمكن أن تكون المدرسة والرياضة ووسائل التواصل الاجتماعي مصادر توتر وقلق لطفلك.

راقب استخدامهم لوسائل التواصل الاجتماعي وحافظ على خطوط الاتصال مفتوحة حتى تتمكن من تحديد التنمر أو مصادر التوتر أو القلق الأخرى في المدرسة.

٧- تعزيز سلامة حقيبة الظهر المناسبة.

يمكن أن تسبب حقائب الظهر الثقيلة آلام الرقبة والكتف والظهر. وفر حقيبة ظهر جيدة تحتوي على حزامين وبطانة مبطنة. يجب ألا يزيد وزن حقيبة الظهر الكاملة عن ١٠٪ من وزن طفلك.

يتعرض أطفالنا للجراثيم والبكتيريا كل يوم، خاصة أثناء الذهاب إلى المدرسة مع الاختلاط بأطفال آخرين، ويمكن للوالدين المساعدة في تقليل أيام المرض والحفاظ على قوة الجهاز المناعي لأطفالهم باتباع نصائح للحفاظ على صحة الأطفال في المدرسة، بحسب موقع (Nebraska Med)

١- احصل على قسط كافٍ من النوم.

روتين وقت النوم المنتسق مهم لصحة طفلك، يجب أن ينام الأطفال في رياض الأطفال حتى الصف السادس ٩-١١ ساعة يومياً، حيث ترتبط جودة النوم ارتباطاً مباشراً بالسلوك وعادات الأكل والقدرة على مقاومة العدوى. تزيد قلة النوم من الرغبة الشديدة في تناول الوجبات السريعة وغالباً تؤدي إلى تقلبات مزاجية ونوبات غضب وزيادة خطر الإصابة بالعدوى.

٢- تهرن يومياً.

ساعد طفلك على ممارسة الرياضة لمدة ٦٠ دقيقة على الأقل يومياً هذا سوف يساعدهم:

- النوم بشكل أفضل.
- محاربة العدوى.
- يكونون أكثر صحة بشكل عام.
- تحسين سلوكهم.
- إدارة التوتر بشكل أفضل.
- تحسين الأداء في المدرسة.

٣- تقليل وقت الشاشة.

يجب أن يقتصر وقت الشاشة غير المرتبط بالواجب المنزلي على ساعتين في اليوم أو أقل، ويشمل ذلك الهواتف وأجهزة التلفزيون والأجهزة اللوحية وألعاب الفيديو وأجهزة الكمبيوتر.

اجهاد عضلة الفخذ الرباعية الرؤوس



أزهار حسان محمود
تخصص علاج طبيعي

التدخل الطبي

يكون العلاج بشكل متحفظ باستخدام الطرق الشائعة لعلاج إصابات العضلات في الفترة الأولية، وهي مبدأ RICE الراحة والتلج والضغط ورفع الأطراف أو مبدأ POLICE

العلاج الطبيعي

المرحلة الحادة: تعتبر فترة الراحة الأولية بمثابة إجراء لمنع تطور الإصابة وقد تتطلب في حالة الإجهاد الشديد استخدام المتقطع للتلج والضغط وذلك لتقليل تدفق الدم والتورم.

وضع الركبة: يحتاج المرء إلى وضع ركبة الساق المصابة في درجة ثني ١٢٠. تتبع هذه المرحلة مرحلة نشطة من العلاج الطبيعي والقيام بالتمارين بمجرد تعافي العضلة.

مدة المرحلة ٣-٥ أيام تقريباً من الإصابة الأولية اعتماداً على شدتها.

اهم هذه التمارين: الاستطالة، التمارين الساكنة، والتقوية والمدى الحركي والحفاظ على القوة العضلية ومرونة المفاصل.

يعتبر التورم الشديد والألم والفقْدان الكامل للوظيفة من سمات هذا النوع من الإجهاد. يمكن أيضاً تصنيف إصابات العضلات على نطاق واسع إلى إصابات حادة أو مزمنة:

١- **الإصابات الحادة:** عادة ما تكون نتيجة لحدوث إصابة واحدة وتسبب صدمة كبيرة للعضلة.

هناك صلة واضحة بين السبب والأعراض الملحوظة، وتحدث هذه الأعراض غالباً في الألعاب التي تتطلب الاحتكاك الجسدي.

٢- **الإفراط في الاستخدام:** (الإصابات المزمنة أو الناجمة عن ممارسة الرياضة) هي أكثر دقة وتحدث عادة على مدى فترة زمنية أطول. وهي تنتج عن الصدمات المتكررة للعضلة.

الفحص السريري

يقوم المعالج بإلقاء نظرة على المنطقة المصابة، مع ملاحظة التورم والكدمات وتغير اللون على وجه الخصوص.

الجس: يجب أن يتم ملامسة العضلة الرباعية الرؤوس على طول كامل العضلات.

وهذا مطلوب لتحديد التورم والسماعة ونقطة الألم.

اختبار القوة: يجب أن يشمل اختبار القوة العضلية مقاومة تمديد الركبة واثناء الورك.

تاريخ الإصابة

عضلات الفخذ الرباعية الرؤوس لها تاريخ سريري متغير يتراوح من ألم حاد في الفخذ أو ألم في الورك مرتبط بالحركات أو تضخم في الفخذ وعجز في القوة مرتبط بشكل متغير.

يتم إجراء الموجات فوق الصوتية والتصوير بالرنين المغناطيسي لتحديد العضلات المصابة..

هو إصابة تمزق حادة في العضلة الرباعية الرؤوس.

عادة تكون هذه الإصابة ناتجة عن تمدد حاد للعضلة، وغالباً يكون ذلك في نفس الوقت من الانكماش القوي أو التحميل الوظيفي الزائد المتكرر.

يمكن أن تكون إصابة مجموعة عضلات الفخذ الرباعية مؤلمة ومنهكة. وظيفة هذه العضلة هي انبساط مفصل الركبة، وهي تقع في المقصورة الأمامية للفخذ.

تتكون هذه العضلة من ٤ مكونات فرعية: المستقيمة الفخذية؛ العضلة المتسعة الوحشية؛ العضلة المتسعة الإنسانية؛ واسطة واسعة.

تحدث إصابات الإجهاد الحادة في عضلات الفخذ بشكل شائع:

• في الألعاب الرياضية التي تتطلب بانتظام تقلصاً مفاجئاً وقوياً أثناء تنظيم ثني الركبة وتمديد الورك، مثل كرة القدم والركبي وكرة القدم.

• عندما تحدث قوى عالية في الأوتار العضلية مع تقلص غريب الطور.

• عند حدوث تمدد سلبي مفرط أو تنشيط عضلة ممدودة إلى الحد الأقصى.

تصنف درجة الإصابة حسب شدة التمزق في الألياف العضلية:

١- الدرجة الأولى (الخفيفة) تؤثر فقط على عدد محدود من الألياف العضلية.

لا يوجد انخفاض في القوة ومدى حركي كامل.

٢- الدرجة الثانية (المعتدلة) تكون نصف ألياف العضلات ممزقة، يصاحب الألم الحاد والكبير تورم وانخفاض طفيف في قوة العضلات.

٣- الدرجة الثالثة (الشديدة) تمثل التمزق الكامل للعضلة.

وهذا يعني إما أن يتم فصل الوتر عن بطن العضلات أو الألياف العضلية ممزقة بالفعل إلى جزأين.



التحديات المرتبطة بالأمراض المزمنة



د. فلاح حسن شري
دكتوراه صيدلة



الوقاية والإدارة

المزمنة، مثل التدخين، والسمنة، وقلة النشاط البدني. بالإضافة إلى ذلك، يتأخر بعض المرضى في طلب الرعاية الصحية إلى أن تتفاقم حالتهم، مما يزيد من تعقيد العلاج.

(ج) التكاليف الاقتصادية الباهظة:

تتطلب الأمراض المزمنة، على عكس الأمراض الحادة، إدارة طويلة الأمد قد تشمل الأدوية المستمرة، والفحوصات الدورية، والرعاية الصحية المتخصصة. هذه التكاليف ليست عبئاً فقط على الأفراد، بل تؤثر أيضاً على الاقتصاد الوطني من خلال زيادة الإنفاق الصحي وتقليل إنتاجية المرضى.

بالأمراض المزمنة في تزايد مستمر، ويرتبط ذلك بتغيرات نمط الحياة مثل قلة النشاط البدني، وزيادة استهلاك الأغذية غير الصحية، وانتشار التوتر والإجهاد.

هذا يؤدي إلى ضغط هائل على الأنظمة الصحية، التي تجد نفسها مضطرة لتخصيص موارد ضخمة للعلاج وإدارة هذه الأمراض.

(ب) الوعي الصحي المنخفض:

يظل الوعي الصحي فيما يتعلق بالأمراض المزمنة منخفضاً نسبياً في العديد من المجتمعات. كثير من الناس لا يدركون المخاطر المرتبطة بالعوامل المسببة للأمراض

تشكل الأمراض المزمنة مثل السكري، وأمراض القلب، وارتفاع ضغط الدم، وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة، تحدياً كبيراً لأنظمة الرعاية الصحية في جميع أنحاء العالم.

مع زيادة التقدم في العمر وتغير أنماط الحياة، ترتفع نسبة الإصابة بهذه الأمراض.

يتطلب التعامل مع الأمراض المزمنة استراتيجيات وقائية فعالة وإدارة طويلة الأمد لتحسين جودة حياة المرضى وتقليل العبء الصحي على المجتمعات.

١. تحديات الأمراض المزمنة

(أ) الزيادة المستمرة في معدلات الإصابة: تظهر الأبحاث أن نسبة الإصابة

يمكن للأجهزة المحمولة وتطبيقات الهواتف الذكية المساعدة في مراقبة الحالات الصحية مثل مستويات السكر في الدم أو ضغط الدم، مما يسهل على المرضى إدارة حالتهم بأنفسهم ويعزز من التفاعل مع الفريق الطبي.

(ج) الدعم النفسي والاجتماعي: العيش مع مرض مزمن يمكن أن يكون مرهقاً نفسياً، ولهذا فإن توفير دعم نفسي واجتماعي يعد جزءاً أساسياً من العلاج. المشاركة في مجموعات دعم المرضى، والتحدث مع متخصصي الصحة النفسية، قد يساعد في تحسين التكيف النفسي للمرضى.

الخاتمة

الأمراض المزمنة هي واحدة من أكبر التحديات الصحية التي تواجه العالم اليوم، وتتطلب نهجاً شاملاً يشمل الوقاية، والتعليم، والإدارة الفعالة من خلال التركيز على تغيير أنماط الحياة وتطوير استراتيجيات جديدة للإدارة، يمكننا تقليل عبء هذه الأمراض وتحسين نوعية حياة المرضى.

التركيز على تقديم المعلومات بطرق مبسطة تسهل فهمها واتباعها، ويمكن استخدام وسائل التواصل الاجتماعي والبرامج المجتمعية لتحقيق هذه الأهداف.

(ج) الفحوصات الدورية: إجراء الفحوصات الطبية الدورية للكشف المبكر عن الأمراض المزمنة أو العوامل المؤدية إليها هو استراتيجية فعالة للوقاية.

الكشف المبكر يمكن أن يساعد في التعامل مع الأمراض قبل تفاقمها وتقديم العلاج المناسب في الوقت المناسب.

٣. إدارة الأمراض المزمنة

(أ) الالتزام بخطة العلاج: إدارة الأمراض المزمنة تتطلب التزام المريض بخطة العلاج المقررة من قبل الطبيب.

يشمل ذلك الالتزام بتناول الأدوية بانتظام، والمتابعة الدورية مع مقدمي الرعاية الصحية، وتعديل نمط الحياة حسب الحاجة.

(ب) دور التكنولوجيا: تلعب التكنولوجيا دوراً مهماً في تحسين إدارة الأمراض المزمنة.

(د) التعايش مع المرض والتأثير النفسي: يواجه الأشخاص المصابون بأمراض مزمنة تحديات نفسية تتمثل في القلق، والاكتئاب، والشعور بالعجز. هذه الحالات النفسية قد تؤثر سلباً على نوعية حياة المرضى وعلى التزامهم بخطة العلاج، مما يستدعي تدخلات نفسية داعمة كجزء من إدارة الأمراض المزمنة.

٢. استراتيجيات الوقاية من الأمراض المزمنة.

(أ) تعزيز نمط حياة صحي: الوقاية هي الحل الأمثل لتقليل عبء الأمراض المزمنة.

من خلال تشجيع الناس على تبني نمط حياة صحي، يمكن تقليل نسبة الإصابة بهذه الأمراض.

يشمل ذلك زيادة النشاط البدني اليومي، وتناول غذاء متوازن، والتوقف عن التدخين، وتقليل التوتر والإجهاد.

(ب) التثقيف الصحي: يعد التثقيف الصحي مكوناً أساسياً للوقاية من الأمراض المزمنة.

يجب أن تكون حملات التوعية شاملة وتصل إلى مختلف فئات المجتمع، مع



سوفان المفاصل



د. مفيد الوائلي
استشاري جراحة العظام
والكسور

يزيد الوزن الزائد من الضغط على المفاصل الحاملة للوزن، مثل الوركين والركبتين. كما تنتج الأنسجة الدهنية بروتينات يمكن أن تسبب التهاباً ضاراً في المفاصل وحولها. إصابات المفاصل.

يمكن أن تزيد الإصابات، مثل تلك التي تحدث أثناء ممارسة الرياضة أو من حادث، من خطر الإصابة بسوفان المفاصل. حتى الإصابات التي حدثت منذ سنوات عديدة والتي يبدو أنها شُفيت يمكن أن تزيد من خطر الإصابة بسوفان المفاصل.

الإجهاد المتكرر على المفصل: إذا كانت وظيفتك أو الرياضة التي تمارسها تضع ضغطاً متكرراً على المفصل، فقد يصاب هذا المفصل في النهاية بسوفان المفاصل.

العوامل الوراثية. يرث بعض الأشخاص ميلاً للإصابة بسوفان المفاصل.

تشوهات العظام: يولد بعض الأشخاص بمفاصل مشوهة أو غضاريف معيبة.

بعض الأمراض الأيضية. وتشمل هذه مرض السكري وحالة يكون فيها الجسم يحتوي على الكثير من الحديد (داء ترسب الأصبغة الدموية).

المضاعفات

سوفان المفاصل مرض تنكسي يتفاقم بمرور الوقت، وغالباً ما يؤدي إلى آلام مزمنة. يمكن أن يصبح ألم المفاصل وتيبسها شديدين بما يكفي لجعل المهام اليومية صعبة.

متى يجب عليك زيارة الطبيب؟

إذا كنت تعاني من آلام المفاصل أو تصلبها ولا يزول، حدد موعداً مع طبيبك.

الأسباب المؤدية لسوفان

يحدث سوفان المفاصل عندما يتدهور الغضروف الذي يبطن أطراف العظام في المفاصل تدريجياً.

الغضروف هو نسيج صلب زلق يسمح بحركة المفصل دون احتكاك تقريباً.

في النهاية، إذا تآكل الغضروف تمامًا، فإن العظام تحتك بالعظام.

غالباً ما يشار إلى سوفان المفاصل على أنها مرض تآكل وتلف.



ولكن إلى جانب انهيار الغضروف، فإن سوفان المفاصل تؤثر على المفصل بأكمله.

فهي تسبب تغيرات في العظام وتدهور الأنسجة الضامة التي تربط المفصل معاً وتربط العضلات بالعظام.

كما تسبب التهاب بطانة المفصل.

عوامل الخطر

العوامل التي يمكن أن تزيد من خطر الإصابة بسوفان المفاصل تشمل:

التقدم في السن: يزداد خطر الإصابة بسوفان المفاصل مع تقدم العمر.

الجنس: النساء أكثر عرضة للإصابة بسوفان المفاصل، على الرغم من عدم وضوح السبب.

السمنة: يساهم حمل وزن إضافي في الجسم في الإصابة بسوفان المفاصل بعدة طرق، وكلما زاد وزنك، زاد خطر إصابتك.

الفصال العظمي (سوفان المفاصل) هو الشكل الأكثر شيوعاً للتهاب المفاصل، ويصيب ملايين الأشخاص في جميع أنحاء العالم.

ويحدث عندما يتآكل الغضروف الواقي الذي يخفف من حدة الصدمات في نهايات العظام بمرور الوقت.

على الرغم من أن الفصال العظمي (سوفان المفاصل) يمكن أن يتلف أي مفصل، إلا أن هذا الاضطراب يؤثر بشكل شائع على

المفاصل في اليدين والركبتين والوركين والعمود الفقري.

يمكن عادةً إدارة أعراض الفصال العظمي (سوفان المفاصل)، على الرغم من أنه لا

يمكن عكس الضرر الذي يلحق بالمفاصل. قد يؤدي النشاط والحفاظ على وزن صحي

وتلقي علاجات معينة إلى إبطاء تقدم المرض والمساعدة في تحسين الألم ووظيفة المفاصل.

الأعراض

غالباً تتطور أعراض سوفان المفاصل ببطء وتزداد سوءاً بمرور الوقت.

تشمل علامات وأعراض سوفان

المفاصل ما يلي:

الألم: قد تؤلم المفاصل المصابة أثناء الحركة أو بعدها.

التصلب: قد يكون تصلب المفاصل أكثر وضوحاً عند الاستيقاظ أو بعد الخمول.

الألم: قد تشعر بألم في مفصلك عند الضغط عليه أو بالقرب منه بشكل خفيف.

فقدان المرونة: قد لا تتمكن من تحريك مفصلك خلال نطاق حركته الكامل.

إحساس بالخشونة: قد تشعر بإحساس بالخشونة عند استخدام المفصل، وقد تسمع صوت فرقة أو طقطقة.

النتوءات العظمية: يمكن أن تتكون هذه القطع الإضافية من العظام، والتي تشبه الكتل الصلبة، حول المفصل المصاب.

التورم: قد يكون سبب ذلك التهاب الأنسجة الرخوة حول المفصل.

يمكن أن ينتج عن الألم والإعاقة المصاحبة لسوفان المفاصل الاكتئاب واضطرابات النوم.

التشخيص

أثناء الفحص البدني، سيقوم طبيبك بفحص المفصل المصاب بحثًا عن الألم والتورم والاحمرار والحرارة.

اختبارات التصوير

للحصول على صور للمفصل المصاب، قد يوصي طبيبك بما يلي:

الأشعة السينية: لا يظهر الغضروف في صور الأشعة السينية، ولكن يتم الكشف عن فقدان الغضروف من خلال تضيق المسافة بين العظام في المفصل.

يمكن للأشعة السينية أيضًا إظهار نتوءات عظمية حول المفصل.

يستخدم التصوير بالرنين المغناطيسي (MRI) موجات الراديو وحقلًا مغناطيسيًا قويًا لإنتاج صور مفصلة للعظام والأنسجة الرخوة، بما في ذلك الغضروف.

لا يلزم التصوير بالرنين المغناطيسي عادةً لتشخيص سوفان المفاصل ولكنه يمكن أن يساعد في توفير مزيد من المعلومات في الحالات المعقدة.

الاختبارات المعملية

يمكن أن يساعد تحليل الدم أو سائل المفصل في تأكيد التشخيص.

اختبارات الدم: على الرغم من عدم وجود اختبار دم لسوفان المفاصل، إلا أن بعض الاختبارات يمكن أن تساعد في استبعاد الأسباب الأخرى لألم المفاصل، مثل التهاب المفاصل الروماتويدي.

تحليل سائل المفصل: قد يستخدم طبيبك إبرة لسحب السائل من المفصل المصاب. ثم يتم اختبار السائل بحثًا عن الالتهاب وتحديد ما إذا كان الألم ناتجًا عن النقرس أو العدوى وليس سوفان المفاصل.

العلاج

لا يمكن عكس مسار سوفان المفاصل، ولكن العلاجات يمكن أن تقلل الألم وتساعدك على الحركة بشكل أفضل.

الأدوية

الأدوية التي يمكن أن تساعد في تخفيف أعراض سوفان المفاصل، وخاصة الألم، تشمل: **الأسيتامينوفين:** لقد ثبت أن الأسيتامينوفين يساعد بعض الأشخاص المصابين بسوفان المفاصل الذين يعانون من آلام خفيفة إلى متوسطة.

إن تناول جرعة أكبر من الجرعة الموصى بها من الأسيتامينوفين يمكن أن يسبب تلف الكبد.

الأدوية المضادة للالتهابات غير الستيرويدية (NSAIDs). الأدوية المضادة للالتهابات غير الستيرويدية التي لا تستلزم وصفة طبية (NSAIDs)، مثل الإيبوبروفين و نابروكسين، والتي يتم تناولها بالجرعات الموصى بها، تخفف عادة من آلام سوفان المفاصل.

تتوفر مضادات الالتهاب غير الستيرويدية الأقوى بوصفة طبية.

يمكن أن تسبب مضادات الالتهاب غير الستيرويدية اضطرابًا في المعدة ومشاكل في القلب والأوعية الدموية ومشاكل في النزيف وتلفًا في الكبد والكلية. الأدوية المضادة للالتهابات غير الستيرويدية على شكل جل، توضع على الجلد فوق المفصل المصاب، لها آثار جانبية أقل وقد تخفف الألم أيضًا.

دولوكستين: يستخدم هذا الدواء عادةً كمضاد للاكتئاب، وهو معتمد أيضًا لعلاج الألم المزمن، بما في ذلك ألم سوفان المفاصل. العلاج.

العلاج الطبيعي: يمكن لمعالج فيزيائي أن يوضح لك تمارين لتقوية العضلات حول المفصل، وزيادة مرونتك وتقليل الألم. يمكن أن تكون التمارين اللطيفة المنتظمة التي تقوم بها بنفسك، مثل السباحة أو المشي، فعالة بنفس القدر.

العلاج المهني: يمكن لمعالج مهني أن يساعدك في اكتشاف طرق للقيام بالمهام اليومية دون وضع ضغط إضافي على المفصل المؤلم بالفعل. على سبيل المثال، يمكن لفرشاة الأسنان ذات المقبض الكبير أن تجعل تنظيف أسنانك أسهل إذا كنت تعاني من سوفان المفاصل في يديك.

يمكن أن يساعد المقعد الموجود في الحمام في تخفيف آلام الوقوف إذا كنت تعاني من سوفان المفاصل في الركبة.

التحفيز الكهربائي للأعصاب عبر الجلد (TENS) يستخدم هذا تيارًا كهربائيًا منخفض الجهد لتخفيف الألم.

يوفر راحة قصيرة المدى لبعض الأشخاص المصابين بسوفان المفاصل في الركبة والورك.

الإجراءات الجراحية وغيرها. إذا لم تساعد العلاجات المحافظة، فقد ترغب في التفكير في إجراءات مثل:

حقن الكورتيزون: قد تخفف حقن الكورتيزون في مفصلك الألم لبضعة أسابيع.

يخدر طبيبك المنطقة المحيطة بالمفصل، ثم يضع إبرة في الفراغ داخل المفصل ويحقن الدواء. يقتصر عدد حقن الكورتيزون التي يمكنك تلقيها كل عام على ثلاث أو أربع حقن، لأن الدواء يمكن أن يزيد من تلف المفصل بمرور الوقت.

حقن التشحيم: قد تخفف حقن حمض الهيالورونيك الألم عن طريق توفير بعض التبتين في ركبته، على الرغم من أن بعض الأبحاث تشير إلى أن هذه الحقن لا توفر راحة أكبر من الدواء الوهمي.

حمض الهيالورونيك مشابه لمكون موجود -عادة في سائل المفصل.

-إعادة محاذاة العظام.

إذا كان سوفان المفاصل قد ألحقت الضرر بجانب واحد من ركبته أكثر من الجانب الآخر، فقد تكون عملية قطع العظم مفيدة. في عملية قطع عظم الركبة، يقوم الجراح بقطع العظم إما أعلى الركبة أو أسفلها، ثم يزيل أو يضيف إسفينًا من العظم. يعمل هذا على تحويل وزن جسمك بعيدًا عن الجزء المهترئ من ركبته.

استبدال المفصل: في جراحة استبدال المفصل، يقوم الجراح بإزالة الأسطح التالفة للمفصل ويستبدلها بأجزاء بلاستيكية ومعدنية.

تشمل المخاطر الجراحية العدوى وجلطات الدم.

يمكن أن تتآكل المفاصل الاصطناعية أو تراخي وقد تحتاج في النهاية إلى الاستبدال.



ما لا تعرفه عن عملية شفط نخاع العظم



د. الاء عبد الرزاق عبود
تخصص أمراض الدم

- لسحب خزعة من نخاع العظم، يتم دخول الابرة الاسطوانية المجوفة عن طريق نفس الشق الجلدي واختراع جزء من نخاع العظم لتجهيزه للزرع النسيجي.

• ما بعد عملية الشفط:
- يقوم الطبيب بالضغط على المنطقة التي تم اجراء السحب من خلالها باستخدام وسادة شاش لضمان عدم حدوث نزف موضعي لدقائق معدودة (3-5 دقائق).

- يقوم الكادر التمريضي بتضميد المنطقة ويطلب من المريض الاستلقاء (لمدة لا تتجاوز العشر دقائق إذا كان التخدير موضعي) لضمان عدم حدوث هبوط حاد في ضغط الدم.
- بإمكان المريض استئناف نشاطه اليومي فوراً.

• العناية في المنزل:
- عند الشعور بالألم بسيطة يمكنك استعمال مسكن ألم.
- تبقى الضمادة الموضوعة لمدة 24 ساعة مع الحرص على جفافها والابتعاد عن الاستحمام لهذه المدة ولا داعي لاستبدالها.

- قد تستوجب بعض الحالات الاتصال بالطبيب المختص (النزف الشديد المستمر من الضماد، الحمى الشديدة، تورم أو احمرار متزايد في موضع الاجراء).

• أين تذهب العينة؟
- ترسل العينات الى المختبر لتحضيرها ودراستها من قبل أخصائي أمراض الدم المختبري.

يتم الحصول على عينة دم وريدية لقياس التعداد الرقمي المتكامل.
- الحصول على الموافقة الخطية للمريض أو الشخص المسؤول عنه.
• شفط واختراع نخاع العظم:

- يستلقي المريض في الوضع الجانبي الأيسر أو على البطن لتحديد المنطقة المرادة للسحب (الجزء الخلفي لعظم الورك) ويغطي المريض بقطعة من القماش وتكشف المنطقة المطلوبة حصراً.
- يطلب الطبيب عدم تغيير وضع الجسم للفترة القادمة (ما يقارب الخمسة عشر دقيقة) ويجب الالتزام بذلك.

- يتم تعقيم المنطقة المحددة باستخدام مطهر.
- يتم تخدير الموضع من قبل الطبيب المختص للمنطقة المطلوبة في هذه المرحلة عن طريق حقنة والانتظار (5-10 دقائق).

- بعد ذلك يقوم الطبيب بإجراء شق صغير سطحي في الجلد.
- عبر الشق يتم ادخال إبرة مجوفة عبر الطبقات تحت الجلد وصولاً للعظم ومن ثم نخاع العظم.

- عن طريق محقن متصل بالإبرة المجوفة يتم سحب عينة من الجزء السائل في نخاع العظم وخلال عملية السحب سوف يشعر المريض بألم حاد لبضع دقائق.

- يتم جمع العينة في قنينة خاصة وبعد فحصها من قبل الكادر المختص والتأكد من صلاحيتها يتم الانتقال الى الخطوة اللاحقة.

نخاع العظم هو نسيج رخوي اسفنجي يوجد داخل بعض العظام وهو المصنوع المسؤول عن انتاج وتخزين معظم خلايا الدم المختلفة، إضافة الى الخلايا الجذعية الأم وهي المسؤولة عن إنتاج خلايا الدم الأخرى.

شفط أو اختراع نخاع العظم هي عملية صغرى يتم من خلالها الحصول على عينة من نخاع العظم بغية فحصها والتأكد من سلامة مصنع الدم (نخاع العظم) وخلوه من الاعتلالات.

ما الهدف من اجراء شفط نخاع العظم؟
الحصول على صورة تفصيلية عن وضع وسلامة نخاع العظم والتأكد من القدرة الانتاجية للنخاع لمختلف الخلايا وبالتالي تشخيص مختلف أمراض الدم والنخاع مثل سرطانات الدم الحادة والمزمنة ومتابعتها.

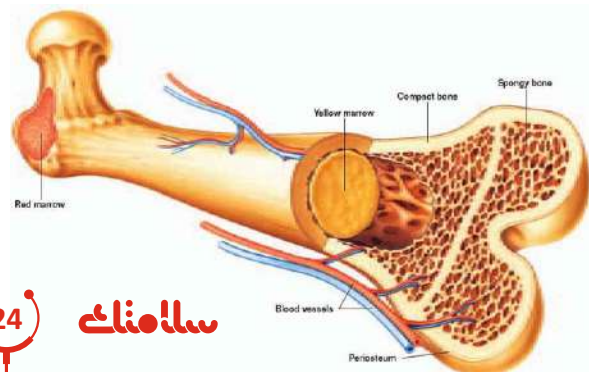
كيف يتم إجراء عملية شفط نخاع العظم؟

• ارشادات ما قبل العملية:
- في الغالب لا داعي لقطع الطعام والشراب قبل إجراء العملية (في التخدير الموضعي).

- يتوجب إخبار طبيبك المختص عن أنواع العلاجات التي تتلقاها.

- على الطبيب الذي سيقوم بإجراء عملية الشفط التحدث مع المريض عن التفاصيل العامة لهذا الاجراء مما سوف يساعد على تخطي المريض الشعور بالتوتر والانصياع لتوجيهات الفاحص أثناء العملية.

- بعد فحص ضربات القلب وضغط الدم،



ما الطب النووي؟

هو فرع من فروع الطب الحديث، تستخدم فيه المواد المشعة بكميات قليلة في تشخيص الكثير من الأمراض التي تصيب مختلف أجهزة الجسم كالجهاز الهضمي، الجهاز البولي، الجهاز التنفسي، الهيكل العظمي وغيرها أو علاج أنواع مختلفة من الأمراض الخبيثة كعلاج سرطانات الغدة الدرقية باليود المشع (I131) وسرطان البروستات باللوثيشيوم المشع (Lu177) حالياً يعد الطب النووي جزءاً مهماً في كل جوانب الطب، يُمكن الطبيب من تشخيص المرض في مراحله الأولى وبالتالي تحديد خطة علاجية مناسبة حيث يكون المرض أكثر قابلية للشفاء.

يعطينا الطب النووي تفاصيل دقيقة لا يمكن أحياناً الحصول عليها بطرق أخرى أو قد نحتاج إلى تدخلات جراحية للحصول على تلك المعلومات.

ساعد الطب النووي في تغيير الخطة العلاجية لكثير من المرضى وتحديد مرحلة المرض لهم وساهم أيضاً بعلاج كثير من الأمراض التي لا تستجيب لطرق العلاجات الأخرى.

ما المادة الصيدلانية المشعة؟

هي مستحضرات صيدلانية مشعة (Radiopharmaceutical) تستخدم في تشخيص الأمراض أو على نحو متزايد علاجها، يتم تحضيرها عن طريق ربط النظائر المشعة بجزيئات بيولوجية لها خصائص الارتباط بعضو أو نسيج معين

مراد فحصه لنرى العملية الفسلجية التي تجري داخل ذلك العضو أو النسيج، أي أن النظر المشع هو مجرد متتبع يمكننا من معرفة أين تتجمع تلك المادة الصيدلانية لنتمكن من معرفة ماذا يحدث فسلجياً على مستوى الجزيئة أو الخلية، على سبيل المثال: في بعض فحوصات الأورام يتم ربط النظر المشع (فلورين F18) بالسكريات (EX: Fluro Deoxy Glucose) لمعرفة أين يحدث أكبر امتصاص للسكريات (أكبر نشاط للخلايا السرطانية) حيث أن الخلايا السرطانية تمتص السكريات بكميات أكبر وبالتالي نستطيع تحديد أي من الخلايا هي سرطانية و أيها حميدة و أيها تمتص السكريات بصورة طبيعية. وطرق اعطاء المادة الصيدلانية المشعة بطرق مختلفة أشهرها الحقن الوريدي ويمكن اعطائها عن طريق الفم، الحقن تحت الجلد، تقطيرها في العين أو حتى استنشاقها.

ما الفرق بين فحوصات الطب النووي عن وسائل التشخيص الأخرى؟

في الفحوصات التقليدية المعروفة كالمفراس الحلزوني والرنين المغناطيسي يتم تسليط الإشعاع أو المجال المغناطيسي من مصدر خارجي على مقطع معين من الجسم لغرض رؤية التشريح أو البنية التركيبية لذلك المقطع أما في فحوصات الطب النووي فالعملية عكسية تماماً حيث يتم إدخال المادة المشعة إلى الجسم ثم تصوير الإشعاع المنبعث من الجسم بكاميرات خارجية لرؤية ما هو أعمق من الشكل التشريحي لداخل الجسم كالعظام والأنسجة الرخوة بل يمكننا تلك الفحوصات من معرفة كيف تعمل تلك الأنسجة داخل الجسم، أي رؤية العملية الفسلجية أو الوظيفية للأنسجة.

ولأن الفحوصات النووية هي فحوصات فسلجية فإنها تفتقر للجزء التشريحي للجسم وتتطور العلم تم استحداث أجهزة جديدة تدمج الفحوصات التشريحية كالمفراس (CT) أو الرنين المغناطيسي



د. آمة الحوراء جبر عيادة
مقيمة قدمى طب نووي

(MRI) بكاميرات الفحوصات النووية، مكنت تلك الأجهزة من خلق فحوصات هجينة (Hybrid images) تعطي معلومات تشريحية للجسم بالإضافة إلى فسلجة أنسجته، كالتصوير الهجين بالإصدار البوزيتروني (PET/CT and PET/MRI) والتصويرات الوظيفية الهجينة (SPECT/CT) حيث أضافت تلك الأجهزة دقة أكبر في تحديد النسيج المريض.

هل الفحوصات النووية آمنة؟

تخضع فحوصات الطب النووي لمبدأ (ALARA) حيث يتم بعناية تحديد كمية المادة المشعة التي تعطي أكبر قدر من الدقة بأقل تعرض شعاعي للمريض، فهي فحوصات آمنة جداً ويتم تحديد الجرعة التشخيصية اعتماداً على عوامل عدة أهمها وزن المريض ونوع الفحص ونوع المادة المشعة المستخدمة وطاقتها.

يتم إجراء الفحوصات النووية لأكثر من خمسين عاماً على مرضى من مختلف الأعمار من بينهم كبار السن والأطفال بدون أي جوانب سلبية تذكر لتلك الفحوصات.





د. مرتضى المسافر
اختصاصي جراحة المسالك
البولية والكلى

التكيسات الكلوية الأكياس البسيطة

وتختلف التكيسات البسيطة أيضًا عن التكيسات المعقدة. ويجب ملاحظة تغيرات التكيسات المعقدة التي قد تكون سرطانية. تُكتشف التكيسات الكلوية البسيطة عادةً أثناء إجراء أحد الفحوص التصويرية بسبب حالة مرضية أخرى. ولا يلزم العلاج دائمًا إلا عند ظهور أعراض بسبب التكيسات البسيطة.

متى تظهر التكيسات الكلوية

يزداد خطر إصابتك بالتكيسات الكلوية كلما تقدمت في السن. ولكن يمكن الإصابة بها في أي عمر.

وتشيع الإصابة بالتكيسات الكلوية أكثر لدى الرجال.

الأعراض

لا تسبب تكيسات الكلى البسيطة عادةً ظهور أعراض.

لكن إذا ازداد حجم الكيس البسيط، فقد يكون من أعراضها:

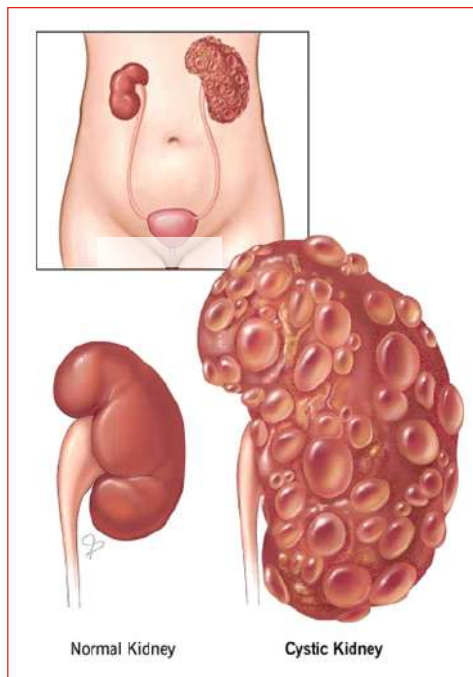
- ألم ضعيف في الظهر أو الجانب.
- الحمى عند حدوث التهاب بالكيس البسيط.
- أحياناً ألم في الجزء العلوي من المعدة.

التكيسات الكلوية هي جيوب دائرية مملوءة بسائل تتكوّن على الكليتين أو بداخلهما. وفي كثير من الأحيان، تكون التكيسات الكلوية نوعاً يسمى التكيسات الكلوية البسيطة، وهي ليست سرطانية ولا تسبب مشاكل إلا في حالات نادرة. ما يقارب ٢٥% من الأشخاص في عمر ٤٠ سنة و ٥٠% من الأشخاص في عمر ٥٠ سنة لديهم أكياس الكلى البسيطة. قد يبدو العثور على تكيسات في الكلى أمراً خطيراً، ولكن لا داعي للقلق في حالات الكيسات البسيطة في الكلى، والتي هي أمر شائع الحدوث مع تقدم السن.

الأسباب

ليس هناك سبب واضح للإصابة بالتكيسات الكلوية البسيطة. وتشير إحدى النظريات إلى حدوث الإصابة بالتكيس الكلوي عندما تضعف الطبقة السطحية للكلى وتشكل جيبية. ثم بعد ذلك تمتلئ الجيبية بسائل، وتنفصل، وتتطور متحوّلة إلى تكيس. عادةً ينمو تكيس واحد على سطح الكلية.

ولكن يمكن أن يظهر أكثر من تكيس على كلية واحدة أو على الكليتين. ولا تتشابه التكيسات الكلوية البسيطة مع التكيسات التي تتشكل بسبب مرض الكلى متعدد التكيسات.



متى يتم التدخل جراحيا

- ١- عندما يكون حجم الكيس كبيرا مما يؤدي الى الضغط على الحالب وحدوث توسع في تجايف الكلى الناتج من اعاقه مرور الادرار من الكلى الى الحالب.
- ٢- عند حصول مضاعفات كالالتهاب او النزف

كيفية التشخيص

- ١- السونار: قد يتم التشخيص عند اجراء السونار لأسباب أخرى.
- ٢- المفراس وعادة ما يحدد تفاصيل مهمة للكيس ويحدد تصنيف الكيس.

علاج الكيسة الكلوية

من الممكن علاج هذه الحالة بعد تشخيصها عبر القيام بمجموعة من الصور التي تظهرها وتظهر أحجامها بوضوح، وإذا كانت الأكياس صغيرة ولم تتسبب في أية مشاكل قد تستطيع التعايش معها دون الحصول على علاج، ولكن بالطبع تحتاج للاطمئنان عليها بشكل دوري عبر القيام ببعض الصور كل ٦-١٢ شهر، وذلك للتأكد من عدم تغير حجمها. أما إذا كانت الأكياس كبيرة وتسببت بظهور أعراض واضحة فقد يتم اللجوء في هذه الحالة للعلاج عبر إحدى الحلول الآتية: العلاج بالتصليب: يتم استخدام هذه النوع من العلاجات لتصريف السوائل الموجودة في داخل الأكياس، وتتم عبر القيام بتخدير موضعي. الجراحة: تتم عبر القيام باستئصال الكيسة بالكامل من على الكلية ومع تخدير كلي وكامل للمريض، وقد تتطلب بقاء المريض في المستشفى بضعة أيام بعد الجراحة.

الأكياس المعقدة

عند اجراء فحص السونار والمفراس وظهور فواصل في الكيس أو تكلسات أو وجود أنسجة داخل الكيس.

هذا النوع من الاكياس يحتاج الى مراجعة جراح المسالك البولية وقد يحتاج الى تداخل جراحي لوجود شكوك الإصابة بالأورام السرطانية لا سماح الله تعالى خصوصا عندما يأخذ الكيس الصبغة أثناء فحص المفراس. Enhancement. الفرق بين الأكياس الكلوية البسيطة ومرض الكلية متعددة الكيسات (تكيس الكليتين)

لا تتسبب الأكياس العادية عادة بضرر كبير للكلى ولا تؤثر على وظائف الكلى عكس ما يحصل في مرض الكلى متعددة الكيسات (تكيس الكليتين) الذي يعتبر مرضاً وراثياً يتسبب في تكون العديد من الأكياس التي تتلف الكلى وتُعطل وظائفها أثناء نموها وتكاثرها، وعادة لا يكون للكيسة الكلوية أية أعراض، ولا يتم تشخيص أو معرفة أن الشخص مصاب بها إلا عند عمل صورة لمنطقة البطن.

علاج الكلية الكيسية أو تكيس الكليتين

Adult polycystic kidney disease

الهدف من العلاج في تكيسات الكلى هو إدارة الأعراض وتجنب المضاعفات. السيطرة على ارتفاع ضغط الدم هو أهم جزء من العلاج.

بعض خيارات العلاج

- ١- أدوية لارتفاع ضغط الدم.
- ٢- المضادات الحيوية لعلاج التهابات المسالك البولية إن وجدت.
- ٣- نظام غذائي منخفض الصوديوم.
- ٤- مدرات البول للمساعدة في إزالة السوائل الزائدة من الجسم.
- ٥- عملية جراحية لتصريف الخراجات وتساعد على تخفيف الانزعاج في حال وجود أكياس كبيرة وضاغطة على الاعضاء المجاورة مع تسببها بالألام.
- ٦- تكيسات الكلى المتقدمة التي تسبب الفشل الكلوي، قد يكون من الضروري غسيل الكلى، والتخطيط لإجراء عملية زرع الكلى.





د. دالين جبار الحمداني
اختصاصية الجراحة العامة

الجروح

مراحل التئام الجرح المفتوح

- مرحلة توقف النزيف: حيث تجمع الصفائح الدموية.
 - مرحلة الالتهاب: حيث يبدأ الجسم بتنظيف الجرح ذاتياً عن طريق كريات الدم البيض.
 - مرحلة إعادة البناء: حيث تنمو أوعية دموية جديدة وتنتج الخلايا الكولاجين.
 - مرحلة التقوية: حيث تتوافر الآن كل العناصر الضرورية لالتئام الجرح تماماً.
١. جرح التسليخ: عندما يفرك أو يخدش الجلد وغالباً يكون سطحياً.
٢. الجرح الممزق: يحدث تمزق في البشرة وغالباً يكون عميقاً.
٣. الجرح الوخزي: عندما يصاب الجسم بألة طويلة مدببة وغالباً يكون صغيراً.
٤. الجرح القطعي: وهو تمزق جزئي أو كامل للجلد والأنسجة التي تحته.

اسعافات الجروح

غسل اليدين والضغط على الجرح برفق نظيفة، وغسل الجرح بالماء النظيف لمدة ٥-١٠ دقائق لإيقاف النزيف باستخدام قطعة قماش دقاتق واستعمال مرهم وتغطية الجرح والعناية بالجروح المفتوحة والعميقة في المستشفى.

أما إذا كانت الجروح عميقة أو شديدة النزف أو تحتوي على أجسام غريبة أو مصاحبة مع كسور أو تحتاج الى خياطة، فيجب مراجعة أقرب وحدة صحية لإجراء اللازم.

حفظكم الله تعالى من كل سوء.

التعرض للجروح هو جزء لا يتجزأ من حياتنا اليومية تبدأ من الجروح البسيطة والخدوش الى الجروح الكبيرة ولجسم الانسان قابلية كبيرة وقدرة طبيعية على الشفاء إلا أن هناك بعض الجروح التي تحتاج الى تدخلات جراحية وبعضها يترك ندبا تستمر لفترات طويلة.

الجروح التي يمكن علاجها بالمنزل

- ١- الجروح السطحية.
- ٢- الجروح التي يكون النزف فيها ضعيفا ويمكن إيقافه خلال ١٠ دقائق مع الضغط الخفيف.
- ٣- الجرح البسيط في الأماكن المخفية من الجسم الذي لا يسبب ظهور الندبة مشكلة كبيرة.
- ٤- تلقي المصاب حقنة مضاد التيتانوس في العشر سنوات الأخيرة.
- ٥- الجروح النظيفة الخالية من الأجسام الغريبة أو الأوساخ وعدم القدرة على تنظيفها.

أسباب عدم التئام الجروح

- التقدم بالعمر.
- العدوى.
- السمنة والتغذية السيئة.
- التدخين والكحول.
- الامراض المزمنة وخاصة داء السكري.
- جفاف الجلد.
- تعرض الجرح للضربات المتكررة.
- الأدوية والعلاجات مثل الستيرويدات وادوية العلاج الكيميائي.
- الثورم الزائد.
- ضعف تروية الدم.
- ضعف مناعة الشخص.
- الاجهاد وعدم النوم الكافي.



د. محمد مهدي صالح
استشاري أمراض وزرع الكلى

المسكنات الالاستيرويدية والعجز الكلوي

ثالثا إرسال المريض للسونار وعادة في الحالات الحادة يكون طبيعيا.

العلاج

عادة يكون مشابها لحالات الفشل الكلوي الحاد الأخرى الناتجة من أسباب متعددة.

بالبدء يوقف العلاج المسبب للعجز ويعالج المريض تحفظيا بإعطائه السوائل الوريدية ومتابعة الادرار والفعاليات الحيوية.

من النادر جدا أن يصل المريض الى مرحلة الغسل الكلوي إلا في حالات الودمة الحادة أو عدم انتظام شوارد الدم مثل البوتاسيوم.

من الجدير بالذكر أن مرضى زرع الكلى لا يفضل إعطاؤهم المسكنات غير ستيررويدية مطلقا حتى وإن كانت الكلية تعمل بصورة جيدة.

• مرضى هبوط الدورة الدموية مثل عجز القلب الاحتقاني وتشمع الكبد والتناذر الكلوي.

• استخدام أدوية الضغط والمدرات مثل الكابتونين واللازكس.

• الأدوية المستخدمة كمثبطات للمناعة مثل السانداميون الذي يستخدم لمرضى زراعة الكلى.

• كبار السن.

العلامات السريرية

عادة تكون العلامات السريرية تتراوح من العلامات البسيطة إلى العلامات الشديدة ويبدأ ارتفاع وظائف الكلى بدءا من اليوم الثالث من أخذ الدواء أو اليوم الخامس على أقصى تقدير.

كيف يتم تقييم الحالة؟

أولا بالاعتماد على التاريخ المرضي، ماهية الدواء المأخوذ؟ كم مضى عليه من الوقت؟

ثانيا إرسال الفحوصات المخبرية التي تفيدنا في تشخيص الحالة مثل فحص الدم ووظائف الكلى.

تعتبر مسكنات الألم مثل الفولتارين والبروفين والاندوسيد وغيرها واحدة من أكثر العلاجات وصفا في العالم فهي تستخدم لعلاج الآلام الناشئة من أي مرض يصيب الانسان حتى الانفلونزا البسيطة مثلا رغم استخدامها المتعدد ووصفها بدون الاعتماد على وصفة الطبيب، إلا أن هناك عدة أعراض جانبية خطيرة يمكن أن تحدث عند استخدامها حتى لفترات قليلة منها أمراض الكلى حيث من الممكن أن تؤثر بشكل مباشر وغير مباشر، وتتراوح نسبة الإصابة بالمضاعفات الكلوية من ١ - ٥ % ويمكن حدوث الإصابة سواء بالجيل القديم أو الجديد من الأدوية.

من هم الأكثر عرضة للإصابة بالفشل الكلوي؟

- الاشخاص المصابون بالفشل الكلوي المزمن ضمن المرحلتين الرابعة والخامسة من الفشل الكلوي.
- الاشخاص المصابون بالجفاف مثل مرضى الاسهال أو التقيؤ الشديدين أيضا.

تحليل البول وفوائده



د. حسنين محمد علي
اختصاصي أمراض وزرع الكلى



• البول الذي يبدو صافيا في بعض الأحيان ليس سبباً للقلق، لكن البول الصافي دائماً قد يشير إلى أنك بحاجة إلى تقليل كمية المياه التي تشربها.

البول الأحمر أو الوردي

- الأطعمة: وتشمل فواكه ذات أصباغ وردية أو أرجوانية عميقة بشكل طبيعي، مثل البنجر (الشمندر) أو التوت البري.
- الحالات الطبية: يمكن أن تتسبب بعض الحالات الصحية في ظهور الدم في البول، وهو أحد الأعراض المعروفة باسم البيلة الدموية، بما في ذلك تضخم البروستاتا وحصى الكلى والأورام في المثانة وأمراض نفرون الكلى.
- الأدوية: تشمل الملينات التي تحتوي على السنا أو السين، والفينازوبيريدين، والمضاد الحيوي ريفامبيسين.

البول البرتقالي

- يمكن أن تتسبب الأشياء التالية في ظهور البول باللون البرتقالي:
- الجفاف: إذا ظهر البول باللون البرتقالي، فقد يكون ذلك أحد أعراض الجفاف.
- الحالات الطبية: إذا كان لديك بول برتقالي وبراغز فاتح اللون، فقد تدخل الصفراء إلى مجرى الدم بسبب مشاكل في القنوات الصفراوية أو الكبد كما يمكن أن يسبب اليرقان عند البالغين أيضا البول البرتقالي.
- الأدوية: مثل الفينازوبيريدين، وعقار سلفاسالازين المضاد للالتهابات، وأدوية العلاج الكيميائي.

• عند الحفاظ على شرب الماء بشكل منتظم، يتحول لون البول إلى أصفر فاتح وقريب من اللون الشفاف. عند الجفاف، ستلاحظ أن بولك يتحول إلى لون بني فاتح، ويمكن يتلون بأصباغ مختلفة من خلال الطعام أو الأدوية.

- ما هو تحليل البول؟

- تحليل البول هو اختبار يكشف ويقيس المركبات المختلفة التي تمر عبر البول باستخدام عينة واحدة من البول.
- غالبا ما يستخدم تحليل البول للكشف عن بعض الحالات الصحية الشائعة أو مراقبتها، مثل أمراض الكبد وأمراض الكلى والسكري، ولتشخيص التهابات المسالك البولية (UTIs).
- يتم فحص عينة البول للجوانب العامة التالية:

١- اللون والمظهر.

٢- النتائج الكيميائية.

٣- النتائج المجهرية.

٤- لون البول ومظهره.

- بالنسبة لمعظم اختبارات تحليل البول، يفحص مقدم الرعاية الصحية كيف تبدو عينة البول إلى "العين المجردة". يتحققون مما إذا كان صافيا أو غائما وما إذا كان شاحبا أو أصفر داكن أو لونا آخر.
- يشير البول الصافي إلى شرب أكثر من الكمية الموصى بها يوميا من الماء ومع أن شرب الماء أمر جيد، فإن الإكثار منه قد يجعل الجسم يفقد الشوارد (الاملاح).

قد يهمل الكثير منا أهمية تحليل البول والعلامات المهمة التي يمكن ان نستفيد منها للوصول الى التشخيص الصحيح، لذا ارتأينا أن نشرح بصورة مختصرة عن هذا التحليل المهم وماهي علاماته و اشاراته التي يمكن ان تفيدنا في تشخيص المرض.

• البول هو منتج ثانوي سائل لعملية التمثيل الغذائي في الجسم. حيث تقوم نفرون الكلى (وحدات مجهرية داخل الكلى) بمعالجة الدم وإنتاج البول من خلال عملية الترشيح وإعادة الامتصاص والإفراز. يتدفق البول من الكليتين عبر الحالب إلى المثانة البولية ثم خروج البول من الجسم عبر مجرى البول.

• يتكون بول الإنسان بشكل أساسي من الماء (٩٥٪). الباقي هو اليوريا (٢٪)، الكرياتينين (٠,١٪)، حمض اليوريك (٠,٣٪)، كلوريد، الصوديوم، البوتاسيوم، الكبريتات، الأمونيوم، الفوسفات وغيرها من الأيونات والجزيئات بكميات أقل.

• البول هو سائل شفاف يتراوح متوسط كميته التي تفرز خلال ٢٤ ساعة بين ٥ إلى ٨ أكواب.

• (Urochrome) هي المادة الكيميائية المسؤولة بشكل أساسي عن اللون الأصفر للبول، ليحمل البول بشكل طبيعي صبغة صفراء.

• يفرز الجسم (Urochrome) من خلال تكسير الهيموغلوبين في كريات الدم الحمراء.

البول البرتقالي

يمكن أن تتسبب الأشياء التالية في ظهور البول باللون البرتقالي:

- الجفاف: إذا ظهر البول باللون البرتقالي، فقد يكون ذلك أحد أعراض الجفاف.
- الحالات الطبيعية: إذا كان لديك بول برتقالي وبرزاز فاتح اللون، فقد تدخل الصفراء إلى مجرى الدم بسبب مشاكل في القنوات الصفراوية أو الكبد كما يمكن أن يسبب اليرقان عند البالغين أيضا البول البرتقالي.
- الأدوية: مثل الفينازوبيريدين، وعقار سلفاسالازين المضاد للالتهابات، وأدوية العلاج الكيميائي.

البول الأزرق أو الأخضر

البول الأزرق نادر وعلى الأرجح مرتبط بشيء ما في نظامك الغذائي.

- الطعام: مثل صبغة تسمى الميثيلين الأزرق.
- هذه الصبغة موجودة في العديد من أنواع الحلوى وبعض الأدوية.
- الأدوية: تشمل سيميتيدين (تاجاميت) وأميتريبتيلين وإندوميتاسين (إندوسين) وبروميثازين (فينيرجان) ومكملات فيتامين ب.
- الإجراءات الطبية: يمكن أن ينتج أيضا عن الأصباغ في الاختبارات الطبية التي أجريت على الكلى أو المثانة.
- الحالات الطبية: يمكن أن تتسبب العدوى البكتيرية Pseudomonas aeruginosa أيضا في تحول البول إلى اللون الأزرق أو الأخضر أو الأرجواني النيلي.

البول البني الداكن

في معظم الحالات، يشير البول البني الداكن إلى الجفاف.

- الأدوية: مثل ذلك ميترونيدازول (فلاجيل) ونيتروفورانتوين (فورادانتين)، والكولروكين وغيرها.
- الأطعمة: تناول كميات كبيرة من الراوند أو الصبار أو الفول يمكن أن يسبب البول البني الداكن.
- الحالات الطبية: يمكن أن تتسبب حالة

تسمى البورفيريا في تراكم المواد الكيميائية الطبيعية في مجرى الدم وتسبب البول الصدئ أو البني.

يمكن أن يشير البول البني الداكن أيضا إلى أمراض الكبد، حيث يمكن أن يكون ناتجا عن دخول الصفراء إلى البول.

• التمرين: النشاط البدني المكثف، وخاصة الجري، يمكن أن يسبب البول البني الداكن، المعروف باسم بيلة دموية مجهدة.

هذا لا يعتبر غير عادي فإنه عادة يزول مع بعض الراحة في غضون ساعات قليلة أما إذا كنت ترى البول البني الداكن بشكل متكرر بعد التمرين، أو إذا لم يعد البول إلى طبيعته بعد ٤٨ ساعة، فيجب عليك التحدث مع الطبيب حول الأسباب الكامنة المحتملة.

البول الغائم

فيما يلي الأشياء التي يمكن أن تتسبب في ظهور البول غائما:

- لا يشير البول الغائم دائما إلى البول غير الصحي.
- على سبيل المثال، الحيوانات المنوية وخلايا الجلد غير ضارة ويمكن أن تجعل البول يبدو غائما.
- الحمل: إذا كان لديك بول غائم وحامل، فقد يكون ذلك علامة على حالة خطيرة تسمى تسمم الحمل.
- يجب عليك الاتصال بأخصائي الرعاية الصحية الخاص بك على الفور وإخبره إذا كنت تعاني من بول غائم أو شمبانيا أثناء الحمل.
- قد تشير المواد الأخرى التي يمكن أن تجعل البول غائما، مثل خلايا الدم الحمراء وخلايا الدم البيضاء والبكتيريا، إلى العديد من الحالات الطبية المختلفة، بما في ذلك:

• عدوى المسالك البولية (UTI).

• الأمراض المنقولة جنسيا (STIs).

• حصوات الكلى.

• داء السكري.

• هناك بعض الحالات التي يكون فيها

البول رغويا، ولا يستطيع الأطباء تحديد السبب.

- النتائج الكيميائية للبول.

- لفحص الجوانب الكيميائية لعينة البول ، غالبا ما يستخدم مقدمو الرعاية الصحية أو فنيو المختبرات شرائط اختبار خاصة تسمى مقاييس العمق dipsticks لاختبار بعض المواد الكيميائية في عينة البول.

تحتوي الشرائط على وسادات من المواد الكيميائية التي يتغير لونها عندما تتلامس مع مواد معينة.

- يمكن أن تعطي درجة تغير اللون على مقياس العمق dipsticks تقديرا لكمية المادة الموجودة.

على سبيل المثال، قد يشير تغير طفيف في اللون في لوحة اختبار البروتين إلى وجود كمية صغيرة من البروتين في عينة البول، في حين أن التغيير العميق في اللون قد يشير إلى كمية كبيرة.

- نتائج مجهرية البول.

قد يفحص فني المختبر عينة بول تحت المجهر للبحث عن مواد صغيرة في البول، بما في ذلك:

١- خلايا (خلايا الدم الحمراء (RBC)، خلايا الدم البيضاء (WBC)، الخلايا الظهارية epithelial cell

٢- شظايا الخلية (cell fragment).

٣- الجيرة البولية (urinary cast)

٤- مخاط (mucus)

٥- البكتيريا أو الجراثيم الأخرى.

٦- البلورات (crystals).

• لذا تبين لنا ما لتحليل البول من أهمية كبيرة جداً كدأية للوصول الى التشخيص المناسب لذا نوصي بعدم اهماله وهو تحليل بسيط وغير مكلف ولا يحتاج الى أجهزة معقدة فقط نحتاج الى فني مختبر مدرب بشكل جيد ومتقن لعمله وبإشراف اختصاص مختبري.



نصائح طبية لمرضى العجز الكلوي



د. محمد يونس العبدي
اختصاص طب أمراض
وَزَرع الكلى

- العناية بـمكان دخول القسطرة (الوصلة الوعائية) يعتبر أمراً ضرورياً لمنع العدوى.
 - يجب غسل المنطقة جيداً باستخدام صابون مضاد للبكتيريا وتجفيفها بلطف إضافة إلى التعقيم باليود الطبي.
 - 6. ممارسة الرياضة المناسبة:
 - ممارسة بعض التمارين الخفيفة، مثل المشي، يمكن أن تساعد في تحسين الدورة الدموية واللياقة العامة، ولكن يجب استشارة الطبيب قبل البدء في أي نشاط رياضي.
 - 7. التعامل مع التعب والإرهاق:
 - مرضى الفشل الكلوي قد يشعرون بالإرهاق الشديد. لذلك من الضروري الحصول على قدر كافٍ من الراحة والنوم.
 - يمكن تناول وجبات صغيرة ومتعددة خلال اليوم بدلاً من الوجبات الكبيرة لتجنب الشعور بالإجهاد.
 - 8. الدعم النفسي:
 - من المهم جداً الحصول على الدعم النفسي سواء من الأصدقاء أو العائلة أو عبر استشارة مختص نفسي، حيث يمكن أن تكون الحياة مع الفشل الكلوي تحدياً عاطفياً.
 - 9. الالتزام بالأدوية:
 - يجب أخذ الأدوية بانتظام كما يصفها الطبيب، حيث تساهم الأدوية في تنظيم ضغط الدم والسيطرة على مستويات الكالسيوم والفوسفور في الجسم.
- هذه النصائح تساعد في تحسين جودة الحياة لمرضى الفشل الكلوي المستمرين على الغسل الدموي، لكن يجب دائماً استشارة الطبيب المختص لأي تغيير في النظام الغذائي أو الأدوية.

النصائح الطبية لمرضى العجز الكلوي المستمرين على الغسل الدموي (الديليزة) في مراكز الغسيل:

1. التغذية السليمة:
 - تقليل تناول الملح: يفضل الحد من تناول الأطعمة المالحة لتجنب احتباس السوائل وارتفاع ضغط الدم.
 - التحكم في تناول البروتين: ينصح بتناول كميات معتدلة من البروتينات، حيث يمكن للطبيب أو اختصاصي التغذية تحديد الكمية المناسبة حسب حالة المريض.
 - الحد من الفوسفور والبوتاسيوم: تجنب الأطعمة الغنية بالفوسفور مثل الألبان وبعض الأسماك، والبوتاسيوم مثل الموز والبطاطس، لتجنب تأثيراتها الضارة على القلب.
2. الالتزام بجلسات الغسيل:
 - حضور جميع جلسات الغسيل في موعدها المحدد وعدم التأخر أو التغيب عنها، حيث إن الغياب عن الجلسات قد يؤدي إلى تراكم السموم والسوائل في الجسم.
 - الاستمرار في التواصل مع الطبيب المختص لتعديل جرعات الأدوية أو الخطة العلاجية عند الضرورة.
3. العناية بالنظام الغذائي والسوائل:
 - شرب كميات محددة من السوائل: يحتاج مرضى الديليزة إلى مراقبة كمية السوائل التي يتناولونها يومياً، حسب إرشادات الطبيب.
 - الابتعاد عن المشروبات الغازية: لأنها قد تحتوي على الفوسفور والسكر المضافين.
4. الحفاظ على الوزن المناسب:
 - من المهم الحفاظ على وزن صحي، لأن زيادة الوزن قد تؤثر سلباً على عملية الغسيل الكلوي وتجعلها أقل فعالية.
5. الاهتمام بنظافة مكان القسطرة

double lumen catheter:

من جانب آخر فإن ارتباط متلازمة الجفاف المناعي (شوغرن) بالجهاز الحركي تتلخص بأوجاع في المفاصل التي قد يرافقها تيبس صباحي وقد يتطور إلى التهاب مفاصل مزمن مشابهه لالتهاب المفاصل الرثوي المزمن لكنه أقل شدة. بصورة عامة لا يسلم عضو من أعضاء الجسم من امتداد آثار هذه المتلازمة وقد تكون إصابة الرئتين، الكلى والاعصاب هي الأبرز والأشد وطناً.

التشخيص

تشخص متلازمة شوغرن سريرياً عادة بالاستعانة بفحص "شيرمر" وقد يحتاج الطبيب المعالج عمل تحليل للأجسام المضادة للتأكد فقط. وفي الحالات صعبة التشخيص قد يصار الى أخذ خزعة من الغدد اللعابية الموجودة في الشفة.

العلاج

لسوء الحظ لا يوجد علاج ناجع لشفاء هذا المرض العضال وقد يستخدم الطبيب المعالج بعض العقاقير لتلطيف الأعراض مثلًا الدموع واللعاب الصناعيين وبعض العلاجات الأخرى التي من شأنها تخفيف إصابات الأعضاء المهمة. تكمن الخطورة الأكبر لمتلازمة شوغرن في قابليتها العالية للتحول لسرطان الغدد اللعابية والذي يحتاج لعلاجات مكثفة ورعاية حثيثة. لها فأن هذا الاحتمال يوضع في اعتبار الفريق المعالج منذ أولى مراحل التشخيص.

من هو شوغرن؟

طبيب عيون سويدي (هنريك شوغرن) يعد أول من وصف العلامات السريرية لمتلازمة الجفاف المناعي عام ١٩٣٣ عندما لاحظ أن جفاف العين والفم قد يترافق مع اوجاع المفاصل عند بعض النساء اللواتي كان يعالجهن.

ما متلازمة شوغرن؟

هي احدى ابرز متلازمات أمراض المناعة الذاتية وأكثرها تميزاً سريرياً ومختبرياً، وهي تنتج عن هجمة مناعية شرسة بمختلف أنواع الخلايا اللمفية والتي تستهدف الغدد اللعابية والدمعية بالدرجة الاساس مخلفةً تغيرات خلوية وتوكيبيه ومستبدلة النسيج الطبيعي المفرز بأنسجة ليفية غير فعالة وظيفياً فتكون المحصلة النهائية فشلاً في وظائف تلك الغدد.

المرض يصيب النساء عادةً ضمن الفئة العمرية التي تقع بين الاربعين والخمسين عاماً بنسبة قد تتجاوز ٩ الى ١ لنظرائهم من الرجال لكن قد تبدأ هذه الهجمات المناعية بوقت أبكر بكثير اذ لا توجد قاعدة ثابتة تحكم هذا النوع من الاعتلالات.

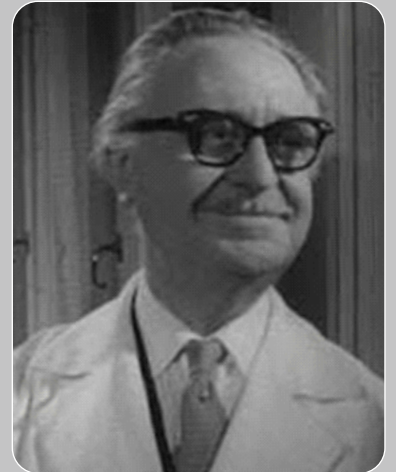
علامات متلازمة شوغرن السريرية

تتلخص بجفاف أغلفة العين مما يولد شعوراً بوجود جسم غريب أو يجعلها عرضة للاحمرار المتكرر، من ناحية أخرى فإن جفاف الفم ونقص اللعاب قد يؤدي إلى تآكل وتساقط الاسنان بشكل سريع.



د. مصطفى عماد البدراني
اختصاص دقيق أمراض
المفاصل الرثوية

متلازمة الجفاف المناعي



د. هنريك





د. محمد احمد الانصاري
اختصاص أمراض الدم السريرية
للبالغين



فصل الشتاء

وققر الدم المنجلي

٩- ممارسة الرياضة بانتظام ولكن بشكل معتدل يمكن أن تساعد أيضاً في الوقاية. ومع ذلك، يجب تجنب الأنشطة التي تسبب إجهاداً مفرطاً أو نقصاً في الأكسجين، مثل التمارين الشديدة. تعتبر الأنشطة ذات الكثافة المنخفضة أكثر أماناً وتساعد في تحسين الدورة الدموية دون التسبب في إجهاد الجسم.

١٠- الالتزام بالعلاج الطبي الموصوف من قبل الطبيب، بما في ذلك استخدام الأدوية الوقائية مثل الهيدروكسي يوريا والمتابعة الدورية مع الأخصائيين.

وفي الختام تمنياتي للجميع بتمام الصحة ووافر العافية ودمتم بخير.

لذلك، ننصح بشرب كمية كافية من الماء يومياً.

٦- تجنب التدخين والتدخين السلبي.

٧- تجنب التعرض للبرد الشديد يعد إجراءً وقائياً فعالاً.

انخفاض درجات الحرارة يمكن أن يسبب تضيق الأوعية الدموية، مما يعزز احتمالية حدوث النوبات.

من المهم أن يرتدي المرضى ملابس دافئة في الطقس البارد وأن يحاولوا تجنب الانتقال المفاجئ بين البيئات ذات درجات الحرارة المتباينة.

٨- تجنب الاجهاد الجسماني والنفسي أيضاً وذلك لأن التوتر يمكن أن يكون مسبباً لنوبات الألم.

فقر الدم المنجلي هو اضطراب وراثي يصيب خلايا الدم الحمراء، حيث تتحول هذه الخلايا إلى شكل هلامي أو منجلي بدلاً من الشكل الدائري الطبيعي. تؤدي هذه التشوهات إلى مشاكل صحية عديدة، أبرزها نوبات الألم الحادة التي تحدث نتيجة انسداد الأوعية الدموية بسبب تجمع الخلايا المنجلية.

وتعد نوبات الألم من أكثر المضاعفات الشائعة والمهقة لهذا المرض. لهذا، الوقاية من هذه النوبات تعتبر جزءاً هاماً من رعاية المرضى وتحسين جودة حياتهم وتكثر نوبات الألم في موسم الشتاء لكثرة الأمراض الانتقالية وانخفاض درجات الحرارة لذا وجب التوعية للأساليب الوقائية وهي:

- ١- تلقي اللقاحات اللازمة كلقاح الانفلونزا الموسمية وغيرها.
- ٢- غسل وتعقيم اليدين بشكل متكرر.
- ٣- ارتداء الكمامات في الأماكن المزدحمة.
- ٤- تجنب مخالطة المصابين بالأمراض الانتقالية المعدية.
- ٥- تجنب الجفاف وتذكر شرب كميات كافية من الماء وذلك لان الخلايا المنجلية تزداد تجمعاً عندما يكون الجسم في حالة جفاف، مما يزيد من فرص حدوث انسدادات في الأوعية الدموية.





د. عقيل الصباغ
استشاري الطب النفسي

السايكودراما

احدى العلاجات النفسية

أن ازدياد الإصابة بالأمراض النفسية في مجتمعنا مثل (القلق، السرهاب، الاكتئاب النفسي، الحزن المرضي) وغيرها، بعد حروب ضارية ومجاعات وتسلط، قد فرض الحاجة للبحث عن علاجات تسهم بقدر معقول في التخفيف من الآلام النفسية للمجتمع.

وقد رأينا أن الفرصة متاحة لنا للمساهمة في هذا الفعل الإنساني ودعم طريقة العالم (مورينو Moreno) كما أن المزاجية بين دخول المسرح لحقل الطب يسهم الى حد كبير للانتباه إلى أهمية هذا الاختصاص.

بعد إهمال طويل لفصل الفن على النفس، راح الأطباء في العصر الحديث يصنعون الفن بصوره المختلفة من شعر ورسم وموسيقى وتمثيل ورقص وأعمال يدوية أخرى كوسائل علاجية. وقد اتسع انتشار هذه الوسائل إلى حد تكاد لا تخلو مؤسسة علاجية من وسيلة فنية أو أخرى للعلاج.

لقد أفاد المسرح المجتمع البشري كأداة لتوصيل رسائل في الدين والتربية والأخلاق والجمال.

العلاج النفسي لم يأخذ منهجيته الحقيقية إلا على يد العالم النفسي (ج. ل. مورينو) الذي ابتكر السايكودراما كأداة عملية للعلاج النفسي الجماعي. حيث قام بتصميم التجربة من وجهة نظر عالم نفسي وليس مخرج مسرحي، وهذا ما نلاحظه في تصميمه للمسرح وتقنياته.

ساد هذا الاتجاه الكثير من المستشفيات التي تعالج الأمراض النفسية باعتباره من العلاجات غير المكلفة، والتي تعيد للإنسان صحته النفسية دون علاجات كيميائية قد تؤثر عليه تأثيرات جانبية تضعف من شخصيته جسدياً ونفسياً.

والعمل المسرحي يستعمل بمقدار كبير لليوم في معالجة الاضطرابات العقلية والاضطرابات العصبية، وهذه حقيقة من الحقائق التي يبدو أنها تؤيد الرأي القائل بأن الالعاب (التمثيلية) متنفس ثمين لمشاعرنا.

وبعض الأطباء النفسيين يشجعون مرضاهم على (تمثيل) الأشياء التي ضايقتهم وجلبت عليهم الغم، وهذا التمثيل يؤدي اليوم أداءً جماعياً يتيح الفرصة للمريض كي يساعد غيره من المرضى الآخرين، وبهذا يتعاونون من حيث لا يدرون على تحقيق الشفاء.

تعد السايكودراما واحدة من الوسائل التي ابتكرها العقل العلمي الحديث لتخليص البشرية من آلامها وعقدها النفسية التي ازدادت وتنوعت نتيجة الظروف الاقتصادية والسياسية التي يعيشها الإنسان.

والسايكودراما مزيج من الدراما وعلم النفس، والدراما هنا بمثابة الإطار والمنظومة الأدبية التي تتضمن المضمون (المرض، العقد النفسية) والذي يشاع في أوساط المرضى والأصحاء على حد سواء. والعلاج بالفنون ليس جديداً، خاصة إذا عرفنا أن أرسطو أول من قال أن (التطهير) هدف التراجيديا.

كما أدرك الإنسان القديم في بدايته أهمية الفنون في ضمان الصحة وفي علاج المرضى، وقد لا يتعد الباحث عن الحقيقة في افتراضه بأن الفن وخاصة الصوت في الموسيقى والغناء أو الترنيم أو النشيد كان أول أسلوب علاجي لجأ له الإنسان البدائي في رفع المعاناة عنه كما يتضح ذلك من الممارسات العلاجية البدائية حتى الآن في حياه أقوام بدائية في المكسيك وأفريقيا والهنود الحمر والجزر البولندية والاسكيمو وغيرهم. ولكن هذا التصور الأولي لدور الفن في

