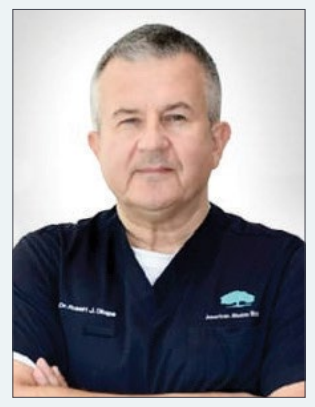
البلاد | حسن فضل

د. روبرت أوكابا:

المحاذاة الحركية والجراحة الروبوتية.. المستقبل الواعد لـ "استبدال الركب"

أكد استشاري طب وجراحة العظام في مستشفى الملك حمد الإرسالية الأمريكية د. روبرت أوكابا، أن هناك تطورًا في رعاية ما قبل وبعد العملية الجراحية للركبة واستبدالها، مع تقليل ألم المريض، عبر إدخال بعض إجراءات التخدير مثل التخدير الموضعي المنتظم بعد استبدال الركبة، وكذلك فيما يتعلق بأنماط عمليات استبدال الركبة الحديثة الشائعة، فهي أكثر فسيولوجية، ما يسمح للمرضى بالمشي بشكل طبيعي مع نطاق حركة ركبة طبيعي تقريبًا.



د. روبرت أوكابا

بين الجراحات اليدوية والروبوتية في جراحة استبدال الركبة

وأشار إلى أن تخصيص عملية استبدال الركبة واستخدام المحاذاة الحركية والجراحة الروبوتية، هو المستقبل الواعد لجراحة استبدال المفاصل. وتابع "إن جراحة استبدال الركبة تتجه نحو إجراءات مصممة خصيصا لكل مريض وفق حالته الفردية، لذا لن نستخدم مجموعة الأجهزة الروتينية أو أحجام الزرعات الروتينية، وسيتم إعطاء كل مريض غرسة بالشكل والحجم المناسبين لحالته. وسيتم ذلك بمساعدة الروبوتات والذكاء الاصطناعي، ما سيسمح لنا بإيجاد الحل الأمثل والأفضل لمرض هشاشة العظام في الركب". ومع ذلك أشار إلى أن الجراحة الروبوتية يمكن أن تساعد في تحديد موضع الغرسة، وحجمها الأمثل، وحجم حشوة البولي إيثيلين بين الغرسات المعدنية. ولكن وفقا للبحوث الحالية الحديثة، بالنسبة لعام واحد من المراقبة، لا توجد فائدة عملية من الجراحة الروبوتية مقارنة بالجراحة اليدوية، ولا توجد نتائج أفضل. لذا يعتقد أن هذا هو نوع التحسين الذي يساعد الجراح على تجنب الأخطاء الشائعة، لكن بالنسبة للمريض، ما يزال الأمر بحاجة إلى مزيد من البحوث لتحديد ما إذا كان بالإمكان تحقيق نتائج جيدة باستخدام الجراحة الروبوتية.

وأضاف أنه قبل نحو 10 أو 15 عاما، حيث كان عالم الجراحة مهتما بالملاحة. لذلك، لعبت الملاحة دورا مشابها إلى حد ما لما هو عليه الآن. لذلك، يمكن للجراح إيجاد الخيار الأمثل فيما يتعلق بفيزيولوجيا المريض، وشكل مفصل الركبة، وتوازن العضلات، لكن تدريجيا، بدأ جراحو العظام في الانسحاب من الملاحة لأن الجراحة كانت طويلة جدا، وكان ذلك مرتبطا بزيادة ملحوظة في المضاعفات الإنتانية.

ويرى أنه في الوقت الحاضر أو منذ فترة، كان التوجيه يُستخدم فقط في جراحات المراجعة. لذا، يعتقد أن القاعدة المهمة جدا للروبوتات ستكون في جراحات المراجعة، حيث لا يملكون نقطة مرجعية، وتحديد موضع الطرف الاصطناعي يكون صعبا للغاية في بعض الأحيان، ويتطلب خبرة واسعة من الجراح، وفي هذا المجال، يمكن للجراحة الروبوتية أن تُقدم مساعدة كبيرة. ولفت إلى أنه يجب أن يكون الجراح مدربا تدريبا جيدا وذا خبرة في الإجراء الجراحي لتحسين النتائج.

الفصال العظمي: السبب الأول لاستبدال الركبة

وألمح إلى أن الفصال العظمي في مفصل الركبة يُعد أكثر الحالات التي تستدعي استبدال الركبة شيوعا، وهو عبارة عن تغيرات تنكسية في مفصل الركبة، تؤدي إلى انحلال المفصل وتدميره وتدمير الغضروف، وبالتالي إلى سوء محاذاة محور المفصل وتشوه خط المفصل، تشمل الحالات الأخرى الأمراض الجهازية، وأمراض النسيج الضام الالتهابية مثل التهاب المفاصل الروماتويدي، والنقرس، ومرض فقر الدم المنجلي الأكثر شيوعا، وعواقب إصابات مفصل الركبة، وقال "قد يؤدي نقص فيتامين د المزمن، إلى جانب نقص آخر، والسمنة، إلى لين العظام. ولين العظام هو حالة تصبح فيها العظام لينة وسهلة التشوه، ما قد يؤدي إلى انحلال المفاصل، ولهذا السبب نحتاج إلى استبدال الركبة. لكن نقص فيتامين د وحده ليس عاملا مؤكدا".

الفرق بين الاستبدال الكلي والجزئي للركبة

وعن الفرق بين استبدال الركبة الكلي والجزئي أوضح أنه عادة ما يُستخدم استبدال الركبة الكلي في جميع الحالات التي يكون فيها مفصل الركبة بأكمله متضررا، أي أن اللقمتين الإنسيتين والجانبيتين متضررتان، ويكون محور المفصل غير مستقيم. في هذه الحالة، يضطر إلى استبدال الركبة بالكامل، أي استبدال مفصل الركبة بالكامل. كما يجري استبدال الركبة الكلي عادة للمرضى كبار السن الذين لا يرغبون في إجراء مراجعة أخرى، أو إجراء جراحة أخرى للمراجعة، وعادة ما كان استبدال الركبة الجزئي مخصصا للمرضى الأصغر سنا الذين يعانون من مستوى أقل من تنكس المفصل.

المؤشرات التي تستدعي الخضوع للجراحة وكشف عن أنه عادة ما يجري هذه العملية في حالة انحلال الجزء الأوسط من مفصل الركبة؛ ولكن عمليات الاستبدال الجزئي للركبة في الجزء الجانبي من مفصل الركبة أصبحت أكثر شيوعا. لذا يكمن الفرق في امتداد استبدال مفصل الركبة. أما في الاستبدال الكلي للركبة، فيجري استبدال مفصل الركبة بالكامل، حيث في عملية استبدال الركبة الجزئي، يستبدل جزءا واحدا فقط من المفصل، سواء كان جانبيا أو وسطيا.

وعن جهوزية المريض للجراحة بدل العلاج الطبيعي، لفت إلى أنه عادة ما يعاني هؤلاء المرضى من ألم في الركبة وتشوه في المفصل وبعضهم يمشي بصعوبة، والآخر لا يستطيع المشي، ويذهبون إلى العيادة على كرسي متحرك وخضعوا لجلسات علاج طبيعي وحقن بين المفاصل دون جدوى ملحوظة. وفي الأشعة السينية، وهي الخط الأول للتشخيص، يمكن مشاهدة أن المفصل متضرر تماما، فهناك علامة يطلق عليها "عظمة إلى عظمة"، أي عدم وجود غضروف معلق بين المفصل والعظم. حيث يمر الغضروف فوق العظم، ويسمى احتكاكا. في هذه الحالات أيضا، كانوا يقترحون الحل النهائي وهو استبدال الركبة.

وألمح إلى أنه كثيرا ما يأتي المرضى دون أن يكون لديهم فكرة واضحة عما يمكن فعله، ويطلبون علاجا أكثر تحفظا، ولكن من واجبهم أن يشرحوا لهم أن الاستمرار في العلاج التحفظي لن يعود عليهم بأي فائدة.

مدة العملية والتعافي المتوقع

وأشار إلى أن العملية تستغرق عادة قرابة ساعة أو ساعة ونصف. ويحاولون أن يجروها بأقل تدخل جراحي ممكن مع الحد الأدنى من فقدان الدم.

وأضاف: يجب أن يتوقع المرضى عودة تدريجية إلى وظائفهم الطبيعية مع انخفاض تدريجي في الألم بعد الجراحة. وقال "كما أن بعض التوقعات مبالغ فيها، حيث يتوقع المريض أنه إذا لم يكن قادرا على المشي قبل الجراحة، فسيكون قادرا على المشي بعدها؛ لكن هذا ليس صحيحا تماما، فعادة ما يُخفف استبدال الركبة ألم المفصل بشكل ملحوظ؛ ولكن لإعادة بناء العضلات وتحسين توازنها وتوازن المشي، يحتاج المريض إلى أسابيع عدة من العلاج الطبيعي. ويعتمد ذلك على لياقة المريض قبل الجراحة والعملية نفسها، من الشق الجراحي إلى إغلاق الجرح، وهو ما يستغرق بين شهر وشهرين.

مفاهيم خاطئة وشائعة

وعن المفاهيم الخاطئة الشائعة لدى المرضى بشأن جراحة تركيب الركبة، أوضح أن المرضى الذين يعانون من مرض في مفصل الركبة، وهو الفصال العظمي، هم مرضى كبار في السن، ويعتقدون أن الجراحة ليست مناسبة لهم، فهم يتقبلون أن الجراحة عملية شاقة للغاية وصعبة على الجسم، ثم يظنون أن التعافي منها شبه مستحيل. لذلك يخشون البقاء في السرير بعد الجراحة لفترة طويلة.

وهذه من بعض الخرافات والمفاهيم الخاطئة، وقال "أود أن أقول بصدق إن جراحة استبدال الركبة في الوقت الحالي إجراء روتيني للعديد من الجراحين، وهو إجراء روتيني يُجرى في 110,000 عملية جراحية يوميا على مدار السنة، مع فقدان دم ضئيل، ولا يُشكل عبئا كبيرا على المريض. وفي الوقت الحالي، عادة ما يُخفف التخدير من ألم ما بعد الجراحة، لدرجة أن المريض لا يشعر بأي شيء تقريبا، ويمكن أن يتحسن الألم بعد الجراحة على الفور تقريبا. كما أنني لا أعرف أي حالة ساءت فيها حالة المريض بعد جراحة استبدال الركبة".

ولفت إلى أنه في بعض الحالات يكون فيها المريض مترددا للغاية ولا يلتزم بإرشادات العلاج الطبيعي ولا يستطيع حضور جلسات العلاج الطبيعي، ويُفضل البقاء في السرير بعد الجراحة لعدم قدرته على الوقوف والتدريب، وفي هذه الحالة، قد تكون النتيجة أسوأ، ولكن في معظم الحالات التي لاحظها في مكان عمله السابق، حيث أجرى أكثر من 400 عملية استبدال ركبة، يستطيع القول إن 99.8 % من المرضى يعودون إلى ممارسة أنشطتهم الطبيعية دون ألم أو مضاعفات. وأضاف "يأتي إليّ العديد من هؤلاء المرضى كبار السن مصحوبين ببعض التوصيات من جيرانهم وعائلاتهم وأصدقائهم، وجميعهم يعرفون شخصا خضع لجراحة استبدال ركبة فاشلة، ولا يستطيع المشي ويبقى في السرير لفترة أطول. لذا، يجب أن أقول إنني لا أصدق كل هذه القصص، وربما تكون مجرد نسج من الخيال؛ لتجنب الجراحة فقط".

زهرة يوسف

احترفت التعامل مع مرض الرعاف الذي استوطن عائلتها

ربما صادفك في فترة المدرسة أو أثناء اللعب أو بالأماكن العامة، أن رأيت طفلا ينزف فجأة من أنفه، وأصابك الذهول والفزع، واعتقدت أنه حادث فردي وطارئ ينتهي بتوقف النزف؛ ولكن في الحقيقة هذه طقوس تتكرر وتحدث مرات عديدة، وروتين حياة فرض على ضحاياه، فهو مرض مزمن يدعى الهيموفيليا أو الرعاف، ويتسبب في سيولة الدم، حيث يؤثر على مقدرة الجسم في السيطرة على تجلط الدم. زهرة يوسف صاحبة إحدى التجارب الملهمة مع هذا المرض الوراثي، الذي استوطن عائلتها بدءًا من الأب ثم الإخوة والأخوات وصولًا إلى زهرة نفسها وولدها عمار ذي الـ 12 ربيعا، وابنتها زينب ذات العشرين عاما، فبينما توقفت الأعراض عن زهرة، إلا أن المرض مازال يمارس طغيانه على ابنها وابنتها، فأصبحت حياتهما مقيدة ومعبئة بالقلق ومهددة في أي لحظة، فلا يمكن أن تتنبأ بحدوثه، ولكنها تعايشت معه واحترفت التعامل معه، ولم تعد تعاني من الرهبة عند حدوثه أو الخوف، وتتعامل مع نوباته بهدوء، وأدارت المرض باقتدار.

في رحلتها مع الهيموفيليا، لا تنسى زهرة يوسف من ساهم في نجاح تجربتها من الطاقم الطبي، فتقدم كل عبارات الشكر والامتنان إلى د. خلود السعد ود. أميرة العريبي؛ على جهودهما واهتمامهما المبذول بكل إخلاص في مساندة المريض وعائلته. كان لـ "صحتنا" هذا اللقاء مع زهرة يوسف لتتحدث عن تجربتها...

بداية حدثينا عن طفليك، ومتى تم اكتشاف إصابتهما بالهيموفيليا؟

لدي ابن وبنت مصابان، البنت اسمها زينب وعمرها عشرين سنة، أصيبت في عمر أربع سنوات، إذ بدأت الحالة عندها بنزيف بعد عملية اللوز لدرجة نزول دمها إلى 5، فاحتاجت لدم، وبدأت المتابعة مع طبيب أمراض الدم لمعرفة الأسباب التي أدت لسرعة النزف، وأخبروني أن لديها ألفا ثلاسيميا، وخميرة، وأما عمار، وحاليا عمره 12 سنة، فابتدأ الرعاف معه في سن مبكرة، فبما أن أخته تتابع مع طبيبة أمراض دم، أخبرتها عنه، فطلبت إحضاره وفحصه؛ نظرًا لأن أخته تعاني من نفس المشكلة (الرعاف).

كيف كان شعورك عندما علمت بتشخيص طفليك بهذا المرض النادر؟

كنت أمًا بعمرٍ صغير، ولم يكن لدي فكرة عن الأمراض ولا ثقافة عما يحدث سوى أنه مرض وراثي، وقد كنت مصابة بالرعاف لعمر معين وتوقف، وكان ذلك في العام 2007، حين كنت حاملا، حيث كنت أنزف صباح كل يوم، فلم أشعر بالخوف ولم تكن هناك متابعة للرعاف، فكنت أتعامل معه بشكل طبيعي، أوقف النزف وينتهي الأمر. ولكن عندما أصبحت أتابع حالة ابنتي مع الأيام، وباهتمام الدكتورة خلود السعد بأدق التفاصيل، كنت أقرأ كل معلومة وكيفية التعامل معها والمسمى الطبي لحالتها. وقد شرحت لي طريقة التعامل مع الرعاف والأشياء الممنوعة عليها في المدرسة ومرافقها وفي حياتها بشكل عام، والمتابعة لأقل تفصيل، والرجوع للمستشفى تحسبا لأي ضرر على صحتها، ونوع الأدوية التي ستحتاجها وفائدتها وأضرارها ومتى نستخدمها، وأعطتني تقريرًا طبيًا بحالتها الصحية، فيما لو احتاجت إلى متابعة بالمستشفى والرجوع إلى الطبيب.

كيف يؤثر مرض الهيموفيليا على حياتكم اليومية في الأسرة؟

أعمل بشكل طبيعي معهما، وأصبحا يعرفان كيف يتعاملان مع الرعاف بالرغم من نزول كمية كبيرة من الدم؛ ولكنها تأقلما مع الوضع خصوصا أنهما ينزفان في الصيف بشكل أكثر بمعدل 4 مرات وفي حالات أقل مرتين. وبخصوص الولد فالسيطرة عليه صعبة من الحوادث والإصابات؛ لأنه مدمن كرة قدم واللعب في درجات حرارة عالية مع أصدقائه، وهذا ما يتسبب في مضايقته من النزيف بسبب الحرارة أو من أقل ضربة.

ما أبرز التحديات التي تواجهونها في الرعاية، سواء في المنزل أو أثناء الذهاب للمستشفى؟

في المنزل تكون الصعوبة في حال تجاوز الوقت الطبيعي لتوقف النزيف، وحين نصل إلى المستشفى تكمن الصعوبة في أنه لابد لي من شرح الحالة مع فترة التأخير في وقت إدخال المريض والتحويل على الطبيب، فكثير من الممرضات في المركز الصحي لا يفهمن المسمى الطبي، فتكون حالة جديدة ونادرة لديهن، والطب تطور، ولكن لحالتهما لازال البروتوكول طويلا، إضافة لحاجتنا المتكررة لتقارير وموافقة على أقل شيء، وهذا يكون بصعوبة مع مواعيد الأطباء والوصول لهم؛ ولكن ولله الحمد لم أحتج لدخول المستشفى في إصابات إلا مرة واحدة لولدي، وكان يحتاج لخياطة لإيقاف النزيف وتوقف، وكان وضعه كأي مريض طبيعي.

كيف تتعاملين مع مخاوف الإصابة أو النزيف أثناء اللعب أو الذهاب إلى المدرسة؟

تسلمت تقريرا طبيا عن حالة الأولاد وذهبت به إلى المدرسة، وشرحت لهم حالته وكيفية التعامل معه، وأخبرتهم أنه ممنوع من الطابور وحصص الرياضة والمقصف والحر، وإذا حدث أي طارئ ومكروه يتوجهون به إلى المستشفى، وكذلك ابنتي زينب حاليا في الجامعة معها تقرير عن حالتها بأنها لا تتوقف في الشمس.

هل هناك دعم نفسي أو اجتماعي تلقيته أو أطفالكِ لمساعدتكم على التعايش مع المرض؟

كان دور الأطباء في شرح حالة أبنائي جيدًا، ولم يكن التعامل معهم صعبًا. لكن الأهم بالنسبة لي كان شعوري باهتمام الجميع: من المستشفى، والأطباء، والمرضى، وحتى أهاليهم. كل هذا الاهتمام، بالإضافة إلى تفهّمهم لحالة أبنائي الصحية، ومساندتهم لنا، وخوفهم عليهم، كان له أثر كبير في دعمي نفسيًا. الحمد لله على كل شيء. كوني أمًا، فالوضع كان مختلفا تماما؛ إذ يراودني القلق من كل شيء. أفكر كثيرًا في مستقبل أبنائي، وخروجهم، وقيادتهم للسيارة، وغيرها من التفاصيل الصغيرة التي أصبحت مصدر خوف دائم لي، حتى وإن بدا عليّ الهدوء والاطمئنان. ورغم ذلك، فأنا لا أعترض على أقدار الله، بل أؤمن أن ما نمر به هو اختبار من الله لي ولأطفالي.

ما نوع الهيموفيليا التي يعاني منها طفلاك وهل تختلف شدة الأعراض بينهما؟

ما أعرفه أن لديهما خللا وظيفي في "فاكتور 7" الداعم لتخثر الدم، فلا يعمل عندهما، وهذا ما يؤدي إلى سيولة الدم، والأعراض بينهما تقريبا متشابهة؛ ولكن البنت تختلف، ففي فترة الدورة الشهرية تنزف بشكل أكبر من الطبيعي، وتتناول أقراصا تساعد على تخفيف السيولة.

هل يتوافر العلاج بانتظام؟ وما رأيك في الخدمات الطبية المتاحة حاليًا؟

العلاج المخصص لحالات الطوارئ غير متوافر دائمًا، وهذا يؤدي إلى تأجيل العملية التي يحتاجها ابني بشكل متكرر، بسبب نقص الأدوية الضرورية التي يجب أن يتناولها قبل العملية وبعدها لتجنب حدوث النزيف.

هل حصلت على التدريب الكافي للتعامل مع حالات النزيف في المنزل؟

لم يُطرح عليّ أي شيء يتعلق بخطة علاج شاملة، بل اقتصر الأمر على شرح الطبيبة لكيفية التعامل مع حالات النزيف فقط، مثل استخدام الثلج، والضغط على الأنف، وتناول أقراص الأدوية.

ما الرسالة التي تودين توجيهها للأمهات اللواتي لديهن أطفال يعانون من أمراض مزمنة أو نادرة؟

من المهم جدًا عدم تجاهل أي مشكلة صحية مهما بدت بسيطة، بل يجب مراجعة الطبيب في أسرع وقت ممكن. كما أن امتلاك الثقافة الطبية بشأن أي حالة قد تصيب الطفل أمر ضروري، بالإضافة إلى معرفة التاريخ الصحي للعائلة، سواء قبل ظهور الحالة أو بعدها، لأن إهمال أي تفصيل صغير قد يؤثر سلبًا على مستقبل الأبناء.

كيف ترين دور المجتمع والمدرسة في دعم أطفال الهيموفيليا؟

من المهم نشر الوعي في المدارس عبر تقديم محاضرات وتضمين معلومات عن هذا المرض في المناهج الدراسية؛ بهدف تثقيف الطلاب عن أسبابه وأعراضه. كما يجب تأكيد عدم تجاهل أي مرض ذي طابع وراثي؛ لما له من خطورة على صحة الأفراد والأجيال القادمة.

صحتنا

sehatonaalbilad
albiladpress.com

للتواصل: 36531616
zainab.swar@albiladpress.com
dalila.arnaout@albiladpress.com

تصفحوا العدد

البلاد | حسن فضل

هزمت المرض بأعواد القرنفل

الروائيـة نـوال الحوطـة: "الربـو" دفعنـي بقـوة لعـالم الأدب.. والكتابـة جـزء لا يتجـزأ مـن خطـة التعـافي

نوال الحوطة.. كاتبة وروائية وصاحبة تجربة ملهمة ومثيرة مع مرض الربو، الذي حاول عبثًا انتزاع أنفاسها المتقطعة، فتنفست ألق الأحرف وإكسيرها الجذاب، وواجهت المرض بكل عنفوان بسحر الكلمة. كان المرض يدفعها بقوة لعالم الأدب، ويمنحها قدرة هائلة على وصف الشعور، فالكتابة متنفسها وجزء لا يتجزأ من خطة التعافي، حيث وظفت تجربتها في كتابة مشهد في مسلسل تلفزيوني يصف حالة مصاب بالربو.

نوبة ربو مجنونة كادت تخمد أنفاسها المتبقية وتنهي حياتها؛ لكنها نجت بأعجوبة وكتب الله لها عمرا جديدا، فقررت التغلب عليه والتحرر من قيوده والخروج من دائرة المرض، وهزمت مرض الربو بأعواد القرنفل، واتخذت منها سلاحًا في مواجهة نوباته المتعجرفة والمتوحشة لتكسب رهان التحدي مع طبيبها، وتثبت أنه يمكن التغلب على المرض ويمكن العيش بدون أدوية الربو بتغيير نظام الحياة.

"صحتنا" التقت الروائية والكاتبة نوال الحوطة؛ للحديث عن تجربتها المثيرة.

حدثينا عن بداياتك مع مرض الربو؟

كانت بداية المعاناة قبل سن المدرسة، أي في سنوات طفولتي الأولى، في وقت كان الطب يتعامل مع المرض بأدوات محددة وبسيطة. كانت تستمر المعاناة لأيام، واستمرت المعاناة حتى بلغت الخامسة عشرة من عمري، حينها اختفى المرض من حياتي وكأنه لم يكن؛ ولكنه عاد أكثر حدة وشراسة بعد عشرين عامًا، وكان ذلك مترافقًا مع رحيل والدتي بالعام 2015، ولا أدري حقًا إن كان الفقد والحزن والحالة النفسية السيئة سببًا لعودة المرض، حيث عدت مجددًا لأروقة المستشفيات والمواعيد والأدوية.

كيف أثّر الربو على نمط حياتكِ اليومي؟

في الطفولة لم يكن مسموحًا لي اللعب الذي يتطلب بذل جهد كالركض والقفز؛ لأن نسبة قدرتي على التنفس تنخفض حالًا، وكذلك الحال في دروس الرياضة وفي المدرسة أحيانًا لا يسمح لي بممارسة بعض التمارين كالجري والتحمية.

ما أكثر التحديات التي تواجهينها في التعامل مع نوبات الربو؟

الخوف المصاحب للنوبة هو أكثر التحديات التي أواجهها، ففقدان القدرة على التنفس ليس بالأمر الذي يمكن التأقلم معه، فنحن مخلوقات تحيا بالتنفس.

هل مررتِ بتجربة صحية حرجة بسبب الربو؟ وكيف تعاملتِ معها؟

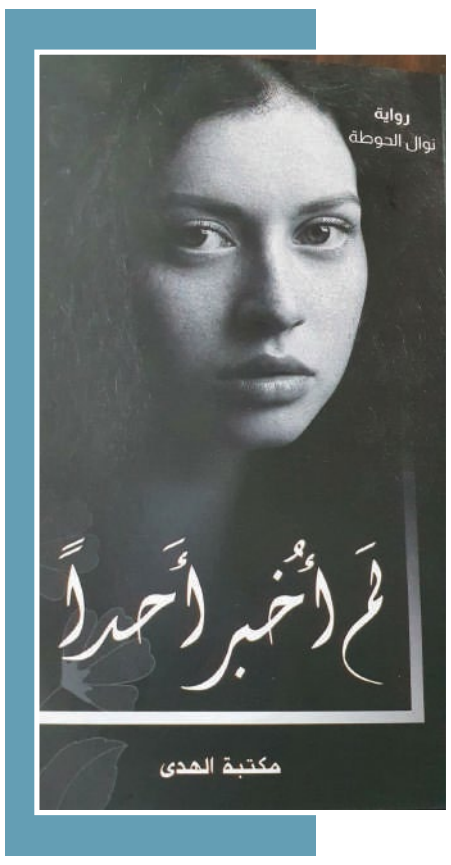
في عمر التاسعة من عمري أصابتني نوبة ربو مجنونة سيطرت علي كليًا، وعجز الأطباء عن التعامل معها، ما جعلهم يفقدون الأمل في بقائي على قيد الحياة، ولذا كان الجميع في حالة بكاء، ولا أذكر كيف تم التعامل مع الأمر لكنه مضى على خير والحمد لله.

ما دور العائلة أو البيئة المحيطة في دعمكِ أثناء نوبات المرض؟

يحتاج مريض الربو للشعور بالحب والاحتواء ليشعر بالأمان؛ لأن نوبات الربو تجلب معها شعور غريب بالخوف في كل مرة، ولذا من دون وعي الأهل بحاجته قد تتفاقم حالته، والحمد لله، حظيت بعائلة متفهمة داعمة، وكان للمرض دور أساس في حصولي على اهتمام ودلال مضاعف.

هل تعتمدين على خطة معينة في الوقاية أو العلاج؟ وهل تتابعين مع مختصين بانتظام؟

نعم كنت أتعامل مع مختصين في قسم الأمراض التنفسية، في مستشفى الملك حمد مثل دكتورة نادين ودكتور يامن، وكانت تتم متابعتي بانتظام مع وصف العلاجات المناسبة



وعمل فحوصات دورية واختبار للتنفس كل 6 أشهر.

هل ترين أن الوعي المجتمعي بمرض الربو كافٍ؟

في الماضي لم يكن هناك وعي بهذا الأمر، أما الآن ومع تطور التكنولوجيا وتوسع مجال السوشال ميديا، أصبح الجميع على اطلاع.

هل أثّر الربو على مسيرتكِ الأدبية أو طريقتكِ في الكتابة؟

بالعكس كان يدفعني وبقوة في عالم الأدب قراءة وكتابة؛ كون المرض يجعل الإنسان أكثر حساسية ودقة في وصف شعور ما، هذا حولني إلى كاتبة شديدة الحساسية نحو القضايا الاجتماعية، فالجميع لاحظ أنني أكتب بشعور في منتهى العمق يلامس مشاعرهم الداخلية.

هل وظفتِ تجربتكِ مع الربو في أحد أعمالك الروائية أو الكتابية؟

نعم قمت بتوظيفها في كتابة بعض مشاهد مسلسل تلفزيوني يصف حالة المصاب بنوبة ربو مع عدم قدرته على الحصول على دوائه (الفينتولين) وتفاقم حالته بمرور الوقت.

كيف توازنين بين الكتابة والاهتمام بصحتكِ، خصوصا أثناء النوبات أو في فترات التعب؟

لا يمكن في وقت حصول نوبة الربو التركيز على أمر آخر عدا الصحة، فيحتاج المريض هنا إلى الهدوء، والراحة ومتابعة العلاج حتى تمضي النوبة بسلام ومن ثم يمكن أن يستأنف حياته.

من واقع تجربتك، هل يمكن التعافي من الربو والتعايش معه؟

يمكن التغلب على المرض ويمكن العيش من دون أدوية الربو بتغيير نظام الحياة، فأنا هنا أتحدث عن معركتي ولست طبيبة، لذا قد لا ينطبق حديثي على جميع الحالات؛ ولكنني قبل ثلاث سنوات قرّرت ترك العلاج وبدأت باستخدام البديل الطبيعي وهي "أعواد القرنفل"، قد لا يصدق أحد قدرتها الخارقة؛ لكنني خضت التجربة وتحديت طبيبي في هذا الأمر ونجحت، فألغى الطبيب مواعيدي بعد مرور 6 أشهر من الحياة من دون بخاخات وأدوية ربو. أنا الآن وبعد مرور ثلاث سنوات منذ تركت العلاج أعيش حياة طبيعية، أمارس الرياضة دون أذى، ولكن بحرص، وأتعامل مع أي بداية لنوبة ربو بتحدٍ، وسلاحي هو القرنفل؛ فتهدأ وتتلاشى العوارض منذ بدايتها.

ما النصائح التي تقدمينها للأشخاص الذين يعيشون مع مرض مزمن مثل الربو؟

لا تجعل من المرض سجنًا يغيبك عن الحياة ولا قيدا يبقيك في الظلمة. اخرج من دائرة المرض وحلّق بعيدًا، وعش حياتك وكأنك لا تشكو من شيء، فهذا جزء مهم من مشوار العلاج.

محمد الصافي..

عنـوان للتحـدي والصـبر في مواجهة "الثلاسـيميا"

محمد الصافي طالب في المرحلة الثانوية، يبلغ من العمر 18 عامًا، وهو شاب مناضل ومكافح وعنوان للتحدي والصبر، حيث سطر تجربة ملحمية وملهمة مع مرض الثلاسيميا، فتمكن من انتزاع الأمل المبعثر من أجواء الكآبة والظروف المستحيلة التي تطوق المرض من كل الجهات، وتغرقه في بحر من الألم المرهق، فحياته مقيدة بجرعات الدم التي تنقل له بشكل دوري كل أسبوعين وتمده بالحياة، حيث بدأ صراعه مع الحياة في أشهره الأولى، وكانت المستشفيات وغرف نقل الدم مساحاته المتاحة بدل ساحات اللعب، وأصوات الأجهزة أولى الأصوات التي أتقن فهمها؛ ولكنه لم يستسلم لأقدار المرض وتمرد على قراراته؛ ليصنع فلسفته الخاصة كما يشاء هو لا كما يشاء المرض، وكان قد اقترب من الخلاص من المرض بزرع نخاع؛ ولكن فحوصات العائلة لم تكن متطابقة، لكنه لم يفقد الأمل أو يتخلى عن حلمه وأمنيته يومًا في أن تجرى له العملية ويتحرر من المرض للأبد. وبالرغم من قسوة المرض وآلامه المزعجة، إلا أنه منحه قدرات خيالية، وقاده لاكتشاف قوته الداخلية وأدرك فلسفة الحياة. ويصف محمد جمعية أمراض الدم الوراثية بجمعية الأحلام؛ لما قدموه من دعم ومساندة طوال رحلته مع مرض الثلاسيميا. كان "لصحتنا" لقاء مع محمد الصافي؛ للإضاءة أكثر على تجربته الملهمة مع مرض الثلاسيميا.

بدايات رحلته مع الثلاسيميا

بدأت القصة منذ أن كان طفلًا في عمر الخمسة أشهر فقط، في فترة كان فحص الزواج غير إجباري، حيث تبين أنه لم يكن يدرك ما حوله؛ ولكن والدته كانت تسرد له تفاصيل البدايات، حيث تقول إن ولادته كانت طبيعية؛ ولكن بسبب معاناته من الاسترجاع والتقيؤ، نقلوه لقسم العناية، وتم ترخيصه بعد أسبوع مع المتابعة في مجمع السلمانية الطبي، الذين أخبروها أن سبب الترجيع قد يعود لحساسيته من الحليب، لذلك وصفوا لها حليبا نباتيا، واستمرت عليه، ولكن الاسترجاع والتقيؤ استمر، ولاحظت أن وجهه أصفر، فذهبت به إلى المركز الصحي، وبدورهم بعثوها إلى مجمع السلمانية الطبي، وبعد فحوصات الدم تبيّن أن دمه ناقص، فنقل له دم، وبعدها لم يتوقف التقيؤ؛ فقررت زيارة عيادة خاصة إلى الدكتور حسين زين الدين، الذي حولها مجددًا إلى مجمع السلمانية؛ لإجراء عملية منظار لمعرفة السبب، وقبل العملية كانت نتائج دمه تشير إلا أن دمه ناقص، فأخبرتهم أنه للتو تم نقل دم إليه، فطلبوا فحوصات دم شاملة لمعرفة سبب نزول الدم، وتم إجراء الفحوصات لها وللأب ومحمد وتم تأجيل العملية، وبعد ظهور النتائج التقوهم في لقاء يجمع الأطباء بهم، وكانوا يمهدون للحديث عن المرض ومضاعفاته، وأنه سيحتاج لنقل دم مدى الحياة، فأصابتها صدمة عنيفة أدخلت على إثرها المستشفى، وتم إلغاء عملية المنظار وطلبوا منهم المتابعة مع قسم الأمراض الوراثية ومع مواعيد نقل الدم.

وتابع "لم أكن أعرف معنى المرض نفسه إلا مع دخولي إلى المدرسة، حيث كنت أغيب كثيرًا بسبب الترقيد أو نقل الدم أو المواعيد، فكنت أسأل والدتي ومن حولي عن هذا المرض".

فترة "الكورونا" من أصعب المراحل

ولفت إلى أن أصعب المراحل التي واجهته كانت فترة الكورونا، عندما أصيب بهذا الفيروس، وأحتاج إلى نقل دم، فكانت الإجراءات دقيقة وصعبة جدًّا في ذلك الوقت.

كانت عائلته في بداية اكتشاف مرضه في حاله من الصدمة والضيق والحزن، فقد كان حدثا جديدا عليهم؛ ولكن مع مرور الوقت أصبحوا الداعم الأول له في مسيرة حياته من حيث التشجيع والحوافز والوقوف إلى جانبه في جميع الظروف التي مرَّ بها.

جمعية الأحلام

وبالنسبة للمجتمع، فقد كان الجميع من حوله يقدمون الدعم النفسي والتشجيع المستمر، خصوصًا المعلمين الذين كانوا يقفون معه ويقدمون الدعم والمساعدة التي يحتاجها من حيث تقديم الامتحانات ودخول المدرسة والخروج منها. وأضاف "من الجهات التي دعمتني وكان لها الأثر الطيب في نفسيتي هي جمعية أمراض الدم الوراثية، وعلى رأسها رئيسة الجمعية الدكتورة شيخة العريض والأخت العزيزة ليلي أم عباس، وأعتبرها جمعية الأحلام".

اليوم العالمي للثلاسيميا

وعن اليوم العالمي للثلاسيميا، أكد أنه يعني له الكثير، حيث تقوم الجمعية بالاحتفال بهذه المناسبة وتثقيف المرضى، وتكريم المرضى الذين يتحدون المرض ويتمكنون من تنزيل نسبة الحديد في الدم، وتوعية المرضى عبر سرد قصص المرضى والتحديات التي يقومون بها من أجل تحسين الصحة العامة.

كسر حاجز الخوف

وبين أن أهم الإنجازات التي لعبت دورًا كبيرًا في حياته هي تشجيع جمعية أمراض الدم الوراثية ووقوفها معه، إذ مكنته من الظهور للجميع وإلقاء الخطابات، وهذا ما كسر حاجز الخوف والخجل.

رسالته للمرضى والمجتمع

وفي رسالته لجميع المرضى، دعاهم إلى تقبل المرض والصبر مع الالتزام بالمواعيد وعدم التخلف عنها، ونقل الدم الدوري، والتغذية الصحية وممارسة الرياضة، وممارسة الحياة الطبيعية، وألا يجعلوا من المرض ذريعة للتخلف عن مقاعد الدراسة.

ونصيحته للمجتمع هي الالتزام بالفحص قبل الزواج، وتوعية الشباب خصوصًا المقبلين على الزواج عبر المحاضرات، وحثهم على الأخذ بنصيحة الأطباء وعدم الانجرار وراء العاطفة، لكي ينجبوا أبناء سليمين خالين من المرض.

الموقف الأصعب

وأشار أن الموقف الأصعب الذي واجهه كان حين قام جميع أفراد أسرته بعمل فحوصات لزراعة النخاع؛ ولكن مع الأسف الشديد لم يكن هناك تطابق؛ ولكنه لم يفقد الأمل حينها وما زال ينتظر وسينتظر، خصوصا مع تطور العلاج والبحوث والتجارب.

مرضي لم يكن عائقًا

ولفت إلى أن مرضه لم يكن عائقًا في مزاوله دراسته ونشاطاته الخارجية، حيث الخروج مع أصدقائه وممارسة هواياته المحببة. أما وحدة نقل الدم، فمنذ أن كان طفلاً حتى هذه اللحظة، وقفوا معه وقفات مشرفه، ويتواصل معهم قبل سفره، وهم يرتبون له إجراءات نقل الدم، وكذلك بالنسبة للدراسة، فيقدم الامتحان أو يتم تأجيله.

يتعطل يومه عند الذهاب لنقل الدم

وعن شعوره أثناء ذهابه لنقال الدم، أشار إلى أن يومه يتوقف، حيث يذهب من الصباح إلى فترة ما بعد الظهيرة، فينتهي يومه قبل أن يبدأ بسبب الألم والمعاناة، خصوصًا إذا كانت هناك فعاليات أو امتحانات فسيحرم منها لالتزامه بنقل الدم، وكذلك لا يستطيع السفر لأكثر من أسبوعين؛ لأنه يحتاج لنقل الدم بشكل دوري.

واختتم حديثه بالقول "إن المرض أخذ مني الكثير، فلسب مني راحتي الجسدية وصحتي النفسية ووقتي؛ لأنني قضيت حياتي بين الألم والتعب؛ لكنه رغم ذلك أضاف لي الكثير، مثل الصبر ومعرفة القيمة الحقيقية للصحة والعافية وجعلني أرى الحياة من زاوية مختلفة، وأقدر النعم التي كانت عادية".

في البلاد
صحتنا
sehatonaalbilad
albiladpress.com
للتواصل: 36531616
zainab.swar@albiladpress.com
dalila.arnaout@albiladpress.com
تصفحوا العدد
الأحد SUN 18 مايو 2025 - 20 ذو القعدة 1446 - العدد 6060
البلاد | حسن فضل

"طب رياضات السيارات" مجال جديد ومازال في طور النمو

في لقاء خاص مع "صحتنا"

د. أمجد عبيد يكشف كواليس عمل الفريق الطبي في الفورمولا 1

أسدل الستار على سباق جائزة البحرين الكبرى لطيران الخليج للفورمولا واحد 2025 في نسختها الحادية والعشرين، التي أقيمت في الفترة بين 11 و13 أبريل، وفاز فيها المتسابق أوسكار بياستري من فريق ماكلارين بالمركز الأول. وحظيت بحضور جماهيري لافت وفعاليات متنوعة، وحققت نجاحا باهرا يعزز مكانة حلبة البحرين الدولية كموطن لرياضة السيارات في الشرق الأوسط.

وبين زخم الإثارة التي ملأت حلبة السباق وأجواء المنافسة المحتدمة ومتعة وجمال الفعاليات المصاحبة وصيحات الجمهور التي خالطت أزيز محركات السيارات، هناك إثارة من نوع آخر خلف الكواليس بطلها الفريق الطبي الذي كان يخوض سباقًا رديفًا من أجل تأمين حماية أرواح السائقين والمنظمين والجمهور.

ومن الفريق الطبي، تبرز شخصية رئيس الفريق الطبي لاتحاد السيارات، طبيب الطوارئ د. أمجد عبيد، الذي نقله شغفه وحبه لطب رياضة السيارات من غرف قسم الطوارئ المكتظة بالمرضى وغرفة الإنعاش إلى حلبة البحرين الدولية وسباقات الفورمولا 1 المليئة بالإثارة ليكون أهم شخصية في طب رياضات السيارات في المنطقة، وأول عربي يتقلد منصب ممثل طبي للاتحاد الدولي للسيارات FIA في سباقات الفورمولا واحد، بخبرة امتدت لقرابة العشرين عاما في سباقات الفورمولا 1 وسباقات بطولات العالم للتحمل وسباقات الاتحاد الدولي للسيارات المختلفة. وقاد بنجاح الفريق الطبي في سباقات الفورمولا 1 خارج البحرين، وأبرزها في الهند والسعودية وأذربيجان، وساهم مع الفريق بجعل البحرين رائدة في طب رياضة السيارات في المنطقة.

كان لـ "صحتنا" لقاء خاص مع رئيس الفريق الطبي في اتحاد السيارات د. أمجد عبيد للحديث عن كواليس مهامهم الطبية.

من طبيب مشارك إلى رئيس الفريق الطبي

أكد د. أمجد أن بداية رحلته المهنية في مجال طب رياضة السيارات كانت في العام 2004 ومن أول سباق فورمولا 1، حيث كان طبيبا مشاركا معهم، وتدرج في الفريق الطبي، حيث كان طبيبا في سيارة الإسعاف ثم طبيب سيارة استخراج المصابين، ثم طبيبا في سيارات التدخل السريع، فنائبا للرئيس، حتى تم تعيينه رئيسا للفريق الطبي لسباقات الفورمولا 1 وجميع السباقات العالمية في اتحاد البحرين للسيارات بالعام 2007.

تحدي الاستمرارية والحرص على الجودة الطبية

وأشار إلى التحدي الرئيس الذي يواجه الفريق الطبي في سباق الفورمولا وان هو أن تكون جاهز لجميع المستجدات الموجودة والتي تتوافق مع متطلبات الاتحاد الدولي للسيارات. وبين أنه ليس الهدف أن يقدمون أفضل خدمة؛ ولكن الاستمرارية والحرص على الجودة الطبية العالية وكفاءة الفريق الطبي وهذا يمثل التحدي الأكبر. وأضاف أن: "هناك تحديات جديدة تتمثل في التحديثات، لذا يجب علينا أن نكون دائما في الفريق الطبي مستعدين لأي تغييرات موجودة في إجراءات السلامة وفي قوانين سباقات الفورمولا 1".

التحضيرات لسباق الفورمولا تبدأ قبل ثلاثة أشهر

ولفت إلى أن التحضيرات لسباقات الفورمولا تبدأ قبل السباق بأكثر من ثلاثة أشهر، حيث تتم المراسلات الرسمية بين اتحاد البحرين للسيارات وهيئة الرياضة ويتم مخاطبة الجهات الرسمية المعنية وتتضمن المستشفيات الحكومية ووزارة الصحة والإسعاف الوطني ومؤخرا انضمت الخدمات الطبية الملكية قوة دفاع البحرين مستشفى العسكري، بتوفير الطواقم الطبية اللازمة والمعدات وتوفير الدعم الطبي للفريق الطبي.

وتابع: بعدها يكون هناك تحضير عبر تدريب الفريق الطبي، حيث حرصوا في كل سنة على إقامة ندوة طب رياضة السيارات، وفي هذا العام كانت النسخة الرابعة عشرة لطب رياضة السيارات، والتي أقيمت في يوم الإثنين قبل سباق الفورمولا وان في فندق كراون بلازا بترتيب ودعم كامل من الاتحاد البحريني للسيارات، حيث تقام الندوة لتوفير المعلومات الكافية عن نظم السلامة في سباقات السيارات عن أساسيات المارشلز لجميع الفريق الطبي ويتم كذلك التطرق لطرق إسعاف وإنقاذ السائقين وآخر التحديات والتحديثات في طب التعامل مع الإصابات البليغة وطب رياضة السيارات.

وأشار إلى أن الفريق الطبي يتكون من فرق عدة، حيث هناك فريق غرفة القناة والتحكم، التي تتضمن رئيس الفريق الطبي والمساعدين الإثنين والمسؤول عن التواصل مع الفريق الطبي، والثاني فريق استخراج السائق المصاب وكل فريق يتكون من 6 أعضاء يرأسهم طبيب ومسعفين ومساعد مسعف ووظيفتهم استخراج السائق المصاب من سيارة الفورمولا 1 بطريقة آمنة والحرص على تثبيت العمود الفقري وتثبيت الرقبة لمنع وجود أي إصابات ثانوية أثناء استخراج المصاب من السيارة والثالث فريق التدخل السريع ويتضمن طبيب ومسعف وسائق حيث يقوم بتقديم أساسيات الإنعاش على مضمار السباق قبل أن يتم نقله للمركز الطبي والرابع فريق الإسعاف حيث تتوافر سبع إسعافات على مضمار السباق ويتكون من مسعفين اثنين في سيارة الإسعاف ومجهزة كاملة بأحدث المعدات الطبية اللازمة لإنعاش السائق المصاب أو أحد منظمي السباق والخامس فريق المركز الطبي وهو يتضمن أطباء من تخصصات متعددة فهو عبارة عن مستشفى ميداني مصغر في مضمار السباق وسادسا فريق المشاة حيث يكونون متمركزين أمام درجات الانطلاق للفرق ووظيفتهم ترتيب الحركة على درجات السيارات أو مرآب السيارات للفرق المشاركة وسابعا فريق الدعم اللوجيستي الطبي ويكون مختص

للفريق الطبي ويعمل بشكل مباشر جدا مع فريق الدعم اللوجيستي للمارشلز، وأخيرا فريق يتكون من مفتشي الأغذية حيث مهمتهم التأكد من سلامة الأغذية المتوافرة أو التي تعطى للفريق الطبي والمارشلز أثناء سباق الفورمولا 1.

الفريق الطبي البحرين يقود فرقا طبية في سباقات الفورمولا 1 خارج البحرين

وأشار إلى أنهم يفتخرون أنهم مثلوا البحرين في أكثر من دولة، حيث قاموا بتقييم وتغطية سباقات أخرى مثل سباقات جمهورية الهند وأذربيجان لثلاث سنوات متتالية، وسباقات الفورمولا 1 في الدرعية في الرياض وجدة.

وقال "الفرق الطبية شاركت بأكثر من عضو، حيث بعثنا فرقا كاملة مع فرق الاستخراج كاملة ونظمنا ندوات ودورات تدريبية كثيرة في كل البلدان، حيث كنا إلى جانب ألمانيا كأول دولتين في العالم يكون لديهما اعتراف دولي بإنشاء مركز تدريب للفرق الطبي، حيث يطلب منا دائما المعونة، ونحن جاهزون كفريق طبي بحريني لاتحاد السيارات في تقديم أي مساعدة لأي دولة تطلب منا هذا، ولازال يطلب منا المساعدة من دول أخرى".

قرابة 80 حالة جاءت إلى المركز الطبي في السباق الأخير

وعن أبرز الحالات الطبية التي تم التعامل معها في حلبة البحرين بالسباق الأخير، لفت إلى أنهم هذه السنة تعاملوا مع ما يقارب 80 حالة جاءت إلى المركز الطبي، معظمها حالات إرهاق وإعياء سواء من الفرق المشاركة أو من الميكانيكيين أو حتى من منظمي السباق وبعض الأحيان أعراض تغيرات الجو، فكثير من الحضور من الفرق المشاركة يسافرون من بلد إلى بلد آخر، ومع تغير الجو تكون هناك أعراض بسيطة مثل الزكام والكحة ولم تسجل أي أصابات بليغة وخطيرة تهدد الحياة، فكلها أصابات بسيطة تم نقلها إلى المستشفى لتلقي العلاج أو لعمل فحوصات أكثر غير متوافرة في المركز الطبي مثل الأشعة المتقدمة وبعض فحوصات الدم.

التنسيق عند حدوث حالات طارئة واصابات

وأشار أنه في حالة حدوث حالات طارئة، توجد غرفة تحكم موجود فيها رئيس الفريق الطبي ومدير السباق ورئيس السباق، حيث تتوافر لديهم أكثر من 50 شاشة يتابعون فيها السباق في كل المنحنيات والمناطق، فعند توقف سيارة أو تعطلها يظهر تنبيه على شاشات المراقبة في غرفة التحكم وتعطى الأوامر بعدها والتوجيهات من رئيس أو مدير السباق بإمكان الفريق الطبي دخول مضمار السباق بالسيارة والتوجه لمكان الحادث على المضمار. وهذا التنسيق دقيق جدا، لتفادي تعرض الفريق الطبي أو المتخصصين في تنظيم السباق من داخل الحلبة، الذين يطلق عليهم "المارشلز"، للخطر في حال وجود سيارات غير سيارات السباق على المضمار، وتابع "أي تدخل موجود يكون بتنسيق مباشر بيني كوني رئيس الفريق الطبي، ومدير السباق، ورئيس السباق، في طرق التعامل مع الحادث. ولفت إلى أنهم يحرصون على وجود الأطباء المدربين، ويطلبونهم من المستشفيات الحكومية، وبعض التخصصات الموجودة يجب أن يكون الطبيب برتبة اختصاصي أو كبير الاختصاصيين، ونطلب تخصصات معينة مثل طب الطوارئ وجراحة العظام والجراحة العامة وجراحة الحروق واختصاصي أشعة، مع ضرورة وجودهم في مضمار السباق وحضور الدورة التدريبية والتدريب العملي قبل السباق، كذلك أنشأ الاتحاد الدولي للسيارات منصة للتعليم الطبي، تعطي نوعا من التوعية للفريق الطبي لأي طبيب أو مسعف أو ممرض يريد أن يشارك في سباقات الفورمولا 1 أو سباقات أي سباقات معتمدة من اتحاد السيارات".

التعامل بهدوء واحترافية مع الحوادث

وشدد على ضرورة التعامل بهدوء واحترافية مع أي حادث بعيدا عن الخوف والرهبة وعدم التصرف برد فعل غير صحيح قد يؤدي إلى سوء التدخل وتعرض الفريق الطبي في مضمار السباق للخطر. وأكد أنه يجب تقييم الوضع من ناحية سلامة الفرق الطبية المشاركة ونوع المساعدة الطبية التي تستجيب للحادث وتحديد الفرق الطبية الأقرب للحادث والدعم المطلوب والخيارات المتاحة كنقله إلى المركز الطبي أو الإخلاء الجوي أو إبلاغ المستشفيات الموجودة للاستلام الحالات.

رسالة لمن يود دخول مجال طب رياضة السيارات

ووجه رسالة إلى الشباب الذين يطمحون للعمل في مجال الطب والرياضة، حيث لفت إلى أن مجال طب رياضات السيارات مجال جميل جدا وممتع وجديد ولازال في طور النمو، وسيتطور أكثر، وهناك خطة كبيرة لدى الاتحاد الدولي للسيارات لإنشاء أكاديمية لطب رياضة السيارات، وهو كعضو في لجنة طبية يطورون من البرامج التدريبية للفرق الطبية، وبيَّنَ أن على من يود دخول هذا المجال أن يكون لديه شغف وحب لطب السيارات وقدرة على التعامل مع الحالات الحرجة وحالات الإصابات البليغة وحالات يكون فيها فرص سرعة الاستجابة، وهذا يضيف خبرة لأي طبيب يعيش هذا الطموح، ولكنه في المقابل يحتاج للتفاني وتقديم التضحيات على حساب راحته وأيام إجازاته، ويكفيه فخرا أن يكون عضوا في فريق طبي يمثل مملكة البحرين.

علامة في العين قد تكون مؤشرا حاسما في تشخيص اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه

أشارت دراسة جديدة قام بها باحثون من كوريا الجنوبية، إلى أن الذكاء الاصطناعي قد يساهم في التشخيص الدقيق لاضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه، عبر خصائص صور قاع العين الخلفية، وذلك بواسطة تدريب نماذج تعلم آلي على ربط خصائص صور قاع العين الخلفية بالتشخيص.

ووجد الفريق أن التغيرات في القرص البصري وشكل كثافة الأوعية الدموية وكثافتها وعرضها، كانت علامات فارقة وحاسمة على إصابة الشخص بالاضطراب، وحققت نسبة 96.9 % في التنبؤ الدقيق بناء على تحليل الصور، ومن بين 4 نماذج تعلم آلي تم اختبارها في الدراسة كما ذكر موقع "since alert"، كان هناك مؤشر حيوي غير جراحي لفحص الاضطراب كما أظهر تحليل صور قاع الشبكية.

وحقق نظام الذكاء الاصطناعي نتائج عالية في التنبؤ باضطراب فرط نشاط الحركة ونقص الانتباه في مقاييس عدة، وأظهر أداءً جيدًا في رصد بعض خصائص الاضطراب كضعف الانتباه الانتقائي البصري كما وجد الباحثون.

وتعد هذه الدراسة فتحا جديدا في مجال تشخيص هذا الاضطراب؛ لأن طرق التشخيص الحالية تستغرق وقتًا طويلاً وتتفاوت في دقتها، حيث يعتبر التشخيص أهم تحد يواجه عوائل أطفال هذا الاضطراب.

وفرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD) هو اضطراب يؤثر في الدماغ، ويشمل مجموعة من الأعراض السلوكية التي تشمل عدم الانتباه وفرط النشاط والاندفاع، ما يؤثر في قدرة الطفل على التعامل مع المحيطين ويتداخل بشكل كبير مع أدائه الدراسي.

والسبب الدقيق للاضطراب غير معروف، لكن بينت بعض البحوث أن الوراثة لها دور في الإصابة. ولا يوجد علاج؛ لكن يمكن تخفيف الأعراض عن طريق تقديم المشورة والتعليم المناسب والدعم للآباء والأمهات والمصابين.

sehatonaalbilad
albiladpress.com
للتواصل: 36531616
zainab.swar@albiladpress.com
dalila.arnaout@albiladpress.com

نائب المدير الطبي بمستشفى د. هيفاء للعيون

د. أحمد المير:

بتقنيات عالمية.. "مستشفى د. هيفاء" يرسخ ريادته بطب العيون الحديث

البلاد | حسين المرزوق
تصوير: حسن بوحسن

مستشفى د. هيفاء للعيون يقدم أفضل خدمات طب العيون في البحرين والمنطقة، بمستويات عالية تضاهي أفضل خدمات العيون في المنطقة وعلى مستوى العالم، حيث يقوم أفضل الأطباء من ذوي الكفاءة والخبرة العالية بتقديم هذه الخدمات، بمساعدة أحدث المعدات المتطورة عالميا. وقد افتتح المستشفى في شهر نوفمبر من العام 2011 ودشن بافتتاح رسمي في العام 2012.

ولمستشفى د. هيفاء التخصصي للعيون القدرة على تقديم الخدمات الشاملة والمتكاملة لجميع حالات العيون الطبية، الجراحية أو التجميلية التي قد تحتاجها العين، وكذلك للحالات الطارئة، ويوفر المستشفى للمرضى صيدلية ومتجرا للنظارات كجزء من مرافق المستشفى، من أجل ضمان حصول المرضى على احتياجاتهم بشكل سهل وملائم. وللتعرف بشكل أكثر على أبرز الخدمات التي تميز مستشفى د. هيفاء للعيون، أجرينا هذا اللقاء مع نائب المدير الطبي بالمستشفى د. أحمد المير اختصاصي الماء الأبيض و "الجلوكوما" والعمليات المعقدة للجزء الأمامي من العين.

وقال نائب المدير الطبي بمستشفى د. هيفاء للعيون د. أحمد المير: يقدم مستشفى د. هيفاء للعيون خدمات لمعظم تخصصات العيون، بينما يتم استقطاب أطباء من الخارج لعلاج الحالات التي تنتمي لتخصصات غير موجودة بالمستشفى، وأهمها تخصص القرنية، تخصص ضغط العين "الجلوكوما" أو الماء الأزرق، التخصص الطبي أو الجراحي للشبكية، تخصص الأطفال، ولدينا أيضا تخصص تجميل وترميم العين والجفون والقنوات الدمعية.

وأضاف د. أحمد المير: تميز مستشفى د. هيفاء للعيون على مدى أعوام في تخصص الماء الأزرق "الجلوكوما"، وهذا التخصص تطور كثيرا في الأعوام الأخيرة، والمختصون قلة في مملكة البحرين لعلاج هذا المرض، وقمنا بالعديد من العمليات التداخلية البسيطة التي نوفرها بمستشفى د. هيفاء ونتميز فيها، والمستشفيات الأخرى التي تضم مختصين لعلاج "الجلوكوما" قد لا يكون لديهم الخبرة للقيام بالعمليات الجديدة التي نقوم بها بمستشفى د. هيفاء للعيون.

وتابع نائب المدير الطبي بمستشفى د. هيفاء للعيون: "مستشفى د. هيفاء من المستشفيات القليلة التي لديها تخصص طب الأطفال، وطبيب الأطفال لا يقوم بعمليات الأطفال الرئيسة فقط كالحول أو عمليات المياه البيضاء التي تكون لدى الأطفال منذ الولادة، بل يقوم بعلاج كل المشكلات التي قد يتعرض لها الأطفال بمرحلة الطفولة، خصوصا ضغط العين، وكثير من الأطفال المصابين بضغط العين يتم ابتعاثهم للخارج، فليس هناك طبيب مختص بمملكة البحرين يقوم بعلاج ضغط العين لدى الأطفال سوى الطبيب المختص بمستشفى د. هيفاء للعيون.

وعما يميز المستشفى، قال د. أحمد المير: "دائما يتميز مستشفى د. هيفاء للعيون بتقديم أحدث وأفضل التقنيات المتعلقة بعلاج العين، فكان مستشفى د. هيفاء من أوائل المستشفيات في الخليج والوطن العربي، الذي يوفر خدمة تصحيح النظر للقريب أو للبعيد، وهذا الأمر دارج حاليا ومنتشر كثيرا، ولكن تصحيح النظر متوافر بمستشفى د. هيفاء للعيون منذ العام 2012.

وفيما يتعلق بالعلاجات المميزة بالمستشفى، قال د. أحمد: "لدينا عيادات متخصصة في علاج جفاف العين، ولدينا جهاز غير متوافر لدى المستشفيات الأخرى في مملكة البحرين، لكنه موجود بمستشفى د. هيفاء للعيون، ويوجد منه عدد بسيط في دول الخليج، ويعالج هذا الجهاز مشكلة انسداد الغدد الدهنية أو التهابات الجفن المزمنة".

ومن مميزات المستشفى أيضا، قال نائب المدير الطبي بمستشفى د. هيفاء للعيون: "نتميز في علاج المياه البيضاء باستخدام تقنيات متطورة جدا في عدسات العين، ونحن بمستشفى د. هيفاء نواكب التطور في هذا المجال، وقمنا بزراعة عدسات متعددة البؤر بتقنية حديثة وبأعراض جانبية أقل من ناحية الهالات، والسياقة أثناء الليل، ونحن بمستشفى د. هيفاء نتميز بمواكبة التطور بشتى التخصصات".

وفيما يتعلق بالأطباء الذين يتم استقطابهم من الخارج لعلاج المرضى، قال د. أحمد: "لدينا د. بشير المتخصص بعلاج مشكلات القرنية، وهو زائر دائم للمستشفى، وموجود لما يقارب 4 أيام بالمستشفى في كل شهر، وأيضا تخصص ترميم الجفون موجود كل شهرين أو 3 أشهر بحسب الحالات الموجودة، كذلك لدينا مختصون بالقرنية من المملكة العربية السعودية ومن مختلف الدول، حيث يقومون بإجراء العمليات المعقدة للجزء الأمامي للعين والماء الأبيض، وأيضا هناك تخصصات نادرة، كما نوفر للمرضى استشارات عن بعد مثل عصب العين والالتهابات العنقودية المناعية التي تصيب الجزء الداخلي من العين".

أما بخصوص الطاقم الطبي، فقال د. أحمد المير: "يتميز مستشفى د. هيفاء بطاقم طبي تخرج وتدرب في الخارج، وعدد كبير منهم تخرج من أميركا الشمالية ومن الولايات المتحدة الأميركية وكندا، فجودة التدريب هناك، خصوصا التدريب الجراحي، مميزة جدا، لأن الأطباء ملزمون بعد الانتهاء من التدريب بالقيام بعدد من الجراحات حتى يتمكنوا من العمل بأنفسهم من دون الاعتماد على شخص آخر".

وتابع د. أحمد المير: "تخصص طب العيون تخصص تكنولوجي، ونعتمد فيه بشكل كبير على الأجهزة، وهذه الأجهزة مكلفة، ونوفر بمستشفى د. هيفاء للعيون أجهزة مثل الأجهزة الموجودة بالخارج، ونحن دائما نطمح أن تكون لدينا الأجهزة الأحدث والأفضل، التي تواكب التقنيات العالمية، فكما ذكرت، تخصص طب العيون لا يعتمد على أيدي الطبيب بل على الأجهزة التي يستخدمها، وحتى المعدات الطبية التي نقوم باستخدامها يتم جلبها من الخارج، وهي ذات المعدات والأجهزة التي تدرب عليها أطباؤنا في فترة دراستهم بالخارج".

وأضاف: يمكنني القول إن مستشفى د. هيفاء للعيون هو المستشفى الوحيد في مملكة البحرين الذي يبتعث الأطباء للدراسة في الخارج، فأنا أحد المبتعثين عن طريق المستشفى، وهناك طبيبان بحرينيان أيضا تم ابتعاثهما للدراسة في الخارج، ونحن نهتم بشكل كبير ببحرنة الوظائف خصوصا بالنسبة للأطباء، مع المحافظة على الجودة، فمؤسسة المستشفى والدتي رحمها الله د. هيفاء بحرينية، والطبيب البحريني المؤهل يشكل أولوية للعمل معنا في الطاقم الطبي بالمستشفى".

وقال د. أحمد المير: "لدينا نقص في توافر أطباء لعلاج جفاف العين بمملكة البحرين، وهو مرض منتشر وللأسف العلاج موحد لدى كثير من الأطباء من خلال منح المريض مرطبا لترطيب عينيه، ولكن بمستشفى د. هيفاء لا نقوم بالترطيب فقط، بل نفحص المريض ونتعرف عن السبب الرئيس لجفاف العين لديه ونقوم بعلاجه، ولدينا عيادة متخصصة لعلاج جفاف العين".

واختتم نائب المدير الطبي بمستشفى د. هيفاء للعيون حديثه قائلا: "نحرص بمستشفى د. هيفاء على توفير جميع الخدمات بالمستشفى من دون الحاجة إلى الذهاب للخارج، حيث نوفر جميع الخدمات بالمستشفى مثل التخشخيص والتصوير، النظارات، عيادات متخصصة في العدسات بكل أنواعها، كما أن لدينا الصيدلية التي توفر مختلف الأدوية التي يحتاجها المرضى، وأيضا غرف العمليات لتصحيح النظر، وطبيب التخدير، فحوصات الدم، لذلك يمكنني القول إن المريض ليس بحاجة إلى التوجه لمكان آخر لشراء أدوية أو نظارات أو القيام بفحوصات تتعلق بالعين، إلا الأمراض الأخرى التي قد تسبب تأثيرا على العين، مثل المخ وأعصاب الرأس والروماتيزم والأنف والأذن والحنجرة، ولدينا تعاقد مع أطباء متخصصين بهذه الأمراض، إذ نقوم بإرسال المرضى إلى هؤلاء الأطباء لعلاج مشكلاتهم التي تسببت لهم بمشكلات في العين".