

يحل هذا العدد والجمعية والله الحمد والمنة في أوج تألقها، فقد تبوأَت الجمعية السعودية لطب وجراحة الصدر أعلى المراكز في تقييم إدارة الجمعيات العلمية تحت مظلة جامعتنا العريقة، ووصلت المجلة العلمية للجمعية أعلى المراتب في التقييم العالمي بين كافة المجالات العلمية في الشرق الأوسط والمنطقة العربية بأكملها. وتواصل الجمعية إقامة المؤتمر السنوي العالمي للمرة الثامنة هذا العام الذي يحضرة أكثر من ١٢٠٠ طبيب متخصص ويحاضر فيه أكثر من ٦٠ عالماً من مختلف دول العالم.



أ. د. محمد بن صالح الحجاج  
رئيس مجلس الإدارة

ولم تكتف الجمعية بذلك بل استمرت بتنفيذ العديد من البرامج العلمية وورش العمل ونادي الصدر الشهري والاحتفال بالأيام الصحية الدولية بهدف تنمية الفكر العلمي وتوصيل آخر المستجدات الحديثة في طب وجراحة الصدر إلى أكبر عدد من الأعضاء وكذلك أطباء الرعاية الأولية وأطباء الأسرة والأطباء العاميين.

ولم تهمل الجمعية مسؤوليتها تجاه المجتمع وذلك بإطلاق العديد من البرامج الموجهة للتثقيف الطبي والتوعية الصحية حيث طبعت العديد من المطويات والبوسترات وساهمت في نشر المعلومة الصحية عبر الإعلام المرئي والمسموع والمقروء ووسائل التواصل الإجتماعي. كما نفذت حملات توعية صحية لأفراد المجتمع كان آخرها (خطر المنظفات المنزلية على الجهاز التنفسي).

كل هذه الإنجازات ماكان لها أن تتم لولا توفيق الله ودعم وتشجيع جامعة الملك سعود ممثلة بإدارة الجمعيات العلمية في بلد ننعم فيه والله الحمد بالأمن والاستقرار تحت ظل حكومتنا الرشيدة التي تولي العلم والعلماء كل الرعاية والإهتمام.

وفي الختام أتقدم بالشكر الجزيل لأعضاء مجلس الإدارة ومجالس المجموعات التابعة للجمعية لجهودهم المتميزة في إبراز نشاطات الجمعية واستمرارها، وكذلك أشكر منسوبي الجمعية وكافة أعضائها لدورهم المتواصل في تطور الجمعية وتقديمها.

وفق الله الجميع لكل ما فيه خير



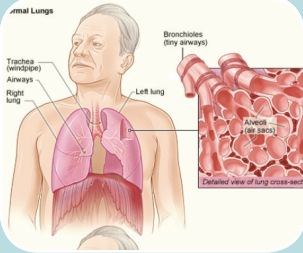
٦

لقاء مع سعادة الدكتور  
حاتم بن عثمان قطب



١٤

منظمة الصحة العالمية  
تؤكد أن الأمراض الناجمة عن  
التدخين تأتي في المقدمة



١٨

مرض الرئة  
الانسدادى المزمن



٢٥

سرطان الرئة



## مجلة التنفس

مجلة فصلية تصدر عن الجمعية السعودية لطب وجراحة الصدر وتعنى بالتثقيف الصحي في كل ما يتعلق بطب الأمراض الصدرية والتنفسية، وهي مجلة موجهة للمرضى ولجميع أفراد المجتمع والمهتمين وأعضاء الجمعية، والمجلة تساهم بتوعية المجتمع وتثقيفه وزيادة معرفته والاهتمام بالجوانب الوقائية والعلاجية للأمراض الجهاز التنفسي، كما أنها تساهم في تعريف المجتمع بنشاط الجمعية وتغطية أخبارها المختلفة.

الجمعية السعودية لطب وجراحة الصدر

المقر الرئيسي الرياض

ص.ب ١٠٦٩١١ الرياض ١١٦٧٦

هاتف: ٠٠٩٦٦١٢٤٨٨٩٦٦ / فاكس: ٠٠٩٦٦١٢٤٨٧٤٣١

للتواصل: [saudithoracicsociety@yahoo.com](mailto:saudithoracicsociety@yahoo.com)

الموقع: [www.saudithoracic.org](http://www.saudithoracic.org)

### المشرف العام

أ.د. محمد بن صالح الحجاج

رئيس مجلس إدارة الجمعية السعودية لطب  
وجراحة الصدر

### رئيس التحرير

د. وسيم محمد حجار

### الهيئة الاستشارية

د. عادل الحربي

د. محمد سعد المعمرى

أ.د. خالد مناع القطان

د. عبد الله محسن الضلعان

د. عبد الله عبد الرحمن الشميمري

د. محمد عمر الزيتوني

د. سامي عبدالعزيز النصار

الأستاذ حسن العريني

### مدير التحرير

أ. سيف الدين حمد السيد

تقوم الجمعية بتوفير الأجهزة الطبية للمرضى المحتاجين مثل أجهزة التنفس والأوكسجين المنزلي وأجهزة توقف التنفس أثناء النوم. فمن يرغب الحصول على مثل هذه الأجهزة ممن لا يستطيعون توفيرها وكذلك من يرغب في المساهمة في هذا العمل الخيري يمكنه التواصل مع مكتب الجمعية هاتف 0112488966

" إِنَّ اللَّهَ لَا يُضِيعُ أَجْرَ الْمُحْسِنِينَ "

الآراء و المقالات و المعلومات الواردة في المجلة تعبر عن رأي أصحابها و ليس بالضرورة تعبر عن رأي الجمعية

## بالتعاون مع إدارة الشؤون الصحية بالرياض الجمعية السعودية لطب وجراحة الصدر تطلق حملة " الوقاية والعلاج" حول المنظفات المنزلية

الى الهواء الطلق وغسل الأيدي وإبعاد الملابس المتأثرة بهذه المواد. وإذا لم تتحسن الحالة واستمر السعال أو ضيق التنفس أو حصل إغماء أو زرقة الشفتين فيلزم طلب الإسعاف أو التوجه لأقرب غرفة طوارئ.

وعن طرق المعالجة قال رئيس مجلس إدارة الجمعية الأستاذ الدكتور محمد بن صالح الحجاج أنه في حالة بلع أو شرب هذه المواد من قبل الأطفال فإنه لا ينصح بالتحريض على القيء لما في ذلك من زيادة تخريش الأغشية المبطننة للمريء والمعدة، ولكن يجب المسارعة في إعطاء الطفل كمية كبيرة من الحليب والماء وشراب مضاد الحموضة (حليب الماغنيسيوم) والتوجه فوراً الى أقرب مركز اسعاف، كما أوضح أن العلاج الإسعافي للاستنشاق المكثف للأبخرة يستلزم إعطاء الأكسجين عالي الدفع بكمية كبيرة، وتقديم علاج الربو المكثف للمصابين به، وإعطاء المضادات الحيوية عند توقع حدوث التهابات مجاري التنفس، ومعالجة أي مضاعفات تنتج عن الحالة. وإذا لم تتحسن الحالة أو ظهر فشل رئوي فيلزم تقديم التنفس الصناعي بصورة عاجله.

وعما إذا كانت هناك مضاعفات لاحقه أو مستقبلية عن حالات الاستنشاق أوضح الدكتور الحجاج أنه عند معالجة الإصابة الحادة الأولى وعودة الحالة الى طبيعتها فإن الأمر قد لا يكون انتهى بعد؛ لأنه كثيراً ما يصاب المريض بأعراض الربو المزمّن أو تمدد الشعب الهوائية، أو فقدان الصوت، أو تليف مجاري التنفس وتضيقها محدثة مشكلة صدرية طويلة الأمد. ولذلك ينصح بمتابعة الحالة الصحية لدى الطبيب المختص.

خطورة خلط الكلوريكس مع الفلاش، حيث تستعمل مادة الكلوريكس المبيضة في تنظيف الملابس والمراحيض ودورات المياه والأدوات الخزفية والرخام والسيراميك، ولزيادة فاعلية التنظيف يعتمد البعض الى إضافة مواد أخرى مثل الفلاش، وتقدر الحالات بأكثر من مائتي حادثة سنويا في المملكة.

والخطورة البالغة تحدث من جراء استنشاق الأبخرة المتصاعدة من تفاعل هذه المركبات الكيميائية وخصوصا في جو مغلق مثل دورات المياه، ونصحت بتجنب خلط هذه المركبات لغرض التنظيف أو استعمالها معا في نفس الموقع، وعند الضرورة يمكن استعمالها كل على حدة وفي أوقات متباعدة، مع ضرورة التهوية الجيدة للمكان المراد تنظيفه، وترك الباب مفتوحا وابقاء مروحة الشفط تعمل باستمرار، مع استعمال الكمام الطبي غير المنفذ للأبخرة والغازات المتصاعدة.

ونبهت الجمعية الى أنه على كل من يعاني من الحساسية والربو أو أي من الأمراض الصدرية المزمنة عدم الاقتراب من هذه المواد وعدم مباشرة التنظيف باستخدامها. وشددت على أهمية قراءة التعليمات الواردة على العلبة بتمعن وتطبيق الإجراءات المطلوبة بدقة. وعند الشعور بضيق التنفس أو السعال أو الغثيان أو الدوخة أو العطاس الشديد وانسداد الأنف يجب المسارعة بالخروج

أطلقت الجمعية السعودية لطب وجراحة الصدر بالتعاون مع إدارة الشؤون الصحية بالرياض الحملة الصحية بعنوان « خطر المنظفات المنزلية الوقاية والعلاج » في مركز غرناطة التجاري بالرياض، وقدمت «نصائح تخصصية» ومعلومات صحية عن إصابات إهمال الاستخدام الآمن للمنظفات، مشددة على الانتباه والحذر من الاستعمال المفتوح للمواد الكيميائية إلا بعد معرفة مكوناتها وطرق استعمالها والتأكد من قراءة وفهم التعليمات الموضحة عليها، وأخذ كافة الاحتياطات الضرورية، وعدم ابقائها قريبة من متناول الأطفال، وتجنب وضعها في علب أخرى غير أوعيتها الأصلية حتى لا يحصل خطأ في معرفة نوعية المادة الموجودة في الوعاء البديل. وحذرت الجمعية من التهاون في التعامل مع المنظمات المنزلية، ونبهت إلى ضرورة اتباع الاستخدام الآمن لتفادي مخاطرها الصحية. وقدرت الجمعية نتائج التعامل الخاطئ مع المنظفات بمئتي إصابة سنويا.

وأشارت الجمعية بصورة خاصة إلى





## برنامج وسع صدرك

تنفذ الجمعية السعودية لطب وجراحة الصدر برنامجا تعليميا بالتعاون مع شركة أسترا زينيكا وهو موجه لأطباء الرعاية الأولية والمختصين في الأمراض الصدرية ويمتد البرنامج على مدى ١٠ أشهر ويغطي ٦ مدن رئيسية في المملكة.



## الندوة السنوية للجمعية بالرياض

نفذت الجمعية ندوتها السنوية التي ناقشت المشاكل الصحية المتعلقة بالرئوي الشعبي و الانسداد الرئوي المزمن و التليف الرئوي حيث تم مناقشة أفضل الطرق التشخيصية وأحدث طرق العلاج، وقام العديد من المتخصصين من أعضاء الجمعية المتميزين في هذه المجالات العلمية بإلقاء محاضرات تخللها نقاش متبادل حول أهم المستجدات الحديثة وطرق تطبيقها في الممارسة اليومية



## البرامج العلمية و الدورات التدريبية

تنظم الجمعية السعودية لطب وجراحة الصدر ندوات ودورات متعددة تهدف إلى رفع المستوى المهني لأعضاء الجمعية ولتوصيل آخر المستجدات الحديثة في مجال التخصص و تشمل محاضرات نادي الصدر الشهرية ، دورة الربو (دورة الإنسداد الرئوي المزمن) كما أن العديد من المجموعات العلمية للجمعية تقيم نشاطات دوريه في مجال تخصصها مثل مجموعة ساف (ارتفاع الضغط الشرياني الرئوي) (مجموعة طب الصدر لدي الأطفال) و مجموعة دراسة سرطان الرئة وغيرها .



ومؤتمرات متميزة، وأيضا لتمكينهم من بناء الشراكات مع نظرائهم في الجمعيات الدولية، وبالتالي النجاح في استقطاب المؤتمرات الدولية الى المملكة. يضم يوم الجمعيات السعودي العديد من المواضيع وهي كالتالي:

- توجهات وزارة العمل والتنمية الاجتماعية في تطوير الجمعيات السعودية.
- دور وزارة التعليم في تطوير أداء الجمعيات العلمية.
- خطة مجلس الجمعيات بهيئة التخصصات الصحية في تطوير أداء الجمعيات الصحية.
- التحديات التي تواجه الجمعيات العلمية.
- المقومات والفرص في استقطاب الاجتماعات الدولية الى المملكة.
- مبادرات البرنامج الوطني للمعارض والمؤتمرات في تطوير اجتماعات الجمعيات السعودية.
- تجربة استقطاب المؤتمر الدولي للمعماريين ٢٠٢٢م.
- ويحتوي برنامج يوم الجمعيات السعودي على ورشة عمل بعنوان (القيمة المضافة للجمعية الدولية للمؤتمرات والاجتماعات (ايكا) في السوق السعودي) يقدمها سنتل جوبنار المدير الإقليمي للجمعية في الشرق الأوسط.
- كما يحتوي البرنامج على جلسة بعنوان (التوجهات العالمية في تطوير صناعة الاجتماعات) يقدمها توم هولتون مدير العلاقات الدولية بمعرض ايمكس.

## الجمعية السعودية لطب وجراحة الصدر تشارك في المنتدى السعودي الرابع للمؤتمرات والمعارض

تشارك الجمعية السعودية لطب وجراحة الصدر في المنتدى السعودي الرابع للمؤتمرات والمعارض الذي يعتبر أهم وأكبر تجمع لصناعة الاجتماعات السعودية تحت رعاية صاحب السمو الملكي الأمير سلطان بن سلمان رئيس الهيئة العامة للسياحة والتراث الوطني رئيس اللجنة الإشرافية للبرنامج الوطني للمعارض والمؤتمرات وصاحب السمو الملكي الأمير فيصل بن سلمان أمير منطقة المدينة المنورة، وذلك خلال الفترة ٢٢ - ٢٤ جمادى الأولى ١٤٢٨هـ الموافق ١٩ - ٢١ فبراير ٢٠١٧م بفندق ميريديان المدينة بمنطقة المدينة المنورة.

ويعد هذا المنتدى أكبر وأهم لقاء من نوعه للمسؤولين العاملين في الجمعيات العلمية والمهنية والطبية والأهلية المعتمدة في المملكة. حيث أن الهدف من إقامة يوم الجمعيات السعودي هو تطوير أداء الجمعيات، واجتماعات الجمعيات، وقدرات الأبناء والرؤساء التنفيذيين والمسؤولين العاملين في إدارة الجمعيات السعودية، ليصبح لديهم القدرة على تنظيم اجتماعات

## الجمعية السعودية لطب وجراحة الصدر تطلب إعادة تصنيف تخصص جراحة الصدر

قدمت الجمعية السعودية لطب وجراحة الصدر طلبا للمجلس الصحي السعودي طلبا لإعادة تصنيف جراحة الصدر من ضمن التخصصات النادرة جدا والتعامل مع المختصين فيه على هذا الأساس، وذلك ضمن خطاب وجهته الجمعية لسعادة رئيس المجلس الصحي السعودي حيث لفت الانتباه تصنيف تخصص جراحة الصدر من حيث الندرة في الدرجة الثانية مبينة أهمية هذا التخصص وضرورة إعطائه ما يستحقه من اهتمام من قبل المسؤولين لزيادة أعداد المتخصصين.

وأوضحت الجمعية أن عدد جراحي الصدر الحاصلين على التدريب والشهادة المعتمدة في جراحة الصدر في المملكة قليل جدا، بل هو الأقل مقارنة بتخصصات أخرى مصنفة على أنها نادرة.

# لقاء مع سعادة الدكتور حاتم بن عثمان قطب



## السيرة الذاتية:

حاتم عثمان أحمد قطب استشاري العناية المركزة والصدرية أستاذ بجامعة الإمام عبدالرحمن الفيصل بالدمام رئيس وحدة أمراض الصدرية بمستشفى الملك فهد الجامعي بالخبر. عميد كلية الطب بجامعة الملك فيصل والمشرف العام على المستشفى الجامعي بالأحساء.

## مكان وتاريخ الولادة:

من مواليد مكة المكرمة في ١٢-١٢-١٣٨٠هـ الموافق ٢٤-٥-١٩٦١م بحي الشامية بجوار الحرم المكي الشريف . والدي رحمه الله الشيخ عثمان أحمد قطب كان يعمل في تجارة الأقمشة ثم انتقل إلى العمل بالبنقاية العامة للسيارات وتدرج إلى أن أصبح رئيس شؤون الموظفين بها. نشأت مع والدي والدتي أطال الله عمرها وثمانية إخوة ( ٤ ذكور و ٤ إناث ) .

وكعادة أهل مكة في جميع مراحل الطفولة من السابعة حتى مرحلة الثانوية يجب العمل في خدمة الحجاج في جميع الأعمال المتعلقة بهم ( من طوافة و سقاية و إرشاد.....) وكان المجتمع يشجع الأولاد على العمل و أن ذلك من سمات الرجولة وكنا نذهب للصلاة في الحرم و نشاهد الشيوخ الأفاضل رحمهم الله ( الشيخ عبدالله خياط، الشيخ الخليفي، والشيخ السبيل ) كما كنا نتعلم القرآن في الحرم الشريف وذلك خلال الدراسة بالمرحلة الابتدائية.

ثاني متوسط

• ليني أصغر البنات تبلغ من العمر ٨ سنوات صف ٣ ابتدائي.

## المرحلة الدراسية:

درست المرحلة الابتدائية بمدرسة الملك عبدالعزيز بحي القرارة ثم أكملت المرحلة بمدرسة عثمان بن عفان بحي الششة، والمرحلة المتوسطة بمدرسة عبدالله بن الزبير بحي المعابدة وكانت المدرسة تبعد ٢ كيلومتر عن المنزل وكنا نذهب للمدرسة سيراً على الأقدام أو نستقل الحافلة وكانت تعرف بـ(الأنيسة أو خط البلدة آنذاك) درست المرحلة الثانوية بالمدرسة العزيزية بحي العزيزية والتي تسمى الآن مدرسة الملك عبدالعزيز . فكنت أشترك مع زملائي أبناء الحارة مثل

- عدد أفراد العائلة وأعمارهم : أب ل ٧ من الأبناء لدي ٦ من البنات وابن واحد
- رؤى هي ابنتي الكبرى وتبلغ من العمر ٢٨ سنة رئيسة قسم العلاج الطبيعي بمركز سعود الباطين لإمراض القلب
- أروى تبلغ من العمر ٢٦ سنة أخصائية مختبرات تعمل بينك الدم في مستشفى الحرس الوطني بالدمام
- رنيم تبلغ من العمر ٢٣ سنة تدرس بكلية طب الأسنان
- مرهان تبلغ من العمر ٢١ سنة تدرس هندسة تصاميم
- أمين يبلغ من العمر ١٦ سنة صف ثاني ثانوي
- يمى تبلغ من العمر ١٣ سنة بصف



وكان لنا ذلك بعد توفيق الله ودعاء الوالدين.

• الموقف الصعب جدا لي يوم حصلت أحداث الحرم في الأول من محرم عام ١٤٠٠ هـ كنا لانستطيع الإتصال أو الإطمئنان على الأهل في مكة لكن الحمد لله رد الله كيد المعتدين في نحورهم.

## الدرسات العليا :

عندما كنت بالسنة الرابعة طب ملت إلى تخصص الباطنة وبعد الانتهاء من سنة الإمتياز وكنت قد عينت بالجامعة انتظرت حتى بداية يناير ١٩٨٨م لكي نبدأ زمالة جامعة الملك فيصل لأمراض الباطنة والزمالة العربية وفي بداية المستوى الثالث ١٩٩٠م بدأت بميل شديد لتخصص العناية المركزة بكل ما فيه من معاناة وتعب وكنت أحرص على القيام بأي عمل إضافي أو إختياري في العناية المركزة.

في عام ١٩٩٢ م بعد أن أنهيت البورد وبدأت مرحلة التخصص في كندا كان



دكتور مشكلة حيث أن والدتي أطال الله في عمرها ترغب أن أصبح دكتوراً أسوة بخالي آنذاك والذي كان يدرس الطب في ألمانيا كما كانت الوالدة لا تؤيد فكرة أن أكون «طيار مدني» وهذه كانت رغبتني الأولى في ذلك الوقت، إستعنت بالله ورجعت إلى مكة و لم أسجل في الجامعة لعل الوالدة تسمح لي بالتسجيل في الخطوط كطيار.

• كان قريبي الدكتور نبيل سمباوة استشاري أمراض النساء والوالدة في مستشفى الملك فهد بجدة يدرس الطب بجامعة الملك فيصل وكان في السنة الرابعة آنذاك اتصلت به نصيحة من الوالد رحمه الله في يوم ١٢ رمضان كانت أول مرة أسافر بالطائرة متوجهاً إلى مطار الظهران ومباشرة من المطار الى حي القشلة آنذاك تسجيل طلبه الطب تم القبول والتسجيل في نفس الوقت في انتظار المقابلة الشخصية في شوال مع توزيع السكن. ومنذ شوال ١٣٩٩هـ وأنا ابن جامعة الملك فيصل ( الامام عبدالرحمن الفيصل حالياً ) حتى يومنا هذا.

• كان من أصعب المواقف كيف ترضي الوالدة وأنا ابن السابع عشرة بالغربة في آخر الدنيا في نظر الوالدة في الشرقيه ولكن سوف أكون طبيباً كان لا بد من الصبر والدعاء والمواثيق والوصايا وغيره.

• من المصاعب الكبيرة جدا كانت اللغة الانجليزية والتي كانت تدرس في مكة بالبركه ليست بقوة الزملاء من المنطقة الشرقيه فكان تحدي البقاء أكون أو لا أكون والحمد لله ( ممنوع أحد يتكلم عربي في الشقة، الجميع يترجم الجرائد من المعجم للنقاش، فقط إذاعة أرامكو في التلفاز للمشاهدة لتقوية اللغة ..... ) الحمد لله

(فيصل اللحياي، خالد عسيري، جمال حريري) في الفسحة و تناول الفطور في الشارع أمام المدرسة و كان بداية نظام فتح باب المدرسة في الفسحة مع تواجد المراقبين، كان ممن له الأثر الكبير علي الأستاذ عبدالله بخاري رحمه الله والد الدكتور حسان بخاري استشاري ورئيس قسم الجهاز الهضمي بمستشفى النور بمكة، وكان يدرسننا مادة الرياضيات في ذلك الوقت وكان رحمه الله من ترك في بصمة حب العلم للعلم وكذلك مدير المدرسة الأستاذ عبدالرحمن الشبل المعروف بالشددة والصرامة مع الطلاب ولكن ترك فينا بصمة التحدي و المثابرة والمنافسة و أن البقاء للأقوى في العلم طبعاً.

من زملاء المدرسة د/عماد بخاري جراح القلب د/ أسامة فيدة جراح الصدر ود/ مروان الطيب جراح القلب، د/ بندر القناوي استشاري الجهاز الهضمي و كذلك الدكتور الشيخ عبدالباري الثبتي إمام وخطيب الحرم النبوي الشريف.

## الجامعة:

عام ١٣٩٩-١٤٠٠هـ تخرجت من الثانوية وكان لا يوجد إلا ٣ جامعات بها كليات طب جامعة الملك فيصل بالدمام ، جامعة الرياض (حاليا جامعته الملك سعود) بالرياض وجامعة الملك عبدالعزيز بجده وفي الخامس من رمضان ١٣٩٩هـ وقفنا طابوراً في صاله القبول والتسجيل بجامعة الملك عبدالعزيز بجدة ننتظر لتقديم الأوراق للقبول وكانت الصدمة لي حين وصل لي الدور قال الموظف آخر كرسي اشغل ولكن ممكن تسجل في كلية العلوم ( بطريفة من سبق لبق ) الآن ماذا أعمل في ظهر رمضان وفي شدة الحر أرجع إلى مكة ما سجلت لأصبح

## مراحل التدريب :

لم تكن سهلة أبداً حيث كانت المنافسة شديدة جداً و كان معروف لكل الزملاء المسجلين في الزمالة العربية صعوبة الاختبارات و التنافس مع محدودية نسبة النجاح إضافة إلى ما هو مطلوب منك وطول المناوبات وقلة المتدربين والصرامة الحادة من أساتذتنا الأفاضل رحم الله من مات منهم وأطال الله في عمر من بقي منهم.

التحدي الصعب على الجامعة وعلينا نحن كمتدربين أنه لم يكن هناك هيئة طبية مرجعية وقد بدأت جامعة الملك سعود أيضا بعمل الزمالات الخاصة بها بعد جامعته الملك فيصل والتي كان لها السبق في ذلك فكان التحدي قويا والحمد لله كانت المخرجات أقوى.

يختلف الوضع الآن مع الأسف و بالرغم من وجود الهيئة السعودية للتخصصات الطبية وزيادة التخصصات الدقيقة وسهولة الحصول على المعلومة إلا أنه ينقص المتدربين الشعور بالحب والغيرة على التخصص ليس اللقب.

## العمل :

كما تعلم جزء من كونك أكاديمي فأنت مطالب بالتدريس كعمل يومي ورعاية المرضى في العناية المركزة يتطلب روح القيادة واتخاذ القرار السريع الصحيح بعد توفيق الله .

الله أعلم أن التخصص كان له دور في كيفيه الجمع بين المسئوليات العملية والعلمية.

## التدرج الوظيفي والتدريس في كلية الطب :

منذ أن التحقت بالجامعة كطبيب مقيم في عام ١٩٨٧م حتى أن وصلت

كانت هذه الكلمات نقطة تحول واتفقت مع الجامعة أن أدرس بالإضافة إلى تخصص العناية تخصص أمراض الصدرية كبار وكان آنذاك اخي وزميلي معالي الدكتور عبدالله الربيش مدير جامعة الامام عبدالرحمن الفيصل بالدمام حاليا يحضر الزمالة الكندية للأمراض الصدرية في جامعة البرتا في إدمنتون قد حدد لي موعد المقابلة مع رئيس البرنامج وتم قبولي في زمالة الجامعة هناك وكانت هذه بداية العلاقة المهنية بالتخصص حتى يومنا هذا .

للوالد رحمه الله وقفة حيث نصحني بإضافته تخصص آخر وهو الأمراض الصدرية.

كان للوالد بعد نظر عندما ذهبت لأودعه قبل السفر إلى كندا سألتني (ايش عناية مركزة ، واستطرد قائلاً أنا أعرف انه تخصص متعب ولا فيه عيادة تمارس فيها عمك ... الله يعينك طيب حتعيش طول عمرك شباب ؟ ) في حفظ الله.







- المشرف على كرسي العمران لأمراض الدم الوراثية.

## الأبحاث العلمية:

تم بحمد الله نشر ٤٥ بحثاً علمياً محكماً الجزء الأكبر منها في تخصص الأمراض الصدرية وأمراض العناية المركزة والجزء الآخر في التعليم الطبي

كم شاركت في نشر كتيبات في سبل وطرق التغذية والقسطرات.

• من الشخصية التي تعزي لها فضل اتخاذ قرارك بالانضمام إلى المجال الطبي؟

- الفضل لله أولاً ثم لوالدي الغالية ثم الوالد رحمه الله وعمي صادق قطب وخالي د/عادل إلياس رحمه الله كانوا دائماً ما يحثوني على المثابرة في ذلك.

• كيف كانت سنوات دراستك الجامعية و ما هي الصعوبات التي واجهتها، و ما هي المحفزات لتخطي العقبات الدراسية؟

- تم شرح التحدث عن الصعوبات أعلاه ولكن سنوات الدراسة من أجمل سنوات العمر بجميع ما فيها من تحديات أما المحفزات فكان التحدي مع النفس بأن أكون أول طبيب في الأسرة إضافة إلى تحقيق رغبة الوالدة بأن أكون مثل خالي وكان الوالد رحمه الله دائماً يشجعني في ذلك.

• كيف تقارن بين أوضاع دراسة الطب في الماضي والحاضر؟

- من جوانب كثيرة على سبيل المثال : كثرة عدد الطلبة  
إختلاف المناهج  
إزدياد عدد الكليات

قلة عدد المستشفيات الجامعية

قلة عدد الكفاءات بمعنى الكلمة.

إلى أستاذ في الجامعة والحمد لله (جامعه الملك فيصل حتى ٢٠٠٩م ثم جامعة الدمام حتى ٢٠١٦م ثم جامعة الامام عبدالرحمن الفيصل الآن).

## المناصب واللجان:

• اللجان كثيرة جداً منها ما له علاقة بالتخصص أو بالجامعة أو المناصب الجامعية أو الجمعيات السعودية أو الهيئه السعودية للتخصصات الصحية ووزارة الصحة ووزارة التعليم العالي واللجان التطوعية على سبيل المثال كنت أمثل الجامعة في لجنة حرب الخليج ١٩٩٠م وكذلك لجنة الخطط الاستراتيجية للجامعة ووضع المناهج على مستوى الكلية أو الدراسات العليا أو لجان الجمعيات ذات التخصص (ممثلاً للجمعية الأمريكية للأمراض الصدرية بالسعودية المنطقة الشرقية لفترتين حتى عام ٢٠٠٦م) وممثلاً للجنة مكافحة الكورونا عام ٢٠١٤م ولجان الحج الإشرافية.

• المناصب علي سبيل المثال للحصر:  
- رئيس لوحدة العناية المركزة بمستشفى الملك فهد الجامعي  
- رئيس لوحدة الأمراض الصدرية بمستشفى الملك فهد الجامعي  
- رئيس لقسم الرعاية التنفسية بمستشفى الملك فهد الجامعي  
- مساعد للمدير الطبي بمستشفى الجامعة  
- رئيس قسم الباطنه بالإناابة لفترات عدة بالمستشفى الجامعي  
- رئيس لقسم الرعاية التنفسية كلية العلوم الطبية التطبيقية  
- عميداً لكلية العلوم الطبية التطبيقية بالدمام  
- عميداً لكلية الطب بجامعة الملك فيصل بالأحساء  
- المشرف العام على مستشفى جامعة الملك فيصل بالأحساء

• ما هو المجال الذي لو لم تكن طبيياً لفضلت الإنضمام إليه؟

- بالتاكيد الطيران المدني

• هل تؤيد انضمام أولادك للمجال الطبي؟

- كلا حسب رغبته اعارضهم وبشدة ان لم يفهموا حقاً معنى أن تكون في مجال الخدمة الطبية، ولكن الأمر يرجع لهم أولاً وأخراً.

• و كيف تنظر إلى جيل اليوم وإلى مستقبل الطب في المملكة، و ما هي نصيحتك للأطباء حديثي التخرج؟

- التعميم ليس عدلاً ولكن جيل اليوم يجب أن يعي تماماً ما هو حجم و مقدار مسؤولية أن تكون طبيباً قوياً وعملاً لا مظاهراً أو مركز فالأمانة كبيرة أعانهم الله.

مستقبل الطب في المملكة ممتاز جداً الحمد لله البلاد متوفر فيها كل مقومات التفوق في مجال الطب بل

## • كيف تنظر الى مستوى التعليم الطبي الحالي في المملكة ؟

+ الثقة+ الحوافز)  
• كيف هو مستوى تقبل المرضى لتطبيق التعليمات المنصوح بها ؟

- مُرضي الي جيد وهذا يعود على من وكيف وسبل إيصال التعليمات لهم.

• كيف تصف شعورك عندما يشفى مريض تشرف عل علاجه ؟

- شعور لا يوصف والحمد لله صاحب الفضل في ذلك .

على صعيد مرضي العناية المركزة شعور فرح ممزوج بخوف بالذات المرضى ذوي الفشل الرئوي والدورة الدموية أو الحوداث.

• كيف تؤثر مواجهتك اليومية للأمراض في حياتك اليومية ؟

- في بدايه الأمر كانت مزعجه ومصاحبة بقلق مع شئ من التوتر ولكن الآن أصبحت روتينية .

• هل من رسالة تود أن توجهها إلى جيل اليوم؟

- أدعو لهم بالثبات والهداية و أوصيهم بالإخلاص في العمل ووضع مخافة الله نصب أعينهم مع إيمانهم الكامل بان لن يصيبهم إلا ماكتب الله لهم وأن الرزق مكتوب والأجل محدود والإجتهاد في طلب العلم هو الوسيلة لحصول الغاية وهي رضا الله .

## كلمة أخيرة:

بعد شكر الله أشكر كل القائمين على الجمعية السعودية لطب وجراحة الصدرية والزملاء في مجلة التنفس على إعطائي الفرصة للمشاركة معكم وأطلب منهم المزيد في خدمة التخصص والعلم جعل الله كل ذلك في ميزان حسناتهم ووفقكم الله حيث ما كنتم.

- لاشك أنه تحت تحدياً قوياً ليس فقط على مستوى الجامعات المحلية بل على المستوى الاقليمي والدولي وذلك لعولمة المعلومة والأخذ بالبرهين وهذا ليس محصور على كلية الطب بل على كل التخصصات الطبية الأخرى.

• ما مستوى مجارة أطباء المملكة للمستجدات الطبية في مجال طب الأمراض الصدرية؟

- الحمد لله المتابع في العشرة السنوات الماضيه يستطيع أن يؤكد علي مجارة أطباء المملكة لأمراض الصدرية من حيث الوعي وزيادة عدد أطباء الصدرية فتح البرامج والزمالات في التخصصات الصدرية أسلوب تطبيق العلاجات توسع الخدمات والدور الفعال للجمعيات المتخصصة لأمراض الصدر مثل الجمعية السعودية لطب وجراحة الصدر كل ذلك كان له الأثر الكبير في نوعية الخدمة و لكن المطلوب المزيد.

• ما هي المعوقات الناتجة عن الإجراءات الروتينية، و المتطلبات المادية و التي تؤثر على الأداء المهني الطبي؟

- كما تعلم في المجال الطبي دينماكية العمل هي أساس النجاح ليس فقط على المدى البعيد (المادي) بل علي إستمرريه الجودة والمخرج في ظل التحديات العولمية كذلك من أساس النجاح وجوده المنتج (المرونة

التميز مما يجعل التنافس والجودة مطلب حتمي.

نصيحتي للخريجين : أرجوكم يا أبنائي أن تعلمو أن من سبقكم من الجيل القديم هم من سهل لكم الطرق الآن حتى وإن كانت تبدو صعبة فحافظوا على هذا الإرث.

اعتمدو على الله ثم الجهد والاجتهاد بأن تطرقو كل السبل التي تؤدي إلى أن تصلوا إلى ما تطمحوا إليه .



# الربو الأسباب، الأعراض، العلاج



## مقدمة:

الربو هو مرض مزمن يصيب الممرات الهوائية للرئتين، وينتج عن التهاب وضيق الممرات التنفسية؛ مما يمنع تدفق الهواء إلى الشعب الهوائية؛ مما يؤدي إلى نوبات متكررة من ضيق بالتنفس مع أزيز بالصدر (صفير بالصدر) مصحوب بالكحة والبلغم بعد التعرض لاستنشاق المواد التي تثير ردود فعل أرجية (حساسية) أو تهيج للجهاز التنفسي، وهذه النوبات تختلف في شدتها وتكرارها من شخص إلى آخر، وهو من أكثر الأمراض شيوعاً بين الأطفال.

## أسباب حدوث نوبات الربو:

دلت بعض الدراسات على أن السبب يعود إلى عوامل وراثية أو عوامل بيئية كتلوث البيئة المحيطة وتلوث الهواء بدخان المصانع وعوادم السيارات.

## العوامل المؤدية إلى نوبة الربو:

- التدخين.
- الحساسية ضد بعض الأشياء مثل: المواد الكيميائية، ريش الطيور، فرو الحيوانات، حبوب الطلع، الغبار، بعض الأطعمة أو السوائل أو المواد الحافظة.
- الالتهابات الفيروسية للجهاز التنفسي.
- بعض الأدوية مثل: الأسبرين،

الأنف والعطاس، خاصة عند الإصابة بالتهاب فيروسي في الجهاز التنفسي.

## أعراض الإصابة بنوبة الربو الحادة:

- ارتفاع في حدة ووتيرة أعراض المرض.
- صعوبة شديدة في التنفس.
- حاجة متزايدة إلى استخدام الموسعات القصبية.

## الفئات الأكثر عرضة لحدوث نوبات الربو:

- هناك عوامل يعتقد أنها تزيد فرصة الإصابة بالربو، وهذه العوامل تشمل:
- التاريخ المرضي لمرض الربو في العائلة.
- السمنة وزيادة الوزن.
- التدخين أو التعرض للتدخين

- ومضادات بيتا، ومضادات الالتهابات غير الستيرويدية.
- الانفعالات النفسية.
- التمارين الرياضية الشديدة.
- التغيرات الهرمونية مثل الدورة الشهرية في بعض النساء.
- مرض الارتجاع المريئي.

## الأعراض التي تدل على حدوث نوبة الربو:

- تراوح أعراض الربو بين طفيفة وحادة، وتختلف من شخص إلى آخر.
- ضيق تنفس.
- انقباضات أو آلام في الصدر.
- اضطراب في النوم بسبب ضيق التنفس.
- صوت صفير عند التنفس أو الزفير.
- سعال متكرر مصحوب بسيلان



## العلاج:

### يهدف علاج مرض الربو إلى:

- الوصول إلى مرحلة استقرار المرض.
- تقليل عدد النوبات الحادة للربو واستخدام أقل عدد من موسعات الشعب الهوائية قدر الإمكان.
- استمرار المريض في ممارسة حياته الطبيعية دون أي معوقات.

## العلاج الدوائي:

### أدوية للتحكم بالربو على المدى الطويل:

المجموعة	وصفها	الأمثلة
الكورتيكوستيرويدات المستنشقة	مضادات التهاب الشعب الهوائية	(فلوتيكاسون) (بوديزونيد) (فلونيسوليد) (سيكلوسينايد)
معدلات الليكوترين	تساعد على تخفيف أعراض الربو لمدة تصل إلى ٢٤ ساعة	(مونتيلوكاست) (سينجولير) (زليوتون)
منبهات بيتا٢ (بيتا٢) طويلة المدى	تعمل على توسعة الشعب الهوائية	(سلمترول) (سرفنت) (ديسكوس)
الثيوفيلين	تعمل على توسعة الشعب الهوائية	(الثيوفيلين)

### أدوية لعلاج أزمات الربو:

هي مجموعة الأدوية التي تعمل على توسيع الشعب الهوائية بإرخاء العضلات داخل القصبات، وبالتالي التخفيف من أعراض ضيق التنفس، والسعال، وصوت الصفير في الصدر، والتي يعانيها المريض أثناء الأزمة

إيجابية فهي تؤكد الإصابة بمرض الربو. مثل هذا الفحص يجري في حال أظهرت اختبارات الأداء الوظيفي للربو نتائج طبيعية.

## فحص أكسيد النتريك:

هو فحص يقيس كمية غاز أكسيد النتريك في التنفس في حال وجود التهاب في الشعب الهوائية يكون مستوى أكسيد النتريك أعلى من المعتاد عند مرضي الربو وهذا الفحص غير شائع.

## الفحص:

- **أشعة:** تستخدم أشعة إكس والأشعة المقطعية في تشخيص الربو، ويتمثل ذلك بتصوير الرئتين وتجويف الأنف.

### اختبار

- **سائلية:** اختبار الحساسية عن طريق الجلد أو الدم، ويمكن تحديد العوامل المسببة للحساسية مثلاً أن تكون من الحيوانات الأليفة، أو الغبار أو العفن أو غبار الطلع.

## أنواع الربو:

ينقسم مرض الربو إلى ٤ فئات عامة:

أنواع الربو	أعراضه
خفيف متقطع	الأعراض خفيفة تصل إلى يومين في الأسبوع وليلتين في الشهر
خفيف مستمر	الأعراض أكثر من مرتين في الأسبوع ولا يقل عن مرة واحدة في اليوم
معتدل مستمر	الأعراض مرة في اليوم وأكثر من ليلة واحدة في الأسبوع
شديد مستمر	الأعراض على مدار اليوم وغالباً في الليل

السببي أو تدخين الأم أثناء الحمل.

- التعرض لأحد العوامل المهيجة كالمواد الكيميائية المستخدمة في التنظيف أو الزراعة أو تصفيف الشعر.

- تلوث البيئة المحيطة وتلوث الهواء بدخان المصانع وعوادم السيارات.

## تشخيص الربو:

يعتمد الطبيب في تشخيص الربو بشكل أساسي على التاريخ المرضي، شاملاً الأعراض وتكرارها ومسبباتها، ويأتي بعد ذلك الفحص السريري.

## قياس وظائف الرئة:

- فحص مقياس التنفس : هذا الفحص يقيس مدى انقباض الشعب الهوائية إذ يتم خلاله قياس كمية الهواء التي يمكن إخراجها بالزفير بعد شهيق عميق والسرعة التي يتم فيها هذا الزفير.

- مقياس ذروة تدفق الهواء : هو جهاز بسيط يمكن الكشف بواسطته عن تغيرات طفيفة قد تحصل حتى قبل الإحساس بالأعراض. إذا كانت النتيجة أقل من المعتاد، فإنها إشارة إلى ظهور الربو قريباً.

- اختبارات الأداء الوظيفي للربو يجري قبل وبعد استعمال موسع للشعب الهوائية، فإذا طرأ تحسن على الأداء الوظيفي لرئتي الشخص الخاضع للفحص نتيجة استعماله موسع الشعب الهوائية، فمن المرجح أنه مصاب بالربو.

- فحص الميتاكوولين : مادة الميتاكوولين هي مادة مثيرة للربو تسبب ضيق في الشعب الهوائية، فإذا النتيجة كانت



- وممارسة التمارين الرياضية.
- الإقلاع عن التدخين، والامتناع عن مجالسة المدخنين، وتجنب العوامل المؤدية إلى حدوث نوبة الربو.
- أخذ لقاح الأنفلونزا الموسمية لتخفيف حدة الإصابة بالأنفلونزا.

## الذهاب إلى الطوارئ في الأحوال التالية:

- الأعراض الشديدة أو المستمرة مثل أزيز الصدر مع الكتمة وضيق التنفس أو آلام بالصدر.
- عدم الاستجابة لموسعات الشعب الهوائية.
- تفاقم الأعراض وعدم القدرة على التنفس أو الكلام.
- انقباض الصدر والنهجان والشعور بالإعياء والكتمة وزيادة معدل التنفس وضربات القلب.
- تغير اللون إلى الأزرق في الأطراف، و تدهور الحالة العامة، وفقدان الوعي في الحالات المتأخرة.

## الربو الحاربي للشعب الهوائية:

هي تقنية تعتمد على إدخال أنبوب عبر الأنف أو الفم إلى الرئتين، بعدها تبتث القسطرة ذبذبات حرارية لعضلات المساء المحيطة بالقصبية الهوائية؛ مما يساعد على تمدد هذه العضلات، ويجعل التنفس أسهل، ويحد من نوبات الربو، وهذه التقنية تستخدم في حالات الربو الحادة جداً.

## الإرشادات العامة للوقاية والتحكم في الربو:

- يلعب المريض بالربو دوراً مهماً في التحكم والتعايش معه إذا اتبع الإرشادات التالية:
- الوقاية من مثيرات الحساسية الداخلية والخارجية.
- العمل المشترك بين الطبيب والمريض، ووضع برنامج علاجي كامل يشمل العلاج الدوائي والفحوصات الأساسية ومواعيد المتابعة المنتظمة.
- المتابعة مع طبيب الأسرة والالتزام بإرشادات الطبيب.
- يجب أن يكون لديك ملف طبي في المستشفى والمركز الصحي.
- التعاون بين طبيب الأسرة المتابع بالمركز الصحي والطبيب المعالج بالمستشفى (نظام الإحالة).
- احمل معك بطاقة المتابعة باستمرار مدون بها جميع الأدوية.
- لا تقم بصرف الأدوية من تلقاء نفسك أو شرائها من الصيدلية دون الرجوع إلى الطبيب.
- لا تستعمل الأدوية التي يتم صرفها للغير.
- حافظ على الصحة العامة واللياقة البدنية بتناول الغذاء الصحي

الحادة. كما قد ينصح الطبيب بعض المرضى باستخدام مثل هذه الأدوية قبل القيام بأنشطة تتطلب مجهوداً عالياً كممارسة نشاط رياضي مثلاً.

المجموعة	وصفها	الأمثلة
منبهات المفعول (بيتا ٢) قصيرة المدى	موسعات القصبية الهوائية سريعة	(ألبوتيرول) (ليفالبوتيرول) (بيروبيترول)
	على تخفيف الأعراض بسرعة	
ابرتروبيوم	يعمل بسرعة على توسيع الشعب الهوائية	(إبرتروبيوم)
الكورتيزون عن طريق الفم والوريد	مضادات التهاب الشعب الهوائية	(بريدنيزون) (ميثيل بريدنيزون)

## أدوية الحساسية:

- هذه الأدوية تعمل على تقليل حساسية الجسم تجاه العوامل المؤدية إلى حدوث نوبة الربو وتنقسم إلى:
- العلاج المناعي: بأن يحقن الجسم بكميات معينة من المادة المسببة للحساسية بالتدريج، مما يسمح للجسم بالتعود عليها.
- (اوملوزومب): عبارة عن حقنة تعطى كل أسبوعين إلى أربعة أسابيع للمصابين بالربو الحاد، وتعمل على تغيير نظام مناعة الجسم.
- أدوية الحساسية: تشمل مضادات الهستامين، ومضادات الاحتقان، وتؤخذ عن طريق الفم أو الأنف.



## منظمة الصحة العالمية تؤكد أن الأمراض الناجمة عن التدخين تأتي في المقدمة



د. جمال عبد الله باصهي  
برنامج مكافحة التدخين  
وزارة الصحة

أعمارهم بين ١٥ عاماً و ٦٠ عاماً  
مخاطر الوفاة أكثر من الإناث من  
الفئة العمرية ذاتها في كل مناطق  
العالم، ويعود ذلك بالدرجة الأولى  
لأمراض القلب والإصابات.

٣. يأتي مرض الانسداد الرئوي  
المزمن والذي يعبر التدخين أكثر  
الأسباب الرئيسية له في القائمة  
الرابعة من حيث الأسباب المؤدية  
للوفاة حيث تسبب في وفاة ثلاثة  
مليون نسمة في العالم خلال ٢٠٠٤م  
ولعل هذا الرقم يجد تفسيراً للوفيات  
التي يسببها التدخين كل عام والتي  
تبلغ خمسة مليون وفاه سنوياً.

٤. يتسبب سرطان الرئة والقصبية  
الهوائية حسب هذه الدراسة في

١. تتمثل أسباب الوفاة الرئيسية  
الخمس في البلدان المنخفضة الدخل  
في: الالتهاب الرئوي وأمراض القلب  
والإسهال والإيدز والعدوى بفيروسه  
والسكتة الدماغية. أمّا في البلدان  
المرتفعة الدخل فإنّ أمراض القلب  
تحتل صدارة القائمة متبوعة بالسكتة  
الدماغية وسرطان الرئة والالتهاب  
الرئوي والربو - التهاب القصبات.  
ونلاحظ من خلال هذه النتيجة كيف  
إن الأمراض التي يتسبب التدخين في  
إحداثها بشكل مباشر وغير مباشر  
تأتي في المقدمة وهي أمراض القلب  
والسكتة الدماغية وسرطان الرئة  
والالتهاب الرئوي.

٢. يواجه الذكور الذين تتراوح



نشرت منظمة الصحة العالمية، تقييماً  
جديداً لعبء المرض العالمي. وهذا  
التقييم عبارة عن دراسة ترسم صورة  
شاملة عن الأحوال الصحية على  
الصعيدين العالمي والإقليمي وتعرض،  
استناداً إلى بيانات وافية مستقاة من  
جميع مستويات المنظمة، مقارنات  
بين الوفيات والأمراض والإصابات  
المسجلة في عام ٢٠٠٤ حسب المنطقة  
أو العمر أو الجنس أو الدخل القومي.  
كما توفر هذه الدراسة إسقاطات  
عن الوفيات وعبء المرض حسب  
العامل المسبب والمنطقة المعنية وذلك  
لفترة تصل إلى عام ٢٠٣٠. وتحتوي  
الدراسة على تفاصيل عن أسباب  
الوفاة الرئيسية العشرة وتقديرات  
بشأن ١٣٠ من الأسباب الكامنة وراء  
الأمراض والإصابات.

وفيما يلي بعض النتائج اللافتة التي خلصت  
إليها هذه الدراسة.



الواردة فيها لاستحداث استراتيجيات وتدخلات عالية المردود ترمي إلى تحسين الصحة في جميع أنحاء العالم.»

وتتضمن الدراسة معلومات بشأن:

- أسباب الوفاة في مختلف أقاليم منظمة الصحة العالمية
- أسباب الوفاة الرئيسية حسب العمر والجنس
- أعداد الناس المصابين بالأمراض وحالات العجز المختلفة أسباب اعتلال الصحة والعدد الحقيقي لسنوات العمر المفقودة مع التمتع بموفور بالصحة - وتحسب تلك السنوات بعدد سنوات العمر المصححة باحتساب مدد العجز. وتعادل سنة واحدة من تلك السنوات المصححة فقدان سنة واحدة من العمر مع التمتع بموفور الصحة.

أموالا باهظة تتمثل في تقديم الرعاية الصحية للأمراض الناتجة عن التدخين.

وتوفر هذه الدراسة للدول الأعضاء معلومات صحية أساسية تساعد على اتخاذ القرارات والاضطلاع بعمليات التخطيط وتحديد الأولويات.

وقال كولين ماتيرس، وهو المسؤول عن التنسيق في وحدة الوبائيات وعبء المرض بمنظمة الصحة العالمية وأشرف على تحرير الدراسة، «من الأساسي أن تكون لنا صورة عالمية وإقليمية عن الوفيات وحالات المرض والعجز. وهذه الدراسة تمكّن راسمي السياسات والبلدان من تحديد الثغرات وضمان توجيه المساعدة والجهود لاستهداف الفئات التي هي في أشد الحاجة إليها. ويمكن للبلدان استخدام المعلومات

إحداث حوالي مليون وثلث حالة وفاة في العالم سنويا. و يعتبر التدخين المسؤول الرئيسي على إحداث ٩٠٪ من حالات سرطان الرئة.

٥. تسببت الأمراض الناتجة عن ارتفاع ضغط الدم حسب هذه الدراسة في إحداث مليون وفاة بالعالم لعام ٢٠٠٤م. ومعلوم جيدا علاقة التدخين بمرض ارتفاع ضغط الدم وهي علاقة وطيدة ومثبتة لم تستطع حتى شركات التبغ إخفاءها وهو أمر تجده مكتوبا على منتجات التبغ بأن التدخين هو السبب الرئيسي لأمراض القلب وارتفاع ضغط الدم وسرطان الرئة.

٦. ومن حيث عبء المرض الاقتصادي اعتبرت الدراسة ان التدخين يكلف البلدان ذات الدخل العالي والمتوسط

بخطتك للإقلاع عن التدخين، واطلب دعمهم وتشجيعهم لمساعدتك على التوقف، وابتعد عن المدخنين منهم لفترة قصيرة من الوقت وخاصة في المراحل الأولى.

### ٣- الإرادة الصلبة:

يتوقف الكثيرون عن التدخين لمدة قصيرة، ثم يعودون إليه مرة أخرى، وذلك لعدم وجود الإرادة الكافية للتخلص منه، فعليك أن تتحدى نفسك لإزالة النيكوتين من داخل جسمك، فالإرادة تلعب دور أساسي في التخلص من الرغبة الشديدة في التدخين.

### ٤- إزالة السجائر من حياتك:

عليك إزالتها من منزلك وسيارتك ومن مكان عملك، وارم بعيداً الولاعات والمنافض، واغسل ملابسك وتخلص من روائح السجائر، وابتعد كلياً عن الأماكن المتواجدة فيها مدخنون.

### ٥- الاستعانة بطبيب:

تحدث إلى طبيبك للحصول على التعليمات التي تساعدك في الإقلاع عن السجائر.

هذه الخطوات البسيطة يمكن أن تعتمدها في حياتك للإقلاع عن عادة التدخين الدائمة، بشكل سهل وفي أسرع وقت ممكن؛ لكي تتعم بحياة سعيدة بعيدة عن الأمراض التي يسببها التدخين.

التدخين من العادات السلبية التي يتوهم البعض أنها تخفف من من الضغط النفسي الذي يواجهونه طوال النهار خلال ساعات العمل.

ومع مرور الوقت يصبح الإقلاع عن التدخين من الصعوبة بمكان، إلا أن خبراء الصحة ينصحون بمجموعة من الخطوات التي تساعد في الإقلاع عن عادة التدخين مع قدر من الإصرار والإرادة.

### ١- تحديد الوقت:

حاول أن تختار الوقت المناسب الخالي من المشاكل والضغط كعطلة نهاية الأسبوع، والابتعاد عن التوتر النفسي؛ للتخلص منه بشكل جذري.

### ٢- شارك من حولك:

دع أصدقائك وعائلتك يعلمون

# 5

## خمسة خطوات للإقلاع عن التدخين





# كم محاولة تحتاج للإقلاع عن التدخين؟

أشارت دراسة حديثة إلى أن الاعتقاد الشائع بأن المدخنين بحاجة إلى ٥-٧ محاولات للإقلاع عن التدخين قبل أن ينجحوا في تحقيق ذلك قد يكون أقل بكثير من الواقع، وأن المتوسط الحقيقي لهذه المحاولات قد يقترب من ٣٠ محاولة قبل النجاح.

واستناداً إلى بيانات أكثر من ١٢٠٠ مدخن بالغ في كندا فإن المتوسط الحقيقي لمحاولات الإقلاع عن التدخين قد يقترب من ٣٠ محاولة قبل النجاح.

وقال مايكل تشايتون من كلية الصحة العامة بجامعة تورنتو في كندا «نتحدث منذ وقت طويل عن نحو خمس إلى سبع محاولات للإقلاع لكن بالنسبة لنا فإنه أكثر بكثير»، وبين في تقريره أن التقديرات المنخفضة تستند إلى عدد قليل من الدراسات التي اعتمدت في الماضي على ذكريات أشخاص نجحوا في الإقلاع عن التدخين، لكنها لم تشمل محاولات أولئك الذين فشلوا.

وحلل الباحثون بيانات ١٢٧٧ شخصاً في إطار الدراسة التي تتبعت محاولاتهم على مدار ما يصل إلى ثلاث سنوات، وعندما بدأت الدراسة في ٢٠٠٥ سجل المشاركون عدد المرات التي يتذكرون أنهم قاموا فيها بمحاولة جديدة للإقلاع عن التدخين، ويمرور كل ستة أشهر كانوا يبلغون عن عدد محاولاتهم الجديدة للإقلاع خلال هذه الفترة، ومعيار نجاح المحاولة هو الامتناع عن تدخين أي سيجارة لمدة عام على الأقل.

وقال جون هيويز من كلية الطب التابعة لجامعة فيرمونت «الأثر الرئيسي لهذه الدراسة هو أن الأطباء يجب أن يبعثوا الطمأنينة في نفوس المدخنين ويؤكدوا لهم أن الفشل في عشر مرات لا يعني أنه لا يمكنهم الإقلاع عن التدخين»، وأضاف لوكالة رويترز: «لكن مشكلة الإقلاع بعد ٢٠ محاولة مثلاً هي أن ذلك قد يستغرق عشر سنوات والمهم ليس هو أن تقلع عن التدخين بل أن تفعل ذلك وأنت في سن صغيرة».



# مرض الرئة الانسدادي المزمن

## كيف يتم تشخيص مرض الانسداد الرئوي المزمن؟

- قياس التنفس: اختبار بسيط الذي يقيس عمق التنفس لدى الشخص، وسرعة دخول الهواء إلى رئتيه وخروجه منهما. وغالباً ما يجري التشخيص على من يبلغون من العمر ٤٠ عاماً أو يزيد، نظراً لبطء تطور المرض.

والأدخنة).

- التعرض المستمر أثناء مرحلة الطفولة لأنواع العدوى التي تصيب الجهاز التنفسي السفلي.
- العمر: إذا كان عمر الشخص ٣٥-٤٠ سنة فأكثر، تزيد فرصة الإصابة بمرض الانسداد الرئوي المزمن.
- الوراثة: مؤثرة في بعض الحالات النادرة.

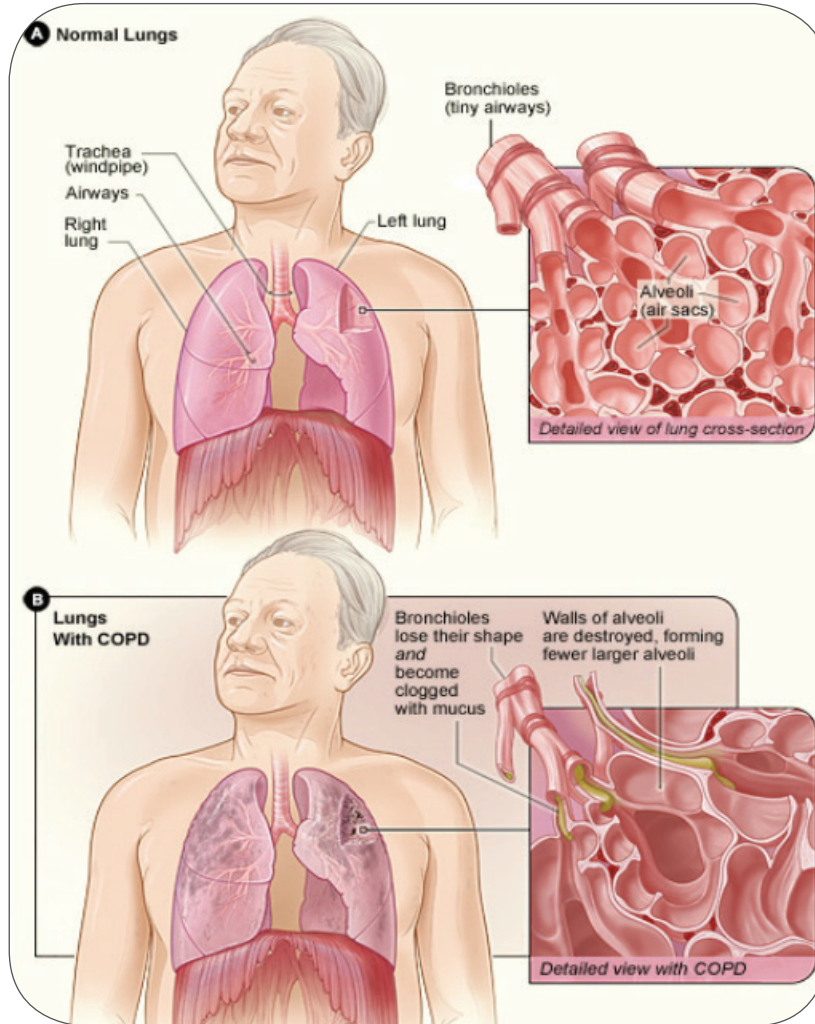
ما المقصود بمرض الانسداد الرئوي المزمن؟  
مرض الانسداد الرئوي المزمن ليس مرضاً واحداً فحسب، ولكنه مصطلح عام يستخدم للإشارة إلى مجموعة من الأمراض الرئوية المزمنة التي تعوق تدفق الهواء في الرئتين مثل التهاب القصبات المزمن.

## ما الأعراض الدالة على الإصابة بمرض الانسداد الرئوي المزمن؟

- ضيق التنفس، خصوصاً عند بذل مجهود.
- صوت صفير مع التنفس.
- زرقة في الشفاه والأظافر.
- السعال المزمن المصحوب بالبلغم.
- التهابات الجهاز التنفسي المتكررة.
- فقدان الوزن.

## العوامل التي قد تؤدي للإصابة بمرض الانسداد الرئوي:

- التدخين أهم الأسباب التي تؤدي للإصابة بمرض الانسداد الرئوي.
- التعرض لدخان التبغ (بما في ذلك التدخين غير المباشر).
- التعرض لتلوث الهواء داخل المباني الناجم عن استخدام الوقود الصلب لأغراض الطهو أو التدفئة.
- التعرض للغبار والمواد الكيميائية في مكان العمل (التعرض للأبخرة والمواد المهيجة



- الأشعة السينية على الصدر.  
- الأشعة المقطعية.

- فحص نسبة الأكسجين في الدم.

### ما مضاعفات مرض الانسداد الرئوي المزمن؟

- التهابات الجهاز التنفسي: يكون المصاب بمرض الانسداد الرئوي المزمن أكثر عرضة لنزلات البرد المتكررة، والأنفلونزا والالتهاب الرئوي، بالإضافة إلى ذلك، يمكن لأي عدوى في الجهاز التنفسي أن تجعل التنفس أكثر صعوبة وتلحق الضرر بأنسجة الرئة.

- ارتفاع ضغط الدم: قد يسبب هذا المرض ارتفاعاً في ضغط الدم في الشرايين التي تجلب الدم إلى الرئتين (ارتفاع ضغط الدم الرئوي).

- اضطرابات في القلب: لأسباب غير مفهومة، يزيد خطر الإصابة بأمراض القلب، بما في ذلك النوبات القلبية.

- سرطان الرئة: المدخنون المصابون بالتهاب الشعب الهوائية المزمن أكثر عرضة لخطر الإصابة بسرطان الرئة من المدخنين غير المصابين بالتهاب الشعب الهوائية المزمن.

- الاكتئاب: قد يصاب بعض المرضى بالاكتئاب نتيجة صعوبة التنفس وعدم قدرة المريض على القيام بأنشطة الحياة المعتادة.

### هل هناك علاج لمرض الانسداد الرئوي المزمن؟

لا يوجد علاج نهائي وفعال لمرض

الانسداد الرئوي المزمن، فالخطة العلاجية تعتمد على الإقلاع عن التدخين التخفيف من الأعراض التي يعانيها المصاب، وذلك لتلافي مضاعفات المرض، وتغيير نمط الحياة بأسلوب صحي (تغذية صحية بالإضافة إلى النشاط البدني)، واستخدام الأدوية تحت إشراف طبي للتخفيف من الأعراض والوقاية من المضاعفات مثل:

- البخاخات الموسعة للشعب الهوائية التي تساعد على استرخاء العضلات في القنوات الهوائية، مما يساعد على تخفيف السعال وضيق التنفس.

- الستيرويدات التي تؤخذ عن طريق الاستنشاق وهي أدوية كورتيكوستيرويد الذي يقلل استنشاقه من التهاب الشعب الهوائية، ويساعد على منع تطور الحالة وزيادتها سوءاً.

- الستيرويدات عن طريق الفم الذي يساعد على تقليل التهاب الشعب الهوائية، ومنع تطور الحالة وزيادتها سوءاً.

- مثبطات فسفودايستراز-٤، وهذا نوع جديد من الأدوية المعتمدة للأشخاص الذين يعانون مرض الانسداد الرئوي المزمن الشديد، وهذا الدواء يقلل التهاب الشعب الهوائية.

- الثيوفيلين. وهذا الدواء يساعد على تحسين التنفس ويمنع تفاقم المرض.

- المضادات الحيوية التي تعمل على علاج التهابات الجهاز التنفسي، مثل التهاب القصبات الحاد والالتهاب الرئوي والأنفلونزا،

وذلك يحد من زيادة أعراض المرض.

### العلاج الرئوي:

- العلاج بالأكسجين: يعطى في حال نقص الأكسجين، وعند ضيق التنفس؛ للمساعدة على تحسين الوضع الصحي لمرضى الانسداد الرئوي.

- برنامج التأهيل الرئوي: يستخدم للمرضى المنومين في المستشفى، وهو عبارة عن مجموعة من الأنشطة في التعليم، والنشاط البدني، والتغذية، تحت إشراف مجموعة من الأخصائيين لتحسين حياة المرضى.

- الجراحة لبعض الحالات النادرة لاستئصال الجزء المصاب من الرئة.

- زراعة الرئة للحالات المتقدمة.

### وقاية الأشخاص الأكثر عرضة لمرض الانسداد الرئوي المزمن؟

- تجنب التعرض للهواء الملوث والمهيجات داخل المنزل وخارجه.

- تجنب التعرض لتقلبات الجو والغبار.

- تناول الغذاء الصحي السليم كالفاكهة والخضراوات واللحوم كالأسمك والدواجن.

- إجراء الفحوصات الطبية للرئة (اختبار التنفس البسيط) لقياس وظائف الرئة لمن هم ٤٥ سنة فأكبر.

- أخذ لقاح الأنفلونزا الموسمية للوقاية من التهابات الجهاز التنفسي المتكررة.

- أخذ الاحتياطات الضرورية، والتقيد بتعليمات السلامة في المصانع وأماكن العمل.



## بلع اللسان:

### أسبابه وكيف تنقذ شخصا من الموت بسهولة؟

الأعصاب التحكم باللسان ، لذلك ترتخي عضلة اللسان، ومع ارتخاء كامل لعضلات الفكين يسقط اللسان في المجرى التنفسي، مما يؤدي إلى عدم القدرة على تنفس الهواء ويحدث اختناق.

#### أسباب بلع اللسان

هناك عدة أسباب تساعد على عملية بلع اللسان ، وهي :

- تغيير في نسبة عنصري البوتاسيوم والصوديوم في الدم.

- التعرض لإصابات الرأس أو الدماغ يؤدي الى خلل في وظائف الدماغ، ويزيد من التحفيزات الكهربائية.

- انخفاض مستوى السكر في الدم.

- قصور مفاجئ في الدورة الدموية.

#### الإسعافات الأولية للشخص المصاب ببلع اللسان

- حاول تلقي دورات تدريبية في مراكز الصحة لمعرفة إن كان بإمكانك هذا، لتعلم إخراج اللسان.

- حرك المصاب وضعه على ظهره بمساعدة المحيطين.

- ارفع ذقن المصاب مع إرجاع الرأس

#### أهمية اللسان

اللسان هو عضو رئيسي في الفم ، وهو يعمل على تسهيل عملية المضغ، فهو يساعد على تحريك الطعام داخل الفم ، ومن ثم ابتلاع الطعام، كما أن براعم التذوق المحيطة باللسان من جميع الجوانب، تسهل على الشخص عملية التذوق.

#### ما الذي يحدث عند بلع اللسان ؟

يحدث بلع اللسان بسبب خلل في الجهاز العصبي، مما يفقد

نسمع كثيراً في السنوات الأخيرة عن حالات بلع اللسان أو ابتلاع اللسان، ولكننا لا نعرف ما السبب، وربما البعض توفى بسبب هذه الحركة دون أن يعرف المحيطون به كيفية تقديم الإسعافات الأولية ، معتقدين أن هذه الحالة تحدث للإنذار بالموت، فيقفون مكتوفي الأيدي، ولعل الجميع رأى لاعبي كرة القدم يسقطون أرضاً فجأة مع ابتلاع ألسنتهم دون أن يفهم أحد ما الذي يجب فعله، بعد الآن لن تعانوا من هذه المشكلة ولن تقفوا مكتوفي الأيدي في حالات بلع اللسان وستتعرفون على أسباب بلع اللسان وكيفية التصرف في هذه الحالة.





بعد وضعه على ظهره ، ليصبح الفك السفلي في الأعلى. يقوم المسعف بفتح الفم ، وتحريك الذقن،بعدها يقوم المسعف بإدخال أنبوب التنفس ، لیساعد المصاب على تلقي الأكسجين. يتم بعدها يتم نقل المريض إلى المستشفى لتلقي الرعاية الطبية في غرفة العناية المركزة ، ويمكن تلقي جلسات كهربائية لتنشيط عضلة القلب ، وجهاز التنفس. ويمكن أن يستخدم المسعف عصا تقليب اللسان بديلاً لليد.

**وفي الختام؛** نرجو أن تكونوا عرفت طرق إسعاف شخص يعاني من بلع اللسان وما أسباب الإصابة بابتلاع اللسان والتي باتت منتشرة في عصرنا هذا، وتعد إحدى إصابات الملاعب الشهيرة، ويرجى التحرك بسرعة والتمزام الخطوات بدقة عند اتباع طرق الإسعافات الأولية بأنفسكم، حتى لا يحدث مشكلة في مجرى الهواء والتنفس.

في حالات سقوط اللسان في الحلق وغلق مجرى التنفس، أدخل الأنبوب من خلال فم الشخص، ليحصل على الأكسجين،

**ملاحظة:** يجب أن يقوم بهذه الحركة شخص قادر تماماً على استخدام الأنبوب وعلى دراية تامة بالطريقة الصحيحة لذلك حتى لا يسبب مضاعفات أسوأ للمريض.

### نصائح عند القيام بالإسعافات الأولية للشخص الذي يبلع لسانه

لا تقم بتحريك اللسان بيدك لأن عضلات اللسان ليست بالسهولة التي تتوقعها، فقد تسبب اختناق للشخص المصاب. حاول ألا تدخل يدك في الفم حتى لا يطبق الشخص بأسنانه على يدك وتتمزق، تذكر أن الشخص المصاب ليس في حالة من الوعي ، لتذكره بأن يفتح فمه.

### ما الذي يقوم به المسعف في حالات بلع اللسان ؟

يقوم المسعف بإمالة رأس المصاب

إلى الوراء وامسك جبهته بيدك. ادفع جبهة الشخص الى الأعلى وفكه الى الأسفل.

في هذه الحالة قد يعود اللسان إلى وضعه الطبيعي، قم بتغيير وضعه واجعله مستلق على جانبه.

إذا عاد اللسان إلى مكانه قم بعمل تنفس صناعي باستخدام الأنبوب الرغامي، حتى يعود التنفس للمريض.

### طريقة دفع الجبهة

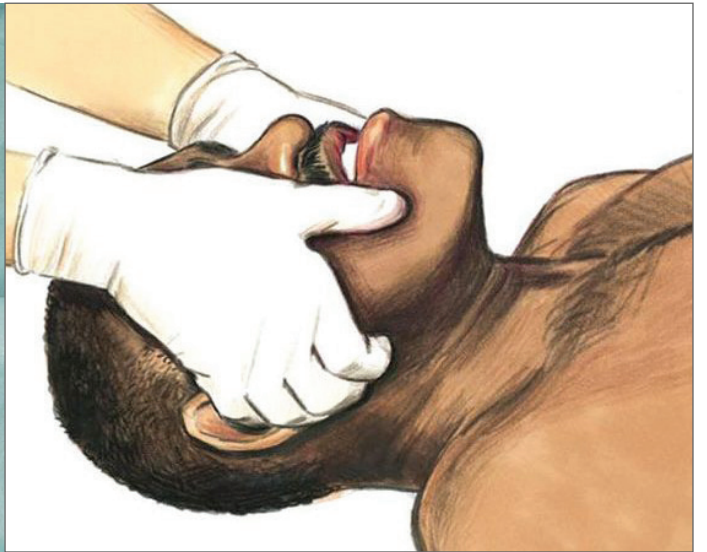
ادفع الفك السفلي لأعلى، ثم حاول فتح الفم ويتم بعدها دفع الفك السفلي لأسفل هذه المرة.

### طريقة دفع الفك

ضع الأصابع أسفل الفك السفلي وحاول دفعه إلى أعلى، في الوقت ذاته حاول أن تدفع مقدمة الفك بالإبهام للأسفل

### الأنبوب الرغامي

يمكنك استعمال أنبوب رغامي، وهذا الأنبوب متوفر في الصيدليات ، ويقوم بمحاولة التنفس ، ويفيد



## افضل ١٠ نصائح للحصول على نوم هادي

# 10

يعاني الكثير من الأشخاص من قلة النوم، وغالبية ما يشعرون بدوار قوي يوميا بسبب عدم التمكن من أخذ قسط من الراحة خلال فترة الليل. ولكن، ما هي أفضل الأدوات التي تساعد الإنسان في الحصول على نوم صحي؟ وقال خبير النوم الصحي نيك ليتل هيلز إن «أهمية النوم الصحي تنعش الشخص ذهنيا وجسديا ولا تقتصر فقط على الرياضيين، بل تشمل كل شخص يعاني من حالة حرمان من النوم»، مضيفا أن «علامات النوم غير الصحي تزيد سوءا بالتزامن مع عملية الساعة البيولوجية الطبيعية، الأمر الذي يؤثر على أداء الفرد على المستوى الشخصي. ورأى ليتل هيلز أن «غالبية الأشخاص لديهم وعي قليل حول عادات وأنماط النوم، وخصوصا أن جسد الإنسان لم يعد منها طب يعيا مقارنة بالآلاف السنوات السابقة حيث كان البشر يعتمدون على شروق وغروب الشمس، موضحا أن العمل الشاق ولوقت طويل، يتسبب في الكثير من الضغوط النفسية، ولاقا إلى أن الرياضيين أصبحوا يفكرون بصحتهم وأهمية تخصيص وقتا كافيا للراحة الجسدية النوم الصحي، لتقليل الضغوطات. ولا بد من القول إن التكنولوجيا الحديثة لديها أثر سلبي على عادات النوم الصحية، ما يتسبب بعواقب بيولوجية وخيمة على الصحة الجسدية.

ويذكر، أن ليتل هيلز استخدم أساليب بسيطة لمساعدة لاعبي كرة القدم في أندية مثل (مانشستر يونايتد) أو (ريال مدريد) للخروج



على مفاهيم وقواعد النوم التقليدية التي تنص على ضرورة الحصول على ثمانية ساعات نوم، واستبدالها بكمية النوم التي يحتاجها الشخص يوميا. وأوضح ليتل هيلز أن هناك ضرورة لأخذ قيلولة بعد الظهر، وخصوصا أن الإنسان لديه ثلاثة أوقات نوم طبيعية يوميا ولا بد من استغلالها، محذرا من أن قلة النوم، قد يؤدي للإصابة بأمراض السك ري، والسمنة، والاكتئاب، فضلا عن مشا كل صحية أخرى .

ونصح ليتل هيلز باتباع الإرشادات التالية من أجل نوم صحي :

- ممارسة تمارين الرياضة الصباحية.
- تحديد روتين معين للنوم.

# ٧ أخطاء ينبغي تجنبها لحظة الاستيقاظ

## 7

دوتوفيش) من مؤسسة النوم الوطنية تشير إلى أن ساعة الجسم الداخلية مُصممة لتكون حساسة تجاه الضوء والظلام، وحين يقوم المرء بالاستعداد للنزول في الظلام، فربما يكون ذلك مؤشراً للجسم بأن الوقت لا يزال ليلاً، ويُمكن أن يتسبب ذلك في شعور بالدوار، لذلك توصي بالتعرض لضوء قوي بعد الاستيقاظ.

### ٧- تجنب المكالمات في الصباح الباكر:

يقول العلماء إن قوة الإرادة لدينا محدودة، لذلك ينصحون بعدم تبديدها في الصباح الباكر بمكالمة صديق، حتى لا يتبقى سوى بعض الطاقة القليلة خلال اليوم، بينما يحتاج الفرد إلى التركيز في العمل.

جدا من الأشياء التي تستدعي عدم تأجيلها، لذلك تنصح (مورجنسترن) بتأجيل فعل ذلك حتى يكون الفرد بكامل تركيزه الذي يتطلبه العمل.

### ٤- ترتيب الفراش:

ربما يتساءل البعض عن سبب قيامهم بترتيب فراشهم، إذا كان سيعمه الفوضى مرة أخرى حين ينامون لاحقاً، إلا أن (تشارلز دوهيج) مؤلف كتاب (قوة العادة) يشير إلى أن ترتيب الفراش حين الاستيقاظ له صلة وثيقة بزيادة الإنتاجية خلال باقي اليوم، حيث إن الحفاظ على عادة ترتيب الفراش يُمكن أن تساعد على ترسيخ بعض العادات الجيدة الأخرى.

### ٥- تنظيم وقت شرب القهوة:

يعتقد البعض أن ليس بإمكانهم بدء يومهم أو القيام بأي عمل إلا بشرب فنجان قهوة، إلا أن الجسم يفرز بشكل طبيعي هرمون الكورتيزول المسؤول عن تنظيم الطاقة ما بين الثامنة والتاسعة صباحاً، لذلك فإن أفضل وقت لشرب القهوة هو في التاسعة والنصف صباحاً، لأنه في حالة تناول الكافيين قبل ذلك الوقت سيبدأ الجسم في إنتاج نسبة أقل من الكورتيزول في الصباح الباكر.

### ٦- التعرض للضوء بعد الاستيقاظ:

يلجأ البعض إلى ارتداء الثياب في ضوء خافت بعد الاستيقاظ حتى لا يعرضوا أعينهم للضوء، إلا أن (ناتالي

حفاظاً على صحتك تبدأ يوماً جديداً مليئاً بالنشاط هناك ٧ أخطاء شائعة ينبغي تجنبها في الدقائق الأولى من الاستيقاظ وهي:

### ١- تجنب الضغط على زر الغفوة:

ينبغي عليك تجنب الضغط على زر الغفوة لنيل خمس أو عشر دقائق أخرى من النوم، إذ يعتقد الخبراء أن الضغط على زر الغفوة ليس أمراً جيداً، ويرجع ذلك جزئياً إلى أنه في حالة الدخول في مرحلة النوم العميق بعد الضغط على زر الغفوة، فهذا يعني الدخول في دورة نوم لا يُمكن إنهاؤها، فيستيقظ الشخص منها بشعور بالدوار بدلاً من الانتعاش.

### ٢- طريقة النوم الصحيح:

تؤثر طريقة النوم على إرهاق الجسم أو نشاطه، ومن الطرق التي ينبغي تجنبها طريقة النوم في وضع الجنين، إذ تشير عالمة النفس في جامعة هارفارد (إيمي كادي) إلى أن هناك أدلة على أن الأشخاص الذين يستيقظون على وضعية الجنين يشعرون بالإجهاد أكثر من غيرهم.

### ٣- عدم تفقد البريد في الصباح:

تنصح (جولي مورجنسترن) مؤلفة كتاب (لا تتفقد البريد الإلكتروني في الصباح) بعدم تفقد البريد الإلكتروني بمجرد الاستيقاظ من النوم، لأن المشكلات والطلبات والمفاجآت غير المتوقعة لا تنتهي أبداً، وهناك القليل





# الجمعية تستلم شهادة التميز

تسلمت الجمعية السعودية لطب وجراحة الصدر شهادة التميز في المعرض المصاحب لملتقى الجمعيات العلمية في جامعة الملك سعود.



## تكريم الجمعية لحصولها على المركز الثاني للعام ٢٠١٥/٢٠١٦



تم تكريم الجمعية السعودية لطب وجراحة الصدر لحصولها على المركز الثاني بين الجمعيات الصحية وكان ذلك خلال الملتقى الرابع للجمعيات العلمية وتسلم درع التكريم الأستاذ حسن العريني المدير التنفيذي للجمعية

# سرطان الرئة

- ضيق النفس
- أوجاع في الصدر
- حكة في الصوت
- أوجاع في منطقة الكتف وما حولها نتيجة ضغط الورم على الاعصاب
- شعور بالامتلاء في الراس وضيق في النفس. بروز في الاوردة في الصدر. وذمة في الوجه.

## أسئلة وأجوبة

التدخين المسبب الرئيسي لسرطان الرئة يبدأ تكون ونشوء سرطان الرئة، عادة، في الخلايا التي تتشكل منها البطانة الداخلية للرئتين (الجنبية). ويشكل التدخين المسبب الرئيسي لسرطان الرئة عند الناس المدخنين، وكذلك عند الناس الذين

الرئة بواسطة تجنب التعرض الى عوامل اخرى تسبب سرطان الرئة، مثل التعرض للاسبست، لغاز الرادون والتدخين السلبي.

## اعراض سرطان الرئة

اعراض سرطان الرئة لا تظهر في مراحلها الاولية في معظم الحالات. وغالبا ما تظهر اعراض سرطان الرئة فقط عندما يكون المرض قد وصل الى مرحلة متقدمة بالفعل. وتشمل اعراض سرطان الرئة ما يلي:

- سعال مستجد، يظهر ولا يختفي
- تغيرات في السعال المزمع القائم او في سعال المدخنين
- سعال مصحوب ببلغم دموي، حتى لو كان قليلا جدا ما يدعى بنفث الدم

يشكل سرطان الرئة المسبب الاول للوفيات التي تحصل نتيجة لمرض السرطان، سواء بين النساء او بين الرجال. ويوقع سرطان الرئة عددا من الضحايا، سنويا، ما يقارب ١,٨ مليون حالة وفاة في سنة ٢٠١٢م.

ومع ذلك، يمكن منع معظم الوفيات الناجمة عن مرض سرطان الرئة، لان التدخين هو المسؤول عن ما يقارب ٩٠ في المائة من جميع حالات سرطان الرئة. ونسبة خطر الاصابة بسرطان الرئة تزداد باطراد تبعا للسنوات وعدد السجائر التي تم تدخينها.

ان الاقلاع عن التدخين، حتى بعد التدخين لسنوات طويلة وعديدة، يمكن ان يقلل من خطر الاصابة بسرطان الرئة، بشكل كبير. كما يمكن تقليل خطر الاصابة بسرطان



عرضة للاصابة بسرطان الرئة.

سرطاني.

ان الرئتين تحتويان على العديد من الالوية الدموية والالوية اللمفاوية، التي تتيح للخلايا السرطانية العبور والانتقال ثم الوصول، بسهولة، الى الاعضاء الاخرى في الجسم. ولهذا، فقد ينتشر سرطان الرئة ويتفشى في اعضاء اخرى في الجسم قبل ان تظهر اعراض سرطان الرئة. ومن الممكن ان ينتشر سرطان الرئة، في معظم الحالات، حتى قبل ملاحظة وجوده في الرئتين نفسيهما.

انواع سرطان الرئة:

يميل الاطباء الى تقسيم سرطان الرئة الى نوعين رئيسيين، طبقا لشكل الخلايا السرطانية، كما يبدو منظرها تحت المجهر. وعلى اساس هذا التقسيم يتخذ الاطباء قراراتهم بشأن طريقة العلاج المناسبة في كل حالة عينية.

هنالك نوعان رئيسيان من سرطان الرئة هما:

سرطان الرئة ذو الخلايا الصغيرة: يسمى ايضا، الورم الخبيث (سرطانة - على شكل سنبله الشوفان). وهو يظهر، في معظم الحالات، عند

- التدخين السلبي

- استنشاق الدخان الصادر من الحريف من افران الطبخ والتدفئة خاصة من اشتعال الخشب والفحم

كيف يسبب التدخين سرطان الرئة؟ يعتقد الاطباء بان التدخين يسبب سرطان الرئة من خلال اصابة الخلايا التي تشكل البطانة الداخلية للرئتين. عندما يستنشق الانسان دخان السجائر، الذي يحتوي على العديد من المواد التي تعرف بانها مواد مسرطنة (مسببة للسرطان، تحصل التغيرات في انسجة الرئتين بشكل فوري، تقريبا. وقد يكون الجسم لا يزال قادرا على معالجة واصلاح هذه الاضرار، في البداية.

ولكن بعد التعرض المتكرر لهذه المواد، تتضرر الخلايا السليمة التي تشكل بطانة الرئتين، بصورة متواصلة ومتزايدة. ومع مرور الوقت، تدفع هذه الاضرار بهذه الخلايا الى التصرف بشكل غير طبيعي حتى يتكون، في نهاية المطاف، ورم

يتعرضون للتدخين السلبي. لكن سرطان الرئة يمكن ان يصيب، ايضا، اشخاصا لم يتعرضوا لدخان السجائر اطلاقا. في هذه الحالات، ليس هنالك، احيانا، سبب واضح لنشوء مرض سرطان الرئة. وقد نجح الاطباء في وضع قائمة تشمل العوامل التي تزيد من خطر الاصابة بسرطان الرئة وهي:

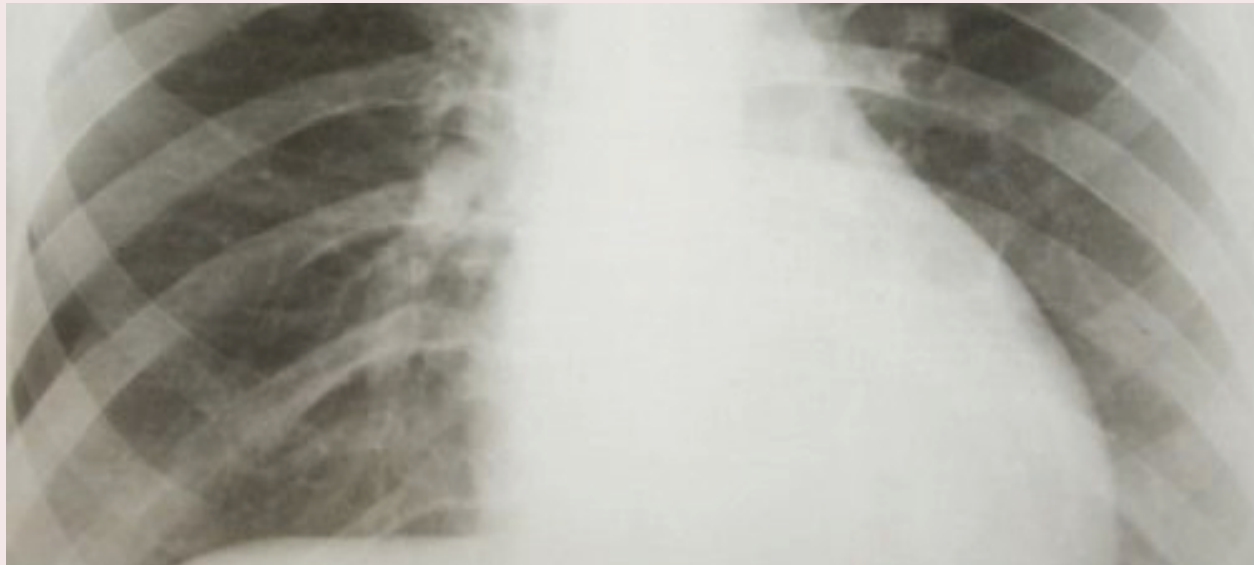
- العلاج بواسطة الاشعة

- الاصابة بالتليف الرئوي

- امراض رئوية والتهابات بسيطة قد تزيد من خطورة الاصابة بشكل بسيط بحسب الابحاث - ذيفانات بيئية مثل التعرض للاسبست، لغاز الرادون ومعادن اخرى

- الاصابة بمرض الايدز

- عوامل جينية - الاشخاص الذين اصيب احد والديهم، اشقائهم، شقيقاتهم او اي شخص اخر قريب من الدرجة الاولى، بسرطان الرئة هم اكثر





المدخنين بكثرة فقط، وهو اقل شيوعاً من النوع الثاني المسمى «سرطان الرئة ذو الخلايا غير الصغيرة».

سرطان الرئة ذو الخلايا غير الصغيرة: هو اسم عام وشامل لأنواع عديدة من سرطانات الرئة التي تتصرف بشكل متماثل. ويشمل سرطان الرئة ذو الخلايا غير الصغيرة: السرطانة الوصفية، السرطانة الغدية والسرطانة كبيرة الخلايا.

هناك العديد من عوامل الخطر التي تزيد من خطر الإصابة بسرطان الرئة. بعض عوامل الخطر هذه هي تحت سيطرة الإنسان ويستطيع التحكم بها، بالاقلاع عن التدخين، على سبيل المثال. وبالمقابل، هنالك عدة عوامل أخرى لا يمكن السيطرة عليها والتحكم بها، مثل الانتماء الجنسي.

## يرافق سرطان الرئة الكثير من المضاعفات، من بينها:

- تجمع سوائل في الصدر
- سرطان يتفشى في أعضاء أخرى من الجسم (نقائل)
- الموت

## تشخيص سرطان الرئة

فحوصات المسح:

لا يزال الأطباء غير متأكدين ما إذا كان يجب إجراء فحوص المسح للكشف عن سرطان الرئة، أم لا. وحتى إذا كان المريض ينتمي إلى واحدة من مجموعات الخطر الأكثر عرضة للإصابة بمرض سرطان الرئة، فليس من الواضح ما إذا كان

من المفيد إجراء التصوير بالأشعة السينية، أو حتى التصوير المقطعي المحوسب.

وتشير الأبحاث إلى أن مثل هذه الفحوصات يمكن أن تؤدي، في بعض الحالات، إلى الكشف المبكر، في مرحلة مبكرة نسبياً يمكن خلالها معالجة السرطان بنجاح كبير. ومع ذلك، تظهر دراسات أخرى أن مثل هذه الفحوصات كثيراً ما تكشف أوراماً غير خبيثة تتطلب إجراء مجموعة من الفحوصات الباضعة التي تعرض المريض لمخاطر لا داعي لها. إلا أنه في الآونة الأخيرة هنالك توصيات مفادها أنه من الممكن إجراء فحوصات التصوير بالأشعة السينية والتصوير المقطعي المحوسب للأشخاص المدخنين لأكثر من ٣٠ سيجارة في اليوم على مدار ١٥ سنة أو أكثر وتتراوح أعمارهم بين الـ ٥٥ والـ ٧٧.

إذا ثارت لدى شخص ما أية شكوك بأنه قد أصيب بسرطان الرئة، فعليه التوجه إلى طبيبه الذي يستطيع إجراء عدد من الفحوصات للكشف عن وجود خلايا سرطانية.

## من أجل تشخيص سرطان الرئة يوصي الطبيب بإجراء فحوصات مختلفة، منها:

- فحوصات التصوير
- فحص اللعاب (فحص شكل الخلايا ووظائفها / سيتولوجيا)
- فحص الأنسجة (خزعة)
- تحديد مراحل (درجات) الإصابة بسرطان الرئة:
- بعد تأكيد تشخيص الإصابة بسرطان الرئة، يقوم الطبيب بتحديد مستوى

(درجة) السرطان عند المريض. فتحدد درجة الإصابة بالسرطان يساعد الطبيب في اتخاذ قراراته بشأن الطرق العلاجية الأنسب والأكثر فعالية بالنسبة للحالة العينية. الفحوصات لتحديد درجة السرطان تشمل عدداً من الإجراءات التي من شأنها أن تمكن الطبيب من البحث عن علامات انتشار (تفشي) السرطان خارج الرئتين، فحوصات مثل التصوير بالرنين المغناطيسي، التصوير المقطعي بإصدار البوزيترون) ومسح العظام. ومن الضروري التحدث مع الطبيب المعالج بشأن الإجراءات الطبية المناسبة والناجعة، إذ قد تكون ثمة فحوص غير ملائمة لبعض المرضى. درجات (مراحل) سرطان الرئة ذي الخلايا غير الصغيرة:

- درجة IA: السرطان في هذه الدرجة (المرحلة) يكون قد تغلغل في داخل أنسجة الرئتين حتى قطر أقصاه ٣ سم، لكنه لم ينتشر بعد في العقد اللمفاوية المجاورة.
- درجة IB: السرطان في هذه الدرجة (المرحلة) يكون قد تغلغل في داخل أنسجة الرئتين بقطر يتراوح بين ٥-٣ سم، لكنه لم ينتشر بعد في العقد اللمفاوية المجاورة.
- درجة IIA: في هذه المرحلة كبر الورم السرطاني يتراوح بين ٧-٥ سم كما ويكون السرطان قد دخل إلى الغدد الليمفاوية القريبة بنفس الجانب المتواجد فيه الورم، لكنه لم يخترق الجدار الصدري بعد.
- درجة IB I: في هذه المرحلة كبر الورم السرطاني يتراوح بين ٧-٥

## علاج سرطان الرئة:

الموجودة في منطقة الصدر، لفحص ما اذا كانت هي ايضا تحمل في داخلها انسجة تحتوي على خلايا سرطانية. واذا تم العثور بالفعل على انسجة سرطانية فيها، فهذا يشكل، عادة، علامة على ان السرطان قد انتشر وتفسى، حتى لو لم تظهر حتى الان اية علامات خارج الصدر.

- المعالجة الكيميائية (العلاج الكيماوي)
- المعالجة الاشعاعية (المعالجة بالاشعة)
- المعالجة الدوائية المركزة

العلاجات المركزة هي طرق علاجية مستحدثة تعمل بواسطة التركيز على انحرافات تعمل محددة مسبقا تحصل في الخلايا السرطانية. خيارات العلاج الدوائي المركز لسرطان الرئة تشمل ما يلي:

- جيفيتينيب
- ارلوتينيب
- افاتينيب
- ليس هنالك طريقة مضمونة ومؤكدة للوقاية من سرطان الرئة، ولكن يمكن تقليل خطر الاصابة بسرطان الرئة اذا يتم اتخاذ التدابير التالية:
- تجنب التدخين
- الاقلاع عن التدخين
- تجنب التدخين السلبي
- اجراء فحوص للكشف عن وجود غاز الرادون في محيط المنزل
- تجنب التعرض للمواد المسرطنة في العمل
- الحفاظ على نظام غذائي غني بالخضار والفواكه
- الحفاظ على شرب الكحول باعتدال او تجنبها تماما

يقرر اختصاصي الاورام، بالتشاور مع المريض، طريقة ونظام علاج سرطان الرئة اعتمادا على عدة عوامل، مثل الوضع الصحي العام للمريض، نوع السرطان ودرجته، اخذا بالحسبان خيارات المريض الشخصية.

وتشمل خيارات العلاج، عموما، علاجا واحدا او اكثر من بين: العلاج الجراحي، العلاج الكيماوي، العلاج الاشعاعي او العلاج الدوائي المركز.

## الجراحة

في الجراحة يزيل الجراح منطقة النسيج التي يتواجد فيها الورم السرطاني، بالاضافة الى هوامش من الانسجة السليمة المحيطة بها. هذا النوع من العلاج قد يلائم الاشخاص مع سرطان رئوي من نوع درجة I او II فقط.

العمليات الجراحية لازالة سرطان الرئة تشمل ما يلي:

- بتر (قطع) على شكل اسفين من اجل اخراج الجزء الذي يحتوي على الانسجة السرطانية، سوية مع هوامش من الانسجة السليمة المحيطة بها
- بتر (قطع) فص رئوي لازالة فص كامل من الرئة
- استئصال الرئة ( لازالة الرئة بالكامل)
- التنظير الداخلي الصدري بواسطة الفيديو : وهي عملية غزوية بشكل بسيط نوعا ما تستعمل لمرضى بمراحل مبكرة جدا.
- اذا اجريت مثل هذه العملية، فقد يقوم الجراح ايضا بازالة الغدد الليمفاوية

سم كما ويكون السرطان قد دخل الى الغدد الليمفاوية القريبة، لكنه لم يخترق الجدار الصدري بعد. او ورم سرطاني رئوي اكبر من 7 سم.

- درجة IIIA: في هذه المرحلة، يكون السرطان قد انتشر خارج الرئتين وانتقل الى العقد الليمفاوية الموجودة في وسط الصدر.

- درجة IIIB: في هذه المرحلة، يكون السرطان قد انتشر بصورة موضعية الى القلب، الاوعية الدموية، القصبه الهوائية والمريء - وهي اعضاء موجودة في تجويف الصدر - والى الغدد الليمفاوية الموجودة في منطقة عظمة الترقوة او في الانسجة التي تحيط بالرئتين، في الصدر في منطقة الجنبه (غشاء الجنبه).

- درجة IV: في هذه المرحلة، يكون السرطان قد انتشر الى اعضاء اخرى في الجسم، مثل الكبد، العظام او الدماغ.

## درجات (مراحل) سرطان الرئة ذي الخلايا الصغيرة:

- محدود: في هذه المرحلة، السرطان موجود في رئة واحدة فقط وفي الغدد الليمفاوية القريبة منها.

- متوسع: في هذه المرحلة، يكون السرطان قد انتشر الى ابعد من رئة واحدة فقط والى ابعد من الغدد الليمفاوية القريبة منها، ومن الممكن ان يكون قد تغلغل في كلتي الرئتين وفي الغدد الليمفاوية البعيدة، بل وحتى في اعضاء اخرى.

# الالتهاب الرئوي.. الأسباب والأعراض والعلاج

المستشفيات، لأنها من النوع الذي تصعب معالجته، بعد أن تكون قد تحصنت ضد المضادات الحيوية.

## العلاج:

عند ظهور الأعراض يجب على المريض تجنب الإجهاد والخلود إلى الراحة، وعند ظهور أمراض أخرى مرافقة أو صعوبات في التنفس يجب اللجوء إلى المستشفى للعلاج، وكذلك الأمر بالنسبة للأطفال الذين يجب أخذهم إلى المستشفى مباشرة.

تعتبر المضادات الحيوية، كالبنسلين، أول ما يصفه الطبيب لعلاج الالتهاب الرئوي الاعتيادي، حيث تقوم بمساعدة نظام المناعة على مقاومة المسببات.

يضعف جهاز المناعة، ولهذا فإن الأطفال والرضع هم الأكثر عرضة من غيرهم للإصابة بالالتهاب الرئوي.

ويعتبر النيكوتين، الناتج عن السجائر، جسماً غريباً يؤدي إلى إضعاف جهاز المناعة عند الإنسان وجعله أكثر عرضة للإصابة بالعدوى.

## الأعراض:

يعد السعال وارتفاع درجة الحرارة إلى نحو أربعين درجة مئوية أحياناً، أبرز أعراض هذا المرض، إلى جانب أعراض أخرى مثل ارتفاع معدل نبض القلب وكذلك الشعور بالبرد دون سبب وضيق التنفس والشعور بالألم في عظم القص، وخروج بلغم لونه أصفر إلى أخضر، وأحياناً مترافق بخروج دم.

## المضاعفات:

إن لم يعالج الالتهاب الرئوي بسرعة فقد يتطور إلى حدوث تسمم في الدم، مما يشكل خطورة على حياة المصاب، كما قد يتسبب في فشل تنفسي، أي أن الرئة لا تستطيع تلقي ما يكفي من الأكسجين.

ومن أخطر أنواع التهابات الرئة، تلك التي يتم التقاط عدوها في

يعد التهاب الرئتين من الأمراض الشائعة المصاحبة لقدوم البرد حيث يصاب الآلاف بهذا المرض الذي كان قاتلاً فيما مضى، ولكن رغم تحسن اكتشافات المضادات الحيوية فإن كثيرين ما زالوا يضطرون لدخول المستشفى للعلاج منه.

## الأسباب:

التهاب الرئة مرض مزمن سببه غالباً البكتيريا، وفي حالات غير شائعة قد تسبب الفطريات أو الفيروسات هذا المرض، أو بعض المواد السامة أو الأجسام الغريبة التي تدخل إلى الجهاز التنفسي وتؤدي إلى التهابه، كما أنه قد يصيب الأطفال الرضع بسبب بكتيريا «العنقوديات الذهبية».

## انتقال العدوى:

السعال أو العطس أو حتى الكلام سبب كاف لانتقال القطرات الصغيرة التي تحمل المرض إلى شخص سليم، فهذه القطرات تحتوي على العصيات المسببة للمرض وبمجرد استنشاقها من الهواء المحيط تكون العدوى قد انتقلت إليه.

ويحمل كثير من الناس بكتيريا المرض في أجسامهم دون أن يصابوا به، وذلك أنه لا يظهر إلا عندما





## قد يحتاج المريض في بعض الحالات إلى عمل أشعة

أعراض السعال في الظهور وبالذات عند طلاب المدارس وعادة ما يستجيب الوالدان لذلك بصرف ما يعرف «بدواء الكحة». لذلك أردنا هنا إعطاء نبذة بسيطة عن أسباب السعال الشائعة وعن دور شراب الكحة.

### أسباب السعال:

#### ١. التهاب الجهاز التنفسي العلوي والجيوب الأنفية:

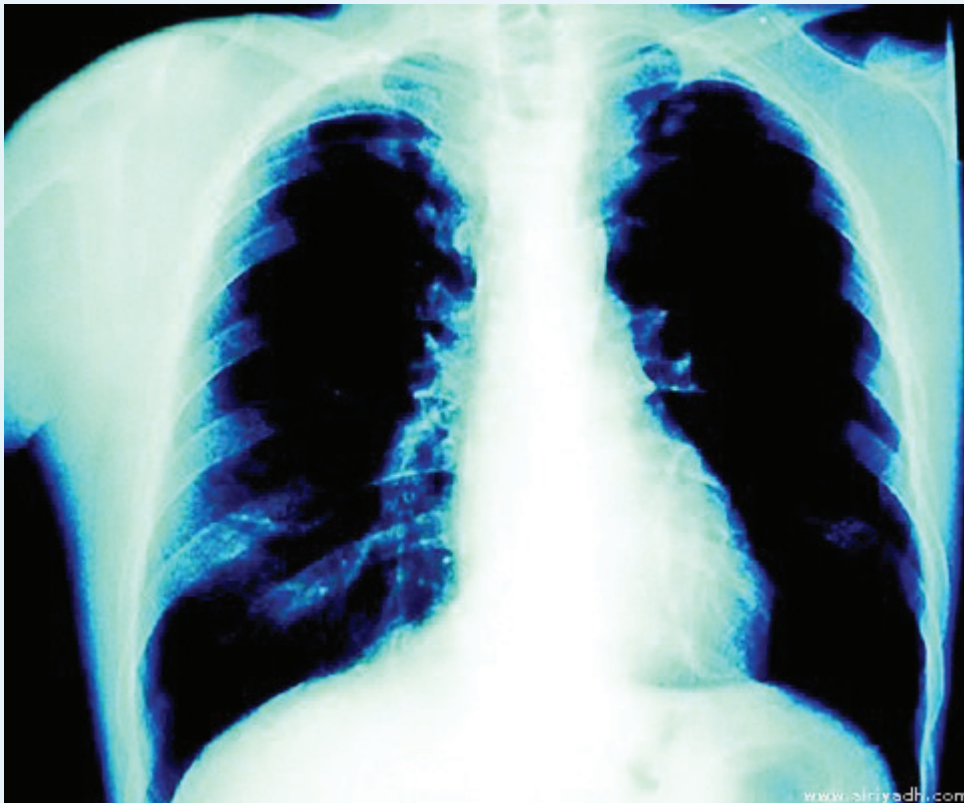
أكثر أسباب السعال تكون ناتجة عن الإصابة بالتهاب فيروسي في الجهاز التنفسي العلوي قد يصاحبه التهاب في الجيوب الأنفية. وينتج هذا الالتهاب في العادة عن عدد من الفيروسات أهمها فيروس الأنفلونزا. وينتج عن ذلك زيادة إفرازات الجيوب الأنفية مما يؤدي إلى تدفق الإفرازات الأنفية إلى البلعوم والحنجرة ويسبب ذلك

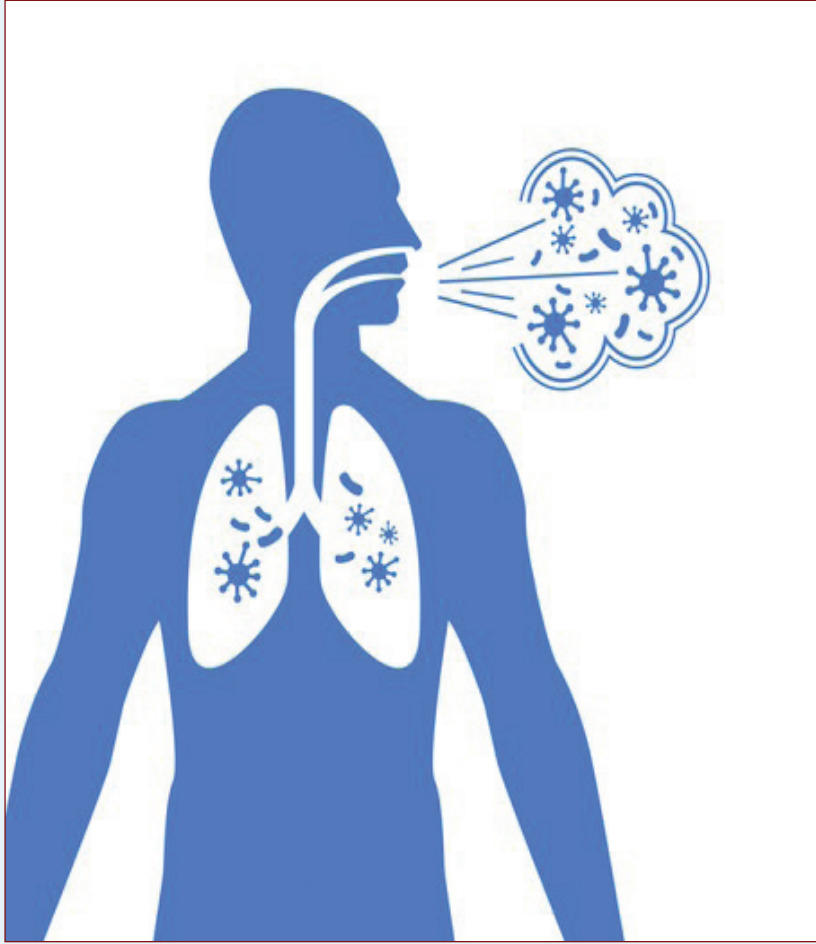
من الطبيعي أن نسعل أحياناً وهي آلية لطرد البلغم وحماية القصبات الهوائية والرئتين. وعندما نكون مستيقظين فقد نسعل أحياناً وهذا قد يكون طبيعي لحماية الرئتين، ولكن هذه الآلية تخف كثيراً أثناء النوم حتى يكون النوم مستقراً. وحتى عند المصابين بسعال مزمن فإن السعال يقل أثناء النوم في أكثر الحالات. ويعتقد ان التحكم بالسعال يأتي مباشرة من قشرة المخ التي تقلل استجابة عنق المخ للإشارات التي تصل من الرئتين أو مجرى التنفس العلوي أثناء النوم وبدون شك، فإن السعال ليلاً من أكثر الأمور ازعاجاً لأنه يمنع النوم. ومع تغير الجو هذه الأيام، تبدأ



أ.د. أحمد سالم باهمام  
كلية الطب-جامعة الملك سعود  
أستاذ واستشاري أمراض الصدر  
واضطرابات النوم

## السعال.. آلية مناعية للحد من وهول الأجسام الغريبة إلى الرئتين وطرد المواد الضارة





السعال. ومن أعراض المشكلة محاولة المريض إخراج البلغم أو المخاط من الحلق أو ما يعرف بالحنحة بصورة مستمرة. كما قد يعاني المريض وخاصة الكبار من آلام فوق منطقة الجيوب الأنفية تزداد مع تحريك الرأس أو في وضعية السجود. وعلاج هذه المشكلة يتطلب التشخيص الدقيق لها ومن ثم وصف العلاج المناسب. وقد يحتاج المريض في بعض الحالات إلى عمل أشعة للجيوب الأنفية للكشف عن مدى تأثر الجيوب الأنفية بالالتهاب. ويتلخص علاج هذه المشكلة في استخدام مضادات الهيستامين وموانع الاحتقان وقد توصف بخاخات للأنف وإذا اعتقد الطبيب بوجود التهاب بكتيري حاد في الجيوب الأنفية فقد يضيف مضادا حيويا لبرنامج العلاج.

## ٢. تهيج القصبات الهوائية:

وسبب آخر شائع للسعال هو تهيج القصبات الهوائية ومجري الهواء نتيجة التعرض للتهاب فيروسي أو زيادة تحسسها نتيجة ذلك الالتهاب. وقد تظهر هذا المشكلة كزيادة في الأعراض عند مرضى الربو أو المدخنين وقد يكون ظهورها لأول مرة عند الأشخاص الذين لم يكونوا مصابين بأمراض الصدر. ومن المعلوم طبيًا أن الالتهابات الفيروسية أحد مسببات تهيج القصبات وزيادة تحسسها. وعلاج هذه الحالات ينحصر في علاجات الحساسية الصدرية (الربو) لفترة يحددها الطبيب المعالج وبالنسبة لمرضى الربو الذين يتناولون علاجات الربو فقد يتم مضاعفة جرعة العلاج لفترة مؤقتة لحين تحسن الأعراض.

## ٣. سعال المدخنين:

يكون المدخنون أكثر عرضة للالتهابات الفيروسية والبكتيرية بسبب تعطل الأجهزة المناعية في الرئتين وتهيج الغدد المخاطية المزمن. وقد يكون التهاب القصبات الهوائية شديدا في بعض الأحيان عند المدخنين ومصحوبا بضيق في النفس وزيادة في كمية البلغم وتغير في لون البلغم إلى اللون الأصفر أو الأخضر مما قد يضطر الطبيب لوصف مضاد حيوي.

أكثر أسباب السعال ناتجة عن الإصابة بالتهاب فيروسي في الجهاز التنفسي العلوي

## ٤. التهاب الرئتين (ذات الرئة)

تسبب التهابات الرئة السعال والذي قد يكون مصحوبا ببلغم وأحيانا بدم. ويشكو المريض عادة من ارتفاع في درجة حرارة الجسم. وأكثر مسببات التهاب الرئة هي البكتيريا. وأساس العلاج في هذه الحالات هو استخدام مضادات حيوية مناسبة لنوع البكتيريا مسببة الالتهاب.

## ٥. التهاب الرئتين المزمن:

هناك أمراض مزمنة تصيب الرئتين وتقد تسبب سعالًا مزمنًا مثل توسع الصبات الهوائية المزمن أو تليف الرئتين.

## ٦. الاحتقان والسعال اثناء النوم

والتمدد على الظهر:

لأطفالهم بدون استشارة الطبيب، وقد ظهرت دراسات علمية تحذر من استخدام هذه الأدوية للأطفال خاصة تحت سن سنتين، فقد تم علاج أكثر من ١٥٠٠ طفل صغير في عام ٢٠٠٥ في الولايات المتحدة بسبب مضاعفات هذه الأدوية والتي تمثلت في حدوث ارتفاع حاد في الضغط، عدم انتظام في دقات القلب، جلطات دماغية وحوادث ثلاث حالات وفاة، مما استدعى إدارة الدواء والغذاء الأمريكية لوضع تحذير عند استخدام هذه الأدوية للأطفال حيث لا تعرف بالتحديد الجرعة المناسبة للأطفال والبدء بمراجعة ضوابط استخدامها هذه العقاقير ووصفها للأطفال. كما أن مضادات السعال وموانع الاحتقان قد يكون لها تأثيرات على القلب عند كبار السن. لذلك ينظر للسعال كعرض مرضي وليس مرضا لذلك يجب معالجة سبب السعال.

السعال الليلي عند هذه الفئة من المرضى. كما أن الارتجاع الحمضي المريئي قد يسبب السعال الليلي. وهذا يسبب استمرار السعال نتيجة وجود اتصال عصبي بين المريء والقصبات الهوائية، وتظهر هذه المشكلة عند الأشخاص الذين لديهم ارتخاء في الصمام الموجود بين المعدة والمريء.

### كيف يعالج السعال؟

لعلاج السعال، يجب تشخيص السبب وعلاجه. وفي كثير من الحالات يكون هناك أكثر من سبب للسعال، وحينها يجب علاج جميع الأسباب في الوقت نفسه.

### هل شراب السعال (الكحة) فعال؟

نود التنبيه إلى ممارسة خاطئة يقع فيها الكثير من الناس، حيث يستخدم بعض الآباء والأمهات الأدوية المضادة للسعال والرشح

أكثر سبب للسعال الليلي هو تحسس القصبات الهوائية (الربو) كما ذكرنا أعلاه، ولكن هناك أمراض أخرى قد تسبب السعال والاختناق عند النوم أو التمدد على الظهر ومنها ضعف عضلة القلب. ومن الأمراض التي تسبب السعال الليلي توقف التنفس أثناء النوم والذي من علاماته الشخير والاختناق أثناء النوم والتنفس من الفم. فإذا كان المصاب بالسعال الليلي يشخر فإن هناك احتمالاً كبيراً أن يكون المصاب يوقف التنفس أثناء النوم. في مثل هذه الحالات، ينصح بعمل تخطيط للنوم للتأكد من التشخيص. وفي حال وجود توقف للتنفس أثناء النوم فقد أثبتت الأبحاث أن علاج توقف التنفس أثناء النوم يقلل من





## تحذير لكبار السن من ارتفاع الحرارة والرطوبة



د. هنادي الحمد

رئيس قسم أمراض الشيخوخة  
مؤسسة حمد الطبية

لأفراد الأسرة و الأقارب من كبار السن بصفة مستمرة، خاصة الذين يعيشون بمزدهم والذين يعانون من أمراض ومشاكل صحية مزمنة أو أمراض عقلية أو الذين يجدون صعوبة في العناية بأنفسهم؛ حيث تظهر الأمراض والمشكلات الصحية المرتبطة بارتفاع حرارة الجو بشكل تدريجي على مدار عدة أيام. ويجب الانتباه لأعراض الصدمة الحرارية (ضربة الشمس) والتي تظهر في صورة ارتفاع درجة حرارة الجلد وجفاف ملمسه، والشعور بالدوار والصداع وسرعة نبض القلب وألم في الصدر وصعوبة في التنفس وظهور الطفح الجلدي والتشنجات العضلية، بالإضافة إلى تحول لون البول إلى الأصفر الداكن أو البني (ويعتبر هذا الأخير من أعراض الإصابة بالجفاف)، وفي حالة ظهور هذه الأعراض ينبغي تبريد جسم المريض على الفور بواسطة منشفة مبللة أو عن طريق تعريضه لهواء المروحة إضافة إلى حمام بالماء البارد. ولاشك إن العمال الذين يعملون في أماكن مفتوحة معرضون بشكل كبير للإصابة بالإجهاد الحراري، لذلك من الضروري تناولهم كميات كبيرة من الماء قبل شعورهم بالعطش وتجنب تناول المشروبات التي تحتوي على كافيين لمنع إصابتهم بالجفاف، إضافة إلى ضرورة أخذ فترات راحة متكررة بين العاشرة صباحاً إلى الثالثة مساءً؛ حيث تبلغ درجات الحرارة ذروتها، وهي الفترة التي تحدث فيها معظم الإصابات بقسم الطوارئ.

ضغط الدم (المحتوية على مثبطات بيتا) والأدوية المضادة للاكتئاب، والأدوية المضادة للهستامين تعمل على طمس الشعور أو الإحساس بحرارة الجو وعدم إدراك المخاطر المتصلة به لدى كبار السن. ومن الضروري مراجعة كبار السن لأطبائهم لمعرفة ما إذا كانت الأدوية التي يتناولونها تزيد من فرص تعرضه لبعض الأمراض والمشاكل الصحية المرتبطة بارتفاع حرارة الجو والحصول على المشورة الطبية أو تعديل هذه الأدوية بما يضمن الوقاية من المخاطر الصحية خلال موسم الحر. وينصح كبار السن بتجنب النشاطات البدنية المسببة للإجهاد والبقاء داخل المنازل في بيئة مكيمة وجيدة التهوية، وعدم الخروج إلى أماكن مفتوحة خلال الفترة بين الساعة العاشرة صباحاً والرابعة عصراً؛ حيث تكون درجات الحرارة في ذروتها، ويفضل أن تكون وجبات الطعام التي يتناولها كبار السن خفيفة نسبياً للحيلولة دون ارتفاع درجة حرارة أجسامهم والتأكد من شرب الكثير من السوائل وتجنب تناول المشروبات الكحولية وتلك المحتوية على الكافيين مثل الشاي والقهوة للوقاية من مخاطر الإصابة بالجفاف، كما ينصح كبار السن الذين يعانون من أمراض الكلى باستشارة أطبائهم حول المقدار المناسب من السوائل لتناوله يومياً. ومن المهم تفقد الأحوال الصحية

ارتفاع درجات الحرارة والرطوبة في فصل الصيف على كبار السن؛ حيث يتعرضون للإصابة بالعديد من الأمراض والمشكلات الصحية نظراً للتغيرات الجسدية التي يمر بها الإنسان مع تقدم السن، كما أن كبار السن عادة يعانون من نقص في القدرات الحسية خاصة المصابون منهم بأمراض الشيخوخة أو داء السكري؛ حيث يقل إدراكهم للشعور بالعطش أو الإحساس بارتفاع حرارة الجو. وكبار السن خاصة من تخطوا الخامسة والستين من العمر يصبحون عرضة للإصابة ببعض الأمراض والمشكلات الصحية التي قد تهدد حياتهم مثل الضربة الحرارية أو حدوث مضاعفات لأمراض مصابين بها من قبل، كما أن بعض الأدوية التي يتناولها بعض كبار السن تزيد من فرص تعرضهم للعديد من الأمراض المرتبطة بارتفاع حرارة الجو، ومنها الأدوية المدرة للبول والتي يفقد معها الجسم الكثير من السوائل، وبالتالي تجعلهم عرضة للإصابة بالجفاف في فصل الصيف، وكذلك أدوية ارتفاع

# تنظير القصبات



د. وسيم حجار

أستاذ مشارك

وإستشاري جراحة الصدر

كلية الطب - جامعة الملك سعود

- استنشاق الأجسام الأجنبية.
- النضث الدموي.
- أذيات التنبيب الرغامي.
- خراج الرئة.
- احتمال وجود الخباثات عند الفحص الخلوي للقشع.
- الصرير الحنجري أو الوزيز الزفير الموضع.
- رضوض الصدر.
- شلل الحبال الصوتية.
- ٢- الإستطبابات العلاجية:
- وجود المفزرات القصبية أو السدادة المخاطية.

في تدبير وعلاج الأمراض الصدرية.

## إستطبابات استخدام

### منظار القصبات المرنة:

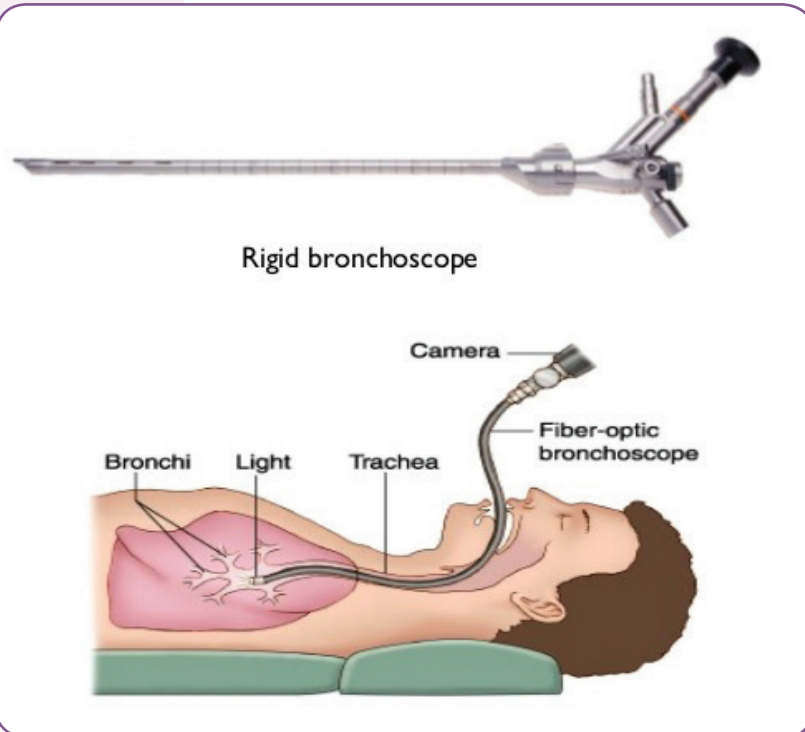
#### ١- الإستطبابات التشخيصية:

- الموجودات الشعاعية غير الطبيعية.
- الأذيات الإستنشاقية الحادة.
- التوسع القصبي.
- السعال.

يعتبر منظار القصبات جهازاً ثميناً عند أطباء الجراحة الذين يتعاملون مع أمراض الجهاز التنفسي، فبالإضافة لكونه يعتبر وسيلة استقصائية ضرورية في الوقت الحاضر فإنه يستخدم كوسيلة علاجية في كثير من الحالات.

لقد عرف منظار القصبات الصلب في الخمسينيات بينما عرف منظار القصبات المرنة في السبعينيات من القرن الماضي، ومنذ ذلك الوقت تطورت إستطبابات استخدام كل واحد منهما كما تطورت طرق استعمالهما.

يعتبر منظار القصبات الصلب والمرن كل واحد منهما متمم للآخر في استخداماته التشخيصية والعلاجية



- المعالجة بالليزر .
- صعوبة التنبيب الرغامي .
- استخراج الأجسام الأجنبية .
- خراج الرئة .
- المعالجة الإشعاعية قصيرة الأمد .
- الناسور الجنبى القصبى .

### إستطببات استخدام منظار القصبات الصلب:

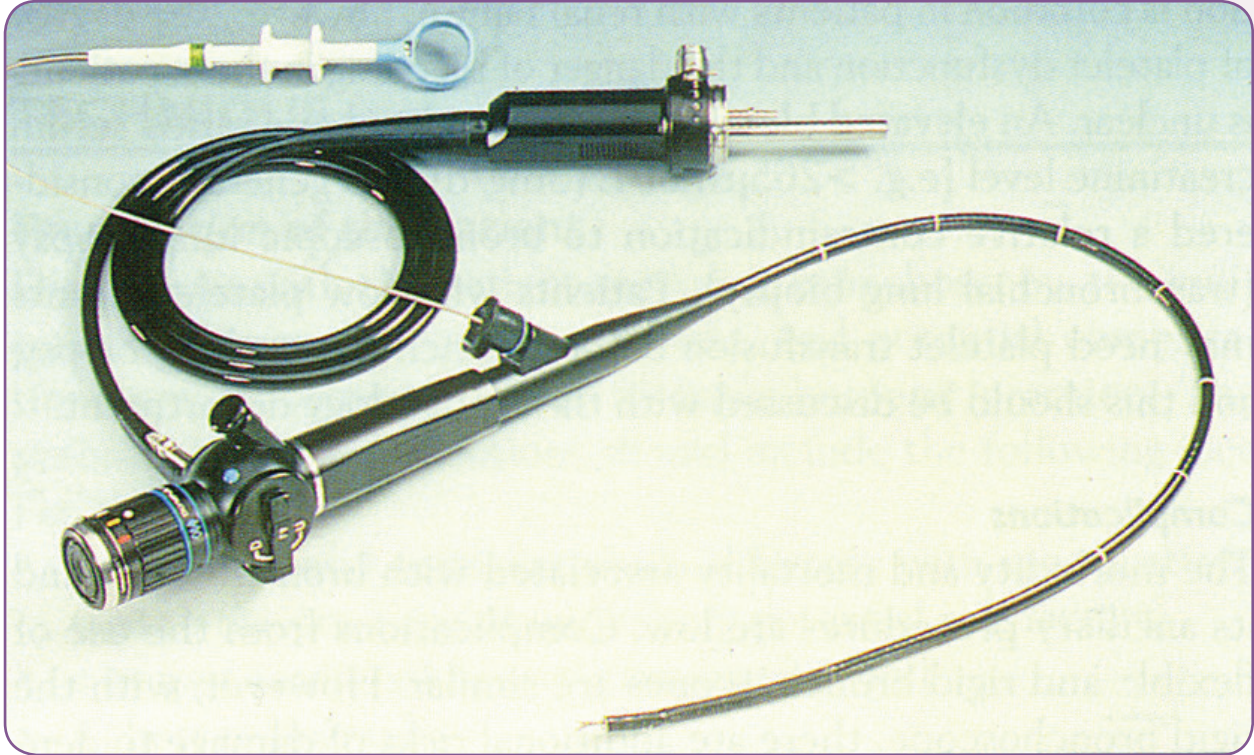
- النفث الدموي الشديد .
- انسداد الطريق الهوائى: كوسيلة تشخيصية وعلاجية .
- الأجسام الأجنبية .
- الأورام: داخل اللمعة القصبية أو المسببة لانضغاط اللمعة القصبية .
- التضيقات السليمة .

- المعالجة بالليزر .
- إدخال الستيننتات (الدعامات) القصبية .
- تنظيف الشجرة الرغامية القصبية من المفرزات .
- تنظير القصبات عند الأطفال .

### مضادات إستطباب التنظير القصبى :

- إن مضادات إستطباب التنظير القصبى نسبية وليست مطلقة، و مع ذلك فهي لا تمنع من التنظير القصبى بشرط توخي الحذر و الحيطة عند وجودها وتتضمن مضادات إستطباب التنظير القصبى المرن ما يلي :
- الإضطرابات الدموية: سواء كان المسبب مرضيا أو وجود

- اضطراب في التخثر .
- نقص نسبة الأوكسجين أو ارتفاع نسبة ثاني أكسيد الكربون في الدم .
- الإضطرابات القلبية الوعائية: انخفاض الضغط الدموي، خناق الصدر غير المستقر، اضطرابات - النظم الخبيثة احتشاء عضلة قلبية حديث .
- الربو الشديد .
- المرضى غير المتعاونين أثناء إجراء التنظير .
- كما يجب توخي الزيادة الشديدة في الحذر عند التعامل مع المرضى المصابين بالتدرن الرئوي الفعال أو المصابين بالأيديز أو التهاب الكبد





البروثرومبين (عند احتمال وجود اضطراب في التخثر).

### طريقة إجراء التنظير

#### القصيبي :

##### ١- المنظار المرن :

هناك طرق متعددة لإجراء تنظير القصبات المرن، ويعتمد تنظير القصبات المرن للمرضى الواعيين (اليقظين) على المبادئ التالية :

- الصيام لمدة ١٢ ساعة قبل إجراء المنظار .
- فتح خط وريدي .
- إعطاء الأكسجين ومراقبة نسبة الأكسجين في الدم .
- التسكين : بإعطاء المريض ١٠-٥ ملغ من الميدايزولام عن طريق الوريد على

القصبات تحتوي على كاميرا للفيديو في النهاية البعيدة للمنظار .

##### ٢- المنظار الصلب :

المنظار الصلب المستخدم عادة ما يكون بقطر ٣-٩ ملم، يكون منظار البالغين بقطر ٧ ملم و طول ٤٠ سم ،ويتيح عادة رؤية جيدة و ممتازة و بزوايا مختلفة ( ٠ درجة و ٣٠ و ٩٠ درجة) وذلك لرؤية قصبة الفص الرئوي العلوي الأيمن .

#### تقييم المريض قبل

##### إجراء المنظار:

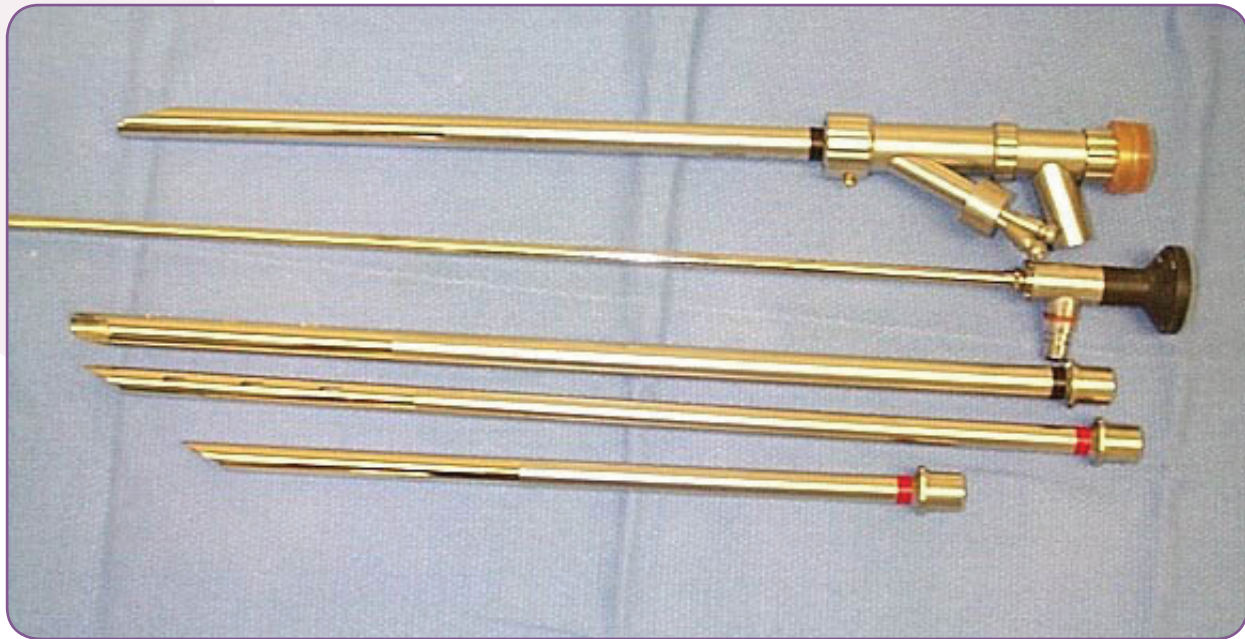
- أخذ قصة سريرية مفصلة وإجراء فحص فيزيائي للمريض .
- إجراء زمن النزف و زمن

الوبائي و ذلك لتجنب انتقال العوامل المسببة لهذه الأمراض إلى الطبيب ،كما يجب تحري الدقة الشديدة عند وجود انسداد رغامي وذلك لاحتمال فقدان الطريق الهوائي .

#### الأدوات والأجهزة :

##### ١- المنظار المرن :

المنظار المرن المستخدم عادة ما يكون قطره الخارجي ٣-٦ ملم ،يتم إرسال الضوء من خلال حزم من الألياف الضوئية ،و زاوية الرؤية تقدر ب ٨٠ درجة . كما يمكن أن يتم وصل المنظار إلى كاميرا للفيديو لإفساح المجال لرؤية مساحة أكبر، والأجيال الحديثة من منظار



## المضاعفات المحتملة

### لتنظير القصبي المرن:

- شدة تنفسية، ارتفاع نسبة ثاني أكسيد الكربون في الدم.
- هبوط الضغط الشرياني / نوبة إغماء .
- تشنج الحنجرة .
- تشنج القصبات .
- نقص الأكسجة .
- اضطرابات النظم القلبية.
- الإستنشاق الرئوي .
- الارتكاس التحسسي للأدوية المستعملة .
- الريح الصدرية .
- النزف .
- ذات الرئة .

## المضاعفات الخاصة

### بالتنظير القصبي

#### الصلب :

- المضاعفات المتعلقة بالتنظير المرن .
- أذية السبيل الهضمي العلوي .
- النزف الشديد عند أخذ الخزعة بخزان كبير الحجم .
- الريح الصدرية أو الانصباب الهوائي تحت الجلد بسبب التهوية الآلية ذات الضغط الايجابي العالي .

وفي هذه الحالة لا يمكن رؤية الطريق الهوائي القريب (الحنجرة و الرغامى) لذا يجب إشراك طبيب التخدير هنا و الطلب منه تفريغ الهواء من البالون في الأنبوب الرغامى و من ثم يسحب هذا الأنبوب خارجاً تجاه الحبال الصوتية بينما يقوم الجراح بتوجيه قمة المنظار إلى نهاية الأنبوب الرغامى .

#### ٢- المنظار الصلب :

على الرغم من إمكانية إجراء تنظير القصبات الصلب تحت التخدير الموضعي إلا أنه يجرى عادة في غرفة العمليات وتحت التخدير العام، و عن طريق التنظير القصبي يتم استكشاف الطريق الهوائي بالتفصيل، إلا أن المنظار الصلب يسمح برؤية فوهة الفصوص الرئوية (فوهة القصبات الهوائية الرئيسية) ولرؤية فوهات الفصيصات والشدف الرئوية (فوهات القصبيات وتفرعاتها الأصغر) يمكن استعمال المنظار المرن من خلال المنظار الصلب، كما أن المرضى لا يشعرون بالارتياح في حال استعمال التخدير الموضعي مع المنظار الصلب .

- سبيل المثال (اختياري) .
- إعطاء مادة دوائية تساهم في تقليل المفرزات القصبية كالأتروبين بجرعة ٠,٣-٠,٦، ملغ (اختياري) .
- تطبيق مخدر موضعي كالليدوكائين ٢٪ يتم تطبيقه على مخاطية الأنف وجدار البلعوم الخلفي وعلى الطريق الهوائي باستعمال بخاخ من المخدر الموضعي أو استعماله على شكل غرغرة أو حقنه من خلال الغضروف الحلقي، بالإضافة إلى تطبيق ليدوكائين موضعي بشكل مباشر من خلال المنظار (و ذلك باستعمال سيرنغ ٢٠ مل يحتوي ٢-٤ مل من الليدوكائين ٢٪ و ١٦-١٨ مل من الهواء) .
- منع إعطاء أي شيء عن طريق الفم لمدة ٢-٤ ساعات بعد انتهاء المنظار حتى تطرح المخدرات الموضعية لتجنب الاستنشاق .
- يمكن إجراء تنظير القصبات المرن عن طريق الأنف أو الفم (مع وضع حارس الفم لحماية الأسنان و المنظار)، كما يمكن إجراء المنظار المرن من خلال الأنبوب الرغامى (عند تنبيب المريض) تحت التخدير العام،

# مرض السل (الدرن)

## ما الدرن؟

يُعرف السل بأنه مرض معد يُصاب به الشخص نتيجة العدوى ببكتيريا تسمى المايكوبكتيريوم، والتي تهاجم الرئتين، وقد تصيب أجزاء أخرى بالجسم منها الكلى، الدماغ، والحبل الشوكي.

## كيف تنتشر العدوى بالدرن؟

ينتقل الدرن عن طريق الرذاذ المتطاير من شخص إلى آخر عند العطس أو السعال أو البصق أو الاحتكاك المباشر وتنفس الهواء الملوث بالبكتيريا، فلا ينتقل مرض الدرن عن طريق: - المصافحة.

- مشاركة الطعام والشراب.

- التقبيل.

- استخدام دورات المياه.

يتبع مرض الدرن نمطين معروفين عند إصابة الشخص به وهما:

- إما أن يكون الشخص حاملاً لبكتيريا الدرن دون أن تظهر عليه أعراض المرض؛ حيث تبقى البكتيريا خاملة داخل الجسم؛ بسبب مقاومة الجسم للبكتيريا، وفي هذه الحالة لا تكون معدية، وقد تتحول هذه البكتيريا إلى الشكل النشط.

- أو أن يكون الشخص مصاباً بالدرن النشط، وبالتالي تظهر عليه أعراض الإصابة، ومن الممكن أن ينقل المرض إلى الآخرين، وتظهر هذه الأعراض بعد العدوى ببكتيريا الدرن بعدة أسابيع، وقد لا تظهر

الأعراض إلا بعد أشهر أو سنوات.

أعراض الدرن:

- السعال المستمر لثلاثة أسابيع أو أكثر.

- خروج دم مع السعال.

- ألم في الصدر عند التنفس أو السعال.

- فقدان الوزن والشهية.

- حمول.

- حمى شديدة.

- تعرق خاصة في الليل.

- دم في البول إذا أصيبت الكليتان بالعدوى.

- ألم في الظهر إذا أصيب الطحال بالعدوى.

## الأشخاص الأكثر عرضة للإصابة بالدرن:

- حاملو فيروس نقص المناعة والمصابون بالإيدز.

- مرضى السكري.

- بعض المصابين بالسرطان والذين تتم معالجتهم بالأدوية الكيميائية.

- الأشخاص الذين خضعوا لعملية زراعة أعضاء ويتم إعطاؤهم أدوية مثبطة للمناعة.

- الذين يتناولون بعض الأدوية التي تعالج الروماتيزم والصدفية.

- التواجد أو السفر إلى المناطق







## الوقاية من انتشار الدرن:

ينصح المصاب بالدرن بالنشاط بالتالي:

- المكوث في المنزل، أو في غرفة خاصة (خصوصاً في الأسابيع الأولى من العدوى).
- تهوية الغرفة باستمرار.
- تغطية الفم والأنف عند الحديث والعطس والسعال.
- ارتداء الكمامة عند التجول أو التواجد مع أشخاص آخرين.
- الحرص على أخذ الدواء في وقته ومدته الكاملة.
- كما ينصح بأخذ لقاح الدرن (BCG) لجميع الأطفال عند الولادة.

## المضاعفات:

قد يتسبب إهمال علاج الدرن الرئوي إلى انتشاره ليصيب أجزاء أخرى من الجسم منها العظام، الدماغ، الكلى، الكبد أو القلب.

- فحص البلغم لتحديد وجود البكتيريا به.
- التحقق من وجود التاريخ العائلي للإصابة بالدرن.

## علاج الدرن؟

- يستغرق علاج الدرن مدة طويلة تراوح بين 6-9 أشهر.
- الأدوية المستخدمة لعلاج الدرن:
- ايزونيازايد.
- ريفامبين.
- إيثامبيتول.
- بيرازينايميد.
- بعد أسابيع عدة من العلاج يبدأ المريض في الشعور بالتحسن وتقل فرصة نقله العدوى؛ لكن يجب الاستمرار في أخذ العلاج حتى انتهاء المدة المحددة من قبل الطبيب.

## مقاومة الدرن لأدوية:

وهي قدرة البكتيريا على مقاومة الأدوية المستخدمة للعلاج، وتحدث هذه المقاومة بسبب عدم الانتظام في تناول الأدوية أو إيقاف استخدامها قبل انتهاء المدة المحددة للعلاج.

التي تكثر فيها حالات الإصابة بالدرن مثل: جنوب أفريقيا، الهند، الصين، المكسيك، وبعض دول شرق آسيا.

- التواجد بشكل يومي مع شخص مصاب؛ لذا يجب الحرص على ارتداء كمامة، وغسل اليدين بشكل متكرر عند ملامسة الأغراض الشخصية للمصاب.

## التشخيص:

يتم عمل فحصين للشخص المحتمل إصابته وهي:

- فحص الجلد: يتم عن طريق حقن الجلد في منطقة أسفل الذراع بمادة سائلة تسمى (-tuberculin)، ثم فحص التفاعل الحاصل في المنطقة بعد مرور يومين إلى ثلاثة أيام من الحقن. في حال وجود انتفاخ، تورم، أو تحجر في منطقة الحقن، يتم قياس الحجم، ويعد الفحص إيجابياً إذا كان الحجم أكبر من أو يساوي 10 ملم، ويعني وجود البكتيريا المسببة للدرن.

- فحص الدم: ويرمز له بالرمز (IGRAs) ويقيس تفاعل الجسم مع البكتيريا المسببة للدرن، وفي حال ظهور نتائج إيجابية لهذه الاختبارات، يتم تأكيد التشخيص بإجراء فحوصات أخرى لتحديد نشاط المرض.

## الفحوصات الأخرى

### لتحديد نشاط المرض:

- الفحص السريري (الأعراض والعلامات).
- فحص الأشعة السينية (x-ray).

## ما العمل عند ابتلاع الطفل للعملة المعدنية؟

أو حتى السننتين، أو إن كانت العملة المعدنية كبيرة، من المحتمل أن تعلق العملة بعد ابتلاعها في الجزء العلوي من المريء، وبالتالي، ستحتاج للتدخل الطبي إما لتسهيل مرورها أو إزالتها.

قد لا يواجه معظم الأطفال خصوصاً في سن كبير أي عوارض ظاهرة، خصوصاً إن كانت العملة قد مرّت داخل جهازه الهضمي. ولكن كما ذكرنا سابقاً، وفي حال كان الطفل في سن صغير، فإن وجود العملة في المريء قد يتسبّب له بعدة عوارض ظاهرة وأبرزها الصعوبة والألم عند البلع، مصطحباً بنوع من السعال.

وفي حال لاحظت ظهور عدد من العوارض لدى طفلك، من دون أي سبب آخر وجيه، توجّه فوراً إلى الطبيب أو المستشفى، ليتم إجراء صورة شعاعية له تظهر ما إن كان فعلاً قد ابتلع العملة أم لا، وما إن كانت عالقة أو تشكل أي خطورة عليه.

ورغم أن الضغط على البطن لإخراج العملة المبتلعة قد يبدو لك أمراً منطقيّاً، إلا أنه يعرّض لتحريكها وربما إعادتها لموضع مؤذية تعرّض طفلك للإختناق أو للجروح الداخلية. وبالتالي، فإن الحل الأفضل هو الهرع به إلى المستشفى من دون أي تدخل قد يزيد الأمر سوءاً.

كذلك، لا تعطي طفلك أي شيء لتناوله أو شربه، ولا تحثي طفلك على التقيؤ، ولا تحثي طفلك على التبرز من خلال إعطائه المسهلات، وتوجهي فوراً إلى المستشفى.



يتعلّم الطفل عن العالم الخارجي من خلال مختلف حواسه، وخصوصاً عبر لمس الأشياء، وحتى وضعها في فمه... وإذا أردنا التطرّق لمشكلة ابتلاع الأطفال لأغراض بعيدة تماماً عن الطعام، لا يخفى على أحد أن حوادث ابتلاع العملات المعدنية هي الأكثر شيوعاً في هذا الخصوص.

وفي حين قد تكون العملات المعدنية منتشرة في أرجاء المنزل وحتى في الخارج من دون رقابة، يغري مظهرها اللامع الطفل ليقوم باللتقاطها، ووضعها في فمه وحتى ابتلاعها. فما العمل في حال حصل ذلك مع طفلك؟

إجمالاً تستطيع العملات المعدنية المرور في قناة البلع وحتى الجهاز الهضمي، وبالتالي، فلا مشكلة خطيرة قد تحدث في حال ابتلاعها، إذ سيتم إخراجها في شكل طبيعي من الجهاز الهضمي بعد فترة من الوقت.

ولكن في حال كان طفلك أصغر من عمر السنة