



لماذا تفوق
الأطفال على كوفيد - 19؟

معركتنا
لم تنتهِ بعد



احجز موعدك الآن بسهولة

ONLINE



على تطبيق
مركز إيفا الطبي

التطبيق متوفر في



+973 17660345

+973 39693661

 eva_medicalcentre



Daily
Public Relations

الطبي
MEDICAL

معرفة معرفة

نسأل الله العلي القدير
أن يكون ما مر من ألم
ومصاب هذا الشهر نهاية
للحزن والأوجاع وبداية
لإنحسار الجائحة، عزائنا
لمن فقدوا حبيباً وعزيزاً
أو قريباً ودعائنا للمصابين
بالصحة والعافية.

الأرقام المريعة لعدد الاصابات والوفيات أحدثت
ألماً كبيراً، وكشفت عن فئة أغفلت أو تناسلت أو
تعمدت لجهل أو استهتار الالتزام بالتطبيقات
الاحترازية لحصار الفيروس التاجي الذي اشتد
شراسة وضراوة، انتشاراً وفتكاً.

الإحصاءات المنشورة وإن كشفت عن أعداد كبيرة
لكنها أعطت إشارات ودلالات قوية للخلاص من شر
الفيروس عبر التطعيم الذي ارتفع عدد الحاصلين
عليه في المملكة - وصلوا لما يقارب 1.6 مليون
وهو عدد تقريبي للحاصلين على اللقاح الجرعة
الأولى والثانية من اللقاح - كما كشف عن حصانة
المتطعمين ضد الفيروس من حيث قلة الإصابات
والمتوفين جراء مضاعفاته بينهم.

الأعداد الهائلة من الإصابات قوبلت بمبادرات
فردية واجتماعية راقية بإعلان أفراد الالتزام بعدم
الخروج للمنزل إلا للضرورات، وإعلانات من علماء
وأئمة مساجد بالتوقف عن صلاة الجماعة حتى
زوال الخطر وغيرها من المبادرات التي يصعب
حصرها.

الحذر واجب شرعي وعقلاني فالفيروس الذي
حاصرنا بالتزامنا سابقاً أصبح أقوى وأخبث وأكثر
قدرة على الانتشار وممركتنا لم تنتهِ معه لحد
الآن.

نواصل التزامنا بالاحترازاات لأننا #نقدر. نحاصر.

نتمنى لكم السلامة

مع تحيات

الطبي
MEDICAL

Daily
Public Relations

دبلي للعلاقات العامة والحماية والإعلان
Kingdom of Bahrain - 33273



Admin: dailypr@batelco.com.bh

Media: media@dailypr-me.com

Adv: adv1@dailypr-me.com



لمشاهدة الأعداد
السابقة للملحق



(+973) 17686313

(+973) 33626313

(+973) 33600366



(+973) 17919313



daily public relations



@dailypublicrelations



www.dailypr-me.com



@dailyprbh



@altebbi

للعناية الإعلامية يرجى التنسيق المسبق عبر التواصل على:



a.oraibi@dailypr-me.com

لا يجوز نشر أي جزء من الملحق دون الإشارة إلى المصدر | الآراء
المنشورة لا تعبر بالضرورة عن آراء الناشر



مدينون لهم

التفاصيل صفحة 14

كانوا ولا زالوا علامة فارقة في مواجهة الجائحة تطوعوا بالآلاف في مواقع عدة في الصفوف الأمامية كعاملين صحيين ومنظمين وإداريين. وانتظموا في حملات التعقيم والتنظيف وتقديم الخدمات الاجتماعية.

لم يخلو موقع من المتطوعين الذين بذلوا كل ما يستطيعون من مساعدة لوجه الله.

14

لم ينتظروا جزاءً من أحد، لكن مكافأهم دين لن تنساه البحرين ولا البحرينيون.

12



مخزن عالمي للفيروسات

وقعت منظمة الصحة العالمية والاتحاد السويسري مذكرة تفاهم لإطلاق أول مرفق تابع للمنظمة من مرافق مركز السلامة الحيوية (BioHub) كجزء من نظام المنظمة لمراكز الاختبار الحيوية الذي أعلن عنه في نوفمبر 2020. وسيعزز هذا المرفق التبادل السريع للفيروسات وغيرها من العوامل المُمرضة بين المختبرات والشركاء على الصعيد العالمي.

وسوف يُتخذ المرفق، الذي يقع مقره في شبينس بسويسرا، مركزاً لاستلام المواد الحيوية وتحديد متوالياتها وتخزينها وإعدادها بشكل آمن لتوزيعها على مختبرات أخرى، من أجل إثراء تقييمات المخاطر، وإدامة التأهب لمواجهة هذه العوامل المُمرضة على الصعيد العالمي.

وقال المدير العام للمنظمة د. تيدروس أدهانوم غيبريسوس «إن جائحة كوفيد - 19 وغيرها من الفاشيات والأوبئة أكدت أهمية التبادل السريع للعوامل المُمرضة من أجل مساعدة الأوساط العلمية العالمية على تقييم المخاطر وإعداد تدابير مضادة مثل وسائل التشخيص والعلاجات واللقاحات». وواصل: «يشكل نظام مركز السلامة الحيوية خطوة هامة نحو تسهيل هذا التدفق للمعلومات. ونشكر الحكومة السويسرية على ما تقدمه من دعم لإنشاء أول مرفق من مرافق مركز السلامة الحيوية».

وفي أعقاب ظهور نتائج المشروع التجريبي، سيتسع نطاق مركز السلامة الحيوية لينتقل من الاكتفاء بفيروس كورونا - سارس - 2 وسلالاته المتحورة إلى العوامل المُمرضة الأخرى، وسيربط الشركاء في عام 2022 بغيره من المستودعات وشبكات المختبرات.

يذكر أن أغلبية عمليات تبادل العوامل المُمرضة في الوقت الراهن تجري على أساس ثنائي بين البلدان وعلى أساس مخصص، وقد تكون هذه العمليات بطيئة فتحرم بعض البلدان من إمكانية الحصول على المنافع والأدوات.

د. تيدروس: الوضع لا زال خطيراً

06



طبيب سعودي يزرع عدسة بطريقة مبتكرة

17



لماذا تفوق الأطفال على كوفيد - 19؟

22



85.9 مليار دولار كلفة الفحص العالمي

40





الأمم المتحدة تستعد لمنع الجائحة القادمة

د. تيدروس: الوضع لا زال خطيرًا

دعا أمين عام الأمم المتحدة أنطونيو غوتيريش إلى أن تكون جائحة كوفيد-19 «نقطة تحول» في حياتنا. وحث البلدان على اتخاذ قرارات جريئة الآن لإنهاء الأزمة وبناء مستقبل آمن وصحي للجميع. وقال مدير منظمة الصحة العالمية د. تيدروس أدهانوم غيبريسوس وقال: «لا يزال العالم في وضع خطير للغاية».

جاء ذلك في افتتاح الدورة الرابعة والسبعين لجمعية الصحة العالمية التي تنعقد تحت عنوان «إنهاء هذه الجائحة، ومنع التالية: بناء عالم أكثر صحة وأمانا وإنصافا معا».

وفي كلمته الافتتاحية المسجلة إلى هذه الدورة التي تستمر من اليوم وإلى الأول من يونيو 2021، أثنى غوتيريش على جهود العاملين الصحيين في الخطوط الأمامية الذين وصفهم «بالأبطال».

ويستمر الملايين من المتخصصين في الرعاية الصحية في تعريض أنفسهم للأذى كل يوم، بحسب غوتيريش الذي قال «نحن مدينون لهم بأعمق تقديرنا»، بمن فيهم الزملاء في منظمة الصحة العالمية، الذين يعملون في جميع أنحاء العالم لدعم الدول الأعضاء في إنقاذ الأرواح وحماية المستضعفين.

يقومون بأشياء بطولية، لكنهم ليسوا أبطالاً خارقين أنهم بشر مثلنا يشعرون بالإحباط والعجز وعدم الحماية من الجائحة».

وأضاف: «نحن مدينون لهم كثيرا، ومع ذلك فإن العاملين في مجال الصحة والرعاية على مستوى العالم غالبا ما يفتقرون إلى الحماية والمعدات والتدريب والأجر اللائق وظروف العمل الآمنة والاحترام الذي يستحقونه».

ثلاثة مجالات لإعادة العالم إلى السراط المستقيم

الأمر الذي نوه به أيضا مدير منظمة الصحة العالمية د. تيدروس أدهانوم غيبريسوس، في خطابه الافتتاحي شاكرًا جهود هؤلاء المحترفين الذين «وقفوا صامدين في الحفرة (الضيقة التي تفصل) بين الحياة والموت».

وتقدر منظمة الصحة العالمية أن حوالي 115 ألفًا من العاملين في مجال الصحة والرعاية لقوا حتفهم أثناء العمل لإنقاذ الأرواح وخدمة الآخرين.

وواصل: «العاملون في مجال الصحة والرعاية

لم يقوض اللقاحات الحالية بشكل كبير، إلا أن الفيروس يتغير باستمرار.

اللقاحات.. «ظلم فاضح»

قال د. تيدروس إن كل بلد يمكنه فعل المزيد، بما في ذلك زيادة المراقبة والاختبار وحماية العاملين الصحيين ومكافحة المعلومات المضللة. يمكن للبلدان أيضاً أن تنفذ برامج اللقاحات الوطنية، وتبهرع بالجرعات الزائدة لمبادرة التضامن العالمية كوفاكس.

ووصف أزمة اللقاحات المستمرة بأنها «ظلم فاضح يديم الجائحة» حيث تم إعطاء معظم الجرعات، أو 75 % منها، في 10 دول فقط. وقال: «لا توجد طريقة دبلوماسية لقول ذلك: مجموعة صغيرة من البلدان التي تصنع وتشترى غالبية اللقاحات في العالم تتحكم في مصير بقية العالم».

يذكر أن مرفق كوفاكس شحن ما يقرب من 72 مليون جرعة إلى حوالي 125 دولة نامية، لكن تلك اللقاحات لا تمثل سوى 1 % من سكانها مجتمعين.

دفع الدكتور تيدروس البلدان إلى تطعيم ما لا يقل عن 10 % من سكان العالم بحلول سبتمبر المقبل، من أجل بلوغ هدف تلقيح 30 % بحلول ديسمبر.

كما سلط المدير العام لمنظمة الصحة العالمية الضوء على اقتراح صندوق النقد الدولي الذي يدعو إلى تلقيح 40 % من سكان العالم بحلول نهاية العام، و60 % بحلول عام 2022. والمناقشات جارية حول كيفية جعل هذه الأهداف قابلة للتحقيق.

كما رحب د. تيدروس بالتزام الدول بالتبرع بالجرعات، بما في ذلك الإعلانات الصادرة عن دول مجموعة العشرين في قممتها الصحية يوم الجمعة الماضي.

وقال: «لكن لتحقيق هدفي سبتمبر ونهاية العام، نحتاج إلى مئات الملايين من الجرعات الإضافية، ونريدها أن تمر عبر كوفاكس، ونريدها أن تبدأ في التحرك في أوائل يونيو».

وحدث د. تيدروس مصنعي اللقاحات على ضمان قدرة البلدان على التبرع بجرعاتها بسرعة من خلال كوفاكس. «نريد من كل بلد يتلقى اللقاحات أن يستخدمها في أسرع وقت ممكن. لا يجب أن تبقى جرعة واحدة على الرف - أو أن يتم ما هو أسوأ من ذلك، رميها».

وشدد قائلاً: «المحصلة النهائية هي أننا بحاجة إلى المزيد من الجرعات، ونحتاجها بسرعة، ويجب ألا ندخر وسعاً للحصول عليها».

وفي كلمته ركز الأمين العام أنطونيو غوتيريش على الحاجة إلى «عمل عالمي منسق في ثلاثة مجالات لوضع العالم على طريق التعافي وتحقيق خطة عام 2030 وأهداف التنمية المستدامة».

المجال الأول:

هو أن يستجيب العالم بحزم وتضامن لوقف الفيروس. ودعا قادة العالم إلى التعجيل بخطة عالمية للوصول العادل إلى لقاحات كوفيد - 19 والاختبارات والعلاجات.

المجال الثاني:

ضرورة تعزيز أنظمة الرعاية الصحية الأولية والتغطية الصحية الشاملة.

وأوضح الأمين العام أنه لا يمكن رؤية كوفيد - 19 بمعزل عن المشاكل الأساسية في أنظمتنا الصحية، بما فيها «عدم المساواة ونقص التمويل، والتهاون والإهمال».

أما المجال الثالث:

فهو الاستعداد للطوارئ الصحية العالمية التالية.

وقال غوتيريش تشكل أنظمة الصحة الأولية القوية البداية، لكنها ليست كافية - معرباً عن تأييده التام للتوصيات الجريئة الواردة في التقرير الأخير للفريق المستقل للتأهب لمواجهة الأوبئة والاستجابة لها.

وأكد الأمين العام على أهمية أن تكون جائحة كوفيد - 19 نقطة تحول، مخاطباً المشاركين في هذه الدورة قائلاً: «مداولاتكم في الدورة الرابعة والسبعين لجمعية الصحة العالمية ستكون حاسمة لتحديد أعلى مستويات الطموح». وأردف: «أحثكم على اتخاذ القرارات الجريئة اللازمة لإنهاء هذه الجائحة، وبناء مجتمعات آمنة وصحية للمستقبل».

لن نتخلص منه بعد

في خطابه أمام الجمعية، ذكر مدير منظمة الصحة العالمية د. تيدروس أنه كان هناك المزيد من حالات كوفيد - 19 حتى الآن هذا العام مقارنة بعام 2020 بأكمله.

وقال: «بعد 18 شهراً تقريباً من الأزمة الصحية الحاسمة في عصرنا، لا يزال العالم في وضع خطير للغاية. وفقاً للاتجاهات الحالية، سيتجاوز عدد الوفيات إجمالي العام الماضي في غضون الأسابيع الثلاثة المقبلة».

وأضاف أنه بغض النظر عن معدلات التطعيم، «لا ينبغي لأي دولة أن تفترض أنها تخلصت منه. وعلى الرغم من أن أيّاً من متغيرات كوفيد - 19



إيصال اللقاحات من منظمة الصحة العالمية لجنوب السودان.
المصدر: اليونيسيف

خارطة طريق

بـ 50 مليار دولار لإنهاء الجائحة

انتعاش واسع النطاق دون إنهاء الأزمة الصحية. والحصول على التطعيم هو المفتاح لكليهما، في دعوة للعمل نُشرت في الصحف في جميع أنحاء العالم.

سيُزيد تمويل التصنيع والإمداد والتجارة والتسليم، الأمر الذي من شأنه تسريع التوزيع العادل لأدوات تشخيص وعلاج كوفيد - 19، مثل اللقاحات والأكسجين والإمدادات الطبية، مع تعزيز النمو الاقتصادي في جميع أنحاء العالم.

وقال المدير العام لمنظمة الصحة العالمية، تيدروس أدهانوم غيبريسوس، في مؤتمر صحفي: «تعكس خريطة الطريق الجديدة هذه الحاجة إلى تعزيز استعداد البلدان وأنظمة القدرات لاستخدام هذه الأدوات بسرعة وأمان وفعالية».

وقال الشركاء إن الالتزام بالتمويل سيؤدي إلى إنهاء الجائحة بشكل أسرع في البلدان النامية، مما يقلل من الإصابات والوفيات، مع تسريع الانتعاش الاقتصادي.

دعا رؤساء أربع وكالات تعنى بالتمويل والصحة والتجارة العالمية، الحكومات إلى تمويل خارطة طريق جديدة بقيمة 50 مليار دولار لإنهاء جائحة كوفيد - 19 ودفع عجلة التعافي السريع قداما. وقدر رؤساء الوكالات أن الاستثمار سيولد حوالي 9 تريليونات دولار في النشاط الاقتصادي الإضافي بحلول عام 2025.

وتسعى الخطة إلى زيادة إمدادات اللقاحات والاختبارات والعلاجات، وبالتالي تقليل «فجوة المساواة» في البلدان النامية، بحسب بيان مشترك صادر عن قادة كل من صندوق النقد الدولي ومجموعة البنك الدولي ومنظمة الصحة العالمية ومنظمة التجارة العالمية.

وحذر الرؤساء الأربعة من أنه ما لم تتحرك الحكومات الآن، فإن استمرار موجات العدوى والتفشي، بالإضافة إلى المزيد من متغيرات الفيروسات القاتلة والقابلة للانتقال، يمكن أن تهدد عملية التعافي.

وقالوا إنه «من الواضح الآن أنه لن يكون هناك

التطبيق العملي



نور الرباح

مدرّب متخصص في تدريب
مرضى التصلب المتعدد
دولة الكويت

للالتهابات طوال الوقت.

إذا بدأ مريض MS إجراء التعديلات الغذائية بصورة مثالية فقط فعليهم الاستعداد للفشل، ولذا يجب المساعدة بإعادتهم إلى الواقع في تذكيرهم بأنهم ليسوا مثاليين ولا يمكن أن يكونوا مثاليين، ولكن بمقدرتهم التوازن حيث لا يتمكنون أو يتجاهلون عادات الأكل السيئة باستمرار. فالهدف الأساسي هو موازنة نظامهم الغذائي، وهذا يستغرق وقتاً. لذلك، يفضل التشجيع على تقليل الأطعمة التي تساهم في الإصابة بالأمراض، وزيادة الأطعمة العلاجية بحيث يكون التأثير العام لنظامهم الغذائي مضاداً لالتهابات. لتحقيق ذلك، هناك حاجة إلى التخطيط للوجبات والطعام المدروس، ويستغرق الأمر وقتاً وطاقمة للتخطيط والتسوق وإعداد الأطعمة التي تحتاجها أجسامهم، سيعرفون الأطعمة التي تجعلهم يشعرون بالتعب والمرض وقلة التركيز - وينصح بتجنب هذه الأطعمة. والتجنب يكون تدريجياً وليس بشكل مفاجئ.

كلمة الكوتش نور:

إذا كنت تؤمن بأن الأمر سينجح، فسترى أمامك فرساً، وإذا كنت تؤمن بأنه لن ينجح، فسترى أمامك عقبات، أنت دائماً تستطيع

محمد الخالدي

في المقالات السابقة كتبتُ حول السكريات المضافة، وفي هذا المقال أقترحُ على مرضى التصلب العصبي المتعدد طباعة الاقتراحات الغذائية لتذكيرهم بالطرق التي تخلصهم من السكريات المضافة، ومنها:

- التقليل أو التوقف عن تناول المشروبات الغازية والرياضية ومشروبات الطاقة وكذلك المياه المحسنة (التي يضاف لها السكريات والنكهات) والشاي المحلى ومشروبات القهوة السكرية.

- التقليل من كمية السكر المضاف إلى الأشياء التي يتناولها أو يشربها مريض MS بانتظام مثل الحبوب أو القهوة أو الشاي.

- تجنب إضافة السكر إلى الحبوب أو دقيق الشوفان، واستبدال السكر بالفاكهة الطازجة (الموز أو الكرز أو الفراولة).

- تجنب إضافة السكر في وصفات الطعام، واستخدام الخلاصات مثل اللوز والفانيليا والبرتقال أو الليمون.

- تعزيز الأطعمة بالبهارات بدلاً من السكر، كالزنجبيل أو البهارات أو القرفة أو جوزة الطيب.

- شراء الفاكهة الطازجة أو الفاكهة المعلبة في الماء أو العصير الطبيعي وتجنب الفاكهة المعلبة في شراب عصير الفاكهة.

باختصار، الهدف من هذه الخطوات هو جعل هذا النهج للتغذية أسلوب أكل واقعي ومستدام. ومن المهم أن يعبر مريض MS ويفهم الفرق بين ما هو معقول وما هو على استعداد لفعله، يجب عليه التذكر أنه من الشائع أن يكون لديه يوم يحتوي على مزيج من الأطعمة المؤيدة والمضادة لالتهابات. فمن المستحيل تجنب جميع الأطعمة المسببة





فاطمة المرزوق
اختصاصي علاج طبيعي

فكر خارج الصندوق

آلام الظهر، هل من الضرورة أن يكون مصدرها الظهر؟!

ولا ننس دور المريض كذلك في إعطاء المعلومات بدقة عالية قدر المُستطاع وألا يُخفي على طبيبه أو مُعالجه شيئاً حتى لو كان يظن أن لا علاقة له بذلك.

في حادثة لسيدة تبلغ من العمر 75 عاماً ذهبت لوحدة الطوارئ تشكي من ألمٍ حاد في ظهرها يصل لـ 9 / 10 حسب مقياس الألم، علماً بأنها كانت بحالة جيدة قبل هذا اليوم، وتتناول أدوية الضغط والسكر، ولكن لأن المنظومة الطبية أبعد بكثير من التعامل مع الحالات بسطحية تامة، تم إجراء الفحوصات الدقيقة من أشعة عادية ومقطعية، بيّنت أن السيدة تُعاني من حالة طبية طارئة للشريان الأورطي صاحبه نزيف واستوجب إجراء عملية جراحية لإنقاذ حياتها.

آلام الظهر قد تكون مرآة لخللٍ في نظام الجسم، كأمراض الدم والقلب كما في حالة السيدة أعلاه، وقد تكون نتيجة التهابٍ أو حصي في الكلى انعكس على هيئة ألمٍ في الظهر، وقد يكون نتيجة لسرطانٍ حديثة يُتوجب علينا البحث عنها حتى يتدخل الأطباء في الوقت المُناسب.

العبرة، أن على المُعالج أن يفكر دائماً في كل الأسباب المتوقعة وأن يبدأ بتقليص الخيارات بالتعاون مع كافة أفراد المنظومة حتى يتوصلوا للتشخيص الصحيح والخطة العلاجية الصحيحة.

استيقظت نور من نومها تشتكي من آلام في ظهرها بعد يوم مُتعبٍ من الأعمال المنزلية، فقد كانت تُحضر لحفلٍ عيد ميلاد ابنها الأول، أما علي البالغ من العمر 35 عاماً قد أحس بألمٍ مفاجئ أثناء تأدية تمارينه الرياضية مما ألزمه التوقف عن اللعب والعودة للبيت.

سلطان البالغ من العمر 60 عاماً، أحس بألمٍ في ظهره وعندما ذهب للاستشاري العظام أخبره أنه كان مُصاباً بسرطان البروستات قبل عامين وأنه ترك التدخين من سنةٍ واحدة فقط.

جميلة ذات الـ 40 عاماً أحست بآلامٍ في ظهرها ولديها تاريخٌ في عيادة النساء لمشاكل في الرحم، أما حسن البالغ من العمر 30 عاماً لم يستطع النوم لارتفاع في درجة حرارته، آلام في الظهر وعدم القدرة على التبول.

قد يبدو لك ألم الظهر عاملاً مُشتركاً في قصة أبطالنا الخمسة، فرغم أن آلام الظهر تحتل المرتبة الأولى عند تصنيفها عالمياً وأن 80 % تقريباً من العامة أصابوا بآلامٍ في الظهر ولو لمرةٍ واحدة في حياتهم، إلا أن الموضوع ليس بهذه السهولة كما تتوقع.

البداء بأخذ التاريخ المرضي الصحيح للمريض يُساهم في الوصول إلى التشخيص الصحيح، فالآلام الظهر قد لا تكون مرتبطة بخللٍ في ميكانيكية الظهر، أو شدً في عضلاته أو انزلاقاتٍ غضروفية، فالأمر قد يكون أبعد من ذلك ولكن على الاختصاصي أن يفكر دوماً خارج الصندوق.

الأورام الليفية الرحمية الحميدة



د. ريهام فتحي
طبيب عام

والبلوغ المبكر، إضافة إلى الحمل .
الأعراض: نسبة كبيرة من السيدات لا تظهر عليهن أعراض الإصابة بالألياف الرحمية كما أنهن لا يكتشفنها، ويعتمد ظهور الأعراض على حجم وعدد ومكان نمو الألياف، ومنها:

- نزيف شديد أيام الدورة الشهرية
- آلام متكررة في الحوض
- آلام في الظهر
- صعوبة في التفريغ الكامل للمثانة
- التبول المتكرر

تتسبب الألياف الرحمية لدى البعض في تأخر الإنجاب، والإجهاض المتكرر وفقر الدم بسبب النزيف.

التشخيص: بعد التقييم الطبي للأعراض الظاهرة على المريضة قد تؤخذ صور بالسونار أو الأشعة المقطعية أو بالرنين المغناطيسي.

العلاج الدوائي:

مجموعة منبهات للهرمون المطلق لموجهة الغدة التناسلية: (GNRH) الهرمون المحرر لإفراز الهرمونات

الأورام الليفية الرحمية الحميدة هي أورام حميدة (غير سرطانية) تنشأ في الرحم، وتختلف من حيث الحجم ومكان النشأة والعدد. تظهر عند السيدات في عمر الإنجاب، وهي شائعة وتقدر نسبة السيدات في سن الـ 50 المصابات بالورم الليفي الرحمي بـ 70 %.

أين ينمو الورم الليفي؟

في جدار الرحم، تحت بطانة الرحم، تحت السطح الخارجي لجدار الرحم

الأسباب الفعلية للإصابة بالأورام الليفية غير معروفة ولكن يرحب الأطباء بعض النظريات وهي :

- العامل الجيني: فبعضها مرتبط بتشوهات الصبغات الجينية (النسبة الأكبر لها علاقة بطفرات جينية غير محددة).

- الهرمونات وبالأخص هرموني الإستروجين والبروجسترون، لأنهما يلعبان دورًا أساسيًا في تحفيز نمو بطانة الرحم في أيام الدورة الشهرية وكذلك في تهيئة الرحم للحمل .

- عوامل وهرمونات النمو المختلفة الموجودة بجسم الإنسان.
- عوامل أخرى: السمنة، والمصابات ببطانة الرحم المهاجرة،

مصدر التغذية للورم الليفي.

أسئلة شائعة:

هل يتحول الورم الليفي الرحمي مع الوقت لورم سرطاني؟

نسبة تحول الورم الليفي الرحمي إلى ورم سرطاني قليلة جدًا وشبه معدومة فالورم الليفي قد يكبر أو يصغر أو يختفي ولكن نادرًا ما يتحول لورم سرطاني. هناك نوع ورم ليفي سرطاني وهو نادر جدًا وهو سرطاني من تكوينه وليس ناتجًا عن تحول ورم ليفي حميد إلى خبيث.

ما هو تأثير الورم الليفي على الحمل؟

غالبًا لا يشكل الورم الليفي تأثيرًا خطيرًا حال اكتشافه بالصدفة خلال الحمل إلا أن نسبة قليلة من السيدات تتعرض لآلام متكررة ونزيف مهبطي، كما أن هناك نسبة من الألياف يزداد حجمها خلال الحمل. كما تؤثر الألياف على الأحيان على وضعية الجنين داخل الرحم وقد تؤدي إلى تعسر الولادة أو الولادة المبكرة إضافة إلى قصور وتأخر في نمو الجنين أثناء الحمل.

المنشطة للمناسل يعمل على انكماش الأورام الليفية والتقليل من النزف عن طريق جعل الجسم يُنتج كمية أقل من الإستروجين والبروجسترون، وتستخدم بشكل كبير مع الأورام الليفية الكبيرة قبل العملية الجراحية لتخفف من مخاطر العملية وتسهل إجراءاتها.

ولكن لا يتوجب استخدام هذه المجموعة من الأدوية لأكثر من 6 أشهر لأنها تزيد من خطر الإصابة بهشاشة العظام وتقليل كثافتها.

مجموعة البروجستينات: تستخدم بعدة صور إما حبوب عن طريق الفم أو إبر كل ثلاثة أشهر أو لولب رحمي ومن أعراضها الجانبية زيادة الوزن.

العلاج الجراحي:

يكون عن طريق فتح البطن أو المنظار، أما استئصال الورم نفسه فقط أو في بعض الحالات التي تحتوي على أورام كبيرة وكثيرة أو نزيف شديد لم يتم السيطرة عليه بالعلاج الدوائي قد يضطر الأطباء لاستئصال الرحم.

وهناك علاجات أخرى مثل سد الشريان الرحمي وذلك لتقليل

أُسئلة شائعة



12 مايو 2021

عن لقاح فيروس كورونا لمرضى السرطان

د. ساجدة سبت

رئيس الأطباء المقيمين
في علاج الأورام والطب التلطيفي
مركز الأورام / مجمع السلمانية الطبي

هل يمكن للمرضى الذين يتلقون العلاج الكيميائي أخذ لقاح كورونا؟

يفضل تأجيل أخذ اللقاح أثناء تلقي العلاج الكيميائي خصوصًا إذا كان جرعات العلاج قوية ومكثفة والتي قد تسبب هبوطًا حادًا في تعداد كريات الدم البيضاء. ويفضل تأجيل أخذ اللقاح إلى ما بعد ثلاثة أشهر من انتهاء العلاج الكيميائي لضمان رجوع المناعة إلى معدلاتها الطبيعية.

هل يتسبب اللقاح بنزول مناعة الجسم وانتشار السرطان أو عودته مرة أخرى؟

لا يمكن أن يتسبب اللقاح بانتشار السرطان أو عودته مرة أخرى.

لا علاقة للقاح بهذا الأمر إطلاقًا.

هل يمكن للناجين من مرضى السرطان تلقي لقاح فيروس كورونا؟

نعم، بكل تأكيد يمكنهم أخذ اللقاح. فالناجون من مرض السرطان عادوا إلى طبيعتهم وتخلصوا منه بفضل من الله سبحانه وتعالى. التطعيم بالنسبة لهم حماية من الإصابة بالفيروس ولتخفيف المضاعفات التي من المحتمل أن تحدث لا سمح الله.

هل التطعيم آمن للمرضى الذين يتلقون العلاج الهرموني؟

نعم، يعتبر آمنًا لهذه الفئة، ولا ضرر من أخذ اللقاح. عند وجود حالة استسقاء في اليد Lymphedema بعد عملية استئصال الثدي، هل يمكن أخذ اللقاح في اليد المصابة؟

يجب تجنب أخذ اللقاح في اليد المصابة بالاستسقاء

يصنف مرضى الأورام ضمن الفئة الأكثر عرضة لمضاعفات فيروس كورونا عند الإصابة به، لذا فالتطعيم يعتبر ضروري جدًا لهم مع بعض الاستثناءات البسيطة التي قد تمنع حصول المريض على لقاح كورونا سأتناولها في ما يلي:





ويجب أخذه في اليد الأخرى السليمة.

بالنسبة لمرضى الأورام، هل يفضل لقاح معين؟

لا يوجد لقاح معين يعطي نتائج خاصة لمرضى السرطان. معظم اللقاحات المتوفرة آمنة وفعالة ونتائجها مرتفعة.

بعد تلقي التطعيم، هل بالإمكان التخلي عن ارتداء الكمام؟

ينصح الفريق الطبي الوطني لمكافحة فيروس كورونا بمواصلة ارتداء الكمام حتى بعد تلقي اللقاح وتجنب التجمعات وتعقيم اليدين بشكل مستمر.

هل بإمكان أهل المريض المصاب بالسرطان والذي يتلقى العلاج الكيميائي أخذ اللقاح؟

ينصح بأخذ اللقاح لأهل المريض الذي يخضع

للعلاج الكيميائي وذلك لتقليل إصابتهم بالعدوى وبالتالي نقل الفيروس إليه. تطعيم أهل المريض يعطي المريض حماية غير مباشرة من الإصابة بالفيروس.

هل يعتبر اللقاح آمن خلال أخذ العلاج البيولوجي؟

يعتبر اللقاح آمن بشرط أن تكون مناعة المريض ضمن المعدلات الطبيعية خلال تلقي العلاج.

هل يعتبر اللقاح آمناً لمرضى السرطان في المرحلة الرابعة والذين يخضعون للعلاج التلطيفي وعلاج الألم؟

إذا كان المريض يتمتع بصحة ومناعة جيدة (في المعدل الطبيعي) فلا ضرر من تلقي اللقاح لتقليل من فرصة الإصابة وأيضاً من مضاعفات الفيروس المحتملة.

الآن تتوفر نسخ

الطبي MEDICAL
شهرياً في

صيدلية المسقطي
MASKATI PHARMACY
A DIVISION OF THE MASKATI GROUP



maskatigroup



(+973) 17 226 116

المسؤولية المجتمعية

للشركات ..
المتطوعون أولى



محمود النشيط
إعلامي متخصص في
العلاقات العامة

يحق لنا في مملكة البحرين أن نفخر بأن معظم الشركات الوطنية الكبرى، والبنوك التجارية، وأغلب رجال الأعمال بمختلف مستويات تجارتهم وتنوعها يؤمنون إيماناً مطلقاً بالمسؤولية المجتمعية إتجاه المجتمع، وبيادرون إلى تخصيص ميزانية سنوية لهذا البرنامج.

هذه المشاركة التي أصبحت في دستور معظم الشركات عند التأسيس تقدم عطاء جميل هادف نحو الشراكة الحقيقية في بناء الوطن، وتساهم في التسهيلات اللازمة لتنفيذ برامج اجتماعية هادفة من خلال التجاوب مع مؤسسات المجتمع المدني لتحقيق أهداف تنمية مجتمعية مستدامة، والمساهمة في استقرار المجتمعات محققة العديد من التجارب الناجحة هنا أو هناك بما لا يتعارض مع سياسة عملها.

في تلبية النداء الوطني للتصدي للجائحة معرضين حياتهم للخطر من أجل أن تنقضي هذه الأزمة على خير.

بعض المتطوعين ورغم ظروفهم المالية الصعبة، ومنهم من لا يملك ديناراً - كما عبر أحدهم بحرقه قلب - لتعبئة سيارته بالبترول التي تقله للمحجر الذي يتطوع فيه، إلا أن الحس الوطني كان أقوى، والدافع الإنساني أصدق، وطبيعة الإنسان البحريني النبيل لم تتأثر أو تتراجع عن المساندة بكل جد وإجتهاد يجعلنا نفخر بهم.

الصوت من داخل المحاجر قد ارتفع عبر وسائل التواصل الاجتماعي، ورغم غصة الطلب ونبحة صوت المناجاة إلا أنهم يؤكدون مقاومتهم للبقاء من أجل أن تنعم البحرين ومن على أرضها جميعاً دون تفريق بنعيم الصحة والأمان، مطالبين بدعمهم بأبسط الأمور التي لن تشكل عبء إذا ما أخذت الجهود مع وزارة الصحة في تقدير ودعم هذه الجنود العاملة بجد واجتهاد البعيدة عن أسرهم الساهرة لتخفيف معاناة المصابين، والأمر ينطبق طبعاً على جميع الكوادر المتطوعة في مختلف التخصصات.

المسؤولية المجتمعية سوف تسطع بأجمل صورها عندما تتبنى

هناك جهات تجارية يخط أسماها بماء الذهب على كريم مساهماتها، وعظيم مبادراتها عند إنطلاق أي نداء إنساني وكان آخرها العام الماضي في دعم حملة «فيينا خير»، والتي تسابق الجميع في تلبيةها لتحقيق أهدافها السامية مؤكدين بأن الشراكة المجتمعية برنامج حقيقي على أرض الواقع وليس شعار كما تتغنى به بعض الجهات التي لا ترى منها إلا الضجيج الإعلامي والغياب المادي.

الآن، نحدد الدعوة إلى كل هذه الجهات ذات السواعد السمرء في البناء الاقتصادي لمد اليد البيضاء وتفعيل دورها في 2021، وتكملة ذات الهدف الذي لم تتأخر عنه في 2020 وتقدير ما تراه مناسباً من عطاء إلى المتطوعين مع فريق البحرين، خاصة الذين يتقدمون الصفوف الأمامية والذين لم يتأخروا



شهرياً في:
Ruyan
رويان

@ ruyancommercialcentre
Ruyan Head Office: +973 177 31316

تتوفر نسخ

Daily
Public Relations

الطبي
MEDICAL



هذه الشركات متطوعي هذا المحرر، ويسابقها البنك الفلاني بمحرر آخر، بينما شركة الاتصالات المرموقة تتبنى توفير حاجة أخرى، كذلك يشترك معهم الفندق الكبير، والشركة العائلية المتميزة مع الوجيه صاحب البصمات الخيرية هنا وهناك في تقاسم توفير مخصصات رمزية تشجيعية بشكل شهري.

هذه المبادرة إنسانية في المقام الأول، وسوف تزيد عدد المتطوعين، وتخفف العبء على الموجودين لتقديم خدمات بجودة تفوق المتميز الآن، وتسرع من وتيرة تقديم الخدمات وتقلل من ساعات الإنتظار وتسكت الألسن المحبطة وتكسر أصابع الذباب الإلكتروني الذي يشكك في كل هذه الإنجازات الكبيرة التي تستحق منا كل الثناء والتقدير على ما يبذلونه من عطاء بلا حدود فاق التصور.

الحمد لله رب العالمين على النعمة التي لدينا، وعلى الروح العالية التي يتمتع بها كل مشارك في تأمين الصحة والسلامة والخدمات الطبية صغيراً أو كبير في مختلف المواقع والتخصصات، وإن شاء الله بالتكاتف الحقيقي مع برنامج المسؤولية المجتمعية من قبل الجهات الاقتصادية سوف نتجاوز هذه المحنة وتكون لهم بصمات إنسانية خيرة ناصعة لا ينكرها إلا جحود.



د. عبدالصمد بن جابون

استشاري طب بدني
وإعادة التأهيل الحركي والوظيفي
المملكة المغربية

التغذية العلاجية:

بين الأهمية والرفاهية!

16 مايو 2021

على ما سبق، قد يكون هذا الصنف من التغذية مجرد نظام غذائي مؤقت، مرتبط مثلاً: بخلل طارئ كالحمية منخفضة الدسم والحمية المتعلقة بالإصابات الرياضية، أو تلك الموضوعة لتحسين مردودية وظائف الجسم كالحمية الغنية بالألياف وحمية السوائل لنظارة البشرة ورشاقة البدن. وفي أحيان أخرى، قد تكون التغذية العلاجية نظاماً غذائياً دائماً نتيجة مرض مزمن قد يودي بحياة المريض في حالة توقفه عن مباشرته، كحمية مرضى السكري والكلية إلخ. وبالتالي، فيغض النظر عن الأهداف المتوخاة من اتباع الحمية - وقائية كانت أم علاجية -، تبقى التغذية العلاجية - إلى جانب استعمال الأدوية والأساليب الطبية والجراحية الأخرى الموازية - أداة فعالة للزيادة من فعالية العلاج وكذا تجويد الحياة وجعلها أكثر راحة وأمناً.

كيف ولا والتغذية العلاجية تهتم بشكل شامل بالمتطلبات الغذائية للمرضى لتحقيق عدة أهداف نذكر منها على سبيل المثال لا الحصر: تعزيز احتياجات الفرد من العناصر الغذائية، القضاء على أعراض المرض أو تقليلها، معالجة العديد من الأمراض والإضطرابات، تحسين قدرة الفرد على تناول الأطعمة، المحافظة على نمط حياة صحي، تدعيم الصحة العامة، تثقيف المريض بما يتعلق بصحته الغذائية وضرورة الإلتزام بالنظام الغذائي الموصوف، وكذا وضع نظام غذائي يلبي احتياجات المصاب كالتعديل على عدد السعرات الحرارية والمحتوى الغذائي من المعادن.

تبقى التغذية العلاجية أداة فعالة للزيادة من فعالية العلاج وكذا تجويد الحياة وجعلها أكثر راحة وأمناً.

التغذية العلاجية: بين الأهمية والرفاهية

في سياق مُتسم بكثرة تداول الدراسات والأبحاث المنشورة هنا وهناك، ينتاب العديد من الأشخاص الشك أو بالأحرى التيه من الزخم الهائل في المعلومات المتاحة، فيجد نفسه حائراً بين اتباع هذا النظام أو تطبيق ذاك ... بصفة عامة، يجب بداية استيعاب دلالات مجموعة من المفاهيم الأساسية، وبعد ذلك أجرأتها بشكل معقلن حتى نستفيد من النتائج والمكتسبات.

تعتبر التغذية العلاجية نظاماً غذائياً مخططاً وحمية صحية قائمة الذات، يُحدد من خلالها السماح أو منع تناول بعض الأطعمة والمواد الغذائية حسب حاجة الفرد، مثل: حاجته لبعض العناصر الغذائية، حساسيته لبعض الأطعمة، أو مدى صلاحية الأطعمة حسب الحالة الصحية. وتُعد التغذية العلاجية وصفة طبية نوعية يوصي بها طبيب مختص بعد تشخيصه لحالة معينة، وتتضمن بين ثناياها تعديلات يُجريها مباشرة اختصاصي التغذية - وفي بعض الحالات قد يُخططها - على النظام الغذائي لتناسب حالة الفرد.

ومع مرور الوقت، قد تتغير هذه الخطة بناء على معيارين رئيسيين هما: استجابة الشخص للحمية الموصوفة ثم حدوث تحسن في حالته الصحية. وبناء

alhellibh
alhelli.com
alhelli.com 33581335

Tubli: 17877209 | توبلي | A'ali: 17643020 | عالي
Sitra Mall: 17875840 | مجمع سترة
Jidhafs: 17555777 | جدحفص



تتوفر نسخ

Daily
الطبي
MEDICAL

شهرياً في...

الحلي
SUPERMARKET

طبيب سعودي يزرع عدسة بطريقة مبتكرة



أعداد قليلة من المرضى في فرنسا، والاختلاف الذي قمت به يكمن أولاً في تغيير زاوية العدسة من صفر إلى مئة وثمانين، وتحريكها على محور 10 إلى 15 درجة بحيث يسهل وضعها داخل العين، وبشكل فني قلل عدد الثقوب باستخدام نفس مكان زراعة العدسة، من خمسة ثقوب إلى ثلاثة ثقوب ثابتة لا تتغير».

وأبان أن العملية استغرقت قرابة الساعة ونصف، وشملت الفحص المايكروسكوبي وفحص العين بالكامل من نظر وضغط وصور، إلى جانب التأكد من عدم وجود أي حائل يحول دون زراعة هذه العدسة، كانفصال الشبكية وغيرها، مفيداً أنه بعد هذه الفحوصات تمكن من إجراء العملية تحت التخدير الموضعي، وبدأ بتثبيت العين من الخارج بمثبت ثقوب في العين تسمح للدخول في العين وتنظيفها من الداخل واستخراج العدسة السابقة التي سقطت.

وقال: «أثناء إجراء العملية انتبهت بأنه كان هناك ثقوب في الشبكية، وعالجتها في وقتها بالليزر، ثم الدخول إلى مرحلة مقدمة العين، وقمت بعمل شق صغير بمقدار 2 ملم في ملتحمة القرنية واستخراج العدسة القديمة، وإدخال الجديدة عن طريق القرنية، وانتهينا ولله الحمد من تثبيتها من غير الحاجة إلى خيوط».

وأكد أن العملية والطريقة المختلفة لزراعة العدسة لقيت إشادة كبيرة من زملائه الفرنسيين في المستشفى، والآن تجري المحاولات لتطبيقها على أكثر من حالة للتأكد بشكل كامل من مدى فاعليتها.

تمكن د. عمرو أبو خشبة هو وزملائه الفرنسيين من تطبيق طريقة مختلفة لزراعة عدسة جديدة لم تجر زراعتها إلا لعشرات الأشخاص فقط حول العالم، وأجريت لمرضى شبه فاقد للبصر تكلفت بالنجاح بحمد الله وفضله.

وقالت وكالة الأنباء السعودية أن د. عمرو خشبة طبيب الزمالة المبتعث من جامعة الملك عبدالعزيز في رابغ مختص في جراحة شبكية العين، ضمن البرنامج السعودي الفرنسي الطبي.

وتوصل الطبيب المبتعث وزملاؤه في مستشفى لا كروا روس الجامعي في مدينة ليون الفرنسية إلى طريقة مختلفة لزراعة العدسة حيث طبقها د. عمرو بنفسه على المريض، وتمتاز هذه الطريقة بسرعة الإنجاز وتقليل طول الشق والاستغناء عن تثبيت العدسة بالخياطة داخل العين، إلى جانب تغيير محور العدسة لتقليل الثقوب.

وقال في حديث لمنحوب وكالة الأنباء السعودية في باريس عن هذا الابتكار الجديد «الفرق الأبرز بين الطريقة القديمة والحديثة هو عدم الحاجة إلى تخطيط العدسة في جدار العين من الداخل، بل تثبت تلقائياً عن طريق التثبيت الذاتي، ولا يستوجب على أثرها عمل شق طويل أو كبير للعين، بل يستعاض عن ذلك بشق صغير وتجري في وقت أقل».

وأضاف: «لم يأت الاستقرار على الطريقة المثلى لتثبيت العدسة نظراً إلى أن العدسة حديثة، ولم تطبق إلا على

الاكتئاب الوجه المظلم للحياة



حسين آل ناصر

اختصاصي نفسي إكلينيكي أول
المملكة العربية السعودية

أفقد الاستمتاع، يسكنني الحزن، يأس، أريد أن أنام، كل الأشياء من حولي سيئة، لا طعم للحياة، أنا السبب في كل الضرر الذي حل بعائلتي وعملي ومن الأفضل لي أن أبتعد عن الناس وأغادر الحياة.

تلك شكاوى - التي يألفها المختصون النفسيون في عياداتهم - تترجم جراح بعض مرضى الاكتئاب ومعاناتهم، وتحكي آلامهم وشعورهم الداخلي وكأنهم يقولون «لقد كتب علينا الشقاء ولا أمل من ذواتنا ولا عالمنا ولا مستقبلنا».

وتجاهل الإيجابيات والتقليل من شأنها، بالإضافة للشخصية وليس انتهاء بالتضخم والتهويل. بعد ذلك يتم مناقشة الأدلة على هذه الأفكار مع الأدلة المناهضة لها من أجل الخروج بصورة متوازنة ومعتمدة.

ولأن المكتئب يهمل واجباته والتزاماته بل ويغادر الجماليات التي كان يستمتع بها عادة قبل الاكتئاب، يقوم المعالج بتدريبه على «التنشيط السلوكي» بهدف خفض الاكتئاب من خلال الانخراط في أنشطة ممتعة مع القيام بالمسؤوليات والنهوض مجدداً، ومن المهم هنا تسجيل درجة الاكتئاب قبل النشاط وبعده من أجل قياس درجة التحسن.

ورغم التقدم في علاج الاكتئاب وانخفاض الأعراض السلبية يبقى المريض قلقاً بشأن عودة الأعراض والمحافظة على مكاسب العلاج.

يبدل المعالجون قصارى جهدهم خلال الجلسات وسير العلاج، من أجل التأكد من ضمان سير الخدمة النفسية بخطوات منهجية وخطى موضوعية، وذلك الجهد كله قد يضع إن لم يعزز جلسات تهدف لمنع الانتكاسة، ولذا فإن هناك علاجات تسهم في خفض الاكتئاب ومنع الانتكاسة كذلك ومنها على سبيل المثال العلاج النفسي بين الشخصي الذي يرى الاكتئاب حصيلة مشكلات بين شخصية، والهدف من العلاج هنا تدريب المريض على التواصل والتعبير عن المشكلات وحلها.

وبشكل واعد في العلاج، يقدم العلاج المعرفي القائم على الوعي نظريته حول الاكتئاب وبوجه المرضى بالنظر لأفكارهم على أنها أحداث عقلية فحسب وليست انعكاسات للواقع.

يشكل الاكتئاب عبئاً نفسياً واجتماعياً ثقيلاً على أصحابه، فهو ليس مجرد حزن كما يظن كثيرون، أو مزاج عابر كما يتوهم آخرون، إنه حصيلة تغيرات عصبية وعوامل حياتية كالضغوط الممتدة والطلاق والوفاة، كما أنه حصيلة صراعات ومشكلات زوجية واجتماعية، وعلينا النظر له من هذا المنطلق بنظرة شمولية موضوعية من أجل مساعدة المرضى للنهوض والعودة من جديد.

وفقاً للدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية يشخص الاكتئاب عند توفر خمسة محاور مما يلي خلال أسبوعين مع تأثر في الأداء العام للمريض:

- مزاج مكتئب في معظم الأوقات وبشكل يومي تقريباً.
- تدني واضح في مستوى المتعة والرغبة في الأنشطة أو الأشياء.
- ضعف مستوى الشهية وانخفاض أو زيادة واضحة في الوزن.
- اضطراب في وظيفة النوم.
- الشعور بالتوتر والبطء والتثاقل في الحركة وفقدان الطاقة بشكل ملاحظ.
- الإحساس السلبي تجاه الذات ووجود مشاعر بالذنب غير مبررة.
- عدم القدرة على التركيز واتخاذ القرارات بشكل طبيعي مقارنة بالوقت الأخرى.
- وجود أفكار أو محاولات انتحارية.

أجرى العلماء دراسات كثيرة في محاولة لفهم أسباب الاكتئاب بشكل أعمق، وقد وجدوا أن العوامل الوراثية تلعب دوراً متوسطاً فيه، كما أرجعوه لخلل وظيفي في منظومة النواقل العصبية كالسيرتوتونين والدوبامين، من جانب آخر وجد العلماء أن أسباب الاكتئاب معظمها ناتجة عن اليأس ولذا يميل المرضى للحزن والانتحار، وقد قدمت نظرية الاجترار إضافة نظرية مهمة أخرى غير نموذج اليأس مفادها أن المكتئبين يميلون للشعور بالندم واجترار الأفكار السلبية.

يحسن العلاج الدوائي من أعراض الاكتئاب لكنه لن يكفي وحده من دون تقديم أشكال مختلفة من العلاج النفسي.

وقد وجدت دراسات متعددة أن استخدام تقنية إعادة البناء المعرفي فعال مع هؤلاء المرضى، وتعتمد هذه التقنية على تحديد أنماط التفكير السلبية في سياق مواقف متعددة، بالإضافة لمتابعة تكرار هذه الأنماط من أجل تحديدها بدقة وهنا نسميها «تشويهات معرفية» منها على سبيل المثال التعميم، الترشيح والتركيز على السلبية

الطريق للعلاج الطبيعي

مايو 2019



صفية سرحان
اختصاصي علاج طبيعي

يتساءل الكثير عن الحاجة إلى تحويل من الطبيب للوصول للعلاج الطبيعي. أكثر الحالات لا تحتاج إلى تحويل، ويستطيع المرضى اللجوء لاختصاصي العلاج الطبيعي مباشرة.

فالعلاج الطبيعي تخصص قائم بذاته، ويشتمل على فحوصات سريرية لتشخيص المريض والتعرف على المشاكل المختلفة التي تصيب الجهاز العضلي والهيكلية مثل التهاب الأوتار، وتمزق العضلات، والتواء الأربطة، وآلام أو خشونة المفاصل، كما يمكن للاخصائي أن يفحص الجهاز العصبي للتأكد من وجود ضغط على الأعصاب من عدمه في حالات الإنزلاق الغضروفي (الدسك) ومشاكل العمود الفقري.

التشخيص يبدأ بأخذ تاريخ المريض وحالته القائمة، ثم إجراء الفحوصات السريرية الملائمة لحالته والتي ثبت علمياً دقتها التشخيصية، مثل فحوصات المجال الحركي والقوة العضلية وسلامة العضلات والأوتار والغضاريف وسلامة الأعصاب والجهاز العصبي المركزي والطرفي، والتوازن.

ويمكن للاخصائي أن يفحص ويعالج عدة مشاكل صحية مختلفة مثل الدوار الناتج عن تحرك الكريستالات في الأذن الوسطى، والصداع المرتبط بآلام الرقبة والفتك.

في بعض الحالات قد يلجأ الاختصاصي للطبيب في حال احتمال وجود كسر أو حدوث جراحة للمريض أو نقص في المعادن، لإجراء المزيد من الفحوصات مثل الأشعة أو التحاليل المختبرية.

يتعاون اختصاصي العلاج الطبيعي مع عدة تخصصات طبية مثل طبيب العظام والأعصاب والأطفال في تأهيل مختلف المرضى كحالات الجلطات الدماغية والتصلب اللويحي والأطفال المصابين بالشلل الدماغي وشلل أرب ومتلازمة داون وتأهيل المرضى بعد الكسور وتثبيت المفاصل والمناظير والعمليات الجراحية.





ربحانة حبيب
اختصاصي صعوبات تعلم

كيف نتذكر الأماكن؟!

بعدها، وأثناء تصويرهم بجهاز الرنين المغناطيسي الوظيفي، تخيل المشاركون بأنهم يرون هؤلاء الأشخاص، أو يزورون تلك الأماكن. كشفت مقارنة نشاط الدماغ بين الأشخاص والأماكن عن وجود مناطق ذاكرة المكان. والأهم من ذلك، عندما قارن الباحثون هذه المناطق التي تم تحديدها حديثاً بتلك المناطق من الدماغ المسؤولة عن معالجة المشاهد المرئية، وجدوا أنّ المناطق الجديدة متداخلة لكنها مميزة.

وكانت هذه النتائج مفاجئة، حيث أنه من المتوقع أنّ مناطق الدماغ التي تُذكر، يجب أن تكون نفسها التي تعمل عند استرجاع الذاكرة.

وفي تجربة أخرى، تم التحقيق فيما إذا كانت مناطق ذاكرة المكان لها دور في تعرّف الأماكن المألوفة. فأثناء فحص التصوير بالرنين المغناطيسي الوظيفي، تم عرض صور متحركة لمواقع في العالم الحقيقي مألوفة وغير مألوفة. لاحظ الباحثون النشاط العصبي للدماغ، ووجدوا أنّ مناطق ذاكرة المكان تكون أكثر نشاطاً عند عرض صور الأماكن المألوفة، بالمقابل فإنّها لم تُظهر ذات النشاط عند عرض صور الأماكن غير المألوفة، مما قاد لنتيجة مفادها أنّ مناطق ذاكرة المكان تلعب دوراً مهماً في تعرّف المواقع المألوفة.

ويقوم فريق البحث حالياً باستخدام تقنية الواقع الافتراضي لاستكشاف كيفية تطوّر التمثيلات في مناطق ذاكرة المكان، بحيث يصبح البشر أكثر دراية بالبيئات الجديدة.

لا زالت الدراسات تكشف عن مناطق جديدة في الدماغ، كل منها له دور مختلف. فكما طرحنا في مقال سابق أنه تم اكتشاف منطقة مسؤولة عن تعلم القراءة، حتماً سيأتي العلم بنتائج جديدة مستقبلاً.

بينما نجوّب العالم، فإنّ ما نراه يتكامل مع ذاكرتنا للبيئة المكانية. فكيف يقوم الدماغ بهذا العمل؟

نقلًا عن مقال منشور في موقع «الأخبار الطبية وعلوم الحياة»، كشفت دراسة حديثة عن وجود ثلاث مناطق في الدماغ تُشكل رابطًا بين نظام الإدراك الحسي والذاكرة، وتسمى هذه المناطق: مناطق ذاكرة المكان.

عندما نتنقل في مُحيطنا، تدخل المعلومات إلى القشرة البصرية، وينتهي بها الأمر بطريقة ما لمعرفة مكان تواجدنا. السؤال هنا: أين تتم هذه المعرفة المكانية؟

تتم المعرفة المكانية في مناطق ذاكرة المكان بالدماغ، فعندما ننظر لمناطق الدماغ التي تعالج المشاهد المرئية، والمناطق المسؤولة عن الذكريات المكانية، فإننا نجد أنّ مناطق ذاكرة المكان تُشكّل جسراً يربط بين هذين النظامين. ويتم إقران كل منطقة من مناطق الدماغ المُشاركة في المعالجة البصرية بنظيرتها من ذاكرة المكان.

وفي الدراسة التي أجرتها كلية «دارتموث» تم اتباع منهجية مبتكرة، حيث طُلب من المشاركين إدراك واسترجاع الأماكن التي ذهبوا إليها في العالم أثناء التصوير بالرنين المغناطيسي الوظيفي، فنتجت خرائط عالية الدقة وموضوعية لنشاط الدماغ.

في إحدى التجارب قدّم ١٤ مشاركاً قائمة بالأشخاص الذين يعرفونهم شخصيًا، والأماكن التي زاروها في حياتهم الواقعية (على سبيل المثال: منزل طفولتهم، والديهم).

مشاعر متضاربة



زهراء داوود
فني سلوك

الطفل الذي يُعاني من اضطراب طيف التوحد كأَي طفل طبيعي لديه كم هائل من المشاعر والأحاسيس ولكن طريقته للتعبير عنها مُتفردة ومُميزة وقد لا يُدركها أي أحد بشكل صحيح.

ومنها المشاعر الطبيعية التي تنتاب أي إنسان، سواء كانت مشاعر الفرح أو الغضب أو الإنهيار النفسي.

هذه السلوكيات:

- الاحتواء ومنح الطفل الاهتمام والحب التام من قبل الوالدين.
- البحث عن المواهب ومواطن الإبداع لدى الطفل وصلها وتطويرها وبالتالي قتل الفراغ الذي يعاني منه من خلال قيامه بمهمة مُعينة تتناسب مع قُدراته وتحفيزه بشكل مُستمر.
- اتباع نظام الحميات الغذائية والإكثار من تناول البروتينات في كل الوجبات التي تُساعد على بناء النواقل العصبية التي تتحكم في ضبط الحركة والنوم وتحد من ظهور هذه السلوكيات.
- مُمارسة الرياضة والتمارين البدنية وبالخصوص خلال ساعات الصباح الأولى.
- العلاج الوظيفي له دور كبير في التخفيف من حدة الأعراض، فتحريك عضلات اليد الدقيقة والأرجل من خلال الأنشطة العلاجية التي يعدها المُعالج الوظيفي تشغل فكر الطفل ولا تسمح بحدوث أي سلوك.
- استخدام شتى أنواع طرق التواصل للأطفال غير الناطقين كاستخدام لغة الإشارة وكما أسفلت في مقالتي السابق عن نظام الـ PECS والمصور التعبيرية لمعرفة ما يحتاج إليه الطفل وحتى يتسنى له التدريب على طرق توصيل مشاعره للطرف الآخر.

وختاماً، سلوك الضحك بشكل هستيري والبكاء بصوت عالٍ في أي واحد أمر طبيعي للطفل الذي يُعاني من اضطراب التوحد فهو يُعبر عن مشاعره وانفعالاته كالفرح أو الحماس أو الغضب أو الألم من خلال البكاء والضحك بدون سبب أو عن طريق سلوكيات أخرى كالعدوان وذلك لأنه لا يعرف ولم يتم تدريبه على طرق توصيل مشاعره للآخرين .

وسوف أُنطرق في هذه المقالة لسرد سمة أو لنقل سلوك مُعتاد من السلوكيات التي تظهر على الأطفال المُصابين بهذا الاضطراب وهي القهقهة والبكاء في آنٍ واحد.

ولكن قبل كل هذا، هل تساءلت لماذا يمارس الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد هذا السلوك؟! وما الذي دفعه للضحك بصوت عالٍ من غير توقف أحياناً ومن ثم البكاء؟

من أسباب هذه السلوكيات المُتضاربة:

- أن الطفل في الغالب غير ناطق ولا يمتلك القدرة على الكلام فتعتبر هذه السلوكيات طريقة للتعبير عن شعوره بالغضب أو إنزعاجه لأمرٍ ما.
- لا يمتلك القدرة على إتمام النشاط الذي أُعطي إليه، أي لا يتناسب مع قُدراته.
- يشغُر بالخوف تجاه أمرٍ ما.
- يُعاني من ألم في جسده.
- للفت النظر وجذب الانتباه وطلب الاهتمام من الآخرين.
- شعوره بالسعادة الكبيرة حينما يحصل على ما يريده أو عند رؤيته لشخص يحبه كثيراً.
- التغذية غير الصحية، تناول السكاكر والمشروبات الغازية والمنبهات بأنواعها وتناول الأطعمة التي تحتوي على كميات كبيرة من المواد الحافظة والدهون المُشبعة.

بلا شك، إننا نحتاج إلى السيطرة على هذه المشاعر التي قد تكون أسبابها مُبهمة وغامضة أحياناً بالنسبة للكثيرين وبالذات لعامة الناس الذين ربما يفترضون إلى التوعية التامة حول اضطراب طيف التوحد.

ومن أهم استراتيجيات التدخل المُبكر للحد من

سؤال حير العلماء

لماذا تفوق الأطفال

على كوفيد-19؟

مع بداية اكتشاف الفيروس التاجي كورونا كوفيد - 19 قبل حوالي 16 شهرًا توالى التحذيرات من خطر انتشاره الكبير والمحتمل بين الكبار في السن والأطفال بسبب ضعف جهازهم المناعي.

لكن نتائج رصد الفيروس أثارت حيرة العلماء بسبب نسبة الاصابات بين الأطفال التي كانت دون المتوقع وظلت منخفضة مقارنة بانتشار كوفيد - 19 بين البالغين.

فهم اللغز البيولوجي لا زال محل بحث العلماء لكن هناك مجموعة متزايدة من الأدلة تشير إلى سبب حدوث ذلك، إذ يبدو أن الأجهزة المناعية للأطفال مُهيأة بشكل أفضل للقضاء على فيروس كوفيد، مقارنةً بالأجهزة المناعية لدى البالغين. بحسب تقرير في الطبعة العربية لمجلة Nature.

وقالت اختصاصية المناعة في جامعة كولومبيا بمدينة نيويورك دونا فاربر: «أجسام الأطفال مُهيأة بدرجة كبيرة للاستجابة للفيروسات الجديدة». وحتى عندما يصاب الأطفال بفيروس «سارس-كوف-2»، لا تظهر عليهم في الأغلب سوى أعراض طفيفة، أو لا تظهر عليهم أي أعراض على الإطلاق.

وتشير ميلاني نيلاند، اختصاصية المناعة في معهد ماردوخ لأبحاث الأطفال في ملبورن في أستراليا، في خلاصة لإحدى دراستها: «ما إن يرصد الجهاز المناعي للأطفال الفيروس، حتى تبدأ تلك الاستجابة المناعية السريعة والفاعلة التي تقضي على الفيروس قبل أن يتضاعف إلى الحد الذي تظهر معه نتيجة اختبار المسحة إيجابية».

وقالت فاربر إن طبيعة الأجسام المضادة التي يُكوّنها الأطفال يمكن أن تدلنا على ما يحدث في هذه



البالغين، لأن أنوفهم تحتوي على عدد أقل من مستقبلات الأنجيوتنسين ACE2، التي يستخدمها الفيروس للدخول إلى الخلايا. ويقول الباحثون إن ذلك ربما يفسر سبب انخفاض معدل انتشار كوفيد - 19 بين الأطفال، مقارنةً بالبالغين.

ويشدد مونرو على إنه من غير المرجح أن يكون هناك تفسير واحد فحسب للسبب الذي يجعل الأطفال أقل تأثرًا من البالغين بمرض كوفيد - 19. ويضيف: «نادرًا ما يكون علم الأحياء على هذا النحو من البساطة».

وقد يكون في الشرايين

فرضية أخرى نشرت في الطبعة العربية لمجلة Nature يوليو الماضي، حول ملاحظة تجلط الدم في الأوعية الدموية لدى عديد من البالغين الذين يعانون إصابات حادة بمرض كوفيد - 19، ما يؤدي إلى تعرّضهم لنوبات قلبية، أو سكّات دماغية.

وتوصلت دراسة قادها فرانك روشيتسكا طبيب القلب بمستشفى جامعة زيورخ في سويسرا إلى أنّ الفيروس أصاب بطانة الأوعية الدموية، وتسبب في حدوث التهاب بها، كما ثبت وجود علامات على تجلط الدم.

وعادةً ما تكون حالة بطانة الأوعية الدموية لدى الأطفال أفضل بكثير منها لدى البالغين. وفي ذلك، يقول بول موناغل، اختصاصي أمراض دم الأطفال في كلية طب الأطفال بجامعة ملبورن في أستراليا: «إنّ البطانة لدى الأطفال تكون في حالة مثالية، ثم تتدهور مع التقدم في العمر».

ويذهب موناغل مع القائلين إنّ الأوعية الدموية لدى الأطفال تمتاز بقدرة أكبر على مقاومة الهجمات الفيروسية. ويقول إنّ هذه النظرية يدعمها أيضًا ما لاحظته الباحثون من أنّ عددًا قليلًا من الأطفال المصابين بمرض كوفيد - 19 هم من يعانون من فرط تجلط الدم، وتلف الأوعية الدموية.

مفاتيح حل اللغز تتجمع من أجل فهم طبيعة انتشار العدوى والتغلب عليها داخل الجسم، وتطوير طرق وعلاجات قد تساهم في التغلب على الفيروس بالاستفادة من خبرات أجهزة مناعية قليلة الخبرة.

الحالة. ففي دراسة أجريت على 32 بالغًا، و47 طفلًا في سن 18 عامًا أو أقل، وجدت فاربر وزملاؤها أن الأجهزة المناعية لدى الأطفال كوّنت في الغالب أجسامًا مضادة تستهدف البروتين الشوكي لفيروس «سارس-كوف-2»، الذي يستخدمه الفيروس للدخول إلى الخلية. أما البالغون، فقد طوّروا أجسامًا مضادة مشابهة، لكنهم كوّنوا أيضًا أجسامًا مضادة لبروتين القفيصة النووية (Viral Capsid)، وهو البروتين اللازم لتضاعف الفيروس.

وعلمت فاربر إلى أن غياب الأجسام المضادة لبروتين القفيصة النووية لدى الأطفال يعني أنهم لا يمرّون بمرحلة العدوى الشديدة، إذ يبدو أن الاستجابة المناعية لدى الأطفال تقضي على الفيروس قبل أن يُحكّم سيطرته على الجسم.

وأشارت إلى أن قدرة الأطفال على القضاء على الفيروس سببها أن الخلايا التائية لديهم عديمة الخبرة نسبيًا (ما يعرف بالخلايا التائية الساذجة). والخلايا التائية هي جزء من الجهاز المناعي التكيفي للجسم، ولديها القدرة على تمييز المُفْرِضات التي تواجهها على مدار العمر. ونظرًا إلى أن الخلايا التائية لدى الأطفال غير مدربة غالبًا، فربما تكون لديها قدرة أكبر على الاستجابة للفيروسات الجديدة.

وقال ألاسدير مونرو، الذي يدرّس الأمراض المُعدية لدى الأطفال في مستشفى ساوثهامبتون الجامعي بالمملكة المتحدة، إنه يمكن ربط قدرة الأطفال على القضاء على الفيروس بالاستجابة المناعية الفطرية القوية لديهم منذ ولادتهم، واستدرك: «لكن من الصعب دراسة هذا التأثير». إضافة إلى أنه يطرح تساؤلًا حول سبب عدم ظهور هذا التأثير مع فيروسات أخرى تصيب الأطفال بالأمراض، حسبما أشار مونرو.

قد يكون السر في الأنف

الأدلة غير القطعية على مقاومة الأجهزة المناعية للأطفال تتيح المجال لفرضية أخرى تشير إلى تعرض الأطفال لجرعات أقل من الفيروسات بالمقارنة مع



مراقبة الحمل

تحسين صحة

الحوامل والجنين



البروفيسور د. سعيد الحلاق

رئيس وحدة الوليد في مستشفى القبة
الجمهورية الجزائرية

تطور معدلات مؤشرات وفيات ما حول الولادة بين عامي 2006-2018 في
المؤسسة العمومية الاستشفائية في القبة- دراسة ميدانية لـ 2831 حالة.

المؤلفون: سعيد الحلاق - رئيس وحدة الوليد في مستشفى القبة

الأهداف:

1. دراسة التطور المستمر لمؤشرات ما حول الولادة.
2. تحليل أسباب الإملاص والوفيات المبكرة
لحديثي الولادة.

العينة وطرق الدراسة:

دراسة وصفية رجعية لملفات الحوامل اللاتي وضعن
أحمالهن وحديثي الولادة الذين تم استشفائهم
في وحدة الوليد خلال 13 سنة ما بين 01.01.2006
و2018.12.31 في المؤسسة العمومية الاستشفائية
في القبة.

مؤشرات ما حول الولادة:

دراسة معدلات مؤشرات ما حول الولادة تسمح لنا
بتقييم مستوى صحة الحامل، ومراقبة الحمل والولادة
ورعاية المواليد في غرفة الولادة، مما يؤدي إلى الحد
من أمراض ووفيات حديثي الولادة، والتي تشكل 80 %
من وفيات الرضع.

البنية التحتية لوحدة الوليد:

تمتد وحدة الوليد على 300 م² مقسمة
إلى ثلاث صالات للاستشفاء وتتسع لـ
40 سرير استشفائي تتوزع بين عشرين
حاضنة وعشرين مهد.

رواق كبير مجهز بخزائن لأرشفة الملفات
وترتيب المعدات الطبية.

المكاتب الرسمية: مكتب رئيس الوحدة
ومكتب الأطباء وكذا مكتب المراقبة
العامة ومكتب الممرضات.

المعدات: كل المعدات اللازمة لإنعاش
الوليد والمساعدة التنفسية وأجهزة
التكفل باليرقان الولادي والانتانات
وكل ما يلزم من أجهزة وأدوية مختلفة
لتسيير الوحدة متوفرة بشكل جيد.

السنة	مجموع الولادات	الإملاص العدد %	
2006	6560	114	17
2007	7695	145	18
2008	8682	121	13.9
2009	8305	103	16
2010	7625	147	19
2011	8615	131	15.2
2012	8544	151	17.6
2013	7099	123	17.3
2014	6781	128	18.8
2015	6558	112	16.8
2016	6378	119	18.6
2017	6232	99	15.9
2018	5444	86	15.8
2006-2018	94527	1579	16.7
2001-2005	29617	808	27

عصبية معقدة.

التكفل بالوليد بعد الولادة مباشرة في صالات التوليد من قبل فريق طب الوليد الجاهز باستمرار للتدخل بأي وقت ومساعدته للتأقلم بشكل جيد خارج الرحم.

الكشف المنتظم عن الاختناق الجنيني ساهم برفع نسبة القيصرية من 5 % في عام 2001 إلى أكثر من 20 % في عام 2011 وما زال يتراوح حول هذه النسبة إلى الآن.

معدل المصقل تقلص من 31% في 2001 إلى 17% منذ 2006 لغاية 2018.

أما وفيات الولدان المبكرة فقد تراجعت من 20.2 % في 2001 إلى 12% إلى غاية 2018.

وفيات ما حول الولادة فقد انتقلت من 50.6% في 2001 إلى حوالي 30% في 2006 وهي مستقرة إلى غاية 2018.

وفيما يخص الوفيات داخل المشفى فقد شهدت تناقصاً مضطرباً من 6.6% في 2001 إلى 3.48% في 2006 لتستقر حول 2% منذ 2014.

الإملاص:

تعتبر حالات الإملاص ووفيات الولدان المبكرة والوفيات داخل المستشفى من المؤشرات الموثوقة التي تعكس كفاءة النظام الصحي لمجموعة من السكان؛ وخصوصاً صحة الأم والطفل.

لذلك يدل انخفاض تلك المؤشرات على صحة الأم الجيدة ومتابعة الحمل، وكذا الكشف عن حالات الحمل عالية الخطورة والتكفل بها، ومراقبة الوضع، والرعاية الجيدة للأطفال حديثي الولادة في صالات التوليد.

المناقشة:

إن تحسن معدلات مؤشرات ما حول الولادة تعود لأسباب عدة:

مراقبة الحمل والتقصي والكشف عن الحمل الخطر والتكفل به.

مراقبة المخاض والايكوغرافي وتسجيل كهربة قلب الجنين في الاستعجالات النسائية مما يسمح بالكشف عن الكرب والاختناق الجنيني الحاد وإخراج الجنين عن طريق القيصرية لتجنب وفاته أو إصابته بإعاقات

بعض التعريفات:

المولود: هم الأجنة الذين ولدوا مبكرين بعد 22 أسبوع حملي أو وزن 500 غ فما فوق أو طول 24 سم.

معدل المولود: ولادة جنين ميت - عدد المولود لألف ولادة أحياء ومولود.

وفيات حديثي الولادة: هي وفيات الولدان الأحياء خلال الشهر الأول من العمر.

معدل وفيات حديثي الولادة: عدد الوفيات بالنسبة لألف ولادة حية خلال الشهر الأول من العمر.

وفيات الولدان المبكرة: الوفيات خلال الأسبوع الأول من الحياة.

معدل وفيات حديثي الولادة المبكرة: عدد الوفيات في الأسبوع الأول من الحياة لألف ولادة حية وفيات ما حول الولادة: المولود + وفيات الأسبوع الأول من الحياة.

معدل وفيات ما حول الولادة: المولود + وفيات الأسبوع الأول بالنسبة ل 1000 ولادة حية ومولود.

أما تأرجح معدل المؤشرات بالرغم من تحسنها بشكل عام فيعود لعدة أسباب:

- عدم استقرار الفريق الطبي.
- عدم العمل بطريقة الفريق الواحد.
- اهتراء الأجهزة الطبية وعدم تجديدها.
- عدم التقيد بالبروتوكول العلاجي المسطر للوحدة.

النتائج:

تم تسجيل 94.527 ولادة إجمالية، بما في ذلك 1579 حالة إملاص (ولادة ميتة)، بمعدل إجمالي للإملاص 16.5%. ومعدل الوفيات المبكرة لحديثي الولادة 13% (1252 حالة). فيكون معدل وفيات ما حول الولادة هو 29.9 % في المتوسط وهكذا انخفضت وفيات الولدان داخل المستشفى تدريجياً، لتستقر عند حوالي 3 % من 2006 إلى 2015، وهي 2.2 % في عام 2016، ثم زيادة طفيفة في 2017- 2018، وهي 3.1% (6.6 % في 2001).

يهيمن التسمم الحولي ومضاعفاته على أسباب الإملاص، ولم يتم العثور على أسباب واضحة في نصف الحالات. أما وفيات الأطفال حديثي الولادة فيهيمن عليها الخداج

والاختناق الولادي ومضاعفاتها، وخاصة الكرب التنفسي، وهذه الأسباب غالباً ما تكون متعددة ومتشابهة، ويأتي اللانسان البكتيري المنتقل من الأم إلى الوليد في المرتبة الثالثة.

الاستنتاجات:

يُعزى التحسن الكبير لمعدلات مؤشرات ما حول الولادة إلى الصحة الجيدة للحوامل، ومراقبة الحمل (98%)، والكشف عن الكرب الجنيني واللجوء إلى القيصرية لاستخراج جنين بصحة جيدة وكذلك باللجوء المنتظم لاستعمال السيتورثيدات في حالات الولادات المبكرة.

أما أسباب التحسن الأخرى فعلى رأسها مراقبة المخاض والتكفل الجيد بالوليد مباشرة بعد الوضع والخلص وفي غرفة الولادة.

أما أهم أسباب وفيات حديثي الولادة فيتمثل بالخدج والاختناقات الولادية ومضاعفاتها

ومن هنا تأتي الحاجة إلى توحيد طرق التكفل بالوليد في صالات الولادة وفي وحدات العناية المركزة.

وتعزيز التنسيق والتعاون بين أطباء التوليد وأطباء الوليد من أجل التمكن من الحفاظ على حياة المواليد وتجنب أية مضاعفات.



زولجنزما

أعلى دواء في العالم



آرثار مع والده في المستشفى

في العالم. وتذكر الاحتفائيات أن طفلاً من 10 آلاف يولودون بمرض الضمور العضلي الشوكي.

العلاج الجديد يستخدم العلاج فيروسا لتوفير نسخة طبيعية من جين (إس.إم.إن.1) للأطفال المولودين بجين معيب. ويعطى العلاج عن طريق الحقن.

وتنتج الخلية الحركية العصبية الصحية بروتين SMN بعد تلقيه الجين البديل ويساهم البروتين في منع الخلايا من الموت التدريجي.

وقالت د. إيلزيث ريج استشارية طب أعصاب الأطفال في مستشفى إيفلينا للأطفال: «قبل 20 عامًا كان يتوقع للمصاب بضمور العضلات الشوكي عمر قصير أما الآن بالإمكان تغيير مستقبلهم». في السابق لا يتوقع أن يعيش المصابون بالمرض لأكثر من سنتين دون تلقي العلاج.

وقالت شركة صناعة الأدوية السويسرية نوفارتس المنتجة للدواء في بيان سابق أنها عالجت حتى الآن أكثر من 150 مريضاً بالعقار الجديد.

آرثار مورجان طفل يبلغ 5 أشهر المصاب بمرض الضمور العضلي الشوكي وهو لا يستطيع رأسه ولا أطرافه الأربعة سيكون أول المستفيدين من علاج يعد الأعلى في العالم إذا تبلغ كلفته 1.8 مليون جنيه استرليني بحسب بي بي سي.

وعادة يؤدي مرض الضمور العضلي الشوكي إلى الإصابة بالشلل وصعوبة التنفس والوفاة خلال شهور للأطفال المولودين بالنوع (آي) وهو أخطر أنواعه. ونسبة الإصابة بالمرض هي واحد بين كل عشرة آلاف مولود وتصل نسبة الوفيات بين 50 و70% بين المصابين بالنوع (آي).

تفاوضت خدمة الصحة الوطنية في بريطانيا مع الشركة المنتجة على سعر مخفض - لم يعلن عنه - لأعلى دواء في العالم ليتلقى عشرات الأطفال المصابين بالمرض جرعة منه كل عام.

بدأت الصحة الوطنية مشروعها العلاجي مع الطفل آرثار الذي سيكون أول طفل يتلقى جرعة من أعلى دواء



د. نجوى الصاوي

استشاري أطفال وحساسية ومناعة
المملكة العربية السعودية

الجثث بسبب وفيات كورونا وطريقة التخلص منها عن طريق رميها في نهر الجانج بعد أن عجز أهل الموتى على شراء الخشب لحرق الجثث لغلاء المعيشة مما زاد في تفاقم انتشار الفطر في الهند بالإضافة إلى لجوء بعض الطوائف الهندية إلى العلاج عن طريق الاستحمام ببروث البقر المقدس كاعتقاد ديني والاستحمام والتبرك بنهر الغانج الذي يحتوي على الجثث الملقاة.

وسجلت آلاف الإصابات بهذا الداء لدى الذين أصيبوا بفيروس كورونا، لتفاقم الأعباء الصحية في البلاد التي تواجه موجة جديدة من الوباء.

من ناحية أخرى يصاب الناس بداء الفطريات الذي توجد منه عدة أنواع عن طريق استنشاق الخلايا الفطرية (الأبواغ) التي يمكن أن تنتشر في المستشفيات والمنازل عن طريق أجهزة ترطيب الهواء.

ومن الأسباب أيضًا المبالغة في استخدام الكورتيكوزون والمضادات الحيوية في غير محلهم خاصة مع مرضى الكورونا وهي أحد الأسباب الرئيسية للإصابة، بالإضافة إلى أن أنابيب الأكسجين وأجهزة التنفس في المستشفيات تعد أحد أهم أسباب العدوى لو لم يتم تعقيمهم بشكل صحيح بين المرضى بسبب رطوبتها العالية.

المرض يصيب الأنف والجيوب الأنفية والأسنان وعظام الوجه، ويسبب تجلطات في الأوعية

العفن الأسود

مع كارثة انتشار كورونا بالهند بحيث تعتبر ثاني دولة في العالم في تفشي جائحة كورونا وثالث دولة في الوفيات. تبعتها الآن كارثة أخرى وأكثر خطورة وتؤدي إلى زيادة عدد الوفيات وهي كارثة تفشي الفطر الأسود.

لطالما اعتادت الهند على تسجيل عشرات الحالات السنوية من عدوى الفطر الأسود، لكن هذا العام وتزامنًا مع جائحة فيروس كورونا التي تفتك بالبلاد، تخطت الأرقام المسجلة بهذا الفطر عتبة 7 آلاف إصابة مع إعلان تسع ولايات هندية على الأقل أن العدوى تحولت لديها إلى وباء.

ونخشى نحن الأطباء انتشاره في العالم بسبب انتشار كورونا وضعف مناعة المصابين فمن المعروف أن خطورة الفطر ترتفع لدى المرضى الذين يعانون من مناعة ضعيفة مثل مرضى الإيدز والسكر ومرضى السرطان في فترة العلاج الكيماوي. ومرضى المناعة الذاتية الذين يضطرون لاستخدام الكورتيكوزون لفترات طويلة لتثبيط المناعة.

فما هو الفطر الأسود ولماذا انتشر في الهند بالذات؟

''الفطر الأسود أو العفن الأسود ينتج عن العفن الموجود في البيئات الرطبة مثل التربة أو السماد والمواد العضوية مثل روث الحيوانات وهو غير معدى ولا ينتقل من شخص لآخر وفق مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها بالولايات المتحدة.

ولكن مع انتشار الجائحة المرتبطة بضعف المناعة أصبح الفطر عبارة عن عدوى قاتلة بالفطريات تصل نسبة الوفيات من مصابيها تتعدى 50%.

وربما يعتقد السبب في تفشيه بولايات الهند زيادة

دقيق، وعدم الإفراط في استخدامها.

كيفية الوقاية منه سهلة جدًا:

أولاً: تجنب استنشاق أبواغ العفن أو الفطر:

حينما يتكاثر العفن يكوّن أبواغاً حتى تستطيع التنقل عبر الهواء، ومع صعوبة تجنب هذا الأمر يفضل تقليل فرص الذهاب إلى مناطق العفن وتجنب استنشاق مثل هذه الأشياء بارتداء كمامة.

ثانياً الابتعاد عن الغبار:

عليك الابتعاد عن المناطق التي يوجد بها الكثير من الغبار أو التربة؛ مثل مواقع البناء أو الحفريات. وإذا كان عليك التواجد في هذه المناطق، عليك ارتداء كمامة "N95"

ثالثاً: تجنب استعمال المياه الملوثة مثل مياه الفيضانات، أو المباني التي تضررت بالمياه، خاصةً بعد الكوارث الطبيعية مثل الأعاصير أو الفيضانات.

رابعاً: إذا كنت تعاني من ضعف مناعة لا بد من الابتعاد عن بعض المهن المرتبطة بالزراعة أو البناء. أما إذا كان من الصعب التخلي عن وظيفتك فعليك حماية نفسك بارتداء القفازات، والسراري الطويلة بأكمامها الطويلة والكمامات.

ويجب كذلك غسل الجروح أو الخدوش بالماء والصابون بأسرع ما يمكن.

الدموية الدقيقة مما يتسبب في موت الأنسجة «غرغرينة» الذي قد يمتد للعين وللعصب السابع المغذي لعضلات الوجه كما قد يمتد أيضاً لشرايين المخ.

والأعراض تكون صداع وآلام في الوجه، آلام في الأسنان، انسداد وإفرازات داكنة من الأنف، زغللة وضعف في الإبصار، تغير لون سقف الحلق، تدهور درجة الوعي.

من المهم تنويم المصاب بالمستشفى لعلاجها عن طريق فريق طبي من عدة تخصصات.

العلاج يكون دوائي مثل مضاد الفطريات وأحياناً جراحي لإزالة الأنسجة الميتة، وقد يصل لإزالة العين في حالة إصابتها. ونشرت صحيفة «صن» البريطانية إن نحو 60 % من المرضى الذين تم علاجهم في مستشفيات الهند من فيروس كورونا، أزالوا عيناً واحدة على الأقل.

وقد يُضطر الجراحون أحياناً إلى إزالة أنوف المرضى أو حتى فكوكهم لمنع الفطر من الوصول إلى الدماغ.

وتعد هذه العدوى قاتلة إذ يموت أكثر من نصف من يصاب ويبلغ متوسط معدل الوفيات 54 %، وفقاً للمراكز الأمريكية لمكافحة الأمراض والسيطرة عليها.

وهنا أنصح بعدم أخذ الأدوية عشوائياً وخاصة الكورتيزون والمضادات الحيوية دون إشراف طبي

BLACK FUNGUS
A NEW PROBLEM

WARNING

حب الشباب

ويظهر بشكل أساسي على الوجه والصدر والظهر وعلى الأكتاف، أو في إحدى هذه المناطق.

يعتبر اضطراب «حب الشباب» من المشاكل الجلدية الأكثر شيوعًا في سن المراهقة، إذ يعاني منه 85 % من الناس في المرحلة العمرية ما بين 12 - 24 سنة.

تعريف حب الشباب:

هو خلل جلدي في الوحدة الشعرية الدهنية يبدأ بالعادة كبثور مفتوحة أو مغلقة وتتطور إلى حطاطة أو بثور ملتهبة، قد تنتهي هذه المشكلة على شكل لطاخات أو قد تسوء إلى تقيحات جلدية ثانوية.

نشوء المرض:

ينشأ المرض عن إحدى الأسباب التالية :

أولاً: زيادة إنتاج الزهم (الدهن):

الذي ينظم بالاندروجينات، إذ يرتبط بمستوى ما يعرف بـ (الدايهيدروتستستيرون)، حيث يحفز الغدة الدهنية من حيث الحجم والنشاط، فيزيد من إفراز الزهم.

ثانياً: تكتل الخلايا القرنية الطلائية خلال الوحدة الشعرية الدهنية:

المصابون بهذه المشكلة يعانون من خلل في عملية التقرن، فيما يعرف بـ «احتباس فرط التقرن» والذي يحدث عندما تصبح خلايا الجلد للبصيلات ملتصقة ولا تزال بسهولة من سطح الجلد.

ثالثاً: وجود بكتيريا بروبيونية عدية:

وهي بكتيريا لاهوائية موجبة الجرام حيث تتواجد

عند الأشخاص المصابين بحب الشباب بنسبة أكبر منها لدى الأشخاص غير المصابين.

مراحل تطور مشكلة حب الشباب:

- إغلاق ميكانيكي للقناة الشعرية الدهنية من خلال خلايا قرنية متكتلة تنتج عنها بثور مغلقة (الرؤوس البيضاء).
- عندما تنشأ هذه البثور المغلقة فإنها تتطور إما إلى ما يعرف بـ (الحطاطة) أو قد تتطور إلى بثور مفتوحة بما يعرف بـ (الرؤوس السوداء)، ويغاز اللون الغامق لهذه الرؤوس لمجموعة من المكونات مثل الميلانين والليبيدات المؤكسدة والخلايا الكيراتينية وليس كما يظن البعض إلى تراكم الأوساخ
- (Pustule) هذه البثور قد تكبر وتصبح ممتلئة بالقبح والذي يسمى بالبثور الملتهبة.
- في الحالات الشديدة لحب الشباب تتطور هذه البثور الملتهبة إلى عقد أو خراجات.

تصنيف وتقسيم مراحل حب الشباب:

بداية: من المهم جدًا معرفة إن كانت هذه الحبوب ملتهبة أم لا لمعرفة العلاج المناسب لكل حالة.



د. أمينة الدوسري

اختصاصي تجميل و طب و جراحة الأسنان

تصبغ الأسنان مشكلة يعاني منها بعض المرضى وتسبب إحراجاً لهم عند الابتسام أو الكلام.

والتصبغات قسمان: تصبغات خارجية، ومن أسبابها:

المشروبات التي تحتوي على الكافيين بنسبة عالية كالقهوة والشاي وبعض الأطعمة التي تحتوي على التصبغات.

التدخين والتبغ

إهمال تنظيف الأسنان وعدم التنظيف الجيد للأسنان مع تراكم الجير على الأسنان وتواجد البكتيريا يزيد من هذه المشكلة.

تصبغات داخلية، ومن أسبابها:

بعض الدول يتواجد عندها نسبة عالية من الفلورايد في الماء فيسبب تصبغات بيضاء فاتحة أو قاتمة على الأسنان.

بعض أنواع من الأدوية.

الضربات كضربة قوية على الأسنان أو السقوط على الأسنان فيتصبغ أحمر ثم أزرق ثم أسود.

الجيئات والتقدم بالعمر يلعبان دوراً في تصبغ الأسنان.

من طرق العلاج:

علاج تصبغات الأسنان قائم على معرفة السبب أثناء مرحلة التشخيص مع الطبيب، ومن طرق العلاج:

- تنظيف الأسنان بشكل دوري
- تبيض الأسنان المنزلي
- تبيض الأسنان في العيادة بالجهاز
- الحشوات أو القشرات التجميلية كالفينير



دعاء بشناق

صيدلاني

ثانياً؛ من المهم جداً معرفة مقياس درجات حب الشباب إذ يصنف من الدرجة الأولى إلى الرابعة حسب الشدة وصفات هذه الحبوب، كل ذلك يرتبط بالعلاج كما قلنا سابقاً.

الدرجة الأولى: (مرحلة البثور)

أقل من 10 حببات على الوجه ولا يوجد أي شيء على الظهر (البدع)، كما لا توجد أي ندوب، ومن المهم جداً أن هذه الحبوب لا تظهر أي درجة من الالتهابات.

تتضمن هذه الدرجة ما يعرف بالرؤوس السوداء أو الرؤوس البيضاء.

الدرجة الثانية: (حبوب ملتهبة) أو (الحطاطة)

ما بين (10 إلى 25) حبة على الوجه والبدع، ندوب خفيفة، والقطر أقل من 5 ميليمتر.

الدرجة الثالثة: (البثور الملتهبة)

أكثر من 25 حبة على الوجه، الندوب متوسطة والقطر أقل من 5 ميليمتر ولكن نواة الحبة مملوءة بالقيح.

الدرجة الرابعة: شديدة ودائمة:

يتضمن خراجات أو عقد، ندوب شديدة وملتهبة والقطر أكثر من 5 ميليمتر.

لكل درجة علاج مختلف ومراحل مختلفة تبدأ بغسولات وعلاجات لا تحتاج إلى وصفات طبيب وقد تتطور الحالة إلى علاجات أكثر شدة وبالطبع بحاجة إلى وصفات من الطبيب المختص.

ولمعرفة الأدوية المناسبة لهذه الحالات وتفاصيل أكثر تابع العدد القادم من الطبي لتكملة الجزء الثاني لهذه المقالة.

دعتم في حفظ الله ورعايته

الإمساك



وسيلة النشابة

إخصائي علاج طبيعي أول

تخصص صحة المرأة

الإمساك من المشاكل الشائعة لدى الكثير من الناس

تعريف الإمساك:

هو حركة الأمعاء النادرة وصعوبة تمرير التغوط، لا يشكل الإمساك بحد ذاته مرضًا لكنه مؤشر على حالة سريرية معينة.

الأمعاء التي تبرز إلى الخارج من فتحة الشرج (هبوط المستقيم): قد يؤدي الإجهاد في إخراج الفضلات إلى تمدد مقدار صغير من المستقيم وبروزه إلى الخارج من فتحة الشرج.

هبوط أعضاء الحوض: (الرحم، المهبل، المثانة)

السلس البولي

سلس البراز

الوقاية

- أضيف الكثير من الأطعمة الغنية بالألياف إلى نظامك الغذائي، بما في ذلك: الفاصوليا، والخضراوات، والفواكه، والحبوب الكاملة، والنخالة.

- تناول كميات أقل من الأطعمة التي تحتوي على كميات قليلة من الألياف، مثل: الأطعمة المصنعة، ومنتجات الألبان، واللحوم.

- اشرب الكثير من السوائل.

- حافظ على نشاطك قدر الإمكان وحاول ممارسة التمارين الرياضية بانتظام.

- حاول إدارة الضغط النفسي.

- لا تتجاهل الحاجة الشديدة إلى التبرز.

- حاول إنشاء جدول منتظم لأوقات التبرز، وخاصةً بعد تناول وجبة طعام.

- تأكد من أن الأطفال الذين بدأوا في تناول الأطعمة الصلبة يتناولون الكثير من الألياف في نظامهم الغذائي.

تشخيص الإمساك

يعتمد الطبيب على شكوى المريض، بشكل حصري،

متى يعتبر الشخص مصابًا بالإمساك؟

- إذا كانت مرات التغوط أقل من 3 مرات أسبوعيًا خلال فترة 12 أسبوعًا على الأقل في السنة الواحدة

- إذا تطلب التغوط بذل جهد ملحوظ في 25 % على الأقل من الوقت

- إذا كان التغوط ناقصًا وغير كامل

- إذا كان البراز صلبًا

- إذا كان هناك إحساس بإنسداد يدعو إلى الاستعانة بالإصبع من أجل التغوط

عوامل الخطر:

البلوغ، والجفاف، تناول طعام قليل الألياف، وتناول بعض الأدوية مثل المهدئات وأدوية الألم الأفيونية وبعض مضادات الاكتئاب أو الأدوية الخافضة لضغط الدم، إضافة إلى وجود حالة صحية عقلية مثل الاكتئاب أو اضطراب الأكل.

والنساء معرضات لها بكثرة، كما أن عدم ممارسة النشاط البدني الكافي يرفع من خطر الإصابة بالإمساك.

مضاعفات الإمساك:

الأوردة المتورمة في فتحة الشرج (البواسير): قد يتسبب إجهاد إخراج الفضلات في تورم الأوردة في فتحة الشرج وحولها.

جلد ممزق في فتحة الشرج (الشق الشرجي): قد يتسبب البراز الكبير أو الصلب في حدوث تمزقات صغيرة في فتحة الشرج.

البراز الذي لا يمكن إخراجهِ (انحشار البراز): قد يتسبب الإمساك المزمن في تراكم البراز الصلب العالق في الأمعاء.



عمل مساج بشكل دائري للبطن:

- يمكنك الإستلقاء للقيام بتدليك بطنك، حيث يساعدك ذلك على الإسترخاء بشكل أكبر.

- تذكر أن التدليك بحركة دائرية يُخفف من الإمساك وقد تحتاج إلى التبرز أثناء القيام بالتدليك؛ إذا حدث ذلك لا تنتظر أو تتجاهل حاجتك للإخراج.

- استخدم أطراف إصبعي السبابة لتدليك الأمعاء الدقيقة في اتجاه عقارب الساعة وتحرك في حركات دائرية حول السرة. كرر دوران هذه الحركات الدائرية من 3 - 5 مرات.

- كرر حركات التدليك. ستحتاج إلى تدليك بطنك لمدة 10 دقائق إلى 20 دقيقة لتحفيز حركة الأمعاء.

- لا تتجاهل رغبتك في التبرز أي وقت تحس أنك بحاجة للتغوط سارع لتلبية هذا النداء لأن تأخيرته سيتسبب بالإمساك

تمارين تقوية عضلات الحوض وأشهرها **تمارين كيجل** لشد عضلات قاع الحوض التي تدعم الرحم والمثانة والأمعاء الدقيقة والمستقيم.

طريقة التمرين:

- يشد الفرد عضلات قاع الحوض كأنه يحاول إيقاف تدفق البول والاستمرار بجعلها منقبضة لخمس ثواني، ثم الإسترخاء لخمس ثواني. دون حبس التنفس أثناء أداء التمرين
- التدرج في زيادة مدة قبض العضلات للوصول إلى أكبر وقت ممكن
- البدء من وضعية الإستلقاء لأنها الوضعية الأسهل ثم التدرج بعمل التمرين في وضعيات مختلفة مثل المشي
- رفع الحوض إلى أعلى والثبات في هذه الوضعية مدة 5 - 10 ثواني مع قبض عضلات الحوض
- التنفس بشكل طبيعي

لتشخيص الإمساك، وتُجرى فحوصات دم وأحياناً صور أشعة بعد حقنة تباينية (حقنة باريوم - Barium enema) أو تنظير داخلي (Endoscopy)، وفق الحاجة.

علاج الإمساك:

- تغيير في نظام التغذية
- المواد الملينة Laxatives
- العمليات الجراحية
- العلاج الطبيعي

نصائح مفيدة:

تنظيم جدول زمني للتبرز:

وضع وقت مخصص للتبرز كل يوم، بحيث يكون ملائم للشخص وعدم ترك وقت التبرز بشكل عشوائي.

ضرورة ممارسة الرياضة:

اثبتت الدراسات العلمية أهمية الرياضة من أجل تحفيز حركة الأمعاء وللتقليل من الضغوطات النفسية التي تنعكس بشكل مهم على مشكلة الإمساك. رياضة المشي لمدة نصف ساعة في اليوم ستكون خيار صحي للتقليل من الإمساك.

تمارين الاسترخاء:

تمارين التنفس: أخذ نفس عميق من الأنف (شهيق) وإخراجه من الفم (الزفير) لضمان صحة التنفس مع مراقبة حركة البطن للتأكد من أن عضلة البطن تعمل وليست خاملة مع التنفس العميق.

وضع كرسي أسفل القدم أثناء التبرز.

أثناء التغوط شتت تركيزك عن مشكلة الإمساك بقراءة مجلة أو كتاب ولا تركز على مشكلة الإمساك فهذه الطريقة تساعد على التقليل منه وأثبتت فعاليتها مع الكثير من المرضى.

الآن تتوفر نسخ
الطبي شهرياً في

صيدلية المسقطي
MASKATI PHARMACY
A DIVISION OF THE MASKATI GROUP



maskatigroup

(+973) 17 226 116

رحلة الألم 2

هبة الحبيب

اختصاصي أول عظام في العلاج الفيزيائي
المملكة العربية السعودية

المزمن في عالم الدماغ

34
مايو
2021

قال أمير المؤمنين:
دَوَاؤُكَ فِيكَ وَمَا تُبْصِرُ
وَدَاؤُكَ مِنْكَ وَمَا تَشْعُرُ
أَتَزْعُمُ أَنَّكَ جُرْمٌ صَغِيرٌ
وَفِيكَ إِنطوى العالمُ الأكبرُ

عكساً وهي من الصفات القابلة للتوريث جينياً. ومن الخواص الدفاعية لهذه الخلايا مقدرتها على تصور جو من القلق قبل حدوث أي موقف معين عند برمجتها للأسوأ فتلعب في العوامل البيولوجية للجسم فترفع من نبضات القلب، تزيد التعرق، تسبب ضيق في النفس استعداداً للمواجهة، وبناءً على ذلك فإن الدماغ لا يُرسل ويستقبل رسائل التنبيه بالألم فقط بل لديه القدرة على تعديل سلوكيات، وخصائص ومساحة الألم عن طريق البرمجة الذاتية لهذه الخلايا.

ولهذا فلا بد من التعامل مع الضغوطات النفسية وعدم إهمالها ومراكمتها لما لها من الآثار السلبية على المستوى القريب والبعيد للأجيال القادمة.

كما لوحظ بأن بعض مناطق الألم في الدماغ كالماتريكس والثالامس والينسولا المعروفة بـ (Pain neuro matrix area) بأنها مناطق مختصة بالآلام الجسدية والنفسية معاً.

فمنطقة الينسولا لها دور في الإدراك الحسي والعاطفي للألم، أما منطقة الكورتكس تمثل الجانب العاطفي للألم من تعزيز محفزات الألم وتمييز مناطق الألم والذاكرة والعاطفة.

ولوحظ بأن الأشخاص الذين يعانون من آلام مزمنة مع ضغوطات نفسية قد تتغير لديهم خارطة الألم في الدماغ، فمنطقة الكورتكس يبدأ حجمها يتغير وتكون السيلالات العصبية فيها بحالة مفرطة من النشاط بينما منطقة الثالامس يصغر حجمها وتستمر مفتوحة ونشطة وتقل فيها الناقلات العصبية المسؤولة عن تقليل حساسية الألم للعودة لمنطقة الراحة والتوازن.

ونتيجة لذلك قد يساهم هذا التغيير في التقليل من كفاءة نشاط المناطق الأخرى ومقدرتها على أداء المهام بشكل عام في الدماغ وبذلك تتولد

الدماغ منظومة متكاملة معقدة التركيب لازال العلم يقف حائراً في فهم جميع خصائصه وآلية عمله، وخبايا ذاكرة الألم، وقد تكون بعض خبرات الألم الجسدية والعاطفية المخزنة في ذاكرة الألم وطريقة التفكير فيها هي سبب للآلام المزمنة التي يعاني منها البعض.

فقد وُجد بأن التعرض للاضطرابات النفسية والضغوطات والتوتر بشكل مستمر يساهم في حدوث بعض المشاكل الهيكلية والأمراض المناعية والعصبية في الجسم لما لها من تأثير على تحفيز مناطق الألم في الدماغ بشكل مستمر وتسبب اضطراب في إفراز الهرمونات والمواد الكيميائية خلال الناقلات العصبية في الجسم وقد تُغير في هيكلية مناطق الألم الحسية في الدماغ.

وبالتالي فمن الممكن لهذه التغيرات التي تحدث وتساهم في تغيير فسيولوجية الألم وزيادة حساسيته بأن تورث للأبناء جينياً ليعانوا بذلك من نفس المشاكل الهيكلية، العصبية أو المناعية لدى الأهل التي سبب نشوؤها في الأصل بعض الاضطرابات النفسية والوجدانية.

أُكتشف بأن هناك خلايا عصبية في الدماغ تتأثر فقط بالبرمجة الذاتية من الشخص فعلى سبيل المثال عند توقع الأسوأ والقلق من المرض تزداد حساسيتها طردياً وعند توقع التحسن والتعافي تقل استثارته



حيث أن خبرات الألم الإدراكية تغير في شدة الألم بينما الخبرات العاطفية المؤلمة تُغير في مزاج الألم بدلاً من شدته.

وأظهرت الأبحاث بأن هناك نشاط واسع النطاق في مناطق الدماغ المسؤولة عن إدراك الألم الجسدي والعاطفي وإنتاجه وهذا قد يفسر الطبيعة الغريبة لإنتشار الألم المزمن على مدى أوسع في الجسم.

كما إن الدماغ في حالة عمليات حيوية كيميائية مستمرة لإفراز الهرمونات حتى أثناء النوم، ففي حالة الألم والقلق يبدأ الجسم بتحفيز النظام السيمبثاوي المسؤول عن إفراز هرمون الكورتيزول لمقاومة التوتر والإكتئاب والذي بدوره يحفز الالتهابات ويرفع الجلوكوز في الدم ويُضعف مناعة الجسم لمقاومة الألم عند إفرازه بشكل مستمر وجعل النظام السيمبثاوي يعمل طول الوقت، كما يُفرز هرمون الأدرينالين وهو هرمون الخوف المعروف بالكر والفر والذي زيادته تؤدي إلى ترسبه في الخلايا العضلية وقد يسبب آلام العضلات المزمنة.

وبهذا قد تكون أحياناً استمرار آلامنا وتعزيزها ما هي إلا نتيجة ما نفكر به لأن تفكيرك هو مرآتك التي تعكس ما بداخلك وقد قيل قديماً (كُل متوقع أت).

مشاعر الألم والقلق لدى المريض لأن مناطق الدماغ المسؤولة عن تنظيم إحساس الألم قد فقدت خصائصها المعتادة. ولهذا يُفضل أصحاب الألم المزمن العزلة وتجنب بعض النشاطات اليومية والعلاقات الاجتماعية.

الدماغ لا يُفرق بين سبب الألم أهو مشاعر عاطفية أو مشاعر حسية جسدية فهو يتعامل مع كل أنواع الألم على إنها مصدر خطر وعلى الجسم حماية نفسه منها فيبدأ الدماغ بتعزيز نشاط الإشارات الحسية للإعلان عن وجود خطر محقق بالجسم فينتج عن ذلك شعور الألم وهو بمثابة التنبيه.

ومن هذا المعطى فقد توصل بعض العلماء إلى أن هناك علاقة طردية وثيقة بين الألم الجسدي خصوصاً المزمن منه والألم العاطفي بسبب تشارك كلاهما في المنطقة المسؤولة عن الألم في الدماغ وبالتالي فعند وجود مشاكل عاطفية وضغوطات نفسية يزيد الإحساس بالألم المزمن في الجسم تبعاً ويتحول حينها الألم المزمن نحو الجانب العاطفي من الألم والذي بدوره يلعب دوراً هاماً في إنتاج الألم فهو يساهم في استمرار مستويات الألم العالية أيضاً.

وبالتالي لايمكن الفصل بين خبرات الألم الجسدية الإدراكية والنفسية العاطفية السابقة في الدماغ





UNICEF / Frank Dejongh

رعاية الكنغر

تنقذ 150 ألف طفل كل عام

ذلك ، تقدم هذه الدراسة الجديدة المهمة أدلة جديدة تظهر انخفاضاً إضافياً بنسبة 25 % عندما تبدأ فور الولادة، إما مع الأم أو من ينوب عنها».

ورغم جائحة COVID-19 أظهر تحليل حديث أن هناك خطراً متزايداً للوفاة بين الأطفال الخدج أو منخفضي الوزن عند الولادة إذا لم يتم ممارسة رعاية الأم على شكل الكنغر، وهذا الخطر أعلى بـ 65 ضعفاً من خطر الوفاة بسبب عدوى COVID-19 بين الأطفال حديثي الولادة.

وأشار بيان المنظمة إلى أنها بصدد مراجعة توصياتها الحالية بشأن رعاية الأم على شكل حيوان الكنغر، والتي نُشرت في عام 2015 ، في ضوء الأدلة الجديدة.

أظهرت نتائج تجربة سريرية جديدة نُشرت اليوم في مجلة New England Journal of Medicine ، أن رعاية الكنغر الفورية التي تتضمن ملازمة الجلد للأم والرضاعة الطبيعية الحصرية بمجرد الولادة المبكرة أو لدى الأطفال الذين يولدون بوزن منخفض يحسن بقائهم على قيد الحياة بشكل كبير.

وتشير الدراسة الجديدة إلى أن تطبيق رعاية الكنغر فور الولادة يمكن أن ينقذ ما يصل إلى 150 ألف حياة أخرى كل عام.

وقالت منظمة الصحة العالمية «من المعروف فعالية طريقة رعاية حيث تقلل معدل الوفيات بنسبة 40 % بين الرضع في المستشفى الذين يقل وزنهم عند الولادة عن 2.0 كجم عندما تبدأ بمجرد استقرارهم سريرياً. ومع



السكتات الدماغية لا تفرق بين الشيوخ والشباب

37 مايو 2021

والبيض الذين أصيبوا بسكتات دماغية بحثاً عن الاتجاهات حسب الجنس والعرق في جنوب أوهايو وشمال كنتاكي.

وتوصلت إلى أن ارتفاع ضغط الدم وهو السبب الأكثر شيوعاً بين الشباب من ذوي البشرة السمراء من الذين أصيبوا بالسكتات الدماغية. وزاد بشكل ملحوظ بين النساء السمرات. وازداد ارتفاع الكوليسترول في كل من الجنسين والأعراق طوال فترة الدراسة على الرغم من لم تكن الزيادة ذات دلالة إحصائية بين الرجال من ذوي البشرة البيضاء.

وقالت كبير مؤلفي الدراسة د. تريسي مادسن أن الوصفة الطبية لا تكفي لمكافحة ضغط الدم وأن النظام الصحي بحاجة لفهم العوائق التي تحول دون الرعاية وكيفية الوصول إلى جميع السكان.

من جهته قال د. لاري غولدشتاين، رئيس قسم طب الأعصاب بجامعة كنتاكي والمدير المشارك لمعهد كنتاكي لعلوم الأعصاب أننا بحاجة لإنشاء أنماط حياة صحية لأن الآثار الضارة لارتفاع ضغط الدم وارتفاع الكوليسترول والسكري وزيادة الوزن «تتراكم على مدى العمر».

وأوضح: «ليس الأمر أنك محمي عندما تكون صغيراً وليس عندما تكون كبيراً في السن. أحد أسباب إصابتك بسكتة دماغية عندما تكبر هو أنك لم تكن تفعل الأشياء بشكل صحيح عندما كنت صغيراً».

وأشار الخبر الذي نشرته الجمعية إلى انخفاض معدل الوفيات الناجمة عن السكتة الدماغية خلال العقدين الماضيين، لكن الانخفاض كان أكبر لدى كبار السن، وشهد الشباب البالغين معدلات مستقرة أو متزايدة من السكتة الدماغية.

نشرت جمعية القلب الأمريكية في موقعها دراسة كشفت أن بعض العوامل التي تسبب السكتات الدماغية لدى كبار السن تشبه السكتات التي تصيب الشباب.

وقالت كبير مؤلفي الدراسة د. تريسي مادسن، الأستاذ المساعد في طب الطوارئ في جامعة براون في بروفيدنس، رود آيلاند: «نميل إلى التحيز السريري، وهو أنه إذا أصيب شخص ما بجلطة دماغية في سن مبكرة، فإنه نادر الحدوث، أو يجب أن يكون من سبب غير نمطي».

واصلت: «لكننا وجدنا أن العوامل الدافعة للسكتات الدماغية في هذه الفئة العمرية كانت إلى حد كبير مماثلة لتلك الخاصة بكبار السن.. ولسوء الحظ، هناك احتمال كبير للخسارة في الأرواح والإعاقة عندما يصاب الناس بجلطة دماغية في مرحلة الشباب».

درس الباحثون معدلات السمنة والسكري وارتفاع ضغط الدم وارتفاع الكوليسترول وجميع عوامل الخطر الشائعة للسكتات الدماغية بين البالغين الذين أصيبوا بسكتات دماغية تتراوح أعمارهم بين 20 و 54 عاماً، ورصدت الدراسة زيادات كبيرة في معدلات ارتفاع ضغط الدم لدى النساء من البشرة السمراء. وتبين أن لدى جميع المجموعات، باستثناء الرجال ذوي البشرة البيضاء معدلات متزايدة بشكل ملحوظ من ارتفاع الكوليسترول في الدم.

الدراسة عرضت في المؤتمر الدولي الافتراضي للسكتة الدماغية التابع للجمعية الأمريكية للسكتة الدماغية.

وتتبع الدراسة على مدى عقدين عوامل خطر الإصابة بالسكتة الدماغية الشائعة لـ 1204 حالة من الشباب ذوي البشرة السمراء

حفظ الأغذية

له طرق متعددة جميعها تستند إلى أسس علمية



ليبب الشهابي
مختص في السلامة الغذائية

حماية الطعام وحفظه له هدف واحد بشكل عام، وهو منع تلوث أو تلف المواد الغذائية وإطالة عمرها مع ضمان تمتعها بالجودة المطلوبة، والكثير من التقنيات التي تستخدم لهذه الغرض في يومنا هذه ضاربة في التاريخ القديم.

البكتيري في الغذاء، وعلى الطرق التي تغير أو تؤثر النشاط الإنزيمي.

ومن التقنيات التي تستخدم لحفظ الأطعمة تخفيض الأحياء الدقيقة، الحرارة العالية، الطبخ أو الغليان، البسترة، التبييض، التعليب، خفض درجة الحرارة، التبريد، التجميد، التخمير، وهناك طرق تقليدية منها التمليح، التسكير، التدخين، ومن الطرق التي تستخدم في الصناعات الغذائية المعالجة بالأشعة والتعبئة تحت التفريغ، ومنها حفظ الأطعمة باستخدام المواد الحافظة (الحفظ الكيميائي) وقد تناولناه في مقال سابق.

ومن المهم هنا أن نلفت الانتباه إلى أن طرق حفظ الأغذية مهما اختلفت وتنوعت فالهدف منها هو تقييد نشاط الكائنات الدقيقة وتحويل الغذاء إلى بيئة غير ملائمة لتكاثرها مما يجنب الغذاء الفساد والتدهور وتغير الخواص الفيزيائية والكيميائية، وجميع طرق الحفظ تستند إلى أسس علمية تخدم الهدف الذي من أجله تم تنفيذها، وهو حفظ الغذاء من أي شكل من أشكال التلوث والفساد.

ولا بد من التأكيد على أن اختلاف ظروف تخزين الأغذية يمكن أن يكون فرصة سانحة كي تنشط الكائنات الحية وتكاثر في بيئة الغذاء، فمثلاً حين يتم تخزين أو نقل أغذية مجففة في حاويات مبردة أو مجمدة فإن التجفيف الذي كان الهدف منه هو تقليل المحتوى المائي للمادة الغذائية يصبح عديم الجدوى لأن النقل المبرد يزيد المحتوى المائي للغذاء مما من شأنه أن يعطي فرصة للكائنات الدقيقة للتكاثر والتضاعف، لذا لا ينصح نقل أو تخزين أي مادة غذائية خلافاً لما تنص عليه تعليمات الحفظ التي يضعها المصنع ضمن البطاقات التعريفية للمنتج.

وتعتبر عملية تخزين الغذاء من المراحل الحساسة والمهمة لذا يجب مراعاة أن تكون غرف التخزين جيدة التهوية وذات ضوء كاف، كما يجب أن تكون الأسطح والطاولات سهلة التنظيف، كما يجب أن يكون المخزن بعيداً عن الحشرات والقوارض، ومن المفيد تزويد المخازن بأنظمة مسح ومراقبة.

وقد مارس القدماء حفظ الأغذية بالتمليح على سبيل المثال، وهي تعد من التقنيات الفاعلة في حفظ الأطعمة لأن فلسفتها تقوم على التحكم في المحتوى المائي للغذاء ما يجعله بيئة غير صالحة لنمو الكائنات الدقيقة وتكاثرها في الغذاء.

ومما لا شك فيه أن ممارسة حفظ الطعام وحمايته تحتاج إلى فهم علم الأحياء الدقيقة Microbiology لأن عملية حفظ الأطعمة من الفساد والتدهور الذي تتسبب فيه الأحياء الدقيقة يقوم على فهم سلوكها، والظروف المؤاتية لها كي تنمو وتتضاعف، ومن ثم استعمال الطريقة المناسبة التي تحفظ هذا الطعام أو ذاك من الفساد.

ولتعريف عملية حفظ الأطعمة يمكننا أن نقول إنها مجموعة من التقنيات التي تضمن إطالة عمر الغذاء مع احتفاظه بقيمته الغذائية، ومنع نمو الكائنات الدقيقة غير المرغوب فيها، والتي تتسبب في فساده وتدهوره، ويمكن أن نلخص الأهداف الأساسية لعملية حفظ الطعام في:

منع تلوث الغذاء من العوامل التي تتسبب في فساده.

تأخير أو منع نمو الأحياء الدقيقة فيه.

منع الفساد الإنزيمي الذي تتسبب فيه الإنزيمات التي يحتوي عليها.

وهناك أمور تحتاجها الكائنات الدقيقة للنمو مثل الماء والغذاء، درجة الحرارة المناسبة والأس الهيدروجيني PH، لذا فإن واحداً أو أكثر من هذه العوامل يجب إزالته من الغذاء أو التحكم فيه لمنع نمو هذه الأحياء، مما سيتسبب بالضرورة في تلف الغذاء وفساده.

وببساطة فإن تقنيات حفظ الطعام تعتمد على استهداف هذه الاحتياجات التي تضمن للكائنات الدقيقة الحياة والتضاعف في الغذاء، وتعتمد تقنيات حفظ الطعام على التحكم في العد



د. نوال شعبون

صيدلاني أول
الهيئة الوطنية لتنظيم
المهن والخدمات الصحية

الطريقة المثلى

لتخزين الدواء

هناك بعض المستحضرات تكون حساسة للضوء وبالتالي يجب الاحتفاظ بها في عبوتها الأصلية والتي تكون مقاومة للضوء .

بعض المستحضرات التي تكون حساسة للرطوبة والتي تكون في عبوات بلاستيكية أو زجاجية تحتوي على وسائد ماصة للرطوبة وهناك الكثير من المرضى يقومون بالتخلص من هذه الوسائد بمجرد فتح العبوة وهذا خطأ كبير فهذه الوسائد تحتوي على مواد تمتص الرطوبة وتحمي المستحضر طول مدة الاستخدام.

تعليمات حفظ الأدوية من درجة الحرارة ومدة الحفظ تأتي بناءً على الدراسات التي تقوم بها الشركات المصنعة والتي تعتمد على الخواص الفيزيائية والكيميائية للمواد الفعالة وغير الفعالة التي تدخل في تركيبة المستحضر.

ختاماً نصيحتي لكم اتبعوا التعليمات الخاصة بالحفظ الموجودة على العبوة وعدم تغيير العبوة الخاصة بالدواء واللجوء إلى الصيدلي في حالة عدم وجود تعليمات واضحة.

الكثير منا يعتقد أن الثلاجة هي المكان الأمثل لحفظ الدواء، وهذا خطأ فادح جداً لأن هناك بعض الأدوية أو المستحضرات الصيدلانية تكون حساسة للرطوبة مثل المستحضرات التي تكون على شكل مسحوق ويجب تخزينه قبل تناوله وتكون لها مدة صلاحية محددة بعد خطها (أسبوع مثلاً في حالة المضادات الحيوية). هذا النوع من المستحضرات حساس جداً للرطوبة ويجب حفظه حسب إرشادات الشركة المصنعة.

في المقابل هناك بعض المستحضرات التي يفضل حفظها في الثلاجة في أوقات محددة من السنة حسب ظروفنا المناخية (في فصل الصيف مثلاً) لارتفاع درجة حرارة الجو ولكن يجب إخراجها من الثلاجة قبل الاستعمال بنصف ساعة مثلاً. كما أن هناك بعض الأدوية التي يجب حفظها في الثلاجة كالحقن التي تستعمل لعلاج مرض السكر والتي ينصح بالاحتفاظ بها في درجة حرارة الغرفة بعد فتحها، وهناك أيضاً بعض الأدوية التي يجب الاحتفاظ بها بالثلاجة بصفة دائمة.



كلفة الفحص المختبري العالمي

85.9
مليار دولار

40
مايو
2021



فروست آند سوليفان، فقد تأثرت الاختبارات في المستشفيات التي ليس لها علاقة بـ كوفيد-19، والتي تمثل 57 % من سوق التشخيص في المختبر، بشدة نتيجة لانخفاض عدد المرضى». واستدرك: «مع ذلك فإنه من المتوقع أن يشهد سوق التشخيص في المختبر نموًا قويًا في عام 2021 مدفوعًا بالابتكارات الجديدة وتكثيف إجراء اختبارات كوفيد - 19 السريعة واستئناف الاختبارات الروتينية».

وكشف التقرير نفسه أيضًا أن الإمارات العربية المتحدة والمملكة العربية السعودية قد شهدتا بالفعل تقدمًا كبيرًا في قطاع المختبرات السريرية من خلال إدخال تقنيات جديدة بالتزامن مع ازدياد عدد مختبرات المستقلة الخاصة، كما كشف البحث عن تحول واضح من المختبرات الموجودة في المستشفيات إلى المختبرات المستقلة ذات التكنولوجيا المتقدمة، مما يؤدي إلى إجراء اختبارات بأسعار منخفضة تبعًا للمقياس الاقتصادي.

بلغ سوق التشخيص المختبري العالمي قد حقق نموًا بنسبة 14 % في عام 2020 ليصل إلى 85.9 مليار دولار مقارنة بـ 75.2 مليار دولار أمريكي في العام السابق، وذلك نتيجة لتلبية الطلب المتزايد على إجراء اختبار كوفيد-19. وفقًا لمعرض ومؤتمر ميدلاب الشرق الأوسط.

وتشير الأجهزة التشخيصية في المختبرات إلى أن الاختبارات التي يتم إجراؤها على عينات مثل الدم أو الأنسجة المأخوذة من جسم الإنسان، يمكنها الكشف عن الأمراض أو الحالات الأخرى ويمكن استخدامها للمساعدة في الشفاء أو العلاج أو الوقاية من المرض، حيث ازدادت الحاجة إلى الأجهزة التشخيصية في المختبرات بشكل كبير نتيجة للاختبارات في نقطة الرعاية والتشخيص الجزيئي بسبب زيادة إجراء اختبارات كوفيد - 19 على مستوى العالم.

وقال توم كولمان مدير المجموعة لمعرض «ميدلاب - إنفورما ماركتس للرعاية الصحية في أوروبا والشرق الأوسط وأفريقيا: «وفقًا لتقرير

المستشفيات

17289092	طوارئ السلمانية
17288888	مجمع السلمانية الطبي
17766666	المستشفى العسكري
17828282	مستشفى ابن النفيس
17253447	مستشفى الإرسالية الأمريكية
17444444	مستشفى الملك حمد
17279300	مستشفى الطب النفسي
17741444	مستشفى الخليج التخصصي للأسنان
17592401	مركز علاج للعلاج الطبيعي
16000002	مركز الموسوي للعيون
17311180	مستشفى حفاظ التخصصي للأسنان
17239239	مركز الخليج الطبي و السكر
77298888	مختبرات إكسبرس
17753333	مستشفى عوالي
17260026	مستشفى النور التخصصي
17272500	مجمع الرعاية الصحي
17275959	مركز الحكيم للأشعة
17272500	مجمع الرعاية الطبي
17240444	مستشفى الكندي التخصصي
17239171	مركز الخليج للعيون
17660345	مركز إيفا الطبي

الصيدليات

17227979	المنامة: صيدلية المسقطي
17224624	المنامة: صيدلية الجشي
17341700	المحرق: صيدلية الهلال
17687117	مدينة عيسى: صيدلية الرحمة
17740900	الزنج: صيدلية ناصر
17550056	مدينة حمد: صيدلية مدينة حمد
17291039	المنامة: صيدلية جعفر
17594902	شارع البديع: صيدلية رويان
17772023	الرفاع الشرقي: صيدلية أوال
17414744	مدينة حمد: صيدلية دار الدواء

الطوارئ

999	شرطة، إطفاء، إسعاف
199	حوادث المرور
17700000	خفر السواحل
17515555	الكهرباء والماء
80001810	طوارئ المجاري
39609331	طوارئ البلدية
17430515	للإبلاغ عن العنف الأسري
80008099	حملة «ارتقاء» للنظافة



لَصْقَة جلد

تغيير الحركات

طوّر جون روجرز، وشواي شو - من جامعة نورث ويسترن في إيفانستون بولاية إيلينوي الأمريكية - وزملاؤهما مستشعراً يستقر على ظهر يد الطفل، ويستعين بإشارات صوتية وميكانيكية، من أجل قياس عدد الحركات التي تبدأ من الذراع، والمعصم، والأصابع، وأطراف الأصابع.

وتمكن واضعو الدراسة، من خلال تكوين شبكة من المتطوعين الأصحاء، من تدريب خوارزمية على اكتشاف الحركات التي تشكّل فعل الحكة، وتلك التي لا تشكّله، ثم اختبروا جهاز الاستشعار هذا على أحد عشر طفلاً يعانون من التهاب الجلد التأتبي المتوسط إلى الشديد على مدار 46 ليلة.

وعندما قارنوا هذه النتائج بتلك التي توصلوا إليها من بيانات كاميرا تستخدم الأشعة دون الحمراء، اكتشفوا أن الجهاز تمكن من التعرّف بشكل صحيح على 84% من حركات الحكة، وتعرّف بدقة بلغت 99% على الحركات التي لا تشكّل فعل الحكة.

ويقيس المستشعر الوتيرة التي يحكّ بها الأطفال جلودهم، ويقدم للأطباء وسيلة مباشرة لقياس درجة الشعور بالحكة. وتعد هذه الأداة الثورية وسيلة لقياس فعالية علاجات إيقاف الحكة ليلاً في قبال التحليلات التي تستنزف الوقت لتسجيلات كاميرات تستخدم الأشعة دون الحمراء.

أيها الناجون من مرض السرطان.. إنه يومكم



د. نبيل تمام

استشاري وجراح أنف وأذن وحنجرة
أحد الناجين من مرض السرطان

صورة في رفع معنويات وروح المقاومة والشجاعة المتبادلة فيما بين الناجين والمتطوعين في الفريق حيث إنعكس إيجاباً على الروح المعنوية لدى من تم تشخيصه حديثاً بمرض السرطان آياً كان نوعه.

بدايةً رفع الفريق شعار #لنهزم مرض السرطان وباللغة الأجنبية «#LetsBeatCancer» وذلك من أجل أن نقول لمن أصيب وبمعضي سواء هو أو هي أو من العائلة بأنكم حقاً تستطيعون هزيمة هذا المرض ببسالة لا متناهية وأن للحياة معنى جميل بإيمانكم وتفتكم في أنفسكم وإيمانكم بالخالق الذي لا يفعل شيئاً إلا وله سبب ما، حتى ولو لم نستطع إدراكه في المرحلة الآتية.

الناجي من مرض السرطان هو الشخص الذي يعيش حياته بعد اكتشاف إصابته بالسرطان منذ لحظة التشخيص مروراً بفترة العلاج إلى الإنتهاء منه طوال فترة حياته، حقاً ستغير حياة الإنسان بالمقارنة فيما بين الحياة قبل التشخيص والحياة بعدها، ولهذا نحتفل سنوياً بهذا اليوم من أجل أن نؤكد على أن الحياة بعد مرض السرطان جميلة وتستحق أن نعيشها ونحياها بطولها وعرضها، وقد تكون أجمل من الحياة قبل مرض السرطان.

الحياة جميلة ونستحق أن نعيشها، أثناء وبعد النجاة من مرض السرطان، ودمتم.

اليوم الوطني للناجين من مرض السرطان هو احتفالية سنوية لكل الناجين من الأورام، ويعتبر إلهاماً لمن تم تشخيصه حديثاً بالمرض، وهو تجمع داعم معنوياً للعوائل التي أصيب أحد أفرادها بالسرطان، ويهدف اليوم لنشر الوعي بالسرطان لممارسته وهزيمته وبث ثقافة الحياة بمن شخصوا بالإصابة به.

يوم الأحد الأول من شهر يونيو من كل عام موعد هذه الاحتفالية والتي يعبر فيها الناجون من السرطان عن معنى الحياة بعد تشخيص إصابتهم بالمرض، هذا العام ستكون النسخة الرابعة والثلاثون من هذه الاحتفالية عالمياً، وفي البحرين نحتفل به يوم السبت الأول من كل شهر يونيو، حيث كانت البداية في العام 2013 وبجهود فردية لكاتب المقال التي لاقت نشاطاً لا بأس به، وهذا أدى لتفاعل إيجابي مع الفعالية في الأعوام اللاحقة، ومنها تشكل فريق جله من الناجين من السرطان للتنسيق وتبادل المعنويات الإيجابية والتجارب البطولية، ولكنه خفت في الآونة الأخيرة نتيجة عدة ظروف ذاتية ومجتمعية.

تشكل الفريق بهدف رئيسي وحيد وهو التنظيم للفعالية السنوية، ولكن جاءت الدروس والعبر الرائعة من خلال العمل الجماعي للفريق بأعلى وأبهى

أول فعالية في 2013





مستشفى ابن النفيس ش.م.ب (مقفلة)
IBN AL-NAFEES HOSPITAL CO. B.S.C (C)

HOME CARE SERVICES FROM IBN AL-NAFEES HOSPITAL

خدمات الرعاية الصحية المنزلية من
مستشفى ابن النفيس



ALL THE **CARE** THAT YOU NEED AT YOUR HOME
كل **الرعاية** التي تحتاج إليها في منزلك

+973 17 828 282 / 17 828 224 info@ibnalnafees.com

Like and follow us on [f](#) [t](#) [i](#) [g](#) [www.ibnalnafees.com](#)



سنوات من الصدور معكم ومن أجلكم

9

Daily
Public Relations
الطبي
MEDICAL

Daily
Public Relations
Day by Day To the Top



ملحق يصدر شهرياً بالتعاون مع ديلي للعلاقات العامة

+973 33600366 / +973 17686313

dailypublicrelations

www.dailypr-me.com

dailypr@batelco.com.bh