



أ. د. صرزوق يوسف الغنيم
الإمسن العام المساعد

في شهر أكتوبر من هذا العام صدر العدد السابع والخمسون من مجلة "تعريب الطب" التي يصدرها المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية. ويمتاز هذا العدد بإخراجه الجديد الذي أصبح يختلف كلية عن طريقة إخراجه القديمة، وليس هذا بيت القصيد، فالمهم هو ما يحتويه هذا العدد من موضوعات طبية حديثة، إضافة إلى كثير من المعلومات العامة التي لا يكاد يخلو منها عدد من الأعداد. كما استطاعت المجلة أن تستقطب عدداً من الأطباء الاستشاريين للكتابة فيها، ومن هؤلاء الأستاذ الدكتور/ خالد الجار الله الأستاذ بكلية الطب - جامعة الكويت، حيث كتب في هذا العدد عن موضوع "الاستدلال السريري"، وهو ما يقصد به من مجموعة العمليات التفكيرية عند اتخاذ القرار المرتبط بالممارسة السريرية للمريض، ويبين الدكتور الجار الله في مقالته أن عدداً من الدراسات أشارت إلى أن هناك عدداً من الأخطاء التشخيصية جاءت نتيجة الخطأ المعرفي، والاستدلال القاصر في جمع البيانات المرضية.

كما احتوى هذا العدد على مجموعة من المقالات من مثل: مقالات عن الميكروبيولوجيا الطبية، والصحة البيئية، والعدسات اللاصقة، وطب الشيخوخة، إضافة إلى موضوع شيق آخر عن الأرجوزة الطبية لابن طفيل الفيلسوف الطبيب الفلكي الأندلسي الذي عاش في الفترة ما بين 1155م و 1185م، وكان من خلال هذه الأرجوزة يشخص المرض، ويذكر أسبابه وما يتعلق بعلاجه.

إن استمرار هذه المجلة طيلة المدة الماضية في الصدور ما كان أن يكون لولا أننا نجد إقبالاً على قراءتها، مما يؤكد لنا أنها تحقق الهدف الرئيسي الذي من أجله صدرت وهو نشر المعرفة الطبية من المتخصصين في علوم الطب لتعم الفائدة حتى تصل إلى غير المتخصصين.

والله ولي التوفيق

الأدوية المزيفة.... وباء العصر

ملخص عن مقال

د. حسام عبد الفتاح صديق

اختصاصي صيدلة - وزارة الصحة

دولة الكويت

مجلة تعريب الطب، العدد 50 – يونيو 2017م

إن ظاهرة غش الأدوية من الظواهر العالمية السيئة التي انتشرت بشدة في الآونة الأخيرة في كل من البلدان المتقدمة والنامية، وهذه الظاهرة لها عديد من الصور والآثار السلبية الخطيرة على صحة الإنسان. والأدوية المغشوشة هي المنتجات التي يُعتمد تغير محتواها بقصد النصب والاحتيال سواء في المصدر أو المكونات نفسها. وهناك فرق بين الأدوية المغشوشة والأدوية المقلدة، فالدواء المغشوش هو مزور عن قصد سواء في اسمه أو تركيبه أو مصدره، ويمكن أن يكون بدون مواد فعالة، أو يحتوي على مواد فعالة غير كافية، أما الأدوية المقلدة فيتم فيها استخدام العلامة التجارية لدواء مشهور ويحتوي الدواء المقلد على بعض المواد الفعالة سواء كانت كافية أو غير كافية.

صور غش الأدوية:

1) أدوية فاسدة (منتهية الصلاحية):

من صور غش الأدوية انتشار الأدوية منتهية الصلاحية التي تهدد صحة الإنسان وتشكل خطراً كبيراً على حياته، ولقد تفاقمّت هذه الأزمة بسبب تراكم الأدوية منتهية الصلاحية في الصيدليات، وامتناع بعض شركات الأدوية عن استبدال هذه الأدوية بأدوية أخرى حديثة التصنيع؛ مما يؤدي إلى التلاعب في تواريخ الصلاحية، وإعادة طرح هذه الأدوية للمرضى على أنها حديثة الصنع؛ مما يؤدي إلى آثار سلبية خطيرة على صحة المرضى. على سبيل المثال وليس الحصر عند تعاطي مريض داء السكري أنسولين منتهي الصلاحية، فإنه قد يصاب بغيوبة وفي أسوأ الأحوال من الممكن أن يتسبب ذلك في الوفاة، ولذا من الضروري إحكام الرقابة والتفتيش على الأدوية منتهية الصلاحية ووضع آليات فعالة للتخلص منها، وإلزام شركات الأدوية بسحب الأدوية منتهية الصلاحية من الصيدليات ومخازن الأدوية وشركات التوزيع، والتخلص منها بصورة آمنة تضمن عدم إعادة تصنيعها واستخدامها مرة أخرى، وأن تقوم الجهات الرقابية بوضع عقوبات رادعة للحد من هذه الظاهرة الخطيرة.

لذلك ننصح أي مريض بما يلي:

- فحص تغليف الدواء وملاحظة أي تغير فيه.
- التحقق من تواريخ الإنتاج والانتها.
- التحقق من شكل الدواء وطعمه ولونه.
- ملاحظة حدوث أي آثار جانبية غير متوقعة بعد تناول الدواء.

(2) أدوية مجهولة المصدر:

من الصور الأخرى لغش الأدوية تصنيع أدوية غير مسجلة في وزارة الصحة، وفي أماكن غير مرخصة لتصنيع الأدوية، وغير خاضعة للجهات الرقابية، ولا يتم تحليلها في المعامل المختصة لمعرفة فعاليتها وآثارها على الإنسان ويتم تسويق هذه المنتجات عن طريق الدعاية عبر القنوات الفضائية، أو عبر الإنترنت أو من خلال الصيدليات، وتمثل هذه المنتجات خطورة كبيرة على صحة الإنسان، لذلك يجب التوعية لمثل هذه الأدوية من غش الأدوية، ويجب عدم شراء أي منتج دوائي من خلال الدعاية، أو الإنترنت واستخدام الأدوية يكون فقط من خلال مراجعة الأطباء والحصول على وصفة طبية من الطبيب المختص، كما يجب على الصيدليات عدم التعامل مع أي موزع بدون ترخيص أو تسويق أي دواء مجهول المصدر، وغير مسجل في وزارة الصحة، ويأتي هنا أيضاً دور الجهات الرقابية والهيئات المختصة بالتفتيش على الصيدليات والمخازن الطبية وشركات توزيع الأدوية. ولكن إذا لزم الأمر لشراء بعض الأدوية عن طريق الإنترنت، فهناك قائمة مرجعية للتأكد من سلامة هذا الدواء. وهذه القائمة تشمل ما يلي:

- هل الدواء الذي تم شراؤه هو الذي كان يتم التسويق له؟
- هل الجرعة المدونة على الدواء هي الجرعة الصحيحة؟
- هل تم تغليف الدواء في ظروف صحية سليمة، وهل توجد نشرة معلومات للمريض باللغة التي تم الإعلان بها عنه؟
- هل يبدو المنتج على النحو الذي ينبغي له من حيث الملمس واللون والطعم؟
- هل رقم التشغيل وتاريخ انتهاء الصلاحية على التغليف الداخلي تتناسب مع رقم التشغيل، وتاريخ الصلاحية على التغليف الخارجي؟

ويتبين من هذه القائمة أن الإجابة عن هذه الأسئلة قد تكون صعبة للمريض، لذلك ينصح بشراء الدواء من صيدلية مرخصة وبوصفة من الطبيب المختص.

(3) أدوية مقلدة (ذات أغلفة مزورة):

وهي أدوية بنفس الاسم التجاري ونفس شكل العبوة لأدوية أخرى موجودة فعلياً، ويتم عرضها للبيع بخصومات عالية جداً، مما يسبب سهولة تداول هذه الأدوية في الأسواق ويتم استهداف أدوية الشركات العالمية الأكثر مبيعاً، ويتم تقليد هذه الأدوية بدقة شديدة تجعل هناك صعوبة بالغة في التفريق بين المنتج الأصلي والمنتج المقلد إلا عن طريق أجهزة التحليل الدقيقة للكشف عن المادة الفعالة، حيث تكون الأدوية المقلدة خالية من المادة الفعالة، مما يسبب خطورة شديدة على المريض الذي يتناول مثل هذه الأدوية.

(4) أدوية مستنسخة:

تحتوي هذه الأدوية على المواد الفعالة، ولكن بنسب تختلف عن المستحضر الحقيقي، وهي الأكثر انتشاراً بين الأدوية المغشوشة.

(5) أدوية مزيفة (تباع على أنها نباتات طبيعية):

تقدم هذه الأدوية للمرضى على أنها أعشاب طبيعية لعلاج مرض ما، ولكنها تحتوي على العقاقير المعروفة أو العقاقير التي لا ينبغي صرفها إلا بوصفة طبية. ويوحي صانع الدواء للمستهلك أن العشب هو الذي يساعد على علاج المرض وليس الدواء المضاف الذي لا يعلن عن وجوده في المنتج.

(6) أدوية محظورة (ثبتت خطورتها ومنع تناولها):

هي أدوية تحتوي على مركبات كيميائية تم التأكد من خطورتها وأضرارها على الصحة، وتم وقف تداولها في الدول المتقدمة، بينما يستمر تداولها في الدول النامية.

(7) أدوية مهربة:

هي أدوية قد لا تكون مغشوشة من حيث التركيبة الصيدلانية، وقد يكون الدواء المهرب معترفاً به عالمياً، ولكنه لا يخضع للإجراءات الرقابية، وغالباً ما تفقد هذه الأدوية مفعولها العلاجي بسبب سوء التخزين، كما تتحول بعض المركبات إلى مواد ضارة بسبب طول مدة التخزين، لذلك فالدواء المهرب قد يكون غير فعال وضار بالصحة.

تقنية جديدة للكشف عن الأدوية المغشوشة:

توجد عديد من العوامل التي تشجع غش الأدوية، حيث إن الأدوية منتجات ذات قيمة عالية والأدوية المغشوشة تكون منخفضة التكاليف، لذلك يكون الربح عالٍ جداً. تشير إحصاءات منظمة الصحة العالمية إلى أن (30 – 70%) من الأدوية التي تباع في إفريقيا والدول النامية تكون مغشوشة، مما يتسبب في وفاة حوالي 2000 شخص يومياً، فضلاً عن حدوث خسائر في قطاع صناعة الأدوية، الأمر الذي دفع الباحث الغيني "برايت سيمونز" للبحث عن حلول فعالة للحد من هذه الظاهرة التي استهدفت صحة المواطنين قبل جيوبهم فتوصل لاختراع تطبيق يمكّن المواطن من إرسال رسالة قصيرة ليتحصل فوراً على جواب يتأكد من خلاله عن مدى مصداقية الدواء. يعتمد هذا التطبيق على وجود اثني عشر رقماً على علبة الدواء يتم إرسال هذا الرقم في رسالة نصية قصيرة، ويتلقى إجابة فورية إما بالإيجاب أو السلب. وأصبحت هذه التقنية مستخدمة في بعض الدول مثل غانا، نيجيريا، كينيا، الهند.

أضرار استعمال الأدوية المغشوشة:

إن الدواء المغشوش في كافة أحواله ليس مكافئاً للدواء الأصلي من حيث الفعالية والأمان، وبالتالي فإنه يتسبب في أضرار عديدة. فإذا كان الدواء لا يحتوي على مواد فعالة على الإطلاق أو بنسب تقل عن الجرعة المطلوبة، فإن ذلك سيؤدي إلى تدهور الحالة الصحية للمريض بشكل تعجز الأدوية السليمة عن علاجه بعد ذلك.

إذا زادت المادة الفعالة فإن ذلك سيؤدي إلى آثار جانبية خطيرة، وفي بعض الحالات قد يحدث تسمم قد يؤدي إلى الوفاة، وإذا احتوت الأدوية على مكونات غير صحيحة فإن ذلك يؤدي إلى عواقب صحية وحتمية بدءاً من القيء والإسهال وانتهاءً باختلال الوظائف الحيوية للجسم.

تدابير مكافحة غش الأدوية:

- ينبغي على الحكومات في كل بلد الالتزام بتطوير برامج لمكافحة غش الأدوية من خلال:
- (1) العمل على توفير الأنواع المختلفة من الأدوية ومراعاة قانون العرض والطلب.
 - (2) سن قوانين جديدة رادعة وتحديث القوانين القائمة على حظر غش الأدوية .
 - (3) إنشاء مؤسسات لتنظيم الأدوية، ويتحدد بشكل واضح في قوانين الأدوية، وواجبات ومسؤوليات المؤسسات.
 - (4) تدريب الموظفين على تمييز الأدوية ومكافحة غشها.
 - (5) إنشاء هيئات مختصة بالتفتيش والجودة الدوائية.
 - (6) توفير الموارد المالية اللازمة وغيرها.
 - (7) التأكد من تطبيق قوانين مكافحة الأدوية المقلدة وتطبيق العقوبات الجزائية على المخالفات.
 - (8) تعزيز التعاون الدولي في مكافحة غش الأدوية.



الالتهابات الفطرية بأظفار اليدين والقدمين

ملخص عن مقال

د. إبراهيم عبد الحميد الصياد

استشاري الأمراض الجلدية

مستشفى المواساة الجديد – دولة الكويت

مجلة تعريب الطب، العدد 37 – فبراير 2013م

الفطريات هي كائنات طفيلية دقيقة تعيش على سطح الجسم بعضها نافع و بعضها ضار ، تعيش الفطريات على الطبقة القرنية الميتة التي تغطي سطح البشرة من الجلد ، وأيضاً الطبقة القرنية المكوّنة للشعر والأظفار، وبذلك تكون إصابة الأظفار بالفطريات السطحية جزءاً من الأمراض الفطرية الشائعة، وتكون إصابة الأظفار في القدمين أكثر شيوعاً منها في أظفار اليدين وعادة ما تنتقل الإصابة من الأظفار إلى جلد القدمين واليدين.

العوامل التي تؤدي إلى الإصابة بالالتهابات الفطرية بالأظفار :

- (1) تقدم السن، حيث إن نسبة الإصابة في البالغين أكثر 30 مرة من الإصابة في الأطفال، ونسبة الإصابة 2.6% قبل سن الثامنة عشرة، وتصل إلى 90% بين كبار السن.
- (2) سوء الحالة الصحية العامة، والإصابة بأمراض نقص المناعة، ووجود تشوهات أو إصابات بالأظفار أو الجلد المحيط بالأظفار.
- (3) الإصابة بمرض السكري التي تؤدي إلى نقص الدورة الدموية في الأطراف، وسهولة انتقال العدوى الجلدية.
- (4) انتقال العدوى من صالونات التجميل نظراً للاستخدام المتكرر لأدوات العناية بأظفار اليدين والقدمين لأكثر من شخص.
- (5) زيادة الرطوبة بين أصابع القدمين، مثل: كثرة تعرّق القدمين من لبس الأحذية الضيقة، أو ممارسة الرياضة، وعدم مراعاة الأساليب الصحية في الاعتناء بالقدمين، وكذلك من ارتياد حمامات السباحة العمومية حيث ينمو الفطر في الجو الرطب.
- (6) اختلاف معدلات الإصابة بين الرجال و النساء، كما تتفاوت معدلات الإصابة تبعاً للفطر المسبب للمرض فأكثرها الفطريات، تليها الخمائر (فطر المبيضة) وأقلها فطر العفن وأكثر الفطريات التي تصيب الأظفار هي الفطريات الشعرية المتشعبة (70%)، أما فطر المبيضة فيصيب حوالي 10% من الحالات.

الصورة الإكلينيكية لإصابات الأظفار الفطرية :

- (1) هشاشة الأظفار وسهولة تفتتها.
- (2) تغير وتشوه شكل الأظفار مع زيادة سمكها بشكل غير منتظم وفقدان اللمعة وظهور تلونات مختلفة عليها.
- (3) سهولة انفصال الأظفار عن الأنسجة التي تحتها.
- (4) وجود أنسجة متفتتة تحت الجزء الطرفي من الأظفار.

الأنماط المرضية لإصابات الأظفار الفطرية :

المرض الفطري الطرفي الجانبي، وهو أكثر الأنماط شيوعاً، حيث ينتقل الفطر من جلد القدم إلى قاعدة الأظفار، وتظهر الإصابة على شكل تشوه في الجزء الطرفي على جانب الإصبع.

- (1) المرض الفطري السطحي الأبيض، حيث تصيب الفطريات اللوحة الصلبة السطحية للظفر مباشرة، وتظهر على شكل تلون أبيض واضح.
- (2) المرض الفطري للجزء العلوي تحت الأظفار، وتمثل أقل الأنواع شيوعاً وتقتصر الإصابة على أظفار القدم، حيث تصيب منبت أو قاعدة الظفر، ويتكاثر الفطر في هذه المنطقة الجلدية الملاصقة للإصبع تحت الأظفار، وهذا النمط المرضي لا يصيب أظفار اليدين.
- (3) المرض الفطري لإصابة الأظفار بفطر المبيضة، حيث يمكن لفطر المبيضة أن يصيب اللوحة الصلبة السطحية وكذلك يسبب تشوهاً شديداً في الأنسجة الرخوة المحيطة بالإصبع.

تشخيص إصابة الأظفار الفطرية :

- (1) كحت الأظفار وفحص المسحوق الذي يتم كحته تحت المجهر بعد معالجته بطريقة تسهل اكتشاف الفطر.
- (2) زراعة مادة الظفر التي تم كحتها على وسط بيولوجي يسمح بتكاثر الفطر إلى مستعمرة فطرية يسهل تشخيصها بالفحص المجهر.

علاج إصابة الأظفار الفطرية :

- (1) العلاج الدوائي بواسطة الحبوب والدهانات الموضعية، ولا بد من إشراف طبي حيث يلزم إجراء فحص وظائف الكبد قبل العلاج و أثناءه.
- (2) العلاج الجراحي لاستئصال الظفر المصاب، أو بواسطة مادة اليوريا التي تذيب المادة القرنية الصلبة من الظفر.

الوقاية من إصابة الأظفار الفطرية :

- (1) تجنب استخدام أدوات مشتركة للعناية بالأظفار في الصالونات.
- (2) المحافظة على الأظفار جافة وخاصة بعد الوضوء والاستحمام.
- (3) العناية بسلامة ونظافة الأظفار ولبس الأحذية الصحية المناسبة.
- (4) غسل اليدين جيداً و تجفيفها عند ملامسة أية مادة ملوثة بالفطريات.

عملية تكميم المعدة ما لها وما عليها

ملخص عن مقال

د. أحمد علي المراد

استشاري الجراحة العامة والمناظير

المستشفى الأميري - وزارة الصحة - دولة الكويت

مجلة تعريب الطب، العدد 43 - فبراير 2015 م

تترافق السمنة مع عديد من الأمراض، مثل : داء السكري، وارتفاع ضغط الدم، ومشكلات القلب وتنكس المفاصل. تؤدي هذه الأمراض إضافة إلى السمنة بحد ذاتها إلى زيادة مخاطر الوفاة المبكرة. وينبغي على المرضى الذين يعانون زيادة كبيرة في الوزن أن يتبعوا نظاماً غذائياً خاصاً تحت إشراف طبي. لا تساعد التمارين الرياضية على تخفيف الوزن فحسب بل يجب على الأشخاص البدناء أن يطلبوا المشورة الطبية التي تساعد على تغيير عاداتهم الغذائية في تناول الطعام. تمثل الأدوية المساعدة على تخفيف الوزن أحد الخيارات العلاجية، ولكن قد يكون لبعض هذه الأدوية تأثيرات جانبية ضارة، ويجب عدم استعمال هذه الأدوية إلا تحت إشراف طبي، وإذا فشل الشخص البدين في إنقاص وزنه عن طريق اتباع النظام الغذائي وممارسة التمارين الرياضية، فقد تكون العملية الجراحية أحد الخيارات المطروحة لمعالجة زيادة الوزن المرضية التي تعرف باسم "جراحة معالجة السمنة لإنقاص الوزن"، وتعد الخيارات الجراحية الملجأ الأخير عندما تفشل الوسائل الأخرى، وجراحة "تكميم المعدة" (Sleeve Gastrectomy) هي أحد أنواع هذه العمليات الجراحية.

مفهوم " جراحة تكميم المعدة " :

هي عملية جراحية لاستئصال جزء من المعدة بهدف فقدان الوزن، حيث يتم تقليل حجم المعدة جراحياً بشكل دائم بنسبة 70% إلى 85% من حجمها الأصلي (تصغير المعدة). يتم إجراء هذه العملية بشكل عام عن طريق المنظار ولا يمكن الرجوع فيها، وبإزالة جزء من المعدة وترك جزء صغير منها بحجم حبة الموز يصبح بالإمكان الحد من كمية الطعام المتناولة والشعور بالشبع خلال فترة قصيرة. إن جراحة تكميم المعدة هي جراحة حديثة نسبياً وتزداد شعبيتها. ليس جميع المرضى مؤهلين لجراحة السمنة وحتى يكون المريض مؤهلاً لهذه الجراحة ينبغي أن يكون إما: مؤشر كتلة الجسم لديه أربعين أو أكثر (يعادل زيادة في الوزن تساوي أربعين كيلو جراماً عند الذكور، وستة وثلاثين كيلو جراماً عند الإناث)، أو مؤشر كتلة الجسم لدى الشخص حوالي خمس وثلاثين، ويعاني مرضاً خطيراً مرتبطاً بالسمنة، (كمرض السكري من النمط الثاني وأمراض القلب والأوعية الدموية وانقطاع النفس أثناء النوم).

معلومات يجب أن يشرحها الطبيب الجراح إلى المريض :

- (1) يقوم الطبيب بعد التأكد من أن المريض مؤهل للخضوع لجراحة السمنة بشرح مخاطر العملية ومنافعها، وما الذي يمكن توقعه بعد إجراء العملية، وكذلك التغييرات التي يجب أن يقوم بها المريض في نمط حياته بعد العملية.
- (2) يتطلب قرار العلاج الجراحي تقييم الفوائد والمخاطر التي يتعرض لها المريض والأداء الدقيق للإجراء الجراحي المناسب، فجراحة علاج السمنة والبدانة ليست جراحة تجميلية، فلا تتضمن الإجراءات إزالة الأنسجة الدهنية من خلال القص والشفط .
- (3) يعتمد نجاح الجراحة على تغيير نمط الحياة على المدى الطويل في النظام الغذائي وممارسة الرياضة.
- (4) ترتبط عملية فقدان الوزن وتحسين معايير عمليات الاستقلاب مع استئصال المعدة مع بعض التغييرات الهرمونية العصبية اللاحقة.

كيفية إجراء العملية، والقواعد التي يجب على المريض اتباعها بعد العملية:

- (1) يمكن إجراء هذه العملية بواسطة المنظار عبر بضعة جروح صغيرة في البطن، وقد يبدأ الجراح باستعمال المنظار، ثم يتحول إلى الجراحة المفتوحة إذا رأى أن الجراحة المفتوحة أفضل من أجل سلامة المريض، تُجرى هذه العملية تحت التخدير العام، وتستغرق العملية ساعة تقريباً، ويتم استئصال حوالي 85% من المعدة، ويغير شكلها من شكل الجيب إلى شكل الكم (Sleeve)، وهذا يفسر اسم هذه العملية، وفي حالات نادرة يجرى استئصال المرارة لتجنب تشكل الحصيات في المرارة بسبب نقص الوزن السريع، ولكن الإجراء المتبع أكثر هو أن يتناول المريض الأدوية بعد العملية لتذويب الحصيات، يجرى إيقاظ المريض بعد انتهاء العملية ويؤخذ إلى غرفة الإنعاش .
- (2) بعد العملية الجراحية يبقى المريض بعد الجراحة ليلة واحدة أو ليلتين في وحدة المراقبة قبل المغادرة إلى المنزل، وقد يطلب الجراح إجراء صورة شعاعية للمعدة للتأكد من أنه لا يوجد أي تسرب أو انسداد، ومن المهم أن يتحرك المريض بعد العملية مباشرة وأثناء إقامته في المستشفى، حيث يساعد ذلك على منع حدوث جلطات الدم والإمساك الشديد والالتهاب الرئوي .
- (3) حالما يسمح الجراح للمريض بتناول الطعام، فإنه يوضع على نظام غذائي خاص مؤلف من السوائل في أول أسبوعين، ثم على أطعمة لينة أو مهروسة لمدة أسبوعين آخرين، وعادة ما يكون المريض غير قادر على تناول كمية كبيرة من الطعام؛ لأن جراحة تكميم المعدة قد جعلت المعدة أصغر حجماً (2-4 أوقية)، فيجب أن يتناول المريض الفيتامينات والمكملات الغذائية يومياً (الحديد، والكالسيوم) الضرورية .
- (4) تعد جراحة إنقاص الوزن ناجحة عندما يخسر المريض نصف الوزن الزائد، ويحافظ على هذه الخسارة مدة خمس سنوات، حيث تقدر خسارة الوزن خلال أول سنتين بعد جراحة تكميم المعدة (50-70%) من الوزن الزائد تقريباً، وفي فترة النقاهة في المنزل بعد العملية ينبغي على المريض أن يقوم بأنشطة بدنية لمدة نصف ساعة يومياً.
- (5) يوضع المريض على حمية من السوائل طوال الأسبوعين التاليين للجراحة، يتلوها أسبوعان من الأطعمة الطرية أو المهروسة، وأن تكون الوجبات غنية بالبروتينات للمساعدة على عملية الشفاء، يجب الاحتفاظ بدفتر خاص لتسجيل جميع الأطعمة التي يتناولها المريض، وأن يأكل

- ويشرب ببطء شديد وألا يشرب السوائل قبل أو بعد الوجبات بنصف ساعة إلى ساعة، وعليه شرب السوائل الخالية من السكر والكافيين والامتناع عن المشروبات الغازية .
- (6) يجب أن يغطي الجرح لمدة أسبوع تقريباً، وعلى المريض ملاحظة الجرح إذا أصبح متورماً أو ساخناً ويخبر طبيبه عن ذلك، أو إحساسه بالألم في البطن أو إذا شعر بارتفاع حرارة جسمه أكثر من ثمان وثلاثين درجة .
- (7) الإمساك شائع بعد الجراحة، وقد يحتاج المريض إلى تناول المليينات في أول شهر بعد العملية، كما أن شرب كمية كبيرة من الماء وممارسة بعض التمارين الرياضية يساعدان في التخلص من الإمساك تقريباً .
- (8) يحتاج المريض بعد العملية إلى إجراء زيارات منتظمة إلى الطبيب لمتابعة وضعه الصحي، كما يحتاج إلى إجراء فحص سنوي عام مع إجراء اختبارات الدم للتأكد من أنه لا يعاني نقص الفيتامينات .
- (9) يجب ألا تحمل المرأة في العام الأول بعد عملية تكميم المعدة، لأن الحمل يكون خطيراً عليها وعلى الجنين.

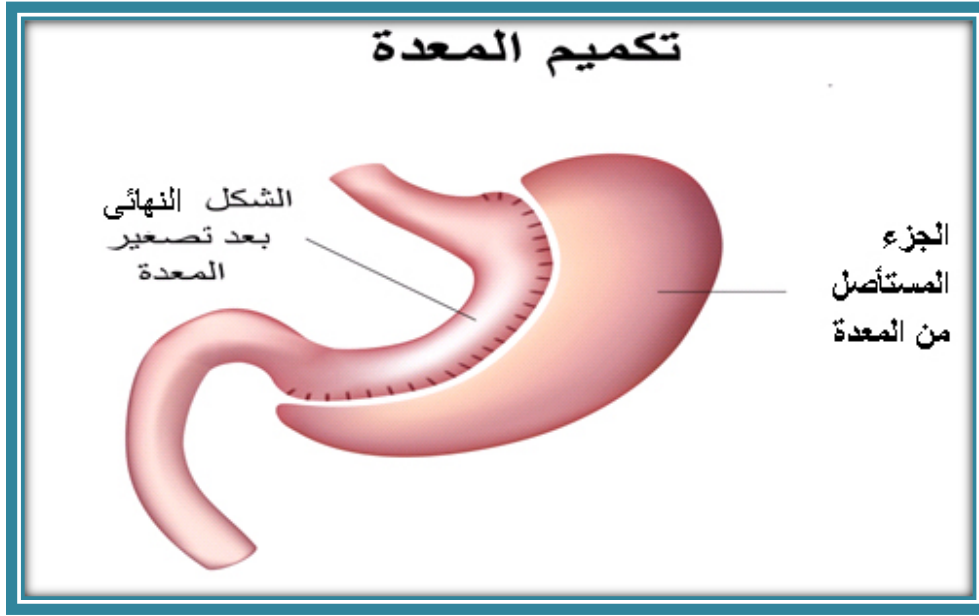
المضاعفات المحتملة بعد الجراحة:

- (1) الغثيان : يواجه عدد قليل من المرضى إحساساً بعدم الراحة والانزعاج في البطن والغثيان بعد الجراحة خاصة في الشهرين أو الثلاثة أشهر الأولى بعد الجراحة، وهذه المشكلة يمكن علاجها بمساعدة اختصاصي التغذية .
- (2) الجفاف : من المهم شرب حوالي لترين من السوائل يومياً خلال الأشهر القليلة الأولى من فقدان الوزن، وقد يكون من الصعب ذلك في الأسابيع القليلة الأولى بعد الجراحة، وهذه الصعوبات يتم التغلب عليها عندما يعتاد المريض على طريقة الأكل وعادات الشرب الجديدة .
- (3) تساقط الشعر: يواجه بعض المرضى هذه المشكلة نتيجة انخفاض نسبة فيتامين B₆، أو نقص الزنك وحمض الفوليك والأحماض الدهنية، مما يجعل الشعر خفيفاً ويمكن تقليل هذه المشكلة من خلال الحفاظ على كمية كافية من البروتين مع الفيتامينات المتعددة يومياً.
- (4) عدم تحمّل الطعام: قد يرفض بعض المرضى بعض أنواع الطعام بعد الجراحة، ويمكن حل هذه المشكلة باتتباع نظام غذائي يعتمد على السوائل .
- (5) مضاعفات أخرى محتملة:
- التهاب الجرح أو الجلد وترهل الجلد .
 - التهاب المسالك البولية.
 - التهاب المريء وحرقة المعدة.
 - الحساسية من الأدوية.
 - انخفاض الصوديوم والبوتاسيوم أو السكر في الدم، وانخفاض ضغط الدم.

فوائد عملية تكميم المعدة:

- تحسن حالة المريض الصحية التالية بعد إجراء عملية التكميم، مثل:
- (1) التحكم في النمط الثاني من داء السكري بنسبة 90% (خاصة إذا كانت الإصابة أقل من 10 سنوات).

- (2) علاج حالات ارتفاع ضغط الدم بنسبة 50 %.
- (3) علاج حالات ارتفاع الكوليستيرول بنسبة 77 %.
- (4) علاج حالة متلازمة انقطاع النفس الانسدادي خلال النوم بنسبة 60 %.
- (5) وجدت معظم الدراسات الإكلينيكية لمرضى عمليات التكميم شعورهم بالتحسن بعد العملية وإنفاقهم المزيد من الوقت في القيام بأنشطة ترفيهية وجسدية، كما أنهم استفادوا من تعزيز الإنتاجية والفرص الاقتصادية، وأصبح لديهم المزيد من الثقة بالنفس مما كانت عليه قبل الجراحة.



تعزيز المناعة في فصل الشتاء

إعداد / د. نرمين مصطفى عبد الله

محرر طبي - المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية يعد الجهاز المناعي هو خط الدفاع الأول في جسم الإنسان الذي يؤدي الدور الأساسي في مقاومة الفيروسات والجراثيم والعدوى، وذلك من خلال عدد من العمليات الحيوية التي تقوم بها أعضاء وخلايا وجسيمات داخل جسم الكائن الحي بغرض حمايته من الأمراض والسموم والخلايا السرطانية والجسيمات الغريبة. هذه المنظومة الحيوية تقوم بالتعرف على مسببات المرض، مثل: المكروبات أو الفيروسات وتحديدتها وإبادةها. تكثر العدوى في فصل الشتاء بنزلات البرد والأنفلونزا، نتيجة انخفاض درجات الحرارة، كما تزداد نوبات الإصابة بالحساسية بسبب ضعف مناعة الجسم، فتعرض الجسم للبرودة يتسبب في انقباض الأوعية الدموية، وبالتالي يقل تدفق الدم المحمل بالأجسام المناعية في الأوعية والشرايين إلى باقي أعضاء الجسم، خاصة الجلد والأغشية المحيطة بالأنف والرئة والجهاز التنفسي.

وظائف الجهاز المناعي

- هناك عدد من الوظائف التي يؤديها جهاز المناعة في الجسم، ومنها ما يأتي:
- (1) التخلص من مسببات الأمراض، مثل: البكتيريا، والفيروسات، والطفيليات، والفطريات.
 - (2) اكتشاف المواد الضارة وتحديدتها.
 - (3) التمييز بين الخلايا السليمة والخلايا غير السليمة في جسم الإنسان.

تعزيز الجهاز المناعي

هناك بعض الإجراءات الوقائية التي ينبغي اتباعها لتعزيز قوة جهاز المناعة خاصة خلال فصل الشتاء مثل :

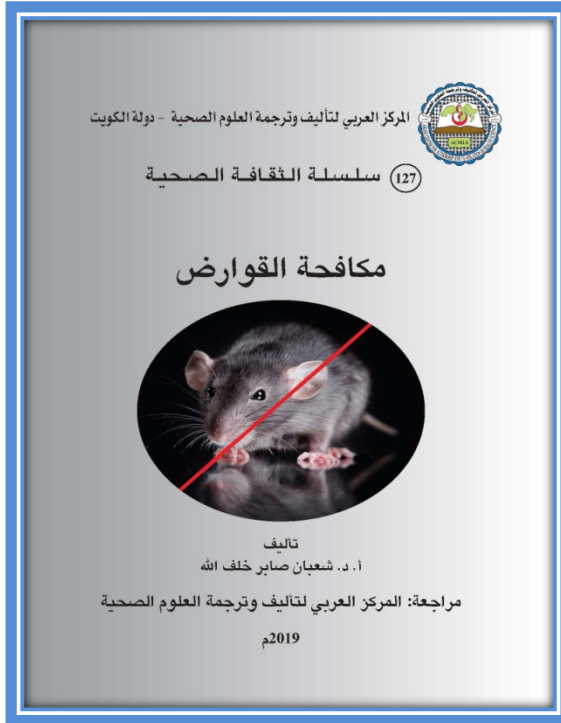
- (1) الحرص على التدفئة الجيدة للجسم بشكل عام، ولأطراف بشكل خاص على أن تشمل: الأنف، والأذنين، واليدين، والقدمين، وهو ما يساهم في إعادة تدفق الدم في الأوعية الدموية.
- (2) الحرص على تناول المشروبات الدافئة، واستنشاق بخارها مثل: مغلي كل من الزعتر، والينسون، وحبّة البركة، والزنجبيل، والليمون، وذلك خاصة لمرضى الحساسية سواء الأنف، أو الصدر، لأنه يساعد على تنشيط الشعيرات الدموية الموجودة في الأنف.
- (3) الحفاظ على تناول الأطعمة المعززة للمناعة والغنية بفيتامين C مثل: الأفوكادو، والكيوي، والجوافة، والحمضيات، والثوم، والزنجبيل، والبروكلي، والزبادي، والمحار، والمكسرات.
- (4) تناول الأطعمة الغنية بالزنك مثل: اللحوم الحمراء، والبقوليات، والمكسرات، ومنتجات الألبان، والكرب، فالزنك يعزز مناعة الجسم ويصعب مهمة الفيروسات للدخول في جسم الإنسان .

(5) الحرص على أخذ قسط كاف من الراحة والنوم، حيث ينتج الجهاز المناعي المزيد من خلايا الدم البيض خلال الليل.

(6) الحركة المستمرة وممارسة الرياضات الخفيفة مثل: المشي بهدف تنشيط الدورة الدموية في الجسم، وبذلك وصول الخلايا المناعية إلى جميع أنحاء الجسم والأطراف.



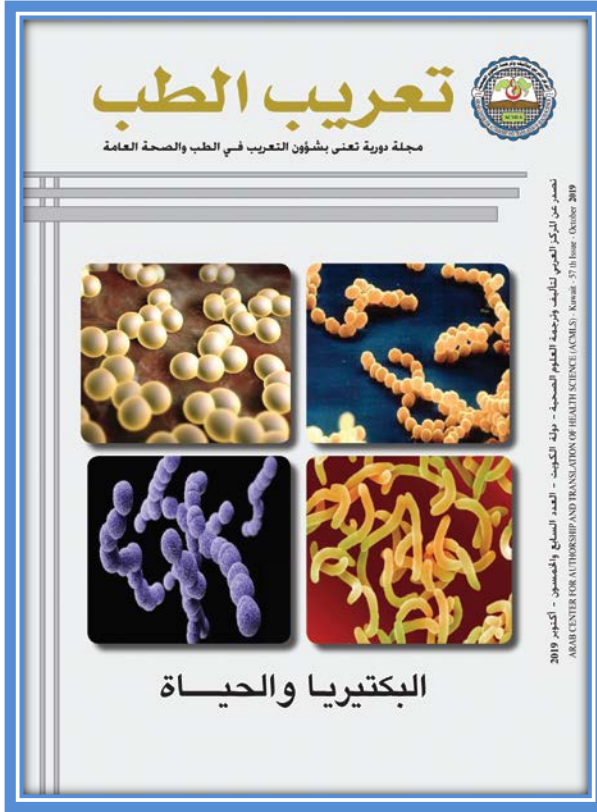
(1) مكافحة القوارض



تشكل القوارض أكبر رتب الثدييات التي توجد على كوكب الأرض من حيث عدد الأنواع، فهي تضم عديد من الأنواع المختلفة التي لا تقتصر على الموجودة حالياً، بل تمتد لتشمل أنواعاً أخرى لم يتم التعرف عليها إلا من خلال الحفريات التي تم اكتشافها فيما بعد والتي تنتمي إلى عصور جيولوجية مختلفة. وتسبب القوارض خسائر بشرية وصحية كبيرة، حيث إنها تنقل عديد من الأمراض الخطيرة التي يعد أشهرها على الإطلاق مرض الطاعون المسمى بالموت الأسود، كما تتميز بمجموعة من التحورات الجسدية والصفات البيولوجية التي تجعلها أحد أهم مصادر المشكلات، حيث يوجد لديها زوج من القواطع العليا كبيرة الحجم تنمو باستمرار، مما يضطرها إلى القرص بصفة مستمرة، ومن ثم يؤدي ذلك إلى خسائر زراعية واقتصادية ضخمة، ومن أهم القوارض التي تواجهنا في البيئات المختلفة هي الفئران، فهي تسبب كثيراً من الخسائر المادية، ويكفي أن الولايات المتحدة الأمريكية تنفق سنوياً ما يقارب 19 مليار دولار على مكافحة الفئران.

ولأهمية هذا الموضوع جاء تأليف هذا الكتاب الذي بين أيدينا ليتناول الحديث بشكل عام عن حياة القوارض موضعاً أهم أنواعها، والأمراض التي تنقلها مع بيان طرق مكافحتها، حيث يتكون من أربعة فصول تبدأ بالحديث عن حياة القوارض في الفصل الأول، ثم سرد أنواعها بالفصل الثاني، يلي ذلك الفصل الثالث الذي يستعرض الأمراض التي تنقلها القوارض إلى الإنسان، ثم يُختتم الكتاب بفصله الرابع الذي يتناول طرق مكافحة القوارض. نأمل أن يفيد هذا الكتاب قراء سلسلة الثقافة الصحية، وأن يكون قد استوفى بالشرح كل ما تطرق إليه من معلومات عن هذا الموضوع.

(2) مجلة تعريب الطب - العدد 57

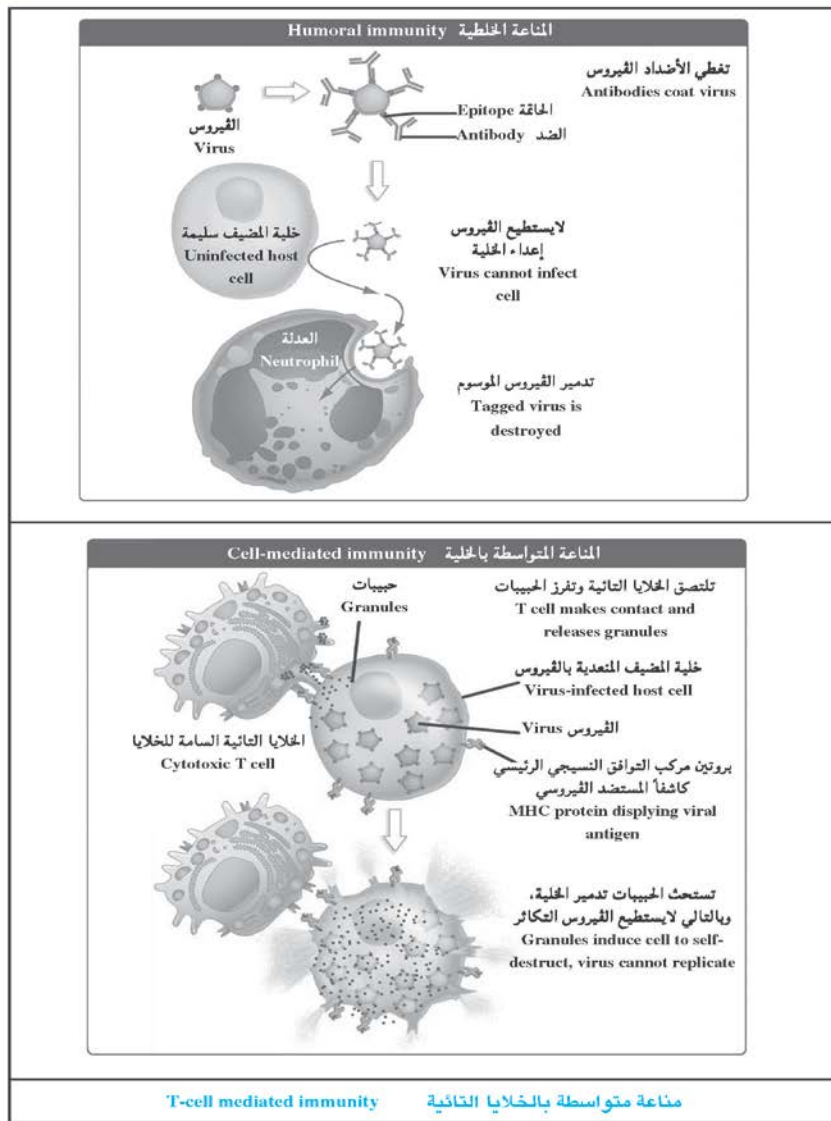


هذا هو العدد السابع والخمسون الذي يصدر من مجلة تعريب الطب، وكان اسم الدكتور عبد الرحمن عبد الله العوضي ملازماً لكل الأعداد التي صدرت من العدد الأول حتى العدد السادس والخمسون بصفته رئيساً للتحريير، وكان له الدور الكبير في نشأة وتطور هذه المجلة من فكرة صغيرة إلى أن أصبحت من المجلات التي يتسابق إليها كثير من المختصين للكتابة فيها.. والآن يصدر هذا العدد، ويغيب عنه ذلك الاسم الكبير الدكتور عبد الرحمن عبد الله العوضي بعد أن توفاه الله. وكان - رحمه الله - حتى آخر أيامه ذا فكر متقد، ونشاط بارز في الأعمال المجتمعية والعلمية. كان الدكتور عبد الرحمن العوضي أميناً عاماً للمركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية منذ عام 1983م، وهو من اقترح وجود هذا المركز ليكون للمركز دور في الحفاظ على اللغة العربية، وتوفير الوسائل العلمية، والعملية لتعليم الطب في الوطن العربي، ودعم وتشجيع حركة التأليف والترجمة باللغة العربية في مجالات العلوم الصحية.

كان الدكتور عبد الرحمن طبيباً في وزارة الصحة وكان ذا نشاط كبير في مجالات الصحة العامة وخدمة المجتمع في دولة الكويت، ومع مرور الوقت ونتيجة لنشاطه تقلد العديد من المناصب القيادية في وزارة الصحة إلى أن وصل إلى منصب وكيل مساعد للخدمات الوقائية، ثم رشح نفسه في عام 1975م لعضوية مجلس الأمة التي فاز بها بسهولة لمعرفة الناخبين له وثقتهم الكبيرة به، وبعدها تولى منصب وزير الصحة العامة لشؤون مجلس الوزراء حتى عام 1991م، ثم تفرغ للعمل المجتمعي، حيث اهتم بموضوع البيئة وتلوث البيئة وحصل على جوائز عدة في هذا المجال. وكان (رحمه الله) ملماً بكل ما نقوم به وما يجب أن نقوم به، وكان آخر اجتماع حضره مع المركز هو اجتماع مجلس أمناء المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية الذي عقد يوم الثلاثاء الموافق 22 يناير 2019م، وكان آخر موعد حدده للقاء المسؤولين بالمركز هو يوم الاثنين 8/7/2019م، ولكنه سبقنا إلى لقاء ربه صباح يوم السبت 6/7/2019م، فلنصبر ولنحتسب، وعزأونا : إنا لله وإنا إليه راجعون.

يقوم المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية حالياً باستكمال تنفيذ مشروع المعجم المفسر للطب والعلوم الصحية باللغة العربية، وهو أحد المشاريع الضخمة التي تمثل أهم ركائز حركة الترجمة إلى اللغة العربية في مجال الطب، حيث يحتوي على 150000 مصطلح طبي باللغة الإنجليزية ومقابلها المصطلح باللغة العربية مع التفسير والشرح لكل مصطلح، ويهدف هذا المشروع لإيجاد أداة موحدة للمصطلحات الطبية العربية لتكون المرجعية الوحيدة المعتمدة على مستوى الوطن العربي، وقد أنجز المركز وضع الشروح لكافة المصطلحات ، وجاري العمل في عملية المراجعة النهائية لكل حرف ونشره أولاً بأول، ونحن هنا نختار للقارئ الكريم بعض المصطلحات، وتفسيرها، وذلك للاطلاع عليها.

T-cell mediated immunity



بقلم / أ. عماد سيد ثابت

مدقق لغوي - المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية

في هذه الصفحة نلقي الضوء على بعض الأخطاء اللغوية الشائعة والدارجة أحياناً على اللسان، وهي كثيرة ومفهومة المضمون بين الناس الذين ألفوا سماع هذه الكلمات، ونعرض هنا بعضاً من هذه الأخطاء اللغوية وصوابها في اللغة العربية، ومن الأخطاء الدارجة ما يلي:

الخطأ	الصواب	السبب
1- قال أنه لن يذهب اليوم .	- قال إنه لن يذهب اليوم .	- كسر همزة إن بعد القول .
2- بعد لحظات سوف نبدأ .	- بعد لحظات سنبدأ .	- سوف للزمن البعيد ، و السين للزمن القريب .
3- جلست بين فلان و بين فلان .	- جلست بين فلان و فلان .	- لا تكرر (بين) إلا إذا اتصل بها ضمير مثل (جلست بينك و بين فلان) .
4- احتاج الطالب كتاباً .	- احتاج الطالب إلى كتاب .	- الفعل (يحتاج) يتعدى بحرف الجر (إلى) .
5- بالتالي !	- من ثم ؛ لذا ، وعلى هذا ، وبذلك ، إذن ، أي ، نجد ، نرى أن.....	- شبه جملة ركيكة جداً شاعت شيوعاً واسعاً تستبدل بها إحدى التعابير السابقة .
6- أكد على الشيء .	- أكد الشيء فتأكد الشيء .	- أكد الشيء : وثقه و أحكمه و قرره .
7- على الرغم من هذه المسألة ليست	- و مع أن هذه المسألة ليست	- لا تستعمل (الرغم) إلا في معنى الكره و عدم الرغبة أو القسر ، أو المغالبة .

8- الغير مهم .	- غير مهم .	- لا تضاف "ال" التعريف إلى "المضاف" .
9- نفذ الوقود من السيارة .	- نفذ الوقود من السيارة .	- نفذ : مضى ، و نفذ السهم يعني اخترق .
10- لازال الهواء بارداً .	- لا يزال الهواء بارداً .	- تدخل "لا" النافية على المضارع .
11- احذر من عدوك .	- احذر عدوك .	- لأن الفعل (احذر) يتعدى إلى مفعوله بدون حرف جر .

نود التذكير بأن :-

- جميع مطبوعات المركز من الكتب الطبية متاحة من خلال نسخ ورقية ونسخ إلكترونية "E-Book" ، وعلى أقراص مدمجة "CD's" .
- يمكن شراء جميع مطبوعات المركز ، وذلك عن طريق مراسلة المركز عبر بريده الإلكتروني .
- يمكن الاطلاع على مجلة تعريب الطب بنصها الكامل .
- يمكن الحصول على كافة بيانات إصدارات المركز من خلال الموقع الإلكتروني www.Acmls.org .
- يمكن عرض استفساراتكم ومقترحاتكم ، وأية ملاحظات أو تعليقات تساهم في دعم تعريب التعليم الطبي .
- نقوم بنشر هذه المشاركة والرد عليها .
- وأخيراً نستقبل استفساراتكم ومقترحاتكم على البريد الإلكتروني للمركز Acmls@Acmls.org ص.ب : 5225 الصفاة 13053 – دولة الكويت .