

كلمة العدد



أ. د. صرؤوق يوسف الغنيم
الأمين العام المساعد

لا يمر شهر إلا وقد أصدر المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية كتاباً أو أكثر من سلسلة الكتب المترجمة، أو المنهجية، أو سلسلة الثقافة الصحية، وقد صدر أخيراً كتاباً بعنوان "الصحة الإلكترونية والتطبيب عن بُعد" من سلسلة الثقافة الصحية، وهو الإصدار رقم 128 في هذه المجموعة، وتأتي أهمية هذا المؤلف كون أن العصر الحديث يشهد تغيرات هائلة في أشكال وأساليب الرعاية الصحية حتى تواكب المتغيرات التي تعيشها المجتمعات من مثل: تغير أنماط المرض، وارتفاع سقف تطلعات المرضى مع ازدياد معارفهم نتيجة الثورة الرقمية التي يشهدها العالم، لذلك يسعى مقدمو الخدمات الصحية إلى تحسين جودة العلاج، ورعاية المرضى من خلال استخدام التقنيات التشخيصية والعلاجية الحديثة.

وقد ساهم التطور الهائل في تكنولوجيا الاتصالات في تطوير وسائل التطبيب، حتى وصلنا إلى مفهوم التطبيب عن بُعد الذي يوفر كثيراً من الوقت والجهد والمال، وقد تناول هذا الكتاب عدداً من المحاور منها: الطب في العصر الحديث، وتعريفات التطبيب عن بُعد، والمراقبة الصحية عن بُعد، وشبكات الصحة الإلكترونية والتطبيب عن بُعد، وأخيراً التحديات التي تواجهها الصحة الإلكترونية والتطبيب عن بُعد ضمن النظام الصحي.

هذا الكتاب مع أنه أعد لغير المختصين من غير الأطباء ضمن سلسلة الثقافة الصحية، إلا أنه يُعد إضافة جيدة لمكتبة كل طبيب.

والله الموفق.

مهارات الاستدلال السريري

ملخص عن مقال

أ.د. خالد فهد الجار الله

قسم الأمراض الباطنية - كلية الطب

دولة الكويت

صدرت في مجلة تعريب الطب

تعتبر مهارات "الاستدلال السريري" التي يقصد فيها العمليات التفكيرية عند اتخاذ القرار المرتبط بالممارسة السريرية من أكثر المهارات أهمية في الممارسة والتعليم الطبي السريري في كل التخصصات الطبية وفروع علوم الطب، بل هي شرط أساسي في تعليم وتأهيل كل مهني صحي ذي علاقة مباشرة في علاج ورعاية المرضى. يأتي ذلك في إطار تحسين مهارات التشخيص واتخاذ القرار بشأن المعالجة والتقليل من الأخطاء الطبية في التشخيص وطرق العلاج، وارتباط ذلك مع قضية سلامة المرضى وجودة تقديم الرعاية الصحية؛ لذا تحرص الجامعات الطبية المرموقة على دمج تعليم وتطوير مهارات الاستدلال في مناهج الكليات الطبية والصحية في مراحل مبكرة من التعليم الطبي، كما تولي الدول المتقدمة اهتماماً متزايداً لمشكلة أخرى، وهي الضرر الناجم عن الاختبارات غير الضرورية، وكذلك التشخيص المفرط الناجم عن الاستدلال السريري القاصر وانعكاس ذلك سلباً على المرضى وعلى اقتصاديات الصحة.

المكونات الأساسية لمهارات الاستدلال السريري، وتشمل:

- 1) المهارات السريرية الطبية المبنية على الدليل في جمع البيانات من التاريخ المرضي والعلامات المرضية من خلال الفحص البدني .
- 2) استخدام وتفسير نتائج الاختبارات التشخيصية والتحليل المنطقي للمعلومات.
- 3) تفسير التحيزات المعرفية وفق فهم قائم على الأدلة المثبتة من البحث العلمي.
- 4) المشاركة في اتخاذ القرار (بين مقدمي الرعاية الصحية والمريض).

يرتكز الاستدلال السريري على معرفة جيدة للطبيب، أو المعالج بالعلوم الأساسية والطبية والسريرية مع التمكن الجيد من المهارات السريرية، وخاصة مهارات التواصل مع المريض، وذلك لأن التاريخ المرضي والفحص البدني للمريض غالباً ما يشكلان محور عملية الاستدلال السريري ويشاركهما عنصر مهم آخر، وهو فهم كيفية تفسير الاختبارات التشخيصية وهو أمر نادراً ما يتم تدريسه بطريقة منهجية، تشتمل العناصر الأخرى على فهم لعلم النفس المعرفي (كيفية عمل الدماغ البشري فيما يتعلق بصنع القرار)، والعوامل البشرية؛ لذا تعد مهارة التفكير فوق المعرفي (التفكير في التفكير) من المهارات المهمة التي يمكن تعلمها وتعزيزها .

تبدأ هذه المهارة بفهم كيف نفكر؟ وكيف يمكن أن يكون تفكيرنا واتخاذنا للقرارات معيوباً، وكيف نُحد من ذلك في حدود إمكانياتنا وحتى أن توفر لدينا أفضل المعارف والمهارات الأساسية .

واللافت للنظر وللمتابع أن هناك ندرة في المصادر والمؤلفات العربية في هذا الموضوع مع أهميته، ومع أن الأطباء المسلمين كان لهم السبق في تعليم تلاميذهم بعض من تلك المبادئ إبان عصور النهضة في القرون الوسطى. فقبل ألف عام أثار عن أبو بكر الرازي الطبيب والفيلسوف أقوال تدل على فهمه وتعليمه منطق الاستدلال لتلاميذه، فمن ذلك قوله: (الحقيقة في الطب غاية لا تدرك والعلاج بما تنصه الكتب دون إعمال الماهر الحكيم برأيه خطر). فإعمال الرأي أو التفكير في التفكير هو من أهم عناصر الاستدلال السريري، وقوله أيضاً: (ينبغي للطبيب أن لا يدع مسائلة المريض عن كل ما يمكن أن تتولد عنه علته من الداخل ومن الخارج، ثم يقضي بالأقوى)، فقوله فيه إشارة إلى المكونات الأساسية في دورة الاستدلال السريري من جمع المعلومات والأدلة من التاريخ المرضي والفحص البدني، وتحليل المشكلة واتخاذ القرار. ولعل تفريق الرازي التشخيصي في علامات آلام التهاب المفاصل مقارنة بعلامات آلم المفاصل النقرسي، وكذلك تفريقه بين الجدري والحصبة دلالة على توظيفه لمهارة الاستدلال السريري في ممارسته الطبية (رسالة في النقرس، وكتاب في الجدري والحصبة - أبو بكر الرازي).



يتطلب تطوير مهارات الاستدلال السريري سنوات من المطالعة المستمرة، والممارسة الجادة والمعرفة السريرية والمراجعة التأملية لتقييم وتحسين الأداء في صنع القرار وتقديم رعاية فضلى وأمنة للمرضى وذويهم، وهناك عنصر آخر ذو أهمية كبيرة في عملية الاستدلال السريري وهو فهم المرضى، ولذا ينبغي للمهنيين السريريين إدراك أن كل شخص لديه عنصر نفسي واجتماعي يؤثر وبشكل كبير على المرض نفسه وعلى حالة الصحة و الرفاهية .

شكل يوضح دورة الاستدلال السريري وخطواتها المختلفة

يؤدي التواصل الجيد بين الطبيب والمريض إلى نتائج فضلى، وامتثال أفضل للعلاج الموصى به ويساعد على الحد من الحاجة لزيارات الطبيب المتكررة، وهذا ويتوفر الآن عبر الشبكة العنكبوتية عديد من المواقع الإلكترونية التي تزود المهتمين في مبادئ الاستدلال السريري والتفكير النقدي بالمصادر والدراسات والتدريب لتطوير مهارات الاستدلال السريري.

الحماض الكيتوني السكري

ملخص عن مقال

د. شيماء يوسف ربيع

محرر طبي

المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية

دولة الكويت

صدرت في مجلة تعريب الطب

الحماض الكيتوني هو أحد الأعراض الشهيرة الناتجة عن النقص الحاد للأنسولين التي يعانيها كل من مرضى داء السكري من النوع الأول والثاني، لذلك فإن عديداً من مرضى داء السكري يرغبون في مزيد من المعرفة حول موضوع الحماض الكيتوني، وكيف يحدث، وهذا ما سنخصص الحديث له فيما يلي.

كيف يحدث الحماض الكيتوني؟

إن هرمون الأنسولين هو العامل الأساسي في علاج ارتفاع جلوكوز الدم عند مرضى داء السكري، وبالنسبة للأطفال فإن خلايا بيتا الموجودة في البنكرياس والمسؤولة عن تزويد الجسم بالأنسولين تكون غير قادرة على صناعة الأنسولين، والسبب المعروف لدينا حتى الآن هو أن أجسام المناعة الموجودة في الدم تظن خطأ أن هذه الخلايا دخيلة على الجسم فتقوم بالهجوم عليها وتدميرها.

أما بالنسبة للنمط الثاني من داء السكري الذي يصيب الكبار عادة، فإن كمية الأنسولين تكون غير كافية لحاجة الجسم، أو أن أعضاء الجسم وخلاياه لا تستجيب ولا تتفاعل معه لأسباب ليست معروفة تماماً، ونعتقد أن السمنة أو زيادة الوزن أحد هذه الأسباب. وبذلك إذا استمر الجسم مدة طويلة بدون الأنسولين، أو بدون مفعول وتأثير الأنسولين، فإن الجلوكوز يستمر في الارتفاع داخل الشرايين والشعيرات الدموية، وتبقى خلايا الجسم وأنسجته وأعضاؤه في عوز (نقص) للجلوكوز، وللغذاء والطاقة.

وفي محاولة من الجسم للدفاع عن هذه الحالة الطارئة، فإنه يلجأ إلى الكبد أولاً، لأن الكبد يحتوي على مخزون احتياطي من الجلوكوز وهو مركب يسمى الجليكوجين، وبعد عمليات بيوكيميائية يتحول الجليكوجين إلى جلوكوز، ولكن هذه الخطوة لا تصلح المشكلة، بل إن الجلوكوز في الدم يزداد أكثر بسبب نقص الأنسولين، وهنا فإن الجسم يلجأ إلى الملاذ الأخير للحصول على الطاقة اللازمة من الدهون الموجودة في الأنسجة الدهنية التي تتحول إلى مركبات تسمى الأحماض الدهنية، وعندما تتحول هذه الأحماض الدهنية إلى طاقة تنتج عن هذه العملية مواد أو مركبات حمضية تسمى الأجسام الكيتونية، وهي مركبات حمضية

مضرة للجسم، وتترك آثاراً سيئة بسبب زيادة حموضة الدم، وهذا من شأنه أن يؤثر على توازن العناصر المهمة في الدم مثل: البوتاسيوم، والصوديوم، والمنجنيز، وغيرها.

الأعراض:

غالباً ما تتطور علامات الحمض الكيتوني السكري وأعراضه سريعاً، وأحياناً في غضون 24 ساعة وبالنسبة لبعض الأشخاص قد تكون العلامات والأعراض التالية هي أول مؤشر على إصابتهم بداء السكري :

- 1) العطش الشديد.
- 2) كثرة التبول.
- 3) الغثيان والقيء.
- 4) ألم في البطن.
- 5) ضعف أو تعب.
- 6) ضيق النفس.
- 7) نفساً برائحة الفاكهة.
- 8) التشوش.

تتضمن علامات الحمض الكيتوني السكري الأكثر تحديداً التي يمكن الكشف عنها عن طريق مجموعة اختبار الدم والبول المنزلية ما يلي:

- 1) ارتفاع مستوى السكر في الدم (فرط سكر الدم).
- 2) ارتفاع مستوى الأجسام الكيتونية في البول.

الوقاية و العلاج :

ثمة كثير مما يمكن القيام به لتجنب الإصابة بالحمض الكيتوني السكري، ومضاعفات داء السكري الأخرى، ومنها :

1) السيطرة على داء السكري: عن طريق تناول الطعام الصحي و ممارسة النشاط البدني كجزء من الروتين اليومي، وتناول أدوية داء السكري التي تؤخذ عن طريق الفم، أو الأنسولين حسب التوجيهات.

2) مراقبة مستوى السكر في الدم : عن طريق فحص مستوى سكر الدم، وتسجيله لعدة مرات تتراوح من ثلاث إلى أربع مرات يومياً على الأقل. تُعد المتابعة بدقة السبيل الوحيد لضمان الحفاظ على مستوى السكر في الدم في نطاقه المستهدف.

3) ضبط جرعة الأنسولين حسب الحاجة : عن طريق التحدث مع الطبيب حول كيفية ضبط جرعة الأنسولين إلى مستوى سكر الدم الطبيعي، وما يتناوله الشخص من طعام ومستوى النشاط ، وما إذا كان الشخص يعاني أمراضاً أخرى. إذا بدأ مستوى سكر الدم في الارتفاع ينبغي اتباع خطة علاج داء السكري للتأكد من عودة مستوى سكر الدم إلى نطاقه المستهدف.

4) التحقق من مستوى الأجسام الكيتونية : إذا كنت مريضاً، أو تتعرض لضغوط ينبغي إجراء فحص للبول تحسباً لارتفاع مستوى الأجسام الكيتونية به. إذا كان مستوى الأجسام الكيتونية مرتفعاً، فاتصل بطبيبك في الحال أو اطلب رعاية طارئة.

إصدار جديد مرتقب

(الطب الوقائي)



يعد هذا الكتاب (الطب الوقائي) الإصدار رقم (199) الذي سيصدر عن المركز في الأيام القليلة القادمة، وهو ضمن سلسلة المناهج الطبية المؤلفة ، حيث يعد الطب الوقائي أحد فروع الطب الأساسية التي تهدف إلى توقع الأمراض وتبعاتها قبل حدوثها وتوفير سبل الوقاية منها، كما يهدف إلى رفع المستوى الصحي للمجتمع بشكل عام وللأفراد بشكل خاص. واستمرت محاولات الباحثين والعلماء في مجال الوقاية حتى تمكن العالم إدوارد جينر (Edward Jenner) من إثبات أنه بالإمكان استخدام الصديد المأخوذ من الأبقار المصابة بجُدري البقر للتلقيح وإحداث المناعة ضد الإصابة بمرض الجُدري. وكانت تلك الفترة من الفترات المميزة في تاريخ الطب الوقائي وظهرت خلالها مرحلة الوقاية من الأمراض التي ازدهرت في النصف الثاني من القرن التاسع عشر وما صاحبها من التعرف على مسببات الأمراض،

ومع بداية القرن العشرين بدأ التطور الواضح في مجال الأبحاث وصناعة الدواء وعلوم الجراثيم والطفيليات الطبية وبدأ الاهتمام بدراسة العوامل المسببة للأمراض وطرق انتشارها وطرق مكافحتها، وبالتالي ازدهر علم الوبائيات.

يقسم الكتاب إلى اثني عشر فصلاً، حيث يناقش الفصل الأول مفهوم الطب الوقائي، يستعرض الفصل الثاني الإحصاء والمؤشرات الحيوية وأهميتهما في الطب الوقائي، ويتناول الفصل الثالث إجراءات الممارسات الوبائية، ويسلط الفصل الرابع الضوء على الوقاية من الأمراض المعدية، بينما يركز الفصل الخامس على الوقاية من الأمراض المزمنة غير المعدية، ويتعرض الفصل السادس لموضع الوقاية من تعاطي المخدرات، ثم ينتقل الفصل السابع للحديث عن الوقاية من سوء التغذية الناتج عن نقص المغذيات الصغرى، ويتحدث الفصل الثامن عن الصحة البيئية، ثم يتناول الفصل التاسع المخاطر الصحية المرتبطة بعناصر البيئة، ويتطرق الفصل العاشر للخطوات الخمس لضمان السلامة الغذائية من الملوثات البيولوجية، ويناقش الفصل الحادي عشر موضوع الصحة المهنية، ثم يُختتم الكتاب بالفصل الثاني عشر بالحديث عن التنمية المستدامة والطب الوقائي.

الفصادة العلاجية بفرز الدم

ملخص عن مقال

د. محمد جابر لطفي

طبيب أمراض دم - بنك الدم المركزي

دولة الكويت

صدرت في مجلة تعريب الطب

الفصادة العلاجية (فصل الدم) وهي إجراء طبي ينطوي على أساس سحب الدم الكامل من المريض وفصله إلى مكوناته الأساسية عن طريق أجهزة خاصة تسمى فاصلات الخلايا، ويتم فرزه للتخلص من المكون غير المرغوب فيه، ومن ثم إرجاع باقي المكونات إلى الدورة الدموية للمريض. ويستخدم هذا الإجراء الطبي لعلاج المرضى الذين يعانون مجموعة متنوعة من الأمراض. ويعود لفظ الفصادة إلى كلمة يونانية قديمة تعني (الفصل والإبعاد) وفقاً للمكون الذي ينبغي إزالته. تستخدم تقنيات مختلفة لفصل مكونات الدم وهي: التنبيد (الطرد المركزي)، والترشيح الغشائي، أو كلاهما معاً.

تقنيات الفصادة العلاجية:

- (1) **تقنية التنبيد (الطرد المركزي):** حيث يؤخذ الدم عن طريق الوريد ويتم فرزه للتخلص من مكون دموي معين، ثم تعاد باقي المكونات للمريض، ويعتمد الفصل أساساً على الكثافات النوعية المختلفة لمكونات الدم.
- (2) **تقنية الترشيح الغشائي:** وهي تقنية تعمل بطريقة فصل المكون المراد إزالته باستخدام مرشحات تسلسلية ذات أغشية مسامية أنبوبية الشكل يتم ضخ الدم خلالها ولا تسمح ثقبها إلا بمرور البلازما فقط دون خلايا الدم، حيث يبلغ قطر المسام (0.2-0.6) ميكرون (أقل من أقطار الخلايا الدموية المختلفة)، ثم يتم دفع البلازما إلى مرشح ثان يسمى "فلتر معالجة البلازما" لإزالة مسبب المرض عن طريق غشاء يحتوي على حبات مغلقة بأجسام مضادة للمكون المراد إزالته، أو عن طريق ترسيب مسبب المرض مع مادة الهيبارين عند باهاء (الأس الهيدروجيني) منخفض، وتسمى هذه التقنية (الترشيح التسلسلي).
- (3) **تقنية هجينة:** تجمع التقنيتين السابقتين (الطرد المركزي والترشيح الغشائي).

أنواع الفصادة العلاجية بفرز الدم:

- (1) **فصد الدم العلاجي بفرز البلازما (تبادل البلازما العلاجي):** حيث تتم إزالة (30-40) ملي لتر من البلازما لكل كيلوجرام من وزن المريض في كل جلسة علاجية والاستعاضة بمزيج من

محلول الألبومين البشري بتركيز (4.5-5%)، ومحلول ملحي عادي بتركيز 0.9%، يُزيل تبادل حجم مساو لحجم البلازما الكلي حوالي 63% من المادة المسببة للمرض والموجودة في الدم، وحوالي 86% عند مضاعفة الحجم. يعد هذا الإجراء أكثر فاعلية في إزالة البروتينات التي غالباً ما تكون داخل الأوعية الدموية، ويعطي تبادل البلازما أفضل النتائج العلاجية عندما يكون معدل إنتاج المادة المسببة للمرض بطيئاً، وعادة يتم الجمع بين فصد البلازما العلاجية مع إعطاء المريض أدوية مثبطة للمناعة؛ لتحقيق نتائج علاجية مثلى، ويمكن استخدام فصد الدم بفرز البلازما للمتعرجين الأصحاء في بعض الجوانب التجارية لإنتاج الجلوبيولين المناعي ومشتقات البلازما، وجمع الأجسام المضادة النادرة التي يمكن أن تستخدم في علاج طيف واسع من الأمراض المتنوعة، ومن المخاطر التي يمكن أن تحدث أثناء عملية الفصد مثل : سمية السترات (مادة مانعة للتجلط)، وعدم توافق الزمرة الدموية للبلازما مع زمرة دم المريض، واحتمالية العدوى ببعض أنواع الجراثيم والفيروسات .

(2) **فصد الدم العلاجي بفرز الكريات الحمر:** هو فصل كريات الدم الحمر من الدم الكامل واستبدالها بأخرى سليمة بواسطة الطرد المركزي، تستخدم هذه العملية لعلاج عديد من أمراض كريات الدم الحمر الوراثية (أنيميا الخلايا المنجلية) المصحوبة بالسكتة الدماغية الحادة، ومتلازمة الصدر الحادة، الإصابة بالملاريا الحادة.

(3) **فصد الدم العلاجي بفرز الصفائح الدموية:** يستخدم هذا الإجراء لعلاج مرض كثرة الصفائح الدموية الأساسية، وعديد من الأمراض المصحوبة بزيادة كبيرة في الصفائح الدموية للتخلص من الزائد منها .

(4) **فصد الدم العلاجي بفرز الكريات البيض:** يستخدم في علاج عديد من أنواع سرطان الدم، وغيرها من الأمراض المصحوبة بزيادة كبيرة في عدد كريات الدم البيض.

(5) **فصد الخلايا الجذعية:** يتم فصل الخلايا الجذعية لاستخدامها في زرع نخاع العظم لعلاج كثير من الأمراض من مثل : سرطان (ابيضاض) الدم.

(6) **الفصد الضوئي:** تتم فيه معالجة الدم بعامل حساس للضوء، وتشيعه لاحقاً بموجات ضوئية ذات أطوال موجية محددة لتحقيق التأثير العلاجي المطلوب، وهذه الطريقة قادرة على فصل الطبقة الشاحبة من الدم الكامل ومعالجتها كيميائياً بمادة ميثوكسالين المعرضة للأشعة فوق البنفسجية من النمط A، ثم إرجاع الدم المعالج للمريض، حيث يُنشط تشابك الدنا (الحمض النووي: DNA) في الخلايا المعرضة للعلاج؛ مما يؤدي إلى حدوث الموت المبرمج لهذه الخلايا، ويُعد هذا النوع من الفصادة العلاجية هو المعتمد حالياً من قبل إدارة الغذاء والدواء الأمريكية لعلاج اللمفومة الأرومية الثانية، وكذلك في الأمراض الناتجة كرد فعل بعد عمليات زراعة الأعضاء، وفي علاج بعض الأمراض المناعية (كتقرّح القولون).

الإتاحة الوعائية:

وهي طريقة سريعة ومباشرة لإدخال، أو لإزالة بعض المواد الكيميائية من مجرى الدم، وأثناء الفصد العلاجي بفرز الدم تُستخدم طرق متعددة للوصول إلى الأوعية الدموية، وذلك عن طريق إدخال الإبرة في أحد

الأوردة الموجودة بالحفرة أمام مفصل المرفق، وإذا تعذر ذلك، يمكن اللجوء لثلاث طرق أساسية، هي :
القططرة الوريدية - الناسور الشرياني الوريدي - الطعم (الرقعة) الشرياني الوريدي.

دواعي استعمال فصد الدم العلاجي:

تبعاً للإرشادات المستندة إلى الأدلة للجمعية الأمريكية للفصد العلاجي بفرز الدم (عام 2016م)، وهي موضحة في الجدول التالي:

جدول يوضح أنواع فصد الدم العلاجي واستعمالاتها في علاج الأمراض المختلفة

نوع الفصد العلاجي	الجهاز	الحالة المرضية
1. فصد الدم العلاجي بفرز البلازما.	العصبي	- متلازمة جيان - باريه الحادة. - اعتلال التهاب الأعصاب المزمن. - الوهن العضلي الوبيل الدموي.
	الدموي	- الفرغرية قليلة الصفائح الخثرية. - متلازمة انحلال الدم اليوريمية.
	البولي	- متلازمة جود باستشر (نزوف صدرية وبولية مناعية المنشأ). - التهاب كبيبات الكلى المترقى السريع ذو الأضداد السيترولازمية المضادة.
	الاستقلابي (التمثيل الغذائي)	- فرط كوليستيرول الدم العائلي (متمائل الزيغوت). - داء ويلسون الخاطف.
2. فصد الدم العلاجي بفرز الكريات الحمر.	الدموي	- داء الكريات المنجلية.
3. فصد الدم العلاجي بفرز الصفائح الدموية.	الدموي	- الاضطرابات النقية التكاثرية.
4. فصد الدم العلاجي بفرز الكريات البيض.	الدموي	- ابيضاض الدم بأنواعه.
5. فصد (حصاد) الخلايا الجذعية.	الدموي	- زرع نقي (نخاع) العظام.
6. الفصد الضوئي.	متعدد	- اللمفومة الأرومية الثانية. - داء الطعم حيال الثوي.

الآثار الجانبية والمضاعفات:

ترتبط الفصادة العلاجية بمعدل منخفض من المضاعفات خاصة عندما يتم إجراؤها من قبل أطباء متخصصين وممرضين متدربين وذوي دراية واسعة بهذا الإجراء، وهي :

- (1) الآثار الجانبية المرتبطة بسمية المواد المانعة للتخثر المستخدمة.
- (2) التفاعلات الوعائية المبهمة.
- (3) مضاعفات الإتاحة الوريدية .
- (4) التفاعلات المرتبطة باستخدام البلازما المجمدة الطازجة، مثل: (التحسس، والعدوى الفيروسية، والإصابة الرئوية المصاحبة لنقل الدم).
- (5) انحلال الدم بسبب التخفيف غير الملائم للألبومين البشري المستخدم.

خبر طبي

إدارة الغذاء والدواء الأمريكية اعتمدت العقار الجديد
Ubrelvy أمل جديد لمليار مصاب بالصداع النصفي

بشرى جديدة لمرضى الصداع النصفي الباحثين عن علاج جذري للمشكلة التي تورق نحو مليار شخص حول العالم، حيث وافقت إدارة الغذاء والدواء الأمريكية FDA على عقار جديد، وصفه موقع "ميديكال إكسبريس" الطبي المتخصص بأنه سيكون بديلاً للأدوية الحالية في الأسواق .

ووفقاً للموقع، فإن الدواء الجديد الذي أطلق عليه اسم **Ubrelvy** قد يكون أفضل الخيارات لمن لا يمكنهم تناول أدوية الصداع النصفي الموجودة في الأسواق حالياً، حيث يعمل على القضاء على أعراض الصداع النصفي تماماً. ونقل الموقع عن مدير مكتب المعلومات العصبية في مركز بحوث وتقييم الأدوية، التابع لإدارة الغذاء والدواء الأمريكية بيلى دان، قوله إن الدواء يمثل خياراً مهماً لمرضى الصداع النصفي من البالغين، حيث إنه الأول في فنته الذي تتم الموافقة عليه لهذه الأعراض، ويكون مناسباً لكثيرين، كما أنه خيار جيد أيضاً لمن لا يستجيبون للأدوية الأخرى. وأوضح الموقع الطبي المتخصص أن هناك نحو مليار شخص حول العالم يعانون الصداع النصفي، وقد كشفت مؤسسة الصداع النصفي الأمريكية، في تقرير لها أن واحدة من كل خمس سيدات تعانیه، بينما يعانیه واحد من كل 16 رجلاً.
(جريدة القبس: الأحد، 2019/12/29م).



سم الأفلاتوكسين (القاتل الصامت)

ملخص عن مقال

إعداد/ د.أمنية حسني شمس الدين

محرر طبي

المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية

دولة الكويت

تتعرض بعض المواد الغذائية التي يشيع تناولها مثل: المكسرات (وخصوصاً الفول السوداني)، والذرة، والحبوب (مثل: القمح، والأرز) والبذور الزيتية (مثل: بذر القطن، والسمسم، وبذور عباد الشمس)، والتوابل، والفواكه المجففة، والقهوة، والكاكاو إلى التلوث بمادة الأفلاتوكسين، وهي عبارة عن مادة سامة عديمة اللون والرائحة والطعم تنتجها أنواع معينة من فطريات الرشاشيات التي تنمو على تلك الأغذية بصورة طبيعية خصوصاً في المناطق الحارة والرطبة من العالم مثل: فطر الرّشاشيّة الصّفراء (*Aspergillus flavus*) ، وفطر الرّشاشيّة المُتطفّلة (*Aspergillus parasiticus*)، وللأسف تعتبر هذه السموم ثابتة كيميائياً ولا تتحل بالحرارة أثناء الطهي التقليدي أو التحميص ، وقد وُجد أن غسل الأغذية بالماء قد يقلل من نسبة سموم الأفلاتوكسين، ولكنه ليس فعالاً بالدرجة الكافية، نظراً لأن تلك السموم قليلة الذوبان في الماء وشديدة الالتصاق بجدران المحاصيل. ويؤدي تناول تلك السموم إلى الإصابة بالسرطان فضلاً عن ضعف المناعة، ومشكلات في الجهاز الهضمي، وإعاقة النمو لدى الأطفال. كما قد يسبب التسمم الحاد بها آلاماً في البطن، والقيء، وتجمع السوائل في الرئة، ونخر الكبد. ويجدر بالذكر أنها تُعد أكثر المواد الطبيعية تسبباً في تسمم وسرطان الكبد، وذلك وفق تصنيف الوكالة العالمية لأبحاث السرطان التابعة لمنظمة الصحة العالمية، كما أن الفطريات المنتجة لها تصيب المحاصيل الزراعية أثناء الزراعة والحصاد، وكذلك عند التخزين وتلوث أيضاً أعلاف الحيوانات والطيور؛ مما يؤدي إلى ظهور تلك السموم في اللحوم ومنتجات الألبان للحيوانات والطيور التي قد تغذت على تلك الأعلاف.

وتشمل طرق الوقاية من تلك السموم: الابتعاد عن تناول المكسرات (وخصوصاً الفول السوداني، والفسق) التي تظهر عليها علامات الذبول وتغير اللون أو التي يظهر تلوثها بالفطريات ، وكذلك

الامتناع عن شراء زبدة الأنواع المختلفة من المكسرات (مثل: زبدة الفول السوداني) من الشركات غير الموثوقة أو المغمورة، ويفضل أن يتم تحضيرها بالمنزل بعد فحص جودة المكسرات وضمان كونها طازجة، ويُعتقد أن تناول بعض الأغذية قد يقلل من تأثير الأفلاتوكسين المسبب للسرطان من مثل: النباتات ذوات الأزهار الخيمية (مثل: الجزر، و الجزر الأبيض ، والكرفس، والبقدونس)، والأغذية المحتوية على الكلوروفيل (مثل: الخضراوات الورقية ، وبكتيريا السبيرولينا " Spirulina "، وطحالب المياه العذبة "Chlorella")، والبصل والثوم، ومن ثم يجب الانتباه إلى تضمين تلك الأغذية في الوجبات اليومية مع الحرص على التنوع الغذائي، وعدم الالتزام بتناول نوع واحد من الأغذية المعرضة لخطر التلوث على مدار فترات زمنية طويلة. ومن الضروري أيضاً عدم تخزين الحبوب والبذور والتوابل لمدة طويلة، و الالتزام بتاريخ الصلاحية المدون عليها.

شكل يوضح تلوث بعض المحاصيل الزراعية بالفطريات المنتجة لسموم



(1) الصحة الإلكترونية والتطبيب عن بُعد



تلعب التقنية اليوم دوراً محورياً في تسيير كثير من الأعمال والمهمات. فمن الإجراءات الروتينية في القطاع الحكومي مروراً بالحكومة الإلكترونية وصولاً إلى الحكومة الذكية، وما يتضمن ذلك من تحولات متميزة في كل القطاعات المصرفية والتعليمية والإعلامية، وكذلك المجال الصحي. إذ ساهمت التقنية خلال العقود الماضية في رفع كفاءة الأداء الطبي، وسرعة اتخاذ القرار؛ لسهولة الوصول للمعلومة بشكل دقيق وسريع. كما ساهمت في تطوير كافة المجالات الطبية، وعززت مفهوم «التغذية الراجعة» من البيانات المستخلصة من الواقع الطبي إلى الأبحاث والدراسات الطبية بما يعود على الصحة العامة بالنفع الكبير.

يشهد العصر الحديث تغيرات هائلة في أشكال وأساليب الرعاية الصحية لمواكبة كثير من المتغيرات، من مثل صعوبة احتواء تكلفة الرعاية الصحية، وتغير التركيبة السكانية، واختلاف أماكن احتياج تقديم الرعاية الصحية، وتغير أنماط المرض، وتأثير تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في دعم القرارات السريرية، وارتفاع سقف تطلعات المرضى مع ازدياد معارفهم وتطلعاتهم، وتطور انتقال المعلومات والمعرفة، واستخدامات الشبكة العنكبوتية للمعلومات الصحية. ويسعى دوماً مقدمو الخدمات الصحية إلى تحسين جودة، وعلاج، ورعاية المريض وكذلك حياة المواطنين، مع خفض التكاليف، واستخدام التقنيات التشخيصية والعلاجية الحديثة لعدد كبير من المرضى والمواطنين.

إن التطور الهائل في تكنولوجيا الاتصالات ساهم مساهمة فعالة في تطوير وسائل التطبيب، ثم انتشر مفهوم التطبيب عن بُعد، حيث إن الأنظمة الصحية القائمة على البيئة الإلكترونية توفر كثيراً من الوقت والجهد والمال، وتساهم في تقدم الدول وتحضرها، لذا اتجهت بعض المستشفيات إلى إدخال التكنولوجيا في الحقل الطبي لتعزيز التفاعل مع المرضى الذين تحول ظروفهم الصحية، أو الاقتصادية من السفر خارج البلاد من جهة، ولتعزيز التواصل بين الأطباء من جهة أخرى.

تناول هذا الكتاب الحديث حول الصحة الإلكترونية والتطبيب عن بُعد، فقد عرض الفصل الأول للطب في العصر الحديث، وأوضح الفصل الثاني تعريف الصحة الإلكترونية ونماذج لتطبيقاتها، ثم استفاض الفصل الثالث بالحديث عن التطبيب عن بُعد، وأهميته، واستخداماته. نأمل أن يكون هذا الكتاب قد أوضح بالشرح مفهوم الصحة الإلكترونية، وأثرى معلومات القارئ حول التقنية الحديثة الحالية في مجال التطبيب عن بُعد.

2) المرشد في الإسعافات الأولية

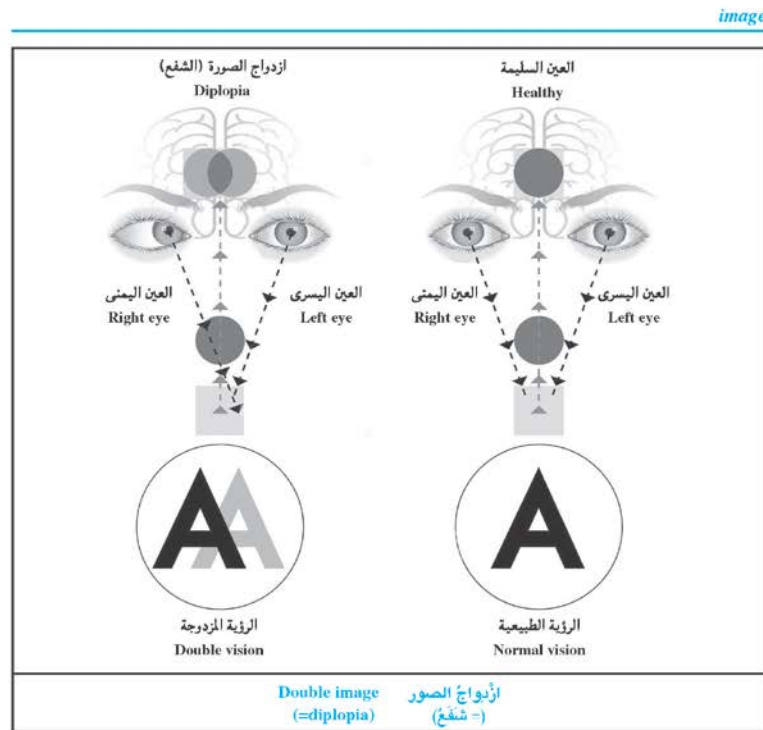


إن علم الإسعافات الأولية هو الرحمة المهداة من الله إلى المصابين، حيث إنه يؤدي إلى تخفيف الألم التي تسببها إصابتهم ويزيد من فرص نجاح استكمال علاجهم دون التعرض للمضاعفات الناتجة عن الإصابة. فقد يتسبب التأخير في بدء علاج المصاب الناتج عن عدم تلقيه الإسعافات الأولية فور إصابته وبدء علاجه بعد وصوله إلى المستشفى في حدوث مضاعفات تؤدي إلى حدوث إعاقة دائمة للمصاب سواءً كانت إعاقة جسدية، أو حركية، أو ذهنية. فلا يوجد شخص لم يتعرض في أية حقبة من حياته لوعكة صحية قد تكون ناتجة عن مرض، أو إصابة ناتجة عن تعرضه لحادث ما سواءً كان في المنزل، أو خارجه، ويشمل ذلك إصابات مجال العمل، وقد يكون إجراء الإسعافات الأولية هو الحد الفاصل بين نجاة المصاب وبين فقدانه لسلامة عضو من أعضائه، أو حتى فقدانه لحياته لا قدر الله.

إن الإسعافات الأولية تزيد من عدد الناجين بحياتهم عند التعرض للحوادث بأنواعها، ولذلك لا بد لكل فرد أن يكون لديه علم بالإسعافات الأولية، مما يساهم في إنقاذ من يحتاجون إليه والذين قد يكونون من أسرته، أو المقربين إليه فيستطيع تخفيف الألم وكبح تطور الإصابة إلى حد مهدد للحياة. إن تلقي منهج تدريبي في الإسعافات الأولية ذو أهمية قصوى، حيث إن لم يستطع المتدرب القيام بالإسعاف فعلى الأقل يستطيع معرفة من يحتاج للإسعاف الطبي ويتولى الاتصال بالجهات المختصة، ويصف لهم الحالة ويستطيع اتباع تعليماتهم في الإسعاف لحين وصولهم إلى موقع المصاب.

يُقسم الكتاب الذي بين أيدينا «المرشد في الإسعافات الأولية» إلى أربعة فصول تتضمن معلومات مبسطة ذات قاعدة علمية وطبية، ففي الفصل الأول تطرقنا إلى مبادئ الإسعافات الأولية بشكل عام وكيفية تحديد مستوى وأولويات الإسعاف للأفراد، أما الفصل الثاني فقد خصصناه للإسعافات الأولية الخاصة بالحالات الطارئة من الدرجة الأولى وهي الأكثر تهديداً للحياة عن غيرها من الحالات، ولذا يكون لها الأولوية في الإسعاف، ثم تحدثنا في الفصل الثالث عن إسعاف الحالات الطارئة من الدرجة الثانية، ويُختتم الكتاب بفصله الرابع الذي خُصص لإسعافات الحالات الطارئة من الدرجة الثالثة التي تعد حالات غير مستعجلة.

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.



false image صورة كاذبة
 صورة شكلتها العين المنحرفة ، كما يحدث في الحول .
heteronymous image صورة مُغايرة
 الصورتان المرئيتان عندما تركز العينان على نقطة خلف الشيء .
homonymous image صورة مُثلية
 الصورتان المرئيتان عندما تركز العينان على نقطة خلف الشيء .
hypnagogic image صورة تَنوُّيمية
 صورة حية غير حقيقية تشبه الحلم تحدث في بداية النوم .
 انظر تحت image .

hypnopompic image صورة سابقة للاستيقاظ
 هلوسة بصرية سابقة للاستيقاظ ، وهي صور حية تشبه الحلم تحدث مباشرة قبل وعند الاستيقاظ .
image intensifier مكثف شدة الصورة
 أي من سَحَتَلف الأجهزة لتضخيم وضوح الصورة البصرية .
image space حيز الصورة
 صورة عارضة (= صورة تلوئية)
incidental image انطباع الصورة الذي يبقى على الشبكية بعد إزالة صورة الكائن المؤثر .

بقلم / أ. سومية محمود مصطفى

مدقق لغوي - المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية

في هذه الصفحة نقلني 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- لا تنسى ذكر الله .	- لا تنس ذكر الله.	- لأن (لا الناهية) تجزم الفعل المضارع ، والفعل (تنسى) معتل الآخر ، لذا فعلامة جزمه حذف حرف العلة .
2- لما سافرت ؟	- لم سافرت ؟	- حيث إن (ما) الاستفهامية إذا جُرت بحرف جر، فإن ألفها تحذف ، فتصبح (لم) .
3- لا تبدل الحق بالباطل .	-لا تبدل الباطل بالحق.	- لأن حرف (الباء) يدخل على الشيء المتروك .
4- قضيت ثلاث أيام في المستشفى .	- قضيت ثلاثة أيام في المستشفى .	- لأن (الأعداد من ثلاثة إلى عشرة) تخالف المعدود من حيث التذكير و التانيث .
5- تم إخلاء السكان من المنزل .	- تم إخلاء المنزل من السكان.	- وذلك لأن المنزل هو الذي يُخلى و ليس السكان.
6- أأست مؤمناً ؟ نعم الحمد لله مؤمن .	- أأست مؤمناً ؟ بلى الحمد لله مؤمن .	- إذا بدأ السؤال بالهمزة ، يكون الإثبات ب (بلى) ، في حين يكون النفي ب (نعم) .
7- يا أبتي اشتقت إليك .	- يا أبتِ اشتقت إليك .	- لأن (التاء) جاءت عوضاً عن الياء المحذوفة .

<p>- لأن الفعل (خفى) لا يتعدى بنفسه ، بل يحتاج إلى حرف جر.</p>	<p>- لا يخفى عليكم هذا الأمر.</p>	<p>8- لا يخفاكم هذا الأمر.</p>
<p>- لأن كلمة (بئر) مؤنثة ، وليست مذكرة .</p>	<p>- هذه البئر عميقة .</p>	<p>9- هذا البئر عميق .</p>
<p>- لأن كلمة (البلد) مذكر، وليست مؤنثة. قال تعالى: ﴿لَا أُقْسِمُ بِهَذَا الْبَلَدِ﴾ ﴿١﴾ صدق الله العظيم. سورة البلد، آية رقم (1) .</p>	<p>- هذا البلد كثير المعالم الحضارية .</p>	<p>10- هذه البلد كثيرة المعالم الحضارية .</p>
<p>- لأن الفعل (تردد) يتعدى بحرف الجر إلى .</p>	<p>- تردد إلى المكتبة .</p>	<p>11- تردد على المكتبة .</p>

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 .