



سلامتك

مجلة فصلية تعنى بالثقافة الصحية



ملائكة الرحمة

تنبض بحب الوطن
وسط المحن



الأضرار الاجتماعية
للمخدرات



ليلة خافرة
الجانب المخفي
لمستشفى الشرطة العام



سلسلة قصص واقعية
عملية وسط النيران

توزع مجاناً

السنة الأولى / العدد الثاني كانون الأول ٢٠١٩م

مجلة فصلية تعنى بالثقافة الصحية

تصدر عن الجمعية العراقية للبحوث والدراسات الطبية

سلامتك

الإشراف العام

الدكتور حيدر عبد الرزاق التميمي

رئيس التحرير

الدكتور ضرغام عارف الأجودي



دار الأمل
للطباعة والنشر والتوزيع

التصميم

حيدر حامد

التحرير

سعد السند

تقرأ في هذا العدد



الأضرار الاجتماعية
للمخدرات

ص 2



مذكرة تعاون بين
الجمعية العراقية للبحوث
والدراسات الطبية
و جامعة البصرة

ص 5



ليلة خافية
الجانب المخفي
لمستشفى الشطرة العام

ص 22



سلسلة قصص واقعية
عملية وسط النيران

ص 24

دعوة

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 ببرنامج الورد
- 2- ان يكون موضوع المقالة هو نشر الثقافة الصحية والوعي بالقضايا الطبية
- 3- ان يرسل مع المقالة صورته الشخصية ومعلوماته التعريفية الشخصية والمهنية



رابط إرسال مقالك

- 4- تنشر المقالات المستوفية للشروط فقط
- 5- تستلم المقالة من خلال الرابط التالي:

<http://www.iamrs.edu.iq/salamatak>

او استعمال الكاميرا مع رمز الاستجابة السريع (QR)

لمراسلة المجلة

✉ alajwady@amrs.edu.iq

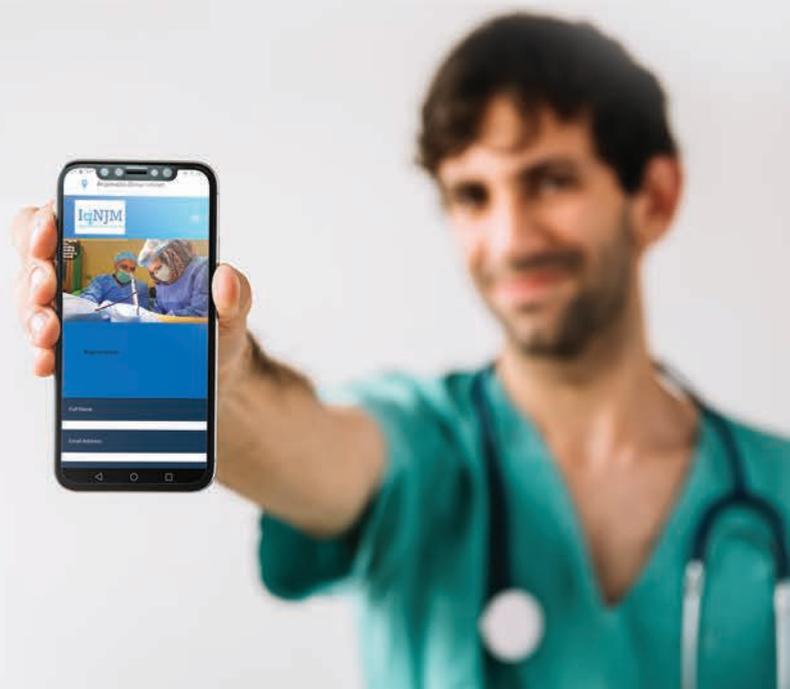
☎ +964-7721-669-983



رقم الإيداع بدار الكتب والوثائق ببغداد

٢٣٨٤ لسنة ٢٠١٩ م

البريد الإلكتروني



ملائكة الرحمة



نجد الطبيب وبقية اخوته من العاملين في مجال الصحة في منتصف الميدان دوماً
فملائكة الرحمة بمعاطفهم البيضاء هم اول من يمد يد العون والمساعدة لابناء الوطن في كل المحن والأزمات
والابتلاءات التي ما برحت تفتك بالوطن منذ عقود من الزمن بلا رحمة أو هوادة

فلم تمنع الطبيب والممرض -وغيرهم من العاملين في
قطاع- الصحة أشد الظروف وأقساها من ممارسة
دورهم الإنساني في إنقاذ الأرواح وإسعاف الجرحى
والمصابين وتسكين آلامهم في مختلف الأزمنة والأماكن.
فلم ولن يعيقهم قصف او حرب او منع من الوصول الى
أماكن عملهم او اي مكان اخر يتطلب وجودهم كسوح
الوغي والسواتر الأمامية وساحات التظاهرات لإسعاف
ابناء وطنهم من مختلف الصنوف والمذاهب
والقوميات

فرحمتهم وإنسانيتهم لا تفرق بين ابناء الوطن الواحد
فكل الشكر لهم على تأديتهم لواجبهم الإنساني والوطني
ونسأل الله تعالى ان يمن بلفه ورحمته على بلدنا
بالفرج وان يزيح السرور والبلاء ان سميع مجيب



رئيس التحرير



الدكتور عقيل ابراهيم الصباغ
اختصاصي الطب النفسي

الأضرار الاجتماعية للمخدرات

لا شك أن المخدرات أصبحت لعنة تصيب الأفراد، كما أنها لا تميز بين المراحل العمرية سواء لجنس الشباب أو الشابات. كما أنها باتت ظاهرة تنتشر بين مختلف الدول، ولذلك سوف نسلط الضوء على بعض الأضرار الاجتماعية للمخدرات على الجنسين، والأسرة بصفة عامة:

- 1- المدمن ينفق أمواله على تعاطي المخدرات، وبالتالي فإن إدمان المخدرات يعتبر عبئاً اقتصادياً على الأسرة، وبالتالي سوف يؤثر على الحالة الاجتماعية للأسرة، وربما تلجأ الأسرة إلى الاستدانة، والدخول في براثن الفقر، ويصل الأمر في بعض الحالات إلى أن الأسرة لا تستطيع توفير الاحتياجات الأساسية من متطلباتها.
- 2- أحياناً يلجأ المتعاطي إلى القيام ببعض الأفعال والتصرفات التي تتنافى مع قيم مجتمعنا، مثل أن يلجأ الفرد إلى السرقة والاحتيال، وتمتد خطورة الأمر إلى القيام بممارسة الدعارة، والأعمال المنافية للأداب، حتى يحصل على المال اللازم لشراء احتياجاته من المخدرات.
- 3- من الناحية الاجتماعية الأسرة التي تنشأ، وفي وسطها أحد الوالدين يتعاطى المخدرات، فإن أضرار المخدرات تمتد إلى الأجيال القادمة، حيث من المتوقع أن ينشأ أحد الأبناء متعاطياً للمواد المخدرة.
- 4- أثبتت العديد من الأبحاث والمسوح الميدانية، أن نسب الطلاق ترتفع في الأسر التي يكون فيها أحد الوالدين مدمناً، وذلك لعدة أسباب منها عدم كفاية الأموال، أو نتيجة مخالفة العادات الاجتماعية التي تربينا عليها.
- 5- أنها تعد من الأسباب الرئيسية لحدوث البغضاء والكراهية بين الناس، حيث عند تعاطي المدمن للمخدرات، فإنه يفقد صوابه ويذهب عقله، مما يجعل الشخص يصدر العديد من الأفعال والتصرفات، التي تؤدي إلى وقوع العديد من المشكلات والحوادث.
- 6- يعد انتشار المخدرات من الأسباب الرئيسية لانتشار بعض الآفات الاجتماعية، كالرشوة، والسرقة، والخيانة، والدعارة، وارتكاب الجريمة وغيرها العديد من الانحرافات الأخلاقية.

ماهي اسباب الاقدام على المخدرات؟

- ~ اصدقاء السوء الذين يزينون للإنسان قبائح الافعال.
- ~ التفكك الاسري (الطلاق أو وفاة أحد الوالدين أو عمل الأم أو غياب الأب المتواصل عن المنزل) وعدم اهتمام الوالدين بتنشئة الابناء.
- ~ الفضول المفرط وحب الاستطلاع والتجربة.
- ~ الترف الزائد ووفرة المال.
- ~ الفراغ القاتل ومحاولة شغله بأي وسيلة.
- ~ البطالة.
- ~ الهروب من مواجهة المشكلات وعدم القدرة على حلها.
- ~ اللجوء الى بعض الادوية المهدئة دون استشارة الطبيب فيقع الانسان في الإدمان دون ان يشعر.
- ~ الاعتقاد الخاطئ بأن المخدرات تزيد في القدرة الجنسية.
- ~ الرغبة في زيادة القدرة على العمل والسهر والمذاكرة وخاصة في استعمال المواد الأمفيتامينية.
- ~ ضعف الوازع الديني.
- ~ الضغوط المختلفة مثل الضغوط المعيشية، وضغوط العمل والدراسة.
- ~ التعرض للاعتداءات الجسدية أو الجنسية في سن مبكرة.
- ~ تعاطي الأقران أو الأصدقاء للمخدرات.
- ~ توفر وإتاحة وسهولة الوصول للمخدرات.
- ~ رؤية أو مشاهدة مشاهد العنف.



طرق الابتعاد عن المخدرات

- التفكير بالأعمال التي تشعر الشخص بالسعادة والفرح، وتقوي عزمته وإرادته، وتزيد احترامه لنفسه وتبعده عن محاولة تعاطي المخدرات.
- أداء تمارين رياضية لأجسامنا التي تؤدي إلى تفريغ كل الطاقات والأفكار السلبية الموجودة داخلها، والمحافظة على صحتنا وجعلها سليمة فالضغط والاكنتاب عاملان رئيسيان للجوء إلى تعاطي العقاقير.
- إنشاء علاقات قوية و متماسكة مع الأهل والأصدقاء الجيدين ومشاركتهم في المعلومات التي تثير الفضول كالمخدرات.
- التحدث مع شخص يستريح الشخص له أثناء التكمم معه ومشاركته عما يدور في ذهنه، والتكلم معه عن تقربه من مادة العقاقير وحبه لتجربتها وأخذ منه النصيحة والكلام المحفز الذي يجعله يتجنب هذه المادة الخطير التي تدمر كل ما يملك بالحياة.
- إبعاد العقل والتفكير حول هذه المادة، وملء الوقت بالأمر المفيدة حتى لا يسمح الشخص لنفسه بالتفكير فيها وتعاطيها.
- اختيار الأصدقاء الجيدين، وفي حال حاول بعض الأصدقاء الضغط على الشخص لتجربتها يخرج من المجلس فوراً ويتعد عن رفقتهم لئلا يؤثر فيهم سلبياً، ويختار من هم أكفأ منهم ليكونوا لنا رفقاء يقندي بهم.
- الذهاب إلى طبيب نفسي للمعالجة في حالة تجربتها ولو لمرة واحدة؛ وذلك لعدم تجربتها مرة ثانية.
- تجنب الإكثار من نسبة مادة الكافيين في جسمنا، كشرب القهوة والسجائر؛ لأنها تزيد عصبية وغضب الإنسان وعندها يمكن أن يحاول اللجوء إلى تجريب المخدرات.
- القراءة وزيادة الوعي عن مخاطر هذه المادة، إذ إنها تدمر وتقتل الإنسان شيئاً فشيئاً سواء في جسده أم حياته أم علاقته مع الآخرين، عدا عن السمعة السيئة بين أفراد المجتمع.



دور الأسرة في الوقاية من المخدرات

تعد الأسرة بمثابة النواة أو البذرة الأساسية التي تساهم في تشكيل شخصية الأبناء، وذلك من خلال غرسها للقيم والمبادئ السليمة التي تحمي الأبناء من الوقوع في دائرة الإدمان، وللأسرة دور كبير في توعية الأبناء بمخاطر المخدرات وتعريفهم بالآثار المترتبة عليها. لذا فهناك العديد من المهام الضرورية التي يجب على كل أسرة إتباعها في تنشئة أبنائهم وضرورة الإلتزام بها وتطبيقها من كل أطراف أسرة سواء الأب أو الأم لحمايتهم من خطر الإدمان وتمثل في الآتي:

- ضرورة إهتمام كل من الأب والأم بتوفير وقت كاف لقضائه مع الأبناء، والعمل على خلق علاقة قوية قائمة على أساس الصداقة والتقرب إليهم ومعرفة المشاكل التي يواجهونها والعمل على مساعدتهم في حلها، ومشاركتهم إهتماماتهم وهواياتهم وتعزيز ثقتهم بأنفسهم، وعدم الإنشغال بالأمر الحياتية والسعي وراء زيادة الدخل فقط اعتقاداً منهم بأنها الوسيلة الوحيدة لتوفير بيئة آسرة سليمة، فالإنشغال الزائد بمثل تلك الأمور يولد لديهم الشعور بالإهمال والوحدة والعزلة وهو الأمر الذي يعد من العوامل الرئيسية التي تؤدي إلى اللجوء لإدمان المخدرات.
- عدم التمييز في المعاملة بين الأبناء، أو مقارنةهم بالأصدقاء والأقارب مما يؤدي إلى فقدانهم ثقتهم بأنفسهم والشعور بالنقص والميل إلى الإنعزال، فيجب تشجيع الأبناء والتركيز على تنمية مواهبهم مما يؤدي إلى شعورهم بثقتهم بأنفسهم.
- التقرب من الأبناء وفهم مشاعرهم وأحاسيسهم وعدم السخرية منهم، بل يجب إظهار تفهمهم لما يمرون به من تجارب وشرحها لهم بأن ما يمرون به أمور طبيعية وفقاً لمرحلتهم العمرية.
- غرس القيم الأخلاقية والدينية في الأبناء منذ الصغر.
- تعريفهم بمخاطر الإدمان وتوعيتهم بما تسببه المخدرات من مشكلات صحية ونفسية ومالية وقانونية.
- عدم ترك الأدوية المخدرة أو المهدئات في متناول الجميع بالمنزل، فإذا كان هناك فرد من أفراد الأسرة يتعاطى تلك الأدوية وفقاً لاستشارة الطبيب، فيجب وضعها في مكان خاص يصعب الوصول إليه.
- عدم إعطاء المال للأبناء بشكل مبالغ فيه أو بقدر زائد عن إحتياجاتهم، كما يجب متابعة فيما يتم إنفاقها، فكثرة الأموال في أيدي الأبناء يسهل وقوع الأبناء في دائرة الإدمان.
- يجب على الأسرة أن تكون على وعي تام بالتطور التكنولوجي ومعرفتها باستخدام تلك الوسائل، مما يمكنها من متابعة الأبناء وتوقع تصرفاتهم.
- الاهتمام بالجانب الرياضي وتشجيعهم على ممارسة الرياضة في المجال المحبب إليهم.
- ضرورة التقرب من أصدقاء الأبناء والتعرف عليهم وعلى أسرهم حتى يكونوا على معرفة تامة بالأصدقاء



د. حسنين فيصل غازي
دكتوراه طب مجتمع

التوعية الصحية

بين الواقع والطموح

يواجه الفرد العراقي الكثير من التحديات في حياته اليومية وقد يكون من اهمها الواقع الصحي، فالظروف الصعبة التي عاشها البلد خلال العقود الأربعة الماضية أدت الى الكثير من المشاكل الصحية التي لا تقتصر فقط على الحالة الجسدية بل تتعداها الى الاضطرابات النفسية.



النظام الصحي أحد الأسباب:

طبيعة النظام الصحي في العراق منذ نشأته ولحد الان هو نظام علاجي فقط اي بمعنى اخر هو لا يمنع وقوع المشكلة الصحية عن طريق نشر الوعي بين الناس قبل وقوعها بل يكتفي بمعالجة الأعراض بعد حدوثها هذه الحالة تؤدي الى نشوء مجتمع اعتمادي بشكل كبير حيث نرى ان نسبة الذين يراجعون المستشفيات او الاطباء من اجل الكشف الدوري عن صحتهم قد يكون معدوما وهذا يوصلنا الى النقطة التالية وهي الوعي الصحي لدى المواطنين يكاد يكون معدوما أيضا.

في دراسة علمية اجريت في مدينة بغداد خلال عام ٢٠١٤ حول معرفة النساء بسرطان الثدي توصلت الى أن أكثر من ثلثي النساء المشاركات في الدراسة ليس لديهن معرفة بأعراض سرطان الثدي او العوامل التي قد تزيد من فرص حصوله وهذا النسب عالية جدا ومخيفة بنفس الوقت وهي تفسير واضح لماذا أغلب حالات سرطان الثدي في العراق تشخص في المرحلة الثالثة أو الرابعة في معظم الاحيان وهذا يؤثر بشكل كبير في مدى تطور المرض مستقبلا ونسبة الشفاء منه.

لمواجهة هذه الظاهرة الخطيرة لابد من تضافر الجهود بين مختلف القطاعات الصحية وغير الصحية. بالنسبة للصحة يجب ان تكثف الجهود لتغيير طبيعة النظام الصحي ليكون نظام وقائي وهذا سوف يوفر الكثير من الجهد والاموال مستقبلا. ايضا يجب التركيز على تطوير منظومة الرعاية الصحية الاولية وجعلها فاعلة بشكل أكبر عن طريق نشر الوعي الصحي بين المواطنين والتركيز على المواطن بصفته الخط الاول في مواجهة الامراض والوقاية منها وليس الطبيب او الوزارة حيث ان دور المواطن مهم جدا وإذا ماتحقق لديه قدرعالي من الوعي فإن الكثير من الامراض يمكن اكتشافها ومعالجتها مبكرا وهذا قد يقلل الوقت والاموال والاهم هو حياة أفضل للمريض.

ان نشر الثقافة الطبية عن طريق النشرات او المؤتمرات او البرامج التلفزيونية واستخدام لغة بسيطة ومفهومة للناس هو الحل الاسرع والانسج في الوقت الحالي لغرض تحقيق الهدف وتبقى الوقاية خير من العلاج.

كيف نواجه هذه الظاهرة؟

تعضيدا للتعاون العلمي مع المؤسسات الاكاديمية البحثية وقعت الجمعية العراقية للبحوث والدراسات الطبية مع جامعة البصرة مذكرة للتعاون العلمي في المجالات البحثية واقامة الفعاليات العلمية والطبية .
ووقع المذكرة رئيس الجمعية العراقية للبحوث والدراسات الطبية العراقية الطبيب الاختصاصي الدكتور حيدر التميمي والاستاذ الدكتور سعد شاهين حمادي رئيس جامعة البصرة.

رئيس جامعة البصرة : مذكرة التعاون ستكون بابا لخدمة العلم والمعرفة

وقد ابدى الدكتور سعد شاهين تفاؤله بهذه الوثيقة واعرب عن امله ان تكون بابا لخدمة العلم والمعرفة والارتقاء بالواقع العلمي البحثي في محافظة البصرة والعراق عموما وان جامعة البصرة بحاجة ماسة لكل ما يحقق لنهضتها المعروفة اضافات مميزة ترتقي بمسيرتها وهي التي تعد اليوم بجهود اساتذتها صرحا علميا يشار إليه بالبنان حيث لا يخفى على الجميع ان الجامعة تأسست عام ١٩٦٤ بأربع كليات هي الآداب والعلوم والهندسة فضلا عن كلية الحقوق وبعد مسيرة علمية حافلة بالنجاحات على مر خمسة عقود مضت ، أصبحت اليوم تضم عشرين كلية في شتى التخصصات العلمية والإنسانية والمراكز البحثية الأخرى ونسعى من خلال مذكرة التفاهم هذه مع الجمعية العراقية للبحوث والدراسات الطبية العراقية الى خدمة مسيرتنا الجامعية وخدمة مجتمعنا تجسيدا لشعار (الجامعة في خدمة المجتمع) .

المذكرة ستعمل على تبادل الخبرات والمعلومات والزيارات في المجالات الطبية والصحية

وحول مذكرة التفاهم قال الدكتور حيدر التميمي رئيس الجمعية العراقية للبحوث والدراسات الطبية العراقية : سيتم من خلال هذه المذكرة المهمة تبادل الخبرات والمعلومات والزيارات في المجالات الطبية والصحية والمساعدة على اجراء البحوث العلمية المشتركة في الاختصاصات الطبية والمشاركة في الندوات والمؤتمرات والحلقات الدراسية والتدريبية التي يقيمها الطرفان مع تبادل ونشر وترجمة المؤلفات الطبية والثقافية اضافة الى تبادل البحوث والمطبوعات والكتب والدوريات والاشرة العلمية والثقافية وقد تم تشكيل لجنة مشتركة من الطرفين لتنفيذ المذكرة التي باشرنا العمل لتنفيذ مضامينها وستبقى نافذة لمدة خمس سنوات قابلة للتجديد تلقائيا خصوصا وان جمعيتنا سبق و ان وقعت مذكرات تفاهم مع عدد من الجامعات ومنها جامعة الكوفة وجامعة الموصل وجامعة النهرين وجامعة ميسان والجمعية الامريكية للكيمياء وغيرها الكثير.
وحضر حفل التوقيع نائب رئيس الجمعية الاستاذ المساعد الدكتور صادق حسن كاظم



مذكرة تعاون بين الجمعية العراقية للبحوث والدراسات الطبية و جامعة البصرة

أنشطة لتبادل الخبرات
والمعلومات والزيارات
واجراء البحوث المشتركة
وعقد الندوات والمؤتمرات



الدكتورة ايمان الفرج
طبيبة عامة

20 طريقة لقلب صحي

الشباب الأبدية!! الجميع دائم البحث عن إكسير الشباب الأبدية، ولكن حتى في عصرنا الحالي مع التطور العلمي الهائل والتقدم الطبي المستمر لم يتم الى الآن اكتشاف ما يحول من تقدمنا بالعمر أو تأخير مرحلة الشيخوخة التي لا مفر منها... ولكن مع بعض التغييرات البسيطة لغذائنا ونمط حياتنا نستطيع أن نستمتع بسنين عديدة أكثر نشاطاً وإنجازاً من هذه التغييرات اعتماداً على ما يلي:

التوقف عن التدخين إذا كنت من المدخنين:

إذا كنت لم تفعل ذلك إلى الآن فإن هذه هي الخطوة الأولى لحياة صحية طويلة. بالتوقف عن التدخين فإنك تخفض خطورة إصابتك بالذبحة القلبية بمعدل ٥٠ - ٧٠٪ خلال ٥ سنوات.



ممارسة الرياضة بانتظام:

استمتع بالمشي، إغسل السيارة بنفسك، استخدم السلالم بدل المصعد، تنقل مشياً على الأقدام بدل ركوب السيارة (كلما أمكن ذلك).



إنقاص الوزن الزائد:

إذا كان وزنك زائداً فإنك تكون مرة ونصف أكثر عرضة لذبحة قلبية من شخص وزنه طبيعي.... وإذا أردت أن تعرف إذا كان وزنك زائداً أم لا قم بالإختبار التالي:
إحسب نتيجة دوران الخصر وإقسمه على قياس دوران الورك بالسنتيمتر:
إذا كان الناتج عند النساء أكثر من ٠,٨٥، يكون هناك زيادة في الوزن.
وإذا كان الناتج عند الرجال أكثر من ٠,٩٥، يكون هناك زيادة في الوزن.



مراقبة الدهون في غذائك:

- * إستعمل الحليب الخالي أو قليل الدسم.
- * إنزع الجلد من الدجاج.
- * إستبدل الطعام المقلي بالمشوي أو المسلوق.
- * إبتعد أو قلل من كمية المعجنات في غذائك.
- * قلل كمية الزيت المستخدمة في الطبخ عوضاً عن صبها مباشرة.
- * إختار الألبان والأجبان قليلة الدسم.



الإكثار من أكل النشويات ذات النخالة:

ينصح بأكل هذه النشويات مثل الخبز الأسمر، المعكرونة السمراء، الرز الأسمر مع الابتعاد عن الحلويات التي يستعمل في صنعها الطحين الأبيض.



الإكثار من أكل السمك:

تعتبر الأسماك من الأغذية الصحية خصوصاً السمك الغني بالزيوت مثل سمك الساردين والسلمون وينصح بأكل حوالي ٣٠٠ غم في الأسبوع.



تناول الفواكه والخضراوات:

احرص على تناول من ٥ - ٦ حصص من الفواكه والخضار الطازجة يومياً.



الإكثار من أكل المأكولات الغنية بالألياف:

هذه المأكولات تساعد على تبطئة امتصاص الدهون من الأمعاء مما يؤدي إلى تقليل نسبة الكوليسترول السيء في الدم.



التقليل من استعمال الملح:

إن الإقلال من استخدام ملح الطعام يمنع حالة من سيع حالات إصابة بالذبحة القلبية.... ويعوض عن ملح الطعام باستخدام الأعشاب، البهارات أو الفلفل الأسود.



تجنب الإجهاد الشديد و ضغط الحياة:

إن الإجهاد المتكرر يسبب ارتفاع ضغط الدم وبالإضافة لعوامل أخرى قد تحدث ذبحة قلبية. خذ وقتاً للراحة كلما شعرت بالتعب.



قياس ضغط الدم بانتظام:



إن مرض ضغط الدم يصيب شخصا واحدا من بين كل خمسة بالغين، وهو يعرف بالقاتل الهادئ أو الصامت... إذ أنه يؤديك بدون أن يسبب أي أعراض حيث أنك قد تتعرض لذبحة قلبية أو جلطة بدون أي إنذار مسبق... حتى لو كان ضغط الدم عندك مرتفعا بدرجة خطيرة فإنك قد لا تشعر بأي شيء، لذلك قم بقياس ضغطك أربع مرات سنويا على الأقل، لأن السيطرة على الضغط المرتفع ستقلل من خطورة الإصابة بالذبحة القلبية حوالي ٢-٣٪.

اختبار وجود السكر في البول:



إذا كان مستوى السكر في الدم مرتفعا أو متقلبا فإنه من الضروري فحص البول بانتظام للتأكد من عدم وجود السكر على الأقل مرة سنويا.

فحص مستوى الدهون في الدم :



بعض أنواع الدهون تساعد على الحماية من الذبحة القلبية، بينما الأنواع السيئة قد تسبب زيادة في حدوث الذبحة القلبية. إسأل طبيبك لعمل فحص للدهون في الدم فان خفض أي إرتفاع غير طبيعي للدهون بالدم قد يساعد على منع حالة من أربع حالات ذبحة قلبية.

إستخدام حبوب الثوم:



إن تناول هذه الحبوب يساعد على خفض ضغط الدم العالي، خفض مستوى الدهون المرتفع في الدم وتسييل الدم بدرجة كافية لخفض الإصابة بأمراض القلب بحوالي ٢٥٪.

أخذ جرعات إضافية من مضادات الأكسدة:



تناول جرعة عالية من فيتامين E يقلل الإصابة بالذبحة القلبية بحوالي ٧٥٪ و بالتالي فإن تناول جرعات إضافية من هذا الفيتامين مهم جدا خصوصا للأشخاص المدخنين و مرضى السكر.

أخذ جرعات إضافية من حمض الفوليك:



حوالي شخص من بين عشرة أشخاص يرث الحمض الأميني الهوموسيستين بمستويات مرتفعة في الدم والذي يؤدي إلى ايداء بطانة الشرايين، مما يزيد من خطورة الإصابة بالذبحة القلبية بثلاثة اضعاف... وبالإمكان خفض مستويات هذا الحمض الأميني بأخذ جرعات من حمض الفوليك (دواء)، أو من بعض المأكولات الغنية بحمض الفوليك مثل الخضار ذات الأوراق الخضراء كالسبانخ والسلق.

الإكثار من شرب الشاي:



تقترح الابحاث بأن شرب ٣ - ٤ أكواب من الشاي في اليوم، قد يخفض من إصابتك بالذبحة القلبية الى النصف. ورق الشاي مصدر غني للفلافونويدز وهي المواد الكيميائية التي تعطي الشاي خصائصه المفيدة

تناول جرعة صغيرة (٧٥مجم) من الأسبرين يوميا:



الأسبرين دواء فعال، حيث أنه يمنع تجلط الدم وبالتالي يقلل من خطورة الإصابة بالذبحة القلبية. إستشر طبيبك. قد تستفيد من أخذ دواء الأسبرين إذا كنت مصابا بأي من الأمراض التالية: الذبحة القلبية، خضعت لعملية قلب مفتوح، ضعف الدورة الدموية بالأطراف، مرض السكري وأمراض القلب.

إستخدام المأكولات الغنية بالإستروجين :



النساء هن أكثر عرضة للإصابة بالذبحة القلبية بعد إنقطاع الدورة الشهرية لذا يجب أن تستشيري طبيبك أوتتناولي النباتات الغنية بالإستروجين مثل منتوجات الصويا، الخضار الصفراء والخضراء والملفوف.

الابتعاد عن شرب الكحول:



للكحول العديد من الآثار السلبية على الصحة، لذا من الأفضل الإمتناع عن تناول الكحول.... ومن هذه السلبيات التأثير على سلوك ومزاج الشخص المتناول للكحول، وإضطرابات في النوم، والتأثير على جهاز المناعة والقلب.

مع تمنياتنا لكم جميعا " بدوام الصحة و العافية و الشباب الدائم.



احمد حامد داود العطي
ماجستير تقنيات احياء مجهرية

التهاب الكبد الفيروسي

التهاب الكبد الفيروسي هو حالة التهابية في نسيج الكبد نتيجة لعدوى فيروسية يصيب هذا الالتهاب الكبد ويمكن ان يشفى ذاتيا او يتطور ليصبح تليفا او قد يتطور الى تشمع أو سرطان يصيب الكبد.

أنواع الفيروسات المسببة لالتهاب الكبد:

لقد كشف العلماء عن خمسة فيروسات فريدة تسبب التهاب الكبد وهي:

- فيروس التهاب الكبد نوع A يوجد في براز الاشخاص الحاملين للعدوى وينتقل عن طريق المياه أو الاغذية الملوثة به ومن الملاحظ ان أكثر الاصابات بهذا الفيروس تكون طفيفة وان المرضى يشفون منه تماما.
- فيروس التهاب الكبد نوع B ينتقل عن طريق الدم او المني او أي سائل من سوائل الجسم الملوثة به ومن الممكن ان ينتقل عن طريق نقل الدم الملوث او استخدام معدات الحقن الملوثة وكذلك من الام الى طفلها الرضيع اثناء الولادة وهناك لقاح آمن وناجح للوقاية منه.
- فيروس التهاب الكبد نوع C ينتقل عن طريق الاتصال الجنسي ومنتجات الدم الملوثة وتعاطي المخدرات حقنا ولا يوجد له لقاح حاليا.
- فيروس التهاب الكبد نوع D الاصابات في هذا الفيروس لاتحدث الا بين المصابين بفيروس التهاب الكبد نوع B.
- فيروس التهاب الكبد نوع E ينتقل هذا الفيروس في الغالب على غرار فيروس التهاب الكبد A عن طريق المياه والاعذية الملوثة به ويتوفر لقاح له ولكن ليس على نطاق واسع.

مدة العدوى:

تستمر من أسبوع أو أكثر قبل بدء الأعراض الأولى وإلى أجل غير مسمى في معظم الأشخاص وتوجد علاقة ظاهرة بين ارتفاع إنزيمات الكبد ALT مع ارتفاع تركيز الفيروس.

الاعراض:

وقد تحدث عدوى حادة مصحوبة بأعراض محدودة أو بدون أية أعراض على الإطلاق، أو قد تنطوي على أعراض مثل اليرقان (اصفرار البشرة والعينين) والبول الداكن والتعب الشديد والغثيان والتقيؤ والالام البطنية.

التشخيص:

- ١- تحاليل انزيمات الكبد بالدم SGOT&SGPT حيث تكون مرتفعة .
- ٢- اختبار PCR تفاعل البوليميريز المتسلسل حيث يتم الكشف عن المادة الوراثية لفايروس الكبد سي في جسم المصاب .
- ٣- اختبار الاجسام المضادة .



الوقاية من التهاب الكبد الفيروسي:

١. عدم استعمال حقن مستعملة او ملوثة.
٢. تجنب ممارسة العلاقات الجنسية مع شخص مريض بالتهاب الكبد.
٣. تجنب الوخز بالإبرة اثناء سحب دم لمريض التهاب الكبد الفيروسي B او C.
٤. عدم ملامسة غائط شخص مصاب بفيروس التهاب الكبد نوع A.
٥. عدم ملامسة: دم مصاب بالعدوى -افرازات مهبلية - مني وحليب الام لتجنب الاصابة بالتهاب الكبد
٦. اجراء فحوصات دورية للتأكد من خلو الشخص من فايروس التهاب الكبد.
٧. عدم مشاركة فرش الاسنان مع شخص مصاب بالتهاب الكبد الفيروسي.



أقامتها الجمعية العراقية للبحوث والدراسات الطبية بالتعاون مع كلية الطب بجامعة الكوفة

ورشة عمل في البصرة عن أساسيات العمل البحثي وطرائق وأنواع البحث

سلامتك – خاص :

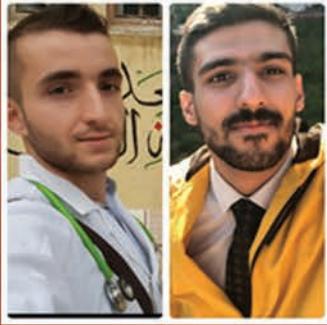
شهدت محافظة البصرة أواخر شهر تشرين الثاني الماضي اقامة ورشة عمل عن أساسيات العمل البحثي أقامتها الجمعية العراقية للبحوث والدراسات الطبية بالتعاون مع كلية الطب بجامعة الكوفة .

مجلة (سلامتك) حضرت فعاليات الورشة التي أقيمت في قاعة المؤتمرات بفندق مناوي باشا وسط البصرة والتي شارك فيها ٤٢ باحثاً من مختلف المؤسسات البحثية الطبية في البصرة وتضمنت الورشة منهاجاً متكاملأً عن طرائق وأنواع البحث مع اختبار أجري للمشاركين قبل اختتام الورشة التي حضر فيها كل من الاستاذ الدكتور محمد سعيد عميد كلية طب الكوفة و الاستاذ الدكتور سلام جاسم من اساتذة من كلية طب الكوفة على مدى ثلاثة أيام متواصلة.

تناول المحاضران والمشاركون في الورشة خلال مداخلاتهم وحواراتهم ايضا أساسيات البحث العلمي مناهجه وأدواته وأهدافه وفي ختام الدورة أعرب المشاركون عن شكرهم وامتنانهم للجمعية

والجدير بالذكر ان الجمعية العراقية للبحوث والدراسات الطبية العراقية هي أول جمعية علمية في محافظة البصرة وقد تأسست عام ٢٠١٧ بالأمر الوزاري ب ت ٥/٥٧٤٧ في ١٢ تموز ٢٠١٧ الصادر من وزارة التعليم العالي والبحث العلمي وهي منضوية تحت مظلة المجلس الأعلى للجمعيات العلمية في العراق ولديها مقعد في مجلس التعليم الطبي في وزارة الصحة العراقية ولها رؤيتها التي تتمثل في الريادة وطنياً وأقليمياً في البحث العلمي الطبي الرصين وتعمل عبر رسالتها الى دعم البحث العلمي والدراسات الطبية في مختلف الأختصاصات وعقد الشراكات مع الجهات البحثية المحلية والعالمية بهدف تبادل الخبرات وتشجيع التأليف والنشر والترجمة وتدريب وتطوير قابليات العاملين والباحثين في المجال الصحي وتقديم الاستشارات الطبية والفنية .

واقع مرض الثلاسيميا في العراق



مصطفى ماجد حميد-محمد طارق مطر
كلية طب بغداد

الثلاسيميا هي مرض وراثي غير معدى ينتقل من الاب والام الى الأبناء. وتعتبر مرضا مزمنًا تبدأ أعراضه في الشهر السادس من العمر في الغالب ويستمر لمدى الحياة، تفتقر المريض فيه للشكل الصحيح لحامل الاوكسجين (الهيموكلوبين) مما يؤدي الى تكسر كريات الدم الحمراء في الدم مؤديا الى فقر دم مزمن متباين الشدة. يتعرض المريض المصاب الى عدة مضاعفات منها عجز القلب وعجز الكبد وداء السكري ويظهر على المريض علامات التشوه الخلقي مثل بروز عظم الجبهة من الرأس.

انتشار المرض بالعراق:

تعتبر الثلاسيميا من أكثر الامراض الوراثية شيوعا في العراق حيث بلغ عدد مرضى الثلاسيميا في العراق في عام ٢٠١٥ م قرابة (١١٠٠٠) مصاب ويكثر المرض في محافظتي البصرة ودهوك بالخصوص.

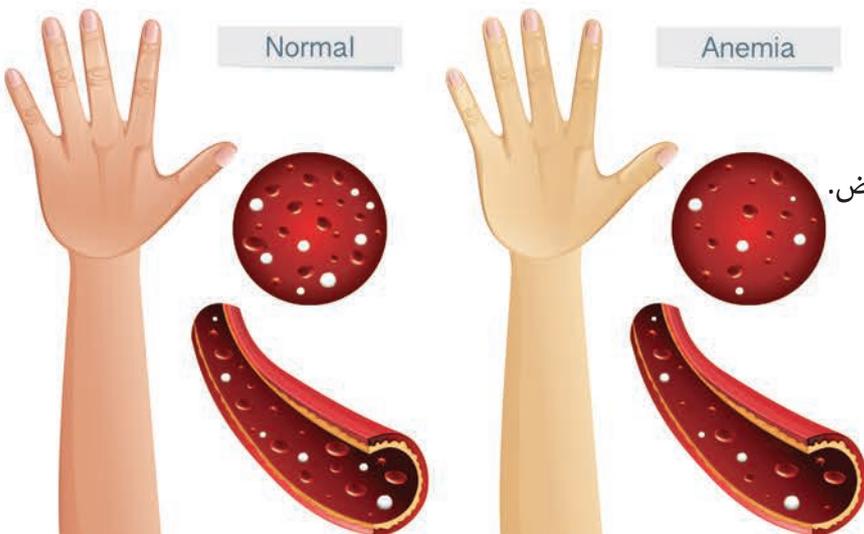
كيف ينتقل المرض؟

ينتقل المرض بشكل وراثي فقط حين يكون هناك شخص حامل لصفة المرض (يدعى الثلاسيميا الصغرى) ويكون هذا الشخص سالم تماما من الاعراض ولا يواجه اي مشكلة صحية (عدا فقر الدم البسيط في بعض الحالات)، اذ من الممكن ان يكون القارئ الآن حامل لهذه الصفة!

وعند زواج هذا الشخص بشخص اخر مماثل حامل للصفة (ذو ثلاسيميا صغرى) فيكون هناك احتمال ان يرزقا بطفل مصاب بالثلاسيميا الكبرى. لذلك نجد المرض شائع جدا عند زواج الاقارب، إذ ان احتمال كون الزوجين حاملين للصفة أكثر بكثير من زواج الغرباء!

هل المرض قابل للعلاج؟

العلاج التام الوحيد هو زراعة نخاع العظم، لكن هذا العملية مكلفة جداً، كونها تجرى خارج العراق وبشروط صحية غالباً غير متوفرة في المصابين، كما انها تحتاج الى متبرع بنخاع عظم متطابق مع المريض.



فكيف يعيش المريض بفقر الدم المزمن؟

يبقى المريض معتمدا على نقل الدم كل شهر أو أقل لاستبدال دمه بدم صحي غني بالكريات الدم الحمراء الناقلة للأوكسجين. وبسبب لذلك يكون المريض عرضة لمختلف المضاعفات الناتجة عن نقل الدم المتواصل، فقد يتراكم الحديد الموجود في الدم المنقول في جسم المريض مما يؤدي على المدى البعيد بأمراض وعجز في بعض الاعضاء كالكلبد والقلب.

لذلك يجب على المريض الالتزام بتناول علاج تخفيض الحديد (الديسفرال) لمنع حدوث تلك المضاعفات، وكذلك عليه تجنب الاطعمة الغنية بالحديد كاللحوم الحمراء والسبانخ. أما في حالة عدم الالتزام بنقل الدم سيؤدي ذلك الى تشوهات كثيرة في العظم وفقر دم شديد ينتهي بعجز القلب.

هل من الممكن الوقاية من مرض الثلاسيميا؟

بالطبع من الممكن فعده دول مثل إيطاليا ولبنان نجحت في القضاء على هذا المرض بشكل شبه كامل، وذلك من خلال عدة إجراءات وقائية مثل:

١- نشر الثقافة والوعي بين الناس، عن طريق وسائل الاعلام ووسائل التواصل الاجتماعي، تدريس المرض في المدارس، خطب المساجد، بتعليم الناس بطبيعة المرض وكيفية انتقاله وحدوثه (يمكنك ان تساهم بالوقاية من خلال نشرك لهذه المقالة). دراسة اجريت مؤخرا على ٤٠٠ شخص في العراق، تبين ان ٢٨٠ شخص منهم فقط قد سمعوا بالمرض، ومن هؤلاء حوالي ١١٢ فقط قالوا من الممكن منع المرض!

٢- الفحص قبل الزواج للمقبلين على الزواج (وان كانوا سليمين) إذ تعتبر هذه اهم خطوة، ويكون بفحص دم بسيط يظهر للزوجين فيما إذا كانا حاملين لصفة المرض.

٣- تجنب زواج الاقارب قدر الامكان، حيث ان المرض وراثي ويكثر عند زواج الاقارب وقد بينت دراستين علميتين في العراق ان ٨٠٪ من المصابين بالثلاسيميا اباؤهم اقارب!





الدكتورة طيبة نزار التميمي
طب مجتمع

مع ازدياد معدلات السمنة في السنوات الأخيرة حول العالم بشكل عام وفي منطقة الشرق الأوسط بشكل خاص حيث وجد ان حوالي ١٣ دولة من الشرق الأوسط تقع ضمن قائمة الخمسين دولة التي تحتوي أعلى نسب سمنة في كل العالم ... تأتي دولة الكويت في المركز الأول عربياً بنسبة سمنة حوالي ٤٠٪ وتليها عدة دول من ضمنها العراق بنسبة سمنة حوالي ٣٠٪ حسب تقارير منظمة الصحة العالمية وحسب دراسة علمية نشرت مؤخراً لوحظ ارتفاع نسب الإصابة بالأمراض المزمنة في منطقة الشرق الأوسط في السنوات الأخيرة والتي ترتبط اسبابها ارتباطاً ملحوظاً بالسمنة وزيادة كتلة الجسم.



أسباب السمنة:

عدة اسباب ساهمت في ارتفاع معدلات السمنة من أهمها تسارع وتيرة الحياة و العمل لساعات طويلة مما يزيد من استهلاك الوجبات السريعة والخيارات غير الصحية بالإضافة الى ذلك ونتيجة التعرض للكثير من الضغوط سواء في مجال العمل، الدراسة او الظروف البيئية المحيطة ادت الى ازدياد حالات الاكل العاطفي والتي تعني ان الشخص يتناول الطعام للتخلص من التوتر والاحباط وليس بسبب الشعور بالجوع الحقيقي اضافة الى عوامل اخرى ترتبط بالسمنة وهو ان النظام الغذائي في المنطقة العربية يعتمد بشكل عام على تناول كميات كبيرة من الكربوهيدرات والسكريات.

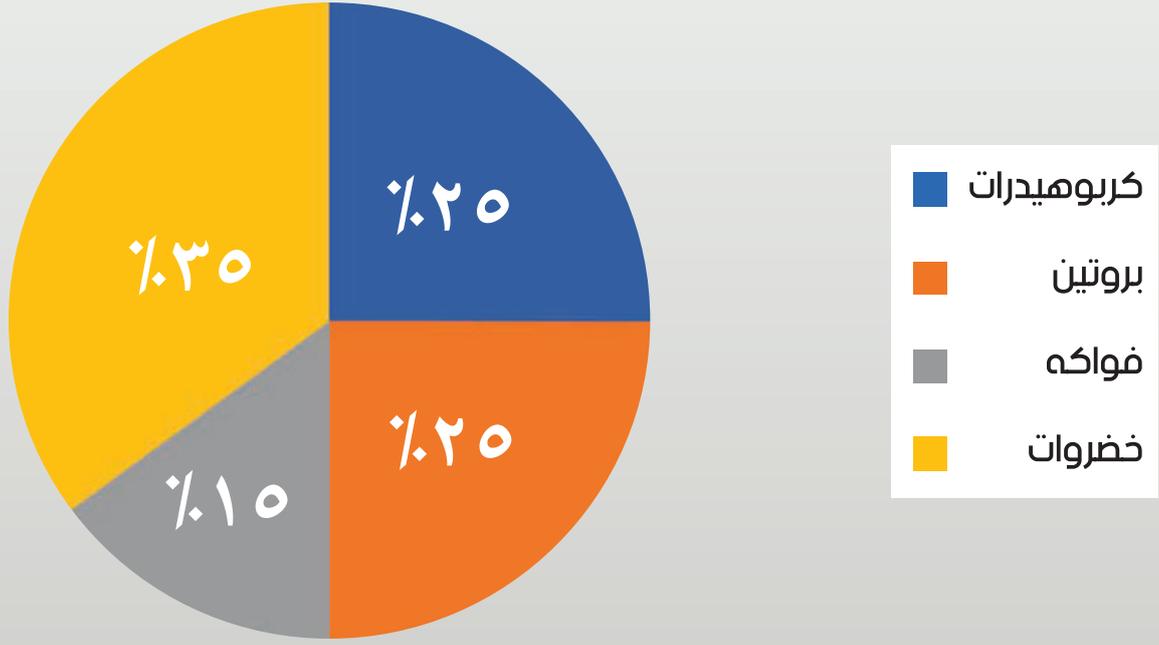
للتخلص من السمنة يلجأ الكثير الى اعتماد انظمة غذائية خاطئة وفي هذا المقال سنسلط الضوء على الحميات التي تعتمد على تناول سعرات حرارية قليلة جداً لغرض نزول الوزن بصورة أسرع.

ماهي السعرات الحرارية:

في البدء علينا فهم معنى السعرة الحرارية وهي وحدة قياس الطاقة التي يحصل عليها الجسم من الغذاء حيث ان الجسم بحاجة لهذه الطاقة للاستمرار بكل وظائفه الحيوية وهناك معادلات لحساب كمية الطاقة التي يحتاجها الجسم خلال اليوم وبالتالي المحافظة على صحة الجسم وكذلك الحصول على كل العناصر الغذائية المفيدة للجسم من معادن وفيتامينات، عند تقليل كمية السعرات الحرارية والابتعاد عن الاغذية الضارة بالجسم مثل الدهون المشبعة، اللحوم المصنعة، الأطعمة المقلية، السكريات والمشروبات الغازية وغيرها ومع زيادة النشاط البدني سيبدأ الجسم بفقدان الوزن بشكل صحي لأن الجسم ما زال يحصل على كل العناصر الغذائية المهمة عن طريق تناول (البروتينات، الدهون الصحية والنشويات المعقدة) والوزن المفقود في هذه الحالة لا يعود بسهولة.

مخاطر الحمية:

واحدة من الحميات الخاطئة هو حرمان الجسم بشكل مفاجئ مما يقارب نصف احتياجه من السعرات الحرارية وقطع اغلب مصادر الفيتامينات والمعادن المهمة للجسم، وهذا النوع من الانظمة الغذائية سوف يساهم في نزول الوزن بشكل سريع ولكن في نفس الوقت سوف يؤدي الى عدة اضرار يمكن ان تكون غير ظاهرة في بداية اتباع هذه الانظمة لكنها تظهر بشكل واضح مع الاستمرار لفترة طويلة من اهمها:



لذلك ينصح دائماً بالاعتماد على نظام غذائي صحي متوازن يحتوي على كل العناصر الغذائية المهمة بكميات متوازنة وفي الاسفل نموذج لوجبة صحية متوازنة يمكن اعتمادها كنموذج مع الاخذ بنظر الاعتبار كمية السعرات التي يحتاجها الجسم اعتماداً على العمر والنشاط الجسدي والوزن والطول.



- قطع السعرات الحرارية بشكل كبير يمكن ان يؤدي الى تقليل معدل الايض في الجسم.
- تناول سعرات حرارية قليلة يؤدي الى الشعور المستمر بالإرهاك والتعب بسبب نقص الفيتامينات والمعادن المهمة مثل الكالسيوم، المغنيسيوم، فيتامين ألفوفيتامين بء.
- التقليل في السعرات الحرارية قد يقلل من معدل الخصوبة خاصة عند النساء.
- يؤثر على العظام ويضعفها.
- فقدان الكتلة العضلية في الجسم وتخلخل في قدرة العضلات المختلفة على القيام بوظائفها بشكل صحيح.
- قلة فعالية الوظيفة المناعية في الجسم مما يؤدي الى كثرة التعرض للالتهابات.
- انخفاض في قدرة الجسم على تكوين البروتينات وبالتالي التئام الجروح بشكل أبطأ.
- يؤثر على نمو الاطفال.
- بالإضافة الى الكثير من الاعراض الاخرى التي تصاحب قلة الفيتامينات والمعادن في الجسم كتساقط الشعر، تكسر الاظافر، شحوب الوجه وغيرها.



د. وائل جاسم الشهابي

اختصاصي طب وجراحة

الأنف والأذن والحنجرة الرأس والعنق

التهاب الأذن الوسطى المزمن

خيارات العلاج

سننتقل في هذا المقال الى موضوع شائع بين الناس وهو التهابات الأذن الوسطى المزمنة حيث تعتبر التهابات الأذن الوسطى المزمنة من الالتهابات الشائعة في اختصاص الأذنية ويعاني المريض في الغالب من ثقب مزمن في طبلة الأذن مع خروج لصديد منتن من الأذن على فترات متقطعة مع ضعف في السمع وقد يعاني المريض من اعراض المضاعفات للتهاب مثل الدوار او شلل العصب الوجهي او انتان الدماغ.

س / ما هي اسباب المرض ؟

يحدث المرض في الغالب كعقاييل لانتانات الأذن الحادة المتكررة لدى الاطفال والتي تخلف ثقبا في طبلة الأذن يكون طريقا سهلا لمرور البكتيريا مما يؤدي بالتالي الى التهابات مزمنة في الأذن وقد يكون الالتهاب كنتيجة لوجود كيس خلقي او مكتسب داخل تجويف الأذن الوسطى مما يتسبب بقيح مستمر.

س / ما هي خيارات العلاج؟

في الحقيقة أن علاج اغلب حالات التهاب الأذن المزمنة بحاجة الى التداخل الجراحي ولكن يمكن أن يتم علاج بعض الحالات البسيطة عبر تجنب دخول الماء للأذن وتنظيف الأذن بجهاز الشفط مع استخدام بعض المضادات الحيوية الموضعية.

س / ما الذي سيجريه الطبيب الجراح للأذن؟

يقوم الطبيب بتقييم الوضع العام للأذن من ناحية حجم وسعة الالتهاب ووجود أو عدم وجود ثقب في طبلة الأذن وكذلك وجود أو عدم وجود تنخر في العظيماة الأذنية الصغيرة او وجود المضاعفات وبعدها يتم وضع الخطة العلاجية والتي قد تشمل اخذ صورة طبقية للأذن واجراء عملية ترقيع لطبلة الأذن وتصنيع لعظيماة الأذن.

س / هل العملية آمنة وبدون مضاعفات؟

لا توجد عملية آمنة ١٠٠٪ ولكن حدوث المضاعفات أمر وارد ولكن مع خبرة الجراح وعدم وجود مضاعفات للالتهاب فيمكن اجراء العملية بنتائج جيدة.

س / هل من الممكن ان استعيد السمع بعد العملية؟

بعد اجراء العملية وتنظيف النتوء الحلمي العظمي خلف الأذن واجراء ترقيع لطبلة الأذن مع تصنيع لعظيماة الأذن فمن الممكن استعادة السمع بصورة مقبولة



وفي نهاية المقال أدعو الامهات الى عدم اهمال أي ثقب في طبلة الأذن لدى الطفل والذي قد يكون مقدمة لالتهاب مزمن مدى الحياة ويجب المبادرة إلى مراجعة الطبيب عند حصول ألم أو خروج صديد من اذن الطفل ويتم ذلك عبر تنظيف الأذن من الصديد بالقطن وعدم السماح للطفل المصاب بالتهاب الأذن الوسطى الحاد او المزمن بالدخول الى المسبح والاحتياط بلبس سدادات الأذن او القطن المغطاة بالزيت لغرض منع الماء من الولوج الى داخل تجويف الأذن واحداث المضاعفات.

سلسلة قصص واقعية

الذي عاد من الموت



كنت خفر طوارئ مسائي ... جاءني شباب اثنين ومعهم شاب شاحب جدا على الكرسي المتحرك
دكتور شوفلنا الولد تخربط
وإذا به ميت حرفيا لا نبض لا تنفس والجلد شاحب لتوقف
الدورة الدموية والبؤبؤ متسع لعدم وصول الدم الى الدماغ!
بالحقيقة كنت متصور هذا انهيار عصبي من دخلي
للطوارئ ولكن تبين انه متوفي.
بقيت معه اجري له إنعاش قلبي رئوي CPR لمدة ٤٥
دقيقة!

جلبه الاهل والاب قال لي ببكاء دكتور ما قصرت هذا امر
الله!
لكنني بقيت اجري له الانعاش على امل المعجزة ان تحصل
ويرجع للحياة.
وإذا به في الدقيقة ٣٥ بدأت تظهر كهربائية القلب على
جهاز الصدمة بمراحل تراوحت بين الارتجاج البطيني الى
التسارع البطيني متعدد الاشكال الى التسارع الخطر في
دقات القلب ثم استقرت على ذلك بعدها بدأ "روكان"
بالتنفس في الدقيقة ٤٥ من بدء الانعاش بوسط ذهول
وفرحة من اهله ووالده الذين جلبوا النعش قبل نصف
ساعة.



لكنه بدون وعي بسبب وذمة الدماغ وبقيت متابع
لحالته - التي تخللتها نوبات صرع متعددة بسبب
توذم الدماغ - من الساعة ٨ مساء حتى الساعة
الواحدة والنصف ليلا خلالها كنت باتصالات مع
خفر العمليات لتوفير سرير إنعاش رئوي بأي مكان
واي محافظة في حال عدم توفره في بغداد أو الحلة تم
نقله بعدها للإنعاش الرئوي في مستشفى أخرى وكانت
حالته حرجة جدا.

بعد يومين ذهبت للمستشفى حتى أزوره بنفسي
واطمئن، فقالوا لي انه توفي!
تألمت على شبابه، حيث حاولت قدر استطاعتي ...
ولكن .

بعد عدة أيام اثناء تواجدي في الطوارئ في المساء
سلم عليّ شاب مبتسم مثل الورد فإذا به روكان
الشاحب المتوفي الذي وصلني ميت على الكرسي قبل
أيام الآن يأتيني مشياً مع ابيه وعمه ليزوروني! إنها
فرحة لا توصف تساوي لدي الدنيا كلها والحمد لله
تعالى ان تحققت المعجزة واديت واجبي.

منقول من صفحة (موبس مغذي)



د. زهران الجودي
اختصاصي طب الأطفال

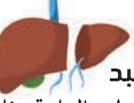
الفوائد الصحية للتبرع بالدم

ان التبرع بالدم عمل نبيل فيه الأجر والثواب العظيم من الله تعالى كونه ينقذ حياة العديد من الناس وليس هذا فقط بل ان للتبرع الدوري بالدم فوائد صحية كثيرة سنذكر لكم في هذه المقالة عشر فوائد وهي:

تقليل احتمال الإصابة بالسرطان
انخفاض معدلات الإصابة بسرطان الكبد والمريء والمعدة والقولون والرئة لدى من يقومون بالتبرع الدوري بالدم لأن التبرع الدوري بالدم يحافظ على الحديد في معدلاته الطبيعية، دون أي زيادة قد تسبب تضرر الأنسجة، وزيادة قابليتها للنمو السرطاني.



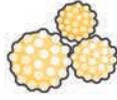
تقليل عوامل الأكسدة ومحفزات الالتهاب
أن التبرع الدوري بالدم يساهم في تقليل نسب عوامل الأكسدة ومحفزات الالتهابات والتي تعتبر مواد ضارة للجسم.



الحفاظ على سلامة الكبد
ينتج الكبد العديد من البروتينات الهامة مثل الألبومين ومضادات التجلط التي تمنع النزيف، وكذلك يقوم بالتخلص من السموم الموجودة في الجسم ويساهم التبرع الدوري بالدم في الحفاظ على الكبد من خلال الحفاظ على معدلات الحديد الطبيعية كما ذكرنا في النقاط السابقة.



تحاليل حيوية مجانية
قبل التبرع بالدم يتم اجراء عدد من الفحوصات المجانية للمتبرع للتأكد من سلامته من الامراض الخطيرة التي تنتقل بالدم مثل فيروسات الإيدز والفيروسات الكبدية بي وسي، ومرض الزهري وغيرها،



تنشيط خلايا نخاع العظمي وتحفيزها

التبرع بالدم يحفز نخاع العظم لتكوين مزيد من كميات الدم، وبالتالي تجديد الخلايا وتنشيط جسم الإنسان.



علاج بعض الحالات المرضية بالتبرع بالدم

زيادة كريات الدم الحمراء يتم علاجها بالتبرع بالدم بشكل مستمر، وبدونها يتعرض هؤلاء المرضى لمضاعفات خطيرة مثل جلطات الدم نتيجة زيادة لزوجة الدم، والارتفاع الشديد في ضغط الدم. وكذلك يعتبر التبرع بالدم علاج مهم لزيادة نسبة الحديد في الدم الذي يؤدي ترسبه في الأعضاء الحيوية الى تلفها، وأهمها القلب والمفاصل والكبد والبنكرياس.



التأكد من سلامة الصحة
قبل التبرع بالدم يتم التأكد من الوضع الصحي الطبيعي للمتبرع وعدم الإصابة بالأمراض المختلفة من خلال فحص ضغط الدم ونبض القلب، ونسبة الهيموغلوبين بالدم وقياس الوزن للمتبرع مما يساهم في الكشف المبكر عن ارتفاع الضغط وفقر الدم والسكر وغيرها من الامراض.



تجديد الدم

عمر كريات الدم الحمراء ١٢٠ يوماً فقط ويخزن الجسم حوالي ٥٠٠ مل من الدم الجديد كاحتياطي في الطحال وذلك لضخه في حالة فقد المفاجئ للدم كحالة النزيف مثلاً وعندما تتبرع بالدم، يقوم الطحال بضخ الدم الاحتياطي لتعويض ما فقده الجسم، ويتم تجديد احتياطي الدم في الأيام التالية بشكل سريع فتحصل على دم جديد طازج مع تحسين جريان الدم وتحسين قدرة الدماغ.



تقليل حدوث جلطات القلب

أن التبرع بالدم لمرة واحدة في العام على الأقل، يقلل فرص الإصابة بجلطات القلب، والنوبات القلبية عموماً، بنسبة تزيد على ٨٠٪. حيث يؤدي التبرع بالدم إلى دفع الجسم لتنشيط عملية تصنيع الدم الجديد لتعويض ما تم فقده، وبالطبع يتم استهلاك الحديد الفائض في هذه العملية، مما يحافظ على معدلات الحديد في الأنسجة، في مستوياتها الطبيعية. وقد ثبت وجود ارتباط بين معدلات زيادة الحديد في القلب والشرايين التاجية، وحدوث تصلب الشرايين، الذي يسبب ضيقها، ويزيد فرص حدوث الجلطات داخلها.



فوائد نفسية

التبرع بالدم يؤدي الى الشعور بالراحة النفسية وتحسن المزاج بسبب عدة عوامل منها تنشيط الدورة الدموية وكذلك الشعور بالسعادة لأن التبرع بالدم يعتبر عمل نبيل فيه عطاء وانقاذ لحياة شخص آخر مما يحفز مشاعر المودة والأخوة والترابط بين أفراد المجتمع.



شروط التبرع بالدم

- ان لا يقل وزن المتبرع عن ٥٠ كيلوغرام.
- خلوه من الامراض المختلفة وخصوصا المنقولة بالدم مثل الايدز والتهاب الكبد والملاريا.
- خلوه من امراض القلب وارتفاع ضغط الدم المزمن أو داء السكري.
- ان لا تكون المتبرعة حاملاً.

موانع التبرع بالدم

- توجد بعض الفئات الخطرة من ناحية احتمال اصابتها بالأمراض الخطيرة مثل الايدز والتهاب الكبد الفيروسي وغيرها من الفيروسات والتي يجب امتناعهم عن التبرع بالدم لمدة عام كامل على الاقل وهم:
- متعاطي المخدرات ولو لمرة واحدة فقط.
 - من أقام علاقة جنسية مع إحدى بائعات الهوى أو أي علاقة جنسية غير آمنة.
 - الشواذ مثل المثليين.
 - من أقام علاقة جنسية مع مريض بالإيدز أو الفيروسات الكبدية.
 - من أجرى وشما لجسمه في مكان غير مجاز صحياً.
 - المصابون بمرض الناعور (الهيموفيليا) لا يجوز لهم التبرع بالدم بتاتا.

مضاعفات التبرع بالدم

لا توجد أي مضاعفات أو أي خطورة تذكر

نصائح للمتبرع

- اشرب كمية وفيرة من السوائل قبل وبعد التبرع بالدم
- تجنب المجهود العضلي الشديد مثل الجري أو ممارسة التمارين الرياضية الشاقة لمدة لا تقل عن يوم.
- الحرص على عدم التدخين بعد التبرع مدة ثلاث ساعات على الأقل.
- عدم إزالة اللاصق عن مكان الإبرة لمدة ساعتين في الأقل.
- في حال النزيف من مكان دخول الإبرة اضغط على المكان بقطنة طبية نظيفة، وارفع الذراع لأعلى لحين توقف النزيف.
- في حال الشعور بالغثيان أو الصداع يُفضل الاستلقاء على السرير، حتى يستطيع الجسم إعادة توازنه.
- إذا ظهرت عليك أعراض مرضية شديدة في الأيام الأولى بعد التبرع، فعليك أن تخبر الجهة التي قمت للتبرع لديها بذلك، فقد تكون أثناء التبرع في فترة حضانة لمرض ما، وقد ينتقل عبر دمك الذي تبرعت به.





د. أيسر جري السعد
اختصاصي طب الأطفال
سلطنة عُمان

العناية بالطفل

حديث الولادة

للطفل حديث الولادة خصوصية تأتي من كونه ينتقل من عالم الرحم الذي يعتمد فيه على الأم في كل شيء الى عالم آخر عليه أن يتأقلم فيه ويعتمد على نفسه. إضافة الى كونه رقيق الجسم ويحتاج الى تعامل خاص.

قبل الزواج

للحصول على طفل معافي وسليم يبدأ التفكير بصحة الطفل قبل الزواج وذلك باجراء الفحوصات ما قبل الزواج ومنها معرفة فصيلة الدم لكلا الزوجين، فحص التهاب الكبد الفيروسي والايديز والامراض المنقولة جنسيا. إضافة الى بعض الفحوصات الكاشفة عن بعض الامراض الوراثية التي تنتشر في بعض المجتمعات التي يكثر فيها زواج الاقارب ومنها العراق حيث يكثر انتشار أمراض اعتلال الهيموغلوبين مثل الثلاسيميا وفقر الدم المنجلي والتي بدأت تنتشر بكثرة لعدم اجراء هذه الفحوصات قبل الزواج.

بعد الزواج وقبل الحمل

بعد الزواج، على الزوجين التفكير والتخطيط قبل حصول الحمل ويحتاج كل منهما التهيؤ نفسيا لاستقبال الضيف الجديد، فقد يحتاج كل منهما التخلي عن بعض المتع وأوقات الراحة التي كانا يتمتعان بها قبل مجيء المولود. التهيؤ نفسيا يجنب كلا الزوجين الوقوع في كثير من الاشكالات والتغلب على الكثير من الصعوبات، فعليهما التفكير بالتخلي عن ساعات النوم المنتظمة، وعدم انتظام وجبات طعامهم. كما يجب التهيؤ ماديا من خلال التفكير بميزانية مخصصة لاحتياجات المولود الجديد.

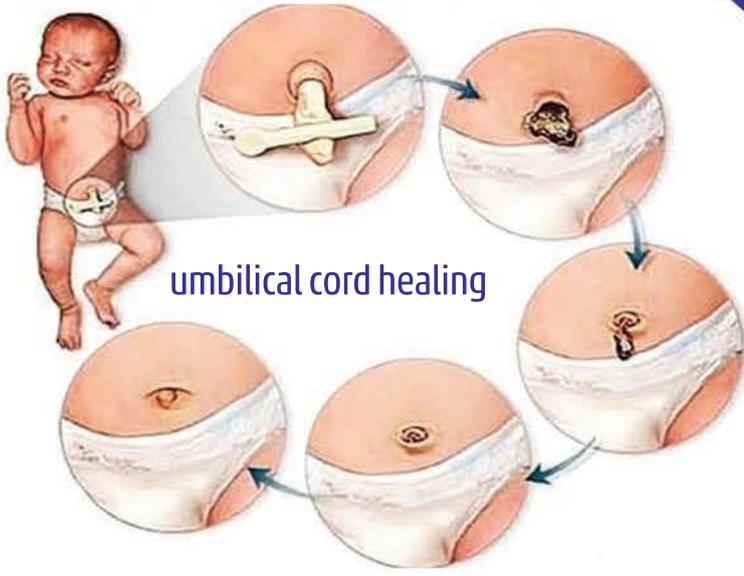
فترة الحمل

وهي فترة مهمة جدا في حياة العائلة تتحمل الزوجة الفصل الأكبر لذلك على الزوج وكل افراد العائلة تقديم الدعم النفسي والمعنوي للمرأة الحامل كما ان على المرأة الحامل مراجعة مراكز الرعاية الصحية حالما تتأكد من حملها والالتزام بمواعيد المراجعة والاهتمام بصحتها وخصوصا نوعية الغذاء. كما يجب تهيئة المكان الذي سيكون مخصصا للمولود الجديد وتهيئة المستلزمات الضرورية له.

بعد الولادة

بعد الولادة يكون من اللازم وضع الطفل على جسد الام بشكل يسمح بملامسة جلديهما مباشرة ويكون لهذه الملامسة الاثر الكبير في بناء رابطة التعلق بين الام والطفل وتزيد من فرص نجاح الرضاعة الطبيعية، كما انها تعمل على تنظيم ضربات القلب ودرجة الحرارة للمولود وكذلك تهدئ قلق الام وبكاء الطفل. يفضل بقاء الطفل في نفس غرفة الام لسهولة التواصل بينهما ولبناء وزيادة رابطة التعلق.





من الافضل بدء الرضاعة الطبيعية مباشرة بعد الولادة وعدم تأخيرها. يكون الحليب في اول ثلاثة ايام سميكاً جداً وقليلًا ولكن باستمرار الرضاعة سوف يساعد في نزول كميات جيدة من الحليب. هذا الحليب مهم جداً للطفل لاحتوائه على مواد تساعد في بناء مناعة الطفل وحمايته من الجراثيم والالتهابات، كما انه يحتوي على مواد تساعد في النمو البدني والدهني للطفل. في البداية يجب وضع الطفل لمدة خمسة دقائق على كل ثدي، تسمح للطفل بالحصول على اغلب مكونات الحليب المتوفرة، وتحفز انتاج الحليب. بعد ذلك ينبغي ان تمتد فترات الرضاعة حسب رغبة وراحة الام والطفل.

العناية بالجلد والحبل السري

- من الافضل تحميم الطفل في أول ٣-٦ ساعات بعد الولادة باستعمال قطعة قماش وماء دافئ وبعد ذلك يمكن تحميم الطفل مرتين الى ثلاث مرات في الاسبوع. كما يجب تطهير براز الطفل حديث الولادة(العقي) بالقطن والماء المعقم وتنظيف منطقة العجان بمناديل الطفل او صابون خفيف وماء.
- يجب فحص الحفاضة قبل وبعد الرضاعة وعندما يبكي الطفل يجب تغييرها إذا كانت مبتلة او متسخة لمنع حدوث التهابات في الجلد.
- يجب المحافظة على الحبل السري نظيف وجاف وتجنب وضعه داخل الحفاضة. غالباً ينفصل الحبل السري بعد ٦-١٠ أيام بعد الولادة كما انه من الطبيعي ظهور قطرات قليلة من الدم عند انفصال بقايا الحبل السري.
- يجب مراجعة الطبيب في حال وجود رائحة قوية من الحبل السري، يفرز سائلاً اصفر او وجود احمرار وتورم حول السرة.

أوقات المراجعة الروتينية لطبيب الاطفال

يتم فحص الطفل من قبل طبيب الاطفال المختص بعد الولادة مباشرة، وخلال اول ٢٤ ساعة بعد الولادة وقبل الخروج من المستشفى بعد ذلك يفضل اجراء الفحص السريري الروتيني بعمر اسبوعين وبعد ذلك يفضل الفحص قبل كل تلقيح.





د.وسام جاسم الشريفي
اختصاصي طب وجراحة العيون
تخصص دقيق بالماء الأسود
والأبيض والمشتك

أهم هذه الأخطاء هي:

١- الأسماء الأخرى للماء الأسود هي داء الزرقاء، تلف أو ضعف العصب البصري، ارتفاع ضغط العين.

الصواب: للأسف كثير من المرضى يسمعون الأسماء الأخرى للماء الأسود ولا يتابعون حالتهم كونهم يعتبرونها شيئاً مؤقتاً أو غير مؤثر بينما عندما يسمع بوجود ماء أسود في عينيه يلتزم بالتعليمات حرفياً.

٢- الماء الأسود ليس له علاج

الصواب: الماء الأسود للأسف من الأمراض المزمنة التي لا تزول ولكن بالتأكيد له علاج لتقليل مضاعفاته أو منعها ولضمان الحفاظ على المتبقي من النظر وبخلافه يحدث العمى.

٣- الماء الأسود هو ارتفاع ضغط العين فقط.

الصواب: هناك أنواع مختلفة من الماء الأسود أغلبها تكون مصاحبة بارتفاع ضغط العين وليس جميعها، فمثلاً أحد هذه الأنواع يكون تلف العصب البصري مع ضغط عين طبيعي وكل هذه الأنواع تحتاج إلى تدخل جراحي وعلاجي.

٤- ارتفاع ضغط العين يعالج بإستعمال القطرات فقط.

الصواب: في حالة تشخيص ارتفاع ضغط العين، يجب فحص جميع أجزاء العين لمعرفة أسباب هذا الإرتفاع ومدى تأثيره على العين وكثير من أسبابه تعالج بتدخل جراحي وليس فقط قطرات.

٥- القطرات التي تخفض ضغط العين، تنهي الماء الأسود.

الصواب: القطرات المخفضة لضغط العين تتفاوت في عملها حسب درجة ونوع الماء الأسود، فهي تأتي بنتائج إيجابية عند المراحل الإبتدائية لإرتفاع ضغط العين ذي الزاوية المفتوحة، إلا أنها قليلة التأثير أو غير مؤثرة في المراحل المتقدمة أو الماء الأسود ذي الزاوية المغلقة.

٦- ضغط العين طبيعي، إذا الماء الأسود مستقر.

الصواب: ضغط العين الطبيعي حوالي (٢١ ملم زئبقي) هو للعصب البصري الطبيعي، أما العصب البصري المصاب فيجب أن يكون ضغط العين أقل من الطبيعي وذلك حسب درجة التلف بالعصب البصري والمساحة البصرية وزاوية العين مغلقة أو مفتوحة.

٧- الماء الأسود هو نفس الماء الأبيض، ويرفع بعملية.

الصواب: الماء الأسود يختلف تماماً عن الماء الأبيض، قد يكون ناتجاً من مضاعفات الماء الأبيض او عملية إزالته، والعكس ايضاً صحيح فقد ينتج الماء الأبيض من عملية الماء الأسود، لكن كل واحد منهما له خصوصيته في العلاج.

٨- عدم وجود تشوش بالرؤيا يعني العين سليمة.

الصواب: هذا التصور الخاطئ هو الذي يؤدي إلى التأخير في تشخيص الماء الأسود، كون الماء الأسود يؤدي إلى تلف المساحة البصرية من الأطراف بالبداية ثم يتجه نحو المركز، فكثير من المرضى يكون فحص الساحة البصرية سيئاً جداً والماء الأسود متقدم بينما فحص النظر ٦٨٦.



داء الزرقاء (الماء الأسود):

كثيراً ما نسمع عن الماء الأسود والأبيض؛ لكن قليلاً من هم على إطلاع على تفاصيل كل منهما من حيث الأسباب، الأنواع، إمكانية التشخيص وطرق العلاج.

بعكس الماء الأبيض (الساد) الذي يمتاز بسهولة تشخيصه وعلاجه، يمتاز الماء الأسود بالتعقيد في فهم الأسباب والأنواع والصعوبة البالغة في تشخيصه لكونه يتداخل مع مجموعة من الأمراض الأخرى التي تصيب العين، والأهم هو الصعوبة في العلاج والمتابعة لكونه من الأمراض المزمنة التي تحتاج "بأغلبها" إلى متابعة طول العمر وإلا فإن العمى لا سامح الله تعالى هو المصير الحتمي.

مفاهيم خاطئة عن الماء الأسود:

من المهم جداً أن نتعرف على أبرز المفاهيم الخاطئة عن الماء الأسود ونصحح هذه المفاهيم ونتفق بعضنا البعض للوقاية منه ومن مضاعفاته الخطيرة على البصر.



الدكتور محمد سلمان علكم
اختصاصي طب الاطفال وحديثي الولادة
اختصاص ادارة خدمات طبية في دولة البحرين

سلامة المريض

والأخطاء الطبية (الجزء الأول)

(اثناء تقديم الخدمات الصحية إذا عجزت عن تقديم العلاج الشافي فلا تكون سببا في احداث ضرر)

اعتمادا على هذا المبدأ سأتناول عددا من العوامل المهمة التي تساهم عند تطبيقها في تقليل نسبة الاخطاء وزيادة معدلات سلامة المريض اثناء تلقي الخدمات الصحية.

إن أول من شرع قانونا ينظم عمل الطبيب وعلاقته بالمريض هم السومريون والاكديون والبابليون حيث شرع حمورابي في الفترة ما بين ١٧٩٥ و ١٧٥٠ قبل الميلاد قانونا تنظيميا يشير لعدد من النقاط المهمة منها:

- نوع الخدمات المسموح بها للطبيب بحسب تخصصه او ما اشتهر به في ذلك الزمان.
- تعويض المريض عن أي خلل ينتج بسبب الخدمات العلاجية او العمليات التي يقوم بها الطبيب.
- وحسب هذه القوانين كان الاطباء يصنفون حسب خبرتهم وشهرتهم العلمية وبتقييم جودة النتائج التي يحصل عليها المريض ليتم اعتمادها في تحديد الاجور التي تدفع للطبيب.

من هذا المنظور التاريخي وما تبعه من قوانين نجد اهمية تنظيم العلاقة بين مقدم الخدمة الصحية (ان كان فردا كالتبيب او مؤسسة صحية مثلا مركز طبي او مستشفى) وملتقي الخدمة (المريض او المجتمع) وعملية تنظيم هذه العلاقة ضرورية للطرفين ليحصل كل طرف على حقوقه وكذلك يلتزم بواجباته اتجاه الاخر.

سلامة المريض

تعرف سلامة المريض على انها منع حدوث خطأ أو تأثيرات ومضاعفات ضارة على المريض اثناء تلقي الرعاية الصحية وتؤكد اغلب المؤسسات العاملة في منح اعتماد جودة الخدمات الصحية على مبدأ سلامة المريض كأولوية عند تقييم اي مؤسسة صحية تروم الحصول على اعتماد الجودة.

وبالرغم من سعي المؤسسات الصحية العالمية لتفادي حدوث الاخطاء الا انها لاتزال عالميا بمستويات عالية وتفوق معدلات الوفيات بسبب الاخطاء الطبية سنويا الوفيات بسبب امراض خطيرة مثل الايدز وكذلك تفوق معدلات الوفيات بسبب حوادث الطيران على سبيل المثال حيث وجد ان من اهم الاسباب التي تؤدي الى حدوث الاخطاء الطبية عالميا هو ضعف التواصل بين الكوادر الصحية وضعف اتخاذ القرار المناسب وعدم مراقبة الحالة الصحية للمريض بالشكل الصحيح وايضا تقديم الخدمة للشخص الخطأ بسبب عدم اتباع قانون تعريف هوية المريض بالشكل المناسب قبل اعطاء العلاج.

منظمة الصحة العالمية اعتبرت سلامة المريض مسألة جدية من مسائل الصحة العمومية على نطاق العالم وأشرت عشر حقائق مهمة عن سلامة المريض يمكن الاطلاع عليها من خلال زيارة موقع المنظمة بالضغط على الرابط التالي:

https://www.who.int/features/factfiles/patient_safety/ar/

وهناك الآن اعتراف متزايد بأن سلامة المرضى ونوعية رعايتهم تشكلان بعداً بالغ الأهمية من أبعاد التغطية الصحية الشاملة حيث تظهر التقديرات ان ١ من كل ١٠ مرضى في البلدان المتقدمة قد يصاب بالاذى اثناء تلقيه الرعاية الصحية في المستشفى كما ان امكانية حدوث نقل للعدوى في المستشفى قد تصيب ١٤ من كل ١٠٠ مريض وان هناك عمليات هدر بنسبة كبيرة من الانفاق على الصحة بسبب سوء نوعية الرعاية الصحية.

سلامة المريض تحتاج الى جهد مضاعف

سلامة المريض ومنع الاخطاء الطبية تحتاج الى جهد وعمل كبير من المؤسسات الصحية حيث تشير منظمة الصحة العالمية الى ان هناك صناعات من المفهوم انها تتطوي على مخاطر أعلى من الرعاية الصحية مثل صناعة الطيران ولكن سجلها الخاص بالسلامة افضل بكثير من سجل الرعاية الصحية فاحتمال اصابة المسافر بالاذى على متن الطائرة يبلغ ١ بالمليون وبالمقارنة نجد ان احتمال اصابة المريض بالاذى اثناء الرعاية الصحية يبلغ ١ الى ٣٠٠ والسبب يرجع الى ان صناعة الطيران تلتزم بمعايير سلامة عالية وصارمة وتلتزم الجميع (مقدم الخدمة والمستفيد منها الزبون) بالتقيد بها حرصا على سلامة الجميع. يتبع في العدد القادم ان شاء الله تعالى

الجانب المخفي لمستشفى الشرطة العام

ما كتبه المعاون الإداري لمستشفى الشرطة العام
على صفحته الشخصية

ليلة خافرة

الاستقبال الاولي في الطوارئ يستقبل طفلا سقط على
زجاج أدى الى قطع في العصب والوريد!
بعد لحظات وصلنا حادث دراجة نارية!
بعد خمس دقائق أخرى وصلنا حادث آخر لدراجة
نارية!

بعد عشر دقائق حادث ثالث لدراجة نارية!
بعد ٢٠ دقيقة حادث سيارة ٧ اشخاص جروح متعددة
وعميقة وأحد المصابين فاقد الوعي ... جروح في
الرأس!

طبيب الطوارئ أرسل المصاب الى المفراس وبعد
لحظات ممرض المفراس طلب من الطبيب الحضور
هناك كسر وخسف في الجمجمة.

الطبيب الاخر في الاستقبال الاولي والطبيب الثالث في
غرفته يشاهد الحالات الطارئة البسيطة لكن امامه
خمسين مراجع!

- أحد المراجعين يصبح: وين المعاون الاداري!!؟
- تفضل

- شوف الازدحام بس طبيب واحد

- نعم الاخر في الاستقبال والثالث في المفراس يوجد شخص جمجمته مهشمة

- المواطن وأخوي اشلون بطنه توجعه خو ما انتظر سره جيبوا اطباء

- عيوني عدنا طبية بصالة الولادة وطبية بالعمليات ومعها ايضا طبيب يجري عمليات و٣ طوارئ بس حوادث وعمليات وانت جاي
تشوف بعينك

- المواطن: أنتم ما عدكم انسانية!

- مواطن آخر يصبح بصوت عالي وين المعاون الاداري؟

- نعم تفضل

- المواطن: تفضل التلفون هذا مفتش الوزارة

- الو السلام عليكم

- وعليك السلام انا فلان من تفتيش الوزارة

- اهلا وسهلا

- حضرتك معاون اداري مستشفى الشرطة الخافر

- نعم تفضل

- شنو عدكم فقط طبيب الان في المستشفى

- الان عندنا ٢ من الاخصائيين جراحة ونسائية يجرون عمليات وطبية مقيمة في صالة الولادة تعمل و٣ اطباء في الطوارئ واحد في
الاستقبال الاولي لوجود ٤ حوادث والاخر يمشي الحالات البسيطة والثالث في المفراس لمتابعة شخص لديه كسور في الجمجمة

- المتصل من الوزارة شكرا اخي الكريم تحمل المراجع لأنه لا يعرف الاولوية وحالته باردة الله يكون بعونكم

في صالة الولادة ٣ توائم ارسلوا للخدج وبعدها اثنين من التوائم ارسلوا للخدج يوجد في الخدج أكثر من ٣٠ طفل

شخص يتجول في ممر المستشفى ويقول ساقطين حرامية..... ذهب باتجاه الخدج فذهبت خلفه

- السلام عليكم تفضل اخي
- المواطن اريد اطلع ابني من الخدج
- ليش؟!

- هواي اطفال داخلين وانا شلون اخليه وي هاي الاطفال شعرف اشبيهم ما بيهم
- اخي ما يصير تخرجه إذا اتريد تخرجه لازم على مسؤوليتك
- اي اطلع على مسؤوليتي
ومن جانب اخر هناك ٣٠ او أكثر ينتظرون امام صالة الولادة كل ٥ دقائق يأتي شخص
- المعاون الاداري

- نعم تفضل

- المواطن: زوجتي بصالة الولادة محد لها ولازم تحولونها للعمليات
- أستريح قمت بالاتصال بالصالة مرحبا دكتورة كيف هي حالة المريضة ح.م
- المريضة تحت المراقبة واجري الفحص لها وخلال ساعة او ساعتين ستكون لها ولادة طبيعية
- شكرا على الجواب

- بعد دقيقتين مواطن اخر: زوجتي بالولادة صار ساعتين اذا صارشي بالطفل احملكم المسؤولية
- أستريح اخي سأتصل بصالة الولادة

- جواب الطبيبة: المريضة س.ع بحالة جيدة وهي على وشك الولادة
- بعد ٥ دقائق مواطن اخر: بنتي بالولادة محد لها ونفس الحالة الاتصال والجواب من الدكتورة
- مواطن آخر: زوجتي اتريد تجيب وطرودنا صالة الولادة

- جواب الدكتورة: المريضة ع.ج ليس لديها ولادة من المحتمل بعد ٣ ايام تكون لها ولادة.

وهكذا يستمر الوضع كل ٥ دقائق مواطن يأتي ولحظة اذا بصوت يرتفع احرك ابهاتهم المستشفى احركه كذا كذا من السب
والتهديد اذا ماتت بنتي فخرجت لأشاهد ماذا يجري في طوارئ الاطفال وجدت ٣ ممرضين وطبيب يعالجون في طفلة تعاني من
الصرع بسبب ارتفاع درجة الحرارة والمعاون الصيدلي مسرع لجلب العلاج اهل الطفلة مفزوعون:
- ها ماتت ها دكتور هادكتور

- الطبيب عيوني بس اصبر ما بيها شي

- طبعا كل دقيقه سؤال او بالثواني السؤال خال الطفلة بس هاي هيه لأبوها امعود ما بيها شي بس انطونا مجال ٢٠ واحد ملتمين
خلي انشوف درينا

- اهل الطفلة موهاي عزيزتنا

- بعد لحظات مواطن: وين المعاون الاداري

- تفضل

- ممرضة بالأطفال ما عدها انسانية

- ذهبت لقسم الاطفال تحدثت الى الممرضة ما المشكلة؟

- الممرضة: هذا الشخص داخل بالردهة وباقي النساء اتريد ترضع اطفالها وما يقبل يطلع!

- تحدثت الى المواطن: عيني ما يصير هاي ردها كلها نساء وانت شاب التريد ترضع النايمة ما يصير انت بداخل الردهة

- المواطن: وشنو شفتني أبواع عليهن؟!!!!

رجعت الى قسم الطوارئ في الطريق اشاهد المراجعين يشمرون نفاياتهم على الارض وسللة النفايات تبعد
عنهم متر واحد وبعد لحظات حصل انسداد في أحد الصحنات توجه له عمال النظافة وإذا سبب
الانسداد هو القاء بعض المراجعين للنفايات داخل المرافق بالرغم من وجود سللة نفايات داخل المرافق.
وفي النهاية كان عدد المراجعين أكثر من ٦٠٠ مراجع وأكثر من ١٠٠ مريض راقد و٩ حالات خطيرة
بالإسعاف الى الناصرية و٢٠ ولادة و١٠ عمليات انتهت اخر عملية في الساعة الرابعة فجرا هذه هي نبذة
مختصرة من خفارة ليلة ٢٠١٩/٧/٧م

سلسلة قصص واقعية

النيران



قصة واقعية من مستشفى اليرموك المنكوب، ابطالها الدكتورة شيما عدنان والدكتورة ضحى مؤيد ودكتور التخدير خضر حسين كانوا في صالة عمليات مستشفى اليرموك يقومون بإجراء عملية قيصرية لمريضة تدعى (م.ع.) وفي اثناء العملية نشب الحريق في قسم النسائية في المستشفى مما أدى الى انقطاع التيار الكهربائي وقام الدفاع المدني بوقف تجهيز الاوكسجين لصالات العمليات بسبب خطورته في مثل هذه الحوادث ومساعدته في زيادة سرعة انتشار النيران. وتوقف الاوكسجين عن المريض تحت التخدير يؤدي الى وفاته، لكن رفض هؤلاء الاطباء مغادرة صالة العمليات مخاطرين بحياتهم لأن المريضة ستموت نزفاً أو حرقاً وقاموا بإكمال العملية على ضوء الموبايل وطبيب التخدير قام باستعمال (الامبو باك) لإنقاذ المريضة لمن لا يعرف (الامبو باك) هو كيس من المطاط لضخ الهواء الى رئة المريض بواسطة الضغط عليه باليد بشكل متكرر، في ظل هذه الظروف من الظلام والدخان وبقي هؤلاء الابطال في سبيل انقاذ مريضة لايعرفونها واحتمالية بقائهم بالصالة لمدة اطول تعني انه سيهلكون في الحريق لا محالة. وفعلا عند اكمال العملية لم يستطيعوا الخروج من صالة العمليات بسبب النيران والدخان الكثيف، لكن جاءتهم النجدة من قبل زوج الدكتورة ضحى حيث اصر ان يتم كسر شبك الصالة فقام رجال الدفاع المدني بكسر شبك صالة العمليات ودخل زوج الدكتورة على ضوء الموبايل واخرجهم من المكان واخرجوا المريضة وتم نقلهم جميعاً الى الطوارئ بسبب حالتهم الصحية واختناقهم داخل الصالة ، المريضة تتمتع بصحة جيدة وقد تمت احالتها الى مستشفى الكرامة الا ان الخبر المؤلم ان الطفل المولود قد توفي بسبب الدخان الكثيف.

تحية وشكر للطبيبات والطبيب وبقية الكادر التمريضي والله يحميكم دائماً ويحمي كل العراقيين.

منقول من صفحة (موبس مغدي)



د. وسام عبد الله جاسم
اختصاصي جراحة الجملة العصبية

كيف تسعف مصاباً في الرأس او العمود الفقري



لعل أهم طبيب يمكن ان يكون هو انت عندما تكون قرب مصاب في أي حادث يقع، وذلك ان كنت قد تعاملت مع ذلك المصاب ضمن مقاييس الاسعاف الاولي الصحيحة والتي هي أحد اهم خبرات الحياة التي يجب تعلمها من اجل ان تنقذ ربما اعز انسان لديك حينها وعلى العكس ان كنت تجهل تلك الإجراءات فقدت مزيد في اصابة المريض رغم إنك كنت صادقا في محاوله إنقاذه لذلك سنناقش هنا اصابات الرأس والعمود الفقري

أولاً: اصابات الرأس:

- 1- يجب تأمين مجرى التنفس من اي جسم غريب.
- 2- يجب تفحص الرأس، الوجه والرقبة للتأكد من وجود علامات شدة خارجية، لكن لاحظ عدم وجود علامة لا ينفي ابدا عدم وجود الإصابة.
- 3- ربط الرأس بأي رباط متوفر فوق مكان الزيف ان وجد.
- 4- عدم تحريك الرأس إلا للضرورة وتكون بحذر شديد أفضل وضع هو الاستلقاء على الظهر والوجه نحو السماء مع رفع الرأس قليلا أما إذا كان المريض فاقدًا للوعي فيوضع مستلقيا بشكل جانبي والرأس بوضع متعادل.
- 5- في حال حدوث نوبة صرع يبقى المريض بشكل جانبي مع وضع اي قماش متوفر بين الاسنان لتفادي عض اللسان.
- 6- ان احتمالية اصابة الفقرات العنقية خصوصا العلوية منها تكون كبيرة مع اصابات الرأس لذا مهم جدا عدم تحريك الرأس والرقبة ووضع الياقة الطبية (فيلادلفيا) ان وجدت او وضع لفافات قماش على جانبي الرقبة قبل رفعه من مسرح الحادث الى أقرب مستشفى.

ثانياً: اصابات العمود الفقري:

اكثرها تحدث في حوادث الطرق، سقوط من علو، سقوط جسم ثقيل على الجسم او احيانا حتى اصابات منزلية عادية عند كبار السن. تعد من أخطر الاصابات التي يمكن ان يتحول فيها المسعف الى سبب في شلل المصاب او حتى وفاته ما لم يحسن التصرف حينها. مهم جداً ان نعتبر الشخص مصابا في العمود الفقري منذ البداية ونتصرف على هذا الاساس خصوصا مع نوع الحوادث المذكورة أعلاه لذا يجب جدا المحافظة على ان يكون العمود الفقري كله مستقيما دون اي انحناءات وكأنه لوح خشب خاصة منطقة الرقبة نزولا (وكما بينا في اصابات الرأس) ويبقى المريض مستلقيا بشكل مستقيم على الارض وان ينقل على لوح خشبي مع ربط الاذرع والاطراف السفلى على الجانبين بحزام. لا تحاول ابدا تحريك المريض بمفردك وانما اطلب مساعدة الاخرين كي يتم تقليب ونقل المصاب كقطعة واحدة.

ان الالتزام بالنقاط أعلاه مهم جدا للحفاظ على الحبل الشوكي من التضرر اثناء نقل المريض وبالتالي منع الشلل آمليين منكم نشر هذه المعلومات البسيطة والمهمة جدا فربما كنتم سببا في انقاذ عدد من الأرواح مع تمنياتنا بالسلامة للجميع.



د. حيدر عبد الرزاق التميمي
اختصاصي جراحة الاطفال

كيف تحضر طفلك لعملية جراحية؟



للأسف يعاني الطفل في مجتمعنا من عدم إهتمام البالغين بمشاعره لوجود فهم خاطئ حول عدم تمكن الطفل من إستيعاب ما يجري حوله لذا نرى الطفل مصابا بالرعب عند خضوعه لأي عمل جراحي وإن كان بسيطا. لذلك نحاول ان نعرف ماذا يمكن للوالدين فعله لمساعدة طفلهم؟

يمكن للوالدين المساعدة في تحضير الطفل للعملية بشكل مفيد جداً للطفل فهما يعرفان طفلهما أفضل من أي شخص آخر، هذه المعرفة تجعلهما مؤهلين للمساعدة.

إن ما تفعله أو تقوله لطفلك من أجل تحضيره لعملية جراحية سيعتمد على سنه وعلى مقدار ما يمكنه فهمه

ولكن هناك ثلاث استراتيجيات عامة يمكن للوالدين استخدامها لصالح طفلها:

اللهجة والأسلوب المناسبين (كن هادئاً وشجاعاً)

إن سلوك الأطفال غالباً ما يكون على غرار من حولهم، وخاصةً والديه فإذا أظهرت قلقك وخوفك، فمن الأرجح أن ينتقل هذا القلق والخوف لطفلك، فعلى الرغم من المخاوف الحقيقية، فإن الوالدين يجب عليهم التحلي بالهدوء والشجاعة. هذا ليس سهلاً دائماً حاول فقط تذكير نفسك بأن طفلك يمتاز بملاحظة مشاعرك

تعلم قدر ما تستطيع

هناك طريقة واحدة للمساعدة في التغلب على المخاوف والقلق الذي يساورك وهي تسليح نفسك بالمعرفة... تعرّف قدر الإمكان على حالة طفلك، وما هي التحضيرات والإجراءات التي سيخضع لها الطفل في المستشفى قبل العملية وأثناء العملية وبعدها. في كثير من الأحيان، يأتي الخوف والقلق من المجهول فبمجرد معرفة الأشياء، حتى لو لم تكن أخباراً جيدة، فسوف تشعر بتحسن، أفضل بكثير من عدم معرفتك على الإطلاق ولهذه المعرفة تحتاج مصادر موثوقة فلا تعتمد على ما ينشر في الشبكة العنكبوتية بل اعتمد على شرح المعنيين كالجراح واختصاصي التخدير والممرضة. إن معرفة المزيد من المعلومات سيزيد من سهولة طرح الأسئلة والتحدث مع من يهتمون بطفلك وهذا سيقول من أي خوف وقلق قد يكون لديك حول تجربة طفلك.

ما يجب أن يقال لك

بكلمات واضحة، سيخبرك المعنيون بالمستشفى بما هو متوقع قبل وأثناء وبعد الجراحة كما سيتم شرح المخاطر والنتائج المحتملة للجراحة. يجب أن يتم إخبارك ما إذا كانت أدوية طفلك بحاجة إلى التوقف قبل العملية وما الاختبارات التي سيحتاجها قبل العملية.

ما يجب أن تسأل عنه

لا تخف من طرح أي سؤال فغالباً ما يحضر الأشخاص صديقاً أو فرداً من العائلة لتدوين الملاحظات وطرح الأسئلة التي لم تفكر بها ومساعدتك في فهمها وإذا كانت هناك أشياء قرأتها أو سمعت عنها لكنك لا تفهمها، اطلب توضيحها لك مرة أخرى.



أسئلة قد ترغب في طرحها

- من يمكنه مساعدتي وطفلي في الاستعداد للجراحة: طبيب، ممرض، أخصائي اجتماعي...؟
- من سيكون الطبيب المسؤول؟
- كم تستغرق العملية؟
- متى يمكنني رؤية طفلي بعد العملية؟
- كيف يمكنني مساعدة طفلي على أفضل وجه بعد العملية؟
- متى يمكن لطفلي أن يأكل بعد العملية؟
- هل يحتاج طفلي لإعادة التأهيل أو العلاج بعد العملية؟
- متى يكون طفلي مستعدًا للذهاب إلى المنزل؟

كم من الوقت سيمضي قبل أن يتمكن طفلي من العودة إلى المدرسة أو الخروج للعب؟
بمجرد فهم العملية، سيطلب منك التوقيع على نموذج موافقة للسماح للجراح بإجراء الجراحة على طفلك.

كيف تفسر ذلك لطفلك

الآن بعد أن أصبحت لديك معرفة جيدة بحالة طفلك، يمكنك شرح ذلك لطفلك وهذا يعتمد على عمر طفلك ومستوى فهمه، وكيفية تعامله عادة مع المواقف الجديدة كحد أدنى، يجب إخبار جميع الأطفال باستثناء الرضع أنهم ذاهبون إلى المستشفى لإجراء عملية جراحية... يجب على الأهل أيضًا تقديم بعض المعلومات الأساسية حول ما سيكون عليه الوضع في المستشفى ومتى سيعودون إلى المنزل.... سيكون بمقدور معظم الأطفال الذين تزيد أعمارهم عن ثلاث سنوات فهم تفسير بسيط.

عندما تتحدث مع طفلك

- كن هادئًا وصادقًا وأمينًا واستخدم تفسيرات بسيطة يمكن أن يفهمها طفلك وهذه أفضل الطرق لتهدئة طفلك.
- اسأل طفلك عما يعرفه وما إذا كان لديه أي أسئلة.... بهذه الطريقة، ستتمكن من مسح أي معلومات خاطئة قد تكون لديه بالفعل.
- تذكر، على الرغم من أنك قد تكون خائفًا أو قلقًا، بأن طفلك لا يجب أن يعرف ذلك كي لا ينتقل الخوف والقلق إليه.
- تأكد من أن طفلك يفهم أن العملية ستساعده على التحسن.
- أخبر طفلك متى سيخضع للعملية جراحية وكم من الوقت سيبقى في المستشفى.
- دع طفلك يعرف من سيتمكن من البقاء معه في المستشفى ومن يستطيع زيارته.
- قم بإحضار لعبة مفضلة أو دمى إلى المستشفى لتساعده على الشعور بالهدوء والطمأنينة.
- قد يستمتع طفلك بمساعدتك على حزم هذه الأشياء قبل المجيء إلى المستشفى.
- اشرح لطفلك أنه لن يشعر أو يسمع أو يرى أي شيء أثناء العملية بسبب (دواء النوم) المسمى التخدير، وسيستيقظ بعد انتهاء العملية.

ما يجب أن يترك

- إذا لم تكن متأكدًا من كيفية الإجابة على أسئلة طفلك، فأخبره أنك لا تعرف ولكنك ستكتشف ذلك.
- يمكنك كتابة الأسئلة واطلب من الممرضة أو الطبيب تزويدك بالمعلومات.
- لا تقدم الوعود التي قد لا تكون قادرًا على الوفاء بها.
- من خلال تقديم معلومات دقيقة وحقيقية فقط، سيتكيف طفلك بسهولة أكبر مع إجراءات المستشفى وسيتمتع بثقة أكبر.
- لا تعد طفلك بأنه لن يكون هناك حقنة (إبرة) لأن معظم الأطفال في المستشفى لديهم حقنة في وقت ما.
- لا تعد طفلك بأنه لن يشعر بأي ألم ولكن أخبره أنه سيحصل على دواء للألم.

إذا فهم الطفل ما سيجري له وقمت بتشجيعه، فقد ينتهي الأمر بطفلك إلى التفكير في التجربة برمتها كمغامرة.

سلسلة قصص واقعية لن اندم على كوني طبيب

د. شاكر اباد



هذه واحدة من القصص التي تجعلني لن اندم على اختياري للطب هو ما حدث معي خلال خفارتي في طوارئ مستشفى الزبير العام حين استقبلت الطفلة بنين ذات الأعوام الستة وقد تعرضت لصعقة كهربائية حيث كانت عبارة عن جثة زرقاء اللون بدون تنفس والقلب متوقف ولا توجد أي فعالية كهربائية في القلب فقررت البدء باجراءات الانعاش فوراً

وبعد ٢٠ دقيقة عصبية من الانعاش القلبي الرئوي بدأت اشارات كهربائية ضعيفة للقلب بالظهور فتحولت الى حالة تسمى ارتعاش البطين Ventricular Fibrillation فقررت ان اعطيها صدمة كهربائية فوراً حسب وزنها وفعالاً بعد اجراء الصدمة الكهربائية رجع قلبها للعمل والنبض الطبيعي لكن بقيت بلا تنفس فواصلت عملي بالانعاش لها وبعد دقائق عصبية وشاقة مرت صعبة جداً رجعت التنفس لها تدريجياً ولكن مازالت فاقدة للوعي. والحمد لله تعالى بمرور الدقائق اللاحقة رجعت بنين الى وعيها فحولناها الى العناية المركزة لإكمال العلاج لها. في اخر زيارة لي لها في العناية المركزة قبل يومين كانت الطفلة بنين تلعب، وبصراحة بقيت أتأمل بوجهها وابتسم ونسيت كل الهموم والضغوطات لان هذه القصة تساوي الدنيا وما فيها. وعلى الرغم من أني كنت أعاني من الآم فضيعة في أحد أسناني لكن أعطيتها كل الاهتمام وأكثر من ساعة للإنقاذ. لذلك يعزيزي المواطن لاتزاحم الطوارئ بالحالات الباردة، لأنك ستزاحم وقت مريض اخر قد يتوفي بسببك. اشكر دكتور ماهر محمود والطاقم التمريضي الراقي على الاسناد كما اشكر دكتور علي زناد رئيس فرع الاطفال على كلماته اللطيفة.





د. أنور قيس سعدون
مستشفى الصدر التعليمي البصرة



التهاب الجلد حول الفم

(Perioral dermatitis)

المصادر References

ما هو التهاب الجلد حول الفم؟

هو نوع خاص من التهاب الجلد يشبه حب الشباب، يتميز بظهوره حول الفم، الأنف، وربما حول العينين يظهر وينحسر خلال أسابيع أو أشهر خاصة لدى النساء بين عمر ٢٠ إلى ٣٢ سنة وكذلك من الممكن أن يحدث عند الأطفال بين عمر ٧ أشهر إلى ١٣ سنة.

ما هي أسبابه؟

بالرغم من ان أسبابه غير معروفة تماماً إلا أن هناك بعض الدراسات تُشير إلى أن استخدام الستيرويدات القوية وبعض مستحضرات التجميل والترطيب من الممكن أن تساهم بشكل كبير في ظهوره وتفاقمه.

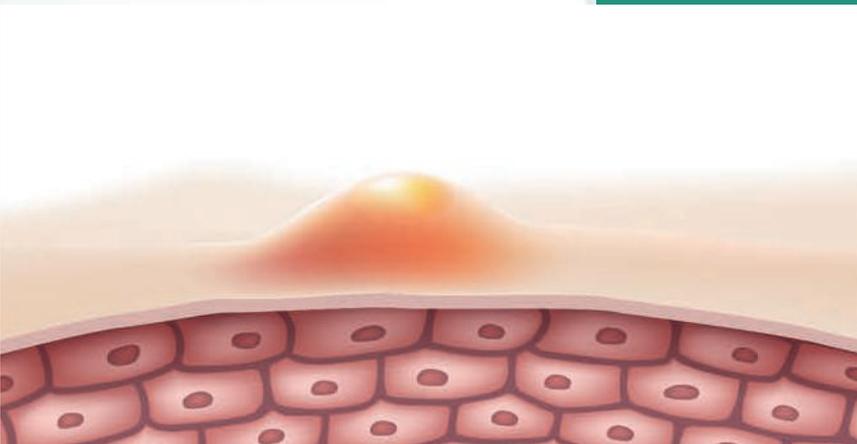
ما هي أعراضه؟

التهاب الجلد حول الفم عادةً ما يظهر على شكل بثور التهابية حمراء أو وردية ناعمة تشبه حب الشباب لكن مع عدم وجود الرؤوس السوداء. تظهر هذه البثور حول الفم، الأنف أو العينين وربما تتجمع مع بعضها البعض لتشكل صفائح نحيفة قد يُصاحبها ظهور قشور ناعمة. المصابون بهذا المرض ربما أيضا يشكون من وجود حرقة وشعور بعدم الارتياح في المناطق المصابة.

ما هو علاجه؟

بشكل عام يجب أن يُنصح المريض بإيقاف استخدام الستيرويد الموضعي في حال كان يستخدمه وكذلك الكريمات المرطبة أو مستحضرات التجميل التي من شأنها أن تفاقم الحالة.

بالنسبة للعلاج فإن التهاب الجلد حول الفم عادة ما يستجيب إلى استخدام بعض المضادات الحيوية الفموية كالدوكسيسايكلين أو الأزيثروميسين لمدة ٤ إلى ٨ أسابيع. بعد الاستجابة، من الممكن أن تُخفّض الجرعة إلى النصف وتُقطع تدريجاً خلال مدة ٤ إلى ٨ أسابيع. بشكل عام العلاجات الموضعية ليست فعّالة تماماً، لكن قد يستفيد المريض من استخدام جل الفلاجيل، كريم الأرتروميسين، حمض الأزيلايك، أو مثبطات الكالسينيورين الموضعية.



- 1 Habif TP. Clinical Dermatology: A Color Guide to Diagnosis and Therapy 6th ed. Elsevier ;2016
- 2 Wolff K, Johnson RA, Saavedra AP. Fitzpatrick's Color Atlas and Synopsis of Clinical Dermatology 7th ed. New York: .cal Dermatology McGraw-Hill Educatio ;2013
- 3 2nd ed. Cham: .Jain S. Dermatology Springer International Publishing AG ;2017



د. فرح محمد حبيب الجمعة

استخدام المضادات الحيوية والبكتيريا المقاومة؛

خطر عالمي!

يقول د. تدروسغبوريوس (المدير العام لمنظمة الصحة العالمية) : تعد البكتيريا المقاومة للمضادات الحيوية من المخاطر العاجلة في وقتنا الحاضر، وهي تهدد بذلك بالقضاء على قرن كامل من التقدم الطبي، ويقول ايضا : على كل البلدان أن تحدث توازنا ما بين توفير المضادات الحيوية المنقذة للحياة وما بين منع حدوث المقاومة البكتيرية بالاحتفاظ ببعض المضادات الحيوية للإصابات الأكثر صعوبة.

ويقول د. مارينجيلوسيماءو : ان البكتيريا المقاومة للمضادات الحيوية هي وباء خفي، ونحن بالفعل بدأنا نرى علامات على حقبة ما بعد المضاد الحيوي حيث بدأت بالظهور التهابات وعدوى لا يمكن علاجها بأي صنف من أصناف المضادات الحيوية، ويجب علينا أن نحمي الخط الأخير النفيس من المضادات الحيوية لكي نضمن إمكانية علاج الالتهابات الخطيرة.

البكتيريا الخارقة قد تقتل ما يقارب ٢,٤ مليون شخص خلال الثلاثين سنة القادمة فقط في اوروبا وامريكا الشمالية واستراليا!

في البلدان النامية ما يقارب ٤٠-٦٠٪ من العدوى هي لبكتيريا مقاومة مقارنة بـ ١٧٪ فقط في البلدان المتقدمة!

ما هي المضادات الحيوية؟

هي أدوية تستخدم خصيصا للوقاية أو لعلاج أمراض بكتيرية وهي تعمل على قتل البكتيريا المسببة للمرض او تعمل على وقف تكاثر البكتيريا مما يعطي الجسم فرصة لتقوية مناعته والقضاء على البكتيريا، لكن المضادات الحيوية لا تعمل على قتل الفيروسات.

ما هي البكتيريا المقاومة للمضادات الحيوية وكيف تنشأ؟

عند أخذ المضادات الحيوية بغير حاجة (سوء استخدام) أو عند الاستخدام المفرط لها كما يحدث أيضا في تربية المواشي ومزارع الدجاج وذلك كمعززات نمو أو لمدة سواء أقل أو أكثر - غير مناسبة - مما يحدده لك الطبيب، ويؤدي ذلك إلى نجاة البعض منها والذي يشكل بدوره مقاومة للمضادات الحيوية والتي تتكاثر وتنقلها إلى بكتيريا أخرى لم تكن تملكها مسبقا، وقد تكون في النهاية بكتيريا خارقة (superbug) ومقاومة لجميع انواع الادوية المتوفرة حاليا.

ما هي عواقب ذلك؟!

لن تتمكن من علاج أبسط الحالات المرضية التي اعتدنا على علاجها وبذلك سنعود إلى حقبة ما قبل توفر المضادات الحيوية ولن يعود بإمكاننا علاج حالات كمثل بثور الشباب وستقتلك الأمراض المنتقلة جنسيا أو قد تترك مشوها، وأغلب العمليات الجراحية ستكون ذات خطورة عالية، وقل وداعا لكل من يفكر بأن يأخذ العلاج الكيميائي أو الإشعاعي وغيرهما مما يضعف الجهاز المناعي للجسم، وحتى الأمهات سيعانين وستصبح الولادة أيضا من العمليات الخطيرة، ولا تنسى الأطفال الذين سنفقد منهم من أمراض كالتهاب القصبات الهوائية وغيره ممن تيسر علاجه.



قد لا نرغب كعاملين في مجال الصحة بإعطاء المضادات الحيوية ليس فقط من أجل البكتيريا المقاومة ولكن أيضا تجنبنا للأعراض الجانبية والتي قد تشمل:

- التحسس.
 - تعطيل الجهاز المناعي للجسم.
 - أمراض الأمعاء الالتهابية.
 - السمنة.
 - الاضطرابات النفسية.
- وقد يضاف الى كل تلك الخسائر الشخصية وعلى المستوى البشري كذلك خسائر كبيرة على المستوى الصحي والاقتصادي للبلدان.

واقع مخيف اليس كذلك، ولكن ماذا يمكنني كإنسان أن أفعل؟

- كن صبورا، الإصابات الفيروسية تزول لوحدها بمرور الوقت، تناول المضاد الحيوي لن يسرع الشفاء.
- تذكر أنّ الوقاية خير من العلاج.
- تأكد أنّ أطفالك ملقحون بشكل كامل.
- تناول غذاءً صحياً.
- احرص أن يكون طعامك مطهياً بشكل جيد، لتجنب الإصابة بالأمراض المنقولة بالغذاء.
- مارس العادات الصحية الجيدة بما يخص نظافة اليدين والابتعاد عن مخالطة المرضى.
- لا تلح على طبيبك بهدف إعطائك المضادات الحيوية إن لم تكن ضرورية.
- أكمل جرعات المضادات الحيوية حسب وصفة الطبيب، لا تتوقف عن تناول الدواء لمجرد أنّك تشعر بتحسن.
- يجب عدم إعطاء المضاد الحيوي لأي شخص آخر غير المريض، وذلك لأن هذا الدواء فعال ضد بكتيريا معينة وفي حالة خاصة، وقد لا يكون مناسباً لحالة مريض آخر.
- لا تتناول أي مضاد حيوي لمجرد كونك استفدت منه في وقت سابق.
- تذكر أنّ المضادات الحيوية أنقذت حياة الملايين حول العالم، وأنّ الممارسات الخاطئة ستفقدنا فعاليتها.

الجهود الشخصية ضرورية ولكنها وحيدة ليست كفيلة بالقضاء على المشكلة وإنما تتطلب تعاوناً من جميع الجهات الحكومية والصحية وعلى جميع المستويات الفردية والمجتمعية، ولكن على كل فرد منا أن يبدأ بنفسه.



سلسلة قصص واقعية

طفل كافح من اجل البقاء



كان عمره ثلاثين يوما عند الوصول الى المستشفى معانياً من ضيق تنفس شديد مع ارتفاع في درجة الحرارة يصل الى ٤٠ درجة سيليزية كان الطفل ضحية العيادات التمريضية المخالفة للقانون والتي كانت تغذيه باستمرار بالمضادات الحيوية والادوية التي تعطى له دون أساس علمي وكأنهم يصفون له الماء والاكل متناسين خطورة تلاعبهم واتخاذهم لدور المعالج، اما الأهل فهم يعتقدون انهم يحسنون صنعا بما يفعلون منتظرين شفاء طفلهم دون جدوى.

شاء الله تعالى ألا يجدوا الممرض المعتاد الذي اعتادوا الذهاب اليه، فذهبوا الى عيادة تمريضية اخرى فيها رجل رشيد أخبرهم ان ابنهم بحاجة الى الذهاب الى المستشفى حالا، وحين وصلنا ليلاً بمعدل تنفس ١٣٠ دورة في الدقيقة (الحد الطبيعي اقل من ٦٠ دورة في الدقيقة) وكان انفاسه تتسابق مع دقات القلب أيهما أسرع!

الفحص السريري للصدر أوضح ضعفاً شديداً في دخول الهواء الى الرئة مع استخدام لكافة العضلات المساعدة للتنفس ودرجة حرارته تكاد تصل الى ٤١ درجة من شدة ارتفاعها، اما نتائج التحاليل فهي الاخرى مرعبة كحالة هذا الطفل حيث كانت كريات الدم البيضاء ٧٨ الفا وهذا مرعب بحق، الصفائح الدموية مرتفعة، ال (CRP) موجب ووظائف الكلى طبيعية كانت اما الكبد فوظائفه مرتفعة قليلاً، اشعة الصدر لا تكاد تفقه منها شيئاً من بشاعة الالتهاب، بدأنا معه العلاج مستخدمين نوعين من المضادات الحيوية الوريدية والستيرويد لعلنا لا نضيع وقتاً بمضادات حيوية ضعيفة أكثر مما تمت اضرارته خارج المستشفى، كل من نظر إليه قال انه لن يستطيع العيش أكثر من ساعات معدودة، حتى انني وأثناء الفحص اردت ان اخبرهم بحقيقة ذلك حتى لا تكون صدمة لهم، ولكن ما صدمني هو أن الأم مستبشرة خيرا وتلاعب طفلها رغم تدهور الحالة وتناديه ب (كوري، كوري) فلم استطع ان اخبرها بأن طفلها قد يفارق الحياة خلال الساعات القادمة وقلت مع نفسي: يا ام كوري، لو تعلمين ما اعلم!

في اليوم التالي اصيب الطفل بتقيؤ شبيه بالقهوة جعلنا نوقف الستيرويد ونبدأ باستخدام الادوية المعالجة لذلك مع وضع أنبوب المعدة عبر الأنف. في الأيام التالية اصيب الطفل باختلاجات عصبية متكررة مع وذمة دماغية حادة تم تشخيص سببها هو نقص الصوديوم الناتج عن احتباس السوائل تمت السيطرة على الاختلاجات باستخدام نوعين من مضادات الصرع معا وتقليل السوائل الوريدية الى الحد الأقصى - لعدم سيطرة ادوية الصرع لوحدها عليها - مع محاولة معالجة السبب بأقل الإمكانيات المتوفرة في العراق والحمد لله تكللت هذه المحاولة بالنجاح ولكن حالة الطفل بالنسبة لصدوره لا تزال متدهورة تعرض بسببها لحالات تدهور شديدة ومفاجئة اوصلت نسبة الأوكسجين داخل الدم الى ٥٠٪ (الطبيعي اعلى من ٩٢٪) جعلتنا نرغب بتحويله الى جهاز للتنفس الصناعي خوفاً من فقدانه لكنها لم تتم بسبب عدم توفر الإمكانيات لاستقبال طفل بهذا العمر ووزن ٣,٥ كغم

مقاومة هذا الطفل وكفاحه من اجل الحياة كان حافزا قويا للاستمرار والنضال معه وعدم اليأس رغم ما سمعناه من ان طفلكم لا امل به فلا تتعبوه.

انبوب تنظير المعدة عبر الأنف كان يخرج قيحا طيلة شهر كامل لدرجة ان الطفل عانى التهابا في الجلد الذي لامسه هذا القيح، وبغض النظر عن القيح والافرازات التي يقذفها الطفل بسعاله، والتي لو جمعناها لكانت بمقدار نصف لتر أو أكثر.

اما كريات الدم البيضاء تكاد لا تظهر استجابة للعلاج فهي قلت ولكنها تظل ببطيء شديد حتى انها بعد فترة طويلة اصبحت ٥٠ ألف!

عينة الافرازات اظهرت بكتريا الكلبسيلا المقاومة لكافة المضادات الحيوية المتوفرة فحصها داخل المستشفى، وعلى هذا الاساس قرر الاخصائي المعالج إضافة مضاد حيوي وريدي ثالث رغم انه غير مفضل للاستعمال في هذا العمر وذلك لإنقاذ حياة الطفل بأخر أمل متبقي لنا، فبدأت الاستجابة بالظهور أسرع من قبل بحيث نزلت عدد كريات الدم البيضاء وتغير ال CRP الى السالب وأضفنا له أيضا ما يعالج الكيسات الرئوية pneumocystis carinii الموجودة في اجسامنا والتي تستغل تدهور حالة الطفل وضعف مناعته لتتجهز.

اثناء الكورس العلاجي الاخير والذي استمر ١٠ ايام كاملة بدأت درجات الحرارة بالعودة الى الحد الطبيعي، وبدأ الطفل يستقبل الحليب باستخدام انبوب تنظير المعدة عبر الأنف، وبدأنا تدريجيا بقطم الطفل من الأوكسجين مع مراقبة تركيز الأوكسجين بالدم اما كريات الدم البيضاء فعدت الى ١٢ ألف خلال فترة بقائه في المستشفى التي دامت لشهر وبضعة ايام والحمد لله تكلت الجهود بنجاح.

الشكر للأخصائي المعالج: د. قصي فرحان حسن / اخصائي طب الاطفال والشكر موصول لكل من قام بأداء واجبه اتجاه هذا المريض من اخصائيين ومقيمين اقدمين ومقيمين دوريين وممرضين.



**IRAQI ASSOCIATION
FOR MEDICAL RESEARCH & STUDIES**
IAMRS

HEALTH CHALLENGES IN IRAQ

3rd IAMRS International Conference

20-21 March 2020

Basrah - Iraq

Topics

1. Non-communicable disease

Cardiovascular, Cancer, Diabetes,
Chronic Lung Diseases, and others

2. Communicable diseases

Intestinal, Respiratory, Insect-Born,
Skin and Venereal Diseases, and others

3. Trauma morbidity and mortality

4. Nutritional disorders and bariatric surgery

5. Medical research and medical education

6. Advances in surgery

Panel discussion

Health system in Iraq

Workshops

Workshop on Medical research

Abstract submission at www.iamrs.edu.iq/3c up to 1/2/2020

FOR MORE INFORMATION, CONTACT US AT

 00964 772 1669983

 info@iamrs.edu.iq