

MAYO CLINIC

الدليل الكامل للعناية الشخصية



حلول للمشاكل الصحية اليومية



مايو كلينك

MAYO
CLINIC

الدليل الكامل
للعناية الشخصية
حلول للمشاكل الصحية اليومية

رئيس التحرير الطبي
فيليب هاغن، دكتور في الطب

محرر طبي مساعد
مارتا ميلمان، دكتور في الطب

مايو كلينك
روشيستر، مينيسوتا



ترجمة: زينة جابر إدريس

مراجعة وتحرير: مركز التعريب والبرمجة



الدار العربية للعلوم ناشرون
Arab Scientific Publishers, Inc. SA



www.ketabnn.com

الطبعة الأولى: 1420 هـ . 2000 م
الطبعة الثانية: 1425 هـ . 2004 م
الطبعة الثالثة - مزيدة ومنقحة: 1429 هـ . 2008 م

ISBN: 978-614-02-0916-9

يقدم هذا الكتاب معلومات موثوقة وعملية وشاملة وسهلة الفهم حول العناية الشخصية. وتأتي معظم هذه المعلومات من تجارب الأطباء والباحثين والاختصاصيين الطبيين في مايو كلينك. يتم هذا الكتاب نصائح طبيبك الخاص الذي لا بدّ من مراجعته لمعالجة المشاكل الصحية الفردية. هذا الكتاب مكمل لنصائح طبيبك الشخصي، الذي عليك استشارته لمشاكلك الطبية الشخصية. لا يدعم الكتاب شركة معيّنة أو منتجات محددة. أمّا العلامات المسجّلة لمؤسسة مايو للأبحاث الطبية والتعليم الطبي فهي "مايو" MAYO، أو "مايو كلينك" MAYO CLINIC أو معلومات مايو كلينك الصحية MAYO CLINIC HEALTH INFORMATION، أو رمز "الدرع الثلاثي" لمايو.

يضم هذا الكتاب ترجمة الأصل الإنكليزي:

Mayo Clinic Guide to SELF-CARE

حقوق الترجمة العربية مرخص بها قانونياً من الناشر

Mayo Clinic Health Information

Rochester, Minnesota 55905



**Authorized Translation from English Language
Edition**

**Copyright © 2004 Mayo Foundation for Medical
Education and Research**

**Arabic Language Edition Copyright © 2006 Mayo
Foundation for Medical Education and Research**

بمقتضى الاتفاق الخطي الموقع بينه وبين

الدار العربية للعلوم ناشرون
Arab Scientific Publishers, Inc.

عين التينة، شارع المفتي توفيق خالد، بناية الريم

هاتف: 786233 - 785108 - 785107 (+961-1)

ص.ب: 13-5574 شوران - بيروت 1102-2050 - لبنان

فاكس: 786230 (+961-1) - البريد الإلكتروني:

bachar@asp.com.lb

الموقع على شبكة الإنترنت: <http://www.asp.com.lb>

التنضيد وفرز الألوان: أجد غرافيكس، بيروت - هاتف (+9611) 785107

الطباعة: مطابع الدار العربية للعلوم، بيروت - هاتف (+9611) 786233

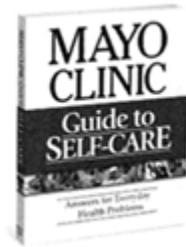


استعدّ - ضع إشارة - انطلق!

في هذا الكتاب معلومات قيّمة لك ولعائلتك. استعمل هذا القسم "استعدّ، ضع إشارة، انطلق!" لكي تخطّط لحياة أكثر صحّة وعافية. نحن نمارس العناية الذاتية كل يوم. وسوف يساعدك هذا الكتاب في كثير من المشاكل الصحية - الروتينية والطارئة على السواء - على مدار السنة. ولكنّ هذه الصفحات الأولى تحتوي على نصائح يمكنك استعمالها منذ الآن. فالاطّلاع على القسم "استعدّ، ضع إشارة، انطلق!" لن يستغرق منك أكثر من بضع دقائق، وما ستتعلمه قد يزيد سنوات حياتك.

اللوازم

- قلم رصاص.
- ميزان.
- شريط قياس (مازورة).
- كتاب مايو كلينك للعناية الذاتية.



في البداية

يطرح هذا القسم أسئلة أساسية حول الحياة الصحية. فإن مررت عليها بسهولة، فهذا يعني على الأرجح بأنك تتمتع بصحة جيّدة جداً. وإلا، فسوف تكون فكرة جيّدة عن التغييرات التي يجب عليك القيام بها.

تأكد أولاً ما إذا كنت تعاني من مشكلة صحية تجعل التغييرات الحياتية غير آمنة أو غير حكيمة.

ضع إشارة أمام الإجابات التي تنطبق عليك

هل تعاني من مشكلة صحية تدفعك على رؤية الطبيب بانتظام أو تناول الدواء يومياً (من الأمثلة على ذلك، السرطان، داء السكر، اعتلال القلب، التهاب قويّ في المفاصل، ربو)؟

نعم - ← تابع وأجب على باقي الأسئلة، ولكن قبل أن تتبع توصيات الكتاب، خذ موافقة طبيبك. راجع أيضاً فصل الحالات الخاصة لمزيد من المعلومات عن مشكلتك.

كلا - ← انتقل إلى السؤال التالي.

للنساء: هل أنت حامل؟

نعم أو غير أكيدة - ← استشير طبيبك أولاً. واقراء المعلومات الخاصة بالحمل في هذا الكتاب.

كلا - ← انتقل إلى السؤال التالي.

هل تعاني من مشكلة تدفعك على اعتماد نظام غذاء معين أو من شأنها أن تتفاقم لو خسرت من وزنك أو مارست الرياضة؟

نعم - ← وأجب على باقي الأسئلة، ولكن قبل أن تباشر برنامجاً لتخفيف الوزن أو للرياضة، خذ موافقة طبيبك. راجع أيضاً فصل "المشاكل الشائعة" لمزيد من المعلومات عن مشكلتك.

كلا - ← أنت جاهز للانطلاق!

الخطوة 1

هل تتعاطى التبغ؟

هل تدخن أو تمضغ التبغ؟

نعم - ← من الصعب الإقلاع عن التدخين، إلا أن هذه الخطوة قد تشكل أهمّ تغيير صحيّ في حياتك. فالتدخين يسبب اعتلال القلب



والجلطة الدماغية والسرطان. والوقت لا يفوت أبداً على الإقلاع عنه.
راجع الصفحات 220 - 222 عن كيفية الإقلاع عن التدخين.
كلا - ← انتقل إلى السؤال التالي.

الخطوة الأساسية للإقلاع عن التدخين

1. ضع لائحة بالأسباب الخمسة الرئيسة للإقلاع عن التدخين.
 2. حدّد تاريخاً للتوقّف عن التدخين.
 3. تخلّص من جميع أشكال التبغ عند حلول تاريخ الإقلاع عن التدخين.
 4. اطلب دعم العائلة والأصدقاء والزملاء في العمل.
 5. جد بدائل لهذه العادة - بدائل للنيكوتين، تغييرات حياتية.
- حقائق عن التبغ:** أكثر من 400.000 أميركي يلاقون حتفهم كلّ عام نتيجة لأمراض ناجمة عن تعاطي التبغ. ومن شأن التدخين أن يزيد نفقاتك الصحية السنوية بشكل ملحوظ. فإن كنت تدخن علبة من السجائر في اليوم وتقلع عن تلك العادة، ستوفّر حوالي 1.500 دولار في السنة.

الخطوة 2

ماذا عن وزنك؟

اكتشف ما هو مؤشر كتلة جسدك ومقاس خصرك لتعرف ما إذا كنت ضمن مجال الوزن الصحي. في سبيل ذلك، أنت بحاجة إلى ميزان وشريط قياس (مازورة).
اعرف أولاً ما هو مؤشر كتلة جسدك، استعمل جدول مؤشر كتلة الجسد في الصفحة 235 ودونه هنا. -



بعد ذلك، خذ مقياس أضيق جزء من بطنك لتعرف ما هو مقياس خصرك ودونه هنا. -

إن كان مؤشر كتلة جسدك أقل من 19، استشر طبيبك، فقد تكون دون الوزن الطبيعي.

إن كان مؤشر كتلة جسدك يتراوح بين 19 و 24.9، أنت تتمتع بوزن صحي.

إن كان مؤشر كتلة جسدك 25 وما فوق، فكر بمباشرة برنامج لتخفيف الوزن (انظر صفحة 236).

مقياس الخصر المثالي هو 40 إنشاً (16 سم) وما دون للرجال و35 إنشاً (14 سم) وما دون للنساء.

الخطة الأساسية لتخفيف الوزن

1. حدّد هدفاً لتخفيف الوزن يتراوح بين باوند إلى باوندين (454 إلى 908 غ) في الأسبوع.

2. تناول خمس حصص وما فوق من الفاكهة والخضار يومياً.

3. ضاعف نشاطك الجسدي لمدة 30 دقيقة في اليوم.

4. احصل على دعم أحد الأصدقاء أو أحد أفراد العائلة.

حقائق عن الوزن: يعاني أكثر من ثلثي الأميركيين من مشكلة البدانة. والبدانة تزيد من خطر الإصابة بداء السكر والتهاب المفاصل واعتلال القلب واضطرابات النوم. وتخفيف الوزن على نحو بطيء وثابت هو الطريقة الفضلى لبلوغ وزن صحي.



الخطوة 3

التغذية

ما هو عدد حصصك اليومية من:


الفاكهة؟ ← -




الخضار؟ ← + -

= - المجموع

إن كان المجموع خمسة وما فوق، انتقل إلى الخطوة التالية.
وإلا، فراجع فقرة "التغذية السليمة" في الصفحة 239 للحصول على نصائح غذائية.

حجم الحصة

تذكير بصري	خضار
	● 1 كوب من البروكولي
كرة بايسبول	● 2 كوب من الخضار الورقية النيئة
كرتا بايسبول	فاكهة
تذكير بصري	● 1/2 كوب من الفاكهة المقطعة
كرة تينيس	● 1 تفاحة صغيرة أو برتقالة متوسطة

	<p>تذكير بصري بَكْ هوكي</p>	<p>كربوهيدرات ● 1/2 كوب من المعكرونة الكاملة أو الأرز الأسمر أو الحبوب المحققة ● 1/2 بايغل من الحنطة الكاملة ● 1 شريحة من الخبز الكامل</p>
	<p>تذكير بصري مجموعة من ورق اللعب نصف مجموعة من ورق اللعب</p>	<p>بروتين وألبان ● 75 غ من الدجاج أو السمك ● 45 غ من لحم البقر</p>
	<p>تذكير بصري 4 حبات نرد 2 حبتا نرد 1 حبة نرد</p>	<p>دهون ● 60 غ من الجبن الصلب ● 1/2 ملعقة من زبدة الفستق ● 1 ملعقة من الزبدة أو المارجرين</p>

لإرشادات عن اختيار الحصص، انظر فقرة "هرم الوزن الصحي من مايو كلينك" في الصفحة 240.

الخطوة الأساسية للتغذية السليمة

1. أضف حصّة من الخضار أو الفاكهة أسبوعياً إلى أن تحصل على خمس حصص وما فوق معظم أيام الأسبوع.
2. جرّب وصفة صحية واحدة على الأقل كل أسبوع.
3. احرص على تناول ثلاث وجبات صحية - بما في ذلك الإفطار - كل يوم.

حقائق غذائية: تناول الأطعمة المناسبة يزيدك صحّة وعافية ويبقيك من الأمراض. فمن شأن الألياف الموجودة في الفاكهة والخضار والحبوب الكاملة أن تقلص خطر سرطان القولون. فيما تساعد الفيتامينات وغيرها من المغذيات الموجودة في الفاكهة والخضار الطازجة أو المجمّدة على تقليص خطر الإصابة بأمراض سرطانية أخرى وباعتلال القلب والأوعية (قلبي وعائي). كما أن استبدال الزبدة وغيرها من الدهون الصلبة ببدائل صحية أكثر كزيت الزيتون والكانولا والفستق من شأنه أن يساهم في تقليص خطر اعتلال القلب.

الخطوة

4

الوقاية من المرض أو كشفه المبكر
إليك توصيات - تعتمد على سنّك - لإجراء فحص وقائي لدى
الطبيب. أجب على السؤال وفقاً لسنّك.

السنّ

20 إلى 29	مرّة كلّ خمس سنوات على الأقلّ
30 إلى 39	مرّة كلّ ثلاث إلى أربع سنوات على الأقلّ
40 إلى 49	مرّة كلّ سنتين إلى ثلاث على الأقلّ
50 إلى 59	مرّة كلّ سنتين على الأقلّ
60 وما فوق	سنوياً

هل أجريت فحصاً وقائياً ضمن المدّة المناسبة لسنّك؟

- نعم - ← انتقل إلى السؤال التالي.
كلا - ← حدّد موعداً لإجراء الفحص.

الخطة الوقائية الأساسية

1. اتصل بالطبيب لتحديد موعد للفحص الوقائي.
2. استعمل تاريخ ميلاد لتتذكّر أخذ الموعد.
3. اعرف ما هو ضغط دمك ومعدّل الكوليسترول وسكر الدم بعد الفحص واحتفظ بها لمتابعة هذه الأرقام وغيرها من الأرقام المهمة لصحتك.

حقائق عن اختبارات الكشف: يعتبر السرطان المسؤول الأوّل عن الوفاة بين الأميركيين الذين تتراوح أعمارهم بين العقدين الرابع والخامس. فيما يعتبر اعتلال القلب المسؤول الأوّل عن الوفاة بين الأميركيين الذين تجاوزوا الخامسة والسّتين. وقد يقوم الطبيب بإجراء اختبارات لسرطان الثدي والقولون وعنق الرحم والبروستات. ومن شأن تحليل (تحرّي) الكوليسترول وقياس ضغط الدم أن تساعد على كشف

اعتلال القلب ومكافحته. (انظر "اختبارات وعمليات الكشف للراشدين" في الصفحة 252).

الخطوة 5

ماذا عن مزاجك؟

هل انتابك في الأسبوعين الماضيين على الأقلّ شعور متواصل بالإحباط أو الاكتئاب أو فقدان الأمل؟
نعم - ← استشر الطبيب.

كلا - ← انتقل إلى السؤال التالي.

هل شعرت في الأسبوعين الماضيين على الأقلّ أنك غير مهتم أو مستمتع بما تفعله؟

نعم - ← استشر الطبيب. راجع أيضاً الصفحات 228 - 230 لمزيد من المعلومات عن الاكتئاب وأنقاض الصدر.
كلا - ← انتقل إلى السؤال التالي.

الخطة الأساسية لمكافحة الإجهاد النفسي

1. مارس الرياضة لمدة 30 دقيقة معظم أيام الأسبوع.

2. حاول النوم بمعدل 8 ساعات يومياً.

3. ابقَ على اتصال مع العائلة والأصدقاء.

حقائق عن المزاج: من شأن الإجهاد النفسي والإحباط أن يساهما في زيادة خطر اعتلال القلب وتفاقم حدة الأعراض الجسدية.

الخطوة 6

الحفاظ على النشاط الجسدي

كم دقيقة تمضي أسبوعياً في ممارسة النشاطات الجسدية المعتدلة أو القوية. ضع إشارة قرب المدة الأقرب.

(ملاحظة: بالنسبة إلى معظم الناس، تشتمل النشاطات الجسدية المعتدلة أو القوية على المشي السريع، الرقص، ركوب الدراجة، السباحة والعدو).

- 0 إلى - أنت ما زلت في البداية. إن كان ثمة أسباب صحية تمنعك من أن تكون أكثر نشاطاً، اسأل الطبيب عن البرنامج الرياضي المناسب لك. ← 30 دقيقة
- 30 - جيد! تلك بداية جيدة. اسع إلى زيادة مدة التمارين الرياضية تدريجياً. ← 90 دقيقة
- 90 - إنك على الطريق الصحيح لاتباع برنامج لياقة بدنية جيد. إن كنت تمارس رياضة قوية، فقد بلغت هدفاً معقولاً بالتمرن لمدة 90 دقيقة وما فوق في الأسبوع. ← 120 دقيقة
- 120 - أنت شخص نشيط وعلى مستوى جيد من اللياقة البدنية على الأرجح. إن كانت تمارينك معتدلة، فأنت تتمرن لمدة 30 دقيقة على الأقل معظم أيام الأسبوع. أما إن كنت تسعى إلى تخفيف وزنك، فأنت بحاجة إلى 200 دقيقة من الرياضة المعتدلة على الأقل في الأسبوع. ← وما فوق

انظر "النشاط الجسدي واللياقة البدنية" صفحة 246 لمزيد من المعلومات على الحفاظ على اللياقة.

الخطة الأساسية للنشاط الجسدي

1. اسع إلى القيام بشيء كل يوم تقريباً.
 2. ضع هدفاً بعدد معين من الدقائق أو الخطوات في الأسبوع.
 3. احتفظ بسجل لتذكيرك ومتابعة تقدمك.
 4. اختر صديقاً أو فرداً من العائلة لمرافقتك.
 5. ضاعف مجهودك ببطء وثبات. إن كنت تواجه صعوبة خلال التمارين أو تشعر أنك لست على ما يرام، اقصد الطبيب.
- حقائق عن اللياقة البدنية:** أكثر من ستين بالمئة من الراشدين في الولايات المتحدة هم غير نشيطين جسدياً بشكل منتظم، و25 بالمئة لا يمارسون أي نشاط جسدي إطلاقاً. في الواقع، حتى برنامج المشي الخفيف (انظر صفحة 248 - 249) من شأنه أن يساعد على

تحسين صحّة القلب وتخفيف الإجهاد النفسي وزيادة طاقة المرء للقيام
بالأمور التي يستمتع بها.

الخطوة 7

الأمان

- هل ترتدي حزام الأمان حين تقود أو تتركب السيارة؟
نعم - ← انتقل إلى السؤال التالي.
كلا - ← ضع الحزام! راجع صفحة 260.
إن كنت تملك أسلحة نارية، هل تفتلها وهل تملك أقفالاً للزناد؟
نعم - ← انتقل إلى السؤال التالي.
كلا - ← أقفل الأسلحة النارية والذخائر.
هل أجريت مسحاً لتدابير الأمان في المنزل في الأشهر الست
الماضية؟
نعم -
كلا - ← استعمل لائحة تدابير الأمان في المنزل "تقليص
المخاطر المنزلية" صفحة 260 لتجعل المنزل مكاناً أكثر أماناً.

الخطة الأساسية للأمان

1. ضع دوماً حزام الأمان وأنت تنتقل بالسيارة.
2. تحقق من تدابير الأمان في المنزل مرّة في السنة على الأقلّ.

حقائق عن الأمان: إن كنت تحت الخامسة والأربعين من العمر،
فإن أكبر خطر يهدّد حياتك هو حوادث السير.



التعرّف على المخاطر التي تهدّد الصحة

ليس الغرض من التعرّف على المخاطر الصحية إخافتك بل مساعدتك في الخيارات التي تتخذها بخصوص صحّتك وسلامتك. فأخبار الصحف حافلة بأنباء عن أنفلونزا الطيور والإرهاب البيولوجي وتحطم الطائرات عدا عن الفيضانات والانفجارات. وهي مهمّة، وفي الكتاب فصل عن الجهوزية في حالات الطوارئ في الصفحات 258 - 259. ولكن ما الذي يجب أن تحرص معظم الوقت على تجنّبه؟ اطّلع على الجدول التالي عن أكبر المخاطر التي تهدّد صحّتك وسلامتك.

الأسباب الخمسة الأولى المسؤولة عن الوفاة وسنوات الإنتاج الضائعة في الولايات المتحدة							المرتبة
أسباب وفاة الراشدين من سنّ 65 وما فوق	أسباب وفاة الراشدين بين 45 - 64	أسباب وفاة الشباب بين 15 - 44	أسباب وفاة الأطفال بين سنّ 1 - 14	أسباب وفاة الأطفال الرضّع	أبرز أسباب الوفاة لجميع الأعمار	أسباب معظم "سنوات الإنتاج الضائعة في الحياة"	
اعتلال القلب	السرطان	حوادث السير	حوادث السير	مضاعفات الولادة (الوفاة قبل أو بعد الولادة)	اعتلال القلب	السرطان 23%	1
السرطان	اعتلال القلب	السرطان	حوادث أخرى	عيوب الولادة	السرطان	اعتلال القلب 22%	2
السكتة الدماغية	داء السكر	حوادث أخرى	السرطان	متلازمة الوفاة المفاجئة للرضّع	السكتة الدماغية	حوادث السير 5%	3
الاعتلال الرئوي	السكتة الدماغية	اعتلال القلب	عيوب الولادة	حوادث	الاعتلال الرئوي المزمن	السكتة الدماغية 5%	4
داء ألزهايمر	الاعتلال الرئوي	الانتحار	القتل	الاعتلال الرئوي	داء السكر	الاعتلال الرئوي المزمن 4%	5

تمهيد

يوفر لنا قسم الطب الوقائي والمهني في مايو كلينك، أنا والدكتورة مارثا ميلمان، المحرر الطبي المساعد في هذا الكتاب، فرصة العناية بالناس. فصرنا نفهم الأثر المدمر للسكتة الدماغية أو السرطان على المرضى وعائلاتهم. كما صرنا نفهم أثر طفل يعاني من ارتفاع الحرارة على والديه العاملين. وقد تعلمنا نحن وزملائنا في مايو كلينك، الكثير عن كيفية الوقاية من الأمراض والاهتمام بالمرضى. وأحد أهم الدروس التي تعلمناها هو أن العناية الذاتية هي الأساس!

فالعناية الذاتية هي من الأمور التي نمارسها جميعاً كل يوم. قد تكون من الأمور البديهية، كتناول الدواء أو اعتماد غذاء جيد أو الخضوع للفحص الطبي العام أو ممارسة الرياضة. أو هي تكون أقل بديهية، كأخذ وقت لمقابلة شخص جديد أو بناء عائلة متماسكة أو التأكد من تدابير السلامة في المنزل أو اتخاذ التدابير اللازمة في حال وقوع كارثة.

نحن ندعوك لاستعمال هذا الكتاب من أجل تطوير مهارات العناية الذاتية لديك. لا تضعه على الرف قبل أن تتصفح! فقد أضفنا إليه قسماً جديداً، "استعدّ، ضع إشارة، انطلق!"، يمكن لأي شخص تقريباً استعماله للتحقق من صحته. قم باستعماله، وفي غضون دقائق سوف تبدأ برنامجك الشخصي للعناية الذاتية. اطلع أيضاً على بقية الكتاب لتعرف ما يجب فعله حين يطرأ عليك عارض صحي معين.

صحيح أن وجود طبيب جيد هو جزء هام من العناية بالصحة، ولكن مع ارتفاع تكاليف العلاج، من الأهمية بمكان أن تعرف متى يجب زيارة الطبيب ومتى يمكنك معالجة المشكلة بنفسك. وقد تم وضع دليل مايو كلينك للعناية الذاتية لهذا الغرض بالتحديد. على سبيل المثال، خمس دقائق تمضيها في قراءة القسم المخصص لألم الظهر أو السعال أو ارتفاع الحرارة قد يوفر عليك زيارة للطبيب فضلاً عن أضعاف ثمن هذا الكتاب.

كيف أعدنا هذا الكتاب

عند التخطيط لهذا الكتاب، سألنا أناساً في مختلف أنحاء الولايات المتحدة عما يودّون إيجاده في هذا الكتاب. إليكم الأجوبة التي حصلنا عليها:

"ناقشوا المشاكل الشائعة في لغة بسيطة. قدّموا إرشادات حول الوقاية والعناية الذاتية. تناولوا أهم المشاكل الصحية لدى الأطفال. ولا تنسوا أبداً مكان العمل، حيث نمضي ثلث حياتنا اليقظة".
لم تكن المطالب بسيطة. هكذا، بدأنا بمراجعة أهم 200 سبب وراء توجه الكبار والصغار إلى الطبيب. ثم تحدثنا إلى الممرضات في عيادة مايو كلينك اللواتي تجبن على الاتصالات الهاتفية من الأشخاص الراغبين في الحصول على معلومات عن الصحة والمرض. واستشرنا أيضاً مقدّمي العناية الصحية وموظفي ومدراء البرامج الصحية المشتركة لمعرفة الأمراض والإصابات الأكثر شيوعاً في مكان العمل.

كما بحثنا أيضاً في تكاليف الرعاية الصحية. وراجعنا تجربتنا في مايو كلينك التي تشتمل على توفير الرعاية سنوياً لأكثر من 500.000 مريض بالـ 47 ألف موظف في مراكزنا الثلاثة الكبرى في روشستر، ماينسوتا، وسكوتسدايل، أريزونا، وجاكسونفيل، فلوريدا، وممارسات العناية الصحية في مجتمعنا المحلي.

استناداً إلى كل هذه المعلومات، حاولنا التركيز على كيفية الوقاية من المرض وكيفية كشفه قبل تفاقمه وتحوله إلى مشكلة خطيرة ومكلفة، وكيفية تفادي الرحلات غير الضرورية إلى العيادة أو غرفة الطوارئ.

الجديد في هذه الطبعة الخامسة

قد راجع زملاؤنا جميع صفحات هذه الطبعة وأضافوا كثيراً من المعلومات الجديدة. فهل سبق لك أن سمعت عن مزيلات الرجفان الإلكترونية الأوتوماتيكية؟ لقد أصبحت منتشرة في كثير من الأماكن العامة الآن. تعلّم عنها في الصفحة 23. هل تعرف أنه ثمة طرق

لخفض معدّل الكولسترول "السيئ" من دون أدوية؟ اطلع على الجدول صفحة 199. يرتفع عدد المصابين بداء السكر باستمرار، ونحن سنشرح لك كيفية تقليص خطر الإصابة به. وإن كنت تمضي ساعات أمام شاشة الكمبيوتر يومياً، ادفع إلى الوراء لمدة ثلاث دقائق ومارس التمارين المكتبيّة صفحة 269. وقد راجعنا الإرشادات الخاصة بالتحصينات المناعيّة، بما في ذلك من عليه أخذ لقاح تعزيزي جديد للكزاز يحتوي على لقاح السعال الديكي. وحسنًا النصائح الخاصة بالمسافرين، وأضفنا اقتراحات جديدة لعدّة الإسعافات الأولية للمسافر، فضلاً عن بعض النصائح إن كنت مسافراً إلى مناطق يخشى فيها من الإصابة بأنفلونزا الطيور أو غيرها من أنواع العدوى. وجددنا كثيراً من المعلومات ونصائح العناية الصحية السريعة. ونحن نأمل أن تستعمل هذا الكتاب لتحسين صحّتك.

فيليب هاغن، دكتور في الطبرّيس التحرير الطبّي

جهاز التحرير

Editor in Chief
Philip Hagen, M.D.

Associate Medical Editor
Martha Millman, M.D.

Managing Editor
Richard Dietman

Publisher
Sara Gilliland

**Editor in Chief,
Books and Newsletters**
Christopher Frye

Editorial Research
Anthony Cook

Danielle Gerberi
Deirdre Herman
Michelle Hewlett

Proofreading
Miranda Attlessey
Donna Hanson

Contributing Writers
Harvey Black
Katie Colón
Terry Jopke
Lynn Madsen
Lee Ann Martin
Catherine LaMarca Stroebel
Doug Toft
Jeremiah Whitten

Creative Director
Daniel Brevick

Art Director
Stewart Koski

Medical Illustration
John Hagen

Illustration
Kent McDaniel
Christopher Srnka

Indexing
Larry Harrison

Administrative Assistants
Beverly Steele
Terri Zanto-Strausbauch



المحررون والمراجعون المساهمون

Julie Abbott, M.D.
Steven Altchuler, M.D.
Gregory Anderson, M.D.
Patricia Barrier, M.D.
Brent Bauer, M.D.
Lisa Buss, Pharm.D.
Gerald Christenson, R.Ph.
Matthew Clark, Ph.D.
David Claypool, M.D.
Maria Collazo-Clavell, M.D.
Bradford Currier, M.D.
Albert Czaja, M.D.
Diane Dahm, M.D.
Lowell Dale, M.D.
Lisa Drage, M.D.
Joseph Duffy, M.D.
Brooks Edwards, M.D.
Martin Ellman, D.P.M.
Mary Gallenberg, M.D.
Gerald Gau, M.D.
James Graham, D.P.M.
Peg Harmon, R.N.
J. Taylor Hays, M.D.
Donald Hensrud, M.D.
David Herman, M.D.
W. Michael Hooten, M.D.
Daniel Hurley, M.D.
Richard Hurt, M.D.
Robert Jacobson, M.D.

Mary Jurisson, M.D.
Kevin Kaufman
Stephen Kopecky, M.D.
Debra Koppa, C.P.N.P.
Lois Krahn, M.D.
Barbara Kreinbring, R.N.
James Li, M.D.
Charles Loprinzi, M.D.
Lois McGuire, R.N.
Irene Meissner, M.D.
Linda Miller, M.D.
Sara Miller, R.N.P.
Robin Molella, M.D.
Margaret Moutvic, M.D.
Debra Mucha, C.P.N.P.
Jennifer Nelson, R.D.
Deborah Newman, M.D.
Eric Olson, M.D.
David Patterson, M.D.
Ronald Petersen, M.D.
Gregory Poland, M.D.
Carroll Poppen, P.A.
Donna Rasmussen, R.N.
Randall Roenigk, M.D.
Julia Rosekrans, M.D.
Teresa Rummans, M.D.
Priya Sampathkumar, M.D.
Arnold Schroeter, M.D.
Phillip Sheridan, D.D.S.

Jay Smith, M.D.
Ray Squires, Ph.D.
James Steckelberg, M.D.
Robert Stroebel, M.D.
Jerry Swanson, M.D.
Jill Swanson, M.D.
Sandra Taler, M.D.
Kristin Vickers Douglas, Ph.D.
Abinash Virk, M.D.
Stacey Vlahakis, M.D.
Gerald Volcheck, M.D.
Karen Wallevand

مقدمة

يشتمل دليل مايو كلينك للعناية الذاتية على معلومات موثوقة، عملية ومبسّطة تتناول أكثر من 200 حالة طبية شائعة مرتبطة بصحتك.

والواقع أنه ما من كتاب يغني عن نصيحة الطبيب أو المرشد الصحي. غير أننا نرمي من خلال هذا الكتاب إلى مساعدتك على مواجهة بعض المشاكل الطبية الشائعة التي تقع في المنزل أو في مكان العمل من دون أن تعرّض صحتك للخطر. ومن شأن هذه المعلومات أن توفرّ عليك زيارة للعيادة أو لغرفة الطوارئ كما أنها تطلعك متى تدعو الحاجة لرؤية الطبيب المختصّ.

كيف تمّ تنظيم الكتاب

تبدأ معظم فصول الكتاب بمناقشة عامة للمشكلة الصحية المطروحة تشتمل أحياناً على العلامات والأعراض وعلى موجز للأسباب. يتبع ذلك مقترحات حول العناية الذاتية وسبل الوقاية مظلمة باللون الأزرق. أما تحت عنوان "العون الطبي"، فثمة إشارة إلى الظروف التي تستدعي رؤية طبيب أو مرشد صحي آخر وإلى نوع العلاج الذي يمكن توقّعه. وعندما تشتمل الصفحة على معلومات خاصة بالأطفال، ستجد فقرة بعنوان "العناية بالأطفال". أخيراً تقدّم الفقرات المظلمة باللون الرمادي معلومات عن مواضيع طبية على علاقة بالمشكلة المعروضة.

وفي ما يلي ملخص عن الأقسام الثمانية التي يتألف منها دليل مايو كلينك للعناية الذاتية.

العناية الطارئة

نادراً ما تقع الحالات الطارئة وهي تستدعي عادة عناية طبية. غير أنه ثمة أمور بمقدورك القيام بها قبل وصول العون الطبي لتثبيت وضعيّة الشخص المصاب وتحضيره للعلاج. وتتضمّن أنواع العناية

الموضحة كيفية القيام بالإنعاش القلبي الرئوي وكيفية مساعدة شخص مصاب بالاختناق أو بنوبة قلبية. هذا بالإضافة إلى كيفية مواجهة مشاكل شائعة متنوعة كالنزف وعضات الحيوانات ولسعة الجليد والجروح.

الأعراض العامة

الأعراض العامة هي عبارة عن حالات طبية تميل لأن تؤثر في الجسد بأكمله عوضاً عن انحصارها في عضو أو جهاز معينين. وتشتمل الأعراض العامة على التعب وارتفاع الحرارة والدوار والألم والأرق والتعرق والتغيرات غير المتوقعة بالوزن. ويتناول هذا القسم شرحاً للأسباب الشائعة لكل من الأعراض العامة السبعة المذكورة. كما يزودك بإرشادات للعناية الذاتية.

المشاكل الشائعة

يعالج هذا القسم، وهو أكبر أقسام الكتاب، مشاكل شائعة تصيب بعض أعضاء الجسد كالعينين والأذنين والأنف والبشرة والمعدة إضافة إلى الحنجرة والظهر والأطراف. كما يتضمن فصولاً تناقش مسائل صحية خاصة بالنساء والرجال. ويقترح عليك علاجات بسيطة لبعض المشاكل كالتهاب الحلق والزكام وألم المعدة وانغراس الظفر في اللحم وكدمة العين.

الحالات الخاصة

يشتمل هذا القسم على إرشادات عامة حول سبل الوقاية والتكيف مع حالات مرضية شائعة تكون فيها فرص العناية الذاتية محدودة. فإن كنت مصاباً بأي من هذه الحالات، الجأ إلى مرشدك الصحي لإجراء التشخيص واتباع العلاج المناسب.

الصحة الذهنية

نقدّم لك في هذا القسم معلومات قيّمة حول كيفية التعامل مع حالات ذهنية متنوعة، كالإدمان والقلق وسوء المعاملة المنزلية وفقدان

الذاكرة. ونبين الفرق بين الإحباط والغم، إضافةً إلى كيفية تجاوز فقدان إنسان عزيز والتعرّف على علامات التخطيط للانتحار.

الحفاظ على الصحة

يحفل هذا القسم بإرشادات حول كيفية إرساء نمط حياة صحي والحفاظ عليه. ستجد فيه نصائح متعلّقة بالتغذية والحفاظ على الوزن والتمارين الرياضية والتكيّف مع الضغط النفسي والوقاية من الإصابات والأمراض.

صحتك ومكان العمل

ما هي الطرق التي يمكنك اتباعها لتحسين صحتك وزيادة راحتك في مكان العمل؟

نبدأ بمعالجة مشاكل شائعة كآلم الظهر ومرض النفق الرسغي، ثم نتناول قضايا متعلّقة بالسلامة والوقاية من الإصابات. وسنناقش مسألة التوتر وكيفية حلّ النزاعات التي تقع بين الزملاء في العمل، وكيفية استغلال الوقت واحتواء الغضب. ويشتمل القسم أيضاً على طرق التعامل مع متطلبات العمل وإرشادات للاستماع إلى الآخرين بشكل أكثر فاعلية، فضلاً عن صفحة مخصصة للتمارين الرياضية التي يمكن ممارستها في مكان العمل.

وبما أن التكنولوجيا في تطوّر مستمر (في مكان العمل)، فنحن نسألك على التخلص من بعض المشاكل الصحية الناجمة عن الاستعمال الروتيني للكومبيوتر.

المستهلك الصحي

يشتمل هذا القسم على إرشادات خاصة بمسائل معيّنة ككيفية الحديث مع الطبيب وما يمكنك تعلّمه من تاريخ عائلتك الطّبي وكيفية استعمال عدد الاختبار الطّبي المنزلية وما يجب أن تتضمنه حقيبة الإسعافات الأولية المنزلية. كما نناقش فيه استعمال الأدوية الشائعة ونورد وصفات مبسّطة لعلاج الزكام وعقاقير غير موصوفة لتسكين الآلام.

أخيراً، هل تسافر للعمل أم للمتعة؟ نختم القسم بمراجعة شاملة لما عليك معرفته قبل أن تحزم حقائبك.

صحة الأطفال والمراهقين

نتناول هنا الحالات الطبية الأساسية التي من شأنها أن تصيب طفلك في سنّ الطفولة. ولكن تجدر الإشارة إلى أن الكتاب لا يشكّل مرجعاً شاملاً لجميع أمراض الأطفال. والواقع أن كثيراً من الفصول تتضمن قسمًا خاصاً بـ "العناية بالأطفال"، يقدم معلومات حول مشاكل معينة. وثمة مختصر للتحصينات اللازمة للأطفال في قسم الحفاظ على الصحة إضافةً إلى كثير من الإرشادات للحفاظ على سلامة الأطفال في مجمل الكتاب. من جهة ثانية؛ يناقش هذا القسم كيفية اكتشاف تعاطي المراهق للتدخين أو الكحول والتعامل مع هذه المشكلة. وإن كان لديك تساؤل عن مشكلة معينة تتعلق بصحة طفلك، راجع الفهرس. فمن الممكن أن تجد عنواناً يساعدك.

كلمة أخيرة عن كيفية التحدّث

حينما يتحدّث الطبيب إلى المريض فهو يفهم بوضوح الرسالة التي يرغب بنقلها إليه. غير أن عملية الفهم قد لا تكون متبادلة. في هذا الكتاب، استخدمنا لغة عربية سهلة تكاد تخلو في الواقع من المفردات التقنية.

ولكن ثمة تعبير تقني واحد سيتكرر في الكتاب هو تعبير "المرشد الصحي"، الذي لا يشير إلى الطبيب فحسب، بل يشمل غيره من العاملين في المجال الطبي كمساعدي الطبيب والمرضين والقابلات القانونيات.

العناية المُلحة

لا تقع الحالات الطارئة غالباً. غير أنها حين تطرأ يكون الوقت قصيراً للاستعلام حول كيفية مواجهتها. وللتصرف بشكل فعّال، عليك معرفة التدبير الذي يتخذ أمام شخص مجروح أو مريض جداً أو في حالة من الإحباط. وقد لا تستعمل مهاراتك أبداً، ولكنك قد تضطرّ في يوم ما لأن تكون سبيل الخلاص الوحيد لإنسان آخر.

والواقع أنه من الضروري لكل منا الخضوع لدورة إسعافات أولية معتمدة لتعلم وسائل إنقاذ الحياة كالإنعاش القلبي الرئوي ومناورة هايمليش وكيفية التعامل مع شخص مصاب بنوبة قلبية أو بصدمة أو بصدمة رضحية. وللحصول على معلومات حول دورات الإسعافات الأولية في منطقتك، قم بالاتصال بالهلال الأحمر أو بخدمات الطوارئ.

● الإنعاش القلبي الرئوي

● الاختناق

● النوبة القلبية

● السكتة الدماغية

● حالات التسمّم

● النزف الحاد

● الصدمة

● الاستجابات التحسسية

● العضّات واللسعات

● الحروق

● مشاكل الطقس البارد

● شقّ الجلد أو جَلْفه أو جرحه

● إصابات العين

● الآفات الناشئة عن الأطعمة

● المشاكل المرتبطة بالحرّ

● النباتات السامة

● مشاكل الأسنان

● الرضوض

الإنعاش القلبي الرئوي

يشتمل الإنعاش القلبي الرئوي (CPR) على مجموعة من حركات تنفس من الفم إلى الفم وضغط على الصدر. وتهدف هذه الطريقة إلى الحفاظ على تدفق الدم المحمل بالأكسجين إلى الدماغ وأعضاء حيوية أخرى إلى أن يتمكن العلاج الطبي من إعادة القلب إلى وتيرته الطبيعية.

وفي حال لم تكن قادراً على ترك المصاب، اطلب من شخص آخر أن يقوم بالاتصال.

قبل مباشرة الإنعاش القلبي الرئوي لشخص راشد، اتصل بالإسعاف. (إن كان المصاب طفلاً وكنت وحدك معه، قم بالإنعاش لدقيقتين قبل طلب المساعدة). حاول في ما بعد تقدير الحالة التي بين يديك. تأكد أولاً إن كان المصاب واعياً أو فاقداً للوعي. فإن بدا فاقداً للوعي، ربت على كتفه أو هزها واسأله بصوت مرتفع "هل أنت بخير؟" إن لم يجيبك، طبّق أحد الإسعافات التالية أ ب ج المذكورة أدناه.

أ. ممرّ الهواء. تتمثل ردة فعلك الأولى بفتح ممر الهواء الذي قد يكون مغلقاً بالجزء الخلفي للسان أو بالفلكة (ذيل الغضروف الذي يغطّي القصبة الهوائية) (انظر الخطوات 1 و 2 و 3).

ب. التنفّس. يعتبر التنفّس الاصطناعي، من الفم إلى الفم، الطريقة الأسرع لضخّ الأكسجين في رئتي المصاب (انظر الخطوة 4 أدناه).

ج. الدورة الدموية. يعتبر الضغط على الصدر بديلاً لخفقان القلب في حال توقفه. فهو يساعد على استمرار تدفق بعض الدم إلى الدماغ والرئتين والقلب (انظر الخطوة 5، ص 23). وعليك أن تؤدي التنفّس الاصطناعي في أي وقت تقوم فيه بالضغط على الصدر.

توضّح الخطوات الخمس التالية مع الصور المرافقة تقنية الإنعاش
القلبي الرئوي.



1. مدّد المصاب على سطح ثابت وارفع ذقنه لكي تتحقق من
التنفس والنبض.

2. افتح الممرّ الهوائي للمصاب؛ ضع راحتك على جبينه
واضغط بلطف إلى الأسفل. ثم ارفع قليلاً ذقن المصاب بيدك
الأخرى لفتح الممرّ الهوائي.

3. خذ ما بين 5 و 10 دقائق (ليس أكثر من 10 دقائق)
للتأكد مما إذا كان المصاب يتنفس بشكل طبيعي وذلك عبر القيام
في الوقت نفسه بالاستماع إلى صوت التنفس والشعور بخروج الهواء
على خدك وأذنيك ومراقبة حركة الصدر.



4. إن كان المصاب لا يتنفس، أغلق أنفه بإصبعيك وأحط
فمه بحيث تمنع خروج الهواء ثم تنفس فيه نفّسين كاملين وبطيئين.
يجب أن يستغرق كل نفس حوالي ثانية واحدة. فإن لم يرتفع صدر
المصاب بعد النفس الأول، من الممكن أن يكون الممرّ الهوائي
مسدوداً. حاول فتحه مجدداً عبر إمالة الرأس ورفع الذقن، ثم تنفس
في فم المصاب مجدداً.



5. ابدأ بالضغط على الصدر. ضع أسفل كفك على وسط صدر المصاب، وسط عظم الصدر بين الحلمتين. ضع أسفل كفك الآخر فوق يدك الأخرى. أبقِ ذراعيك مستقيمتين وكتفك فوق يديك تماماً. اضغط بقوة على الصدر إلى الأسفل لإنش و نصف أو إنشيين (3.8 أو 5 سم). اضغط 30 مرة بوتيرة ضغطتين في الثانية، بحيث تسمح للصدر بأن يتمدد من جديد تماماً بعد كل ضغطة. وبعد أن تضغط 30 مرة، أملِ الرأس إلى الخلف وارفع الذقن لفتح الممر الهوائي. أغلق الأنف وأعطِ المصاب نفسين اصطناعيين (ثانية واحدة تقريباً لكل نفس). أعد التحقق من علامات التنفس كل دقيقتين. واصل عملية الإنعاش إلى أن تظهر على المصاب علامات التنفس أو حتى وصول الإسعاف.

الإنعاش القلبي الرئوي للأطفال



لأداء الإنعاش القلبي الرئوي، غطِّ فم الطفل وأنفه بفمك. أعطه نفسين خفيفين بحيث يرتفع صدره. تحقق من وجود نفس أو سعال أو حركة. إن لم تظهر أية إشارة، ضع يداً على جبين الطفل لإبقاء ممره الهوائي مفتوحاً (انظر الصورة أعلاه). ضع رأس إصبعين في يدك الأخرى على وسط صدر الطفل على عظم الصدر تحت خط الحلمة

اصرخ أولاً وريّت بلطف على كتف الطفل لترى ما إذا كان يتجاوب. إن لم يجب خلال خمس إلى عشر ثوانٍ (ولكن ليس أكثر من 10 ثوانٍ)، مدهد على سطح ثابت ومستطح. أملِ رأسه قليلاً إلى الخلف لفتح الممر الهوائي (الصورة العليا أعلاه). تحقق من علامات التنفس. ابحث أيضاً في فم الطفل عن لقمة طعام أو أجسام غريبة. فإن كشف البحث البصري عن وجود شيء، انزعه بحركة من إصبعك

(الصورة السفلى أعلاه). احرص على عدم دفع الطعام أو الجسم إلى مسافة أبعد في ممرّ الطفل الهوائي.
تماماً، ثم اضغط الصدر حتى عمق 1/3 أو 1/2 الصدر لمنة مرّة في الدقيقة. إن كنت بمفردك، قم بذلك لدقيقتين قبل طلب الإسعاف.

استعمال مزيل التليف الخارجي الآلي (AED)

إن كنت مدرباً على استعمال مزيل التليف الخارجي الآلي - جهاز طبي يعمل على الكمبيوتر - وكان ثمة جهاز متوفّر، افتحه ثم شغله واتبع الإرشادات الصوتية لاستعماله. إن كنت في مكان عام كالمطار أو مركز للتسوّق، اطلب من أحدهم استدعاء الإسعاف. ثم اطلب من شخص آخر الاتصال بالأمن لمعرفة ما إذا كان ثمة جهاز مزيل للتليف وشخص مدرب بمقدوره أن يقدم المساعدة.
وعلى الشخص الذي يستعمل جهاز إزالة التليف أن يقوم أيضاً بالإنعاش القلبي الرئوي حين يشير إليه الجهاز بذلك.
ويصدر هذا الجهاز تعليمات صوتية وأضواء ورسائل خطية تخبر المنقذ بما عليه فعله. أما إن كنت غير مدرب على استعمال الجهاز، فإن عامل الهاتف على رقم الطوارئ من شأنه أن يرشدك إلى كيفية استعماله. كما أن الجهاز يلقّن المنقذ متى عليه إحداث الصدمة ومتى يستأنف الإنعاش القلبي الرئوي.
ويوصى باستعمال جهاز إزالة التليف للأطفال في سنتهم الأولى وما فوق. ويجب استعمال حشوات خاصة للأطفال عند الإمكان.

الاختناق

يحدث الاختناق عند انسداد ممرّ التنفّس في الحلق والقصبية الهوائية. وتتطلب هذه الحالة علاجاً طارئاً تجنّباً لفقدان الوعي أو لوفاة المصاب. فمن شأن الاختناق أو اعتلال القلب أو حالات مرضية أخرى أن تتسبب بتوقّف خفقان القلب والتنفّس. ولإنقاذ حياة الضحية، يجب إعادة التنفّس والدورة الدموية إلى وتيرتهما الطبيعية على الفور (راجع الفصل السابق حول الإنعاش القلبي الرئوي).

التعرّف على انسداد ممرّ الهواء وفتحه

غالباً ما ينتج الاختناق عن لقمة من الطعام غير ممضوغة جيداً، تحتجز في الحلق أو القصبية الهوائية. وفي أغلب الأحيان يكون الطعام الصلب، كاللحوم، هو المسؤول عن الحادث.



يعجز المصاب بالاختناق عن التواصل إلا بحركة اليدين. وغالباً ما تكون حركات اليد والذراع غير متناسقة. ومن المهم أن نتذكّر بأن إشارة الاختناق واحدة تتمثل بيدين

قابضتين على الحلق وأصابع ممدودة.

وعادة يكون المختنق قد تحدّث أثناء مضغه قطعة من اللحم. كما أنه إذا كانت حالة الأسنان سيئة قد تساهم في وقوع حادث كهذا إذ إنها تعيق الإحساس بالطعام في الفم أثناء المضغ. كما أن الأسنان المستعارة لا تمضغ الطعام جيداً كالأسنان الطبيعية لأن ضغطها عليه أقل.

يرافق هذه الحالة شعور بالذعر. فتكسو تعابير الخوف والفرع وجه المصاب بالاختناق. وفي البداية يتحوّل لونه إلى اللون الأرجواني وتجحظ عيناه وقد يلهث ويصدر عنه صوت أزيز.

وفي حال دخول الطعام في القصبة الهوائية فإن ردة فعل السعال غالباً ما تحلّ المشكلة. والواقع أنه يجب استبعاد احتمال الاختناق إن كان المصاب قادراً على السعال بسهولة وكان لونه طبيعياً وقادراً على التكلّم. أما إن كان السعال أقرب إلى اللهاث وأصبح لون جسمه ضارباً إلى الزرقة، فهو يختنق على الأرجح.

أما إن شككت في طبيعة الإصابة، فاسأل المصاب إن كان قادراً على الكلام. فإن ردّ بالإيجاب بهزة من رأسه، فهو يحتاج إلى المساعدة. فالمصاب بالاختناق يعجز عن التواصل باستثناء تحريك يديه أو رأسه. إن تمكن من ذلك فهذا دليل على أن القصبة الهوائية غير مسدودة بالكامل وأن الأكسجين ما زال يبلغ الرئتين.

أما إشارة الاختناق العامة فهي واحدة تتمثل بيد ممسكة بالحلق مع إبهام وأصابع ممدودة. والشخص الذي تظهر عليه هذه الأعراض يحتاج إلى مساعدة عاجلة ويجب أن لا يترك بمفرده.

مناورة هايمليش

بشدة على بطنه بحركة سريعة نحو الأعلى. أعد الكرة حتى يخرج الجسم من ممرّ الهواء أو إلى أن يفقد المصاب وعيه.

أما إن اضطررت لأداء هذه العملية على نفسك، ضع قبضتك فوق سرتك بقليل ثم



تعتبر مناورة هايمليش أفضل طريقة معروفة لإزالة جسم عالق في الممرّ الهوائي لشخص مصاب بالاختناق. ويمكنك اللجوء إليها في حال كان المصاب أنت أو شخص آخر. واليك الخطوات المتبعة:

1. قف خلف المصاب ثم أخط خصره بذراعيك واحنه قليلاً إلى الأمام.
2. اصنع قبضة بإحدى يديك وضعها فوق سرتّه بقليل.

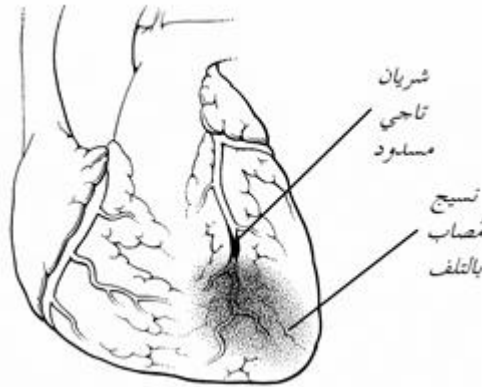
النوبة القلبية

إن ظننت بأنك تعاني من نوبة قلبية، اطلب الإسعاف على الفور. إن نصف الأشخاص الذين يصابون بنوبات قلبية ينتظرون لمدة ساعتين أو أكثر بعد بدء الأعراض قبل اللجوء إلى العلاج. وتشير الإحصاءات إلى أن النوبة القلبية تؤدي بحياة حوالي 170.000 أميركي سنوياً.

وبالنسبة إلى معظم الذين يتمثلون للشفاء، فإن الجزء الأكبر من الضرر المستديم يلحق بالقلب خلال الساعة الأولى من النوبة.

لم تعتبر الساعة الأولى حيوية؟

النوبة القلبية هي عبارة عن ضرر يصيب عضلات القلب وينتج عن نقص في تدفق الدم. وتكون النوبة نتيجة لانسداد الشرايين التي تغذي القلب بالدم والأكسجين.



تنتج النوبة القلبية عن انسداد الشرايين التي تغذي القلب بالدم والأكسجين. وبمرور كل دقيقة ينقطع الأكسجين عن عدد أكبر من الأنسجة مؤدياً إلى إتلافها أو موتها. بالتالي فإن إعادة تدفق الدم إليها في الساعة الأولى التي يقع خلالها الضرر الأكبر هو أمر حيوي بالنسبة إلى المريض.

وعادة فإن الجلطة الدموية التي تتشكل في شريان ضيقه تراكم الكوليسترول وغيره من الرواسب الدهنية هي المسؤولة عن هذا

الانسداد. فيؤدي نقص الأكسجين إلى تدمير الخلايا مسبباً الألم أو الضغط وينتج عن ذلك اختلال في وظيفة القلب. والواقع أن النوبة القلبية ليست حدثاً ساكناً لا يتكرر، بل هي عملية ديناميكية تمتدّ نموذجياً من ثلاث إلى أربع ساعات. وبمرور كل دقيقة ينقطع الأكسجين عن عدد أكبر من الأنسجة فتتلف أو تموت.

لوقت أهمية كبيرة

إن الطريقة الأساسية لوضع حدّ للضرر المتصاعد هي في إخضاع المريض باكراً لأدوية مذيبة للتخثر أو لترميم الأوعية. وتقوم "مزيلات التخثر" كمنشّط البلاسمينوجين للأنسجة، بإذابة الجلطة وإعادة جريان الدم حسب طبيعته من أجل منع تلف عضلة القلب أو الحدّ منه. وكلّما بدأ العلاج في وقت أبكر كان أكثر فاعلية. وللحصول على أفضل النتائج، يجب إعطاء الأدوية خلال 60 إلى 90 دقيقة من بدء أعراض النوبة.

يستعمل الرأب الوعائي، المعروف أيضاً بالقثطرة القلبية، بوالين أو أجهزة تدعى قوالب Stents لفتح الشريان. وكما هو الحال مع الأدوية المذيبة للتخثر، إن تأخرت عملية الرأب أكثر من 90 دقيقة، تنقلص فوائدها.

ومن شأن الأزمة القلبية أن تسبّب أيضاً الرجفان البطيني. وهذه الوتيرة غير المنتظمة للقلب تُنتج خفقاناً غير فعّال مسببة قصوراً في جريان الدم إلى الأعضاء الحيوية. وبدون علاج فوري، قد يؤدي الرجفان البطيني إلى الوفاة المفاجئة.

تنبه إلى الأعراض

يضيع كثير من الأشخاص دقائق ثمينة عند تعرضهم لأزمة قلبية جهلهم بالأعراض أو لإنكارهم إياها. كما أن كثيرين يؤجلون طلب المساعدة خوفاً من الإحراج الذي قد يسببه لهم "إنذار كاذب". أو أنهم لا يدركون أهمية الذهاب إلى المستشفى فوراً.

وبشكل عام فإن النوبة القلبية تسبّب ألماً في الصدر لأكثر من 15 دقيقة. غير أنه من شأن النوبة أن تكون أيضاً "صامتة" لا تسبقها أي

أعراض.

والواقع أن نصف ضحايا الأزمة القلبية يصابون بأعراضٍ إنذارية ساعات أو أياماً قبل وقوعها. وقد يكون الإنذار الأبعد هو تكرر الإصابة بالألم في الصدر عند الإجهاد يزول عند الراحة. تحدد المؤسسة الأميركية لأمراض القلب العلامات الإنذارية التالية التي تسبق النوبة القلبية. وتجدر الإشارة إلى أن المصاب قد لا يشعر بها جميعها وأن الأعراض قد تظهر وتختفي.

- شعور مزعج بالضغط أو الامتلاء أو ألم عاصر في وسط الصدر أو أعلى البطن. ومن شأن الألم أن يدوم لدقائق أو يظهر ويختفي. وقد يحركه الإجهاد ويزول عند الراحة.
- انزعاج أو ألم يتجاوز الصدر إلى الكتفين، العنق الفك، الأسنان وإحدى الذراعين أو كليهما.
- قصر في النفس.
- دوّار، إغماء، تعرّق أو غثيان.

العلاج الطارئ

عند الإصابة بنوبة قلبية، على المرء أن يتخذ قرارات مصيرية تحت الضغط. وحتى ولو كان القرار حكيماً بالنهاية، فإن دقائق ثمينة تضيع في تقدير الخيارات. فإن شككت بإصابتك بنوبة قلبية أو بأن شخصاً معك يعاني من نوبة قلبية، قم بالخطوات التالية:

- اطلب رقم الطوارئ أولاً. يقوم عامل الطوارئ بالاتصال بجهاز الخدمات الطبية الطارئة. أما بالنسبة إلى المناطق التي لا تتوفر فيها هذه الخدمات، فيجب الاتصال بالإسعاف. والواقع أنه من الأفضل عادة طلب أرقام الطوارئ أولاً، لأن طلب طبيبك قد يضيع مزيداً من الوقت.

صف الأعراض للمتحدث معك كقصر النفس الحادّ أو ألم الصدر. فالعاملون في جهاز الخدمات الطبية الطارئة مدربون على العون القلبي الأساسي والمتطور. وتحمل معظم وحدات هذا الجهاز معها

أجهزة مزيلة للرجفان البطيني. فإعادة وتيرة القلب إلى طبيعتها بواسطة الصدمات الكهربائية هو أمر حيوي للعلاج المبكر ولإنقاذ حياة المريض. كما أن معظم وحدات الشرطة والإطفاء تحمل أيضاً أجهزة مزيلة للرجفان وقد تستجيب للإغاثة قبل الإسعاف.

● **باشر بالإنعاش القلبي الرئوي.** إن كان المصاب غائباً عن الوعي، فقد ينصحك عامل الخدمة الطبية بمباشرة الإنعاش عبر التنفس الاصطناعي والضغط على الصدر. وحتى إن لم تكن مدرباً على ذلك فإن العامل سيلقنك كيفية التصرف حتى وصول المساعدة. (راجع ص 22 حول الإنعاش القلبي الرئوي).

● **قرر الطريقة الأسرع لنقل المصاب.** سيذكر لك العامل من تلقاء نفسه أقرب مركز مجهز للخدمات الطبية الطارئة. في أحسن الأحوال تصل المساعدة خلال 4 إلى 5 دقائق. ولكن إن كنت تعيش في منطقة ريفية أو في مدينة كبيرة فقد تبلغ المستشفى بشكل أسرع عبر القيادة. وفي حال شعرت بأنك مصاب بنوبة قلبية، أطلب من شخص آخر أن يوصلك، ولا تقُد بنفسك أبداً.

● **أقصد أقرب مركز إسعافات قلبية.** تعرّف مسبقاً على أقرب مركز يعمل 24 ساعة في اليوم ومزوّد بأطباء مدربين على الإسعافات القلبية.

إن العقاقير المذيبة للتخثر والرأب الوعائي يضاعفان من فرص تخطي الأزمة القلبية عند بدء العلاج. إلا أن العلاج الحقيقي يبدأ باكراً. بالتالي، تعرّف على الأعراض وتصرف بسرعة.

● **تناول الأسبيرين.** يعمل الأسبيرين على منع تخثر الدم، مما يساعد على استمرار جريان الدم في شريان ضيق. ومن شأن الأسبيرين، إن أخذ أثناء نوبة قلبية، أن يقلص احتمال الوفاة بنسبة 25 بالمئة. تناول حبة أسبيرين بعيار عادي ماضغاً إياها لتسريع امتصاصها.

السكتة الدماغية



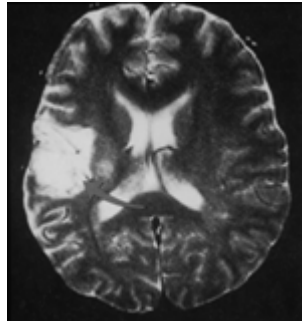
يصاب سنوياً 12 من كل 10.000 أميركي بالسكتة الدماغية. وهي تعتبر المسؤول الثالث عن الوفاة في أميركا بعد المرض القلبي الوعائي والسرطان. غير أن عدد الوفيات الناتج عن هذا المرض قد تقلص ليصبح أقلّ بـ 65.000 شخص عام 1991 عما كان عليه عام 1971. وقد يشير هذا الانحسار إلى تمكن الأجهزة الطبية من التعرف على السكتة الدماغية بشكل أفضل والسيطرة على عوامل الخطر الأساسية.

من الممكن تقليل احتمال الإصابة بسكتة دماغية عبر التعرف على بعض العادات المعيشية وتغييرها. فإن كان احتمال إصابتك بها مرتفعاً، من شأن الأسبيرين وعملية جراحية تهدف إلى استئصال بطانة الشريان السباتي أن يخففا من أثرها.

بالتالي، في حال الإصابة بسكتة دماغية فمن شأن العلاج المبكر أن يقلص الضرر اللاحق بالدماغ والعجز الذي يستتبعه. واليوم، فإن 70 بالمئة من الذين يصابون بسكتة دماغية يحافظون على استقلاليتهم، و10 بالمئة يشفون تماماً.

السكتة الدماغية

عند الإصابة بسكتة دماغية، اطلب المساعدة الطبية على الفور تماماً كما تفعل في حالة النوبة القلبية. فمع كل دقيقة تمضي بدون علاج يتزايد الضرر والعجز الجُهدي. إن نجاح العلاج يعتمد على سرعة المباشرة به.



هذه صورة رنين مغناطيسي (RMI). يشير السهم إلى تلف في نسيج الدماغ الناتج عن سكتة دماغية.

يشتمل الدماغ على 100 مليار خلية عصبية وعلى تريليونات من الوصلات العصبية. وبالرغم من أن وزنه لا يتجاوز 2 بالمئة من وزن الجسم، إلا أنه يستهلك 25 بالمئة من أكسجين الجسم ومغذيات أخرى. وبما أن الدماغ لا يستطيع تخزين هذه المغذيات كما تفعل العضلات، فهو يحتاج إلى تدفق مستمر للدم ليعمل بشكل طبيعي.

وتحدث السكتة الدماغية حين يطرأ نقص على كمية هذا الدم وتحرم الأنسجة الدماغية من حاجتها منه. وبعد أربع دقائق من انقطاع المغذيات الأساسية، تبدأ خلايا الدماغ بالموت. وثمة نوعان رئيسيان من السكتة الدماغية:

● **السكتة الإقفارية:** تنتج نسبة 80 بالمئة من حالات السكتة الدماغية عن التصلب العصيدي Atherosclerosis، وهو عبارة عن تراكم رواسب دهنية محتوية على الكولسترول تدعى باللويحات. ويؤدي نمو اللويحات إلى تخشين الجدار الداخلي للشريان. وقد يسبب هذا السطح غير المنتظم اضطراباً في جريان الدم حول الرواسب - تماماً كالصخرة في نهر جارٍ - مكوناً خثرة. ويمكن لهذه الخثرة، إذا انطلقت، أن تسدّ جريان الدم إلى الدماغ. عادة، وبشكل مؤقت، تشير الأعراض البسيطة التي تنتج عن الانقطاع في جريان الدم إلى نوبة إقفارية عابرة. وخلال هذه النوبة، قد يطلق الجسم أنزيمات تذيب الخثرة بسرعة وتعيد الدم إلى جريانه الطبيعي.

● **السكتة النزفية:** يتعرّض المرء لهذه السكتة حين ينفجر شريان في الدماغ أو يسرّب الدم. فيتسرّب الدم النازف من الشريان إلى الأنسجة المحيطة مؤدياً إلى تلفها. بينما ينقطع الدم عن الخلايا التي هي وراء التسرّب أو التمزق لتتلف بدورها. والسبب الأكثر شيوعاً للسكتة النزفية هو ضغط الدم العالي.

ويعتبر الورم الوعائي من أحد الأسباب المسؤولة عن السكتة النزفية. فمع التقدم في السنّ، يتطور هذا الانتفاخ الموجود في نقطة ضعيفة داخل جدار الوعاء الدموي. والجدير بالذكر أن بعض الأورام

الوعائية تنتج عن تأهب وراثي. غير أن السبب الأكثر شيوعاً للسكتة الدماغية النزفية هو ارتفاع ضغط الدم.

والواقع أن السكتة الدماغية النزفية هي أقل شيوعاً من السكتة الإقفارية، إلا أن نسبة الوفاة ترتفع فيها. إذ تشير الإحصاءات إلى أن 50 بالمئة من المصابين بالسكتة النزفية يموتون بينما تنخفض هذه النسبة إلى 20 بالمئة لدى حالات السكتة الإقفارية. أما بالنسبة إلى حالات السكتة الدماغية بين الشباب الراشدين فهي نزفية بشكل عام.

هل يمكننا تفادي السكتة الدماغية؟

يستحيل في الواقع تغيير بعض عوامل الخطر. غير أنه من الممكن السيطرة على بعض المؤشرات الأخرى بواسطة الأدوية وعبر تغيير بعض الأساليب المعيشية. وبما أن بعض هذه المؤشرات لا تسبب أعراضاً بالضرورة، فقد لا تدرك بأنك تعاني منها.

وعوامل الخطر التي يمكن التحكم بها هي التالية:

● **ارتفاع ضغط الدم:** يعتبر ارتفاع ضغط الدم مسؤولاً عن 40 بالمئة من حالات السكتة الدماغية. ويعتبر ضغط الدم مرتفعاً إن تجاوز الضغط الانقباضي 140 ملم زئبق والضغط الانبساطي 90 ملم زئبق.

● **التدخين:** يرتفع احتمال إصابة المدخنين بالسكتة الدماغية إلى 50 بالمئة أكثر من غير المدخنين.

● **الاعتلال القلبي الوعائي:** إضافة إلى التصلب العصيدي، فإن الحالات القلبية التي تشتمل على قصور القلب الاحتقاني، نوبة قلبية سابقة، اعتلال القلب والصمام الحادّ، أو تبديل الصمام والرجفان الأذيني (وهو خفقان قلبي غير منتظم وسريع غالباً) تجعل الإنسان عرضة لسكتة دماغية.

● **نوبة احتقانية عابرة:** قد لا تدوم هذه النوبة لأكثر من بضع دقائق مسببة أعراضاً بسيطة. إلا أن 20 بالمئة من حالات السكتة الدماغية قد تعرضت مسبقاً لنوبة احتقانية أو أكثر. بالتالي،

كلما ازداد عدد النوبات الاحتقانية تعاضم خطر الإصابة بسكتة دماغية.

● **داء السكر:** يضاعف مرض داء السكر خطر التعرض للسكتة الدماغية.

● **ارتفاع مستوى الكوليسترول في الدم:** يعتبر ارتفاع مستوى كوليسترول البروتين الشحمي الخفيض الكثافة في الدم من العوامل التي تزيد احتمال الإصابة بالتصلب العصيدي. بالمقابل فإن ارتفاع مستوى كوليسترول البروتين الشحمي الرفيع الكثافة يقلص من الخطورة لأن من شأنه أن يمنع تكوّن لويحات على جدار الأوعية الدموية.

اعرف المؤشرات الإنذارية

إذا لاحظت واحدة أو أكثر من هذه المؤشرات، اطلب طبيبك فوراً، لأنها قد تشير إلى إمكانية حدوث سكتة دماغية أو نوبة احتقانية.

● **ضعف مفاجئ أو خدر في وجهك أو ذراعك أو رجلك على جهة واحدة من جسمك.**

● **إعتمام فجائي أو ضبابية في الرؤية أو فقدان البصر في عين واحدة.**

● **فقد القدرة على الكلام أو صعوبة في الكلام أو في فهم الكلام.**

● **صداع مفاجئ شديد - حادث مفاجئ على نحو غير متوقع وبدون سبب ظاهر.**

● **دوار غير مبرر أو تقلقل أو سقطة مفاجئة خصوصاً إذا كانت مصحوبة بأي من الأعراض الأخرى.**

بعض عوامل الخطر الخارجة عن السيطرة

● **الجنس:** يعتبر احتمال الإصابة بسكتة دماغية أعلى لدى الرجل مما هو عليه لدى النساء حتى سن الخامسة والخمسين. بعد هذا السن، ومع انخفاض مستوى الإستروجين عند المرأة خلال سن اليأس، يتساوى الخطر لدى الجنسين.

ليس بالإمكان طبعاً تغيير عوامل الخطر التالية. غير أن المعرفة بوجود الخطر، قد تدفعك إلى تغيير طريقة معيشتك للتقليل منه. ● **التاريخ العائلي:** يتعاضم خطر الإصابة بالسكتة الدماغية إن كان أحد الأبوية أو الأخ أو الأخت قد تعرض سابقاً لسكتة دماغية

أو لنوية احتقانية. بيد أنه لم يتوضح حتى الآن إن كان السبب وراثياً أو عائداً إلى أساليب حياة عائلية. ● العرق: يعتبر السود أكثر عُرضة للسكتة الدماغية من الأقليات العرقية الأخرى أو من البيض. ويرجع ذلك جزئياً إلى السن: بشكل عام، يتزايد خطر السكتة الدماغية مع التقدم في السن. ارتفاع احتمال إصابتهم بارتفاع ضغط الدم وداء السكر.

حالات التسمم الطارئة

والواقع أن كثيراً من الحالات تشابه في أعراضها حالات التسمم كنبوة الصرع أو الاستجابات تجاه الإنسولين. فإن لم تجد أي إشارة إلى التسمم، لا تعالج المصاب على أساس إصابة تسمم بل اطلب الطوارئ.

اطلب على الفور المركز المتخصص بعلاج حالات التسمم، حتى وإن بدا المصاب بخير أو شعر بأنه بخير. ولا تنتظر بدء ظهور الأعراض قبل أن تتصل. ذلك أن كثيراً من المواد السامة تخلف أعراضاً متأخرة تهدد حياة المصاب، ومن شأن العلاج المبكر أن يكون هاماً في هذه الحالة.

وغالباً ما يعتبر الأطفال تحت سن الخامسة معرضين للتسمم بسبب فضولهم. فإن كان ثمة أطفال لديك أو يزورون منزلك:

- احتفظ بالسموم المحتملة في خزائن عالية أو مقفلة.
- أبقِ رقم مركز الطوارئ المتخصص بعلاج حالات التسمم بمتناول يدك.

العلاج الطارئ ابتلاع السم

أزل كل البقايا من فم المصاب. ما لم يكن هذا الأخير يعاني من نوبة صرع أو من عدم القدرة على البلع، أعطه أونصتين (60 سم³) من الماء للشرب. ولا تعطه شراب عرق الذهب أو أي شيء يحفز على التقيؤ. فقد حذرت الأكاديمية الأميركية لطب الأطفال من استعمال عرق الذهب لعدم توافر أي دليل على فاعليته ولأن ضرره قد يفوق فائدته.

دخول السم في العين

اغسل العين بلطف لمدة 10 دقائق بالماء الفاتر قليلاً. صبّ عليها الماء من كوب نظيف عن بعد ثلاثة إنشات (7.5 سم) من العين.

السمّ على البشرة

انزع الملابس الملوّثة. اغسل البشرة بكمية كبيرة من الماء لمدة 10 دقائق.

تنشقّ السمّ

أخرج إلى الهواء النقي بأسرع ما يمكن. تجنّب تنشقّ الدخان. إن كان المصاب غائباً عن الوعي أو مصاباً بالارتباك أو الصراع أو صعوبة في التنفّس، اطلب الإسعاف على الفور. وإن كان سيقصد قسم الطوارئ في المستشفى خذ معك علبة السمّ أو أية معلومات عنه.

العقاقير الطبية سموم كامنة

من شأن العقاقير الطبية أن تكون قاتلة في بعض الحالات. فالجرعات المفرطة من أدوية غير مؤذية في الظاهر كالأسبيرين والأسيتامينوفين مسؤولة عن عدد كبير من الوفيات سنوياً. كما أن كثيراً من الأدوية التي تباع بدون وصفة طبيب تعتبر خطرة إن هي أخذت بجرعات كبيرة.



لإيقاف النزف، اضغط على الجرح مباشرة بقطعة شاش أو قماش نظيف.

النزف الحادّ

لإيقاف حالة نزف حادّ اتبع الخطوات التالية:

1. مدّد الشخص المصاب. وليكن الرأس أكثر انخفاضاً من الجذع، أو لتكن الساقان مرفوعتين، إن كان ذلك ممكناً. فهذه الوضعية تقلّص من خطر الإغماء عبر زيادة كمية الدم المتجهة نحو الدماغ. وعند الاستطاعة، ارفع موضع النزيف.
2. نظّف الجرح من الشوائب أو الأوساخ الظاهرة. لا تحاول إزالة أي أشياء منغرزة في الجرح واحذر فتح الجرح كثيراً أو تنظيفه الآن. فهدفك الأساسي يقتصر على إيقاف فقدان الدم.
3. اضغط مباشرة على الجرح بضمادة معقّمة أو بقطعة قماش نظيفة أو حتى بقطعة ملابس. وفي حال عدم توفر شيء منها استعمل يدك.



إن تواصل النزف بالرغم من الضغط المباشر على الجرح، تابع الضغط واضغط أيضاً على أقرب شريان رئيسي.

4. تابع الضغط حتى يتوقف النزيف. بعد ذلك، ضمّد الجرح عبر لفّه بشدّة بشريط لاصق أو بضمادة. وفي حال عدم توفرهما، استعمل قطعة ملابس نظيفة.
5. إن تواصل النزف وتسرب عبر الضمادة التي تضغط بها على الجرح، لا تنزعها، بل أضف إليها ضمادة أخرى لامتصاص الدماء.
6. إن لم يتوقف النزف بالضغط المباشر على الجرح، عليك أن تضغط على الشريان الأساسي الذي يغذي هذه المنطقة بالدم. فإن كان الجرح في اليد أو أسفل الذراع مثلاً، يجب الضغط على الشريان الأساسي الذي يمر في الزند على العظم. أبقِ أصابعك ممدودة وباليدين الأخرى تابع الضغط على الجرح.

7. أبقِ منطقة الجرح ثابتة عند توقف النزف، والضمادة في مكانها، ثم انقل المصاب إلى غرفة الطوارئ في أسرع وقت ممكن.

اكتشاف النزف الداخلي

وقد تصبح البشرة باردة. وتتضمن أعراض الصدمة التي تشير إلى نزف داخلي تنفساً سطحياً وبطيئاً، نبضاً سريعاً وضعيفاً، ارتجافاً وشعوراً بعدم الراحة. وقد تصاب الضحية عند الوقوف بالدوار أو الإغماء اللذين يزولان فور الاستلقاء. فإن اشتبهت بحالة نزيف داخلي اطلب المساعدة الطبية الطارئة. وعالج المصاب كما في حالة الصدمة (انظر ص 31). أبقه مستلقياً بهدوء وبشكل مريح، وأرخ ثيابه ولكن لا تقدم له أي طعام أو شراب. وتجدد الإشارة إلى أن النزف الداخلي، وخاصة في البطن، شديد الخطورة ومن شأنه أن يهدد حياة المصاب. فالدم المفقود قد يكون كبيراً حتى من دون حدوث نزف خارجي.

في حال التعرض لرضوض إثر حادث سير أو سقطة، قد لا يبدو النزف الداخلي ظاهرياً. ابحث بالتالي عن العلامات الآتية:

- نزف من الأذنين أو الأنف أو المستقيم أو المهبل أو خروج دم من الفم بالتقيؤ أو السعال.
 - رضات على العنق أو الصدر أو البطن.
 - ألم في البطن، مصحوب ربما بصلاية أو انقباض في عضلات البطن.
 - كسور.
- من شأن النزف الداخلي أن يؤدي إلى صدمة. إذ يختل حجم الدم في الجسد مسبباً شعوراً بالضعف أو العطش أو القلق.

الصدمة

من شأن المرء أن يصاب بصدمة إثر رضح، سخونة، استجابة تحسسية، عدوى حادة، تسمم أو أسباب أخرى. وللصدمة أعراض عديدة:

- قد تبدو البشرة شاحبة أو رمادية، فتكون باردة ورطبة.
- يكون النبض ضعيفاً وسريعاً، والتنفس بطيئاً وسطحياً، كما ينخفض ضغط الدم.
- تفنقر العينان إلى اللعان وتبدوان جاحظتين. وفي بعض الأحيان يتوسع البؤبؤان.

● يكون المصاب واعياً أو غائباً عن الوعي. إن كان واعياً، فهو قد يشعر بالدوار أو بالضعف الشديد أو بالارتباك. وأحياناً تسبب الصدمة فرطاً في الانفعال والقلق. وحتى ولو بدا المرء طبيعياً بعد إصابة ما، اتخذ الاحتياطات الواجبة وعالج المصاب بالصدمة متبوعاً الخطوات التالية:



أبقى المصاب دافئاً. ارفع ساقيه وقدميه فوق مستوى قلبه لزيادة تدفق الدم إلى الرأس.

1. مدد المصاب على ظهره. امنعه من التحرك بدون ضرورة، وراقب وجود أي من الإشارات السابق ذكرها.
2. أمّن للمصاب الدفء والراحة. أرخ الملابس التي تضغط على جسده وغطّه ببطانية، واحذر من إعطائه أي مشروب.
3. إن تقيأ المصاب أو نزف من فمه، مدده على جنبه منعاً للاختناق.
4. عالج إصاباته، كالنزف أو الكسور، بالطريقة الصحيحة.
5. استدع المساعدة الطبية الطارئة على الفور.

يمكن لفرط التحسس أن يكون مهدداً للحياة

والواقع أن معظم الأشخاص الذين يعرفون نوع التحسس الذي يعانون منه يحملون معهم دوماً مضاداً خاصاً به. ويعتبر الإبينيفرين العقار الأكثر استعمالاً. غير أن مفعول الدواء مؤقت، مما يستوجب اللجوء إلى العون الطبي على الفور. إن أصيب شخص ما بالتحسس ولاحظت عليه أعراض فرط تحسس اطلب رقم الطوارئ على الفور. تحقق إن كان المصاب يحمل دواءً خاصاً (يؤخذ عبر التنشق أو الابتلاع أو الحقن) لمقاومة أثر نوبة التحسس. مدده على ظهره، وإن تقيأ أو نزف من فمه، اقلبه على جنبه منعاً للاختناق. أرخ الملابس الضيقة وأجر له إنعاشاً قلبياً رئوياً في حال توقف التنفس أو النبض (راجع الصفحة 22) لإنقاذ حياته.

يعتبر فرط التحسس (الغوار) من أكثر حالات التحسس حدة. ومن شأنه أن ينتج صدمة، وأن يكون مهدداً للحياة. وبالرغم من أنه نادر الحدوث، إلا أن عدة مئات من الأميركيين يلاقون حتفهم على أثره. يحدث فرط التحسس بشكل سريع. ومن شأنه أن ينتج عن أي مادة مسببة للتحسس (مستأرجة) بما في ذلك سم الحشرات واللقاح وغصارة الشجر وبعض الأطعمة والعقاقير.

ويصاب البعض بفرط التحسس لسبب غير معروف.

فإن كنت شديد الحساسية، فقد تلاحظ ظهور شرى حاد وتورم حاد للعينين أو الشفتين أو داخل الحلق مسبباً صعوبة في التنفس وصدمة. وقد يرافق التحسس الحاد أيضاً دوخة، ارتباك ذهني، تقلص بطني، غثيان أو تقيؤ.

الاستجابات التحسسية

التحسس هو استجابة جهاز المناعة الجسدي إثر التعرض لمادة غريبة (مُستأرج). وتتخذ الاستجابة أشكالاً متعددة، بما فيها الطفح الجلدي والاحتقان الأنفي والربو وفي حالات نادرة الصدمة أو الوفاة. وتشتمل المستأرجات الشائعة على اللقاح (انظر فصل حالات التحسس التنفسية ص 184) وسم الحشرات (انظر فصل اللسعات ص 34). أما هذا الفصل فيتناول التحسس تجاه الأطعمة والأدوية.

AA التحسس تجاه الأطعمة

يعتبر التحسس تجاه الأطعمة من أكثر أنواع التحسس التباساً. إذ يظن واحد من كل ثلاثة أميركيين بأنه يعاني من التحسس تجاه نوع معين من الأطعمة. إلا أن 2 بالمئة فقط من الراشدين مصابون به فعلاً. و8% من الأطفال يعانون فعلاً منه. ومعظم الأطفال يتعافون من التحسس لاحقاً.

تسعون بالمئة من حالات التحسس تجاه الأطعمة ناتجة عن بعض البروتينات الموجودة في حليب البقر، البيض، الفول السوداني، القمح، الصويا، السمك، المحار والبندق. وثمة أطعمة أخرى مسببة للتحسس بما في ذلك التوت البري، الذرة، البقول والصبغ العربي (وهو عبارة عن مكثف يستعمل في الأطعمة المُعالجة). أما بالنسبة إلى الشوكولا التي طالما اعتُقد بأنها مادة تسبب التحسس (وخاصة لدى الأطفال)، فهي نادراً ما تسبب ذلك.

وتشتمل علامات وأعراض التحسس على ما يلي:



- ألم في البطن، إسهال، غثيان أو تقيؤ.
- إغماء.
- شرى أو تورّم الشفتين، العينين، الوجه، اللسان أو الحلق (انظر ص 159).
- احتقان أنفي وريو.

العلاج الطارئ

- يعتبر التجنّب أفضل طريقة لمنع الإصابة بالتحسس.
- اقرأ الملصقات بعناية وابحث عن المواد المشتقة من أطعمة تسبّب لك التحسس. مثلاً: مصل اللبن والكازيين (جبين) هما من مشتقات الحليب ويستعملان كإضافات.
- عند تناول أطعمة بديلة، تأكد من اختيارك لأنواع تؤمن لك المغذيات البديلة الضرورية.
- إن كنت قد أصبت مسبقاً بتحسس حاد، ضع سواراً أو عقداً يقطعاً، وهما متوفران في معظم الصيدليات. واستشر الطبيب حول ضرورة حمل أدوية للحالات الطارئة، كدواء الإبينيفرين (EpiPen) الذي يحقن ذاتياً، وتعلّم متى وكيف تستعمله.
- تعلّم تقنيات الإسعاف في حالات مماثلة وعلمها لأفراد أسرتك ولأصدقائك.

المساعدة الطبية

- من الممكن تشخيص حالات التحسس تجاه الأطعمة عبر عملية دقيقة تشمل على الخطوات الخمس التالية:
1. تحديد تاريخ الأعراض بما في ذلك تاريخ ابتدائها ونوع الأطعمة التي تسببها والكمية التي تحفز ظهورها.
 2. وضع يوميات غذائية لمتابعة عادات الأكل والأعراض والأدوية المستعملة.
 3. الخضوع لفحص جسدي.

4. القيام باختبار. من شأن اختبارات وخز الجلد التي تستعمل فيها خلاصات الأطعمة، إضافة إلى اختبار دم لقياس نسبة الغلوبولين المناعي E، (IgE) (أحد بروتينات الجسم الدفاعية التي لها فعالية ضدية) أن تساعد على كشف نوع الطعام المسؤول. وبالرغم من أن كلا الاختبارين ليس دقيقاً مئة بالمئة، إلا أنه قد يساعد على كشف أنواع الأطعمة التي لا تسبب لديك تحسناً.

5. قد يكون نظام الحمية المعتمد على حذف أنواع من الأطعمة اختبار التحسس الأفضل. غير أن استعماله غير ممكن في حالات التحسس الحادة تجاه نوع معين من الأطعمة. أما بالنسبة إلى حالات التحسس الطفيفة تجاه الأطعمة، قد يصف الطبيب مضادات الهيستامين أو المراهم الجلدية.

تحذير

تعتبر حالات التحسس الحادة كقرط التحسس (ص 31) أو الربو الحاد شديدة الخطورة إذ من شأنها أن تهدد الحياة. غير أن هذه الحالات نادرة إذ تتوقف معظم الأعراض على الطفح الجلدي والشرى. غير أن ذلك لا يبزر تجاهل هذه الحالات.

التحسس لدى الأطفال

يعتبر التحسس تجاه الأطعمة أكثر شيوعاً لدى الأطفال منه لدى الكبار. فمع نُضج الجهاز الهضمي، يصبح أقلّ تأهباً لامتناس الأطعمة التي تحفز ظهور التحسس. فيتخطى الأطفال خطر التحسس تجاه الحليب والقمح والبيض والصويا عادة. أما بالنسبة إلى التحسس الحاد تجاه الفول السوداني والبندق والمحار والسمك فهو مبال لأن يدوم مدى الحياة.

AA التحسس تجاه الأدوية

يمكن لأي دواء تقريباً أن يسبب تحسناً لدى بعض الأشخاص. والواقع أن حالات التحسس تجاه معظم العقاقير الطبية هي غير شائعة

ولكنها تتراوح من التحسس الطفيف إلى الشديد الخطورة مهددة حياة المصاب. وتعتبر بعض الحالات، كالطفح الجلدي، تحسناً فعلياً. إلا أن معظمها عبارة عن أعراض جانبية لعقار معين يصحبه جفاف في الفم أو تعب جسدي. ويكون البعض الآخر تسمماً ناتجاً عن عقار كتلف الكبد مثلاً. وتبقى حالات أخرى غير مفهومة بدقة، إلا أن الطبيب يحدّد طبيعة التحسس والإجراءات الواجب اتخاذها حياله.



إن كنت تعاني من تحسس تجاه عقار طبي، احمل معك تعريفاً محدداً على الدوام. تتوفر عقود وأساور التحذير في الصيدليات.

ويعتبر البنيسيلين والتركيبات المشابهة له مسؤولة عن عدد كبير من حالات التحسس تجاه الأدوية والتي تتفاوت من الطفح الجلدي الطفيف والشرى إلى فرط التحسس الفوري. غير أن معظم الحالات تنحصر في طفح جلدي طفيف.

ومن الأدوية التي تميل إلى تسبب تحسس، السولفا Sulfas والباربيتورات Barbiturates ومضادات الاختلاج. وهي جميعها عقاقير شائعة الاستعمال، فعالة ومفيدة، ولا يظهر التحسس سوى لدى أقلية من الناس. بالتالي، إن كنت تستعمل أحدها من دون أن تواجه أي مشاكل، لا توقف الاستعمال. ومن شأن صبغات التباين التي تستعمل في بعض دراسات الأشعة إكس للمساعدة على تحديد الأعضاء الأساسية أن تسبب استجابة تحسسية أيضاً.

وتشتمل علامات وأعراض التحسس تجاه الأدوية على ما يلي:

- طفح جلدي، شرى وحكة عامة.
- أزيز وصعوبة في التنفس.
- صدمة.

● تجنّب الأدوية التي تسبب لديك تحسناً.

العناية

- إن أصبت بتحسس حاد احفظ أسماء العقاقير المتعلقة به.
- ضع سواراً أو عقداً يشير إلى نوع التحسس الذي تعاني منه.
- نبّه الأطباء إلى نوع التحسس قبل تلقي العلاج.
- أعلم الطبيب بالمشاكل التي يحتمل أن تعاني منها. فقد يظهر التحسس بعد أيام من إيقاف الدواء.
- اطلب من طبيبك دواءً للاستعمال الطارئ.

المساعدة الطبية

اقصد الطبيب إن أصبت بطفح جلدي، حكة، شرى أو اشتبهت بأن الأعراض الأخرى التي تعاني منها قد تكون ناتجة عن دواء تستعمله.

العضات والسعات

AA عضة الحيوان

تعتبر حيوانات المنزل مسؤولة عن معظم العضات. وتميل الكلاب إلى العض أكثر من القطط، إلا أن عضة القطّة تميل أكثر إلى تسبب إنتان (عدوى)، ويجب عرضها على الطبيب.

- إن تسببت العضة في شقّ الجلد فقط، عالجهما كجرح صغير. اغسل موضع الجرح جيداً بالماء والصابون ثم ادهنه بمرهم معقم تجنباً للإنتان وغطه بضمادة نظيفة.
- تذكر إن كنت قد تلقيت حقنة كزاز في السنوات الخمس الماضية وإلا فعليك أن تأخذ حقنة مع أي عضة تشقّ جلدك.
- أعلم المرجع الصحي المحلي بالعضات المشكوك بأمرها.
- اتبع التعليمات البيطرية الخاصة بتحصين حيواناتك الأليفة.

المساعدة الطبية

إن تسببت العضة بشقّ عميق في الجلد أو بتمزق حاد ونزف، اضغط على موضع الإصابة لإيقاف النزف واعرضها على طبيبك. وفي حال لم تخضع لحقنة كزاز، الجأ إلى العون الطبي. راقب الجرح بحثاً عن علامات إنتان. وفي حال تورّم الجرح أو ظهور احمرار

حواله، أو ظهور خط أحمر يمتد من موضع الجرح، أو خروج قيح، أو شعور بالألم، يجب إخبار الطبيب على الفور.

خطر الإصابة بداء الكلب

عند انتهاء هذه المرحلة، يبدأ المصاب بالشعور بوخز في موضع العضة. ومع انتشار الفيروس في الجسد، تظهر رغبة في الفم ناتجة عن صعوبة في البلع. وقد يستتبع ذلك شعور بالاهتياج والارتباك لا يمكن السيطرة عليه، يتعاقب مع فترات من الراحة.

في حال الإصابة بعضة كلب أو قط أو ابن مقرض أليف، يجب إخضاع الحيوان للمراقبة لمدة 7 إلى 10 أيام. واطلب البيطري إن لاحظت أعراض مرض على الحيوان. أما في حال التعرض لعضة حيوان مفترس، فيجب قتله وإخضاعه لاختبار الكلب.

من شأن الطواويط والثعالب والراكونا وغيرها من الحيوانات المفترسة أن تحمل داء الكلب، وكذلك هو الأمر بالنسبة إلى الكلب، خاصة إن كانت تعيش في الغابات. كذلك قد تحمل حيوانات المزارع وخاصة الأبقار هذا الداء بالرغم من أنها نادراً ما تنقله إلى البشر.

وداء الكلب هو في الواقع عبارة عن فيروس يصيب الدماغ. وبعد أن ينتقل هذا الفيروس إلى الإنسان عبر اللعاب من حيوان مصاب به، يمر بفترة حضانة (وهي الوقت الذي تستغرقه الأعراض لتظهر على المصاب) تتراوح بين ثلاثة وسبعة أسابيع.

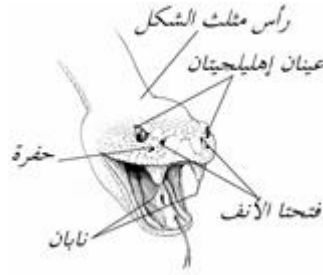
AA عضة الإنسان

ثمة نوعان من العضات البشرية. تتمثل الأولى بما يعتقد عادة بأنه "عضة حقيقية"، وهي الإصابة التي تنتج عن إمساك الجلد بين الأسنان. أما الثانية وتدعى "عضة القتال"، فهي إصابة الإنسان بجرح في مفاصل الأصابع ناتج عن عضه شخص معادٍ. والعلاج في كلتا الحالتين واحد. والواقع أن العضة البشرية لا تخلو من الخطورة بسبب احتمال إنتان الإصابة. ذلك أن فم الإنسان يشكل أرضاً خصبة لنمو البكتيريا.

• اضغط على موضع الإصابة لإيقاف النزف، ثم اغسل الجرح جيداً بالماء والصابون وضمّده. توجه بعد ذلك إلى غرفة الطوارئ. وقد يصف لك الطبيب المسؤول مضادات حيوية منعاً للإنتان أو يجدد لك حقنة الكزاز إن كنت لم تتلقاها منذ أكثر من 5 سنوات.

العناية
الذاتية

AA لسعة الأفعى



تعتبر معظم الأفاعي غير سامة. ولكن، بما أن بعضها سام (بما فيه الأفعى ذات الأجراس والأفاعي المرجانية وأفاعي الخفّ المائية والأفاعي ذات الرأس النحاسي)، تجنّب إمساك أي أفعى أو اللعب بها إن لم تكن مدرباً على ذلك. إن تعرّضت لعضة أفعى من الضروري تحديد ما إذا كانت سامة أم لا. فمعظم الأفاعي السامة تتميز بعيون طويلة وضيقة (إهليلجية)، وبرأس مثلث الشكل مع انخفاض أو حفرة في وسط المسافة الفاصلة بين العين وفتحة الأنف.

- إن لم تكن الأفعى سامة، اغسل الجرح جيداً ثم ضع عليه مرهماً مضاداً حيويّاً وضمّده. ففي الواقع، عضّة الأفعى ليست خطيرة بقدر ما هي مخيفة.
- تحقق من تاريخ آخر حقنة كزاز تلقيتها. فإن كان قد مضى عليها أكثر من 5 سنوات، وقد اخترقت العضة الجلد، جدّد الحقنة.

العناية
الذاتية

المساعدة الطبية

إن شككت بأن الأفعى سامة، الجأ إلى المساعدة الطبية الطارئة على الفور. لا تشقّ الجرح أو تحاول سحب السمّ. ولا تستعمل المرقأة أو الثلج بل ثبتّ الذراع أو الساق المصابة وارفعها إن أمكن. وحاول أن تبقى هادئاً قدر الإمكان حتى وصول المساعدة الطبية.

AA عضات الحشرات ولسعاتها

غالباً ما يقتصر أثر بعض العضات واللسعات على حكّ أو لسع مزعج وعلى تورّم طفيف يختفي خلال يوم أو أكثر. غير أن 5 بالمئة من الناس يصابون بالتحسس تجاه سم الحشرات. ويعتبر النحل والدبور والسترة الصفراء والنمل الأحمر أكثرها إزعاجاً. كما من شأن لسعات

البرغش والقُرَاد والذباب اللاسع وبعض العناكب أن تسبب المشاكل أحياناً إلا أن أثرها ألطف عامة.

تبدأ أعراض التحسس عادة بالظهور بعد دقائق من اللسعة أو العضة. غير أن بعضها يستغرق ساعات أو حتى أياماً ليأخذ مفعوله. فإن كنت حساساً قليلاً تجاه سم الحشرات، فمن الطبيعي أن تلاحظ ظهور شرى وتشعر بحكة في العينين وألم وبحكة حادة حول موضع الإصابة. وكاستجابة لاحقة، قد تعاني من الحمى وألم في المفاصل، ومن الشرى وتورم في الغدد.

ومن شأن الاستجابات التحسسية الحادة أن تهدد الحياة. وقد تعاني من شرى حاد وتورم شديد للعينين أو الشفتين أو داخل الحلق. ويمكن لتورم الحلق أن يسبب صعوبة في التنفس. أضف إلى أن الدوخة أو الارتباك الذهني أو التقلص البطني أو الغثيان أو التقيؤ أو الإغماء قد يرافق التحسس الحاد أحياناً.

فيروس النيل الغربي يحمله البعوض ومن شأنه أن يسبب المرض. وتشتمل أعراضه في الحالات الخطيرة على صداع حاد وارتباك وحساسية تجاه الضوء. ومن شأن الإنتان الحاد أن يؤدي إلى التهاب في الدماغ والأغشية والسائل المحيط بالدماغ. وهي أعراض تستوجب عناية طبية. لتقليل خطر الإصابة، تجنّب الخروج حين يكون البعوض في أوج نشاطه، كأوقات الفجر والغسق وبداية المساء. وارتد قمصان بأكمام طويلة وسراويل طويلة حين تخرج واستعمل طارداً للبعوض.

- حكّ أو افرك إبرة الحشرة بطرف حادّ. ولا تحاول نزع الإبرة بالملقط أو بأصابعك. فمن شأن ذلك أن يدفعها إلى إفرار مزيد من السمّ.
- للتخفيف من حدة الألم أو التورم، ضع كيساً من الثلج أو كمادات باردة على مكان الإصابة.
- ضع على موضع الإصابة مرهماً يحتوي على 0.5 أو 1 بالمئة من الهيدروكورتيزون، أو مرهم الكالامين أو عجينة كربونات الصودا عدّة مرات يومياً حتى تختفي الأعراض.
- تناول عقاراً مضاداً للهستامين: (Benadryl, Chlor-Trimeton).

العناية
الذاتية

وإن عانيت من تحسس حادّ في الماضي، ضع سواراً طبيّاً منبّهاً واحمل معك على الدوام عدّة طيبة للتحسس تحتوي على الإبينيفرين.

المساعدة الطبية

إن عانيت من استجابة حادة تجاه عضة الحشرة (قصر النفس، تورّم اللسان أو الحلق، وشرى) إعرض نفسك على طبيبك أو اقصد غرفة طوارئ على الفور.

والواقع أنه من شأن التحسس الحاد الناتج عن لسعة النحل أن يكون مميتاً. بالتالي، الجأ إلى العون الطبي الطارئ على الفور إن عانيت بعد اللسعة من مشاكل في التنفس، أو تورّم في الشفتين أو الحلق، أو إغماء، أو ارتباك، أو خفقان سريع في القلب، أو شرى. وتشتمل الاستجابات الأقل حدّة على الغثيان أو التقلص المعوي أو الإسهال أو تورّم موضع الإصابة ليبلغ قطره أكثر من 5 سم. اعرض إصابتك على الطبيب فوراً في حال عانيت من أي من المشاكل المذكورة.

قد يصف لك الطبيب حقناً تساعد على إزالة تحسس جسدك تجاه سم الحشرات وعدة طوارئ تحتوي على أقراص مضادّ الهيستامين وحقنة مملوءة بالإبينيفرين (الأدرينالين). وثمة وحدات حقن تحرّر جرعة محدّدة مسبقاً. أبقِ الدواء في مكان بارد وتحقق من تاريخ صلاحيته بانتظام.

AA عضة العنكبوت



المنعزلة السمراء (مُشاهدة من فوق) - الأرملة السوداء (مُشاهدة من الأسفل)

إن عدداً قليلاً من العناكب يشكّل خطراً على الإنسان. اثنتان منها شديدتا الخطورة وهما الأرملة السوداء المعروفة بالساعة الرملية الحمراء الموجودة على بطنها، والمنعزلة السمراء المتميزة بشكل الكمان المرسوم على ظهرها.

كلا النوعين يفضلان الجو الدافئ والأماكن الجافة والمظلمة التي تتكاثر فيها الحشرات. وغالباً ما تعيش هذه العناكب في الخزائن والدروج والحمامات الخارجية. كما تسبّب عضة الأرملة السوداء تشنجات عضلياً، غثياناً وتقيؤاً، تورماً واحمراراً حول موضع العضة، صداعاً، دواراً وارتباكاً. أما عضة المنعزلة السمراء، فمن شأنها أن تؤدي إلى استجابة حادة في موضع الإصابة. وتشتمل الأعراض الأخرى على ارتفاع طفيف في الحرارة، طفح جلدي، غثيان ودم في البول.

اطلب المساعدة الطبية على الفور في حال تعرضك لعضة عنكبوت. وبانتظار وصولها، اغسل العضة بالماء والصابون وضع عليها كمادات من الثلج أو من الماء البارد. وفي حال أصابت العضة أحد أطراف الجسد، من الممكن إبطاء عملية انتشار السم عبر ربط الطرف بإحكام فوق موضع العضة ووضع الثلج عليها.

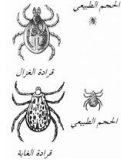
AA عضة القُراد

يصنّف القُراد عامةً على أنه غير مؤذ، إلا أنه قد يهدّد صحة الإنسان. إذ تحمل بعض أنواع القُراد جراثيم، وعبر العضّ قد تنتقل البكتيريا إلى الإنسان مسببة الأمراض، كمرض لايم Lyme disease (الذي ينقله قُراد الغزال، انظر أدناه) أو حمّى جبل الروكي. ويعتمد خطر التقاطك لأحد هذين المرضين على الجزء الذي تعيش فيه من الولايات المتحدة الأميركية وعلى الوقت الذي تمضيه في الغابات وعلى كيفية حمايتك لنفسك.

• عند السير في الغابات والأراضي المغطاة بالعشب، ارتدّ حذاءً وسروالاً طويلاً، مدخلاً ساقيه في الجوارب، مع قميص ذي أكمام طويلة. حاول سلوك الدروب الممهدة

العناية

الذاتية



متجنباً الأجمات والأعشاب الطويلة.

- أخلِ حديقتك من القراد عبر إزالة الأجمات والأوراق. احفظ الحطب في أماكن مشمسة.
- تحقق من خلوك أنت وحيواناتك الأليفة من القراد بعد العودة من الغابات أو الأماكن العشبية. ومن المستحسن الاستحمام بعد مغادرة هذه الأماكن لأن القراد غالباً ما يبقى على البشرة لعدة ساعات قبل عضها.
- غالباً ما يزيل طارد الحشرات القُراد. استعمل مستحضراً يحتوي على الـ DEET أو البرمثرين، وتأكد من اتباع التعليمات المشار إليها بدقة.
- إن وجدت قُرادة، انزعها على الفور بالملقط عبر التقاطها بلطف قرب رأسها أو فمها. ولا تضغط عليها أو تسحقها بل اسحبها بحذر وثبات. عند إزالتها تماماً، ضع مطهراً على موضع العضة.
- إن عانيت من طفح جلدي أو من المرض بعد عضه قُرادة، خذ القُرادة إلى عيادة الطبيب.
- عندما تطرح جانباً قُرادة عن الجسم، قم بدفنها أو حرقها أو سحقها.

الحروق

تنتج الحروق عن النار أو الشمس أو المواد الكيميائية أو السوائل والأواني الساخنة أو عن البخار أو الكهرباء... وتتراوح خطورتها من الحروق الطفيفة إلى حالات طارئة تهدد حياة المصاب.

أصناف الحروق

يشتمل تمييز الحرق الطفيف عن الحرق الأكثر حدّة على تحديد درجة الضرر الذي لحق بأنسجة الجسم. وفيما يلي ثلاثة تصنيفات مع صور توضيحية لمساعدتك على تحديد درجة الحرق.

حرق من الدرجة الأولى

الحروق الأخف حدّة هي تلك التي تحترق فيها طبقة الجلد الخارجية فقط، أي البشرة. وعادةً يحمرّ الجلد وقد يتورّم أحياناً مسبباً الألم. إلا أن طبقة الجلد الخارجية لا تحترق حتى العمق. وفي حال لم يشمل الحرق مساحات كبيرة من اليدين، القدمين، الوجه، الأربية، الأرداف أو مفصلاً أساسياً، يمكن علاجه كحرق بسيط عبر

الإسعافات الشخصية المذكورة في الصفحة 39. أما الحروق الكيميائية فقد تتطلب متابعة أطول. وبالنسبة إلى الحروق الناتجة عن التعرض للشمس انظر فصل حروق الشمس صفحة 40.

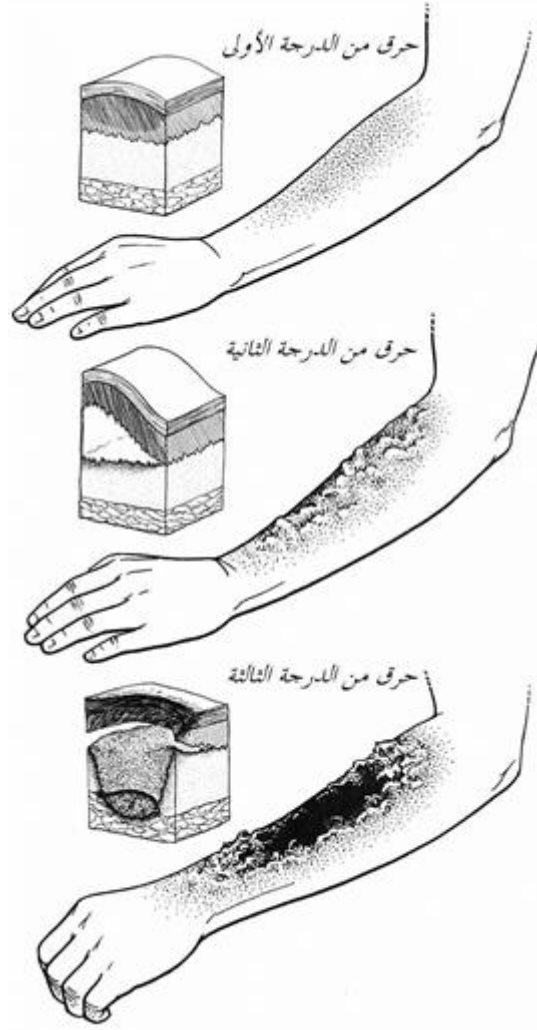
حرق من الدرجة الثانية

عندما يحترق الجلد بطبقتيه الأولى والثانية (الأدمة)، تصنّف الإصابة على أنها حرق من الدرجة الثانية. ويؤدي هذا الحرق إلى تكوّن نפطات كما تحمرّ البشرة بشدة وتغطي بالبقع. ويرافق الإصابة ألم وتورّم شديداً.

إن لم يتعدّ قطر الحرق أكثر من 5 إلى 7.5 سم، طبّق الإسعافات المنزلية المنصوص عليها في الصفحة 39. أما إن كانت مساحة الحرق أكبر أو كان موضع الإصابة في اليدين أو القدمين أو الوجه أو الأربية أو الأرداف أو مفصل أساسي، الجأ فوراً إلى العون الطبي الطارئ.

حرق من الدرجة الثالثة

يبلغ الحرق الأكثر حدّة جميع طبقات الجلد، فيصيب الطبقة الدهنية والأعصاب والعضلات وحتى العظم أحياناً. فتبدو بعض المناطق عادة بلون الفحم الأسود أو بيضاء جافة. ويعاني المصاب من الألم الشديد، ولكن في حال إصابة الأعصاب بتلف شديد فقد لا يشعر بأي ألم على الإطلاق. بالتالي، يجب اتخاذ تدابير فورية في جميع حالات حروق الدرجة الثالثة.



العلاج الطارئ: في جميع حالات الحروق الحادة

الجبأ إلى العلاج الطبي الطارئ على الفور في حالات الحروق الحادة. اطلب رقم الطوارئ، وبنانتظار وصول المساعدة الطبية، اتبع الخطوات التالية:

- لا تنزع الملابس المحروقة، بل تأكد من أن الضحية لم يعد على احتكاك بمواد يتصاعد منها الدخان.
- تحقق إن كان المصاب ما زال يتنفس.
- غط موضع الحرق بضمادة باردة مرطبة ومعقمة أو بقماش نظيف.

عند الإصابة بحروق طفيفة بما في ذلك حروق الدرجة الثانية المحصورة في منطقة

لا يتعدى قطرها 5 إلى 7.5 سم، اتخذ التدابير التالية:

العناية

الذاتية:

- برّد الحرق. ضع المنطقة المحروقة تحت الماء البارد الجاري لمدة 15 دقيقة. وإن تعذّر عليك ذلك، أغمر الحرق بالماء البارد أو برّده بالكمامات الباردة. فتبريد الحرق يعمل على التخفيف من حدّة التورّم عبر إبعاد الحرارة عن البشرة.
- استعمل مرطباً. عندما يبرد الحرق تماماً، ضع عليه مرهماً يحتوي مثلاً على الألوّة (نوع من الصبّار)، أو مرطباً منعاً لجفاف البشرة وتخفيفاً للألم. وفي حالات حروق الشمس، استعمل مرهماً يحتوي على 1 بالمئة من الهيدروكورتيزون أو مرهماً مخدراً.
- ضمّد موضع الحرق. غطّ الحرق بضمادة من الشاش المعقّم، إذ من شأن القطن أن يهيج البشرة، وأرخ الضمادة تجنباً للضغط على الحرق. يعمل التضميد على حجب الهواء عن الحرق كما يخفف الألم ويحمي النفطات.
- تناول مسكناً للألم (انظر ص 65)
- راقب علامات الإنتان. تشفى الحروق الطفيفة عادة خلال أسبوع أو أسبوعين من دون علاج إضافي، ولكن راقب الإصابة لملاحظة أية علامات إنتان.

تحذير

لا تستعمل الثلج. فوضع الثلج مباشرة على الحرق قد يتسبّب بقضمة الصقيع ويضاعف تلف البشرة. ولا تفقأ النفطات. فالنفطات الممتلئة بالماء تحمي البشرة من الإنتان. وفي حال حدث ذلك، اغسل البشرة بالماء والصابون الناعم ثم ضع عليها مرهماً مضاداً للالتهاب وضمدها بالشاش. نظّف الإصابة وغير الضمادة يومياً.

AA الحروق الكيميائية

- تأكد من إزالة سبب الحرق. اغسل المواد الكيميائية عن سطح البشرة بالماء البارد الجاري لمدة عشرين دقيقة. أما إن كانت المادة الكيميائية هي عبارة عن مسحوق كالجير مثلاً، انفضها عن البشرة قبل تعريضها للماء.
- عالج الشخص كما في حالة الصدمة (انظر ص 31). وتشتمل أعراض هذه الحالة على الإغماء أو شحوب الوجه أو تنفّس سطحي بشكل ملحوظ.
- انزع عن المصاب الملابس والمجوهرات التي لحقتها المادة الكيميائية.
- لفّ المنطقة المحروقة بقماش جاف معقّم إن أمكن، أو بقماش نظيف.
- أعد غسل الحرق لعدة دقائق إضافية إن تدمر المصاب من زيادة الألم بعد غسله في المرة الأولى.

الوقاية

- عند استعمال مواد كيميائية، ارتدّ باستمرار قناعاً للعينين وملابس واقية.

- استعلم عن المواد الكيميائية التي تستعملها.
- اقرأ إرشادات الأمان الخاصة بالمادة التي تعمل بها، أو اطلب رقم المركز المحلي لمعالجة التسمم الوارد في دليل الهاتف لمعرفة المزيد عن تلك المادة.

المساعدة الطبية

تشفى الحروق الكيميائية الطفيفة عادةً من دون علاج إضافي. ولكن الجأ إلى المساعدة الطبية الطارئة، أولاً، إن اخترق الحرق الطبقة الأولى من الجلد وتعدى قطر المنطقة المحروقة من الطبقة الثانية 5 إلى 7.5 سم. ثانياً، إن أصاب الحرق اليدين أو القدمين أو الوجه أو الأريية أو الأرداف أو مفصلاً أساسياً. وفي حال لم تكن أكيداً من أن المادة المؤذية سامة، اتصل بمركز علاج التسمم.

تحذير

من شأن مواد التنظيف المنزلية، وخاصة تلك التي تحتوي على الأمونيا أو المبيّض، أن تسبب أذىً خطيراً للعينين أو البشرة. بالتالي، اقرأ ملصق العبوات دوماً، فهو يشتمل على تعليمات حول صحة الاستعمال وكيفية علاج الإصابة الناتجة عنها.

AA حروق الشمس

بالرغم من أننا نستقبل الشمس بأذرع مفتوحة بعد شهور الشتاء الرمادية، إلا أنه من شأن أشعتها أن تحدث ضرراً في البشرة وتضاعف احتمال إصابتنا بسرطان الجلد. تبدأ أعراض حروق الشمس بالظهور عادة خلال عدّة ساعات من التعرّض للشمس، مسببة الألم والاحمرار والتورّم وظهور نطفات أحياناً. وبما أن المساحة المحروقة تكون كبيرة عادة، يسبب حرق الشمس أحياناً صداعاً وسخونة وتعباً.

- خذ حماماً بارداً. أضف إلى الماء نصف كوب من نشاء الذرة أو دقيق الشوفان أو كربونات الصودا لتخفيف الألم.
- لا تتعرّض للنفطات منعاً لإنتانها ولتسريع الشفاء. وفي حال فُقِنَّت من نفسها، ضع مرهماً مضاداً للبكتيريا على الأماكن المفتوحة.

العناية

الذاتية

- تناول مسكناً للألم غير موصوف، كالأيبوبروفين أو الأسبيرين. فهو لا يخفّف الألم فحسب بل يحدّ من امتداد التلف (انظر ص 287).
- تجنّب المستحضرات المحتوية على البنزوكين (مخدّر) لأنه يسبّب تحسّساً لدى كثير من الأشخاص.

الوقاية

- تجنّب الخروج من المنزل بين العاشرة صباحاً والثالثة بعد الظهر، حين تكون الأشعة ما فوق البنفسجية في ذروتها. غطّ المناطق المكشوفة والبس قُبعة ذات حافة عريضة واستعمل كريماً واقياً بدرجة 15 على الأقل.
- احم عينيك مستعملاً نظارات شمسية تحجب 95 بالمئة من الأشعة ما فوق البنفسجية. غير أنك قد تضطر إلى وضع عدسات تحجب 99 بالمئة منها إن كنت تمضي ساعات طويلة في الشمس أو سبق أن أجريت جراحة لإزالة الماء الأزرق أو كنت تتناول دواء يزيد من حساسيتك تجاه الأشعة ما فوق البنفسجية.

المساعدة الطبية

إن لاحظت ظهور نפطات أو شعرت بالمرض، اعرض نفسك على الطبيب. فالكورتيزون الفموي، كالبريدنيزون، قد يكون مفيداً في هذه الحالة.

تحذير

من شأن فرط التعرض للأشعة ما فوق البنفسجية بشكل دائم أن يتلف البشرة ويضاعف احتمال الإصابة بسرطان الجلد. فإن عانيت من حرق شمس حادّ أو من مضاعفات فورية (طفح جلدي، حكة أو ارتفاع في الحرارة)، استشر الطبيب. فمن شأن حروق الشمس أن تترافق مع أمراض مرتبطة بالحرّ، كضربة الشمس.

AA الحروق الكهربائية

يجب أن يتمّ فحص أي حرق كهربائي من قبل الطبيب. فقد يبدو الحرق الكهربائي طفيفاً، إلا أن ضرره قد يمتد عميقاً ليلبغ الأنسجة الموجودة تحت الجلد. ومن شأن المرء أن يصاب باضطراب في دقات القلب أو بتوقف القلب أو بغيره من المشاكل الداخلية، إن كانت كمية

التيار الكهربائي الذي دخل جسده كبيرة. أحياناً تؤدي الصدمة التي ترافق الإصابة الكهربائية إلى قذف الضحية أو إيقاعها متسببة بكسور أو إصابات أخرى. فإن شعر المصاب بالألم أو الارتباك أو عانى من تغيير في التنفس أو ضربات القلب أو الوعي، اطلب العون الطبي الطارئ.

وبانتظار وصول المساعدة الطبية:

1. لا تلمس المصاب. فمن الممكن أن يكون ما زال على اتصال بالمصدر الكهربائي.
2. اقطع الكهرباء عن المصدر. وإن لم يكن ذلك ممكناً، أبعد مصدر الكهرباء عن المصاب بأداة غير موصلة للكهرباء، كالخشب أو الكرتون أو البلاستيك.
3. تحقق من تنفسه أو من قدرته على الحركة. فإن بدا التنفس متوقفاً، باشر على الفور الإنعاش القلبي الرئوي.
4. تجنب إصابته بالصدمة. مدده على ظهره.

مشاكل الطقس البارد

AA قزمة الصقيع



غطّ وجهك إن شعرت بأعراض لسعة الجليد.

تصيب قزمة الصقيع أي مكان في الجسد. وتعتبر اليدين والقدمان والأنف والأذنان الأكثر تعرّضاً لأنها صغيرة الحجم ومكشوفة غالباً. في الطقس الجليدي، تتكشأ الأوعية الدموية الدقيقة، مقلّصة كمية الدم والأكسجين الوافدة إلى الأنسجة ومؤدية بالنتيجة إلى تدمير

الخلايا.

قد تكون أولى علامات قزمة الصقيع شعوراً بوخز مؤلم قليلاً. يعقب ذلك إحساس بالخدر وقد تبدو البشرة شديدة الشحوب، صلبة، باردة ومخدرة. غير أن من شأن قزمة الصقيع أن تتلف الطبقات النسيجية العميقة. ومع تجلّد هذه الطبقات، تبدأ النفطات بالتشكّل، ثم تظهر بعد يوم أو يومين.

ويعتبر الأشخاص المصابون بتصلب عصيدي (تصلب الشرايين) أو الذين يتناولون أدوية معينة أكثر عرضة لالتقاط قزمة الصقيع.

- دقّ المنطقة المصابة بالتجلّد بحذر وتدرجياً. ابتعد عن البرد إن أمكن. إن كنت خارج المنزل، ضع يديك مباشرة على المناطق الأكثر دفئاً من جسدك. دقّ يديك تحت إبطيك، وإن كان أنفك أو أذناك أو وجهك مجلّداً، غطّه بيديك الدافئتين، ولكن احرص على حمايتهما.
- قم إن أمكن بغمر يديك أو قدميك بماء دافئ تفوق حرارته قليلاً حرارة جسدك الطبيعية (37.4 إلى 40.15 درجة مئوية) أو تبدو دافئة لشخص آخر.
- لا تفرك المنطقة المصابة. ولا تقم أبداً بفرك الثلج على المنطقة المصابة بقزمة الصقيع.
- لا تدخن السجائر. إذ يؤدي النيكوتين إلى تقلص الأوعية الدموية معيقاً جريان الدم.
- إن كانت قدماك مصابتين بقزمة الصقيع، ارفعهما بعد تدفنتهما.
- لا تلجأ إلى الحرارة المباشرة (كالأغطية الحرارية مثلاً).
- لا تدقّ المنطقة المصابة ثانية إن كان احتمال إعادة تجلّدها وارداً.

العناية
الذاتية

اتبع التعليمات التالية

تعاني المناطق المصابة بقزمة الصقيع من الاحمرار والارتجاف، أو تسبّب ألماً حارقاً أثناء ذوبانها. وحتى في حالة قزمة الصقيع الطفيفة، قد لا تستعيد إحساسك الطبيعي على الفور. ومن شأن المسكنات غير الموصوفة التي هي ضد الالتهاب كالإيبوبروفين، أن تساعد على تخفيف الألم وربما التلّف أيضاً. أما في حالات اللسعة (القزمة) الحادة، فتبقى البشرة متخدرة على الأرجح حتى تشفى تماماً. والملاحظ في الإصابات القصوى أن الشفاء يستغرق شهوراً في بعض الأحيان، حتى إن الضرر اللاحق بالبشرة قد يضعف حاسة اللمس بشكل دائم. وقد يتطلب الأمر استعمال مضادات حيوية إذا نشأ التهاب

عن اللسعات الحادة بعد تدفئة البشرة ثانيةً. كما تعتبر ملازمة السرير والعلاج الجسدي عاملين هامين للشفاء. ولكن احذر التدخين خلال هذه الفترة. أخيراً، تجدر الإشارة إلى أن المصاب بقضمة الصقيع، مهما كانت طفيفة، يصبح أكثر تأهباً للإصابة بها ثانيةً.

العلاج الطارئ

إن تواصل الخدر أثناء تدفئة العضو المصاب ثانيةً أو لاحظت ظهور نفضات أو بدا التلف خطيراً، إلجأ إلى العون الطبي على الفور. والجدير بالذكر أن المصاب بقضمة الصقيع في الأطراف يواجه خطر التعرّض لهبوط الحرارة (انظر ص 43).

العناية بالأطفال

حين يكون طفلك خارج المنزل، راقبه لملاحظة أي علامات رجفة أو إصابة بالبرد. لاحظ ظهور بلل على قبعة الطفل أو معطفه لأن من شأن البشرة الموجودة تحت البلل أن تتجمد بسهولة. علّم طفلك أيضاً تجنّب لمس المعادن الباردة بيدي عاريتين ولعق الأشياء المعدنية الشديدة البرودة.

كيف تتجنّب إصابات الطقس البارد

- أبق بشرتك جافة. يفقد الجسم حرارته بشكل أسرع إن كان مبللاً بالماء أو الثلج أو العرق.
- احم نفسك من الرياح. تسحب الرياح حرارة الجسد بسرعة أكبر من الهواء البارد وحده. وهي تؤثر سلباً على البشرة المكشوفة بشكل خاص.
- ارتد ملابس عازلة، تعزل البرد وتسمح للبشرة بالتنفّس. تعتبر طبقات الملابس الخفيفة وغير الضيقة أكثر فاعلية في هذه الحالة. وضع فوق ثيابك رداءً عازلاً للمطر والرياح.
- غطّ رأسك وعنقك ووجهك. ارتد زوجين من الجوارب وحذاءً طويلاً يغطي كاحليك. ويستحسن ارتداء القفازات التي بشكل جورب لأنها تحمي اليدين أكثر من القفازات العادية.
- أعد تدفئة نفسك. إن شعرت بأن أحد أجزاء جسدك أصبح شديد البرودة لدرجة أنه بدأ يتخدر، خذ الوقت الكافي لإعادة تدفئته قبل متابعة عملك.
- لا تلامس معدناً ببشرة مكشوفة. فالمعادن الباردة تمتص الحرارة بسرعة.
- خطط لرحلاتك ونشاطاتك خارج المنزل. احمل معك عدّة إسعافات أولية (انظر ص 260).

AA هبوط الحرارة

تحت معظم الظروف، يحافظ الجسم على حرارة طبيعية. غير أنه عند التواجد في أماكن منخفضة الحرارة أو في بيئة باردة ورطبة لفترات

طويلة، قد تفشل آليات التحكم الجسدية في الحفاظ على الحرارة الطبيعية. وعندما يفقد الجسد من الحرارة ما يفوق قدرته على التوليد، يحدث هبوط الحرارة. ومن شأن الملابس المبتلة أو الرطبة أن تهيئ لهذه الإصابة.

ويعتبر السقوط عن مركب في الماء البارد المسؤول الأول عن هبوط الحرارة. كما أن الخروج مكشوف الرأس أو بتياب غير ملائمة في الشتاء سببٌ شائعٌ أيضاً.

أما العارض الأول لهبوط الحرارة فيتمثل بانخفاض حرارة الجسد لما دون 34.1 درجة مئوية. كما تشتمل الأعراض على ارتعاش، حديث مبهم، بطء غير طبيعي في التنفس، بشرة باردة وشاحبة، عدم تناسق في الحركة، شعور بالتعب، أو بلادة عامة. وتتفاقم الأعراض عادةً ببطء، ويميل المصاب إلى فقدان حدته الذهنية وقدرته الجسدية بشكل تدريجي. والواقع أن المصاب بهبوط الحرارة قد لا يكون مدركاً بأنه يعاني من حالة تتطلب علاجاً طبياً طارئاً.

ويعتبر المتقدمون في السن والأطفال وهزيلو البدن الأكثر عرضة للإصابة بهبوط الحرارة. ومن الظروف الأخرى التي تهيئ لهذه الحالة، سوء التغذية، اعتلال القلب، كسل الغدة الدرقية، بعض الأدوية وفرط استهلاك الكحول.

العلاج الطارئ

- بعد إبعاد الضحية عن مصدر البرودة، انقله إلى مكان دافئ ثم جفف ملابسه. إن كان دخول المنزل غير ممكن، يجب إبعاد المصاب عن الرياح وتغطية رأسه وعزله عن برودة الأرض.
- أطلب العون الطبي الطارئ. و بانتظار وصوله، تحقق من تنفس الضحية ونبضها. فإن كان أحدهما متوقفاً أو بطيئاً أو سطحياً، باشر الإنعاش القلبي الرئوي على الفور (انظر ص 22).
- في الحالات القصوى، وفور وصول المريض إلى المركز الطبي، يتم اللجوء أحياناً إلى إعادة تدفئة الدم بطريقة

مشابهة للمجازة القلبية لإعادة حرارة الجسد إلى الدرجة الطبيعية بصورة سريعة.

- إن لم يكن العون الطبي الطارئ متوفراً، دقّ المصاب بحمام بدرجة 37.4 إلى 40.15 درجة مئوية، بحيث يكون الماء دافئ الملمس وليس ساخناً، وأعطه سوائل دافئة مغذية.
- بإمكان المتواجدين معاً أن يتشاركوا حرارة أجسادهم.

تحذير

احذر من إعطاء الضحية مشروباً كحولياً. أعطه عوضاً عنه شرباً ساخناً لا يحتوي على الكحول، ما عدا في حالات التقيؤ.

الشقوق، الخدوش والجروح

في أغلب الأحيان لا تحتاج الشقوق والخدوش والجروح إلى زيارة لغرفة الطوارئ. إلا أن العناية الصحيحة ضرورية منعاً لالتهاب الإصابة أو حدوث مضاعفات أخرى. تساعدك الإرشادات التالية بالعناية بالجروح البسيطة، علماً أن الثقوب قد تتطلب عوناً طبياً.

AA الجروح البسيطة

● أوقف النزف. عادةً، تتوقف الشقوق والخدوش البسيطة عن النزف بدون تدخّل. في حال تواصل النزف، اضغط على الجرح برفق بقماشة أو ضمادة نظيفة.

● حافظ على نظافة الجرح. اغسله بالماء النظيف. نظّف المنطقة المحيطة به بقماشة مبللة بالماء والصابون. ولكن أبعد الصابون عن الجرح، إذ من شأنه أن يهيج. وإن ظلت بقايا الأوساخ أو غيرها في الجرح بعد غسله، استعمل ملقطاً نظيفاً لنزع الجزيئات، بعد تعقيمه بالسيبريتو. أما إن ظلت البقايا داخل الجرح حتى بعد تنظيفه، لا تحاول نزعها بنفسك بل الجأ إلى العون الطبي. فتنظيف الجرح جيداً يقلص من خطر الإصابة بالكزاز (انظر ص 45).

● ضع عليه بيروكسيد الهيدروجين أو اليود أو منظّف يحتوي على اليود. يمكن استعمال هذه المواد لتنظيف منطقة الجرح، ولكنها غير ضرورية فهي تهيج الخلايا الحية ولا يجب استعمالها داخل الجرح نفسه.

العناية الذاتية



من شأن شريط لاصق أو أكثر أن يغلق شقاً بسيطاً. ولكن في حال لم ينجح ذلك في إغلاق فتحة الجرح، الجأ إلى الطبيب. فالنتام الجرح بشكل

- **تحقق من مصدر الجرح.** فمن شأن الثقوب أو الشقوق العميقة أو عضة الحيوانات أو الجروح الشديدة الاتساخ أن تعرّض المصاب للكلز (انظر ص 45). فإن كان الجرح خطيراً، قد يستلزم الأمر تجديد حقنة الكزاز حتى إن كان قد مضى على حقنتك الأخيرة أقلّ من 10 سنوات. وتجدد الحقنة في حالة الجروح المتسخة أو العميقة بعد خمس سنوات من الحقنة الأخيرة.
- **تجنّب إلتان الجرح.** بعد تنظيف الجرح، يمكنك أن تضع عليه طبقة رقيقة من مرهم مضاد حيوي (كالنيوسبورين Neosporin أو البوليسبورين Polysporin) للمساعدة على إبقاء سطحه رطباً. والواقع أن المستحضر لا يشفي الجرح بصورة أسرع ولكنه يعمل على منع الإلتان كما يسمح لعوامل الشفاء الجسدية بختم الجرح بشكل أفضل. ولكن انتبه إلى أن بعض المكونات الموجودة في عدد من المراهم قد يسبّب تحسّساً طفيفاً لدى بعض الأشخاص. بالتالي توقف عن استعمال المرهم في حال ظهور طفح جلدي.
- **غطّ الجرح.** إن تعريض الجرح للهواء يسرّع عملية الشفاء، إلا أن الضمادات تعمل على إبقاء الجرح نظيفاً وتعزله عن البكتيريا المؤذية. كما أن النفطات تكون حساسة خلال فترة جفافها ويجب تغطيتها حتى تتكوّن القشرة.
- **تجنّباً للالتهاب، غير الضمادة مرّة في اليوم على الأقلّ أو كلما ابتلت أو اتسخت.** وإن كنت حساساً تجاه اللاصق المستخدم في معظم الضمادات، استبدله بالضمادات الخالية من المادة اللاصقة أو بالشاش المعقم والشريط الورقي. وتتوفر هذه الحاجيات في الصيدليات عموماً.

العون الطبي

إن تواصل النزف، واستمرّ الدم بالتدفّق بعد عدّة دقائق من الضغط، من الضروري طلب العون الطبي الطارئ.

هل تستدعي الحالة قُطباً؟ قد تكون القطب ضرورية في حالة الجرح العميق الذي يخترق جميع طبقات الجلد أو الجرح المجوّف أو المتعرّج الذي تظهر فيه طبقة الدهن أو العضل وذلك لكي يلتئم بصورة أفضل. فمن شأن شريط لاصق أو اثنتين أن يُغلق شقاً بسيطاً. ولكن في حال لم ينجح ذلك في إغلاق فُتحة الجرح، الجأ إلى الطبيب. فالتئام الجرح بشكل صحيح يخفّف من حدة الندبة (انظر الصفحة 45) كما يعجّل الشفاء ويقلّص خطر الإلتان.

تحذير

راقب الجرح بحثاً عن مؤشرات إنتان. فكل يوم يتأخر فيه التئام الجرح يتزايد معه خطر الإنتان. بالتالي، اعرض جرحك على الطبيب إن كان لا يشفى تدريجياً أو إن لاحظت عليه احمراراً أو نزراً أو دفناً أو تورماً.

حقنة في الذراع: لقاح الكزاز

بالتالي، تعتبر الحصانة المسبقة إجراءً ضرورياً لكل إنسان. فيعطى لقاح الكزاز للأطفال عادةً مع اللقاح الثلاثي (الخناق والكزاز والشهق). ويجب على الراشدين تجديد الحقنة كل 10 سنوات. ولكن الطبيب قد ينصح بإجراء حقنة إضافية في حال كان الجرح عميقاً حتى ولو لم تمض عشر سنوات على آخر حقنة. وتجدد الحقنة أيضاً في حالات الجروح العميقة أو المتسخة إن كان قد مضى أكثر من خمس سنوات على الحقنة الأخيرة. وتعطى الحقنة عادةً خلال يومين من الإصابة.

قد يتسبب الشق أو التمزق أو العضة أو غيرها من الجروح، وحتى الطفيف منها، بإصابة كزاز. فتكون النتيجة تشنج عضلات الفك بعد بضعة أيام أو أسابيع من الإصابة. الكزاز هو عبارة عن تشنج عضلات الفك وعضلات أخرى. وقد يعاني المريض من مجموعة من الأعراض الأخرى التي تصل به أحياناً إلى الشعور باختلاجات وصعوبة في التنفس وحتى إلى الموت. وتتواجد بكتيريا الكزاز عادةً في التربة غير أنها تظهر فعلياً في أي مكان. وإن دخلت بُذيرات (أبواغها) جرحاً وبقيت بعيدة عن الأكسجين، تأخذ بالنمو منتجةً سمّاً يتداخل مع الأعصاب التي تتحكم بعضلات الجسم.

AA ثَقْبُ الجروح

لا يؤدي ثَقْبُ الجروح عادةً إلى فرط في النزف. لا بل غالباً ما يخرج قليل من الدم وينغلق الجرح على الفور. غير أن ذلك لا يغني عن العلاج.

فمن شأن ثَقْبُ الجرح الناتج مثلاً عن الدّوس على مسمار أن يكون خطراً بسبب احتمال إنتانه. ذلك أن الشيء الذي تسبّب بالجرح قد يكون حاملاً لبُذيرات الكزاز أو غيرها من البكتيريا، خاصة إن كان معرّضاً للتراب. إن كان الجرح بسيطاً، اتبع خطوات العناية الذاتية نفسها والعون الطبي في الصفحة 44، علماً أن تنظيف الثقب العميق قد يحتاج إلى الطبيب.

ماذا عن التَّدْب؟

أما الندبة الكبيرة غير المستوية التي تستمر بالتوسّع فتدعى جُدرة، وهي عبارة عن نمو غير طبيعي لأنسجة الندبة. وقد تنشأ الجُدرة عن الشقوق الجراحية أو اللقحات أو الحروق أو حتى الخدوش. والواقع أن استعداد الجسم لتشكيل الجُدرة هو استعداد

تؤدي معظم الجروح العميقة التي تخترق الطبقة الجلدية الأولى إلى ظهور ندبة عند شفاؤها بغض النظر عن كيفية علاجها. وحتى الجروح السطحية قد تكوّن ندبة أو تخلف لوناً غير طبيعي في حال التهابها أو إعادة جرحها. إلا أن اتباع

وراثة غالباً، كما أنها أكثر شيوعاً على البشرة الداكنة جداً منها على البشرة البيضاء.
والجذر غير مؤذية. غير أنه في حال سببت حكة أو بدا مظهرها منقراً، يمكن للأطباء إزالة الجذر الصغيرة عبر تجليدها بساتل النيتروجين ومن ثم حقنها بالكورتيزون. وأحياناً تتوقف الجذر عن النمو، إلا أنها نادراً ما تختفي من تلقاء نفسها.
اطلب من طبيب جلدي أو جراح تجميلي أن يفحص نديتك ويصف لك العلاج الملائم إن أزعجك منظرها.

التعليمات المشار إليها عليها ص 44 قد يساعد على تجنب هذه المضاعفات.
والواقع أنه عند تعرض الجرح المتمائل للشفاء لأشعة الشمس، يمكن لونه بشكل دائم. غير أنه من الممكن تجنب ذلك عبر تغطية الجرح بقماشة أو بمانع لأشعة الشمس (كمستحضر وقاية بدرجة 15 فما فوق) عند الخروج من المنزل وذلك خلال الأشهر الستة الأولى من الإصابة.
تزداد سماكة الندبة عادةً بعد شهرين أثناء شفاء الجرح. ولكن خلال ستة أشهر أو سنة، ينبغي أن ترق لتصبح بمستوى سطح البشرة.

إصابات العين

تشكل بعض أغراض المنزل، كمشابك الورق وأقلام الرصاص والأدوات والألعاب، إن هي استعملت بدون حذر، خطراً على عينيك، نافذتيك على العالم.

ويشكل موضوع إصابات العين مجموعة من الأخبار الحسنة والسيئة. فحوادث العين شائعة وبعضها شديد الخطورة. غير أنه لحسن الحظ، يمكن تجنب معظمها باتخاذ خطوات بسيطة (راجع ص 103 حول مشاكل العين الشائعة).

AA كشط القرنية (الخدش)

تسبب معظم حوادث العين أذىً في القرنية، وهي نافذة صافية وواقية في مقدمة العين. وتتخدش القرنية عند الاحتكاك بالغبار أو الأوساخ أو الرمل أو نشارة الخشب أو الجزيئات المعدنية أو حتى طرف قطعة من الورق. ويكون الخدش عادةً سطحياً ويدعى كشطاً قرنياً. إلا أن بعض إصابات الكشط تصاب بالإنتان مؤذية أحياناً إلى تقرح قرني، ما يعتبر مشكلة خطيرة.

وتنتج خدوش القرنية عن الأعمال اليومية كالألعاب الرياضية والتصليلات المنزلية والاهتمام بالأطفال الذين قد يخدشون قرنية عينك بظفرهم عرضياً. وتشتمل إصابات أخرى شائعة على رش العين خطأً بمواد كيميائية مختلفة من مضاد التجلد إلى مواد التنظيف المنزلية.

وبما أن القرنية شديدة الحساسية، فإن حوادث الكشط غالباً ما تكون مؤلمة. فإن أصبت بخدش في القرنية، قد تشعر وكأن ثمة حبة من الرمل في عينك. وتشير الدموع أو عدم وضوح الرؤية أو الحساسية للضوء أو احمرار محيط العين إلى احتمال وجود كشط قرني.

في حال الإصابة بخدش في العين، الجأ فوراً إلى العون الطبي. ومن الإجراءات الطارئة الأخرى التي يمكنك اتخاذها:

العناية
الذاتية

- دع ماء الحنفية الفاتر يجري على عينك أو رشها بالماء النظيف. وتعتبر هذه الطريقة فعالة لحوادث تعرّض العين لرداذ كيميائي. فعدد من مراكز العمل يحتوي على محطات مياه معدة خصيصاً لهذا الغرض. ومن شأن تنظيف العين بالماء أن يزيل الجسم الغريب منها. أما الطريقة فهي موضحة في الصفحة 47.
- أرمش عينك عدّة مرات. فقد تتجح هذه العملية في إخراج جزيئات الغبار أو الرمل.
- اسحب الجفن العلوي فوق الجفن السفلي. إذ باستطاعة الرموش السفلية أن تمسح الجسم الغريب عن الجهة الداخلية للجفن العلوي.

تحذير

- إن نتج الخدش عن جسم موجود داخل العين، (انظر الصفحة 47).
- لا تضمّد العين أو تضع عليها أكياساً من الثلج. وإن دخل جسم في عينك، خاصة عند العمل في طرق معادن على بعضها بعضاً، لا تضغط على مقلة العين.
- لا تفرك عينك بعد إصابتها. فمن شأن هذه الحركة أن تسبّب تفاقم الكشط القرني.

AA التعرّض لرداذ كيميائي

إن تعرضت عينك لرداذ كيميائي اغسلها على الفور. وأي مصدر لمياه نظيفة يفي بالغرض. فالبدء بغسل العين بسرعة أهم من البحث عن ماء معقم، ذلك أن الماء يخفّف من كثافة المادة. واصل غسل العين لمدة 20 دقيقة خاصة إن كانت قد تعرضت لمواد تنظيف منزلية تحتوي على الأمونيا. بعد غسل العين جيداً، أغمض الجفن وغطّها بقماشة رخوة ورطبة. توجّه بعد ذلك إلى العون الطبي الطارئ.

AA دخول جسم غريب في العين

يتعرّض الناس، أطفالاً وبالغين على السواء، لحوادث دخول أجسام غريبة في أعينهم. ويمكن في بعض الأحيان اتخاذ إجراءات مناسبة لإزالة الجسم الدخيل. غير أنه من الضروري في حالات أخرى طلب مساعدة خبير صحي.

تنظيف العين

عينك

في حال عدم وجود شخص آخر لمساعدتك، حاول غسل العين بالماء لتنظيفها. استعمل فنجاناً خاصاً للعين أو فنجان عصير صغير الحجم، واغسل عينك بالماء النظيف. ضع الفنجان بحيث تكون حافته على العظم عند قاعدة تجويف العين، ثم أفض الماء داخل عينك وهي مفتوحة. إن لم تنجح في إخراج الجسم الغريب، اطلب المساعدة الطبية الطارئة.



إزالة جسم صغير من عينك، اغسل العين بكمية قليلة من الماء النظيف بواسطة فنجان صغير.

عين شخص آخر

- لا تفرك عين المصاب. اغسل يديك قبل فحص عينه وأجلسه في مكان مُضاء جيداً.
- حدّد مكان الجسم بصرياً. تفحص في سبيل ذلك عين المصاب بسحب الجفن السفلي إلى الأسفل والطلب من المصاب أن ينظر إلى الأعلى. قم بالعملية المعاكسة بالنسبة إلى الجفن الأعلى. أمسك الجفن العلوي وتفحص عين المصاب بينما هو ينظر إلى

الأسفل. وإن وجدت بأن الجسم مغروز في مقلة العين، غطّ العين بضمادة معقّمة أو قماشة نظيفة ولا تحاول إزالته بنفسك.

● إن كان الجسم كبير الحجم بحيث يتعدّر إغماض العين، غطّها بفنجان ورقي تلتصقه على الجبين والوجه ثم الجأ إلى العون الطبي الطارئ على الفور.

● إن كان الجسم طافياً على غشاء الدمع أو على سطح العين، فقد يكون بوسعك نسله أو إزالته يدوياً. أمسك الجفن الأعلى أو الأسفل لفتح العين، ثم استعمل قطنة مبللة أو طرف قماشة نظيفة واسحب الجسم عبر لمسه قليلاً. أما إن عجزت عن إزالته بسهولة، غطّ عيني المصاب الاثنتين بقماشة ناعمة والجا إلى العون الطبي الطارئ.

● إن نجحت في إزالة الجسم الغريب، اغسل العين بسائل خاص لتنظيف العين أو بالماء.

● إن تواصل الألم أو مشاكل الرؤية أو الاحمرار، توجّه إلى مركز العون الطبي الطارئ.

الإدراك الصائب يمكن أن يحمي بصرك

- ضع نظارات واقية أثناء العمل بمواد كيميائية صناعية أو بأدوات كهربائية أو حتى يدوية. إذ تطراً معظم إصابات العين الخطيرة مع الأشخاص الذين يستعملون المطارق. ارتد أيضاً خوذة عند الحاجة.
- ضع نظارات أمان أثناء ممارستك للنشاطات الرياضية كالراكيت أو كرة السلة أو السكواش أو كرة المضرب. ولا تُهمل حماية رأسك، بل ارتدّ خوذة عند لعب كرة البيسبول مثلاً، وقناعاً للوجه أثناء ممارسة الهوكي.
- اتبع بحذر إرشادات استعمال مواد التنظيف، والأمنيا وسوائل التنظيف. وعند استعمالك لعبوات الرذاذ، وجّه الفوهة دوماً
- راقب أطفالك وهم يلعبون. أبعد الألعاب التي قد تتسبب بحوادث في العين. ومن الأمثلة على ذلك البنادق الصغيرة والسيوف البلاستيكية وألعاب الرماية التي تقذف رماحاً. ولا تسمح أبداً للأطفال بامتلاك ألعاب نارية.
- لا تنحن فوق بطارية السيارة وأنت تعلق كابلات الشحن.
- اجمع الأحجار والقضبان قبل تعشيب حديقتك. وأثناء التعشيب، انتبه من الأغصان المنخفضة.
- طبق بحذر إرشادات الطبيب حول وضع العدسات اللاصقة ونزعها. تحرّ أيضاً

بعيداً عن عينيك. احفظ الكيمياء المنزلية
عن أي ألم أو احمرار قد يطرأ أثناء
وجودها في عينيك.

بعيداً عن عينيك. احفظ الكيمياء المنزلية
في مكان آمن بعيداً عن تناول الأطفال.

الأمراض الناشئة عن الأطعمة

تعتبر الأمراض الغذائية المنشأ من المشاكل المتعاظمة في الولايات المتحدة. وتُعزى المشكلة بشكل رئيسي إلى تزايد ميل الناس إلى ارتياد المطاعم وتناول الأطعمة المُعالَجة.

والواقع أن جميع الأطعمة تحتوي طبيعياً على كميات قليلة من البكتيريا. ولكن حين يحضّر الطعام أو يطبخ أو يُعلّب خلافاً للشروط الصحية المطلوبة، تتكاثر البكتيريا بأعداد كبيرة بما يكفي لتسبب المرض. ومن شأن الطفيليات والجراثيم والكيمياء أيضاً أن تلوث الطعام، إلا أن الأمراض الناشئة عنها هي أقل شيوعاً.

ويعتمد احتمال الإصابة بالمرض من جراء تناول طعام ملوث على جسم الشخص وكمية البكتيريا التي دخلته وسنّه وصحته. فمع التقدّم في السنّ، قد لا تستجيب خلايا المناعة بالسرعة والفاعلية نفسها تجاه الكائنات المُعدية. ويعتبر الأطفال حديثو السنّ أكثر عرضة للمرض لأن جهازهم المناعي لم يكتمل بعد. كما تعتبر الحوامل والأشخاص الذين خضعوا لزراعة أعضاء أكثر عرضة من غيرهم. كما أن بعض الحالات المرضية كداء السكر ومرض نقص المناعة المكتسبة والسرطان تُضعف الاستجابة المناعية وتجعل الإنسان أكثر قابلية لالتقاط الآفات الناشئة عن الأطعمة.

ويسبب التسمم بالأطعمة عللاً متنوّعة. فإن شعرت بالمرض بعد ساعة إلى 6 ساعات من استهلاكك للطعام أو الشراب الملوث، تكون مصاباً على الأرجح بنوع شائع من أنواع التسمم بالأطعمة. وتشتمل أعراض هذه الإصابة على الغثيان والتقيؤ والإسهال وألم المعدة وارتفاع الحرارة.

• استرح وتناول كمية كبيرة من السوائل.

العناية

الذاتية



- لا تستعمل عقاقير مضادة للإسهال لأنها قد تعيق عملية إخراج البكتيريا والمواد السامة من جسدك.
- غالباً ما تشفى حالات المرض الطفيف أو المتوسط خلال 12 ساعة من تلقاء نفسها.

العون الطبي

إن دامت الأعراض لأكثر من 12 ساعة، أو إن عانيت من أعراض حادة، أو كنت منتمياً للأشخاص الأكثر عرضة المذكورين أعلاه، اعرض نفسك على الطبيب فوراً تجنباً للإصابة بالتجفاف.

تحذير

يعتبر التسمم الوشيقي شديد الخطورة وقد يهدّد حياة المصاب. وهو ينتج عن تناول أطعمة تحتوي على سمّ تكوّنه أنواع من البُذيرات الموجودة في بعض الأطعمة. وغالباً ما يتواجد السمّ الوشيقي في الأطعمة المعلّبة في المنزل وخاصة الفاصوليا الخضراء والبندورة. وتبدأ الأعراض عادةً بالظهور خلال 12 إلى 36 ساعة من تناول الطعام الملوّث. وهي تشتمل على الصداع وغشاوة أو ازدواج في الرؤية وضعف في العضلات وأخيراً الشلل. ويصاب بعض الأشخاص بالغثيان والتقيؤ والإمساك وحصر البول وانخفاض في إفراز اللعاب. وتستوجب هذه الأعراض عناية طبية فورية.

تحضير الطعام وفقاً لشروط السلامة

- **خطّط مسبقاً.** ذوّب اللحوم والأطعمة المجمّدة في البرّاد وليس على الطاولة.
- **أثناء التسوّق،** لا تبتع علب الأطعمة إن كانت منبعجة إلى الداخل أو الخارج.
- **عند تحضير الطعام،** اغسل يديك بالماء والصابون. اغسل الأطعمة جيداً وانزع عنها القشرة.
- **عند الطبخ،** استعمل ميزان حرارة خاص باللحوم، واطبخ اللحوم الحمراء حتى تبلغ درجة حرارتها الداخلية 70.4 درجة مئوية، ولحم الدجاج حتى 70.4 درجة مئوية، واطبخ الأسماك حتى تتغرز فيها الشوكة بسهولة، والبيض إلى أن يجمد الصفار.
- **عند تخزين الأطعمة،** تحقّق دوماً من تاريخ انتهاء الصلاحية. استعمل

أو جلد اللحم الحمراء الطازجة ضمن ثلاثة أو خمسة أيام من تاريخ شرائها، ولحوم الدجاج والسّمك واللحم المطحون ضمن مهلة يوم أو يومين من تاريخ شرائها. وضع فضلات الطعام في البراد أو التلاجة خلال ساعتين من تقديمها.

والأوراق الخارجية. إجّل السكاكين وأخشاب التقطيع دوماً، وخاصة بعد تقطيع اللحوم النيئة وقبل تحضير أطعمة أخرى. واغسل فوط المطبخ بانتظام.

البكتيريا المزعجة وكيفية علاجها

أبقى الطعام الساخن ساخناً والطعام البارد بارداً. وحافظ على نظافة كل شيء لا سيما يديك. استعمل الصابون عند الغسل. فلو اتبعت هذه القواعد الأساسية ستجنّب مخاطر البكتيريا الضارة المذكورة في ما يلي.

البكتيريا	كيفية انتشارها	الأعراض	الوقاية
البكتيريا القبطية الصائمية (Campylobacter jejuni)	تلوث اللحم والدجاج أثناء تحضيرها إن لامس البراز سطح اللحم. ومن مصادرها الأخرى، الحليب غير المبستر والماء غير المعقم.	إسهال حاد مصحوب بالدم أحياناً، تشنجات بطنية، رعشة، صداع. تبدأ الأعراض بعد يومين إلى 11 يوماً من التقاط البكتيريا وتدموم من أسبوع إلى أسبوعين.	أطبخ اللحم والدجاج جيداً. إجّل السكاكين وسطوح التقطيع بعد احتكاكها باللحم النيئ. ولا تشرب الحليب غير المبستر أو الماء غير المعقم.
المُجَرَّات المِعْزَلِيَّة الحاطِمَة (Clostridium perfringens)	اللحوم والخبزات ومرق اللحم. وينتشر عادةً عند تقديم أطباق لا تحفظ الطعام ساخناً بما يكفي أو عندما يبرد الطعام ببطء شديد.	إسهال مائي، غثيان، تشنجات بطنية، بينما تندر حالات الحمى. تبدأ الأعراض خلال ساعة إلى 16 ساعة وتدموم من يوم إلى يومين.	أبقى الأطعمة ساخنة، وأبقى اللحم المطبوخ ما فوق درجة 59.4 درجة مئوية. أعد تسخينه إلى ما فوق 73.15 درجة على الأقل. برّد الأطعمة بسرعة وخرّنها في علب صغيرة.
الإشريكية القولونية 7:H157O (Eschezichia Coli)	تنقل إلى الأبقار أثناء ذبحها، وتنتشر بشكل أساسي عبر لحم البقر المفروم، غير المطهو جيداً. ومن مصادرها الأخرى، الحليب غير المبستر، عصير التفاح غير المبستر، المراحيض، والماء الملوّث.	إسهال مائي قد يتحوّل إلى دموي خلال 24 ساعة. تشنجات بطنية حادة، غثيان، تقيؤ عارض. وعادة لا يصاب المريض بالحمى. تبدأ الأعراض خلال يوم إلى 8 أيام	أطبخ لحم البقر حتى تبلغ حرارته الداخلية 70.4 درجة مئوية. ولا تشرب الحليب أو عصير التفاح غير المبسترين. احرص على غسل يديك بعد الخروج من الحمام.

وتدوم من 5 إلى 8 أيام.	غثيان، تقيؤ، إسهال، تشنجات في المعدة، ارتفاع طفيف في الحرارة، رعشة تدوم من يوم إلى يومين.	استهلاك أطعمة أو سوائل ملوثة؛ لمس أسطح أو أشياء ملوثة.	فيروسات كنوروك Noroviruses (Norwalk-like viruses)
اغسل يديك بعد الخروج من الحمام. اغسل الفواكه والخضار. عقم الأسطح.	أطبخ اللحوم والدجاج جيداً، ولا تشرب الحليب غير المبستر. لا تأكل البيض النيئ أو غير المطبوخ جيداً. حافظ على نظافة أماكن التقطيع، واغسل يديك بعد استعمال الحمام.	اللحم أو الدجاج النيئ أو الملوّث، الحليب، وصفار البيض. تحيا في ظروف طبخ غير صحية، وتنتشر عبر السكاكين والسطوح المخصصة للتقطيع، أو عبر شخص مصاب بالتهاب يحضّر الطعام في ظروف غير صحية.	السلمونلا (Salmonella)
الأعراض خلال 6 إلى 72 ساعة وتدوم من يوم إلى 14 يوماً.	إسهال حادّ، براز مائي، غثيان، تقيؤ، ارتفاع الحرارة إلى 37.95 درجة مئوية أو أكثر. تبدأ الأعراض خلال 6 إلى 72 ساعة وتدوم من يوم إلى 14 يوماً.	عبر السكاكين والسطوح المخصصة للتقطيع، أو عبر شخص مصاب بالتهاب يحضّر الطعام في ظروف غير صحية.	الغثفودية البرتقالية (Staphylococcus aureus)
لا تبقِ الأطعمة الأكثر عرضة لالتقاط البكتيريا في حرارة الغرفة لأكثر من ساعتين. اغسل يديك وأواني المطبخ قبل تحضير الطعام.	إسهال مائي، غثيان، تقيؤ، تشنجات بطنية، دوار. تبدأ الأعراض خلال ساعة إلى 6 ساعات وتدوم ليوم أو يومين.	تنتقل عبر احتكاك اليدين والسعال والعطس. وتتمو على اللحوم والسلطات المعدة والصلصات البيضاء والمعجنات المحشوة بالكريمة.	ضمّات Vulnificus
لا تأكل المحار النيئ. احرص على طهي جميع أنواع المحار جيداً.	رعشة، حمى، آفات جلدية. تبدأ الأعراض خلال فترة تتراوح بين ساعة وأسبوع وتسبق الوفاة لدى 50 بالمئة من الأشخاص.	تنتشر عبر المحار النيئ وبلح البحر والبطليينوس والإسقلوب الكامل النيئة أو غير المطهّوة جيداً.	(Listeria monocytogenes)
سخن اللحوم جيداً. تجنّب الحليب ومشتقاته غير المبسترة. اغلي الخضار النيئة.	تقصات بطنية، غثيان، إسهال، تقيؤ، ارتفاع في الحرارة.	الهوت دوغ، الحليب والأجبان غير المبسترة، الخضار النيئة غير المغسولة.	

مشاكل الحرّ



تحت الظروف الطبيعية، تتكيف آليات التحكم الجسدية، أي البشرة والتعرق، مع الحرّ. غير أن هذين الجهازين قد يفشلان إن تعرّض الجسد لحرارة مرتفعة لفترات طويلة.

فالعامل في الخارج في الحرّ والرطوبة من شأنه أن يجهد نظام تعديل حرارة الجسد مسبباً ارتفاعاً زائداً في حرارته. وتشتمل مشاكل الحرّ على تقلصات الحرّ، التجفاف، إجهاد الحرّ وضربة الشمس.

تشنجات الحرّ

تشنجات الحرّ هي عبارة عن انقباضات عضلية مؤلمة. وهي تحدث عادةً بعد النشاطات المضنية في جو حارّ. وتبدأ حين يستنفد العرق الملح (الصوديوم) والماء من الجسد. وتعتبر عضلات الذراعين والساقين والبطن هي الأكثر تأثراً.

إعياء الحرّ

تشتمل أعراض إعياء الحرّ على برودة، رطوبة وشحوب في البشرة، تشنجات حرّ، نبض ضعيف، غثيان، قشعريرة ودوار، ضعف أو ارتباك. وقد يعاني المصاب من الصداع وقصر النفس.

ضربة الشمس

من شأن هذه الحالة أن تهدّد حياة المصاب. إذ تصبح البشرة ساخنة، متورّدة وجافّة. كما يتوقف الجسم عن التعرّق وقد ترتفع حرارته إلى ما فوق 41 درجة مئوية. ومن شأن المريض أن يصاب بالارتباك أو حتى بالإغماء. وتشتمل الأعراض الأخرى على سرعة خفقان القلب، تنفّس سطحي وسريع، ارتباك وارتفاع أو انخفاض في ضغط الدم. ويعتبر الأطفال الصغار والمتقدّمون في السنّ وأصحاب الوزن الزائد أكثر عرضة من غيرهم لضربة الشمس. ومن عوامل الخطر الأخرى، التجفاف، تعاطي الكحول، اعتلال القلب، بعض الأدوية والتمارين المضنية. كما أن الأشخاص المصابين منذ الولادة بخلل في القدرة على التعرّق هم أكثر عرضة للإصابة بهذه الحالة.

تجنّباً لمشاكل الحرّ:

- أكثر من شرب السوائل، لا سيما الماء والمشروبات الرياضية. تجنّب الكافيين.
- ارتدّ ثياباً فاتحة اللون وفضفاضة، مصنوعة من قماش يسمح بمرور الهواء.
- مارس الرياضة في الصباح الباكر أو في المساء. وتمرن في الظلّ إن أمكن.
- أعط نفسك الوقت الكافي لتتكيف مع الحرارة المرتفعة.
- تحدّث مع الطبيب إن كنت تستعمل الأدوية. فبعض العقاقير، كمدوّات البول ومضادّات الهيستامين، تجعل المريض أكثر عرضة للأمراض الناجمة عن الحرّ.

العون الطبي

إن اشتبهت بالإصابة بمرض ناجم عن الحرّ، ابتعد عن الحرارة، ارفع قدميك فوق مستوى رأسك ورطبّ بشرتك وعرضها للهواء أو اغمر نفسك بالماء البارد. أما إن اشتبهت بضربة شمس، فاطلب العون الطبي على الفور.

تعامل مع المصاب بحذر بانتظار وصول المساعدة.

إرشادات لتجنّب مشاكل الحرّ

- ارتدّ ملابس مناسبة. ارتدّ ملابس فاتحة اللون، خفيفة الوزن وفضفاضة تسمح للبشرة بالتنفّس.
- تناول كثيراً من السوائل. ولكن تجنّب الكافيين والكحول.
- تجنّب الوجبات الحارّة والدسمة.
- تجنّب الشمس. لا تخرج في الفترة الأكثر حرّاً من اليوم، من الظهر وحتى الرابعة بعد الظهر.
- حدّد وقت نشاطاتك. احصر أوقات التمرين المضمني أو النشاطات في الصباح الباكر أو المساء.

النباتات السامة



اللباب السام



البلوط السام



المستاق السام

يعتبر اللباب السام والبلوط السام، بأوراقهما الموزعة ثلاث في كل سويقة من الأسباب الأكثر شيوعاً لتفاعل جلدي تحسسي يدعى التهاب الجلد التماسي.

وعادةً، يسبب الاحتكاك بهاتين النباتين احمراراً وتورماً في الجلد إضافة إلى ظهور نطفات وشعور بحكة حادة. وتحدث هذه الاستجابة عادةً خلال يومين بعد لمس النبتة، إلا أنها قد تظهر أحياناً بعد عدة ساعات. ويبلغ الطفح الجلدي ذروته بعد حوالي خمسة أيام عادةً ثم يختفي في غضون أسبوع أو أسبوعين. ومن شأنه أن يخلف ندباً.

وينشأ الطفح عادةً عن التعرض للراتينج (Resin)، وهي مادة زيتية، بلا لون موجودة في جميع أجزاء هاتين النباتتين. وينتقل الراتينج بسهولة من الملابس أو فرو الحيوانات إلى جلدك. وتجدر الإشارة إلى أن إحراق النباتات خطر أيضاً لأن من شأن تنشق الدخان المتصاعد منها أن يسبب تفاعلات داخلية وخارجية.

ويتطلب حدوث التفاعل التعرض لكمية قليلة جداً من الراتينج. ولكن حدة التحسس لللباب السام تختلف من شخص إلى آخر. ولا

ينتج الطفح الجلدي عن مجرّد التواجد قرب النبتة كما أنه لا ينتشر نتيجة غسل القروح المفتوحة أو حكّها. فالرّاتينج غير موجود في السائل الذي تحتويه النفطات. غير أن من شأنه أن ينتشر عبر احتكاك الرّاتينج عرضياً مع مناطق أخرى من الجسم قبل غسله عنه تماماً. إضافة إلى اللبلاب والبلوط السامين، ثمّة نباتات أخرى قد تسبّب تفاعلاً. تشتمل هذه النباتات على السماق وعبّاد الشمس (الذي ينمو في الصحارى الجنوبية الغربية)، الرجيد (الأوراق واللّقاح على السواء)، زهرة اللؤلؤ، أزهار الربيع، الأقحوان، الكرفس الأفسنتين، البرتقال، الليمون الحامض والبطاطا. يُسبّب الجزر الأبيض البرّي تفاعلاً مثل الحُرقة.

العناية الذاتية

- إن غسل الرّاتينج المؤذي عن البشرة بالصابون في غضون 5 إلى 10 دقائق من التّعرّض له، قد يمنع حدوث تفاعل جلدي.
- لا تحاول إزالة الرّاتينج بالاستحمام، إذ من شأن ذلك أن ينقل المادة إلى مناطق أخرى من البشرة.
- اغسل الملابس أو المجوهرات التي احتكّت بالنبتة، هذا بالإضافة إلى الحذاء وشريط الحذاء.
- حاول حكّ المنطقة المصابة. خذ في سبيل ذلك حمامات باردة.
- من شأن المستحضرات غير الموصوفة (كغسول الكلامين أو مرطّب الهيدروكورتيزون) أن تخفّف من حدّة الحكّة. كما يمكن وضع عجينة من كربونات الصودا أو أملاح إبسوم Epsom salts مع الماء.
- لا يفيد الغسول والمرطّب كثيراً عند انفتاح النفطات، غير أنه يمكن إعادة استعمالها بعد التّئام النفطات.
- لا تضع السبيرتو على مكان الإصابة لأنه قد يؤدي إلى تفاقم الحكّة. غطّ النفطات المفتوحة بشاش معقمّ منعاً لالتهابها.
- لتجنّب الإصابة، تعلّم التّعرّف على النباتات السامة وارتيّد ملابس واقية عند الضرورة. فأوراق اللبلاب السام بيضاوية الشكل، أو على شكل ملعقة. أما أوراق البلوط السام فهي تشبه أوراق البلوط. ولون هذه النبتة يتغير بحسب الفصول، من الأخضر في الصيف إلى البرتقالي أو الأحمر في الخريف.
- تجنّب التّعرّض إلى الشمس بعد مواجهة جزر أبيض برّي.

العون الطبي

إن أصبت باستجابة تحسسية حادة (بتفاعل حادّ) أو اشتملت مناطق الإصابة على العينين أو الوجه أو الأعضاء التناسلية، اتصل بمرجعك الطبي الذي قد يصف لك الكورتيزون أو مضاد الهيستامين، فموبياً أو موضعياً. وفي حال أصيب جرح مفتوح بالإنتان، قد يحتاج الأمر إلى مضادات حيوية. لتقليص التندّب، اتبع التعليمات في الصفحة 45.

مشاكل الأسنان

AA ألم الأسنان



من شأن تجاويف الأسنان أن تسبّب ألم الأسنان.

لدى معظم الأطفال والبالغين، يعتبر تلف الأسنان (التجوّف المعروف أيضاً بالتسوس) المسؤول الأول عن ألم الأسنان. وينتج التسوس بشكل رئيسي عن البكتيريا والكربوهيدرات. وتتواجد البكتيريا في غشاء رقيق غير مرئي تقريباً على أسنانك، يدعى اللويحة.

يستغرق التسوس وقتاً لكي يتكوّن، قد يمتدّ إلى سنة أو سنتين في الأسنان الدائمة وأقلّ من ذلك في الأسنان المؤقتة. يمكن أن يحدث التسوس بشكل أسرع عند الناس ذوي الفم الجاف، والذين يشربون الكثير من المشروبات غير الكحولية.

ويبدأ الحمّض بالتكوّن في غضون 20 دقيقة بعد تناول الطعام. يهاجم الحمّض، الذي يتكوّن في اللويحة ويسبّب التسوس، طبقة السنّ الخارجية. ويؤدي التآكل الناتج عن اللويحة إلى تشكّل تجاويف صغيرة

أو فتحات على سطح السنّ. وقد تكون الإشارة الأولى للتسوس الشعور بالألم عند تناول الحلويات أو شيء شديد السخونة أو البرودة.

إلى أن تتمكن من زيارة طبيب الأسنان، حاول تطبيق التدابير الشخصية التالية:

- استعمال خيط حرير لإزالة جزيئات الطعام العالقة بين الأسنان.
- قم بمصّ قطعة من الثلج موضوعة على مكان الألم.
- استعمل مسكناً للألام غير موصوف.
- تؤمن المطهّرات المحتوية على البنزوكين راحة مؤقتة. كذلك من شأن زيت كبش القرنفل أن يسكّن الألم، وهو متوفّر في معظم الصيدليات.
- تعتبر الوقاية الوسيلة الأضمن لتلافي التسوس وتجوّف الأسنان.

العناية

الذاتية

تحذير

يشير التورّم والشعور بالألم أثناء المضغ والإفرازات الكريهة الطعم والاحمرار إلى وجود إنتان. قم في هذه الحالة بزيارة طبيب الأسنان في أقرب وقت ممكن. وإن ترافق الألم مع ارتفاع في الحرارة، اطلب العناية الطارئة.

AA تساقط الأسنان

في حال سقوط أي سنّ عرضياً، يجب عرض الحالة على العون الطبي الطارئ على الفور. فالיום، من الممكن أحياناً إعادة زرع السنّ الدائم المقتلع إن تصرف المصاب بسرعة. أما السن المكسور، فلا يمكن إعادة زرعه.

العلاج الطارئ

في حال سقوط سنّ دائم، احتفظ بالسن واقصد طبيب الأسنان على الفور. وإن حدث ذلك بعد إغلاق العيادة، اطلبه إلى المنزل. أما إن لم يكن موجوداً، اذهب فوراً إلى أقرب مركز طوارئ.

والواقع أن عملية الزرع الناجحة تعتمد على عدّة عوامل هي: إدخال السن بسرعة (خلال 30 دقيقة من سقوطه، وساعتين كحدّ أقصى) وحفظ السنّ ونقله بشكل سليم. ومن الضروري إبقاء السنّ رطباً.

للحفاظ على السن وعلاج نفسك لحين الوصول إلى طبيب الأسنان:

- أمسك السن من رأسه فقط.
- لا تفركه أو تحفه لتنظفه من الأوساخ.
- اغسل فمك بالماء واضغط لإيقاف النزف.
- ضع السن في الحليب.
- لا تحاول إعادة السن إلى مكانه.

الرضوض

الرضّة هي عبارة عن إصابة ناتجة عن عنف أو قوة خارجيين. وتندرج تحت لائحة الرضوض: العظام المكسورة، وصدّات الرأس الحادة، والأسنان المقتلعة. كما تعتبر الكسور والالتواءات الحادة وحالات الخلع وغيرها من إصابات العظام والمفاصل الخطيرة رضوضاً طارئة، تتطلب عادةً عناية طبية متخصصة.

AA الخلع

الخلع هو عبارة عن إصابة تبتعد معها أطراف العظام في المفصل من أماكنها الطبيعية. وينتج الخلع في معظم الحالات عن ضربة أو سقطة أو رضّة أخرى.

تشتمل إشارات الخلع على ما يلي:

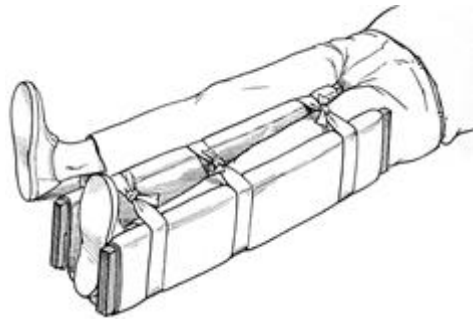
- مفصل مصاب يبدو أنه في غير مكانه الطبيعي ومشوّه الشكل ويصعب تحريكه.

- تورّم وألم حادّ في أحد المفاصل.

ويجب علاج الخلع في أقرب وقت ممكن، ولكن لا تحاول إعادة المفصل إلى مكانه، بل ثبتّه في مكانه وأسعف المفصل المصاب كما تفعل في حالة الكسر ثم الجأ إلى العون الطبي الطارئ. وتجدر الإشارة إلى أن وضع الثلج على المفصل المصاب يساعد على تخفيف الورم ويوقف النزف الداخلي وتجمّع المياه.

AA الكسور

يصيب الكسر العظام وهو يتطلب عناية طبية عاجلة. إن اشتبهت بحالة كسر، فإن أفضل ما يمكن فعله هو حماية المنطقة المصابة من مزيد من الضرر. لا تحاول إصلاح وضعيّة العظمة المكسورة، بل قم عوضاً عن ذلك بتثبيت العضو المصاب بجبيرة، وثبت أيضاً المفاصل الموجودة فوق الكسر وتحتة. إن ترافق الكسر مع نزف، اضغط على الجرح لإيقافه. وقم، إن أمكن برفع موقع الإصابة لتقليل كمية الدم المتدفقة إليه. واصل الضغط حتى توقّف النزف.



لصنع جبيرة، استعمل مادة صلبة كالخشب أو البلاستيك أو المعدن. يجب أن تكون الجبيرة أطول من الطرف المكسور وأن تمتدّ فوق الكسر وتحتة. ضع خشبة حول الجبيرة حيث يمكنك.

إذا عانى المصاب من الإغماء أو الشحوب أو كان تنفّسه سطحياً وسريعاً بشكل ملحوظ، الجأ إلى الإسعافات الخاصة بحالات الصدمة: مدد الضحية وارفع قدميها إلى الأعلى وغطّها ببطانية لتدفئتها.

وتتضمّن إشارات الكسر ما يلي:

- تورّم أو رضّة فوق العظم.
- تشوّه الطرف المصاب.
- ألم موضعي يتفاقم عند تحريك المنطقة المصابة أو الضغط عليها.

● عدم تمكّن العضو المصاب من أداء وظيفته.

● عظمة مكسورة اخترقت الأنسجة الناعمة المجاورة
وبرزت خارج الجلد.
لمزيد من المعلومات حول الكسور، انظر ص 112.

AA الالتواءات

يحدث الالتواء عندما تتسبب حركة فتلٍ أو مطّ عنيفة في إزاحة المفصل عن مكانه الطبيعي. فنتج الالتواءات عن فرط شدّ الرباطات التي قد تصاب أحياناً بتمزق. أما المؤشرات الاعتيادية للالتواء فهي التالية:

- ألم ووهن في المنطقة المصابة.
- تورّم سريع مع احتمال تغيير لون الجلد.
- خلل في وظيفة المفصل.

والواقع أنه من الممكن علاج معظم حالات الالتواء في المنزل. بيد أنه في حال ترافق الحادث مع صوت طقطقة وصعوبة فورية في استعمال المفصل، اطلب العون الطبي الطارئ. لمزيد من المعلومات عن الالتواءات، انظر ص 111.

AA إصابات الرأس

تشهد الولايات المتحدة حوالي 1.4 مليون إصابة في الرأس سنوياً، 16 بالمئة منها تقريباً يحتاج إلى الاستشفاء ذلك أن معظم إصابات الرأس هي إصابات بسيطة، بفضل الحماية التي تؤمنها الجمجمة للدماغ. وغالباً ما يمكن علاج الشقوق والرضوض البسيطة بواسطة الإسعافات الأولية الأساسية.

وإصابات الرأس الخطيرة التي تتطلب عناية طبية عاجلة مذكورة في ما يلي. ولكن، في جميع حالات الإصابات المقلقة، لا تقم بتحريك العنق لئلا يكون مصاباً أيضاً. وإذا توجّب تحرك الشخص، أبقِ الرأس والعنق ثابتين بيديك.

الارتجاج: يحدث عندما يتلقى الرأس ضربة نتيجةً لصدمة أو سقطة. يؤدي الحادث إلى تحرك مفاجئ للدماغ داخل الجمجمة. يفقد المصاب الوعي ويصبح غالباً مدهولاً. وقد يعاني أيضاً من فقدان للذاكرة وغماء وتقيؤ. ويعتبر الشلل النصفي والصدمة من الأعراض الأخرى المحتملة.

تخثر الدم على الدماغ: يحدث ذلك حين يتمزق وعاء دموي بين الجمجمة والدماغ. فيتسرب الدم عندئذٍ بين الدماغ والجمجمة مكوناً خثرة (ورماً دموياً) يضغط على نسيج الدماغ. تبدأ الأعراض بالظهور بعد مدة تتراوح من عدة ساعات إلى عدة أسابيع بعد تلقي الضربة، وقد لا يصاحبها جرح أو رضّة أو غيرها من العلامات الظاهرية. وتشتمل الأعراض على صداع وغثيان وتقيؤ وتناوب بين حالتي الوعي والغيبوبة وعدم تساوي حجم البؤبؤين. وفي حال عدم علاج الضحية، فإنها ستصاب ببلادة تدريجية وغماء ينتهي بها إلى الوفاة.

كسر في الجمجمة: لا تكون الإصابة ظاهرة دوماً. ابحث بالتالي عن العلامات الآتية:

- رضّات أو تغيير لون الجلد خلف الأذن أو حول العينين.
- تسرب دم أو سوائل مائية صافية من الأذنين أو الأنف.
- عدم تساوي حجم البؤبؤين.
- تشوّه شكل الجمجمة، بما في ذلك وجود تورّم أو انخسافات.

العلاج الطارئ

الجبأ إلى العناية الطبية الطارئة إن ظهر على المصاب أي من الأعراض التالية:

- نرف حادّ في الوجه أو الرأس.
- تغيير في مستوى الوعي ولو لوقت قصير.
- عدم انتظام أو صعوبة في التنفّس أو توقفه. تنفّس صعب مُجهّد أو غير مُنتظم، أو توقّف التنفّس.
- تقيؤ.

تحذير

بانتظار، وصول العون الطبي، أبقِ المصاب ممدداً وهادئاً في غرفة مُظلمة. راقب وجود إشارات حياة: تنفّس طبيعي، وتيقظ. ابدأ بالإنعاش القلبي الرئوي إذا توقّف التنفّس. أوقف أي نرف بالضغط على مكان الجرح.

أعراض عامة

التعب... الحمى... الإغماء... الدوار... الأوجاع... اضطرابات النوم... التعرق...
تغيرات الوزن غير المتوقعة. تدعى هذه الحالات في الطبّ بالأعراض العامة لأنها تميل
إلى التأثير على الجسم بمجمله وليس على جزء أو جهاز معين. يبيّن هذا الفصل
الأسباب الشائعة لكلّ من الأعراض السبعة العامة ويزوّدك بمعلومات حول العناية الذاتية
والحالات التي تتطلب عناية طبيّة.

- الدوار والإغماء
- التعب
- الحمى
- الألم
- اضطرابات النوم
- التعرق ورائحة الجسد
- تغيرات الوزن غير المتوقعة

الدوار والإغماء

للدوار أسباب عدّة. ولحسن الحظ فإن معظم حالات الدوار طفيفة،
لا تدوم سوى لفترات وجيزة من دون تسبب أي أذى يذكر. ومن شأن
الدوار أن ينتج عن أمور عدّة بما في ذلك العقاقير الطبية والالتهابات
والإجهاد. والواقع أن مصطلح دوار يصف أحاسيس متنوعة.

الدوخة وفقدان التوازن

الدوخة هي شعور بدوران كل ما يحيط بك. وقد يحس المصاب
بأن الغرفة تلتفّ به أو بأن الدوران موجود داخل رأسه أو جسده. وعادةً
تترافق الدوخة مع مشاكل في الأذن الداخلية التي تملك جهازاً فائق
الحساسية تجاه الحركة. وعند إصابتها بآفة فيروسية أو رضح أو
اضطرابات أخرى، يرسل الجهاز رسالة خاطئة إلى الدماغ.
أما فقدان التوازن فهو الشعور بأن عليك لمس شيء أو التمسك به
لتحافظ على توازنك. ومن شأن انعدام التوازن الحادّ أن يجعل من

الصعب تلافي السقوط.

الطيش والإغماء

الطيش هو شعور المصاب بالتشوُّش أو بالعموم أو بأنه على وشك الإغماء. أما الإغماء فهو فقدان مفاجئ وقصير للوعي. ويطراً حين لا يتلقَّى الدماغ كمية وافية من الدم وما يحمله من الأكسجين. وبالرغم من أن الإغماء مفزع، إلا أنه لا يدعو للقلق. فبمجرد التمدد، يعود جريان الدم إلى الدماغ ويستعيد المصاب وعيه خلال دقيقة تقريباً. وقد ينتج الإغماء عن اضطرابات صحية، بما في ذلك المرض القلبي ونوبات السعال الحادّ والمشاكل المتعلقة بالدورة الدموية. أما في الحالات الأخرى، فينتج الإغماء عما يلي:

● أدوية ارتفاع ضغط الدم ودقات القلب اللانظامية (الشاذة).

● فرط التعرّق الذي يؤدي إلى فقد الصوديوم والتجفاف.

● فرط التعب.

● تلقّي أخبار مزعجة أو التعرّض لضغط (إجهاد) غير

متوقع أو غير اعتيادي، كمنظر الدم مثلاً.

ويحدث الانخفاض السريع في ضغط الدم والذي يدعى بانخفاض الضغط الوضعي، حين يقف الشخص بسرعة بعد أن كان في وضع الجلوس أو الانحناء. وكلّنا يمر بهذه التجربة بدرجة طفيفة، فنشعر بدوار أو إغماء بسيط يزول خلال ثوان. كما يحدث ذلك بعد حمام حارّ أو لدى الأشخاص الذين يتناولون أدوية ضغط الدم. ولكن حين يصل الأمر إلى إغماء تامّ أو غشّية، يصبح أكثر خطورة.

إن أظلمت الرؤية أو شعرت بأنك على وشك الإغماء، أخفض رأسك. تمدّد وارفع ساقيك قليلاً لإعادة الدم إلى الرأس. وإن لم يمكنك التمدد، انحنِ إلى الأمام وضع رأسك بين ركبتيك.

العناية
الذاتية

تدابير وقائية

● قف وغيّر وضعياتك ببطء، خاصة عند الالتفاف من جهة إلى أخرى أو عند الانتقال من وضعية التمدد إلى وضعية الوقوف. وقبل أن تنهض في الصباح، اجلس على طرف السرير لبضع دقائق.

- قف لدقيقة أو اثنتين قبل أن تبدأ بالسير .
- لا ترهق نفسك. خذ فترات من الراحة إن كنت تعمل في جوّ حارّ ورطب. وارْتِدِ ملابس مناسبة للظروف المناخية التي تعمل فيها لتجنّب فرط الشعور بالحرّ .
- تناول ما يكفي من السوائل لتجنّب التجفاف وتنشيط الدورة الدموية.
- تجنّب التدخين وامتنع عن تناول الكحول.
- لا تقد السيارة أو تشغّل معدات خطيرة إن شعرت بالدوار .
- لا تصعد أو تنزل على السلالم.
- تحقق من الأدوية التي تتناولها. قد تطلب بعض التعديلات من الطبيب عند الحاجة.

العون الطبي

من شأن الأعراض الطفيفة التي تدوم لأسابيع أو شهور أن تكون ناتجة عن أمراض في الجهاز العصبي. فالغثيان المفاجئ أو التقيؤ أو الدوار أو الدوخة وازدواج الرؤية هي أعراض تستلزم عناية طبية عاجلة لأنها قد تنجم عن نزف في المخيخ أو ساق الدماغ. وبما أن مشاكل الدوار والتوازن قد تعزى إلى أسباب عديدة ومتنوّعة، يستلزم التشخيص عادةً تقريراً كاملاً عن التاريخ الطبي للمريض إضافة إلى عدّة اختبارات. ويشتمل علاج الدوخة المفاجئة على أدوية فضلاً عن تلافي الوضعيات أو الحركات التي تسبّب الدوار. وقد يقترح الطبيب علاج وضعية الأذن الداخلية (التأهيل الدهليزي).

اتصل بمشركك الصحي في هذه الحالات:

- في الحالات الحادة أو المتواصلة (لأكثر من عدّة أيام أو أسبوع) أو المتكرّرة.
- إن كنت تتناول أدوية لارتفاع ضغط الدم.
- إن كان برازك أسوداً أو مصحوباً بالدم أو عند ملاحظة أي علامات لفقدان الدم.

اطلب المساعدة الطبية الطارئة إذا:

- شعرت بالإغماء وأنت تدير رأسك أو تمدّ عنقك، أو ترافق الإغماء أو الدوار بأعراض أخرى كآلم في الصدر أو الرأس،

اضطراب في التنفس، خدر أو ضعف مستمر، عدم انتظام ضربات القلب، غشاوة أو ازدواج في الرؤية، ارتباك أو اضطراب أثناء التكلم، غثيان أو تقيؤ.

- حدثت الأعراض المذكورة عند الاستيقاظ.
- حدث الإغماء بدون مقدمات.
- كانت تلك نوبة الإغماء الأولى من دون سبب واضح.
- تعرّضت الضحية لإصابة أثناء الإغماء.

بانتظار وصول العون الطبي، قم بالتدابير التالية: إن كانت الضحية مستلقية، مدّها على ظهرها. وإن بدت الضحية على وشك التقيؤ، اقلبها على جنبها. ارفع الساقين فوق مستوى الرأس. وإن أغمي على المصاب وهو جالس، مدّه على الفور. أرخ الملابس الضيقة. استمع إلى صوت النَّفس. وفي حال غيابه، تعتبر المشكلة أكثر خطورة من مجرد إغماء، مما يستوجب مباشرة الإنعاش القلبي الرئوي.

كيف يحافظ الجسم على توازنه



- أ. تحتوي الأذن الداخلية على بنية التوازن الأساسية.
- ب. يرسل الدماغ المعلومات ويحللها من وإلى الجسد.
- ج. تسجّل العينان وضع الجسد وما يحيط به.
- د. تحتوي البشرة على أجهزة استشعارية تزودنا بمعلومات حول محيطنا عند لمسنا للأشياء.
- هـ. تنقل العضلات والمفاصل حركة الجسد إلى الدماغ.

يرتكز الحفاظ على التوازن على شبكة معقدة تشمل عدّة أجزاء من الجسد. وفي سبيل الحفاظ على توازن الجسد، يعد الدماغ إلى تنسيق دفق متواصل من المعلومات الواردة من العينين والعضلات والأوتار والأذن الداخلية. وتعمل جميع هذه الأجزاء معاً لتساهم في إبقاء الجسد مستقيماً وتأمين حسن بالاستقرار أثناء الحركة. والواقع أن كثيراً من حالات الدوار تعزى إلى مشاكل في الأذن الداخلية. بيد أنه من شأن أي اضطراب في أي جزء من الجهاز المسؤول عن التحكم بالتوازن أن يسبب الدوار وانعدام التوازن.

التعب



نمرّ جميعاً تقريباً بفترات من التعب. فبعد تخصيص عطلة الأسبوع للأعمال المنزلية أو قضاء يوم محموم مع الأطفال أو في المكتب، من الطبيعي تماماً أن نشعر بالإرهاق. وهذا النوع من التعب الجسدي والنفسي هو أمر طبيعي. ويمكننا عادة استعادة طاقتنا المفقودة بالراحة أو الرياضة.

أما إن شعرت بتعب مستمرّ، أو بإرهاق كبير، فقد تكون حالتك أكثر خطورة عندئذٍ. إلا أنه من غير الممكن عادة تحديد السبب إن لم يترافق التعب بأعراض أخرى. ويعتبر غياب الرياضة المنتظمة سبباً شائعاً لحالات التعب المزمن (فقدان التكيف). بيد أنه من السهل علاج ذلك عبر مضاعفة النشاط تدريجياً والمباشرة في تطبيق برنامج رياضي.

ومن شأن التعب أن يعزى إلى مشاكل جسدية أو نفسية. وعادة، يبدو التعب الجسدي أكثر وضوحاً في أواخر النهار وغالباً ما يزول بعد ليلة من النوم الهادئ. أما التعب النفسي فيبلغ ذروته في الصباح ويزول تدريجياً مع تقدّم النهار.

الأسباب الشائعة

تشتمل الأسباب الشائعة للتعب الجسدي على ما يلي:

- العادات الغذائية السيئة.
- الحاجة إلى النوم.
- الافتقار إلى اللياقة الجسدية.
- ارتفاع حرارة أماكن العمل أو السكن.
- التسمّم بأول أكسيد الكربون.
- تعاطي عقاقير غير موصوفة كمسكّنات الألم وأدوية السعال والزكام ومضادات الهيستامين وأدوية التحسس والمنومات وأقراص دوار الحركة.
- تعاطي عقاقير موصوفة كالمهدّئات والمرخيات العضلية والمسكّنات وأقراص تحديد النسل وأدوية ضغط الدم.
- التجفاف.

ومن شأن التعب أن يكون عارضاً أولاً للحالات التالية:

- انخفاض عدد الكريات الحمراء (فقر الدم)
- السرطان
- قصور في نشاط الغدة الدرقية
- التهابات متنوعة، حادة أو مزمنة
- التهاب المفاصل الروماتيزمي
- اعتلال القلب
- الإدمان على الكحول
- اضطراب النوم
- عدم توازن المحلول الهيدروليكي (حين تكون معدلات الأملاح في الدم كالصوديوم والبوتاسيوم وغيرها من الأملاح المعدنية شديدة الارتفاع أو الانخفاض).
- تترافق معظم هذه الأمراض بأعراض أخرى كآلم العضلات والأوجاع والغثيان وانخفاض الوزن والحساسية تجاه البرد وقصر النَّفس.
- أما الأسباب الشائعة للتعب النفسي فتشتمل على:
- تحميل النفس فوق طاقتها، خاصة عند عدم القدرة على قول لا.
- الضجر أو نقص التشجيع من العائلة أو الأصدقاء أو الزملاء.
- المرور بأزمة كبيرة (كفقدان الشريك أو العمل)، أو الانتقال أو مواجهة مشكلة عائلية.
- الاكتئاب.
- الوحدة.
- مشاكل نفسية سابقة لم يتم حلّها.
- كبت الغضب عوضاً عن التعبير عنه.

قبل التحدث إلى المرشد الصحي، فكّر في احتمال ارتباط تعبك بسبب مبرر يمكن

العناية

- خذ قسطاً وافياً من النوم، أي من 6 إلى 8 ساعات من النوم المتواصل.
- اتبع برنامجاً للنوم. اخلد إلى الفراش وانهض في الوقت نفسه كل يوم.
- استرح واطلب من غيرك أن ينوب عنك.
- نظم برنامج عملك واضعاً أولويات لنشاطاتك.
- استرح واسترخ. قم بأشياء مسلية.
- مارس الرياضة مبتدئاً بشكل تدريجي. مارس رياضة المشي عوضاً عن مشاهدة التلفاز. وإن كنت قد تجاوزت الأربعين من العمر، استشر طبيبك قبل البدء ببرنامج رياضي قاسٍ.
- ضاعف فترات تعرّضك للهواء المنعش في المنزل ومكان العمل.
- اعتمد نظاماً غذائياً متوازناً وتجنّب الأطعمة التي تحتوي على نسب مرتفعة من الدهون.
- خفّض وزنك إن كان زائداً.
- أكثر من السوائل (نصف غالون أو أكثر يومياً تجنّباً للتجفاف).
- تحقق من الأدوية التي تتعاطاها (الموصوفة وغير الموصوفة) للتأكد من أن التعب ليس تأثيراً جانبياً.
- ألق عن التدخين.
- ابتعد عن الكحول.
- إن كنت تواجه متاعب في عملك، جد وسيلة لحلّها. (انظر فصل السيطرة على التوتر (الإجهاد ص 254)، ومسكّنات التوتر ص 273).

العون الطبي

إن تواصل التعب حتى بعد أخذ قسط وافٍ من الراحة ودام لأسبوعين أو أكثر، قد يكون الأمر ناتجاً عن مشكلة تتطلب عناية طبية. استشر مرشدك الصحي.

العناية بالأطفال

نادراً ما يشتكي الأطفال والشبان من التعب. وفي حال إصابتهم بالتعب، قد تكون تلك إشارة إلى التهاب حادّ موجود أو في طور التكوّن. استشر الطبيب في هذه الحالة.

ما هي متلازمة التعب المزمن؟

متلازمة التعب المزمن هي حالة شبيهة بالأنفلونزا يهدف علاج متلازمة التعب المزمن إلى تسكين الأعراض. بالتالي، غالباً ما

توصف مسكنات ضد الالتهاب كالأيبوروفين، إلا أنها نادراً ما تنفع. غير أنه من شأن الجرعات المنخفضة لمضادات الاكتئاب أن تخفّف الألم والاكتئاب اللذين غالباً ما يرافقان الأمراض المزمنة كما تساعد على النوم. وبما أن المصابين بمتلازمة التعب المزمن يفقدون لياقتهم البدنية ما يزيد من التعب، يعتبر العلاج الفيزيائي ضرورياً. فهو يساعد على منع أو تخفيف ضعف العضلات الناجم عن الخمول المتواصل. من المفيد بالتالي استشارة الطبيب المختصّ لمساعدتك على التعامل مع المرض والأعراض الناجمة عنه.

غير مفهومة بدقّة، من شأنها أن تستنفد تماماً الطاقة الجسدية وأن تدوم لأعوام. فيعاني الأشخاص الذين كانوا يتمتّعون بصحة جيدة ملؤها الحيوية في السابق من تعب حادّ وألم في المفاصل والعضلات والغدد للمفاوية المصابة بالألم ومن الصداع.

والمواقع أن الخبراء لم يتوصلوا بعد إلى تحديد أسباب هذه المتلازمة، بالرغم من أنها تميل لأن تكون عديدة. وبناءً على النظريات الحالية، تشتمل الأسباب على الالتهابات واللاتوازنات الهرمونية والشذوذ السيكلوجي أو المناعي أو العصبي. وأظهرت إحدى الدراسات بأن بعض الأشخاص الحاملين للمتلازمة يعانون من اضطراب في انخفاض ضغط الدم يحفز لديهم الإصابة بالإغماء.

الحمّى

تتغير حرارة الإنسان، حتى عندما يكون في حالة جيدة، وهذا التغيّر هو أمر طبيعي. وتعتبر 37 درجة مئوية حرارةً طبيعية. غير أن الحرارة الطبيعية قد تزيد أو تنقص بمعدل درجة أو أكثر. ففي الصباح، تكون درجة حرارة المرء أقلّ عموماً، وبعد الظهر تصبح أعلى بعض الشيء. تحقق بالتالي من حرارة أفراد عائلتك حين يكونون بصحة جيدة لتكتشف حدودها الطبيعية.

ما هو السبب؟

لا تعتبر الحمّى مرضاً بحدّ ذاتها، بل هي إشارة إلى وجوده في أغلب الأحيان. فارتفاع الحرارة يشير إلى أن أمراً يحدث داخل الجسد. وعلى الأرجح، يكون الجسد في صراع مع التهاب ناتج عن بكتيريا أو فيروس. وقد تساهم الحمّى في القضاء على الفيروس. وفي حالات نادرة، تشكّل الحمّى ردّة فعل تجاه عقار طبي أو لقاح أو التهاب أو شدّة الحرّ. وأحياناً يكون السبب غير واضح. ولكن لا تحاول على الفور خفض الحرارة. إذ من شأن ذلك أن يخفي الأعراض، ممدداً فترة المرض ومعيقاً تحديد السبب.

ستعرف عادة سبب ارتفاع الحرارة في غضون يوم أو يومين. وإن ظننت بأن الحالة ليست ناتجة عن مرض فيروسي، استشر طبيباً متخصصاً.

تشتمل الأسباب الأخرى الشائعة للحمى على ما يلي:

● التهاب معين، كالتهاب جهاز البول (وذلك يتمثل بتبول متكرر أو مؤلم)، التهاب اللوزتين (وغالباً ما يترافق مع التهاب في الحلق)، التهاب الجيوب الأنفية (ألم فوق العينين أو تحتها)، التهاب القصبات (سعال واحتقان صدري) وخراج في الأسنان (يتمثل بمنطقة مؤلمة في الفم).

- داء وحيدات النواة الخمجي، مصاحباً بالتعب.
- مرض تمّ التقاطه في بلد غريب.
- الإرهاق الناجم عن الحرّ أو حرق الشمس الحادّ.

تحذير

لا تقم أبداً بإعطاء الأسبيرين إلى طفل أو شابّ عند الإصابة بالحمى إلا بأمر من الطبيب. ففي حالات نادرة، يسبّب الأسبيرين مرضاً خطيراً وقاتلاً يدعى متلازمة راي إن هو أعطي في حالة إنتان فيروسي.

أكثر من شرب الماء تجنّباً للتجفاف (لأن الجسد يفقد كمية أكبر من الماء في حالة الحمى)، وخذ قسطاً وافياً من الراحة.

● للأطفال والبالغين الذين لا تتعدى حرارتهم 38.9 درجة مئوية:

- تجنّب عادة استعمال دواء عند ارتفاع الحرارة ضمن هذا المجال.
- ارتدّ ملابس خفيفة ومريحة وغطّ نفسك بملاءة أو ببطانية خفيفة.

● للأطفال والبالغين الذين تتراوح حرارتهم بين 38.9 و40 درجة مئوية:

- أعط الأطفال أو البالغين أسيتامينوفين (تيلينول أو غيره) أو إيبوبروفين (أدليل Advil أو موترين Motrin أو غيره)، وفقاً للتعليمات الواردة على الملصق. ويمكن للبالغين استعمال الأسبيرين عوضاً عنه. ولكن احذر من إعطاء الأسبيرين للأطفال.

● للأطفال والبالغين الذين تفوق حرارتهم 40 درجة مئوية:

- من شأن تبليل الجسم بإسفنجة وبماء فاتر أن يخفض الحرارة.
- تحقّق مجدداً من الحرارة كل نصف ساعة.

العناية الذاتية



العناية الطبية

أطلب العون الطبي لارتفاع في الحرارة عند أي من الحالات التالية:

- تعدّت الحرارة 40 درجة مئوية.
- تعدّت الحرارة 38.5 درجة مئوية واستمرت لثلاثة أيام أو أكثر لدى أي شخص بسن ثلاثة أشهر وما فوق.
- إن كان المصاب راشداً ويعاني من مرض مزمن مع حمّى.

وتعتبر الحمّى واحدة من علامات المرض. أخبر الطبيب عن الأمراض المعدية التي قد عانى منها المحيطون بك بما في ذلك الأنفلونزا، الزكام، الحصبة أو التّكاف.

اتصل فوراً بمرشدك الصحي على الفور إن كان المصاب بالحمّى طفلاً أو إن رافقت الحمّى أي من الأعراض التالية:

- طفل في الشهر الثالث وما دون بلغت حرارته 38 درجة مئوية أو أكثر.

- بقعة لينة ناتئة في رأس الطفل.
- صداع حادّ وحساسية غير معتادة في العين تجاه الضوء الساطع.

- تورّم حادّ في الحلق.
- تيبس قوي في العنق وألم عند حني الرأس إلى الأسفل.
- تقيؤ مستمرّ.
- صعوبة في التنفّس.
- اختلاط ذهني أو إفراط في البلادة أو سرعة الانفعال.

العناية بالأطفال

يعتبر ارتفاع الحرارة غير المبرّر أكثر إثارة للقلق لدى الأطفال منه لدى البالغين. فارتفاع الحرارة أو انخفاضها بصورة سريعة، يسبّب نوبة صرع لدى طفل من كل 25 طفلاً دون السادسة من العمر. وتدوم

النوبة عموماً لأقل من 10 دقائق ولا تسبب عادة ضرراً مستديماً. إن أصيب طفلك بنوبة صرع، مدّده على جنبه وأمسكه لئلا يتأذى. لا تضع شيئاً في فمه ولا تحاول إيقاف النوبة. فوراً اسع للعناية الطبية لتحديد سبب نوبة الصرع وأي معالجة ضرورية.

وتصاحب الحمى أحياناً نموّ الأسنان. أما نوبات الحمى المرافقة للأذنين، فتشير غالباً إلى التهاب في الأذن الوسطى. وينصح باستشارة الطبيب حول ارتفاع الحرارة الذي يعقب اللقاحات.

من الأسهل عادةً إعطاء الأطفال أدوية سائلة. فبالنسبة للأطفال الصغار، استعمل حقنة (من دون الإبرة) واعصر الدواء بلطف في زاوية الفم الخلفية.

شجّع الطفل المصاب على شرب كثير من الماء أو العصير أو مشروبات الصودا الغازية أو على تناول مشروبات الفاكهة الغازية المجلّدة.

أخذ الحرارة

الميزان الفموي: هي الوسيلة المفضلة للأطفال بين سنّ الرابعة وما فوق.

● نظّف الميزان بالسيبريتو أو بالماء والصابون.

● شغّل الميزان وضع الجزء الحساس تحت اللسان باتجاه مؤخرة الفم.

● ثبّت الميزان في مكانه إلى أن تسمع الرنين.

● انزع الميزان واقرأ الحرارة.

ميزان الأذن: الميزان الطبلي الذي يقيس الحرارة داخل الأذن هو خيار آخر للأطفال في الشهر الثالث وما فوق.

● ضع طرف الميزان بلطف في قناة الأذن. يجب أن يوضع بطريقة صحيحة لأخذ الحرارة بدقة.

● شغّل الميزان. تظهر الحرارة خلال ثوان.

ثمّة عدّة أنواع من الميزان الإلكتروني الرقمي وعدة طرق لأخذ حرارة الطفل. ولكن لا يجب استعمال ميزان الزئبق أو الاحتفاظ به في المنزل تجنباً للتعرض الطارئ لهذه المادة السامة.

الميزان المستقيمي: هو الطريقة الفضلى لأخذ حرارة الطفل ما بين الشهر الثالث والعام الرابع.

● نظّف الميزان بالسيبريتو أو بالماء والصابون. ضع بعض الفازلين على طرفه.

● مدّد الطفل على بطنه.

● شغّل الميزان وأدخل طرفه بحذر لمسافة 1.25 إلى 2.5 سم في فتحة المستقيم.

● ثبّت الميزان والطفل لمدة دقيقة إلى أن تسمع الرنين.

● انزع الميزان واقرأ الحرارة.

الآلام



تشكل الآلام الجسدية جزءاً من حياتنا. فقد تغلق الباب على إصبعك أو تحرق يدك عند إمساك ذراع المقلاة الحامية أو تلوي كاحلك وأنت تمارس رياضتك المفضلة، وتكون النتيجة شعوراً بالألم. والواقع أن كثيراً من الآلام التي نمرّ بها قد تكون قوية إلا أن حياتها محدودة عادةً. فقد لا تدوم الأوجاع سوى لحظات أو تستمرّ لأيام أو أسابيع، اعتماداً على حدة الإصابة والوقت اللازم للشفاء. بيد أنها في معظم الأحيان تزول في النهاية. ويدعى هذا النوع من الألم المؤقت بالألم الحادّ.

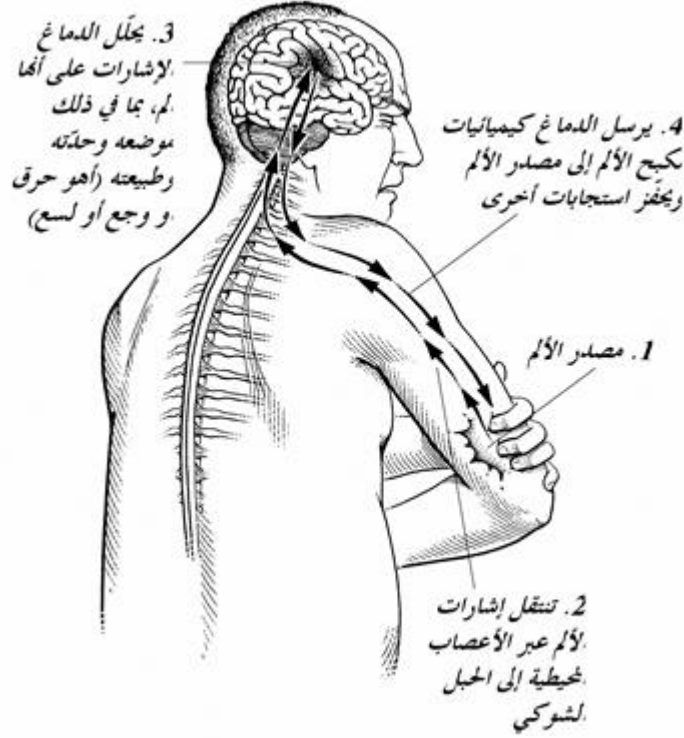
وعندما تتواصل الأوجاع لما بعد فترة الشفاء الطبيعية أو لا تبدو ناتجة عن أي إصابة سابقة أو أي ضرر جسدي، فهي تعرف بالألم المزمن. ويعرّف الألم المزمن إجمالاً بالألم الذي يدوم لأكثر من ثلاثة شهور. واستناداً إلى تقديرات المؤسسة الأميركية للأوجاع، فإن أكثر من 50 مليون أميركي يعانون من الألم المزمن، ما يتسبّب بخسارة 50 مليون يوم عمل سنوياً. كما تشير المؤسسة الوطنية للمشاكل النوم إلى أن حوالي 20 بالمئة من المتقدمين في السن يعانون من مشاكل في النوم عدّة ليالي في الأسبوع بسبب الأوجاع.

ومن شأن الألم المزمن أن يكون قوياً. إلا أنه باستطاعة المصاب إيجاد طرق للتعامل معه بحيث تكون حياته أكثر نشاطاً ومنتعة وبحيث يستمرّ في إنجاز وظائفه اليومية. كما أن موقف الإنسان تجاه الألم بالإضافة إلى الأدوية والعلاجات، قد يساعد على تحمّله. والواقع أن فهم الألم يمثل خطوة هامة في سبيل تحمّله وتجاوزه.

لَمْ لا يتوقف الألم؟

عندما يتعرّض الجسد لإصابة أو التهاب، تقوم أطراف أعصاب معيّنة في الجلد أو المفاصل أو العضلات أو الأعضاء الداخلية ببعث رسائل إلى الدماغ لإخباره بأن الجسد قد تعرّض لضرر أو لمهيج مزعج. وثمة ألياف عصبية تخبر الدماغ على الفور بموضع الألم ومدى حدّته وبالشعور الذي يولّده (أهو حاد أم مُحرق أم نابض). عندئذٍ، "يقراً" الدماغ إشارات الألم تلك ويجب عليها برسالة توقفك عن

القيام بما يسبب الوجع. فإن كنت تلمس شيئاً ساخناً، يرسل الدماغ أمراً إلى العضلات بالتقلص لتسحب يدك إلى الخلف.



إضافة إلى ذلك، يرسل الدماغ أمراً إلى الخلايا العصبية بالتوقف عن إرسال إشارات الألم فور زوال السبب، كبدء الإصابة بالشفاء مثلاً. غير أنه أحياناً تفشل هذه الآلية، تماماً كبوابة بقيت مفتوحة. فبسبب معين، يواصل الجهاز العصبي بعث إشارات الألم إلى الدماغ لشهور أو حتى لسنوات بعد شفاء الإصابة، أو حتى إن لم يحدث أي ضرر جسدي. فينتج عن ذلك الألم المزمن.

دور الانفعالات وتأثيرها

الألم هو عبارة عن تجربة مزعجة، حسية ونفسية، تقترن عادة بتلف فعلي أو محتمل في الأنسجة. والألم ليس

على الألم

معاناة جسدية فحسب، بل نفسية أيضاً. فجزء من كيفية تحليلك وتفاعلك مع الألم هو في الواقع نتيجة لتجربتك الشخصية وتربيتك.

كل منا يشعر بالألم بطريقة مختلفة. فإن كنت قد نشأت على تجاهل الألم وتجاوزه، ستكون أوجاعك أقل تأثيراً عليك مما لو كنت قد نشأت في عائلة يتذمر أفرادها كثيراً من الألم ومن مدى معاناتهم. ومن شأن الألم، إن هو استمر لفترة طويلة، أن يزيد من مستوى إحباط المرء وسرعة احتياجه، مؤدياً به إلى الشعور بالاكتئاب. وقد يؤخذ المصاب "بدور المريض" - شعور المرء بأنه ضحية ألمه الذي قد يجعله مركز الاهتمام ويربحه من بعض المسؤوليات الملقاة على عاتقه. غير أنه بالمقابل، سيؤدي به إلى أن يصبح أكثر خمولاً وانعزالاً مما سيضعف إحساسه بالألم. إضافة إلى ذلك، يميل التوتر والحزن إلى مضاعفة الألم وتقليل القدرة على تحمّله. بالتالي، فإن إيجاد طرق إيجابية لتخطي الأوجاع قد يكون ذا فائدة على الصعيدين الجسدي والعاطفي.

AA الأشكال الشائعة للألم المزمن

غالباً ما يكون الألم المزمن موهناً، إلا أنه يظلّ قابلاً للعلاج. وتتوفر في سبيل ذلك عدّة تقنيات. ويتمثل مفتاح السيطرة على الألم بمراجعة دقيقة للأسباب وبمقاربة منسّقة للتحكّم به. وغالباً ما يساعد العلاج المبكر والناجح للألم الحادّ بعد عملية جراحية مثلاً أو بعد نوبة الحَلّ النُّطاقي على منع الإصابة بالألم المزمن. ولكن، هناك عدّة علاجات إن كنت تعاني من ألم مزمن. وإليك في ما يلي بعض الأشكال الشائعة للألم المزمن.

ألم الظهر: يعتبر ألم الجزء الأسفل من الظهر من أكثر الأسباب المؤدية إلى التوقف عن العمل في الولايات المتحدة، والسبب الأبرز لفقدان الوظيفة. وينتج ألم الظهر الدائم عن إجهاد وتشنُّج عضلي، آليات جسدية غير سليمة، قلة اللياقة البدنية، تغيّرات في العمود الفقري، كفتق في القرص الفقري، وأمراض تنكسيّة، مثل التهاب عظمي مَفصلي. (انظر فصل ألم الظهر والعنق، ص 72).

الصداع: إن أكثر أنواع ألم الرأس شيوعاً هو ما يدعى بصداع التوتر. بيد أن الأطباء غير أكيدين من أن ذلك عائد إلى التوتر العضلي الفعلي. فابتداء حالات صداع التوتر أو تفاقمها لا يرتبطان دوماً بأحداث مسببة للتوتر. أما الألم النابض الذي تسببه الشقيقة Migraine، فقد يكون مرتبطاً بتغيرات في الأوعية الدموية للرأس. ومن شأن الوراثة والأدوية والكحول وبعض الأطعمة والإجهاد والانفعال أو الاكتئاب أن يولد ألم الشقيقة. (انظر فصل الصداع ص 105).

التهاب المفاصل: التهاب المفاصل هو الاسم العام للإصابة بداء المفاصل. يصيب الالتهاب العظمي المفصلي الغضروف الموجود في مفاصل الركبتين واليدين والوركين والعمود الفقري. أما التهاب المفاصل الرثياني فيشتمل على التهاب النسيج الموجود حول المفاصل وداخلها ويصيب إجمالاً اليدين والقدمين. (انظر فصل التهاب المفاصل ص 188).

ألم عضلي ليفي: متلازمة الألم العضلي الليفي هي عبارة عن مجموعة من الأعراض التي تشتمل على ألم وشعور بالألم عند الضغط واسع النطاق. وتختلف هذه الحالة عن التهاب المفاصل في كون الألم يتركز في العضلات والأنسجة المجاورة للمفصل عوضاً عن المفصل نفسه. ومن شأن الأعراض أن تسوء ثم تهدأ، ولكنها لا تختفي تماماً.

العُصاب (الاعتلال العصبي): ينجم هذا الألم عن التلف الذي يصيب الجهاز العصبي إثر إصابة مرض طويل الأمد كداء السكر. ومن شأن علاج هذا النوع من الألم أن يكون الأكثر صعوبة. نوع آخر من الألم المرتبط بالتلف العصبي يعقب نوبة حلاً نطائقي، ويصيب عادةً المتقدمين في السن. ويعاني المصاب به من ألم حارق وكاؤ.

متلازمة تهيج الأمعاء: هو اضطراب معقد يصيب الأمعاء السفلية ويسبب الألم والانتفاخ ونوبات متكررة من الإسهال أو الإمساك.

تحفيز مسكنات الألم الطبيعية

أظهرت الدراسات أن من شأن التمارين الهوائية (Aerobics) أن تحفز إطلاق المورفين الباطني الذي يشكل مسكن الجسد الطبيعي للألم. والمورفين الباطني هو عبارة عن مهدئ شبيه بالمورفين يرسل أوامر بوقف الألم إلى الخلايا العصبية. ويبدو بأن لمدة التمارين دوراً أكثر أهمية من قسوتها. فالقيام بتمارين هوائية غير مكثفة من 30 إن باشرت برنامج رياضي أكثر

إلى 40 دقيقة متواصلة لخمسة أو ستة أيام في الأسبوع، قد يكون أكثر فعالية. ولكن احرص على زيادة الوقت المخصص ببطء. فحتى التمرن لثلاثة أو أربعة أيام في الأسبوع قد يكون ذا فائدة.	قسوة المشي، عليك الخضوع لتقييم طبي إن كنت:
● فوق الأربعة من العمر.	● تطيل الجلوس.
● تعاني من عوامل خطر للإصابة باعتلال الشريان التاجي.	● تعاني من مشاكل صحية مزمنة.

العناية الذاتية

فور استبعاد الأمراض الخطيرة أو علاجها، يمكن للخيارات التالية أن تساعدك على السيطرة على الألم المزمن:

- **المحافظة على النشاط.** ركّز على الأمور التي بمقدورك القيام بها. جرّب ممارسة هوايات ونشاطات جديدة. وتمرّن يومياً. فالنشاط الذي يسبّب ألماً بالأساس لا يؤدي بالضرورة إلى تلف أكبر أو إلى تفاقم الألم المزمن. وإن كنت تعاني من التهاب المفاصل، فمن شأن التمرين أن يوسع مجال الحركة في المفصل. كما أن تمارين الظهر والعضلات البطنية قد يساعد على تسكين ألم الظهر أو حتى منع الإصابة به. باشر برنامجك ببطء، وتمرّن من 20 إلى 30 دقيقة لثلاث أو أربع مرات أسبوعياً.
- **التركيز على الآخرين.** عندما تلتفت إلى حاجات الآخرين يقلّ تفكيرك بمصاعبك الخاصة. اشترك بالتالي في نشاطات جمعية مثلاً.
- **تقبّل الألم.** لا تتكر الأوجاع التي تشعر بها ولا تغال في التعبير عنها، بل كن واضحاً وصادقاً مع الآخرين حول قدراتك. حاول أن تكون عملياً في ما تستطيع إنجازه، وأعلم الآخرين حين يوكل إليك ما يفوق طاقتك.
- **الحفاظ على الصحة.** تناول وجباتك واخذ إلى النوم وفقاً لبرنامج منتظم.
- **الاسترخاء.** يضاعف التوتر العضلي إحساسنا بالأوجاع. غير أن من شأن التقنيات التقليدية كالتدليك أو الاستمتاع بحمام المياه الدوامة أن يعزّز الاسترخاء العضلي والراحة

العامة. تعلم بعض مهارات الاسترخاء كتمارين التنفس والتخيل. (انظر فصل إبقاء التوتر تحت السيطرة).

● وضع يومية بالأوجاع. تساعد المفكرة اليومية في المراجعات الطبية.

- اكتب وصفاً مفصلاً بالألم وأنت تشعر به.

- حدّد موضع الأوجاع وحدتها ومدى تكرارها وما الذي يخففها أو يزيدّها.

- استعمل تعابير معيّنة مثل لاسع، نافذ، خفيف، نابض، مزعج أو ناخر لوصف

نوع الألم.

- اذكر في يومياتك الأيام التي يقلّ فيها الألم أو يسوء.

العون الطبي

إن تغيّر نوع الألم - تصاعد من الخفيف إلى الحادّ - أو إن عانيت من أعراض جديدة - كشعور بالوخز أو الخدر - من المستحسن أن تعرض نفسك مجدداً على الطبيب.

استعمال المسكنات بشكل سليم

● لا يجب تناول الأسبيرين في الأشهر الثلاثة الأخيرة من الحمل إلا بتوصية من الطبيب، إذ من شأنه أن يسبّب نزفاً لدى الأم والجنين على السواء. كما يجب عدم إعطاء الأسبيرين للأطفال إلا بوصفة من الطبيب.

● إن كنت تعاني من التحسس تجاه الأسبيرين، استشر الطبيب أو الصيدلي حول المسكنات التي لا تشكل خطراً عليك.

● لمزيد من المعلومات عن مسكنات الألم، انظر ص 287.

من شأن بعض الأدوية غير الموصوفة أن تكون فعالة في تسكين الألم المزمن. فيمكن بعض الأدوية كالأسبيرين والإبوبروفين والأسيتامينوفين أن تهدئ الأوجاع عبر التداخل مع طريقة توليد الإشارات أو نقلها أو فهمها.

اتبع التوصيات التالية لاستعمال سليم للأدوية في المنزل:

● اقرأ الملحق بعناية واتبع جميع التعليمات والتحذيرات. ولا تتعدّى أبداً الجرعة القصوى الموصى بها.

● يجب ألا يستعمل الأطفال الأدوية المسكنة لأكثر من 10 أيام متواصلة ما لم يوصى الطبيب بغير ذلك. إذ تنحصر مدة استعمالها بالنسبة إلى الأطفال والمراهقين بخمسة أيام.

AA برامج علاج الألم المزمن

قد أتاح التطور الذي شهده الطب مجالاً واسعاً من الخيارات للسيطرة على الألم المزمن. وتعتمد برامج الألم المزمن على إحدى مقاربات العلاج التالية أو على مجموعة منها:

الجراحة: تساعد الجراحة في بعض الحالات على إزالة الألم أو تخفيفه. غير أنها لا تشكّل خياراً مطروحاً في كثير من الحالات.

التدخل الطبي: في بعض حالات الألم المزمن، قد يحاول الطبيب تخفيف الألم بحقن دواء في موضع الألم أو قربه. وقد يعمد إلى غرس

أجهزة صغيرة في جسد المريض، كمنبه عصبي أو مضخة دواء، للمساعدة على تخفيف الألم.

الدواء: ثمة أنواع عديدة من الأدوية التي تستعمل للسيطرة على الألم المزمن، اعتماداً على حدة الألم والمرض أو المشكلة التي تسببه. **العلاجات الفيزيائية والوظيفية.** تركز برامج العلاج الفيزيائي على تخفيف الألم من خلال برنامج رياضي منتظم يشتمل على تمارين مرونة، تمارين هوائية وتمرين تقوية. أما العلاج الوظيفي، فيرتكز أساساً على الآليات الجسدية السليمة - استعمال العضلات والمفاصل بشكل صحيح لتخفيف الألم.

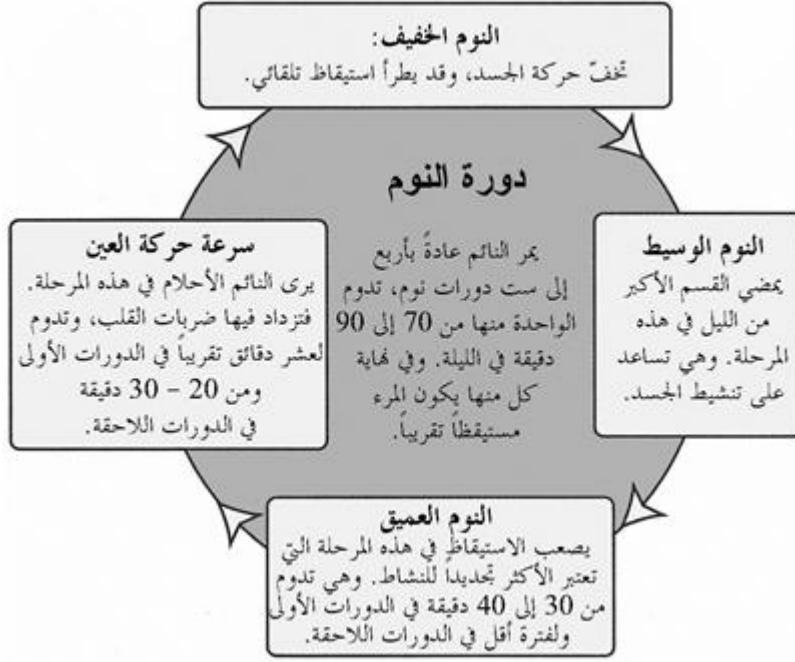
العلاجات الإدراكية والسلوكية: تركز هذه الوسائل العلاجية على تفهم السلوك والحركات والمشاعر ومشاكل العلاقات التي غالباً ما ترافق الألم المزمن، وتطوير طرق إيجابية للتعامل معها. **العلاجات المتممة والبديلة:** تشتمل على مجموعة من طرق العلاج، كاليوغا والتدليك والتأمل والوخز بالإبر.

إعادة التأهيل: من شأن هذا النوع من العلاج أن يتضمن برنامجاً خاصاً لاستعادة الوظائف الحركية أو المساعدة في تعلم مهارات جديدة.

اضطرابات النوم

AA الأرق

الأرق هو الأكثر شيوعاً من بين اضطرابات النوم التي تفوق الستين نوعاً. وهو يتمثل في صعوبة الاستغراق في النوم أو مواصلة النوم أو معاودته عند الاستيقاظ باكراً. ومن شأن الأرق أن يكون حالة مؤقتة أو مزمنة. وهو يصنّف على أنه عرض لمرض آخر أو مرضٌ بحدّ ذاته في بعض الحالات.



وتشتمل أسبابه الشائعة على ما يلي:

- الضغط المرتبط بالعمل أو بالمدرسة أو بالصحة أو بالهموم العائلية.
- الاكتئاب والقلق.
- تعاطي المنبهات (الكافيين أو النيكوتين)، والملحقات العشبية والأدوية الموصوفة وغير الموصوفة.
- تعاطي الكحول.
- تغيير البيئة أو برنامج العمل.
- استعمال المنومات لأمد طويل.
- مشاكل طبية مزمنة بما في ذلك الألم العضلي الليفي أو الأمراض العصبية والعضلية المركّبة.
- الأرق السلوكي الذي يطرأ عندما يفرط المرء في القلق حول عدم القدرة على النوم جيداً ويحاول جاهداً الاستغراق في النوم. ومعظم الذين يعانون من هذه الحالة ينامون بشكل أفضل حين يبتعدون عن بيئة نومهم المعتادة.

● ضع نظاماً لأوقات النوم واتّبعه.

● تجنّب أخذ قيلولة بعد الظهر أو مساءً.

العناية

الذاتية

- تجنّب التمارين القوية قبل وقت النوم مباشرة. بالمقابل يستحسن ممارسة الرياضة المعتدلة قبل النوم بمدة تتراوح بين أربع إلى ست ساعات.
- خصّص وقتاً "للتفكير بالهموم" في النهار.
- لا تحمل أدوات العمل إلى الفراش. ولا تستعمل الإنترنت قبل النوم مباشرة.
- خذ حماماً دافئاً قبل موعد النوم بساعة أو ساعتين.
- اشرب كأساً دافئاً أو بارداً من الحليب. ولا بأس بتناول وجبة خفيفة، ولكن تجنّب الوجبات الدسمة قبل وقت النوم.
- أبقِ مكان النوم مظلماً، هادئاً ومنعشاً. واستعمل غطاءً للعينين عند الحاجة.
- جرّب تمارين الاسترخاء.
- خفّض استعمال المنبهات أو تخلّى عنها، وتجنّب المشروبات والأدوية المحتوية على الكافيين.
- لا تدخّن قبل النوم.
- إن لم تتمكن من النوم، بعد نصف ساعة انهض. وابقَ مستيقظاً حتى تشعر بالتعب ثم عد إلى الفراش من جديد. ولكن لا تغيّر وقت نهوضك بالنتيجة.
- حافظ على مفكرة باضطرابات نومك. وإن لم تتمكن من النوم بعد أسبوع أو أسبوعين، قم بزيارة الطبيب. فمن شأن الفحوصات أن تكشف سبب أرقك.

العناية بالأطفال

سلس البول الليلي، هو السبب الأكثر شيوعاً لاستيقاظ الأولاد بين سن الثالثة والخامسة عشرة في الليل.

الكوابيس، قد تكون استجابة لتوتر أو لرّضة تعرّض لهما خلال النهار. هدّئي روع طفلك بلطف بعد تعرّضه لأي حادث.

الذعر الليلي، يطرأ إجمالاً بين سنّ الثالثة والخامسة، وهو عادة وراثية. فيستيقظ النائم وهو يصرخ من دون أن يتذكر حلمه. ويزيد التوتر العاطفي من المخاوف الليلية.

السير أثناء النوم، وقد يشتمل على فتح الأبواب أو الذهاب إلى الحمام أو ارتداء الملابس أو خلعها. وهذه الحالة وراثية تشيع خاصة بين الأطفال من سنّ السادسة إلى الثانية عشرة.

هل يجب أخذ قيلولة أم لا

● خذ قيلولة قصيرة. فإغفاءة لمدة لا تتعدى نصف الساعة تعتبر مثالية. أما النوم لأكثر

إن حاجتنا إلى أخذ قيلولة في منتصف النهار كامنة في ساعتنا البيولوجية. وهي تطرأ عادةً بين الساعة الواحدة والرابعة بعد الظهر، كما يظهر من الانخفاض

البسيط في درجة حرارة الجسد.	من ساعة أو ساعتين فيمنعك من النوم ليلاً.
ولا تعتبر القيلولة بديلاً لليلة كاملة من النوم. كما أنه لا يجب أخذها إن كان المرء يعاني من مشاكل في النوم ليلاً. ولكن إن وجدت بأن إغفاءة النهار تجدد نشاطك من دون أن تعيق نومك الليلي، حاول الأخذ بهذه النصائح:	● نم في منتصف فترة بعد الظهر. فأخذ قيلولة في هذه الفترة يولد نوعاً خفيفاً يجدد النشاط الجسدي.
	● إن لم تتمكن من الإغفاء، استرح وحسب. تمدد لوقت قصير واشغل ذهنك بشيء آخر.

AA اضطرابات النوم الأخرى

انقطاع النَّفَس لِفترات متكررة أثناء النوم (البُهر): يشخر الأشخاص الذين يعانون من هذه المشكلة ويتوقفون عن التنفس لفترة قصيرة، ثم يستعيدونه بهزة أو بلهثة. تطراً هذه الحالة عندما ينغلق الممر الهوائي العلوي عند استرخاء أنسجة الحنك الرّخو أو بسبب توسّع السّليّلات الغُدّانية. راجع طبيبك في حال عانيت من هذه الأعراض. ومن المفيد في هذه الحالات تخفيف الوزن، النوم على البطن أو الجنب، وقد ينصحك الطبيب بوضع قناع على أنفك حين تخذ إلى النوم لإبقاء ممر الهواء مفتوحاً.

كزّ الأسنان أو شدّها أثناء النوم (صرير الأسنان): قد يكون ذلك مرتبطاً بالتوتر. راجع طبيب الأسنان ليتحقق من سلامة عضّتك ويعطيك عازلاً بلاستيكياً تجنّباً للمزيد من التلف. حاول علاج مصدر توترك، واستعن بمهارات الاسترخاء (انظر ص 256).

فرط النعاس: يمكن التخلّص منه بالحصول على قسط وافٍ من النوم ليلاً، أخذ قيلولة في النهار واتباع برنامج نوم منتظم. تناول وجبات خفيفة أو نباتية، تناول المشروبات المحتوية على الكافيين، كالقهوة والشاي والكولا لتبقى يقظاً خاصة قبل النشاطات الهامة. وإن لم تتمكن من التخلّص من نعاسك، قد يصف لك الطبيب منبهاً.

متلازمة تملل الساقين: هي الحاجة الملحة لتحريك الساقين. وتطراً بعد الذهاب إلى الفراش بوقت قصير أو خلال الليل، معيقة الاستغراق في النوم أو معاودته. انهض وتمشّي قليلاً. واستعن بتقنيات ترخية العضلات وبحمام دافئ قبل النوم. أما إن كانت الأعراض خطيرة، فاستشر الطبيب.

التعرّق ورائحة الجسد

التعرّق هو استجابة الجسد الطبيعية لارتفاع حرارته، وهو يختلف كثيراً بين شخص وآخر. تتعرّق النساء بشكل أكبر بعد سنّ اليأس. كما أن المشروبات الحارة أو تلك المحتوية على الكافيين، قد تسبّب زيادة مؤقتة في التعرّق.

وبالنسبة إلى معظم الأشخاص، لا يسبّب التعرّق سوى إزعاج بسيط. غير أن تعرّق الإبطين والقدمين واليدين يشكّل معضلة كبيرة لدى البعض. وليس للعرق رائحة أساساً. إلا أنه يصبح كريه الرائحة حين تتكاثر البكتيريا وتحوّل إفرازات الجسد إلى إنتاج ثانوي مسبب للرائحة. ومن شأن التعرّق والرائحة أن يتأثرا بالمزاج والنشاط والهرمونات وبعض الأطعمة، كالكافيين مثلاً.

أما "العرق البارد" فهو استجابة الجسد عادةً لمرض خطير أو لانفعال أو لألم حادّ. ويجب أن يخضع المصاب لعناية طبيّة فورية إن ترافق العرق البارد مع دوخة أو آلام في الصدر أو المعدة.

- ارتدِ ملابس مصنوعة من مواد طبيعية، خصوصاً القطن، مباشرةً على البشرة.
- استحم يومياً. وينصح بالصابون المضاد للبكتيريا، إلا أن من شأنه أن يسبّب الالتهاب.
- استعن بمستحضرات غير موصوفة، كالزّاذ أو الغسول المضادّ للتعرّق والذي يحتوي على كلورهدرات الألمنيوم أو على سلفات الألمنيوم المصقول.
- لتعرّق الأقدام، اختر أحذية مصنوعة من مواد طبيعية تسمح بفاذ الهواء، كالجلد، والبس جوارب مناسبة. فمن شأن الجوارب القطنية أو الصوفية أن تساعد على الحفاظ على جفاف القدمين لأنها تمتص الرطوبة. غير جواربك مرّة أو مرّتين في اليوم، وجفّف قدميك جيداً في كل مرّة. كذلك، احرص على تجفيف قدميك جيداً بعد الاستحمام لأن الأحياء المجهرية تنمو وتتكاثر في المناطق الرطبة بين الأصابع. استعمل بودرة للقدمين لتساعد على امتصاص العرق. عزّض قدميك للهواء. اخرج عند الإمكان بحذاء غير مغلق، وإلاّ اخلعه من وقتٍ لآخر. وبالنسبة إلى النساء يمكنهن استبدال جوارب النايلون الطويلة بجوارب ذات نعل قطني.
- لتعرّق الإبطين، استعمل مضادات التعرّق. وإن عانيت من مشكلة اهتياج البشرة، فإن المرطبات الجلدية المحتوية على 0.5 بالمئة من الهيدروكورتيزون (متوقّرة بدون وصفة طبيّة) قد تساعد في هذه الحالة.

العناية

الذاتية

- استعمل مضادات التعرق ليلياً قبل النوم إن كنت تعاني من تعرق الكفين وأخمص القدمين وجرب المستحضرات غير المعطرة.
- جرب العلاج الأيوني. فمن شأن هذه العملية التي توجّه تياراً كهربائياً ضعيفاً على المنطقة المفرزة للعرق من خلال جهاز مزوّد ببطارية، أن تساعد على خفض تعرق البشرة. غير أنه قد لا يكون أكثر فعالية من مستحضر موضعي مضاد للتعرق.
- أبعد الكافيين وغيره من المنبهات عن نظامك الغذائي، إضافة إلى الأطعمة القوية الرائحة كالثوم والبصل.

العون الطبي

قد يصف لك الطبيب مضاداً طبياً للتعرق. وفي بعض الحالات، قد تكون الجراحة مفيدة. وهي تترتب على استئصال غدد التعرق المزعجة. غير أنها لا تناسب سوى أقلية من الأشخاص الذين يعانون من تقرح واهتياج دائمين بسبب مضادات التعرق أو فرط التعرق. كما يتمّ اللجوء أحياناً إلى حقن متكرّرة من البوتولينوم لخفض نشاط غدة التعرق.

استشر الطبيب في حال عانيت من زيادة في التعرق أو من تعرق ليلي من دون سبب واضح. فقد تنتج حالات التعرق غير الاعتيادية عن التهابات أو عن خلل في وظيفة الغدة الدرقية أو عن أشكال معينة للسرطان.

وإذا ترافق فرط التعرق مع قصر في النّفس، تتطلّب الحالة إسعافات فورية، لأنها قد تكون إشارة إلى أزمة قلبية. وفي حالات عارضة، يشير تغير رائحة الجسد إلى مرض ما. فالرائحة الشبيهة برائحة الفاكهة، قد تكون من علامات داء السكر، ورائحة الأمونيا إشارة إلى مرض في الكبد.

تغيّرات الوزن غير المتوقعة

في معظم الحالات، يكون لتغيّر الوزن أسباب واضحة. فتغيّر النظام الغذائي أو النشاط اليومي يؤثر في الوزن. إلا أن من شأن المرض الجسدي أيضاً أن يؤثر سلبياً في الوزن. فالتغيّر غير المتوقع لوزن الجسد من 5 إلى 10 بالمئة (من 3.4 إلى 6.8 كلغ لمن يبلغ

وزنه 68 كلغ) خلال ستة أشهر أو أقلّ هو أمر مثير للقلق. فإن انخفض وزنك أو ارتفع من دون سبب محدّد، أو بسرعة شديدة، اعرض نفسك على الطبيب.

AA ارتفاع الوزن

في الواقع، يعتبر ارتفاع الوزن الهاجس الأكبر في مرحلة الرشد. وهو ينمو عادةً بشكل تدريجي، عبر اكتساب عدّة باوندات (كيلوغرامات) كل سنة. غير أن اعتماد نظام غذائي معتدل وممارسة الرياضة بانتظام قد يضعان حداً لهذه الزيادة. أما إن عانيت من زيادة سريعة في الوزن، استعرض الأسباب المحتملة التالية:

1. **تغيّر في النظام الغذائي.** زيادة استهلاك المشروبات أو الصودا، تناول نوع جديد من الأطعمة المفضلة المحتوية على نسبة عالية من الدهون كالمثلجات أو الحلويات أو المقالي، زيادة تناول الوجبات الخفيفة أو التحوّل إلى الوجبات السريعة أو الجاهزة.
2. **انخفاض النشاطات الجسدية.** وذلك بسبب إصابة حدّت من حركة الجسم أو بسبب الانتقال من عمل يتطلّب الحركة إلى آخر يحتاج إلى إطالة الجلوس أو تغيير في الروتين اليومي كالتوقف عن صعود السلالم أو الذهاب سيراً إلى العمل.
3. **استعمال دواء جديد.** من شأن أنواع من الأدوية أن تساهم في زيادة الوزن، كبعض مضادات الاكتئاب والهرمونات، بما في ذلك الإستروجين والبروجسترون والكورتيزون.
4. **تغيّر المزاج.** ففرط الانفعال أو التوتر أو الاكتئاب قد يزيد من النشاط وبالتالي استهلاك الأطعمة. (انظر فصل الاكتئاب وانقباض الصدر ص 228).
5. **احتباس الماء.** تسبّب بعض الحالات المرضية كالفشل القلبي أو الكلوي أو مشاكل الغدة الدرقية تزايد الماء في الجسم. فيشعر المصاب بانتفاخ في الأنسجة، ويبدو ذلك من خلال

الصعوبة في وضع الخواتم أو ارتداء الأحذية أو عبر التورم التدريجي للكاحلين مع تقدّم النهار، أو قصر غير اعتيادي في النَّفَس أو دخول الحمّام عدّة مرات في الليل.

إن انطبق السبب 1 أو 2 على حالتك، غيّر نظامك الغذائي وضاعف من نشاطك الجسدي. (انظر فصل الوزن: ما هو الأفضل لصحتك؟ ص 234 وفصل النشاط الجسدي: كيف تحرق السعرات الحرارية ص 238). انتظر ما بين أربعة إلى خمسة أسابيع لملاحظة مفعول هذا التغيير. فإن لم تلاحظ أي انخفاض في وزنك، أو وجدت بأن السبب 3 أو 4 أو 5 هو مصدر ارتفاع وزنك، اعرض حالتك على الطبيب.

العناية
الذاتية

AA نقصان الوزن

إن فقدان 5 إلى 10 بالمئة من وزن الجسد خلال ستة أشهر أو أقلّ، هو أمر مقلق، ولكن ليس في جميع الحالات. استعرض الأسباب التالية:

1. **تغيير النظام الغذائي**، كتقويت بعض الوجبات، أو تناول الطعام بسرعة أو انخفاض ملحوظ في استهلاك الدهون وقد يعود ذلك أيضاً إلى تغيير في طرق تحضير الوجبات أو في العادات المتعلقة بوقت الطعام، أو إلى تناول الطعام على انفراد.
2. **تغيير في مستوى النشاط الجسدي**، كالانتقال من وظيفة مريحة إلى أخرى تحتاج إلى الحركة أو اعتماد برنامج رياضي جديد أو الانهماك ببرنامج عمل محموم، أو بسبب تغيير الفصول.
3. **انخفاض الشهية**، ربما بسبب التوتر، القلق، أو مشكلة صحية كامنة، قد يؤدي إلى نقصان الوزن.
4. **تعاطي عقار جديد**، كبعض أنواع مضادات الاكتئاب أو المنبّهات، موصوف أو غير موصوف (الكافيين، أو الأعشاب).
5. **التغيرات المزاجية**، كالاكتئاب قد تسبب فقداناً للوزن.
6. **حالات أخرى**، كمشاكل الأسنان، داء السكر غير المضبوط المصحوب بالعطش أو بزيادة التبول، فرط نشاط الغدة الدرقية، الاضطرابات الهضمية كسوء الامتصاص أو القرحة المصحوبة بألم البطن، التهابات الأمعاء، كداء كرون Crohn's أو التهاب القولون، والتي تسبب الإسهال ودماً في البراز، حالات إنتان

كفيروس نقص المناعة البشرية أو مرض نقص المناعة المكتسبة أو السل، أو السرطان.

إن انطبق على حالتك أحد السببين الأولين فقط، قم بتعديل نظامك الغذائي. تناول ثلاث وجبات متوازنة. وحين تضطر لتناول وجبة سريعة أو تعجز عن تناول وجبة جيدة، اشرب عصيراً يحتوي على مكملات غذائية. فالمساحيق التي تمزجها مع الحليب بسيطة ومتوازنة وأقل كلفة من المكملات الجاهزة للأكل. إن لم تتمكن من استعادة وزنك خلال أسبوعين، أو كان فقدان وزنك عانداً للسبب 3 أو 4 أو 5 أو 6، اعرض نفسك على الطبيب بدون تأخير.

العناية
الذاتية

العناية بالأطفال

قد يعود انخفاض الوزن أو عدم ازدياده لدى الأطفال إلى مشكلة هضمية تعيق هضم المغذيات الأساسية أو امتصاصها. ومن شأن فقدان هذه المغذيات أن يؤدي إلى إعاقة النمو وغيرها من المشاكل. وقد يكون الانخفاض ناجماً أيضاً عن اضطراب في الأكل أو عن مشكلة صحية غير ظاهرة. فإن عانى طفلك من فقدان غير مبرر للوزن، اعرضيه على الطبيب.

اضطرابات الأكل: القَهَم (فقدان الشهية) العُصابي والنُهام

● انشغال الذهن بالطعام والسعرات الحرارية ووصفات الأطعمة. والواقع أن سبب القَهَم العُصابي غير واضح، غير أنه قد يشتمل على عوامل بيولوجية ونفسانية. والشفاء التام ممكن إن تمّ التشخيص باكراً. أما ترك القَهَم العُصابي بدون علاج فمن شأنه أن يؤدي إلى الوفاة. ويشتمل العلاج على المعالجة النفسية والنصائح الغذائية والعائلية في معظم الحالات. وقد يتمّ اللجوء إلى الاستشفاء في الحالات الخطيرة.

النُهام

الأعراض والعلامات:

● تناول الطعام بنهم بشكل متكرر.
● افتعال التقيؤ أو فرط تناول المسهلات.
● وزن معتدل لا يتجاوز عادة الحدود الطبيعية.
● خوف من البدانة.
ويترتب النُهام على تناول كميات كبيرة من الأطعمة ومن ثم تصريفها بواسطة التقيؤ أو المسهلات. وهو أيضاً شكل من أشكال شبه الجوع. ويؤدي تفرغ الطعام إلى استنفاد الماء والبوتاسيوم من الجسد ومن شأنه أن يقود إلى الوفاة. وغالباً ما يصاب المرء بالاكنتاب حين يدرك بأن طريقته في الأكل غير طبيعية. ويشتمل العلاج على تعديل سلوكي وعلاج نفسي وفي بعض الحالات على أدوية مضادة للاكتئاب. ويتمّ اللجوء إلى الاستشفاء أحياناً إن خرج الخلل عن السيطرة وأدى إلى مضاعفات جسدية.

القَهَم العُصابي هو خلل في الأكل يُفضي إلى فقدان كبير للوزن نتيجة شبه جوع مفروض ذاتياً. أما المصاب بالنُهام فهو غالباً ما يكون شخصاً طبيعي الوزن ولكنه يلجأ إلى تناول كميات كبيرة من الطعام وإلى المسهل (التقيؤ الإرادي أو فرط استعمال المسهلات) كوسيلة للتحكم بوزنه. يشيع كلا الخللين لدى المراهقات والشابات ولكنهما قد يصيبان أحياناً الذكور والأشخاص الأكبر سناً.

والجدير بالذكر أن عدد المصابين بالقَهَم العُصابي والنُهام قد تزايد مع ازدياد التركيز على النحافة والجاذبية في المجتمع. بالتالي فإن تقليص هذا التركيز وعدم تعليق آمال غير واقعية على المراهق، يشكل خطوة هامة باتجاه كبح هذا الميل. فإن اشتبهت بوجود خلل في الأكل لديك أو لدى شخص آخر، اعرض الحالة على الطبيب.

القَهَم العُصابي

الأعراض والعلامات:

● صورة خاطئة عن الجسد، إذ يرى المرء نفسه أسمن مما هو في الحقيقة.
● خوف غير واقعي من زيادة الوزن.
● فرط الحمية والتريّض.

- انخفاض ملحوظ في الوزن أو فشل في ارتفاع الوزن خلال فترة النمو .
- رفض الحفاظ على وزن طبيعي.
- غياب الدورة الشهرية.

المشاكل الشائعة

تعتبر معظم الأوجاع والتوجعات الصحية غير خطيرة. وغالباً ما تنجح العلاجات البسيطة والوقت في حلّ المشكلة وتغنيك عن زيارة الطبيب. ولكن بالطبع إن لازمتك الأوجاع ولم تنجح بالتخلّص منها بعلاج بسيط، عليك اللجوء إلى العناية الطبية.

تشتمل فصول هذا القسم على العديد من الأمراض والأعراض، وهي مرفقة بنصائح حول العناية الذاتية والزيارات الطبيّة. وثمة مقالات جانبية تتعرّض لمواضيع مرتبطة بالحالة أو تقدّم معلومات مفصلة عن المشكلة الصحية. كما ترد إرشادات حول صحة الأطفال عند الضرورة.

- الظهر والعنق
- الجهاز الهضمي
- الأذنان والسمع
- العينان والرؤية
- ألم الرأس
- الأطراف والعضلات والعظام والمفاصل
- الرئتان والصدر والتنفس
- الأنف والجيوب الأنفية
- البشرة والشعر والأظافر
- الحلق والفم
- صحة الرجل
- صحة المرأة

الظهر والعنق

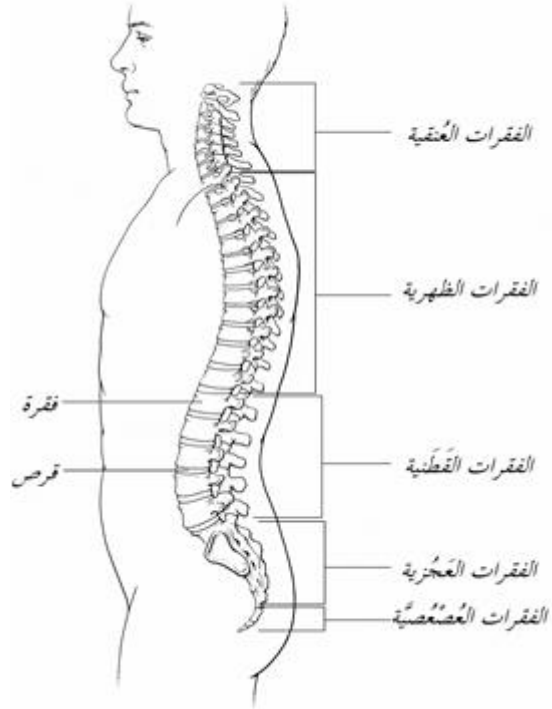
جميعنا يعاني من مشاكل في الظهر في وقت من الأوقات. ويدفع ألم الظهر عديداً من الأشخاص إلى زيارة الطبيب كل سنة. ولحسن الحظ، بوسعك اتخاذ بعض التدابير لتلافي الإصابة بألم الظهر. كما يمكنك جعلها أكثر فاعلية إن تعرّفت على دور الظهر بشكل أفضل.

يشكّل الظهر في الواقع دعامة للجسد. فهو يثبّت ويحمي العمود الفقري والأعصاب التي ترسل الأوامر من وإلى الدماغ وباقي أعضاء

الجسد. كما يشكّل الظهر مكان اتصال عضلات الظهر وأربطته.

تشرح

يتألف العمود الفقري، أو ما يعرف بسلسلة الظهر، من عظام عديدة. وتُظهر النظرة الجانبية إلى عمود فقري سليم انحناءً إلى الداخل عند العنق وأسفل الظهر وإلى الخارج عند أعلى الظهر والحوض.



الفقرات: يتألف العمود الفقري من سلسلة من العظام تدعى الفقرات ترتبط معاً بواسطة أشرطة ليفية قاسية تدعى الأربطة. ويتألف العمود الفقري في جسم شخص عادي راشد من 7 فقرات عنقية، و 12 فقرة ظهرية (وسط الظهر) و 5 فقرات قطنية كبيرة (أسفل الظهر). والفقرات القطنية هي الأكبر لأنها تحمل معظم ثقل الجسد. ويقع العجز، الذي يتألف من خمس فقرات ملتصقة معاً، تحت الفقرات القطنية. أما الفقرات الثلاث الأخيرة، المندمجة ببعضها أيضاً، فتدعى بالعصص أو عظم الذنب.

النخاع (الحبل) الشوكي: يمتد النخاع الشوكي، الذي يشكل جزءاً من الجهاز العصبي، من قاعدة الجمجمة إلى الجزء الأسفل من الظهر عبر القناة الشوكية العظمية. ومن كل مستوى فقري يخرج عصبان

يسميان بالعصبين الشوكيين. أما في الجزء القطني الأعلى للظهر الذي ينتهي فيه النخاع الشوكي، فتمتد مجموعة من الأعصاب المسماة بالمخروط النخاعي نزولاً في القناة الشوكية. ويخرج العصبان الشوكيان من ثقبين موجودين في جهتي الفقرة، يقود الأول إلى الجزء الأيمن للجسد، والثاني إلى الجزء الأيسر. وثمة 31 زوجاً من هذه الأعصاب الشوكية في الظهر والعنق.

الأقراص الفقرية: بين الفقرات وقريباً من مكان خروج كل زوج من الأعصاب الشوكية، ثمة أقراص تدعى بالأقراص الفقرية. تمنع هذه الأقراص الفقرات العظمية الصلبة من الاصطدام ببعضها بعضاً عند السير أو العدو أو القفز. كما تسمح للعمود الفقري بالتحرك في مختلف الاتجاهات - التفاف، انحناء، تمدد. ويتكوّن القرص الفقري من حلقة من النسيج الليفي الصلب الذي يحتوي على مادة هلامية في الوسط. ويؤدي تلف القرص إلى نتوءه أو فتقه أو تمزّقه. ينتج عن هذه الحالة ضغط على الأعصاب أو على الأنسجة المحيطة بالقرص مما يسبّب الألم. والجدير بالذكر أن القرص لا "ينزلق" في الواقع لأنه مثبت جيداً بين الفقرات.

العضلات: هي عبارة عن أشرطة تمتد صعوداً ونزولاً في الظهر الذي يحمل العمود الفقري. وتقلص العضلات أو تسترخي لمساعدتك على الوقوف أو الالتفاف أو الانحناء أو التمدد. وتربط الأوتار العضلات بالعظام. وبالتالي تدعم عضلات البطن والجذع العمود الفقري، كما أنها تحميه وتسمح بتحركه.

مع التقدم في السن، يصبح العمود الفقري أكثر صلابة ويفقد من مرونته. كما تصبح الأقراص بالية وتضيق المسافة الفاصلة بين الفقرات. وتشكّل هذه التغيرات جزءاً من عملية الشيخوخة، ولكنها ليست مؤلمة بالضرورة. وفي بعض الأحيان، تتكوّن نتوءات عظمية على الفقرات قد تسبّب أو لا تسبّب ألماً أيضاً. ولكن مع تلف الغضروف الذي يسند المفاصل، تأخذ العظام بالاحتكاك على بعضها بعضاً مسببة ألم التهاب المفاصل. غير أنه غالباً ما يصعب تحديد مصدر ألم الظهر بسبب تعقيد بنية هذا الأخير.

AA مشاكل الظهر والعنق الشائعة



إن الجزء الأسفل من الظهر، الذي يشكّل نقطة الاستدارة عند الخصر، حساس جداً تجاه الالتواءات العضلية.

يحمل الجزء الأسفل معظم ثقل الجسد. وهو يعتبر موقع معظم آلام الظهر لدى الأشخاص الذين يبلغون الأربعين وما فوق. غير أن من شأن الالتواءات أو التملّصات أن تصيب أي جزء من العنق أو الظهر. والواقع أن معظم آلام الظهر تعود إلى إصابة واحدة أو أكثر بفرط تمدد العضلات (التواء) أو الأربطة (تملّص). وقد يكمن السبب في:

- حمل شيء بشكل خاطئ (انظر فصل رفع الأحمال بشكل سليم، ص 77).
- مجهود جسدي مفاجئ وعنيف، حادث، إصابة رياضية أو سقطة.
- عدم وجود تناغم عضلي.
- وزن زائد، خاصة في منطقة الخصر.
- وضعية النوم، وخصوصاً إن كنت تنام على بطنك.
- الجلوس بالطريقة نفسها لوقت طويل، أو الجلوس والوقوف بوضعيّات غير سليمة.
- النوم على وسادة تلوي العنق بزوايا غير مريحة.
- حمل سماعة الهاتف بالكتف.
- حمل حقيبة يد أو كتف ثقيلة الوزن.
- الجلوس مع محفظة سميكة في الجيب الخلفي.
- الانحناء لوقتٍ طويل.

- معاناة التوتر والضغط يومياً.
- الزيادة الطبيعية أو المفرطة للوزن أثناء الحمل.

آلام الإصابات

قد تبدأ بالشعور بالألم فوراً بعد إصابة العضل، وقد يستغرق الأمر عدّة ساعات وأحياناً يشد العضل المصاب تلقائياً وهذا ما يدعى بالتشنج العضلي. إذ يأمرك جسدك بالترويح منعاً لإحداث مزيد من الضرر. ويدوم التشنج العضلي الحاد من 48 إلى 72 ساعة، تتبعه أيام أو أسابيع من الألم أقلّ حدّة. ويخلّف الاستعمال الشاق للعضل المصاب خلال الأسابيع الثلاثة أو الستة التي تتلو الإصابة ألماً في الظهر، إلا أنه يزول في معظم الحالات خلال ستة أسابيع.

ومع التقدّم في السنّ، يبدأ التوتر العضلي بالانخفاض، ويصبح الظهر أكثر عرضة للآلام والإصابات. بالتالي فإن الحفاظ على المرونة والقوة الجسدية وعلى قوة العضلات البطنية هو الضمانة الأفضل لتلافي مشاكل الظهر. ومن المفيد في سبيل ذلك تخصيص 10 إلى 15 دقيقة يومياً لتمارين شدّ العضلات وتقويتها.

من شأن الشفاء أن يتمّ بسرعة إذا تابع المصاب القيام بنشاطاته الاعتيادية بلطف مع تجنّب العمل الذي سبّب له الإصابة. تجنّب الاستراحة في السرير لفترات طويلة لأنها تؤدي إلى تفاقم الألم والضعف الجسدي. ومع العناية الصحيحة بالالتواء أو التملّص (الوثء)، ستبدأ بملاحظة تحسّن مستمر في غضون الأسبوعين الأولين. ويذول معظم الألم بعد أربعة أو ستة أسابيع. إلا أنه من شأن تملّص الأربطة أو الالتواءات العضلية الحادة أن تستغرق 12 أسبوعاً للشفاء. وتجدر الإشارة إلى أنه فور الإصابة بألم الظهر، يصبح الإنسان أكثر عرضة لنوبات ألم متكرّرة. اتبع هذه النصائح المنزلية:

- استعمل أكياس الثلج في البداية لتخفيف الألم. لف كيساً من الثلج أو من الخضار المجمّدة بقطعة قماش، وضعها مكان الألم لمدة 15 دقيقة أربع مرات في اليوم. واحذر من وضع الثلج على الجلد مباشرة، منعاً للإصابة بقضمة الصقيع.
- قد تشعر براحة أكبر عند الاستلقاء على الأرض على الظهر مع ثني الردفين والركبتين ورفع الساقين. احصل على قسط وافٍ من الراحة ولكن تجنّب التمّد في السرير لفترات طويلة. فالنوم لأكثر من يوم أو يومين قد يؤخّر الشفاء، بينما تحافظ الحركة المعتدلة على قوة العضلات ومرونتها. واحذر من معاودة الحركة التي سببت لك الالتواء أو التملّص. وتجنّب حمل شيء ثقيل أو دفعه أو سحبه أو الانحناء والالتفاف بشكل متكرّر.

العناية
الذاتية

- بعد مرور 48 ساعة على الإصابة، تحتاج إلى الحرارة لدفع العضلات المتشنّجة على الاسترخاء أو لتخفيف الألم. الجأ إلى حمّام دافئ أو أكياس ماء دافئة أو كمادات دافئة أو

العناية
الذاتية

إلى مصباح حراري. ولكن احذر من حرق بشرتك بالحرارة القوية. أما إن شعرت بأن البرودة تريحك أكثر، تابع استعمال الأكياس الباردة أو جرب الطريقتين معاً.

- باشر تدريجياً بتمارين شد عضلية خفيفة. تجنّب الاهتزاز والقفز وجميع الحركات التي تزيد الألم أو تحتاج إلى تمدد العضلات.
- استعمل مسكنات غير موصوفة.
- من شأن التدليك أن يكون فعالاً خاصة في حالات التشنج العضلي، ولكن تجنّب الضغط المباشر على العمود الفقري.
- إن كنت مضطراً إلى الوقوف أو الجلوس معظم النهار، استعن بمشد للظهر. فمن شأن المشد، إن هو لبس بشكل صحيح، أن يساهم في تخفيف الألم ويؤمن الدفاء والراحة والدعم لمنطقة الإصابة. غير أن الاعتماد على هذا النوع من الدعم لفترة طويلة عوضاً عن استعمال العضلات، قد يضعف هذه الأخيرة في الواقع لأنه يمنعك من استعمالها وشدّها وتمارينها.

العون الطبي

في حالات نادرة، من شأن ألم الظهر أن ينتج عن مشاكل خطيرة: كالسرطان، الإبتان، داء المفاصل الالتهابي، وغيرها من الأمراض. فإن تفاقم الألم أو ظلّ على حاله لشهر أو أكثر، يجب عرض الحالة على الطبيب.

الجبأ إلى العناية الطبية على الفور إذا:

- كان الألم حاداً.
- نتج الألم عن سقطة أو ضربة على الظهر. لا تحاول تحريك شخص يعاني من ألم حاد في العنق أو يعجز عن تحريك ساقيه إثر حادث. فمن شأن الحركة أن تتسبب بتفاقم الإصابة.
- سبب الألم ضعفاً أو خدرًا في إحدى الساقين أو كليهما.

- كان الألم جديداً ومصحوباً بحمي غير مبررة.
- نجم الألم عن إصابة ولدت أوجاعاً من العنق حتى الذراعين والساقين.

- ترافق الألم مع عدم استقرار ضغط الدم، السرطان، الورم الوعائي الأبهرى البطني أو فقدان مفاجئ للسيطرة على الأمعاء أو المثانة.

والواقع أن معظم أعصاب الجسد تمرُّ في الظهر. بالتالي قد ينجم ألم الظهر أو العنق أحياناً عن مشكلة في موضع آخر من الجسد، من شأن الاختبارات الطبية أن تحدده.

العناية بالأطفال

إن ألم الجزء الأسفل من الظهر هو أمر غير اعتيادي لدى الأطفال دون سن المراهقة. وأكثر أسبابه شيوعاً هي الإصابات الرياضية أو السقطات. تأكد بالتالي من أن برامج أطفالك الرياضية:

- تستعمل المعدات الوقائية السليمة.
- يقودها مدربون أكفاء.
- تشتمل على ما يكفي من تمارين التسخين والتبريد.

إن لم يفقد الطفل المصاب وعيه وبقي قادراً على التحرك ولم يعان من خدرٍ أو ضعف، استعن بإرشادات العناية الذاتية في الصفحة 73. ولكن احذر من تعريض الطفل لفرط الحرارة أو البرودة. تحقق من جرعات المسكن غير الموصوف التي تناسب سنّه. ولا تعطِ الأسبيرين للأطفال.

إن لم يكن الألم مرتبطاً بإصابة أو بسبب معروف آخر، سيقوم الطبيب على الأرجح بالتحقق من وجود التهاب (خاصة إذا ترافق الألم مع الحمى) أو عن عوامل معينة في نمو الطفل سببت الألم. أما الفتيات، فغالباً ما يعانين من ألم الظهر أثناء الدورة الشهرية.

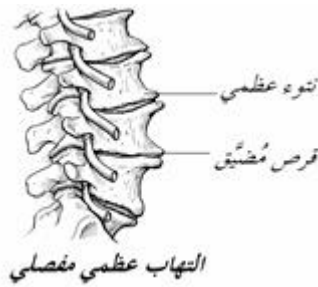
وبالنسبة إلى أوجاع الظهر الخطيرة عند الأطفال دون سن الحادية عشرة فتشتمل علاماتها التحذيرية على ألم متواصل يدوم لأكثر من عدّة أسابيع أو يطرأ تلقائياً في الليل، وألم يمنع الطفل من الذهاب إلى المدرسة أو اللعب أو ممارسة الرياضة، وألم مصحوب بتصلب وحمى.

AA آلام الظهر الشائعة الأخرى

لا تنتج مشاكل الظهر والعنق في أغلب الأحيان عن حادث واحد، بل عن تعرّض الظهر والعنق للضغط والإجهاد على مدى الحياة. فإن

كنت تعاني أوجاع ظهر مزمنة، يبحث الطبيب على الأرجح عن الحالات التالية:

التهاب عظمي مفصلي، يصيب حوالي 21 مليون أميركي، معظمهم في سن 45 وما فوق. إذ يؤدي إلى تلف النسيج الواقي الذي يغطي سطح المفاصل الفقرية. فتبلى الأقراص الفاصلة بين الفقرات وتضيق المسافات بين العظام. وتتمو بنتيجة ذلك نتوءات عظمية. فيتصلب العمود الفقري تدريجياً ويفقد من مرونته.

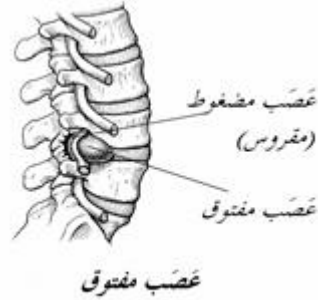


ترقق العظام هو عبارة عن توهن بنية العظم مع انخفاض كمية الكالسيوم الموجودة فيه. فتصبح الفقرة الضعيفة مضغوطة وتتكسر بسهولة. غير أن من شأن الأدوية الحديثة والعلاجات البديلة للهرمون أن تبطئ أو توقف هذه العملية. ويعتبر الأشخاص الذين تجاوزوا سن الخمسين، لا سيما النساء، هم الأكثر عرضة.



القرص المفتوق أو المنزلق، يؤدي تلف القرص وتمزقه أو تعرّضه إلى ضغط يفوق التحمل إلى فنتقه. والواقع أن انتفاخ القرص هو أمر شائع وغير مؤلم في أغلب الأحيان. إلا أنه يصبح مؤلماً حين يتعرّض الانتفاخ المفرط أو أجزاء القرص إلى الفنتق أو التشقق وتحدث ضغطاً على الأعصاب المجاورة. وتقود هذه الحالة إلى ألم العصب الوركي (عرق النسا) الذي يمتد في الجهة الخلفية للساق، إلا أن أعراض

الأقراص المفتوقة تزول خلال أيام أو أسابيع. أحياناً، تصبح الحالة مزمنة وقد تؤدي إلى ضعف في الساقين.



ألم عضلي ليفي هو متلازمة مزمنة تسبب ألماً، خاصة عند اللمس، وتصلباً في العضلات والمفاصل في موضع ارتباط الأوتار بالعظام. ويتفاقم الألم مع الخمول ويخفّ مع الحركة. تُخصّص الراحة عادةً للحالات التي يكون فيها العصب مقروصاً بشدّة ويهدّد بتخفيف ضعف دائم أو يؤثر في القدرة على السيطرة على الأمعاء والمثانة. أما ألم الظهر غير المرتبط بإصابة عصبية، فهو نادراً ما يحتاج إلى عملية جراحية. وبالنسبة إلى ضعف أو ألم الساق (عرق النسا) الذي يدوم لأكثر من ستة أسابيع برغم العلاج، فيمكن غالباً علاجه بالجراحة.

AA إصابات الظهر في أماكن العمل

بوسعك تلافي كثير من مشاكل الظهر باتباع النصائح التالية (انظر فصلي "تمارين لموظفي المكاتب" ص 269، و"التعامل مع التكنولوجيا" ص 275، لمزيد من التفاصيل):

- غير وضعياتك باستمرار.
- على النساء تجنّب الكعب المرتفع. وإن كنت تقف لفترات طويلة، أرح إحدى قدميك على صندوق أو كرسي منخفض من وقت لآخر.
- استعمل معدات يمكن تعديلها، واختر وضعيات مريحة.

- لا تتحنّ طويلاً على عملك، واحمل ما تودّ قراءته إلى مستوى نظرك.
- تجنّب فرط التكرار. خذ فترات قصيرة ومتكررة من الراحة للتمطّي أو الاسترخاء ولو لثلاثين ثانية كل 10 إلى 15 دقيقة.
- تجنّب الانحناء أو الالتفاف أو التمدّد غير الضروري.
- قف عند الردّ على الهاتف. وإن كنت تتحدّث عليه لفترات طويلة، ضع سماعتين للرأس.
- عدّل ارتفاع الكرسي بحيث تبقى قدمك مسطحتين على الأرض. وغير من وضعية ساقيك باستمرار.
- استعمل كرسيّاً يسند تقوس الجزء الأسفل من الظهر أو ضع منشفة ملفوفة أو مسنداً خلف ظهرك. ويجب أن لا يضغط المقعد على الجهة الخلفية للفخذين أو الركبتين.
- ارفع الأحمال بشكل سليم (انظر ص 77) واحملها قريباً من جسدك.
- حافظ على لياقتك البدنية. فقلّة اللياقة والتدخين يساهمان كثيراً في نشوء مشاكل الظهر.

AA تجنّب الآلام الشائعة في الظهر والعنق

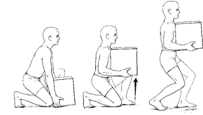
- تعتبر الرياضة المنتظمة السلاح الأقوى ضد مشاكل الظهر والعنق. إذ يساعدك التمرين المناسب على:
- الحفاظ على مرونة العضلات والأوتار والأربطة أو زيادتها.
 - تقوية العضلات التي تدعم الظهر.
 - زيادة قوة عضلات الذراعين والساقين والجزء الأسفل من الجسد لتقليل خطر السقطات وغيرها من الإصابات، والسماح برفع الأشياء وحملها بالوضعية المثلى.
 - تحسين وضعية الجسم.

- زيادة كثافة العظم.
 - تخفيف الوزن الزائد الذي يضغط على الظهر.
- إن كنت فوق سن الأربعين أو كنت تعاني من مرض أو إصابة، استشر طبيبك قبل مباشرة أي برنامج رياضي. أما إن كنت مستوفياً الشروط فابدأ ببطء وضاعف كثافة التمارين تدريجياً. وتشتمل التمارين المفيدة للظهر على ما يلي:
- تمارين تقوية البطن والساقين.
 - تمرين تحريك الساقين على دراجة ثابتة أو طاحونة الدوس أو آلة التزلج. وركوب الدراجة مفيد أيضاً ولكن تأكد من أن ارتفاع المقعد والمقود مناسب لجلوسك بوضعية مريحة.
 - إن كنت تعاني من مشاكل في الظهر تجنب النشاطات التي تتضمن توقفاً وبدءاً سريعين وكثيراً من الالتفاف. كذلك من شأن الرياضات التي تمارس على سطح صلب كالهرولة والتنس والراكيت وكرة السلة أن تزيد من تلف الظهر وتمزقه. تجنب الرياضة العنيفة.

رفع الأحمال بطريقة سليمة

اتبع الخطوات التالية:

1. ثبت قدميك بحيث تكون الأصابع موجهة قليلاً إلى الخارج، وإحدى القدمين أمام الأخرى. اقترب من الحمل قدر الإمكان.
2. اثني ركبتيك واستعمل عضلات ساقيك القوية لرفع الحمل. أبق ظهرك مستقيماً قدر الإمكان. أثناء رفع الثقل، قلص عضلاتك البطنية التي تسند عمودك الفقري.
3. احمل الثقل قريباً من جسدك، وتجنب الاستدارة أو الالتفاف أثناء ذلك. تجنب أيضاً رفع الأحمال الثقيلة فوق مستوى خصرك.



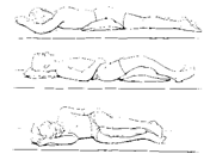
3

2

1

وضعية النوم السليمة

تجنباً لتفاقم ألم الظهر عند النوم أو الاستلقاء، لا تنم على بطنك إلا بعد سنده بوسادة (الصورة العليا). وإن استلقيت على ظهرك، أسند ركبتيك وعنقك بوسادتين (الصورة الوسطى). أما الخيار الأفضل فهو بالاضطجاع على أحد الجنين، مع سحب الساقين قليلاً نحو الصدر ووضع وسادة بينهما (الصورة السفلى).

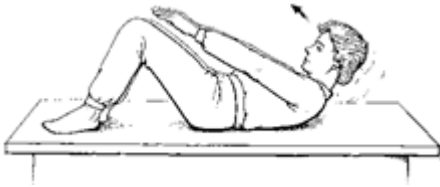


AA تمارين الظهر اليومية

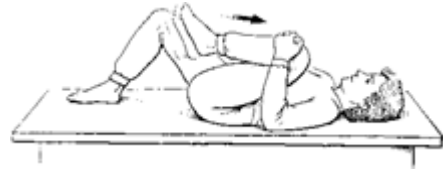
إليك التمارين الأساسية المخصصة لشدّ الظهر وعضلاته وتقويتها. يجب أن تكون التمارين مريحة ولا تسبّب الألم. حاول أن تجعل التمرن لخمس عشرة دقيقة جزءاً من روتينك اليومي. ولكن في حال سبق أن عانيت من إصابة في الظهر أو كنت تعاني من مشاكل صحية أخرى كترقق العظام، قم باستشارة الطبيب أولاً.



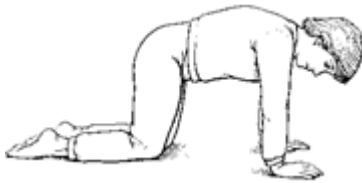
الضغط على عظم الكتف: اجلس مستقيم الظهر على كرسي. أبقِ ذقنك محنياً وكتفيك منخفضين. شدّ عظمتي الكتف إلى بعضهما بعضاً وقوم الجزء الأعلى من ظهرك. حافظ على وضعيتك لبضع ثوانٍ ثم ارجع إلى وضع البداية. كرّر التمرين عدّة مرات.



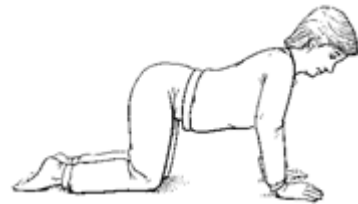
نصف تمرين جلوس: تمدّد على ظهرك فوق سطح صلب واثنِ ركبتيك وأبقِ قدميك مسطحتين. شدّ ذراعيك إلى الأمام محاولاً لمس ركبتيك بيديك حتى ترتفع عظمتا الكتف عن الأرض، ولا تمسك ركبتيك. حافظ على وضعيتك لبضع ثوانٍ ثم ارجع ببطء إلى وضع البداية. كرّر التمرين عدّة مرات.



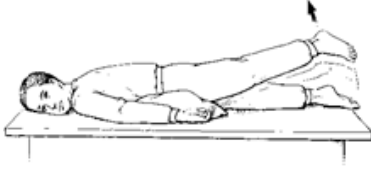
شدّ الركبة إلى الكتف: تمدّد على ظهرك فوق سطح صلب واثنِ ركبتيك وأبقِ قدميك مسطحتين. اسحب ركبتيك إلى صدرك بكلتا يديك. حافظ على وضعيتك من 15 إلى 30 ثانية ثم ارجع إلى وضعية البداية. كرّر التمرين بالساق الثانية، ثم أعده مع كل ساق ثلاث أو أربع مرات.



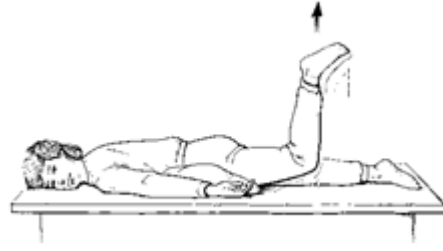
تمرين "القطّة": الخطوة الثانية. قوس ظهرك ببطء نحو الأعلى. كرّر الخطوتين 1 و2 عدّة مرات.



تمرين "القطّة": الخطوة الأولى. ارجع على ركبتيك ويديك، ثم دع ظهرك وبطنك يتدليان ببطء إلى الأرض.



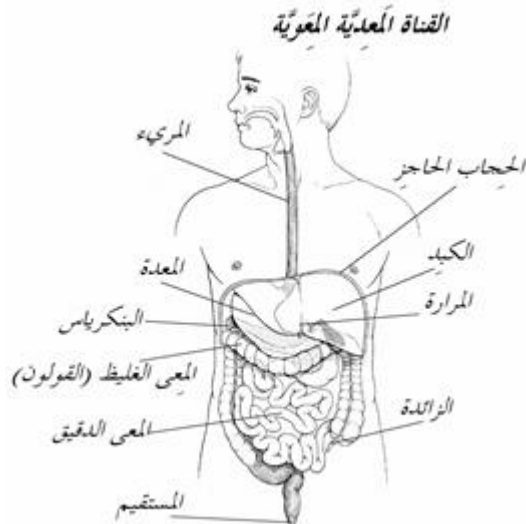
رفع الساقين: الخطوة الثانية: قوم ساقك ثم كرز التمرين نفسه. ارفع إحدى ساقك قليلاً لخمس ثوانٍ، ثم كرز التمرين عدة مرات مع كل ساق.



رفع الساقين: الخطوة الأولى. تمدد على بطنك على سطح صلب واضعاً وسادة تحت وركبك والجزء الأسفل لبطنك. اثني ركبتيك وارفع ساقك قليلاً عن السطح. ابقَ على هذا الوضع لخمس ثوانٍ ثم كرز التمرين عدة مرات مع كل ساق.

الجهاز الهضمي

تمثل القناة الهضمية جهازاً شديداً التعقيد. ومن شأن المشاكل أن تطرأ على أي جزء منها، مخلةً بتوازنها الدقيق. وبسبب تعقد بنية هذا الجهاز، لا يجدر بك تشخيص المشاكل الجديدة التي تطرأ عليك، كالألم أو النزف غير المعتلين، بمفردك.



تبدأ عملية الهضم في الفم، أثناء مضغ الأطعمة. إذ يتجزأ الطعام إلى قطع أصغر بواسطة الأسنان ويمتزج في الوقت نفسه باللعاب الذي تفرزه الغدد اللعابية. ويحتوي اللعاب على أنزيم (خميرة) تبدأ بتحويل النشويات (الكربوهيدرات) إلى سكر.

يُدفع الطعام بعد ذلك عبر المريء إلى المعدة ويتابع طريقه، مروراً بالأمعاء بواسطة التقلصات الهضمية. وتساهم في هذه العملية، المسماة بالعملية الهضمية، عُصارات هضمية (حَمَض وعصارة الصفراء والخمائر) التي تفرزها المعدة والبنكرياس والمرارة. وهي مسؤولة عن تجزيء الأطعمة للسماح للجسد بامتصاص المغذيات. أما الطعام غير القابل للهضم والبكتيريا، فيطرد على شكل براز من المستقيم.

AA آلام البطن

تطراً آلام البطن في أي منطقة من القناة الهضمية، من الفم أو الحلق إلى الحوض والمستقيم. ويشير الألم في بعض الأحيان إلى مشكلة عارضة، كالتخمة. وفي أحيان أخرى، قد ينذر الألم باضطراب أكثر خطورة يحتاج إلى علاج طبيب مختصّ.

ولحسن الحظ، فإنّ عديداً من حالات الانزعاج البطني تتجاوب جيداً مع وسائل العناية الذاتية والعلاجات التي يشرف عليها الطبيب. راجع الصفحات التالية إن كانت أوجاعك مصحوبة بهذه الحالات: إمساك، صفحة 81؛ إسهال، صفحة 82؛ غازات قوية، صفحة 83؛ التهاب في المعدة، صفحة 84؛ بواسير، صفحة 85.

تحذير

بالرغم من أن معظم أوجاع البطن غير خطيرة، لا يجدر بك تشخيص مصدر الألم الجديد أو غير المعتاد بنفسك. الجأ إلى العناية الطبية إن واجهت أياً من الأعراض التالية: أوجاع حادة تدوم لأكثر من دقيقة واحدة أو تبدو بأنها تزداد تفاقماً، ألم مصحوب بقصر في النَّفَس أو دوخة، ألم مصحوب بارتفاع في الحرارة، 37.95 درجة مئوية وما فوق.

ما هو التهاب الزائدة الدودية؟

للزائدة بنية أشبه بالدودة تمتد من المعى الغليظ. ومن شأن هذه البنية الدقيقة للشهية وغثيان وتقيؤ وحاجة للتغوط أو لإخراج

أن تلتهب وتتورم وتمتلئ بالقيح. وتدعى هذه الحالة بالتهاب الزائدة الدودية. وريح.
 تتمثل الأعراض النموذجية لالتهاب الزائدة بألم حاد يحيط بالسرة ويمتد إلى
 يمين الجزء الأسفل للبطن. وتتفاقم الأعراض خلال 12 إلى 24 ساعة. وقد
 يرافقها أحياناً فقدان العمر.
 ومن شأن الزائدة الملتهبة أن تنفجر مسببة إلتاناً
 خطيراً. بالتالي، الجأ إلى الطبيب فور اشتباهك
 بأعراض التهاب
 الزائدة.

AA المغص

قد تعاملت أجيال العائلات مع المغص. تصيب هذه الحالة المحبطة والمجهولة السبب في كثير من الأحيان الأطفال مع أنهم يبدون بصحة جيدة. ويبلغ المغص ذروته في الأسبوع السادس من عمر الطفل ويختفي بين الشهرين الثالث والخامس.

يمثل المغص تجربة مزعجة للجميع. ويعرفه الطبيب على أنه "الحالة التي يأخذ فيها الطفل بالبكاء، هو والأم".

وبالرغم من أن تعبير "المغص" يستعمل لأي طفل مهتاج، فإن المغص الفعلي يشتمل على ما يلي:

● **بكاء في فترات معينة:** يبكي الطفل الممغوص في الوقت نفسه تقريباً كل يوم، ويكون ذلك عادةً في المساء. وقد تدوم فترات المغص لدقائق أو لساعتين أو أكثر.

● **حركة:** يقوم كثير من الأطفال الممغوصين بسحب ساقيهم إلى صدورهم أو بالتخبط أثناء البكاء ليعبروا عن ألمهم.

● **بكاء حاد يصعب إيقافه:** يبكي الطفل الممغوص أكثر من العادة ويصعب، لا بل يستحيل تهدئته.

ويعتبر الأطباء المغص "عارض إقصاء"، أي أنه يجب البحث عن مشاكل أخرى قبل بتّ الحالة على أنها مغص. مع ذلك، يمكن أن يطمئن الأبوان على أن البكاء لا يشير على الأرجح إلى مشكلة طبية خطيرة.

والواقع أن الدراسات التي أجريت على المغص قد ركزت على عدّة أسباب ممكنة: حالات تحسس، عدم نضج الجهاز الهضمي، غازات،

هرمونات، قلق الأم وطريقة تعاملها مع الطفل. ويظلّ سبب معاناة بعض الأطفال دون غيرهم من المغص غير معروف.

إن أكد لك الطبيب بأن طفلك يعاني من المغص، استعن بهذه التدابير التي من شأنها أن تريحك وتريح طفلك على السواء:

العناية
الذاتية

- مدّد الطفل على بطنه على ركبتيك أو ذراعيك وهدده بلطف وببطء. فهذه الوضعية تساعد على إخراج الغازات أو البراز.
- أرجع الطفل أو احضنه أو تمشّي وأنت تحمله ولكن تجنّب حركات الهزّ السريعة.
- شغّل صوتاً ثابتاً بلا نغم قرب الطفل. فمن شأن المحركات الناعمة الصوت كمشافة الملابس مثلاً أن تساعد على تهدئته.
- ضع الطفل في أرجوحته.
- أعطه حَمَماً دافئاً أو مدده على بطنه فوق كيس ماء دافئ.
- غنّ أو دندن وأنت تمشي أو تهدد الطفل. فمن شأن الأغنية الهادئة أن تريح أعصاب الطفل والأهل على السواء.
- أعطه مصاصة فلا بأس من تجربتها حتى وإن كان يرضع من الثدي.
- جرّب تغيير طعامه. فالتغييرات الغذائية تساعد أحياناً. ولكن من الأفضل استشارة الطبيب في ذلك.
- اصطحب الطفل في نزهة بالسيارة.
- اترك الطفل مع شخص آخر لعشر دقائق وامش وحدك.

العون الطبي

حتى اليوم، ما من عقار يمكنه إيقاف المغص بأمان وفعالية. وبشكل عام، استشر الطبيب قبل إعطاء الطفل أي دواء. وفي حال خشيت من أن يكون الطفل مريضاً أو شعرت أنت أو من في المنزل بالتوتر والغضب إزاء بكاء الطفل المتواصل، اطلب الطبيب أو احمل الطفل إلى العيادة أو إلى مركز العناية الطارئة.

AA الإمساك

غالباً ما يساء فهم هذه المشكلة ويكون علاجها غير ملائم. إذ يعرف الإمساك تقنياً على أنه خروج براز قاسٍ لأقل من ثلاث مرات في الأسبوع. ويعاني المصاب أحياناً من شعور بالانتفاخ ومن تقلص

عارض. والواقع أن التواتر الطبيعي للتبرز يختلف بشكل واسع بين الناس، من ثلاث مرات في اليوم إلى ثلاث في الأسبوع. ويعدّ الإمساك عَرَضاً لا مرضاً. يطرأ حين يتسبب عامل من بين عدّة عوامل بإبطاء مرور الطعام عبر المعى الغليظ. وتشتمل هذه العوامل على نقص في استهلاك السوائل، نظام غذائي غير سليم، عدم انتظام عادات الأمعاء، التقدم في السنّ، قلة النشاط الجسدي، الحمل والمرض. كما أن من شأن عدّة أدوية أن تسبّب إمساكاً لدى المريض. وبالرغم من أن بعض حالات الإمساك تسبّب إزعاجاً شديداً، إلا أن الحالة بحدّ ذاتها غير خطيرة. ولكن إن استمر الإمساك فقد يؤدي إلى مضاعفات أخرى كالبواسير أو شقّ الشرج أو تمزّقه وهو ما يدعى بالشُّقّ الشرجي.

لتقليل مخاطر الإصابة بالإمساك:

- حاول تناول وجباتك في مواعيد منتظمة، واحصل على كثير من الأطعمة المحتوية على نسب عالية من الألياف، بما في ذلك الفاكهة الطازجة والخضار والحبوب الكاملة والخبز الكامل.
- أكثر من شرب الماء أو غيره من السوائل يومياً.
- ضاعف نشاطك الجسدي.
- لا تتجاهل حاجتك إلى التغيّط.
- استعن بالمكملات اللبيفية مثل: Metamucil أو Konsyl أو Citrucel.
- لا تعتمد على المسهّلات (انظر أدناه).

العناية
الذاتية

العون الطبي

اتصل بالطبيب إن عانيت من إمساك حاد أو إذا استمر الإمساك لأكثر من ثلاثة أسابيع. وفي حالات نادرة، قد يشير الإمساك إلى حالة مرضية أكثر خطورة كالسرطان أو الاضطرابات الهرمونية أو المرض القلبي أو الفشل الكلوي.

العناية بالأطفال

لا يعتبر الإمساك مشكلة لدى الرضع، خاصة إن كانوا يرضعون من الثدي. فالطفل الذي يرضع من الثدي قد لا يتغيّط لأكثر من مرّة

واحدة في الأسبوع.

ويعاني الأطفال الكبر سناً من الإمساك أحياناً لأنهم لا يكثرثون بأخذ وقت كافٍ لدخول الحمام. ويصاب الأطفال الصغار بالإمساك أحياناً أثناء تدريبهم على استعمال المراض لأنهم يخافون أو يرفضون استعماله. غير أن تغوط الطفل لمرة واحدة في الأسبوع قد يكون أمراً طبيعياً.

أما إذا تحول الإمساك إلى مشكلة، ادفعي الطفل إلى شرب كثير من السوائل لتليين برازه. ومن شأن الحمام الدافئ أن يساهم في استرخاء الطفل ودفع أمعائه على التحرك. تجنبّي استعمال المسهّلات لدى الأطفال من دون وصفة طبية.

من شأن فرط استعمال المسهّلات أن يضرّ بصحتك

- تتداخل مع أدوية أخرى يتناولها المصاب.
- تسبّب مرض كسل الأمعاء، بحيث تفشل الأمعاء في أداء وظيفتها بصورة طبيعية لأنها صارت معتمدة على المسهل ليحفز إخراج البراز. بنتيجة ذلك، يتفاجم الإمساك بعد التوقف عن تعاطي المسهل.
- إن فرط استعمال المسهّلات قد يضرّ بصحتك ويؤدي إلى تفاجم الإمساك. فمن شأن هذه الأدوية أن:
- تدفع الجسد إلى طرد الفيتامينات وغيرها من المغذيات الضرورية قبل امتصاصها. وهذه العملية تخلّ بالتوازن الطبيعي للأملاح والمغذيات في الجسد.

AA الإسهال

يصيب الإسهال البالغين بمعدّل أربع مرات في السنة. وتشتمل الأعراض على خروج براز رخو وسائل مصحوب غالباً بتقلّصات بطنية.

وللإسهال أسباب عديدة، معظمها غير خطير. أما أكثرها شيوعاً فيتمثّل بعدوى فيروسية في القناة الهضمية. ومن شأن البكتيريا والطفيليات أن تسبّب الإسهال أيضاً. إذ تدفع هذه الأحياء بالأمعاء إلى فقدان الماء الزائد والأملاح على شكل إسهال.

وفي بعض الأحيان يسبق الغثيان والتقيؤ الإسهال الناجم عن العدوى. وقد يشعر المصاب إضافةً إلى ذلك بتقلّصات وبألم في البطن وغيرها من الأعراض الشبيهة بأعراض الأنفلونزا كارتفاع الحرارة وألم

أو تقلص العضلات والصداع. كما تسبب الإصابات البكتيرية أو الطفيلية أحياناً دماً في البراز أو ارتفاعاً في الحرارة. ومن شأن عدوى الإسهال الناشئ عن الفيروس أن تسري بسهولة كبيرة. إذ يمكن أن تنتقل العدوى الفيروسية عبر الاحتكاك المباشر بشخص مصاب. كما أن الماء والأطعمة الملوثة بالبكتيريا أو الطفيليات تساهم في انتشار إصابات الإسهال. ومن شأن الإسهال أن يكون عارضاً جانبياً لكثير من الأدوية وخاصة المضادات الحيوية. كما أنه ينجم أحياناً عن نوعين من المحلّيات الاصطناعية هما السوربيتول والمانيتول اللذين يدخلان في صناعة العلكة وغيرها من المنتجات الخالية من السكر. فحوالي 40 إلى 50 بالمئة من الناس قد يعانون من صعوبة في هضم هاتين المادتين. أما الإسهال المزمن فهو قد يشير إلى حالة مرضية أكثر خطورة كالعدوى المزمنة أو التهاب الأمعاء.

بالرغم من أن الإسهال الناتج عن الإصابات يسبب إزعاجاً للمريض، إلا أنه يزول بمفرده من دون استعمال المضادات الحيوية. ويمكن للأدوية غير الموصوفة الـ **Imodium** و **Pepto-Bismol** و **Kaopectate** أن تبطئ الإسهال ولكنها لا تسرع في عملية الشفاء. اتخذ هذه التدابير لتجنّب التجفاف وللتخفيف من حدة الأعراض حتى يتمّ الشفاء:

العناية
الذاتية

- تناول من 8 إلى 16 كوب ماء على الأقلّ من السوائل الخفيفة، بما في ذلك الماء والحساء والصودا والشاي الخفيف.
- أضف الأطعمة نصف الصلبة والمحتوية على نسب منخفضة من الألياف تدريجياً مع عودة تقلصات الأمعاء إلى طبيعتها. جرّب بسكويت الصودا الهشّ أو التوست أو البيض أو الأرزّ أو الدجاج.
- تجنّب مشتقات الألبان والأطعمة الدسمة أو المحتوية على كثير من التوابل لبضعة أيام.
- تجنّب الكافيين والنيكوتين.

العون الطبي

اتصل بالطبيب إن دام الإسهال لأكثر من أسبوع واحد أو أصبت بالتجفاف (ومن أعراضه فرط العطش وجفاف الفم وقلة التبول أو انعدامه والوهن الشديد والدوار أو الدوخة). كما يجب استشارة الطبيب عند الشعور بألم حاد في البطن أو المستقيم أو خروج براز مصحوب

بالدم أو ارتفاع الحرارة لأكثر من 37.95 درجة مئوية أو ظهور علامات تجفاف بالرغم من تناول السوائل.

ومن شأن الطبيب أن يصف لك مضادات حيوية لتقليل مدة الإسهال الناتج عن البكتيريا أو الطفيليات. غير أن المضادات الحيوية لا تصلح لجميع أنواع الإسهال البكتيري وهي ليست فعالة في حال الإسهال الفيروسي الذي يعتبر أكثر أنواع الإسهال المعدية شيوعاً.

العناية بالأطفال

قد يسبب الإسهال تجفافاً لدى الأطفال. اتصل بالطبيب إن دام الإسهال لأكثر من 12 ساعة أو إن:

- لم يبيل الطفل حفاضه خلال 8 ساعات.
- ارتفعت حرارته لأكثر من 38.5 درجة مئوية.
- أخرج برازاً مصحوباً بالدم.
- كان فمه جافاً أو لم يذرف دموعاً أثناء البكاء.
- بدا عليه النعاس أو الخمول أو عدم التجاوب على غير عاداته.

AA الغازات المفرطة وآلامها

التجشؤ

هو طريقة الجسد الطبيعية للتخلص من الهواء الذي نبتلعه حين نأكل أو نشرب. وتقوم هذه العملية على إزالة الغاز من المعدة عبر دفعه إلى المريء ومن ثم إلى خارج الفم. وقد يسبب ابتلاع كثير من الهواء انتفاخاً أو تجشؤاً متكرراً. فإن كنت تتجشأ كثيراً من دون أن تأكل، قد يكون ذلك عائداً إلى ابتلاع الهواء كعادة عصبية.

طرد الغازات

إن معظم غازات الأمعاء (الريح) تتكون في القولون، وهي تطرد عادةً خلال التغوط. والواقع أن جميع الناس يخرجون الريح (وهو ما يسمى تطبل البطن)، إلا أن بعض الأشخاص ينتجون كمية فائضة

ترجعهم أثناء النهار. ويتكوّن الغاز المعوي أساساً من خمسة عناصر هي الأكسجين والنتروجين والهيدروجين وثاني أكسيد الكربون والميثان. أما الرائحة الكريهة فهي تصدر عادةً عن آثار ضئيلة لغازات أخرى ككبريتيد الهيدروجين والأمونيا ومواد أخرى. ويشكّل الهواء المبتلع نسبة صغيرة من الغازات المعوية. كما من شأن المشروبات المحتوية على الكربون أن تحرر غاز ثاني أكسيد الكربون في المعدة وأن تشكّل مصدراً للغازات.

آلام الغازات

إن الآلام الحادة في البطن التي تكون على شكل وخز أو تقلص قد تنتج عن تراكم الغازات. وغالباً ما تكون قوية ولكن لفترة وجيزة لا تتعدى الدقيقة الواحدة. وهي تطرأ في أكثر الأحيان في يمين أسفل البطن ويسار أعلى البطن وتغيّر مواقعها بسرعة. وقد تشعر أيضاً بانعقاد في البطن، إلا أن خروج الريح يزيل جميع هذه الأوجاع. والواقع أن أياً من مصادر الغاز المعوي والإسهال قد يؤدي إلى آلام الغازات. إضافة إلى ذلك تطرأ هذه الآلام حينما يصعب على الأمعاء تفتيت بعض الأطعمة أو عند الإصابة بعدوى معدية معوية أو إسهال.

لتخفيف التجشؤ والانتفاخ، استعن بالإرشادات التالية:

- كل ببطء وتجنّب أن تغطّ وأنت تبتلع الطعام. قلّل من الأطعمة الدسمة الغنية بالدهون.
- تجنّب العلكة أو مصّ السكاكر الصلبة.
- قلّل من تناول المشروبات بالشفاطة أو من قنينة ذات فتحة ضيقة.
- توقف عن تناول المشروبات المشبعة بثاني أكسيد الكربون.
- لا تدخّن السجائر أو الغليون أو السيجار.
- حاول السيطرة على حالات التوتر التي قد تؤدي إلى تفاقم العادة العصبية في ابتلاع الهواء.
- لا تجبر نفسك على التجشؤ.
- تجنّب التمدد فوراً بعد الأكل.

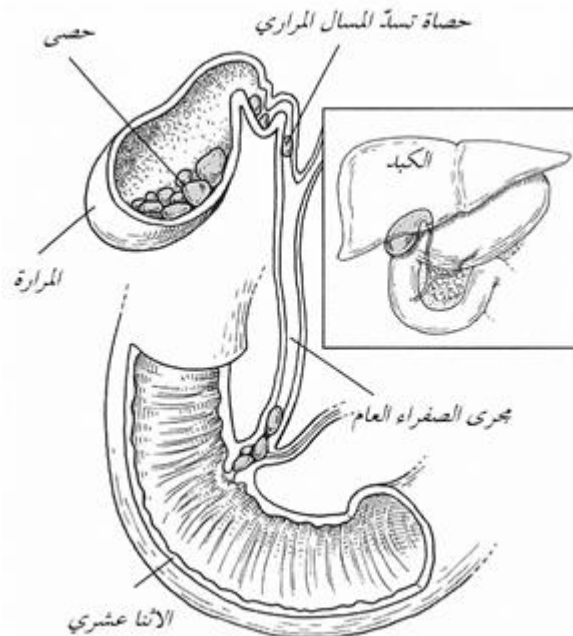
لتخفيف تطبّل البطن، استعن بهذه الإرشادات:

العناية
الذاتية

- تعرّف على الأطعمة التي تسبّب لك إزعاجاً أكبر. حاول بعد ذلك إبعاد أحدها عن وجباتك لعدّة أسابيع لترى إن كان التطبّل سيستمر. ومن هذه الأطعمة، الفاصولياء والحمّص والعدس والملفوف والفجل والبصل والملفوف المسوّق والمشمش والموز والخوخ وعصير الخوخ والعنب والخبز الكامل الحنطة وحبوب أو فطائر النخالة ويسكويت البرتسل المالح ويزور القمح والحليب والكريما والبوظة والحليب المتلّج.
- توقّف مؤقتاً عن تناول الأطعمة الغنية بالألياف، ثم أرجعها إلى وجباتك تدريجياً خلال أسابيع.
- قلّص حصتك من مشتقات الألبان. استعن بدواء Lactaid أو Dairy Ease في حالات عدم تحمّل اللاكتوز (سكر اللّبن).
- جرّب إضافة Beano إلى الأطعمة المحتوية على نسبة عالية من الألياف لتخفيف كمية الغازات التي تنتجها.
- من شأن الاستعمال العرّضي للأدوية غير الموصوفة المزيّلة للغازات والمحتوية على السيميبيثيكون (Mylanta, Riopan Plus, Mylicon) أن تخفف التطبّل. وقد تساعد أقرص الفحم المنشط أيضاً.

AA حصى المرارة

يعاني حوالي 10 إلى 15 بالمئة من الأميركيين من حصى المرارة وهي في معظم الحالات لا تسبّب أية أعراض. غير أنه من شأن الحصى التي تسدّ المجاري الرابطة بين المرارة والكبد والمعى الدقيق أن تسبّب ألماً شديداً كما تشتمل على خطورة محتملة.



تتكوّن الحصى في المرارة. وعندما تسدّ الحصى القناة المرارية (المسال المراري)، تحدث نوبة المرارة.

تخزن المرارة عصارة الصفراء، وهي سائل هضمي يفرزه الكبد. وتمرّ العصارة عبر أقنية من المرارة إلى المعى الدقيق لتساعد على هضم الدهون. وتحتوي المرارة الصحيحة على كميات متوازنة من الأحماض الصفراوية والكوليسترول. ولكن، عندما ترتفع نسبة تركّز الكوليسترول كثيراً، تتكوّن الحصى.

تسبّب حصى المرارة ألماً حاداً ومفاجئاً قد يدوم لساعات. وهو يبدأ عادةً بعد الأكل بوقت قصير. وتبدأ الأوجاع في يمين الجزء الأعلى للبطن وقد تلتفّ إلى الظهر أو عظم الكتف الأيمن، وتصاحب الآلام أحياناً حمّى وغثيان. بعد توقّف الألم، قد يشعر المصاب بوجع طفيف في يمين أعلى البطن. وفي حال سدّت الحصى مجرى العصارة يتحوّل لون البشرة وبياض العينين إلى الأصفر (اليرقان). وفي بعض الأحيان يصاب المريض بالحمى أو يخرج برازاً شاحباً بلون الصلصال. ويعتبر المتقدمون في السنّ والنساء أكثر عرضة لحصى المرارة، خاصة النساء الحوامل أو اللواتي يتناولن الإستروجين أو حبوب منع الحمل. كما يتضاعف خطر الإصابة إن:

- كنت تعاني من زيادة الوزن أو فقدت من وزنك مؤخراً.
- تواجدت مشكلة حصى المرارة أو اضطراب في المعى الدقيق في تاريخك العائلي.

تجنّب الأطعمة الدسمة، الغنية بالدهون وتناول وجبات صغيرة لتقليل فترات ألم المرارة.

العناية

الذاتية

العون الطبي

اتصل بالطبيب إن عانيت من ألم متكرّر أو حاد. والجا إلى العناية الطبية الطارئة إن لاحظت اصفراراً في البشرة أو ارتفاعاً في الحرارة في أثناء النوبة.

AA التهاب المعدة (الحرقة أو القرحة)

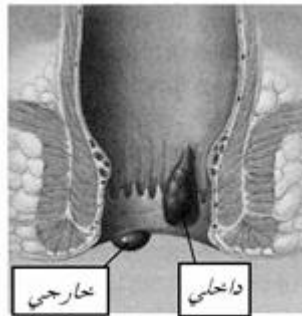
التهاب المعدة هو عبارة عن التهاب بطانة المعدة. ومن أعراضه الأكثر شيوعاً انزعاج في أعلى البطن، غثيان وتقيؤ. ومن شأن التهاب المعدة أن يسبب نزفاً يظهر في القيء أو يحول لون البراز إلى الأسود. وفي أغلب الحالات يعدّ التهاب المعدة طفيفاً ولا يشكل خطراً يذكر على المريض. وينتج الالتهاب عن تلف يحدثه الحمض في بطانة المعدة. هذا بالإضافة إلى فرط التدخين وتعاطي الكحول والأدوية، كالأسبيرين. ومن شأن بعض حالات العدوى، كعدوى هيليوباكتري بيلوري (*H. pylori*)، أن تسبب التهاباً في المعدة.

<ul style="list-style-type: none">● تجنّب التدخين والأطعمة والمشروبات التي تهيج معدتك.● جرّب أخذ مضادات للحموضة غير موصوفة أو أدوية كالا Tagamet وPepcid وZantac. (تحذير: من شأن فرط استعمال مضادات الحموضة المحتوية على الماغنيزيوم أن يسبب إسهالاً. وقد تسبب مضادات الحموضة المرتكزة على الكالسيوم أو الألمنيوم إمساكاً).● استعمل مسكّنات تحتوي على الأسيتامينوفين ص 287. ولكن، تجنّب الأسبيرين والإيبوبروفين والكيبتوروفين والنابروكسين صوديوم. إذ من شأن هذه الأدوية أن تؤدي إلى تفاقم التهاب المعدة.	العناية الذاتية
---	------------------------

العون الطبي

إن دام انزعاجك لأكثر من أسبوع، اتصل بالطبيب.

AA البواسير والنزف المستقيمي



البواسير الداخلية هي عادة غير مؤلمة ولكنها تميل إلى النزف. وقد تسبب البواسير الخارجية ألماً.

تشير الإحصاءات إلى أنه بحلول سنّ الخمسين، يكون نصف الناس تقريباً قد عانوا من أعراض البواسير إلى حدّ ما. وهي تشتمل على حكة وحرقة وألم في محيط الشرج. وقد يلاحظ المصاب وجود بقع صغيرة من الدم الأحمر القاني على فوطة الحمام أو في المراض. وتحدث البواسير حين تتوسّع الأوردة في المستقيم. وهي تتكوّن عادةً مع الوقت نتيجة للضغط لإخراج البراز الصلب. وتتشكّل البواسير داخل القناة الشرجية أو تبرز إلى خارج فتحة الشرج. كذلك فإن رفع الأشياء الثقيلة والسمنة والحمل والولادة والتوتر والإسهال تزيد من الضغط على هذه الأوردة وقد تؤديّ إلى البواسير. ويبدو بأن هذه الحالة وراثية.

إضافة إلى البواسير، قد ينتج النزف من المستقيم عن أسباب أخرى، من شأن بعضها أن يكون خطيراً. ففي بعض الأحيان، يؤدي خروج البراز الصلب والجاف إلى جرح البطانة الشرجية. إن إصابة بطانة المستقيم بعدوى أو تشقق أو تمزّق البطانة الشرجية، وهو ما يدعى بالشقّ الشرجي، قد يسبّب نزفاً مستقيماً. ويلاحظ المصاب بهذا النوع من المشاكل وجود نقط صغيرة من الدم القاني على البراز أو على فوطة الحمام أو في المراض.

ومن شأن خروج براز أسود قطراني اللون أو بنيّ أو ظهور دم قان في البراز أن يشير إلى نزف أكثر امتداداً في موضع آخر من الجهاز الهضمي. إضافة إلى ذلك فإن الأكياس الصغيرة التي تبرز من المعى الغليظ (وتدعى الرتج) والقرحة والأورام الصغيرة المسماة السليلات المخاطية والسرطان وبعض الاضطرابات المعوية المزمنة قد تؤدي جميعها إلى نزف مستقيمي.

بالرغم من الانزعاج الذي تسببه البواسير، فهي لا تعتبر حالة مرضية خطيرة. ومعظم الحالات تتجاوب بسهولة مع تدابير العناية الذاتية التالية:

العناية

الذاتية

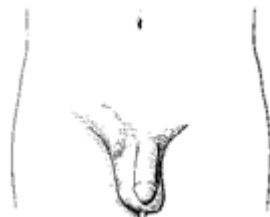
- أكثر من شرب الماء يومياً وتناول كثيراً من الأطعمة الغنية بالألياف مثل حبوب نخالة القمح وخبز الحنطة الكاملة والفاكهة الطازجة والخضار.
- استحم يومياً بالماء الدافئ لتنظيف البشرة المحيطة بالشرج بلطف. أما استعمال الصابون فغير ضروري بل إنه قد يزيد المشكلة سوءاً.
- حافظ على نشاطك ومارس الرياضة. وإن كنت مضطراً إلى الجلوس أو الوقوف لفتراتٍ طويلة في مكان العمل، خذ استراحة سريعة تمشي خلالها.
- لا تضغط أثناء التغوط ولا تجلس على المراض لوقتٍ طويل.
- خذ حماماً دافئاً من وقتٍ لآخر.
- ضع أكياس ثلج على مكان الألم.
- في حالات الألم أو الاحتياج استعمال كريمات أو مراهم غير موصوفة أو كمادات تحتوي على خلاصة مستخرجة من شجيرة المشتركة (Witch Hazel) أو عامل تخدير موضعي. ولا تنسى بأن مفعول هذه المستحضرات يتوقف على المساهمة في تخفيف ألم الحكة والاحتياج الطفيفين.
- جرّب الملحقات الليفية (Metamucil, Citrucel) لإبقاء الخروج ليناً ومنتظماً.

العون الطبي

يبلغ ألم البواسير ذروته حين تتكون جلطة في الوريد المتوسّع. فإن سببت لك البواسير ألماً شديداً، قد يصف لك الطبيب مرطّباً أو تحميلة تحتوي على الهيدروكورتيزون لتخفيف الالتهاب. وفي بعض الأحيان، تتطلب البواسير الداخلية المزعجة عملية جراحية أو تدابير أخرى لتقليصها أو إزالتها.

والواقع أنه يصعب أحياناً تشخيص سبب النزف المستقيمي. ويجب عرض الحالة على الطبيب لتقييمها. الجأ إلى العناية الطبية الفورية إن لاحظت نزفاً بكميات كبيرة أو دوخة أو ضعف أو سرعة في خفقان القلب (أكثر من 100 ضربة في الدقيقة).

AA الفتق



يسبب الفتق الأربي انتفاخاً في موضع اتصال الفخذ والأربية. ومن شأن الانتفاخ أن يكون دائرياً أو بيضاوياً.



في حالة الفتق الفرجوني، يبرز جزء من المعدة عبر الحجاب الحاجز إلى داخل التجويف الصدري.

هو عبارة عن بروز جزء من الجسد عبر فتحة ودخوله في منطقة أخرى. وبعض حالات الفتق لا تسبب ألماً أو أعراضاً ملحوظة.

أنواع الفتق

الفتق الأربي، هو الفتق الذي يحدث في منطقة الأربية. وهو أكثر شيوعاً لدى الرجال منه لدى النساء، ويشكل 75 بالمئة من جميع حالات الفتق لديهم. ويحدث الفتق على طول القناة الأربية، وهي فتحة في العضلات البطنية. لدى الذكور، تشكل هذه القناة ممراً للحبل المنوي بين التجويف البطني والصفن (وعاء الخصيتين). أما لدى الإناث، فتؤدي القناة دور ممراً للرباط الذي يساعد على تثبيت الرحم في مكانه. في حالة الفتق الأربي، بوسع المصاب رؤية الانتفاخ الذي سببه بروز النسيج أو المعى والشعور به. وغالباً ما يحدث الفتق في مكان اتصال الفخذ والأربية. وفي بعض الأحيان تدخل الأمعاء الناتئة لدى الذكور في الصفن، مسببة ألماً وتورماً. أما أولى علامات الفتق الأربي فقد تكون انتفاخاً أو تكتلاً في الأربية. وقد يشعر المصاب بانزعاج عند الانحناء أو السعال أو حمل شيء، بالإضافة إلى شعور بالثقل أو بالشد.

الفتق المختق، يحدث حينما ينقرص النسيج الناتئ من خلال الجدار البطني وينقطع عنه الدم. فيموت النسيج ومن ثم يتورم. وتسبب

هذه الحالة أماً شديداً كما يحتمل أن تهدد حياة المريض. الجأ بالتالي إلى العناية الطبية الفورية إن اشتبهت بحالة فتق مختنق.

الفتق الفُرجوي، يحدث في منطقة تدعى الفُرجة، وهي فتحة في الحجاب الحاجز يمرّ من خلالها المريء إلى المعدة. فإن كانت الفتحة واسعة، من شأن المعدة أن تبرز عبرها إلى الصدر مكونة فتقاً فرجويّاً. وتشتمل الأعراض والعلامات على حرقة وتجشؤ وألم صدري وقَلَس (ارتداد الطعام من المريء أو المعدة إلى الفم عند التجشؤ). يعتبر الفتق الفرجوي حالة شائعة، تحدث لدى حوالي 25 بالمئة لدى الأشخاص الذين يفوقون الخمسين من العمر. ومعظم الحالات بسيطة لا ترافقها أي أعراض. والفتق الفرجوي غير مؤلم بحدّ ذاته. إلا أن هذه الحالة تدفع الطعام والحمض إلى الارتداد عبر المريء مسببة حرقة وعسر هضم وأماً صدرياً لدى البعض. وتساهم السمنة في تفاقم هذه الأعراض.

في حالة الفتق الأربي

من غير الممكن الوقاية من الفتق الأربي أو معالجته عبر العناية الذاتية. فإن تمّ تشخيص التورم والتيقن من أنه فتق أربي، وكان الفتق لا يسبب أي ألم، ليس عليك اتخاذ أي تدابير احتياطية. والواقع أن ارتداء مشدّ أو حزام قد يريح بعض الشيء ولكنه لا يقلص الفتق أو يزيله.

في حالة الفتق الفرجوي

● خفّف من وزنك إن كان زائداً.

● اتبع نصائح العناية الذاتية بالنسبة للحرقة للحرقة صفحة 87.

العناية

الذاتية

العون الطبي

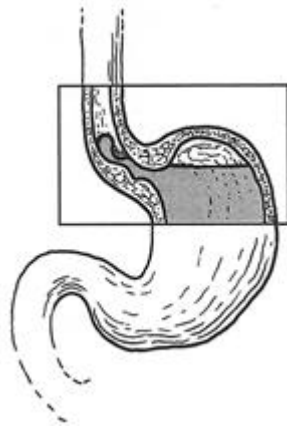
إن سبّب لك الفتق أماً أو إزعاجاً، اتصل بالطبيب لمناقشة ضرورة إجراء عملية جراحية.

تحذير

إن لم تتمكن من تقليص الفتق عبر التمدّد والضغط على الانتفاخ، فقد يكون السبب عائداً إلى انقطاع الدم عن هذا الجزء من المعى. وتشتمل أعراض هذه المضاعفات على غثيان وتقيؤ وألم حاد. وفي حال إهمال العلاج، قد تنتهي الحالة بانسداد معوي وفي حالات نادرة

بعدوى تهدّد حياة المريض. فإن عانيت من أيّ من هذه الأعراض،
اتصل بالطبيب على الفور.

AA عسر الهضم والحرقة



تحدث الحرقة عندما ترتدّ محتويات المعدة إلى المريء، مسببة تهيجاً.

عسر الهضم هو تعبير غير محدد يستعمل لوصف حالة الانزعاج التي غالباً ما نشعر بها في البطن بعد تناول الطعام. ولا يعتبر عسر الهضم مرضاً، بل هو عبارة عن مجموعة من الأعراض، بما في ذلك انزعاج أو حرقة في أعلى البطن وغثيان وشعور بالانتفاخ أو الامتلاء الذي قد يزيله التجشؤ.

ويصعب أحياناً تحديد سبب عسر الهضم. فقد ينجم لدى بعض الأشخاص عن تناول أطعمة معيّنة. بينما يتكرّر الانزعاج يومياً في حالاتٍ أخرى.

ومن الأشكال الشائعة لعسر الهضم، الحرقة. فاستناداً إلى الإحصاءات، 10 بالمئة من الراشدين يعانون من الحرقة مرّة في الأسبوع على الأقل. وتدعى هذه الحالة تقنياً بالارتداد المعدي المريئي، وهي تحدث عندما ترتدّ أحماض المعدة إلى المريء. ويصاحب الحرقة التي نشعر بها خلف عظم الصّدر أحياناً طعم حموضة وشعور بأن الطعام يرتدّ إلى الفم.

لماذا ترتدّ الأحماض؟ في الحالات الطبيعية، ثمة شريط عضلي عند أسفل المريء، يسمّى المَصْرَّة، يُغلق المعدة ولكنه يسمح للطعام بأن يدخل فيها بعد ابتلاعه. وفي حال ارتخت المَصْرَّة بشكل غير طبيعي أو ضَعُفَتْ، يرتدّ حمض المعدة إلى المريء مسبباً الالتهاب (التهيج).

وينجم هذا الارتداد عن عوامل عديدة. فالوزن الزائد يسبب ضغطاً كبيراً على البطن. كما أن بعض الأدوية والأطعمة والمشروبات قد تؤدي إلى ارتخاء عضلة مَصْرَّة المريء أو إضعاف المريء. كذلك، تساعد التخمرة أو الاستلقاء بعد الأكل مباشرة على ارتداد الأحماض من المعدة.

إن تغيير نوع الأطعمة التي تتناولها هو خطوة أولى لمنع الشعور بالحرق.

العناية
الذاتية

- عدّل وزنك. خفّض وزنك إن كان زائداً.
- تناول وجباتٍ صغيرة ومتعددة خلال اليوم.
- تجنّب الأطعمة والمشروبات التي تُرخي المَصْرَّة أو تهيج المريء، كالأطعمة الدهنية والمشروبات الغازية أو المحتوية على الكافيين والقهوة الخالية من الكافيين والنعناع والنعناع الأخضر والثوم والبصل والقرفة والشوكولا والفاكهة أو المشروبات الحمضية ومنتجات البندورة.
- توقّف عن الأكل من ساعتين إلى ثلاث قبل الاستلقاء أو الخلود إلى النوم.
- ارفع أعلى السرير.
- ألق عن التدخين وتوقف عن تعاطي النيكوتين.
- لا ترتد ملابس ضيقة أو أحزمة مشدودة.
- تجنّب كثرة الانحناء أو العمل المجهد لساعة بعد الأكل.
- من شأن مضادات الأحماض غير الموصوفة أن تساعد على التخلص من الحرق عبر تعديل أحماض المعدة مؤقتاً. إلا أن الاستعمال المتواصل أو المفرط لمضادات الأحماض المحتوية على الماغنيزيوم قد يسبب الإسهال. أما العقارات المركزة على الكالسيوم أو الألمنيوم فقد تؤدي إلى الإمساك.

ويوسع عقارات أخرى مثل **Pepcid** و **Tagamet** و **Zantac** أن تخفف أو تمنع أعراض الحرق عبر تقليص

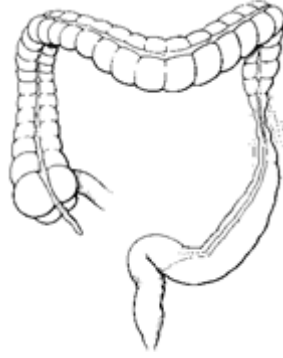
إفراز الحمض المعدي. وهي تتوفر كأدوية موصوفة وغير موصوفة.

العون الطبي

تعتبر معظم مشاكل عسر الهضم والحرق طفيفة وعَرَضية. مع ذلك، في حال عانيت من انزعاج قوي أو يومي، لا تتجاهل الأعراض.

فمن شأن الحرقة المزمنة، إن هي تُركت من دون علاج أن تسبب تنُدُّباً في أسفل المريء، ينجم عنه صعوبة في البلع. وفي حالات نادرة، تؤدي الحرقة إلى حالة تدعى مريء باريت، والتي قد تضاعف خطر الإصابة بالسرطان. وقد تشير أعراض الحرقة وعسر الهضم أحياناً إلى مرض خفي أكثر خطورة. بالتالي، اتصل بالطبيب إن استمرت الأعراض أو ازدادت حدّةً، أو شعرت بصعوبة في ابتلاع الطعام.

AA متلازمة الاهتياج المعوي



قد يسبب تشنّج في جدار المعى ألماً بطنياً وغيرها من الأعراض المزعجة التي تقترن عادةً بمرض الاهتياج المعوي.

إن مرض الاهتياج المعوي، المعروف أحياناً "بالمعى التشنّجي" أو "القولون التشنّجي"، هو حالة طبية شائعة ولكنها غير مفهومة بدقة. ويسبب المرض إزعاجاً وألماً وإرباكاً في بعض الأحيان، إلا أنه لا يهدد حياة المريض. وبالنسبة إلى بعض الأطباء، فإن هذا الاضطراب، إضافة إلى الزكام يشكّل المسؤول الرئيسي عن التغيب عن العمل. يصيب هذا المرض 20 بالمئة من الأميركيين. إلا أن جزءاً صغيراً منهم - حوالي 10 إلى 30 بالمئة - يقصدون الطبيب. وتعاني النساء من هذه المشكلة أكثر من الرجال.

وبالرغم من عجز الخبراء عن تحديد السبب الفعلي للاهتياج (للتهيّج) المعوي، فقد تكون الحالة مرتبطة بتشنّجات عضلية شاذة في

المعدة أو الأمعاء. وغالباً ما يعتبر التوتر والاكنتاب مسؤولين عن الالتهياج. إلا أن هذه الانفعالات لا تؤدي سوى إلى تفاقم الحالة. وتشتمل العلامات الأعراض المحتملة على ألم بطني، إسهال، إمساك، انتفاخ، عسر هضم وغازات. ومع أن التغوط يخفّف من الألم مؤقتاً، غير أن المصاب لا يشعر بأن أمعائه فرغت تماماً. وقد يكون البراز شريطي الشكل وتتخلّله خيوط مخاطية، أو على شكل كريات صلبة وجافة. وغالباً ما تتعاقب حالات من الإسهال والإمساك.

بالرغم من عدم وجود علاج يمكنه القضاء على مرض الالتهياج المعوي، إلا أن اتباع المصاب لنظام غذائي بسيط وتدابير معيشية غير معقّدة قد يريحه من الأعراض:

العناية
الذاتية

- انتبه إلى ما تأكل. تجنّب الأطعمة التي تزيد الأعراض حدّة أو تناول منها كميات قليلة. وتشتمل المهيجات المعروفة التبغ، الأطعمة والمشروبات والأدوية المحتوية على الكافيين، القهوة الخالية من الكافيين، الأطعمة المبهّزة، عصير الفاكهة المركز، الفاكهة والخضار النيئة، الأطعمة الدهنية والمُحلّيات الخالية من السكر كالسوربيتول أو المانيتول.
- تناول أطعمة غنية بالألياف، كالفاكهة الطازجة والخضار والحبوب. ولكن أضف الأطعمة اللبنيّة تدريجياً لتقلّص مشاكل الغازات والانتفاخ.
- اشرب كثيراً من السوائل، 10 أكواب يومياً على الأقل.
- جرّب الاستعانة بالمكملات اللبنيّة مثل Citrucel أو Konsyl، للمساعدة على إيقاف الإمساك والإسهال.
- خفّف من توترك بواسطة التمارين المنتظمة أو الرياضة أو الهوايات المفضّلة التي تساعد على الاسترخاء.
- جرّب استعمال أدوية غير موصوفة كالإيموديوم Imodium أو الكاوبيكتات Kaopectate لإيقاف الإسهال.

العون الطبي

إن لم تنفع وسائل العناية الذاتية في تخفيف حدّة الأعراض، قد يصف لك الطبيب أدوية مخصصة لإزالة التشنّج العضلي. وإن كان للاكنتاب دور في زيادة الأعراض سوءاً، فإن علاجه قد يفيدك. وبما أن أعراض مرض الالتهياج المعوي تشبه أعراض حالات مَرَضِيّة أكثر خطورة كالسرطان أو اعتلال المرارة والقرحة، عليك مراجعة الطبيب لتشخيص الحالة إن لم تنفع وسائل العناية الذاتية في تخفيف الآلام خلال أسبوعين.

AA الغثيان والتقيؤ

هما عارضان شائعان ومزعجان يرافقان عديداً من الاضطرابات، معظمها غير خطير.

وعادةً يشير الشعور بالغثيان والحاجة إلى التقيؤ إلى وجود عدوى فيروسية تدعى التهاب المعدة والأمعاء. ويصاحب هذه الحالة أحياناً إسهال وتقلصات بطنية وانتفاخ وحمى. ومن الأسباب الأخرى للغثيان والتقيؤ، التسمم بالأطعمة، والحمل وبعض الأدوية والتهاب المعدة (انظر صفحة 84).

عندما يكون التهاب المعدة والأمعاء هو المسؤول عن الأعراض، قد تدوم حالة الغثيان والتقيؤ من عدة ساعات إلى يومين أو ثلاثة. ومن الشائع أيضاً الإصابة بإسهال وتقلص بطني خفيف.

العناية
الذاتية

جرب النصائح التالية كي تشعر بالراحة وتتجنب التجفاف:

- توقّف عن تناول الطعام والشراب لعدّة ساعات حتى تستقر المعدة.
- تناول شرائح من الثلج أو قليلاً من الشاي الخفيف أو الصودا غير الملونة (سفن أب أو سبرايت) والحساء أو العصير غير الملون والخالي من الكافيين منعاً للتجفاف. استهلك مقدار 8 إلى 16 كوباً من السوائل يومياً، على رشقات صغيرة متكررة.
- أضف المأكولات نصف الصلبة والمحتوية على نسب منخفضة من الألياف تدريجياً، ولكن توقف عن الأكل إن عاودك التقيؤ. جرب البسكويت الهش أو الجيلاتين أو التوست أو البيض أو الأرز أو الدجاج.
- تجنّب مشنقات الألبان والكافيين والنيكوتين والمأكولات الدهنية أو المبهرة لعدّة أيام.

العون الطبي

من شأن التقيؤ أن يُنتج مضاعفات عدّة كالتجفاف (إن استمرت الحالة)، الرشف (دخول الطعام في القصبة الهوائية)، وفي حالات نادرة تمزق وعاء دموي في المريء يسبب النزف. ويعتبر الرضع والعجائز والمصابون بفقدان المناعة معرضين بشكل خاص للإصابة بهذه المضاعفات. اتصل بالطبيب إن عجزت عن شرب شيء لمدة 24 ساعة، أو تواصل التقيؤ لأكثر من يومين أو ثلاثة أيام أو أصبت بالتجفاف أو تقيأت دماً. وتشتمل أعراض التجفاف على عطش مفرط، جفاف الفم، قلة التبول أو انعدامه، وهن شديد، دوار وطيش. وفي

بعض الأحيان، قد ينذر التقيؤ بمشاكل خفية أكثر خطورة كاعتلال المرارة أو القرحة أو الانسداد المعوي.

العناية بالأطفال

إن بصق الطعام أمر طبيعي يحدث يومياً لدى الأطفال الرضع ولا يسبب أي إزعاج عادةً. أما التقيؤ فهو أكثر قوة وإزعاجاً للطفل، واستمراره قد يؤدي إلى التجفاف وفقدان الوزن.

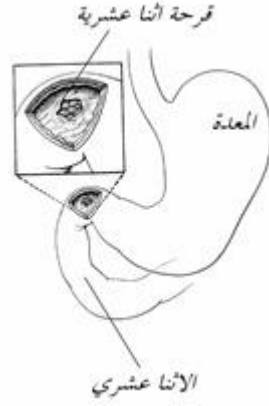
لمنع التجفاف، يجب ترك معدة الطفل تترتاح من 30 إلى 60 دقيقة ومن ثم إعطاؤه كميات صغيرة من السوائل. وفي حال كان الطفل يرضع من الثدي، يجب أن تعطيه الأم كميات قليلة متكررة. أما الأطفال الذين يأخذون الرضاعة، فيجب إعطاؤهم كمية قليلة من الحليب أو محلولاً مثل Pedialte أو Infalyte.

إن لم يتكرر التقيؤ، تابعي إعطاء الطفل رشقات صغيرة من السوائل أو حليب الثدي كل 15 إلى 30 دقيقة. واتصلي بالطبيب إن تواصل التقيؤ لأكثر من 12 ساعة أو إن:

- لم يبذل الطفل حفاضه خلال 8 ساعات.
- أصيب بالإسهال أو أخرج برازاً ممزوجاً بالدم.
- جفّ فمه أو بكى من دون ذرف دموع.
- بدا نعساً أو خمولاً على غير عادة.

يصاب بعض الأطفال الحديثي الولادة باضطراب يدعى ضيق البواب يسبب تقيؤاً متكرراً وعنيفاً. وتظهر هذه الحالة عادةً خلال الأسبوع الثاني أو الثالث من حياة الطفل، وهي تتطلب عناية طبية.

AA القروح



إن أكثر أنواع القرحة شيوعاً يحدث في الاثني عشري وتدعى القرحة الاثنا عشرية.

القروح هي عبارة عن فجوات أو شقوق في البطانة الداخلية للمريء، أو المعدة أو في الجزء الأعلى للمعى الدقيق المسمى الاثني عشري.

والواقع أن سبب القروح غير معروف تماماً. غير أن الأبحاث أظهرت مؤخراً بأن نوعاً من البكتيريا يدعى *Helicobacter pylori* يؤدي دوراً هاماً وخاصة للقروح الاثني عشرية. ويمكن للاستعمال المفرط للأسبيرين أو الأدوية الشبيهة بالأسبيرين أن تسبب القروح المعدية. وخلافاً للاعتقاد السائد، ما من دليل واضح على أن التوتر النفسي يسبب القروح.

ومن شأن القروح أن تسبب إحباطاً كبيراً. وقد تشتمل الأعراض على شعور بالحرقنة تحت عظم الصدر عند أعلى البطن، آلام الجوع القارصة أو ألم ناخر أو ثاقب وغثيان. وفي بعض الأحيان تسبب القروح أيضاً تشجواً أو انتفاخاً. وتبدأ هذه الأعراض بالظهور حين تكون المعدة فارغة. وبالرغم من أن الأكل قد يسكن الأعراض، إلا أنها تبدأ من جديد بعد ساعة أو ساعتين.

أما في الحالات الخطيرة، فمن شأن القروح أن تنزف فيتقيأ المصاب دمماً أو يخرج برازاً أسود بلون القطران. وفي حالات نادرة، يتقب القرحة جدار المعدة أو الاثني عشر مسبباً ألماً بطنياً حاداً.

قد يساعد تنظيم الغذاء ونمط الحياة واستعمال بعض الأدوية على منع القروح أو علاجها.

العناية

الذاتية

- إن كنت تستعمل مسكنات الآلام، استعمل Acetaminophen. فالأسبيرين والإيبوبروفين والكيتوبروفين والنابروكسين قد تسبب قروحاً.
- امتنع عن الكحول وتجنّب الأطعمة والمشروبات والأدوية المحتوية على الكافيين.
- ألق عن التدخين.
- تناول وجبات صغيرة ولا تبقِ معدتك فارغة لوقتٍ طويل.
- تجنّب الأطعمة المبهّرة أو الدهنية إن شعرت بأنها تزيد الأعراض سوءاً.
- تناول مضادات أحماض غير موصوفة لتعديل أحماض المعدة، أو أدوية مثل Pepsid أو Tagamet أو Zantac لإيقاف إفراز حمض المعدة.

العون الطبي

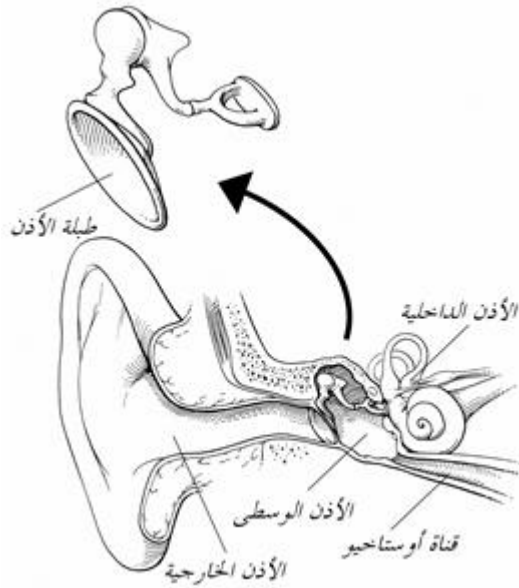
تزول بعض القروح بالعناية الذاتية أو بالأدوية غير الموصوفة. ولكن في حال لم تخفّ الأعراض بعد أسبوع واحد أو عانيت من قروح مزعجة ومتكرّرة، راجع الطبيب ليعطيك التشخيص والعلاج المناسبين. ويرتكز التشخيص على تصوير القرحة بالأشعة إكس أو بالمنظار، مع أن الطبيب قد يصف العلاج استناداً إلى أعراض المريض وحسب. ومن شأن القروح النازفة أن تسبب فقداناً خطيراً للدم. الجأ إلى العون الطبي الفوري إن تقيأت دماً أو أخرجت برازاً أسود بلون القُطران أو عانيت من أوجاع حادة.

علاج جديد للقرحة الهضمية

يتمثل العلاج بتركيبة من عقارين بسطت علاج مرض أسوء فهمه كثيراً في الماضي. إذ يتم استعمال أدوية مثل **Prevacid**، **Prilosec**، **Aciphex** أو **Protonix** لإيقاف إنتاج حمض المعدة، مقترناً بمضاد حيوي يدعى **Biaxin** لعلاج القرحة الهضمية. ويستعمل العقاران معاً لمدة 14 يوماً، يتبع ذلك علاج بمانع إفراز الحمض وحده لمدة 14 يوماً. وتعتبر هذه المقاربة وسيلة لعلاج مرض شائع كان يعتبر عضالاً في الماضي.

الأذنان والسمع

في الأذن شيء أكثر مما تراه العين. يرتبط الجزء الظاهر من الأذن، أو ما يدعى الأذن الخارجية، داخل الرأس بالأذن الوسطى والأذن الداخلية، اللتين تعملان معاً للسماح للإنسان بالسمع ولمساعدته على الحفاظ على توازنه.



كيف تعمل الأذن؟

الأذن هي عبارة عن عضو متوازن بدقة، مخصص أساساً لإرسال إشارات سمعية إلى الدماغ. فعندما تمرّ الموجات السمعية في قناة الأذن، تهتزّ طبلة الأذن والعظام الثلاث الصغيرة المرتبطة بها. ويتحرك هذا الاهتزاز عبر الأذن الوسطى وصولاً إلى الأذن الداخلية التي تطلق الإشارات العصبية إلى الدماغ. وفيه يتمّ تمييزها على أنها أصوات.

يبلغ الهواء الأذن الوسطى عبر قناة أوستاخيو. ويجب أن يكون ضغط الهواء في الأذن الوسطى هو نفسه خارج الأذن للسماح لطبلة الأذن والعظام بالاهتزاز بحرية وإيصال الموجات السمعية. أما في حال وجود سائل في الأذن الوسطى، تعجز الطبلة والعظام عن التحرك جيداً. لهذا السبب، من شأن إصابة الأذن بعدوى أن تؤدي إلى مشاكل سمعية مؤقتة.

وفي هذا الفصل شرح لبعض الأسباب الشائعة لأوجاع الأذن ومشاكلها.

AA التهاب الأذن الضغطي

هو عبارة عن إصابة الأذن نتيجة لتغيرات الضغط. وهو يحدث عادةً عند السفر بالطائرة أو الغطس أثناء احتقان الأنف أو معاناة تحسس أو زكام أو عدوى في الحلق. فيعاني المرء من ألم في إحدى الأذنين أو فقدان جزئي للسمع أو شعور بانسداد الأذنين. وتتجم هذه الأعراض عن انتفاخ الطبلة نتيجة لتغير ضغط الهواء. بيد أن ذلك لا يعني ضرورة تغيير رحلة أو تأجيلها بسبب زكام أو عدوى في الأذن.

- جرّب أخذ مزبل للاحتقان قبل ساعة من الإقلاع أو الهبوط. فمن شأن ذلك أن يمنع انسداد قناة أوستاخيو.
- تناول حبةً من الحلوى أو العلكة في أثناء الرحلة الجوية، لأن البلع يساعد على فتح قناة أوستاخيو.
- إذا شعرت بانسداد في أذنيك أثناء هبوط الطائرة، تنشقّ الهواء ومن ثم ازفر بلطف مع إبقاء الأنف والفم مغلقين. وإن تمكنت من البلع في الوقت نفسه، سيكون ذلك أكثر فعالية.
- فكّر باستعمال سدادات الأذن المصممة خصيصاً لتجنّب ألم وانزعاج الأذنين أو تخفيفه أثناء السفر بالطائرة.

العناية
الذاتية

العون الطبي

إن لم تختفِ الأعراض خلال عدّة ساعات، اعرض حالتك على الطبيب.

العناية بالأطفال

بالنسبة إلى الأطفال والأولاد، تأكد من تناولهم السوائل أثناء الإقلاع والهبوط وذلك لكي يستمروا بالبلع أثناء ذلك. وأعطِ الرضيع رضاعةً أو مصاصة. وقبل الإقلاع بنصف ساعة، أعطِ الطفل جرعة من الأسيتامينوفين لتخفيف الانزعاج الذي قد يشعر به. غير أنه لا ينصح عموماً بمزيلات الاحتقان بالنسبة إلى الأطفال الصغار.

AA دخول أجسام غريبة في الأذن

إن دخول أشياء غريبة في الأذن من شأنه أن يسبّب ألماً وفقداناً للسمع. وعادةً نحن نعلم بوجود شيء ما في أذننا، إلا أن الأطفال

الصغار يعجزون عن إدراك الأمر.

العناية
الذاتية

- في حال دخول شيء في الأذن، اتبع الخطوات التالية:
- لا تحاول إزالة الجسم الغريب بواسطة عود قطن أو أي أداة أخرى. فمن شأن هذه الطريقة أن تدفع الجسم أعمق داخل الأذن وأن تتلف البنية الحساسة التي تتميز بها الأذن الوسطى.
 - إن كان الجسم مرئياً من الخارج وليئناً ويمكن التقاطه بالملقط، اسحبه بلطف.
 - حاول الاستعانة بقوة الجاذبية. أمل الرأس إلى الجهة المصابة ولكن لا تضربه، بل هزه بلطف باتجاه الأرض لإزالة الجسم الغريب.
 - إن كان الجسم الغريب حشرة، أمل رأس المصاب بحيث تكون الأذن المصابة إلى الأعلى. حاول جعل الحشرة تطفو عبر صبّ زيت معدني أو زيت زيتون أو زيت أطفال داخل الأذن. ويجب أن يكون الزيت دافئاً وليس حامياً. ويمكن تسهيل دخوله عبر تقويم قناة الأذن. اسحب شحمة الأذن بلطف إلى الخلف والأمام. بعد هذه العملية، يجب أن تختنق الحشرة وتطفو في الزيت.
 - لا تستعمل الزيت لإزالة جسم آخر غير الحشرة. ولا تلجأ إلى هذه الطريقة أيضاً إن شككت بوجود ثقب في الطبلة (ومن أعراضه الألم والنزف وخروج إفرازات من الأذن).

العون الطبي

إن فشلت هذه الطرق، أو استمرّ المصاب بالشعور بالألم أو قلة السمع أو بوجود شيء داخل أذنه، الجأ إلى العون الطبي.

AA تمزق طبلة الأذن



تتمزق طبلة الأذن إثر عدوى أو رضح. ومن علامات الطبلة الممزقة أو المتقوبة، ألم الأذن، فقدان جزئي للسمع، نزف بسيط أو خروج إفرازات من الأذن. في حال العدوى، غالباً ما يزول الألم عند انشقاق الطبلة ويسيل منها سائل أو قيح ملوث بالعدوى. وعادةً يندمل

الشقّ من نفسه من دون أية مضاعفات ولا يتأثر السمع سوى قليلٍ أو لا يتأثر على الإطلاق. أما التمزّقات الكبيرة فمن شأنها أن تسبّب إصابات متكررة مُعدية. فإن اشتبهت بحدوث تمزّق في طبلة أذنك، استشر الطبيب في أقرب وقت ممكن. وفي أثناء ذلك، استعن بإرشادات العناية الذاتية المذكورة في ما يلي.

العناية الذاتية

- سكّن الألم بواسطة الأسبيرين أو أي مسكّن آخر يناسبك.
- ضع كمادة دافئة (غير ساخنة) على أذنك.
- لا تغسل أذنك.

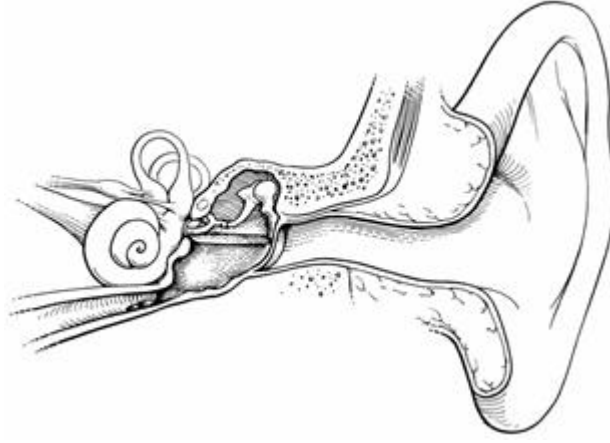
العون الطبي

يصف الطبيب مضاداً حيوياً منعاً لإصابة الأذن الوسطى بأي عدوى. وأحياناً يوصى بوضع غطاء بلاستيكي أو ورقي على الطبلة لختم الفتحة أثناء اندمالها. وغالباً ما تشفى الطبلة في غضون شهرين. أما في حال لم يتمّ الشفاء في هذه الفترة، فقد يتطلب الأمر إجراء جراحة بسيطة لرأب الشقّ.

AA إصابات الأذن

بالنسبة إلى آباء الأطفال الحديثي السنّ فإن إصابات الأذن هي أمر روتيني غالباً ما يتكرر. فاستناداً إلى الإحصاءات، 75 بالمائة من الأطفال يصابون بعدوى واحدة على الأقلّ في الأذن الوسطى (التهاب الأذن الوسطى) حتى سنّ الثالثة. وكثير منهم يعانون من إصابات متكررة في الأذن. وتعتبر إصابات الأذن واحدةً من أكثر الأمراض شيوعاً بين الأطفال.

وحتى مع انخفاض عدد الزيارات الطبية الناتجة عن إصابات الأذن الوسطى مؤخراً، إلا أن ملايين الأطفال ما زالوا يقصدون الطبيب كل عام بسبب هذه المشكلة، وملايين منهم يتناولون المضادات الحيوية الموصوفة.



الأذن الوسطى الممتلئة بالسائل تشكل بيئة ملائمة لنمو البكتيريا.

والواقع أن معظم إصابات الأذن لا تؤدي إلى فقدان دائم للسمع. غير أن بعض الإصابات التي لا يتم علاجها، تمتد إلى أجزاء أخرى من الأذن بما فيها الأذن الداخلية. ومن شأن عدوى الأذن الوسطى أن تتلف الطبلة وعظام الأذن وبنية الأذن الداخلية، مسببةً فقداناً مستديماً للسمع. وغالباً ما تنشأ عدوى الأذن عن عدوى تنفسية كالزكام مثلاً. إذ يسبب الزكام تورماً والتهاباً في الجيوب وفي قناة أوستاخيو. ولدى الأطفال، تكون هذه القناة أقصر وأضيق منها لدى الراشدين. وهذا ما يجعلها أكثر عرضةً للانسداد كلياً إثر الالتهاب، واحتجاز السائل في الأذن الوسطى. ويسبب هذا السائل انزعاجاً للطفل كما أنه يشكل بيئة مثالية لنمو البكتيريا. وينتج عن ذلك إصابة الأذن الوسطى بالعدوى.

- استعمل مسكناً للألم غير موصوف كالإيبوبروفين والأسيتامينوفين. أما إن كان الطفل دون الثانية من العمر، استشر الطبيب أولاً.
- من شأن قطر الأذن بمخدر موضعي أن يخفف الألم. غير أن ذلك لا يمنع العدوى أو يزيلها. ولا يجب استعماله في حال خروج إفرازات من الأذن.
- لقطر المخدر في الأذن، دقّ العبوة قليلاً في الماء الساخن ثم ضع الطفل فوق مكان مسطح (وليس بين ذراعيك أو في حضنك)، وبعد أن تدير الأذن المصابة إلى الأعلى، اقطر المخدر فيها ثم أدخل قطعة من القطن لمنع المخدر من السيلان إلى الخارج.
- ضع على الأذن قماشة دافئة (غير ساخنة) ورطبة أو حشية تدفئة (على أقل درجة).

العناية
الذاتية

العون الطبي

اتصل بالطبيب إن استمرّ الألم لأكثر من يوم واحد أو ترافق مع ارتفاع في الحرارة. ويتمّ عادة علاج إصابات الأذن بالمضادات الحيوية. وحتى إن شعر الطفل بتحسن بعد عدّة أيام، واصل إعطائه الدواء وفقاً للمدة التي حددها الطبيب (عشرة أيام عادة).

حسّات وسيّئات أنابيب الأذن

يتمّ علاج إصابات الأذن المتكررة أحياناً جراحياً، بإدخال أنبوب بلاستيكي صغير في الطبلة مما يسمح بتصريف القيح خارج الأذن الوسطى.

سيّئاتها

- تتطلب تخديراً عاماً لفترة وجيزة.
- على المريض تجنّب دخول الماء في أذنه طيلة فترة وجود الأنبوب فيها.
- في حالات نادرة، ينتج عن الجراحة ندبة خطيرة أو ثقب دائم في الطبلة.

حسّات العملية

- تؤدّي عادةً إلى إصابات أقلّ.
- يُستعاد السمع.
- تسمح العملية بتهوئة الأذن الوسطى، مما يقلل من احتمال حدوث تغييرات دائمة في بطانتها، وهي تغييرات قد تؤدّي

أسئلة شائعة حول إصابات الأذن لدى الأطفال

ماذا يسعك أن تفعل؟

بالرغم من أن عدوى الأذن ليست حالة طارئة، فإن الأربع وعشرين ساعة الأولى هي التي يبلغ فيها ألم الطفل وانزعاجه ذروتها. اتبع إرشادات العناية الذاتية صفحة 93. ولا تتجاهل منافع حضن الطفل لإراحته.

ماذا عن الإصابات المتكررة؟

عادةً ينجح الوقت مقترباً مع المضادات الحيوية في القضاء على العدوى. غير أنه أحياناً، تتحوّل إصابات الأذن إلى مشكلة مزمنة. في هذه الحالة، استشر الطبيب حول العلاج الوقائي بالمضادات الحيوية. فاستمرار تراكم السائل قد يؤدي إلى فقدان مؤقت أو حتى دائم للسمع. ومن شأن ذلك أن يؤخّر القدرة على الكلام.

هل الوقاية ممكنة؟

- الوقاية من إصابات الأذن هي أمر صعب. بيد أنه يمكنك اتباع هذه النصائح لتقليل خطر إصابة الطفل بها:
- إرضاع الطفل من الثدي عوضاً عن الرضاعة لأطول مدة ممكنة.
 - إبقاء الطفل في وضع عمودي أثناء التغيّز بحليب الزجاجة.
 - تجنّب تعريض الطفل لدخان التبغ.

هل من سنّ يتخطّى فيه الطفل إصابات الأذن؟

ما هي عوامل الإصابة بالإنفانتات؟

بالرغم من أن جميع الأطفال معرضون لإصابات الأذن، إلا أن أكثرهم عرضة هم:

- الذكور.
- الذين لديهم أقرباء يعانون من عدوى متكررة في الأذن.
- الذين كانت إصابتهم الأولى قبل الشهر الرابع من عمرهم.
- الذين ينشأون ضمن عناية مجموعة من الأطفال.
- المعرضون لدخان التبغ.
- الذين يتحدّرون من أصل أميركي هندي، آلاسكي، أو أسكيمو كندي.
- الذين يعانون من إصابات متكررة في أعلى القناة الهوائية.
- الذين تغدّوا بالرضاعة عوضاً عن الثدي.

ما هي الأعراض؟

إضافة إلى ألم الأذن أو الشعور بضغط فيها أو بانسدادها، قد يعاني بعض الأطفال من فقدان جزئي للسمع. تأكد من عدم وجود علامات أخرى لعدوى الأذن، كالتهيّج أو فقدان المفاجئ للشهية أو ارتفاع الحرارة لعدّة أيام بعد الزكام أو الغثيان أو التقيؤ أو تفضيل النوم بوضع عمودي. إضافة إلى ذلك، قد تلاحظ خروج إفرازات من الأذن أو قيام الطفل بالشدّ على أذنه تعبيراً عن ألمه.

هل يحتاج الطفل إلى مضاد حيوي؟

مع نموّ الطفل، تصبح قناة أوستاخيو عرض، وزاويتها أكثر حدة، مما يمنحها قدرة أكبر على تصريف الإفرازات والسائل خارج الأذن. ومع أن احتمال الإصابة يبقى وادراً، ولكن ليس بقدر ما هو عليه في السنوات الأولى من عمر الطفل.

ماذا يفعل الباحثون الطبيون للمساعدة على علاج

إصابات الأذن؟

إضافة إلى المضادات الحيوية، تنصّ بعض المقاربات التي لا تزال في معرض البحث، على استعمال عقار شبيه بالكورتيزون، كعقار بريدنيزون، يساعد على تخفيف الالتهاب. ولا يزال البحث جارياً لتحديد الوقت الذي يكون فيه العلاج فعالاً أكثر. ثمة مقارنة أخرى تعتمد على لقاح تستعمل فيه حقنة بمضاد حيوي خاص حين يفشل العلاج بعقار فموي. هذا بالإضافة إلى العمل على لقاحات ضد فيروس الأنفلونزا.

بما أن معظم إصابات الأذن تشفى من دون علاج، قد يفضل الطبيب في البداية الانتظار خاصة إن كانت الأعراض بسيطة. أما في الحالات الأخرى فيصف الطبيب على الأرجح مضاداً حيوياً لعلاج العدوى. وعادة تتحسن الحالة بعد يومين أو ثلاثة من بداية العلاج.

أحرص على اتباع التعليمات بحذر عند إعطاء المضاد الحيوي. وتابع العلاج حتى انتهاء المدة المحددة. فإن أوقفت المضاد الحيوي في أثناء تحسن الطفل، قد تتيح لنوع أقوى من البكتيريا المتبقية بالتكاثر، مسببة عدوى أخرى. كما أن البكتيريا الباقية تحمل في بعض الأحيان جينات تجعلها مقاومة للعقار.

إن لم تزُل الأعراض أو كان الطفل دون الشهر الخامس عشر من العمر، حدّد موعد مراجعة مع الطبيب. أما إن كان الطفل أكبر سناً وزالت الأعراض التي يعاني منها، فما من ضرورة للمراجعة، خاصة إن لم تكن العدوى متكررة.

AA طنين الأذن

من شأن الطنين الذي نسمعه في غياب أي أصوات أخرى أن يكون ناتجاً عن عدّة أسباب، بما في ذلك صمغ الأذن، جسم غريب، عدوى أو تعرّض لصوت مرتفع. وقد ينشأ ذلك أيضاً عن استهلاك جرعات مرتفعة من الأسبيرين أو كميات كبيرة من الكافيين. وفي بعض الحالات الخاصة، يكون الطنين عرضاً لاضطرابات أكثر خطورة، خاصة إن هو ترافق بأعراض أخرى كفقدان السمع والدوار.

● إن كان الأسبيرين قد وصّف لك بجرعات مرتفعة (أكثر من 12 قرصاً في اليوم)، اطلب من الطبيب علاجاً بديلاً. أما إن كنت تتناول الأسبيرين من دون وصفة، اخفض الجرعة أو استبدله بمسكّن آخر غير موصوف.

● تجنّب النيكوتين والكافيين، إذ من شأنها أن تزيد الحالة سوءاً.

● حاول تحديد سبب الطنين، كالتعرض لصوت مرتفع، وتجنّب أو سدّ أذنيك عند الإمكان.

● استعمل سدادات الأذن أو نوعاً آخر من وسائل حماية السمع إن كنت تتعرض للأصوات المرتفعة بشكل مفرط، عند العمل مثلاً بمعدات الحديقة كمروحة الأوراق أو جزّارة العشب.

● يشعر بعض الأشخاص بالارتياح عند التغطية على صوت الطنين بصوت آخر غير مزعج كالاستماع إلى الموسيقى أو الراديو عند الخلود إلى النوم.

العناية

الذاتية

• ويفضّل أشخاص آخرون وضع "قناع" وهو عبارة عن آلة توضع في الأذن وتصدر صوتاً بدون نغم.

العون الطبي

إن تفاقم الطنين أو تواصل أو ترافق بفقدان للسمع أو دوار، اعرض حالتك على الطبيب. وهو قد يفضّل متابعة الحالة لوقت أطول. فبالرغم من أن معظم أسباب الطنين حميدة، إلا أن علاج الحالة صعب ومحبط في بعض الأحيان.

AA سَعْفَة الأذن

هي عدوى تصيب قناة الأذن الخارجية. إضافة إلى الألم أو الحكاك، يلاحظ المصاب تصريفاً لسائل فاتح اللون أو قيح أصفر مخضراً كما يعاني من فقدان مؤقت للسمع. وتنتج سَعْفَة الأذن عن الابتلال المتواصل للأذن أو أحياناً عن السباحة في مياه ملوثة. وتتجم التهابات أو الإصابات الأخرى عن جرح قناة الأذن أثناء تنظيفها أو عن رذاذ مثبت الشعر أو الصبغات. إضافة إلى ذلك فإن لدى البعض استعداداً للإصابات البكتيرية أو الفطرية.

إن كان الألم خفيفاً وغير مصحوب بتصريف من الأذن، قم بما يلي:

- ضع حَشْبِيَّة مدفئة (غير حارة) على أذنك.
- تناول الأسبيرين أو مسكناً آخر متبَعاً التعليمات المرفقة.
- لتجنّب سَعْفَة الأذن، حاول المحافظة على جفاف قناة الأذن وتجنّب المواد التي من شأنها تهيج أذنك ولا تتطّف قناة الأذن إلا وفقاً لتعليمات الطبيب.

العناية
الذاتية

العون الطبي

الجا إلى العون الطبي إن عانيت من ألم حاد أو تورّم في الأذن أو حرارة أو تصريف من الأذن أو من مرض باطني. وقد يعمد الطبيب إلى تنظيف قناة الأذن بواسطة شفاطة أو مسبر من القطن. وقد يصف إضافة إلى ذلك قطرة أو دواءً للقضاء على العدوى ولتخفيف الألم. حافظ على جفاف أذنك أثناء شفائها.

AA انسداد الأذن بالصملاخ

الصملاخ (صمغ الأذن) هو جزء من وسائل الجسد الطبيعية للدفاع. فهو يحجز الغبار والأجسام الخارجية، يحمي قناة الأذن ويمنع نمو البكتيريا. غير أنه في بعض الأحيان، تفرز الأذن كمية كبيرة من الصملاخ، مما يؤدي إلى سدّ القناة وإلى ألم أو خشخشة في الأذن. كذلك قد يصاب المرء بفقدان تدريجي للسمع مع تراكم الصملاخ.

• ليّن الصملاخ بقطرات من زيت الأطفال أو الزيت المعدني أو الغليسرين مرتين في اليوم لعدّة أيام.

• عندما يلين الصمغ، املاً وعاءاً بالماء المسخّن إلى حرارة الجسد (فإن كان أبرد أو أسخن من شأنه أن يسبّب شعوراً بالدوار أثناء العملية).

• أبقِ رأسك مستقيماً ثم أمسك أعلى أذنك وشدّها إلى أعلى. املاً قطارة مطاطية سعة

3 أونصات

(90 سم³) بالماء الدافئ واقطره بلطف في قناة الأذن. أمل رأسك بعد ذلك وصرّف الماء في الوعاء أو المغسلة.

• قد تحتاج إلى تكرار العملية عدّة مرات قبل أن يخرج فائض الصملاخ.

• جفّف أذنك الخارجية بمنشفة أو بمجفّف للشعر.

• تعتبر مزيلات الصملاخ التي تباع في المحلات فعّالة أيضاً.

• قد تكون وسائل إزالة الصملاخ المنزلية فعّالة أيضاً إن كان تراكم الصملاخ مشكلة

متكررة. ولكن يستحسن استشارة الطبيب حول هذه الوسائل. فعلى سبيل المثال، 5 إلى 10

نقاط من دواء Colace، وهو عقار غير موصوف يستعمل في حالات الإمساك لدى الأطفال،

قد تكون نافعة جداً ولكن يجب غسلها بعد تركها 30 دقيقة داخل الأذن. كما تتوفّر في

الصيدليات سوائل لغسل الأذن. بعد غسل الأذن، تقطر عدّة نقاط من الخلّ المخفّف (نصف

القوة) لإعادة قناة الأذن إلى حالتها الحمضية التي تمنع نمو البكتيريا بعد ترطبّ الأذن. وتتوفّر

للهدف نفسه تركيبة تجارية مرتكزة على حمض بوريك الكحول.

العناية
الذاتية

تحذير

تعتبر قناة الأذن والطوبة شديديتي الحساسية وسريعتي العطب. فاحذر من ثقبهما بأعواد القطن أو مشابك الورق أو دبابيس الشعر. ويجب تفادي إخراج الصملاخ من الأذن في حال سبق أن ثُقبَت الطبلة أو أُجريت جراحة في الأذن، من دون موافقة الطبيب. وإن كنت

مشغول البال من الإصابة بعدوى، لا تتظّف أذنيك.

العون الطبي

حتى عند اتباع الخطوات المذكورة، يواجه البعض صعوبة في تنظيف آذانهم. يستحسن بالتالي ترك هذه المهمة للطبيب الذي سيتبع عملية شبيهة بتلك المذكورة أعلاه لإزالة الصملاخ الزائد. ويستعمل في سبيل ذلك أداة خاصة لغرف الصمغ أو شفطه. أما إن كنت تعاني من هذه المشكلة بشكل متكرر، قد يوصيك الطبيب باستعمال دواء مزيل للصملاخ كل 4 إلى 8 أسابيع.

AA فقدان السمع الناجم عن الأصوات

يقاس الصوت بوحدة الديسيبل. وتبلغ قوة الصوت في حديث عادي 60 ديسيبل. بينما ترتفع هذه القيمة في حديث بصوت مرتفع داخل مبنى مكتظّ إلى 70 ديسيبل. ومن شأن الأذنين أن تصابا بالتلف نتيجة التعرض المتواصل لصوت بقوة 85 ديسيبل وما فوق.

إن كنت معرضاً لأصوات مرتفعة صادرة عن معدات أو محركات ذات قوة عالية أو عن موسيقى أو أسلحة أو غيرها من التجهيزات، عليك اتخاذ التدابير الاحترازية التالية:

العناية
الذاتية

● ضع سدادات أو أغطية للأذنين. واستعمل وسائل الحماية التجارية التي توافق المعايير الفدرالية، فكريات القطن غير فعالة كما أن من شأنها أن تعلق داخل الأذن. إذ تعمل هذه الأدوات على تخفيف قوة الصوت إلى مستويات مقبولة. وبوسعك أيضاً الحصول على سدادات حسب الطلب مصنوعة من البلاستيك أو المطاط لتحمي أذنيك بفعالية أكبر تجاه الأصوات الشديدة الارتفاع.

● افحص درجة سمعك. فالالاكتشاف المبكر لفقدان السمع قد يمنع الإصابة بتلف نهائي في المستقبل.

● استعمل وسائل وقاية الأذنين خارج العمل أيضاً. احم أذنيك من أية أصوات مرتفعة في أوقات التسلية عند سماع الموسيقى أو خلال الحفلات الموسيقية أو عند ممارسة ألعاب الرماية أو قيادة عربات التزلج.

● احذر من مخاطر التسلية. إذ تشير الدراسات إلى أن فقدان السمع الحسي العصبي الناجم عن أعمال التسلية هو في تزايد مستمر. أما النشاطات الأكثر خطورة فتشتمل على الرماية، قيادة عربات التزلج أو غيرها من العربات المخصصة للتسلية، وخصوصاً الاستماع

إلى الموسيقى الشديدة الارتفاع. فإن كان أولادك يستمعون إلى الموسيقى المرتفعة بواسطة السماعات، قم بهذا الاختبار البسيط لتعرف إن كان الصوت قوياً جداً. إن تمكنت من التعرف على صوت الموسيقى من خلال السماعات التي يرتديها ولدك، فذلك يعني بأن الصوت عالٍ جداً. انصح طفلك بالتالي بأن يحافظ على سمعه لكي يستمتع بالموسيقى المعتدلة الصوت طيلة حياته.

مستويات الأصوات الشائعة		الساعات المسموح فيها بالتعرض للصوت المرتفع أثناء العمل وفقاً للقانون	
ديسيبل	الصوت	مستوى الصوت، بالديسيبل	المدة، عدد الساعات في اليوم
الأصوات الآمنة			
20	تكنكة الساعة، حفيف الأوراق		
40	ضجّة شارع هادئ	90	8
60	محادثة عادية، زقزقة عصفور	92	6
80	ضجيج زحمة السير	95	4
الأصوات الخطيرة		97	3
-85	الدراجة النارية، عربة التزلج	100	2
-80	حفلة روك	102	1/2
100		105	1
الأصوات المؤذية			
120	صفارة إسعاف	110	30 دقيقة
140	محرك طائرة نفاثة عند الإقلاع	115	15 دقيقة
165	رشاش		

AA فقدان السمع الناجم عن التقدّم في السنّ

إن تراجع القدرة على السمع هو أمر شائع مع التقدّم في السنّ. وتدعى هذه الحالة وقرّ الشيخوخة. فإن شككت أنت أو أحد أفراد عائلتك بأنك تعاني من فقدان أكثر خطورة للسمع، استشر طبيبياً مختصاً أو خبيراً بعلل السمع. أحياناً، من الممكن استعادة السمع بواسطة العلاج الطبي أو الجراحة، خاصة إن كانت المشكلة متعلّقة بالأذن الخارجية أو الوسطى. أما إن كانت الأذن الداخلية هي المصابة، تكون الحالة عادةً غير قابلة للعلاج. غير أنه من شأن

السماعات أن تحسّن مستوى سمعك. وستساعدك النصائح التالية على اختيار سماعة مناسبة.

استعن بالنصائح الآتية عند ابتياع سماعات للأذنين

● اطلب الحصول على فترة تجريبية. اطلب من الموزّع تدوين كلفة الفترة التجريبية وما إذا كان المبلغ سيحسم من السعر النهائي للسماعة.

● اخضع لفحص سمعي آخر. قم باختبار سمعي آخر بالسماعات لتعلم إن كانت تحسّن فعلاً مستوى سمعك.

● اقرأ الكفالة. يجب أن تمتد الكفالة من سنة واحدة إلى سنتين وأن تغطّي القطع والأداء.



سماعة جانبية منخفضة

سماعة للقتاة



سماعة تثبت خلف

سماعة تثبت داخل الأذن



سماعة يتم تغييرها من وقت إلى آخر
سماعة تثبت على الجسد

من بين 31 مليون أمريكي يعانون من فقدان للسمع بدرجة معينة، 20 بالمائة فقط يستعملون السماعات. إذ يبلغ ثمن السماعات حوالي 1000 دولار أمريكي. ولكنها إن كانت تساعدك على السمع والعيش بطريقة أفضل، فهي تستحق كلفتها. ولكن 68 بالمائة ممن يشترون السماعات تقريباً راضون عن أدائها. فتتراوح الشكاوى من عدم ملاءمتها للأذن، إلى سوء خدمات التصليح، إلى عدم تحسّن درجة السمع.

إليك بعض النصائح لاختيار سماعات ملائمة:

● اخضع لفحص طبي وسمعي. قبل ابتياع السماعة، اخضع لفحص لدى طبيب أذن، أنف وحنجرة. إذ ينصّ أحد قوانين إدارة الأغذية والعقاقير على أنه من الأفضل الخضوع لهذا الفحص خلال ستة أشهر قبل ابتياع السماعة. فالفحص هو الذي يحدّد ما إذا هناك حالة مرضية تمنع استعمال السماعات.

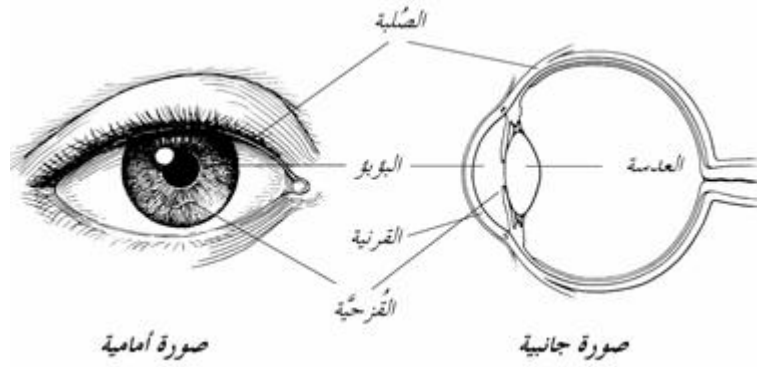
● اقصد موزّعاً معروفاً. إن لم تخضع لفحص سمعي (مُخَطَّط سَمْع) في عيادة طبية، سيقوم الموزّع بفحصك. بناءً على الفحص، يشكّل الموزّع انطباعاً عن أذنك ويختار السماعة الأنسب ويعدّلها لتلائم الأذن. وهذه المهمة معقدة تحتاج إلى خبرة ومهارة لدى الموزّع. احرص بالتالي على اختيار موزّع جيد يبيع عدّة ماركات من السماعات واحذر من الاستشارات المجانية.

● احذر الادعاءات المغرّضة. ادعى بعض المصنّعين والموزعين لسنوات بأن سماعاتهم تتيح سماع صوت المحدث وتحجز الضجة المرافقة. والواقع أن هذه التكنولوجيا لا وجود لها. غير أن بعض السماعات الجديدة تحجز الأصوات العالية وتجعل ارتداء السماعات في الضوضاء مريحاً أكثر. ولكن ما من سماعة قادرة على تصفية الصوت الذي نرغب بسماعه من أصوات أخرى في غرفة مكتظة.

العينان والرؤية

بما أنه لا غنى عن العينين في كثير من الأعمال، تتطلب مشاكل العينين عادةً اهتماماً إضافياً. ولكن لحسن الحظ فإن كثيراً من مشاكل

العين مزعجة أكثر مما هي خطيرة. ويعاني الجميع تقريباً من تغيرات في الرؤية مع التقدم في السن. كذلك، يضاعف التقدم في السن احتمال الإصابة بمشاكل أكثر خطورة في العين. وبعض المشاكل في العين لا يمكن تفاديها غير أنه من شأن الأدوية أو الجراحة أن تبطئ تقدم المرض أو توقفه. ويشتمل هذا الفصل على أكثر أمراض العين شيوعاً كما يناقش بعض القضايا المتعلقة بضعف البصر.



AA كَدَمَة العَيْن

تتجم كَدَمَة العَيْن عن نَزْف تحت الجلد المحيط بالعينين. وأحياناً، تشير كدمة العين إلى إصابة أكثر امتداداً، لا بل إلى كسر في الجمجمة، خاصة إن ظهر رضح حول العينين أو كان المصاب قد تعرّض لرضح في الرأس. وبالرغم من أن معظم الإصابات غير خطيرة، إلا أن حدوث نَزْف داخل العين، أو ما يدعى بِالغَمْرِ الدموي، هو حالة خطيرة من شأنها أن تضعف البصر وتُتَلَف القرنية. وفي بعض الحالات، قد ينجم عنها الماء الأسود (الغُلُوكوما) (انظر صفحة 103).

- ضع قطعاً من الثلج أو كمادة باردة على محيط العين واضغط عليه بلطف من 10 إلى 15 دقيقة. واحذر من الضغط على العين نفسها. برد العين بهذه الطريقة في أسرع وقت ممكن بعد الإصابة لتخفيف التورم.
- تأكد من عدم وجود دم في بياض العين أو الأجزاء الملونة.

العناية
الذاتية

العون الطبي

الجبأ فوراً إلى العناية الطبية إن عانيت من مشاكل في البصر (ازدواج الرؤية أو ضبابية)، ألم شديد أو نزف داخل العين أو من الأنف.

الاعتناء بالعينين

- اخضع لفحص بصري بانتظام.
- عالج الحالات الصحية المزمنة التي تعاني منها كداء السكر وارتفاع ضغط الدم.
- تعرّف على الأعراض. فالققدان المفاجئ للبصر في إحدى العينين أو الإظلام أو الضبابية المفاجئة في الرؤية أو رؤية ومضات من الضوء أو بقع سوداء أو فجوات أو أقواس قزح حول الأضواء هي حالات قد تشير إلى مشاكل طبية خطيرة كالماء الأسود الحاد أو السكتة الدماغية.
- احم عينيك من ضرر الشمس. ابتع في سبيل ذلك نظارات شمسية تحجز الأشعة ما فوق البنفسجية.
- تناول أطعمة تحتوي على الفيتامين أ وبيتا كاروتين، كالجزر والبطاطا الحلوة والشمام.
- حسن بصرك بواسطة النظارات المناسبة.
- استعمل إضاءة جيدة.
- إن كنت تعاني من ضعف في البصر، استعن بوسائل تحسين البصر كالمكبرات والكتب الكبيرة الأحرف.

AA جفاف العينين

يؤدي جفاف العينين إلى شعور المصاب بأنهما حارتان ومهتاجتان ومبرغلتان عند رقبهما. وقد يبدو عليهما بعض الاحمرار. فمع التقدم في السن يخف إفراز الدمع. وعادةً يصيب الجفاف كلتا العينين، خاصة لدى النساء بعد تخطي سن اليأس. كما من شأن بعض الأدوية، كالمنومات ومضادات الهيستامين وعقاقير ارتفاع ضغط الدم، أن تسبب جفافاً في العينين أو أن تساهم في تفاقم الحالة. وثمة حالات مرضية نادرة تقترن بجفاف في العينين.

● استعمل تركيبة دمع اصطناعي خالية من المواد الحافظة مثل Celluvisc,

.Refresh Plus

العناية

الذاتية

- بما أن بعض قطرات العين غير الموصوفة تسبّب جفافاً، لا تستعملها لأكثر من ثلاثة إلى خمسة أيام.
- لا توجّه مجفّف الشعر أو غيره من مصادر الهواء الحار أو البارد إلى العينين، مثل مكيفات الهواء في السيارات.
- ضع نظارات في الأيام العاصفة ومنظاراً عند السباحة.
- حافظ على رطوبة المنزل بين 40 و55 بالمئة.
- الجأ إلى العناية الطبية إن استمرّت الحالة بالرغم من وسائل العناية الذاتية.

AA الإماهة (فرط النضح)

تفرز العينان الماء أحياناً استجابةً للجفاف والاهتياج. كما ترافق إماهة العينين بعض العدوى كالرمد المُعاود (انظر صفحة 101). وهي تنتج أيضاً من استجابة تحسسية للمواد الحافظة الموجودة في قطرات العين أو في محاليل العدسات اللاصقة. ويمكن أن تتجم إماهة العين أيضاً عن انسداد مجرى تصريف الدمع إلى داخل الأنف. ومن شأن تدفق الدمع أن يسبّب تهيجاً أكبر وإفرازاً أغزر للدموع.

- ضع كمادة دافئة على جفنيك المغمضتين من مرتين إلى أربع مرات في اليوم لمدة 10 دقائق.
- لا تفرك عينيك.
- يجب تغيير عبوة المسكّرة كل ستة أشهر. فمن شأن البكتيريا أن تنتقل من البشرة إلى المسكّرة بواسطة الريشة.
- إن كنت تضع عدسات لاصقة، اتبع بدقة تعليمات وضعها وتنظيفها وتعقيمها.

العناية
الذاتية

AA الطافيات (بقع أو حبيبات طوّافة في العين)

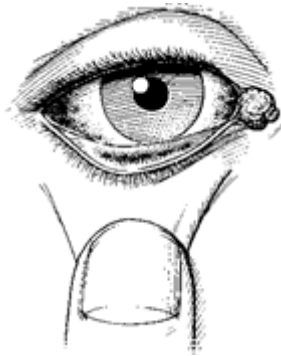
إن المادة الهلامية الموجودة خلف عدسة العين مثبتة وموزّعة بشكل متساوٍ داخل مقلة العين بواسطة شبكة ليفية. ومع التقدم في السنّ، تزداد سماكة الألياف التي تتجمّع في حُرْم، مولّدة شكل بقع أو شعرات أو أشرطة تتحرّك في مجال الرؤية وخارجه. والواقع أن الطافيات التي تظهر تدريجياً وتصبح غير ملحوظة مع مرور الوقت هي غير مؤذية ولا تحتاج إلى علاج. غير أن الطافيات التي تظهر

فجأة قد تشير إلى اضطراب أكثر خطورة في العين كالنزف أو الانفصال الشبكي. والشبكية هي طبقة نسيجية تقع في ظهر العين وهي بحساسيتها تجاه الضوء، تنقل الصور البصرية إلى الدماغ.

العون الطبي

إن رأيت غيمةً أو بقعاً أو شبكة عنكبوت وترافق ذلك خاصة مع ومضات ضوئية، اعرض نفسك على طبيب عيون. فقد تشير هذه الأعراض إلى تمزق شبكي أو انفصال شبكي، مما يستدعي إجراء جراحة فورية تجنباً لفقدان البصر.

AA الرمد أو التهاب الملتحمة



تصاب إحدى العينين أو كليهما باحمرار وحُكَاك. وقد يرافق ذلك رؤية ضبابية وحساسية تجاه الضوء. ويشعر المصاب أحياناً ببرغلة في العين أو يعاني من تصريف يتجمّع في قشرة خلال الليل. وتشكّل هذه الأعراض علامات إصابة بكتيرية أو فيروسية تُعرف عادةً بالرمد. وتدعى هذه الحالة طبيّاً "التهاب الملتحمة". وهي عبارة عن التهاب غشاء يُدعى الملتحمة الذي يبطن الجفون وجزءاً من مقلة العين.

وبسبب الالتهاب، يؤدي الرمد إلى تهيج العين إلا أنه لا يؤدي البصر. ولكن من الأهمية بمكان تشخيص الحالة وعلاجها باكراً لكونها سريعة العدوى. وفي بعض الأحيان، من شأن الرمد أن يولّد مضاعفات لدى المصاب.

إن التهاب الملتحمة الفيروسي والبكتيري شائعان لدى الأطفال كما يصيبان البالغين أيضاً. وتعتبر هاتان الإصابتان شديديتي العدوى. ويسبب التهاب الفيروسي عادةً تصريفاً مائياً، بينما يؤدي التهاب البكتيري غالباً إلى إفراز مادة صفراء مخضرة سميكة بكمية كبيرة. أما التهاب الملتحمة التحسسي، فهو يصيب كلتا العينين ويمثل استجابة لمستأرج، كاللقاح، وليس ناتجاً عن عدوى. ويعاني المصاب، إضافة إلى الحكاك الحاد وذرف الدمع والتهاب العين، من بعض الحكاك والعطاس والتصريف المائي من الأنف.

- ضع كمادة دافئة على العين المصابة. بلل قماشة نظيفة خالية من الوير في الماء الدافئ ثم اعصرها وضعها على جفحك المغمض بلطف.
- غالباً ما تتجج الكمادات الباردة في تخفيف التهاب الملتحمة التحسسي.

العناية
الذاتية

للوقاية

- بما أن الرمد ينتشر بصورة سهلة وسريعة، فإن النظافة هي خير وسيلة لعلاج. بالتالي، من المفيد اتباع الخطوات التالية إن ثبت وجود العدوى لديك أو لدى أحد أفراد العائلة:
- الامتناع عن لمس العينين.
 - غسل اليدين باستمرار.
 - تغيير المناشف يومياً وعدم مشاركتها مع الغير.
 - ارتداء الثياب مرّة واحدة قبل غسلها.
 - تغيير أغطية الوسائد كل ليلة.
 - التخلّص من مستحضرات تجميل العين، وخاصة المسكرة، بعد عدّة أشهر من استعمالها.
 - عدم استعمال مستحضرات تجميل العين أو المناديل أو غيرها من الأغراض الشخصية الخاصة بالغير.

العون الطبي

إن عانيت من أي من أعراض الرمد، اعرض نفسك على الطبيب. وقد يقوم بزرع عينة من إفرازات العين لتحديد نوع العدوى التي تعاني منها. ويتمثل العلاج عادةً بمضاد حيوي يُستعمل إما كقطرة للعين أو كمرهم في حال الإصابة البكتيرية. بينما يزول التهاب الملتحمة الفيروسي بنفسه. أما إذا شخّص الطبيب الحالة على أنها التهاب تحسسي، فسيصف لك على الأرجح أدوية لعلاج التحسس أو الأعراض الناجمة عنه.

العناية بالأطفال

بما أن الرمّد مُعدّ، يجب إبقاء الطفل بمعزل عن الأطفال الآخرين. وكثير من المدارس ترسل الأطفال المصابين بالرمّد إلى منازلهم.

AA الحساسية تجاه الوهج

ينتج الوهج عن انتشار الضوء داخل مقلة العين. ومن شأن ذلك أن يكون شديد الإزعاج في الإضاءة المنخفضة التي يتمدد فيها البؤبؤان مما يتيح دخول الضوء إلى العين بزاوية أعرض. وقد تشير الحساسية تجاه الوهج إلى إصابة بالساد أو ما يعرف بالماء الأزرق (انظر صفحة 103). ولتقييم خطورة الأعراض، يعمد الطبيب إلى قياس البصر تحت مستوى منخفض ومتوسط ومرتفع للوهج.

- قلّص أوقات التعرّض للوهج بارتداء نظارات شمسية مستقطبة ذات إطار عريض يحاذي حاجبيك وحواجز جانبية تمنع دخول الضوء.
- صحّح ضعف البصر البعيد لتخفيف حدّة انبهار البصر (الوهج).

العناية
الذاتية

AA مشاكل العين الأخرى

تدلّي الجفن

يتدلّي الجفن الأعلى إن ضعفت العضلات المسؤولة عن رفعه. وتتجم هذه الحالة عادةً عن التقدّم في السنّ أو الرّضح أو اضطراب في الأعصاب والعضلات. وفي حال أعاق الجفن الرؤية، قد ينصح الطبيب بإجراء جراحة لشدّ العضلات المرتخية. تحذير: يتطلب ارتخاء الجفن المفاجئ تشخيص طبي وعلاج فوريين. إذ تقترن هذه الحالة أحياناً بالسكتة الدماغية أو غيرها من مشاكل الجهاز العصبي الحادّة.

التهاب (تحبّب) الجفن

يصاب البعض أحياناً بالتهاب مزمن في أطراف الأَجفان وهذا يُسمّى بالتهاب الجفن. ومن شأن هذه الحالة أن ترافق جفاف العينين. ولدى البعض، تفرز الغدد القريبة من الرموش فائضاً من الدهن الذي يساعد على نمو البكتيريا ويسبّب احتياجاً وحكاً واحمراراً في العين.

فتتكون قشور رقيقة على طول طرف الجفن، مضاعفةً لاحتياج البشرة. العناية الذاتية: ضع كمادة دافئة على جفنيك المغمضين بلطف، من مرتين إلى أربع مرات في اليوم لمدة عشر دقائق. قم بعد ذلك فوراً بغسل القشور بالماء الدافئ أو شامبو الأطفال المخفف. إذا كانت الحالة ناجمة عن عدوى، قد يصف لك الطبيب مرهماً طبيياً أو مضاداً حيوياً فموياً.

نَفْضَانِ الْجَفَنِ

يصاب الجفن أحياناً بنفضان عشوائي كثيراً ما يزعم صاحبه. وعادةً لا يدوم هذا الاهتزاز اللاإرادي لعضلة الجفن لأكثر من دقيقة واحدة. أما السبب فهو غير معروف. إلا أن بعض الأطباء يظنّ بأن هذا النفضان غير المؤلم ناجم عن التوتر العصبي والإرهاق. ونادراً ما تكون هذه الحالة إشارة إلى مرض عضلي أو عصبي. بالتالي، فإن نفضان الجفن هو حالة غير مؤذية ولا تتطلب أي علاج. العناية الذاتية: من شأن تدليك الجفن بلطف أن يساعد على تخفيف النفضان.

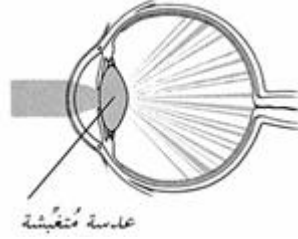
الدَّمَلُ (شَحَاذُ الْعَيْنِ)



هو عبارة عن كتلة حمراء مؤلمة تظهر في طرف الجفن وتعرف عامةً بالشحاذ. وينجم الدمل عادةً عن إصابة بكتيرية من غدة مسدودة في الجفن. وعادةً يمتلئ الدمل بالقحح ثم ينفق في غضون أسبوع. وفي حال الإصابة المستمرة، يصف الطبيب مرهماً مضاداً حيوياً. العناية الذاتية: ضع كمادة نظيفة ودافئة أربع مرات في اليوم لعشر دقائق لتخفيف الألم والمساعدة على فقء الدمل في وقت أسرع. دع الدمل ينفق من تلقاء نفسه ثم اغسل عينك جيداً.

AA أمراض العين الشائعة

السادّ (الماء الأزرق)



هو عبارة عن تغيّم (تَغْبُش) عدسة العين الصافية عادة، مما يؤدي إلى خلل في الرؤية. والواقع أن تشكّل الماء الأزرق بدرجة منخفضة هو أمر طبيعي مع التقدّم في السنّ. إلا أن من شأن بعض الحالات أن تساهم في تسريع هذه العملية. فالتعرّض على المدى الطويل للأشعة ما فوق البنفسجية وداء السكر والإصابة السابقة في العين والتعرّض لأشعة إكس والاستعمال الطويل لعقاقير الستيرويد القشري تضاعف خطر الإصابة. وقد يزيد التدخين احتمال تكوّن الماء الأزرق. وفي حال أعاق الماء الأزرق قيامك بأعمالك اليومية، من الممكن استبدال العدسة جراحياً بعدسة لدنة (بلاستيكية). العناية الذاتية: قلّص أوقات تعرّض العين للوهج. وتجنّب الماء الأزرق أو آخر تكوّنه بارتداء نظارات شمسية تحجز الأشعة ما فوق البنفسجية عند التعرّض للشمس. أمّن إضاءة كافية لعينيك أثناء العمل.



ثمة أشكال عدّة للسادّ. إلى اليمين: سادّ نووي. إلى اليسار: سادّ على شكل عجلة.

الماء الأسود (غلوكوما)

تشتمل هذه الحالة على تلف العصب البصري الناجم عن ارتفاع الضغط داخل مقلة العين. وبتزايد الضغط حين تنسدّ المسام التي تسمح في حالتها الطبيعية بتصريف السائل من العين. ويؤدي تلف

العصب البصري إلى تراجع الرؤية الجانبية بصورة بطيئة. وفي حال أهمل العلاج، من شأن الماء الأسود أن يسبب العمى. تحذير: بما أن الأعراض الأولية قد تكون غير ملحوظة، من الأهمية بمكان الخضوع لفحوصات منتظمة للعين. فإن تمّ تشخيص هذه الحالة وعلاجها باكراً، من الممكن شفاؤها عادةً بواسطة قطرات العين أو الأدوية الفموية أو الجراحة. بالتالي، إن عانيت من صداع حاد أو ألم في العين أو الحاجب أو غثيان أو ضبابية في البصر أو رأيت أقواس قزح حول الأضواء في الليل، اعرض الحالة على طبيب مختص على الفور. ففي بعض الأحيان يستوجب العلاج إجراء جراحة طارئة بالليزر.

الفساد (التكس) البقي

يؤدّي الفساد البقي إلى ضبابية في الرؤية المركزية ويضعف القدرة على رؤية التفاصيل الدقيقة. وهو لا يؤثر عادةً في الرؤية الجانبية كما أنه لا يسبب عمى كاملاً. تحدث هذه الحالة حين يصاب النسيج الموجود في وسط الشبكية (ويسمى البقعة) بالتلف. ولا مجال لعلاج التلف الواقع، غير أنه إذا تمّ تشخيص الحالة باكراً، من الممكن تقليص أو إبطاء عملية فقدان البصر بواسطة العلاج بالليزر.

نصائح خاصة بالتنقل للمصابين بتلف بصري

- لا تقد السيارة إن كنت تفتقر إلى الشروط البصرية المفروضة على السائقين في منطقتك.
- تجنب القيادة في أوضاع مثيرة للتوتر، كالقيادة في الليل أو في زحمة السير أو في الطقس السيئ أو على الجادات.
- استعمل النقل العام أو اطلب من أحد أفراد العائلة تولي القيادة عنك أثناء الليل.
- اتصل بالوكالة المحلية للمتقدمين في السن للحصول على قائمة بالشاحنات والباصات وشبكات السائقين المتطوعين أو المعاونين في القيادة.
- حسن نظرك بواسطة نظارات مناسبة، واحتفظ بزوج إضافي من النظارات في السيارة.

AA مشاكل العين الناجمة عن النظارات والعدسات اللاصقة

يبدأ كثير من الأشخاص بملاحظة تغيير في بصرهم بعد سنّ الأربعين تقريباً. فتبدو الأشياء القريبة، والتي كانت تسهل رؤيتها في

الماضي، ضبابية. كما يرون حروف الجرائد والكتب أصغر مما كانت عليه، فيقومون تلقائياً بإبعاد ما يقرأونه عن أعينهم. وتسمى هذه الحالة طبياً (Presbyopia) طول النظر الشيخوخي. وهي عبارة عن صعوبة الإبصار عن قُرب مع ازدياد سماكة عدستي العين وقساوتهما. ومن أعراضها الأخرى إجهاد العين الذي يشتمل على تعب العين والصداع.

فإن كنت تعاني مسبقاً من طول النظر، فقد تلاحظ التغيرات أبكر من غيرك، مما يضطرك إلى استعمال عدسات أقوى لتصحيح النظر. وحتى لو كنت قصير النظر، ستعاني من أعراض طول النظر الشيخوخي فتخلع نظارتك أحياناً لقراءة الحروف الصغيرة. وقد تشعر بازدياد تعب عينيك بعد القراءة.

بالتالي، قبل استعمال نظارات غير موصوفة، راجع طبيباً مختصاً لمعالجة مشاكلك الأخرى.

العون الطبي

إن عانيت من صداع متكرر، راجع طبيب العين الذي سيفحص عينيك ويصف لك العدسات المناسبة عند الضرورة.

استجب إلى الأعراض التحذيرية كضبابية الرؤية واصفرار الألوان وتزايد الحساسية تجاه الضوء وفقدان الرؤية الجانبية، التي قد تشير إلى الساد أو الماء الأسود.

العدسات اللاصقة، النظارات أم جراحة الليزر

المنخفضة إلى المتوسطة لدى الأشخاص الذين يعانون من قصر النظر. إلا أنها لا تعطي نتائج جيدة لدى الأشخاص المصابين بمد النظر واللاستجماتية.

عدسات الاستعمال المتواصل والممكن

التخلص منها

إن كنت تستعمل عدسات الاستعمال المتواصل انزعها وعقمها في الليل. أما إن كنت تضع عدسات مُعدة للطرح بعد الاستعمال احذر من ارتدائها لوقتٍ يتعدى الفترة التي حددها الطبيب. فارتداء العدسات لفترة طويلة من دون نزعها يقطع الأكسجين عن القرنية. ومن شأن انقطاع

العدسات اللاصقة أم النظارات، أيهما الأفضل؟ الواقع أن العدسات اللاصقة في تحسن مستمر، إلا أنها غير ملائمة للجميع. فلا ينصح بارتداء العدسات في حال الإصابة ببعض أمراض العين، كجفاف العينين أو قروح قرنية سابقة أو فقدان القرنية للإحساس. كما أن وضع العدسات ونزعها وتنظيفها ليس عملياً بالنسبة إلى المصابين بالتهاب مفاصل اليدين أو بالارتعاش الناجم عن مرض باركنسون أو بحالات عجز فيزيائية ناتجة عن اضطرابات أخرى. غير أنه في بعض الحالات، يفضل استعمال العدسات اللاصقة على النظارات. فعلى سبيل المثال، توفر العدسات رؤية أفضل بكثير لدى الذين يعانون بالولادة من تشوه في القرنية.

عمليات الليزر الجراحية تغيّر شكل القرنية، وتعطي نتائج أكثر دقة. إنها تقوم على صنع شقّ رقيق ودائري في القرنية. بعد ذلك يقوم الجراح برفع القطعة ويعيد تشكيل القرنية بواسطة أشعة ليزر خاصة. وتعتبر هذه العملية (الليزك) LASIK فعالة في تصحيح درجات اللاستجماتية (تزاور في الرؤية)

الأمسجين أن يسبب ضبابية في الرؤية وألماً وانهماراً للدموع واحمراراً وحساسية تجاه الضوء وقد يجعل القرنية أكثر عرضة للعدوى. بالتالي، انزع العدسات على الفور إن عانيت من أي من هذه الأعراض. واخضع لفحوص بصرية بانتظام لتجنّب المشاكل التي قد تنشأ عن الاستعمال المتواصل للعدسات اللاصقة.

الصداع

تعتبر آلام الرأس أكثر الشكاوى الطبية شيوعاً. ومن شأنها أن تشير في بعض الأحيان إلى مشكلة صحية خطيرة. إلا أن ذلك لا يحدث إلا في حالات نادرة.

والواقع أن 90% من حالات الصداع لا تتجم عن أي مرض. كما أن هذه الأوجاع الأولية تتفاوت بشكل كبير. ولا يعلم الباحثون بالضبط ما الذي يحدث على الصعيد الفيزيائي حين يصاب المرء بالصداع، ولا يزال البحث جارياً لاكتشاف السبب الفعلي.

أنواع الصداع



تتعدّد أشكال الصداع الأساسية، ولكن ثمة ثلاثة أنواع شائعة:

صداع التوتر

- يصيب الرجال والنساء على حدٍ سواء.
- يؤدي تدريجياً إلى ألم أو شدّ أو ضغط في العنق أو الجبهة أو فروة الرأس.

الشقيقة

- يسبّب ألماً متوسطاً أو حاداً، غالباً ما يكون على شكل نبض.
- يعادل عدد الإناث الذين يصابون به ثلاثة أضعاف عدد الذكور.
- قد يبدأ في سنّ المراهقة ونادراً بعد سنّ الأربعين.
- قد يسبقه تغيّر في البصر أو وخز مؤلم في إحدى جهتي الوجه أو الجسم أو اشتهاؤ نوع معين من الطعام.
- غالباً ما يرتبط بالغثيان (مع أو بدون تقيؤ) وحساسية تجاه الضوء والضجيج.

الصداع العنقودي

- يسبّب ألماً ثابتاً ومزعجاً داخل إحدى العينين وحولها ويطرأ بشكل متسلسل ويبدأ في الوقت نفسه من النهار أو الليل.
- يسبّب إمهة واحمراراً في إحدى العينين وتزكماً في الأنف على جهة واحدة من الوجه.
- يطرأ هذا الصداع أحياناً بشكل منتظم ويرتبط بالضوء أو بالتغيرات الفصلية.
- كثيراً ما يصيب الرجال، لا سيما من يكثر من التدخين وشرب الكحول.
- قد يساء تشخيصه على أنه عدوى في الجيوب أو مشكلة في الأسنان.
- يدوم عادةً بين 15 دقيقة إلى ثلاث ساعات.

متى تصاب بالصداع النصفي
(الشقيقة):

متى لا تشعر بالألم:

نظرية صداع الشقيقة



تفرز الأعصاب المحيطة بالأوعية الدموية تفرز الأعصاب معدلات أعلى من في غلاف الدماغ الخارجي معدلات طبيعية من الأجزاء الحساسة تجاه الألم. وقد يحدث توسع في الأوعية الدموية.

يركز الباحثون على عدة مراكز في الدماغ قد تكون مشتركة في ألم الشقيقة. فنشاط هذه المراكز يتسبب في تمدد الأوعية الدموية داخل الجمجمة وقد يؤدي إلى التهابها. وهذا ما يدفع بموجات الألم إلى الانتقال عبر العصب الثلاثي إلى الدماغ. وتكون النتيجة: ألم الشقيقة.

لحالات صداع التوتر العرضية

جرب أولاً التدليك أو الكمادات الساخنة أو الباردة أو الحمام الدافئ أو الراحة أو تقنيات الاسترخاء. في حال لم تنجح هذه الوسائل في تخفيف الألم، تناول جرعة منخفضة من الأسبيرين (بالنسبة للبالغين فقط) أو الأسييتامينوفين أو الإيبوبرفين. كذلك من شأن التمارين الرياضية المعتدلة أن تساعد على الشعور بالتحسن.

لحالات الصداع المتكررة

- ضع مذكرة بحالة الصداع التي تعاني منها وضمنها العوامل التالية:
 - الحدة. هل الألم شديد أم مزعج فقط؟
 - التكرار والمدة. متى يبدأ الصداع؟ أهو يبدأ تدريجياً أم يصيب الرأس بسرعة؟ هل يطرأ ألم في وقتٍ معين من النهار؟ هل يرافق الدورات الشهرية أو الفصلية؟ كم يدوم؟ ما الذي يوقفه؟
 - الأعراض المقترنة به. هل يمكنك أن تتوقع قدوم الألم؟ هل تشعر بالغثيان أو الدوار؟ هل يشوب نظرك ألواناً برّاقة أو بقعاً بيضاء؟
 - الموضع. هل يضرب الألم عادةً جهة واحدة من الرأس؟ عضلات العنق؟ محيط العين؟
 - التاريخ العائلي. هل يعاني أشخاص آخرون في العائلة من صداع مشابه؟
 - محفزات الصداع. هل يمكنك ربط صداعك بأي نوعٍ من الطعام أو النشاط أو المناخ أو الوقت أو العوامل البيئية؟ (انظر فصل محفزات الصداع).
- تجنّب محفزات الصداع قدر الإمكان. وبتحاشي الكثيرون إلى تغيير أسلوب معيشتهم في سبيل ذلك.
- احصل على قسطٍ وافٍ من النوم المريح والتمارين.

عناية ذاتية خاصة لداء الشقيقة (الصداع النصفي)

ابدأ العلاج فور الشعور بألم الشقيقة. إذ تمثل هذه الطريقة الأفضل لإيقاف الآلام في وقتٍ مبكر. استعمل **Acetaminophen** أو **Ibuprofen** أو الأسبيرين (للبالغين فقط) بالجرعات المناسبة لتسكين الألم. ويمكن البعض من إيقاف نوبة الشقيقة بالنوم في غرفة مظلمة أو باستهلاك الكافيين (القهوة أو الكولا).

العون الطبي

إن لم تنجح العناية الذاتية في إيقاف الألم بعد يوم أو يومين، اعرض نفسك على الطبيب. فهو سيحدد نوع الصداع أو سببه،

وسيحاول استبعاد مصادر الألم الأخرى، وقد يجري بعض الفحوصات. ويصف الطبيب عادةً أحد عقاقير الألم المتعددة. وتُستعمل أدوية مختلفة لأنواع مختلفة من الصداع.

أما في حالات الصداع النصفي الحادّ فقد يصف الطبيب عقاراً يشابه السيروتونين، وهي مادة كيميائية عصبية في الجسد. ولنوبات الشقيقة المتكرّرة قد يصف الطبيب عقاراً وقائياً للاستعمال اليومي.

تحذير

لا تتجاهل آلام الرأس التي لا تعرف مصدرها. احصل على عناية طبية فورية إن:

- كان الصداع مفاجئاً وحاداً.
- صاحبه ارتفاع في الحرارة، تيبّس الرقبة، طفح جلدي، ارتباك ذهني، نوبة صرع، ازدواج الرؤية، ضعف، خدر أو صعوبة في التكلم.
- بدأ أو تفاقم بعد إصابة في الرأس أو سقطة أو ضربة.
- كان مشكلة جديدة وخطيرة أو أخذ يسوء.

تجنّب محفّزات الصداع

هل من طعام أو شراب أو نشاط معين يحفز الصداع على الظهور؟ فالحقيقة أنه بوسع البعض تجنب الصداع بالابتعاد عن المحفّزات الممكنة. وهي تختلف باختلاف الأشخاص. إليك في ما يلي بعضاً منها:	● بعض الأطعمة، أمثال: - البييتزا. - الزبيب. ● تغبّر المناخ أو الارتفاع أو الوقت. ● التغيرات الهرمونية التي تطرأ خلال الدورة الشهرية أو بعد سنّ اليأس، استعمال وسائل تحديد النسل القومية أو الخضوع لعلاج بديل للهرمونات. ● الأضواء القوية أو البرّاقة. ● الروائح بما في ذلك العطور أو الأزهار أو الغاز الطبيعي. ● الهواء الملوث أو الغرف المكتظة. ● فرط الضجيج.	● الكحول، النبيذ الأحمر. ● التدخين. ● الضغط أو التعب. ● إجهاد العين. ● النشاط الجسدي أو الجنسي. ● الوضعيات غير السليمة. ● تغيير حالات النوم أو أوقات تناول الطعام.	● الطعام المخمر أو المخلّل أو المملّح. - الموز. - الكافيين. - الأجبان المعتقة. - الشوكولا. - الفاكهة الحمضية. - المواد المضافة على الأطعمة (نيتريت الصوديوم في الهوت دوغ أو النقانق أو اللحم، أو غلوتامات وحيد الصوديوم في الأطعمة المعالجة أو الصينية) والتوابل. - الجوز أو زبدة الفول السوداني.
---	--	--	---

العناية بالأطفال

تعتبر آلام الرأس المتكررة حالة شائعة في أواخر فترة الطفولة وخلال المراهقة. وهي نادراً ما تشير إلى مشكلة خطيرة. ويقترن الصداع بكثير من الأمراض الفيروسية. ولكن إن اشتكى الطفل تكراراً من ألم الرأس، حتى حينما يكون في حالة جيدة، عرضه على الطبيب.

ومن شأن الصداع النصفي أن يصيب الأطفال، ويشته به عادةً إن تواجدت الحالة في تاريخ العائلة. وهو غالباً ما يترافق لدى الطفل بتقيؤ وحساسية تجاه الضوء ونوم. ثم يزول الألم بعد عدّة ساعات. ويشير الصداع أحياناً إلى ضغط مصدره المدرسة أو الأصدقاء أو العائلة. وقد يمثل استجابة لدواء معين، خاصة مزيلات الاحتقان.

إن ظننت بأن صداع الطفل ناجم عن التوتر، جرّب وسائل العناية الذاتية غير المرتكزة على الأدوية، صفحة 106. وإن تكررت الحالة، ساعد طفلك لوضع مذكرة بالصداع الذي يعاني منه. واستعمل الأسيتامينوفين أو الإيبوبروفين بجرعات قليلة ولفترة وجيزة تجنباً للتغطية بالمسكن على مشاكل خطيرة.

أما إذا تواصل صداع الطفل أو طرأ فجأة من دون مبرر أو تفاقم تدريجياً، أطلب الطبيب. أعلم الطبيب أيضاً إن أعقب الصداع عدوى في الأذن أو ألم أسنان أو عدوى في الحلق أو غير ذلك من الإصابات.

واحرص على إخبار الطبيب بحالات الشقيقة في تاريخ العائلة. فمن شأن هذه المعلومات أن تساعد على التوصل إلى التشخيص.

ما الرابط بين الكافيين وآلام الرأس

إن الصداع الصباحي الناجم عن الكافيين ليس أمراً مستغرباً، خاصة إن كنت تستهلك في اليوم أربعة فناجين وما فوق من المشروبات المحتوية على الكافيين. وهو قد يكون في الواقع صداعاً ارتدادياً بعد ليلة كاملة من دون كافيين. بيد أنه في بعض حالات الصداع، يشكّل الكافيين علاجاً. إذ تسبّب بعض أنواع الصداع توسعاً في الأوعية الدموية، وهنا يأتي دور الكافيين الذي يضيقها مؤقتاً. بالتالي، وبالنسبة إلى البالغين، إن لم ينفع الأسبيرين أو الأسيتامينوفين، من الممكن استعمال عقار يحتوي على الكافيين. ولكن احذر من الإفراط منه، إذ من شأن فرط الكافيين أن يسبّب عصبية وسرعة في خفقان القلب وتعرّقاً ومن دون شك، صداعاً ارتدادياً.

الأطراف، العضلات، العظام والمفاصل



يعمل الجسد أثناء تأدية وظائفه بشكل شديد التعقيد. فنحن لا نفكر به حين يعمل بصورة طبيعية، بحيث تكون جميع الأعضاء متماسكة ومنتحركة بسهولة. غير أننا نشعر به عندما تطرأ مشكلة. يركّز هذا الفصل في قسمه الأول على المشاكل المتعلقة بالأطراف. وتصيب بعض الحالات أماكن مختلفة من الجسد كالتملّصات والالتواءات وكسور العظام والتهاب الصرّة والتهاب الأوتار وألم الورم الليفي والنقرس. وهذه الحالات موجودة على الصفحات 110 - 115. وتقدم بقية الفصل معلومات إضافية حول بعض المشاكل المرتبطة بأطراف معينة: الكتف، المرفق، المعصم واليد والأصابع، الوردف، الساق والركبة، الكاحل والقدم. ولكن، إليك أولاً بعض المعلومات العامة على الجسم.

معلومات تشريحية

العضلات والأوتار



معظم العضلات الهيكلية مزدوجة لتمكين الجسم من الحركة. وهي ترتبط بالعظام بواسطة الأوتار.

إن عدداً كبيراً من عضلات لجسم التي يبلغ عددها 650 عضلة يساهم في الحركة. فكل عضل هيكل يربط بالعظام بواسطة أشرطة تدعى الأوتار. وتعمل أزواج العضلات معاً لتحريك المفاصل بالشد على العظام. فيسترخي عضل بينما يتقلص (يشدّ) الآخر.

تمكّن العضلات الإنسان من العدو والسير والسباحة والقفز وصعود السلالم وركوب الدراجة والرقص وجرّ العشب. غير أنها تُعلم صاحبها حين يُفرط في استعمالها فتصبح حساسة على نحو مومع، ومتيبّسة. وتشتمل أسباب إصابات العضل على الحوادث والتملّصات والحركات الفجائية وفرط الاستعمال والالتهاب.

من الممكن تجنّب الإصابة بالألم في أي عضل أو وثر عبر:

● ممارسة التمارين الرياضية بانتظام واعتدال. ويجب أن تتم مضاعفة النشاط تدريجياً. فمن غير الممكن المشاركة في سباق ماراتون إن كنت لا تعدو لأكثر من بضعة أميال.

● شدّ العضلات بلطف قبل التمرن وبعده. ومن المفيد للبعض الاستعانة بالتحمية والتدليك لإرخاء العضلات قبل تمرينها.

● شرب الكثير من الماء. فتناول 6 إلى 8 أكواب من الماء يومياً يحافظ على إماهة الجسد. غير أن الإنسان يحتاج إلى كمية أكبر من الماء عند القيام بنشاط جسدي، خاصةً في أيام الصيف الحارة.

● تقوية العضلات بواسطة تمارين المقاومة.

● دعم المناطق المصابة سابقاً برباط مطاطي.

● تجنّب الضغط على العضلات عند الشعور بالتعب.

● استعمال مبادئ مواءمة ومناسبة في مكان العمل.

العظام، صلبة ولكنها حيّة

تتغير عظامنا البالغ عددها 206 عظمة باستمرار، مع أننا لا نشعر بذلك. فالبروتينات تشكّل الهيكل، وتأتي المعادن، وخاصةً الكالسيوم والفوسفات، لملئه وإعطاء العظام القوة والصلابة. ونظراً لهذه

الحاجة للمعادن، من المفيد استهلاك الحليب الغني بالمعادن والخضار الورقية الخضراء.

وتشتمل حالات إصابة العظم على ما يلي:

● الكسور، التي تنتج عن تلقي العظم ضغطاً يفوق تحمّله.

● الرضات، التي تنشأ عن الرّضح.

● الضعف الناجم عن نقص المعادن (ترقق العظام).

وتتمتع عظام الأطفال بليونة أكبر من عظام البالغين. وهي بالتالي أقلّ عرضة للكسر إثر الإجهاد أو الضغط. ومع نموّ الجسم، تصبح أكثر صلابة.

آلام النموّ حقيقية

● أعطه جرعة للأطفال من الأسيتامينوفين أو الإيبوبروفين لتسكين الألم. ولا تعطه الأسبيرين إلا بوصفة طبية.

● اعرض الطفل على الطبيب إن تورّم موضع الألم أو سخن أو أصبح حساساً للألم، أو صار الطفل يعرج أو ارتفعت حرارته على نحو غير مُعلّل.

آلام النمو هي حالة فعلية نشعر بها في فترات نموّ العظام. وهي تطرأ عادةً في سيقان الأطفال، في الليل غالباً. ويدوم الألم لبضع ساعات ثم يزول بعد ذلك. ولا تعيق آلام النمو النشاطات اليومية الخفيفة عادةً.

إن عانى الطفل من آلام النمو:

● استعمل وسادة مدقّنة لتخفيف الألم.



العظام هي عبارة عن أنسجة حيّة في تغيّر مستمر. وهي تؤمّن دعماً للجسد وتؤدي دور مستودع للمعادن الهامة.

المفاصل، تُحف ميكانيكية

تلتقي العظام عند المفاصل. وتغطي طرف كل عظمة طبقة من الغضروف التي تنزلق بنعومة وتؤدي دوراً ممتصاً للصدمات. وتتماسك المفاصل مع بعضها بعضاً بواسطة أشرطة قوية من النسيج تدعى الأربطة.

يحتوي الجسد على عدّة أنواع من المفاصل، أهمها:

- المفاصل الرزية: في نهاية الأصابع أو في الركبة مثلاً. وهي تسمح بنوع واحد من الحركة، إلى الأمام أو إلى الخلف.
- المفاصل الحقيّة: في الكتف أو الورك مثلاً. وتسمح بمجال واسع من الحركة.

ومن أهم أسباب ألم المفاصل المشمولة في هذا الفصل:

- الرضوح أو إصابات الخلع (حين يُدفع المفصل من مكانه).

- التهاب الكيس الزلالي أو الصرّة.

- الألم العضلي الليفي.

- النقرس.

- الالتواءات.

إن عانى الطفل من ألم مفصلي معيّن، قد ترغب بعرضه على الطبيب. اتصل بالطبيب إن ترافق الألم المفصلي لدى الطفل مع:

- ارتفاع في الحرارة وطفح جلدي.

- تورّم، تيبس، ألم بطن أو فقدان غير مُعلّل للوزن.

- توسّع وليونة في الغدد اللمفاوية للرقبة.

- عرج أو خلل في حركته الطبيعية.

الأعصاب - خطوط اتصال

يركّز معظم هذا القسم على العظام والعضلات والمفاصل. ولكن كافة الأطراف مجهزة بأسلاك من الأعصاب التي تنقل الرسائل من

الدماغ واليه. وتشتمل مهامها على الإحساس بالألم وتحديد مصدره. وهي توجّه الحركة وتُعلم صاحبها حين تتعب عضلاته أو تتعرّض للإصابة. ومن شأنها أن تعيق العضل عن القيام بوظيفته بشكل صحيح.

وتساهم الأعصاب في تنسيق الحركة. فحين يعمل الجسد بصورة سليمة، تكون الأعصاب على اتصال مستمر بالدماغ. ولها فضل في تلافي كثير من الإصابات. ومن الأسهل لك أو للطبيب التعرف على الألم ومعالجته إن كنت تعلم كيف بدأ. هل أعقب الألم:

- حادثاً.
- فرط استعمال العضل بشكل متواصل أو حركات متكررة.
- التهاباً.
- مرضاً أو حالة أخرى في موضع آخر من الجسم.

AA تملّص (وْتَاء) العضلات: عند فرط استعمالها

يتملّص العضل، ويتمزّق أحياناً، عندما يتمّ شدّه بشكل يفوق العادة أو بصورة فجائية. وتقع هذه الإصابة غالباً حينما تتقلّص العضلات فجأة وبشدة. فالانزلاق على الجليد أو رفع حمل بطريقة غير سليمة قد يسبّب تملّصاً عضلياً.

وتختلف حدّة التملّص العضلي:

- **طفيف:** يسبّب ألماً وتيبساً عند الحركة ويدوم لبضعة أيام.

- **متوسط:** يسبّب تمزقاً عضلياً صغيراً وينتج عنه ألم وتورّم ورضّة أكبر. ومن شأن الألم أن يدوم من أسبوع إلى ثلاثة.

- **حاد:** يؤدي إلى تمزّق العضل أو شقّه. وينتج عنه نزف وتورّم ورضّة حول العضل. وقد يتوقّف العضل عن العمل تماماً. بالتالي، الجأ فوراً إلى العناية الطبية.

- اتبع التعليمات الخمس (أدناه). فكلما أبكرت في العلاج، كان الشفاء أسرع وأتمّ.
- في حال تورّم العضل كثيراً، استعمل الكمادات الباردة عدّة مرات في اليوم أثناء الشفاء.
- لا تضع كمادات حارّة على مكان الإصابة ما دام متورّماً.
- تجنّب الحركة التي سبّبت التملّص أثناء شفاء العضل.
- استعمل مسكنات غير موصوفة حسب الحاجة (انظر ص 287). وتجنّب أخذ الأسبيرين في الساعات الأولى بعد تملّص العضل لأنها تجعل النزف أكثر امتداداً. ولا تعطِ الأسبيرين للأطفال.

العون الطبي

الجا فوراً إلى العناية الطبية إن تورّم موضع الإصابة بسرعة وكان الألم حاداً. واطلب الطبيب إن لم يخفّ الألم والتورّم والتيبّس في غضون يومين أو ثلاثة أيام أو إن شككت بحدوث تمزّق عضلي أو كسر في العظم.

التعليمات الخمس: الطريقة الفضلى للعناية بالعضل أو المفصل المصاب

- سوف تتردد هذه المعلومات تكراراً في هذا القسم.
- الحماية: احم المنطقة المصابة من ضرر أكبر. استعمل رباطاً مطاطياً أو معلاقاً أو جبيرة أو عصاً أو عكازات.
- الراحة: استرح لمساعدة الأنسجة على الشفاء. وتجنّب الأعمال التي تسبّب ألماً أو تورماً أو انزعاجاً.
- التبريد: برّد موضع الإصابة على الفور، حتى إن كنت تقصد الطبيب. استعمل أكياس الثلج لمدة 15 دقيقة في كل مرّة. وكزّر العملية كل ساعتين أو ثلاث حينما تكون مستيقظاً وذلك خلال 48 إلى 72 ساعة الأولى بعد الإصابة. ويعمل التبريد على تخفيف الألم والتورّم والالتهاب في العضلات والمفاصل والأنسجة الرابطة. كما من شأنه أن يبطئ النزف في حال تمزّق العضل.
- التضميد: ضمّد الإصابة برياط مطاطي حتى يزول التورّم. ولا تشده كثيراً حتى لا تعيق الدورة الدموية. ابدأ التضميد من الطرف الأبعد عن القلب. وأرخ الرباط إن ازداد الألم أو شعرت بخدر تحته أو ظهر تورّم تحت المنطقة المضمّدة.
- الرفع: ارفع مكان الإصابة أعلى من مستوى القلب خاصةً في الليل. إذ تعمل الجاذبية على تخفيف الورم عبر تصريف فائض السائل.
- إن خفّ الورم بعد 48 ساعة، يمكنك استعمال الكمادات الساخنة. فالحرارة تحسن جريان الدم وتساعد على الشفاء.
- برّد مناطق الألم بعد التدريب حتى لو لم تكن مصابة، منعاً للالتهاب والتورّم.

AA الالتواءات: تتلف الأربطة

يحدث الالتواء في حال فرط تمدد الرباط أو تمزقه. والأربطة هي عبارة عن أحزمة مطاطية قوية معلقة بالعظام، تثبت المفاصل في مكانها. غير أن تعبير "التواء" يستعمل كلما خرج المفصل من نطاق حركته الطبيعي.

وغالباً ما تنشأ الالتواءات عن الفتل (اللّي). وتصيب في أغلب الحالات الكاحل أو الركبة أو قوس القدم. وهي تسبب تورماً سريعاً. وبصورة عامة، كلما كان الألم قوياً، كانت الإصابة أكثر خطورة. وتختلف حدّة الالتواء:

● **طفيف:** بحيث يتمدد الرباط بشكل مفرط أو يتمزق قليلاً. فيشعر المصاب بالألم خاصة عند الحركة. ويكون مكان الالتواء حساساً للألم غير أنه لا يتورم كثيراً. ومن الممكن في هذه الحالة وضع ثقل على المفصل.

● **متوسط:** تتمزق أنسجة الرباط من دون أن تنفصل عن بعضها كلياً. ويكون المفصل حساساً ومؤلماً ويصعب تحريكه. كما تتورم منطقة الإصابة ويتغير لونها إثر النزف الناجم عن التمزق في المنطقة.

● **حاد:** بحيث يتمزق رباط أو أكثر بصورة تامة مسبباً الألم. فيعجز المصاب عن تحريك مفصله بشكل طبيعي أو وضع ثقل عليه. كما يتورم المفصل بشدة ويتغير لونه. وقد يصعب تفريق الإصابة عن الكسر أو الخلع، مما يستدعي عناية طبية فورية. ويقوم الطبيب على الأرجح بتجبير المفصل لتثبيتته أو بإجراء جراحة إن أدى تمزق الأربطة إلى عدم استقرار المفصل.

العناية
الذاتية

- اتبع التعليمات الخمس (صفحة 110).
- استعمل مسكنات غير موصوفة (ص 287).
- قم تدريجياً بفحص المفصل وتحريكه بعد يومين. والملاحظ أن الالتواءات الطفيفة والمتوسطة تتحسن بشكل ملحوظ في غضون أسبوع، مع أن الشفاء التام قد يستغرق ستة أسابيع.
- تجنّب الأعمال التي تضغط على المفصل، ذلك أن من شأن التملّصات الصغيرة المتكررة أن تؤدي إلى إضعافه.

العون الطبي

اقصد العناية الطبية على الفور إن:

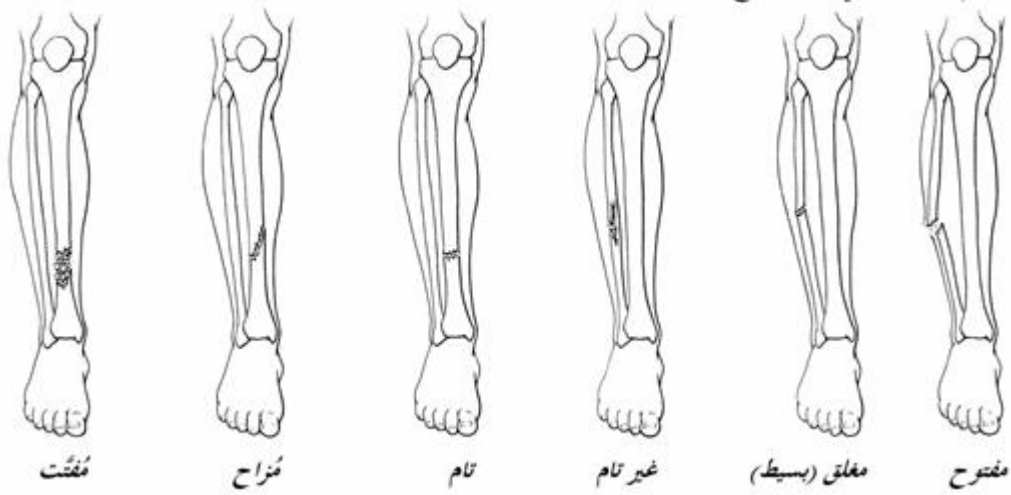
- سمعت صوت طقطة عند إصابة المفصل وعجزت عن استعماله. ضع كمادات باردة عليه في طريقك إلى الطبيب.
 - ارتفعت حرارتك ولاحظت احمراراً وسخونة في المنطقة المصابة. فمن شأن هذه الأعراض أن تشير إلى عدوى.
 - أصبت بالتواء حاد كما هو موصوف أعلاه. فسوء العلاج في هذه الحالة أو تأخيره قد يسبب عدم استقرار طويل المدى في المفصل أو ألماً مزمناً.
- اعرض نفسك على الطبيب إن عجزت عن تحمّل ثقل على المفصل بعد يومين أو ثلاثة من العناية الذاتية أو إن لم تشعر بتحسن ملحوظ في غضون أسبوع.

تجنّب الإصابات الرياضية

- اختر الرياضة التي ترغب بممارستها بحذر. لا تمارس الهرولة إن كنت تعاني من ألم ظهر مزمن أو من التهاب في الركبتين.
- نشط عضلاتك. أرخ عضلاتك وشدها وضاعف نشاطك تدريجياً خلال 5 إلى 10 دقائق. وإن كنت مهياً لألم العضلات، دقّ جسدك قبل التمرّن.
- بعد التمرين، برّد جسمك عبر شدّ العضلات.
- باشر الرياضة الجديدة تدريجياً. وضاعف مستوى مجهودك خلال عدّة أسابيع.
- استعمل مسكنات الألم بحذر. فمن السهل إجهاد الأنسجة وإتلافها من دون إدراك ذلك.
- انسحب من التمرين فوراً إن ظننت بأنك قد تتعرض للإصابة أو شعرت بعدم التركيز أو بدوخة أو فقدت وعيك ولو لبرهة.
- عاود نشاطك السابق تدريجياً أو غير نوع الرياضة حتى تشفى الإصابة.

AA كسور العظام

إن اشتبهت بكسر عظمي، اقصد العناية الطبية. فالعظم المكسور لا يخرج من الجلد بالضرورة. الكسور المفتوحة هي التي تمرّق الجلد. أما الكسور المغلقة فلا تؤذي الجلد، وهي تصنّف وفقاً لطريقة انكسار العظم. وفي ما يلي عدّة أنواع من الكسور.



العلاج الطارئ

- أقصد العناية الطبية على الفور بعد إصابة خطيرة أو رضح إن:
- فقد المصاب وعيه أو عجزت عن تحريكه.
 - توقّف التنفس أو النبض. باشر الإنعاش القلبي الرئوي (صفحة 22).
 - كان النزف كثيفاً.
 - كان الضغط أو الحركة ولو بلطف، يسببان الألم.
 - تشوّه شكل الطرف أو المفصل أو خرج العظم من الجلد.
 - شعر المصاب بخدر في جهة الإصابة الأبعد عن القلب أو بدا ازرقاق في طرف تلك الجهة.

اتخذ التدابير التالية على الفور ثم أقصد العناية الطبية:

- احم الإصابة من تلف أكبر.
- إن حدث نزف، حاول إيقافه. اضغط في سبيل ذلك على الجرح بضمادة معقمة أو قطعة قماش أو ملابس نظيفة. وإن لم تجد شيئاً اضغط بيدك. استمر بالضغط حتى يتوقف النزف.
- استعمل جبيرة أو رباطاً لتثبيت المنطقة المصابة. ويوسعك صنع جبيرة بواسطة قطع من الخشب أو البلاستيك أو لفافة من الجرائد. ضع الجبيرة من جهتي الإصابة ودعها تمتد إلى ما بعد طرفي العظم. وثبتها في مكانها جيداً بواسطة الشاش أو الأريطة، ولكن لا تشدها كثيراً بحيث تعيق جريان الدم.

العناية
الذاتية

- لا تحاول تحبير العظم بنفسك.
- في حال توفر الثلج، لّفه في قماش وضعه على العضو المكسور.
- حاول رفع مكان الإصابة فوق مستوى القلب لتخفيف النزف والورم.
- إن أغمي على المصاب أو كانت أنفاسه قصيرة، قد يكون في حالة صدمة. مدده بحيث يكون رأسه منخفضاً قليلاً عن مستوى باقي الجسم.

العناية بالأطفال

تحتوي عظام الذراع والساق لدى الأطفال على صفائح نموّ بالقرب من أطرافها تسمح بازدياد طول العظام. وإن تضررت هذه الصفائح، فقد يعجز العظم عن النمو بشكل سليم. اعرض بالتالي أي كسر محتمل على الطبيب.

AA التهاب الصرّة



ثمة أكثر من 150 صرّة في جسم الإنسان. وتعمل هذه الأكياس الدقيقة الممتلئة بالسائل على تشحيم وتسهيل حركة نقاط الضغط الموجودة في العظام والأوتار والعضلات قريباً من المفاصل. وهي تساعد على الحركة من دون الشعور بالألم. ولكن حينما تلتهب الصرّة تصبح الحركة أو الضغط مؤلمين. وينتج التهاب الصرّة عادةً عن إجهاد العضو أو الرضح أو الضربات المتكررة أو الضغط الممتد، كالركوع لفترة طويلة. وينجم في بعض الأحيان عن عدوى أو التهاب المفصل أو عن النقرس. وغالباً ما تصيب هذه الحالة مفصل الكتف أو المرفق أو الورك. غير أنها قد تطرأ أيضاً في الركبة، عقب القدم وحتى في قاعدة إصبع القدم الكبير.

- استعمل مسكنات للألم (انظر ص 287).
- تجنّب الضغط على المفصل. استعمل ضمادة مطاطية أو رباطاً أو حشوة إسفنجية لينة لحمايته حتى يزول الورم.
- تزول حالات التهاب الصرّة البسيطة عادةً في غضون أسبوعين. مرّن منطقة الإصابة على الحركة تدريجياً بعد ذلك.

للوقاية

- قوّ عضلاتك للمساعدة على حماية المفصل. ولا تبدأ بتمرين مفصل مصاب بالتهاب الصرّة حتى يزول الألم والالتهاب.
- استرح عدّة مرات أثناء قيامك بأعمال متكررة. توقف للراحة أو للقيام بعمل آخر ولو لوقت قصير.
- اتبع مبادئ العمل الصحيحة (المواءمة) خلال قيامك بالعمل المكتبي أو برفع الأحمال.
- ادعم المفصل قبل الضغط عليه (بالركوع مثلاً أو باستعمال حشوات المرفق). وبالنسبة إلى التهاب صرّة الورك، ضع طبقة إسفنجية أو غطاء فراش ناعم فوق الفراش الصلب.

العون الطبي

اقصد الطبيب إن لاحظت احمراراً أو سخونة في موضع الإصابة أو عدم تحسن، أو رافق ذلك ارتفاع في حرارتك أو طفح جلدي.

AA التهاب الأوتار

يسبب التهاب الأوتار ألماً قرب المفصل. وهو يقترن عادةً مع حركة معينة، كالإمساك بالأشياء مثلاً. ويشير التهاب الوتر عادةً إلى التهاب أو تمزق صغير في الوتر، وينتج عن إجهاد الوتر أو عن إصابة بسيطة. وتحدث الإصابة عادةً حول الكتف والمرفق والركبة. قد يؤدي الألم إلى الحدّ من حركة المصاب. بالتالي فإن الراحة ضرورية، وكذلك الحفاظ على نطاق الحركة بأكمله. وفي حال لم يتمّ علاج التهاب الأوتار جيداً، قد تتبيس الأوتار والأربطة المحيطة بالمفصل تدريجياً خلال عدّة أسابيع. فتصبح الحركة محدودة وصعبة.

- اتبع التعليمات الخمس (صفحة 110).
- حرّك المفصل بلطف عبر مجال الحركة بكامله أربع مرات في اليوم، وأرحه في ما عدا ذلك. ومن المفيد استعمال رباط أو ضمادة مطاطية.
- استعمل مسكناً للألم (ص 287).
- إن لم يتحسن الألم بشكل كبير في غضون أسبوعين، استشر الطبيب.

للوقاية

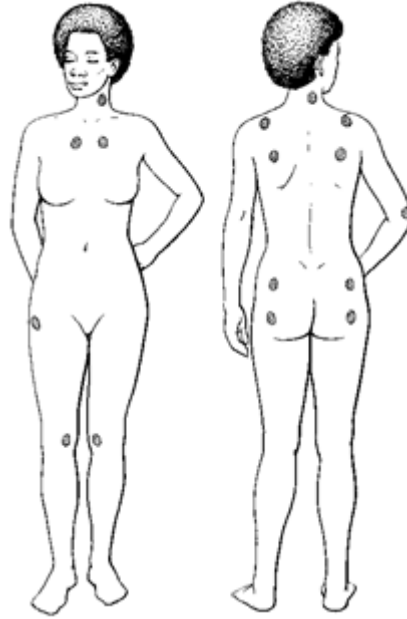
- مارس تمارين التحمية والتبريد والتقوية.
- ضع كمادات ساخنة على مكان الإصابة قبل التمرين وكمادات باردة بعده.
- لا تتمرن كل يوم إن كنت تباشر برنامجاً رياضياً جديداً.

العون الطبي

اقصد الطبيب على الفور إن عانيت من ارتفاع في الحرارة أو من التهاب في مكان الإصابة.

أحياناً يحقن الأطباء عقاراً في النسيج المحيط بالوتر لتخفيف التهاب الأوتار. فحَقن الكورتيوزون تخفّف الالتهاب وتسكّن الألم بسرعة. ولكن يجب توخّي الحذر عند استعمال هذه الحُقن، لأن تكرارها قد يضعف الوتر أو يخلف آثاراً جانبية غير محمودة.

AA الألم العضلي الليفي



المواقع المعهودة للألم العضلي الليفي

ثمّة أسباب عديدة للألم والتبيس المتواصلين في العضلات. غير أنه في السنوات الأخيرة يشخّص الأطباء حالات متزايدة تُدعى الألم العضلي الليفي.

أما الأعراض الشائعة التي تقود إلى التشخيص فتشتمل على أوجاع عامة وآلم وتيبس في المفاصل والعضلات. ويختلف نوع الآلم الذي غالباً ما يصيب الأماكن التي تربط فيها الأوتار العضلات بالعظام. وتشتمل الأعراض عادةً على:

- أوجاع واسعة الانتشار تدوم لأكثر من ثلاثة أشهر.
- تعب مصحوب بأرق وانزعاج في الليل.
- الشعور بتيبس في الصباح.
- مواضع مؤلمة في الجسم تتركز عادةً في أماكن ربط العضلات (انظر الرسم التوضيحي).

● مشاكل مصاحبة لهذه الحالة كالصداع (انظر صفحة 105) ومرض اهتياج الأمعاء (انظر صفحة 88) وآلم حوضي. والواقع أن تشخيص الآلم العضلي الليفي يتم بالاستبعاد. فحالياً ما من تحاليل مخبرية من شأنها أن تساعد على التشخيص. بالتالي، يشخص الطبيب الحالة بعد التأكد من أن الأعراض غير ناجمة عن أسباب أخرى. وبالنسبة لبعض الناس، تتحل الحالة تلقائياً. وفيما يتعلق بآخرين، فإنها تصبح مزمنة.

والملاحظ أن التوتر النفسي أو الضغط قد يجعلان المرء أكثر عرضة للإصابة بالآلم العضلي الليفي الذي يعدّ أكثر شيوعاً لدى النساء منه لدى الرجال. وربما يرجع هذا الاختلاف جزئياً إلى كون الرجال أقلّ اندفاعاً لرؤية الطبيب بسبب أعراض المرض.

- أرح نفسك. قلّل من الضغط وتجنّب الساعات الطويلة من العمل المتواصل. اعتمد روتيناً تبدّل فيه بين العمل والراحة.
- اعتمد برنامج تمارين منتظمة وغير مجهدة كالمشي وركوب الدراجة والسباحة مع كثير من تمارين الشدّ العضلية. حسن وقتك عبر تقوية العضلات الداعمة، خاصةً العضلات البطنية (انظر صفحة 77).
- حسن نومك بشكل طبيعي وذلك عبر النشاطات الجسدية اليومية. وإن اضطرت لاستعمال المنومات، اقتصد منها تجنّباً لآثارها الجانبية.
- استعمل مسكنات الآلم عند الضرورة (ص 287).
- حاول إيجاد مجموعة مساعدة تركز على الحفاظ على الصحة.

العناية
الذاتية

- اطلب دعم العائلة والأصدقاء.

للوقاية

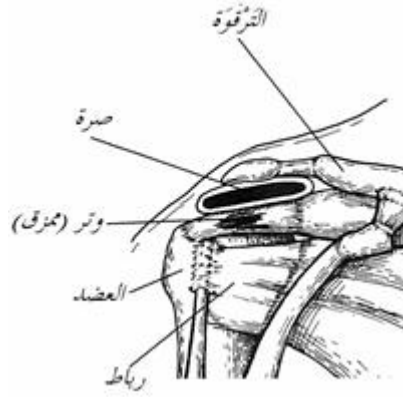
إن أفضل وسيلة لتجنب الألم الفصلي الليفي أو لتخفيفه تكمن في الحفاظ على حالة جسدية جيدة وفي تخفيف الضغط والحصول على قسط وافٍ من النوم.

- حاول عدم ترك العمل. إذ يلاحظ بأن الألم العضلي الليفي يتفاقم في حالات الخمول وانعدام الحركة.
- تعلّم تقنيات الاسترخاء واستعن بالتدليك وبالحمامات الدافئة.

AA النقرس

يسبب النقرس ألماً مفاجئاً في مفصل واحد، الذي هو عادةً المفصل الواقع عند قاعدة إصبع القدم الكبير، مع أن مفاصل أخرى في القدم والركبة واليد والمعصم قد تتأثر به أيضاً. ويؤدي النقرس إلى تورم المفصل واحمراره. وقد يكون للوراثة دور في ذلك. إذ تشير الإحصاءات إلى أن نسبة كبيرة من المصابين بالنقرس لديهم تاريخ عائلي بهذه الحالة. وينجم النقرس عن تراكم بلورات حمض البول أو اليوريك في أحد المفاصل. ويتضاعف خطر الإصابة لدى الأشخاص الذين يعانون من السمنة أو من ارتفاع ضغط الدم. إذ من شأن عقاقير ارتفاع ضغط الدم التي تقلص كمية الماء في الجسد أن تسبب النقرس. أما التدابير الذاتية فتتصّل على الحفاظ على وزن معتدل وتناول كثير من الماء. وفي حال عانى المصاب من ارتفاع في الحرارة وسخونة والتهاب في المفصل، يجب أن يقصد الطبيب على الفور. لمزيد من المعلومات، راجع ص 189.

AA ألم الكتف



يعتمد علاج ألم الكتف على السبب. ومن أبرز أسباب ألم الكتف التهاب الصرة والتهاب الأوتار (انظر صفحة 113)، إضافةً إلى الإصابات الحادة وتمزقات الكفة المدورة (انظر صفحة 116). دون كيفية ابتداء الألم وما يزيده سوءاً. فمن شأن هذه المعلومات أن تساعد في التشخيص الطبي.

والواقع أن معظم آلام الكتف لا تشكّل تهديداً على الحياة. غير أنه في بعض الأحيان، يشير ألم الكتف إلى نوبة قلبية. اطلب بالتالي رقم الطوارئ على الفور إن:

- بدأ ألم الكتف بالألم أو ضغط في الصدر. وفي هذه الحالة قد يطرأ الألم فجأة أو تدريجياً وقد يلتف إلى الكتف والظهر والذراعين والفاكّ والعنق.
- رافق الألم فرط تعرق أو قصر في النَّفس أو إغماء أو غثيان وتقيؤ.
- كان الألم جديداً وكنت تعاني من مرض قلبي.

AA ألم الكتف الحاد

يتركز ألم الكتف الحاد في أعلى الذراع والعنق. وقد يحدّ الألم فجأة من حركة الذراع. أما أسبابه الممكنة فتشتمل على إجهاد الكتف أو الرضح. فيصاب الكتف بالتورم والالتهاب في أعلاه، فيصبح من المؤلم جداً ارتداء معطف أو مدّ الذراع بشكل مستقيم جانبياً أو إلى الخلف.

- استعمل مسكّنات غير موصوفة (ص 287).
- إن لم يكن العظم مكسوراً أو مخلوعاً من الأهمية بمكان تحريك المفصل عبر كامل نطاق حركته أربع مرات في اليوم وذلك تجنباً لتيبسه أو لإصابته بحالة مستديمة تسمى "تجمّد الكتف". اطلب عند الضرورة من شخص آخر مساعدتك على تحريك ذراعك بلطف عبر نطاق حركتها بكامله.
- فور زوال الألم، مزّن ذراعك يومياً.

العون الطبي

اقصد العناية الطبية إن:

- بدا الكتف غير مستوٍ أو عجزت عن رفع الذراع المصابة.
- عانيت من ألم شديد في نهاية الترقوة.
- شككت بوجود كسر عظمي إثر إصابة.
- عانيت من احمرار أو تورّم أو حمّى.
- لم يتحسن كتفك بعد أسبوع من العناية الذاتية.

AA إصابة الكفة المدوّرة

تتكوّن الكفة المدوّرة من ارتباط عدّة أوتار بالكتف. ونظراً لتعقّد بنية الكتف، يتمّ تشخيص معظم المشاكل على أنها إصابات في الكفة المدوّرة. فتصاب أوتار الكتف بتمزقات دقيقة أو اهتياج أو تنقرص بين العظام. وقد يزداد الألم حدّة في الليل. وينتج هذا النوع من الإصابات عادةً من حركات الذراع المتكررة فوق الرأس (كطلاء السقف أو السباحة أو قذف كرة البيسبول) أو من رضح، كالسقوط على الكتف. أما لدى كبار السنّ، فتتسبّب الإصابة ببساطة عن تلف أوتار الكتف إثر الاستعمال الطويل.

- اتبع التعليمات الخمس صفحة 110.
- تناول عقاقير مضادة للالتهاب (ص 287).

- مارس تمارين الشد العضلية ممرراً الكتف ضمن كامل نطاق حركته أربع مرات في اليوم.
- انتظر زوال الألم قبل معاودة تدريجياً النشاط الذي سبب الإصابة. وقد تضطر للانتظار من ثلاثة إلى ستة أسابيع.
- بدّل تقنياتك في رياضات الراكيت أو الرمي أو الغولف.

العون الطبي

اقصد العناية الطبية إن كان موضع الإصابة محمراً أو ملتهباً أو عانيت من ارتفاع في الحرارة أو من عدم استواء الكتفين أو عجزت عن تحريك ذراعك كلياً. وفي حال لم يخفّ الألم في غضون أسبوع بالرغم من تدابير العناية الذاتية، اعرض الإصابة على الطبيب.

AA أوجاع المرفق والساعد

يعتبر التهاب الصُّرّة والتهاب الأوتار من أبرز مصادر الألم في المرفق (انظر صفحة 113). فيسبب التهاب الصُّرّة كيساً صغيراً شبيهاً بالبيضة، ممتلئاً بسائل وذلك عند رأس المرفق. إن لم تخفّ الإصابة بعد بضعة أيام من العلاج وظلت المنطقة شديدة الحساسية تجاه الضغط، أو أصبحت ذراعك أو يدك خدرة، اقصد الطبيب. وقد تحتاج إلى صورة بالأشعة لمعرفة ما إذا كنت تعاني من كسر عظمي.

وتطراً حالات خلع المرفق لدى الأطفال عندما يقوم شخص بالغ بشدّ ذراع الطفل أو هزّها بشكل مفاجئ. فمرفق الطفل، وخاصة إن كان دون السادسة، لا يحتمل هذا الضغط. وتسبب هذه الإصابة ألماً شديداً كما تحدّ من حركة الذراع، وهي تتطلب علاجاً طبياً فورياً. إذ يعتمد الطبيب إلى إعادة العظام إلى مكانها مما يزيل الألم عادةً. ومن شأن صورة الأشعة أن تكشف أية مشاكل أخرى.

أما فرط تمدد المرفق فيحدث حينما يتمّ دفع المرفق خارج نطاق الحركة الطبيعي. وغالباً ما ينتج ذلك عن سقطة أو حركة خاطئة أثناء لعب كرة المضرب. فيصاب المرفق والأنسجة الموجودة تحته بالألم

والتورّم. استعن بالتعليمات الخمس (صفحة 110) وادعم المرفق المصاب بجبيرة أو رباط حتى يزول الألم. وفي حال لم يخفّ الألم في غضون أسبوع، اعرض الإصابة على الطبيب.

العون الطبي

اقصد العناية الطبية على الفور إن:

- بدا المرفق مشوهاً.
- كان المرفق شديد التيبس وصار نطاق حركته محدوداً إثر سقطة.
- كان ألم الذراع حاداً.

AA ألم وتر المرفق أو مرفق التناسين

إن هذا الألم المتكرر هو في الواقع أحد أشكال التهاب الأوتار وهو يدعى التهاب فوق اللقمة. ويصيب هذا الالتهاب الجهة الداخلية أو الخارجية من المرفق. وقد يمتد الألم حتى المعصم. وهو ينجم عن تمزقات دقيقة متكررة في الأوتار التي تربط عضلات الساعد بالمرفق أو عن التهاب الأنسجة. أما أبرز أسبابه فتشتمل على تلويح الراكيت أو رمي كرة البيسبول أو طلاء المنزل أو استعمال مفك البراغي أو المطرقة أو أي حركة تتطلب قتل الذراع.



يسبب مرفق التناسين ألماً في الجهة الخارجية من الساعد، قرب المرفق (انظر السهم) عند تحريك المفصل. وينجم الألم عن تمزقات دقيقة أو التهاب.

- اتبع التعليمات الخمس صفحة 110.
- من شأن التدليك أن يسرع عملية الشفاء عبر تحسين جريان الدم في المنطقة المصابة.

العناية الذاتية



- يساعد تجبير المرفق والساعد في الليل على تخفيف الألم.
- تناول عقاراً مضاداً للالتهاب (أنظر ص 287).
- قد يستغرق زوال الألم من 6 إلى 12 أسبوعاً من العلاج.

للقاية

- استعد للأعمال التي تتطلب حركات متكررة عبر المشاركة في تمارين تقوية روتينية.
- استعدّ للمواسم الرياضية بتهيئة الجسد مسبقاً. مارس تمارين التقوية بالانتقال اليدوية عبر ثني المعصمين ومدّهما.
- ضع رباطاً داعماً على الساعد تحت المرفق تماماً.
- قم بتحمية عضلاتك جيداً، وشدّ عضلات الساعد بلطف قبل التمرين وبعده.
- جرّب وضع كمادات دافئة لمدة خمس دقائق قبل استعمال المرفق وكمادات من الثلج بعد العمل المتعب.

العون الطبي

اقصد العون الطبي على الفور إن:

- عانيت من سخونة والتهاب في المرفق ومن ارتفاع في الحرارة.
 - عجزت عن ربط مرفقك أو بدا المرفق مشوهاً.
 - شككت بحدوث كسر عظمي إثر سقطة أو إصابة.
- إن لم يخفّ الألم في غضون أسبوع تقريباً استشر الطبيب لعلاج أي مضاعفات ممكنة.

AA ألم المعصم واليد والإصبع

كثيرة هي الأعمال التي تستعمل فيها معصميك ويديك وأصابعك كل يوم. غير أنك قد لا تدرك عدد الأعصاب والأوعية الدموية والعضلات والعظام الصغيرة التي تعمل معاً عند إدارة المفتاح في قفل الباب إلا حين تصبح الحركة مؤلمة.

وينتج الألم والتورم في المعصم واليد والأصابع عن إصابة أو عن إجهاد. ومن شأنهما أن يبدأ تدريجياً أو بسرعة، وينتجان عما يلي:

- تملّص أو التواء (انظر صفحة 110 أو 111).

- كسر، التهاب الصرّة، التهاب الأوتار أو النقرس (صفحة 112 و 113 و 115).
- التهاب المفصل أو الألم العضلي الليفي (انظر ص 114 و 188).

<ul style="list-style-type: none"> ● اتبع التعليمات الخمس (صفحة 110). ● تناول مسكّنات غير موصوفة (أنظر ص 287). ● إن لم تظهر صور الأشعة وجود كسر وتواصل الألم لأسبوع لاحق، اطلب من الطبيب التحقق ثانية. إذ تتطلب بعض الكسور صور أشعة إكس من مشاهد معيّنة (Special X-ray views) أو تكون غير مرئية في الأيام الأولى للحادث. ● إن تواصل الألم، فقد يستلزم الأمر إجراء فحوصات إضافية أو تجبير الإصابة أو الخضوع لعلاج فيزيائي. 	<p>العناية الذاتية</p>
<p>للوقاية</p> <ul style="list-style-type: none"> ● استعمل أدوات ذات قبضات كبيرة بحيث لا تحتاج إلى الضغط عليها بشدة. ● انزع الخواتم قبل القيام بالأعمال اليدوية. وفي حال حدوث إصابة في اليد انزع الخواتم قبل تورّم الأصابع. ● استرح تكررًا لإراحة العضلات التي تستعملها بشكل متواصل. نوع نشاطاتك. ● مارس تمارين المرونة والتقوية العضلية. 	

العون الطبي

- الجبّ إلى العناية الطبية على الفور إن:
- شككت بوجود كسر.
 - حدث تورّم سريع إثر سقطة أو حادث وصار تحريك مكان الإصابة مؤلماً.
 - عانيت من سخونة والتهاب في موضع الإصابة ومن ارتفاع في الحرارة.
 - لاحظت ازرقاقاً وخدرًا مفاجئين في أصابعك.

AA مشاكل شائعة



العُقْدَة هي تورّم تحت الجلد. وهي عبارة عن كَيْسٍ ممتلئٍ بسائلٍ ومبطنٍ بنسيجٍ ناتئٍ من غلاف مفصل أو وتر.

العُقْدَة هي عبارة عن انتفاخات تحتوي على سائلٍ وتظهر عادةً في ظهر المعصم، غير أنها قد تظهر أيضاً في ظاهره أو في الكفّ أو على مفاصل الأصابع. وتمتلئ العقد بمادة هلامية تسيل من مفصل أو وتر، مع أنها تبدو صلبة الملمس. وهذه العُقْد مؤلمة أحياناً وتحتاج إلى العلاج في حال سببت إزعاجاً لصاحبها. توجّه إلى الطبيب على الفور إن سبّب لك الورم ألماً أو التهاباً أو إن انفجر الكيس تحت الجلد مُصرِّفاً محتواه (من أطراف الأصابع عادةً).

الإصبع المضغوط، يحدث عادة في أثناء النشاطات الرياضية. وينجم الألم عن أربطة ممتدة (التواء) أو كسر يشتمل على سطح المفصل. اتبع التعليمات الخمس صفحة 110. ولحماية الإصبع أثناء العمل، اربطه على إصبع مجاور. والجا إلى العناية الطبية إن:

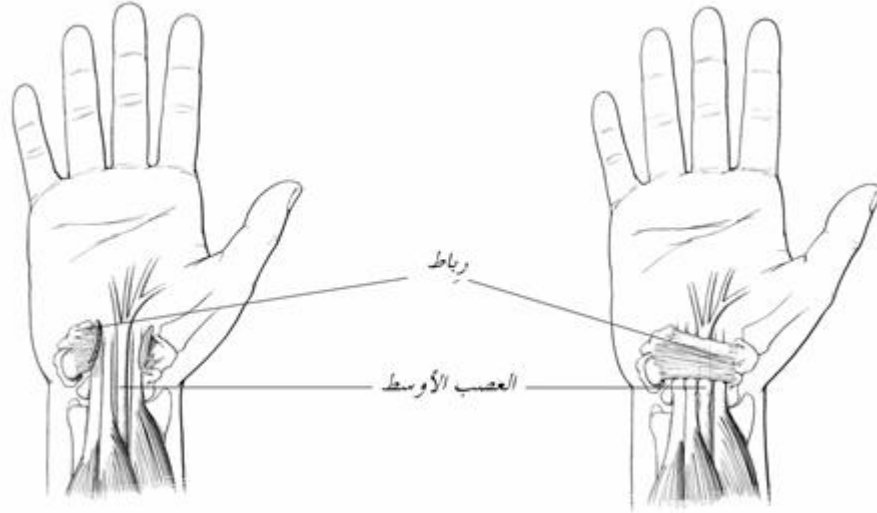
- بدأ الإصبع مشوّهاً.
- عجزت عن مدّه بشكل مستقيم.



- أصابته سخونة والتهاب وعانيت من ارتفاع في الحرارة.
 - أصيب الإصبع بتورم والتهاب ملحوظين أو متواصلين.
- الإصبع المعقوف**، هي حالة تسبّب انحباس الإصبع في وضع معقوف. ويستقيم الإصبع عادةً بحركة فجائية، وفي الحالات الخطيرة، قد لا يستقيم بشكل تام. ويكون انثناء (تنشيط) الإصبع أكثر وضوحاً في الصباح أو بعد إمساك شيء بقوة. وهو ناجم عن انعقاد في الكفّ

يعيق حركة الوتر. غير عاداتك تجنباً لإجهاد الأصابع. واقصد الطبيب إن شعرت بسخونة أو التهاب في الإصبع وبارتفاع في الحرارة.

AA تناذر النفق الرسغي



تمة نفق ضيق يمر عبر الرسغ (النفق الرسغي)، يحمي العصب الأوسط الذي يزود الأصابع بالإحساس. وحين يتورم النفق، يضغط على العصب الأوسط مسبباً الألم، مسبباً الخدر والألم.

تمر الأوتار الثانية للأصابع مع عصب هام في نفق ضيق يدعى النفق الرسغي أثناء دخولها في اليد. ومن شأن حدوث تورم في النفق أن يعصر العصب. والواقع أن معظم هذه المشاكل تطرأ من دون سبب واضح. ويلاحظ بأن حالات التورم هي أكثر شيوعاً لدى النساء منها لدى الرجال. كما أن تناذر النفق الرسغي هو أكثر شيوعاً لدى الحوامل أو زائدي الوزن. وللتدخين والحالات المرضية كداء السكر واعتلال الغدة الدرقية والتهاب المفاصل دور فيها، وكذلك الأعمال والهوايات التي تشتمل على وضعيات غير معتادة للرسغ، ضغط على راحة اليد، وحركات الرفع والإمساك المتكررة.

وتشتمل أعراض تناذر النفق الرسغي على ما يلي:

● وخز أو خدر في الأصابع أو اليد (باستثناء البنصر). وهو غالباً ما يظهر أثناء النوم أو القيادة أو إمساك سماعة الهاتف

- أو الجريفة.
- ألم يلتف أو يمتدّ من المعصم إلى الساعد أو إلى الكف والأصابع.
- شعور بالضعف وإسقاط الأشياء.
- يعاني المصاب في الحالات المتقدمة من فقدان الإحساس في بعض الأصابع.

<ul style="list-style-type: none"> ● استرح من الأعمال المتعبة أو المتكررة لمدة خمس دقائق على الأقل. ● نوع نشاطاتك. قم بشدّ رسغيك وبديك مرّة كل ساعة على الأقل. ● حافظ على لياقتك؛ راقب وزنك ولا تدخّن. ● إن عانيت من وخز في يدك أو أصابعك يوقظك ليلاً، أو إن لاحظت خدرًا في يدك حين تستيقظ صباحاً، جرّب ارتداء جبيرة للرسغ تثبت الرسغ بشكل مستقيم ليلاً. يجب أن تكون مريحة وغير مشدودة. ● إن تواصلت الأعراض أو تفاقت، استشر الطبيب. 	<p>العناية الذاتية</p>
--	----------------------------

AA ألم الإبهام

إن الألم في قاعدة الإبهام قد يكون الإشارة الأولى إلى التهاب عظمي مفصلي في اليدين (انظر ص 188) أو التهاب وتر الإبهام (داء دوكيرفين) وهي حالة غالباً ما تصيب الشباب. ويشعر المصاب بألم وتورّم في قاعدة الإبهام عند الكتابة أو فتح العبوات أو إدارة مفتاح الباب أو المحرّك أو إمساك الأشياء الصغيرة. ومن شأن الالتهاب العظمي المفصلي في اليدين أن يتوقّف على مفصل واحد أو يمتد إلى عدّة مفاصل. وهو أكثر شيوعاً لدى النساء مما هو لدى الرجال ويحدث فوق سنّ الأربعين عادةً. وقد ينجم الألم عن إصابة سابقة أو عمل متكرّر، كشدّ البراغي، أو يكون وراثياً.

<ul style="list-style-type: none"> ● عدّل تصرفاتك وتجنّب الأعمال التي تسبّب الألم. ● أرح إبهامك. استعمل جبيرة لتثبيت الرسغ والإبهام. انزعها أربع مرات في اليوم على الأقلّ لتحريك المفاصل وشدّها والحفاظ على مرونتها. ● استعمل مسكّنات غير موصوفة (ص 287). 	<p>العناية الذاتية</p>
--	----------------------------

- مرّن إبهامك يومياً حين تكون يداك دافنتين. حرّكه وفقاً لدوائر واسعة، واحنه للمس كل من أصابع اليد الباقية.
- استعمل أدوات خاصة للمصابين بالتهاب المفاصل. تجنّب استعمال أدوات القرص.

العون الطبي

الجبأ إلى الطبيب على الفور إن حدَّ الألم من قدرتك على أداء أعمال أو كان يفوق الاحتمال معظم الأيام. فحقن الكورتيزون وعقاقير التهاب المفاصل والجراحة في بعض الأحيان هي من التدابير الفعالة التي تُتخذ لإزالة الألم.

AA ألم الورك

يعقب ألم الورك سقطة أو حادثاً. كما أنه قد ينتج عن المشي السريع أو التمارين الهوائية. ومن أسبابه البارزة التهاب الصرّة والتهاب الأوتار (ص 113) والالتهاب العظمي المفصلي (ص 188) أو التملّصات والالتواءات (ص 110 و 111). وفي حالات نادرة، ينجم الألم عن الاختلاف في طول الساقين، علماً أن الاختلاف في الطول بحدود 1 إلى 2 سم هو أمر شائع وعادي.

- اتبع التعليمات الخمس صفحة 110.
- تجنّب الأعمال التي تزيد الألم.
- تناول مسكّنات غير موصوفة (ص 287).
- قوّ عضلات الورك (خاصةً العضلة المبعّدة، التي تحرّك الساق بعيداً عن الجسم) لتخفيف الألم وتحسين أداء الورك المصاب بالتهاب المفاصل.

العناية
الذاتية

العون الطبي

- اقصد الطبيب على الفور إن:
- شككت بحدوث كسر إثر سقطة أو حادث.
 - تبعت تعليمات العناية الذاتية الواردة أعلاه بعد سقطة أو حادث وازداد ألم الورك في اليوم التالي.

● كنت تعاني من ترقق العظام وآذيت وركك في سقطة.

AA ألم الساق

تتجم معظم مشاكل الساقين عن مزيج من الإجهاد وعدم التكيف (ضعف وقلة مرونة) بالإضافة إلى الوزن الزائد والرّضح وسوء جريان الدم. وتساعد التغييرات المعيشية على التخفيف من انزعاج الساقين.

استعن بالتمارين الآتية لتقوية عضلات الساق وتجنّب الإصابات:

- المشي. ابدأ بخطوات قصيرة، واجعلها أطول مع ارتخاء عضلاتك.

- ركوب الدراجة. ضاعف مسافة الركوب والسرعة تدريجياً مع مرور الأسابيع.

- السباحة. شدّ عضلاتك وقوّها بالسباحة.

- شغل العضلات المزدوجة معاً. فعلى سبيل المثال، مرّن العضلات الرباعية الرؤوس (عضلات الفخذ الأمامية) بالتساوي مع الأوتار المأبضية (عضلات ظهر الفخذ).

AA وتر المأبض المشدود

غالباً ما يصاب الرياضيون برضة أو تملّص في أوتار المأبض أثناء ممارسة الرياضة، ككرة القدم مثلاً. ويشتبه حدوث هذا النوع من الإصابة عند الشعور بالألم إثر انزلاق أو نشاط قاسٍ.

● اتبع التعليمات الخمس صفحة 110. إن لم تبدأ بالشعور بالتحسن بعد أسبوع من ذلك، استشر الطبيب.

العناية
الذاتية

للوّاقية

تجنّباً لإصابة وتر المأبض، مارس التمرين التالي:



- تمدّد على الأرض وأحط قدمك بمنشفة. ارفع ساقك وشد المنشفة لإبقاء الركبة مستقيمة قدر الإمكان. وأبق جذعك مسترخياً. حافظ على وضعيتك لثلاثين ثانية، ثم كرر التمرين على الساق الأخرى. واحرص على عدم ثني الركبة.

AA الأوجاع والتشنجات وألم العضلة المربعة الرؤوس

إن التشنج الذي يُدعى أحياناً ألم العضلة المربعة الرؤوس هو في الواقع تشنج عضلي. ويحدث التشنج عادةً لدى الرياضيين الذين يعانون من الإنهاك والتجفاف أثناء ممارسة الرياضة، خاصةً في الطقس الحار. غير أننا جميعاً قد نصاب بتشنج عضلي في وقت من الأوقات. وهو يشكّل بالنسبة إلى معظم الناس انزعاجاً عارضاً.

- شدّ العضلة المتشنجة ودلكها بلطف.
- بالنسبة إلى تشنجات بطّة الساق، أرخ ثقلك على الساق المتشنجة واثن ركبتيك قليلاً، أو قم بتمرين شدّ بطّة الساق صفحة 129.
- بالنسبة إلى تشنجات الفخذ (وتر المأبض)، قوم ساقيك وانحن عند الخصر إلى الأمام مستنداً على كرسي. أو قم بتمرين شدّ وتر المأبض الموصوف أعلاه.
- ضع كمادات دافئة لإرخاء العضلات المتوترة والمشدودة.
- ضع كمادات باردة على العضلات التي تؤلمك.
- أكثر من شرب الماء، فالسوائل تساعد العضلات على العمل بشكل طبيعي.
- إن كنت تعاني من تشنجات مزعجة في الساق، اسأل الطبيب حول العقاقير التي يمكنك تناولها.

العناية

الذاتية

العناية

الذاتية

للوفاية

قم بشدّ عضلات ساقيك يومياً مستعملاً التمرين التالي لوتر أخيل وبطّة الساق (انظر التوضيح صفحة 129):

- قف على بعد ذراع من الحائط. انحنِ إلى الأمام مسنداً يديك وساعدك عليه.
- اثن إحدى ركبتيك وقربها باتجاه الحائط. أبقِ الساق الأخرى مستقيمة وعقبك كليهما على الأرض. أبقِ ظهرك مستقيماً وحرك وركبك باتجاه الحائط. حافظ على وضعيتك لثلاثين ثانية.
- كرر التمرين على الساق الأخرى، وأعدّه خمس مرات على كل ساق.
- احرص على شدّ عضلاتك بحذر وعلى تحميتها قبل التمارين القاسية.
- توقّف عن التمرين إن أصبت بتشنج.

AA ألم الظنوب (القصبه)

من شأن الألم في عظمة الساق الكبيرة (القصبه) أن يكون ناتجاً عن التهاب الظنوب. ويحدث ذلك حينما تصاب الألياف الدقيقة

للغشاء الذي يربط العضل بالظنبوب بالتهيج والالتهاب، مسبباً الألم والتورم أحياناً. وتشيع هذه الحالة لدى العدائين والأشخاص الذين يمارسون كرة السلة والتنس والمجندين في الجيش.

<ul style="list-style-type: none">• اتبع التعليمات الخمس صفحة 110.• ضع كمادات الثلج على المنطقة المصابة.• استعن بالمسكنات غير الموصوفة (ص 287).• انتظر زوال الألم قبل معاودة النشاط الذي سببه، علماً أنه قد يدوم لأسابيع أو حتى شهور. مارس في هذه الأثناء ركوب الدراجة أو السباحة للحفاظ على مرونة الساق وقوتها.	<p>العناية الذاتية</p>
<p style="text-align: right;">للقاية</p> <ul style="list-style-type: none">• استعن بتمارين شد العضلات قبل العدو لإرخاء عضلات الساقين والقدمين. حرّك قدمك إلى الأعلى والأسفل ويمنة ويسرى.• يساعد وضع ضبان لينة داخل الحذاء على سند الساق.• قد تحتاج إلى ضبان خاص (تعديلي) خاصة إن كانت قدمك مسطّحتين.• من شأن المدرب أن يساعدك على تقييم أسلوبك في العدو وتعديله.	

العون الطبي

الجبأ إلى العناية الطبية على الفور إن:

- أعقب ألم القصبة سقطاً أو حادثاً وكان حاداً.
- عانيت من سخونة والتهاب في القصبة.
- تواصل الألم في أثناء الراحة أو في الليل.

يمكن الاستعانة بصورة أشعة إكس لكشف أي كسر ضغطي.

AA تورم الساقين

إن التورم العرضي في الساقين هو حالة شائعة تشتمل أسبابها العديدة على الوزن الزائد والجلوس أو الوقوف لفترات طويلة وانحباس السوائل (وهو أمر شائع لدى الحامل والحائض) هذا بالإضافة إلى الأوردة الدوالية وحدث استجابة تحسسية والتعرض الطويل للشمس. أما التورم الخطير والمتواصل فقد ينجم عن الحالات المرضية التالية التي تستدعي عناية طبية:

● **خثرة من الدم والتهاب وريدي (التهاب الوريد):** يحدث التهاب الوريد عادةً في الجزء الأسفل من الساق وقد يصيب الأوردة السطحية أو العميقة. فتصاب الساق بالألم والاحمرار والتورم. وغالباً ما يعقب التهاب الوريد فترة طويلة من الخمول، كالرحلات الطويلة في السيارة أو الطائرة أو بعد الخضوع لعملية جراحية. ويعتبر التهاب الوريد الذي يصيب وريداً عميقاً (تجلط وريدي عميق) حالة خطيرة تستدعي عناية طبية على الفور.

● **سوء جريان الدم (العرج):** يطرأ ألم تشنجي في الموضع نفسه عند السير، ويزول عند التوقف والراحة. وهو ناجم عن تضيق أو انسداد منطقة معينة في شرايين الساق. يتوجب عرض الحالة على الطبيب على الفور.

● **الفشل القلبي:** إن كان القلب عاجزاً عن تلبية حاجات الجسد، يعاني المصاب من انحباس السائل في الساقين. وتؤثر هذه الحالة في الساقين معاً وهي غير مؤلمة. اعرض الحالة على الطبيب.

● **مرض الكبد أو الكلى:** اعرض الحالة على الطبيب.

للتورم العرضي

العناية
الذاتية

- خفّف من وزنك ومن استهلاكك للأملح.
- ارفع ساقيك أعلى من مستوى القلب لمدة 15 إلى 20 دقيقة كل بضع ساعات لجعل الجاذبية تسحب السائل باتجاه القلب.
- عند الجلوس أو السفر لفترات طويلة، تمشّى تكراراً وشدّ عضلات ساقيك.

للحالات التي تسبب التورم

مع أنك عاجز عن علاج هذه الحالات بنفسك، إلا أنه بوسعك تقليص خطرهما إن قمت بما يلي:

- الإقلاع عن التدخين.
- السيطرة على ضغط الدم.
- التمرن باعتدال وانتظام.
- تخفيف الوزن.

العون الطبي

اقصد العناية الطبية على الفور إن أُصبت بتورم مؤلم وغير مُعلَّل في الساقين أو إن أُصيبت الساق المتورمة بالسخونة والاحمرار والالتهاب.

ألم الركبة



يشير السهمان إلى تمزق الرباط، وهي من إصابات الركبة الشائعة. وتؤدي هذه الحالة إلى تورم الركبة وعدم ثبات المفصل.

تُعدّ الركبة أكبر مفاصل الجسد وأشدّها تعقيداً. فأجزاء الركبة تعمل معاً لدعم الجسد كل يوم عند الانحناء والاعتدال والالتفاف والمشي. والركبة معرضة كثيراً للإصابات نظراً لموقعها المكشوف. فهي غير مصممة لاحتمال الضغط الجانبي، كما أنها تحمل ثقلاً كبيراً.

وغالباً ما تكون إصابات الركبة معقدة، معظمها ناجم عن الرياضة أو الرّضْح. وأحياناً، يكون الألم مسألة بلي بالاستعمال ليس إلا. ويتعدّر عادةً تحديد خطورة إصابة الركبة بدقة من خلال امتداد الألم والتورم. بل يتمّ الاعتماد على مدى قدرة الركبة على احتمال الثقل والتمتّع بالثبات والحفاظ على نطاق حركتها بكامله.

ومن شأن الألم أن ينجم عما يلي:

● **تملّصات والتواءات** (انظر صفحة 110 و111) ناجمة عن التفافات أو ضربات مفاجئة على الركبة. ويحدث الالتواء في

الجهة المقابلة للموضع الذي تلقى الضربة. وقد يستغرق التورم أياماً حتى يتكوّن تماماً.

● **التهاب وتري** (انظر صفحة 113)، ناجم ربما عن ركوب الدراجة أو صعود السلالم بشكل مكثّف. كما أن ألم الركبة لدى العدائين هو نوع من التهاب الأوتار. وتسبّب هذه الإصابة الناتجة عن الإجهاد ألماً في مقدمة الركبة. فتلتهب الأوتار ويصبح تحريك الركبة مؤلماً.

● **الألم العضلي الليفي**: ألم الركبة هو من الأعراض الشائعة للألم العضلي الليفي (ص 114).

● **التهاب الصرّة** (انظر صفحة 113).

● **الالتهاب العظمي المفصلي** (صفحة 188). غالباً ما يسبّب التهاب المفاصل ألماً عند الحركة أو عند وضع ثقل على الركبتين.

● **تمزّق الغضروف أو الأربطة** في الركبة إثر التفاف أو كدمة. وهي إصابات شائعة لدى المتزلّجين ولاعبي كرة السلة إثر التعرّض أو السقوط ولدى الكبار.

وجود أجزاء محلولة من الداغصة (صابونة الركبة) أو الغضروف تطوف حول المفصل. ففي بعض الأحيان تنقرص هذه الأجزاء في مفصل الركبة. وهذه الحالة مؤلمة ومن شأنها أن تسبّب انقفال المفصل.

● **وجود كُيبس ناتئ** ومؤلم خلف الركبة (كُيبس مَأبِضي أو كُيبس بايكر). وهو يسبّب الألم عند الانحناء أو جلوس القرفصاء أو الركوع.

● اتبع التعليمات الخمس صفحة 110.

● تناول دواء مضاداً للالتهاب (ص 287). وتذكّر بأنك قد لا تشعر بألم الإصابة المحذّر بعد تناول المسكّن.

● اثن ساقك ومدّها بلطف كل يوم. والواقع أنك ستجد صعوبة بتحريك ركبتك بنفسك في البداية، لذا اطلب من شخص آخر مساعدتك في ذلك. حاول تقويمها وإبقاءها ممدودة.

العناية
الذاتية

- إن كنت تستعمل عصاً، احملها من الجهة غير المصابة لرفع الثقل عن الركبة أو الساق المصابة.
- تجنّب النشاطات المُجهدة حتى يتمّ شفاء الركبة. وياشر بممارسة النشاطات الخفيفة ببطء.
- تجنّب جلوس القرفصاء أو الركوع أو صعود وهبوط المرتفعات.

للقاية

- تمرّن بانتظام لتقوية عضلات الركبة. لا تثنِ ركبتيك أكثر من 90 درجة خلال التمرّن، إذ لا يتوجّب تعميق ثنية الركبة.

العون الطبي

- اقصد العناية الطبية على الفور إن:
- سببت الإصابة ألماً حاداً وفورياً وتوقفت الركبة عن العمل بصورة طبيعية.
 - شعرت بالألم في الركبة حتى من دون أن ترخي ثقلك عليها.
 - أعقب الألم صوت فرقة أو شعور بطققة في الركبة. فقد يشير ذلك إلى تمزّق في أربطة الركبة مما يستدعي إجراء رأب جراحي. والتأجيل يقلّص فرص النجاح.
 - تجمّدت الركبة بقوة في وضع واحد، أو بدت الداغصة مشوهة بشكل ملحوظ (مخلووعة).
 - بدت الركبة مرتخية أو غير ثابتة خلافاً للعادة.
 - عانيت من تورّم بصورة سريعة وغير مُعلّلة أو من حمّى.
- إن لم يخف الألم بعد أسبوع من العلاج المنزلي، اقصد الطبيب.

تثبيت ركبتيك بمشدّ

- تحذير: إن من يستعمل هذه الوسائل يشعر بأنها تؤمن للركبة دعماً أكبر مما هو في الواقع. فبالرغم من أنها لا تحمي الركبة من الإصابة، إلا أنها تبعث فيها الدفاء وتحميها من الخدوش. استعمل المشدات تحت إشراف الطبيب.
- إن كانت ركبتيك غير ثابتتين، استعن بمشدّ لتثبيتهما، مثل:
 - كمّ مطاطي، يلفّ الركبة ويحتوي على فتحة فوق الداغصة.
 - مشدّ للركبة غير موصوف، يمكن تعليقه على الجهة الخارجية

AA ألم الكاحل والقدم



يحدث التواء الكاحل عندما تتشدّ الأربطة التي تدعم الكاحل أو تتمزق.

الكاحل هو أحد المفاصل الأكثر عرضة للإصابة. وهو يشكّل مكان التقاء ثلاث عظام متيحاً للقدم نطاق حركة واسعاً ويحمل ثقل الجسد بأكمله. ومن أبرز أسباب ألم الكاحل والقدم:

- الالتواءات والتملّصات (انظر صفحة 110 و111).
- الكسور (انظر صفحة 112). فمن شأن النشاطات القاسية ككرة السلة أو التمارين الهوائية أن تسبّب كسور ضغط. وكسر الضغط هو شعور في الواقع. وهو غالباً ما لا يظهر في صور الأشعة قبل مرور 10 أيام إلى 21 يوماً على الإصابة.
- التهاب الصرّة أو الأوتار (انظر صفحة 113).
- التهاب وتر أخيل، الذي يحدث عندما يلتهب الوتر الذي يربط عضلات الساق بالعظمة الواقعة في مؤخرة العقب. وقد تعقب التمزقات الدقيقة في الوتر تمريناً قاسياً. فيشعر المصاب بوجع خاصة عند الركض أو القفز. وقد يكون الوتر متورماً قليلاً ومؤلماً عند الضغط عليه.

● الوكعة، ناجمة في أغلب الأحيان عن ارتداء حذاء غير ملائم أو عوامل وراثية. إذ يميل الإصبع الكبير باتجاه الإصبع المجاور فيغطيه أحياناً أو يستقرّ تحته. فتتمدد قاعدته مشوّهة

الشكل الجانبي للقدم ومكونةً انتفاخاً يدعى الوكعة. ويسبب احتكاك الوكعة بالأحذية مسامير وجلداً ميتاً وألماً في المفصل.

العناية الذاتية



يحدث ورم الوكعة عندما تمتد قاعدة الغصع الكبير وراء المظهر الجانبي الطبيعي للقدم

- اتبع التعليمات الخمس صفحة 110.
- من شأن السير على مفصل غير ثابت أن يزيد الضرر ما لم تثبت الكاحل برباط أو جبيرة أو أحذية تغطي الكاحل.
- إن شككت بوجود كسر، اقصد الطبيب. وإن كنت مصاباً بكسر **ضغطي (شعر):**
- أمهل الكاحل شهراً على الأقل حتى يشفى. فهو عادةً لا يحتاج إلى تجبير.
- تجنّب النشاطات القاسية من أربعة إلى ستة أسابيع.
- إن كنت مصاباً بالتهاب وتر أخيل:
- ارتد أحذية الركض اللينة النعل، وتجنّب العدو أو صعود أو هبوط المرتفعات.
- تجنّب أي ضغط على الكاحل لعدة أيام.
- مارس تمارين شدّ بطن الساق الخفيفة يومياً (انظر صفحة 121 و129).

إن كانت قدمك مصابة بـ **وكعة:**

- ارتد أحذية عريضة المقدمة وذات جلد ناعم، أو صنادل أو أحذية خفيفة الوزن في الصيف. أما التشوهات الأكبر فتتطلب أحذية خاصة.

للوقاية

- ارتد أحذية ذات مقاس ملائم ونوعية جيدة. فالأحذية العريضة المقدمة تزيل الضغط عن الأصابع. ويجب تجنّب الأحذية الضيقة أو الرقيقة النعل أو العالية الكعب.
- مارس تمارين شدّ وتر أخيل. وقم قبل التمرّن بتمارين شدّ بطن الساق الموصوفة صفحة 121 و129.

العون الطبي

- الجأ إلى العناية الطبية على الفور إن:
• أصيبت قدمك بألم حاد وتورّم بعد حادث أو إصابة.

- عانيت من سخونة والتهاب في قدمك أو ارتفاع في الحرارة.
- كان قدمك أو كاحلك مشوّهاً أو مثنيّاً في وضع غير طبيعي.
- كان الألم حاداً بحيث تعجز عن تحريك قدمك.
- كانت قدمك عاجزة عن تحمل الثقل بعد 72 ساعة من الإصابة.

القدم المسطحة

تبدو القدم مسطّحة لدى جميع الأطفال في البداية. ولكن مع بلوغ سنّ المراهقة، تنقوّس أقدام أغلب الناس. ويتمّ التقوّس من جهة باتجاه الأخرى وعلى طول القدم مما يساعد في توزيع الثقل على كافة أجزاء القدم.

غير أن هذا التقوس لا يحدث لدى البعض. فتصبح أقدامهم إثر المشي مسطحة. بيد أن هذه الحالة لا تخفّ مشاكل بالضرورة. وتعدّ الأقدام المسطّحة مشكلة عندما:

- تسبّب ضغطاً على أعصاب القدم وأوعيتها الدموية.
- تسبّب عدم توازن ومشاكل مفصلية في الكاحلين أو الركبتين أو الأرداف أو أسفل الظهر.
- يكون وزن الجسد زائداً.

- من شأن استعمال الأقواس الداعمة في أحذية ملائمة أن يؤمن لك وضعية أفضل لاحتمال ثقل الجسد.
- اقصد الطبيب إن سببت لك قدماك المسطحتان ألماً متواصلاً.

العناية
الذاتية

العناية بالأطفال

إن سُمّنة الأطفال تُظهر أقدامهم مسطحة. ولا يبدأ التقوس بالظهور إلا في سن الخامسة تقريباً. غير أن واحداً من كل سبعة أطفال تظلّ قدماه مسطحتين.

وثمة نوعان من القدم المسطحة:

● **القدم المسطحة المرنة** التي تبدو مسطحة عند وقوف الطفل فقط. ويعود التقوس للظهور عندما يقف الطفل على رؤوس أصابعه أو يرفع ثقل جسمه عن القدم. وهذا التسطح غير مؤلم ويميل لأن يكون وراثياً. وما من حاجة للعلاج، غير أن بعض الأطباء ينصحون باستعمال أقواس داعمة في الأحذية القاسية لمزيد من الراحة.

● **القدم المسطحة الثابتة**، وهي حالة أكثر صعوبة. فإن كانت قدما الطفل مؤلمتين أو متيبستين أو شديدي التسطح، يتم استعمال أحذية خاصة أو إجراء جراحة.



القدم المسطحة هي التي يكون فيها التقوس غير تام أو تكون غير مقوسة على الإطلاق. إلى اليسار في الأعلى والأسفل، صورتان لقدم وأثر قدم طبيعيين لطفل في الخامسة وما فوق. إن كانت قدم طفلك وأثر قدمه يشبهان الصورتين إلى اليمين، فذلك يعني بأن قدميه مسطحتان.

AA حرقة القدم

تسبب هذه الحالة ألماً خفيفاً أو حاداً على شكل حرق أو وخز، وهي قد تكون دائماً أو مؤقتة. اقصد الطبيب إن استمرت الأعراض. تشيع هذه الحالة خاصة لدى الأشخاص الذين تخطوا سن الخامسة والستين. وفي بعض الأحيان، يصعب تحديد السبب الذي قد يعزى إلى:

- أقمشة مسببة للاهتياج (التهيج).
- أحذية غير ملائمة.

- سَعْفَةُ القدم، وهي إصابة فطرية (انظر صفحة 146).
 - التعرّض لمادة سامة كاللبلاب السام.
- ويجب الاشتباه بحدوث اضطراب عصبي أو وعائي عند:
- الإحساس بحرقّة مصحوبة بوخز أو ضعف أو تغيّر الإحساس بالساقين. ويتفاقم شعور الحرقّة والوخز عند الراحة أو النوم.
 - الشعور بحرقّة مصحوبة بغثيان أو إسهال أو فقدان السيطرة على المثانة أو الأمعاء أو وهن.
 - وجود المشكلة لدى أفراد آخرين في العائلة.
 - تواصل الحالة.
 - الإصابة بداء السكر.

● ارتدّ جوارب من القطن أو من مزيج القطن الصناعي غير مسببة للتهيج، وأحذية من المواد الطبيعية التي تسمح بتنفس القدمين. ومن شأن الضبان الخاص أن يساعد إن كان ملائماً للقدم.

العناية
الذاتية

- تجنّب الأعمال التي تزيد حالتك سوءاً، كالوقوف لفترات طويلة.
- اغسل قدميك بالماء البارد.
- استعمل المسكّنات غير الموصوفة (ص 287).

AA الأَبْخَسُ المِطْرَقِي وإِصْبَعُ القَدَمِ المِطْرَقِي



بخلاف الوَكْعَةِ التي لا تصيب سوى إبهام القدم، من شأن الأَبْخَسِ المِطْرَقِي أن يصيب جميع أصابع القدم وخاصة الإصبع الثاني. فيصبح الإصبع ملتويًا ومؤلمًا. وبشكل عام، يتأثر كلا المفصلين في الإصبع ليصير أشبه بالمخلب. وينتج الأَبْخَسُ المِطْرَقِي عن ارتداء أحذية قصيرة جدًا، غير أن التشوّه يطرأ أيضاً لدى المصابين بداء

السكر منذ أمد بعيد أو أمراض أخرى تحدث تلفاً عضلياً وعصبياً. ويكون إصبع القدم المطرقية مشوّهاً في نهايته.

- يمكن الاستعانة بضبان تعديلي خاص يوضع داخل الحذاء لحماية الإصبع. ومن شأن ضمادات مشط القدم أن تخفّف الألم في منطقة الضرّة خلف إصبع القدم المطرقية.
- احرص على ابتياع الأحذية الملائمة التي تتناسب مع طول القدم وحرص وارتفاع أصابعك.

العناية
الذاتية

نصائح لابتياع حذاء ملائم

- تجنب ابتياع أحذية الفينيل والبلاستيك، فهي تمنع دخول الهواء عند تعرق القدمين.
- ابتع الأحذية في منتصف النهار. ذلك أن القدم تكون أكثر انكماشاً في الصباح ثم تتورّم خلال النهار. وحرص على قياس فردتي الحذاء.
- مع التقدم في السنّ، قد يتغيّر مقياس عرض القدم وطولها.
- اطلب من البائع أن يقوم بتمديد الحذاء في المناطق الضيقة.
- من الممكن تلافي كثير من مشاكل القدم والعقب والكاحل بابتياع الأحذية الملائمة لأقدامنا. إليك ما يجب البحث عنه:
- مساحة كافية للأصابع. ويجب تجنّب الأحذية المروّسة المقدمة.
- كعب منخفض يساعد على تجنّب مشاكل الظهر.
- الأحذية ذات الأربطة لكونها أكثر اتساعاً وملاءمة للقدم.
- اختر الأحذية الرياضية المريحة أو الصنادل ذات الأربطة أو أيضاً الأحذية اللينة الواسعة مع ضبانات مريحة.

AA التورّم

يعاني معظم الناس من تورّم عرضي في أقدامهم بين الفينة والفينة. وأسبابه هي نفسها أسباب تورّم الساقين المفصّلة في الصفحة 122.

- خفّف من استهلاك الأملاح.
- مرّن ساقيك.
- تمدّد لثلاثين دقيقة في منتصف النهار وارفح قدمك (فوق مستوى القلب).

العناية
الذاتية

للوّاقية

- ارتدّ جوارب تشدّ القدم، فهي تضغط عليها ضغطاً مستمراً وتخفّف من تورّم القدم والكاحل. أما الجوارب غير الملائمة، التي تشدّ على بطن الساق، فمن شأنها أن تسبّب تورّم القدم.
- اعتمد برنامجاً رياضياً منتظماً.

العون الطبي



212

www.ketabnn.com

الرجاء إلى الطبيب على الفور إن تورّمت إحدى قدميك بسرعة أو التهبت وارتفعت حرارتك.

AA ورم مورتون العصبي

يسبب ورم مورتون العصبي ألماً حاداً وحاداً في ضرة القدم. فيشعر المصاب وكأنه يسير على الحجارة. كما يشعر بوخز أو حرق أو خدر في أصابع قدميه. وينمو نسيج لين حول أحد أعصاب القدم (وهذا ما يدعى الورم العصبي)، غالباً بين الإصبع الثالث والرابع. وعادةً لا يبدأ الألم في بداية النهار بل بعد الوقوف أو السير في أحذية ضيقة.

العناية الذاتية

- ارتد أحذية ذات مقاس ملائم ومساحة كافية للأصابع أو ارتد الصنادل.
- من شأن الضبانات أو الضمادات أن تساعد على السير المريح.
- خفف من النشاطات القاسية لبضعة أسابيع.

العون الطبي

- تساعد حقنة كورتيزون على تخفيف الألم.
- من الممكن إزالة الورم جراحياً إن غدا الألم مزمنًا وحاداً.

AA ألم العقب



غالباً ما ينجم ألم العقب عن الضغط على اللقافة الأخمصية.

إن آلام العقب مزعجة، غير أنها نادراً ما تكون خطيرة. وبالرغم من أنها قد تنشأ عن عصب مقروص أو حالة مزمنة، كالتهاب المفاصل أو التهاب الصرّة، إلا أن أبرز أسبابها هو التهاب اللقافة الأخمصية. واللقافة الأخمصية هي عبارة عن نسيج ليفي يمتد على طول أسفل القدم ويرتبط بعظم العقب وبالأصابع.

ويتطور الألم عادةً بصورة تدريجية، غير أنه يظهر أحياناً بشكل مفاجئ وحاد. ويميل لأن يكون أكثر سوءاً عند النهوض من السرير صباحاً، حين تكون اللقافة متيبسة. ومع أنه قد يصيب القدمين معاً، إلا أنه يتوقف عادةً على قدم واحدة.

ويزول الألم عموماً حالما تلين القدم. إلا أنه قد يعاود الظهور بعد الوقوف أو الجلوس لمدة طويلة، أو بعد صعود السلالم أو الوقوف على رؤوس الأصابع. أما النتوء العظمي، غير المؤلم عادةً، فيتشكّل نتيجة للضغط على عظم العقب.

ويصيب التهاب اللقافة الأخمصية الناس من جميع الأعمار. وتشتمل عوامل الخطر على الوزن الزائد وارتداء أحذية غير ملائمة وتشوّهات القدم والنشاطات التي تزيد الضغط على القدمين. ويتضمّن العلاج خطوات بسيطة لإزالة الألم والالتهاب. غير أنه لا يجب توقّع شفاء سريع. فقد تستغرق عودة العقب إلى طبيعته ستة أشهر وما فوق.

- امتنع عن ممارسة رياضي الهولة أو المشي، واستبدلهما بتمارين تحدث ضغطاً أقلّ على العقب، كالسباحة أو ركوب الدراجة.
- ضع الثلج على موضع الألم لمدة 20 دقيقة بعد انتهاء النشاط.
- تُضاعف تمارين الشد من مرونة اللقافة الأخمصية ووتر أخيل وعضلات بطن الساق. كما أن ممارسة تمارين الشد الصباحية قبل النهوض من السرير تساهم في تخفيف تيبس اللقافة الأخمصية الذي يطرأ في الليل.
- من شأن تقوية عضلات القدم أن يدعم التقوّس.
- ابتع أحذية ذات كعب منخفض إلى معتدل الارتفاع (من 2.5 إلى 5 سم) ودعم ملائم للتقوّس وممتص للصدمات.
- تساعد المسكنات غير الموصوفة على تخفيف الألم (ص 287).

العناية
الذاتية

- خَفِّفْ وزنك إن كان زائداً.
- استعن بإسفنجات (ضِمادات) العقب، فهي تساعد على سند العقب ودعمه.



تعمل هذه التمارين على تقوية اللفافة الأخمصية ووتر أخيل وعضلات بطن الساق. حافظ على وضعيتك في كل منها من 20 إلى 30 ثانية، وكرّر التمرين مرّة أو مرتين وذلك لمرتين أو ثلاث مرات يومياً.



العون الطبي

إن لم تُجدِ تدابير العناية الذاتية نفعاً، أو ظننت بأن حالتك ناجمة عن شدوذ في القدم، اعرضها على الطبيب. وتشتمل خيارات العلاج على ما يلي:

- ضبان تعديلي (أجهزة تعويضية مخصّصة).

- استعمال جبيرة ليلية لمواصلة الضغط على العقب حتى يشفى بوضعية الشد.
- تدفئة عميقة تضاعف تدفق الدم وتساعد على الشفاء.
- غالباً ما تتجح حقنة كورتيزون في العقب على إزالة الالتهاب في حال فشل الوسائل الأخرى. غير أنه لا ينصح بالحقن المتعددة إذ من شأنها أن تضعف اللقافة الأخرسية وتتسبب في شقها، وأن تؤدي إلى انكماش طبقة الدهن التي تغطي عظم العقب.
- باستطاعة الطبيب فصل اللقافة الأخرسية عن عظم العقب. غير أنه لا ينصح باتخاذ هذا التدبير إلا في حال فشل جميع المحاولات الأخرى.

الرئتان والصدر والتنفس

يُعتبر التنفس أحد ردادات فعلنا الأساسية، ونحن نقوم به آلاف المرات في اليوم. عند التنشق، نسحب الهواء إلى الرئتين ومجرى الدم. وعند الزفير، نخرج الهواء من الرئتين اللتين تحتويان على ثاني أكسيد الكربون الذي ينتج عن نشاطات الجسد. ويعتبر معظمنا وظيفة التنفس أمراً مسلماً به حتى نواجه مشاكل معها.

AA السعال: ردة فعل طبيعية

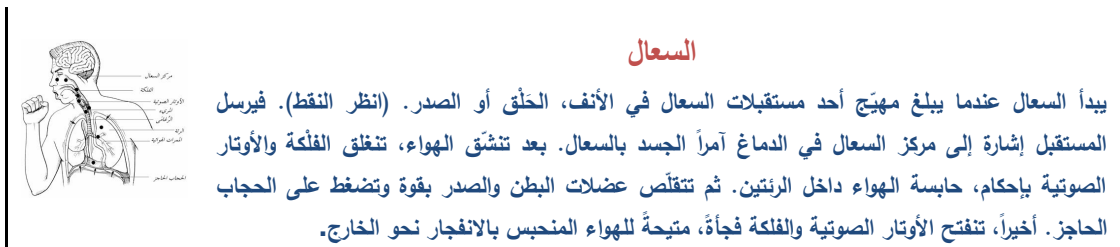
السعال هو عبارة عن ردة فعل تلقائية، تماماً كالتنفس. وهو في الواقع وسيلة لحماية الرئتين من المهيجات. فعند وجود إفرازات في ممرات الهواء المسماة بالشعب أو القصبات الهوائية، نسعل لتنظيف هذه الممرات بحيث نتمكن من التنفس بشكل أفضل. بالتالي فإن بعض السعال هو أمر عادي لا بل صحي كطريقة للحفاظ على نظافة القصبات الهوائية.

غير أنه من شأن السعال الحاد أو المتواصل أن يسبب تهيجاً في الممرات الهوائية. فالسعال المتكرر يؤدي إلى تقلص الشعب، وقد

يسبب هذا التقلص تهيج الأغشية، أي الجدران الداخلية للممرات الهوائية.

ما الذي يسبب السعال؟

السعال هو عَرَض يشير إلى عدوى فيروسية في القناة التنفسية العلوية التي تشتمل على الأنف والجيوب الأنفية ومجري الهواء. ويعتبر الزكام والأنفلونزا من الأمثلة الشائعة على ذلك. وقد يلتهب صندوق الصوت، وتدعى هذه الحالة بالتهاب الحنجرة، مسبباً بحّة ومعيقاً في بعض الأحيان القدرة على الكلام. وكما ينتج السعال أيضاً عن تهيج الحنجرة إثر تصريف البلغم في مؤخرة الحنجرة، أو ما يدعى بالتصريف من خلف الأنف.



كما يرافق السعال الاضطرابات المزمنة. إذ يصاب الأشخاص الذين يعانون من التحسس والربو بحالات سعال لاإرادية، كتلك التي تصيب المدخنين. كذلك، من شأن المهيجات البيئية كالضباب الدخاني والغبار والدخان المتصاعد من المدخنين والزكام أو الهواء الجاف أن يسبب السعال.

وأحياناً، ينجم السعال عن حمض المعدة الذي يرتد إلى المريء أو إلى الرئتين في حالات نادرة. وتدعى هذه الحالة الارتداد المعدي المريئي (ص 87). ولدى البعض يتحول السعال إلى عادة.

- أكثر من السوائل، فهي تساعد على إبقاء الحلق نظيفاً. واشرب الماء أو عصير الفاكهة، لا الصودا أو القهوة.
- استعمل مرطباً (معدلاً للرطوبة). يصبح هواء المنزل شديد الجفاف في بعض الأحيان، خاصةً في الشتاء. والهواء الجاف يهيج الحلق في حالات الزكام. بالتالي، فإن استعمال مرطب للهواء يجعل التنفس أكثر سهولة (انظر أدناه).

العناية
الذاتية

- يساعد العسل والسكريات الحادة وسكاكر الحلق الطبية على تهدئة تهيج الحلق البسيط كما يساهم في منع السعال عند جفاف الحلق أو تقرّحه. جرّب أيضاً الشاي المحلى بالعسل.
- إن كان السعال ناجماً عن ارتداد الأحماض المعوية، ارفع رأس السرير من 10 إلى 15 سم عند النوم. واحرص على الامتناع عن تناول الأطعمة والمشروبات قبل ساعتين إلى ثلاث قبل الخلود إلى النوم.

العون الطبي

اتصل بالطبيب إن تواصل السعال لمدة تفوق الأسبوعين إلى ثلاثة أسابيع، أو إن ترافق السعال بارتفاع في الحرارة أو بقصر متزايد في النَّفس أو ببلغم دموي. أما السعال المزمن، فهو يتطلّب تقييماً دقيقاً.

معدلات الرطوبة المنزلية: نافعة أم خطيرة؟

- نظّف المرطّب غالباً أثناء الاستعمال. انزع القابس قبل التنظيف. وفي حال استعمال مبيض الكلورين أو معقم آخر، اغسل الحوض جيداً بعد ذلك لكي لا تنتفّس المواد الكيميائية المؤذية. نظّف أو غير المصافي أو الأحزمة الإسفنجية عند اللزوم.
- أبقِ نسبة الرطوبة بين 30 و50 بالمئة. فارتفاع مستوى الرطوبة لأكثر من 60 بالمئة قد يؤدي إلى تراكم الرطوبة على السطوح مما يساهم في نمو البكتيريا. قم بالتالي بتفقد مستوى الرطوبة دورياً بواسطة مقياس الرطوبة المتوفّر في محلات الخردة المحلية.
- نظّف المرطّب قبل أن تختزنه. نظّفه ثانية بعد التخزين الصيفي وأزل الغبار عن خارجه.
- إن كان تنفس هواء المنزل يسبّب لك السعال، يتوجب عليك زيادة رطوبة الهواء. ولكن احذر من المشاكل التي قد تترتّب على ذلك. فمن شأن مرطبات الهواء غير النظيفة أن تشكّل مصدراً للبكتيريا والفطريات. ولتقليل نمو هذه الكائنات، تقترح الهيئة الأميركية لأمانة منتجات المستهلك التدابير الآتية:
- غير الماء يومياً. أفرغ الحوض وجفّف سطحه بمنشفة ناعمة. املاه بعد ذلك بالماء النظيف.
- تتطلّب بعض المنتجات استعمال الماء المقطّر. إذ يحتوي ماء الحنفية على معادن من شأنها أن تولّد أماكن ملائمة لنمو البكتيريا. وعندما يتمّ تحرير هذه الأملاح في الهواء، تظهر على شكل غبار أبيض على المفروشات.

AA التهاب القصبات

التهاب القصبات أو الشعب هي حالة شائعة كالزكام تماماً. وتنتج عادةً عن عدوى فيروسية تنتشر في القصبات وتسبب سعالاً عميقاً، يؤدي بدوره إلى خروج مادة رمادية صفراوية من الرئتين. وتعتبر الشعب الممرات الهوائية الرئيسية للرئتين. ويُدعى التهاب الجدران التي تبطن القصبات التهاب القصبات.

- حصل على كثير من الراحة وتناول كمية كبيرة من السوائل. استعمل مرطبة

(مرطّب) في غرفتك.

• تناول دواءً غير موصوف للزكام (ص 288). يمكن للبالغين تناول الأسبيرين أو NSAIDS أو الأسيتامينوفين للحمّى. أما الأطفال، فيجب إعطاؤهم أسيتامينوفين أو إيبوبروفين فقط.

• تجنّب ما يهيج الممرات الهوائية كدخان السجائر مثلاً.

العون الطبي

يزول التهاب القصبات الحاد عادةً في غضون أيام. اتصل بالطبيب إن عانيت من قصر في النَّفَس أو ارتفاع في الحرارة لأكثر من ثلاثة أيام. وفي حال دام السعال لأكثر من عشرة أيام أو تحوّل لون القشع (أي المادة التي تخرج من رئتيك) إلى الأصفر أو الرمادي أو الأخضر، قد يصف الطبيب مضاداً حيوياً.

AA الخانوق

ينتج الخانوق عن فيروس يصيب الحنجرة والقصبة الهوائية والأنابيب الشعبية. ويحدث الخانوق لدى الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين الشهر الثالث والسنة الثالثة. فبسبب تضيق ممرّ الهواء، يصاب الطفل بسعال مشدود وعالٍ أشبه بنباح كلب البحر. ويصاحب ذلك بحّة في الصوت وصعوبة في التنفّس. وقد يصبح الطفل هائجاً ويبدأ بالصراخ مما يجعل التنفّس أكثر صعوبة. ويدوم الخانوق لخمسة أو ستة أيام. وخلال هذه المدة، تخفّ حدتها وتزيد عدّة مرات. وعادةً تتفاقم الأعراض في الليل.

• أعطه سوائل دافئة رائحة للمساهمة في تليين الإفرازات الكثيفة.

• جنّب الطفل الدخان الذي يزيد الأعراض سوءاً.

• عرّضه للهواء الدافئ الرطب. جرّب إحدى الطرق الآتية:

- اطرح منشفة مبلّلة على أنف الطفل وفمه بحيث يدخل الهواء ويخرج بسهولة.

(ولكن لا تلجأ إلى هذه الطريقة إن كان الطفل يعاني من ضيق في النَّفَس).

- املاً المرطّبة (المرطّب) بالماء الدافئ واجعل طفلك يضع وجهه في البخار أو قربه

ويتنفّس عميقاً من فمه.

- أجلس الطفل في حمام عابق بالبخار لعشر دقائق على الأقل. وأعدده كلما احتاج إلى ذلك.
- أحياناً، يساعد تنفّس الهواء المنعش البارد. لفّ الطفل ببطانية وقف في الخارج لبضع دقائق في هواء الليل البارد.
- نم في الغرفة نفسها مع الطفل لكي تتنبّه إن ساءت حالته.

العون الطبي

يسبّب الخانوق أحياناً انسداداً تاماً في مجرى الهواء. استدع العون الطبي الطارئ إن لاحظت أياً من الأعراض الآتية: سيلان لعاب أو صعوبة في البلع، صعوبة في حني العنق إلى الأمام، شفتين زرقاوين أو داكنتين، تفاقم السعال وصعوبة أكبر في التنفّس مع أصوات عالية رفيعة وحادة عند الشهيق.

AA الأزيز

الأزيز هو صوت صفير عالٍ رفيع وحادّ يصدر عن الصدر عند زفر الهواء. وهو ينجم عن تضيقّ المجاري الهوائية في الرئتين ويشير إلى صعوبة في التنفّس. ويشعر المصاب أحياناً بصدوره مشدوداً. والأزيز هو من الأعراض الشائعة للربو والتهاب القصبات والتدخين وحالات التحسس وذات الرئة والنفاخ وسرطان الرئة والفشل القلبي. كما ينجم في بعض الحالات عن العوامل البيئية كالمواد الكيميائية أو تلوث الهواء. ويحتاج الأزيز إلى عناية طبية. لذا، اعرض حالتك على الطبيب إن عانيت من صعوبة في التنفّس ومن أزيز.

AA قصر النَّفْس

بشكل عام، تعتبر حالة قصر النَّفْس غير المتوقعة عَرَضاً يحتاج إلى عناية طبية. وينتج قصر النَّفْس عن أمراض عديدة تتراوح من النوبات القلبية وخرثرات الدم في الرئتين إلى ذات الرئة. كما يطرأ أيضاً في فترات الحمل.

وفي أشكاله المزمنة، فإن قصر النَّفَس هو عَرَضُ لأمراض كالربو والنُّفَاخ وغيرهما من اعتلالات الرئة والاعتلال القلبي. وتتطلب جميع هذه الحالات المزمنة عناية طبية. غير أنه ثمة بعض التمارين لإيقاف نوبات قِصر النَّفَس في حالات المرض الرئوي المزمن (انظر أدناه).

تساعد التمارين البسيطة على تحسين التنفّس

يرفع يدك. ادفع بطنك على يديك مع امتلاء صدرك بالهواء. واحرص على عدم تحريك صدرك. جَرِّب هذه الطريقة بينما تشهق من فمك وتعدّ ببطء حتى الثلاثة. افتح بعد ذلك شفطيك وازفر من فمك وأنت ببطء تعدّ حتى الستة. مارس التنفّس الحجابي على ظهرك حتى تتمكن من أخذ 10 إلى 15 نفساً متلاحقاً في تمرين واحد من دون أن تتعب. مارسه بعد ذلك على أحد جنبيك ومن ثم على الآخر. تدرّج في التمرين حتى تتمكن من ممارسته وأنت جالس بشكل معتدل على كرسي وواقف وسائر وأخيراً وأنت تصعد السلم.

التنفّس مع زَم الشفتين

مارس تمرين التنفّس الحجابي مع زَم الشفتين عند الزفير (بحيث يصدر صوت ناعم عن الهواء الخارج من الفم). اشهق من فمك بعمق ثم ازفر. كرر هذه العملية عشر مرات في كل تمرين.

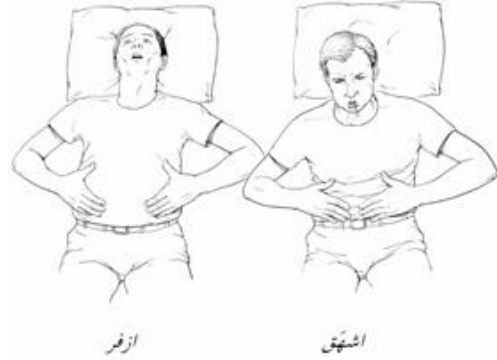
تمرين التنفّس العميق

نفذ التمرين جالساً أو واقفاً. اسحب مرفقك بثبات إلى الخلف وأنت تشهق بعمق. احبس نفسك وظهرك مقوس وعدّ حتى الخمسة ثم أخرج الهواء مقلّصاً عضلاتك البطنية. كرر التمرين عشر مرات.

تساعد بعض التمارين التنفسية البسيطة في حالات النُّفَاخ أو غيره من الاضطرابات الرئوية المزمنة. فهي تساهم في إفراغ الرئتين باستعمال العضلات البطنية. كما أنها تزيد من فعالية الرئتين. استشر الطبيب حول هذه التمارين ومارسها مرتين إلى أربع مرات في اليوم.

التنفّس الحجابي

تمدّد على ظهرك سانداً رأسك وركبتك على وسائد. ابدأ بتشّيق الهواء وازفره ببطء ونعومة وفقاً لوتيرة منتظمة، ثم استرخ. ضع رؤوس أصابعك على بطنك، تحت قاعدة القفص الصدري تماماً. ومع الشهيق ببطء، ستشعر بالحجاب الحاجز



AA ألم الصدر

من شأن آلام الصدر أن تكون حادة، كما يصعب تفسيرها في بعض الأحيان. وقد يعود ألم الصدر إلى سبب بسيط كعسر الهضم أو إلى حالة مرضية خطيرة.

العناية الطارئة

إن تواصل ألم الصدر، اطلب الطبيب على الفور!
النوبة القلبية: إضافة إلى الألم أو الضغط في الصدر، قد يعاني المصاب بنوبة قلبية من ألم في الوجه أو الذراعين أو العنق أو الظهر.

وتشتمل الأعراض الأخرى للنوبة القلبية على قصر النَّفس والتعرق والدوار والغثيان والتقيؤ. بالتالي، إن شككت بإصابتك بأزمة قلبية، الجأ إلى العون الطبي أو اطلب رقم الطوارئ على الفور. وإن توجَّهت إلى المستشفى، لا تغد السيارة بنفسك!

الأسباب الأخرى لألم الصدر

في ما يلي أشكال شائعة لألم الصدر لا تستدعي عناية طبية فورية:

ألم جدار الصدر: هو من أكثر أشكال ألم الصدر غير المؤذي شيوعاً. فإن سبب الضغط على المنطقة المؤلمة معاودة الألم، يجب بالتالي استبعاد الحالات الخطيرة كالنوبة القلبية مثلاً. ويدوم ألم جدار الصدر لبضعة أيام فقط، ويمكن علاجه بالأسبيرين لدى البالغين. أما بالنسبة إلى الأطفال فيستعمل الإيبوروفين أو الأسيتامينوفين. ضع كمادات منخفضة الحرارة بشكل متقطع على موضع الألم لتخفيفه.

الحرقة: تسبب الأعراض شعوراً مزعجاً بالسخونة أو الدفء في الجزء الأعلى من البطن وتحت عظم الصدر. وقد يشعر المصاب بالحمض أو طعم حاد في الفم. وأحياناً، تسبب الحرقة ألماً حاداً بحيث يصعب تمييزه عن النوبة القلبية. ويتوقَّف ألم الصدر الناتج عن الحرقة عادة بالتجشؤ أو بأخذ مضاد حمضي.

شكة الصدر: هي حالة غالباً ما تصيب الشباب. ويتمثل العارض بألم حاد ووجيز تحت الثدي الأيسر يعيق التنفس. ولكن ما من تدابير يجب اتخاذها للعناية الذاتية. إذ يزول الألم فوراً. والواقع أن سبب هذه الحالة مجهول، مع أنها غير مؤذية كما يبدو.

الخنق الصدري: هو التعبير المستعمل للإشارة إلى ألم أو ضغط الصدر المقترن باعتلال الشريان التاجي. وينتج الخناق عن نقص الأكسجين الذي يبلغ عضلة القلب. وتتطور الحالة عادةً مع الإجهاد الجسدي أو التعرُّض للتوتر العاطفي. فإن أظهر التشخيص إصابتك باعتلال الشريان التاجي، قم بإعداد خطة علاجية مع الطبيب.

● لا تحاول العمل خلال نوبة الخناق، بل توقف وعالجها.

- يمكن علاج الحالة عادةً بالراحة وبتناول دواء كالنيتروغليسيرين.
- إن لاحظت تغييراً في شكل الخناق، كزيادة تواتر أو زيادة عدد النوبات الليلية، اعرض نفسك على الطبيب على الفور.
- إن قمت بالتدابير اللازمة لإيقاف الخناق ولكنه دام لأكثر من 15 دقيقة أو رافقه دوار أو خفقان سريع في القلب، اطلب العون الطبي الطارئ.

AA خفقان القلب

هو الشعور وكأن القلب يتخطى ضربة. وتصيب هذه الحالة كثيراً من الناس من وقت إلى آخر. وهي عادةً لا تشكل أي خطورة، غير أنه يتوجب التحقق من الأمر لدى الطبيب. ومن شأن الخفقان أن ينجم عن التوتر أو عن عوامل خارجية كاستهلاك الكافيين والكحول. وعادةً، يساعد تغيير أسلوب المعيشة على التخلص من الأعراض.

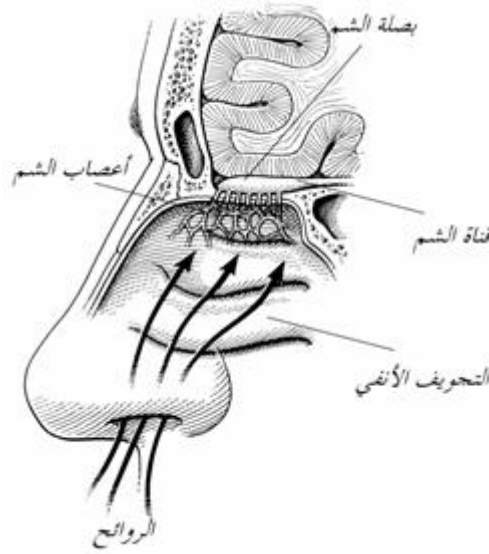
الأنف والجيوب

يشكل الأنف الباب الرئيسي للجهاز التنفسي. ويقوم الأنف عادةً بتصفية الهواء وترطيبه وتدفئته أثناء مروره من الممر الأنفي إلى الحنجرة والرئتين من 12 إلى 15 مرة في الدقيقة. وفي بعض الأحيان، يكون الأنف عرضة لحالات مرضية معينة كالنزف الأنفي أو الزكام أو حمى القش أو إصابة الجيوب. ولحسن الحظ، فإن معظم اضطرابات الأنف والجيوب مؤقتة ويسهل علاجها. وفي ما يلي أبرز اضطرابات الأنف والتجاويف المجاورة، أي الجيوب. ولمزيد من المعلومات حول حالات التحسس التنفسية (انظر ص 184).

AA دخول أجسام غريبة في الأنف

- في حال انحباس جسم غريب في الأنف، اتبع الخطوات التالية:
- لا تقم بجسّ الجسم بواسطة عود قطن أو أداة أخرى.
 - ولا تحاول تنشقّ الجسم عبر التنفّس بالقوة. بل تنفّس من فمك حتى تتمّ إزالة الجسم.
 - تمخّط بلطف محاولاً دفع الجسم إلى الخارج. ولكن لا تتمخّط بقوة أو تكررًا.
 - إن كان الجسم بارزاً من خارج الأنف ويمكن التقاطه بالملقط، اسحبه بلطف.
- إن فشلت جميع هذه الوسائل، الجأ إلى العون الطبي الطارئ.

AA فقدان حاسة الشم



تبدأ حاسة الشم، ومعها إلى درجة كبيرة، حاسة الذوق، عند أطراف أعصاب الشم، الواقعة في الجزء الأعلى من الأنف. وتحتوي أعصاب الشم على ألياف شديدة الدقّة والحساسية، تنقل الإشارات من بصلة الشم إلى الدماغ.

ويفقد معظم الأشخاص حاسة الشم مؤقتاً عند الإصابة بزكام الرأس. وهم عادةً يسترجعون هذه الحاسة بمجرد شفاء الإصابة.

ولكن، عند فقدان حاسة الشم من دون سبب واضح، تدعى الحالة الخشم. وهي تطرأ إمّا عند انسداد الأنف أو تلف عصب الشم.

فالانسداد يمنع الروائح من بلوغ الألياف العصبية الدقيقة في الأنف. وهذه الأعصاب هي التي تحمل الرسائل أو الإشارات إلى الدماغ. ومن شأن الانسداد أن ينجم عن السليبات الأنفية أو الأورام أو الحالات العصبية أو عن تورّم الغشاء المخاطي. وأحياناً تسبّب الإصابات الفيروسية والإصابات الأنفية المزمنة وحالات التحسس تلفاً في الأعصاب المسؤولة عن عملية الشم.

العون الطبي

إن فقدت حاسة الشم من دون أن تكون مصاباً بالزكام، استشر الطبيب للتحقق من عدم وجود سليبات أو أورام في الممرات الأنفية. أما إن كان السبب عائداً إلى فيروس، فإن حاسة الشم تعود عادةً بعد شفاء أنسجة منطقة الشم.

AA نزف الأنف

هي حالات شائعة تسبّب بمعظمها إزعاجاً من دون أن تمثل مشكلة طبية فعلية. غير أنها تشتمل على الاثنتين في بعض الأحيان. ما الذي يسبّب النزف وكيف يمكن إيقافه؟ يبدأ النزف الأنفي عادةً لدى الأطفال والشباب في الحاجز، داخل الأنف تماماً. ويؤدي الحاجز دور فاصل بين غرفتي الأنف. في السنّ المتوسط والمتقدّم، يبدأ النزف أحياناً من الحاجز الأنفي، إلا أنه قد ينطلق أيضاً من موضع أعمق في داخل الأنف. إلا أن هذا الشكل من النزف الأنفي هو أقلّ شيوعاً. ومن شأنه أن ينجم عن زيادة قساوة الشرايين أو عن ارتفاع ضغط الدم. يبدأ هذا النزف تلقائياً وغالباً ما يصعب إيقافه من دون تدخل طبيب مختص.

العناية الذاتية

- اجلس أو قف. فاعتدال الجسم يخفّف من ضغط الدم في أوردة الأنف، مما يمنع زيادة النزف.
- اضغط على أنفك بالإبهام والسبابة وتنفّس من فمك. تابع الضغط من 5 إلى 10 دقائق. إذ تعمل هذه الطريقة على إيصال الضغط



استعمل الإبهام والسبابة للضغط على الجزء اللين من الأنف، الواقع بين نهاية الأنف والطرف العظمي الصلب.

- إلى موضع النزف في الحاجز الأنفي وغالباً ما توقّف تدفق الدم.
- لا تضع ثلجاً على الأنف، لأنه لا يجدي نفعاً. فالبرودة تقلص الأوعية الدموية الموجودة على سطح الأنف ولكنها لا تبلغ عمقاً كافياً للمساهمة في إيقاف النزف.
 - منعاً للنزف، ضاعف من نسبة رطوبة الهواء الذي تتنفسه في المنزل. فمن شأن المرطبة (المرطب) أو المبخار أن يساعد على الحفاظ على رطوبة الأغشية الأنفية. كما أن نظرية الأنف بالفازلين أو غيره من مواد التزليق غالباً ما تكون نافعة.
 - منعاً لعودة النزف بعد توقّفه، لا تنظّف أنفك أو تتمخّط إلا بعد مرور عدّة ساعات على توقّف النزف. ولا تتحنّ، بل أبقِ رأسك أعلى من مستوى قلبك.
 - إن عاودك النزف، تنشقّ من أنفك بقوة لتنظيفه من خثرات الدم، ثم رش مزيلاً للاحتقان الأنفي في فتحتي الأنف، مثل Afrin أو Dristan أو Neo-Synephrine. بعد ذلك، عاود الضغط على الأنف كما هو مبين سابقاً واتصل بالطبيب.

العون الطبي

الجأ فوراً إلى العون الطبي إن:

- تواصل النزف لأكثر من 15 إلى 30 دقيقة.
 - شعرت بالوهن أو الإغماء نتيجة لفقدان الدم.
 - كان النزف سريعاً أو كمية الدم المفقود كبيرة.
 - بدأ النزف بسيلان الدم في مؤخرة الحلق.
- وفي حال عانيت من نزف أنفي متكرر، حدّد موعداً مع الطبيب. فقد تتطلّب حالتك كَيّ الوعاء الدموي الذي يسبّب المشكلة. وتعتمد تقنية الكَيّ على حرق الوعاء الدموي بالتيار الكهربائي أو نيترات الفضة أو الليزر.

العناية بالأطفال

قد يشير النزف الأنفي المتكرر لدى الأطفال إلى وجود ورم حميد. وهو يطرأ في سنّ البلوغ لدى الذكور ونادراً لدى الإناث. وقد يتقلص الورم من تلقاء نفسه أحياناً بعد سنّ البلوغ، غير أنه ينمو بسرعة في

بعض الأحيان مؤدياً إلى انسداد الممرات الأنفية والجيوب ومسبباً في أغلب الحالات نزفاً حاداً ومتكرراً. وفي حال لم ينكمش الورم، قد يقترح الطبيب إزالته جراحياً.

AA احتقان الأنف



يفصل الحاجز الأنفي بين غرفتي الأنف. ومن شأن انحرافه أن يؤدي إلى انسداد أنفي.

احتقان الأنف هو من الشكاوى الطبية الشائعة. وهو يعني عادةً احتقاناً أو انسداداً يسبب صعوبة في التنفس. وفي معظم الحالات، يشكّل الاحتقان مجرد إزعاج للمصاب. وتشتمل أسباب الانسداد الأنفي الأخرى على السليبات الأنفية والأورام وتوسع الغدانيات ووجود أجسام غريبة في الأنف.

في ما يلي أربعة أسباب للانسداد والاحتقان الأنفيين.

الزكام: انظر فقرة زكام أم أنفلونزا؟ في الصفحة 139.

تشوهات الأنف والحاجز الأنفي (أي الغضروف والفاصل العظمي بين غرفتي الأنف) والتي تنتج عادةً عن إصابة. ومن شأن هذه الإصابة أن تكون قد حدثت منذ سنوات سابقة أو حتى في مرحلة الطفولة. والواقع أن تشوهات الأنف كانحراف الحاجز، هي من المشاكل الشائعة جداً. وقد يسبب الانحراف أيضاً نزفاً أو التهاباً في الجيوب. وفي معظم الحالات، يتوقف أثر انحراف الحاجز على بعض المشاكل. ولكن، إن سببت الحالة صعوبة في التنفس، قد يضطر المصاب للخضوع إلى عملية جراحية. وتقوم العملية المسماة بتقويم الحاجز الأنفي على تقويم الانحراف لإعادة الحاجز إلى شكله الطبيعي.

حالات التحسس: التهاب الأنف التحسسي (الذي يعني التهاب الأنف نتيجة للتحسس) هو تعبير طبي للإشارة إلى حمى القش أو الورد أو العشب وغيرها من أشكال التحسس. وتمثل ردة الفعل التحسسية استجابة التهابية لمواد خارجية معينة تدخل الأنف كاللقاح أو العفن أو غبار المنزل.

التهاب الأنف الحركي الوعائي: إن هذا النوع من الالتهاب غالباً ما يكون مُتقطع الحُدوث ويقترن بمهيجات كالدخان أو تكييف الهواء أو التدريب القاسي.

<ul style="list-style-type: none">● لحالات الزكام، انظر فقرة زكام أم أنفلونزا في الصفحة 139.● تمخّط بلطف و بانتظام في حال وجود مخاط أو أوساخ في الأنف.● من شأن تنفّس البخار أن يلين المخاط ويساعد على تنظيف الرأس.● خذ حماماً دافئاً أو اجلس في الحمام مع فتح مياه الدش.● أكثر من السوائل.● استعمل رذاذاً وقطرات غير موصوفة للأنف لأكثر من ثلاثة أو أربعة أيام. كذلك من شأن مزيلات الاحتقان الفموية غير الموصوفة (السائلة أو الأقراص) أن تكون نافعة.● استعمل قطرات الماء المالح.	<p>العناية الذاتية</p>
--	-------------------------------

العون الطبي

إن دام الاحتقان لأكثر من أسبوع أو اثنين، استشر الطبيب الذي سيفحص أنفك بحثاً عن سبب الاحتقان، كالسليالات أو الأورام. وفي حال بيّن التشخيص وجود تحسس، يصف الطبيب علاجاً قد يشتمل على مضادات الهيستامين وعقاقير التنشق المضادة للالتهاب.

احذر من الإدمان على قطرة الأنف	
<p>والطريقة الوحيدة لعلاج المشكلة تتمثل في الإقلاع عن استخدام القطرة. وقد يضطر المصاب لاستعمال مزيل فموي للاحتقان عوضاً عنها. كما أن الحالة قد تزداد سوءاً في البداية، إلا أن التنفّس يعود إلى طبيعته تقريباً في غضون أسابيع، مع زوال الأثر السلبي للقطرة. احرص بالتالي على عدم استعمال قطرة أو رذاذ إزالة الاحتقان لأكثر من ثلاثة أو أربعة أيام.</p>	<p>من شأن الاستعمال المتكرّر لقطرات إزالة الاحتقان أن يؤدي إلى حالة تدعى الإدمان على قطرة الأنف. وتمثل هذه الحالة حلقة مُفرّغة تتطلب استعمالاً متكرراً لرذاذ الأنف للحفاظ على نظافة المجاري الأنفية. وقد يؤدي طول استعمال رذاذ وقطرات الأنف إلى تهيج الغشاء المخاطي وإلى وخز أو حرق في الأنف وإلى التهاب مزمن.</p>

AA سيلان الأنف (أنف سيال)

يرافق سيلان الأنف (الأنف السيال) عادةً حالات الزكام والتهيج التحسسي. وتقتصر تدابير العناية الذاتية في هذه الحالة على التمحط بلطف. وفي حال كانت الإفرازات متواصلة ومائية، يمكن استعمال مضاد للهيستامين غير موصوف. أما إن كانت الإفرازات كثيفة، فيجب اتباع التوصيات الخاصة باحتقان الأنف في الصفحة 138.

زكام أم أنفلونزا؟

كلاهما يمثلان إصابات فيروسية في القناة التنفسية العليا

الأنفلونزا	الزكام	الأعراض العادية
<ul style="list-style-type: none"> ● أنف سيال والغطاس ● التهاب في الحلق وصداع ● سعال ● ارتفاع في الحرارة (لأكثر من 37.95 درجة مئوية) وقشعريرة ● تعب وضعف بدرجة متوسطة إلى حادة ● ألم في العضلات والمفاصل 	<ul style="list-style-type: none"> ● أنف سيال، الغطاس، احتقان أنفي ● ألم في الحلق (شائك عادة) ● سعال ● عدم ارتفاع أو ارتفاع طفيف في الحرارة ● تعب خفيف 	<p>السبب</p> <p>واحد من أكثر من 200 فيروس يسبب نموذجياً شكلين إلى أربعة أشكال زكام في السنة لدى البالغين وستة إلى عشرة أشكال في السنة لدى الأطفال، خاصة قبل سن دخول المدرسة.</p>
<p>واحد من بعض فيروسات من عائلة الأنفلونزا أ والأنفلونزا ب. لدى البالغين كمعدل وسطي أقل من إصابة واحدة في السنة.</p> <p>من شأنها أن تكون خطيرة، خاصة لدى العجّز والذين يعانون من حالات مرضية مزمنة.</p>	<p>لا يشكل أية خطورة عادةً إلا لدى المصابين باعتلال رئوي أو بمرض خطير آخر.</p>	<p>الخطورة</p>
<p>ليس قبل زوال الحمى والتعب ما عدا الأعراض الطفيفة.</p> <p>بالتلقيح عادةً. ويجب التحصن كل خريف، ص 253.</p> <p>أحياناً. إذ يتوفّر نوعان من المضادات الحيوية المضادة للفيروس، ولكنها لا تنفع إلا في بداية المرض.</p>	<p>عادةً نعم. ولكن احرص على عدم نقل العدوى إلى الآخرين، واغسل يديك تكررًا. غطّ العطاس بفاطمة.</p> <p>ربما، عبر الحرص على غسل اليدين وعدم مشاطرة الطعام أو المناشف أو المناديل مع أحد، والحصول على تغذية جيدة وراحة كافية.</p> <p>فقط في حال كان الزكام مصحوباً بعدوى بكتيرية.</p>	<p>هل يسمح بالعمل؟</p> <p>هل الوقاية ممكنة؟</p> <p>هل تساعد المضادات الحيوية على الشفاء؟</p>
<ul style="list-style-type: none"> ● تتناول كثيراً من السوائل منعاً للتجفاف. ● ضاعف ساعات النوم والراحة. ● استعمل أنوية الزكام بحذر، حسب الحاجة، ص 287. 	<ul style="list-style-type: none"> ● أكثر من السوائل الدافئة. ويساعد حساء الدجاج المصنوع في المنزل على إزالة الاحتقان المخاطي. ● ضاعف ساعات النوم والراحة. ● استعمل المسكنات غير الموصوفة بحذر (انظر ص 288). 	<p>العناية الذاتية</p>

● استعمل أقراص غلوكونات الزنك للمص (13.3 ملغ، قرص واحد كل ساعتين أثناء الاستيقاظ). استعمله للبالغين فقط. ولا يجب أخذه بالنسبة إلى الحوامل أو المصابين بمرض مناعي (كالسرطان أو مرض فقدان المناعة المكتسبة أو المرض المزمن).

● إن عانيت من صعوبة في التنفس، إغماء، اضطراب في التنبيه، التهاب الحلق الحاد، سعال وخروج كثير من البلغم أو المخاط (خاصة إن كان أخضر أو أصفر اللون)، ألم في الوجه أو حالة مرضية مزمنة.
● إن لم تزل الأعراض في غضون عشرة أيام.

اقصد
الطبيب

نبذة عن ذات الرئة

يحدث التهاب الرئة أحياناً إثر الزكام أو الأنفلونزا. وهو قد ينشأ عن فيروسات أو بكتيريا أو كائنات أخرى. ويسبب ذات الرئة عادة سعالاً قوياً يؤدي إلى خروج كثير من البلغم. ومن الشائع أن يصاحبه ارتفاع في الحرارة. ويعاني المصاب أحياناً من ألم حاد عند التنفس بعمق، وهو ما يدعى بذات الجنب. فإن شككت بإصابتك بذات الرئة، اعرض نفسك على الطبيب الذي قد يجري لك صورة أشعة ويصف لك المضادات الحيوية.

AA التهاب الجيوب

تشتمل إشارات التهاب الجيوب على ألم في العينين أو الخدين وارتفاع في الحرارة وصعوبة في التنفس عبر الأنف. وفي بعض الأحيان، يرافق الحالة ألم أسنان أو تشابه الأعراض بآلام الصداع النصفي.



يعتبر الجيب الفكّي المصاب (السهم) من أبرز مواضع التهاب الجيوب.

والجيوب هي عبارة عن تجاويف في العظام المحيطة بالأنف. وهي ترتبط بتجاويف الأنف عبر فتحات صغيرة. وفي الحالات الطبيعية، يمرّ الهواء من وإلى الجيوب كما يتمّ تصريف المخاط عبر تلك الفتحات إلى الأنف.

والتهاب الجيوب هو عبارة عن التهاب واحد أو أكثر من هذه التجاويف. وعادةً، تؤدي إصابة الجيب إلى تورّم أغشية الأنف أيضاً كما تسبّب انسداداً أنفياً. وقد يغلق تورّم أغشية الأنف فتحة الجيب مانعاً بالتالي تصريف القيح أو المخاط. وينجم ألم الجيب عن الالتهاب نفسه أو عن الضغط الذي يحدثه تراكم الإفرازات في الجيب. ومن شأن العدوى أن تكون بكتيرية أو فيروسية كالزكام الشائع. كما تسبّب حالات التحسس أو الإصابات الفطرية التهاباً في الجيوب.

العناية الذاتية
<ul style="list-style-type: none"> ● ابقَ في الداخل في حرارة معتدلة. ● امتنع عن الانحناء مع إمالة الرأس إلى الأسفل، إذ تزيد هذه الحركة عادةً الألم. ● جرّب استعمال الكمادات الدافئة على الوجه أو تنشّق بخار من قدر ماء مغلي. ● تناول كثيراً من السوائل للمساعدة على تخفيف كثافة الإفرازات. ● تمخّط بلطف وبانتظام. ● تناول المسكّنات عند الشعور بالانزعاج. ● استعمل مزيلات الاحتقان غير الموصوفة والرياح المزيل للاحتقان لفترة محدودة. ● استعمل قطرة الماء والملح غير الموصوفة. ● إن كنت تستعمل مضادات الهيستامين غير الموصوفة، توخّ الحذر. فضرر هذه العقاقير يفوق نفعها أحياناً لأنها تسبّب فرطاً في جفاف الأنف وتزيد كثافة الإفرازات. لا تستعملها بالتالي إلا بوصفة الطبيب، واتبع التعليمات بدقة.

العون الطبي

اعرض حالتك على الطبيب إن ارتفعت حرارتك لأكثر من 40 درجة مئوية أو عانيت من ارتفاع الحرارة بدرجة 38.5 درجة مئوية لثلاثة أيام أو أكثر أو تواصل الألم لأكثر من 24 ساعة أو عاودك بشكل متكرّر. ويمكن اللجوء إلى صور الأشعة السينية وفحوصات أخرى لتحديد مدى خطورة الإصابة. فإن كانت الإصابة بكتيرية، يصف الطبيب مضادات حيوية لمدة 7 أيام إلى 14 يوماً.

البشرة والشعر والأظافر

نظراً للدور الذي تؤديه البشرة والشعر والأظافر في المظهر الخارجي، فإن التغييرات والمشاكل التي تطرأ عليها غالباً ما تكون محبطة. فالمهيجات وحالات الإنتان والتقدم في السن وحتى التوتر العاطفي، قد تؤثر جميعها في البشرة والشعر والأظافر بطرق عديدة. ونادراً ما تعود التشوهات إلى حالات مرضية كامنة أو إلى تحسس تجاه أطعمة أو أدوية.

ولحسن الحظ، فإن عدداً من هذه المشاكل غير خطيرة ويتجاوب جيداً مع تدابير العناية الذاتية. وفي ما يلي عرض لأبرز الاضطرابات وهو مرفق بنصائح حول العناية الذاتية للمساعدة على التخلص من المشاكل. ولكن، إليك أولاً بعض الإرشادات العامة حول الطرق السليمة للعناية بالبشرة.

AA العناية السليمة بالبشرة

بغض النظر عن لون بشرتك أو نوعها أو سنك، فإن أخذ الحيطة أثناء التعرض للشمس، وخاصةً للأشعة ما فوق البنفسجية، يساعد على تجنب تلف البشرة غير الضروري وبالتالي سرطان الجلد. والواقع أنه في وسع البشرة الداكنة تحمّل الشمس أكثر من البشرة الفاتحة. غير أن أية بشرة قد تصبح ملطخة أو قاسية أو مجعّدة إثر التعرض المفرط لأشعة الشمس. وتساهم الملابس الواقية ومستحضرات الوقاية من الأشعة الشمسية وترطيب البشرة على الحفاظ على نضارتها.

كما أن تنظيف البشرة بالطرق السليمة هو من الوسائل الهامة لحمايتها. وتختلف طرق التنظيف الفضلى والمحتويات وفقاً لنوع البشرة، أهي دهنية أو جافة أو متوازنة أو مزيج منها جميعاً.

• عند غسل الوجه، استعمل الماء الفاتر وفوطة للوجه أو إسفنجة لإزالة الخلايا الميتة. واستعمل الصابون الناعم. فالصابون المحتوي على نسبة فائضة من الدهن مثل Cetaphil أو Dove أو Vanicream قد يكون أفضل للبشرة الجافة. وقد يحتاج ذوو البشرة الدهنية إلى تنظيف بشرتهم مرتين إلى ثلاث مرات يومياً.

العناية
الذاتية

● بشكل عام، تجنّب غسل الجسم بماء شديد السخونة أو بصابون قوي. فالاستحمام يجفّف البشرة. بالتالي، إن كانت بشرتك جافة، لا تستعمل الصابون إلا على الوجه وتحت الإبطين وفي المناطق التتاسلية وعلى اليدين والقدمين. بعد الاستحمام، جفّف بشرتك بالترتيب عليها عوضاً عن مسحها ثم ليّنها فوراً بواسطة زيت أو كريم مرطّب. استعمل مرطّباً يحتوي على الزيت والماء بدلاً من الكريمات التي تجفّف بسرعة لاحتوائها على نسبة كبيرة من الماء. وتجنّب الكريم أو الغسول الذي يحتوي على الكحول. حافظ على هواء المنزل بارداً ورطباً بعض الشيء.

● من شأن الحلاقة أن تسبّب تهيجاً في بشرة الرجل. فإن كنت تحلق بالشفرة، استعمل دوماً شفرة حادة. وليّن لحيتك واضعاً عليها فوطة دافئة لبضعة ثوانٍ ثم غطّها بكمية كبيرة من كريم الحلاقة. مرّر الشفرة على ذقنك مرّة واحدة، باتجاه نموّ الشعر. فتمرير الشفرة بالاتجاه المعاكس للحصول على حلاقة أنعم قد يؤدي إلى تهيج البشرة. وبالنسبة إلى آلات الحلاقة الكهربائية فإنها أقلّ تهيجاً للبشرة. غير أنه ثمة تركيبات جلدية خاصة لعلاج تهيج البشرة.

● يجب استعمال مستحضرات تجميلية تلائم نوع البشرة. فالتركيبات المركزة على الزيت تناسب البشرة الجافة، بينما يستحسن استعمال المستحضرات المركزة على الماء للبشرة الدهنية.

● بالنسبة إلى النساء، يجب إزالة التبرّج عن العينين قبل تنظيف الوجه. استعملي كريات القطن تجنّباً لإتلاف النسيج الحساس المحيط بالعينين.

AA حبّ الشباب

يمثّل حبّ الشباب مصدر خوف وإحباط للمراهقين، غير أن من شأنه أن يصيب البالغين أيضاً. وينشأ حبّ الشباب عن انسداد المسام والتغيرات الهرمونية ووجود بكتيريا في الجلد. إذ يجتمع الدهن الذي تفرزه الغدد الزهمية مع الخلايا الميتة لسدّ المسام، المدعوة أيضاً بالجربيات. فتتفخ الجربيات مكونة بثوراً وأنواعاً أخرى من الشوائب الجلدية:

● **بثور بيضاء الرأس:** هي عبارة عن مسام مسدودة من دون فتحة.

● **بثور سوداء الرأس:** هي عبارة عن مسام مفتوحة سوداء السطح.

● **بثور:** وهي مناطق محمّرة تشير إلى إصابة بكتيرية في مسام مسدودة.

● **كُييسات:** هي انتفاخات سميكة تحت سطح الجلد كَوْنها تراكم الإفرازات.

واستناداً إلى الإحصاءات، فإن 85 بالمئة تقريباً من الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين 12 و24 يعانون من بعض حبّ الشباب. وهو أكثر انتشاراً لدى المراهقين نظراً للتغيرات الهرمونية التي تحفز عمل الغدد الزُهْمِيّة في تلك الفترة. فتفرز هذه الغدد الزُهْمِيّة زيتاً دهنياً يدعى الزهم، يعمل على تزييت الشعر والجلد. ومن شأن الدورة الشهرية واستعمال عقاقير الكورتيزون والتوتر أن تؤدي إلى تفاقم الحالة في مرحلة لاحقة من الحياة.

وبالرغم من أن حبّ الشباب يعتبر مشكلة بالنسبة إلى عديد من الأشخاص بين سنّ البلوغ حتى أوائل سنّ الرشد، إلا أنه يزول في معظم الحالات.

- عيّن العوامل التي تسبّب تفاقم حالتك. على الفتيات تجنّب مستحضرات التجميل الزيتية أو الدهنية ومستحضرات تصفيف الشعر وتلك المخصصة لإخفاء البثور. ويفضّل استعمال المستحضرات التي دَوّن عليها "مرتكزة على الماء" أو "غير مودّة للبثور".
- اغسل المناطق المصابة بواسطة منظّف يجفّف البشرة بلطف.
- جرّب استعمال غسول غير موصوف مخصص لحبّ الشباب (يحتوي على فوق أكسيد البنزويل (Benzoyl peroxide) أو حمض الساليسيليك كمركبّ ناشط) لتجفيف فائض الدهن وتقشير البشرة.
- أبق شعرك نظيفاً وبعيداً عن وجهك.
- إن لم يتبيّن بوضوح بأن أحد الأطعمة يسبّب تفاقم الحالة، لا ضرورة لتجنّبه. فالأطعمة التي كان يعتقد بأنها تسبّب ظهور البثور، كالشوكولا مثلاً، غير مسؤولة عن ذلك بشكل عام.
- لا تفقأ البثرة أو تعصرها تلافياً لإصابتها بالإنتان أو ترك ندوب في الجلد.

العناية
الذاتية

العون الطبي

تتطلب البثور المستديمة أو الكُييسات الملتهبة أو التندّب عناية طبية وعلاجاً بعقاقير موصوفة. فمن شأن التقييم والعلاج المناسبين للحالة أن يمنع الآثار الجسدية والنفسية لحبّ الشباب. وفي حالات

نادرة، يشير الظهور المفاجئ لحب الشباب الحاد لدى المتقدمين في السن إلى مرض كامن يتطلب عناية طبية. ويلجأ الأطباء في بعض الأحيان إلى الجراحة التجميلية لتخفيف الندوب التي خلفتها الحبوب. ومن أهم العمليات التي تستخدم في ذلك إعادة التسطيح بالليزر أو التقشير بواسطة التجلد أو المواد الكيميائية.

والواقع أن عمليات التقشير تزيل الندوب السطحية. أما السحج الجلدي، الذي يخصص عادةً للندوب الأكثر حدّة، فيقوم على كشط الجلد بفرشاة سلكية تدور بسرعة. ويلجأ الطبيب إلى التخدير الموضعي أو تجليد البشرة أثناء هذه العملية. ويشتمل إعادة التسطيح بالليزر على استعمال أشعة ضوئية حادة ونابضة لتبخير الطبقة الخارجية للجلد. وما من حاجة عادة إلى التخدير العمومي والاستشفاء.

AA الدُمَل

هي عبارة عن انتفاخات زهرية أو حمراء اللون، مؤلمة جداً، تظهر تحت الجلد عند انتقال البكتيريا إلى واحد أو أكثر من جريبات الشعر. وعادةً يفوق قطر الانتفاخ نصف إنش (1.2 سم). وتتمو الدُمَل بسرعة، وتمتلئ بالقيح ثم تنفقي، تصرّف القيح وتشفى. بالرغم من أن بعض الدُمَل تزول في غضون بضعة أيام، إلا أن معظمها يحتاج إلى أسبوعين تقريباً لينفقي ويشفى.

ومن شأن الدُمَل أن تظهر في أي مكان من البشرة. غير أنها غالباً ما تتكوّن على الوجه أو العنق أو تحت الإبطين أو على الردفين أو الفخذين. ويزداد خطر الإصابة بسبب ضعف الصحة والملابس التي تشدّ أو تحفّ على البشرة والاضطرابات الجلدية كحب الشباب أو التهاب الأدمة أو داء السكر أو فقر الدم.

تجنباً لانتشار هذه العدوى وتخفيفاً للانزعاج، اتخذ التدابير التالية:

- غطّ موضع الدُمَل بقطعة أو كمادة دافئة لثلاثين ثانية كل بضع ساعات. إذ تساعد هذه الطريقة على فقّي الدُمَل وتصريف القيح بصورة أسرع. استعمل في سبيل ذلك الماء المالح

العناية

الذاتية

- الدافئ. ضع ملعقة صغيرة من الملح في ربع غالون من الماء المغلي ودعه يبرد.
- اغسل موضع الألم بلطف مرتين في اليوم بصابون مضاد للبكتيريا، ثم ضمّده منعاً لانتشار الإصابة.
- ادهن الدمّل بمرهم مضاد حيوي غير موصوف مثل acitracinB.
- لا تعصر الدمّل أو تفقأه منعاً لانتشار الإصابة.
- اغسل المناشف أو الكمادات أو الملابس التي لامست موضع العدوى.

العون الطبي

اتصل بالمرشد الصحي إن ظهر الدمّل على العمود الفقري أو الوجه أو تفاقم بسرعة أو لم يزل خلال أسبوعين أو صاحبتة حمّى أو خطوط حمراء منطلقة منه. وفي بعض الحالات، يتمّ اللجوء إلى المضادات الحيوية أو التصريف الجراحي لإزالة العدوى.

AA التهاب النسيج الخلوي

من شأن التهاب النسيج الخلوي أن يظهر تدريجياً في غضون يومين أو بسرعة خلال بضع ساعات. وهو يبدأ في منطقة محددة باحمرار وألم ودفء في البشرة، وقد يرافقه ارتفاع في الحرارة وتورّم. وتتجم هذه الإصابة الشائعة عن دخول البكتيريا أو الفطريات إلى الجسم عبر شقّ جلدي لتسبّب إنتاناً في الطبقات الجلدية العميقة. والواقع أن العناية بنظافة الجسد وبالجروح تساعد على تجنّب هذا النوع من الإصابات. غير أنه من شأن البكتيريا دخول الجلد عبر الشقوق أو الجروح الشديدة الدقّة كشقّ حول فتحتي الأنف أو جرح بسيط.

تجنّباً لحدوث التهاب في النسيج الخلوي وغيره من الإصابات، اتبع التدابير التالية:

- حافظ على نظافة جروح الجلد.
- ضمّد موضع الإصابة للحفاظ على نظافته وحمايته من البكتيريا المؤذية. كذلك أبق القروح التي تصرّف قيحاً مغطاة حتى تتكوّن قشرة عليها.
- غير الضمادة يومياً أو كلّما ابتلت أو اتّسخت.

العناية

الذاتية

العون الطبي

اتصل بالطبيب إن اشتبهت بحالة التهاب نسيج خلوي. فالمضادات الحيوية ضرورية عادةً لمنعاً لانتشار هذه الإصابة وتسبب ضرر أكبر.

AA المسامير والجلد الميت

تظهر هذه الطبقات السمكية والقاسية من الجلد عادةً على اليدين والقدمين. وغالباً ما تتكوّن المسامير على شكل انتفاخات من الجلد القاسي بطول يقلّ عن 6.2 ملم. أما الجلد الميت فيختلف في الحجم والشكل. المسامير والجلد الميت هما طريقة البشرة في الدفاع عن نفسها. وبالرغم من كونهما قبيحين أحياناً، لا يتمّ علاجهما إلا في حال سبباً إزعاجاً للمصاب. وبالنسبة إلى عديد من الأشخاص، فإن إبعاد مصدر الاحتكاك أو الضغط يساعد على زوال المسامير والجلد الميت.

- ارتدِ أحذية تلائم مقاس قدمك مع مساحة كافية للأصابع. واطلب من البائع مطّ الحذاء في أي مكان يحفّ أو يقرص الجلد. ضَع حشوة تحت العقب إن حفّ الحذاء عليه. والجا إلى العلاجات غير الموصوفة لسند المسمار أو تليينه أثناء ارتداء الحذاء.
- ارتدِ قفازين محشوين عند استعمال الأدوات اليدوية أو قم بلفّ الأدوات التي تستعملها بشريط أو بأغطية قماشية.
- افرك الجلد الميت أو المسمار بحجر خفّان أو بليفة أثناء الاستحمام أو بعده لتخفيف كثافته تدريجياً. غير أنه لا ينصح باتّباع هذه الطريقة في حالات داء السكر أو ضعف الدورة الدموية.
- استعمل محلّات المسامير غير الموصوفة، المحتوية على حمض الساليسيليك. وهي تتوفّر في لزيقات أو في محلول يحتوي على مكثّف يدعى كولوديون.
- لا تقم بقصّ المسامير أو الجلد الميت أو حلقة بنصل حاد.
- ادهن يديك وقدميك بمرطب للحفاظ على نعومتها.

العناية
الذاتية

العون الطبي

إن سبّب لك المسمار أو الجلد الميت ألماً شديداً أو التهاباً، اتصل بالطبيب.

AA القشرة

تشير الدراسات إلى أنه ثمة كائنات شبيهة بالخمائر قد تكون مسؤولة عن التهاب الجلد الدهني، أو القشرة. وتسبب فطريات فصيلة مالاسيزيا تهيجاً وزيادة في تقشر الطبقة الخارجية لخلايا جلد فروة الرأس.

- استحم بانتظام. ابدأ بالشامبو الناعم غير الطبي. ذلك فروة رأسك بلطف لتلين القشرة ثم اغسلها جيداً بالماء.
- استعمل الشامبو الطبي للحالات المستعصية. واختر الأنواع المحتوية على بيريثيون الزنك Zinc pyrithione أو حمض الساليسيليك Salicylic acid أو قطران الفحم Coal tar أو كبريتيد السيلينيوم Selenium sulfide. ومن هذه الأنواع Head & Shoulders، Denorex، Selsun Blue، Tegrin، أو Neutrogena T/Gel و T/Sal. استعمل شامبو القشرة عند كل استحمام إن دعت الحاجة للتخلص من القشرة.
- اقلل الفطريات المسببة للقشرة التي تعيش في فروة رأسك بواسطة الشامبو المضاد للفطريات Nizoral 1% (نيزورال 1%). ويمكن الحصول عليه بوصفة طبية أو من دونها.
- استعمل الشامبو المرتكز على القطران بحذر. فمن شأن هذه التركيبة أن تترك صبغة بنية لدى ذوي الشعر الفاتح أو الأشيب كما تزيد حساسية فروة رأسهم تجاه الشمس.
- استعمل البلسم بانتظام. وفي حالات القشرة الطفيفة، بدل بين شامبو القشرة والشامبو العادي.

العناية
الذاتية

العون الطبي

إن تواصلت القشرة أو أصيبت فروة الرأس بالتهيج أو بالحكاك الحاد، قد تحتاج إلى استعمال شامبو طبي. وفي حال استمر ظهور القشرة، ربما كنت تعاني من حالة أخرى. اعرض نفسك بالتالي على الطبيب.

AA جفاف البشرة

هو أبرز أسباب حكاك وتقشر البشرة على الإطلاق. وبالرغم من أن هذه المشكلة تطرأ في أي وقت من السنة، تشكل برودة الهواء وانخفاض مستوى الرطوبة ظروفاً قاسية على البشرة. ويعتمد جفاف

البشرة الناجم عن الطقس على مكان العيش. فثمة مثلاً "حُكاك الشتاء" في مينيسوتا و"حكاك الصيف" في أريزونا.

- قلّل مرات الاستحمام. وليكن الاغتسال قصيراً مع استعمال الماء الفاتر وكميات قليلة من الصابون. وتسبّب أنواع الصابون الفائضة الدهن، مثل Dove أو Cetaphil أو Vanicream، جفافاً أقلّ. أضف زيوت الاستحمام إلى ماء الحمام.
- جفّف بشرتك بعد الاستحمام بالتريبت عليها عوضاً عن مسحها.
- ادهن بشرتك بزيت أو بمرطّب فور تجفيفها. واستعمل مرطّباً مركّباً من ماء في الزيت بدلاً عن الكريمات السريعة الجفاف التي تحتوي على الماء بشكل أساسي.
- تجنّب المرطبات أو الغسول التي تحتوي على الكحول.
- استعمل مرطبة (مرطّباً) وأبق حرارة الغرفة منخفضة.

العناية
الذاتية

AA الأكزيما أو التهاب الجلد



مواقع تهيج متكررة من التهاب الجلد التماسي، النوع الأكثر شيوعاً لالتهاب الجلد.

يستعمل كلا التعبيرين لوصف البشرة المتهيجة أو الملتهبة (المصابة بالتورم أو الاحمرار). وتتمثّل أبرز أعراضها ببقع حمراء جافة مسببة للحكاك. وتزداد سماكة البقع أحياناً مكونة نفضات أو قروحاً نازفة في الحالات الحادة.

التهاب الجلد التماسي، ينتج عن الاحتكاك المباشر بأحد المهيجات العديدة التي تسبّب هذه الاستجابة. وتشتمل مهيجات هذا الالتهاب الجلدي على اللبلاب السام (انظر فصل النباتات السامة ص

51)، و مواد الغسيل والتنظيف، المطاط، المعادن، العطورات ومستحضرات التجميل.

التهاب الجلد العصبي، وهو ينشأ عن احتكاك شيء بالبشرة أو خدشه لها كالملابس الضيقة أو عن قيامك بحكّها أو خدشها.

التهاب الجلد الزُّهامي (أو خبز الرأس لدى الأطفال، انظر فصل الطفح الجلدي لدى الأطفال)، ويظهر على شكل قشرة مستعصية مسببة للحكّاء. فيلاحظ المصاب وجود مناطق دهنية متقشرة على جانبي الأنف أو بين الحاجبين أو خلف الأذنين أو فوق عظم الصدر.

التهاب الجلد الركودي، يسبّب تغيراً في لون الجلد عند الكاحلين (ليصبح أحمر أو بنياً) وازدياداً في سماكة الجلد وحكاً. وهو ينشأ عن تراكم السائل في الأنسجة الموجودة تحت الجلد تماماً. ومن شأن هذه الحالة أن تسبّب الإنتان.

التهاب الجلد التأتبي، يسبّب حكاً وسماكة وتشققاً في الجلد، وغالباً ما يظهر في ثنايا المرفق أو في مؤخرة الركبة. وهو وراثي في معظم الحالات وغالباً ما يقترن بأمراض التحسس.

- حاول تحديد المهيجات وتجنّب الاحتكاك المباشر بها.
- اتبع نصائح العناية الذاتية لتلافياً لجفاف البشرة (انظر أعلاه).
- اغمر مناطق الإصابة بالماء البارد إلى الدافئ من 20 إلى 30 دقيقة في اليوم.
- استعمل كريماً مرطباً وآخر غير موصوف يحتوي على كريم الهيدروكورتيزون.
- تجنّب حكّ البشرة قدر الإمكان وغطّ مناطق الإصابة بقطعة ملابس إن كنت غير قادر على مقاومة حكّها. قصّ أطرافك وارتيّ قفازات في الليل.
- استحمّ بشامبو ضد القشرة إن كانت فروة رأسك مصابة.
- تساعد الجوارب الداعمة على تخفيف الورم الناجم عن التهاب الجلد الركودي.
- ارتديّ ملابس تلائم حالتك لتجنّب فرط التعرّق.
- ارتديّ ملابس قطنية ناعمة.
- تجنّب السجاد والملاءات وملابس الصوف والصابون ومواد التنظيف القوية.
- من شأن الاستعمال العرضي لمضادات الهيستامين غير الموصوفة أن يخفّف من حدّة الحكّاء.

العناية
الذاتية

AA الإصابات الفطرية



النمط النموذجي لسعفة القدم

تنتج الإصابات الفطرية عن كائنات مجهرية تتحوّل إلى طفيليات وتعيش على الجلد. وتسبّب الفطريات الشبيهة بالعفن والتي تدعى الفطريات الجلدية، **سعفة القدم** و**حكة الأريية** و**السعفة الحلقية** على البشرة أو فروة الرأس. تعيش هذه الفطريات على الأنسجة الميتة للشعر والأظافر والطبقة الخارجية للجلد. ويزيد سوء العناية بالصحة والرطوبة المستمرة للبشرة واصابات الجلد أو الأظافر الطفيفة من عرضة المرء للإصابات الفطرية.

سعفة القدم، تبدأ عادةً بين أصابع القدم، وتسبّب حكة وحرقة وتشققاً في الجلد. وينتقل أثرها أحياناً إلى أخمص القدم وجوانبها، فتصبح البشرة سميكة وجلدية. وبالرغم من أن غرف تبديل الملابس والحمامات العامة غالباً ما تكون هي المسؤولة عن نقل هذه الإصابة، تؤدي البيئة السائدة داخل الأحذية دوراً أكبر في نشوئها. وتعدّ سعفة القدم أكثر شيوعاً مع التقدم في السن.

حكة الأريية، تسبّب حكة أو حرقة حول الأريية. وإضافة إلى الحكة، يلاحظ المصاب عادةً طفحاً جلدياً أحمر اللون يمتد إلى الجهة الداخلية للفخذين والمنطقة الشرجية والردفين. وتعتبر هذه الإصابة معدية قليلاً، ويمكن انتشارها بالاحتكاك أو مشاطرة المناشف.

السعفة الحلقية، غالباً ما تصيب الأطفال. ومن أعراضها حكة واحمرار وتقرّش وانتفاخ طفيف يطرأ في حلقات تمتد على الجذع أو الوجه أو الأريية أو ثنية الفخذ. ويزداد اتساع الحلقة مع انتشار

الإصابة، بينما يأخذ وسط الحلقة بالعودة إلى طبيعته. وتنتقل هذه العدوى عبر مشاطرة الملابس والأمشاط وأدوات الحلاقة. ومن شأن الحيوانات الأليفة أيضاً أن تنقل العدوى إلى الإنسان.

بشكل عام

- مارس وسائل العناية السليمة بالصحة تقادياً لالتقاط الإصابات الفطرية.
- استعمل مرطّباً مضاداً للفطريات أو بودرة لتجفيف البشرة مرتين إلى ثلاث مرات يومياً حتى يزول الطفح الجلدي. واستعمل أدوية تحتوي على الميكونازول (Cruex, Desenex, Micatin)، أو كلوتريمازول (Mycelex, Lotrimin AF).

لسعفة القدم

- حافظ على جفاف قدميك، خاصةً بين الأصابع.
- ارتد أحذية مهوأة جيداً، وتجنّب الأحذية المصنوعة من مواد الاصطناعية.
- لا ترتد الحذاء نفسه كل يوم، ولا تحتفظ به في علب بلاستيكية.
- غير جواربك (المصنوعة من القطن أو من البوليبيروبيلين) مرتين في اليوم إن كنت تعاني من فرط تعرّق القدمين.
- البس الصنادل أو الأحذية المضادة للماء قرب أحواض السباحة العامة وفي الحمامات وغرف تبديل الملابس.

لحكة الأربية

- حافظ على نظافة منطقة الأربية وجفافها.
- استحمّ وغير ملابسك بعد التمارين الرياضية.
- تجنّب ارتداء الملابس التي تهيج البشرة، واغسل الملابس الرياضية دوماً.

للسعفة الحلقية

- نظّف جيداً فراشي الشعر والأمشاط وأدوات تصفيف الشعر التي يحتمل أن تكون الفطريات قد انتقلت إليها.
- اغسل يديك قبل وبعد فحص الطفل.
- أبقِ بياضات الطفل بعيدة عن بياضات باقي أفراد العائلة.

العون الطبي

اقصد الطبيب إن دامت الأعراض لأكثر من أربعة أسابيع أو لاحظت زيادة في الاحمرار أو تصريف قيح أو ارتفاعاً في الحرارة. فقد تكون بحاجة إلى علاج بعقاقير موصوفة.

AA الشرى

هي عبارة عن بقع حمراء منتفخة، مختلفة الأحجام، غالباً ما تسبب حكة، تظهر وتختفي على الجلد. يكثر ظهور الشرى في المناطق التي

تحتكّ بالألبسة. وهو يطرأ عادةً بكميات كبيرة في أي مكان من الجسد، ويدوم من بضع دقائق إلى عدة أيام.

أما الخَزْبُ الوعائي، وهو تورّم مشابه للشرى، فيسبّب انتفاخات كبيرة تحت الجلد، خاصةً قرب العينين والشفَتين وعلى اليدين والقدمين وداخل الحلق.

وينتج الشرى والخَزْبُ الوعائي عن تحرير الجسم لمادة كيميائية طبيعية في الجلد تدعى الهيستامين. ومن شأن التحسس تجاه الأطعمة أو العقاقير أو اللقاح أو لسعة الحشرات أو المرض أو البرد أو الحرّ أو التوتر العاطفي أن يحفّز هذه الاستجابة. وفي معظم الحالات، يعتبر الشرى والخَزْبُ الوعائي غير مؤذيين، وهما لا يتركان أي أثر. غير أن الخَزْبُ الوعائي الحاد يؤدي أحياناً بالحلق أو اللسان إلى سدّ مجرى الهواء وفقدان الوعي.

العناية الذاتية
<ul style="list-style-type: none">• تجنّب المواد التي سببت لك تهيجاً في الماضي.• خذ حمامات باردة، وضع كمادات باردة. ارتدّ ملابس خفيفة وقلّ من النشاطات القاسية.• استعمل غسول الكالامين أو مضادات الهيستامين غير الموصوف كالديفنهيدرامين الهيدروكلوريد (Benadryl) أو كلورفينيرامين ماليات (Chlor-Trimeton) للمساعدة على تخفيف الحكّة.• إن شككت بأن السبب عائد إلى أحد الأطعمة، ضع يومية غذائية.• إن تواصل الشرى وعانيت من صعوبة في التنفّس، اقصد الطوارئ.

العون الطبي

اطلب العناية الطبية إن شعرت باغماء أو صعوبة في التنفّس أو استمر الشرى بالظهور لأكثر من يومين.

AA القوباء

هي إصابة جلدية شائعة تصيب الوجه عادةً، وتبدأ مع دخول بكتيريا تدعى العقديات إلى الجلد من خلال شقّ أو خدش أو لسعة حشرة. وتعتبر القوباء سريعة العدوى ويسهل انتقالها باللمس.

تبدأ الإصابة باحمرار الجلد وظهور بعض النفطات التي تنز لبضعة أيام ثم تكوّن قشرة صفراء دبقة. ويؤدي حكّ موضع الإصابة أو لمسه إلى انتشار العدوى إلى الآخرين أو إلى مناطق أخرى من الجسم.

وتعتبر القوباء أكثر شيوعاً بين الأطفال. أما لدى البالغين، فهي غالباً ما تظهر كمضاعفات لمشاكل جلدية أخرى كالتهاب الجلد.

تعتبر العناية السليمة بالصحة من التدابير الأساسية لتجنّب القوباء ومنع انتشارها. بالنسبة للإصابات المحدودة أو الطفيفة، التي لم تمتد لمناطق أخرى في الجسد، قم بما يلي:

العناية
الذاتية

- حافظ على نظافة النفطات والبشرة المحيطة بها.
- ضع مرهماً مضاداً للتهاب ثلاث أو أربع مرات يومياً. واغسل البشرة دوماً قبل وضع المرهم ثم جفّفها بالتريبت عليها.
- تجنّب حكّ البشرة أو لمس القروح من دون ضرورة حتى تشفى، واغسل يديك عند ملامستها. وبالنسبة إلى الأطفال المصابين، يجب الحرص على قصّ أظافرهم.
- لا تشاطر المناشف أو الملابس أو أدوات الحلاقة مع الآخرين، وغيّر البياضات غالباً.

العون الطبي

إن انتشرت الإصابة، قد يصف الطبيب مضادات حيوية فموية كالبنيسيلين أو الأيثرومايسين أو مرهماً من الموبيروسين (Bactroban).

AA الحُكَاك والطفح الجلدي

بما أن أسباب الحُكَاك والطفح الجلدي كثيرة، فإن تحديد مصدر المشكلة يعتبر صعباً أحياناً. لمزيد من المعلومات حول المشاكل التي تسبّب الحُكَاك والطفح الجلدي، انظر الأقسام التالية: الاستجابات التحسسية، القمل، عضات الحشرات ولسعاتها، الطفح الجلدي لدى الأطفال، انظر أدناه؛ حالات الطفح الشائعة لدى الأطفال، الشرى، جفاف البشرة، الأكزيما (التهاب الجلد).

AA الطفح الجلدي لدى الأطفال



قشرة الرأس لدى الأطفال: هي عبارة عن تقشر فروة رأس الطفل. اغسلي شعر الطفل مرة في الأسبوع بشامبو ناعم وماء فاتر. ادهني بعد ذلك المناطق المتقشرة بزيت الأطفال وانزعي القشرة بلطف بواسطة فرشاة ناعمة بعد الاستحمام. وفي حال احمرار وتهيج البشرة، ضعي عليها مرطباً يحتوي على 0.5 بالمئة من كريم الهيدروكورتيزون مرة في الأسبوع.

طفح الحر: هو عبارة عن بقع أو انتفاخات حمراء دقيقة تظهر عادةً على العنق أو أعلى الظهر أو الصدر أو الذراعين. وغالباً ما يتكوّن هذا الطفح غير الخطير في الطقس البارد والرطب، خاصةً إن كان الطفل يرتدي ثياباً شديدة الدفء. ويطراً طفح الحر أحياناً مع ارتفاع حرارة الطفل.

الدُّخِينَات (Milia): هي بقع بيضاء بالغة الدقة، تظهر على الأنف والخدين عند الولادة عادةً. وتزول البقع في النهاية من دون علاج.

حبّ الشباب الطفولي: يظهر على شكل انتفاخات حمراء في الشهور الأولى للولادة. اغسلي وجه الطفل يومياً بالماء فقط ومرة أو مرتين في الأسبوع بصابون ناعم. ولا تستعملي كريمات أو غسول حبّ الشباب على بشرة الأطفال الحديثي الولادة أو الأولاد.

طفح اللعاب: هو طفح أحمر اللون يظهر ويزول على الخدين والذقن. وينجم هذا الطفح عن احتكاك البشرة بالطعام واللعاب. غير أن تنظيف بشرة الطفل بعد إطعامه أو عند سيلان اللعاب يساعد على زوال الطفح.

طفح الحفاض: يظهر على شكل احمرار وانتفاخ البشرة في منطقة الحفاض، خاصةً في ثنايا الجلد. وينتج التهيج عادةً عن الرطوبة أو الحمض البولي أو البراز مع احتكاك الحفاض بالبشرة. ويصاب بعض الأطفال بطفح ناجم عن مواد التنظيف المستعملة في غسل فوط القماش أو سراويل النايلون أو المطاط أو بعض أنواع الحفاضات أو المناديل المستعملة عند تغييرها. وأحياناً، يعود مصدر الطفح إلى إصابة خمرية.

العناية الذاتية في حالات طفح الحفاض المتكررة

- غيّر حفاض الطفل تكراراً، ولا تشدّيه حول بشرة الطفل. عرضي بشرته للهواء عند الإمكان وتجنّبي استعمال سراويل النايلون.
- استعملي فوط القماش أو الحفاضات غير المزمومة. واغسلي الفوط بصابون ناعم (Dreft أو Ivory)، مع إضافة كوب من الخلّ الأبيض إلى ماء التفويج للقضاء على البكتيريا. تجنّبي استعمال ملينات القماش.
- اغسلي بشرة الطفل وجفّفيها كلما غيّرت الحفاض، مستعملة الماء فقط أو الماء مع الصابون الناعم.
- ضعي على موضع التهيج طبقة رقيقة من الكريم أو المرهم الواقي، مثل أكسيد الزنك.
- إن كنت تستعملين الحفاضات، جرّبي استعمال ماركة أخرى.
- تجنّبي استعمال المناديل المعطرة لأن معظمها يحتوي على العطور والكحول.
- إن صعب تنظيف منطقة الطفح، ضعي الطفل في حوض مملوء بالماء الدافئ مع أونصتين (60 سم³) من الخلّ الأبيض.
- لا تضعي نشاء الذرة أو البودرة على بشرة الطفل لأنها قد تزيد حالته سوءاً.

العون الطبي

اعرضي الطفل على الطبيب إن لم تنفع التدابير المقترحة أعلاه، أو بدا التقرّح أرجوانياً أو أشبه بالرضّة أو متقرّساً أو متقرّحاً أو نازفاً، أو ارتفعت حرارة الطفل.

حالات الطفح الشائعة لدى الأطفال

الأعراض	العناية الذاتية	اقصد العون الطبي
هي عبارة عن بقع حمراء تسبب حكّة، تظهر على الوجه أو الصدر، ثم تمتد إلى الذراعين والساقين. وسرعان ما تمتلئ البقع بسانل فاتح اللون مكونة نفضات تنشقّ وتتحول إلى قشور. وبشكل عام، تستمر البقع الجديدة بالظهور من 4 إلى 5 أيام. وغالباً ما يصاحب جذري الماء أنف سيال أو سعال. نادراً ما يدوم جذري الماء لأكثر من أسبوعين بعد ظهور البقع الأولى. وتبدأ الأعراض عادة بالظهور بعد 14 إلى 21 يوماً من التقاط العدوى. وتبقى الحالة معدية حتى يشفى الطفح.	● حمم الطفل بالماء البارد كل ثلاث إلى أربع ساعات لتخفيف الحكاك. ● أضيفي رشّة من كربونات الصودا إلى مياه الاستحمام لمزيد من الراحة. ● ضع كريماً مليناً على مواضع الطفح. ● اعتمد نظاماً غذائياً خفيفاً يعتمد على الأطعمة اللينة وتجنّبي الفاكهة الحمضية إن كانت القروح منتشرة في الفم. ● قص أظافر الطفل، وألبسيه قفازات أثناء الليل كي لا يحكّ جلده.	● إن امتد الطفح إلى العينين أو عانيت من سعال أو قصّر في التنفس. ● إن ظهر الطفح لأول مرّة لدى متقدم في السنّ أو مصاب بخلل في الجهاز المناعي أو امرأة حامل. ● من شأن دواء مضاد للفيروس أن يقصّر مدة الإصابة. وفي الحالات الحادة قد يصف الطبيب مضاداً حيويّاً. ● كما يتوافر لقاح للأطفال الذين هم ما دون السنة أو أكبر.
	● حمم الطفل بالماء البارد كل ثلاث إلى أربع ساعات لتخفيف الحكاك. ● أضيفي رشّة من كربونات الصودا إلى مياه الاستحمام لمزيد من الراحة. ● ضع كريماً مليناً على مواضع الطفح. ● اعتمد نظاماً غذائياً خفيفاً يعتمد على الأطعمة اللينة وتجنّبي الفاكهة الحمضية إن كانت القروح منتشرة في الفم. ● قص أظافر الطفل، وألبسيه قفازات أثناء الليل كي لا يحكّ جلده.	

الحصبة الألمانية

غالباً ما تبدأ بحمى قوية تدوم لحوالي ثلاثة أيام. بعد زوالها، يظهر الطفح على الجذع والعنق ويدوم من بضع ساعات إلى عدة أيام. ويصيب الفيروس الأطفال عادةً، خاصةً أولئك الذين تتراوح أعمارهم بين السنة أشهر وثلاث سنوات.

● يسبب الطفح انزعاجاً بسيطاً ويزول من دون علاج. غير أن من شأن الأستيامينوفين ومسح الجسم بإسفنجة مبللة بالماء الفاتر أن يساعدا على تخفيف الانزعاج الذي تسببه الحمى.

الحصبة

تبدأ عادةً بارتفاع في الحرارة يتراوح بين 39.6 و40.15 درجة مئوية، مصحوباً بسعال وأزيز وألم في الحلق مع عينين ملتهبتين ودامتتين. بعد ذلك بيومين إلى أربعة أيام، يظهر الطفح. وغالباً ما يبدأ ببقع حمراء دقيقة على الوجه، تمتد إلى الجذع والذراعين والساقين. وقد يزداد اتساع البقع التي تدوم عادةً حوالي أسبوع. وفي بعض الحالات، تظهر بقع بيضاء صغيرة على بطانة الخدين.

● لتخفيف الانزعاج، يوصى بالراحة في السرير وتناول الأستيامينوفين ودواء غير موصوف للسعال. ● تعمل الحمامات الفاترة أو غسول الكالامين أو محلول بينادريل على (Benadryl) تخفيف الحكاك.

الطفح الشريطي

يبدأ على شكل بقع حمراء لامعة وناثئة على الخدين. وفي الأيام التالية، يظهر طفح أحمر شريطي ناتئ بعض الشيء على الذراعين والجذع والفخذين والردفين. وقد يستمر الطفح بالظهور والاختفاء لثلاثة أسابيع. وفي أغلب الحالات، لا تصاحبه أي أعراض، ما عدا أعراض شبيهة بأعراض الزكام أحياناً.

● ما من علاج خاص، ويكتفى باستعمال الأستيامينوفين لتخفيف الحمى وأي انزعاج آخر. ● إن لم تكن أكيداً من أن الطفح شريطي أو ظهر الطفح لدى امرأة حامل لم تتعرض له مسبقاً.

AA القمل



قملة

هي حشرات طفيلية دقيقة. غالباً ما ينتقل قمل الرأس بين الأطفال عبر الاحتكاك أو الملابس أو الفراش أو فراشي الشعر. وينتقل قمل الجسم عموماً عبر الملابس أو الفراش. في حين ينتشر قمل العانة بالاتصال الجنسي أو الملابس أو الفراش أو حتى المراحيض. تعتبر الحكّة أولى علامات وجود القمل. ففي حالات قمل الجسم يعاني البعض من الشرى أو من كشط جلدي ناجم عن الحكّ. ويعيش قمل الرأس في فروة الرأس وتسهل رؤيته على مؤخرة العنق وفوق الأذنين. أما البيوض الصغيرة التي تشبه براعم الصفصاف الدقيقة فتتواجد على الشعرة. وبالنسبة إلى قمل الجسم، فتصعب رؤيته على الجلد لأنه يغور فيه، غير أنه يُكتشف عادةً على درزات الملابس الداخلية. ويتواجد قمل العانة على جلد وشعر العانة. يعيش القمل خارج الجسد لثلاثة أيام فقط، وتفقس البيوض في خلال أسبوع تقريباً.

- تتوفّر عدّة أنواع من الغسول والشامبو الموصوفة وغير الموصوفة. ضع المستحضر على كافة المناطق المصابة والمغطاة بالشعر. أما البيوض المتبقية فيمكن إزالتها بالملقط أو بمشط رفيع. كرّر العلاج بالغسول أو الشامبو بعد سبعة إلى عشرة أيام.
- يجب على الشريك الجنسي أن يخضع للفحص والعلاج إن كان مصاباً.
- أبق الأطفال المصابين في المنزل حتى إتمام العلاج الأول.
- اغسل الشراشف والملابس والقبعات بالماء والصابون وجففها على حرارة مرتفعة. وانقع الأمشاط والفراشي بالماء الشديد السخونة والصابون لخمس دقائق على الأقل.
- استعمل المكنسة الكهربائية لتنظيف السجاد والفرش والوسائد والمفروشات المنجّدة ومقاعد السيارة.

العناية
الذاتية

العون الطبي

استشر الطبيب قبل استعمال مستحضرات إزالة القمل لدى طفل دون الشهر الثاني أو لدى امرأة حامل. وتحذر إدارة الأغذية والأدوية بأن المستحضرات المحتوية على الليندان (Lindane) من شأنها أن تسبّب آثاراً جانبية خطيرة، حتى عند استعمالها وفقاً للإرشادات.

AA الجرب



تسبب حشرات الجرب، التي تستحيل رؤيتها تقريباً من دون عدسة مكبرة، حكاكاً ناجماً عن نحبها تحت الجلد. ويتفاقم الحكاك عادةً في الليل. يخلف النحب انتفاخات دقيقة وعلامات أو خطوطاً رفيعة، غير منتظمة، شبيهة بآثار قلم الرصاص. وهي تظهر في أغلب الحالات في المناطق التالية: بين الأصابع، تحت الإبطين، حول الخصر، على الجهة الداخلية للمعصمين، على مؤخرة المرفقين، على الكاحلين وأخمص القدمين، حول الثديين والأعضاء التناسلية، وعلى الردفين. غير أن الجرب قد يصيب أية منطقة من الجلد تقريباً.

من شأن الاحتكاك الجسدي الحميم، وبدرجة أقل، مشاركة الملابس أو السرير مع شخص مصاب، أن ينقل هذه الحشرات الدقيقة. وغالباً ما يصاب كامل أفراد العائلة أو أعضاء صف مدرسي بالجرب.

لا يكفي الاستحمام والأدوية غير الموصوفة للقضاء على الجرب. بالتالي، استشر الطبيب إن عانيت من الأعراض أو ظننت بأنك احتككت بشخص مصاب بالجرب.

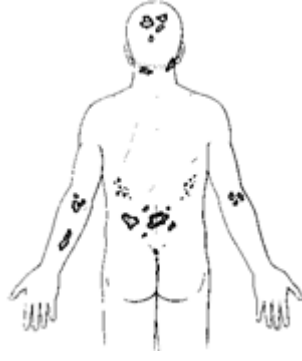
العناية

الذاتية

العون الطبي

يصف الطبيب كريم أو غسول يوضع على كافة الجسد لليلة كاملة. وقد يحتاج جميع أفراد العائلة للعلاج أيضاً. كما يجب غسل جميع الملابس والشراشف المستعملة قبل العلاج بالماء الساخن والصابون وتجفيفها على حرارة عالية.

AA الصُّدَاف



بعض المواضع الأكثر شيوعاً لظهور الصدف.

بالنسبة إلى البعض، لا يسبب الصدف سوى نوبات متكررة من الحكاك الطفيف. بينما يشكّل لآخرين انزعاجاً طويلاً وتغيرات جلدية منفرة.

في أغلب الحالات، يسبب الصدف بقعاً جلدية جافة مغطاة بقشور فضية سميكة. فيرى المصاب بعض البقع المتقشرة أو مناطق واسعة من الجلد التالف. وتعتبر الركبتان والمرفقان والجذع وفروة الرأس أكثر المناطق عرضة للإصابة. وفي بعض الأحيان، يتساقط من البقع الموجودة على فروة الرأس كميات كبيرة من القشور البيضاء الفضية، كما في حالات القشرة الحادة.

وفي الحالات الأكثر حدّة، تتكوّن بثور أو تصاب البشرة بالتشقّق أو الحكاك أو النزف الطفيف أو يصاحبها ألم في المفاصل. إضافة إلى ذلك، تفقد أطراف اليدين والقدمين لمعانها واستواءها.

وكثير من الناس يرثون استعداداً للإصابة بداء الصدف. ومن شأن جفاف البشرة والجروح الجلدية والإصابات وبعض العقاقير والسمنة والتوتر ونقص التعرّض لضوء الشمس أن تزيد الأعراض سوءاً. والجدير بالذكر أن هذه الحالة غير معدية. فمن غير الممكن نقل الصدف إلى أجزاء أخرى من الجسد أو إلى أشخاص آخرين بمجرد اللمس. يجتاز الصدف عادةً دورات. وقد تدوم الأعراض لأسابيع أو شهور، يتبعها فترة من الركود.

● حافظ على صحة عامة جيدة تركز على نظام غذائي متوازن وراحة كافية وتمارين رياضية.

العناية
الذاتية

- حافظ على وزن معتدل. فغالباً ما يظهر الصدف بين ثنايا الجلد.
- تجنّب حكّ البقع أو حكّها أو نقرها لكي لا تتفاقم الحالة.
- استحمّ يومياً لنقع القشور. وتجنّب الماء الساخن أو الصابون الخشن.
- حافظ على رطوبة بشرتك (انظر فصل جفاف البشرة، صفحة 145).
- استعمل الصابون أو الشامبو أو المنظفات أو المراهم المحتوية على قطران الفحم أو حمض الساليسيليك.
- عرّض بشرتك لأشعة الشمس المعتدلة واحذر من حروق الشمس.
- ادهن بشرتك بكريمات الكورتيزون غير الموصوفة، بنسبة 0.5 أو 1 بالمئة، لبضعة أسابيع حين تشدّد حدة الأعراض.

العون الطبي

إن لم تنفع تدابير العناية الذاتية، قد يصف الطبيب كريمات كورتيزون أكثر قوة أو أشكالاً مختلفة من العلاج الضوئي. ويشتمل العلاج الضوئي على مزيج من العقاقير والأشعة ما فوق البنفسجية. كذلك من شأن المراهم المحتوية على أحد أشكال الفيتامين د (Dovonex) أن تخفّف من حدة الحالة. أما في الحالات الحادة، فيوصف أحياناً مضاد حيوي يدعى ميثوتريكسات Methotrexate، المستعمل لمنع رفض العضو المزروع من قبل الشخص المتلقي، أو غيرها من العلاجات.

AA الشامات

تدعى بلغات أخرى "علامات الجمال"، وهي عبارة عادةً عن تجمع غير مؤذ لخلايا الصبّاغ. وتحتوي الشامة أحياناً على شعر، وقد تبقى ناعمة أو تصبح ناتئة أو متجددة، حتى إنها قد تسقط مع التقدم في السن.

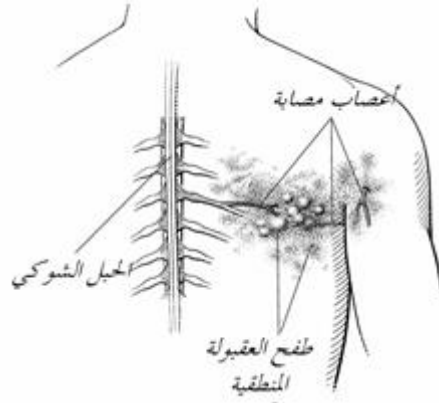
في حالات نادرة، تصبح الشامة سرطانية. بالتالي، اعرض الشامة على الطبيب إن طرأ عليها ألم أو نزف أو التهاب أو لاحظت تغييراً في شكلها (انظر فصل علامات سرطان البشرة). راقب الشامة الواقعة حول الأظافر أو الأعضاء التناسلية وتلك الموجودة منذ الولادة. أما

الشامات العملاقة الموجودة منذ الولادة، فهي تمثل مشكلة خاصة، وقد تكون إزالتها ضرورية تجنباً لسرطان الجلد.

العناية الذاتية لا تحتاج الشامات الصحيحة عادةً إلى أي علاج ما لم تنجرح أو تتهيج. ويكفي روتين العناية العادية بالبشرة.

AA العقبولة المنطقية

تظهر العقبولة المنطقية عندما ينشط الفيروس الذي يسبب جدري الماء بعد سباته داخل الخلايا العصبية.



يقترب طفح العقبولة المنطقية بالتهاب الأعصاب الموجود تحت الجلد.

ومع نشاط الفيروس، يلاحظ المصاب ألماً أو وخزاً في منطقة محدودة من إحدى جهتي الجسد أو الوجه عادةً. ويطراً هذا الألم مع انتشار الفيروس على طول الأعصاب الممتدة على الوجه أو من العمود الفقري. ومن شأنه أن يتواصل لعدة أيام أو أكثر.

يعقب ذلك طفح على شكل نطفات صغيرة، يستمر بالانتشار طيلة الأيام الثلاثة أو الخمسة التالية، متخذاً شكل شريط على جهة واحدة من الجسد. وعادةً تجفّ النطفات في غضون بضعة أيام مكونة قشوراً تتساقط خلال الأسبوعين أو الأسابيع الثلاثة التالية. وتجدر الإشارة إلى أن القروح تحتوي على فيروس مُعدٍ. لذا يجب تجنب الاحتكاك الجسدي بالآخرين وخاصة بالنساء الحوامل. فإصابة حديثي الولادة بجدري الماء قد تكون مميتة.

يمكن تخفيف الانزعاج باتباع الخطوات التالية:

- ضع كمادات مبللة بالماء البارد على النفطات (استعمل محلول أسيتات الألمنيوم).
- اغسل النفطات بلطف ولا تضمدّها.
- ضع عليها غسولاً أو مرهماً مليناً.
- استعمل المسكّنات الموصوفة لتخفيف الألم.
- تساعد الكريّمات المسكّنة غير الموصوفة على تخفيف الألم.

العون الطبي

اتصل فوراً بالطبيب في الحالات التالية:

- إن ظهر الطفح أو الألم قرب العينين. فعدم علاج هذه الإصابة قد يسبّب تلفاً مستديماً في العين.
 - إن كنت تعاني أنت أو أحد أفراد العائلة من ضعف في الجهاز المناعي، ناجم عن السرطان أو عن عقاقير أو عن حالة مرضية مزمنة.
 - إن كان الطفح واسع الانتشار ومؤلماً.
- يتوفّر اليوم عقاراً أسيكلوفير (Zovirax) وفامسيكلوفير (Famvir) وفالاسيكلوفير (Valtrex) لتسريع عملية الشفاء والتخفيف من حدة المضاعفات الناجمة عن العقبولة المنطقية.

عندما تواصل الألم بعد زوال العقبولة المنطقية

وبما أن حدة هذا الألم تميل إلى التقلص مع مرور الزمن يصعب تحديد ما إذا كان التحسن عانداً إلى فعالية العلاج أو إلى زوال الألم من تلقاء نفسه. والواقع أنه من شأن عدّة علاجات أن تساعد على تخفيف الألم. وهي تشمل على المسكّنات والحفز الكهربائي ومضادات الإحباط وبعض العقاقير المضادة للتشنج والجراحة العصبية في الحالات الحادة. لدى معظم المصابين، يزول الألم بعد خمس سنوات.

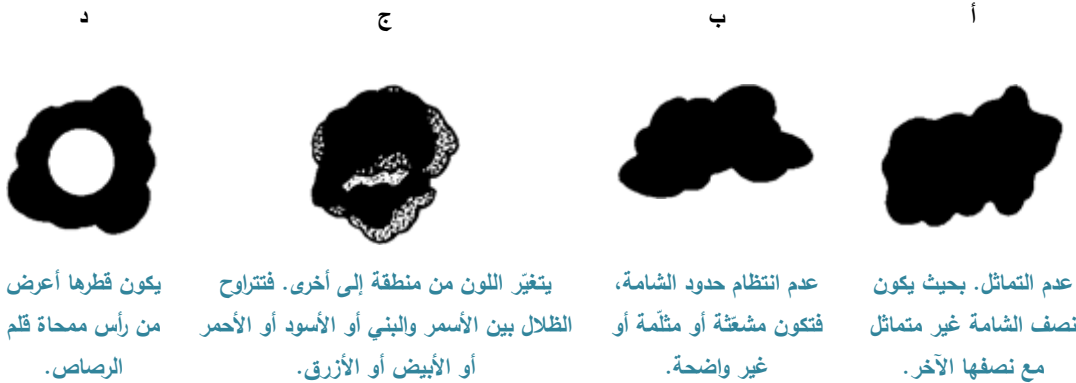
يمثل تواصل الألم لشهور أو حتى لسنوات بعد زوال نوبة العقبولة المنطقية حالة تسمى الألم العصبي ما بعد العقبولة. وهي تصيب خمسين بالمئة من الأشخاص الذين يفوقون الستين وسبقت لهم الإصابة بالعقبولة المنطقية. ويعتبر هذا الألم العصبي حالة فردية، وفعالية العلاج قد تسري على شخص دون آخر. بيد أن العلاجات الجديدة واعدة، كما أن الاكتشافات التي حدثت مؤخراً تبين فائدة العلاج المبكر للإصابة الفيروسية الحادة التي تسبق الألم العصبي ما بعد العقبولة.

AA علامات سرطان الجلد

يتم سنوياً تشخيص أكثر من مليون حالة سرطان جلدي تقريباً، كما تسجّل كل سنة حوالي 10 آلاف حالة وفاة من جراء المرض. وتشير الإحصاءات إلى أن 90 بالمئة من حالات سرطان الجلد تحدث في مناطق معرضة بانتظام للأشعة ما فوق البنفسجية، الصادرة عن الشمس أو عن أضواء التسمير. ويعتبر التعرّض لتلك الأشعة المسؤول الأول عن السرطانات الجلدية. أما أسبابها الأخرى فتشتمل على التأهب الوراثي والتلوّث الكيميائي والأشعة إكس.

في ما يلي علامات ثلاثة من أكثر أنواع السرطان الجلدي شيوعاً: **سرطان الخلايا القاعدية**، هو أكثر أنواع السرطانات الجلدية شيوعاً على الإطلاق. ويظهر عادة على شكل انتفاخات ناعمة الملمس، شمعية أو لؤلؤية، تنمو ببطء ونادراً ما تنتشر أو تسبّب الوفاة. **سرطان الخلايا الحرشفية**، يسبّب ورماً صلباً أو متعقداً أو مسطحاً، ذا سطح متقرّش أو متقرّح أو محرشف. وهو يظهر على الوجه أو الأذنين أو العنق أو اليدين أو الذراعين.

الورم القتامي، هو أكثر الأنواع خطورة ولكنه أقلها شيوعاً. تساعد قاعدة أ ب ج د (أدناه) على التفريق بين الشامات العادية والورم القتامي. كذلك، من شأن نموّ الشامة بسرعة أو إصابتها بنزف أو جرح لا يشفى أن يكون عارضاً لسرطان جلدي.



● تجنّب التعرّض للشمس إلى حدّ الاحتراق أو اكتساب لون داكن جداً. ففي كلتا الحالتين، تصاب البشرة بالتلف الذي يتراكم مع مرور الوقت. قلّص بالتالي فترات التعرّض

العناية

للشمس وارتدّ ملابس منسوجة بإحكام وقبعة ذات حافة عريضة. وتذكّر بأن الثلج والماء والجليد والأسمنت تعكس جميعها أشعة الشمس المؤذية.

- استعمل مرهم الوقاية كجزء من الروتين اليومي عند الخروج. وليكن المرهم واسع الطيف مع عامل وقاية يبلغ 15 على الأقلّ. وتعني عبارة واسع الطيف أنه يؤمن حماية ضد الأشعة ما فوق البنفسجية أو ب. ضع المرهم على كافة أنحاء البشرة المعرضة للشمس، بما فيها الشفتين، وذلك قبل 30 دقيقة من الخروج. استعمله ثانية كل ساعتين.
- ضع ما يعادل أونصة من مرهم الوقاية في كل مرّة، أي حوالي ملعقة طعام.
- تجنّب ارتياد صالات التسمير.
- تفحص بشرتك كل ثلاثة شهور على الأقلّ بحثاً عن أية أورام أو تغيرات في الشامات أو النمش أو النتوءات أو آثار الولادة الموجودة سابقاً.

العون الطبي

إن لاحظت ورماً أو تغيراً في البشرة أو تقرّحاً لم يشفَ خلال أسبوعين، اعرض حالتك على الطبيب. ولا تنتظر الشعور بالألم لأن السرطانات الجلدية غير مؤلمة عادةً. والواقع أن معدل الشفاء من سرطان الجلد مرتفع إن بدأ العلاج باكراً. وفي حال كان لديك تاريخ عائلي بالورم القتامي ولديك شامات كثيرة، خاصةً على الجذع، يستحسن الخضوع لفحص منتظم لدى طبيب جلدي.

العناية بالأطفال

إن الإصابة بحروق شمسية مسببة للنفطات في سنّ الطفولة يضاعف من خطر تكوّن الورم القتامي في سنّ البلوغ. لذا، حدّد وقت تعرّض طفلك للشمس في حوض السباحة أو على الشاطئ. وتذكّر بأن الأشعة ما فوق البنفسجية تبلغ ذروتها ما بين العاشرة صباحاً والثالثة ما بعد الظهر. ولا تحجب الغيوم سوى جزء من الأشعة فوق البنفسجية. بالتالي من الممكن الإصابة بحرق الشمس في الأيام الغائمة.

هو عبارة عن نموّ جلدي ناجم عن فيروس شائع، من شأنه أن يسبّب الألم والتشوه وأن ينتقل إلى الآخرين.

وثمة أكثر من 200 نوع من الثآليل. وهي قد تظهر في أي مكان من الجسد، بيد أنها أكثر شيوعاً على اليدين والقدمين. ومن شأن ثآليل القدم التي تدعى الثآليل الأخمصية أن تكون مؤلمة لأنها تضغط إلى الداخل عند الوقوف عليها.

ويتمّ انتقال الثؤلول بالاحتكاك المباشر أو بسطح ملوّث، كأرض حوض الاستحمام مثلاً. ويعمل الفيروس الذي يسببه على حفز النمو السريع لخلايا طبقة الجلد الخارجية.

وتختلف استجابة الجهاز المناعي تجاه الثؤلول من شخص إلى آخر. بيد أن معظم الثآليل لا تشكل خطراً على الصحة وتزول من دون علاج. وتعتبر الثآليل أكثر شيوعاً لدى الأولاد منه لدى البالغين، ربما لأن البالغين يطورون مناعة ضدها. والواقع أن الثآليل تزول لدى كثير منهم في غضون سنتين.

غير أنه في بعض الحالات، تحفز الثآليل مشاكل طبية أكثر خطورة أو تشير إلى وجودها. فتآليل الأعضاء التناسلية (انظر صفحة 211) تستوجب العلاج منعاً لانتقالها عبر الاتصال الجنسي. كما أن بعض سلالات فيروس الورم الحليمي تضاعف خطر إصابة المرأة بسرطان عنق الرحم. ومن شأن هذا الفيروس أن ينتقل من الأم إلى الطفل أثناء الولادة، مسبباً بعض المضاعفات.

● بإمكان بعض الأدوية الموضعية غير الموصوفة أن تزيل الثآليل. اختر أدوية تحتوي على حمض السليسيليك الذي يعمل على قشر الجلد المصاب. ويجب استعماله يومياً لعدة أسابيع في أغلب الأحيان. تحذير: من شأن الحمض أن يسبّب تهيجاً أو تلفاً في البشرة الطبيعية.

● منعاً لانتقال الثآليل إلى مناطق أخرى في الجسد، تجنّب استعمال الفرشاة أو المشط أو شفرة الحلاقة عليها.

العناية
الذاتية

العون الطبي

استشر الطبيب إن كانت الثآليل مؤلمة أو منفرة الشكل أو تعيق قيامك بأعمالك اليومية. وتشتمل العلاجات المعتمدة على تجليد الثؤلول بسائل النيتروجين أو بالتلج الجاف، أو الحرق الكهربائي أو جراحة الليزر أو الجراحة البسيطة.

AA التجاعيد



تجاعيد جلدية

غير أن التجاعيد تشكّل نتيجة محتومة لعملية الشيخوخة. فمع التقدّم في السنّ، تزداد البشرة رقةً وجفافاً وتقلّ مرونتها. فيبدأ التهذل والتجعد بغزو الجلد نتيجة لتلف النسيج الجلدي الرابط. وإن كان التقدم في السنّ يظهر بسرعة أقلّ لدى البعض، فذلك عائد إلى الوراثة عادةً وإلى تجنّب التعرّض الكبير لأشعة الشمس. أما المستحضرات التجميلية التي تعدّ بشباب دائم، فهي غالباً ما تكون باهظة الثمن، وتفشل في تحقيق تحسّن فعلي.

في الواقع، ما من علاج لتجاعيد البشرة. غير أنه من شأن التدابير التالية أن تعمل على تأخير عملية التجعد:

العناية الذاتية

- حافظ على صحتك العامة.
- لا تدخّن السجائر.
- تجنّب التعرّض للشمس لفترات طويلة، واستعمل المراهم الواقية يومياً.
- تجنّب استعمال الصابون الخشن والماء الساخن أثناء الاستحمام.

العون الطبي

قد تتجح العلاجات الطبية الموصوفة، ككريمات الحمض الراتنجاني (Retinoic acid) على تخفيف ظهور التجاعيد الدقيقة. كما تستعمل حقن تكسين البوتولينوم (Botox) للمساعدة على إخفاء التجاعيد. كما

يمكن اللجوء إلى العمليات التجميلية كالتقشير الكيميائي أو السحج الجلدي أو الليزر إن أقلقك منظر التجاعيد.

AA تساقط الشعر



تبدأ عملية الصلع عادةً لدى الرجال عند خط الشعر أو تاج الرأس.

لطالما كان الشعر الصحي اللامع رمزاً للشباب والجمال. بالتالي، يقلق كثير من الناس لدى رؤية أولى علامات تساقط الشعر أو الصلع.

إن بدا على شعرك بأنه يتساقط، قد تشعر بالعزاء لمعرفة أنه من الطبيعي فقدان ما بين 50 إلى 100 شعرة كل يوم. فعلى غرار الأظافر والبشرة، يمرّ الشعر بدورات نموّ وراحة. ويعتبر تساقط الشعر التدريجي جزءاً طبيعياً من عملية الشيخوخة.

ويمثّل الصلع 99 بالمئة من حالات فقدان الشعر لدى الرجال والنساء، وهو وراثي. وتبدأ عملية الصلع عادةً بتساقط عند خط الشعر (حدّ الشعر في الجبين)، يتبعه تساقط معتدل أو كثيف للشعر من تاج الرأس. ونادراً ما تظهر بقع صلع لدى النساء اللواتي ستصبن بالصلع. عوضاً عن ذلك، يبدأ شعرهنّ بالتساقط من كامل الرأس. وتؤدي الهرمونات والتقدم في السنّ دوراً بارزاً في عملية الصلع. بالتالي، فإن أفضل طريقة لمعرفة ما سنكون عليه لاحقاً هي بالنظر إلى عائلات آبائنا.

ويطراً تساقط الشعر التدريجي في أي وقت تكون فيه دورة النمو الحساسة في حالة اضطراب. فمن شأن النظام الغذائي والعقاقير

والحمل وسوء العناية بالشعر والتغذية غير السليمة والأمراض الكامنة وعوامل أخرى أن تبعث عدداً كبيراً من الجُريبات على الاستراحة في وقت واحد مخلّفة بقع صلع أو تخففاً للشعر.

ويعود تساقط الشعر المفاجئ عادةً إلى حالة تدعى الصقّع. وتسبب هذه الحالة الشديدة الندرة بقع صلع ناعمة مستديرة، يصل عرضها إلى 7.5 سم، وقد تتداخل ببعضها بعضاً. وفي بعض الأحيان، يؤدي التوتر والوراثة دوراً في هذا النوع من المشاكل. غير أنّ الشعر يعود بالنمو عموماً في غضون أسابيع إلى سنوات من دون علاج.

ما من عقار سحري لمنع تساقط الشعر أو حفز نموه. غير أنه من شأن التدابير التالية أن تحافظ على صحة شعرك.

العناية
الذاتية

- اعتمد نظاماً غذائياً متوازناً.
- عامل شعرك بلطف. وعند الإمكان دع شعرك يجفّ بشكل طبيعي في الهواء.
- تجنّب تصفيف شعرك بطريقة مشدودة على شكل ضفائر مثلاً أو ذيل حصان.
- تجنّب قتل الشعر أو حقه أو شده بالقوة.
- استشر خبراء بالعناية بالشعر حول تقنيات التسريح التي تساعد على التخفيف من آثار الصلع الشائع.
- من شأن عقار غير موصوف يدعى مينوكتيديل أن يحفز نمو الشعر من جديد لدى نسبة ضئيلة من الأشخاص. أما بالنسبة إلى باقي مستحضرات نمو الشعر غير الموصوفة فلم تثبت فاعليتها.

العون الطبي

مع أنه ما من علاج للصلع الشائع، قد تفضّل استشارة الطبيب حول العلاجات الطبية أو جراحة زرع الشعر. وبما أن فقدان الشعر المفاجئ قد يشير إلى حالة مرضية كامنة، اعرض نفسك على الطبيب لتقييم مدى خطورتها.

العناية بالأطفال

إن لاحظت وجود شعر مقطع في فروة رأس الطفل أو حاجبيه، قد يكون ذلك عائداً إلى قيام الطفل بشدّ شعره. وتشير هذه الحالة إلى اضطراب سلوكي يدعى هوس نتف الشعر. ومن شأن بقع الصلع لدى

الأطفال أن تشير إلى إصابة فطرية أو سُعة حَلْقِيَّة. اتصل بطبيبك لتقييم مدى خطورتها.

AA إصابات الظفر الفطرية



إصابة فطرية نموذجية

تبدأ هذه المشكلة المستعصية ولكن غير المؤذية ببقعة دقيقة على الظفر، بيضاء أو صفراء اللون. وتتمو الإصابات الفطرية على الأظافر أو تحت أطرافها الخارجية نتيجة التعرّض الدائم للدفء والرطوبة. ووفقاً لنوع الإصابة، قد يتغير لون الظفر أو تزداد سماكته أو تتكسر أو تتشقق أطرافه.

وتصيب الفطريات عادة أظافر القدم أكثر من أظافر اليد، وهي أكثر شيوعاً بين المتقدمين في السن. ويزداد خطر الإصابات الفطرية في أظافر القدم إن كانت القدمان تتعرّقان بكثافة وكنت ترتدي جوارب وأحذية تعيق التهوية ولا تمتصّ العرق. ومن الممكن التقاط هذه الإصابة أيضاً بالسير حافياً في الأماكن العامة أو كمضاعفات لإصابات أخرى.

أما بالنسبة إلى إصابات أظافر اليد، فهي غالباً ما تنجم عن فرط تعريضها للماء ومواد التنظيف. كذلك من شأن انحباس الرطوبة تحت الأظافر الاصطناعية أن تساهم في نموّ الفطريات.

تجنّباً للإصابات الفطرية فم بما يلي:

- حافظ على نظافة أظافرك وجفافها، وجفّف قدميك جيداً بعد الاستحمام.
- غير جاريك غالباً وارتنّ أحذية ذات نعل جلدي.
- استعمل رذاذاً مضاداً للفطريات أو بودرة على قدميك وداخل الحذاء.
- لا تقصّ أو تقصّ البشرة المحيطة بالظفر.

العناية

الذاتية

- تجنّب السير حافياً حول أحواض السباحة أو الحمامات أو غرف تغيير الملابس.

العون الطبي

تفشل التدابير الذاتية في تجنّب الإصابات الفطرية عادة. لذا يتمّ اللجوء إلى كريمات موضعية أو عقاقير فموية مضادة للفطريات، كغريزيوفولفين أو إتراكونازول أو تيربينافين أو فلوكونازول ولكن يمكنها أن تسبّب تأثيرات جانبية. وفي الحالات الخطيرة، قد يستلزم إجراء جراحة لإزالة الظفر.

AA أظافر أصابع القدم الغارزة



غالباً ما يشير ألم إصبع القدم إلى انغراز الظفر في اللحم. وتحدث هذه الحالة الشائعة عندما ينمو الطرف الحاد للظفر داخل لحم إصبع القدم. وهي غالباً ما تصيب الإصبع الكبير، خاصة إن كانت أظافرك معقوفة أو كنت ترتدي أحذية غير ملائمة المقاس أو قصصت أظافرك بشكل خاطئ.

- قصّ أظافرك بشكل مستقيم ولا تقصّها كثيراً.
- ارتدّ أحذية ذات مقاس ملائم ولا تفرط في الضغط على الأظافر. ارتدّ صنادل أو أحذية مفتوحة عند الضرورة.
- انقع قدميك بالماء الدافئ والملح (ملعقة من الملح في ربع غالون من الماء) لمدة 15 إلى 20 دقيقة، وذلك مرتين في اليوم لتخفيف التورم والألم.
- بعد نقع القدمين، ضع قطعة صغيرة من القطن المعقّم تحت الطرف الحاد الغارز في اللحم. فهذه الطريقة تساعد على دفع الظفر على النموّ فوق طرف الجلد. غير القطن يومياً حتى يزول الألم والاحمرار.
- ضع مرهماً مضاداً حيوياً على موضع الألم.
- في حال كان الألم حاداً، تناول مسكناً غير موصوف وحدّد موعداً مع الطبيب.

العناية
الذاتية

العون الطبي

اقصد العون الطبي إن عانيت من انزعاج قوي أو لاحظت وجود قيح أو احمرار يميل إلى الانتشار. وقد يقوم الطبيب بإزالة الجزء الغارز في الجلد ووصف المضادات الحيوية.

الحلق والفم

AA التهاب الحلق

إن الإحساس بضيق أو تشوّك في الحلق هو إشارة مألوفة لإصابة وشيكة بالزكام أو الأنفلونزا. ويزول التهاب الحلق عادة في غضون بضعة أيام، ويحتاج أحياناً لأقراص مصّ أو محلولات غرغرة غير موصوفة.

وتعود معظم حالات التهاب الحلق إلى نوعين من الإصابات، فيروسية وبكتيرية، بيد أنها قد تتجم أيضاً عن التحسس والهواء الجاف. وعندما يشتمل التهاب الحلق على تضخّم وألم في اللوزتين، تدعى الحالة أحياناً بالتهاب اللوزتين.

الإصابات الفيروسية: تمثّل عادة مصدر الزكام والأنفلونزا والتهاب الحلق الذي يرافقهما. ويزول الزكام عادةً خلال أسبوع من دون علاج، عندما يكوّن الجهاز المناعي أجساماً مضادة تقضي على الفيروس. أما المضادات الحيوية، فلا تنفع لعلاج الإصابات الفيروسية. ومن أبرز أعراض هذه الإصابات:

- شعور بالألم أو التشوّك أو الجفاف.
- بحّة.
- سعال وعطاس.
- سيلان أنفي (أنف سيّال) وتقطّر خلف الأنف.
- ارتفاع طفيف أو عدم ارتفاع في الحرارة.

الإصابات البكتيرية: هي أقل شيوعاً من الإصابات الفيروسية ولكنها أكثر خطورة. ويعتبر **الحلق العقدي** من أكثر الإصابات البكتيرية شيوعاً. وغالباً ما يتم التقاط الإصابة من شخص مصاب، تظهر أعراضها في خلال يومين إلى سبعة أيام. ويعتبر الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين الخامسة والخمسة عشرة، الملتحقين بصفوف مدرسية أو مجموعات أخرى، أكثر عرضة للإصابة بالحلق العقدي. والواقع أن البكتيريا تنتقل عادة عبر إفرازات الأنف أو الحنجرة. ونادراً ما تنتقل من خلال الأطعمة أو الحليب أو الماء الملوّث بالمكورات العقدية، وهو اسم العامل البكتيري. ومن أعراضها:

- تورّم اللوزتين وغدد العنق.
- شعور بالألم عند البلع.
- احمرار مؤخرة العنق مع ظهور بقع بيضاء.
- ارتفاع في الحرارة لأكثر من 37.95 درجة مئوية غالباً، مصحوب بقشعريرة.

وتنتشر معظم التهابات الحلق بالاحتكاك المباشر. إذ ينتقل البلغم واللعاب الملوّثان من يد المصاب إلى الأشياء ومسكات الأبواب وسطوح أخرى، ومنها إلى اليدين والفم أو الأنف.

كثرة وحيدات النواة في الدم: مرض منهك

يعاني معظم المصابين بكثرة الوحيدات من التعب والضعف. وتشتمل الأعراض الأخرى على التهاب في الحلق وحمى وتورم في العقد اللمفاوية في العنق والإبطين هذا بالإضافة إلى تورم اللوزتين وصداع وطفح جلدي وفقدان للشهية. وتزول معظم الأعراض في غضون 10 أيام، ولكن لا تتوقع استعادة النشاطات اليومية والرياضية قبل ثلاثة أسابيع، وذلك لاحتمال تضخم الكبد أو الطحال وإصابته. وقد تستغرق عودتك التامة لحياتك الطبيعية شهرين إلى ثلاثة شهور. ويتمثل العلاج الوحيد بالراحة والتغذية السليمة. إن دامت الأعراض لأكثر من أسبوع أو أسبوعين، أو عاودك المرض، استشر الطبيب.

ينتقل داء وحيدات النواة الإثنائي عبر القمل، وأكثر عبر التعرض للعدوى من خلال السعال أو العطاس أو مشاركة كأس أو فنجان مع شخص مصاب. وتنجم عدوى كثرة وحيدات النواة عن فيروس إيشتاين بار. ومن شأن أي كان أن يصاب به. فاستناداً إلى بعض التقديرات، 95 بالمئة من البالغين الذين تتراوح أعمارهم بين الخامسة والثلاثين والأربعين قد سبق والتقطوا الفيروس، وولدوا أجساماً مضادة له. بالتالي، كَوّن هؤلاء مناعة ضد الفيروس ولن يلتقطوه مجدداً. وتعتبر إصابات كثرة وحيدات النواة بكافة أعراضها شائعة لدى المراهقين والشباب خصوصاً. والأطفال الذين يلتقطون الفيروس قبل سن 15 قد لا يعانون سوى من أعراض شبيهة بأعراض الأنفلونزا.

● ضاعف استهلاكك للسوائل. فالسوائل

ترقق البلغم وتسهّل إخراجها من الفم.

العناية الذاتية

● **تغرغر بالماء المالح الدافئ.** امزج ½ ملعقة صغيرة من الملح مع كوب من الماء الدافئ وتغرغر به ثم ابصقه. فهذه الطريقة تليّن الحلق وتساعد على تنظيفه من البلغم.

● **تناول أقراص مصّ أو سكاكر قوية النكهة أو علكة خالية من السكر.** فالعلك والمصّ يحفزان إفراز اللعاب الذي يغسل الحلق وينظّفه.

● **تناول مسكّنات للألم.** فالمسكّنات غير الموصوفة كالأسيتامينوفين والإيبوبروفين والأسبيرين تسكن ألم الحلق في غضون أربع إلى ست ساعات. ولكن احذر من إعطاء الأسبيرين للأطفال أو المراهقين.

● **أرج صوتك.** إن كان التهاب الحلق قد امتدّ إلى الحنجرة، من شأن الكلام أن يسبب مزيداً من التهيج وفقداناً مؤقتاً للصوت، وهذا ما يدعى بالتهاب الحنجرة.

● **رطب الهواء.** إذ تعمل زيادة رطوبة الهواء على منع الأغشية المخاطية من الجفاف الذي يسبب تهيجاً وصعوبة في النوم. ويعتبر رذاذ الماء المالح للأنف نافعاً أيضاً.

● **تجنّب الدخان وباقي ملوثات الهواء.** إذ يؤدّي الدخان إلى تهيج الحلق الملتهب. امتنع بالتالي عن التدخين وتجنّب جميع أنواع الدخان والبخار الصادر عن المنظفات المنزلية أو الطلاء. وتجنّب تعريض الأطفال للدخان الصادر عن المدخنين.

للقاية

● اغسل يديك تكراراً، خاصة في مواسم الزكام والأنفلونزا.

● أبعد يديك عن وجهك تلافياً لنقل البكتيريا والفيروسات إلى الفم أو الأنف.

من شأن إصابات الحلق الخطيرة، كالتهاب الفلّكة، أن تسبب تورماً وانسداداً في مجرى الهواء. بالتالي، اقصد العون الطبي إن رافق التهاب الحلق أي من الأعراض التالية:

- سيلان لعاب أو صعوبة في البلع أو التنفّس.
- تيبّس وتصلّب في العنق مع صداع حاد.
- ارتفاع في الحرارة لأكثر من 38.3 درجة مئوية لدى الأطفال دون الستة أشهر و39.4 درجة مئوية لدى الأطفال الأكبر سناً.

- طفح جلدي.
 - بحة متواصلة أو قروح في الفم تدوم لأسبوعين أو أكثر.
 - احتكاك بشخص مصاب بحلق عقدي مؤخراً.
- في حال شكّ الطبيب بإصابة عقدية، سيأمر بأخذ خزعة من الحلق. إذ يتم حفّ قطعة من القطن على مؤخرة الحلق وتحليل الإفرازات التي تمتصها في المختبر. وقد تحصل على النتيجة قبل مغادرة العيادة، في غضون ساعة عادة. ولكن، بما أن هذا الاختبار يفشل في كشف 30 بالمئة من حالات الحلق العقدي، من الضروري غالباً إجراء زرع للحلق يستغرق يوماً أو اثنين لتأكيد النتيجة. وثمة فحص حمض نووي عقدي (DNA) يجري في مايو كلينك يعطي نتيجة نهائية وأكيدة في غضون 8 ساعات تقريباً.
- ونادراً ما يتم استئصال اللوزتين، ما لم تؤدّ الإصابات المتكررة إلى مشاكل خطيرة.

تحذير

يجب أخذ الدواء طيلة المدة المحددة من قبل الطبيب. فالتوقف عن متابعة العلاج قد يتيح لبعض البكتيريا البقاء في الحلق. ومن المحتمل بالتالي معاودة المرض وحصول مضاعفات أخرى كحمى الروماتيزم أو إنتان الدم.

وفي حال كان الطفل يتناول المضادات الحيوية لـ 24 ساعة على الأقل، وكان لا يعاني من ارتفاع في الحرارة ويشعر بالتحسّن، بإمكانه

AA النفس الكريه

جميعنا يودّ التمتع بنفس طيّب. وبما أن الحفاظ على نفس منعش هام بالنسبة إلينا، يبيع صانعو سكاكر النعناع وسوائل غسل الفم بملايين الدولارات سنوياً. غير أن مفعول هذه المنتجات ليس سوى مؤقت. وهي في الواقع أقلّ فعالية من مجرد غسل الفم وتنظيف الأسنان بالفرشاة والخيط.

وثمة كثير من الأسباب للنفس الكريه. أولاً قد يكون الفم نفسه هو السبب. فمن شأن التحلل البكتيري لجزئيات الأطعمة وغيرها من البقايا، داخل الأسنان وحولها، أن يصدر رائحة كريهة. كذلك يتيح جفاف الفم، أثناء النوم أو نتيجة لبعض العقاقير أو التدخين، للخلايا الميتة أن تتراكم على اللسان واللثة والخدين. فتحلل وتصدر رائحة للفم. كما يخلف تناول أطعمة تحتوي على زيوت ذات رائحة قوية رائحة كريهة. ويعتبر البصل والثوم أفضل مثل على ذلك، هذا بالإضافة إلى أنواع أخرى من الخضار والبهارات.

ومن شأن اعتلال الرئة أن يسبب نفساً كريهاً أيضاً. إذ تُصدر الإصابات المزمنة في الرئتين نفساً كريهاً جداً. ويصاحب هذه الحالات عادةً إفراز كثير من البلغم. والواقع أن من شأن كثير من الأمراض أن تسبب رائحة مميزة في الفم. إذ يصدر الفشل أشبه برائحة السمك. أما المصابون بداء السكر فيحمل أنفسهم رائحة الفاكهة. وهي نفس الرائحة التي تصدر عن فم الأطفال المرضى الذين عانوا من سوء في التغذية لعدة أيام. ويتمّ التخلص من النفس الكريه في هذه الحالات عبر علاج المشكلة الكامنة خلفه.

بالنسبة إلى معظم الأشخاص، يمكن تحسين رائحة النفس باتباع بضع خطوات بسيطة:

- نظّف أسنانك بالفرشاة بعد كل وجبة.
- نظّف لسانك بالفرشاة لإزالة الخلايا الميتة.
- نظّف أسنانك بالخيط مرّة في اليوم لإزالة جزيئات الطعام من بين الأسنان.

العناية

الذاتية

- أكثر من شرب الماء (وليس القهوة أو المشروبات الغازية) للحفاظ على رطوبة الفم.
- تجنّب الأطعمة القوية النكهة، والتي تخلف نفساً كريهاً. فتنظيف الأسنان بالفرشاة أو بمحلول للفم يخفي رائحة البصل والثوم، التي تأتي من الرئتين، جزئياً فقط.
- غير فرشاة أسنانك كل شهرين إلى ثلاث أشهر.
- اغسل فمك بعد استعمال عقاقير التنشّق.
- إن لم تتفع هذه التدابير في إزالة رائحة الفم الكريهة، استشر طبيب أسنان.

AA البحة أو فقدان الصوت

يطراً فقدان الصوت (التهاب الحنجرة) أو البحة عند تورّم الحبال الصوتية أو التهابها وعدم اهتزازها بشكل طبيعي. فيصدر عنها صوت غير طبيعي، وقد لا يصدر عنها أي صوت على الإطلاق. وينشأ الصوت عند التكلم عن دفع الحجاب الحاجز (وهو العضل الواقع فوق المعدة) للهواء من الرئتين عبر الأوتار الصوتية. ويرغم ضغط الهواء الأوتار على الانفتاح والانغلاق، بينما يؤدي تحكّمنا بخروج الهواء إلى هزّ الأوتار مُصدراً الصوت. إضافة إلى البحة، قد يشعر المصاب بألم عند التحدث أو بتشوّك في الحنجرة. وأحياناً، يبدو الصوت أعلى أو أكثر انخفاضاً من العادة. ومن أبرز أسباب البحة أو فقدان الصوت، الإلتانات (وبالنتيجة، يختفي الصوت دوماً في حالات الزكام أو الأنفلونزا)، التحسس، الإجهاد الصوتي (الناجم عن التحدث بصوت مرتفع لفترة طويلة أو الصراخ)، التدخين، والارتداد المريئي المزمن. فمن شأن ارتداد محتوى المعدة الحمضي إلى المريء أن يصل أحياناً إلى داخل الحنجرة.

- خفّف من التكلم والهمس. فالهمس يجهد الأوتار الصوتية بقدر ما يفعل التحدّث.
- اشرب كثيراً من السوائل الدافئة غير المحتوية على الكافيين للحفاظ على رطوبة الحلق.
- تجنّب تنظيف حلقك.
- امتنع عن التدخين وتجنّب التعرض للدخان الذي يجفّف الحلق ويهيّج الحبال الصوتية.
- امتنع عن شرب الكحول الذي يزيد أيضاً من جفاف الحلق ويهيّج الأوتار الصوتية.

العناية

الذاتية

• استعمل مرطبة (مُرطَّباً) لترطيب الهواء الذي تتنفسه. اتبع تعليمات المصنِّع لتنظيف مُعدِّلة الرطوبة (المُرطِّبة) ومنع تراكم البكتيريا.

العون الطبي

إن استمرت البحة لأكثر من أسبوعين، اقصد العون الطبي. فقد يصف الطبيب في هذه الحالة عقاقير لعلاج العدوى أو التحسس، ويجب تناولها وفقاً لتعليمات الطبيب. ونادراً ما تنتج البحة عن مرض السرطان.

AA قروح الفم

مهيجّة، مؤلمة، ومتكررة. هكذا يصف الناس القُلاع وقروح البرد. غير أنه من شأن التعبيرين أن يسببا التباساً. فقروح البرد لا علاقة لها بالزكام. لا بل ثمة اختلاف كبير بين القلاع وقروح البرد من حيث السبب والمظهر والأعراض والعلاج. من ناحية أخرى، غالباً ما تؤخذ بعض حالات والتهابات الفم على أنها قلاع أو قروح برد.

AA القُلاع (القروح الآكلة)



القرحة الآكلة عبارة عن قرحة في النسيج الناعم الموجود داخل الفم، أي على اللسان والحنك الرخو وداخل الخدين. فيشعر المصاب عادةً بحرقّة ويلاحظ في فمه بقعة بيضاء ذات طرف أو هالة حمراء. ويخفّ الألم خلال بضعة أيام.

وبالرغم من كثرة الأبحاث التي أجريت حول هذه المشكلة، يبقى سبب القلاع غامضاً. ووفقاً للاعتقاد السائد حالياً، فإن الضغط أو جرح النسيج الداخلي قد يسبب قرحة آكلة. ويظن بعض الباحثين أن حالات قصور غذائي أو تحسس تجاه الأطعمة تساهم في تفاقم المشكلة. كما أن بعض الاضطرابات المعديّة المعوية والقصور المناعي ارتبطت بالقروح الآكلة، فضلاً عن بعض الأدوية، بما فيها مضادات الالتهاب غير المحتوية على الستيرويد وأدوية الحصر بيتا (Beta Blockers).

وثمة نوعان من القلاع: بسيط ومركّب. يظهر القلاع البسيط من ثلاث إلى أربع مرات في السنة ويدوم من 4 إلى 7 أيام. أما ظهوره الأول فيحدث عادةً بين سنّ العاشرة والعشرين، غير أنه قد يصيب الأولاد أيضاً. ولكن، مع بلوغ سنّ الرشد، يقلّ ظهور القروح وقد يتوقف مع الوقت. والملاحظ بأن النساء يصبن بالقلاع البسيط أكثر من الرجال وبأن المرض وراثي. أما القلاع المركب فهو أقل شيوعاً ولكنه أكثر خطورة. فمع شفاء القروح القديمة يبدأ فوج جديد بالظهور.

ما من علاج في الواقع للقلاع البسيط أو المركب، كما أن الأدوية الفعالة محدودة. بيد أنه من شأن التدابير التالية أن تؤمن راحة مؤقتة لك.

العناية
الذاتية

- تجنّب الأطعمة الكاشطة أو الحمضية أو المحتوية على التوابل لأنها تزيد الألم.
- نظّف أسنانك بحذر تلافياً لتهيج القروح.
- استعمل مرهماً موضعياً غير موصوف يحتوي على الفينول.
- تمضمض بتركيبات غير موصوفة.
- استعمل مسكناً للألم غير موصوف.

العون الطبي

بالنسبة إلى نوبات القلاع الحادة، يصف طبيب الأسنان أو الصحة محلولاً لغسل الفم أو مرهماً يحتوي على ستيرويد قشري أو محلولاً

مخدراً يدعى كريماً مضاداً للالتهاب يدعى أمليكانوكس (Aphtasol
.amlexanox)

اقصد الطبيب في أي من الحالات التالية:

- إن صاحب القروح الأكلة ارتفاع في الحرارة.
- انتشار القروح أو وجود علامات لانتشار الإصابة.
- إن لم تتجح في تخفيفه التدابير المذكورة أعلاه.
- عدم شفاء القروح تماماً خلال أسبوع.

اقصد طبيب الأسنان إن كان سطح الأسنان الحاد أو التطبيقات
السنية هي التي تسبب القروح.

AA قروح البرد (نפطات السخونة)

هي حالة شائعة جداً. تسبب ظهور القروح على الفم أو الشفتين أو
الأنف أو الخدين أو الأصابع.



وتتجم قروح البرد عن فيروس العقبولة البسيطة. فيسبب فيروس
العقبولة البسيطة نوع 1 قروح البرد. أما فيروس العقبولة البسيطة نوع
2، فهو مسؤول عادةً عن العقبولة التناسلية. غير أنه من شأن كلا
الفيروسين أن يسبب قروحاً في الوجه أو في المناطق التناسلية. وتنتقل
الإصابة عادةً من شخص مصاب بعقبولة ناشطة. كما تمثل أدوات
الطعام والحلاقة والمناشف والاحتكاك المباشر ببشرة مصابة، وسائل
شائعة لنقل الإصابة.

ويحتاج الفيروس إلى فترة حضانة قد تمتد إلى 20 يوماً قبل أن
تبدأ الأعراض بالظهور. عندئذٍ، تتكون نפطات صغيرة ممتلئة بسائل

في منطقة ناتئة، حمراء، ومؤلمة من الجلد. وغالباً ما يسبق ظهور
النفطات بيوم أو يومين ألم ووخز في منطقة الإصابة. وتدوم الأعراض
عادةً من 7 إلى 10 أيام.

بعد الإصابة الأولى، يعود الفيروس إلى النشاط دورياً في المنطقة
نفسها أو قريبا. وقد يحفز ظهوره ارتفاع الحرارة أو الدورة الشهرية أو
التعرض لأشعة الشمس.

والواقع أن فيروس العقبولة البسيط قد ينتقل حتى قبل ظهور
النفطات. غير أن خطر العدوى الأكبر يسود من وقت ظهور النفطات
حتى تجف تماماً. وتطراً قروح البرد في أغلب الحالات لدى المراهقين
الراشدين الشباب، إلا أن ذلك لا يمنع ظهورها في أي سن، وإن كان
هذا النوع من الطفح يقل بعد سن الخامسة والثلاثين.

تزول قروح البرد عادةً من دون علاج. غير أن التدابير التالية تساعد على تخفيف الألم:

● استرح وتناول مسكنات غير موصوفة (إن كنت تعاني من الحمى) أو كريمات غير
موصوفة لتخفيف الانزعاج، علماً أنها لا تسرع الشفاء. ويجب تجنب إعطاء الأسبيرين
للأطفال.

● لا تعصر النفطات أو تقرصها أو تنقرها.

● تجنب تقبيل الآخرين أو الاحتكاك الجلدي معهم طيلة وجود النفطات.

● اغسل يديك جيداً قبل ملامسة شخص آخر.

● ضع مستحضر وقاية على الوجه والشفتين قبل التعرض الطويل لأشعة الشمس،

وذلك صيفاً وشتاءً منعاً للإصابة بقروح البرد.

العناية

الذاتية

العون الطبي

إن عانيت من قروح برد متكررة، قد يكون استعمال مضاد حيوي
فيروسى نافعاً. فهذه الأدوية تمنع نمو فيروس العقبولة. كما أثبت
المضاد الفيروسي الموضعي بينسيكلوفير (Penciclovir) المتوفر
على شكل كريم، بعضاً من الفاعلية في علاج قروح البرد. استشر
الطبيب بالتالي لمعرفة المزيد عن خيارات العلاج إن كنت تصاب بعدة
نوبات خلال السنة.

وقد يشعر المصاب بوخز قبل ظهور قروح البرد. وينصح كثير من الأطباء باستعمال الدواء فور بدء بؤاد المرض.

تحذير

● إن كنت مصاباً بقروح برد، احرص بشكل خاص على تجنب الاحتكاك بالرضع أو بأي شخص مصاب بالأكزيما (انظر صفحة 145). إذ يعتبر هؤلاء أكثر عرضة لالتقاط الإصابة من غيرهم. كذلك تجنب الأشخاص الذين يتناولون عقاقير لمرض السرطان أو لزراعة الأعضاء نظراً لضعف مناعتهم. فمن شأن الفيروس أن يهدد حياتهم.

● على الحوامل والمرضعات أن يتجنبن تناول الأسيكولوفير لعلاج قروح البرد ما لم يكن ذلك بوصفة خاصة من الطبيب.

● لإصابات فيروس العقبولة البسيطة مضاعفات خطيرة محتملة. فمن شأن الفيروس أن يمتد إلى العين. ويعتبر ذلك السبب الأبرز لعمى القرنية في الولايات المتحدة. فإن شعرت بحرقه في العين أو لاحظت ظهور طفح قرب العين أو على رأس الأنف، اقصد الطبيب على الفور.

إصابات واضطرابات فموية أخرى

التهاب اللثتين والفم: هي إصابة فموية شائعة لدى الأطفال، تنجم عن فيروس وغالباً ما تصاحب الزكام أو الأنفلونزا. تدوم الإصابة عادةً حوالي أسبوعين وتتراوح بين الطفيفة والحادة. فإن عانى طفلك من قروح على اللثة أو داخل الخدين ومن نفس كربه وصاحب ذلك ارتفاع في الحرارة وشعور عام بالانزعاج، يجب استشارة طبيب الأسنان أو الصحة. فعلاج أي إصابة كامنة ستساعد على شفاء إصابة الفم. كذلك قد تساعد سوائل غسل الفم الطبية على تخفيف الألم وتسريع الشفاء. اعتمد أثناء ذلك عناية جيدة بصحة الفم ونظماً غذائياً صحياً من الأطعمة الرخوة وتناول كثيراً من السوائل. استعمل سائلاً لغسل

الفم، مكوّناً من ملعقة صغيرة من الملح المذوّب في 8 أونصات (240 سم³) من الماء، أو سائلاً طبيياً للمضمضة. تجنب التركيبات المحتوية على الكحول.

القلاع الفموي (داء المبيّضات): ينجم عن نوع من الفطريات ويسبب ظهور لويحات بيضاء رخوة في الفم أو الحلق. وهو غالباً ما ينشأ عن التعب الذي ينتاب الجسم أثناء المرض أو عن اختلال التوازن الطبيعي لجراثيم الفم بسبب الأدوية. والواقع أن كثيراً من الناس يصابون بقلاع فموي في وقت ما من حياتهم. إلا أن الحالة أكثر شيوعاً لدى الأطفال الصغار والأولاد والمتقدمين في السن. وبالرغم من كون القلاع الفموي مؤلماً، فهو لا يشكل اضطراباً خطيراً. إلا أن من شأن الحالة أن تعيق الأكل وتُضعف التغذية. وما من تدابير تؤخذ للعناية الذاتية، إلا أنه من شأن طبيب الأسنان أو الصحة أن يصف عقاراً فموياً يؤخذ لمدة 7 إلى 10 أيام. وتجدر الإشارة إلى أن القلاع الفموي يميل إلى المعادة.

اللطاخ الأبيض: غالباً ما تشير اللويحات البيضاء السميكة التي تظهر على الخد أو اللسان إلى اللطاخ الأبيض أو ما يدعى أيضاً بالصداف الشدقي. وتشكّل هذه الحالة استجابة الفم لتهيج مزمن. وهي قد تتجم عن أسنان صناعية غير ملائمة أو عن ضرر خشن يحثك بالخدّ أو اللثة. وحين تتكون اللويحات البيضاء في أفواه المدخنين، تسمى الحالة قران المدخنين. كذلك يسبب تنشق التبغ أو علكه تهيجاً مزمناً. ويظهر اللطاخ الأبيض في أيّ وقت، إلا أنه أكثر شيوعاً لدى المتقدمين في السن. أما العلاج، فهو يتمثل بإزالة مصدر التهيج. فما أن يتم ذلك، حتى تبدأ اللويحات بالزوال في غضون بضعة أسابيع أو شهور عادةً. ويجب أن تتم معاينة اللويحات البيضاء في الفم من قبل طبيب صحة أو الأسنان. وتجدر الإشارة إلى أنه من شأن استعمال التبغ أن يؤدي إلى سرطان الشفة أو اللسان أو الرئتين.

سرطان الفم: يطرأ عادةً على طرف اللسان أو قاعدته أو في قعر الفم. وغالباً ما يكون الورم غير مؤلم في البداية ويمكن رؤيته أو

تحسسه بالإصبع. ويعتبر الفحص المنتظم لأنسجة الفم الرخوة أمراً أساسياً للتشخيص المبكر. فإن لاحظت أي تغير مستمر في شكل أو ملمس الأنسجة الرخوة للفم، استشر طبيب الأسنان أو الصحة. إذ يعتبر الكشف المبكر لسرطان الفم أمراً حيوياً لنجاح العلاج. وللأسف، فإن نصف المصابين بسرطان فموي يكونون بحالة متقدمة عندما يتم تشخيص السرطان.



من شأن الفحص الذاتي المتكرر للفم واللسان أن يتيح رؤية سرطان فموي أو الشعور به وهو في مراحله الأولى، مما يجعل العلاج أكثر فعالية.

الصحة الذكرية

AA ألم الخصيتين

إن أي ألم حادّ ومفاجئ في الخصيتين يجب التعامل معه بحذر، إذ من شأنه أن يكون عرضاً لحالة مرضية خطيرة. اقصد العون الطبي إن عانيت من ألم مفاجئ في الخصيتين دام لأكثر من 10 إلى 15 دقيقة أو كان متكرراً. ومن أسباب الألم الخُصويّ ما يلي:

الانفتال الخصوي، ينجم عن انفتال الحبل المنوي الذي يحمل الدم من وإلى الخصيتين. ويؤدي الانفتال إلى قطع الدم عن الخصية مسبباً ألماً حاداً ومفاجئاً. يحدث الانفتال الخصوي أحياناً عقب إجهاد جسدي، غير أنه قد يطرأ من دون سبب ظاهر، وحتى أثناء النوم. ومن شأن هذه الحالة أن تطرأ في أي سن، إلا أنها غالباً ما تصيب الفتيان. وتشتمل أعراضها على ألم حادّ ومفاجئ، قد يسبب ارتفاعاً في الحرارة وغثياناً وتقيؤاً. ويلاحظ المصاب أحياناً ارتفاع إحدى

الخصيتين داخل الصَّفَن. تعتبر هذه الحالة خطيرة وتستلزم عناية طبية فورية.

التهاب البربخ، ينجم عندما يلتهب عادة بفعل إصابة بكتيرية الأنبوب الملفوف الذي يُدعى البربخ والذي يحمل المنيّ من الخصيتين إلى الحبل المنوي. وتشتمل الأعراض على وجع طفيف إلى ألم معتدل الحدة في الصفن، يتزايد تدريجياً على مدى بضعة ساعات أو أيام. وقد يرافق ذلك ارتفاع في الحرارة وتورم. وينجم التهاب البربخ أحياناً عن مرض ينتقل جنسياً ويدعى المتدثرة، (ص 212). وفي هذه الحالة تنتقل العدوى إلى الشريك الجنسي الذي يجب أن يخضع للفحص الطبي.

التهاب الخصية، ينجم عادةً عن عدوى، وغالباً ما يرافق التهاب البربخ (انظر أعلاه). كما يحدث التهاب الخصية أحياناً في حالات النكاف أو إنتان البروستات. والواقع أن التهاب الخصية هو حالة نادرة، إلا أن من شأنها أن تسبب عقماً عند الرجل إن هي تركت من دون علاج. وتشتمل أعراضها على ألم في الصفن وتورم (عادةً على إحدى جهتي الصفن) وشعور بثقل في الصفن.

فحص ذاتي لكشف سرطان الخصية

ولا يجدر بك القلق إن شعرت بمنطقة صغيرة قاسية قرب مؤخرة الخصية ويأنبوب متجه من الخصية إلى الأعلى. إن ذلك أمر طبيعي. فالمنطقة الصلبة ليست سوى البربخ والأنبوب هو عبارة عن الحبل المنوي، وتقوم وظيفتهما على تخزين المنى ونقله.



تعتبر حالات سرطان الخصية نادرة، أغلبها يطرأ لدى الشباب بين سن 20 و39. إن الغرض الرئيسي هو تكتل أو ورم أو شعور بالثقل في خصية. والواقع أن من شأن فحص ذاتي بسيط لا يتعدى الدقيقتين شهرياً أن ينقذ حياة رجل يعاني من بؤادر سرطان خصوي. قم بالفحص بعد حمام دافئ، حين تكون بشرة الصفن ليونة ومرتخية. تفحص كل خصية على حدة. أدرها بين إبهاميك وأصابعك بحثاً عن أي تكتل على سطحها. وعليك أن تلاحظ أيضاً إن كانت الخصية متضخمة أو متصلبة أو مختلفة عما كانت عليه في الفحص الأخير. وإن لاحظت أي أمر غير اعتيادي، قد لا يشير ذلك إلى سرطان خصوي بالضرورة، ولكن عليك رؤية الطبيب.

AA تضخم البروستات

البروستات هي عبارة عن غدة بحجم الجوزة تقع تحت المثانة تماماً وتتواجد لدى الذكور فقط. وهي مسؤولة عن إنتاج معظم السوائل في المنى. إلا أن التيستوستيرون، وهو الهرمون الذكري الجنسي، يؤدي إلى تضخم البروستات ببطء مع التقدم في السن. ومع تضخم البروستات، يتقلص تدفق البول من الإحليل، وهو الأنبوب الذي يمرر البول من المثانة، مسبباً بطءاً أو صعوبة في التبول. ومن شأن الأعراض أن تكون طفيفة مع بعض الصعوبة في التبول، أو تكون مؤلمة جداً في حال الانسداد التام. ومن الأعراض الأخرى تبول متكرر أثناء الليل، وتقطير بعد التبول أو التبول مرتين في غضون 10 إلى 15 دقيقة.

فنادراً ما يسبب تضخم البروستات (فرط تنسج البروستات الحميد) مشاكل قبل سن الأربعين. فأكثر من نصف الرجال يعانون من أعراض هذه الحالة في الستينات من عمرهم و90% منهم في السبعينات والثمانينات. كما أن 30 بالمئة من الرجال الذين يعانون من فرط تنسج البروستات الحميد يحتاجون إلى نوع من أنواع العلاج لهذه الحالة.



العون الطبي

يطرح الطبيب أسئلة مفصلة حول الأعراض، وقد يجري اختبارات على عينات من البول والدم. وقد يقوم بفحص البروستات بإصبع

مغطى بقفاز مزلق لكشف التضخم أو التكتل. ولا تسبب هذه العملية المسماة "الفحص المستقيمي الإصبعي" سوى بعض الانزعاج. ويقوم العلاج الأولي لتضخم البروستات على عقاقير تقلص من حجم الغدة أو تحسن انسياب البول عبر إرخاء الأنسجة الموجودة في منطقة الغدة. كما يمكن تقليص حجم البروستات بعمليات جراحية مختلفة.

كشف سرطان البروستات

مسألة جوهرية. والواقع أن أخصائي الجهاز البولي في مايو كلينك يتفقون مع الجمعية الأمريكية للأمراض السرطانية وجمعية أطباء الجهاز البولي في أميركا على أهمية إجراء فحص مولد مضاد البروستات النوعي والفحص المستقيمي للرجال سنوياً بدءاً من سن الخمسين. وفي حال كان الشخص معرضاً للإصابة بسرطان البروستات - أي ينتمي إلى العرق الأسود أو لديه تاريخ عائلي بالمرض - يجب أن يبدأ الفحص في سن أبكر. أما الفحص فوق الصوتي، فهو طريقة أخرى لكشف السرطان.

ومن الممكن علاج سرطان البروستات في حال تم تشخيصه باكراً. أما أعراضه فهي مطابقة لأعراض تضخم البروستات، ما لم يمتد السرطان إلى العظم.

يعتبر سرطان البروستات المسؤول الثاني عن الوفيات السرطانية بين الذكور في أميركا. وتحدث أغلب الحالات بين الذكور ما فوق سن الخامسة والستين.

وتشكّل عملية كشف سرطان البروستات - التي تشتمل عادة على الفحص المستقيمي الإصبعي وتحليل الدم لمولد مضاد البروستات النوعي - موضع جدل بين الاختصاصيين. إذ يعتبر البعض بأن كثيراً من الذكور يخضعون لجراحة أو لإشعاع غير ضروريين بسبب الكشف. أما آخرون فيرون الكشف

AA ألم التبول

ينجم ألم التبول عادةً عن إلتان القناة البولية. وتعتبر هذه الإصابة أكثر شيوعاً لدى النساء، إلا أنها قد تصيب الرجال أيضاً. وتشتمل أعراضه الأخرى على تبول متكرر أو ملحّ مع عجز عن التبول سوى بكمية قليلة، تتبعها حاجة ملحة إلى التبول ثانية، دم في البول مع الشعور بحُرقة أثناء ذلك.

وفي حال كانت الكلية مصابة، يعاني المريض من ألم في البطن أو الظهر أو قشعريرة أو ارتفاع في الحرارة أو تقيؤ. وتعتبر إصابة الكلية حالة خطيرة تستدعي عناية طبية فورية.

أسبابه الشائعة

بكتيريا E. القولونية (E. coli bacteria): هي بكتيريا شائعة في الأمعاء. ولكن إن دخلت هذه البكتيريا في الإحليل (وهو القناة التي يمر من خلالها البول)، ومنه إلى البول أو المثانة، تُنتج إنتاناً في القناة البولية.

المتدثرة: هي واحدة من عدة كائنات متناقلة جنسياً، تؤدي إلى إصابة الإحليل وتسبب تصريفاً قضيبياً وألماً عند التبول.

مشاكل البروستات: من شأن تضخم غدة البروستات أن تقلص انسياب البول مسببة حصر بول وإصابة في القناة البولية. من جهة ثانية، إن تقلص إنتاج غدة البروستات للمواد البروتينية مع التقدم في السن، فإن غياب هذه البروتينات يجعل القناة البولية أكثر عرضة للإنتان. (انظر فصل تضخم البروستات صفحة 167).

إجراءات طبية: يمكن للقطر البولي أو غيره من الأدوات الطبية أن تتسبب بدخول بكتيريا في الإحليل والمثانة، مؤدية إلى إنتان القناة البولية.

تضيّق الإحليل: من شأن تأذي الإحليل أو التهابه المتكرر أن يؤدي إلى تضيّقه. وتسبب هذه الحالة انحساراً في انسياب البول وقد تؤدي إلى إنتان القناة البولية.

التجفاف: من شأن نقص السوائل أن يؤدي إلى ركود البول مما يسبب إنتان القناة البولية.

العون الطبي

اقصد المرشد الصحي الذي سيأخذ عينة من البول ويجري اختبارات ليحدد ما إذا كنت مصاباً بعدوى في القناة البولية. ولكن لا تفرط بشرب السوائل قبل إعطاء عينة البول. فقد يؤدي ذلك إلى تخفيف كثافة البول وبالتالي عدم دقة النتائج. وفي معظم الحالات، يمكن علاج الإصابة بالعقاقير. ويجب الحرص على تناول الدواء بأكمله حتى ولو زالت الأعراض بعد بضعة أيام. فمن شأن إيقاف الدواء قبل الأوان أن يؤدي إلى معاودة الإنتان.

العجز الجنسي

إن فترات العجز الجنسي العرضية هي أمر شائع لدى الرجال. ولكن عندما يتحول العجز إلى مشكلة متكررة، فقد يؤدي ثقة الرجل بنفسه ويؤثر على علاقاته. ولحسن الحظ، فإن معظم حالات العجز الجنسي يمكن علاجها بنجاح. وتُعرّف هذه الحالة بأنها عجز عن إتمام انتصاب كافٍ للعملية الجنسية.

ومن شأن أسباب العجز الجنسي أن تكون نفسية أو جسدية. إذ يمكن لحالات التوتر أو الانفعال أو الإحباط أن تؤدي جميعها إلى عجز جنسي. وقد يكون العجز تأثيراً جانبياً لتعاطي الكحول أو بعض العقاقير، كذلك المستعملة لعلاج ارتفاع ضغط الدم. وفي بعض الأحيان، تتجم الحالة عن بعض الأمراض كداء السكر أو التصلب المتعدد أو غيرهما من الأمراض المزمنة. إضافة إلى ذلك، قد تؤدي الإصابات المباشرة في المناطق التناسلية أو تأذي الحبل الشوكي أو الجهاز العصبي إلى عجز جنسي. أخيراً، من شأن علاجات الأشعة أو الجراحات الحوضية الكبيرة، كذلك التي تجرى لسرطان البروستات أو المثانة أو المستقيم، أن تؤدي هي أيضاً إلى العجز. إن كانت حالات العجز متكررة أو متواصلة، استشر الطبيب.

إن كنت لا تزال قادراً على بلوغ الانتصاب في أوقات معينة من اليوم، كفترات الصباح مثلاً، قد تستفيد من اتباع الخطوات التالية:

العناية

الذاتية

- أقلع عن التدخين.
- مارس التمارين الرياضية بانتظام.
- خفف من الإجهاد النفسي.
- اعمل مع شريكك على خلق جوٍّ يغيري بممارسة الجنس.

العون الطبي

العلاج النفسي: إن كان العجز متأتياً عن توتر أو انفعال أو إحباط، قد تكون بحاجة إلى استشارة مختص بالأمراض النفسية أو الجنسية، إمّا وحدك أو مع شريكك.

العقاقير: قد يصف الطبيب أقرصاً من سيلدينافيل (Viagra) أو تادالافيل (Cialis) أو فاردينا فيل (Levitra) أو حقن هرمونات ذكورية أو كريماً موضعياً.

الحُقن القضيبيّة: إن كان العجز ناجماً عن انخفاض تدفق الدم إلى العضو الذكري، يتم وصف أدوية تعمل على زيادة انسياب الدم. تُحقن الأدوية في القضيب. ويمكن إجراء الحقن في المنزل بعد تدريب المريض على ذلك من قبل الطبيب.

مداواة داخل الإحليل: توضع تحميلة بنصف حجم حبة الرز في فتحة القضيب للمساعدة على الانتصاب.

جهاز تضيق الفراغ: يوضع أنبوب فوق القضيب ويتم سحب الهواء. بنتيجة ذلك، ينساب الدم في القضيب مؤدياً إلى الانتصاب. ويوضع شريط مطاطي مضيق حول قاعدة القضيب لتمديد الانتصاب. ويتوافر هذا الجهاز الزهيد الثمن في جميع الصيدليات بوصفة طبية. **الجراحة:** يمكن إجراؤها لزيادة انسياب الدم إلى العضو الذكري أو لزراعة أجهزة تساعد على إتمام الانتصاب.

AA جراحة تحديد النسل الذكورية

تشتمل عملية تحديد النسل الذكورية على قطع القناة الناقلة للمني وختمها. ولا تعيق هذه العملية قدرة الرجل على إتمام الانتصاب أو بلوغ الذروة، كما أنها لا توقف إنتاج الهرمونات الذكورية أو المني في الخصيتين. وينحصر التغيير الوحيد في كون صلة المني بالخارج قد قُطعت بشكل دائم. وبعد إجراء قطع قناة المني، يستمر الرجل بدفق المني بنفس الكمية تقريباً لأن المني لا يشكل سوى نسبة صغيرة من الدفق.

قبل الخضوع للجراحة، يعطى الرجل حقنة مخدر في الصفن بحيث لا يشعر بأي ألم. وبعد أن يحدّد الطبيب موقع القناة الناقلة، يُحدث شقّين صغيرين في جلد الصفن. ثم تُسحب كل قناة ناقلة للمني من الشق حتى تشكل عروة، فيتم قطع 1.25 سم تقريباً من كل قناة

وإزالته. وتُغلق فتحة القناة بالقطب أو بالكي (أو بكليهما)، ثم يعاد وضع القناتين في الصفن. وأخيراً يتم إغلاق الشقين بالقطب. تستغرق الجراحة 20 دقيقة. وبعدها يُمنع الرجل من القيام بأي مجهود جسدي، بما في ذلك الجماع، لأسبوعين على الأقل. وبشكل عام، تكون القطب من النوع الذي يذوب في غضون أسبوعين أو ثلاثة. ومن الطبيعي أن يلاحظ الخاضع للجراحة بعض التورم والانزعاج البسيط في الصفن لعدة أسابيع. ولكن، إن تضاعفت حدة الألم وصاحبه ارتفاع في الحرارة، يجدر مراجعة الطبيب. والواقع أن معدل فشل عملية قطع القناة الناقلة يقلّ عن واحد بالمئة. وحتى يؤكد الطبيب خلو الدفق من المنى، على الرجل الخاضع للجراحة الاستمرار باستعمال وسيلة منع بديلة. ويتطلب ذلك عادة عدة أشهر وعدة عينات من الدفق.

الصحة النسائية

AA كُتَل الثدي

تعتبر معظم كتل الثدي غير سرطانية. غير أن احتمال الإصابة بسرطان الثدي يحتمّ تقييم الحالة بدقة. والواقع أن معظم الكتل الثديية هي عبارة عن كُبيسات مملوءة بسائل، تتضخّم مع اقتراب نهاية الدورة الشهرية. ومن شأن الكتل أن تكون مؤلمة أو غير مؤلمة. على المرأة بالتالي القيام بفحص ذاتي للثدي كل شهر بعد انتهاء فترة الحيض للتحقق من أي تغيرات في ثديها (انظر أدناه).

- قومي بفحص ذاتي للثدي كل شهر لتعلمي إن كانت الكتلة جديدة. وفي الواقع ثمة جدل حول فاعلية الفحص الذاتي، ولكن كثيراً من الأطباء ما زالوا يشجعون عليه من إحدى وسائل الكشف المبكر للسرطان.
- أما إن كنت ما زلت تحيضين، فإن الوقت الأفضل للفحص الذاتي هو من سبعة إلى عشرة أيام بعد بدء الدورة الجديدة. والجدير بالذكر أن كتل الثدي السرطانية غير مؤلمة.

العناية
الذاتية





استعملي بالتالي عينيك ويديك للبحث عن كتل أو مواضع سميكة أو تورم في الثديين. واعلمي الطبيب بأية تغيرات.

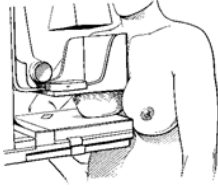
- استعيني بالتوضيحات إلى اليمين للقيام بالفحص الذاتي. فالهدف هو أن تتعرفي على نسيج الثدي والعقد الصغيرة فيهما وأن تراقبي بحذر أي تغيير يطرأ عليهما.
- قفي أمام المرآة مع إرخاء ذراعيك على الجانبين. ارفعي ذراعيك وتفحصي بدقة بشرة الثديين بحثاً عن تجاعيد أو نقرات أو تغيرات في الحجم أو الشكل، أو في التماثل الطبيعي للثديين. وتحققي مما إذا كانت الحلمتان مقلوبتين إلى الداخل، والحظي إضافة إلى ذلك أي إفرازات غير اعتيادية منهما. ابحثي عن العلامات نفسها بعد وضع يديك على رديك وبعد رفعهما خلف رأسك.
- افحصي ثديك وأنت واقفة تحت الدش وممددة على ظهرك. ضعي إحدى يديك خلف رأسك واستعملي اليد الثانية لتدليك الثدي المقابل دائرياً وفحص النسيج الذي يغطي كل الثدي، بما في ذلك الحلمة والنسيج الموجود تحت الإبط. كرري العملية على الجهة الثانية.
- ابحثي عن كتل لا تزول أو تتغير. إذ تميل الكتل غير الطبيعية للظهور فجأة والبقاء. إلا أن حجمها وصلابتها يتغيران، وغالباً ما تكون قاسية الملمس مع عدم انتظام أطرافها. وأحياناً، تبدو وكأنها مناطق سميكة من دون حدود واضحة. وعادة تكون الكتل السرطانية غير مؤلمة.
- إن سببت لك الكتلة انزعاجاً، استعملي مسكناً خفيفاً أو ابعدي الكافيين عن غذائك.

العون الطبي

اعرضي حالتك على الطبيب إن لم تختفِ كتلة الثدي بعد انتهاء الطمث. وبالنسبة إلى الكيبيسات، فمن الممكن تصريف السائل من الكيبس بواسطة إبرة بعد حقن الثدي بمخدر موضعي. أما في حال إصابة الثدي بعدوى، فيتم علاجها بمضاد حيوي. وقد تحتاج الكتل غير المحتوية على سائل خزعة إبرية أو إزالة جراحية لتحديد ما إذا كانت سرطانية أم لا.

أما النساء اللواتي تعدّين سن اليأس، فعليهن استشارة الطبيب إن دامت الكتلة لأكثر من أسبوع أو أصبحت حمراء أو مؤلمة أو تضخم حجمها.

الماموغرام، متى يجب الخضوع له؟



الماموغرام هو عبارة عن صورة أشعة خاصة بالثدي تكشف الأورام البالغة الصغر التي لا يستطيع الطبيب الشعور بها. ومن شأن تصوير الثدي أن ينفذ حياة المرأة عبر كشف سرطان الثدي في مرحلة يكون فيها علاجه ممكناً. إلا أن هذا الاختبار غير دقيق تماماً. ففي بعض الحالات يفشل الماموغرام في إظهار الورم أو يشير إلى مشكلة بالرغم من عدم وجودها. بالتالي من الأفضل أن تكون صورة الماموغرام مقترنة بفحوص منتظمة للثدي.

والواقع أنه ثمة خلاف بين الأطباء حول السن الذي يجب أن تبدأ فيه المرأة بإجراء صورة شعاعية للثدي بانتظام. فغالباً ما يكون ثدي المرأة الشابة شديد الكثافة للحصول على نتائج دقيقة. ولكن لحسن الحظ، نادراً ما تصاب النساء الشابات بسرطان الثدي. وبما أن احتمال الإصابة بسرطان الثدي وألويات الحالة ومشاكلها تختلف بين امرأة وأخرى، فإن القرار النهائي في حاجة الحالة للتصوير الشعاعي تتم مناقشته بين المرأة والطبيب. إليك في ما يلي بعض الخطوط العريضة.

الماموغرام هو عبارة عن جهاز خاص لأشعة إكس يمكنه كشف الأورام قبل أن تبدأ بالشعور بها أنت أو طبيبك

ما يجب فعله	رأي الخبراء	السن
فحص ذاتي شهري للثدي	إجماع عام	دون الأربعين الخطر غير مرتفع
فحص فيزيائي كل 3 سنوات		
لا حاجة للماموغرام		
فحص ذاتي شهري للثدي	استشيري الطبيب لوضع برنامج شخصي	دون الأربعين مع ارتفاع خطر الإصابة (إصابة الأخت أو الأم بسرطان الثدي في فترة سن الشباب)
فحص فيزيائي سنوي ماموغرام، يبدأ إجراؤه غالباً قبل 5 إلى 10 سنوات من عمر إصابة الأم أو الأخت بالسرطان		
فحص ذاتي شهري للثدي	بعض الخلاف	بين الـ 40 و 49 من دون ارتفاع خطر الإصابة
فحص فيزيائي كل سنة إلى سنتين ماموغرام كل سنة إلى سنتين		

فحص ذاتي شهري للثدي فحص فيزيائي سنوي ماموغرام سنوي و/أو تقنيات تصوير أخرى	إجماع عام	بين الـ 40 و 49 مع ارتفاع خطر الإصابة
فحص ذاتي شهري للثدي فحص فيزيائي سنوي ماموغرام سنوي و/أو تقنيات تصوير أخرى	إجماع عام	بين الـ 50 و 74 مع خطر عادي أو مرتفع بالإصابة
فحص ذاتي شهري للثدي فحص فيزيائي سنوي ماموغرام سنوي	بعض الخلاف	في سن الـ 75 وما فوق

ملاحظة: تشتمل عوامل خطر سرطان الثدي على الإصابة بسرطان ثدي سابق، إصابة الأم أو الأخت بسرطان ثدي، عدم الحمل أبداً أو الحمل لأول مرة بعد سن الخامسة والثلاثين، ظهور العادة الشهرية مبكراً أو تأخر سن اليأس. كما يأخذ الطبيب بعين الاعتبار عوامل خطر أخرى.

AA ألم الثدي

الألم العام في الثديين شائع، خاصة خلال الأسبوع الذي يسبق العادة الشهرية، كما أنه عرض لمتلازمة ما قبل الطمث ص 173. ومن شأن التمارين الرياضية، كالهرولة والتمارين الهوائية، أن تسبب ألماً في الثدي. وقد ينجم الألم أيضاً عن كُيس ملتهب. وفي حال رافق الألم ارتفاع في الحرارة واحمرار، فهو إشارة إلى وجود عدوى. يعتبر التهاب الثدي المصدر الأبرز لألم الثدي، الذي يسببه عدوى أو التهاب، ويطراً عادة في أحد الثديين. أما الإنتانات فتحدث أحياناً لدى المرضعات.

- ارتدي حمالة للثديين مريحة ومثينة.
- تناول مسكناً للألم غير موصوف.
- خففي من استهلاكك للملح قبل العادة الشهرية.
- تجنّبي الكافيين.

العناية

الذاتية

- إن كان الألم ناجماً عن تمارين عالية التأثير، تحوّلِي إلى تمارين غير قاسية كركوب الدراجة أو المشي أو السباحة واستعملي صدرية رياضية.
- اطلعي على نصائح أخرى في هذا القسم حول ملازمة ما قبل الطمث ص 173.

العون الطبي

إن صاحب الألم ارتفاعاً في الحرارة واحمرار، استشيرِي الطبيب. إذ تتطلب هذه الحالة على الأرجح أخذ مضاد حيوي. اخضعي أيضاً لمعاينة طبية في حال اقترن الألم بكتلة أو بتغير في نسيج الثدي.

AA آلام الحيض

تعتبر تشنجات الحيض من الأعراض المألوفة لدى معظم النساء. فأتثناء العادة الشهرية، قد تعاني المرأة من ألم في أسفل البطن يمتد أحياناً إلى الوركين أو أسفل الظهر أو الفخذين. وتصاب بعض النساء أيضاً بغثيان أو تقيؤ أو إسهال أو أوجاع عامة. والواقع أنه من الطبيعي الشعور ببعض التقلصات البطنية في اليوم الأول أو اليومين الأولين من الدورة، وهذه حال نصف النساء. إلا أن حوالي 10 إلى 15 بالمئة من النساء يعانين من آلام شديدة بحيث يعجزن عن متابعة نشاطاتهن اليومية من دون أدوية.

إن لم يكن ثمة اضطراب نسائي، يُعزى الألم إلى حالة تدعى عسر الحيض الأولي. وهي تتجم عن ارتفاع مستويات البروستاغلاندين (وهي مادة تدفع عضلات الرحم إلى التقلص لطرد بطانتها). وبالرغم من الألم الذي تسببه، تعتبر هذه الحالة غير مؤذية. وهي غالباً ما تختفي في أواسط العشرينات أو بعد إنجاب الطفل الأول.

أما الألم الناجم عن اضطراب نسائي فهو يدعى عسر الحيض الثانوي. وتعود هذه الحالة إلى ورم ليفي حميد في جدار الرحم أو إلى مرض ينتقل جنسياً أو إلى ورم في بطانة الرحم أو إلى مرض التهابي حوضي أو كُبيس أو ورم مبيضي.

- تتجح العقاقير المضادة للالتهاب غير المحتوية على الستيرويد أو الأسبيرين في

العناية

العون الطبي

يجب أن ينجح علاج السبب الكامن في إيقاف الألم. وفي حال عدم إيجاد سبب معين، من شأن استعمال أقراص منع الحمل أن تزيل الانزعاج.

استشيري الطبيب إن كانت آلام الحيض حادة أو مقترنة بارتفاع في الحرارة أو إن عانيت من حالات غثيان أو تقيؤ أو ألم بطني أو إفرازات مهبلية أو رائحة غير اعتيادية، أو إن دام الألم لما بعد اليوم الثالث من بدء الطمث.

AA عدم انتظام العادة الشهرية

من الشائع أن تعاني النساء من حالات غير مبررة من عدم انتظام العادة الشهرية. وتعود هذه الحالات إلى تغيرات في المستويات الهرمونية التي تتأثر بالتوتر أو بغيره من التجارب الانفعالية أو بالتغيرات الكبيرة في كمية التمارين الهوائية أو في الوزن. ومن شأن ارتفاع كثافة التمارين الرياضية لدى النساء المفرطات النحافة أن يوقف العادة الشهرية تماماً.

• ضعي مذكرة خاصة للعادة الشهرية لثلاث دورات على الأقل. سجّلي اليوم الأول من الطمث واليوم الذي يكون فيه الطمث في أقصاه واليوم الأخير منه، للمساعدة على تقييم التغيرات الحيضية.

• إن استمر عدم انتظام العادة لأكثر من ثلاث دورات، استشيري الطبيب.

• إن فاتتك دورة بعد ممارسة الجماع، تحقّقي من أية أعراض للحمل.

AA النزف بين مواعيد الطمث

إن النزف العرضي بين مواعيد الطمث هو أمر شائع. وقد يحدث النزف تلقائياً أو أثناء الجماع. ولا تشكل هذه الحالة عادة أي خطورة،

وهي تتجم عن تغير الدورات الهرمونية المعتادة. فمن شأن التوتر والبدء بتعاطي حبوب منع الحمل ونمو السليالات (وهي أورام نسيجية حميدة) وكثير من الحالات الأخرى أن تؤثر في العادة الشهرية. ولكن، بما أن النزف غير الطبيعي قد يكون إشارة أولية للسرطان، من الضروري الخضوع لتقييم طبي سريع.

AA متلازمة ما قبل الطمث

إن عانيت من تغيرات جسدية ونفسية معتادة قبل أيام من بدء الطمث، فقد تكونين مصابة بمتلازمة ما قبل الطمث. ترتبط هذه الحالة بالدورات الهرمونية الطبيعية وتطراً مع تغير المستويات الهرمونية. وقد يكمن سببها في استجابة المرأة للسيروتونين. والسيروتونين هو مادة موجودة في الدماغ تم ربطها بحالات الإحباط السريري وغيره من الاضطرابات الانفعالية. وأحياناً، تؤدي التغيرات الهرمونية قبل العادة الشهرية إلى تفاقم حالة نفسية كامنة، كالاكتئاب مثلاً.

أعراض متلازمة ما قبل الحيض

تغيرات نفسية

- اكتئاب وحزن
- هيجان عصبي
- توتر
- قلق
- نسيان
- شهوة للطعام
- تغيرات مزاجية
- بلاهة
- صعوبة في التركيز

التغيرات الجسدية

- احتباس الماء، انتفاخ
- زيادة الوزن
- ألم في الثديين
- صداع
- مشاكل جلدية
- أوجاع في الرأس والظهر والبطن
- أوجاع وتورم في اليدين والقدمين
- إسهال، إمساك
- تعب، غثيان، تقيؤ

من الممكن عادة التعامل مع متلازمة ما قبل الطمث عبر تغييرات تربية ومعيشية على السواء.

العناية الذاتية

- حافظي على وزن صحي.
- تناولي وجبات صغيرة ومتكررة. ولا تفوتي الوجبات اليومية. احرصي على تناول طعامك في الوقت نفسه كل يوم إن أمكن.
- خففي من استهلاكك للموالح قبل أسبوع أو أسبوعين من الدورة لتخفيف الانتفاخ واحتباس الماء.

- تجنّبي الكافيين لتخفيف الهيجان العصبي والتوتر والألم الثديي (انظري ص 241 لمزيد من المعلومات عن الكافيين).
- اعتمدي غذاءً متوازناً (انظري ص 239).
- من شأن الغذاء الذي يحتوي على كمية كافية من الكالسيوم أن يكون نافعاً. تناولتي من كوبين إلى ثلاثة أكواب من الحليب القليل الدسم واختاري أطعمة غنية بالكالسيوم (ص 175). وفي حال كنت غير قادرة على احتمال الأطعمة الغنية بالكالسيوم أو كنت غير أكيدة من نسبة الكالسيوم في طعامك، يمكنك اللجوء إلى ملحق للكالسيوم يومياً (1.200 ملغ). وفي المكملات المفيدة الأخرى، الماغنيزيوم والفيتامين ب-6. استشيرِي الطبيب حول الجرعات المناسبة.
- خففي من توترك. فمن شأن التوتر أن يؤدي إلى تفاقم متلازمة ما قبل الطمث.
- خططي مسبقاً لمتلازمة ما قبل الطمث ولا تجهدي نفسك في الأسبوع الذي تتوقعين فيه الأعراض.
- مارسي المشي أو الهرولة أو ركوب الدراجة أو السباحة أو غيرها من التمارين الهوائية لثلاث مرات أسبوعياً على الأقل.
- سجلي الأعراض التي تتناوبك لبضعة أشهر. فقد تجدين سهولة أكبر في احتمال متلازمة ما قبل الطمث إن أدركت بأن الأعراض قصيرة ويمكنك التكهن بها.

العون الطبي

ما من أدلة جسدية أو فحوصات مخبرية لتشخيص متلازمة ما قبل الطمث. عوضاً عن ذلك يعتمد الأطباء على التقييم الدقيق للتاريخ الطبي. وكجزء من عملية التشخيص، يُطلب من المرأة تسجيل بدء الأعراض ومدتها وطبيعتها وحدّتها لدورتين شهريتين على الأقل. وفي حال أثرت الأعراض في حياتك بشكل خطير ولم تُجدِ الاقتراحات المذكورة أعلاه نفعاً، قد يصف لك الطبيب أحد العقاقير التالية:

- قد تساعد العقاقير المضادة للالتهاب غير المحتوية على الستيرويد بما فيها الأسبيرين على تخفيف التشنجات وألم الثديين (ص 286).
- غالباً ما تزول الأعراض مع استعمال حبوب منع الحمل التي توقف الإباضة.

● تساعد مضادات الاكتئاب حوالى 60 بالمئة من النساء اللواتي يعانين من أعراض انفعالية حادة إثر متلازمة ما قبل الطمث. ومن الأمثلة على هذه العقاقير السيتالوبرام (Celexa)، الفليوكزيتين (Prozac)، السيرترالين (Zoloft)، الباروكزيتين (Paxil)، الفلوفوكزامين (Luvox)، والفينلافاكسين (Effexor). ويمكن استعمال هذه العقاقير بجرعات أقل من تلك الموصوفة لحالات الاكتئاب وقد تظل فعالة إن هي أخذت فقط خلال أسبوع أو أسبوعين قبل بدء الطمث.

● يمكن اللجوء في الحالات الحادة إلى حقنة أسيتات الميدروكسيبروجيستيرون (Depo-Provera) لإيقاف الإباضة والطمث مؤقتاً.

AA سن اليأس

يعتبر سن اليأس مرحلة طبيعية من حياة المرأة، تبدأ غالباً في العقد الثالث أو الرابع وتتأخر حتى العقد السادس لدى البعض. ويبلغ معدل سن انقطاع الطمث في الولايات المتحدة حوالى الواحدة والخمسين.

خلال سن اليأس، يتوقف المبيضان تدريجياً عن إنتاج الإستروجين. فيختلّ انتظام العادة الشهرية. وقد تدوم عملية الانقطاع من بضعة شهور إلى عدة سنوات. بالنهاية، يتوقف ظهور الطمث وتفقد المرأة قدرتها على الإنجاب.

ومع إنتاج المبيضين لكمية أقل من الهرمونات، تطراً على الجسد تغيرات كثيرة، تختلف بين امرأة وأخرى. فيحدث ضمور في الرحم وترقّ بطانة المهبل. وقد يجف المهبل أيضاً مع الوقت، مما يجعل الاتصال الجنسي مؤلماً. وتشعر المرأة أحياناً بهبات حارة تسبّب احمراراً في الوجه أو تعرقاً، وتدوم من عدة دقائق إلى أكثر من ساعة، وقد توقظ المرأة في الليل وتقطع إطراد نومها وتسبّب لها عرقاً ليلياً.

وخلال انقطاع الطمث وبعده، يُعاد توزيع الدهن في الجسم مع التغيرات الأيضية. فتفقد العظام كثافتها وقوتها، وقد تصاب المرأة بترقق العظام (انظري أدناه).

والتغيرات المزاجية ليست غريبة أثناء سن اليأس. وقد ترتبط هذه التغيرات باضطرابات النوم العائدة إلى الومضات الحارة أو بتغيرات هرمونية أخرى أو بالهموم العادية التي تطرأ في أواسط العمر لدى الرجال والنساء على السواء. غير أن عدداً كبيراً من النساء يعتقدن أن من شأن سن اليأس أن يكون ذا أثر إيجابي على صحتهن، جسدياً ونفسياً.

العناية الذاتية	<ul style="list-style-type: none">● تقبلي التغيرات على أنها طبيعية وصحية.● اعتمدي نظاماً غذائياً متوازناً ومارسي الرياضة بانتظام وارتيدي أكثر من طبقة من الملابس.● استعملي مرزقاً قابلاً للذوبان في الماء إن سبب لك الاتصال الجنسي ألماً.
------------------------	---

العون الطبي

قد يصف الطبيب علاجاً هرمونياً لتخفيف أعراض توقف الحيض، كالهبات الحارة، إلا أن هذا العلاج لا يؤثر في قلب المزاج الذي يقترن بسن اليأس.

ولكن من مساوئ العلاج الهرموني أنه قد يزيد خطر الإصابة بسرطان الثدي فضلاً عن الأمراض الوعائية، كتخثر الدم والجلطة الدماغية. ومع أن العلاج الهرموني هو الأكثر فاعلية لأعراض سن اليأس، إلا أن مخاطره تدفع كثيراً من النساء إلى البحث عن حل بديل. وتشتمل العلاجات البديلة على العلاجات الغذائية، كمشتقات الصويا والأدوية التي قد تؤثر في تنظيم الحرارة في الدماغ، بما فيها بعض مضادات الاكتئاب أو الهرمونات (مثل أسيتات الميجسترون).

ما السبيل إلى تجنب ترقق العظام
<ul style="list-style-type: none">● مع فقدان الجسم للإستروجين بعد سن اليأس، يتعاظم ميل العظام للترقق، وهو اضطراب تصبح معه العظام هشة وذات مسام. وتتمثل الطريقة الفضلى لتجنب ترقق العظام في مضاعفة كثافة العظم في فترة الشباب.● في حال كان احتمال إصابتك بترقق العظم مرتفعاً، يقترح عليك الطبيب أخذ أقراص كالسيوم. غير أن من شأن الكالسيوم أن يكون مؤدياً في بعض

الحالات. بالتالي، استشيرى الطبيب قبل أخذ ملحق غني بالكالسيوم.

● احصلي على كمية كافية من الفيتامين د - 15 دقيقة من التعرض للشمس ثلاث مرات في الأسبوع أو متم يومي يحتوي على 400 وحدة دولية.

● مارسي تمارين الوزن كالمشي والهولة والرقص.

● احصلي على كمية كافية من الكالسيوم (1.000 إلى 1.200 ملغ في اليوم) خلال سن الرشد للمساعدة على منع ترقق العظم. وتشتمل الأطعمة الغنية بالكالسيوم على الحليب واللبن والجبن والسلمون والبروكلي (نوع من القرنبيط). ويحتوي كوب واحد من الحليب على 300 ملغ من الكالسيوم.

AA مشاكل التبويل

إنتانات القناة البولية، هي إصابات شائعة بين النساء. فمع بدء النشاط الجنسي، يزداد عدد تعرّض المرأة للإنتانات بشكل ملحوظ. ويساهم الاتصال الجنسي والحمل والانسداد البولي في زيادة الميل لحدوث إصابات مماثلة. أما أعراض إنتان القناة البولية فتشتمل على شعور بالألم أو الحرقة أثناء التبويل وزيادة عدد مرات التبويل مع شعور بحاجة ملحّة إلى التبويل في كل مرة. وفي حال وجود إصابة، يصف الطبيب مضاداً حيويّاً.

سلس البول، هو عبارة عن فقدان غير إرادي للبول. وغالباً ما تنقسم الحالة إلى سلس إباحي وسلس ضغطي. فإن طرأ التسرب عند الشعور بالحاجة إلى التبويل، يكون السلس إباحياً. وهو غالباً ما ينجم عن إنتان طفيف في القناة البولية أو عن فرط استعمال منبّهات المثانة، كالكاfeين. أما السلس الضغطي فهو عبارة عن فقدان البول عند الضغط على المثانة أثناء السعال أو الضحك أو القفز أو رفع حمل ثقيل. وتتجم هذه الحالة عادة عن ضعف العضلات الداعمة للمثانة. وتضعف هذه العضلات إثر الإنجاب أو زيادة الوزن أو التقدم في السن.

- جرّبي تمارين كيغل. ابدأي بتقليص عضلات الحوض كما تفعلين لإيقاف انسياب البول. إن كنت تستعملين العضلات الصحيحة ستشعرين بأنها تتسحب إلى الأعلى. اسحبي عضلات الحوض، عدّي إلى الثلاثة ثم استرخي وعدّي إلى الثلاثة. قومي بالتمارين من 10 إلى 15 مرة. وكزري التمرين ثلاث مرات في اليوم على الأقل.
- أفرغي مثانتك لمرات أكثر.
- انحني إلى الأمام أثناء التبويل لتفريغ المثانة تماماً.
- خففي من استهلاكك للأطعمة والمشروبات المحتوية على الكافيين ص 241.
- استعملي قطييلة (tampon) أثناء التمرّن.

العناية

الذاتية

لتسرب

البول

AA الإفرازات المهبلية

تشكّل الإفرازات المهبلية أحد أعراض الالتهاب المهبلي. وتتجم هذه الحالة عادة عن إنتان أو تغيير في البكتيريا المهبلية الطبيعية. وتسبب، إضافة إلى الإفرازات المهبلية، حُكاكاً وتهيجاً وألماً أثناء الجماع وألماً في أسفل البطن ونزفاً مهلبياً ورائحة.

وثمة ثلاثة أنواع من الالتهاب المهبلي: داء المُشعّرات، الإصابات الخميرية والداء المهبلي البكتيري (Bacterial vaginosis). بالنسبة إلى الإصابات الخميرية فهي تنتج عن نوع من الفطريات. وتعتبر المرأة أكثر عرضة لالتقاطها إن كانت حاملاً أو مصابة بداء السكر أو كانت تتناول المضادات الحيوية أو الكورتيزون أو أقراص منع الحمل أو تعاني من عَوَز إلى الحديد. ويعتبر الحكاك من أبرز أعراض هذه الإصابات، إلا أنه قد يترافق أحياناً مع إفرازات بيضاء. أما الداء المهبلي البكتيري فيسبب عادة إفرازات رمادية اللون وكريهة الرائحة. ويمكن علاج هذه الإصابة أيضاً بأقراص الميترونيدازول أو بمضاد حيوي آخر. ينجم داء المُشعّرات عن نوع من الطفيليات. وهو يسبب إفرازات كريهة الرائحة ذات لون أصفر مخضرّ ومُزِيد أحياناً. وينشأ هذا الالتهاب المهبلي عادة عن الاتصال الجنسي، ويتم علاجه بأقراص الميترونيدازول. وعلى الزوج أن يخضع للعلاج أيضاً.

- استعملي كريم أو تحميلة مضادين للفطريات غير موصوفين عند الاشتباه بإصابة خميرية.
- امتنعي عن ممارسة الجنس أو اطلبي من شريكك استعمال واقٍ ذكري لأسبوع بعد بدء العلاج.
- اقصدي مرشدك الصحي إن دامت الأعراض لأكثر من أسبوع.

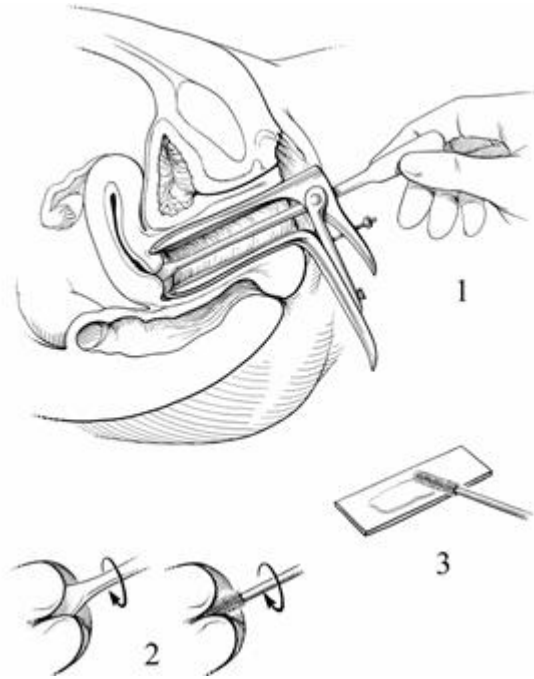
العناية الذاتية للإصابات

الخميرية

AA كشف سرطان عنق الرحم

انظري صفحة 171 للاطلاع على التوصيات الخاصة بالكشف عن سرطان الثدي. أما بالنسبة إلى اختبارات الكشف عن سرطان عنق الرحم، فهي تشتمل على تحليل باب (Pap) وعلى فحص حوضي.

ويكشف تحليل باب عن سرطان عنق الرحم في مرحلة يكون فيها العلاج ممكناً.



بعد تثبيت المنظار في مكانه، يقوم الطبيب بإدارة مسواط خشبي ومن ثم فرشاة لنزع عينة عن الخلايا (1 و2). يتم بعد ذلك مسح الخلايا أو لطخها على رقاقة زجاجية (3) لفحصها تحت المجهر.

يرتبط سرطان عنق الرحم عادة بأشكال لفيروس الورم الحليمي البشري وينتقل هذا الفيروس عبر الاتصال الجنسي. ويمكن عادة تجنب الإصابة به بواسطة الواقي الذكري أو النسائي.

يتكوّن سرطان عنق الرحم ببطء، وهو يبدأ بتغيرات في الخلايا السطحية للحوض. ويشير الأطباء إلى هذه الخلايا الشاذة على أنها خلايا محتملة التسرطن، أي أنها قد تصبح سرطانية مع الزمن. وتُدعى التغيرات المبكرة ما قبل السرطانية خلاً تتسجياً أو آفات صدفية داخل الخلايا الظهارية. وفي بعض الحالات تختفي هذه التغيرات الشاذة من تلقاء نفسها، بينما تتطوّر في حالات أخرى. وبشكل عام، لا تسبّب البوادر السرطانية أية أعراض، بما في ذلك الألم.

وتوصي الجمعية الأميركية للأمراض السرطانية بما يلي:

- إجراء تحليل أولي بعد حوالي 3 سنوات من بدء النشاط الجنسي، ولكن لا يجب التأخر لما بعد الحادية والعشرين من العمر.
- إجراء اختبارات لاحقة كل سنة إلى سنتين حتى سن الثلاثين.
- بعد سن الثلاثين وبعد ثلاثة اختبارات متلاحقة مع نتائج طبيعية، يمكن إجراء التحليل كل سنتين إلى ثلاث.
- بالنسبة إلى النساء اللواتي خضعن لاستئصال الرحم التام (استئصال الرحم وعنق الرحم) نتيجة لمرض غير خبيث، لا ضرورة لإجراء اختبارات روتينية إلا إذا كان قد أُجري لك جراحة لمعالجة سرطان عنق الرحم أو تغييرات مُحتملة التسرطن.
- يمكن للنساء اللواتي بسن السبعين وما فوق مع نتائج طبيعية في السنوات العشر الأخيرة أن يتوقفن عن الاختبار.
- على النساء الأكثر عُرضة للإصابة بسرطان عنق الرحم إجراء اختبارات أكثر تواتراً. وتكون المرأة أكثر عرضة إن:
 - بدأت نشاطها الجنسي في سن المراهقة، وخاصة في حال تزوجت لأكثر من مرة.
 - تعاطت الجنس مع أكثر من شريك.
 - إن سبق وأصيبت بمرض ينتقل جنسياً، بما في ذلك ثؤلول المناطق التناسلية.
 - سبق أن أظهرت تحليل نتيجة Pap غير طبيعية أو أن أصيبت المرأة بسرطان أولي.
 - كانت مصابة بفيروس نقص المناعة البشرية أو تعاني من ضعف في الجهاز المناعي.
 - تعرّضت لثاني إيثيل سيبيسترون وهي في رحم الأم.
 - كانت تتعاطى التبغ.

إلى أي حدّ يمكن الاعتماد على اختبارات Pap؟

إن اختبار Pap هو اختبار كشف، وهو ليس كاملاً. فمن شأن هذا الكشف الاستحمام قبل إجراء الفحص.

● أن يفوت الخلايا الشاذة مؤدياً إلى نتيجة سلبية كاذبة. بالتالي، من الضروري الخضوع لاختبارات منتظمة. ويمكن للنتيجة أن تكون غير دقيقة للأسباب التالية:

● تُمسح الخلايا الشاذة لدى المريضة عبر الاتصال الجنسي أو

● لا يقوم الطبيب بجمع خلايا من كامل منطقة عنق الرحم، مفوتاً الخلايا الشاذة، أو لا يمسح العينة على الرقاقة بشكل سليم، أو لا يضع الخلايا فوراً وبالطريقة الصحيحة.

● حدث خطأ في المختبر في المعدات أو من قبل التقني.

موانع الحمل

الوسيلة	كيف تعمل	فعاليتها*	تحذيرات
التخطيط العائلي الطبيعي	يعتمد على الدورة الشهرية للمرأة لتحديد الأيام التي يكون فيها الجماع آمناً	78 إلى 98 بالمئة	أكثر ما تنجح في العلاقات المستقرة. تتطلب تدريباً خاصاً
موانع الحمل الفموية (أقراص منع الحمل)	تعمل هرمونات اصطناعية على منع الإباضة وإفشاء الغرس	92 بالمئة مع الاستعمال النموذجي	تناولي قرصاً في الوقت نفسه كل يوم. لا تدخني خاصة بعد سن 35
مانعة الحمل الرحمية الغشائية	يتم إدخالها في الرحم. وهي تمنع هجرة المني وإخصابه هو غطاء مطاطي يتم إدخاله في المهبل لتغطية عنق الرحم	بين 98 و 99 بالمئة	قد تزيد كمية الطمث الشهري أو تقلها. تحقق من موضعها بانتظام من شأنه أن يسبب تهيجاً في عنق الرحم كما أنه يزيد خطر إنتانات القناة البولية. يوضع قبل الجماع ويحفظ في مكانه لمدة 8 ساعات بعده
الإسفنجة المبيدة للمني	تؤذي دور حاجز يمكن إبقاؤها لمدة 30 ساعة	78 إلى 95 بالمئة	تجنبني استعمالها مع الأدوية المحتوية على السولفا (Sulfa)
الواقي الأنثوي	هو عبارة عن غشاء من البوليوبيثان يتم إدخاله في المهبل، ويمتد إلى خارج المهبل هرمون يُحقن في الذراع أو العضل أو تحت الجلد ثلاثة أشهر	78 إلى 95 بالمئة	يتم إدخاله قبل الجماع وتجد بعض النساء صعوبة في وضعه
حُقن Depo-Provera	هي عبارة عن أعواد من الهرمونات يتم غرسها تحت الجلد لمدة 3 سنوات	أكثر من 97 بالمئة مع الاستعمال النموذجي	قد تسبب عدم انتظام في الدورة الشهرية وصداعاً وحب شباب وزيادة في الوزن واستعمالها على المدى الطويل قد يسبب ترقق العظام
الغرسات المانعة للحمل	هي عبارة عن أعواد من الهرمونات يتم غرسها تحت الجلد لمدة 3 سنوات	أكثر من 99 بالمئة	حب شباب، صداع، زيادة في الوزن، ألم في الثديين. تترك أثراً عند إزالتها
اللصاقة	هي لصاقة جلدية تحرر الهرمونات في مجرى الدم	99 بالمئة	تعتبر أقل فاعلية لدى النساء اللواتي يفوق وزنهن 198 باوند
الحلقة الهرمونية المهبيلية المانعة للحمل	هي حلقة تحرر هرمونات وتوضع داخل المهبل	92 بالمئة مع الاستعمال النموذجي	يجب نزعها بعد 3 أسابيع. تترك خارج المهبل لمدة أسبوع حتى انتهاء الطمث ثم يتم إدخال حلقة جديدة
التعقيم غير الجراحي	يتم إدخال أجهزة دقيقة في قناتي فالوب تسبب تندباً وانسداداً	99 بالمئة	تحتاج المرأة إلى استعمال وسيلة منع أخرى لمدة 3 أشهر
التعقيم الجراحي	يتم ربط قناتي فالوب ومن ثم قطعهما أو كيئهما	99 بالمئة	تخضع المرأة لجراحة كبرى عادة خارجية عادة

الواقي الذكري	يوضع حاجز من اللاتيكس فوق العضو	85 بالمئة وحده	تجنّب يتحسّس البعض تجاه اللاتيكس
وسيلة منع الحمل الطارئة	جرعة عالية من الهرمونات في قرص من الدواء صباحاً بعد الجماع	75 بالمئة	يجب البدء به خلال 72 ساعة من الجماع
غطاء عنق الرحم	يوضع الغطاء البلاستيكي من قبل الطبيب ليغطي عنق الرحم	85 بالمئة	من شأنه أن يسبّب تهيجاً في عنق الرحم. كما يصعب وضعه، ويؤدّي إلى نتائج غير طبيعية في اختبار باب. يوضع قبل الجماع

* تعرّف الفعالية على أنها منع الحمل أثناء سنة واحدة من الاستعمال النموذجي.
* لمعلومات عن التعقيم الذكري (قطاع القناة الناقلة للمني)، انظر ص 169.

AA الحمل

بالرغم من كون الحمل حالة طبيعية، ينبغي على المرأة توجيه عناية خاصة لصحتها للمساهمة في ضمان بداية جيدة للطفل في الحياة. ومن المستحسن إجراء فحص جسدي شامل لدى الطبيب قبل الحمل، بحيث يتم التحقق من عدة حالات قد لا تسبّب أعراضاً غير أنه من شأنها أن تؤدي إلى مضاعفات أثناء الحمل. وتشتمل هذه الحالات على داء السكر وارتفاع ضغط الدم والأورام الحوضية وفقر الدم. وفي حال وجود مشكلة صحية، يسعى الطبيب إلى علاجها قبل حدوث الحمل. كذلك سيراجع الطبيب التحصينات التي خضعت لها المرأة للتأكد من حصانتها تجاه الحصبة الألمانية.

العناية التحضير للحمل

الذاتية

- إن كان وزنك زائداً، خفّيه قبل الحمل. ولكن لا تتبّع نظام حمية أثناء الحمل.
- إن كنت تدخّنين، امتنعي عن التدخين وتجنّبي الدخان الصادر عن المدخّنين (انظري ص 223).
- تناول متعدد الفيتامين يومياً، وتأكدي من أنه يحتوي على حمض الفوليك الذي يقلّص احتمال خلل الأنبوب العصبي الجنيني (خلل العمود الفقري في الولادة).
- ناقشي مع الطبيب ضرورة أخذ أدوية موصوفة أو غير موصوفة.

أثناء الحمل

- عند حدوث الحمل، فإن الطريقة الفضلى لضمان صحة الطفل تتمثل في:
● اعتماد نظام غذائي صحي يتيح زيادة سليمة في الوزن.

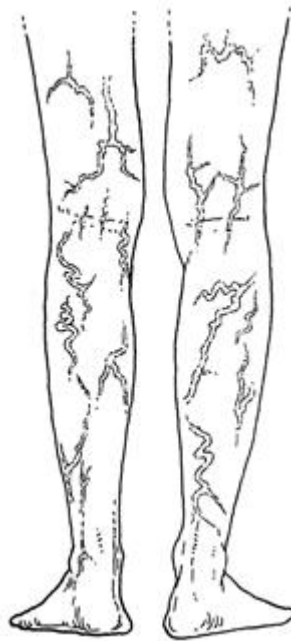
- القيام بزيارات منتظمة للطبيب.
- أخذ فيتامينات لما قبل الولادة تحتوي على حمض الفوليك، وذلك وفقاً لوصفة الطبيب.
- الحصول على كتاب خاص بالحمل لفهم التغيرات التي يمر بها الجسد.
- تجنّب المواد المؤذية كالسجائر والكحول وبعض الأدوية والكيميائيات.
- تحذير: قد يشير النزف المهلي أثناء الحمل إلى خطب ما. اتصلي بالطبيب على الفور. فبالرغم من أن كثيراً من النساء يعانين من بعض النزف أو الطمث الخفيف غير المؤذيين في بداية الحمل، إلا أن الطبيب يقوم باستبعاد الإجهاض أو الحمل خارج الرحم أو غير ذلك من الحالات كافة عنق الرحم.

اختبارات الحمل المنزلية

وتساعد اختبارات الحمل المنزلية المرأة على استهلاك حملها بتغذية سليمة مستعملة ملحقات الفيتامين لما قبل الولادة باكراً. كما أنها تسمح لها بتجنب المواد التي من شأنها أن تؤذي الجنين كالكحول والتدخين وبعض العقاقير والكيميائيات التي تتعرض لها في المنزل أو في مكان العمل. كما توفر اختبارات الحمل المنزلية تحذيراً مبكراً للنساء اللواتي سبق لهن الحمل خارج الرحم أو الإجهاض، مما يتيح لهن رؤية الطبيب في أبكر وقت ممكن.

توفر اختبارات الحمل المنزلية وسيلة خاصة لمعرفة ما إذا كانت المرأة حاملاً أم لا. وتستعمل معظم وسائل الاختبار شريطاً أو عوداً يوضع في مجرى البول أو عينة عن البول لكشف هرمون المنشط المنسلي المشيمي. وتبدأ المشيمة بإفراز هذا الهرمون باكراً بعد حدوث الحمل. وتبلغ نسبة نجاح الاختبار 97 بالمئة بعد أسبوع على عدم ظهور الطمث، إن هو نُقِدَ بشكل صحيح.

AA المشاكل الشائعة أثناء الحمل



أوردة الدوالي هي أوردة مضخمة تظهر بسهولة تحت سطح الجلد.

من المشاكل الشائعة والمزعجة في آن التي تعانيها المرأة خلال أشهر الحمل، الغثيان والحرقة وألم الظهر، هذا بالإضافة إلى غيرها من المشاكل. ومن شأن هذه الحالات أن تسبب انزعاجاً للحامل إلا أنها لا تشكّل خطراً على صحتها أو صحة الجنين. ولكن، في حال كانت الأعراض حادة أو دامت بالرغم من تدابير العناية الذاتية، على المرأة مراجعة الطبيب.

الغثيان الصباحي (الوحم)

تعاني حوالي 80% من الحوامل من الغثيان الصباحي أثناء الأسابيع الاثني عشر الأولى من الحمل. ومع أن هذه الحالة لا تطرأ دوماً في الصباح، إلا أن التعبير يستعمل للإشارة إلى الغثيان الذي يصيب الحامل. والغثيان الصباحي غير مؤذٍ عادة، وفي حال واجهتك مشاكل معه:

- امضغي بعض البسكويت الهشّ قبل النهوض من السرير.
- تناولتي عدة وجبات صغيرة في اليوم بحيث لا تبقى معدتك فارغة أبداً.
- تجنّبي شمّ أو تناول الأطعمة التي تسبّب لك الغثيان، وتجنّبي الأطعمة المبهّرة والدسمة والمقلية إن كنت في حالة غثيان.
- اشربي كثيراً من السوائل، خاصة إن كنت تتقيّئين. وجرّبي تناول الثلج المجروش أو عصير الفاكهة أو المشروبات الغازية المثلجة إن كان الماء يزعج معدتك.
- استعملي الضغط الإبري أو أشربة دوار الحركة لمكافحة الغثيان.
- تناولتي متمات الفيتامين ب - 6 إن أوصى الطبيب بذلك.

فقر الدم

تصاب بعض الحوامل بفقر دم (انخفاض في نسبة الكريات الحمراء في الدم) ناتج عن عوّز إلى الحديد أو نقص في حمض الفوليك.

وتشتمل أعراض فقر الدم على التعب وانقطاع النفس والإغماء، إضافة إلى سرعة نبض القلب وشحوب البشرة. ومن شأن هذه الحالة أن تشكل خطراً على الحامل والجنين على السواء. والواقع أنه يسهل تشخيصها عبر فحص الدم. فإن كنت مصابة بفقر الدم:

● تناولي أطعمة غنية بالحديد، بما في ذلك اللحوم والكبد والبيض والفاكهة المجففة والحبوب الكاملة والحبوب الهشة الغنية بالمعادن.

● تناولي كثيراً من الخضار الخضراء اللينة والكبد والعدس والحمص والفاصولياء وغيرها من أنواع البقول المطبوخة والمجففة إضافة إلى البرتقال والغريفون.

● اتبعي توصيات طبيبك.

الأوديما (التورم)

أثناء الحمل، تتراكم كمية أكبر من الماء في أنسجة الجسد مسببة التورم. ومن شأن الطقس الحار أن يزيد الحالة سوءاً. فإن كنت تواجهين مشاكل مع التورم:

● استعملي كمادات من الماء البارد لتخفيف التورم.

● خففي من الملح في غذائك.

● تمددي وارفعي ساقيك لساعة من الوقت في منتصف النهار.

● إن تورم وجهك، خاصة حول العينين، قد تكون تلك إشارة إلى حالة خطيرة تدعى بواذر الارتعاج. في هذه الحالة، اقصدي الطبيب على الفور.

وردة الدوالي

يزيد الحمل من حجم الدم في الجسم ويعيق انسيابه من الساقين إلى الحوض. ويسبب هذا التغير تورماً في أوردة الساقين وألماً في بعض الأحيان. فإن عانيت من مشاكل مع أوردة الدوالي:

● خففي من الوقوف على قدميك قدر الإمكان وارفعيهما كلما استطعت.

- ارتدي ملابس مرتخية حول الساقين والخصر.
- ارتدي جوارب ذات حمالات من وقت النهوض من السرير وحتى الخلود إلى النوم.

الإمساك

- من شأن الإمساك أن يتفاقم خلال الحمل. إذ يتباطأ نشاط الأمعاء نتيجة لتزايد الضغط الذي يحدثه عليها الطفل أثناء نموه في الرحم.
- تناولي كثيراً من السوائل، من 8 إلى 10 أكواب في اليوم على الأقل.
 - تمرّني باعتدال يومياً.
 - تناولي عدة وجبات من الفاكهة الطازجة والخضار والحبوب الكاملة.
 - تناولي مليناً يحتوي على بزر القطونا (متوفر من دون وصفة).
 - لا تتناولي مسهلاً من دون استشارة الطبيب.

الحرقة

- هي عبارة عن شعور بحرق في وسط الصدر، يصحبه غالباً طعم كريه في الفم. وتنتج الحرقة عن ارتداد حمض المعدة إلى المريء. فخلال المرحلة الأخيرة من الحمل، يدفع الرحم المتوسّع المعدة عن مكانها الطبيعي مما يبطئ عملية خروج الطعام منها.
- تناولي وجبات أصغر ولكن أكثر عدداً، وكليها ببطء.
 - تجنّبي الأطعمة الدهنية.
 - لا تشربي القهوة. فالقهوة، بنوعها العادي والخالي من الكافيين، تؤدّي إلى تفاقم الحرقة.
 - توقفي عن الأكل قبل ساعتين إلى ثلاث ساعات من الخلود إلى الفراش، وارفعي رأسك أثناء النوم من 10 إلى 15 سم. إذ يزداد ارتداد الحمض عند النوم بشكل مسطح.

● إن لم تنفع هذه الخطوات، استشيرى الطبيب الذى قد يصف لك مضاداً حمضياً.

ألم الظهر

هو حالة شائعة لدى الحوامل، تزداد سوءاً مع الانحناء أو حمل الأشياء الثقيلة أو السير كثيراً أو التعب. وقد ينحصر الألم فى أسفل الظهر أو يمتد إلى الساقين. وقد تشعر المرأة بالألم فى البطن أيضاً نتيجة لتمدد الأربطة. فخلال الحمل، تكون الأربطة أكثر قابلية للتمدد والمفاصل أكثر عرضة للتملص والتأذى. كذلك، يتغير مركز التوازن لدى الحامل، مما يضع ثقلأ أكبر على ظهرها.

- لا تدعى وزنك يفوق ما يوصى به الطبيب.
- تجنبى الإجهاد قدر الإمكان وجربى ارتداء حزام خاص للحمل.

● قد يوصى الطبيب بممارسة تمارين رياضية لتخفيف الألم.

البواسير

هي عبارة عن أوردة متضخمة فى الفتحة الشرجية. وتتضخم هذه الأوردة نتيجة لتزايد الضغط، وهي غالباً ما تتفاقم فى أثناء الحمل وترافق الإمساك.

- تجنبى الإصابة بالإمساك.
- لا تضغطي كثيراً أثناء التغوط.
- استحمى تكراراً بالماء الدافئ.
- ضعى قطعة من القطن المشبع بكرىم وبيتش هيزل (Witch hazel) على منطقة الإصابة.
- تمددى خلال الحمل تخفيف الضغط عن منطقة الشرج.

مشاكل النوم

قد تعاني الحامل من اضطرابات فى النوم خلال المراحل الأخيرة من الحمل بسبب الحاجة المتكررة إلى التبول وتحركات الجنين وكثير

- من الأمور التي تشغل بالها.
- تجنّبي الكافيين.
 - لا تتناولي وجبة كبيرة قبل النوم مباشرة. خذي حماماً دافئاً قبل الخلود إلى الفراش.
 - تمرّني لوقت أكبر في النهار.
 - إن لم تتمكني من النوم، انهضي من السرير وقومي بشيء آخر.
 - لا تتناولي أية أدوية ما لم يوصّ الطبيب بذلك.

الحالات الخاصة

يعتبر الربو والتهاب المفاصل وحالات التحسس التنفسي الخطيرة، إضافة إلى السرطان وداء السكر وارتفاع ضغط الدم واعتلال القلب والتهاب الكبد والأمراض المتناقلة جنسياً حالات شائعة ومكلفة طبياً، ولا تنطبق عليها القواعد العادية للتقييم والعناية الذاتيين. فعلى المريض أن يخضع لفحص طبيب مختص ليحصل على تشخيص دقيق وعلاج لحالته.

يقدم هذا القسم خطوطاً عريضة لكيفية الوقاية والتكيف مع هذه الأمراض. وفي بعض الحالات، يذكر علاجات جديدة قد تساعد المريض. غير أنه يبقى من الضروري مناقشة طرق العلاج مع الطبيب لتحديد مدى ملاءمتها للحالة.

- حالات التحسس التنفسية
- التهاب المفاصل
- الربو
- السرطان
- داء السكر
- اعتلال القلب
- التهاب الكبد
- ارتفاع ضغط الدم
- الأمراض المتناقلة جنسياً

حالات التحسس التنفسية

هل تصاب بحكة وتدمع في العينين أو باحتقان وسيلان أنفي في الفصل نفسه من كل سنة؟

هل تعاني من العطاس حين تكون قريباً من الحيوانات أو في مكان العمل؟ إن كان ردك إيجابياً على أي من هذه الأسئلة فحالتك مشابهة

لحالة 50 مليون أمريكي يعانون من التحسس (انظر ردات الفعل التحسسية ص 32، والشرى ص 147).

ردات الفعل التحسسية والاستجابة المناعية

التحسس هو عبارة عن فرط استجابة الجهاز المناعي لمادة غير مؤذية عادة، كاللقاح أو وبر الحيوانات الأليفة. إذ يحفز الاحتكاك بهذه المادة التي تُعرف بالمُحسّس، إنتاج غلوبولين مناعي يؤدي دور جسم مضاد. ويدفع هذا الغلوبولين المناعي بالخلايا المناعية الموجودة في بطانة العينين والمجاري الهوائية على تحرير مواد التهابية، بما فيها الهيستامين.

وعندما تتحرر هذه الكيمائيات، فإنها تؤدي إلى ظهور الأعراض الشائعة للتحسس، كحُكَاك العينين وتورّمهما واحمرارهما، احتقان أو سيلان الأنف، عطاس وسعال متكررين، شرى أو انتفاخات في الجلد. وتسبب هذه الاستجابة التحسسية بعض أشكال الربو أو تؤدي إلى تفاقمها (انظر ص 192).

وثمة مواد معينة خارج المنزل وداخله وفي الأطعمة التي تتناولها من شأنها أن تسبب استجابات تحسسية. ومن أبرز المحسسات التي تدخل الجسم عبر التنشق:

● **اللقاح:** إن الربيع والصيف والخريف هي الفصل التي يتم خلالها إنتاج اللقاح في معظم المناخات. وخلال هذه الفصول، من غير الممكن تفادي التعرض للقاح الذي يحمله الهواء من الأشجار والأعشاب.

● **عثّ الغبار:** يأوي غبار المنزل جميع أنواع المحسسات المحتملة بما في ذلك اللقاح والعفن. إلا أن المحسس الأبرز يتمثل في عث الغبار. إذ تتواجد آلاف من هذه الحشرات المجهرية الشبيهة بالعنكبوت في رشة من غبار المنزل. ويعتبر هذا الغبار سبباً في أعراض التحسس المستمرة على مدار السنة.

● **هبرية الحيوانات الأليفة:** يعتبر الكلاب والقطط من أكثر الحيوانات المسيبة لردات الفعل التحسسية. وذلك من جرّاء

هبرية الحيوان (قشرة الجلد) ولعابه وبوله ووبره أحياناً.
● العفن: كثير من الناس حساسون تجاه بزيرات العفن المنقولة بالهواء. ويُنْتَج العفن الخارجي معظم بزيراته في الصيف وبداية الخريف. أما العفن الداخلي فينشر بزيراته على مدار السنة.

اكتشاف الأسباب

من غير الواضح سبب تحسس بعض الناس تجاه محسّسات (مستأرجات)، كاللقاح مثلاً. إلا أنه من المؤكد أن الميل للتحسس وراثي. فإن كنت تعاني من ردات فعل تحسسية، فذلك يشير إلى احتمال وجود حالات تحسس لدى أفراد عائلتك المباشرين. والواقع أنه ليس من الضروري أن يتحسس الأقرباء تجاه المحسس نفسه. فالمرء لا يرث تحسساً تجاه مادة معينة بقدر ما يرث ميلاً عاماً للتحسس.

فإن كانت أعراضك طفيفة، يتوقف علاجك على أدوية تحسس غير موصوفة، تشكل عادة مزيجاً من مضاد للهستامين ومضاد للاحتقان. ولكن إن تواصلت الأعراض وازداد انزعاج المريض، تستوجب الحالة إجراء فحص طبي.

ولتشخيص التحسس بدقة، يحتاج الطبيب إلى المعلومات التالية:

- الأعراض
- التعرض المحتمل لمواد محسّسة
- المشاكل الطبية السابقة
- تاريخ

العائلة الطبي

- الظروف المعيشية السابقة والحالية
 - بيئة العمل
 - النظام الغذائي، أسلوب المعيشة وعادات اللهو
- وتتمثل الخطوات التالية عادة بفحص جسدي واختبارات جلدية. وأثناء الاختبار الجلدي، توضع نقط مخففة بالغة الدقة من المادة المحسّسة المشتبه بها على الجلد ثم يتم وخز الجلد عبر النقاط. فإن كانت استجابة المريض إيجابية تجاه المحسس تظهر بقعة شبيهة

بلسعة أو شرى صغير (تدعى انتبار شرويّ وتهيج نسيجي) في موضع الاختبار وذلك في غضون 20 دقيقة.

والواقع أن النتيجة الإيجابية للاختبار الجلدي لا تشير سوى إلى احتمال تحسس المريض تجاه مادة معينة. بينما يستلزم تحديد سبب الأعراض الأخذ بالاعتبار نتائج الاختبار الجلدي إضافة إلى تاريخ المريض الطبي والفحص الجسدي.

الفرق بين الزكام والتحسس

بما أن حالات التحسس تسبب غالباً أعراضاً مشابهة لأعراض الزكام بما في ذلك احتقان الرأس والصدر - احتقان وسيلان الأنف، سعال وعطاس - يخلط كثيرون بين التحسس والزكام. والواقع أن أعراض الزكام تزول عادة في غضون بضعة أيام. أما التحسس فتتفاقم أعراضه في ظروف معينة أو تبدو أحياناً أنها لن تنتهي.

وتعتبر حمى القش، المعروفة طبياً بالتهاب الأنف التحسسي، من حالات التحسس التنفسية الشائعة. وغالباً ما تظهر أعراضها في مواسم اللقاح، أي في الربيع أو الصيف أو الخريف. وعموماً، ترجع حمى القش إلى التهاب الأنف التحسسي الموسمي الناجم عن اللقاح ولا علاقة لها بالقش كما أن الحمى ليست من أعراضها.

ويعاني البعض من أعراض التحسس في الشتاء بشكل أساسي، حين تكون المنازل مغلقة وغير معرضة للتهوية، مما يتيح تعرّضاً أكبر لعُثّ الغبار والعفن. وقد تظهر الأعراض عند تواجد المصاب في غرفة واحدة مع قطة. وثمة من يصابون بأعراض التحسس عشوائياً على مدار السنة.

وتشتمل علامات حمى القش وأعراضها ما يلي:

- احتقان وسيلان الأنف.
- حكاك في العينين أو الأنف أو الحلق أو سقف الحلق.
- عطاس متكرر.
- سعال.

أساطير متعلقة بالتحسس

يشفيهم من التحسس. والواقع أن الصحراء قد لا تحتوي على شجر القيقب، إلا أنها تتميز بأنواع أخرى من النبات الذي ينثر اللقاح كالمرمية وخشب القطن والرماد وشجر الزيتون. فالأشخاص الذين يتحسسون تجاه بعض اللقاح والعفن قد يتحسسون تجاه اللقاح والعفن الموجودين في بيئات أخرى.

● **الحيوانات الأليفة ذات الوبر القصير لا تسبب التحسس.** إن وبر الحيوانات، بغض النظر عن طوله، ليس مسؤولاً عن التحسس. والسبب الحقيقي هو قشرة الجلد وفي بعض الأحيان اللعاب والبول. فإن كنت تحسّس تجاه الحيوانات ذات الوبر، يمكنك استبدالها بحيوانات أكثر أماناً كالأسماك.

غالباً ما يبدو التحسس غامض المصدر كما يصعب استباق استجابة الإنسان له. بالتالي، من غير المستغرب وجود عدة مفاهيم خاطئة حول أسبابه وعلاجه. وفي ما يلي ثلاث أساطير شائعة حول حالات التحسس.

● **التحسس هو مرض نفسي جسدي.** بالرغم من أن حمى القش تؤثر في العينين والأنف، فإن أعراض التحسس لا توقف على الرأس فقط. فالتحسس هو في الواقع حالة مرضية فعلية تشتمل على الجهاز المناعي. ومن شأن التوتر أو الانفعالات أن تحفز ظهور الأعراض أو تزيدها سوءاً، ولكن الانفعالات لا تسبب التحسس.

● **الانتقال إلى أريزونا يشفي التحسس.** يظن بعض الناس الذين ينزعجون من التحسس تجاه اللقاح والعفن بأن الانتقال إلى الجنوب الغربي الذي يختلف فيه النبات والمناخ

تتمثل الطريقة الفضلى لمحاولة التكيف بمعرفة المحسّسات وتجنّبها.

العناية
الذاتية
اللقاح

- لا تغادر المنزل عندما تكون نسبة اللقاح في ذروتها، أي بين الخامسة والعاشر صباحاً. استعمل مكيفاً مجهزاً بمرشح جيد. وغير المرشح دوماً.
- ارتدّ قناعاً ضد اللقاح عند الخروج من المنزل أو العمل في الحديقة.
- أمض عطلتك خارج المنطقة عندما يكون موسم اللقاح في ذروته.

الغبار أو العفن

- حدّد من تعرضك للغبار أو العفن بتنظيف المنزل مرة في الأسبوع على الأقل. ارتدّ قناعاً أثناء التنظيف أو تدبّر من ينظّفه لك.
- غلّف المرتبات والوسائد بأغلفة مضادة للغبار.
- فكّر بإبدال المفروشات المنجّدة بأخرى من الجلد أو الفينيل والسجاد بالخشب أو الفينيل أو القرميد، خاصة في غرف النوم.
- حافظ على الرطوبة الداخلية ما بين 30 و 50 بالمئة. واستعمل مراوح عادمة في الحمامات والمطبخ ومعدلاً للرطوبة في غرفة المعيشة.
- غير مراشح الفرن روتينياً، تبعاً لتعليمات المصنّع. فكّر أيضاً بتركيب مرشح حاجز للجزئيات، عالي الفاعلية في جهاز التدفئة.
- نظّف معدلات الرطوبة تكررًا منعاً لنموّ العفن والبكتيريا.

الحيوانات الأليفة

- تجنّب الاقتراب من الحيوانات ذات الفراء أو الريش. وفي حال قرّرت الاحتفاظ بحيوان ذي فرو، اغسله مرة أسبوعياً بالماء والصابون. وأبق الحيوان خارج المنزل قدر الإمكان.

العون الطبي

مضادات الهيستامين، تستعمل بشكل واسع لتخفيف العطاس وسيلان الأنف وحكاك العينين أو الحلق. وتعمل مضادات الهيستامين على حصر عمل الهيستامين، وهو أحد المهيجات الكيميائية المسؤولة بشكل واسع عن الأعراض. تحذير: من شأن بعض مضادات الهيستامين أن تسبب النعاس.

مزيلاات الاحتقان، تزيل بعض أعراض التحسس عبر تخفيف الاحتقان أو التورم في الأغشية الأنفية، مما يسمح بالتنفس بسهولة أكبر. وكثير من عقاقير التحسس والركام غير الموصوفة تشكّل مزيجاً من مزيلاات الاحتقان ومضادات الهيستامين. وتجدر الإشارة إلى أن مزيلاات الاحتقان قد تسبب خفقان القلب وارتفاع ضغط الدم وتسبب صعوبة في النوم.

الريذاذ الأنفي، يتوافر موصوفاً وغير موصوف، ويمكن أن يشكّل جزءاً من وسائل الدفاع ضد التحسس. وفي ما يلي وصف لمختلف أنواعه.

● **ستيرويد قشري (Corticosteroids):** يتوفّر موصوفاً، هو يزيل الاحتقان عند استعماله يومياً ولكن لا تظهر فعاليته التامة إلا بعد أسبوع على الأقل.

● **صوديوم الكرومولين (Cromolyn sodium):** هو رذاذ أنفي يحتوي على صوديوم الكرومولين، يمنع العطاس وحكاك وسيلان الأنف الناجم عن حالات التحسس الطفيفة إلى المعتدلة.

● **محلول الملح:** هو رذاذ أنفي يحتوي على الماء المالح ويعمل على إزالة الاحتقان الخفيف وترخية البلغم ومنع التقشر. يمكن استعمال هذا النوع من الرذاذ بأمان قدر الحاجة حتى تخفّ الأعراض.

● **مزيلاات الاحتقان:** هذا النوع من الرذاذ غير مخصص لتخفيف أعراض التحسس المزمن. يجدر بالتالي تجنبها أو استعمالها باقتصاد لمدة لا تتجاوز ثلاثة أو أربعة أيام.

حقن التحسس (المداداة المناعية)، تقوم على حقن مقادير دقيقة من المحسسات المعروفة داخل الجهاز المناعي. وبعد عدة حقن، تُعطى أسبوعياً عادة، يصبح المريض أكثر مناعة تجاه مولد الحساسية. بعد ذلك يخضع لحقن شهرية وذلك لعدة سنوات.

التهاب المفاصل



قد يؤدي التهاب المفاصل الروماتيزمي إلى تشوّه في العقد العريضة والوسطى.



عقد هيبيردين هي كتل عظمية تتكوّن عند أطراف الأصابع. أكثر ما تظهر هذه لدى النساء وتشير إلى التهاب عظمي مفصلي.

يعتبر التهاب المفاصل أحد أكثر المشاكل الطبية شيوعاً في الولايات المتحدة. وهو يصيب واحداً من كل سبعة أشخاص. وثمة أكثر من 100 نوع من حالات التهاب المفاصل، تختلف أسبابها وأعراضها وطرق علاجها. راجع الجدول ص 189 لموجز عن أعراض أبرز أشكال التهاب المفاصل.

وتشتمل العلامات التحذيرية لالتهاب المفاصل على ما يلي:

- تورّم في مفصل أو أكثر
- تيبس صباحي متواصل
- ألم متكرر في أحد المفاصل
- عجز عن تحريك المفصل بشكل طبيعي
- احمرار واضح ودفء في المفصل

● يترافق ألم المفاصل بحالات غير مبررة من ارتفاع الحرارة أو انخفاض الوزن أو الضعف فعند ظهور أي من هذه العلامات حديثاً ودوامها لأكثر من أسبوعين، يجب عرض الحالة على الطبيب على الفور. ومن الأهمية بمكان تمييز التهاب المفاصل عن الأوجاع والآلام البسيطة، كالروماتيزم، لعلاج الحالة بشكل صحيح. وينتج التهاب المفاصل عن أسباب عدة. فهو قد يرجع إلى تلف غضروف المفصل، كما هو الأمر مع الالتهاب العظمي المفصلي، أو عن تأذي المفصل أو التهابه أو إلتانته أو عن سبب آخر غير معروف. إلا أن تعبير التهاب المفاصل يستعمل للإشارة إلى معظم العلل المفصلية. ويركّز ما تبقى من هذا المفصل على كيفية التعامل مع الالتهاب العظمي المفصلي الذي يشكّل أبرز أشكال التهاب المفاصل. ولكن يمكن تطبيق بعض نصائح العناية الذاتية على أنواع الالتهاب الأخرى. استشر الطبيب لمعرفة كيفية التعامل مع الأشكال الأخرى لالتهاب المفاصل.

AA الرياضة

يتبيّن مع الوقت أن الرياضة على الأرجح العلاج الأكثر فاعلية للتعامل مع أعراض التهاب المفاصل. ويجب أن تتمّ التمارين بانتظام للشعور بالتحسن. لذا يتوجّب عليك استشارة الطبيب لمباشرة برنامج رياضي منتظم يتوافق مع حاجاتك الخاصة. بشكل عام، أنت ترغب بالحفاظ على حالة جسدية جيدة عموماً. ويعني ذلك الحفاظ على مرونة الجسد وقوته وقدرته على التحمل. وهذا ما سيحمي المفاصل من التلف الإضافي ويحافظ على استوائها ويخفّف من التيبس والألم. وثمة أنواع مختلفة من التمارين لإتمام أهداف عدة. فلزيادة مرونة المفصل، تعمل تمارين نطاق الحركة (الشّد اللطيف) على تحريك

المفصل من جهة إلى أخرى. بيد أنه في حالات الالتهاب العظمي المفصلي الحاد، قد تسبب هذه التمارين ألماً في المفصل. بالتالي، لا تواصل التمرين لما بعد حدود الألم من دون نصيحة الطبيب أو الفيزيائي.

ويعتبر تحريك مجموعات عضلية واسعة لمدة 15 إلى 20 دقيقة هي الطريقة الفضلى للتمرين هوائياً من أجل تقوية العضلات وزيادة قدرتها على التحمل. وتشكل رياضيات المشي وركوب الدراجة والسباحة والرقص أمثلة جيدة للتمارين الهوائية التي تُحدث ضغطاً خفيفاً إلى معتدل على المفاصل.

وفي حال كنت تعاني من زيادة مفرطة في الوزن، تزداد صعوبة الحركة والتنقل. إذ يسبب الثقل ضغطاً على الظهر والوركين والركبتين والقدمين، وهي من أبرز المناطق التي تصاب بالالتهاب العظمي المفصلي. إلا أن البدانة تؤدي إلى تفاقم الأعراض بشكل ملحوظ، كما هو الحال مع قلة اللياقة الناتجة عن قلة الحركة البدنية.

أبرز أشكال التهاب المفاصل

السبب والتواتر	الأعراض الأساسية	مدى خطورة الحالة
	الالتهاب العظمي المفصلي	
يقترن بالبله والتمزق الطبيعيين للمفاصل، وقد يعود إلى خلل في توازن الأنزيمات. تشيع هذه الحالة لدى الأشخاص ما فوق الخمسين من العمر وتندر لدى الشباب ما لم يكن نتيجة لإصابة مؤذية أو شذوذ أيضي	<ul style="list-style-type: none"> ● ألم في المفصل بعد استعماله ● انزعاج في المفصل قبل تغيير الطقس أو أثناء تغييره ● تورم وقلة مرونة في المفصل ● كتل عظمية عند مفاصل الأصابع ● الأوجاع شائعة مع احمرار ودفء في المفصل أحياناً 	غير خطيرة عادة، ولكنها لا تزول مع أن الألم قد يظهر ويختفي. وتتمثل عواقبها في تعطل المفصل في حالات نادرة. ومن شأن مفاصل معينة كالورك والركبة أن تتدهور لدرجة الحاجة إلى جراحة استبدالية
	التهاب المفاصل الروماتيزمي	
هو من أكثر أنواع التهاب المفاصل الالتهابي* شيوعاً. وتتطور هذه الحالة بين سن العشرين والخمسين، وتنجم على الأرجح عن مهاجمة الجهاز المناعي لنسيج بطانة المفصل والغضروف والعظم	<ul style="list-style-type: none"> ● ألم وتورم في المفاصل الصغيرة لليدين والقدمين ● وجع أو تيبس عام خاصة في الصباح وبعد فترات الراحة 	هي من أكثر أنواع التهاب المفاصل إضعافاً. فغالباً ما تسبب هذه الحالة تشوهاً في المفاصل، كما يعاني البعض من تعرق وارتفاع في الحرارة يصحبهما فقدان لقوة العضلات المرتبطة بالمفاصل المصابة. وغالباً ما تكون هذه الحالة مزمنة

● تورم وألم وسخونة في

المفاصل المصابة أثناء النوبة

الأولى والنوبات التالية

التهاب المفاصل الإنتاني

تشتمل العوامل المعدية على بكتيريا وفطريات
وفيروسات. ومن شأنها أن تتجم عن
مضاعفات لأمراض متناقلة جنسياً، كما أنها قد
تطراً لدى أي كان

● ألم وتيبس في أحد

المفاصل هو عادة الركبة أو

الكتف أو الورك أو الكاحل أو

المرقق أو الإصبع أو المعصم

● تكون الأنسجة المحيطة

داقنة ومحمرة

● قشعريرة وارتفاع في

الحرارة وضعف

● يمكن اقترانها بطفح

جلدي

النقرس

تتكون في المفصل بلورات من حمض الأوريك.
وأغلب المصابين هم من الرجال ما فوق
الأربعين من العمر

تسبب نوبة حادة يمكن علاجها بفاعلية. بعد انتهاء

النوبة يعود المفصل عادة إلى حالته الطبيعية. غير

أن النوبات قد تتكرر وقد تتطلب علاجاً وقائياً

لتخفيف مستويات حمض الأوريك في الدم

● ألم حاد يضرب فجأة

مفصلاً واحداً غالباً ما يقع

عند قاعدة الإصبع الأكبر،

ولكنه قد يؤثر في مفاصل

أخرى، بما في ذلك الركبة

والكاحل

● تورم واحمرار

* تشتمل أنواع التهاب المفاصل الالتهابي الأخرى على التهاب المفاصل الصدافي، الذي يطرأ لدى المصابين بالصداف، خاصة في
مفاصل أصابع اليدين ومفاصل القدمين؛ متلازمة رايتز، التي تنتقل عبر الاتصال الجنسي وتتميز بألم في المفاصل وإفرازات قضيبيية
والتهاب مؤلم في العينين وطفح جلدي؛ التهاب الفقار القسطي، الذي يصيب مفاصل العمود الفقري ويسبب في حالات متقدمة تيبساً
شديداً في عظم الظهر.

AA الأدوية تزيل الانزعاج

في ما يلي أبرز أنواع العقاقير الموصوفة وغير الموصوفة التي
تستعمل في حالات التهاب العظمي المفصلي.

● **الأسيتامينوفين:** إن هذا الدواء غير الموصوف يخفف

الألم وهو أقل ميلاً للتأثير على المعدة. وهو لا يساعد في حالات

التهاب، ولكن بما أن المفاصل نادراً ما تكون ملتهبة في حالات

التهاب العظمي المفصلي، فهو خيار ملائم في أغلب الأحيان.

● مضادات الالتهاب غير المحتوية على الستيرويد:

تضم الأسبيرين، الإيبوبروفين، النابروكسين والكيثوبروفين. وللجرعة أهميتها، لذا على الطبيب أن يحدّد الكمية التي تتناسب حالتك. فمن شأن الأسبيرين أن يزيل الألم في حالات الالتهاب المؤقت إن أخذ منه قرصان كل أربع ساعات وقد تحتاج إلى أخذه لأسبوع أو أسبوعين عند الالتهاب المؤقت، بينما يوصف لفترة أطول في حالة الالتهاب المزمن. وثمة أدوية أخرى من هذه الفئة تجاري فاعلية الأسبيرين وتمتاز بآثار جانبية أقل، ولكنها قد تكون أكثر كلفة.

● -inhibitors2COX : توقف إنتاج أنزيم يسبب

الالتهاب والألم. وقد صممت هذه الأدوية لتسكين الألم من دون آثار جانبية، كتهيج المعدة والأمعاء والنزف. ويستحسن استعمالها تحت إشراف أخصائي في التهاب المفاصل.

● الستيرويدات القشرية (Corticosteroids): تعمل

على تخفيف الالتهاب. وثمة 30 نوعاً من الستيرويدات القشرية، أكثرها استعمالاً هو البريدنيزون Prednisone. والواقع أن الأطباء لا يصفون الستيرويدات القشرية العمرية لحالات الالتهاب العظمي المفصلي، إلاّ أنهم قد يعتمدون عرضياً إلى حقن عقار يحتوي على الكورتيزون في مفصل مصاب بالتهاب حاد. وبما أن الاستعمال المتكرر لهذا العقار من شأنه أن يسرّع من تلف المفصل، غالباً ما يستعمله الأطباء بحذر.

تحذير

يمكن لكثير من المسكنات والعقاقير المضادة للالتهاب غير الموصوفة أن تهيج بطانة المعدة والأمعاء مسببة قروحاً وحتى نزفاً مع الاستعمال الطويل المدى. ومن شأن قروح المعدة والأمعاء أن تحدث من دون نزف. استشر الطبيب إن كنت تستعمل مضادات للالتهاب غير محتوية على الستيرويد أو أسبيرين بانتظام لأكثر من أسبوعين لعلاج ألم مفصلي.

AA وسائل أخرى لتسكين الألم

- استشر طبيبك الفيزيائي أو المهني حول طرق العلاج التالية:
- **الحرارة** ملطفة، بمقدورها ترخية العضلات المحيطة بالمفصل المؤلم. ويمكن استعمالها سطحياً عبر الماء الدافئ أو حمام البارافين أو الحشية الكهربائية أو الأكياس الساخنة أو المصباح الحراري. ولكن يجب أخذ الحيطة لتجنب الإصابة بالحروق. ولنفاذ الحرارة بشكل أعمق، يمكن للطبيب الفيزيائي أن يستعمل الإنفاذ الحراري ما فوق الصوتي أو القصير الموجة.
 - **البرودة**، تعمل كمخدر موضعي، كما أنها تخفف من التشنجات العضلية. وتتفع الأكياس الباردة عند الشعور بألم في العضلات إثر بقائها في الوضعية نفسها تجنباً للألم.
 - **الجبائر**، تسند المفاصل الضعيفة والمؤلمة وتحميها خلال العمل، كما توفر لها وضعية سليمة في الليل مما يساعد على النوم المريح. غير أن من شأن التجبير المستمر أن يخفف من مرونة المفصل وأن يضعف العضلات.
 - **تقنيات الاسترخاء**، بما فيها التنويم والتخيّل والتنفس العميق واسترخاء العضلات وغيرها من التقنيات التي يمكنها تخفيف الألم.
 - **مكمّلات الفلوكوزامين**، تزداد شعبية. غير أن الدليل على فاعلية هذه المكمّلات غير الموصوفة لا يزال ضعيفاً. لذا كن حذراً عند اختيارها فهي لا تخضع لمراقبة إدارة الغذاء والأدوية.
 - **تقنيات أخرى**، كالتمارين الخفيفة التأثير وتخفيف الوزن ووسائل التقويم (كضبان الحذاء) وأدوات المعاونة في السير (كالعصي وقضبان المشي) هذا بالإضافة إلى تقوية العضلات وتخفيف الضغط على المفاصل وبالتالي تخفيف الألم. استشر معالجاً فيزيائياً للحصول على الإرشادات الصحيحة.

AA حماية المفصل

تتيح "آليات الجسم" السليمة للإنسان بالتحرك مع حدّ أدنى من الإجهاد. وقد يقترح الطبيب الفيزيائي أو المهني باعتماد تقنيات ومعدات تحمي المفاصل وتخفف الضغط وتحفظ الطاقة.

ومن التعديلات التي يمكن القيام بها:

● تجنّب حركات الإمساك التي تجهد مفاصل الأصابع. فمثلاً، عوضاً عن الحقائب التي تحمل باليد يمكن اختيار حقيبة ذات حمالة للكتف. واستعمل الماء الحار لفتح غطاء المرطبان واضغط بكفك لفتحه أو استعمل مفتاحاً خاصاً. ولا تفتل مفاصلك أو تستعملها بعنف.

● وزع ثقل الشيء الذي تحمله على عدة مفاصل. استعمل كلتا يديك مثلاً لرفع قدر ثقيل أو كتاب كبير، وجرب استعمال عصا للمشي.

● خذ استراحة دورياً للاسترخاء وشد العضلات ولتجنّب إلتعابها.

● تساعد الوضعيات الصحيحة على توزيع الوزن بشكل أفضل وتساوم في منع إجهاد الأربطة والعضلات.

● اعمد خلال النهار إلى استعمال عضلاتك الأقوى وركّز على المفاصل العريضة. فلا تدفع باباً زجاجياً بيديك، بل اتكئ عليه لفتحه. ولالتقاط شيء عن الأرض، انحنِ على ركبتك وقرّص مع إبقاء الظهر مستقيماً.

● ثمة أدوات خاصة لتسهيل عملية إمساك الأشياء، متوافرة لتزوير القمصان والاستعمال المطبخي. اتصل بالبقال أو محل الخضروات أو الصيدلي أو الطبيب لتزويدك بمعلومات حول كيفية الحصول عليها.

لا تنخدع بعلاجات لم تثبت فعاليتها

المفاصل. كما أنه من غير الممكن تخفيف التهاب المفاصل عبر تجنب تناول البندورة أو غيرها من الأطعمة.

● زيت السمك يخفّف من الالتهاب. يشير بحث أجري على التهاب المفاصل الروماتيزمي إلى أن الأحماض الدهنية أوميغا - 3 الموجودة في زيوت السمك قد تخفّف الالتهاب بشكل بسيط ومؤقت. وهذا الاكتشاف صحيح، غير أننا لا ننصح باستعمال ملحقات زيوت السمك. إذ يحتاج المريض لحوالي 15 كبسولة يومياً، ولا يعلم الأطباء ما إذا كانت هذه الكمية آمنة. أما الجرعات الأقل فهي غير نافعة.

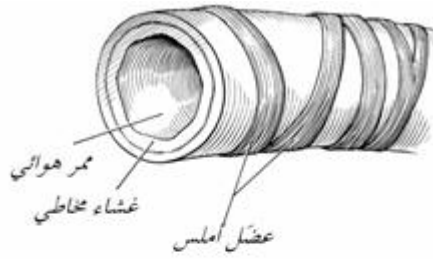
من شأن علاجات التهاب المفاصل التي لم تثبت فعاليتها أن تسبب أعراضاً جانبية مؤذية. وفي ما يلي بعض من هذه الادعاءات الشعبية الخاطئة:

● زيت كبد سمك القدّ "يشحّم" المفاصل المتيبسة. قد يبدو ذلك منطقياً، إلا أن الجسد يتعامل مع زيد كبد سمك القد كأي نوع آخر من الدهون، وهو لا يأتي بنفع خاص للمفاصل. لا بل من شأن هذا النوع من الزيوت، إن هو استهلك بكميات كبيرة أن يؤدي إلى تسمم بالفيتامين D و A.

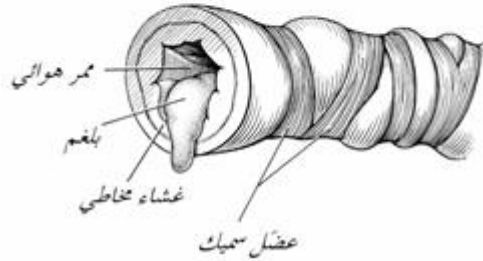
● تسبب بعض الأطعمة "التهاب مفاصل تحسسي". ما من دليل على أن التحسس الناجم عن الطعام يسبّب التهاباً في

الربو

يحدث الربو عندما تلتهب الممرات الهوائية الأساسية في الرئتين والتي تدعى الأنابيب الشعبية. فتشدد عضلات الجدران القصبية ويتم إفراز كمية أكبر من المادة المخاطية. كما يتقلّص انسياب الهواء الخارج من الرئتين مسبباً أزيز نفّس.



ممرات هوائية طبيعية في الرئتين.



وتتمثّل أعراض الربو بأزيز النفس وصعوبة التنفس و"تضيّق" في الصدر وسعال. وفي الحالات الطارئة، يعاني المصاب من صعوبة

كبيرة في التنفس وازرقاق في الشفتين والأظافر وانقطاع حاد في النفس وزيادة في سرعة النبض وتعرق وسعال حاد.

ويعتبر الربو حالة طبية خطيرة، إلا أنه بالعناية والعلاج السليمين يمكن عادة السيطرة على الأعراض والعيش بصورة طبيعية.

وتشير الإحصاءات إلى أن حوالي 12 بالمئة من الأطفال و7 بالمئة من البالغين يعانون من الربو في الولايات المتحدة. وحوالي نصف الأطفال المصابين بالربو تطورت لديهم الحالة قبل سن العاشرة.

والربو هو عادة مرض موروث وغير معدٍ.

وثمة أسباب عديدة أو "محفزات" لنوبات الربو. فقد تحفزها ردات الفعل التحسسية تجاه عثّ الغبار أو الصراصير أو الكيمياءات أو اللقاح أو العفن أو هبرية حيوان (الخلايا الجلدية الميتة التي تتساقط منه). فتحدث النوبة نتيجة للتعرض إلى المحسسات في المنزل أو مكان العمل. وبعض الناس ميالون للإصابة بنوبة بعد ممارسة الرياضة، خاصة في الهواء البارد.

ومن شأن الإصابات التنفسية الناتجة عن حالات الزكام والأنفلونزا أن تؤدّي إلى تفاقم أعراض الربو. لذا على البالغين المصابين بربو مزمن أن يتلقوا حقنة سنوية ضد الأنفلونزا. أما الحوامل والأطفال، فيجب أن يستشيروا المرشد الصحي قبل تلقي هذه الحقنة. ومن المحفزات الأخرى، السولفيت (الكبريت) الذي يتم رشّه على الخضار والفاكهة من قبل المطاعم والمخازن للحفاظ على لونها. والسولفيت موجود كمادة حافظة في أطعمة ومشروبات أخرى. ومن شأن الأسبيرين وغيره من مضادات الالتهاب غير الستيرويدية أن تحفز نوبة الربو لدى البعض.

وتتراوح حدة نوبات الربو بين الطفيفة والخطيرة بحيث تهدّد حياة المريض (انظر أدناه). وقد تدوم النوبة لعدة دقائق فقط أو لساعات أو حتى لأيام. ففي حال كنت مصاباً بالربو، يجب أن تكون خاضعاً لعلاج من قبل طبيب. وسيعمد هذا الأخير معك إلى التعرف على المحفزات التي تسبّب لديك نوبات الربو. وستعملان معاً على وضع

خطة للحدّ من تعرّضك لهذه المحفزات والسيطرة على الأعراض والحرص على عدم انقطاع النفس بشكل حاد.

التعرف على النوبة التي تهدّد حياة المريض

- عانيت من صعوبة في السير أو التحدث
- ظهر ازرقاق في أطراف اليدين أو في الشفتين
- تراجعت ذروة انسياب الهواء (التي يمكن قياسها بواسطة مقياس يدوي يستعمل في المنزل) 50 بالمئة عن مستواها الطبيعي أو استمرّت في التراجع بالرغم من تناول الدواء.
- صارت التنفس صعباً وكنّت تسحب عنقك أو صدرك أو أضلاعك مع كل نفس
- تهيج الأنف
- تجنّب النوبات القاضية عبر علاج الأعراض باكراً. ولا تنتظر ظهور الأزيز كعلامة على حدة النوبة، فالأزيز قد يختفي عند تقلص انسياب الهواء بشكل خطير. اطلب العناية الطارئة إن:
- صارت التنفس صعباً وكنّت تسحب عنقك أو صدرك أو أضلاعك مع كل نفس
- تهيج الأنف

العناية الذاتية

- تساعد النصائح التالية على السيطرة على أعراض الربو عبر جعل البيئة التي تعيش فيها "مضادة لحفز النوبات".
- تعلّم عن الربو. فكلما علمت عنه أكثر سهل عليك تجاوز حالتك.
- تجنّب المحسسات التي قد تحفّز ظهور الأعراض. فإن كنت تتحسّس تجاه القطط، أخرجها من منزلك وتجنّب الاحتكاك بحيوانات الآخرين. وتجنّب أيضاً شراء ملابس أو مفروشات أو سجاد مصنوع من وبر الحيوانات.
- إن كنت تتحسّس تجاه اللقاح والعفن المحمولين بالهواء، استعمل مكيفاً في المنزل ومكان العمل والسيارة. أبقِ الأبواب والنوافذ مغلقة للحدّ من تعرّضك للقاح والعفن المحمولين بالهواء.
- تجنّب القيام بالأعمال التي تساهم بتفاقم الأعراض. فعلى سبيل المثال، من شأن التحسينات المنزلية أن تعرّضك لمهيجات تؤدّي إلى نوبة ربو، كبخار الطلاء أو نشارة الخشب أو مهيجات مماثلة.
- تحقّق من نظام التدفئة. فإن كان يركّز على حبس الهواء وكنّت تتحسّس تجاه الغبار، استعمل مرشحاً لتنقية الهواء وغير المرشح أو نظّفه تكراراً على وحدتي التدفئة والتبريد. (ويعتبر المرشح الأفضل هو المرشح الحاجز للجزيئات العالي الفعالية الذي يشار إليه بمرشح HEPA). وارْتِدِ قناعاً عن إزالة المرشح المتسخ.
- استعمل مكنسة كهربائية ذات كيس مرشح للصغريات من طبقتين.
- تجنّب الأعمال التي يتطاير منها الغبار. وإن لم تتمكّن من ذلك، استعمل قناعاً للغبار يمكن ابتاعه من الصيدليات أو محلات الخرزوات.
- راجع عاداتك الرياضية وفكّر بتعديل روتينك اليومي (انظر أدناه). جرّب التمرن في الداخل مما يحدّ من تعرّضك لمحفّزات الربو.
- تجنّب جميع أنواع الدخان حتى الدخان المتصاعد من الموقد أو من أوراق الشجر المحترقة. فالدخان يهيج العينين والأنف والأنابيب القصبية. بالتالي، إن كنت تعاني من الربو،

عليك الامتناع عن التدخين وعن التواجد في مكان فيه مدخنون.

- خفّف من التعرض للتوتر والتعب.
- اقرأ ملصقات الأدوية بحذر.
- إن كنت تتحسّس تجاه الأسبيرين، تجنّب العقاقير الأخرى المسماة عوامل مضادة لالتهاب غير محتوية على الستيرويد (إيبوبروفين، مثل Advil، Mortin وغيرها؛ نابروكسين، مثل Naprosyn، Anaprox وغيرها؛ بيروكسيكام، مثل Feldene).

الحفاظ على النشاط مع تمارين مدرّسة

- تناول دواءك أولاً. استعمل عقار التنشّق القصير المفعول بيتا قبل 15 إلى 60 دقيقة من البدء بالرياضة.
- ابدأ ببطء. فمن شأن ممارسة تمارين التسخين من 5 إلى 10 دقائق أن تساعد على استرخاء عضلات الصدر وتوسيع الممرات الهوائية لتسهيل التنفس. بعد ذلك، ضاعف تمارينك تدريجياً حسبما ترغب.
- اختر نوع التمارين بروية. فنشاطات الطقس البارد، كالترجل والرياضات المتواصلة لمسافات بعيدة، كالعدو، غالباً ما تسبّب أزيز نفس. بينما يحتمل المصاب بالربو بشكل أفضل التمارين التي تتطلب بذل الطاقة لفترة قصيرة كالمشي والغولف وركوب الدراجة.

في الماضي، كان الأطباء يمنعون المصابين بالربو من ممارسة الرياضة. أما اليوم، فهم يعتقدون بأن التمارين المدرّسة والمنظمة مفيدة، خاصة في حالات الربو الطفيفة إلى المعتدلة. فإن كنت تتمتع باللياقة البدنية، لا يحتاج القلب والرئتان إلى بذل مجهود لطرده الهواء.

ولكن، بما أن التمارين القاسية قد تحفّز نوبة ربو، احرص على مناقشة البرنامج الرياضي مع الطبيب. إضافة إلى ذلك، اتبع الخطوط العريضة التالية:

- اعلم متى يجدر بك عدم التمرن. تجنّب الرياضة عندما تكون مصاباً بإنتان فيروسي أو عندما تكون الحرارة تحت الصفر أو في الظروف المناخية الشديدة الحرارة أو الرطوبة. وعند انخفاض الحرارة، ارتدّ قناعاً للوجه لتدفئة الهواء الذي تنتفسه.

العون الطبي

اختبارات التحسس: قد يعتمد الطبيب إلى إجراء بعض الاختبارات كمحاولة لتحديد مهيجات نوبات الربو فيتم إجراء اختبار للجلد أو للدم. واختبار الدم هو أكثر كلفة وأقل دقة من الاختبار الجلدي، إلا أن الأطباء يفضلونه أحياناً عندما يكون المريض مصاباً بمرض جلدي أو يتناول أدوية من شأنها أن تؤثر في نتائج الاختبار.

الأدوية: قد يصف الطبيب بعض الأدوية المذكورة أدناه لتجنب نوبات الربو أو لعلاجها. تناول جميع الأدوية حسب الوصفة الطبية حتى أثناء غياب الأعراض. ولا تتجاوز الجرعة المحددة، فمن شأن الإفراط في أخذ الدواء أن يشكّل خطراً على حياتك. وتؤخذ هذه الأدوية بالتنشّق أو على شكل سائل أو كبسولة أو أقراص.



مقياس ذروة جريان الهواء هو جهاز يقيس جودة عمل الرئتين.

عقاقير واقية (مضادة للالتهاب): تخفف هذه العقاقير من التهاب الممرات الهوائية كما تقلص إفراز البلغم. بالنتيجة، تقلّ تشنجات مجاري التنفس. تناول الجرعة اليومية من هذه الأدوية حسب الوصفة الطبية منعاً لتكرّر النوبات. وتشتمل العقاقير الواقية على تنشق الكورتيكوستيرويدات ومعدّلات اللوكوترين والكرومولين والنيدوكروميل. **مسكنات (تدعى أيضاً موسّعات الشّعب):** بعكس العقاقير الواقية، تؤخذ هذه الأدوية عن الإصابة بنوبة ربو. وهي تساعد على فتح المجاري الهوائية الضيقة متيحة التنفس بسهولة أكبر في أثناء النوبة. وتشتمل المسكنات على عقاقير الشدّ بيتا القصيرة المفعول (ألبوتيرول، بيبوتيرول).

التحكم الذاتي بواسطة مقياس ذروة الجريان: قد يتم تدريبك على استعمال مقياس ذروة الجريان، وهو أنبوب يقيس جودة التنفس. ويعمل مقياس الجريان كمعيار للرئتين، معطياً رقماً يساعد على تقييم عملهما. ويشير انخفاض الرقم إلى تضيق المجاري الهوائية، كما يشكل إنذاراً مسبقاً بإمكانية الإصابة بنوبة ربو.

أجهزة الاستنشاق: خطر سوء الاستعمال

من الدواء مؤخراً العلاج الملائم بمضادات الالتهاب. ويشتمل فرط الاستعمال أيضاً على خطر التسمم بمستوى العقار. وتسبب هذه الحالة عدم انتظام في ضربات القلب، خاصة لدى الذين يعانون من مرض قلبي. ومن شأن عقاقير التنشق غير الموصوفة أن تسكّن الأعراض بسرعة، ولكن مؤقتاً. بالتالي، فإن الاعتماد على هذه العقاقير يمنع أحياناً الشعور بتفاقم النوبة ويؤخر العلاج بمضادات الالتهاب.

يساعد موسّع الشّعب المستنشَق (انظر العون الطبي أعلاه) على تحسين التنفس فوراً أثناء نوبة الربو. غير أن العقار لا يعالج الالتهاب. ويتمثّل الاستعمال اليومي الأقصى لموسّع الشّعب بيخّتين كل 4 إلى 6 ساعات. فإن احتجت لجرعة إضافية تكراراً لإيقاف الأعراض، فذلك يعني انه يلزمك عقار أكثر فعالية.

من شأن التسكين السريع أن يجعل من الصعب الإحساس بتفاقم الأعراض. فبعد زوال مفعول الدواء، تعود النوبة مع أزيز أكثر حدة. فيعتمد المصاب إلى أخذ جرعة أخرى

السرطان

إن تشخيص السرطان لدى المريض يشكّل حدثاً خطيراً في حياته. إذ يأخذ المريض بالنظر إلى كل شيء في ما بعد ضمن سياق التشخيص والعلاج. والواقع أن تلك هي ردة فعل طبيعية. وثمة عدة أنواع من السرطان. ونحن نكتشف باستمرار طرقاً جديدة لكشف الحالة وعلاجها. ومؤخراً، ارتفعت معدلات الحياة لبعض أنواع السرطان بشكل كبير. نتيجة لذلك، يمكننا اليوم التحدث عن "العيش مع السرطان" عوضاً عن "الموت بالسرطان" أو التحول إلى "ضحية للسرطان".



حالات جديدة للسرطان مع تحديد موقع الإصابة وجنس المصاب. وقد أجريت الإحصاءات عام 2006 من قبل المؤسسة الأميركية للأمراض السرطانية. وتشتمل الأرقام على

سرطان الخلايا القاعدية والحرشفية والسرطانات السطحية (السرطانة الموضعية)، باستثناء المثانة. (بإذن من المؤسسة الأميركية للأمراض السرطانية).

يظهر هذا المخطط العدد التقديري للحالات الجديدة لمختلف أنواع السرطان عام 2006، وذلك وفقاً للجزء المصاب في الجسد. ويشتمل هذا الفصل على نصائح في حال الإصابة بالسرطان أو إصابة أحد أفراد العائلة به.

AA الاستجابة لتشخيص السرطان

كما هو الأمر عند المرور بأية أزمة أو مصاعب في الحياة، على المصاب اتباع خطط صحية وفعالة للتعامل مع حالته. وفي ما يلي بعض المقترحات:

1. **احصل على وقائع.** حاول الحصول على أكبر قدر من المعلومات الأساسية والمفيدة. فكّر باصطحاب أحد الأصدقاء أو أحد أفراد العائلة إلى الزيارات الطبية. ودون أسئلتك ومخاوفك قبل الذهاب. إذ تساعدك هذه المقاربة على تنظيم أفكارك والحصول على معلومات دقيقة، هذا بالإضافة إلى فهم الحالة والعلاج بشكل أفضل والمشاركة في أخذ القرار. ولكن تذكر بأن الأجوبة هي عبارة عن ظنون أو إحصاءات طبية. والواقع أن كل حالة تختلف عن الأخرى. وغالباً ما تشتمل الأسئلة على ما يلي:

- هل حالتي قابلة للعلاج؟
- ما هي خيارات العلاج المتوفرة؟
- ماذا عليّ أن أتوقع خلال العلاج؟
- هل سيكون علاجي مؤلماً؟
- متى يجب عليّ الاتصال بالطبيب؟
- ما الذي عليّ القيام به لمنع السرطان من أن يعاود الظهور؟
- ما هي عوامل خطر إصابة أفراد عائلتي (خاصة الأطفال)؟

2. **ضع خطة خاصة بك لمكافحة المرض.** كما أن علاج السرطان فردي، كذلك هو الأمر بالنسبة إلى خطة مكافحة التي يجب عليك اتباعها. إليك في ما يلي بعض الأفكار:

- تعلم تقنيات الاسترخاء.
- شاطر العائلة أو الأصدقاء أو طبيبك مشاعرك بكل صراحة.

- ضع فكرة لمساعدتك على تنظيم أفكارك.
- عند مواجهة أي قرار صعب، ضع الحسنات والسيئات لكل قرار.

- جد مصدر قوة في إيمانك.
- خصّص وقتاً تبقى فيه وحدك.
- واصل العمل ونشاطات التسلية.

3. **أبقِ التواصل مفتوحاً بينك وبين أحبائك والطبيب وآخرين.** فقد تشعر بالانعزال إن حاول المحيطون بك إخفاء الأخبار المزعجة عنك. ولكن لو شعرت أنت والآخرون بحرية في التعبير عن انفعالاتكم، فقد تستمدون القوة من بعضكم.

4. **صورتك الذاتية مهمة.** فبالرغم من أن البعض قد لا يلاحظون التغييرات الجسدية التي تطرأ عليك، أنت ستلاحظ. والواقع أن شركات التأمين غالباً ما تساعد في دفع تكاليف الشعر المستعار ووجبات الأسنان وأجهزة التكيف.

5. **من شأن أسلوب المعيشة الصحي أن يحسّن مستوى الطاقة ويساعد على نمو الخلايا السليمة.** ويشتمل ذلك على الحصول على قسط وافٍ من الراحة وعلى تغذية سليمة إضافة إلى ممارسة الرياضة والنشاطات المسلية.

6. **اسمح للأصدقاء وأفراد العائلة بمساعدتك.** فغالباً ما يمكنهم القيام عنك ببعض المهام كقيادة السيارة أو تحضير الوجبات أو المساعدة في الأعمال المنزلية. تعلم بالتالي تقبل المساعدة. فقبول مساعدة الأشخاص الذين يهتمون لأمرك يمنحهم دوراً في الأوقات العصيبة.

7. راجع أهدافك وأولوياتك. فكّر بما هو مهم فعلاً في حياتك. خفّف من النشاطات غير الضرورية، وانفتح أكثر على الذين يحبونك وشاطرهم أفكارك ومشاعرك. فالسرطان يؤثر في جميع علاقاتك. غير أن التواصل يساعدك على تخفيف الانفعال والخوف الذي يسببه المرض عادة.

8. حاول الحفاظ على أسلوب عيش طبيعي. عِش كل يوم بيومه. إذ من الأسهل اتباع هذه الاستراتيجية في الأوقات العصيبة. فعندما يكون المستقبل غير واضح المعالم، يصبح التنظيم والتخطيط له مربكاً فجأة.

9. حافظ على موقف إيجابي. احتفل بكل يوم يمر. فإن مررت بيوم عصيب دعه يمضي وانتقل بإيجابية إلى اليوم التالي. لا تدع السرطان يتحكّم بحياتك.

10. كافح المعتقدات الخاطئة. لا يزال كثير من المعتقدات القديمة المقترنة بالسرطان موجوداً. فقد يتساءل الأصدقاء إن كان السرطان معدياً، بينما يشكّ زملاؤك في مقدرتك على القيام بوظائفك. طمئن الآخرين بأن الأبحاث أظهرت أن المصابين بالسرطان يعادلون باقي العاملين في قدرتهم الإنتاجية، ولا يتغيّبون أكثر منهم. وذكّر الأصدقاء أنه حتى ولو شكّل السرطان جزءاً مخيفاً من حياتك، ليس عليهم الخوف من التواجد بقربك.

11. ابحث عن خيارات خاصة بالتأمين. فإن كنت موظفاً، قد تعجز عن تغيير وظيفتك خوفاً من عدم كونك مؤهلاً لدى مؤسسة التأمين الجديدة. وفي حال كنت متقاعداً، قد تجد صعوبة في الحصول على تأمين إضافي. تأكّد أيضاً ما إذا كانت دولتك تؤمن تأميناً صحياً للأشخاص الذين يصعب تأمينهم. وابحث لدى مجموعات التأمين وذلك عبر المنظمات المهنية أو الأخوية أو السياسية.

AA التغذية أهمية كبرى

ما من دليل مؤكّد على أن تجنّب أنواع معينة من الأطعمة أو فرط تناول غيرها يساعد على علاج السرطان. غير أن التغذية السليمة هامة للعيش مع المرض. والواقع أن من شأن السرطان أن يخفّف من شهية المصاب ويغيّر طعم بعض المأكولات، كما أنه قد يعيق امتصاص الجسم للمغذيات الموجودة في الأطعمة. وتبيّن الدراسات أنه يمكن للتغذية الجيدة أن:

- تزيد من فرص تحمّل العلاج بنجاح
 - تحسّن من شعور المريض بالراحة
 - تحسّن عمل النسيج والجهاز المناعي
 - تؤمن حاجة الجسد للسرعات الحرارية والبروتينات من أجل إعادة بناء الأنسجة المتلفّة.
- ومن شأن عقار جديد يدعى أسيتات الماغيسترون (المتوافر على شكل أقراص أو سائل)، إن هو أخذ عدة مرات في اليوم، أن يساعد على الحفاظ على الوزن أو زيادته.

في ما يلي بعض النصائح الغذائية إن كنت تخسر وزنك وتحتاج إلى مزيد من السرعات الحرارية:

العناية
الذاتية

● إن كان طعم اللحوم يزعجك، فإن الألبان الخفيفة الطعم واللبن تمثّل مصدراً بديلاً جيداً للبروتين. جرّب تناول سندويش من زبدة الفول السوداني أو فاكهة مدهونة بزبدة الفول السوداني. كذلك فإن بعض الخضار كالفاصوليا والحمص واللوبيا تشكّل مصادر جيدة للبروتين خاصة عند مزجها ببعض الحبوب كالرز أو الذرة أو الخبز.

● ضمن الأطعمة التي تتناولها أكبر قدر ممكن من السرعات الحرارية. سخّن الخبز وادهنه بالزبدة أو المارغارين أو المرّي أو العسل. ورشّ على الأطعمة البندق المجروش.

● من الممكن احتمال الأطباق المبهّرة قليلاً كمشتقات الحليب والبيض والدجاج والسّمك والمعكرونة.

● إن كنت تجد صعوبة في تناول كمية ملائمة من الطعام في وجبة واحدة، تناول كميات قليلة في وجبات أكثر عدداً. وامضغ طعامك ببطء.

● إن كانت رائحة الطعام تشعرك بالغثيان، استعمل المايكروويف أو اختر أطعمة سريعة الإعداد أو يمكن تسخينها على حرارة منخفضة.

● من شأن السوائل المغذية أن تزيد من مخزون البروتين والسرعات الحرارية. ومن هذه السوائل حساء الكريما أو الحليب أو الكاكاو أو الحليب المخضوض أو الشعير أو المشروبات

AA ماذا عن الألم؟

يمثل الألم مصدر خوف كبير للمصابين بالسرطان، مع أنه ما من داع لذلك. فأكثر من نصف المصابين بالمرض لا يشعرون بالألم يذكر. لا بل إن المصابين بالسرطان يعانون من ألم أقل من مرضى التهاب المفاصل أو ذوي الاضطرابات العصبية. ويمكن السيطرة على الألم في جميع الحالات تقريباً. وتشتمل عقاقير تسكين الألم على ما يلي:

● **عقاقير غير مخدرة:** يعتبر الأسبيرين عالي الفعالية، يعادل مفعوله أقوى المسكنات. كذلك فإن الأسييتامينوفين ومضادات الالتهاب غير المحتوية على الستيرويد فعالة أيضاً وقد يكتفي المريض بجرعات يومية أقل من الأسبيرين. كما تشكل مضادات الإحباط مسكنات جيدة.

● **مخدّرات (المورفين والكوديين):** تستعمل في حالات الألم الحاد، ويمكن أخذها عبر الفم (على شكل أقراص أو سائل) أو عبر الحقن أو مضخة يتحكّم بها المريض أو لويحة جلدية بطيئة الإفراز.

● **مهدّئات:** تزيد من راحة المريض عند استعمالها مع أدوية الألم.

أما تدابير تسكين الألم غير المرتكزة على العقاقير فتتضمن العلاج بالأشعة لتقليل الورم وتخفيف الآلام، الحقن أو الجراحة لسد المسالك العصبية التي تحمل إشارات الألم إلى الدماغ، التغذية المرتدة البيولوجية، التعديل السلوكي، التنويم الإيحائي، التنفس وتمارين الاسترخاء، التدليك، الحفز العصبي كهربائياً عبر الجلد أو الكمادات الحارة/الباردة.

- لا تخف من الإدمان. فإن تم تناول المخدرات بشكل سليم، يكون خطر الإدمان عليها ضئيلاً جداً. إضافة إلى ذلك، إن كان المريض بحاجة لتناول المخدرات لفترة طويلة من أجل تسكين الآلام الحادة، فإن الراحة التي تؤمنها هي غالباً أهم من أية إمكانية للإدمان.
- ضع خطة للتعامل مع الانفعالات كالقلق والإحباط، فمن شأنها أن تزيد الشعور بالألم سوءاً.

AA السرطان لدى الأطفال

إن حالات السرطان غير شائعة بين الأطفال، ولكن عندما تحدث، يواجه الأهل قضايا ومشاكل من نوع خاص. والواقع أن الباحثين قد قطعوا أشواطاً بعيدة في مجال علاج الحالات السرطانية بين الأطفال. واليوم فإن أكثر من 80 بالمئة من الأطفال المصابين بالسرطان يظلون على قيد الحياة لأكثر من خمس سنوات.

- إن كان طفلك مصاباً بالسرطان، من الأهمية بمكان:
 - اختيار الشخص الذي سيعالجه بعناية. ابحث عن مركز طبي يحتوي على أحدث وسائل علاج سرطانات الطفولة، ويؤمن دعماً عاطفياً للعائلة.
 - حاول الحفاظ على أسلوب معيشة طبيعي قدر الإمكان. فالإبقاء على البرامج والقواعد والتوقعات السابقة كما هي سيساعد الطفل على المقاومة ويزرع في رأسه فكرة مستقبل طويل.
 - تحدّث إلى مدرّسي الطفل لمناقشة التوقعات السلوكية والأكاديمية.
 - ابدل ما في وسعك للتعامل مع إمكانية الوفاة بطريقة صادقة ومباشرة. فالأطفال يحتاجون أن يقال لهم كل ما يمكنهم فهمه. والواقع أنه ما من طريقة واحدة صحيحة لإخبار الطفل عن الموت. لذا يجب تشجيعه على السؤال وإعطائه أجوبة مبسّطة. ومن الممكن أن تمنعه مخاوفه من طرح الأسئلة، لذا ابدأ بسؤاله حول كيفية شعوره. ولا يجب أبداً الكذب عليه أو قطع وعود لن تتمكن من الوفاء بها أو الخوف من قول "لا أعلم".
 - شجّع على النشاطات التي تخفّف من قلقه (كالرسم) وتساعد على التعبير عن مشاعره (كالتمثيل أو اللعب بالدمى).
 - لا تتجاهل حاجات بقية أطفالك. فمن شأن الأشقاء أن يعطوا دعماً كبيراً للأخ أو الأخت المريضين، غير أنهم يجب أن يعلموا بأن مكانتهم الخاصة في العائلة محفوظة.

داء السكر

داء السكر هو عبارة عن اضطراب في عملية الأيض، وهي الطريقة التي يستعمل فيها الجسم الطعام المهضوم للحصول على الطاقة للنمو. فعادة، يحول الجهاز الهضمي جزءاً من الطعام الذي تتناوله إلى سكر يدعى غلوكوز. ثم يدخل الغلوكوز إلى مجرى الدم لتغذية الخلايا.



يرتفع عدد المصابين بداء السكر في الولايات المتحدة بشكل مستمر منذ عام 1958.

ولا تستقبل الخلايا السكر الوافد من الدم إلا إن كان "مرافقاً" بالأنسولين، وهو هرمون ينتجه البنكرياس. وفي الحالات الطبيعية ينتج البنكرياس ما يكفي من الأنسولين لكل السكر الموجود في الدم. والواقع أنه ثمة نوعان من داء السكر، كلاهما يخلان بهذه العملية. ففي النوع الأول من داء السكر ينتج البنكرياس كميات أقل من الأنسولين. أما في النوع الثاني، فلا يستجيب الجسد بشكل طبيعي تجاه هذا الهرمون. وفي كلتا الحالتين، يدخل السكر إلى الخلايا بكميات محدودة، بينما يتكدس بعض منه في الدم، ليفيض في البول، ويخرج من الجسم غير مستعمل.

ومن شأن كلا النوعين من الداء أن يسبب مضاعفات على المدى البعيد كاعتلال القلب والفشل الكلوي والتلف العصبي وفقدان البصر وتلف الأوعية الدموية والأعصاب. ويعتبر تلف الأوعية الدموية الصغيرة والكبيرة هو المصدر الأساسي لمعظم هذه المضاعفات.

النوع الأول والنوع الثاني، ما الفرق بينهما؟

داء السكر نوع 1، يشكّل 5 إلى 10 بالمئة من حالات داء السكر. ويُعرف أيضاً بداء السكر المبتدئ في الصبا، إذ يبدأ عادة قبل سن الثلاثين. فإن كنت مصاباً بالنوع الأول، عليك تناول الأنسولين يومياً طيلة حياتك. ومن شأن أعراض هذه الحالة أن تتطور فجأة، وهي تشتمل على ما يلي:

- عطش مفرط
- تبويل متكرر
- جوع شديد
- نقص غير مبرر في الوزن
- ضعف وتعب

داء السكر نوع 2، هو النوع الأكثر شيوعاً، ويدعى أيضاً داء السكر الذي يبدأ في سن الرشد. غالباً ما يطرأ هذا النوع بعد سن 45 لدى ذوي الوزن المفرط. ويمكن السيطرة عليه في أغلب الحالات باعتماد نظام غذائي متوازن وبتخفيف الوزن بشكل معتدل وممارسة التمارين الرياضية. أما في حال لم يُجدِ الغذاء والرياضة نفعاً، قد يتم اللجوء إلى العقاقير الفموية أو حقن الأنسولين. والواقع أن كثيراً من الأشخاص المصابين بالنوع 2 يعانون من أعراض قليلة وقد لا تظهر عليهم أية أعراض على الإطلاق. وتتطور هذه الأعراض ببطء وهي تشتمل على:

- عطش مفرط
- تبويل متكرر
- رؤية ضبابية
- إنتانات مثانية، مهبلية وجلدية متكررة
- بطء في اندمال الجروح
- تهيج
- وخز أو فقدان للإحساس في اليدين أو القدمين

كيف يؤثر تاريخ العائلة في خطر الإصابة بداء السكر؟			
النوع 1		النوع 2*	
تقدير	تقدير لنسبة الخطر	تقدير	قريب

الأم	1% إلى 5%	الأم	5% إلى 20%
الأب	5% إلى 15%	الأب	5% إلى 20%
كلا الأبيوين	10% إلى 25%	كلا الأبيوين	25% إلى 50%
أخ أو أخت	5% إلى 10%	أخ أو أخت	25% إلى 50%
أحد التوأمين المتشابهين	25% إلى 50%	أحد التوأمين المتشابهين	60% إلى 75%

*من شأن الغذاء الصحي والحفاظ على وزن مناسب وممارسة الرياضة بانتظام أن تقلص الخطر العام للإصابة بالنوع الثاني من داء السكر.

المصدر: استناداً إلى ما نُشر في آخر المقالات والكتب الطبية.

العناية الذاتية

إن التكيف مع داء السكر هو عبارة عن عمل متوازن. فالمرض والإفراط أو التقدير في الأكل وتغيير نمط التمارين والسفر والتوتر تؤثر جميعها على مستوى السكر في الدم. إليك بعض النصائح لمساعدتك على التحكم أكثر بمستوى السكر في دمك.

الغذاء

- يمثل الغذاء المتوازن حجر الزاوية في عملية التكيف مع داء السكر. احرص على:
- التقيد ببرنامج. تناول ثلاث وجبات في اليوم، ولتكن كميات الطعام ومواعيد الوجبات متطابقة. وفي حال كنت تأخذ أنسولين أو عقاراً فموياً لداء السكر عليك تناول وجبة صغيرة قبل النوم.
- ركّز على الألياف. تناول أنواعاً مختلفة من الفاكهة والخضار والبقول الطازجة والأطعمة المرتكزة على الحبوب الكاملة. فهذه الأغذية تحتوي على نسبة منخفضة من الدهون كما أنها غنية بالفيتامينات والأملاح المعدنية.
- قلّل من الأطعمة المحتوية على نسب مرتفعة من الدهون، وذلك لأقل من 30 بالمئة من مجموع مدخولك للسعرات الحرارية. اختر بالتالي قطعاً من اللحم الأحمر غير المدهن واستعمل مشتقات الألبان الخفيفة قليلة الدهن.
- لا تكثر من البروتين. فمن شأن فرط استهلاك البروتين أن يشكّل خطراً على الكليتين. خفّف بالتالي من كمية اللحوم إلى 6 أونصات (170غ) في اليوم. وهذا التدبير سيساعدك أيضاً على الحدّ من الكولسترول.
- تجنّب السعرات الحرارية "الفارغة". فالسكاكر والكيك وغيرها من الحلويات ليست محظورة. ولكن نظراً لقيمتها الغذائية الضئيلة، يستحسن تناولها باعتدال وإعتبارها جزءاً من مدخول الكربوهيدرات العام.
- راقب وزنك. إن كان وزنك زائداً فإن فقدان ولو بعض الباوندات (الكيلوغرامات) القليلة من شأنه أن يحسّن مستوى السكر في دمك.

الرياضة

تساهم الرياضة المنتظمة في الحفاظ على الصحة العامة، كما أنها تفيد القلب والأوعية الدموية وتنشط الدورة الدموية. وتساعد الرياضة على التحكم بمستوى السكر في الدم وعلى منع الإصابة بداء السكر نوع 2. وفي حال كنت مصاباً بالنوع 2 من داء السكر، من شأن التمارين المنتظمة والغذاء الصحي أن يقلّصا، لا بل يزيلا الحاجة إلى حقن الأنسولين أو العقاقير الفموية.

والواقع أن الرياضة وحدها ليست كافية لتحقيق سيطرة جيدة على مستوى السكر في حال الإصابة بالنوع 1 غير أن من شأنها أن تزيد من فعالية الأنسولين الذي يأخذه المريض. وقد يحتاج هذا الأخير إلى تناول كمية إضافية من الطعام قبل التمارين مباشرة أو خلالها تلافياً لحدوث تغيرات مفاجئة في مستوى السكر في الدم. اتبع نصيحة الطبيب حول مسألة الرياضة.

مراقبة مستوى السكر في الدم

إن التحقق من مستوى السكر في الدم بانتظام هو أمر أساسي للتمكن من السيطرة على الداء. وتعتمد مواعيد إجراء الاختبارات على برنامج العلاج. ويمكن للفريق الطبي أن يساعدك على تحديد أهداف منطقية متعلقة بمستوى السكر في دمك.

العناية الذاتية

فإضافة إلى التقيد ببرنامج غذائي ورياضي سليم، قد تكون بحاجة إلى تعلم كيفية تعديل العقاقير، خاصة الأنسولين، للحفاظ على مستوى السكر قريباً من الحد الطبيعي.

واليوم، تعتبر اختبارات الدم الوسيلة الأكثر دقة للتحقق من مستوى السكر في الدم. وفي سبيل ذلك، يضع المريض نقطة دم من رأس الإصبع على شريط معالج كيميائياً. فيتغير لون الشريط وفقاً لكمية الجلوكوز في الدم. وتتم قراءة مستوى الجلوكوز بوضع شريط الاختبار قرب دليل خاص أو عبر مراقب إلكتروني خاص. وتبلغ كلفة المراقب الجيد بين 40 و120 دولاراً أميركياً.

كيف تفهم نتائج تحليل الجلوكوز في حالة الصيام؟

النتيجة	معدل الجلوكوز	إن عانيت من أعراض شبيهة بأعراض داء السكر، اطلب من الطبيب إجراء تحليل الجلوكوز في حالة الصيام. قم بإجراء تحليل أساسي في سن 45. إن كانت النتائج طبيعية، أعد التحليل كل ثلاث سنوات. أما إن كنت تعاني من أعراض
طبيعي	تحت 100 ملغ/دل	
سابق لداء السكر*	100 إلى 125 ملغ/دل	
داء السكر	126 ملغ/دل أو أعلى في تحليتين منفصلتين	
سابقة لداء السكر، أجر التحليل كل عام. وإن كنت زائد الوزن ولديك واحد أو أكثر من عوامل خطر الإصابة بداء السكر، ابدأ بالتحليل في سن أصغر ولمرات أكثر.		
مغ/دل = مليغرام من الجلوكوز في الديسيلتر من الدم. *سابق لداء السكر تعني ارتفاع خطر الإصابة بداء السكر.		

العقاقير

قد يحتاج المريض إلى عقاقير للتحكم بمستوى السكر في الدم. ولكن مع ذلك، تعتبر التمارين والغذاء جوهريين في عملية السيطرة على داء السكر.

إن كنت مصاباً بالنوع 1 من داء السكر، عليك أخذ الأنسولين. ولا يمكن أخذ الهرمون فمياً لأنه يتجزأ في القناة الهضمية بل يوصف غالباً على شكل حقن. يعتمد عدد حقن الأنسولين اليومية ونوع الأنسولين المستعمل (القصير أو المتوسط أو الطويل الدوام) على الحاجات الفردية لكل مريض. فإن كان من الصعب التحكم بمستوى السكر في دمك، قد يصف لك الطبيب حقناً متكررة أو مضخة أنسولين. ومؤخراً، وافقت إدارة الغذاء والدواء على شكل من الأنسولين يتم استنشاقه، وهو شكل قصير المفعول يؤخذ قبل الطعام.

أما إن كنت مصاباً بالنوع 2 وتعاني من مشاكل في التحكم بمستوى السكر عبر الغذاء والتمارين فقط، فيصف الطبيب دواءً أو عدة أدوية فموية. وتساعد هذه العقاقير البنكرياس على إفراز كمية أكبر من الأنسولين أو تحسن مفعول الأنسولين في الجسم. وإن لم تعمل العقاقير الفموية كما هو متوقع، يتم اللجوء إلى أدوية يحقنها المريض تحت جلد الفخذ أو البطن أو الزند. ومن هذه الأدوية الأنسولين أو أدوية جديدة لا تحتوي على الأنسولين. وهذه الأدوية الجديدة هي: إكزينايتيد (Byetta) الذي يعمل على منع الحاجة إلى الأنسولين لدى مرضى النوع الثاني، وبرايملينتيد (Symlin)، الذي يستعمل مع الأنسولين للسيطرة بشكل أفضل على معدل الجلوكوز لدى مرضى النوعين 1 و2.

العناية الذاتية

تحذير

من شأن داء السكر أن يسبب واحداً أو أكثر من الحالات الطارئة التالية:

ردة فعل تجاه الأنسولين: وتدعى أيضاً تدني السكر في الدم. وتطراً هذه الحالة عندما يؤدي فرط الأنسولين أو فرط التمارين الرياضية أو قلة الطعام إلى انخفاض نسبة السكر. وتظهر الأعراض عادة بعد بضع ساعات من تناول الطعام وتشتمل على ارتعاش وضعف ونعاس يتبعه ارتباك ودوار وازدواج في الرؤية. وفي حال عدم تلقي علاج، فقد تؤدي الحالة إلى صرع أو فقدان الوعي.

إن شعرت بأنك تعاني من ردة فعل تجاه الأنسولين، تناول شيئاً يحتوي على السكر كعصير الفاكهة أو السكاكر أو المشروبات الخالية من الكحول والمحتوية على السكر، وتحقق من مستوى السكر في دمك. وفي حال كنت تعتني بشخص مصاب بهذه الحالة، اطلب العون الطبي الطارئ إن عانى المريض من تقيؤ أو عجز عن التعاون معك أو غاب عن الوعي أو دامت الأعراض لأكثر من 30 دقيقة بعد العلاج. ولازمه لساعة بعد شفائه للتأكد من أنه يفكر بوضوح.

غيوبية داء السكر: تدعى أيضاً الحمّاض الكيتوني لداء السكر، وتتطور ببطء أكثر من ردة فعل الأنسولين، غالباً على مدى ساعات أو أيام. وتطراً هذه الحالة عادة عند فرط ارتفاع السكر في الدم بسبب انخفاض مستوى الأنسولين وعدم قدرة الجسم على استعمال الغلوكوز. وتأتي مصحوبة بغثيان، تقيؤ، ألم بطني، ضعف، عطش، نفس حلو الرائحة وتنفس أكثر عمقاً وسرعة، يتبعها ارتباك تدريجي وفقدان للوعي. وتبدو غيوبية داء السكر أكثر ميلاً للحدوث لدى المصابين بالنوع 1 عندما يمرضون أو يفوتون جرعة أنسولين. كما من شأنها أن تشكل عَرَضاً أولياً لحالة سابقة لداء السكر لم يتم تشخيصها.

المتلازمة الأيضية تزيد خطر الإصابة بالمرض

مع أن خبراء الصحة لا يجمعون على ذلك، إلا أن المتلازمة الأيضية (المعروفة أيضاً بمتلازمة مقاومة الأنسولين) تشكل مجموعة من عوامل الخطر التي تجعل الإنسان أكثر عرضة للإصابة بالنوع 2

من داء السكر وباعتلال القلب والجلطة الدماغية. فإن كنت تعاني من ثلاثة أو أكثر من عوامل الخطر التالية، قد يكشف التشخيص إصابتك بالمتلازمة الأيضية.

● **بدانة البطن:** أكثر من 35 إنش (87.5 سم) للنساء وأكثر من 40 إنش (100 سم) للرجال عند الخصر؛ بالنسبة إلى الأميركيين الآسيويين، أكثر من 31 إنش (77.5 سم) للنساء وأكثر من 35 إنش (87.5 سم) للرجال عند منطقة الخصر.

● **الشحوم الثلاثية (تريغليسيريد):** 150 مغ/دل وما فوق أو علاج بالأدوية لارتفاع الشحوم الثلاثية.

● **كولسترول HDL (البروتين الدهني العالي الكثافة، النوع الجيد):** أقل من 50 مغ/دل للنساء وأقل من 40 مغ/دل للرجال أو علاج بالأدوية لانخفاض كولسترول HDL.

● **ضغط الدم:** الانقباضي (الرقم الأعلى) 130 ملم زئبق وما فوق أو الانبساطي (الرقم الأسفل) 85 ملم زئبق وما فوق، أو علاج بالأدوية لارتفاع ضغط الدم.

● **غلوكوز الدم في حالة الصيام:** 100 مغ/دل وما فوق أو علاج بالأدوية لارتفاع الغلوكوز في الدم.

إن ظننت بأنك تعاني من المتلازمة الأيضية، استشر الطبيب حول التحاليل التي يجب إجرائها للتحقق من ذلك. وتجدر الإشارة إلى أن الغذاء الصحي وبلوغ وزن مناسب وزيادة النشاط الجسدي تساهم في محاربة المتلازمة الأيضية وتؤدي دوراً في منع الإصابة بداء السكر وغيره من الأمراض الخطيرة.

العناية بالقدمين تقلص خطر الإصابة والعدوى

- من شأن داء السكر أن يعيق الدورة الدموية والتغذية العصبية في القدمين. بالتالي تعتبر العناية بالقدمين أمراً حيوياً:
- تفحص قدميك يومياً. ابحث عن أي قروح أو تغيرات أو تبدل في الإحساس، واستعن بمرآة لرؤية كافة المواضع.
- اغسل قدميك يومياً. استعمل الماء الدافئ (غير الحار) والصابون، وجففهما جيداً وبلطف.
- قص أظفارك بشكل مستقيم وابدأ الأطراف الخشنة.
- بنفسك، بل الجأ إلى الطبيب أو إلى مختص بالأقدام.
- ارتد أحذية ملائمة ومريحة، وتحقق يومياً من وجود أطراف حادة داخل الحذاء، واحرص على عدم السير حافياً.
- تجنب ارتداء ملابس ضيقة حول الساقين أو الكاحلين. وامتنع عن التدخين إذ من شأنه أن يؤدي إلى تقادم الدورة الدموية السيئة.
- تجنب تعريض قدميك لحرارة شديدة الارتفاع أو الانخفاض، وإن شعرت ببرودة في قدميك، ارتد جوارب.

اعئلال القلب



ئءء النؤبة القلبية عنءما ئنسد الشرايين التي ئغذي القلب بالءم والأكسجين.

يعمل القلب على ضؤ الءم إلى جميع أنسؤة الجسء عبر شبكة من الأوعية الءموية يبلؤ طولها 60,000 ميل. ويزوء الءم الأنسؤة بالأكسجين وبالمؤذيات الضرورية للصؤة.

وئءء مشاكل القلب في العؤلة القلبية والصمامات وؤهاز ئوئصيل الكهربيائي وؤلاف القلب والشرايين ئاؤية (وهي الشرايين التي تزوء عؤلة القلب نفسها بالءم). ويركز هءا الفصل على مشاكل الشرايين ئاؤية. وهءه المشاكل هي المسؤولة عن النوبات القلبية التي ئوءي إلى وفاة 225.000 أميركي سنوياً.

فمع النؤءم في السن، ئئؤن أؤياناً رواسب ءهنية في الشرايين ئاؤية في القلب مسببة ءالة ئسمى ءاء الشريان ئاؤي. وقء يءء ئصلب عصيءي (أي ئصلب للشرايين) في شرايين في مناطق أخرى من الجسء أيضاً. ومع ئضيؤ الشرايين ئاؤية أو انسءاءها، ينقلص ئءفق الءم إلى عؤلة القلب أو يتوقف.

وؤينما لا ئئلقى عؤلة القلب كفايتها من الءم، يشؤر المصاب بألم أو بضؤط (ؤبؤة) في الصءر. وعنءما يُؤئجز الءم طويلاً في الشريان ئاؤي (من 30 ءقيقة إلى 4 ساعات) فإن الجزء الءي يغذيه هءا الشريان في العؤلة يموت نهائياً. ويُعرف موت عؤلة القلب طبيياً بالاعئشاء العؤلي القلبي أو بالنؤبة القلبية.

وتتجم النوبة القلبية عادة عن انسداد مفاجئ لشريان قلبي بخثرة دموية. وتتكون الخثرة عادة في شريان ضيقته الترسبات الدهنية.

النوبة القلبية: التحرك بسرعة قد ينقذ حياة المريض

- دُوار، إغماء، تعرق، غثيان.
- بعد سن 65، فإن أكثر شيوعاً هو قصر النفس.
- فكلما عانيت من عدد أكبر من هذه الأعراض، ازداد احتمال كونك مصاباً بنوبة قلبية. وسواء شككت بنوبة قلبية أو اعتقدت بأنه مجرد عسر هضم، تحرك على الفور:
- اطلب رقم الطوارئ.
- اجلس بهدوء أو تمدد إن شعرت بإغماء. تنفس ببطء وعمق.
- امضغ حبة أسبيرين إن كنت لا تتحسس تجاهه. فالأسبيرين يرقق الدم ويقلص معدلات الوفاة بشكل ملحوظ. وإذا كان لديك أقراص نيتروغليسرين، ضع واحدة منها تحت لسانك.
- وفي حال كنت مع شخص يعاني من ألم في الصدر، اتبع الخطوات المذكورة أعلاه. وإن شعر المصاب بالإغماء أو فقد الوعي، باشر عملية الإنعاش القلبي الرئوي.
- ويمجّز وصول الضحية إلى مركز طبي، يتم إعطاؤه عقاقير مذيبة للتخثر أو إخضاعه لجراحة تدعى الرأب الوعائي. وتقوم هذه العملية على توسيع الشريان المسدود للسماح للدم بالتدفق بحرية أكبر إلى القلب. وإن تأخر إعطاء العقاقير المذيبة للتخثر أو إجراء جراحة الرأب الوعائي لأكثر من ساعتين، تتقلص فرص النجاح بشكل ملحوظ.

تسبب النوبة القلبية عامةً ألماً في الصدر لأكثر من 15 دقيقة. غير أنه من شأن النوبة القلبية أيضاً أن تكون "صامتة" غير مصحوبة بأي أعراض. واستناداً إلى الإحصاءات فإن حوالي نصف ضحايا النوبة القلبية يصابون بأعراض تحذيرية قبل ساعات أو أيام أو حتى أسابيع من النوبة.

وقد أحصت المؤسسة الأميركية لأمراض القلب الإشارات التحذيرية التالية للنوبة القلبية. ولكن اعلم بأنك قد لا تصاب بها على الإطلاق وبأن الأعراض قد تظهر وتختفي.

- انزعاج ناجم عن ضغط أو امتلاء أو ألم عاصر في وسط الصدر يدوم لأكثر من بضع دقائق.
- ألم يمتد إلى الكتفين أو العنق أو الذراعين أو الظهر أو الفك.



يتفاوت ألم النوبة القلبية. وقد تكون الأعراض غير محددة، وخاصة عند النساء. أو قد تعاني من إحساس عاصر في الصدر مصحوباً بتعرق غزير. وقد يمتد الألم إلى الكتف والذراع وإلى العنق والفك.

ما هو خطر إصابتك بنوبة قلبية؟

يعتبر تدخين السجائر وارتفاع ضغط الدم وارتفاع مستوى الكوليسترول في الدم بعضاً من أبرز عوامل الخطر للإصابة بداء الشرايين التاجية. ويزداد احتمال الإصابة بنوبة قلبية أو الوفاة إثر نوبة خلال السنوات العشر المقبلة مع كل عامل خطر لديك. قدّر خطر الإصابة الذي تتعرض له بجمع النقاط الموجودة في مختلف الفئات أدناه.

المرأة	
السن	النقاط
34-20	7-
39-35	3-
44-40	0
49-45	3
54-50	6
59-55	8
64-60	10
69-65	12
74-70	14
79-75	16

الرجل	
السن	النقاط
34-20	9-
39-35	4-
44-40	0
49-45	3
54-50	6
59-55	8
64-60	10
69-65	11
74-70	12
79-75	13

النقاط					
مستوى الكوليسترول العم	39-20 سنة	49-40 سنة	59-50 سنة	69-60 سنة	79-70 سنة
160>	0	0	0	0	0
199-160	4	3	2	1	1
239-200	8	6	4	2	1
279-240	11	8	5	3	2
280≤	13	10	7	4	2

النقاط					
مستوى الكوليسترول العم	39-20 سنة	49-40 سنة	59-50 سنة	69-60 سنة	79-70 سنة
160>	0	0	0	0	0
199-160	4	3	2	1	0
239-200	7	5	3	1	0
279-240	9	6	4	2	1
280≤	11	8	5	3	1

النقاط					
غير مدخنة	39-20 سنة	49-40 سنة	59-50 سنة	69-60 سنة	79-70 سنة
0	0	0	0	0	0
مدخنة	9	7	4	2	1

النقاط					
غير مدخن	39-20 سنة	49-40 سنة	59-50 سنة	69-60 سنة	79-70 سنة
0	0	0	0	0	0
مدخن	8	5	3	1	1

كوليسترول HDL (مغ/دل)	
النقاط	1-60≤
0	59-50
1	49-40
2	40>

كوليسترول HDL (مغ/دل)	
النقاط	1-60≤
0	59-50
1	49-40
2	40>

ضغط الدم الانقباضي		
إن لم يعالج	إن لم يعالج	إن تم علاجه
0	0	120>
3	1	129-120
4	2	139-130
5	3	159-140
6	4	160≤

ضغط الدم الانقباضي		
إن لم يعالج	إن لم يعالج	إن تم علاجه
0	0	120>
1	0	129-120
2	1	139-130
2	1	159-140
3	2	160≤

مجموع النقاط		نسبة الخطر خلال 10 سنوات %	
1>	9>	1>	9>
1	9	1	9
1	10	1	10
1	11	1	11
1	12	1	12
2	13	2	13
2	14	2	14
3	15	3	15
4	16	4	16
5	17	5	17
6	18	6	18
8	19	8	19
11	20	11	20
14	21	14	21
17	22	17	22
22	23	22	23
27	24	27	24
30≤	25≤	30≤	25≤

مجموع النقاط		نسبة الخطر خلال 10 سنوات %	
1>	0>	1>	0>
1	0	1	0
1	1	1	1
1	2	1	2
1	3	1	3
1	4	1	4
2	5	2	5
2	6	2	6
3	7	3	7
4	8	4	8
5	9	5	9
6	10	6	10
8	11	8	11
10	12	10	12
12	13	12	13
16	14	16	14
20	15	20	15
25	16	25	16
30≤	17≤	30≤	17≤

تستند الجداول على معلومات مركز Framingham Heart Study

نسبة الخطر خلال 10 سنوات %

نسبة الخطر خلال 10 سنوات %

AA تقليل خطر اعتلال القلب

إن كثيراً من عوامل خطر الإصابة بداء الشريان التاجي يمكن تفاديها عبر إحداث بعض التغييرات أو التعديلات في أسلوب المعيشة. إليك ما يجب فعله لتقليل الخطر:

● امتنع عن التدخين. إن كنت من المدخنين، فإن خطر إصابتك باعتلال في القلب هو أكبر بمرتين على الأقل من غير المدخنين. لمزيد من المعلومات عن التدخين وطرق الإقلاع عنه انظر ص 220.

● خفّف من ارتفاع ضغط الدم (ص 210).

● قلّص مستوى الكوليسترول (ص 242 - 244).

● قم بالإجراءات الضرورية للسيطرة على داء السكر (ص

199 - 203).

● حافظ على وزن صحي (ص 234).

● مارس الرياضة (ص 246).

● خفّف من توترك (ص 254).

من شأن العوامل المذكورة أن تتفاعل مع بعضها بعضاً للتأثير على خطر الإصابة باعتلال الشريان التاجي. وكلما ازدادت عوامل الخطر، تعاظم خطر حدوث نوبة قلبية.

والواقع أن السيطرة على عوامل الخطر غالباً ما تشتمل على استعمال الأدوية. غير أنه من الممكن عادة تخفيف احتمال الإصابة بشكل ملحوظ عبر اتباع نظام غذائي سليم وممارسة التمارين الرياضية بانتظام. وفي بعض الأحيان تزيل هذه التدابير الحاجة إلى العقاقير.

وإضافة إلى التغذية السليمة والرياضة المنتظمة أظهرت الدراسات أن ما يلي قد يقلّص احتمال الإصابة بنوبة قلبية. ناقش مع الطبيب كيفية استعمال هذه العوامل لتخفيف الخطر.

الأسبيرين: غالباً ما ينصح به لمنع النوبات القلبية. فالأسبيرين يقلّص من ميل الدم إلى التخرّج عبر إضعاف نشاط الصفائح، وهي جزيئات خلوية في الدم تلتصق ببعضها لتشكل خثرة. ومن شأن الأسبيرين أن يقلّص الخثرة أو حتى يمنعها من تسبب نوبة قلبية. وهو غير مكلف، كما أنه آمن عامةً ويسهل تناوله. فحبة واحدة من أسبيرين الأطفال (التي تعادل ربع حبة عادية القوة من أسبيرين البالغين) كافية لتخفيف خطر النوبة القلبية بشكل ملحوظ. وقد أظهرت

إحدى الدراسات بأن الأسبيرين يقلص خطر النوبات القلبية بنسبة 25%. غير أن إحدى الدراسات التي أجريت مؤخراً وجدت بأن الأسبيرين لم يؤثر في خطر حدوث نوبة قلبية لدى النساء. إسأل الطبيب حول تناول الأسبيرين بانتظام.

الفيتامينات: كان ينصح في الماضي باستعمال الفيتامين هـ لفائدته المحتملة للقلب. ولكن الدراسات الحديثة لم تجد له أي نفع في هذا المجال ولم يعد يوصى به لمنع النوبات القلبية. أما الفيتامين ج فلم يتم حتى الآن تأكيد فاعليته في تخفيف احتمال التعرض للنوبة القلبية.

وثمة فيتامين آخر هو حمض الفوليك، قد يكون ذا فائدة في حالة ارتفاع خطر الإصابة باعتلال القلب. بأية حال، من الأهمية بمكان مناقشة موضوع استعمال الفيتامينات مع الطبيب للتأكد من أنك تستعمل الفيتامين المناسب بالجرعات المناسبة.

زيت السمك: أثبتت الأحماض الدهنية أوميغا - 3 الموجودة في زيت السمك بأنها تقلص خطر الموت القلبي المفاجئ. ومن شأن الطبيب أن يصف لك هذا المكمل إن كان خطر الإصابة مرتفعاً لديك. يوصى عموماً بتناول 1000 ملغ (غرام واحد) يومياً.

عقاقير موصوفة تقلص خطر الإصابة: إن سبق وتعرضت لنوبة قلبية أو أخبرك الطبيب بأنك تعاني من اعتلال الشريان التاجي، من شأن أدوية أخرى أن تقلص احتمال اعتلال القلب أو حدوث نوبة. تحدث إلى الطبيب حول عقاقير تخفيف مستوى الكولسترول Beta blockers و مثبتات ACE وأنزيم تحويل الأنجيوتنسين Angiotensin-Converting Enzyme. وعلى غرار الأسبيرين، تبين بأن هذه الأدوية تقلص خطر حدوث نوبة قلبية وقد تكون ملائمة لحالتك.

التهاب الكبد ج

يدعوه الخبراء بالداء "الصامت". ذلك لأن حوالي 4 ملايين شخص يحملون الفيروس إلا أن كثيراً منهم لا يدركون ذلك.

هل من الممكن أن تكون مصاباً بالتهاب في الكبد من دون أن تعلم؟ أم عليك أن تقلق من إمكانية التقاط المرض؟ إن كنت في مجموعة معرضة للإصابة، عليك أن تخضع للفحص. والواقع أن العلاجات محدودة، إلا أنه ثمة أمور يمكن القيام بها لتدبر أسلوب المعيشة والتعايش مع الفيروس. أما إن كنت غير مصاب بالتهاب الكبد ج، فخطر التقاطه عبر الاحتكاك العرضي ضئيل. ويكمن الخطر الأكبر في الاحتكاك بدم مصاب بالفيروس.

ما هو التهاب الكبد ج؟

التهاب الكبد ج هو عبارة عن فيروس يسبب، على غرار التهاب الكبد أ وب، التهاباً في الكبد. ويعتبر هذا النوع من الالتهاب المسؤول الأول مع الإدمان على الكحول عن اعتلال الكبد المزمن وتشمع الكبد، كما أنه السبب الأول المؤدي إلى زراعة الكبد في الولايات المتحدة. ويعتبر الكبد أحد أكبر أعضاء الجسد. وهو يشكل مصنعاً كيميائياً فعلياً، يتم فيه تصنيع المغذيات الحيوية وإبطال مفعول السموم. وبصورة عامة، ينتقل التهاب الكبد ج من خلال التعرض للدم الملوّث بالفيروس. وفي حالات نادرة يتم انتقاله عبر العلاقات الجنسية. والواقع أن كثيراً من الأشخاص الذين يحملون الفيروس، تعرّضوا له عبر نقل الدم أجري قبل عام 1992 (قبل توفر وسائل اختبار متقدمة لكشف تلوث الدم) أو عبر مشاطرة حقن ملوثة أثناء الاستعمال غير المشروع للمخدرات. وما من لقاح يمكنه مع التهاب الكبد ج (بعكس التهاب الكبد أ وب).

فإن كنت مصاباً بالتهاب الكبد ج، من الممكن ألا تكون قد لاحظت أي أعراض. فمعظم الأشخاص لا يعانون من أعراض لسنوات أو حتى لعقود. وفي حال أصبت بأعراض مبكرة، من الممكن أن تكون قد تجاهلتها ظناً منك بأنها حالة أنفلونزا بسيطة. فكثير من المصابين يكتشفون المرض بمحض الصدفة أثناء إجراء اختبار روتيني للدم.

فيروس يهاجم الكبد

حوالي 40 بالمئة من المصابين بالتهاب الكبد ج يقاومون المرض بأنفسهم من دون تعرض الكبد للتلف. أما بالنسبة إلى الباقين، فإن الفيروس يستقر ويأخذ بمهاجمة الكبد ببطء. وبشكل عام، يعاني 5 إلى 25 بالمئة من المصابين بالتهاب مزمن في الكبد من تشمّع في الكبد (ندوب) وذلك خلال العقدين الأولين بعد التقاط الإصابة عادة. وفي النهاية، ينتج سرطان الكبد أو فشل الكبد لدى حوالي المصابين بالشمّع الكبدي.

هل يجب أن تخضع للفحص؟

- بما أنه من المحتمل أن تكون مصاباً بالتهاب الكبد ج قبل سنوات من ظهور الأعراض، عليك الخضوع لفحص إن كنت قد:
- تلقيت نقلاً للدم قبل عام 1992.
- استعملت مخدرات غير مشروعة عبر الشرايين أو الأنف (ولو لمرة واحدة).
- خضعت لزراعة عضوية قبل عام 1992.
- تعرّضت لدم أشخاص آخرين.
- خضعت للدليزة بسبب فشل كلوي.
- تلقيت زكازات عامل تخثر قبل عام 1987.
- صنعت ثقباً في الجسد أو الأذن، أو أجريت وشمّاً أو وخزاً بالإبر بمعدات غير معقمة.
- أصبت بوخزة إبرة عرضية وأنت تعنتي بمرض.
- أنت نتائج تحليل وظيفة الكبد ج طبيعية.
- وفي حال كنت تعتقد بأنك معرض لخطر الإصابة بالتهاب الكبد ج، ناقش حالتك مع الطبيب.

إن أظهر التشخيص إصابتك بالتهاب الكبد ج، تتم إحالتك إلى مختص بأمراض الكبد. وتتضمن التغييرات الحياتية التي يوصى بها عادة على:

العناية الذاتية

- الامتناع عن استهلاك الكحول: من الملاحظ أن تعاطي الكحول يسرّع تقدّم مرض الكبد.
 - تجنّب العقاقير التي تشتمل على خطر إتلاف الكبد: يعلمك الطبيب بما تتضمنه هذه اللائحة.
 - اعتماد أسلوب معيشي صحي: بما في ذلك التغذية السليمة وممارسة التمارين الرياضية والحصول على قسط وافٍ من الراحة.
 - التحصن ضد التهاب الكبد أ وب: فهذا الأمر يقلص من خطر تلف الكبد بسبب هذين المرضين.
- عليك أيضاً أن تحول دون تعرّض الآخرين لدمك. ضمّد جروحك ولا تشاطر فرشاة أسنانك أو شفرات الحلاقة التي تستعملها مع أحد، وأعلم العاملين بالصحة بأنك تحمل الفيروس. إضافة إلى ذلك، لا تتبرّع بالدم أو تهب أعضاء من جسدك أو أنسجة أو أحياء منوية. وينصح بعض الأطباء باتباع ممارسات جنسية آمنة.

العون الطبي

يعتبر العلاج المبكر بمجموعة من الأدوية هو السلاح الأفضل لمكافحة التهاب الكبد ج. وغالباً ما يصف الأطباء الإنترفيرون ألفا، وهو عقار يمنع عودة الفيروس مع مضاد فيروسي آخر مثل ريبافيرين. ولا يزال البحث جارياً حول أشكال أخرى للإنترفيرون ومضادات فيروسية أخرى لتحسين فاعلية هذه الأدوية في علاج التهاب الكبد ج.

ارتفاع ضغط الدم

ارتفاع ضغط الدم يدعى أيضاً "القاتل الصامت"، ذلك أن معظم المصابين به لا يعانون من أي أعراض. لا بل إن 30% من 65 مليون أميركي الذين يعانون منه غير مدركين لحقيقة وضعهم. ويكمن الخطر في التلف الذي يسببه الداء على المدى الطويل في القلب والدماغ والكليتين والعينين.

ويصبح ارتفاع ضغط الدم أكثر شيوعاً مع التقدم في السن، كما يعتبر السود أكثر عرضة له من البيض. ويصاب الرجال بارتفاع ضغط الدم أكثر من النساء حتى سن 55. أما بعد ذلك، فتصبح نسبة النساء المصابات به أعلى من الرجال.

ماذا يعني ضغط الدم؟

هل تم يوماً أخذ ضغط دمك ومن ثم تساءلت ما تعنيه الأرقام؟ الواقع أن معرفة هذه الأرقام وفهمها ومن ثم اتخاذ الخطوات الملائمة للسيطرة على ضغط الدم هي أمور حيوية بالنسبة إلى صحتك. لا بل من شأن ذلك أن يكون الخيط الرفيع الذي يفصل بين الصحة الجيدة واعتلال القلب والسكتة الدماغية واعتلال الكليتين الناجم عن ارتفاع ضغط الدم.

ويتم تحديد ضغط الدم عبر كمية الدم الذي يضخه القلب والمقاومة تجاه تدفق الدم في الشرايين. فالشرايين الصغيرة تحدّ من انسياب الدم. وبشكل عام، كلما ازدادت كمية الدم التي يضخها القلب وكانت الشرايين أصغر، كان ضغط الدم أكثر ارتفاعاً (بعبارة أخرى، على القلب أن يبذل مجهوداً أكبر لضخ كمية الدم نفسها). ويبلغ ضغط الدم

"الطبيعي" المثالي 80/120 مم (مليمتراً من الزئبق). والرقم الأقصى (120) الذي يمثل الضغط الانقباضي، هو مقدار الضغط الذي يولده القلب عند ضخ الدم عبر الشرايين. أما الرقم الأدنى (80)، الضغط الانبساطي، فهو مقدار الضغط الموجود في الشرايين عندما يرتاح القلب بين نبضتين.

وعادة يتغير ضغط الدم خلال النهار، فيرتفع أثناء العمل وينخفض مع الراحة.

وبصورة عامة، يظهر التشخيص ارتفاعاً في ضغط الدم إذا كان الضغط 90/140 مم وما فوق. وتوصف الحالة على أنها سابقة لارتفاع الضغط إن كان الضغط أعلى من الطبيعي ولكنه ليس مرتفعاً تماماً ليوصف على أنه ارتفاع في ضغط الدم. وسبب تجاوز الضغط هذا المقدار غير معروف دوماً. والواقع أنه يتم تحديد المرض أو السبب لدى 10% فقط من الحالات. وعندما لا يتم تحديد سبب ارتفاع الضغط تدعى الحالة ارتفاع الضغط الأساسي أو الأولي.

أما عند معرفة السبب، فيشار إلى الحالة بارتفاع الضغط الثانوي لأن ارتفاع الضغط ناجم عن حالة أخرى. وقد تشتمل هذه الأسباب على عقاقير، كموانع الحمل الفموية، أو اضطرابات كلوية، كالفشل الكلوي أو الالتهاب الكلوي الكببي أو مشاكل معينة في الغدة الكظرية.

هبوط ضغط الدم

من شأن انخفاض ضغط الدم بشكل خطير (صدمة) أن يهدد حياة المصاب. فقد تحدث الصدمة نتيجة لفقدان كمية كبيرة من السائل أو الدم، وفي حالات نادرة بسبب إلتانات خطيرة. ويعتبر انخفاض الدم الوضعي أحد مظاهر انخفاض ضغط الدم التي تشتمل على مخاطر محتملة. والدوار أو الإغماء اللذان يطرآن عند الوقوف بسرعة بعد الجلوس يمثلان العرض الأساسي لهذه الحالة. وينشأ هبوط الضغط الوضعي عن استعمال بعض العقاقير أو عن الحمل أو المرض.

تصنيف ضغط الدم

الحالة	الضغط الانقباضي (الرقم الأعلى)	الضغط الانبساطي (الرقم الأدنى)	ما يجب فعله
الطبيعي	119 أو أقل	79 أو أقل	حافظ على نمط حياة صحي
ما قبل المرتفع	139-120	89-80	اعتمد نمط حياة صحي
المرحلة 1	159-140	99-90	تغييرات حياتية + دواء

المرحلة 2 160 وما فوق أو 100 وما فوق تغييرات حياتية مع أكثر من دواء واحد

ملاحظة: تنطبق أرقام ضغط الدم الطبيعية أعلاه لدى من هم في الثامنة عشرة وما فوق. ويتم تشخيص حالات ضغط الدم استناداً إلى قراءتين أو أكثر للضغط يتم أخذهما في زيارتين للطبيب، إضافة إلى زيارة الكشف الأولية.

المصدر: (من معاهد الصحة الوطنية.)

تتمثل الطريقة الفضلى للعناية الذاتية في إحداث بعض التغييرات الحياتية كالحفاظ على الوزن واعتماد تغذية سليمة وممارسة التمارين الرياضية. وفي حال لم ينخفض الضغط بعد 3 إلى 6 أشهر، يلجأ الطبيب إلى العقاقير. إليك ما يمكنك فعله كي تتحسن حالتك:

● **التغذية:** تناول غذاءً متوازناً وركّز على الفاكهة والخضار ومشتقات الألبان الخفيفة الدهون.

● **تخفيف استهلاك الملح:** إذ تؤدي الأملاح إلى احتباس السوائل في الجسم، مسببة لدى عديد من الناس ارتفاعاً في ضغط الدم. لا تضيف بالتالي الملح إلى الطعام وتجنّب الأطعمة المالحة كاللحوم المملحة والوجبات السريعة والأطعمة المعلّبة أو الجاهزة.

● **تخفيف الوزن:** إن كان مؤشر كتلة جسدك يبلغ 25 أو أكبر، خفّف من وزنك. ففقدان 4.5 كلغ من الوزن، من شأنه أن يقلّص ضغط الدم بشكل ملحوظ. وبالنسبة على البعض، فإن إنقاص الوزن كافٍ لتجنّب الحاجة إلى أخذ أدوية للضغط (انظر فصل مؤشر كتلة الجسد ص 235).

● **التمارين:** يبدو بأن ممارسة التمارين الهوائية فقط بانتظام يخفف الضغط لدى البعض حتى من دون تخفيف الوزن.

● **امتنع عن التدخين:** من شأن استهلاك التبغ أن يسرّع عملية تضيق الأوعية الدموية (التصلب العصيدي) لدى المصابين بارتفاع ضغط الدم. بالتالي، فإن اقتران التدخين بارتفاع ضغط الدم يضاعف خطر تلف الشرايين بشكل ملحوظ.

● **الكحول:** امتنع عن تناول الكثير من الكحول حيث إنها ترفع ضغط الدم

العناية الذاتية



تتطلب أجهزة مراقبة ضغط الدم القيام بشيئين فقط - وضع الكفة على ذراعك الأعلى والضغط على زر لنفخ الكفة فتحصل على درجة ضغط الدم. إنها طريقة جيدة أن تراقب ضغط دمك في البيت.

استعمال العقاقير

يحدّد الطبيب العقار أو مزيج العقاقير الأفضل لحالتك. فبعض الأدوية تؤدّي مفعولاً أفضل من غيرها في أعمار مختلفة أو لدى أعراق معينة. ويأخذ الطبيب بعين الاعتبار كلفة العقاقير وآثارها الجانبية

وتفاعلها مع بعضها وكيفية تأثيرها على أمراض أخرى. وتتم عملية اختيار الدواء على عدة مراحل أحياناً لأن الدواء الأول قد لا ينجح في خفض ضغط الدم. فيجرب المريض دواءً ثانياً أو ثالثاً أو حتى رابعاً، كبديل أو كعقار إضافي.

الأمراض المتناقلة جنسياً

تتزايد الأمراض المتناقلة جنسياً في الولايات المتحدة. ومعظمها قابل للعلاج، إلا أن فيروس نقص المناعة البشرية الذي يسبب متلازمة نقص المناعة المكتسبة أو الإيدز، ليس له علاج حالياً، وهو يؤدي إلى الوفاة في معظم الحالات.

ومع أن فيروس نقص المناعة البشرية قد ينتقل عبر استعمال حقن ملوثة، ونادراً عبر نقل الدم، فهو ينتقل عادة بالاتصال الجنسي. إذ يتواجد الفيروس في المني وفي الإفرازات المهبليّة، وهو يدخل الجسد عبر تمزقات صغيرة في الأنسجة المهبليّة أو المستقيمية أثناء النشاط الجنسي. ولا يحدث انتقال الفيروس إلا عبر الاحتكاك الحميم بدم أو مني أو إفرازات مهبليّة ملوثة. وثمة حالات انتقال للفيروس إلى عاملين في الإرشاد الصحي عبر إبر ملوثة.

أما باقي الأمراض المتناقلة جنسياً كإصابات المتدثرة وداء السيلان والتهاب الكبد ب وج والعقولة والثآليل الجنسية وداء الزهري هي أمراض شديدة العدوى. وكثير منها ينتقل عبر اتصال جنسي واحد. والواقع أن الكائنات الصغيرة التي تسبب الأمراض المتناقلة جنسياً، بما في ذلك فيروس نقص المناعة، تموت خلال ساعات من خروجها من الجسد. غير أن أياً من هذه الإصابات لا ينتقل عبر الاحتكاك العرضي، كالمصافحة أو الجلوس على المراض.

أما الطريقة الوحيدة المضمونة لتجنب الإصابة بالأمراض المتناقلة جنسياً وبالإيدز فتتمثل بالتعفف الجنسي أو بالعلاقة الحصرية بين شخصين غير مصابين.

الواقى الذكري

من شأن الاستعمال الصحيح والمتواصل للواقى الذكري النباتي المصدر وتجنب بعض الممارسات الجنسية أن يقلص خطر التقاط الإيدز وغيره من الأمراض المتناقلة جنسياً، علماً أن الواقي الذكري لا يزيل الخطر نهائياً. إذ يصنع الواقي أحياناً من غشاء حيواني، ومن شأن المسام الموجودة في هذا الجلد الطبيعي أن تسمح لفيروس الإيدز بالمرور عبرها. بالتالي، ينصح باستعمال الواقي النباتي المصدر.

لضمان فعالية أكيدة، يجب أن يكون الواقي بحالة جيدة وأن يتم وضعه قبل الاتصال الجنسي، وأن لا يتعرض للتلف حتى نزعها بعد انتهاء العملية الجنسية. ويمكن للتزليق الإضافي (حتى بالنسبة إلى الواقي المزلق) أن يساعد على منع انشقاق الواقي. ولكن لا تستعمل إلا المزلقات المرتكزة على الماء، لأن الأنواع المرتكزة على الزيت قد تؤدي إلى انشقاق الواقي.

وثمة واقٍ نسائي جديد يعمل على تقليص خطر التقاط الأمراض المتناقلة جنسياً. علماً أن موانع الحمل النسائية الأخرى (كالأقراص مثلاً) لا تؤمن حماية ضد هذه الأمراض.

الممارسات الخطرة

أكثر ما ينتقل فيروس نقص المناعة البشرية جنسياً عبر المجامعة الشرجية. ويعتبر الشريك المستقبل (السلبى) معرضاً لخطر أكبر لالتقاط الفيروس من الشريك الفاعل. علماً أنه من الممكن التقاط داء السيلان والداء الزهري من مستقيم الشريك السلبى. كما يتأثر احتمال انتقال فيروس نقص المناعة البشرية بالمرحلة التي بلغتها إصابة المريض.

وتشتمل المجامعة المهبلية المتغايرة الجنس، خاصة مع عدة شركاء، على خطر التقاط فيروس نقص المناعة البشرية. ويُعتقد بأن الفيروس ينتقل بسهولة أكبر من الرجل إلى المرأة وليس العكس. ويعتبر الجنس الفموي التناسلي أيضاً من الوسائل المحتملة لانتقال فيروس نقص المناعة، هذا بالإضافة إلى داء السيلان والعقبولة وداء الزهري وغير ذلك من الأمراض المتناقلة جنسياً.

أضف إلى أن مشاركة الحقن في تعاطي المخدرات يضاعف خطر التقاط فيروس نقص المناعة البشرية وفيروس التهاب الكبد ج.

الأمراض المتناقلة جنسياً

إن كنت تظن بأنك مصاب بمرض متناقل جنسياً، اقصد الطبيب على الفور. وفي حال أظهر التشخيص وجود مرض من هذا النوع، من الأهمية بمكان إعلام الشريك الجنسي بالأمر. وفي جميع الأحوال، امتنع عن إقامة علاقات جنسية حتى تزول الإصابة تماماً. فبعض هذه الأمراض لا يسبب علامات أو أعراضاً وقد لا تعرف بأنك مصاب به.

العلامات والأعراض	عن المرض	مدى خطورته	العلاج الطبي
<ul style="list-style-type: none"> ● تعب متواصل وغير مبرر وأعراض شبيهة بالزكام ● تعرّج ليلي ● قشعريرة أو ارتفاع في الحرارة لأكثر من 37.4 درجة مئوية لعدة أسابيع ● تورم العقد اللمفية لأكثر من 3 أشهر ● إسهال مزمن ● صداع متواصل ● سعال جاف وقصر في النفس إصابة المتدثرة ● ألم عند التبول ● إفرازات مهبلية لدى النساء ● إفرازات إكليلية لدى الرجال 	<p>ينجم الإيدز عن فيروس نقص المناعة البشرية. ولسوء الحظ، لا يظهر الاختبار وجود الفيروس فوراً بعد التعرض له لأن الجسد يستغرق وقتاً لتكوين أجسام مضادة. وقد يستغرق الأمر 6 أشهر لكشف استجابة الجسد عبر الجسم المضاد.</p>	<p>يُضعف فيروس نقص المناعة الجهاز المناعي لدرجة أن الأمراض العرضية التي يكافحها الجسم عادة، تؤثر في المصاب. ويعتبر الإيدز مرضاً مميتاً بالرغم من التقدم الملحوظ الذي حُقّق مؤخراً في علاج المرض.</p>	<p>ما من لقاح ضد الإيدز. أما العلاج، فيشتمل على مضادات فيروسية ومعززات للجهاز المناعي وعقاقير تساعد على منع أو علاج الإصابات العرضية. وثمة صنف جديد واعد من العقاقير يدعى مثبّطات الأنزيم البروتيني.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ● ألم عند التبول ● إفرازات مهبلية لدى النساء ● إفرازات إكليلية لدى الرجال 	<p>تسبب ندوباً في أنابيب فالوب لدى المرأة والتهاباً في البروستات أو التهاب البربخ لدى الرجال.</p>	<p>قد يؤدي احتكاك العين بالإفرازات المعدية إلى انتقال الإصابة إلى العين. كما من شأن الأم أن تنقل العدوى إلى الطفل أثناء الولادة مسببة ذات الرئة أو إلتان العين.</p>	<p>توصف المضادات الحيوية. وتزول الإصابة خلال أسبوع أو اثنين. ويجب أن يخضع جميع الشركاء للعلاج حتى ولو لم تظهر عليهم الأعراض. وإلا فإن المرض سيتناقل بينهم باستمرار.</p>

● ألم أسفل

البطن

العقبولة التناسلية

● ألم أو حكة

في المناطق

التناسلية

● نفضات

مائة أو قروح

مفتوحة

● قد تكون

القروح التناسلية

موجودة ولكنها

غير مرئية داخل

المهبل (لدى

المرأة) أو

الإحليل (لدى

الرجل)

● تكرر الطفح

التآليل التناسلية

● أورام ثؤلولية

على الأعضاء

التناسلية والشرج

والأربية والإحليل

تتجم عن فيروس العقبولة البسيطة، من

النوع 2 عادة. وتبدأ الأعراض بعد يومين

أو 7 أيام من التعرض له. ويتبع الحكة أو

الحرقنة نفضات وقروح. يظهر الطفح في

المهبل أو على الشفرين والردفين والشرج

وعند الرجال في القضيب والصفن والردفين

والشرج والفخذين. ويمر الفيروس بحالة

سيات في المناطق المصابة ليعود إلى

الظهور دورياً مسبباً نفس الأعراض.

ما من علاج أو لقاح للعقبولة

التناسلية. ويعتبر المرض

شديد العدوى طيلة وجود

القروح. وقد ينتقل إلى حديثي

الولادة أثناء مرورهم في قناة

الولادة التي تحتوي على قروح

مفتوحة.

تقوم العناية الذاتية على الحفاظ على

نظافة القروح وجفافها. بينما يعمل

المضاد الفيروسي الموصوف

أسيكلوفير على تسريع عملية الشفاء.

وفي حال معاودة المرض، يمكن أخذ

مضاد فيروسي فموي يومياً للقضاء

على الفيروس.

تتم إزالة التآليل بالعلاج أو الجراحة

التبريدية (التجميد) أو الليزر أو التيار

الكهربي. وقد تتطلب هذه العمليات

تخديراً موضعياً أو عاماً.

غير خطيرة إجمالاً ولكنها

معدية. وتواجه النساء اللواتي

لدن تاريخ بالتآليل التناسلية

خطراً أكبر للإصابة بسرطان

عنق الرحم وعليهن إجراء

اختبار Pap سنوياً.

تتجم التآليل التناسلية عن فيروس الورم

الخليمي البشري. وهي تصيب الرجال

والنساء على السواء. ويعتبر الأشخاص

المصابون بخلل في الجهاز المناعي والنساء

الحوامل أكثر عرضة للمرض.

العلاج الطبي

مدى خطورته

عن المرض

العلامات

والأعراض

داء السيلان

● إفرازات

إحليلية سمكية

شبيهة بالقبح

● حرق

وتبول متكرر

● زيادة طفيفة

في الإفرازات

المهبلية والتهاب

لدى النساء

● إفرازات أو

تهيج شرجي

● ارتفاع

عرضي في

الحرارة وألم بطني

التهاب الكبد ب

كثير من المضادات الحيوية تعتبر

آمنة وفعالة لعلاج السيلان. غير أن

من شأن المرض أن يصبح مقاوماً

للمضادات الحيوية. ويمكن علاجه

بحقنة واحدة من سيفترياكسون.

والمضادات الحيوية (سيبروفلاسين)

فعالة أيضاً.

إنتان حاد وشديد العدوى قد

يصبح مزمناً. يؤدي لدى

الرجال إلى التهاب البربخ. أما

عند النساء فقد يمتد إلى قناتي

فالوب ويسبب التهاب

الحوض. وقد يؤدي السيلان

إلى تشمع الأنابيب والعمق.

وفي حالات نادرة، يسبب

السيلان إصابة في المفصل

أو الحلق.

- اصفرار في البشرة والعينين
- بول بلون الشاي
- مرض شبيهه بالأنفلونزا
- تعب وأوجاع
- حمى
- داء الزهري
- قروح غير مؤلمة في المناطق التناسلية والمستقيم وعلى اللسان أو الشفتين
- تضخم العقد اللمفية في الأربية
- طفح جلدي في أي منطقة من الجسد، خاصة على الكفين وأخمص القدمين
- حمى
- صداع
- أوجاع في المفاصل أو العظام

ينجم التهاب الكبد ب عن فيروس. وبعض الحاملين للفيروس لا يعانون من أي أعراض ولكنهم ينقلون الفيروس إلى غيرهم.

يتمكن الحامل أن تنقل الفيروس إلى الجنين. وفي حالات نادرة، يؤدي إلى الفشل الكبدى والوفاة.

ما من علاج مضاد للفيروس. والاستراحة في السرير غير ضرورية، مع أنها تريح المريض. حافظ على تغذية جيدة، وامتنع عن تناول الكحول بسبب تلف الكبد. الوقاية ممكنة باللقاح.

هو مرض مركب ناجم عن بكتيريا. في المرحلة الأولى: تظهر قروح غير مؤلمة في المناطق التناسلية أو المستقيم أو الفم، بعد 10 أيام إلى 6 أسابيع من التقاط البكتيريا. في المرحلة الثانية، بعد أسبوع إلى 6 أشهر: قد يظهر طفح أحمر على أي مكان من الجلد. في المرحلة الثالثة، غالباً بعد سنوات من سبات البكتيريا: اعتلال قلبي وتدهور ذهني.

يمكن علاجه تماماً إن شُخص المرض باكراً وعولجت الإصابة. أما إهمال العلاج فقد يؤدي إلى الوفاة. يمكن أن ينقل المرض من الحامل إلى الجنين، مؤدياً إلى تشوّهه ووفاته.

يمكن علاجه عادة بالبنيسيلين. كما تستعمل مضادات حيوية أخرى لدى المصابين بتحسس تجاه البنيسيلين. وعادة يصبح المرض غير معدٍ بعد 24 ساعة من بدء العلاج. غير أن بعض الناس لا يتجاوبون مع الجرعات العادية للبنيسيلين. وعليهم إجراء اختبارات دورية للدم للتأكد من أن العامل الإبتاني قد اختفى.

الصحة العقلية

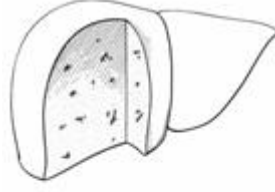
يناقش هذا الفصل مجموعة من المواضيع التي تتعلق بالصحة العقلية لملايين الأميركيين وعائلاتهم. وهو يقدم معلومات مفيدة حول كيفية التعامل مع السلوك الإدماني واضطرابات القلق والذعر، والاكتئاب وسوء المعاملة المنزلية وفقدان الذاكرة.

- السلوك الإدماني
- اضطرابات القلق والذعر
- الاكتئاب وانقباض الصدر
- سوء المعاملة المنزلية
- فقدان الذاكرة

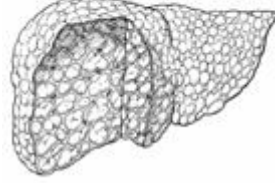
السلوك الإدماني

من شأن الإنسان أن يدمن على كثير من المواد والممارسات. والميزة الأساسية في السلوك الإدماني هي الحاجة إلى الانخراط في النشاط أو إلى استعمال المادة الإدمانية وفقدان القدرة على التحكم بالنفس نتيجة للاستعمال أو النشاط واستمرارهما على الرغم من آثارهما السلبية. وسيتناول هذا القسم مواضيع الكحول والتبغ والاعتماد على العقاقير والقمار.

AA فرط تناول الكحول والإدمان عليه



كبد طبيعي



كبد متشمع

من شأن استهلاك الكحول أن يؤدي إلى إتلاف أنسجة الجسد، خاصة الكبد، الذي يصاب بتندّب يسمّى التشمع.

يؤدي الإدمان على الكحول إلى مشاكل اجتماعية واقتصادية وصحية خطيرة. فكل سنة يلاقي حوالي 80,000 شخص حتفهم نتيجة لأسباب متعلقة بالإدمان على الكحول. بينما تفوق الكلفة السنوية لنقص الإنتاجية وللمصاريف الصحية المتعلقة بالإدمان على الكحول 180 مليار دولار. واستناداً إلى المعهد الوطني للكحولية، فإن أكثر من 14 مليون أميركي يفرطون في شرب الكحول أو يصبحون كحوليين.

كيف تعمل الكحول في الجسد

تتواجد الكحول في المشروبات الكحولية على شكل كحول إيثيلي أو إيثانول، وهو سائل لا لون له، يتميز في حالته الصافية بطعم حارق. ويتكوّن الإيثانول عبر اختمار السكر الموجود بشكل طبيعي في الحبوب والفاكهة، كالشعير والعنب.

وعند شرب الكحول، يقوم الإيثانول بتثبيط الجهاز العصبي المركزي لأنه يعمل كمسكّن. ولدى البعض، تتمثل الاستجابة الأولية بالتنبّه، ولكن مع تواصل عملية الشرب، تبدأ الآثار المسكّنة أو المهدئة بالظهور. ومع تثبيط مراكز التحكم الدماغية، تؤدي الكحول إلى استرخاء الجسم وتقليل كوابحه. وكلما تزايد الشرب، تزايد مفعوله المسكّن. وفي المراحل الأولية، تؤثر الكحول في مناطق التفكير

والانفعال والحكم. وإن استهلكت الكحول بكميات كافية، فهي تؤدي إلى الإخلال بالنطق السليم والتنسيق العضلي كما تسبب الرقاد. وفي حال تم تناول الكحول بكميات كبيرة، فهي تتحول إلى سم مهلك، من شأنه أن يسبب غيبوبة تهدد حياة الإنسان عبر تثبيط المراكز الحيوية في الدماغ بشكل خطير.

بالتالي، إن لفرط استهلاك الكحول عدة آثار مؤذية على الدماغ والجهاز العصبي. ومن ناحية أخرى، يمكنه أن يسبب تلفاً خطيراً في الكبد والبنكرياس والجهاز القلبي الوعائي. كما أن من شأن تعاطي الكحول أن تؤدي إلى تلف في الجنين لدى النساء الحوامل.

التسمم الكحولي

ترتبط الآثار التسممية للكحول بمقدار تركّز الكحول في الدم. فمثلاً، إن كنت لا تتعاطى الكحول بانتظام وكانت نسبة تركّز الكحول في دمك أكثر من 100 مغ في الديسيلتر (مغ/ديسيلتر)، فأنت في حالة سكر تسبب لك صعوبة في النطق والتفكير والسير. ومع تزايد تركّز الكحول في الدم، يتحوّل الارتباك الطفيف إلى ذهول لينتهي بغيبوبة. إلا أن المدمنين على الكحول والمتعاطين له بانتظام، يطورون قدرة على تحمّله.

والواقع أن كمية الطعام التي يتناولها المرء قبل شرب الكحول والوقت الذي يمضي على تناولها يؤثران في ردة فعله. كما أن لحجم الجسم ونسبة الدهون الموجودة فيه ومدى احتماله للكحول دوراً كبيراً في ذلك. كذلك فإن شرب كميات متساوية من الكحول يخلف تأثيراً أكبر على المرأة منه على الرجل. ذلك أنه بشكل عام، يكون تركّز الكحول في دم المرأة أعلى منه في دم الرجل عند تناولهما للكحول نظراً لفرق الحجم، ولأن تخفيفه أقل. كما أن تأييض الكحول قد يتم ببطء أكبر لدى المرأة.

وتحدّد معظم الولايات التسمم الكحولي المشروع بنسبة تركّز الكحول في الدم تتراوح بين 70 و 100 مغ/ديسيلتر، أو 0.1 بالمئة.

غير أن بعض الأشخاص يفقدون قدرتهم على التركيز والاستجابة بنسب تركز أقل بكثير من الحدود المشروعة.

ما هو الإفراط في تعاطي الكحول؟

يشار إلى مشاكل الشرب التي تطرأ على أشخاص لا تتوفر لديهم خصائص الإدمان بـ "فرط استهلاك الكحول" أو "مشاكل تعاطي الكحول". إذ ينخرط هؤلاء الأشخاص في شرب مفرط للكحول، ينتج عنه مشاكل صحية أو اجتماعية، ولكنهم ليسوا مدمنين ولم يفقدوا بعد سيطرتهم التامة على استهلاكه.

ما هو الإدمان على الكحول؟

الإدمان على الكحول هو مرض مزمن غالباً ما يكون تقدمه تدريجياً ومهلكاً. وتتميز هذه الحالة بفترات من الانشغال بالكحول وبفقدان السيطرة على استهلاكه. فيتم تعاطيه بصورة متواصلة على الرغم من عواقبه السلبية والانحراف في القدرة على التفكير السليم. غير أن معظم المدمنين ينكرون وجود مشكلة. ومن علاماته الأخرى:

- شرب الكحول وحيداً أو سراً.
- عدم تذكر المحادثات أو الالتزامات.
- تحوّل الشرب قبل العشاء أو أثناءه أو بعده إلى عادة والشعور بالانزعاج عند الإخلال بها أو الخضوع لاستجواب حولها.
- فقدان الاهتمام بالنشاطات والهوايات التي كانت مصدراً للمتعة في الماضي.
- شعور بالهيجان عند اقتراب موعد الشرب، خاصة في حال عدم توفر الكحول.
- الاحتفاظ بالمشروبات الكحولية في أماكن غير معهودة في المنزل أو مكان العمل أو السيارة.
- ابتلاع المشروب وطلب كمية مزدوجة وبلوغ التسمم قصداً للشعور بحالة جيدة أو بحالة "طبيعية".
- مواجهة مشاكل في العلاقات أو العمل أو الحالة المادية أو مشاكل قانونية.

AA علاج الإدمان على الكحول وفرط تناوله

يخضع معظم المدمنين على الكحول والمفرطين في تناوله إلى العلاج بتمنّع لأنهم ينكرون وجود مشكلة. والواقع أنه في أغلب الحالات يجب الضغط عليهم. غير أن من شأن المشاكل الصحية أو القانونية أن تسرع بدء العلاج. ويساعد التدخل الطبي المدمن على إدراك ضرورة الخضوع للعلاج وتقبلها. فإن كنت مهتماً بحالة صديق أو فرد من العائلة، ناقش ضرورة التدخل الطبي مع مختص.

الاختبار الذاتي للكشف عن الإدمان على الكحول

- للكشف عن الإدمان على الكحول، وضعت مايو كلينك الاختبار الذاتي للكشف عن الإدمان على الكحول عام 1982. ويتألف هذا الاختبار من 37 سؤالاً.
- ويحاول الاختبار الذاتي تحديد السلوك والأعراض الصحية وعواقب شرب الكحول لدى المدمن. وفي ما يلي نموذج عن أسئلة الاختبار:
1. هل تشعر بأنك متعاطٍ طبيعي للكحول (أي أنك لا تشرب أكثر من المعدل)؟
 2. هل يبدي المقربون منك قلقاً أو تدمراً من تعاطيك للكحول؟
 3. هل أنت قادر دوماً على التوقف عن الشرب حينما تريد؟
 4. هل سبق أن سبب الشرب مشاكل بينك وبين زوجك، أهلك أو أحد أقاربك؟
5. هل تشرب في الصباح؟
6. هل سبق أن شعرت بالحاجة إلى الإقلاع عن الشرب؟
7. هل طلب منك الطبيب يوماً التوقف عن الشرب؟
8. هل سبق أن زرت عيادة نفسية بسبب مشاكل ناجمة عن تعاطيك الكحول؟
9. هل سبق أن أوقفت لأنك تقود السيارة وأنت في حالة سكر؟
- وتعني الإجابات التالية بأنك تواجه خطر الإدمان على الكحول: 1. كلا؛ 2. نعم؛ 3. كلا؛ 4. نعم؛ 5. نعم؛ 6. نعم؛ 7. نعم؛ 8. نعم؛ 9. نعم.
- وإن كانت إجاباتك مماثلة لثلاث أو أربع من الإجابات السابقة، فأنت تواجه مشكلة في تعاطي الكحول وتحتاج إلى تقييم اختصاصي.

AA العلاج الفردي

ثمة مجموعة واسعة من العلاجات لمساعدة الأشخاص الذين يعانون من مشاكل مع الكحول. ويجب أن يتم إعداد العلاج وفقاً للحاجات الفردية لكل مريض. وقد يشتمل على تقييم للحالة أو تدخل بسيط أو برنامج يطبق خارج العيادة أو استشارة أو بقاء داخل العيادة. ومن الأهمية بمكان أن يتم تحديد ما إذا كنت مدمناً على الكحول. ففي حال لم تفقد السيطرة على استهلاك الكحول، قد يتوقف العلاج

على تخفيف الاستهلاك. وإن كنت من المفرطين في تناول الكحول، قد تتمكن من تعديل تناولك لها. أما إن كنت مدمناً، فإن التوقف عن الشرب هو أمر غير فعّال كما أنه غير ملائم. بل يجب أن يشكّل الامتناع عن تعاطي الكحول جزءاً من هدف علاج المدمن.

وبالنسبة إلى الأشخاص غير المعتمدين على الكحول، ولكنهم يعانون من الآثار العكسية للشرب، يتمثل هدف العلاج بتقليص المشاكل المرتبطة بالشرب، وذلك عبر المشورة أو التدخل الطبي الوجيه. ويقوم التدخل الوجيه عادة على مجموعة من الاختصاصيين بحالات فرط تناول الكحول الذين يضعون خطة علاج معينة. ومن شأن هذا التدخل الطبي أن يشتمل على وضع هدف واتباع تقنيات تعديل سلوكي واستعمال أدوات مساعدة ذاتية وتقديم المشورة الطبية ومتابعة الحالة في مركز معالجة.

وترتكز معظم البرامج المنزلية لعلاج الإدمان على الكحول في الولايات المتحدة على "نموذج مينيسوتا". وهي تشتمل على الامتناع عن تعاطي الكحول والمداواة الفردية والجماعية والمشاركة في جمعية إرشاد للمدمنين وسماع محاضرات تربية، هذا بالإضافة إلى طلب مساعدة العائلة والاستعانة بالمداواة النشاطية وبالمستشارين (ومعظمهم مدمنون سابقون) وبالموظفين المتعددي المهن. (اتصل بمرشد التأمين لمعرفة ما إذا كانت الشركة تغطي تكاليف العلاج المنزلي).

إضافة إلى العلاج المنزلي ثمة مقاربات أخرى منها الوخز بالإبر، التغذية البيولوجية الارتدادية، تقوية التنبّه، المعالجة المعرفية السلوكية، والمعالجة التنفيرية. وتشتمل المعالجة التنفيرية على إقران شرب الكحول باستجابة نفورية قوية كالغثيان أو التقيؤ، يحفزها عقار خاص. وبعد تكرار هذا الاقتران، تصبح الكحول بمفردها قادرة على خلق هذه الاستجابة النفورية وهذا ما يقلص احتمال معاودة الإدمان. ولكن لأسباب بديهية، من غير المستحسن اللجوء إلى المعالجة التنفيرية، على الرغم من فعاليتها غالباً.

بينما يستغرق الشخص الراشد سنياً ليصبح معتمداً على الكحول، من شأن المراهق أن يتحول إلى مدمن في غضون أشهر. ويزداد تعاطي الكحول بين المراهقين مع تقدمهم في السن. إلا أن التقارير التي صدرت مؤخراً تشير إلى تراجع تعاطي الكحول بين المراهقين. وتشهد الولايات المتحدة سنوياً أكثر من 3000 حالة وفاة لأشخاص بين الخامسة عشرة والعشرين نتيجة لحوادث سير مرتبطة بتعاطي الكحول، بينما يصاب عدد أكبر بالإعاقة. وغالباً ما يكون تعاطي الكحول مسؤولاً عن حالات وفاة أخرى بين المراهقين، بما في ذلك الغرق والانتحار والحرائق. والواقع أن الميل إلى الإدمان بين الشباب يعتمد على تأثير الأهل والأصحاب وقابلية التأثر بالإعلان، هذا بالإضافة إلى الوقت الذي بدأ فيه تعاطي المسكر وحاجة الشاب النفسية له،

من دون
إغفال
العوامل
الوراثية (أي
إدمان أفراد
العائلة أو
الأهل) التي
قد تُوَهِّبُه إلى
الإدمان.

ابحث عن
هذه العلامات
لدى
المراهق:

● فقدان
الاهتمام
بالنشاطات
والهوايات.

● مروره
بحالات من
القلق
والتهيج.

● مواجهته
لمصاعب أو
تغيرات في
علاقته

بالأصدقاء؛
انضمامه إلى
شلة جديدة.

● انخفاض في
درجاته.

لمنع المراهق
من تعاطي
الكحول:

● كن
مثالاً جيداً
في ما
يختص
بتعاطي
الكحول.

● كن
على اتصال
دائم مع
أولادك.

● ناقش

معهم العواقب

الصحية

والقانونية

لشرب

الكحول.

نموذج مينيسوتا

إليك في ما يلي نموذج عن برنامج علاج منزلي مرتكز جزئياً على "نموذج مينيسوتا".

● **إزالة التسمم والانقطاع:** قد يبدأ العلاج ببرنامج إزالة التسمم. وتستغرق هذه العملية عادة من 4 إلى 7 أيام. ويتم اللجوء أحياناً إلى العقاقير تجنباً للإصابة بالهذيان الارتعاشي أو غير ذلك من نوبات الانقطاع عن تعاطي الكحول.

● **التقييم الطبي والعلاج:** المشاكل الطبية الشائعة المرتبطة بالإدمان على الكحول تتمثل في ارتفاع ضغط الدم وزيادة مستوى السكر في الدم واعتلال الكبد والقلب.

● **الدعم النفسي والعلاج النفسي:** تساعد المعالجة والمشورة الجماعيتان والفرديتان على الشفاء من الآثار النفسية التي يخلفها الإدمان على الكحول. ففي بعض الأحيان، تتشابه الأعراض الانفعالية للحالة مع الاضطرابات النفسية.

● **برامج الشفاء:** إن إزالة التسمم والعلاج الطبي ليسا سوى خطوات أولية لمعظم الأشخاص في برنامج العلاج المنزلي.

● **التركيز على تقبل الحالة وضرورة الامتناع عن التعاطي:** لا يكون العلاج فعالاً ما لم يقبل المريض حقيقة كونه مدمناً وغير قادر على السيطرة على تعاطيه للمسكر.

● **العلاج بالعقاقير:** من شأن عقار يولّد تحسناً تجاه الكحول ويدعى ديسولفيرام (Antabuse) أن يكون نافعاً. إذ يولّد العقار استجابة جسدية حادة تشتمل على احمرار وغيثان وتقيؤ وصداع. والواقع أن الديسولفيرام لا يشكل علاجاً للإدمان كما أنه لا يزيد الدافع إلى الشرب، غير أن من شأنه أن يكون رادعاً قوياً. أما

النالتريكسون، وهو دواء معروف بقدرته على حصر مفعول المخدر، فقد تبين مؤخراً أنه يستطيع تقليص الحاجة إلى شرب الكحول لدى المدمنين الذين يكونون في طور الشفاء. ولكن، بعكس الديسولفيرام، لا يسبب النالتريكسون ردة فعل لدى المريض في غضون دقائق من تناوله للمشروب. ومن شأن النالتريكسون أن يسبب آثاراً جانبية، أبرزها تلف الكبد.

● **متابعة العناية:** تقدّم برامج ما بعد الشفاء وجمعيات إرشاد المدمنين المساعدة للمدمنين المتماثلين للشفاء في متابعة امتناعهم عن تعاطي الكحول والتصرف عند معاودة الشرب كما تقدّم لهم النصيحة في التغييرات الحياتية الضرورية.

علاج السكر المعوّق: تجنّب الكحول بشكل عام

ولكن عند الإصابة بحالة سكر معوّق، ما من شيء يمكن فعله لتحسين حالة الجسم. فقد تمت تجربة كثير من الأدوية ولم تتأكد فعاليتها، لا بل من شأنها أن تكون مضرّة. إن عانيت من حالة سكر معوّق، اتبع النصيحة التالية:

● استرح وأعد إمالة جسدك. اشرب كثيراً من السوائل المرطبة، كالماء والصودا وعصير الفاكهة والحساء. وتجنّب المشروبات المحتوية على الأسيد أو الكافيين أو الكحول.

● استعمل مسكّن الألم بحذر ص 287.

يمكن ولو لكميات قليلة من الكحول أن تسبب آثاراً جانبية مزعجة. إذ يعاني البعض من شعور بالتورّد، بينما يتحسّس آخرون تجاه مادة التيرامين الكيميائية الموجودة في النبيذ الأحمر والبراندي والكونياك. وبالرغم من الدراسات التي تمحورت حول السكر المعوّق الكلاسيكي، فإن هذه الحالة لا تزال غير مفهومة تماماً. وهي عائدة على الأرجح إلى التجفاف والنواتج الثانوية لاستعمال الكحول وتأذي الكبد وفرط الأكل واضطراب النوم.

ويتمثّل العلاج الأفضل للسكر المعوّق بتجنّب المشروبات الكحولية عموماً.

AA تدخين السجائر وتعاطي التبغ

عندما تنتشق دخان السجارة، فأنت تسمح لمادة كيميائية مؤذية بالدخول إلى بعض أعضاء جسدك الحيوية، بما فيها الدماغ والرئتان والقلب والأوعية الدموية تؤدّي إلى السرطان.

ويحرر دخان السجائر في الجسم أكثر من 70 مادة كيميائية معروفة بتسببها للسرطان، هذا بالإضافة إلى كميات دقيقة من السموم كالزرنين والسيانيد وأكثر من 4.000 مادة أخرى.

وتشير الإحصاءات إلى أن 440 ألف أميركي يموتون سنوياً نتيجة تدخين السجائر. كما أن خُمس الوفيات في الولايات المتحدة ناجم عن التدخين.

ويعتبر النيكوتين، أحد أبرز مكوّنات التبغ، مادة إدمانية قوية. فالنيكوتين هو الذي يدفع المدخن على الاستمرار بالتدخين. ذلك أنه يرفع معدل كيميائيات دماغية تدعى الدوبامين، تولّد شعوراً بالمتعة والرضى. والحصول على هذه الدفعة من الدوبامين هو جزء من عملية الإدمان، وهو المسؤول عن الرغبة بالاستمرار بالتدخين للشعور باللذة مجدداً. كما أنه يحفّز الغدد الكظرية على إفراز الهرمونات التي تضغط على القلب عبر زيادة ضغط الدم ونبض القلب.

ومن الأسباب الأخرى التي تدفع الناس على الاستمرار بالتدخين هو اعتيادهم على ذلك في ظروف معينة، فيواجهون صعوبة كبيرة في التوقف عن هذه العادات التي تجذّرت فيهم. مثال على ذلك، تدخين سيجارة مع فنجان القهوة في الصباح، أثناء القيادة، بعد الطعام، لتخفيف الإحساس بالإجهاد ومكافأة على تجاوز حدث صعب.

AA كيف يمكن الإقلاع عن التدخين

ينوي معظم المدخنين الإقلاع عن التدخين إلا أنهم يجدون صعوبة في ذلك نظراً لقوة المفعول الإدماني للنيكوتين. والواقع أن معظم الأشخاص يحتاجون إلى أكثر من محاولة قبل أن ينجحوا في التوقف عن التدخين. وفيما يلي بعض المقترحات للمساعدة على ذلك:

قم بواجباتك. تفحص المجال الواسع لوسائل العون الذاتي المتوفرة من المؤسسة الأميركية للأمراض السرطانية والمؤسسة الأميركية لأمراض الرئة ولدى الطبيب والمكتبات. واطلع أيضاً على برامج الإقلاع عن التدخين، ثم تحدث إلى مدخنين سابقين واستعلم عن كيفية توقفهم عن التدخين وما ساعدهم على ذلك.

اعمد إلى إحداث بعض التغييرات الصغيرة. حدّد من الأماكن التي تدخن فيها وذلك بالتدخين في غرفة واحدة في المنزل أو حتى خارجاً.

وتمرّن على عدم التدخين في السيارة. ابتع السجائر في رزم وليس في علب واستعمل نوعاً أقل إرضاءً.

أعِر انتباهاً إلى عاداتك في التدخين. مع استعدادك للتوقف عن التدخين، أعِر انتباهاً إلى سلوكك. متى تدخّن وأين ومع من؟ ثم ضع لائحة بالأمور الأساسية التي تحفّزك على التدخين، وخطّط لمقاومتها عندما تتوقف وتمرّن على التواجد في هذه الظروف من دون أن تدخّن. **اطلب المساعدة** شارك في برامج رسمية. فكلما حصلت على عون أكبر، تضاعفت فرص نجاحك. وقد أظهرت الأبحاث بأن الأشخاص الذين يحاولون الإقلاع عن التدخين من خلال برامج رسمية تزيد فرص نجاحهم ثماني مرات عن المدخنين الذين يحاولون من تلقاء أنفسهم.

جد حوافز تدفعك إلى التوقف. إن مفتاح الإقلاع عن التدخين يتمثّل بالالتزام. فعندما درست مايو كلينك نتائج برامجها، تبين لها بأن المدخنين الذين كانت لديهم حوافز للتوقف عن التدخين كانت فرص نجاحهم أكبر بمرتين عن الذين لم يملكو حوافز قوية للتخلص من الإدمان. ضع بالتالي لائحة بالأسباب التي تدفعك إلى الإقلاع عن التدخين. ولزيادة اندفاعك، أضف إلى اللائحة أسباباً جديدة بانتظام. **حدّد موعداً للتوقف.** اجعل ذلك في يوم تخفّ فيه الضغوطات. وأخبر الأصدقاء والزوجة والزملاء بنيةك، إذ من شأنهم أن يمدّوك بالدعم في أثناء محاولتك.

AA المعالجة بديل للنيكوتين

إن أفضل العلاجات التي تم اختبارها والمتوفرة حالياً لمساعدة المدخنين على التوقف عن التدخين تتركز على تحرير النيكوتين في الدماغ، وذلك عبر وسائل أخرى غير التدخين أو بأدوية تعدل كيمياء الدماغ على التخلص من أعراض الامتناع عن التدخين وغيرها من آثار النيكوتين على الدماغ.

العقاقير غير الموصوفة

لصاقة النيكوتين: تحرّر اللصاقة النيكوتين عبر الجلد وفي مجرى الدم. غير أن الدراسات أظهرت بأن الأشخاص الذين يستعملون اللصاقة بشكل سليم لديهم فرصة مضاعفة بالنجاح. لاستعمال اللصاقة، ضعها صباحاً في المناطق الأقل احتواءً على الشعر في جسدك (الصدر، الزند أو البطن). بدّل موضع اللصاقة ولا تنسَ نزع اللصاقة القديمة قبل وضع واحدة جديدة. وتختلف قوة اللصاقة حسب نوعها. وقد يحتاج المدخنون بكثافة إلى استعمال أكثر من لصاقة واحدة تحت إشراف الطبيب. أما مدة الاستعمال فتفاوتت حسب حاجات المدخن. وعادة، من الضروري الاستمرار بوضعها من 6 إلى 8 أسابيع للتعوّد على تغيير السلوك المقترن بالتدخين. **تحذير:** يصاب حوالي 50 بالمئة من الأشخاص بطفح جلدي في موضع اللصاقة. فإن ظهر الطفح على شكل احمرار طفيف، استعمل مقداراً صغيراً من كريم يحتوي على الهيدروكورتيزون بعد نزع اللصاقة. أما إن كانت البشرة متهيّجة، فعليك التوقف عن استعمالها أو استبدالها بماركة أخرى. واحرص على عدم التدخين واللصاقة على جسدك.

علكة النيكوتين: هي ليست علكة وإنما هي عبارة عن راتين صمغي شبيه بالعلكة تنقل النيكوتين إلى الدم عبر بطانة الفم. وقد أظهرت الدراسات بأن الأشخاص الذين يستعملون علكة النيكوتين بشكل سليم ينجحون في الإقلاع عن التدخين أكثر من الذين يحاولون التوقف من دونها. وثمة عياران لعلكة النيكوتين، 2 و 4 مليغرام. وقد يحتاج المدخنون الأكثر إدماناً إلى الجرعة الأقوى. لاستعمال العلكة، ضع قطعة في فمك وامضغها بلطف حتى تشعر بوخز أو بطفح شبيهه بالبخار، ثم ضعها بين الخد واللثة. كرّر هذه العملية كل بضعة دقائق. ويجب أن تبقى العلكة في الفم لحوالي 30 دقيقة. استعمل العلكة كلما شعرت بحاجة ملحة إلى التدخين أو تواجدت في ظرف يحقّز لديك هذه الحاجة. وفي البداية، قد تستعمل بين 10 إلى 12 قطعة في اليوم. بعد ذلك، خفّف تدريجياً من عدد القطع وذلك على امتداد أسابيع مع إيجادك طرقاً لمقاومة حوافز التدخين. **تحذير:** من

شأن العلك والبلع السريعين أن يعطّلا مفعول النيكوتين ويسبّبا الغثيان. احرص بالتالي على قراءة التعليمات المرفقة بانتباه.

أقراص مص النيكوتين. القرص هو أشبه بقطرة السعال التي تحرّر النيكوتين في الجسم من خلال بطانة الفم. وهي تمتاز بطعم نعناع خفيف تحركها في فمك بينما تذوب ببطء. وهي تتوفّر من دون وصفة في 2 أو 4 ملغ. ويمكن استعمال الأقراص للسيطرة على أعراض الإقلاع عن التدخين أو الرغبة بالتدخين. استعمال في البداية ما بين 8 إلى 9 أقراص في اليوم ولكن ليس أكثر من 20 من دون استشارة الطبيب. توقف عن استعمالها بعد 6 إلى 8 أسابيع.

العقاقير الموصوفة

رذاذ النيكوتين الأنفي: يُرشّ النيكوتين الموجود في فتحتي الأنف مباشرة، فتمتصّه الأوردة عبر الأغشية الأنفية وتحمله إلى القلب ومن ثم إلى الدماغ. ويُعتقد بأن هذه الوسيلة في تحرير النيكوتين هي أسرع من العلكة أو اللصاقة، علماً بأنها ليست بسرعة السجائر. وتبلغ الجرعة الاعتيادية، رشّة واحدة في كل فتحة. وعادة يوصى المدخن بالبدء بجرعة واحدة إلى جرعتين في الساعة. ويبلغ الحد الأدنى ثمانى جرعات في اليوم بينما يصل الحد الأقصى إلى 40 جرعة يومية. وبالنسبة إلى معظم الأشخاص، يجب أن يتوقف استعمال الرذاذ على 6 إلى 8 أسابيع ضمن العلاج. وخلال الأيام الأولى من الاستعمال، من شأن الرذاذ أن يهيج الأنف مسبباً شعوراً فلفلياً حاراً يصاحبه سعال وعطاس. إلا أن هذه الأعراض تزول خلال خمسة إلى سبعة أيام.

أداة استنشاق النيكوتين: هي أداة تشبه سيجارة قصيرة ذات قطعة بلاستيكية توضع في الفم وأخرى فيها أنبوب من النيكوتين تنفخ فيها فتبعث أبخرة من النيكوتين في فمك. وتمتصها بطانة الفم ببطء لتدخل مجرى الدم ومنه إلى الدماغ، موقفة أعراض الإقلاع عن تعاطي النيكوتين.

بوبروبيون: هو مضاد للاكتئاب يساعد الأشخاص الذين يحاولون الإقلاع عن التدخين. يباع هذا الدواء تحت اسم Wellbutrin لعلاج

الاكتئاب. أما للإقلاع عن التدخين فيباع تحت اسم Zyban. ويعمل بوبروبيون على زيادة معدل الدوبامين، وهي مادة كيميائية دماغية يرفع نسبتها التدخين. ومن آثاره الجانبية، الأرق وجفاف الفم. وفي حال كان للمدخن تاريخ مع الصراع، من شأنه أن يجعله أكثر عرضة له. وثمة دواءان موصوفان آخراَن يشكّان بديلاً فعالاً ولكنهما يأتيان في المرتبة الثانية. أحدهما هو كلونيدين، دواء لارتفاع ضغط الدم، والآخر هو نوربريبينيلين، مضاد للاكتئاب. وقد يصف الطبيب أحدهما إن لم تنفع الأدوية الأخرى، أو إن عانيت من آثار جانبية مزعجة. ويتم حالياً اختبار أدوية جديدة للإقلاع عن التدخين.

وفي حال أراد المدخنون الإقلاع عن التدخين ولكنهم وجدوا صعوبة في ذلك، فإن من يقرنون الدواء بزيارات للطبيب لتلقي الدعم والمشورة غالباً ما ينجحون أكثر من غيرهم. وتوصي إرشادات دائرة الصحة العامة في الولايات المتحدة باستعمال أكثر من علاج واحد. على سبيل المثال، دواعين للنيكوتين أو دواء نيكوتين وبوبروبيون مع مساعدة مختصة.

AA مقاومة أعراض التوقف عن تعاطي النيكوتين

فيما يلي قائمة بأبرز أعراض الامتناع عن تعاطي النيكوتين وبعض المقترحات لكيفية مكافحتها.

المشكلة	الحلول
حاجة ملحة إلى التدخين	● شغل نفسك
	● قم بتمارين تنفس عميق (انظر ص 254)
	● أدرك بأن الشهوة ستزول
هيجان	● خذ بضعة أنفاس بطيئة وعميقة
	● تخيل مشهداً ممتعاً في الخارج وخذ عطلة وجيزة
	● تمدد في حوض ماء ساخن
أرق	● تمشى لعدة ساعات قبل الخلود إلى الفراش
	● استرخ بالقراءة
	● خذ حماماً دافئاً
	● تناول موزة أو اشرب كوباً من الحليب الدافئ
	● تجنّب المشروبات المحتوية على الكافيين بعد الظهر

● انظر فصل اضطرابات النوم (ص 66)	
● قم بتحضير عدة غذائية خاصة بك، تشتمل على أعواد القرقة أو سكاكر بطعم القهوة أو عرق سوس أو عود لتنظيف الأسنان أو علكة أو خضار طازجة	زيادة الشهية
● اشرب كثيراً من الماء أو سوائل تحتوي على نسبة منخفضة من السرعات الحرارية	
● تمشّى سريعاً، في الخارج إن استطعت	عجز عن التركيز
● خفّف من كثافة جدولك اليومي لبضعة أيام	
● خذ استراحة	
● مارس الرياضة بشكل أكبر	تعب
● احصل على قسط وافٍ من النوم	
● خذ غفوة	
● حاول عدم الضغط على نفسك لمدة أسبوعين إلى 4 أسابيع	
● اشرب كثيراً من السوائل	إمساك، غازات، ألم في البطن
● أضف الألياف إلى غذائك، كالفاكهة والخضار الطازجة والحبوب الكاملة	
● غيّر نظامك الغذائي تدريجياً	المصدر: مركز مايو للإدمان على النيكوتين.
● انظر فصل الإمساك (ص 81)، والغازات (ص 83)	

AA التدخين لدى المراهقين: كيف يمكن مكافحته؟

ما الخطأ إن قام الأطفال والمراهقون بتجربة تدخين السجائر؟ في الواقع، سرعان ما يسبب التدخين الإدمان. فمعظم المراهقين يسيئون تقدير المخاطر الصحية التي يشتمل عليها التدخين كما أنهم يفرطون في تقدير مقدرتهم على التوقف عنه. إذ يظنّ معظم المراهقين أن بمقدورهم الامتناع عن التدخين ساعة يشاؤون. والحقيقة أن 60 بالمئة من طلاب المدرسة الثانوية الذين يبدأون بتدخين سيجارة إلى خمس سجائر في اليوم، يستمرون بالتدخين لخمس سنوات لاحقة. كما أن أكثر من ثلاثة أرباع من المراهقين الذين يبدأون بالتدخين في المرحلة الثانوية يحاولون عبثاً التوقف عنه.

ثمة بعض الاستراتيجيات التي يمكن أن يتبّعها الأهل لمنع أطفالهم من التدخين:

- اعلم ما هي نظرة أولادك للتدخين.
- ساعد طفلك على اكتشاف مشاعره الشخصية تجاه الضغوطات التي يتعرّض لها الأطفال المدخنون في سنه.
- شجّع المراهق على الحفاظ على نشاطه الجسدي.

- الفت نظرهم إلى انعكاسات التدخين الاجتماعية.
- كن مثلاً على عدم التدخين.
- ساعد ابنك على إيجاد بديل للتدخين.

مضغ التبغ

قد تتعدد أسماؤه ولكنه يبقى مؤذياً. فإن كنت تفكر بالانتقال من تدخين السجائر إلى مضغ التبغ لأنه خالٍ من الدخان، كن حذراً. فمن شأن مضغ التبغ أن يسبب هو أيضاً مشاكل صحية خطيرة.

● الإدمان: يسبب مضغ التبغ إدماناً على النيكوتين تماماً كالسجائر. وما أن تصبح مدمناً حتى تعجز عن التوقف عنه.

● التسوس واعتلال اللثة: يسبب مضغ التبغ وغيره من أنواع التبغ الخالي من الدخان تسوس الأسنان. ذلك أن التبغ يحتوي على نسب مرتفعة من السكر الذي يساهم في التسوس، فضلاً عن جزيئات خشنة من شأنها أن تهيج اللثة وتزيل ميناء الأسنان وتسبب اعتلالاً في اللثة (التهاب اللثة).

● مشاكل القلب: يؤدي مضغ التبغ إلى زيادة سرعة نبض القلب وإلى ارتفاع الضغط، وثمة ما يشير إلى أنه يجعل متعاطيه أكثر عرضة للنوبة القلبية. كذلك، يرتفع معدل الكوليسترول لدى مستعملي التبغ الخالي من الدخان أكثر من غيرهم.

● قروح الفم ما قبل السرطانية: يعتبر مستعملو التبغ الخالي من الدخان أكثر عرضة للإصابة بالبقع البيضاء الصغيرة في أفواههم. وتعتبر هذه القروح سابقة للسرطانية، أي أنها قد تتحول إلى سرطان يوماً ما.

● سرطان الفم: يرتفع خطر الإصابة بسرطان الفم بسبب استعمال التبغ الخالي من الدخان. ويشتمل هذا النوع من السرطان على الفم والحلق والخددين واللثة والشفيتين واللسان. ومن شأن الجراحة المستخدمة لإزالة هذا النوع من السرطان أن تخلف تشوهاً في الفك أو الذقن أو العنق أو الوجه.

مخاطر الدخان المنبعث عن المدخنين

إن الخطر الذي يواجهه غير المدخن بتعرضه لدخان التبغ هو حقيقة مؤكدة. فالتعرض لدخان التبغ يقترن مع حالات سرطان الرئة واعتلال القلب لدى غير المدخنين. ونتيجة لذلك، أصدرت معظم الولايات قوانين تحظر التدخين في الأماكن العامة.

والمؤكد أن المصابين بأمراض تنفسية أو قلبية والأطفال والعجز بشكل عام يواجهون خطراً محتملاً عند تعرضهم لدخان التبغ. كما أن الرضع الذين تدخن أمهاتهم أثناء الحمل ويعده

معرضون ثلاث مرات أكثر من غيرهم للوفاة تحت تأثير متلازمة موت الأطفال المفاجئ.

أما الأطفال الذين لم يتجاوزوا السنة من العمر والمعرضون للدخان فهم يخضعون للاستشفاء نتيجة لأمراض تنفسية لمرات أكثر من أبناء غير المدخنين. إضافة إلى ذلك، يزيد الدخان المنبعث من المدخنين احتمال تعرض الطفل لإصابات الأذن وذات الرئة والتهاب القصبة الهوائية والتهاب اللوزتين.

aa الاعتماد على العقاقير

إن الاعتماد على العقاقير، أكانت موصوفة أم غير مشروعة، هو أمر بغاية الخطورة، نظراً لآثاره الفيزيائية على المدى الطويل ولآثره الممزق على العائلة والعمل والمخاطر المقترنة بالانقطاع المفاجئ عن تعاطي العقار. وفي معظم الحالات، تكون المساعدة ضرورية للإقلاع عنها.

أبرز العقاقير الإدمانية

الصمغ: هي مادة تثبط الجهاز العصبي المركزي للطفل عند شمّها. ففي البداية، يسبب تنشقها عدة مرات إلى الشعور بالثمل. ولكن الطفل يطور قدرة على احتمالها في غضون أسابيع. وتشبه الأعراض الأولية لتتنشق الصمغ أعراض الثمل بالكحول، بما في ذلك عدم وضوح الكلام، دوار، تعطل كوابح الجسم، نعاس وفقدان الذاكرة. وفي بعض الحالات يصاب الطفل بهلوسة وفقدان للوزن وفقدان للوعي.

منبهات الجهاز العصبي المركزي (أمفيتامين وكوكايين): يسبب الأمفيتامين إدماناً نفسياً فائق القوة يبلغ حدّ الإكراه. غير أن المدمنين على هذه المادة يطورون احتمالاً كبيراً للنشوة التي تبعثها والتي تدوم لعدة ساعات. ويتم إنتاج الميثامفيتامين (Methamphetamines) كأقرص أو بودرة أو بلورات مقرمشة. ومعظم الكيمياءات المستعملة في صناعة هذه المادة موجودة في مستحضرات التنظيف المنزلية أو الأدوية غير الموصوفة، ما يزيد من شعبية استعمال الميث. ومن علامات استعماله إثارة في الحديث، تهيج، شعور زائف بالثقة بالنفس، سلوك عنيف، وهلوسة. أما الكوكايين، فهو يحفز تحرير كيمياءات في الجسد تحث القلب على الضخ بسرعة وبقوة أكبر. وينتج عن هذه التفاعلات نشوة عارمة مصحوبة بتوهم القدرة على السيطرة وبزيادة في الرغبة الجنسية. ويعتبر تعاطي الكوكايين بالحقن أو التدخين أكثر خطورة لأنه يسمح بدخول كميات أكبر من المادة المخدرة إلى مجرى الدم.

الأفيون: يستخرج من مادة حليبية تفرزها حبوب نبتة الخشخاش. وتشتمل مخدرات الأفيون على مستحضرات أفيونية، وهي مواد ينتجها الأفيون طبيعياً، كالهيريويين والمورفين، وعلى مواد اصطناعية تشبه المورفين في مفعولها. ومن شأن الأطباء أن يستعملوا هذه المواد كمسكنات أو مخدرات أو مهدئات للسعال، كالكوديين والميثادون. أما علامات فرط الاستعمال فتشتمل على إحباط وقلق وهيجان وقلة احتمال للكبت وحاجة إلى إشباع فوري.

الماريجوانا والحشيش: تستخرج الماريجوانا من أوراق وأزهار نبات القنب، الحشيشة. أما الحشيش، فيستخرج من الراتين المركّز للنبته نفسها. ويمتصّ الجسد المواد النفسانية المفعول لهذين المخدّرين. وفي حال التسمم الحادّ بالماريجوانا أو الحشيش، يشعر المتعاطي بالاسترخاء وبالنشوة. إذ يؤثر هذان المركّبان في تركيز المرء ووظائف الجسد الإدراكية والحركية. ويعاني المتعاطون المزمنون من زيادة في خفقان القلب واحمرار في العينين وتدهور في عمل الرئتين. أما أعراض الانقطاع عن التعاطي فتشتمل على تعرّق وارتعاش وغثيان وتقيؤ يصحبها إسهال وتهيج وصعوبة في الاستغراق في النوم.

العقاقير المسبّبة للهلوسة: تسبّب مخدّرات LSD (ثنائي إثيلاميد الحمض التحلّي) تغييرات عميقة في المزاج وعمليات التفكير، مؤدّية إلى هلوسات وإلى حالة شبيهة بالدّهان (التشوش النفسي). وقد تصاحب هذه الأعراض ردات فعل ذعر حادة إضافة إلى سرعة خفقان القلب وارتفاع الضغط والارتعاش.

ومن أكثر المركّبات المستعملة في الشارع شيوعاً للفينسيكليدين يدعى غبار الملائكة، وهو عبارة عن مسحوق أبيض مبرغل. تؤدّي الجرعة المنخفضة (5 ملغ) من هذه المادة إلى شعور بالإثارة وعدم التنسيق وغياب الإحساس (مخدّر). أما الجرعات المرتفعة، فمن شأنها أن تسبّب سيلان اللعاب، تقيؤاً، ذهولاً أو غيبوبة. وحين يقترن استعمال هذا المخدّر بالدّهان، يصبح المتعاطي معرّضاً للانتحار أو لاستعمال العنف مع الآخرين.

المخدّرات المموّهة: تزايدت شعبيتها كثيراً في التسعينات. وهي مركّبة لإحداث آثار معينة ولتعديل المخدّرات المعروفة كيميائياً تفادياً للملاحقة الجنائية في ظل القوانين السائدة. ومن الأسماء الشائعة، “China White”، “Eve”، “Adam”، “Ecstasy”. ويسبّب استعمال هذه المخدّرات تسمماً لدى المتعاطي، وقد سجّلت حالات طبية خطيرة بما في ذلك اضطرابات في الحركة ووفاة.

العون الطبي

قد يحتاج متعاطو المخدرات إلى تدخّل من جانب العائلة أو الأصدقاء. كما أن وضعهم قد يتطلب استشفاء لإزالة التسمم. وفي بعض الأحيان تكون برامج المتابعة خارج العيادة لأسابيع أو حتى لشهور ضرورية منعاً لمعاودة الإدمان.

كيف يمكن اكتشاف تعاطي المخدرات لدى المراهقين

- إن المعلومات التالية لا تمثل سوى مؤشرات محتملة على إمكانية تعاطي ابنك المراهق للمخدرات:
- المدرسة: يبدي الطفل نفوراً مفاجئاً تجاه المدرسة وبيحث عن أعذار للبقاء في المنزل. اتصل بناظر المدرسة لتعلم إن كان معدل حضور الطفل يوافق ما تعلمه عن أيام تغيّبه. كذلك فالطالب المعتاد على النجاح بامتياز والذي يبدأ فجأة بالرسوب أو يحصل على المعدلات الأدنى قد يكون يتعاطى المخدرات.
- الصحة الجسدية: إن القتور والبلادة هما مؤشران محتملان لاستعمال المخدرات.
- المظهر: هو أمر شديد الأهمية بالنسبة إلى المراهق. ويعتبر فقدان الاهتمام بالملابس أو المظهر بشكل مفاجئ إشارة تحذيرية شديدة الدلالة.
- السلوك الشخصي: يحب المراهقون التمتع بنوع من الخصوصية. ولكن احذر من الجهد المبالغ الذي يبذله ابنك لمنعك من دخول غرفة نومه أو معرفة أين يذهب مع أصدقائه.
- المال: إن الطلب المفاجئ لمزيد من المال من دون إعطاء تبرير منطقي لكيفية إنفاقه قد يكون إشارة إلى تعاطي المراهق للمخدرات. ماذا يسعك أن تفعل؟
- يحتاج المراهقون إلى الشعور بوجود تواصل مفتوح مع آبائهم. وحتى أمام ما يبديه الطفل من تمنع في مشاطرة مشاعره معك، استمر بإبداء اهتمامك بالاستماع إلى حديثه حول تجاربه.

AA الإدمان على لعب القمار

على الرغم من المشاكل الخطيرة التي يسببها القمار، إلا أن ذلك لا يمنع الناس من المحاولة. إذ تُقدّر قيمة الأموال التي تتم المقامرة بها في الولايات المتحدة سنوياً بأكثر من 50 مليار دولار. ومنذ عام 1975، تضاعفت صناعة القمار في الولايات المتحدة عشر مرات. والواقع أن معظم الأشخاص الذين يقامرون لا يعانون من أية مشكلة. إلا أن قلة منهم - حوالي واحد بالمئة إلى 3 بالمئة من السكان - يصبحون مدمنين على القمار. إذ يفقد هؤلاء السيطرة على رغبتهم بالمقامرة وغالباً ما تكون العواقب خطيرة، لا بل ووخيمة في بعض الأحيان.

ما هو الإدمان على المقامرة؟

تصنّف جمعية طب النفس الأميركية الإدمان على القمار على أنه اضطراب في السيطرة على الدافع. ولكي تنطبق معايير هذه الحالة على المقامر، يجب أن يمتاز هذا الأخير بسلوك مقامرة متواصل وفقاً لخمسة على الأقل من المعايير التالية:

1. أن يكون مشغولاً بالمقامرة (مثلاً، أن يكون مشغولاً بعيش تجارب المقامرة السابقة مجدداً، التخطيط لجلسة المقامرة التالية، التفكير بطرق الحصول على المال للمقامرة به).
2. الحاجة إلى المقامرة بمبالغ أكبر من المال لبلوغ الإثارة المرغوبة.
3. أن يكون قد بذل جهوداً متكررة فاشلة للتوقف عن المقامرة.
4. الشعور بالقلق والتهيج عند محاولة التوقف عن المقامرة.
5. المقامرة للهروب من المشاكل أو للتخلص من مزاج اللارتياح dysphoric (شعور بالعجز أو الذنب أو القلق أو الاكتئاب).
6. غالباً ما يعود يوماً آخر بعد خسارة المال لتعويض الخسارة.
7. الاعتماد على أفراد العائلة أو المعالج النفسي أو غيرهم لإخفاء مدى تورطه في المقامرة.
8. ارتكاب أعمال غير مشروعة كالتزوير، الاحتيال، السرقة أو الاختلاس لتمويل جلسات القمار.
9. أن يكون قد خاطر بعلاقة هامة أو وظيفة أو مهنة أو فرصة أو أضعافها بسبب القمار.
10. الاعتماد على الآخرين لتأمين المال من أجل حل المشاكل المالية الناتجة عن المقامرة.

العون الطبي

يتمثل العلاج الأفضل ربما في أفضل علاج لأشكال أخرى من الإدمان. وهذا يشتمل على التربية وإقامة علاقة علاجية مع شخص

آخر أو مجموعة من الأشخاص بنية إيقاف التدخين.

● **العلاج الجماعي:** يؤمن الدعم والتشجيع ويساعد على تخفيف استعمال الآليات الدفاعية. فالأشخاص الذين سبق لهم المرور بهذه التجربة يمكنهم فهم رفض المدمن والمساعدة على مواجهة المشكلة.

● **الأدوية:** تمّت دراستها لتسهيل عملية الشفاء. بعضها هي تلك التي تفيد في علاج أمراض كالإدمان على الكحول واضطرابات الهوس والاكتئاب.

علامات الإدمان على القمار

- تكون مدمناً على القمار إن كنت:
- تأخذ من وقت العمل والعائلة للعب القمار.
- تلعب القمار سراً.
- تشعر بالذنب بعد لعب القمار وتتوي الإقلاع عنه
- تكراراً. وقد تتوقف عنه فعلاً ثم تعاود اللعب مجدداً.
- لا تخطط للعب القمار، بل ينتهي بك الأمر على
- طاولة اللعب. وتقامر حتى خسارة آخر قرش في جيبك.
- تقامر بأموال تحتاج إليها لدفع الفواتير أو حل مشاكل مالية.
- تكذب، تسرق، تستدين أو تباع أغراضاً للحصول على نقود للمقامرة.
- حين تخسر تقامر لتعويض الخسارة. وحين تربح، تقامر لتربح المزيد وتحلم "بالربح الكبير" وما ستشتري به.
- تقامر حين تشعر بالاكتئاب أو حين ترغب بالاحتفال بحدث ما.

اضطرابات القلق والذعر

يمكن لها أن تحدث في أي وقت. فيبدأ خفقان القلب فجأة بالتسارع ويتورّد الوجه ويعاني المصاب من صعوبة في التنفس. ويصاحب ذلك شعور بالغثيان وبفقدان السيطرة على النفس، حتى أن بعض الأشخاص يشعرون بأنهم يموتون. يعاني كل سنة آلاف الأميركيين من هذه الحالة. ويقصد الكثيرون مركز الطوارئ ظناً منهم بأنهم يمرّون بنوبة قلبية.

بينما يتجاهل آخرون الأعراض، فلا يدركون بأنهم قد أصيبوا بنوبة ذعر. وتعرّف نوبات الذعر على أنها فترات مفاجئة من الذعر الشديد تحفز ردات فعل فيزيائية لدى المصاب. وتشير الإحصاءات إلى أن 2 بالمئة من الأميركيين يصابون بنوبة مماثلة في حياتهم. وبينما كانت تُرجع نوبات الذعر في الماضي إلى "الأعصاب" أو الضغط النفسي،

يُتعارف عليها اليوم على أنها حالة تسبب عجزاً محتملاً إلا أنها قابلة للعلاج.

انخداع جهاز الإنذار البيولوجي

تبدأ نوبات الذعر عادة لدى الراشدين الشباب وقد تحدث خلال حياة المرء. وتبدأ النوبة عادة بشكل مفاجئ، لتبلغ ذروتها في غضون عشر دقائق وتدوم لنصف ساعة تقريباً. وتشتمل الأعراض على سرعة خفقان القلب وتعرق ورجفة وقصر في النفس. وقد يعاني المصاب أيضاً من قشعريرة وومضات حارة وغثيان وتقلصات بطنية وألم في الصدر ودوار. كما أن الشعور بتضييق في الحلق أو مشاكل في الابتلاع هو أمر شائع.

وفي حال تكررت نوبات الذعر أو أثر الخوف من حصولها مجدداً على نشاطاتك، تكون مصاباً بحالة تدعى اضطراب الذعر. وتعتبر النساء أكثر عرضة للمرور بها من الرجال. والواقع أن الباحثين غير أكيدين من سبب نوبات الذعر. فمن شأن الوراثة أن يكون لها دور في هذه الحالة، أي أن احتمال تعرضك لها يتضاعف إن كان أحد أفراد العائلة المقربين سبق له أن أصيب بها.

ويعتقد كثير من الباحثين بأن استجابة الجسد الطبيعية تجاه الخطر والمتمثلة بالكرّ أو الفرّ قد تكون متورّطة في هذه الحالة. فعلى سبيل المثال، إن هاجمك دبٌّ رمادي يستجيب الجسد تلقائياً. فيتسارع خفقان القلب والتنفس مع استعداد جسدك لمواجهة خطر يهدّد حياتك. وكثير من الأعراض المشابهة ترافق نوبة الذعر. ولا وجود لمصدر توتر واضح بل ثمة ما يخدع جهاز الإنذار البيولوجي.

ومن شأن مشاكل صحية أخرى، كنوبات القلب الخطيرة أو فرط إفراز الغدة الدرقية أو التوقف عن تعاطي المخدرات، أن تسبب أعراضاً شبيهة بنوبات الذعر. فإن عانيت من أعراض نوبة الذعر اقصد العناية الطبية.

خيارات العلاج

لحسن الحظ برهن علاج نوبات الذعر واضطراب الذعر عن فعالية كبيرة. فكثير من الناس يستعيدون نشاطاتهم اليومية بشكل طبيعي. وقد يشتمل العلاج على:

● **التربية:** إن معرفة حقيقة التجربة التي مررت بها هي الخطوة الأولى نحو تعلّم كيفية التكيف معها. وسيزوّدك الطبيب بالمعلومات الضرورية ويعلمك تقنيات مكافحتها.

● **العقاقير:** قد يصف الطبيب مضاداً للاكتئاب، يعتبر فعّالاً عادة لتجنب أي نوبات مستقبلية. وفي بعض الحالات يوصف مهدّئ للأعصاب وحده أو مع عقاقير أخرى. وتختلف فعالية الدواء بين حالة وأخرى، كما تعتمد مدة العلاج على حدّة الاضطراب ومدى تجاوب المريض له.

● **العلاج:** خلال جلسات مع طبيب نفسي أو مستشار نفسي، يتم تعليم المريض مهارات لمكافة الحالة إضافة إلى طريقة التكيف مع محفزات القلق. ولا يحتاج معظم الأشخاص إلى أكثر من 8 إلى 10 جلسات. أما العلاج النفسي الطويل المدى فلا ضرورة له عادةً.

● **تقنيات الاسترخاء:** انظر صفحة 256.

الاكتئاب وانقباض الصدر

يصاب الجميع بانقباضات الصدر من وقت لآخر، وهي فترة تدوم لعدة أيام أو لأسبوع تشعر خلالها وكأنك "تتكلمش خوفاً". وعادة تزول هذه الحالة لتعاود حياتك الطبيعية. غير أن انقباض الصدر هو حالة مزعجة وثمة خطوات يمكن اتخاذها لتجنّبها.

والواقع أن انقباض الصدر والاكتئاب السريري لا يمثلان الحالة نفسها. ذلك أن انقباضات مؤقتة تزول عادة خلال وقت قصير.

أما الاكتئاب فهو مشكلة طبية متواصلة، غير أنها قابلة للعلاج. ومن شأن التحسن أن يظهر في النهاية، إلا أن إهمال الحالة يؤدي عادة إلى استمرارها لأشهر أو أكثر. فإن كنت مصاباً بالاكتئاب قد

تجد الحياة قليلة المتعة لا بل غير ممتعة على الإطلاق. كما ستشعر بانعدام طاقتك وقيمتك في الحياة وبالذنب من دون سبب محدد، وستجد صعوبة في التركيز أو تشعر بتهيج عصبي. إضافة إلى ذلك يستيقظ المكتئب بعد ساعات قليلة فقط من النوم أو يعاني من تغير في الشهية فيأكل أقل من العادة أو يفرط في تناول الطعام. وفي بعض الأحيان يفقد المصاب أمله في الحياة أو يفكر بإمكانية الانتحار. والشخص المصاب بالاكتئاب قد يعاني من بعض هذه الأعراض أو معظمها أو جميعها في آن. وتعرض القائمتان التاليتان مختلف علامات الاكتئاب وانقباضات الصدر.

علامات انقباض الصدر

- الشعور بالاكتئاب لعدة أيام ولكن مع استمرار القدرة على متابعة الأعمال اليومية بشكل طبيعي
- نقص عرضي في الطاقة أو تغير طفيف في عادات النوم
- استمرار القدرة على التمتع ببعض النشاطات المسلية
- استقرار في الوزن
- شعور عابر بفقدان الأمل

علامات الاكتئاب

- تندي متواصل في الطاقة
- حزن دائم
- هيجان وتبدلات مزاجية
- إحساس متكرر بفقدان الأمل
- نظرة سلبية مستمرة إلى العالم والآخرين
- فرط الأكل أو فقدان الشهية
- شعور بانعدام القيمة أو بالذنب
- عجز عن التركيز، ضعف في الذاكرة
- استيقاظ متكرر في الصباح الباكر أو تغييرات أخرى في عادات النوم
- عجز عن الاستمتاع بالنشاطات السارة
- الشعور بأن الموت هو أفضل له

إن كنت تعاني من انقباض الصدر، استعن بالنصائح التالية:

- شاطر مشاعرك مع آخرين. تحدّث إلى صديق تثق به أو إلى زوجتك أو فرد من العائلة أو مرشدك الروحي. فمن شأن هؤلاء الأشخاص أن يقدّموا لك الدعم والمشورة.
- أمض وقتاً مع أشخاص آخرين.
- انخرط في نشاطات كانت تجذبك في الماضي، خاصة تلك التي اعتدت على الاستمتاع بها.
- من شأن الرياضة المعتدلة والمنتظمة أن ترفع من معنوياتك.
- احصل على قسط وافٍ من الراحة وتناول وجبات متوازنة.
- لا تحمّل نفسك أكثر من طاقتها. فإن كان لديك عدة مهام، قسمها إلى مهام صغيرة، وضع أهدافاً بمقدورك الوصول إليها.
- ابحث عن الفرص الصغيرة التي تساعد الأشخاص الأقل حظاً.

العناية الذاتية لحالات الانقباض

AA أسباب الاكتئاب

يصاب سنوياً أكثر من 19 مليون راشد في الولايات المتحدة بمرض محبط. وأحياناً، تشكّل الحالة أثراً جانبياً لعقار موصوف أو لمرض أو لتغذية غير سليمة. كما أن اختلال التوازن في كيميائيات الدماغ قد يكون أحد العوامل. وفي أغلب الحالات، يكون السبب مجهولاً.

ويعتبر خطر الإصابة بالاكتئاب مرتفعاً إن كان أحد الأقرباء قد أصيب به. ومن شأن حالة الاكتئاب أن تتكرّر. فإن أصبت به مرة، تصبح أكثر عرضة للإصابة به مجدداً. ولكن لا تدع هذه العوامل تتحكّم بحياتك. بل كن واعياً لتأثيرها على مزاجك. ولا تؤجل اللجوء إلى العناية الطبية إن لاحظت تكرّر أعراض الاكتئاب. من جهة أخرى، إن خضعت لعلاج الاكتئاب لدى أحد الأطباء، أعلم الطبيب الآخر بالأمر تجنباً للخلط ولتفاعلات الأدوية.

وقد يسبق الاكتئاب أيضاً صدمة حادة أو ضغط نفسي كبير، كموت أحد الأحباء أو فقدان وظيفة كما أنه قد يطرأ حين تسير الأمور بشكل جيد جداً. والواقع أنه من الطبيعي الشعور بالحزن بعد الخسارة. ولكن إن لم يتوقف الحزن بسرعة، يكون ذلك عائداً إلى حالة اكتئاب خطيرة.

وقد لا يزول الاكتئاب من تلقاء نفسه. ولا تتوقع أن تخرج منه فجأة أو أن تتغلب عليه بمجرد التصميم على ذلك. بالتالي، إن دامت أعراض الاكتئاب لأكثر من بضعة أسابيع أو شعرت بفقدان الأمل في الحياة أو بالرغبة بالانتحار، حان الوقت لتطلب المساعدة. ولا تلم نفسك على شعورك بالاكتئاب، فهو ليس خطأك كما أنه ليس دليلاً على الضعف.

اتصل بطبيب العائلة أو اطلب إحالتك إلى طبيب نفسي. والجدير بالذكر أن الطبيب بالنفسي، شأنه شأن الطبيب الفيزيائي، مدرّب على

التطبيب الصحي وبإمكانه المساعدة على استبعاد الأمراض الصحية التي قد تساهم في إحداث الأعراض.

وفي حال كانت الأعراض التي تعاني منها طفيفة، ولكنها متواصلة، باستطاعة المستشار النفسي (المدرّب على المعالجة النفسية ولكنه لا يحمل شهادة طبية) أن يقدم لك مساعدة كبيرة. كذلك فإن مناقشة الأحاسيس مع أحد أفراد العائلة أو صديق حميم تساعد على الشعور بالتحسن ولكنها لا تشكّل بديلاً عن مساعدة شخص مختص.

فإن كنت تعرف شخصاً يعاني من الاكتئاب، قم بدعوته إلى المشاركة في النشاطات الاجتماعية. وشجّعه على ذلك بلطف ولكن بإصرار. واحذر من المبالغة في حثّه، لأن دور الأصدقاء والعائلة في مساعدة الأشخاص المكتئبين يتوقف على تشجيع ودعم عناية الجهة المختصة. ولا يجب تسخيف المشكلة، بل النظر إليها على أنها فرصة لتقديم المساعدة. فمن الممكن علاج الاكتئاب بنجاح في معظم الحالات. أعد للمكتئب التأكيد بأن الأمور ستتحسن، ولكن لا تتوقع منه أن يتغيّر فجأة. ولا تقلّ من أهمية مشاعره، بل أنصت دوماً لما يقوله.

وثمة نوع آخر من الاكتئاب يدعى الاضطراب العاطفي الموسمي، ويبدو بأنه مرتبط بالتعرض إلى الضوء. يطرأ هذا الاضطراب أكثر في المناخات الشمالية في الشتاء حينما يكون النهار أقصر. وهو يؤثر على النساء أكثر من الرجال، ويمكن علاجه أحياناً بالتعرض للضوء لفترات أطول أثناء النهار، وذلك من خلال علبة مضيئة (مصدر للضوء المشعّ العريض الطيف).

كيفية التصرف عند فقدان شخص عزيز: مقترحات عملية

- عبّر عن مشاعرك. دَوّن مذكراتك أو اكتب رسالة إلى الفقيّد.
- اطلب المساعدة. عندما يمر المرء بخسارة مفاجئة، لا يدري أصدقاؤه كيفية التعامل معه. والواقع أنه بإمكانه التخفيف عنهم وعن نفسه بطلب نوع معين من المساعدة منهم.
- عبّر عن مشاعرك. دَوّن مذكراتك أو اكتب رسالة إلى الفقيّد.
- اطلب المساعدة. عندما يمر المرء بخسارة مفاجئة، لا يدري أصدقاؤه كيفية التعامل معه. والواقع أنه بإمكانه التخفيف عنهم وعن نفسه بطلب نوع معين من المساعدة منهم.
- لا تغيّر عاداتك. يحتاج المحزونون أحياناً إلى تذكير أنفسهم بالرياضة وبالغذاء وبالراحة.
- عند الحاجة، اخضع لتقييم الاكتئاب. في حالات الحزن الشديد على المدى القصير أو الحزن المتواصل على المدى الطويل (6 أشهر وما فوق) قد يكون الاكتئاب أحد الأسباب المحتملة.

AA خيارات العلاج

إن معظم المصابين بالاكْتئاب يتحسنون بشكل كبير عندما يخضعون لعلاج بعقاقير مضادة للاكتئاب. وثمة أكثر من 12 دواء، بعض منها يعمل بطرق مختلفة. ويختار الطبيب، الذي غالباً ما يكون طبيباً نفسانياً أو طبيب العائلة، الدواء الذي يرحح أنه سيكون فعالاً. ناقش مع الطبيب الآثار الجانبية للعقار. وفي حال عانيت من أعراض مقلقة، اطلب الطبيب الذي وصف لك الدواء. وتشتمل الآثار الجانبية الشائعة على **جفاف في الفم** وطفح جلدي ودوار وإمساك واهتياج عصبي وأرق ورؤية غير واضحة وزيادة في الوزن وآثار جانبية جنسية. أما وسائل العلاج الأخرى فتتمثل بالعلاج النفسي، أي التحدث عن المشاعر وعلى برامج مع طبيب نفسي أو نفسي أو متخصص آخر. وثمة أنواع مختلفة من العلاج النفسي، بعضها يشمل المريض والطبيب فقط، بينما تضم أخرى مجموعة من الأشخاص الذين يواجهون المشكلة نفسها والذين يجتمعون لمناقشة وضعهم تحت إشراف طبيب نفسي.

ويستغرق العلاج وقتاً. فبالرغم من أن علامات التغير قد تظهر في غضون أسبوعين، إلا أن الشفاء الكامل لا يتم قبل ستة أسابيع أو أكثر. ومن شأن هذا العلاج الطويل أن يقلل من عزيمة المريض. بالتالي، من الضروري للأصدقاء والعائلة أن يؤمنوا الدعم والتشجيع في هذا الوقت الذي تحتاج فيه الأدوية إلى تعديل مستمر. بالإضافة إلى ذلك، فقد تحتاج إلى البقاء على الدواء لستة أو تسعة أشهر بعد أن تشعر بصحة جيدة ثانية.

من جهة ثانية، على الشخص الخاضع للعلاج ألا يتوقع تغيراً جذرياً مفاجئاً في المزاج والنشاط الجسدي. بل أن يتحقق من التحسن التدريجي في النوم والشهية ومستوى الطاقة الجسدية. كما سيطراً تغير إيجابي تدريجي في المزاج وفي الشعور العام بالتحسن.

والجدير بالذكر أنه إضافة إلى ضرورة التأكد من كون الشخص المعالج مؤهلاً لذلك، من الأهمية بمكان أن يشعر المريض بالارتياح تجاهه. وعلى المختص أن يصغي إلى المشكلة وأن يطرح الأسئلة ويناقش الاكتشافات والتوصيات مع المريض ويشرح له المخاطر المحتملة وبدائل العلاج الموصى بها.

العلامات التحذيرية لاحتمال الانتحار

- من الضروري التأكيد بأن هذه العلامات ليست سوى خطوط عريضة. فما من منظر نموذجي. وفي حال مررت بتجربة من هذا النوع، الجأ إلى المساعدة على الفور.
- العزلة: عدم الرغبة بالتواصل مع الآخرين مع حاجة عارمة وملحة للانعزال.
- تغيير في المزاج: ارتفاع في المعنويات يتبعه تراجع كبير، ومن ثم هدوء مفاجئ لا مبرر له.
- أزمات حياتية أو صدمات: قد ينشأ التفكير بالانتحار عقب طلاق أو وفاة شخص عزيز أو التعرض لحادث أو فقدان التقدير الذاتي، الذي يطرأ عند فقدان وظيفة أو حدوث تدهور مادي.
- تغيير في الشخصية: يتغير سلوك الشخص أو مظهره الشخصي أو نشاطاته. فيصبح المنطوي على ذاته مثلاً منفتحاً فجأة.
- تهديدات: إن الاعتقاد السائد بأن الشخص الذي يهدد بالانتحار لا يرتكبه فعلاً، هو اعتقاد خاطئ.
- منح هدايا: "بورث" الإنسان العازم على الانتحار مقتنياته العزيزة على قلبه إلى أصدقائه أو أحبائه.
- الاكتئاب: يبدو على الشخص إعياء جسدي وعجز عن القيام بوظائفه كما يجب.
- المخاطرة: يتجلى العزم على الانتحار بولع مفاجئ بالمشاركة في سباقات السرعة أو في ممارسة الجنس غير الآمن.

سوء المعاملة المنزلية

الضرب، الإكراه على ممارسة الجنس، الخوف من التعرض للعنف من قبل الزوج أو العيش بخوف دائم من قيام أحد الزوجين بإيذاء الآخر أو إساءة معاملة الأطفال: جميع هذه الحالات هي أمثلة عن سوء المعاملة المنزلية.

وتعاني النساء عموماً، ولكن ليس حصرياً، من سوء المعاملة المنزلية. إذ يتعرض سنوياً ما يتراوح بين مليونين وأربعة ملايين امرأة للتعنيف، بينما تقع 1.200 امرأة ضحية للقتل المتعمد من قبل الزوج أو الطليق أو الشريك. ويشيع العنف المنزلي بين جميع الأعراق والأعمار والطبقات الاجتماعية.

والتعنيف هو استعمال القوة الجسدية للسيطرة على شخص آخر وللحفاظ على التفوق. وقد تشمل حالات سوء المعاملة المنزلية أيضاً على التخويف والاستغلال النفسي والإرهاك والإذلال والتهديد.

أعراض السلوك الاستغلالي

ربما كنت طرفاً في علاقة استغلالية إن:

- تعرّضت للضرب أو للرفس أو للدفع أو للتهديد بعنف.
- تشعرين بأنه لا خيار لك في ما يتعلق بكيفية إمضاء وقتك أو المكان الذي تقصدينه أو الملابس التي ترتدينها.
- تمّ اتهامك من قبل شريكك بأمر لم تقومي بها أبداً.
- عليك استئذان الشريك لأخذ قراراتك اليومية.
- توافقين على قرارات الشريك لأنك تخافين من مواجهة غضبه.

العناية الذاتية كيفية الاستجابة

- إن كنت خائفة من التعرض لسوء المعاملة الجسدية، تحدّثي إلى شخص آخر في أقرب وقت ممكن. يمكنك اللجوء مثلاً إلى الاتصال بالمراكز المحلية للأزمات أو بوكالات الخدمة الاجتماعية. أفصحي عن مخاوفك لصديق أو لطبيب أو شخص موثوق به.
- إن كنت طرفاً في علاقة استغلالية، ضعي خطة للهروب. استعدي لأخذ الأطفال ومفاتيح المنزل والأوراق الهامة. ومن الضروري أن تبقي متنبهة للهروب عندما تسنح لك الفرصة.
- أبقى بعض السيولة بحوزتك للأحوال الطارئة.
- احتفظي بلائحة بأرقام هاتف بعض الأصدقاء الذين يمكنهم مساعدتك.
- ابحثي عن رقم هاتف ماوى للنساء.

المساعدة المختصة

تمتّع بعض النساء عن مناقشة هذه القضايا لأنهن يجدن إخراجاً في الحديث بصراحة حول أمور مماثلة مع غرباء. ولكن عند الاتصال بوكالة للخدمة الاجتماعية أو التحدث إلى مستشار مختص، يمكن مناقشة مشاعر الإحراج أو الخجل.

وفي حال الاتصال بالشرطة، اطلبى جواباً فورياً وجدياً. تعتمد بعض المحاكم في أميركا قانون توقيف إجباري، أي أنه يتم إخراج المعتدي من المنزل طيلة مدة المحاكمة.

أما إن توجّهت إلى مأوى، فتوقّعي إيجاد الأمان والمشورة اللازمة. ولكن عليك أن تستعلمي حول العون القضائي، (أي مثلاً، احتمال الحصول على حكم يقضي بحظر المعتدي من الاتصال بك).

كما يجب أن تؤمن لك المشورة الدعم اللازم والفرصة للإفشاء بمشاعرك ومخاوفك. وعلى المستشارين أن يناقشوا معك ما إذا كان عليك إجراء ملاحقة قانونية.

فقدان الذاكرة

جميعنا يصاب بفقدان للذاكرة قصير الأمد. فننسى مثلاً أين وضعنا مفاتيح السيارة أو اسم الشخص الذي سنقبله. وهذا أمر طبيعي. ولكن، حين يطرأ فقدان متواصل للذاكرة، يجب رؤية طبيب مختص.

يملك الإنسان مليارات الخلايا الدماغية. ولكن مع التقدم في السن، يموت معظمها من دون أن يتم استبدالها، كما يأخذ الجسد بإنتاج كميات أقل من الكيمياء التي يحتاج إليها الدماغ ليعمل بشكل طبيعي. وبالرغم من أن الذاكرتين، القصيرة الأمد والبعيدة الأمد، لا تتأثران بهذه العملية عادة، إلا أن الذاكرة القريبة العهد من شأنها أن تتدهور مع التقدم في السن.

وثمة ثلاثة أنواع من الذاكرة:

● **الذاكرة القصيرة الأمد:** هي عبارة عن الذاكرة المؤقتة. فعلى سبيل المثال، قد تبحث عن رقم في دليل الهاتف ثم تنساه بعد الاتصال به. بعبارة أخرى، بمجرد أن تنتهي من استعمال المعلومات، تنساها تماماً.

● **الذاكرة القريبة:** هي ذاكرة تحفظ الماضي القريب، أي ماذا أكلت في فطورك اليوم أو ماذا ارتديت بالأمس.

● **الذاكرة البعيدة الأمد:** هي ذاكرة تحفظ الماضي البعيد، كذكريات الطفولة مثلاً.

وينجم فقدان الذاكرة عن أمور عديدة، كأثر جانبي لبعض الأدوية أو إصابة في الرأس أو الإدمان على الكحول أو السكتة الدماغية. ومن شأن مشاكل السمع والبصر أن تؤثر في الذاكرة، كما أن النساء الحوامل يعانين أحياناً من مشاكل الذاكرة القصيرة الأمد.

ويعتبر مرض **ألزهايمر** أحد أكثر أشكال الخرف شيوعاً. وتشتمل أعراضه على فقدان تدريجي للذاكرة القريبة وعجز عن حفظ المعلومات الجديدة، وميل متنامٍ لدى الشخص لتكرار نفسه ووضع الأشياء في غير مواضعها والشعور بالارتباك والضياع، إضافة إلى تدهور بطيء في الشخصية والحكم والآداب الاجتماعية. ويرافق ذلك زيادة في التهيج والقلق والاكتئاب والارتباك وعدم الشعور بالراحة.

- اعتمد روتيناً. يعتبر القيام بالأعمال اليومية أسهل إن اعتمدت روتيناً في ذلك. حدّد مواعيد للأعمال المنزلية، كتتنظيف الحمام يوم السبت، وري النباتات يوم الأحد، إلى ما هنالك.
- مرّن "عضلاتك الذهنية". مارس ألعاباً تعتمد على الكلمات، كالكلمات المتقاطعة، أو غير ذلك من النشاطات التي تتحدّى قدراتك الذهنية.
- تمرّن. اعمد أثناء السير في الغرفة إلى تذكر أسماء الأشخاص الذين تعرفهم. وعند مقابلة شخص ما، كرّر اسمه أثناء محادثته.
- أقرن الأرقام. أقرن الأرقام بأشياء تذكرك بها كأن تقرن يوم مولد زوجتك بأغنية تحتوي على الرقم نفسه.
- ضع صلات ربط. اعمد أثناء القيادة إلى النظر إلى العلامات البارزة وربطها بالطريق واذكر اسمها بصوت عالٍ لطبعها في ذاكرتك، كأن تقول مثلاً، "افرق بعد الثانوية للوصول إلى منزل بوب".
- حاول عدم القلق. فالقلق بشأن فقدان الذاكرة قد يجعل الحالة أسوأ.
- ضع لوائح. احتفظ بلوائح بالأمر الهامة والمواعيد، كأن تدفع مثلاً فاتورة المياه في يوم معين من كل شهر.

العناية

الذاتية

لتحسين

الذاكرة

العون الطبي

استشر مرشداً صحياً إن كنت قلقاً بشأن فقدان الذاكرة.

الحفاظ على الصحة

شتمل هذا الفصل على معلومات عملية مخصصة لمساعدتك على الحفاظ على صحتك وتحسينها عبر اعتماد نمط حياة صحي.

- الوزن الصحي
- التغذية السليمة
- خفض مستوى الكولسترول
- النشاط الجسدي واللياقة البدنية
- اختبارات الكشف والتحصينات المناعية
- مكافحة الإجهاد النفسي
- حماية النفس
- غسل اليدين
- الشيخوخة والصحة

الوزن الصحي

تمطرنا وسائل الإعلام بأنظمة الحمية وبخطط مختلفة لاسترجاع اللياقة المرغوبة. ولكن، وكما يعرف كل من حاول تخفيف وزنه، فإن تخفيف الوزن ليس بالأمر السهل. غير أن النجاح بفقدان الوزن يستلزم مبادئ معرفية والتزاماً مصحوبين بتغذية منطقية وبنشاط جسدي منتظم.

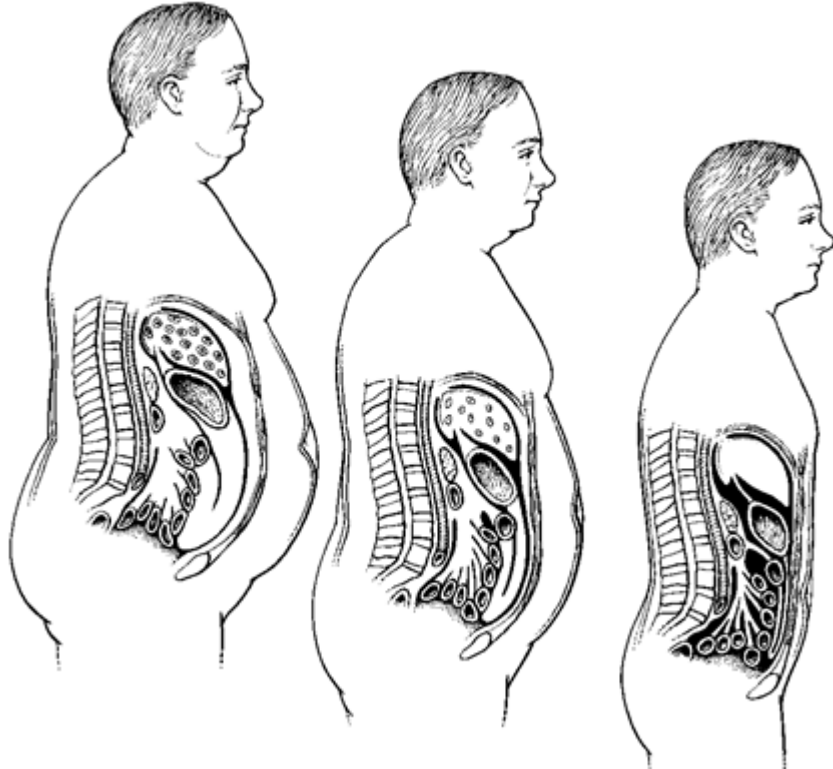
وبالنسبة إلى معظم البدينين يعتبر تخفيف الوزن هدفاً صحياً. فالتخلص من البدانة غالباً ما يعني تقليص خطر الإصابة باعتلال القلب وداء السكر وارتفاع ضغط الدم. غير أن كثيراً من الأشخاص، وخاصة النساء، ممن لا يعتبرون بدينين يحاولون فقدان بعض الكيلوغرامات. ولا يقدم لهم ذلك أية منفعة صحية، بل من شأنه أن يكون مؤذياً.

مخاطر البدانة

الوزن السليم هو الوزن الذي تكون فيه صحتك بأفضل حالة ممكنة. وليس الوزن سوى جزء من نمط المعيشة الذي يساهم في التغيرات الصحية على المدى الطويل. ومن شأن البدانة أن تعرّضك إلى:

- ارتفاع ضغط الدم
- السرطان
- اعتلال القلب
- الظهر
- داء السكر النوع 2
- تدهور حالة المفاصل
- تنفسية

● دهون شاذة في الدم
والواقع أن كل من يرغب بأن يكون أكثر نحافة يواجه تحدياً كبيراً. فأغلب الأشخاص الذين يخفّضون وزنهم، يستعيدون ما فقدوه خلال سنة إلى 5 سنوات. بالتالي، ما الذي يجب القيام به؟ حدّد أولاً ما إذا كان بديناً بالفعل. وإن تأكد لك ذلك، اتبع برنامج حمية صحي.



يمتلك الجسد قدرة غير محدودة تقريباً لتخزين الدهون. وتخفيض الوزن يخفف من ازدحام الأعضاء كما يخفف من الضغط على أسفل الظهر والوركين والركبتين.

AA تحديد كتلة الجسد

ما هو الوزن الصحي؟ إن كنت تعاني من ارتفاع ضغط الدم أو معرضاً لاحتمال الإصابة به، لا يتمثل الحل بالنعافة. بل يتوجب عليك بلوغ وزن أو الحفاظ على وزن يساعد على ضبط ضغط الدم كما يقلل من مخاطر الإصابة بمشاكل صحية أخرى. ويمكنك من خلال ثلاث عمليات تقييم ذاتية أن تحدد ما إذا كان وزنك صحياً أم إذا كان من المفيد لك فقدان بعض الكيلوغرامات.

مؤشر كتلة الجسد

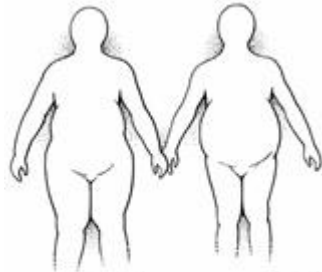
تنصّ الخطوة الأولى في تحديد الوزن الصحي على معرفة مقدار كتلة الجسد. ويمكن التوصل إلى ذلك من خلال اللائحة أدناه. تعتبر كتلة الجسد التي تتراوح بين 19 و 24.9 ممتازة. أما إن كانت بين 25 إلى 29.9 فهي دليل على زيادة الوزن. ويعتبر المرء بديناً إن بلغت كتلته الجسدية 30 فما فوق. أما حالات البدانة الفائقة، فتبلغ فيها كتلة الجسد أكثر من 40. ويتضاعف خطر الإصابة بمرض مرتبط بالوزن، كارتفاع ضغط الدم مثلاً، إن بلغت كتلة الجسد 25 وما فوق.

مؤشر كتلة الجسد

بدانة		وزن مفرط								وزن صحي		كتلة الجسم الطول (سم)
50	45	40	35	30	29	28	27	26	25	24	19	
الوزن بالكيلوغرام												
108	97	86	75	64	62	60	58	56	54	52	41	145
111	100	89	78	67	64	62	60	58	56	54	42	147.5
115	103	92	81	69	67	64	62	60	58	55	44	150
119	107	95	83	71	69	67	64	62	59	57	45	152.5
123	111	98	86	74	71	69	66	64	61	59	47	155
126	114	101	89	76	73	71	68	66	63	61	48	157.5
131	117	104	91	78	76	73	71	68	65	63	49.5	160
135	121	108	94	81	78	75	72	70	67.5	65	51	162.5
139	125	111	97	83	80.5	78	75	72	70	67	53	165
143.5	129	115	100	86	83	80	77	75	72	69	54	167.5
147	133	117	103	89	85	82	80	77	74	71	56	170
152	136	121	106	91	88	85	81	79	76	73	58	172.5
156	141	125	109	94	90	88	84	81	78	75	59	175
161	144	128	112	97	93	90	87	84	81	77	61	177.5
165	149	132	116	99	96	92	89.5	86	83	80	63	180
170	153	135	119	102	98.5	95	91	89	85	82	65	182.5
175	157	140	122	105	101	98	94	90	87	84	67	185
179.5	161.5	143.5	125.5	108	104	100	97	93	90	86	68	187.5
184	166	147	129	110	107	103	99	96	92	89	70	190

ملاحظة: يعتبر الآسيويون الذين تبلغ كتلة جسدهم 23 وما فوق أكثر عرضة للمشاكل الصحية.

المصدر: معاهد الصحة الوطنية، 1998.



شكل التفاحة شكل الإجاصة

ليس المهم هو فقدان الوزن وحسب بل أين يخزن الجسد تلك الدهون الزائدة. فأصحاب شكل التفاحة هم أكثر عرضة للمشاكل الصحية من أصحاب شكل الإجاصة.

مقاس الخصر

يحتل هذا المقاس المرتبة الثانية في الأهمية بعد كتلة الجسد. وهو يشير إلى مكان تجمع معظم الدهون. فيوصف الأشخاص الذين يحملون معظم ثقلهم في وسطهم بـ "التفاحة"، بينما يشار إلى الذين

يتمركز معظم ثقلهم تحت خصورهم وحول أوراكنهم وأفخاذهم بـ "الإجاصة".

وعموماً، يعتبر شكل الإجاصة أكثر صحية من شكل التفاحة. فالحالات التي تتراكم فيها الدهون حول الخصر تقترن بخطر متزايد للإصابة بارتفاع ضغط الدم، إضافة إلى أمراض أخرى كداء السكر واعتلال الشريان التاجي والدهون الشاذة في الدم كالشحوم الثلاثية. ذلك أن الدهون الموجودة في البطن تكون أكثر ضرراً. والسبب غير معروف مع أن مقاومة مفعول الأنسولين هو ظاهرة بارزة.

لتحدّد ما إذا كنت تحمل وزناً زائداً حول خصرك، اعمد إلى قياس محيط خصرك. حدّد النقطة الأعلى على كل من عظمتي الورك وقس محيط البطن فوق هاتين النقطتين تماماً. فإن بلغ المقاس أكثر من 102 سم لدى الرجال و88 سم لدى النساء، يشير ذلك إلى ارتفاع خطر التعرض لمشاكل صحية خاصة إن بلغت كتلة الجسد 25 وما فوق. وبشكل عام، كلما ازداد مقياس الخصر، تعاظم خطر المشاكل الصحية.

AA نصائح لتخفيض الوزن

لتخفيض وزنك، عليك تعديل نمط حياتك. إذ يلزمك مثلاً إحداث تغييرات في نظامك الغذائي وفي مستوى نشاطك الجسدي. عليك بالتالي الالتزام بقرار تخفيض الوزن وتخفيضه ببطء والعمل تدريجياً على تغيير عاداتك الغذائية والرياضية. فالتغييرات الطويلة المدى وحدها تضمن النجاح.

العناية
مباشرة الحمية:

الذاتية

- حدّد وقتاً مناسباً لمباشرة برنامج تخفيف الوزن. فمن الأفضل البدء في فترة يمكنك خلالها تكريس بعض الوقت والانتباه لإحداث تغييرات حياتية. فمن شأن جداول العمل المحمومة أو الإجهاد النفسي أو الاكتئاب أن تشكّل حواجز لنجاح المحاولة.
- ضع أهدافاً منطقية في برنامجك (طويلة وبعيدة الأمد). فإن كنت ترغب بفقدان 18 كلغ، ابدأ بهدف فقدان 2 كلغ في الشهر الأول.

● **تحقق من استهلاكك للطعام بحذر.** فمعظم الراشدين يسيئون تقدير عدد السعرات الحرارية التي يتناولونها. فعادة من المنطقي التخلي عن 500 إلى 1000 سعرة حرارية في اليوم من الطعام الذي تتناوله ليؤدي ذلك إلى فقدان 450 غ إلى 900 غ في الأسبوع. وبشكل عام، على النساء أن يحصلن على 1200 سعرة حرارية في اليوم والرجال 1400 سعرة في اليوم. أما الحمية التي تتوقف على أقل من 1200 سعرة حرارية في اليوم، فهي قد لا تتطابق مع حاجاتك الغذائية اليومية. ارجع إلى فصل التغذية السليمة، صفحة 239.

● **احتفظ بيوميات غذائية.** فالأشخاص الذين يدونون كل ما يأكلونه ينجحون أكثر من غيرهم في الحفاظ على وزنهم على المدى الطويل. دَوِّن أيضاً العوامل التي تؤثر في سلوكك الغذائي كالإجهاد النفسي أو تقويت الوجبات.

حسن خياراتك الغذائية

- **تعلم الاستمتاع بأغذية صحية أكثر.** ارجع إلى الهرم الغذائي لتوصيات الحمية الصحية، صفحة 240. وأبق الأغذية الصحية في متناول يدك، أثناء الوجبات العادية أو السريعة. وخطط للوجبات السريعة.
- **تناول المزيد من الخضار والفاكهة.** فهي تساعد على الشعور بالشبع ولا تحتوي على كثير من السعرات الحرارية. تناول ثلاث حصص على الأقل من الفاكهة والخضار يومياً.
- **حدّد من استهلاك الدهون.** ولكن احذر من المبالغة في ذلك. فالجسد بحاجة إلى نسبة معينة من الدهون. ومن الممكن تخفيف مدخول الدهون بشكل كبير عند التقليل من تناول اللحم وتجنّب المقالي والحلويات الدهنية والزوائد المحتوية على الدهون كالمارغارين والمايونيز وصلصة السلطات. وتناول مشنقات الألبان الخالية من الدهون أو القليلة الدهون.
- **لا تفوت أياً من الوجبات.** إن الأكل في أوقات محدّدة يحافظ على الشهية وعلى نوعية الخيارات الغذائية. كما أن تناول الإفطار يزيد عملية الأيض في الصباح، وتحرّق بالتالي سعرات حرارية أكثر.
- **فكر بما تشربه.** حدّد من تناولك المنتظم للمشروبات الخالية من الكحول. كذلك من شأن المشروبات الكحولية، المحتوية على نسبة عالية من السعرات الحرارية أن تزيد من شهيتك وتخفّف من طاقتك. كما يجب تناول الحليب الخفيف الدسم والعصير باعتدال لأنها تحتوي على سعرات حرارية أيضاً. واشرب الماء، أما المشروبات الخالية من الكحول فاكتفِ بها من وقت لآخر.
- **حدّد من السكر والحلويات.** فهي غنية بالسعرات الحرارية وتفقّر إلى المغذيات الأخرى. ومن شأن الحلويات أيضاً أن تحتوي على نسبة عالية من الدهون.

● **احتفظ بسجلات خاصة بالحمية.** إن الأشخاص الذين يدونون كل ما يأكلونه هم أكثر قدرة على الحفاظ على وزنهم على المدى الطويل. احتفظ أيضاً بسجل خاص بالتمارين الرياضية.

● **سجّل العوامل التي تؤثر في جهودك لتخفيف وزنك.** دَوِّن الوقت الذي تشعر فيه بالحاجة إلى الأكل. هل ترتبط هذه الحاجة بمزاجك أو بوقت معين من النهار أو بالأنواع المتوفرة من الطعام أو بنشاط معين؟ وهل تأكد من دون التفكير كثيراً بما تفعله، كأن تأكل أثناء مشاهدة التلفزيون أو قراءة جريدة.

غيّر عاداتك الغذائية

- **لا تفوت وجبات.** كل في أوقات منتظمة لتبقى شهيتك وخياراتك الغذائية تحت السيطرة.
- **صبّ الطعام لك ولباقي أفراد العائلة عن القرن عوضاً عن وضع طبق العام بكامله على المائدة.** بهذه الطريقة تتجنّب صب الطعام مرة أخرى.
- **استعمل طبقاً أصغر حجماً.** صب حصصاً أقل من الطعام وسيبدو طبقك ممتلئاً مع ذلك.

العناية
الذاتية

- ركز على الأكل. لا تقم بأي شيء آخر أثناء الأكل (كالقراءة أو مشاهدة التلفزيون).
- توقف عن الأكل حين تشعر بالشبع. خلافاً لما نقوله والدتك ليس عليك أن تنتهي طبقك.
- حاول تجاهل نوبات الجوع عندما تشعر بها، فهي تزول عادة في غضون دقائق. وإلا فتناول شيئاً صحياً وخفيف السعرات الحرارية.

اقتراحات أخرى

- لا تزن نفسك غالباً مرة أسبوعياً لا بأس.
- استعمل متعدد الفيتامين يومياً إن كنت تتبع حمية، خاصة إن كنت تحدّ سعراتك الحرارية على 1200 سعرة في اليوم ولا تحصل على حاجتك من الفيتامينات والمعادن.
- والجدير بالذكر أن صحة بعض الأشخاص تتأثر كثيراً بالبدانة. وبالنسبة إليهم، فإن اتخاذ خطوات جذرية، كتناول عقاقير لكبح الشهية أو الجراحة، قد يكون أمراً ضرورياً لتحسين صحتهم. غير أن أياً من هذه التدابير يجب أن يتخذ دوماً تحت الإشراف الدقيق للطبيب. ولكن حتى هذه التدابير قد تفشل إن لم يصحبها تغيير في العادات الغذائية.

AA النشاط الجسدي: العامل الأساسي لحرق السعرات الحرارية

يشكّل التمرين جزءاً هاماً من أي برنامج لفقدان الوزن. ولكن التغييرات يجب أن تتم بشكل تدريجي، خاصة إن لم تكن تتمتع بلياقة بدنية كافية. وفي حال كنت قد تجاوزت الأربعين من العمر أو كنت من المدخنين أو أصبت بنوبة قلبية أو تعاني من داء السكر، استشر الطبيب قبل مباشرة برنامج رياضي جديد. ومن الضروري أحياناً إجراء اختبار رياضي لتحديد المخاطر وإمكانيات الشخص.

- حاول تحديد نوع أو أكثر من النشاطات التي تستمتع بها ويمكنك ممارستها بانتظام. ابدأ ببطء، ثم زد من الكثافة تدريجياً. ويتمثل هدفك بممارسة التمارين بشكل معتدل لثلاثين دقيقة أو أكثر يومياً ويستحسن لمدة 60 دقيقة.
- ليس من الضروري أن تكون التمارين فائقة المساواة للحصول على نتائج إيجابية. بل بمقدورك بلوغ هدفك عبر تمرين معتدل ومنتظم، كالمشي مثلاً.
- نوع تمارينك لتحسن لياقتك البدنية العامة وكي لا تفقد اهتمامك بالنشاط.
- جزء تمارينك لخمس أو عشر دقائق. فكل نشاط له دوره (وزنه).
- جد لك شريكاً في التمارين. فهذا يساعدك على الالتزام بالبرنامج.
- بعض النشاطات الصغيرة تنفع. اركن سيارتك في آخر الموقف. استعمل السلالم عوضاً عن المصعد. انزل من الباص قبل محطة أو محطتين وتابع مشياً.
- احتفظ بسجل عن نشاطاتك.
- التزم ببرنامج التمارين. لا تتخذ قلة الوقت عذراً للتهرب منها.

العناية
الذاتية

التغذية السليمة

إن الطعام الذي نأكله هو مصدر طاقة الجسد وغذائه. وبالطبع، يمثل الأكل مصدر لذة لكثير من الناس. والواقع أن الحصول على ما يكفي من الطعام نادراً ما يعتبر مشكلة، إلا أن التغذية السليمة هي التحدي الذي يواجهه أغلبنا. فلكي نشعر بالنشاط ونتخلص من الأمراض ونؤدي واجباتنا على أحسن وجه، علينا اعتماد تغذية متوازنة.

والحقيقة أن كثيراً من الأمراض المزمنة (كاعتلال القلب والسرطان والسكتة الدماغية) تعود جزئياً إلى تناول كميات كبيرة من أنواع مؤذية من الأطعمة. غير أنه بالنسبة إلى معظم الناس، فإن المقاربة الفضلى للتغذية السليمة تتمثل باتباع مبادئ اختيار الأطعمة التي تتصح بها الحكومة. أما المراجعة الأخيرة للإرشادات الغذائية فتتصح بما يلي:

- حافظ على وزن صحي.
- مارس النشاط الجسدي يومياً.
- اجعل من الخضار والفاكهة أساس غذائك. فهي قليلة الدهون والسعرات الحرارية وتحتوي على كثير من المغذيات المكافحة للأمراض.
- تناول منتجات الحبوب، كالحبز والمعكرونة المصنوعة من الحبوب الكاملة.
- استهلك مشتقات الألبان قليلة الدهون أو الخالية من الدهن.
- أكثر من تناول البروتين النباتي المصدر، مثل الفاصوليا والعدس والبازلاء، وقلل من اللحم.
- حاول أكل السمك مرتين في الأسبوع، لاحتوائه على الأحماض الدهنية الصحية أوميغا - 3.
- قلص استهلاكك للدهون واختر مصادر الدهون غير المشبعة الموجودة في زيت الزيتون والكانولا وفي الأفوكادو والمكسرات.

● حدّد مأخوذك من الحلويات بـ 75 سعة حرارية يومياً.

مزيد من الفاكهة والخضار لغذاء صحي

وتعتبر الخضار هي أيضاً غنية خياراً ممتازاً، بما في ذلك الخس، الهليون، البقول الخضراء، البروكولي، الملفوف، الكوسا، القرع الصيفي، الجزر، الباذنجان، الفطر، البصل، الطماطم وغيرها كثير.

وتعدّ بعض أنواع الخضار من الكربوهيدرات لغناها بالنشويات واحتوائها على كمية من السعرات الحرارية تفوق الخضار العادية. وهي تؤدي في الجسد وظيفة شبيهة بوظيفة الكربوهيدرات. ومن الخضار النشوية: الذرة، البطاطس، البطاطس الحلوة والقرع الشتوي. كما تشمل الكربوهيدرات الصحية الأخرى على الحبوب الكاملة، كالأرز الأسمر، والمعرونة الكاملة، والخبز، ورقائق الحبوب الكاملة.

تحتوي الفاكهة والخضار على كثير من المغذيات المعروفة بفائدتها الصحية. وعملياً، تعتبر جميع أنواع الفاكهة مرغوبة، إلا أن درجة فائدتها تتفاوت بين نوع وآخر. فالفاكهة الطازجة أو المجمّدة هي الأفضل، نظراً لغناها بالألياف ولقلة سرعاتها الحرارية مقارنة بالفاكهة المعلبة أو العصائر أو الفاكهة المجففة. وتعتبر الفاكهة المجففة غنية بالسعرات الحرارية لأن عملية التجفيف تزيل ما تحتويه من مياه. ومع زوال المياه، يصبح الحجم الذي تحتله حبة الفاكهة أصغر بكثير. فربع كوب من الزبيب يحتوي على عدد السعرات نفسه - 100 سعة تقريباً - الموجود في كوبين من العنب. والعنب مشبع أكثر لأنه يحتل حجماً أكبر. بالتالي فإن اختيار العنب يتيح لك استهلاك حجم يفوق حجم الزبيب ثماني مرات. ومن الخيارات الممتازة الأخرى، التفاح، الموز، التوت، الكانتالوب، الكرز، الغريفون، الشمام، الكيوي والمانغا.

AA الوزن الصحي من مايو كلينك

إن كانت مسألة الوزن مهمة بالنسبة إليك، فإن هموم الوزن الصحي من مايو كلينك يبين لك الأطعمة التي يجدر بك شراؤها وتناولها إن كنت ترغب بأطعمة تساعد على الحفاظ على وزن صحي. كما أنك ستقلص بذلك خطر الإصابة بالأمراض الناجمة عن زيادة الوزن. لا بل سوف تشعر بأنك أكثر شعياً وإن اتبعت هذه المقاربة.



إلى كم حصة* تحتاج في اليوم؟				
للحفاظ على الوزن	للحفاظ على الوزن	لفقدان الوزن	لفقدان الوزن	
الراشدون الناشطون والمراهقون	الراشد المتوسط	الرجل المتوسط	المرأة المتوسطة	
حوالي 2600	حوالي 2000	حوالي 1400	حوالي 1200	مستوى السعرات الحرارية*
12	8	5	4	كربوهيدرات
5 أو أكثر	5 أو أكثر	4 أو أكثر	4 أو أكثر	خضار
5 أو أكثر	5 أو أكثر	4 أو أكثر	3 أو أكثر	فاكهة
8	7	4	3	بروتين/ألبان
8	5	3	3	دهون

*استناداً إلى هرم الوزن الصحي من مايو كلينك.
*تمثل هذه الأرقام مستويات السعرات الحرارية الموصى بها إن اخترت أطعمة خفيفة الدهون أو خالية من الدهون من المجموعات الغذائية الكبرى واستهلكت أطعمة من مجموعة الدهون والزيوت والحلويات باقتصاد.

AA الكافيين

يتواجد الكافيين طبيعياً في القهوة والشاي والشوكولا. وغالباً ما يضاف الكافيين إلى المشروبات غير الكحولية والعقاقير غير الموصوفة بما فيها أدوية الصداع والزكام والتنبيه وعلاجات التحسس. وبالرغم من أن الاعتماد على الكافيين لا يعرف طبياً بالإدمان، إلا أنه من الممكن أن يعتمد المرء عليه كمنشط. فيشعر ببعض النعاس أو الصداع حتى يتناول الشراب المحتوي على هذه المادة. أما علامات

الإفراط في استهلاك الكافيين فتنضمّ صعوبة في النوم، صداعاً، تعباً، احتياجاً، نرفزة، اكتئاباً عابراً، أو تتأوباً متكرراً.

إن كان الكافيين يزعجك، حاول تخفيف استهلاكك له تدريجياً (بحصة واحدة يومياً) وأنت تنتقل إلى المشروبات الخالية من الكافيين.

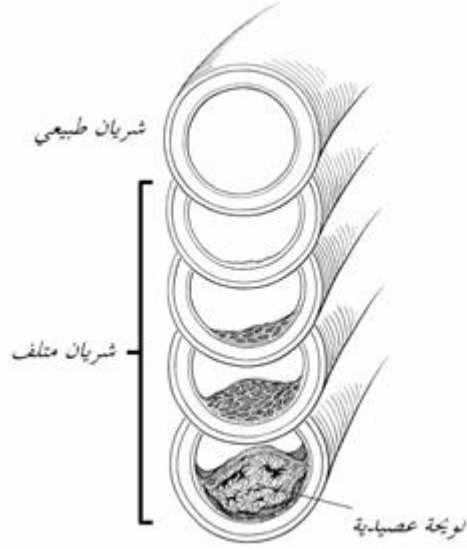
العناية
الذاتية

- عندما تشعر بالعطش، تناول مشروبات خالية من الكافيين أو ماءً.
- أضف القهوة الخالية من الكافيين إلى القهوة العادية قبل غليها.
- استبدل القهوة المخمّرة بالقهوة العادية السريعة التحضير المحتوية على نسبة أقل من الكافيين.
- غير عن القهوة إلى الشاي أو مشروبات أخرى. ولكن احذر من استبدالها بشاي الأعشاب. فبعض أنواعه، خاصة تلك المعدة منزلياً، قد تسبّب مفعول القهوة نفسه لا بل قد تكون أسوأ.
- على الأعراض أن تبدأ بالزوال خلال 4 إلى 10 أيام.

خفض مستوى الكولسترول

يعتبر الاعتلال القلبي الوعائي المسؤول الأول عن الوفاة في الولايات المتحدة. وكثير من حالات الوفاة السنوية التي تفوق الـ 600,000 حالة تطرأ عن تضيق أو انسداد الشرايين (التصلب العصيدي). ويؤدّي الكولسترول دوراً بارزاً في هذه الحالة التي يمكن تجنبها لدى أغلب الأشخاص.

والتصلب العصيدي هو عملية صامتة وغير مؤلمة، تتوضع خلالها الرواسب الدهنية المحتوية على الكولسترول على جدران الشرايين. ويتجلّى هذا التوضع في كتل تدعى لويحات. ومع تراكم اللويحات، يتضيق داخل الشريان ويتقلص انسياب الدم.



إن زيادة جزيئات كولسترول البروتين الشحمي الخفيض الكثافة **LDL** في الدم تزيد من احتمال توضع الكولسترول على جدران الشرايين. وبالنهاية، قد تتكوّن كتل تدعى لويحات تسبّب تضيقاً أو حتى انسداداً في الشريان.

ما هو الكولسترول؟

يتواجد الكولسترول في جميع خلايا الجسد، وهو يمثل حاجة حيوية لكل منها. إلا أن احتمال الإصابة بالاعتلال القلبي الوعائي يتعاظم بشكل ملحوظ إن فاضت كمية هذه المادة الشمعية الدهنية في الدم. ومن شأن تخفيف الوزن واتباع حمية عن الدهون وغير ذلك من التغييرات الحياتية أن يساعد على خفض مستوى الكولسترول. غير أن هذه التدابير لا تكفي في بعض الأحيان. فقد يستمر مستوى الكولسترول بتعريضك لخطر الإصابة بنوبة قلبية أو بسكتة دماغية. ولحسن الحظ، ثمة اليوم مجموعة من العقاقير القوية التي يمكنها أن تخفض مستوى الكولسترول بسرعة وبالتالي المخاطر الصحية التي تترتب عليه.

لِمَ يحتاج الجسم إلى الكولسترول؟

يعتبر الكولسترول أحد أنواع الشحم في الدم. وغالباً ما يشار إليه على أنه مادة مؤذية، بينما يستحيل العيش بدونه. إذ يُعدّ الكولسترول أساساً للأغشية الخلوية ولعزل الأعصاب وإنتاج هرمونات معينة. كما أنه يساعد على هضم الأطعمة.

وينتج الكبد ثلثي الكولسترول في الجسد. أما الباقي فيدخل الجسد من خلال المنتجات الحيوانية.

وعلى غرار المغذيات القادمة من الأطعمة المهضومة، يتم نقل الكولسترول عبر الجسد بواسطة مجرى الدم. وفي سبيل ذلك، يغلف الجسم هذا الشحم ببروتينين. وتدعى حزمة الكولسترول والبروتينين "بروتين شحمي". وغالباً يوصف كوليسترول البروتين الشحمي الخفيض الكثافة بالكوليسترول "السيئ". ومع الوقت، من شأن هذا الكوليسترول أن يتوضع في الأوعية الدموية مع مواد أخرى لتشكيل اللويحة. وهذا ما قد يسبب انسداداً ينتهي بنوبة قلبية أو بسكتة دماغية. بالمقابل، يدعى كوليسترول البروتين الشحمي الرفيع الكثافة بالكوليسترول "الجيد" لأنه يساعد على "تنظيف" الكوليسترول من الأوعية الدموية.

العلاج بالعقاقير

إن بقي الكوليسترول السيئ مرتفعاً أو الكوليسترول الجيد منخفضاً (انظر فصل فهم اختبار الكوليسترول، صفحة 244) بالرغم من التغييرات الغذائية وممارسة التمارين الرياضية، قد يفكر الطبيب باعتماد علاج بالعقاقير. فمن شأن الأدوية أن تغير مستوى الكوليسترول أو التريغليسيرييد (الشحوم الثلاثية)، وهو نوع آخر من الشحم، في الدم.



يظهر المخططان الوعائيان للشريان التاجي اللذان تفصل بينهما 5 سنوات النتائج التي يمكن تحقيقها بعقاقير خفض الكوليسترول.

والواقع أنه بخفض مستوى كوليسترول البروتين الشحمي الخفيض الكثافة أو غيره من الشحوم، تساهم العقاقير بمنع توضع اللويحات أو حتى إنقاصها. وفي غضون بضعة شهور من تناولها، تعمل على تثبيت اللويحات في الأوعية الدموية. وهذا ما يمنع اللويحة من

الانشقاق مؤدية إلى انسداد الأوعية الدموية أو تكوّن خثرة دموية. وتشتمل الأدوية المتوفرة على:

● **الراتينات (الراتينجات):** يستعمل الكوليستيرامين (Questran) والكولستيبول (Colestid)، والكولسيفيلام (WelChol). وهي ترتبط بأحماض صفراوية في القناة المعوية وتدفع الكبد على إنتاج مزيد من الأحماض الصفراوية. وبما أن الكبد يستخدم الكولسترول في عملية الإنتاج، تتراجع الكمية المتبقية منه لدخول مجرى الدم.

● **الفيبرات:** يعمل الجيمفيبروزيل (Lopid) والفينوفيرات (Antara, TriCor، وغيرها) على خفض إنتاج الشحوم الثلاثية وتزيلها من الدم.

● **الستاتينات:** وهي تشتمل على: فلوفاستاتين (Lescol)، لوفاستاتين (Mevacor, Altoprev)، سيمفاستاتين (Zocor)، برافاستاتين (Pravachol)، أتورفاستاتين (Lipitor)، وروزوفاستاتين (Crestor). وتعمل الستاتينات في الكبد مباشرة على حجز مادة يحتاج إليها الكبد لتصنيع الكولسترول. فيؤدي ذلك إلى نضوب الكولسترول في خلايا الكبد مما يدفع بهذه الخلايا إلى إزالته من مجرى الدم.

● **النياسين:** يأتي في تركيبات مختلفة موصوفة وغير موصوفة. وهو يساعد على رفع معدل كولسترول HDL وخفض معدل كولسترول LDL والشحوم الثلاثية.

● **عقار منع امتصاص الكولسترول:** يشتمل على دواء إزيتيميب (Zetia)، الذي يمنع انتقائياً امتصاص الكولسترول والمواد المرتبطة به في الأمعاء.

● **مزيج مانع امتصاص الكولسترول والستاتين.** عقار فيتورين (Vytorin) هو مزيج من إزيتيميب وسيمفاستاتين. وهو يعمل بطريقتين مختلفتين للمساعدة على خفض كولسترول LDL والشحوم الثلاثية ورفع معدل كولسترول HDL.

هل أنت بحاجة إلى العقاقير؟

لمعرفة ما إذا كان المريض بحاجة إلى الأدوية، يفحص الطبيب معدل الكوليسترول وغيره من دهون الدم إلى جانب عوامل خطر اعتلال القلب. وقد تحتاج إلى الأدوية في حال:

● كان معدل 190LDL ملغ/دل أو أعلى مع غياب عوامل خطر اعتلال القلب أو وجود عامل خطر واحد.

● كان معدل 160LDL ملغ/دل وما فوق مع عاملي خطر أو أكثر وخطر بنسبة 10% بالإصابة بنوبة قلبية خلال السنوات العشر المقبلة.

● كان معدل 130LDL ملغ/دل وما فوق مع عاملي خطر أو أكثر وخطر بنسبة 10 إلى 20% للإصابة بنوبة قلبية في السنوات العشر المقبلة.

ويعتبر الخطر مرتفعاً إلى شديد الارتفاع إن:

● كان معدل 100LDL ملغ/دل وما فوق وكنت تعاني من اعتلال القلب أو داء السكر، ولديك عاملاً خطر أو أكثر وكان خطر الإصابة بنوبة قلبية لديك يتجاوز نسبة 20 بالمئة.

● كان معدل 70LDL ملغ/دل وما فوق وتعاين من اعتلال القلب مع عوامل خطر متعددة ولا توجد لها الاهتمام الكافي وخطر بنسبة تتجاوز 20% للإصابة بنوبة قلبية.

لم يرتفع مستوى الكوليسترول

الكوليسترول الجيد. ولهذه العوامل أيضاً تأثير على مستويات شحوم أخرى في الدم. أما الطريقة الأفضل لمعرفة مدى ارتفاع الكوليسترول ونوعه فتتمثل بإجراء اختبار للشحم في الدم لدى الطبيب. ذلك أن الاختبارات المنزلية تعطي مستوى الكوليسترول بشكل عام فقط، من دون أن تحدد ما إذا كان من النوع السيئ أم الجيد.

للجينات الوراثية وأسلوب المعيشة تأثير على ارتفاع الكوليسترول ونوعه. فمن شأن الكبد أن ينتج فائضاً من كوليسترول البروتين الشحمي الخفيف الكثافة LDL أو يعجز عن تنظيف مجرى الدم بما يكفي منه. كذلك قد يمتنع الكبد عن إنتاج كميات كافية من كوليسترول البروتين الشحمي الرفيع الكثافة HDL. ومن شأن التدخين وارتفاع نسبة الدهون في الغذاء وقلة النشاط أن يزيد من مستوى الكوليسترول السيئ ويخفض مستوى

المستحضرات غير الموصوفة التي تساعد على خفض معدل الكوليسترول

ثمة عدة طرق لخفض معدل الكوليسترول السيئ (LDL) إضافة إلى الأدوية المعتادة المعروفة بالاستاتينات (Statins) وفي ما يلي

العامل	مكان تواجده	مفعوله	الجرعة
سنيترول وستانول النبات	مارغارين Control أو Benecol	يمنع امتصاص الكولسترول	6.1 - 4.3 غرام في اليوم. استعمل ما يعادل قطعتين من المارجرين مرتين في اليوم
الألياف القابلة للذوبان	(Metamucil يحتوي على بزر القطونا) أو بيتا غلوكان الشوفان (كما في دقيق الشوفان)	يزيد من خسارة كولسترول حمض الصفراء في الأمعاء	ملعقة واحدة في اليوم
البوليروزانول	فيتامينات الكولسترول One-A-Day Cholesterol Plus Vitamins	يحفز خفض كولسترول LDL، شبيهه بالاستاتين	10 ملغ في اليوم
بروتين الصويا	فول الصويا، حليب الصويا، التوفو	يخفض إنتاج الكولسترول في الكبد	25 غراماً في اليوم في أربع حصص
القلويات	اللوز	مصدر جيد للدهون الأحادية غير المشبعة	42 غ في اليوم (15 أونصة)
زيت السمك	كبسولات زيت السمك (تحتوي على الأحماض الدهنية أوميغا - 3)	مفيد للبطانة الوعائية في القلب كما يخفض خطر نبضات القلب غير المنتظمة القاتلة. ومع أنه لا يخفض معدل الكولسترول، إلا أنه يخفض معدل الشحوم الثلاثية بجرعة يومية تبلغ 6 إلى 7 غرامات في اليوم	000.1 ملغ في اليوم

ماذا تعني معدلات الكولسترول والشحوم الثلاثية (تريغليسيريدي) *

إجمالي الكولسترول	معنى الأرقام	كولسترول (HDL الجيد)	معنى الأرقام **
أقل من 200	جيد	أقل من 40	منخفض
200 إلى 239	مجاور للمرتفع	40 إلى 59	أفضل ولكنه ليس الأفضل
240 وما فوق	مرتفع	60 وما فوق	الأفضل
كولسترول (LDL السيئ)	معنى الأرقام ***	شحوم ثلاثية	معنى الأرقام
أقل من 100	الأفضل	أقل من 150	جيد
100 إلى 129	قريب من الأفضل	150 إلى 199	قريب من المرتفع
130 إلى 159	قريب من المرتفع	200 إلى 499	مرتفع
160 إلى 189	مرتفع	500 وما فوق	شديد الارتفاع
190 وما فوق	شديد الارتفاع		

المصدر: البرنامج الوطني للتوعية حول الكولسترول، لوحة علاج الراشدين III.2001

*المعدلات هي بالمليغرام من الكولسترول في الديسيلتر (ملغ/دل) من الدم وتطبق على الكبار بين سن العشرين وما فوق LDL. هو البروتين الشحمي الخفيض الكثافة و HDL هو البروتين الشحمي الرفيع الكثافة. أما المعدلات الجيدة فمن شأنها أن تتفاوت اعتماداً على حالة المرء الصحية. استشر الطبيب في ذلك.

**يساعد كولسترول HDL على منع الكولسترول السيئ من التوضع في الشرايين. بالتالي، فإن ارتفاع معدله يعدّ أفضل. إلا أن ارتفاع معدل الكولسترول الإجمالي أو كولسترول LDL أو الشحوم الثلاثية فمن شأنه أن يزيد خطر اعتلال القلب والشرايين.

***إن كنت تعاني من اعتلال الشريان التاجي، فإن المعدل المناسب لك هو أقل من 70.

وزن الخيارات

إن نوع الدواء الخافض لمستوى الشحم الذي سيصفه الطبيب يعتمد على عدة عوامل، بما في ذلك نوع الكولسترول وإمكانية وجود زيادة في مستويات شحوم أخرى في الدم. وعمرك قد يكون أيضاً عاملاً آخر. وقد يصف الطبيب أحياناً عدة أدوية.

وتختلف فعالية العقار بين شخص وآخر. والواقع أنه ما من دواء هو الأفضل للجميع، كما أنه ليس من الضروري استعمال الدواء الأحدث إن كان الدواء الذي تتناوله فعالاً في حياتك.

برنامج طويل الأمد

إن قرار تناول أي من العقاقير الخافضة للشحوم هو مسألة خطيرة. فعندما يبدأ المريض بأخذ الدواء، عليه الاستمرار بتناوله طيلة حياته. ومن شأن ذلك أن يكون مكلفاً، إذ تبلغ كلفة هذه العقاقير 200 دولار في الشهر أو أكثر. كما يجب فحص الكبد بانتظام. ففي حالات نادرة، تؤدي عقاقير خفض الشحوم إلى تلف الكبد، ولهذا السبب، لا يُنصح بها للمصابين بمرض كبدي.

أما بالنسبة إلى باقي الأعراض الجانبية لعقاقير خفض الشحم، فهي غير خطيرة عادة، غير أنها قد تسبب ما يكفي من الانزعاج لدفع المريض إلى التوقف عن أخذ الدواء. فعلى سبيل المثال، من شأن الستاتينات أن تسبب ألماً عضلياً عند اقترانها بأدوية أخرى، كالجيمفيبروزيل ومضادات الفطريات والمضاد الحيوي الشائع إريثرومايسين. إلا أن هذا الأثر الجانبى نادر الحدوث.

أما الراتين فقد يسبب إمساكاً أو تطبلاً في البطن، كما أنه يؤثر أحياناً في فعالية عقاقير أخرى تؤخذ معه. وفي بعض الحالات، يؤدي النياسين إلى تورّد وتهيج جلدتين ويزيد من مستوى السكر في الدم ويؤدي إلى تفاقم قرحة المعدة أو يحفز ظهور النقرس. أما الجيمفيبروزيل فقد يؤدي إلى تكوّن حصى في المعدة. علاوة على ذلك، وبما أن العقاقير الخافضة للشحوم متوفرة منذ 20 سنة فقط تقريباً، لم يتمكن الأطباء من دراسة مدى سلامة استعمالها طيلة الحياة.

الرياضة واللياقة البدنية

إن ممارسة الرياضة بانتظام لمدة 30 دقيقة في اليوم معظم أيام الأسبوع تقلص خطر عدد من الأمراض الخطيرة بما في ذلك اعتلال القلب وارتفاع ضغط الدم والجلطة الدماغية وترقق العظم والسرطان. وتشتمل فوائد الرياضة على ما يلي:

● **القلب:** تزيد الرياضة من قدرة القلب على ضخّ الدم كما تخفّف من سرعته عند الاستراحة. فيضخّ القلب كمية أكبر من الدم بجهد أقل.

● **الكوليسترول والشحوم الثلاثية:** تحسّن التمارين من مستوى الدهون في الدم.

● **ضغط الدم:** من شأن الرياضة أن تخفّف ضغط الدم خاصة في حالات الارتفاع الطفيف، كما يساعد التمرين المنتظم على منع ارتفاع الضغط وخفضه في حال وجوده.

● **داء السكر:** في حال الإصابة بداء السكر، تخفّف التمارين من مستوى السكر في الدم، كما تساهم في عدم الإصابة بداء السكر الذي يبدأ في سن الرشد.

● **العظام:** إن النساء اللواتي يمارسن الرياضة لديهن حظ أوفر في تجنّب ترقق العظام، شرط ألاّ يكتفن من نشاطهن بحيث تتوقف العادة الشهرية.

● **الوزن:** تساعد الرياضة على خفض مخزون الجسد من الدهون.

● **بصورة عامة:** تخفف التمارين المنتظمة من الضغط النفسي وتحسن الشعور العام بالارتياح الجسدي، كما تساعد على النوم بشكل أفضل وتزيد القدرة على التركيز.

AA التمارين الهوائية واللاهوائية

التمارين الهوائية (وتعني حرفياً "التمرّن بالأكسجين") هي عندما تعتمد إلى تحريك مجموعات عضلية كبيرة باستمرار، كعضلات الساق. وتتطلب هذه التمارين جهداً متزايداً من القلب والرئتين وخلايا العضلات، ولكن ليس بمقدار يسبب الألم (بسبب تراكم الحمض اللبني). فإن كنت تتمرن بطريقة سليمة، ستتعرق وتتنفس بوتيرة أسرع، وتظل قادراً على متابعة التمارين بارتياح لمدة 30 إلى 60 دقيقة. وتحسن التمارين الهوائية من قدرتك العامة على التحمل. ويعتبر المشي وركوب الدراجة والهرولة والسباحة من التمارين الهوائية المألوفة.

التمارين اللاهوائية (أي "التمرّن بدون أكسجين") هي حينما يكون الجهد المطلوب من العضل كبيراً بما يكفي لاستنفاد كل الأكسجين الموجود ومن ثم البدء بحرق الطاقة المخزنة من دون أكسجين. وتؤدي هذه الطريقة البديلة لحرق الطاقة إلى إنتاج الحمض اللبني، الذي يتوضع في العضلات مسبباً الألم. وهذا أحد الأسباب التي تعيق القدرة على الاستمرار بممارسة التمارين الهوائية لفترة طويلة. وتعدّ رياضة رفع الأثقال أحد الأمثلة على ذلك. والواقع أن التمارين اللاهوائية قد تكون صحية إلا أنها تعمل على بناء قوة الجسد أكثر مما تحسن قدرته على التحمل. فإن كنت تباشر برنامجاً رياضياً، أضف على التمارين الهوائية بعض التمارين اللاهوائية الخفيفة. وتدرّب بأثقال خفيفة أو بأثقال خفيفة المقاومة لتجنّب الإصابات.

ما يعني التمتع بلياقة بدنية؟

● التحدث في أثناء التمارين الخفيفة إلى المعتدلة كالسير السريع. وفي حال كنت تمضي معظم النهار جالساً، فأنت لا تتمتع باللياقة على الأرجح. ومن علامات فقدان التكيف البدني، الشعور بالتعب معظم الوقت، العجز عن مجاراة من هم في سنك، وتجنب النشاط الجسدي لأنك تعلم بأنك ستشعر بالتعب سريعاً ويقتصر نفسك أو تتعب عند السير لمسافة قصيرة.

تتمتع بلياقة بدنية إن كنت قادراً على:

● القيام بأعمالك اليومية من دون الشعور بالتعب ولديك طاقة كافية لممارسة النشاطات المسلية في أوقات الفراغ.

● السير لمسافة ميل أو ارتقاء بعض الدرجات أو السلالم من دون أن تتلاحق أنفاسك أو تشعر بنقل أو تعب في ساقيك.

AA مباشرة برنامج لياقة بدنية

اعمد إلى استشارة طبيبك قبل مباشرة برنامج رياضي إن كنت مدخناً أو بديناً أو أكبر من 40 سنة ولم تمارس التمارين من قبل أو تعاني من حالة طبية مزمنة كاعتلال القلب أو داء السكر أو ارتفاع ضغط الدم أو اعتلال رئوي أو كلوي. فإطالة التمارين أو تكثيفها تشكل خطراً في حالات قلة النشاط سابقاً.

أما إن كنت صالحاً طبيياً لممارسة التمارين الرياضية، إليك بعض الملاحظات المفيدة:

● **باشر التمرن تدريجياً.** لا تُجهد نفسك. إن كنت تجد صعوبة في التحدث إلى زميلك أثناء التدريب، فأنت تجهد نفسك على الأرجح.

● **اختر التمارين الصالحة لك.** عليك أن تستمتع بالتمرين أو تحتمله على الأقل والّا فتجنّب.

● **تمرّن بانتظام ولكن باعتدال ولا تواصل التدريب حتى الشعور بالغثيان أو الدوار أو شدة قصر النفس.** يجب أن تتمثل أهدافك بـ:

- التواتر: تمرن لثلاث أو أربع مرات في الأسبوع على الأقل.

- الكثافة: اهدف إلى استغلال حوالي 60 بالمئة من قدرتك الهوائية القصوى. فبالنسبة إلى عديد من الناس، تعني هذه النسبة

تمريناً معتدلاً بالنفس العميق مقابل قليل من التعرق أو فرط السخونة.

- الوقت: حدّد وقتاً يتراوح بين 30 إلى 60 دقيقة للتدريب اليومي. استعمل اختبار الكلام (1) في الصفحة التالية لقياس كثافة التمرين. إذ يشكل الوقت عاملاً هاماً، فالتدريب لثلاث مرات لمدة 10 دقائق يوازي بفائدته تدريباً لثلاثين دقيقة. أما إن كنت غير معتاد على التمارين، فابدأ بمدة مريحة ثم ضاعفها تدريجياً لبلوغ الهدف.

● **احرص على تسخين العضلات وتبريدها. مدد العضلات لتسخينها وإرخائها، ومددها لتبريدها وزيادة مرونتها.**

ما كمية السرعات الحرارية التي نحرقها؟

الواقع أن التدريب الذي يحرق حوالي 1.000 سعرة حرارية في أسبوع، يخفّف بشكل ملحوظ من الخطر العام للإصابة بنوبة قلبية. ويبين الجدول مجال الطاقة المستعملة أثناء تأدية نشاطات مختلفة لساعة من الزمن. وكلما ازداد وزنك، أحرقت عدداً أكبر من السرعات.

السرعات المستعملة		السرعات المستعملة	
نشاط (لمدة ساعة واحدة)	نشاط (لمدة ساعة واحدة)	وزن 54 - 76	وزن 54 - 76
لوزن 81 - 76	لوزن 54 - 76	كلغ 81	كلغ 58
الركبص الهوائي	الركبص الهوائي	800-400	575-290
التحميل	التحميل	880-400	630-290
تنس الريشة	تنس الريشة	720-320	515-230
ركوب الدراجة (المتقلة)	ركوب الدراجة (المتقلة)	120,1-240	800-170
ركوب الدراجة (الثابتة)	ركوب الدراجة (الثابتة)	120,1-120	800-85
البولينغ	البولينغ	240-160	170-115
التجذيف	التجذيف	640-240	460-170
الرقص	الرقص	560-160	400-115
الاعتناء بالحديقة	الاعتناء بالحديقة	560-160	400-115
الغولف (مع الحقيبة المحمولة)	الغولف (مع الحقيبة المحمولة)	560-160	400-115
التجول سيراً	التجول سيراً	960-240	690-170
الهرولة، 8 كلم في الساعة	الهرولة، 8 كلم في الساعة	640	460

بالنسبة للأوزان الأخرى، يمكن تقدير العدد التقريبي للسرعات المستعملة باختيار أعداد السرعات الموجودة في العمود الثاني. اضرب الرقم بوزنك ثم اقسمه على 79. فمثلاً، إن كان وزنك 99 كغ، تستعمل الهرولة بمعدل خمسة أميال بالساعة $804 = 79 \div 99 \times 640$ سرعة في الساعة.

AA حقق اللياقة على طريقتك الخاصة

يمارس أكثر من نصف الأميركيين التمارين الرياضية بانتظام. فالمشي السريع من 30 إلى 60 دقيقة كل يوم من شأنه أن يساعد على بلوغ مستوى من اللياقة يتوافق مع حياة أطول وأكثر صحة. والواقع أنه ليس من الضروري أن تكون التمارين مكثفة فحتى المشي البطيء يمكنه خفض احتمال الإصابة باعتلال القلب. والمشي بسرعة أكبر أو لمسافة أطول أو لمرات أكثر يشتمل على منافع صحية أعظم.

الأهم قبل المهم

إن برنامج المشي السليم يتوافق مع أهداف اللياقة البدنية ويتيح لك في الوقت نفسه الشعور بالأمان والراحة والمتعة. وفي ما يلي بعض النصائح التي تسمح لك بالاستفادة قدر الإمكان من رياضة المشي:

● **ضع أهدافاً واقعية:** ما الذي تودّ اكتسابه من خلال الرياضة المنتظمة؟ لتكن إجابتك محدّدة. هل أنت في الخامسة والأربعين وتخشى نوبة قلبية؟ أم أنت في الخامسة والسبعين وترغب بالاستمتاع بمزيد من النشاطات المسلية وأن تحافظ على استقلاليتك؟ أم ترغب بتخفيف وزنك، أو خفض ضغط الدم أو تخفيف التوتر؟ وربما تود أن تكون بحال أفضل لا غير.

الواقع أن السير يساعدك على تحقيق هذه الأهداف. ولكن حدّد ما هو الهدف الأهم بالنسبة إليك، وكُن أكثر دقة حول كيفية بلوغه. لا تقل مثلاً "سأمشي أكثر"، بل قل "سأمشي من الساعة السابعة وحتى الساعة والنصف يوم الثلاثاء والخميس والسبت صباحاً".

● **ابتع أحذية جيدة.** من غير الضروري إنفاق كثير من المال لشراء أحذية مصممة خصيصاً للمشي. بل يكفي ارتداء حذاء يؤمن الراحة والثبات للقدمين.

● ارتدِ ملابس ملائمة. ارتدِ ملابس مرتخية ومريحة. واختر أقمشة تتلاءم مع حالة الطقس، كالسترات الجلدية للأيام الباردة والعاصفة وعدة طبقات من الثياب في الطقس البارد. والبس ألواناً فاتحة عاكسة للحرارة وتجنّب الأقمشة المطاطية لأنها لا تسمح بزوال العرق. واحرص على حماية بشرتك من الشمس بواسطة المستحضرات الواقية أو النظارات الشمسية أو القبعات.

● اشرب الماء. فأتثناء التمرين، يحتاج الجسم إلى كمية أكبر من الماء للحفاظ على حرارته الطبيعية ولتبريد العضلات. ولإسترداد السوائل المفقودة، عليك شرب الماء قبل التدريب وبعده. فإن مشيت لأكثر من 20 دقيقة، اشرب نصف كوب أو كوباً كاملاً من الماء كل 20 دقيقة، خاصة في الطقس الحار.

● قم بزيارة الطبيب. فإن كنت قد تجاوزت الأربعين أو تعاني من مشكلة صحية مزمنة، راجع أهدافك التدريبية مع الطبيب قبل مباشرة البرنامج الرياضي.

التخطيط للبرنامج

إن أضفت قليلاً على المجهود الجسدي الذي تبذله عادة، يستجيب الجسد بتحسين قدرته على التمرن. ومع زيادة كثافة التدريب تدريجياً والسماح لعملية التكيف بالحدوث، بمقدورك رفع مستوى لياقتك في غضون 8 إلى 12 أسبوعاً. ولتكيف القلب والرئتين بأمان، خطط للنواحي التالية من برنامجك:

● الكثافة: تذكر أنه ليس من الضروري أن يكون التمرين قاسياً ليكون صحياً. ولكن ما هو المجال السليم لكثافة التمرين بالنسبة إليك؟ إليك بعض الوسائل البسيطة لتحديد ذلك:

1. اختبار الكلام. أثناء السير عليك أن تكون قادراً على التحدث مع زميلك. وإن عجزت عن ذلك، فهذا يعني على الأرجح بأنك تضغط كثيراً على نفسك، خفّف بالتالي من سرعتك.

2. الشعور بالمجهود المبذول. ويعتمد ذلك على مقدار المجهود الجسدي الذي تبذله. ويشمل الشعور بهذا المجهود جميع

أحاسيس الجهد، بما في ذلك الإجهاد الجسدي والتعب.

مقياس الشعور بالمجهود

انعدام	6	على هذا المقياس، تشير الدرجة 6 إلى المجهود الأدنى، كالجلوس بارتياح على كرسي مثلاً. أما الدرجة 20 فتتوافق مع
الجهد	7	المجهود الأقصى، كالهرولة على هضبة شديدة الانحدار
خفيف	8	
للغاية	9	
خفيف	10	
جداً		
خفيف	11	وعليك أنت أن تهدف إلى المجهود الذي يتراوح بين 12 و14. وتوازي هذه الدرجة 70 بالمئة من القدرة القصوى على
قوي	12	التمرن. ويعتبر ذلك مثالياً بالنسبة إلى معظم الأشخاص. واحرص عند استعمال المقياس على عدم الانشغال بعامل واحد،
بعض	13	كتعب الساقين أو تسارع النفس، بل حاول التركيز على الشعور العام بالمجهود.
الشيء	14	
قوي	15	
قوي	16	
قوي	17	
جداً	18	
قوي	19	
للغاية	20	
المجهود		
الأقصى		

- **التواتر:** مارس المشي ثلاث مرات في الأسبوع على الأقل. ففي سبيل تحقيق اللياقة والمنافع الصحية المرجوة، يجب أن يتمثل هدفك النهائي بالمشي من 3 إلى 4 مرات في الأسبوع.
- **المدة:** امش لفترة تتراوح بين 15 إلى 30 دقيقة على الأقل. أما في حال لم يسبق لك التمرن بانتظام أو لمدة طويلة، ابدأ بمدة مريحة لك، قد لا تتعدى 5 دقائق في البداية.

برنامج على 10 أسابيع

استعن بهذا البرنامج لتحسين تمرين المشي الذي تمارسه سابقاً أو لمباشرة برنامج منتظم.

الأسبوع	المدة (دقيقة*)	الأيام/الأسبوع	عدد مجموع الدقائق
1	15	2	30
2	15	3	45
3	20	3	60
4	25	3	75

90	3	30	6 - 5
120	4	30	8 - 7
150	5	30	10 - 9

* لا تشتمل هذه المدة على فترة التحمية والتبريد.

تمارين شدّ العضلات لممارسي رياضة المشي



شدّ وتر المأبض:

1. اجلس بالوضعية المبينة في الصورة أعلاه. مّد ساقك اليسرى إلى أن تشعر بتمدد العضلات. حافظ على هذه الوضعية لمدة 30 إلى 45 ثانية. لا تشدّها إلى أن تشعر بالألم. من الممكن أن تضغط قليلاً بيديك إلى الأسفل. كرّر التمرين على الساق الأخرى.



شدّ الورك:

1. تمّد على طاولة أو سرير. شدّ ركبتيك إلى صدرك. اترك ساقك اليسرى تتدلى من أعلى الطاولة أو السرير. حافظ على وضعتك لمدة 30 إلى 45 ثانية حتى تشعر بشدّ في وركك الأيسر. وأعد التمرين على لساق الأخرى.



2. قف بالوضعية نفسها ولكن اثن ركبتيك اليمنى عوضاً عن إبقائها مستقيمة. اثن ركبتيك اليسرى وكأنك تحركها عن الحائط. حافظ على وضعتك لمدة 30 إلى 45 ثانية. اشعر بتمدد عضلة بطن الساق العميقة ثم كرّر التمرين على الساق الأخرى.



2. حرّك ذراعيك إلى الخلف وأنت تدير كفيك إلى الأمام. شدّ عظمتي الكتف إلى بعضهما بعضاً، وتنفس بعمق وارفع صدرك إلى الأعلى. حافظ على هذه الوضعية لمدة 30 إلى 45 ثانية ثم عد إلى وضعية البداية.



2. تمّد بالوضعية المبينة أعلاه واسحب ركبتيك نحو صدرك. حافظ على هذه الوضعية لمدة 30 إلى 45 ثانية، فهنا التمرين يمدّد أسفل الظهر بشكل أفضل.



شدّ بطن الساق:

1. استند إلى الحائط. أبقِ الساق اليمنى مستقيمة واثن ركبتيك اليسرى وكأنك تحركها باتجاه الحائط. حافظ على وضعتك لمدة 30 إلى 45 ثانية. اشعر بتمدد بطن ساقك اليمنى، وأعد التمرين على الساق الأخرى.



شدّ الصدر:

1. قف بوضعية عادية كما هو مبين أعلاه.



شدّ أسفل الظهر:

1. تمّد بالوضعية المبينة أعلاه. اسحب ركبتيك اليسرى باتجاه صدرك ببطء وأبقِ ركبتيك الأخرى بوضعية الاسترخاء. حافظ على وضعتك لمدة 30 ثانية إلى 45. اشعر بتمدد أسفل الظهر والورك وأعد التمرين على الساق الأخرى.

إضافة إلى الوقت المخصص للمشي، احرص على تحمية عضلاتك وتبريدها. استعمل في سبيل ذلك تمارين الشد والمرونة الموضحة في الصفحة السابقة.

ويتضمن البرنامج الرياضي الجيد على المراحل التالية:

● **التحمية:** اعمل قبل المشي إلى إِمضاء 5 دقائق في تحضير جسمك لهذا التمرين. وفي الدقائق الثلاث إلى الخمس الأولى امش بوتيرة بطيئة لتزيد تدريجياً من سرعة القلب وحرارة الجسد وتدفق الدم إلى العضلات. كما يساعد الشد على زيادة مرونة العضلات والمفاصل والحفاظ عليها.

● **زيادة اللياقة:** يعمل المشي على تطوير قدراتك الهوائية عبر زيادة سرعة القلب وعمق التنفس وقدرة العضلات على التحمل. علاوة على ذلك، يؤدي المشي إلى حرق سعرات حرارية، إلا أن كمية السعرات المحروقة تعتمد على سرعة التمرين ومدته ووزن المتدرب (انظر فقرة ما كمية السعرات الحرارية التي نحرقها؟ ص 247)

● **التبريد:** بعد كل تمرين مشي خفف سرعتك لمدة 3 إلى 5 دقائق لتخفف تدريجياً في سرعة القلب وضغط الدم. ثم كرر التمارين نفسها المستعملة لتحمية العضلات للمساعدة على زيادة المرونة.

الدوس على القدم بشكل سليم

لقد التزمت الآن ببرنامج مشي منتظم وأصبحت واثقاً من منافع هذا التمرين. ولكن، مع استعدادك لتنفيذه، احذر من إرهاق نفسك بطول التمرين أو صعوبته أو قلة استعدادك.

فمن الشائع أن يؤدي هذا النوع من التمارين إلى ألم في القدم أو العقب. ومن شأن مشاكل مماثلة أن تعيق متابعة البرنامج وتُحبط اندفاعك. إليك بالتالي بعض النصائح التي تساعدك على السير من دون أن تؤذي نفسك:

● **تقدّم تدريجياً.** إن كنت لم تمارس نشاطاً رياضياً في الشهرين الماضيين، ابدأ بتحفظ. ففي الأسبوعين أو الثلاثة أسابيع الأولى، اجعل كثافة التمرين تعادل أدنى درجة في مقياس الشعور بالمجهود. ولا تبدأ بمضاعفة كثافة التمرين تدريجياً إلا عندما تصبح قادراً على السير بصورة مريحة ضمن المدة المرغوبة.

● **أصغ إلى جسدك.** توقّع الشعور بألم عضلي بعد زيادة مدة التمرين. إلا أن اللّهاث والإحساس بالألم في المفاصل هي إشارات إلى ضرورة التوقف. أما تيبس العضلات لعدّة أيام، فيعني بأنك قد بالغت في إجهاد نفسك.

واقصد الطبيب على الفور إن عانيت من أعراض توحى بنوبة قلبية أو باعتلال رئوي، كآلم الصدر أو الضغط في الصدر أو تعب غير اعتيادي يدوم لعدة ساعات أو عدم انتظام في نبض القلب أو قصر غير اعتيادي في النفس أثناء التدريب أو بعده على الفور.

● **غيّر الأحذية البالية.** فبعد 500 ميل من السير أو سنة من الاستعمال المنتظم، قد يبدأ الحذاء بالتدهور. ابتع حذاءً جديداً حين يأخذ النعل بالانفصال عن الحذاء. وتحقّق من قلة الثبات عبر وضع الحذاءين بمحاذاة بعضهما بعضاً ومن ثم النظر إن كان أحدهما يميل إلى اليمين أو اليسار.

● **اختر سبيلك بعناية.** تحقّق من الطريق التي تتوي السير عليها. تجنّب الأرصفة المكسورة والأخاديد والفروع المنخفضة والمروج غير المستوية. ولا تسرّ على الطرقات ليلاً. وعند الإمكان، اصطحب معك صديقاً، واحرص على حمل بطاقة هويتك دوماً.

● **لا تجهد نفسك.** إن بدأت تشعر وكأن التمرين واجب أكثر مما هو متعة، جرّب حذف يوم من البرنامج كل أسبوع. واستغل هذا اليوم لنشاطٍ مسلٍّ آخر تستمتع به.

اختبارات الكشف والتحسين

AA اختبارات وعمليات الكشف للراشدين

الاختبار أو العملية	الهدف	التوصيات
اختبار الكولسترول	كشف الأشخاص الأكثر عرضة للإصابة بداء الشريان التاجي	● اختبار أساسي في العشرينات. وإن كانت النتائج ضمن المجال الطبيعي، يجري الاختبار كل 5 سنوات
قياس ضغط الدم	الكشف المبكر لارتفاع ضغط الدم	● كل سنتين أو حسبما يوصي الطبيب
اختبار كشف سرطان القولون (ثمة عدة اختبارات)	كشف السرطانات والأورام (السليلات) داخل جدار القولون والتي قد تتحول إلى أورام سرطانية	● تنظير سيني مرّن، كل 5 سنوات بعد سن الخمسين ● صورة شعاعية للقولون كل 5 سنوات بعد سن الخمسين، مع تنظير للمستقيم أو تنظير سيني
الفحص الجسدي الشامل*	كشف حالات قبل تطور الأعراض؛ العناية الوقائية والاستشارة وتقييم الأعراض ومراجعة الأدوية	● تنظير القولون كل 5 إلى عشر سنوات بعد سن الخمسين. وهذه الطريقة تغني عن الحاجة إلى اختبارات أخرى وهي الأكثر فعالية إلا أنها أكثر خطراً وكذلك الأكثر كلفة
فحص الأسنان	كشف تسوّس الأسنان ومشاكل اللثة واللسان والفم	● مرتين في العشرينات ● ثلاث مرات في الثلاثينات ● أربع مرات في الأربعينات ● خمس مرات في الخمسينات ● سنوياً بعد سن الستين
مخطّط القلب الكهربائي	التعرّف على إصابات القلب أو النبض غير المنتظم	● أكثر تكراراً إن كنت تعاني من حالة طبية مزمنة أو تتناول أدوية ● مرة في السنة على الأقل أو حسبما يوصي طبيب الأسنان
فحص العينين	كشف مشاكل البصر	● ليس فحصاً روتينياً، بل إن دعت له الأعراض أو الحالة
الماموغرام (الصورة الشعاعية للثدي)	الكشف المبكر لسرطان الثدي	● كل 4 أو 5 سنوات أو حسبما يوصي الطبيب ● سنوياً لدى النساء بعد سن الخمسين. وقد يكون إجراؤه سنوياً في الأربعينات أفضل
اختبار Pap	كشف الخلايا الشاذة التي قد تصبح سرطانية	● كل 3 سنوات أو أكثر وفقاً للسن واحتمال الإصابة ولما يوصي به الطبيب
مُسْتَضِدّ البروستات النوعي	يقيس كمية البروتين الذي تفرزه غدة البروستات. فمن شأن ارتفاع مستوى البروتين أن يشير إلى سرطان البروستات	● فكّر بإجراء اختبار إن كان تاريخ عائلتك حافلاً بحالات مماثلة أو حسبما يوصي الطبيب. ويمكن إجراء الاختبار أكثر في حال تضخم البروستات أو التهابها من دون أن تكون متسرطنة
صور شعاعية للصدر	كشف حالات الشذوذ الرئوي	● ليس فحصاً روتينياً، بل بحسب الأعراض أو الحالة

*تنطبق هذه التوصيات على الأشخاص الذين يتمتعون بصحة جيدة ولا يعانون من أية أعراض أو أمراض. ومن شأن الأعراض أو التشخيص المسبق لحالة معينة أن يغيّر توصيات الاختبارات. استشر الطبيب في ذلك. وتعتمد مكونات الفحص الشامل على السن والجنس والأمراض السابقة ومخاطر الإصابة وفقاً لسلوك الشخص وتاريخ العائلة. ويختلف عدد مرات الفحص الشامل وفقاً لحاجات الفرد الصحية.

AA برنامج تحصين للراشدين

التوصيات	اللقاح
● كل 10 سنوات. وبعد الجروح العميقة أو المتسخة إن كان قد مرّ على الحقنة الأخيرة أكثر من 5 سنوات. ويجب تعزيز اللقاح في أسرع وقت ممكن بعد الإصابة. وتحتوي حقنة الكزاز والخانوق على لقاح السعال الديكي أيضاً. اسأل الطبيب إن كانت مناسبة لك.	تعزيز لقاح الكزاز/الخانوق، السعال الديكي
● تعطى للمسافرين والأشخاص الذين يرتفع لديهم خطر الإصابة (أي في حالات الاعتلال المزمن للكبد أو متعاطي المخدرات عبر الأوردة أو الذين احتكوا بشخص مصاب بالتهاب الكبد أ)	التهاب الكبد أ (حقنتان متتابعتان)
● للعاملين في مجال العناية الصحية والمجموعات الأكثر عرضة (أي الذين يملكون شريكاً مصاباً) وغيرهم ممن قد يتعرّضون لدم أو إفرازات جسدية ملوثة. ويعطى اللقاح الآن بشكل روتيني للأطفال والمراهقين الذين لم يسبق لهم أن أخذوه.	التهاب الكبد ب (3 حقن متتابعة) الأنفلونزا
● كل سنة لمن هم في الـ 50 وما فوق وغيرهم ممن يواجهون خطراً مرتفعاً، كالعاملين في مجال العناية الصحية والأشخاص المصابين بأمراض مزمنة أو من يعيشون مع أشخاص معرضين للمرض.	الحصبة/النكاف/ الحصبة الألمانية (حقنتان)
● للراشدين الذين ولدوا بعد سنة 1956 من دون برهان على تحصين سابق أو وجود مناعة تجاه المرض. لا يعطى خلال الحمل أو للنساء اللواتي يخططن للحمل خلال 4 أسابيع.	لقاح ذات الرئة
● لمن هم في الـ 65 وما فوق أو أي راشد يعاني من حالة طبية تزيد احتمال تعرّضه للإصابة. وقد لا يحتاج الأشخاص الأصحاء إلى أكثر من حقنة واحدة. أما من لا يتمتعون بصحة جيدة ومن تلقوا الحقنة الأولى قبل سن 65 فقد يحتاجون إلى أكثر من حقنة.	جدري الماء (حقنتان متتابعتان)
● الراشدون المعرضون للإصابة (كالعاملين في المجال الصحي غير المتمتعين بمناعة تجاه المرض أو الراشدين غير المصابين بمرض معروف والمعرضين لمرض الجدري).	لقاح المكورات السحائية
● لا يعطى روتينياً. يمكن أخذه عند السفر أو إعطاؤه للشباب الذين يعيشون في أحياء مغلقة.	

AA برنامج تحصين الأطفال

ويشتمل الجدول التالي على البرنامج الموصى به للقاحات المستعمل في مايو كلينك. وهو عبارة عن تعديل للتوصيات المصادق عليها في 1996 من قبل الأكاديمية الأميركية لأطباء الأطفال والمراكز الفدرالية لمكافحة الأمراض والوقاية منها. تحقق من طبيبك في ما يتعلق بتوقيت لقاحات الطفل.

السن	اللقاح
------	--------

شهران	لقاح ذات الرئة، التهاب الكبد ب، الخانوق/الكرزاز/الشاهوق (اللقاح الثلاثي)، والأنفلونزا الدموية ب، لقاح فيروس التهاب النخاع السنجابي المعطل	15	لقاح ذات الرئة، اللقاح الثلاثي، الأنفلونزا الدموية ب
4 أشهر	لقاح ذات الرئة، اللقاح الثلاثي، التهاب الكبد ب، الأنفلونزا الدموية ب، لقاح فيروس التهاب النخاع السنجابي المعطل	4	الحصبة، النكاف، الحصبة الألمانية، اللقاح الثلاثي
6 أشهر	اللقاح الثلاثي، الأنفلونزا الدموية ب، لقاح ذات الرئة	5	لقاح فيروس التهاب النخاع السنجابي المعطل
9 أشهر	التهاب الكبد ب، لقاح فيروس التهاب النخاع السنجابي	11	الحصبة، النكاف، الحصبة الألمانية، (جدري الماء، التهاب الكبد ب إن لم يكن التلقيح قد تمّ سابقاً)، اللقاح الثلاثي
12 شهراً	الحصبة، النكاف، الحصبة الألمانية، جدري الماء	17	لقاح المكورات السحائية

مكافحة الإجهاد النفسي

الإجهاد النفسي هو حالة معروفة وغالباً ما يعاني منها معظم الناس. فهو شعور بالضغط غالباً ما ينجم عن كثرة العمل وقلة الوقت. وفي أيامنا التي تكثر فيها المشاغل، يصعب تجنّب الإجهاد. ومن شأن هذه الحالة أن تتجم عن أحداث إيجابية - كالحصول على ترقية أو عطلّة أو زواج - أو عن أحداث سلبية - كخسارة وظيفة أو طلاق أو وفاة شخص عزيز. وردّة فعلك الشخصية تجاه الأحداث والظروف هي التي تسبّب لك الإجهاد.

فحين تشعر بالإجهاد - لا سيما الإجهاد الحادّ - تطرأ استجابة جسدية لتلبّي الطلب على الطاقة الذي يستلزمه الموقف. فيبدأ النبض بالتسارع وكذلك النفس، كما يرتفع ضغط الدم. بالإضافة إلى ذلك، يرتفع معدل السكر في الدم ويزداد تدفق الدم إلى الدماغ والعضلات الكبيرة. وبعد زوال الخطر، يأخذ الجسد بالاسترخاء مجدداً.

ومن شأن الإجهاد أن يكون قصير الأمد (حاداً) أو طويل الأمد (مزمناً). وغالباً ما ينجم الإجهاد المزمن عن حالات لا يمكن حلّها بسهولة، كمشاكل العلاقات أو الوحدة أو المشاكل المادية أو دوام العمل الطويل. وقد تتجح في التعامل مع حالات الإجهاد العارضة،

ولكن حين تطرأ هذه الظروف بشكل منتظم، تتكاثر آثارها وتتعمد مع مرور الوقت.

ويسبب الإجهاد مجموعة من الأعراض الجسدية والنفسية والسلوكية. ومن شأنه أن يؤدي إلى المرض، بحيث يساهم في تفاقم مشكلة موجودة أو يحفز نشوء مشكلة جديدة، إن كان المرء معرضاً لها أساساً. ومن شأن الإجهاد النفسي أن يسبب الآثار الصحية التالية:

AA تثبيط جهاز المناعة

من شأن هرمون الكورتيزول الذي تنتجه استجابة الإجهاد أن يثبط الجهاز المناعي ويجعل صاحبه أكثر عرضة للإنتانات. وترى الدراسات بأن خطر الإصابة بالإنتانات البكتيرية كالمرض العقدي (أ) والسل يزداد في حالات الإجهاد النفسي. كما أن الإجهاد يجعل المرء أكثر عرضة للإنتانات الفيروسية في الجهاز التنفسي الأعلى، كالزكام أو الأنفلونزا.

AA يضاعف خطر الاعتلال القلبي الوعائي

خلال حالات الإجهاد الحاد، ينبض القلب بسرعة، ما يجعل صاحبه أكثر عرضة لعدم انتظام وتيرة القلب فضلاً عن نوع من ألم الصدر يدعى الذبحة. أما إن كنت ممن يستجيبون بقوة، فمن شأن الإجهاد الحاد أن يزيد خطر النوبة القلبية. ففي هذه الحالة، يتسارع نبض القلب بشكل كبير ويرتفع ضغط الدم بشدة إزاء الإجهاد اليومي. وقد تؤدي هذه الأعراض إلى إيذاء الشرايين التاجية والقلب تدريجياً. كما أن زيادة تخثر الدم بسبب الإجهاد المتواصل قد يجعل المرء عرضة للنوبة القلبية أو الجلطة الدماغية.

AA يساهم في تفاقم أمراض أخرى

أما العلاقات الأخرى بين الإجهاد النفسي والمرض فهي ليست واضحة تماماً. إلا أن الإجهاد قد يساهم في تفاقم أعراض الأمراض التالية:

- **الربو:** من شأن الإجهاد النفسي أن يدفع الممرات الهوائية على الإفراط في الاستجابة للمهيجات وأن يسرع نوبة الربو.
- **مشاكل المعدة والأمعاء.** من شأن الإجهاد أن يحفز نشوء أعراض مقترنة ببعض مشاكل المعدة والأمعاء أو يساهم في تفاقمها، مثل متلازمة تهيج الأمعاء أو التُّخمة غير التقرُّحية.
- **الألم المزمن.** قد يساهم الإجهاد في تفاقم استجابة الألم في الجسد، مما يصعب على المريض مكافحة الأوجاع المزمنة المقترنة بحالات كالتهاب المفاصل وأوجاع الورم الليفي أو إصابات الظهر.
- **الاضطرابات الذهنية.** من شأن الإجهاد أن يسبب اكتئاباً لدى الأشخاص المعرضين له. كما أنه قد يساهم في تفاقم أعراض مشاكل ذهنية أخرى، كالقلق.

AA علامات وأعراض الإجهاد

قد تكون أعراض الإجهاد هي أولى إشارات كون الجسد والعقل يعانيان من الضغط. وفي هذه الأعراض، الصداع، الأرق، انزعاج المعدة والتغيرات الهضمية. وقد تعود بعض العادات العصبية إلى الظهور، كعض الأظافر. هذا فضلاً عن التصرف بعصبية مع المحيطين بك. وفي بعض الأحيان، تحدث هذه التغيرات بشكل تدريجي بحيث لا تشعر بها لا أنت ولا المحيطون بك إلى أن تؤثر في صحتك أو علاقاتك.

جسدياً	نفسياً	سلوكياً
صداع	قلق	فرط الأكل/نقص الشهية
كز الأسنان	تهيج	انعدام الصبر
تضيّق وجفاف في الحلق	شعور بخطر أو موت داهمين	ميل إلى الجدل
شدّ الفكين	اكتئاب	مماطلة

ألم في الصدر	تباطؤ في التفكير	استعمال زائد للأدوية
قصر النفس	تسارع الأفكار	زيادة التدخين
خفقان القلب	شعور بالعجز	انعزال
ارتفاع ضغط الدم	شعور بفقدان الأمل	تجنب المسؤوليات أو إنكارها
ألم عضلي	شعور بانعدام القيمة	أداء سيئ في العمل
عسر هضم	شعور بغياب الهدف في الحياة	تدهور
إمساك/إسهال	شعور بعدم الأمان	سوء العناية بالصحة والجسد
زيادة في التعرق	حزن	تغيير في العلاقات العائلية أو الحميمة
برودة وتعرق في اليدين	دفاعية	
تعب	غضب	
أرق	فرط الحساسية	
مرض متكرر	بلادة	

تقنيات الاسترخاء لتخفيف الضغط النفسي

التنفس باسترخاء

مع الممارسة، يصبح بمقدورك التنفس بشكل عميق ومسترخٍ. في البداية، مارس ذلك وأنت مستلقٍ على ظهرك، بينما ترتدي ملابس مرتخية على الخصر والبطن. وفور اعتيادك على التنفس بهذه الوضعية، تدرّب على ممارسته وأنت جالس ومن ثم وأنت واقف.

● تمدّد على سرير على ظهرك.

● باعد بين قدميك قليلاً. أرح إحدى يديك على بطنك، قرب السرة والأخرى على صدرك.

● اشهق من أنفك وأنت ترفع بطنك إلى الأعلى. ثم ازفر من أنفك ببطء وأنت تدفع بطنك إلى الداخل.

● ركّز على تنفسك لوضع دقائق بعد ذلك وحاول أن تنتبه ليدريك على بطنك وهي ترتفع وتنخفض من كل نفس واجعل نفسك سلسلة أشبه بحركة الموج.

● ازفر بلطف معظم الهواء الموجود في الرئتين.

● تنشق وأنت تعدّ ببطء حتى الأربعة، ما يعادل ثانية بين كل رقم.

● مع التنفس، تخيل بأن الهواء الدافئ ينساب في جميع أجزاء جسدك.

● استرح لثانية بعد التنشق.

● ازفر ببطء وأنت تعد حتى الأربعة. وأثناء الزفير ستشعر ببطنك ينخفض ببطء.

● أثناء خروج الهواء، تخيل بأن التوتر يخرج معه.

● استرح لثانية بعد الزفير.

● إن وجدت صعوبة في الشهيق والزفير حتى الأربعة، قصّر الوقت قليلاً ثم تدرّب تدريجياً حتى الأربعة. وفي حال شعرت بدوار أبطئ من تنفسك أو اجعل نفسك أقل عمقاً.

الاسترخاء التدريجي للعضلات

● اجلس أو تمدّد بوضع مريح واغمض عينيك. دع فكّك يسترخي وكذلك جفنيك ولكن من دون إغماضهما بقوة.

● افحص جسدك ذهنياً، بدءاً من أصابع قدميك وبيطء نحو رأسك. وركّز على كل منطقة على حدة، وتخيل بأن التوتر يتلاشى تدريجياً.

● شدّ عضلاتك في إحدى مناطق جسدك، عدّ حتى الخمسة، ثم أرخها وانتقل إلى المنطقة التالية.

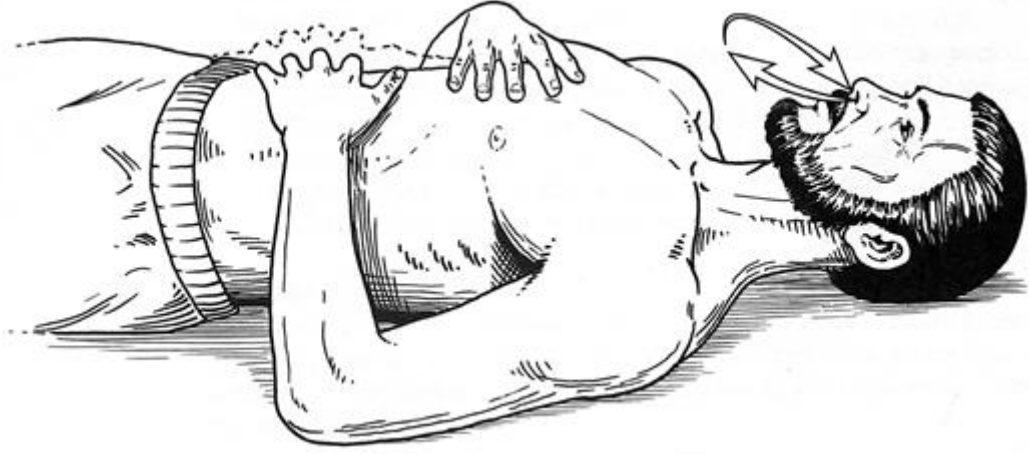
التخيل البصري

● دع الأفكار تتساب في ذهنك من دون التركيز على أي منها. أوح إلى نفسك بأنك مسترخٍ وهادئ وبأن يديك دافئتان (أو باردتان إن كنت تشعر بالحر) وثقلتان وبأن قلبك ينبض بهدوء.

● تنفّس ببطء، بانتظام وبعمق.

● فور استرخائك، تخيل بأنك في مكانك المفضل أو أمام منظر أخاذ.

● بعد 5 إلى 10 دقائق، اسحب نفسك من هذه الحالة تدريجياً.



يمكن للتنفس المسترخي أن يساعد على التخفيف من الضغط النفسي.

العناية الذاتية

- **تعلم الاسترخاء.** من شأن بعض التقنيات، كالتخيّل الموجّه والتأمّل والاسترخاء العضلي والتنفسي أن تساعد على الاسترخاء ص 256. ويتمثّل هدفك بإبطاء سرعة القلب وخفض ضغط الدم عبر تقليص التوتر العضلي.
- **ناقش همومك مع صديق تثق به.** إذ يساعد الحديث على التخلص من الإجهاد النفسي والنظر إلى الأمور من زاوية أفضل وقد يؤدي إلى وضع خطة عمل سليمة.
- **خطّط لعملك خطوة خطوة،** وقم بإتمام المهام الصغيرة.
- **تخلّص من غضبك.** من الضروري التعبير عن الغضب، ولكن بحذر. "عدّ للعشرة" ثم سيطر على نفسك واستجب لغضبك بطريقة أكثر فاعلية.
- **ابتعد عن مصدر التوتر.** فذلك يساعد على تكوين نظرة جديدة للأمور.
- **كن واقعياً.** ضع أهدافاً واقعية، ورتّبها حسب الأولويات مركزاً على ما هو أكثر أهمية. فتنظيم الأهداف بشكل بعيد عن المنطق، يتكهن بالفشل.
- **تجنّب العلاج الذاتي.** ففي بعض الأحيان نسعى إلى استعمال العقاقير لتشعر بالراحة. والواقع أن هذه المواد لا تؤدي سوى إلى تمويه المشكلة الحقيقية.
- **احصل على قسط وافٍ من النوم.** فكما يقال العقل السليم في الجسم السليم". والنوم يساعد على مواجهة المشاكل بحالة أكثر نشاطاً.
- **حافظ على نشاطك الجسدي.** فالرياضة مفيدة للجسد وتساعد على حرق فائض السرعات الحرارية التي ينتجها الإجهاد.
- **تغذّ جيداً.** فالوجبات السريعة تضاعف الإجهاد. استمتع بوجبات صحية.
- **حدّ من استهلاك الكافيين.** فكثرة القهوة أو الشاي أو المشروبات الغازية تضاعف الإجهاد.
- **خصّص وقتاً للنشاطات التي تستمتع بها.** بما في ذلك الذهاب إلى السينما أو الانضمام إلى نادٍ ثقافي أو لعب الغولف مع الأصدقاء أو الاجتماع حول لعبة ورق.

- غذّ نفسك روحياً. وذلك من خلال الطبيعة والفن والموسيقى والتأمل والدعاء والصلاة.
- أنشئ شبكة دعم. فأفراد العائلة والأصدقاء والزملاء الذين يمكن اللجوء إليهم للحصول على الدعم العاطفي والعملية هم عامل في غاية الأهمية لمكافحة الإجهاد.
- اطلب المساعدة. اتصل بالطبيب أو بمختص بالصحة العقلية إن كنت تعاني من ضغط متزايد أو تعجز عن إتمام أعمالك بشكل طبيعي.

حماية النفس

إن حوالي 100,000 حالة وفاة تنتج عن الحوادث في الولايات المتحدة كل سنة. وتعتبر الحوادث المسؤول الأول عن الوفاة بين الأشخاص تحت الرابعة والثلاثين من العمر. كما أن نصف وفيات الأطفال ناجمة عن الحوادث. وتشتمل الصفحات التالية على إرشادات مختلفة خاصة بالسلامة الذاتية. وهذه المعلومات غير شاملة، غير أن من شأنها أن تنبّهك إلى ظروف خطيرة أخرى يُحتمل أن تواجهك في حياتك اليومية. ولمعلومات حول سلامة مكان العمل، انظر صفحة 267.

AA الجهوزية في حالات الطوارئ

يواجه كثير من الناس حالات طارئة من وقت إلى آخر، من تعطلّ السيارة إلى اندلاع حريق في المطبخ مثلاً. أما حالات الطوارئ الكبرى، كالكوارث الطبيعية أو انتشار مادة سامة أو انتشار أوبئة أو عمل إرهابي، فتعدّ نادرة وتصيب عدداً من الأشخاص في وقت واحد. وتشتمل حالات الطوارئ الكبرى على الوفاة، الإصابة، نقص الطعام والمياه وانعدام المنافع والوسائل النقل والخدمات العامة. والبقاء على قيد الحياة في ظلّ هذه الظروف قد يعتمد على مستوى الجهوزية.

ضرورة التحرك

تحتاج حالات الطوارئ إلى قرارات سريعة: هل يتوجب عليك البقاء حيث أنت أم إخلاء المكان؟ كيف تتصل بعائلتك وأصدقائك؟ وفي

حالات الفوضى السريعة التغيّر، تعتمد قراراتك على الحسّ العام ومعرفتك بالخطر الفوري. وتشتمل الخطوات التي يجب عليك اتخاذها لتكون أكثر جهوزية على:

● أن تكون مطلعاً على ما يجري. حدّد سيناريوهات الكارثة المحتملة في منطقتك، مثلاً، فيضانات، حرائق، مرض معدٍ أو انتشار مواد خطيرة. تعلّم كيفية الإخطار بحالات الطوارئ. يجب أن يكون ثمة صفارات إنذار خاصة أو من خلال الراديو أو التلفاز أو عمال طوارئ يبلغون الناس في بيوتهم.

● البقاء على اتصال بالآخرين. اختر رقم هاتف مشترك للطوارئ، منزل صديق أو قريب مثلاً، يمكن لجميع أفراد العائلة استعماله للبقاء على اتصال في حالات الطوارئ. لاحظ أنه في حالات الطوارئ الكبرى، غالباً ما يكون من الأسهل الاتصال بشخص بعيد. بالتالي، يستحسن الاحتفاظ برقم احتياطي في منطقة أخرى.

● التخطيط لإخلاء المكان. إن اضطرت إلى إخلاء المكان، حدّد المواقع التي يمكنك اللقاء فيها بأفراد عائلتك الموجودين في المنطقة أو خارجها. تعلّم كيفية قطع منتفعات المنزل، من مياه وكهرباء وغاز. وخطّط لأخذ الحيوانات الأليفة معك إن أمكن. وأبقِ خزّان الوقود في السيارة دوماً نصف ممتلئ على الأقل.

● حافظ على هدوئك. فحالات الطوارئ الكبرى تكون عموماً غير متوقّعة وغير مألوفة ولا يمكن السيطرة عليها. والتوتر الذي تسببه هذه الأحداث يسبّب الدُعر والإرباك. وقدرتك على اتخاذ قرارات سليمة قد تعتمد على:

- التدرّب على خطة الطوارئ.
- معرفة موارد منطقتك.
- إشراك الأطفال في التحضيرات والتدريب.

مؤونة الكوارث

تشتمل استعدادات الطوارئ على جمع مؤونة لتكون جاهزة في حالات الكوارث. تذكر بأن الماء والطعام والهواء النقي هي من أهم الأولويات. ومن الممكن تعديل محتويات المؤونة ليتلاءم مع حاجاتك ومع ما تفضّله، ويتوافق مع أنواع الكوارث التي يعتبر وقوعها أكثر احتمالاً.

يجب أن تكون المؤونة كافية للجميع لمدة ثلاثة أيام على الأقل. احفظ العلبة في مكان جافّ وبارد، ومن المستحسن بعيداً عن الشمس. وضّب الأغراض في علب سهلة الحمل ويسهل الوصول إليها في منزلك أو إن اضطرت لإخلائه.

وتشتمل الأغراض الأساسية على:

● **المياه.** خصّص غالوناً من الماء في اليوم لكل شخص، من أجل الشرب والاستعمال. احفظ الماء في مستوعبات بلاستيكية نظيفة ومختومة.

● **الطعام.** اختر أطعمة لا تحتاج إلى التبريد أو التحضير، وصلاحية استعمالها طويلة ولا تحتاج إلى كثير من الماء.

● **مستلزمات الصحة والنظافة.** قناع للغبار، مناديل مرطّبة، معقم لليدين، معجون وفرشاة أسنان، محارم صحية، أكياس نفايات سميكة وأربطة.

● **أدوات.** فتّاحة علب يدوية، أدوات طعام، كشّاف بطارية، راديو يعمل على البطارية، بطاريات احتياطية، أعواد كبريت (في علبة مقاومة للبلل)، أغطية من النايلون، سكّين، مفتاح أو كمّاشات، مقصّ، صفّارة.

● **عدّة إسعافات أولية.** ضمادات لاصقة، مواد تنظيف (صابون أو مناديل مرطّبة)، مرهم مضادّ للالتهاب، ميزان حرارة، ملقط، مرهم حروق، محلول لغسل العينين، ضمادة معقّمة، شريط لاصق، ضمادة مطاطية، فضلاً عن الأسبيرين أو مسكّن آخر.

● **أغراض عائلية.** أموال نقدية ومعنوية، عدد من الأدوية المستعملة بانتظام، نسخ عن بطاقات الاعتماد، الأرقام المصرفية،

الوثائق الهامة، الوصفات الطبية، رخص القيادة وجوازات السفر،
نسخ إضافية عن المفاتيح.

ومن الأغراض الأخرى الإضافية:

أدوات إضافية للطبخ والأكل، بطانيات أو أكياس للنوم، خيارات
من الألبسة والأحذية، مستلزمات الاستحمام، أغراض للأطفال (عند
الحاجة)، بوصلة، خيمة، رفش مخيم، مظفأة حريق، مناديل ورقية،
معقم أو مبييض منزلي يحتوي على الكلورين، مستلزمات الحيوانات
الأليفة، أغراض لحاجات خاصة، أدوية الاستنشاق، عدسات لاصقة،
نظارات إضافية، بطاريات لأجهزة المساعدة على السمع ومستلزمات
نسائية.

مواجهة مخاطر المرض المعدي

الاحتياجات اللازمة وخذ معك أرقام سفارة بلدك في الدول التي ستسافر إليها. ومن شأن هذه الأغراض أن تساعدك على التعامل مع مخاطر الأمراض المعدية:	إن كنت تعيش في منطقة مصابة بوباء أو تنوي الانتقال إليها - مثل الساارز أو أنفلونزا الطيور أو غيرها - جرب التالي:
● طارد للحشرات يحتوي على DEET.	● تجنب الأماكن المكتظة.
● مناديل مرطبة لليدين تحتوي على مضاد بكتيري أو معقم لليدين يركز على الكحول.	● ارتد قناعاً في الأماكن العامة.
● أقراص لتعقيم المياه.	● حافظ على نظافة يديك وأبعدهما عن وجهك.
● محلول فموي مضاد للتجفاف (الحالات التجفاف الناجمة عن الإسهال).	● لا تأكل سوى أطعمة مطبوخة جيداً في مطاعم نظيفة أو تناول أطعمة معبأة.
راجع الفصل الخاص بتوصيات المسافر لاحقاً في هذا الكتاب صفحة 308 - 314.	● احمل معك على الدوام فوط معقمة وعدة إسعافات أولية مع قفازات مطاطية وأقنعة خاصة (Submicron).
	● استشر الطبيب حول ضرورة أخذ لقاحات خاصة أو حمل أدوية معينة.
	● إن كنت مسافراً إلى الخارج، تحقق من الموقع الإلكتروني لمركز مكافحة الأمراض والوقاية منها قبل السفر لأخذ

AA تقليل خطر الطرقات

يلاقي حوالي خمسين ألف شخص سنوياً حتفهم على الطرقات في
الولايات المتحدة كل سنة. بينما يتعرض عدد أكبر لجروح خطيرة.
ولتقليل الخطر الذي يترتب بك على الطرقات، اتبع النصائح
التالية:

- ضع حزام الأمان على الدوام، حتى ولو كنت تقود
لمسافة قصيرة.

● **ضع الأطفال في كرسي للسيارة وثبت المقعد كما يجب** (انظر الفقرة أدناه).

● **قد من موقع الدفاع.** كُن واعياً للسيارات الأخرى دائماً.
● **خذ الطقس بالاعتبار وعدّل سرعتك وفقاً للأحوال الجوية.**

● **امتنع عن القيادة إن كنت تعاني من خلل في التركيز.**
لا تُقد السيارة بعد تناول دواء يسبب النعاس أو يُخلّ بسرعة استجابتك.

● **تجنّب الانشغال عن القيادة ولا تدع المذياع أو الحديث أو الهاتف الخليوي أو أي شيء آخر يلهيك عن القيادة.**

● **أجرِ كشفاً على السيارة بانتظام لتجنّب خطر التعطلّ.**
● **احمل عدّة للطوارئ بما في ذلك هاتف محمول (أو فكة لهاتف عمومي)، ضوء بطارية، لوازم العون الطارئ، كابلات، شمعة وأعواد ثقاب.**

أكياس الهواء ومقاعد أمان الأطفال

● بالنسبة إلى الأطفال الذين يتراوح وزنهم بين 9 و18 كلغ أو يقلّ عمرهم عن الأربع سنوات، استعمل مقعد الأمان المثبت جيداً في المقعد الخلفي. ويجب أن تثبت أحزمة المقعد الثالث العلوي لصدر الطفل بشكل آمن.

أما بالنسبة إلى الأطفال الذين يزيد وزنهم عن 18 كلغ ولكن حجمهم أقلّ مما يتيح لهم ارتداء حزام الكتف بشكل صحيح، استعمل لهم مقعداً معزّزاً للحصول على الوضعية الملائمة لاستعمال حزام الأمان.

من شأن قوة انفخاخ كيس الهواء أن تتسبب بمقتل الطفل أو الرضيع أو تعرضه لإصابة بالغة. وفي ما يلي بعض النصائح حول كيفية نقل الأطفال بأمان:

● بالنسبة إلى الأطفال الذين يزنون أقلّ من 9 كلغ أو يقلّ عمرهم عن السنة، استعمل لهم مقاعد الأمان أو المقاعد القابلة للتحويل. ففي حالات الاصطدام، يدعم المقعد ظهر الطفل وعنقه ورأسه. أجلس الطفل على مقعد الأمان بالطريقة الصحيحة وذلك على المقعد الخلفي للسيارة.

AA تقليل المخاطر المنزلية



- استعمل هذه اللائحة لتجعل منزلك أكثر أماناً.
- الخطة والعدّة اللازمة للجهوزية المنزلية لحالات الطوارئ (انظر ص 258 - 259).
 - خطة هروب في حالات الحريق يطّلع عليها جميع المقيمين في المنزل.
 - أجهزة إنذار للحريق مثبتة في كل طابق من طوابق المنزل.
 - أجهزة لكشف تصاعد أحادي أكسيد الكربون مثبتة في كل طابق من طوابق المنزل.
 - إزالة مصادر خطر الحريق - إبعاد المواد القابلة للاحتراق عن مصادر النار أو الحرارة.
 - وضع المواد السامة أو الخطرة في خزائن مغلقة أو بعيداً عن متناول الأطفال.
 - الاحتفاظ بأرقام أقسام مكافحة التسمّم أو الطوارئ وبعنوان المنزل قريباً من الهاتف.
 - إبعاد الأغراض الخطرة عن متناول الأطفال - أدوات، أسلحة نارية، أدوات كهربائية أو ساخنة.
 - إبعاد الأدوات الكهربائية عن الماء، وإبقاء الأشرطة والأجهزة الكهربائية بحالة جيدة.
 - إنارة الممرّات والسلالم وإزالة السطوح المسبّبة للانزلاق وكل ما يسبّب التعرّض.
 - وضع الكشافات وأدوات النظر في مكانها لاستعمالها ليلاً عند الحاجة.

- وضع درابزين ودواسات مقاومة للانزلاق في الحمامات والمغاطس وعلى السلالم.
- إزالة مصادر التحسس - تنظيف البلايع، صيانة أنابيب التصريف، تنظيف المناطق الرطبة من العفن ووضع ممتصّ للرطوبة بداخلها. تنظيف الغبار والسجاد بالمكنسة الكهربائية.
- تركيب صمّامات لقطع الماء والغاز في حالات الطوارئ ومحوّل رئيسي لقطع للكهرباء في أماكن معروفة ويمكن الوصول إليها بسهولة.
- عدّة وقائية يسهل الوصول إليها - قناع للعينين، أداة لحماية الأذنين، قفازات، أقنعة.

AA تجنب السقطات

يشكّل التعثر والسقوط خطراً على الأطفال الصغار والعُجّز. والواقع أن السقوط يعتبر المسؤول الأول عن حالات الوفاة العرضية بين الأشخاص ما فوق الخامسة والستين من العمر. ومن شأن السقوط أن ينجم عن اختلال التوازن أو سوء الرؤية أو المرض أو العقاقير أو غير ذلك من العوامل. وتتمثّل العناية الذاتية الفضلى بوضع خطة تقلص خطر الإصابة وتجنّب السقوط أصلاً.

إليك بعض الإرشادات التي تجنّبك مخاطر السقوط:

- اخضع لفحوصات بصرية وسمعية بانتظام. فسلامة البصر والسمع هما من أهم العوامل التي تساهم في الحفاظ على التوازن.
- مارس التمارين الرياضية بانتظام. فالتمارين يزيد قوتك الجسدية وتناغم عضلاتك وقدرتك على التنسيق. ولا يساعد ذلك على تجنب السقطات فحسب، بل يخفّف من حدة الإصابة في حال وقوعها.
- احذر من العقاقير. استشر الطبيب حول العقاقير التي تتناولها. فثمة ما يؤثر في التوازن والتنسيق.
- تجنّب الكحول. فحتى النذر اليسير منها قد يتسبّب بالسقوط، خاصة إن كنت تعاني من خلل في التوازن وردات الفعل أصلاً.

العناية
الذاتية

- انهض ببطء. فمن شأن انخفاض ضغط الدم بسرعة نتيجة لتعاطي عقاقير أو للتقدم في السن، أن يسبب الدوران عند الوقوف بسرعة.
- حافظ على توازنك وخطواتك. فإن كنت تشعر بالدوار، استعمل عصاً أو قفصاً للمشي وارنّد أحذية متينة ومنخفضة الكعب، ذات نعل عريض وغير قابل للانزلاق.
- ارفع البُسْط أو السجادات غير الثابتة.
- ركّب إضاءة جيدة، خاصة الإضاءة الليلية.
- أغلق على السلام لمنع الأطفال من استعمالها وضع درابزيناً لحماية العُجْز.

AA التعرّض للرصاص

استناداً إلى مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها، فإن 310,000 طفل في الولايات المتحدة ما بين السنة و 5 سنوات يحمل مستويات مرتفعة من مادة الرصاص في مجرى دمه. من شأن التسمم بالرصاص أن يؤثر في جميع أجهزة الجسد. ويعتبر الأطفال أكثر حساسية للتسمم بالرصاص من البالغين. وتوصي الوكالة الأميركية للحماية البيئية بإخضاع الطفل لفحص التسمم بالرصاص في الشهر السادس إن ظنّ الأهل بأن معدل الرصاص مرتفع في المنزل، ويتم تكرار الفحص وفقاً لتوصيات الطبيب.

وفي ما يلي بعض المصادر المحتملة للتسمم بالرصاص:

- **التربة:** من شأن جزيئات الرصاص التي تستقرّ على التربة والآتية من الطلاء أو الغازولين أن تظل فيها لسنوات عديدة. وتتواجد نسب التركيز المرتفعة للرصاص في التربة حول المنازل القديمة وفي بعض المناطق المدنية.
- **غبار المنزل:** قد يحتوي على الرصاص الآتي من فتات الطلاء أو من التربة المحمولة من الخارج.
- **الماء:** من شأن أنابيب الرصاص ومثبتات الأنابيب المصنوعة من النحاس الأصفر وأنابيب النحاس الأحمر الملحمة بالرصاص أن تحرّر جزيئات من الرصاص في ماء الحنفية. فإن كنت تملك أنابيب مماثلة افتح الحنفية من 30 إلى 60 ثانية قبل الشرب منها. والملاحظ أن الماء الساخن يمتص الرصاص أكثر من

الماء البارد. لذا تحذّر وكالة الحماية البيئية من تحضير رضاعة الطفل من ماء الحنفية الساخن الذي يمرّ في أجهزة أنابيب قديمة.

● **طلاء الرصاص:** بالرغم من أن القانون يمنع استعمال طلاء الرصاص، إلا أن هذا الأخير لا يزال موجوداً على الجدران والخشب في كثير من المنازل القديمة. بالتالي، عند حفّ جدران منزل قديم، ارتدّ قناعاً وأبقِ أطفالك بمعزل عن الغبار وفتات الطلاء.

AA التسمم بأول أكسيد الكربون

أول أكسيد الكربون هو غاز سامّ ينجم عن الاحتراق غير التام للوقود. وهو من دون لون أو طعم أو رائحة. ويتراكم أول أكسيد الكربون في خلايا الدم الحمراء، فيمنعها من حمل الأكسجين ويحرم الجسد منه.

واستناداً إلى الإحصاءات، فإن حوالي 500 أميركي يتعرّضون سنوياً للتسمم غير المقصود بأول أكسيد الكربون في الولايات المتحدة. غير أن بضعة تدابير بسيطة تحول دون الإصابة به.

● **تعرف على العلامات والأعراض:** وهي تشمل على صداع، ارتفاع الحرارة، احمرار البشرة، دوار، وهن، تعب، هذا بالإضافة إلى غثيان، تقيؤ، قصر في النفس، ألم صدري واضطراب التفكير. والواقع أن أعراض التسمم بهذا الغاز غالباً ما تتطور ببطء وتؤخذ على أنها أعراض زكام أو أنفلونزا. غير أنه يمكن التعرف عليها من خلال إصابة أشخاص آخرين موجودين في نفس المبنى بالأعراض نفسها أو عبر زوال الأعراض عند الخروج من المبنى ليوم أو أكثر وعودتها عند الرجوع إليه.

● **احذر من مصادره المحتملة.** ومن أبرز هذه المصادر، أفران الغاز والزيت (النفط) ومواقد الخشب ومدافئ الغاز وسخانات المياه ودخان العادم. وتتيح القطع المكسورة في الأفران ومنافذ المواقد أو المداخل أو المدافئ المسدودة على دخول أول أكسيد

الكربون إلى غرف المعيشة. كما أن اشتعال الفرن بكمية غير ملائمة من الهواء يؤدي إلى تراكم هذا الغاز السام في الغرفة. ويساهم إحكام إغلاق المنزل في زيادة الخطر لأنه يمنع دخول ما يكفي من الهواء النقي.

● **ركب جهاز إنذار.** إذ تطلق هذه الأجهزة رنيناً عند توضع أول أكسيد الكربون في الغرفة. اختر جهازاً كتب على علبته 2034UL، ما يشير إلى أنه يستوفي المواصفات المطلوبة.

● **اعلم متى عليك التحرك.** إن رنّ جهاز الإنذار، هوىء الغرفة عبر فتح الأبواب والنوافذ. وفي حال أصيب شخص ما بأعراض التسمم، أخرج من الغرفة على الفور واطلب رقم الطوارئ من أقرب هاتف. أما في حال عدم ظهور الأعراض على أحد، فتابع عملية التهوية وأطفئ الأجهزة العاملة على الوقود ثم اطلب من تقني مختص أن يتفحص منزلك.

AA تلوث هواء المنزل

تعدّ الوكالة الأميركية للحماية البيئية تلوث الهواء المنزلي أحد أبرز المخاطر الصحية البيئية. (أما المخاطر الباقية فهي تلوث الهواء والكيميائيات السامة في أماكن العمل وتلوث ماء الشرب). وتتضمن ملوثات هواء المنزل الأكثر خطورة ما يلي:

● **دخان التبغ:** يتسبب التدخين بسرطان الرئة. وحتى إن لم تكن من المدخنين ولكنك تعيش مع شخص مدخن، يرتفع خطر إصابتك بسرطان الرئة بنسبة 20 بالمئة عن الذين يعيشون في منزل خالٍ من الدخان. والواقع أن مرائح الهواء نافعة، بيد أنها لا تزيل سوى جزيئات الدخان الصلبة، وليس الغازات الصادرة عن احتراق التبغ.

● **غاز الرادون:** إن هذا الغاز الذي ينبعث بشكل طبيعي ينشأ عن التحلل الشعاعي لليورانيوم في الصخور والتربة. ومن السهل إغفال الرادون لأنه غاز لا يمكن رؤيته، كما أن لا طعم له

ولا رائحة. ويتسَلَّل الرادون إلى المنازل والمباني الأخرى من خلال شقوق الأقبية وفتحات المجارير والمفاصل الموجودة بين الجدران والأرضيات. ومن شأن التعرض الطويل لمستويات مرتفعة من هذا الغاز أن يؤدي إلى الإصابة بسرطان الرئة. فإن رغبت بقياس مستوى الرادون في منزلك، ابتع كاشفاً خاصاً. وفي حال تبين لك ارتفاع مستوى الغاز، اتصل بالوكالة الأميركية للحماية البيئية.

● **الكيميائيات المنزلية.** عند استعمال مركبات كيميائية في المنزل، كالصمغ والطلاء ومواد التنظيف والمذيبات ومواد فتح مصارف المياه، احرص على تهوئة المكان.

غسل اليدين

ينفق الأميركيون مليارات الدولارات سنوياً لمكافحة الإلتهابات. ومع تطوّر التكنولوجيا في هذا المجال، من السهل نسيان أبسط طرق محاربة الإلتهابات، ألا وهي غسل اليدين. فمجرد غسل اليدين بعناية بواسطة الماء والصابون هي واحدة من طرق الوقاية الأكيدة.

أهميته

تتجم معظم حالات الزكام والأنفلونزا والإسهال والتقيؤ والتهاب الكبد عن عدم غسل اليدين بعناية. إذ تتراكم الجراثيم على اليدين أثناء القيام بالنشاطات اليومية. ونتيجة لعدم غسلهما، يلتقط الإنسان مجموعة من الأمراض أو ينقلها إلى غيره.

وبشكل عام، تقضي الإلتهابات على عدد من الأرواح يفوق أي مرض آخر، باستثناء اعتلال القلب والسرطان. ويعتبر ذات الرئة والأنفلونزا المسؤولين الأولين عن الوفاة في الولايات المتحدة.

طريقة غسل اليدين بشكل صحيح

اتبع الخطوات التالية:

● ضع يديك تحت الماء الجاري. حرارة المياه غير هامة. ولكن يستحسن استعمال المياه الدافئة (حوالي 110 فهرنهايت (43

درجة مئوية)) لإزالة الشحوم. أما الماء الساخن بما يكفي لقتل الجراثيم فمن شأنه أن يؤدي يديك.

- ضع الصابون أو محلول التنظيف على يديك.
- افركهما جيداً لمدة عشر ثوان على الأقل لإزالة الجراثيم.
- نظّف حول البشرة وتحت الأظافر وثنائيا اليدين.
- اغسل الصابون عن يديك لإزالة أكبر عدد ممكن من الجراثيم.

إن لم تكن تملك وقتاً كافياً لغسل يديك، ثمة عدد من وسائل التنظيف الخالية من الماء. فمناديل اليدين المرطّبة المرتكزة على الكحول تقلّص عدد الجراثيم بشكل ملحوظ كما أنها سريعة المفعول.

متى يتوجّب عليك أن تغسل يديك؟

من المستحيل إبقاء اليدين بمعزل تام عن الجراثيم. ولكن ثمة أوقات يجب فيها غسل اليدين. اغسل يديك دوماً:

- قبل إمساك الطعام أو تناوله.
- بعد دخول الحمام.
- بعد تغيير حفاض.
- بعد اللعب مع حيوان أليف أو استعمال أغراضه، كالفراشي أو حوض السمك أو العلبة التي ينام فيها الحيوان.
- بعد إمساك النفايات.
- بعد إمساك النقود.
- بعد التمخّط أو العطس أو السعال في اليدين.
- بعد إمساك الطعام غير المطبوخ، لا سيما اللحوم.
- قبل دخول غرفة في مستشفى وبعد مغادرتها.

الشيخوخة والصحة

AA كيف تؤثر الشيخوخة في الصحة



إن كنت تفوق الأربعين من العمر، لا بد من أنك واجهت بعض الحقائق المتعلقة بمرحلة الشيخوخة. فقد لاحظت على الأرجح ظهور بعض التجاعيد الجديدة. أو شعرت بأوجاع تدوم لفترة أطول بعد ممارسة الرياضة أو العمل في الحديقة. والواقع أنّ الشيخوخة لا تعني الكثير للمرء قبل بلوغه العقد الرابع أو الخامس من عمره، مع أنها عملية تتمّ على مدى الحياة وتبدأ منذ الولادة.

يشعر معظم الراشدين بتغييرات جسدية شائعة مع تقدّمهم في السن. وتستند هذه الأمثلة إلى دراسة بالتميمور الطويلة حول الشيخوخة، التي نشرها قسم الصحة والخدمات البشرية:

● يرتفع ضغط الدم الانقباضي مع ازدياد سماكة جدران الشرايين وتراجع مرونتها.

● يعيد الجسد توزيع الدهون وتتنخفض كتلة العضلات.

● تتراجع القدرة على سماع الأصوات العالية التردد، بدءاً من سن العشرين، وتصبح القدرة على سماع الأصوات المنخفضة التردد أكثر صعوبة خلال الستينات.

● تتراجع القدرة القصوى على التنفس.

● يتكبّد الدماغ خسارة وتلفاً في الخلايا العصبية.

● تفقد المثانة من سعتها ما يؤدي إلى تبوّل أكثر تكراراً وسلساً في البول أحياناً.

● تصبح الكلى أقل فاعلية في إزالة البقايا غير المرغوب بها من مجرى الدم.

وهذا ما يحدث عموماً لمجموعات من الناس، ولكنه لا يحدّد ما سيحدث لك أنت بالضرورة. فالعناية بالصحة تساعد على تأخير بعض هذه الحالات على الأقل أو تجنبها.

كم سنة تتأمل أن تعيش؟

يظهر هذا المخطط متوسط العمر المتوقّع المبني على العمر الحالي والجنس والعرق. بالطبع، هذه فقط تقديرات عامة: إذا دخنت أو قدت سيارة بدون جزام التثبيت، فإنك تخفض أرحيتك. وإذا كان لديك أسلوب حياة صحي، فقد تزيد الأرجحية.

معدل عدد السنين الباقية

العمر الحالي	كل الأعرافذكر	كل الأعرافأنثى	أبيضذكر	أبيضأنثى	أسودذكر	أسودأنثى
50	5.28	5.32	8.28	6.32	9.24	0.30
55	4.24	0.28	6.24	1.28	3.21	9.25
60	5.20	8.23	6.20	8.23	0.18	1.22
65	8.16	8.19	9.16	8.19	0.15	5.18
70	5.13	1.16	5.13	0.16	2.12	3.15
75	6.10	7.12	5.10	6.12	9.9	3.12
80	1.8	7.9	0.8	6.9	0.8	8.9
85	1.6	2.7	0.6	1.7	5.6	7.7

AA الحفاظ على الصحة مع التقدّم في السن

إن التقدّم في السن على نحو صحي يشتمل على عدد من العوامل التي يجب السيطرة عليها. ابدأ بخطط للحفاظ على صحتك العامة. اتخذ موقفاً إيجابياً. تذكّر بأن المواقف هي التي تلوّن نوعية حياتك. فالمرء يكون عجوزاً حين يظنّ بأنه كذلك. صحيح أن الجسد سوف يشيخ، ولكن العقل يبقى شاباً ما دمت تشعر بأنك كذلك. فإن كنت تتوقّع أن تعيش حياة طويلة مملّاة بالنشاط والمرح والعلاقات الاجتماعية، فإن هذا الموقف سوف يلوّن مستقبلك إلى حدّ كبير. حاول أن تركز في جميع أمور حياتك على ما هو هام وأن تتعاطى بلامبالاة مع ما هو دون ذلك. كما أن حسّ المرح والقدرة على التكيف لا غنى عنهما. راجع أيضاً المقترحات الخاصة بمكافحة الإجهاد النفسي ص 256.

تغذ جيداً: يشير عدد كبير من الدراسات إلى أن الغذاء الصحي الذي يقترن بنشاط جسدي وذهني منتظم، يساهم في إطالة الحياة وتحسين نوعيتها. ولكن، مع التقدّم في السن، قد يتوجّب عليك إدخال بعض التعديلات على غذائك. إضافة إلى الإرشادات التي وردت عن التغذية السليمة بدءاً من الصفحة 239، تذكّر ما يلي:

- للتكيف مع حقيقة تباطؤ عملية الأيض، فكّر بتناول وجبات أصغر حجماً للحفاظ على وزن صحي.
- ضاعف مأخوذك من الألياف التي تساعد على تجنّب الإمساك وتقلّص خطر أمراض القولون، بما في ذلك سرطان

القولون.

● لتجنّب اعتلال القلب والشرابين، قلّص مأخوذك من الدهون والكولسترول والصوديوم.

● تذكّر أنك كلما تقدّمت في السن، تتراجع آلية العيش. اعتد بالتالي على شرب ستة أكواب من السوائل غير الكحولية على الأقل في اليوم.

تجنّب النيكوتين. فقد ارتبط التدخين باعتلال اللثة وارتفاع ضغط الدم واعتلال القلب والسكتة الدماغية وسرطان الرئة وأنواع أخرى من الأمراض السرطانية. فإن كنت تدخّن أو تمضغ التبغ، ضع خطة للإقلاع عنه (راجع صفحة 220).

حافظ على نشاطك الجسدي. فمن شأن الرياضة المنتظمة أن تمنع الإصابة باعتلال الشريان التاجي وارتفاع ضغط الدم والسكتة الدماغية وداء السكر والاكتهاب وبعض الأمراض السرطانية. كما أن اللياقة البدنية تقلّص من آثار ترقّق العظم والتهاب المفاصل.

وفي الواقع، لا يفوت الأوان أبداً على زيادة النشاط الجسدي. وتشتمل الصفحة 246 على كثير من الاقتراحات حول ذلك. ولكن قبل أن تباشر برنامجاً رياضياً أكثر قسوة من المشي، استشر طبيبك.

حافظ على حدّة ذهنك. فالدماغ هو كالعضل، لتحافظ على قوّته عليك استعماله. في سبيل ذلك، شارك في نشاطات جماعية، كالتدريس الخصوصي أو الأعمال التطوّعية.

حافظ على علاقاتك الاجتماعية. فالحفاظ على علاقات قوية مع أفراد العائلة والأصدقاء هو عامل هام. ومع التقدّم في السن، تصبح هذه العلاقات أكثر أهمية. وتشير الدراسات إلى أن الأشخاص الذين يملكون روابط اجتماعية قليلة هم أكثر عرضة لخطر الموت المبكر من أصحاب العلاقات الاجتماعية الواسعة.

لا تهمل الناحية الروحية. تثبت الدراسات فائدة الإيمان كطريقة لمواجهة مشاكل الحياة. فالأشخاص الذين يحرصون على ممارسة الشعائر الدينية يميلون إلى التمتع بصحة أفضل ويعيشون لمدة أطول

كما أنهم يتمثلون للشفاء من الأمراض بسرعة أكبر ومع مضاعفات أقل.

وتتنوع مظاهر الروحية، من الدين إلى التأمل والموسيقى والفن. إنها كل مصدر ذي معنى وهدف يساعدك على تحمّل المعاناة الشعور بالسكينة في الحياة اليومية.

الصحة ومكان العمل

يركّز هذا القسم على كيفية تحقيق النجاح والاسترخاء في مكان العمل. وهو يقدّم معلومات عملية حول مجموعة متنوعة من القضايا الأساسية المتعلقة بالصحة والسلامة. إضافة إلى ذلك، ثمة إرشادات لمكافحة الإجهاد النفسي واستراتيجيات لتفادي الآلام وحالات الإجهاد المرتبطة باستعمال الحواسيب.

- الصحة، السلامة والوقاية من الإصابات
- الموازنة بين العمل والواجبات المنزلية
- مكافحة الإجهاد النفسي
- التكيف مع التكنولوجيا

الصحة، السلامة والوقاية من الإصابات

AA حماية الظهر

يتحرّك الظهر في عدّة اتجاهات، ويستعمل في جميع أعمال حمل الأثقال. ولهذا السبب، يعتبر ألم أسفل الظهر حالة شائعة في مكان العمل وفي المنزل على السواء. ولحسن الحظ، يمكن تجنّب كثير من مشاكل الظهر بـ 5 إلى 10 دقائق في التمارين الرياضية اليومية، فضلاً عن بعض النصائح حول رفع الأثقال.

اعتنِ بظهرك:

- مارس الرياضة بانتظام. راجع ص 77 للاطلاع على التمارين المخصصة لتقوية الظهر.
- ارفع الأحمال بشكل صحيح. راجع ص 76.
- تجنّب إصابات الظهر أثناء العمل. راجع ص 76 لمعرفة ما يمكن عمله لتقليل خطر إصابة وألم الظهر.

العناية
الذاتية

● إن كنت تعاني من ألم الظهر ثمة عدة أمور يمكن القيام بها للشعور بالتحسن من دون الحاجة إلى الطبيب المدّك. انظر فقرة العناية الذاتية ص 73.

AA العناية باليد والرسغ

قد يكون ثمة كثير من القواسم المشتركة بينك وبين الجزّار أو الخبّاز أو صانع الشمعدانات. فإن كانت هوايتك أو مهنتك تشتملان على أعمال يدوية، عليك الاحتراس من الإصابة بمرض النفق الرسغي.

ما الذي يسبّب متلازمة النفق الرسغي؟

يشكّل النفق الرسغي ممراً بين الرسغ واليد يحتوي على الأعصاب والأوتار ويحميها. وعندما تتورّم أنسجة النفق أو تلتهب، تأخذ بالضغط على عَصَب يُزوّد الإبهام والسبابة والوسطى والخنصر بالإحساس. وتزايد الضغط على هذا العَصَب هو الذي يؤدي إلى الشعور بالأعراض المذكورة سابقاً وفي حال عدم علاج الحالة، تؤدي إلى تلف عصبي وعضلي.

العلامات التحذيرية لمتلازمة النفق الرسغي:

- خدر أو وخز أو ضعف في اليدين والأصابع وخاصة في الأصابع الثلاث الوسطى.
- انزعاج في الذراع أو اليد بعد العمل المرهق أو المتكرّر.
- الاستيقاظ بسبب هذه الأعراض في الليل.

تجنّب المشكلة

من شأن الاستراحات السريعة والتدليك وتناول مضادات الالتهاب غير الموصوفة أو الأسبيرين أن تزيل الأعراض مؤقتاً غير أن الطريقة الفضلى لتجنّب هذه الحالة تتمثّل بالاحتياطات التالية:

- خذ استراحة قصيرة لمدة 5 دقائق كل ساعة. أوقف عملك واعمد إلى مدّ عضلات اليدين والأصابع بلطف. نوع أعمالك

عند الإمكان.

- راقب وضعيتك. تجنب ثني المعصم طيلة الوقت إلى الأعلى أو الأسفل. فوضعية الاسترخاء الوسطى هي الأفضل.
- أبق قبضتك مسترخية. احذر من القبض بعنف عند قيادة السيارة أو أثناء الرسم أو الكتابة، فكبر حجم الأقلام والأدوات البسيطة يتيح قبضة أكثر نعومة.

العون الطبي

اتخذ التدابير المقترحة أعلاه، وفي حال تواصل الألم أو الخدر أو الضعف لأكثر من أسبوعين، اقصد الطبيب. وقد يوصي هذا الأخير بوضع جبيرة أو اتباع علاج معين أو أخذ حقن أو أدوية موصوفة وفي بعض الأحيان تكون الجراحة ضرورية. لمزيد من المعلومات، انظر ص 119.

AA التكيف مع التهاب المفاصل في العمل

إليك بعض النصائح حول طريقة التكيف مع آلام التهاب المفاصل في العمل:

- تعلم أن تتقبل حدود قدراتك. ففي بعض الأحيان تعتبر التغييرات على المدى الطويل ضرورية.
 - أعلم مستخدمك بحاجاتك الخاصة. فالتعديلات البسيطة لبيئة العمل أو تغيير الروتين تساعدك على التعايش مع مشكلتك.
 - إن كان برنامج عملك مرناً، خذ وقتاً للتحمية وترخية المفاصل قبل مباشرة العمل.
 - حاول تنظيم أعمالك لتخفيف الحركات المتكررة كثيراً وبدلاً مثلاً الحمل الثقيل مع الوقوف أو الجلوس.
 - فكر بإمكانية استخدام معدّات خاصة كمسّاكة الأقلام وسنّادات الذراع والسجاد لحالات الوقوف الطويل.
- راجع ص 188 - 191 حول التهاب المفاصل.

AA تمارين لموظفي المكاتب

من شأن الجلوس لثمانى ساعات أثناء دوام العمل أن يؤدّي إلى متلازمة موظفي المكاتب. ويسبّب هذا المرض تعباً وضغطاً وألماً في الظهر وحتى خثرات دموية. وتساعد التمارين التالية على تجنب هذه المشاكل، لا بل إنها تساهم في تحسين أداء الموظف.

والواقع أن الاستراحة لمدة خمس دقائق ثلاث مرات في اليوم تساهم في استعادة النشاط واسترخاء العضلات وزيادة مرونتها. وفيما يلي عدد من التمارين بمقدورك ممارستها من دون أن تبارح مقعدك. (ملاحظة: واصل الشدّ في كل تمرين من 10 إلى 20 ثانية، وكرّره مرة واحدة أو مرتين على كل جهة).

1. مدّد أصابعك قدر الإمكان. حافظ على هذا الوضع لعشر

ثوانٍ ثم استرخ. الآن، اثنِ أصابعك عند العُقد واعصر.



2. أمل رأسك ببطء إلى اليسار حتى تشعر بتمدد في جانب عنقك، كزر التمرين إلى اليمين ومن ثم إلى الأمام.
3. أمسك ذراعك اليسرى فوق المرفق تماماً بيدك اليمنى. اسحب مرفقك بلطف عبر الصدر باتجاه الكتف الأيمن بينما تدير رأسك نحو كتفك الأيسر. كزر التمرين على الذراع الأخرى.
4. ارفع مرفقك الأيسر فوق رأسك وكفك الأيسر على مؤخرة العنق. بعد ذلك، أمسك المرفق الأيسر باليد اليمنى واسحبه بلطف خلف رأسك باتجاه الكتف الأيمن حتى تشعر بتمدد لطيف في الكتف أو الزندين. كزر التمرين على الذراع الأخرى.



5. أمسك ساقك اليسرى فوق الركبة تماماً، واسحب بلطف الساق المثنية باتجاه الصدر. تمرين الشد. كرز التمرين على الجهة الأخرى.
6. اكتف ساقك اليسرى على الساق اليمنى، ومرفقك الأيمن على فخذك الأيسر. اضغط على ساقك بمرفقك للفت الورك والأجزاء السفلية من الظهر. انظر باتجاه كتفك الأيسر لإتمام تمرين الشد. كرز التمرين على الجهة الأخرى.
5. أمسك ساقك بذراعك اليمنى واسحبها باتجاه كتفك الأيمن. كرز التمرين على الساق الأخرى.

AA السلامة في مكان العمل

حافظ على سلامتك وسلامة الآخرين باتباع القواعد التالية:

● استعمال النظارات الواقية. إن كان عملك يشتمل على خطر إصابة العين، يتوجب على المستخدم أن يؤمن نظارات واقية، وعلى العامل أن يرتديها. وفي حال أعانتك النظارات عن العمل، جرّب تصميماً آخر.

● الحماية من الأصوات المرتفعة. في حال وجود أصوات شديدة الارتفاع في مكان العمل، على المستخدم أن يفحص بانتظام مستويات الصوت أو يؤمن أدوات واقية للعمال. وثمة أغطية للأذنين مصممة خصيصاً لهذا الغرض. منها ما يقطع العامل عن العامل الخارجي، ومنها ما هو مزود بسماعات ومكبر للصوت يمكن المستعمل من التواصل مع زملائه. كذلك تساعد سدادات

الأذن التجارية المصنوعة من الإسفنج أو البلاستيك أو المطاط على تخفيف التعرض للأصوات المرتفعة بشكل فعال. ولكن احذر من استعمال القطن لأنه قد ينحشر في أعماق قناة الأذن.

● **مخاطر الأبخرة والدخان والغبار والغازات.** إن كثيراً من الأعراض النفسية تنجم عن التعرض لأنواع سامة من الأبخرة والغازات والجزيئات والدخان في مكان العمل. ومن شأن التعرض أن يكون طويل المدى مع مستويات منخفضة من الكيمياءات، أو أن يتم عرضياً عبر التنشق العرضي والقصير لمستويات مرتفعة من الكيمياءات الصناعية السامة. احم نفسك عبر ارتداء ملابس ملائمة وأقنعة لرشح الهواء وواق للعينين وغير ذلك من وسائل الحماية. احرص على أن تكون التهوية كافية.

أما بالنسبة إلى النساء الحوامل أو اللواتي يحاولن الحمل، يتوجب عليهن الامتناع عن أي تعرض للكيمياءات الخطرة.

فإن شككت بأنك تتنشق دخاناً أو أبخرة أو غبار أو مواد كيميائية خطيرة في مركز عملك، ناقش المسألة مع طبيبك. فكثير من الاعتلالات التنفسية تتطور ببطء نتيجة لتنشق مواد صناعية على مدى سنوات. أما التعرض لفترات قصيرة، وهو أمر قد يبدو غير مؤذ، فقد يؤدي إلى أمراض مزمنة. فإن ظننت بأنك معرض أنت أو زملاؤك لخطر غير أكيد، استشر مكتب السلامة الخاص بالشركة.

استعمال العقاقير: قبل العمل أو أثناءه لا تشغل الآلات إن كنت تأخذ عقاقير قد تسبب النعاس. وعندما يوصف لك دواء، اسأل الطبيب أو الصيدلي حول كيفية تأثيره على عملك.

الجهوزية لحالات الطوارئ: تأكد من فهم الخطوات اللازمة في حالات الطوارئ في مكان العمل. فكثير من الشركات تحدّد ما يجب فعله في حالات الطوارئ المختلفة. وفي حال لم تكن شركتك تملك خطة مماثلة، تحدّث إلى من يمكنه وضع هذه الخطة.

AA إرشادات للنوم للعمال المناوبين



إن تغيير الوتيرة الطبيعية للاستيقاظ والنوم، نتيجة لتبديل المناوبة، يتطلب فترة تعديلية. وإن كان عمالك يستلزم تغييرات مستمرة في ساعات المناوبة، يواجه الجسد صعوبة أكبر في القدرة على التكيف تكراراً مع التقدم في السن.

إليك في ما يلي بعض الاستراتيجيات التي يمكن اتباعها:

- مدد مناوبتك لثلاثة أسابيع عوضاً عن تغيير برنامجك كل أسبوع.

- غير تتابع مناوباتك. إذ يمكنك الحصول على نموذج للنوم طبيعي أكثر إن كانت مناوباتك تتوالى على شكل نهار - مساء - ليل عوضاً عن نهار - ليل - مساء.

- تتفاوت القدرة على تبديل المناوبات بين شخص وآخر. فإن كنت تواجه صعوبة في التكيف، ففكر بإمكانية تغيير عمالك. وفي حال عانيت من أرق حادّ، اطلب من الطبيب أن يصف لك أقراصاً منومة قصيرة المفعول.

لمزيد من المعلومات، انظر ص 66.

AA المخدرات، الكحول والعمل

من شأن تعاطي المخدرات غير المشروعة والكحول أن يؤثر في صحة العامل وسلامته، وعلى سلامة زملائه في العمل. والواقع أن المشكلة متشعبة.

ومن الممكن الاستفادة من الإحصاءات التالية:

- 75 بالمئة من متعاطي المخدرات غير المشروعة هم موظفون.

- يعتبر الإدمان على الكحول مسؤولاً عن هدر 500 مليون يوم من أيام العمل في السنة.

- تشير التقديرات إلى أن الإدمان على الكحول والمخدرات كلف الأعمال الأميركية خسارة في الإنتاجية بمقدار 81 مليار دولار في سنة واحدة.

- يتغيب متعاطو المخدرات المحظورة أو الكحوليون يوماً أو أكثر عن العمل شهرياً وذلك بمعدل مرتين أكثر من غيرهم.
- حوالي 40% من المصائب الصناعية و47% من الإصابات الصناعية تنجم عن تعاطي الكحول والإدمان عليه.
- يستعمل متعاطو المخدرات، بمجموعهم، التأمين الصحي بمعدل مرتين أو ثلاث مرات أكثر من غيرهم.

التقييم الذاتي

لتحديد ما إذا كنت تعاني من مشكلة مع الكحول أو المخدرات، ا طرح على نفسك الأسئلة التالية:

- هل تعاطيتُ عقاراً غير مشروع في الأشهر الستة الماضية؟
 - هل أسأتُ استعمال عقار موصوف بسبب أثره (من أجل النوم أو تهدئة الأعصاب أو المتعة)؟
 - هل قمتُ بأمر غير آمن أو خاطرتُ تحت تأثير الكحول أو المخدرات، كقيادة السيارة أو تشغيل معدات ثقيلة أو أخذ قرارات تؤثر في سلامة الآخرين؟
 - هل تعاطيتُ الكحول في غضون 12 ساعة من الذهاب إلى العمل؟
 - هل أثر استهلاكي للمخدر أو الكحول سلبياً على علاقاتي، صحتي أو قدرتي على العمل؟
- إن أجبت بـ "نعم" على أي من الأسئلة السابقة، فتلك إشارة إلى فرط الاستعمال وعليك اتخاذ إجراء لتجنّب العواقب.

● إن كنت مدمناً أنت أو أحد أفراد العائلة على الكحول، راجع فصل فرط استعمال الكحول والإدمان عليه.

● إن كنت تعاني أنت أو أحد أفراد عائلتك من مشاكل مع الإدمان على المخدرات، راجع إلى فصل الإدمان على المخدرات ص 224.

● يقدّم كثير من المؤسسات الكبرى برامج عون سرية لمساعدة العمال على مواجهة مشاكل فرط استعمال المخدرات والكحول. استعلم عن هذه البرامج من خلال قسم الموظفين أو

العناية
الذاتية

- إن كانت مؤسسة العمل لا تقدّم برامج إعادة تأهيل لمتعاطي المخدرات والكحول، اتصل بالطبيب أو بمختص بالصحة العقلية للخضوع لمعاينة سرّية.

مُخَفِّفَاتُ الإِجْهَادِ النَّفْسِيِّ

AA نظم حياتك

إن كنت تخشى الذهاب إلى العمل أو تشعر بالضغط أو التوتر على فترة أسابيع، فأنت تواجه مرحلة من شأنها أن تؤثر في علاقاتك المهنية والشخصية وفي حياتك بأكملها. ففرط الإجهاد أو اللامبالاة تجاه العمل والتهيج المتواصل والغضب والاستهزاء وضعف الحجّة هي علامات على حالة تحتاج إلى العناية. إليك بعض الخطط التي يمكن الاستعانة بها:

- **اعتنِ بنفسك.** تناول وجبات منتظمة ومتوازنة بما في ذلك وجبة الإفطار. واحصل على حاجتك من النوم والرياضة.
- **كوّن صداقات ضمن العمل وخارجه.** فمشاطرة المشاعر المضطربة مع أشخاص تثق بهم ليست سوى خطوة أولى باتجاه التحسّن. بالمقابل، حدّد من تعاطيك مع الأشخاص "السلبيين" الذين يساهمون في تفاقم مشاعرك.
- **خذ وقت فراغ.** خذ إجازة أو عطلة طويلة في نهاية الأسبوع. وخصّص وقتاً لنفسك حين لا تكون منشغلاً بالإجابة على المكالمات الهاتفية أو المراسلات. واحرص على أخذ استراحات قصيرة أثناء النهار.
- **ضع حداً.** عند الضرورة، لا تتوان عن قول "لا" بطريقة وديّة وحازمة.
- **جادل بحكمة.** لا تدخل في نقاش كلما عارضك أحد. بل حافظ على برودة أعصابك ووقّر مجادلاتك لأمر هامّة فعلاً. وحاول عدم التجادل على الإطلاق.

● **حاول إيجاد متنفس.** اقرأ أو مارس هواية أو رياضة أو قم بأي عمل آخر يصرف ذهنك عن مشاكل العمل ويُشعرك بالاسترخاء.

● **اطلب المساعدة.** إن لم تتجح أي من هذه الخطوات في إزالة شعورك بالتوتر أو الضغط، اطلب النصيحة من طبيب مختص.

AA الخلافات بين الزملاء: خمس خطوات لتحقيق السلام

إن الطريقة الفضلى للتعامل مع الخلافات تتمثل بحلها مباشرة، وذلك عبر الحديث مع الطرف الثاني في النزاع من دون وسطاء. غير أن مزاج الطرفين في هذا الحديث هو أمر أساسي للتوصل إلى حل النزاع. وفي ما يلي بعض الإرشادات المفيدة:

● **ناقش المسألة على انفراد.** اختر مكاناً محايداً ووقتاً يوافق عليه كلاكما. ثم قارب المسألة بنبرة غير تهديدية، كأن تقول "أودّ الحديث معك بشأن مسألة. أنا أشعر...". أو أن تفتحه بهذه الطريقة "أودّ بحث أمر معك حين تكون راغباً في الحديث".

● **لا تلم الطرف الآخر.** استعمل في حديثك الضمير "أنا"، فذلك يُشعر الشخص الآخر بأنه ليس في موقف دفاعي أو يستدعي الغضب.

● **أنصت إليه.** فمن شأن فهم وجهة نظر الآخر أن تخفّف شعورك بالتوتر أو الغضب.

● **ركّز على طرق حل المشكلة.** لا تستغرق في الجدل.

● **اطلب المساعدة.** تحدّثا إلى مستشار لمساعدة الموظفين يمكنه المساعدة على وضع أسس لمناقشتكما وتشجيع الحوار على أساس الاحترام المتبادل.

AA خمس طرق سريعة لتوفير الوقت

- حدّد مهلاً واقعية لنفسك وراجع تقدّمك بانتظام.
 - تخلّص من جميع الأوراق غير الهامة على مكتبك، وحضّر لائحة بالمهام. ضع جانبا الملفات الأقدم من 6 أشهر.
 - قم خلال النهار بمراجعة هذه اللائحة، واعمل وفقاً للأولويات.
 - استعمل منظماً للمواعيد ودوّن عليه العناوين وأرقام الهاتف. انسخ لائحة المهام على صفحة التاريخ الذي يتوجّب عليك إتمامها فيه. قيّم أعمالك ونظّمها يومياً حسب الأولويات.
 - خصّص للمشاريع الهامة أو الصعبة وقتاً تمنع فيه مقاطعتك، وذلك في غرفة مغلقة.
-

AA حسنّ علاقتك برئيسك بالتعرّف عليه أكثر

- إن كنت على خلاف دائم مع رئيسك، لا داعي لأن تيّأس. فبمقدورك تحسين علاقتك معه عبر التعرّف عليه بصورة أفضل.
 - اسأل نفسك، "ما الذي يطلبه رئيسي فعلاً؟" هل الأهم بالنسبة إليه عدم الإخلاف بالمواعيد مقابل نتائج حسنة إلى جيدة، أم أنه لا يعارض بعض التأخير للحصول على عمل ممتاز؟ أهو يرغب بأن يكون على علم بكل خطواتك، أم أنه لا يحب الحصول على معلومات مفصلة عندما تقدّمها له لاحقاً؟ اعلم ما يفضّله رئيسك واستعمل هذه المعلومات لجعل حياتك أكثر سهولة.
 - اعلم ما يتوقّعه رئيسك. وفي حال لم يبدِ توقعاته، اسأله عنها مباشرة.
 - حدّد أسلوب رئيسك الشخصي في العمل. أيجبّ الشكليات أم يفضّل رفع الكلفة مع موظفيه؟ أيكثف بالعموميات أم تهتمّ معرفة التفاصيل؟ بعد ذلك، حاول تكييف سلوكك معه من دون أن تتحوّل إلى نسخة مطابقة له.
-

AA تخلص من غضبك بالتفيس عنه

الواقع أن أهم ما يجب فعله للسيطرة على الغضب هو بالتحدث مع شخص لتخفيف التوتر والنظر إلى المسألة من زاوية جديدة. فعندما يكون النزاع في أوجه:

● تحدث عن الطول والمشاكل على السواء، وتعاون مع الآخرين لإصلاح الوضع.

● حاول كبت غضبك حتى تتوضّح جميع الحقائق.
● إن شعرت بأن غضبك على وشك الانفجار، استرح قليلاً. عدّ إلى العشرة، ثم تنفّس بعمق وتمشّي قليلاً، بعبارة أخرى، قم بأي شيء لتهدأ قليلاً وتجنّب ارتكاب عمل قد تتدم عليه في ما بعد.

● استعمل مهارات "الإنصات النشط" وكرّر بهدوء ما سمعت. ("دعني أتأكد من أنني قد فهمتك...").
● حينما تكون المناقشة الحامية محتمة، الجأ إلى طرف ثالث يساعد على فضّ النزاع.

التكيف مع التكنولوجيا

AA شاشات الحواسيب واجهاد العين

لا شك بأن التحديق المتواصل بشاشة الحاسوب هو أمر طبيعي حين يشكّل استعمال الحاسوب جزءاً لا يتجزأ من العمل. غير أن هذا التحديق غالباً ما يؤدي بالنتيجة إلى إجهاد العينين. وتشتمل أعراض هذه الحالة على:

- ألم أو تعب أو حرق أو حكاك أو جفاف في العين.
- ضبابية أو ازدواج في الرؤية.
- ضبابية في النظر البعيد بعد التحديق طويلاً في الشاشة.

- صداع وألم في العنق.
 - صعوبة في نقل البصر بين الشاشة والوثائق الأصلية.
 - صعوبة في التركيز على صورة الشاشة.
 - ألوان أو صور تالية عند تحويل النظر عن الشاشة.
 - زيادة التحسس تجاه الضوء.
- والواقع أن إجهاد العين المقترن باستعمال الحواسيب ليس مشكلة خطيرة أو ذات عواقب على المدى البعيد، إلاّ أنها مزعجة ومؤلمة. وبالرغم من أنك لن تتمكن على الأرجح من تغيير جميع العوامل المسببة لإجهاد العين، إلاّ أنه بمقدورك أن تحاول الاستعانة بالنصائح التالية لتخفيفه:

- غير عاداتك في العمل.
- أرح عينيك. حوّل نظرك عن الشاشة إلى نقطة أبعد بعدة أقدام وذلك لعشر ثوان كل عشر دقائق.
- انهض وتمشّي قليلاً كل ساعتين على الأقل لإعطاء العينين والجسد الراحة اللازمة. وخصّص هذا الوقت للعمل غير المعتمد على الحاسوب، وجرب إتمام هذه الأعمال وقوفاً.
- ينجم جفاف العين عن الاستعمال المتواصل للحاسوب، خاصة بالنسبة إلى مستعملي العدسات اللاصقة. والملاحظ أن بعض الناس يرقّون أجفانهم مرة واحدة كل دقيقة أثناء عملهم على الحاسوب (والطبيعي هو مرة كل 5 ثوان). وقلة رفّ الجفن تمنع ترطيب العين بالدمع مما يؤدي إلى جفّاف أو حكة أو حرق في العينين. اعمد بالتالي إلى رفّ جفنيك لمرات أكثر. وإن لم يجد ذلك نفعاً، فكّر باستعمال قطرة دموع اصطناعية غير موصوفة.
- عند الإمكان، مدّد عنقك إلى الخلف وأغمض عينيك لبضع لحظات من وقت لآخر. غير أنك قد تمتنع عن القيام بذلك في مكتبك لكي لا تتعرّض لتهمة النوم في وقت العمل.

ضع كل شيء في مكانه

الشاشة: ضع الشاشة على بعد 45 إلى 75 سم من عينيك. ويعتقد كثيرون بأن تركيز الشاشة على بعد ذراع كافٍ تقريباً. وفي حال كان عليك الاقتراب كثيراً لقراءة الحروف الصغيرة، استعمل حروفاً أكبر حجماً.

ويجب أن يكون أعلى الشاشة موازياً لمستوى العين أو تحته بحيث يكون النص منخفضاً قليلاً حين تنظر إليه. أما حين تكون الشاشة أكثر ارتفاعاً، تصبح مضطراً لإمالة رأسك للنظر إليها. وهذه الوضعية مسؤولة عن ألم العنق وعن جفاف العينين أيضاً لأنها تمنعك من إغماض جفنيك تماماً عند رفقهما. وفي حال كانت الشاشة موضوعة فوق وحدة البرمجة المركزية، فكّر بوضع وحدة البرمجة إلى جانب الشاشة أو على الأرض.

وحافظ على نظافة الشاشة، ذلك أن الغبار يخفف من التباين وقد يساهم في مشاكل الوهج والانعكاس.

لوح المفاتيح: ضع لوح المفاتيح أمام الشاشة مباشرة. فلو وضعته في زاوية مختلفة أو إلى جانب الشاشة، تصبح مضطراً إلى النظر إليهما بشكل منفصل، وهذا أمر متعب للعين.

الوثائق الأصلية: ضع الأوراق والمراجع على قاعدة خاصة قرب الشاشة وعلى الارتفاع والزاوية والمسافة نفسها. فهذه الطريقة لا تجبر العينين على إعادة التعديل باستمرار أثناء التنقل بين المراجع والشاشة.

الضوء والوهج: للتحقق من الوهج، اجلس أمام الحاسوب والشاشة مطفاة. سترى بذلك الأضواء والصور المنعكسة التي لا تراها عادة، بما في ذلك صورتك. إلحظ أي وهج قوي، فالمشاكل الأسوأ تأتي عادة من مصادر فوقك أو خلفك، بما فيها الضوء الفلوري وضوء الشمس.

اعمد عند الإمكان إلى وضع الشاشة بحيث تكون مصادر الضوء الأكثر إشعاعاً إلى جانب خط رؤية الشاشة أو بموازاته. وجرب إطفاء بعض الأضواء الموجودة فوقك أو جميعها. وإن لم يكن بمقدورك ذلك أمل الشاشة قليلاً إلى الأسفل. ومن شأن إغلاق الستائر أن يساعد أيضاً. وتمثل الشاشة المخففة للوهج خياراً آخر، ولكن ذلك قد يكون على حساب حدة بياض الصورة. إضافة إلى ذلك، يمكن للأضواء

القابلة للتعديل التي لا تتوهج أمام العين أن تخفف من إجهاد هذه الأخيرة. بصورة عامة، يجب أن يكون الضوء المحيط أكثر إظلاماً من أبيض نقطة على الشاشة.

النظارات: إن كنت ترتدي نظارات أو عدسات لاصقة، تأكد من كون التصحيح ملائماً للعمل على الحاسوب. فأغلب العدسات مناسبة للقراءة ولكنها ليست مثالية لشاشة الحاسوب. فعلى سبيل المثال، كثير من مستعملي العدسة ذات البؤرتين يعمدون إلى حني رقبتهم باستمرار للنظر من النصف العلوي للعدسة، مما يسبب لهم ألماً في الظهر والعنق. بالتالي فإن النظارات أو العدسات اللاصقة المصممة خصيصاً للعمل على الحاسوب ضرورية.

اقصد طبيب العيون إن عانيت من:

- انزعاج متواصل في عينيك.
- تغيير ملحوظ في الرؤية.
- ازدواج البصر.

المستهلك الصحي

يجيب هذا القسم على الأسئلة المتعلقة بالمستهلك الصحي، ككيفية التواصل والعمل بالشكل الأفضل مع طبيبك، وما يمكنك تعلّمه من تاريخ عائلتك الطبي، وما مدى فعالية أدوات الفحص المنزلي، فضلاً عن الاستعمال السليم للأدوية ووصف مبسّط لعلاجات الزكام وللمسكّنات غير الموصوفة. هذا بالإضافة إلى ما يجب أن تشتمل عليه خزانة الأدوية المنزلية وعدّة الإسعافات الأولية، والمخاطر الصحية المحتملة المقترنة بالسفر.

- أنت وطبيبك الشخصي
- أدوات الفحص الطبي المنزلي
- شجرة العائلة الطبية
- أنت والعقاقير
- المكملات الغذائية
- الطب البديل والصحة
- المسافر الصحي

أنت وطبيبك

تزداد العناية الطبية تعقيداً في أيامنا، بحيث أصبح اختيار الطبيب الملائم للفرد والعائلة أكثر صعوبة. فقد تكون بحالة جيدة ولا تحتاج إلى طبيب في الوقت الحاضر. ولكن إن احتجت إليه، من الجيد أن يكون على معرفة بك وأن يكون قادراً على اختيار العلاج المناسب لك على نحو سريع.

AA ابدأ بالعناية الأولية

يستحسن أن تبدأ البحث عن الطبيب الذي يشرف في أغلب الأحيان على فريق يتضمّن مساعدين طبيين وأطباء مساعدين

وممرضات. ومن شأن أخصائي الطب العام وفريقه القيام بما يلي:

- يكونون نقطة الاتصال الأولى لتقديم العناية الطارئة والملحة.

- تقديم العناية الوقائية، كمراقبة ضغط الدم وإجراء اختبارات كشف الأورام السرطانية وإعطاء التحصينات المناعية.
- تقديم المشورة عبر الهاتف والبريد الإلكتروني عند الحاجة إليها حين تكون زيارة العيادة غير ضرورية.
- تقديم العناية المستمرة. وهذا ضروري على نحو خاص في حالة المرض المزمن.

واليك بعض اختصاصات العناية الأولية:

- **طبيب العائلة:** يقدم العناية الطبية لجميع الأعمار، وحتى للنساء الحوامل أحياناً.

- **أخصائي الطب الباطني:** يركّز على الحاجات العامة للراشدين والمتقدمين في السن.
- **أخصائي طب الشيخوخة:** يركّز على الحاجات العامة للمتقدمين في السن.

- **طبيب الأطفال:** يقدم العناية الطبية للأطفال والمراهقين.
- **الطبيب النسائي:** يقدم عناية مختصة، ولكن كثيراً من الأطباء النسائيين يقدمون عناية أولية للنساء الراشديات.

AA كيف تعثر على الطبيب المناسب

حين تحدّد نوع العناية الأولية التي تحتاج إليها، فكّر بعدّة أطباء مرشّحين. تحدّث إلى أصدقائك وزملائك عن تجاربهم مع الأطباء الموجودين في منطقتك. فكّر أيضاً ما إذا كنت تحتاج إلى طبيب عام واحد لجميع أفراد العائلة أم إلى طبيب أطفال أو طبيب نسائي.

أمّا إن كنت منتسباً إلى تأمين طبي، ستكون محدوداً على الأرجح بالأطباء الموجودين على لائحة خطة التأمين. احرص في هذه الحالة على الحصول على اللائحة الحالية.

تحقق من مصداقية الطبيب

قبل زيارة طبيب ما، أجر اتصالاً هاتفياً أو قم بزيارة موقع إلكتروني للتأكد من مصداقيته. وللتحقق مما إذا كان قد خضع لأي تدبير تأديبي، اتصل بنقابة الأطباء في منطقتك.

زيارة عيادة الطبيب

حالما تختار طبيبين أو ثلاثة، حدّد معهم مواعيد للتعرف بهم. أخبر موظفة الاستقبال بأنك تبحث عن طبيب وبأنك ترغب بالتحدّث مع شخص يمكنه الإجابة عن بضعة أسئلة عن الطبيب والإجراءات المتخذة في العيادة.

يمكن البدء بالسؤال ما إذا كان الطبيب يستقبل مرضى جددًا. ثم اسأل ما إذا كان الطبيب يقبل خطة التأمين الخاصة بك. إليك بعض الأسئلة الإضافية:

● ما هو البرنامج التجريبي الذي خضع له الطبيب وما مجال خبرته؟

● ما هو دوام العيادة؟

● كم يوماً في الأسبوع يستقبل الطبيب مرضاه؟

● هل يقبل بإعطاء مواعيد مسائية أو في عطلة الأسبوع؟

● إن اتصلت بالعيادة لطرح سؤال طبي، هل يمكن

التحدّث مع الطبيب؟

● ما هو الترتيب الذي يتّخذه الطبيب للإجابة عن الأسئلة

الطبية بعد دوام العيادة؟

● ما هي المدة المسبقة اللازمة لأخذ الموعد؟ (إن كانت

تتجاوز الشهر، فهذا يعني بأن جدول مواعيد الطبيب شديد الازدحام، وقد ترغب برؤية طبيب آخر).

● كم من الوقت يتوجّب على المرضى الانتظار في

العيادة عموماً؟

● ما هو استعداد الطبيب لتحويل المريض إلى أخصائي؟

● كم من الوقت تستغرق الزيارة؟ (بعض الأطباء يحدّدون الوقت بأقلّ من 30 دقيقة).

ثق بغرائك

إن لم تشعر بالارتياح للطبيب، جرّب طبيباً آخر. فالمرء يميل إلى الالتزام بنصيحة الطبيب الذي يرتاح إليه. والأطباء يعلمون ذلك. لذا لا تخشى الإساءة إليهم بل ركّز على حاجاتك.

AA أخصائيون قد تحتاج إليهم

كيف تعرف بأنك تحتاج إلى أخصائي أو إلى نوع آخر من الأطباء، كالمعالج الفيزيائي أو الطبيب الممرّض؟ عموماً، يقوم الطبيب العام بإحالة المريض إلى أخصائي عند وجود مشكلة تستدعي ذلك. فإن شعرت بأنك تعاني من مشكلة لا تلقى العناية اللازمة من قبل طبيبك العام، قد ترغب برؤية أخصائي مدرب على العناية بهذا النوع من المشاكل.

إن قمت بزيارة أخصائي، اطلب بإرسال سجلات التشخيص والعلاج إلى طبيبك العام، الذي يحتاج إلى الاحتفاظ بها لمتابعة العناية بصحتك العامة. واطلب نسخة عن السجلات لتحتفظ بها. وفي الزيارة التالية لطبيبك العام، احرص على إطلاعه على ما قاله الأخصائي.

الأخصائيون

في ما يلي لائحة بالأخصائيين الذين قد تحتاج إليهم مع أجهزة الجسد والأمراض والحالات أو العلاجات التي يمكنهم تقديم المساعدة فيها:

طبيب حساسية وجهاز مناعي: يعالج حالات التحسس وأمراض الجهاز المناعي.

طبيب تخدير: يعطي موادّ التخدير ويشرف عليها.

أخصائي أمراض السمع: يفحص السمع ويعالج المشاكل السمعية.

طبيب قلب: يعالج مشاكل القلب والأوعية والدورة الدموية.
طبيب أمراض جلدية: يعالج الأمراض الجلدية.
أخصائي الطب الطارئ: يقيم ويعالج الكسور والحوادث الطارئة.
أخصائي في الغدد الصماء: يعالج مشاكل الغدد، بما في ذلك داء السكر.

طبيب عائلة: يعالج جميع أفراد العائلة وجميع الحالات المرضية.
طبيب معدة وأمعاء: يعالج أمراض الجهاز الهضمي.
طبيب أمراض وراثية: متخصص في الأمراض الوراثية.
طبيب نسائي: متخصص في المشاكل الطبية النسائية.
أخصائي بالدم: يعالج أمراض الدم.
أخصائي في الأمراض المعدية: يهتم بالأمراض المعدية
التحصينات المناعية.

طبيب باطني: يهتم بالتشخيص والعلاج غير الجراحي للأمراض لدى الراشدين.

طبيب كلى: يعالج مشاكل الكلى.
طبيب أعصاب: متخصص في مشاكل الجهاز العصبي.
جراح أعصاب: يعالج أمراض الأعصاب جراحياً.
طبيب توليد: متخصص في الحمل والتوليد والعناية بالرضع.
طبيب أورام: متخصص في الأمراض السرطانية.
طبيب عيون: يعالج مشاكل العين.
جراح عظم: يعالج مشاكل وإصابات العظم جراحياً.
طبيب أذن أنف حنجرة: يعالج مشاكل الأذن والأنف والحنجرة.
أخصائي في علم الأمراض: يدرس سوائل وأنسجة الجسد.
طبيب أطفال: يعالج أمراض مرحلة الطفولة.
طبيب نفسي: يعالج اضطرابات الجهازين العصبي والعضلي
الصقلي.

طبيب رئة: يعالج المشاكل التنفسية واضطرابات النوم.
أخصائي أشعة: يستعمل تقنيات التصوير بتشخيص وعلاج
المرض.

طبيب روماتيزم: يعالج مشاكل المفاصل والعضلات والنسيج الرابطة.

جراح: يعالج مختلف الحالات بالجراحة؛ لديه اختصاصات ثانوية عديدة.

طبيب جهاز بولي: متخصص في مشاكل القناتين البولية والتناسلية.

أطباء آخرون

الممرّض: تشاهد في المستشفى عدداً من الممرّضين يفوق عدد الأطباء، لأن الممرّضين هم الذين يقدمون الجزء الأكبر من العناية. فهم يراقبون الأعراض ويستمعون إلى المريض وهو يصفها كما يساعدون على تنفيذ العلاج وتقييم النتائج.

والممرّض المسجّل هو شخص حصل على درجة بكالوريوس في التمريض ثم اجتاز امتحان ترخيص. ويمكك بعض الممرّضين شهادات أعلى.

أمّا الممرّض المزاوّل فمدّة دراسته أقصر وهو يعمل عموماً تحت إشراف ممرّض مسجّل.

ولبعض الممرّضين اختصاصات معيّنة. فمن شأنهم أن يركّزوا على طب الأطفال أو طب القلب. وبعضهم يصبح طبيباً ممرّضاً. ويمكك الطبيب الممرّض درجة ماجستير على الأقلّ وهو يؤدي كثيراً من مهام الطبيب الأساسية، كفحص المريض وعلاجه فضلاً عن وصف الأدوية.

المعالج المهني: يساعد المعالج المهني الأشخاص المصابين أو المعوّقين على استعادة القدرة على القيام بالأعمال اليومية، كالنشاطات اليومية لكسب الرزق. ولا يقتصر عمل المعالج على مساعدة المريض على العودة إلى العمل، بل يتعدّاه إلى القيام بالمهام اليومية في كلّ مكان، المنزل أو مكان العمل، كتناول الطعام وارتداء الملابس والاستحمام وتنظيف المنزل وممارسة الهوايات. وقد يوصي المعالج

المهني ببعض التغييرات في المنزل أو مكان العمل، كإعادة ترتيب الأثاث أو إضافة سور أو درابزين، لتسهيل الحركة وتنفيذ الأعمال.

الصيدلي: الصيدلي هو مصدر جيد للمعلومات اللازمة عن الأدوية، أكانت موصوفة أم غير موصوفة. وبما أن الصيدلي يحتفظ بسجلات عن جميع الوصفات التي تبتاعها من صيدليته، من الجيد اعتماد الصيدلية ذاتها لجميع أدويةك الموصوفة. فهذا يساعد على زيادة التحقق من عدم أخذ دواء يتفاعل مع دواء آخر. كما يساعدك الصيدلي على اختيار الدواء غير الموصوف المناسب لحالتك.

المعالج الفيزيائي: يعمل المعالج الفيزيائي، شأنه شأن المعالج المهني، على مساعدة الأشخاص المصابين والمعوقين على استعادة وظائفهم الجسدية بواسطة تقنيات كالرياضة والتدليك والأشعة ما فوق الصوتية. ويتم التركيز هنا على مضاعفة القدرة الجسدية والتعويض عن الوظائف الجسدية المفقودة.

الطبيب المساعد: غالباً ما يعمل الطبيب المساعد، شأنه شأن الطبيب الممرض، مع الطبيب عبر تشخيص وعلاج الأشخاص الذين يعانون من مشاكل صحية شائعة. ومعظم الأطباء المساعدين يحملون شهادة بكالوريوس على الأقل. وهو يعملون عموماً تحت إشراف طبيب ويؤدون العمل المعين لهم. وفي عملهم كجزء من فريق طبي، يقومون بأخذ التاريخ الطبي للمريض، يعالجون الإصابات البسيطة التي تحتاج إلى قطب أو تجبير، يطلبون تحاليل مخبرية وصور أشعة ويقرؤونها كما يقومون بالتشخيص. ويمكنهم في معظم البلدان وصف الأدوية. وفي بعض العيادات، يؤدي الأطباء المساعدون معظم أشكال العناية الروتينية ولا يتولى الطبيب سوى المشاكل الصحية الكبيرة.

اختيار جراح

يساعد الطبيب الأولي مريضه على إيجاد جراح جيد عند الحاجة إلى الجراحة. فإن احتاج المريض إلى جراحة مفصلية مثلاً، يحوِّله الطبيب العام إلى جراح عظم متخصص في عمليات المفاصل

والعضلات والعظام. عند اختيار جراح، احرص على إيجاد شخص سبق له إجراء عدد كبير من العمليات الجراحية المشابهة لحالتك. ونظراً إلى مخاطر وكلفة العملية الجراحية، من المستحسن غالباً استشارة طبيب ثانٍ. ويمكنك اتخاذ هذا القرار بنفسك أو بمساعدة طبيبك العام. لذا لا تشعر بالحاجة إلى التكتّم حول هذه النقطة، بل أبقِ طبيبك العام مطلعاً عليها.

أسئلة تطرح قبل الجراحة

أين سيتم إجراء الجراحة؟ كثير من الجراحات يتم إجراؤها اليوم من دون المبيت في المستشفى. بل يذهب المريض إلى المستشفى أو العيادة ثم يعود إلى منزله في اليوم نفسه.
هل سأخضع لتخدير عمومي من أجل الجراحة؟ قد لا تحتاج عمليتك الجراحية سوى إلى تخدير موضعي، أي أن التخدير سوف يقتصر على جزء من جسدك لوقت قصير. ولكن في حالات أخرى، قد تحتاج إلى التخدير العمومي.
كم سيستغرق الشفاء؟ قد ترغب بأن تعرف متى يتمكن معظم الناس من استعادة نشاطاتهم الطبيعية، كالقيام بالأعمال المنزلية أو العودة إلى العمل. وربما اعتقدت أنه لا ضرر من حمل كيس الخضار بعد أسبوع أو اثنين. ولكن في بعض الأحيان بلى. بالتالي، اتبع تعليمات الطبيب بحذافيرها قدر الإمكان.
ما هي كلفة الجراحة؟ تختلف تغطية التأمين الصحي للعمليات الجراحية. قد لا تضطر لدفع شيء وقد تدفع نسبة من كلفة. ومن شأن الطبيب أن يزودك بمعلومات حول هذا الموضوع ولكن اسأل أيضاً شركة التأمين.
تأكد ما إذا كنت ستدفع مبلغاً محدداً من كلفة العملية أم نسبة مئوية من الفائرة. فالفرق بين الاثنين كبير ومكلف.

أكان من أوصى بإجراء الجراحة هو طبيبك المعتاد أم طبيب جراح، سوف ترغب بطرح عدد من الأسئلة.
ما الذي يحدث خلال الجراحة؟ اطلب وصفاً واضحاً للعملية. وعند الضرورة، يمكنك أن تطلب من الطبيب أن يرسم لك صورة لشرح ما ستشتمل عليه العملية بالضبط.
هل ثمة بديل للجراحة؟ ففي بعض الأحيان، تكون الجراحة هي الطريقة الوحيدة لتصحيح المشكلة. ولكن من الممكن أحياناً الانتظار ومراقبة الحالة لرؤية ما إذا كانت المشكلة تتحسن، أم تسوء.
كيف تساعد الجراحة؟ استبدال الورك مثلاً، يعني بأنك ستتمكن من السير بشكل مريح مجدداً. إلى أي حد سوف تساعد الجراحة وكم تدوم فوائدها؟ أنت بحاجة إلى إجابات واقعية.
ما هي المخاطر؟ تشتمل جميع العمليات الجراحية على بعض المخاطر. فإرن الفوائد بالمخاطر وأسأل أيضاً عن التأثيرات الجانبية للعملية، كمقدار الألم الذي يجب أن تتوقعه وكم سوف يدوم.
ما هي الخبرة التي تتمتع بها في هذا النوع من العمليات الجراحية؟ كم مرة قام الطبيب بعملية مماثلة وما هي نسبة المرضى الذين تكلفت جراحاتهم بالنجاح؟ فمن أجل تقليص الخطر المحتمل، أنت بحاجة إلى طبيب مدرب جيداً ولديه خبرة كبيرة بهذه الجراحة.

أدوات الفحص الطبي المنزلي

تتواجد في الصيدليات أدوات يمكن استعمالها لإجراء فحوصات طبية في المنزل، من دون الحاجة إلى الطبيب. وعلى غرار معظم الفحوصات التي تجريها المختبرات، تستعمل هذه الفحوصات البول أو الدم أو البراز. وبعضها غير مكلف نسبياً

ويمكن إجراؤها أكثر من مرّة.

أنواع أدوات الاختبار

- اختبارات الحمل لتحديد ما إذا كانت المرأة حاملاً أم لا.
- اختبارات التكهّن بموعد الإباضة للمساعدة على تحديد الوقت الأفضل للجماع الذي قد يؤدي إلى الحمل.
- اختبارات داء السكر، عبر البول أو الدم، لمعرفة ما إذا كان داء السكر موجوداً أو مُحكِّماً فيه (مضبوطاً).
- اختبارات الكولسترول، لتحديد المستوى العام للكولسترول.
- اختبارات البول الأخرى، التي تظهر فائض البروتين الذي قد يشير إلى مشكلة في الكلى.
- اختبارات لكشف الدم في البراز، مما قد يشير إلى وجود ورم في القولون.
- اختبارات فيروس نقص المناعة البشرية الذي يُظهر وجود أجسام مضادة لهذا الفيروس الذي يسبّب مرض الإيدز. ويقوم الفحص على وضع نقطة من الدم على بطاقة اختبار مع رقم تعريفِي. ثم ترسل البطاقة إلى مختبر متخصص ويتمّ الاتصال به بعد ذلك لمعرفة النتائج في غضون أسبوع.

مساوئ الاختبارات المنزلية

- ثمة خطر الإخطاء بإجراء الفحص، بكل بساطة، وبالتالي الحصول على نتائج مضلّة. عليك إذاً اتباع التعليمات حرفياً، وإلا لن ينجح الاختبار. أما في المختبرات الطبية فيقلّ احتمال الوقوع في الخطأ لأن المختصين الذين يجرون الاختبار يتمتعون بخبرة أكبر وبمعدات أكثر دقّة.
- الاختبارات الطبية لا تنجح دوماً. وهذا الأمر ينطبق على الفحوصات المنزلية والمخبرية على السواء. فثمة نسبة معينة من الاختبارات تعطي نتائج إيجابية مع أن العكس هو الصحيح، وهذا ما يدعى بالاختبار الإيجابي الكاذب. فعلى سبيل المثال،

يعطي الاختبار الإيجابي الكاذب وجود دم في البراز بالرغم من عدم وجوده أو يشير إلى وجود حمل حين تكون المرأة غير حامل.

● **الاختبارات السلبية الكاذبة.** توجد أيضاً نسبة من النتائج التي تشير إلى عدم وجود مرض لدى أشخاص مرضى، وهي تدعى النتائج السلبية الكاذبة. فمثلاً، قد يشير الاختبار السلبي الكاذب إلى أن تركّز الكلوكوز في الدم طبيعي، مع أنه ليس كذلك، أو ينفي وجود الحمل في حال وجوده. والواقع أن الطبيب هو الشخص الأكثر قدرة على الحكم على نتيجة الاختبار على أساس حقائق طبية أخرى إلى جانب تدريبه وخبرته.

● **قراءة النتيجة بصورة خاطئة.** إن التغييرات في شكل نتيجة الفحص، كاللون مثلاً، من شأنها أن تكون محيرة. لذا، اعمد غالباً إلى استشارة الطبيب أو إعادة الفحص لدى مختبر طبي مهما كانت النتيجة.

● **التردد.** فبعد إجراء الفحص، غالباً ما يجد الناس صعوبة في تحديد ما يجب فعله لاحقاً. فمثلاً، إن كنت واثقاً من وجود دم في البراز بالرغم من أن الاختبار يظهر العكس، قد تتردد في مسألة رؤية الطبيب أم لا؟

تحذير

عند استعمال أدوات الاختبار المنزلية بشكل صحيح، يعطي معظمها نتائج دقيقة. غير أنه مع ذلك يجب استعمالها بحكمة. فهي لا تشكّل بديلاً للعناية الطبية، خاصة إن ظننت بأنك تواجه مشكلة طبية خطيرة. بالتالي يجب متابعة النتائج المثيرة للقلق وغير المتوقعة مع الطبيب.

شجرة العائلة الطبية

تعتبر الاجتماعات العائلية وقتاً مثالياً للاطلاع على أخبار العائلة. كما أنها تمثل فرصة جيدة لمعرفة المزيد عن تاريخ العائلة الصحي.

فاستناداً إلى الإحصاءات، 5 بالمئة من المصابين بسرطان القولون لديهم تاريخ عائلي بهذه الحالة. أضف إلى أن وجود حالات ارتفاع ضغط الدم أو داء السكر أو بعض الأمراض السرطانية والاضطرابات النفسانية في تاريخ العائلة، يزيد احتمال إصابة باقي أفراد العائلة بها بشكل ملحوظ.

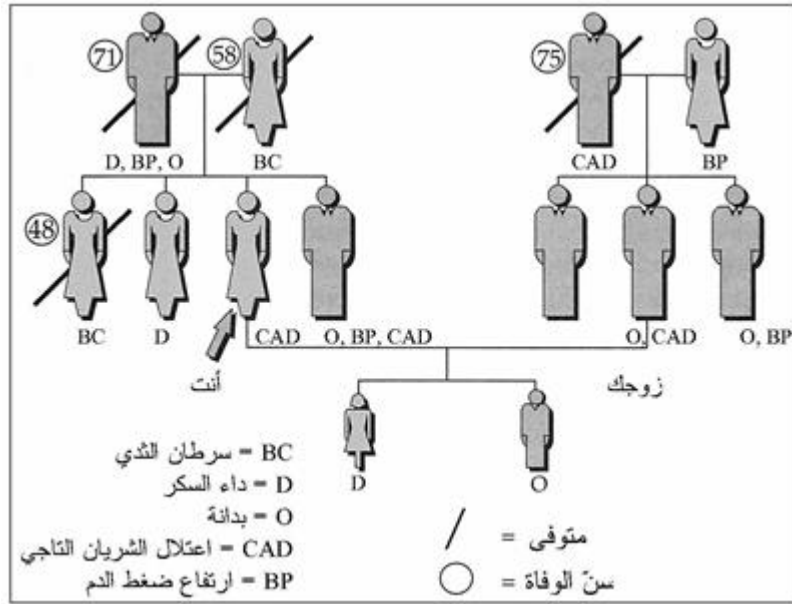
فإن كان أحد الأقرباء بالدم قد أصيب بمرض معين، ذلك لا يعني بأنك ستصاب به بالضرورة، بل قد يشير إلى زيادة احتمال إصابتك به لاحقاً.

والواقع أن كثيراً من الأمراض الخطيرة تشتمل على مركب وراثي. وشجرة العائلة تُظهر نماذج عن أمراض وراثية. واستناداً إلى هذا النوع من المعلومات يطلب الطبيب إجراء فحوصات أو تغييرات حياتية معينة.

وعندما يكون المرء على علم باحتمال إصابته بالمرض، بمقدوره أخذ الاحتياطات اللازمة لمنع أو على الأقلّ كشفه باكراً، حين يكون العلاج ممكناً.

رسم الشجرة الطبية للعائلة

● **تعلم أكثر عن العائلة.** ابحث في تاريخ الأبوين والفروع والأولاد، ثم اجمع معلومات إضافية عن الأجداد والعمات والخالات والأعمام والأخوال وأبنائهم وبناتهم وأبنائك وإخوتك وأخواتك وبناتهم. فكلما تضمّنت شجرتك العائلية أقرباء أكثر كانت النتائج أكثر دقة.



● **ابحث عن التفاصيل.** اسأل أقربائك على الهاتف أو أرسل لهم الأسئلة بالبريد.

● **ابحث في الماضي.** فمن شأن المعلومات عن أي علة، من حالات التحسس إلى العرج، أن تكون مفيدة. وأعط أهمية خاصة للحالات الخطيرة التي يمكن الوقاية منها كالسرطان وارتفاع ضغط الدم واعتلال القلب وداء السكر والإحباط والإدمان على الكحول. والحدّ من القريب عند تشخيص المرض، إضافة إلى أسلوب معيشته (أكان مدخناً؟ وما مستوى نشاطه الجسدي ونظام التغذية؟).

● **اجمع المعلومات على الخريطة.** نظمّ خريطتك بحيث يمكنك رؤية التاريخ الصحي لعدّة أقارب في وقت واحد (انظر التوضيح). وألحق كل حالة طبية برسالة تكتبها قريباً من (إلى جانب) اسم الشخص أو صورته. والحدّ أيضاً سنّه عند الوفاة.

● **أطلع الطبيب على الشجرة** واطلب منه مراجعة شجرتك العائلية.

أنت والأدوية

مهما كان سنّك أو ظروفك الطبية، عليك اتباع قواعد أساسية عند تعاطي العقاقير الطبية.

● **أعلم الطبيب بأي أدوية غير موصوفة تتعاطاها، بما في ذلك المسهّلات أو مضادات الحموضة، الأسبيرين أو الأسيتامينوفين، أدوية السعال أو الزكام أو الحساسية، أدوية إنقاص أو زيادة الوزن، أو الأدوية العشبية، إضافةً إلى ملحقات المعادن والفيتامينات.** فمن شأن بعض العقاقير غير الموصوفة أن تكون مؤذية وبعضها يسبّب ردات فعل خطيرة إن امتزج مع أدوية موصوفة.

● **كن أكثر اطلاعاً.** اعرف ما هي الأدوية التي تستعملها وما سبب استعمالها.

● **اقرأ التعليمات بإمعان.** اسأل الطبيب والصيدلي عن الآثار الجانبية المحتملة للدواء وعما إذا كان من الضروري الامتناع عن أي نوع من الأطعمة في فترة العلاج أو عن أي مخاوف أخرى. وفي حال أعدت شراء الدواء الموصوف وتبيّن بأنه مختلف عن سابقه، اسأل الطبيب عن السبب.

● **اتبع التعليمات.** إن كل من يتجاوز الجرعة المحددة يواجه خطر تناول جرعة مفرطة. فالأدوية لا ينطبق عليها المثل القائل "زيادة الخير خير".

● **لا تتوقّف عن تعاطي الدواء الموصوف لمجرّد أن الأعراض بدأت تخفّ.** بل واصل تناوله وفقاً للمدة المحددة حتى ولو زالت الأعراض، ما لم يوصّ الطبيب بغير ذلك.

● **احتفظ بسجّل بالعقاقير** إن كنت تتعاطى عدّة أدوية يومياً. وأبق هذا السجّل بحوزتك، واذكر فيه أيضاً حالات التحسس التي تعاني منها أو عدم احتمالك لعقار ما.

● **أعلم طبيبك بالآثار الجانبية التي تصيبك.** انتبه إلى الصداع أو الدوار أو ضبابية البصر أو طنين الأذن أو قصر النّفس أو الشرى أو غير ذلك من الآثار غير المتوقّعة.

● **أعلمي الطبيب بأنك حامل أو تتوين الحمل أو ترضعين.** فبعض الأدوية تؤذي الجنين أو يتم إفرازها في حليب الثدي، ما قد يؤدي الرضيع.

● **ابتع الأدوية الموصوفة من صيدلية واحدة.** فمن شأن ذلك أن يجتنبك المشاكل الناجمة عن تفاعل الأدوية. فبمقدور الصيدلي أن يحذّر المريض بخصوص خلط الأدوية، حتى ولو كانت موصوفة من قبل أطباء عدّة. وأعلم الصيدلي بالأمراض المزمنة التي تعاني منها للتأكد بأن الأدوية لا تساهم في تفاقم الحالة أو تسمّم جسدك.

● **احفظ الأدوية كما يجب:** ويحتاج معظمها إلى التخزين في مكان جاف وآمن في حرارة الغرفة وبعيداً عن ضوء الشمس المباشر. وثمة ما يجب الاحتفاظ به في البراد. ويعتبر الحمام مكاناً غير ملائم لحفظ الأدوية بسبب التغيرات في حرارة الغرفة ورطوبتها.

● **تخلّص من العقاقير التي انتهت مدّتها:** تتلف الأدوية مع مرور الزمن ويصبح بعضها ساماً. لذا لا تتناول أبداً الأدوية التي انتهت مدة صلاحيتها.

● **احرص على سلامة الأطفال:** أبقِ الأدوية الموصوفة وغير الموصوفة بعيدة عن متناول الأطفال. وابتع أدوية لا يمكن للأطفال فتحها، خاصةً إن كان لديك أطفال أو أحفاد أو ضيوف صغار.

● **أبقِ الأدوية في عبواتها الأصلية:** فإن انفصل الدواء عن علبته وشككت بماهية محتواه تخلّص منه على الفور. والجدير بالذكر أن عبوات الأدوية الموصوفة مصممة لحماية العقار من الضوء والرطوبة. كما أنها تشتمل على معلومات هامة.

● **لا تُعطِ الدواء لأحد أو تتقاسمه معه:** فما ينفك قد يضرّ الآخرين.

● **لا تمزج العقاقير مع الكحول:** فمن شأن هذا المزيج أن يؤدي إلى تفاعل مضرّ بالصحة.

● لا تمتنع عن شراء الدواء بسبب ارتفاع ثمنه: بل اطلب من الطبيب أو الصيدلي دواءً بديلاً أقلّ سعراً إن وجد.

AA طلب الأدوية عبر الإنترنت

طلب الأدوية عبر الإنترنت قد يوفرّ عليك الوقت والمال. وكثير من الصيدليات على الإنترنت تقدّم معلومات عن تفاعلات الأدوية. وبعضها يبعث رسائل إلكترونية للإبلاغ عن سحب دواء أو عن توفرّ دواء جديد مماثل.

ولكن كن حذراً. فبعض صيدليات الإنترنت المشبوهة قد تبيع أدوية فاسدة أو غير مخزّنة على نحو سليم. وبعضها قد لا يطلب وصفة أو يتحقق من تفاعلات الأدوية، الموصوف منها وغير الموصوف. وبعض المواقع يرتكب تجاوزات قانونية.

بالتالي، لتحافظ على صحّتك وتوفّر مال، إليك بعض النصائح:

● **استشر طبيبك:** فهو الذي يمكنه أن يحدّد ما إذا كان دواء معيّن مناسباً لك أم أنك تحتاج إلى علاج آخر. وتأكّد من إطلاع الطبيب على جميع الأدوية التي تتناولها، الموصوف منها وغير الموصوف.

● **اعتمد صيدلية مرخّصة:** من شأن نقابة الصيادلة إخبارك ما إذا كانت صيدلية ما على الإنترنت تحمل ترخيصاً وتتمتع بسمعة جيدة أم لا. وتحمل بعض المواقع ختم تصديق من المواقع المرخّصة لمزاولة الصيدلة على الإنترنت (VIPPS). للحصول على هذه المصادقة، يجب أن يملك الموقع رخصة حكومية وأن يسمح بإجراءات تفتيش من قبل نقابة الصيادلة.

● **أصرّ على طلب صيدلي قانوني:** فالمواقع المشهورة تسمح بطرح أسئلة عن الأدوية على صيدلي قانوني مجاناً. كما أن لبعضها صيدليات تقليدية في أماكن معينة أيضاً. بالتالي، إن رغبت بطرح أسئلة معينة حول الدواء بعد البدء بتناوله أو لديك خوف من تفاعل الدواء، من المفيد التحدّث إلى الصيدلي شخصياً.

● **اقرأ بوالص السريّة والكفالة:** قبل طلب الدواء، تأكد من أن رقم بطاقة اعتمادك والمعلومات الصحية الشخصية وغيرها من المعلومات الخاصة ستكون محميّة.

● **قارن الأسعار:** فقد تجد الكثير من الأدوية على الإنترنت ولكن من دون أية ضمانات. وقد يكون ثمن الدواء لدى الصيدلية المحلية أقلّ من ثمنه على الإنترنت.

● **احذر من مواقع الإنترنت التي يقع مركزها في دول أخرى:** صحيح أنه ثمة مواقع دولية شرعية، ولكن ذلك لا يفي بوجود مخاطر. فقد يكون ملصق الدواء والتعليمات مكتوباً بلغة لا تفهمها أو ربّما كان لا يخضع لمعايير السلامة نفسها. وربّما كان الدواء الذي يباع في الولايات المتحدة مستحضراً مختلفاً بالاسم نفسه في بلد آخر. أضف إلى أن بعض المواقع الأجنبية تبيع أدوية لا تعتبر شرعية في الولايات المتحدة.

● **تجنّب المواقع التي تعطي وصفات طبية:** وحده الطبيب يمكنه أن يصف لك الدواء ويراقب تأثيراته الجانبية على نحو آمن.

● **احصل على عنوان ورقم هاتف:** تجنّب المواقع التي لا تعطي عنوان الشارع ورقم الهاتف أو تقدّم معلومات غريبة وحسب. فعنوان البريد الإلكتروني ليس كافياً.

● **احذر من الادعاءات المغرّضة:** لا تشتتر أدوية من مواقع تعد "بعلاجات عجائبية" أو تلك التي تستعمل مفردات مؤثّرة للتغطية على افتقار المستحضر للناحية العلمية.

● **بلّغ عن المشاكل:** في حال لم تصل الطلبية أو وجدت تكاليف زائدة على بطاقة اعتمادك أو واجهت مشكلة أخرى مع صيدلية على الإنترنت، بلّغ عن ذلك إدارة الغذاء والدواء. ففضح هذه الأعمال يساعد على توفير سوق أكثر أماناً للجميع.

AA المسكّنات (مُخفّفات الألم): اختيار المسكّن المناسب

تحتوي جميع المسكّنات غير الموصوفة على أحد الكيمائيات الخمسة التالية: الأسبيرين، الأسييتامينوفين، الإيبوبروفين، صوديوم النابروكسين، ومؤخراً، الكيتوبروفين. وبالنسبة إلى المفعول، فإن الفرق بينها لا يستحق الذكر.

وتعمل المسكّنات غير الموصوفة على تسكين الألم الخفيف إلى المعتدل الذي يتزامن مع الصداع والركام وألم الأسنان وأوجاع العضلات والظهر، هذا بالإضافة إلى آلام التهاب المفاصل والتقلّصات الحيضية. وهي أيضاً تخفّض الحرارة. وتنقسم المسكّنات غير الموصوفة إلى فئتين: فئة تخفّف الالتهاب وفئة لا.

● العقاقير المضادة للالتهاب غير المحتوية على

الستيرويد NSAIDs: وهي تضمّ الأسبيرين والإيبوبروفين وصوديوم النابروكسين والكيتوبروفين. وأكثر ما تظهر فعاليتها في حالات الألم المشتملة على التهاب (كبعض أشكال التهاب المفاصل أو الأوتار). ومن أبرز آثاره الجانبية انزعاج بطني وقرحة ونزف.

● **الأسييتامينوفين:** وهو لا يشفي الالتهاب. ونظراً لعدم اشتماله نسبياً على آثار جانبية بالجرعات الموصى بها، من شأنه أن يكون بديلاً جيداً على المدى الطويل لعقاقير NSAIDs، حين يشتمل تعاطيها على بعض المخاطر.

وتعمل جميع المسكّنات غير الموصوفة بجرعاتها العادية على تخفيف الآلام اليومية كوجع الرأس أو العضلات. أما بالنسبة إلى آلام الحيض، فإن الإيبوبروفين وصوديوم النابروكسين والكيتوبروفين تتميزّ بمفعول أقوى.

أنواع المسكّنات

تتوافر المسكّنات غير الموصوفة بأشكال متنوّعة. مع أن المسكّن الشامل، الأقلّ كلفة هو كل ما تحتاج إليه في بعض الأحيان. وإن رغبت بالاستفهام يمكنك سؤال الصيدلي أو الطبيب. وفي ما يلي تصنيف لمختلف أشكال العقاقير:

● **المحجوزة:** تحتوي المسكّنات المحجوزة على مضاد حمضي لتخفيف حموضة المعدة. أما إذا ما كانت هذه العقاقير تحمي المعدة بالفعل فهو أمر موضع جدل.

● **المعوية التغليف:** ثمة غلاف خاص يسمح بمرور الأقراص عبر المعدة والذوبان في المعى الدقيق. ومن شأن هذه العملية أن تخفّف من تهيج المعدة. وتستعمل المسكّنات المعوية التغليف عند الحاجة إلى تناول المسكّن يومياً للألام المزمنة. ولكن، نظراً لكون التغليف يؤخّر امتصاص العقار، لا يعتبر هذا الخيار هو الأفضل عند الحاجة إلى مسكّن سريع المفعول (كحالات الصداع).

● **الموقوتة التحرير:** وتدعى أيضاً المطوّلة أو المتواصلة التحرير، وهي مستحضرات بطيئة الذوبان. تعمل هذه العقاقير على تمديد وقت الراحة عبر الحفاظ على مستوى ثابت من المسكّن في الدم. استعملها عند الحاجة إلى تسكين طويل المفعول ولكن غير فوري.

● **الفائقة القوة:** إن جرعة واحدة من هذه العقاقير تحتوي على كمية أكبر من المسكّن مما تحتويه المستحضرات العادية القوة، أي ما يعادل عادةً 500 ملغ من الأسبيرين أو الأسييتامينوفين مقابل 325 ملغ. وتعتبر هذه الأدوية مناسبة أكثر عندما يتطلب الأمر أكثر من جرعة واحدة عادية القوة لإزالة الأعراض. غير أنه لا ينصح بتعاطيها غالباً.

● **التركيبات الممزوجة:** تختلط بعض التركيبات بالكافيين أو مضادات الهيستامين لإعطاء مفعول أقوى. وتظهر الدراسات بأن إضافة الكافيين إلى الأسبيرين أو الأسييتامينوفين تزيد مفعول المسكّن في الواقع.

● **الأقراص، الكبسولة، الحبوب المغلفة بالهلام، العلكة أو السائل:** إن واجهت صعوبة في ابتلاع الأقراص المستديرة أو الكبسولات، فقد تجد ابتلاع الحبوب المغلفة بمادة هلامية أسهل.

ومن الاختيارات الأخرى أخذ الأسبيرين على شكل فوار مع مضاد للحموضة (Alka-Seltzer) أو على شكل علكة (Aspergum).
 ● **الشاملة:** تعتبر المسكنات الشاملة أقل كلفة إجمالاً من العقاقير الأخرى كما تعادلها فعالية.

العناية
الذاتية

- **تعرف على المخاطر الخاصة بحالتك:** امتنع بشكل عام عن تناول العقاقير المضادة للالتهاب غير المحتوية على الستيرويد NSAIDs، إن كنت تتعاطى مرققاً للدم أو تعاني من اعتلال كلوي أو قرحة أو اضطراب نزفي أو حساسية تجاه الأسبيرين.
- **تجنب تفاعل المسكن مع عقاقير أخرى:** إن كنت تتعاطى عقاراً آخر موصوفاً أو غير موصوف، استشر الطبيب أو الصيدلي حول المسكن الأفضل لك.
- **لا تتجاوز الجرعة الموصى بها** ما لم يوص الطبيب بغير ذلك.
- **تجنب تعاطي الكحول:** فاختلاط الكحول بالأسبيرين أو الإيبورفين أو صوديوم النابروكسين يزيد خطر الإصابة بانزعاج في المعدة أو بنزيف. ومن شأن امتزاج الكحول بجرعات مفرطة من الأسيتامينوفين أن يضاعف احتمال تعرّض الكبد لتلف خطير.
- **تناول عقاقير NSAIDs مع الحليب والطعام** لتخفيف خطر انزعاج المعدة.
- **لا تواصل أخذ المسكن أكثر من الضرورة:** بل أعد تقييم حاجتك للمسكنات دورياً.
- **احرص دوماً على قراءة التعليمات** واتّباعها.

مسكنات الألم غير الموصوفة

أسبيرين	أسيامينوفين	إيبورفين	صوديوم النابروكسين	كيتوبروفين
نموذج عن أسماء العلامات التجارية	تيلينول	ادفيل، موترين - إيب	أليف Aleve	أوروديس KT
يخفف الألم والحمى	نعم	نعم	نعم	نعم
يخفف الالتهاب	لا	نعم	نعم	نعم
آثاره الجانبية	نادرة عند أخذه كما هو موصى ولفترات قصيرة (عدة أيام أو أسابيع)	نزف معدي معوي، ألم معدي، حرقة، دوّار	نزف معدي معوي، ألم معدي، حرقة، دوّار	نزف معدي معوي، ألم معدة، حرقة، دوّار
تحذيرات خاصة	لا تأخذه إن كنت تعاني من شأن الجرعات الزائدة أن تؤدي إلى تسمم الكبد. وتزيد المشروبات الكحولية من الآثار السامة للجرعات المرتفعة	لا تأخذه إن كنت تعاني من اعتلال الكبد أو الكلى أو القلب، اضطراب نزفي أو مشاكل معدة	لا تأخذه إن كنت تعاني من اعتلال الكبد أو الكلى أو القلب، اضطراب نزفي أو مشاكل معدة	لا تأخذه إن كنت تعاني من اعتلال الكبد أو الكلى أو القلب، اضطراب نزفي أو مشاكل معدة

استعماله	قد يسبب مرض راي*	متوفر للأطفال، وجرعاته	متوفر للأطفال،	لا تعطه للأطفال	لا تعطه للأطفال
لدى	لدى الأطفال المصابين	محددة وفقاً للسن والوزن.	وجرعته محددة وفقاً	تحت سن 12 سنة	تحت سن 16 سنة
الأطفال	بالجدري أو الزكام أو	استشر الطبيب	للسن والوزن.	ما لم يوص الطبيب	ما لم يوص الطبيب
	أمراض فيروسية أخرى	استشر الطبيب	استشر الطبيب	بذلك	بذلك

*مرض راي هو ورم للنسيج الدماغي يشتمل على خطر مميت.

ملاحظة: إن هذه القائمة غير شاملة كما أنها ليست مؤكدة. فنحن لم نخضع هذه المستحضرات الطبية للاختبار بل اعتمدنا على معلومات المصنّعين.

AA علاجات الزكام: ماذا يمكنها أن تفعل وألا تفعل

ما من علاج للزكام. إلا أن الأدوية المستعملة لعلاج آثاره - سيلان الأنف (الأنف السيال) وارتفاع الحرارة واحتقان الأنف والسعال - تشكّل القسم الأكبر في سوق الأدوية غير الموصوفة للصناعة الصيدلانية الأميركية. كما أن بعضاً من هذه العقاقير مركّب لعلاج أعراض التحسس، من حكاك في العينين وعطاس.

والواقع أن معظم الناس لا يحتاجون إلى تعاطي أدوية للزكام. ولكن، إن سببت الأعراض إزعاجاً كبيراً للمريض، من شأن بعض العقاقير أن تؤمّن بعض الراحة. أما بالنسبة إلى السعال، تشير الإرشادات الجديدة للكلية الأميركية لأطباء الصدر بأن الأدوية غير الموصوفة المعطاة للتخلص من البلغم وإيقاف السعال لا تساعد غالباً على إيقاف الأعراض. بالتالي، إن تواصل السعال أو كان حاداً أو مصحوباً بارتفاع في الحرارة، اقصد الطبيب.

علاجات الزكام غير الموصوفة

مضادات الهيستامين	مزيلات الاحتقان	العقاقير المركبة: سعال/زكام
أسماء	أفريين	أكتيفاد
المستحضرات	نيو - سينيافرين	كونتاك
والعلامات	سودافيد	ديميتاب
التجارية		دريكسورال
		سودافيد كولد & كوف
		تافيست
الأعراض التي	احتقان الأنف وانسداده	يعتمد الأمر على المكونات:
يزيلها		سعال، احتقان أنفي، انزعاج عام،
		عطاس، سيلان أنفي، تيبس
الآثار الجانبية	أرق، هيجان عصبي، خفقان، قد يرفع	قد تشتمل على مزيج من ثلاثة

مكوّنات أو أكثر. تعتمد الآثار الجانبية على المكوّنات عند تنوّع الأعراض. بالنسبة للأعراض المحدودة، فكّر باستعمال مستحضر لغرض معيّن	ضغط الدم. لا تستعمل مزيلات الاحتقان لأكثر من ثلاثة أيام عند احتقان الأنف	الإفرازات ويعيق خروج البلغم، ومن شأن الكحول أن يزيد النعاس في بداية الزكام، حينما يكثر العطاس وسيلان الأنف المائي	والتحذيرات وقت الاستعمال للحصول على الفائدة القصوى
---	--	---	--

<p>في ما يلي بعض النصائح الهامة حول استعمال أدوية الزكام:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● اقرأ الملصق دوماً لتحديد المركّبات النشطة والآثار الجانبية للدواء. ● غالباً ما يكون الدواء المخصص لغرض واحد أفضل من الدواء المركّب. ● تحتوي معظم عقاقير الزكام المركّبة على أحد أشكال المسكّنات كالأسبيرين أو الإيبوبروفين أو الأسييتامينوفين (ص 287). ولا حاجة بالتالي لأخذ مسكّن منفصل. ● لا تخلط عدّة أدوية للزكام أو تأخذها مع أدوية أخرى من دون استشارة الطبيب أو الصيدلي. ● امتنع عن تعاطي الكحول مع عقاقير الزكام. ● استشر الطبيب قبل إعطاء الطفل دواءً للزكام. ● إن كنت تعاني من ارتفاع ضغط الدم أو الماء الأسود أو تضخم البروستات، تجنّب أدوية السعال والزكام، ما لم يصفها لك الطبيب. فبعض مركباتها تسبّب تفاقم تلك الحالات. 	<p>العناية الذاتية</p>
---	-------------------------------

AA الاحتياجات الطبية المنزلية

عندما تقع حالة طارئة أو مشكلة طبية في المنزل، لا وقت لديك في أغلب الأحيان للبحث عن مستلزمات العلاج. لذا أبقِ المستلزمات الطبية في مكان يسهل وصول الكبار إليه، ولكنه بعيد عن متناول الأطفال. وتذكّر إعادة الأشياء المستعملة إلى مكانها للتأكد من أن العدّة كاملة دوماً. إليك ما أنت بحاجة إليه لتكون على استعداد لعلاج الحوادث والأمراض الشائعة المذكورة في هذا الكتاب. تحقق من اللوازم سنوياً للتخلص من الأغراض القديمة التي تحتاج إلى استبدال. واحرص أيضاً على وجود كتيّب للإسعافات الأولية.

- للجروح: ضمادات بأحجام مختلفة وقطن وشريط لاصق ومحلول مطهر لتنظيف الجروح وكريم مطهر لمنع الإنتانات.
- للحروق: أكياس باردة، قطن، رذاذ للحروق وكريم مطهر.

● **الأوجاع والآلام والحمى:** ميزان حرارة، أسبيرين (للبالغين فقط) أو عقار آخر مضاد للالتهاب غير محتوٍ على الستيرويد، وأسييتامينوفين للصغار والكبار.

● **لإصابات العين:** غسول للعين مع قرح خاص وضمادات للعينين ونظارات واقية.

● **للالتهابات والتملّصات والكسور:** كمادات باردة وأربطة مطاطية للإصابات ورباط مثلث الشكل لتجبير الذراع وجبيرة للأصابع.

● **لعضات ولسعات الحشرات:** كمادات باردة لتخفيف الألم والورم، كريم يحتوي على الهيدروكورتيزون (0.5 إلى 1 بالمئة)، غسول الكالامين أو البايكينغ صودا (تمزج مع الماء لصنع عجينة) يوضع على الإصابة حتى زوال الأمراض، مضادات الهيستامين (Benadryl، Chlor-Trimeton، وغيرها). وفي حال كان أحد أفراد العائلة يتحسس تجاه لسعة الحشرات، أضف إلى العدة EpiPen - إبرة تحوي على إبينيفرين (أدرينالين). يمكن للطبيب أن يصفها لك.

● **لابتلاع السموم:** احتفظ برقم مركز لعلاج حالات التسمم أو بمختص طبي وأصقه على الهاتف.

● **للعناية العامة:** مقص حاد، ملقط، كرات قطن وأعواد قطن، أكياس نايلون، دبابيس أمان، فوط، صابون، مناديل للتنظيف أو معقم فوري لليدين، قفازات لاتكس أو قفازات صناعية تستعمل في حال وجود ورم أو إفرازات جسدية، دواء مضاد للإسهال، وفنجان وملعقة لشرب الدواء.

المكملات الغذائية

يحتاج الجسد إلى كثير من المغذيات ليحافظ على سلامته. منها البروتين والكربوهيدرات والدهون (المغذيات الكبرى) والفيتامينات والمعادن (المغذيات الصغرى).

لتحسين الصحة والمساهمة في منع الإصابة بالأمراض، من الأهمية بمكان تناول غذاء متوازن - غني بالفاكهة والخضار والحبوب الكاملة وتقلّ فيه الدهون المشبعة. ولكن ماذا عن المكملات الغذائية - الأقراص والكبسولات وغيرها من المستحضرات - التي تزعم بأنها تكافح الأمراض أو تزيل أعراضها؟ في بعض الحالات، من شأن المكملات الغذائية أن تكون مفيدة. وفي حالات أخرى، ما من دليل واضح على فائدة المستحضر.

وفي ما يلي لمحة عن بعض المكملات الغذائية الأكثر شيوعاً.

مضادات الأكسدة

هي عبارة عن فيتامينات، معادن وأنزيمات تحمي الجسد عبر إبطال مفعول الجذيرات الحرّة، وهي منتجات ثانوية تنشأ عن عملية الأيض الطبيعية للخلية. ويعتقد بأن الجذيرات الحرّة تساهم في التغييرات المرتبطة بالسنّ وفي الإصابة ببعض الأمراض. وتشتمل مضادات الأكسدة المخصصة لمكافحة أمراض الشيخوخة على:

● **الفيتامين هـ.** يوصف الفيتامين هـ بأنه يساعد على مكافحة الأكسدة، وهي عملية تتلف الخلايا وتسرع عملية الشيخوخة كما تؤدّي إلى اعتلال القلب والشرابين وإلى الإصابة بالسرطان. غير أن إحدى الدراسات التي أجريت عام 2004 أشارت إلى أن الجرعات المرتفعة من الفيتامين هـ قد يكون ضررها أكبر من نفعها. فقد راجع الباحثون 19 دراسة ووجدوا بأن الأشخاص الذين تناولوا أكثر من 400 وحدة دولية من الفيتامين هـ في اليوم توفّوا يومياً بمعدّل أعلى ممّن لم يتناولوا المكمل. ولم يكن السبب واضحاً. وإلى أن يتبيّن المزيد، لا تتناول أكثر من 400 وحدة دولية من الفيتامين هـ يومياً. وأفضل مقارنة هي بأخذ الفيتامين من المصادر الغذائية (القلوبات، الزيوت النباتية، الحبوب الكاملة).

● **الفيتامين أ والبيتا كاروتين.** استناداً إلى دراسات عدّة، فإن مكملات البيتا كاروتين - التي تتحوّل إلى فيتامين أ في الجسم - لا تحمي من اعتلال القلب والشرابين. لا بل تبين في دراستين

بأن خطر سرطان الرئة ارتفع بين المدخنين الذين تناولوا مكملات البيتا كاروتين. ومن الأفضل تناول الخضار الحمراء والصفراء عوضاً عن أخذ المكملات.

● **الفيتامين ج.** أثبتت الدراسات بأن الأشخاص الذين يرتفع معدّل الفيتامين ج في غذائهم، والمتواجد في الفاكهة الحمضية بشكل أساسي، ينخفض لديهم معدّل الإصابة بالسرطان واعتلال القلب. ولكن من غير الواضح ما إذا كان لمكملات الفيتامين ج المفعول نفسه. بالتالي، قد يكون الإكثار من الفاكهة الحمضية وعصير الفاكهة أكثر فائدة من أخذ المكملات.

● **السيلينيوم.** يتواجد هذا المعدن المضادّ للأكسدة في ثمار البحر والكبد بشكل أساسي. ومن شأنه أن يساهم في منع الإصابة بالسرطان. أما فرط استعماله فقد يسبّب تساقط الشعر وترقق الأظافر. وهو يحتاج إلى مزيد من الدراسات.

● **الأنزيم المساعد (10Q- Coenzyme Q-10).** يتواجد مضادّ الأكسدة هذا في كثير من المصادر الغذائية، بما في ذلك اللحوم وثمار البحر. إلا أن المزارع القائلة بأنه يبطئ عملية الشيخوخة ويوقف السرطان ليست أكيدة. وتشير بعض الأبحاث أنه قد يساعد في حالات الفشل القلبي الاحتقاني.

● **حمض الفوليك والفيتامينات المركّبة ب.** أثبتت الدراسات بأن الفيتامينات ب-6 وب-12 وحمض الفوليك تعمل معاً لخفض معدّلات الهوموسيستين، وهو حمض أميني ارتبط ارتفاع معدّله بزيادة خطر اعتلال القلب والشرايين. وتعمل الدراسات على تحديد ما إذا كان خفض معدّل الهوموسيستين من خلال الفيتامينات يقلّص خطر اعتلال القلب والجلطة الدماغية وغيرها من الأمراض المرتبطة به. والواقع أن الجمعية الأميركية لأمراض القلب لا توصي باستعمال حمض الفوليك وغيرها من مكملات الفيتامين ب لتقليل خطر اعتلال القلب والجلطة الدماغية. بل اعمد عوضاً

عن ذلك إلى تناول غذاء صحيّ يشتمل على خمس حصص على الأقلّ من الفاكهة والخضار يومياً.

زيوت السمك

إن زيادة مأخوذ زيوت السمك - الأحماض الدهنية أوميغا - 3 أو الأحماض الدهنية المتعدّدة غير المشبعة السلسلة الطويلة ن - 3 - يقلّص خطر الموت القلبي المفاجئ. ويعتبر تناول السمك - لا سيما السمك الدهني، كالإسقمري وتروته البحيرات والرنكة والسردين والتونا والسلمون - آمناً بكميات معتدلة لا بل ومفيداً أيضاً. وعلى النساء اللواتي ما زلن في سنّ الإنجاب الحدّ من استهلاكهنّ للسمك الذي يرتفع فيه معدّل الزئبق، كالقرش وأبو سيف وإسقمري الملك أو السمك المحتوي على آثار ملوّثات صناعية. واستناداً إلى الجمعية الأميركية لأمراض القلب، من شأن مكملات زيت السمك أن تكون مفيدة لذوي الاعتلال القلبي الوعائي. ولكن احرص على أن يكون المستحضر عالي الجودة وخالياً من الملوّثات.

الأعشاب

يستعمل الناس الأعشاب لأسباب عديدة. وفي ما يلي لمحة عن بعض من أكثر الأعشاب شعبية وآثارها المزعومة وما تقوله الأبحاث عنها:

● **Black cohosh**: لهذه العشبة مفعول شبيه بالهرمون الأنثوي إستروجين، وهي تستعمل لتخفيف التقلّصات الحيضية وآلام الدورة الشهرية وأعراض انقطاع الطمث، كالهبات الساخنة. ويشير عدد من الدراسات إلى أن هذه العشبة قد تكون نافعة، إلا أنها تحتاج إلى مزيد من الدراسات الطويلة الأمد.

● **Echinacea**: مشتقة من الرديكية الأرجوانية وهي تستعمل عادة لتجنّب الزكام والأنفلونزا. ولكنها لا تمنع الإصابة بهما على الأرجح. والواقع أن بعض الباحثين يخشون من احتمال أن تكون هذه العشبة سامّة للكبد. لا تستعملها بالتالي لأكثر من ثمانية أسابيع متتالية. وبما أن الأخيناسيا تؤثر على

الجهاز المناعي، فإن بعض الأطباء لا ينصحون باستعمالها في حالات داء السكر أو مرض مناعة ذاتية أو التصلب المتعدد أو التهاب المفصل الروماتيزمي أو ضعف المناعة الناجم عن السرطان أو فيروس نقص المناعة البشرية.

● **الإفيدرا Ephedra (ما - هوانغ):** يجب تجنب هذه العشبة القوية. فقد وجدت في كثير من المستحضرات التي تخفف الشهية أو تضاعف الطاقة. وبما أن الإفيدرا قد تضاعف خطر النوبة القلبية والجلطة الدماغية والصرع والموت المفاجئ، فقد عمدت إدارة الغذاء والدواء إلى سحبها من السوق.

● **الأقحوان Feverfew:** تستعمل أوراق هذه النبتة للصداع النصفي. وتشير الدراسات إلى أن المركب الفاعل في العشبة، البارثينوليد، من شأنه أن يخفف من حدة نوبات الصداع النصفي وتواترها. يجب على الحوامل عدم استعمال الأقحوان لأنها قد تسبب الإجهاض.

● **الثوم:** تشير بعض الدراسات إلى أن الثوم ومكملاته قد تكون مفيدة في خفض معدل كوليسترول HDL "السيئ". كما من شأن الثوم أن يساعد على منع الإصابة ببعض الأمراض السرطانية ومشاكل القلب. ولكن آثاره الإيجابية تبدو متواضعة، ومع أن الدراسات عليه مستمرة إلا أنها محدودة.

● **الزنجبيل:** تستعمل جذور الزنجبيل لعلاج الغثيان وعسر الهضم. وتشير الدراسات إلى أنه قد يكون مفيداً في منع الغثيان المقترن بدوار الحركة والتخدير. ولا يوصى باستعمال الزنجبيل للغثيان الصباحي. وفي حال كنت تعاني من حصى في المرارة، استشر الطبيب قبل استعمال الزنجبيل لأنه يزيد إنتاج العصارة الهضمية.

● **الجينكو Ginkgo:** يستعمل الجينكو لزيادة تدفق الدم إلى الدماغ في محاولة لتخفيف أعراض معينة، كفقدان الذاكرة القصيرة الأمد، الدوخة، طنين الأذن والصداع. كما يستعمل لعلاج

ألم الساق المرتبط بالحركة والنتاج عن ضعف الدورة الدموية في الساقين (العرج). غير أن الآثار الإيجابية للجينكو على الذاكرة والدورة الدموية لم تثبت في دراسات حديثة. لا تستعمل العشبة إن كنت تتناول دواءً مضاداً للتخثر أو مدرّاً للبول يرتكز على الثيازيد (thiazide).

● **الجينسينغ Ginseng** : يستعمل البعض الجينسينغ لزيادة الطاقة والقدرة الجنسية وتخفيف التوتر ومحاربة آثار الشيخوخة، مع أنه ما من أدلة علمية تؤكد ذلك. لا تستعمل العشبة لأكثر من ثلاثة أشهر ولا تتجاوز الجرعة الموصى بها. ولا يجب استعمال الجينسينغ في حال وجود مرض مرتبط بالإستروجين، كسرطان الثدي، أو من ارتفاع ضغط الدم غير المضبوط.

● **الكافا Kava**: تعرف أيضاً باسم كافا كافا، وقد بدت واعدة لعلاج القلق والأرق وغيرها من المشاكل. ولكن الكافا ارتبطت بمشاكل خطيرة في الكبد، حتى مع الاستعمال القصير الأمد وجرعات طبيعية. وقد تمّ حظرها في عدة بلدان.

● **عشبة القلب St. John's wort**: تستعمل عشبة القلب لعلاج الاكتئاب الخفيف. وتشير بعض الدراسات إلى أن مفعولها يضاهي مفعول مضادات الاكتئاب في علاج حالات الاكتئاب الطفيفة، ومع أعراض جانبية أقل. ولكن العشبة لم تثبت فاعليتها في علاج الاكتئاب القوي. وثمة خشية من أنها تؤثر في مفعول عدد من الأدوية الموصوفة. وإلى أن يتوصل العلماء إلى نتائج واضحة، لا تمزج العشبة مع أي دواء آخر من دون استشارة الطبيب أولاً.

● **البلميط المنشاري Saw palmetto**: استناداً إلى بعض الدراسات، من شأن البلميط المنشاري أن يحسّن جريان البول وتفرغ المثانة لدى الرجال الذين يعانون من تضخم غدة البروستات غير السرطاني. ولم تؤدّ الدراسات إلى نتائج حاسمة ولما إذا كانت العشبة تؤثر في نتائج فحص مستضد البروستات النوعي الذي

يجرى لكشف سرطان البروستات. لمعلومات عن كشف سرطان البروستات، راجع صفحة 167.

الهرمونات

الهرمونات هي كيميائيات ينتجها الجسد لتنظيم نشاط الأعضاء الحيوية. وبما أن معدل الهرمونات ينخفض مع التقدم في السن، يرى بعض العلماء أن من شأن الهرمونات أن تؤدي دوراً في عملية الشيخوخة. ويرى مناصرو المستحضرات الهرمونية بأن هذه المنتجات تؤخر ساعة الجسد.

● **الديهيدروإبياندرستيرون (DHEA):** يتحوّل في الجسم إلى هرموني الإستروجين والتستوستيرون الجنسيين. ويزعم مؤيدو هذه المكملات بأنها تؤخر الشيخوخة وتزيد العضل وقوة العظم وتحرق الدهون وتحسّن الإدراك. ولكن ما من دليل علمي على ذلك. فقد حظرت هذه المستحضرات عام 1985 من قبل إدارة الغذاء والدواء في الولايات المتحدة ثم عادت إلى الظهور على شكل مكمل غذائي.

● **الميلاتونين:** يساعد هذا الهرمون على تنظيم النوم وقد يساعد على التغلب على أعراض فرق التوقيت. ولكن لم يثبت أبداً بأنه يعيد الشباب ويكافح السرطان ويزيد القدرة الجنسية. وتحتوي المستحضرات في كثير من الأحيان على الميلاتونين الذي ينتجه جسدك. وإن أخذت بشكل غير سليم، من شأنها أن تسبّب اضطراباً في دورة النوم.

غيرها

تشتمل المكملات التي لاقت اهتماماً كبيراً كعلاجات ممكنة لالتهاب المفاصل على:

● **الغلوكوزامين والكوندرويتين:** يتواجد الغلوكوزامين في الجسد بشكل طبيعي. وهو يساعد على الحفاظ على قوة العضروف وصلابته. وتعتبر المكملات التي تباع في السوق شكلاً صناعياً لهذه المادة. أما الكوندرويتين فهو قسم من جزيئة بروتينية كبيرة

يضيف مرونة على الغضروف. ولكن إن كنت تعاني من تحسس تجاه المحار، لا يجب أن تتناول الغلوكوزامين. وإن كنت تستعمل مرققات الدم (مضادات التخثر) من شأن الكوندرويتين أن يؤثر في معدلاته. وحتى اليوم، ما من أدلة على فاعلية هذه المكملات.

● س - أدينوزيل - ميثيونين SAM-e: تتواجد هذه المادة بشكل طبيعي في جميع الأنسجة البشرية. وهي تساهم في إنتاج الهرمونات والأغشية الخلوية وتنظيمها. وقد استعملها الأوروبيون كدواء موصوف لالتهاب المفاصل والاكنتاب. وأصبح متوافراً في الولايات المتحدة كمتعم غير موصوف عام 1999. وقد درس الباحثون المادة في كثير من التجارب السريرية. وتشير الدراسات إلى أن من شأنها تخفيف ألم التهاب المفاصل العظمي على غرار مضادات الالتهاب غير المحتوية على الستيرويد، ولكن مع تأثيرات جانبية أقل.

AA الأطعمة الكاملة هي الأفضل

منافع الأطعمة الكاملة

للأطعمة الكاملة - الفاكهة، الخضار، الحبوب، اللحم الخالي من الدهون ومشتقات الألبان - ثلاثة منافع أساسية لا يمكن إيجادها في أقراص الدواء:

● الأطعمة الكاملة مركبة: فهي تحتوي على مختلف المغذيات التي يحتاج إليها الجسم - وليس واحداً وحسب. إذ تحتوي البرتقالة مثلاً على الفيتامين ج، بالإضافة إلى البيتا كاروتين والكالسيوم وغيره من المغذيات. فيما يفتقر مكمل الفيتامين ج إلى المغذيات الأخرى.

● تحتوي الأطعمة الكاملة على ألياف غذائية: الألياف ضرورية للهضم ومنع الإصابة ببعض الأمراض. ومن شأن الألياف القابلة للذوبان - الموجودة في بعض البقول والحبوب وبعض أنواع الفاكهة والخضار - والألياف غير القابلة للذوبان - الموجودة في

رقائق الحبوب الكاملة المستعملة في وجبات الإفطار وفي بعض أنواع الفاكهة والخضار - أن تمنع الإصابة باعتلال القلب وداء السكر والإمساك.

● **تحتوي الأطعمة الكاملة على موادّ أخرى مفيدة للصحة:** تحتوي الفاكهة والخضار مثلاً على موادّ غذائية طبيعية تدعى الكيمياءات الضوئية التي تساهم في الوقاية من السرطان واعتلال القلب وترقق العظم وداء السكر. أما الدور الذي تؤديه الكيمياءات الضوئية في التغذية فهو لا يزال غير معروف بالتحديد. فإن كنت تعتمد على المكملات عوضاً عن تناول مجموعة متنوعة من الأطعمة الكاملة، فإنك ستخسر الفوائد الصحية المحتملة للكيمياءات الضوئية.

خلاصة القول

ركّز بالتالي على أخذ المغذيات من الأطعمة عوضاً عن المكملات قدر الإمكان. فالأطعمة الكاملة تحتوي على مزيج مثالي من المغذيات والألياف وغيرها من الموادّ الغذائية. ويبدو بأن كل هذه العناصر تعمل معاً للحفاظ على الصحة.

AA هل المكملات ضرورية؟

تتفق الجمعية الأميركية لأطباء الحمية الغذائية وغيرها من المنظّمات الطبية على أن أفضل الطرق للحصول على الفيتامينات والمعادن هي من خلال غذاء متوازن. ولكن المكملات قد تكون ضرورية في بعض الأحيان.

فإن كنت تنوي استعمال مكمل، يعتبر متعدّد الفيتامينات ومكمل الكالسيوم هما الأفضل. أما المكملات الأخرى فقد تكون مناسبة في الحالات التالية:

● **إن كنت امرأة تجاوزت سنّ اليأس:** قد يصعب عليك الحصول على كمية كافية من الكالسيوم والفيتامين د من دون مكملات. وقد أثبت كل من مكمل الكالسيوم والفيتامين د قدرته

على الوقاية من ترقق العظم. وحتى النساء الأصغر سناً والرجال قد يستفيدون من استعمال هذين المكملين.

● **إن كنت لا تأكل كما يجب:** إن كنت لا تتناول الوجبات الخمس الموصى بها في اليوم من الفاكهة والخضار، من شأن مكمل متعدد الفيتامينات أن يكون مناسباً. والأحسن هو اعتماد عادات غذائية أفضل.

● **إن كنت تتبع نظام حمية يفتقر كثيراً إلى السعرات الحرارية:** إن كنت تحصل على أقل من 1200 سعرة في اليوم، قد يفيدك استعمال مكمل متعدد الفيتامينات. تذكر بأن نظام الحمية الذي يفتقر كثيراً إلى السعرات الحرارية يحدّ أنواع وكميات الأطعمة التي تأكلها فضلاً عن أنواع وكميات المغذيات التي تحصل عليها. بالتالي، لا يجب اتباع هذا النوع من الحمية إلا بإشراف طبيب.

● **إن كنت مدخناً:** فالتبغ يقلص من امتصاص كثير من الفيتامينات والمعادن، بما في ذلك الفيتامين ب - 6 والفيتامين ج وحمض الفوليك والنياسين.

● **إن كنت تفرط في شرب الكحول:** فالمشروبات الكحولية تخلّ بعملية الهضم وامتصاص الثيامين وحمض الفوليك والفيتامينات أ، د، وب - 12. وتغيّر عملية الأيض يؤثر في المعادن، كالزنك والسيلينيوم والماغنيزيوم والفوسفور. ومن يفرط في شرب الكحول، قد يستبدل الطعام بالمشروبات الروحية، ما يؤدي إلى نقص في المغذيات الأساسية في غذائه. ويعتبر تعاطي الكحول مفرطاً إن تجاوز كأساً واحداً في اليوم للنساء غير الحوامل وأكثر من كأسين في اليوم للرجال.

● **إن كنت حاملاً أو مرضعاً:** ففي هذه الحالات تحتاج المرأة إلى كمية أكبر من مغذيات معينة، لا سيما حمض الفوليك والحديد. فحمض الفوليك يساعد على الوقاية من خلل الأنبوب العصبي لدى الطفل. فيما يساهم الحديد في منع التعب عبر المساعدة على إنتاج كريات الدم الحمراء التي تحتاج إليها المرأة

لإيصال الأكسجين للطفل. وقد يوصيك الطبيب باستعمال مكمل - يتمثل عادة في فيتامين لما قبل الولادة. ومن الأهمية بمكان البدء باستعمال المكمل قبل الحمل.

● **إن كنت تعتمد نظام غذاء خاص:** إن كانت أنواع الأطعمة محدودة في غذائك بسبب عدم قدرتك على احتمال أنواع معينة أو بسبب تحسس غذائي، يمكنك الاستفادة من مكمل متعدد الفيتامينات. وإن كنت نباتياً تتجنب جميع الأطعمة الحيوانية، قد تحتاج إلى كمية إضافية من الفيتامين ب - 12. بالإضافة إلى ذلك، إن كنت لا تأكل مشتقات الألبان ولا تعرض وجهك ويديك للشمس لمدة 15 دقيقة يومياً، قد تحتاج إلى تكميل غذائك بالكالسيوم والفيتامين د.

● **إن كنت في الخامسة والستين وما فوق.** مع التقدم في السن، تساهم المشاكل الصحية في سوء التغذية وتجعل من الصعب على المريض الحصول على حاجته من الفيتامينات والمعادن. فقد تتراجع الشهية والقدرة على الذوق والشم. كما من شأن الاكتئاب أو مشاكل الأسنان أن تساهم في قلة الأكل. وإن كنت تأكل وحدك، قد لا تتناول ما يكفي من الطعام لتحصل على جميع المغذيات التي يحتاج إليها جسدك. ناهيك عن أنه مع التقدم في السن، قد يصبح الجسد أقل قدرة على امتصاص الفيتامينات ب - 6 وب - 12 ود، ما يجعل المكملات أكثر من ضرورية في هذه الحالة. وثمة برهان على أن من شأن متعدد الفيتامينات أن يحسن الوظيفة المناعية ويقلص خطر بعض الإلتهابات لدى المتقدمين في السن.

AA الفيتامينات والمعادن: ما هي الكمية التي تحتاج إليها؟

قد تشعر بالحيرة حيال الكمية التي تحتاج إليها من الفيتامين أو المعدن الذي ترغب بأخذه. إليك بعض الإرشادات لمعرفة ما تحتاج إليه:

● **الحصص الغذائية الموصى بها تحدد الكمية المتوسطة** من كل فيتامين ومعدن يحتاج إليه الجسد وفقاً لحاجات جميع الأشخاص الأصحاء تقريباً. وقد حددها مجلس الغذاء والتغذية في معهد الطب، قسم المعهد الوطني للعلوم. وتختلف هذه الحصص باختلاف الجنس أو السن أو كليهما بالنسبة إلى بعض الفيتامينات والمعادن.

● **القيم اليومية تستعمل على ملصقات الأطعمة** والمكملات. وهي مستمدة من الحصص الغذائية الموصى بها، ولكنها موضوعة من قبل إدارة الغذاء والدواء. وترتكز هذه القيم على غذاء يشتمل على 2000 سعرة حرارية في اليوم. ولا شك بأن الغذاء المرتكز على 2000 سعرة ليس سوى مثال أساسي لا ينطبق على الجميع، ذلك أن الحاجات الفردية تتفاوت بين شخص وآخر. فكثير من النساء وكبار السن قد لا يحتاجون إلى أكثر من 1600 سعرة حرارية في اليوم، فيما تحتاج النساء النشيطات وأغلب الرجال إلى 2200 سعرة في اليوم. ومن شأن الرجال النشيطين أن يحتاجوا إلى 2800 سعرة يومياً. فإن فاقت حاجاتك الحرارية أو قلت عن 2000 سعرة يومية، ترتفع القيم اليومية لمختلف المغذيات أو تنخفض وفقاً لذلك عموماً.

● **القيمة اليومية المئوية تحدد النسبة المئوية من القيمة** اليومية التي يحتوي عليها الطعام أو المكمل، أي نسبتها المئوية من الكمية اليومية الموصى بها. على سبيل المثال، إن كان ملصق متعدد الفيتامينات يشير إلى أن المكمل يعطي 30 بالمئة من القيمة اليومية لل فيتامين هـ، فإنك لا تزال تحتاج بالتالي إلى 70 بالمئة لتستوفي القيمة الموصى بها. وكلما ارتفعت القيمة اليومية المئوية كانت مساهمتها أكبر في حاجاتك الغذائية.

AA اختيار المكملات واستعمالها

لا تشكّل المكملات بديلاً عن الأطعمة. فهي لا يمكن أن تحلّ مكان مئات المغذيات التي تحفل بها هذه الأطعمة الكاملة والتي يحتاج إليها الجسم للحصول على غذاء متوازن. فإن قرّرت استعمال فيتامين أو مكمل معدني، إليك بعض العوامل التي يجب أخذها بالاعتبار:

● **تجنّب المكملات التي تزوّدك بجرعات كبيرة:** اختر عموماً مكمل معني - متعدّد الفيتامينات يحتوي على حوالي 100 بالمئة من القيمة اليومية لجميع الفيتامينات والمعادن عوضاً عن مستحضر يزوّدك مثلاً بـ 500 بالمئة من القيمة اليومية لفيتامين واحد و 20 بالمئة فقط من القيمة اليومية لفيتامين آخر. هذا باستثناء الكالسيوم. فقد تلاحظ بأن المكملات التي تحتوي على الكالسيوم لا تؤمّن 100 بالمئة من القيمة اليومية. وإن فعلت، تكون الأقراص كبيرة جداً بحيث يصعب ابتلاعها. والواقع أن الجرعات التي تتجاوز 100 بالمئة لا تؤمّن حماية أكبر في معظم الحالات، بل تضاعف خطر الإصابة بالآثار الجانبية السامة للمكمل. ذلك أن معظم حالات التسمّم الغذائي تنتج عن جرعات تكميلية عالية. وتستهمل الجرعات العالية لعلاج بعض الحالات الخاصة كمرض هارتتوب، وهي حالة جينية تعالج بجرعات مرتفعة من النياسين. وتلك حالات نادرة.

● **فكّر بشراء مستحضر عام:** فالمستحضرات العامة هي أقلّ ثمناً عموماً ولا تقلّ فاعليّةً عن تلك التي تباع تحت اسم ماركة تجارية. قارن لائحة المكونات والقيمة اليومية المئوية.

● **تأكّد من وجود الأحرف "USP" على الملصق:** فهذا يضمن استيفاء المكمل لمعايير القوّة والنقاوة والتحلّل والذوبان التي وضعتها منظمّة الاختبار، دستور الصيدلة في الولايات المتحدة (United States Pharmacopeia (USP).

● **احذر من الوقوع ضحية الاحتيال:** فالفيتامينات الصناعية هي نفسها الفيتامينات التي يُزعم بأنها طبيعية. لا تستسلم

بالتالي لإغراء الأعشاب أو الأنزيمات الأحماض الأمينية المضافة، فهي لا تؤدي دوراً سوى في زيادة الكلفة.

● **تأكد من تواريخ انتهاء الصلاحية:** من شأن المكملات أن تفقد فاعليتها مع مرور الوقت، لا سيما في المناخات الحارة والرطوبة. فإن كان المكمل لا يملك تاريخ صلاحية، لا تشتريه.

● **احفظ جميع الفيتامينات والمكملات بعيداً عن متناول الأطفال:** ضعها في خزانة مغلقة أو مكان آمن آخر. لا تتركها بمتناول الطفل أو تعتمد على العبوة التي لا يمكنه فتحها. كن حذراً بشكل خاص مع أي مكمل يحتوي على الحديد. فالجرعة الزائدة من الحديد هي من الأسباب المؤدية إلى الوفاة بالتسمم بين الأطفال.

● **استطلع جميع الخيارات المتوفرة لديك:** إن كنت تعاني من صعوبة في البلع، اسأل الطبيب ما إذا كان الفيتامين السائل أو القابل للمضغ الموصوف للأطفال مناسباً لك.

● **حافظ على سلامتك:** قبل استعمال أي مستحضر غير المكمل المعدني - المتعدد الفيتامينات بقيمة يومية 100 بالمئة وما دون، استشر طبيباً أو خبير تغذية قانوني. وهذا الأمر مهم جداً لا سيما في حال وجود مشكلة صحية أو إن كنت تتناول دواءً. فمن شأن الجرعات المرتفعة من النياسين مثلاً أن تساعد على تفاقم قرحة المعدة. كما من شأن المكملات أن تتداخل مع الأدوية. فالفيتامين هـ مثلاً لا يوصى بأخذه في حال استعمال الأدوية المميعة للدم (مضادات التخثر) لأن من شأنها أن تعقد الضبط السليم لتميع الدم. بالتالي، إن كنت تستعمل أساساً نوعاً معيناً من الفيتامينات أو مكمل معدني ولم تخبر طبيبك بذلك، أطلعه على الأمر في المراجعة المقبلة.

المكملات والمشاكل الهضمية: معلومات ضرورية

إن كنت تعاني من مشكلة هضمية، كاعتلال في الكبد أو المرارة أو البنكرياس، أو خضعت لجراحة في الجهاز الهضمي، قد تكون عاجزاً عن هضم المغذيات وامتصاصها كما يجب. وفي هذه الحالة، قد يوصيك الطبيب باستعمال فيتامين أو مكمل معدني. ومن الحالات التي تستدعي أخذ مكملات:

هذا الالتهاب والتندب أن يعيقا جريان الصفراء، ما من شأنه أن يتعارض مع امتصاص الفيتامينات القابلة للذوبان بالدهون (أ، د، هـ وك). عند الإصابة بهذا التشمع، قد يصف

● **الطبيب مكملات لهذه الفيتامينات في شكل خاص سهل الامتصاص.**

● **التهاب البنكرياس:** من شأنه أن يكون حاداً أو مزمناً. في حالات الالتهاب المزمن يصبح البنكرياس تدريجياً أقل قدرة على فرز الأنزيمات التي يحتاج إليها الجسد لهضم الدهون الغذائية بشكل سليم. وهذا القصور البنكرياسي يؤثر بالتالي في القدرة على امتصاص الفيتامينات القابلة للذوبان بالدهون. ومن شأن الطبيب أن يصف في هذه الحالة مكملات تحتوي على أنزيم بنكرياسي للمساعدة على تحسين عمليتي الهضم والامتصاص. كما يمكن وصف متعدد فيتامينات أو فيتامينات معينة أو مكمل معدني إن كان القصور أكيداً.

● **جراحة المجازة الهضمية:** تهدف هذه الجراحة إلى تخفيف الوزن عبر الحد من القدرة على امتصاص السعرات الحرارية. وهي تقلص في الوقت نفسه كمية المغذيات التي يمكن امتصاصها. بالنتيجة، قد يعتمد الطبيب إلى وصف مكملات الكالسيوم، الفيتامين د، حَقن أو رذاذ الفيتامين ب - 12 الأنفي أو الفموي ومتعدد فيتامينات. كما تنصح النساء اللواتي لم يبلغن سن اليأس بأخذ مزيد من الحديد.

● **مرض كرون:** هو عبارة عن التهاب مزمن للمعى. وهو يشمل أساساً الجزء الأسفل من المعى الدقيق. ومن شأنه أن يؤثر أيضاً في القولون أو أي جزء آخر من الجهاز الهضمي. ويتأثر هذا المرض، غالباً ما تصبح القدرة على امتصاص المغذيات المناسبة محدودة، لا سيما إن امتد المرض إلى أجزاء كبيرة من المعى الدقيق أو إن تم استئصال أجزاء من المعى الدقيق جراحياً. وغالباً ما ينصح الأطباء المصابين بهذا المرض بأخذ متعدد فيتامينات عادي يؤمن 100 بالمئة من القيمة اليومية. وقد ينصح الأطباء ببداية معينة لبعض الفيتامينات أو المعادن في حال وجود دليل على قصور فيها. فالمصاب بمرض كرون قد يعجز عن امتصاص الفيتامين ب - 12. وعند عدم علاج الحالة، قد يؤدي القصور في هذا الفيتامين إلى فقر الدم الوبيل. وعندها، يحصل المريض على حاجته من الفيتامين ب - 12 عبر الحقن الشهرية.

● **التشمع الصفراوي الأولي:** وهي حالة تتميز بالتهاب وتتبدد مزمنين لمجاري الصفراء المعوية في الكبد. ومن شأن

الطب البديل والصحة

تزايدت شعبية العلاجات المكملّة والبديلة مع سعي الناس إلى تحسين صحتهم والحفاظ عليها. وتشير إحدى الدراسات إلى أن المرضى يزورون المعالجين بالطب المكملّ والبديل أكثر ممّا يلجأون إلى أخصائيّ الطب العام، مع أن التأمين الصحي لا يغطي كثيراً من هذه الخدمات العلاجية.

ما هو الطب المكملّ والبديل؟

إن معظم العلاجات المعروفة بأنها مكملّة وبديلة لا تعدّ جديدة. فقد استعمل كثير منها لآلاف السنين. وهي تشتمل على عدد كبير من الفلسفات والمقاربات وطرق العلاج. وغالباً، وليس دائماً، يتم استعمال هذه الطرق بالاقتران مع العلاج الطبي التقليدي. ومن الأمثلة على ذلك، استعمال اليوغا مع الدواء لتخفيف القلق، أو الوخز بالإبر مع

العلاج الفيزيائي لمكافحة الألم المزمن. وفي بعض الأحيان يتم اللجوء إلى الطب البديل عوضاً عن الطب التقليدي. فيتم استبدال العلاج الكيميائي مثلاً بتركيبة عشبية أو غذائية لعلاج السرطان.

وعدود - ومخاطر - الخيارات العلاجية الجديدة

إن القدرة على الاختيار بين أشكال العلاج غير التقليدي تجعل عالم الصحة أكثر تعقيداً ممّا هو عليه. في الواقع تتوفر للمريض خيارات علاجية عديدة، تقليدية، مكّلة وبديلة. إلا أنك تواجه في الوقت نفسه خطراً أكبر بالحيرة والأذى.

لا يمكن دوماً قبول ادعاءات مزاولي الطب المكمل والبديل. صحيح أن الغالبية العظمى لهؤلاء يمارسون مهنتهم بحسن نية كما أن كثيراً منهم خاضوا تدريباً متخصصاً، إلا أن الدجل موجود دوماً وبعض الأشخاص المجرّدين من الضمير قد يدّعون زوراً بأنهم خبراء في الطب المكمل والبديل. وحتى المعالجون الذين يتمتعون بأحسن النوايا، قد يفتقرون إلى التدريب أو المعرفة أو كليهما.

تسلّح باستراتيجيتين

إن قرّرت استعمال العلاجات المكّلة والبديلة، اتخذ خطوات لحماية صحتك، ومالك. فعند اختيار العلاج غير التقليدي - أو التقليدي، في هذه الحالة - تأكد من أنه آمن وفعال. والفاعلية هي احتمال كون العلاج مفيداً عند استعماله كما يجب.

قم ببحث حول العلاجات المختلفة: تعلم المزيد عن الأشكال الخمسة الكبرى للطب المكمل والبديل. اكتشف ماهيتها وفوائدها المزعومة.

- التركيبات العشبية.
- المعالجة اليدوية واللمس.
- العلاج الذهني الجسدي.
- إعادة الطاقة الطبيعية.
- الأنظمة البديلة.

تولّى مسؤولية العناية بصحتك: راجع فقرة الخطوات الخمس في التفكير بأي علاج في الصفحتين 306 - 307.

AA تحقق من مزاعم نجاح العلاج

خذ من الطبيب معلومات عن نتائج الأبحاث التي أجريت حول العلاج لاتخاذ قرار حوله. كما يمكنك الحصول على تلك المعلومات بنفسك، ولكن من الأهمية بمكان معرفة نوعية البحث. ولو حاولت القيام بأبحاث في المجال الطبي للعثور على دراسات حول العلاجات المكتملة والبديلة، ستجد مفردات عدّة تصف أنواعاً مختلفة من الدراسات. على سبيل المثال:

● **دراسات سريرية:** هي التي تجرى على كائنات بشرية وليس على حيوانات. وتسبقها عادةً دراسات تثبت سلامة العلاج وفاعليته على الحيوانات.

● **التجارب العشوائية المراقبة:** يقسم فيها المشاركون إلى قسمين. تتلقّى المجموعة الأولى علاجات تحت البحث، أما الثانية فتكون مجموعة مراقبة وتعطى علاجاً عادياً أو لا تعطى أي علاج أو تتلقّى مادة تدعى علاجاً إرضائياً. ويتم اختيار المشاركين في هاتين المجموعتين عشوائياً، لضمان كون المجموعتان متشابهتين.

● **الدراسات العمياء:** يجهل فيها كل من الباحثين والأشخاص الخاضعين للدراسة من سوف يعطى العلاج الفاعل ومن سيعطى علاجاً إرضائياً.

● **الدراسات التوقّعية:** يضع فيها الباحثون معايير للمشاركين في الدراسة لاتباعها ثم يقيسون النتائج أو يصفونها. وتعتبر النتائج التي يحصلون عليها موثوقة أكثر من تلك التي تؤدي إليها الدراسات الاستنتاجية التي تقوم على النظر في المعلومات الماضية (مثلاً، الطلب من المشاركين تذكر المعلومات)، ما يترك مجالاً أكبر للأخطاء في التفسير.

● المجالات المراجعة من قبل علماء: لا تنشر سوى مقالات خضعت لمراجعة خبراء طبيين مستقلين.

حدّد البحث الأفضل

إن أفضل المعلومات توفرها الدراسات التوقّعية العمياء التي خضعت للمراقبة الدقيقة وتمّت بشكل عشوائي ونشرت في المجالات العلمية (المراجعة من قبل خبراء). وحين تشتمل هذه الدراسات على عدد كبير من الأشخاص (عدّة مئات وما فوق) وتمتدّ على عدّة سنوات، فإنها تكتسب مزيداً من المصداقية. كما يحب الأطباء أن يتمّ تكرار الدراسات من قبل باحثين مختلفين وأن تعطي النتائج نفسها عموماً.

وحتى يومنا هذا، قلّة هي العلاجات المكّملة والبديلة التي خضعت للدراسة وفقاً لمعايير صارمة. وبالنسبة إلى معظم العلاجات غير التقليدية، لا يزال من غير المؤكّد ما إذا كانت مفيدة أم لا.

لماذا يلجأ الناس إلى الطب البديل؟

(دراسة على أكثر من 31000 راشد)

العلاجات الخمسة الأكثر شيوعاً

الأسباب الخمسة الأولى

1. الدعاء (من قبل المريض)

1. ألم الظهر

2. الدعاء (من قبل الآخرين)

2. الزكام

3. المستحضرات الطبيعية

3. ألم العنق

4. التنفس العميق

4. ألم المفاصل

5. مجموعة دعاء

5. التهاب المفاصل

المصدر: استعمال الطب المكّمل والبديل في الولايات المتحدة، المركز الوطني للطب المكّمل والبديل، أيلول/سبتمبر، 2004

AA العلاج بالأعشاب

رغم الاعتقاد الشعبي بكون مكّملات الأعشاب "طبيعية" وأقلّ خطورة من الأدوية الموصوفة، إلا أنها لا تخضع للمراقبة نفسها التي تخضع لها الأدوية الموصوفة بخصوص النوعية. وعلى الرغم من

الدراسات الدقيقة التي أجريت على بعض هذه العلاجات، إلا أن الحذر واجب عند التفكير باستعمالها.

الاستعمال الآمن للأعشاب

إن كنت تفكر باستعمال مكمل أعشاب، تذكر النقاط التالية:

- **استشر طبيبك بما تأخذه:** فمن شأن بعض الأعشاب أن تعيق فاعلية بعض الأدوية الموصوفة أو غير الموصوفة، أو أن تسبب ضرراً (انظر صفحة 295 - 296). وتأكد بأنك لا تعاني من مشكلة خفية تحتاج إلى علاج طبي.

- **اتبع التعليمات بدقة:** تحتوي مستحضرات الأعشاب على مكونات فاعلة من شأنها أن تؤثر في وظائف الجسد، شأنها شأن الأدوية الموصوفة وغير الموصوفة. احرص بالتالي على عدم تخطي الجرعات الموصى بها. فبعض الأعشاب قد تكون ضارة إن أخذت لفترة طويلة. وخذ نصيحة الطبيب أو مصدر آخر موثوق.

- **دوّن ما تأخذه:** استعمل مكملًا واحدًا في الوقت نفسه لتتمكن من تحديد مفعوله. دوّن اسم المكمل وكيفية ومدى تأثيره. هل له المفعول المزعوم؟ هل تشعر بأية تأثيرات جانبية، كالنعاس، النوم، الصداع أو الغثيان؟

- **اقرأ الملصق لمعرفة المحتويات:** من شأن نوعية المكمل وقوته أن تتفاوتا إلى حد بعيد بين ماركة تجارية وأخرى. ابحث عن الأحرف (USP United States Pharmacopeia) أو (NF National Formulary) اللتين تشيران إلى أن المكملات مطابقة لبعض معايير النوعية.

- **على الحوامل والمرضعات تجنب الأعشاب:** ما لم يوافق الطبيب، تجنب استعمال أي دواء - موصوف، غير موصوف أو مرتكز على الأعشاب - خلال الحمل أو الرضاعة. فمن شأنها أن تضرّ بطفلك.

- **تجنب الأعشاب الخطرة:** وهي تشتمل استناداً إلى إدارة الغذاء والدواء على البلادونا (حشيشة ست الحسن)، الوزال، حشيشة

السعال، السنّفيتون، لوبيلية، ونعنع الماء. نبات بقّون الأصفر وعرق السوس هي أيضاً من الأعشاب التي تتضارب حولها الآراء والتي قد تسبّب مشاكل صحية خطيرة.

وتستعمل عشبة الإفيدرا، المعروفة أيضاً باسم ما - هوانغ، في كثير من المستحضرات "الطبيعية" لتخفيف الوزن وزيادة الطاقة. ويفترض بها أن تكبح الشهية وتحفز عملية الأيض. غير أن من شأن الإفيدرا أن تضاعف خطر اعتلال القلب والصرع والجلطة الدماغية والموت المفاجئ. كما اقترنت عشبة أخرى تدعى كافا، تستعمل لعلاج الأرق والقلق، بتلف في الكبد لدى البعض. ومن شأن كثير من الأعشاب أن تضرّ بصحة الإنسان، والجرعات المفرطة من أي منها قد تكون قاتلة.

وفي الواقع، فإن فاعلية كثير من الأعشاب لم تثبت علمياً. كما أن الدراسات التي بحثت في مخاطر استعمال عدّة أعشاب في وقت واحد قليلة. ومن بين جميع العلاجات غير التقليدية، قد تكون الأعشاب هي التي تشتمل على أكبر قدر من الخطورة المحتملة، لا سيما حين يقوم الناس بوصف الأعشاب لأنفسهم أو حين تكون المستحضرات العشبية غير مشتملة على ملصقات أو تكون ملوثة.

نتائج الأبحاث

● أثبتت دراسات عديدة بأن عشبة بلميط المنشار (Saw Palmetto) تزيل الأعراض البولية، كالتبول المتكرر والألم عند التبول والتردد والحاجة الملحة للتبول لدى الرجال المصابين بتضخم غدة البروستات غير السرطاني. وتقتصر بعض الدراسات بأن العشبة قد لا تكون مفيدة للرجال الذين يعانون من أعراض طفيفة. ومع أن العشبة لا تؤثر في ما يبدو على نتائج اختبار مستضد البروستات النوعي الذي يكشف سرطان البروستات، إلا أنه يستحسن إخبار الطبيب بأنك تستعمل العشبة قبل إجراء الفحص.

● تشير بعض الدراسات إلى أن من شأن الأبقوان

(feverfew) أن تخفف من حدة صداع الشقيقة بسبب احتوائها على مركّب فاعل يدعى بارثينوليد

إن كنت تفكر باستعمال مكملات أعشاب، اقرأ معلومات عن الدراسات السريرية حول سلامة المنتج وفاعليته. وستعرف، من خلال الأمثلة التالية، مدى أهمية إخبار الطبيب بأنك تستعمل مستحضرات عشبية من أجل وضع خطة علاج فعالة.

● بعد مراجعة 37 دراسة عشوائية مراقبة نشرت في المجلة البريطانية للطب النفسي حول عشبة القلب (St John's wort)، تبين بأن العشبة بدت مفيدة لحالات الاكتئاب الطفيفة إلى المعتدلة وأنها أعطت نتائج شبيهة ببعض مضادات الاكتئاب الموصوفة. ولكن أشارت المجلة إلى أن ست تجارب كبيرة حديثة وأكثر دقة أجريت مؤخراً وجدت بأن العشبة لم تكن ذات فائدة هامة في علاج الاكتئاب الخطير. بالتالي إن كنت تعاني من حالة اكتئاب خطيرة لا تعالجها بنفسك. كما وجدت الدراسة بأن عشبة القلب سببت آثاراً جانبية أقل من مضادات الاكتئاب القديمة وأنها قد تسبّب آثاراً جانبية أقل بقليل من مضادات الاكتئاب الجديد.

(Parthenolide). فيما تشير دراسات أخرى إلى عدم فائدة العشبة. وتفاوت نسبة البارثينوليد الموجودة في مستحضرات الأقحوان إلى حدّ كبير. تجنّب هذه العشبة إن كنت تستعمل الأسبيرين أو الوارفارين (Coumadin). ويجب على الحوامل عدم استعمال الأقحوان أو أية عشبة أخرى.

تجنّب تفاعل الأعشاب والأدوية

- الصرع.
- داء باركنسون.
- الماء الأسود.
- تضخّم البروستات.
- فيروس نقص المناعة البشرية أو الإيدز أو أمراض أخرى في الجهاز المناعي.
- الاكتئاب أو غيره من المشاكل النفسية.

بالإضافة إلى ذلك، من شأن مكملات الأعشاب ألا تقلّ خطورة عن الأدوية الموصوفة وغير الموصوفة عند استعمالها مع التخدير. فإن كنت تنوي إجراء جراحة، أخبر الطبيب بجميع الأدوية التي تستعملها، بما في ذلك مكملات الأعشاب.

توقّف عن استعمال المكملات قبل ثلاثة أسابيع على الأقلّ من الجراحة لكي يزول مفعولها في الجسم. وفي حال تعذّر عليك ذلك، أحضر معك العبوة الأصلية للمستحضر إلى المستشفى لكي يعرف طبيب التخدير ما تأخذه بالضبط.

على الرغم من كون المكملات العشبية "طبيعية" ورغم الاعتقاد الشعبي بأنها غير مؤذية، إلا أنها تحتوي على مكونات قد تسبّب ضرراً إن هي اختلطت بأدوية موصوفة أو غير موصوفة. أضف إلى أن بعض المشاكل الطبية قد تضاعف خطر الآثار الضارة إن كان المريض يستعمل منتجات الأعشاب.

استشيري الطبيب قبل استعمال أي مستحضر أعشاب إن كنت حاملاً أو مرضعاً. كما يجب استشارة الطبيب قبل استعمال الأعشاب إن كان المريض يعاني من أي من الحالات التالية:

- ارتفاع ضغط الدم.
- تاريخ بجلطة دماغية.
- مشاكل في تخثر الدم.
- مشاكل في الغدة الدرقية.
- داء السكر.
- اعتلال القلب.

AA العلاج باليد واللمس

يشتمل كثير من العلاجات المكملّة والبديلة على اللمس البشري. ومن الأمثلة على ذلك العلاج اليدوي، العلاج بتقويم العظام، التدليك، العلاج باللمس والوخز بالإبر.

العلاج اليدوي

هو علاج قديم العهد يعتبر بأن عدم تراص فقرات الظهر هو مصدر جميع الأمراض. واليوم يتعاون هؤلاء المعالجون مع الأطباء أحياناً. ومع أنهم لا يستطيعون وصف الأدوية أو إجراء جراحة، إلا أنهم يستعملون كثيراً من الإجراءات الطبية المعتادة. كما أن شركات التأمين تعمل بشكل متزايد إلى تغطية تكاليف خدمات المعالج اليدوي.

ويستعمل معظم المعالجين اليدويين طريقة يدوية تدعى العلاج اليدوي للعمود الفقري. واستناداً إلى نظرية المعالج، من شأن عدم تراصف الفقرات أن يحدّ من مجال الحركة وأن يؤثر في الأعصاب الخارجة من العمود الفقري. بنتيجة ذلك، من شأن الأعضاء المعتمدة على تلك الأعصاب أن تعمل بشكل غير سليم أو تصاب بالمرض. ويهدف المعالج إلى إعادة تراصف الفقرات لاستعادة مجال الحركة الطبيعي وتحرير ممرات الأعصاب.

خمس نصائح إن كنت ترغب بالاستعانة بالعلاج اليدوي

1. اطلب من طبيبك العام إحالتك إلى المعالج المناسب الذي قد يكون معالماً يدوياً أو طبيباً مدرباً خصيصاً على العلاج اليدوي لعلاج مشاكل المفاصل والعمود الفقري.
2. إن كنت قد قررت الاستعانة بمعالج يدوي بنفسك، كن حذراً. اعثر على شخص يحمل إجازة وأتم برنامج التدريب في كلية مرخصة.
3. اقصد معالماً يقبل بإرسال تقرير إلى طبيبك وإعطائك خطة علاج مكتوبة.
4. تجنّب المعالجين الذين يطلبون صور أشعة متكررة أو يطلبون تمديد العلاج إلى مدة غير محددة.
5. تجنّب المعالجين الذين يعتبرون العلاج اليدوي للعمود الفقري علاجاً "لجميع العلل". فما من دليل على ذلك.

وثمة أشخاص غير المعالجين اليدويين يقومون بهذا العلاج اليدوي، فكثير من أطباء العظم والأطباء الفيزيائيين مدربين على هذا العلاج. وما من دليل على أن المعالجين اليدويين هم أكثر براعة في العلاج اليدوي من غيرهم من الأطباء. وعلى الرغم من أن المعالجين اليدويين يصرون على أن فائدة العلاج اليدوي للعمود الفقري من شأنها أن تتعدى شفاء ألم الظهر، إلا أنه ما من دليل علمي على ذلك.

نتائج الأبحاث

على الرغم من تضارب نتائج الأبحاث، إلا أنها تشير إلى أن من شأن العلاج اليدوي أن يعالج بنجاح ألم أسفل الظهر غير المعقد، لا سيما إن كان قد بدأ منذ أقل من أربعة أسابيع. وبعد مراجعة كثير من الدراسات، تبين بأن العلاج اليدوي للعمود الفقري قد يعالج مؤقتاً ألم أسفل الظهر الحاد. وقد حدّدت هذه المراجعة استنتاجاتها بالعلاج القصير الأمد. والأدلة على فائدة العلاج الطويل الأمد محدودة. كما أن معظم حالات ألم أسفل الظهر تتحسن من دون علاج خلال أربعة إلى ستة أسابيع. وفي مراجعة أخرى للدراسات الطبية، أثبت باحثون ألمان بأن العلاج اليدوي للعمود الفقري من شأنه أن ينجح في علاج ألم أسفل الظهر بفاعلية. وفي الواقع فإن رداءة كثير من الدراسات حالت دون توصل الباحثين إلى استنتاجات أكيدة حول العلاج اليدوي للعمود الفقري.

تقويم العظام بالعلاج اليدوي Osteopathic Manipulation



هو اختصاص طبي معترف به، يمتاز بكثير من القواسم المشتركة مع الطب التقليدي والعلاج اليدوي. فعلى غرار الأطباء التقليديين، يخوض أطباء تقويم العظام تدريباً طويلاً في الأكاديميات والعيادات. وهم مجازون لممارسة طرق العلاج نفسها التي يتبعها الأطباء التقليديون. فمن شأنهم إجراء الجراحات ووصف الأدوية. كما أنهم يتخصصون في مجالات طبية مختلفة، كالطب النسائي أو طب القلب.

ويختلف العلاج بتقويم العظام عن الطب التقليدي في مجال واحد: المعالجة اليدوية لإزالة مشاكل المفاصل والعمود الفقري. فخبير تقويم العظام قد يستعمل المعالجة اليدوية، شأنه شأن المعالج اليدوي، من أجل تخفيف الضغط عن المفاصل وإعادة ترانصف العضلات والمفاصل وتحسين جريان سوائل الجسد. ومن المثير للاهتمام أن دراسة أجريت عام 1995 على أطباء عائلين خبراء في تقويم العظام، وجدت بأنهم لا يستعملون المعالجة اليدوية للعمود الفقري سوى عرضي.

التدليك

غالباً ما يُستعمل التدليك كجزء من العلاج الفيزيائي والطب الرياضي والتمريض. ويمكن استعماله مثلاً لتخفيف توتر العضلات أو المساعدة على الاسترخاء أو مساعدة المرضى الذين يخضعون لعلاج طبي من نوع آخر. كما يلجأ إليه الناس الأصحاء كوسيلة بسيطة لتخفيف التوتر والشعور بالراحة.

ويقوم هذا العلاج على تدليك الأنسجة اللينة للجسد - الجلد والعضلات والأوتار. ويختلف التدليك وفقاً لوتيرة الحركات وسرعتها وشدة الضغط واتجاهها.

ولكن لا يجب استعمال التدليك على جرح مفتوح أو إلتان جلدي أو التهاب وريدي أو عظام ضعيفة. كما لا يجب الخضوع للتدليك في حال التهاب أي من مفاصل الجسد. وفي حال كنت تعاني من إصابة،

استشر طبيبك أولاً. ولا تعتمد حصرياً على التدليك لتصحيح الأنسجة التالفة.

وعموماً، يجب أن تشعر بالراحة أثناء التدليك أو بمجرد انزعاج طفيف. وفي حال العكس، أخبر المدلك على الفور.

العلاج باللمس

يشبه العلاج باللمس المفهوم الديني للرقوة، حيث يعتقد بأن قوة الشفاء تتدفق من الشخص الذي يقوم بالرقوة إلى المريض. إلا أن العلاج باللمس لا يركز بالضرورة على مفهوم ديني. بل يعود إلى فكرة كون الجسد محاطاً بحقل من الطاقة. وينتج المرض عن اضطرابات في ذلك الحقل.

ويرمي ممارسو العلاج باللمس إلى التخلص من تلك الاضطرابات عبر تحريك اليدين إلى الخلف والأمام عبر الجسد، ويعتقد مزاولو هذا العلاج أنهم بنقل طاقة الشفاء عبر أيديهم إلى جسد المريض، يمكنهم تخفيف الألم والتوتر والقلق. غير أن كثيراً من الأطباء التقليديين يشككون بهذا النوع من العلاج الذي لا تؤكد فاعليته دراسات جيدة.

الوخز بالإبر

الوخز بالإبر هو جزء من الطب الصيني التقليدي الموجود منذ 2500 سنة على الأقل. واستناداً إلى تلك الفلسفة الشرقية:

● تعتمد الصحة على جريان الدم بشكل سليم وعلى طاقة خفية تدعى تشي أو كي.

● تجري الكي في الجسد عبر مسارات.

● إدخال إبر في نقاط معينة على طول تلك المسارات

يحسن جريان الكي.

تشكك الأبحاث الطبية بصحة هذه الادعاءات. مع ذلك، يعتبر الوخز بالإبر من الممارسات التي خضعت لأكثر عدد من البحوث والأكثر قبولاً في الطب المكمل والبديل. وقد استعمل أخصائيو علاج الألم في مايو كلينك تقنية الوخز بالإبر منذ عام 1974 كجزء من برنامج علاج الألم.

اعتماداً على الحالة، يقوم المعالج بإدخال عدد من الإبر بدقة الشعرة تحت الجلد. وبعضها يصل إلى عمق ثلاثة إنشات (7.5 سم)، اعتماداً على المكان وعلى الهدف من العلاج. ويتم إدخال البعض الآخر إلى عمق سطحي، تترك الإبر عادةً لمدة 15 إلى 30 دقيقة. وفي بعض الأحيان، يتم حفر الإبر بعد إدخالها بتيار كهربائي. يخضع المريض عادةً لعدة جلسات. فإن لم تشعر بالراحة بعد ست إلى ثماني جلسات، قد لا يكون الوخز بالإبر هو العلاج المناسب لحالتك. لإيجاد معالج مناسب، استشر طبيبك.

العلاج الآمن بالوخز بالإبر

الآثار الضارة للوخز بالإبر نادرة، إلا أنها تحدث أحياناً. فقد تم نقل التهاب الكبد ب بواسطة إبر غير معقمة كما يجب على الأرجح. تأكد بالتالي من أن المعالج يستعمل إبراً تُستعمل لمرة واحدة لكل مريض. يجب أن يكون الألم الناتج عن الوخز بالإبر طفيفاً أو معدوماً. لا بل قد تشعر عند إدخالها بالاسترخاء. وعندما يسبب الوخز ألماً كبيراً فتلك إشارة إلى أن العملية لا تتم بالشكل الصحيح.

AA العلاقة بين العقل والجسد

ترتكز هذه العلاجات على فكرة كون العقل والجسد يعملان كحقل موحد. ويرى مزاولو هذا العلاج بأن الأفكار والمشاعر السلبية من شأنها أن تولد أعراضاً جسدية. وغالباً ما يهدف العلاج إلى مساعدة المريض على التخلص من تلك المشاعر والأفكار أو تغييرها.

التغذية الحيوية المرتدة Biofeedback

يعتمد هذا العلاج إلى تعليم المريض كيفية السيطرة على بعض استجابات الجسد. خلال الجلسة، يثبت المعالج إلكترونيات Electrodes ومستشعرات أخرى على أجزاء مختلفة من الجسم. ويتم ربط هذه الإلكترونيات بأجهزة تراقب استجابة المريض وتعطيه تغذية مرتدة بصرياً وسمعيّاً. على سبيل المثال، قد ترى خطوطاً على الشاشة تعرض مستوى توتر العضلات، نشاط الموجات الدماغية، وتيرة القلب، ضغط الدم، وتيرة التنفس، أو حرارة الجلد.

بهذه الطريقة، يمكن للمريض أن يتعلم كيف يُحدث تغييرات إيجابية في وظائف الجسد، كخفض ضغط الدم أو رفع حرارة الجلد. فنتلك هي مؤشرات الاسترخاء. ومن شأن المعالج أن يستخدم تقنيات الاسترخاء للمساعدة على تهدئة المريض أو تخفيف التوتر العضلي أو إبطاء سرعة القلب والتنفس بشكل أفضل.

يمكن الحصول على هذا العلاج في أماكن عدّة، كعيادات العلاج الفيزيائي والمراكز الطبية والمستشفيات.

التنويم المغناطيسي

يؤدي التنويم المغناطيسي إلى حالة من الاسترخاء العميق، ولكن العقل يبقى واعياً. خلال "التنويم المغناطيسي" يتلقى المريض اقتراحات تهدف إلى تقليص شعوره بالألم أو مساعدته على الإقلاع عن عادات معينة كالتدخين. ومع أن أحداً لا يدري بالضبط كيفية عمل هذه التقنية، إلا أن الخبراء يعتقدون بأنها تنبّه موجات الدماغ بطريقة تقنيات الاسترخاء الأخرى نفسها.

ويعتمد نجاح التنويم المغناطيسي على خبرة المعالج وفهم المريض للعملية ورغبته بتجربتها. إذ يجب أن يشعر بحافز قوي للتغيير. ويتعلم بعض الأشخاص لاحقاً كيفية تنويم أنفسهم مغناطيسياً.

يلجأ أطباء وخبراء علم النفس إلى استعمال التنويم المغناطيسي أحياناً، وثمة خبراء محترفون في هذا المجال أيضاً. ولكن كن حذراً، لأن هذا المجال لا يخضع لرقابة جيدة.

اليوغا

يمارس الناس اليوغا لأسباب عديدة. يرى البعض في اليوغا طريقاً روحياً، فيما يجد فيها آخرون طريقة لزيادة مرونة الجسد وقوّته وقدرته على التحمّل. وفي كلتا الحالتين، قد تجد بأن اليوغا تساعدك على الاسترخاء ومكافحة الإجهاد.

ويقرن الأميركيون عموماً كلمة يوغا بمدرسة واحدة لهذه التقنية القديمة تدعى هاذا يوغا (hatha yoga). في معظم الحالات، تجمع

الهاذا يوغا بين تمارين التنفس اللطيفة مع الحركة عبر سلسلة من الوضعيات التي تدعى أزاناس (asanas).
وكثيراً ما يقوم معلّمو اليوغا بإعطاء تعليمات للتأمل. واستناداً إلى أحد أقدم نصوص اليوغا، تهدف اليوغا إلى تهدئة العقل استعداداً للتأمل.

ومن مبادئ التأمل أن الإجهاد يحدث نتيجة للتفكير المتسارع. ويعمد المتأملون إلى مراقبة تدفق الأفكار من دون الحكم عليها، وهي عملية تساعد الذهن على إبطاء سرعته بشكل طبيعي.

التاي كي Tai Chi

هي طريقة منمّقة وممتعة لتحسين التوازن الجسدي والعاطفي. ظهرت هذه الرياضة القديمة في الأساس في الصين وهي تشتمل على حركات بطيئة ولطيفة شبيهة بالرقص تساعد على استرخاء وتقوية العضلات والمفاصل. وكثير من ممارسي التاي كي يرون فيها شكلاً من أشكال التأمل في الحركة.

وتشير الأبحاث إلى أن التاي كي يساعد على منع السقوط لدى كبار السنّ غير زيادة القوة والتوازن. كما تبين في دراسة كبيرة بأن ممارسة التاي كي قلّصت خطر السقطات المتعددة بنسبة 47 بالمئة.

نتائج الدراسات

التغذية الحيوية المرتدة **Biofeedback**: استناداً إلى تقرير تمّ الإجماع عليه في المعاهد الوطنية للصحة في الولايات المتحدة، ثمة أدلة على أن التغذية الحيوية المرتدة من شأنها أن تساعد على تخفيف بعض أنواع الألم المزمن، بما في ذلك الصداع الضغطي والشقيقة. والأكاديمية الأمريكية لأطباء العائلة توصي بها كأحد العلاجات لمنع صداع الشقيقة.
التنويم المغناطيسي: ذكر تقرير المعاهد الوطنية للصحة أدلة على أن التنويم المغناطيسي قد يخفّف الألم المزمن الناتج عن السرطان وغيره من الحالات، كمتلازمة تهيج الأمعاء والصداع الضغطي. واستناداً إلى تحليل آخر لعدة دراسات من شأن التنويم المغناطيسي أن يحسّن مفعول علاج الزهايمر والبدانة والقلق.
اليوغا: أشار المركز الوطني للطب المكمل والبدل أن ممارسة اليوغا من شأنها أن تساعد الناس على ضبط وظائف الجسد، بما في ذلك نبض القلب، ضغط الدم، التنفس وحرارة الجسم. واستناداً إلى إحدى الدراسات، فإن الأشخاص الذين استعملوا اليوغا وتقنيات الاسترخاء بالإضافة إلى جبهة الرسغ، شعروا بتحسّن أكبر بالنسبة إلى أعراض متلازمة النفق الرسغي ممّن اكتفوا بالجبهة فقط. كما أثبتت اليوغا بأنها تساعد على تخفيف الإجهاد والقلق.

AA أنظمة تجمع بين عدّة علاجات



العلاج المثلي Homeopathy

تتضارب الآراء حول العلاج المثلي. وهو يرتكز على اعتقادين:
● **قانون المتشابهات:** فحين تعطي شخصاً صحيحاً كميات كبيرة من موادّ عشبية أو حيوانية أو معدنية معينة، تسبّب هذه الموادّ أعراضاً مرضية. ولكن حين تُعطى هذه المواد نفسها لمرضى بجرعات أصغر بكثير، من شأنها (نظرياً) أن تزيل تلك الأعراض نفسها.

● **قانون الكميات المتناهية الصغر:** الكميات المتناهية الصغر هي الكميات الصغيرة جداً إلى حدّ يصعب قياسها. استناداً إلى هذا الاعتقاد، فإن بعض المواد تعالج الأمراض بفاعلية أكبر لو كانت مخفّفة جداً، وغالباً في الماء المقطر أو الكحول. ويشار أحياناً إلى قانون المتشابهات بالبيت الشعري المعروف "وداوها بالتّي كانت هي الداء"، الذي يلخّص فكرة العلاج المثلي. والتلقيح، وهو ممارسة طبية تقليدية، يرتكز على فكرة مشابهة. حقن جرعة صغيرة من عامل معدّ مُعدّل يحفز الجهاز المناعي للجسد على محاربة الأمراض التي يُسببها ذلك العامل.

ويختلف العلاج المثلي اختلافاً شاسعاً عن الطب التقليدي. فالعلاج الحديث بالأدوية يستعمل الموادّ أساساً لإيقاف الأعراض وليس تسببها. بالإضافة إلى ذلك، يجد الأطباء صعوبة في القبول بقانون الكميات المتناهية الصغر - لا سيما وأن العلاجات المثلية مخفّفة إلى حدّ يزول معه كل أثر للمادة الأصلية. ومع أن المواد المخفّفة إلى حدّ كبير قد لا تساعد، إلا أنها لن تؤذي على الأرجح.

ويوصي مزاولو الطب المثلي أحياناً بتغييرات غذائية وبممارسة الرياضة وغير ذلك من الأمور المرتبطة بالصحة. ولكن تجنّب المعالجين الذين يشجعونك على استعمال العلاجات المثلية عوضاً عن أدوية وصفها لك الطبيب. وثمة كثير من الدراسات التي تبحث في ما إذا كانت فوائد هذا العلاج ناتجة في الواقع عن مفعول العلاج الإرضائي (Placebo)، أي عن إيمان المرضى في العلاج عوضاً

عن العلاج نفسه. واستناداً إلى تحليل لـ 89 دراسة، تبين بأن للعلاج المثلي فوائد تتجاوز مفعول العلاج الإرضائي. مع ذلك، ثمة القليل من الأدلة على فاعلية العلاج المثلي في شفاء أمراض أو حالات معينة.

الأيورفيدا Ayurveda

يرجع إحدى أقدم طرق العناية بالصحة إلى الطب الهندوسي الذي يمارس في الهند منذ القدم. ويدعى أيورفيدا، وهي كلمة سنسكريتية تعني "علم الحياة".

يبدأ هذا العلم بقاعدة أن البشر مختلفون جسدياً ونفسياً. والعلاجات تأخذ هذا الاختلاف بعين الاعتبار.

استناداً إلى مزاولي الأيورفيدا، ثمة ثلاثة أنواع رئيسة من الطاقة (دوشاس doshas) تولد فروقات بين الناس وتحكم صحتهم:

● فاتا Vata هي طاقة الحركة. الناس الذين تسيطر عليهم الفاتا هم أشخاص متبهبهون، خلاقون ونشيطون جسدياً.

● بيتا Pitta هي طاقة الهضم والأيض. والأشخاص الذين تسيطر عليهم هذه الدوشا البدائية يتمتعون بشهية أكبر وأجساد أكثر دفئاً ومزاجات أكثر استقراراً من أصحاب طاقة الفاتا.

● كفا Kapha هي طاقة التزييت. والأشخاص الذين تسيطر عليهم الكفا يتمتعون ببشرة دهنية. وهم يكتسبون الوزن بسهولة ويميلون إلى قلة النشاط الجسدي. بالإضافة إلى ذلك، هم هادئون عادةً، صبورون ومتسامحون.

ويعتقد بأن إحدى تلك الطاقات قد تصل إلى حدود قصوى، مؤدية إلى خلل في التوازن. على سبيل المثال، يصبح أصحاب الكفا بليدين. ويشتمل العلاج في هذه الحالة على توصيات بالرياضة المنتظمة وتجنّب النوم في النهار والابتعاد عن الأطعمة الغنية بالدهون والزيوت.

العلاج الطبيعي

كان المعالجون الأوائل بالطب الطبيعي يصفون العلاج بالماء لشفاء الأمراض استناداً إلى إيمانهم بالقوة الشافية للطبيعة. فوصفوا

غمر الجسد في الينابيع الحارة والسير بقدمين حافيتين على العشب أو في مياه الأنهار الباردة وغيرها من العلاجات بالماء. واليوم، يستعمل المعالجون الطبيعيون مزيجاً من العلاجات، بما في ذلك التغذية والأعشاب والوخز بالإبر والتدليك. كما يستعملون تقنيات من العلاج المثلي والأيورفيدا والطب الصيني والعلاجات التقليدية. ويركّز الطب الطبيعي أساساً على الوقاية من الأمراض من خلال نمط حياة صحي، بما في ذلك الهواء النقي والماء العذب والرياضة.

AA خمس خطوات عند التفكير بأي علاج

1. اجمع معلومات عن العلاج

توفّر الإنترنت مصدراً جيداً للمعلومات عن آخر العلاجات المتممة والبديلة. ابدأ بمواقع إلكترونية تابعة لمنظمات وطنية، وكالات حكومية، مراكز طبية كبرى أو جامعات. وتشتمل المواقع الإلكترونية الحكومية في الولايات المتحدة التي تحتوي على معلومات عن الطب المكمل والبديل على:

المركز الوطني للطب المكمل والبديل
National Center for Complementary and alternative Medicine

<http://nccam.nih.gov>

مكتب المكملات الغذائية
Office of Dietary Supplements

<http://dietary-supplement.info.nih.gov>

معاهد الصحة الوطنية
National Institutes of Health

<http://www.nih.gov>

المعلومات الصحية المكتبة الوطنية للطب
National Library of Medicine MEDLINE plus Health Information

<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus>

القسم الأمريكي للصحة والخدمات الإنسانية U.S.
:Department of Health and Human Services

<http://www.healthfinder.gov>

ولآخر المعلومات الصحية من مايو كلينك، زر موقع:

المعلومات الصحية من مايو كلينك Mayo Clinic Health
Information

<http://www.MayoClinic.com>

احذر من المعلومات الخاطئة على الإنترنت - طبق القواعد الثلاث:

- ستجد على الإنترنت آلاف المواقع المخصصة للصحة. ولكن كن حذراً. فالمعلومات التي ستعثر عليها تتفاوت في الأبحاث الجيدة إلى الشعوذات الخادعة. احرص على التحقق من النقاط الثلاث التالية:
 - التواريخ: ابحث عن أحدث الدراسات التي يمكن إيجادها. فالمواقع ذات السمعة الجيدة تذكر تاريخ المقال الذي تعرضه.
 - التوثيق: تحقق من مصدر المعلومات، وما إذا كانت المقالات تستمد معلوماتها من بحث طبي منشور. ابحث عن مجلس خبراء مؤهلين يراجعون محتوى المقال قبل نشره. احذر
- من المواقع التجارية أو الشهادات الشخصية التي تدعم وجهة نظر واحدة أو تباع علاجات عجائبية.
- التحقق المزوج: قم بزيارة عدة مواقع صحية وقارن المعلومات التي تشتمل عليها. وقبل أن تتبع أية نصيحة طبية، استشر الطبيب.
- تعرض بعض المواقع شعاراً لمؤسسة الصحة على الشبكة (Health on the Net (HON Foundation)). والمواقع التي تعرض هذا الشعار قد وافقت على الالتزام بقانون السلوك الذي وضعته المؤسسة.

2. اعثر على معالجين وقيّمهم

بعد جمع المعلومات على العلاج، قد تقرر إيجاد معالج. وفي الواقع، فإن اختيار اسم من دليل الهاتف ليس فكرة جيدة إن لم تكن لديك معلومات إضافية عنه. تحقق من الاسم لدى وكالات تنظم وتجزئ للمعالجين مزاولة عملهم. فهذه الوكالات تملك عادةً لوائح بأسماء المعالجين في منطقتك وتساعدك على التأكد من إجازاتهم. تحدث إلى أشخاص جربوا العلاج الذي تفكر به واسألهم عن تجربتهم مع معالجين معينين. وابدأ بسؤال الأصدقاء وأفراد العائلة. وبالطبع ثمة مخاطر وآثار جانبية لكثير من العلاجات، أكانت تقليدية أم بديلة. اعرف بالتالي ما إذا كانت فوائد العلاج تفوق مخاطره.

3. فكر بكلفة العلاج

يتمتع التأمين الصحي عن تغطية كلفة كثير من العلاجات المكتملة والبديلة. اعرف بالتالي ما هي كلفة العلاج بالضبط.

4. اتبع سلوكاً عقلياً

حين يتعلق الأمر بالطب المكمل والبديل، اتبع خطأ وسطاً بين القبول غير الانتقادي والرفض القاطع. تعلم أن تكون منفتحاً ومتشككاً في الوقت نفسه. ابقَ منفتحاً على مختلف العلاجات ولكن قيمها بحذر. تذكر أيضاً بأن المجال يتغير، فما هو علاج بديل اليوم قد يصبح مقبولاً - أو مرفوضاً - في المستقبل.

5. اختر الطب المكمل عوضاً عن البديل عند الإمكان

تشير الأبحاث إلى أن الاستعمال الأكثر شعبية للعلاجات الطبية غير التقليدية هو تكميل العلاج الطبي التقليدي عوضاً عن الحلول مكانه. وفي الحالات المثالية، يجب أن تعمل مختلف أشكال العلاج معاً.

يمكنك استعمال العلاجات المكتملة للحفاظ على صحة جيدة وتخفيف بعض الأعراض. ولكن استمر بالاعتماد على الطب التقليدي لتشخيص المشكلة وعلاج مصادر المرض. وأخبر طبيبك بجميع العلاجات التي تستعملها - أكانت تقليدية أم غير تقليدية.

واحرص على اللجوء إلى العلاج التقليدي إن عانيت من مشكلة صحية مفاجئة أو خطيرة أو مهددة للحياة. وفي حال أصبت بكسر أو تعرضت لحادث أو عانيت من تسمم، توجه أولاً إلى غرفة الطوارئ. تذكر أيضاً بأن الخيارات التي تتخذها في نمط حياتك تشكل فرقاً. فمعظم المعالجين - التقليديين والمكملين والبديلين - سيخبرونك بأن التغذية والرياضة وعدم التدخين ومكافحة الإجهاد وتدابير الوقاية هي سرّ الحياة المديدة والصحة.

العلاجات السحرية - دليل الاحتيال الطبي

توصي إدارة الغذاء والدواء والمجلس الوطني لمكافحة الاحتيال الصحي بالحذر ● ادعاء المصنّع بأن المستحضر يمكنه علاج

من الادعاءات أو الممارسات التالية. فهي غالباً ما تكون إشارات تحذيرية على مستحضرات عشبية أو غير من العلاجات "الطبيعية" ذات الأهداف الاحتياطية:

● اشتغال الإعلانات أو المواد الترويجية على كلمات مثل خارق، سحري، أو اكتشاف جديد. فلو كان المستحضر علاجاً فعلياً، لذاع الأمر في وسائل الإعلام وُلوصفه لك طبيبك.

● اشتغال المواد الترويجية على كلمات طبية مزيفة مثل إزالة السمم، تطهير ومضاعفة الطاقة. فهذه الادعاءات يصعب تعريفها وقياسها.

عدد كبير من الأعراض أو الأمراض أو الوقاية منها. فما من مستحضر قادر على ذلك بمفرده.

● الزعم بأن المستحضر مدعوم بدراسات علمية ولكن من دون إعطاء مراجع أو أن المراجع محدودة أو قديمة.

● عدم ذكر آثار سلبية للمستحضر، بل الفوائد وحسب.

● اتهام المصنّع للحكومة أو للأطباء بأنهم يخفون معلومات هامة عن فوائد المستحضر. مع أنه ما من سبب يدعوهم إلى إخفاء معلومات من شأنها مساعدة الناس.

المسافر الصحي

إن الوقوع في المرض بعيداً عن المنزل يؤدي إلى مشاكل من نوع خاص. وقد خصص هذا الفصل لطرق التعاطي مع الحالات الشائعة التي تعكّر صفو رحلة المسافر. أما بالنسبة إلى المصابين بمشاكل طبية مزمنة، من الأفضل استشارة الطبيب دوماً قبل القيام برحلات بعيدة.

AA الإسهال أثناء السفر

يصيب الإسهال 50 بالمئة من المسافرين إلى الدول النامية. لتخفيف خطر الإصابة:

- اشرب المياه المعلّبة أو المشروبات المقدمة بعبواتها الأصلية. تجنّب مكعبات الثلج. وبالنسبة إلى المشروبات المحضّرة من الماء المغلي، كالقهوة والشاي، فهي آمنة عادةً.
- استعمل المياه المعلّبة لتنظيف أسنانك وابقِ فمك مغلقاً أثناء الاستحمام.

- لا تشتتر الطعام من الباعة في الشارع.
- تجنّب أكل السلطة وأطعمة الحفلات واللحوم النيئة أو غير المطهّوة جيداً والخضار النيئة والعنب والتوت والفاكهة التي تمّ تقشيرها أو تقطيعها ومشتقات الألبان والأجبان غير المبسترة.
- أسأل الطبيب عما إذا كان عليك أخذ دواء للإسهال أو مضادات حيوية معك.

AA إعياء الحرّ

من شأن قضاء يوم في مناطق ذات مناخات حارة أن يتركك منهكاً مع شعور بالدوار والغثيان، هذا بالإضافة إلى زيادة سرعة التعرّق بحيث تعجز عن استعادة السوائل التي تفقدها. لتجنّب إعياء الحرّ:

- تحرك بوتيرة مريحة. ابدأ ببطء في الأيام الأولى بعد الوصول إلى منطقة ذات مناخ دافئ.
 - خذ استراحات قصيرة منتظمة في الظل، واحمل معك الماء إن لم تكن واثقاً من مصادره في طريقك.
 - لا تفرط في الأكل.
 - تناول السوائل قبل أن تشعر بالعطش، وامتنع عن المشروبات الكحولية.
 - ارتدِ ملابس خفيفة الوزن وفاتحة اللون مع قبعة عريضة.
 - عند أول إشارة للإعياء الناجم عن الحرّ، ابتعد عن أشعة الشمس واسترح في الظلّ أو في مبنى مكيف.
-

AA النفطات

- من شأن النفطات أن تكون تذكيراً مزعجاً بضرورة الإبطاء. لتجنبها:
- ارتدِ أحذية مريحة، واستعمل الأحذية الجديدة قبل أن تغادر.
 - البس جوارب من القطن أو الصوف بعد رشّ البودرة على القدمين.
 - ضع ضباناً من القماش القطني لإراحة القدم وحمايتها.
-

AA غثيان الأماكن المرتفعة

- من شأن انخفاض نسبة الأكسجين في الهواء نتيجة للارتفاع عن سطح البحر أن تسبّب الغثيان. وتشتمل أعراض هذه الحالة على الصداع وانقطاع النّفس مصحوباً ببعض الإجهاد وبالتعب والغثيان واضطراب النوم. لتلافي ذلك:
- ابدأ ببطء. ابدأ بارتفاع يقلّ عن 2700 متر.

- أعطِ نفسك الوقت للتكيف. استرح ليوم بعد الوصول حتى تتكيف مع الارتفاع.
- لا تقلق. أبطئ إن شعرت باللهات أو بالتعب.
- حدّد من صعودك. ما إن تبلغ 8000 قدم، لا تصعد أكثر من 1000 قدم في اليوم.
- نم في مناطق أقل ارتفاعاً. إن كنت في نقطة يزيد ارتفاعها عن 3300 متر في النهار، أمضِ الليل في مكان على ارتفاع 2700 متر أو أقل.
- تجنّب تعاطي التبغ وامتنع عن الكحول وكثرة الكافيين.
- فكّر بإمكانية أخذ دواء. استشر الطبيب حول تناول أسيتازولاميد (Diamox) أو غيره من العقاقير الموصوفة التي تمنع ظهور الأعراض أو تخفّف من حدتها.
- استشر الطبيب. إن سبق لك أن عانيت من غثيان الأماكن المرتفعة أو من مشكلة رئوية أو قلبية مزمنة، استشر الطبيب قبل الانطلاق.

AA غثيان الحركة

من شأن أي وسيلة من وسائل التنقل أن تسبّب الغثيان. وتطراً هذه الحالة فجأةً، وتتطوّر من شعور بعدم الارتياح إلى تعرق بارد ومن ثم دوار لتنتهي بتقيؤ وإسهال. وعادةً تزول الأعراض فور توقف الحركة. وكلّما تنقل المرء أكثر، تكيف بسهولة أكبر مع الحركة وقلّت أعراضه. والواقع أنه من الممكن تجنّب غثيان الحركة بالتخطيط مسبقاً.

- فإن كنت مسافراً بالبحر، اطلب مقصورة في وسط السفينة، قرب خطّ البحر. أما إن كنت ستستقلّ الطائرة، فاحجز مقعداً فوق الطرف الأمامي لجناح الطائرة.

وعند الصعود إلى وسيلة النقل، وجّه مجرى الهواء باتجاه وجهك. في القطار، اجلس قرب النافذة ووجهك نحو الأمام، وفي السيارة، قد أنت أو اجلس في المقعد الأمامي.

- إن بدأت تشعر بغثيان الحركة:
- ركّز على الأفق أو على مسافة بعيدة وعلى شيء ثابت.
 - ولا تقرأ.
 - أبقِ رأسك ثابتاً ومنتكناً على ظهر المقعد.
 - لا تدخّن أو تجلس قرب مدخّنين.
 - تناول بسكويتاً هشاً أو مشروبات غازية للمساعدة على تسكين المعدة.
 - تجنّب الأطعمة المبهّرة والكحول، ولا تفرط في الأكل.
 - إن كنت تعلم بأنك ستعاني من الغثيان، تناول مضاداً للهستامين غير موصوف، مثل ميكليزين أو ديمنهيدرينات (Antivert, Bonine) أو عقاراً يحتوي على الديمنهيدرينات (Dramamine).
 - استشر الطبيب في استعمال دواء موصوف مثل سكوبولامين.

AA السفر إلى الخارج

قبل السفر عبر البحار، خاصة إن كنت تعاني من حالة مرضية معينة أو تتناول العقاقير، راجع مخططاتك مع الطبيب. وفي حال كنت تعتمد السفر إلى منطقة بعيدة نسبياً، فكّر باستشارة اختصاصي في طب السفر.

- **ابدأ بتجديد لقاحاتك.** وتعتمد التحصينات التي تحتاج إليها على وجهتك وطول الإقامة وتاريخك الطبي. اقصد الطبيب قبل 4 إلى 6 أسابيع على الأقل، ومن الأفضل 6 أشهر، من الرحيل لتحديد مواعيد اللقاحات التي ستحتاج إليها. وتتطلب بعض اللقاحات عدة حقن موزعة على أيام أو أسابيع أو حتى شهور. وتتوفر المعلومات عن التحصينات والاحتياجات الصحية لدى قسم الصحة المحلي والطبيب ومراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها (انظر فصل مصادر المعلومات المتعلقة بالسفر ص 314).

● **احصل على تصريح طبي.** قد يعطيك الطبيب وفقاً للظروف تصريحاً بالسفر حتى ولو كانت حالتك الطبية غير مستقرة. وليكن التصريح خطياً.

● **خذ معك ملخصاً عن تاريخك الطبي.** واصنع منه عدة نسخ. ففي الحالات الطارئة، قد تحتاج إلى نسخ عنه للاختصاصيين الذين يعالجونك. وإن كان لديك تاريخ طبي بمشاكل في القلب أو تستعمل ناظمة، اطلب نسخة عن آخر مخطط أجرته لقلبك.

● **استعلم متى تكون العناية الطبية متوفرة.** خذ معك لائحة بأسماء وعناوين وهواتف الأطباء والمستشفيات المتحدثة بالعربية في البلد الذي تسافر إليه. ومن شأن الطبيب أو الهيئة الطبية المحلية أو المؤسسة الدولية للعون الطبي للمسافرين أن تساعدك على وضع اللائحة.

● **خذ نسخاً عن الوصفات الطبية.** اطلب وصفات مطبوعة لتسهيل قراءتها وخذ أيضاً نسخة عن وصفة النظارات.

● **احزم الأدوية بعناية:** أبق أدويةك الموصوفة في علبها الأصلية مع الملصقات المطبوعة مع الأمتعة. واحرص دوماً على إعادة شراء الأدوية الموصوفة قبل مغادرة المنزل واحمل منها أكثر مما تعتقد أنك بحاجة إليه. وإن كنت تتناول مادة خاضعة للمراقبة، كالمخدرات الموصوفة مثلاً، وفر على نفسك المعاملات المحرجة عبر الحصول على تصريح من طبيبك باستعمالها. واحرص على الاطلاع على قوانين البلد الذي تقصده.

● **تحقق من بوليصة التأمين على الصحة.** تحقق كل مرة من الطريقة التي يعالج بها تأمينك الصحي المشاكل الصحية في الخارج.

● **تعلم عن البلدان التي تنوي زيارتها.** اعد قبل المغادرة إلى القراءة عن حضارة البلد وشعبه وتاريخه. أما بالنسبة إلى

المعلومات الحديثة، فاحصل عليها من مكتب الخدمات للمواطنين
ما وراء البحار، لأخذ فكرة عن الظروف الصحية والأمنية.

AA اللقاحات الخاصة بالسفر الدولي

إضافة إلى التأكد من سريان مفعول لقاحاتك الأساسية (الحصبة والنكاف والحميراء والخانوق والشاهوق والكزاز والتهاب النخاع السنجابي)، توصي مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها بأخذ اللقاحات الإضافية التالية عند السفر خارج البلاد:

اللقاحات التعزيزية أو الجرعات الإضافية

● الكزاز، الخناق، السعال الديكي: ثمة لقاح جديد لحماية المراهقين والراشدين من هذه الأمراض. اسأل الطبيب عن هذا اللقاح.

● شلل الأطفال: ما لم تكن قد تلقيت جرعة تعزيزية في سن الرشد، قد تحتاج إلى جرعة واحدة إضافية إن كنت مسافراً إلى أفريقيا، آسيا، الشرق الأوسط، الهند، والدول المجاورة، ومعظم الجمهوريات السابقة للاتحاد السوفياتي.

● الحصبة: إن كنت قد ولدت عام 1957 وما بعد، ففكر بتعزيز لقاح الحصبة قبل المغادرة.

● ذات الرئة: ففكر بأخذه إن كنت قد تجاوزت 65 عاماً أو تعاني من مشكلة صحية مزمنة.

● الأنفلونزا: يوصى به لكل شخص فوق سن الخمسين، ويمكن لآخرين أن يحتاجوا إليه اعتماداً على الوجهة ووقت السفر في السنة.

اللقاحات الإضافية

● الحمى الصفراء: يوصى بأخذ اللقاح قبل الذهاب إلى مناطق معينة من أفريقيا وأميركا الجنوبية.

- **لقاح التهاب الكبد ب:** يوصى به إن كنت تنوي البقاء لأكثر من شهر في مناطق يرتفع فيها معدل الإصابة بالتهاب الكبد ب (جنوب آسيا، أفريقيا، الشرق الأوسط، جزر جنوب وغربي الهادئ، ومنطقة الأمازون في أميركا الجنوبية).
- **لقاح التهاب الكبد أ (أو الغلوبولين المناعي):** يوصى به للمسافرين إلى جميع المناطق باستثناء اليابان وأستراليا ونيوزيلندا وأوروبا الشمالية والغربية وكندا والولايات المتحدة.
- **التيفوئيد:** يُعطى إن كنت تنوي البقاء لستة أسابيع أو أكثر في مناطق تتبع احتياطات بخصوص الأطعمة والماء (كعديد من الدول النامية).
- **اللقاح المكوري السحائي:** يؤخذ عند السفر إلى الدول الأفريقية الواقعة جنوب الصحراء الأفريقية.
- **لقاح الكلب:** فُكّر بأخذه إن كنت ستبقى لمدة شهر أو اثنين وما فوق في بلد نامٍ أو منطقة ريفية.
- **التهاب الدماغ الياباني:** فُكّر بأخذ اللقاح إن كنت ستقيم لمدة طويلة في جنوب شرق آسيا حيث يشيع هذا المرض.

AA مخاطر السفر جواً

إن السفر جواً هو الوسيلة الأسرع والأسلم للتنقل. فالارتفاع آلاف الأقدام (الأمطار) في الجو والتحرك بسرعة تعادل مئات الأميال في الساعة، يعرّض الجسد لتحديات من نوع خاص. إليك بعض المشاكل التي قد يواجهها المسافرون جواً:

التجفاف

يحتوي الهواء المضغوط في الطائرة على مستوى متدن جداً من الرطوبة، لا يتجاوز 5 إلى 10 بالمئة. ومن شأن ذلك أن يسبب التجفاف لدى المسافرين. لتجنب هذه الحالة، تناول السوائل، كالماء وعصير الفاكهة، أثناء الرحلة. وحدّد من استهلاك الكافيين.

الخثرات الدموية وتورم الساقين

يؤدّي طول الجلوس أثناء الرحلة إلى توضع السائل في الأنسجة الرخوة للساقين. وهذا ما يزيد من احتمال تكوّن خثرة دموية (التهاب الوريد الخثاري). لتحسين جريان الدم باتجاه القلب:

- قف وتمطّي من وقت لآخر بعدما يُسمح لك بنزع حزام الأمان. وتمشّي قليلاً في المقصورة كل ساعة تقريباً.
- مرّن كاحليك أو اضغط قدميك على الأرض أو على أعمدة المقعد الأمامي.
- إن كمنت مهياً للإصابة بتورم الكاحلين أو تعاني من أوردة الدوالي، جرّب ارتداء جوارب خاصة.

ألم الأذن

لتجنّب ألم الأذنين عند الإقلاع والهبوط، جرّب هذا التمرين الذي يعمل على مساواة الضغط في الأذنين:

- خذ نفساً عميقاً وأمسكه لثانيتين.
- ازفر ببطء حوالي 20 بالمئة من الهواء مع فتح الشفتين تدريجياً.
- أغلق شفتيك بإحكام ثم حاول نفخ الهواء ببطء وكأنك تعزف على البوق. ولكن لا تنفخ بقوة.
- بعد ثانيتين تقريباً، ازفر بشكل طبيعي.
- لتجنّب الدوار، حدّد أنفاس الضغط بعشرة على الأكثر.
- كذلك، يساعد التثاؤب وتناول العلكة والبلع على منع ألم الأذنين أثناء الإقلاع والهبوط (انظر ص 91 لمزيد من المعلومات).

فرق التوقيت

إن كان قد سبق لك السفر جواً من منطقة زمنية إلى أخرى، فقد عانيت على الأرجح من أعراض فرق التوقيت. والواقع أن الأعراض تختلف من منطقة إلى أخرى. فالسفر شرقاً وإعادة تكييف الجسد مع تقدّم الوقت هو أصعب من السفر غرباً وزيادة الساعات إلى يومك.

والملاحظ أن أجساد معظم الناس تتكيف بمعدل ساعة واحدة في اليوم. وهكذا، عند الانتقال عبر أربع مناطق زمنية، يحتاج الجسد إلى أربعة أيام لمزامنة وتيرته الاعتيادية.

● أعد توقيت ساعتك البيولوجية. ابدأ بإعادة توقيتها قبل عدة أيام من السفر وذلك عبر تكييف الجسد مع نظام نوم مشابه لدورة الليل والنهار في البلد الذي تقصده.

● تناول كثيراً من السوائل وطعاماً خفيفاً. تناول كثيراً من السوائل أثناء الرحلة منعاً للتجفاف، ولكن قلل من المشروبات الكحولية والكافيين. فهي تزيد من التجفاف وقد تمنعك من النوم.

AA أسئلة وأجوبة

السفر عند الإصابة بالزكام

السؤال: هل يؤدي السفر إلى تفاقم الزكام؟

الجواب: لا يؤدي السفر على الأرجح إلى تفاقم حالات الزكام. غير أن الهبوط قد يؤدي إلى ألم حاد في الأذنين. ويعزى سبب ذلك إلى انخفاض الضغط الجوي في الطائرة بسبب الارتفاع، وتزايد الهبوط.

ففي حالات الزكام، غالباً ما ينسدّ الأنبوب الدقيق (قناة أوستاخيو) الذي يربط الحلق بالأذن الوسطى. وعادة تعمل قناة أوستاخيو على مساواة ضغط الهواء في الأذن الوسطى مع الضغط الخارجي المتزايد. والانسداد يترك فراغاً في الأذن الوسطى مؤدياً إلى تراكم الضغط المؤلم على الطبلة. وتؤدي محاولة الجسد لملء هذا الفراغ إلى دخول سائل ودم أحياناً إلى الأذن الوسطى.

لتجنّب ألم الأذن أثناء الرحلات الجوية، خذ مزيداً للاحتقان قبل ساعة على الأقل من الهبوط. واستعمل أيضاً رذاذاً مزيداً للاحتقان الأنفي قبل النزول من الطائرة. إذ تساعد هذه الأدوية غير الموصوفة

على إبقاء قناة أوستاخيو مفتوحة. كما يساهم في ذلك تناول مشروبات غير كحولية عند الإقلاع والهبوط.

واشرب كثيراً من السوائل (غير الكحولية) في الرحلات الجوية، وخاصة إن كنت مصاباً بالزكام. فهي تساعد على الحفاظ على رطوبة أغشية الجيوب كما ترقق إفرازات الجيوب الأنفية وتسهل إخراجها.

الميلاتونين وفرق التوقيت

السؤال: اقترح عليّ أحد الأصدقاء تناول مكمل ميلاتونين لتلافي أعراض فرق التوقيت. هل ينفع ذلك فعلاً؟

الجواب: الميلاتونين يدعى أحياناً "هرمون الظلمة" لأن الجسد ينتجه بشكل طبيعي في الدماغ ليلاً. وهو يساعد على التحكم ببرنامج النوم والاستيقاظ.

لهذا السبب، يتمّ اختباره في مجال منع أعراض فرق التوقيت. وقد أظهرت الدراسات تناول جرعات صغيرة من الميلاتونين قد يكون مفيداً. ويمكنك أن تجرب أخذ 1 إلى 3 ملغ منه عند وقت النوم لعدة أيام حين تصل إلى وجهة سفرك. ولكن غالباً ما تكون فوائد الميلاتونين مبالغاً فيها.

وبالرغم من كثرة الكتب والمقالات التي نشرت حول الميلاتونين، ما زال الباحثون يجهلون الكثير عنه وعن آثاره على الجسد، وخاصة إن هو استعمل على المدى الطويل أو مع أدوية أخرى. كما أنه ثمة شكوك حول نوعية الملحقات ونقاوتها. وبما أن الميلاتونين لا يعتبر دواءً فإن منظمة الأطعمة والعقاقير لا تنظم سلامة المكملات قبل دخولها إلى السوق.

السفر بعد نوبة قلبية

السؤال: أصيب زوجي بنوبة قلبية. هل علينا اتخاذ احتياطات معينة عند السفر؟

الجواب: إن كنت تعاني من اعتلال قلبي وعائي أو ألم في الصدر (ذبحة قلبية) أو تاريخاً بنوبة قلبية أو سكتة دماغية:

● تنبّه إلى أعراض النوبة القلبية أو السكتة الدماغية. وعند أول إنذار، اطلب العناية الطارئة. واستعلم مسبقاً عن طريقة الاتصال بالعون الطبي.

● تحقّق من صلاحية أقراص النيتروغليسرين، وابتع علبة جديدة إن كانت الأقراص أقدم من ستة أشهر.

● لا تقدّ لأكثر من 4 ساعات متواصلة.

● ابقَ بعيداً عن شمس الظهيرة إن كنت تسافر في ظروف مناخية حارة ورطبة.

● تجنّب تناول الكحول، لأنه يقلّص من نشاط القلب.

● إن كنت تستعمل ناظماً للقلب، اطلب من الطبيب التحقق من البطارية قبل سفرك.

عدّة الإسعافات الأولية الخاصة بالمسافر

قد تقع الحوادث والإصابات البسيطة بعيداً عن المنزل. لذا كن على استعداد لعلاج نفسك أو أصحابك من المشاكل الطبية المحتملة. وضمّن عدتك العناصر الأساسية التالية:

شريط لاصق	طارد للحشرات مع (30DEET إلى 35 بالمئة)
حلّ الألوّة (الصبّار) لحروق الشمس	رزم من محلول الإمهاة الفموي
مضاد حمضي	فوط رطبة
كريم مضاد للبكتيريا	ضبانات (للنفضات)
مناديل مرطبة مضادة للبكتيريا	دواء غير موصوف للحرقه
أقراص مضادة للإسهال	مسكنات غير موصوفة
مضاد للهستامين	مقص
دواء لدوار الحركة	كريم جلدي أو مرطب
ضمادات (من النوع المطاطي أيضاً)	مستحضر واقٍ من الأشعة ما فوق البنفسجية (مع عامل وقاية لا يقلّ عن 15)
قطن	ميزان للحرارة
مهدئ للسعال	ملقط
مزيل للاحتقان	أقراص مصّ للحلق
قطرة عين	
مسهل	
كريم هيدروكورتيزون (1 بالمئة)	

AA مصادر المعلومات المتعلقة بالسفر من الإنترنت

المؤسسة الدولية للعون الطبي للمسافرين

تقدّم هذه المؤسسة لائحة بأسماء الأطباء الذين يتكلمون الإنكليزية.

<http://www.sentex.net/~iamat>

مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها

تقدّم هذه المراكز تسجيلات لمدة 24 ساعة عن بلدان معينة مع تفصيل بأمراضها وكيفية تجنبها. كما تقدّم موقعها على الإنترنت هذه المعلومات إضافةً إلى توصيات باللقاحات المطلوبة لبلدان العالم.

عنوان الإنترنت: <http://www.cdc.gov>

AA رئيس التحرير

الدكتور فيليب هاجن هو طبيب واختصاصي في إبلاغ المعلومات. وبما أنه طبيب ممارس في مايو كلينك، فإنه ينفق معظم وقته مع مرضاه ويخصص الكثير من وقته أيضاً لتحسين سلوك الناس من خلال التربية الصحية. وحين لا يكون مع مرضاه، يمكنك العثور على الدكتور هاجن وهو يعمل مع المحررين والكتاب في مايو كلينك. إنه:

المدير الطبي لـ Mayo Clinic HealthQuest

محرر طبي مساعد سابق لنشرة Mayo Clinic Health Letter

اختصاصي في المرض الوقائي والوظيفي

حامل شهادات في الطب الوقائي والطب الداخلي

أستاذ مساعد في مدرسة مايو كلينك الطبية

مدير برنامج الطب الوقائي في مايو كلينك

بصفته المدير الطبي لبرنامج تحفيز الصحة المشترك في

HealthQuest، يضمن الدكتور هاجن الدقة في نشرة Mayo

Mayo Clinic Guide to Self-Care و Mayo Clinic HealthQuest

والموقع Mayo Clinic HealthQuest Online على شبكة الوب.

وبالإضافة إلى حبه لممارسة الطب ونشر المعلومات الصحية

الموثوقة، يستمتع الدكتور هاجن بالعمل مع الكمبيوترات وتكنولوجيا

المعلومات.

AA مايو كلينك

مايو كلينك هي أول وأقدم جمعية طب في العالم. إنها تشتمل على أكثر من 3000 طبيب وعالم في شتى الاختصاصات الطبية، وهي تسعى لتوفير التشخيص الشامل والأجوبة الدقيقة والعلاجات الفعّالة للمصابين بالأمراض الشائعة وغير الشائعة.

وبفضل عمق المعرفة الطبية والتجربة الطويلة، باتت مايو كلينك تحتلّ اليوم مكانة فريدة لكونها مصدراً للمعلومات الصحية. ومنذ العام 1983، نشرت مايو كلينك معلومات صحية موثوقة لملايين المستهلكين، وقدمت لهم مجموعة متنوعة من النشرات الإخبارية والكتب والخدمات عبر شبكة الإنترنت.

انظر جيداً إلى شعار مايو كلينك لتلاحظ فيه دليلاً على التزامنا بتوفير الأجوبة الممكن الاعتماد عليها لحياة أكثر صحة. أما عائدات منشوراتنا فهي مخصصة لدعم برامج مايو كلينك، بما في ذلك التربية الصحية والأبحاث الطبية.

10 نصائح قد تغير مجرى حياتك

1. أقلع عن التدخين

إن التدخين يتسبب بحالات موت أكثر من أي عادة أخرى، ومن حسن الحظ أنك ما إن تتوقف عن التدخين سرعان ما ستخفف خطر موتك بسبب الأمراض المتعلقة بالتبغ، بغض النظر عن طول مدة تدخينك.

2. تمرّن دورياً

خصّص 30 دقيقة يومياً من الرياضة الجديّة إذا استطعت. يمكن للرياضة اليومية أن تمنع النوبات القلبية بنسبة 50%. راجع طبيبك قبل البدء بنشاطك الرياضي.

3. تناول أطعمة تحوي كميات أقل من الدهون والكوليسترول

إن الدهون والكوليسترول المشبعة هي عناصر شريرة في نظامك الغذائي تؤدي إلى أمراض في شرايين قلبك.

4. لا تتناول الكحول

إن الكحول مؤذية للجسم وخاصة عند تناولها مع الأدوية.

5. راقب مستوى ضغط دمك

يدعى ضغط الدم المرتفع "القاتل الصامت" لأنه لا يرسل مؤشرات تنبّه إلى حدوثه. ومن حسن الحظ يمكن احتوائه عند اكتشافه. إن مزاوله الرياضة، وضبط نوعية الطعام، وتناول الأدوية تساعد على درء أخطاره.

6. اخضع إلى فحوص سرطان القولون

إن سرطاني القولون والمستقيم هما في المركز الثاني من سلّم مسببات الموت من مرض السرطان في الولايات المتحدة. يجب البدء بإجراء فحصهما في سن الخمسين، وقبل ذلك إذا وجدت أي إصابات بهما في تاريخك العائلي.

7. قومي بفحوص دورية لسرطان الثدي

عند معالجة سرطان الثدي باكراً، وعندما يكون في بداياته وقبل انتشاره، تكون لديك فرصة أكبر للنجاة منه.

8. اتق من أشعة الشمس

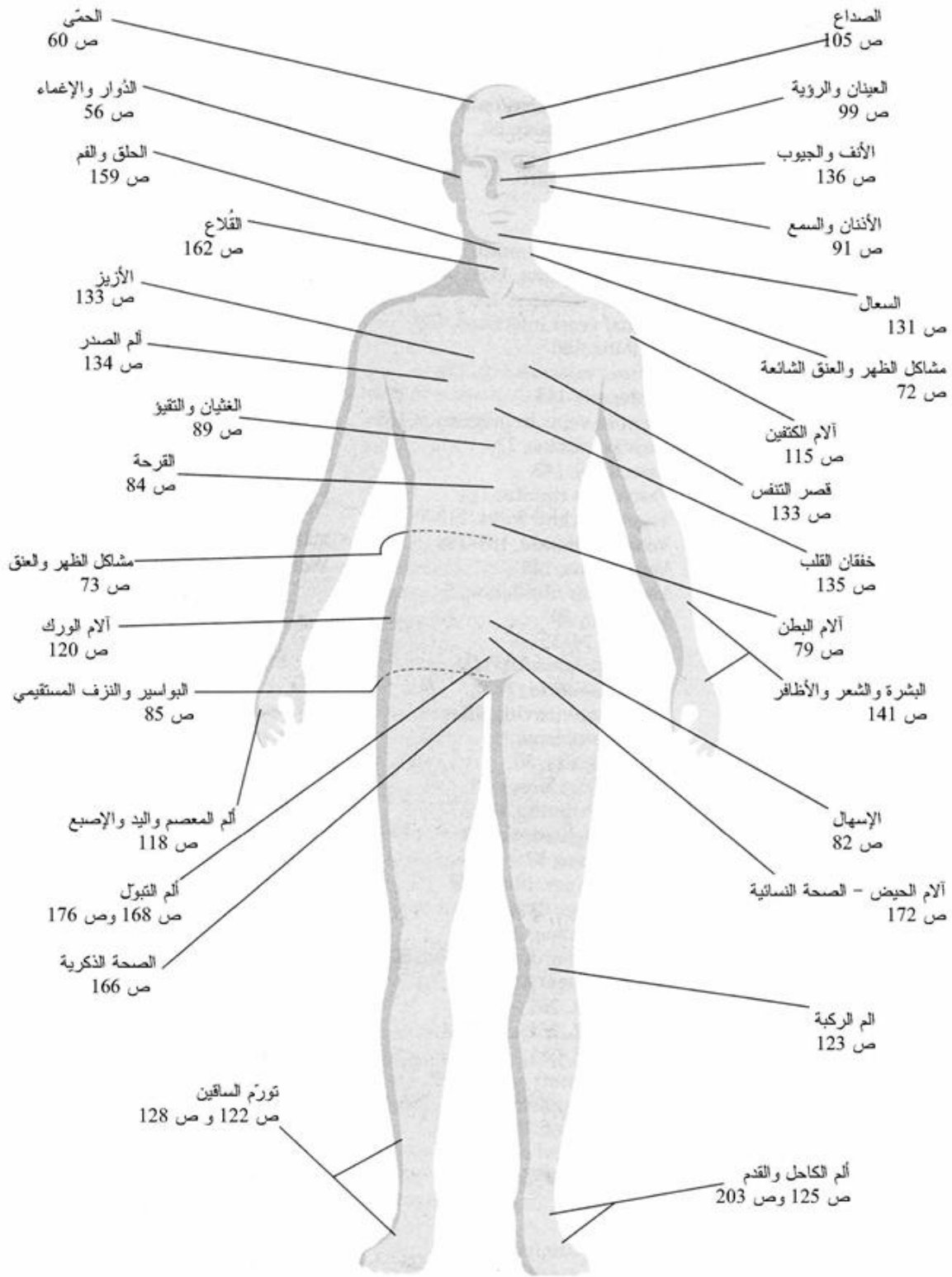
يمكنك خفض إمكانيات إصابتك بسرطان الجلد بوضع قبعة عريضة الحافة واستخدام مستحضر واقٍ من الشمس بدرجة 5 (SPF) أو أكثر لمدة ثلاثين دقيقة قبل التعرض لها.

9. اخضعي إلى فحوص عنق الرحم

إن اكتشافه المبكر يجعله سهل العلاج في معظم الأحيان.

10. أجري فحصاً دورياً

تقترح مايو كلينك عليك إجراء فحوص طبية وقائية مرتين في مرحلة العشرين من عمرك، وثلاث مرات في الثلاثين، وأربع مرات في الأربعين، وخمس مرات في الخمسين، وسنوياً بعد ذلك.



انتهى