

كلمة العدد



أ. د. صرؤف يوسف الغنيم
الأمين العام المساعد

أمام أعيننا الآن النشرة الدورية التي يصدرها المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية، ويطيب لنا أن نتكلم عن ما قام المركز بإصداره خلال شهر يناير من هذا العام.

من سلسلة كتب الثقافة الصحية صدر كتاب : "السكتة الدماغية" ويسلط هذا الكتاب الضوء على التركيب التشريحي للدماغ، ثم بيان مفهوم السكتة الدماغية، وأنواعها، وأعراضها، وخطورة الإصابة بها، وطرق تشخيصها، وبيان أشكالها، وبيان مضاعفاتها، وطرق الوقاية منها، وعلاجها.

ويأتي الكتاب الثاني من هذه السلسلة تحت عنوان: "داء كرون" أحد أمراض الجهاز الهضمي الالتهابية المزمنة، حيث يناقش هذا الكتاب ماهية داء كرون والأسباب التي يحتمل أن تؤدي إلى الإصابة به، وأعراض المرض المختلفة والمضاعفات المحتملة، كما يناقش الكتاب طرق التشخيص المختلفة والعلاج، وطرق الوقاية من ذلك المرض.

والكتاب الثالث الذي صدر هو من سلسلة المناهج الطبية العربية، تحت عنوان "الطب الوقائي" وتأتي أهمية إصداره بأنه أحد فروع الطب الأساسية التي تهدف إلى رفع المستوى الصحي للمجتمع بشكل عام، ويبين الكتاب أن ممارسات الطب الوقائي في الدول المتقدمة أكدت على أهميته وقدرته على رفع المستوى الصحي للأفراد والمجتمعات.

أما الكتاب الرابع فهو "العربية وإشكالية التعريب في العالم العربي"، حيث يوضح من خلاله كيف أن الدارس لواقع التعليم في وطننا العربي يستشعر مخاطر التعليم بغير العربية والتي من أبرزها خلق شعور الغربة عند الدارس العربي، لذلك جاء هذا الكتاب ليبيّن: إشكالية التعريب وأهميته في وطننا العربي.

وهكذا يستمر المركز بنشر كتب الثقافة الصحية، وكتب المناهج الطبية، أما الكتب المترجمة فتحت الطبع عدد منها التي ستكون - بلا شك - إضافة للمكتبة الصحية.

والله الموفق

أهمية المناظير في الطب الحديث

ملخص عن مقال

د. إبراهيم محمد أديب باكير

طبيب داخلية (أمراض باطنة) وأشعة

صدرت في مجلة تعريب الطب

أدى ظهور المناظير الطبية وما أدخل عليها من تحسينات لاحقة ومنتالية إلى ثورة حقيقية في المجال الطبي، وذلك على الصعيدين التشخيصي والعلاجي، وما ترتب على استخدام هذا الأسلوب من تخفيف مقدار هائل من المعاناة والألم والمضاعفات والاستشفاء والتكلفة الاقتصادية والتحصيرات المطلوبة للإجراء والوقت اللازم للإجراء والوقت التالي للإجراء، إضافة إلى التحسن الكبير في دقة التشخيص والتحسين أيضاً في نوعية العلاج، كل ذلك يجعل من الحق أن نقول إن المناظير الطبية اختراع عظيم الشأن في التاريخ البشري أحدث فرقاً هائلاً، ومنح أملاً كبيراً لملايين البشر عبر العالم، وخفف كما لا يستهان به من الأمراض والعلل التي كتبت على البشرية والتي ذاقت ويلاتها رديحاً طويلاً من الزمن في عتمة التكهنات وظلمة الظنون التي انجلت حلكتها مع بصيص ضوء أول منظار ظهر إلى الوجود كان ثمرة فكر مبدع وجهد لا يقدر بثمن... فمتى بدأت قصة المناظير؟

نظرة تاريخية:

- (1) ظهر أول منظار على يد (فيليب بوزيني عام 1806 م) في النمسا، إلا أن الجمعية الطبية في فيينا اعتبرته نوعاً من الفضول ولم توافق عليه.
- (2) قام جراح في الجيش الأمريكي (ليام بومنت عام 1822 م) بإدخال أول منظار في جسم الإنسان.
- (3) استخدم (تشارلز ديفيد) مصادر صغيرة للضوء أمكن إدخالها إلى الجسم من خلال منظار الرحم.
- (4) استخدم (هانز كريستيان عام 1910م) منظار البطن في استقصاء كل من الصدر والبطن.
- (5) استخدم (هاينز كالك عام 1930م) المناظير في تشخيص أمراض الكبد والمرارة.
- (6) في عام (1937 م) عقدت أمال كبيرة على تشخيص (حالات الحمل خارج الرحم) عن طريق المناظير.
- (7) قام (راؤول بالمر عام 1944 م) بنفخ جوف البطن ببعض الغازات مع وضع المرضى في (وضعية ترندلبورج : الرأس في مستوى أخفض من الرجلين)، واستخدم المنظار لتشخيص وعلاج بعض الأمراض النسائية.
- (8) في عام (1945 م) بدأ (كارل ستورز) بإنتاج المناظير لأطباء الأنف والأذن والحنجرة، محدثاً بمهاراته إضافة لأعمال عالم البصرييات (هارولد هوبكنز).
- (9) في عام (1950 م) قام فريق ياباني بتصميم منظار المعدة الذي يحتوي على (الكاميرا المعدية)، حيث تمكن من تشخيص القرحة المعدية والمراحل المبكرة من سرطان المعدة.
- (10) واصل (هارولد هوبكنز) عمله بالشراكة مع (كارل ستورز) على تحسين وتطوير المناظير (الألياف البصرية والعدسات) إلى أن وصل الحال إلى جودة عالية للصور المشاهدة، ولذلك تم تكريم (هارولد هوبكنز) في عام (1984 م)، حيث حصل على وسام رمفورد من الجمعية الملكية الطبية.

أنواع التنظير الطبي :

- (1) **التنظير التشخيصي:** حيث يستخدم المنظار لأغراض تشخيصية.
- (2) **التنظير العلاجي:** يستخدم لإجراء التدخلات العلاجية، وبالإمكان استخدام المنظار لأغراض التشخيصية والعلاجية معاً.
- (3) **التنظير بحسب أجهزة الجسم المختلفة مثل :** منظار الجهاز التنفسي، ومنظار الجهاز الهضمي، ومنظار المسالك البولية، ومنظار السبيل التناسلي الأنثوي (تنظير الرحم والمهبل) وتنظير البطن، أو منظار المفصل .
- (4) **التنظير باستخدام الكبسولة :** يستخدم هذا النوع من التنظير لتصوير الأمعاء الدقيقة وخاصة الأجزاء التي يصعب الوصول إليها عن طريق التنظير الهضمي المعياري، كما أنه مفيد جداً لتقصي الغشاء المخاطي للأمعاء الدقيقة وتشخيص داء كرون، يعد هذا الإجراء حديثاً نسبياً، وقد انتشر انتشاراً واسعاً في هذه الأيام، نظراً لسهولة حيث تتضمن الكبسولة التي يبتلعها المريض على كاميرا صغيرة الحجم تنتقل عبر السبيل الهضمي لتقوم بالتقاط آلاف الصور، ويتم نقلها إلى جهاز متصل بحزام يمكن ارتداؤه من قبل المريض.

تحضير المريض للتنظير:

لا يتطلب تحضير المريض بقاءه ليلاً في المستشفى، ولا يستغرق الإجراء في العادة أكثر من ساعة واحدة. يقدم الطبيب للمريض التعليمات المتعلقة بالتحضيرات الضرورية لهذا الإجراء، وبالنسبة لعديد من أنماط التنظير ينبغي أن يمتنع المريض عن تناول الطعام لمدة 12 ساعة، إلا أن هذا الأمر يختلف تبعاً لنوع التنظير. وبالنسبة للإجراءات التي تستقصي الأمعاء يمكن استخدام المليينات في الليلة السابقة للإجراء من أجل إفراغ وتنظيف الجهاز الهضمي. يقوم الطبيب قبل التنظير بإجراء فحص إكلينيكي للمريض، وينبغي أن يخبر المريض طبيبه بكافة الأدوية الحالية التي يتناولها بما فيها المكملات الغذائية والإجراءات التشخيصية والعلاجية السابقة التي خضع لها .

يجرى التنظير في الحالة الاعتيادية والمريض واع مع أن المريض يعطى في بعض الأحيان مخدر موضعي (من الشائع استخدام بخاخ مخدر يطبق في مؤخرة الفم). وغالباً ما يعطى المريض دواء مسكناً، وبالنسبة للإجراءات التي تتم من خلال الدخول عبر الفم، فإنه يستخدم واق للفم لحماية الأسنان والشفة عند إقحام أنبوب المنظار.

أسباب إجراء التنظير:

- (1) **التحري والاستقصاء:** إذا كان لدى المريض قيء مستمر، أو ألم بطني أو اضطرابات تنفسية، أو قرحات هضمية أو صعوبة بلع، أو نزف هضمي على سبيل المثال، فيمكن استخدام التنظير الهضمي للتحري عن السبب.
- (2) **إثبات التشخيص:** يمكن استخدام التنظير لأخذ عينة من عضو لإثبات التشخيص، وخاصة في حالات تشخيص السرطان.
- (3) **العلاج :** يمكن استخدام المنظار لعلاج أحد الأمراض مباشرة، مثلاً يستخدم التنظير من أجل تخثير وعاء نازف (الذي باستخدام الحرارة، أو استئصال إحدى الزوائد اللحمية). في بعض الأحيان يمكن إشراك التنظير مع إجراء آخر مثل: الفحص بفائق الصوت بحيث يمكن وضع مجس فائق الصوت قريباً من الأعضاء التي يصعب تصويرها مثل: البنكرياس. وهناك بعض المناظير الحديثة مزودة بأضواء حساسة تستخدم تصويراً ضيق الحزمة، وهذا النمط

من التصوير يستخدم أطوالاً موجية زرقاً وخضراً خاصة، مما يسمح للطبيب أن يميز بسهولة الحالات قبل السرطانية.

استخدام التنظير في الجراحة:

لقد حدث تقدم كبير في مجال التنظير في السنوات الأخيرة؛ مما سمح بإجراء بعض أشكال الجراحة عن طريق التنظير المعدل، الأمر الذي أدى إلى جعل الجراحة أقل غزواً، فالوقت الحالي من الشائع استخدام عديد من الإجراءات مثل : استئصال المرارة وكي وربط أنبوبي فالوب (البوق)، واستئصال الأورام الصغيرة من الجهاز الهضمي أو الركبتين.

إن تنظير البطن عبارة عن تنظير معدل يستخدم كجزء من جراحة تنظير البطن. وتتطلب جراحة تنظير البطن شقاً صغيراً فقط، ويمكن استخدامها من أجل استئصال الزائدة، واستئصال الرحم واستئصال البروستاتة، وباستخدام هذه التقنية لا يفقد المريض سوى كمية قليلة من الدم أثناء الجراحة وبعدها، ويمكن أن يسترد عافيته بشكل أسرع مقارنة مع الإجراءات الجراحية المعيارية.

مزايا جراحة المنظار:

- (1) التقليل من الألم الناتج عن الجراحة، مقارنة بالجراحة التقليدية التي يكون فيها الجرح أكبر بكثير.
- (2) تقليل مدة المكوث في المستشفى.
- (3) السماح للمريض بالعودة لعمله وأنشطته اليومية بشكل أسرع.
- (4) إعطاء الجراح صورة دقيقة ومكبرة لأعضاء الجسم؛ مما يسهل إجراء التدخل الجراحي ويحسن من النتائج.
- (5) تجنب الندبات الجلدية الكبيرة الناتجة عن الإجراءات التقليدية، حيث تكون مع التدخل بالمنظار صغيرة جداً، وفي معظم الأحيان لا تلاحظ.
- (6) الحد من نسبة المضاعفات الناتجة، كالتهاب الجروح والالتصاقات داخل البطن التي قد تؤدي إلى انسداد الأمعاء لاحقاً.

التعافي بعد إجراء التنظير:

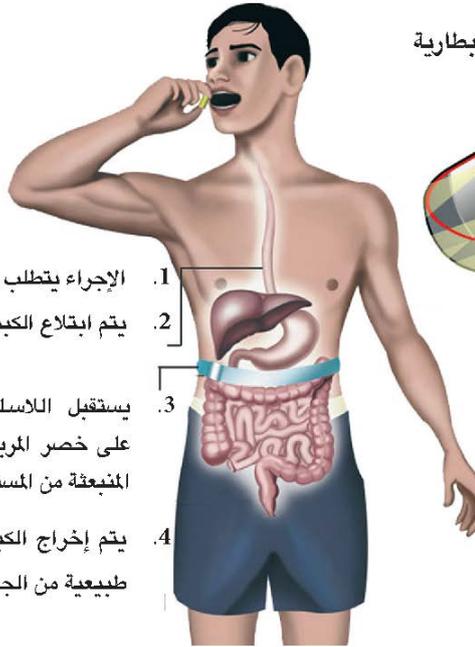
يعتمد التعافي على نمط الإجراء، بالنسبة للتنظير الهضمي العلوي الذي يستخدم لتحري واستئصال السبيل الهضمي ، يُراقب المريض لبعض الوقت بعد الانتهاء من الإجراء حوالي ساعة عادة ريثما يتلاشى تأثير الدواء المسكن، وعادة ينصح المريض بالتوقف عن العمل، أو قيادة السيارة بقية اليوم، وذلك بسبب التأثير المسكن للدواء المستخدم للوقاية من حدوث الألم أثناء الإجراء. قد يحدث بعض الألم في الحلق وتطبل (انتفاخ) البطن، إلا أن هذه التأثيرات سرعان ما تزول تلقائياً .

من خلال ما رأينا فقد تبوأَت المناظير مكانة مرموقة في ميدان الطب؛ نظراً للدور الكبير الذي تؤديه والفوائد العظيمة التي تقدمها على جميع الأصعدة من حيث كونها وسيلة أقل غزواً بكثير من الجراحات المعيارية وكلفتها الضئيلة ومدة الاستشفاء القليلة، والمضاعفات (سواء الصحية، أو الجمالية) التي تكاد تكون معدومة، والاستخدامات المتنوعة إذا ما قورنت بالجراحة التقليدية.

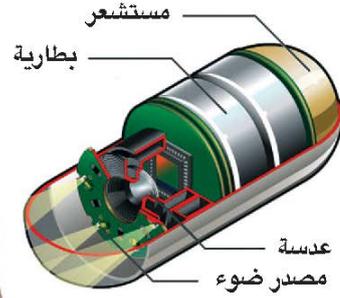
التنظير باستخدام الكبسولة

الخطوات

1. الإجراء يتطلب صيام المريض.
2. يتم ابتلاع الكبسولة.
3. يستقبل اللاسلكي الموجود على خصر المريض الإشارات المنبعثة من المستشعر.
4. يتم إخراج الكبسولة بصورة طبيعية من الجسم.



الكبسولة



المميزات

- غير مؤلم.
- لا يحتاج المريض للتخدير.
- يوفر صورة ثلاثية الأبعاد.
- يساعد على التشخيص المبكر والدقيق

ألم العصب ثلاثي التوائم

ملخص عن مقال

د. محمود هشام مندو

اختصاصي بالأمراض العصبية

صدرت في مجلة تعريب الطب

هو حالة من الألم المزمن تصيب منطقة توزع العصب القحفي (الدهلي) الخامس، والمسمى: العصب ثلاثي التوائم لاحتوانه على عقدة عصبية تتفرع منها ثلاثة فروع عصبية تنقل الإحساس من أجزاء الرأس والوجه والفم والأسنان والرقبة، يُعرف أيضاً بـ"عرة الوجه المؤلمة"، وهو السبب الأكثر شيوعاً لألم الوجه، معدل حدوث الإصابة يكون حوالي 12 شخصاً من كل 100 ألف شخص بالسنة، ويكون المرض أكثر شيوعاً لدى النساء منه لدى الرجال.

المسببات :

- (1) انضغاط عقدة العصب ثلاثي التوائم عند مخرجه من جذع الدماغ بواسطة وعاء دموي، مما يسبب أذية محددة في غمد (غلاف) الميالين الواقي المحيط بالعصب.
- (2) الإصابة بمرض التصلب المتعدد، وهو مرض مزمن يسبب زوال غمد الميالين عند منطقة اتصال جذر العصب ثلاثي التوائم بجذع الدماغ، مما يؤدي إلى زيادة استثارة العصب وتولد شحنات كهربائية شاذة متزامنة محدثة الأعراض.
- (3) انضغاط العصب ثلاثي التوائم بورم، أو بسبب التشوهات الشريانية الوريدية.
- (4) إصابة العصب ثلاثي التوائم التالي لجراحات الجيوب الأنفية، أو الفم أو بعد الإصابة بالسكتة الدماغية.

الأعراض:

- (1) النمط الأول (I) (النموذجي): ويتميز بحدوث نوبات من الآلام المفاجئة الشديدة قصيرة المدة تشبه الصدمة الكهربائية، تستمر عدة ثوان إلى دقيقتين في كل نوبة وعلى جهة واحدة من الوجه أو الفم، وتكون محددة في قطاع جلدي موافق لتوزيع فرع أو أكثر من فروع العصب ثلاثي التوائم، وخاصة عند الخد والذقن. ونادراً ما يُصاب جانباً الوجه معاً، وعندئذ يكون السبب مركزياً مثل : التصلب المتعدد .

- (2) النمط الثاني (II) (غير النموذجي) : ويتميز بحدوث ألم مستمر وحارق، وأقل شدة من النمط

(I).

- (3) قد تتعرض النوبات الشديدة من الألم ببعض النشاطات مثل: حلاقة الذقن، وغسل الوجه، ووضع المكياج، وتنظيف الأسنان، والأكل والشرب، والحديث، والتعرض للهواء، أو بواسطة منبه حسي آخر، مثل: الأضواء اللامعة، أو الضوضاء العالية أو التدوق، ونادراً ما تحدث نوبات الألم ليلاً أثناء النوم .

4) يتميز ألم العصب ثلاثي التوائم بهجمات من الألم تتوقف تلقائياً لمدة من الوقت ثم تعود مجدداً وقد تكون الإصابة مترقية، فتسوء الهجمات مع الوقت، وتصبح فترات الراحة أقل وأقصر في المدة إلا أن تختفي فواصل الراحة، كما تصبح الأدوية أقل فعالية، مما يجعل بعض المرضى يتجنبون النشاطات اليومية الطبيعية، أو الاجتماعية بسبب خوفهم من حدوث هجمة وشيكة من الألم الشديد.

التشخيص :

- 1) التاريخ المرضي والأعراض والعلامات.
- 2) نتائج الفحص الجسدي العام وفحص الجهاز العصبي .
- 3) التصوير بالرنين المغناطيسي للدماغ لنفي وجود ورم، أو الإصابة بالتصلب المتعدد، وربما يظهر في الفحص وجود وعاء دموي ضاغط على العصب ثلاثي التوائم.

4) إجراء بعض التحاليل الدموية، مثل سرعة ترسب الكريات الحمر، لنفي الالتهابات الوعائية الدموية، إضافة للفحوص المصلية الخاصة ببعض الفيروسات مثل : فيروس عوز المناعة البشري المكتسب، أو داء لايم .

5) يُدعم تشخيص ألم العصب ثلاثي التوائم من النمط (I) استجابة الألم على نظام علاجي قصير المدة بدواء مضاد للصرع، بينما تشخيص النمط (II)، فهو أكثر تعقيداً وصعوبة، تدعمه الاستجابة الجيدة لجرعة صغيرة من الأدوية مضادة للاكتئاب ثلاثية الحلقات مثل: أميتريبتيلين، نورتريبديلين.

المعالجة :

أولاً: الأدوية:

- 1) الأدوية المضادة للصرع: تستعمل هذه الأدوية لإيقاف استثارة العصب، وهي عموماً فعالة في علاج ألم العصب ثلاثي التوائم من النمط (I)، وأقل فعالية في علاج النمط (II)، يجب أن تستخدم هذه الأدوية بشكل مستمر ووقائي، ويتم البدء بهذه الأدوية بجرعة منخفضة، تزداد تدريجياً تبعاً لتحمل المريض، وحالما تتم السيطرة على الأعراض يُتابع العلاج لمدة لا تقل عن ستة أشهر، و يجب أثناء المعالجة مراقبة ضغط الدم بشكل دوري ووظائف الكبد، وعد خلايا الدم الشامل والصفائح، و تتضمن هذه الأدوية كلاً من : كاربامازيبين، و جابابنتين، و بريجابالين، و كلونازيبام، و فينتوين، و لاموتريجين، و حمض الفالبرويك.
- 2) الأدوية مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات، مثل : أميتريبتيلين، و نورتريبديلين.
- 3) مسكنات الألم، بمركبات الأفيون، هذه الأدوية غير مفيدة عادة في علاج الألم المتكرر الحاد الناجم عن النمط (I) من ألم العصب ثلاثي التوائم مع أن بعض مرضى النمط (II) يستجيبون للمعالجة بمركبات الأفيون.

ثانياً: الجراحة والإجراءات التدخلية :

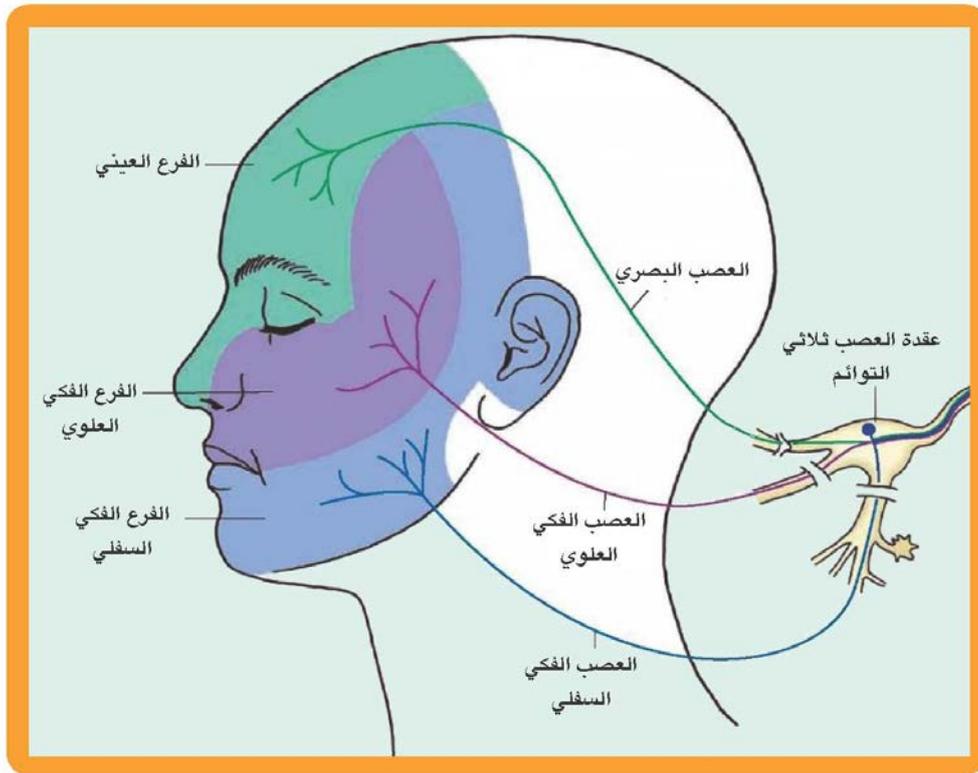
1) جراحة جذر العصب: هو إجراء يتم فيه تخريب الألياف العصبية لإيقاف الألم، وله أشكال مختلفة:

- الضغط بالبالون.
- الحقن بالجليسول .

- الاستئصال بالأموج الراديوية.
- الجراحة الإشعاعية بالتوجه اللمسي باستعمال أشعة جاما.
- (2) إزالة ضغط الوعاء الدموي الدقيق، في هذه الجراحة يتم وضع شريحة رقيقة بين العصب والشريان الضاغط، أما إذا كان الوعاء الدموي الضاغط هو وريد، فيتم استئصال هذا الوريد، وتصل نسبة النجاح إلى (80-85%).
- (3) قطع العصب: ويتم هذا الإجراء بالقرب من منطقة دخول العصب عند جذع الدماغ.

ثالثاً: العلاجات التكميلية والطب البديل:

تتم هذه المعالجة بالتزامن مع المعالجة الدوائية، وتعتمد هذه المعالجة على التمارين الرياضية، واليوجا، والتخيل الإبداعي، والعلاج بالروائح العطرية، مما يفيد في تحسين نوعية الحياة، وتتضمن الخيارات الأخرى كلاً من : الوخز بالإبر، و المعالجة اليدوية للعمود الفقري الرقبي، والمعالجة الغذائية، ويبيد بعض المرضى تحسناً متوسط الشدة بعد حقن البوتوكس (Botox) الذي يمنع نشاط الألياف الحسية في العصب ثلاثي التوائم.



عقدة وفروع العصب ثلاثي التوائم <<<

إصدار تحت الطبع

بنك الدم



تعتبر عملية التبرع بالدم من العمليات التي تسهم في إنقاذ الأرواح وتحسين صحة الناس، ووفقاً لتقارير منظمة الصحة العالمية يتم كل عام جمع نحو 108 مليون وحدة من وحدات الدم المتبرع به في جميع أنحاء العالم، وتُجمع قرابة 50% من وحدات الدم تلك في البلدان مرتفعة الدخل التي تأتي أقل من 20% من سكان العالم فقط. وقد يؤدي عدم توافر الدم إلى وقوع وفيات أو إلى اعتلال صحة المرضى، ولذلك تحت منظمة الصحة العالمية الدول الأعضاء على إقامة نظم وطنية معنية بجمع الدم من خلال عمليات التبرع الطوعية التي تتم دون مقابل، بهدف تحقيق الاكتفاء الذاتي من الدم ومكوناته، وتلك النظم هي بنوك الدم.

وتقوم بنوك الدم تلك بجمع وتخزين وحفظ الدم ومكوناته، وذلك من بعد إجراء الاختبارات والمعالجات اللازمة للحد من المخاطر والمضاعفات المتعلقة بنقل الدم. كما قد ظهرت بنوك الدم الإلكترونية مؤخراً حول العالم من أجل ضمان نقل الدم الآمن وتعزيز سلامة وحدات الدم أو مكوناته المنقولة.

يلقي هذا الكتاب الضوء على أهم الجوانب التي تشتمل عليها عملية نقل الدم، ويشرح ما بنوك الدم وأهميتها والأسس التي تقوم عليها من خلال ثمانية فصول، حيث يناقش في فصوله من الأول إلى الرابع ماهية الدم والنشأة التاريخية لنقل الدم، وكذلك التبرع بالدم ونقل الدم الآمن ويتناول في فصوله من الخامس إلى الثامن بدائل الدم، وبنك الدم الإلكتروني وبنوك الخلايا الجذعية، وأخيراً تطور أبحاث الخلايا الجذعية وتطبيقاتها في مجال نقل الدم.

نأمل أن يكون هذا الكتاب قد استوفى بالشرح كل ما تطرق إليه من موضوعات من خلال فصوله، وأن يكون إضافة جديدة تُضم إلى المكتبة العربية.

التهاب الجيوب الأنفية

ملخص عن مقال

الصيدلانية: نرمين مصطفى عبد الله

محرر طبي - المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية

صدرت في مجلة تعريب الطب

يعاني كثير من الناس أمراض الجهاز التنفسي والحساسية الأنفية والصدفية خاصة في فصل الربيع، حيث تنتشر حبّاتُ الطلع في الهواء مثيرة حساسية الأنف والتهاب الجيوب الأنفية. والجيوب الأنفية هي فراغات مليئة بالهواء تتصل بجوف الأنف عبر فتحات خاصة تقع ضمن عظام الوجه بواقع أربعة جيوب كبرى على كل جانب من جانبي الرأس، وتسمى تلك الجيوب طبقاً للعظام التي تقع ضمنها، فتقسم إلى الجيب الفكي العلوي، والجيب الجبهي، والجيب الغربالي، والجيب الوتدي. وتحدث معظم حالات التهاب الجيوب الأنفية نتيجة عدوى فيروسية، وتنقضي خلال فترة تمتد لعشرة أيام، ولكن في الحالات المزمنة يكون التهاب الأنف والجيوب الأنفية أقرب لأن يكون اضطراباً التهابياً متعدد العوامل عن كونه مجرد عدوى فيروسية أو بكتيرية.

الوظيفة الفيزيولوجية للجيوب الأنفية:

تعمل الجيوب الأنفية على إفراز المخاط في جميع مناطق الأنف والجيوب الأخرى، وتُبطن بغشاء مخاطي يزيد مساحة الغشاء المخاطي الأنفي، ويرطب الهواء ويساعد على التنفس، ويعزز حاسة الشم، ويساهم في وضوح مخارج الحروف أثناء الكلام، فالهواء الخارج من الرنتين يمر بالحجرة والبلعوم والأنف والجيوب، فيكتسب الرنين اللانق والنعمة الإنسانية الواضحة التي تجعل للكلام وضوحاً ورنيناً، لذا أثناء الزكام أو انسداد الحلق تتغير نغمة الكلام ويختفي الوضوح في النطق وتظهر الخنة في الصوت.

أسباب التهاب الجيوب الأنفية:

قد يكون السبب في التهاب الجيوب الأنفية فيروسياً، أو بكتيرياً، أو ناتجاً عن الإصابة بالفطريات، ويعد الفيروس المسبب للرشح في حالات الزكام هو المسبب لمعظم حالات التهاب الجيوب الأنفية، كما أن الأشخاص الذين يعانون حساسية الأنف هم الأكثر عرضة لالتهاب الجيوب الأنفية، نظراً لاحتقانها مما يساعد على إصابتها، وهناك عدة عوامل أخرى تثير احتقان الجيوب الأنفية مثل:

- 1) تكرار الإصابة بنزلات البرد والزكام.
- 2) التعرّض للغبار الشديد والعوادم والروائح المثيرة لحساسية الأنف.
- 3) التعرّض لدخان التبغ والسجائر.
- 4) قصور الجهاز المناعي.
- 5) تضخم اللحميات خلف الأنف.
- 6) وجود انحراف في الحاجز الأنفي.

عند إصابة الجيوب الأنفية ينتفخ الغشاء المبطن للتجاويف الخاصة بها فيمنع السيلان الطبيعي للإفرازات من الجيوب إلى الأنف والحلق، ومن ثم تتجمع هذه الإفرازات مع الوقت وتؤدي إلى نمو الجراثيم والفطريات، وهذا بدوره يسبب تضخماً وألماً.

أعراض التهاب الجيوب الأنفية:

لا يستطيع معظم الناس التمييز بين أعراض الإصابة بالزكام والتهاب الجيوب الأنفية، إلا أن هناك بعض الفروقات، حيث تستمر أعراض التهاب الجيوب الأنفية من (10-28) يوماً، وعادة ما يتبع الإصابة بنزلات البرد ويصاحبه صداع وارتفاع طفيف في الحرارة، مع ألم في الجبهة والفك العلوي، ومن الأعراض التي تدل على الإصابة بالتهاب الجيوب الأنفية ما يلي :

- 1) صداع شديد وثقل وشعور بضغط مؤلم في المنطقة فوق العينين والمنطقة المحيطة بالأنف ومقدمة الرأس.
- 2) انسداد الأنف الذي يستمر لفترة تزيد عن أسبوع.
- 3) عدم القدرة على التنفس بشكل طبيعي.
- 4) وجود مخاط أصفر سميك في الأنف والجزء السفلي من الحلق.
- 5) رائحة الفم الكريهة.
- 6) ألم في الفك العلوي والأسنان.
- 7) تأثر حاسة الشم.
- 8) الحكّة الأنفية.

تشخيص التهاب الجيوب الأنفية:

يمكن خلال الفحص الجسدي أن لا يكون هناك أي تحسس للجيوب الأنفية، وفي الغالب يتم الفحص بالتصوير بالأشعة السينية للأنف والجيوب، وبواسطة التصوير المقطعي المحوسب للجيوب، وذلك للكشف عن مدى الضرر العظمي، ووجود السلائل (زوائد لحمية)، أو حدوث اعوجاج الحاجز الأنفي، ووجود فقاعات هوائية.

نصائح للتعامل مع التهاب الجيوب الأنفية:

من أهم ما يُنصح به مرضى الجيوب الأنفية هو الراحة وشرب كمية كافية من السوائل الدافئة والماء للحفاظ على سيولة المخاط وتدفيقه، وتخفيف الاحتقان، وهناك بعض الإرشادات التي ينصح باتباعها لتخفيف أعراض التهاب الجيوب الأنفية مثل:

- 1) البقاء في مكان ذي حرارة معتدلة، وعدم التعرّض المباشر للرياح والبرودة.
- 2) وضع كمادات دافئة على الوجه في موضع الجيوب الأنفية.
- 3) استخدام قطرات المحلول الملحي التي تساعد على إزالة الإفرازات الشديدة وتصريفها من الجيوب الأنفية.
- 4) استنشاق بخار الماء الدافئ لترطيب الأنف وإزالة الاحتقان، ويمكن إضافة زيت الكافور إلى الماء، حيث يساعد بخاره على تنشيط التنفس وفتح الأنف المحتقن.
- 5) ارتداء كمام على الأنف في حالة الأجواء الممطرة والغبار.
- 6) الابتعاد عن أماكن التدخين، والتقليل من المشروبات المحتوية على الكافيين الذي يزيد من تهيج أغشية الجيوب الأنفية.
- 7) ينصح بعدم المكوث لوقت طويل في أحواض السباحة التي تعالج بالكلور.

علاج التهاب الجيوب الأنفية:

يعتمد علاج الجيوب الأنفية على شدة الالتهابات، حيث تنقسم إلى حادة ومزمنة.

الالتهابات الحادة:

في حالة الإصابة بالتهاب الجيوب الأنفية الحادة يصف الطبيب مزيجاً للاحتقان، وينصح باستنشاق بخار الماء الدافئ، ويستخدم مزيج الاحتقان مدة لا تتجاوز (4-5) أيام، وإلا سوف يزيد من شدة الاحتقان، وإذا استدعت الحالة لأن يصف الطبيب مضاداً حيوياً، فيتم استخدامه لمدة تتراوح بين (10-14) يوماً.

الالتهابات المزمنة:

في حالة التهاب الجيوب الأنفية المزمن ينصح الطبيب أن يستنشق المريض بخار الماء الدافئ بشكل خاص، كما يجب أن يستخدم المريض قطرات الماء والملح التي تساعد على إزالة وتخفيف الالتهاب، وتستخدم القطرات المزيلة للاحتقان (لمدة محددة من قبل الطبيب)، وتساعد كمادات الماء الدافئة على تخفيف الأعراض.

شكل يعرض بعض النصائح التي يمكن اتباعها للتخفيف من أعراض التهاب الجيوب الأنفية التي تمثل إزعاجاً للمريض.



خبر طبي

دراسة بريطانية تؤكد خطورة عربات الأطفال على أدمغتهم

أكدت دراسة حديثة لجامعة بريطانية أن عربات الأطفال تعرضهم لنسبة كبيرة من التلوث تفوق ما يتعرض له الكبار، حيث يحتوي هذا التلوث على مستويات عالية من المعادن السامة التي تُعرض الرضع لمخاطر عدة. ووجدت الدراسة أن الرضع يتعرضون لهواء ملوث، وهم داخل عربة الأطفال التي يدفعها الآباء لأنهم أقرب إلى الأرض، ومن ثم فهم معرضون أكثر لعوادم السيارات التي تلوث الهواء.

فمستويات التلوث تكون أكبر في الهواء القريب من سطح الأرض وخاصة على مسافة أقل من المتر، فإن هؤلاء الأطفال يتعرضون لما يصل إلى 60% من الهواء الملوث بالجسيمات الدقيقة مقارنة بالبالغين.

وقال الباحثون في المركز العالمي لبحوث الهواء النظيف، في جامعة " سري "، إنه نظراً لمدى ضعف الرضع بسبب أنسجتهم وأنظمة المناعة وعملية تطور الدماغ في هذه المرحلة المبكرة من حياتهم، فإن تعرضهم لهذه المستويات الخطيرة من التلوث يؤثر القلق بشدة. وأضاف الباحثون أن التلوث على جانب الطريق يحتوي على مستويات عالية من المعادن السامة التي يمكن أن تتسبب في إعاقة نمو الدماغ عند الرضع، ولتجنب هذه المخاطر نصح معدو الدراسة بضرورة تجنب الطرق المزدحمة، ووضع أغطية على عربات الأطفال لتقليل وصول الهواء الملوث إليهم. ولم تنظر الدراسة التي نشرت في مجلة البيئة الدولية في جودة ونوعية عربات الأطفال، وما إذا كانت بعض هذه العربات أفضل من غيرها، أو توفر حماية من التلوث. (جريدة الراي العام 29-10-2019م)



الفيروس الصيني الغامض

إعداد/ د.أمنية حسني شمس الدين

محرر طبي

المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية

ما الفيروس الصيني الغامض؟

يعتبر ذلك الفيروس الصيني الغامض أحد فيروسات مجموعة كورونا الفيروسية (Coronaviruses)، وهي مجموعة كبيرة تشمل فيروسات قد تسبب طائفة من الأمراض للإنسان، تتراوح بين نزلات البرد الشائعة وأمراض أخرى خطيرة مثل المتلازمة التنفسية الحادة الشديدة التي عرفت بمرض سارس القاتل الذي ظهر في السنوات السابقة أيضاً بالصين، وحصد أرواح المئات من المصابين في العامين (2002م - 2003م). كما تسبب أيضاً الفيروسات المنتمية إلى هذه المجموعة الفيروسية عدداً من الأمراض لدى الحيوانات و يستطيع بعضها الانتقال من الحيوانات إلى البشر، مثل ذلك الفيروس الغامض الذي نتناول الحديث عنه هنا.

ما الدول التي انتشر فيها المرض حتى الآن؟

ظهر المرض أولاً في إقليم هوبي بالصين ثم تسلسل سريعاً إلى دول آسيوية أخرى مثل: هونج كونج، واليابان، وتايلاند، وكوريا الجنوبية، وفيتنام، وتايوان، وسنغافورة، ونيبال بل ووصل إلى فرنسا، والولايات المتحدة الأمريكية وأستراليا وكندا.

الأعراض:

تبدأ أعراض الإصابة بعدوى الفيروس الصيني الغامض وفق ما ذكرته منظمة الصحة العالمية بالحمى، يعقبها سعال جاف. وبعد مرور أسبوع تقريباً، يصاب المريض بضيق وصعوبات في التنفس؛ مما يتطلب حجزه بالمستشفى والحصول على العلاج والدعم اللازم سعيّاً وراء تجنب المضاعفات الخطيرة مثل: الالتهاب الرئوي الحاد والفشل الكلوي والوفاة. ومن الممكن أيضاً أن يصاب المريض بالصداع والتهاب الحلق والرشح، وبعض الأعراض المعوية ولكن بشكل أقل شيوعاً.

طرق انتقال الفيروس:

ترجح التقارير أن الفيروس ينتقل إلى البشر عن طريق التعرض للحيوانات المصابة، أو لرذاذ المرضى من خلال العطس والسعال، أو عن طريق لمس الأسطح الملوثة بالفيروس، ومن ثم لمس الفم، أو الأنف أو العين قبل غسل الأيدي، ونادراً عبر البراز الملوث، وأنه قد يكون انتقال إلى البشر في المقام الأول من بعض الثدييات التي تحمل فيروسات كورونا مثل: الحيتان، أو الخفافيش.

ولم يتم التوصل إلى المصدر الحيواني للفيروس بشكل قطعي، لكن قد أشارت إحدى الدراسات المنشورة في مجلة علم الفيروسات الطبية (Journal of Medical Virology) إلى احتمالية أن يكون الثعبان هو العائل.

طرق التشخيص:

يتم التشخيص عن طريق أخذ عينات من إفرازات المسالك الهوائية السفلية أو مسحة أنفية بلعومية (مسحة الحلق) وفحصها بتقنية تفاعل سلسلة البوليمراز (PCR)، بهدف التعرف على الحمض النووي الفيروسي، ومن ثم التوصل إلى نوع الفيروس المسبب للعدوى.

هل هناك لقاحات ضد الفيروس؟

بشكل عام فإنه لا تتوفر حالياً أي تطعيمات تقي من الإصابة بذلك الفيروس، ولكن جهود العلماء في هذا الشأن مستمرة إلى أن يتم التوصل إلى لقاح فعال.

طرق العلاج :

إن العلاج متاح حالياً ما هو إلا علاج داعم يعمل على تخفيف الأعراض وترطيب الجسم بالسوائل ويعتمد على حالة المريض السريرية، وغالباً ما تزول الإصابة تلقائياً. ولكن يرى المختصون أن التوليفة الدوائية المكونة من عقار اللوبينافير (Lopinavir)، وعقار الريتونافير (Ritonavir) قد تكون مفيدة في التخفيف من شدة الإصابة، مما يجعل حالة المريض تحت السيطرة.

طرق الوقاية :

- 1) غسل الأيدي بالماء والصابون باستمرار.
- 2) تجنب مخالطة المرضى، أو السفر إلى الأماكن الموبوءة قدر الإمكان.
- 3) تجنب لمس العين، أو الأنف أو الفم بأيدي غير مغسولة.
- 4) طهي اللحوم والبيض والمنتجات الحيوانية جيداً، وتجنب مخالطة الحيوانات المحتمل إصابتها سواء حية أو ميتة.
- 5) وضع كمامة أو غطاء للفم والأنف عند التواجد في الأماكن المنتشرة بها العدوى أو المزدحمة.
- 6) الابتعاد عن العناق والتقبيل عند التحية.
- 7) تغطية الأنف والفم بمنديل ورقي عند السعال، أو العطس، والتخلص من ذلك المنديل في القمامة وغسل الأيدي فوراً.
- 8) التنظيف والتطهير المستمر للأسطح مثل: دورات المياه، ومقابض الأبواب وغيرها.
- 9) البقاء في المنزل عند الشعور بالتعب وطلب النصح الطبي على الفور.
- 10) المحافظة على النظافة الشخصية والعامة بما في ذلك نظافة المنزل ومقر العمل.

- 11) الحرص على التهوية الجيدة للغرف يومياً.
- 12) الحفاظ على العادات الصحية مثل: تناول الغذاء الصحي المتوازن، وممارسة الرياضة باستمرار، وأخذ قسط كافٍ من النوم.
- 13) متابعة البيانات والإرشادات الرسمية الصادرة من الجهات الصحية المختصة في البلاد والالتزام بها.



أخبار فيروس كورونا المستجد ... حتى الآن:

لقد أحدث هذا المرض حالة من الاستنفار العالمي على جميع المستويات الصحية، وتم إنشاء عدد من غرف العمليات الخاصة بمتابعة آخر المستجدات التي وصل إليها المرض من حيث عدد الإصابات على مستوى العالم، ويتم تحديثها تلقائياً على مدار ساعات اليوم، وكذلك عدد الوفيات والدول التي انتشر بها الفيروس وبحسب آخر الإحصائيات، فقد وصل عدد الإصابات حتى تاريخ إصدار هذه النشرة (2020/1/30) إلى (7937) حالة مصابة بالعدوى، و (170) حالة وفاة، وانتشرت العدوى إلى حوالي (22) دولة، وكان آخرها ظهور حالة بدولة الإمارات العربية المتحدة ضمن عائلة واحدة قادمة من الصين.

1) العربية وإشكالية التعريب في العالم العربي



تلعب اللغة دوراً عظيماً في صنع الحضارات، فهي وسيلة الإنسان في التفكير، بها يتم التواصل والتفاعل بينه وبين غيره من أبناء جنسه، وهي أدواته للتعبير عما يجول في خاطره من أفكار وما في وجدانه من مشاعر وانفعالات، إضافة إلى أنها وسيلته للتعليم والتعلم، واللغة هي وعاء الفكر والحضارة، وهي الوسيلة لحفظ التراث العلمي والثقافي للأمم والشعوب وهي مقياس لما وصلت له الأمة من تقدم وتطور، فبواسطتها تنتقل الأفكار والمعارف من جيل إلى جيل، ولولاها لانقطعت الأجيال عن بعضها واندرت الحضارات، فاللغة هي الخزانة التي تحفظ للشعوب رصيدها الفكري، وهي الجسر الذي تعبر عليه الحضارات عبر الأجيال، ولقد ظهرت لغات كثيرة عبر العصور المختلفة، منها ما اندثر مع اندثار شعوبه، ومنها مازال يمتلك دعائم مكنته من البقاء والنمو والحركة والعطاء، ولعل من أعظم اللغات وأقدمها هي اللغة العربية، فقد امتلكت اللغة العربية من الدعائم

الكبرى ما جعلها لغة فكر عالمي إنساني ضخم المعطيات والآثار ومتصلاً بكل قضايا الإنسانية، تُنقل بواسطتها ما أبدع الإنسان العربي من المعارف والاكتشافات والاختراعات في الحضارة العربية الإسلامية.

تعتبر اللغة العربية من إحدى أكثر اللغات الحضارية الأولى وأقدمها، يتحدث بها ملايين الأشخاص حول العالم، ويتوزعون في مناطق مختلفة. ولقد شرف الله - عز وجل - العربية واختصها بأن كانت اللغة التي نزل بها القرآن هدى للعالمين ليُخرج الناس من ظلمات الكفر والضلال إلى نور الحق المبين؛ مما جعل للغة العربية قدسية خاصة ضمنت لها البقاء حية ومتجددة في كل العصور والأزمان، كما أصبح التمسك بها والحفاظ عليها وتعلمها والتحدث بها أمراً واجباً على كل مسلم، فيقول عمر بن الخطاب (رضي الله عنه) "تعلموا العربية فإنها من دينكم" فاللغة العربية لها أهمية ومكانة كبيرة لم تتوافر في أية لغة من لغات الأرض، فلغتنا العربية ترتبط بها دينياً ودينيوياً، فارتباطنا بها دينياً ينبع من أنها لغة الإسلام الذي ارتضاه الله للناس جميعاً، أما ارتباطنا بها دنيوياً، فينبع من حاجتنا إلى التعبير والتواصل والتفاهم ونقل التراث الحضاري واكتساب العلوم والمعارف، فاللغة العربية كانت بمثابة الممر الذي تم خلاله نقل عديد من الثقافات بين عديد من الدول المختلفة، وكانت بمثابة الراية التي يجتمع تحت ظلها عديد من الشعوب، وبمثابة الإطار الذي يحفظ داخله تاريخ العرب في العصور المختلفة، وهناك مقومات عديدة جعلت اللغة العربية لغة متجددة عبر العصور فهي لغة غنية وثرية بالمفردات، كما أنها قادرة على التجدد والتشكل والتحديث مع التطورات الجديدة، ومع ذلك كله نجد أننا دون سائر الأمم مازلنا نهمل لغتنا ونحارب التمسك بها ونلجأ لتعليم أبنائنا باللغات الأجنبية في مؤسسات التعليم المختلفة وأحياناً نتحدث في منازلنا مع أبنائنا بلغة مهجنة من العربية والأجنبية.

إن الدارس لواقع التعليم وإشكالية التعريب في أقطارنا العربية يستشعر مخاطر التعليم بغير العربية والتي من أبرزها خلق شعور الغربة والضياع عند الدارس العربي وتطبيع فكره وثقافته بطابع اللغة الأجنبية وبمدها الثقافي وتأثيراتها الذهنية والنفسية التي لا يستطيع الطالب في المدرسة أو الجامعة

أن يتخلص منها أو يقاومها، هذا في الوقت الذي تحذرنا نظريات التعليم والدراسات النفسية والاجتماعية وتؤكد على مخاطر التعليم بغير اللغة الأم، خاصة في المراحل الأولى من التعليم، ولقد اكتشفت منظمة اليونسكو أيضاً مشكلات التعليم بغير اللغات الوطنية فأصدرت بياناً تؤكد فيه أهمية استخدام اللغة الوطنية في التعليم، كما أكدت على ذلك نتائج الدراسات البحثية في مجالات التعليم واللغة والمعرفة، خصوصاً وأن العالم يعيش عصرًا تتنافس فيه اللغات وتتوغل الثقافات بسلبياتها وإيجابياتها، وتسعى الأمم لحفظ لغاتها من خلال إصدارها للتشريعات الملزمة باستعمال اللغات الوطنية في التعليم والمراسلات والثقافة وغيرها، وللتعليم بلغة أجنبية في الجامعات العربية مساوئ لا حصر لها، أبرزها أن المتخرج وخاصة في كليات الطب لا يمتلك المهارات الأساسية لا في اللغة العربية (اللغة الأم)، ولا في اللغة الأجنبية (لغة التعلم)، خصوصاً وأن المعلم أو الأستاذ الجامعي يُدرس أحياناً بلغتين وعلى نحو مهجن تختلط فيه العامية المحلية بالمصطلحات الأجنبية اختلاطاً عجيباً .

كما أن الدراسات الميدانية أوضحت أن التعامل بين الطبيب ومرضاه باستخدام لغته الأجنبية التي درس بها تفرض جواً من الغربة والجفوة بين من يقدم الخدمة وبين من يتلقاها، وأن كثيراً من الالتباس والخلط يقع بينهم ويذهب ضحيته كثير من المرضى الذين كان من الممكن إنقاذ حياتهم والتخفيف من أعباء المرض عليهم وعلى المجتمع. ولعل واقعا اللغوي لا يسعدنا كثيراً مادامنا ندفع أبناءنا دفعاً للتعليم بلغة أجنبية ونقدم الحوافز والوظائف في أسبقية غريبة تحدد أن كل من يتخرج من الجامعات الأجنبية له الأفضلية على غيره من خريجي الجامعات العربية .

إننا نشهد في الوقت الحاضر جدلاً كبيراً وإمكانيات واسعة تُقدم وتوصيات لحل هذه الإشكالية، وتحفز المزيد من الإجراءات التي تصون لغتنا العربية وتجعلها أكثر صلابة ومنافسة أمام تغلغل ومزاحمة اللغات الأخرى، ويجب علينا أن لا ننسى أن العلوم والمعارف جميعها ظلت مزدهرة باللغة العربية طوال قرون عدة، أخذ فيها الأوروبيون عن العربية علوم الطب والكيمياء والصيدلة والفيزياء والفلك والهندسة والرياضيات والجغرافيا والفلسفة والمنطق وغير ذلك من العلوم التي تعلموها بالعربية، ثم أخذوا ينقلونها إلى لغاتهم الأوروبية، وقد ظلت المصطلحات العلمية العربية هي السائدة في مختلف العلوم، بل مازال كثير منها باقياً حتى اليوم، ويظن الجاهلون بترائنا العلمي أنها مصطلحات أجنبية تنتمي إلى اللغات الأوروبية، فهي لغة فذة لا يشوبها أي قصور علمي .

نأمل أن يحقق هذا الكتاب الفائدة المرجوة، وأن يقدم خطوة بناة نحو حماية لغتنا العربية الغائبة، وترسيخ مفهوم اللغة الرسمية والوقوف أمام الدعوات التي تنادي بإقصائها، والتأكيد على دور المؤسسات التعليمية في خلق روح من التحفيز والتربية على حب اللغة العربية وتعلمها. وأن يكون هذا الكتاب لبنة في صرح الدعوة إلى إحياء اللغة العربية.

2) داء كرون



يُعد داء كرون أحد الأمراض الالتهابية المزمنة التي انتشرت في الآونة الأخيرة بشكل ملحوظ حول العالم والتي تصيب القناة الهضمية وخاصة الأمعاء. ولقد سُمي بذلك نسبة إلى الطبيب الأمريكي بوريل كرون (Burrill Crohn) الذي وصف تلك الحالة المرضية لأول مرة عام 1932م. وترافق ذلك المرض مجموعة من الأعراض التي تسبب الضيق الشديد للمرضى أهمها: ألم البطن، والإسهال الشديد، والتعب، وفقد الوزن، وكذلك بعض الأعراض خارج نطاق الجهاز الهضمي مثل: التهاب المفاصل، والعين على سبيل المثال وليس الحصر، وهو ما يؤثر بالسلب على الحالة النفسية للمرضى؛ مما يؤدي إلى أن يُفسد ذلك الشعور السيء حياتهم الشخصية والمهنية ويُقيد حركتهم وحياتهم.

ما زالت أسباب هذا المرض غير معروفة على وجه التحديد، لكن هناك نظريات تقترح وجود دور لكل من المكروبات، والنظام الغذائي والتدخين، والاضطرابات الجينية في إحداث الإصابة. وحتى هذه

اللحظة لم يتم التوصل إلى دليل قاطع يثبت أن أيًا منها يتسبب بمفرده في حدوث المرض، وإن كان - ولا شك - لكل منها دور جزئي. ويُساعد التشخيص المبكر على التحكم في المرض بسهولة، وأيضاً يساعد في الوقاية من المضاعفات المحتملة، وتوفير حياة طبيعية للمرضى، ومن هنا تبرز الحاجة إلى التثقيف الصحي حول ذلك المرض، وتوعية المجتمع بمدى خطورته والسبل اللازم اتباعها لتحسين حياة المرضى، وكذلك وقاية الأصحاء من الإصابة به.

يستعرض هذا الكتاب أهم الجوانب الواجب معرفتها حول المرض من خلال أربعة فصول، حيث يتناول الفصل الأول منها التعريف بالمرض وأسبابه، ثم يناقش الفصل الثاني الأعراض والمضاعفات، أما الفصل الثالث فيشرح طرق التشخيص والعلاج، ويُختتم الكتاب بفصله الرابع بالحديث عن طرق الوقاية. نأمل أن يكون هذا الكتاب قد استوفى بالشرح كل ما تطرق إليه حول داء كرون، وأن يكون إضافة جديدة تُضم إلى سلسلة الثقافة الصحية.

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.

imagine

tactile image صورة لمسية
الصورة المتكونة والمعتمدة على حاسة اللمس من حيث طبيعته والمدركة عن طريق المستقبيلات الميكانيكية في الجلد والأغشية المخاطية .

true image صورة صحيحة (في الحول)
هي الصورة المتكونة في العين السليمة للمصاب بالحول، بينما العين الحولاء تتكون بداخلها صورة كاذبة، وعادة ما تكون الصورتان منفصلتين عن بعضهما، وتختلف المسافة بينهما تبعاً للحملقة وموضع الرأس .

virtual image صورة افتراضية
صورة متكونة من الأشعة الضوئية المرسومة، وتمثل حالة من تحضير الصورة قبل التبثير، كما في المرآة المسطحة، لا يمكن تلقيها على شاشة، ولها نفس الاتجاه مثل الصورة الحقيقية، تسمى أيضاً: صورة مباشرة أو صورة منتصبة .

imagery تصوّر الذكريات
1- القدرة على تكوين الصور الذهنية للأشياء أو الأحداث .
2- تشكيل الصور الذهنية، والأرقام، أو التشابهات من الأشياء، أو ترتيب تلك الصور بشكل جماعي .

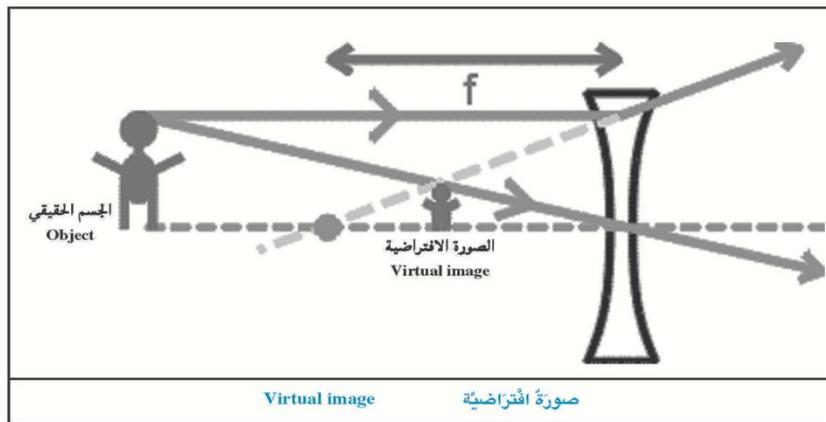
3- الصور التصويرية .
4- استخدام الصور البلاغية .
5- الوصف أو الرسوم .
6- الصور الذهنية الجماعية، وخاصة تلك التي ينتجها الخيال .
7- الصور التوضيحية التصويرية .

imaginal تخييلي
يتعلق بالخيال مع استخدام صور بلاغية تخيلية .

imaginary تخييلي
صفة خيالية لاتستند إلى الحقائق، إنها صور غير واقعية .

imagination تخيل
تشكيل الصورة الذهنية للشيء الذي لا ينظر إليه على أنه حقيقة وغير موجود تبعاً لإدراك الحواس والقدرة على تكوين الصور الذهنية للأشياء أو الأحداث .

imagine يتخيل
1- تشكيل الصورة الذهنية لشيء غير موجود أو أنه ليس كذلك .
2- في نظرية التحليل النفسي، الصورة الذهنية اللاشعورية للشخصية في بداية الحياة وعادة ما تكون مثالية .



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- ثقافة.	- ثقات.	- لأنها جمع مؤنث سالم فتكتب بتاء مفتوحة.
2- ندعوا.	- ندعو.	- لأن الواو هنا ليست واو الجماعة ، وإنما هي لام الفعل.
3- سوف لن يحدث.	- لن يحدث.	- لأن لن هي لنفي الفعل في المستقبل.
4- بدت عليه إمارات البهجة .	- أمارات .	- الأمانة: العلامة، وهو الملائم هنا.
5- استشفيت من كلام الرئيس.	- استشفقتُ .	- فك التضعيف عند إسناد الفعل إلى ضمائر الرفع.
6- كان في حيرة من أمره.	- حيرة.	- الحيرة: هي التحير والاضطراب وهو المعنى الملائم هنا.
7- آذان العصر.	- آذان العصر.	- آذان جمع "أذن"، أما "آذان" فهو اسم المصدر من الفعل "أذن".
8- كان ذا رأس صلعاء.	- كان ذا رأس أصلع.	- لأن "رأس" مذكر وليس مؤنثاً.

9- طالب وزراء آخرون بتأجيله.	- وزراء.	- لأنه ممنوع من الصرف من ألفاظ الجموع آخره ألف وهمزة ، لا ينون.
10- في أحد قضايا الحدود.	- إحدى.	- لأن الإشارة إلى الواحدة.
11- هذه المستشفى قريبة.	- هذا المستشفى قريب.	- لأن المستشفى مذكر وليس مؤنث.

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 .