

نفس من الحياة

صفحات طبية تصدر عن قسم الشؤون
الإعلامية بدائرة العلاقات العامة والحكومية
من إعداد دائرة الخدمات الطبية

ملحق الدرة الطبي الشهري

العدد (٤١) مارس ٢٠١٥



قبس من السيرة

عن عائشة - رضي الله عنها - أن الرسول - صلى الله عليه وسلم - كان إذا أتى مريضاً أو أتى به إليه؛ قال صلى الله عليه وسلم: (اللهم رب الناس، اذهب الباس، اشف وأنت الشافي لا شفاء إلا شفاؤك شفاء لا يعادر سقماً).

• صحيح البخاري.

• قوله لا يعادر؛ أي لا يترك.

وقال صلى الله عليه وسلم: (إذا عاد أحدكم مريضاً فليقل: اللهم اشف عبدك ينكأ لك عدواً، أو يمشي لك إلى صلاة).

• صحيح الجامع الصغير وزيادته.

وقال - صلى الله عليه وسلم - أيضاً: (من عاد مريضاً لم يحضره أجله، فقال عنده سبع مرات: أسأل الله العظيم، رب العرش العظيم، أن يشفيك إلا عافاه الله من ذلك المرض).

• صحيح الجامع الصغير وزيادته.

هكذا تبدو لنا الحياة...



إشراق

يأتي هذا العدد بسياسة مختلفة بنيت على الشمول في التغطية؛ لتواكب الأحداث والمتغيرات على المستوى الطبي المحلي والعالمي؛ ولتكون أداة في إيصال الرسائل التوعوية؛ لترتقي بمتابعيها، وتعطيهم المزيد من المعلومات في المجال الصحي.

لقد قمنا بتغيير العديد من أعمدة الصحيفة؛ لتشمل: نظرة على أعلام الطب عبر التاريخ، وأعمدة للتوعية الوقائية، هادفين إلى الوصول بمتابعينا إلى مستوى عالٍ من الثقافة الصحية.



٤
حصي
الكلبي



٣
الجلوكوما
.. المياه
الزرقاء



٢
أسباب
نزيف
الأطفال
حديثي
الولادة

في هذا العدد



د. صابر أحمد محمد
أستاذ واستشاري طب الأطفال
بمستشفى عمليات الخفجي المشتركة

أسباب نزيف الأطفال حديثي الولادة

الذي إذا ما تم تحليله ثبت أن مصدره الأم. وفي كل الأحوال فإن استجابة الطفل الذي يشكو من النزيف في الأيام الأولى من ولادته لفيثامين «ك» يجب أن تكون استجابة مرضية، حيث تكون علامة هذه الاستجابة المرضية هي توقف النزيف بسرعة، وأن يعود للحالة الطبيعية له، وفي الوقت نفسه فإن هذه الاستجابة تؤكد أن هذا النزيف الذي حدث كان ناتجاً عن نقص فيثامين «ك» وليس نتيجة لأسباب أخرى، وفي كثير من الأحيان نجد أن الطفل الذي حدث له النزيف هو طفل (خديج/مبتسر) حيث إن الكبد لم يكتمل نضجه بعد. كما أن هناك نزيفاً آخر، لكنه يأتي للفتيات حديثات الولادة بعد ٤ أو ٥ أيام من الولادة، ويكون من فتحة المهبل، وهذا النزيف لا خطر منه، ويكون نتيجة أن الطفلة تكون انتقلت لها هرمونات أنثوية زائدة من الأم أثناء الولادة، ويعرف هذا الدم بأنه دورة طمث مبكرة ولا قلق من هذا الأمر. لذلك يجب على الأم أن تتأكد من مكان النزيف في الطفل، فإذا كان من الأنف أو فتحة الشرج أو من السرة فهذا أمر خطير؛ أما إذا كان من المهبل بالنسبة للفتاة فقد يكون عرضاً، وينتهي مع مرور الوقت.

• التجلطات الواسعة الانتشار داخل الأوعية الدموية: يسهل تشخيصها - عادة - لأنها تحدث في الحالات المتأخرة، ويكون الطفل شديد الإعياء نتيجة مرض سابق.

• قد يظهر بعض الدم في براز الطفل حديث الولادة، ويكون هذا نتيجة ابتلاع الطفل لدم من الأم أثناء الولادة أو من جرح في حلمة ثدي الأم، وفي هذه الحالة يبدو الطفل طبيعياً فيما عدا ظهور هذا الدم

فيتامين «ك» عن طريق الوريد، حيث يتوقف النزيف بسرعة خلال ساعات قليلة؛ أما في الحالات الصعبة وخاصة في الأطفال (الخديج/المبتسرين) فقد تحتاج لنقل دم أو بلازما طازجة للطفل.

• هناك أسباب أخرى - غير نقص فيثامين «ك» في دم الطفل - تؤدي أيضاً إلى النزيف في الأطفال حديثي الولادة، وأهمها:

• العيوب الخلقية في وظائف تجلط الدم؛ «أسباب كثيرة ونادرة الحدوث».

غالباً ما يحدث النزيف عند الأطفال خلال اليومين أو الثلاثة أيام الأولى بعد الولادة؛ نتيجة نقص في عوامل التجلط التي تعتمد في تكوينها على وجود فيثامين (ك)، ويحدث هذا بسبب نقص فيثامين (ك) في دم الأم أو عدم كونه في جسم المصنعة له أو بسبب عدم نضوج كبد الطفل حديث الولادة، حيث يتم تصنيع عوامل التجلط داخل الكبد. وعادة ما يحدث هذا المرض في الأطفال المولودين قبل موعدهم، ونادراً ما يحدث في الأطفال مكتملي النمو.

ويتميز هذا المرض بحدوث نزيف خاصة من الجهاز الهضمي؛ فيظهر الدم مع البراز أو القيء، وقد ينزف الطفل من الأنف أو تظهر حالة النزيف عند إجراء عملية الختان للذكور، وفي الحالات الشديدة قد يحدث نزيف بالمخ ولكنه نادر الحدوث.

والوقاية من حدوث هذا المرض تتم بإعطاء الأم فيثامين «ك» قبل الولادة أو إعطاء الطفل فيثامين «ك» بعد الولادة مباشرة، وخاصة في الأطفال (المبتسرين/ الخديج) غير مكتملي النمو. وهذا المرض يعتبر مرضاً حميداً، ويعطي نتائج طبية بالعلاج، ويتم العلاج - أيضاً - بإعطاء الطفل



أهمية الإعلام في تنمية الوعي الصحي

المنال، ولكن تجربة الطب الوقائي في البلدان المتقدمة أثبتت فاعليتها في رفع المستوى الصحي للأفراد، وهو ما ينعكس بالتأكيد على المستوى الاقتصادي.

فالتركيز الإعلامي على الطب الوقائي الأولي؛ يساهم في منع حدوث الأمراض عبر التوعية بأهمية التغذية الصحية، والرياضات البدنية، وضرورة أخذ اللقاحات الطبية، وضرورة غسل الأيدي، ومكافحة الحشرات، والتصدي للعوامل والعادات الشخصية التي تؤدي إلى حدوث المرض؛ كالتدخين، والتعرض للإشعاعات، ومخاطر العمل.

وغير ذلك يعد أولوية على ما يلي ذلك من مستويات الطب الوقائي في الكشف المبكر عن الأمراض، والعلاج السريع كمنسوى ثاني في الطب الوقائي، أو الحد من تطور الأمراض كمنسوى ثالث في الطب الوقائي والتي تتطلب ثقافة صحية متخصصة.

تعدّ وسائل الإعلام مصدراً مهماً من مصادر التوجيه والتثقيف في أي مجتمع، وهي ذات تأثير كبير في جماهير المتلقين - رغم الاختلاف في اهتماماتهم وتوجهاتهم ومستوياتهم الفكرية والأكاديمية والاجتماعية - وهذا ما يكسبها أهميتها في عملية بناء المجتمعات والارتقاء بها.

إن توظيف وسائل الإعلام وفق سياسة إعلامية رصينة يهدف إلى نشر القيم الصحية بين أفراد المجتمع؛ بهدف خلق وعي صحي، وتنمية الثقافة الصحية كغاية من أهداف من انتشار الأمراض والأوبئة، وما يترتب على ذلك من نتائج إيجابية للفرد والمجتمع.

فالإعداد الجيد لخطط الإعلام الصحي هو السبيل لتنمية الوعي الصحي ورفع مستوى ثقافة المجتمع الصحية، فالوعي الصحي يمثل أقوى اللبنة الأساسية في الطب الوقائي وخط دفاعه الأول.

قد يرى البعض عدم جدوى الطب الوقائي، وأنه رؤية بعيدة



بقلم: محمد النبتي





في الشهور أو السنوات الأولى من عمره، وتعتبر المملكة العربية السعودية ثاني دولة في ظهور الجلوكوما عند الأطفال؛ نتيجة لانتشار زواج الأقارب ما ينشأ عنه توارث المرض في الأجيال اللاحقة. صورة رقم (٣).
• الماء الأزرق الثانوي: هناك أسباب كثيرة من الممكن أن تؤدي إلى ارتفاع ضغط العين منها:

- الماء الأبيض (الساد).
- اعتلال الشبكية السكري.

- التهابات قزحية العين المتكرر.
- قطرات الكورتيزون.
- انسداد الأوردة الدموية بالشبكية.

تشخيص الجلوكوما: إن الفحص المنتظم لدى طبيب العيون هو أفضل وسيلة لاكتشاف وجود الجلوكوما في مراحلها المبكرة، وذلك من خلال قياس الضغط الداخلي للعين، كما يتم فحص العصب البصري من أجل تقييم التلف الذي سببه ارتفاع الضغط على أنسجة العصب، وقد يلجأ الطبيب لإجراء بعض الفحوصات مثل فحص المجال البصري. صورة رقم (٤).

علاج الجلوكوما

- التلف الذي تحدثه الجلوكوما للعصب البصري لا يمكن علاجه، وتعمل قطرات العين، والأقراص، وأشعة الليزر، والعمليات الجراحية على منع المزيد من التلف فقط.
- **العلاج باستعمال قطرات العين مع بعض أنواع الأقراص أحياناً:** تساعد هذه الأدوية على خفض ضغط العين، إما من خلال إنقاص إفراز السائل المائي أو من خلال تحسين أداء زاوية التصريف.
- **العلاج بأشعة الليزر:** قد تكون أشعة الليزر فعالة في مختلف أنواع الجلوكوما.
- **العلاج بالجراحة:** يستخدم أدوات دقيقة لعمل قناة تصريف جديدة، لكي ينساب منها السائل المائي مما يساعد على خفض ضغط العين.



الجلوكوما .. المياه الزرقاء

وبالتالي يؤثر على الإشارات المرسله إلى المخ، ويزيادة الضغط تقل الإشارات، ويضمض العصب البصري إلى أن تصاب العين بالعمى. صورة رقم (٢).

أنواع الجلوكوما

• **جلوكوما الزاوية المفتوحة المزمنة:** يشكل هذا النوع حوالي ٩٠% من مرضى الجلوكوما، وهذا النوع هو أكثر الأنواع شيوعاً، ويظهر نتيجة التقدم في العمر، وهو ناتج عن تضيق في قنوات العين الداخلية بشكل تدريجي، مما يؤدي لزيادة ضغط العين، وتلف العصب البصري بالتدريج، فيشعر المريض بضيق في المجال البصري للرؤية أو قد يلاحظ عدم وضوح الرؤية في جزء من المجال البصري، وإذا استمر المرض بلا علاج فإن قدرة الإبصار تنحصر في منطقة دائرية صغيرة، ولا يصاحب هذا النوع ألم بالعين؛ لذلك فإن التشخيص المبكر يتم في كثير من الحالات عندما يقوم الشخص بزيارة طبيب العيون للفحص الدوري لعيونه.

• **جلوكوما الزاوية المغلقة الحادة:** في بعض الأحيان قد يحدث انسداد كامل في زاوية التصريف داخل العين، وهذا النوع يحدث أكثر لدى المصابين بعقد النظر، ويتميز هذا المرض بارتفاع مفاجئ وحاد لضغط العين؛ مما يؤدي إلى حدوث آلام شديدة بالعين، وصداع، ورؤية غير واضحة، وغثيان وقيء، ورؤية ألوان قوس قزح حول مصدر الضوء. وعند ظهور هذه الأعراض يجب على المريض زيارة طبيب العيون فوراً؛ لأن هذا النوع من الجلوكوما قد يؤدي إلى فقدان البصر.

• **الجلوكوما الخلقي:** قد يولد الطفل مصاباً به أو يصاب

• يحتفل العالم بالأسبوع العالمي لمكافحة مرض الجلوكوما (Glaucoma) الذي يوافق الأسبوع الثاني من شهر مارس من كل عام، حيث يعتبر مرض الجلوكوما المسبب الثاني للعمى في العالم بعد المياه البيضاء (الكاتراكت).

• يعاني - وفقاً لإحصائيات منظمة الصحة العالمية - حوالي ٢% من البالغين (فوق ٤٠ سنة) من الجلوكوما على مستوى العالم، ويزداد انتشاره مع تقدم السن ليبلغ ١٠% بين المسنين (فوق ٦٥ سنة). ويقدر العلماء بحلول عام ٢٠٢٠م إصابة أكثر من ٨٠ مليون شخص حول العالم بالمرض الذي سيؤدي إلى إصابة ١١ مليوناً منهم بالعمى.

• الجلوكوما أو الماء الأزرق هو مسمى لعدد كبير من أمراض العين، وتتشترك جميعها في كونها اعتلالاً في العصب البصري المرتبط بارتفاع ضغط العين؛ فيحصل نتيجة لذلك تلف في أنسجة العصب البصري، ويتبعه تدريجياً فقدان مجال الرؤية البصرية، وإذا لم يعالج المرض فسيحدث تلف كلي في أنسجة العصب البصري للعين؛ يؤدي إلى فقدان البصر.

العصب البصري، يشبه إلى حد كبير السلك الموصل بين مصدر الكهرباء وجهاز الحاسوب، فإن كان الموصل سليماً ظهرت الصورة واضحة.

تعمل العين بالطريقة نفسها فعندما يسقط الضوء على شبكية العين؛ تقوم بتحويله إلى ملايين من الإشارات الكهربائية التي تنتقل إلى العصب البصري، الذي يقوم بنقلها إلى المركز المسؤول عن الرؤية في المخ، ومن ثم تترجم إلى صورة واضحة في المخ، وعند إصابة العصب البصري نتيجة الجلوكوما تقل الرؤية، وكلما زادت إصابة العصب البصري قلت الرؤية إلى أن تصاب العين بالعمى. صورة رقم (١).

أسباب الجلوكوما: المياه الزرقاء أو سارق البصر من الأمراض التي تظهر بدون أسباب أو أعراض معروفة، ولكنها تتميز بزيادة شديدة في ضغط العين، ويمكن أن يصاب الإنسان بالمرض بدون ارتفاع في ضغط العين، بل إنه في بعض الحالات يكون ضغط العين منخفضاً، وتنقسم العين إلى حجرتين: حجرة أمامية وحجرة خلفية.

• في العين السليمة يمر سائل يسمى «السائل المائي» الذي يفرز من الأجسام الهدبية من الحجرة الخلفية إلى الحجرة الأمامية من خلال حدة العين، ودور السائل المائي هو تغذية العين من الداخل؛ وبالتالي يتم تصريف السائل من خلال فتحات من الحجرة الأمامية.

• في العين المصابة بالجلوكوما يخرج السائل المائي من الجسم الهدبي في الحجرة الخلفية إلى الحجرة الأمامية، ولكنه لا يستطيع المرور من خلال الفتحات المخصصة له في الحجرة الأمامية فتزداد كميته، وبالتالي يزيد الضغط داخل العين، ويزيادة الضغط يتم الضغط على العصب البصري؛ مما يؤثر على شكله حيث يصبح أكثر تجويفاً؛





المراجعة العلمية: د. عبد الجواد خالد
استشاري المسالك البولية بمستشفى
عمليات الخفجي المشتركة

حصى الكلى

لمنع إصابته بالجفاف. وقد يصف له الطبيب المعالج أدوية من شأنها أن تساعد في خروج الحصى من الجسم. عندما تكون الحصى كبيرة جداً - نسبياً - بحيث لا يمكن أن تخرج من تلقاء نفسها أو في حالة كونها عالقة داخل المسالك البولية، فمن الممكن أن يحتاج إلى علاج إضافي. شخص واحد أو اثنان فقط من بين كل ١٠ حالات مصابة بحصى الكلى لا يمكن معالجتهم بالوسائل المنزلية البسيطة. يعتمد علاج حصى الكلى الطبي الأكثر شيوعاً على الموجات الصوتية، وتسمى هذه الطريقة العلاجية، تفتيت الحصى بالموجات الصادمة من خارج الجسم، (Extracorporeal shock wave lithotripsy - ESWL). يقوم هذا العلاج بتفتيت الحصى في الكليتين بواسطة الموجات فوق الصوتية أو الموجات الصادمة محولاً إياها إلى فتات صغيرة جداً بحيث يسهل مرورها في الجهاز البولي لتخرج من الجسم بواسطة سائل البول.

في حالات أخرى قد يحتاج طبيب الجهاز البولي (urologist) إلى إخراج الحصى في إطار عملية جراحية أو بواسطة إدخال دعامة (mits) إلى داخل المثانة بغية إبقاء ممر مفتوح يسمح بعبور الحصى من خلال المثانة.

الوقاية من حصى الكلى

عندما يعاني شخص ما من وجود أكثر من حصى في الكليتين - خصوصاً عند وجود ميل عائلي لديه لتكون حصى في الكلى - فمن المرجح أن يعاني من هذه الظاهرة مراراً وتكراراً. ولكن باستطاعته اتخاذ بعض التدابير والإجراءات التي تمنع معاودة تكون الحصى في كليتيه، ويتم هذا بواسطة:

- الحرص على شرب كميات كافية من السوائل.
- يجب شرب كميات كافية من الماء ما يقارب الـ ٨ - ١٠ كؤوس يومياً؛ وذلك بهدف المحافظة على صفاء سائل البول.
- يجب محاولة زيادة كميات شرب الماء التي يتناولها ببطء وبشكل تدريجي، وإضافة كأس واحدة كل يوم حتى يصل إلى الكمية المثالية يومياً.
- الحرص على تغيير النظام الغذائي الذي قد يساعد في الحل، لكن النتيجة منوطاً بالمسبب الأساسي لتكون الحصى في الكليتين.

العلاجات البديلة

في حالة الإصابة بأوجاع شديدة جداً، فهذا يدل على أن حصى تسد مجرى البول أو على وجود تلوث (التهاب) في المسالك البولية. وفي كلتا الحالتين يوصي الطبيب المعالج بتناول علاج طبي (دوائي). بدائل العلاج المتاحة هي:

- المعالجة بالموجات الصوتية - تفتيت الحصى بالموجات الصادمة من خارج الجسم، (Extracorporeal shock wave lithotripsy - ESWL).
- تنظير الحالب (Ureteroscopy).

وتؤخذ بعين الاعتبار العديد من العوامل، مثل: (حجم الحصى، موقع الحصى في مجاري البول، الوضع الصحي العام والعديد من العوامل المختلفة الأخرى) لتحديد العلاج الأفضل والأكثر نجاعة للحالة الفردية العينية، ولتحديد ما إذا كان من المفضل إجراء عملية تفتيت للحصى في الكليتين أو إخراجها بواسطة الجراحة.

المصدر: من شبكة ويب طب



وقد يطلب إجراء فحوص تصوير (Imaging) مختلفة مثل: التصوير بالأشعة السينية (رنتجن - X-ray) من أجل فحص الكليتين، وجهاز قنوات البول لدى المريض. كما قد يحتاج المرء - في مثل هذه الحالة - إلى الخضوع لفحوصات إضافية أخرى خاصة عند اكتشاف أن لديه أكثر من حصى أو إذا ما تبين أن في عائلته تاريخاً طبياً للإصابة بحصى الكليتين.

ومن أجل تحديد المسبب لتكون الحصى في الكليتين، قد يوصي الطبيب بإجراء فحوص دم معينة، إضافة إلى تجميع البول لمدة ٤٢ ساعة. هذه الفحوصات تساعد الطبيب المعالج في تحديد ما إذا كان الشخص المفحوص معرضاً للإصابة بحصى الكليتين في المستقبل أيضاً أم لا. لا يسبب حصى الكليتين - بشكل عام - ظهور الألم إذا ما كان هذا هو الحال لدى شخص ما، فمن المحتمل أن يتم اكتشاف إصابته بحصى الكليتين خلال إجراءات فحوصات لمعالجة مشكلة طبية أخرى يعاني منها.

علاج حصى الكلى

في معظم حالات حصى الكلى قد يطلب الطبيب المعالج أن تتم معالجة المريض في بيئته المنزلية. فهو يستطيع تناول مسكنات الأوجاع، إضافة إلى الحرص على شرب كميات كافية من الماء والسوائل الأخرى، وذلك



ما هي حصى الكلية؟

يتكون حصى الكلى من أملاح ومعادن، وقد تكون لدى بعض الناس قابلية لتكون الحصى القلوية؛ بسبب امتصاص كمية من الكالسيوم عن طريق غذائهم ويطرح الزائد في البول فيتبلور بعضه قبل أن يغادر الجسم مشكلاً حصى. قد يكون الحصى صغيراً بحجم حبيبات الرمل، أو كبيراً بحجم كرة الغولف. من الممكن أن تبقى الحصى داخل الكليتين أو أن تتحرك إلى خارج الجسم بواسطة الجهاز البولي (Urinary system). الجهاز البولي هو الجهاز المسؤول عن إنتاج البول في الجسم وتوصيله إلى خارجه. ويتركب الجهاز البولي من:

- الكليتين.
- الحالبين (Ureter) وهما قناتا توصيل الكليتين بالمثانة.
- المثانة (Urinary bladder).
- القناة الموصلة من المثانة إلى خارج الجسم (الإحليل - Urethra).

من المرجح عدم الشعور بأي ألم عند عبور الحصى من خلال المثانة، ولكن من الممكن أن تكون هذه العملية مصحوبة بظهور ألم حاد، وأن تؤدي إلى ظهور أعراض أخرى.

أعراض حصى الكلى

لا تظهر أعراض حصى الكلى في معظم الحالات، ما دامت بقيت الحصى في الكليتين؛ فإنها لا تسبب أي ألم، ولكنها قد تسبب ظهور ألم مفاجئ وحاد عند تحركها إلى خارج الكليتين باتجاه المثانة. يجب التوجه لتلقي العلاج الطبي الفوري في حالة الشك في وجود حصى في الكليتين، كليهما أو أحدهما. ويجب الانتباه إلى ظهور ألم مفاجئ وحاد في أحد جانبي الجسم في تجويف البطن، في الأربية (groin) أو في حالة ميل لون البول إلى الأحمر أو الوردي. ومن الممكن - إضافة إلى ذلك - أن يشعر المرء بالغثيان، وأن يعاني من القيء.

أسباب وعوامل خطر حصى الكلى

يتكون الحصى في الكليتين نتيجة لتغيرات في المستويات الطبيعية السليمة للسوائل والأملاح، والمعادن، ومركبات أخرى يحتوي عليها سائل البول. المسبب الأساسي لتشكيل الحصى في الكليتين هو استهلاك كميات غير كافية من السوائل. يجب الحرص على شرب الماء بكميات كافية من أجل المحافظة على صفاء سائل البول (ما بين ٨ و ١٠ كؤوس من الماء يومياً). بعض الأشخاص معرضون أكثر من غيرهم لتكون الحصى في كلاهما؛ وذلك جراء حالات طبية معينة أو جراء ميل عائلي/ وراثي، حيث يمكن أن يتكون الحصى في الكليتين على أساس وراثي. إنه في حال تعرض أشخاص في العائلة نفسها إلى الإصابة بحصى الكلى؛ فمن المرجح أن يصاب بها آخرون من أفراد العائلة.

تشخيص حصى الكلى

قد يكتشف المرء إصابته بحصى الكليتين للمرة الأولى عند زيارته للطبيب المعالج، أو عند توجهه إلى غرفة الطوارئ بسبب شعوره بأوجاع في أحد الجانبين أو في تجويف البطن. يقوم الطبيب المعالج بطرح بعض الأسئلة حول طبيعة الألم، ونمط الحياة، ثم يقوم بإجراء فحص جسدي شامل،



أسباب التوتر وطرق التخلص منه

أصبح التوتر سمة من سمات حياتنا المعاصرة، وأضحى يؤثر بشكل سلبي على صحتنا وعلى حياتنا اليومية؛ وهو ما دفع الأطباء والمختصين إلى إجراء مزيد من الأبحاث والتجارب؛ لفهم أسبابه، ومدى تأثيره على الصحة والمزاج، وأساليب التخلص منه.

بعد دراسات مستفيضة توصل العلماء إلى أن جسم الإنسان يفرز مادة الأدرينالين خلال المواقف التي تتسم بالتوتر، وعندما يكون الشخص تحت ضغط نفسي كبير، وكمية لذلك يرتفع السكر في الدم، ويتم تخزينه مما قد يؤدي إلى السمنة في آخر المطاف.

وبسبب التوتر يتأثر أسلوب عيشنا أيضاً، حيث يعمل الجسم على تخزين السكر، ويطلب المزيد من الطاقة من السكر الإضافي؛ مما يعني زيادة أكيدة في الوزن، وقد يترتب على ذلك في بعض الأحيان شعور قوي بالإعياء، وانهايار عصبي أو انهيار نظام المناعة، الأمر الذي يقود حتماً إلى المرض.

هذه الدائرة المغلقة تعيد نفسها مراراً وتكراراً، ولا يستطيع الإنسان الخروج منها، ومن النصائح المهمة للتخلص من التوتر:

• لكنها تشوش على تفكيرك وتجعلك غير منظم، كما ترفع من مستوى توترك.
• التخفيف من ضغوط جدول أعمالك والتزاماتك، وإذا كنت فعلاً تطمح إلى بعض الراحة فحاول كتابة أي شيء خلال يوم واحد فقط كل أسبوع؛ من أجل تمضية بعض الوقت وحيداً ومسترخياً، وحاول الحفاظ على هذه العادة.
• أعد ترتيب أهدافك، وحاول اكتشاف الأشياء التي تسبب لك الإحساس بالتوتر، ومدى تأثير ذلك عليك، وإعادة تأطير منظورك للأشياء يتحقق السلام والهدوء للعقل.

المصدر: الصحافة الطبية الإلكترونية

• التوقف عن استهلاك الكافيين؛ لأنه يحفز على إنتاج الأدرينالين؛ ولذلك ينصح بالتوقف عن شرب القهوة، وتعويضها بأنواع الشاي النباتية التي تمتاز بعدة فوائد صحية.
• التأمل: فالأطباء يجمعون على أن أفضل حل لتخفيف الضغط بعد يوم شاق من العمل هو تخصيص برنامج يومي للتأمل.
• أخذ نفس عميق؛ لأنه يمكنك أن تتخلص من التوتر عن طريق بعض التمارين التي تزيل التعب، وتمنح جسمك الحيوية من جديد، وخاصة الرياضات الصينية التي تساعدك على الاسترخاء والتنفس بعمق.
• التخلص من الغوض؛ لأن هناك الكثير من الأشياء غير الضرورية التي تستهلك فقط قدراً كبيراً من الطاقة.

الطريقة الفعالة لغسل اليدين بالماء والصابون



معلومات يجب معرفتها قبل الخضوع للعمليات الجراحية

تقع العمليات الجراحية ضمن أكثر الإجراءات الطبية شيوعاً، وعلى الرغم من أنه قد يبدو أن الجراحين وأطباء التخدير وغيرهم من الفريق الطبي هم وحدهم المسؤولون عن القيام بهذه العمليات؛ إلا أن المريض مسؤول أيضاً عن بعض الأمور التي يجب عليه معرفتها؛ لاتخاذ القرارات المناسبة حولها، والمساعدة في إجراء العملية.

وأهم هذه المسؤوليات هي موافقته على الخضوع للعملية إن كان بالغاً، أو الحصول على موافقة المسؤولين عنه إن كان طفلاً.

وهناك نصائح وإرشادات ومعلومات حول العمليات الجراحية تلخصها فيما يلي:

1 - ضرورة طرح جميع الأسئلة التي تجول بخاطر من سيخضع للعملية أو المسؤول عنه.

2 - ضرورة إعلام الطبيب بكل صغيرة وكبيرة متعلقة بصحة المريض.

3 - ضرورة إعلام الطبيب بجميع الأدوية التي يستخدمها من سيخضع للعملية.

4 - الحفاظ على وزن مثالي قبل العملية وتناول أطعمة صحية.

5 - إمكانية استشارة طبيب آخر قبل الخضوع للعملية.

6 - ضرورة التعرف على نوع التخدير والكيفية التي سيجري خلالها.

7 - كيفية السيطرة على الألم ما بعد العملية.

8 - ارتداء ملابس فضفاضة لسهولة اللبس والخلع.

9 - ضرورة التوقف عن التدخين لدى المدخنين.

10 - تجنب الالتهابات التي يصاب بها المرضى في المستشفيات.



أهمية اللقاح والتطعيم للأطفال

المناعة في الإنسان

- المناعة هي قدرة الجسم على مقاومة الجراثيم أو الميكروبات المرضية وسمومها، والتغلب عليها عند العدوى بها بحيث تقي من الإصابة بالمرض، ويكتسب الإنسان نوعاً من المناعة الطبيعية بالتعرض المتكرر للجراثيم.
- إن جسم الإنسان يشكل مناعة فاعلة خلال صراعه مع الجراثيم المهاجمة، حيث تتكون أجسام مضادة تدوم عادة مدة من الوقت.
- المناعة نوعان هما:
 - **أولاً: المناعة الطبيعية:** لقد خلق الله في جسم الإنسان مناعة طبيعية أو قدرة على مقاومة الجراثيم، وهذه تتم من خلال وسائل دفاع طبيعية وتشمل:
 - الجلد والأغشية المخاطية، إن الفوهات الطبيعية لدينا كالأنف والفم والأذن طريق تسلخ الجراثيم؛ للدخول إلى أجسامنا لولا وجود الأغشية المخاطية والأهداب التي تغطيها والتي تقف حاجلاً أمامها.
 - الأحماض والخمائر: الأحماض الدهنية التي يفرزها الجلد وحموضة المعدة والخمائر التي توجد في دمع العين وفي سوائل الجسم الأخرى، لها القدرة على الفتك بالجراثيم التي تحاول غزو الجسم.
 - خلايا الدم البيضاء والتي تبتلع الجراثيم وتفتك بها.
- **ثانياً: المناعة المكتسبة:** يتم اكتساب هذا النوع من المناعة بعد تعرض الجسم لأحد أنواع الجراثيم، ولذلك سميت بالمناعة المكتسبة.

عند تعرض الجسم للجراثيم

معينة لأول مرة يتم التعرف على جميع خواص الجرثومة من قبل خلايا المناعة - الخلايا الليمفاوية - ويتم تكوين وإفراز أجسام مضادة نوعية لهذه الجرثومة بواسطة أحد أنواع الخلايا الليمفاوية، وتقوم خلايا أخرى تسمى "خلايا الذاكرة" باكتساب ذاكرة للخواص المميزة لتلك الجرثومة؛ وبالتالي تصبح جاهزة لتكوين وإفراز أجسام مضادة بكميات كبيرة وبسرعة إذا ما تعرض الجسم لتلك الجرثومة مرة أخرى.

حضان طفلك

- إن المولود ينتقل فجأة إلى بيئة جديدة لا تؤمن له نفس الراحة والحماية التي كان ينعم بها وهو في داخل الرحم.
- يأتي المولود إلى هذا العالم مسلحاً بمناعة شبيهة بمناعة

الجراثيم؛ وبالتالي منع المرض من الحدوث إذا تعرض الشخص إلى العدوى في المستقبل.

هل التطعيمات آمنة؟

- في الغالبية العظمى من الحالات لا تسبب التطعيمات آثاراً جانبية شديدة، ولكن بعض التطعيمات ربما تسبب بعض الألم البسيط والورم في موقع الحقن.
- بعض الأطفال يصابون بحمى بسيطة، ويحتمل أن يشعروا بالنعاس أو أن يصبوا سيئتي الطبع، وبالتأكيد أن الإصابة بأمراض مرحلة الطفولة الخطيرة أخطر بكثير من تعرض الطفل لمرض جانبي ناتج عن التطعيم.

تجنب التطعيم في هذه الحالات

- المطاعيم وجدت للأطفال الأصحاء، ففي حالة وجود أي مرض متوسط أو شديد يجب تأجيل المطعوم حتى يشفى الطفل.
- تحسس شديد مهدد للحياة سواء للمطعوم أو لأحد مركباته، تمنع إعطاء ذلك المطعوم مرة أخرى مدى الحياة.
- حالات نقص المناعة المتوارث أو المكتسب، تمنع إعطاء المطاعيم المكونة من فيروسات أو بكتيريا حية.
- يفضل عدم إعطاء المطاعيم التي تحتوي على فيروسات حية للسيدات الحوامل.
- في حالة ارتفاع شديد في درجة الحرارة.

إرشادات للتغلب على الآثار الجانبية للتطعيمات

- تجنب إطعام الطفل لمدة نصف ساعة بعد إعطائه تطعيم شلل الأطفال، وساعتين قبله، وبعد المطعوم يمنع فيه الصليب.
- غالباً ما يصاحب تطعيم الثلاثي حرارة من الممكن أن تصل إلى (٣٩ درجة) لمدة يوم أو يومين، ويجب استخدام دواء خافض للحرارة وزيادة كمية السوائل وتخفيف الملابس.
- يصاحب تطعيم الحصبة وجذري الماء - أحياناً - طفح أحمر صغير عابر على الجسم من ٧ إلى ١٠ أيام، وهو غير مقلق.
- كثيراً ما يصاحب التطعيم ألم موضعي لمدة يومين يكتفى فيه باستخدام الكمادات الباردة أولاً ثم الدافئة.
- قد يترك تطعيم الدرن بعد شهر تقريباً قيحاً قد يستمر لعدة أسابيع، فيجب تنظيفه بالماء المعقم وتغطيته بضمادة ناشفة دون أي دواء مطهر، وغالباً ما يترك (نحبة).
- قد يترك التطعيم ورماً موضعياً صغيراً لعدة أسابيع، وهو غير مقلق وسيختفي بعد ذلك.



من أسباب وقوع الأبناء في آفة التدخين

يكون تأثيرها في الناس كبيراً وبخاصة المراهقين والشباب.

• إهمال المؤسسات التربوية للرقابة على الأبناء والطلبة؛ يؤدي إلى تفشي عادة التدخين بينهم.

للإقلاع عن التدخين

• منع التدخين في جميع وسائل النقل والأماكن المغلقة، مثل المطاعم ... وغيرها، ودفن غرامة على من يخالف تعليمات منع التدخين في هذه الأماكن.

• حملات توعية بالتركيز على الأمراض التي يسببها التدخين، وأن تعتمد تلك الحملات على الدراسات والأبحاث العلمية كي يتم افتتاح المدخن بذلك.

• مراقبة الأطفال بخاصة في فترة المراهقة، وإرشادهم وتوعيتهم بمضار التدخين.

• مراقبة طلاب المدارس منعاً للإقدام على التدخين؛ وذلك لانتشار التدخين بين الطلاب.

• عدم ترك علية الدخان في متناول الأطفال.

• تجنب أية جملة تتعلق بمدح الدخان؛ لكي لا يشجع الأبناء على التدخين.

• عمل برامج لمقابلة واستدعاء الذين أقلعوا عن التدخين ليكونوا قدوة للآخرين.



• الاضطراب العائلي وطرق التنشئة الاجتماعية الخاطئة في تربية الأبناء.

• العنف العائلي هو الأثر يؤدي دوراً مهماً في ذلك بحسب ما أشارت إليه بعض الأبحاث.

• يؤدي العامل الديني دوراً فعالاً في ارتفاع وانخفاض نسب المدخنين، وكلما كانت الجماعات متدينة قلت نسبة المدخنين بينها.

• الجهل بمعرفة أضرار التدخين وقلّة الإحصائيات والأبحاث في هذا المجال؛ ما يجعل شباب الدول النامية يقبلون على التدخين بشكل كبير جداً.

• الطريقة الخاطئة المتبعة بين المعارف والأصدقاء والتي تتضمن إكراه الضيف بتقديم السجائر له في أثناء الزيارة أو الصحة.

• الدعاية المكثفة التي تستعمل في وسائل الإعلام المختلفة والتي

ويجأ إلى تكوين علاقات مع الأصدقاء، ويلتزمهم أكثر مما يلتزم الوالدين، وهذه الملازمة تكون فرصة مشجعة له؛ ليتعلم منهم بعض السلوكيات، ومنها التدخين.

• يتمركز المراهق حول ذاته، ويسيطر عليه الخيال، ويسرح بخياله دائماً، ويعتبر التدخين وسيلة مساعدة على استثمار ذلك الخيال.

• يندفع المراهق في تحقيق رغباته وحاجاته، ويعتبر التدخين إحدى الرغبات التي يحققها في هذه المرحلة.

• يميل المراهق إلى مشاركة الآخرين في رغباتهم ومشاعرهم وخبراتهم وأفكارهم.

دوافع وأسباب التدخين لدى المراهق
تؤدي العوامل النفسية والاجتماعية والثقافية دوراً مهماً في ظاهرة التدخين، ومن هذه العوامل:

التدخين والمراهقون

أصبحت أمام أمر واقع ومشكلة لا بد من الوقوف أمامها والاعتراف بظورتها حتى ولو كان ذلك الاعتراف مزعجاً لنا، إنها مشكلة تدخين الطلبة المراهقين والتي أثبتت الإحصائيات انتشارها بشكل يدعو للقلق والخوف من أبعادها ومخاطرها الصحية والاجتماعية.

فعلى الرغم من معرفة الناس بأضرار التدخين، وأنه مسبب للكثير من الأمراض إلا أنه يلحظ انتشاره في المجتمع والمؤسف أن هذه العادة دخلت إلى المدارس وقد تشابكت المسببات لهذه الظاهرة.

كثيراً ما يبدأ المراهقون التدخين في فترة المراهقة المبكرة، أي في سن ١٢ عاماً، والبعض الآخر في سن ١٦ عاماً؛ أي المراهقة المتوسطة، والآخرين في فترة المراهقة المتأخرة في سن ١٨ عاماً.

لماذا يبدأ المدخنون

التدخين في هذه الفترة؟

يبدأ المراهقون التدخين في فترة المراهقة؛ لأسباب عديدة من بينها:

- يسعى المراهق، إلى تحقيق الذات، ويعتقد أن التدخين يساعد على ذلك، ولهذا يندفع في استعمال الدخان لأول مرة.
- يطمح إلى الاستقلال عن الوالدين،



أبو بكر الرازي

(٢٥٠هـ / ٨٦٤م) إلى (٣١٣هـ / ٩٢٥م)

كبيراً في تقدمه، وفي طرق المداواة والعلاج وتشخيص الأمراض.

وقد امتازت مؤلفات الرازي بالموسوعية والشمول، بما تجمعها من علوم اليونان والهنود، بالإضافة إلى أبحاثه المبتكرة وآرائه وملاحظاته التي تدل على النضج والنبوغ، كما تمتاز بالأمانة العلمية الشديدة؛ إذ إنه ينسب كل شيء نقله إلى قائله، ويرجعه إلى مصدره.

ويأتي الرازي في المرتبة الثانية – في الطب – بعد ابن سينا، وقد صرف جل وقته إلى دراسة الطب، وممارسته بعد أن ضعف بصره؛ نتيجة عكوفه على إجراء التجارب الكيميائية العديدة في معمله.

وكان الرازي ذكياً فطناً رؤوفاً بالمرضى مجتهداً في علاجهم وفي برئهم بكل وجه يقدر عليه، مواظباً على النظر في غوامض صناعة الطب، والكشف عن حقائقها وأسرارها، حتى أطلق عليه «أبو الطب العربي».

ويعد الرازي من الرواد الأوائل للطب ليس بين العلماء المسلمين فحسب؛ وإنما في التراث العالمي والإنساني بصفة عامة.

وقد ذاعت شهرته في عصره حتى وصف بأنه جالينوس العرب، وقيل عنه: «كان الطب متفرقاً فجمعه الرازي».

ولقيت بعض كتبه الطبية رواجاً كبيراً وشهرة عظيمة، وانتقلت نظرياته العلمية إلى أوروبا، وقد ترجم العديد من كتبه إلى اللغات الأوروبية، واعتمدت عليها جامعات أوروبا، وظلت مرجعها الأول في الطب حتى القرن السابع عشر مثل كتابه «الهاوي في علم التدوي» الذي ترجم إلى اللاتينية.

هو أبو بكر محمد بن زكريا الرازي، ولد في الري في بلاد فارس، ودرس الرياضيات والطب والفلسفة والفلك والكيمياء والمنطق والأدب.

اشتهر الرازي ببحوثه وكتابه في مجال الطب والكيمياء، وكان أول من كتب في تشخيص الأمراض، وعمل رئيساً للبيمارستان العسدي في بغداد.

وللرازي الكثير من الرسائل في شتى الأمراض، وكتب في كل فروع الطب والمعروفة في ذلك العصر، وقد ترجم بعضها إلى اللاتينية؛ لتستمر المراجع الرئيسية في الطب حتى القرن السابع عشر، ومن أعظم كتبه «تاريخ الطب» وكتاب «المنصوري» في الطب وكتاب «الأدوية المفردة» الذي يتضمن الوصف الدقيق لتشريح أعضاء الجسم، وهو أول من ابتكر خيوط الجراحة، وصنع المراهم، وله مؤلفات في الصيدلة ساهمت في تقدم علم العقاقير، وله مائتا كتاب ومقال في مختلف جوانب العلوم.

كان «أبو بكر محمد بن زكريا الرازي» عالماً موسوعياً من طراز فريد، وقد برز في جميع فروع العلوم؛ فكتب في الطب والفلسفة والكيمياء والرياضيات وعلم الأخلاق والميتافيزيقا وغيرها.

فهو في الحقيقة علامة عصره؛ حيث كانت مؤلفاته العديدة مرجعاً للعلماء والدارسين – خاصة في الطب – وظلت تلك المؤلفات تدرّس في جامعات أوروبا على مدى قرون طويلة.

يعد أبو بكر الرازي أعظم علماء المسلمين في الطب من ناحية الأصالة في البحث، والخصوبة في التأليف، فقد ألف كتباً قيمة في الطب، وقد أحدث بعضها أثراً



في العدد المقبل

«التسمم الغذائي»

أخطاء طبية !!

كاريكاتير

مدير التحرير: خالد صالح العجمي
رئيس التحرير: مدير دائرة العلاقات العامة والحكومة: م. رياض عبد الرحمن الحسن
رئيس اللجنة التشغيلية المشتركة: م. عبد الله الهلال

التصوير: أيمن الجنوبي
إخراج: مصطفى شورابولان
المراجعة اللغوية: عبد الله مهدي الشمري
سعيد محمد حسب الله
التحرير: محمد النيبتي
المراجعة الطبية: د. فهد الطوي
هبة التحرير
د. سعود الذيب
مدير دائرة الخدمات الطبية
إشراف عام

الشركة الكويتية لنظف الخليج
KUWAIT GULF OIL COMPANY
AL KHAJFI JOINT OPERATIONS
أرامكو لخدمات الخليج
Aramco Gulf Operations
عمليات الخليج المشتركة

للمراسلة الإلكترونية: Email: nafas-alhayat@hotmail.com