تقرير الرصد اليومي لأخبار القطاع الصحي في الصحافة المحلية

Daily Media Monitering Report for Helth Industry

اليوم : الأحد

التاريخ: 3 مارس 2024

أخبار الخليج
الجريدة اليومية الأولى في البحرين
العدد: 16781

رئيس الشورى: البحرين سجَّلت إنجازًا رياضيًا

رفع علي بن صالح الصالح، رئيس مجلس الشورى، أجمل التهاني والتبريكات، إلى المقام السامي لحضرة صاحب الجلالة الملك حمد بن عيسى آل خليفة، ملك البلاد المعظَّم، بمناسبة النجاح الكبير الذي حققته مملكة البحرين في تنظيم واستضافة جائزة البحرين الكبرى لطيران الخليج الفورمولا واحد لعام ٢٠٢٤م، والذي يُعد إنجازًا رياضيًا وحضاريًا واقتصاديًا لمملكة البحرين، ويؤكد حضورها العالمي والمميز في سباقات رياضة السيارات، ويضاف إلى إنجازات مملكة البحرين، التي تبعث على الفخر والاعتزاز.

وهنأ رئيس مجلس الشورى جلالة الملك المعظَّم، بنجاح هذه الفعالية الرياضية العالمية، معربًا لجلالته عن

○ رئيس مجلس الشورى.

بالغ الفخر والاعتزاز بقصص النجاح التي سجلتها مملكة البحرين على مدى عشرين عامًا الماضية، وتميّزها المشهود في احتضان السباقات منذ عام ٢٠٠٤م.

وأشاد رئيس مجلس الشورى بالكوادر الوطنية والرياضية والأمنية، والطواقم الطبية التي أسهمت في تحقيق النجاح المتميز والمشرف لمملكة البحرين، داعيًا المولى عزّ وجل أن يديم على مملكة البحرين التقدم والنماء والازدهار في ظل القيادة الحكيمة لجلالة الملك المعظَّم.

وتقدَّم رئيس مجلس الشورى، بأسمى آيات التهاني وأطيب التبريكات، إلى صاحب السمو الملكي الأمير سلمان بن حمد آل خليفة، ولي العهد رئيس مجلس الوزراء، بمناسبة النجاح الكبير الذي حققته مملكة البحرين في تنظيم واستضافة جائزة البحرين الكبرى لطيران الخليج الفورمولا واحد لعام ٢٠٢٤م.

وأكد رئيس مجلس الشورى أنَّ النجاح الذي حققته مملكة البحرين في احتضان سباقات «فورمولا ١» يُعد إنجازًا رياضيًا وحضاريًا واقتصاديًا لمملكة البحرين، ويؤكد حضورها العالمي والمميز في سباقات رياضة السيارات، ويضاف إلى إنجازات مملكة البحرين، التي تبعث على الفخر والاعتزاز، في ظل العهد الزاهر لحضرة صاحب الجلالة الملك المعظَّم، مشيرًا إلى أنَّ استمرار نجاح هذا الحدث منذ احتضانه في مملكة البحرين في عام ٢٠٠٤، رسَّخ اسم ومكانة المملكة على خريطة العالم الرياضية والسياحية.

P 9
Link

«الشورى» يناقش اليوم اقتراحًا يُلزم «الصحة» بمكافحة الميكروبات المقاومة للمضادات

يناقش مجلس الشورى في جلسته الحادية والعشرين في دور الانعقاد الثاني من الفصل التشريعي السادس، والتي ستُعقد اليوم (الأحد)، تقرير لجنة الشؤون الخارجية والدفاع والأمن الوطني بخصوص مشروع قانون بالتصديق على الاتفاقية بين مملكة البحرين ومجلس التعاون لدول الخليج العربية بشأن مقر المكتب الفني للاتصالات في مملكة البحرين، المرافق للمرسوم رقم (١١٢) لسنة ٢٠٢٣م، والمتضمن الموافقة على مشروع القانون من حيث المبدأ.

ويهدف المشروع بقانون إلى تعزيز أطر التعاون مع مجلس التعاون لدول الخليج العربية فيما يتعلق بتنظيم عمل المكتب الفني للاتصالات، حيث تضع الاتفاقية الإطار القانوني لعمل المكتب الفني في مملكة البحرين، من خلال تنظيم مسألة منحه مقرًا في المملكة، بالإضافة إلى تنظيم الحصانات والامتيازات الممنوحة للمكتب ومنتسبيه على النحو الذي يمكنه من القيام بالمهام والمسؤوليات المنوطة به على أكمل وجه.

ورأت اللجنة أن الاتفاقية تعكس دور مملكة البحرين الريادي على الصعيدين الإقليمي والدولي للارتقاء بقطاع الاتصالات، وتؤكد جهودها الحثيثة في تعزيز سبل التعاون المشترك مع دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية.

كما سيناقش المجلس تقرير لجنة الخدمات بخصوص الاقتراح بقانون بتعديل بعض أحكام قانون الصحة العامة الصادر بالقانون رقم (٣٤) لسنة ٢٠١٨، والمقدم من الأعضاء: الدكتورة جميلة محمد رضا السلمان، وجمال محمد فخرو، والدكتورة جهاد عبدالله الفاضل، ودلال جاسم الزايد، والدكتور بسام إسماعيل البنمحمد، والمتضمن التوصية بالموافقة على جواز نظر الاقتراح بقانون.

ويهدف الاقتراح بقانون إلى إلزام الإدارة المعنية بوزارة الصحة بوضع خطة عمل وطنية تتضمن الاستراتيجية العامة لمكافحة الميكروبات المقاومة للمضادات، وذلك بالتوافق مع دعوة منظمة الصحة العالمية لمواجهة هذا التهديد، وحرصًا على تطوير المنظومة الصحية بالمملكة بما يحفظ صحة أفراد المجتمع من خطر الميكروبات المقاومة للمضادات التي تشكل تهديدًا على الإنسان والحيوان والنبات والبيئة، لمقدرتها في البقاء على قيد الحياة والنمو رغم استخدام المضادات الحيوية التي يمكن أن تفقد فعاليتها، فتصعب معالجة العدوى بها، بل ويتعدى ذلك ليكون العلاج مستحيلًا، فينتج عنه مضاعفات صحية خطيرة وفي بعض الحالات يؤدي إلى الوفاة.

وجاءت توصية اللجنة بالموافقة على جواز نظر الاقتراح بقانون لعدة أسباب، منها أنه سيسهم في سد الفراغ التشريعي في قانون الصحة العامة النافذ، والتوافق مع النداءات الدولية والإقليمية المشار إليها سابقًا، ودعم جهود وزارة الصحة في تطبيق التوصيات العالمية الخاصة بمقاومة الميكروبات، وإلزام المؤسسات الصحية باتباعها، وتقليل الآثار الصحية الخطيرة جراء مقاومة الميكروبات للمضادات على صحة المواطنين والمقيمين في مملكة البحرين.

بالإضافة إلى نشر الوعي لدى العاملين الصحيين، وتدريبهم، ورفع قدراتهم بشأن التعامل مع مقاومة الميكروبات للمضادات، مع تأكيد نشر الوعي لدى المجتمع لتعريفهم بمدى الخطورة المترتبة على مقاومة الميكروبات للمضادات، ورفع جودة الخدمات الصحية، وتعزيز مبدأ جودة الحياة في مملكة البحرين، وتقليل تكاليف الرعاية الصحية للمرضى المصابين بهذه الميكروبات، عن طريق تقليل المضاعفات الصحية والوفيات الناجمة عنها.

P 10
Link

أخبار الخليج
الجريدة اليومية الأولى في البحرين
العدد: 16781

مشاركة الجمعية البحرينية لمرضى التصلب المتعدد في المؤتمر الدولي الأول لعلم المناعة العصبية

شاركت نهلة أبو الفتح رئيس مجلس إدارة الجمعية البحرينية لمرضى التصلب المتعدد في المؤتمر الدولي الأول لعلم المناعة العصبية (INIC) الذي ينظمه مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث في الرياض بالمملكة العربية السعودية والذي استمر مدة يومين بالتعاون مع الاتحاد الدولي للتصلب المتعدد.

وناقش المؤتمر الذي ضم كوكبة من الأطباء والاختصاصيين والاستشاريين من مختلف دول العالم في عدة جلسات الأبحاث المتخصصة حول مرض التصلب المتعدد (MS) والأمراض العصبية الأخرى المشابهة، وأنواع العلاجات لتحسين النتائج الصحية من خلال التشخيص المبكر وزيادة المعرفة.

وتم خلال يومي المؤتمر عقد جلسات متخصصة تتمحور حول التشخيص الصحيح للتصلب المتعدد والصعوبات التي تواجه تحديد الاصابة به او بغيره من الأمراض العصبية المشابهة، وكيفية التشخيص والعلاج.

كما تم استعراض الأبحاث الحديثة المختصة بأمراض عصبية أخرى ومراجعة الأمراض المهمة في مجال علم المناعة العصبية، وكيفية التعامل مع المرضى وتثقيفهم وتقديم الرعاية الطبية المناسبة لكل حالة، إضافة إلى التعاون مع المجموعات والمنظمات والجمعيات ذات العلاقة بالتصلب المتعدد.

وأظهر المؤتمر جهود الجمعية السعودية لطب الأعصاب وأهدافها ومهماتها وإنجازاتها ودورها في تقديم الوعي المجتمعي.

وتم التطرق الى دور أخصائي الأشعة وخبراته في تأكيد صحة التشخيص عند الأطفال وتحديد الاصابة أو نفيها عند وجود أعراض مختلفة متشابهة. وأكد الاستشاريون أهمية العوامل المساعدة التي تلعب دورا مهما في كيفية ادارة أعراض المرض مثل الاجهاد والتعب عن طريق اختيار نمط الحياة المناسب والاهتمام بالتغذية وتنظيم النوم.

الجدير بالذكر أنه تم التطرق في المؤتمر إلى الأبحاث الأخيرة التي توصلت إلى نتائج جيدة حول اللجوء إلى الذكاء الاصطناعي في التشخيص ودقة اختيار نوع العلاج، كما نوقش موضوع الخلايا الجذعية وجدواها لعلاج التصلب المتعدد، ومدى نجاحها للحالات المبكرة من المرض أو المتقدمة، ومدى المحاذير التي يجب الانتباه إليها قبل اتخاذ القرار.

P 11
Link

اكتشاف الإصابة بألزهايمر يتاح قريباً بفحص دم

أصبح اكتشاف الإصابة بمرض الزهايمر بمجرد اختبار دم بسيط قاب قوسين أو أدنى من أن يتحقق فعليا بعد سنوات طويلة من البحوث، وسيشكل بالتالي تطورا ثوريا في هذا المجال، لكن المرضى أنفسهم لن يلمسوا الفائدة منه ما لم تتوافر علاجات فاعلة لهذا المرض بعد طول انتظار.

وقال طبيب الأعصاب جوفاني فريسوني، أحد أبرز الأخصائيين الأوروبيين في مرض الزهايمر لوكالة فرانس برس: «ستغير المؤشرات الحيوية للدم الطريقة التي نجري بها التشخيص».

ويشكل التشخيص بهذه الطريقة منذ سنوات أحد محاور التركيز الرئيسية للبحوث المتعلقة بهذا المرض الذي يُعَدّ الشكل الأكثر شيوعاً من الخرف، ويؤثر بشكل لا رجعة فيه على عشرات الملايين من الأشخاص حول العالم.

وتتمثل الفكرة في توفير القدرة من خلال اختبار دم بسيط، على رصد مؤشرات تكشف الآليات الفيزيولوجية التي يبدأ بها المرض.

وتوصل العلماء إلى معطيات عن آليتين رئيسيتين، من دون التوصل إلى فهم كامل للتفاعل بينهما، أولاهما عبارة عن تكوين ما يُعرف بلويحات بروتين الأميلويد في الدماغ، التي تضغط على الخلايا العصبية وتدمرها في النهاية، والثانية تراكم بروتينات أخرى تسمى تاو داخل الخلايا العصبية نفسها.

وتتوافر أصلاً فحوص تتيح اكتشاف الإصابة بالزهايمر، أحدها بواسطة البزل القطني (أو الشوكي)، والثاني بواسطة إحدى تقنيات التصوير الطبي وهي التصوير المقطعي بالإصدار البوزيتروني (PET)، ولكن نظراً إلى أن هذه الفحوص طويلة وثقيلة ومكلفة، يكتفي كثر من المرضى بالنتائج السريرية، كفقدان الذاكرة الشديد.

وسبق أن طُرحَت في السوق بعض اختبارات الدم، ولكن عملياً لا يُستخدَم سوى القليل منها في انتظار توافُر بيانات عن فائدتها الحقيقية. إلا أن العديد من الدراسات أثبتت في الأشهر الأخيرة فاعلية بعض اختبارات الدم في رصد العلامات الداخلية للمرض.

ونُشرت أبرز هذه الدراسات في يناير الفائت في مجلة «جاما نورولودجي». وخلصت الدراسة التي استندت إلى متابعة وضع نحو ٨٠٠ شخص، إلى أن اختبار الدم يمكن أن يكشف عن كمية غير طبيعية من الأميلويد أو عن بروتينات تاو بفاعلية مماثلة للفحوص المعتمدة في الوقت الراهن.

والأهم من ذلك، أن فاعلية هذا الاختبار ثبتت في مرحلة ما قبل سريرية، حتى قبل ظهور الأعراض المعروفة لهذا المرض.

P 22
Link

ALWATAN
الوطن
يومية - شاملة - تفاعلية
الوطن ولاء للوطن

العدد: 6658

كلمة أخيرة

s.alshaeer@gmail.com
@sawsanalshaer
سوسن الشاعر

نتحدث عن أرواح ناس

لا أعتقد أنه منذ أن تأسست المستشفيات الحكومية في البحرين أن وصلت مدة انتظار الموعد مع أي دكتور في عيادته مدة تصل إلى 20 شهراً أي ما يقارب العامين، كما لا أعتقد أن وصلت فترة انتظار إجراء عملية مدة ستة شهور وربما أكثر، جاء ذلك في تقرير لجنة التحقيق النيابية، ولم نرَ رداً من وزارة الصحة على هاتين النقطتين فيما نُشر في الصحافة أمس.

لنقرّ أن تلك الفترات الطويلة هي سابقة لم تحدث في تاريخ الصحة في البحرين، منذ مائة عام، ولا ننسى أن تلك الإحصائيات تؤثر بشكل كبير على مراكزنا التقييمية بشكل عالمي، فلا يجوز بعدما كانت البحرين في المراكز الأولى أن تتراجع عنها، هذا ليس من ديدن البحرين، نحن نتقدّم للأمام لا نعود للخلف وبالأخص في القطاع الصحي.

ولعلمي بمدى التزام الكادر الطبّي البحريني بأخلاقيات مهنته والعمل بكل إخلاص وتفان، فإننا نستطيع أن نؤكد أن هذه المشكلة لا يكمن حلّها في يدِ الأطباء أنفسهم، أي أن المشكلة ليست بسبب تقصير الأطباء في أداء مهامهم.

هناك نقصٌ لا يُعوَّض إلا بالتوظيف، إذ توجد معدلات عالمية «ستاندر»، مثلاً ممرضة لكل خمسة أسرّة في الأجنحة، وممرضة لكل سرير في العناية القصوى، تلك هي الحدود العادية الطبيعية، وللجناح الذي به 20 سريراً لا يُمكن أن يقلّ عدد ممرضاته عن أربع ممرضات، هذه المشكلة لا يُمكن أن تحلّ بعصا سحرية، لا يُمكن إلا بالتوظيف، كما لا يجوز أن أترك عدد الممرضات يتناقص بسبب التقاعد الاختياري، بسبب أن ذلك ضمن خطط التوازن المالي.

التوازن المالي أنقذ البحرين من أزمة كبيرة، لا ننكر ذلك، وعلى جميع الوزارات الالتزام به كي نصل إلى نقطة التوازن، إلا أهم وزارتين من وزارات الخدمات الصحة والتعليم، هنا خط أحمر لأنك تتحدث عن حياة أو موت وصحة الإنسان وعن مستقبل أجيال.

بعض القطاعات الصحية في المستشفيات ممكن تخفيف الضغط عليها بالبحث لها عن مخارج إدارية، وإعادة التدوير، وهنا يبرز دور الإدارة الذكية التي تنزل للميدان، إنما قطاعات لها علاقة بالكادر البشري كالأطباء مثلاً أو الممرضين، هنا لا يجب للتوازن المالي أن يضغط، فإن كنت أملك خياراً بين إرخاء اليد أو قبضها فيما يتعلّق بالصرف على مشاريع سياحية أو ترفيهية، واخترت أن أصرف على المشاريع الترفيهية الفنية والرياضية منها لأن مردودها جيد على الاقتصاد الوطني، فلا يجوز مهما كانت الأسباب أن أشدّد قبضتي حين يتعلّق الأمر بحياة الناس وصحتهم. فإن خُيّرت بين الاثنين فلا يمكنك أن تغفل عن النتائج المترتّبة على قرارك!!

خلاصة القول، تقليص فترات الانتظار، بعضه ممكن بحلول إدارية، وهنا نستطيع أن نحاسب المقصّر، إنما بعضه الآخر لابد له من الحلول المالية كزيادة عدد الأطباء والممرضين وبحرنتهم بقدر المستطاع، ما لم يوجد بحريني في تخصّصهم ومضطر للاستعانة بالأجنبي.

P 16
Link

البلاد
www.albiladpress.com
العدد: 5619

البلاد – فاطمة عبدالله

متى يسمح لمريض القلب وارتفاع ضغط الدم بالصيام.. ومتى يمنع؟

د. سعيد السعيد: مسموح بشروط

أكد استشاري أمراض القلب والأوعية الدموية بمستشفى الملكي التخصصي د. سعيد السعيد، أن صيام شهر رمضان مفيد جدا لمرضى القلب وارتفاع ضغط الدم ممن تكون حالتهم مستقرة.

ويستوي في ذلك من يعانون من ضيق الشريان التاجي والجلطات الشريانية المستقرة، وضعف عضلة القلب أو عيوب صمامات القلب. وتكمن فائدة الصيام بالنسبة لهؤلاء المرضى في تنظيم الغذاء، ما يعطي فترات منتظمة من الراحة للجهاز الهضمي، وبالتالي يقلل من أعباء القلب والجهاز الدوري أثناء عمليات الهضم.

وأضاف: وليحصل هؤلاء المرضى على الفائدة القصوى من صيام شهر رمضان، يجب على جميع المرضى مراجعة تنظيم وتعديل أوقات تعاطي الأدوية، وعلى سبيل المثال فإن مرضى ضعف عضلة القلب ومرضى هبوط القلب وبعض مرضى ارتفاع ضغط الدم، معتادون على تناول أدوية إدرار البول يوميا صباحا قبل الإفطار، أما بشهر رمضان فعلى المريض أن يتناول مثل هذه الأدوية بعد إفطار رمضان، وليس في وقت السحور؛ لأن إدرار البول بعد السحور والصيام يقلل من كمية الدم المتدفقة إلى الكلى، وبالتالي يقلل من كمية البول المفرزة، ما يؤدي إلى تراكم السوائل في الجسم، وبالتالي يزيد من الضغط على القلب، ويزيد من احتمالية حدوث مضاعفات.

وتابع: أما المرضى الذين يستعملون أدوية توسيع الأوعية الدموية، فيناسبهم استعمال النوعيات ذات المفعول الممتد، الذي يصل إلى 24 ساعة، وبهتم معظم المرضى بنوعية الطعام الواجب تجنبه في شهر رمضان، وتؤكد أن كمية الطعام وأوقات تناوله لهما نفس الأهمية وأكثر؛ ليكون صيام مرضى القلب أو بمعنى أدق إفطارهم مفيدا.

وذكر أنه يجب على المريض الصائم حين يفطر ألا يتناول وجبته دفعة واحدة وبكميات كبيرة؛ لأن ذلك يجعل القلب يقوم بجهد كبير ومفاجئ في عملية ضخ الدم بكثرة إلى الجهاز الهضمي؛ حتى يتمكن من هضم الأطعمة الكثيرة، وبذلك يضاعف القلب من جهده، ما قد يؤدي إلى حدوث قصور لمرضى الشريان التاجي، مشيرا إلى أنه في حال كان المريض معتادا على الإفطار السحور وعدم إمكان تعويض الماء أثناء الصيام قد يؤدي إلى تركيز الدم بشكل مضر.

تناول كوب الحساء، وبذلك يعطي الفرصة لتنشيط العصارات الهاضمة؛ لتبدأ عملية هضم سليمة، وبعد ذلك يمكن أن يعاود المريض استكمال وجبته، بشرط عدم ملء المعدة.

وأكد أنه يفضل أيضا الامتناع عن شرب كميات كبيرة من المياه عند الإفطار؛ لتأثيرها المخفف لأحماض وإنزيمات الهضم، ما يؤدي إلى بطء الهضم ، ولابد من توفير راحة للمعدة بين كل وجبة وأخرى، في حدود 5 ساعات، مشددا على أهمية عدم تناول الأكل أمام التليفزيون، خصوصا الحلويات والمكسرات أثناء متابعة الفوازير والمسلسلات، ما يؤدي إلى تناول كميات كبيرة تؤدي إلى إجهاد المعدة وزيادة الوزن. ودعا إلى تجنب عمل أي مجهود بعد الأكل مباشرة، خصوصا لمرضى قصور الشريان التاجي؛ لأن ذلك قد يؤدي إلى حدوث أعراض الذبحة الصدرية، ولكنه نصح بالمشي بعد 4 أو 5 ساعات من آخر وجبة، مشيرا إلى أن القلب يعتمد أساسا على السكر في أداء وظائفه الحيوية، وأن القلب لا يتحمل نقص السكر، وعليه ينصح بعدم بذل أي مجهود بدني أو رياضي، خصوصا في الساعات قبل موعد الإفطار.

وأوضح أن الإسراف في ملح الطعام والمخللات يضر مرضى القلب وضغط الدم على السواء؛ لأنه قد يؤدي إلى تدهور الحالة وعدم فاعلية الدواء، ويجب أيضا تجنب الأكلات الدسمة التي تحتوي على الدهون المشبعة، مثل منتجات الألبان كاملة الدسم والسمن والزبدة، ومنتجات اللحوم التي تكثر فيها الدهون، مثل السجق؛ لأنها تؤدي إلى صعوبة الهضم، وبالطبع إلى زيادة الكوليسترول، وتؤدي إلى تصلب الشرايين، كما يجب تحاشي جوز الهند؛ لاحتوائه على نسبة عالية من الدهون المشبعة.

ولفت إلى ينبغي على مريض القلب وارتفاع ضغط الدم الاعتماد على تناول الأسماك واللحوم المسلوقة أو المشوية، والإكثار من الخضروات والفاكهة الطازجة، مبينا أنه من المهم تناول الأسماك 3 مرات أسبوعيا خصوصا الأسماك الدهنية مثل الرنجة والماكريل والسلمون. كما يحبذ استعمال زيت الزيتون في الطهو والسلطات؛ لاحتوائه على دهون غير مشبعة تحافظ على مستوى الكوليسترول الجيد، مع ملاحظة أن الإفراط في استعمال زيت الزيتون يؤدي إلى زيادة الوزن.

وقال: يفضل الإكثار من تناول الأطعمة الغنية بالمواد المضادة للأكسدة، مثل الكاروتين وفيتامين (ج) وفيتامين (هـ) الموجودة في الكرنب والبروكلي والخس، وتناول الأطعمة المحتوية على حمض الفوليك مثل السانخ واللوبيا؛ لتأثيرها الحافض لمادة الهوموسيستين، التي يؤدي ارتفاع معدلها في الدم إلى حدوث جلطات. كما أن شرب الكركديه المصفى يفيد في حالات ضغط الدم.

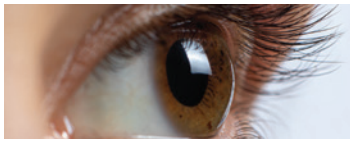
وأضاف: ينصح بتناول قليل من المكسرات مثل الجوز (عين الجمل) واللوز والبندق، والفواكه المجففة مثل المشمش والتين؛ لغناها بفيتامين (هـ) المعروف بتأثيره المضاد للمواد المؤكسدة، ما يساعد على تحسين حيوية وكفاءة شرايين القلب. ولكن يجب أن نحذر من المبالغة في تناول المكسرات؛ لأنها تؤدي إلى زيادة الوزن، كما أنه من المفيد تناول الخضروات والفواكه الطازجة؛ لأنها تحتوي على ألياف تساعد على تقليل الكوليسترول في الدم، كما تحتوي على مواد مضادة للأكسدة، ويجب ألا ننسى الثوم؛ فهو يساعد على تنشيط تمدد الأوعية الدموية ويخفض الكوليسترول وضغط الدم، كما أنه لا مانع من تناول كميات قليلة من الشوكولاتة الداكنة أو مشروب الكاكاو؛ لما لها من تأثير مهدئ للأعصاب ومضاد للاكتئاب، ولاحتوائها على مواد مضادة للأكسدة.

وفي الختام، أكد أنه يمنع مرضى الحالات غير المستقرة أو الحالات المتقدمة من ضعف عضلة القلب أو هبوط القلب الاحتقاني، من الصيام؛ لضرورة تعاطي أدوية كثيرة لتنشيط عضلة القلب وإدرار البول وتوسيع الشرايين أثناء النهار، حتى تستقر حالتهم، كما يمنع من ذلك مرضى قصور الشريان التاجي الحاد، والذبحة الصدرية غير المستقرة، ومرضى ارتفاع ضغط الدم الشديد.

P 10
Link

د. هبة السيد عقل

نسبة انتشار مرض القرنية المخروطية في الشرق الأوسط تفوق أوروبا



أكدت اختصاصية طب وجراحة العيون في مركز كيمزهيلث الصحي د. هبة السيد عقل، أهمية وجود توعية مجتمعية بشأن مرض القرنية المخروطية، خصوصا في المنطقة العربية، وبالتحديد في الخليج العربي والشرق الأوسط، إذ إن المرض ينتشر بشكل كبير، مشيرة إلى أن نسبة القرنية المخروطية في الشرق الأوسط تفوق النسبة في أوروبا بنحو 15 إلى 20 ضعفا.

البلاد – فاطمة عبدالله

وذكرت أن مرض القرنية المخروطية هو تغير يحدث في قرنية العين، ما يجعل الأنسجة ضعيفة، فتبدأ القرنية بالبروز إلى الأمام والتحدب، ما يؤدي إلى مشكلات في انكسار الضوء وحدوث زغللة في الرؤية. وأشارت إلى أن مرض القرنية المخروطية يصيب الشباب من عمر 13 إلى 18 عاما، مبينة أن هذا المرض يتسم بالتفاقم المستمر حتى سن 35 عاما في حال عدم علاجه.

وذكرت أن المريض يبدأ بالشعور بزغللة في الرؤية، إضافة إلى وجود هالات حول الضوء، خصوصا في فترة الليل عندما تتسع حدقة العين، كما يشتكي المريض من التغيير المستمر للنظارة؛ بسبب عدم وضوح الرؤية. وقالت: إن المرض يصيب الناس الذين يعانون من الزمد الربيعي؛ نتيجة فرك العين المستمر الذي يضعف نسيج القرنية، ما يؤدي إلى بروزها، كما أن السبب أحيانا يكون جينيًا وراثيًا، فيكون الإنسان معرضا للإصابة بالقرنية المخروطية، لذا في حال كان الأب أو الأم أو أحد الإخوة يعانون من هذا المرض، فإنه دائما ما يوصى بإجراء الفحوصات؛ لاكتشاف المرض مبكرًا. وأكدت أن مرض القرنية المخروطية يصيب العينين، ولكن دائما تكون هناك عين قد بدأت قبل الثانية، مشيرة إلى أنه يتم علاج العينين معًا؛ لأن ذلك ينقذ العين الثانية قبل أن يصل إليها المرض. وعن تشخيص المرض، ذكرت أنه في حال وجود الأعراض يجب مراجعة الطبيب المختص، إذ يتم فحص المريض عبر جهاز متوافر في العيادة، يبين وجود درجة الانحراف في عين المريض أثناء الفحص، وبعدها يوجه لعمل أشعة وتخطيط القرنية؛ ليتبين سمكها ودرجة التحدب فيها، مشيرة إلى أن التخطيط يبين ما إذا كان المريض يعاني من قرنية مخروطية أو لا. وأكدت أن طريقة العلاج تعتمد على المرحلة التي تم فيها اكتشاف المرض، إذ في المرحلة الأولى يكون المريض قادرا على الرؤية، ويتحسن النظر لديه بارتداء بالنظارة بشكل كبير، ولا يوجد تدهور كبير في النظر، والعلاج يكون بتثبيت القرنية، عبر تعريض العين لضوء وقطرة فيتامين بطريقة معينة، ما يؤدي لعمل روابط بين أنسجة القرنية ويجعلها أقوى، إضافة إلى أن ذلك يساعد على توقف التدهور، خصوصًا أن التدهور يكون مستمرا حتى عمر 35 عاما في حال عدم العلاج بتثبيت القرنية، مبينة أن التثبيت مهم جدًا ويفيد العديد من المرضى، ويتم الإجراء في العينين، حتى لو كانت الأعراض فقط في عين واحدة؛ لإنقاذ العين الثانية من التدهور.

وأوضحت أنه بعد عملية التثبيت، ينصح المريض بارتداء نظارة أو عدسات صلبة، وسيتمتع في هذه الحالة بجودة نظر جيدة، على أن يتم فحصه سنويًا. وأضافت: أما المرحلة الثانية فهي حين يكون لدى المريض انحراف في القرنية، ولا ينحسن النظر لديه بارتداء النظارة أو العدسات، لذا يتم في هذه الحالة زرع حلقات في القرنية، تعمل على تقليل نسبة التحدب من درجة البروز، حتى يستطيع المريض النظر والرؤية بالعدسات أو النظارة.

وتابعت: أما بالمرحلة المتقدمة، فيكون المريض يعاني من عتامات في سطح القرنية؛ نتيجة التحدب والبروز الشديد، لذا يحتاج في هذه الحالة لزراعة قرنية، سواء كلي أو جزئي، وذلك يعتمد على الحالة، وتكون هذه المرحلة هي الأصعب، لذا دائما نوصي بالكشف المبكر؛ للتدخل العلاجي في المراحل الأولى من المرض.

P 10
Link

البلاد
www.albiladpress.com
العدد: 5619

من جديد

* د. سمر الأبيوكي

دروس الصحة!

في كل مرة أصاب فيها بنزلة برد أو صداع أو غيره أشعر بمدى ضعف الإنسان وقلة حيلته أمام أمور غير مرئية، كفيروس، أو "لفحة هواء"، أو ارتفاع ضغط دم، أو حتى تلك الأسقام الكبيرة التي تحدث بلا أية مقدمات، والحقيقة أن الإنسان يحتاج بين الفينة والأخرى أن يراجع الدرس مليا، فلا صحة دائمة ولا جمال ولا مال إلا لمن رحم ربي، ونسأل الله أن نكون وإياكم ممن تحصلوا على متعة الدنيا والآخرة.

يعتقد البعض أن المرض درس للإنسان للانتباه إلى صحته ومؤشر مهم لاعتلال الجسد، إلا أنني أرى في المرض ما هو أكبر من ذلك بكثير، فالمرض يرق من قلبك ويجعلك تنظر للأمور من قالب مختلف، بل قد يكون أحيانا مؤشرا للانتباه والاهتمام بمن حولك، ويستطيع كل منا على حدة أن يراقب نفسه أثناء مرضه، ويتابع تصرفاته في تلك الفترة، سيجد أمامه إنسانا مختلفا كليا عما هو عليه في فترة الصحة والعافية، وقد يكون ذلك مرشدا حقيقيا لمن يتعظ ويراقب نفسه باستمرار ويحاول أن يحسنها ويطورها.

هي دعوة مني لك بأن تتعامل مع دور الزكام أو ارتفاع ضغط الدم أو دور كورونا أو غيرها من الأمور على أنها جاءت لترشدك وتهذبك وتدير رأسك لما هو مهم فعلا، وما هو جدير بالمتابعة، ليس في موضوع الصحة فقط، بل في كل مواقف حياتك، فلا تدع الدرس يمر دون فهمه واقتناص فرصته والاهتمام به والخروج منه بالعبر المستفادة.

* كاتبة وأكاديمية بحرينية

P 23
Link