

تعريب الطب



مجلة دورية تعنى بشؤون التعريب في الطب والصحة العامة

العدد 50



تصدر عن المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية - دولة الكويت - العدد الخمسون - يونيو 2017

ARAB CENTER FOR AUTHORSHIP AND TRANSLATION OF HEALTH SCIENCE (ACMLS) - Kuwait - 50 th Issue - June 2017

تعريب الطب

التقشير الكيميائي



الصحة والمياه الملوثة
 H_2O

المشي... أهميته وفوائده



يونيو 2017

إرشادات لكتّاب المقالات

- يقدم الكاتب مقاله بناءً على خطاب تكليف يصدر عن المركز وفقاً لشروط ومواعيد محددة وثابتة.
- تسليم مواد العدد لسكرتارية المركز من نسخة واحدة أو عبر البريد الإلكتروني للمركز قبل شهر ونصف من صدور العدد.
- أية مواد تسلم بعد الموعد المنصوص عليه تؤجل للعدد التالي.
- لا يحق للكاتب استرداد المواد المسلمة للمجلة سواء نشرت أم لم تنشر.
- يحق للمجلة استبعاد بعض المواد غير الصالحة للنشر، أو التي تتعارض مع لائحة المجلة.
- للمجلة الحق في تأجيل نشر بعض المواد أو تجزئتها على أكثر من عدد وذلك وفقاً لظروف التحرير.
- تخضع جميع المواد المعدة للنشر لعملية الصياغة أو المراجعة اللغوية، يفضل أن يكون المقال في حدود (6-8) صفحات.
- تتضمن الصفحة الأولى عنوان المقال واسم الكاتب الثلاثي ومسماه الوظيفي ومكان العمل.
- يجب ألا يكون المقال قد سبق نشره وغير مقدم للنشر إلى جهة أخرى.
- تقدم المجلة نسخة من الإصدار هدية للكاتب.
- يجب أن تذيّل المقالة بترجمة الاصطلاحات الطبية الواردة بها حسب ترتيب ورودها بالمقالة، وذلك باللغتين العربية والإنجليزية، كما يُرجى الالتزام قدر الإمكان بمصطلحات المعجم الطبي الموحد، مع ذكر المصدر في حالة اعتماد مصطلحات غير تلك الواردة بالمعجم الطبي الموحد وسبب اختيارها.
- يجب تقديم نسخة من جميع الرسوم والصور المستخدمة في المقال، وتقبل الصور الملونة وكذلك الأبيض والأسود، كما يفضل توفير الأفلام الأصلية الموجبة لها. ويفضل أن تكون الصور بدرجة وضوح عالية، وترجمة وكتابة التعليقات داخل الشكل باللغة العربية، ويجب ترقيم جميع الصور والأشكال التي يشتمل عليها المقال وذكرها داخل النص حسب ترتيبها الرقمي. كما يجب أن تشتمل كل الصور والأشكال المستخدمة على تعليق وافٍ لها.
- يجب أن تكون بيانات الجداول مطبوعة على جهاز الحاسوب، كما يجب التحقق من صحة البيانات الواردة بها، مع ذكر المراجع، والتأكد من مطابقتها لما ورد في نص المقال.
- يجب ترتيب المراجع ترتيباً رقمياً متسلسلاً حسب ترتيبها في المقال، كما يجب ذكر المراجع في حالة الجداول ومصدر الصور وموافقة أصحابها الأصليين إن لم تكن الصور التي تضمنها المقال أصلية، ويجب أن تشتمل المراجع على الترتيب الآتي: (1) اسم المؤلف، (2) اسم الكتاب أو اسم المجلة أو الموقع الإلكتروني المعتمد، (3) دار النشر أو عدد المجلة، (4) سنة النشر.
- يعد الكاتب مسؤولاً مسؤولية كاملة عن دقة جميع البيانات الواردة بمقاله (بما فيها جرعات الأدوية)، وعن دقة البيانات المتعلقة بالمراجع التي استند إليها في إعداد المقال.
- يمكن الاطلاع على المجلة بقراءة محتوياتها من خلال موقع المركز على الإنترنت: www.acmls.org
- توجه جميع المراسلات والمقالات إلى:

السيد الدكتور / رئيس تحرير مجلة **نهر الطب**،
المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية

ص.ب : 5225 الصفاة 13053 . دولة الكويت

هاتف : 25338610/1 (965)

فاكس: 25338618 (965)

بريد إلكتروني: acmls@acmls.org



المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية (أكملز)

منظمة عربية تتبع مجلس وزراء الصحة العرب، ومقرها الدائم دولة الكويت وتهدف إلى:

- توفير الوسائل العلمية والعملية لتعليم الطب في الوطن العربي.
- تبادل الثقافة والمعلومات في الحضارة العربية وغيرها من الحضارات في المجالات الصحية والطبية.
- دعم وتشجيع حركة التأليف والترجمة باللغة العربية في مجالات العلوم الصحية.
- إصدار الدوريات والمطبوعات والأدوات الأساسية لبنية المعلومات الطبية العربية في الوطن العربي.
- تجميع الإنتاج الفكري الطبي العربي وحصره وتنظيمه وإنشاء قاعدة معلومات متطورة لهذا الإنتاج.
- ترجمة البحوث الطبية إلى اللغة العربية.
- إعداد المناهج الطبية باللغة العربية للاستفادة منها في كليات ومعاهد العلوم الطبية والصحية.

ويتكون المركز من مجلس أمناء حيث تشرف عليه أمانة عامة، وقطاعات إدارية وفنية تقوم بشؤون الترجمة والتأليف والنشر والمعلومات، كما يقوم المركز بوضع الخطط المتكاملة والمرنة للتأليف والترجمة في المجالات الطبية شاملة المصطلحات والمطبوعات الأساسية والقواميس، والموسوعات والأدلة والمسوحات الضرورية لبنية المعلومات الطبية العربية، فضلاً عن إعداد المناهج الطبية وتقديم خدمات المعلومات الأساسية للإنتاج الفكري الطبي العربي.

* أهداف المجلة ورسالتها

- تهدف المجلة إلى نشر الثقافة الصحية لدى القراء ودعم تعريب الطب.
- نشر المعلومات عن المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية وأهدافه وإصداراته في المجالات الطبية المختلفة.
- تشجيع الأطباء والمتخصصين على كتابة الأبحاث الطبية الأصلية باللغة العربية في جميع المجالات الطبية والصحية.
- متابعة الجديد في الطب وذلك في سبيل تحديث المعلومة الطبية في المجالات المختلفة.

مجلة تعريب الطب - مجلة طبية عربية - تصدر عن المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية.

جميع حقوق الطبع والنشر محفوظة للمركز العربي لتأليف وترجمة

العلوم الصحية

(الكويت - 2017)

المقالات المنشورة في المجلة تعبر عن وجهة نظر كاتبها،

ولا تعبر بالضرورة عن رأي المركز

هيئة التحرير

د. عبد الرحمن عبد الله العوضي

رئيس التحرير

د. يعقوب أحمد الشراح

نائب رئيس التحرير

السيد / غالب علي المراد

مدير التحرير

هيئة التحرير الاستشارية

د. حسين عبد الرزاق الجزائري

المدير الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية

لشرق المتوسط - سابقاً

د. يعقوب يوسف الغنيم

وزير التربية - الكويت - سابقاً

د. علي عبدالله الشعلان

مدير عام مؤسسة الكويت للتقدم العلمي سابقاً

د. رشا حمود الصباح

مستشارة مكتب رئيس الوزراء - الكويت

د. محمد هيثم الخياط

كبير مستشاري المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة

العالمية لشرق المتوسط - القاهرة - سابقاً

د. رشيد الحميد

وزير التربية - الكويت - سابقاً

د. زهير أحمد السباعي

أستاذ طب الأسرة والمجتمع - السعودية

د. أسامة شمس الدين رسلان

أمين عام نقابة أطباء مصر - سابقاً

د. أحمد بن الهادي ذياب

أستاذ التشريح - تونس

د. فيصل رضا الموسوي

رئيس الهيئة العليا للمجلس العربي

للاختصاصات الصحية - البحرين

د. زيد العساف

مدير المركز العربي للتعريب والترجمة والنشر - سوريا

التحرير الطبي: د. شيماء يوسف ربيع

التدقيق اللغوي: عماد سيد ثابت

الإخراج الفني: سارة أحمد عبد العال



03	 الافتتاحية
04	 الصحة البيئية: الصحة والمياه الملوثة
12	 أخبار تعریب الطب
14	موضوع العدد: السجارة الإلكترونية (خطري يجب التصدي له)
18	 الجديد في الطب
20	 العلاج الطبيعي: المشي أهميته وفوائده
26	 طب المختبرات: الفحوص المخبرية لتمييز العدوى
30	 اللغة العربية: الشعر في عصر صدر الإسلام
34	 علم الأدوية: الأدوية المزيفة (وباء العصر)
38	 طب الأطفال: السمّة لدى الأطفال
41	 الأخطاء الشائعة في اللغة العربية
42	 طب الفم والأسنان: رائحة الفم الكريهة
44	 الطب التكميلي والبديل: - الحجامه
	:- الأمراض الشائعة (وعلاجها بالأعشاب
48	 والنباتات الطبية)
52	 طب الأمراض الصدرية: السعال
55	 استراحة العدد
56	 الصحة العامة: الصيام والصحة العامة
60	 العلماء العرب: حنين بن إسحاق
62	 الطب الوقائي: مكافحة العدوى في المستشفيات
66	 علم التخدير: ما قبل التخدير وبعده
70	 الثقافة الصحية: الضحك والصحة
74	 الطب النفسي: الاكتئاب لدى الأطفال
78	 التوعية الصحية: الصيدلية المنزلية
81	 الصحة .. سؤال وجواب
82	 طب وجراحة الأوعية الدموية: دوالي الساقين
86	 طب الجلد: - التقشير الكيميائي
90	 - الحزام الناري
	علم اللسانيات: ضرورة استحداث حروف دولية بالرسم العربي
96	 (لغة كتابة المصطلح العلمي وتوحيده استعمالاً ونطقاً)
102	 علم المصطلحات
104	 المكتبة الطبية
106	 المصطلحات الواردة في هذا العدد
109	 كلمة العدد



رئيس التحرير
د. عبد الرحمن عبد الله العوضي

مع شهر الرحمات

الاختصاصية

تمر الأيام كالبرق وتمضي السنون مسرعة، فنضيع في زحمة الحياة، وفجأة يبرز فجر شهر رمضان الكريم، فتتهفو الأرواح بالشوق لنفحاته والتطلع لنسماته، وبين الترقب والشوق يأتي عددنا هذا في حلة جديدة متنوعة وثرية بالموضوعات.

يتصدر هذا العدد ملف خاص عن الصحة البيئية، للتعرف على كيفية الوقاية والمحافظة على الصحة من المياه الملوثة، وفي موضوع العدد نتحدث عن السجاجة الإلكترونية وضرورة التصدي لهذا الخطر، وفي باب الصحة العامة نتعرف على فوائد المشي وأهميته على صحة الإنسان، ثم نتقلنا المجلة إلى عالم المختبرات لتطلعنا على الفحوص المخبرية لتمييز العدوى، وفي باب اللغة العربية تعرض المجلة لمزايا الشعر في عصر صدر الإسلام، وفي علم الأدوية تطلعنا المجلة على ظاهرة الأدوية المزيفة، بعد ذلك نتقلنا المجلة إلى الحديث عن موضوع السمّة لدى الأطفال وما يترتب عليها من أخطار.

أما في باب طب الفم والأسنان فتعرض المجلة لموضوع رائحة الفم الكريهة، ثم تستعرض في باب الطب التكميلي والبديل نوعاً فريداً وقديماً من أنواع الطب البديل ألا وهو الحجامة، وفي نفس الباب تتناول المجلة بعض الأمراض الشائعة وعلاجها بالأعشاب والنباتات الطبية. كما تعرض في باب الأمراض الصدرية موضوع السعال، وفي باب الصحة العامة تقدم المجلة موضوع الصيام والصحة العامة لنتعرف على فوائد الصيام السلوكية والنفسية وكذلك فوائده الصحية، أما في باب التوعية الصحية فتتحدث المجلة عن مكافحة العدوى في المستشفيات، ثم تطلعنا المجلة بعد ذلك في باب علم التخدير على عملية التقييم الكاملة لحالة المريض قبل إخضاعه للتخدير وبعده.

وفي باب الثقافة الصحية يتم مناقشة موضوع الضحك وانعكاساته الصحية على الشخص، ويتم عرض موضوع هام في باب الطب النفسي ألا وهو الاكتئاب لدى الأطفال، ثم في باب الطب الاجتماعي توضح المجلة فوائد الصيدلة المنزلية وأهميتها في ضمان توفير وسائل الإسعافات الأولية التي قد تكون سبباً في الحماية من مضاعفات كبرى، وفي باب طب الجلد تناقش المجلة موضوع التقشير الكيميائي ثم الحديث عن موضوع الحزام الناري، أما في باب علم اللسانيات تتناول المجلة موضوعاً جديداً ومهماً، وهو ضرورة استحداث حروف دولية بالرسم العربي لدقة المصطلح العلمي وتوحيده استعمالاً ونطقاً.

كل تلك الموضوعات تم عرضها ومناقشتها في عددنا الحالي، بالإضافة إلى أبواب المجلة الثابتة وهي الجديد في الطب، الأخطاء الشائعة في اللغة العربية، واستراحة العدد، الصحة ... سؤال وجواب، وباب العلماء العرب الذي يحدثنا عن العالم العربي حنين بن إسحاق، وباب علم المصطلحات، وباب المكتبة الطبية الذي يعرض لأحدث إصدارات المركز العربي، والمصطلحات الواردة في هذا العدد.

وختاماً يسعدنا أن ينال كل ما قدمناه من موضوعات صحية وبيئية ولغوية إعجاب قرائنا الأعزاء، والله ولي التوفيق.

الصحة والمياه الملوثة

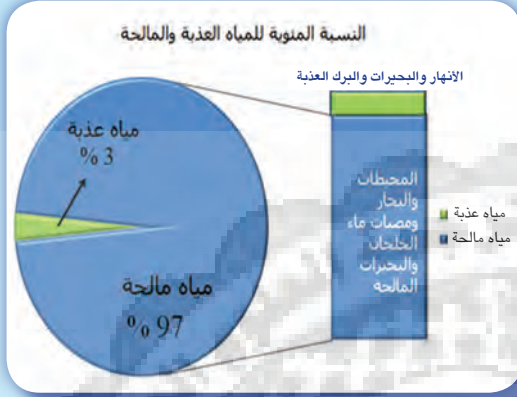
د. يعقوب أحمد الشراح

الأمين العام المساعد - المركز العربي لتأليف
وترجمة العلوم الصحية - دولة الكويت



لقد أوجد الخالق الماء على الأرض كمصدر أساسي للحياة، فمن دون الماء لا حياة ولا أحياء. فلقد ميز الماء كوكب الأرض عن سائر الكواكب الأخرى في تشكيل بيئة صالحة لتنوع الكائنات الحية وتكاثرها واستمرارية بقائها. والماء من إبداعات الخالق ومعجزاته، حيث إنه إلى اليوم لا أحد يعرف تماماً السر في علاقة الكائن الحي بالماء، ولماذا الماء وليس مركب آخر غيره؟

منها موجودة في الكتل الجليدية المتفرقة بالمناطق القطبية، بينما فقط (0.3 %) من الماء العذب توجد في الأنهار والبحيرات، وفي الغلاف الجوي.



● توزيع الماء على سطح الأرض.

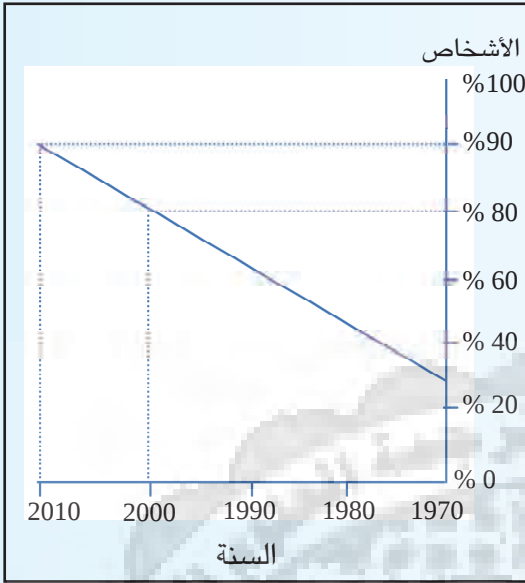
ومثلما يتكون ثلثا سطح الأرض من الماء، كذلك يشكل الماء أكثر من ثلثي وزن جسم الإنسان، ويتوزع متفاوت في نسبته، حيث يلاحظ أن نسبة الماء بالدماغ تقارب (95%)، أما في الرئتين فهي (90%)، وإن مجرد فقدان (2%) من نسبة الماء التي، يحتاجها الجسم، فإن ذلك يؤدي إلى فقدان السوائل أو حالة التجفاف التي لها تأثيرات سلبية على الصحة كحدوث بعض الأعراض، مثل ارتباك الذاكرة القصيرة، وصعوبة العد أو إجراء العمليات الحسابية، وقلة التركيز والإرهاق.

وللتجفاف درجات مختلفة، ويقسم عادة إلى تجفاف بسيط وحاد ومزمن، والتجفاف المزمن يتطلب شرب الماء بكثرة، فلقد وجد أن حوالي (75 %) من الأمريكيين لديهم تجفاف مزمن. والتجفاف ليس مرضاً، وإنما حالة لفقدان السوائل من الجسم، حيث يكون معدل المياه المفقودة من الجسم أكبر من معدل المياه المتناولة.

إن الاستدلال العلمي على خصائص الماء قد يفسر في جوانب منه أهمية الماء لوجود الحياة. فمن خصائص جزيء الماء أنه يتركب من ذرتين هيدروجين وذرة أكسجين (H_2O) تتوزع إلكتروناته بين ذراته بشكل غير متجانس. فذرة الأكسجين تجذب الإلكترونات أكثر من ذرة الهيدروجين، كما أن ترتيب الذرات في جزيء الماء لا يكون خطياً مما يجعله كيميائياً (جزيئاً قطبياً). ولقد وجد أن هذه القطبية هي التي تعطي القدرة الكبيرة للماء على الإذابة الضرورية للمواد أثناء عمليات الهضم والتخلص من الفضلات والسموم في الجسم، وتجديد الدم وغيرها من الوظائف التي تقوم بها أعضاء الجسم.. كذلك تعمل خاصية الإذابة على نقل الأملاح والمعادن في البحار والأنهار من مكان لآخر على سطح الأرض.

ومن خصائص الماء أيضاً قدرته على التحول من حالة لأخرى، كالتحول من سائل إلى غاز (التبخّر)، ومن سائل إلى صلب كما في الثلج أو الجليد (التجمد)، ووجوده في حالته الطبيعية كسائل، ومن عظمة الخالق أن الماء، ذلك السائل العجيب، لا ينقص أو يزيد على سطح الأرض، فدورة الماء في الطبيعة متزنة، مدخلاتها تعادل مخرجاتها، فلا تقل نسبة الماء أو تزيد على الأرض. أي أن كمية الماء في الأرض ثابتة، فالذي يتبخّر يعود في صورة مطر، لذلك لا يمكن زيادة كمية الماء، ولا إنقاصها على سطح الأرض.

ومع أن الماء موجود في كل مكان على سطح الأرض، ويشكل حوالي (71 %) من سطحها إلا أن الماء العذب لا تتعدى نسبته (2.5 %) من الماء الموجود على الأرض الذي يشمل مياه البحار والمحيطات. وبالنظر في نسبة الماء العذب (2.5 %)، فإن نسبة حوالي (99 %) من



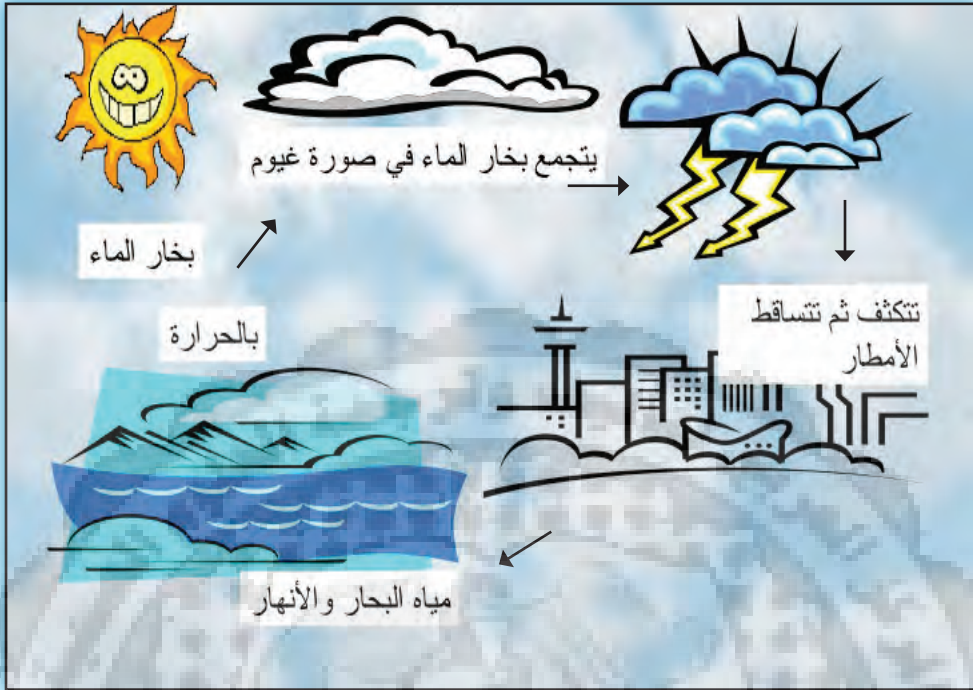
عامة، درجة التجفاف تقسم على أساس ثلاث حالات؛ بسيطة عند فقد الجسم أقل من (5%) من وزنه الإجمالي، ومتوسطة إذا فقد الجسم الماء من (5 - 10%) من وزنه الإجمالي، وأخيراً الشديدة عندما يفقد الجسم أكثر من (10%) من وزنه الإجمالي. إذن التجفاف هو ظاهرة تدل على أهمية الماء لآليات عمل الجسم، فمن دون الماء لا يمكن أن تقوم أجهزة الجسم بوظائفها. إن الارتباك في معدلات الماء بالجسم يؤدي إلى اختلالات في عمل الأعضاء المختلفة، وظهور أعراض كثيرة منها خفقان القلب، الإمساك، قلة إدرار البول، انخفاض ضغط الدم، ارتفاع درجة حرارة الجسم وغيرها.

● التقدير الإحصائي لنسبة الحاصلين على مياه الشرب النقية في الدول النامية بين عامي (2010-1970).

ترى منظمة الصحة العالمية أن ظاهرة ندرة المياه الصالحة للشرب، وخاصة في مجالات النظافة والصرف الصحي تؤدي إلى أمراض عديدة تصيب البشر والحيوان، خاصة عندما تتلوث المياه بمختلف أنواع الملوثات والمواد الكيميائية والصناعية، وفضلات البشر والحيوانات، ومبيدات الآفات، والأسمدة وغيرها. ولقد وجد من الدراسات أن المياه الملوثة في الدول النامية تتسبب في حدوث حوالي (80%) من الأمراض، لهذا تزداد المخاوف اليوم أكثر من الماضي حول نوعية المياه التي يعتقد أن نسبة (70%) منها ملوثة بالعديد من المواد المختلفة التي تصيب البشر بأمراض خطيرة، لأنها مياه غير آمنة وصحية. أما الأمراض الناجمة عن تلوث مياه الشرب، فإنها تؤدي إلى وفاة (43%) من الأطفال تحت سن (5) أعوام. وما لم يتوفر الماء النظيف، فإن حماية أرواح الآلاف من البشر مسألة غاية في الصعوبة. ولقد أصبحت أزمة

إن فوائد الماء لجسم الإنسان كثيرة لا تحصى، فبقدر ما هو منظم لدرجة حرارة الجسم، ويسهل إفراز اللعاب الذي يساعد على مضغ وبلع الطعام وتوصيله إلى المريء ثم المعدة، له دور كبير في تنظيم درجة الباهاء بالجسم، والتدخل في نظام المناعة. والماء في جسم الإنسان يلين حركة المفاصل والغضاريف. بالتالي قد يؤدي فقدان الماء من الجسم إلى آلام في المفاصل والركب والظهر والكعب ربما يتطور ذلك إلى حدوث التهاب المفاصل حتى العين تحتاج إلى تزليق من أجل أن تعمل بصورة سليمة.

إن أهمية الماء للاستخدام البشري لا تتوقف على توافرها بكميات مناسبة فقط، وإنما لابد أن يكون الماء نقياً عذباً، وصالحاً للاستخدام في الشرب والطهو. فبحسب إحصاء عام (2000) بلغ عدد الذين تمكنوا من الحصول على مياه صالحة للشرب (2.20) مليار شخص في أرجاء العالم. إن غالبية الدول الفقيرة والنامية لا تحصل على مياه الشرب النظيفة، كما أن الغالبية منها تعاني ندرة المياه، وخاصة للاستخدام في الصرف الصحي والنظافة.



● دورة الماء في الطبيعة.

الماء من الجراثيم وناقلات الأمراض، واحتواء الماء على قدر معين من الأملاح المعدنية مثل كربونات الكالسيوم والمغنيزيوم والصوديوم وأيونات الكربونات والهيدروكربونات والكلوريد والكبريتات.

وللتأكد من صلاحية مياه الشرب لابد من اتباع مجموعة من الخطوات:

- التأكد من سلامة المصدر الذي يزود الناس بالماء، بحيث يكون تحت عناية ورقابة الجهات الصحية.

- عدم استخدام المياه غير الصالحة للاستهلاك في حال ظهور شوائب يسهل التعرف عليها بالعين، أو المذاق باعتبار أن مياه الشرب ليس لها طعم أو لون أو رائحة. والسعي لإبلاغ الجهات المختصة بفحص المياه.

- التأكد من استخدام الفلاتر التجارية، وعدم إزالتها لأملاح المياه المهمة لتجنب أضرار

الحصول على مياه صالحة للاستخدام البشري في إفريقيا تمثل هاجساً وقلقاً دولياً رغم الجهود الدولية والمساعدات التي تقدم للكثير من الدول في إفريقيا.

عامه، يتساءل الناس عن معيار الماء الصحي للشرب، وكيف يمكن التأكد من سلامة وأمان المياه للاستخدامات البشرية في ظل وجود الكثير من الملوثات والتغيرات المناخية التي تزيد من تدهور جودة الماء. بل إن الكثيرين يشعرون بالقلق من شرب المياه في منازلهم بسبب احتمالات وجود ملوثات في هذه المياه، خصوصاً وأن تلوث الماء لا يمكن ملاحظته بالعين المجردة، أو تحديد ملوثاته بالجراثيم والكائنات الدقيقة دون الفحوص المخبرية.

لقد حددت منظمة الصحة العالمية معايير لجودة مياه الشرب وأنظمة توزيعها ومعالجتها لتكون صالحة للشرب. ومن هذه المعايير خلو

تتوقف جودة المياه الصالحة والمتاحة للاستخدام سواء لأغراض الشرب أو الاستحمام والترفيه، أو إعداد الطعام أو الاستخدام المنزلي على تحسين إمدادات المياه والصرف الصحي وإدارة الموارد المائية. ولقد أقرت الأمم المتحدة بحق الإنسان في المياه والمرافق الصحية في عام (2010)، وبضرورة العمل على توفير المياه النظيفة غير الملوثة التي تمنع الإصابة بالأمراض وسهولة انتقالها، مثل الكوليرا، والإسهال، والتهاب الكبد (A)، والتيفود، وشلل الأطفال. لذلك لابد من حماية الإنسان من الأمراض والمواد السامة التي تنتشر عن طريق المياه من خلال تطبيق معايير مياه الشرب، والالتزام بهذه المعايير، والرقابة الصحية على مصادر المياه. فلقد وجد أن المياه المعالجة التي تصل إلى المنازل قد تحتوي على تركيزات من مواد أعلى من نسب المياه الطبيعية عند إضافة بعض المواد الكيميائية، مثل الكلور مما يجعل المياه غير صالحة للاستهلاك الآدمي. إن درجة الباهاء تعتبر المقياس للاتزان بين الحموضة والقلوية في المياه. ويجب متابعة درجة الباهاء للتأكد من عدم حموضة أو قلوية الماء. فالرقم (7) يعني أن المياه متعادلة، وإذا قلت عن (7) يعني المياه حمضية أو زادت، يعني أن المياه قلوية. الخلل في باهء الماء يؤدي إلى أضرار كثيرة كتهيج الأغشية المخاطية، والعينين، ويؤدي إلى تآكل مواسير المياه وغيرها من المشكلات التي تتطلب فحص درجة الباهاء بصفة دورية.

لاشك أن تحديد معايير مياه الشرب تشمل جانبين أساسيين هما: **المعايير العضوية وغير العضوية**، وفقاً لاحتياجات جسم الإنسان من كل عنصر طبقاً للمعدلات الدولية، واعتبار أن حوالي (20%) من هذه الاحتياجات لأي عنصر مصدرها مياه الشرب. هناك مجموعة من المواد غير العضوية لها تأثيرات على جودة مياه الشرب

قد تحدث للكبد على المدى البعيد، فهذه الأملاح في الحدود المسموح بها والمعروف أن معدلها في المياه يجب ألا يقل عن (100) ملي جرام/ لتر. هناك دول تسمح باستهلاك المياه التي تصل الأملاح فيها إلى (1000) ملي جرام/ لتر كحد أقصى.

- تنظيف خزانات الماء في المنازل بصفة دورية منعاً لتكاثر الجراثيم فيها، كما يجب إحكام إغلاق أغشية هذه الخزانات حتى لا يتلوث الماء بالأتربة وروث الطيور. ولقد وجد أن غالبية هذه الخزانات لا تنظف بشكل سليم، خاصة إذا تركت لفترة طويلة دون استخدام مياهها بسبب سفر مستخدميها، حيث يؤدي ركود الماء في الخزان لفترة طويلة إلى تجمع العوالق والطحالب والفطريات والجراثيم.
- أهمية العناية الحكومية بشبكات توصيل المياه إلى المنازل وصيانتها وتنظيفها بصفة دورية، فالكثير من الحكومات في الدول النامية لا تولي العناية الدائمة لصيانة شبكات المياه.
- الرقابة الحكومية على الشركات المصنعة لخزانات المياه، خصوصاً وأن المادة المصنوعة منها هذه الخزانات تتباين من حيث الجودة والسلامة الصحية، فلقد وجد أن مواد التصنيع كالبلاستيك وحتى الحديد لا يوفر الحماية الكافية للمياه من التلوث.
- متابعة الجهات الرقابية لمياه الشرب وفحص المياه في خزانات المنازل بصفة دورية والتأكد من مطابقتها لمواصفات المياه في شبكات توصيل المياه إلى المنازل، فلقد وجد أن غالبية الخزانات المنزلية في الدول النامية لا ينطبق عليها مواصفات التصنيع، كما أن معظمها قديمة لم تتغير منذ زمن طويل، وهي مصدر أساسي لتلوث الماء في المنازل.

• توجد الكبريتات في المياه بسبب ذوبان بعض المعادن، مثل كبريتات الكالسيوم أو ذوبان غاز ثاني أكسيد الكبريت الموجود في الهواء والحد الأقصى المسموح به هو (250) جزء بالمليون.

• مكون الفلورايد قليل التواجد في المياه الطبيعية، وله أهمية في منع تسوس الأسنان، ونسبته تتراوح بين (10-50) جزء بالمليون.

• أيونات النترات وهي ناتجة من تحلل بقايا النباتات والحيوانات التي تتسرب إلى جوف الأرض، والحد الأقصى المسموح به في مياه الشرب هو (10) جزء بالمليون.

• هناك غازات ذائبة في المياه الطبيعية، أهمها الأكسجين وكبريتيد الهيدروجين، وثنائي أكسيد الكربون، والنتروجين، وثنائي أكسيد الكبريت، كذلك توجد أملاح ذائبة كلية ناتجة من ذوبان المواد الصلبة الكلية في الماء، والنسبة المناسبة لمياه الشرب أقل من (500) جزء بالمليون.

هناك كميات من المواد الضارة عندما ترتفع تركيزاتها في الماء تسبب أضراراً بالغة على صحة الإنسان.

الجدول (1): أعلى تركيز مسموح به لبعض العناصر الموجودة بالماء.

العنصر	أعلى تركيز مسموح به (بيكوجرام/ لتر)
الفضة	10
النحاس	50
الحديد	300
الزئبق	50
النيكل	50
الفسفور	2
الرصاص	50
الزنك	100

في المنازل تتضمن الأملاح الذائبة، الحديد، النحاس، الكالسيوم، المغنيزيوم، الصوديوم وغيرها. وفي دول مثل سويسرا والنمسا وهولندا وألمانيا نجدها تهتم بجودة ماء الشرب، وتضعه ضمن الاختبارات التي تجريها لفحص المواد الغذائية. فقد تكون المياه ملوثة بمواد، مثل الزرنيخ، والرصاص أو النترات أو المضادات الحيوية. بل إن ألمانيا في الفترة بين عامي (1994-2004) اكتشفت زيادة في تركيز الرصاص عن (25 ميكروجرام/ لتر) في منازل شرق وشمال الدولة مما عرض الأشخاص لأخطار صحية، في حين أن المسموح به للرصاص في الماء هو (10) ميكروجرام/ لتر فقط.

هناك الكثير من المكونات الكيميائية للمياه ذات المنشأ الطبيعي لها تأثيرات مهمة على الإنسان، وهي مواد يجب أن تتوافر بتركيز مسموح به في حال استخدام الماء في الشرب والاستخدامات المنزلية، ومن هذه المواد أو المكونات:

• أيونات الكالسيوم والمغنيزيوم.

• أيونات الحديد.

• أيونات الصوديوم والبوتاسيوم في المياه العذبة. ولا يوجد تحديد لكمية الصوديوم في مياه الشرب، ولكن الذين يعانون من أمراض، مثل ضغط الدم والقلب والكلى وتليف الكبد، لابد من مصدر مياه خاص للشرب بهم.

• البيكربونات من المكونات المهمة للماء، وتنتج من تفاعل ثنائي أكسيد الكربون الذائب في الماء مع الصخور الجيرية في المياه الجوفية. ونسبتها في المياه الجوفية بين (50 - 400) جزء بالمليون.

الفم عند تناول الطعام أو الماء الملوث أو بالاتصال مع شخص معدٍ، حامل للمرض.

الكوليرا، هو مرض ناشئ من الجراثيم في الأمعاء الدقيقة بسبب تلوث مياه الشرب، أو تناول الغذاء الملوث بالبراز، وتنتقل العدوى من شخص لآخر، نتيجة تفريغ الإسهال في المياه الجوفية أو مياه الشرب، ومن أعراضه الإسهال والقيء.

التسمم، يتسمم الإنسان نتيجة التعرض لمواد سامة في المياه أو الغذاء، وخاصة مياه الشرب، ومن هذه المواد الرصاص الداخل في صناعة مواسير المياه، وللرصاص مخاطر على الإنسان، حيث يتلف الجهاز العصبي والتناسلي والكلية والدماغ، ويؤدي إلى الإصابة بالسرطان.

هناك مجموعة من المواد غير العضوية لها تأثيرات على جودة مياه الشرب في المنازل تتضمن الأملاح الذائبة، الحديد، النحاس، الكالسيوم، المغنيزيوم، الصوديوم وغيرها، كما أن هناك الكثير من المكونات الكيميائية للمياه ذات المنشأ الطبيعي لها تأثيرات مهمة على الإنسان. هناك غازات ذائبة في المياه الطبيعية، أهمها الأكسجين وكبريتيد الهيدروجين، وثنائي أكسيد الكربون، والنتروجين.

إن الكثير من الأمراض الناتجة من المياه الملوثة تراكمية، أي أنها لا تظهر مباشرة بعد تناول المياه، مما يجعل الغالبية تعتقد أن مرضها لا علاقة له بالمياه الملوثة، فإذا تلوث الماء بالزرنيخ فإن الأعراض عادةً تشمل الشعور بالألم والوهن، واعتلال الجهاز الهضمي والكبد والأعصاب والإصابات الجلدية. والتلوث بالرصاص يؤدي إلى أمراض الجهاز الهضمي والعصبي والكلية والأنيميا. كما أن تلوث الماء بالكاديوم يسبب أمراض القلب والكلية والرئة والعظام، والتلوث بالزئبق يؤدي إلى إصابة الكبد والرئة والجهاز العصبي والسرطان، وتشوهات الأجنة.

ومن الأمراض التي عادة لا يدرك الإنسان الإصابة بها إلا بعد مرور فترة زمنية، وأنها ناتجة من الشرب أو الاستحمام في المياه الملوثة مايلي:

- **الملاريا**، تبدأ الإصابة بهذا المرض مع لدغة البعوض، ومن أعراض المرض الحمى، والصداع، أو الغيبوبة، ثم الموت.

- **شلل الأطفال**، هو مرض معد فيروسي حاد يسببه فيروس شلل الأطفال، وينتقل من شخص لآخر من خلال البراز إلى الفم عند شرب المياه الملوثة، ثم إلى الجهاز العصبي المركزي، فيدمر الخلايا العصبية الحركية مؤدياً إلى ضعف العضلات والشلل.

- **الإسهال**، يحدث بسبب فيروس يصيب القناة الهضمية عند استخدام المياه الملوثة بالنفايات البرازية. والزحار هو إسهال شديد يحتوي على دم ومخاط في البراز مع حمى وآلام في البطن.

- **التهاب الكبد (A)**، هو مرض معد ناجم عن التهاب فيروسي، وينتشر عادة عن طريق



تقع على عاتقها مسؤوليات ترسيخ الوعي بأهمية الحفاظ على الماء وعدم تلويثه.

لاشك أن إشكالية العلاقة بين الماء وانتشار الأمراض تنحصر أساساً إما في ندرة الماء، أو عدم نظافته وصلاحيته للاستخدام البشري، فكما لاحظنا أن غالبية الأمراض تأتي من فساد الماء وتلوث البيئة، وجهل الناس، وقلة وعيهم بأهمية النظافة في حياتهم ... أمر كهذا يدعو إلى تفعيل دور الهيئات والمنظمات الدولية في تقديم المزيد من الدعم المادي والمعنوي للدول الفقيرة لكي تتمكن من معالجة أزماتها المائية، وخصوصاً انتشار الأمراض التي لها علاقة بتلوث مياه الشرب والاستحمام والطهي. إن خلق التوعية بآليات التعامل مع الماء، وتوصيله إلى كل السكان يحتاج إلى إدارة ذات كفاءة عالية للموارد المائية، ونظام صحي وإداري يقي الناس من التعديات على البيئة وتعرضها لمختلف أشكال الإساءة التي تضر بصحة البشر. فالكثير من الملوثات المائية ناتجة من تدمير متعمد للبيئة، ونشاطات بشرية لا تأخذ في الاعتبار العمل بالقوانين البيئية، ولا حتى بأخلاقيات البيئة التي تقرها القوانين الدولية وتلتزم بها كافة الدول.



المراجع

- أحمد، أحمد، الملوثات المائية - دار الكتب العلمية للنشر والتوزيع - القاهرة 2007.

● التأثيرات الصحية الضارة للماء الملوث.

- An empirical biotic index of the water quality in South African streams and Rivers Chutter FM. Water Research 6:19-30,1972.
- www.aseerhealth.com/t12188.html
- www.water-pollution.org.uk

إن العمل بمبادئ المحافظة على الماء وترشيد استخدامه، واتباع العادات الصحية في الاستخدام تعكس سلوكاً حضارياً يتعلق بالتنشئة الاجتماعية للفرد. إن الكثير من قطاعات المجتمع، وخاصة التربية والأسرة والدين والصحة والإعلام وغيرها

المؤتمر العالمي الأول للغة العربية: "التحديات والآفاق"

جامعة الإنسانية - ماليزيا

- تنظم جامعة الإنسانية بولاية قدح دار الأمان - ماليزيا "المؤتمر العالمي الأول للغة العربية: "التحديات والآفاق" تحت شعار (اللغة العربية لغة العلوم والحضارة الإنسانية) بالتعاون مع الرابطة العالمية لخريجي الأزهر بماليزيا، وذلك في يوليو من هذا العام.
- دور الأزهر الشريف في تعليم اللغة العربية للناطقين بغيرها، ونشر الثقافة الإسلامية.
- تعليم اللغة العربية للناطقين بغيرها في ضوء المناهج والاستراتيجيات والتكنولوجيا الحديثة.
- أثر اللغة العربية في اللغة الملايوية والترجمة.

محاور المؤتمر الفرعية

- صعوبات تعلم اللغة العربية للناطقين بغيرها: الأسباب وطرق ووسائل العلاج.
- دور الأزهر الشريف جامعاً وجامعة في تعليم اللغة العربية للناطقين بغيرها ونشر الثقافة الإسلامية.
- الاستراتيجيات الحديثة في تعليم اللغة العربية للناطقين بغيرها.
- تطوير المناهج والبيئة التعليمية في ضوء التكنولوجيا الحديثة.
- مشكلات تعليم اللغة العربية في الدول الإسلامية وطرق علاجها.
- أثر اللغة العربية في الفهم الصحيح للإسلام ونشره.
- الاستفادة من الخبرات والتجارب الميدانية الشخصية والمجتمعية في تطوير اللغة العربية وطرائق تعليمها.
- الترجمة وأثرها في نشر اللغة العربية.
- تفعيل دور اللغة العربية في خدمة الأفراد والهيئات والمؤسسات الحكومية.
- تطوير المحتوى العربي في وسائل الإعلام المختلفة وتعزيزه ونشره من خلال الشبكة العنكبوتية.
- الاهتمام بإعلاء مكانة اللغة العربية (لغة القرآن الكريم) من خلال الأبحاث والأفكار والرؤى الجديدة حول نهضة اللغة وتطورها.
- التعريف بالأزهر الشريف جامعاً وجامعة في تعليم اللغة العربية للناطقين بغيرها ونشر الثقافة الإسلامية.
- الدعوة إلى تفعيل دور اللغة العربية لحمل لواء الحضارة وقيادة زمام البشرية من خلال الفهم الصحيح لمكانة اللغة ودورها في النهضة الحديثة.
- الوقوف على التحديات التي تواجه اللغة العربية وتقديم المقترحات لها.
- إبراز مكانة الجامعة (الإنسانية) وتاريخها الحافل في نشر العلوم الإسلامية، وتعليم اللغة العربية للطلاب من مختلف دول العالم الآسيوي.
- الاستفادة من التكنولوجيا الحديثة في تطوير اللغة العربية.
- أهداف المؤتمر
- صعوبات تعلم اللغة العربية والعلوم الشرعية للناطقين بغيرها.

محاور المؤتمر الرئيسية

مؤتمر اللغة العربية والنص الأدبي

جامعة الملك خالد - أبها



عقدت جامعة الملك خالد، ممثلةً في قسم اللغة العربية بكلية العلوم الإنسانية مؤتمراً دولياً تحت عنوان "اللغة العربية والنص الأدبي على الشبكة العالمية" بمدينة أبها، في فبراير من هذا العام، وذلك برعاية معالي وزير التعليم الدكتور أحمد العيسى.

أهداف المؤتمر

1. استجلاء واقع اللغة العربية على شبكة المعلومات العالمية.
2. وضع الحلول العلمية النظرية والتقنية لمعالجة مواطن الضعف اللغوي على الشبكة العالمية.
3. معرفة الإمكانيات التي تتيحها الشبكة لخدمة اللغة العربية وأفاقها المستقبلية.
4. الإلمام بالأبعاد الفنية التي أضافها المحتوى التقني على النص الأدبي.
5. تشجيع البحوث التقنية الخاصة بخدمة اللغة العربية على الشبكة العالمية.
6. رصد تحولات النص والفوارق الأدبية التي تحيط به في حوامله المختلفة (تويتر - فيس بوك - واتس أب ...) وغيرها.
7. حث المؤسسات التقنية على توجيه أدواتها باتجاه حفظ متطور للنص الأدبي الرقمي (الشعر والنثر)، كما هو على الشبكة العالمية، وإتاحته للباحثين.
8. استنهاض همم النقاد العرب وغيرهم لمواجهة النص الأدبي على الشبكة بوصفه جزءاً من حركة النص المعاصر.

محاور المؤتمر

- المحور الأول: اللغة العربية على الشبكة العالمية في ضوء الدرس اللغوي الحديث، ويتضمن مستويات اللغة العربية على الشبكة العالمية وصلتها بالفصحى، والسمات الصوتية والصرفية والتركيبية (النحوية) والدلالية للغة العربية على الشبكة العالمية، ومشكلات اللغة العربية على الشبكة العالمية.
- المحور الثاني: اللغة العربية والإتاحات التقنية، ويتضمن دور وسائل التقنية الحديثة في تشكيل اللغة المعاصرة، والفهرسة الإلكترونية، والكتابة العربية (الإملاء) والحرف العربي على الشبكة العالمية، والانفتاح اللغوي، ووسائل التقنية الحديثة وإسهاماتها في حفظ أمثل للنص الأدبي الرقمي (شعراً ونثراً)، كما هو على الشبكة، وإتاحته للباحثين.
- المحور الثالث: النص الأدبي وتشكلاته في الشبكة العالمية (دراسات نقدية)، ويتضمن تشكلات النص الأدبي في المدونات والمواقع الشبكية المتنوعة، وتشكلات النص الأدبي في مواقع التواصل الاجتماعي، وأثر الحاضن التقني على النص الأدبي.

السيجارة الإلكترونية

خطر يجب التحدي له



د. أمال حسين اليحيى
رئيس مكتب المدن الصحية - إدارة الصحة
المهنية - وزارة الصحة - دولة الكويت



إن سحابات الدخان الأبيض التي تملأ الأجواء من حولك أو تتصاعد من نافذة سيارة قريبة منك أو تصادفك وأنت تمشي مع أسرتك في الأماكن العامة تقلق كل من يهتم بالصحة والبيئة. هناك نموذج حديث للتدخين ابتدعته الشركات الساعية للربح باستخدام إرث بشري هو تدخين التبغ ولقي سوقاً رائجاً في بلداننا، بل وفي العالم أجمع، وهو التدخين الإلكتروني بكافة صورته وأشكاله وبكافة مكونات ما يتم استنشاقه.

وبرغم أنه تدخين بصورة جديدة، إلا أنه وجد من يدافع عنه وليس المدافع الشركات المصنعة كما في التدخين التقليدي، ولكنها جهات طبية أحياناً، وذلك لاختلاف الآراء حول إمكانية توظيفه في المساعدة على الإقلاع عن التدخين أو مساعدة المدخن على تقليل كمية ما يدخنه من تبغ، وما كان لهذه الأفكار أن تنتشر لو كان الدليل العلمي على الضرر موجوداً بقوة منذ البداية، ولكن كما نعلم المستجد في العرف الطبي يحتاج لدراسات لفترات زمنية طويلة وهو ما حدث مع التدخين الإلكتروني، الهدف من هذا المقال هو تبيان عدم مأمونية التدخين الإلكتروني على الصحة واستعراض البراهين التي تجعل من حظر تداوله مسؤولية الجميع. ونحن كمهتمين بالصحة العامة لا يخيفنا الضرر الذي يحدثه التدخين بصحة المدخن فقط، ولكن قلقنا يتعدى إلى الأشخاص غير المدخنين نتيجة استنشاق الرذاذ الموجود بالهواء.

البروبيلين جليكول، مادة عضوية ومضاف غذائي يستعمل في تقطيع التبغ لحبس الرطوبة، وهو سائل عديم اللون ذو طعم حلو خفيف يستخدم كمذيب للنيكوتين في السجائر الإلكترونية، هذه المادة آمنة في حال تناولها بالفم، ولكن استنشاقها ودخولها عبر الجهاز التنفسي ووصولها للرئة أمر بحاجة للكثير من الدراسة.

هناك مواد ضارة تنتج نتيجة الحرارة والتفاعلات الكيميائية ومنها:

- الفورمالدهايد، مادة مسرطنة توجد بكميات خطيرة في الرذاذ الذي يستنشقه المدخن.
- النتروزامين، مادة تسبب سرطان المثانة.
- المعادن ذات الأثر السمي على العديد من أجهزة الجسم.
- الأكرولين، أحد المواد التي تمثل خطراً في أماكن تجمع النفايات، والتعرض لهذه المادة ضار بالصحة، حيث يتأثر جسم الإنسان بهذه المادة بوصولها عن طريق الجلد أو الاستنشاق أو عن طريق الفم، هي مادة سائلة صفراء اللون ذات رائحة مميزة وتتبخر بسهولة في الهواء، ويزداد البخار بارتفاع درجات الحرارة، وتستخدم كمبيد حشري وتضاف لقنوات الري لمنع نمو الطحالب، وتدخل الهواء عند حرق النباتات مثل التبغ أو عند احتراق الوقود. وبخار الأكرولين يتحول لمكونات كيميائية أخرى، والتأثيرات الضارة بالصحة تشمل تهيج العينين وعند التركيزات المرتفعة تتأثر الرئتان، كما تتسبب المادة في تهيج المعدة وحدوث القرحة المعدية وتهيج الجلد، وخصوصاً الأطفال المصابين بالربو، وتشير الدراسات إلى إمكانية حدوث تشوهات هيكلية في المولود عند تعرض الأم للمادة أثناء الحمل، ويجب العلم أن التعرض لمادة الأكرولين يحدث عند استنشاق دخان السجائر.

لماذا يستخدم بعض الأشخاص السيارة الإلكترونية؟

هناك العديد من الأسباب التي تجعل الأشخاص يقبلون على هذا النوع من التدخين نذكر منها:

1. الفضول وحب التجربة للجديد خصوصاً بين الصغار.
 2. لأنها لا تتسبب في ظهور رائحة واضحة كالتدخين التقليدي.
 3. للإقلاع عن التدخين.
 4. لتقليل عدد السجائر المدخنة.
 5. كمصدر للنيكوتين.
 6. كوسيلة بديلة عن تدخين السجائر العادية.
- وفيما يلي نطرح بعض الأسئلة الهامة حول التدخين الإلكتروني:

أولاً: هل النظم الإلكترونية لإطلاق النيكوتين أو غير المحتوية على النيكوتين تضر بصحة مستخدميها؟

إن المواد الموجودة في السيارة الإلكترونية تضر بصحة المستخدم، وذلك لأن المواد الموجودة ذات أثر ضار بالصحة ابتداءً من النيكوتين أو المواد الناتجة عن تسخين المواد الأولية عند عمل السيارة الإلكترونية سواء بالأثر الحراري فقط أو بالأثر الحراري والتفاعل الكيميائي ومن هذه المواد:

- النيكوتين، مادة سامة لو دخلت جسم الإنسان مباشرة بكميات كبيرة تكون كافية لتقتله، كما أنها المسبب للإدمان وموجودة تقريباً في كل السجائر الإلكترونية والصور الأخرى للتدخين الإلكتروني، ويختلف تركيزها وجرعاتها من منتج لآخر، وقد أشار تقرير منظمة الصحة العالمية إلى أن ليس هناك ما يثبت مأمونية ونطاق الكمية الممتصة من النيكوتين، وأن ليس هناك ما يكفي من الأدلة لإثبات الزعم بأنه يعين على الإقلاع عن التبغ، كما أن إطلاق النيكوتين إلى الرئة قد يكون أمراً محفوفاً بالخطر.

1. وجود المنكهات يجعل السيجارة الإلكترونية أكثر جاذبية للصغار، خصوصاً مع إضافة نكهات خاصة، كالعلكة والكافوا والفراولة والساكر.

2. سهولة حصول الصغار على المنتج عن طريق الطلب عبر الإنترنت، مما ساهم بشكل كبير في انتشار استخدامها بينهم، ولذا لا بد من تطبيق قوانين تمنع الحصول السهل عليها.

كما أن تدخين صغار السن لهذه المنتجات يضر بالصحة بشكل أكبر من الكبار، فقد ثبت أن التعرض لمادة النيكوتين خلال العمر في الصغر يؤدي إلى ضرر دائم لنمو الدماغ، لذا فاستخدام النيكوتين خلال فترة المراهقة والشباب يؤدي إلى آثار مستديمة من انخفاض النشاط العقلي واضطرابات سلوكية تشمل تأثر الذاكرة والانتباه.

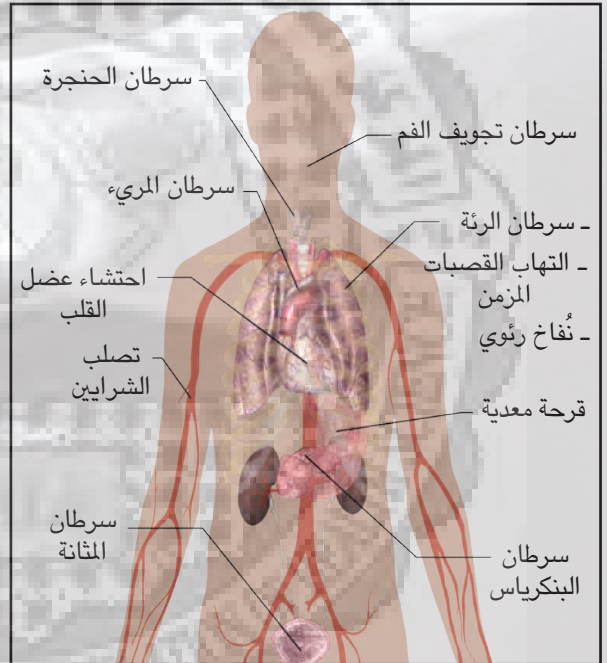
ثالثاً: هل تساعد السيجارة الإلكترونية على الإقلاع عن التدخين؟

إن أي إدعاء لفاعلية التدخين الإلكتروني في المساعدة على الإقلاع عن التدخين يجب أن يُدعم بأبحاث ودراسات حول التداخلات الكيميائية للمواد التي يوصلها التدخين الإلكتروني للدم، مأمونيتها وفعاليتها واعتمادها من المنظمات الدولية. ويشمل ذلك قائمة بالمواد الكيميائية التي تحتويها هذه النظم والتركيزات التي تصل لجسم المستهلك، وكذلك المقارنة بينها وبين وسائل المساعدة الأخرى للإقلاع عن التدخين والأضرار الجانبية لاستخدامها.

ونظراً لأن هذه النظم لا تحتوي على التبغ، ولكنها تحتوي على النيكوتين المستخلص من التبغ، لذا يجب أن تنظم على أساس أنها دواء وجهاز طبي بصورة مزدوجة، ولذا لا يمكن تسويقها حتى تحدد السلطات التنظيمية توافر الدليل لمأمونية استخدامها. لذا فقد اختارت بعض الدول المنع الكامل للبيع والتسويق والتداول، بينما اختارت دول أخرى إدراجها ضمن هياكل تنظيمية مختلفة وتشمل فحص مكوناتها وتحديد مواصفات قياسية لدخولها البلاد، ولا يتم صرفها إلا تحت إشراف طبي.

ثانياً: ما التأثيرات الصحية الضارة للمخالطين ومن يتعرضون للانبعاثات التي يطلقها مستخدمو النظم الإلكترونية المحتوية على النيكوتين أو غير المحتوية عليه؟

لا يوجد أي دليل علمي بأن البخار المنبعث من تدخين السيجارة الإلكترونية غير ضار لمن يستنشقه من غير المدخنين. ولذا دعت جمعية الرئة الأمريكية إلى منع استخدام السيجارة الإلكترونية في أماكن العمل والأماكن العامة وأن تُضم للتنظيم تحت قانون الأماكن الخالية من التدخين.



● التأثيرات الصحية الضارة للتدخين.

التأثير على صغار السن

تم رصد عدد من حالات التسمم نتيجة بلع كميات من السائل الخاص بالسجائر الإلكترونية عن طريق الخطأ خصوصاً بين الأطفال، وشهد عام 2014 وفاة طفل في أمريكا لهذا السبب. وهناك إقبال من صغار السن على هذا النوع من التدخين نظراً لـ:

رابعاً: هل السجائر الإلكترونية بوابة لتدخين السجائر التقليدية؟

1. بينت تقارير ودراسات في أمريكا استمرار ارتفاع معدلات استخدام السجائر الإلكترونية بين طلبة المرحلة المتوسطة والثانوية بين عامي 2011-2014 (ربع مليون طالب استخدم السجائر الإلكترونية، ممن لم يسبق لهم التدخين وهو 3 أضعاف الأعداد في 2011، كما أن من جرب السجائر الإلكترونية من الياقعين لديه نية كبرى بمعدل 8.3 مرات لتدخين السجائر العادية خلال عام من تدخين السجائر الإلكترونية مقارنة بمن لم يدخن مطلقاً).
 2. 76.8 % من المدخنين الحاليين للسجائر الإلكترونية هم أيضاً مدخنون حاليون للسجائر التقليدية (تدخين مزدوج).
 3. تقريباً كل مدخن السجائر الإلكترونية هم مدخنون حاليون أو سابقون لتدخين السجائر، ولكن القليل نسبياً من المدخنين الحاليين أو السابقين يستعملون السجائر الإلكترونية، بالتالي أي تغيير في معدلات بيع السجائر سيكون له تأثير على مبيعات السجائر الإلكترونية ولكن العكس ليس صحيحاً بالضرورة.
- من كل ما تم عرضه نخلص للقول إن التدخين الإلكتروني بكافة أنواعه ضار بالصحة ويعيق جهود خفض معدلات التدخين في المجتمعات، وعلى الرغم من أننا بحاجة للمزيد من البحث والدراسة لهذا المنتج، إلا أن المنطق والحق يؤكد أن الوقاية بمنع الاستيراد والتداول لهذه المنتجات هو الطريق الصحيح لحفظ صحة الأفراد والمجتمع.

المراجع

- د. خوجة، توفيق، حسين - سيد، محمد - قرارات مكافحة التبغ الصادرة عن مجلس وزراء الصحة لدول مجلس التعاون - الطبعة الرابعة - مارس 2013.
- E-cigarettes and Lung Health. American Lung Association. <http://www.lung.org/stop-smoking/smoking-facts/e-cigarettes-and-lung-health.html> 29/6/2016
- Nathan K. Cobb, M.D., and David B. Abams, Ph.D. N ENGL J MED 371;16 NEJM.ORG October 16, 2014
- The FDA, E-Cigarettes, and the demise of Combusted Tobacco.

ويبقى السؤال: هل من الممكن أن يكون للسيجارة الإلكترونية تأثير إيجابي على خفض الطلب على السجائر العادية، وذلك باستخدامها كوسيلة للإقلاع عن التدخين تحت إشراف ومتابعة؟

1. على الرغم من أنه لم يتم ترخيص أي منتج من وسائل التدخين الإلكتروني كوسيلة آمنة للمساعدة على الإقلاع عن التدخين، إلا أن منظمة الصحة العالمية بينت أن الدلائل حتى الآن غير كافية لاعتبار أي من وسائل التدخين الإلكتروني فعالة، للمساعدة على الإقلاع عن التدخين حسب معايير المنظمات العلمية العالمية، بل إن كميات النيكوتين التي يتم تقديمها من خلال هذه الوسائل لا نعرفها بالتحديد، ولا يمكن الجزم بمأمونيتها في حال وصول كميات معتبرة للرئة.
2. إن الأكثر شيوعاً هو إقبال المدخنين على تدخين السجائر التقليدية والسيجارة الإلكترونية معاً (الإدمان المزدوج)، وعليه اتخذت جمعية الرئة الأمريكية موقفاً رافضاً من استخدام التدخين الإلكتروني في الإقلاع عن التدخين. ويجب الحذر من أن استخدام السجائر الإلكترونية كوسيلة للإقلاع، لأنها قد تؤخر من النجاح في خفض معدلات استهلاك منتجات التبغ والسجائر بشكل خاص.
3. حذرت دراسة صادرة عن كلية لندن أن الآثار الجانبية للتدخين الإلكتروني ليست أكثر تدميراً من مساوئ السجائر العادية، ولكنها أشارت إلى "رهان غامض" يخوضه مستعملو السجائر الإلكترونية.

المقلق هو التسويق والبيع عن طريق الإنترنت الذي يتم بدون خضوع المنتج لمعايير الاستيراد، ويعيق التنظيم المنهجي لدخول المنتج للسوق. والثغرة التنظيمية لدى الكثير من البلدان أنها لا تصنف هذه السجائر على أنها منتجات منظمة تحت خانة الأدوية، كما أنها لا تخضع للضوابط التي تحكم منتجات التبغ، وهو ما دعت له قرارات منظمة الصحة العالمية وقرارات مؤتمرات وزراء الصحة لدول مجلس التعاون.

الدواء في الطب

يُعنى هذا الباب بنشر المعلومات عن الأجهزة الطبية والتشخيصية الحديثة، وكذلك أحدث الاكتشافات الطبية

تطوير أدوية مسكنة للألم بدون أعراض جانبية خطيرة

توصل العلماء إلى طريقة حديثة لتطوير فئة جديدة من الأدوية المسكنة للألم ليس لها أعراض جانبية. هذه الأدوية شبيهة بالمواد الأفيونية، وقادرة على تسكين الألم في الأنسجة الملتهبة فقط، مع عدم التأثير على الأنسجة السليمة، وبالتالي يمكن تجنب الآثار الجانبية.

ومن المعروف أن المواد الأفيونية هي من فئة المواد المسكنة القوية التي تُستخدم عادةً من أجل تسكين الألم في حالة الالتهاب التالي للجراحة، أو لتقليل ألم السرطان. ومن الأعراض الجانبية لها: الدوار، والقيء، والإمساك، ولكن بتطوير هذه الفئة الجديدة من الأدوية يمكن تجنب هذه الأعراض الجانبية.



اكتشاف العلاقة بين كثرة استخدام وسائل الاتصال الحديثة وحدوث الاكتئاب

أثبتت الدراسات الحديثة أن هناك علاقة قوية بين كثرة استخدام وسائل الاتصال الحديثة (الإنترنت - الهواتف الذكية) وحدوث الاكتئاب بين الشباب. أوضحت نتائج هذه الدراسات أن الأشخاص الذين يستخدمون أكثر من سبعة أنواع لوسائل الاتصال الحديثة يكونون أكثر عرضة لحدوث الاكتئاب والأرق بمعدل ثلاث مرات عند مقارنتهم بأقرانهم الذين يستخدمون نوعين أو أقل من هذه الوسائل حتى بعد ضبط عدد الساعات التي يقضونها في استخدام وسائل الاتصال. ففي الوقت الحاضر أصبح أول ما يسأل عنه الطبيب النفسي بالنسبة للمريض الذي يعاني من الاكتئاب هو مدى استخدامه للأجهزة الإلكترونية، والوقت الذي يقضيه في ذلك، وربط ذلك بالأعراض التي يعاني منها المريض.



العلاقة بين الضغط النفسي وزيادة اختطار حدوث الأمراض القلبية

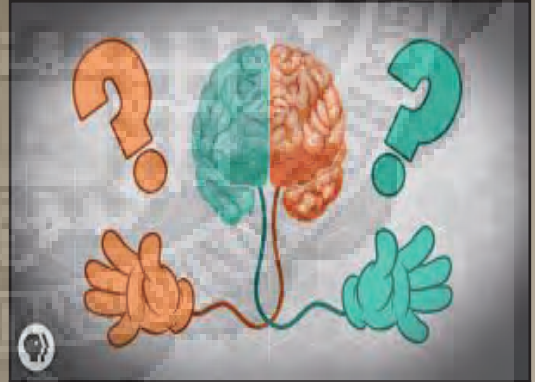
ترسل إشارات زائدة إلى نقي العظم فينتج كميات كبيرة من كريات الدم البيضاء التي تؤثر على الشرايين، وتؤدي إلى تكوّن السدّات التي تلتهب بعد ذلك، وتعرض المريض للإصابة بالنبوبات القلبية.



توصلت الأبحاث الحديثة إلى نتائج تربط العلاقة القوية بين الضغط النفسي والإصابة بالأمراض القلبية. واكتشف العلماء وجود نشاط زائد في منطقة اللوزة الدماغية لدى المرضى الذين يعانون من الكرب التالي للرضح، والمرضى الذين يعانون من الاكتئاب. واقترح العلماء أن هذه النتائج سوف تساعدهم على تطوير طرق حديثة لمعالجة الأمراض القلبية المرتبطة بالإجهاد النفسي. تم إجراء التجارب على 293 شخص باستخدام التصوير المقطعي بالانبعاث البوزيتروني والتصوير المقطعي المحوسب لتصوير نشاط الدماغ ونقي العظم والطحال، حيث أظهر 22 مريضاً ممن يعانون من الإجهاد النفسي نشاطاً زائداً في منطقة اللوزة الدماغية، ونشاط نقي العظم، وإصابتهم بالأمراض القلبية، ولقد فسر العلماء ذلك أن اللوزة الدماغية

اكتشاف السبب وراء استخدام بعض الأشخاص اليد اليمنى واستخدام بعضهم اليد اليسرى

اكتشف العلماء حديثاً أن السبب وراء استخدام بعض الأشخاص اليد اليمنى واستخدام بعضهم اليد اليسرى يرجع إلى الحبل النخاعي، وليس الدماغ، حيث اعتقد العلماء في وقت سابق أن ذلك يرجع إلى عدم التماثل بين نصفي الكرة الدماغية، ولكن توصلت الدراسات حديثاً إلى اكتشاف أن اختيار استخدام اليد اليمنى أو اليسرى يبدأ في المرحلة الجنينية، وخصوصاً في الأسبوع الثامن عشر من الحمل، حيث وجد العلماء اختلافاً في التعبير الجيني بالحبل النخاعي الذي قد يكون متعلقاً بالتخلق المتوالي.



المشي ... أهميته وقوائده

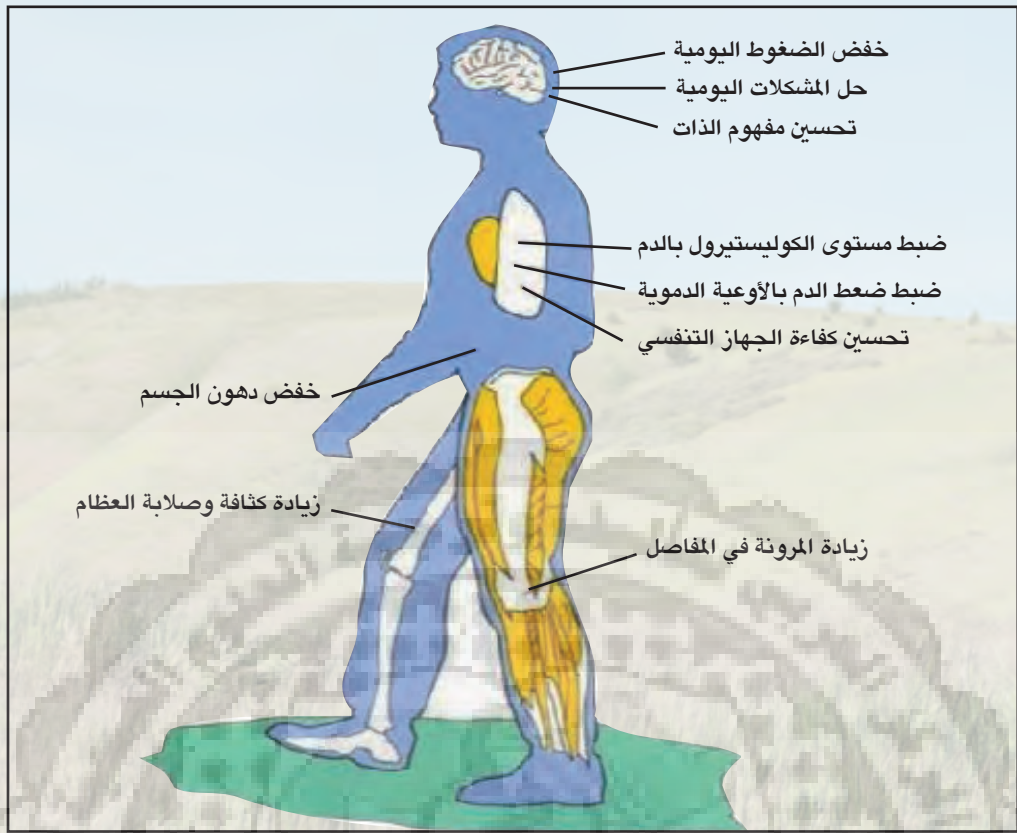
أ. غالب علي المراد

مدير تحرير مجلة تعريب الطب -

المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية -
دولة الكويت

يعد قلة النشاط والحركة من الأسباب المؤدية إلى زيادة الوزن، البدانة، الخمول وزيادة نسبة الإصابة بأنواع عديدة من الأمراض. كما أن ضعف النشاط البدني ظاهرة عالمية وهي أسوأ ما نتج عن النقلة التقنية السريعة ويتسبب الخمول في العديد من المشكلات الصحية المؤثرة على صحة الفرد والمجتمع، ولذلك نصح أبو الطب الإغريقي «أبو قراط» قبل 2000 سنة مضت بممارسة رياضة المشي للمحافظة على الصحة، وما زال إلى وقتنا الحاضر ينصح الأطباء بممارسة هذه الرياضة السهلة وجعلها جزءاً من روتيننا اليومي، وذلك لأهميتها ولما لها من فوائد عديدة لا يدركها إلا من يمارسها. ويحتاج الجسم إلى العناية الدائمة به للقيام بالوظائف الرئيسية بشكل سليم، والرياضة من الأمور الأساسية في الحياة التي تساعد في الحفاظ على الصحة والقوام المثالي وتحمينا من الأمراض المختلفة المتعلقة بزيادة الوزن، ورياضة المشي من أسهل الرياضات التي يمكن أن تمارس، فهي رياضة لا تكلف شيئاً ولا تحتاج لمعدات خاصة وحجوزات ودفع أموال، كالرياضات الأخرى ولها الكثير من الفوائد على الجسم وعلى النفس البشرية. ومن فترة ليست ببعيدة عزلتنا الحياة العصرية وبيئتنا العمرانية عن الطبيعة فلا نتنقل ولا نتنزه إلا بالسيارة، وقل أو انتهى تماماً التنقل مشياً على الأقدام بل قد نشعر بوحشة إذا ابتعدنا عن المحيط العمراني وعن السيارة، وهذا الجفاء والبعد عن الطبيعة أورثنا تنكراً للبيئة الطبيعية وضعفاً في الإحساس والاهتمام بها.





● فوائد رياضة المشي الصحية.

- **فوائد المشي الصحية والعلاجية**
- رياضة المشي من الرياضات متوسطة الإجهاد ومن أقل التمارين الرياضية ضرراً على المفاصل، فالمشي يساعد في التخلص من الوزن الزائد، كما يساعد على حرق السعرات الحرارية بمعدل 60 سعراً حرارياً لكل ميل، كما أنه ينشط اللياقة القلبية والنفسية، فقد أظهرت الدراسات أن النساء اللاتي يواظبن على المشي والتريض المنضبط بما لا يقل عن ساعتين ونصف أسبوعياً هن أقل عرضة للسمنة، وهذا بالطبع يعتمد على مدة المشي وسرعته. كما أن المجلة الدولية لأمراض البدانة نشرت دراسة تفيد بأن السير لمدة 4 ساعات أسبوعياً يخفض من إمكانية زيادة الوزن حول البطن عند السيدات بنسبة 16%.
- يفيد المشي القلب والرئتين ويحسن من كفاءة الدورة الدموية والشرايين والأوعية الدموية ويزيد من مرونتها وتحملها.
- يساعد المشي على الهضم، حيث يقلل من الإمساك ويحسن من الاستقلاب.
- يعد المشي مفيداً لكبار السن، فقد أثبتت دراسة استغرقت 12 عاماً قامت بها مجلة نيوانجلند أن أكثر الرجال في سن التقاعد الذين يسيرون أكثر من ميلين يومياً عاشوا مدة أطول من الذين يسيرون أقل من ميل واحد.
- يساعد المشي على الوقاية من مرض تخلخل العظم ويساهم في تخفيض سكر الدم وتخفيض الكوليستيرول والضغط وتقليل دهون الجسم.
- المساعدة على رفع مستوى اللياقة البدنية وزيادة الطاقة والصحة اليومية.
- ينشط المشي عضلات الأرجل والبطن والظهر ويقويها ويشد الجسم ويزيل الترهل.
- يقلل المشي مظاهر وأمراض الشيخوخة، ويحافظ على قوة العضلات وحركة المفاصل الطبيعية.



● ارتداء الأحذية المناسبة للمشي.

أصول وقواعد المشي الصحي

يستحسن شرب الماء قبل المشي أو بعده بفترة لا تقل عن ساعة، ولا يستحسن شرب الماء خلال ممارسة رياضة المشي إلا في حالة الضرورة إذا كان العطش شديداً، وذلك عن طريق تناول رشقات بسيطة إذ أن الجسم يكون في حالة نهجان، فيجب الانتباه إلى أن نتوقف عن المشي لفترة بسيطة قبل شرب الماء وذلك حتى يهدأ الجسم.

احذر من المشي تحت أشعة الشمس أو في الأماكن المزدحمة بالسيارات أو في الأيام التي يكثر فيها الغبار.

تنفس بعمق بإدخال الهواء من الأنف وإخراجه من الفم.

توقف عن المشي إذا شعرت بالدوخة والدوران أو ألم شديد في العضلات أو المفاصل.

لا بد من مراعاة استقامة الظهر مع فرد الكتفين وعدم إمالة العنق للأمام وشد عضلات البطن.

نظراً للفوائد الجمة للمشي فمن المهم ممارسة هذه الرياضة بانتظام حتى تضمن الحصول على اللياقة الصحية والبدنية والنفسية المرجوة منها.

● قبل البدء بممارسة رياضة المشي من الأفضل أن تضع لنفسك خطة أو برنامجاً متدرجاً ومنتظماً لفترة أسبوع تسير عليه.

● يفضل ارتداء الملابس القطنية المريحة التي تسمح بالتخلص من العرق.

● لا تقم بالمشي بعد فترة قصيرة من تناول الوجبات، فالمشي مباشرة بعد تناول الطعام يؤثر على الجسم وإفراز الهرمونات وعصارة الهضم داخل المعدة.

● يفضل ممارسة رياضة المشي في الصباح، حيث إنها مفيدة جداً، فالهواء يكون نقياً وأشعة الشمس في الصباح تكون مفيدة للجسم، فهي تزيد من تدفق الدم بالجسم وتزيد من امتصاص فيتامين D المفيد للعظام.

في تحسين قدرات أولئك الأشخاص على التركيز التخطيط والاستيعاب، إضافة إلى تنظيم النشاطات الذهنية.

- تساعد رياضة المشي على التخفيف من حدة التوتر النفسي وتحسين إفراز بعض المواد الكيميائية بالدماغ التي تلعب دوراً في التخفيف من حدة الاكتئاب، وتؤثر في طبيعة المزاج، إذ أن الرياضة بشكل عام تساعد على إفراز هرمون الأندروفين الذي يمنح الإنسان الشعور بالراحة والسعادة والارتقاء بالصحة النفسية للإنسان.
- تساعد رياضة المشي على النوم المريح الهادئ.

فوائد المشي على المتقدمين بالعمر

من المفيد معرفة أن التقدم في العمر لا يشكل عائقاً عن ممارسة رياضة المشي والاستفادة من مزاياها، فقد وجد أن المشي يقلل من أعراض الشيخوخة، كما يحافظ على التوازن العصبي بالجسم لدى كبار السن، لذا فإنه من المفيد أن يحافظ الإنسان على ممارسة المشي بانتظام، خاصة عندما يتقدم بالعمر ولن تتحقق الفائدة القصوى من رياضة المشي إلا بعد أن تتحول إلى عادة منتظمة مدى الحياة، وقد وجد أيضاً أن مشكلات التقدم بالعمر كزيادة ترسب الدهون بالجسم، وضعف العضلات، وفقد المرونة ونقص كثافة الكالسيوم في العظام تقل بصورة كبرى أو تتوقف عند الانتظام في ممارسة رياضة المشي. وأثبتت البحوث ازدياد نشاط أجزاء معينة بالدماغ بسبب ممارسة الرياضة، الأمر الذي أظهر أن النتائج الإيجابية كانت أعمق وأبعد كثيراً من كل التوقعات.

ولاحظ الباحثون أيضاً في تجاربهم أن بعض أشكال أداء الدماغ مثل الانتباه ومهارات التنسيق بين اليد والعين، وهي مهارات تخضع إلى أجزاء أخرى من الدماغ لم تتأثر سلباً أو إيجاباً بالرياضة، مما يعني أن الرياضة تؤثر على أجزاء من الدماغ وليس كل الدماغ.

اختيار الحذاء المناسب للمشي

يختلف الحذاء المستخدم للمشي عن الأحذية الأخرى التي تستخدم عادة، كما يختلف عن الأحذية الرياضية الخاصة بممارسة الرياضات الأخرى، وأهم ما يجب أن يتوافر في حذاء المشي:

- ألا يكون ذا كعب عال خاصة للنساء، لأنه يؤدي إلى تقوس الظهر وآلام القدمين.
- أن يكون مريحاً وملائماً لمقاس الرجل، فلا يكون ضيقاً من الأمام بحيث تنطوي الأصابع الأمامية، أو ضيقاً من الخلف فيسبب الانتفاخات المائية.
- يجب أن يكون كعب حذاء المشي عريضاً.
- يجب أن يكون الحذاء قادراً على امتصاص الصدمات.
- يجب أن يكون وسط الحذاء ومقدمته مرنين ليسهلا حركة القدمين، لأن عند المشي يكون الضغط مركزاً على الكعب، ثم يوزع على بطن القدم والأصابع.
- بعد الانتهاء من ممارسة رياضة المشي يجب ترك الحذاء يجف في الهواء الطلق، كما يجب عدم وضع الحذاء في الشمس الحارقة محافظة على أجزائه المطاطية من التلف.

فوائد المشي على الصحة النفسية والذهنية

- أكثر من مئة تجربة أجرتها إحدى الجامعات الأمريكية على مئات المتطوعين، أظهرت أن تأثير الرياضة على المصابين بالاكتئاب، وبأمراض لها علاقة بالتوتر، لا يقل أبداً عن تأثير الأدوية والعقاقير الطبية المخصصة لعلاج تلك الحالات، على أن جميع الذين شملتهم التجارب كانوا ممن تجاوزوا سن الستين من العمر. كما أظهرت النتائج أيضاً أن التمارين الرياضية لم تساعد في معالجة الاكتئاب فحسب، بل ساعدت كثيراً في تحسين الذاكرة أيضاً، وساعدت كذلك

فوائد المشي على المرأة الحامل

إن فوائد المشي للمرأة الحامل عديدة رغم الإجماع عليها، إلا أنه يستوجب الحصول على استشارة الطبيب قبل الشروع ببرنامج المشي للحامل، فالطبيب الذي يتابع حالة الحمل هو الأجدر بتقديم النصائح وتحديد المدة الزمنية والمسافة التي يمكن للمرأة الحامل قطعها بصفة دورية، وذلك حسب طبيعة الحالة الصحية لها ولطفلها وعلمه بما يحتاجان إليه، وذلك لأن هناك حالات تمنع فيها الحامل من ممارسة الرياضة. فمن أفضل الرياضات التي يمكن ممارستها للمرأة الحامل المشي، وعلى الرغم من شعورها بالتعب الشديد في الشهر التاسع بسبب حجم بطنها الكبير والزيادة في وزنها، إلا أنه من الضروري جداً تخصيص وقت مناسب للمشي، ومن الفوائد الصحية للمشي للمرأة الحامل:

- المحافظة على صحة القلب وتقوية عضلته.
- الوقاية من الإصابة ببعض الأمراض كارتفاع ضغط الدم، وداء السكري، بالإضافة إلى تسمم الحمل (مقدمات الارتعاج).



● أهمية المشي على صحة الحامل.

- الوقاية من الإصابة ببعض مشكلات الجهاز الهضمي كالإمساك.
- يحافظ على نفسية المرأة ويقلل التوتر.
- يسهل عملية الولادة لأنه يساعد في توسعة عظام الحوض وبشكل تدريجي وسليم.

علاقة المشي بالبيئة

ترتبط البيئة وسلامتها من التلوث ارتباطاً وثيقاً مع رياضة المشي وعموم الرياضات الأخرى، حيث تختار السواحل والمناطق القريبة من البحار والأنهار، كمناطق مفضلة للمشي، نظراً لنقاء الهواء مما يكمل جودة الفائدة الصحية من المشي بهذه المنطقة أو أية منطقة بعيدة عن التلوث، والأماكن المزدحمة بالسيارات أو اختيار المناطق الصحراوية والزراعية كمناطق طبيعية للمشي، ويحذر المختصون من المشي تحت أشعة الشمس، وخاصة بمنتصف النهار أو في الأيام التي يكثر فيها الغبار.

فالمشي هو الوسيلة الوحيدة للتنقل دون أن نترك أي ضرر أو تلوث بالبيئة على الإطلاق، وبالمشي يتم الانتقال من مكان لآخر بهيئة فيها تواضع، فهو الطريقة التي من خلالها تلامس أقدام الإنسان الأرض أصله الذي خلق منه. والمشي يُنمي في الإنسان حب البيئة والصداقة معها على المدى البعيد، ويمكن التأمل في قول الله تعالى: «هو الذي جعل لكم الأرض ذلولاً فامشوا في مناكبها وكلوا من رزقه وإليه النشور» (سورة الملك، آية 15).

كما وجهنا رسولنا الكريم سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم إلى التحلي بالأخلاق الحميدة، ومنها النظافة وإزالة الأذى من الطرقات والمساجد والأسواق، مما يعيق حركة الناس فجعل إمطة الأذى إحدى شعب الإيمان، فعن أبي هريرة رضي الله عنه أن رسول الله صلى الله عليه وسلم قال: «الإيمان بضع وسبعون أو بضع وستون شعبة فأفضلها قول لا إله إلا

ومن الأمراض التي تصيب القدم مرض سعفة القدم وهو مرض ناتج عن الفطريات وقلة التهوية ويُعد من الأمراض المرتبطة بالأشخاص الذين يرتدون الأحذية المغلقة بشكل دائم، ويحمي المشي بدون حذاء من هذا المرض الذي يحتاج علاجه إلى فترة طويلة، لكن رغم كل هذه الفوائد هناك بعض الأمور التي يجب مراعاتها قبل المشي بدون حذاء وأهمها اختيار المكان الذي سنمشي فيه، تجنباً للإصابة بجرح أو التعرض للمكروبات، لذا ينصح الخبراء بالمشي على الشاطئ أو المنتزهات الخضراء النظيفة من دون حذاء.

فعن عبد الله بن بريدة أن رجلاً من أصحاب النبي صلى الله عليه وسلم رحل إلى فضالة بن عبيد وهو بمصر، فقدم عليه فقال: أما إني لم أتك زائراً، ولكني سمعت أنا وأنت حديثاً من رسول الله - صلى الله عليه وسلم - رجوت أن يكون عندك منه علم، قال: وما هو؟ قال كذا وكذا. قال: فما لي أراك شعثاً وأنت أمير الأرض، قال إن رسول الله صلى الله عليه وسلم كان ينهانا عن كثير من الإرفاه، قال: فمالي لا أرى عليك حذاء؟ قال: كان النبي صلى الله عليه وسلم يأمرنا أن نحتفي أحياناً. يدل الحديث على سنية المشي بدون نعل - أحياناً - وهي سنة لا يعرفها إلا القليل.

وقد أثبت البحث العلمي الحديث أن معظم من يعانون من آلام القدمين هو نتيجة لبس الحذاء دائماً، ولذلك فإن العلاج المثالي هو المشي بدون حذاء بعض الوقت، فالحذاء يسبب ضغطاً على جوانب القدمين، وبالتالي يعيق حركة الدم في الأوعية، ولذلك ينصح الأطباء المرضى بممارسة رياضة المشي حافياً، لأن هذا النوع من أنواع الرياضة ينشط مراكز حيوية في أسفل القدمين وهو ما يؤدي إلى تنشيط الدورة الدموية، وعلاج الدوالي.

المراجع

- مجلة حياتنا / عدد 651 - يناير - 2003.

الله. وأدناها إمطة الأذى عن الطريق والحياء شعبة من شعب الإيمان». رواه البخاري و مسلم وأبو داود والترمذي والنسائي وابن ماجه. وعن أبي ذر الغفاري رضي الله عنه قال: قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: «عُرِضَتْ عَلَيَّ أَعْمَالُ أُمَّتِي حَسَنُهَا وَسَيِّئُهَا. فَوُجِدَتْ فِي مُحَاسِنِ أَعْمَالِهَا الْأَذَى يَمَاطُ عَنِ الطَّرِيقِ، وَوُجِدَتْ فِي مَسَاوِيءِ أَعْمَالِهَا النَخَامَةُ تَكُونُ فِي الْمَسْجِدِ لَا تَدْفَنُ» رواه مسلم وابن ماجه.

ومن مظاهر الاهتمام بالبيئة القلق الدائم لحجم المخلفات المؤذية للإنسان والكائنات في البيئة اتجاه الفرق والجمعيات بين فترة وأخرى للتنظيف، وجمع المخلفات سواء في البيئة الساحلية والبرية، بالإضافة إلى دور الجهات الرسمية وبشكل منظم مشياً على الأقدام خطوة خطوة لتحقيق هدف إمطة الأذى عن الطريق، وكذلك يقوم المختصون والهواة المعنيون بالرصد والتوثيق للبيئة ومواردها، وخاصة من يعتمد برصده وتوثيقه على المشي بالأقدام بتسجيل وتدوين، وتصوير أية ملاحظات وبيانات هامة تدعم القرار البيئي المطلوب اتخاذه وتدعم أهداف التوعية البيئية، ومن تجربتي الشخصية بمجال الرصد والتوثيق والتصوير البيئي يتأكد لنا أهمية المشي والتنقل من مكان لآخر لمسافات متقاربة، أو متباعدة لتقييم الأثر البيئي للأنشطة البشرية وتحديد الوضع البيئي القائم، أو لرصد حالة الموارد البيئية والكائنات الفطرية من نباتات أو طيور أو حيوانات أو زواحف أو حشرات.

فوائد المشي بدون حذاء

ينصح الخبراء والمختصون بالتححرر من الحذاء والمشى حافي القدمين واختيار الأماكن المناسبة والوقت المناسب له، فللمشي فوائد إيجابية على الجسم والعقل والروح، حيث يساعد المشي الحافي على تدريب عضلات القدم نتيجة المشي على الأرض غير المستوية، كما يساعد في فترة الطفولة والمراهقة على نمو القدم بشكل سليم وصحي.

الفحوص المخبرية لتمييز العدوى

د. أحمد محمد سليمان
طبيب مسجل أمراض معدية - مستشفى
الأمراض السارية - دولة الكويت



العدوى هي انتقال المرض من شخص مريض إلى آخر سليم من خلال وسيط سواء كان كائناً حياً أو جماداً. والمرض لا يحدث بمجرد انتقال الميكروب المسبب له من شخص إلى آخر، ولكن باختراق الميكروب لدفاعات الجسم الطبيعية والحواجز التي خلقت لصد هذا الغزو الخارجي. والكثير منا لا يصاب بالعدوى بسهولة، ولكن هناك بعض الفئات مثل الأطفال وكبار السن، وكذلك بعض الأفراد الذين يعانون أوضاعاً صحية غير مستقرة مثل مرضى داء السكري والسرطان، فيكون لديهم قابلية عالية للتعرض للعدوى، وذلك لضعف جهاز المناعة لديهم. وتدخل العدوى جسم الإنسان عن طريق الفم أو الأنف أو العين، كما أن الميكروبات يمكن أن تدخل الجسم عن طريق الجروح المفتوحة وفي الحالات الطبيعية، وبفضل الجهاز المناعي يكون الجسم قادراً على محاربة هذه الميكروبات والتخلص منها، ولكن في الحالات التي سبق ذكرها يعجز الجسم عن محاربة الميكروبات، وبالتالي تستمر العدوى وتظهر الأعراض المرضية التي تدل على وجود مرض ما. ولتمييز العدوى هناك العديد من الفحوص المخبرية التي تساعد على ذلك.

(الأنفلونزا)، ومن الفيروسات ما تتسبب في أمراض خطيرة كمرض العوز المناعي البشري. **الفطريات**، تتسبب الفطريات عادة في حدوث الأمراض الجلدية مثل فطريات الأصابع. وقد تتسبب الفطريات في حدوث أمراض صعبة تصيب أجهزة مختلفة بالجسم كجهاز التنفس أو الجهاز العصبي. **الطفيليات**، تسبب الطفيليات أمراضاً مثل الملاريا.

مصادر العدوى

1. الشخص المصاب بالمرض المعدي.
2. حامل المكروبات.
3. البيئة الملوثة.
4. الحيوانات المريضة بأمراض مشتركة بين الإنسان والحيوان مثل: السل، ينتقل من الأبقار والخنازير للإنسان. الجرثومة المقوسة، تنتقل من القطط والكلاب للإنسان. الحمى القلاعية، تنتقل من المواشي للإنسان. الطاعون، ينتقل من الفئران للإنسان.

تشخيص الأمراض المعدية

يتأثر عدد كبير من أجهزة الجسم بفعل التلوث، لذلك تكون الفحوص اللازمة لتشخيص الإصابة، مختلفة باختلاف التوقعات الإكلينيكية للطبيب المعالج. يتم الكشف عن الإصابة بالأمراض المعدية بالطرق التالية:

1. التشخيص الإكلينيكي، ونعني بذلك تقييم الأعراض والعلامات المرضية.
2. التشخيص المعلمي (المخبري)، وهو المقصود بالفحوص، والتحاليل الطبية التي تساعد على تشخيص المرض.

ولكن قبل التعرف على الفحوص المخبرية لتمييز وتشخيص الأمراض المعدية لابد من التعرف على بعض الأساسيات العلمية البسيطة التي تساعدنا على فهم واستيعاب الموضوع ومن ذلك:

- طرق انتقال العدوى للإنسان.
- أنواع المكروبات المسببة للعدوى في الإنسان.
- مصادر العدوى.

طرق انتقال العدوى للإنسان

تنتقل العدوى بطريق مباشر أو غير مباشر.

الطريق المباشر، ينتقل المكروب من شخص إلى آخر دون الحاجة إلى وجود وسيط مثل الانتقال عن طريق الرذاذ أو التنفس أو الملامسة.

الطريق غير المباشر، حيث يلزم وجود وسيط لنقل المكروب المسبب للعدوى، ويمكن أن يكون الوسيط وسيطاً حياً. قد تنتقل العدوى بطريقة حيوية، مثل عدوى الطاعون بواسطة البراغيث المصابة، أو غير حيوية مثل نقل طفيلي بواسطة أرجل وأجنحة الذباب، ويمكن أن يكون الوسيط وسيطاً غير حي، مثل الطعام أو الشراب أو الأدوات الملوثة التي تسبب الإصابة بالأمراض.

أنواع المكروبات المسببة للعدوى في الإنسان

توجد هنالك أسباب كثيرة للعدوى ومنها:

الجراثيم، وهي كائنات حية وحيدة الخلية، تسبب نطاقاً واسعاً من الأمراض، بدءاً من الأمراض الخفيفة كالتهاب اللوزتين بالعقديات، وانتهاء بأمراض حادة وصعبة، كأمراض الحمى المختلفة أو التهاب الدماغ.

الفيروسات، إن الفيروس كائن حي صغير، ولا يمتلك القدرة على الحياة بشكل مستقل. يتسبب الفيروس في حدوث أمراض كثيرة، منها الأمراض واسعة الانتشار، كالنزلات الوافدة

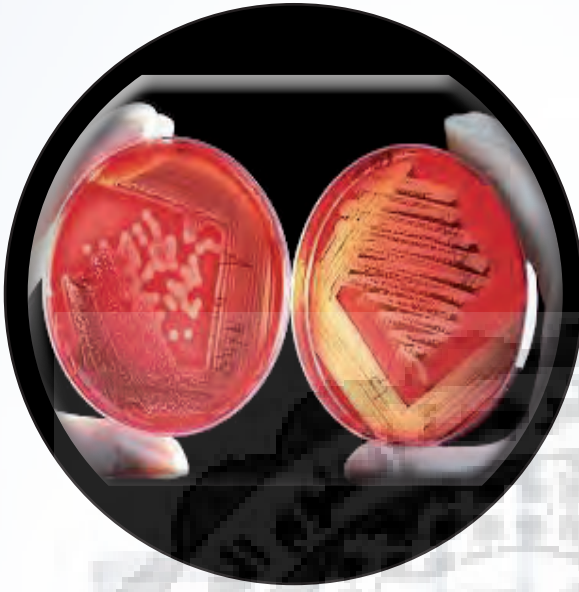
الفحوص المخبرية للتعرف على مسبب المرض

1. فحوص المسببات الجرثومية للأمراض المعدية

- إجراء مزرعة دموية لعزل وتعريف الجرثومة الممرضة، وذلك عن طريق فحص العينات للتعرف على نوع الجرثومة واستجابتها للمضادات الحيوية، هذه العينات قد تكون من الدم أو البول أو النخاع أو القيح، ويتم ذلك عن طريق توفير الظروف المناسبة للجراثيم حتى تنمو، ثم تجربة أكثر من نوع من المضادات الحيوية لقتل هذه الجراثيم ليتم بعد ذلك اختيار الأفضل منها، وبذلك نجنب المريض استخدام المضادات الحيوية التي قد تؤثر بدرجة ضعيفة، أو لا تؤثر على الجرثومة المسببة للمرض ومن ثم تؤخر علاج المريض.

مثال على ذلك:

- في حالة الإصابة بعدوى المسالك البولية يتم عمل مزرعة للبول.
- في حالة العدوى التناسلية كما في مرض الزهري وداء السيلان يتم عمل مزرعة من الإفرازات.
- في حالة الإصابة بالتهاب اللوزتين أو الأنفلونزا يتم أخذ مسحة من الحلق.
- في حالة الإصابة بعدوى جرثومية منتشرة يتم عمل مزرعة دموية.
- تحليل الاليزا، تستند فكرة هذا التحليل على المعلومات التي يوفرها علم المناعة، وتحديدًا المناعة المتخصصة. والمناعة المتخصصة تعني أنه عند دخول جسم ما غريب عن جسم الإنسان، كالمكروب على سبيل المثال فإن جهاز المناعة في الجسم يعمل على إنتاج أضداد لبروتينات هذا الجسم الغريب، أو ما يعرف باسم المستضد،



• مزرعة دموية.

أي أنها تكون مخصصة لهذا الجسم بالتحديد، وهذه الأضداد تبقى موجودة بالذاكرة المناعية للجسم، بمعنى أنه إذا دخل نفس المكروب الغريب الجسم مرة أخرى، فإن جهاز المناعة بالجسم سيتعرف عليه، ويطلق له الأضداد المخصصة له. ومن هنا تأتي فكرة هذا التحليل، فمثلاً إذا ما أردنا معرفة فيما لو أن شخصاً معيناً تعرض لمكروب معين في حياته يتم أخذ عينة من هذا الشخص ونعرضها لهذا المكروب المراد الكشف عنه، وإذا ما تمت الإصابة به سابقاً فإن الأضداد المتخصصة في عينة هذا الشخص سترتبط به، وإذا لم يتعرض لها فلن يحدث هذا الارتباط.

- فحص الحمض الريبي النووي للجراثيم، عبارة عن تقنية تشخيصية ترمي إلى فحص الحمض الريبي النووي الذي يحتوي على معلومات جينية حول الجراثيم أو الفيروسات المسببة للعدوى بغية تقييم وجود أو غياب مسببات

متى يتم إجراء فحص الدم؟

غالباً يتم إجراء فحص الدم بشكل دوري، وذلك من أجل متابعة الوضع الصحي للإنسان بشكل أساسي، حيث يتم القيام بذلك بشكل روتيني لدى الطبيب. بواسطة هذه الفحوص "العشوائية"، من الممكن أحياناً اكتشاف بعض الحالات المرضية المختلفة التي لم يكن بالإمكان أن نلاحظ وجود أعراض لها لفترة طويلة، لولا التوجه لإجراء الفحص، الأمر الذي يتيح علاجها في مرحلة مبكرة.

الأمراض في عينات بشرية مستخرجة من الدم أو البول أو البراز. إن تقنية تفاعل سلسلة البوليمراز التي تم تطويرها عام 1985، هي تقنية تشخيصية تستخدم لإجراء جميع العمليات التشخيصية التي تدخل فيها المواد الجينية. وبما أنه يتم تضخيم الجزء المحدد من الجين الذي نود تحليله، فإن كمية متناهية الصغر كافية حتى للحصول على نتيجة دقيقة. - الفحص المناعي، وذلك عن طريق فحص الخلايا اللمفية.

2. فحوص المسببات الفيروسية للأمراض

المعدية

- غالباً ما يتم إجراء عزل وتعريف الفيروس وتصويره عن طريق المجهر الإلكتروني.
- فحص مصل المريض للتعرف على بعض آثار الفيروس، مثل البروتين أو السطح الخارجي للفيروس (كما في فحص فيروس التهاب الكبد الوبائي)، أو الأضداد التي ينتجها الجسم في حالة التعرض للعدوى الفيروسية.
- عمل تحليل كمي وكيفي لتفاعل سلسلة البوليمراز للتعرف على الحمض الريبي النووي للفيروس.

3. فحوص المسببات الطفيلية للأمراض

المعدية

ويتم ذلك عن طريق عزل الطفيل أو أحد أطواره من الدم أو البراز، وذلك للتعرف على الأمراض الطفيلية مثل الملاريا والديدان بأنواعها. وقد نستعين بطرق أخرى للتشخيص مثل

1. تحاليل الدم (سرعة تَفَلُّ الكريات الحمر - تحليل وظائف الكبد).
2. التصوير الشعاعي (التصوير المقطعي المحوسب - التصوير بالرنين المغناطيسي).

الكثير منا لا يصاب بالعدوى بسهولة، ولكن هناك بعض الفئات مثل الأطفال وكبار السن، وكذلك بعض الأفراد الذين يعانون أوضاعاً صحية غير مستقرة، مثل مرضى داء السكري والسرطان فتكون لديهم قابلية عالية للتعرض للعدوى ولتمييز العدوى، هناك العديد من الفحوص المخبرية التي تساعد على ذلك، منها إجراء مزرعة دموية أو مزرعة للبول أو يتم أخذ مسحة من الحلق.

المراجع

- ترجمة د. الحديدي، سيد - دليل الاختبارات المعملية والفحوص التشخيصية - الطبعة الأولى - مركز تعريب العلوم الصحية - 2010.
- <http://medlineplus.gov>
- www.adamcs.org

الشعر في عصر صدر الإسلام

أ. عماد سيد ثابت

مدقق لغوي - المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية -
دولة الكويت

وقد اتسمت هذه المعارك الكلامية بمتابعتها للأحداث والمعارك، وكانت قصائدهم - غالباً - في شكل نقائض، كما هو الحال في شعر الثورات والفتن التي شهدتها بعض الأمصار من بعد في عهد بني أمية، وكما هو الحال في شعر بعض أيام العرب في الجاهلية. إذ لا يلبث أحد شعراء الفريقين أن يهجو أو يفخر أو يشمت، حتى يهب شاعر من الفريق الآخر ليرد عليه بقصيدة أو مقطوعة من نفس الوزن والثقافة، من مثل قول عبد الله بن الزبيري شاعر الكفار بعد موقعة أحد إذ يقول:

يا غرابَ البينِ أَسْمَعْتَ فَقُلْ
إنما تنطقُ شيئاً قد فعلُ
كُلَّ عيشٍ ونعيمٍ زائلُ
وَبَيَّاتُ الدَّهْرِ يَلْعَبْنَ بِكُلِّ
أَبْلَغًا حَسَّانَ عَنِّي آيَةً
فقريضُ الشعرِ يَشْفِي ذَا الْغُلَلِ
كَمْ قَتَلْنَا مِنْ كَرِيمٍ سَيِّدٍ
مَأْجِدِ الْجَدِّينِ مِقْدَامٍ بَطْلُ
لَيْتَ أَشْيَاخِي بِبَدْرٍ شَهِدُوا
جَزَعَ الْخَرْجِ مِنْ وَقَعِ الْأَسْلِ
قَدْ قَتَلْنَا الْقَرَمَ مِنْ أَشْيَاخِهِمْ
وَعَدَلْنَا مِيلَ بَدْرٍ فَأَعْتَدَلْ

بعد هجرة المسلمين إلى المدينة بدأ الصراع بينهم وبين الكفار من قريش في مكة، ودخل الشعر سلاحاً في هذا الصراع إلى جانب السيف، وكان شعراء قريش أول من بدأ هذه المعركة الكلامية ومن أشهرهم: عبد الله بن الزبيري، وضرار بن الخطاب، وأبو سفيان بن الحارث - فهبَّ شعراء المسلمين بأمر من الرسول - صلى الله عليه وسلم - للتصدي لشعراء الكفار، ونهض بهذا العبء ثلاثة شعراء هم: حسان بن ثابت، وكعب بن مالك، وعبد الله بن رواحة. وهكذا وافقت معركة السلاح في الغزوات معركة لسانية.

وكان شعراء الكفار يحملون حملات شديدة على الإسلام ونبية والمسلمين، مستعملين معاني وصوراً جاهلية - بطبيعة الحال - بينما كان الشعراء المسلمون يمزجون المعاني والصور الإسلامية بمعاني جاهلية، على تفاوت بينهم في هذا المزج، حيث كان حسان بن ثابت أكثر ميلاً لاستمداد التراث الجاهلي، إذ أسلم وهو في نحو الستين من عمره، بعد أن أوشكت موهبته أن تغيض، فكان صعباً عليه من جديد أن يتخلص من أسر التراث، بينما مال عبد الله بن رواحة إلى المعاني الجديدة المستمدة من القرآن وأساليبه وألفاظه.

وكان كعب بن زهير ممن هجوا الرسول
- صلى الله عليه وسلم - قبل فتح مكة، وبعد
الفتح كتب إليه أخوه بجير يخبره أن النبي قتل
رجلاً بمكة ممن كان يهجو ويؤذيه، ويشير عليه
أن يُقبل على النبي تائباً، فقدم كعب على النبي
الكريم بالمدينة، وأنشده قصيدته التي أولها:

بانت سعاد فقلبي اليوم متبول
مئيم إثرها لم يفد مكبول
وهي القصيدة التي خاطب فيها الرسول قائلاً:

أُنبئت أن رسول الله أوعدني
والعفو عند رسول الله مأمول
مهلاً هداك الذي أعطاك نافلة ال
قرآن فيها مواعظ وتفصيل
لا تأخذني بأقوال الوشاة ولم
أُذنب ولو كثرت في الأقاويل
إن الرسول لنور يستضاء به
مهند من سيوف الله مسلول

وحين قبض الرسول - صلى الله عليه وسلم -
إلى الرفيق الأعلى، بكاه الشعراء على غرار قصيدة
حسان بن ثابت التي استهلها بقوله:

مَا بِالْأَعْيُنِ لَا تَنَامُ كَأَنَّمَا
كُحِلَتْ مَاقِيهَا بِكُلِّ الْأَرَمَدِ

وحينما انطلقت الجيوش الإسلامية - بعد
موت الرسول الكريم - خارج الجزيرة العربية،
فيما يسمى بالفتوحات الإسلامية التي استهدفت
نشر دين الله في أرجاء الأرض، وجدنا الشعر
يواكب هذه الفتوحات، إذ أخذ المجاهدون ينظمون
الشعر، وصفا لما قاسوا من المتاعب وما شهدوا
من الوقائع، وما قطعوا من البلدان، وما كان لهم
من البأس وحين البلاء، ومن أمثلة هذا اللون من
الشعر، قول قيس بن المكشوح المرادي مفتخراً
بقتله رستم قائد جيوش الفرس في يوم القادسية.

فيرد عليه حسان بن ثابت مذكراً بهزيمة
الكفار في موقعة بدر، وبأن الحرب سجال، يوم
لك ويوم عليك .. يقول حسان:

ذَهَبَتْ بَابِنِ الرَّبْعَرَى وَقَعَةً
كَانَ مِنَّا الْفَضْلُ فِيهَا لَوْ عَدُلْ
وَلَقَدْ نَلْتَمُ وَنَلْنَا مِنْكُمْ
وَكَذَاكَ الْحَرْبُ أَحْيَانًا دُولُ
إِذْ شَدَدْنَا شِدَّةً صَادِقَةً

فَأَجَانَاكُمْ إِلَى سَفْحِ الْجَبَلِ
إِذْ تُولُّونَ عَلَى أَعْقَابِكُمْ
هَرَبًا فِي الشَّعْبِ، أَشْبَاهَ الرُّسُلِ
وَعَلَوْنَا يَوْمَ بَدْرٍ بِالتَّقَى
طَاعَةَ اللَّهِ، وَتَصْدِيقَ الرُّسُلِ
وَتَرَكْنَا فِي قُرَيْشٍ عَوْرَةً
يَوْمَ بَدْرٍ، وَأَحَادِيثَ مَثَلُ
وَأَبَدْنَا مِنْ كَرِيمٍ سَيِّدُ
مَاجِدِ الْجَدِّينِ مَقْدَامٍ بَطْلُ

وحين تم نصر الله وفتحت مكة، بدأ الشعراء
الذين وقفوا في وجه الدعوة الإسلامية قبل الفتح،
يتوافدون على الرسول - صلى الله عليه وسلم -
مادحين ومعلنين توبتهم، ومعتذرين عما قدموا من
إساءات للمسلمين وللرسول الكريم من مثل عبد
الله بن الزبيري الذي وقف بين يدي النبي معلناً
إسلامه وتوبته واعتذاره قائلاً:

يا رسول المليك إن لساني
رائق ما فتقت إذ أنا بُورُ
إِذْ أَجَارِي الشَّيْطَانَ فِي سَنَنِ الْغَيِ
وَمَنْ مَالٌ مَيْلَهُ مَثْبُورُ
أَمِنْ اللَّحْمِ وَالْعِظَامِ بِمَا قُلْتُ
فَنَفْسِي الْفَدَى وَأَنْتَ الْنَذِيرُ
وقال أيضاً:

وعليك من أثر المليك علامة
نور أضاء، وخاتم مختوم
مضتِ العداوة فانقضت أسبابها
ودعت أواصر بيننا وحلوم

جَلَبْتُ الْخَيْلَ مِنْ صَنْعَاءَ تَرْدِي

بِكُلِّ مَدَجَجٍ كَاللَّيْثِ سَامٍ

إِلَى وَادِي الْقَرَى فِدْيَارِ كَلْبٍ

إِلَى الْيَرْمُوكِ فَالْبَلَدِ الشَّامِ

وَجِئْتُ الْقَادِسِيَّةَ بَعْدَ شَهْرٍ

مَسْؤُمَةً دَوَابِرَهَا دَوَامٍ

فَنَاهَضْنَا هُنَاكَ جُمُوعَ كَسْرَى

وَأَبْنَاءَ الْمَرَازِبَةِ الْكَرَامِ

فَلَمَّا أَنْ رَأَيْتَ الْخَيْلَ جَالَتِ

قَصْدْتُ لِمَوْقِفِ الْمَلِكِ الْهَمَامِ

فَأَضْرَبَ رَأْسُهُ فَهَوَى صَرِيحاً

بِسَيْفٍ لَا أَفْلَ وَلَا كَهَامِ

وقد اتسم شعر الفتوح الإسلامية بسمات

خاصة تجلت في الإطاحة بالمقدمات الغزلية

والطللية، وكثرة المقطوعات التي كانت نتاجاً طبيعياً

لسرعة الحركة في ميادين القتال. كما شاع وزن

الرجز في هذا الشعر لمناسبته للنزال. وعبر

الشعراء عن روح الجماعة المؤمنة، وشاع في

شعرهم التسليم بقضاء الله والترامي في

حياض الموت احتساباً لوجه الله. كما بدا هذا

الشعر بسيطاً عفوياً وتلقائياً، فهو وحي اللحظة،

إذ لا وقت للتعبير أو التنقيح، ولذا فإن كثيراً

من قصائد الفتوح ومقطعاته بدت مهلهلة النسيج،

ضعيفة البناء. وهذا أمر طبيعي أدى إليه طابع

السرعة في النظم، وعدم احتراف جنود الفتوح

للشعر احترافاً، فهم أشبه بالهواة.

وما لاحظته المحدثون من ضعف شعر الفتوح،

يسحبه البعض على شعر صدر الإسلام برمته،

إما عن استقراء يستند إلى الذوق الشخصي في

الموازنة بين شعر وشعر، وإما مشايعة لبعض

الأحكام النقدية التي أثرت عن القدماء، حيث

أشاروا إلى قلة الشعر وضعفه في ذلك العصر.

هذا، وقد واكب الشعر أحداث عصره في

صدر الإسلام، إذ سريعاً ما اشتبك شعراء

المسلمين وشعراء الكفار في المعركة بالسنتهم

إلى جانب السيوف. ومعنى هذا، أنه ظهرت

إثر هجرة الرسول الكريم إلى المدينة مدرستان

فنيتان: مدرسة شعراء مكة وتمثل التيار الجاهلي

الموروث بطبيعة الحال - بقيمه ومعتقداته ومعانيه،

ومدرسة شعراء المدينة الذين انقسموا إلى

فريقين: فريق تمسك بالألوان الجديدة المستمدة

من القرآن الكريم وأساليبه وألفاظه، لا يريم عنها،

أو قل غلب هذا اللون أو هذه الألوان على شعره،

وفريق كان أكثر ميلاً لاستمداد التراث الجاهلي،

ليصارع به شعراء المشركين كما فعل حسان

بن ثابت، ولذا كان هجاؤه أشد إيلاماً، ومعلوم

أن الرسول الكريم قد حث حساناً على هجاء

الكفار والنيل منهم بشعره، رداً على هجائهم

المسلمين. ومن أمثلة هجاء حسان للكفار ما قاله

في الهذليين حين أسروا بعض المسلمين وباعوهم

لقريش:

لَوْ خُلِقَ اللَّوْمُ إِنْسَانًا يَكْلَمُهُمْ

لَكَانَ خَيْرَ هُذَيْلٍ حِينَ يَأْتِيهَا

تَبْكِي الْقُبُورُ إِذَا مَا مَاتَ مِيتَهُمْ

حَتَّى يَصِيحَ بَمَنْ فِي الْأَرْضِ دَاعِيهَا

مِثْلُ الْقَنَاظِ تَخْرَى أَنْ تَفَاجِئَهَا

شَدَّ النَّهَارِ، وَيُلْقَى اللَّيْلُ سَارِيهَا

وليس معنى هذا القول ابتعاد الفريق الثاني

الذي اصطبغ بالألوان القديمة عن الألوان الجديدة

تماماً، بل الأمر لا يعدو أن يكون فرقاً في الدرجة

أو المقدار، ذلك أن حسان بن ثابت قد صبغ جانباً

من أشعاره باللون الإسلامي الجديد.

وظل هذا هو حال القصيدة العربية بعد

فتح مكة، حيث تنازعها هذان التياران: قديم

وجديد، أو موروث جاهلي ومستحدث إسلامي،

سواء أكان رثاءً أم مديحاً أم فخراً أم هجاءً أم

ما إلى ذلك على تفاوت بين الشعراء أو بين شعر

الشاعر الواحد.

فعفنا عنه عمر، بعد أن أخذ عليه عهداً ألا يعود إلى سابق عهده في الخوض في أعراض الناس وهجائهم.

ومن الشعراء المخضرمين الذين غلب على شعرهم ذلك اللون الموروث عمرو بن معدي كرب الزبيدي - وهو من سادات أهل اليمن - وكان شجاعاً أسلم في السنة العاشرة للهجرة، وشهد يوم القادسية. ومنهم أيضاً أبو ذؤيب الهذلي الذي غزا إفريقية مع عبد الله بن سعد بن أبي سرح سنة 26 هـ.

أما الشعراء المخضرمون الذين صبغوا شعرهم باللون الجديد، فأشهرهم النابغة الجعدي، وقد وصفه ابن سلام بأنه شاعر مفلق اشتهر بأنه يجيد وصف الخيل، ولكنه لا يجيد الهجاء. وقد أسلم النابغة الجعدي وحسن إسلامه، وصحب الرسول - صلى الله عليه وسلم -، والخلفاء من بعده، وسمع منه النبي الكريم الشعر ودعا له - وطبعي في ضوء هذا الموقف أن يظهر أثر الإسلام والقرآن الكريم في شعره، وربما لبعده عن الهجاء بعض الأثر في ذلك، ومن أشعاره التي تأثر فيها بالقرآن الكريم - معانيه وألفاظه - قوله:

الحمد لله لا شريك له

من لم يقلها فنفسه ظلماً

المولج الليل في النهار وفي اللـ

يل نهاراً يفرج الظلماً

الخافض الرافع السماء على الـ

أرض ولم يبن تحتها دِعماً

الخالق البارئ المصور في الـ

أرحام ماءً حتى يصير دماً

من نطفة قدها مقدراً

يخلق منها الأبخار والنسماً

ثم عظاماً أقامها عصباً

ثمّت لحماً كساه فالتاماً

المراجع

- د. نبوي، عبد العزيز، الدار المصرية اللبنانية، أبريل 2015، موجز تاريخ الشعر العربي.

ومن الشعراء الذين يمثلون التيار الموروث أو القديم الجاهلي - بعد الفتح - أبو محجن الثقفي الجاهلي، وهو من فرسان العرب الذين شهدوا القادسية سنة 16 هـ، وكان على شجاعته مولعاً بالخم، ويذكرها في شعره كثيراً على عادة بعض شعراء الجاهلية من مثل قوله المشهور:

إذا متُّ فإدفني إلى أصل كَرَمَةٍ

تُرَوِّي عظامي في التراب عروقها

ولا تدفني بالفلاة فإنني

أخاف إذا ما متُّ أن لا أذوقها

ومن هؤلاء الشعراء أيضاً جرول بن أوس - الحطيئة - وهو أيضاً من الشعراء المخضرمين الذين وصلت حياتهم بين الجاهلية والإسلام، وكان دنيء الطبع، لئيم النفس، كثير الطمع، جعل الشعر متجراً، فكان له من الهجاء معاش ومكسب، وكان الناس يهدون إليه الهدايا خوفاً من شره، قال الأصمعي: "كان الحطيئة جشعاً سئولاً ملحقاً، دنيء النفس، كثير الشر، قليل الخير، بخيلاً، قبيح المنظر، مغمور النسب، فاسد الدين".

وكان الحطيئة قد ارتد فيمن ارتد بعد وفاة النبي الكريم، وهجا حينئذ الخليفة أبا بكر، ثم أسلم ثانية، إلا أنه لم يزل يهجو الناس حتى أمر عمر بن الخطاب بحبسه، فقال في الحبس أبياته المشهورة.

مَاذَا تَقُولُ لِأَفْرَاحٍ بِذِي مَرَحٍ

حمر الحواصل لا ماء ولا شجر

غَيَّبَتْ كَاسِبَهُمْ فِي قَعْرِ مُظْلَمَةٍ

فَاعْفِرْ عَلَيْكَ سَلَامُ اللَّهِ يَا عُمَرُ

أَنْتَ الْأَمِينُ الَّذِي مِنْ بَعْدِ صَاحِبِهِ

أَلَقْتُ إِلَيْكَ مَقَالِيدَ النَّهْيِ الْبَشَرُ

لم يؤثروك بها إذ قدّموك لها

لَكِنْ لَأَنْفُسِهِمْ كَانَتْ بِهَا الْأَثَرُ

الأدوية المزيفة وباء العصر

د. حسام عبد الفتاح صديق
اختصاصي صيدلة - وزارة الصحة -
دولة الكويت



إن ظاهرة غش الأدوية من
الظواهر العالمية السيئة التي
انتشرت بشدة في الآونة الأخيرة
في كل من البلدان المتقدمة والنامية
وهذه الظاهرة لها العديد من الصور
والآثار السلبية الخطيرة على
صحة الإنسان. والأدوية المغشوشة
هي المنتجات التي يُعتمد تغير
محتواها بقصد النصب والاحتيال
سواء في المصدر أو المكونات

نفسها. وهناك فرق بين الأدوية المغشوشة والأدوية المقلدة، فالدواء
المغشوش هو مزور عن قصد سواء في اسمه أو تركيبه أو مصدره،
ويمكن أن يكون بدون مواد فعالة، أو يحتوي على مواد فعالة غير كافية،
أما الأدوية المقلدة فيتم فيها استخدام العلامة التجارية لدواء مشهور
ويحتوي الدواء المقلد على بعض المواد الفعالة سواء كانت كافية أو غير
كافية.

صور غش الأدوية

1. أدوية فاسدة (منتهية الصلاحية)

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

لذلك ننصح أي مريض بما يلي

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

2. أدوية مجهولة المصدر

من الصور الأخرى لغش الأدوية تصنيع أدوية غير مسجلة في وزارة الصحة، وفي أماكن غير مرخصة لتصنيع الأدوية، وغير خاضعة للجهات الرقابية، ولا يتم تحليلها في

المعامل المختصة لمعرفة فعاليتها وآثارها على الإنسان ويتم تسويق هذه المنتجات عن طريق الدعاية عبر القنوات الفضائية، أو عبر الإنترنت أو من خلال الصيدليات وتمثل هذه المنتجات خطورة كبيرة على صحة الإنسان، حيث إنها تحتوي على مواد مجهولة المصدر ومواد سامة قد تسبب آثاراً سلبية خطيرة على صحة الإنسان ولذلك يجب التوعية لمثل هذه النوعية من غش الأدوية ويجب عدم شراء أي منتج دوائي من خلال الدعاية، أو الإنترنت واستخدام الأدوية يكون فقط من خلال مراجعة الأطباء والحصول على وصفة طبية من الطبيب المختص، كما يجب على الصيدليات عدم التعامل مع أي موزع بدون ترخيص أو تسويق أي دواء مجهول المصدر، وغير مسجل في وزارة الصحة ويأتي هنا أيضاً دور الجهات الرقابية والهيئات المختصة بالتفتيش على الصيدليات والمخازن الطبية وشركات توزيع الأدوية. ولكن إذا لزم الأمر لشراء بعض الأدوية عن طريق الإنترنت، فهناك قائمة مرجعية للتأكد من سلامة هذا الدواء. وهذه القائمة تشمل ما يلي:

- هل الدواء الذي تم شراؤه هو الذي كان يتم التسويق له؟
- هل الجرعة المدونة على الدواء هي الجرعة الصحيحة؟
- هل تم تغليف الدواء في ظروف صحية سليمة، وهل توجد نشرة معلومات للمريض باللغة التي تم الإعلان بها عنه؟
- هل يبدو المنتج على النحو الذي ينبغي له من حيث الملمس واللون والطعم؟
- هل رقم التشغيل وتاريخ انتهاء الصلاحية على التغليف الداخلي تتناسب مع رقم التشغيل، وتاريخ الصلاحية على التغليف الخارجي؟
- ويتبين من هذه القائمة أن الإجابة على هذه الأسئلة قد تكون صعبة للمريض، لذلك ينصح بشراء الدواء من صيدلية مرخصة وبوصفة من الطبيب المختص.

3. أدوية مقلدة (ذات أغلفة مزورة)

التخزين، كما تتحول بعض المركبات إلى مواد ضارة بسبب طول مدة التخزين، لذلك فالدواء المهرب قد يكون غير فعال وضار بالصحة.

العوامل التي تشجع على غش الأدوية

توجد العديد من العوامل التي تشجع غش الأدوية، حيث إن الأدوية منتجات ذات قيمة عالية والأدوية المغشوشة تكون منخفضة التكاليف، لذلك يكون الربح عالٍ جداً، ومن أهم هذه العوامل:

- عدم وجود قوانين رادعة للحد من ظاهرة غش الأدوية، مما يشجع على انتشار هذه الظاهرة.
- ضعف تطبيق العقوبات الجزائية على المخالفات.
- ضعف الهيئات المختصة بالتفتيش والجودة.
- عدم توفر بعض أنواع الأدوية، حيث يزيد الطلب عن العرض.

تقنية جديدة للكشف عن الأدوية المغشوشة

تشير إحصاءات منظمة الصحة العالمية إلى أن (30 - 70 %) من الأدوية التي تباع في إفريقيا تكون مغشوشة، مما يتسبب في وفاة حوالي 2000 شخص يومياً، فضلاً عن حدوث خسائر في قطاع صناعة الأدوية. الأمر الذي دفع الباحث الغيني "برايت سيمونز" للبحث عن حلول فعالة للحد من هذه الظاهرة التي استهدفت صحة المواطنين قبل جيوبهم فتوصل لاختراع تطبيق يُمكن المواطن من إرسال رسالة قصيرة ليتحصل فوراً على جواب يتأكد من خلاله من مدى مصداقية الدواء. يعتمد هذا التطبيق على وجود اثني عشر رقماً على علبة الدواء يتم إرسال هذا الرقم في رسالة نصية قصيرة، ويتلقى إجابة فورية إما بالإيجاب أو السلب. وأصبحت هذه التقنية مستخدمة في بعض الدول مثل غانا، نيجيريا، كينيا، الهند.

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

4. أدوية مستنسخة

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

5. أدوية مزيفة (تباع على أنها نباتات طبيعية)

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

6. أدوية محظورة (ثبتت خطورتها ومنع تناولها)

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

7. أدوية مهربة

هي أدوية قد لا تكون مغشوشة من حيث التركيبة الصيدلانية، وقد يكون الدواء المهرب معترفاً به عالمياً، ولكنه لا يخضع للإجراءات الرقابية، وغالباً ما تفقد هذه الأدوية مفعولها العلاجي بسبب سوء



من إجمالي الأدوية المتداولة في العالم مغشوشة

دواء يحتوي على مادة فعالة بنسبة أقل من الدواء الأصلي

دواء يحتوي على مادة فعالة أخرى أرخص من الدواء الأصلي

أدوية تخلو من المادة الفعالة

أدوية يتم تصنيعها في دول لا تمتلك هيئات للرقابة على جودة الدواء






● طرق غش الدواء.

- **أضرار استعمال الأدوية المغشوشة**
- إن الدواء المغشوش في كافة أحواله ليس مكافئاً للدواء الأصلي من حيث الفعالية والأمان، وبالتالي فإنه يتسبب في أضرار عديدة. فإذا كان الدواء لا يحتوي على مواد فعالة على الإطلاق أو بنسب تقل عن الجرعة المطلوبة، فإن ذلك سيؤدي إلى تدهور الحالة الصحية للمريض بشكل تعجز الأدوية السليمة عن علاجه بعد ذلك.
- إذا زادت المادة الفعالة فإن ذلك سيؤدي إلى آثار جانبية خطيرة، وفي بعض الحالات قد يحدث تسمم قد يؤدي إلى الوفاة.
- إذا احتوت الأدوية على مكونات غير صحيحة فإن ذلك يؤدي إلى عواقب صحية وحتمية بدءاً من القيء والإسهال وانتهاءً باختلال الوظائف الحيوية للجسم.
- سن قوانين جديدة وتحديث القوانين القائمة لحظر غش الأدوية.
- إنشاء مؤسسات لتنظيم الأدوية، ويتحدد بشكل واضح في قوانين الأدوية، وواجبات ومسؤوليات المؤسسات.
- تدريب الموظفين على تمييز الأدوية ومكافحة غشها.
- توفير الموارد المالية اللازمة وغيرها.
- التأكد من أن قوانين مقاومة الأدوية المقلدة ستنفذ.
- تعزيز التعاون الدولي في مكافحة غش الأدوية.
- مدونة "اليقظة الدوائية" – جامعة الدول العربية.

المراجع

- www.masres.com/albedaya410/Basic and clinical pharmacology, Betram G.Katzung, 13 edition - McGraw - Hill, 1982

تدابير مكافحة غش الأدوية

ينبغي على الحكومات في كل بلد الالتزام بتطوير برامج لمكافحة غش الأدوية من خلال:

السمنة لدى الأطفال

د. هبة حافظ إبراهيم الدالي

محرر طبي - المركز العربي لتأليف وترجمة

العلوم الصحية - دولة الكويت



الأسباب التي تؤدي إلى إصابة الأطفال بالسمنة

يتمثل السبب الرئيسي الكامن وراء الإصابة بفرط الوزن في مرحلة الطفولة في عدم التوازن بين السعرات الحرارية المستهلكة، والسعرات الحرارية المكتسبة والناتج عن تحول النظام الغذائي العالمي تجاه زيادة استهلاك الأغذية المحتوية على نسبة عالية من الطاقة والدهون والسكريات، ونسبة قليلة من الفيتامينات والمعادن الهامة (الوجبات السريعة خارج المنزل)، مع ما صاحبها من انخفاض مستوى النشاط البدني الناتج عن الخمول وقلة الحركة بسبب وسائل الترفيه المختلفة، وتغير وسائل النقل والرفاهية الاجتماعية، وعدم ممارسة التمارين الرياضية والإدمان على التقنيات الحديثة والألعاب الإلكترونية الخالية من النشاط الحركي، وقد ترتبط السمنة بالعوامل الجينية والاضطرابات الهرمونية، وبعض

تُعرف السمنة أو زيادة الوزن بأنها تراكم زائد وغير طبيعي للدهون في الجسم بصورة غير ملائمة للسن والجنس، مما يلحق الضرر بصحة الإنسان، ونجد أنه خلال السنوات الـ 30 الأخيرة قد زادت حالات السمنة، ووصلت إلى معدلات خطيرة في العالم تشبه حد الوباء، وتمثل السمنة في مرحلة الطفولة واحدة من أخطر المشكلات الصحية العمومية في القرن الحالي، وتتخذ هذه المشكلة أبعاداً عالمية، وتشير أحدث الإحصائيات إلى أن عدد الأطفال الذين يعانون من فرط الوزن قد تجاوز 42 مليون نسمة (في عام 2010) على الصعيد العالمي، وأغلب هؤلاء الأطفال يعيشون في البلدان النامية، وقد لوحظ وجود علاقة كبيرة بين السمنة في مرحلة الطفولة وارتفاع احتمال التعرض للوفاة والعجز المبكر عند الكبر، وذلك لزيادة مخاطر الإصابة بالأمراض المزمنة غير السارية، مثل داء السكري والأمراض القلبية الوعائية في سن مبكرة.

المضاعفات المحتملة الناتجة عن سمنة الأطفال

تتمركز المضاعفات الرئيسية الناجمة عن السمنة لدى الأطفال في المجال النفسي والاجتماعي، فتحدث عند الأطفال زائدي الوزن مجموعة من التغيرات والاضطرابات النفسية تتعلق بتقييم المحيطين بهم، وكذلك تأثير الحالة الجسدية ونتائجها السلبية على شعورهم النفسي ومن أهمها:

- الصورة السلبية عن الطفل البدين، يدرك معظم الأطفال بأعمار مبكرة أن السمنة غير مرغوبة اجتماعياً، ولذا يتطور لدى الأطفال زائدي الوزن حالة من الاكتئاب وتدني الثقة بالنفس، تبعاً لنظرة المجتمع، حيث يوصف الأطفال زائدو الوزن بأن تصرفاتهم صيانية ومزعجة عندما يتصرفون بشكل طبيعي بالنسبة لعمرهم، ولكن مظهرهم يبدو أكبر بثلاث أو أربع سنوات.
- اختطار الإصابة بالأمراض القلبية الوعائية في مرحلة الشباب (ضغط الدم المرتفع، زيادة نسبة الدهون في الدم).
- ظهور داء السكري ومقاومة الأنسولين.
- ارتفاع كوليستيرول الدم، وكذلك الشحوم الثلاثية.
- فرط ضغط الدم.
- متلازمة انقطاع النفس أثناء النوم، الإصابة بالربو.

- التعب السريع وقلة التحصيل الدراسي.
- زيادة المضاعفات الهيكلية والعضلية.
- حدوث المتلازمة الاستقلابية، وتتكون من (فرط ضغط الدم، عدم تحمل الجلوكوز، زيادة الشحوم الثلاثية، نقص مستوى البروتينات الشحمية عالية الكثافة، والسمنة المركزية بمنطقة البطن).

العادات السلوكية السيئة، تناول الطعام أمام التلفاز، وتناول وجبة العشاء قبل النوم مباشرة، وعدم تناول وجبة الإفطار والاعتماد على الوجبات السريعة خارج المنزل.

تشخيص السمنة

- ليس هناك تعريف محدد للسمنة عند الأطفال، إلا أن معظم المختصين يعتمدون على معيار خاص يسمى «منسب كتلة الجسم»، حيث يحدد الطبيب سمنة الطفل نسبة إلى عمره وطوله مع الأخذ في الاعتبار عدة عوامل منها: عادات الطفل الغذائية، مستوى نشاطه، التاريخ العائلي للإصابة بداء السكري أو الأمراض الأخرى المرتبطة بزيادة الوزن.
- فحوص الدم المختلفة، مثل قياس كوليستيرول الدم، وقياس جلوكوز الدم.
- قياس بعض الهرمونات التي تحفز السمنة، مثل الهرمون المنبه للدرقية.



- منسب كتلة الجسم.

السمنة الثانوية

- هي زيادة وزن الطفل الناجمة عن خلل في نشاط الهرمونات (قلة نشاط الغدة الدرقية، إفراز زائد للكورتيزول، ضرر في مركز الشبع بالطواء أو ناتجة عن متلازمة مرضية وراثية)، وتتسم السمنة الثانوية باضطرابات في النمو والنضوج الجسدي، وظهور علامات وأعراض أخرى مميزة عند إجراء الفحص الجسمي للمريض.

معالجة السمنة

تشكل معالجة السمنة تحدياً كبيراً، وتعتمد على عمر الطفل وشدة المضاعفات والحالات الصحية للطفل المترافقة مع زيادة الوزن، وخاصة لدى الأطفال في مرحلة النمو، فإن إنقاص الوزن الحاد قد لا يكون مرغوباً لما له من تأثير سيء على صحة الطفل، ولذا يجب أن يكون إنقاص الوزن بطيئاً من (0-5) كيلو جرام/ أسبوع إلى أن نصل إلى إنقاص الوزن بحوالي 15 % وعند الوصول لهذا الوزن يجب المحافظة عليه لمدة 6 أشهر قبل محاولة إنقاص وزن جديدة والمحافظة على هذا الفقد وعدم اكتساب وزن جديد، ولذلك فإن أنجح وسيلة للمحافظة على الوزن هو تغيير أنماط السلوك عن طريق زيادة النشاط الحركي وتغيير عادات الأكل.



الحمية الغذائية المناسبة لعمر الطفل، هي المعالجة الأكيدة للسمنة وتتضمن المعالجة

1. أن تكون تحت إشراف طبي.
2. زيادة النشاط الحركي وممارسة الرياضة المناسبة للعمر والوزن.
3. تعديل السلوك ونمط الحياة، مثل تحديد عدد ساعات مشاهدة التلفاز والجلوس إلى الحاسوب والألعاب الإلكترونية.
4. المعالجة الدوائية، لا تلائم مثل هذه المعالجات الأطفال إلا في الحالات المترافقة مع مضاعفات شديدة، وتكون تحت إشراف طبي صارم، ويجب الابتعاد عن الخلطات النباتية والأعشاب الموجودة في الأسواق لعدم دراية الأهل بتأثيراتها السلبية.
5. المعالجة الجراحية، يتم اللجوء إليها كحل نهائي وفي الحالات المترافقة مع مضاعفات شديدة، ومن هذه العمليات عمليات تحزيم المعدة.

وختاماً، يحتاج أطفالنا إلى الاهتمام الزائد والمشاركة الفعالة من جانب الأهل في جميع أمور حياتهم، فسمنة الأطفال معركة، والحب هو السلاح الذي نحتاجه لنربحها من أجل أطفالنا.

المراجع

- الحصري، ياسر حسين، السمنة عند الأطفال - مركز تعريب العلوم الصحية - دولة الكويت - 2009.

- www.who.int/dietphysicalactivity/childhood.



الأخطاء الشائعة في اللغة العربية

إعداد: يسرية عصمت يسين - مدقق لغوي - المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية - دولة الكويت

في هذه الصفحة نلقي الضوء على بعض الأخطاء 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	سبب الخطأ
قصص وروايات فلان	قصص فلان ورواياته	لأن الأشهر لا يجوز الفصل بن المضاف والمضاف
أعاقني عن المذاكرة	عاقني	لأن الفعل (أعاق) غير مستخدم في العربية
فلان هو الوريث الوحيد	الوارث	إذ لم تسمع "وريث" في كلام العرب
المطار الدولي بفتح الواو	الأصوب تسكينها	لأن لأصح أن ننسب إلى المفرد، والمفرد "دولة"، وواوها ساكنة
جاء الرجل لوحده	جاء وحده	إذاً لا معنى لـ "اللام" هنا
كتبت الاستثمارة	الاستبانة	لأن "الاستمارة"، لا أصل لها في عربيتنا
ساهم في العمل	أسهم	لأن ساهم معناها "اقترع"
تصفحت الفهرس	تصفحت المحتوى	لأن "فهرس" كلمة فارسية يمكن الاستغناء عنها لوجود بدائل مناسبة
تعودت على القراءة	تعودت القراءة	لأن الفعل "تعود" يتعدى بنفسه
السؤال بسيط	سهل أو يسير	لأن بسيط معناها "ممتد" ومتسع، تقول أرض بسيطة ومكان بسيط
فلان يتصنت	يتنصت	لأنه لا يوجد في العربية "تصنت" بهذا المعنى المراد

رائحة الفم الكريهة

د. حبابة طاهر المزيدي

مسؤولة توعية صحية في برنامج الفروانية المدرسي
لصحة الفم والأسنان - وزارة الصحة - دولة الكويت



تعد رائحة الفم الكريهة من الظواهر المنتشرة عند الكثير من الأفراد نتيجة لعدة مشكلات في الأسنان أو الفم أو حتى أمراض معينة بالجسم، وقد تتسبب هذه الظاهرة في بعض المشكلات منها، فقدان الثقة بالنفس، ويعاني حوالي 100 مليون شخص حول العالم من هذه المشكلة، ويوضح الخبراء أن اللسان يحتوي على كمية كبيرة من

أسباب رائحة الفم الكريهة

- أسباب لها علاقة بصحة الفم والأسنان وحالة الفم الصحية

1. اللسان يعد من المسببات الرئيسية لرائحة الفم الكريهة، حيث إن سطح اللسان تتراكم عليه بقايا الأطعمة والجراثيم اللاهوائية، وتتغذى الجراثيم على هذه البقايا مسببة رائحة فموية كريهة.

2. وجود تسوس في الأسنان حيث إن التسوس يعتبر بؤرة للتجمع الجرثومي.

3. التدخين.

الجراثيم أكثر من أي عضو آخر، وأن 85 % من رائحة الفم الكريهة ناتجة عن الإنتاج النشط لمركبات الكبريت المتطايرة بواسطة جراثيم اللسان الموجودة في الجزء الخلفي منه الذي لا تصل إليه فرشاة الأسنان، ينصح الأطباء والمختصون بضرورة استشارة الطبيب في حال استمرار رائحة الفم الكريهة، وعدم إهمالها لأنها قد تكون عرضاً لأمراض أخرى في اللثة، مثل التهاب دواعم الأسنان بسبب تراكم البلاك على أسطح الأسنان. فجسم الإنسان شبكة متصلة والفم هو بوابة الجسم، فيجب علينا معرفة السبب الرئيسي لذلك، وهذا ما سنتناوله في السطور التالية من هذا الموضوع.



● يجعل الفرشاة بزاوية 45 درجة مقابل خط اللثة، ثم فرش الأسنان الأمامية والسفلية بشكل أفقي

● فرش بلطف الجانب الداخلي والخارجي والعلوي من كل سن بشكل عمودي

● أخيراً، فرش لسانك بلطف لتعطر أنفاسك وتخلص من الجراثيم

● الطريقة الصحيحة لتفريش الأسنان.

4. استخدام خيط الأسنان الطبي لإزالة بقايا الطعام ما بين الأسنان والأماكن التي لا تصل لها فرشاة الأسنان.

5. الاهتمام بتنظيف سطح اللسان عن طريق أداة تنظيف اللسان وإزالة التجمعات الجرثومية كما ذكرنا سابقاً.

6. مضغ العلكة الخالية من السكر للمحافظة على سيولة اللعاب في الفم وتدفعه بشكل صحيح، ليقوم قليلاً بغسل وإزالة الجراثيم المسببة للروائح الكريهة وإعطاء نفس حميد للشخص.

7. شرب الكثير من السوائل والماء، لأنها تعمل على ترطيب الفم وتخلص الفم من الجراثيم المسببة لهذه الروائح.

8. الابتعاد عن عادة التدخين، لأنها تتسبب في حدوث رائحة فم كريهة، كذلك تترك آثارها على الأسنان واللثة.

9. يجب استبدال فرشاة الأسنان الخاصة بك كل شهر تقريباً لمنع تكاثر الجراثيم عليها.

10. على مستخدمي أطقم الأسنان الاصطناعية إزالتها قبل النوم والحرص على نظافتها قبل استخدامها مرة أخرى.

المراجع

- American Dental Association.

● أسباب أخرى لحالات مرضية مختلفة

1. قد تكون أحد أعراض التهاب الجيوب الأنفية أو اللوزتين.

2. أحد أمراض الجهاز الهضمي.

3. عدم تناول الطعام لمدة طويلة، حيث يقوم الجسم بحرق الدهون المخزن للحصول على الطاقة التي تسبب رائحة كريهة للنفس، مثل رائحة الأسيتون.

4. إهمال تفريش الأسنان يؤدي إلى تراكم اللويحة السنية، وما يعرف طبياً بطبقة البلاك على أسطح الأسنان المختلفة، وبالتالي التسبب في حدوث الرائحة الكريهة.

5. تناول الأطعمة ذات الروائح النفاذة، مثل البصل والثوم، وبعض أنواع السمك ومشتقات الحليب والألبان، حيث إن هذه المنتجات قد تتسبب في حدوث رائحة كريهة أيضاً للفم.

أعراض الحالة

- ظهور طبقة بيضاء أو صفراء اللون على سطح اللسان وجفاف الفم.
- الشعور بطعم معدني أو مرارة في الفم.
- نزول سوائل في مؤخرة الفم من الأنف.
- بياض اللوزتين.
- تؤدي هذه الأعراض إلى فقدان الثقة بالنفس وخروج نفس كريه، وغير محبب من الشخص وعدم رغبة الشخص في مواجهة الآخرين، كذلك تؤدي إلى حدوث مشكلات اجتماعية وحالات طلاق على مستوى العالم في وقتنا الحالي.

الوقاية والعلاج

1. الحرص على تنظيف الأسنان باستخدام الفرشاة والمعجون ثلاث مرات يومياً.
2. الزيارة الدورية لطبيب الأسنان واختصاصي صحة الفم.
3. استخدام المضامض الفموية ومطهرات الفم (غسول الفم).

الحجامة

د. علاء الدين حسني عبد المجيد
مدير عام - مركز الشادي للطب البديل -
دولة الكويت

الحجامة هي نوع فريد وقديم من أنواع الطب البديل الذي استعمله البشر ونكاد نراها في العديد من الثقافات، وكان الألم هو الدافع الأساسي الذي حفز الإنسان للبحث عن وسيلة ناجحة للتخفيف من شدته. ويمتد تاريخ الحجامة إلى أكثر من خمسة آلاف عام ويعتبر القدماء المصريون هم أول من استعمل التداوي بالحجامة، حيث كانوا يسحبون الدم من الجسم عن طريق استخدام كؤوس معدنية لها ثقب عند طرفها المذهب يتم من خلاله سحب الدم إلى خارج الجسم. وفي أواخر القرن العشرين دخلت تطورات مهمة على تقنية الحجامة إذ ظهرت نوعيات من الكؤوس مجهزة بمضخات يدوية لتفريغ الهواء. وقبل الحديث عن الحجامة بالتفصيل فيجب ألا نفهم من هذا الكلام مقاطعة الطب التقليدي لما فيه من منافع للمرضى.

تعريف الحجامَة

هي عملية سحب أو مص الدم الهرم وتنقية الجسم من الرواسب المضرة وتصفية الدم من الأخطا وكريات الدم الهرمة التي تعيق تدفق الدم لخلايا الأعضاء. والتداوي بالحجامَة له نقاط مدروسة ومحددة لكل مرض، وأهم هذه النقاط هي التي احتجم فيها ووصى بها الرسول صلى الله عليه وسلم.

أنواع الحجامَة

1. حجامَة جافة بدون تشريط، (عبارة عن كؤوس هواء فقط) وفيها يستعمل الحجام المص، أو تفريغ كأس الحجامَة من الهواء عن طريق حرق قطعة من القطن التي تستهلك غاز الأكسجين، فتبرز منطقة الجلد وتظهر محتقنة بالدماء وربما تكون فائدتها هي نقل الدم من مواضع الألم إلى سطح الجلد وبالتالي تقليل الألم.

2. حجامَة منزحلقة، وهي عبارة عن وضع زيوت معينة لكل مرض على الجلد مع التدليك (في حالة السمّنة يوضع زيت الزنجبيل وزيت النعناع وزيت الفلفل الأحمر، ويعطي ذلك نتيجة ممتازة لتخسيس أجزاء الجسم).



● أنواع الحجامَة.

3. حجامَة رطبة، هي عبارة عن تشريط أو وخز بالإبر على سطح الجلد بعد التعقيم حتى يخرج الدم الهرم من الجسم ليحل مكانه دم نظيف، لكي يقوم بعلاج أي خلل أو ألم بالجسم.

4. حجامَة وقائية، لوقاية جسم الإنسان من الأمراض، مثل مرض السرطان ولتقوية جهاز المناعة.

5. التحجيم باستخدام العلقَة الطبية، دودة العلق هي دودة حمراء تعيش في الماء تعلق بالبدن لتمتص الدم المحتقن، استخدمها القدماء ومنهم الرومان في مص الدم ويقول ابن القف الكركي وهو عالم عربي وطبيب: «إن العلق جذبه للمواد الدموية أبلغ من جذب الحجامَة ولو أنه أقل من الفصد»، وفي الوقت الحاضر تربى العلقات في مزارع خاصة معقمة لضمان سلامتها وخلوها من الأمراض ومفعول الحجامَة بالعلق أفضل منه بالكاسات وأسرع تأثيراً، ولكنها تستخدم على المناطق الصغيرة مثل الأنف والأذن أو حين يتعذر وضع كأس الحجامَة.

6. الحجامَة عن طريق فصد الدم، فصد الدم أو بزل الدم هي ممارسة قديمة كانت تمارس للتخلص من الدم الزائد وحديثاً حل التبرع بالدم من خلال الوريد محل الفصد، وقد أثبتت الدراسات أن التبرع بالدم المنتظم قد يؤدي إلى حماية الجسم من التعرض للنوبات القلبية، وذلك لأن التبرع يقلل من كمية عنصر الحديد الزائد الذي ربطت الدراسات بين زيادته، وازدياد معدلات الإصابة بالنوبات القلبية، وذلك في الرجال، حيث إن النساء في فترة الحيض يفقدن شهرياً كمية من الدم تحوي عنصر الحديد، لذا فهن أقل تعرضاً لخطر النوبات القلبية.

فوائد الحجامَة

1. إن فوائد الحجامَة لا تعد ولا تحصى ومنها: تسليك العقد والأوعية للمفاوية لتخليص الجسم من الكيماويات الضارة، ورواسب الأدوية والآثار الجانبية لها، تنشيط وإثارة أماكن ردود الفعل بالجسم للأجهزة الداخلية، فيعطى الدماغ إشارة للعضو المصاب، تنشيط واستثارة المناعة العامة لمقاومة الفيروسات.

2. تنظيم الهرمونات وخاصة الحجامة على الفقرة العنقية السابعة وال فقرات الصدرية.
3. تنشيط مراكز الإدراك والذاكرة بالدماغ من خلال تنشيط الدورة الدموية.
4. تسليك مسارات الطاقة الذي يؤدي إلى زيادة حيوية الجسم.
5. امتصاص الأحماض الزائدة بالجسم التي تسبب تضخم كريات الدم الحمراء، وبالتالي تزيد كثافة الدم، ويحدث قصور الدورة الدموية فلا يصل الدم بانتظام إلى الخلايا، ومن أخطر، أضرار تضخم كريات الدم الحمراء أنها تكون سبباً لأضرار السرطان.
6. تقلل نسبة البولينا بالدم.
7. بعد عمل الحجامة الرطبة يفرز الجسم مسكنات طبيعية كالمورفين الطبيعي بالجسم (إندورفين).
8. تعمل على تحفيز إفراز مادة الدوبامين، وهي مادة كيميائية تعمل كموصل عصبي، يسبب نقصها بالدم الإصابة بأمراض عصبية مثل داء الباركنسون.
9. تعمل على تنظيم إفرازات الغدد الصماء بعد استئثارها.
10. تعمل على خفض ضغط الدم المرتفع وموازنة الضغط المنخفض.
11. تتفوق فوائد الحجامة على فائدة الكورتيزون الذي يسمى بالساحر الطبي، فمن أسرار الكورتيزون القدرة على تقليل الألم، والسيطرة على الخلية، وعدم انفجارها فلا تخرج منها المادة المسببة للألم المعروفة باسم البروستاجلاندين فينخفض الألم مباشرة. ولكن عدم انفجار الخلايا المصابة مخالف لطبيعة الجسم فيأتي بعد ذلك بأضرار جانبية. أما الحجامة فهي تفجر هذه الخلايا وتخرجها خارج الجسم فبذلك تتخلص من الدم الهرم بدون أي أضرار.

فوائد الحجامة للمرأة

تلجأ كثير من النساء في جميع الفئات العمرية للعلاج بالحجامة، وخصوصاً عند وصولهن سن الإياس أي بتوقف الحيض، فتدخل في مرحلة فيزيولوجية جديدة تقود إلى تغيرات نفسية وجسدية تمهد لنشوء أمراض عديدة، منها ارتفاع ضغط الدم ونقص التروية الدموية والجلطات والسرطانات، وخصوصاً سرطان الثدي والرحم والشقيقة والروماتزم وآلام الرأس وغير ذلك من الأمراض. تمنع الحجامة للمرأة الحامل وخصوصاً في الشهور الأولى من الحمل.

الجدول (1): الفرق بين الحجامة والتبرع بالدم.

التبرع بالدم	الحجامة
- تخرج كريات الدم الحمراء السليمة. - تخرج من الأوردة، والشرابين نسبة عالية من الحديد، لذلك لا يمكن إجراؤه لشخص يعاني من الأنيميا. - يخرج دم سليم بكامل خصائصه. - يتم سحب الدم من الشرايين. - الدم المتبرع به يستفيد به المرضى.	- تخرج كريات الدم الحمراء الهرمة. - يخرج الدم المحمل بالأخلاط فيحل محله دم جديد به حديد، وبالتالي ضبط مستويات الحديد بالدم. - يخرج دم غير سليم محمل بالسموم. - يتم سحب الدم الراكذ الذي لا يتحرك مع الدورة الدموية. - الدم المستخرج لا يمكن الاستفادة منه.

وتساعد الحمامة على الوقاية من:

- نزف الرحم وتنشيط المبايض.
- مغص الحيض والتهابات الرحم.
- تساعد أيضاً في التخلص من الإفرازات التي تعاني منها النساء.
- آلام عرق النساء وأمراض البواسير والروماتيزم والتهابات المفاصل.
- خطر الإصابة بفرط ضغط الدم الذي يصيب أغلب النساء بعد انقطاع الطمث.
- الآثار النفسية والفيزيولوجية عند المرأة في المرحلة الحساسة من العمر، وذلك بعد انقطاع الطمث.
- التوتر العصبي والقلق والأرق وتُعطي الشعور بالراحة والارتخاء.

أفضل أوقات الحمامة

تعد أفضل أيام الحمامة هي يوم 17 و19 و21 من كل شهر عربي استناداً إلى حديث الرسول صلى الله عليه وسلم، عن ابن عباس وابن مسعود قال صلى الله عليه وسلم «خير يوم تحتجمون فيه سبع عشرة وتسع عشرة وإحدى وعشرين.....».

لأن هناك ارتباط بين دورة القمر، وجسم الإنسان فعندما يبلغ القمر اكتماله تزداد ظاهرة المد والجزر في الأرض، فتزداد انفعالية الخلايا الميتة والحية، فيصعب تخليص الجسم من الخلايا الميتة، وبعد أن يبدأ القمر في التناقص تبدأ هذه الفاعلية بالهدوء، وهو أنسب وقت للحمامة لأن الخلايا الميتة تأخذ مكانها فتأتي الحمامة وتسحبها من مكانها، ولا سيما في وقت الظهر لأنه أكثر ما تتركز فيه الخلايا الميتة.

وأفضل الأوقات بالنهار بعد طلوع الشمس، أما الحمامة المرضية والوقائية فهي تجرى في أي وقت بلا شرط، باستثناء بعض الحالات الطبية التي يتعذر فيها إجراء الحمامة.

الحمامة الجافة بدون تشريط، (عبارة عن كؤوس هواء فقط) وفيها يستعمل الحمام المص أو تفريغ كأس الحمامة من الهواء عن طريق حرق قطعة من القطن التي تستهلك غاز الأكسجين، فتبرز منطقة الجلد وتظهر محتقنة بالدماء، وربما تكون فائدتها هي نقل الدم من مواضع الألم إلى سطح الجلد وبالتالي تقليل الألم.

أماكن إجراء الحمامة

يمكن للحمام أن يجري الحمامة على أماكن كثيرة على طول الجسم. ولعملية الحمامة حوالي (84) موضعاً، منها (34) موضعاً على الوجه ومنطقة البطن، و(55) على منطقة الظهر، لكن خبراء الحمامة يقولون إن هناك نقطة وحيدة في آخر الدماغ لا تجرى فيها الحمامة ويعرفونها بـ «نقرة القفا» لأنهم يذكرون أن تكرار الحمامة فيها يورث النسيان.

المراجع

- د. الدقر، محمد نزار، اختصاصي الأمراض الجلدية والتناسلية ودكتور فلسفة في العلوم الطبية، متخصص في الطب الإسلامي، كتاب (الحمامة والقسط البحري)، دار المعاجم بالاشتراك مع دار البشائر بدمشق.
- د. الأزهرى، عادل - ود. الجارم، أحمد علي - كتاب الطب النبوي - الطبعة الثانية - مطبعة عيسى الحلبي - 1978م - مصر.
- ريتشارد، دين، (الحفاظ على الصحة بطريقة صحيحة) النسخة العربية - الطبعة الأولى - سانت جورج - جنوب أستراليا - 1991م.

الأمراض الشائعة

«وعلاجها بالأعشاب والنباتات الطبية»

أ. فهد أحمد علي البناي

أستاذ الحجامة والطب البديل - مركز دلة الضيافة

للأعشاب والعسل - دولة الكويت



ظهرت الأعشاب منذ العصور القديمة وكانت تستخدم لإضافة نكهة مميزة للطعام، وعلاوة على ذلك فإنها تستخدم كمكملات غذائية في الطب البديل، نظراً لفوائدها التي لا تعد ولا تحصى لمعالجة بعض الأمراض، حيث إنها تعمل على تعزيز الصحة وتدخل الأعشاب في صناعة الأدوية وتستخدم في صناعة مستحضرات التجميل ومستحضرات العناية بالشعر. وهناك العديد من أنواع الأعشاب المختلفة بأشكالها وأحجامها وأنواعها، ولكل نوع من هذه الأعشاب خواص تختلف عن الأخرى، وتمتاز كل عشبة بنكهتها ورائحتها. فالأعشاب مثل الدواء، لكل مرض عشبة تعمل على علاجه. وسوف نسرد فيما يلي بعض المشكلات التي تعالجها الأعشاب وأنواع تلك الأعشاب وفوائدها.

أولاً، الخمول والكسل

- الشاي الأخضر، الشاي الأخضر هو عشب شعبي، ومن المعروف أن الشاي الأخضر يمنع الشيخوخة المبكرة من خلال تجديد الطاقة، كما أنه يحتوي على المواد المضادة للأكسدة التي تعمل على حماية النسيج الغشائي للخلايا، وتخفف من نسبة الإصابة بسرطان الجلد.

- الجنسينج، تساعد جذور الجنسينج في زيادة الطاقة الخاصة، وخلاصة النبتة هي واحد من المكونات الأكثر شيوعاً في مشروبات الطاقة المختلفة، وقد ثبت أن الجنسينج الآسيوي عشب يعزز الذاكرة ويغرس الهدوء.



● الريحان.



● الفطر الريشي.



● الجنكة
بيلوبا.



● الشاي
الأخضر.



● جذور
الجينسينج.

ثانياً، تقوية الذاكرة

- الزعفران، تنقع ملعقة من الزعفران في كأس من الحليب المغلي لمدة ربع ساعة، ثم يشربه المريض مرة يومياً لمدة شهر.
 - المريمية، تضاف أوراق المريمية إلى الشاي أو تمضغ الأوراق لوحدها فهي مقوية للذاكرة.
 - الفلفل الأبيض، يقوي الذاكرة عندما نتناوله في طعامنا.
 - الزبيب، أكل الزبيب كل يوم يقوي الذاكرة.
 - الزنجبيل، تخلط ثلاثة مقادير متساوية من مطحون الزنجبيل والحبة السوداء واللبن الذكر، وتعجن بإضافة العسل ويؤكل مقدار ملعقة صغيرة قبل الأكل يومياً.
 - البرتقال، يحافظ على الدماغ ويحمي من مرض ألزهايمر والسكتة الدماغية لغناه بفيتامين C كما أنه ينشط الذاكرة.
 - الجوز، ينصح المصابون بضعف الذاكرة بأكل الجوز والصنوبر لدورهما في علاج ضعف الذاكرة.
 - الزعرور، يؤكل الزعرور مع الجنكة فهما مقويان للذاكرة.
 - الدارسين، يشرب الدارسين الحار بعد تحليلته بالعسل لفائدته في تقوية الذاكرة.
 - حبوب اللقاح، تقيد في علاج الاضطرابات النفسية ومقاومة النسيان.
- وهناك نصائح عامة لتقوية الذاكرة منها:
- ممارسة التمارين الرياضية، حيث إن الرياضة بشكل عام والمشى بشكل خاص منشط للدماغ ووظائفه، حيث إنه يمد الدماغ بالأكسجين، والمشى علاج فعال لأمراض كبار السن مثل الخرف وألزهايمر وضعف الذاكرة.

- الجنكة بيلوبا، في بعض الأحيان، على الرغم من أن الجسم لا يشعر بالتعب، إلا أن العقل يكون متعباً جداً وتعمل عشبة الجنكة بيلوبا للحث على وضوح الأفكار وتحسين مستويات الذاكرة، تزيد تدفق الدم إلى الدماغ ولأجزاء أخرى من الجسم، حيث تعالج مشكلات الدماغ والجهاز الدوري ومشكلات الذاكرة، ويحتاج الشخص إلى شهر حتى ثلاثة أشهر قبل أن يلاحظ أي تحسن في ذاكرته، والجنكة هي الدواء العشبي الأكثر مبيعاً في فرنسا وألمانيا، حيث يأخذها الملايين يومياً من أواسط العمر، حيث تؤدي إلى تحسين دوران الدم في الدماغ والذاكرة، وخفض احتمال الإصابة بالسكتة ولعلها من أكثر الأعشاب فائدة في علاج الخرف عند كبار السن وتوجد مستحضرات منها في جميع أنحاء العالم تباع في محلات المكملات الغذائية.
- الريحان، يقلل الريحان من التوتر ويفيد أيضاً في الحفاظ على مستويات السكر والكوليستيرول بالدم، وقد استخدمت هذه العشبة بمثابة علاج طبيعي للصداع والبرد، ومشكلات المعدة.
- الفطر الريشي، يسمى إكسير الحياة في الصين، وهو مغذ ولكنه نادر، ولديه القدرة على غرس الطاقة بالجسم، يقوي جهاز المناعة، ويقلل من مستويات التوتر، ويمكن استهلاكه عن طريق وضعه في الشاي، أو يؤخذ على شكل أقراص أو شراب وهو بديل رائع للقهوة عند عدم الرغبة في النوم.

- تناول قسط كافٍ من النوم وخصوصاً فترة الليل.
- التغذية الصحية وتجنب الأطعمة الغنية بالدهن.
- المحافظة على تناول الأطعمة الغنية بالأوميغا - 3 وفيتامين A.

ثالثاً، خفض نسبة الكوليستيرول

- **الزعرور**، الجزء المستخدم من النبات هو الأوراق والأزهار والثمار. يحتوي النبات على فلافونويدات حيوية وأهمها مركب يعرف باسم روتين (Rutin). وبالنسبة لاستعمالاته فإن صبغة محضرة من ثمار نبات الزعرور تعتبر في أوروبا من أشهر الوصفات لتخفيض كوليستيرول الدم، والجرعة المستعملة ما بين (20 - 40) قطرة مرتين باليوم، كما أن الشاي المعمول من الثمار يستخدم على نطاق واسع لكل مشكلات أوعية وشرابين القلب، وفي أبحاث أجريت على مركبات الفلافونويدات اتضح أن لهذه المركبات تأثيراً موسعاً للشرابين، وبالأخص الشرايين التاجية وهذا يساعد في ازدياد جريان الدم إلى عضلات القلب والتخفيف من حدوث الذبحة الصدرية، كما أن هذه المركبات لها تأثير قوي كمضاد للسموم، كما أجريت عدة دراسات إكلينيكية أثبتت قيمة نبات الزعرور في علاج هبوط القلب المزمن. وفي عام 1994 أجريت دراسة إكلينيكية في ألمانيا أوضحت أن نبات الزعرور أبدى تحسناً في علاج عدم انتظام ضربات القلب وانخفاضاً ملموساً في ضغط الدم. يستعمل الزعرور حالياً في علاج الذبحة الصدرية وأمراض الشريان التاجي. كما يقلل من الاحتقان الناتج عن حالات هبوط القلب وينظم ضربات القلب، ولكن النتائج لا تظهر على المريض إلا بعد عدة أشهر. كما أن الزعرور إذا أخذ مع الجنكة فإن له تأثيراً جيداً على الذاكرة، حيث يقوم بتحسين الدورة الدموية بالدماغ وهذا يزيد من كمية الأكسجين.
- **نخالة الشوفان**، لقد أثبتت الأبحاث أن 30 جراماً من الألياف الذائبة يومياً من نخالة الشوفان تخفض مستوى الكوليستيرول، وأن الألياف تتحرك بسرعة خلال القناة الهضمية أسرع من أي غذاء آخر. وقد وجد أن تناول مقدار (2 - 3) أونصات يومياً من نخالة الشوفان كافية لتقليل نسبة الكوليستيرول الضار بمقدار (10 - 16 %).
- **فول الصويا**، أثبت العلماء التأثير الملاحظ لفول الصويا على معدل كوليستيرول الدم، حيث يحتوي على مادة تعمل على تكسير الكوليستيرول الضار بالدم.

رابعاً، النقرس

النقرس، من الأمراض التي قد تبدأ لدى المريض، وتستمر أسابيع أو شهور دون أن يشعر به. تساهم بعض الخضراوات والفواكه في علاج النقرس، لأنها تحتوي على كميات كبيرة من الفيتامينات والمعادن ومضادات الأكسدة التي تقوي مناعة الجسم وتحميه من الإصابة بالأمراض بشكل عام، وتقلل من فرص حدوث التهابات المفاصل، ومن أبرز الفواكه والخضراوات التي تمتلك ميزات خاصة في علاج مرض النقرس: الجزر والكرب والخس واللفت والتفاح والموز والعنب والبروكلي والكرز والبطيخ والفراولة والكانتلوب والتوت البري، وكما ينصح بتقليل معدل تناول السبانخ والمشروم والأسبارجاس بشكل خاص لتأثيرهم السلبي في زيادة الالتهابات وزيادة حدة مرض النقرس. وفيما يلي تفصيل لبعض الأطعمة وتأثيرها:

- **عصير الليمون**، له أثر فعال في علاج داء النقرس، إذ يذيب الأملاح المترسبة بالمفاصل.

زيت النعناع، وهو يصلح لعمل شاي ساخن ويستنشق أثناء تناوله، ويمكن استخدامه كغسول للأنف كما يمكن إضافة قطرات منه على الطعام أو المشروبات الدافئة.

سادساً، الوقاية من سرطان الثدي

فيتامين B12، يؤدي النقص في فيتامين B12 إلى تلف الأعصاب وفقر الدم والمساهمة في تكاثر الخلايا السرطانية، ويوجد هذا الفيتامين في مختلف الأطعمة مثل الأسماك واللحوم ومنتجات الألبان، ويمكن أيضاً شراء هذا الفيتامين من الصيدليات أو محلات المكملات الغذائية.

الخضراوات، تناول المزيد من الخضراوات، بما فيها القرنبيط، البروكولي والملفوف، حيث تحتوي هذه الخضراوات على مادة تزيد الإنزيمات المكافحة للسرطان.

الشاي الأخضر، فكلما زاد استهلاك الشاي الأخضر انخفض معدل الإصابة بسرطان الثدي، لأنه يساهم في وقف نمو الخلايا السرطانية.

حمض الفوليك، أثبتت الدراسات أن تناول حمض الفوليك يمكن أن يقلل كثيراً من فرص الإصابة بسرطان الثدي.

الفطر، فمن المتعارف عليه أن للفطر فوائد صحية كثيرة، نظراً لاحتوائه على مركب يساهم في وقف نمو الخلايا السرطانية، ويحفز الخلايا المناعية التي تساعد في مكافحة هذا المرض.

بذور الكتان، تقلص بذور الكتان الخلايا السرطانية، وتمنع انتشارها في مختلف أنحاء الجسم. يمكن إيجاد هذه البذور في الحبوب والخبز.

الكرم، يملك الكرم خصائص مضادة للالتهابات ويقوم بنشاط مضاد للسرطان. يؤثر الكرم على خلايا سرطان الثدي الحساسة لهرمون الإستروجين.

المراجع

- عواطف عبد الباري، الأعشاب الشافية والنباتات الدوائية، مكتبة ابن سينا، القاهرة.
- العلاج بالنباتات الطبية، أ. د. جميلة واصل، الهيئة العامة للكتاب، 1988.

• **الأناناس**، مفيد جداً في حالات السمنة والتهابات المفاصل.

• **الكرديه**، مفيد جداً في حالات النقرس.

• **عصير العنب**، يعمل على تخفيف نسبة حمض البوليكت بالدم.

• **التفاح**، حيث يفيد مغلي قشر التفاح أو عصير التفاح المطبوخ في علاج النقرس.

• **الخيار**، يفيد في علاج النقرس.

• **الكراث**، مفيد في علاج النقرس والتهابات المفاصل.

• **أكل الفجل**، بنوعيه الأبيض والأحمر يسكن أوجاع النقرس وآلام المفاصل.

• **شرب نقيع الجرجير المر**، مفيد في علاج النقرس ويصنع نقيع الجرجير بصب نصف لتر من الماء المغلي على 20 جرام من أوراق الجرجير.

• **الكرفس**، من الأطعمة الهامة للغاية في علاج مرض النقرس، وينصح بإضافة بعض بذور الكرفس إلى وجباتك اليومية، حيث تخفف من التهابات المفاصل وتحد من أعراض النقرس عن طريق المساهمة في إذابة حمض اليوريك بالدم وإخراجه من الجسم تماماً عن طريق البول، وكما يمكنك إضافة كمية من مستخلص بذور الكرفس إلى كوب من الشاي الساخن، وتتناوله بمعدل مرتين في اليوم، وهو سيساهم بشكل كبير في التخفيف من هجمات مرض النقرس المؤلمة.

• **يستخدم منقوع الزنجبيل قبل الأكل** كدواء قوي المفعول في حالات النقرس.

خامساً، مشكلة الجيوب الأنفية

• **الثوم**، حيث يمكن تناول الثوم بالفم أو استخدامه ضمن الوجبات الغذائية.

• **السعوط**، حيث يستعمل قطرات بالأنف وهو مفيد جداً في حالات التهاب الجيوب الأنفية أو الأنفلونزا.

• **الجنكة**، وهي من الأعشاب الهامة وينصح بها في جميع مشكلات الجهاز التنفسي لأنها تساعد على تدفق الدم.

السعال

د. مريم جمال عبد الحميد

محرر طبي - المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم

الصحية - دولة الكويت



السعال هو وسيلة يستخدمها الجسم لطرد أي جسم غريب قد يهيج المسلك الهوائي بإرسال إشارات إلى الدماغ عن طريق العصبونات، فيرسل الدماغ بدوره إشارات لعضلات الصدر والبطن لتدفع الهواء خارج الرئتين والمسلك الهوائي مصحوباً بمسبب التهيج. السعال قد يكون عرضياً أو مزمناً. عندما يكون عرضياً فإنه يحدث من وقت إلى آخر ويعتبر هذا طبيعياً، في حين أنه عندما يستمر السعال لأسابيع أو عندما يكون مصحوباً ببعض الإفرازات، فمن الضروري الذهاب إلى الطبيب للاطمئنان.

أسباب السعال

1. يمكن أن يصاب الإنسان بالسعال لأسباب كثيرة، أولها العدوى سواءً كانت فيروسية أو جرثومية، وغالباً ما تظهر أعراض السعال بعد اختفاء أعراض العدوى. ومن أمثلة هذه العدوى الأنفلونزا، الالتهاب الرئوي.
2. إذا استمر السعال لفترة أطول من اللازم، قد يكون السبب الإصابة بالشاهوق أو ما يعرف بالسعال الديكي، وهو مسبب منتشر للسعال، ولكنه غير معروف للجميع بالدرجة الكافية.
3. الأرجية (فرط التحسس) قد تكون من مسببات السعال أيضاً وخاصة الربو الأرجي، حيث إنه يحدث بسبب استنشاق أحد مسببات الأرجية مثل الطلع، الغبار أو العفن.
4. مع زيادة معدل الإصابة بفرط ضغط الدم، انتشار استخدام فئة من الأدوية المعالجة لفرط ضغط الدم تسمى بمثبطات الإنزيم المحول للأنجوتنسين، هذه الأدوية قد تتسبب في إصابة المريض بسعال شديد لأنها تتسبب في زيادة نسبة البراديكينين وهو موسع للأوعية ومقلص للعضلات.

ومن التقسيمات البسيطة أيضاً للسعال، تقسيمه حسب طبيعته إلى سعال جاف وسعال منتج للبلغم، وهذا التقسيم مفيد في تحديد نوع الدواء اللازم لمعالجة السعال، فيكون دواءً طارداً للبلغم في حالة السعال المنتج للبلغم، ودواء مهدئ للسعال وملطف في حالة السعال الجاف.

كيف نعالج السعال؟

قبل البداية في معالجة السعال، علينا أن نحدد سببه ودرجة شدته وحالة المريض عامة، إذا كان يعاني من أمراض مزمنة أو يتعاطى أدوية أخرى يمكن أن تتداخل مع العلاج الذي سيتم وصفه له. غالباً ما يتم معالجة السعال بأدوية مهدئة للسعال فقط أو معالجة السعال كعرض دون معالجة مسبب السعال. ومعظم الأدوية المستخدمة في معالجة السعال تحتوي على مادتين هم الديكستروميثورفان (Dextromethorphan) والديفينهيدرامين (Diphenhydramine)، حيث إن الأولى مضادة للسعال والثانية مضادة للهستامين من أجل تخفيف حدة السعال.

أهم أدوية معالجة السعال

• الأدوية المخلقة

1. ديكستروميثورفان
يعمل هذا الدواء على المركز المسؤول عن السعال بالدماغ فيثبط نشاطه ويصاحب هذا النشاط نشاط تثبيطي للتنفس كثير الخطورة، لذلك يمنع استخدامه للأطفال والرضع، وكذلك يمنع استخدامه مع الأدوية المهدئة، مثل الفينلافاكسين والسيتالوبرام ويستعمل لمعالجة السعال الجاف فقط.

2. سترات البيوتاميرات

يعمل هذا الدواء أيضاً على تثبيط مركز السعال بالدماغ مثل الدواء السابق، لكنه أيضاً يؤدي إلى تقليل المقاومة الشعبية الهوائية بالرئة للهواء. ويستخدم أيضاً في معالجة السعال الجاف.

ولذلك يجب أن يتوقف المريض عن تناول هذا الدواء، ولكن سيستمر السعال بعد التوقف لحوالي ثلاثة أشهر تقريباً.
5. مرض الجزر المعدي المريئي - وهو الحركة الرجوعية للعصارة المعدية من المعدة إلى المريء - هو من الأسباب المعروفة للسعال، حيث إن العصارة المعدية تتسبب في التهيج المباشر للحنجرة أو تحفز الجزر المبهمي، مما يؤدي إلى حدوث السعال.

ومن الأسباب الأخرى لحدوث السعال

سرطان الرئة، التليف الرئوي، السُّل وقد يكون أيضاً لأسباب نفسية وعصبية.

آلية حدوث السعال

يبدأ السعال عندما تتحفز العصبونات الحسية بالرئة نتيجة لوجود محفز كيميائي أو ميكانيكي، ثم تنتقل الإشارة إلى مركز السعال في البصلة أو النخاع المستطيل بالدماغ، مما يؤدي إلى استجابة مركز السعال وإرسال معلومات لعضلات الجهاز التنفسي لتقلص بالطريقة التي تسمح بخروج المحفز أو الجسم الغريب بقوة كبيرة مع زفير قوي.

أنواع السعال

للسعال أنواع، فيمكن أن نقسم السعال حسب مصدره إلى سعال ناتج عن تهيج الحنجرة والبلعوم، وسعال ناتج عن تهيج الرئة وهناك تقسيم آخر حسب مدته، فهناك سعال قصير المدى، وعادة يكون مصاحباً للتهاب السبيل التنفسي العلوي الذي يصيب الأغشية المخاطية والبلعوم، وفي معظم الوقت لا يحتاج إلى مراجعة الطبيب. وهناك سعال طويل المدى قد يستمر أكثر من أسبوعين، وعادة يكون مصحوباً بوجود بلغم أو دم، ذلك النوع يحتاج إلى مراجعة الطبيب في أقرب وقت لأن السعال في هذه الحالة قد يكون مؤشراً للإصابة بأحد الأمراض الخطيرة مثل سرطان الرئة.

3. الكودين

هو من الأدوية المسكنة للآلام وهو من المستحضرات الأفيونية التي ينتمي إليها المورفين أيضاً، لذلك هو يسبب الإدمان ولا ينصح باستخدامه كثيراً، لكنه من الأدوية المثبطة للسعال، حيث إنه يعمل على تثبيط مركز السعال بالدماغ. ومن أهم الأعراض الجانبية لهذا الدواء أنه يسبب اعتياد الجسم للدواء، حيث يقل تأثير الدواء مع الوقت، كما أنه يسبب الدوار أيضاً.

4. البنزونات

يعمل هذا الدواء على نحو محلي لعلاج السعال، حيث إنه يرتبط بالمستقبلات الحسية للتمدد بالرئة، مما يعطي الشخص الفرصة لأخذ نفس عميق، وهو ما يقلل حدوث السعال. هذا الدواء أيضاً له تأثير مخدر لذلك فهو يسبب النعاس ولا ينصح باستخدامه عند قيادة السيارة أو تشغيل الماكينات.

• الأدوية الطبيعية العشبية

1. اللبلاب

تستخدم أوراق اللبلاب المجروشة في معالجة مشكلات الرئة الطفيفة، السعال والتهاب الشعب الهوائية، ويستخدم عادة للأطفال، حيث أن معظم أدوية السعال المخلفة لا يسمح باستخدامها تحت سن معين في الأطفال. تؤخذ ملعقة متوسطة من أوراق اللبلاب المجروشة وتوضع في كوب ماء لمدة 15 دقيقة قبل الشرب مرتين يومياً.

2. الشمر

يستعمل الشمر في معالجة عدوى السبيل التنفسي العلوي والسعال ويؤخذ ملعقة من مطحون بذور الشمر، ويضاف إليها الماء المغلي ويترك لمدة 10 دقائق قبل الشرب ثلاث مرات يومياً بعد كل وجبة.

3. اليانسون

يشتهر اليانسون كطارد للبلغم ومهدئ للسعال في حالة التهاب الشعب الهوائية، وتؤخذ ملعقة من بذوره وتضاف إلى كوب من الماء المغلي وتترك لمدة 15 دقيقة ويشرب عند اللزوم.

4. الزعتر

له استخدامات كثيرة كغذاء وكعلاج للكثير من الأعراض منها السعال والربو، كما أنه يحسن من أداء الجهاز المناعي، ويعتبر علاجاً فعالاً للسعال الديكي (الشاهوق)، تؤخذ منه ملعقة صغيرة وتضاف إلى كوب من الماء المغلي ويترك لمدة 10 دقائق، ثلاث مرات يومياً بعد كل وجبة.

5. أوراق الجوافة

تشتهر أوراق الجوافة باستخدامها في معالجة السعال ونزلات البرد، خاصة في الأطفال، حيث إن مغلي أوراق الجوافة يعمل على تقليل، وتطهير السبيل التنفسي والحنجرة. ينقع عدد من أوراق الجوافة في إناء من الماء الدافئ ساعتين أو ثلاث ساعات، ثم يشرب منقوع الأوراق ثلاث مرات يومياً وخصوصاً قبل النوم.

كيفية تجنب السعال؟

1. الحرص على تنظيف المنزل جيداً من الغبار، والدخان ومن أي مسبب لتهيج الرئة.
2. الحرص على نظافة الأيدي وغسلها باستمرار.
3. البعد عن التدخين.
4. الاهتمام بالتغذية الصحيحة والرياضة.
5. تجنب ارتداء الملابس الخفيفة في الجو البارد.
6. الكشف الدوري عند الطبيب لتجنب أي من مسببات السعال.
7. تناول الكثير من السوائل.
8. استخدام أدوات نظيفة ومعقمة.

المراجع

- د. الحديدي، جلنار- السعال - الطبعة الأولى - مركز تعريب العلوم الصحية - دولة الكويت - 2011.
- Allergy & Asthma – Pradical Diagnosis and Management – Mahmoudi Massoud – 1st Edition – MOSBY ELSIEVER - United States of America – 2008 .
- Respiratory Physiology – Michelle
- M.clouter – 1st Edition – MC Graw Hill
- Medical - Philadelphia – 2007.
- www.mayoclinic.com

استراحة العمد

أول من اخترع المنظار الهبلي، كلاليب خلع الأسنان، الحقنة العادية، مناشير العظام، المبارد، المشارط والجبائر (الزهرراوي).

أول من وصف عملية استخراج الماء من العيون (أبو بكر الرازي).

أول مستشفى في الإسلام أمر النبي صلى الله عليه وسلم أن يُطَبَّبَ فيها سعد بن معاذ بعد إصابته في ميدان المعركة يوم الخندق (خيمة رفيدة الأنصارية).

أول كتاب صُنف في خلق الإنسان هو كتاب (مالك بن عمرو).

يُعد رائداً في وضع أساس علم الطفيليات (ابن سينا).

صاحب عبارة "يُبَعَدُ عن الأطفال الوجوه المفرعة والأصوات العالية" (ابن الجزار).



الصيام والصحة العامة

د. عبد الرحمن رمضان الأزهرى
إمام بوزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية -
دولة الكويت

إن الإسلام عقائد وشرائع وأخلاق، والشرائع عبادات ومعاملات وأحوال شخصية وعقوبات، والعبادات فعل وترك، والفعل بدني كالصلاة، ومالي كالزكاة، وبدني ومالي كالحج، والترك كالصيام، فهو امتناع عن الطعام والشراب وشهوة الفرج من قبيل الفجر إلى غروب الشمس* بنية العبادة لله، والصيام، فضلاً عن كونه من الأركان الأساسية التي فرضها الله عز وجل على عباده لاستكمال فروضهم الدينية إلا أنه يُعد ممارسة صحية فعالة، بل إنه أحد أهم مقومات الصحة العامة للإنسان إذا أداه بطريقة صحيحة، وسيدور حديثنا في هذا المقال عن بعض فوائد الصيام السلوكية والنفسية والصحية.*

أولاً: فوائد الصيام السلوكية

- تهذيب السلوك الإنساني

التخلص من العُزلة التي يفرضها الاكتئاب على المريض، وممارسة العبادات مثل الانتظام في ذكر الله، وانتظار الصلاة بعد الصلاة في هذا الشهر تتضمن التوبة، وتُقاوم مشاعر الإثم، وتُبعد الأذهان عن التفكير في إيذاء النفس، بعد أن يشعر الشخص بقبول النفس والتفأول، والأمل في مواجهة أعراض الاكتئاب، والصوم أيضاً علاج للقلق النفسي، فشعور الاطمئنان المصاحب للصيام، وذكر الله بصورة مُتزايدة خلال رمضان فيه أيضاً راحة نفسية وطُمأنينة تُسهّم في التخلص من مشاعر القلق والتوتر.

ثالثاً: فوائد الصيام الصحية

- إزالة السموم الموجودة بالجسم

يوجد في جسم الإنسان العديد من السموم، بسبب الغذاء المصنّع مسبقاً الذي يحتوي على الكثير من المواد الحافظة والإضافات، والصيام يساعد على التخلص من تلك السموم، كما يعمل على حرق الدهون الزائدة، خاصة الموجودة في العضلات والكليتين، ولذلك ينصح كثير الأطباء بممارسة الرياضة في نهار رمضان، لأنها تسهل عملية حرق نسبة كبيرة من الدهون داخل الجسم، والتخلص من السموم الموجودة في خلايا الكبد والكلى، وقد أشار النبي صلى الله عليه وسلم إلى أن الصيام وقاية فقال: «الصوم جنة» رواه البخاري ومسلم، والوقاية في الدنيا يدخل فيها الوقاية من الأمراض، قال ابن القيم: «فأحد مقصودي الصيام الجنة والوقاية، وهي حمية عظيمة النفع».

- الحفاظ على سلامة القلب والجهاز الدوري

الصيام له دور قوي في الحفاظ على سلامة القلب والجهاز الدوري، حيث يقلل العبء على القلب، كما أن الصيام يساعد على تنظيف الشرايين والأوردة خاصة الصغيرة التي تكون

يعمل الصيام على تهذيب السلوك الإنساني، حيث يعمل على تربية الإرادة، من خلال تحكم الفرد في قراراته، وتنظيم مواقيته (الإفطار - السحور - الصلاة)، وامتناعه عن الغضب وكظم الغيظ، ويربي في النفس الخشية من الله ومراقبته في السر والعلن، كما يحفظ صاحبه من الآثام، ويعصم جوارحه من الوقوع في الحرام، فعن أبي هريرة رضي الله عنه قال: قال رسول الله صلى الله عليه وسلم، قال الله تعالى «كل عمل ابن آدم له إلا الصيام فإنه لي وأنا أجزي به والصيام جنة وإذا كان يوم صوم أحدكم فلا يرفث ولا يصخب وإن سابّه أحد أو قاتله فليقل: إني امرؤ صائم والذي نفس محمد بيده لخلوف فم الصائم أطيب عند الله من ريح المسك وللصائم فرحتان يفرحهما إذا أفطر فرح بفطره وإذا لقي ربه فرح بصومه»، رواه البخاري في كتاب الصيام/ باب هل يقول إني صائم إذا شتم، رقم (1771)، ومسلم في كتاب الصيام/ باب فضل الصيام رقم (1944). فيخرج المرء من رمضان إنساناً سوياً نفسياً وجسدياً. وممارسة المسلم للصيام ليس لفوائده الصحية فقط، لكن لأنه عبادة يتقرب بها إلى الله، وهذه الفوائد الصحية ثمرة من ثمار طاعة الله التي تفيد الإنسان في الدنيا والآخرة.

ثانياً: فوائد الصيام النفسية

- علاج الأمراض النفسية والعصبية

يؤكد الأطباء النفسيون أن للصيام أثراً بالغاً في معالجة الاكتئاب الذي من أهم أعراضه الشعور باليأس والعُزلة، وتراجع الإرادة، والشعور بالذنب، والتفكير في الانتحار، فالصوم بما يمنحه للصائم من أمل في ثواب الله يجدد الرجاء لديه في الخروج من دائرة اليأس، كما أن المشاركة مع الآخرين في الصيام والعبادات والأعمال الصالحة خلال رمضان تؤدي إلى

ضعف الجهاز المناعي، ومنهم مرضى السرطان الذين يتناولون جرعات من المعالجة الكيميائية التي بدورها تضعف المناعة، ومع الصيام يتم تحسن الجهاز المناعي لهؤلاء المرضى.

– مقاومة الشيخوخة

الصيام والتغذية الصحية يساعدان على تنشيط خلايا الدماغ بدرجة كبيرة وبالأخص لدى كبار السن، وقد نشرت مجلة بريطانية تقريراً عن دراسة علمية تفيد أن الصيام لعدة أيام ينشط الجينات المسؤولة عن إفراز هرمونات تساعد الخلايا في مواجهة الشيخوخة، ويزيد من حيوية ونشاط الجسم، وأكدت نتائج تلك الدراسة أن تكس المواد السامة الناتجة عن عملية الاستقلاب وهضم الطعام تتلف الخلايا، وأن الإقلال من كمية الطعام والإكثار من الحركة لحرق الطاقة يحسن من الوضع الصحي، ويوقف عملية الهدم، ويقوي الخلايا، مما يساهم في تأخير الشيخوخة.

– حماية الجهاز الهضمي

أثناء فترة الصيام ينعم الجهاز الهضمي بفترة من الراحة، فيعمل على إفراز العصارات الهضمية فتستمر الوظائف الفيزيولوجية الطبيعية، فإثناء فترة الصيام تلك الممارسات تحافظ على معدل السوائل داخل جسم الإنسان، فالصيام يساعد على هضم الطعام بمعدلات ثابتة مما يؤدي إلى إنتاج الطاقة بصورة تدريجية.

كما أن نشاط الجهاز الهضمي يقل في أثناء الصيام بشكل ملحوظ، حيث يقل إفراز المواد الحمضية، وتقل حركة المعدة والأمعاء، وتستريح من الجهد الكبير الذي نعرضه عليها قسراً كلما أكلنا أو شربنا، ولأن هذا يعد راحة لهذا الجهاز العظيم، وكذلك يقل مستوى الحموضة في المعدة والمرىء الذي يزيد مع الأكل، وزيادة مستوى الحموضة مرتبطة بكثير من مشكلات

عادة معرضة للإصابة بالانسداد بالكوليستيرول والشحوم، كما أن شهر رمضان يوفر جواً من الهدوء والراحة النفسية، مما يقلل إفراز كثير من الهرمونات المحفزة للقلق مثل هرمون الأدرينالين.

عن أبي هريرة رضي الله عنه قال: قال رسول الله صلى الله عليه وسلم، قال الله تعالى «كل عمل ابن آدم له إلا الصيام فإنه لي وأنا أجزي به والصيام جنة وإذا كان يوم صوم أحدكم فلا يرفث ولا يصخب وإن سابه أحد أو قاتله فليقل: إني امرؤ صائم والذي نفس محمد بيده لخلوف فم الصائم أطيب عند الله من ريح المسك وللصائم فرحتان يفرحهما إذا أفطر فرح بفطره وإذا لقي ربه فرح بصومه»، رواد البخاري في كتاب الصيام/ باب هل يقول إني صائم إذا شتم، رقم (1771)، ومسلم في كتاب الصيام/ باب فضل الصيام رقم (1944).

– تقوية جهاز المناعة

أثبتت الأبحاث الطبية التي أجريت مؤخراً أهمية الصيام في تقوية جهاز المناعة، حيث يعمل على تحسين المؤشرات الوظيفية للخلايا للمفاوية، وبالتالي ترتفع نسبة المواد التي تعمل كأضداد بالجسم وترداد نسبة الخلايا المسؤولة عن المناعة النوعية زيادة كبيرة، حيث نشرت صحيفة بريطانية تقريراً عن مجموعة من الأبحاث توضح فوائد صيام ثلاثة أيام على الجهاز المناعي، وقد أسفرت الأبحاث عن نتائج مباشرة للمرضى الذين يعانون من انخفاض، أو

وذلك عن طريق تأثيره على التوازن بين أيونات الصوديوم والكالسيوم. وينصح مرضى المسالك البولية بالإكثار من شرب السوائل بين الإفطار والسحور، نتيجة لزيادة نسبة الأملاح والبروتينات في الجسم بعد الإفطار لتحقيق التوازن بالجسم، وتقليل كمية الملح والسكر بالطعام، مع الإكثار من تناول الخضراوات والفواكه الطازجة وذلك حسب نصيحة الطبيب المعالج.



المراجع

- د. شمسي باشا، حسان - الدليل الطبي للمريض في شهر رمضان.
- الموقع الطبي للاستشارات، والمعلومات الطبية (https://www.altibbi.com).
- بحث للدكتور عبد الرحيم، فاهم - تأثير الصيام الإسلامي على مرضى الكلى والمسالك البولية، كلية الطب، جامعة الأزهر - نشرة الطب الإسلامي - العدد الرابع.
- شمس الدين، بن قيم الجوزية - الطب النبوي - دار الكتاب العربي، بيروت، لبنان.

الجهاز الهضمي وأمراضه، وكذلك يفيد الصيام في تقليل تهيج شعيرات الامتصاص بالأمعاء، مما يقلل من نسبة الإصابة بسرطانات الأمعاء، ويؤكد هذا المعنى حديث المقدام بن معدي كرب «ما ملأ آدمي وعاء شراً من بطن بحسب ابن آدم أكلات يقمن صلبه فإن كان لا محالة فثلث لطعامه وثلث لشرابه وثلث لنفسه»، أخرجه الترمذي وابن حبان والحاكم، وهو إرشاد نبوي إلى وجوب الاعتدال في تناول الطعام والشراب.

- تنظيم سكر الدم

ينظم الصيام إفراز هرمون الأنسولين الذي ينتجه البنكرياس، وهذا له أثره الإيجابي على مستوى السكر بالدم، حيث يبقى ضمن إطاره الطبيعي، والمعروف أن الإكثار من الطعام يلقي عبئاً ثقيلاً على البنكرياس، مما يؤدي مع مرور الوقت إلى عجزه عن القيام بوظيفته، فيتراكم السكر بالدم، ويؤدي إلى الإصابة بداء السكري، والإحجام عن تناول الطعام يساعد على ضبط معدل السكر بالدم، كما أن الصيام يعمل على زيادة نسبة تكسر الجلوكوز، فيقوم الجسم بإنتاج الطاقة اللازمة له.

- تقليل نسبة ارتفاع ضغط الدم

يُعد الصيام علاجاً لخفض ضغط الدم المرتفع، حيث يساعد على خفض مخاطر الإصابة بتصلب الشرايين، لأن الصيام يعمل على حرق الدهون، وتكسير الجلوكوز لإنتاج الطاقة اللازمة للجسم، وبالتالي تنخفض معدلات الاستقلاب، وتنخفض معدلات الهرمونات كالأدرينالين، مما يساعد على خفض ضغط الدم.

- حماية الكلى

يؤدي الصيام إلى تنقية الكلى والمسالك البولية، أي تصفية الدم وطرح البول لطرد الشوائب والسموم، كما أنه يعتبر علاجاً مهماً في العديد من الإصابات الكلوية والبولية،

الطباء العرب

الطباء العرب

الطباء العرب

حنين بن إسحاق

(194 - 265 هـ)

(809 - 874 م)

إعداد:

المركز العربي لتأليف
وترجمة العلوم الصحية -
دولة الكويت

وطريقة علاج مرض الرمد. كما اهتم حنين بن إسحاق بطب الأسنان، فبدأ يجمعه من علماء بابل والمصريين واليونانيين والهنود والفرس والروم. والجدير بالذكر أن طب الأسنان لم يكن فرعاً مستقلاً بذاته، ولكن حنين بن إسحاق أفرد له كتاباً تحت عنوان (حفظ الأسنان واستصلاحها). ولقد أنجب حنين بن إسحاق ولدين هما داوود، وإسحاق ولقد اهتم داوود بمهنة الطب، واشتهر فيها، أما إسحاق فخلف والده في فن الترجمة والتأليف، وتفوق عليه في حقل الهندسة والنبات.

إنجازاته

لم يكن حنين بن إسحاق متقناً للغتين العربية واليونانية فقط، بل كان يجيد كذلك اللغتين السريانية والفارسية. وكان أديباً بارعاً يقرض الشعر، وله قصائد تفيض بمعانيها.

ومما لا يقبل الجدل أن حنين بن إسحاق خدم الحضارة العربية والإسلامية بتفرغه لترجمة العلوم المختلفة. وكان لحنين بن إسحاق منهج دقيق في الترجمة يتلخص في أنه يجمع عدة مخطوطات للكتاب الذي يريد ترجمته، ويعقد مقارنة بينهما، ثم يشرع في الترجمة، وكان أيضاً يتعاون في ترجمته مع كثير من المساعدين، ولذلك امتازت ترجمته بدقتها المتناهية وصحتها لغوياً.

تعليمه ونشأته

هو حنين بن إسحاق العبادي، ويكنى بأبي زيد، ولد ببغداد، ونشأ، وتعلم بالشام. عاش في الفترة بين (194 - 265 هـ) (809 - 874 م) كان والده مشهوراً ببيع العقاقير الطبية، ولقد درس حنين الطب، في مدرسة جنديسابور، وارتحل إلى بلاد الروم، وتعلم اليونانية، ثم رجع إلى العراق في عهد المأمون، ولقد زاول مهنة الترجمة كوظيفة يعتمد عليها في عيشه، وترجم خمسة وتسعين كتاباً للسريانية، وتسعة وثلاثين كتاباً للعربية.

صناعته بالطب

لم يكن حنين بن إسحاق مترجماً لكتب الطب فحسب، بل كان طبيباً حاذقاً، فاضلاً، متفنناً، وله في الطب مؤلفات عديدة، ولقد أغدق عليه المأمون المال مقابل صناعته بالطب. ولقد انتشر مرض الرمد آنذاك وعانى منه كثير من الناس، فكتب حنين كتاباً يحتوي على عشر مقالات عن العين



حنين بن إسحاق

10. كتاب في أوجاع المعدة.
11. كتاب في أن الطبيب الفاضل يجب أن يكون فيلسوفاً.
12. كتاب حفظ الأسنان.
13. كتاب في امتحان الأطباء.
- وفي الختام يمكن أن نقول: بأن حنين بن إسحاق أنشأ بترجمته لكثير من العلوم صرحاً شامخاً للحضارة العربية والإسلامية في كافة المجالات والعلوم.
- وهذه إلمامة قصيرة عنه توضح نبوغه وفضله في مجال الترجمة، والطب ومعظم فروع المعرفة.

المراجع

- بقلم د. الدفاع، علي عبد الله - عميد كلية العلوم بجامعة البترول والمعادن - أعلام العرب والمسلمين في الطب - طهران والأستاذ الزائر بكلية العلوم بجامعة الرياض - مؤسسة الرسالة ط 1403 - 1983.

كان أيضاً لا يتقيد بالنص، بل يحافظ على المعنى مع البساطة والسهولة والسلاسة.

وقبل تقديم بعض من مؤلفات حنين بن إسحاق، نورد ما ذكره جمهرة المؤلفين في كتاب (الموجز في تاريخ الطب عند العرب) بقولهم: «فقد ترجم حنين بن إسحاق إلى السريانية خمسة وتسعين كتاباً، وترجم إلى العربية تسعة وثلاثين، وكان يراجع ترجمة تلاميذه، فأصلح ستة كتب، مما نقل إلى السريانية، ونحو سبعين كتاباً مما نقل إلى العربية، كما راجع وأصلح معظم خمسين كتاباً كان قد ترجمها إلى السريانية بعض الأطباء الأقدمين، كما نقل عدداً من كتب أبوقراط مثل كتاب (الفصول) مع تفسير جالينيوس عليه، والمترجم إلى السريانية والعربية، وكتاب (الكسر)، وكتاب (الخلع)، وكتاب (في القروح) وكتاب (في جراحات الرأس)، وكتاب الأبيديا، وكتاب الأمراض الوافدة، وكتاب في الأخلاط، وكتاب (الأهوية والمياه والبلدان)، وكتاب الغذاء، وكتاب طبيعة الإنسان، وكتاب (السبع مقالات)، وذلك بالإضافة إلى الكتب الفلسفية لأرسطو وأفلاطون).

ولنذكر الآن بعضاً من الكتب التي ترجمها وألفها حنين بن إسحاق ومنها:

1. كتب المسائل في الطب.
2. كتاب في العين على طريقة السؤال والجواب.
3. كتاب تركيبية العين.
4. كتاب في النحو.
5. كتاب في الرمد.
6. كتاب في النبض.
7. شرح كتاب الغذاء لأبقراط.
8. كتاب أصول الهندسة لإقليدس.
9. كتاب في الحميات.

مكافحة العدوى في المستشفيات

د. شيماء يوسف ربيع

محرر طبي - المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية -
دولة الكويت



تعتبر مكافحة العدوى من أهم الإجراءات الأساسية والضرورية لرعاية المرضى بشكل آمن لتوفير أفضل مستويات الرعاية لهم، وهي ضرورية لصحة كل من المرضى وفريق العمل. وتعتبر أسس الوقاية من العدوى قابلة للتطبيق في كافة الأماكن التي تقوم بتقديم الرعاية الصحية في كل أنحاء العالم. يستلزم الأمر أن يقوم منظمو برامج مكافحة العدوى بوضع هيكل تنظيمي واضح يمكن تطبيقه على كل مستويات نظم الرعاية الصحية، وأن يقوموا بتحديد

خطة مكافحة العدوى

تعتبر خطة مكافحة العدوى برنامجاً شاملاً لمنع العدوى والسيطرة عليها عند اكتشافها، وهذا البرنامج له سياسات ووسائل مكتوبة تُحدد من خلال لجنة مكافحة العدوى التي تتابع طرق مكافحة العدوى في كافة الأقسام.

ومن الأنشطة الأكثر أهمية لتحقيق ممارسات

منع العدوى:

- توفير الإمكانات والمعدات التي تتيح للعاملين مداومة الممارسة الجيدة لمكافحة العدوى.
- إعداد المعايير الخاصة بالإجراءات المتبعة داخل المنشأة الصحية.
- إنشاء أنظمة لترصد العدوى في المستشفيات.
- الفحص الطبي الدوري للعاملين والتأكد من عدم وجود عدوى فيروسية مثل التهاب الكبد (B) و (C).
- تطعيم العاملين الذين ليس لديهم مناعة لفيروس التهاب الكبد (B)، وكذلك الحصبة والحصبة الألمانية.

تطبيق برامج مكافحة العدوى

1. اكتشاف العدوى وتتبعها ومعرفة المضادات الحيوية اللازمة لها.
2. تفعيل احتياطات مكافحة العدوى، وهي كالتالي،
 - غسل الأيدي قبل التعامل مع المريض، قبل وبعد لبس القفازات.
 - ارتداء الملابس الواقية للحماية من الدم والإفرازات.
 - تقليل نقل المرضى وإذا لزم الأمر نقلهم لأبد من اتخاذ الاحتياطات لذلك.
 - التخلص من الإبر والمخلفات بالطرق الصحيحة.

نظافة اليد

3. النظافة والتطهير
 - استخدام المطهرات بعد التنظيف.
 - التمييز بين المخلفات العادية والخطرة ونقلها بالطرق الصحيحة.
 - التأكد من تعقيم الأدوات التي يعاد استخدامها.
 4. التعامل مع المرضى المصابين بأمراض معدية بما يلي،
 - عزل المرضى في حجرات منفصلة معدة لذلك مع وضع علامات على الغرفة باللغة العربية والإنجليزية.
 - التبليغ عن حالات الأمراض المعدية إلى مديريات الشؤون الصحية بالمنطقة، وإرسال تقرير أسبوعي وشهري عن الحالات.
- أثبتت الدراسات أن هناك علاقة أساسية بين نظافة أيدي العاملين بالمستشفيات وانتشار الأمراض فيها، لذلك أصبح غسل الأيدي إجراءً أساسياً وإلزامياً في المنشآت الصحية. وتعد عملية التجفيف إحدى الخطوات الهامة في عملية نظافة اليد حيث قارنت بعض الدراسات مستويات الجراثيم الموجودة باليد بعد استخدام المناشف الورقية، مجفف الهواء الساخن، ومجفف اليد بالهواء النفث الحديث، حيث توصلت الدراسة إلى أنه من بين تلك الأساليب الثلاثة قلصت المناشف الورقية الجراثيم مقارنة بالتجفيف بالهواء، حيث إن الهواء يعمل على تطاير الجراثيم في مكان التجفيف وبالتالي يمكن أن تصيب أفراداً آخرين.

1- بلل يدك بالماء



2- ضع كمية كافية من الصابون على يدك



3- ادكك كفك معاً



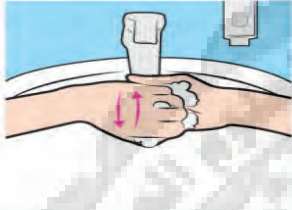
4- ادكك ظهر يدك اليسرى باستخدام اليد اليمنى والعكس



5- ادكك ما بين الأصابع جيداً



6- ادكك الجهة الخلفية من الأظافر باليد اليسرى في راحة اليد اليمنى والعكس



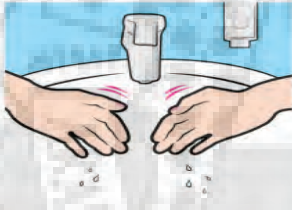
7- ادكك الإبهام الأيمن باليد اليسرى والعكس



8- ادكك أطراف الأظافر باليد اليسرى في راحة اليد اليمنى والعكس



9- اغسل يدك جيداً وجففها



● الطريقة الصحيحة لغسل الأيدي.

التنظيف والتطهير والتعقيم

بهدف قتل الميكروبات المسببة للعدوى. تعتبر عملية التطهير أقل فعالية من التعقيم. ومن هنا نعتبر أن عملية التعقيم إذا تم تنفيذها بالطريقة الصحيحة طريقة فعالة للقضاء على الجراثيم، ويجب استخدامها لتنظيف الأدوات والأجهزة وخاصة التي تتصل مباشرة مع الدم والإفرازات.

تهدف عملية التعقيم إلى قتل الكائنات الحية الدقيقة. وقد تكون المعقمات: الحرارة أو البخار أو المواد الكيميائية. وتحدد فعالية المعقم من خلال ثلاث طرق:

1. المؤشرات الميكانيكية على آلة التعقيم.

2. مؤشرات الحرارة التي تشير إلى المستويات المناسبة من الحرارة أو البخار.

3. الفحص البيولوجي.

وإذا تم القضاء على الميكروب يعد المعقم فعالاً.

أما التطهير يعني استخدام مادة كيميائية سائلة على الأسطح وفي درجات حرارة الغرفة

وتوجد أربع طرق للتعقيم

- الأوتوكلاف (استخدام بخار الماء تحت ضغط).
- الأفران.
- المعقمات الكيميائية (الفورمالدهيد).
- الإشعاع.

تجهيزات الحماية الشخصية

تتضمن تجهيزات الحماية الشخصية الملابس أو المعدات الخاصة مثل القفازات، أغطية الأحذية، غطاء الأنف والفم (الكمامة)، النظارات الواقية وغالباً يتم التخلص من هذه الأدوات بعد مرة واحدة من الاستخدام، لأنها قد تكون حاملة لمسببات الأمراض.

- عدم إعطاء المرضى بعض الأنواع من الأطعمة مثل الجبن والبيض.
- عدم السماح بتكرار الزيارة للمريض لأن ذلك قد يؤثر على صحته، خاصة إذا كان الزائر يعاني من الأنفلونزا أو بعض الأمراض الموسمية.

أسباب ظهور الجراثيم المقاومة للمضادات الحيوية

- ظهرت العديد من الجراثيم المقاومة لبعض الأنواع من المضادات الحيوية نتيجة استخدام المضادات الحيوية بشكل واسع ولفترة زمنية طويلة. ومن الأسباب التي ساعدت في تطور هذه المقاومة، استخدام جرعات دوائية أقل من الجرعات المطلوبة.
- استخدام جرعات دوائية فعالة، ولكن لفترة زمنية غير كافية للقضاء على الجراثيم.
- استخدام العديد من أنواع المضادات الحيوية لمعالجة جراثيم لا تتطلب ذلك.

القضاء على الجراثيم المقاومة للمضادات الحيوية

تتركز العديد من جهود منع العدوى هذه الأيام على الجراثيم المقاومة لبعض الأنواع من المضادات الحيوية، مثل العنقودية الذهبية المقاومة للميثيسلين والجراثيم المقاومة للكاربابينيم، لأن العدوى التي تنتج عن هذه الجراثيم قد أصبحت صعبة المعالجة بالمضادات الحيوية المتاحة حالياً. وحديثاً اكتشف العلماء ما يسمى الأضداد وحيدة النسيلة (أضداد تنتج في المختبر لتدمير الخلايا المرضية دون إلحاق الضرر بالخلايا السليمة)، حيث يمكن لهذه الأضداد محاربة عدوى العنقودية الذهبية المقاومة للميثيسلين والجراثيم المقاومة للكاربابينيم.

المراجع

- Preventing hospital infection; Sanjay Saint, Sarah L. Krein, Oxford, 1st edition, 2015.
- www.cdc.gov
- https://medlineplus.gov

الغثات المفروضة لاختطار العدوى داخل المستشفيات

- الأشخاص الذين تزيد أعمارهم عن 70 عاماً.
- حالات الفشل الكلوي الحاد.
- حالات الغيبوبة.
- المرضى الذين يعتمدون على أجهزة التنفس الاصطناعي.
- المرضى الذين يتناولون الأدوية التي تؤثر على الجهاز المناعي.
- المرضى الذين يبقون في وحدات العناية المركزة لمدة طويلة.

إرشادات الوقاية من العدوى بالنسبة للمرضى منقوصي المناعة

المرضى منقوصو المناعة هم المرضى الذين لديهم خلل في جهاز المناعة، نتيجة الإصابة ببعض الأمراض المناعية مثل (الإيدز)، أو المرضى الذين يعانون من الأمراض المزمنة مثل (السرطان أو النفاخ الرئوي) أو المرضى الذين يتلقون المعالجة الكيميائية أو الإشعاعية. هذه الفئة من المرضى يكونون في اختطار عال للإصابة بالعدوى داخل المستشفيات، وأهم الإرشادات لحمايتهم من العدوى تتمثل في التالي:

- على فريق التمريض الالتزام بغسل الأيدي جيداً قبل التعامل مع المرضى.
- استخدام معدات الحماية الشخصية.
- عزل المرضى في غرف منفصلة.
- تنظيف غرفة المريض على الأقل مرتين يومياً.
- التخلص من النفايات الطبية الموجودة في غرفة المريض لمنع تكاثر الجراثيم.



ما قبل التخدير وبعده

د. جورج ماهر ميخائيل

مسجل أول عام تخدير - مستشفى مبارك -
دولة الكويت

يعتبر علم التخدير من الموضوعات المبهمة لدى مجموعة كبيرة من الناس، حيث تتناثر حوله الإشاعات والأقاويل الشعبية من دون دراية حقيقية بدوره الحيوي لإجراء أي تدخل جراحي. التخدير هو كلمة إغريقية تعني انعدام أو غياب الإحساس عن طريق استخدام بعض الأدوية القادرة على محاصرة الإحساس بالألم بصورة أساسية، وبعض الإحساسات الأخرى. وتشمل، المسكنات التي تخفف أو تمنع الألم مع بعض الأدوية المسببة لارتخاء العضلات، فقدان مؤقت للذاكرة، وفقدان الوعي. يستعمل التخدير لمساعدة المريض على الخضوع للإجراءات الطبية، والعمليات الجراحية دون ألم أو معاناة.

من الجسم والجهاز العصبي المركزي، مما يسبب فقد الإحساس في هذا الجزء من الجسم. ويتميز هذا النوع بأن المريض يكون واعياً إلا إذا تم إعطاؤه مخدراً عاماً، أو مهدئاً في نفس الوقت.

وسوف نركز في هذا المقال على الاحتياطات الواجب اتباعها في مرحلتين أساسيتين من التخدير، وهما مرحلة ما قبل التخدير وما بعده.

توجد ثلاثة أنواع أساسية للتخدير

- التخدير العام، يثبط نشاط الجهاز العصبي المركزي، مما يؤدي إلى فقدان الوعي، وفقدان عام للإحساس بكامل الجسم.
- التهدئة، تثبط الجهاز العصبي المركزي إلى أقل درجة، وتثبط القلق ولكن دون فقد الوعي.
- التخدير الناحي، والتخدير الموضعي، لمنع انتقال النبضات العصبية بين جزء معين

أولاً: مرحلة ما قبل التخدير

في هذه المرحلة يتم إجراء عملية تقييم كاملة لحالة المريض قبل إخضاعه للتخدير، ولهذا دور كبير وهام في تجنب حدوث مضاعفات ما بعد التخدير، ومن هنا كان من الضروري مقابلة المريض قبل التخدير بوقت كاف، ويوجد بالعديد من المستشفيات عيادة خاصة للكشف قبل التخدير. وفي أغلب الأوقات تكون هناك مقابلة مع الطبيب الذي سيقوم بالتخدير. ومن أهدافها أيضاً التعرف على المريض و بناء جسور الثقة بينه وبين طبيب التخدير، وإزالة القلق والتوتر من الجراحة والتخدير. وتتضمن هذه المقابلة تقييماً كاملاً للمريض، وليس المشكلة المرضية التي تتطلب العمل الجراحي فقط. وهذه المرحلة تتضمن الآتي:

1. معرفة التاريخ المرضي الكامل للمريض والتركيز على نقاط مهمة للتخدير وهي

- الأمراض الحالية التي يعاني منها المريض مثل ارتفاع ضغط الدم، وجود أمراض بالقلب أو الرئة، والسؤال عن الأدوية الموصوفة للمريض وعن مدى التزامه بتناولها ومدى متابعته لزيارة الطبيب المختص بكل مرض. وذلك لوجود أدوية معينة قد يحدث تداخل بينها وبين أدوية التخدير، مثل أدوية الضغط ومضادات الاكتئاب.

- السؤال عن العمليات السابقة التي تم إجراؤها وعن حدوث أية مشكلات أو مضاعفات أثناء إجرائها، وخصوصاً أثناء وضع الأنبوبة الحنجرية للتخدير العام، وكذلك هناك بعض الأمراض الوراثية التي تستوجب عدم استخدام بعض أنواع أدوية التخدير.

- السؤال عن العادات الخاصة بالمريض وخصوصاً التدخين، تناول الكحوليات، أو المخدرات وأهمية التوقف عن هذه العادات أو على الأقل بفترة كافية قبل التخدير.

- السؤال عن وجود تحسس تجاه نوع معين من الأدوية، وذلك لتفادي إعطائها للمريض، حيث إنها قد تؤدي لحدوث صدمة قد تصل إلى الوفاة.

- السؤال عن طبيعة غذاء المريض وهل يتناول أي مكملات غذائية أو أعشاب أو أية وصفات شعبية.

2. فحص المريض المرشح للتخدير ويشمل

- المنظر العام للمريض، وهل يعاني من الشحوب، فقدان الوزن، زيادة مفرطة في الوزن، صعوبة في التنفس أو الكلام أو وجود أي نوع من الألم.

- فحص الصدر، ومدى سهولة التنفس وعدم وجود ضيق بالشعب الهوائية مع سماع الرئة بالسماعة.

- فحص القلب والبحث عن وجود أي من علامات ضعف القلب، مثل وجود ارتجاع أو ضيق بأي من الصمامات القلبية، مدى تحمل المريض للمجهود.

- تقييم مجرى التنفس العلوي، بشكل دقيق من حيث سهولة أو صعوبة التنفس، تقييم حالة الأسنان، تصلب الرقبة، أو وجود أي من العلامات أو العيوب الخلقية التي تدل على صعوبة التنظير الحنجري، مثل وجود فك سفلي صغير أو تصلب المفاصل.

- فحص البطن، الكبد، الطحال، حيث إن وجود أي خلل قد يدل على وجود بعض الأمراض، مما يتطلب تفادي أنواع معينة من الأدوية واتخاذ بعض الاحتياطات أثناء التخدير.

3. إجراء بعض التحاليل العامة

قبل إجراء أية جراحة يتم إجراء بعض التحاليل، مثل قياس نسبة الهيموجلوبين ونسبة سيولة الدم. وقد يقرر طبيب التخدير الحاجة إلى بعض التحاليل المخبرية الأخرى، أو الإشعاعية مثل الأشعة السينية على الصدر أو مخطط كهربية القلب أو فحوص أكثر تعقيداً على حسب الحالة المرضية. بعد إجراء عملية التقييم الكاملة للمريض يقوم

ثانياً: مرحلة ما بعد التخدير

بعد انتهاء العملية أو الإجراء العلاجي يذهب المريض إلى غرفة العناية أو غرفة الإنفاة. وتحتوي هذه الغرفة على أجهزة لمراقبة العلامات الحيوية للمريض كضغط الدم، النبض، ونسبة الأكسجين بالدم، كما توجد ممرضات مدربات لمراقبة المريض وإبلاغ الطبيب في حالة حدوث أي من المضاعفات سواء نتيجة الجراحة أو التخدير.

الآثار الجانبية للتخدير العام

1. آثار جانبية طفيفة، وتتمثل فيما يلي

- الإرهاق (التعب).
- الدوخة.
- التهاب بالحلق.
- السعال.
- الغثيان.
- القيء.

2. آثار جانبية خطيرة

وهي نادرة الحدوث نتيجة لحدوث مشكلة خطيرة أثناء أو بعد إعطاء التخدير العام وتشمل

- التحسس لمواد التخدير.
- استنشاق محتويات المعدة وحدوث التهاب رئوي.
- توقف القلب أو حدوث جلطات قلبية.
- نقص الأكسجين أثناء وضع الأنبوبة الحنجرية وتضرر الدماغ نتيجة ذلك.

وقد يحتاج المريض الدخول إلى العناية المركزة فترة من الزمن لعلاج هذه المضاعفات.

إذا كان المريض يعاني من ألم قبل أن يستيقظ من التخدير العام، يتم إعطاؤه دواء مسكن للألم. وهذه خطوة مهمة جداً لراحة المريض. ولا يتم خروج المريض من غرفة الإنفاة إلا بعد التأكد من استقرار علاماته الحيوية، وعدم وجود أية مضاعفات من الجراحة أو التخدير.

طبيب التخدير بالتحدث إلى المريض عن نوعية التخدير المناسبة للعملية المقرر إجرائها مع وضع الحالة الصحية للمريض في الاعتبار. كما يقوم طبيب التخدير بإعلام المريض بضرورة الامتناع عن الطعام لمدة معينة قبل بدء التخدير، وذلك لتقليل حدوث القيء أو استنشاق محتويات المعدة بعد بدء التخدير.

الجدول (1): أنواع الطعام والشراب التي يجب الامتناع عن تناولها قبل التخدير والوقت اللازم لذلك.

نوع الطعام و الشراب	وقت الصيام
التوقف عن تناول الأغذية الصلبة، كاللحوم والبروتينات	8 ساعات قبل وقت التخدير
التوقف عن تناول الأطعمة الخفيفة	6 ساعات قبل التخدير
التوقف عن إعطاء حليب الثدي للأطفال	4 ساعات قبل التخدير
التوقف عن تناول السوائل الصافية	ساعتان قبل التخدير
إذا كنت تتناول دواء معيناً، على أساس وصفة، اسأل الطبيب عن الوقت اللازم لتناوله.	

4. وفي النهاية يتم وصف بعض الأدوية للمريض ليقوم بتناولها قبل عملية التخدير، وتلك الأدوية هدفها تقليل حموضة المعدة وإزالة القلق.

يجب أيضاً ملاحظة أنه يمكن إلغاء أو تأجيل إجراء العملية الجراحية قبل إجراء التخدير، وذلك إذا وجدت قبيل الجراحة عدوى تنفسية حديثة أو أنفلونزا، أيضاً إذا كان المريض يعاني من ارتفاع شديد بضغط الدم، حيث إن ذلك قد يسبب حدوث نزف أو مضاعفات خطيرة على المريض. ويقوم طبيب التخدير بالتحدث والشرح إلى المريض.

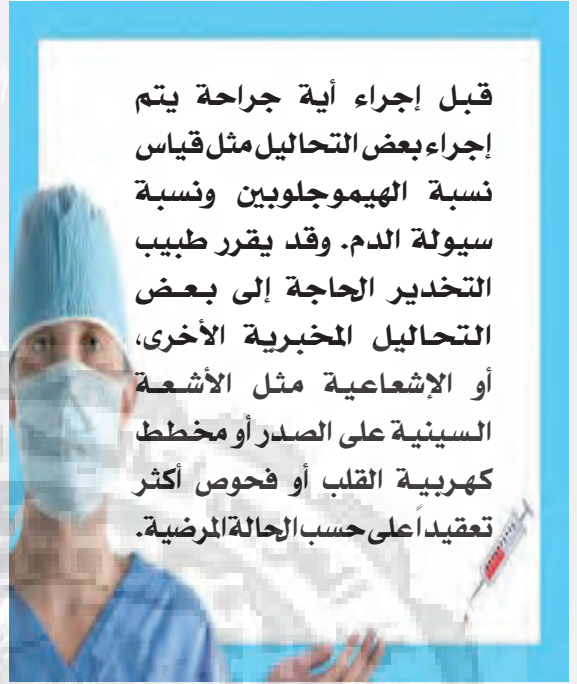
شعوب الإنكا، (أمبراطورية قديمة بنتها شعوب هندية في جنوب غرب أمريكا الجنوبية)، فقد عرفوا التخدير الموضعي، فكان الجراحون يمضغون أوراق الكوكا، ويقومون ببصق اللعاب المشبع بالمادة المخدرة في الجرح المفتوح أمامهم. وكانت هناك طرق للتخدير الجزئي، مثل الضغط على جذع العصب لمنع مرور الدماء إليه، وتتوقف وظيفته أو بوضع الماء البارد والتلج فوق العصب ثم تتم الجراحة في الموضع الذي يغذيه هذا العصب.

أوروبا القديمة، فقد كان الجهل والشعوذة منتشرين، واعتقد الجراحون أن الألم جزء أساسي من الجراحة لا يمكن تفاديه، وكان الناس يعتقدون أن الآلام تسمح الذنوب التي يرتكبها الإنسان، وكان الفلاسفة يطالبون الجراحين بأن يكونوا أقوياء، ولا تأخذهم بالمرضى شفقة أو رحمة. وكانت طرق التخدير متأخرة جداً وبدائية، وكانت الجراحات تُجرى للمرضى من دون تخدير، حيث يقوم الجراح بتقييد المريض حتى لا يستطيع التحرك وهذه الطريقة تعتمد على سرعة الجراح.

الطريقة الإيطالية، فقد كان يتم ضرب المريض فوق رأسه بمطرقة خشبية حتى يفقد الوعي ثم تجرى الجراحة.

المراجع

1. **Clinical Anesthesia**, by Paul G. Barash, Bruce F. Cullen, Robert K. Stoelting, Michael K. Cahalan, M. Christine Stock, and Rafael Ortega, 7th Edition , Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia, PA 19103 USA ,2013.
2. **Miller's Anesthesia**, By Ronald D. Miller, MD, MS, Lars I. Eriksson, MD, PhD, FRCA, Lee A Fleisher, MD, FACC, Jeanine P. Wiener-Kronish, MD and William L. Young, MD ,7th Edition, Churchill Livingstone Elsevier . USA,2010.



قبل إجراء أية جراحة يتم إجراء بعض التحاليل مثل قياس نسبة الهيموجلوبين ونسبة سيولة الدم. وقد يقرر طبيب التخدير الحاجة إلى بعض التحاليل المخبرية الأخرى، أو الإشعاعية مثل الأشعة السينية على الصدر أو مخطط كهربية القلب أو فحوص أكثر تعقيداً على حسب الحالة المرضية.

التخدير قديماً عند شعوب العالم

مصر القديمة، عرف المصريون القدماء نبات «الخشخاش» واستخدموا بذوره في وصفة طبية لتحضير دواء لتخدير المرضى، وهذه الوصفة تستخدم حتى الآن في تحضير المريض قبل العملية الجراحية. كما وجدت رسوم على ورق نبات البردي (الذي استخدمه المصريون القدماء في الكتابة) تظهر مرضى أثناء إجراء عمليات جراحية، حيث كانوا يظهرون بعيون مفتوحة، ما يعني أن المريض تعرض لتخدير جزئي.

اليونان، جعلت الحضارة اليونانية «الطب» مهنة علمية ووصف «هيبوقراطس» الكثير من الأمراض وعلاجها وكتب دستور الأطباء وقسمهم الذي يتلى حتى الآن. كما استعملوا نباتات طبية لتخفيف الألم مثل نبات «تفاح الجن» الذي حضرت منه عقاقير بأشكال مختلفة منها السائل ومنها المرهم الذي يستخدم للجروح السطحية.

الصينيون، فقد كانوا أول من استعمل نبات «الغالب» لمعالجة الأوجاع عن طريق الاستنشاق بعد حرقه والتعرض للدخان المتصاعد منه.



الضحك والصحة



د. دانة حامد أبو زور -

محرر طبي - المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية -
دولة الكويت



إحدى الفرق الطبية أثبتت أن الضحك من حين لآخر قد يساعد على التعافي بشكل أفضل من الاكتئاب والمزاج السيء اللذين تتسبب فيهما التكنولوجيا الحديثة. إن آلية حدوث الضحك غير واضحة حتى الآن، ولكن وُجد أن هناك منطقة من الفص الجبهي للدماغ مسؤولة عن حدوث الضحك، وذلك في عملية أجراها أحد الأطباء لأحد مرضاه، حيث قام بإجراء تحفيز كهربائي لهذه المنطقة، ومن الجدير بالذكر أن هذا الفص مسؤول عن التحليل المنطقي والتخطيط والتحكم بالانفعالات وحل المشكلات، وخَلَص الفريق الطبي إلى أن هذه المنطقة التي جعلت المريض يضحك ما هي إلا جزء من دائرة كبرى تتضمن

مما لا شك فيه أن ثورة التكنولوجيا والتقدم العلمي الحديث قد أثرت في حياة البشرية على مختلف الأصعدة، لكنها في المقابل سلاح ذو حدين، حيث أصبحت الحياة أكثر تعقيداً نتيجة هيمنة هذه التكنولوجيا على مختلف تفاصيل الحياة وأدمن عليها كثير منا، مما تسبب في ميل مستخدميها للانطوائية والكسل وإصابتهم بالأمراض النفسية والجسدية. قال أحد الأدباء: "الضحك هو الشمس التي تزيل الشتاء عن وجه الإنسان" والضحك هو أحد ردود الفعل الغريزية لدى الإنسان عند الدغدغة أو عند رؤية موقف مضحك أو حتى عند استعادة بعض الذكريات، وبالرغم من التقليل من شأنه إلا أن

بشكل ملحوظ بعد أخذ عينات من دمهم كما أنه وضح دور الضحك بالنسبة للجهاز التنفسي حيث يعزز الضحك مستويات الأكسجين بالدم ويعمل على زيادة أكسجة الأنسجة عبر تفريغ الرئتين والأنسجة من الهواء المستهلك، مما يجعله مفيداً لمرضى الجهاز التنفسي، ووجد بعض الباحثين أن الضحك لمدة 20 ثانية قد يكون مفيداً كما لو أنه تم قضاء 3 دقائق على آلة التجديف، لكن يجدر الانتباه إلى أن استنشاق الهواء بسرعة نتيجة الضحك الشديد قد يسهم في إثارة نوبات الربو والسعال. ويلعب الضحك دوراً جوهرياً بالنسبة لدفاعات الجسم الطبيعية ويعمل على تعزيز المناعة، إذ ثبت علمياً أنه يعمل على زيادة الخلايا التائية والأضداد التي تحارب الأجسام الغريبة عند دخولها لجسم الإنسان، حيث استنتجت الدراسة السابقة أن عدد الخلايا القاتلة الطبيعية (التي تستهدف الفيروسات والخلايا السرطانية) قد ازداد أثناء الضحك، ويقل عددها إذا تعرض الجسد لفترات طويلة من الإجهاد النفسي، بالإضافة إلى أن الضحك يحفز إطلاق الإندورفينات من الجهاز العصبي المركزي وهي مسكنات داخلية المنشأ شبيهة بمادة المورفين، وتعطي شعوراً بالراحة وتخفيف الآلام. ويُعتقد أن الضحك يحفز الجهاز الحوفي الذي يُعد مسؤولاً عن إنتاج الدوبامين (هرمون المكافأة) المعروف بتحكمه في حالة المزاج والانتباه والقدرة على التعلم، حيث إن إطلاقه يعطي شعوراً بالنشوة والحب والسعادة. يساهم الضحك بشكل فعال للغاية في مكافحة التوتر، حيث يساعد على تجاوز المشكلات التي قد يواجهها المرء في المنزل أو من ضغوط العمل، والتركيز بإيجابية على المشكلة وإيجاد أفضل الحلول لها عوضاً عن المشاعر السلبية التي قد تزيد من هذه المشكلات، ووجد الأطباء أن الأشخاص الذين لهم نظرة مستقبلية إيجابية عن الحياة لديهم القدرة على مقاومة المرض بشكل أفضل عن هؤلاء الذين لهم نظرة سلبية تشاؤمية.

مناطق أخرى من الدماغ قد تكون مسؤولة عن الانفعال الذي أحدثه الموقف المضحك، فهم النكتة وتحريك عضلات الوجه للابتسام والضحك، فضلاً عن احتمال اكتناف الفص الصدغي والوطاء في حدوث الضحك والفكاهة. قد يتساءل البعض لماذا لا نستطيع دغدغة أنفسنا، وإن استطعنا فإننا لا نضحك؟ والجواب هنا من أجل حدوث الضحك عند الدغدغة لابد من توفر عنصر المفاجأة والتوتر، فأنت تعلم بالضبط ما سيحدث عندما تدغدغ نفسك والعكس صحيح، لكن تظل كيفية استخدام الدماغ للمعلومات عن المفاجأة والتوتر لغزاً، وهناك بعض الأدلة غير المؤكدة على اكتناف المخيخ في هذه العملية.

درس الأطباء آثار الضحك على صحة الإنسان منذ سبعينيات القرن الماضي، ويعود الفضل في ذلك إلى نورمان كوسينز Norman Cousins فقد كان أول من اقترح أن الضحك والفكاهة لديهما القدرة على تحسين الصحة، وذلك في تجربة أجراها بنفسه، حيث ادعى أنه شفي بالكامل من مرض خطير أصيب به لمدة طويلة عن طريق الضحك أثناء مشاهدة البرامج والأفلام الكوميدية إلى جانب التغذية الجيدة وتناول مجموعة من الفيتامينات بجرعات حددها بنفسه.

الآثار الإيجابية للضحك

عندما يضحك الإنسان يزداد جريان الدم بالأوعية الدموية، مما يعمل على تحسين الدوران وزيادة ضغط الدم، ويعود ضغط الدم إلى قيمته القاعدية عند التوقف عن الضحك فيعمل على ارتخاء الأوعية الدموية إجمالاً وخفض القيمة القاعدية لضغط الدم، والوقاية من الأمراض القلبية الوعائية وذلك بالتحكم في هرمونات التوتر "الكورتيزول والإبينيفرين"، إذ أشار أحد الباحثين في تجربة أجراها على 10 أشخاص أصحاء، حيث قام بوضع فيلم كوميدي لخمس دقائق، بينما لم يشاهد الخمسة الآخرون أي شيء، إلى أن هرمون الكورتيزول قد انخفض

الدراسات أن الضحك له فاعلية في التحكم بداء السكري من النوع الثاني، حيث يقل جلوكوز الدم عند مشاهدة أحد الأفلام الكوميديا لدى المرضى عن هؤلاء الذين شاهدوا أفلاماً مرعبة أو برامج مملّة، كما ثبت أن الضحك الحقيقي لمدة يوم كامل قد يحرق ما يقارب 2000 سعرة حرارية.

ويعد الضحك أحد أفضل الحلول لمحاربة التقدم في السن وتحسين جودة النوم، فعندما يضحك الإنسان يزيد جريان الدم حول الوجه حتى في أصغر الشعيرات الدموية، مما يجعله يبدو أصغر سناً وأكثر عافية، ولا ننسى دوره المذهل لدى مرضى داء السكري وهو أحد الأمراض المتفشية في الوقت الحاضر، فقد أشارت إحدى



الدماغ

- انخفاض تأثير هرمونات التوتر مما يقلل من مستويات التوتر والقلق ويتحسن المزاج.

الشهية

- (10-15) دقيقة من الضحك الحقيقي قد تحرق (10-40) سعرة حرارية باليوم.
- يتحكم الضحك وينظم هرمونات الشهية (اللبتين والجريلين) بحيث يزيد الضحك من شهية الطعام.

المثانة

- يفرض ضغطاً على المثانة. قد يتسبب الضحك للمصابين بسلس البول (نوي المثانة الحساسة) بتسرب البول.

تحمل الألم

- يزيد الضحك القدرة على تحمل الألم عبر إفراز الإندورفينات.

الجهاز المناعي

- يزيد من عدد الأضداد، وينشط الخلايا الواقية (مثل الخلايا التائية) والخلايا التي تقتل خلايا الأورام.

القلب

- يقلل الالتهاب.
- يحمي القلب من الأمراض القلبية الوعائية بما فيها فرط ضغط الدم، اضطراب النظم وحدوث سكتات القلب.
- يقلل من مستويات الكوليستيرول الضار ويرفع مستويات الكوليستيرول النافع.
- يخفض ضغط الدم الانقباضي.

العضلات

- يعمل على استرخاء العضلات.

● الضحك وانعكاساته الصحية على الشخص.



● الضحك هو أفضل دواء.

إن الضحك هو أحد اللغات التي يجيدها جميع البشر حول العالم، فبرغم آلاف اللغات واختلاف اللهجات، إلا أن الكل يضحك بطريقة واحدة بما فيهم الأطفال حتى قبل البدء بنطق الكلام، وهو وسيلة رائعة لكسب الأصدقاء ويعمل على تقوية الروابط الاجتماعية بين البشر وتجاوز المتاعب التي قد تصادفهم في معترك الحياة، وعلاوة على ذلك ينمي قدرة الشخص الإبداعية والثقة بالنفس وروح المشاركة وحب العمل الجماعي، ولا ننسى فضل الابتسامة في قول سيدنا محمد عليه أفضل الصلوات وأتم التسليم، فعن أبي ذر رضي الله عنه قال، قال رسول الله صلى الله عليه وسلم "تبسمك في وجه أخيك صدقة" رواه الترمذي وحسنه، وابن حبان في صحيحه.

المراجع

- Humor's healing potential, Brian L. Seaward, Health progress, 1992.
- Letslaugh.com.au
- Psychology of humor at work: a psychological perspective, Christopher Robert, Routledge, 2017.

علاج السرطان بالضحك

يمكن توظيف الضحك لتحسين صحة الإنسان وسلامته ككل، ويُطلق عليه أيضاً العلاج بالفكاهة، وقد يكون العلاج فردياً أو في مجموعات، حيث يساعد المرضى على التعايش مع أمراضهم المستعصية كالسرطان مثلاً، ويتضمن عدة برامج مثل تمارين الضحك، المهرجين، الأفلام والبرامج والأغاز الكوميديّة، ولأهميته فقد تم تخصيص نادٍ لمرضى السرطان يقدم جلسات علاجية بالضحك في أحد مراكز معالجة السرطان بالولايات المتحدة الأمريكية، وعمدت إحدى الجامعات الكورية إلى نشر مقالة تستقصي آثار العلاج بالضحك على المزاج وتقدير الذات لدى مرضى السرطان، واستنتجت تحسن الحالة المزاجية والشعور بالرضا عن الذات، كما خلّصت دراسة عشوائية أخرى إلى إثبات فعالية برنامج العلاج بالضحك بعد جلسة واحدة فقط في الحد من القلق والاكتئاب والتوتر لدى مرضى سرطان الثدي، مما يؤهله ليكون أول علاج مساعد مستخدم لمكافحة السرطان.

الآثار السلبية للضحك

بالرغم من تلك الفوائد الجمة إلا أن للضحك بعض الآثار السلبية التي قد تؤثر على حياة الإنسان بشكل جذري منها:

- يتسبب الضحك في حدوث سكتة لمرضى القلب عند الإكثار من الضحك.
- الإصابة بالصداع والفقدان المفاجئ لتوتر العضلات نتيجة الضحك المفرط.
- يسبب مشكلات صحية لمرضى الفتق ومرضى البواسير في المراحل المتقدمة ومرضى سلس البول.
- دخول العديد من الأجسام الغريبة عند التقاط النفس نتيجة نوبات الضحك الشديدة.
- إثارة نوبات الصرع وفقدان الوعي (الإغماء) ونوبات الربو.

الاكتئاب لدى الأطفال



د. أشرف أنور عزاز

اختصاصي الأطفال وحديثي
الولادة - المستوصف الطبي
الاستشاري - دولة الكويت

للصحة العقلية الاكتئاب على أنه "خلل في سائر الجسم يشمل الجسم والأفكار والمزاج ويؤثر على نظرة الإنسان لنفسه ولن حوله من أشخاص، وما يحدث من أحداث، بحيث يفقد المريض اتزانه الجسدي والنفسي والعاطفي".

أعراض الاكتئاب

- الحزن والأسى الشديد بدون أي سبب ملحوظ، وبشكل مستمر.
- البكاء والنحيب.
- الانعزال والانسحاب عن العائلة والمجتمع.
- عدم الاهتمام بالفعاليات التي كان الطفل/ المراهق يتمتع بها سابقاً؛ كالرياضة أو السباحة، أو القراءة، أو الذهاب إلى النادي أو المسجد، فتجد الطفل أو المراهق غير قادر على إيجاد أية رغبة في ممارسة أي من هذه النشاطات.
- مشاعر سلبية حول الذات قد تصل إلى إهانة الطفل أو المراهق نفسه، بوصفها صفات مهينة ومحتقرة، هذه السلبية قد تكون واضحة في عدم الثقة بالنفس والإحساس بعدم أهمية الشخص.
- الإحساس بالذنب.

يعجب بعض الناس من الحديث عن الاكتئاب في الأطفال لكن للأسف هو حقيقة، بالفعل يصاب الأطفال بالاكتئاب كغيرهم من البالغين وكلما ازداد عمر الطفل كلما ازدادت احتمالية إصابته بالاكتئاب (إذا وجد الاستعداد لحدوثه)، أي أننا نجد الاكتئاب في الفئات العمرية الصغيرة، لكن بنسبة أقل ممن هم أكبر سناً وتتسبب أعراض الاكتئاب في إعاقة الطفل عن ممارسة حياته كباقي الأطفال، مما يؤثر على حياته الدراسية والاجتماعية.

ما الاكتئاب؟

الاكتئاب حسب ما تُعرِّفه الرابطة الأمريكية لعلم النفس هو اضطراب رئيسي وكأبة مزمنة تسبب عدم الاهتمام، أو عدم إيجاد المتعة في الفعاليات اليومية أو الروتينية، على أن يستمر لمدة لا تقل عن أسبوعين. يؤثر الاكتئاب على حياة الشخص تأثيراً كبيراً، فيصاب بالقلق والخوف والغضب والأسى في فترات طويلة قد يصاحبها نوبات من البكاء أو انسحاب شديد من الأهل والمحيطين. ويعرّف المعهد الأمريكي

- إلى ثلاثة أسابيع لمعرفة إن كان الدواء ذا نفع أم لا.
- غالباً ما يصاحب العلاج بالأدوية علاج نفسي وسلوكي.

دور الأهالي في المعالجة

مما لا يخفى على أي أحد، دور الأم والأب في علاج ابنهم بغض النظر عن نوعية المرض أو الإعاقة، ولعل أول نقطة يجب التطرق إليها في هذا المجال هو اعتراف الوالدين أن ابنهم يحتاج إلى مساعدة متخصصة، وأنه لا عيب في كون ابنهم أو مراقبهم يعاني من الاكتئاب الذي هو جزء من الصحة النفسية والعقلية، وبكل أسف، تنظر مجتمعاتنا العربية والشرقية نظرة سلبية لمن يعاني من هذه الأمراض، وينظر عامة الناس - (وخاصة غير المثقفين منهم) - إلى الأمر على أنه قلة تربية أو صرامة من قبل الأم والأب.

إن الاكتئاب مرض وليس اختيار وهو أمر ليس من الممكن لنا أن نقول للطفل أو المراهق: "لا تحزن"، أو "قل للحزن لا" ونتوقع أن يشفى دون تدخل طبي. إن حال الشخص المصاب بالاكتئاب المزمن هو حال من يعاني من مرض الربو أو داء السكري، فليس الاكتئاب هو رغبة من المريض، وإنما هو ابتلاء من رب العالمين، كما أننا نسعى لشراء دواء لمريض الربو، ونعطي إبرة الأنسولين لمريض داء السكري، هنا أيضاً يجب علينا أن نبحث مع المختص عن الطريقة المثلى للعلاج.

متى ما تمكنت هذه القناعة - (وهي أن الاكتئاب مرض وليس اختياراً) - في ذهن الوالدين، يمكن لهم أن يعينوا ابنهم أو ابنتهم على التعامل مع الاكتئاب من خلال الإرشادات التالية:

- قبل كل شيء يجب مراجعة الطبيب النفسي أو المتخصص في هذا المجال.
- إعلام المدرسة بما يجري في البيت، حتى تعمل المدرسة والبيت كفريق واحد.
- عدم الخوض في مشاعر اللوم، سواء تجاه الذات، أو الطفل المراهق المصاب.

- انعدام الطاقة وعدم الرغبة في عمل أي شيء
- النوم الكثير أو العكس.
- التشكي الشديد أو المتكرر من الآلام جسدية، مثل: الصداع، وأوجاع البطن.
- زيادة ملحوظة في الوزن أو العكس.
- قد يصاحب الاكتئاب غضب شديد وعصبية، وانفعال تجاه الشخص والآخرين.
- سوء الأداء الدراسي، بسبب عدم اهتمام الشخص من جهة، ومن جهة أخرى بسبب عدم القدرة على التركيز والانتباه.
- قد يدفع الاكتئاب الطفل وخاصة المراهق إلى التدخين، والإدمان على المخدرات والعقاقير أو غيره.
- التفكير المتواصل في الموت، وفي حالات الاكتئاب المزمن قد يصل الحال إلى التفكير في طرق متعددة لكيفية الانتحار من أجل هذا الأمر، أو محاولة الانتحار.

أسباب الاكتئاب

- ما زالت أسباب الاكتئاب عند الأطفال والمراهقين غير مفهومة على الوجه الأمثل، ولكن هناك ثلاثة أمور قد تكون أحد المسببات:
1. بعض الأدوية والعقاقير لها أعراض جانبية قد تسبب تغييرات في هرمونات الجسم، مما يؤدي إلى الاكتئاب.
 2. أحداث معينة، (كفقدان عزيز، أو الانتقال من البيت أو المنزل إلى حي أو بلد آخر، أو حدوث الطلاق، العنف العائلي).
 3. عامل الوراثة.

ينصح المختصون الأم والأب بمراجعة طبيب نفسي متخصص لعلاج الاكتئاب، الطبيب المعالج هو الذي سوف ينظر إلى المرض من ناحية أعراضه، أسبابه، والطريقة الناجحة في التعامل معه.

معالجة الاكتئاب

- العلاج بأدوية مضادة للاكتئاب، ويُنبه الأطباء الأهالي أنهم قد يحتاجون إلى أن يجربوا أكثر من نوع من الأدوية والجرعات، حتى يتوصلوا إلى الدواء المناسب لحالة طفلهم، وفي العادة ينصح بالانتظار ما بين أسبوع

أن ممارسة الرياضة تساعد الجسم على إفراز "الأندورفين" الذي يساعد على تهدئة الأعصاب.

- ابحث عن نقاط القوة واستغلها.
- علم ابنك كيف ينظم ويخطط ويستغل اليوم واللحظة.
- علم ابنك كيف يوازن في الأكل والشرب، والنوم، والدراسة، والترفيه، والدين، والرياضة... إلخ.
- هذه الموازنة هي التي ستخلق نوعاً من الروتين الإيجابي في حياة الطفل أو المراهق.
- شجّع ابنك أن يكون حلقة من الأصحاب الإيجابيين، حتى تكون عنده القدرة على التواصل الاجتماعي، والعبرة هنا في النوعية لا في الكمية، فيمكن لصديق واحد أن يعطي من الدعم الاجتماعي ما لا يمكن لأشخاص متعددين أن يقدموه.
- خذ كل يوم بيومه ولا تتعجل النتائج.
- كن صبوراً، قل في قلبك: "ربي إني صبرت كما أمرتني، فبشرني كما وعدتني".
- ثق بالله، فإن الذي خلقك لن يتركك؛ "ومن يتوكل على الله فهو حسبه".

دور المدرسة في المعالجة

- قد يلاحظ المعلم أو يميز علامات الاكتئاب لدى الطفل أو المراهق خاصة، من خلال مراقبة تصرفات الطالب، فالطالب الذي يعاني من الاكتئاب تراه:
- قليل القدرة على التركيز والانتباه.
 - يحصل على علامات قليلة.
 - عديم الاهتمام بإنهاء الواجبات المدرسية وتقديمها في الموعد المحدد.
 - قد يكون شديد الحساسية لكل نقد من قبل المدرسة أو الطلبة الآخرين.
 - قد ينعزل عن الطلبة من حوله.
 - قد يدخل في مشاجرات ومشاحنات مع طلبة آخرين لأسباب تافهة، أو حتى بدون سبب.
 - قد يبدو غير قادر على السيطرة على مشاعره، فتراه عصيباً، غاضباً، حزيناً، أو متوتراً.
 - قد يبدو مُتعباً، وقد ينام في الفصل.

- التحدث مع الطفل أو المراهق - (حسب العمر ودرجة الفهم والإدراك) - حول ما يحدث، كثير من الأطفال يصابون بخوف شديد من الأعراض المصاحبة للاكتئاب، فتراهم ينعزلون أكثر وأكثر، حاول أن تشجع ابنك على أن يفتح قلبه لك، ويشاركك أفكاره وهمومه، ومع هذه الصراحة، لا بد من التنبيه على أهمية عدم الهجوم، أو التسخيف، أو الاستهزاء، أو التقليل من أهمية ما يشكو منه، فلا تجرحه بالكلمة، فلا يفتح صدره وقلبه لك في المستقبل، تخيّر الوقت المناسب للكلام، وحاول أن تسمع قبل أن تكلمه بأسلوب بسيط وسهل بعيداً عن المحاضرات والانتقادات اللاذعة.
- تمالك أعصابك، خاصة في بداية الأزمة.
- ثق نفسك وابنك.
- مراقبة أجراس الخطر، ويعني ذلك عندما يتكلم طفلك حول الموت أو طرق الموت أو تفكيره في الانتحار، هذه الأمور تعتبر أجراس خطر، وتحتاج إلى تصرف عاجل جداً.
- ذكر ابنك أنك تحبه، هذه النقطة هامة جداً، فقد يظن البعض أن الشخص المكتئب لا يكثر بمشاعر الآخرين، وقد يكون هذا الأمر فيه وجه من الصحة، لكن مع تأكيدك لمحبتة يوماً بعد يوم، وأن محبتك لن تتغير مهما تغيرت الظروف، ومع الأيام سوف ترى أن الحب والحنان في تلك الأيام الأولى العصبية، سوف يترك أثراً طيباً مباركاً.
- مشاركة العائلة مائدة الطعام أو جلسة المساء، ولا بأس ببعض المزاح، فلقد أثبتت العديد من الدراسات أهمية الضحك لصحة الإنسان العقلية والنفسية.
- التركيز على الجوانب الإيجابية في التعامل، فمثلاً إن رأيت ابنك يقرأ في كتاب أو يسمع أغنية، أو يمارس الرياضة، امدح هذا التصرف في حين حدوثه.
- ساعد ابنك أن يحب الحياة والفعاليات، فكر في الاشتراك بالنادي وممارسة الرياضة، فلقد أثبتت الأبحاث والدراسات العلمية

- عمل جدول مرّن للطالب يتيح مرونة التعليم، أيضاً تعليم الطالب كيفية تنظيم وتخطيط جدولته الدراسي، يمكن للمدرسة أن توفر للطالب دفترًا أو أجندة يسجل فيها المهام الدراسية والمدة الزمنية المتاحة لإنهائها.
- تعليم الطالب كيفية حل المشكلات التي يواجهها، حتى يتغلب على حالة الإحباط والإحساس بالفشل.
- تعليم الطالب بعض الاستراتيجيات التي تساعد في التغلب على مشاعر الحزن، والغضب، والإحباط، مثال ذلك: قراءة القرآن الكريم، أو الدعاء والصلاة، السباحة، الركض، الكتابة في مفكرة شخصية، التحدث مع شخص موثوق فيه... وغيره.
- تعليم الطالب بناء الأهداف على أنها تكون أهدافاً معقولة، وقابلة للتحقيق في مدة زمنية معينة.
- مراقبة تصرفاته، وخاصة ما إذا لاحظت المدرسة أية رغبة أو محاولة في إيذاء الذات.
- مراقبة تصرفات الطلبة المحيطين بالطالب.
- تشجيع التواصل الاجتماعي الإيجابي مع الطالب المصاب بالاكئاب.
- العمل مع العائلة ومشاركة العائلة بأية معلومات قد تفيدهم في التعامل مع طفلهم، سواء من ناحية توفير الكتب، والمقالات المتعلقة، أو إرشادهم إلى من يمكن أن يقدم لهم المزيد من الخدمات كالمراكز المتخصصة في هذا المجال.

المراجع

- زهران، حامد - الصحة النفسية والعلاج النفسي - دار النفائس - بيروت 1997م.
- عبد العظيم، عزت - سيكولوجية الاكتئاب - دار المريخ - عمان - 1998 م.
- Help Guide: Teen Depression: A Guide for Parents. http://www.helpguide.org/mental/depression_teen.htm
- Responding to a Student's Depression <http://www.ascd.org/publications/educational-leadership/oct10/vol68/num02/Responding-to-a-Student's-Depression.aspx>

- بشكل عام يبدو كئيبيًا حزينًا غير مهتم بمستقبله أو بتأثير تصرفاته على الآخرين.
- قد تكون المدرسة هي أول من ينبه الأهالي إلى وجود مشكلة ما، خاصة عندما يكون التعامل مع العوائل ذوي الدخل المحدود أو ذوي التعليم المتدني، ومن هنا تجدر الإشارة إلى دور المدرسة في تثقيف الأهالي وإرشادهم إلى ما يجب عليهم فعله.
- **يمكن للمعلم أن يبين الطالب الذي يعاني من الاكتئاب من خلال بعض الاقتراحات التالية:**
- على المعلم أن يتعلم فن الإصغاء، وهنا لا أعني به فقط أن يكون مستمعًا لما يقوله الطالب، وإنما أيضًا فهم ما يعنيه.
- تفهم أن كل طالب مختلف عن الطالب الآخر، من حيث المشكلة والحلول، فلا يمكن وضع قالب واحد وتطبيقه على كل حالة.
- تفهم ما إذا كان الطالب يعاني من أية إعاقة، فمن البديهي أن مساعدة الطالب الذي يعاني من الاكتئاب وحده، تختلف عن الطالب الذي يعاني أيضًا من صعوبات التعلم، التوحد، الوسواس القهري أو غيره.
- معرفة اهتمامات الطالب ونقاط القوة والضعف في قدراته الصفية واللاصفية.
- تخفيف كمية ونوعية الواجبات الدراسية في فترة الأزمة.
- إعطاء النقد الإيجابي للطالب ودعمه وتقوية ثقته بالذات، وينصح أهل التربية باستخدام المزحة من أجل التعليم، (هناك فرق بين المزح الخفيف الهادف، وبين الاستهزاء الجارح والمؤذي).
- تعليم الطالب تقبل الأخطاء، وأنه لا بأس أن يخطئ في حل مسألة ما، وهنا أيضًا يدخل تعليم الطفل عدم لوم الذات الخارج عن إطار المؤلف، ومن الطرق الناجحة تعليم الطفل طمأنة النفس في هذه الحالات بأن يقول الطالب لنفسه: "لا بأس أني لم أحل هذه المسألة على الوجه المطلوب، أنا حاولت وهذا هو المهم".

الصيدلية المنزلية

د. ایمان ماهر صالح

محرر طبي - المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية -
دولة الكويت



إن العديد من المشكلات الصحية اليومية التي نواجهها من جروح وخدوش إلى صداع وحرقة في المعدة يمكن علاجها في المنزل، فمن خلال وجود الإمدادات المناسبة في خزانة الدواء الخاصة بمنزلك، يمكنك الاكتفاء بالصيدلية المنزلية عن الذهاب إلى عيادات الأطباء، أو غرفة الطوارئ وذلك في حالة الإصابات الطفيفة، فالصيدلية المنزلية ضرورة لا غنى عنها. تعد الصيدلية المنزلية من الأساسيات الضرورية لضمان توفر وسائل الإسعافات الأولية التي قد تكون سببا في الحماية من مضاعفات كبرى، وتتكون من خزانة للإسعافات الأولية وخزانة للأدوية، لكن في الوقت ذاته يجب الأخذ في الاعتبار أنه على الرغم من قطع علم صناعة الأدوية شوطا كبيرا في التطور إلا أن الأدوية كانت ومازالت علاجا لا يستخدم إلا بنصيحة طبية مباشرة، ويجب اتباع جميع التعليمات على علبة الدواء بشأن حفظها وتاريخ انتهاء مدة التخزين وكافة التوصيات المعطاة من قبل الطبيب أو الصيدلي. إذ أن المعلومات المقدمة هنا هي فقط إرشادية وينصح باستشارة الطبيب عند الضرورة.

خزينة الإسعافات الأولية

- محلول غسيل العينين، للمساعدة على غسل العينين من التراب والغبار.
- الإبينفرين المعروف أيضاً بالأدرينالين، يعمل على زيادة ضربات القلب، ويرفع ضغط الدم، وله دور في توسيع القصبات وأحد استخداماته تكمن في حالات التآق (تظاهرات شديدة وفورية للحساسية)، ولكن لا يستخدم إلا بعد استشارة الطبيب لوصف الجرعة المناسبة لحالة كل مريض.
- الأتروبين، يقلل من إفراز السوائل الموجودة في القصبة، ويزيد ضربات القلب، ويستخدم كترقياق لمركبات الفسفات العضوية في حالة حدوث تسمم ناتج عن التعرض لمبيد الحشرات. وأيضاً لا يستخدم إلا بعد استشارة الطبيب.
- دليل الإسعافات الأولية، كتيب يحتوي على ملخص لكيفية عمل الإسعافات الأولية لأكثر الحوادث شيوعاً في المنزل مع الحرص على أخذ دورات في كيفية إجراء الإسعافات الأولية.
- قائمة بأرقام هواتف الطوارئ.

خزينة الأدوية

حيث إن الأمراض البسيطة والآلام الخفيفة شائعة فإنه من المفيد الاحتفاظ ببعض الأدوية والأدوات المعقمة والأجهزة (مثل جهاز فحص الضغط أو السكر) بالمنزل وذلك عند الحاجة. على سبيل المثال، من المعروف أن نزلات البرد والانفلونزا تنتشر بدرجة كبيرة بين أفراد الأسرة الواحدة خاصة بين الأطفال، كما تنتشر العدوى أيضاً بالمدارس وتتفاوت حدة نزلات البرد على حسب الحالة المناعية لكل فرد، وحرصاً على سلامة كل فرد من أفراد الأسرة ينصح بتوفير صيدلية منزلية لإسعاف المصابين ووقاية المحيطين بهم، وهذه الصيدلية يجب أن تحتوي على العناصر الأساسية والمهمة، ويجب دائماً قراءة معلومات الأدوية بعناية واتباع التعليمات وتخزين الأدوية بعيداً عن متناول الأطفال. بالإضافة إلى أنه يجب متابعة تاريخ صلاحية الأدوية مع التخلص من الأدوية منتهية الصلاحية. ويفضل ترتيب الأدوية حسب وظيفتها، وفيما يلي ذكر لبعض الأدوية:

في حياتنا اليومية نحن عرضة لاختطارات متعددة داخل وخارج المنزل، وهذا الأمر يعد طبيعياً نتيجة للنشاط البشري، فقد ينزلق الشخص عن الدرج أو يجرح إصبعه أثناء الطبخ... إلخ، ومن خلال إجراء الإسعافات الأولية يمكن التخفيف من نسبة العدوى من الجروح المفتوحة والإصابات، والتقليل من شدة الإصابة ومنع تفاقم الحالة. ليتم إجراء الإسعافات الأولية يجب أن تتوفر عديدة تسمى بعقيدة الإسعافات الأولية التي هي عبارة عن مجموعة من اللوازم والمعدات تستخدم لتقديم الإسعافات الأولية بحيث تساعد على الاستجابة بفاعلية للإصابات الشائعة والطارئة، ويمكن إيجادها في الصيدليات بأنواع وأحجام مختلفة، ويجب انتقاؤها حسب الحاجة، وذلك بعد استشارة الصيدلي، ويفضل أن تكون نظيفة وصامدة للماء للحفاظ على نظافة محتوياتها وإبقائها معقمة، وفيما يلي جزء من محتويات العقيدة:

- محلول مطهر، يستخدم لمنع نمو الجراثيم الضارة.
- العصابات والأربطة، تختلف أشكال العصابات والأربطة الطبية اعتماداً على نوع الإصابة وموضعها، ويستحسن أن تكون معقمة (مثل: العصابة المثلية، التي تستخدم لتثبيت الضمادات أو العصابات التي تتدلى من العنق لحمل الذراع).
- ضمادات، من الشاش المعقم ذي الأحجام الصغيرة والمتوسطة والكبيرة، ينبغي تغطية الإصابات الكبيرة بضمادات معقمة لمنع العدوى إلى أن يتم إعطاء العلاج من قبل مهنّي الصحة.
- مقص وملاقط وقطن طبي.
- مرهم مضاد حيوي، لمنع حدوث عدوى جرثومية.
- مقياس الحرارة، لقياس درجة الحرارة.
- قفازات معقمة وإبر ومسابك.
- مرهم هيدروكورتيزون، هو عبارة عن كورتيكوستيروئيد موضعي يستخدم لتخفيف التهاب الجلد (الحد من الحكة، والاحمرار، التورم والتهيج).



● الصيدلية المنزلية.

- توعية كافة أفراد الأسرة بأهمية وخطورة الأدوية الموجودة في المنزل.
- ترتيب المواد والأدوات والأدوية وتقسيمها إلى مجموعات ليسهل الوصول إليها.
- التأكد من صلاحية المواد والأدوية من حين إلى آخر، والتخلص من الأدوية منتهية الصلاحية.
- التأكد من أن الأدوات المعدنية كالمقص والملقط والإبرة سليمة، وبحالة جيدة وصالحة للاستخدام ولم تصب بالصدأ.
- قبل أخذ أي دواء أو مكملات غذائية، يجب قراءة الواسم، والالتزام بالجرعة المحددة من قبل الطبيب.
- يجب التأكد من أن أدوية الصيدلية المنزلية لا تسبب حساسية لأفراد الأسرة.
- إحكام غلق الصيدلية المنزلية مع مراعاة سهولة فتحها عند الحاجة لاستخدامها.
- مراعاة شروط تخزين الأدوية، إذ أن بعض الأدوية يجب أن تخزن في الثلاجة.

المراجع

- A Textbook of First Aid, Helen Mary Perdita, First edition, Vikas Publishing House, 2014.
- Basic & clinical pharmacology, Bertram G. Katzung, Anthony J. Trevor, 13th Edition, Mc Graw – Hill Education, 2014.
- www.fda.gov

- الأدوية الموصوفة من قبل الطبيب لحالة صحية معينة.
- باراسيتامول، يستخدم كمسكن وخافض للحرارة.
- مُضادُّ الِهستامين، لعلاج أعراض الأرجية (مثل العطاس، رشح الأنف، والعيون الدامعة) والناجمة عن لدغات الحشرات. ويجب استشارة الطبيب لمعرفة الجرعة المناسبة لكل شخص.
- مُضادُّ الحُموضة، يساعد على تحييد حمض المعدة.
- مسكنات الألم مثل الأسبرين والبروفين، لتخفيف معظم الآلام و الأوجاع.
- مضاد حيوي (حبوب، مرهم أو كريم)، لعلاج الالتهابات الناتجة عن الجراثيم.
- أَمْلَاحُ الإِمِهَاءِ الفمَوِيّ، تساعد على إعادة توازن الجسم الطبيعي من المعادن والسوائل، وتخفيف الشعور بالضيق والتعب، ولكنها لا تقضي على السبب الكامن وراء المرض، مثل الفيروسات أو الجراثيم. يجب استشارة الطبيب لمعرفة الجرعة المناسبة.
- مُضادُّ الإِسْهال، يستخدم لحالات الإسهال ويعمل من خلال إبطاء حركة الأمعاء، ولكنه لا يعطى للأطفال دون سن 12 عاماً كونه قد يسبب أعراضاً جانبية غير مرغوبة، والأخذ بالاعتبار أن استعماله المفرط قد يؤدي إلى الإمساك.
- مُزِيلُ الاِحْتِقَانِ، يقلل من احتقان الأنف عن طريق تخفيف التورم والالتهاب من خلال تضيق الأوعية الدموية.
- سيميثيكون، دواء مُضاد للغازات ويخفف من أعراضها (التجشؤ، الانتفاخ، والشعور بالضغط وعدم الراحة في المعدة أو الأمعاء) من خلال تفكيك فقاعات الغاز في المعى.

نصائح هامة

- يفضل أن يكون حجم الصيدلية المنزلية كبيراً بالدرجة الكافية ليتسع لجميع الأدوية.
- وضع الصيدلية المنزلية بعيداً عن الحرارة والرطوبة، وعن متناول الأطفال.
- وضع إرشادات واضحة على كل ما بداخل الخزانة توضح الغرض الذي تستخدم من أجله.

الصلة.. سؤال وجواب

تُعنس هذه الصفحة بطرح الأسئلة حول بعض المشكلات الصحية الشائعة والإجابة عليها من المنظور العلمي، ولكن الحلول المقترحة للحد من المشكلات لا تنطبق على جميع المرضى ويتعين عليهم استشارة الطبيب المختص للوصول إلى التشخيص المناسب وبناءً عليه يتم إعطاؤهم العلاج اللازم لذلك.

يعاني بعض الناس من آلام بالمعدة «أسفل القفص الصدري تحديداً»، ويزيد هذا الألم بعد تناول الطعام، وأحياناً عند التأخر في تناول الوجبات، فما أسباب ذلك؟

إن الآلام التي تحدث أسفل القفص الصدري غالباً يكون سببها المعدة، ولكن في بعض الحالات يكون سببها وجود مشكلات بالكبد أو المرارة. وأسباب آلام المعدة هي إما وجود قرحة أو التهاب بالمعدة أو نتيجة لزيادة إفراز الأحماض المعدية أو نتيجة لوجود الجرثومة المعدية. وتحدث آلام التهاب المعدة بعد تناول الطعام. وفي حالة الإصابة بالجرثومة المعدية تعطى بعض الأنواع من المضادات الحيوية. ينصح المرضى بتجنب الأطعمة المقلية والتوابل التي تفاقم الشعور بالألم والإكثار من تناول الأطعمة الغنية بالألياف مثل السبانخ والبروكلي، وتناول الموز لأنه يحتوي على مواد مضادة للجراثيم وكذلك تناول الفواكه الحمراء مثل التوت والخوخ.

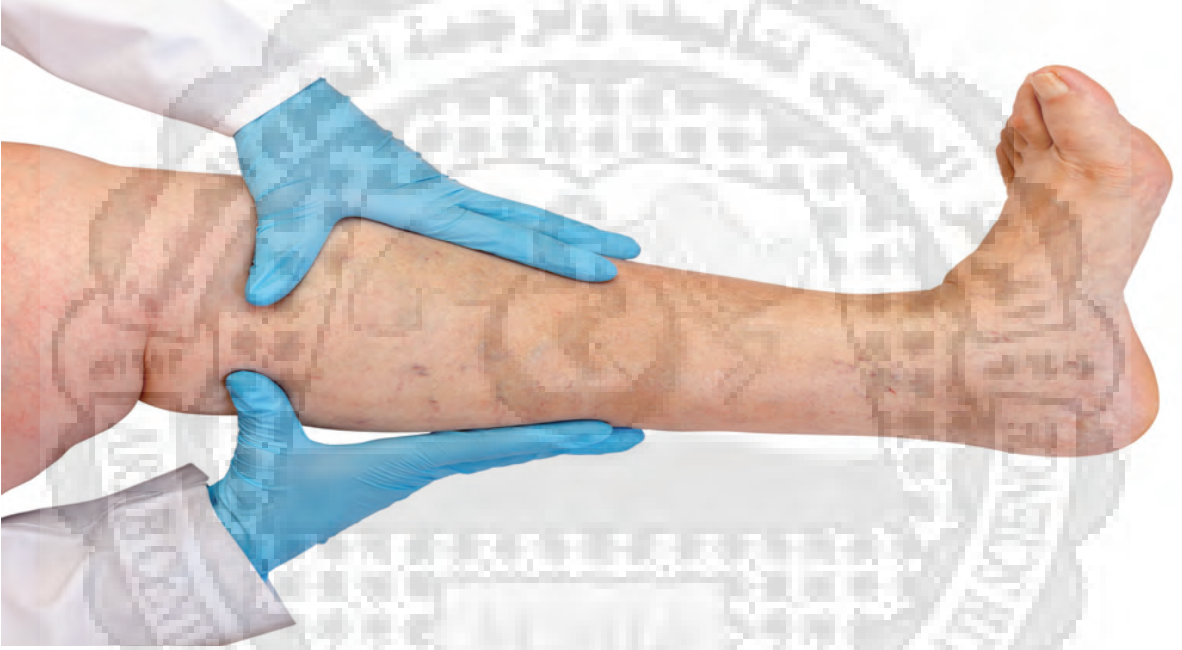
يعاني بعض الناس من حساسية باليدين نتيجة استعمال المنظفات، بحيث تصبح الأيدي متشققة وخشنة الملمس وتظهر بها بعض الشقوق، فما أسباب ذلك؟

يتم تشخيص هذه الحالة بالإكزيمة وهي من الأمراض الجلدية الشائعة، وتحدث نتيجة كثرة استعمال المواد الكيميائية والمنظفات، وغيرها من المواد التي تسبب تهيج الجلد. وفي هذه الحالة تستخدم الكورتيكوستيرويدات الموضعية، وفي بعض الأحيان تستخدم مضادات الهيستامين لتهدئة الحكة مع مراعاة عدم استخدامها أثناء الحمل. وبمجرد معرفة السبب الذي يؤدي إلى الإكزيمة يجب تجنبه فإذا كان السبب هو مواد التنظيف، يجب على المريض ارتداء القفازات القطنية قبل استعمال المواد المنظفة، ويرتدي فوقها القفازات البلاستيكية مع استعمال المرطبات مثل الفازلين لمنع تشقق الجلد. كثير منا يقوم بعمله وهو جالس على مكتب، مما يتسبب في الشعور بالألم شديدة بالظهر وتظهر هذه الآلام مع الحركة وغالباً أثناء فترة الليل. فما أسباب ذلك؟

يشير هذا النوع من الألم إلى أن الألم من النوع الالتهابي الذي يترافق مع تصلب الظهر. يتحسن المريض بتناول بعض الأدوية المسكنة، وينصح المريض بالجلوس بشكل صحيح أثناء القيام بعمله، وكذلك النوم بشكل صحي وذلك بوضع وسادة بين الركبتين، ينصح أيضاً بالقيام ببعض التمارين المخصصة لآلام الظهر. يمكن تطبيق كمادات الماء البارد أو الساخن على الجزء المصاب، لأنها تساعد على تقليل الألم ولكنها لا تستخدم لأكثر من خمس عشرة دقيقة.

دوالي الساقين

د. حسين عبد النبي صفر
استشاري جراحة الأوعية الدموية - مستشفى مبارك -
دولة الكويت



يمكن تعريف دوالي الساقين ببساطة على أنها حدوث توسع في الأوردة نتيجة لتجمع وركود الدماء فيها، وذلك لعدم كفاءة آلية عودتها إلى القلب. فتظهر بعض الشعيرات الدموية الصغيرة تحت الجلد التي قد تكون شعيرات حمراء رفيعة أو خطوط زرقاء، أو بنفسجية متعرجة يكون سمكها حوالي 2 ملي متر. على الرغم من ظهور هذه الشبكة عنكبوتية الشكل، فإنها قد لا تمثل مشكلة صحية خطيرة إلا أنها قد تسبب آلاماً وثقلاً بالساقين خصوصاً بعد الوقوف لفترات طويلة. لذلك ينصح باستشارة الطبيب المختص حال ملاحظتها. وبشكل عام، تحدث هذه الحالة عند ارتخاء الأوردة السطحية نتيجة عجز أو قصور في صماماتها الوريدية التي تقوم بتوجيه الدم من أسفل إلى أعلى باتجاه القلب. ففي الحالة الطبيعية يؤدي فتح هذه الصمامات إلى دفع الدم في اتجاه واحد إلى أعلى، وذلك عكس اتجاه الجاذبية الأرضية، وباتجاه القلب ثم تغلق لمنع رجوعه ثانية. كما أن لحركة عضلات الرجل دوراً في آلية الدفع.

أنواع دوالي الساقين

5. الحمل (الجنين يعيق حركة الدم من الأوردة إلى القلب).

6. السممة الزائدة.

7. الملابس الضيقة، كالأربطة التي قد تؤدي إلى توسع الأوردة عن طريق زيادة الضغط عليها. فاللباس المريح (غير الضيق) يساعد على عودة الدم إلى القلب بسهولة.

8. العوامل الوراثية.

9. التقدم في السن، لحدوث ضعف بجدران الأوردة نتيجة لخلل في بروتينات هامة وهي بروتين الكولاجين (الذي يعطيها القوة) وبروتين الإيلاستين (الذي يعطيها المرونة).

الدوالي لدى النساء

تنتشر دوالي الساقين بنسبة كبيرة لدى النساء، وذلك نتيجة لأسباب كثيرة منها، الحمل والولادة، تناول حبوب منع الحمل، وطبيعة حياة المرأة التي تتطلب كثرة الوقوف، مما يسهم في زيادة وقع المشكلة، ولذا يحذر الأطباء من إهمال راحة الساق وخاصة أثناء الصيام.

براعة أحذية الكعب العالي من حدوث دوالي الساقين بالرغم من ضررها

عند التطرق إلى موضوع تأثير اللباس على صحة الأوردة، فمن الضروري التنويه إلى أن ارتداء الملابس المريحة هو دائماً الأفضل. ويجب التنويه إلى الاعتقاد الخاطئ بأن الأحذية ذات الكعب العالي تسبب الدوالي، فعلى الرغم من تسبب أحذية الكعب العالي بالعديد من الضرر للقوام والمفاصل، إلا أنه بريء من دوالي الساقين.

أعراض دوالي الساقين

1. تشوهات بالساق تؤثر على الناحية الجمالية.
2. آلام بالساقين وخاصة في نهاية النهار.
3. انتفاخ الساقين.
4. حكة بالساق.

من الممكن أن تحدث الدوالي لجميع الفئات العمرية ابتداءً من سن 15 سنة فما فوق. ويمكن عن طريق شكل الدوالي تقسيمها إلى دوالي واضحة وغير واضحة، كالأتي

1. دوالي غير واضحة وتظهر على هيئة

- شعيرات دموية غير مرئية تحت الجلد.

- تورم في الساق.

- انتفاخ الساق.

2. دوالي خارجية وواضحة وتظهر على هيئة

- آلام وثقل بالساق.

- ورم وانتفاخ بالساق.

- شعيرات دموية مرئية تحت الجلد.

- أوردة منتفخة و واضحة بالساق.

- وجود بقع بنية بالجلد فوق القدم (بسبب تسرب صبغة الجلد لخلايا الدم المتكسرة).

- تقرحات جلدية.

- ظهور قشور على جلد الساقين.

أسباب الدوالي

هناك أسباب عديدة لحدوث الدوالي سواء في الأوردة العميقة أو السطحية. وبشكل عام، فأهم العوامل التي تعيق عودة الدم إلى القلب، هي، وجود جلطة بالأوردة العميقة، مما يؤدي إلى خمول وعجز الصمامات. ويترتب عليه ركود الدم بالأوردة وإصابة المريض بالدوالي الخارجية.

2. الهرمونات، مثل حبوب منع الحمل التي تسبب الارتخاء في عضلات الأوردة.

3. الوقوف أو الجلوس لمدة طويلة، لذا تزداد نسبة الإصابة لدى المدرسين، الطيارين، الأطباء، السكرتارية، الأمهات.

4. الشلل بصفة عامة، لتسببه في ضعف عضلات الساقين.

5. الإحساس بنوع من الوخز بالقدم.

6. عدم القدرة على ارتداء الحذاء في آخر النهار، بسبب انتفاخ القدم.

7. الإحساس بالحرارة الدائمة في القدمين.

تشخيص دوالي الساقين

يمكن تشخيص الدوالي بسهولة من خلال الكشف الإكلينيكي من قبل الطبيب المختص، وغالباً ما يتم الفحص بفائق الصوت في مختبر الأوعية الدموية، وذلك للتأكد من عدم وجود الجلطات ولتقييم حالة الأوردة.

مضاعفات دوالي الساقين

ينبغي معالجة الدوالي مبكراً قبل تحولها إلى مراحلها المتقدمة، وقد تكون المضاعفات كالاتي:

1. تحول الدوالي إلى حالة مزمنة، وتحول لون الجلد إلى اللون البني.

2. ظهور قشور على جلد الساقين.

3. الإصابة بإكزيمة الدوالي، وهي عبارة عن طفح جلدي مثير للحكة.

4. التهاب الأوردة، حيث إن الأوردة المتوسعة معرضة لخطر الالتهاب الذي يؤدي إلى احمرار وسخونة الوريد.

5. جلطات الساق، حيث إن ركود الدم في الأوردة يُعرض المصاب إلى خطر كبير من جُراء تكون التجلطات. وبالإضافة إلى كون هذه الحالة مؤلمة، فإنها قد تكون مميتة إذا ما تمكنت هذه التجلطات من الوصول للقلب والرئة.

6. النزف، حيث إن توسع الأوردة يؤدي أحياناً، إلى نزف شديد مما يتطلب رعاية طبية عاجلة.

7. تقرحات الأوردة التي تحدث بنسبة 1.5 %.

معالجة دوالي الساقين

تختلف المعالجة على حسب الحالة، ولذا فهي تختلف من مريض لآخر. ويمكن إجراء المعالجة بإحدى الطرق التالية:

1. المعالجة التحفظية

- وهي ارتداء الجوارب الطبية الضاغطة التي تعمل على حفظ الساقين من انتشار الدوالي الموجودة. كما تساعد على ضخ الدم (تساعد على رجوع الدم إلى القلب) بالأوردة الخارجية، وبالتالي تخفف من حدة الأعراض. ومن المهم استمرار ارتدائها طوال اليوم وكل يوم. (ملاحظة: يجب غسل الجوارب بالماء الفاتر باليد، وليس بالغسالة، تبديل الجوارب كل 4-6 أشهر).

- الاستعانة بالأدوية الطبية التي تعمل على تنشيط، وانقباض العضلات الموجودة بجدار الأوردة، وبذلك تساعد على رجوع الدم إلى القلب.

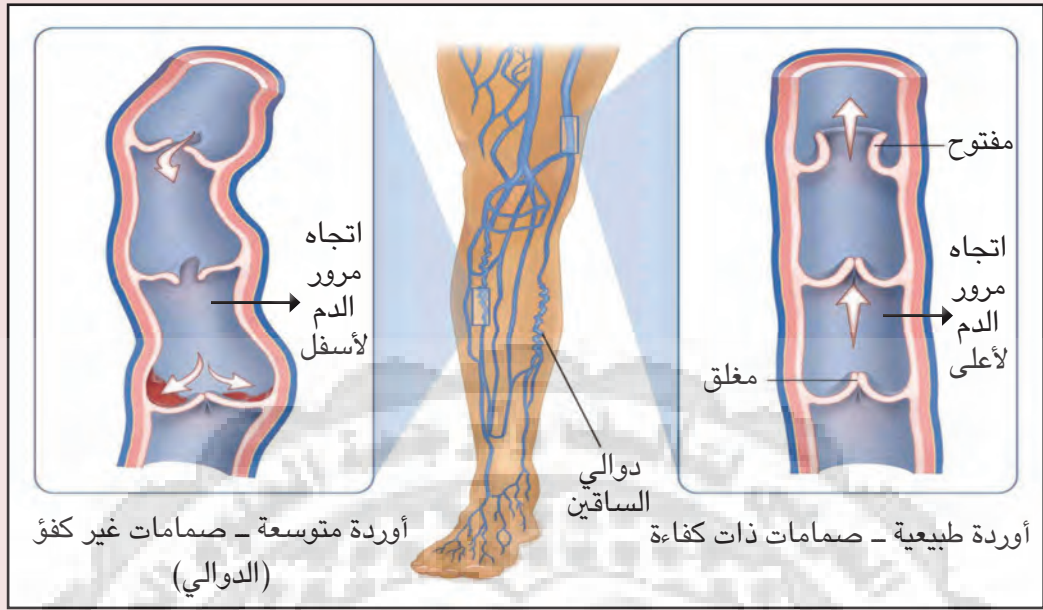
2. المعالجة بالليزر

وهي آخر ما توصل إليه الطب. وهي علاج يتم من دون عملية أو دخول المستشفى، حيث تجرى عمليات الليزر في عيادة اليوم الواحد. «وللتنبؤ» فإن إجراء هذه العمليات يتطلب طبيباً متخصصاً في جراحة الأوعية الدموية، وليس طبيب جراحة عامة».

3. من الممكن علاج الشعيرات الدموية تحت الجلدية باستخدام المعالجة بالتصليب (الحقن بمواد طبية) التي تساهم في ضمور الدوالي، وبالأخص الشعيرات الدموية البسيطة تحت الجلد. وهناك نوع خفيف وآخر ثقيل من هذه الحقن. والاختلاف بينها، هو في كون الحقن الخفيفة لا تسبب المضاعفات، بينما تسبب الحقن الثقيلة بعض المضاعفات التي يتم تعريف المريض عليها. وتعطى هذه الحقن في أوردة الساق، ومن قبل طبيب متخصص في الأوعية الدموية.

4. المعالجة الجراحية

يمكن إجراء عمليات جراحية لعلاج دوالي الساقين السطحية، مثل :



● آلية حدوث دوالي الساقين.

1. فصل أو عزل الأوردة السطحية أو الخارجية المصابة من الأوردة العميقة الموجودة في أعلى الساق "الفخذ" أو في أي مكان بالساق.
2. تفادي الإصابة بالإمساك.
3. تفادي ارتداء الملابس الضيقة.
4. تفادي الوقوف لمدة طويلة، لأنه عندما تكون العضلات ساكنة يتكدس الدم في الأوردة.
5. استخدام الكريمات لترطيب الجلد، مما يساعد على حمايته من الجفاف والتقرح.
6. رفع الساقين عن مستوى الجسم عند الجلوس أو النوم (أي بوضع وسادة تحت القدم عند النوم أو وضع القدم على طاولة عند الجلوس).
7. ارتداء الجوارب الطبية الضاغطة التي تعمل على حفظ الساقين من إصابة جديدة بالدوالي. ومن المهم التنبيه إلى ضرورة ارتدائها أثناء السفر بالطائرة، ومراعاة تحريك الرجلين باستمرار أثناء الرحلة وشرب كمية كبيرة من السوائل.

فترة النقاهة بعد العملية

يحتاج المريض إلى البقاء بالمستشفى لمدة (2-3) أيام بعد إجراء العملية الجراحية. وتتم هذه العملية تحت تأثير تخدير كامل. كما يحتاج المريض إلى راحة لمدة (7-10) أيام بالبيت بعد خروجه من المستشفى، وقبل عودته للعمل.

احتمال عودة الدوالي بعد الجراحة

يحدث بنسبة (20-30%) بعد (5-10) سنوات تقريباً بعد العملية. وهذه استجابة طبيعية للجسم، حيث تنمو أوعية جديدة لمساعدة رجوع الدم إلى القلب من الساقين، لهذا ننصح جميع المرضى، بمن فيهم الذين خضعوا للعملية، بأهمية الالتزام بلبس الجوارب الطبية يومياً.

المراجع

- <https://ar.wikipedia.org>
- <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>
- <https://baby.webteb.com>
- <http://www.dailymedicalinfo.com>

الوقاية من الدوالي

1. الرياضة (المشي والسباحة)، ذلك لأن كثرة الحركة تعمل على تنشيط الدورة الدموية.

التقشير الكيميائي

د. أحمد محمد شوقي أبو القمصان
اختصاصي الأمراض الجلدية والتناسلية -
مستشفى مبارك - دولة الكويت



يُعد التقشير الكيميائي عملية تجميلية تهدف إلى إزالة الطبقة السطحية من البشرة باستخدام مجموعة من المواد الكيميائية التي تعمل على اختراق أنسجة البشرة وتجفيفها، ثم تقشيرها لتعود هذه الطبقات للتجدد في وقت لاحق بشكل أكثر نعومة وخال من العيوب. هذه العملية تجدد سطح البشرة وتحسن من مظهرها بشكل واضح، لأنها تقوم بإزالة الطبقة العليا من الجلد (البشرة)، أو تخفيفها للسماح لها بالنمو مرة أخرى من دون شوائب، وأحياناً تزيل جزءاً من الطبقة الوسطى (الأدمة)، وتفيد هذه العملية لمعالجة بعض المشكلات أو العيوب التي تظهر على الجلد، مثل كلف الحمل أو النمش أو نتيجة الندبات أو التصبغات التي يتركها أحياناً حب الشباب، وكذلك آثار تقدم السن كالتجاعيد التعبيرية الدقيقة بالوجه وفقدان ليونة وحيوية الجلد. وكلما كان التقشير على مستوى أعمق كانت النتائج أكبر، ولكن تكون المخاطر أيضاً أعلى والألام أقوى وفترة العلاج والنقاة أطول.

إلى مخدر موضعي، ويجب استخدام مضاد حيوي ومرطب لبضعة أيام حتى يبدأ الجلد بالتقشير، كما يُنصح بعدم التعرض لأشعة الشمس وتطبيق واق الشمس عند التعرض لها، أو التعرض لحرارة الجو. وهذا يناسب ذوا البشرة السمراء أيضاً.

– التقشير الكيميائي للطبقة العميقة من الأدمة (التقشير العميق)

تعمل المواد الكيميائية في هذا العمق على إزالة خلايا البشرة من الطبقة السطحية للجلد، إضافة إلى أجزاء من منتصف إلى أعمق درجة من الطبقة الوسطى من الجلد (الأدمة). وعادة ما ينصح بالجوء إلى هذا النوع من التقشير الكيميائي إذا كان المريض يعاني من تجاعيد عميقة وظاهرة، أو ندوب أو أورام سرطانية، وإزالة آثار تقدم السن كالتجاعيد الدقيقة بالوجه، وتجديد شباب الوجه. ومعالجة التجاعيد حول الفم ومعالجة ندبات حب الشباب الضامرة. والشفاء في هذا النوع من التقشير يحتاج من (14-21) يوماً، يتم خلالها تضييد البشرة وتطبيق كريمات مرطبة من (4-6) مرات يومياً، بالإضافة إلى تناول أدوية مضادة للفيروسات ومسكنات الألم، وينصح بتجنب الشمس من (3-6) أشهر.

دواعي التقشير الكيميائي

1. الاضطرابات التصبغية، الكلف والنمش وفرط التصبغ بعد الالتهاب.
2. التجاعيد و الندب السطحية.
3. آثار حب الشباب.
4. إعادة حيوية وشباب البشرة بإزالة بعض الخطوط الخفيفة، وتنعيم الجلد الخشن وإخفاء عيوب تقدم العمر.
5. يفيد في مرض العد الوردي الذي يصيب الوجه.
6. يفيد في بعض أنواع تشققات أو تمدد الجلد.
7. يستخدم التقشير أحياناً لإزالة بعض الأورام الجلدية الحميدة.

أنواع التقشير الكيميائي للبشرة

يمكن تقسيم التقشير الكيميائي إلى ثلاث مجموعات تبعاً لطبيعة ومدى تركيز المواد الكيميائية المستخدمة فيه، والفترة الزمنية التي تترك فيها هذه المواد لتتفاعل مع البشرة، ودرجة تأثيرها تبعاً لعمق التقشير، وفيما يلي أهم أنواع هذا التقشير:

– التقشير الكيميائي للطبقة السطحية للبشرة (التقشير السطحي)

في هذا النوع الخفيف من التقشير الكيميائي يتم إزالة الطبقة السطحية (العليا) من البشرة، ويستخدم عادة لعلاج التجاعيد الدقيقة وحب الشباب، إضافة إلى إمكانية علاجه لمشكلات الاختلاف اللوني في البشرة وجفافها، ويطبق هذا الإجراء مرة كل أسبوع لمدة ستة أسابيع، ولا يحتاج هذا الإجراء إلى تخدير. وتستخدم خلال هذه الفترة كريمات مرطبة لتقليل الاحمرار الناتج عن عملية التقشير، كما ينصح بتطبيق واق من الشمس عند التعرض لأشعة الشمس أو الحرارة العالية.

– التقشير الكيميائي للطبقة السطحية من الأدمة (التقشير متوسط العمق)

يقوم بالتخلص من خلايا البشرة الموجودة في الطبقة العليا من الجلد، وبعض خلايا البشرة الموجودة في الجزء العلوي من الطبقة الوسطى من الجلد والمعروفة باسم (الأدمة)، وهذا النوع يستخدم لإزالة التجاعيد، وآثار الندبات أو التصبغات التي يتركها أحياناً حب الشباب، والتخلص من التفاوت اللوني في البشرة، وتنعيم الجلد المتضرر من الشمس وإزالة بعض التصبغات الجلدية وكلف الحمل أو النمش، ويستخدم أحياناً كوسيلة لشد الوجه الخفيف.

وللحصول على نتائج طويلة الأمد يجب أن يستمر التقشير الكيميائي المتوسط لمدة 12 شهراً. وتحتاج البشرة إلى 14 يوماً للشفاء، ويحدث احمرار وتورم بالبشرة ويزداد سوءاً خلال 48 ساعة من إنهاء العلاج. يحتاج عمل هذا التقشير

موانع التقشير الكيميائي

بالنسبة لجميع أنواع التقشير الكيميائي:

1. وجود عدوى بفيروس الهربس البسيط الناكس في المنطقة المراد معالجتها.
2. وجود ندبات ضخامية.
3. تناول بعض الأدوية مثل:
 - الأيزوتريتينوين (Isotretinoin) خلال فترة 6 أشهر قبل التقشير.

- المينوسيكليين (Minocycline) خلال فترة التقشير الكيميائي، حيث إنه يمكن أن يسبب فرط التصبغ.

- العقاقير المثبطة للمناعة وأمراض تثبيط المناعة، كالإيدز يمكن أن تؤخر الالتئام وتسبب التندب.

4. وجود سوابق تدخل جراحي حديث على الوجه، حيث ينصح بتأجيل التقشير لمدة 6 أشهر على الأقل.

5. العلاج الإشعاعي للمنطقة المراد تطبيق التقشير الكيميائي عليها وسوابق تسوية الجلد بالليزر خلال (6-12) شهراً السابقة.

6. يمنع التقشير متوسط العمق والعميق في حالة الإصابة بمرض قلبي، أو كبدي أو كلوي، لأن الفينول المستخدم بالتقشير العميق له سمية كلبية وكبدية وكلوية.

عوامل التقشير الكيميائي

- حمض الخل ثلاثي الكلور بتركيز 10-35 % يُعد حمض الخل ثلاثي الكلور واحداً من أكثر العوامل شيوعاً في التقشير الكيميائي. ليس له سمية جهازية معروفة. يستخدم حمض الخل ثلاثي الكلور في التقشير السطحي بتركيز (10-35 %)، ويُعد حمض الخل ثلاثي الكلور بتركيز (50 %) المقشر القياسي للحصول على تقشير متوسط العمق.

- أحماض الألغا هيدروكسي

هي أحماض عضوية موجودة في الأطعمة، مثل حمض الجليكوليك الذي يوجد بشكل

طبيعي في قصب السكر، حمض اللاكتيك في الحليب الفاسد، حمض المالك في التفاح، حمض الستريك في الفواكه، حمض الطرطريك في العنب. حمض الجليكوليك هو الأكثر شيوعاً كعامل تقشير سطحي بتركيز يتراوح عادة من (20-70 %). إن التقشير بهذا الحمض يسبب زيادة في الكولاجين. ويستخدم حمض الجليكوليك مع حمض الخل ثلاثي الكلور بتركيز (35 %) في التقشير متوسط العمق.

- محلول جيسنر

يتألف محلول جيسنر من الريزورسينول مع حمض الساليسيليك مع حمض اللاكتيك وهو عامل مقشر سطحي. تم تركيب هذا المحلول من قبل جيسنر عام 1940 لإنقاص تركيز كل من حمض الساليسيليك والريزورسينول، وبذلك تقل آثارهما الجانبية. يحتفظ محلول جيسنر بفاعليته واستقراره لمدة أكثر من سنة لكنه حساس للضوء، لذلك يجب حفظه في زجاجات عاتمة.

- الفينول

هو العامل المقشر الأكثر شيوعاً في التقشير العميق. بما أن للفينول سمية كلبية وكبدية وكلوية، فإنه يجب معرفة التاريخ المرضي الدقيق وإجراء فحص إكلينيكي، بالإضافة لإجراء الفحوص والتحاليل اللازمة، وذلك لكشف وجود أمراض كلبية أو كبدية أو كلوية تقف حائلاً دون استخدام الفينول في التقشير.

- حمض الساليسيليك

استخدم بتركيز منخفضة لعقود من قبل أطباء الجلد لمعالجة حب الشباب، والعديد من الاضطرابات الجلدية وشيخوخة الجلد، ثم استخدم بعد ذلك كعامل وحيد بتركيز (20-30 %) للتقشير السطحي. لحمض الساليسيليك خاصية مخدرة تسبب عدم ارتياح عقب عملية التقشير.

وبالتالي يمكن تقسيم عوامل التقشير حسب تأثيرها إلى عوامل التقشير السطحي، وعوامل التقشير المتوسط وهي كالتالي:

الموضعية التي يصفها الطبيب قبل القيام بعملية التقشير (المتوسط والعميق) لمدة تتراوح بين أسبوعين إلى ستة أسابيع كفترة تحضيرية قبل التقشير، وهذه الكريما تقلل من إمكانية حدوث تصبغات، وتساعد على تقليل الفترة الزمنية اللازمة للشفاء.

التعليمات التي يجب اتباعها بعد القيام بعملية التقشير

يحتاج المريض إلى تنظيف البشرة عدة مرات باليوم وتغيير الضمادة، ووضع بعض المراهم على الجرح (بالنسبة لعمليات التقشير المتوسط والعميق)، وأحيانا يتطلب الأمر زيارة الطبيب عدة مرات لفحص الجرح وتنظيفه خاصة في التقشير العميق. كلما ازداد عمق التقشير يحتاج المريض إلى أخذ مسكنات للألام بعد العملية، كما يمكن استخدام الكورتيزون والمضادات الحيوية أو مضادات الفيروسات لمنع العدوى بعد عملية التقشير. ويجب عدم التعرض لأشعة الشمس لفترة طويلة لا تقل عن شهر، مع استخدام دهانات واقية من أشعة الشمس.

مضاعفات التقشير الكيميائي

إن حدوث المضاعفات الناجمة عن التقشير تزداد بازدياد عمق التقشير. وتتضمن المضاعفات ما يلي:

1. التغيرات الصبغية والتندب.
2. العدوى وضمور الجلد.
3. الحكة.
4. حب الشباب.

المراجع

- E. Clark, L. Scerri, 'Superficial and medium-depth chemical peels', Clinics in Dermatology, 26 (2008), pp.209-218.
- Marta I. Rendon, Diane D Berson et al., 'Evidence and Considerations in the Application of Chemical Peels in Skin Disorders and Aesthetic Resurfacing', Journal of Clinical and Aesthetic Dermatology, (2010), pp.32-43.

عوامل التقشير الكيميائي السطحي

1. حمض الخل ثلاثي الكلور بتركيز (10-35 %).
2. محلول جيسنر.
3. أحماض الألفا هيدروكسي.
4. حمض الساليسيليك.
5. ثنائي أكسيد الكربون الصلب.

عوامل التقشير الكيميائي المتوسط العمق

1. حمض الخل ثلاثي الكلور بتركيز (50 %).
2. محلول جيسنر مع حمض الخل ثلاثي الكلور (تركيز 35 %).
3. محلول جيسنر مع حمض الجليكوليك (تركيز 70 %).
4. حمض الجليكوليك (تركيز 70 %) مع حمض الخل ثلاثي الكلور (تركيز 35 %).
5. الفينول (تركيز 88 %).
6. ثنائي أكسيد الكربون الصلب مع حمض الخل ثلاثي الكلور (تركيز 35 %).

عامل التقشير الكيميائي العميق

- الفينول.



● قبل التقشير وبعده.

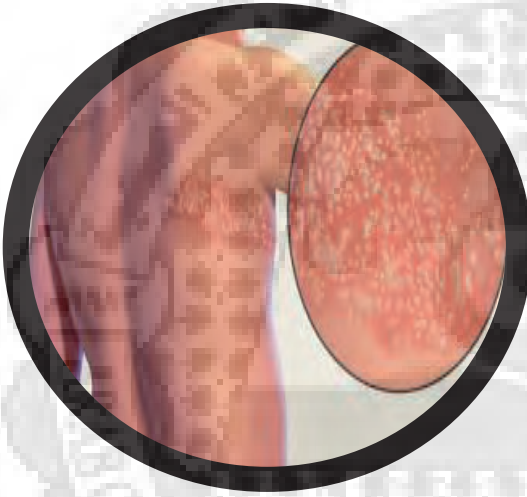
التحضيرات والتعليمات التي يجب اتباعها قبل القيام بعملية التقشير

يقوم الطبيب بتحديد المستوى المطلوب للتقشير ونوع المادة التي يفضل استخدامها. وهذا يعتمد على نوع الجلد والمناطق المراد تقشيرها، والنتيجة المطلوبة. تستخدم الدهانات

الحزام الناري

د. إبراهيم عبد الحميد الصياد

استشاري الأمراض الجلدية - مستشفى المواساة الجديد -
دولة الكويت



يسبب الفيروس النطاقي الحُمَاقِي (فيروس الجديري) نوعين من الأمراض، فالعدوى الأولية بالفيروس التي تحدث عادة في الطفولة ينتج عنها الجديري الذي يظهر على شكل حمى مصحوبة بطفح فقاعي على سطح الجلد، تستمر الحمى عدة أيام وتختفي وبعدها ينسحب الفيروس من على سطح الجلد ويسير مع العصب المغذي للمنطقة المصابة إلى العقدة العصبية في الحبل النخاعي ويستقر فيها دون أن يسبب أي أعراض. أي أن الفيروس الذي يدخل الجسم لا يموت وإنما يظل كامناً في العقدة العصبية التي يتفرع منها العصب المغذي لمنطقة الإصابة. وبعد عقود من الزمن ينتهز الفيروس فرصة ضعف مناعة الجسم لأي سبب من الأسباب فيتحرك من جديد ويسبب طفحاً جديداً من الفقاعات مصحوباً بالألم شديدة قبل ظهور الطفح وأثناءه وبعده ويستمر أياماً أو أسابيع، ثم يخفي وهذه الجولة الثانية من المرض تسمى الهربس النطاقي، ومن شدة هذا الألم يسميه الناس حزام النار، لأن أكثر المناطق في الجسم تعرضاً هي الجلد الذي يغطي أحد الضلوع، ويلتف الطفح على شكل حزام يغطي نصف محيط الجسم إما في الناحية اليمنى أو اليسرى، ولا يعبر إلى الجانب الآخر،

وتفيد الإحصاءات أن (10-20 %) ممن يصابون بالجديري في الصغر يتعرضون للإصابة بحزام النار في الكبر، أو عادة يكونون من كبار السن أو المصابين بأمراض تسبب نقص مناعة الجسم، وبعد انتشار التطعيم تراجعت نسبة الإصابة بين الكبار إلى 90 %. وقد تحدث إصابة ثانية بحزام النار لدى 4 % ممن تعرضوا للإصابة الأولى، وهذا يحدث فقط لدى من يعانون من أحد أمراض نقص المناعة، أو التهابات الأمعاء المزمنة أو الذين يعالجون بأدوية تضعف المناعة، وهذه الشريحة معرضة للمضاعفات الخطيرة لحزام النار التي قد تؤدي إلى الوفاة مثل الالتهاب الرئوي والتهاب الدماغ.

مراحل تطور الإصابة

تمر الإصابة بثلاث مراحل

والعوامل التي تؤهل المريض لهذا الألم

المتأخر هي

- كبر السن وضعف الحالة الصحية العامة.
- عدم تعاطي العلاج في أول ظهور الطفح، حيث إن بدء العلاج في اليومين الأولين يعطي أفضل النتائج، ولكن لو تأخر المريض في بدء العلاج فلا بد أن يتعاطاه مهما كان متأخراً.

- عدم تعاطي الحبوب المسكنة للألم الأعصاب من أول ظهور الطفح، حيث لا يجب تأخيرها لحين ظهور الألم في المرحلة الثالثة، لأن تعاطيها من أول يوم قد يمنع الألم المتأخر. وفي حالات الضعف العام ونقص المناعة قد تظهر في المرحلة الثالثة التهابات جلدية متقيحة، بالإضافة إلى الألم المتأخر وأحياناً التهابات داخلية في الجسم قد تنتشر عن طريق الدورة الدموية، وأحياناً تصاب بعض الأعصاب الحسية أو الحركية وينتج عن ذلك فقدان الإحساس في مناطق محدودة أو شلل بعض العضلات. وعادة لا يكون حزام النار سبباً للوفاة إلا في حالات نقص المناعة، وعندئذ تنتج الوفاة من التهابات الدماغ أو الكبد أو الرئة. ويتراوح معدل الوفيات في الإصابات الشديدة المنتشرة ما بين (5 - 15 %).

إصابات منطقة العين

معروف أن العصب الخامس له ثلاثة فروع أولها يغذي منطقة العين والثاني يغذي منطقة الفك العلوي والثالث يغذي منطقة الفك السفلي. وأخطر هذه الإصابات ما يحدث في منطقة العين، حيث تؤدي إلى ضرر بكل أجزاء العين، بدءاً من السطح وهو الملتحمة حتى القاع وهو الشبكية وقد ينتج عن ذلك التهاب العصب البصري أو ضموره وشلل الجفون والعضلات المحركة لمقلة العين. وتحدث إصابة منطقة العين لدى حوالي (10 - 15 %) من حالات إصابة حزام النار وتزيد إصابة منطقة العين بمقدار

1. مرحلة الألم العصبي السابق لظهور الطفح الجلدي، وتتراوح من يوم إلى عشرة أيام وفي المتوسط يومين. ويتشابه الألم مع آلام أمراض أخرى حسب مكان الإصابة، مثل الصداع وآلام العين إذا كانت الإصابة في أعصاب الوجه، أو الالتهاب الرئوي أو الذبحة الصدرية إذا كانت الإصابة في أعصاب الصدر، أو مثل آلام عرق النساء إذا كانت الإصابة في عصب الساق. وأياً كان موقع الإصابة فإن المريض يعاني من إعياء وصداع وآلام في العضلات.

2. مرحلة الطفح الجلدي، وتكون على جانب واحد من الجسم إما الجانب الأيمن أو الجانب الأيسر حتى أن الطفح الذي يصيب الوجه يأخذ جانباً واحداً من الأنف، ويظل الجلد على النصف الآخر من الأنف طبيعياً تماماً. تظهر بقع مسطحة حمراء مرتفعة قليلاً عن سطح الجلد وعلى سطحها تظهر فقاعات مائية تحتوي على سائل مصلي صافي اللون، ثم يتغير بعد ذلك إلى لون عكر وقد تنفجر الفقاعات أو يجف سطحها مكوناً قشوراً حمراء داكنة اللون. في حالات نادرة لا يظهر الطفح الفقاعي ولكن يكون الألم في موقع الإصابة.

3. يستمر الطفح الفقاعي مع الاحتقان لمدة (10 - 15) يوماً ويبدأ في أواخرها في الجفاف مكوناً قشوراً تتساقط بالتدرج دون أن تترك أثراً إلا في حالات نادرة، وعادة يعود الجلد إلى طبيعته خلال شهر.

4. مرحلة الألم المتأخر هي أكثر مضاعفات المرض شيوعاً، حيث يمتد الألم شهوراً وسنوات في حوالي نصف المرضى الذين يتجاوز عمرهم 60 عاماً، وقد يكون الألم مستمراً من المرحلة الأولى حتى الثالثة، وقد يختفي الألم مع اختفاء الطفح الجلدي لفترة قصيرة ثم يعود للظهور.

الجسم، حيث إن الألم يستمر في المرحلة الثالثة لدى 50 % من حالات إصابة العين. في حالة إصابة عصب الفك العلوي تظهر الأعراض على الجفن السفلي في ناحية الإصابة مع جانب الأنف والحلق وسقف الفم، وفي حالات نادرة قد تقتصر الإصابة داخل الفم في ناحية واحدة ولا تظهر أعراض الإصابة على الجلد، وفي هذه الحالة يظن المريض أنه يعاني من ألم في الأسنان. أما في حالة إصابة عصب الفك السفلي فتظهر الأعراض على الأذن الخارجية والشفة السفلى، وجزء من قاع الفم وعندئذ يحدث خطأ في تشخيص الحالة وتبادر إلى الذهن احتمالات أخرى.

حزام النار المنتشر

الصورة الطبيعية الشائعة للمرض أنه يصيب الجلد المغذي بعصب واحد على جانب واحد من الجسم. ولكن في حالات المرضى الذين يعانون من ضعف مناعة الجسم العامة بسبب السرطان أو المعالجة الكيميائية أو المعالجة الإشعاعية، أو مرضى زرع الأعضاء أو الذين يعالجون بالكورتيوزون بجرعات عالية لفترات طويلة فإن حزام النار قد يظهر أولاً في عصب واحد وبعد أسبوعين ينتشر الطفح في أماكن أخرى من الجسم، وبذلك يشبه الجديري لدى الأطفال. وقد يحدث ذلك الانتشار لدى 35 % من مرضى نقص المناعة أثناء تواجدهم بالمستشفيات للعلاج وهذه الحالات يجب متابعتها باهتمام خاص، لأنها قد تؤدي إلى التهاب رئوي أو التهاب بالدماغ مما يسبب الوفاة.

ومن مظاهر انتشار المرض في حالات نقص المناعة أن يظهر الطفح على جانبي الجسم وفي مسار أكثر من عصب على الجلد، وشهدت حالات من هذا النوع بين مرضى العوز المناعي البشري (الايدز).

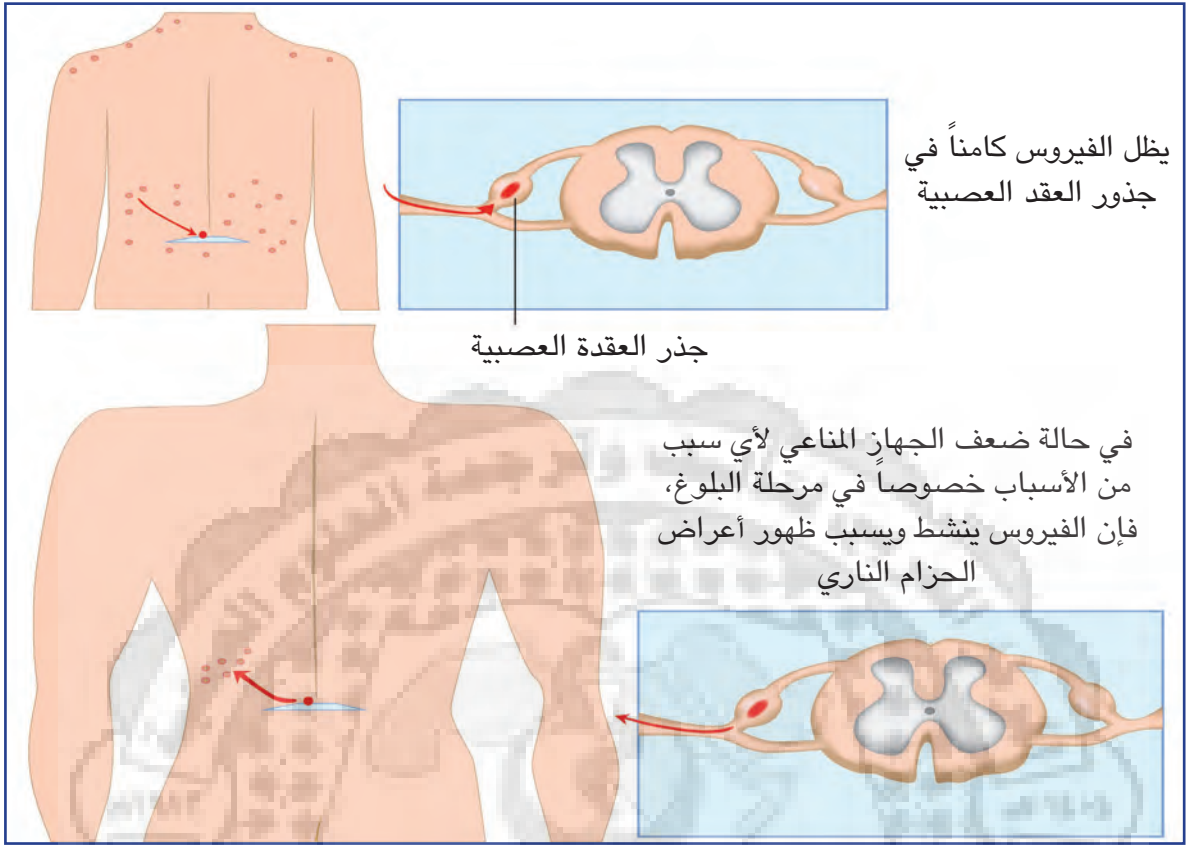
خمسة أضعاف الإصابة في مناطق الفك العلوي والسفلي. وكثيراً يظهر انتفاخ في الغدد اللمفاوية أسفل الفك السفلي قبل ظهور الطفح على الجلد ويصحب هذه المقدمات شعور بالغثيان والقيء.

يسبب الفيروس النطاقي الحماقي (فيروس الجديري) نوعين من الأمراض، فالعدوى الأولية بالفيروس التي تحدث عادة في الطفولة ينتج عنها الجديري الذي يظهر على شكل حمى مصحوبة بطفح فقاعي على سطح الجلد. وبعد عقود من الزمن ينتهز الفيروس فرصة ضعف مناعة الجسم لأي سبب من الأسباب، فيتحرك من جديد ويسبب طفحاً جديداً من الفقاعات، مصحوباً بالألم شديدة قبل ظهور الطفح وأثناءه وبعده ويستمر أياماً أو أسابيع، ثم يختفي وهذه الجولة الثانية من المرض تسمى الهريس النطاقي، ومن شدة هذا الألم يسميه الناس حزام النار.



وقد تظهر أعراض عصبية من تهيج أغشية الدماغ يعقبها بعد ذلك التهاب السحايا وشلل في الأعصاب الثالث والسادس الدماغية. وتحسباً لهذه المضاعفات الخطيرة، فإن من الواجب المبادرة بالعلاج الفعال في أسرع وقت عند بدء ظهور مؤشرات إصابة منطقة العين، وقد ينتج عن تأخر العلاج فقدان البصر، لذلك فإن أي انتفاخ في الجفون يستلزم بدء العلاج بشكل كامل وعاجل.

كما أن احتمالات الإصابة بالألم المرحلة الثالثة (بعد زوال الطفح الجلدي) أكثر حدوثاً في حالات إصابة العين منها في باقي أجزاء



● الإصابة بالفيروس النطاقي الحمائي.

إصابة المثانة

وإذا حدث ذلك في عضلات جدار البطن فإنه يؤدي إلى حدوث فتق تخرج منه بعض أجزاء من الأمعاء إلى تحت الجلد. ويعتقد العلماء أن إصابة الأعصاب الحركية التي تؤدي إلى الشلل المؤقت شائعة، ولكن الطبيب والمريض قد لا يلاحظونها لأنهم مشغولون بألم المريض من إصابة الأعصاب الحسية التي هي الشكوى الأساسية للمريض.

حزام النار بدون فقاعات

في بعض الحالات يظهر ألم وضعف في العضلات وحساسية الجلد لمجرد لمس مسار عصب واحد في جانب واحد من الجسم دون أن تظهر الفقاعات التقليدية للمرضى. وهذه الحالات يصعب تشخيصها إلا بفحوص خاصة للدم أو مسحة من الحلق، ولذلك فإن معدلات انتشار هذا النوع يصعب حصرها.

إذا أصاب المرض منطقة أسفل البطن فإنه قد يمتد إلى المثانة البولية مسبباً فيها فقاعات على جدارها الداخلي في الغشاء المخاطي، وتظهر الأعراض على شكل صعوبة في التبول مع آلام وظهور دم في البول، وقد يحدث شلل مؤقت في جدار المثانة يمنعها من الانقباض وإخراج البول، وبذلك يحدث احتباس للبول يستلزم التدخل العاجل لتصريفه بالقطار.

إصابة الأعصاب الحركية

من المعروف أن المرض يصيب الأعصاب الحسية فقط (ولا يوجد تفسير حتى الآن لهذه الظاهرة)، ولكن أحياناً يعبر الفيروس إلى المنطقة الأمامية من الحبل النخاعي، حيث توجد العقد العصبية للخلايا الحركية وهنا يحدث شلل مؤقت في العضلات التي تغذيها هذه الأعصاب

العلاج

كان الأطباء يوصون بتعاطي الكورتيزون على أنه مادة مضادة للالتهاب، ولكن هذا الأسلوب ليس صحيحاً لأنه يسبب ضعف المناعة. وكذلك شاع استخدام محلول الكالامين الذي يتكون من مسحوق أكسيد الزنك ومسحوق أكسيد الحديد المعلقين في الماء، حيث يرش على الفقاعات لتخفيف الألم ولكنه قليل الفائدة ويفضل استخدام دهان مخدر موضعي بدلاً منه.

ويعتمد العلاج النوعي للمرض على عنصرين أساسيين هما،

أولاً، المضادات الفيروسية ويتوفر منها في المنطقة العربية ثلاثة أنواع.

- أسيكلوفير (Acyclovir)، ويتوفر على شكل حبوب أو شراب وهو الوحيد المناسب لعلاج الأطفال، ويحتاج المريض إلى توزيع الجرعة إلى 5 مرات في اليوم ويمكن استخدامه للحوامل.
- فامسيكلوفير (Famciclovir)، ويؤخذ على ثلاث جرعات باليوم.
- فالاسيكلوفير (Valcyclovir)، ويؤخذ أيضاً كل ثماني ساعات.

ومدة العلاج في الأدوية الثلاثة سبعة أيام متواصلة وأفضل النتائج تتحقق خلال (48 - 72) ساعة من ظهور الطفح. ولكن إذا تأخر المريض في بدء العلاج، فيجب إعطاؤه الدواء مهما كان تاريخ بداية المرض لأنه يحقق بعض الفائدة. والفائدة المرجوة من العلاج هي وقف تكاثر الفيروس في أسرع وقت لوقف انتشار المرض، وتقليل احتمالات ألم المرحلة الثالثة، ولأن الدواء الأول (أسيكلوفير) هو أقدمها وأكثرها استخداماً فقد ظهرت سلالات من الفيروس تقاوم العلاج به، ولذا يوصى باستخدام الدوائين الأحدث لأنهما أكثر فعالية وأيسر للمريض، لأن الجرعة كل ثماني ساعات بدلاً من خمس مرات في اليوم.

في أغلب الحالات يكون المرض محدود المدة ويشفى بلا مضاعفات. ولكن مسار المرض يعتمد على عمر المريض وحالته الصحية العامة وخاصة ما يتعلق بالمناعة وعلى موقع الإصابة ومدى سرعة التدخل بالعلاج. وعادة ما يلزم دخول المريض المستشفى في الحالات الخالية من المضاعفات، أما في الحالات التي يلزمها علاج بالمستشفى فتشمل،

1. حالات نقص مناعة الجسم لأي سبب سواء من أدوية أو أمراض شديدة.
2. تقيح الفقاعات في الوجه أو إصابة العين.
3. المرض المنتشر في أكثر من مسار عصب واحد.
4. إصابات الجهاز العصبي المركزي في الحبل النخاعي أو سحايا الدماغ.



● إصابة نصف اللسان فقط بالطفح الجلدي.

وقد يستدعي الأمر إجراء جراحة لقطع أحد الأعصاب الحسية في حالة الألم غير المحتمل الذي لا يستجيب للعلاج الدوائي. والغاية من العلاج هي تقليل مدة معاناة المريض وتسكين الألم المبكر في مرحلة الطفح، وتقليل احتمالات الألم المتأخر في المرحلة الثالثة من المرض وأخيراً منع المضاعفات. وفي الماضي

ويتخذ الألم ثلاثة أشكال،

- ألم تلقائي مستمر طول الوقت.
- وخز متقطع مثل الصدمات الكهربائية.
- إحساس بالألم لمجرد لمس الجلد باليد أو الملابس.
- وعلاج الألم يشمل الوسائل التالية،
- دهان مخدر موضعي أو لصقات تحتوي على مخدر موضعي.
- أدوية علاج الصرع، وهي أيضاً مضادة لآلام الأعصاب وهذه الأدوية معتمدة من منظمة الغذاء والدواء الأمريكية. ويبدأ العلاج بحبة واحدة مساءً أول يوم، ويمكن زيادتها في الأيام التالية تبعاً لشدة الألم. وهي لا تناسب مرضى قصور الكلى.
- أدوية مخدرة من مشتقات المورفين.

الوقاية من المرض

التطعيم المضاد لمرض الجدري للأطفال يستخدم أيضاً للوقاية من حزام النار، وقد أوصت جمعية الأمراض المعدية الأمريكية باستخدامه لمن تجاوز 60 عاماً للوقاية من هذا المرض المؤلم.

الصورة الطبيعية الشائعة للمرض
أنه يصيب الجلد المغذي بعصب واحد على جانب واحد من الجسم. ولكن في حالات المرضى الذين يعانون من ضعف مناعة الجسم العامة بسبب السرطان أو المعالجة الكيميائية أو المعالجة الإشعاعية أو مرضى زرع الأعضاء أو الذين يعالجون بالكورتيزون بجرعات عالية لفترات طويلة، فإن حزام النار قد يظهر أولاً في عصب واحد، وبعد أسبوعين ينتشر الطفح في أماكن أخرى من الجسم، وبذلك يشبه الجدري لدى الأطفال. وقد حدث ذلك الانتشار لدى 35 % من مرضى نقص المناعة أثناء تواجدهم بالمستشفيات للعلاج، وهذه الحالات يجب متابعتها باهتمام خاص لأنها قد تؤدي إلى التهاب رئوي أو التهاب بالدم مما يسبب الوفاة.



المراجع

- Grose C. Biological Plausibility of a Link Between Arterial Ischemic Stroke and Infection with Varicella-Zoster Virus or Herpes Simplex Virus. Circulation. 2016 Jan 26.
- Insinga RP, Itzler RF, Pellissier JM, Saddier P, Nikas AA. The incidence of herpes zoster in a United States administrative database. J Gen Intern Med. 2005 Aug. 20(8):748-53..
- Tseng HF, Smith N, Marcy SM, Sy LS, Chao CR, Jacobsen SJ. Risk factors of herpes zoster among children immunized with varicella vaccine: results from a nested case-control study. Pediatr Infect Dis J. 2010 Mar. 29(3):205-8.

ثانياً. علاج الألم المتأخر في المرحلة الثالثة من المرض. والمعروف باسم ألم ما بعد الحزام الناري، وتعرف هذه الحالة بأنها ألم في منطقة الإصابة بطفح فقاعات حزام النار يستمر أكثر من 90 يوماً بعد ظهور الطفح الفقاعي للمرض. وتفيد الإحصاءات أنها تصيب 20 % من المرضى وأنها قد تمتد إلى عامين في 15 % من المرضى. وإن كان عمر المريض (50 – 54) عاماً فإنها تصيب 8 % من الحالات أما إذا كان العمر (80 – 84) عاماً فإنها تصيب 21 % من الحالات، ومما يساعد على ظهورها شدة الألم في المرحلة الأولى من المرض ونقص المناعة ووجود أمراض مزمنة مثل داء السكري وأمراض الصدر وتأخر البدء في العلاج من أول ظهور الطفح.

ضرورة استحداث حروف دولية بالرسم العربي لدقة كتابة المصطلح العلمي وتوحيده استعمالاً ونطقاً

أ. د. محمد خليفة الأسود

أستاذ اللسانيات بقسم اللغة العربية - كلية الآداب -

جامعة طرابلس

تناول كثير من الباحثين عوائق توحيد المصطلح العلمي في اللغة العربية، وهي كثيرة، منها ما يتعلق بمؤثرات خارجة عن اللغة كقولهم : إن من أسباب قصور المصطلح العلمي وازدواجيته تلكؤ تعريب التعليم العالي، وتشردم الأقطار العربية في دول متفرقة، ومنها ما يتعلق بهيكلية وصيغة المصطلح كقولهم: لا توجد قواعد واضحة ومتفق عليها بين اللغويين والمختصين في العلوم المختلفة لنقل أصوات اللغات الأخرى للعربية، وهذا صحيح ولكن - حسب علمي - لم ينبه أحد على ضرورة استحداث حروف دولية بالرسم العربي لكتابة المصطلح العلمي، خصوصاً تلك المصطلحات التي لا مفر من تعريبها، كما أن الحروف الدولية، أو ما نسميها أحياناً «الكتابة الصوتية بالحرف العربي» ذات أهمية قصوى للمعاجم إذ أنها توحد طريقة الإشارة إلى نطق الكلمة، وذلك يساعد كثيراً على توحيد نطق المصطلحات لدخولها في معجم اللغة العربية.

منذ أن نشأت الكتابة، أما الحيوان كالغراب مثلاً فإنه مازال يبني عشه بالطريقة التي كان بينها غراب الأزمان الغارقة في القدم، لأنه لا يملك الوسيلة التي تمكنه من نقل معارفه وتجاريه من جيل إلى آخر.

ويعد اللسانيون أن الكتابة من أهم الأوساط الناقلة للغة بعد الصوت، وأشاروا إلى أن جميع الحضارات التي كانت رائدة العالم في زمانها اهتمت اهتماماً كبيراً بالكتابة، وتعددت الطرق فيها، ومن ذلك الحضارة العربية الإسلامية، فلم ينته القرن الأول الهجري حتى أعجمت الحروف العربية فزاد عددها وأصبحت أكثر تمثيلاً للأصوات العربية. وفي القرن الثاني الهجري اخترع الخليل بن أحمد الكتابة العروضية، وهي كتابة المنطوق فقط ليتمكن الباحث والناقد من وزن الشعر، ونسبته إلى أحد بحور الشعر أو الحكم عليه بمجانبه الصواب.

ولأهمية اللغة العربية، اللغة الشريفة، لغة القرآن الكريم، فقد وجد فيها ثلاثة أنواع من الكتابة مع المحافظة على النص اللغوي صحيحاً سليماً، هذه الأنواع هي رسم المصحف والكتابة العادية التي نكتب بها الرسائل والصحف والكتب، والكتابة العروضية.

وما يقدمه هذا المشروع هو نوع رابع من الكتابة يسمى "الكتابة الصوتية"، ويمكن القول إنه امتداد للكتابة العروضية مع الاختلاف بينهما في المنهج والهدف، فالمنهج الذي رسمت عليه الكتابة العروضية هو خطوط مائلة وأصفار على شكل دوائر، تمثل الخطوط المائلة الصوامت، وتمثل الأصفار الصوائت، أما الكتابة الصوتية فهي على هيئة حروف، ومن حيث الهدف فإن الكتابة العروضية مختصة بالشعر، والكتابة الصوتية تستخدم في كل اللغة شعرها ونثرها.

في هذا البحث سنقترح مشروعاً لإنشاء حروف دولية للغة العربية، لتكون اللغة العربية قادرة على استيعاب جميع الأصوات العالمية، إذ أن كل المصطلحات الوافدة على اللغة العربية من لغات أجنبية وصيغها تحتوي على أصوات قد لا توجد في اللغة العربية. ومما اعتمد عليه تصميم هذا المشروع فكرة الخليل بن أحمد في الإشارة إلى المنطوق من الكلام فقط (الكتابة العروضية)، ورأي أبي الفتح عثمان بن جني في رتبة الحركة مع الحرف (وهي كونه بعده). ومما شجع الباحث على اقتراح هذا المشروع تنبؤ الخبير اللغوي في منظمة الأيسيسكو يوسف الخليفة أبو بكر باستحداث حروف دولية للغة العربية، وذلك في محاضراته القيمة التي ألقاها في جامعة ساي بالنيجر، غير أنه اقتصر على وضع معايير للصوامت، أما في هذا المشروع فقد وضعت الصوامت والصوائت.

الكتابة الصوتية

أهمية الكتابة في اللغة

تعد الكتابة أحد أهم أسباب التطور الحضاري، فبواسطة الكتابة نستطيع القراءة، وبالقراءة نتعلم ما لم نكن نعلم، قال الله تعالى: (اقْرَأْ بِاسْمِ رَبِّكَ الَّذِي خَلَقَ الْإِنْسَانَ مِنْ عَلَقٍ اقْرَأْ وَرَبُّكَ الْأَكْرَمُ الَّذِي عَلَّمَ بِالْقَلَمِ عَلَّمَ الْإِنْسَانَ مَا لَمْ يَعْلَمْ) سورة العلق آية (1-5)، ويؤكد العلماء أنه لو لم يخترع الإنسان الكتابة في الأزمان الغابرة لما وصل إلى ما وصل إليه من تقدم في القرن الواحد والعشرين. ويظهرون تلك الحقيقة بالمقارنة بين الإنسان والحيوان، فالإنسان لأن لديه اللغة استطاع أن يخترع الكتابة، وبواسطة الكتابة استطاع أن ينقل المعارف والعلوم والفنون من جيل إلى جيل، فما توصل إليه جيل الواحد والعشرين من علوم ومعارف وفنون ليست وليدة هذا الجيل، وإنما هي تراكم من الأجيال السابقة

الهدف من استعمال الكتابة الصوتية

الهدف من المشروع تمكين اللغة العربية من نقل الأصوات العالمية ليتمكن الباحث اللغوي من تحليل الأصوات بالحرف العربي. وما دعا إلى هذا هو أن هناك مشكلة في الدراسات اللسانية العربية الآن، وهي أنه عندما نريد وصف اللغة وصفاً صوتياً دقيقاً لابد من استعمال الحروف الدولية ذات الحروف اللاتينية؛ لأنه لا توجد حتى الآن حروف دولية عربية، ولذلك عند دراسة اللغة العربية أو لهجاتها أو دراسة اللغات المحلية القديمة في الوطن العربي لابد من كتابتها باللاتينية الأمر الذي لا يظهر اللغة العربية أو لهجاتها أو اللغات المحلية في الثوب اللائق بها بل يجعلها مغربة بعيدة عن محيطها الثقافي العربي والإسلامي.

ما الكتابة الصوتية؟

الكتابة الصوتية هي كتابة الحروف التي تنطق في الكلمة فقط، لمعرفة الترتيب التعاقبي للأصوات فيها، لأن الكتابة العادية في أية لغة لا تمثل المنطوق تمام التمثيل، فالعربية كثيراً ما يُهمل الضبط بالشكل فيها، وتوجد كثير من الكلمات التي تخالف فيها الكتابة النطق مثل : كلمة (الرحمن)، وكلمة (ذلك) وكلمة (قاموا). ووظيفة الكتابة الصوتية تحديد النطق الصحيح للكلمة، والرمز إلى كل صوت فيها، ولذلك يمكن بواسطتها تحليل أصوات اللغة تحليلاً دقيقاً، وليس الهدف منها استخدامها في الكتابة العادية.

الفرق بين الحرف والصوت

الحرف هو الرمز المشير إلى الصوت، والصوت هو حركة أعضاء النطق المسموعة. وهما شيئان مختلفان، فالرمز الكتابي شكل يجعله الكاتب إشارة إلى الصوت، أما الصوت فهو الأثر المسموع من التضييق على الهواء

في مخرج من مخارج الأصوات. فتغيير الرمز (الحرف) لا يؤثر في الصوت، بل كثيراً ما يغير الحرف ليكون ممثلاً تمثيلاً دقيقاً للصوت.

الكتابة الصوتية تستدعي فصل الحركة عن الحرف، ورأي المتقدمين من علماء العربية في ذلك

تستدعي الكتابة الصوتية فصل الحركة عن الحرف، ووضع الحركة بعد الحرف، ليتمكن المحلل الصوتي من رؤية التعاقب للأصوات في الكلمة، وهذا ما نوه إليه أبو الفتح عثمان بن جني في كتابه الخصائص، حيث أشار إلى أن الحركة بعد الحرف، بدليل أن الإدغام يشترط فيه تسكين أول المثليين، وما ذلك إلا نزع للحركة التي تحول بينهما. وأكد هذا الرأي ابن يعيش في كتابه شرح المفصل عند بيانه لإدغام المثليين، فقال: "فإذا أسكنوا الأول منهما أدغموا فيتصل بالثاني، وإذا حركوه لم يتصل به لأن الحركة تحول بينهما، لأن محل الحركة من الحرف بعده".

والكتابة العربية بصورتها الحالية لا تتفق مع الكتابة الصوتية لأن الكتابة الصوتية توجب فصل الحركة عن الحرف. على هذا المنوال يمكن أن تكتب الكلمة بحروف مقطعة وتظهر جلياً رتبة (الحركة) بالنسبة للصامت (الحرف)، فكلمة (كُتِبَ) يمكن أن تكتب على النحو الآتي:

ك	-	ت	-	ب	-
---	---	---	---	---	---

الكيفية التي استحدث بها الحرف في الكتابة الصوتية

أ. استخدام الصوامت العربية لنقل الصوامت في اللغات الأخرى إذا كان لهذه الصوامت رسم في العربية، وإذا لم يوجد لها رسم يؤخذ رسم لحرف عربي استخدمته لغات غير عربية كتبت بحروف عربية مثل اللغة الفارسية.

بأن تكون الكلمة المكتوبة لا معنى لها، خذ مثلاً اصطلاح "ألفون" في اللسانيات، ويقصد به تغير صوتي في الكلمة لا يؤدي إلى تغير في معناها، فبدون كتابة الصوائت في الكلمة قد تنطق على أنها "الفون" بالألف واللام وتلك كلمة لا معنى لها.

الكتابة الصوتية توحد المصطلح العلمي

الكتابة الصوتية تعتمد رمزاً واحداً لكل صوت من أصوات الكلمة، وإذا اعتمد هذا الرمز من المختصين في الحقل العلمي، يكون المصطلح واحداً، وقد يوصف المخالف لذلك بالخطأ. هذا بخلاف ما عليه كتابة المصطلحات الآن فهي تطلق العنان لواضع المصطلح، فيضع أي حرف يراه مناسباً، وذلك هو أحد أهم أسباب تعدد المصطلح العلمي. فقد أشار محمد عبد الغني حسن مؤلف كتاب فن الترجمة إلى أن المتقدمين من علماء العربية لم يحددوا حرفاً عربياً واحداً لكل صوت أعجمي، بل سمحوا للمعرب أن يختار أي حرف عربي ليرمز به إلى الصوت المراد تعريبه، ولذلك تعددت الأسماء لمصطلح واحد، خذ مثلاً كلمة "كليوبتره" ملكة مصر في عهد البطالمة، قد عرب القدماء اسمها على صور مختلفة غريبة كل الغرابة على ما ألفناه اليوم فهي:

1. عند المسعودي صاحب مروج الذهب: قلبطرة.
2. وعند ابن العبري صاحب كتاب مختصر تاريخ الدول: قلاوقطرا.
3. وعند ابن خلدون تارة كلبطرة، وتارة كلوبطرة.
4. وعند صاحب صبح الأعشى: كلابطرا تارة، وكلابطرة تارة أخرى.

ب. اعتماد وجهة نظر ابن جني (ت 392 هـ) في رتبة الحركة مع الحرف، وهي أنها بعده، وهو تصور يفهم منه أن ابن جني فكر في فصل الحركة عن الحرف.

ج. استحداث طريقة خاصة للكتابة تشبه إلى حد كبير الكتابة العروضية، وفي حين أن الهدف من الكتابة العروضية معرفة الوزن في بيت الشعر، فإن الهدف من الكتابة الصوتية دقة النطق وتحديد محتويات الكلمة من الأصوات، وبيان الترتيب التعاقبي لهذه الأصوات.

د. اعتماد وضع الصائت بعد الصامت مباشرة، ومن الأمثلة على ذلك أن نكتب الفعل (كُتِبَ) صوتياً على النحو الآتي:

ك-ت-ب-

الكتابة الصوتية والمصطلح العلمي

أثر الكتابة في المصطلح العلمي

المصطلح العلمي أو الأدبي هو اسم لعلم أو لفكرة، أو ظاهرة معينة خضعت للدراسة والتحليل، فهو كغيره من الأسماء تستوجب دلالة على مسماه صحة نطقه، فإذا كُتِبَ كتابة دقيقة وصحيحة نُطِقَ نطقاً صحيحاً وفُهِم المقصود منه، أما إذا كانت الكتابة غير صحيحة فقد يتغير معناه أو تكون الكلمة لا معنى لها، خذ مثلاً الاسمين "علم" و "علم" بدون ضبط هاتين الكلمتين بالشكل لا يعرف أيهما المقصود، هل المعرفة، أم اسم لشخص ما؟

وما أدى إلى هذا الإشكال هو تكوّن الكلمتين من صوامت متساوية، وعدم وجود الحركات التي تفرق بين الكلمتين في المعنى.

وفي المصطلحات كذلك تؤثر الكتابة في النطق، وقد تؤدي الكتابة غير الصحيحة للمصطلح

فائدة استخدام الكتابة الصوتية في المعاجم

أرى أن استخدام الكتابة الصوتية في المعاجم العربية له فائدة كبيرة جداً؛ فهو يجعل المعاجم في متناول الجميع المتخصص في اللغة وغير المتخصص فيها، فباستطاعة الشخص القادر على القراءة أن يعرف كيفية نطق الكلمة التي يريد الاطلاع عليها، أما طريقة نطق الكلمة في المعاجم المستعملة الآن فهي صعبة التناول خصوصاً لمن ليس له دراية بالصراف وهم أغلب الناس.

ولبيان ذلك نأخذ طريقة معجم صحاح الجوهري في الإشارة إلى كيفية نطق الكلمات المشتقة من مادة (ذ ل ق): بين لنا الجوهري كيفية نطق الكلمات المستعملة من هذه المادة، وأحصينا في هذا النموذج الكلمات التي حدد النطق فيها فوصلت إلى ست كلمات، سنورد الكلمة ثم نورد الإشارة إلى كيفية نطقها بين قوسين؛ لنعلق فيما بعد على تلك الإشارة:

1. الذلق (بالتحريك).
2. ذلق (بالكسر).
3. قال الفراء الذلق (بالتسكين).
4. ذلق اللسان (بالكسر).
5. ذلق (بالضم).
6. حكى ابن الأعرابي: لسان ذلق طلق، وذليق طليق وذلق طلق، أربع لغات.

ما نلاحظه على وصف الجوهري لنطق الكلمات السابقة هو الصعوبة على المطالع على المعجم الذي ليس له دراية بالصراف؛ فمثلاً سيدور في ذهنه الأسئلة الآتية:

- في الكلمة الأولى، ما الذي سيحرك، وما معنى الحركة؟
في الثانية، ما الذي سيكسر؟
في الثالثة، ما الذي سيسكن؟
في الخامسة، ما الذي سيضم؟
في السادسة، ما المقصود بأربع لغات؟

وعلق المؤلف على ذلك بقوله ولن تجد في أية لغة مثل هذا الاختلاف.

فإن الملكة المصرية البطلية عند الإنجليز صورة واحدة، وكذلك الشأن عند الفرنسيين، والألمان، والitalians، وغيرهم من أصحاب اللغات في العالم.

وبالبحث يرى أن ذلك يرجع إلى عدم وضع الحركة ضمن الكلمة في العربية، وهذا ربما تعود الناس في الكتابة العادية، ولكن في الكتابة عند التحليل الصوتي لابد من استخدام الكتابة الصوتية التي تضع الحركة ضمن الكلمة، وبعد الصامت مباشرة.

الكتابة الصوتية توحد نطق المصطلح

من المشكلات التي تعيق توحيد المصطلحات الاختلاف في نطقها لدى الباحثين والمتخصصين في العلوم المختلفة، حيث إنه لا توجد مرجعية حرفية محددة يرجع إليها مستخدم المصطلح، أما الكتابة الصوتية فتوفر هذه المرجعية بوضع قائمة من الصوامت والصوائت يمكن بواسطتها نطق الأصوات الوافدة على العربية نطقاً صحيحاً.

الكتابة الصوتية تعمم المصطلح العلمي

من المشكلات التي تعيق توحيد المصطلح أيضاً عدم عموميته، فكل متخصص في علم من العلوم قد يقدم مصطلحاً جديداً يضيفه إلى المصطلحات السابقة للمسمى الواحد، لأنه لا توجد قيود أو معايير يمكن على أساسها اختيار المصطلح العلمي، فيقع واضع المصطلح تحت تأثير اللغة الأجنبية التي تعلم بها، وتحت تأثير المحيط العلمي الذي عاش فيه مدة دراسته، ولكن عندما تعتمد كتابة صوتية عربية تتفق عليها المؤسسات الأكاديمية ومجامع اللغة، وتكتب المصطلحات بهذه الكتابة سيعمم المصطلح وسيستعمله الباحثون في كل مجال.

4. تبين لنا من خلال المقال أيضاً أنه بمقدور اللغة العربية أن توفر حروفاً دولية يمكن أن تمثل بها أصوات اللغات الأخرى، وأن الأصوات التي ليس لها حروف عربية يمكن أن تؤخذ من لغات كتبت بحروف عربية.

تبين لنا كذلك أن الحرف ليس هو الصوت، وإضافة حرف أو تغييره لا يؤثر في اللغة، بل يجعل الحرف أكثر دقة في الرمز إلى الصوت، والدليل على ذلك إعجام أبي الأسود الدؤلي للحروف في العربية، وتغيير الخليل بن أحمد لشكل الحركات مع بقاء أصوات العربية سليمة.

5. ظهر لنا في المقال أن المتقدمين من علماء العربية فصلوا بين الحرف والحركة، وقالوا بأن الحركة بعد الحرف، وبناء على هذا الرأي تمكنا في الكتابة الصوتية من وضع الحركة في وسط الكلمة بعد الحرف مباشرة.

6. وفي البحث أشرنا إلى أن الكتابة الصوتية هي امتداد للكتابة العروضية مع اختلافهما في الرسم والهدف، وذلك يظهر لنا أن المتقدمين من علماء العرب سبقوا علماء الغرب في تفكيرهم في الكتابة الصوتية؛ حيث إن الكتابة الصوتية في اللغات الأوروبية التي نشأت منها الحروف الدولية لم تظهر إلى الوجود إلا في القرن التاسع عشر.

المراجع

- بن جني، أبو الفتح عثمان، سر صناعة الإعراب، ج 1 ص، 33.
- ابن يعيش، شرح الفصل، ج 10، ص 121.
- حسن، محمد عبد الغني، فن الترجمة في الأدب العربي، دار المصرية للتأليف والترجمة، القاهرة، ص 214.
- Introduction to the field of speech. ed. Ronald. Red. Language and semantics Marlony, p. 14-20 Scott, Fovesman and company, 1965. Atlanta.

وعند مقارنة وصف الجوهري للنطق بالوصف بالطريقة الحديثة؛ وهي الكتابة الصوتية، نلاحظ أن تحديد النطق بالكتابة الصوتية لا يكلف المطلع معرفة الصرف لأن الكلمة مكتوبة أمامه بالحروف التي تمثل أصواتها؛ ولتوضيح ذلك نكتب الكلمات السابقة كتابة صوتية:

1. ذ-1-ق 2. ذ-1-ق 3. ذ-لق 4. ذ-1-ق 5. ذ-لق 6. ذ-لق-ذ

نتائج البحث

إن اهتمام الباحث بضرورة أن تكون للعربية كتابة صوتية بدأ منذ سنة 2006 عندما شارك في مشروع دراسة اللغات القديمة المستعملة في الوطن العربي، فاستوجب المشروع تصميم حروف عربية لكتابة أصوات تلك اللغات، واكتشف الباحث من خلال الدراسة الميدانية أن اللغة العربية في أمس الحاجة لهذا النوع من الكتابة، لأنه كما تبين لنا في المقال للكتابة الصوتية فوائد جمة منها،

1. أن الكتابة الصوتية تؤهل اللغة العربية إلى أن تكون لغة عالمية تملك حروفاً دولية برسمها.
2. الكتابة الصوتية بالحرف العربي توحد المصطلحات في العربية، لأنها تعد مرجعية حرفية دولية بالرسم العربي تفتقر إليها العربية الآن.

3. تبين لنا من خلال البحث أن المعاجم العربية في أمس الحاجة إلى هذا النوع من الكتابة؛ لأن فهم الإشارة إلى النطق في هذه المعاجم يصعب على غير المتخصص في علوم العربية، أما عندما تكتب الكلمة صوتياً فيستطيع نطقها أي شخص مهما كان تخصصه، وذلك يسهل تناول المعاجم، ويساعد على تعميم المصطلح العلمي.

المعجم المفسر للطب والعلوم الصحية

يقوم المركز حالياً بتنفيذ مشروع المعجم المفسر للطب والعلوم الصحية باللغة العربية وهو أحد المشاريع الضخمة التي تمثل أهم ركائز حركة التعريب والترجمة في مجال الطب، حيث يحتوي على (140000) (مئة وأربعين ألف 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 بعض المصطلحات وتفسيرها لأطلاع القراء عليها..

gladiolus

جِسْمُ الْقَصِّ

(=corpus sterni)

الجزء الثاني، أو الرئيسي للقص، ويقع ما بين القبضة إلى أعلى والثاني الرهاقي إلى أسفل.

gladiomanubrial

قَصِيّ قَبْضَوِيّ

متعلق بجسم القص والقبضة.

glairy

أَحْيُ الشَّكْلِ؛ شَبِيهُ بَيَاضِ الْبَيْضِ

شبه بياض أو زلال البياضة.

gland (pl.glands)

1 - غُدَّةٌ (ج: غُدَد)

2 - عُقْدَةٌ لُفْفِيَّةٌ

3 - كُبَّةٌ وَعَائِيَّةٌ

تكسُّ لخلايا متخصصة لإفراز، أو لإفراغ مواد ليست متعلقة باحتياجاتها الاستقلابية الطبيعية.

abdominal salivary

الغُدَّةُ اللُّعَابِيَّةُ

gland

البَطْنِيَّةُ

(=pancreas)

(=البَنْكَرِيَّاس)

غدة كبيرة مستطيلة عنقودية الشكل متوضعة بصورة مستعرضة خلف المعدة، بين الطحال والإثناعشري، طرفها الأيمن، أو الرأس يكون موجه لأسفل، والطرف الأيسر، أو الذيل، مستعرض وينتهي بقرب الطحال. وهو ينقسم إلى فصيصات بواسطة حواجز تمتد داخل الغدة من النسيج الهالي الرقيق الذي يشكل محفظة غير محددة. الجزء الصماوي البنكرياس الصماوي يتكون من جزيرات لانجرهانس تحتوي

على خلايا بيتا التي تنتج الأنسولين، وخلايا ألفا التي تنتج الجلوكاجون، وخلايا دلتا التي تنتج السوماتوستاتين؛ وجميع هذه الهرمونات الثلاثة تفرز مباشرة إلى مجرى الدم. تحتوي بعض الجزيرات على خلايا عديدة الببتيدات التي تفرز عديد الببتيد البنكرياسي. الجزء خارجي الإفراز البنكرياس خارجي الإفراز يتكون من غُنَيَات بنكرياسية، وهي وحدات إفرازية تنتج وتفرز العصارة البنكرياسية إلى الإثناعشري، وتحتوي على إنزيمات ضرورية لهضم البروتين. انظر تحت pancreas.

absence of gland

غِيَابُ الغُدَّةِ

عدم وجود الغدة لعدم تكونها، أو لوجودها في مكان غير المعتاد.

absorbent gland

عُقْدَةٌ مَاصَّةٌ

(=lymph node)

(=عُقْدَةٌ لُفْفِيَّةٌ)

أي تراكم لنسيج لمفاوي منظم على شكل عضو لمفاوي محدد يتراوح قطره بين (1-25) ملي متر يتوضع في مسار وعاء لمفاوي، ويتكون من جزء قشري خارجي، وجزء متني داخلي. تعتبر العقد اللمفية المصدر الرئيسي للمفاويات في الدم كجزء من الجهاز الشبكي البطاني الذي يعمل كخط دفاع، حيث يزيل العوامل الضارة كالجراثيم والسموم، وربما يلعب دوراً في إنتاج الأجسام المضادة (الأضداد).

انظر تحت lymph node.



accessory adrenal glands
الغُدُّ الكُظْرِيَّةُ
الإضافيَّة

نسيج غدي كظري عادة، إما قشري، أو متني
يوجد في البطن، أو الحوض

accessory gland
غُدَّةُ إضافيَّة

صغيرة من الأنسجة الغدية تقع بالقرب، أو على
مسافة من غدة ببنية مشابهة.

accessory lacrimal glands
الغُدُّ الدَّمْعِيَّةُ
الإضافيَّة

أجزاء من الغدة الدمعية الرئيسية توجد أحياناً
بالقرب من القبو العلوي في الملتحمة.

accessory mammary glands
الغُدُّ الثَدِيَّةُ
الإضافيَّة

حالة توجد فيها الغدة الثديية بشكل زائد على
طول مسار الخط المضغي للحرف الثديي.

accessory parotid gland
الغُدَّة النَكَفِيَّةُ
الإضافيَّة

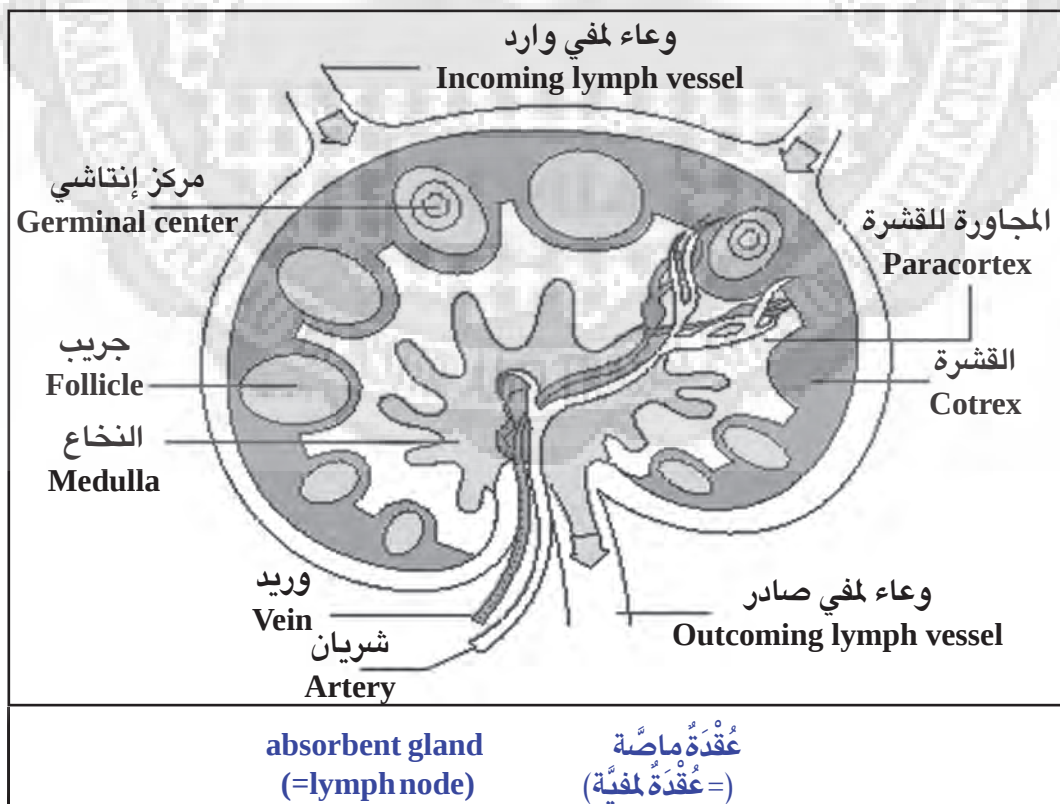
غدد تتواجد بشكل متكرر، وتكون جزء منفصل
عن الغدة النكفية.

accessory salivary gland
غُدَّةُ لُعَابِيَّة
إضافيَّة

هي الغدد اللعابية الصغيرة، وتمثل الغدد
خارجية الإفراز الأصغر بجوف الفم، والتي
تفرز اللعاب مع الغدد اللعابية الكبرى؛ وتشمل
المجموعة الغدد الشفوية، والشدقية، والرحوية،
واللسانية، والغدة اللسانية الأمامية.

accessory suprarenal glands
الغُدُّ الكُظْرِيَّةُ
الإضافيَّة

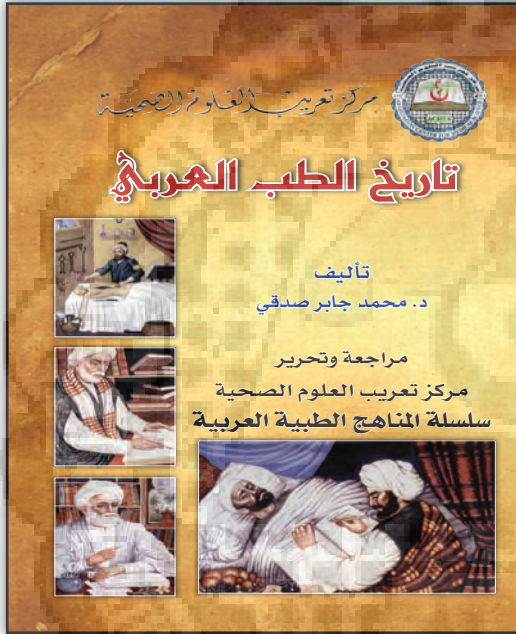
نسيج غدي كظري زائد، يكون عادةً إما قشري
أو متني، يوجد في البطن، أو الحوض يسمى
كذلك بفضالة الكظر، ولها نفس تركيب الغدة
الكظرية الأساسية.



المكتبة الطبية

تاريخ الطب العربي

عدد الصفحات: 252
سنة النشر: 2014
الناشر: مركز تعريب العلوم الصحية - دولة الكويت



وقد ساعد تقبل العرب للأفكار الجديدة ومحافظتهم على العلم القديم على تقدم الطب من خلال إضافة الأفكار والتقنيات الجديدة وتطوير العلوم الطبية، وتعزيز المعرفة الطبية في مجالات الطب المختلفة وتطوير الممارسة العلمية التجريبية، مما جعل الطب يأخذ شكله المعروف اليوم، وهذا ما جعل العديد من الباحثين الغربيين يعترفون بفضل العرب في تقدم الطب.

نأمل أن يكون هذا الكتاب مرشداً ومفيداً لكل من يطلع على تراثنا العربي في مجال العلوم الطبية، وكذلك للدارسين الذين يجولون بكتب التراث باحثين عن كنوز المعرفة، وأن يستفيد منه دارسو التاريخ العربي.

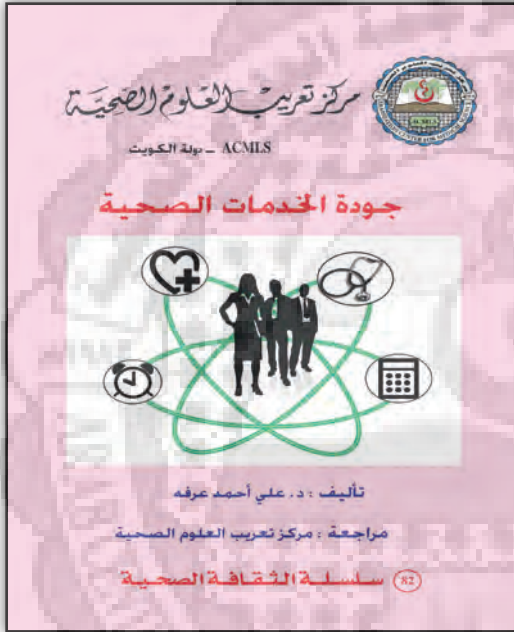
الطب هو العلم الذي يجمع الخبرات الإنسانية المختلفة ويهتم بالإنسان وصحته وما يعتريه من اعتلال وأمراض وإصابات تنال من بدنه أو نفسيته أو المحيط الذي يعيش فيه، ويحاول إيجاد العلاج المناسب، كما يتناول الطب دراسة الظروف التي تساعد على حدوث الأمراض وطرق تفاديها والوقاية منها، فالطب هو علم تطبيقي يستفيد من التجارب البشرية على مر التاريخ، ويعمل على توثيق تلك التجارب بالدراسات العلمية الموثقة بالأساليب الإكلينيكية، فقد كان الطب في العصور الأولى بدائياً اقتصر على التجارب والتعاويز المتوارثة بين الأفراد، وقد اقتصر معظمه على الكي بالنار واستئصال الأطراف والتداوي بالعسل ومنقوع الأعشاب النباتية، واللجوء إلى بعض التعاويز والتمايم على يد الكهان والسحرة والعرافين، وبعد الفتوحات العربية اهتم العرب بالطب وجاء الإسلام فقضى على الكهانة وأبطل المداواة بالسحر والشعوذة، وعملوا على نقل العلوم الطبية من مصادرها القديمة، وأضافوا عليها خبراتهم في التطبيق والمداواة، وألفوا الموسوعات الطبية العربية أمثال كتاب (فردوس الحكمة) الذي كتبه ابن ربن الطبري في سبع مجلدات، وكذلك كتاب (الهاوي)، (الجامع الكبير) للرازي وقد نشر في ثلاثة وعشرين مجلداً والذي يعتبر موسوعة طبية هامة ظلت معظم الجامعات الأوروبية تستخدمه كمرجع طبي هام، وقد ظلت بعض المؤلفات الطبية العربية أمثال كتاب (القانون في الطب) لابن سينا، (والتصريف لمن عجز عن التأليف) للزهراوي تُدرّس في جامعات أوروبا حتى القرن الثامن عشر.



المكتبة الطبية

جودة الخدمات الصحية

عدد الصفحات: 92 سنة النشر: 2014
الناشر: مركز تعريب العلوم الصحية - دولة الكويت



يشهد العالم الحديث في هذه الآونة العديد من المتغيرات في جميع الميادين، سواء أكانت اقتصادية أو سياسية أو اجتماعية وغيرها، كما فرضت العولة حرية انتقال رأس المال البشري والمادي، فضلاً عن المعلومات والتقنية، دون أن تكون هناك أي قيود تحد من هذه الحرية حتى أصبح العالم قرية صغيرة مترامية الأطراف، مما دعى الكثير من المستفيدين وأصحاب الاهتمام بقطاع الخدمات التي تقدمها، لذلك تسعى الكثير من المنظمات بما في ذلك المستشفيات للارتقاء بمستوى الخدمات التي تقدمها حتى تصل إلى درجة التميز.

إن جودة الخدمة من المجالات الأكثر أهمية في قطاع الخدمات الصحية، لذلك يعتمد البحث في مستوى جودة الخدمات عامة، والخدمات الصحية خاصة، على أسلوب البحث العلمي وذلك عن طريق استخدام مقياس جودة الخدمة. ومن إجراءات رفع مستوى الجودة إنشاء ورصد مؤشرات تدل على مستوى الخدمات الطبية المقدمة ومستوى سلامة المرضى، وضع إجراءات لتلقي الشكاوى من المريض، دراسة مدى الرضا عن الخدمات الصحية المقدمة.

ويُعد موضوع هذا الكتاب «جودة الخدمات الصحية» مجالاً جديداً ضمن مجالات القطاع الصحي، حيث أصبح الاهتمام بجودة الخدمات الصحية هدفاً استراتيجياً لكثير من الدول،

وينقسم الكتاب إلى ستة فصول، يتحدث الفصل الأول منها عن إدارة الجودة، ويشرح الفصل الثاني جودة الخدمات الصحية، ثم يبين فصلاً الكتاب الثالث والرابع جودة الخدمات الصحية، ونظام الاعتماد وسلامة المرضى، كما يوضح الفصل الخامس مؤشرات قياس الأداء للخدمات الصحية، ويُختتم الكتاب بفصله السادس، وذلك بالسرد لشخصيات بارزة وعلماء ورواد جودة الخدمات الصحية.

نأمل أن يكون هذا الكتاب مفيداً لقراء السلسلة، وأن يكون إضافة جديدة للمكتبة العربية.

المصطلحات الواردة في هذا العدد

C

Cancer	السرطان
Capillaries	الشعيرات
Cartilages	الغضاريف
Cerebellum	المخيخ
Chemical Peeling	التقشير الكيميائي
Chemotherapy	المعالجة الكيميائية
Cholesterol	الكوليستيرول
Circulation	الدوران
Citric Acid	حمض الستريك
Collagen	الكولاجين
Coma	الغيبوبة
Conjunctiva	الملتحمة
Cortisol	الكورتيزول
Cortisone	الكورتيزون
CT (Computerized Tomography)	التصوير المقطعي المحوسب

D

Dehydration	تجفاف
Dental floss	خيط الأسنان
Depression	الاكتئاب
Dermis	الأدمة
Diabetes	السكري
Dopamine	الدوبامين
Dosage	تقدير الجرعات
Dosage Cup	كوب الجرعة
Down's Syndrome	متلازمة داون
Drug Interaction	تأثر الأدوية

E

Eczema	إكزيمة
--------	--------

A

Acidity	حموضة
Acne Rosacea	العُد الوردي
Acne Vulgaris	حب الشباب
Acrolein	الأكرولين
Acute Renal Failure	الفشل الكلوي الحاد
Alkalinity	القلوية
Alpha Hydroxy	أحماض الألفا
Acids	هيدروكسي
Alzheimer's Disease	داء ألزهايمر
Analgesics	مسكنات
Angina Pectoris	الذبحة الصدرية
Antibiotics	مضادات حيوية
Antibodies	أضداد
Antidepressant	مضادة للاكتئاب
Antimicrobial	مضاد للمكروبات
Arrhythmia	اضطراب النظم
Arteriosclerosis	تصلب الشرايين
Arthritis	التهاب المفاصل
Artificial Ventilation	تهوية اصطناعية
Asthma	ربو
Autism	الذاتوية

B

Baseline	القيمة القاعدية
Blepharoplegia	شلل الجفن
Blood Culture	مزرعة دموية
Blood Glucose	جلوكوز الدم
Body Mass Index	منسب كتلة الجسم
Bronchiolitis	التهاب القصيبات
Obliterans	المسد
Bulbus Oculi	بصلة العين (المقلة)

المصطلحات الواردة في هذا العدد

Incontinence	سلس	Elastin	الإيلاستين
Infection	العدوى	Electrocardiogram	مخطط كهربية القلب
Inflammation	الالتهاب	Emphysema	النفخ الرئوي
Isotretinoin	الإيزوتريتينوين	Encephalitis	التهاب الدماغ
J		Endogenous	داخلي المنشأ
Jessner's Solution	محلول جيسنر	Endorphin	إندورفين
L		Epidermis	البشرة
Lactic Acid	حمض اللاكتيك	Epinephrine	الإبينيفرين
Limbic System	الجهاز الحوفي	F	
Local Anaesthesia	التخدير الموضعي	Folic Acid	حمض الفوليك
Lubrication	ترليق	Formaldehyde	فورمالدهيد
M		Freckle	النمش
Malic Acid	حمض المالك	Frontal Lobe	القص الجبهي
Melasma Gravidarum	كلف الحمل	G	
Meningitis	التهاب السحايا	General Anaesthesia	التخدير العام
Metabolism	الاستقلاب	Glycolic Acid	حمض الجليكوليك
Minocycline	المينوسيكليين	Gonorrhea	داء السيلان
Morphine	المورفين	H	
MRI (Magnetic Resonance Imaging)	التصوير بالرنين المغناطيسي	Hemoglobin	الهيموجلوبين
Muscle Tone	توتر العضلة	Hemorrhoids	بواسير
N		Hernia	فتق
Neoplastic	وَرَمِي - تنسوي	Herpes Simplex	الهربس البسيط
Neurotransmitter	ناقل عصبي	Herpes Zoster	الهربس النطاقي
Non-Allergic	اللاأرجي - غير التحسسي	High-Density Lipoprotein; HDL	البروتين الشحمي المرتفع الكثافة
O		Hypertension	فرط ضغط الدم
Obesity	السمنة	Hypothalamus	الوطاء
Optic Neuritis	التهاب العصب البصري	I	
		Immunocompromised	منقوص المناعة

المصطلحات الواردة في هذا العدد

Short-Term Memory	الذاكرة قصيرة المدى	Organism	كائن حي
Side Effect	أثر جانبي	Osteoporosis	تخلخل العظم
Solidification	التصلب	Over-the-Counter Drugs	أدوية تباع بلا تذكرة طبية
Spinal Cord	الحبل النخاعي	P	
Streptococcal Tonsillitis	التهاب اللوزتين بالعقديات	Parkinson Disease	داء الباركنسون
Stroke	السكتة	Passive Smoking	التدخين السلبي
Syncope	غشي	PH	درجة الباهاء
Syphilis	الزهري	Phenol	الفينول
T		Plague	الطاعون
Tartaric Acid	حمض الطرطريك	Pneumonitis	الالتهاب الرئوي
T-cells	الخلايا التائية	Polarity	القطبية
Temporal Lobe	الفص الصدغي	Poliomyelitis	شلل الأطفال
Tinea Pedis	سعفة القدم	Polymerase Chain Reaction; PCR	تفاعل سلسلة البوليمراز
Toxicity	سمية	Preeclampsia	مقدمات الارتعاج
Trichloroacetic Acid	حمض الأسيتيك ثلاثي الكلور	Propylene Glycol	البروبيلين جليكول
Tuberculosis	السل	R	
U		Radiotherapy	المعالجة الإشعاعية
UltraSound	فائق الصوت	Regional Anaesthesia	التخدير الناحي
Urinary Tract Infection; UTI	عدوى المسالك البولية	Renal Function	وظيفة الكلى
V		Resorcinol	الريزورسينول
Vaccine	لقاح	Retardation	تخلف
Vaporization	التبخير	Retina	الشبكية
Varicose Veins	دوالي الأوردة	S	
Vertigo	الدوخة	Safety	أمان، سلامة
X		Salicylic Acid	حمض الساليسيليك
X-Ray	الأشعة السينية	Sciatica	عرق النسا
		Sclerotherapy	المعالجة بالتصليب
		Sterilization	التعقيم

لغتنا ... هويتنا كيف نحافظ عليها

نائب رئيس التحرير

د. يعقوب أحمد الشراح

لقد كرّمنا الله تعالى بأن جعل اللغة العربية لغة القرآن الكريم حفظها لنا سبحانه بحفظه للقرآن فقال تعالى «إِنَّا نَحْنُ نَزَّلْنَا الذِّكْرَ وَإِنَّا لَهُ لَحَافِظُونَ» آية (9) سورة الحجر، كما اشتملت هذه اللغة ألفاظ ومعاني الحديث الشريف والشرعية السمحاء، ومع ذلك فإننا دون سائر الأمم مازلنا نهمل لغتنا ونحارب التمسك بها، ونلجأ لتعليم أبنائنا باللغة الأجنبية في مؤسسات التعليم، وأحياناً نتحدث في منازلنا مع أبنائنا بلغة أخرى أو بلغة مهجنة من العربية والأجنبية.

وإنه لمن العجب أن نجد بعض الدول محدودة القدرة والإمكانات تهتم بلغتها، وتُدرّس بها مختلف المعارف ومنها العلوم الطبية والصحية. والكثير من دول العالم يضع القوانين من أجل التعامل مع لغاتها، وعدم إحلالها بلغات أخرى في التراسل والتعليم والترجمة والتأليف وغيرها، انطلاقاً من اعتزازها بلغاتها الوطنية، وعلى أساس أن اللغة مرتبطة بالأمّة والهوية والوجود والتفكير، لكن الذي نشاهده في عالمنا العربي واقعاً يختلف عن واقع اللغات في العالم، فنحن مازلنا ندرّس أبنائنا في المؤسسات التعليمية، وخاصة كليات الطب مختلف المعارف باللغات الأجنبية، بل إن اللغة الأجنبية أصبحت لغة التخاطب والتراسل والنقل والنشر في الكثير من أقطارنا العربية.

إن الدارس لهذا الواقع في أقطارنا العربية، يستشعر مخاطر التعليم بغير العربية التي من أبرزها خلق شعور الغربة والضياع عند المتلقي، وتطبيع فكره وثقافته بطابع اللغة الأجنبية، وبمدها الثقافي، وتأثيراتها الذهنية والنفسية التي لا يستطيع الطالب في المدرسة، أو الجامعة أن يتخلص منها أو يقاومها حتى لو حاول ذلك هذا في الوقت الذي ندرك تماماً أن نظريات التعليم والدراسات النفسية والاجتماعية تؤكد مخاطر التعليم بغير اللغة الأم، وخاصة 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 إلى أقصى مرحلة ممكنة. فإين نحن من هذه التوصيات الدولية ونتائج الدراسات البحثية في مجالات التعليم واللغة والفكر والمعرفة، خصوصاً وأن العالم يعيش عصرًا تتنافس فيه اللغات، وتتوغل الثقافات بسلبياتها وإيجابياتها، وتسعى الأمم لحفظ لغاتها من خلال إصدارها للتشريعات الملزمة باستعمالات اللغات الوطنية في التعليم والتراسل والثقافة وغيرها.



ARAB CENTER FOR AUTHORSHIP AND TRANSLATION OF HEALTH SCIENCE (ACMLS)

Editorial Board

Dr. A. A. Al-Awadi
Editor-in-chief

Dr. Y. A. Al-Sharrah
Deputy-editor-in-chief

G. A. Al-Murad - M.Sc.
Editing Director

Advisory Board

Dr. Hussein A. gezairy
*Former Regional Director for the
Eastern mediterranean - WHO*

Dr. Y.Y. Al-Ghoneim
*Former Minister of Education,
Kuwait*

Dr. A.A. Al-Shamlan
Former General Manager, KFAS

Dr. Rasha Al-Sabah
*Advisor to the office of the Prime
Minister, Kuwait*

Dr. M.H.Khayat
*Former Senior Policy Advisor -
WHO, EMRO*

Dr. Rasheid Al-Hamad
*Former Minister of Education -
Kuwait*

Dr. Z.A. Al-Sebai
*Prof. of Family & Community
Medicine - Saudi Arabia*

Dr. O.S.Raslan
*Former Secretary General -
Egyptian Medical Syndicate*

Dr. A. H. Dhieb
Prof. of Anatomy - Tunisia

Dr. Faisal r. Almousaui
*President of arab board for health
specialist - Bahrain*

Dr. Z. AL-Assaf
*Former Director of the Arabic
Center for Arabization, Translation
and Publishing - Syria*

Editorial: Dr. Sh. Youssef
Language correction: E. Sayed
Designer: S. Ahmed

The Arab Center for Authorship and Translation of Health Science (ACMLS) is an Arab regional organization established in 1980 and derived from the Higher Council of Arab Ministers of Public Health, the Arab League and its permanent headquarters is in Kuwait.

ACMLS has the following objectives:

- Provision of scientific & practical methods for teaching the medical sciences in the Arab World.
- Exchange of knowledge, sciences, information and researches between Arab and other cultures in all medical health fields.
- Promotion & encouragement of authorship and translation in Arabic language in the fields of health sciences.
- The issuing of periodicals, medical literature and the main tools for building the Arabic medical information infrastructure.
- Surveying, collecting, organizing of Arabic medical literature to build a current bibliographic data base.
- Translation of medical researches into Arabic Language.
- Building of Arabic medical curricula to serve medical and science Institutions and Colleges.

ACMLS consists of a board of trustees supervising ACMLS' general secretariate and its four main departments. ACMLS is concerned with preparing integrated plans for Arab authorship & translation in medical fields, such as directories, encyclopedias, dictionaries, essential surveys, aimed at building the Arab medical information infrastructure.

ACMLS is responsible for disseminating the main information services for the Arab medical literature.

Medical Arabization is a Peer-reviewed Arabic medical journal published by ACMLS-Kuwait

© Arab Center for Authorship and Translation of Health Science (Kuwait - 2017)

All Rights reserved. No part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system or transmitted in any form or means without prior permission from the publisher.

اقراً في العدد القادم



إصدارات مجلة تعريب الطب

1. العدد الأول «يناير 1997» أمراض القلب والأوعية الدموية
2. العدد الثاني «أبريل 1997» مدخل إلى الطب النفسي
3. العدد الثالث «يوليو 1997» الخصوبة ووسائل منع الحمل
4. العدد الرابع «أكتوبر 1997» الداء السكري (الجزء الأول)
5. العدد الخامس «فبراير 1998» الداء السكري (الجزء الثاني)
6. العدد السادس «يونيو 1998» مدخل إلى المعالجة الجينية
7. العدد السابع «نوفمبر 1998» الكبد والجهاز الصفراوي (الجزء الأول)
8. العدد الثامن «فبراير 1999» الكبد والجهاز الصفراوي (الجزء الثاني)
9. العدد التاسع «سبتمبر 1999» الفشل الكلوي
10. العدد العاشر «مارس 2000» المرأة بعد الأربعين
11. العدد الحادي عشر «سبتمبر 2000» السممة المشكلة والحل
12. العدد الثاني عشر «يونيو 2001» الجينوم هذا المجهول
13. العدد الثالث عشر «مايو 2002» الحرب البيولوجية
14. العدد الرابع عشر «مارس 2003» التطبيب عن بعد
15. العدد الخامس عشر «أبريل 2004» اللغة والدماغ
16. العدد السادس عشر «يناير 2005» الملاريا
17. العدد السابع عشر «نوفمبر 2005» مرض ألزهايمر
18. العدد الثامن عشر «مايو 2006» إنفلونزا الطيور
19. العدد التاسع عشر «يناير 2007» التدخين الداء والدواء (الجزء الأول)
20. العدد العشرون «يونيو 2007» التدخين الداء والدواء (الجزء الثاني)
21. العدد الحادي والعشرون «فبراير 2008» البيئة والصحة (الجزء الأول)
22. العدد الثاني والعشرون «يونيو 2008» البيئة والصحة (الجزء الثاني)
23. العدد الثالث والعشرون «نوفمبر 2008» الألم .. «الأنواع، الأسباب، العلاج»
24. العدد الرابع والعشرون «فبراير 2009» الأخطاء الطبية
25. العدد الخامس والعشرون «يونيو 2009» اللقاحات... وصحة الإنسان
26. العدد السادس والعشرون «أكتوبر 2009» الطبيب والمجتمع
27. العدد السابع والعشرون «يناير 2010» الجلد.. الكاشف.. الساتر
28. العدد الثامن والعشرون «أبريل 2010» الجراحات التجميلية
29. العدد التاسع والعشرون «يوليو 2010» العظام والمفاصل .. كيف نحافظ عليها؟
30. العدد الثلاثون «أكتوبر 2010» الكلى... كيف نرعاها ونداويها؟

31. العدد الحادي والثلاثون «فبراير 2011»
 32. العدد الثاني والثلاثون «يونيو 2011»
 33. العدد الثالث والثلاثون «نوفمبر 2011»
 34. العدد الرابع والثلاثون «فبراير 2012»
 35. العدد الخامس والثلاثون «يونيو 2012»
 36. العدد السادس والثلاثون «أكتوبر 2012»
 37. العدد السابع والثلاثون «فبراير 2013»
 38. العدد الثامن والثلاثون «يونيو 2013»
 39. العدد التاسع والثلاثون «أكتوبر 2013»
 40. العدد الأربعون «فبراير 2014»
 41. العدد الحادي والأربعون «يونيو 2014»
 42. العدد الثاني والأربعون «أكتوبر 2014»
 43. العدد الثالث والأربعون «فبراير 2015»
 44. العدد الرابع والأربعون «يونيو 2015»
 45. العدد الخامس والأربعون «أكتوبر 2015»
 46. العدد السادس والأربعون «فبراير 2016»
 47. العدد السابع والأربعون «يونيو 2016»
 48. العدد الثامن والأربعون «أكتوبر 2016»
 49. العدد التاسع والأربعون «فبراير 2017»
 50. العدد الخمسون «يونيو 2017»
- آلام أسفل الظهر
 هشاشة العظام
 إصابة الملاعب «آلام الكتف ... الركبة ... الكاحل»
 العلاج الطبيعي لذوي الاحتياجات الخاصة
 العلاج الطبيعي التالي للعمليات الجراحية
 العلاج الطبيعي المائي
 طب الأعماق .. العلاج بالأكسجين المضغوط
 الاستعداد لقضاء عطلة صيفية بدون أمراض
 تغير الساعة البيولوجية في المسافات الطويلة
 علاج بلا دواء ... عالج أمراضك بالغذاء
 علاج بلا دواء ... العلاج بالرياضة
 علاج بلا دواء ... المعالجة النفسية
 جراحات إنقاص الوزن: عملية تكميم المعدة ... ما لها وما عليها
 جراحات إنقاص الوزن: جراحة تطويق المعدة (ربط المعدة)
 جراحات إنقاص الوزن: عملية تحويل المسار (المجازة المعدية)
 أمراض الشிخوخة العصبية: التصلب المتعدد
 أمراض الشيخوخة العصبية: الخرف المبكر
 أمراض الشيخوخة العصبية: الشلل الرعاش
 حقن التجميل ... الخطر في ثوب الحسن
 السيجارة الإلكترونية ... خطر يجب التصدي له

لتسجيل اشتراكك بالمجلة يرجى كتابة الآتي .

عدد النسخ () ، مدة () أعداد .

الاسم :

العنوان :

الهاتف :

(أسعار الاشتراكات)

✳ سعر العدد الواحد داخل دولة الكويت : (1 د.ك.)

✳ سعر الاشتراك السنوي «ثلاثة أعداد» خارج دولة الكويت : (4 د.ك.) أو ما يعادلها بالدولار الأمريكي .

✳ يرسل ذلك على البريد الإلكتروني للمركز acmls@acmls.org