

كلمة العدد



أ. د. صبروق يوسف الغنيم
الأمين العام المساعد

تعد جائزة نوبل من أكبر الجوائز العالمية، وهي كانت تعطى في البداية في أربعة مجالات هي: الآداب، والفيزياء، والكيمياء، والطب. بدأت هذه الجائزة عندما وثق ألفريد نوبل مخترع البارود في النادي السويدي - النرويجي وصيته في 27 نوفمبر عام 1895م التي توصي بإنشاء هذه الجائزة.. ومنحت أول جائزة من جوائز نوبل في عام 1901م. ومنذ بداية عام 1902م أصبح ملك السويد هو الذي يقوم بتسليم الجائزة للفائزين بها، ثم زادت مجالات الجائزة ليضاف لها مجالان آخران هما السلام والاقتصاد. ومنذ ذلك الحين منحت الجائزة لمنات من العلماء، ولكن هنا كثيراً من العلماء كانوا ممن يستحقون هذه الجائزة ولكنهم لم يحصلوا عليها.

وأصدر المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية كتاباً مهماً في الطب وتاريخه، وهو بعنوان " رواد الطب غير الحاصلين على جائزة نوبل" (Pioneers of Medicine Without A Nobel Prize) ، صدر هذا الكتاب في عام 2014م عن طريق دار نشر هي (Imperial College Press) وضم اسم (15) عالماً من علماء الطب المشهورين الذين كانت لهم إضافات واسعة في مجال تخصصهم من مثل "وليم كارل ديك" وبحثه المتميز الذي فتح باباً واسعاً لمعالجة مرض السيلنيك (الاضطرابات الهضمية)، حيث اكتشف أن مادة الجلوتين الموجودة في الدقيق هي المسببة لهذه الاضطرابات، والباحث رينيه فافالورو الذي أجرى بحثاً عديدة حتى أصبح هو الرائد في جراحة الشريان التاجي، والباحث الطبيب كريستيان برنارد وزميله اللذان كانا رائدين من رواد زراعة القلب. وهناك عدد آخر من الرواد في مجالات الطب يحتويها هذا الكتاب. وفي اعتقادي أن قراءة هذا الكتاب بلا شك سيكون لها مردود إيجابي لمن يقرأه، حيث يقرأ فيه تاريخ مراحل تطور الطب، وما قام به هؤلاء العلماء من جهود كبيرة في سبيل الوصول إلى أهدافهم.

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.

ill-health

داء الترتُّح
(= الغد)

عن الفيروسات المصفرة ، يتقل بالقراد واللبود الحروعي .

الثورثر ill
(=gid)

مرض يصيب الدماغ والنخاع في الأغنام ، يسببه وجود يرقة المراساة الخفية (يرقة التينينة الرأساء) ، ويتميز بعدم ثبات الخطوة ، وإذا لم يعالج من الممكن أن يتطور إلى الشلل والعمى .

الداء السري (في الأغنام والطيور) navel ill
إنتان دموي متعمم يصيب المهور والحملان والعجول ، يتميز عادة بالتهاب الوريد السري ، وتشكل خراجات في المفاصل مؤدية إلى التهاب المفاصل ، ينجم عن عدوى من خلال السرة المفتوحة بكائنات حية مختلفة بما في ذلك أنواع العقودية والعنقودية والشيجلة والإشريكية ، والباستورية ، وله معدل وفيات مرتفع .

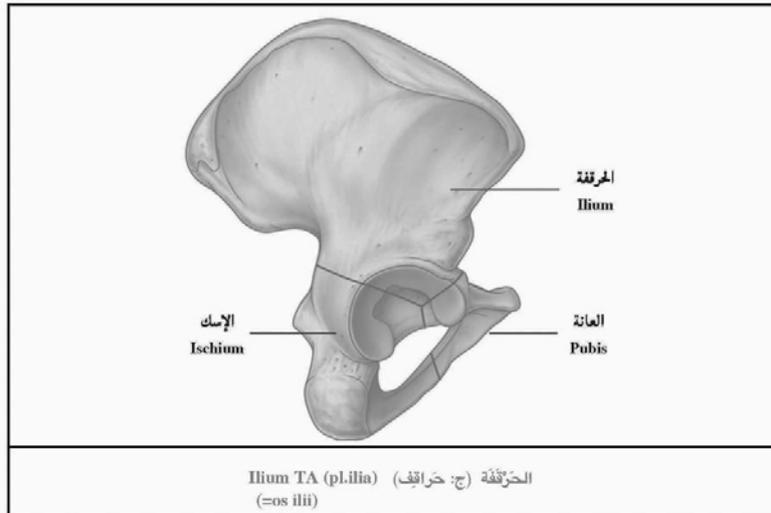
داء الارتعاش
(= التهاب الدماغ والنخاع في الأغنام)

trembling ill
(=ovine encephalomyelitis)
التهاب الدماغ والنخاع يصيب الأغنام في بريطانيا العظمى وأيرلندا بشكل رئيسي ، ينجم عن الفيروسات المصفرة ، يتقل بالقراد واللبود الحروعي .

داء الربع
(= الساق السوداء) quarter ill
(=blackleg)

مرض جرثومي لاهوائي حاد ، يصيب الماشية والأغنام ، تسببه المطثية الشوفوية ، الأعراض تتضمن تورم له صوت الفرقة في العضلات مع حمى مرتفعة ، يمكن أن يؤدي إلى الوفاة خلال يوم واحد ، ويسمى أيضاً : الساق السوداء .
انظر تحت blackleg .

اضطلال الصحة ill-health
1- حالة غير طبيعية تصيب الجسد أو العقل البشري ، محدثة ضعفاً في الوظائف مع إزعاج للشخص المصاب .
2- حالة مضطربة غير سليمة للصحة ؛ تتميز بوجود بعض الأمراض أو أداء غير كامل للعمليات الوظيفية .



ألم الظهر

إعداد / د. إسلام حسني عبد المجيد

محرر طبي - المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية

يعد ألم الظهر من أكثر الأسباب التي تدفع الإنسان إلى زيارة الطبيب، حيث يؤثر سلباً على حياة الأفراد فيعطي إحساساً بالعجز والوهن. ولا يصيب فئة عمرية محددة، فإنه يصيب معظم طوائف المجتمع في مختلف الأعمار، فأكثر من 80% من البشر تقريباً يعانون آلاماً بالظهر في مرحلة ما بالعمر.

الأعراض :

- يعد ألم الظهر ذاته عرضاً للعديد من الأمراض، وقد يترافق مع أعراض وعلامات أخرى مثل:
- 1) صعوبة الحركة.
 - 2) زيادة الألم ليلاً.
 - 3) زيادة الألم عند الوقوف أو الجلوس لفترة طويلة.
 - 4) يتصاحب مع آلام الرقبة.
 - 5) قد يكون مصحوباً بصوت احتكاك الفقرات في العمود الفقري.
 - 6) زيادة الألم أثناء الدورة الشهرية وأثناء الحمل خاصة أسفل الظهر.

الأسباب:

- 1) أسباب ميكانيكية تحدث بسبب وضعيات الجلوس والوقوف والحركة غير الصحيحة.
- 2) التعب والإرهاق.
- 3) الانزلاق الغضروفي.
- 4) التهاب العظام والعمود الفقري.
- 5) آلام متعلقة بالنساء لأسباب عدة منها: تغيرات هرمونية، اضطرابات بالمهبل، أو الحمل.
- 6) تشنج العضلات.
- 7) بعض أنواع السرطان.
- 8) هشاشة العظام.
- 9) أسباب طبية مصاحبة لأمراض جهازية، ولا تتأثر بالراحة أو الإجهاد ويصاحبها شكوى أخرى من العضو الداخلي المصاب في الجسم مثل: عدوى المسالك البولية، حصوات الكلى.

التشخيص:

ينقسم تشخيص ألم الظهر إلى ثلاثة أقسام رئيسية وهي:-

- 1) التاريخ المرضي
من خلال التاريخ الطبي يستطيع الطبيب أن يضع جزءاً كبيراً من التشخيص حيث يؤثر السن، والنوع، والعامل الوراثي، والمهنة والتاريخ الطبي السابق في التعرف على أسباب الألم بل وتشخيص المرض.
- 2) الفحص الإكلينيكي
يجب أن يشتمل هذا الفحص على فحص مكان الألم، كذلك الأطراف السفلية وفحص العضلات وردود الفعل، وقد يحتاج الطبيب إلى فحص المريض واقفاً أو جالساً أو نائماً.

(3) الاستقصاءات

وقد تشمل الاستقصاءات التالي:-

- الفحص بالأشعة السينية لمنطقة العمود الفقري.(X-ray)
- التصوير بالرنين المغناطيسي (MRI) لمنطقة أسفل الظهر والعمود الفقري.
- فحوص الأعصاب والعضلات مثل: التخطيط الكهربائي للعضلات.
- فحوص الدم خاصة إذا كان السبب عدوى أو التهاب.

العلاج:

يعتمد العلاج بالدرجة الأولى على تشخيص السبب الأساسي للألم فقد يتدرج من النصيحة بالراحة إلى التدخل الجراحي، ولكن هناك عدة علاجات معروفة للتخلص من آلام الظهر مثل:

- (1) علاج طبيعي وفيزيائي عندما يتعلق الألم بشد العضلات.
- (2) تناول بعض الأدوية كالمسكنات ومرخيات العضلات.
- (3) تناول المكملات الغذائية التي تقوي العظام والعضلات خاصة خلال فترات الحمل.
- (4) قد يلجأ الطبيب بحقن مخدر موضعي أو حقن ستيرويدات في منطقة الألم.
- (5) تناول المضادات الحيوية إذا كان السبب متعلقاً بعدوى جرثومية.
- (6) استخدام المشد (حزام الظهر) في بعض الحالات لتقليل الضغط على العمود الفقري.
- (7) قد تستدعي بعض الحالات التدخل الجراحي خاصة مشكلات العمود الفقري.

إرشادات عامة للوقاية:

- (1) الحفاظ على الوزن الطبيعي، حيث للسمنة مضاعفات خطيرة على العظام والعمود الفقري.
- (2) ممارسة الرياضة المعتدلة وخاصة الحفاظ على عادة المشي.
- (3) عدم حمل الأغراض الثقيلة بشكل خاطئ.
- (4) تجنب الحركات الخاطئة والجلوس أو الوقوف بشكل غير صحي.
- (5) تجنب ارتداء الأحذية ذات الكعب العالي.



التغذية بالمدارس ومراقبة جودتها

ملخص عن مقال

د. عمرو محمد أبو صالح

اختصاصي تغذية

جمهورية مصر العربية

مجلة تعريب الطب، العدد 55 – فبراير 2019م

يعاني الأطفال في جميع أنحاء العالم، ولا سيما أطفال السكان من ذوي الدخل المنخفض وعلى نحو متزايد عدة أشكال من سوء التغذية تتراوح بين نقص التغذية والوزن الزائد أو السمنة المفرطة بالاقتران مع نقص المغذيات الضرورية، كما يعاني كثير من الأطفال وخاصة في سن المدرسة من التقزم ونقص الوزن، وتعمل المدارس على توفير فرصة لمنع هذه الأشكال المختلفة لسوء التغذية ومعالجتها والإسهام في تحسين النتائج التعليمية لطلابها، يمكن كذلك للطلاب المشاركين في أنشطة التغذية المدرسية أن يوثروا بشكل إيجابي مباشر على السلوك الغذائي الخاص بأسرهم وأشقائهم الصغار وأصدقائهم، مما يحتمل خفض عدد الأطفال الذين يعانون سوء التغذية.

برامج التغذية المدرسية:

عرف البنك العالمي برامج التغذية المدرسية : على أنها شبكات الأمان الاجتماعي الهادفة لتحسين الفوائد التعليمية والصحية للأطفال الأكثر فقراً، وبالتالي زيادة معدلات التسجيل والالتحاق في المدارس، وتقليل نسب التغيب عن المدرسة، وتحسين الأمن الغذائي والتأثير على الحالة التعليمية تأثيراً إيجابياً، حيث يساهم في تحسين المستوى العام للأفراد والدولة وتعزيز التنمية البشرية، وقد وثقت دراسات عديدة إسهام التغذية المدرسية في رفع معدلات الالتحاق بالمدارس، كما أنها تؤدي دوراً حاسماً في دعم تعليم الطلبة المعرضين للخطر بسبب جهل الأهل وفقرهم، فهناك أطفال كثيرون لا يذهبون إلى المدرسة لأن أسرهم تحتاجهم للمساعدة في أعمال الحقل والمنزل، وبالنسبة لهؤلاء الأطفال، فإن حصولهم على وجبة مدرسية يومية لا يعني فقط تحسين التغذية والصحة لديهم، بل زيادة فرصهم أيضاً في الحصول على التعليم وإتمام مراحلهم، وإنها أيضاً حافز قوي لإرسال الأطفال إلى المدرسة. وكثيراً ما تكون هذه الفوائد من بين الأسباب الرئيسية التي تدفع البلدان إلى الاستثمار في برامج التغذية والوجبات المدرسية، كما أن التدابير الأخرى القائمة على المدرسة التي تشمل التشجيع على غسل اليدين قبل الوجبات وتناول العلاج الطارد للديدان والتنوعية التغذوية وتوفير المكملات الغذائية الضرورية تزيد من تأثير الاستثمار في المدارس وتعزيز الجهود الرامية إلى تحقيق أهداف التنمية المستدامة.

الوجبات المدرسية:

يمكن للوجبات المدرسية أن تعالج سوء التغذية مباشرة عن طريق تحسين جودة الوجبات الغذائية المقدمة للطلبة، ووفقاً للمعايير الخاصة بالتغذية الصحية والصادرة عن منظمة الصحة العالمية، وعليه فإن النظام الغذائي الصحي لا بد أن يحتوي على كمية كافية من الفواكه والخضراوات الطازجة والأطعمة الغنية بالألياف، ويحد من تناول الدهون والسكريات والصدويوم.

وينبغي أن تستند الوجبات الغذائية المدرسية إلى التوجيهات الغذائية الوطنية والمستندة إلى المعايير الدولية بغية ضمان تنوعها وتلبيتها للاحتياجات التغذوية للطلاب ومواءمتها مع توافر الأغذية المحلية وكذلك التفضيلات الغذائية لكل دولة (الثقافة الغذائية المحلية)، ويمكن للمدارس بتلبيتها للاحتياجات من المغذيات أن تساعد في منع ومعالجة نقص المغذيات الضرورية لدى أطفال المدارس والمنتشر بمعدلات عالية خاصة في البلدان ذات الدخل المنخفض .

ينبغي أن تكفل المدارس تحديد الاحتياجات من المغذيات حسب السن والجنس والثقافات الغذائية المحلية، وكذلك حسب الاحتياجات الخاصة بالفئات الضعيفة والمعرضة للخطر، مثل: أولئك المصابين بأمراض معدية أو سوء التغذية، كما أن التغذية المدرسية يمكنها أيضاً أن تعزز التنوع الغذائي من المصادر المحلية فضلاً عن تعزيز التنمية الاقتصادية المحلية مع تطبيق استراتيجيات تنوع النظم الغذائية باستخدام المنتجات المحلية المتوافرة وإيجاد البدائل الغذائية المناسبة، (فمثلاً عند ندرة الأغذية ذات المصدر الحيواني في البيئات التي يسود فيها نقص الحديد يجب البحث عن البدائل التغذوية المتوافرة الأخرى)، مما يضمن احتواء تلك الوجبات على أغذية مقوية أو مكملات تغذوية أخرى لمعالجة أوجه القصور.

الغذاء والدراسة:

نظراً لطبيعة هذه المرحلة العمرية حيث تأخذ العملية الدراسية جزءاً كبيراً من يوم الطفل، فهناك أغذية قد تساعد على زيادة ذكاء الطفل، مثل [الجوز (عين الجمل)، الكاجو وزبدة الفستق]، لاحتوائها على الدهون المفيدة؛ مما يساعد على النمو الذهني السليم وكذلك الحليب كامل الدسم، إذ يحتوي على أحماض دهنية وكوليستيرول ضروري لبناء وتنشيط الخلايا العصبية والبيض لاحتوائه على الكوليستيرول النافع ومادة الكولين التي تساعد على تنشيط الذاكرة، والأسماك (خاصة سمك التونة) والغنية بالأحماض الأمينية الضرورية لسلامة الجسم والعقل، واللحوم الحمراء لاحتوائها على فيتامين B₁₂ الضروري للنشاط الذهني.

مراقبة جودة الأغذية بالمدارس تبدأ مراقبة جودة الأغذية التي تقدم لطلبة المدارس من:

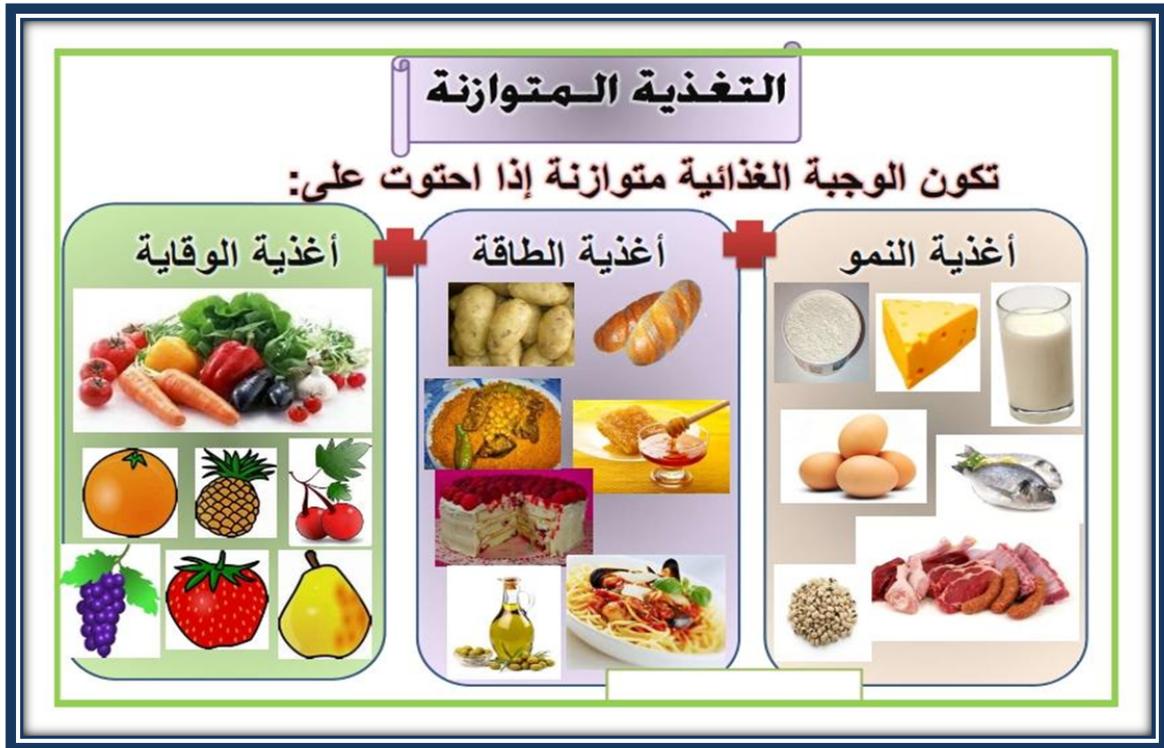
- 1) اختيار الشركات الغذائية المعروفة والموثوقة لتقديم التغذية لطلاب المدرس التي لها سمعة جيدة في التصنيع الغذائي والتداول، ولا يكون الاختيار على أساس التكلفة الأقل، ولكن الأفضلية للتصنيع الجيد والسمعة الطيبة وتداول الأغذية بشكل جيد وضمن الالتزام بمقاييس الجودة المتفق عليها.
- 2) المراقبة الصارمة من الجهات الصحية لهذه الوجبات بشكل يومي واختيار الأفضل منها ورفض الوجبات في حالة الشك فيها، ويكون ذلك من خلال ملاحظة تغير اللون، الرائحة أو الطعم أو الشكل الخارجي (مثل: انتفاخ عبوة الغذاء أو تقطع الغلاف الخارجي).
- 3) تطبيق معايير سلامة الغذاء التي تعني " عدم حدوث ضرر صحي للإنسان عند استهلاكه للغذاء"، ويجب مراعاة استخدام واتباع الأسس العلمية الصحيحة لمنع أو ضمان الحد الأمن الذي لا يسبب ضرراً للإنسان وكذلك اتباع شروط التخزين الصحية.

نموذج للمكونات الأفضل لوجبة غذائية متكاملة للطفل من عمر (5- 12 عاماً).

تتكون الوجبة الغذائية المتكاملة بتلبية بعض الاحتياجات التغذوية الأساسية للطفل من مجموعة المكونات الغذائية عالية القيمة الغذائية والكافية مثل:

- (1) الألبان، ومنتجاتها [تحتوي الوجبة على (3-4 وحدات يومياً)] وتشمل اللبن المعزز بالكالسيوم والجبن والزبادي لأنها تمد الجسم بالبروتين اللازم لنمو العضلات، وكذلك بالكالسيوم والفسفور اللازم لنمو العظام والأسنان فيتامين **A** ، **D** .
- (2) المواد البروتينية [تحتوي الوجبة على وحدتين أو أكثر يومياً]، وتشمل اللحوم الحمراء، الدجاج، السمك، البيض (مصادر حيوانية) أو الفول والحمص والمكسرات (مصادر نباتية)، فهي تمد الجسم بالبروتين والطاقة والحديد اللازم لصحة الجسم، ومكافحة الأنيميا وفقر الدم، وكذلك تحتوي على فيتامين **B** .
- (3) الخضراوات والفاكهة الطازجة [تحتوي الوجبة على أربع وحدات أو أكثر يومياً]، وتشمل الخضراوات والفاكهة مختلفة الألوان، والحمضيات، فهي تمد الجسم بفيتامين **A** ، **C** ، كما أنها تمد الجسم بالألياف الضرورية لسلامة الجهاز الهضمي.
- (4) الحبوب [تحتوي الوجبة على ثلاث وحدات يومياً] وتشمل الخبز والأرز والمعجنات، فهي تمد الجسم بالطاقة اللازمة للنمو وفيتامين **B** والحديد.
- (5) الحساء، حيث يحتاج الطفل حوالي ستة أكواب يومياً، اللازمة لسلامة الجسم والقيام بالعمليات الحيوية بالجسم.

وأخيراً، فإن أطفالنا هم كنز هذه الحياة، ولذلك يجب الاهتمام وتوفير كل الرعاية الصحية والنفسية والتغذوية لضمان التنشئة الصحيحة، وكذلك المتابعة المستمرة والمراقبة الصارمة للأغذية التي يتناولونها.



عملية تحويل المسار

"المجازة المعدية"

ملخص عن مقال

د. موسى عبد الرضا خورشيد

استشاري جراحة الجهاز الهضمي والسمنة - أستاذ كلية الطب

جامعة الكويت - دولة الكويت

مجلة تعريب الطب، العدد 45 - أكتوبر 2015م

تعد السمنة المفرطة مرضاً مزمنياً، ويتم تحديدها من خلال حساب منسب كتلة الجسم الذي يعتمد على الطول والوزن ويحسب من خلال المعادلة التالية

$$\text{منسب كتلة الجسم} = \frac{\text{الوزن بالكيلو جرام}}{\text{مربع الطول بالمتر}}$$

، وإذا كان منسب كتلة الجسم أكثر من 40 تقدر السمنة على أنها مفرطة.

تزيد السمنة من احتمالية الإصابة بالعديد من الأمراض، وخاصة أمراض القلب وداء السكري (النمط الثاني) ومتلازمة انقطاع النفس أثناء النوم، زيادة دهون الدم ورماتزم المفاصل، وارتفاع ضغط الدم وحصيات المرارة وبعض أنواع السرطان، وعادة ما تنتج السمنة عن عدم التوازن ما بين السرعات الحرارية المتناولة الزائدة مع قلة النشاط البدني مع بعض الاضطرابات الجينية واضطرابات الغدد الصماء.

ويتم علاج السمنة عن طريق العلاج غير الجراحي باستخدام الأدوية، وكذلك العلاج الجراحي، مثل عمليات تكميم أو تدبيس المعدة (Sleeve Gastrectomy)، وعملية ربط المعدة " تطويق المعدة " (Gastric Banding)، وسوف نتناول فيما يلي عملية تحويل مسار المعدة، أو ما يسمى " المجازة المعدية" (Gastric Bypass) التي تعتبر واحدة من أفضل العمليات الجراحية لعلاج السمنة، وقد بدأ هذا الإجراء الجراحي منذ بداية الستينيات، وانتشر بشكل واسع بمرور الوقت حتى أصبح ثورة في عالم جراحات معالجة السمنة، وذلك لقلّة الألم بعد العملية وقلّة المضاعفات، وقصر مدة مكوث المريض بالمستشفى والعودة إلى ممارسة الحياة اليومية بشكل أسرع.

لمن تجرى عملية تحويل المسار

تجرى هذه العملية للأفراد الذين يعانون السمنة عندما يكون منسب كتلة الجسم = 40 كيلو جرام/ متر² وما فوق، أو منسب كتلة الجسم = 30-35 كيلو جرام/ متر² مع وجود مضاعفات للسمنة مثل: داء السكري، أو ارتفاع ضغط الدم.

كيفية إجراء عملية تحويل المسار والوجبات المتناولة بعدها

1) يجب مراعاة إعطاء المريض قبل العملية وبعدها ولمدة تتراوح بين (10-14 يوماً) حقن مضادة لتجلط الدم، لتجنب الإصابة بجلطات الأوعية الدموية في الساق أو الرئة.

- (2) تجرى العملية عن طريق التخدير العام بعد إجراء فحوص الدم ومنظار المعدة والتخطيط بالموجات فوق الصوتية.
- (3) تجرى العملية من خلال إحداث خمسة ثقوب في جدار البطن لإدخال المنظار ومعدات جراحية مخصصة لقطع الجزء الأعلى من المعدة بحجم لا يتعدى 25 ملي متر، ثم يتم قطع الأمعاء الدقيقة وتوصيلها إلى المعدة المصغرة عن طريق جهاز يقوم بعملية القطع والتدبيس، حيث يمر الطعام خلال ما يقارب متر واحد من الأمعاء الدقيقة من دون حدوث امتصاص أو هضم.
- (4) يستغرق إجراء العملية (70-90 دقيقة)، وبعد يوم إلى يومين يُسمح للمريض بتناول السوائل، ويخرج من المستشفى بعد يومين من إجراء العملية ويستمر في تناول السوائل الشفافة لمدة أسبوع بعد العملية.
- (5) بعد أسبوع من العملية يسمح للمريض بتناول الجلي والروب والشوربات الثقيلة وبعدها يتناول الطعام مخفوقاً بالخلاط وذلك لمدة أسبوعين، كما يراعى إعطاء المريض الفيتامينات (الحديد والكالسيوم)، وفيتامين B12 وبعض الفيتامينات الأخرى وكذلك الأدوية المضادة للحموضة لمنع الإصابة بقرحة المعدة.
- (6) يجب مراعاة تناول (2-3 وجبات) يومياً تحتوي على كميات عالية من البروتين والخضراوات والفواكه، ويجب الابتعاد عن تناول الحلويات والحليب.

مضاعفات عملية تحويل المسار:

تعتبر نسبة حدوث المضاعفات ضئيلة جداً ويمكن التعامل معها عن طريق المعالجة بالأدوية أو التدخل الجراحي السريع كما في حالة التسريب لمحتويات المعدة، أو النزيف وهناك مجموعة من المضاعفات تتمثل في:

مضاعفات قريبة المدى:

- (1) التسريب (التسرب)، ويحدث ذلك من خطوط الدباسة الجراحية، نتيجة لعدم قدرتها على غلق المعدة، مما ينتج عنه تسريب لمحتويات المعدة أو إفرازات الأمعاء داخل تجويف البطن، مما يترتب عليه حدوث التهابات بالأنسجة المحيطة.
- (2) النزيف.
- (3) التهاب الجرح.
- (4) جلطة الساق أو جلطات الرئة.
- (5) الالتهاب الرئوي.

مضاعفات بعيدة المدى:

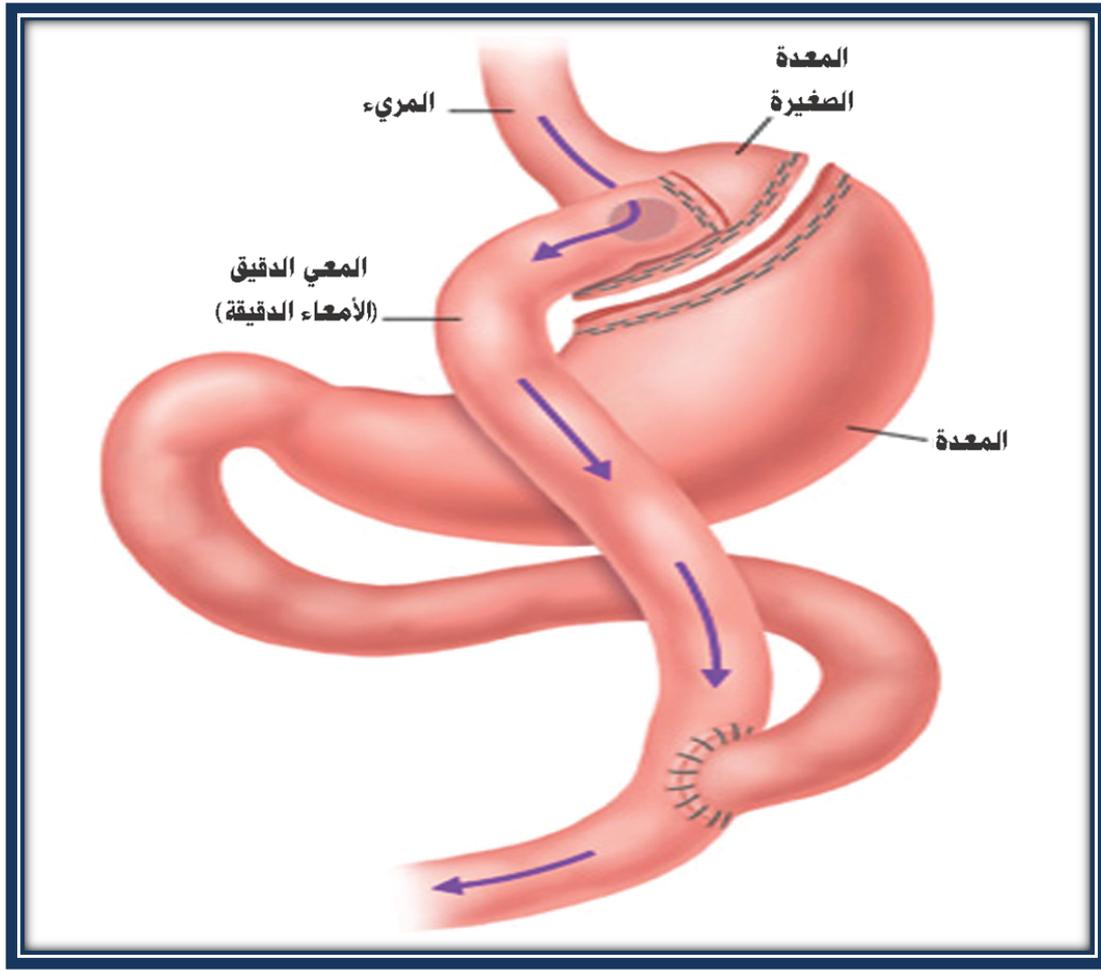
- (1) قرحة المعدة، وخصوصاً لدى المدخنين، ولذلك ينصح بعدم التدخين بعد العملية، ويتم علاج القرحة بالأدوية المضادة للحموضة.
- (2) الفتق الداخلي، ويُعالج عن طريق إجراء عملية بالمنظار لرتق الفتق.
- (3) تضيق الفتحة ما بين المعدة والأمعاء الدقيقة، والتي يمكن توسيعها عن طريق المنظار.
- (4) فقر الدم، بسبب عدم تناول الفيتامينات والبروتينات الهامة للجسم، ويعالج عن طريق إعطاء الفيتامينات والمكملات الغذائية اللازمة.

مضاعفات عملية تحويل المسار:

تعتبر عملية تحويل مسار المعدة من أكثر العمليات انتشاراً خاصة بالأونة الأخيرة، حيث تؤدي إلى تقليل الوزن الزائد وفقدان ما يقارب 75% من الوزن الزائد، إلا أن هناك ما يقارب من 20 - 40% من المرضى يستعيدون وزنهم الزائد بعد العملية، وذلك بسبب الإفراط في تناول الطعام والحلويات، لذا يجب الالتزام بنظام غذائي خاص تحت إشراف طبي بعد العملية، كما أن هذه العمليات لها دور هام في علاج النمط الثاني من داء السكري، خصوصاً لدى المرضى حديثي الإصابة به، كما يستطيع المريض بعد العملية الاستغناء عن المعالجات الخاصة بداء السكري، حيث تعالج مثل هذه العمليات ارتفاع ضغط الدم والروماتيزم.

هناك بعض المرضى (20-40%) قد يستعيدون وزنهم الزائد وفي هذه الحالات يتم قطع المعدة المتضخمة، ويجب متابعة المريض على مدى أربعة عشر شهراً، وقد تبين لنا أنهم تمكنوا من فقد 29% من الوزن الزائد إضافة لما تم فقده في العملية السابقة.

وأخيراً، نود أن نؤكد بأن نتائج هذه العملية ممتازة، وخاصة مع تطور التقنية الطبية الحديثة، مما سهل من إجراء مثل هذه العمليات وجعلها آمنة وتؤدي إلى إنقاص الوزن بشكل فعال.



كيف تتعرف على الطفل المصاب بالصمم

ملخص عن مقال

د/ عاطف علي مرعي

طبيب سمعيات

مركز الشيخ سالم العلي للسمع والنطق - دولة الكويت

مجلة تعريب الطب، العدد 33 - نوفمبر 2011م

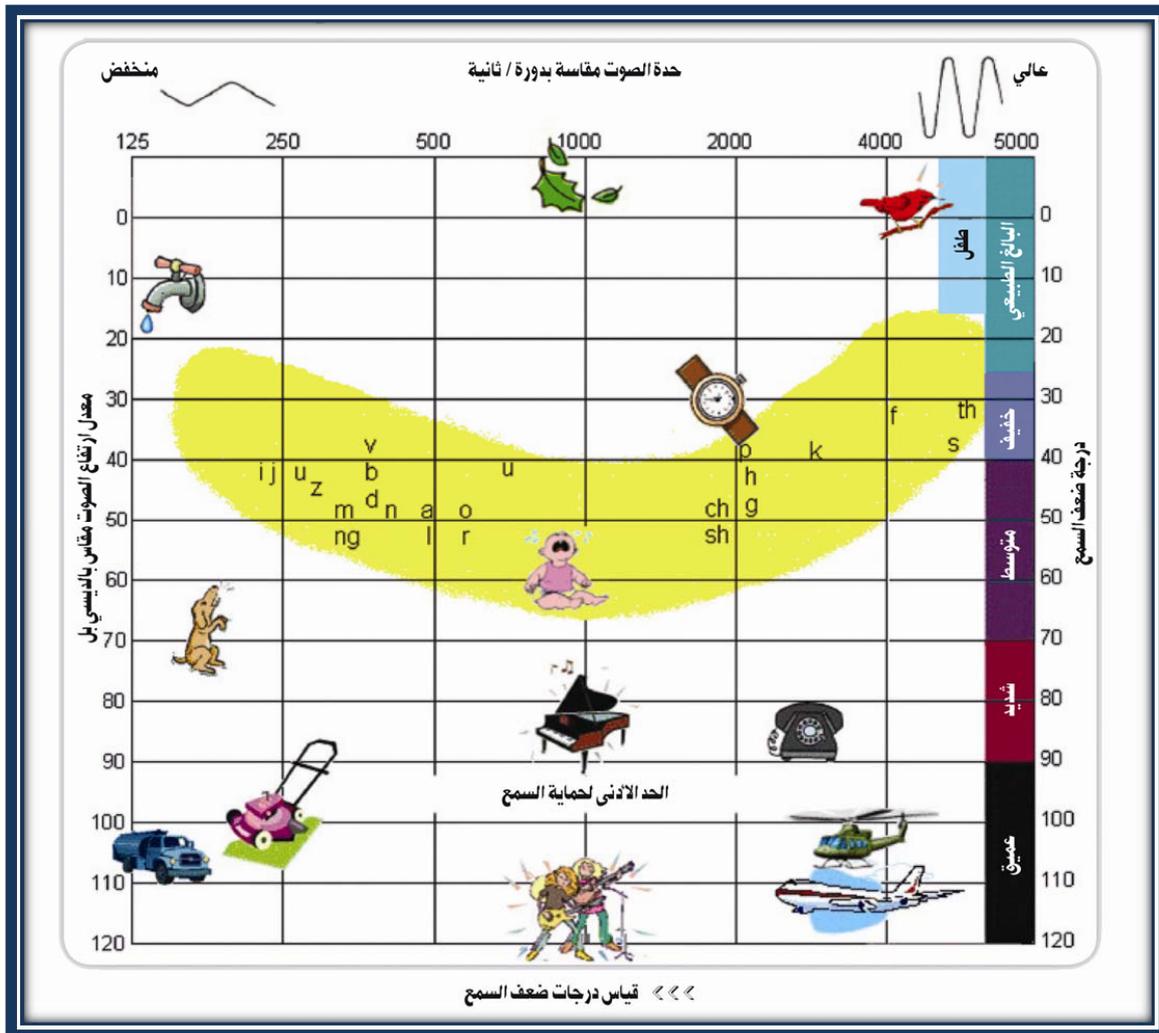
إن الصمم وضعف السمع مصطلحات يستخدمان للتعبير عن وجود علة سمعية (Hearing Impairment) ولكنهما يختلفان في درجة الاعتلال السمعي وتاريخ حدوثه والآثار المترتبة عليه وطرق التواصل مع الطفل المصاب به، فمثلاً الشخص الأصم يعاني ضعف سمع شديد أكثر من 80 ديسي بل، كما أنه يعتمد على حواسه الأخرى وخصوصاً حاسة البصر للتواصل، أما الشخص ضعيف السمع فيعاني ضعف سمع أقل من 80 ديسي بل، ويعتمد على استخدام المعينات السمعية (سماع الأذن الطبية) في التواصل مع الناس.

درجات ضعف السمع:

تقاس حدة السمع بوحدة تسمى ديسي بل (Decibels) يمثل هذا الرقم أدنى مستوى للصوت يمكن سماعه)، والسمع الطبيعي يتراوح بين صفر - 25 ديسي بل (أصوات منخفضة)، ويتراوح ضعف السمع من البسيط إلى الشديد جداً، وفيما يلي التصنيف المتبع لقياس ضعف السمع :

- 1) ضعف سمع بسيط : تتراوح حدة السمع ما بين (26-40 ديسي بل)، وفيه يستطيع الطفل سماع كل الكلام القريب منه ولكن لا يفهم الكلام في حالة وجود ضوضاء أو المسافات البعيدة بينه وبين المتحدث.
- 2) ضعف سمع متوسط : وتكون حدة السمع ما بين (41-55 ديسي بل)، وفيه يعاني الطفل عدم فهم حوالي 50% من الكلام بدون المعينات السمعية (سماع الأذن الطبية)
- 3) ضعف سمع متوسط إلى شديد : وتكون حدة السمع ما بين (56-70 ديسي بل)، وفيها لا يستطيع الطفل فهم كامل الكلام إلا في وجود سماع الأذن الطبية.
- 4) ضعف سمع شديد: وتكون حدة السمع ما بين (71-90 ديسي بل)، وفيها لا يستطيع المريض سماع الأصوات العالية القريبة وبوجود سماع الأذن الطبية، ويحتاج سماع قوية أو زرع قوقعة.
- 5) ضعف سمع شديد جداً: وتكون حدة السمع (91 ديسي بل وما فوق)، وفيه يعتمد الطفل على قراءة الشفتين أو استخدام لغة الإشارة البصرية في التواصل.

يعتمد تشخيص ضعف السمع على قياس مقدار ما نسمعه من أصوات، وهناك أنواع عديدة ومختلفة من الاختبارات التي يقوم بإجرائها اختصاصي السمعيات لتقييم حدة السمع، وتسجيل النتائج على ما يسمى " مخطط السمع " (Audiogram)؛ مما يساعد على تحديد العلة السمعية وتحديد المعالجة المناسبة، ويوضح مخطط السمع عند أي مستوى أو حدة للصوت يدرك الطفل، ويشار إليه بعتبة السمع، وكذلك تحديد ترددات الأصوات الكلامية المختلفة الموجودة على مخطط السمع، وتسمى (موزة الكلام) " Speech Banana " التي توضح نطاق أو مدى حدة الصوت وارتفاعه اللازم لسماع الحروف والكلمات بوضوح والتي تأخذ شكل الموزة على مخطط السمع.



إن مظاهر ضعف السمع لدى الأطفال كثيرة ومتغيرة حسب درجة ضعف السمع وبداية التاريخ المرضي، وكذلك العوامل التي تزيد من تعرض الطفل للإصابة بضعف السمع مثل: وجود حالات تعاني ضعف السمع في العائلة، أو إصابة الأم أثناء الحمل بالحصبة الألمانية، أو الزهري أو داء المقوسات (طفيل ينتقل من القطط)، أو أن وزن الطفل عند الولادة أقل من 1500 جرام، أو الإصابة بالالتهاب السحائي، أو تعرض الجنين لنقص الأكسجين، أو استخدام أدوية سامة للجهاز

السمعي، وكلما اشتد ضعف السمع اشتدت الآثار الناتجة عنه في التطور النمائي اللغوي عند الطفل، لأن الطفل يتعلم كيف يتكلم مما سمعه، ومن المهم أن ينتبه الوالدان إلى المواقف التي لا يستجيب فيها الطفل للأصوات بصورة سليمة، حيث إنها تعتبر أولى العلامات لضعف السمع، وفي بعض الأحيان يكون من الصعب اكتشاف ضعف السمع البسيط في أذن واحدة، ومن المهم أن نذكر أن هذا الضعف حتى ولو كان بسيطاً، فإنه له تأثيراً سلبياً على قدرة الطفل في التعلم خلال مراحل عمره الأولى.

مراحل النمو اللغوي والتواصل عند الأطفال:

(1) من عمر يوم حتى ثلاثة أشهر: يتفاعل الطفل مع الأصوات العالية والمفاجئة، ويميز صوت الأب أو الأم إلى حد ما، يبحث عن مصدر الصوت، يبتسم لمن يكلمه ويضحك أو يبكي.

(2) من عمر 3-6 أشهر: يصدر الطفل أصواتاً لا معنى لها (المناغاة)، ينتبه لصوت الموسيقى، ويميز بين الأصوات الغاضبة والمرحة، ويميز مصدر الصوت، ويميز اسمه.

(3) من عمر 6-9 أشهر: يصدر أصواتاً متعددة ومختلفة، ويفهم بعض الأوامر البسيطة، ويميز بعض أسماء الأشياء من حوله.

(4) من عمر 9-12 شهراً: ينطق أول الكلمات (بابا - ماما)، وينفذ الأوامر البسيطة، يفهم الأسئلة السهلة .

(5) من عمر 12-18 شهراً: يتكلم في حدود 20 كلمة، ويفهم كلمات جديدة أسبوعياً ويجاوب عن الأسئلة البسيطة.

(6) من عمر 18-24 شهراً: يتكلم جملة مكونة من 2-3 كلمات ويفهم الجمل الأكثر تعقيداً.

(7) من عمر 2-3 سنوات: يكون لديه حصيلة لغوية تصل إلى 200 كلمة، ويتكلم جملاً بسيطة مفهومة.

(8) من عمر 3-4 سنوات: يتكلم بوضوح ويفهمه من حوله ويستخدم جملاً مكونة من أربع كلمات أو أكثر.

علامات ضعف السمع عند الأطفال:

تعتمد تلك العلامات على وقت إصابة الطفل بضعف السمع وعلاقته بالنطق والكلام.

1) العلامات لدى الطفل المصاب بضعف السمع السابق للنطق:

- 1) لا يتفاعل الطفل مع الأصوات العالية وكذلك مع أصوات الوالدين.
- 2) لا يميز الطفل مصدر الصوت.
- 3) تكون تصرفات الطفل عنيفة وغير طبيعية.
- 4) يتوقف عن إصدار الأصوات (المناغاة).
- 5) التأخر اللغوي.

1) العلامات لدى الطفل المصاب بضعف السمع التالي للنطق:

- 1) يردد ويكرر قول " آه "، (يقصد ماذا قلت)، ولا يستطيع تمييز اتجاه الصوت.
- 2) يطالع وجه المتكلم باستمرار، ولا يفهم الكلام في وجود الضوضاء.
- 3) يجلس قريباً من التلفاز بصورة مبالغ فيها ويرفع صوته عالياً.
- 4) لا يجزع من الأصوات العالية ولا يستجيب جيداً للأصوات غير التلفون.

كيفية التعامل مع الطفل ضعيف السمع

- 1) عدم التأخر والمبادرة في استشارة المختص بأسرع وقت ممكن.
- 2) استخدام المعينات السمعية المناسبة (Hearing Aids) وبأسرع وقت ممكن .
- 3) القيام بعملية زراعة القوقعة في حالة عدم الاستجابة لسماعة الأذن الطبية.
- 4) جذب انتباه الطفل قبل الكلام بالموثرات الحسية المختلفة مثل : لمس الطفل أو الإشارة بطريقة بسيطة، واستخدام تعبيرات الوجه الطبيعية غير المفتعلة.
- 5) تكلم بطريقة طبيعية أمامه ولا ترفع صوتك عالياً، ولا تغير في مخارج الأحرف.
- 6) تكرار الجمل أو صياغتها صياغة أخرى سهلة.
- 7) تجنب الضوضاء.
- 8) استخدام لغة الإشارة.
- 9) المتابعة الطبية المستمرة وطلب المساعدة من المختصين.
- 10) كن صبوراً، ولا تمل من المحاولات حتى ولو كان التقدم بسيطاً.

1) الصحة المدرسية



يمثل الاهتمام بالصحة المدرسية وسيلة هامة من أجل تعزيز الصحة العامة في المجتمع ككل، حيث يمثل الأطفال في سن المدرسة نسبة لا يستهان بها من أفراد المجتمع، وكذلك لأن كل أفراد المجتمع بمختلف فئاته يلتحقون بالمدرسة في بداية حياتهم ويتأثرون بها، حيث تعمل على تشكيلهم جسدياً وعقلياً واجتماعياً وعاطفياً وتؤثر على التطورات الشخصية والنضج الذي يطرأ عليهم في تلك الفترة. ولذلك تسعى العديد من الدول إلى تعزيز الصحة المدرسية عن طريق تفعيل مشاركة الطلبة والمعلمين في تخطيط وتنظيم وتنفيذ ومتابعة الأنشطة والبرامج الصحية، وكذلك رفع مستوى الوعي الصحي ودرجة الاهتمام بالنظافة الشخصية والعامة لدى كل من الطلاب والعاملين في المؤسسة التعليمية. وتتضافر جهود كل الجهات ذات الصلة معاً من أجل تحسين الوضع الصحي ورفع قدرات العاملين وتفعيل دور الأهالي والمؤسسات المختلفة في مجال الصحة المدرسية.

وفي هذا الصدد أكدت الحكومات على أهمية التنمية الصحية في المدارس من خلال تنظيم الأنشطة والبرامج المتعلقة بالصحة المدرسية وتخصيص منظومة إدارية للقيام بها مع ضرورة الالتزام بعدد من الإجراءات في المدارس لضمان حماية الأطفال من الأمراض الخطيرة أو المخاطر المحتملة الأخرى التي قد تكون سبباً في إعاقتهم بشكل أو بآخر. هذا ويقوم فريق العمل بالإدارة العامة للصحة المدرسية بعقد دورات تدريبية قائمة على الأنشطة وورش العمل، وفيها يتم تدريب العاملين بالمدارس على المهارات الضرورية للقيام بمهامهم المختلفة في نطاق الصحة المدرسية، مع التأكيد على أهمية المتابعة المستمرة وعمل التقييم اللازم طبقاً لنتائج العمل.

ومن هذا المنطلق، يتناول هذا الكتاب الحديث من خلال فصوله السبعة عن أهم الإطارات التي تهتم بها الصحة المدرسية، فيستعرض الفصل الأول مقدمة عن الصحة المدرسية، ويشرح الفصل الثاني الصحة النفسية لطلاب المدارس، ثم يأتي الفصل الثالث ليتناول البيئة المدرسية، ويليه الفصل الرابع الذي يوضح التغذية المدرسية، وكذلك يركز الفصل الخامس على الأمراض المعدية والتطعيمات، ويبين الفصل السادس التثقيف الصحي في المدارس، وأخيراً ينتهي الكتاب بالفصل السابع متناولاً إدارة الصحة المدرسية.

(2) التوعية الصحية دليل العاملين في مجال الرعاية الصحية



بعد أن تم اعتماد إعلان «ألما آتا» في المؤتمر العالمي للرعاية الصحية الأولية الذي عقد في مدينة «ألما آتا» عاصمة كازاخستان إحدى دول الاتحاد السوفيتي السابق في سبتمبر عام 1978م، فإنه قد بدأ يتنامى الاهتمام بقضايا التوعية الصحية، وأخذت الجهات المعنية بالصحة على عاتقها إعداد برامج للتوعية الصحية، وتعزيز الصحة تتضمن خطأً متكاملة ومدروسة سعياً وراء القضاء على حواجز الجهل والمفاهيم الخاطئة عن الصحة والمرض، وكذلك السلوكيات الضارة بالصحة بين عموم أفراد المجتمع. ويتم ذلك من خلال عرض المعلومات الصحية بطريقة يمكن للفرد والمجتمع استيعابها بسهولة؛ مما يؤدي إلى تحمل كل فرد مسؤوليته عن الرعاية الصحية أكثر من الاعتماد على مقدمي الخدمة الصحية، والتوجه لطلب الخدمات الطبية إذا لزم الأمر، وهذا بدوره يؤدي إلى التشخيص المبكر للأمراض والمشكلات الصحية، مما يترتب عليه تقليل المضاعفات المحتملة وأعباء المرض الجسدية والنفسية والاقتصادية.

يلقي هذا الكتاب الضوء على أهم الجوانب التي

تشملها التوعية الصحية، ويعد دليلاً إرشادياً للعاملين في مجال الرعاية الصحية، حيث يناقش في فصوله من الأول إلى الرابع المدخل إلى التوعية الصحية والتثقيف الصحي ودور وسائل الإعلام في التوعية الصحية، وكذلك تأثير السلوك على الصحة، ويشرح في فصوله من الخامس إلى السابع التوعية والمشاركة المجتمعية، وكذلك كيفية التواصل الصحي الفعال، كما يتحدث عن المدارس المعززة للصحة، وأخيراً يستعرض في فصوله من الثامن إلى العاشر محو الأمية الصحية والتوعية الصحية للمرضى، وأسره، وكيفية التخطيط لتعزيز الصحة.

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- يتوجب علينا فعل هذا.	- يجب علينا فعل كذا.	- جاء في المعجم الوسيط توجب فلان : أكل في اليوم والليلة أكلة واحدة.
2- نفذ الوقود من السيارة.	- نفذ الوقود من السيارة.	- نفذ الشيء ينفذ نفذاً : فني.
3- احتار فلان في أمره.	- حار فلان في أمره.	- لم يسمع الفعل " احتار " عن العرب.
4- يا أبتى.	- يا أبت.	- لأن (التاء) هي عوض عن (الياء) المحذوفة فلا يجوز الجمع بين العوض والمعوض عنه.
5- أثر عليه.	- أثر فيه أو به.	- لأن الفعل (أثر) لا يتعدى ب على.
6- خذ وقتك، خذ راحتك.	- تعابير خاطئة.	- لأنها ترجمة حرفية عن الإنجليزية.
7- هذا حديث شيق.	- هذا حديث شائق.	- كلمة (شيق) تعني مشتاق.
8- أداه حقه.	- أدى إليه حقه.	- لأن الفعل (أدى) يتعدى بنفسه إلى مفعول واحد.

9- لا يخفاكم.	- لا يخفى عليكم.	- لأن الفعل (خفي) لا يتعدى بنفسه.
10- هذا الأرنب.	- هذه الأرنب.	- الأرنب مؤنث.
11- هذا البئر عميق.	- هذه البئر عميقة.	- كلمة (بئر) مؤنثة.

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 .