



سلامتك

مجلة فصلية تعنى بالثقافة الصحية

العدد 12 حزيران 2022



اقرأ في العدد :

■ الحُمى ■ حساسية ■ جذور المشاكل
■ النزفية ■ الأنف الموسمية ■ الصحة في العراق



من هنا
تحميل
اعداد
المجلة
PDF

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

شروط المشاركة

1 ان تكون المقالة الى ٣٠٠ - ٥٠٠ كلمة باللغة العربية مطبوعة في برنامج [وورد]

2 ان يكون موضوع المقالة هو نشر الثقافة الصحية والوعي بالقضايا الطبية

3 ان يرسل مع المقالة صورته الشخصية ومعلوماته الشخصية والمهنية

4 تنشر المقالات المستوفية للشروط فقط

5 نستلم المقالة من خلال الرابط التالي :

[Http://www.iamrs.edu.iq/salamatak](http://www.iamrs.edu.iq/salamatak)



رابط ارسال المقالات

المجلة مستعدة لنشر الاعلانات من خلال مراسلتنا عبر الوسائل التالية :

✉ Salamatak@iamrs.edu.iq
☎ +964-772-166-9983
🌐 www.iamrs.edu.iq

ISSN 2707-5699 printed
ISSN 2707-5702 online

تصدر عن الجمعية العراقية
للبحوث والدراسات الطبية



الدكتور
حيدر عبدالرزاق التميمي

الاشراف
العام

الدكتور
ضرغام عارف الاجودي

رئيس
التحرير

سعدى السند

مدير
التحرير

دار الامل للطباعة
والنشر والتوزيع



رقم الايداع بدار الكتب والوثائق
بيغداد ٢٣٨٤ لسنة ٢٠١٩ م

دار
الكتب

رقم الايداع في نقابة
الصحفيين العراقيين المقر العام
(١٨١٦)



محمد نيروزي

التصميم

شركة البناء للطباعة والاعلان
العراق - بصرة - نضال الطوبسي - مقابل دائرة الكهرباء
07722228768 - 07822228768





رئيس التحرير

جذور مشاكل القطاع الصحي في العراق

يعاني القطاع الصحي في العراق من مشاكل كبيرة مزمنة منذ أربعة عقود من الزمن عندما

تراجع دعم الدولة للقطاع الصحي خلال

الحرب العراقية الإيرانية وما تلاها من ضربة قاضية

تلحقها القطاع الصحي خلال ثلاثة عشر عاماً من الحصار الشامل أنهكت القطاع الصحي وسبب له التراجع الهائل الذي مازلنا نعاني منه الى اليوم حيث انقطع العراق عن العالم منذ عام ١٩٨٠م عندما منع الأطباء وسائر المواطنين من السفر الى الخارج وجلب التكنولوجيا والمعرفة.

وللأسف بعد احتلال العراق وما تلاه من حرب أهلية وإرهاب وعدم استقرار أمني أو سياسي لأكثر من عقد ونصف من الزمن مما تسبب بحرق وتخريب معظم المستشفيات والمؤسسات الصحية واستهداف للأطباء بالقتل والتجهير، فبقي القطاع الصحي العراقي مترنحاً تحت هذه الازمات المتفاقمة والحروب طيلة أربعين عاماً دون ناصي ولا معين، وفي نفس الوقت كان العالم يتقدم بسرعة ويتطور بشكل هائل.

ونستطيع تحديد أهم الأسباب التي تقف بوجه نهضة القطاع الصحي في العراق والتي يمكن أن نسميها جذور المشكلة هي:

١- غياب التخطيط الاستراتيجي العلمي الصحيح للبلد وخصوصاً للقطاع الصحي، ورغم أهمية صحة المواطنين لكن لا زلنا لا نجد خطة حكومية للنهوض بالقطاع الصحي حتى على المستوى الشكلي الذي تقوم به بعض الوزارات من وضع خطط استراتيجية مكونة على الرفوف دون تطبيق.

٢- غياب التمويل الضروري لصمود وتطور القطاع الصحي، فالعراق لا ينفق الا النزر اليسير من الأموال على قطاع الصحة فمثلاً تنفق الولايات المتحدة الامريكية ٢٠٪ من ناتجها المحلي الإجمالي على قطاع الصحة، وتنفق بريطانيا وأستراليا ٩٪ من

ناتجها المحلي

الإجمالي وتنفق السعودية

وإيران والأردن ولبنان ٣-٥ ٪ من ناتجها المحلي

الإجمالي، بينما العراق ينفق أقل من ١٪ من ناتجها المحلي الإجمالي وهو أقل جميع دول العالم باستثناء أفغانستان وتان واليمن والصومال.

حيث يبلغ معدل الانفاق الحكومي في العراق على القطاع الصحي ١٥٤ دولاراً للفرد الواحد سنوياً كمعدل وهو قليل جداً مقارنة مع جميع دول العالم فمثلاً تنفق البحرين ١١٩٠ دولاراً وتنفق قطر ٢٠٩٠ دولاراً وتنفق سنغافورة ٢٥٠٧ دولاراً وتنفق بريطانيا ٣٤٠٥ دولاراً وتنفق ألمانيا وفرنسا وكندا أكثر من ٤٠٠٠ دولاراً كما تنفق الولايات المتحدة ٨٥٠٨ دولاراً سنوياً كمعدل على الفرد الواحد من مواطنيها، فلاحظ الفرق الهائل بين ما ينفقه العراق وبقية دول الجوار والعالم.

فعزيزي القارئ لا تتوقع أي تحسن الواقع الصحي العراقي مالم يعاد النظر بشكل جدي في الموازنة العامة للبلاد، فالعراق يحتاج الى زيادة انفاقه الحكومي السنوي عشرة أضعاف كي يتمكن من احداث تغيير إيجابي ملموس بعد عدد من السنوات، فلا تلقي اللوم على الطبيب لسوء الخدمات الصحية فسبب سؤنها هو الإهمال الحكومي في أعلى المستويات التي لا تدرك حجم المشكلة وتتمسك بشكل متحجر بقوالب الموازنات المتخلفة التي تقودنا الى مزيد من التراجع والتخلف.



د. زكي عبد السادة
اختصاص وبائيات



والهذيان والغيبوبة وفشل الاعضاء مثل الكلى والكبد والتنفس.

العلاج والوقاية

لا يوجد علاج شافٍ من المرض وكل العلاجات تحفظية كذلك لا يوجد لقاح مضاد لحمى القرم للإنسان والحيوان لذلك المهم هو الوقاية من المرض بالخطوات التالية :

- ١- التخلص من الحيوانات المصابة ومكافحة حشرة القراد.
- ٢- ذبح الماشية في الأماكن المخصصة وارتداء الملابس الواقية مثل الكفوف وواقيات العين والاحذية الطويلة والتخلص من مخلفات الذبح بالطرق الصحية.
- ٣- يجب عدم ملامسة أو سحق القراد باليد.
- ٤- لبس عدة الوقاية الشخصية عند التعامل مع المصابين وفي المختبرات.
- ٥- النظافة والتعقيم وخصوصاً بعد ملامسة الحيوانات.
- ٦- تطهير حضائر الحيوانات بشكل جيد.
- ٧- التوجه الى أقرب مؤسسة صحية عند الشعور بالأعراض المشتبه بها.

في العراق كانت تسجل حالات فردية متفرقة سنوياً من هذه الحمى ولكن هذا العام تم تسجيل حالات متزايدة من الاصابات والوفيات.

طرق انتقال الحمى النزفية

- ١- تنتقل عن طريق مخالطة الحيوانات المصابة بالفيروس بواسطة ملامسة انسجتها او دمها او سوائها عند التعامل معها او عند الذبح.
- ٢- تنتقل للإنسان عن طريق لدغ القراد.
- ٣- تنتقل من شخص الى اخر عن طريق التعرض لدم أو سوائ و افرازات اعضاء الشخص المصاب.
- يستغرق ظهور الاعراض ١-٣ أيام وفي الاقصى ٩ أيام.

الأعراض

حمى والشعور بالتعب والضعف العام والدوخة وألم العضلات والعظام والمفاصل والصداع الشديد والغثيان والتقيؤ والاسهال، أما الأعراض الشديدة والمهددة للحياة فهي نزف تحت الجلد ومن الفم والعينين والاذن والمهبل وكذلك نزف في الاعضاء الداخلية وخلل الجهاز العصبي

الحمى النزفية هي مرض فايروسي معدي تسبب أمراضاً شديدة تهدد الحياة بسبب اتلافها الاوعية الدموية الصغيرة ومنع تخثر الدم مما يؤدي الى نزف شديد خارجي وداخلي وأهم انواع الحمى النزفية:

- ١- حمى القرم - الكونغو
- ٢- حمى الضنك
- ٣- حمى الايبولا
- ٤- الحمى الصفراء
- ٥- حمى لاسا

هذه الانواع تنتشر في المناطق الاستوائية من العالم مثل أفريقيا وآسيا والشرق الأوسط ويهمنا منها حمى القرم - الكونغو كونها تسجل إصابات في العراق بين الحين والآخر وهي مرض يسببه فيروس تحمله حشرة القراد تم اكتشافه لأول مرة عام ١٩٤٤ في شبه جزيرة القرم ويسبب وقوع فاشيات الحمى النزفية الفيروسيّة الوخيمة ويبلغ معدل الوفيات فيه ٤٠ %





د. وفاء عبد الكريم المظفر
اختصاصية علم الأمراض
مركز الكشف المبكر عن أمراض الثدي



معلومات لا تعرفها النساء حول الرشف بالإبرة الدقيقة للكشف المبكر عن سرطان الثدي

يقوم الطبيب بفحص الخلايا تحت المجهر للوصول الى التشخيص المناسب في فترة قصيرة قد تكون في نفس اليوم مقارنة بالخزعة النسيجية التي تحتاج فترة أطول للحصول على النتيجة.

نتيجة فحص الخزعة توضح أما أن تكون الكتلة حميدة وقد لا تحتاج الى تدخل جراحي أو أن تكون سرطانية وتحتاج الى تدخل وعلاج فوري أو أن تكون الخلايا مشتبها بها وتحتاج الكتلة الى إجراء خزعة نسيجية للوصول الى التشخيص النهائي. قد تكون الكتلة عبارة عن كيس ومن الممكن ان يتم سحب السوائل بالكامل مما يؤدي الى اختفاء الكتلة تماما بعد الرشف. لذلك يعد الرشف بالإبرة عملية بسيطة وذات دقة عالية للوصول الى تشخيص أورام الثدي في أقل وقت وأكثر راحة للمريضات.

٤. بعد شرح طريقة أخذ العينة يتم تعقيم المنطقة واستخدام ابرة دقيقة موصولة بسرنية يتم غرزها في الكتلة لسحب خلايا منها وعادة تكون عدة وخزعات لا تستغرق العملية سوى بعض دقائق وقد يتم لاجراء بمساعدة السونار في حالة الكتل العميقة وغير المحسوسة سريريا وعادة لا تحتاج الى تخدير موضعي وليس لهذا الإجراء مضاعفات تذكر.

قد تلاحظ المريضة بعض الازرقاق أو بعض الزيادة في حجم الكتلة بسبب تجمع بعض الدم داخلها وتكون مسالة مؤقتة تزول تدريجيا خلال بضعة أيام ولا تحتاج المريضة عادة أي ادوية أو مسكنات بعد إجراء الرشف.

يعتبر سرطان الثدي من أكثر أنواع السرطانات شيوعا لدى النساء ويظهر المرض عادة على شكل كتلة غير مؤلمة في الثدي أو سماكة في الثدي المصاب وتغير في شكل الثدي أو احمرار أو تغير في الجلد ويمكن أيضا أن يظهر بشكل تغيرات في مظهر الحلمة أو الجلد المحيط بها أو افرازات غير طبيعية من الحلمة ولتعدد أعراض المرض ينبغي ان تخضع النساء اللواتي يلاحظن احدي هذه التغيرات الى الفحص الطبي المتخصص واختبارات تشخيصية مثل الفحص بالأشعة (الماموكرافي) والفحص بالموجات فوق الصوتية (السونار) وبعض الاحيان تحتاج المريضة لإجراء خزعة الرشف بالإبرة الدقيقة للوصول الى التشخيص وهو الاجراء الذي تتخوف منه معظم المريضات.

ما الذي يجب ان نعرفه حول الرشف بالإبرة الدقيقة

١. لا تجرى خزعة الرشف بالإبرة الدقيقة لكافة النساء بل فقط للنساء اللواتي تكتشف لديهن كتل في الثدي من اجل تشخيص هذه الكتل وتحديد الاجراءات التشخيصية والعلاجية اللاحقة.
٢. لا تحتاج خزعة الرشف بالإبرة الى تحضيرات مسبقة للمريضة حيث تتم الخزعة في المختبر من قبل طبيب اختصاص في علم الأمراض.
٣. على المريضات اللواتي يستخدمن الاسبرين أو مميعات الدم الاخرى اخبار الطبيب قبل اجراء الخزعة.



ارتفاع الكوليسترول في الدم ليس له أعراض



د. عادل عبد الحسن
كاظم العيداني
باطنية وقلبية

الأسباب

وتسهم العوامل التي يمكنك التحكم فيها، مثل قلة الحركة والسمنة واتباع نظام غذائي غير صحي، في ارتفاع مستوى الكوليسترول الضار ومعدلات الدهون الثلاثية.. تشتمل الحالات المرضية التي قد تنتج عنها مستويات كوليسترول غير صحية على ما يلي:

داء الكلى المزمن وداء السكري وفيرس نقص المناعة البشري / الإيدز وقصور الدرقية وداء الذئبة الحمراء

عوامل الخطر

تشمل العوامل التي قد تزيد احتمال ارتفاع الكوليسترول إلى مستويات غير صحية ما يلي:

النظام الغذائي السيئ

قد يؤدي تناول الكثير من الدهون المشبعة أو المتحولة إلى وصول الكوليسترول إلى مستويات غير صحية.

توجد الدهون المشبعة في أجزاء اللحوم الدسمة ومشتقات الحليب كاملة الدسم. أما الدهون المتحولة فغالباً ما توجد في التسالي المعبأة أو الحلويات.

ترسبات حول الجزء الخارجي من القرنية وتظهر على شكل حلقة حول القرنية. إن الفحوصات الطبية المخبرية هي الطريقة الوحيدة التي تكشف عن ارتفاع الكوليسترول لدى المصابين به..

متى يجب زيارة الطبيب

وفقاً للمعهد القومي للقلب والرئة والدم، ينبغي إجراء أول فحص للكوليسترول بين سن ٩ أعوام و ١١ عاماً، ثم تكراره كل خمس سنوات بعد ذلك. يوصي المعهد القومي للقلب والرئة والدم بإجراء فحوصات الكوليسترول كل عام أو عامين للرجال الذين تتراوح أعمارهم بين ٤٥ و ٦٥ عاماً وللنساء اللاتي تتراوح أعمارهن بين ٥٥ و ٦٥ عاماً. وينبغي أن يخضع الأشخاص الذين تزيد أعمارهم عن ٦٥ عاماً لفحوصات الكوليسترول سنوياً.

إذا لم تكن نتائج الاختبار ضمن نطاقات مرغوبة، فقد يوصي الطبيب بإجراء المزيد من القياسات المتكررة. وقد يقترح طبيبك أيضاً إجراء اختبارات أكثر تكراراً إذا كان لديك تاريخ عائلي من ارتفاع نسبة الكوليسترول في الدم أو أمراض القلب أو عوامل الخطر الأخرى، مثل داء السكري أو ارتفاع ضغط الدم.

يعتقد الكثيرون أن زياده الكوليسترول في الدم يسبب أعراضاً أما في الحقيقة انه لايسبب أعراضاً انما يمكن ان يؤدي الى مضاعفات في الجسم ولتوضيح ذلك لنلقي نظره عامه على الكوليسترول

الكوليسترول هو مادة شمعية توجد في الدم

يحتاج الجسم إلى مادة الكوليسترول لبناء الخلايا الصحية، ولكن يمكن أن يتسبب ارتفاعها.

ترسبات دهنية في الأوعية الدموية الخاصة بالمرض. وفي نهاية المطاف تنمو هذه الترسبات وتؤدي إلى صعوبة تدفق الكمية الكافية من الدم عبر الشرايين. وأحياناً ما تنفجر تلك الترسبات فجأةً لتشكل جلطة تسبب النوبة القلبية أو السكتة الدماغية.

الأعراض

ارتفاع الكوليسترول في الدم ليس له أعراض..

ما علاقة ارتفاع الكوليسترول بالدوخة؟

الإجابة أنه لا توجد علاقة بين ارتفاع الكوليسترول والدوخة؛ حيث إن ارتفاع الكوليسترول لا يسبب الدوخة.

ما علاقة ارتفاع الكوليسترول؟

كذلك لا توجد علاقة بين ارتفاع الكوليسترول ولا يسبب الصداع أيضاً، وفي حال ارتفاع مستويات الكوليسترول بشكل كبير جداً قد تظهر بعض العلامات، مثل:

الورم الأصفر وهو نمو دهني ينمو تحت الجلد، أو ما يسمى قوس القرنية وهو



السمنة

إذا كان مؤشر كتلة جسمك ٣٠ أو أكثر، فأنت معرض لخطر ارتفاع نسبة الكوليسترول.

قلة ممارسة الرياضة. تساعد ممارسة التمارين الرياضية على تعزيز البروتين الدهني مرتفع الكثافة أي الكوليسترول "الجيد" في الجسم.

التدخين

قد يؤدي تدخين السجائر إلى انخفاض مستوى البروتين الدهني مرتفع الكثافة، أي الكوليسترول "الجيد".

المشروبات الكحولية

يمكن أن يؤدي الإفراط في شرب الكحوليات إلى زيادة مستوى الكوليسترول الإجمالي.

المضاعفات

يُمكن أن يُسبب ارتفاع الكوليسترول في الدم تراكمًا خطيرًا للكوليسترول والرواسب الأخرى على جدران الشرايين (تصلب الشرايين).

هذه الرواسب (لويحات) يُمكن أن تُقلل من تدفق الدم عبر الشرايين؛ مما قد يُسبب مضاعفات، مثل:

الذبحة الصدرية أو النوبة القلبية.
السكتة الدماغية.

الوقاية

تناول نظام غذائي قليل الملح يُركّز على الفواكه والخضروات والحبوب الكاملة

ما الدهون الثلاثية؟

الدهون الثلاثية هي أحد أنواع الدهون الموجودة في الدم.

عند تناول الطعام، يحول جسمك أي سعرات حرارية لا تحتاج إلى استخدامها على الفور إلى دهون ثلاثية.

تخزن الدهون ثلاثية الغليسريد في خلاياك الدهنية

في وقت لاحق، تطلق الهرمونات الدهون الثلاثية للإمداد بالطاقة بين الوجبات. إذا كنت تأكل أكثر من السعرات الحرارية التي تحرقها بانتظام، وخاصة الأطعمة التي تحتوي على نسبة عالية من الكربوهيدرات، فقد يكون لديك معدل مرتفع من الدهون الثلاثية

ما الفرق بين الدهون الثلاثية والكوليسترول؟

إن الدهون الثلاثية والكوليسترول أنواع منفصلة من الدهون التي تسري في الدم حيث تخزن الدهون الثلاثية السعرات الحرارية غير المستخدمة وتزود الجسم بالطاقة.

بينما يستخدم الكوليسترول لبناء الخلايا وهرمونات معينة.

يمكن أن يساهم ارتفاع الدهون الثلاثية في تصلب الشرايين أو زيادة سمك جدران الشريان (تصلب الشرايين)؛ مما يزيد من مخاطر الإصابة بسكتة دماغية، وأزمة قلبية، وأحد أمراض القلب.

يمكن أن يؤدي الارتفاع الشديد في الدهون الثلاثية إلى الإصابة بالتهاب حاد في البنكرياس.

الحد من كمية الدهون الحيوانية واستخدام الدهون الجيدة باعتدال التخلص من الوزن الزائد، والحفاظ على الوزن الصحي.

الإقلاع عن التدخين

ممارسة التمارين معظم أيام الأسبوع لمدة ٣٠ دقيقة على الأقل.

العمر

حتى الأطفال الصغار قد يرتفع لديهم الكوليسترول إلى مستوى غير صحي، لكنه أكثر شيوعًا لدى الأشخاص فوق سن الأربعين.

فمع التقدم في العمر، يصبح الكبد أقل قدرة على التخلص من كوليسترول البروتين الدهني منخفض الكثافة (الضار)



د. احمد حامد العبيدي
ماجستير تقنية أحياء مجهرية

الهربس النطاقي

[الحزام الناري]

Herpes zoster

الهربس النطاقي:

هو عدوى فيروسية تسبب طفحًا جلديًا مؤلمًا.

رغم إمكانية إصابة الشخص بالهربس النطاقي في أي مكان بالجسم، يظهر غالبًا على شكل شريط من البثور يغطي الجانب الأيسر أو الأيمن من الجسم.

يحدث الهربس النطاقي بسبب فيروس الحمى النطاقي وهو الفيروس نفسه الذي يسبب جدري الماء فبعد إصابة الشخص بالجدري، يكمن الفيروس بشكل غير نشط في النسيج العصبي قرب الحبل النخاعي والدماغ.

وبعد سنوات، قد ينشط الفيروس مجددًا مسببًا الهربس النطاقي.

أن مصدر اسم الهربس النطاقي يعود لانتشار الطفح الجلدي على طول العصب المصاب والذي غالبًا ما يتخذ شكل حزام.

يتميز المرض بظهور آفات تشبه الحويصلات على طول العصب الموجود في العقدة التي يتواجد الفيروس فيها مثل الجلد، والوجه، والغشاء المخاطي في العين، والقرنية، وطفلة الأذن وغيرها.

الأعراض:

تؤثر علامات وأعراض داء الهربس النطاقي في العادة على قسم صغير في جانب واحد من الجسم فقط تتمثل بـ:

- ألم أو احساس بالحرق أو الخدر أو النغز
- الحساسية تجاه اللمس
- طفح جلدي أحمر يظهر بعد بضعة أيام من بدء الألم
- بثورًا ممتلئة بالسوائل تنفتح وتتكون فوقها قشرة.

• حكة الجلد.

الفئات الأكثر عرضة للإصابة بالهربس النطاقي:

يمكن أن يتفشى المرض لدى المرضى الذين يعانون مما يأتي:

• نقص المناعة.

- المسنين.
- التهاب السحايا والدماغ.
- ضعف حركي.
- متلازمة غيلان بارييه.
- التهاب النخاع المستعرض.

التشخيص:

يتم عادةً تشخيص الهربس النطاقي بناءً على تاريخ الألم في أحد جوانب الجسم وعلى الطفح الجلدي والبثور الدالة على الإصابة به.

علاج الهربس النطاقي

يمكن أن تساعد الأدوية المضادة للفيروسات على التعافي بشكل أسرع وعلى تقليل خطر حدوث مضاعفات، تكون أكثر فاعلية إذا تناولتها في غضون ٣ أيام من بداية ظهور الطفح الجلدي.

الوقاية من الهربس النطاقي:

يتوفر لقاحان لتقليل فرصة الإصابة بالهربس النطاقي والألم العصبي التالي للهربس حيث يتوفر اللقاح الأول لقاح النطاقي الحي منذ عام ٢٠٠٦، أما اللقاح الثاني لقاح النطاقي المؤتلف متوفر منذ عام ٢٠١٧.

يوصى باستخدام اللقاح الثاني أي لقاح النطاقي المؤتلف باعتباره اللقاح المفضل من قبل اللجنة الاستشارية لممارسات التحصين، وهي مجموعة من الخبراء الطبيين وخبراء الصحة العامة.

يتم إعطاء اللقاح الثاني كحقنة من جرعتين في العضد حيث يجب أن تتلقى الجرعة الثانية بعد شهرين إلى ستة أشهر من تلقي الجرعة الأولى، لقد ثبت أنه فعال بنسبة تزيد عن ٩٠٪ في الوقاية من الهربس النطاقي والألم العصبي التالي للهربس، كما تبقى فعاليته أعلى من ٨٥٪ لمدة أربع سنوات على الأقل بعد تلقي اللقاح.





د. فائز عبد الواحد الهادي
استشاري الأمراض النسائية والعقم
وأطفال الأنابيب

خطوات العمل مثل أي عملية طفل أنبوب

١- تأخذ المرأة علاج بالإبر مدة ٨ - ١٢ يوماً لتحفيز المبيض لزيادة عدد البويضات إذ كلما ازداد عدد البويضات كلما زادت نسبة الحصول على أجنة سليمة أو أجنة من جنس معين بعملية تحديد الجنس مما يساعد بزيادة نسبة النجاح.

٢- عملية سحب البويضات: عندما تنضج البويضات وتصل لحجم معين بعد مراقبتها بالسونار يتم سحبها عن طريق المهبل باستخدام تخدير خفيف حيث

هل الأهل يحملون أو مصابون بمشاكل وراثية ولا يريدون توريثها ونقلها لأبنائهم؟

هل الزوجة متقدمة بالعمر وتريد الحصول على طفل سليم دون أمراض وراثية؟

هل الزوجة تعاني من إسقاطات متكررة؟

هل الزوجان يعانيان من فشل متكرر لعملية طفل الأنبوب؟

هل تعاني الأسرة من مشاكل إنجاب غير معروفة السبب؟

قد يكون الحل المناسب لكل هذه المشاكل هو تقنية التشخيص الجيني قبل الزرع بواسطة عملية طفل الأنبوب.

مكون من ٦ - ٨ خلايا فيتم أخذ خلية أو خليتان من الجنين عن طريق الليزر لتتم دراستهم جينياً.

أما إذا أجرينا الخزعة باليوم الخامس أو السادس بعد التلقيح يكون الجنين مؤلف من ٨٠ - ١٠٠ خلية فيتم أخذ ٥ - ٦ خلايا من الجدار الحاوي ليتم دراستها جينياً.

٦- تتم دراسة كروموسومات وجينات الخلية أو الخلايا المنتزعة من الجنين مباشرة لمعرفة وتحديد الأجنة السليمة دون مشاكل وراثية أو لتحديد جنس الجنين قبل زرعهم.

٧- اختيار الأجنة المناسبة والسليمة ثم زرعها بالرحم.

كلا الخزعتين لا تؤثران على صحة الأجنة

نواعي استخدام تقنية التشخيص الجيني قبل الزرع

- عند وجود أمراض وراثية عند الأهل ولمنع نقلها للأطفال لهم ولإنجاب طفل سليم.

- لتحديد جنس الجنين بدقة ٩٩%.

- اختيار الأجنة السليمة قبل زرعها بالرحم بعملية طفل الأنبوب.

- وجود طفل عند الزوجين مصاب بخلل كروموسومات لتجنب تكرار الأمر.

- الإسقاطات المتكررة.

- عند الفشل المتكرر لعملية طفل الأنبوب.

- عند وجود مشاكل الإنجاب غير معروفة السبب.

- إذا كانت عمر الأم كبيراً لإنجاب طفل سليم.

تستغرق عملية سحب البويضات حوالي ربع ساعة.

٣- يتم تلقيح البويضات المسحوبة بالحيوانات المنوية الخاصة بالزوج عن طريق الحقن المجهرى حيث يتم اختيار أفضل حيوان منوي عن طريق المجهر ويتم حقن كل بويضة بحيوان منوي من الزوج.

٤- بعدها نضع البويضة بعد حقنها بالحيوان المنوي داخل حاضنة خاصة لتتمكن من الانقسام ومتابعة النمو مدة ثلاثة إلى ستة أيام داخل هذه الحاضنة.

٥- الخزعة: يتم أخذ خزعة إما في اليوم الثالث بعد التلقيح من الجنين مباشرة أو في اليوم الخامس أو السادس بعد التلقيح من الجدار الحاوي للجنين (البلاستوسيسست). في اليوم الثالث بعد التلقيح يكون الجنين



ما هي تقنية التشخيص الجيني قبل الزرع؟

تقنية التشخيص الجيني قبل الزرع تسمح بدراسة الكروموسومات والجينات للأجنة قبل زرعها لاختيار الأجنة السليمة منها أو لتحديد الجنس بدقة ٩٩٪ إن إجراءها يتم بواسطة عملية أطفال الأنابيب مع الحقن المجهرى حيث يتم أخذ خلية من الجنين في اليوم الثالث بعد التلقيح أو أخذ عدد من الخلايا المحيطة بالجنين في اليوم الخامس بعد التلقيح لدراسة الكروموسومات والجينات لتحديد الأجنة السليمة أو لتحديد جنس الأجنة قبل زرعها مما يسمح لنا بالتحكم بجنس الجنين وصحته وسلامته.

ماذا نعرف عن حساسية الأنف الموسمية؟



د. وائل الشهابي
اختصاصي الأذن والأنف
والحنجرة

بـ العلاج
باللقاحات لتعويد
الجسم على عدم
التحسس لبعض
المحسسات في

العمل او البيت حيث ان تعدد المحسسات مع قلة اللقاحات وعدم وجود دراسات واقعية لطبيعة المحسسات في العراق ولد قلة في الفعالية لتلك اللقاحات وكذلك الفترة الزمنية الطويلة التي قد تستغرق عدة سنوات للعلاج مما يؤدي الى تقاعس المريض عن المواظبة على استخدام اللقاحات .

٦- كيف نتعامل مع الحساسية الانفية؟

اهم شيء محاولة تقليل التعرض الى المحسسات قدر الامكان وثانيا استخدام الادوية؟

٧- ما هو دور مادة الالرمين في العلاج؟

الالرمين ماده دوائية مضاده للهستامين وهو أحد المفرزات الجسمية اثناء الحساسية ولكن استخدام الالرمين يحمل بعض خطوره كونه يسبب الدوار وقلة التركيز مما قد يسبب حوادث السير او يقلل من القدرة التعليمية لدى الاطفال ووضائفهم العقلية لذا تم التوجه حاليا نحو مضادات الهستامين الاخرى التي لا تحمل نفس الخطر مثل مادة اللورادين.

٨- هل أستطيع استخدام الابر الشهرية لعلاج الحساسية؟

هناك مخاطر جمة من استخدام الابر المسماة بالشهرية او كل ٦ أشهر وهي مواد ستيرويدية بطيئة التحلل تولد مشاكل في الغدة الكظرية وتورم الجسم مع تنخر العظام والسكري خصوصا مع تعداد الاستخدام الغير مبرر لذا ينحصر استخدامها في الحالات التي تكون حادة وباستشارة الطبيب المختص فقط.

٩ - هل أستطيع استخدام مادة الازوفرين او مضادات الاحتقان بصورة دورية؟

ان مضادات الاحتقان تحمل اخطار على الغشاء المخاطي للأنف بحيث تسبب نتجة للاستخدام أكثر من عشرة ايام الى انتفاخ مستمر في الاغشية المخاطية مع انسداد مزمن في النف مما يسبب ادمانا على جرعة عالية من مضادات الاحتقان وقد تستلزم استخدام العملية الجراحية لتقليم الحواجز الانفية لذلك انصح بعدم استخدامها للحساسية إلا بإشراف طبي.

١٠ - اذن ما هو العلاج الناجح والامين للحساسية؟

ان العلاج الموضعي بالمواد الستيرويدية مثل (الكولوميثازون) هو حجر الزاوية في العلاج حيث انه لا يسبب اعراضاً جانبية خطيرة وفعاليه عالية مع الانتظام على العلاج به.

يعاني نسبة كبيرة من البشر من الحساسية الموسمية وهناك سوء فهم عام للكثير من المفردات المتعلقة بالحساسية نحاول الاجابة عليها عبر الجواب عن الاسئلة الافتراضية التالية:

١- ما المقصود بالحساسية عموماً؟

الحساسية عموماً تعني الاستجابة المفرطة تجاه مؤثر خارجي وفي جسم الإنسان تعني الإفراط المناعي للجسم في الاستجابة الى محسس داخلي او خارجي مما يولد اعراض تحسسية تشمل عموماً الحكة والتورم ((الشرى)) واعراض أخرى وبالنسبة لأختصاصي المتعلق بالأنف يحدث نوبات عطاس متكرر مع حكة في الأنف ورشح مائي وأنسداد في الأنف نتيجة لتورم الأغشية المخاطية المبطنه للأنف وتؤدي الى أنسداد الأنف الذي قد يكون مستمراً لفترات طويلة او قصيرة اعتماداً على قوة التحسس و حجم المحسس ووجود عوامل تزيد من الانسداد في الأنف مثل الزوائد اللحمية او الانحراف في الحاجز الأنفي ويؤدي لصعوبة التنفس مع حكة في العين و الام في الراس .

٢- ما هي اهم انواع المحسسات؟

تكثر المحسسات في المناطق الزراعية نتيجة لوجود غبار الطلع الذي يكثر في مواسم معينة لذلك سميت في بعض الاحيان بالحساسية الموسمية وفي مناطقنا الجنوبية تكثر في الفترة الممتدة بين نيسان وايار في الربيع وكذلك ايلول وتشيرين الاول في الخريف ومن المحسسات الاخرى الغبار المنزلي والطحين وبعض الاطعمة مثل البيض ووبر بعض الحيوانات مثل القطط.

٣- هل تعتبر الحساسية مانعاً من استخدام المضادات الحيوية؟

أن الحساسية من المضادات الحيوية تعتبر واحدة من انواع الحساسيات ولكن ليس بالضرورة ان الشخص الذي يعاني من الحساسية الجلدية او الانفية هو يعاني من الحساسية الدوائية ويجوز له استخدام المضادات الحيوية بشرط ان يتم التأكد من عدم وجود التحسس لتلك المادة الدوائية بعد اجراء الاختبار اللازم.

٤- هل هنالك علاقة بين الربو القصبي والحساسية؟

تعتبر حالات الربو من حالات التحسس الالتهابية التي تحدث بنفس الآليات التي تؤدي الى حدوث الحساسية الموسمية وبذلك تكثر نوبات الربو وتتضاعف عند وجود الحساسية الموسمية وان العلاج الناجع للحساسية يقلل من المشاكل الربوية.

٥- هل يوجد علاج شافي تماماً يقضي على الحساسية؟

نواجه نحن اطباء الانف والاذن والحنجرة كثيراً بهذا السؤال والحساسية ببساطة تعني استجابة لمحفس وللعلاج نحتاج الى غياب المحسس وهذا في الغالب شبه المستحيل لوجود المحسس في اجواءنا اليومية في البيت والشارع والمخبز والعواصف الترابية والعطور ومن الصعوبة بمكان تجنب كل هذه المحسسات وأيضاً أن التحسس المناعي من الجسم لا يمكن ايقافه بل يمكن تهدئته لكونه استجابة مفرطة لكنها طبيعية من الجهاز المناعي لا يمكن منعها وهنا تكمن صعوبة توجيه الجهاز المناعي الى عدم التحسس من بعض المحسسات وذلك





وفاء زهير حبيب
علوم كيمياء

فسيولوجيا التمارين الرياضية

الآخرين، يتمتع علماء وظائف الأعضاء بالتمارين الرياضية بالخبرة اللازمة لاستهداف سبب المشكلة والإصابات وتوفير التمارين التي تساعد في عملية إعادة التأهيل.

يمكن أن يساعد العلاج الطبيعي في المرحلة الأولية أو الحادة من الإصابة من خلال التشخيص والعلاجات اليدوية أو السلبية.

يستخدم التدريب الشخصي أيضا التمارين الرياضية ولكن تميل الجلسات إلى تصميمها للأفراد دون الحاجة إلى اعتبارات صحية أو إصابة محددة. يعمل فسيولوجيا التمارين الرياضية على تمكين الأفراد من فهم كيفية تحريك أجسامهم بأمان، وعدد المرات التي يجب أن يمارسوا فيها

الرياضة، وكيفية قياس نتائجهم لرؤية التحسن مع مرور الوقت.



فسيولوجيا التمارين الرياضية هي استجابة الجسم وقدرته على التكيف مع النشاط البدني ويهتم بدراسة التغيرات الفسيولوجية التي تحدث أثناء التدريب (مزاولة النشاط البدني) بهدف استكشاف التأثير المباشر من جهة والتأثير البعيد المدى من جهة أخرى والذي تحدثه التمرينات البدنية أو الحركة بشكل عام على وظائف أجهزة وأعضاء الجسم المختلفة مثل العضلات، الجهاز العصبي، الجهاز العضلي، جهاز الدوران.

فسيولوجيا التمارين الرياضية قادر على توفير استراتيجيات لتحسين صحة الفرد من خلال الحركة المنفذة كدواء يصف أخصائي وظائف الأعضاء تمارين محددة للمساعدة في استعادة وإعادة تأهيل الفرد المصاب أو يعاني من مرض مزمن أو يرغب في أن يكون أكثر نشاطاً ولكنه غير متأكد من كيفية القيام بذلك بأمان أو فعال. يشمل فسيولوجيا التمارين إعادة تأهيل التمارين الرياضية وممارسة الرياضة من أجل الصحة.

يتم تنفيذ فسيولوجيا التمارين الرياضية من قبل مهنين صحيين مساعدين مدربين تدريباً عالياً حاصلين على شهادة في العلوم التطبيقية أو دراسات الحركة البشرية. بالتعاون مع المهنين الصحيين



حيدر كاظم التميمي
اختصاصي الجراحة العامة

مرض التهاب المريء الارتجاعي (GERD)

- جرثومة المعدة.
- فتق الحجاب الحاجز.
- الأدوية التي

تسبب توسع في الفتحة الفؤادية مثل الفالسيوم ومضادات المغص المعوي وغيره.

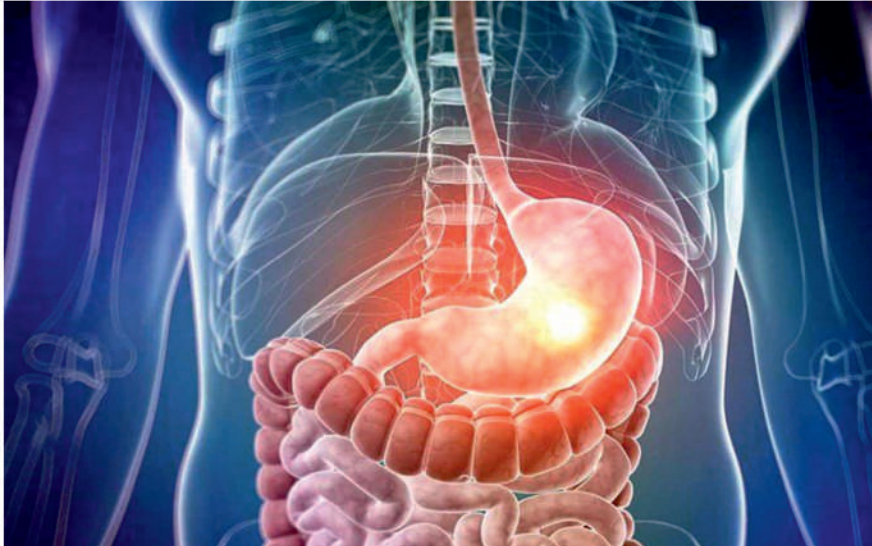
خطورة المرض ومضاعفاته:

- ١- اضطراب النوم مع شعور بحرقه مزعجة في أعلى البطن وخلف عظم القص.
- ٢- تقرحات المريء.
- ٣- فقر الدم المزمن.
- ٤- تضيق المريء وصعوبة البلع.
- ٥- تحول في نوعية الغشاء المبطن المريء المسمى بمرئي (باريت) وهذا يؤدي الى مرض سرطاني بنسبة عالية إذا لم يتم علاج المرض المذكور أعلاه.
- ٦- التهاب الحنجرة المزمن قد يؤدي الى فقدان الصوت تدريجياً.

العلاج

أغلب الحالات تُعالج تحفظياً بالأدوية وتوصيات الطبيب المختص حسب الحالة والسبب، لكن بعض الحالات بحاجة الى تدخل جراحي في حالة عدم الاستجابة للعلاج التحفظي خصوصاً عند وجود سبب جراحي مثل الفتق في الحجاب الحاجز أو توسع الفتحة الفؤادية.

فيجب الذهاب الى الطبيب المختص في حالة شعور المريض بأي من الاعراض السابقة ليتسنى له اخذ معلومات وتاريخ المرض ومن ثم الفحص وارساله للتحاليل المناسبة أو فحوصات خاصة كمنظور المريء والمعدة والاثني عشري.



مرض التهاب المريء الارتجاعي (GERD) من أكثر الامراض شيوعاً في العراق بصورة خاصة والعالم بصورة عامة، يحصل نتيجة رجوع حمض المعدة أو السوائل والطعام من داخل المعدة إلى أسفل المريء وحتى منطقة البلعوم والحنجرة نتيجة لضعف الصمام المريئي السفلي.

يواجه الكثير من الأشخاص ارتجاع المريء الحمضي من وقت إلى آخر حيث يحدث مرتين على الأقل في الأسبوع، أو ارتجاع حمضي متوسط أو حاد يحدث مرة واحدة على الأقل في الأسبوع.

الاعراض

- ١- المريض عادة يشـتـكي من حرقه وحموضة في أعلى منطقة البطن مع أعراض ارتجاع الطعام أو السوائل الى الفم.
- ٢- قد يشـتـكي المريض من بحة الصوت المزمن، السعال الحاد أو المزمن، التهاب الحنجرة الحاد أو المزمن.
- ٣- لآم مزمنة أو حادة في أعلى البطن، وبعض الاحيان المريض يشكو من احساس بعدم الراحة او الانتفاخ في البطن.
- ٤- صعوبة في البلع.
- ٥- وجود كتلة في الفم أو البلعوم.
- ٦- ألم في الصدر.

أسباب المرض

اسباب المرض كثيرة منها

- الاكثار من الاكلات الدسمة والحارة أو التوابل.
- الاكل في وقت متأخر في الليل.
- النوم بعد الاكل مباشرة.

- المشروبات الغازية والعصائر التي تحتوي على نسبة من الحوامض والسكريات العالية.
- التدخين
- الاكثار في شرب القهوة والشاي.
- تناول الحلويات والشوكولاتة.
- السمونة.



د. عبد علي شنان جابر
دكتوراه في الطب الباطني



فوائد وأضرار الأوميكا؟

- ١- أن تكون الجرعة واحد غرام، إلا في حال طلب الطبيب بأن تكون الجرعة أعلى.
- ٢- أن يحتوي المكمل على كل من حمض الإيكوسابنتاينويك (EPA)، وحمض من نوع (DHA).
- ٣- قد يسبب الأوميكا ٢ نزيف في أي مكان في الجسم إذا أخذ بجرع كبيرة وخصوصا إذا أخذ مع مسيلات الدم مثل الوارفارين والهيبارين، ولذلك يوصي الأطباء بضرورة إيقافه قبل إجراء أي عملية جراحية.
- ٤- يجب أخذ الأوميكا مع الطعام.
- ٥- يفضل استخدام أوميكا ٣ لوحده وليس مع الأوميكا ٦ و ٩ وذلك لأن الجسم لا يحتاج إلى كميات كبيرة من ٦ و ٩، علما أنها موجودة في كثير من الأطعمة، فلذلك فأن نقصهما نادر جدا.

متى تصبح جرعة أوميكا ٣ ضارة؟

بحسب منظمة الغذاء والدواء الأميركية (FDA)، فإن الجرعة اليومية يجب ألا تتجاوز ٣٠٠٠ ملليغرام، التحذير من الجرعات المرتفعة لأوميكا ٢ غالباً للمرضى الذين هم بصدد الخضوع لعمليات جراحية؛ ولذلك فإن بعض الأطباء ينصحون مرضاهم بالتوقف عن تناول مكملات الأوميكا ٢ قبل الخضوع للعمليات الجراحية بأسبوع أو أسبوعين؛ لتسببها في تعرض المريض للنزيف.

زاد استهلاك أوميكا ٣ فإن نسبة الإصابة باكتئاب ما بعد الولادة عند النساء تنخفض.

٥. المساعدة في علاج التهابات:

أشارت عدة دراسات إلى الدور الأساسي الذي يلعبه الأوميكا ٢ في بعض حالات الالتهاب فهو يساهم في تخفيف أعراض الالتهابات في الرئة، مثل الربو، وتحسين حالة المرضى الذين يعانون من التهاب المفاصل.

٦. تعزيز صحة الدماغ:

يبدأ مستوى أوميكا ٣ في خلايا الدماغ بالانخفاض مع تقدم العمر، مما يؤدي لزيادة مخاطر الإصابة بالخرف ومرض الزهايمر، لذا يُنصح بإضافته إلى النظام الغذائي دائماً لضرورته الصحية.

٧. تعمل الأوميكا ٢ كمُنشط جنسي للرجال.

٨. يعزز من جمالية البشرة والشعر ويعمل على تقوية الشعر.

يسبب نقص أوميكا ٣ العديد من المشكلات، منها الآتي:

- مشكلات في الشعر، والأظافر، والجلد.
- الشعور بالتعب، ومشكلات في النوم.
- قلة التركيز والانتباه.
- وجع المفاصل، وتشنج الأقدام.
- اضطرابات الدورة الشهرية عند النساء.

الأوميكا حمض دهني غير مشبع، يستخلص عادة من سمك السلمون، كما يوجد في الأسماك البحرية والنهرية الأخرى، وله فعالية في تخفيض الكوليسترول ومقاومة الالتهابات في الجسم.

أوميكا ٢ يُعد أحد المكملات الهامة جداً للأطفال والرضع، وذلك بسبب الدور المهم الذي يلعبه في النمو السليم للدماغ من المرحلة الجنينية في الرحم، وله دور لا يقل أهمية عند الأطفال المصابين بصعوبات التعلم، واضطرابات التركيز، وحتى الاضطرابات السلوكية.

من أبرز فوائد الأوميكا ٣ هي:

١. تعزيز صحة القلب:

الأوميكا ٢ قد يقلل من خطر الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية، والحد من مخاطر الإصابة بقلصور القلب.

٢. خفض مستويات الدهون الثلاثية:

يحمي الأوميكا ٢ من تصلب الشرايين، وذلك لأنه يقلل من كميات الدهون الثلاثية.

٣. تقليل خطر الولادة المبكرة:

أظهرت الأبحاث أن الحوامل اللواتي كنَّ عرضة لخطر الولادة المبكرة وتم علاجهن بجرعة من زيت الأوميكا ٢ عانين بشكل أقل من الولادة المبكرة.

٤. المساهمة في محاربة الاكتئاب:

كلما زاد استهلاك الأسماك ومنتجاتها ينخفض معدل الإصابة بالاكتئاب، وكلما



الثقافة الشعبية ومضار الجو الحار



د. عبد السلام صالح سلطان
اختصاصي الطب الباطني

وطبقاً لهذه المفاهيم انتشرت أماكن الحجامة في الأوساط الشعبية انتشاراً لافتاً للنظر، وحينما نتكلم عن هذه الممارسة تُعارض أياً معارضة لتدخلها مع المفاهيم الدينية السائدة.

وأما المغذيات الوريدية فأصبحت تعطى في البيوت ولا يحتاج المريض للذهاب إلى المستشفى، وهذه ممارسة طبية خاطئة أيضاً، إذ إن فتح وريد وادخال قسطرة صغيرة فيه ستؤدي إلى حدوث مضاعفات، وبقاء الوريد مفتوحاً إلى الخارج من دون رعاية طبية محكمة قد يؤدي إلى دخول الجراثيم فيه مباشرة ما يتسبب بأخماج وانتان دموية تنتشر في جميع أنحاء الجسم عن طريق الدم وقد تؤدي بحياة الإنسان.

والذي يزيد الطين بلة، أن المريض يعطى أقوى أنواع المضادات الحيوية عن طريق الوريد مثل كلافوران وسيفاتريكسون والاميكاسين!!؟؟

وقد يشخص الصداك الناتج عن الإعياء الحراري بالتيفو، وهو مصطلح شعبي يشير إلى الصداك الشديد ويمكن إرجاع هذا المصطلح إلى حمى التيفوس بسبب الريكتسيا المنتشرة سابقاً، ويُنصح المريض بإجراء فحص الوبدال، والوبدال فحص ليس له قيمة علمية تُذكر وقد شطب من الكتب العلمية.

أما في مجتمعنا العراقي فإن التيفو يصعد إلى ٣٢٠ ويهبط إلى ١٦٠ ويستمر لأعوام كثيرة ويعاود على الشخص كل سنة ولعدة سنوات، وهذه مغالطة علمية كبيرة. ويعالج شعبياً علاجاً مضحكاً ويتلخص العلاج بكبي الرأس بطرق غريبة. ومن البحث والتقصي فقد يشير مفهوم التيفو إلى مرض التيفوس الذي ينقل عن طريق القمل سابقاً حين كان منتشرراً في الأزمنة الغابرة. وبقي على شكل مفهوم شعبي مؤثر في الممارسة الطبية

بعد أن عرضت في مقالة سابقة بصورة مبسطة رؤية علمية عن الجو الحار وتأثير الشمس الحارقة على الإنسان. وكيفية التأقلم وعوامل الاختطار المحلية، وذكرت سلسلة من المعاناة التي تتعلق بالجو الحار بدءاً بالحصف والشنج العضلي ومروراً بالإعياء الحراري والغشي وضربة الشمس. وأرجب في هذه المقالة أن أعرض اختلاف وجهات نظر ثقافة المجتمع الشعبية التي كثيراً ما تتعارض مع المفاهيم الطبية التي يعتقد بها الطبيب ويطبقها في ممارسته العملية.

يعكس مفهوم اضرار الحر وأثره على الإنسان البسيط وجسمه البون الشاسع بين التفسير الشعبي للمعاناة والمفاهيم الطبية الحديثة، وسألتطرق إلى بعض منظور المريض حينما يعاني من التشنج أو الإعياء الحراري خصوصاً.

تعد أعراض الإعياء الحراري أعراضاً شائعة وقد تصيب معظم العاملين بالجو الحار في العراق لعدم وجود ثقافة صحية تزودهم بأسس الوقاية من الجو الحار. وغالباً ما تكون أعراض الجو الحار عامة ولا يمكن ربطها بجهاز معين كالصداك والنحول والإعياء وفقدان الشهية والغثيان وآلام العضلات والخفقان وغيرها.

فالمفاهيم الشعبية تربط الصداك مع الضغط فإذا عانى المريض من الصداك يقال له إن ضغطك قد ارتفع، وينصحون المريض بالحجامة، وإذا انخفض الضغط يعطون المريض المغذي عن طريق الوريد، وكلاهما خطأ علمي فاضح يؤثر مدى انحدار ثقافة المجتمع الصحية.

لشعبية العراقية. أما التيفو الذي يفهمه الطبيب والذي انحسر أيضاً من المجتمع العراقي بسبب محطات الآرو لتنقية المياه المنتشرة بعد ٢٠٠٣ هو حمى التيفوئيد.

وهي عصابات السالمونيلا التي تصيب الأمعاء الدقيقة وتؤدي إلى نوع خاص من الحمى والصداك وأعراض محددة يتمكن الطبيب من تشخيصها وعلاجها بصورة كفؤة يكتسب المريض بعدها مناعة جيدة ونادراً ما يصاب به مرة أخرى.

وحالياً يكثر تشخيص ضربة الشمس بالكورونا ويهلع لأهل ويصابون بالانهيار ولا يعرفون كيف يتصرفون مع مريضهم. ولأن طيف المعاناة المرتبطة بالجو الحار كثيرة ومتنوعة وغير مترابطة وعامة كالصداك والغثيان والنحول والإعياء حتى تصل إلى الكآبة لذلك هنالك تشخيصات شعبية لا تمت للطب بصلة. كالحسد والعين والجن وما إلى ذلك من خزعبلات يستفيد منها المشعوذون وممارسو الطب غير المؤهلين لأن أغلب الأعراض تخف وتحسن عند أخذ قسط من الراحة وتناول السوائل والعصائر.

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



د. ساجدة الربيعي
أخصائية الأمراض النسائية
والتهليل والعقم

لقاح فيروس الورم الحليمي البشري [الفاول] ما هو فيروس الورم الحليمي البشري؟



يوضح المختصون بضرورة أن يتلقى جميع المراهقين الذين تتراوح أعمارهم ١٢-١١ عاماً جرعتين من لقاح الفيروس تفصل بينهما ستة أشهر على الأقل أما المراهقون الذين يبدأون التطعيم في أعمار تتراوح بين ١٦-٢٦ عاماً فثلاث جرعات من اللقاح وينصح جميع الأشخاص الذين لم يتلقوا جرعات كافية من الفيروس من سنة ٢٦ عاماً بالتطعيم بجرعات تكملية منه وأهم لقاح هو لقاح جارداسيل ٩ وهو تطعيم يحمي من عدة أنواع من فيروس

الورم الحليمي البشري

١٨،١٦،١١،٦ بالإضافة إلى

٥٨،٥٢،٤٥،٣٣،٣١ والتي

هي مسؤولة عن

سرطان عنق الرحم

حيث أثبتت البحوث

أن التطعيمات ضد

فيروس الورم

الحليمي البشري

مهمه لمنع الإصابة

بالسرطان

والتآليل في الأعضاء

النسائية لدى النساء

والرجال كما يؤدي إلى

تقليل احتمال الإصابة

بسرطان عنق الرحم بنسبة

تصل إلى ٧٠% أما لقاح كارسيل ٩

فيقلل خطر الإصابة بسرطان عنق الرحم

بنسبة ٩٠% ويقلل الإصابة بالأعضاء التناسلية

بنسبة ٩٠% لذلك نطالب وزارة الصحة بتوفير اللقاح

لطلاب المدارس المتوسطة والثانوية اسوة بدول الخليج

التي تلزم جميع طلابها بأخذ اللقاح.

لوحظ في السنوات القليلة الماضية في العراق انتشار عدوى بمختلف سلالات فيروس الورم الحليمي البشري من خلال ممارسة الجنس وكما هو معلوم إن الإصابة بهذا الفيروس يكون عادة مصحاحاً لمعظم حالات سرطان عنق الرحم لدى الإناث حيث وجد أن عدوى فيروس الورم الحليمي البشري هو عدوى فيروسية تعد الأكثر شيوعاً بالجهاز التناسلي وهناك أكثر من (١٠٠) نوع من هذا الفيروس تؤدي إلى ظهور تآليل على الأعضاء التناسلية أو خلايا غير طبيعية في عنق الرحم أو سرطان عنق الرحم حيث يسبب النوعان (٦ و ١١) حوالي ٩٠% من التآليل التناسلية وهي الأعلى خطورة ويسببان حوالي ٧٠% من سرطانات عنق الرحم وتأتي هذه عادة بواسطة الاتصال المباشر عن طريق الجلد وتأتي مع شخص مصاب بهذه العدوى بما في ذلك الاتصال الجنسي أو أي اتصال آخر يشمل المنطقة التناسلية مثل لمس اليد للمنطقة التناسلية إلا أنه لا ينتقل عن طريق الأسطح مثل مقاعد المرافق الصحية وتحدث العدوى بسبب دخول الفيروس إلى الجسم ويكون دخوله عبر جرح أو خدش في الجلد وتنتقل بشكل رئيسي في الأعضاء التناسلية عبر الممارسة أو تلامس الجلد في منطقة الأعضاء التناسلية ومعظم المصابين بهذا الفيروس ليست لديهم أية علامات أو أعراض أو مشكلات صحية واضحة وتظهر تآليل غير طبيعية على المنطقة المصابة وأهم مضاعفاته هو سرطان عنق الرحم لدى النساء حيث لا يوجد علاج للفيروس نفسه ولكن يمكن علاج المشاكل التي يسببها الفيروس مثل كي التآليل الظاهرة في المنطقة التناسلية.

أما بداية سرطان عنق الرحم يتم تشخيصه وعلاجه في الوقت المبكر وهو أفضل إجراء ولكن يمكن الوقاية الأولية للإصابة بهذا الفيروس بتطعيم الفتيات التي تتراوح أعمارهن من ١٢-١١ عاماً ويمكن بدء التطعيم عند عمر ٩ سنوات قبل بدء مرحلة ممارسة الجنس والتعرض للعدوى أما بعد الإصابة قد يصبح التطعيم باللقاح غير فعال.

أقامتها كلية التربية للبنات في جامعة البصرة بالتعاون مع الجمعية العراقية للبحوث والدراسات الطبية

ندوة التحديات الصحية التي تواجه المرأة

كتب - سعدي السند

(التحديات الصحية التي تواجه المرأة) كان

عنوان الندوة التي أقامتها وحدة التعليم

المستمر في كلية التربية للبنات في جامعة البصرة في رحاب قاعة الزهراء (ع) بالتعاون مع الجمعية العراقية للبحوث والدراسات الطبية وحاضرت فيها الدكتورة فيّ سعود السياب الاختصاصية بالأمراض النسائية والتوليد في دائرة صحة البصرة.

وحضر الندوة الدكتور عبد الواحد زيارة المنصوري عميد الكلية

والدكتور حيدر عبد الرزاق رئيس

الجمعية العراقية للبحوث

والدراسات الطبية والدكتور

صادق حسن والدكتور باسم

العبادي عضوا الجمعية ومعاونو

عميد الكلية مع عدد من أعضاء

الهيئة التدريسية وعدد من

طالبات في الكلية.

بدأت الدكتورة فيّ سعود السياب

محاضرتها مرحبة بالحضور

ومسجلة شكرها امتنانها لدائرة

صحة البصرة لحرصها على المشاركة في هذه الفعاليات لخدمة

المجتمع وتفعيل روح التوعية والتثقيف الصحي وأيضا الشكر

والتقدير للكلية وللجمعية العراقية على هذه المبادرة التوعوية

والتثقيفية التي تخدم صحة المرأة.

وأشارت الى أهمية وضع الحقائق الطبية أمام طالبات هذه الكلية

المعطاء ليتعرفن على ما هو

مطلوب منهن للحفاظ على

صحتهن وصحة الموجودين

معهن في البيت أو المعارف من

خلال إيصال المعلومة الطبية

الصحيحة التي تسعى لها جميعا

للمحافظة على صحة المجتمع

بالشكل الذي ترسمه المعلومات

الطبية مسترشدين بالحكمة

التي تقول الصحة تاج على

رؤوس الاصحاء خصوصاً وأن

صحة المرأة تعني الكثير داخل الأسرة ولا بد أن تكون المعلومة الطبية

الصحيحة حاضرة عندها لتوصلها لمن حولها.

وتحدثت الدكتورة فيّ السياب عن العديد من الأمراض التي على المرأة

أن تكون بمستوى التعامل طبيا معها من خلال المراجعة الطبية

المعتادة للطبيبات في استشارات المستشفيات والمراكز للحصول

على التوجيه الطبي الصحيح لكل ما تشكو منه فهناك أمراض

تخص المرأة تحتاج الى أن تقوم بمراجعة هذه الأماكن أو مراجعة

طبيبها الخاصة لتأخذ التوجيه اللازم وهناك ضرورة مهمة على

المرأة أن تعطيها أهمية كبيرة حفاظا على

صحتها ومنها ضرورة الكشف المبكر عن

سرطان الثدي من خلال مراجعة المراكز المفتوحة لهذا الغرض في

عدد من المستشفيات اذ كلما اكتشفنا المرض مبكرا تكون نسبة

الشفاء كبيرة وكلما تأخرت المريضة بالمراجعة تكون نسبة الشفاء

قليلة وسترى المرأة خلال مراجعتها اهتماما كبيرا بمراجعتها من

خلال العاملين في هذه المراكز حفاظا على صحتها وهناك أيضا أهمية

كبيرة لضرورة الكشف المبكر

عن سرطان عنق الرحم وهو

ايضا سلوك صحي للوقاية من

هذه المرض.

وتناولت الدكتورة فيّ أيضا أهمية

التغذية الصحية للمرأة

واضطرابات الدورة الشهرية

وأهم الممارسات الصحية التي

تقلل من هذه الاضطرابات

وكذلك اكتئاب ما قبل الدورة وألم

الحوض المزمن والالتهابات

وكذلك تحدثت في محاضرتها عن أهمية الصحة النفسية للمرأة

وموضوع تليف الرحم ومتلازمة تكيس المبايض اضافة الى أهمية

تنظيم الأسرة والمباعدة بين حمل وآخر حسب الاتفاق بين الزوجين

ليقررا بمسؤولية تامة عدد الأطفال وتحدثت ايضا عن التهابات

المسالك البولية و السلس ومشاكل الجهاز الهضمي وتطرق

المحاضرة أيضا الى ان العديد من

النساء تصاب بعد انقطاع

الطمث بالمتلازمة التناسلية

البولية لكن القليل منهن يسعين

لطلب العلاج وقد تشعر النساء

بالحرج لمناقشة الأعراض مع

الطبيب، وقد يستسلمن للعيش

مع وجود هذه الأعراض فلا بد من

ان تكون المريضة عند الطبيبة

ومصارحتها بكل شيء ويمكن

لها ان تقابل طبيبها دون ان

يرافقها احد لكي لا تخرج من قول كل ما عندها امام من يرافقها

حتى اذا كانت امها أو أختها.

اضافة الى ما تقدم تحدثت الدكتورة فيّ عن أمراض أخرى وكيفية

التعامل معها ثم جرت حوارات ومداخلات من العمادة والطالبات

وتوجيه الأسئلة المباشرة للطبيبة المحاضرة وأيضا بواسطة

قصصات ورقية وتمت الاجابات بشكل شفاف عنها .

وفي الختام وزعت عمادة كلية التربية للبنات الشهادات التقديرية

على المشاركين في الندوة.



أقامها
قسم تمكين المرأة
في ديوان محافظة البصرة

ورشة عمل حول صحة المرأة والتعريف بمجلة سلامتك التي تعنى بالثقافة والتوعية الصحية



كتب
سعدى السند

الورشة المميزة التي أقامها قسم تمكين المرأة في ديوان محافظة البصرة حول صحة المرأة والتعريف بمجلة سلامتك التي تصدر عن الجمعية العراقية للبحوث والدراسات الطبية وتعنى بالثقافة والتوعية الصحية وتوزع في عموم المحافظات العراقية تضمنت محاور مهمة تخص الجوانب الصحية بكل تفرعاتها والتي تهتم بها مجلة سلامتك منذ صدور عددها الأول والى الآن لتؤكد انها حاضرة لتكون في خدمة المجتمع ولتبقى بذات حضورها البهي وبمستوى الفعل التوعوي المهم الذي تسعى له وتنتهجه وتبذل جهودا واضحة ومعروفة لتحقيق ذلك التواصل المجتمعي مع الجميع من أجل الارتقاء بالواقع الثقافي في الصحي .

في البدء افتتحت مديرة قسم تمكين المرأة في ديوان محافظة البصرة السيدة ايناس إسماعيل جابر الورشة بكلمة رحبت في مستهلها بالحضور وأوضحت ان قسم تمكين المرأة واستمرارا منه بتنفيذ مهام وفعاليات الخطة الوطنية الثانية لتنفيذ بنود المرأة في مجال صحة المرأة ضمن ركيزة الوقاية مشيرة الى ان قسمنا وفي هذه الورشة عمل على إعداد خطة عمل للتعريف بمجلة سلامتك وتضمنت هذه الخطة توجيه الدعوة لمسؤولات تشكيلات تمكين المرأة بصحبة موظفة أخرى من المؤسسة أو الدائرة التي تنتسب لها للمشاركة في الورشة التي أقامناها تحت عنوان (سلامتك تهمنا) والتي وجهنا الدعوة فيها الى الدكتورة في سعود السياب الاختصاصية بأمراض النسائية والتوليد للتحديث في محور الأمراض النسائية والتوليد ودور مجلة سلامتك في تعزيز الجانب التوعوي والثقافي في المجتمع حيث ان الدكتورة في السياب من الكاتبات المميزات بمجلة سلامتك وان كتاباتها مقروءة ومهمة وسنقوم ايضا خلال الورشة بتوزيع اخر عديدين من المجلة عبر مسؤولات التمكين الى التشكيلات والدوائر التي قمن بتمثيلها في الورشة وسيتعرف القراء الاعزاء على معلومات قيّمة جدا قام بكتابتها عدد كبير من الاطباء من البصرة وخارجها ومن خارج العراق .

القت بعد ذلك الدكتورة في سعود السياب الطبية اختصاصية الأمراض النسائية والتوليد في مستشفى الموانئ محاضرة على هامش الورشة تضمنت العديد من المحاور المهمة التي تخص صحة المرأة واعقبها مشاركات ومداخلات وحوارات مهمة جدا من قبل الحاضرات.



د. مصطفى يونس حوشي
اختصاصي الأمراض القلبية
والصدرية

ارشادات حول الفحوصات الطبية

فحص الجلد

إن إجراء اختبار للجلد من قبل أخصائي الأمراض الجلدية هو أمر هام للكشف عن أي مشكلات جلدية وخاصة سرطان الجلد، حيث أن علاجه مبكراً يساعد في إنقاذ الحياة.

فبمجرد تتطور خلايا سرطان الجلد وانتشارها يصبح من الصعب علاجه. ويفضل الخضوع لهذا الاختبار مرة واحدة سنوياً.

اختبارات وظائف القلب

هناك العديد من اختبارات القلب الهامة للطمأنة على صحته وقيامه بوظائفه جيداً، حيث أن القلب هو أساس الحياة. ومن أبرز اختبارات القلب الهامة، الأشعة السينية على الصدر، اختبار الإجهاد للقلب، تخطيط القلب الكهربائي، وتخطيط صدى القلب.

وتزداد أهمية إجراء اختبارات القلب في حالة وجود بعض الأعراض من آلام الصدر، ضيق التنفس أو الاشتباه بوجود مشكلة في القلب، ويحدد الطبيب الفحص المناسب وفقاً للحالة المرضية.

مسحة عنق الرحم

من الفحوصات الهامة لكل سيدة بعد إتمام الـ ٢١ من العمر، وهو عبارة عن اختبار طبي لعنق الرحم يكشف عن وجود خلايا سرطانية.

جدير بالذكر أن نسبة علاج سرطان عنق الرحم تكون مائة بالمائة في حالة إكتشافه في وقت مبكر.

كما أن هذا الفحص يساهم في كشف خلايا ما قبل السرطانية في عنق الرحم، وبالتالي الإسراع من العلاج قبل أن تتطور الخلايا وتصبح سرطانية.

فحص النظر

حتى وإن لم يكن لديك مشكلة في النظر، ينصح بزيارة طبيب العيون وإجراء فحص النظر، حيث يمكنه اكتشاف أي مشكلة لا يمكنك ملاحظتها.

كما أنه قد يكتشف بعض المشكلات الصحية بمجرد النظر في عينيك، مثل مرض السكري الذي يشكل خطورة على الصحة، وبعض الأمراض الأخرى التي تؤثر على صحة العين.

فحص ضغط الدم

يعتبر ارتفاع ضغط الدم أحد الأسباب الأساسية للإصابة بالأمراض القلبية والسكتات الدماغية وكذلك انسداد الشرايين، وبعض الأمراض الأخرى التي يرتبط بها.

وقد يكون ارتفاع ضغط الدم بسبب اتباع نظام غذائي غير صحي، أو عدم ممارسة الرياضة وكثرة التوتر، وبالتالي يساعد فحص ضغط الدم في تعديل نمط الحياة للأفضل إذا كان هناك علامات للإصابة به.

اختبار الفيبرينوجين

الفيبرينوجين هو أحد بروتينات البلازما، ويؤدي ارتفاعه إلى لزوجة الدم وتجمع الصفائح وتكون الجلطات في الشرايين. ويساعد اختبار الفيبرينوجين أو التخثر في تحديد مستوى الفيبرينوجين في البلازما، حيث أن ارتفاعه يؤشر باحتمالية الإصابة بمرض شرايين القلب وزيادة نسبة الوفاة بسبب جلطات القلب.

لوجود مشكلة في نسبة السكر في الدم. أو ظهرت عليهم أي علامات سرطانات مبكرة أو أي أمراض أخرى تشكل خطورة على الصحة، مثل داء الأمعاء الالتهابي، نزيف المعدة، وغيرها.

فيما يتعلق بصحة العظام، فإن كانت نسبته ضعيفة في الجسم، يجب تناول مكملات غذائية بهذا الفيتامين بالإضافة إلى التعرض لأشعة الشمس يومياً في الصباح ولمدة ١٥ دقيقة.

تنظير القولون

تنظير القولون هو فحص للقولون والجزء العلوي من الأمعاء الدقيقة عن طريق المنظار.

يعد سرطان القولون ثالث أكثر أنواع السرطانات انتشاراً سواء للرجال أو النساء، والذي يمكن اكتشافه عن طريق هذا المنظار.

ولذلك يستلزم عمل تنظير القولون للكشف عن أي سرطانات مبكرة أو أي أمراض أخرى تشكل خطورة على الصحة، مثل داء الأمعاء الالتهابي، نزيف المعدة، وغيرها.

فحص السكري

لمرض السكري العديد من المضاعفات الخطيرة على الصحة مثل غيبوبة السكر، ولذا يجب القيام بفحص الفحص الدوري للطمأننة وخاصة إذا كان هناك تاريخ عائلي للإصابة بهذا المرض.

ويكون الفحص الدوري عن طريق اختبار نسبة الجلوكوز في الدم أثناء الصيام، اختبار نسبة الهيموجلوبين، واختبار تحمل الجلوكوز.

ولا يقتصر فحص السكري على الأشخاص الكبار فقط، بل يجب إجراءه للأطفال أيضاً إذا ظهرت عليهم أي علامات

فحص الكوليسترول في الدم

يؤدي ارتفاع نسبة الكوليسترول في الدم إلى انسداد الشرايين ومشكلات صحية كبيرة في القلب يمكن أن تصل إلى الوفاة في حالة إهمالها.

ويساهم فحص الكوليسترول في إعادة النظر إلى التغذية إذا كانت خاطئة وتعديلها لتجنب المزيد من المضاعفات.

والسبب في أهمية اختبار الكوليسترول هو صعوبة اكتشافه لعدم وجود أعراض له إلا بعد ظهور مشكلات القلب الناتجة عن ارتفاعه.

وينصح بعمل فحص الكوليسترول مرة كل ٥ سنوات بعد عمر العشرين.

الماموجرام

إن تصوير الثدي بالأشعة السينية يساعد في اكتشاف الإصابة بسرطان الثدي، وخاصة أنه من الأمراض التي لا أعراض واضحة لها في بادئ الأمر.

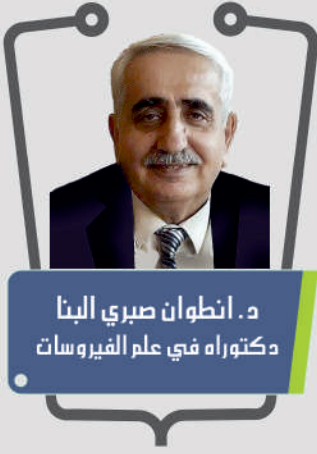
وفحص الثدي يساهم في تقليل نسب الوفاة من سرطان الثدي بنسبة كبيرة وإنقاذ العديد من النساء، ولذلك لا يجب أن تهمله أي امرأة، بل عليها الكشف الدوري على صحة الثدي.

فحص كثافة المعادن

يقوم اختبار كثافة المعادن العظمية بقياس نسبة الكالسيوم وأنواع المعادن الأخرى التي تؤثر على قوة العظام، وبالتالي اكتشاف هشاشة العظام والتنبؤ بخطر الإصابة بكسور العظام.

كما أن معرفة نسبة فيتامين د من الأمور الهامة التي يتجاهلها بعض الأشخاص





د. انطوان صبري البنا
دكتوراه في علم الفيروسات

وخوفا من انتقال
الفايروس داخل
المستشفى تم تعقيم
المستشفى بكل
مرافقه من الباب
الخارجية إلى ابعد
نقطة فيه وعلى مدار
الساعة وطيلة
ساعات اليوم
وأستعمل الكلور
كمعقم وحسب

نصيحة الدكتور سمن من منظمة الصحة الدولية والذي قدم
إلى العراق بصورة مستعجلة استجابة لدعوة الاستاذ الدكتور
سعدون خليفة التكريتي مدير عام الوقاية الصحية ومعاون
المرحوم الدكتور فيليكس جرجي، وكان الدكتور المرحوم فاروق
الالوسي والدكتور عبد الكريم الكامل
يتناوبون على المبيت بالمستشفى،
وشكلت لجنة من علماء
الفايروسات برئاسة الدكتور
والاستاذ في كلية الطب البيطري
انطوان صبري البنا وهو دكتوراه
وماجستير بعلم الفيروسات من
جامعة كورنيل بالولايات المتحدة
الاميركية والعديد من الاساتذة
الاخرين، وشخص الفايروس بعد
اخذ العينات الى مختبرات كلية
الطب البيطري (حمى
الكونغو القرم النزفية)

Crimean Congo Hemorrhagic
(Fever) والذي ينتقل بواسطة لدغة

القراد والبراغيث الى المواشي كالأبقار والاعنام والماعز وينتقل الى
الانسان بواسطة دمها عند الذبح أو حلبها.
تم تهيئة مستشفى الحميات استعدادا، واخذت احتياطات
كثيرة في كل مستشفيات العراق، وكان لدكتور رياض وزير
الصحة يداوم ليلا في مستشفى اليرموك ويدير غرفة عمليات
مكافحة الفايروس، وارسلت نماذج من أنسجة المتوفين بعد
تغليظها الى اميركا وبريطانيا ومنظمة الصحة العالمية، وتم
القضاء على الفايروس بأيام، وبذلك الجهود الجبارة التي بذلها
الاطباء ككل وعملهم كفريق واحد متكامل حازت وزارة الصحة
العراقية اعجاب منظمة الصحة العالمية.
ألف تحية الى أطباء العراق الافاذ والرحمة كل الرحمة
لمن غادرنا.

الصحة للجميع والله يحفظ العراق واهله جميعا.

عند حدوث وباء الحمى النزفية في مستشفى اليرموك عام
١٩٧٩، كان الدكتور فاروق الالوسي رحمه الله، معاونا لمدير
مستشفى اليرموك ومديرا للعيادة الخارجية فيها وكان
الدكتور عبد الكريم الكامل أطال الله في عمره، مديرا
للمستشفى، كانت العلاقات بين اطباء مستشفى اليرموك
علاقات نموذجية تسودها الزمالة والصداقة والتفاني في خدمة
المرضى والعمل كفريق كبير متناغم، في يوم ٧ أيلول من سنة
١٩٧٩، ادخلت مريضة من محافظة الانبار عمرها ٢٤ سنة الى
قسم النسائية بسبب نزف شديد سبب لها اجهاضا، وتدهورت
حالتها الصحية تدهورا سريعا رغم العناية القصوى من قبل
الاطباء والطبيبات والكادر التمريضي والخدمي، وبدأت
المريضة تنزف من اذنها وعينها وفمها وكانت قد ذبحت
بنفسها خروفاً قبل عدة أيام من وصولها الى المستشفى.

ورغم الجهود الجبارة لإنقاذها وتزويدها بعدة قناني دم
ومغذيات لكنها انتقلت الى رحمة الله تعالى يوم ٩ ايلول ١٩٧٩ أي
بعد يومين من ادخالها المستشفى،
وبعد أربعة أيام توفي الدكتور سمير
كاظم الطبيب المقيم الأقدم الذي
كان يقوم بمتابعة علاجها طيلة
اليوم وبعد يوم توفت المعينة التي
كانت تقوم بخدمة المريضة، وكانت
وفاتهم بسبب النزف أيضا، مما دعا
الى دخول الاستاذ الدكتور حكمت
حبيب استشاري أمراض الدم على
الخط، والذي شخص الحالة
بالحمى النزفية (فايروسات الحمى
النزفية متعددة لكنها تسبب أعراض
متشابهة).

استنشرت وزارة الصحة
آنذاك ووزيرها الدكتور رياض

ابراهيم الحاج حسين العاني، وأعلنت حالة الاستنفار في
مستشفى اليرموك، وتم تفريغ قسم النسائية والباطنية
وتعقيم البناية، وشكلت لجنة طوارئ بالمستشفى كانت تضم
الدكتور عبد الكريم الكامل مدير المستشفى
والدكتور فاروق الالوسي والدكتور
حكمت حبيب اطال الله بعمره
والدكتورة الاستاذة نوال
الجنابي استاذة
الفايروسات بكلية
طب المستنصرية
والدكتور قصي
الخياط رئيس
قسم الكلية
الاصطناعية،

عبرة من الذاكرة [قصة دخول الحمى النزفية الى العراق]

التصوير الشعاعي للثدي Mammography



د. هشام حسين عبد الرؤوف
اختصاصي الأشعة التشخيصية

٤- الأمراض
الكيسية والخراج
في الثدي.

كيف يتم إجراء الفحص؟

قبل الفحص:

يفضل إجراء الفحص خلال الأسبوع الذي يلي الدورة الشهرية لتقليل الشعور بعدم الراحة وبعض الألم بسبب ضغط الجهاز على الثدي خلال التصوير، جلب الفحوصات السابقة إن وجدت لغرض المقارنة، تجنب استخدام مزيلات العرق أو المساحيق أو العطور تحت الذراعين أو الثديين، فمن المحتمل أن تكون الجسيمات المعدنية في المساحيق ومزيلات العرق مرئية في صورة الثدي الشعاعية وتسبب الارتباك، إزالة المجوهرات والحلي عن القسم العلوي من الجسم قبل البدء بالفحص وارتداء الملابس الملائمة يوم الفحص.

أثناء الفحص:

تقف السيدة التي تخضع للفحص مقابل جهاز أشعة سينية خاص بفحص الثدي، يوضع الثدي على مسطح صلب يقترب منه مسطح آخر ويضغطان معاً على الثدي إلى حين توسيع مساحته وتوزيع الأنسجة بشكل كاف، لا يسبب هذا الضغط أي ضرر إلا أنه قد يكون مزعجاً بعض الشيء، في حال الشعور بالكثير من الإزعاج يجب إعلام الفني الذي يقوم بإجراء الفحص، يصور الثدي من عدة جهات إلى حين الحصول على صورة متكاملة، ثم يفحص الثدي الآخر، يستغرق الفحص نحو ٣٠ دقيقة ولا يسمح بدخول المرافقين إلى غرفة الفحص خشية التعرض للأشعة.

بعد الفحص:

ليست هنالك تقييدات أو تعليمات خاصة لما بعد الفحص، مجمل الأخطار التي قد ترتبط بهذا الفحص تتعلق بالأساس بالتعرض للأشعة لفترة قصيرة وبكمية بسيطة، تحليل النتائج يعطي الطبيب المختص إجابته الخطية التي يذكر فيها وجود أي تغييرات في أنسجة الثدي السليمة، والتي تثير الشكوك بوجود تداعيات غير سليمة، مثل: (كتل صلبة، ترسبات كلسية، عيوب أو تشوهات بالأنسجة، تغييرات قد تكون طرأت منذ الفحص السابق)، من الممكن أن تكون الكتل في الثدي حميدة أو خبيثة، ولذلك فإنها تتطلب فحوصاً إضافية من أجل التشخيص، خصوصاً إجراء فحص الخزعة النسيجية.

ما هو فحص التصوير الشعاعي للثدي؟

التصوير الإشعاعي للثدي (Mammography) هو فحص الثدي بواسطة الأشعة السينية ويهدف لإعطاء صورة عن الثدي من أجل تشخيص أمراض الثدي، ويلعب هذا الفحص دوراً هاماً في التشخيص المبكر لسرطان الثدي.

ماهي دواعي إجراء الفحص؟

يجري الفحص لتشخيص سرطان الثدي بالمرحلة المبكرة نسبياً وكفحص استطلاعي في صفوف السيدات عامة، خصوصاً خلال السنوات التي لا تظهر فيها علامات مبكرة للإصابة بالمرض، ولتشخيص الحالات التي يكون فيها شك بوجود ورم سرطاني مثلاً:

١- ملاحظة وجود كتلة صلبة

خلال الفحص اليدوي.

٢- ظهور إفرازات

دموية من الحلمة.

٣- ظهور تغييرات في الجلد.

٤- الشعور بالألم في الثدي.

يتغير العمر الموصى به

بالبدء بإجراء الفحص

ووتيرة الفحوص وفق

البيئة المحيطة، والفئة

التي تنتمي إليها السيدة،

ودرجة خطورة واحتمالات

إصابتها بسرطان الثدي،

فمثلاً سيدة ليس في عائلتها

حالات سابقة من الإصابة بالمرض

من المحبذ أن تبدأ بإجراء الفحص بعد

عمر الأربعين مرة في كل عام أو عامين،

بينما السيدات اللواتي شهدت عائلتهن حالات

من الإصابة بسرطان الثدي، يفضل إجراء فحص

تصوير الثدي الشعاعي لهن في عمر مبكر، لا يوجد اتفاق تام بين

المختصين على العمر الذي من المحبذ فيه البدء بإجراء الفحوص

ولا بالنسبة لوتيرة إجراء الفحص، وهذا القرار متروك لاعتبارات

الطبيب المعالج والسيدة المتعالجة معاً.

ماهي الأمراض التي يمكن الكشف عنها

من خلال التصوير الشعاعي للثدي؟

١. السرطان الموضعي.

٢. السرطان الغزالي.

٣. الأورام الحميدة.





د. عطور طالب جاسم
طبيبة اختصاص علم الأدوية

التطبيب الذاتي

استخدام الأدوية دون وصفة طبية لعلاج بعض الأمراض أو الأعراض

ماهي المخاطر المحتملة للتطبيب الذاتي؟

١. التشخيص الذاتي غير الصحيح للمرض وإعاقة عملية تشخيص الأمراض.
٢. عدم طلب المشورة الطبية المناسبة على وجه السرعة.
٣. اختيار غير صحيح للعلاج أو الجرعة (غير كافية أو مفرطة).
٤. فترة العلاج غير صحيحة (الاستخدام لفترات طويلة أو قصيرة).
٥. إعطاء الأدوية بطريقة غير صحيحة.
٦. عدم التعرف على موانع الاستعمال والتفاعلات والتحذيرات والمخاطر الدوائية والتأثيرات ضارة للأدوية (استعمال الأدوية بطرق عشوائية قد تؤدي إلى التسمم أو تلف وضرر بالأعضاء الداخلية للجسم وحالات الحساسية).
٧. عدم إدراك أن نفس المادة الفعالة في الأدوية يتم أخذها بالفعل تحت اسم مختلف (ازدواجية الجرعة).
٨. هناك اعتقاد شائع بأن المضادات الحيوية يمكنها شفاء أي التهاب - يؤدي الاستعمال الخاطئ للمضادات الحيوية إلى خلق نوع جديد من البكتيريا المقاومة للمضاد الحيوي.
٩. يمكن للأدوية التي تؤخذ في إطار التطبيب الذاتي أن تجعل من نتائج التحاليل غير صحيحة.
١٠. عدم إبلاغ الطبيب المعالج بأخذ العلاج الحالي (دواء مزدوج / تفاعل ضار).
١١. التفاعل بين الغذاء والدواء.
١٢. قد يؤدي التطبيب الذاتي غير المناسب أو الخاطئ إلى زيادة الأمراض التي يسببها الدواء.

الوقاية من المخاطر المحتملة للتطبيب الذاتي

- ١- دور الأطباء: تقديم المعلومات والنصائح العلاجية والتثقيف الصحي المناسب، إعطاء التعليمات المناسبة والوافية عن الدواء الموصوف، شرح إرشادات الاستخدام (الجرعة، تكرار الجرعة، مدة العلاج وكيفية تناوله)، ويجب أن تكون المعلومات المقدمة على مستوى فهم المريض.
- ٢- دور الصيادلة والممرضين وذوي المهن الصحية الأخرى في تثقيف المرضى حول الاستخدام الصحيح للأدوية وخاصة تلك العلاجات التي يختارها المرضى بأنفسهم، توجيه المرضى لاستشارة الطبيب قبل تناول أي دواء بأنفسهم.

التطبيب الذاتي يعني استخدام الأدوية دون وصفة طبية لعلاج بعض الأمراض أو الأعراض التي تم تشخيصها ذاتياً من قبل الأفراد لأنفسهم أو لأقاربهم وهو ممارسة شائعة في جميع أنحاء العالم. يشمل التطبيب الذاتي الاستعمال الذاتي للأدوية الموصوفة سابقاً حيث يتم الاحتفاظ بها وإعادة استخدامها / الكمية التي تبقى من بعض الأدوية التي لا يتطلب العلاج تناولها بأكملها / أو إعادة شراء وصفة طبية قديمة دون استشارة الطبيب أو الشراء المباشر لبعض الأدوية.

الأدوية:

مواد كيميائية تستخدم لعلاج المرضى من بعض الأمراض، أو للتخفيف من الأعراض، أو للوقاية من الأمراض، يمكن للأدوية أن تعيد الصحة وتحسن نوعية الحياة إذا استخدمت بشكل جيد، ولكن بعض الأدوية تسبب ضرراً خطيراً للجسم وأحياناً تصبح قاتلة إذا أسيء استخدامها.

لماذا يلجأ الناس إلى التطبيب الذاتي؟

١. الرغبة في الرعاية الذاتية أو الاعتناء بالنفس.
٢. الشعور بالتعاطف تجاه أفراد الأسرة الذين يعانون من المرض.
٣. قلة الوقت والمال.
٤. نقص الخدمات الصحية.
٥. الجهل والمعتقدات الخاطئة.
٦. الإعلان المكثف.
٧. توافر الأدوية في أماكن عديدة.

ماهي العوامل المؤثرة على التطبيب الذاتي؟

التعليم والأسرة والمجتمع والقانون وتوافر الأدوية والإعلانات.

ماهي الفوائد المحتملة للتطبيب الذاتي؟

١. دور فعال للمريض في الرعاية الصحية الخاصة به.



الاسباب الموجبة لقلع ضرس العقل المطمور في الفك الأسفل

بحاجة الى العملية الجراحية لقلع سن العقل.

ما نراه هذه الأيام أن بعض المرضى لديهم الألم في الفك الأسفل عند مراجعتهم لطبيب الأسنان بمجرد رؤيته لضرس العقل المطمور ينصح المريض بقلعه ظلما منه انه المسبب للألم لهذا يفحص أطباء الأسنان المريض جيدا قبل أخذ قرار اجراء عملية القلع الجراحي لضرس العقل وتعرض المريض لمضاعفات عملية هو ليس بحاجة اليها.

من المشااكل التي يغفل عنها طبيب الأسنان هو التهاب اللثة المزمن للأضراس التي تقع قبل سن العقل، تسوس وتلف الضرس المجاور لضرس العقل المطمور، الالتهابات الحادة للأسنان العليا والتي معها يصعب على المريض تحديد موقعها بالضبط في الفك العلوي أو السفلي فيبقى اللوم على ضرس العقل المطمور وفي بعض الأحيان لآم المفصل الصدغي للفك هو سبب الألم وفي بعض الحالات التهاب العصب الخامس غير المشخص يكون سبب الألم.

والمطلوب هنا منا كأطباء أسنان أخذ قرار اجراء عملية القلع الجراحي لضرس العقل المطمور في ان تكون لنا المهارات التي تؤهل طبيب الأسنان لإجراء العملية وإلا إرسال المريض الى طبيب اسنان اختصاص بجراحة الفم أو جراحة الفم والوجه والفكين لإجراء العملية بشكل أفضل له وللمريض وهذا ما تحتمه علينا أخلاق المهنة التي أقرتها كل الشرائع وتجنب تعرض المريض الى مخاطر العملية الجراحية.

وفي حالة كسر ضرس العقل المطور المصاحب لكسر الفك (أشعة ٤) وفي بعض الحالات عندما تكون زاوية البزوغ باتجاه السن المجاور قد يسبب تراكم الأسنان خاصة الامامية وهذا يحدث عادة قبل اكتمال نمو الجذور لضرس العقل. في مثل هذه الحالات يكون التدخل الجراحي ضرورة من أجل صحة المريض.

قبل عام ٢٠٠٠ كان الاعتقاد السائد ان بقاء أضراس العقل سيسبب مشاكل للأسنان لذا تجرى عمليات رفع أسنان العقل حتى قبل اكتمالها ويسمى القلع الاحترازي، ولكن المعهد الوطني للتميز السريري (NICE) في المملكة المتحدة وضع قواعد تطبق على كل أضراس العقل المطمورة وهذه القواعد:

١- لا ينبغي إجراء عملية جراحية على أضراس العقل الخالية من الأمراض (الصحية) وذلك لتجنب المرضى الذين لديهم أضراس عقل صحية من مضاعفات العملية الجراحية والتي هم بغنى عنها مثل الورم والألم والالتهابات وتحدد فتحة الفم بعد العملية أو لمخاطر الجراحة مثل تلف الأعصاب أو الإضرار بالأسنان المجاورة أو النزف ونادر الموت.

٢- يجب على المرضى الذين لديهم أضراس العقل المطمورة والتي لا تسبب لهم أي مشاكل زيارة طبيب الأسنان لإجراء الفحوصات الدورية.

٣- فقط المرضى الذين لديهم مشاكل مرتبطة بأضراس العقل المطمورة يكونون

الكثير يسأل عن الاسباب الموجبة لقلع ضرس العقل المطمور في الفك الأسفل خاصة.

قبل الاجابة نبدأ بهذه المقدمة:

ان الانسان لديه ٣٢ سنا دائماً ١٦ سناً في كل فك (أربعة قواطع أمامية وأثنان من الأنياب وأثنان من الضواحك وست أضراس).

٢٨ سنن يكتمل بزوغها بحدود عمر ١٢ سنة أما أسنان العقل الأربعة (اثنان في كل فك) تبرز بعمر ١٨-٢٥ سنة، قد لا تحتاج ضروس العقل إلى القلع إذا كانت خالية من التسوس والتهاب اللثة المحيطة بها، وكانت الاطباق مع اسنان الفك المقابل طبيعية وموقع الاضراس يسهل تنظيفه كجزء من ممارسات النظافة اليومية.

في بعض الأحيان لا يكون لدى أضراس العقل الحيز المناسب في الفك للبزوغ بشكل طبيعي مما يؤدي الى انطمارها كلياً داخل العظم او جزئياً وبظهور جزء من السن داخل تجويف الفم والمتبقي مغطى باللثة، وقد يكون السبب هو زاوية البزوغ للضرس ليست للأعلى مما يؤدي الى انطمار الضرس.

ويمكن أن يسبب ضرس العقل المطمور في بعض الأحيان مشاكل مثل تسوس الضرس نفسه (أشعة ١) الذي يصعب علاجه، أو قد يسبب الالتهابات متكررة في اللثة المحيطة به، أو تسوسا في الضرس المجاور له (أشعة ٢)، وقد تظهر تكيسات مصاحبة للسن المطمور في الفك (أشعة ٣).



الدكتورة زينب عبي علي
اختصاصية الأمراض النسائية
والتهليل

الحمل خارج الرحم

Ectopic pregnancy

يمكن رؤيته ومن أعراضه يمكن أن يؤدي إلى الإغماء أو التعرق ويجعل ضغط الدم منخفضاً بشكل خطير وقد يؤدي إلى حالة تسمى الصدمة تهدد حياة المريضة.

عوامل الخطورة

هناك بعض الأمور التي تجعل المرأة أكثر عرضة للحمل خارج الرحم:

١. الحمل خارج الرحم في السابق إذا تعرضت المرأة لهذا النوع من الحمل فمن المرجح أن تصاب به مرة أخرى بنسبة (٤.٢ - ٥٪).

٢. الالتهابات والعدوى / يمكن لحالات العدوى المنقولة جنسياً مثل السيلان وداء المتدثرة أن تسبب في التهاب القنوات والأعضاء المجاورة الأخرى وتزيد من خطر الإصابة بالحمل خارج الرحم.

٣. علاجات الإخصاب / تشير بعض البحوث إلى أن السيدات اللاتي يخضعن لعلاجات الإخصاب في المختبر (IVF) أو ما يشابهها تكون أكثر عرضة للحمل خارج الرحم.

وقد يزيد العقم من تعرض المرأة للحمل خارج الرحم.

٤. جراحة قناة فالوب / يمكن للجراحة التي تعمل على إصلاح قناة فالوب المغلقة أو التالفة أن تزيد من خطورة الحمل خارج الرحم.

٥. تندر فرصة الحمل أثناء استخدام اللولب ومع ذلك إذا حصل الحمل مع وجود اللولب، فمن المرجح أن يحدث الحمل خارج الرحم كما تزيد وسيلة الربط البوقي وهي وسيلة دائمة لمنع الحمل تعرف بربط القناتين تزيد من هذه الخطورة.

٦. التدخين / يمكن للتدخين السجائر قبل حدوث الحمل أن يزيد من خطورة الحمل خارج الرحم.

يبدأ الحمل ببويضة مخصبة تلتصق ببطانة الرحم حيث تنغرز وتنمو هناك أما الحمل خارج الرحم يسمى أيضاً الحمل المنتبذ أو الحمل الهاجر ويحدث الحمل خارج الرحم عندما تغرس البويضة المخصبة خارج تجويف الرحم الرئيسي ولا يمكن أن تنمو البويضة المخصبة خارج الرحم بشكل صحيح وسوف يتمزق الكيس الذي يحيط بها وذلك بعد فترته تتراوح عادة بين ٦ إلى ١٦ اسبوعاً من بدء الحمل وعندما يتمزق الكيس ستنزف المرأة بشكل شديد ولن ينجو الجنين ويمكن أن يسبب ألماً في الجزء السفلي من البطن مع نزيـف مهبل حاد، يشكل تهديداً لحياة المرأة.

لهذا ان الحمل المنتبذ من الحالات الطبية الطارئة التي أحياناً تتطلب علاجاً فورياً أو تدخلاً جراحياً.

أنواع الحمل خارج الرحم

للحمل خارج الرحم (المنتبذ) نسبة انتشار تصل إلى ٢٪ من مجموع حالات الحمل وهو على أنواع متعددة:

١ - الحمل البوقي: غالباً يحدث الحمل المنتبذ في قناة فالوب البوق وهي القناة التي تحمل البويضات من المبيض إلى الرحم.

٢ - داخل المبيض.

٣ - داخل تجويف البطن.

٤ - الجزء السفلي من الرحم / عنق الرحم

الأعراض المصاحبة للحمل خارج الرحم

الأول: إذا لم يتمزق الكيس الذي يحتوي على البويضة قد لا تظهر أية أعراض لكن عادة الأعراض تكون تأخر الحيض / نزيف خفيف أو تقيع من المهبل / الألم في الأجزاء السفلية من البطن.

الثاني: عند تمزق كيس البويضة يحدث نزيف شديد داخل تجويف البطن، حيث لا

التشخيص

يتم التشخيص بعدة طرق مثل فحص التصوير بالأشعة فوق الصوتية القياسية المتكررة لمستوى هرمون الحمل فحص هرمون البروجيستيرون.

العلاج

يتم اختيار العلاج حسب خطورة الحالة أولاً: العلاج الجراحي أما بواسطة تنظير البطن أو فتح البطن الاستكشافي لإزالة الحمل وأحياناً مع استئصال البوق الرحمي.

ثانياً: العلاج الدوائي إذا لم يتمزق الحمل خارج الرحم وبقي صغيراً، وكان مستوى هرمون الحمل قليلاً يكون هناك حاجة إلى حقن علاج الميثوتريكسيت لكن بعض الأحيان لا يتمكن دواء الميثوتريكسيت من أداء المهمة فتحتاج المرأة إلى الجراحة.

الوقاية

لا توجد طرق واضحة للوقاية من الإصابة بالحمل خارج الرحم ولكن يمكن اتباع ما يأتي:

- تلقي العلاج المناسب في حالة وجود أية التهابات في المجاري التناسلية مثل السيلان والمتدثرة (وهي نوع من البكتيريا) إذ يحسن العلاج من فرص الحصول على حمل ناجح في المستقبل.

- استشارة الطبيب المعالج حول الانتظار قبل محاولة الحمل مرة أخرى في حاله التعرض لتجربة حمل خارج الرحم سابقاً إذ يوصي الأطباء بالانتظار لمدة ٣-٦ أشهر.

- يجب الامتناع عن التدخين قبل الحمل.



د. علي راضي كاظم
طبيب ممارس في الطب الباطني

تصلب الكبيبات القطعي البؤري



وفراط شحميات الدم
وارتفاع ضغط الدم،
بينما تظهر لدى
البالغين كقصور كلوي وبيلة بروتينية دون ظهور أعراض
المتلازمة الكلوية الكاملة.

الاختبارات والفحوص التشخيصية:

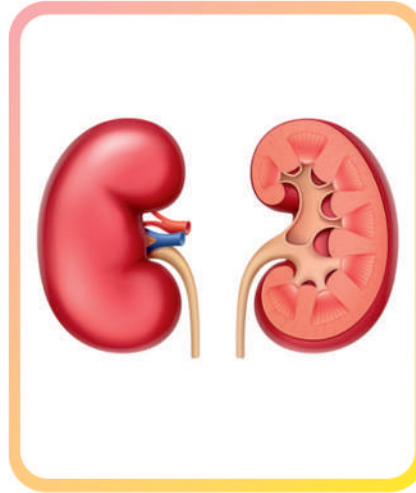
تحليل البول، اختبارات الدم كقياس الكولسترول واللبومين
وخرعة الكلى.

علاج تصلب الكبيبات القطعي البؤري

قد يكون من الصعب علاج تصلب الكبيبات القطعي البؤري
فبعض المصابين به يصابون ايضا بالمتلازمة الكلوية مما يؤثر
بدوره على خيارات العلاج والمتلازمة الكلوية هي اضطراب يصيب
الكلى ويتسبب في افراز الجسم كمية كبيرة من البروتين في البول.

وحسب نوع تصلب الكبيبات قد يوصي الطبيب بما يلي:

- الانزيم المحول للانجيوتنسين أو أحد
حاصرات مستقبلات الانجيوتنسين ٢
لخفض ضغط الدم وتقليل البروتين في
البول.
- أدوية خفض مستويات الكولسترول.
- الادوية المدرة للبول.
- أدوية تثبيط الجهاز المناعي إذا كان
السبب هو تصلب الكبيبات القطعي
البؤري الاولي.
- يمكن أيضا تناول السيكلوسبورين إذا لم



تحقق الادوية المثبطة للمناعة النتائج المطلوبة.
بالاضافة الى اتباع نمط حياة معين للحفاظ على صحة الكلى
بشكل عام مثلا تجنب الادوية المضرة بالكلى ومنها
بعض المسكنات مثل مضادات الالتهاب غير الستيرويدية واتباع
نظام غذائي منخفض الصوديوم ومعتدل البروتين للمساعدة في
حماية الكلى وخفض ضغط الدم والاقلاع عن التدخين وانقاص
الوزن اذا كان زائدا وممارسه الرياضة في معظم الأيام.

بسم الله الرحمن الرحيم (وان تعوا نعمة الله لا تحصوها) صدق
الله العلي العظيم

هو مرض تنمو فيه أنسجة ندبات على أجزاء الكليتين التي تقوم
بترشيح المخلفات من الدم (الكبيبات) يمكن أن يكون السبب
الكامن وراء تصلب الكبيبات القطعي البؤري مجموعة متنوعة
من الحالات.

تصلب الكبيبات القطعي البؤري هو حالة خطيرة يمكن أن تؤدي
الى الفشل الكلوي، وتكون خيارات العلاج الوحيدة المتاحة له
الغسيل الكلوي أو زرع الكلى حيث تستند خيارات العلاج المتاحة
لتصلب الكبيبات القطعي البؤري الى النوع الذي تعانيه

أنواع تصلب الكبيبات القطعي البؤري:

١ - تصلب الكبيبات القطعي البؤري الاولي

ليس هناك سبب معروف لحاله الكثير من الاشخاص الذين تم
تشخيص اصابتهم بتصلب الكبيبات القطعي البؤري فهو
مجهول السبب.

٢ - تصلب الكبيبات القطعي البؤري
الثانوي

يمكن ان تسبب عوامل عدة مثل عدوى أو
سمية العقاقير وأمراض مثل مرض
السكري وفقر الدم المنجلي أو السممة
وأمراض الكلى الاخرى تصلب الكبيبات
القطعي البؤري الثانوي.

وغالبا ما تتسبب السيطرة على السبب
الكامن أو علاجه في إيقاف التلف الكلوي
المستمر ويمكن ان يؤدي الى تحسين
وظائف الكلى مع مرور الوقت.

٣ - تصلب الكبيبات القطعي البؤري
الجيني (الوراثي): ينجم هذا النوع النادر

من تصلب الكبيبات القطعي البؤري عن طفرات وراثية ويشتهر
بالإصابة به عندما يظهر على العديد من افراد العائلة علامات
تصلب الكبيبات القطعي البؤري.

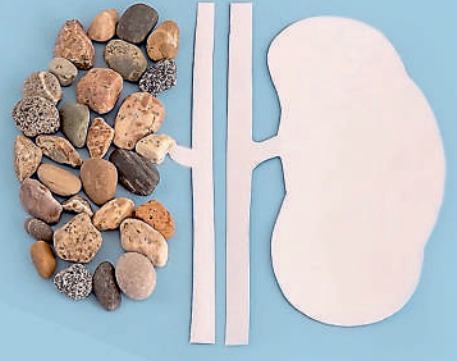
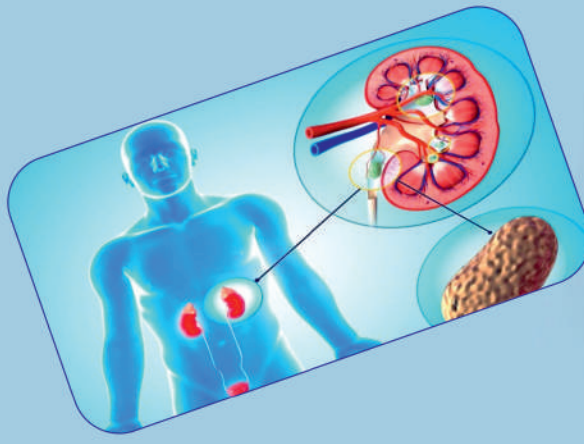
كذلك يمكن الإصابة بتصلب الكبيبات القطعي البؤري الوراثي
عندما لا يكون اي من الوالدان مصابا به ولكن يحمل كل منهما
نسخة واحدة من جين شاذ يمكن انتقاله الى الجيل التالي.

التشخيص:

تظهر علامات الكبد الكلوية لدى الاطفال وبعض البالغين
بمتلازمة كلوية تتميز بوزنات وزيادة وزن ونقص ألبومين الدم



د. علاء عبد الزهرة
اختصاص جراحة المسالك
البولية والكلية



حصى المسالك البولية

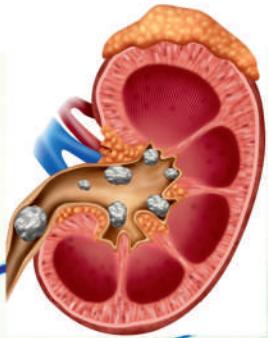
الناظور، يمكن إزالة حصاة المثانة عن طريق ناظور الاحليل أو عن طريق عمل ثقب في أسفل البطن للوصول الى تجويف المثانة. أما لإزالة حصاة الحالب فنستخدم ناظورا قطره بضع ملليمترات وطوله حوالي نصف متر يلج عبر فتحة الاحليل ليسبر اغوار الحالب وتعرجاته ويزيل حصاته. أما حصاة الكلية فيمكن عمل فتحة أو فتحات في الخصرة للوصول لحوض الكلية وتفرعاته وإزالة الحصوات مهما كان حجمها. وبعد انتهاء العملية لا يحتاج المريض عادة سوى فترة قصيرة للنقاهة واستعادة حياته الاعتيادية. لقد غيرت الجراحة المنظارية قواعد اللعبة في عمليات إزالة الحصى فشق بطول ١٠ سنتيمترات لإزالة حصاة حجمها سنتيمتر قد تم استبداله بشق طوله سنتيمتر فحسب لإزالة حصاة حجمها ١٠ سنتيمترات.

تعتبر حصى المسالك البولية من الأمراض الشائعة في مجتمعنا وفي العالم اجمع حيث تقدر البحوث أن ١٠ إلى ١٥ بالمائة من الناس يصابون بالحصى في وقت ما من حياتهم. تسبب الحصى مقداراً كبيراً من المعاناة والألم وفي بعض الأحيان قد تشكل الحصى تهديداً جدياً لصحة الإنسان أو حياته خاصة إذا تسببت في انسداد المسالك البولية وتلف الكلى أو في حصول التهابات شديدة. حصوات الكلى والحالب صغيرة الحجم يمكن التعامل معها بالعلاجات البولية أو جلسات جهاز الصدمة من خارج الجسم أما الحصوات الكبيرة ١,٥ سم أو أكثر فتفشل غالباً بالاستجابة للعلاجات البولية مما يجعل الجراحة أمراً لا مفر منه.

لقد بدأت جراحات استخراج الحصى قبل سنين طويلة وكانت تعتمد في الأساس على عمليات الشق الجراحي حيث نقوم بعمل شق في الخصرة لاستخراج حصى الكلى وأعلى الحالب وشق في أسفل البطن لاستخراج الحصى في أسفل الحالب والمثانة ترافق هذه العمليات

الكثير من المضاعفات ووقت طويل للرقود في المستشفى ووقت أطول للنقاهة. ولحسن الحظ تطورت الجراحات الناظورية في السنين الأخيرة حتى كادت عمليات الشق الجراحي ان تختفى كما تطورت أجهزة تفتيت الحصى بدخول التفتيت بالليزر للمضمار.

وفي وقتنا الحاضر أينما تكون الحصاة يمكن تفتيتها وتحويلها إلى قطع صغيرة ثم استخراجها بواسطة





د. أحلام علي المياحي
اختصاصية الأمراض
النسائية والتوليد

السكري وعلاقته بالحمل

بعد الحمل مراقبة مرض السكري بالنسبة للنوع الأول المعتمد على الأنسولين بعدما ازدادت جرعة الأنسولين وسوف تبقى الجرعة كما كانت قبل الحمل والنوع الآخر الذي هو سكر الحمل قد يرجع السكر إلى الطبيعي والبعض الآخر يحتاج إلى علاج منظم السكر.

مضاعفات داء السكري

زيادة نسبة التشوهات الخلقية لدى الجنين وخاصة عندما يكون السكر غير منتظم وتقل عند تنظيم السكر / الإسقاطات المتكررة والولادة المبكرة / زيادة في وزن الجنين وما يسببه ذلك من مضاعفات خلال الولادة الطبيعية / زيادة نسبة العمليات القيصرية / هبوط السكر لدى الجنين بعد الولادة لذلك من الضروري مراقبة السكر لدى الجنين وزيادة نسبة موت الجنين داخل الرحم واحتمالية استمرار إصابة الأم بالسكري حتى بعد الولادة.

الأنسولين) وتزداد النسبة بالإصابة كلما ازداد وزن المرأة الحامل أكثر من ٣٠ % .

ما هو السكر التراكمي

هو فحص في الدم يعطينا مؤشرا لنسبة السكر في الأشهر الثلاثة السابقة وكلما كان الفحص طبيعيا سوف تقل نسبة المضاعفات.

نصائح للأم المصابة بالسكري

تبدأ قبل الحمل بتنظيم السكر / تقليل الوزن / تأخذ حبة فولك اسيد لتقليل التشوهات الخلقية / نظام غذائي بتقليل الكربوهيدرات والدهون واستشارة أخصائي التغذية وممارسة الرياضة البسيطة كالمشي نصف ساعة إذا كان ذلك لا يؤثر على وضع الجنين ويكون السكر التراكمي طبيعيا قبل ثلاثة أشهر. مراقبة السكر خلال فترة الحمل قبل الفطور وبعده مع استشارة اختصاصي أمراض السكري.

هناك أمراض مزمنة كثيرة مع الحمل ومنها أمراض فقر الدم العادي / المنجلي / البحرى وارتفاع ضغط الدم وغيرها واليوم موضوعنا غاية في الأهمية وهو داء السكري لدى الحوامل.

أنواع داء السكري

الحامل مصابة بالسكري قبل الحمل وهنا يوجد نوعان الأول المعتمد على الأنسولين ومعظم المصابين في أعمار مبكرة ويعتمد على الأنسولين في تنظيم السكر أما الثاني غير المعتمد على الأنسولين ومعظمهم أكبر عمرا تحتاج الأم الحامل إلى الأدوية لتنظيم السكر.

أما النوع الآخر فالأم غير مصابة بداء السكري وفي فترة الحمل تعرضت أو أصيبت بمرض السكري بعد الشهر الخامس تقريبا وذلك لقلة إفراز الأنسولين الطبيعي من البنكرياس (مقاومة

اورام [سرطان المثانة]



د. مرتضى محمد المسافر
استشاري جراحة المسالك البولية
والتناسلية وعقم الرجال

الاسباب

يبدأ سرطان المثانة عندما تحدث تغيرات (طفورات) في الحمض النووي للخلايا في المثانة حيث يحتوي الحمض النووي للخلية على تعليمات تخبر الخلية بما يجب أن تفعله. تخبر التغيرات السرطانية الخلية أن تتكاثر بسرعة وأن تستمر في الحياة عندما تموت الخلايا السليمة. تشكل الخلايا غير الطبيعية ورمًا يمكن أن يغزو أنسجة الجسم الطبيعية ويدمرها بمرور الوقت يمكن للخلايا غير الطبيعية أن تنفصل وتنتشر (تنتقل) عبر الجسم.

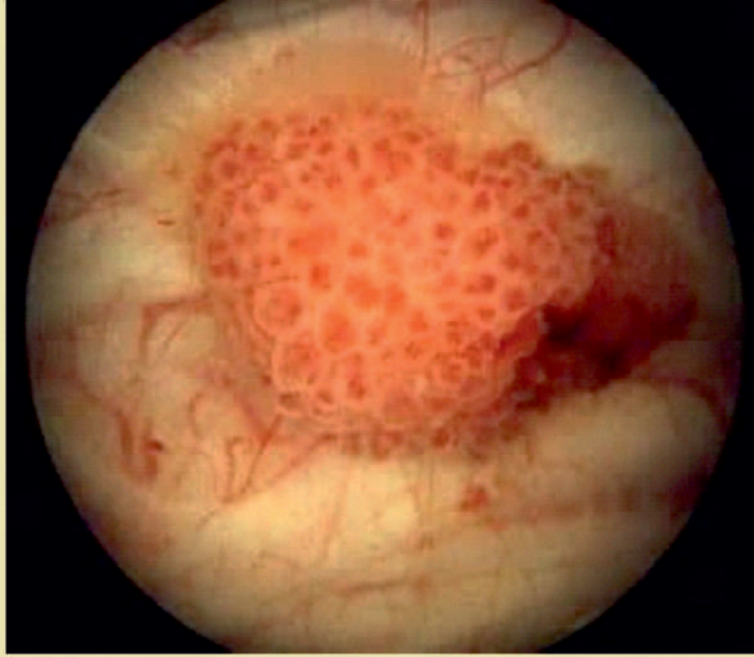
أنواع سرطان المثانة

يمكن أن تصبح الأنواع المختلفة من الخلايا في المثانة سرطانية. يحدد نوع خلية المثانة التي يبدأ فيها السرطان نوع سرطان المثانة. يستخدم الأطباء هذه المعلومات لتحديد العلاجات التي قد تناسب المريض بشكل أفضل وتتضمن بعض سرطانات المثانة أكثر من نوع واحد من الخلايا.

الأعراض

قد تتضامن علامات سرطان المثانة وأعراضه ما يلي:

- تغير لون الادرار الى الأحمر.
- آثار وجود الدم في البول مع وجود خثر دموية قد يكون الدم في بداية البول أو في نهايته أو في كل البول والآخر هو الأكثر قلقا، وفي بعض الاحيان وعلى الرغم من أن البول يبدو طبيعياً لكن يتم اكتشاف الدم في اختبار البول كثرة التبول عادة ما يكون



سرطان المثانة هو نوع شائع من السرطانات التي تصيب خلايا المثانة وهي عبارة عن عضو عضلي مجوف في أسفل البطن يخزن البول الذي ينزل من الكليتين بواسطة الحالبين، غالباً ما يبدأ سرطان المثانة في خلايا بطانة المثانة ويمكن أن يحدث نفس النوع من السرطان في حوض الكلى والحالب أيضاً، ولكنه أكثر شيوعاً في المثانة.

هناك أنواع أخرى قد تصيب المثانة وهي Squamous cell carcinoma والتي قد

تحصل نتيجة اصابات سابقة للمثانة بمرض البلهارزيا أو التهابات المثانة المزمنة أو وجود حصى المثانة لفترات طويلة مما يؤدي الى تغير نسيجي في بطانة المثانة. يتم تشخيص معظم سرطانات المثانة في مرحلة مبكرة في الدول المتقدمة، عندما يكون السرطان قابلاً للعلاج بشكل كبير. ولكن حتى سرطانات المثانة في مراحلها المبكرة يمكن أن تعود بعد العلاج الناجح، لهذا السبب، يحتاج

الأشخاص المصابون بسرطان المثانة عادةً إلى فحوصات مختبرية وسريرية متتابعة وقد تستمر المتابعة لسنوات بعد العلاج لكشف حالات رجوع المرض وللحيلولة دون تقدمه.

في الدول النامية قد تكون الصعوبة معكوسة وقد يتم التشخيص في مراحل متأخرة مما يؤدي الى صعوبة في العلاج وانتشار المرض وتدهور الحالة الصحية للمريض.

التبول الدموي غير مصحوب بألم.

• ألم في الظهر.

• فقر الدم.

• في الحالات المتقدمة عجز الكليتين

متى تراجع الطبيب

إذا لاحظ المريض أن البول قد تغير لونه، أو كانت لديه علامات أو أعراض أخرى تقلقه.

أنواع سرطان المثانة

يمكن أن تصبح الأنواع المختلفة من الخلايا في المثانة سرطانية. يحدد نوع خلية المثانة التي يبدأ فيها السرطان نوع سرطان المثانة. يستخدم الأطباء هذه المعلومات لتحديد العلاجات التي قد تناسب المريض بشكل أفضل وتتضمن بعض سرطانات المثانة أكثر من نوع واحد من الخلايا.

عوامل الخطر

تتضمن العوامل التي قد تزيد من خطر الإصابة بسرطان المثانة ما يلي:

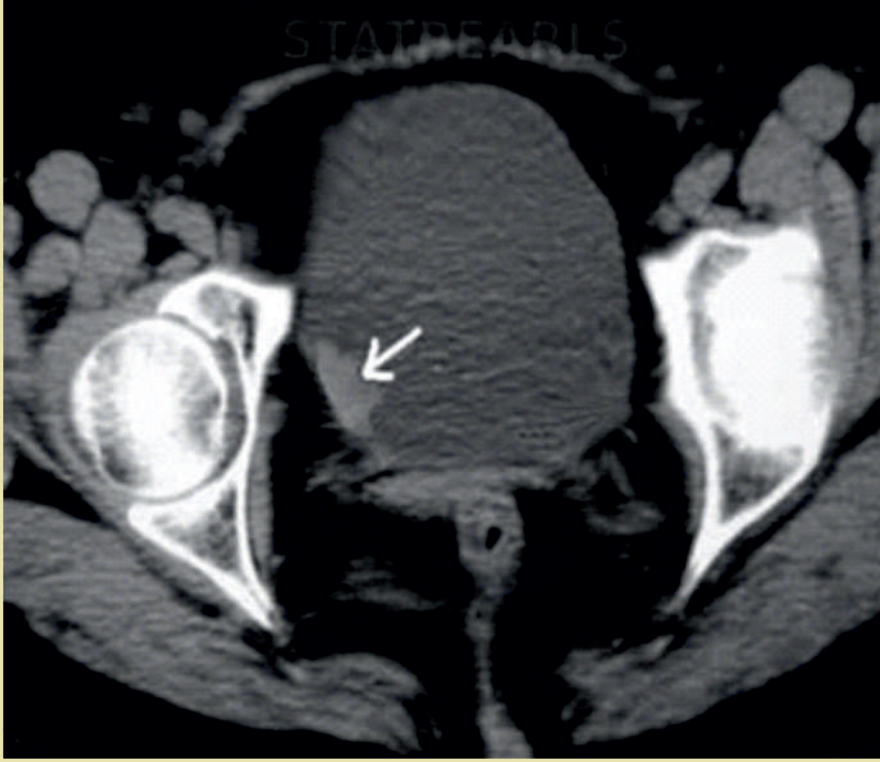
- **التدخين:** قد يؤدي تدخين السجائر أو السيجار أو الغليون إلى زيادة خطر الإصابة بسرطان المثانة عن طريق التسبب في تراكم المواد الكيميائية الضارة في البول، يعالج الجسم المواد الكيميائية الموجودة في الدخان ويفرز بعضها في البول وتؤدي هذه المواد الكيميائية الضارة إلى إتلاف بطانة المثانة، مما قد يزيد من خطر الإصابة بالسرطان.

- **التقدم في العمر:** تزداد مخاطر الإصابة بسرطان المثانة مع تقدم العمر على الرغم من أنه يمكن أن يحدث في أي عمر، فإن معظم الأشخاص المصابين بسرطان المثانة أكبر من ٥٥ عامًا.

- **الذكور:** الرجال أكثر عرضة للإصابة بسرطان المثانة من النساء.

- **التعرض لمواد كيميائية معينة:** تلعب الكلتيان دورًا رئيسيًا في تصفية مجرى الدم من المواد الكيميائية الضارة ونقلها إلى المثانة.

لهذا السبب، يُعتقد أن تواجد مواد كيميائية معينة قد يزيد من خطر الإصابة بسرطان المثانة، وتشمل المواد الكيميائية المرتبطة بمخاطر الإصابة بسرطان المثانة الزرنيخ والمواد الكيميائية



لديه تاريخ من الإصابة بسرطان المثانة، فقد يكون لدى الشخص خطر متزايد للإصابة بالمرض، على الرغم من أنه من النادر أن ينتشر سرطان المثانة في العائلات.

الوقاية

على الرغم من عدم وجود طريقة مضمونة للوقاية من سرطان المثانة، لكن توجد خطوات للمساعدة في تقليل المخاطر على سبيل المثال:

- الابتعاد عن التدخين.
- توخي الحذر بشأن المواد الكيميائية.
- تناول من الفواكه والخضراوات الغنية بمضادات الأكسدة لتقليل خطر الإصابة بالسرطان

العلاج:

عملية استئصال الورم من المثانة مع العلاج الكيميائي المناسب.

المستخدمة في صناعة الأصباغ والمطاط والجلود والمنسوجات ومنتجات الطلاء.

- **علاج السرطان السابق:** يزيد العلاج بعقار سيكلوفوسفاميد المضاد للسرطان من خطر الإصابة بسرطان المثانة.

- **الأشخاص الذين تلقوا علاجات إشعاعية تستهدف الحوض من سرطان سابق** يكونون أكثر عرضة للإصابة بسرطان المثانة.

- **التهاب المثانة المزمن:** قد تؤدي التهابات أو التهابات المسالك البولية المزمنة أو المتكررة (التهاب المثانة)، مثل التي قد تحدث مع الاستخدام طويل الأمد للقسطرة البولية، إلى زيادة خطر الإصابة بسرطان المثانة.

- **التهاب المثانة المزمن الناجم عن العدوى الطفيلية المعروفة بداء البلهارزيا.**

- **التاريخ العائلي للسرطان:** إذا كان الشخص مصابًا بسرطان المثانة، فمن المرجح أن يصاب به مرة أخرى وإذا كان أحد أقاربه - أحد الوالدين أو الأشقاء -



د. عبد الكريم حسين صبر
استشاري الأمراض النسائية
والتوليد

خرافات وحقائق عن الحمل والولادة [القسم الثاني]

ذلك يساعد المشي الحامل التي بدأت المخاض أو الولادة في جعل التقلصات الرحمية أطول وأقوى.

❖ لا تبدأ الولادة إلا بعد نزول ماء الرأس (السائل الأمنيوسي).

❖ الحقيقة يمكن ان تبدأ الولادة على شكل تقلصات رحمية ويحصل بعدها نزول الماء والذي يمكن أن يحصل قبل دقائق من ولادة الطفل.

❖ الدفع أو العصر في بداية المخاض يسرع الولادة.

❖ هذه من أخطر الممارسات الشائعة الخاطئة وتسبب مجهوداً وإرهاقاً للأم أيضاً يمكن ان تعسر الولادة ولا تعجل بها ويمكن ان تؤذي الطفل، فالولادة لها مراحل وأن الطلق أو الدفع يساعد على الولادة في المرحلة الثانية عندما يكون توسع عنق الرحم كاملاً.

❖ لا بد من النوم على الظهر أثناء الولادة.

❖ أثبتت العلوم الحديثة أن جلوس القرفصاء أثناء الولادة يقلل من الألم، ويساعد على تسريع عملية الولادة ولا يفضل النوم على الظهر لأنه يقلل الدم الواصل إلى القلب.

الفراغنة لتحفيز الولادة من خلال تسببه بحركات وتقلصات بالأمعاء يؤدي إلى مغص واسهال وقد يؤدي إلى تقلص في عضلات الرحم ولا تسبب توسعاً بعنق الرحم ولكن يمكن ان يساعد في نزول الجنين عند إفراغ الأمعاء الغليظة من البراز الصلب.

من مضارة حدوث اسهال وتقلصات بالبطن وأحياناً غثيان وتقيء وفي بعض الأحيان قد يؤدي لقيام الجنين بإخراج فضلاته الصلبة للمرة الأولى قبل الولادة (العق)، وهو أمر قد يسبب العديد من المشكلات والتعقيدات للطفل قبل وأثناء الولادة وبعدها ويمكن تحفيز الولادة من خلال وسائل آمنة مثل ممارسة العلاقة الحميمة بأي وضع كان أو تحريك وفرك حلمة الثدي بلطف ونعومة ممكن ان يؤدي إلى انقباضات بالرحم.

❖ يساعد المشي على تحفيز وتحريض المخاض والولادة

❖ يعتقد الكثير من الناس بأن المشي لمسافات طويلة أو صعود السلم ونزوله يحفز الولادة (الطلق) وهذا اعتقاد خاطئ حيث أن المشي بحد ذاته لا يحفز الولادة ولكن يهيئ ويساعد الجنين في الحصول على الوضع الأمثل للولادة وزيادة على

تحدثنا في العدد السابق من مجلة سلامتك عن الحمل بأنه حدث مهم للمرأة والعائلة وفي أغلب الأحيان تحاط الأم بالكثير من الخرافات والمعلومات الخاطئة وبعضها متوارث عبر الأجيال وان الكثير منها لا أساس علمي له وتم نشر القسم الاول تحت عنوان خرافات وحقائق عن الحمل والولادة.

ونعرض هنا القسم الثاني من تلك الخرافات والحقيقة المخالفة لها:

❖ البيض المسلوق للحامل يساعد في تسهيل الولادة.

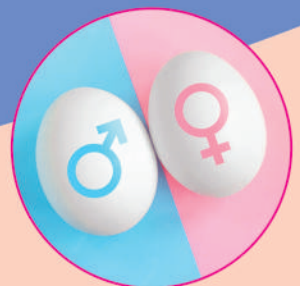
❖ هذا فعل خاطئ، لأن البيض المسلوق عسير الهضم، ويؤدي إلى انتفاخ وألم بالبطن ويمكن ان يؤدي إلى القيء والاسترجاع عند حدوث الطلق.

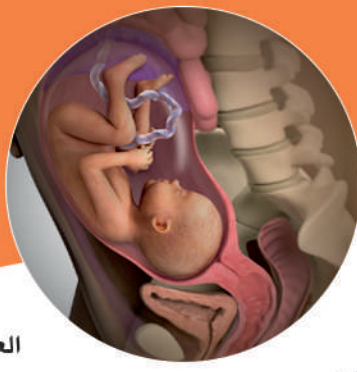
❖ اخذ مثبتات الحمل يطيل من مدة الحمل ويعسر الولادة ويزيد من احتمال العملية القيصرية.

❖ لا صحة لذلك فالطبيب يلجأ إلى مثبتات الحمل عند وجود خطورة من الاسقاط أو الولادة المبكرة وينتهي مفعولها على الرحم بعد ساعات أو أيام من توقف اخذها.

❖ شرب زيت الخروع يعجل الولادة.

❖ يعتبر زيت الخروع من ملينات البطن ويستخدم من زمن





❖ لا بد من النوم على الظهر أثناء الولادة.

❖ أثبتت العلوم الحديثة أن جلوس القرفصاء أثناء الولادة يقلل من الألم، ويساعد على تسريع عملية الولادة ولا يفضل النوم على الظهر لأنه يقلل الدم الواصلة إلى القلب.

❖ الولادة القيصرية أسهل وأقل ألماً من الولادة الطبيعية.

❖ في الغالب الولادة الطبيعية هي الخيار الأمثل والآمن للام والطفل من الولادة القيصرية في حالة عدم وجود

نواحي طبية للعملية القيصرية مثل تعسر الولادة، صحيح أن ألم الولادة قد يطول لساعات ولكن ألم العملية قد يطول لأيام كذلك بقاء الأم بعد الولادة بالمستشفى لساعات ولا تجد صعوبة بإرضاع الطفل أو الحركة بينما المريضة التي يجري لها عملية تبقى يوم أو أكثر في المستشفى وقد تتعرض إلى مضاعفات التخدير والنزف أثناء وبعد العملية والتهاب جرح العملية والتهابات المجاري البولية وزيادة بنسبة الخثرة الدموية بالساقين بالإضافة إلى مشاكل الحمل الثاني المتمثلة بتقدم المشيمة واحتمال تصاقها على جرح



❖ الولادة الطبيعية غير ممكنة بعد القيصرية الأولى.

❖ ليس بالضرورية أن تلحق الولادة القيصرية ولادة قيصرية أخرى، فإذا تغير وضع الجنين يمكن أن تكون الولادة طبيعية في المرة اللاحقة وعالمياً نسبة نجاح الولادة الطبيعية بعد القيصرية الأولى ٦٠ - ٨٠٪.

العملية و التي

يمكن ان تؤدي الى نزف شديد.

❖ يقدم للمولود محلول الماء المحلى.

❖ تنصح منظمة الصحة العالمية بعدم اعطاء شيء بما فيها الماء والسكر ماعدا حليب الام قبل ال ٦ أشهر الأولى من العمر فمن مضار اعطاء الماء والسكر للمولود حديثاً كبح شهية الطفل مما يؤدي الى عدم رضاعته وبالتالي يقل ادرار حليب الام ويسبب اضطراباً بأملاح جسم الوليد وليس له قيمة غذائية للطفل.

❖ على الام المرضع ان تפטّم رضيعها عندما تعرف انها حامل.

❖ بشكل عام يمكن للأم الحامل ان تستمر بالرضاعة الطبيعية مادامت لا تشكو من فقر دم شديد أو اسقاط أو ولادة مبكرة سابقاً، حيث يمكن للرضاعة الطبيعية ان تحفز تقلصات خفيفة بالرحم وهي ليست مصدر قلق بالوضع الطبيعي وأن حليب لام يتغير طعمه و يقل إنتاجه مع تقدم مراحل الحمل لذلك الرضيع يفتطم نفسه تلقائياً قبل ولادة الطفل الثاني و اذا استمر بالرضاعة يفضل فطمه بالشهر السابع من الحمل.





د. حسام ناطق صادق
اختصاص طب العائلة

الطب في سطور



بوابات (فوهات)

في الدرع الواقعي
للجسم وهو الجلد

كالأنف والفم والأغشية المخاطية في العين والأعضاء التناسلية أو تدخل من خلال جروح الجلد وتسبب الأمراض الانتقالية.

إن معرفة هذا السياق التاريخي يجعلنا نقدر قيمة كلمات الامام جعفر الصادق (عليه السلام) التي أجمل بها الطب في سطر حين قال: **كل داء من التخمّة، ما خلا الحمى فإنها ترد ورودا.**

حيث نلمس التصنيف الحالي للأمراض الى انتقالية و غير انتقالية مع ذكر السبب الرئيسي للأمراض غير الانتقالية في حينها وهو تناول كميات كبيرة من الطعام وكذلك ذكر أهم علامة أو عرض من أعراض الأمراض الانتقالية وهو الحمى **(ارتفاع درجة حرارة الجسم)** مع الإشارة الى سبب هذه الأمراض وهو دخول شيء ما **(الاحياء المجهرية المسببة)** الى الجسم من البيئة المحيطة عندما قال " ترد ورودا" وذلك قبل اختراع المجهر بأكثر من ألف سنة ولا

يخفى عليكم إضافة أسباب أخرى للأمراض غير الانتقالية في وقتنا الحالي بسبب نمط الحياة المدنية وهي التلوث البيئي وقلة النشاط البدني، حفظكم الله من كل سوء وادام عليكم تيجان العافية والسلامة.



إن رحلة الجهد العلمي البشري لاستكشاف سبب الأمراض الانتقالية **(الالتهابات)** امتدت لآلاف السنين، رغم انها بدأت ٤٠٠ سنة قبل الميلاد من ملاحظة الطبيب اليوناني ابقراط بان عوامل البيئة لها تأثير على حدوث الأمراض واعتقد ان الهواء السيء من المستنقعات هو سبب الأمراض الانتقالية إلا أن تحديد السبب وبشكل علمي مختبري كان في القرن التاسع عشر الميلادي، ومرت الرحلة بالعديد من المراحل التاريخية وكان اهمها المحطات التالية

محطة: ١٦٧٤

سجل العالم الهولندي ليفنهوك أول ملاحظاته عن لحياء المجهرية عند رؤية كائنات عضوية الشكل وهو يفحص احدى قطع القماش بمجهر ضوئي بسيط.

محطة: ١٨٥٦

اكتشف العالم الفرنسي- باستور ان لهذه الكائنات نشاط **(التخمير)** يؤثر على صحة الانسان.

محطة: ١٨٨٤

وضع العالم الالماني روبرت كوخ فرضيات تعطي برهانا منطقيا مختبريا بأن هذه الكائنات وبالخصوص البكتريا تسبب الأمراض الانتقالية ثم توالى الدراسات والبحوث التي بينت أن هذه الكائنات تدخل الجسم من خلال



الطبيب الاختصاصي

عادل غالب فاضل

كلية طب الأسنان / جامعة البصرة



السكريات وتسوس الأسنان

العوامل المهمة جدا هو وقت تناول السكريات حيث ينصح بتناولها مع الوجبات الرئيسية وليس بينها.

موقع وشكل الأسنان: وهو أيضا من العوامل الرئيسية التي تؤثر في حدوث التسوس والأسنان الخلفية (الطواحن والضواحك) تكثر فيها الحفر والشقوق والتجاويف والتي من الممكن أن تتراكم بها جزيئات الطعام ويكون من الصعوبة تنظيفها بالمقارنة بالأسنان الأمامية الملصقة بالإضافة إلى وجود بعض التشوهات في الأسنان وعدم انتظامها قد يساهم في عملية حدوث التسوس للأسباب نفسها.

جفاف الفم: من الأمور المهمة جدا في حدوث أو منع حدوث التسوس، جفاف الفم يحدث بسبب قلة أو عدم وجود اللعاب في الفم والذي يلعب دورا مهما في المحافظة على صحة الفم والأسنان من خلال تقليل ومعادلة حامضية الأسنان بعد تناول السكريات والمساعدة على تنظيف الأسنان من البكتيريا بالإضافة على احتواء اللعاب على الكثير من المواد الأنزيمية المهمة.

جفاف الفم قد يحدث نتيجة تناول بعض الأدوية أو بعض الأمراض وخاصة التي تصيب الغدد اللعابية، التعرض للإشعاع في الوجه والرقبة كجزء من العلاج لبعض الأورام وبعض الأمراض العامة كالوهن العضلي أو العصبي والتي تقل أو تصعب فيه عملية مضغ الطعام المهمة لتوليد اللعاب وهذا من شأنه زيادة نسبة الإصابة بتسوس الأسنان بين هؤلاء.

تسمى **demineralization** وبانتهاء هذا الدور أي بعد الانستهاء من الأكل تعود حامضية الفم إلى الوضع الطبيعي خلال (حوالي النصف ساعة) وتعود خلالها المعادن المفقودة إلى السن مرة أخرى بعملية تسمى **remineralization** ويتم تكرار العمليتين في كل مرة نأكل فيها السكريات.

مرض تسوس الأسنان يصيب الأطفال ويزداد عند الشباب وبداية مرحلة البلوغ، يصيب الذكور والإناث على حد سواء وهناك دراسات تشير إلى إصابة الإناث أكثر من الرجال ويعزى السبب إلى التغيرات الهرمونية لدى المرأة بالإضافة إلى الظهور المبكر للأسنان اللبنية في الإناث، ومن الأسباب أيضا أن نسبة التسجيل في المؤسسات الصحية بهذا المرض يكون أكثر لدى الإناث لكثرة زيارتهم لطبيب الأسنان والاهتمام بالأسنان بالمقارنة بالذكور.

لا توجد فوارق ملحوظة لنسبة الإصابة حسب العرق والسلالة وان وجدت فهي في الغالب تعزى بسبب الاختلافات البيئية واختلاف التقاليد والعادات ومنها الغذائية. ينتقل المرض بين العائلة الواحدة كونه من الأمراض المعدية بالإضافة إلى تشابه العادات والتصرفات الغذائية بينهم.

العوامل المؤثرة

الغذاء: يعد من العوامل الرئيسية المهمة لحدوث التسوس وتعد الكربوهيدرات واحدة منها وخصوصا السكريوز، ليس فقط نوع السكر وإنما طبيعة السكريات فالبعض منها من النوع اللاصق حيث يبقى في الفم لفترات طويلة إذ تكون الأسنان في محيط حامضي دائما مما يؤدي إلى زيادة نسبة حدوث التسوس، ومن

تسوس الأسنان هو من الأمراض المعدية المزمنة ومن الأمراض متعددة الأسباب إذ يجب أن تجتمع عدة مسببات في وقت واحد لكي يحدث المرض، وهو من الأمراض التي لا يمكن بعدها أن يرجع السن إلى وضعه الطبيعي نهائيا كما هو الحال في بعض الأمراض الأخرى، لذلك فان تأثير المرض يبقى بصورة دائمية وفي تزايد مستمر ما لم يكن هناك تدخل طبي أو إجراءات وقائية للحد منه.

يعتقد الكثير من الناس بان الكربوهيدرات (السكريات) هي السبب في تآكل السن، هذا الاعتقاد السائد صحيح إلى حد ما لكن ينقصه الكثير، إذ لا يمكن للسكريات لوحدها أن تسبب تسوس السن بدون وجود عوامل ومسببات أخرى ومن أهمها:

وجود المسبب المرضي غالبا (البكتيريا) وهناك أنواع خاصة من البكتيريا تسبب تسوس الأسنان، بالإضافة إلى عامل مهم وهو (المضيف) وهنا يكون السن، إذ أن هناك عدة عوامل منها طبيعة وإيضاً شكل الأسنان والتي تزيد أو تقلل من الإصابة بالتسوس بالإضافة إلى عوامل أخرى خاصة مثل كمية ونوعية اللعاب في الفم أثناء الأكل وهناك عامل رابع مهم هو الوقت.

إذا لابد أن تتوفر جميع هذا المسببات والعوامل في وقت واحد ليحدث تسوس الأسنان وهي السكريات والبكتيريا المسببة والبيئة المناسبة إضافة لعامل الوقت.

تتغذى البكتيريا المسببة على السكريات وأهمها سكر المائدة (سكروز) والجلوكوز والفركتوز، مخلقة أحماضا تؤدي إلى تآكل السن فيزيادة الحامضية تنتقل المعادن من السن إلى المحيط الخارجي وهذه العملية





د. أحمد فؤاد صالح
مدير شعبه السيطرة على الإيدز

مرض الزهري [السفلس]

الزهري الثانوي: بعد اسبوعين الى شهرين من اختفاء القرحة اذا لم يعالج مرض الزهري في مرحلة مبكرة فسوف تنتشر البكتريا في الدم (حيث تظهر بقع في الجلد (طفح جلدي) تنتشر على الجسم بما في ذلك راحة اليدين وكعبي القدمين ويشعر المصاب بأعراض مثل حرارة وألم في البلعوم، احتقان الحلق وسقوط شعر الرأس وظهور بقع بيضاء بالفم والبلعوم وتضخم الغدد اللمفاوية وألم في المفاصل وفقدان الشهية.

الزهري الكامن:

أ - طور الكمون المبكر: ويتسم بعدم وجود أعراض مرضية وإنما يشخص بالفحص المناعي وتكون المدة الزمنية من بداية المرض أقل من سنتين.

ب- طور الكمون المتأخر:

وهو أيضا لا تظهر فيه أعراض على المصاب وإنما يشخص بالفحص المناعي وتكون المدة الزمنية أكثر من سنتين من بداية المرض. في مرحلة الكمون يمكن أن يصاب الشريك الجنسي بالعدوى في حال تم الاتصال الجنسي.

الجلدية المعدية.

فترة حضانة المرض

الزهري الأولي من ١٠ ايام الى ٣ أشهر (٢١ يوماً) بالمتوسط.

مراحل الزهري

الزهري الاولي: تظهر تقرحات غير مؤلمة على الأعضاء التناسلية في مكان دخول

هو عدوى خطيرة تنتقل من شخص الى آخر خلال ممارسة الاتصال الجنسي، أو ملامسة الدم أو القرع للشخص المريض بالزهري وخاصة تلك التي توجد في الفم أو القضيب أو المهبل وفتحة الشرج وهذا المرض يصيب الرجال والنساء على حد سواء وينتقل من المرأة الحامل الى الجنين أثناء الحمل حيث يسبب الاجهاض المتكرر أو موت الجنين قبل الولادة أو ولادة الطفل بتشوهات خلقية.

العامل المسبب للمرض

جرثومة بكتريا اللولبية الشاحبة (*Treponema Pallidum*) وهي ميكروب حلزوني الشكل يشبه الخيط الرفيع .

طرق الانتقال

• العلاقات الجنسية

والتماس المباشر مع إفرازات الأغشية المخاطية.

• من الأم الى الطفل أثناء الحمل عبر المشيمة.

• عن طريق نقل الدم.

• التماس المباشر وغير المحمي مع الآفات



جرثومة الزهري تدعى (القريح) ٣-١٠ أشهر من التعرض الى المرض أو بعيدا عن الأعضاء التناسلية مثل اللسان والشفاه وأصابع اليد والثدي عند المرأة او حول فتحة الشرج مع تضخم الغدد اللمفاوية المتصلة بها، وتختفي هذه القرحة بعد عدة أسابيع (٣-٦ أسابيع).

العلاج

يعتمد على المرحلة التي يكون فيها المرض:

• المرحلة الأولية والثانوية والكمون المبكر: إبرة بنزاثين بنسـلـين ٢,٤ مليون وحدة دولية بجرعة واحدة.

• المرحلة الكمون المتأخر والثالثية: إبرة بنزاثين بنسـلـين ٢,٤ مليون وحدة دولية إبرة واحدة اسبوعياً لمدة ٣ أسابيع، ويمكن استخدام بنزاثين بنسـلـين أيضاً للحوامل ويعتبر هو الخيار الأفضل لعلاج المرض.

أما الخيار الآخر هو دوكسي سايكلين في حالة عدم توفر بنزاثين بنسـلـين ماعدا النساء الحوامل حيث يستخدم علاج الارثرومايسين كعلاج بديل في حالة عدم توفر بنزاثين بنسـلـين والذي يعد الخيار الأفضل لعلاج السفلس

متابعة المريض

تكرار الفحص السريري واختبار المناعة (عيار كمي) من مختبر بحوث الأمراض المنقولة جنسياً (VDRL) بعد مرور ٣ أشهر و٦ أشهر و١٢ شهراً و٢٤ شهراً لتقييم فعالية العلاج والاستجابة له.

وقت العلاج

قد يفشل علاج المرضى الذين يعانون من أعراض سريرية مستمرة أو متجددة الحثوث أو يتضح معاناتهم من زيادة في معيار (VDRL) بمقدار أربعة أضعاف أو قد يصاب هؤلاء المرضى مرة أخرى.

الموصوف لهم وإعطاء جميع التعليمات اللازمة للمريض لإكمال دورة العلاج كاملة وهذا لا يعني انه عند اختفاء الأعراض أثناء العلاج أن المريض قد شُفي.

ولتجنب تكرار حدوث العدوى من الشريك أو نقل العدوى إلى الشريك يجب على المريض تجنب الاتصال الجنسي أثناء العلاج وحتى يتم علاج الشريك.

يجب أن يتلقى كل مريض يعاني من العدوى المنقولة جنسياً الرسائل التثقيفية التالية:

- الاتصال الجنسي هو سبب العدوى المنقولة جنسياً.

- بدون علاج قد تسبب العدوى المنقولة جنسياً مضاعفات خطيرة.

- تزيد العدوى المنقولة جنسياً من خطر انتقال فيروس نقص المناعة البشري (الايدز).

- التثقيف حول الممارسات الجنسية الآمنة واستخدام الواقي الذكري.

- الإحالة إلى مراكز المشورة والفحص الطوعي (VCT) والفحص المناعي للسفلس.

- استخدام الواقي الذكري لتقليل انتقال المزيد من العدوى المنقولة جنسياً، بما في ذلك فيروس نقص المناعة البشرية.

- من الضروري تثقيف جميع المراجعين بشأن الاستخدام السليم للواقي الذكري.

- من الضروري تثقيف جميع المراجعين بشأن أهمية معالجة الشريك حتى لو لم تظهر عليه أعراض.

الزهري الثالثي: تبدأ بعد فترة طويلة قد تصل إلى سنوات حيث تصاب معظم أجهزة الجسم بهذا المرض وخاصة الجهاز العصبي (يسبب الجنون أو الشلل أو فقدان السمع) والمخ والقلب والعظام والعمود الفقري والعينين وتؤدي إلى العمى وأمراض في أوعية القلب (يسبب تليفاً بالقلب وتمدداً في الشريان الأبهر مما يؤدي إلى الموت المفاجئ مع أمراض نفسية وعصبية، لا ينفع فيها العلاج والموت حتمي).

التشخيص

عن طريق الفحوصات المختبرية وهي فحص (VDRL) متبوعاً بفحص (TPHA) للتأكيد على إيجابية الفحص الأول إضافة للفحص السريري للتأكد من وجود الإصابة حيث يمكن أن تبقى نتيجة الفحص موجبة لسنوات عديدة بسبب إصابة سابقة أي أن الشخص غير مصاب حالياً ولكن الإصابة القديمة جعلت الفحص يبقى موجباً.

طرق الوقاية من السفلس

تتلخص طرق الوقاية من السفلس والعدوى المنقولة جنسياً بشكل عام من أربعة نقاط هي:

١. الالتزام الديني والأخلاقي وعدم ممارسة الجنس خارج الزواج.
٢. المشورة للوقاية والثقافة الصحية.
٣. استخدام الواقي الذكري.
٤. معالجة الشريك الجنسي المصاب.

يجب تشجيع مرضى السفلس والعدوى المنقولة جنسياً على الامتنال للعلاج

Syphilis



صدر عن الجمعية العراقية للبحوث
والدراسات الطبية كتاب
دليل الأسرة لمواجهة

الربو القشبي



وهو الإصدار التوعوي الصحي
العاشر للجمعية



يمكنكم تحميل الكتاب
من الموقع الالكتروني للجمعية
www.iamrs.edu.iq