جريدة أخبار الطب



الحقائق الطبية كما لم تسمعها من قبل...

جريدة علمية (طبية - اجتماعية) تصدر أسبوعياً
العدد الثالث عشر - الأحد ٧ تشرين الثاني - نوفمبر ٢٠١٠

السعر ٢٥ ل.س في الجمهورية العربية السورية
www.med-syria.com

تغطية خاصة:

ثلاثة مؤتمرات طبية في دمشق وحمص

جفاف الجلد مشكلة؟

وفي العدد تقرؤون مواضيع متنوعة:

مختلفان لكن متساويان ...صفحة ٢
ما يجب أن تعرف عن سرطان الكولون ...صفحة ٦
الاسعاف الأولي للرعاف ...صفحة ٨
انتعاش السياحة الطبية في الهند ...صفحة ١٠
التهاب السحايا ...صفحة ١٣
البرود الجنسي عند المرأة ...صفحة ١٨

كلمة حكيم

مختلفان لكن متساويان

ليست هذه المقالة دفاعاً عن الرجل ولا تضامناً مع المرأة، والأفكار التي سترد فيها ليست آراءً بل حقائق علمية مثبتة، وكل ما يُنتظرُ من قارئها أن يعي أن الرجل والمرأة مختلفان، ليس واحدهما أفضل من الآخر، إنهما فقط مختلفان وليس بينهما قواسم مشتركة فيما عدا حقيقة انتمائهما إلى النوع نفسه؛ وهذا الاختلاف أمر فرضته الطبيعة لمصلحة الجنس البشري إذ أوكلت بكل منهما مهمات ووظائف معينة وزودتهما بالقدرات الجسدية والنفسية التي تؤهلهما لأداء وظائفهما على أكمل وجه، وكانت النتيجة أن تطورت أدمغتهما بشكل مختلف بما جعلهما يفكران ويعالجان المعلومات بصورة مختلفة فأصبحت لديهما قناعات وسلوكيات وأولويات مختلفة. لكن الاختلاف بين الرجل والمرأة لا يقتضي عدم تساويهما أمام الطبيعة وبالتالي في المجتمع، فعندما يتعلق الأمر بالطبيعة لابد من تذكر أن الطبيعة لا تميز بين الجنسين في أي نوع من الأنواع الحية ثنائية الجنس لأنهما ببساطة ضروريان لبقاء النوع بنفس الدرجة، وما الاختلاف الذي فرضته الطبيعة بين الجنسين (ونشوء الكائنات الحية ثنائية الجنس برمته) سوى أمر يهدف إلى تحسين النوع وتطوير كفاءته في التعامل مع الطبيعة؛ وبما أن الذكر والأنثى، عموماً، متساويان أمام الطبيعة فهذا يستلزم تساوي الرجل والمرأة، خصوصاً، أمام المجتمع البشري، إذ لا أفضلية لأحدهما على الآخر وقانون البقاء للأقوى لا ينطبق على العلاقة بينهما.

بدأت قصة هذا الاختلاف عندما قررت الطبيعة أن تنشئ أنواعاً حية ثنائية الجنس – إلى جانب الأنواع أحادية الجنس ذات التكاثر اللاجنسي – لأنها وجدت أن التكاثر الجنسي يمنح الكائنات الجديدة فرصة أفضل في البقاء ويجعلها أقدر على التكيف مع الطبيعة باعتبار أنها ستحمل في جيناتها جينات من الأبوين (وبالتالي تنوعاً أكبر) بدلاً من جينات مطابقة لجينات الوالد في التكاثر اللاجنسي، وهذا سيزودها بأسلحة أكثر وبخلصها من جينات غير مرغوبة.

ومع نشوء الأنواع ثنائية الجنس دخل إلى المفاهيم الطبيعية مصطلحا الذكر والأنثى وما ارتبط بهما من مفاهيم أخرى كالتلقيح والتزاوج، وأصبح كل نوع مكوناً من كائنين مختلفين لكل منهما دورٌ محددٌ وواضحٌ في عملية التكاثر واستمرار النوع في الوجود ونجم عن ذلك تطور كل منهما بشكل مختلف لضمان أداءهما لأدوارهما بشكلٍ أفضل.

النوع البشري هو من الأنواع ثنائية الجنس يسمى ذكره رجلاً وأنثاه إمرأة، وكما في الأنواع الأخرى أوكلت الطبيعة إلى الأنثى (المرأة) مهمة الولادة والاعتناء بالصغار وإلى الذكر (الرجل) مهمة تأمين الطعام والدفاع عن العائلة، وزودتهما بما يلزم من مهارات لذلك، ثم تطورت تلك المهارات مع تطور النوع.

تستلزم وظيفة الولادة ورعاية الصغار عند المرأة أن تكون قادرة على التفتيش في محيطها المباشر عن أمارات الخطر وبالتالي حاجتها إلى حس توجه عبر مسافات قصيرة وملاحظة وإدراك التغيرات الطفيفة في سلوك ومظهر أطفالها ومن حولها.

أما الرجل فكانت قسمته تأمين الطعام والحماية، أي أنه مضطر للخروج إلى عالم عدائي حافل بالمخاطر والمغامرة بحياته كصياد للحصول على طعام لامرأته وأطفاله، وفي نفس الوقت الدفاع عنهما ضد الأخطار المتمثلة في الحيوانات الضارية، لذلك كان يحتاج إلى حس توجه عبر مسافات بعيدة ورؤية مجسمة للمكان لكي يجوب البراري ويتمتع بدقة تصويب فائقة.

وانطلاقاً من هذا الاختلاف الجوهري بين الرجل والمرأة تفرعت اختلافات أخرى في ملكات متعددة بما جعل للاختلاف الرئيسي مظاهر عديدة تصب في النهاية في صالح الوظيفة الطبيعية الأساسية: المرأة ربة منزل والرجل صياد، المرأة تنجب وتربي والرجل يلقح، المرأة تختار الشريك والرجل يعرض نفسه... وهكذا.

سوف أتناول في المقالات القادمة مظاهر هذا الاختلاف ببعض التفصيل بسبب أهميتها الكبرى في فهم الرجل والمرأة لبعضهما البعض، وكلي أمل أن يرشدهما ذلك إلى الطريقة الأمثل للتعامل فيما بينهما على أساس أنهما مختلفان... لكنهما متكاملان ومتساويان، أمام الطبيعة وأمام المجتمع.

د. أيهم أحمد
hakeem@med-syria.com

مختلفان لكن متساويان

نقابة أطباء الأسنان تعقد مؤتمرها بحضور بخيتان و توركماني

عقدت نقابة أطباء الأسنان مؤتمرها العام الانتخابي التاسع بقاعة السابع من نيسان بفرع دمشق لحزب البعث العربي الاشتراكي تحت عنوان:

«العمل النقابي عمل طوعي يساهم في بناء الانسان وحماية الوطن»

بحضور محمد سعيد بخيتان الأمين القطري المساعد لحزب البعث العربي الاشتراكي كما حضر افتتاح المؤتمر العماد حسن توركماني معاون نائب رئيس الجمهورية وأعضاء القيادة القطرية لحزب البعث الرفاق أسامة عدي والدكتور ياسر حورية وسعيد إيليا والدكتور بسام جانبيه و شهيناز فاكوش و وزراء الصحة والبيئة والدولة لشؤون التنمية الإدارية وأمناء فرع دمشق للحزب وريف دمشق وجامعة دمشق للحزب ورئيس جامعة دمشق ورؤوساء المنظمات الشعبية والنقابات المهنية وعدد من أعضاء مجلس الشعب.

هذا وقال الدكتور رضا سعيد وزير الصحة في كلمته أن سورية أولت المسألة الصحية أرفع درجات الاهتمام وقدمت لها كل أسباب النهوض و النجاح انطلاق من الايمان بأن صحة المواطن تشكل الرافعة لكل عمل وتقدم وبناء الانسان المعافى هو الذي يبني ذاته ويسهم في بناء وطنه

وأشار السيد وزير الصحة الى أن الوزارة كثّفت جهودها وصولاً الى الأفضل في مجال بناء المؤسسات الصحية وتوفير مستلزمات التطوير والتحديث والاستفادة من التقنيات الحديثة و تقديم الخدمات الأنجع لضمان صحة المواطن وسلامته باعتباره هدف كل انجاز وعمل.

مبيّناً أن الوزارة قامت بتجهيز العيادات السنية بمختلف الاختصاصات المعالجة والتقويم والزرع في مستوصفات عديدة في معظم المحافظات، إلى جانب سعيها لتدريب الأطباء المقيمين لإعداد الاختصاصين وتحفيز البحث العلمي، وعلى هذا الأساس جاء قرار التدريب الطبي المستمر لدفع الأطباء على مواكبة التطور العلمي في مجالات اختصاصهم.

وأكد السيد الوزير استعداد الوزارة لمواصلة العمل مع نقابة أطباء الأسنان ومواصلة النهوض بها لمواكبة كل جديد وتقديم الأفضل من الخدمات للمواطنين.

وبدوره أشار الدكتور صفوح البني نقيب أطباء الأسنان الى التطور الذي شهدته مهنة طب الأسنان في سورية بامتلاك طبيب الأسنان للمهارات الثقافية و العلمية التي وفرتها الحركة النقابية والمؤوسسات العلمية وعلى رأسها الجامعات المنتشرة في كل أنحاء سورية لافتاً الى وجود نحو عشرين ألف طبيب أسنان منهم خمسة عشر ألف يعملون في الجامعات والمشافي والمستوصفات والعيادات الخاصة في سورية وخمسة آلاف طبيب مغترب في الدول العربية والأجنبية.

دمشق رائد هركل



ترتيد النشيد السوري ونشيد البعث



السيد الوزير يلقي كلمته



السيد نقيب أطباء الأسنان





جانب من الحضور

جامعة البعث – كلية الطب بالتعاون مع رابطة الأطباء السوريين والألمان – ألمانيا و المشفى العسكري

تقيم المؤتمر الطبي السوري الألماني السادس













بحضور الرفيق الدكتور تمام العابد رئيس فرع جامعة البعث لحزب البعث العربي الاشتراكي والدكتور عامر فاخوري رئيس جامعة البعث والدكتور شريف شاهين نقيب المعلمين وعدد من أساتذة كلية الطب تم افتتاح المؤتمر الطبي الألماني السوري السادس و ذلك في مدرج الباسل – كلية الهندسة المدنية.

البداية كانت مع كلمة ترحيب للدكتور عبد الإله العبدو مدير العلاقات الدولية والعامة في جامعة البعث، تلاها عزف النشيدين الوطنين للجمهورية العربية السورية ولجمهورية ألمانيا الاتحادية. وثم كانت كلمة الدكتور محمود عزو الحسن عميد كلية الطب البشري أشاد فيها بالتاريخ العربي في مجال الطب والمخطوطات العربية التي لا تزال محفوظة في المتاحف الغربية وما للعرب من فضل في تطور الطب بكافة اختصاصاته.

وعن مشفى الشهيد عبد القادر شقفة (المشفى العسكري بحمص) كنا مع كلمة الدكتور جميل خباز رئيس المشفى التي ألقاها بالنيابة عنه الدكتور نادر مسوح. تحدث فيها عن الدور الهام للمشفى العسكري في تأهيل وتدريب الأطباء وإقامة الندوات والمؤتمرات العلمية

تلاها كلمة للدكتور فرنس كلينك رئيس المؤتمر من الجانب الألماني. أشاد فيها بالتطور الذي يلحظه عاما بعد عام وأكد أنا المسافة الشاسعة التي تفصل بين البلدين لن تفرق بين الشعبين الصديقين في سوريا وألمانيا. وكانت الكلمة ما قبل الأخيرة للدكتور سالم الحميد رئيس الوفد الألماني. أبدى فيها سروره الكبير لتواجده في بلده الأم سوريا وعن إعجابه بالمؤتمرات والندوات العلمية التي تنظمها جامعة البعث. وأكد فيها على الرغبة المتنامية لدى الأطباء الألمان في التواجد ضمن هذه المؤتمرات.

وبعد ذلك قام الدكتور عامر فاخوري بإلقاء كلمة تحدث فيها عن التطور الذي تشهده سوريا في المجال التعليمي عامة والطبي خاصة برعاية سيادة الرئيس الدكتور بشار الأسد. كما تحدث عن كليات جامعة البعث والتي بلغ عددها ٢٥ كلية تضم ٧٨ ألف طالب وطالبة. كما ذكر عدداً من الجامعات الألمانية التي ترتبط مع جامعة البعث باتفاقيات علمية. وما يتم من تبادل للزيارة بين أساتذة الجامعات والطلاب الألمان الذين يأتون إلى جامعة البعث. وتطرق في حديثه إلى المؤتمر الذي أقيم الأسبوع الفائت حول أورام النساء بمشاركة سورية ألمانية. وعقب انتهاء رئيس الجامعة من كلمته تم تبادل الهدايا. وبعدها تم الانتقال إلى الجلسة الأولى التي رأسها الأستاذ الدكتور بهجت طنوس. والتي ضمت محاضرتين الأولى كانت للدكتور تميم كنعان أخصائي أمراض القلب والقثطرة القلبية. بعنوان فرط التوتر الشرياني كمرض عالمي التدبير والعلاج. والمحاضرة الثانية للسيدة القاضية الدكتورة عليا فون فيردر بعنوان حق المريض في اتخاذ القرار.

وقد كان لنا وقفة مع الدكتور محمود عزو الحسن عميد كلية الطب البشري: دكتور هل لك أن تحدثنا باختصار عن هذا المؤتمر:

يأتي هذا المؤتمر الطبي الألماني السوري السادس بعد أيام قليلة من انتهائنا من المؤتمر الطبي السوري الالماني لجراحة سرطان الثدي والأورام النسائية. وقد قُدِّمَت فيه محاضرات قيمة شملت مختلف فروع الطب (داخلية . جراحة , نسائية . أطفال .....). قدمها باحثون وأساتذة من كلا الجانبين الألماني والسوري وكان حضور طلابنا مميزاً بما يعود عليهم بالفائدة العلمية في شتى مجالات المعرفة الطبية. وإنني لآمل أن تكون الإفادة للطلاب في هذا المؤتمر بمستوى جيد.

حمص: علي سلطان

برعاية وزارة الصحة ونقابة أطباء سورية وبالتعاون مع الرابطة الأوربية لجراحة التجميل

المؤتمر السادس للرابطة السورية للجراحة التجميلية التصنيعية للحروق

عقد مؤخراً في نادي الشرق بدمشق مؤتمر الرابطة السورية للجراحة التجميلية والتصنيعية والحروق مؤتمرها السادس هذا وقد مثل السيد وزير الصحة الدكتور حسن جبه جي مدير صحة ريف دمشق وبحضور نقيب أطباء سورية الدكتور وائل الحلقي وحضور الرفيق أحمد الأحمد ممثل عن الجبهة الوطنية التقدمية

هذا وقد ألقى ممثل وزير الصحة الدكتور حسن جبه جي ونقل تحيات السيد وزير الصحة. وأكد في كلمته لقد شهد القطاع الصحي في عهد السيد الرئيس الدكتور بشار الأسد تطوراً ملحوظاً وقفزه نوعية في كافة المجالات الصحية من خلال افتتاح العديد من المشافي على مستوى القطر و تأمين أحدث التجهيزات الطبية حيث تجاوز عدد المشافي (٩٠) مشفى والمراكز الصحية تجاوزت(١٨٠٠) مركز. وأكد في كلمته أن الوزارة تسعى للارتقاء بمستوى القطاع الصحي في مجال الطب الوقائي والعلاجي حيث تم تأمين اللقاح المجاني للأطفال الذي حصنهم من كثير من الامراض وكذلك التطور الملحوظ في اختصاص طب الأطفال والنسائية والجراحة التنظيرية والاختصاصات الأخرى و الاهتمام بطب الطوارئ من حيث تطوره كأختصاص يقدم نظرة متكاملة وشاملة للعناية بالمريض. حيث قامت وزارة الصحة باعداد المنهاج العلمي لاختصاص طب الطوارئ وتطويره بالتعاون مع وزارة التعليم العالي والمجلس العربي للاختصاصات الطبية

هذا وقد أكد ممثل السيد الوزير الدكتور حسن جبه جي أن هذه التطورات التي يشهدها وطننا الغالي في كافة المجالات انعكس ايجابيا على الصحة العامة وسلامة المجتمع ورفع مستوى الوعي بما فيه نتائج طبية على المستوى الاجتماعي والاقتصادي. وأكد ممثل وزير الصحة أن وزارة الصحة أولت اهتمام كبيرا في مجال الجراحة التجميلية والحروق من خلال تواجد هذا النوع من الاختصاص في أكثر مشافي القطر. وأكد الدكتور حسن جبه جي أن الجراحة التجميلية من الفروع الهامة في المجال الطبي الجراحي رغم أنها قديمة النشأة وأصبحت الجراحة التجميلية الحديثة بمجالاتها المختلفة أحد أهم فروع الجراحة الطبية حيث أضحت مقصدا للراغبين في الحسن والجمال من الجنسين وأصبح الكثير يؤمون مراكز الجراحة التجميلية. حيث أكد السيد الدكتور جبه جي أن لهذه الجراحة دوافع كثيرة من أشهرها علاج التشوهات الخلقية والطارئة والرغبة في تحسين مظهر أو وظيفة بعض الأعضاء ومحاولة تجديد الشباب وإخفاء آثار الشيخوخة فضلاً عن الدافع النفسي و الخوف من المظهر الغير مقبول اجتماعياً ومنها ما تخلفه الحروق من مشكلات جسدية ونفسية وخاصة حروق الوجه العميقة إن الجراحة التجميلية من الجراحات المتشعبة إذ يندرج تحتها كثير من الإجراءات وأكثر من تخصص طبي والهدف منه التخلص من العيوب والتشوهات والظهور بمظهر حسن.....

هذا وقد ألقى السيد الدكتور وائل الحلقي نقيب أطباء سوريا كلمة أكد فيها أن هذا المؤتمر أصبح ملتقى سنويا وتظاهرة طبية كبيرة يناقش أخر المستجدات في الجراحة التجميلية والحروق من خلال برنامج علمي متميز يتضمن الكثير من الأوراق العلمية البحثية في إطار تشاركية متعددة يقدم من خلالها المحاضرون أحدث ما توصل إليه مراكز البحوث والمدارس الطبية العالمية.

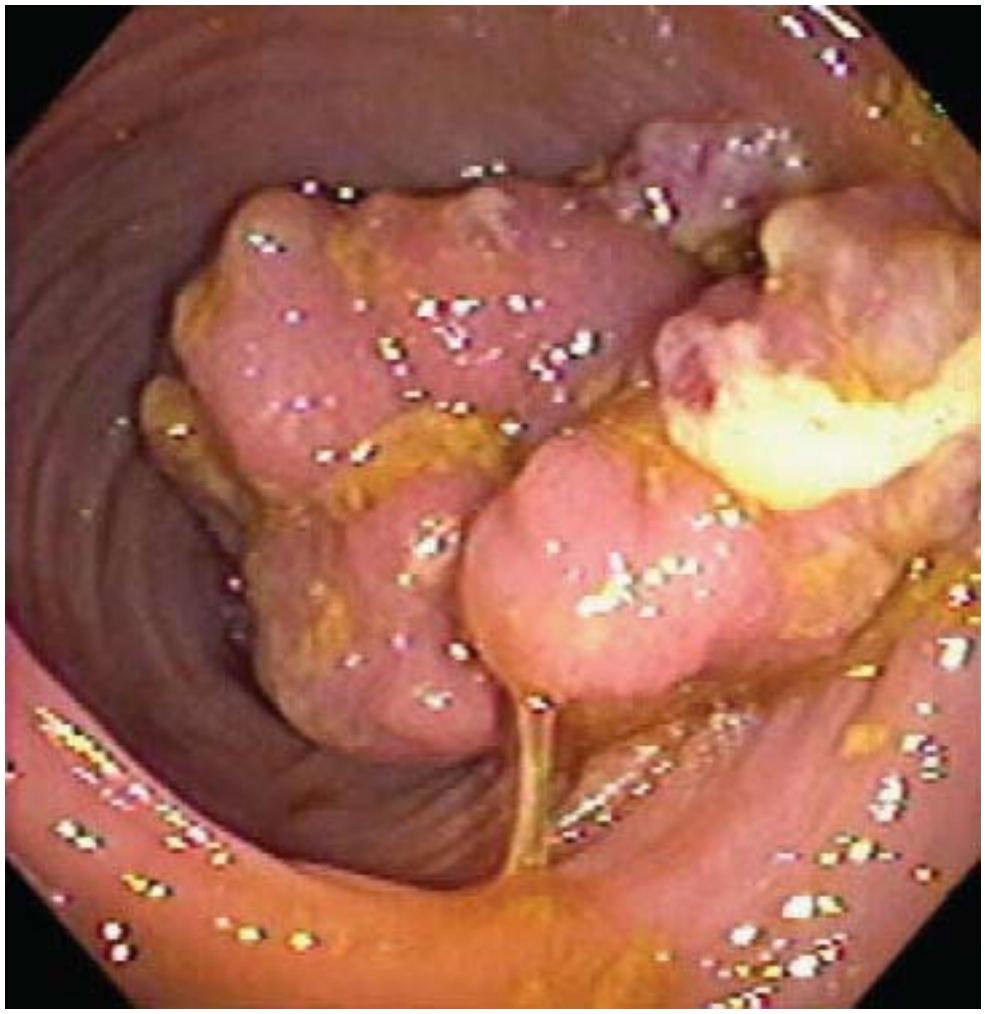
حيث أكد السيد نقيب الأطباء أن المرأة الفرعونية هي صاحبة الفضل الأول في تعليم نساء الأرض كيفية إظهار جمالهن وأن لكل امرأة جمالها الخاص ولكن هناك امرأة تجهل أصول التجمل ولا تعرف أسرار الجمال. وقد استخدمت جراحات التجميل منذ القدم وهناك دلائل تثبت أن عمليات تجميل الوجه بدأت منذ أكثر من أربعة ألاف عام هذا وقد أكد السيد نقيب أطباء سوريا أن التطور السريع والمستمر في طب التجميل والبحث الدؤوب للزملاء الأطباء والمشاركة الفاعلة في المؤتمرات الإقليمية والدولية وما واكبه من تكنولوجيا طبية مساعدة في العقد الأخير من خلال استخدام الليزر. وأكد أنه يحق لنا في سورية ان نفخر بالخبرات الوطنية التي يتمتع بها الزملاء الأطباء السوريين بهذا المجال لا بحيث أصبحت مراكزنا التجميلية الطبية تضاهي بل و تتفوق أحياناً على بعض المراكز الإقليمية والعالمية كل ذلك بفضل الاهتمام الكبير وبتوجيه من قائد الوطن السيد الرئيس الدكتور بشار الأسد بإيلاء قطاع التأهيل والتدريب المزيد من الاهتمام وذلك بالاعتماد على الأطر الوطنية أو من خلال الاحتكاك بالأطر العربية والأجنبية في كل المجالات ولاسيما العلوم الطبية النوعية ومد هذا القطاع باحتياجاته المادية والبشرية







ماذا يجب أن تعرف عن سرطان الكولون ؟



تعاريف:

–الكولون: بنية أنبوبية الشكل و هو جزء من القناة الهضمية و يسمى بالأمعاء الغليظة و يسمى آخر ١٥ سم منه (حتى فوهة الشرج) بالمستقيم.

–الورم : تنمو الخلايا بشكل طبيعي و تنقسم لتشكل خلايا جديدة حسب حاجة الجسم حيث يتم استبدال الخلايا المعمرة بالخلايا الجديدة وفق آلية يسيطر عليها الجسم و في بعض الأحيان و لأسباب عديدة (خلل وراثي، عوامل كيماوية، إشعاعات ...) فإن عملية الانقسام هذه لا تتوقف مؤدية لتشكل مجموعة كبيرة و متزايدة من الخلايا الزائدة عن الحاجة و هذه المجموعة تسمى ورماً و هو إما أن يكون سليماً أو خبيثاً (سرطاناً) .

–الورم السليم: نادراً ما يكون مهدداً للحياة و لا يغزو الأعضاء المجاورة و لا ينتقل بعيداً و يشفى باستئصاله التام .

–الورم الخبيث (السرطان): دوماً يكون مهدداً للحياة،و يمكن استئصاله و لكن قد يعود (ينكس) و هو يغزو الأعضاء المجاورة ويمكنه أن ينتشر إلى أعضاء أخرى بعيدة عبر الدم أو الجهاز اللمفي مشكلاً النقائل.

–حقائق عن سرطان الكولون و المستقيم:

–يحتل سرطان الكولون و المستقيم المرتبة الأولى بين سرطانات الجهاز الهضمي، و المرتبة الثالثة بعد سرطان الرئة و البروستات (عند الذكور) و بعد سرطان الرئة و الثدي عند الإناث.

–سنوياً هناك حوالي ١٤٢ ألف إصابة جديدة، وهو مسؤول عن وفاة حوالي ٥٢ ألف حالة في الولايات المتحدة (حسب المعهد الأمريكي للسرطان) .

عوامل الخطورة :

١–العمر: أكثر من ٩٠٪ من حالات سرطان الكولون والمستقيم تسجل بعد عمر الـ٥٠ سنة .

٢–وجود خلل وراثي: مثلاً في حال إصابة شخصين أو أكثر و من أجيال متعاقبة في العائلة نفسها أو في حال وجود داء البوليبات العائلي (وجود أكثر من /١٠٠/ورم سليم في الكولون و المستقيم عند نفس المريض) .

وفي هاتين الحالتين و عند إثبات وجود الخلل الوراثي أو وجود هذه الأورام السليمة بكثرة يتم مناقشة استئصال الكولون و المستقيم وقائياً لأن التطور هو حتمي نحو الإصابة بالسرطان .

٣–إذا كان الشخص نفسه مصاباً بسرطان آخر مثل سرطان بطانة الرحم أو المبيض أو الثدي فإن احتمال تعرضه للإصابة بسرطان الكولون و المستقيم تزيد عن أقرانه غير المصابين بهذه السرطانات .

٤–وجود أورام سليمة في الكولون أو المستقيم و هي ما نسميه بالبوليبات و الغدومات التي يمكن لها أحياناً أن تتحول إلى سرطان و بالتالي فإن استئصال هذه الأورام السليمة (و الذي غالباً ما يتم بالتنظير الهضمي) ينقص خطر الإصابة .

٥–يزداد خطر الإصابة أيضاً لدى المصابين بالتهاب كولون قرحي أو داء كرون بعد مدة طويلة على الإصابة .

٦–الحمية: تشير بعض الدراسات إلى أن الطعام الغني بالدسم و خاصة الحيوانية و الفقير بالكالسيوم و الفولات و الفقير بالألياف يمكن أن تزيد من خطر الإصابة.

٧–يمكن للتدخين و الكحول أن يزيدان من خطر الإصابة.

٨–حياة الخمول و قلة الحركة يمكن أن يزيدان من خطر الإصابة.

كيف يتظاهر سرطان الكولون و المستقيم :

–تغير في عادة التغوط (إمساك – إسهال) تغوط رفيع ، الشعور المتكرر للحاجة للتغوط .

–النزف عبر الشرج (أما أن يكون أحمر أو داكن) .

–فقر الدم (التعب) نقص الوزن مجهول السبب، عدم الارتياح في البطن كتلة في البطن .

طرق الكشف :

١– الفحص السريري : فحص البطن و فحص الشرج والمستقيم.

٢–فحص الدم الخفي بالبراز : بعد سن الأربعين (حساسيته و نوعيته) غير عالية.

٣– التنظير الهضمي السفلي (تنظير المستقيم الكولون) : يتم عبر إدخال أنبوب عبر الشرج(بعد تحضير جيد للكولون و إفراغه من الفضلات) هذا الأنبوب مزود بكاميرا حيث يمكن الطبيب من رؤية أية تغيرات مرضية و يمكنه أيضاً من أخذ خزعات من الآفات المشتبهة و كذلك من استئصال بعض الأورام السليمة و التي ترسل إلى الدراسة النسيجية (التشريحية المرضية) و هذه الدراسة النسيجية هي الوحيدة التي يمكنها أن تثبت أو تنفي وجود السرطان .

٤– الحقنة الباريتية المضاعفة: و تتم بحقن مادة ظليلة للأشعة (الباريوم) عبر الشرج مع كمية من الهواء و من ثم أخذ عدة صور

شعاعية و هذا ما يساعد في إظهار وجود أورام أو آفات أخرى .

٥–التصوير الطبقي المحوري: وخاصة للبحث عن وجود النقائل.

٦–الرنين المغناطيسي و الأيكو عبر المستقيم: و خاصة في أورام المستقيم.

٧–التنظير الافتراضي (التصوير بالكبسولة): و هي كاميرا صغيرة على شكل كبسولة يتم بلعها من قبل المريض و تقوم بتسجيل تصوير لكامل القناة الهضمية و عند خروجها يقوم الطبيب بدراسة الصور و التي تكون ثلاثية الأبعاد غالباً .

٨–التحاليل المخبرية : فحص الدم(الخضاب) الواسمات الورمية (CEA) و هي أضداد يشكلها الجسم لمقاومة الخلايا الورمية و عند ارتفاع قيمها فإنها قد تعكس وجود السرطان و هي أكثر ما تفيد في المراقبة .

مراحل سرطان الكولون و المستقيم : يقسم إلى أربعة مراحل و ذلك حسب عمق غزو السرطان لطبقات جدار الكولون و المستقيم، و فيما إذا كانت العقد اللمفية المجاورة للكولون (و التي تعمل كمصفاة للخلايا الورمية) مصابة بالسرطان أم لا،و كذلك وجود نقائل بعيدة أو لا و غالباً ما ينتقل هذا السرطان إلى الكبد و الرئة و كلما تم كشف الإصابة باكراً كان الإنذار أفضل .

طرق العلاج: يجب أن يتم دراسة كل مريض بالسرطان من قبل فريق طبي مؤلف من (جراح أورام، حسب الاختصاص) و طبيب علاج كيماوي و طبيب علاج شعاعي ، طبيب أشعة، طبيب تشريح مرضي،و تطلب استشارات إضافية عند الضرورة.

يعتمد العلاج بشكل أساسي على مكان وجود السرطان (في الكولون أو المستقيم و في أي جزء من المستقيم)،و كذلك على مرحلة السرطان و حالة المريض العامة .

و يتضمن العلاج :

١– الجراحة : حيث يتم استئصال الجزء من الكولون أو المستقيم مع حدود آمنة (غير مصابة) و من ثم يقوم الجراح بإعادة وصل طرفي الكولون أو المستقيم في غالبية الحالات إلا أنه و في بعض الحالات (خاصة في سرطان المستقيم) فأنه في ١ من أصل ٨ حالات لا يمكن إعادة الوصل حيث يتم أخراج الطرف العلوي من الكولون عبر الجلد ليسمح بمرور الغائط عبر كيس يثبت على الجلد (ستوما)

٢– المعالجة الكيماوية :حيث يعطى المريض أدوية تقتل الخلايا السرطانية و هي تجول عبر الدم و بالتالي تستطيع التأثير على الخلايا السرطانية أينما وجدت تقريباً و هي تعطى عبر الوريد و أحياناً عن طريق الفم و قد تترك بعض التأثيرات الجانبية (فقر الدم و نقص في الكريات البيض و الصفيحات، التعب، الأقياء، الغثيان، تساقط الشعر، التقرحات ...)

٣– المعالجة الهدفية : و تتم باستخدام أدوية أكثر نوعية من حيث تأثيرها على الخلايا السرطانية و أقل تأثيراً على باقي خلايا الجسم .

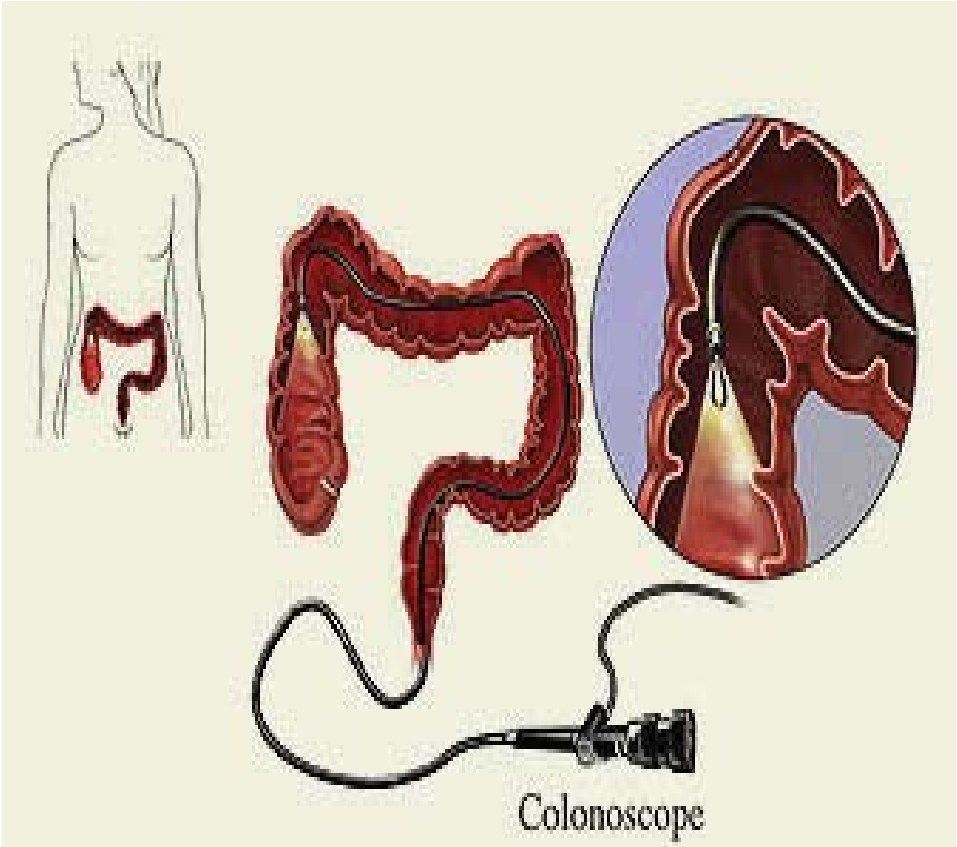
٤– المعالجة الشعاعية: في سرطان المستقيم (في قسميه المتوسط و السفلي) بتطبيق أشعة بقتل الخلايا السرطانية .

المراقبة بعد العلاج : يتم بشكل دوري حيث يجرى الفحص السريري و التحاليل المخبرية (الواسمات الورمية) و صورة للصدر، و إعادة تنظير الكولون، التصوير الطبقي المحوري و كلها تهدف إلى معرفة نكس السرطان أبكر ما يمكن و بالتالي اتخاذ الإجراء المناسب وصولاً للنتيجة الأفضل .

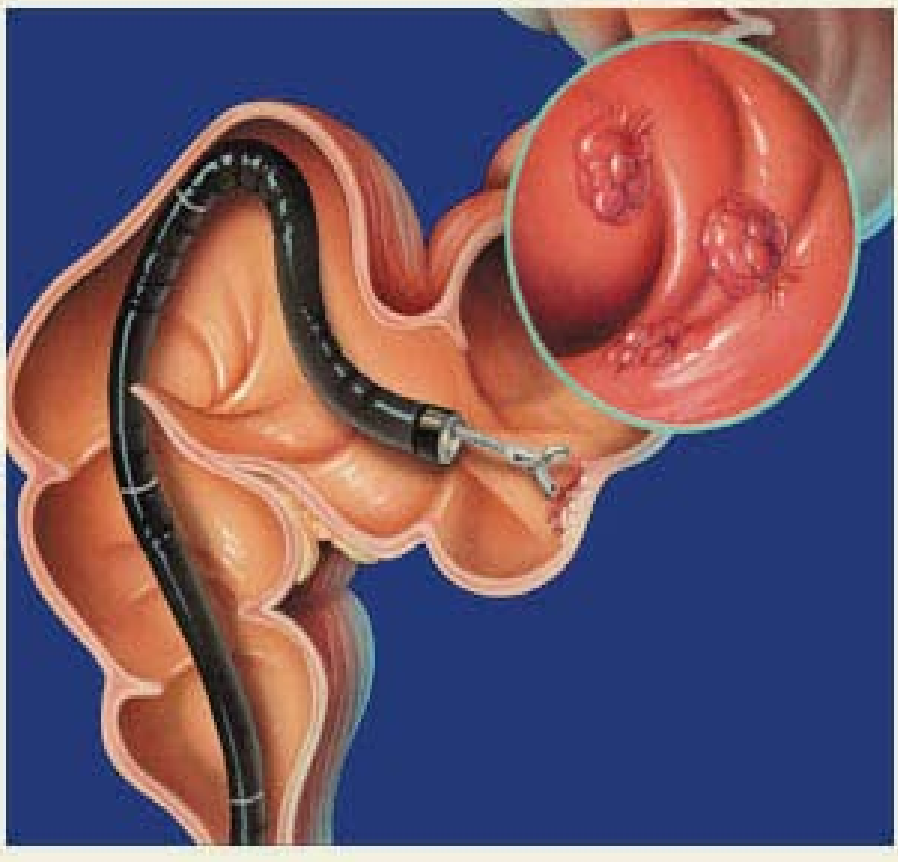
الوقاية : إتباع حمية غذائية غنية بالألياف و الابتعاد عن الدسم الحيواني خاصة و الابتعاد عن الكحول و التدخين، كما أن هناك مؤشرات لدراسات تقول أنه عند تناول دواء Celecoxib والأسبرين يمكن أن ينقص خطر الإصابة بسرطان الكولون .

د.علي محمد علوش

عضو الجمعية الفرنسية للجراحين

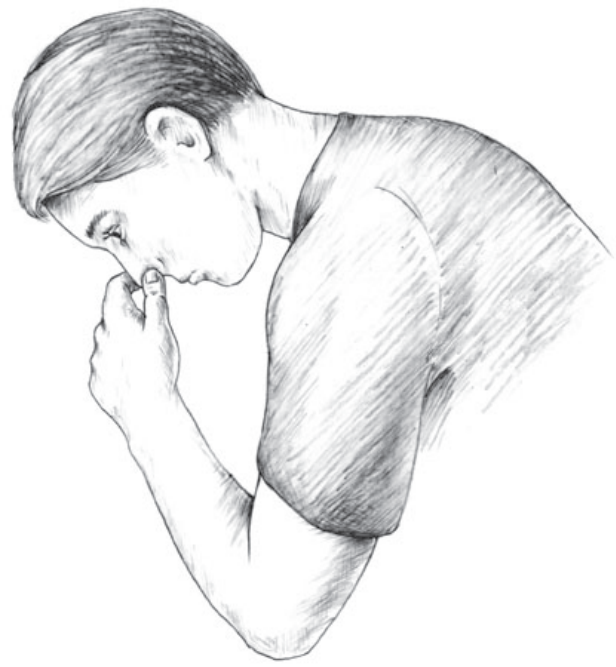


التنظير الكولوني



إزالة الكتل الورمية بواسطة التنظير الكولوني

الرعاف أو نزيف الأنف



ما هو العلاج الشامل للرعاف؟

معظم الناس الذين يصابون بالرعاف يمكنهم أن يحملوا هذه المشكلة دون العودة للطبيب إذا اتبعوا نصائح الإسعاف الأولى التالية

١– إمساك الأنف وضغطه باستخدام السبابة والإبهام.

٢– الضغط باتجاه الوجه ودفع الأجزاء المضغوطة على عظام الوجه.

٣– إمالة الرأس إلى الأمام قليلاً ويجب الانتباه إلى أن إمالة الرأس إلى الخلف هي خاطئة لأنها تسمح للدم بالعودة إلى الحلق والجيوب الأنفية مسببة استنشاق الدم أو التلعثم به.

٤– الإمساك بالأنف لخمسة دقائق على الأقل. وتكرر العملية حتى توقف النزف.

٥– استخدم الثلج أو منشفة مبللة بالماء البارد على الأنف والخدود.

ماهي أسباب الرعاف؟

إن الأنف هو منطقة غنية بالأوعية الدموية ومتوضعٌ في مكانٍ متقدم من الوجه مما يجعله عرضة للرضوض بشكل كبير وهذه الرضوض قد تسبب الأذى ونزيف.قد يكون النزيف أمراً خطيراً أو مجرد آثر جانبي. قد يحدث نزف الأنف بشكل تلقائي عندما تجف الأغشية الأنفية وتتشقق وهذا الأمر شائع في الطقس الجاف أو خلال أشهر الشتاء عندما يصبح الهواء جافاً وساخناً تحت تأثير أجهزة التدفئة المنزلية.

أكثر الأشخاص عرضةً لنزف الأنف هم الذين يأخذون أدوية تمنع تخثر الدم الطبيعي مثل «الوارفارين والبروفن والأدوية المضادة للالتهاب والمسكنة للألم الأخرى. في هذه الحالة فإن أي نزيف أو ضرر يصيب الأنف يكون مضاعف الأهمية.

يزداد احتمال نزيف الأنف في أشهر الشتاء الباردة بسبب انتانات المجاري التنفسية العلوية (الرشح والتهاب القصبات) كما يساهم في نزيف الأنف تغير درجات الحرارة والرطوبة بشكل كبير بين المنزل الدافئ وبين برودة الخارج ورطوبته مسببةً تخريشاً لنسج الأنف واحتمال حدوث النزف كما يحدث نزف عند تغير الفصول.

إن العوامل التالية تجعل الناس أكثر عرضةً للرعاف:

١– الأمراض الانتانية (التهاب القصبات والأنفلونزا وغيرها).

٢– الرضوض والصدمات، كما تشمل الأذى الذاتي كما في حالة الأطفال الذين يدخلون أصابعهم في أنوفهم.

٣– ارتفاع ضغط الدم.

٤– التهاب الأنف التحسسي أوغير التحسسي.

٥– استخدام الأدوية المميعة للدم(المضادة للتخثر مثل الاسبيرين).

٦– استخدام الكحول المفرط.

أسباب أقل شيوعاً مثل الأمراض الوراثية أو الأورام.

كيف نمنع تكرار نزف الأنف؟

١– الاستراحة في المنزل مع إمالة الرأس للأعلى ٣٠–٤٥ درجة.

٢– لا تنفخ في الأنف وتضع شيئاً فيه، إذا عطست فافتح فمك ليخرج الهواء من الفم وليس الأنف.

٣– لا تفرط بالجهد أثناء تحريك الأمعاء (البراز) استعمل مطريات لكتلة البراز(زيت الخروع مثلاً).

٤– لا تفرط بالجهد أو تنحني لحمل الأشياء الثقيلة.

٥– أبق رأسك فوق مستوى قلبك.

٦– لا تدخن.

٧– حافظ على تناول أطعمة باردة وطرية خلال ٢٤ ساعة متتالية وليس أطعمة حارة.



٨– لا تتناول أدوية تميع الدم مثل الاسبيرين والايبوبروفين وإن كانت قد وصفت من قبل طبيب فيجب الاتصال به أولا.

٩– قد ينصح بعض الأطباء باستخدام مراهم مطرية داخل الأنف.

١٠– إذا حدث نزف جديد يمكنك النفخ بقوة لإزالة الخثرة وتنظيف الأنف ثم الضغط عليه أو استخدام مرهم أو بخاخ خاص.

١١– إذا استمر النزيف يجب الاتصال بالطبيب.

الوقاية

عند تجفاف الأنف قد يحدث رعاف، لمنع هذه الحالة يمكنك استخدام بخاخ انفي كمصل فيزيولوجي(سيروم ملحي أو بخاخ تجاري) كما يمكن استخدام الفازلين أومراهم مطرية للأنف.

متى يجب الاتصال بالطبيب أو الذهاب إلى غرفة الإسعاف؟

١– عندما لا يتوقف النزيف أو يتكرر كثيراً.

٢– إذا كان النزيف غزيراً وفقدان الدم كثيراً.

٣– عند الشعور بالضعف والوهن الذي قد يحدث نتيجة فقدان الدم.

٤–إذا ترافق النزيف الأنفي مع الحمى والصداع.

٥– إذا كان الرضيع أو الطفل ينزف يجب مراجعة طبيب الأطفال، فعند مراجعة الطبيب بسبب تكرار النزف قد يقترح إيقاف النزف باستخدام آلة حرارية تستخدم لكي الأوعية الدموية التي تسبب النزف أو استخدام دواء يدعى الترومبين يسرع تخثر الدم،أما عندما لا تحل المشكلة فقد يضطر الطبيب إلى إحالة المريض إلى المشفى.

جفاف الجلد في الشتاء



الجلد الجاف مشكلة شائعة بين الناس يصاب بها واحد من كل ثلاثة، وهي مشكلة تعرف باللمس وليس بالرؤية. يمتلك الجلد بشكل طبيعي على سطحه نوعاً من الزيوت التي تحميه، وهي تفرز من الغدد الدهنية وتساهم بترطيبه. يعاني الجلد من الجفاف عند نقص كمية هذه الزيوت على الجلد مما يتسبب بتبخر الماء بسرعة من سطح الجلد وجفاف الجلد وتشققه.

لهذه المشكلة أسباب عديدة منها أسباب داخلية تأتي نتيجة سوء التغذية، وأسباب خارجية تأتي من العوامل البيئية كالتلوث واستخدام نوع غير مناسب من الصابون أو التعرض المتكرر للماء أو الهواء الجاف وغيرها. يساعد استخدام أجهزة كهربائية للترطيب (جهاز يطلق بخاراً لطيفاً في الجو). لكن الحل الأكثر فعالية هو استخدام كريمات مرطبة للجلد، وأفضل هذه الأنواع تلك الغنية بالزيوت المطرية مثل زيت الزيتون (إن منتجات Dalan صابون وكريم من زيت الزيتون وهو الراعي لهذه الصفحة).

نصائح للتخفيف من جفاف البشرة:

١– لا تستخدم الحمام الساخن: إن مياه الحمام الساخنة تشوي الجلد وتنتزع الزيوت منه، هذا يسبب جفاف البشرة والحكّة بعد الحمام، كما لا يجب فرك الجلد بشدة بالليفة كي لا يقشط الجلد. إن استخدام الماء الفاتر للحمام والتمسيد والتنشيف بلطف يساعدان على الحفاظ على البشرة.

٢– استخدم نوع صابون مناسب: إن استخدام الصابون بكثافة يتسبب بإزالة الترطيب والزيوت الطبيعية من سطح الجلد مما يتسبب بتشققه، وتعرضه لاحتمال الإصابة بالالتهابات. يجب الانتباه إلى أن بعض الأنواع التجارية الرخيصة من الصابون تؤذي الجلد، لذا يجب اختيار نوع جيد من الصابون الذي يحمي الجلد ويخفف من تجفافه، مثل صابون زيت الزيتون (صابون Dalan) أو صابون الغار الجيد.

٣– اختيار ملابس مناسبة: قد تعجبك البلوزة الصوفية، لكن إن كانت ملابسك تسبب لك الحكة فعليك التخلي عنها. عادة ما تكون الملابس القطنية هي الأنسب للجلد الحساس والجاف.

٤– انتبه من الأدوية: تسبب بعض الأدوية تجفاف الجلد مثل بعض الأدوية القلبية (المدرات) وبعض أدوية حب الشباب (مثل الريتينوئيد)، يمكن استشارة الطبيب لتعديل الجرعة أو استخدام دواء بديل.

٥– بعض الأمراض قد تسبب جفاف الجلد: عادة ما تكون العوامل الخارجية هي ما تسبب جفاف الجلد، لكن هناك بعض الحالات التي يحدث فيها لأسباب داخلية. ففي حالة نقص الهرمونات نجد نقصاً في ترطيب الجلد وخاصة عند تجاوز سن اليأس. كما تشاهد حالات تجفاف الجلد في أمراض جلدية مثل الإكزيما أو الصدف. في حين أن أمراضاً مثل السكري غير المراقب قد يسبب طرح كثير من السوائل خارج الجسم والإصابة بالتجفاف وبالتالي جفاف الجلد. من ناحية أخرى فإن الغدة الدرقية تشرف على إفراز الزيوت التي ترطب البشرة لذا نجد جفاف الجلد عند قصور الدرقية.

٦– الغذاء السليم: إن أهم الحاجات لبشرة نضرة هي غذاء سليم متوازن. يجب أن تقلّ فيه كمية ملح الطعام والزيت المقلي والشحوم الصلبة وتزيد كمية زيوت السائلة. كما يفيد جداً تناول الحليب والفيتامين أ (الجزر والبندورة وغيرها) وزيت أوميغا ٣.

dalan®



كريم مرطب لليدين والجسم بخلاصة زيت الزيتون

انتعاش السياحة الطبية : الهند مثالاً

السياحة الطبية في سورية تبدأ الانطلاق أيضاً

تحاول الهند تثبيت موقعها كلاعب أساسي في نظام الصحة العالمي لكن ما هي تأثيرات تملق الهند للمرضى الأجانب الأغنياء على المرضى الهنود.

في إحدى ضواحي مومبي الهندية يقف حرسٌ بهندام أنيق على مدخل مبناً براق بداخله بلاطٌ رخامي وثرياتٌ كبيرة وصالون تجميل ومطعم يقدم الطعام الشهي ومصعد يوصل النخبة من الناس إلى أجنحتهم.

صحيح أن مومبي تحوي عدداً من فنادق الـ٥ نجوم إلا أن هذا ليس واحداً منها فهذا مشفى(KDA) وهو أحد آخر وأحدث المشافي المضافة إلى مجموعة المشافي الخاصة الهندية هذا الرمز البراق على نمو الاقتصاد الهندي يجذب أعداداً متزايدة من السياح– المرضى من البلدان الأخرى ليحضروا إلى الهند ليتعالجوا من طيفٍ واسعٍ يبدأ بعمليات تصحيح القرنية وينتهي بجراحة القلب المفتوح.

إن صناعة السياحة الطبية تنمو بسرعة خاصةً في الاقتصادات النشطة مثل الهند. حيث تتوقع غرفة الصناعة الهندية أن تتجاوز العائدات ٢ مليار دولار بحلول ٢٠١٢.

وقد قامت الحكومة الهندية بتنشيط حركتها لدعوة المرضى من كل أنحاء العالم بعد أن اكتشفت الإمكانيات الاقتصادية الهائلة.

لكن على الرغم من النمو الذي يتوقع أن يزيد ٣٠٪ فإن الهند لم تضع حتى الآن أي قوانين طبية وطنية.

بالنسبة للأطباء والمهتمين بالأخلاقيات الطبية فإن نقص القوانين يدق جرص الإنذار، فأحد أهم المشاكل هو تحمل المسؤولية، حيث يصبح موضوعاً غائماً ومبهماً جداً أن تشترك فيه عدة دول.

بالإضافة لهذا فغن الأطباء الهنود قلقون من التأثير الهدام للسياحة الطبية على النظام الصحي المحلي.

تسعى العديد من المشافي الخاصة في الهند غلى الحصول على مصادقة الهيئة المشتركة العالمية(JCI) والتي أصبحت الجهة الأساسية التي تقدم الموافقة على المشافي الساعية لاجتذاب السياح المرضى في البلدان النامية.

وقد تضاعف عدد المواقع الطبية المصادقة من قبل هذه الهيئة ثلاث مرات من ٧٦ مركزاً عام ٢٠٠٥ إلى أكثر من ٢٢٠ عام ٢٠٠٨.

تتنوع الأسباب التي تدفع المرضى للسفر لمسافات طويلة للقيام بجراحة، ففي أمريكا مثلاً يشكل نقص التأمين الصحي مشكلة تجعل تكاليف العلاج غير محمولة،وفي بريطانيا يصيب اليأس المرضى بسبب قوائم الانتظار الطويلة في الخدمات الصحية الحكومية والكلفة العالية في العيادات الخاصة ويأتي المرضى من الشرق الأوسط وأفريقيا إلى الهند بسبب نقص التكنولوجيا والخبرة الطبية في بلادهم.

من ناحية يعاني كثير من المستشفيات الهندية مشاكل مع المرضى من ناحية الاختلاف الهائل في الثقافة والتقاليد. وتحدث كثير من الاشكالات المعقدة نتيجة لهذا.

وبسبب توق الحكومة الهندية لتوسيع اقتصادها فإنها بدأت القيام بحملات دعائية ضخمة لتسويق خليط من احدث أنواع التكنولوجيا مع الطرق الطبية العلاجية القديمة مثل»اليوغا».

وقد أصدرت الحكومة تأشيرة دخول طبية خاصة تمتد حتى عام كامل لتسهيل دخول المرضى إلى البلاد ونتيجة تعاون الحكومة حدث توسع غير اعتيادي في المشافي المملوكة من قبل الشركات في كل أنحاء البلاد «مشفى KDA»عمره ١٨ شهراً فقط لكن توجد مشافي أخرى عمرها سنوات. يقدر عدد المشافي الخاصة التي بنيت لهذه الغاية خلال العقد الماضي ب٤٨ مشفى في كل أنحاء الهند.

على الرغم من أن الجمعية الطبية الأمريكية قد أصدرت تعليمات وقوانين خاصة بالسياحة الطبية عام ٢٠٠٨ فإن الهند اختارت أن تترك هذا الدور إلى المؤسسات الخاصة مما أقلق الباحثين حول مدى مصداقية المؤسسات التي تضع قوانينها الخاصة.

حيث يعتقد بعض المختصين أن المشكلة تتجاوز المسؤولية القانونية عن الأخطاء الطبية، ولا يوجد هناك أي واجب على الأطباء بمتابعة حالة المرضى في حالة إصابتهم بالتعقيدات بعد خروجهم من المشفى فلا يوجد هناك إطار قانوني رسمي يحمي المرضى من كل أنحاء العالم عند سعيهم للعلاج خارجاً.

ويقول أحد أطباء القلبية في مشفى KDA أن١٥٪ من مرضاه يأتون من خارج البلد وإنه يوضح أن لا التزام عليه بتقديم الرعاية الطيبة بعد مغادرتهم ويقول: إن حدث طارئ ما فسوف يعالجهم الأطباء في بلادهم، ومع ذلك فإنه مع بقية الأطباء في المشفى يتابعون حالة المريض بواسطة البريد الالكتروني أو الهاتف بسبب مسؤولياتهم الأخلاقية.

كما أن بعض المشافي الأخرى تقدم عناية لمرضاها وأحياناً تدفع تكاليف السفر بالطائرة إن احتاجوا غلى متابعة العلاج عندهم، وحتى الآن لا يوجد تقارير عن مستشفيات هندية أهملت مرضاها بسبب الطبيعة التنافسية للصناعة الصحية، تعمل المشافي على جعل مرضاها سعداءً بعد الخدمة مما يساعد على نشر التوصيات الشفهية من قبل المرضى إلى معارفهم.

ما تزال شركات التأمين الصحية متخوفة حيث يقول أحد جراحي الأعصاب الهنود أن شركات التأمين الخاصة بمرضاه الأجانب تهتم جداً بتفاصيل العلاج وتسأل الكثير من الأسئلة.

ورغم أن المشافي الهندية تتصرف بمسؤولية عالية الآن إلا أنه يجب إصدار قوانين وتعليمات وطنية.هندية مختصة بهذا.

وهذا على العكس من الوضع في سورية، حيث أن القوانين المحلية تؤمن قسطاً وافياً من التنظيم للعملية الطبية والخدمات الاستشارية. كما أن البنية الاجتماعية والثقافة المحلية

الجدير بالذكر أن وزارة الصحة في سورية تقوم بزيادة قدرة المشافي وتقدم التسهيلات لدعم القطاع الصحي الخاص، لذا فنحن نشاهد أعداداً متزايدة من المراكز الصحية والمستشفيات القادرة على تقديم خدمات متفوقة في الجودة ومنافسة في الأسعار.

ومن الخدمات الحديثة في بلدنا والتي شاهدناها في السنوات الماضية هي المستشفيات الخاصة القادرة على إنجاز عمليات معقدة ومتطورة بخبرات سورية معروفة على مستوى عالمي. ومنها عمليات التخصيب الاصطناعي وطفل الأنبوب المقدمة من مراكز طبية هامة في البلد مثل مشفى السلام.

هذا ما جذب العديد من المرضى العرب والأجانب بالحضور إلى بلدنا للحصول على الخدمة الطبية المتفوقة وبأسعار معتدلة مقارنة بكلفة هذه العمليات نفسها في البلدان المجاورة أو البلدان الغربية، وبجودة لا تقل أبداً عنها.

من المتوقع حدوث زيادة هائلة في نشاط السياحة الطبية في سورية من داخل البلاد ومن خارجها، كما ينتظر صدور مجموعة من القوانين الجديدة لتحسين قدرة المراكز الطبية على المنافسة، ولتعزيز الإجراءات القانونية والتنسيق مع شركات التأمين الصحي.

تناول الستاتينات أو عدم تناولها لا أثر له على علاج الإنتانات الحادة

أظهرت دراسة جديدة أن تناول الستاتينات لمرضى الانتانات عادة في المستشفيات لا أثر له على تحسين العلاج كما أن التوقف عنه لا يسبب هجمة التهابية.

فقد أشارت دراسة سابقة أن تناول الستاتينات يخفف من العملية الالتهابية للمرضى ويحسن من النتائج لكن البروتوكولات العلاجية تطلبت وضع المرضى في المستشفى خوفاً من الآثار الجانبية المحتملة.

وحسب دراسة منشورة في ١٩ تشرين الأول على الانترنت في مجلة أمريكية لطب التنفس والحالات الحرجة فإن السؤال يبقى بدون إجابة«هل نستمر بإعطاء الستاتينات لمرضى المستشفيات مع انتانات حادة أم لا؟!

لذا أجريت دراسة ثنائية التعمية(لم يعرف الباحثون والمرضى أين الأدوية) على ١٥٠ مريض كانوا يتناولون الستاتيات سابقاً واضطروا لملازمة المشفى بعد إصابتهم بمرض إنتاني حاد وتناول جزء منهم ٢٠ ملغ من الأتور فاستاتين والجزء الآخر تناول دواءً خلبياً (بلاسيبو) بالإضافة العلاج بالصادات الحيوية.

كانت الدراسة تراقب تطور تجرثم الدم وكانت النسبة ٣٢٪ في كلتا المجموعتين. وانخفضت بشكل متشابه في كلتيهما.

ففي اليوم الثالث كانت انخفضت نسبة تجرثم الدم ٠,٤٣لمجموعة الدواء الخلبي و ٠,٥٠ لمجموعة الاتورفاستاتين، كما كانت نسبة الذهاب لغرفة العمليات في اليوم ١٤ هي ٠,١٤ مقابل ٠,١٢

وكانت مستويات تدهور الأعضاء تحدث بنفس الوتيرة إن التغيرات الالتهابية كانت متشابهة في كلتا المجموعتين. فمثلاً عند اليوم العاشر انخفضت مستويات IL 6- بمقدار Pg/ml 46 لمجموعة الدواء الخلبي و45Pg/ml لمجموعة الأتورفاستاتين من القيمة الاولية.



لذا لا تدعم الدراسة فوائد الاستمرار بإعطاء الستاتينات أثناء تجرثم الدم والالتهاب. لكن هذه الدراسة تقيّم أولئك المرضى الذين يستخدمون الستاتيات قبل المرض. كما لم يكن معظم المرضى بحالات خطيرة جداً ونحن بحاجة إلى دراسات أخرى تقارن بين المرضى الذين بدؤوا تناول الستاتينات عند تجرثم الدم لكي نعرف بوضوح دور الستاتينات في حالات تجرثم الدم الحادة.



جريدة أخبار الطب
للاشتراكات والتسويق
أ. محمد أسعد فرّا هاتف: ٠٩٤٤٦٤٨٧٧١ ـ ٠٢١٢٢٢٤٧٤٨

الرهاب وممارسة الجنس المثلي (اللواط)

نيويورك (رويترهيلث) : لدى الرجال المثليين (اللواطيين) في الولايات المتحدة يعتبر الرجال السود هم الأكثر يقيناً من الرجال البيض بأنه ممارسة الجنس المثلي هو عمل خاطئ . ولكن ....تبين حسب مراكز الوقاية والمرض في الولايات المتحدة أن الأفارقة في أمريكا يتحملون مسؤولية ما يقارب نصف الحالات الخمجية في ٥٠ ولاية. وأيضاً تبين حسب التقديرات الجديدة بأنهم يتحملون أيضاً المسؤولية لوجود ٢٤٪ من التقارير لحالات الإصابة بمرض الإيدز لدى الرجال اللواطيين والخنثويين في الولايات المتحدة.

السبب غير واضح، حيث لم تجد الدراسات ارتفاعاً في معدل خطورة السلوك الجنسي لدى الرجال السود مقارنة مع الرجال البيض، وقد تم دراسة مجموعة من العوامل الاجتماعية وأهمها وصمة العار المتعلقة بممارسة الجنس المثلي (اللواط).

وقد وجد الباحثون أن الرجال الأمريكيون السود هم الأكثر احتمالاً من الرجال البيض في تسجيل موقف سلبي تجاه الجنس المثلي . وفي عام ٢٠٠٨ ، قال ٧٢٪ من الرجال السود أنه من الخطأ ممارسة الجنس المثلي ، بينما كانت النسبة عند الرجال البيض ٥٢ ٪ (بينما كانت نسبتهم عام ١٩٧٣ مايقارب ٧١ ٪)

وعندما دقق الباحثون في تقارير الرجال الذين أجروا اختبار الإيدز، وجد أن هؤلاء الذين يعتبرون مثليين لم يميلوا لإجراء الفحص بشكل أقل.

لكن ذلك لا يرفع الاحتمالية لنعتقد بأنه من الأرجح أن الرجال الذين عرفوا بإصابتهم بالإيدز سيغيرون من سلوكهم لتجنب نقل العدوى للأخرين وسوف يسعون للمعالجة.

وقد تبين في دراسة أخرى أن الرجال السود الذين يمارسون الجنس مع رجال آخرين يفضلون أن يكون الشريك أيضاً أسود .

الموقف السلبي تجاه ممارسة الجنس المثلي سواء من المحيطين بالأشخاص أو من الأشخاص ذاتهم ، سيجعل من الصعب على الرجل الذي مارس الجنس مع رجالٍ آخرين أن يسعى لمعرفة إصابته بالإيدز والقيام بإجراء التحليل.

يمكن أن نقول أن الرهاب هو أحد العوامل الذي يدفع معظم الرجال الأمريكين السود لإتخاذ الموقف السلبي من الجنس المثلي.

تبين في هذه الدراسة أن الموقف السلبي أو الإيجابي يختلف حسب الثقافة والدخل وحسب الإنتماءات الدينية بالإضافة لعوامل أخرى متغيرة ، وقد صرّح ٨٣ ٪ من الرجال السود الذين مستواهم الدراسي ما دون الثانوية أن الجنس المثلي هو سلوك خاطئ، بينما بلغت نسبة الجامعيين المعارضين للجنس المثلي ٤٧ ٪..

مبيعات مخيبة لميرك بسبب غرامات Vioxx

انخفض سعر سهم شركة ميرك Merk بنسبة ٢١٪ بعد أن أصدرت تقريرها الربعي للمبيعات وفيه غرامة تقارب المليار دولار لصالح الحكومة الأمريكية.

وكانت شركة ميرك كمعظم مصنعي الدواء الكبار في أمريكا قد خيبت توقعات السوق للربع الثالث من هذا العام. وكانت النتائج المخيبة للآمال تعود إلى العائدات الأقل والمصاريف الأكثر ومعدلات الفائدة الأكبر. فقد كانت عائداتها العالمي١١,١٢ مليار دولار وأرباحها ٣٧٢مليون دولار. وهي تعكس الغرامة الحكومية التي تقدّر بحوالي ٩٥٠ مليون دولار. مما يجعل أرباح هذه الشركة متواضعة نسبياً وكانت السلطات القضائية وتلاحق الشركة منذ أعوام بسبب طريقة تسويقها لدوائها Vioxx المستخدم في علاج الروماتيزم والذي طرح في الأسواق عام ٢٠٠٤ كما أن العائدات انخفضت بعد استيلاء الشركة منافستها Schering –plough وقد انخفضت مبيعات هذه الشركة في أوروبا من دوائها الشهير Remicade لمعالجة الروماتيزم بسبب الضغوط حول التسعير.

وكانت ميرك قد وافقت على تسوية القضايا المرفوعة ضدها بمبلغ ٤,٨٥مليار دولار كتعويض عن المشاكل التي سببها دوائها للمستخدمين الذين ادعوا الضرر. ومع كل هذا فإن الشركة تستمر بنموها الهائل حيث زادت مبيعات Remicadeبنسبة ٩٪ إلى حوالي ٦٦ مليون دولار ومبيعات دواء الكولسترول Zetia بنسبة ١٪ إلى ٥٧١ مليون دولار مقارنة مع الدواء القديم zocor الذي انخفض بنسبة ٨٪ إلى ٤٨٥ مليون دولار.

العلاج الكيماوي المكثف لا يفيد في حالات السرطان الناكسة

نيويورك (رويترز) لا يوجد دليل على أن العلاج الكيماوي المكثف يفيد في حالات السرطان الناكسة لمرضى سرطان هودجكن قبل زرع الخلايا الجذعية.

يشير الباحثون الأوروبيون الذين قاموا بهذه الدراسة إلى أن العلاج التقليدي المثبط لنقي العظم قبل زراعة الخلايا الجذعية الذاتية (من نفس الشخص) هو علاج فعال. والنتائج التي حصلوا عليها بعد تطبيق علاج كيماوي مكثف لم تحسن من نسب النجاح بل على العكس زادت السمية الدوائية.

وقد نشرت هذه النتائج في مجلة طب الأورام السريري عدد٢٥أكتوبر من قبل Dr Andreas Engert)) من المشفى الجامعي في مدينة كولونيا الألمانية ففي دراستهم التي شملت ٢٨١ مريضاً مع لمفوما هودجكن ناكسة قد تلقوا العلاج الأولي induction Therapy مع دورتين من DHAP (ديكساميتازون، سيتارابين، سيسبلاتين) بعدها وزّع الباحثون المرضى بشكل عشوائي في مجموعتين.

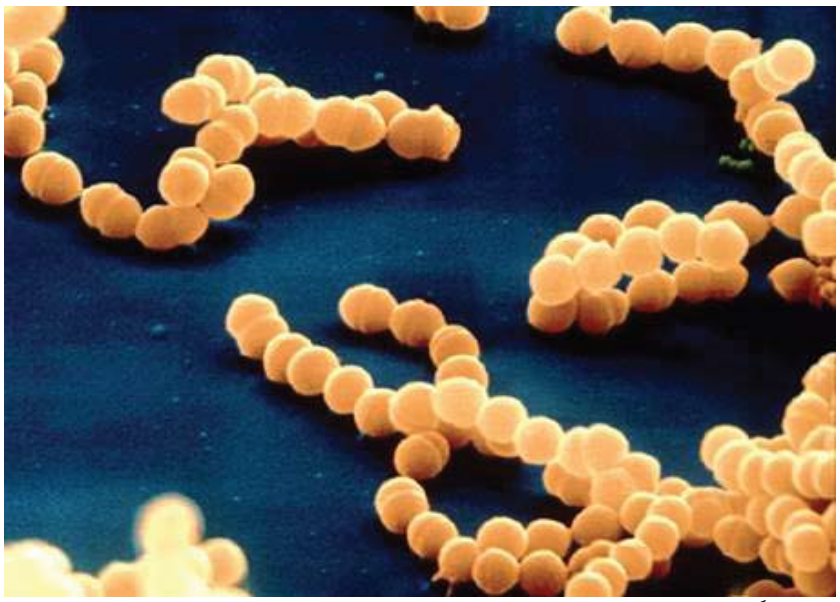
الأولى تلقت علاجاً تقليدياً((BEAM (Cormustin,etoposide, melphalam +cytarbine) ثم أجريت عملية نقل الخلايا الجذعية.

والثانية تلقت جرعات عالية من cyclophoshamide +methotrexate+ etoposide قبل علاج BEAM ثم أجرت زرعاً للخلايا الجذعية.

كانت فترة العلاج للمجموعة الثانية أطول (٤أشهر مقابل شهرين) وكانت نسبة التسمم في الدرجة الرابعة أكبر(٨٨٪ مقابل ٤٥٪) قبل العلاج بـBEAM.

لم تمنع هذه الجرعة في زيادة البقاء، فبعد ثلاث سنوات كانت البقاء في المجموعة الأولى ٨٧٪ والثانية ٨٠٪ وكانت نسبة المرضى الأحياء الذين لم يتطور المرض لديهم في المجموعة الأولى ٧٢٪ مقابل ٦٧٪ لذا ينصح الباحثون بعدم استخدام العلاج الكيماوي المكثف اعتماداً على البيانات التي حصلوا عليها من دراستهم.

هل هي حالة رشح عابر... أم التهاب في السحايا؟
Meningitis



قدمتْ إليّ حاملةً طفلها البريء وكانت ظاهرة عليه علامات الرشح من حرارة وتعب عام وفقدان شهية ، ثم بدأ الطفل يعاني من حالة إقياء وصلابة نُقرة وظهور بقع جلدية فكان توجهي التشخيصي نحو الشك بوجود التهاب في السحايا الدماغية ..وتمَ التشخيص المناسب والعلاج الإسعافي المناسب وعاد الطفل سالماً معافى لحضن أمه الحنون ، فآثرتُ لأهميّة هذا الموضوع أن أتحدّث لكم ومن خلال جريدة أخبار الطب عن التهاب السحايا Meningitis.

يصنف التهاب السحايا ضمن الأخماج التي تصيب الجملة العصبية المركزية، تسببه جراثيم أو فيروسات أو فطور ، قد يتسبب بموت المريض إن لم يعالج، وفي حال تأخرّنا بالعلاج فقد يتسبب بفقدان رؤية أو سمع أو ضرر دائم بالدماغ أو بأعضاء أخرى، وبشكل عام يصنف إلى :

١– التهاب سحايا جرثومي (قيحي).

٢– التهاب سحايا عقيم (فيروسي).

٣– التهاب سحايا فطري.

أولاً: التهاب السحايا الجرثومي:

هو التهاب يصيب السحايا التي هي عبارة عن أغشية تحيط بالدماغ والنخاع الشوكي، ويعتبر من المضاعفات الشائعة لإنتان الدم عند الأطفال (أي يصاب به الطفل بعد تعرضه لانتان دم)، يزداد تواتر حدوثه في الشتاء والربيع، ويحدث لدى الذكور أكثر من الإناث، ويلاحظ وجوده عند الأطفال بين عمر شهرين و١٢ سنة، وتزداد خطورته ما بين عمرالشهرين والسنتين.

تسببه جراثيم نذكر من أهمها: المكورات الرئوية، النيسريات السحائية، المستدميات النزلية من النمط – ب – ...

في حال كان الجرثوم أقوى من الجسم أو أنّه لم يُكتشف ليتم علاجه ، فإنّ هذا الجرثوم سيتكاثر في الجهاز التنفسي وسيقوم بغزو الأنسجة ليصل إلى الدم وبالتالي يُحدِثْ إنتان في الدم ، وهكذا يُعَبَّدْ الطريق له للوصول إلى أغشية الدماغ...وقد يتم الانتقال عن طرق أخرى على سبيل المثال: من البؤر المجاورة للدماغ والمصابة بهذه الجراثيم كما في التهاب الجيوب أوفي حالة التهاب الأذن الوسطى أو كسور الجمجمة .....

وأصبح الآن هذا المرض قليل الحدوث بسبب توافر اللقاحات المخصصة للأطفال وفق برنامج اللقاحات الطبية الوطني.

ونذكر من المعالم الظاهرة على الطفل المصاب :

١– بالبداية قد يلاحظ وجود أعراض تنفسية كأعراض الرشح العادي.

٢– ارتفاع حرارة الجسم – صداع – غثيان – اقياء – فقدان شهية للطعام – تعب عام وخمول ، الميل للنوم وبكاء مستمر...

٣– صلابة نقرة (تشنج بعضلات الرقبة).

٤– أحياناً رهاب وخوف من الضوء .

٥–قد يلاحظ فرفريات (بقع حمراء بحجم رأس الدبوس تظهرتحت الجلد).

٦– قد تحدث اختلاجات أو سُبات .

٧–قد تلاحظ أعراض أخرى لها مدلولات معينة يكشفها الطبيب بالفحص السريري.....



طبعاً مثل هكذا حالة سيتم تشخيصها وعلاجها من قبل الطبيب من خلال المعالم الظاهرة على المصاب وقد نحتاج لإجراء صورة للدماغ ، بالإضافة إلى التحري عن الجراثيم في السائل الدماغي الشوكي ، والعلاج الطبي يكون بإعطاء الصادات الحيوية المناسبة وريدياً مع مراقبة الطفل .

ثانياً: التهاب السحايا العقيم :

يعتبر أكثر انتشاراً من الجرثومي وغالباً ما تسببه فيروسات معوية أو فيروس النكاف (الذي تحدثتُ لكم عنه في عدد سابق) أو فيروس كوكساكي أو فيروس الحلأ البسيط (الهيربس) ، يكثر حدوث الالتهاب في فصل الخريف والصيف ، وله نفس أعراض الالتهاب الجرثومي لكنه أقل خطراً منه ، ويتم التفريق بينها من خلال الفحص المخبري الذي يؤكد عدم وجود جراثيم ، والعلاج يكون بعلاج الأعراض الظاهرة بدون استخدام الصادات الحيوية (مثل اعطاء المسكنات – خافضات الحرارة المناسبة – تأمين جو مريح للطفل المريض ...).

ثالثاً: التهاب السحايا الفطري:

نادراً ما يشاهد، تسببه فطور وبخاصة فطور المستخفيات ، يلاحظ بشكل خاص لدى الذين يعانون من ضعف في المناعة وخاصة مرضى الايدز...، طبعا يتم العلاج بالمضادات الفطرية المناسبة وفق إرشادات الطبيب .

وأخـيراً أتمنى أن أكون قد وفقت بالحديث المبسط عن التهاب السحايا، فهدفنا تقديم الفائدة والمعرفة لكلّ الأمهات وبأبسط الوسائل..

حفظ الله لكم أطفالكم ووقاكم من كلّ شرّ.

د. ياسين محمد بلال
اختصاصي بأمراض الأطفال والرضّع
العيادة والمنزل: طرطوس -البرانية- غرب محطة فلسطين
هاتف: ٠٤٣ ٣١٧٣١٥

التوتر النفسي له دور ضئيل في زيادة الوزن

نشرت في مجلة البدانة Obesity بتاريخ ١٤ تشرين الأول دراسة تخالف كل ما يشيع من الاعتقاد أن التوتر النفسي يزيد من الوزن فعلى المدى الطويل لا يسبب التوتر النفسي تأثيراً على الوزن.

إن هذه النتائج المفاجئة تدحض الفكرة القائلة بأن التوتر يشجع على تناول الطعام السيء بدل التمارين مما يتسبب بزيادة الوزن.

عندما راجع الباحثون ٣٢دراسة منشورة حول هذا الموضوع وجدوا أن معظمها يبين وجود علاقة بين التوتر وبين زيادة الوزن على مدى سنوات طويلة وجدوا عندما أجروا تحليلاً إحصائياً متطوراً يدعى تحليل ميتا meta analysis وجدوا أن العلاقة واهية جداً بين ارتفاع الوزن والتوتر.

وقال رئيس مجموعة البحث د.أندرو ستبتوي من جامعة لندن كولدج من بريطانيا. عندما بدأنا بحثنا توقعنا أن نجد علاقة كبيرة لكن التحليل العلمي الدقيق وجد أن التأثير ضئيل للغاية. لكن هذا لا يعني أن التوتر لا يؤثر على الوزن فمعدل زيادة الوزن قليلة لكن هناك فروقات كبيرة بين الأشخاص. فبعض الأشخاص يزداد استهلاكهم للطعام عند التوتر في حين أن أشخاص آخرين قد يتوقفون عن الطعام ويفقدون شهيتهم.

كما أن التوتر يترافق مع زيادة العمل مما يشكل فروقات في زيادة الوزن. إن الدراسات شملت حالات عديدة من التوتر الشديد من المرض الخطير أو الطلاق. ومعظم زيادة الوزن كانت بين الرجال.

استخدام الصادات الحيوية لدى الرضع مرتبط باضطرابات الأمعاء

تقترح دراسة صغيرة أن استخدام الصادات الحيوية لدى الرضع لعلاج التهاب الأذن الوسطى وأمراض أخرى يتسبب بزيادة احتمال الإصابة بمرض التهاب الكولون.

فقد درس الباحثون الكنديون ٣٦ طفلاً مصابين بداء كرون آو التهاب كولون تقرحي وقد وجدوا أن نسبة ٥٨٪ منهم قد وصف لهم علاج بالصادات الحيوية مرة واحدة على الأقل في السنة الأولى من أعمارهم في حين أن ٣٩٪ من الأطفال الطبيعيين فقط عولجوا بالصادات الحيوية.

نشرت نتائج الدراسة في المجلة الأمريكية الهضمية Am.j.of jastroenterology في ١٢ تشرين الأول ٢٠١٠.

إن كل من داء كرون والتهاب الكولون التقرحي يتسببون بالتهاب مزمن في الأمعاء ويتظاهرون بأعراض كألم البطن والإسهال. وهذه الأعراض يعتقد أنها ذات منشأ مناعي متسببة في أن يؤذي الجسم أمعاءه. لكن من غير الواضح ما يدفع الجسم إلى هكذا رد فعل. هناك شيء وراثي يتدخل في هذا، فهذه الأمراض تسري في العائلات لكن العلماء يعتقدون أن هناك عوامل بيئية تتدخل مثل الحمية والأمراض الانتانية والتعرض لدخان التبغ أو مجموعة من العوامل البيئية والوراثية.

لكن ما زال هناك حاجة للقيام بتجاوب أكبر لدراسة مدى تأثير الصادات الحيوية على جهاز الهضم.

نظرياً. يمكن للصادات الحيوية أن تسبب انعدام توازن بين الجراثيم الضارة والمفيدة في الأمعاء مما قد يؤدي إلى رد فعل غريب على بعض هذه الجراثيم.

قامت الدراسة بفحص الأطفال المرضى بين عامي ١٩٩٦و٢٠٠٨ متوسط أعمارهم ٨ سنوات وقارنت كل طفل بعشرة أطفال سليمين من نفس العمر والجنس ومكان السكن.

تنتشر هذه الأمراض بنسبة شخص بين كل عشرة آلاف شخص.

دراسة بريطانية: الكحول أخطر من الهيروئين!

أظهرت دراسة نشرت في المجلة الطبية البريطانية أن الكحول قد صنف الأخطر من بين عشرين مادة أخرى متجاوزاً الهيروئين والأفيون عند الآخذ بعين الاعتبار الضرر الذي يسببه للفرد أو للآخرين.

فقد قامت هيئة من الخبراء من «الجمعية العلمية المستقلة للدواء» بقياس تأثير المشاكل التي تتسبب بها الأدوية والمواد الكيميائية على النشاط الجسمي والفيزيولوجي والاجتماعي، ووجدوا أن الكحول أخطرها.

فقد اعتمد مقياس ١إلى ١٠٠ للخطورة وحصل الكحول على علامة ٧٢ للخطورة. وكانت العلامات توضع حسب ١٦ مقياساً علمياً، ١٦ منها كان لقياس الضرر تجاه الذات و٧ منها لقياس الضرر تجاه الآخرين وهذا المقياس جعل الكحول أكثر ضرراً بثلاثة أضعاف من الكوكائين أوالتبغ.

كانت أخطر الأدوية تجاه الذات هي الهيروئين مع علامة خطر مقدارها ٣٤ والكوكائين ٣٥ والميتأمفيتامين ٣٢ في حين أن الكحول كان الأخطر على الآخرين (علامة خطر مقدارها ٧٢) يليه الهيروئين ٥٥ ثم الكوكائين ٥٤.

هذه الدراسة تؤكد دراسات أخرى تدعو إلى تحرك فعال ونشيط ضد أضرار الكحول في المجتمع.

لكن هذه الدراسة أثارت ضجة كبيرة عندما صرح كبير الباحثين فيما



أن تناول عقار النشوة (مشتق أمفيتامين) ليس أكثر خطورة من ركوب الخيل.

وقد أضاف مستغرباً: لماذا يسمح برياضات عنيفة عندما تمنع أدوية قليلة الضرر نسبياً أظن أنها تعكس مقاربة المجتمع الغير متوازنة نحو خطر الأدوية وضررها.

لكنه اعتذر لاحقاً عن أي إهانة أو إزعاج تسبب به تجاه من خسر شخصاً عزيزاً عليه بسبب عقار النشوة قد حل في المرتبة التاسعة وكانت خطورته ثمن خطورة الكحول.

علماً أن جريدة أخبار الطب قد تناولت المخدرات في عددها السادس وتحدثت عن عقار مشابه لعقار النشوة يدعى الكبتاغون وهو ينتشر بسرعة في مجتمع دول الخليج والعدد السادس متوفر مجاناً على موقعنا med-syria.com

خمسة طرق لتخلدي للنوم بسرعة ..

إنّ وجود مشاكل في النوم سيؤثر حتماً على أداء أعمالنا وعلى حياتنا الجنسية وعلى حياتنا الصحيّة، وعند النساء تترافق قلة النوم مع حدوث عدوانية و اكتئاب وغضب بالإضافة إلى ارتفاع مخاطر الإصابة بالداء السكري والأمراض القلبية، وهنا سنستعرض الطرق التي تحتاجونها للتخلص من مشكلة القلق وقلّة النوم .

قومـي بتهيئة جسمك

من خلال القيام ببضعة تمارين خاصة ، قومي بلف أصابع قدمك لمدة سبع مرات ثم راحة ، وتكرر هذه العملية لكلّ مجموعة عضلية ابتداءاً من أصابع القدمين وانتهاءاً بالرقبة.



لا ضجيج ولا إزعاجات

شخير الزوج الذي يشبه صوت الشاحنة ويبقيكِ مستيقظة ! يمكنك التخلص منه باستخدام سماعة أذنية ناعمة مصنوعة عصابتاها من صوف ناعم بحيث تؤمن نوم هادئ وظريف .



سجّلي ملاحظات

قومي بتسجيل أعمالك اليومية الروتينية لنعرف مدى تأثيرها على نومك ، مثلاً سجلي كم فنجان من القهوة تتناولين في اليوم ، متى تمارسين الرياضة وكم مدتها ، ماذا تأكلين ، متى تذهبين للنوم ومتى تستيقظين ، وماهو مقدار نومك اليومي .



حافظي على البرودة



تبين أن الأشخاص ينعسون بشكل أسرع وينامون أفضل عندما تكون الغرفة باردة لذلك يفضل ضبط درجة حرارة الغرفة، وفي حال كنتِ بعمر بعد سن اليأس وتعانين في الليل من هبات ساخنة فتخلصي من الأغطية وحاولي تبريد الفراش وارتدي بيجامة قطنية .

الاسترخاء بشكل صحيح

عوضاً عن التفكير في كل الأحداث التي حصلت خلال اليوم قومي بقراءة جريدة أو مجلة قبل النوم بساعتين أو حاولي الكتابة أوحاولي تخيل أعمال مريحة مثل قضاء يوم على البحر أو تصور منظر وصور هادئة ، هذه الأعمال الجديدة ستساعد الدماغ على الهدوء والنوم .



كيف تعتني بأظافرك.....

الظفر عبارة عن خلايا ميتة تتكون بشكل أساسي من الكيراتين keratin، ويعتبر مهد الظفر هو النسيج الحي الذي يقوم وباستمرار بإنتاج خلايا جديدة، والتي تموت وتلتصق مع بعضها لتكونْ الظفر الصلب.

يكون الظفر الصحي ناعم أملس، ذو لون واحد، خال من التقصفات والحفر، ويعتبر معدل نمو الظفر أسبوعياً تقريباً ٠,٩ ميلي متر، وبالتالي في الحالات التي يحصل فيها إزالة كاملة للظفر قد نحتاج لعام كامل حتى يجدد الظفر نفسه.

للظفر أهمية كبيرة من الناحية العملية والجمالية، فهو يسمح بمسك الأشياء الدقيقة وبإرضاء رغبة الحك، أما من الناحية التشخيصية والعلاجية فهنالك الكثير من الأمراض الجلدية تتجلى على الظفر بمظاهر متشابهة وهذا يشكل معضلة كبيرة ولا بد من الخبرة في التشخيص والعلاج.

أمراض الأظافر:

سأذكرها بشكل عام لأنه بحث يطول شرحه، ويعتبر الفحص السريري هو المعيار الأساسي في التشخيص.

١- نمو الظفر بطريقة غير سليمة وهو ما يسمى انغراس الظفر بالجلد، يلاحظ ذلك بشكل خاص في إبهام القدمين، إما بسبب قصها بطريقة خاطئة أو تعرض الظفر لضغط مثل ارتداء أحذية غير مناسبة، أو حصول إصابة فطرية..الخ، لذلك علينا بالابتعاد عن ارتداء الأحذية الضيقة وعلاج أية إصابة قد تحدث للظفر، وفي بعض الحالات قد يتطلب من الطبيب إجراء عملية جراحية (عملية الظفر الناشب) لإزالة الظفر المزعج.

٢- قضم الظفر: تعتبر من العادات الشخصية السيئة والتي قد تسبب إصابة فطرية أو جرثومية للظفر، يتم علاجها بعلاج السبب و على الأغلب هي عادة نفسية سببها التوتر والعصبية.

٣- ظهور حفر صغيرة بعدة أماكن من الظفر نتيجة الإصابة ببعض الأمراض



الجلدية أو كثرة تنظيف الأظافر أو كثرة استخدام مزيلات الطلاء.....

٤- تكسّر الأظافر: حيث تحدث هشاشة في الظفر وانعدام في لمعانه، وغالباً مايكون السبب الإفراط في استعمال الصوابين القلوية، غطس اليدين بالماء، الاستعمال المتكرر لمزيلات الطلاء، قصور درقية، عوز فيتامين آ و ب و الحديد، وقد يكون السبب إطالة الأظافر عن الحد المعقول أو نتيجة حدوث نقص في الترطيب أو التغذية.

ملاحظة هامةً: يلاحظ عند بعض الأطفال حدوث تكسّر في الأظافر وخاصة أظافر القدمين وبشكل أساسي عندما يبدأ الطفل بالمشي، ففي حال كنا على ثقة بأنّ تغذية الطفل جيدة يتم علاج هذه الحالة بتطبيق كريمات مرطبة على الأظافر التي تتكسّر.

صابون القار لعلاج الصدف

تنصح الجمعية الأمريكية للصدف National Psoriasis Foundation باستخدام القار (القطران) كعلاج لمشاكل الصدف والقشرة. حيث يتم استخلاص القار من الفحم أو من النباتات الطبية مثل الصنوبر والسرو، ويستخدم كلاهما لأغراض علاجية.

يساعد القار على إبطاء النمو السريع لخلايا الجلد واستعادة الجلد لمظهره الطبيعي. بالإضافة لهذا للقار دور في تخفيف الالتهاب والاحمرار والحكة وظهور القشور في الصدف.

قد يخرشِ القار الجلد ويتسبب باحمراره أو جفافه، لذا يجب تجربته أولاً على منطقة صغيرة من الجلد قبل الاستخدام، فإن حدث احمرار يجب استخدام مطري للجلد قبل استخدام صابون القار.

إن القار قد يصبغ الملابس ويلون الكتان ويخفف من شدة لون صبغة الشعر. كما يجعل الجلد أكثر تحسساً للضوء، لذا ينصح بغسله جيداً، ولبس ثياب مناسبة صيفاً مع استخدام واقي شمسي. وتبقى فعالية القار لمدة ٢٤ ساعة.

لا يتسبب القار بأمراض خطيرة إلا عند استخدامه بتراكيز عالية جداً مثل حالة العمل في مصنع القار أو الإسفلت.

يمكن استخدام هذا الصابون دون الحاجة إلى وصفة طبية.



٥- انشقاق الظفر: وهنا يحدث خلل في التصاق طبقات الكيراتين، ومن أهم الأسباب المؤدية إلى ذلك هي الجفاف، استعمال طلاء الأظافر، الغسل المتكرر، عوامل خارجية تسبب رضح للظفر.

٦- تغير لون الأظافر: له عدة أسباب نذكر منها:

- الوبش (الأظافر البيضاء): وقد يكون الوبش نقطي أو كامل، الوبش النقطي سببه غير مفسر عملياً، والبعض يعزيه إلى انحباس الهواء ضمن الصفيحة الظفرية، ويتم علاجه بتجنب العوامل الآلية المسببة له، أما الوبش الكامل فيصيب جميع الأظافر وهو وراثي.

- تصبغ الأظافر (تملّن الآظافر): حيث يحدث تصبغ أسود أو بني للصفيحة الظفرية، وله عدة أسباب منها: دوائية (مثل مضادات الملاريا) أو عوامل خارجية (مثل نترات الفضة أو برمنغنات البوتاسيوم) أو إصابة جرثومية (مثل الإصابة بجرثومة الزائفة الزنجارية كما في حالات انفكاك الظفر وهنا يصبح لون الظفر أخضر مسود أو بني مسود)....إلخ.

- الأظافر الزرقاء: لها عدة أسباب منها: الزراق (في القصور القلبي الوعائي)، داء ويلسون (التنكس الكبدي العدسي)...

٧- الإصابة الفطرية: هنا لابد من التشخيص السريري والمخبري، وبناء عليه يتم العلاج.

٨- الإصابة الجرثومية: هنا أيضاً لابد من التشخيص السريري والمخبري، وبناء عليه يتم العلاج...ومن أهم الإصابات الجرثومية الداحس، وهو التهاب ما حول الظفر، سببه عادةً جراثيم المكورات العنقودية، وعلاجه بالكريمات المضادة للجراثيم.

٩- بعض الأمراض التي قد تترافق مع حدوث اصابات بالظفر مثل: الأكزيما، الصداف، الحزاز المسطح، الثعلبة، آفات رئوية أو هضمية أو كلوية..إلخ.

كيف تعتني بأظافرك:

١- تناول الغذاء الصحي السليم الغني بالفيتامينات والمعادن.

٢- عدم تعريض الأظافر للكثير من الماء والصابون ومواد التنظيف والمواد الكيميائية، ويفضل ارتداء كفوف خاصة عند العمل.

٣- قص الأظافر بشكل منتظم باستخدام مقص أظافر جيد.

٤- إنْ أردتِ استعمال مبرد فلتكن عملية البرد باتجاه واحد تجنباً لتقصف وتكسّر الظفر.

٥- يعتبر طلاء الأظافر مادة كيميائية، ومزيلات الطلاء حاوية على الأسيتون الذي يتسبب بجفاف الظفر وقد تسبب تحفر بالأظافر وتقصف بها، لذلك لابدّ من محاولة التقليل من استخدامه.

٦- عدم إهمال أية آفة مرضية تصيب الظفر.

٧- الابتعاد عن العادات السيئة مثل قضم الأظافر.

٨- دهن الأظافر من فترة لأخرى بزيت الزيتون أو الغليسيرين أو الفازلين، فذلك سيغذي الجلد المحيط بالظفر وسيرطب الظفر ويقويه ويزيد من صلابته.

لذلك علينا أن نولي أظافرنا اهتماماً كبيراً...فهي جزء من جمالنا..

د. زهور محسن السّعد



أسباب البرودة الجنسية عند النساء وكيفية التعامل معها



هناك أسباب عديدة للبرودة الجنسية عند النساء والتي تمنع النساء من الوصول للنشوة أثناء ممارسة الجنس ومنها:

١. العوامل المرضية مثل الالتهابات النسائية كالإصابة بالمبيضات البيض أو الإنتانات الفطرية أو الجرثومية الأخرى حيث تترافق مع تخريش ونقص إحساس باللذة.

٢. الاضطرابات الهرمونية: حيث ترتبط اللذة بالهرمونات ويساعد انتظام الهرمونات على الحصول على رغبة جنسية طبيعية وحالة نفسية متوازنة.

٣. بعض العادات الاجتماعية السيئة مثل الختان للنساء (شائع في أفريقيا ويلقى انتقادات كبيرة في مصر)، وهو يتضمن استئصال جزء من الأعضاء التناسلية الخارجية مثل البظر الذي يعد هاماً جداً للحصول على النشوة أو استئصال كامل الأعضاء التناسلية الخارجية، وهو فعل جائر يحرم المرأة من كل لذة جنسية مدى الحياة.

٤. الاضطرابات النفسية: مثل الاكتئاب أو القلق أو العصاب، وأهمها العقد النفسية المرتبطة بموضوع الجنس، مثل الخوف من الجنس الناجم عن التربية السيئة وكراهية الجنس الآخر، أو تقديسه وإفناء الذات من أجله، ومفهوم ثانوية المتعة عند المرأة وتقديس مفهوم التضحية بالنفس، فكل تلك العوامل تقف حاجزاً ما بين المرأة وبين المتعة الجنسية. بالإضافة إلى الاضطرابات النفسية التي ترافق التعرض لحالات الاغتصاب أو إساءة المعاملة الجسدية أو النفسية من قبل الأهل.

٥. الإدمان على المخدرات أو الكحول.

٦. أحد أهم الأسباب هو إساءة معاملة الزوج في الاتصال الجنسي وخاصة الاتصال الأول مما يترك ذكرى مؤلمة، ويجعل من الجنس عملية مؤلمة تتم بصمت الواجب وليس عملية ممتعة يستمتع فيها شخصين.

هل يمكن أن يكون هناك عجز جنسي عند المرأة؟

نصف النساء لا يستمتعن بالجنس تحت سن ٣٥ سنة وهناك بعض النساء اللواتي لا يعرفن المتعة الجنسية طيلة حياتهن. لكن بما أن ليس للنساء ما يظهر بصورة واضحة عجزهن الجنسي فليس من السهولة التعرف على حصول أو عدم حصول نشوة جنسي، أما بالنسبة للرجل فلا يمكن إخفاء العجز الجنسي. حيث تعاني أكثر من ٤٣٪ من النساء من مشاكل جنسية. وحوالي ٧٠٪ من هؤلاء النساء لا يتحدثن عن هذه المشاكل بسبب الحياء الاجتماعي أو الخوف على مشاعر الشريك العاطفي وغالباً ما تبقى هذه المشاكل مخفية.

كيف يمكن أن تلاحظ النشوة عند المرأة

تغير نبض القلب أو التعابير على الوجه وتغير وضع عضلات المهبل وسرعة التنفس قد يؤكد حدوث النشوة لكن ذلك لا يكون صحيحاً دائماً. فقد تحدث النشوة دون حدوث هذه العلامات وقد تترافق هذه العلامات مع الإثارة وليس النشوة.

معالجة البرود الجنسي عند المرأة

يجب أولاً التخلص من أية التهابات أو إنتانات حيث ستشعر المرأة بفرق كبير في الاستجابة الجنسية لديها، كما تجب معالجة الحالات النفسية لدى المرأة. كما يجب أن يركز الرجل على المداعبة قبل الجماع والتي تهتم بالأماكن المثيرة في جسم المرأة التي تساعدها على الوصول إلى النشوة، وهي تضم هي الشفاه واللسان والرقبة والأذن وحلمات النهدين ومنطقة السرة وباطن القدم والسطح الداخلي من الفخذين واليدين. وتختلف الاستجابة لمداعبة هذه المناطق بين امرأة وأخرى. وغالباً ما يهمل الرجال العضو الأكثر فعالية في العملية الجنسية وهو البظر. ويركزون على حجم القضيب في حين معظم اللذة عند المرأة تأتي من الأعضاء الجنسية الخارجية.

استشارات طبية مجانية

ملاحظات هامة

يقدم موقع جريدة أخبار الطب بشكله الجديد خدمة استشارات مجانية على الموقع. حيث يقوم مجموعة من المختصين بالرد على أسئلة الناس ومساعدتهم وتوجيههم.

لكن خدمة الاستشارات على الإنترنت تحتاج إلى بعض الوعي أثناء استخدامها. وهذه بعض التعليمات المفيدة لكي تحصل على استشارة سليمة:

١- اكتب عنوانك بشكل صحيح

٢- اذكر حالتك بالتفصيل: (العمر، الجنس، العمل، مكان السكن، متى أصبت بالحالة ومدى شدتها)

٣- لا تستخدم هذه الخدمة للحالات الطارئة والإسعافية: إن أصيب طفل بارتفاع حرارة شديد أو مسن بألم في الصدر أو ألم شديد لا يحتمل فعليك مراجعة الطبيب أو المستشفى، وليس انتظار رسالة على الإنترنت.

خدمة استشارات أخبار الطب مفيدة للتعرف على الأمراض وعلى العلاجات والخدمات الطبية وعلى فوائد النباتات ومضارها، وعلى توجه لأي طبيب عليك أن تذهب.

لقد واجهنا في هذا الموقع منذ انطلاقه وعلى مدى أربع سنوات العديد من الأسئلة المتنوعة، وسنبدأ بنشر أرشيفنا على الموقع وعلى صفحات الجريدة في الفترة القادمة.

إن موقع أخبار الطب يقدم هذه الخدمة بشكل مجاني، وهون غير ملزم بالرد على كل الرسائل. كما أن الأجوبة قد تستغرق وقتاً خاصة لأن بعضها يحتاج إلى مختصين قد لا يمتلكوا وقتاً كثيراً في الإجابة.

أخيراً نرحب كل الأطباء الراغبين بالانضمام لشبكتنا وتقديم المساعدة مجاناً (مع ذكر الأسماء أو بدونها).

أصدقاء أخبار الطب
في مدينة اللاذقية

شركة ديب التجارية- دوار هارون -هـ٤٣٨٣٨٤
مكتب البتراء- م. مصطفى شحادة- ش. الجمهورية قرب مفرق التوتة
م. محي الدين دليلة- مهندس كهرباء- مقابل اتحاد الفلاحين- هـ٠٩٣٣ ٧١٩٠٧٨
صيدلية د. باسل سلمان- مشروع الريجي- قرب الهجرة والجوازات- ٤٢٠٤٢٠
صيدلية د. داليا الماشي- شارع بغداد -جانب القدموس
صيدلية د. ريم عزيز محفوض- الزراعة -شارع بنت الشاويش
د. بهجت نصري -مستودع الحكمة - العوينة- جانب صيدلية جنا حداد
د. نظله شبطلي- اختصاصي طب أطفال- العوينة- نزلة توفير البريد- ٢٣٠٠١٠
د. سلوم ابراهيم سلمو- أخصائي طب أسنان- نزلة ٨ آذار- ٤٧٩٤٢٧
د. كابي أديب عوض- أخصائي طب أسنان- المشروع السابع- ٤١١٦٧١
د. كندة يوسف جبور- طب مخبري- قرب بناء المحافظة الجديد - ٤٤٨٠١٠
د. محمد عمر شبار - أخصائي بالتشخيص الشعاعي - شارع ٨ آذار- ٤٧٥٨٧٠
د. علي محمد علوش-جراحة أورام وجراحة عامة-نزلة جامع العجان-٠٩٩١٤٠٩٤٩٩
د. ميساء عزيز شحادة - أذن أنف حنجرة - شيخضاهر فوق مركز سيريتل- ٤٥٢٢٩٢
د. راغب علي - عامة -مفرق بوقا - ٤٢٢٨٢٢

أصدقاء أخبار الطب
في مدينة حمص

د. مفيد الناصر أخصائي طب أسنان - الكورنيش الشرقي مقابل الاسكان العسكري - هاتف ٢٦١٥٤٥٤
د. الصيدلانية فاطمة حميد - الزعفرانة - هاتف ٨٨١٩٣٥٠
د. الصيدلاني أحمدالسعيد - تلبيسة -هاتف ٨٨١٤٠٠٧
د. الصيدلانية ليزا درويش - الشنية - هاتف ٧١٨٧٤٢٢
د. الصيدلانية بارا الحمصي - حديدة - هاتف ٤٧٥٨٢٠٩
د. الصيدلاني يوسف بطرس - ربلة - هاتف ٤٦٦٠٨٥٨
د. الصيدلانية عفراء حمامة - فاحل - هاتف ٧٣٧٣٦٧٢

د. نوال علي ريشة -صيدلية نوال - الوعر- جانب جامع فاطمة - هاتف: ٢٥١٦٩٦٨
د. عمار محسن السّعد - اختصاصي جراحة عصبية ومجهرية (فرنسا)- السوق: بناء الأتاسي هـ: ٢٤٥٣٧٧٤ ,الزهراء هـ ٢٦١٧٥١٤ .
د. أزدشير محسن السّعد - اختصاصي تقويم أسنان وفكين - عضو الجمعية السورية لتقويم الأسنان - الزهراء - هـ ٢٦١٧٥١٣.
م .عبيرمحسن السّعد - مركز السعد للبصريات - الزهراء - هـ ٢٦١٧٥٥٩.
د. سها مجيب عودة - اختصاصية تقويم أسنان وفكين - منتصف شارع الحضارة - هـ ٢١٦٥٥٦٢
د. لميس إبراهيم - صيدلية لميس - الزهراء - مقابل جامع الزهراء - هـ ٢٦١٨٨٨٩

عيد سعيد

اقترب موعد عيد الأضحى المبارك، واقترب موعد الحج والأضاحي.
نتمنى للجميع عيداً مباركاً، وللحجاج حجاً مبروراً وسعياً مشكوراً ورجوعاً بالسلامة... إن شاء الله...



تحضير تبخيرة معمقة للجو ومضادة للرشح

المحتويات:



- مريمية (ملعقة صغيرة)
- زعتر بري (ملعقة صغيرة)
- زهر البابونج (ملعقة صغيرة)

الاستعمال:

يحضّر نصف ليتر من الماء المغلي ويوضع في وعاء، ثم توضع فيه النباتات.

يوضع الرأس فوق الوعاء ويغطى بمنشفة.

يستنشق البخار الناتج عن هذه الخلطة لمدة ربع ساعة.

تساهم هذه الخلطة في تخفيف الصداع والتعب والاحتقان الناجمين عن الإصابة بفيروس الرشح.

يمكن استخدام هذه الخلطة فوق المدفأة في فصل الشتاء لتقعيم وتنقية جو الغرفة، ومنع انتشار المرض في البيت.

تحذير: لا يجب استخدام هذه الوصفة عندما تكون المواد غير نظيفة، أو عندما توجد حساسية من أحد المكونات.

يمكنكم مراسلتنا على البريد الالكتروني للتعليق أو لطلب وصفات تصنع في المنزل.

د. حنا جبور
hjabbour@med-syria.com

جريدة أخبار الطب
جريدة علمية (طبية - اجتماعية). تصدر أسبوعياً في الجمهورية العربية السورية بموجب قرار رئاسة مجلس الوزراء رقم ١٣ بتاريخ ٢٠١٠/٢/٢٨

د.رسلان العلي
صاحب امتياز الترخيص والمدير المسؤول
د. ربا العبد الله
رئيس التحرير
د. حنا جبور
مدير تنفيذي

أ.محمد أسعد فرّا
مدير تسويق
أ.هبة سلطان
متابعة الزبائن
م. رشاد السيروان
مدير فني

المستشارون العلميون
د. علي علوش
د. عزام عمار
د. أيهم أحمد
د. زهور السعد
د. رواء الجمال
د. ريم عليان

للاستفسار والإعلان
الإدارة العامة اللاذقية:
أ. مازن سرحيل
٠٤١٥٥٢٤٤٧
٠٩٥٦-٩٣٣٢٣٥
مكتب حلب, إدلب:
أ. محمد أسعد فرّا
٠٢١-٢٢٢٤٧٤٨
٠٩٤٤-٦٤٨٧٧١
مكتب حمص:
د. طارق حسن
٠٩٥٥٦٤٤٦٩٩
مكتب دمشق:
٠٩٣٦٢٤٥٣٥٤
٠٩٤١٩٣٤١٨٤
Email: info@med-syria.com
العنوان: اللاذقية - مشروع الريجي - خلف الهجرة والجوازات - ط أرضي.

كافة المراسلات تتم باسم المدير المسؤول



عمل المرأة...

قلت لزوجتي: «ما رأيك في أن تذهبي للعمل؟»

فصاحت بي: «أيها الجشع، تريد بيع شرفك لتحصل على المزيد من النقود»

فقلت لها: «طبعاً لا... فأنا لا أريد أن تعملي رقّاصة... بل اعملي مُدَرسّة... أو حتى في جمعية خيرية، واحتفظي بكل النقود لك... أريدك أن تحسي بقيمة نفسك كإنسان مستقل...»

وهنا فتحت أبواب الجحيم، وبدأت زوجتي بالصراخ: «مستقل؟... هل كنت تهزأ بي عندما قلت لي أنني وأنت شيء واحد؟... هل تريد أن تتزوج عليّ... واااامصيبتاه!!!»

وفي غمضة عين، حضر حماي وبدأ بإقناعي: «أنا لم أعلمها في المدرسة ثم الجامعة ثم الماجستير لكي تقول لها اذهبي إلى العمل... لا يجب أن تهدر هذا التعليم كله، بل يجب أن تبقى في المنزل لكي تربي أولادها...»

وبجواره جلست حماتي تقطع البقدونس وتحضّر البَبّولة، وتمسك بيدها سكين الطبخ العملاق، وترفعه في وجهي «كأنها» تهددني ثم تقول: «عيلة أبو جبس لم تخرج منها امرأة من بيتها إلا لقبرها، هل تريد أن تصيبنا بالعار؟...»

هنا تدخل أخو زوجتي وقال: «ألا تخاف على شرفك؟ يجب عليك أن تراقب زوجتك طوال الوقت لكي تتأكد من أنها لا تقوم بفعل مريب...»

وقالت لي عمتي: «من حقك أن تتزوج بدل الواحدة أربعة، لكن لا داعي للفضائح... استأجر بيتاً آخر...»

وقفزت امرأة من بين الحشود إلى الأمام وقالت: «إن هذه إرهاصات من مخلفات مزبلة تاريخ تطور أنثربولوجيا المجتمعات الغربية...»، طبعاً لم أرى هذه المرأة من قبل، لكني فعلت ما فعله الجميع... هززت برأسي موافقاً كي لا أبدو أنني لم أفهم ما قالت...

وفي نهاية السهرة الطويلة قال لي جارنا السمّان وهو خارج: «اعرف ما تريد أن تفعل، دعك من هذا، فالنسوان يوجعون رؤوسنا وهن لا يحسسن بقيمتهن، فتصور ما سيحدث عندما يعرفن أن كلاً منهن إنسان كامل مستقل...»

هنا ذهب خيالي بعيداً... صحيح... تصوروا أن كل رجل وامرأة عرف أنه إنسان كامل يمكنه أن يعمل لبناء الوطن... ما أجمله من وطن...

خيال...