

مكتبتنا

في البلاد

Issue 03
www.albiladpress.com



محاربو
السكر لم
يرفعوا راية
المظلومية

أشهر
خرافات
العلاج
الطبيعي

حكاية
أول
صيدلية
في البحرين

المرض
عقاب
إلهي عند
«البابليين»

سنجد سقطي
الضياع في متاهة المجهول



مدير الملحق

سيد علي المحافظة

التدقيق

أحمد نصيف

الإخراج الفني

عاصم الكوهجي

تصوير

خليل إبراهيم

مسؤول المبيعات

سيد أحمد علوي

للتحرير والإعلان

17111472 36873335



sehatona@albiladpress.com



@sehatonabh



رقم التسجيل الدولي
ISSN 1985 - 8566

الأقوياء وحدهم من يخوضون غمار
الشدائد وهم يبتسمون، رغم كل ما تحمله
الشدائد من مفاجآت وتخلّفه من ألم ومعاناة؛
لأنهم يعلمون جيداً أن الشدة هي فرصة لتحقيق
التقدم واكتشاف مكامن الخلل والضعف عندهم.
الانتكاسة التي تمر بها مملكة البحرين في الوقت
الراهن، بفعل ارتفاع أعداد مصابي ووفيات (كوفيد
19) بشكل غير مسبوق، من المؤكد هي محنة يتذوق
الجميع مرارتها، إلا أن للمتنبهي فلسفته الخاصة في
الشدائد إذ يقول «على قدر أهل العزم تأتي العزائم».
إننا على ثقة تامة بعزم أهل البحرين وفريقها الوطني
للتصدي للجائحة، وأن منظومتنا الصحية ستخرج من
هذه الشدة أكثر قوة واقتدار على مواجهة الصعاب
والأزمات.

لقد حمل الشهر الماضي خبرين سعيدين لنا، الأول
كان صدور المرسوم الملكي بتعيين ضيف عددنا الأول
المدير التنفيذي لمركز محمد بن خليفة التخصصي
للقلب الدكتور ريسان البدران عضواً بالمجلس الأعلى
للصحة، أما الثاني فتمثل في فوز ضيفة عددنا السابق
استشارية الأمراض الباطنية والمعدية الدكتورة جميلة
السلعان بجائزة التميز للمرأة العربية في مجال الطب
لعام 2020.

وينطلق العدد الثالث من ملحق «صحتنا في البلاد»،
مقتحفاً مناهة المجهول مع أطفال «سنجد سقطي»
وعائلاتهم الذين ما زالوا يكافحون من أجل البقاء،
والسفر في رحلة البحث عن علاج ينتشلهم من
معاناتهم التي ولدت معهم.

وينفرد هذا العدد باستضافة أحد مكثفي هذا العرض
وهي الدكتورة نادية سقطي، التي حمل المرض
اسمها واسم شريكها في هذا الاكتشاف، لترسم
صورة واضحة حول هذا المرض وأبرز مستجداته.
ويطرق العدد باب عدد من الموضوعات والقضايا التي
تتزامن مع مناسباتها العالمية، فضلاً عما يحتويه من
مقالات وموضوعات متنوعة من شأنها أن تثري المعرفة
والوعي الصحي للقراء.



رهاب الظلام.. مرض
نفسى يعاني منه الكبار
والصغار
52



العدوى الفيروسية..
أكثر أسباب بحة الصوت
شيوعًا
26



النخالة المبرقشة..
صديقة الأجواء الحارة
والرطوبة
46

تطعيم المرضعات يمنح أطفالهن
تأثيرًا وقائيًا ضد كورونا 19

دراسة: خلط اللقاحات آمن
وأعراضه الجانبية خفيفة 18

انفجار مطعم ودقيقة
تسرب الغاز الحاسمة
58

الحمية الغذائية والأدوية
كوابح للقولون العصبي 36



عوادم السيارات.. أشرس
المهددات البيئية لصحة
الإنسان
40



الرضاعة الطبيعية.. أهم
وسائل تدعيم مناعة
الأطفال
16



ضغط الدم يصيب
ثلث من تجاوزوا 25
عامًا
54



المخدرات

آفة العوالم
الخفية

20

«سنجد سقطي»

الضياع في متاهة المجهول

ما زالت متلازمة الشرق الأوسط المعروفة باسم «سنجد سقطي» - نسبة لمكتشفها - تمثل حالة نادرة ومجهولة لدى شريحة واسعة من المجتمعات وبعض الأوساط الطبية.



فكل ولادة جديدة من هذه الحالات ما زالت تمثل لغزاً محيراً لأهل الطفل الذين يفاجئهم ما يطرأ على وليدهم من أعراض تبدو في ظاهرها محيرة وغير واضحة الأسباب، وهو ما يحول فرحة الأهل إلى صدمة، تضعهم في مواجهة مسؤولية وتحدي كبير في التعامل مع هذا المرض.

ورغم الجهود العلمية المهمة التي ساهمت في اكتشاف هذا المرض والتعرف إلى أعراضه ومسبباته، إلا أن مستوى الوعي بهذا المرض ما زال دون المستويات المطلوب، وما زالت الحاجة ملحة لتكثيف الجهود والأبحاث نحو إيجاد علاجات تساهم في تحسين واقع المرضى ومساعدتهم على تجاوز هذه المعاناة.

«صحتنا» وفي هذا الإطار أخذت على عاتقها المساهمة في التوعية بهذا المرض، إذ تنفرد بلقاء خاص مع أحد مكتشفي هذا المرض وهي الدكتورة نادية سقطي، وتسرد عددًا من التجارب الحية والواقعية لأهالي المرضى.

إعداد: حسن فضل





مكتشفة متلازمة الشرق الأوسط في ضيافة «صحتنا»

الدكتورة نادية: الفحص قبل الزواج يقي من ولادة طفل مصاب بـ "سنجد سقطي"



هي قائمة بارزة من
قامات الوطن العربي،

حفرت اسمها على صفحات التاريخ
باكتشافات علمية طبية متعددة، تشكلت
انعطافة مهمة في حياة الكثير من المرضى
وعائلاتهم. إنها الدكتورة نادية محمد عوني
سقطي، الطبيبة السورية الأصل والحائزة على
الجنسية السعودية، إذ انتقلت للعمل في
السعودية بمستشفى الملك فيصل التخصصي
في الرياض منذ العام 1978 حتى الآن، وعرفت
باكتشافها العلمي المشترك مع الدكتور سامي
سنجد، وهو متلازمة "سنجد سقطي" أو ما يعرف
باسم (متلازمة الشرق الأوسط).

تحل الدكتورة ضيفة عزيزة في حوار خاص على
صدر صفحات العدد الثالث من ملحق "صحتنا
في البلاد"، للحديث حول هذه المتلازمة وآخر ما
أنتجته الأبحاث والدراسات في هذا الشأن. وفي
ما يلي نص اللقاء.

ما مرض "سنجد سقطي"، ومتى اكتشف؟

متلازمة "سنجد سقطي" مرض خلقي وراثي
ناتج عن صفة مورثة خفية، خصوصاً لدى
العوائل التي بها زواج أقارب، وينتج عنه نقص
في هرمون الغدد جارات الدرقية، مع قصور في
القائمة وتأخر في التطور.

أما بشأن اكتشافه، فحين التحقت بمستشفى
الملك فيصل التخصصي سنة 1978 وفتحت أول
عيادة للأمراض الوراثية، بدأت حينها استقبال
حالات من متلازمة "سنجد سقطي" وعيانتهم
شخصياً، ولكن كتب عنهم لأول مرة عن
طريقي مع دكتور سامي سنجد وآخرون سنة
1988، وكتب عنهم كذلك دكتور ريتشاردسون
وكيرك العام 1990.

الفتوحات الإسلامية ساهمت في انتقال المرض للمغرب العربي

28 عامًا أطول أعمار المرضى والطول لا يتجاوز المتر

الأطفال المصابون بمتلازمة الشرق الأوسط هم أناس طيبون وقريبون من القلب، ولهم مكانة خاصة وفضل كبير علينا وعلى عوائلهم. وأود أن أوجه رسالة مهمة لعوائل المرضى بالنسبة لأبنائهم الطبيعيين، بضرورة التأكد من عدم حملهم لهذا المرض قبل الزواج، وهذا ممكن عبر إجراء الفحوصات المخصصة لهذا الغرض، كما أنصح الحوامل بالفحص على الجنين للتحقق من سلامته، متمنية للجميع السعادة.

ما العمر الافتراضي لمريض "سنجد سقطي"؟
أكبر مصاب كان عمره 28 سنة وطوله أقل من متر، ووزنه لا يتجاوز 10 كيلوجرام.

ما آخر مستجدات دراسات وأبحاث هذا المرض؟

في مستشفى نيويورك، اكتشف الدكتور دايز الجين المسبب للمرض وهو (TBCE)، وتحدث هذه الطفرة الجينية من خلال حمل الأب والأم للمرض، ومن خلاله يكون احتمال ولادة طفل مصابًا بهذا المرض بواقع 1 من بين كل 4 مواليد، بما يعادل 25% من كل حمل.

ما الاستفادة المرجوة من اكتشاف الجين المسبب لمتلازمة "سنجد سقطي"؟

اكتشاف الجين المورث لمتلازمة "سنجد سقطي" فتح آفاقًا جديدة. إذ بعد اكتشاف الجين أصبح بالإمكان تقديم حلول للعائلات التي لديها أطفال مصابين بهذه المتلازمة، وذلك عبر الإنجاب عن طريق تقنية أطفال الأنابيب، وهي عملية معقدة وصعبة، ولذلك يفضل الحمل العادي. وفي الأسبوع الحادي عشر يتم فحص الجنين، فإذا كان مصابًا فيتم الإجهاض وفقًا للتشريعات والقواعد الشرعية المتبعة في مثل هذه الظروف.

ما أساليب العلاج التي تنصحين بها؟

تم تجربة هرمون النمو مع بعضهم ولكن لم يحقق الاستفادة المرجوة، وعليه ينبغي العمل على معالجتهم مبكرًا بالكالسيوم و "ون ألفا"، للحد من إصابتهم بنقص الكالسيوم، وبالتالي يتأثر الدماغ ويتأثر تطورهم.

ما الرسالة التي تودين إيصالها للمرضى وعوائلهم عبر "صحتنا"؟

اكتشاف الجين المسبب للمرض فتح آفاقًا للوقاية منه

«سنجد سقطي» مرض ناتج عن صفة موروثة خفية

الدرقية، وتظهر تقريبًا عند الولادة، وتؤدي إلى نقص الكالسيوم وزيادة بالفوسفور، ونقص هرمون الباراثايرويد. ومن الأعراض المصاحبة لنقص النمو، يعاني مرضى "سنجد سقطي" من قصر الأطراف المتمثلة في الأيدي والأرجل، وغور العين مع وجود غشاوة عليها، إلى جانب الذقن الصغير والأذنين الكبيرتين. ومن أكثر المشاكل صعوبة لدى المرضى هي مشاكل التنفس أو ما يعرف بمتلازمة نقص التهوية البدائي (تعرف أيضًا بمتلازمة البيكويكية)، والتي لها علاقة بتعصيب الحجاب الحاجز.

ما الدول التي للمرض وجود فيها، وهل للاسم علاقة بالمكان؟
كل الحالات كانت موجودة في منطقة الخليج وبلاد الشام وفلسطين وصحراء النقب وسوريا. والآن هناك حالات بمصر، وشخصيًا شاهدت حالتين في الجزائر والمغرب، فهو منتشر في كل أنحاء الشرق الأوسط. وسمي بمتلازمة الشرق الأوسط لانتشاره الواسع في المنطقة، وحسب اعتقادي فهو جين معروف منذ القدم في الجزيرة العربية، وانتقل للمغرب العربي كالجزائر والمغرب وإلى جانب بلاد الشام أثناء فترة الفتوحات الإسلامية، إلى جانب صحراء النقب التي سكانها من عرب الطائف لما يربو على 500 عام.

ما أبرز أعراض الإصابة بمتلازمة الشرق الأوسط؟

من أهم الأعراض هي نقص النمو داخل الرحم، إذ لا يتجاوز وزن الجنين المكتمل بعمر 9 أشهر 1.5 إلى 1.7 كيلوجرام، إلى جانب استمرار نقص النمو بعد الولادة. ومن الأعراض المهمة كذلك نقص هرمون الغدد جارات



ابنتي بسمة المنزل أم نورة: ومصدر سعادتي

جهل الأطباء بطبيعة المرض وكيفية التعامل معه تسبب في فقدانها ابنها المصاب بمتلازمة «سنجد سقطي»، وها هي اليوم تواصل مسيرة الكفاح مع ابنتها الثانية نورة المصابة كذلك بهذه المتلازمة، وتبذل جهودها لنشر رسائل التوعية بهذا المرض عبر وسائل التواصل الاجتماعي.

وقالت السيدة هدى العتيبي: إن مرض «سنجد سقطي» ظل مجهولاً لأغلب المستشفيات، وبعد معاناة أسبوعين من الاستفراغ والتشنجات لطفلتها نورة، والبحث في أكثر من مستشفى، تم اكتشاف المرض بأحد المستشفيات، وتم التواصل مع الدكتورة نادية سقطي، ما سمح لها بالتعرف على مرض ابنتها. وقالت وهي تستجمع كل الأمل الذي سكنها

لسنين طويلة: إن من أقسى الصعوبات على قلبها كأم بعد وفاة طفلها الأول، هو اتباع تعليمات بعض الأطباء الخاطئة في عدم دمجها بالمجتمع، بداعي أنه سيعاني من التخلف العقلي، إلى جانب عدم اللعب الحركي معه لأنه سيؤدي إلى زيادة استفراغه، ليثبت بعد ذلك خطأ نصائحهم، وذلك أن معاملة المرضى مع بقية الأطفال يوسع مداركهم وينمي قدراتهم بحكم أنهم أطفال يتمتعون بالذكاء. وأكدت العتيبي نجاعة العلاجات المعتمدة لـ «سنجد سقطي» في السيطرة على أغلب أعراض المرض، ولكنها لا تشفي من المرض، كما أن لها مضاعفات جانبية خصوصاً على الكلى، مع عدم وجود البديل لذلك. وقالت عن شعورها كأم لمريضة «سنجد سقطي» إنها سعيدة، لأن ابنتها بسمة المنزل، رغم كل التعب الذي يصاحبها، محاولة سرد التاريخ المرضي للبت لإقناع الطبيب بصحة أقوالها.

وأشارت إلى أن من أبرز أشكال المعاناة للمرضى وعائلاتهم هو شفقة المجتمع، ورفضه الاندماج مع المصابين أو معاملتهم معاملة طبيعية، إضافة إلى لجوء بعض الأزواج إلى الانفصال دون التخطيط للعناية بالمولود.

ولفتت إلى أن العناية بمرضى «سنجد سقطي» يتطلب منح الأبناء الثقة لأنهم حساسين جداً، إلى جانب تربيتهم بشكل طبيعي.

وأشارت إلى مشكلة عدم وجود الوعي الكافي من قبل بعض الأطباء والمستشفيات بهذا المرض، وعدم اتباع الطريقة الصحيحة في استقبال هؤلاء المرضى وعلاجهم منذ دخولهم المستشفى، رغم توافر هذه التحليلات والعلاجات المستخدمة لمنع تدهور هذه الحالات.

وأكدت الحاجة إلى تكثيف التوعية به، وإدخال هذا الفحص ضمن فحوصات الأمراض الوراثية، لاسيما بعد تحديد ومعرفة الجين المورث، إلى جانب إدراج المرض ضمن قائمة الفحوصات اللازمة قبل الزواج؛ نظراً لكونه مرضاً وراثياً.



عبارات الشفقة أم عبدالله: «قاتلة»

حالة ابنها وحجمه.

ولفتت إلى أن طفلها عانى في السنة الأولى من حياته؛ نتيجة حالته غير المستقرة بفعل انخفاض معدل الكالسيوم، ودخوله المتكرر للمستشفيات، وفي فترة حياته التي استمرت حتى العام 2020، لم يحتج ابنها للترقيد في المستشفى سوى 3 مرات، وأحياناً يتطلب الأمر الذهاب ليلاً لقسم الطوارئ لأخذ الكالسيوم عبر الوريد لمدة 3 أو 4 ساعات فقط.

وقالت في حديثها عن شعورها كأم لمريض «سنجد سقطي»: إنها تشعر بالرضا التام، مع الشعور بالقلق والتفكير الدائم في حال تعرض ابنها لوعكة صحية.

وأكدت على ضرورة الفحص الإجمالي للعائلات التي يظهر لديها أطفال مصابين، إلى جانب إنشاء مراكز خاصة لأبنائهم؛ كونهم يعدون من ذوي الاحتياجات الخاصة.

وشددت في رسالتها للمجتمع بعدم معاملة المرضى من منطلق شفقة، فعبارات ونظرات الشفقة قاتلة.

بعد وفاة ابنها المصاب بمتلازمة الشرق الأوسط، الذي شكل لها صدمة كبيرة، قررت أم عبدالله من الأردن الانضمام إلى مجتمع التوعية بالمرض في الوطن العربي.

وقالت أم عبدالله: إن طفلها ولد في العام 2016، وتم تشخيصه بعد 10 أيام بأنه أحد حالات «سنجد سقطي»، وذلك بفعل ما كان يعانيه من التشنجات وحجم الأطراف، إضافة إلى شكوك الطبيبة في حجم ووزن الطفل ومعدل الكالسيوم.

وأضافت «بعدها تم إجراء أشعة للقلب والدماغ والكلية والعيون وجميعها كانت سليمة، إلى أن عرض على طبيب أمراض وراثية، إذ أجرى الفحوصات اللازمة، لتتأكد النتيجة بعد 14 يوماً أنه طفل «سنجد سقطي»، وهو ما شكل صدمة للعائلة التي لم يكن يعاني أحد منها من هذا المرض.

وأشارت إلى عدم مواجهتها أية صعوبات في الوسط الطبي، إلا أن أبرز مشكلة كانت تعاني منها هي كثرة أسئلة الناس عن

أطفال «سنجد سقطي» أبو زيد: يعانون العزلة

مازال السيد أبوزيد من الكويت يبذل قصارى جهده في رعاية ابنه زيد المصاب بمتلازمة الشرق الأوسط، إذ لم يدخر جهداً في إرسال ابنه لأرقى المستشفيات وأمهر الأطباء؛ لتوفير حياة أفضل لابنه البالغ من العمر 5 سنوات.

وقال أبوزيد: إن أهالي المصابين بهذا المرض يتطلعون إلى تكثيف الجهود والأبحاث لتوفير العلاج المناسب لهذا المرض، خصوصاً توفير حلول مشاكل النمو والمناعة لدى أطفالهم، والاهتمام بالمصابين بهذا المرض، كما هو الحال لدى باقي الأمراض الوراثية.

وذكر أن تشخيص حالة ابنه كانت أثناء فترة الحضانة، إذ لوحظ معاناته من نقص الأكسجين والكالسيوم، إلى جانب شك الطبيب في ملامح الطفل ونقص الوزن لديه، ما دفعه إلى طلب إجراء الفحص المختبري، وهو ما أكد إصابته بهذه المتلازمة، الأمر الذي كان مفاجئاً لأهله؛ نظراً لعدم وجود حالة أخرى مشابهة في العائلة.

ولفت إلى أن البروتوكول العلاجي المتبع لحالة ابنه هو استخدام علاج «ون ألفا» والكالسيوم والفليكسوتايد، إلى جانب استعمال مدرات الأبول للتلخس من ترسبات الكالسيوم، وأن هذه العلاجات أحياناً تسيطر على الوضع الصحي، وأحياناً أخرى يضطر للدخول معها للمستشفى.

وأشار إلى أنه وجد أن المستشفيات الحكومية أكثر دراية بهذا المرض من المستشفيات والعيادات الخاصة هناك، إذ وجد أن هذا المرض غائب عن المؤسسات الخاصة في بلده، وعدم علمهم بكيفية التعامل معه.

وقال: إن من الصعوبات التي تواجه المرضى وعائلاتهم تتمثل في نظرات الشفقة التي تؤثر على الطفل ووالديه، إلى جانب عدم الوعي بالمرض.

ولفت إلى أن أوضاع ابنه الصحية غير مستقرة، إلى جانب معاناته مع صعوبة التأقلم مع الأطفال خصوصاً من أبناء

جيله بسبب فارق النمو، فضلاً عن الزيارات المتكررة للمستشفى بسبب المرض والفحوصات.
وقال: إنه كوالد لابن مصاب يشعره بالضغط النفسي لعدم الاستقرار والتوتر والخوف على الطفل من المخالطة الاجتماعية؛ بسبب نقص مناعته والعزلة الاجتماعية.

أم عابد: ممتنة لابني أمام الله بصناعتني

لم تسمح للحزن واليأس أن يطوقها بعد أن شاءت الأقدار لها أن تلد طفلاً مصاباً بمرض «سنجد سقطي»، بل واجهت الواقع بشخصيتها العصامية، وثقتها ورضاها التام بقدرها، وابتسامة المتمرّد على جبروت هذا المرض.

تجمع السيدة بدرية الرشدي من المملكة العربية السعودية بابنها عابد علاقة فريدة من نوعها، فهي ترى فيه أجمل الأطفال، بل ومعلمها الذي صقل شخصيتها.

تقوم أم عابد بنشر يوميات ابنها في وسائل التواصل الاجتماعي، وتتعايش مع المرض بكل رضا وقناعة، مقررّة بذلك أن تقطع حبل هذا المرض وتمنع انتشاره للآخرين.

ناضلت من أجل ابنها وبذلت كل ما في وسعها، إلا أن القدر كان له كلمة الفصل، إذ فقدت ابنها كحال بقية ضحايا هذا المرض، لكنها لم تسمح لنفسها بالتوقف والبكاء على الماضي، بل قررت الاستمرار في سرد تجربتها وإيصال رسالتها لأبعد نقطة على وجه الأرض.

وقالت السيدة بدرية: إن عابد خرج من المستشفى كمولود طبيعي وكانت سعادتهم غامرة، لكن سرعان ما لاحظت في شهره الأول تحول لونه للأزرق مع تشنج في جسمه، وعندما عرضته على الطبيب طمأنها في بادئ الأمر، إلا أن نوبة التشنج عاودت الطفل ودخل معها في غيبوبة لـ 3 أشهر، ليتم تشخيصه بعد فحوصات عدة أنه مريض «سنجد سقطي».

وأشارت أم عابد إلى أن من أبرز العضلات التي يتسبب بها هذا المرض تتمثل في مواجهة المرض وتقبله من قبل الأهل، إلى جانب ما يعانونه من عدم فهم الكثير من الأطباء لهذا

المرض، وبذل الكثير من الجهد لشرح الحالة لهم وللمسعفين. ولفتت إلى اضطرار الأهل إلى التزام العزلة الاجتماعية والاعتذار عن المناسبات التي لا تلائم أطفالهم، وصعوبة السفر، وتنويم أطفالهم لفترات طويلة، ومقارنة بعض الآباء أبناءهم بالأطفال الأصحاء، ما يتسبب بضرر نفسي لديهم.

وقالت: إن طفلها منذ دخوله في غيبوبة، لم يعد يرى أو يتكلم، فكانت حياته أشبه بقفص، لا يملك إلا أذنه للاتصال بالعالم الخارجي، وهو ما يزيد من معاناة وتحسر الوالدين، إذ لا وجود لما يسليه سوى أغاني الأطفال.

وأكدت أن المرضى يبحثون عن أمل ينتشلهم من واقعهم الأليم، داعية الباحثين إلى توجيه جهودهم للبحث حول هذا المرض وعلاجه، إلى جانب العمل على إنشاء جمعية رسمية تكون مرجعاً للمرضى.

وقالت: لم أفقد طفلي فهو ما زال بداخلي ناقشاً بسمته وتربيته لي أكثر من رعايتي له، تعلمت من جسده الصغير الكثير والكثير، رسالتي للعالم أن لا تستهينوا بأحجامهم الصغيرة، فلديهم قوة كبيرة ومفعول سحري، يلقنونا الدروس دون مجهود منهم، آمنوا بهم ومكنوهم.

وأضافت «طفلي رحل عن العالم لكنه لم يرحل مني، أنا ممتنة له أمام الله بصناعتني، فلقد جعلني امرأة قوية وصقلني شخصياً، وتعلمت منه الصبر والقوة والابتسامة رغم الأم.

استشاري أمراض الأطفال الدكتور إسحاق المبارك

الرضاعة الطبيعية أهم وسائل تدعيم مناعة الأطفال

الجهاز المناعي للأطفال كحال بقية أجهزة الجسم لا يكون متطورًا بشكل كامل في الأشهر الأولى، ما يجعل الطفل عرضة للعدوى بسهولة، خصوصًا مع انتقاله من وسط معقم بشكل كامل في رحم الأم إلى وسط جديد تحيط به الجراثيم والفيروسات.

وتشكل الأجسام المضادة التي تعطيها الأم للجنين في الأشهر الأولى خطأ مهمًا من خطوط الحماية للطفل.

المحضر يدويًا، والذي يكون عرضة للتلوث حين يحضّر بشكل وظروف غير ملائمة.

وفي هذه المرحلة العمرية تكون الاستجابة المناعية أضعف منها في البالغين، خصوصًا مع عدم وجود تجارب سابقة للجهاز المناعي، وجميع ما يحيط به من بكتيريا وفيروسات يعتبر شيئًا جديدًا، ما يجعل الطفل عرضة بشكل أكبر للعدوى.

وينعكس ذلك على الاستجابة المناعية للتطعيمات أيضًا، ما يستلزم التعامل بشكل مختلف عندما يتعلق الأمر بتطعيمات الأطفال كما هو المعمول به حاليًا.

في كل مرة يمرض فيها طفلك فإنه يكتسب مناعة وخبرة وأجسامًا مضادة جديدة،

تسهم في بناء مناعته ومواجهته للأمراض في المستقبل، ولذلك نلاحظ أن الأطفال يكونون أكثر عرضة للإصابة بالعدوى في سنين عمرهم الأولى، وتقل عدد مرات تعرضهم للوعدات الصحية كلما تقدموا في العمر.

وأهم الوسائل لتدعيم مناعة طفلك

هو التشجيع على الرضاعة الطبيعية، إذ يحتوي حليب الأم على العديد من العناصر التي تعزز مناعة الطفل من البروتينات والدهون والسكر، إضافة للأجسام المضادة التي تفرز في الحليب، والتي تكونها الأم عندما تتعرض لأي عدوى، علاوة على كون حليب الأم غير ملوث عكس الحليب

التغذية وأثرها على مناعة الطفل

يبدأ أثر التغذية على مناعة الطفل من التغذية السليمة للأم، منذ بداية الحمل، ومرورًا بفترة الرضاعة الطبيعية، ووصولًا إلى وقت الفطام.

وتلعب بعض العناصر الغذائية، مثل: الحديد والزنك وفيتامينات مثل فيتامين (ألف) و (سي) و (دال) دورًا مهمًا في تحقيق مناعة جيدة للطفل.

وحليب الأم يحتوي على معظم العناصر التي يحتاجها الطفل، رغم عدم

احتوائه على الحديد وفيتامين (دال) بالكميات المطلوبة.

في حين ان مخزون الحديد لدى الطفل في أشهره الأولى يكفي حاجة الطفل حتى حلول فترة الفطام، إلا أن بعض المدارس تميل لإعطاء المواليد الجدد الذين يعتمدون على الرضاعة الطبيعية بشكل كامل جرعة صغيرة من الحديد بشكل يومي، وإعطاء الأطفال جرعة يومية من فيتامين (دال) تقدر بـ 400 وحدة يوميًا؛ وذلك لمنع مشاكل لين العظام، والمساعدة في امتصاص الكالسيوم بشكل كافٍ، ولدور فيتامين (دال) في المناعة خصوصًا مع عدم تعرض الأطفال حديثي



د. إسحاق المبارك

الولادة للشمس بالشكل المطلوب. وتعتبر فترة الفطام ونمط التغذية فترة مهمة، إذ إن سوء التغذية ينعكس بشكل كبير على أداء الخلايا عمومًا وخلايا الجهاز المناعي خصوصًا، وأداء الغدة الزعترية التي تلعب دورًا محوريًا في جهاز المناعة. ولذلك ينصح بتنوع المصادر والأنواع الغذائية من لحوم وكرهويدرات وخضروات وفواكه، لتتضمن جميع العناصر الضرورية لنمو ومناعة الطفل بما يحقق الهدف.

تطعيمات الحوامل تمنح مواليدهن مناعة تستمر لأسابيع بعد الولادة

سوء التغذية عند الفطام يؤثر سلبًا على مناعة الأطفال



دراسة: تطعيم المرضعات يمنح أطفالهن تأثيرًا وقائيًا ضد كورونا

لم تسجل الدراسة تعرض أي أم أو رضيع لأي حدث ضار خطير أثناء فترة الدراسة

كشفت دراسة مستقبلية لعينة ملامئة من المرضعات اللواتي أقدمن على التطعيم ضد (كوفيد 19)، بلقاح فايزر بيونتيك أن الأجسام المضادة لدى المرضعات الموجودة في حليب الثدي أظهرت تأثيرات معادلة قوية، ما يشير إلى تأثير وقائي محتمل ضد العدوى عند الرضيع.

وتلقى جميع المشاركين في الدراسة المنشورة في دورية الجمعية الطبية جرعتين من لقاح فايزر بيونتيك بفاصل 21 يومًا، وتم جمع عينات لبن الأم قبل إعطاء اللقاح، ثم مرة أسبوعيًا لمدة 6 أسابيع ابتداءً من الأسبوع الثاني بعد الجرعة الأولى.

وكانت النتيجة هي زيادة متوسط مستويات الأجسام المضادة الخاصة بمضادات (كوفيد 19) في لبن الثدي بسرعة، وارتفعت بشكل ملحوظ بعد أسبوعين من اللقاح الأول.

ولم تسجل الدراسة تعرض أي أم أو رضيع لأي حدث ضار خطير أثناء فترة الدراسة، وكان الألم الموضعي هي الشكوى الأكثر شيوعًا بين المتطعمات.

وسجلت الدراسة إصابة 4 أطفال بالحمى بعد 7 و12 و15 و20 يومًا من أخذ الأم اللقاح، إذ ظهرت عليهم أعراض عدوى الجهاز التنفسي العلوي بما في ذلك السعال والاحتقان، والتي تم حلها دون علاج باستثناء طفل واحد تم إدخاله لتقييم الحمى الوليدية بسبب عمره، وعولج بالمضادات الحيوية، وفي انتظار نتائج الزرع. فيما لم يتم الإبلاغ عن أي أضرار سلبية أخرى.

«صحتنا» تنشر نتائج دراستين اسبانية وبريطانية خلط اللقاحات آمن وفعال وأعراضه الجانبية خفيفة

وذكرت الدراسة أن الأعراض كانت خفيفة نسبيًا لدى أولئك الذين تلقوا جرعة ثانية من فايزر، إذ لم يستدع ذلك الخلط تلقي أحدهم علاجًا طبيًا لحالة شديدة.

وأشارت إلى أن 44% ممن شملتهم الدراسة أبلغوا عن إصابتهم بالصداع، و25% منهم اشتكوا من القشعريرة، فيما أصيب 2.5% منهم بحمى.

من جانب آخر، تجري جامعة أكسفورد منذ فبراير 2021 دراسة لمعرفة فيما إذا كان الخلط بين اللقاحات آمن، ولمعرفة مدى استجابة أجهزة المناعة لهذا الخلط، وهل سيؤدي ذلك إلى تقوية أو تقليل فاعلية اللقاح.

وكشفت النتائج الأولية للدراسة التي نشرت في مجلة ذا لانست، أن نسبة التعرض إلى الآثار الجانبية تزداد بعد تناول جرعة من لقاح فايزر- بيونتيك، متبوعة بجرعة من أوكسفورد - أسترازينكا، أو تناول جرعة من لقاح أكسفورد - أسترازينكا متبوعة بجرعة من فايزر - بيونتك.

وأوضحت الدراسة أن الآثار الجانبية كانت مؤقتة وقصيرة الأجل مثل الصداع، والإرهاق والقشعريرة وآلام في العضلات، ولم تكن هناك مخاوف تتعلق بالسلامة.

بحث دراستان اسبانية وقبلها بأيام دراسة بريطانية إمكانية خلط نوعين من لقاحات فيروس كورونا «كوفيد 19»، كالخلط بين لقاح استرازينكا وفايزر الأميركي.

وخلصت الدراسة الاسبانية إلى أن خلط لقاح استرازينكا تتبعها فايزر له نتائج إيجابية وفعالة جدًا وأمنة أيضًا.

ووجدت الدراسة أن الأجسام المضادة المعادلة لدى الأشخاص الذين تلقوا جرعة ثانية من لقاح فايزر زادت 7 أضعاف، مقارنة بأولئك الذين تلقوا جرعة واحدة فقط من استرازينكا.

ورأت الدراسة أن ذلك يعد أعلى من الدراسات السابقة التي تم الاطلاع عليها، بشأن إعطاء جرعتين من استرازينكا.



المخدرات

آفة العوالم الخفية

تجارة المخدرات واستعمالها خارج أطرها المشروعة عوالمها الخفية التي تتقن فن استغلال نقاط الضعف، لتطوق أذرعها على فرائسها بكل حرفية وإتقان، وتبني منظوماتها المدمرة للمجتمعات على حساب أوجاع وآلام الضعفاء من الناس. ورغم ما للمخدرات من استعمالات وفوائد طبية مهمة في تسكين الآلام والتدخلات الجراحية، إلا أن استعمال هذه المواد خارج النطاق القانوني، لها أضرارها الصحية والاجتماعية المدمرة والخطيرة، إذ يساعد تعاطيها والاتجار بها خارج الإطار القانوني على انتشار الجريمة وانعدام الاستقرار في المجتمع، وتقويض جهود التنمية فيه.

جائحة كورونا (كوفيد 19) رغم ما لها من مساوئ إلى أنها ساهمت في الحد من توافر المخدرات، بفعل القيود الحدودية والقيود الأخرى المرتبطة بالتصدي للجائحة.

"صحتنا" وبالتزامن مع اليوم العالمي لمكافحة إساءة استعمال المخدرات والاتجار غير المشروع بها في 26 يونيو من كل عام، تفتح ملف المخدرات؛ لتسلط الضوء على هذه الآفة، وجهود المملكة في مكافحتها، وحماية المجتمع من مخاطرها، والسبيل لتطوير سياسات وبرامج التوعية المجتمعية والمكافحة لها، والتعامل مع الحالات القائمة وتأهيلها.



المعالج ومرشد التعافي من الإدمان خالد الحسيني لـ «صحتنا»:

الثقافة طوق نجاة من الوقوع ضحية إدمان المخدرات

في أسرته ومجتمع. والمشكلة أن السبب وراء هذه النظرة هو المدمن نفسه، الذي اتجه للإدمان واعتاد أساليب الكذب والمراوغة والسرقعة، ما يؤدي إلى خسارته الشعور بالأمان الأسري والاجتماعي والمادي والعاطفي، ويتسبب في تغير نفسية المدمن.

بناء على خبرتك الطويلة في التعامل مع المدمنين، ما أبرز دوافع الإدمان لدى مجتمعنا، وما السبيل للوقاية منها ومنعها؟

أحد أبرز دوافع الإدمان هو عدم وجود ثقافة عامة عن الإدمان، وهنا يبرز دور الإعلام في توعية المجتمع بهذا السلوك المنحرف، وكيف يقع الشخص ضحية للإدمان، وكيف يؤدي المجتمع دورًا إيجابيًا في مساعدة الشخص من الوقوع في الإدمان.

نحن بحاجة إلى تثقيف الأسرة، ومن ثم تثقيف المجتمع

أكد المعالج ومرشد التعافي من الإدمان خالد الحسيني أن غياب ثقافة إدمان المخدرات عن الأسرة والمجتمع تعد أحد أبرز أسباب سقوط العديد في فخ الإدمان.

وقال في حديثه مع «صحتنا» إن التعافي التام من الإدمان أمر ممكن التحقيق عبر المداومة على البرنامج التأهيلي والاندماج في المجتمع. وفيما يلي نص اللقاء.

كيف ينبغي أن ينظر المجتمع للمدمنين؟

يشخص إدمان المخدرات عالميًا على أنه كأي مرض مزمن، يمكن معالجته ومعالجته عبر اتباع برنامج معين.

وللأسف الشديد، إن نظرة المجتمع للمدمنين سلبية، لاسيما مع عدم امتلاك المجتمع للثقافة الكافية حول الإدمان وأنواعه، مع ندرة وجود برامج التوعية بالإدمان، وكيف ينبغي أن يفهم المجتمع هذا المرض، على أنه سلوك سيء لدى المدمنين، بالإمكان التخلص منه وعودة المدمن كشخص فعّال

إدمان المخدرات
مرض مزمن
ومحاصرته ممكنة

غياب الرقابة على
المراهقين يساعد
بسقوطهم في
فخ المخدرات

التأهيلي الذي يدرّبهم على كيفية السيطرة على النفس والأفكار، والتعرف على نقاط الضعف ونقاط القوة في الشخصية، وكيف يقول لا للمخدرات، ولا للذين يتعاطون المخدرات، ولا لكل شيء تعود عليه.

لابد أن يكون لدينا مراكز لتأهيل المدمنين، ويضم نخبة من الاختصاصيين الذين لديهم الخبرة في هذا المجال.

كذلك هناك حاجة لبناء مستشفى متخصص أو مركز تأهيلي حكومي لعلاج وتأهيل مدمني المخدرات، وفق المواصفات العالمية، لمساعدة من لا يملك المال للجوء للمراكز الخاصة. وفيما يتعلق بالتعافي التام فهو ممكن، وذلك بالمحافظة والمداومة على البرنامج التأهيلي، ويتطلب ذلك الأمر نحو بضع سنوات، من التأهيل والاندماج في المجتمع عبر العمل وتكوين الأسرة وغيرها.

بهذا الأمر، إذ إن عدم توافر المعلومات الكافية عن المخدرات تؤدي إلى سقوط الشخص في فخها، بدافع حب التجربة، أو الأصدقاء، أو ضعف الوازع الديني، أو ضعف الثقافة، إضافة إلى الظروف الحاكمة على بيئة الأسرة من حيث التفكك الأسري والطلاق والمشاجرات وسوء التربية وغير ذلك.

إضافة إلى ذلك، تأتي أهمية ودور تفعيل الرقابة الأبوية على الأبناء لاسيما في سن المراهقة، إذ ينبغي ملاحظة أسباب تبدل الأصدقاء والأصدقاء، وتأثير توافر الأموال لدى المراهق والتي قد تدفعه للوقوع ضحية للإدمان.

ما أبرز السلوكيات الاجتماعية الخاطئة في التعامل مع المدمنين؟ للأسف، لا وجود لثقافة لدى الأسرة في التعامل مع حالة الإدمان التي تحصل لديها.

فلو اكتشفت أسرة أن أحد أفرادها أدمن المخدرات، فإنها تلجأ في كثير من الأحيان للضغط على المدمن، ما يحفز لديه سلوك العناد، أو أن توافر له الإمكانيات للمواصلة والاستمرار، وكل ذلك خشية على سمعة العائلة والفضيحة، وفي الحالتين يستمر المدمن في إدمانه.

إلى جانب ذلك، فإن المجتمع يأخذ من المدمن موقفًا رافضًا، ويعتبره شخصًا منبوذًا وغير مرغوب به، ولا تكاد تجد مساعٍ لاحتوائه أو محاولة التعرف على مشكلته، فيكون المجتمع شديدًا على المدمن، ما يعزز لديه دوافع الاستمرار في التعاطي وتأتي بعض مواجهته في الرفض الاجتماعي.

إلى أي مدى يمكن التعافي التام من الإدمان، وما السبيل لذلك؟

التعافي من الإدمان ممكن عبر مراجعة المدمن للمراكز التأهيلية المتخصصة في علاج الإدمان وتأهيله وتغيير سلوكه للأفضل.

وهناك برنامج عالمي معتمد لعلاج مدمني المخدرات، وبالتالي على المدمن الذي يرغب في التعافي من الإدمان الدخول في هذا البرنامج



الجائحة رفعت الأسعار وأغلقت المعابر

2020 سجل انخفاضًا حادًا في

تعاطي المخدرات وترويجها

شهد العام 2020 انخفاضًا ملحوظًا في عدد الحالات المضبوطة من قبل وزارة الداخلية في قضايا المخدرات إلى 729 حالة، مقابل 1547 حالة للعام 2019، و1559 حالة في العام 2018. وبلغت كمية المخدرات المضبوطة في العام الماضي نحو 116 كيلو جرام من المواد المخدرة، إلى جانب أكثر من 6 آلاف حبة من المؤثرات العقلية.

وبلغ عدد المتورطين بقضايا تعاطي المخدرات في العام الماضي 519، في حين سجل العام 2019 مجموع 1429، إلى جانب 1462 في العام 2018.

وشمل هذا الانخفاض أعداد المتورطين في قضايا الترويج، إذ بلغ عدد المتورطين في هذه القضايا 284 مروجًا، في وقت سجل فيه العام 2019 عدد 408 مروجين، والعام 2018 عدد 418 مروجًا. وأرجعت الوزارة أسباب هذا الانخفاض إلى جهود إدارة مكافحة المخدرات في الكشف عن جرائم المخدرات، خصوصًا في المعابر الحدودية، باستخدام الوسائل والطرق الحديثة، ورصد مسارات التهريب وتنسيق العمليات الأمنية الاستباقية قبل دخول المواد المخدرة.

وأشارت الوزارة إلى دور التدابير الاحترازية ضد انتشار جائحة كورونا (كوفيد 19)، إذ ساهمت في انخفاض كميات المخدرات المتاحة، ما رفع أسعار المواد المخدرة فأدى إلى قلة التعاطي. ولفتت إلى أن دور توقف حركة النقل الجوي وتعليق الرحلات وإغلاق الحدود البرية أدى إلى تغيير خطوط التسليم والتهريب.

حصار المخدرات

في العام 2020



مسار مكافحة المخدرات

في 3 أعوام

السنة	الحالات المضبوطة	المتعاطون	المروجون
2020	729	519	284
2019	1547	1429	408
2018	1559	1462	418



التدخين يزيد من خطر الأورام السرطانية على الأحبال الصوتية

متى يجب استشارة طبيب الأنف و الأذن والحنجرة؟

عندما يصاحب البحة سعال
مستمر مع بلغم

عندما تستمر البحة لأكثر من
أسبوعين دون وجود سبب، خصوصاً
لدى المدخنين وكبار السن

عند خروج بلغم دموي (مع أو دون
سعال)

عندما تكون مرفقة بأعراض عصبية
أخرى مثل صعوبة في البلع
والمضغ والحركة والتنفس

عندما تتفاقم حالة البحة دون
وجود سبب مرئي

الصوت بشكل احترافي كالمغنين والقراء
والخطباء والمدرسين وغيرهم من
مستخدمي الصوت باستمرار.

• التدخين و منتجات التبغ مثل
الشيخة والسجائر الإلكترونية: يتسبب
دخان السجائر أو الشيخة بتهيج
وانتفاخ الأحبال الصوتية، ما يؤدي إلى
بحة الصوت المزمنة.

كما يزيد التدخين من خطر نشوء
الأورام الحميدة والخبيثة على الأحبال
الصوتية، التي تؤثر بدورها على
الصوت.

• التهابات الحنجرة المزمنة،
والحساسية الأنفية، ومنها التهابات
المزمنة في القنوات التنفسية، كالتهاب
الجيوب الأنفية، وارتداد العصارة
المعدية وغيرها.

إضافة إلى استنشاق مواد ضارة
بالحنجرة، واستخدام بعض البخاخات
الدوائية أو وجود مشكلات في الجهاز
المناعي.

إضافة إلى بعض الأسباب الأخرى
المزمنة الأقل شيوعاً، والتي تشمل
أمراض الروماتيزم، وأمراض الغدة
الدرقية، وبعض الأمراض العصبية مثل
التصلب اللويحي و مرض الباركنسون.

• الأورام الحميدة والخبيثة
(السرطانات) على الأحبال الصوتية:
يؤدي أي نمو غير طبيعي على الأحبال
الصوتية إلى بحة الصوت.

ويكون النمو غير الطبيعي بأشكال
عدة منها أكياس مخاطية، وشحميات،
وعقد نسيجية حميدة تظهر بسبب
إرهاق الصوت لفترة طويلة.

بالنسبة للأورام الحليمية فإنها
تنتج بسبب الفيروسات، وأما بالنسبة
للأورام الخبيثة فهي تشمل سرطانات
الحنجرة، فتكون مصحوبة مع آلام عند
البلع، ألم في الأذن، صعوبة التنفس
وتضخم العنق.

استشاري الأنف والأذن
والحنجرة د. طلال السندي:

العدوى الفيروسية أكثر أسباب بحة الصوت شيوعاً

تعد بحة الصوت من المشاكل الشائعة جداً،
وتعرف بتغير نبرة الصوت الطبيعية، إذ تتغير
قوة الصوت وحدته، فيصبح مبحوحاً خشناً غير
مسموع بشكل واضح. وقبل التعمق في أسباب بحة
الصوت، علينا التعرف على مصدر الصوت وهو الحنجرة.

بعض الأمراض العصبية تسبب بحة الصوت

ويكون العلاج في هذه الحالة تلقائياً،
بالراحة والإكثار من السوائل ومضادات
الحساسية لتخفيف من المخاط.
• الصراخ المفرط واستخدام الصوت
بشكل خاطئ: الاستعمال المفرط
للصوت، خصوصاً عندما تكون طريقة
إخراج الصوت غير صحيحة، تسبب
تهيجاً مستمراً لغشاء الحنجرة المخاطي،
ويحدث ذلك بكثرة لمستخدمي

يؤثر على الأحبال الصوتية، سواء بسبب
تأثيرات خارجية أو داخلية، مما يؤثر
على سماكتها وحركتها ومرونتها.

ومن أهم هذه الأسباب:

• العدوى الفيروسية، خصوصاً في
الجهاز التنفسي العلوي، مثل التهاب
الجيوب وأغشية الأنف (الزكام): إن
الالتهابات الفيروسية الموسمية هي أكثر
أسباب بحة الصوت شيوعاً، إذ تسبب
نزلات البرد الفيروسية بالتهاب وتضخم
الحلق وزيادة في إفرازات البلغم، ما
يؤثر على الأحبال الصوتية ويؤدي إلى
انتفاخها وبالتالي حدوث بحة الصوت.

الحنجرة أو ما يطلق عليها بـ
"صندوق الصوت"، عضو موجود في
الرقبة، ويدخل في التنفس وإنتاج
الصوت، ويساهم كذلك في حماية
الجهاز التنفسي من دخول الطعام إليه.
ينشأ الصوت في الحنجرة، وفيها أيضاً
يُضبط حجم الصوت وحدته.

وتحتوي الحنجرة على الأحبال
الصوتية، وتقوم بالتلاعب في توتر
هذه الأحبال، وبالتالي اهتزازاتها عند
مرور الهواء من خلالها، وهو أمر بالغ
الأهمية في عملية إنتاج الصوت.

وهناك العديد من الأسباب التي
تؤدي إلى اضطراب وظيفة الحنجرة، ما

فقيد الوطن الكبير
حريص على متابعة
تحديات مرضى
السكر أسبوعياً

سمو ولي العهد
رئيس الوزراء بادرنا
بالدعم ورسائل
المودة

مريض السكر لم
يختر حياته وللجدة
البحرينية دورها
المشرف

ما أفضل تعريف لمريض فقر الدم
المنجلي؟

هناك متعايش مع المرض وهناك ناجٍ من المرض، ونحن اخترنا
لأنفسنا لقب المحاربين.

المتعايش هو الذي قبل به كواقع ولا بد من مصاحبته مخافة أذيته.
والناجي هو شخص يصارع، إما أن ينجو أو لا ينجو، وفي الأغلب
يبحث عن وسيلة لينجو.

أما نحن فكلما انتهينا من معركة احتجنا إلى خوض غيرها، ربما
انتصاري مؤقت لأنني سرعان ما سأرجع مرة أخرى في معركة الحياة
والموت، لذا في كل مرة نحتاج أن نخطط للمعركة القادمة لنتصر
لا لنهزم.

ربما نهزم ونفقد حياتنا لكن الخطة تقول: كن مستعداً فالعدو
قادم، والمحارب هو الذي يكون متيقظاً متربصاً لهذا الخصم.

بعض زملائنا ذوي الأمراض المستعصية يخبرهم الأطباء أنها آخر
شهور في حياتهم، وعليهم الاستمتاع فيها مع أحبائهم، لذا يخرجون
وهو ينظرون إلى أحببتهم وإلى أيامهم نظرات من يودعهم ويملي
عينيه بآخر ساعات الفرح، ويحاول أن يسعد من حوله لأنه راحل
وستبقى ذكراه.

أما نحن فإننا نخرج من المستشفى من معركة الموت إلى معركة
الحياة، وهي أن نستعيد الوظيفة التي خسناها،

أو أن نعوض الراتب الذي اقتطع منا،

ونعوض عيالتنا بالأيام التي أخذتها

منا أسرنا البيضاء، نحن نخرج إلى

المهمة المستحيلة في كل يوم، ومع

علمنا أننا نعود كل يوم ونحن لم

نحقق مكسباً جديداً، ولم نحصل

على وظيفة.

تستمر ابتسامتنا تزين وجوهنا،

فلا تجد مريض سكر عابس

الوجه، لدرجة أنه اتهمنا بعض

الأطباء أننا لا نتألم ونمثل

عندما نقصد المستشفى،

وأحدهم قال لي: أنت

مريض سكر؟ قلت له:

نعم. قال: كيف تقول

عندك وجع وأنت تبتسم

كأنك شخص مرتاح؟

أقول له: كلنا كذلك.

فرفض منحي العلاج.

زكريا الكاظم لـ «صحتنا»:

محاربو السكر

لم يرفعوا راية المظلومية
وأثبتوا للجميع كفاءتهم

أكد رئيس جمعية البحرين لرعاية مرضى السكر زكريا الكاظم أن الجمعية لم
ترفع راية المظلومية، بل كانت الصورة الحقيقية لتحديات المحاربين وتطلعاتهم
وطموحاتهم. وأضاف في حوار به بالتزامن مع مناسبة اليوم العالمي للتوعية بفقر
الدم المنجلي، الذي يصادف 19 يونيو من كل عام، أن الجمعية رفعت راية الاعتزاز،
وعبروا عن قوة ومثانة مشاركة محاربي السكر في مختلف الميادين، وقالوا
للجميع «نحن أكفاء وقادرون على القيام بما يجب علينا ولم نتأخر». وتابع، أقول
للمجتمع: أحتاجكم اليوم أكثر مما مضى، وأقول لحكومتنا: أعول عليك أكثر مما قمت به
مشكورة. وفيما يلي نص الحوار:



كيف تقييم مستوى الرعاية الصحية المقدمة لمرضى فقر الدم المنجلي في البحرين؟

بدأ مشواري مع الرعاية الصحية منذ ولادتي، وزاد اهتمامي بعد تأسيس جمعية

البحرين لرعاية مرضى السكر، ولعلني كنت من أكثر الأصوات إزعاجًا في الاحتجاج والاعتراض على طبيعة الرعاية الصحية المقدمة لمرضى السكر في البحرين.

مررنا في هذه المسيرة بمنعطفات كثيرة، ودفعنا أثمانًا باهظة، سواء في الجمعية أو في وزارة الصحة.

وكان الأصعب منها حين جلست كمتلق للرعاية الصحية على طاولة مقدم الرعاية، كاشفًا جميع أوراقى بشفافية مطلقة وبشجاعة تحسب لوزارة الصحة، إذ أصبحت عضواً في مجالس استشارية دولية في تشجيع المؤسسات الصحية في إشراك المريض في اتخاذ القرار وإدارة وتطوير المؤسسات الصحية، وهو ما أصبح يعد ميزة للمؤسسات الصحية ومؤشر

«المحاربون» يخرجون من المستشفى من معركة الموت للحياة

الظهراني منحني ثقته فكنت أطرق كل باب فأجده مفتوحًا

تقدم لها عندما يكون في مجلسها ممثلين عن المرضى.

اليوم وبفضل كل تلك المسيرة، تمكنت البحرين من أن تنال قصب الريادة في رعاية مريض السكر، وبات الجميع من كل أنحاء العالم يستضيفني ويتعرف مني على التجربة البحرينية.

صحيح أننا متقدمون في مستوى الرعاية الصحية لمرضى فقر الدم

المنجلي، وبتنا نموذجًا عالميًا، وأصبحت تجربتنا البحرينية تمثل مصدر فخر واعتزاز للمملكة، إلا أننا مستمرون نحو تطوير الرعاية الصحية لمحاربي الخلية المنجلية.

ما الدور الذي تلعبه الجمعية في دعم مرضى فقر الدم المنجلي؟

قررنا منذ أول اجتماع عمل لنا أن لا نكون صندوقًا خيريًا، فليس مهمتنا القيام بوظيفة الآخرين، فليس دورنا جمع المال وحراسته، أو رعاية الفقراء وحمائهم من العوز، وهذا بلا شك دور الجمعيات الخيرية ذات الباع الأطول في هذا المجال. ولتنتصر في معركة السكر، ينبغي أن يكون لديك وعي

والتزام ومسؤولية، فجميع برامج الجمعية تصب وتركز على هذه المنتجات، وهو ما يعني تقديم مادة علمية موثوقة تمنح لكل المرضى وتجعلهم واعين بمسؤولياتهم، وتعرفهم على أهمية الالتزام بالواجبات، وخلق الوازع الداخلي بالالتزام بمسؤولية. إن تخلي الفرد عن واجبه يفك ارتباط جميع هؤلاء

ويهدد النجاح، كما أن قلة الاكتراث عدونا جميعًا في جميع المستويات. لذا استطعنا نحن في جمعية البحرين لرعاية مرضى السكر أن نكون مؤسسة ذات أهمية وقوة وتأثير في مجتمع المحاربين، وكذلك في المجتمع الأهلي ومختلف مؤسساته، إضافة إلى حجزنا في المنظومة الصحية مقعدًا في مجلس القيادة السياسية في البلاد، ومقعدًا في المؤسسات الدولية، فالجميع ينصت لنا باهتمام حينما نتحدث ويتم تدوين تلك الملاحظات. نحن الصورة الحقيقية لتحديات المحاربين وتطلعاتهم وطموحاتهم، نحن نعكس قوتهم ومتانة مشاركتهم في مختلف الميادين، نحن لم نرفع راية المظلومية، بل رفعنا راية الاعتزاز وقلنا للجميع نحن أكفاء وقادرين على القيام بما يجب علينا ولم نتأخر.

الجمعية لا تمثل زكريا، كما أن زكريا لا يمثل نفسه، فهذا النجاح الذي حققناه، وهذه السمعة والثقة التي كسبناها مصدرها محاربو الخلية

المنجلية، والتي قمنا بترجمتها عبر الأعمال والتصريحات ومد جسور التواصل ونسج خيوط العلاقات الإنسانية.

تأثيرنا ليس في البحرين فقط، بل في منطقتنا الخليجية وفي دول العالم، إذ بتنا صوتًا مهمًا في تطوير الرعاية الصحية لمحاربي الخلية المنجلية، ذات 27 مليون محارب في العالم.

أصبح المريض شريكًا أساسيًا في تطوير الرعاية الصحية

لا قروض لمريض السكر ومنحه منزوعة من التغطية التأمينية

كيف تقييم مستوى الوعي الاجتماعي لمرضى فقر الدم المنجلي؟

سأتحدث حول دور الجدة البحرينية كمثال مشرف، فعند إطلاق مشروع الفحص قبل الزواج في 2006، كانت الدولة حريصة على منح المجتمع فرصة ليعرف ويأخذ قرارًا طوعيًا في تقوية أمنه.

هذا القرار غير ملزم بالنتيجة، فالقضية مجرد فحص وتوجيه وإرشاد وينتهي الأمر، ولكن كيف انتصرنا؟

حينها كانت الأرقام تتحدث عن إصابة 4 مواليد لكل 100، ثم أصبحت 4 مواليد لكل 1000 مولود، وفي العام 2014 أصبحت النسبة 6 لكل 10 آلاف شخص.

حين نتكلم عن هذا النجاح في خفض نسب مواليد السكر، يبرز دور الجدة البحرينية في إصرارها على عدم إتمام الزيجة والارتباط قبل الفحص، وتشكيل لوبي ضاغط على الأبناء لمنع أي زيجة غير متطابقة الفحص، وتهديدها بعدم حضورها هذا الزواج في حال تمامه.

شعب البحرين شعب محافظ واع يحترم المعرفة ويقدرها، ويقبل التغيير ولا يقاومه لصالح الأفضل، شعب يمنحنا الدم تفضلاً دون سؤال ماذا نقول عنه؟، شعب نسي همومه ورفع راية السكر وساندنا في مختلف الميادين.

رغم الألم

تبقى الابتسامة عنوان المحاربين

نرغب أن يأتي اليوم
الذي نصل فيه إلى
صفر مواليد جدد سكر

نطمح أن لا يتم منعنا من
مواصلة النجاح لأسباب
تعود إلى مرضنا أو ضعفنا

أخرى واعتذاره لهم بأدب رفيع لانشغالاته، إلا أنه وقف عندنا غير متردد، ومنحني وما زال ثقته، فكنت أطرق كل باب فأجده مفتوحًا.

كما وجدنا تقدير رئيس مجلس الشورى علي الصالح لنا، والذي أفرد لنا مساحة خاصة يلتقينا لسمع بنفسه بصبر شديد - حتى وإن أطلنا - متفقدًا ومستفسرًا وداعمًا وأحيانًا وسيط خير.

ومرورًا بالرئيس السابق لمجلس النواب أحمد الملا، ووصولًا لرئيسة المجلس الحالي فوزية زينل، علاقتنا متينة مع المجلس التشريعي، ونعول عليهم كثيرًا في رحلتنا.

ويكفي أن نعرف أن مركز أمراض الدم الوراثية، نتيجة عملية تشريعية ساهم فيها مجلسي النواب والشورى، وأمضاه فقيد الوطن الكبير صاحب السمو الملكي الأمير خليفة بن سلمان آل خليفة (رحمه الله)، وأمر بإنشاء المشروع بسخاء. كما فاجأني سموه (رحمه الله) أن خصص لي وقتًا كل أسبوع للاستماع إلى تحديات المرضى، كما ضمن متطلبات السكر

كذلك نجد أن مجلس النواب رغم اختلاف آراء أعضائه وتبدلهم على مر السنوات، اتفقوا جميعهم على دعم محاربي السكر، وكذلك أعضاء مجلس الشورى، وهذا يعني أن السكر وحدهم.

كل ذلك لا فضل لنا فيه، بل إن طبيعة أهل البحرين وفطرتهم الإنسانية من أصغر فرد فيهم إلى أعلى الهرم، يتعاطفون معنا، فجلالة الملك كلما سنحت لي الفرصة لزيارته أطال الوقوف معي، ويحملني سلامه لأبنائه، ويحرص على الاطمئنان على أحوالهم وعن مستوى الرعاية المقدمة لهم.

أين موقع مرضى فقر الدم المنجلي
في التشريع البحريني؟

حينما تم تسمية رئيس فخري لجمعيتنا، قمنا باستعراض الأسماء جميعها، وشخصت أعيننا إلى العم العزيز رئيس مجلس النواب (السبق) خليفة الظهراني، وفي الحقيقة لم يتأخر عنا أبدًا، على الرغم من رفضه طلبات جمعيات ونوادٍ

ضمن برنامج عمل الحكومة للأعوام 2014 - 2018. إن في رحيل سموه (طيب الله ثراه) خسارة كبيرة جدًا على جميع المستويات محليًا ودوليًا.

وبعد رحيل سموه، بادرننا بجميله ولي العهد رئيس مجلس الوزراء صاحب السمو الملكي الأمير سلمان بن حمد آل خليفة برسائل المودة والدعم، الأمر الذي كان يبعث على الفخر والاعتزاز، والتأكيد على إصرار الدولة في رعايتها لمرضى السكر وتمكينهم فيما يتطلعون إليه.

ما التحديات التي تواجه مرضى فقر
الدم المنجلي؟

محارب الخلية المنجلية لم يختر حياته التي يعيشها، فهو نتيجة قرار فردين، قد يكون ارتباطهما دون علم منهما بنتيجة هذا الارتباط؛ بسبب عدم تقدم العلم، أو نتيجة زواج أصر فيه الزوجان على الارتباط رغم اعتراض من حولهم. وفي الحالتين، المولود هو نتيجة هذا الفعل، فلماذا يستمر

البعض في مهاجمة المحاربين كلما التقوا بهم؟ وما ان يعرف الأيوان إصابة ابنهما حتى يبدأ محاولة إنكار مرضه، والسعي لإخفاء ذلك عن الأقارب؛ مخافة الملامة، وتبدأ معها محاولات قمع الألم أو الذهاب للمستشفى بالخفاء، والتهرب من الإجابة على أسئلة بعض المعارف حول أسباب وجودهم في المستشفى.

ومن التحديات، قسوة بعض الآباء مع أبنائهم المرضى، ومحاربتهم لقرار الطبيب منحه مسكن الألم، والإصرار على رفض منح ابنهم أي نوع من المسكنات الأفيونية؛ خشية الإدمان، وهذه المخاوف إما نتيجة الجهل، أو خشية وصم مقدمي الرعاية لمرضى السكر بالمدمنين.

وتتسبب نوبات الألم لمرضى السكر وحاجته المتكررة لتلقي العلاج، في تغيب مريض السكر عن المدرسة، ما يؤدي ذلك إلى تراجع تحصيله العلمي، وربما أدى ذلك إلى لحاق من هم أصغر سنًا منهم بهم، فيدفع البعض منهم إلى التسرب من المدرسة، لاسيما المراهقين منهم.

أعراض

انيميا

فقر الدم المنجلي

سرعة
دقات القلب



برودة
اليدين والقدمين



صعوبة
في التنفس



صداع
في الرأس



الدوخة
والتعب والدوار



فقدان
شهية الأكل



نتطلع

لثقة المجتمع
بمرضى السكر

يتطلع إلى أن يكون نموذجًا عن السكر، وهم محقون في ذلك. إن الرؤية المستقبلية في مختلف أنحاء العالم، هي أن يكون الوزراء من ذوي الأمراض والممثلين عن الأقليات، وهم أصحاب القرارات المستقبلية. مستقبل الرعاية الصحية هي في تمكين أصحاب الأوجاع؛ لأنهم أفضل من يقومون بتطوير الرعاية وتقديمها. نطمح أن يأتي اليوم الذي نصل فيه إلى صفر مواليد جدد سكر، والاعتراف بأننا محاربون لدينا تحديات، وأن نكافئ على إنجازاتنا بشروط ذوي الهمم. نطمح أن لا يتم منعنا من مواصلة النجاح لأسباب تعود إلى مرضنا أو ضعفنا، وأن لا يتم فصلنا لأننا تغيينا عن العمل لتلقي العلاج، وأن لا ينظر لنا أننا غير قادرين على الإنجاز. نتطلع إلى أن يثق بنا المجتمع كزوج أو كزوجة، ليبدأ المجتمع بنفسه في تقبل مريض السكر، ونطمح في ترسيخ حق المريض في حمايته من الوجد، وعدم النظر إليه بعين الإدمان.

أقول للمجتمع:

أحتاجكم اليوم أكثر مما مضى.

أقول لحكومتني:

أعول عليك أكثر مما قمت به مشكورة.

وعند بلوغ الابن سن المراهقة، يبدأ الأهل بالشعور بالذنب وتأنيب الضمير، خصوصًا عندما يسمعون أبناءهم يوجهون لهم أصابع اللوم والعتب على قرارهم الخاطئ الذي يدفعون هم ثمنه باهظًا، وهو ما يجعل الآباء عاجزين عن الوفاء بحقه والشعور بالخجل أمامه، فيبدأ عندها الولد بمسك زمام السيطرة على المنزل، والتحول إلى طفل مدلل يقوده الغضب، الذي نتيجه خسارة تحصيله العلمي. إضافة إلى ذلك، فإن مستوى الرعاية والاهتمام اللتان يحظى بهما مرضى السكر من الأبوين، ينعكس بشكل وآخر على نوعية الرعاية التي يتلقاها بقية إخوته الأصحاء. وعادة ما يتحمل آباء المصابين بالسكر تكاليف مالية إضافية نتيجة تعويض أبنائهم عن تراجع تحصيلهم العلمي، أو اضطرار أحد الأبوين التغيب عن العمل، أو خسارته إجازته السنوية؛ بهدف اضطرارهم للمكوث مع أبنائهم في المستشفى.

هذه التحديات تظل ترافق مريض السكر في الجامعة، ومن ثم الوظيفة، ويعقبها الزواج، إلى جانب عزوف المجتمع عن قبوله في مختلف أنشطته في النوادي أو التجمعات الشبابية أو البرامج الاجتماعية والدينية أو الجمعيات وغيرها. من جانب آخر، فإن مريض السكر يعاني من رفض المؤسسات المالية منحه قرضًا لبدء مشروعه الخاص، وفي حال تم الموافقة على منحه وتوفي قبل سداد كامل القرض، فإنه يواجه مشكلة أخرى، وهي عدم أحقيته في الحصول على تغطية تأمينية عن مخاطر الوفاة، وهو ما يحمل الأبناء ديون آبائهم.

في المستشفى يعامل المرضى بميزان الإدمان، وفي المجتمع ينظر لنا بعين الضعف، وفي المناقشات لا يعترف بضعفنا وتحدياتنا ونشارك فيها بشروط الأصحاء، هذه عمومًا جملة من التحديات التي تواجه مرضى السكر في البحرين.

كمريض لفقر الدم المنجلي، ما طموحاتكم لتحسين واقع حياة مريض فقر الدم المنجلي؟

العالم من حولنا تغير، ما عاد الأطباء هم أصحاب الرأي الأول والأخير في إدارة وتنظيم وتطوير الرعاية الصحية، فالعالم اليوم في تغيره السريع وكانت البحرين أول مستجيب لذلك، وهو أن المريض شريك في تطوير الرعاية. صحيح أن البداية كانت للسكر، إلا أن الجميع أصبح

للعامل النفسي دور كبير في التعايش مع المتلازمة الحمية الغذائية والأدوية «كوابح» للقولون العصبي

تعتبر متلازمة القولون العصبي من أكثر الاضطرابات شيوعًا وانتشارًا، والتي تصيب الجهاز الهضمي وتحديدًا الأمعاء الغليظة. وتتراوح أعراض المرض بين آلام البطن، الغازات، إسهال أو إمساك أو كليهما معًا، وتعتبر المتلازمة من الأمراض المزمنة والتي تحتاج لعلاج طويل المدى. وتعتبر الحمية الغذائية إضافة إلى الأدوية ونمط الحياة من أهم عوامل السيطرة على الأعراض الناتجة عن متلازمة القولون العصبي، والتي تمكن المريض من التعايش معه. إن العامل النفسي يحتل دورًا كبيرًا في التعايش مع المتلازمة، إذ إن معرفة كيفية السيطرة على عوامل التوتر والقلق تؤدي إلى السيطرة على أعراض متلازمة القولون العصبي والحد من أعراضه.



اختصاصية التغذية العلاجية

د. رحاب طرادة

لا قاعدة غذائية ثابتة للسيطرة على القولون العصبي

ومن الأعراض الشائعة أيضًا والتي قد يعاني منها البعض هي فقدان الشهية ونزول الوزن، لذلك تعتبر التغذية العلاجية لمتلازمة القولون العصبي أمرًا ضروريًا لمن يعاني من الأعراض، لما لها من أثر كبير في تخفيف حدة أعراض المرض، إلى جانب العامل النفسي مثل القلق والاكتئاب.

بداية، على المريض معرفة وفهم طبيعة جهازه الهضمي، فلكل شخص أعراض مختلفة عن الآخر ودرجة تحسس الجهاز الهضمي للأطعمة تختلف من شخص لآخر.

وليس هناك قاعدة غذائية تنطبق على جميع مرضى متلازمة القولون العصبي، لذلك فإن التغذية العلاجية تعتمد بنسبة 50% على فهم الشخص لطبيعة جهازه الهضمي، عبر تدوين أنواع الأطعمة التي قد تتسبب في تهيج وزيادة الأعراض لدى المريض.

وقد يلجأ اختصاصي التغذية إلى استخدام بعض الحميات التي تساعد المريض في التعرف على نوعية الأكلات التي تسبب زيادة أعراض القولون العصبي، مثل حمية الـ "فود ماب"، وذلك في الحالات التي تعاني من أعراض حادة لا يمكن توقع أسباب ومصادر زيادتها؛ للتعرف على المصدر الغذائي المسبب للتهيج الشديد مثل الفركتوز والفركتان واللاكتوز. وتشمل القائمة أيضًا بعضًا من

أنواع المكملات الغذائية لتعويض النقص الناتج من اتباع الحمية. ومع الأسف الشديد، إن كثيرًا ممن يعانون من متلازمة القولون العصبي يلجأون لاتباع هذه الحمية بشكل يعرضهم للنقص الشديد، بل في بعض الأحيان يتعرض إلى مخاطر سوء التغذية؛ بسبب قلة الوعي الغذائي.

إن هذا النوع من الحميات يستخدم لفترة قصيرة جدًّا، وذلك للوصول إلى تشخيص معين للمريض، وليس كنمط حياة أو وسيلة لتخفيف الأعراض.

نعم توجد بعض الأطعمة المثبتة بتسببها لتهيج أعراض القولون العصبي منها الكافيين، والمشروبات الغازية والمحتوية على نسبة عالية من السكريات، والأطعمة المحتوية على نسبة عالية من الدهون، إضافة إلى الأطعمة المسببة للغازات مثل الملفوف والقرنبيط والبقوليات.

ويعتبر النمط الغذائي المعتدل من الأشياء المشتركة التي تساهم في تخفيف الأعراض عند جميع مرضى متلازمة القولون العصبي، مثل الأكل البطيء والوجبات الخفيفة المتكررة في اليوم، بدلًا من الاعتماد على الوجبات الرئيسية بكميات كبيرة، كما أن ترطيب الجسم بالمقدار الكافي من السوائل وممارسة الرياضة بانتظام يساعد بشكل ملحوظ في تخفيف الأعراض.

أنواع الحبوب والخضروات والفواكه ومشتقات الحليب التي يجب الابتعاد عنها لفترة محددة، والعودة لها بالتدريج لمراقبة طريقة تفاعل الجهاز الهضمي معها.

ولا ينصح باتباع هذا النوع من الأنظمة من دون استشارة اختصاصي التغذية؛ لما يسبب من نقص شديد في المعادن والفيتامينات، والتي قد يضطر الاختصاصي إلى وصف بعض



الحمية



الراحة



الأدوية



الرياضة

علاج
القولون
العصبي

السلمان تضيء سماء البحرين بإنجازات



القائد العام لقوة دفاع البحرين يستقبل الدكتور ريسان حمود البدران بعد تعيينه عضوًا بالمجلس الأعلى للصحة

"الأعلى للصحة" يتألق بعضوية البدران



وحدة العناية الفائقة للقلب CCU، وله العديد من البحوث والدراسات الطبية.

وحل البدران ضيف شرف باللقاء الرئيس للعدد الأول من "صحتنا" الصادر في شهر أبريل الماضي.

قسم الباطنية بالخدمات الطبية الملكية لقوه دفاع البحرين في العام 1979.

ويعد استشاري أمراض طب وجراحة القلب الدكتور ريسان البدران مؤسس وحدة العناية الفائقة ICU.

صدر عن حضرة صاحب الجلالة الملك حمد بن عيسى آل خليفة عاهل البلاد المفدى حفظه الله ورعاه مرسوم رقم (69) لسنة 2021 بتعيين عضو في المجلس الأعلى للصحة، جاء فيه: المادة الأولى: يُعين الدكتور ريسان حمود البدران عضوًا في المجلس الأعلى للصحة.

المادة الثانية: على رئيس مجلس الوزراء والوزراء - كل فيما يخصه - تنفيذ هذا المرسوم، ويُعمل به من تاريخ صدوره ويُنشر في الجريدة الرسمية.

والدكتور ريسان حمود البدران يتقلد منصب مدير عام مركز الشيخ محمد بن خليفة آل خليفة التخصصي للقلب منذ العام 1992، كما ترأس

حققت عضو الفريق الوطني للتصدي لجائحة كورونا (كوفيد 19) واستشارية الأمراض الباطنية والمعدية بمستشفى السلمانية الطبي جميلة السلمان إنجازًا جديدًا يضاف إلى سلسلة الإنجازات البحرينية في مجال الطب والرعاية الصحية، بفوزها بجائزة "التميز للمرأة العربية في مجال الطب لعام 2020". ويأتي هذا الفوز ليؤكد المكانة الرفيعة التي تتمتع بها المرأة البحرينية على المستوى العربي والعالمي، وما تحظى به المرأة البحرينية من دعم ورعاية كبيرة في ظل العهد الزاهر لحضرة صاحب الجلالة الملك حمد بن عيسى آل خليفة ملك البلاد المفدى حفظه الله ورعاه. وحققت السلمان هذا الفوز وسط منافسة واسعة من مختلف الدول العربية في مجال الطب، وذلك على ضوء فعاليات لجنة المرأة العربية في دورتها الـ 40 بشأن جائزة التميز للمرأة العربية. وتتمثل اشتراطات اختيار الفائزين في تحلي المرشحة بالتأثير العلمي والصحي في المؤسسة التي تعمل بها، وأن تكون قدوة لغيرها ولها تجارب متميزة في المجال الصحي، إلى جانب التأثير الإيجابي على تحسين الخدمات في المؤسسة التي تعمل بها نحو زيادة التنمية الصحية عمومًا، إضافة إلى امتلاك المرشحة البحوث العلمية التي تهدف إلى الربط بين البحث النظري والتطبيق العلمي لعلاج الأمراض الوبائية أو اكتشاف العلاج والتشخيص للأمراض الوبائية المنتشرة في الدول العربية.

ويأتي هذا النجاح بالتزامن مع استضافة الدكتورة جميلة السلمان بحوار عدد "صحتنا" لشهر مايو 2021.





كيف تؤثر البيئة على صحة الإنسان؟
شهد الواقع البيئي تحولاً ملموساً مع جائحة كورونا (كوفيد 19)، إذ شهدت البلدان في العالم وكذلك البحرين منعطفاً في الظروف البيئية، أدى إلى انخفاض في مستوى تلوث الهواء؛ بسبب الانخفاض في حركة المركبات وعمل المصانع التي تبتث انبعاثات ملوثاتها من الأدخنة المتداخلة في مكوناتها الكربونية والكيميائية والفيزيائية إلى الغلاف الجوي للمحيط البيئي للإنسان، وتترك آثارها السلبية على صحة الإنسان.
وهنا يمكن تبين الأثر الفعلي لصحة البيئة على صحة الإنسان عندما نلاحظ المؤشر الإيجابي على صحة البيئة؛ نتيجة الانخفاض في مستوى ملوثات الهواء وتحسن المحيط البيئي للإنسان، وبالارتكاز على ذلك التحول، يمكن القول إن الركيزة الرئيسة للصحة العامة تكمن في صحة البيئة، التي تعني جودة الهواء وجودة الماء وجودة الغذاء بصونهما من مختلف مصادر وأنواع التلوث (فيزيائياً وكيميائياً وبيولوجياً)، إلى جانب بناء منظومة تركز على المعايير التقنية والإدارية الحديثة في إدارة النفايات وإدارة الصرف الصحي، وذلك هو المؤشر الذي يمكن الارتكاز على معطياته لتحديد البعد الإيجابي في تأثير البيئة على الصحة.

كيف تقيمون الأثر البيئي للأنشطة الصناعية المختلفة في البحرين على صحة الإنسان؟

البحرين من الدول التي تضطلع باعتماد الإجراءات الحديثة للإدارة البيئية في قراءة وتقييم المتغيرات البيئية، وبناء الحلول الإجرائية لمعالجة المشكلات البيئية.

وبالارتكاز على ذلك التوجه، يجري الحرص في إعداد التقارير العلمية لتقييم البيئي، وذلك ما يمكن بيانه على سبيل المثال في تقرير حالة البيئة في مملكة البحرين لعام 2009، الذي جرى فيه تحديد المعطيات الرئيسة المسببة لتلوث الغلاف الجوي للمحيط البيئي للإنسان، والمتمثلة في تدني جودة الهواء؛ بسبب الانبعاثات الناجمة عن توليد الطاقة وتحويلها، انبعاثات عوادم السيارات، وانبعاثات القطاع الصناعي، وتداخل المناطق الصناعية والمناطق السكنية، وتزايد احتمالات تعرض السكان للملوثات الهوائية، وارتفاع نسبة الجسيمات الدقيقة المستنشقة في الهواء بسبب مقالع الصخور، ومصانع الخرسانة والطابوق، ومواقع البناء والتعمير، وقلة الغطاء النباتي، والتصحر، والعواصف الرملية التي تتعرض لها المنطقة. والتقرير يحدد الأثر البيئي لتلوث الهواء على صحة الإنسان والبيئة، والتي هي مصدر رئيس للأنشطة الصناعية، إذ يؤكد على أن الملوثات المنبعثة من مصادر محددة إلى الهواء المحيط

الجائحة خفضت انبعاث الملوثات البيئية وآثارها على صحة الإنسان

الوعي الاجتماعي البيئي يساهم في بناء المسؤولية البيئية للمجتمع

الخبير البيئي شبر الوداعي لـ «صحتنا»:

عوادم السيارات «أشرس» المهددات البيئية لصحة الإنسان

قال الخبير البيئي وعضو مجلس بلدي الشمالية شبر الوداعي «إن صحة الإنسان من صحة بيئته التي تعني جودة الهواء وجودة الماء وجودة الغذاء بصونهم من مختلف مصادر وأنواع التلوث». وأشار في حديثه مع «صحتنا» إلى أن عوادم السيارات تعد من أكبر مصادر الخطر البيئية على صحة الإنسان وجودة الحياة. وأكد على أهمية بناء تشريعات رادعة للمخالفات البيئية، واعتماد الإجراءات الحديثة للإدارة البيئية. وفيما يلي نص اللقاء:





تراكم انبعاثات غازات العوادم لفترة طويلة يهدد صحة وحيارة الإنسان

إجراءات الحماية البيئية، وتوفير مؤسسات الردع القانوني للمخالفات البيئية.

ومن الطبيعي أن يجري العمل على بناء الإدارة البيئية القوية في آليات عملها للرقابة البيئية المرتكزة على مبادئ الإدارة الحديثة للرقابة والمتابعة والكشف عن المخالفات البيئية، وفرض الالتزام بقواعد الحفاظ على معالم النظام البيئي.

ومن الطبيعي عند الحديث عن متطلبات معالجة الخطر البيئي ألا نغفل جانب الوعي البيئي كوسيلة مهمة ومساعدة في الحد من الممارسات، التي تتسبب في الإخلال بالنظام البيئي؛ إذ إن الوعي الاجتماعي البيئي يساهم في بناء المسؤولية البيئية للمجتمع، وذلك يساعد من جانب في الحد من الممارسات المدمرة للبيئة، ومن جانب آخر يساهم في تحفيز المجتمع بالمساهمة في تعزيز فاعلية الإدارة البيئية، وذلك بلا شك يعزز من فاعلية إنجاز متطلبات أهداف المشروع الوطني للتنمية المستدامة.

في رصد وضبط المخالفات البيئية. وذلك يشير إلى مؤشرات رئيسة مرتبطة بجوانب الخلل والضعف في منظومة التشريع والإدارة البيئية، السلوك المؤسسي والاجتماعي وضعف المسؤولية البيئية والقيم والأخلاق البيئية أيضًا، وكذلك ضعف الوعي البيئي للفرد والمجتمع.

وإذا ما شخصنا الواقع المحيط بالنظام البيئي للإنسان، فإنه يمكن الإشارة إلى منظومة من المخاطر والتحديات، وتتمثل في الملوثات الصناعية بمختلف مصادرها، والمخلفات البشرية بمختلف أنواعها، وجميع تلك المصادر تعد من المخاطر والتحديات البيئية ذات الأبعاد السلبية على صحة البيئة والإنسان، إذ من المعروف أن الانبعاثات في الهواء والمخلفات التي يجري رميها في المياه الساحلية والبحرية ومخلفات المصانع والمنازل التي تلقى في المناطق العامة ويزدحم بها مكب النفايات، جميعها مصدر خطر على حياة البيئة والإنسان.

ما السبيل لمعالجة المخاطر البيئية على صحة الإنسان في البحرين؟

الحديث عن متطلبات معالجة خطر البيئة على صحة الإنسان يستدعي التأكيد على ضرورة توافر منظومة من الإجراءات، ويمكن الإشارة بشكل أساس إلى ضرورة بناء التشريع البيئي المؤسس في قواعده وآلياته القانونية في تنظيم

الهيدروكربونية وأكاسيد النيتروجين وأول أكسيد الكربون والجسيمات العالقة وانبعاثات ثاني أكسيد الكربون، موضع قلق واهتمام الجهات المتخصصة محليًا وإقليميًا ودوليًا. وهذه الانبعاثات الناجمة عن عملية احتراق الوقود الأحفوري، تشكل نسبة كبيرة متنامية من انبعاثات الأنشطة البشرية على المستوى الدولي.

والتقرير في إطار معالجته لمشكلة تلوث الهواء يشير إلى أنه في إطار دراسة قامت بها شؤون البيئة في مملكة البحرين في العام 1997 لحساب كمية انبعاث ملوثات الهواء من مصادر انبعاثها، تبين أن المركبات تساهم بحوالي 49% من مجموع انبعاثات ملوثات الهواء في مملكة البحرين.

كما تبين أن حوالي 39.91% من انبعاثات أول أكسيد الكربون مصدرها المركبات، وأن المركبات هي المصدر الرئيس لانبعاث المواد الهيدروكربونية، إذ تقدر عندهم نسبة مساهمتها بحوالي 98.85% من مجموع الانبعاثات المقدرة بأكثر من 102 ألف طن سنويًا.

ورغم الفترة الزمنية التي تفصلنا عن العام الذي جرت فيه الدراسة، لا نعتقد أنه جرى تحول إيجابي في عدد المركبات بل هو في ازدياد مضطرد، وذلك يضاعف من انبعاثات الكربون من عوادم المركبات، ما يضاعف الآثار البيئية السلبية على صحة الإنسان، الذي يستدعي التفكير في إيجاد بدائل فنية للحد من تزايد مخاطر الانبعاث المضرة في الهواء وصون الأمن الصحي للمجتمع.

ما أبرز المخاطر والتحديات البيئية على صحة الإنسان في البحرين؟

المخاطر والتحديات البيئية متداخلة المصادر، وجميعها تتسبب في الإخلال بجودة مكونات النظام البيئي التي تشكل البيئة الحاضنة لمعيشة وحيارة الإنسان، وإن الإخلال بجودة مكوناتها يتسبب في التأثير السلبي على صحة الإنسان.

والمعروف أن الأسباب المؤسسة للمخاطر البيئية في بعدها العام ترتبط بالممارسات والأنشطة غير الملزمة بالاشتراطات، والمعايير البيئية التي تحددها التشريعات والأنظمة القانونية في الشأن البيئي، وضعف الإدارة البيئية

يمكن أن تطرأ عليها تغيرات فيزيائية وكيميائية، وإذا ما انبعثت بكميات كبيرة ولفترات طويلة، فإنها يمكن أن تؤدي إلى أضرار مختلفة بحياة الإنسان والحياة الفطرية والحيوان والنبات، وتؤثر في الاستمتاع والتنعم بمظاهر الحياة.

ما قراءتكم للأرقام والإحصاءات المتعلقة بتأثيرات البيئة على صحة الإنسان؟

في الوقت الراهن، لا تتوافر إحصاءات حديثة يمكن الارتكاز عليها في إبداء رؤية تفيد البحث في الموضوع.

ورغم ذلك، يمكن القول إن الأرقام المرصودة في التقارير التوثيقية السابقة خصوصًا تقرير حالة البيئة في مملكة البحرين لعام 2009، تشير إلى أن محطات رصد الهواء في البحرين رصدت ارتفاع نسبة الملوثات في الهواء بالغازات المنبعثة من عوادم السيارات، وبالتالي فهي تشكل الهم الأكبر في تلوث البيئة في المملكة.

ويعد انبعاث الغازات من قطاع المواصلات، خصوصًا المواد

سن التشريعات الرادعة ضرورة لحماية صحة الإنسان من مخاطر البيئة



كيف عالجت التشريعات البيئية البحرينية صحة الإنسان؟

إن الواقع المشار إليه في شأن الأثر البيئي على صحة الإنسان من الموضوعات التي جرى أخذها في الاعتبار في التشريعات القديمة، وتجسد ذلك في القواعد القانونية المحددة في الفقرة 4 من المادة 2 من قانون رقم (21) لسنة 1996 بشأن البيئة التي تعرف تلوث البيئة على أنه «أن يتواجد في البيئة أي من المواد أو العوامل الملوثة، بكميات أو صفات، لمدة زمنية قد تؤدي بطريق مباشر أو غير مباشر، وحدها أو بالتفاعل مع غيرها، إلى الإخلال بالتوازن البيئي، والأضرار بالصحة العامة، أو تؤثر بأية صفة على الاستمتاع بالحياة والاستفادة من الموارد والممتلكات».

وبموجب المادة 10 من القانون، فإنه يحظر رش أو استخدام

مبيدات الآفات أو مركبات كيميائية أخرى لأغراض الزراعة أو الصحة العامة أو غير ذلك من الأغراض، إلا بعد مراعاة الشروط والضوابط والضمانات التي يحددها جهاز البيئة بالاتفاق مع وزارة الصحة ووزارة الأشغال والزراعة، بما يكفل عدم تعرض البيئة بصورة مباشرة أو غير مباشرة في الحال أو المستقبل، للآثار الضارة لهذه المبيدات أو المركبات الكيميائية.

ما أبرز النظم التشريعية البارزة في منطقتنا والتي تعالج مسألة صحة الإنسان في القوانين البيئية؟

إن المشرع البحريني تبنى مبدأ الحماية للبيئة وصحة الإنسان وذلك ما يتوافق مع المبدأ الذي أخذ به المشرع الإماراتي في القانون الاتحادي رقم 24 لسنة 1999 في شأن حماية البيئة وتنميتها، إذ يؤكد في الفقرة 4 من المادة 2 على «حماية المجتمع وصحة الإنسان والكائنات الحية الأخرى من جميع الأنشطة والأفعال المضرة بيئياً أو التي تعيق الاستخدام المشروع للوسط البيئي».

مع وجود تشريع بيئي جديد منظور أمام السلطة السلطة التشريعية، ضمن أي سياق تناول هذا التشريع صحة الإنسان؟

إن قواعد القانون البيئي الوطني والدولي تأخذ بمبدأ حماية البيئة من منظور صون صحة الإنسان التي تعتبر الهدف المباشر لقواعد القانون البيئي، وذلك ما أخذ به المشرع البحريني في مشروع قانون البيئة البحريني المعروض للمناقشة والاعتماد أمام البرلمان البحريني.

ويمكن التحقق من ذلك في الفقرة 2 من المادة 3 من القانون والتي تؤكد على «منع ومكافحة التلوث بجميع أشكاله ووقف تدهور البيئة عبر

الخطط والسياسات اللازمة للمحافظة عليها من الآثار الضارة الناجمة عن الأنشطة التي تؤدي إلى إلحاق الضرر بالإنسان أو البيئة البحرية أو البرية أو الهواء».

حتى تتمتع التشريعات بقوة نفاذها هي بحاجة إلى تحقق مبدأ الردع في حال المخالفة، فكيف تناول التشريع البحريني عقوبة مخالفة التشريعات البيئية الضارة بصحة الإنسان؟

إن القواعد القانونية المؤسسة لمبدأ حماية البيئة وصحة الإنسان من الطبيعي أن تكون في حاجة إلى أدوات الردع القانوني التي تعزز فاعلية أهداف القانون، وذلك ما أدركه المشرع البحريني وأكدّه واقعاً في الفقرة 6 من المادة 63 التي تؤكد على أنه «يحظر استيراد أو جلب أو التخلص من النفايات النووية بأية شكل من الأشكال في كامل إقليم

المملكة».

وتعزيزاً لواقع القاعدة القانونية التي ضمنها المشرع في القانون الجديد أخذ بمبدأ تغليظ العقوبة القانونية، وذلك ما جرى تضمينه في المادة 92 والتي نصت على حكم الإعدام في حالة مخالفة أحكام الفقرة 6 من المادة 63 في القانون الجديد، وبذلك فإن المشرع البحريني أخذ بالقاعدة القانونية التي يأخذ بها المشرع الإماراتي في القانون الاتحادي للبيئة والمحددة في المادة 73 من القانون.

ويمكن القول إن المؤشرات القانونية لقواعد القانونين البيئي الوطني والدولي تضع في الاعتبار معادلة الترابط الفعلي بين حماية البيئة وصحة الإنسان، وتلك معادلة مترابطة الأدوات القانونية، إذ لا يمكن الفصل فيما بين القواعد القانونية لحماية النظام البيئي والمحيط البيئي للإنسان، والقواعد القانونية المنظمة لصون صحة الإنسان، إذ يتناغمان في الأداة والفعل القانوني والهدف، وذلك هو المبدأ الذي تؤكد واقعه منظومة الأهداف العالمية للتنمية المستدامة التي تحرص الدول على تحقيق جدواها البيئية في العام 2030.

النخالة المبرقشة صديقة الأجواء الحارة والرطبة

تعتبر النخالة المبرقشة من أكثر أمراض الجلد والفطريات انتشارًا في العالم، وتبلغ نسبة الإصابة بها أكثر من 10% وربما أكثر، إذ يعزف العديد من الناس عن تلقي العلاج فلا يتم إحصاءهم. وترتفع هذه النسبة في الدول الحارة والرطبة، وغالبًا ما يصيب هذا المرض البالغين، في حين تندر إصابة الأطفال به.

وتبدو أعراض هذا المرض على هيئة بقع ملونة بها قشرة (تشبه النخالة)، ولها ألوان مختلفة، أغمق أو أفتح من لون الجلد الطبيعي، ولذلك سميت بالمبرقشة. وجرى اكتشاف هذا المرض إكلينيكيًا في العام 1801م. في حين تم اكتشاف الفطر المسبب له في العام 1846، أي بعد 45 عامًا من اكتشاف المرض. والفطر المسبب لهذا المرض يدعى (Malassezia furfur)، وهو موجود في حوالي 90% من الناس، ولكنه لا يسبب المرض إلا لمن لديهم استعداد للإصابة به.

وتكثر الإصابة في فصل الصيف؛ لأن الفطر يتكاثر سريعًا في الأجواء الحارة والرطبة. ويظهر المرض على هيئة بقع صغيرة بها قشرة ولها ألوان مختلفة، منها الأبيض والبني أو الأحمر، وعادةً ما تكون في الصدر والظهر والرقبة وثنايا الجسم. وبعض الحالات الشديدة أو المهملة



د. حسين جمعة

ليستعيد الجلد لونه الطبيعي. وفي أغلب الحالات، تتكرر الإصابة بالنخالة المبرقشة في فصل الصيف؛ بسبب الحرارة العالية والرطوبة الشديدة.

وفي حال التكرار، يفضل استخدام غسول مضاد للفطريات مرة كل أسبوع أو أسبوعين للوقاية.

وبالنسبة إلى الرياضيين، ننصح بالاستحمام مباشرة بعد انتهاء التمرين وتجفيف الجسم جيدًا، ولا ننسى لبس ملابس مخصصة إلى الرياضة تسمح للجسم بالتهوية ولا تحبس العرق. ومن المهم جدًا معرفة أن هذه الفطريات ليست معدية ولا تشكل خطرًا على صحتك، لكنها مزعجة شكلاً وأعراضًا، وعلاجها يحتاج إلى صبر والتزام بالخطة العلاجية.

البالغون أكثر عرضة للإصابة بالنخالة المبرقشة

لابد من استشارة الطبيب قبل أخذ مضادات الفطريات

النخالة المبرقشة غير معدية وعلاجها يتطلب الصبر



جذور العلاج الطبيعي تعود إلى 400 سنة قبل الميلاد أشهر خرافات العلاج الطبيعي

تتبادر للأذهان بعض المفاهيم والمعتقدات الخاطئة عن العلاج الطبيعي، إذ يظن البعض أنها مهنة حديثة الوجود لم يمض عليها أكثر من 50 عاماً. إلا أن الوثائق تبين أن جذور العلاج الطبيعي ترجع إلى 400 سنة قبل الميلاد، عندما وضع أبقراط أسس العلاج البدوي، الذي يعتبر أحد ركائز العلاج الحديث.



د. محمد عبدالله محمد

دقيقة، فالمساج العلاجي هو أحد أنواع العلاجات المستخدمة في العلاج الطبيعي لحالات التشنج العضلي وآلام الرقبة وأسفل الظهر، وتحسين الدورة الدموية في منطقة معينة ولمدة لا تتجاوز الثلث ساعة، ويختلف هذا التوجه العلاجي بشكل كامل عن المساج الاسترخائي المقدم في بعض الأندية الصحية والمشافي العلاجية، الذي يستهدف الجسم بأكمله لحوالي ساعة. كذلك يجب التنويه أن طلبة برامج بكالوريوس العلاج الطبيعي لا يتدربون على تقنيات المساج العلاجي أكثر من أسبوعين دراسيين من أصل 4 سنوات دراسية كاملة.

ويظن بعض المرضى أن استخدام وسائل العلاج بالكهرباء والحرارة

العظام والعضلات والمفاصل والإصابات الرياضية.

إن الدور الحقيقي لهذه المهنة في العالم المعاصر نشأ مع انتشار وباء شلل الأطفال في العام 1916، وما صاحبه من حاجة ماسة لإعادة تأهيل الأطفال المصابين بالشلل نحو الحركة مرة أخرى، تلا ذلك الحاجة لإعادة تأهيل الجنود المصابين في الحرب العالمية الأولى.

ومنذ ذلك الحين وتخصصات العلاج الطبيعي في توسع مستمر لتشمل إعادة تأهيل الأعصاب وحالات الأطفال والقلب والرئة والتقدم بالعمر، كما تطورت تخصصات أخرى حديثة لتشمل علاج مشاكل المرأة والرجل والسرطان والتورمات والأطراف الصناعية. ومن الخرافات الأخرى التي يتداولها البعض أن العلاج الطبيعي عبارة عن مساج، وهذه العبارة ليست

وتطورت المهنة منذ ذلك الوقت حتى تم تأسيس أول جمعية للعلاج الطبيعي في بريطانيا نهاية القرن التاسع عشر، تلا ذلك تأسيس الجمعيات المختلفة في نيوزلندا والولايات المتحدة الأمريكية بدايات القرن العشرين الماضي. ويعتبر تأسيس جمعية العلاج الطبيعي البحرينية في نهايات التسعينات أول مبادرة رسمية لتشكيل جمعية من هذا النوع في منطقة الخليج العربي تعنى بمتابعة أمور المهنة وتطويرها. ومن الأمور التي تغيب عن ذهن البعض هو دور العلاج الطبيعي، إذ يعتقد بعض العامة أن العلاج الطبيعي مقصور على علاج مشاكل وآلام

فقط مثل تليف العضل والجلد بعد حوادث القطع والحروق. لذا، فإن علاج حالات الإصابات الرياضية وغيرها يتم في مدى حركي لا يصل مرحلة الألم الشديد؛ لأن ازدياد الألم بشكل كبير يؤدي إلى تشنج العضلات وتقلصها وضعف الدورة الدموية للمكان كردة فعل لتقليل الألم، وهذه الأمور تؤدي إلى تراجع في الحالة وتزيد من المشاكل العضلية التي يعاني منها المريض على المدى البعيد.

هو الحل الأمثل لمشاكلهم بناءً على خبرة سابقة، إذ يعتبر البعض أن الجلسات العلاجية التي تفتقر لهذه الوسائل لا تكون قد استهدفت مصدر الألم. هنا يجب التنويه أن هذه الوسائل العلاجية لها فائدتها في علاج بعض الحالات لمدة بسيطة وليس جميع الحالات، كما أن اختصاصي العلاج هو المخول لتحديد أسلوب العلاج المناسب للحالة تبعاً لمعايير مختلفة، منها طبيعة الحالة وحدة الألم وقوة العضلات ومرحلة التطور في البرنامج العلاجي. وأمر آخر، يقتنع بعض اللاعبين أن العلاج الطبيعي الفعّال هو العلاج المرتبط بالألم؛ نظراً لقابليتهم على تحمل الألم الشديد، وهذه خرافة أخرى، إذ إن الوسائل العلاجية عموماً لا تستهدف زيادة الألم إلا ما ندر منها، ولحالات معينة

بعض الرياضيين لا يقنعهم العلاج الطبيعي الخالي من الألم

شلل الأطفال وإصابات الحرب العالمية أسست للدور المعاصر للعلاج الطبيعي

كان يمكن



علي يتيم

وحكاية أول صيدلية في البحرين

ولد علي بن التاجر والوجيه أحمد يتيم في المنامة العام 1890م وترعرع فيها. وتلقى تعليمه في مدرسة الإرسالية الأميركية منذ افتتاحها في العام 1902م، وهي أول مدرسة تدرس فيها اللغة الإنجليزية وبعض العلوم العصرية في البحرين.

وما إن أتم علي دراسته في الإرسالية الأميركية حتى قرر الهجرة إلى الهند لدراسة العلوم الصيدلانية، في وقت مثل فيه القطاع الصحي احتياجاً ماساً للمجتمع نتيجة لتفشي الأوبئة، كوباء الكوليرا والطاعون وغيرها من الأمراض. وفي العام 1908، سافر علي يتيم برفقة خليل بن إبراهيم كانوا إلى الهند، إذ اتجه يتيم لدراسة الصيدلة بجامعة "عليكرة"، فيما اتجه كانوا لدراسة ميكانيكا السيارات.

ولدى وجوده في الهند بين العامين 1908 و1910، تمكن يتيم من الاطلاع على الأدوية وطرق استعمالها، والأدوات والمعدات الطبية والكثير من المواد المستعملة للأغراض العلاجية، إضافة إلى الإلمام ببضائع خاصة للعناية بالنظافة العامة.

وعقد يتيم بعض الصفقات مع شركات مثل "شركة بليرام إخوان" التي تعمل في مجال بيع الأدوية والمعدات الطبية وتقع في بومبي، فكان يستورد منها الأدوية والعلاجات والأمصال والإبر وما إلى ذلك.

وشركة "بالي ولاي هوي" التي تباع النظارات، فكان يستورد منها النظارات والعدسات الطبية.

عاد علي يتيم إلى البحرين في العام 1910، ليؤسس صيدليته التي تعد أول صيدلية في تاريخ البحرين، مستعيناً في ذلك على ما تعلمه أثناء وجوده في الهند من الصيدلانيين الهنود الذين يعدون من أمهر الصيادلة على مستوى العالم حينها.

وكان ليتيم آنذاك شهرته الواسعة على مستوى الخليج، كما كانت له علاقاته التجارية مع موردين من التجار في الهند، ما أتاح له الاطلاع على أصناف الأدوية المنتجة

آنذاك في الهند أو المستوردة عن طريقهم. واكتسب عبر تعاملاته مع الموردين المعرفة بأنواع الأعشاب المستعملة للأغراض الطبية المستخلصة منها والمركبة، ومواد ولوازم العناية بالمرضى وأغراض النظافة العامة كالمطهرات والمنظفات.

وتضمنت دفاتره توثيقاً لمعرفة يتيم بالكثير من الأدوية والمركبات التي استعملها في تلك الحقبة لعلاج الكثير من الأمراض والعلل. وتضمنت سجلاته إشارات إلى معرفته لطرق قياس السوائل ووزن الأدوية، ووصف جرعات الدواء، واستعمال المكاييل الصيدلانية لأغراض صرف وتدوين الأدوية في السجلات وكتابة التعريف بالدواء على العبوات الدوائية، إضافة إلى قيامه بالأعمال الصيدلانية لتجزئة المحاليل والعقاقير وتحضيرها ومزجها، إذ دون ذلك في دفاتر الشركة، واحتفظ بمعدات مثل: السكاكين والمقصات الحادة لتقطيع المواد الدوائية الصلبة، وأدوات مزج المحاليل والسوائل اللزجة وذلك لغرض تحضير العقاقير بالشكل الصيدلاني المناسب للمرضى.

وكانت محتويات الصيدلية تشتمل على أدوية مركبة ومستخلصة معظمها مستوردة من الهند، أعشاب تستخدم للأغراض الدوائية، قناني زجاجية للمقاييس والمكاييل الصيدلانية، أدوات طبية وجراحية مثل الإبر، الملاقط، الغيارات، المحاقن وغيرها، أدوية وأدوات لعلاج الأسنان، لوازم للعناية بالنظافة العامة، ضمادات وغيارات، أربطة (سيور للمصابين بالفتق)، عبوات وعلب لحفظ الأدوية وتعبئتها للمرضى، نظارات وعدسات طبية، مناظير (درايبل)، وساعات، بعض أنواع الأقمشة، وخردوات وما إلى ذلك.

وكان يتيم يطبع على جوانب الوصفة الطبية أو ورقة الحسابات بعض العبارات التي تشير إلى خدمات الصيدلية، ومن تلك العبارات:

- علي ومحمد يتيم محل الأدوية والنظارات في البحرين.
- النظارات التي تقي العيون موجودة بمحل يتيم أخذ النمرة مجاناً للجميع.
- أدوية يتيم مشهورة بحسن تركيبها وخلوها من كل مادة ضارة.
- يُصدر لمحل يتيم من أوروبا أنواع البضائع كالصيني، الحديد، الخردوات، الحرير، الصوف، الزري الجرمي والسمن وغير ذلك.
- ساعات الراسكوب هي التي تصدر لمحل يتيم خاصة، الثمن مُعتدل وللتجار تساهل خاص.

المهمين في حياته كالجدة مثلاً. وهنا التعلم يكون عن طريق ملاحظة تصرفات القدوة والتأثر بها، إذ إن لهذه السلوكيات أثر أكبر من النصائح أو التعليمات اللفظية إلى حد بعيد.

الضغوطات

التعرض لحوادث الحياة السلبية عموماً من شأنه أن يرفع مستوى القلق عند الطفل أو الشخص البالغ، وقد يكون مصحوباً بالخوف من البقاء وحيداً أو النوم وحيداً في الظلام، فقد نلاحظ بعد

حدث ما أن الطفل أصبح يطلب من الأم أن تنام معه أو يرفض إغلاق الإضاءة قبل النوم.

التعرض لصدمة في فترة الليل

التعرض لأي اعتداء كالاغتداء الجسدي من قبل أحد أفراد الأسرة، أو اقتحام المنزل من قبل أشخاص آخرين لغرض آخر كالسرقة على سبيل المثال، عادة ما يولد خوفاً من الوقت الذي حدث فيه هذا الاعتداء، إذ يقوم العقل بتمييز هذا الوقت من الأشياء الخطرة، ويكون الشخص في حالة تأهب مصحوباً بالقلق والخوف كاستعداد لتكرار هذا الخطر مرة أخرى.

اضطرابات القلق الأخرى

إن وجود أحد اضطرابات القلق الأخرى كاضطراب القلق العام أو الخوف من الانفصال عن أحد الوالدين، من الممكن أن يكون مصحوباً بالخوف من الظلام.



د. فاطمة النجار

استشارية طب نفسي

ويعد رهاب الظلام من أكثر أنواع الرهاب انتشاراً، إذ يعاني الشخص من أعراض القلق والخوف عند وجوده في مكان مظلم، ويرتبط في أحيان كثيرة بفترة الليل لما تتميز به من صفة الظلام. وغالباً ما تكون هذه الأعراض مزيجاً من سرعة دقات القلب، وصعوبة في التنفس، وتتمل في الأطراف، ودوار في الرأس، ورجفة في اليدين، وتعرق أو برودة في الجسم، واضطرابات في الجهاز الهضمي، وقد تظهر على الشخص بمجرد التفكير أو تخيل وجوده في مكان مظلم. إن هذا النوع من الخوف يمكن أن يحدث لأي فئة عمرية، ومن الممكن

ملاحظته بكثرة في الفئة العمرية الأصغر سناً مع اختلاف شدته، إذ من الممكن وجوده بحدة بسيطة أو شديدة.

وقد يستطيع بعض الأشخاص التعبير عن أفكارهم التي تولد هذا الخوف: كالخوف من ظهور أشباح أو جن، أو التعرض لدخول سارق متسلل للبيت في الظلام، بينما لا يستطيع الجزء الآخر التعبير عن سبب هذا الخوف ولكنهم يعيشونه ويعانون بسببه. ومن ضمن أهم العوامل التي تساعد على الإصابة بهذا النوع من الرهاب هو ما يلي:

العوامل الجينية

إن الوراثة لها دور واضح في زيادة قابلية الشخص للإصابة بأمراض الرهاب، كغيرها من اضطرابات القلق.

القلق الزائد عند أحد الوالدين أو أحد المقربين ممن يقدم الرعاية للطفل: من الممكن أن يصاب الشخص بالخوف عندما يرى شخصاً ما يتخذة قدوة له يعاني من هذا الخوف، وغالباً ما يكون هذا الشخص أحد الوالدين أو الأشخاص الآخرين

طرق العلاج

عند الحديث عن طرق العلاج المتاحة لهذا الرهاب، فهو يتمثل في طرق أساسية تعتمد كبدية ولكن يمكن الاستعانة بعلاجات أخرى عند الحاجة مثل استخدام الأدوية في الحالات الشديدة. من الطرق الأساسية هي استخدام تقنيات الاسترخاء، العلاج المعرفي والعلاج السلوكي بالتعرض التدريجي.

في العلاج المعرفي يتم مناقشة أفكار الشخص التي تسبب له الخوف وتدريبه على استبدالها بأفكار واقعية. أما في العلاج السلوكي فيتم وضع خطة سلوكية مفصلة لتعريض الشخص بالتدريج للمواقف المخيفة بالنسبة له، ويبدأ بالأقل شدة مع التكرار المستمر حتى يتم القضاء على الخوف ثم ينتقل للأكثر شدة، وهكذا إلى أن يعتاد على جميع المواقف التي كان يخشاهما قبل ذلك.

رهاب الظلام

يعد الرهاب من أكثر الأمراض النفسية انتشاراً حول العالم، وله مسببات عدة يصعب حصرها، ويصاب به جميع فئات المجتمع بمختلف المراحل العمرية. ويعرف الرهاب أنه خوف شديد وغير مبرر من شيء معين، ويصبح بحاجة للعلاج عندما يبدأ في التأثير على أداء الشخص ويمنعه من ممارسة حياته بالصورة الاعتيادية.

الذكور أقل من 45 سنة أكثر عرضة للإصابة به

ضغط الدم مرض يصيب ثلث من تجاوزوا 25 عامًا

مرض ارتفاع الضغط الشرياني يعرف على أنه زيادة في ضغط الدم على جدار الشرايين، وهو يعد من أكثر الأمراض المزمنة انتشارًا في وقتنا الراهن، فالكثير منا يعاني منه، وإن لم تكن أنت فهو بالتأكيد أحد أقاربك أو أصدقائك.

عالمياً، ذكرت منظمة الصحة العالمية في تقرير العام 2013 أن 1 من بين كل 3 أشخاص فوق سن الخامسة والعشرين مصاب بمرض ارتفاع الضغط الشرياني أو ما يقارب مليار شخص. ويعد الذكور أكثر عرضة للإصابة بالمرض بعمر أقل من 45 سنة، بينما تتساوى نسبة الإصابة بارتفاع الضغط بين الذكور والإناث في الفترة العمرية ما بين 45 إلى 65 سنة، وبعد ذلك يصبح المرض أكثر انتشاراً بين الإناث.

أسباب ارتفاع ضغط الدم

معظم مرضى الضغط (95% من الحالات) يعانون من ارتفاع ضغط الدم الأساس، إذ إن المسبب الرئيس له غير معروف حتى الآن، ولكن هناك العديد من العوامل التي تزيد من احتمالية الإصابة بالمرض، إذ إن بعضها عوامل جينية

ضغط الدم الطبيعي والمرتفع

ضغط الدم الطبيعي يكون على ضغط دم انقباضي أقل من 120 (مليمتري زئبقي) وضغط دم انبساطي أقل من 80 (مليمتري زئبقي).

حالة ما قبل ارتفاع الضغط: يكون فيها ضغط الدم أعلى من الطبيعي ولكنه ليس كافياً لتشخيص الإصابة بمرض ارتفاع الضغط، والمصاب بها يصبح أكثر عرضة للإصابة بمرض ارتفاع الضغط. وتحدث حالة ما قبل ارتفاع الضغط على ضغط انقباضي ما بين 120 - 139 (مليمتري زئبقي) أو ضغط انبساطي ما بين 80 - 89 (مليمتري زئبقي).

مرض ارتفاع الضغط: يشخص المرض بعد إجراء قياسات عدة لضغط الدم على جلسات عدة، ويكون فيها معدل ضغط الدم الانقباضي أكبر أو يساوي 140 (مليمتري زئبقي) أو معدل ضغط دم انبساطي أكبر أو يساوي من 90 (مليمتري زئبقي).

نوبة فرط الضغط

تعد نوبة فرط الضغط حالة طبية طارئة تنجم عن الارتفاع الحاد والشديد لضغط الدم الشرياني، وتحدث على ضغط

دم انقباضي أكبر أو يساوي 180 (مليمتري زئبقي) أو ضغط دم انبساطي أكبر أو يساوي 120 (مليمتري زئبقي)، مما قد ينتج عنه مضاعفات مختلفة ويصاحب هذه الحالة بعض الأعراض، مثل: الصداع الشديد، الدوار، الغثيان، التقيؤ، تسارع نبض القلب وألم في الصدر. ويتوجب نقل المريض فوراً إلى المستشفى لتلقي العلاج.

أهداف العلاج

يهدف علاج مرض ارتفاع ضغط الدم إلى التقليل من تطور المرض ومنع حدوث المضاعفات الناتجة عنه، وذلك عبر خفض ضغط الدم المرتفع، ويعتمد مقدار الانخفاض اللازم في ضغط الدم على حالة المريض والأمراض الأخرى التي يعاني منها، كالتالي:

1. إذا كان المريض لا يعاني من أمراض أخرى غير ارتفاع الضغط، يكون الهدف من العلاج هو خفض ضغط الدم إلى قراءة أقل من 90/140 (مليمتري زئبقي).



د. فيصل المحروس

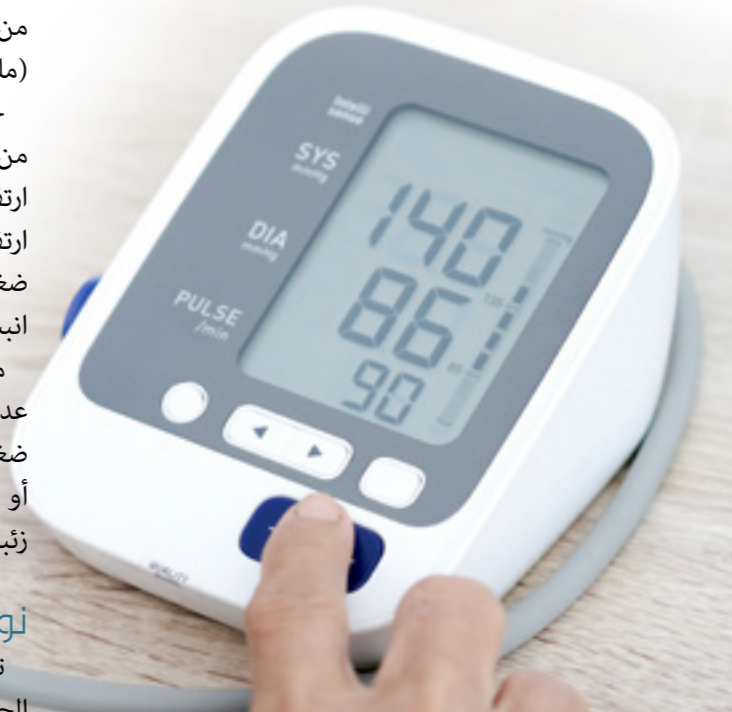
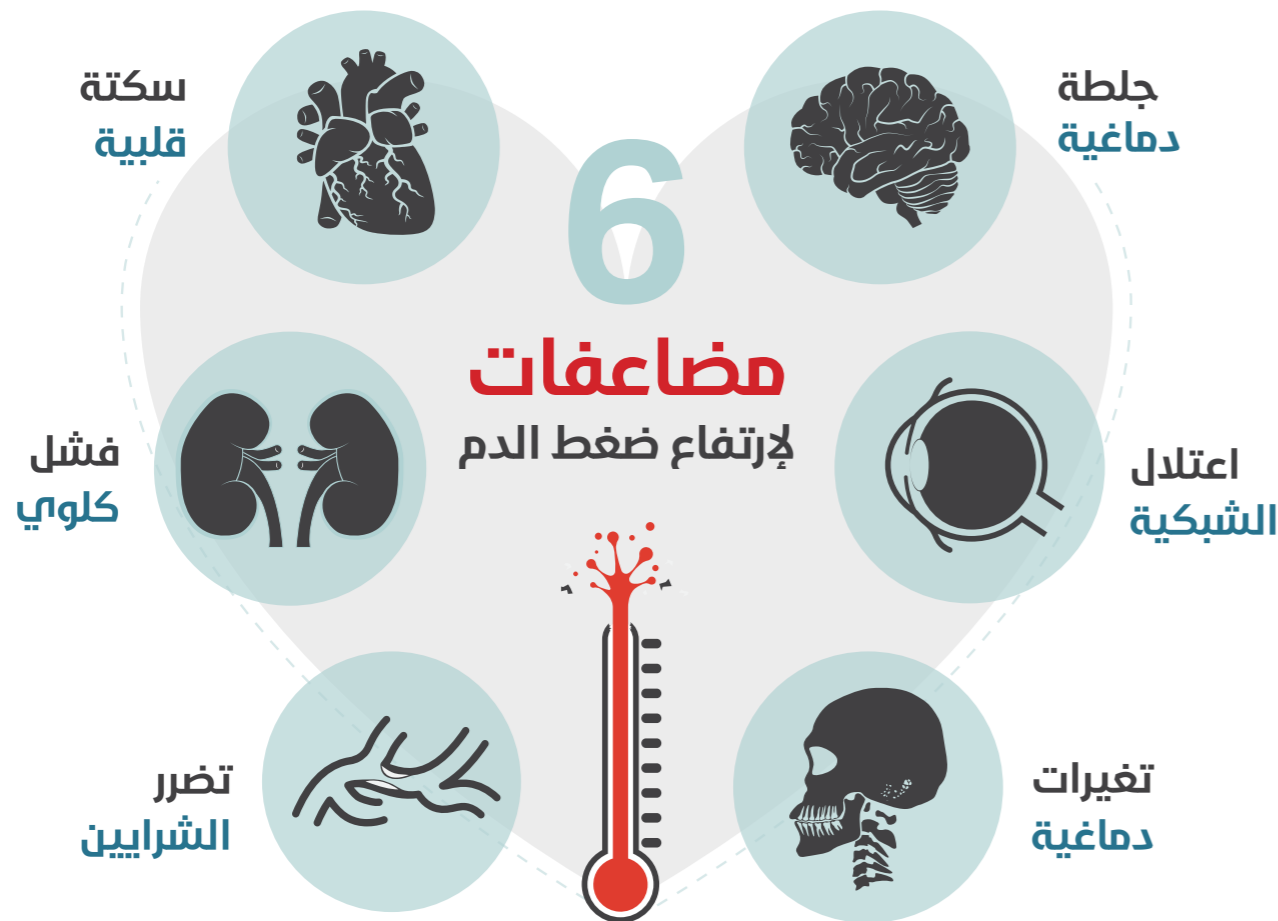
استشاري وباحث في أمراض السكري

2. إذا كان المريض يعاني من مرض السكري أو مرض الكلى المزمن أو من تصلب الشرايين التاجية أو عانى من قبل من الجلطات الدماغية أو الذبحة الصدرية، يكون الهدف من العلاج هو تخفيض ضغط الدم إلى قراءة أقل من 80/130 (مليمتري زئبقي).

3. إذا كان المريض يعاني من ضعف في عضلة القلب، يكون الهدف من العلاج هو تقليل ضغط الدم إلى قراءة أقل من 80/120 (مليمتري زئبقي).

4. إذا كان المريض يعاني من وجود زلال في البول، يكون الهدف من العلاج هو تخفيض ضغط الدم إلى قراءة أقل من 75/125 (مليمتري زئبقي).

5. إذا كان مريض الضغط يقوم بعمل غسيل للكلى، يكون الهدف من العلاج هو تخفيض ضغط الدم إلى قراءة أقل من 90/140 (مليمتري زئبقي) قبل جلسة الغسيل، وقراءة أقل من 80/130 (مليمتري زئبقي) بعد جلسة الغسيل.



برد الأسنان خطير.. والمفقود لا يعوّض

سلطت جمعية طب الأسنان الايرلندية الضوء على موضة منتشرة بين المراهقين الايرلنديين بشأن حلاقة أسنان "تيك توك"، وذلك عبر برد أسنانهم باستخدام مبردة الأظافر. وحذرت الجمعية من هذه الممارسات، مبينة خطورتها على الطبقة الخارجية الصلبة للأسنان والتي تدعى بـ "المينا".

ما أهمية المينا؟

تعمل طبقة المينا على حماية الأسنان الداخلية الأكثر ليونة والتي تسمى عاج الأسنان، ويؤدي إتلافها إلى زيادة خطر الإصابة بالتسوس وتشقق الأسنان وحساسيتها وألمها.

وتؤدي حلاقة الأسنان أو بردها إلى إتلاف المينا بشكل لا رجعة فيه لأنه لا ينمو مرة أخرى، وقد تحتاج إلى زيارة طبيب الأسنان للمساعدة في إصلاح هذا الضرر.

وإن المينا هي أقصى مادة في الجسم، وتلعب دوراً مهماً في الحفاظ على صحة الأسنان، وتساعد على حماية الأسنان من السكر والحمض اللذين يسببان تسوس الأسنان.

وتعمل المينا أيضاً كغلاف واقٍ لللب الأسنان، الذي يحتوي على الأعصاب والأوعية الدموية.

وتنصح الجمعية بضرورة التركيز بشكل متزايد على تحسين صحة الفم بدلاً من مجرد مظهر الأسنان.

وأكدت الجمعية أن أفضل ما يمكن للجميع فعله لصحة الفم هو تنظيفه بالفرشاة مرتين يوميًا بمعجون أسنان يحتوي على الفلورايد، وتقليل عدد الوجبات الخفيفة والمشروبات السكرية المستهلكة، إلى جانب الإكثار من تناول الفاكهة والخضار وشرب الماء والحليب.

لأطول فترة ممكنة، واختتمت بتعليق قالت فيه "لا وجود لشيء مثل وجود أسنانك".

وأشارت الجمعية إلى أنه وعبر القيام بهذه الأمور البسيطة كل يوم، ستزيد من فرصك في التمسك بأسنانك



السرطان..

أسبابه ما زالت رهينة الغموض

ستصاب بالمرض، فالعديد من البشر لديهم قابلية للإصابة به.

الفحوص المرتبطة بالسرطان

بعض أنواع السرطان يمكن اكتشافها قبل ظهور أعراضها ويسمى الفحص من أجل اكتشاف السرطان، أو اكتشاف حالات قد تؤدي للإصابة به في من لا يعانون أعراضه باسم اختبار التحري والغرلة.

ولقد ساعد اختبار التحري والغرلة الأطباء على اكتشاف بعض أنواع المرض والتعامل معها مبكرًا، فعلاج السرطان في بدايته عادةً ما يكون أكثر فاعلية إذا ما تم اكتشافه مبكرًا.

وأثبتت هذه الاختبارات أهميتها وفعاليتها على نحو مشجع في الكشف المبكر عن سرطانات الثدي وعنق الرحم لدى النساء والقولون والمستقيم لدى الجنسين.

بعيدًا عن السرطان، فيما يتعذر تجنب عوامل أخرى مثل التاريخ المرضي للأسرة، أي دور الوراثة في حدوث السرطان.

كذلك نود القول إن ليس كل شيء يسبب الإصابة بالسرطان، وإن السرطان لا ينتج عن إصابة في الجسم أو خلافة، وإنه ليس مرضًا معديًا وإن توافر عامل واحد أو أكثر من عوامل الخطر لديك لا يعني بالضرورة أنك

ما زال الغموض يسيطر حول تفسير السبب في إصابة شخص ما بمرض السرطان دون غيره.

إن الأبحاث المتوافرة لدينا تبين أن ثمة عوامل خطورة معينة تزيد من فرص إصابة شخص ما بالسرطان، وللإيجاز فإن أشهر هذه العوامل هي التقدم في السن أو التعرض لأشعة الشمس أو الإشعاعات المؤينة، أو التدخين بأنواعه كافة أو التعرض للمواد الكيميائية المسرطنة، مثل استنشاق غبار الأسبوتوس أو احتكاك الجلد ببعض المواد الكيميائية المسرطنة أو تعاطي الهرمونات أو الإصابة بالفيروسات.

كما لا ننسى أن هناك عوامل لها دور في نشوء السرطان، مثل الكحوليات وسوء التغذية وقلة النشاط البدني وزيادة الوزن.

ومن هنا يمكن القول إن هذه العوامل ممكن تجنبها لحياة أفضل



رئيس جمعية البحرين لمكافحة السرطان

د. عبدالرحمن فخرو



بالتعاون مع جمعية الصحة
والسلامة المهنية البحرينية



سلامتك



لا تنسى

يؤدي ترشح العرق بإفراط من الجسم إلى إنهاك حراري؛ بسبب البيئة الحارة أو الجهد البدني الشاق، كما أن فقدان السوائل والأملاح يقللان من وصول الدم إلى أعضاء الجسم الرئيسية مثل المخ والعضلات والجلد، وبالتالي ينجم عن ذلك إجهاد للأوعية الدموية.

الأعراض:

- الصداع
- الغثيان
- الشعور بالعطش
- الدوخة أو الدوار
- برود وشحوب
- ورطوبة الجلد
- ترشح العرق بإفراط من الجسم
- إمكانية انهيار الشخص الذي يعاني من الإنهاك الحراري



العلاج:



- تلقي العلاج الطبي
- تناول الماء أو السوائل
- تناول الملح الإضافي (إذا نصح بذلك)
- الراحة في مكان بارد أو في مكان مظلل
- استخدام كمادات باردة على الجبهة وحول الرقبة

قف



يحظر على صاحب العمل تحميل العامل أي نفقات أو يقتطع من أجره أي مبالغ لقاء توفير وسائل الحماية اللازمة له ضد مخاطر العمل. (المادة 168، قانون العمل في القطاع الأهلي)



بينما العمال يؤدون مهامهم الروتينية داخل المطعم، انتشرت رائحة الغاز نتيجة تسربه من أحد الصمامات، وهو ما دفع العمال إلى الإسراع لغلق الصمامات المرتبطة بالأفران. وأثناء قيام أحدهم بإغلاق الصمام المرتبط بالفرن، انفصل الصمام عن الأنبوب وتدفق الغاز بكميات كبيرة، ما دفع العمال إلى إغلاق الصمامات الرئيسية في الأسطوانات والصمامات الفرعية، إلا أن الوقت قد فات على ذلك، ووقع الانفجار في أقل من دقيقة. وتشير نتائج التحقيق في الحادث إلى أن السبب المباشر للانفجار يعود إلى تعرض الغاز المتسرب لششر ناتج من صندوق الكهرباء في الفرن أو لششر ناتج من أي من الأجهزة الكهربائية.

وعند وقوع تسربات الغاز فإنه ينصح بالآتي:

- إخلاء المكان والابتعاد لمسافات آمنة
- إغلاق المصدر الرئيس للغاز والأسطوانات باستخدام الصمامات الرئيسية
- عدم إجراء عمليات الصيانة أو التعرض لمكان التسرب الفرعي بعد إغلاق الصمام الرئيس بالأسطوانات وإجراء التهوية الطبيعية المناسبة.

ويستفاد من هذا الحادث الدروس التالية:

- مراعاة أن يكون تصميم المطابخ بداخل المطاعم تصميماً يسهل التهوية الطبيعية الملائمة، كالأبواب والنوافذ الملائمة.
- مراعاة وضع أسطوانات الغاز في صناديق معدنية خاصة بعيدة عن أشعة الشمس، إذ إن أشعة الشمس تساهم في زيادة الضغط بداخل الأسطوانات، وزيادة معدل تدفق الغاز عن المعدل الطبيعي.
- تدريب الموظفين والعمال بشأن الإجراءات الملائمة عند وقوع تسربات الغاز بداخل المطابخ، وكيفية تفادي هذه التسربات وكيفية التصرف في حال وقوعها.
- إجراء الصيانة الاحترازية لتوصيلات الأنابيب والصمامات كافة، واستبدال الأجزاء الاستهلاكية بحسب العمر الافتراضي لها مع مراعاة حدود الأمان لاستخدامها.



انفجار مطعم..
ودقيقة تسرب
الغاز الحاسمة

المرض عقاب إلهي عند «البابليين» وشريعة حمورابي تعاقب الأخطاء الطبية

من
التراث



الأطباء، وفرضت أيضًا عقوبة على الحاضنات والمراضع اللاتي يهملن العناية بالرضع.

يذكر الباحثون في تاريخ الطب أن البابليين كانوا يعدون المرض عقابًا إلهيًا على ذنوب ارتكبتها المريض، فكانوا على شاكلة المصريين القدماء، إذ يعتمدون الكهانة والسحر في علاجاتهم. ولذلك لم يكن أحد ليحاسب الكاهن أو الساحر على أي خطأ يرتكبه في علاج مرضاه، بينما يعاقب الطبيب والجراح الذي يخطئ في علاجه وجراحاته؛ وذلك لأنه يعمل بيديه، لا بقوة كهنوتية أو سحرية كما يفعل الكهنة والسحرة. وبالعودة إلى شريعة حمورابي، نجد أنها تنص على أن الجراح إذا ما استعمل مشرطه وأخطأ في استعماله تقطع يده، وإذا ما تقاضى أكثر مما يستحق يعاقب بالحبس. ونظمت شريعة حمورابي أسعار الخدمات الطبية وأجور

صح
معلوماتك

أسباب تحجّر البراز؟

تحجر البراز دليل على حالة الإمساك الشديد، الذي يعود إلى عدد من الأسباب، أهمها قلة شرب الماء وطبيعة الأكل الذي يشجع على الإمساك. وينصح بالالتزام بشرب كمية كافية من السوائل والماء، ومحاولة تعديل النمط الغذائي الذي يحتوي على كمية عالية من الألياف، كالخضروات والورقيات والسبانخ والحبوب الكاملة، والتقليل من الأكل المصنع والمعلّب.

من المهم أن تعرف ما هي شخصية المريض أكثر مما تعرف ما هو العرض الذي يحمله المريض.

أبقراط

قالوا

مَبْتَلَانِ بِالضَّغْطِ؟.. إهْدَأْ..
مُو عَلَانِ كُلِّ نَشِي تَنْشِيلِ
لَا يَفْزُ كُلِّ جَيْنِ قَلْبِكَ..
لَا مَعِ اهْمُوقِكَ تَمِيلِ

هَذَا ضَغْطُ الدَّمِ نَدَكْ..
لَا تَبْظُنْ إِنَّهُ خَلِيلِ
لَا تَعْصَبْ.. وَابْتِسَامَةِ
خَاطِرِكَ خَلَّهَا التَّبْدِيلِ..

وداوم اعلى الثوم والهيل
وتشرب الزنجبيل
وقوّه بالريحان قلبك..
واصبر الصبر الجميل

شعر: علي القرصاي



نشكر مبادرة ملحق «صحتنا في البلاد» على تركيزها في نشر الثقافة الصحية بين الناس بما يعود بالنفع على الصحة العامة، عبر نشر الوعي الذي أدى إلى تشكيل علامة فارقة في نشر الثقافة الصحية في المجتمع البحريني.

مركز جلوبال ديرماتولوجي

«صحتنا في البلاد»، مشروع إعلامي واعد، يتفرد في جودة وتنوع محتواه وجاذبية تصميمه. يقدم تجربة إعلامية رائعة، ومواكبة لتطلعات القطاع الصحي وجماهيره. بستانه يتسع للجميع، وغرسه يؤتي أكله كل حين.

المستشفى الخليجي الأمريكي

سعدينا بالمشاركة في مشروع «صحتنا في البلاد»؛ لما يقدمه من مواضيع متنوعة ذات جودة ممتازة وتصميم جذاب يواكب التطورات الإعلامية العالمية للقطاع الصحي، وبأسلوب يتناسب مع المستويات كافة.

مستشفى المنال للعيون



@sehatonabh