

دليل التثقيف الشامل

بسم الله الرحمن الرحيم

تم إعداد هذا الملف بهدف دعم المثقفين، وتسهيل عملية التثقيف الصحي لهم. تم العمل على تصميم الملف بطريقة مبسطة، باستخدام لغة عامية قريبة من المريض، ليكون أداة فعّالة تخدم كلاً من المرضى والمختصين في المجال الصحي. جميع المعلومات الواردة في الملف مستندة إلى مصادر موثوقة، وقد تمت مراجعتها واعتمادها من قبل عدد من الأخصائيين والأطباء المختصين.

هذا العمل كتابة :

مشاري زهير الحسن

أخصائي توعية وتعزيز صحي من جامعة أم القرى مهتم بتطوير أدوات التثقيف الصحي، وتبسيطها، والعمل على دمج التقنية في هذا المجال، بما يتماشى مع تطلعات المملكة العربية السعودية نحو التحول الرقمي والارتقاء بجودة الرعاية الصحية.

حساباتي:-

لينكد ان - Meshari Alhasan :-

منصة اكس - X :- VGMS_S

الفهرس

مقدمة و شرح اساسيات التثقيف

(من صفحة 10 الى صفحة 16)

قسم الجراحة

(من صفحة 17 الى صفحة 54)

قسم الباطنة

(من صفحة 55 الى صفحة 146)

قسم القلب

(من صفحة 147 الى صفحة 182)

قسم الكلى

(من صفحة 183 الى صفحة 205)

قسم النساء و الولادة و الأطفال

(من صفحة 206 الى صفحة 243)

قسم الاشعة

(من صفحة 244 الى صفحة 251)

• دليل التثقيف الشامل •

لو ضغطتوا على دليل التثقيف الشامل بيرجعكم للفهرس

الفهرس (يمكن الضغط على اي مرض و يتم توجيهك اليه بشكل مباشر)

قسم الجراحة

(من صفحة 17 الى صفحة 54)

المراة - Gallbladder

الزايدة - Appendicitis

كسور العظام - fractures

تقرحات الفراش - Bedsores

الجلطة الدماغية - Stroke

الناصور - Anal Fistula

الفتاق - Hernia

الخراج - Abscess

اعتام العين - Cataract

عملية إزالة اللوز - Tonsillectomy

تصحيح انحراف الحاجز الأنفي - Septum Deviated

• دليل التثقيف الشامل •

لو ضغطتوا على دليل التثقيف الشامل بيرجعكم للفهرس

الفهرس (يمكن الضغط على اي مرض و يتم توجيهك اليه بشكل مباشر)

قسم الباطنة

(من صفحة 55 الى صفحة 146)

الربو - حساسية الصدر - Asthma

داء الانسداد الرئوي المزمن - COPD

الأنيميا المنجلية - SCA

السكري و مضاعفته - DKA - Diabetic - Diabetic Foot

ضغط الدم - Hypertension

السل او الدرر - TP

الالتهاب الرئوي - Pneumonia

فقر الدم (نقص الحديد) - Iron Deficiency Anemia

الثلاسيميا - Thalassemia

الصدفية - Psoriasis

• دليل التثقيف الشامل •

لو ضغطتوا على دليل التثقيف الشامل بيرجعكم للفهرس

الفهرس (يمكن الضغط على اي مرض و يتم توجيهك اليه بشكل مباشر)

قسم الباطنة

(من صفحة 55 الى صفحة 146)

الصرع - Epilepsy

التهاب المعدة - Gastritis

أنبوب انفي للتغذية - NGT / NG

جلطة رئوية - الأنصمام الرئوي - Embolism Pulmonary

القولون العصبي - IBS - Irritable Bowel Syndrome

الذئبة الحمراء الذئبة - Lupus - Systemic Lupus Erythematosus

قرحة المعدة - Ulcer Peptic

خفقان - تسارع نبضات القلب - Palpitations

سوائل في الرئة - وذمة رئوية - Edema Pulmonary

فحص ما قبل الزواج

الفهرس (يمكن الضغط على اي مرض و يتم توجيهك اليه بشكل مباشر)

قسم القلب

(من صفحة 147 الى صفحة 182)

القسطرة القلبية - CATH

دعامة لشرابين القلب - PCI

استبدال الصمام الاورطي - TAVI or TAVR

صمام ميترالي (معدني) - MC

جهاز تنظيم ضربات القلب

دراسة كهرباء القلب - EP

قصور عضلة القلب - HF

عملية القلب المفتوح - CABG

عملية القلب بالفتحات الصغيرة - MICS

الذبحة الصدرية - MI

منظار عبر المريء للقلب - TEE

كي في احدى حجرات القلب - Cardiac Ablation

• دليل التثقيف الشامل •

لو ضغطتوا على دليل التثقيف الشامل بيرجعكم للفهرس

الفهرس (يمكن الضغط على اي مرض و يتم توجيهك اليه بشكل مباشر)

قسم الكلبي

(من صفحة 183 الى صفحة 205)

حصوات الكلبي - Kidney Stone

التهاب المساليك البولية - UTI

الفشل الكلوي - Kidney Failure

• دليل التثقيف الشامل •

لو ضغطتوا على دليل التثقيف الشامل بيرجعكم للفهرس

الفهرس (يمكن الضغط على اي مرض و يتم توجيهك اليه بشكل مباشر)

قسم النساء و الولادة و الأطفال
(من صفحة 206 الى صفحة 243)

الولادة الطبيعية - NVD

الولادة الطبيعية التالية للقيصرية - VBAC

الولادة القيصرية - C-section

الرضاعة الطبيعية - Breastfeeding

تكيسات المبايض - Ovarian Cysts

الجفاف لدى الأطفال - Dehydration

سكر الحمل - Gestational Diabetes

قلة السائل السلوي - Low Amniotic Fluid

• دليل التثقيف الشامل •

لو ضغطتوا على دليل التثقيف الشامل بيرجعكم للفهرس

الفهرس (يمكن الضغط على اي مرض و يتم توجيهك اليه بشكل مباشر)

قسم الاشعة

(من صفحة 244 الى صفحة 251)

الاشعة المقطعية - CT Radiology

اشعة الرنين المغناطيسي - MRI Radiology

مقدمة و شرح اساسيات التثقيف



ماهو التثقيف من الاساس

ماهو التثقيف وكيف يتم :-

لو بنجي لأساس فكرة التثقيف أساسا احنا لازم نفهم سبب مشكلة المريض و ايش الي خلاه يدخل المستشفى غالبا لو كانت المشكلة بسيطة ممكن تنحل في مركز صحي ولكن دام وصل المستوى الأخير من مستويات الرعاية الصحية بتكون حالته خطيرة وهنا يجي دورنا بأننا نحاول نثقفه ونرفع مستوى الوعي للمريض بحيث ياخذ الله المشكلة ما تتكرر معاه.

فهم الحالة بالكامل قدر الإمكان :-

احنا كمتقنين الفكرة الأساسية الي عندنا اننا نرفع له الوعي ف اول ما تشوفه اول شي لازم تسأله ايش دخله المستشفى ولو قدرت حاول تفهم اكثر عن حالته قبل لا تدخله ف مثلا لو كان المريض مسوي عملية جراحية حاول تعرف بشكل مفصل فين مكان العملية وبرضو تسأله مثلا اذا عنده أي امراض مزمنة ممكن تأثر على شفاء الجرح مثلا اذا كان مصاب بالسكري و كيف السكر معاه وكيف التراكمي هل مرتفع او لا عشان حتى يوم تتكلم معاه تكون حتى انتا عارف كيف تبدء معاه وكيف تغطي كل النقاط الي بتتكلم فيها.

التثقيف الخاص لكل مريض :-

ومن اهم الأسس انو كل مريض له تثقيف خاص. كيف يعني؟ مثلا لو كان عنده ضعف في عضلة القلب ومطلوب منه يتحرك نص ساعة في اليوم بس انت شايف مثلا انو كبير في السن او شخص سمين ف منطقيا ما راح نقدر نقله امشي نص ساعة راح يتكاسل و يشوفها كثير او انو أساسا ما يقدر ف وقتها ممكن نقلل المدة ونزودها بالتدريج او نعطيه تمارين تساعدوه وهو جالس اذا كان مقعد.

ماهو التثقيف من الالاساس

التأكد من التشخيص من المريض :-

في بعض الحالات الدكاترة ما يقولوا التشخيص للمريض لمصلحته او انو لسع ما تأكدوا من التشخيص او كان طلب من المرافق انو ما يعرف التشخيص لأسباب نفسية عشان لا يزعل مثلا
ف اول ما ندخل للحالة نسلم عليه و نسأله ايش عندك و ايش قالوا لك الدكاترة وهل حددوا المشكلة الي عندك او لا
اذا ما قالوا له حتى لو كان موجود التشخيص في قائمة المرضى (Patient list) عشان نتجنب الصدمات للمريض
و وقتها ممكن بس نطمئنه و ندعي له و نمشي
او اذا كان عنده اعراض قاعد يشتكي منها ممكن نقله حلولها اذا كنا نعرف.

رفع الوعي لعائلة المريض :-

في حالات معينة يكون من الأفضل ان نثقف المرضى لأهمية السيطرة على الحالة لو تكررت لا سمح الله, خصوصا لو تكررت النوبة مثل الجلطات الدماغية او الازمات القلبية او نوبة الربو او نوبة صرع
فيجب شرح علامات النوبة للمرافقين لكي يستطيعوا السيطرة عليها
وكيف يتعاملوا مع النوبة وموجود شرح في كل قسم تثقيفي في الملف.

لو ما فهمت حاجة او ما فهمت سؤال :-

مو مشكلة لو احد قال ما اعرف او اذا نسيت معلومة
ولكن عشان ما تخرج بمنظر يقلل من ثقة المريض بك كمقدم رعاية صحية
لو ما فهمت شي اعتذر من المريض وقله بشيك على الملف مرة ثانية
وبعدها اجيك ولو خرجت ممكن تسأل الدكتور المسؤول عن الحالة او تتأكد
من بعض المراجع المعتمدة و ارجع للمريض مرة ثانية وانت ملم اكثر و
فاهم اكثر عن الحالة وبكذا كسبت ثقة المريض و فهمت اكثر.

سيناريو لتوضيح أسس التثقيف

الحالة :- مريض اسمه حسن عنده جلطة دماغ (Stroke) هذي ثالث مرة تجيه
عمره 72 سنة وعنده سكري وضغط وامراض قلب

- الاخصائي :- السلام عليكم, حسن ؟
- المريض :- وعليكم السلام, ايوا انا حسن (بس لسانه ثقيل)
- الاخصائي :- معاك مشاري من قسم التثقيف, سلامات ايش
المشكلة الي تعاني منها
- المريض :- امس قبل المغرب حسيت بثقل كبير في جنبي اليسار
بعدها حسيت بثقل في لساني, وكلمت ولدي وجابني على
المستشفى و يوم وصلت المستشفى سوو اشعة وقالولي عندك
جلطة في الدماغ
- الاخصائي :- طيب يا عم حسن هذي اول مرة تجيك ؟
- المريض :- لا هذي ثالث مرة تجيني
- الاخصائي :- من المرات الأولى هل بقي لها اثار معاك, زي مثلا ثقل
في يدك او رجلك او ثقل في اللسان او أي اعراض ثانية
- المريض :- ايوا, كفي اليسار كنت ما اقدر امسك بي زي الناس وقلبي
الدكتور طبيعي ممكن يستمر معاك بعد الجلطة و الحمدالله هوا
الشي الوحيد الي ترك اثر فيني مافي شي ثاني اثر فيني
- الاخصائي :- طيب قبل لا تجيك الجلطة, هل انفعلت او جاك خبر مفتح
او ارتفع عليك الضغط ؟
- المريض :- ايوا كانت عندي مشاكل في العمل و ضغطي كان مرفوع
من الصباح ولا اخذت ادوية الضغط, بعدها كنت بقوم وحسيت بثقل
في جنبي اليسار و برضو كنت احس الدنيا تدور فيني كذا داخ مو قادر
أوقف زي الناس ف خليت ولدي يوديني المستشفى
- الاخصائي :- طيب يا عم حسن المشاكل واردة في كل بيئة عمل حاول
تسيطر عليها قد ما تقدر, بعدين الادوية ما ينفع تتركها الله يرضى
عليك عشان لا سمح الله لا تجيك مشكلة زي كذا

سيناريو لتوضيح أسس التثقيف

• المريض :- صار الي صار و الحمدالله
• الاخصائي :- طيب يا عم حسن في علامات تجي للشخص قبل لا تجي الجلطة, (حتى ولدك لازم يركز فيها عشان لو جاتك لا سمح الله مرة ثانية يقدر يجيبك بسرعة للمستشفى, وتأكد زي جلطة الدماغ كل ما جيت للمستشفى وتعالجت ابدر كل ما ان شاء الله تتفك الجلطة بدون ما تترك أي مضاعفات.

• الاخصائي :- الجلطة لو جات ممكن تظهر خمسة علامات

أولها :- بتلاحظ اختلال في التوازن, و انت جالس وانت ماشي

ثانيا :- النظر عندك ممكن تحس بتغبيش (او زغلة)

ثالثا :- الوجه ممكن تحس في جزء من الوجه تعابيرته ثابتة ما يمديك

تتحكم في او انك ما تحس في

رابعا :- الأطراف, مثل الايدي و الرجل و ممكن جنب كامل من الجسم

زي ما انت قلت دوبك انو الجنب اليسار كله مو حاسس في

خامسا :- الكلام, بتحس بصعوبة في الكلام او ممكن ما تقدر تتكلم

بالشكل الطبيعي

وبس والله ان شاء الله كل شي واضح لك دحين؟

المريض :- ايوا الله يعطيك العافية

الاخصائي :- مع السلامة والله يقومك بالسلامة يارب

التعاطف مع الحالة قدر الإمكان :-

حاول تتعاطف مع الحالة بكل الاشكال حاول تحسس المريض انك حاسس

في و مقدر مشاعره, في النهاية قاعد تتعامل مع روح لها احساس و

مشاعر ومريض كمان, حتى وانت خارج ادعي له او سمعوا كلمتين طيبه

يمكن تبسطه وتسعده في كربته الي هوا فيها

و افكر انو الكلمة الطيبة صدقة

التثقيف مو مجرد معلومات

كيف أبدء النقاش مع المراجع :-

حاول تعود لسانك على انك تحمد له بالسلامة دائما وبعدها تكمل معاه نقاش و أسئلة. مثلا :-

- ايش المشكلة الي عندك او ايش الاعراض الي جاتك
- هل اول مرة تجيك الاعراض هذي
- ممكن تسأله اذا كانت عنده امراض مزمنة او ياخذ ادوية و تركها
- ممكن تقعد تتعمق اكثر في السجل المرضي اكثر واكثر ممكن
- تكتشف المشكلة الي عنده بشكل أوضح (يعني لو مثلا كان المريض عنده دوخه ممكن تكون من هبوط في السكر)
- بعض الأسئلة ممكن تكون محرجة خصوصا لو كانت مشاكلته في مكان حساس " مثلا بواسير " ف عادي نثقفه حتى لو كانت محرجة زي اننا نقول له (ممنوع تحزق بقوة اول ما تسوي العملية)
- الجانب التغذوي للمريض الكفاء في قسم التغذية و لكن ممكن نعدي عليه عالسرير خصوصا لو المشكلة في الجهاز الهضمي (زي اننا نقوله لا تأكل شي سبائسي او حراق بعد العملية و كل سلطة او خضروات بشكل اكبر لو كانت زائدة مثلا)
- لو حسيته انو المريض قاعد يلف و يدور وكان في مرافق و حسيته تعابير وجهه غريبة ممكن تنادي المرافق برا الغرفة. و تقعد تتفاهم معاه برا خصوصا لو انه بتفيد المريض (بعض المرضى ما يقول الحقيقة يخاف يتمنع من شي يحبه, زي التمر انو ينمنع منه عشان يرفع السكر) او مثلا (ما يقول انو عنده الم في بطنه عشان يخاف انو يسوي عملية)

حاولوا تركزوا على الاشياء المحيطة في الغرفة :-

يعني لو كان محتاج يشرب مويه و قال انو يشرب شيكوا على القسطرة لو كانت حول السرير تبعه, او مثلا لو عنده مشاكل خفقان ولقيت حوله قهوة او مشروب طاقة لازم يتمنع منها, وقس على ذلك الكثير.

التثقيف مو مجرد معلومات

كيف اقنع المريض بالكلام :-

يجب التأكد بأن المريض استوعب التثقيف الذي قلته له
قد تظهر علامات تبين فهمه من عدمه
مثل التناقش معك
او الاستماع لك بشكل جيد
عموما تظهر عليه علامات الاهتمام

اذا لم يقتنع حاول تنويع طريقة اعطائه المعلومة
او من الممكن سؤاله عن المشكلة التي لديه من ماذا قد تكون
ومن الممكن في لحظتها تتضح لك المشكلة لديه من اين أساسا
ان كانت عدم اخذ الادوية مثلا او اخطاء في الروتين اليومي.

حاول فهم حالة المريض ليتمكن التأكد من ان التثقيف وصل بشكل صحيح.

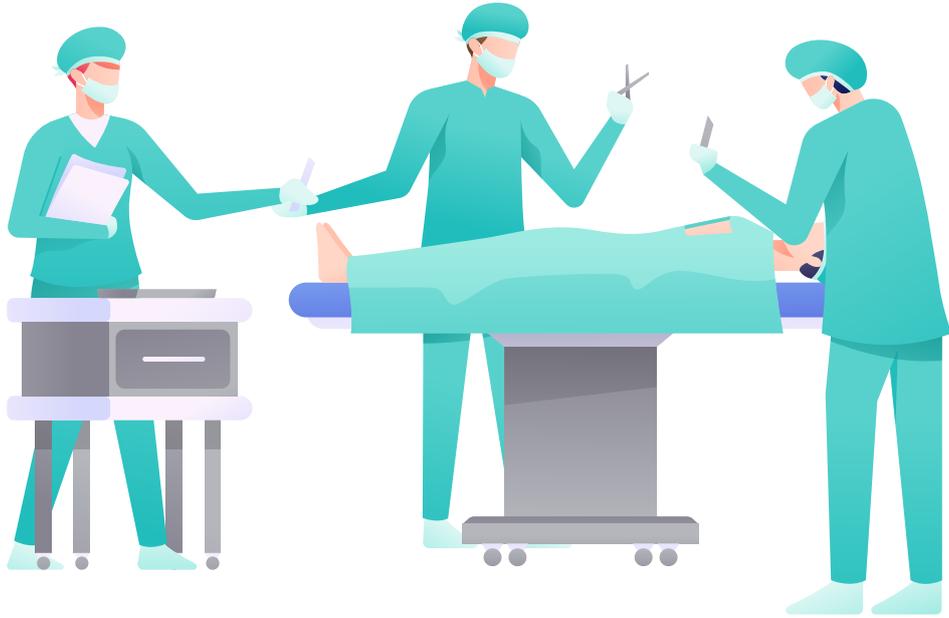
الادوية مهمة جدا :-

في حالة مرضية كثيرة جدا تكون الانتكاسة حدثت بسبب عدم اخذ الدواء
في الوقت المحدد او عدم اخذه لعدم الاقتناع به من الأساس
كلا السببين قد تسبب مضاعفات خطيرة للمريض لذلك يجب التأكد بأن
المريض يأخذ الادوية ولن يتركها .

ولضمان استمرارية اخذ العلاج يفضل شرح الاثار الجانبية لعدم خوف
المريض من الاثار الجانبية الناجمة التي قد تحدث من اخذ الدواء.

ويجب شرح كيفية اخذ العلاج لضمان عمله في الجسم بشكل صحيح و
تقليل الاثار الجانبية لأدنى مستوي ممكن.

قسم الجراحة



المرارة - Gallbladder

التعريف :

المرارة هي عضو صغير على شكل الكمثرى في الجانب الأيمن من البطن. تتكون حصوات في المرارة وتقوم بسد الأنبوب المؤدي إلى المرارة مما يسبب التهاب المرارة.

الأعراض :

- ألم حاد في الجزء العلوي أو الأوسط من البطن.
- الغثيان.
- الحمى.
- القيء.

الأسباب :

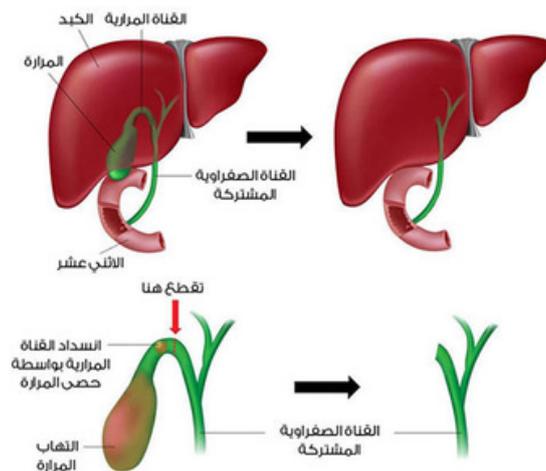
- حصى المرارة.
- الأورام.
- العدوى الفيروسية.
- مشاكل الأوعية الدموية.

عوامل الخطر :

- إصابة المرارة بخلل ما مما يقلل من قدرتها على إفراغ محتوياتها.
- الإصابة بفقر الدم المنجلي أو السمنة أو السكري.

المضاعفات :

- عدوى في المرارة.
- موت أنسجة المرارة.
- تمزق المرارة.



المرارة - Gallbladder

المحتوى التثقيفي

بعد 3 الى 4 ساعات من العملية

- اشرب الماء بكميات قليلة على فترات متفاوتة.
- المشي الخفيف. و بالنسبة للأكل اول يوم حاول يكون اكلك خفيف قدر المستطاع
- بحيث معتمد على شوربة و ماء و عصيرات طبيعية خالية من السكر

بعد 8 ساعات من العملية

- عدم حمل أشياء ثقيلة.
- دعم الجرح باليد أو الوسادة وقت الضحك أو السعال أو الألم.
- المحافظة على نظافة وجفاف الجرح
- الالتزام بنظام غذائي صحي و حاول تأكل أشياء ما تثقل على المعدة زي التوست او الرز و الفواكه و أضف لها الألياف :- مثل الخضار و الورقيات
- فقدان الوزن بطريقة صحية بحيث لا يزيد عن 0.5 الى 1 كيلو في الأسبوع
- الإكثار من شرب المياه
- تناول الأدوية بانتظام.
- الحركة اقلها المشي بعد العملية للمساعدة الدم على الحركة في الجسم وتجنباً للإمساك، وحين الطلوع و النزول من الدرج يجب ان يكون بهدوء تجنباً لفتح الجرح لا سمح الله.

لا تتردد في الحضور إلى المستشفى إذا كان هناك :

- 1- ألم شديد رغم تناول الأدوية.
- 2- نزيف في موضع العملية.
- 3- تورم أو انتفاخ في موضع العملية.
- 4- ارتفاع درجة حرارة الجسم فوق 38 درجة.

الزائدة - Appendicitis

التعريف :

حالة تصاب فيها الزائدة بالتورم والالتهاب. والزائدة هي كيس على شكل إصبع بارز من القولون في أسفل المنطقة اليمنى من البطن. ويسبب التهاب الزائدة ألمًا في الجزء السفلي الأيمن من البطن. غير أن الألم يبدأ لدى معظم الأشخاص حول السُّرة

الأعراض :

- الامساك و الاسهال
- انتفاخ البطن
- الغثيان و القيء
- الشعور بالالام في المنطقة اليمنى اسفل البطن
- فقدان الشهية

الأسباب :

- انسداد بطانة الزائدة الدودية
- وجود جسم غريب أدى إلى انغلاق الزائدة الدودية

عوامل الخطر :

- الذكور اكثر عرضه
- الأشخاص ما بين 15-30 سنة
- اذا كان في تاريخ مرضي في العائلة

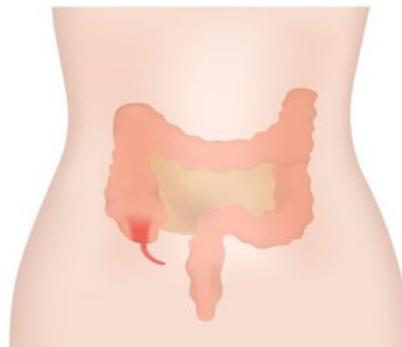
المضاعفات :

- انفجار الزائدة في الحالات المتأخرة
- تكون خراج في البطن

Healthy



Inflamed Appendix



الزائدة - Appendicitis

المحتوى التثقيفي

بعد 3 الى 4 ساعات من العملية :-

- اشرب الماء بكميات قليلة على فترات متفاوتة.
- المشي الخفيف. و بالنسبة للأكل اول يوم يكون الاكل خفيف قدر المستطاع
- بحيث معتمد على شوربة و ماء و عصيرات طبيعية خالية من السكر

بعد 8 ساعات من العملية :-

- عدم حمل أشياء ثقيلة.
- دعم الجرح باليد أو الوسادة وقت الضحك أو السعال أو الألم.
- المحافظة على نظافة وجفاف الجرح
- الالتزام بنظام غذائي صحي و اكل أشياء ما تثقل على المعدة زي التوست او الرز و الفواكه و أضف لها الألياف :- مثل الخضار و الورقيات. وينصح بتجنب الدهون
- الإكثار من شرب المياه
- تناول الأدوية بانتظام.
- الحركة اقلها المشي بعد العملية للمساعدة الدم على الحركة في الجسم وتجنباً للإمساك، وحين الطلوع و النزول من الدرج يجب ان يكون بهدوء تجنباً لفتح الجرح لا سمح الله.

لا تتردد في الحضور إلى المستشفى إذا كان هناك :

- 1- ألم شديد رغم تناول الأدوية.
- 2- نزيف في موضع العملية.
- 3- تورم أو انتفاخ في موضع العملية.
- 4- ارتفاع درجة حرارة الجسم فوق 38 درجة.

كسور العظام - Fractures

التعريف :

كسور العظام هي حالة شائعة. قد يكون العظم مكسورا تماما أو مكسور جزئياً في أجزاء متعددة. والكسور الشائعة نوعان هما: الكسر المغلق و الكسر المركب (المفتوح)

الأعراض :

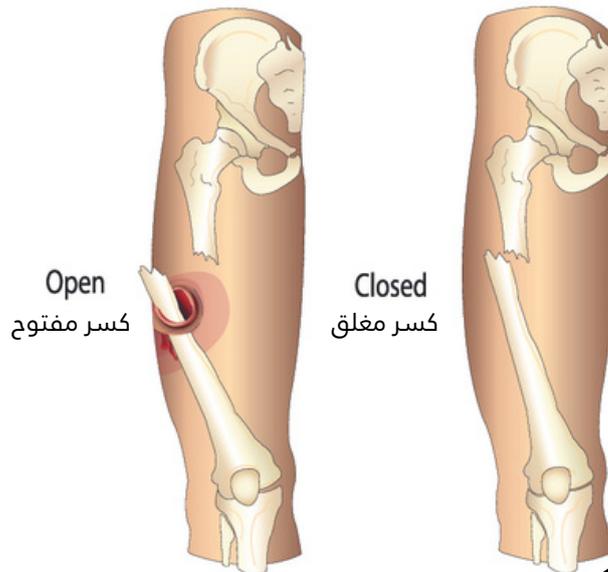
- ألم شديد, تورم, كدمات.
- تلون الجلد حول المنطقة المصابة.
- عدم القدرة على تحريك المنطقة المصابة.

الأسباب :

- الحوادث المؤلمة : مثل الإصابات الرياضية وحوادث السيارات والسقوط.
- هشاشة العظام.

عوامل الخطر :

- الجنس : النساء أكثر عرضة بكثير للكسر من الرجال
- الكورتيزون
- التهاب المفاصل الروماتويدي.
- مرضى السكري.



كسور العظام - Fractures

المحتوى التثقيفي

- قد يتم الكسور علاج بالجبائر لتثبيتها وذلك لتسهيل للعظام بطريقة صحيحة وتقليل الألم الناتج عن الحركة.
- المنطقة المصابة بالكسر غالباً ما يكون بها تورم, و لتقليل التورم يجب رفع الجبيرة بوضعها على وسائد ورفعها فوق مستوى القلب لمدة تتراوح بين 24 الى 48 ساعة.
- المحافظة على جفاف الجبيرة أثناء الاستحمام وعدم السماح للماء بالمرور داخلها و عند تبلل الجبيرة, يجب تجفيفها بسرعة بمجفف الشعر, وضبطه على الإعداد البارد وليس الساخن, لتجنب حدوث حرق بالجلد.
- يجب وهي تحريك الأصابع سواء في القدم أو اليد لوصول الدم لها وكمان لازم المريض ينتبه لدرجة حرارة الجزء المصاب عبر الأصابع, لو كانت باردة هذا معناه ان الدم مو جالس يوصل لها
- المحافظة على نظافة الجبيرة وتجنب تلوثها بالرمال أو التراب, لتجنب حدوث العدوى.
- تجنب وضع أي جسم داخل الجبيرة, مثل: القلم وغيره. عند الشعور بالحكة حتى لا يعلق داخل الجبيرة ويؤذي الجلد وبالتالي يسبب العدوى.

لا تتردد في الحضور إلى المستشفى إذا كان هناك :

1- عند ظهور تقرحات أو تورم أو رائحة كريهة من الجبيرة.

2- اذا كانت الجبيرة ضيقة, أو واسعة جداً.

3- عند الشعور بالوخز أو التنميل أو ببرودة او تغير في لون الجلد

4- عند الشعور بألم شديد داخل الجبيرة, أو بالقرب منها.

تقرحات الفراش - Bedsores

التعريف :

عبارة عن إصابات تلحق بالجلد والأنسجة المبطنة نتيجة الضغط المطول على الجلد وعدم تدفق الدم بشكل سليم و الاحتكاك المستمر للجلد في المنطقة العظمية من الجسم.

الأعراض :

- تغيرات في لون أو ملمس الجلد, تسبب الم
- التورم و افرازات تشبه الصديد.
- تغيرات في حرارة منطقة من الجلد اما اكثر حرارة او اكثر برودة

الأسباب :

- نقص جريان الدم بسبب الضغط المستمر او التعرض لاحتكاك.
- الإصابات بحالات مرضية تحد من قدرتهم على تغير أوضاعهم.
- تعرض الجلد للبلل أو الرطوبة

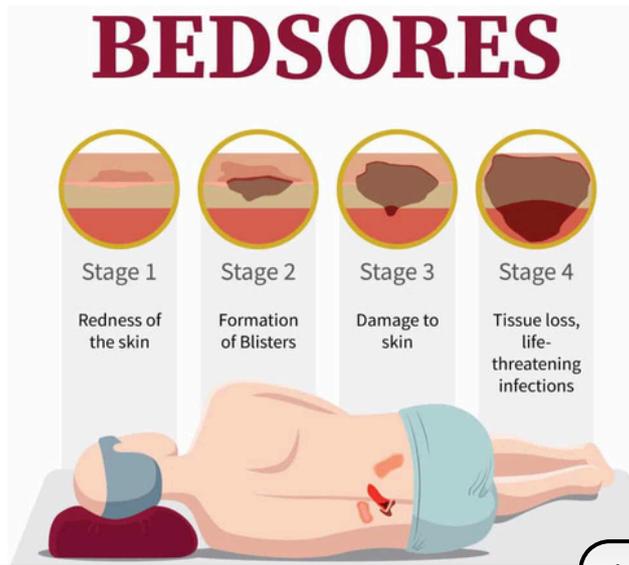
عوامل الخطر :

يكون خطر تعرضك للإصابة بتقرحات الفراش أعلى إذا كنت تواجه صعوبة في الحركة ولا يمكنك تغيير وضعك بسهولة

1- التقدم في العمر لقلة مرونة الجلد وترققه.

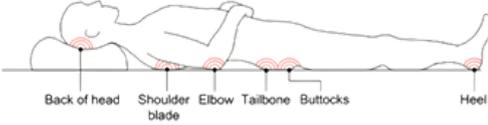
2- ضعف الإدراك الحسي

3- الحالات المرضية مثل امراض الاوعية الدموية او السكري.



تقرحات الفراش - Bedsores

أماكن تقرحات الفراش حسب وضعية المريض :
عند النوم على الظهر مثل :



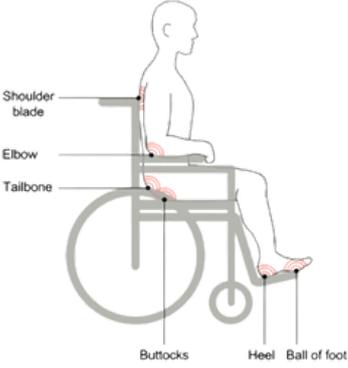
كعب القدم, المرفق, عظمة اللوح, مؤخرة الرأس
أسفل عظمة الفخذ, الأرداف.

عند النوم على الجنب مثل :

أسفل عظمة الفخذ, الأرداف, الكتف, جانب الرأس,
الكعب, الركبة

عند الجلوس مثل :

قاعدة العמוד الفقري, الارداف, عظمة اللوح, كعب
القدم, الكوع, أصابع القدم



المضاعفات :

- التهاب النسيج الخلوي (عدوى بكتيرية تصيب الجلد والأنسجة الضامة).
- التهابات في العظام والمفاصل.
- سرطان الخلايا الحرشفية (قرحة مار جولين).
- تسمم في الدم

المحتوى التثقيفي

- تغيير وضعية الجلوس أو النوم باستمرار.
- الحرص على فحص الجلد بشكل يومي.
- المحافظة على نظافة الجلد وذلك بغسله وتجفيفه جيداً.
- غسل أغطية السرير والتأكد من عدم تجدها بعد وضعها على السرير.
- دعم المناطق التي تحتوي على بروزات عظمية بوسائد الهلام, الهواء أو الماء.
- الحفاظ على التغذية الجيدة وتناول السوائل.
- المحافظة على وزن صحي.

الجلطة الدماغية - Stroke

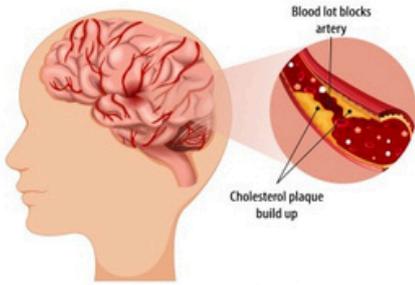
التعريف :

السكتة الدماغية هي حدوث نزيف في الدماغ أو انسداد مسار الدم المتدفق إلى الدماغ. وبعد بضع دقائق من حرمان خلايا الدماغ من العناصر المغذية الضرورية لها، فإنها تبدأ الخلايا في الموت.

الأسباب :

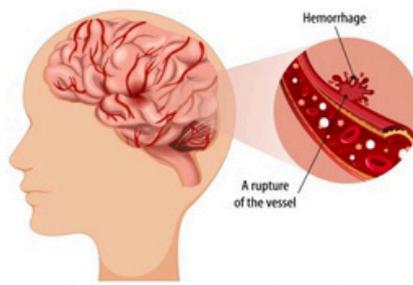
يوجد سببان أساسيان للسكتة الدماغية. تحدث السكتة الدماغية الإقفارية بسبب انسداد أحد الشرايين في الدماغ. بينما تحدث السكتة الدماغية النزفية بسبب وجود تسرب أو تمزق بأحد الأوعية الدموية في الدماغ. قد يحدث لدى بعض المرضى انقطاع مؤقت لتدفق الدم إلى الدماغ، وهو ما يُعرف باسم النوبة الإقفارية العابرة. ولا تسبب هذه النوبة أي أعراض دائمة.

Three Types of Stroke



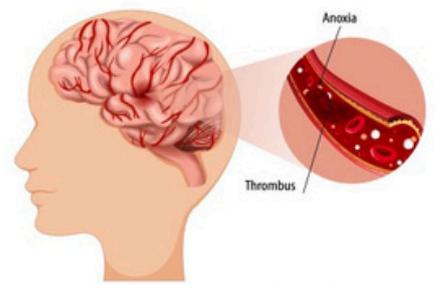
Atherosclerosis Stroke

السكتة الدماغية
بسبب تصلب الشرايين



Hemorrhagic Stroke

السكتة الدماغية
النزفية



Ischemic Stroke

السكتة الدماغية
الاقفارية

الجلطة الدماغية - Stroke

الأعراض :

إذا اشتبهت في إصابتك أنت أو شخص تعرفه بالسكتة الدماغية، فاحرص على تذكر توقيت بدء ظهور الأعراض. و تزيد سرعة التدخل العلاجي فعالية التعافي عقب حدوث السكتة الدماغية.

و يمكننا تذكر الاعراض باختصار كلمة **BE FAST**

Signs of a stroke

B



Balance

خلل في
التوازن

E



Eyesight
blurriness

تغبيش في
العين

F



Face/smile
drooping

تغير في
ملامح الوجه

A



Arm/leg
numbness

تنميل
في اليد
او الرجل

S



Speech

صعوبة
في التحدث

T



Time to call
emergency

سرعة
الاتصال
بالطوارئ

الجلطة الدماغية - Stroke

الأعراض :

و لتفصيل للأعراض :-

- صعوبة في التحدث وفهم كلام الآخرين. قد يفقد المريض الذي أصيب بالسكتة الدماغية الوعي، أو يتلعثم في الكلام، أو لا يفهم ما يقال له.
- خَدْر أو ضعف أو شلل في الوجه أو الذراع أو الساق. تظهر هذه الأعراض غالباً في شق واحد فقط من الجسم. اطلب من المريض رفع ذراعيه فوق رأسه، إذا بدأ أحد الذراعين بالسقوط، فقد يشير ذلك إلى الإصابة بسكتة دماغية. كما أن تدلي أحد جانبي الفم عند التبسم قد يكون علامة على السكتة الدماغية.
- اضطرابات في الرؤية بإحدى العينين أو كليهما. قد يجد المريض تشوشاً أو تعتيماً في الرؤية فجأة بإحدى العينين أو كليهما. أو قد يرى الأشياء مزدوجة.
- صداع. قد تكون السكتة الدماغية مصحوبة بصداع شديد مفاجئ. وقد يحدث مع هذا الصداع قيء ودوار واضطراب في الوعي.
- صعوبة في المشي. قد يتعثّر المريض المصاب بالسكتة الدماغية أو يفقد توازنه أو يصعب عليه التحكم في الحركة.

الجلطة الدماغية - Stroke

عوامل الخطر :

يمكن لأي شخص ، بما في ذلك الأطفال ، أن يصاب بالسكتة الدماغية في أي وقت اذا تواجدت عوامل الخطر لديه، وتعتبر السكتة الدماغية في الوقت الحاضر واحدة من المشاكل الصحية العالمية الرئيسية. كل عام، يصاب أكثر من 795000 شخص في الولايات المتحدة بسكتة دماغية. عوامل الخطر للسكتة الدماغية هيا :-

- التقدم في العمر.
- الجنس حيث يكون أكثر شيوعاً عند الرجال.
- التاريخ العائلي.
- الإصابة السابقة بالسكتة الدماغية.
- الإصابة السابقة بنوبات نقص تروية عابرة (جلطة إنذارية).
- الإصابة السابقة بنوبة قلبية.
- ارتفاع ضغط الدم غير المنتظم.
- داء السكري.
- ارتفاع الكوليسترول.
- أمراض الشرايين.
- الرجفان الأذيني.
- مرض فقر الدم المنجلي.
- عدم ممارسة النشاط البدني.
- سوء التغذية.
- السمنة.
- اضطرابات النوم.
- التدخين.
- تناول الخمور.
- تعاطي المخدرات.



الجلطة الدماغية - Stroke

المضاعفات :

يمكن أن تُسبب السكتة الدماغية في بعض الأحيان إعاقات مؤقتة أو دائمة. وتختلف مضاعفاتها باختلاف مدة توقف تدفق الدم إلى الدماغ وباختلاف الجزء المصاب. وقد تشمل المضاعفات:

- فقدان حركة العضلات، أو ما يُعرف بالشلل. قد يصيب الشلل أحد شقي الجسم، أو يفقد المصاب السيطرة على عضلات معينة، مثل عضلات أحد شقي الوجه أو أحد الذراعين.
- صعوبة الكلام أو البلع. قد تؤثر السكتة الدماغية على عضلات الفم والحلق، ما يصعب عليك التحدث بوضوح أو البلع أو تناول الطعام. وقد تُصاب أيضًا بصعوبات لغوية، بما في ذلك صعوبات في التحدث أو فهم الكلام أو القراءة أو الكتابة.
- فقدان الذاكرة أو صعوبة التفكير. يتعرض الكثير ممن أصيبوا بسكتات دماغية لفقدان الذاكرة. وقد يواجه آخرون صعوبة في التفكير والاستدلال وإصدار الأحكام وفهم الأفكار.
- الألم. قد يحدث ألم أو تنميل أو أحاسيس غريبة أخرى في بعض أجزاء الجسم المصاب بالسكتة الدماغية. فإذا تسببت السكتة الدماغية في فقدان الإحساس في الذراع اليسرى، فقد يكون هناك شعور بوخز غير مريح في تلك الذراع.
- تغيرات في السلوك والرعاية الذاتية. قد يصبح الأشخاص الذين أصيبوا بسكتة دماغية أكثر انعزالاً عن المجتمع، وقد يحتاجون كذلك إلى مساعدة في العناية بأنفسهم وأداء مهامهم اليومية.

الجلطة الدماغية - Stroke

المحتوى التثقيفي :

يمكنك اتخاذ بعض الخطوات لمنع السكتة الدماغية. فمن المهم معرفة عوامل الخطورة المسببة للسكتة الدماغية واتباع إرشادات اختصاصي الرعاية الصحية بشأن استراتيجيات نمط الحياة الصحي. إذا كنت تعرضت من قبل لسكتة دماغية، فقد تساعد هذه التدابير على منع حدوث سكتة دماغية أخرى العديد من طرق الوقاية من السكتة الدماغية هي نفسها المُتَّبَعَة للوقاية من مرض القلب وتشمل تحسين نمط الحياة الصحي :-

- السيطرة على ارتفاع ضغط الدم، وهي من أهم التدابير التي يمكنك اتخاذها للحد من احتمالات التعرض للسكتة الدماغية.
- خفض كمية الكوليسترول والدهون المُشَبَّعة في النظام الغذائي. قد يؤدي تقليل كميات الكوليسترول والدهون -وبخاصة الدهون المشبَّعة والدهون المتحولة- في الطعام إلى تقليل تراكم الدهون في الشرايين.
- الإقلاع عن التدخين. يزيد التدخين من احتمالات الإصابة بالسكتة الدماغية لدى المدخنين وغير المدخنين الذين يتعرَّضون للتدخين السلبي أو التعرض بشكل كبير للبخور.
- السيطرة على داء السكري. يمكن للنظام الغذائي والتمارين الرياضية وإنقاص الوزن أن تساعدك على إبقاء نسبة السكر في الدم في نطاق المستويات الصحية.
- الحفاظ على وزن صحي. تسهم زيادة الوزن في عوامل الخطورة الأخرى المرتبطة بالإصابة بالسكتة الدماغية مثل ارتفاع ضغط الدم وأمراض القلب والأوعية الدموية وداء السكري.
- ممارسة الرياضة بانتظام. اقلها مشي 30 دقيقة كل يوم ستعتبر كافية إلى حد ما ستحسن من الدورة الدموية و ستساعد في تحسين مستوى الضغط و تحسين نسبة الكوليسترول.

الناسور - Anal Fistula

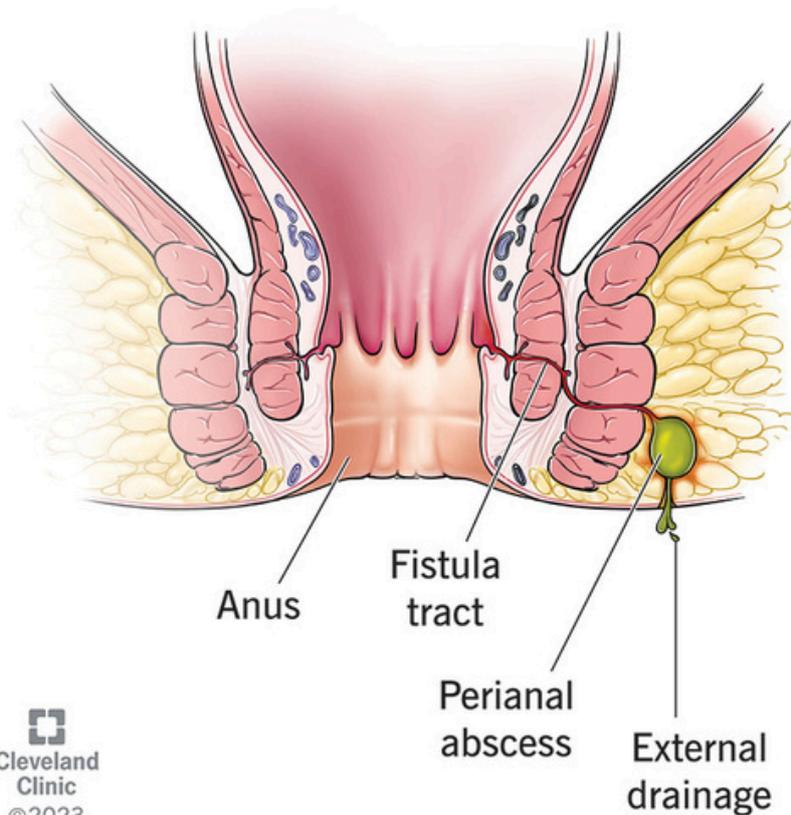
التعريف :

الناسور الشرجي هو نفق يتكوّن بين الجزء الداخلي من فتحة الشرج والجلد الخارجي المحيط بفتحة الشرج. والشرج هو الفتحة العضلية الموجودة عند نهاية السبيل الهضمي، حيث يخرج البراز من الجسم.

الأسباب :

تحدث معظم حالات الناسور الشرجي بسبب إصابة الغدد الشرجية بعدوى. تُسبب العدوى ظهور خراج يصرف الصديد من تلقاء نفسه أو عن طريق جراحة عبر الجلد المجاور لفتحة الشرج. الناسور هو القناة التي تتكون أسفل الجلد بطول مجرى التصريف هذا. تربط القناة بين الغدد الشرجية أو القناة الشرجية وفتحة في الجلد الخارجي حول فتحة الشرج.

Anal fistula



الناصور - Anal Fistula

الاعراض :

قد تتضمن أعراض الناصور الشرجي ما يلي:

- فتحة في الجلد حول فتحة الشرج
- منطقة ملتهبة حمراء اللون حول فتحة النفق
- خروج الصديد أو الدم أو البراز من فتحة الناصور
- الشعور بالألم في المستقيم وفتحة الشرج، عند الجلوس أو التبرز
- الحمى (حرارة الجسم أكثر من 38)

وخاصة

عوامل الخطورة :

تشمل عوامل الخطورة للإصابة بالناصور الشرجي ما يلي:

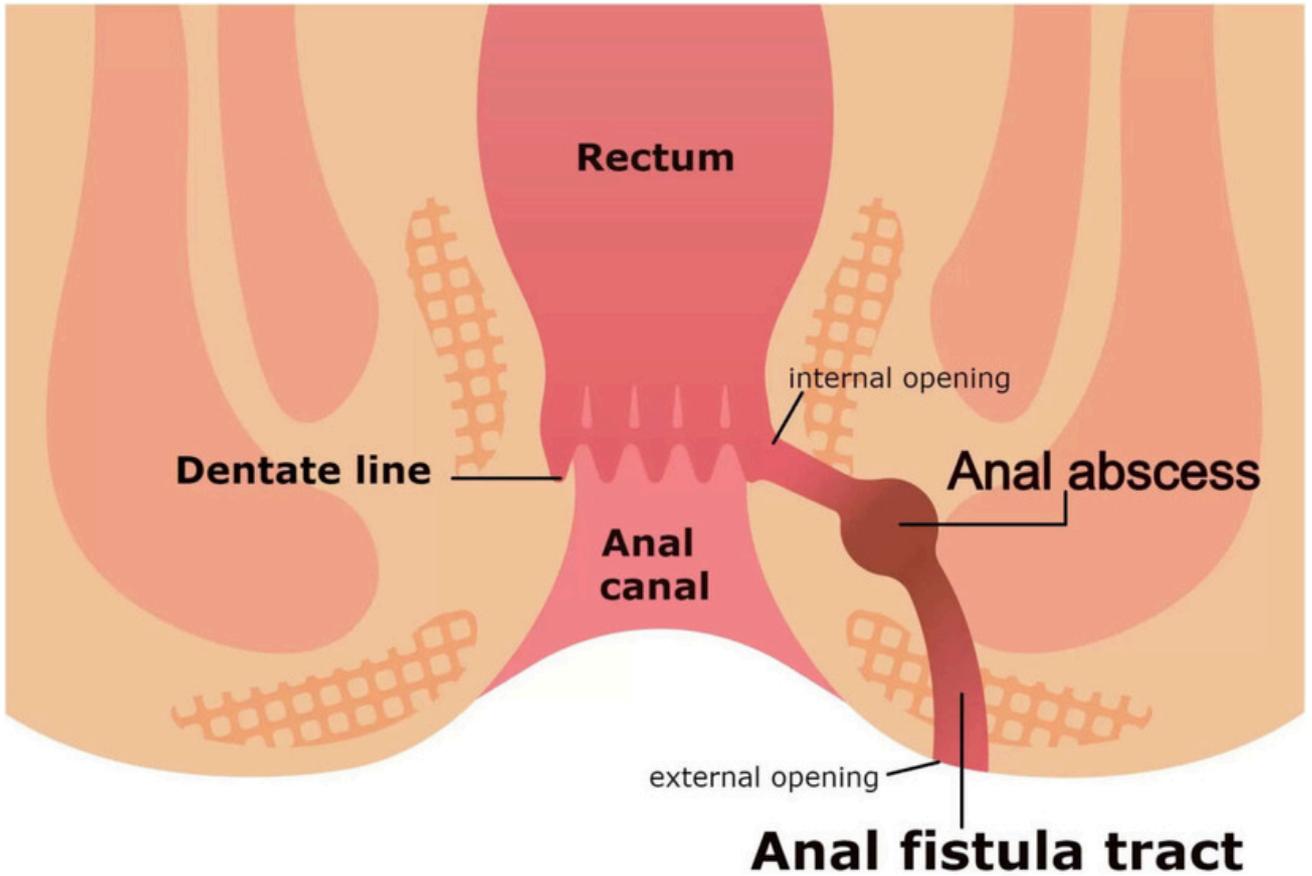
- خراج شرجي سبق تصريفه
- داء كرون أو مرض أمعاء التهابي آخر
- التعرّض لإصابة جسدية في منطقة الشرج
- التعرّض لعدوى في منطقة الشرج

الخضوع لجراحة أو العلاج بالإشعاع للتخلص من سرطان الشرج يصيب الناصور الشرجي في معظم الأحيان البالغين في سن 40 عامًا تقريبًا، ولكن قد يصيب الشباب أيضًا، خاصةً إذا كان هناك تاريخ مَرَضِي مُسَبِق للإصابة بداء كرون. تحدث الإصابة بالناصور الشرجي في كثير من الأحيان في الذكور أكثر من الإناث.

الناسور - Anal Fistula

المحتوى التثقيفي :

- الاهتمام بنظافة الجرح و جعله جاف و نظيف دائما
- الابتعاد عن الاكلات التي تحتوي على بهارات حارة قد تؤثر على المنطقة او على الجرح
- المحافظة على تغيير ضمادات الجرح في وقتها
- التأكد بأن تتجنب عن المسببات التي أدت الى حدوث الناسور
- تجنب الضغط بقوة اثناء التبرز لكي لا يفتح الجرح مرة اخرى
- التخفيف من الحركة الشاقة التي قد تؤثر على الجرح
- قد يصف الدكتور لك ملينات لتخفيف الضغط اثناء التبرز



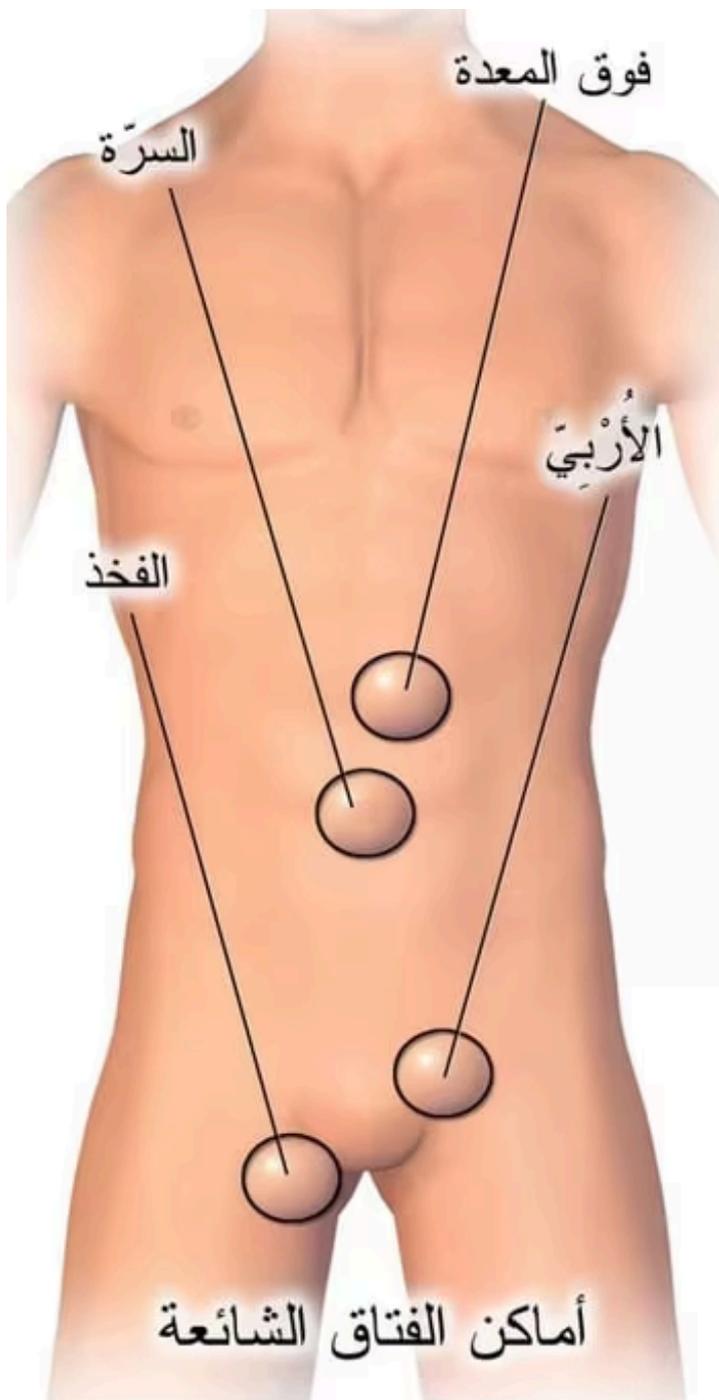
الفتاق - Hernia

التعريف :

يحدث الفتق الأربي عندما تبرز الأنسجة، مثل جزء من الأمعاء، من خلال نقطة ضعيفة في عضلات البطن. ويمكن أن يكون الجزء البارز الناتج عن ذلك مؤلماً، خاصةً عند السعال أو الانحناء أو رفع جسم ثقيل. ومع ذلك، فإن العديد من حالات الفتق لا تسبب الألم.

و ينقسم الفتاق الى اكثر من نوع :-

- فتاق الاربي
- الفتاق الفخذي
- الفتاق السري
- الفتاق فوق السرة
- الفتق الاستئصالي
- الفتق الرياضي



الفتاق - Hernia

التعريف :

- و كل نوع يختلف عن الآخر في شكله و مكانه :-
- الفتاق الاربي:- يظهر الفتق الأربي في طيَّات الفخذ أو في الصَّفَن. وهو من الحالات الأكثر شيوعاً بين الرجال. ويوجد نوعان لهذا الفتق، مباشرٌ وغير مباشر، وذلك وفقاً لموضع حدوثه. كما تحدث الإصابة بالفتق الأربي عند الأطفال أيضاً.
 - الفتق الفخذي:- يمكن أن يحدث تحت طيَّات الفخذ مباشرةً في منتصف الفخذ وذلك في مكان دخول الشريان والوريد الفخذي إلى الساق. تكون الإصابة بهذا النوع من الفتوق أكثر شيوعاً بين النساء.
 - الفتق السُّرِّي:- يحدث في محيط السُّرَّة. يُعاني الكثير من الأطفال من فتق سري صغير نتيجة عدم حدوث انغلاق كامل للأوعية الدموية في الحبل السُّري. ويقوم الأطباء في بعض الأحيان بمراقبة انغلاق الفتوق السُّريَّة عند صغار الأطفال لمعرفة ما إذا كانت تُغلق من تلقاء نفسها. يحدث الفتق السُّري عند بعض البالغين نتيجة السُّمنة أو الحمل عند النِّساء أو السوائل الزائدة في البطن.
 - الفتق الشرسوفي (فوق السرة):- يتشكّل من خلال عيوب طبيعية صغيرة في خط الوسط العلوي لجدار البطن العلوي.
 - الفتق الاستئصالي:- يتشكّل في بعض الأحيان من خلال شق جراحيّ في جدار البطن. قد يحدث هذا النوع من الفتوق بعد مرور عدة سنوات على إجراء الجراحة.
 - الفتق الرياضي لا يُعدُّ فتقاً حقيقياً نظراً لعدم وجود فتحة أو ضعف في جدار البطن. كما لا يوجد أيُّ تبارز لمحتويات البطن. إلا أن هذا الاضطراب ينطوي على وجود تمزقٍ أو أكثر في العضلات أو الأوتار أو الأربطة في الجزء السفلي من البطن أو الفخذ.

الفتاق - Hernia

الاعراض :

تقتصر ملاحظة معظم الأشخاص على وجود بروز في موضع الفتق عادة. ويقتصر بروز الفتق في بعض الأحيان عند رفع الأشياء أو السعال أو الشد. يمكن أن يشعر الشخص ببعض الانزعاج عادة أو قد لا يشعر بأيّ انزعاج، ويمكن للشخص أو الطبيب دفع البروز إلى الداخل (مردود).

يكون الفتق المنحبس أكثر إيلا ما عادة مع تعذر إعادة البروز إلى مكانه.

بينما يؤدي اختناق الفتق إلى الشعور بالألم ثابت يزداد تدريجيا، يتزامن مع الشعور بالغثيان والقيء مع تعذر رده إلى الداخل والشعور بالألم عند جسسه في العضلات أو الأوتار أو الأربطة في الجزء السفلي من البطن أو الفخذ.

الأسباب :

ليست هناك أسباب ظاهرة لبعض حالات الفتاق. وتحدث نتيجة ما يلي:

- زيادة الضغط على عضلات البطن او عضلات الفخذ.
- وجود نقطة عضلية ضعيفة من قبل في جدار البطن.
- الإجهاد أثناء التبرز أو التبول.
- النشاط البدني العنيف.
- حمل أشياء ثقيلة.
- السعال أو العطاس بشكل مزمن.

الفتاق - Hernia

عوامل الخطر :

- أن تكون ذكراً. فالرجال أكثر عرضة للإصابة بالفتق الأربي بثمانى مرات من النساء.
- كبر السن. حيث تضعف العضلات مع تقدمك في العمر.
- أن تكون أبيض البشرة.
- تاريخ العائلة. إذا كان أحد أفراد عائلتك من الدرجة الأولى، مثل أحد الوالدين أو الأشقاء، مصاباً بهذه الحالة.
- السعال المزمن، مثل السعال الناتج عن التدخين.
- الإمساك المزمن. حيث يسبب الإمساك إجهاد العضلات أثناء التبرز.
- الحمل. يمكن للحمل أن يضعف عضلات البطن ويسبب زيادة الضغط داخل بطنك.
- الولادة المبكرة وانخفاض الوزن عند الولادة. يكون الفتاق أكثر شيوعاً لدى الأطفال الذين يولدون قبل أوانهم أو الأطفال الذين وُلدوا بوزن قليل.
- فتاق سابق أو علاج فتاق سابق. فحتى لو تعرضت لهذا الفتق سابقاً في مرحلة الطفولة، فستكون أكثر عرضة للإصابة بفتق آخر.

المضاعفات :

- تتضمن مضاعفات الفتق ما يلي:-
- الضغط على الأنسجة المحيطة. تتضخم معظم إصابات الفتق الأربي بمرور الوقت إذا لم تُعالج جراحياً.
 - الفتق المنحبس. إذا انحبست مكونات الفتق في النقطة الضعيفة في جدار البطن
 - الاختناق. يمكن أن يتسبب الفتق المنحبس في قطع إمداد جزء من الأمعاء بالدم. ويمكن أن يؤدي إلى موت أنسجة الأمعاء المصاب.

الفتاق - Hernia

المحتوى التثقيفي :

لا يمكنك منع العيب الخلقي الذي يجعلك عرضة للإصابة بالفتاق. ولكن مع ذلك، يمكنك تخفيف الضغط على عضلات بطنك وأنسجتها. على سبيل المثال:

- حافظ على وزن صحي. تحدّث إلى طبيبك عن أفضل التمارين والخطط الغذائية الملائمة لك.
- ركّز على تناول أطعمة غنية بالألياف. تحتوي الفواكه والخضروات والحبوب الكاملة على الألياف التي يمكن أن تساعد على الوقاية من الإمساك والإنهاك.
- ارفع الأشياء الثقيلة بحذر، أو تجنّب رفع الأشياء الثقيلة. إذا كان لا بد من رفع شيءٍ ثقيل، فيجب عليك دائماً أن تنحني من ركبتيك — وليس خصرك.
- الإقلاع عن التدخين. بالإضافة إلى دوره في الإصابة بالعديد من الأمراض الخطيرة، غالباً ما يسبب التدخين سعالاً مزمناً يمكن أن يؤدي إلى الإصابة بالفتق الأربي أو تفاقمه.
- يجب الحركة. اقلها المشي بعد العملية للمساعدة الدم على الحركة في الجسم وتجنباً للإمساك، وحين الطلوع و النزول من الدرج يجب ان يكون بهدوء تجنباً لفتح الجرح لا سمح الله.

الخراج - Abscess

التعريف :

هو بثرة مؤلمة مليئة بالصديد تتكون تحت الجلد عندما تصيب البكتيريا واحدًا أو أكثر من جُريبات الشعر وتسبب التهابها. في العادة، يبدأ الخراج على هيئة بثرات مائلة للون الأحمر أو القرمزي تؤلم عند اللمس. وسرعان ما تمتلئ البثرات بالصديد، ويزداد حجمها، وتصبح أكثر إيلامًا إلى أن تتمزق وتصرف محتوياتها. المناطق الأكثر عرضة للإصابة هي الوجه والجزء الخلفي من الرقبة والإبطين والفخذين والاردا ف.

الأعراض :

يُمكن أن تظهر الدمامل على أي مكان في الجلد، إلا أنها تظهر بشكل أساسي على الوجه والجزء الخلفي من الرقبة والإبطين والفخذين والأليتين؛ أي المناطق التي ينمو فيها الشعر، والتي تكون أكثر عرضة للتعرق أو الاحتكاك. تتضمن عادة مؤشرات الدَّمَل و أعراضه ما يلي:

- ظهور نتوء أحمر مؤلماً، يبدأ بحجم صغير، وقد يتضخم إلى أكبر من 5 سنتيمترات
- تورم الجلد حول النتوء وميل لونه إلى الأحمر أو الأرجواني
- زيادة في حجم النتوء في غضون بضعة أيام بسبب امتلائه بالصديد
- تَكُونُ رأس ما بين اللون الأصفر والأبيض، يتمزق في نهاية المطاف متيحاً خروج الصديد

المضاعفات :

غالبًا ليس هنالك مضاعفات خطيرة قد تحصل إلا في حالات نادرة يمكن أن تدخل بكتيريا من دمل أو جمرة إلى مجرى الدم، وتنتقل إلى أجزاء أخرى من الجسم. مثل الدم أو القلب أو العظام

الخراج - Abscess

الأسباب :

تحدث معظم الدمامل بسبب المكورة العنقودية الذهبية، وهي نوع من البكتيريا يَشيع وجودها على الجلد وداخل الأنف. ويتشكّل الخراج عندما يتجمّع الصديد تحت الجلد. ويتكوّن الخراج في بعض الأحيان في المواضع التي يتعرّض فيها الجلد للقطع بسبب إصابة صغيرة مما يُتيح للبكتيريا الدخول بسهولة.

عوامل الخطورة:

بالرغم من إمكانية إصابة أي شخص — بما في ذلك الأشخاص الذين يتمتعون بصحة جيدة بخلاف ذلك — بالخراج، إلا أن العوامل التالية قد تؤدي إلى زيادة المخاطر التي تواجهك:

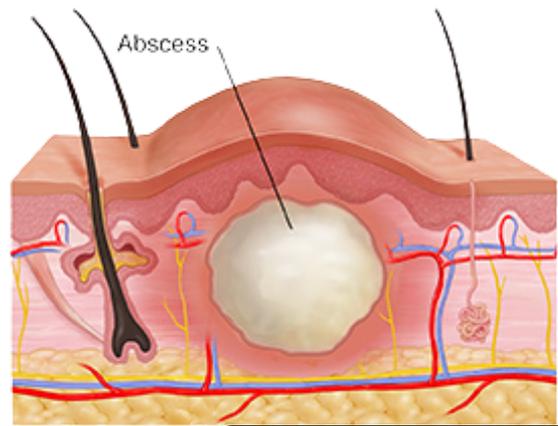
- الاحتكاك المباشر مع شخص مصاب بعدوى المكورات العنقودية. يتزايد احتمال إصابتك بالعدوى إذا كنت تعيش مع شخص مصاب بالدمامل أو الجمرات.
- داء السكري. قد يؤدي هذا المرض إلى جعل مقاومة جسمك للعدوى أمراً أكثر صعوبة، بما في ذلك حالات العدوى البكتيرية التي تصيب الجلد.
- الأمراض الجلدية الأخرى. نظراً لإضرارها بالحاجز الواقي للجلد، تزيد مشاكل الجلد، مثل حب الشباب والإكزيما، من مخاطر إصابتك بالدمامل والجمرات.
- تضرر المناعة. في حالة إصابة جهازك المناعي بالضعف لأي سبب كان، يتزايد احتمال إصابتك بالدمامل والجمرات.

الخراج - Abscess

المحتوى التثقيفي :

ليس من الممكن دائماً منع البثور، وخاصة إذا كان لديك ضعفاً في الجهاز المناعي. ولكن قد تساعدك الإجراءات التالية في تجنب حالات عدوى المكورات العنقودية:

- اغسل يديك بانتظام بالصابون المخفف. أو استخدم غسولاً لفرك اليدين يحتوي على الكحول عدة مرات. غسل اليدين جيداً هو أفضل حماية ضد الجراثيم.
- أبقِ الجروح مغطاة. أبقِ الجروح والخدوش نظيفة ومغطاة بضمادات جافة ومعقمة حتى تلتئم.
- تجنب مشاركة الأغراض الشخصية. يجب عدم مشاركة المناشف والملابس وشفرات الحلاقة والملابس والمعدات الرياضية والأغراض الشخصية الأخرى. يمكن أن تنتشر عدوى المكورات العنقودية عبر الأجسام، وكذلك من شخص لآخر. إذا كان لديك جرح أو قرحة، فاغسل المناشف والبياضات باستخدام منظف وماء ساخن، مع إضافة المبيض وجففها في مجفف ساخن.
- الحفاظ على الجرح نظيف و جاف بعد العملية. و الالتزام بالتغيرات في وقتها المحدد من قبل الدكتور
- الاهتمام بأخذ الادوية في وقتها. لكي يساعد الجسم في الاستشفاء خصوصا ادوية السكري



الماء البيضاء في العين - اعتام العين - Cataract

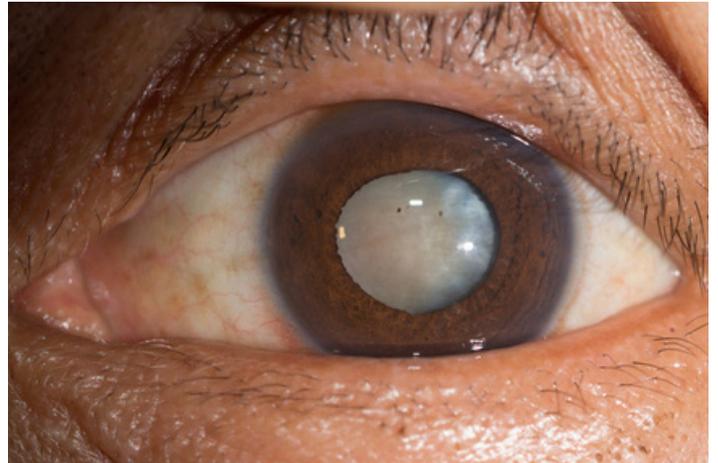
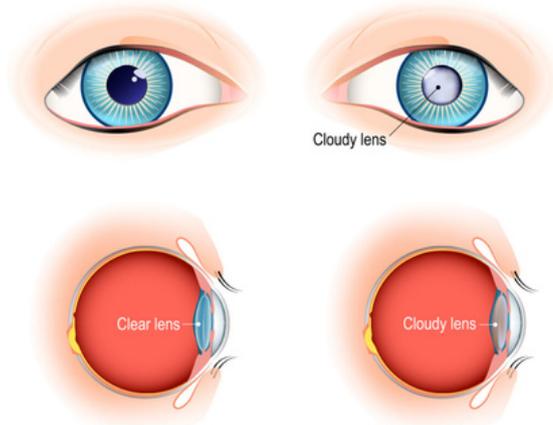
التعريف :

إعتام عدسة العين هو تغييم عدسة العين التي تكون صافية في حالتها الطبيعية. بالنسبة للمصابين، فإن الرؤية من خلال العدسات الغائمة تشبه النظر من خلال نافذة يكسوها الضباب. قد تزيد مع الوقت صعوبة القراءة، أو قيادة السيارة ليلاً، أو رؤية التعبيرات المرتسمة على وجه أحد الأصدقاء.

الأعراض :

تشمل أعراض إعتام عدسة العين:

- رؤية ضبابية أو مشوشة أو معتمة.
- صعوبة الرؤية ليلاً.
- الحساسية للضوء والوهج.
- الحاجة إلى ضوء أكثر سطوعاً للقراءة وغيرها من الأنشطة.
- رؤية هالات حول المصابيح.
- تغيرات متكررة في قياسات النظارات أو العدسات اللاصقة.
- خفوت الألوان أو اصفرارها.
- ازدواج الرؤية في إحدى العينين.



الماء البيضاء في العين - إعتام العين - Cataract

الأسباب :

تحدث أغلب حالات إعتام عدسة العين حين يتسبب التقدم في العمر أو التعرض لإصابة في إحداث تغييرات على الأنسجة المكونة لعدسة العين. وقد ينتج إعتام عدسة العين أيضاً بسبب حالات مَرَضِيَّة أُخْرَى في العين، أو إجراء عمليات جراحية سابقة في العين، أو حالات مَرَضِيَّة مثل داء السكري. يمكن أن يؤدي استخدام الأدوية الستيرويدية على المدى الطويل أيضاً إلى الإصابة بإعتام عدسة العين.

انواع إعتام عدسة العين :

تتضمن أنواع إعتام عدسة العين:

- إعتام عدسة العين الذي يصيب مركز العدسة (الإعتام النووي). قد يسبب الإعتام النووي في البداية عدم وضوح الأجسام البعيدة مع رؤية الأجسام القريبة بشكل واضح.
- إعتام عدسة العين الذي يصيب حواف العدسة (الإعتام القشري). يبدأ الإعتام القشري على هيئة بقع أو خطوط بيضاء وتدية الشكل تتكوّن على الحافة الخارجية لقرشرة العدسة.
- إعتام عدسة العين الذي يصيب خلفية العدسة (الإعتام الخلفي تحت المحفظة). يبدأ الإعتام الخلفي تحت المحفظة على هيئة بقعة صغيرة تتكوّن عادةً بالقرب من الجزء الخلفي للعدسة في مسار الضوء مباشرةً.
- إعتام عدسة العين منذ الولادة (الإعتام الخلقي). يُولد بعض الأشخاص بإعتام عدسة العين أو يُصابون بهذا المرض خلال مرحلة الطفولة.

الماء البيضاء في العين - اعتام العين - Cataract

عوامل الخطر :

من العوامل التي تزيد من خطر الإصابة باعتام عدسة العين:

- التقدم في العمر.
- داء السكري.
- كثرة التعرُّض لأشعة الشمس.
- التدخين.
- السمنة.
- وجود تاريخ عائلي للإصابة باعتام عدسة العين.
- التهاب أو إصابة سابقة في العين.
- إجراء جراحة سابقة في العين.
- استخدام أدوية الكورتيكوستيرويدات لمدة طويلة.
- الإفراط في شرب الكحوليات.

أنواع إعتام عدسة العين

إعتام خلفي



إعتام منتصف
العدسة



إعتام عدسة
العين الخلفي



إعتام قشري



الماء البيضاء في العين - إعتام العين - Cataract

المحتوى التثقيفي :

هناك الكثير مما يمكنك فعله للعناية بنفسك إذا كنت تعاني من إعتام عدسة العين او انتهيت من العملية. تتضمن النصائح ما يلي:

- ارتداء النظارات الشمسية المستقطبة لتقليل الوهج في ضوء الشمس القوي.
- لا تدخن . يزيد دخان التبغ من خطر إصابتك بإعتام عدسة العين.
- استخدام عدسة مكبرة لمساعدتك على القراءة.
- إضافة مصابيح أكثر سطوعاً إلى مصابيحك لمساعدتك على الرؤية بشكل أفضل عند القراءة.
- حاول تجنب القيادة ليلاً إذا كانت المصابيح الأمامية تزعجك أو تسبب لك وهجاً.
- زيارة مقدم رعاية العيون الخاص بك وفقاً للجدول الذي يقدمه لك وتحديث وصفة النظارات الخاصة بك حسب الحاجة.
- إدارة أي حالات طبية مزمنة، مثل مرض السكري.
- طمئن المريض بأن نسبة نجاح العملية تصل لنسبة 100% دون ترك اي مضاعفات تذكر

عملية إزالة اللوز - Tonsillectomy

التعريف :

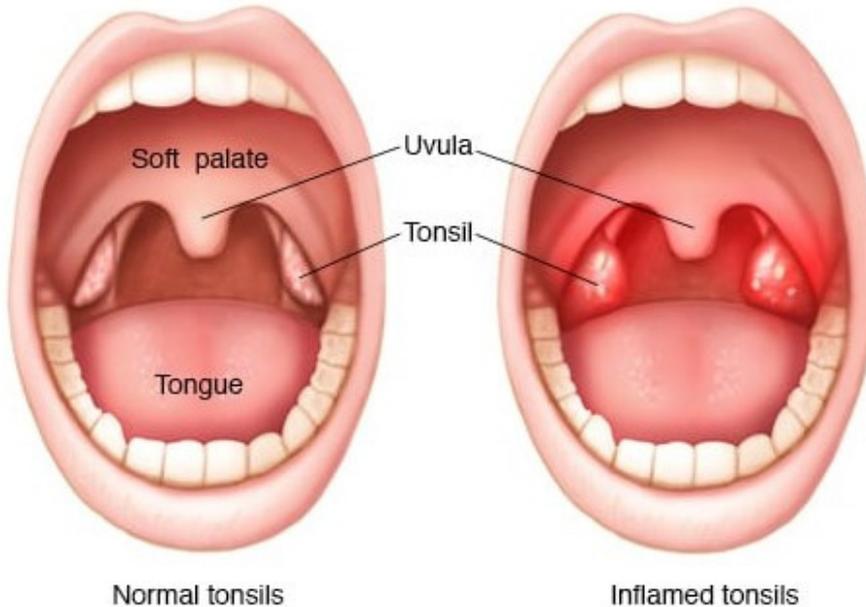
استئصال اللوزتين جراحة لإزالة اللوزتين. اللوزتان هما جزآن لينان بيضاويا الشكل من الأنسجة في نهاية الحلق. توجد لوزة واحدة على كل جانب.

كان استئصال اللوزتين يُستخدم في الماضي لعلاج العدوى والتورم في اللوزتين. وهذه حالة تُسمى التهاب اللوزتين. لا يزال يُستخدم استئصال اللوزتين لهذه الحالة، لكن فقط عندما يحدث التهاب اللوزتين بشكل متكرر أو لا يتحسن بعد العلاجات الأخرى. مدة التعافي بعد إجراء استئصال اللوزتين تتراوح بين عشرة أيام و14 يوماً.

الأسباب :

يُستخدم إجراء استئصال اللوزتين لعلاج:

- التهاب اللوزتين المتكرر أو المزمن أو الشديد.
- مشكلات التنفس التي تحدث أثناء النوم.
- مشكلات أخرى ناتجة عن تضخم اللوزتين.
- نزيف اللوزتين.
- الأمراض النادرة التي تصيب اللوزتين.



عملية إزالة اللوز - Tonsillectomy

عوامل الخطر :

- استئصال اللوزتين، مثل أي جراحة أخرى، له بعض المخاطر، بما في ذلك:
 - التفاعلات الناجمة عن التخدير. يمكن للأدوية المستخدمة لجعلك تنام أثناء الجراحة أن تسبب مشكلات طفيفة قصيرة الأمد. ومن هذه المشكلات الصداع والغثيان والقيء وألم العضلات.
 - التورم. يمكن أن يؤدي تورم اللسان وسقف الفم الرخو، الذي يُسمى الحنك الرخو، إلى مشكلات في التنفس. ومن المرجح أن يحدث هذا في الساعات الأولى بعد الإجراء.
 - النزيف أثناء الشفاء. قد يحدث نزيف أثناء عملية الشفاء. ويكون ذلك أكثر احتمالاً إذا انفصلت القشرة عن الجرح وسببت تهيجاً.

المضاعفات :

- وعليك مراقبة ظهور أي من المضاعفات التالية. قد تتطلب هذه المضاعفات الرعاية الطبية على الفور:
- النزيف. قد تلاحظ بقع صغيرة من الدم الداكن من الأنف أو في اللعاب. لكن إذا رأيت أي دم أحمر فاتح
 - الحمى. ارتفاع في درجة الحرارة فوق الـ 38.5
 - الجفاف. إذا لاحظت مؤشرات للجفاف. وتتضمن هذه المؤشرات التبول بشكل أقل أو العطش أو الشعور بالوهن أو الإصابة بالصداع أو الدوخة أو الدوار.
 - مشكلات التنفس. الشخير أو التنفس المزعج أمر شائع أثناء الأسبوع الأول أو في وقت قريب بعد الجراحة.

عملية إزالة اللوز - Tonsillectomy

المحتوى التثقيفي :

- تشمل الاعراض الجانبية التي تحدث بعد استئصال اللوزتين ما يلي:
- ألم خفيف إلى شديد في الحلق لمدة أسبوع إلى أسبوعين.
 - ألم في الأذنين أو الرقبة أو الفك.
 - غثيان وقيء قد يستمر أسبوع.
 - حمى خفيفة لثلاثة تقريبا أيام.
 - رائحة فم كريهة تصل إلى أسبوعين.
 - تورم اللسان أو الحلق.
 - الشعور بشيء عالق في الحلق.
 - قلق أو اضطرابات النوم لدى الأطفال.



بياض في
سقف الحلق



انتفاخ اللسان



انتفاخ اللهاة



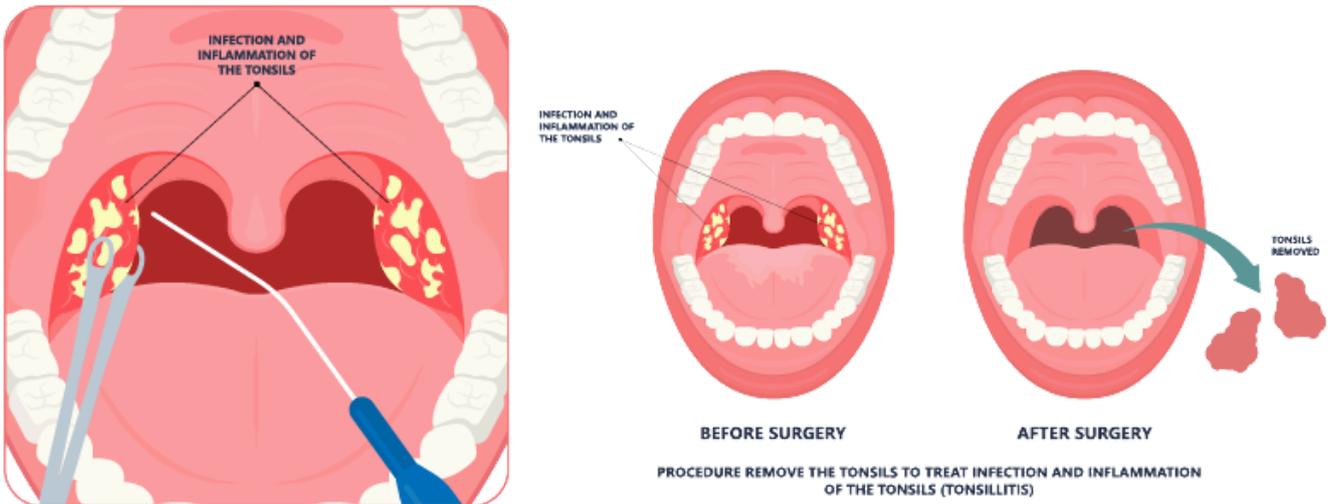
رائحة كريهة
من الفم

عملية إزالة اللوز - Tonsillectomy

المحتوى التثقيفي :

- تتضمن خطوات تخفيف الألم والمساعدة على التعافي ما يلي:
 - الأدوية. تناول مسكنات الألم و بقية الادوية كما يخبرك أحد أعضاء فريق الرعاية الصحية.
 - السوائل. اشرب كثيراً من السوائل بعد الجراحة للحماية من الجفاف. ومن الخيارات الجيدة تناول الماء.
 - الطعام. تُعدّ الأطعمة الخفيفة التي يسهل بلعها، يجب ان تكون الأطعمة يسهل هضمها و تكون باردة او ثلاث أيام لا يجب اكل أشياء ساخنة
- بعد الجراحة مباشرةً. يمكنك إضافة أطعمة مثل الآيس كريم إذا لم تكن تزعجك. أضف الأطعمة الأخرى التي يسهل مضغها وبلعها بمجرد استطاعتك. لا تتناول الأطعمة الحمضية أو الحارة أو الصلبة أو المقرمشة التي قد تسبب الألم أو النزف لأسبوع كامل.
- الراحة. خذ قسطاً من الراحة لبضعة أيام بعد الجراحة. لا تقم بغير ذلك من الأنشطة الشاقة لمدة أسبوعين بعد الجراحة.

Tonsillectomy



تصحيح انحراف الحاجز الأنفي - Deviated Septum

التعريف :

تصحيح انحراف الحاجز الأنفي نوع من أنواع جراحات الأنف. يتم تعديل الجدار المكون من العظام والغضاريف الذي يفصل المسافة بين فتحتي الأنف. ويسمى هذا الجدار بالحاجز الأنفي. عندما يميل الحاجز الأنفي عن موضعه، يُعرف ذلك باسم انحراف الحاجز الأنفي. قد يجعل الحاجز الأنفي المنحرف عملية التنفس عبر الأنف أكثر صعوبة.

ولفعل ذلك، قد يحتاج الجراح إلى قطع أجزاء من الحاجز الأنفي وإزالتها أولاً. وبعد ذلك، قد توضع هذه الأجزاء في الأنف مرة أخرى بوضعية صحيحة. او قد يستبدلها بحاجز صناعي

الأسباب :

- يحدث انحراف الحاجز الأنفي عندما يكون الحاجز الأنفي -وهو الجدار الرفيع الذي يفصل الممرين الأنفيين الأيمن والأيسر - متزحزح إلى جانب دون الآخر. و يمكن أن يحدث انحراف الحاجز الأنفي بسبب:
- تزامن الحالة مع الولادة. في بعض الحالات، يحدث انحراف الحاجز الأنفي أثناء نمو الجنين في الرحم، ويظهر عند الولادة.
 - تعرُّض الأنف لإصابة. يُمكن أيضاً أن يكون انحراف الحاجز الأنفي نتيجة للتعرُّض لإصابة تُسبب انحراف الحاجز الأنفي عن موضعه.

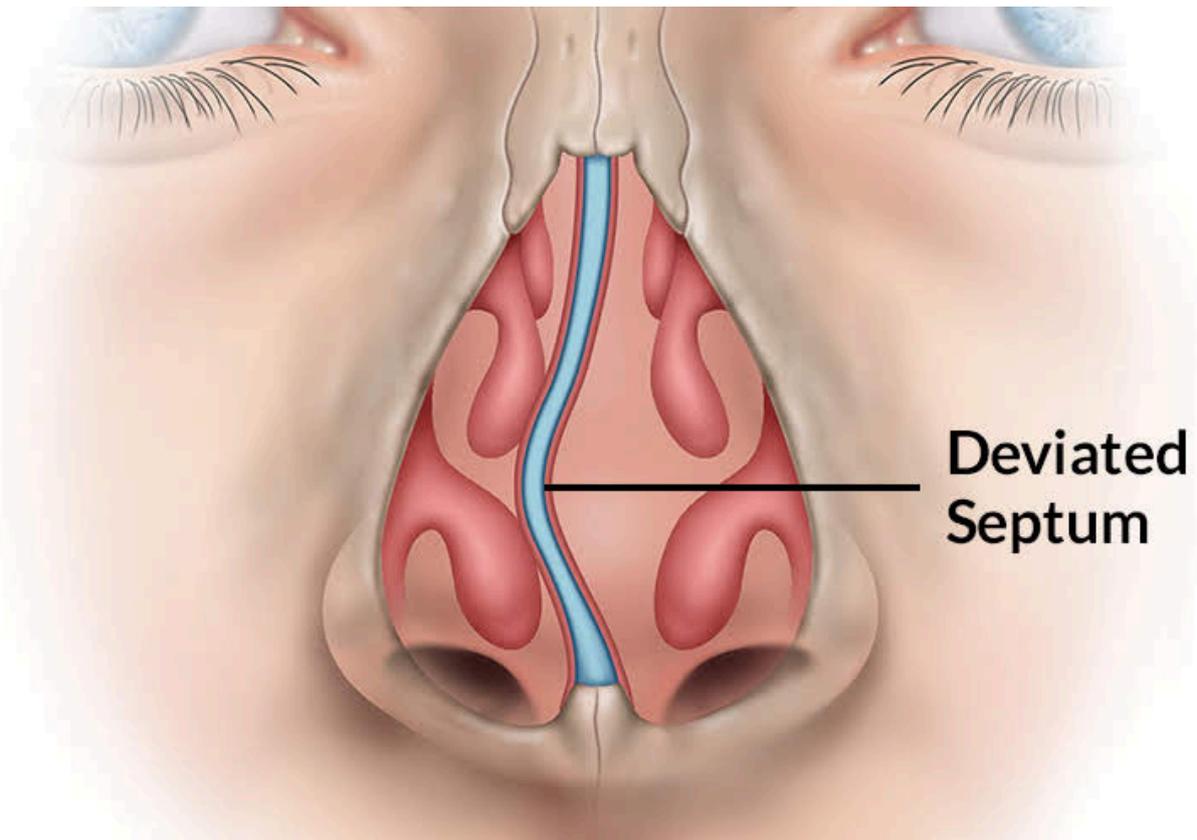
قد يؤثر التقدم في العمر على بنية الأنف، حيث يزداد انحراف الحاجز الأنفي سوءاً بمرور الوقت.

تصحيح انحراف الحاجز الأنفي - Deviated Septum

الأعراض :

لا ينتج عن معظم حالات انحراف الحاجز الأنفي أي أعراض، وقد لا تعرف حتى بإصابتك به. ومع ذلك، قد تسبب بعض تشوهات الحاجز الأنفي المؤشرات والأعراض التالية:

- انسداد إحدى فتحتي الأنف أو كليهما. يمكن أن يسبب هذا الانسداد صعوبة في التنفس من إحدى فتحتي الأنف أو كليهما. وقد تلاحظ هذا بصورة أكبر عندما تُصاب بالبرد أو أنواع الحساسية
- نزف الأنف. قد يصبح سطح حاجز الأنف لديك جافاً؛ مما يزيد من خطورة التعرض لنزيف الأنف.
- التنفس بصوت مرتفع أثناء النوم أو (الشخير). يُمكن أن يكون انحراف الحاجز الأنفي أو احتقان الأنسجة داخل الأنف واحداً من عدّة أسباب تؤدي إلى التنفس بصوت مرتفع أثناء النوم.
- آلام الوجه. هناك بعض الحالات اشتكت بوجود الام في الوجه.



تصحيح انحراف الحاجز الأنفي - Deviated Septum

عوامل الخطر :

بالنسبة إلى بعض الأشخاص، يظهر انحراف الحاجز عند الميلاد — حيث يحدث في أثناء النمو الجنيني أو نتيجة لإصابة في أثناء الولادة. بعد الولادة، ينتج انحراف الحاجز بشكل أكثر شيوعاً نتيجة لإصابة تُحرك الحاجز الأنفي من مكانه. وتتضمن عوامل الخطر ما يلي:

- ممارسة رياضات تتطلب احتكاكاً جسدياً.
- عدم ارتداء حزام الأمان في أثناء ركوبك سيارة مما قد يعرضك لإصابات اذا وقع حادث.

المضاعفات :

يمكن أن يؤدي الانحراف الحاد للحاجز الأنفي، الذي يسبب انسداد الأنف، إلى ما يلي:

- جفاف الفم نتيجة للتنفس المزمن من الفم.
- شعور بالضغط أو الاحتقان في الممرات الأنفية.
- نوم مضطرب، بسبب عدم القدرة على التنفس بشكل مريح من أنفك ليلاً أثناء النوم.



تصحيح انحراف الحاجز الأنفي - Deviated Septum

المحتوى الثقيفي :

لتقليل فرص حدوث النزيف أو التورم، قد يُلزمك الجراح باتباع بعض خطوات السلامة لبضعة أسابيع. بناءً على حجم وطبيعة الجراحة، قد لا تحتاج إلى الالتزام بجميع التعليمات التالية:

- الاستلقاء على ظهرك مع رفع الرأس.
- عدم التمشط لأسبوعين على الأقل.
- ارتداء الملابس التي تُغلق من الأمام أو الملابس الوسيعة. تجنب الملابس التي ترتديها أو تخلعها عبر الرأس، مثل التيشيرت أو البلفوفر.
- تجنب رفع الأشياء الثقيلة وممارسة الأنشطة الشاقة مثل التمارين الرياضية والركض لمدة تصل إلى ستة أسابيع. فهذا يقلل من فرص الإصابة بنزيف الأنف.
- تجنب العطور القوية أو الروائح القوية قد تتحسس منها في الأسبوعين الأولين من بعد العملية
- عند النوم لا توجه المكيف عليك بشكل مباشر. لمنع زيادة تكون المخاط في الأنف
- بعد فك الشاش من الأنف سيتم تنظيف الأنف من الداخل عن طريق النورمل سلاين، عن طريق الاستنشاق
- عدم النوم على البطن إلى أن يلتئم الجرح بشكل كامل لضمان ثبات الحاجز بعد العملية

قسم الباطنة



الربو - حساسية الصدر - Asthma

التعريف :

الربو حالة تضيق فيها الممرات الهوائية وتنتفخ وقد ينتج عنها مخاط إضافي. وهذا يمكنه جعل التنفس صعباً ويؤدي إلى السعال وظهور صوت صفير (أزيز الصدر) عند الزفير وضيق النفس.

الأعراض :

- 1- ضيق النفس
- 2- ضيق الصدر أو ألم الصدر
- 3- أزيز الصدر عند الزفير، وهو علامة شائعة للربو عند الأطفال
- 4- صعوبة النوم بسبب ضيق النفس أو السعال أو الأزيز
- 5- نوبات السعال أو الأزيز التي تتفاقم بسبب الانفلونزا أو البرد

الأسباب :

ليس من الواضح سبب إصابة بعض الأشخاص بالربو وعدم إصابة آخرين به، لكن ربما يرجع ذلك إلى مجموعة من العوامل البيئية والوراثية (الجينية). ولكن هنالك مثيرات (مهيجات) قد تؤدي إلى أزمات الربو وتختلف مثيرات الربو من شخص لآخر، ويمكن أن تشمل ما يلي :-

- دخان منتجات التبغ، مثل السجائر والشييشة
- البخور وملوثات الجو أو الدخان الناتج عن إشعال الحطب
- عتّ الغبار الموجود في الأغطية والوسادات
- الهواء الملوث المنبعث من عوادم السيارات أو المصانع
- الحيوانات الأليفة، خصوصاً ذوات الفراء مثل القطط أو الكلاب
- التقلبات الجوية المختلفة، مثل الغبار والأمطار أو البرودة الشديدة.
- الحساسية من بعض أنواع الطعام والمشروبات.
- الالتهابات الفيروسية أو نزلات البرد
- المواد الكيميائية، مثل المنظفات أو المعقمات

الربو - حساسية الصدر - Asthma

عوامل الخطر :

يعتقد أن هناك عدداً من العوامل تزيد من فرص الإصابة بالربو ولكن لم تثبت صحتها الى الان. وتتضمن ما يلي:

- إصابة أحد أقرباء الدم (أحد الأبوين أو الأشقاء) بالربو
- الإصابة بحالة حساسية أخرى ، مثل التهاب الجلد التأتبي - الذي يسبب احمراراً وحكة في الجلد - أو حُمى القش - التي تسبب سيلان الأنف واحتقاناً وحكة في العينين
- زيادة الوزن
- أن تكون مدخنًا
- التعرض للتدخين السلبي
- التعرض لأدخنة العادم أو أنواع أخرى من التلوث
- التعرض لمحفزات مهنية مثل المواد الكيميائية المستخدمة في الزراعة وتصنيف الشعر والتصنيع

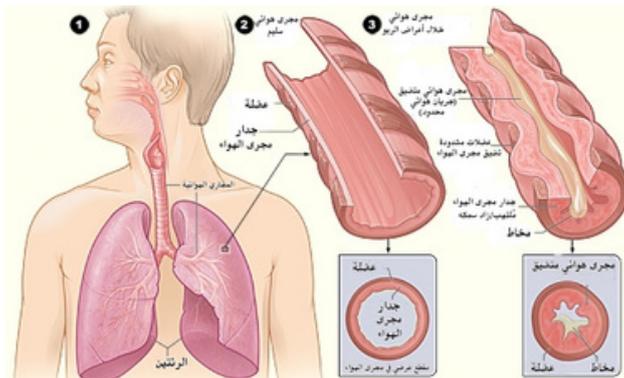
بخاخ الربو :

يجب توضيح و شرح البخاخات و طريقة استخدامها للمريض و تمييز متى يتم استخدام كل بخاخ و الطريقة الصحيحة لاستخدامه

و هنالك ثلاث أنواع من بخاخات الربو

1- بخاخ منقذ (سريع المفعول) 2- بخاخ وقائي 3- بخاخ ثنائي المفعول

و تختلف نسب التركيز من بين البخاخات و يوجد شرح كامل بالأسفل للبخاخات



الربو - حساسية الصدر - Asthma

CONTROLLERS		
Anti-Inflammatories	Long-Acting Bronchodilators	Combination Medications Inhaled steroids and long-acting β_2 -agonists.
 <p>"FLOVENT" HFA (Fluticasone propionate) Available in 50, 125 & 250 mcg per dose GlaxoSmithKline</p>	 <p>"SEREVENT" (Salmeterol xinafoate) 25 mcg per dose GlaxoSmithKline</p>	 <p>"ADVAIR" MDI (Salmeterol xinafoate/fluticasone propionate) Available in 125 & 250 mcg per dose 2 puffs BID GlaxoSmithKline</p>
 <p>"FLOVENT" DISKUS" Inhalation Device (Fluticasone propionate) Available in 50, 100, 250 & 500 mcg per dose GlaxoSmithKline</p>	 <p>"SEREVENT" DISKUS" Inhalation Device (Salmeterol xinafoate) 50 mcg per dose GlaxoSmithKline</p>	 <p>"ADVAIR" DISKUS" Inhalation Device (Salmeterol xinafoate/fluticasone propionate) Available in 100, 250 & 500 mcg per dose 1 inhalation BID GlaxoSmithKline</p>
 <p>"PULMICORT" TURBUHALER" (Budesonide) Available in 100, 200 & 400 mcg per dose AstraZeneca</p>	 <p>"OXEZE" TURBUHALER" (Formoterol fumarate dihydrate) Available in 6 & 12 mcg per dose AstraZeneca</p>	 <p>"SYMBICORT" TURBUHALER" (Budesonide/formoterol fumarate dihydrate) Available in 100 & 200 mcg per dose AstraZeneca</p>
 <p>"QVAR" (Beclomethasone dipropionate) Available in 50 & 100 mcg per dose 3M Pharmaceuticals</p>	 <p>"SPIRIVA" HandiHaler Inhalation Device (tiotropium bromide monohydrate) 18 mcg/capsule Boehringer Ingelheim</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Controllers help prevent respiratory symptoms such as wheezing, coughing and shortness of breath. • Take your controller medication exactly as your doctor told you.

RELIEVERS					
Short-Acting Bronchodilators					
 <p>"VENTOLIN" HFA (Salbutamol sulfate) 100 mcg per dose GlaxoSmithKline</p>	 <p>"VENTOLIN" DISKUS" Inhalation Device (Salbutamol sulfate) 200 mcg per dose GlaxoSmithKline</p>	 <p>"BRICANYL" TURBUHALER" (Terbutaline sulfate) 0.5 mg per dose AstraZeneca</p>	 <p>"ATROVENT" HFA INHALATION AEROSOL (ipratropium bromide) 20 mcg per dose Boehringer Ingelheim</p>	 <p>"COMBIVENT" INHALATION AEROSOL (ipratropium bromide/salbutamol sulfate) 20 mcg per dose Boehringer Ingelheim</p>	 <p>"AIROMIR" INHALATION AEROSOL (Salbutamol sulfate) 100 mcg per dose 3M Pharmaceuticals</p>

العناية بالبخاخ :

إتباع إرشادات التنظيف الخاصة بالبخاخ.

1- غسل الجزء البلاستيكي فقط وعدم غسل الجزء المعدني.

2- تجفيف الجزء البلاستيكي بعد غسله بماء دافئ.

3- تركيب الجزء المعدني داخل الجزء البلاستيكي و إطلاق جرعة واحدة

للتأكد من صحة التركيب

الربو - حساسية الصدر - Asthma

شرح البخاخات :

المنقذ - سريع المفعول (الفيننتولين - البخاخ الازرق)

- 1- هي مجموعة الأدوية التي تعمل على توسيع الشعب الهوائية بإرخاء العضلات داخل القصبات، وبالتالي التخفيف من أعراض ضيق التنفس، والكحة، وصوت الصفير في الصدر، والتي يعانيها المريض أثناء الأزمة الحادة
- 2- قد ينصح الطبيب بعض المرضى باستخدام مثل هذه الأدوية قبل القيام بأنشطة تتطلب مجهودا عاليا كتمارين رياضية مثلًا
- 3- بخاخات سريعة المفعول تزيل الأعراض الحادة بسرعة، خلال 15-30 دقيقة، و لكن تأثيرها يزول بسرعة أيضا



الوقائي (الفليكسوتاييد { البخاخ البنفسجي } - سيراتاييد { البرتقالي })

- 1- موسعات للشعب الهوائية مع نسب بسيطة من الكورتيزون.
- 2- تقلل من حدوث نوبات الربو و تمكن من السيطرة عليها
- 3- لا تظهر نتائجها بسرعة، ولكن تأثيرها يبقى فترة أطول
- 4- إن دواء الستيرويد (الكورتيزون) الموجود في بخاخات الربو لا يسبب الإدمان او زيادة و ذلك لأنه جرعة الكورتيزون الموجودة في البخاخ، تعتبر صغيرة جدا مقارنة بالأقراص او الأدوية الكورتيزون السائلة
- 5- استنشاق جرعة عالية من بخاخات الستيرويد قد يكون عاملاً للإصابة بهشاشة العظام، لذلك يجب الالتزام بجرعتين في اليوم جرعة كل 12 ساعة ((الجرعة تتكون من بخاتين من البخاخ))



ثنائي المفعول الوقائي و المنقذ (السمبيكورت - بالميكورت)

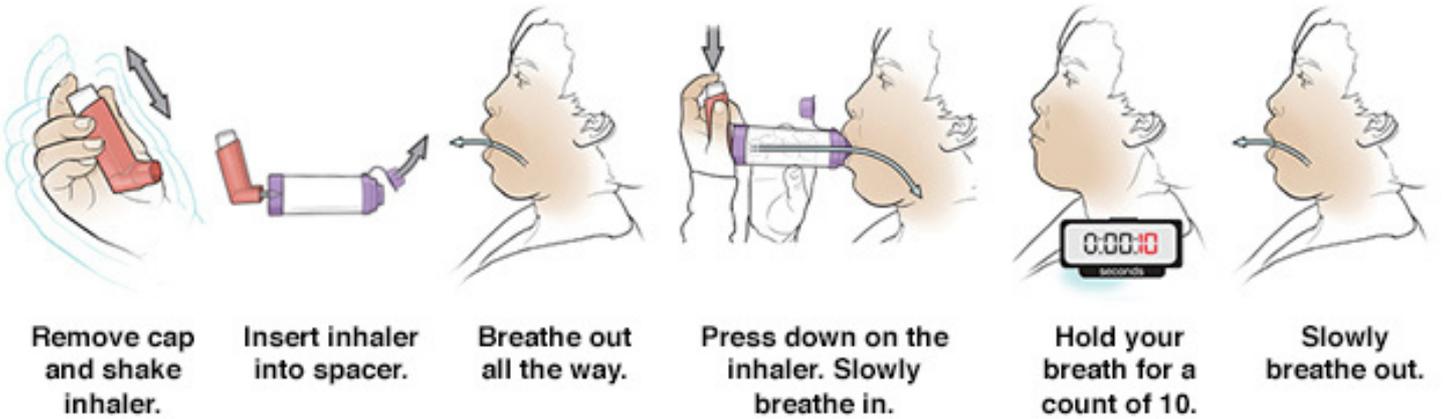
- طريقة استخدامه نفس البخاخ الوقائي
كل 12 ساعة نأخذ جرعة (كل جرعة بختين)

الربو - حساسية الصدر - Asthma

طريقة الاستعمال :

- 1- رج البخاخ حتى يتم مزج الدواء جيدا.
- 2- التنفس إلى الخارج، شكل حركة زفير.
- 3- إغلاق الفم بإحكام على فوهة البخاخ.
- 4- البدء بالتنفس إلى الداخل، على شكل حركة شهيق، و الضغط على البخاخ في نفس الوقت .
- ملاحظة: لن يتم اخذ كل الجرعة المطلوبة إذا قام المريض بالاستنشاق قبل أو بعد الضغط على البخاخ.
- 5- حبس النفس و العد إلى العشرة .
- 6- يجب مضمضة الفم عند المقدرة أو الغرغرة لمنع ترسب البودرة في الفم و على الحبال الصوتية حيث أنها تسبب فطريات في الفم و تجعل الصوت أكثر خشونة (عند استخدام أي بخاخ يحتوي عي الكورتزون مثل الفينترولين)
- 7- ترك وقت كافي بين الجرعات بحيث لا يقل عن 30 إلى 60 ثانية قبل أخذ الجرعة الثانية.

طريقة الاستخدام للأطفال :-

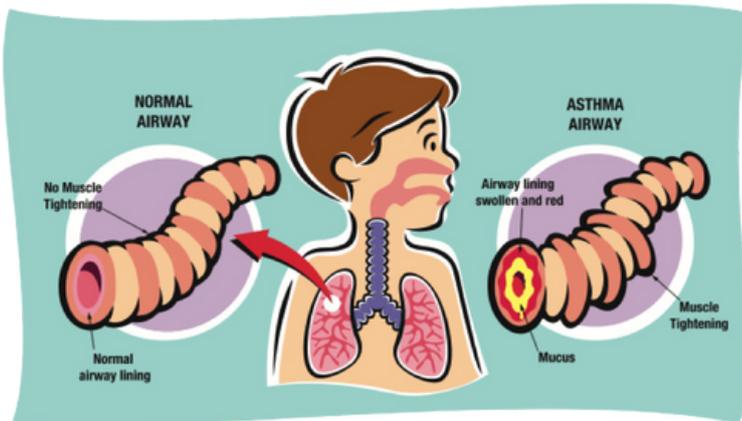


الربو - حساسية الصدر - Asthma

المحتوى التثقيفي :

في حين أنه لا توجد طريقة للعلاج من الربو، و بالتالي و لعدم معرفة أسبابه بشكل واضح فلا يوجد طريقة للوقاية منه ولكن هنالك طرق للتعایش مع الربو مثل :-

- احصل على لقاح ضد الإنفلونزا والتهاب الرئة. الحصول على التطعيمات أولاً بأول يمكن أن يمنع الإنفلونزا والتهاب الرئة من تحفيز نوبات الربو
- حدد مسببات الربو وتجنبها. يمكن أن يؤدي عدد من مسببات الحساسية والمهيجات الموجودة في الهواء إلى حدوث نوبات الربو.
- مراقبة التنفس. قد تتعلم التعرف على علامات التحذير التي تشير إلى احتمالية حدوث نوبة وشيكة، مثل السعال الخفيف أو أزيز الصدر أو ضيق النفس
- التعرف على الهجمات ومعالجتها مبكراً. إذا تصرفت بسرعة، فستكون أقل عرضة للإصابة بنوبة شديدة. لن تحتاج أيضاً إلى الكثير من الأدوية للسيطرة على الأعراض لديك.
- تناول الأدوية كما هو محدد في الوصفة الطبية. لا تغير أدويةك دون التحدث مع الطبيب المعالج لك أولاً، حتى إذا بدا أن الربو يتحسن.
- انتبه إلى زيادة استخدام أجهزة الاستنشاق المخصصة للإغاثة السريعة. إذا وجدت نفسك تعتمد على جهاز الاستنشاق المخصص للإغاثة السريعة
- يجب اخذ البخاخ في كل مكان معك، ويجب معرفة احد من حولك عن اليخاخ ليساعدك في النوبة



الربو - حساسية الصدر - Asthma

المفاهيم الخاطئة :

ما لديّ هو حساسية في الصدر، وليس مرض الربو:

في الحقيقة، لا يوجد اختلاف بين الربو وحساسية الصدر؛ حيث إنهما اسمان للمرض نفسه وليسا مَرَضَيْنِ مختلفَيْنِ أو أن أحدهما بدرجة خطورة أقل من المرض نفسه.

الربو مرض يصيب الأطفال فقط، ويشفى الشخص منه تلقائياً عند البلوغ:
رغم أن مرض الربو عادة يبدأ مبكراً من سن الطفولة، وقد يكون هناك تحسن تدريجي عند التقدم بالعمر، إلا أنه قد يتطور ويستمر حتى سن البلوغ. وهو يؤثر في جميع الأعمار دون استثناء.

الربو مرضٌ مُعَدِّ يمكن أن ينتقل إلى الآخرين:

الربو مرضٌ غير مُعَدِّ ولا ينتقل من شخص إلى آخر، فهو من الأمراض المزمنة غير المعدية، مع ملاحظة أن الالتهابات الفيروسية التنفسية مثل (نزلات البرد والإنفلونزا) قد تسبب مضاعفات لمريض الربو ويجب تجنبها.

لا يمكن معالجة الربو إلا بجرعات كبيرة من الستيرويدات (الكورتيزون) في أغلب الحالات، يمكن السيطرة على الربو والتحكم فيه بجرعات قليلة من الكورتيزون المستنشَق والتي لا تسبب مضاعفات جانبية كبيرة.

أدوية الربو تسبب الإدمان عند الأطفال

غير صحيح، ولا يوجد أي إثبات علمي معتمد لمثل هذه المعلومات الخاطئة المنتشرة بين كثير من مرضى الربو وذويهم.

لا يُنصَح مريض الربو بممارسة الرياضة، والأفضل تجنبها:

إذا تمكنت من التحكم في الربو والسيطرة عليه واتبعت إرشادات طبيبك، يمكنك مواولة الرياضة بحرية تامة والاستفادة من الفوائد الصحية العديدة الناتجة عن مزاولتها بانتظام.

داء الانسداد الرئوي المزمن - COPD

التعريف :

داء الانسداد الرئوي المزمن :- هو مرض رئوي التهابي مزمن يتسبب في إعاقة تدفق الهواء خارجاً من الرئتين. وعادةً ما تحدث الإصابة به بسبب التعرض لفترات طويلة للغازات أو الجسيمات المهيجة، وغالباً ما تنبعث من دخان السجائر. يكون الأشخاص المصابون بمرض الانسداد الرئوي المزمن أكثر عرضة لخطر الإصابة بمرض القلب وسرطان الرئة ومجموعة متنوعة من الحالات المرضية الأخرى.

إنَّ انتفاخ الرئة (النُّفاخ) والتهاب القصبات المزمن هما الحالتان المرضيتان الأكثر شيوعاً اللتان تسهمان في الإصابة بداء الانسداد الرئوي المزمن. تحدث هاتان الحالتان عادةً معاً ويمكن أن تختلفا في شدتهما بين الأفراد المصابين بداء الانسداد الرئوي المزمن.

الأعراض :

غالباً لا تظهر أعراض داء الانسداد الرئوي المزمن إلا بعد تعرض الرئة لضرر كبير، خصوصاً إذا استمر التعرض للتدخين ، وتتفاقم مع الوقت. قد تتضمن مؤشرات وأعراض داء الانسداد الرئوي المزمن ما يلي:

- ضيق النفس، خصوصاً أثناء الأنشطة البدنية
- الأزيز
- سعال مزمن قد ينتج عنه مخاط (بلغم) قد يكون شفافاً أو أبيض أو أصفر أو مائلاً إلى الأخضر
- عدوى الجهاز التنفسي المتكررة
- قلة النشاط
- فقدان الوزن غير المتعمد (في المراحل اللاحقة)
- تورم في الكاحلين أو القدمين أو الساقين

داء الانسداد الرئوي المزمن - COPD

الأسباب :

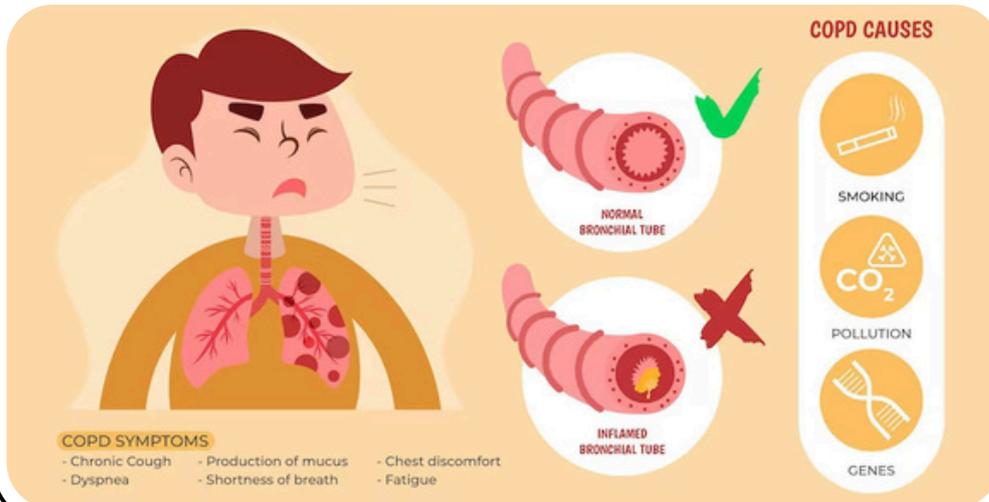
يتمثل السبب الرئيسي لداء الانسداد الرئوي المزمن في البلدان المتقدمة في تدخين التبغ. وفي دول العالم النامي، غالباً ما يحدث داء الانسداد الرئوي المزمن لدى الأشخاص المعرضين للأبخرة الناتجة عن حرق الوقود للطهي والتدفئة في المنازل سيئة التهوية و خصوصاً ادخنة الحطب.

كيف تتأثر رئتاك :-

ينتقل الهواء عبر أنبوب الهواء (القصبة الهوائية) إلى رئتيك من خلال أنبوبين كبيرين (الشعب الهوائية). وداخل رئتيك، تنقسم هذه الأنابيب عدة ممرات - مثل فروع الشجرة - إلى العديد من الأنابيب الأصغر (القصبات) التي تنتهي بمجموعات من الأكياس الهوائية الدقيقة (الحويصلات الهوائية).

من أسباب انسداد مجرى الهواء :

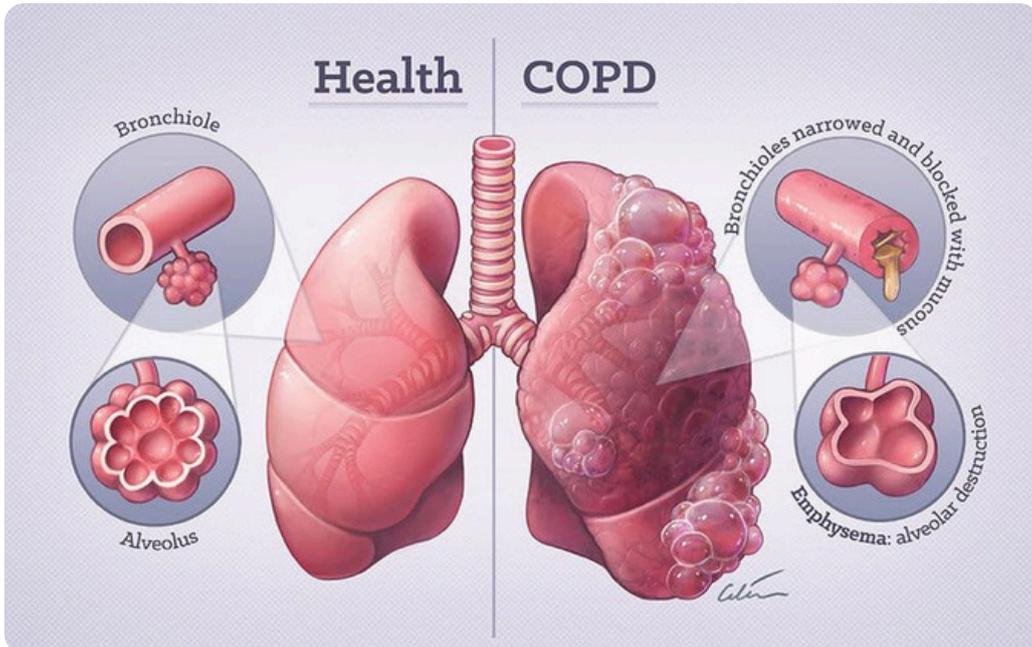
- انتفاخ الرئة. يتسبب مرض الرئة هذا في تدمير جدران الحويصلات الهوائية الهشة وأليافها المرنة. ومن ثم تنهار الممرات الهوائية الصغيرة عند الزفير، ما يعيق تدفق الهواء خارجاً من رئتيك.
- التهاب القصبات المزمن. في هذه الحالة، تلتهب الشعب الهوائية وتضيق، وتفرز رئتاك المزيد من المخاط، ما قد يؤدي إلى انسداد الشعب الضيقة. ومن ثم تصاب بسعال مزمن كحالة لفتح مجرى الهواء.



داء الانسداد الرئوي المزمن - COPD

عوامل الخطر :

- تشتمل عوامل خطر داء الانسداد الرئوي المزمن على :-
 - التعرُّض لدخان السجائر. أهم عامل من عوامل الخطورة المرتبطة بداء الانسداد الرئوي المزمن هو تدخين السجائر على المدى الطويل. كلما زادت عدد سنوات التدخين والعبوات المستهلكة، زاد تعرضك للمخاطر.
 - الأشخاص المصابون بالربو. قد يكون الربو، وهو مرض التهاب مجرى الهواء المزمن، عاملاً من عوامل الخطورة المرتبطة بالإصابة بمرض الانسداد الرئوي المزمن.
 - التعرض للغبار والمواد الكيميائية في العمل. يمكن أن يؤدي التعرض على المدى الطويل للأبخرة الكيميائية و الدخان و الغبار و ادخنة الحطب في مكان العمل او خارجها إلى تهيج الرئتين والتهابهما.
 - الجينات الوراثية. يعد الاضطراب الوراثي غير الشائع لنقص ألفا-1 أنتي تريپسين سبباً في بعض الحالات المصابة بداء الانسداد الرئوي المزمن. من المحتمل أن تجعل العوامل الوراثية الأخرى بعض المدخنين أكثر عرضة للإصابة بالمرض.

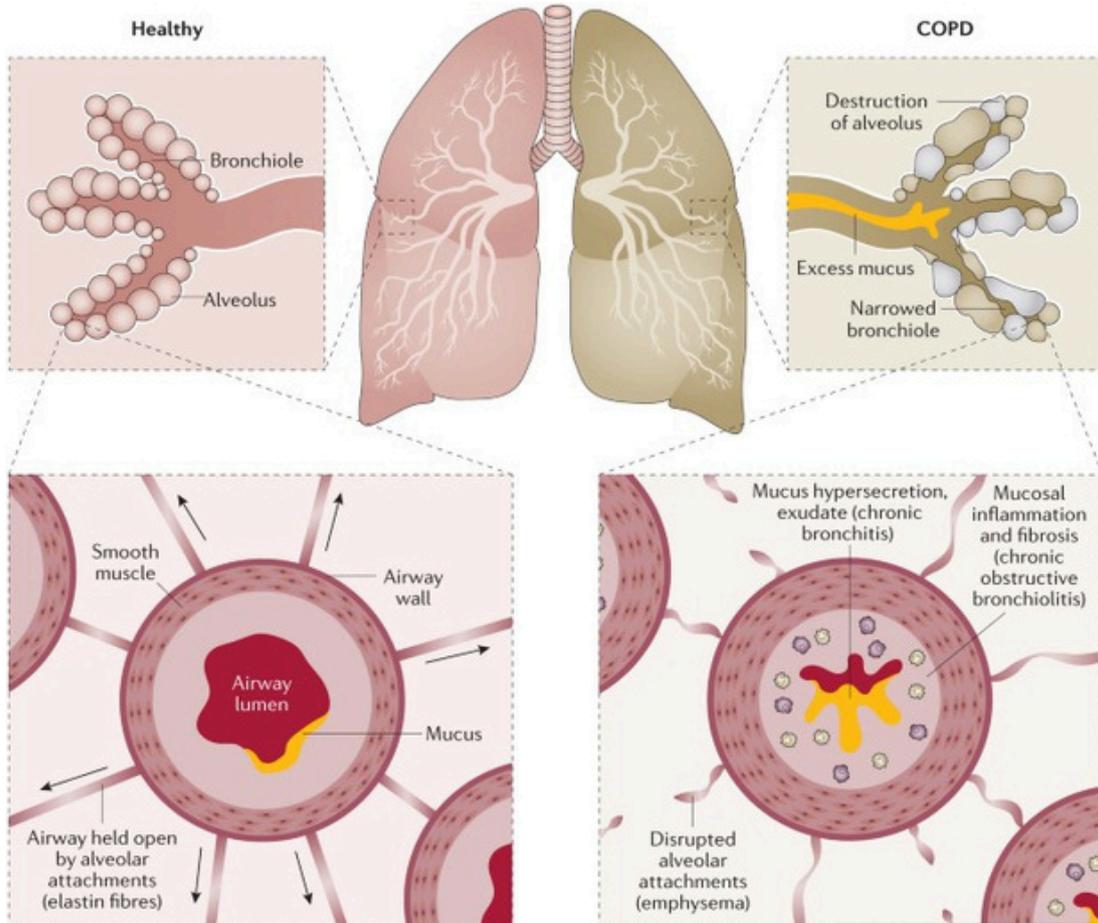


داء الانسداد الرئوي المزمن - COPD

المحتوى التثقيفي :

على عكس بعض الأمراض؛ يتميز داء الانسداد الرئوي المزمن عادة بوضوح أسبابه وأساليب الوقاية منه، وتوجد طرق لإبطاء تقدم المرض. إليك بعض التدابير التي يمكنك اتخاذها للمساعدة في الوقاية من المضاعفات المرتبطة بداء الانسداد الرئوي المزمن:

- أقلع عن التدخين للمساعدة في تقليل فرص الإصابة بأمراض القلب وسرطان الرئة.
- الابتعاد عن التعرض للأدخنة مثل ادخنة العادم او ادخنة الحطب
- احصل على التطعيم السنوي ضد الإنفلونزا و التطعيم المنتظم ضد التهاب بكتريا الكروية الرئوية لتقليل فرص الإصابة ببعض أنواع العدوى أو الوقاية منها.
- استخدام معدات حماية التنفس عند التعرض المهني للأدخنة الكيماوية و الاتربة



الأنيميا المنجلية - SCA

التعريف :

فقر الدم المنجلي أو الأنيميا المنجلية هو أحد أمراض الدم الوراثية تأخذ فيه الكريات الحمراء شكلاً هلالياً أو منجلياً بدلاً من شكلها الكروي الطبيعي نتيجة لنقص الأكسجين فيقل عمر كريات الدم الحمراء من ١١١ يوم إلى أسبوع، وتفتقر كذلك للسوائل والأملاح مما يقلل من مرونتها و يصعب مرورها في الأوعية الدموية.

الأعراض :

- انخفاض نسبة الهيموجلوبين
- تعب وضيق في التنفس.
- اصفرار و شحوب في البشرة.
- انتفاخ في اليدين و القدمين
- نوبات ألم شديدة، و ألم شديد في العظام
- زيادة احتمال الإصابة بأمراض معدية أو التهابات بكتيرية
- مشاكل أخرى؛ مثل تأخر النمو. و الجلطات الدماغية؛ والاضطرابات الرثوي

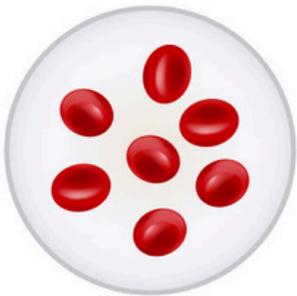
الأسباب :

يحدث فقر الدم المنجلي بسبب طفرة في الجين الذي يخبر جسمك بصنع المركب الغني بالحديد الذي يجعل الدم احمر ويمكن خلايا الدم الحمراء من حمل الاكسجين من الرئتين الى جميع انحاء الجسم (الهيموغلوبين) في فقر الدم المنجلي، يتسبب الهيموغلوبين غير الطبيعي في تصلب خلايا الدم الحمراء

عوامل الخطر :

لكي يولد طفل مصاب بفقر الدم المنجلي، يجب ان يحمل الوالدان كلاهما جين الخلية المنجلية، في الولايات المتحدة، يصيب فقر الدم المنجلي غالباً ذوي البشرة السمراء

خلية دم طبيعية



خلية دم منجلية



الأنيميا المنجلية - SCA

المضاعفات :

- مرض الأنيميا المنجلية مرض شديد الخطورة، وكما ذكرنا سابقا لا تظهر أي أعراض للمرض على الأشخاص الحاملين لصفة الأنيميا المنجلية، أما المصابون بهذا المرض فيعانون من أعراض كثيرة تشمل ما يلي:
- فقر دم مزمن ناتج عن قصر عمر خُليا الدم الحمراء.
- الإرهاق وتأخر في النمو والتطور
- الالتهابات الرئوية (Acute Chest Syndrome)
- ألم حاد في المفاصل و تآكل العظام وخاصة عظم الحوض والركبتين.
- ضمور الطحال مما قد يفقده وظيفته.
- انسداد في الشعيرات الدموية نتيجة تدني مرونة الكريات الحمراء مما يعيق وصول الدم لبعض أعضاء الجسم ويؤدي إلى فقدان قدرتها على أداء وظيفتها.

علاج الانيميا المنجلية :

- العلاج الوحيد الموجود حاليا هو زراعة الخلايا الجذعية ولكنها غير مناسبة لجميع الحالات بسبب المخاطر التي تنطوي عليها العملية ولذلك يتم اختيار الحالات بعناية شديدة و عند توفر المتبرع المناسب.
- يعمل دواء **الهيدروكسي يوريا** على التقليل من حدوث نوبات الألم و الالتهابات الرئوية و يمكن المريض من مزاوله حياته الطبيعية.
- قد يكون من المفيد إجراء نقل دم للمريض في حال ظهرت عليه المضاعفات.

الأنيميا المنجلية - SCA

التعايش مع المرض :

للتقليل من نوبات المرض :

- تناول كميات وافرة من السوائل و زيادتها عند بداية الألم
- الإقلاع عن التدخين لأن لديه تأثير على الدورة الدموية
- الحرص على تدفئة الجسم.
- الحرص على تناول مسكنات الالتهابية، مثل الباراسيتامول و الإيبوبروفين خاصة مع بداية بؤاد الألم و بصورة منتظمة لمدة 24 - 48 ساعة.
- الأكل يجب ان خالي من الدهون، أيضا توصيتهم بالأكل اللحوم الحمراء (مثل لحم الغنم و الابل البقر و التونة)
- المواظبة على أخذ جميع اللقاحات المطلوبة (كتطعيم الأنفلونزا السنوي/ تطعيم الحمى الشوكية/ و تطعيم البكتيريا الكروية الرئوية).
- الحرص على تناول المضادات الحيوية الموصوفة لتقليل خطر الإصابة بالعدوى.
- الحرص على تناول الجرعة اليومية من حبوب حامض الفوليك، لتعويض ما يتكسر من خليا الدم الحمراء
- يجب الحرص على التدفئة و تجنب تيارات الهواء البارد عند التعرق و بعد الاستحمام و السباحة و في الأجواء الباردة
- تجنب الأماكن المرتفعة لنقص الأكسجين فيها كالمناطق الجبلية والسفر بالطائرة.
- الالتزام بنقل الدم اذا تم جدولت مواعيد له، لتجنب المضاعفات المشي جدا مهم لهم لتجنب الجلطات
- قبل الزواج يجب عمل التحاليل اللازمة للتأكد على اطفالك
- **للأطفال** :- يجب ملاحظة المشي اذا كان يمشي بشكل طبيعي او لا او اذا لوحظ تغيير في تركيز الطفل و استيعابه

السكري - Diabetic

التعريف :

هو داء مزمن يؤثر على طريقة استقبال خلايا الجسم للجلوكوز أو كمية الأنسولين التي يفرزها البنكرياس، مما يؤدي إلى حدوث ارتفاع أو انخفاض غير طبيعي في مستوى السكر بالدم.

هنالك ثلاث أنواع من السكري

سكري النوع الأول :- هو نقص إفراز الانسولين أو عدم إفرازه نهائياً بسبب تلف في خلايا بيتا في البنكرياس مما يجعل المريض بحاجة للحصول على انسولين من مصدر خارجي مدى الحياة

سكري النوع الثاني :- هو مقاومة الجسم لتأثير الانسولين، أو أن خلايا بيتا لا تنتج ما يكفي منه.

سكري النوع الثالث (سكري الحمل) :- هو أي تغير في نسبة السكر بالدم وتم تشخيصه لأول مرة أثناء الحمل سواء استمر إلى ما - بعد الولادة أم لم يستمر

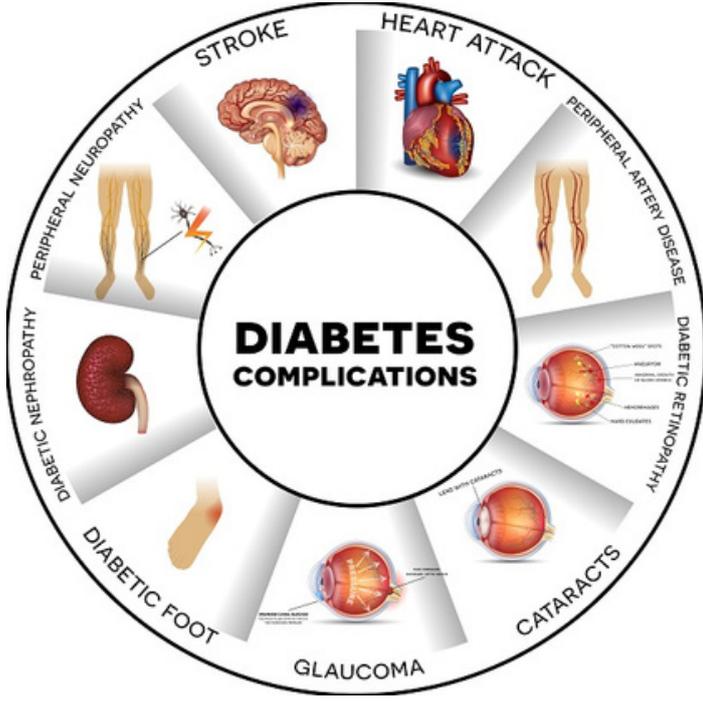
انخفاض السكر	ارتفاع السكر
 التعرق	 عطش شديد
 عدم التركيز	 جفاف الفم
 سرعة الانفعال	 صداع
 جوع شديد	 خمول و إرهاق
 صداع	 كثرة التبول
 نوم عميق	 زغلة العين

الأعراض :-

تختلف الاعراض من بين الانخفاض و الارتفاع

و لكن اذا كان صعب تحديد ما اذا كان ارتفاع او انخفاض يتم التعامل معاه على انه انخفاض سكري ويتم اعطائه عصير او سكر و ماء

السكري - Diabetic



المضاعفات :

- أمراض القلب الوعائية.
- تلف الأعصاب (الاعتلال العصبي).
- تلف الكلى (اعتلال الكلى).
- تلف العينين (اعتلال الشبكية).
- الاكتئاب.
- داء الزهايمر.
- ضَعْف السمع.
- تلف القدم

عوامل الخطر

فهي تختلف بحسب كل نوع وتركيزنا يكون على النوع الأول والثاني

عوامل خطر الإصابة بداء السكري من النوع الأول

- تاريخ العائلة.
- وجود خلايا مدمرة في جهاز المناعة تخترق جُزُر لانجرهانز
- المستضدات الذاتية.

عوامل خطر الإصابة بداء السكري من النوع الثاني:

- السمنة.
- قلة النشاط البدني (الخمول).
- سكر الحمل.
- العمر.
- ارتفاع ضغط الدم لمستوى أكثر من 90/140 (ملم زئبق).
- ارتفاع مستوى الكوليسترول الضار (LDL) وانخفاض النافع (HDL).

السكري - Diabetic

المحتوى التثقيفي :

تثقيف الحالة يجب ان يكون على معدلات القياس لدى المريض
و بعدها يتم مراجعة الجرعات و تعديل أسلوب الحياة

معدلات السكر في الدم ومدلولاتها

معدلات ارتفاع السكر في الدم	معدلات ما قبل السكري	معدلات السكر الطبيعي	نوع فحص الدم
أكبر أو يساوي 126 ملغم/دسل	125 - 100 ملغم/دسل	أقل من 100 ملغم/دسل	فحص الدم للصائم
أكبر أو يساوي 200 ملغم/دسل	199 - 140 ملغم/دسل	أقل من 140 ملغم/دسل	بعد الأكل بساعتين
أكبر أو يساوي 6.5%	6.4 - 5.7%	أقل من 5.7%	فحص السكر التراكمي

يجب تثقيف الحالة عن أهمية قياس مستوى السكر في الدم كل يوم قبل
الاكل و بعد الاكل بساعتين و تسجيلها في ورقة لمدة تتراوح من 10 الى 14
يوم كما يجب قياس السكر التراكمي كل 3 اشهر :-

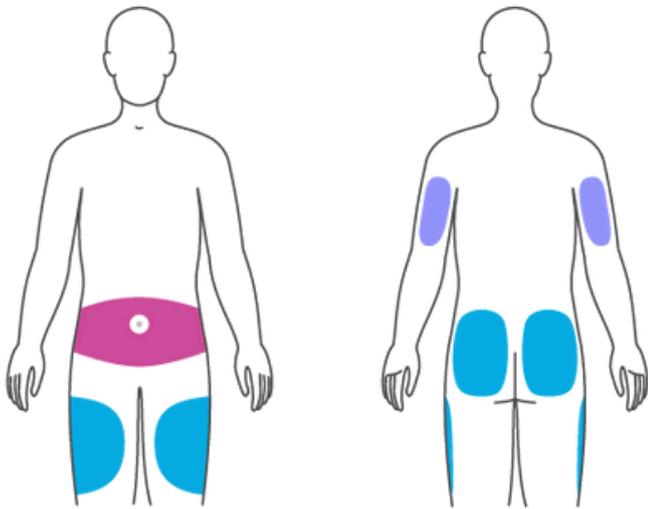
لماذا؟

لأنه من الممكن قد يحتاج الى تغيير جرعة او إضافة دواء اخر او استبداله.

السكري - Diabetic

المحتوى التثقيفي :

- المحافظة على وزن صحي.
- الإكثار من شرب الماء بما يعادل 3 لتر للرجال و 2 لتر للنساء (افضل معدل لشرب الماء).
- الإقلاع عن التدخين.
- ممارسة النشاط البدني ما لا يقل عن 30 دقيقة يوميا بمعدل 150 دقيقة في الأسبوع و تكون بحركة من خفيفة الى متوسطة.
- اتباع نظام غذائي صحي والذي يتضمن التقليل من تناول السكريات والنشويات والدهون المشبعة (الضارة)
- تثقيف الحالة عن أماكن الحقن الصحيحة لإبر الأنسولين



يجب تذكير المريض بأن يتم اخذ الإبرة في المنطقة الدهنية من الذراع او البطن او الفخذ

يفضل اخذ إبرة الانسولين في البطن اذا كان السكر مرتفع لدى المريض لأن البطن لديها اعلى نسبة امتصاص

كما انه يحتاج لتغيير مناطق الحقن باستمرار لتجنب تضخم الأنسجة الدهنية تحت الجلد

وهناك طريقتين لعمل ذلك.

1- إما اختيار منطقة مختلفة كل يوم.

2- الحقن بنفس المنطقة مع تغيير مكان الحقن.

(التحريك بما يقارب اصابع عن مكان الحقن بالمرّة السابقة).

السكري - Diabetic

تصحيح السكر اذا كان منخفض :-

في حال أن الشخص واعي فإنه يسارع بأخذ حلوى او ملعقة عسل او مشروب يحتوي على السكريات كالمشروبات الغازية (مثل البيبسي) والأفضل أنه يحتفظ بحلويات في حال الخروج من المنزل ومن ثم يأكل وجبة لتثبيت السكر على المستوى الطبيعي.

في حال أن الشخص غير واعي فالشخص المرافق أو من لديه في المنزل يقومون بإعطائه حقنة الجلوكاجون كما هي في الأسفل أولاً بعد إعطاء الحقنة يتم إعادة القياس بعد 5 دقيقة ومن ثم إذا ارتفع إلى 70 فأعلى فإنه يبادر بأكل وجبة خفيفة لتثبيته او اذا لم يكن هناك حقنة الجلوكاجون فإنه يتم وضع القليل من العسل في الفم بين الخد و اللثة او تحت اللسان

أنواع الأنسولين			
نوع الأنسولين	بداية عمل الأنسولين	ذروة عمل الأنسولين	مدة التأثير
سريع المفعول اييدرا Apidra نوفورايد Novorapid همولوج Humalog	١٥ دقيقة	١ - ٣ ساعة	٣ - ٥ ساعات
قصير التأثير اكرترابيد Actrapid هيومولين Humulin-R	٣٠ دقيقة	٢ - ٤ ساعة	٥ - ٨ ساعات
متوسط التأثير (العكن) هيومولين (NPH) HumulinN	٦٠ دقيقة	٤ - ٨ ساعات	١٢ - ١٦ ساعة
طويل المفعول (ليس له ذروة) ليفمير Levemir لانتوس Lantus ترسيبا Tresiba توجيو Toujeo بسجلار Basaglar	١ - ٢ ساعة ١ - ٢ ساعة ١ - ٤ ساعة ٦ ساعات ١ - ٢ ساعة	ليس له ذروة	١٦ ساعة ٢٤ ساعة ٤٠ ساعة ٣٦ ساعة ٢٤ ساعة
طويل المفعول (ليس له ذروة) مخلوط ٣٠ Mixtard هومولوج ٢٥/٧٥ هومولوج ٥٠/٥٠ نوفومكس ٣٠ Ryzodeg ٣٠/٧٠	٣٠ دقيقة ٣٠ دقيقة ٣٠ دقيقة ٢٠ - ١٠ دقيقة ١٥ دقيقة	٢ - ٨ ساعة ٢ - ٤ ساعة ٢ - ٣ ساعة ١ - ٤ ساعة ٧٢ دقيقة	١٢ ساعة ١٢ ساعة ١٢ ساعة ١٢ ساعة ٤٠ ساعة

السكري - Diabetic

تصحيح السكر اذا كان مرتفع

الخطوة الأولى

نقيس معامل الحساسية

نجمع جرعات الانسولين قصير المفعول و طويل المفعول بالمعادلة التالية

(جرعة طويل المفعول + جرعة قصير المفعول)

بمثال توضيحي اذا كنت تأخذ ثلاث جرعات من الانسولين سريع المفعول

كل جرعة 15 مل و بدون جرعة طويل المفعول

معامل الحساسية عندك (45)

الخطوة الثانية

نقسم العدد على 1800 (معامل ثابت)

بتكملة المثال حتطلع المعادلة 1800 قسمة 45 = 40

الخطوة الثالثة

نقيس السكر و نشوف الهدف الي بنستهدفه و ننقصها من بعض

مثلا قست السكر و طلع السكر 350 و احنا نبغاه 150

حنطرح 350 من 150 يطلع 200

الخطوة الرابعة

نقسم الناتج الي طلع لنا في الخطوة الثالثة على العدد الي طلع لنا في

الخطوة الثانية و الناتج هيا الجرعة التصحيحية

بالتالي تطلع لنا المعادلة 200 قسمة 40 = 5

تطلع لنا الجرعة التصحيحية 5 مل

تأخذ الجرعة من أبره قصير المفعول

السكري - Diabetic

تصحيح السكر اذا كان مرتفع بالطريقة الالبسط
كل وحده واحدة من انسولين سريع المفعول
ستقلل 50 من السكر

مثال :

اذا تم قياس السكر وكان 300
ف سيأخذ وحدتين او ثلاث وحدات وبعد ربع ساعة يتم قياس السكر
للتأكد من ان السكر في معدل طبيعي

السكري - Diabetic

المفاهيم الخاطئة :

يستطيع المصاب بالسكر من النوع الأول العلاج عبر الحمية الغذائية وتغيير نمط الحياة فقط.

الحقيقة: مريض السكر من النوع الأول يحتاج الانسولين مدى الحياة.

يمكن منع الإصابة بالسكري من النوع الأول والثاني.

الحقيقة: أجريت العديد من الدراسات حول وسائل منع الإصابة بالسكري من النوع الأول وفشلت في منع الإصابة به، أما النوع الثاني فيمكن منعه عبر الحمية الغذائية وتقليل الوزن وتغيير نمط الحياة.

لا يحتاج مريض السكري للمتابعة الدورية إذا كان السكر لديه منتظم.

الحقيقة: كل مريض سكر بحاجة إلى المتابعة الروتينية، وذلك لفحص ضغط الدم والأعصاب والعيون وقياس السكر التراكمي.

تم تشخيصي بالنوع الثاني من السكري ولكن الطبيب بدأ العلاج بالانسولين فوراً.

الحقيقة: قد يلجأ الطبيب لعلاج مرضى السكر من النوع الثاني بالانسولين مباشرة في حال الارتفاع الشديد في سكر الدم.

الإصابة بالسكري تمنع الشخص من ممارسة حياته الطبيعية.

الحقيقة: السكري لا يمنع الشخص من ممارسة حياته، حيث يمكن التعايش معه والسيطرة عليه.

القدم السكري - Diabetic Foot

القدم السكري :

هي من مضاعفات داء السكري تتأثر القدم بتأثير داء السكري على الأوعية الدموية والأعصاب ويؤدي تأثير الأعصاب إلى فقدان الإحساس في القدمين. بينما يؤدي تأثير الأوعية الدموية إلى عدم إيصال كمية كافية من الدم المحمل بالأوكسجين إلى القدمين.

الأسباب وعوامل الخطر :

- فقدان الإحساس
- تشوه القدم من الأحذية الضيقة بسبب اعتلال الأعصاب السكري.
- مسمار القدم: يتكون بسرعة وبكثرة عند المصابين بداء السكري.
- تقرحات القدم: يحدث عند عدم التئام الجروح أو إصابتها بالعدوى.
- ضعف الدورة الدموية: يعمل على تضيق وزيادة سمك الأوعية الدموية وتزيد إذا كانت الدهون مرتفعة.
- الغرغرينا: هي حالة تحدث عند موت الأنسجة ويتحول لون الجلد للأسود وفي أسوأ الحالات من الممكن أن تسبب البتر.
- عدم الاهتمام بقياس مستوى السكر بشكل يومي مما قد يضر مريض السكري إذا كان دائماً مرتفع ولفترات طويلة.

المحتوى التثقيفي :

- فحص القدم بشكل يومي للتأكد من صحتها وخلوها من الإصابات
- تنظيف الجروح وتغطيتها.
- استخدام الأحذية الطبية (مناسبة المقاس) و لبس جوارب فاتحة اللون.
- الفحص الذاتي البصري للقدم وما بين الأصابع.
- تجنب المشي حافي القدمين
- تجنب وضع قدم فوق قدم لفترة طويلة لأنه يمنع تدفق الدم إلى القدم.
- ترطيب القدم بشكل يومي خصوصاً في البرد. بمرطبات خالية من العطور

حموضة الدم - الحموضة الكيتونية - DKA

حموضة الدم - الحموضة الكيتونية :

هي حالة طبية طارئة يجب معالجتها على الفور، وتحدث عند مرضى السكري نتيجة لحدوث نقص شديد في كمية الإنسولين؛ مما يؤدي إلى تكسير الجسم للدهون للحصول على الطاقة؛ مما ينتج عنه تراكم للكيتونات في الجسم، يحدث غالباً للأشخاص المصابين بداء السكري من النوع الأول، ولكن يمكن أن يؤثر أحياناً على الأشخاص المصابين بداء السكري من النوع الثاني، يمكن أن تهدد الحياة إذا لم تُشخَّص وتُعالج بسرعة.

العلاج :

- تعويض السوائل التي فُقدت عن طريق التبول المتكرر، بالإضافة إلى المساعدة في تخفيف السكر الزائد في الدم.
- الإنسولين.

الأعراض :

- الشعور بالعطش الشديد.
- التبول أكثر من المعتاد.
- الغثيان والقيء.
- آلام البطن.
- التنفس العميق والسريع وله رائحة كرائحة الفواكه.
- الشعور بالخمول وصعوبة الانتباه.
- فقدان الوعي وقد تصل أحياناً إلى الغيبوبة.

المحتوى التثقيفي:

- فحص نسبة السكر في الدم بشكل يومي.
- المحافظة على مستويات السكر في الدم في النطاق المستهدف قدر الإمكان.
- تناول الأدوية على النحو الموصوف، حتى عند الشعور بالتحسن.

ضغط الدم - Hypertension

التعريف :

إرتفاع ضغط الدم هو مرض شائع يحدث عند حصول ضغط مستمر على جدران الشرايين و على مدى طويل

الأعراض :

- صداع
- ضيق في النفس
- نزيف في الانف

لكن هذه العلامات والاعراض ليست محددة وعادة لا تحدث حتى يصل ضغط الدم المرتفع الى مرحلة خطيرة او مهددة للحياة

الأسباب :

- زيادة عبء العمل على القلب والأوعية الدموية
- ارتفاع ضغط الدم الناتج عن اسباب (ثانوي)
- بعض مشاكل الكلى او الهرمونات مشاكل في الغدة الدرقية, توقف التنفس أثناء النوم, وجود عيب خلقي في الأوعية الدموية منذ الولادة

المضاعفات :

- تمدد الاوعية الدموية
- السكتة الدماغية
- فشل القلب
- الذبحة الصدرية
- الفشل الكلوي
- فقدان البصر

عوامل الخطر :

- الوراثة, التقدم في العمر, السمنة
- الجنس, التدخين, الضغوط النفسية
- نمط الحياة الخامل وعدم ممارسة النشاط البدني
- الامراض المزمنة

ضغط الدم - Hypertension

المحتوى التثقيفي :

يجب المحافظة على الضغط في المستويات الطبيعية

الضغط الانقباضي	و	الضغط الانبساطي	
أقل من 80	و	أقل من 120	الطبيعي
أقل من 80	و	120 - 129	مرتفع
80 - 89	أو	130 - 139	مرض ارتفاع ضغط الدم المرحلة الأولى
90 أو أكثر	أو	140 أو أكثر	مرض ارتفاع ضغط الدم المرحلة الثانية
أكثر من 120	و / أو	أكثر من 180	أزمة ارتفاع ضغط الدم (أزمة ضغط الدم المرتفع)

وهذي بعض التعليمات المفيدة في جعل الضغط في مستويات طبيعية

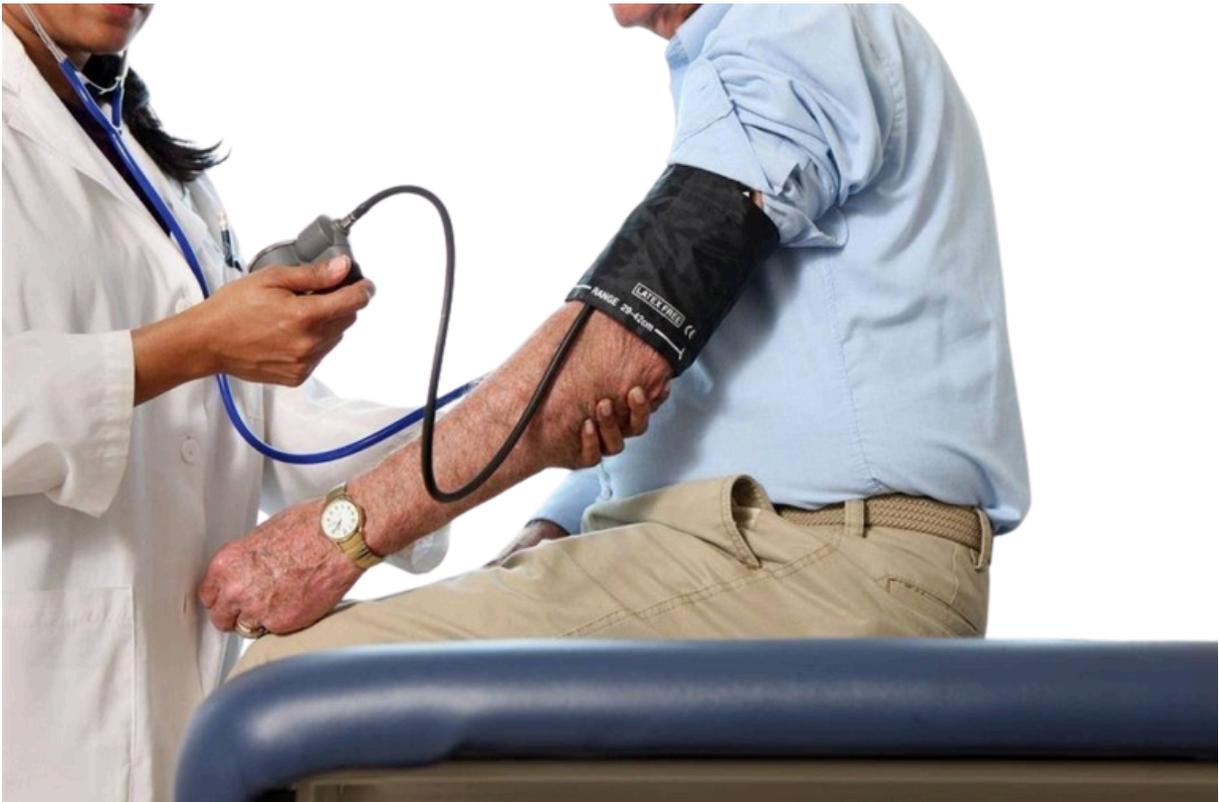
- المحافظة على وزن صحي بإتباع حمية خالية من الاملاح (الصوديوم) وغنية بالألياف
- المشي لمدة 30 دقيقة بشكل يومي
- الإقلاع عن التدخين و تقليل الكافيين (القهوة - الشاي)
- قلة من الضغوط النفسية (التوتر و القلق و الاجهاد)
- متابعة الضغط بشكل دوري لملاحظة اي تغييرات
- المحافظة على الادوية في مواعيدها, مع التوضيح ان ادوية السعال (الزكام) ترفع الضغط
- اكل مأكولات تحتوي على بوتاسيوم, البوتاسيوم يساعد في التخلص من الصوديوم (الاملاح) الموجود في الكلى مما يساعد في خفض الضغط. مثل الورقيات الخضراء (السبانخ, والخس)

ضغط الدم - Hypertension

المحتوى التثقيفي :

تعليمات يجب اتباعها لقياس الضغط

- القيام بقياس ضغط الدم مرتين يوميا، مع تكرار العملية مرتين أو أكثر للتأكد من صحة النتائج.
- عدم قياس ضغط الدم مباشرة بعد الاستيقاظ من النوم.
- تجنب شرب القهوة أو التدخين قبل القياس بمدة 30 دقيقة.
- الجلوس بهدوء قبل إجراء القياس وأثناء القياس لمدة 5 دقائق في وضع مريح، مع إرخاء الساقين والكاحلين، وجعل الظهر مستنداً على الكرسي، مع عدم التحدث أثناء القياس.
- التأكد من وضع الذراع في الوضع الصحيح بحيث انه يجب ان يتم رفع اليد بأن تكون عند مستوى القلب أثناء القياس نفس الصورة اسفل
- يجب وضع السوار على الجلد مباشرة وليس على الملابس.
- القيام بأخذ القراءة أكثر من مرة وتسجيلها في دفتر الملاحظات.



السل او الدرّن - TP

التعريف :

هو مرض مزمن ومعدٍ، يُصاب به الشخص نتيجة العدوى ببكتيريا تُسمى (المتفطرة السلّية)، عادة ما تستقر في الرئة، ولكنها يمكن أن تضر أيضاً أجزاءً أخرى من الجسم.

طرق الانتقال و السبب :

تنتشر البكتيريا عبر الهواء عن طريق سعال أو عطاس المصاب، حيث يمكن التقاط العدوى عن طريق التنفس، كما ينتشر بسهولة أكبر في الأماكن المغلقة لفترة طويلة من الزمن، كما قد يصاب الشخص أيضاً بمرض السلّ عن طريق تناول أو شرب منتج مصاب بالسلّ (مثل: شرب الحليب غير المبستر من حيوان مصاب بالسلّ)

الاعراض :

السلّ الكامن عادة ما يكون بدون أعراض، وتعتمد أعراضه على مكان نمو بكتيريا السلّ في الجسم، وعادة ما تنمو بكتيريا السلّ في الرئتين (السلّ الرئوي)، والذي يسبب أعراضاً مثل:

- السعال (الكحه) المستمر لمدة 3 أسابيع أو أكثر، وغالباً ما يكون أول أعراض السلّ النشط، وقد يصاحبه بلغم مع وجود الدم.
- ألم في الصدر.
- ارتفاع درجة الحرارة (حمى).
- التعرّق الليلي.
- الشعور بالتوعك.
- فقدان الوزن.
- آلام في الصدر.
- فقدان الشهية.

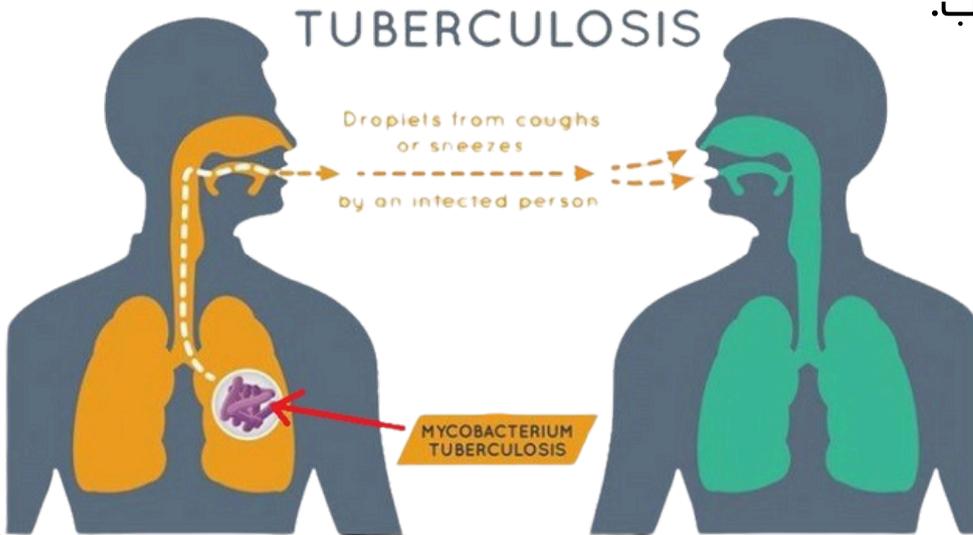
السل و الدرّن - TP

عوامل الخطر :

- الاتّصال المباشر بمرضى السُّل بدون استخدام وسائل الوقاية الشخصية (مثل: الكمامة).
- العمل في بعض المهن التي تُعرِّض الشخص للعدوى.
- الإصابة ببعض الأمراض المزمنة (مثل مرض السكري أو أمراض الكُلَى).
- إدمان المخدرات.
- التّقدم في العمر.
- سوء التغذية.
- الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية.
- تناول الأدوية المثبطة للمناعة (قد يؤثّر الكورتيزون على المناعة).

المضاعفات :

- المضاعفات الممكنة ان تحدث للأشخاص المصابين بالسل و قد تختلف من شخص لآخر
- آلام في العمود الفقري.
 - التهاب السحايا.
 - مشكلات في الكبد والكُلَى.
 - اضطرابات في القلب.



السل او الدرن - TP

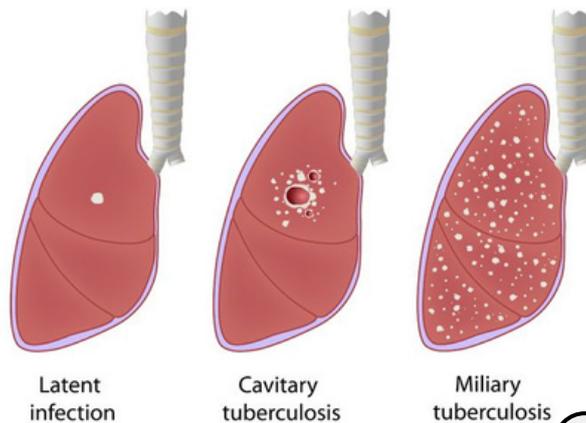
المحتوى التثقيفي :

إذا كنت مصاب فأخبر من هم حولك بي :-

- أخذ اللقاح للرضع والأطفال.
- عدم الاختلاط بالشخص المصاب بالسل بدون استخدام وسائل الوقاية الشخصية.
- الابتعاد عن الأماكن المزدحمة و استخدام كمامة
- الاهتمام بالتغذية المتوازنة.
- استشارة الطبيب بمجرد الشعور ببعض الاعراض

ولكن إذا كنت مصاب بالفعل بالسل يرجى عمل الاتي خصوصا اول أسبوعين الى الثلاثة لأنه الشخص يكون معدي بشده مع العمل ببعض النصائح :-

- اتباع تعليمات تناول الدواء كما تم وصفه من قبل الطبيب المعالج.
- تغطية الفم بالمنديل عند السعال والعطاس أو الضحك، ورمي المنديل في كيس مغلق، والتخلص منه بعيداً.
- ارتداء الكمامة عند التجول أو التواجد مع أشخاص آخرين.
- التخلص بعناية من الأدوات المستخدمة في كيس من البلاستيك.
- فتح النوافذ لتهوية الغرفة وضمان دخول الهواء النقي.
- تجنب النوم في غرفة مشتركة مع الآخرين.
- تجنب الذهاب إلى العمل أو المدرسة حتى يسمح الطبيب بذلك.



الالتهاب الرئوي - Pneumonia

التعريف :

وهو عدوى تؤدي إلى التهاب الحويصلات الهوائية في إحدى الرئتين أو كليهما. قد تُمَلَأ الحويصلات الهوائية بالسوائل أو بالصدید (مادة قيحية)، الأمر الذي يسبب السعال المصحوب بالبلغم أو الصدید، والحمى أو القشعريرة، وصعوبة في التنفس. يمكن لمجموعة متنوعة من الكائنات الحية، بما في ذلك البكتيريا، والفيروسات والفطريات، أن تسبب الالتهاب الرئوي.

عوامل الخطر :

قد يصيب الالتهاب الرئوي أي شخص. ولكن المجموعتين المعرضتين للخطر المرتفع تتمثلان في:

- الأطفال البالغين عامين أو أكبر
- الأفراد البالغين 65 عامًا أو أكثر

تتضمن عوامل الخطر الأخرى ما يلي:

- المرض المزمن. ويترجح أن يُصاب الشخص بالالتهاب الرئوي إذا كان مصاباً بالربو أو مرض الانسداد الرئوي المزمن (COPD) أو مرض القلب.
- التدخين. يدمر التدخين الدفاعات الطبيعية في الجسم ضد البكتيريا والفيروسات التي تسبب الالتهاب الرئوي.
- ضعف جهاز المناعة أو كبتة. كما أن المرضى المصابين بمرض فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، أو الذين خضعوا لزراعة الأعضاء أو يتلقون العلاج الكيميائي أو الستيرويدات طويلة الأجل، معرضون لخطر الإصابة بالمرض.

الالتهاب الرئوي - Pneumonia

الاعراض :

تتراوح علامات وأعراض الالتهاب الرئوي بين الخفيفة والشديدة، وذلك بناءً على عوامل مثل نوع الجرثومة المُسبِّبة للعدوى، والعمر، والحالة الصحية العامة.

قد تتضمن علامات وأعراض الالتهاب الرئوي:

- ألمًا في الصدر عند التنفس أو السعال
- التشوش الذهني أو التغييرات في الوعي العقلي (من عمر 65 وأكبر)
- السعال، والذي قد ينتج عنه البلغم
- الإرهاق
- الحمى، والتعرق ونبضان الارتجاف
- درجة حرارة جسم أقل من الطبيعية (في البالغين الأكبر من 65 عامًا والأشخاص ذوي الجهاز المناعي الضعيف)
- غثيانًا أو تقيؤًا أو إسهالًا
- ضيق النفس

قد لا تظهر أي علامات للعدوى على حديثي الولادة والرضع. أو قد يتقيؤون أو يعانون الحمى والسعال، أو يصيبهم التململ أو التعب وفقدان الطاقة، ويواجهون صعوبة في التنفس والأكل.

الالتهاب الرئوي - Pneumonia

الأسباب :

هناك العديد من الجراثيم يمكنها التسبب في الالتهاب الرئوي. وأكثرها شيوعاً البكتيريا والفيروسات الموجودة في الهواء الذي نتنفسه. عادةً ما يمنع الجسم هذه الجراثيم من إصابة الرئتين بالعدوى. لكن تتمكن هذه الجراثيم في بعض الأحيان من هزيمة جهازك المناعي، حتى إذا كنت تتمتع بصحة جيدة.

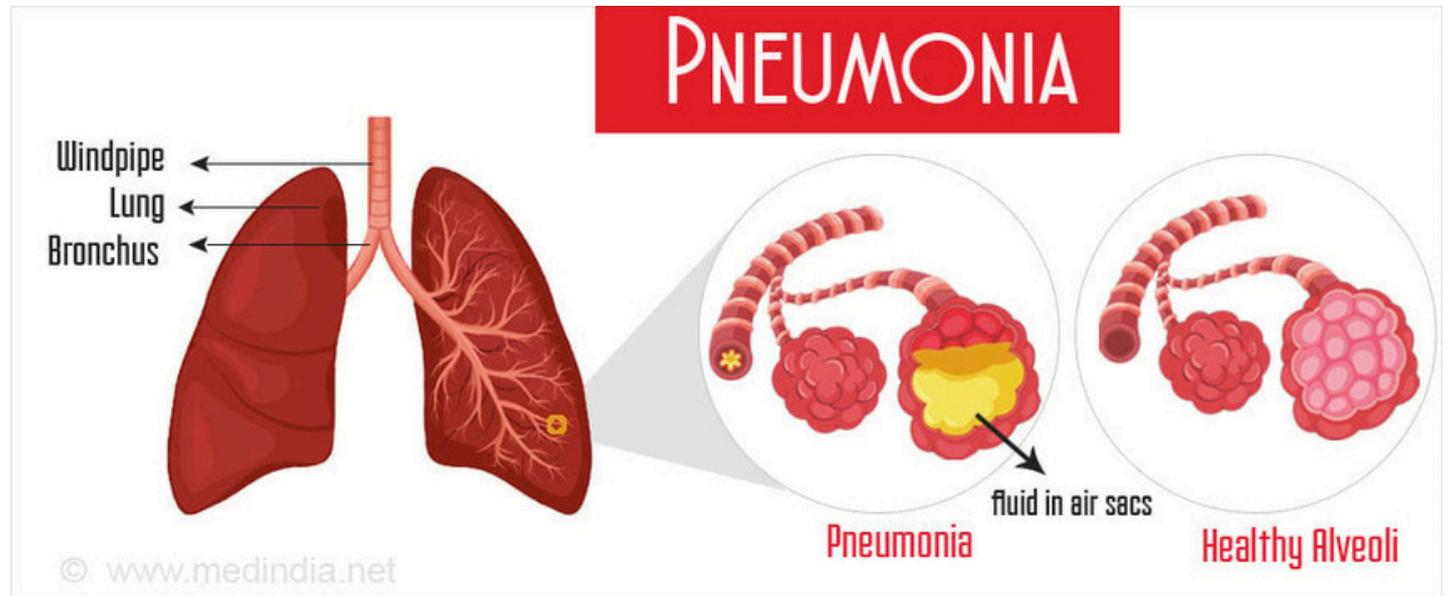
و لكن المسببات للالتهاب الرئوي غالباً هيا

- **البكتيريا.** السبب الأكثر شيوعاً للإصابة بالالتهاب الرئوي البكتيري في معظم العالم هو المكورة العقدية الرئوية. وقد يحدث هذا النوع من الالتهاب الرئوي من تلقاء نفسه أو بعد إصابتك بالبرد أو الإنفلونزا.
- **كائنات حية تشبه البكتيريا.** يمكن أن تسبب المفطورة الرئوية أيضاً الالتهاب الرئوي. وعادة ما تكون أعراضها أقل حدة من أنواع الالتهاب الرئوي الأخرى
- **الفطريات.** يشيع هذا النوع من الالتهاب الرئوي كثيراً بين المصابين بمشكلات صحية مزمنة أو ضعف أجهزة المناعة، وبين الأشخاص الذين تعرضوا إلى دخول جرعات كبيرة من الكائنات الحية الدقيقة إلى رئتيهم عبر هواء الشهيق. ويمكن أن توجد الفطريات المسببة له في التربة أو فضلات الطيور،
- **الفيروسات،** بما في ذلك فيروس كورونا (كوفيد-19).
قد ينتج الالتهاب الرئوي أيضاً عن بعض الفيروسات التي تسبب البرد والإنفلونزا. تعد الفيروسات السبب الأكثر شيوعاً لإصابة الأطفال الذين تقل أعمارهم عن خمس سنوات بالالتهاب الرئوي.

الالتهاب الرئوي - Pneumonia

المضاعفات :

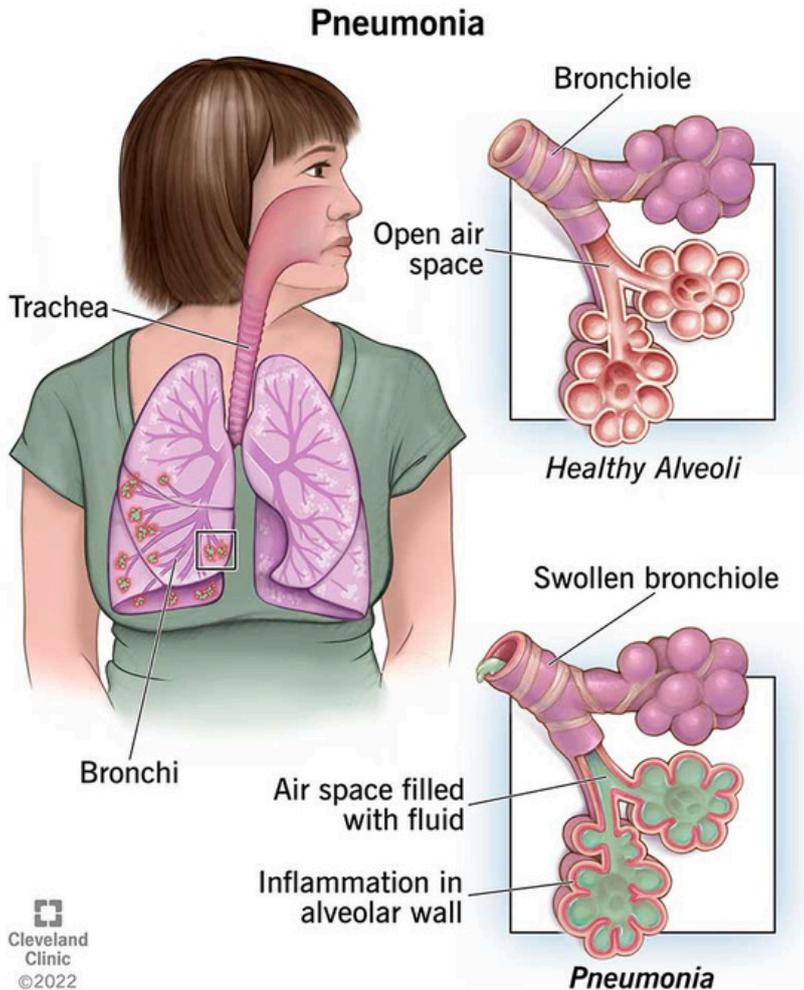
- حتى مع تناول العلاج، فإن بعض الأشخاص المصابين بالتهاب رئوي، وخاصةً المجموعات المعرضة لخطورة عالية، قد يتعرضوا لمضاعفات، بما في ذلك:
 - البكتيريا في مجرى الدم (تجرثم الدم). يمكن أن تنشر البكتيريا التي تدخل إلى مجرى الدم من الرئتين، العدوى إلى الأعضاء الأخرى، مما قد يسبب احتمال فشل العضو.
 - صعوبة في التنفس. إذا كان الالتهاب الرئوي لديك حاداً، أو إذا كنت تعاني من مرض خطير مزمن في الرئة، فربما يكون لديك مشكلات في تنفس كمية كافية من الأكسجين.
 - تراكم السوائل حول الرئتين (الارتشاح البلوري). يمكن أن يسبب الالتهاب الرئوي تجمع السوائل في الفراغ بين طبقات النسيج الذي يفصل بين الرئتين وتجويف الصدر (الغشاء الجنبى). إذا انتقلت العدوى داخل السائل، فربما تحتاج إلى تصريفه من خلال أنبوب يوضع في الصدر أو إخرجه جراحياً.
 - خراج الرئة. يمكن أن يحدث الخراج إذا تشكل الصديد في أحد تجويفات الرئة. يتم علاج الخراج عادة باستخدام المضادات الحيوية.



الالتهاب الرئوي - Pneumonia

المحتوى التثقيفي:

- من المهم إكمال الدورة الكاملة للمضادات الحيوية، حتى عند تحسُّن المريض.
- سوف يحتاج المريض إلى الكثير من الراحة.
- إعطاؤه سوائل بشكل متكرر للوقاية من الجفاف.
- قد يكون استخدام وسادتين أكثر راحة المريض عند النوم بدلاً من الوضع المسطح.
- إذا كان يعاني من آلام في الصدر أو ارتفاع درجة حرارة الجسم، فقد يحتاج إلى مسكنات الألم وخافض للحرارة.
- تجنَّب إعطاء المريض الأدوية المثبطة للسعال أو الأسبرين.
- عدم السماح بالتدخين أو مجالسة مدخنين أو التعرض للبخور بشكل مستمر.



فقر الدم (نقص الحديد) - Iron Deficiency Anemia

التعريف :

يعد فقر الدم الناجم عن نقص الحديد أحد أنواع فقر الدم الشائعة، وهي حالة يفتقر فيها الدم إلى ما يكفي من خلايا الدم الحمراء السليمة. تنقل خلايا الدم الحمراء الأكسجين لأنسجة الجسم. كما يتضح من الاسم، يحدث فقر الدم الناجم عن نقص الحديد نتيجة لنقص عنصر الحديد. فمن دون وجود كمية كافية من الحديد، لا يستطيع جسمك أن ينتج ما يكفي من مادة خلايا الدم الحمراء التي تمكنها من نقل الأكسجين (الهيموجلوبين).

الاعراض :

في البداية، يمكن أن يكون فقر الدم الناتج عن نقص الحديد طفيفاً جداً لدرجة عدم ملاحظته. ولكن كلما قلَّ مستوى الحديد في الجسم وازداد فقر الدم سوءاً، تشدَّت مؤشرات المرض والأعراض.

قد تشمل أعراض مرض فقر الدم الناتج عن نقص الحديد ما يلي:

- الإرهاق الشديد
- الضَّعف و شحوب الجلد
- ألم الصدر، أو تسارع ضربات القلب، أو ضيق النفس
- الصداع أو الدوار أو الدوخة
- برودة اليدين والقدمين
- التهاب أو ألم في اللسان
- هشاشة الأظافر
- اشتهاء غير عادي للمواد غير الغذائية، مثل الثلج، أو الأتربة، أو النشا
- ضعف الشهية، وخصوصاً في الرُّضَّع والأطفال الذين لديهم فقر الدم الناتج عن نقص الحديد

فقر الدم (نقص الحديد) - Iron Deficiency Anemia

الأسباب :

يحدث فقر الدم بسبب نقص الحديد عندما لا يملك جسمك الحديد الكافي لإنتاج الهيموجلوبين. الهيموجلوبين جزء من كريات الدم الحمراء التي تمنح الدم لونه الأحمر وتساعد كريات الدم الحمراء على حمل الدم المشبّع بالأكسجين في جسمك.

إذا كنت لا تستهلك كميات كافية من الحديد، أو إذا كنت تفقد الكثير من الحديد، لا يمكن لجسدك أن ينتج الهيموجلوبين الكافي، وستكون معرضاً للإصابة بفقر الدم بسبب نقص الحديد في نهاية المطاف.

تشمل أسباب فقر الدم بسبب نقص الحديد الآتي:

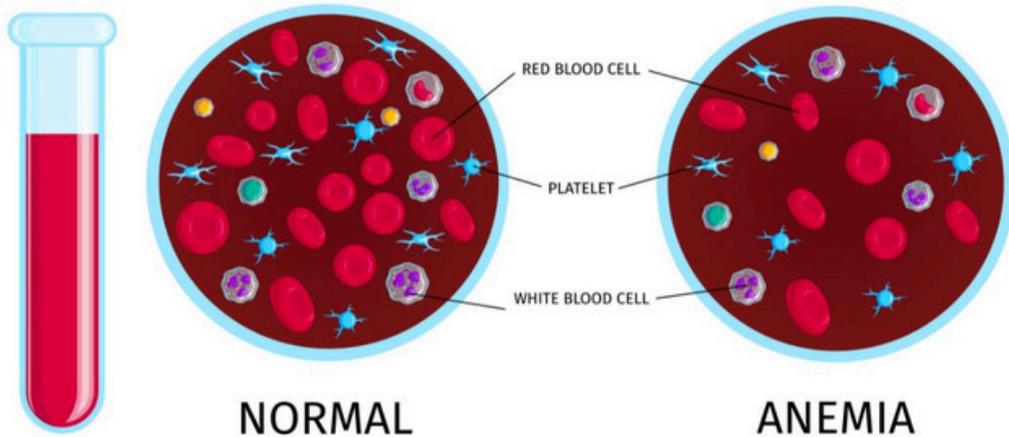
- **فقدان الدم.** احتواء الدم على الحديد بداخل كريات الدم الحمراء. فإذا فقدت دمًا، تفقد بعض الحديد. النساء اللاتي يكون حيضهن غزيرًا عرضة لخطر الإصابة بفقر الدم بسبب نقص الحديد لأنهن يفقدن دمًا غزيرًا في أثناء الحيض.
- **نقص الحديد في نظامك الغذائي.** يستمد جسمك الحديد دائمًا من الأكل الذي تتناوله. إذا كنت تستهلك نسبة قليلة من الحديد، يفتقر جسمك إلى الحديد بمرور الوقت. تتضمن الأمثلة على الأغذية الغنية بالحديد اللحوم والبيض والخضروات الخضراء الغنيّة بالألياف والأطعمة المعززة بحمض الفوليك.
- **عدم القدرة على امتصاص الحديد.** يجري الحديد الممتص من الطعام في مجرى الدم متجهًا إلى الأمعاء الدقيقة. وقد يؤثر أيضا إذا تم استئصال جزء من المعدة
- **الحمل.** من دون تناول مكملات الحديد، يحدث فقر الدم الناجم عن نقص الحديد عند كثير من النساء الحوامل لأن مخزونهن من الحديد يجب أن يكفي زيادة حجم دمهن و لتغذية الجنين

فقر الدم (نقص الحديد) - Iron Deficiency Anemia

عوامل الخطورة:

ربما تكون هذه المجموعات من الأشخاص أكثر عرضة لخطر الإصابة بفقر الدم الناتج عن نقص الحديد:

- **النساء.** نظراً لأن النساء يفقدن الدم في أثناء الحيض، فإنهن يكن بصفة عامة أكثر عرضة للإصابة بفقر الدم الناتج عن نقص الحديد.
- **الرضع والأطفال.** قد يتعرض الرضع، وخاصة أولئك الذين عانوا من انخفاض الوزن عند الولادة أو المولودين قبل الأوان والذين لا يحصلون على كمية كافية من الحديد من لبن الأم أو الحليب الصناعي، لخطر نقص الحديد.
- **النباتيون.** قد يكون الأشخاص الذين لا يتناولون اللحم أكثر عرضة للإصابة بفقر الدم الناتج عن نقص الحديد إذا لم يتناولوا الأطعمة الأخرى الغنية بالحديد.
- **المتبرعون بالدم بشكل متكرر.** قد تزداد احتمالية الإصابة بخطر فقر الدم الناتج عن نقص الحديد في الأشخاص الذين يتبرعون بالدم بشكل دوري نظراً لأن التبرع بالدم يمكن أن يستنزف مخزونات الحديد. قد يشكل انخفاض الهيموجلوبين المرتبط بالتبرع بالدم مشكلة مؤقتة يمكن علاجها عن طريق تناول المزيد من الأطعمة الغنية بالحديد.



فقر الدم (نقص الحديد) - Iron Deficiency Anemia

المضاعفات:

حالة فقر الدم بسبب نقص الحديد الخفيفة لا تُسبب عادةً مضاعفات. مع ذلك، فإن حالة فقر الدم بسبب نقص الحديد التي تُترك بدون علاج قد تصبح حادة وتؤدي إلى مشكلات صحية، تشمل التالي:

- **مشاكل القلب.** قد يؤدي فقر الدم بسبب نقص الحديد إلى سرعة ضربات القلب أو عدم انتظامها. يضطر القلب لضخ المزيد من الدم لتعويض نقص الأكسجين المحمول بالدم لدى المصاب بفقر الدم. يمكن أن يؤدي ذلك إلى تضخم القلب أو فشله.
- **المشكلات في أثناء الحمل.** مع النساء الحوامل، ترتبط حالة فقر الدم بسبب نقص الحديد الحادة بالولادة المبكرة والأطفال ذوي الأوزان القليلة. ولكن يمكن الوقاية من هذه الحالة مع النساء الحوامل اللاتي يتناولن مكملات الحديد كجزء من الرعاية ما قبل الولادة.
- **مشكلات النمو.** ومع الرضع والأطفال، قد يؤدي نقص الحديد الحاد إلى حدوث فقر الدم بالإضافة إلى تأخر النمو. بالإضافة إلى ذلك، قد تؤدي حالة فقر الدم بسبب نقص الحديد إلى تزايد قابلية الإصابة بالعدوى.



فقر الدم (نقص الحديد) - Iron Deficiency Anemia

المحتوى التثقيفي :

يمكنك تقليل خطر الإصابة بفقر الدم الناتج عن نقص الحديد عن طريق اختيار أطعمة غنية بالحديد. تشمل الأطعمة الغنية بالحديد:

- اللحوم الحمراء، و الدواجن و المأكولات البحرية
- البقوليات
- الخضراوات الليفية ذات الأوراق الخضراء الداكنة اللون، مثل السبانخ
- الفواكه المجمّدة، مثل الزبيب والمشمش
- حبوب الإفطار الغنية بالحديد، الخبز والمعكرونة
- البازلاء

معلومة مهمة.. يمتصُّ جسمك الحديد من اللحوم بصورة أكبر من المصادر الأخرى.

اختر الأطعمة الغنية بفيتامين C لزيادة امتصاص عنصر الحديد

يمكنك زيادة قدرة جسمك على امتصاص الحديد وذلك من خلال شرب عصير الليمون أو تناول الأطعمة الأخرى الغنية بفيتامين C في نفس وقت تناولك للأطعمة الغنية بعنصر الحديد.

مثال على الأطعمة الغنية بفيتامين سي :-

الكوي و الخُضار الورقية و البطيخ و البرتقال و الفلفل و الفراولة و اليوسفي و الطماطم

للوقاية من فقر الدم الناتج عن نقص الحديد في الرُّضْع

أطعمي طفلك حليب الثدي أو التركيبات المدعّمة بالحديد للسنة الأولى. حليب الأبقار ليس مصدرًا للحديد للرُّضْع ولا يُوصى به للرُّضْع تحت سن عام. بعد عمر ستة أشهر، ابدئي إطعام طفلك حبوب إفطار تحتوي على الحديد أو لحوم مهروسة على الأقل مرتين في اليوم؛ لتعزيز مصدر الحديد.

الثلاسيميا - Thalassemia

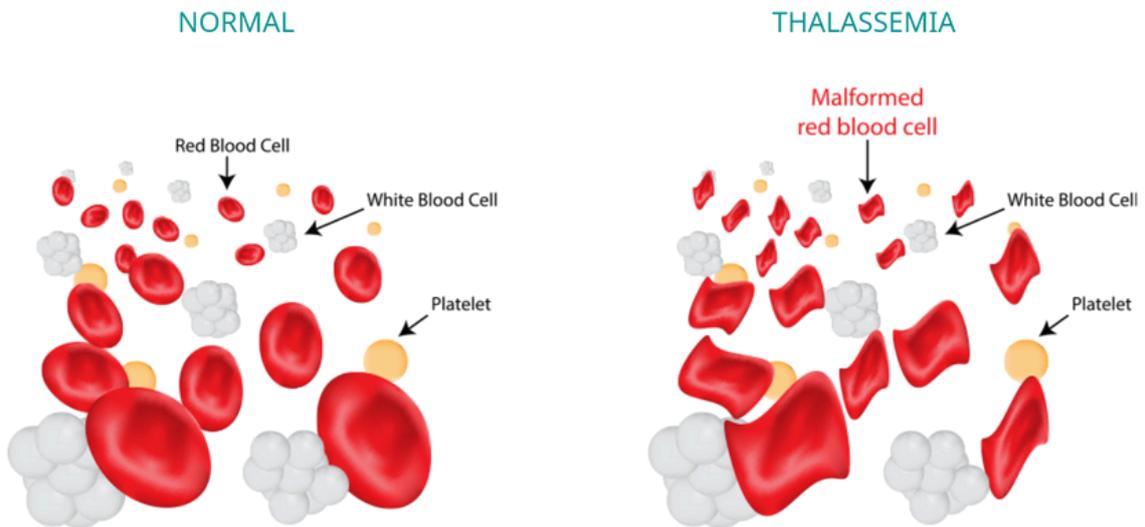
التعريف :

الثلاسيميا هي اضطراب دم وراثي يؤدي إلى انخفاض نسبة الهيموغلوبين في الجسم عن المعدل الطبيعي. يُمكن الهيموغلوبين خلايا الدم الحمراء من حمل الأكسجين. قد تسبب الثلاسيميا فقر الدم؛ مما يجعلك تشعر بالإرهاق. وله اسم آخر (أنيميا البحر الأبيض المتوسط).

الاعراض :

هناك عدة أنواع من مرض الثلاسيميا. و تعتمد مؤشرات المرض وأعراضه لديك على نوع الحالة وشدتها. و يُمكن أن تشمل مؤشرات وأعراض مرض الثلاسيميا ما يلي:

- الإرهاق
- الضعف
- شحوب الجلد أو اصفراره
- تشوهات عظام الوجه
- بطء النمو
- انتفاخًا في البطن
- البول الداكن



الثلاسيميا - Thalassemia

الاسباب :

تحدث الثلاسيميا بسبب حدوث طفرات في الحمض النووي للخلايا المسئولة عن إنتاج الهيموغلوبين - وهو مادة في خلايا الدم الحمراء مسؤولة عن حمل الأكسجين في كامل الجسم. تُتوارث الطفرات المرتبطة بالثلاسيميا من الأهل إلى الأبناء.

تتكون جزيئات الهيموغلوبين من سلاسل تُسمى سلاسل ألفا وبيتا التي قد تتأثر بالطفرات. في الثلاسيميا، يقل إنتاج سلاسل ألفا أو بيتا؛ ما يؤدي إلى الإصابة إما بـثلاسيميا ألفا أو ثلاسيميا بيتا.

ثلاسيميا ألفا، تعتمد شدة الثلاسيميا على عدد الطفرات الجينية التي ورثتها من الأهل. وكلما زادت الجينات الطافرة، زادت شدة الثلاسيميا.

ثلاسيميا بيتا، تعتمد شدة الثلاسيميا على الموقع الذي تأثر بالطفرة في جزيء الهيموغلوبين.

عوامل الخطر :

- تشمل العوامل التي قد تزيد من خطورة إصابتك بالثلاسيميا ما يلي:
- التاريخ العائلي للإصابة بالثلاسيميا. تنتقل الثلاسيميا من الأهل إلى الأطفال عن طريق جينات الهيموغلوبين الناشئة نتيجة طفرة.
 - سلالات معينة. أكثر من تصيبهم الثلاسيميا هم الأمريكيون الأفارقة والمنحدرون من البحر المتوسط وجنوب شرق آسيا.

الثلاسيميا - Thalassemia

المضاعفات :

تشمل المضاعفات المُحتملة للثلاسيميا ما يلي:

- **التحميل المُفرط بالحديد.** تزداد كمية الحديد زيادةً مُفرطةً لدى المُصابين بالثلاسيميا إما بسبب المرض أو بسبب نقل الدم باستمرار. ويمكن أن تؤدي الزيادة المُفرطة للحديد في جسمك إلى أضرار بالقلب والكبد وجهاز الغدد الصماء الذي يحتوي على الغدد المُفرزة للهرمونات التي تُنظم عمليات جسمك كله.
- **العدوى.** المُصابون بالثلاسيميا تزداد خطورة إصابتهم بالأمراض المُعدية. ويحدث ذلك خاصةً إذا كان أُجريَ لك استئصال الطحال.
- **تشوّهات العظام.** تؤدي الثلاسيميا إلى تمدد نخاع العظم لديك مما يجعل عظامك تمتد عرضاً. وقد يؤدي ذلك إلى شذوذ بنية العظام خاصةً في وجهك وجمجمتك. كما يؤدي تمدد نخاع العظم إلى ترقق العظام وهشاشتها مما يُزيد فرص كسور العظام.
- **تضخم الطحال.** يساعد الطحال جسمك على مكافحة العدوى وترشيح المواد غير المرغوب فيها مثل خلايا الدم القديمة أو التالفة. وعادةً ما يُصاب الثلاسيميا تدمير عدد كبير من خلايا الدم الحمراء. وهذا يجعل طحالك يتضخم ويجعل عمله أصعب من الوضع العادي.
- **بطء معدلات النمو.** يؤدي فقر الدم إلى إبطاء نمو الطفل وتأخير البلوغ.
- **مشكلات في القلب.** يمكن الربط بين فشل القلب الاحتقاني واضطراب النظم القلبي وبين الثلاسيميا الشديدة.

الثلاسيميا - Thalassemia

المحتوى التثقيفي :

للتقليل من نوبات المرض :

- تناول كميات وافرة من السوائل و زيادتها عند بداية الألم
- الإقلاع عن التدخين لأن لديه تأثير على الدورة الدموية
- الحرص على تدفئة الجسم.
- الحرص على تناول مسكّنات الاعتيادية، مثل الباراسيتامول و الإيبوبروفين خاصة مع بداية بؤادر الألم و بصورة منتظمة لمدة 24 - 48 ساعة.
- الاكل الخالي من الدهون، أيضا عدم أكل اللحوم الحمراء (مثل لحم الغنم و الابل البقر و التونة) و توصيتهم بشرب الشاي لتكسير الحديد
- المواظبة على أخذ جميع اللقاحات المطلوبة (كتطعيم الأنفلونزا السنوي/ تطعيم الحمى الشوكية/ و تطعيم البكتيريا الكروية الرئوية).
- الحرص على تناول المضادات الحيوية الموصوفة لتقليل خطر الإصابة بالعدوى.
- الحرص على تناول الجرعة اليومية من حبوب حامض الفوليك، لتعويض ما يتكسر من خليا الدم الحمراء
- يجب الحرص على التدفئة وتجنب تيارات الهواء البارد عند التعرق و بعد الاستحمام و السباحة و في الأجواء الباردة
- تجنب الأماكن المرتفعة لنقص الأكسجين فيها كالمناطق الجبلية والسفر بالطائرة.
- الالتزام بنقل الدم اذا تم جدولت مواعيد له، لتجنب المضاعفات
- المشي جدا مهم لهم لتجنب الجلطات
- **للأطفال** :- يجب ملاحظة المشي اذا كان يمشي بشكل طبيعي او لا او اذا لوحظ تغيير في تركيز الطفل و استيعابه
- قبل الزواج يجب عمل التحاليل اللازمة للتأكد على اطفالك

الصدفية - Psoriasis

التعريف :

الصدفية مرض جلدي يسبب طفحاً جلدياً وبقعاً قشرية تظهر غالباً على الركبتين والمرفقين وجذع الجسم وفروة الرأس وتكون مثيرة للحكة.

والصدفية من الأمراض الشائعة طويلة الأمد (المزمنة) التي لا يوجد علاج شاف لها. وقد تسبب ألماً وتؤثر على النوم وتعوق التركيز. غالباً ما تمر هذه الحالة المَرَضية عبر عدة دورات، فتتبدل لبضعة أسابيع أو أشهر، ثم تهدأ لفترة. ومن المحفزات الشائعة لها لدى الأشخاص الذين لديهم استعداد وراثي لمرض الصدفية؛ الالتهابات والجروح والحروق وبعض الأدوية.

الاعراض :

- طفح جلدي على شكل بقع يتفاوت شكله كثيراً من شخص لآخر، ويتراوح ما بين بقع تشبه قشرة الرأس وطفح جلدي شديد على نطاق واسع من الجسم
- الطفح الجلدي متنوع اللون الذي يميل إلى درجات الأرجواني مع قشور رمادية على البشرة البنية أو السوداء، أو قد يميل الطفح إلى درجات الوردية والأحمر مع قشور فضية على الجلد الأبيض
- بقع صغيرة متقشرة (تشيع بين الأطفال)
- جلد جاف متشقق وقد ينزف
- الحكة أو الحرقان أو الوجع
- الطفح الجلدي الدوري الذي يحدث لبضعة أسابيع أو أشهر ثم يهدأ

الصدفية - Psoriasis

أنواعها :

- **الصدفية اللويحية.** تسبب الصدفية اللويحية، وهي أكثر أنواع الصدفية شيوعاً، ظهور بقع جلدية (لويحات) جافة ومثيرة للحكة وبارزة ومغطاة بقشور. وقد تكون قليلة أو كثيرة. وتظهر عادةً على المرفقين والركبتين وأسفل الظهر وفروة الرأس. وتختلف البقع في اللون حسب لون البشرة.
- **صدفية الأظافر.** قد تؤثر الصدفية على أظافر اليدين والقدمين، مما يؤدي ظهور حُفَرٍ صغيرة في الأظافر وتغير لونها ونموها بشكل غير طبيعي. وقد تصبح الأظافر المصابة بأعراض الصدفية رخوة ومنفصلة عن قاعدة الظفر (انفكاك الظفر).
- **الصدفية النقطية أو القَطْرِيَّة.** تؤثر الصدفية النقطية في المقام الأول على اليافعين والأطفال. وعادةً ما تحدث بسبب عدوى بكتيرية مثل التهاب الحلق العقدي. وتتميز ببقع قشرية صغيرة على شكل قطرات على الجذع أو الذراعين أو الساقين.
- **صدفية الثنيات.** تؤثر صدفية الثنيات بشكل رئيسي في ثنيات الجلد، ولا سيما في الأربية والأليتين والثدي. وتتسبب في ظهور بقع ملساء من الجلد الملتهب تزداد سوءاً مع الاحتكاك والتعرق.
- **الصدفية البثرية.** تسبب الصدفية البثرية، وهي نوع نادر، بثوراً ظاهرة مليئة بالصديد. ويمكن أن تظهر على شكل بقع منتشرة أو في مناطق صغيرة على راحة اليد أو باطن القدم.
- **الصدفية المحمّرة للجلد.** يمكن أن يغطي النوع الأقل شيوعاً من الصدفية، وهو الصدفية المحمّرة للجلد، الجسم بالكامل بطفح جلدي متقشر يمكن أن يسبب شعوراً شديداً بالحكة.



الصدفية - Psoriasis

الاسباب :

يعتقد الباحثون أن الصدفية مشكلة في الجهاز المناعي تسبب نمو خلايا الجلد أسرع من المعتاد. وينتج عن هذا النمو السريع للخلايا في أكثر أنواع الصدفية شيوعاً -المعروف باسم الصدفية اللويحية - بقع قشرية جافة. ولا يُعرف بشكل واضح سبب الإصابة بالصدفية.

محفزات الصدفية :

قد لا تظهر الأعراض على العديد من الأشخاص المعرضين للإصابة بالصدفية لسنوات حتى تحفز بعض العوامل البيئية المرض. وتتضمن المحفزات الشائعة للصدفية ما يلي:

- حالات العدوى، مثل التهاب الحلق العقدي أو حالات العدوى الجلدية
- أحوال الطقس، خاصةً الأجواء الباردة والجافة
- إصابات الجلد مثل: الجروح أو الخدوش أو لدغات الحشرات أو حروق الشمس الشديدة
- التدخين والتعرض للتدخين السلبي
- أدوية معينة، من بينها الليثيوم وأدوية ارتفاع ضغط الدم والأدوية المضادة للملاريا

عوامل الخطر :

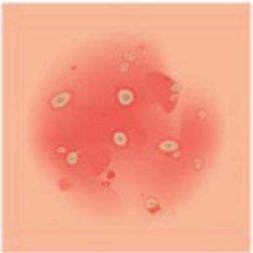
- يمكن أن يُصاب أي إنسان بالصدفية. ويبدأ حوالي ثلث حالات الإصابة في مرحلة الطفولة. وقد تزيد العوامل التالية من خطر الإصابة بالمرض:
- التاريخ العائلي المرضي. تسري الحالة المرضية في العائلات. فإصابة أحد الوالدين بالصدفية يزيد من خطر إصابتك بالمرض.
 - التدخين. لا يؤدي تدخين التبغ إلى زيادة احتمالية الإصابة بالصدفية فحسب، بل قد يزيد أيضاً من شدة المرض.

الصدفية - Psoriasis

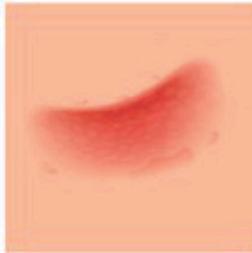
المضاعفات:

- إذا كنت مصاباً بالصدفية، فأنت أكثر عرضة للإصابة بحالات مَرَضِيَّة أُخْرَى؛ منها:
- التهاب المفاصل الصدفي الذي يسبب الألم والتيبس والتورم في المفاصل وحولها
 - تغيرات مؤقتة في لون الجلد (فرط التصبغ أو نقص التصبغ التاليين للالتهاب) في المناطق التي تلتئم فيها اللويحات
 - أمراض العين، مثل التهاب الملتحمة والتهاب الجفن والتهاب العنبيّة السُّمْنَة
 - مرض السكري من النوع الثاني
 - ارتفاع ضغط الدم
 - المرض القلبي الوعائي
 - أمراض المناعة الذاتية الأخرى، مثل الداء البطني والتصلب ومرض الأمعاء الالتهابي المسمى داء كرون
 - مشكلات الصحة العقلية مثل تراجع الثقة بالنفس والاكتئاب

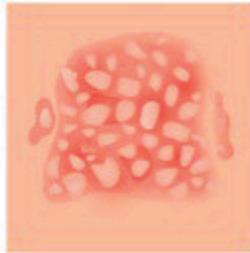
TYPES OF PSORIASIS



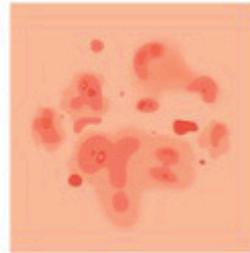
PUSTULAR PSORIASIS



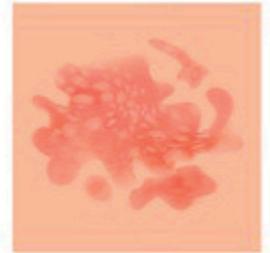
INVERSE PSORIASIS



VULGAR PSORIASIS



GUTTATE PSORIASIS



PSORIATIC ERYTHRODERMA

الصدفية - Psoriasis

المحتوى التثقيفي :

- الحرص على الالتزام بالأدوية بحسب إرشادات الطبيب.
- المحافظة على ترطيب الجلد على نحو منتظم.
- المحافظة على وزن صحي؛ لأن السمنة تؤدي إلى تفاقم أعراض الصدفية.
- التقليل من مدة الاستحمام لمدة 5 دقائق إلى 15 دقيقة أو أقل.
- الاستحمام بماء دافئ واستخدام صابون يحتوي على زيوت مرطبة، أو استخدام نوع خاص بالبشرة الحساسة مع تجنب المقشرات.
- بعد الاستحمام يجب تجفيف الجلد بلطف، ووضع المستحضرات المرطبة المكثفة (الخالية من العطور) بينما لا يزال الجلد رطباً.
- عند الشعور بالحكة يُفضل وضع مرطب أو قطعة قماش مبللة وباردة؛ لتقليل الحكة.
- المحافظة على تقليل الأظافر بشكل دوري.
- تجنب وضع الأظافر الصناعية عند الإصابة بالصدفية في الأظافر.
- تجنب الإصابة بحروق الشمس، فحتى حروق الشمس الخفيفة يمكن أن تفاقم الصدفية الموجودة وتتسبب في تكوين صدفية جديدة.
- الإقلاع عن التدخين.
- تخفيف حدة الضغوط النفسية والتحكم بها.
- تجنب المهيجات (مثل: الإجهاد، والطقس البارد، وإصابات الجلد، وبعض الأدوية، والالتهابات).
- تمشيط الشعر بالمشط بشكل لطيف، وتجنب حك فروة الرأس أو كشطها.
- توخي الحذر عند استخدام الأجهزة المصنفة للشعر
- تجنب شد الشعر بإحكام شديد؛ لمنع تهيج فروة الرأس، إذ إن ذلك يمكن أن يسبب أيضاً تساقط الشعر مع مرور الوقت.

الصرع - Epilepsy

التعريف :

هو حالة مرضية دماغية تُسبب الإصابة بنوبات صرع متكررة. توجد أنواع عديدة للصرع. ويمكن تحديد سببه عند بعض الأشخاص. وفي حالات أخرى يكون سببه مجهولاً.

لا تعني الإصابة بنوبة صرع واحدة الإصابة بالصرع. حيث تُشخص الإصابة بالصرع إذا كنت قد أصبت بنوبتي صرع غير مبررتين كحد أدنى وتفصل بينهما 24 ساعة على الأقل. لا يوجد سبب واضح لنوبات الصرع غير المبررة.

الاعراض :

تختلف أعراض الصرع حسب نوع النوبة. ونظراً إلى أن الصرع ناتج عن نشاط معين بالدماغ، فيمكن أن تؤثر هذه النوبات في أي عملية تحدث داخل الدماغ. تشمل أعراض نوبات الصرع:

- التشوش المؤقت.
- التحديق في الفراغ.
- تيبس العضلات.
- انتفاضات بالذراعين والساقين لا يمكن السيطرة عليها.
- فقدان الوعي.
- أعراض نفسية، مثل الخوف أو القلق أو وهم سبق الرؤية.



الصرع - Epilepsy

التنبأ بالنوبات :

قد يشمل التنبؤ الإحساس بشعور ما بالمعدة. أو قد يشوبها مشاعر كالخوف. قد يشعر بعض الأشخاص بوهم سبق الرؤية. قد تكون الأورة على هيئة مذاق أو رائحة. وقد تكون شيئاً بصرياً كذلك، مثل ضوء ثابت أو وامض أو لون أو شكل. وقد يشعر بعض الأشخاص بالدوخة وفقدان التوازن. وقد يرى بعضهم أشياء غير موجودة، وهو ما يُعرف بالهلوسة.

محفزات نوبات الصرع :

يمكن للعوامل البيئية أن تحفز نوبات الصرع. مُحفزات نوبات الصرع لا تسبب الصرع، لكنها قد تحفز حدوث النوبات لدى المصابين به. لا يوجد لدى معظم المصابين بالصرع مُحفزات ثابتة تؤدي إلى حدوث نوبات الصرع دائماً. على الرغم من ذلك، يمكنهم عادةً تحديد العوامل التي تسهل الإصابة بنوبات الصرع. تتضمن مُحفزات نوبات الصرع المحتملة الآتي:

- الأضواء الومضة.
- تعاطي المخدرات الممنوعة.
- تفويت جرعات من الأدوية المضادة لنوبات الصرع أو تناول جرعات أكثر من الموصوفة.
- قلة النوم.
- التغيرات الهرمونية خلال دورة الحيض.
- التوتر.
- الجفاف.
- تفويت الوجبات.
- المرض.

الصرع - Epilepsy

الأسباب :

- التأثير الوراثي. تسري بعض أنواع الصرع في العائلات.
- إصابة الرأس. يمكن أن يحدث الصرع نتيجة إصابة الرأس الناجمة عن حادث سيارة أو أي إصابة جسدية أخرى.
- عوامل في الدماغ. يمكن لأورام الدماغ أن تسبب الصرع. ويمكن أن ينجم الصرع أيضًا عن طريقة تكوُّن الأوعية الدموية في الدماغ.
- حالات العَدوى. يمكن أن يؤدي التهاب السحايا وفيروس نقص المناعة البشري والتهاب الدماغ الفيروسي وبعض حالات العَدوى الطفيلية إلى الإصابة بالصرع.
- الإصابة قبل الولادة. يكون الرُّضَع قبل الولادة أكثر حساسية لتلف الدماغ الذي يمكن أن ينجم عن عوامل عديدة. قد تتضمن هذه العوامل عَدوى لدى الأم أو سوء التغذية أو عدم كفاية الأكسجين.
- الحالات المرضية النمائية. يمكن أن يُصاب الأشخاص ذوو الحالات المرضية النمائية بالصرع. خصوصًا المصابين بالتوحد

متى تزور الطبيب :

- اطلب المساعدة الطبية العاجلة في الحالات الآتية مع نوبات الصرع:-
- استمرار نوبة الصرع أكثر من خمس دقائق.
- عدم معاودة التنفس أو الوعي بعد انتهاء النوبة.
- حدوث نوبة صرع ثانية خلال فترة قصيرة (اقل من 4 ساعات).
- الإصابة بحمى شديدة.
- في حالة الحمل.
- إذا كنت مصاب بداء السكري.
- إيذاء النفس أثناء النوبة.
- استمرار الإصابة بنوبات صرع على الرغم من تناول الأدوية المضادة للصرع مثل (Briviact).

الصرع - Epilepsy

المحتوى التثقيفي :

- اخذ الادوية في وقتها و بجرعاتها الصحيحة, ولا يجب تغير الجرعة الا باستشارة طبيب.
- النوم بشكل كافي (7 ساعات كحد اقصى) وعدم السهر.
- التقليل من التوتر والضغط النفسي
- الابتعاد عن الضوء الساطع او ومضات الضوء
- ارتداء اسوار بها معلوماتك و انك مصاب بالصرع لكي يعرف كيف يتعامل معك فريق الطوارئ.
- ممارسة التمارين. قد تساعد ممارسة التمارين على الحفاظ على صحتك الجسدية و تحسين صحتك النفسية, شرب كمية كافية من الماء و التوقف عند الشعور بالتعب واخذ قسط من الراحة.
- إهمال الوجبات أو الصيام دون تخطيط طبي.
- الإقلاع عن التدخين
- تحريك الشخص المصاب بعناية ليكون على أحد جانبيه لتجنب اختناقه و وضع شيء لين تحت رأسه.
- إرخاء الملابس الضيقة المحيطة برقبته.
- تجنّب وضع الأصابع أو أي شيء آخر داخل فمه. لن " يبتلع " المصابون بالصرع أسننتهم خلال نوبة صرع مطلقاً،
- عدم محاولة إيقاف حركاته أثناء النوبة.
- إبعاد الأغراض الخطرة عن الشخص في حال تحركه.
- مراقبة الشخص عن كثب لتتمكن من إخبار المسعفين بتفاصيل ما حدث.
- التحلي بالهدوء أثناء نوبات الصرع.
- السباحة يجب أن تكون مع شخص آخر على علم بحالة المريض.

التهاب المعدة - Gastritis

التعريف :

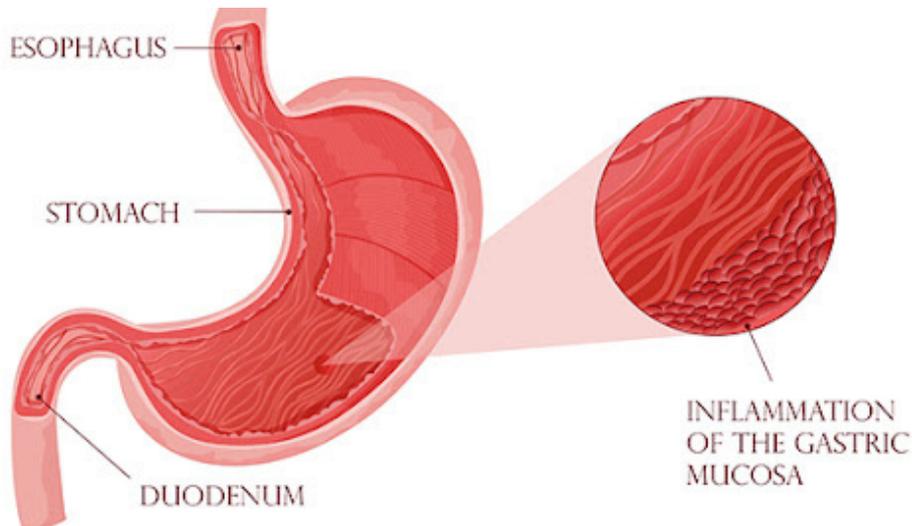
التهاب المعدة مصطلح عام يشير غالباً إلى حالة واحدة مشتركة: التهاب بطانة المعدة. وينتج التهاب المعدة غالباً عن الإصابة بالبكتيريا نفسها المسببة لمعظم قرح المعدة، أو المداومة على تناول بعض مسكنات الألم. قد تتشابه بشكل كبير مع قرح المعدة

وقد يحدث التهاب المعدة فجأة (التهاب المعدة الحاد) أو يظهر ببطء مع الوقت (التهاب المعدة المزمن). وفي بعض الحالات، قد يؤدي التهاب المعدة إلى الإصابة بالقرح

الاعراض :

لا يسبب التهاب المعدة ظهور أعراض دائماً. وإذا سبب ظهور أعراض، فقد تشمل ما يأتي:

- الشعور بنخز أو وجع أو ألم حارق، يُسمّى عسر الهضم، في الجزء العلوي من البطن. وقد يتفاقم أو يتحسن بعد تناول الطعام.
- الغثيان.
- القيء.
- الشعور بالامتلاء في الجزء العلوي من البطن بعد تناول الطعام.



التهاب المعدة - Gastritis

الأسباب :

ينجم التهاب المعدة عن عدد من العوامل، بما فيها الإصابة بعدوى شديدة او استعمال أدوية مُعيَّنة بشكل خاطئ وتؤثر على المعدة مثل الاسبيرين قد يؤثر ايضا نوع الطعام في بعض الحالات على صحة المعدة

عوامل الخطر :

- العدوى البكتيرية. من أكثر حالات العدوى شيوعا بين البشر في جميع أنحاء العالم عدوى بكتيرية تسمى البكتيريا الملوية البوابية
- الاستخدام المنتظم لمسكنات الألم. يمكن أن تسبب مسكنات الألم المعروفة باسم مضادات الالتهاب غير الستيرويدية، المعروفة كذلك بالاختصار NSAIDs، التهاب المعدة الحاد والتهاب المعدة المزمن.
- التقدم في العمر. البالغون الأكبر سنًا عرضة بشكل أكبر لخطر الإصابة بالتهاب المعدة لأنه عادةً ما تصبح بطانة المعدة أرقّ مع تقدم العمر.
- التوتر. يمكن أن ينتج التهاب المعدة الحاد عن التوتر الشديد
- علاج السرطان. قد تزيد أدوية العلاج الكيميائي أو العلاج بالإشعاع احتمالية الإصابة بالتهاب المعدة.
- مهاجمة جسمك لخلايا معدتك. تُسمى هذه الحالة التهاب المعدة الناجم عن المناعة الذاتية، وتشمل :- داء هاشيموتو وداء السكري من النوع الأول.

المضاعفات :

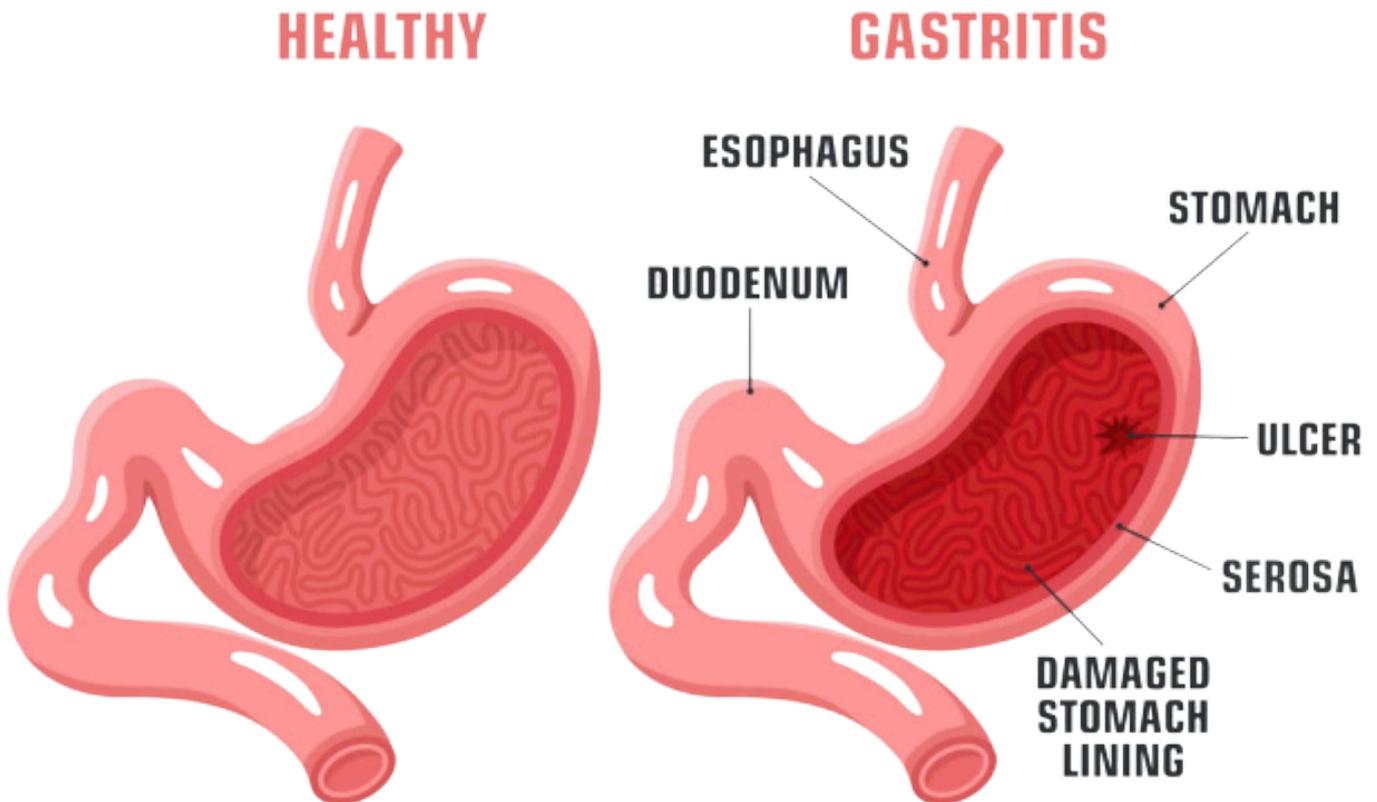
إذا تُرك التهاب المعدة بدون علاج، فقد يؤدي إلى قرحة المعدة ونزيفها. وفي حالات نادرة، يمكن أن تزيد بعض أشكال التهاب المعدة المزمن خطر الإصابة بسرطان المعدة. ويزداد هذا الخطر في حال الإصابة بترقق شديد في بطانة المعدة وتغيرات في خلايا البطانة.

التهاب المعدة - Gastritis

المحتوى التثقيفي :

يجب التأكد في الأول من سبب حدوث التهاب المعدة لتحديد المشكلة وحلها بشكل نهائي بعد ذلك يجب اتباع النصائح التالية:

- اخذ الادوية الموصوفة لك من قبل الطبيب في موعدها
- كن حذراً عند استخدام مسكنات الألم. إذا كنت تستخدم بكثرة مضادات الالتهاب غير الستيرويدية، يجب التقليل منها لأنها تزيد خطر الإصابة بالتهاب المعدة
- إذا كنت تدخن، فابحث عن طريقة للإقلاع عن التدخين.
- يفضل تجنب الأطعمة التي قد تهيج البطن، مثل الأطعمة الغنية بالبهارات او الأطعمة ذات البهارات الحارة (سبايسي)
- السيطرة على التوتر قدر المستطاع. قد يؤدي التوتر إلى تفاقم أعراض القرحة الهضمية. فكر في أسباب التوتر وما يمكنك فعله لتخفيفه.



أنبوب أنفي للتغذية - NG / NGT

التعريف :

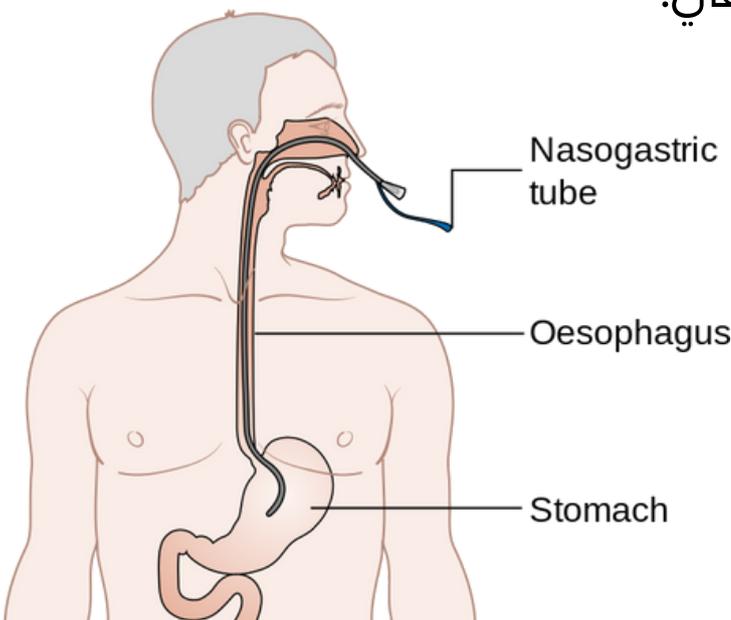
أنبوب الأنفي المعدي هو أنبوب بلاستيكي رقيق ومرن يُستخدم لأغراض طبية مؤقتة. ويكون من الأنف إلى المعدة. صُمم الأنبوب ليمر عبر التجويف الأنفي إلى الحلق، ثم عبر المريء إلى المعدة. يستخدم مقدمو الرعاية الصحية أنواعًا مختلفة من الأنابيب الأنفية المعوية لتوصيل المواد إلى المعدة أو سحبها.

الغرضان الرئيسيان لأنبوب المعدة الأنفي هما التغذية الأنبوبية قصيرة المدى (وإعطاء الدواء) والشفط المعدي (ضخ المعدة).

التغذية بالأنبوب متى تكون :

يمكن لأنبوب التغذية المعوية الأنفية توصيل تغذية خاصة، بالإضافة إلى الأدوية، مباشرة إلى معدتك. قد تحتاج إلى تغذية أنبوبية (تغذية معوية) إذا لم تكن تحصل على تغذية كافية من التغذية الفموي. تشمل بعض الحالات التي قد تتطلب أنبوب أنفي معدي ما يلي:

- صعوبة البلع (عسر البلع)
- سرطانات الرأس والرقبة .
- حالة ذهنية متغيرة / فقدان الوعي.
- سوء التغذية .
- مرض التهاب الأمعاء



أنبوب انفي للتغذية - NG / NGT

شفط للمعدة متى يكون :

قد يستخدموا مقدم الرعاية الصحية أنبوب انفي لسحب محتويات معدتك، إما كإجراء احترازي أو طارئ. في حال ابتلاع سم أو تناول جرعة زائدة من الحبوب، سيقوم بشفط المحتويات السامة. تشمل بعض الحالات التي قد تتطلب شفط المعدة من خلال أنبوب أنفي معدي ما يلي:

- الابتلاع شيء سام .
- شلل المعدة أو انسداد مخرج المعدة.
- انسداد الأمعاء الدقيقة أو الانسداد الكاذب.
- الغثيان والقيء المزمن.
- نزيف الجهاز الهضمي العلوي.
- جراحة الجهاز الهضمي.

انواعه :

- له نوعين اما بتجويف او تجوفين ولكل منهم استخدام
- تتميز نوعية التجويف الواحد. بفتحة صغيرة مما يجعلها مريحة قدر الإمكان، حيث يمكن تثبيتها في مكانها لمدة تصل إلى عدة أسابيع.
 - تتميز نوعية التجويف الثنائي. بأنها بشكل أساسي تعمل للشفط. أنبوب للشفط والأخر لتخفيف الضغط على المعدة، يساعد هذا على منع التصاق الأنبوب في أجزاء المعدة أثناء الشفط.

أنبوب انفي للتغذية - NG / NGT

المضاعفات:

إذا تم تركيب الأنبوب بشكل صحيح، تكون المضاعفات والآثار الجانبية طفيفة نسبيًا. قد تشمل:

- عدم ارتياح
 - التهاب الجيوب الأنفية .
 - نزيف الأنف .
 - التهاب الحلق.
 - قرحة الضغط .
 - تهيج بطانة المعدة.
 - الأنبوب أصبح متشابكًا أو منزاحًا.
 - اختلال توازن الإلكتروليتات ، مثل نقص بوتاسيوم الدم (انخفاض البوتاسيوم).
 - نزيف الجهاز الهضمي نتيجة الاستخدام لفترة طويلة.
- تختفي هذه المضاعفات عند إزالة الأنبوب بشكل آمن.

في حالة التثبيت السيئ، قد تتضمن المضاعفات الأكثر خطورة ما يلي:

- جرح بطانة المريء أو المعدة.
- وضع الأنبوب عن طريق الخطأ في مجرى الهواء الخاص بك والتسلسل إلى رئتيك .

أنبوب انفي للتغذية - NG / NGT

المحتوى التثقيفي :

العناية اليومية للأنبوب

- اغسل يديك جيداً قبل لمس الأنبوب.
- نظف حول فتحة الأنف يومياً بماء دافئ وقطعة قطن.
- تحقق من تثبيت الأنبوب بالشريط الطبي بشكل جيد لتجنب انزلاقه.
- التحقق من موضع الأنبوب:
- قبل كل تغذية أو إعطاء دواء، يجب التأكد من مكان الأنبوب (عادةً عبر سحب القليل من محتويات المعدة أو قياس الطول الخارجي).
- في المستشفى: يستخدم الطاقم جهاز الأشعة أو اختبار الحموضة.
- في المنزل: اتبع تعليمات الفريق الطبي بدقة.

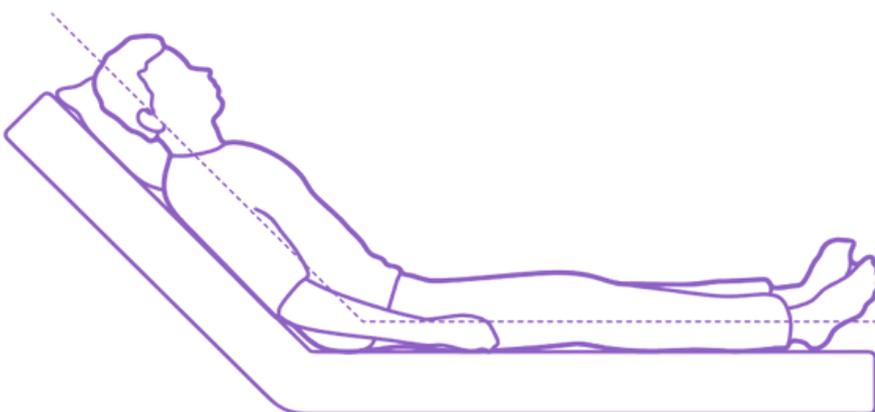
التغذية عبر الأنبوب:

- استخدم سوائل مخصصة للتغذية الأنبوية (حسب وصف الطبيب أو أخصائي التغذية).
- اغسل الأنبوب قبل وبعد كل تغذية بـ 20-30 مل من الماء المعقم لتفادي انسداده.
- اجعل المريض في وضعية شبه جلوس (زاوية 30-45 درجة) أثناء وبعد التغذية لمدة 30-60 دقيقة.

إعطاء الأدوية:

- اطحن الأقراص وذوبها في ماء بعد استشارة الصيدلي.
- اغسل الأنبوب بالماء قبل وبعد كل دواء.

30°-45°



أنبوب انفي للتغذية - NG / NGT

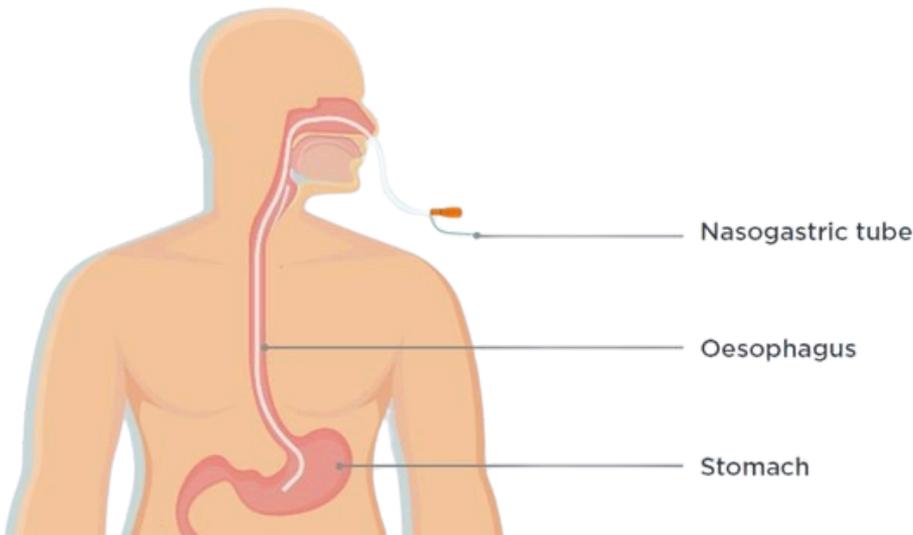
المحتوى التثقيفي :

علامات خطر يجب الانتباه لها فور ظهورها على المريض :-

- آلام شديدة في البطن أو الأنف.
- خروج الأنبوب من مكانه, عدم ثبوته في نفس المكان.
- انسداد الأنبوب (عدم نزول السائل أو التغذية).
- قيء أو غثيان مستمر.
- علامات عدوى او التهاب (احمرار, تورم, إفرازات من الأنف).
- ابقى رقم الطوارئ بين يديك خصوصا في البداية

العناية و تنظيف المعدات:

- نظّف الأدوات بعد كل استخدام بماء دافئ وصابون.
- خزّن السوائل أو المحاليل في مكان نظيف وجاف.
- تغيير الأنبوب في الموعد المحدد (غالبًا كل 4-6 أسابيع او سبب نوعه).



جلطة رئوية - الانصمام الرئوي - Pulmonary Embolism

التعريف :

الانصمام الرئوي هو جلطة دموية تمنع الدم من التدفق إلى أحد شرايين الرئة وتوقف تدفقه إليه. ويبدأ تكوّن الجلطة الدموية في أحد الأوردة العميقة في الساق في أغلب الحالات، ثم تنتقل وصولاً إلى الرئة. وفي حالات نادرة، تتكون الجلطة في أحد الأوردة في جزء آخر من الجسم.

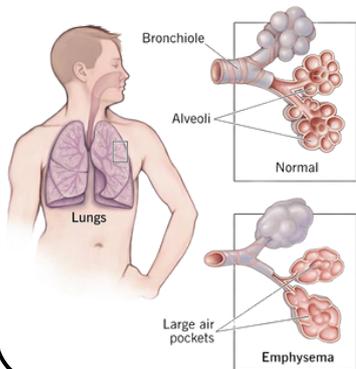
نظراً لأن وجود جلطة واحدة أو أكثر يعوق تدفق الدم إلى الرئتين، قد يكون الانصمام الرئوي خطراً على الحياة. ومع ذلك، يمكن للعلاج السريع أن يقلل إلى حد بعيد من خطر الوفاة. يساعد اتخاذ التدابير اللازمة للوقاية من تكوّن الجلطات الدموية في ساقيك على حمايتك من الإصابة بالانصمام الرئوي.

الأسباب :

يحدث الانصمام الرئوي عندما تعلق كتلة، تكون غالباً جلطة دموية، في أحد الشرايين في الرئتين، وتؤدي إلى إعاقة تدفق الدم. وغالباً ما تأتي الجلطات الدموية من الأوردة العميقة في ساقيك

في الكثير من الحالات، تتسبب عدة جلطات دموية في الإصابة بتلك الحالة. ولا تتمكن أجزاء الرئة المتصلة بكل شريان مسدود من الحصول على الدم وقد يؤدي ذلك إلى موتها. ويُعرف ذلك بالاحتشاء الرئوي. وتؤدي تلك الحالة إلى صعوبة قيام الرئتين بإمداد باقي الجسم بالأكسجين. في بعض الأحيان، تحدث الانسدادات في الأوعية الدموية بسبب مواد أخرى غير الجلطات الدموية، مثل:

- دهون من داخل عظمة طويلة مكسورة
- جزء من ورم
- فقاعات هوائية



تأثر الرئة
من الفقاعات الهوائية

جلطة رئوية - الانصمام الرئوي - Pulmonary Embolism

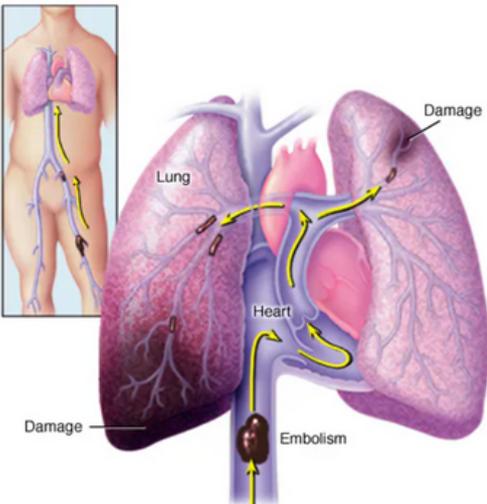
الاعراض :

قد تتفاوت أعراض الانصمام الرئوي تفاوتاً كبيراً بناءً على القدر المصاب من الرئة وحجم الجلطات وما إذا كان لديك مرض رئوي أو قلبي كامن أم لا. وتشمل الأعراض الشائعة:

- ضيق النفس. عادة ما يظهر هذا العرض فجأة. تحدث مشكلة التنفس حتى أثناء الراحة، وتتفاقم مع النشاط البدني.
- ألم الصدر. قد تشعر وكأنك مصاب بنوبة قلبية. عادةً ما يكون الألم حاداً وتشعر به عند التنفس بعمق. وقد تشعر به كذلك عند السعال أو الانحناء.
- الإغماء. قد تفقد الوعي إذا انخفضت سرعة القلب أو هبط ضغط الدم فجأة. ويسمى هذا بالغشي.

تشمل الأعراض التي قد تظهر في حال الانصمام الرئوي:

- سعال قد يصحبه مخاط دموي أو محتوي على بقع دموية
- سرعة ضربات القلب أو عدم انتظامها
- الدوار أو الدوخة
- فرط التعرق
- الحمى
- ألم الساقين أو تورمهما أو الألم والتورم معاً، عادةً في الجزء الخلفي من أسفل الساق (عضلة السمان)
- رطوبة الجلد أو شحوب لونه، ويسمى الزرقعة



جلطة رئوية - الانصمام الرئوي - Pulmonary Embolism

عوامل الخطر :

يمكن أن يتعرض أي شخص للإصابة بالجلطات الدموية التي تؤدي إلى حدوث انصمام رئوي، ولكن توجد بعض العوامل التي تزيد من خطر الإصابة.

1- الحالات الطبية والعلاجات

- أمراض القلب :- تزيد امراض القلب والالوعية الدموية خصوصا فشل القلب من احتمال تكوين الجلطات, ومستخدمين ادوية السيولة اذا توقفوا عنها فجأة
- السرطان :- من لديه تاريخ مرضي مع السرطان او عائلته معرض لجلطات الرئة, او يأخذ علاجات للسرطان مثل التاموكسيفين على سبيل المثال
- العمليات الجراحية :- تعتبر العمليات الجراحية أحد الأسباب الرئيسية للجلطات الدموية. ولهذا السبب, قد يُعطى المريض أدوية مضادة للتجلط بعد إجراء عملية جراحية كبيرة
- الاضطرابات التي تؤثر في التجلط :- بعض الامراض قد تزيد من احتمالية التجلط مثل امراض الكلى

2- فترة الخمول الطويلة

- الراحة في الفراش :- للأشخاص المتنومين في المستشفى او من انتهى من اجراء جراحي, فعندما تظل الساقين ممدودة لفترة طويلة تزيد عرضة الاصابة بالجلطات في القدم بالتالي قد تصل للرئة
- الرحلات الطويلة :- اما السفر بالطائرة او بالسيارة ف الجلوس بنفس الوضعية لوقت طويل يزيد من احتمال الجلطات في القدم

3- عوامل اخرى قد تزيد من تكون الجلطات

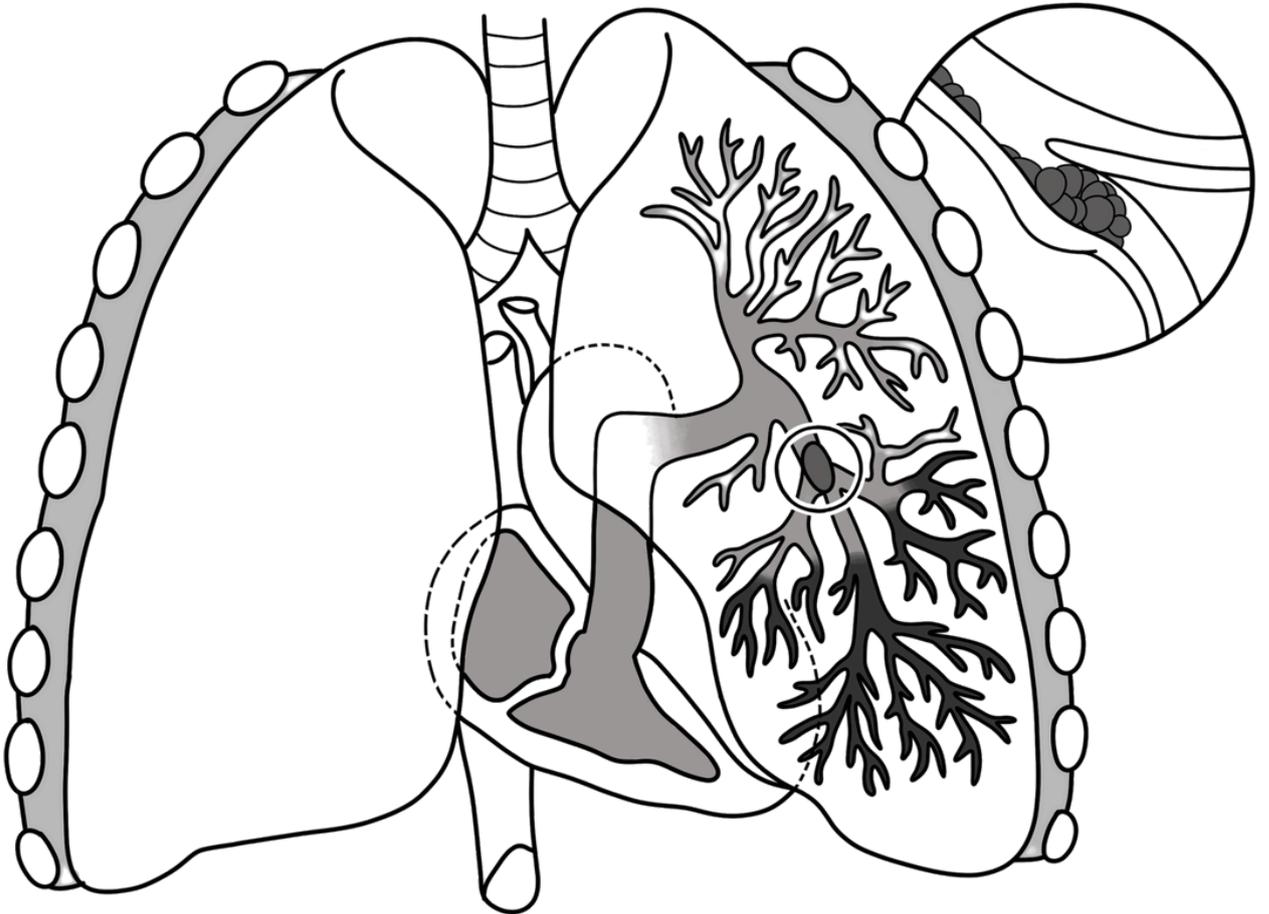
- التدخين
- الحمل
- الوزن الزائد
- الاستروجين ك مكمل غذائي

جلطة رئوية - الانصمام الرئوي - Pulmonary Embolism

المضاعفات:

قد يشكل الانصمام الرئوي خطراً على الحياة. ولا ينجو قرابة ثلث المصابين بالانصمام الرئوي، في حال عدم التشخيص الصحيح وتلقي العلاج. ولكن عند تشخيص الحالات المرضية وعلاجها سريعاً، تنخفض هذا الإحصائيات انخفاضاً كبيراً.

قد يؤدي الانصمام الرئوي أيضاً إلى الإصابة بفرط ضغط الدم الرئوي، وهو حالة مرضية يرتفع فيها ضغط الدم ارتفاعاً كبيراً داخل الرئتين والجانب الأيمن من القلب. عند وجود انسدادات في الشرايين داخل رئتيك، يضطر القلب عندئذ إلى بذل مجهود أكبر لضخ الدم عبر تلك الأوعية الدموية. ويؤدي هذا إلى زيادة ضغط الدم، وإضعاف عضلة القلب في النهاية.



جلطة رئوية - الانصمام الرئوي - Pulmonary Embolism

المحتوى التثقيفي :

- الاستمرار على اخذ ادوية السيولة اذا تم صرفها لك مثل (الاسبيرين - البلافيكس - الوارفارين) وعدم وقفها الا باستشارة طبيب
- استخدام الجوارب الضاغطة :- بالتالي وظيفتها الأساسية مساعدة الاوردة وعضلات الساق على تحريك الدم, تعتبر حل فعال وامن
- رفع الساقين :- رفع الساق عن مستوى الجسم بمقدار 10 الى 15 سم خصوصا وقت النوم, لمن انتهى حديثا من عملية و كان يجب عليه الاستلقاء على السرير او للأشخاص المصابين
- الأنشطة الرياضية :- و ابسطها المشي, قد يقلل نسبة الإصابة اذا تم استمر على مدار الأسبوع, كما انه يساعد على التشافي للأشخاص الذين انتهوا من اجراء عملية جراحية

واثناء السفر لمسافات طويلة :-

- اشرب الكثير من السوائل :- الماء افضل السوائل و يقلل من اصابتك بالجفاف و يجعل الدم يتحرك بأريحيه اكثر بالتالي تقليل احتمالية تكون الجلطات
- خذ فترة راحة :- اذا كنت في تسافر بطائرة او بسيارة حاول التوقف و التحرك قليلا بالتالي سيساعدك هذا في منع تكون الجلطات, توقف كل ساعتين و تحرك قليلا. او حرك كاحليك بحركات دائرية وحرك أصابع قدميك لأعلى ولأسفل كل 15 إلى 30 دقيقة.
- ارتد جوارب داعمة. قد ينصحك الطبيب بارتداء الجوارب الداعمة للمساعدة على تنشيط الدورة الدموية وحركة السوائل في ساقيك

القولون العصبي - Irritable Bowel Syndrome - IBS

التعريف :

متلازمة القولون العصبي من الأمراض الشائعة التي تصيب المعدة والأمعاء، ويُعرفان معاً باسم السبيل المعدي المعوي. تشمل أعراض المرض تقلصات مؤلمة وألمًا في البطن وانتفاخًا وغازات وإسهالًا أو إمساكًا أو كليهما. متلازمة القولون المتهيج مرض مستمر يحتاج إلى علاج طويل الأمد.

تظهر أعراض شديدة على عدد قليل فقط من المصابين بمتلازمة القولون المتهيج. ويتمكن البعض من السيطرة على الأعراض بالالتزام بنظام غذائي ونمط حياة متزن، وتجنب التعرض للتوتر. ويمكن علاج الأعراض الأكثر شدة عن طريق الأدوية والاستشارة الطبية.

الأسباب :

لا يُعرف السبب المحدد للإصابة بمتلازمة القولون المتهيج. لكن تشمل العوامل التي ربما تكون سببًا في الإصابة ما يأتي:

- تقلصات عضلية في الأمعاء. يمكن أن تُسبب التقلصات القوية التي تستمر لفترة أطول من المعتاد امتلاء البطن بالغازات وحدوث انتفاخ وإسهال.
- الجهاز العصبي. قد تُسبب مشكلات الأعصاب الموجودة في الجهاز الهضمي الشعور بالانزعاج عندما تتمدد منطقة البطن بسبب الغازات أو البراز. ويمكن أن يؤدي ذلك إلى الشعور بالألم أو الإسهال أو الإمساك.
- العدوى الشديدة. من الممكن أن تحدث متلازمة القولون المتهيج بعد الإصابة بنوبة إسهال شديدة ناتجة عن بكتيريا أو فيروس.
- التوتر في الحياة المبكرة. تكثر أعراض متلازمة القولون المتهيج لدى الأشخاص الذين يتعرضون لأحداث مثيرة للتوتر، في مرحلة الطفولة.

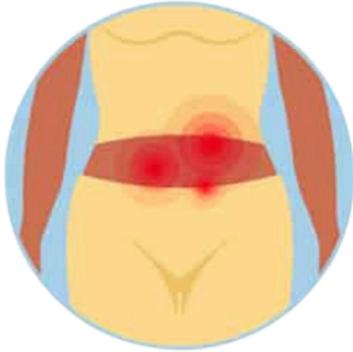
IBS - Irritable Bowel Syndrome - القولون العصبي

الاعراض :

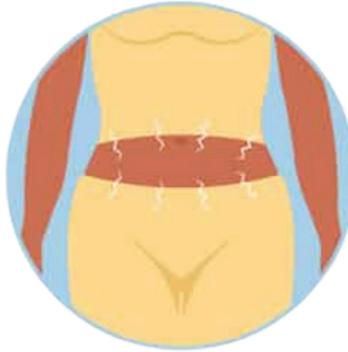
تتباين أعراض متلازمة القولون المتهيج من شخص إلى آخر، ولكنها تستمر عادةً لفترة طويلة. وتشمل الأعراض الأكثر شيوعاً ما يأتي:

- ألم البطن أو تقلصات مؤلمة أو انتفاخ متعلق بالتبرُّز.
- تغيرات في شكل البراز.
- تغيرات في عدد مرات التبرُّز.
- امسك

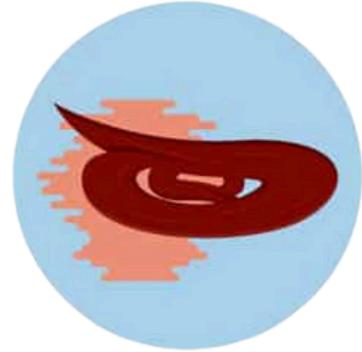
هناك أعراض أخرى غالباً ما تكون ذات صلة، وتشمل الإحساس بالتبرُّز غير الكامل أو تزايد الغازات أو وجود مخاط في البراز.



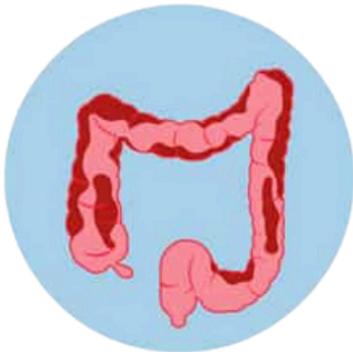
الم في المعدة



تقلصات في المعدة



مخاط في البراز



امسك



اسهال ليلي مستمر



غازات في المعدة

القولون العصبي - IBS - Irritable Bowel Syndrome

محفزات تهيج القولون :

- الطعام. ليس هناك تفسير واضح تماماً للدور الذي تؤديه حساسية الطعام أو عدم تحمله في متلازمة القولون المتهيج. فقلما تُسبب حساسية الطعام الفعلية الإصابة بهذه المتلازمة. مع ذلك، تزداد حدة أعراض المتلازمة لدى الكثير من الأشخاص عند تناول أطعمة أو مشروبات معينة. ويشمل ذلك القمح ومشتقات الحليب والفواكه الحمضية والبقوليات والملفوف (الكرنب) والحليب والمشروبات الغازية.
- التوتر. تزداد حدة الأعراض أو معدل تكرارها لدى معظم الأشخاص المصابين بمتلازمة القولون المتهيج في فترات التوتر الزائد. وعلى الرغم من زيادة التوتر لحدة الأعراض، فإنه لا يُسبب حدوثها.

عوامل الخطورة :

- تظهر لدى كثيرين أعراض متلازمة القولون المتهيج بين الحين والآخر. لكن من المرجح أن تُصاب بالمتلازمة إذا:
- كنت صغير السن. تشيع الإصابة بمتلازمة القولون المتهيج أكثر لدى من تقل أعمارهم عن 50 عاماً.
- كنتِ أنثى. متلازمة القولون المتهيج أكثر شيوعاً بين النساء.
- كان لديه تاريخ مرضي عائلي مع متلازمة القولون المتهيج.
- كنت مصاباً بقلق أو اكتئاب أو مشكلات أخرى تتعلق بالصحة العقلية.

المضاعفات :

- قد يُسبب الإمساك أو الإسهال طويل الأمد الإصابة بالبواسير.
- اضطرابات المزاج. من الممكن أن يؤدي الشعور بأعراض متلازمة القولون المتهيج إلى الشعور بالاكتئاب أو القلق. كما يمكن أن يُسبب الاكتئاب والقلق تفاقم متلازمة القولون المتهيج.

القولون العصبي - Irritable Bowel Syndrome - IBS

المحتوى التثقيفي :

يركز علاج متلازمة القولون العصبي على تخفيف الأعراض حتى تتمكن من مواصلة الحياة بلا أعراض قدر الإمكان.

و يمكن غالباً السيطرة على الأعراض الخفيفة بالتحكم في التوتر وإدخال تغييرات على النظام الغذائي ونمط الحياة. من الأمور التي ننصح بها :-

- تجنب تناول الأطعمة التي تسبب غازات (مثل الفول و الكرنب والعدس و المشروبات الغازية الخ).
- قلل من تناول منتجات الألبان، مثل الجبن والحليب . يُعد عدم تحمل اللاكتوز أكثر شيوعاً لدى الأشخاص المصابين بالقولون العصبي. إذا قلت من تناول منتجات الألبان، فتأكد من تناول أطعمة غنية بالكالسيوم (مثل البروكلي والسبانخ والسلمون).
- تناول أطعمة غنية بالألياف (مثل الخضروات والفواكه).
- الإكثار من شرب السوائل (وفضلها الماء).
- ممارسة الرياضة بانتظام مثل المشي.
- الحصول على قسط كاف من النوم (8 ساعات يومياً).
- الأطعمة التي تحتوي على الغلوتين، الغلوتين موجود في الأطعمة التي تحتوي على القمح و الشعير و الجاودار و الدخن.
- يمكن إضافة الألياف التكميلية إلى نظامك الغذائي ولكن بوصفة من الطبيب او اخصائي التغذية.
- اذا كان لديك مشاكل نفسية او ضغوط حياتية، يجب مراجعة طبيب نفسي للتأكد من ان المشكلة باطنية وليس نفسية، من اكبر المؤثرات على القولون العصبي القلق و الاكتئاب

الذئبة الحمراء - Systemic Lupus Erythematosus - Lupus

التعريف :

يحدث مرض الذئبة عند مهاجمة جهازك المناعي لأنسجة جسمك وأعضائه (مرض في المناعة الذاتية). ويمكن أن يصيب الالتهاب الناتج عن مرض الذئبة العديد من أجهزة الجسم المختلفة، بما في ذلك المفاصل والجلد والكلى وكريات الدم والدماغ والقلب والرئتين. أكثر العلامات المميزة له هي ظهور طفح جلدي على الوجه يشبه جناحي فراشة مبسوطين على الخدين، وهو عرض يحدث في الكثير من حالات مرض الذئبة وليس كلها.

الأعراض :

لا توجد حالتان متشابهتان للإصابة بمرض الذئبة. يمكن أن تظهر العلامات والأعراض فجأة أو تتطور ببطء، وقد تكون خفيفة أو حادة، وقد تكون مؤقتة أو دائمة. و الأعراض الأكثر شيوعاً ما يلي:

- الإرهاق
- الحمى
- آلام المفاصل وتورمها وتيبسها
- طفح جلدي على شكل فراشة على الوجه يغطي الخدود وجسر الأنف أو طفح جلدي في أماكن أخرى من الجسم
- آفات الجلد التي تظهر أو تسوء مع التعرض للشمس
- تحول لون أصابع اليدين والقدمين إلى اللون الأبيض أو الأزرق عند التعرض للبرد أو أثناء فترات الضغط النفسي
- ضيق النفس و ألم الصدر
- جفاف العين
- الصداع والارتباك وفقدان الذاكرة
- تساقط الشعر و مشاكل في النظر

الذئبة الحمراء - Lupus - Systemic Lupus Erythematosus

الأسباب :

- يحدث مرض المناعة الذاتية وداء الذئبة عندما يهاجم جهاز المناعة الأنسجة الصحية في جسمك. ومن المحتمل أن ينتج داء الذئبة عن مجموعة من العوامل الوراثية والبيئية. تشمل بعض الأسباب المحتملة ما يلي:
- أشعة الشمس. قد يتسبب التعرض للشمس في ظهور آفات الذئبة الجلدية أو يحفز استجابة داخلية لدى الأشخاص المعرضين للإصابة.
 - حالات العدوى. يمكن أن تؤدي الإصابة بعدوى إلى ظهور داء الذئبة أو الانتكاس بعد الشفاء منه لدى بعض الأشخاص.
 - الأدوية. قد تحفز داء الذئبة أنواع محددة من أدوية ضغط الدم والأدوية المضادة للنوبات الصرعية والمضادات الحيوية. وتتحسن حالة الأشخاص المصابين بداء الذئبة الناتج عن تناول الدواء عادةً عندما يتوقفون عن تناول الدواء. لكن في حالات نادرة، قد تستمر الأعراض حتى بعد التوقف عن تناول الدواء.

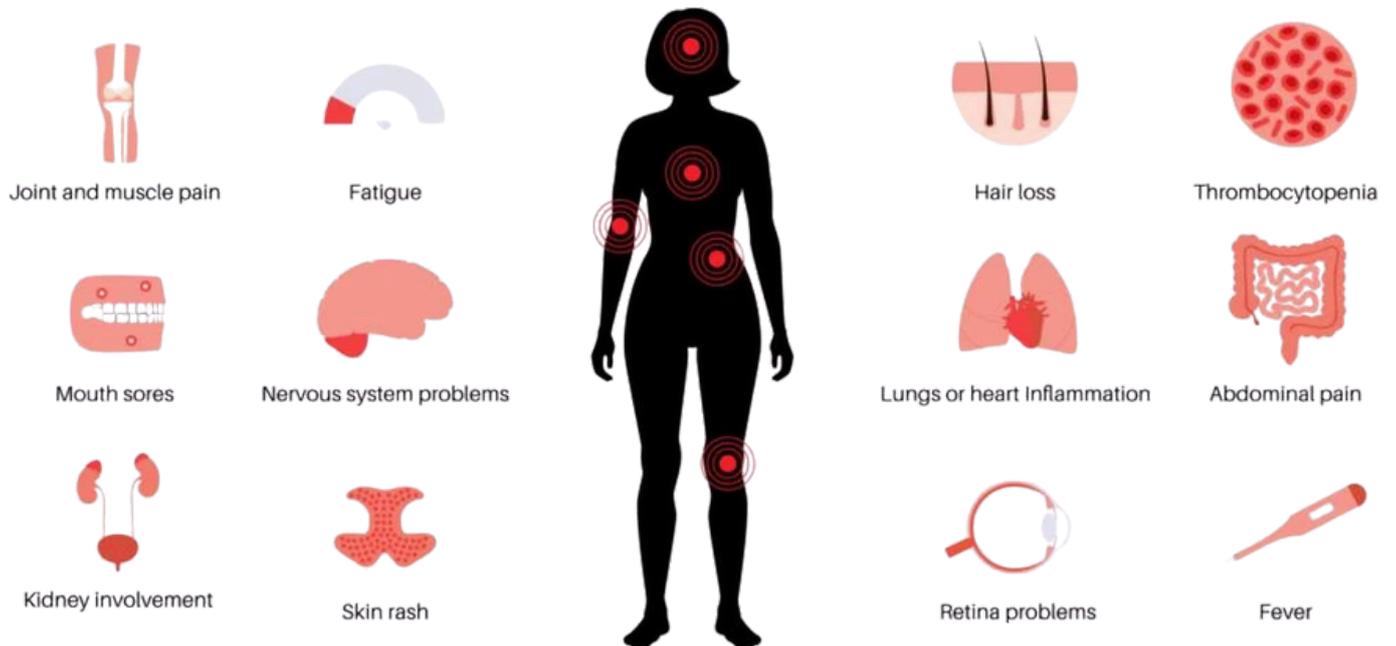


الذئبة الحمراء - Systemic Lupus Erythematosus - Lupus

المضاعفات :

- الالتهاب الناتج عن مرض الذئبة العديد من مناطق الجسم، ومنها:
- الكلى. يمكن أن يسبب مرض الذئبة تلفاً خطيراً في الكلى،
- الدماغ والجهاز العصبي المركزي. عند وصول مرض الذئبة إلى الدماغ، فقد تشعر بالصداع والدوار وتغيرات في السلوك ومشكلات في الرؤية و السكتات الدماغية أو نوبات الصرع و مشكلات في الذاكرة
- الدم والأوعية الدموية. قد يؤدي مرض الذئبة إلى مشكلات في الدم، بما في ذلك انخفاض عدد كرات الدم الحمراء السليمة (فقر الدم) وزيادة فرص النزيف أو تكوّن جلطات الدم.
- الرئتان. تزيد الإصابة بمرض الذئبة فرص الإصابة بالتهاب بطانة التجويف الصدري، ما قد يجعل التنفس مؤلماً.
- القلب. يمكن أن يسبب مرض الذئبة التهاباً في عضلة القلب أو الشرايين أو غشاء القلب.
- مضاعفات الحمل. تزداد خطورة حدوث الإجهاض التلقائي لدى المصابات بالذئبة.

SYSTEMIC LUPUS ERYTHEMATOSUS



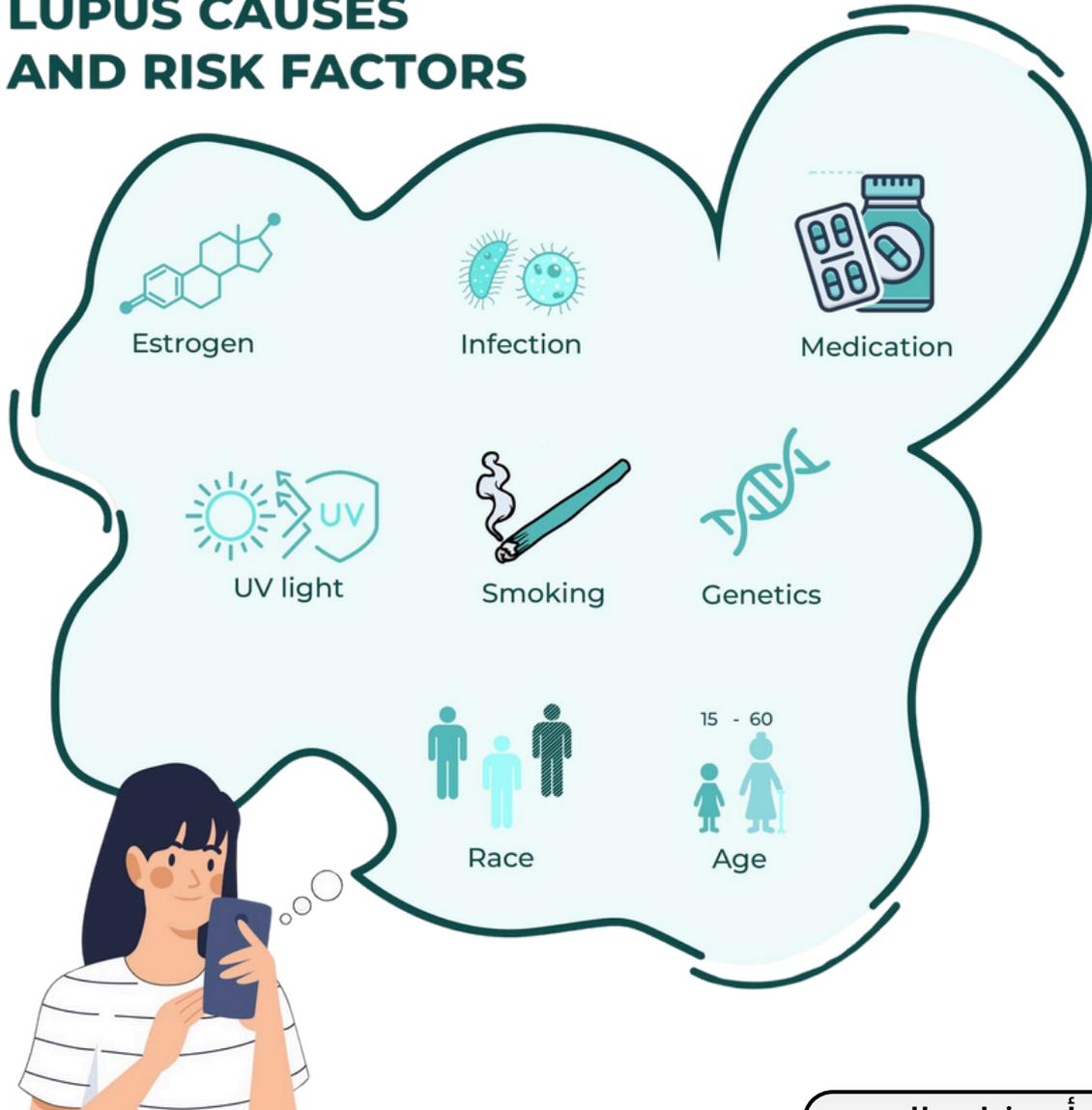
الذئبة الحمراء - Systemic Lupus Erythematosus - Lupus

عوامل الخطر :

تشمل العوامل التي قد تزيد من خطر الإصابة بالذئبة ما يلي:

- الجنس. تكون الذئبة أكثر شيوعاً بين النساء.
- العمر. رغم أن مرض الذئبة يُصيب الأشخاص من كافة الأعمار، فإنه غالباً ما يتم تشخيصه في المرحلة العمرية من 15 إلى 45 عاماً.
- العرق. تكون الذئبة أكثر شيوعاً لمن هم من أصول أفريقية و من أصول آسيوية.
- ذوي البشرة السمراء
- الأشخاص الذين والديهم لهم تاريخ مرضي مع الذئبة

LUPUS CAUSES AND RISK FACTORS



الذئبة الحمراء - Systemic Lupus Erythematosus - Lupus

المحتوى التثقيفي :

يمكنك اتخاذ خطوات للعناية بجسمك إذا كنت مصاباً بالذئبة. قد تساعدك بعض الإجراءات البسيطة على الوقاية من نوبات احتدام الذئبة. حاول اتباع الإرشادات التالية:

- الالتزام على الادوية الموصوفة لكم
- الزيارة المنتظمة للطبيب. من شأن الخضوع لفحوص منتظمة على وقايتك من نوبات انتكاس المرض، قد يفيد عند التعامل مع الاهتمامات الصحية الروتينية مثل التوتر والنظام الغذائي و ممارسة التمارين الرياضية.
- التعرض للشمس بطريقة صحيحة. نظراً إلى أن الأشعة فوق البنفسجية قد تسهم في نوبات احتدام المرض. فينبغي ارتداء ملابس واقية كقبعة أو قميص بأكمام طويلة وبنطال طويل واستخدام مستحضر واقى من الشمس.
- ممارسة التمارين الرياضية بانتظام. في الحفاظ على قوة العظام وتقليل مخاطر الإصابة بالنوبات القلبية
- الامتناع عن التدخين. يزيد التدخين من مخاطر الإصابة بالأمراض القلبية الوعائية
- اتباع نظام غذائي صحي. يركز النظام الغذائي الصحي على الفواكه والخضراوات والحبوب الكاملة.
- استشارة طبيبك بشأن إذا ما كنت تحتاج إلى تناول مكملات غذائية تحتوي على فيتامين D والكالسيوم أم لا. هناك بعض الأدلة التي تشير إلى أن الأشخاص المصابين بمرض الذئبة قد يستفيدون من مكملات فيتامين D لقلة تعرضهم لأشعة الشمس

قرحة المعدة - Peptic Ulcer

التعريف :

هي قرحة مفتوحة تُصيب البطانة الداخلية للمعدة والجزء العلوي من الأمعاء الدقيقة أو الاثنى عشر. وأكثر الأعراض شيوعاً للقرحة الهضمية ألم المعدة. لا يؤدي الضغط العصبي وتناول الأغذية كثيرة التوابل إلى الإصابة بالقرحة الهضمية. لكنهما يؤديان إلى تفاقم الأعراض. يمكن أن تنجم القرحة الهضمية عن عدوى بكتيرية أو عن استخدام الأدوية، مثل الأسبرين أو غيره من مضادات الالتهاب غير الستيرويدية (NSAIDs)، التي تضعف بطانة المعدة أو الاثنى عشر.

الأعراض :

- لا تظهر الأعراض لدى كثير من الأشخاص المصابين بالقرحة الهضمية. وإذا ظهرت أعراض، فقد تتضمن الآتي:
- ألم ضعيف أو حارق بالمعدة. وبالنسبة إلى بعض الأشخاص، قد يتفاقم الألم بين الوجبات وأثناء الليل. وبالنسبة إلى آخرين، قد يتفاقم الألم بعد تناول الطعام قد يتبعها فقدان الشهية.
 - الشعور بالامتلاء أو الانتفاخ أو عسر الهضم.
 - التجشؤ.
 - حرقة المعدة.
 - الغثيان.

يمكن أن تسبب القرحة الهضمية حدوث نزيف من القرحة. وحينها قد تشمل الأعراض ما يأتي:

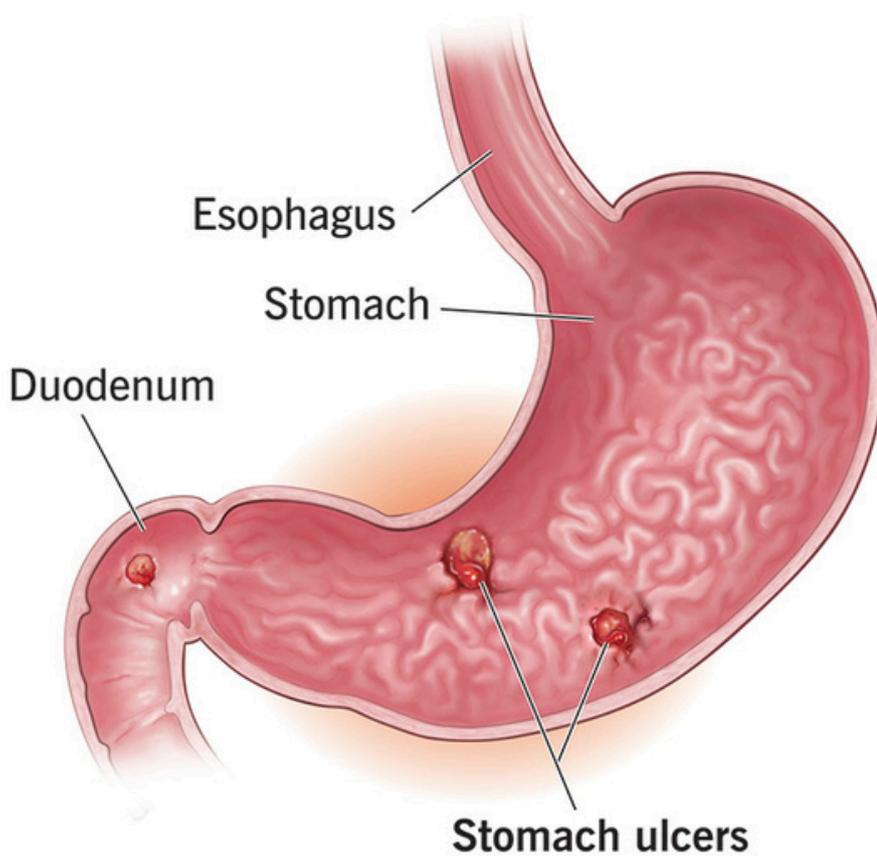
- تقيؤ الدم، الذي قد يبدو أحمر أو أسود اللون في بعض الأحيان.
- وجود دم داكن في البراز، أو خروج براز أسود.
- الشعور بالدوار أو الإغماء.

قرحة المعدة - Peptic Ulcer

الأسباب:

تحدث القرحة الهضمية عندما يُسبب الحمض الموجود في الأعضاء، التي ينتقل الطعام من خلالها والتي تسمى السبيل الهضمي، تآكل السطح الداخلي للمعدة أو الأمعاء الدقيقة. يمكن أن يُسبب الحمض قرحةً مفتوحةً مؤلمة قد تسبب النزف. تتضمن الأسباب الشائعة ما يأتي :-

- بكتيريا المعدة. تعتبر البكتيريا هذه في الطبقة المخاطية التي تغطي الأنسجة المبطنّة للمعدة والأمعاء الدقيقة وتحميها. لا تُسبب البكتيريا غالباً أي مشكلات.
- قد تنتقل من شخص إلى آخر من خلال المخالطة اللصيقة مثل التقبيل. قد يُصاب الأشخاص كذلك بالبكتيريا من خلال الطعام والماء.
- الاستخدام المنتظم لبعض مسكّنات الألم. قد يُسبب تناول الأسبرين بشكل خاطئ أو أدوية مضادات الالتهاب غير الستيرويدية بمرور الوقت تهيج بطانة المعدة والأمعاء الدقيقة أو التهابها.



قرحة المعدة - Peptic Ulcer

عوامل الخطر :

قد تزيد العوامل التالية من خطر التعرض للقرح الهضمية:

- الشيخوخة. يشمل هذا الأشخاص الذين تزيد أعمارهم على 60 عامًا.
- الإصابة بقرحة هضمية سابقًا. الأشخاص الذين سبقت إصابتهم بقرحة هضمية يكونون عرضة بشكل أكبر لخطر الإصابة بقرحة هضمية مرة أخرى.
- استخدام مضادات الالتهاب غير الستيرويدية. إن تناول جرعات عالية من مضادات الالتهاب غير الستيرويدية أو نوعين أو أكثر من مضادات الالتهاب غير الستيرويدية يزيد من خطر الإصابة.
- تشمل هذه الأدوية مسكنات الألم الأخرى والستيرويدات ومضادات تخثر الدم وبعض مضادات الاكتئاب والأدوية الخاصة بعلاج مرض هشاشة العظام الذي يُسبب ترقق العظام.

تتضمن العوامل التي لا تُسبب الإصابة بالقرحة الهضمية لكنها قد تؤدي إلى تفاقمها ما يأتي:

- التدخين. قد يزيد التدخين من خطر الإصابة بالقرح الهضمية
- الإصابة بتوتر لم يعالج.
- تناول الأطعمة الحارة.

المضاعفات :

يمكن أن تُسبب القرحة الهضمية التي لم تُعالج ما يأتي:

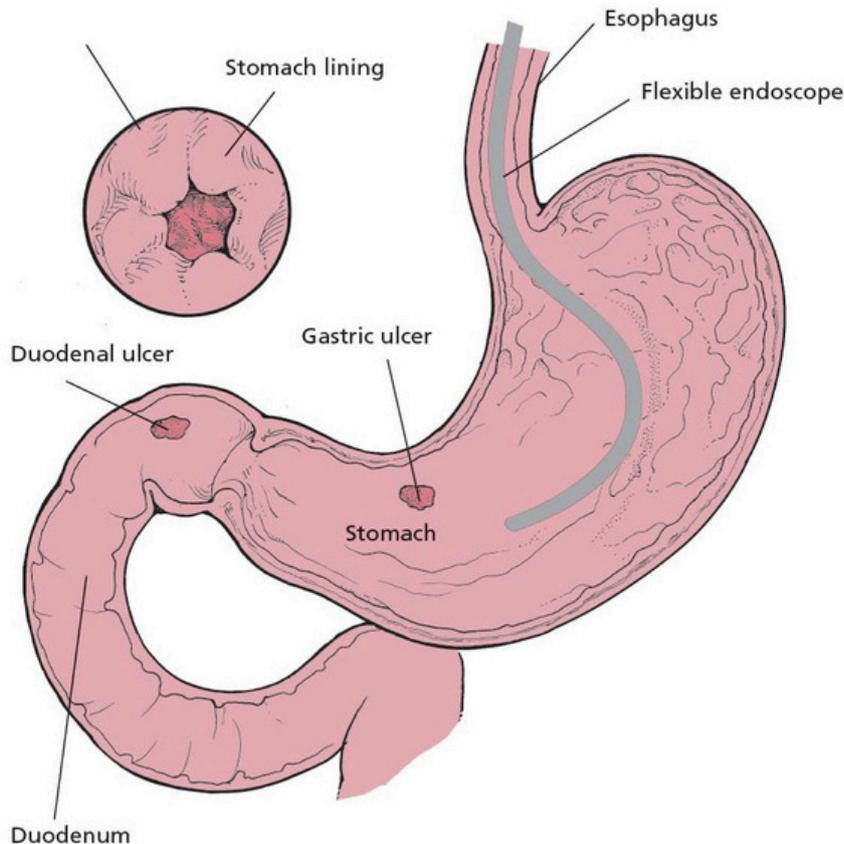
- حدوث نزيف في المعدة أو الاثني عشر.
- انثقاب، يُسمى ثغرة، في جدار المعدة.
- الانسداد. يمكن أن تمنع القرحة الهضمية الطعام من المرور في المعدة

قرحة المعدة - Peptic Ulcer

المحتوى التثقيفي :

يجب التأكد في الأول من سبب حدوث القرحة لتحديد المشكلة وحلها بشكل نهائي بعد ذلك يجب اتباع النصائح التالية:

- اخذ الادوية الموصوفة لك من قبل الطبيب في موعدها
- كن حذراً عند استخدام مسكنات الألم. إذا كنت تستخدم بكثرة مضادات الالتهاب غير الستيرويدية، يجب التقليل منها لأنها تزيد خطر الإصابة بقرحة المعدة
- إذا كنت تدخن، فابحث عن طريقة للإقلاع عن التدخين.
- يفضل تجنب الأطعمة التي قد تهيج البطن، مثل الأطعمة الغنية بالبهارات او الأطعمة ذات البهارات الحارة (سبايسي)
- السيطرة على التوتر قدر المستطاع. قد يؤدي التوتر إلى تفاقم أعراض القرحة الهضمية. فُكِّر في أسباب التوتر وما يمكنك فعله لتخفيفه.



خفقان - تسارع نبضات القلب - Palpitations

التعريف :

خفقان القلب هو الشعور بضربات سريعة للقلب. وعادة لا ينطوي خفقان القلب على أي ضرر رغم أنه قد يبدو مقلقاً. لكن في حالات نادرة، قد يكون خفقان القلب أحد أعراض حالة قلبية أكثر خطورة.

الاعراض :

خفقان القلب يجعلك تشعر وكأن قلبك:

- ينبض بسرعة كبيرة
 - تكون النبضات غير منتظمة
 - ضرباته تتسارع بدون سبب واضح
- يمكن الشعور بخفقان القلب في الحلق أو العنق والصدر أيضاً. وقد يحدث عند ممارسة الأنشطة أو أثناء الراحة.

الأسباب :

يتعدّد غالباً تحديد سبب خفقان القلب. ولكن من الأسباب الشائعة:

- استجابات عاطفية قوية، كالتوتر أو القلق أو نوبات الهلع
- الحزن الشديد او اذا كان مصاب بإكتئاب
- ممارسة التمارين الشاقة فوق تحمل الجسم
- المنشطات، مثل الكافيين والنيكوتين والكوكايين والأمفيتامينات
- وأدوية الزكام والسعال التي تحتوي على السودوإيفيدرين
- الحمّى
- التغيّرات الهرمونية المرتبطة بالحيز أو الحمل أو انقطاع الطّمث
- ارتفاع نشاط الغده الدرقيه أو انخفاض نشاطها

خفقان - تسارع نبضات القلب - Palpitations

العوامل الخطرة :

تشمل عوامل الخطر المرتبطة بخفقان القلب ما يلي:

- التوتر
- اضطراب القلق أو نوبات الهلع
- الحمل
- بعض الأدوية التي تحتوي على منشطات، مثل بعض أدوية الزكام أو الربو او مسكنات الالام
- فرط نشاط الغدة الدرقية
- مشكلات القلب الأخرى، مثل عدم انتظام ضربات القلب أو التغيرات في هيكل القلب أو التعرض سابقاً لنوبة قلبية أو الخضوع سابقاً لجراحة في القلب

المضاعفات :

في حالات الخفقان ، قد تتضمن المضاعفات ما يأتي:

- الإغماء. إذا كان القلب ينبض بسرعة، فقد ينخفض ضغط الدم مسبباً الإغماء. وتزداد احتمالية حدوث هذا لدى الأشخاص المصابين بمشكلات في القلب
- توقف القلب. في حالات نادرة، يمكن أن يحدث الخفقان بسبب مشاكل نظم القلب التي تهدد الحياة، ويمكن أن تتسبب في توقف القلب عن النبض.
- السكتة الدماغية. اذا سبب الخفقان (رجفان أذيني) فمن الممكن أن يتجمع الدم ويسبب تكون الجلطات. وإذا تفتت الجلطة، فقد تسد أحد شرايين الدماغ، ما يؤدي إلى حدوث سكتة دماغية.
- فشل القلب. توجد بعض حالات اضطراب نظم القلب التي يمكن أن تقلل من قدرة القلب على الضخ

خفقان - تسارع نبضات القلب - Palpitations

المحتوى التثقيفي :

- مثل الخفقان قد يكون له عدت أسباب, وقد تكون بعضها أسباب خفية قد لا يذكرها المريض اثناء المحاورة معاه, ولكن تحدث معاه عن :-
- التدخين. التدخين يسبب الخفقان خصوصا لو كان متوتر
 - الكافيين. مثل القهوة و الشاي, يجب الالتزام بالمعدلات الطبيعية
 - المنشطات ومشروبات الطاقة. يجب الانقطاع عنها او التقليل منها وتستخدم اثناء عمل نشاط او رياضة
 - التمارين الشديدة. خصوصا اذا كان القسم لا يتحملها
 - اذا كان مصاب بنشاط في الغدة, يجب تنويه المريض بالالتزام بأخذ العلاج و الانضباط عليه الى ان يتم تحسن الغده لديه
 - الادوية. مثل مسكنات الالام او ادوية الزكام
 - الحزن او الاكتئاب او التوتر. جميعها قد تسبب اضطراب في نبضات القلب, طمئن المريض و اجعله يستخدم وسائل استرخاء مثل التنفس بعمق و تبسيط المشكلة المسببة له القلق

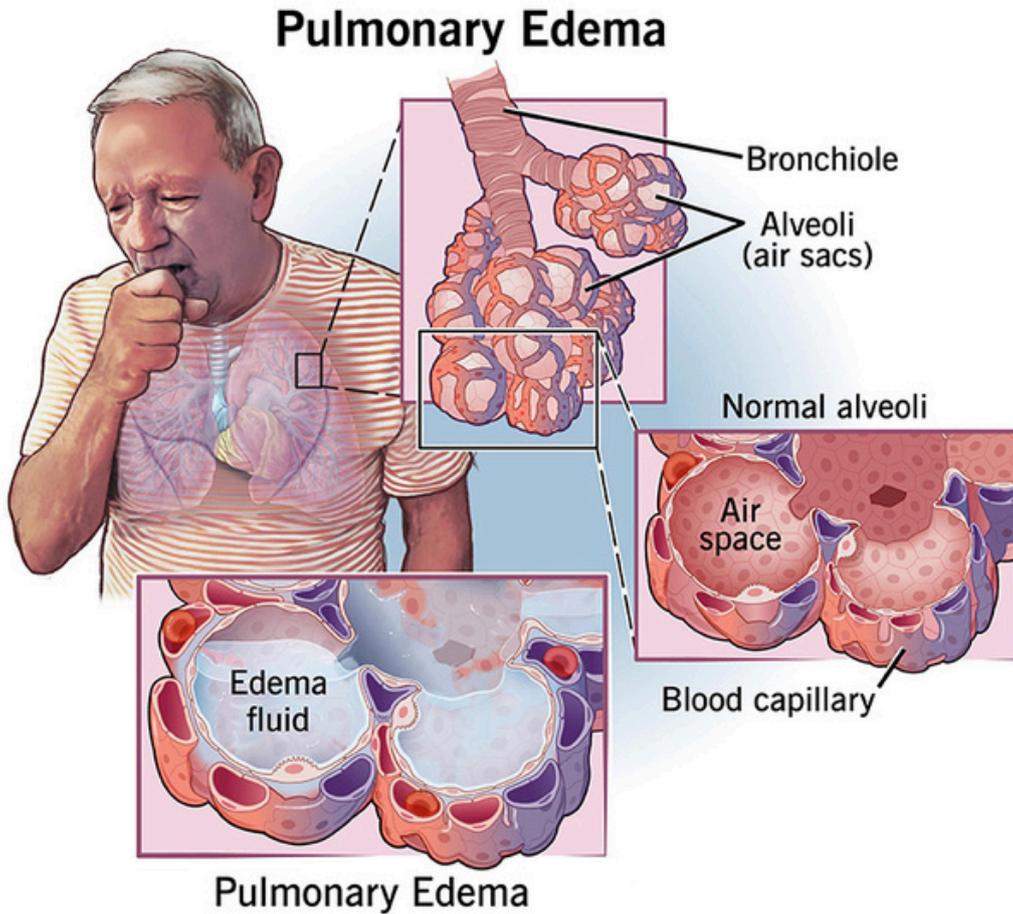


سوائل في الرئة - وذمة رئوية - Pulmonary Edema

التعريف :

الوذمة الرئوية هي حالة مَرَضِيَّة تُسببها السوائل الزائدة في الرئتين. وتتجمع هذه السوائل في الأكياس الهوائية العديدة الموجودة في الرئتين، ما يُصعّب من عملية التنفس.

وغالباً ما تسبب مشكلات القلب الإصابة بالوذمة الرئوية. لكن يُمكن أن تتجمع هذه السوائل في الرئتين لأسباب أخرى. ومن بين هذه الأسباب، التهاب الرئة، وملامسة بعض أنواع السموم، وتناول أدوية معينة، والتعرُّض لإصابة جسدية في جدار الصدر، والذهاب إلى مناطق عالية الارتفاع أو ممارسة التمارين الرياضية فيها، و تعتبر حالة طارئة تتطلب رعاية عاجلة.



سوائل في الرئة - وذمة رئوية - Pulmonary edema

الأعراض :

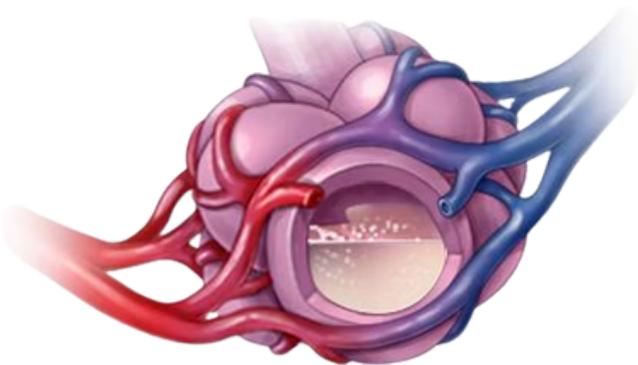
قد تظهر أعراض الوذمة الرئوية فجأة أو تتطور مع مرور الوقت. تعتمد الأعراض على نوع الوذمة الرئوية.

أعراض مفاجئة (حادّة) للوذمة الرئوية

- صعوبة في التنفس أو ضيق شديد في النفس يزداد سوءاً عند ممارسة نشاط أو عند الاستلقاء
- شعور بالاختناق أو إحياء بالغرق يزداد سوءاً أثناء الاستلقاء
- سعال ينتج معه بلغم رغوي قد يكون مصحوباً بدم
- سرعة ضربات القلب وعدم انتظامها (الخفقان)
- برودة الجلد ورطوبته
- أزيز أو انقطاع النفس

علامات وأعراض الوذمة الرئوية طويلة الأمد (المزمنة)

- الاستيقاظ أثناء الليل مع وجود سعال أو شعور بضيق النفس، وقد لا تخف حدته إلا بالجلوس
- صعوبة التنفس عند القيام بنشاط أو عند الاستلقاء
- الإرهاق
- زيادة ضيق النفس عن المعدل المعتاد أثناء ممارسة نشاط بدني
- سعال ظهر مؤخراً أو تفاقمته
- زيادة سريعة في الوزن
- تورّم الساقين والقدمين
- سماع صوت أزيز



سوائل في الرئة - وذمة رئوية - Pulmonary edema

الأسباب :

تتنوع أسباب الإصابة بالوذمة الرئوية. وتنقسم الوذمة الرئوية إلى فئتين حسب منشأها في الجسم.

فإذا تسببت مشكلة قلبية في حدوث الوذمة الرئوية، فإنها تُسمى الوذمة الرئوية القلبية. وغالبًا، يكون تراكم السوائل في الرئتين ناتجًا عن حالة مرضية في القلب. وتسبب امراض مثل :-

- مرض الشريان التاجي
- اعتلال عضلة القلب
- مشكلات صمام القلب
- ارتفاع ضغط الدم (فرط ضغط الدم)
- إصابات أخرى في القلب. مثل التهاب عضلة القلب

وإذا لم تكن الوذمة الرئوية مرتبطة بالقلب، فإنها تُسمى الوذمة الرئوية غير القلبية. وتسبب امراض مثل :-

- متلازمة ضيق النفس الحادة
- تفاعل دوائي أو جرعة دوائية مفرطة
- جلطة دموية في الرئتين (انصمام رئوي)
- التعرض لسموم معينة او استنشاق الأدخنة
- الارتفاعات الشاهقة
- النجاة من حادث غرق وشيك
- الوذمة الرئوية سلبية الضغط
- أمراض الجهاز العصبي المرضية أو الإجراءات الجراحية المتعلقة به

ويساعد فهم العلاقة بين الرئة والقلب على توضيح سبب حدوث الوذمة الرئوية.

سوائل في الرئة - وذمة رئوية - Pulmonary edema

عوامل الخطر :

يزيد فشل القلب وغيره من أمراض القلب التي تسبب ارتفاع الضغط في القلب من خطر الإصابة بالوذمة الرئوية. وتشمل عوامل خطر الإصابة بفشل القلب ما يلي:

- عدم انتظام ضربات القلب
- تعاطي المشروبات الكحولية
- أمراض القلب الخلقية
- مرض الشريان التاجي
- السكري
- مرض صمام القلب
- ارتفاع ضغط الدم
- انقطاع النفس النومي

المضاعفات :

تتوقف مضاعفات الوذمة الرئوية على سبب المرض وبصفة عامة، إذا استمرت الوذمة الرئوية، فقد يرتفع الضغط في الشريان الرئوي (فرط ضغط الدم الرئوي). ويصبح القلب في النهاية ضعيفاً ويدخل في مرحلة الفشل، ويزيد الضغط في القلب والرئتين.

قد تشمل مضاعفات الوذمة الرئوية ما يلي:

- صعوبة في التنفس
- تورم الساقين والقدمين ومنطقة البطن
- تراكم السوائل في الأغشية المحيطة بالرئتين (الانصباب الجنبى)
- احتقان الكبد وتورمه

من الضروري تلقي العلاج الفوري للوذمة الرئوية الحادة لمنع حدوث الوفاة.

سوائل في الرئة - وذمة رئوية - Pulmonary edema

المحتوى التثقيفي :

لا شك أن إدخال تغييرات في نمط الحياة هو جزء مهم من إجراءات المحافظة على صحة القلب، ويمكنه أن يفيد في التعامل مع بعض أشكال الوذمة الرئوية.

- حافظ على بقاء ضغط الدم تحت السيطرة. بالنسبة لارتفاع ضغط الدم، خذ الأدوية على النحو الموصوف وافحص ضغط الدم بانتظام.
- حاول السيطرة على الأمراض المزمنة المؤثرة. عليك السعي لعلاج الأمراض المزمنة لديك. على سبيل المثال، يجب السيطرة على مستويات سكر الدم إذا كنت مُصاباً بداء السكري.
- تجنب السبب الذي أدى إلى إصابتك بهذا المرض. إذا كانت الوذمة الرئوية ناتجة مثلاً عن التدخين أو صعود مرتفعات شاهقة، فيمكن أن يساعد تجنب تجنب التدخين أو الوجود على ارتفاعات شاهقة في تجنب حدوث المزيد من الضرر في الرئة.
- قلل من تناول الملح. حيث يساعد الملح على احتفاظ الجسم بالسوائل. قد يؤدي تناول كمية كبيرة للغاية من الملح إلى فشل القلب
- اختر نظاماً غذائياً صحياً. النظام الغذائي الصحي يحتوي على الكثير من الفواكه والخضروات والحبوب الكاملة. قلّل من تناول الدهون المشبعة والدهون المتحولة والسكر المضاف والصوديوم.
- تحكّم في الوزن. يتسبب الوزن الزائد ولو بنسبة قليلة في زيادة خطر الإصابة بمرض القلب الوعائي.
- مارس التمارين الرياضية بانتظام. يتعين على البالغين الأصحاء على الأقل ممارسة النشاط الهوائي المعتدل لمدة 150 دقيقة. فابدأ ببطء وزد من نشاطك تدريجياً. و تأكد من الحصول على موافقة طبيبك قبل بدء أي برنامج لممارسة التمارين الرياضية.

فحص ما قبل الزواج

التعريف :

الفحص الطبي قبل الزواج، فحص يجريه المقبلون على الزواج؛ لمعرفة وجود الإصابة ببعض أمراض الدم الوراثية، وبعض الأمراض المعدية؛ وذلك بغرض إعطاء المشورة الطبية حول احتمالية انتقال تلك الأمراض للطرف الآخر من الزواج أو الأبناء في المستقبل، وإعطاء الخيارات والبدائل أمام الخطيبين من أجل مساعدتهما على التخطيط لأسرة سليمة صحياً.

الفئة المستهدفة :

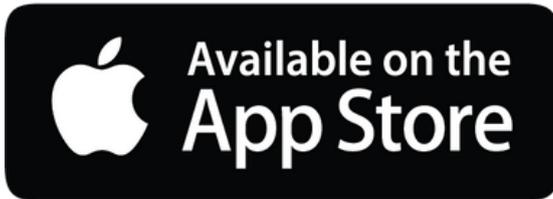
- لكافة المواطنين.
- (سواء التحاليل المخبرية، أو جلسات المشورة الطبية)
- بالتحديد الأسر المصابة بأمراض الدم الوراثية.

الشروط المسبقة للحصول على الخدمة :

- لا يوجد شروط مسبقة للحصول على الخدمة.
- يجب إحضار هويتك الوطنية، و هوية و تاريخ ميلاد الطرف الآخر.

كيفية الحصول على الخدمة :

- احجز موعدك عن طريق منصة (صحتي) أو الاتصال بالرقم (937).



فحص ما قبل الزواج

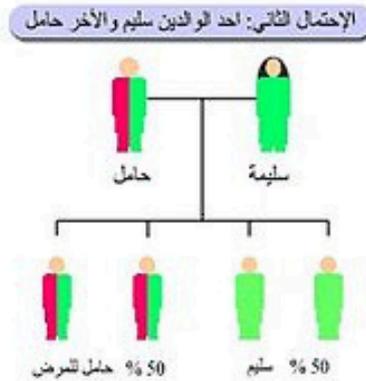
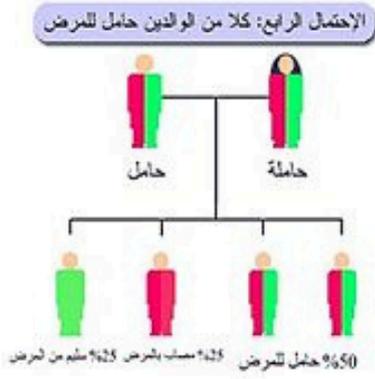
تقديم سبب وجود الفحص :

لإنشاء جيل صحي حريص على قلة تواجد الامراض الوراثية فيه

و ذلك عن طريق فحص 5 امراض وراثية

- امراض الدم المعدية :-
- 1- التهاب الكبد الوبائي ب
 - 2- التهاب الكبد الوبائي ج
 - 3- الايدز

- امراض الدم الوراثية :-
- 1- الانيميا المنجلية
 - 2- الثلاسيميا



فحص ما قبل الزواج

المحتوى التثقيفي :

في حال كانت هنالك احتمالية بأن المراجع مصاب بهذي الامراض يجب إعطائه هذي المعلومات لعلاج امراض الدم المعدية :-
التهاب الكبد الفيروسي ب : يتم إحالة الطرف المصاب الى العلاج و إحالة السليم الى اخذ اللقاح في حال وصول المناعة الى نسبة ما فوق 95% يتم بعد ذلك اصدار وثيقة توافق مع توقيع تعهد بأخذ الجرعات الكاملة
التهاب الكبد الفيروسي ج :- يتم إحالة الشخص المصاب ويتم اصدار الوثيقة بعد الانتهاء من العلاج ولا يوجد لقاح
اللايدز :- لا يتم اصدار وثيقة توافق على الزواج من البداية

بالنسبة للأمراض الوراثية لا يوجد لها علاج محدد فيجب ان يكون هنالك توافق بين الزوجين

معلومات إضافية :

- اخذ الاستفسارات بعين الاعتبار و الرد عليها
- في حال تخوف احد المراجعين بسبب السرية او ما شابه يتم تطمينه تجاه سرية الإجراءات و عدم إمكانية أي شخص على معرفة النتائج غير المصرح لهم و المراجع وفي حال العدول عن الزواج لا يمكن للطرف الاخر معرفة النتائج.

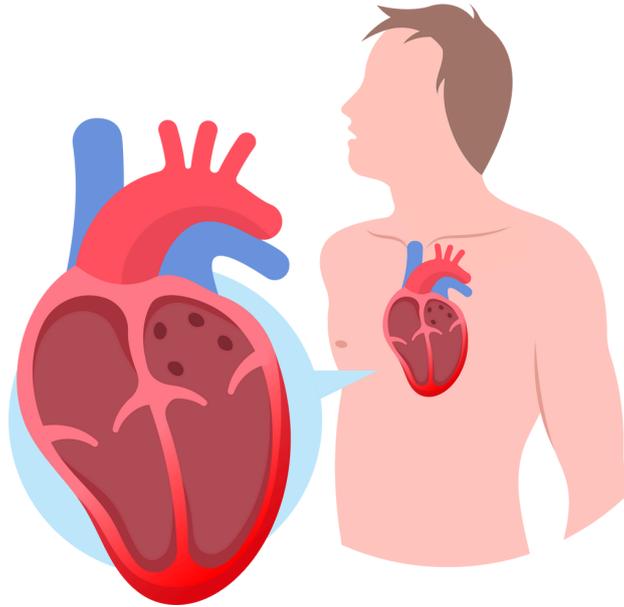
فحص ما قبل الزواج

المحتوى التثقيفي :

كيفية الحصول على نتيجة الفحص

- تختلف المدة حسب المركز و لكن تتراوح من 3 أيام الى أسبوعين
إذا كان كلا الطرفين المقبلين على الزواج سليماً، تصدر لهم شهادة توافق، وتصل إليهما رسالة نصية تحتوي على رقم الشهادة، ورابط الاستعلام عن شهادة فحص ما قبل الزواج.
- إذا كان أحد الطرفين أو كلاهما لديه نتيجة إيجابية (بها مشكلة)، تصل إليهما رسالة نصية تعلمهما بأنه يجب أخذ موعد لدى عيادة المشورة، وبعد حضور الطرفين للمشورة واتباع الإجراءات الوقائية اللازمة لإصدار الشهادة، تصدر شهادة الفحص وتصلهما رسالة نصية على الجوال.

قسم القلب



مصطلحات مهمة في قسم القلب

CABG : coronary artery bypass grafting - توصيل الشرايين -

AVP : aortic valve repair - اصلاح الصمام الاورطي -

AVR : aortic valve replacement - استبدال الصمام الاورطي -

T : tissue valve - صمام نسيجي -

M : mechanical valve - صمام معدني -

MVP : mitral valve repair - اصلاح الصمام الميترالي -

MVR : mitral valve replacement - استبدال الصمام الميترالي -

TVP : tricuspid valve repair - إصلاح الصمام الثلاثي الشرفية -

ASD closer : atrial septial defect - ترقيع ثقب في القلب -

MICS : minimally invasive cardiac surgery - فتحة بالمنظار تحت الثدي -

لكل المرضى المتنومين في قسم القلب يجب
التأكد بأنهم ما يدخلون و اذا كانوا يدخلون لازم
نقنعهم بأنهم يبطلوا التدخين



التطبيق هذا مفيد بشكل كبير
للأشخاص الموجودين في قسم
القلب بيشرح اغلب العمليات
القلبية بفيديو انميشن

القسطرة القلبية - CATH

التعريف :

القسطرة القلبية هي إجراء تشخيصي للشرايين يتم بعدها تحديد العلاج المناسب على ضوء تشخيص الطبيب الاستشاري. تتم عن طريق بنج موضعي ومهدئ عام عن طريق ابره في اعلي شريان الفخذ أو الذراع ليتم الوصول للقلب عن طريق سلك وحقن صبغه ملونه لتصوير الشرايين عن طريق اخذ صور إشعاعيه للقلب (الصبغة قد تؤثر على وظائف الكلى)

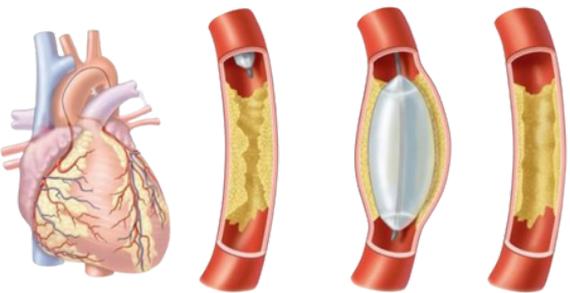
نتيجة القسطرة :

بعد ان تنتهي القسطرة على ضوءها سيتم تحديد ما هو الاجراء

- الشرايين القلبية سليمة ويكتفي بالتشخيص وتسمى قسطرة تشخيصيه
- يوجد تضيق بسيط ولكن ال يحتاج إلى توسيع فقط العلاج الدوائي
- تضيق في الشرايين يحتاج العلاج عن طريق توسيع الشرايين عن طريق بالون أو دعامة

البالون :- يتم نفخ بالون في منطقه التضيق إلى ان يرجع جدار الشريان لحجمه الطبيعي و بعدها يسحب البالون خارج

الدعامة : شبكه من مادة ستانلس ستيل على شكل أسطوانة يختلف احجامها على حسب قياس الشريان 4مل 3مل يكون بها مواد علاجه يتم امتصاصها عن طريق الشريان لنضمن بقاء توسع الشريان في حجمه الطبيعي



وجود تضيق شديد في الشرايين لا يمكن علاجه عن طريق القسطرة أو وجود تضيق في ثالث شرايين يتم بعدها الاكتفاء بالتشخيص فقط و تحويل المريض للجراحة القلبية.

القسطرة القلبية - CATH

المحتوى التثقيفي :

- يتم الحرص على أن المريض يلقي الراحة أول أسبوعين للحفاظ على جرح القسطرة فلا يحمل أو يدفع شيء ثقيل اذا كانت القسطرة في اليد، و عدم الاتكاء على القدم عند طلوع الدرج وعدم المشي لمسافات بعيدة اذا كانت القسطرة في الفخذ و يمنع تحريك الجزء الذي أجريت به العملية ان كانت في اليد او الفخذ لمدة 6 ساعات.
- اذا كانت العملية من جهة الفخذ (يمنع من المشي ل 6 ساعات)
- يتم الرجوع للمجهود بعد القسطرة بأسبوعين بالتدرج لعدم الشعور بأعراض القلب فنحن لا نعلم مقدار الجهد الذي سيبدله المريض من غير ما تظهر عليه الأعراض أما إذا كان هناك جلطة قلبية فالمجهود يكون بعد 6 أسابيع
- يجب ملاحظة مكان القسطرة (اذا حدث بها انتفاخ او احمرار او خروج سوائل من مكان القسطرة او ارتفاع في حرارة الجسم عن 38.5) فهذه قد تكون علامات التهاب لا تسمح الله
- يمكن الاستحمام بعد 24 ساعة من العملية (مع تجفيف مكان القسطرة)
- يجب على المريض الإقلاع عن التدخين لان المواد الموجودة به تضغط على عضلة القلب فلا يتم انقباضات كامله مما يسبب نقص في ضخ الدم والأوكسجين في الجسم وظهور أعراض ازمة القلب،
- الالتزام على الادوية الموصوفة لك بالإضافة لأدوية السيولة لو تم وصفها من الدكتور
- بالنسبة للسفر يكون بعد أسبوعين و يفضل استشارة الطبيب المعالج قبل السفر

القسطرة القلبية - CATH

المحتوى التثقيفي :

- يجب شرب كمية وافرة من الماء لخروج الصبغة من الجسم الا اذا قيل لك عكس ذلك بسبب ضعف عضلة القلب (اذا كانت عضلة القلب اقل من 30% EF) يعتبر ذلك قصور في عضلة القلب
- يجب اتباع حمية غذائية قليلة الدهون و قليلة الملح
- الامتناع عن السمن و الزبدة و المقلبات
- الامتناع عن المايجي و المعلبات و الاكلات التي تحتوي على مواد حافظة
- استخدام الالبان و الاجبان قليلة الدسم و استخدام البهارات بدل الملح

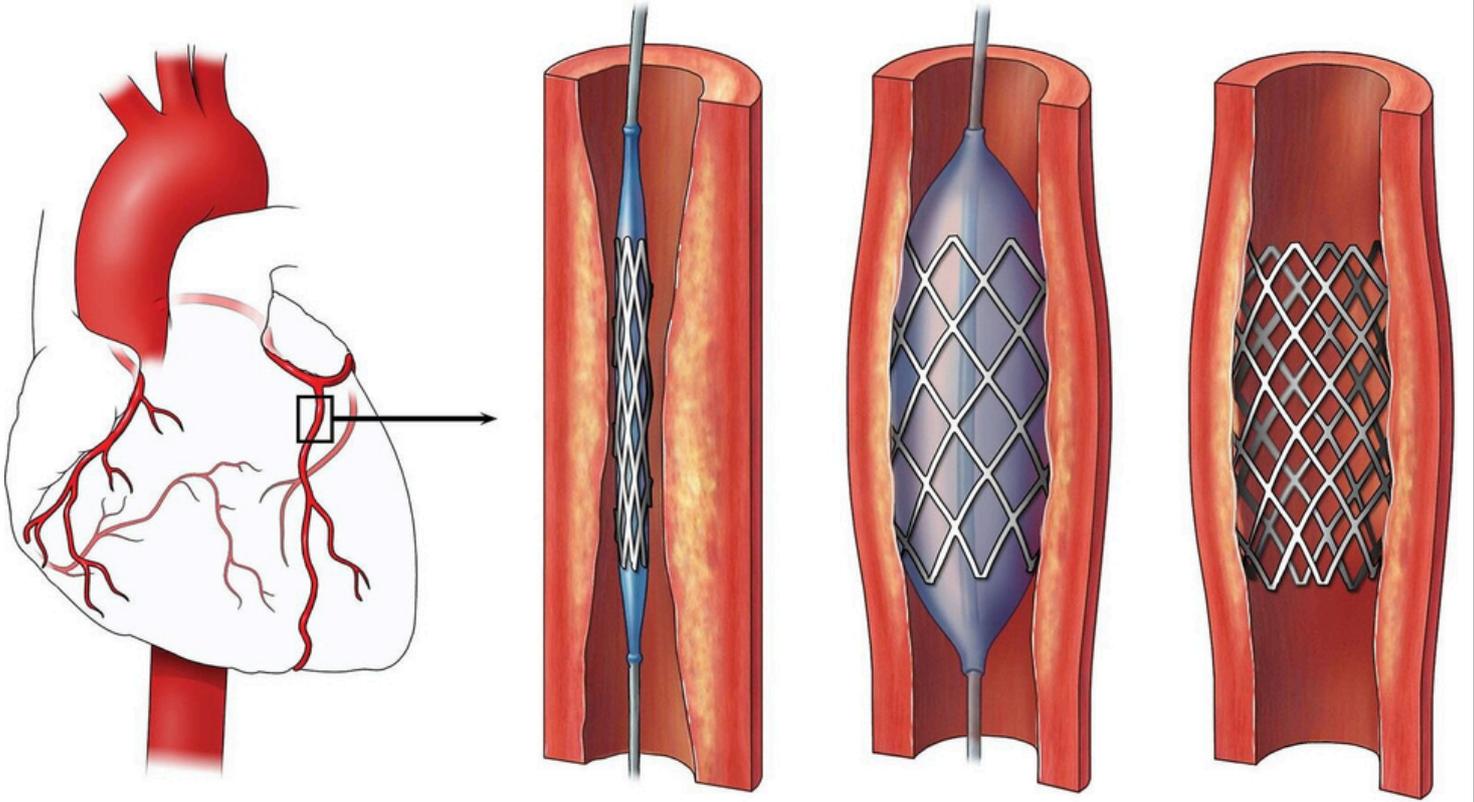
علامات يجب التوجه بها على الطوارئ :-

- الم في الصدر
- دوخة
- غثيان
- الم في الفك او الرقبة او الكتف او الظهر او البطن

دعامة لشرايين القلب - PCI

التعريف :

القسطرة لتوسيع شرايين القلب و وضع دعامة. تتم عن طريق بنج موضعي ومهدئ عام. عن طريق ابره في اعلي شريان الفخذ أو الذراع ويتم نفخ بالون في نهاية أنبوب القسطرة و يوسع الشرايين فيعود الدم يتدفق بحرية تامة, و بعدها توضع الدعامة لتحافظ على بقاء الشريان مفتوح و قد توضع دعامة او اكثر على حسب الحالة



دعامة لشرابين القلب - PCI

المحتوى التثقيفي :

- يتم الحرص على أن المريض يلقي الراحة أول أسبوعان للحفاظ على جرح القسطرة فلا يحمل أو يدفع شيء ثقيل اذا كانت القسطرة في اليد، عدم الاتكاء على القدم عند طلوع الدرج وعدم المشي لمسافات بعيدة اذا كانت القسطرة في الفخذ و يمنع تحريك مكان العملية ان كانت في اليد او الفخذ لمدة 6 ساعات.
- يتم الرجوع للمجهود بعد القسطرة بأسبوعين بالتدرج لعدم الشعور بأعراض القلب فنحن لا نعلم مقدار الجهد الذي سيبدله المريض من غير ما تظهر عليه الأعراض أما إذا كان هناك جلطة قلبية فالمجهود يكون بعد 6 أسابيع
- يجب ملاحظة مكان القسطرة (اذا حدث انتفاخ او احمرار او خروج سوائل من مكان القسطرة او ارتفاع في حرارة الجسم عن 38.5) فهذه قد تكون
- يمكن الاستحمام بعد يوم من العملية (مع تجفيف مكان القسطرة)
- يجب على المريض الإقلاع عن التدخين لان المواد الموجودة به تضغط على عضله القلب فلا يتم انقباضات كامله مما يسبب نقص في ضخ الدم والأكسجين في الجسم وظهور أعراض القلب،
- الالتزام على الادوية الموصوفة لك بالإضافة لأدوية السيولة لو تم وصفها من الدكتور (وسيتم إضافة البلافيكس " Plavix " لتحسين السيولة مع الدعامة لكي لا يحدث تجلط لا سمح الله)

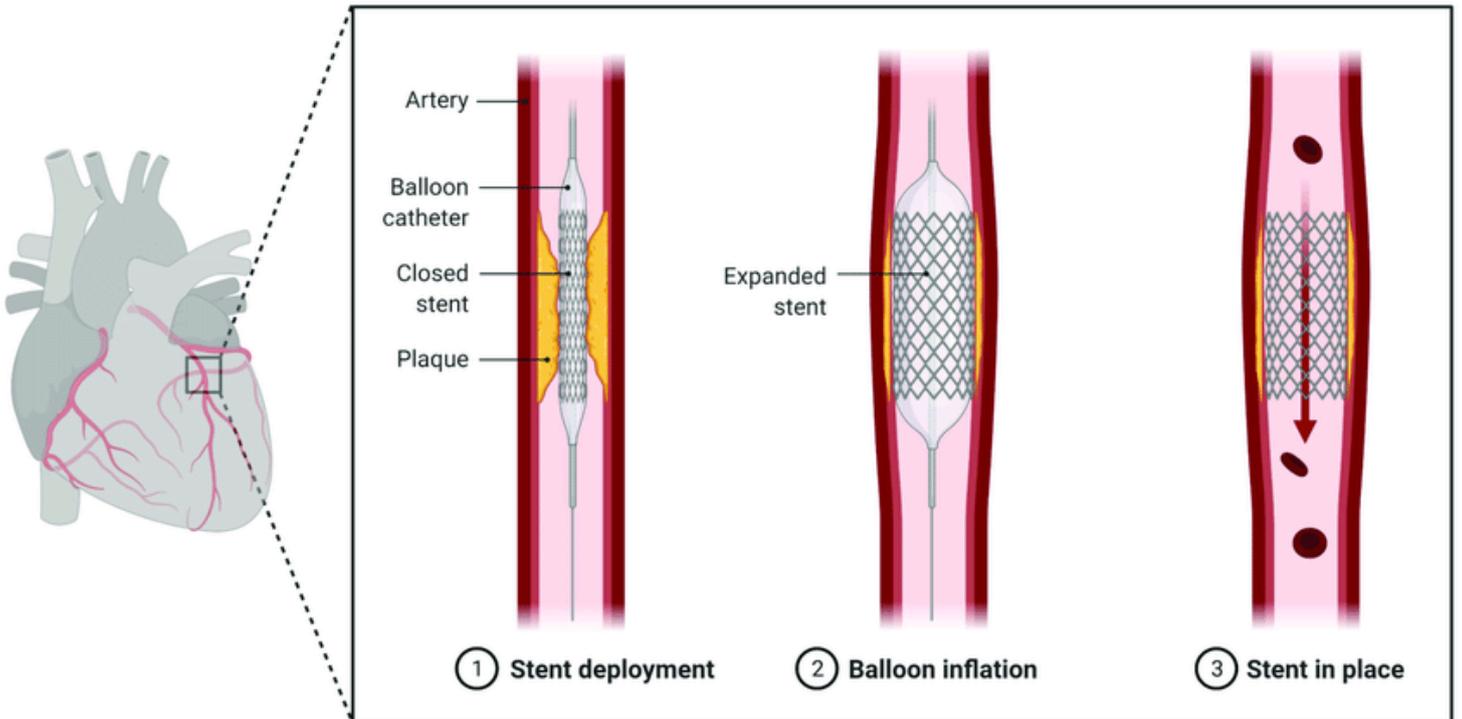
دعامة لشرايين القلب - PCI

المحتوى التثقيفي :

- يجب شرب كمية وافرة من الماء لخروج الصبغة من الجسم الا اذا الدكتور قال عكس ذلك بسبب ضعف عضلة القلب (اذا كانت عضلة القلب اقل من 30% EF) يعتبر ذلك قصور في عضلة القلب
- يجب اتباع حمية غذائية قليلة الدهون و قليلة الملح
- الامتناع عن السمن و الزبدة و المقلبات
- الامتناع عن المايجي و المعلبات و الاكلات التي تحتوي على مواد حافظة
- استخدام الالبان و الاجبان قليلة الدسم و استخدام البهارات بدل الملح

علامات يجب التوجه بها على الطوارئ :-

- الم في الصدر, دوخه, غثيان, الم في الفك و الرقبة و الكتف و الظهر و البطن
- بالنسبة للسفر يكون بعد أسبوعين و يفضل استشارة الطبيب المعالج قبل السفر

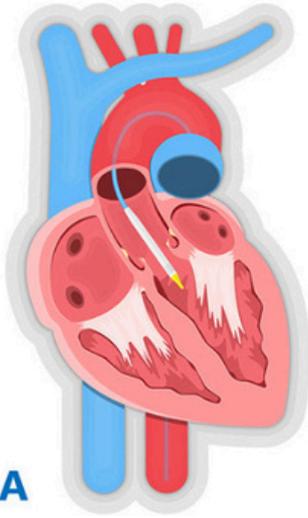


استبدال الصمام الاورطي - TAVI or TAVR

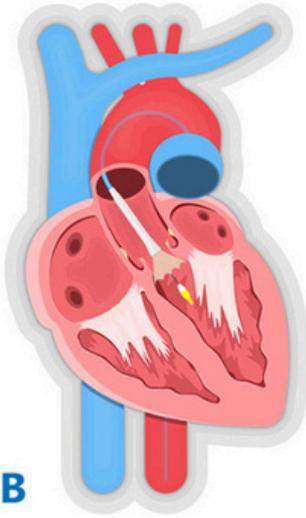
التعريف :

هو إجراء جراحي يتم عن طريق القسطرة تحت مخدر عام، يقوم الطبيب بإدخال القسطرة إلى القلب عن طريق الشريان الفخذي، ثم يستخدم بالون طبي لفتح الصمام. ثم، يتم تركيب صمام صناعي او نسيجي محل الصمام القديم، ويتم تثبيته بواسطة وريقات الصمام القديم.

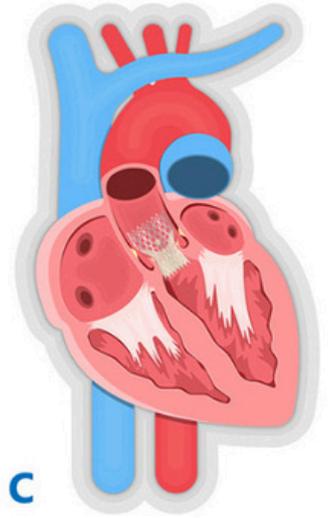
ينصح المريض بالراحة و الاستلقاء لتجنب النزيف من الشقوق التي تم ادخال منها القسطرة لمدة 12 ساعة و يظل بعدها في المستشفى لمدة تتراوح ما بين يوم ليومين



A Balloon catheter is inserted through Aorta and into heart valve



B Transcatheter valve placed into position over the diseased aortic valve



C Transcatheter valve in place, procedure completed

استبدال الصمام الاورطي - TAVI or TAVR

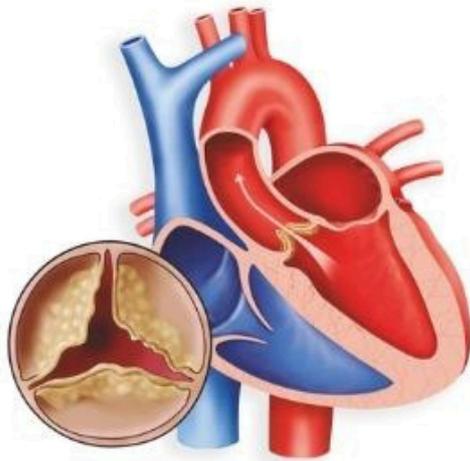
المحتوى التثقيفي :

- يتم الحرص على أن المريض يلقي الراحة أول أسبوعان للحفاظ على جرح القسطرة فلا يحمل أو يدفع شيء ثقيل اذا كانت القسطرة في اليد، عدم الاتكاء على القدم عند طلوع الدرج وعدم المشي لمسافات بعيدة اذا كانت القسطرة في الفخذ و يمنع تحريك مكان العملية ان كانت في اليد او الفخذ لمدة 6 ساعات.
- يتم الرجوع للمجهود بعد القسطرة بأسبوعين بالتدرج لعدم الشعور بأعراض القلب فنحن لا نعلم مقدار الجهد الذي سيبدله المريض من غير ما تظهر عليه الأعراض أما إذا كان هناك جلطة قلبية فالمجهود يكون بعد 6 أسابيع
- يجب ملاحظة مكان القسطرة (اذا حدث انتفاخ او احمرار او خروج سوائل من مكان القسطرة او ارتفاع في حرارة الجسم عن 38.5) فهذه قد تكون
- يمكن الاستحمام بعد يوم من العملية (مع تجفيف مكان القسطرة)
- يجب على المريض الإقلاع عن التدخين لان المواد الموجودة به تضغط على عضله القلب فلا يتم انقباضات كامله مما يسبب نقص في ضخ الدم والأكسجين في الجسم وظهور أعراض القلب،
- الالتزام على الادوية خصوصا على ادوية السيولة و السكر
- الالتزام على الادوية الموصوفة لك بالإضافة لأدوية السيولة لو تم وصفها من الدكتور
- بالنسبة للسفر يكون بعد أسبوعين و يفضل استشارة الطبيب المعالج قبل السفر

استبدال الصمام الاورطي - TAVI or TAVR

المحتوى التثقيفي :

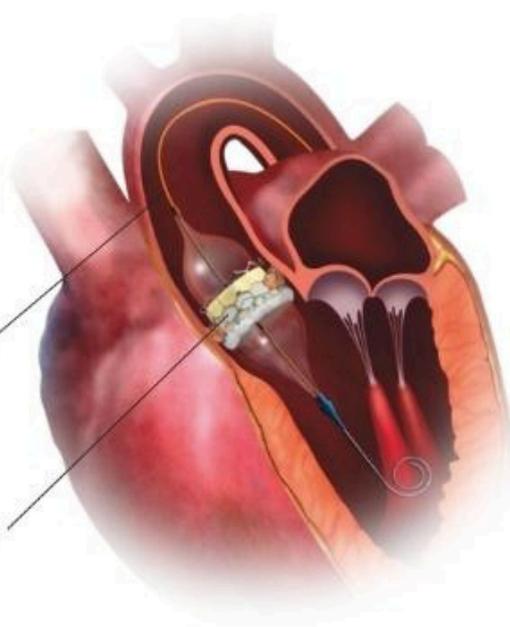
- يمكن ان يصاب الصمام الاورطي المزروع عبر القسطرة بالبكتيريا و معظم البكتيريا تكون من الفم فيجب الاهتمام بنظافة الفم و الاسنان لمنع العدوى
- يجب اتباع حمية غذائية قليلة الدهون و قليلة الملح الامتناع عن السمن و الزبدة و المقلبات الامتناع عن المايجي و المعلبات و الاكلات التي تحتوي على مواد حافظة استخدام الالبان و الاجبان قليلة الدسم و استخدام البهارات بدل الملح
- علامات يجب التوجه بها على الطوارئ :-
الم في الصدر, دوخه, غثيان, الم في الفك و الرقبة و الكتف و الظهر و البطن



TAVI (Transcatheter Aortic Valve Implantation)

Catheter with
balloon

Replacement valve



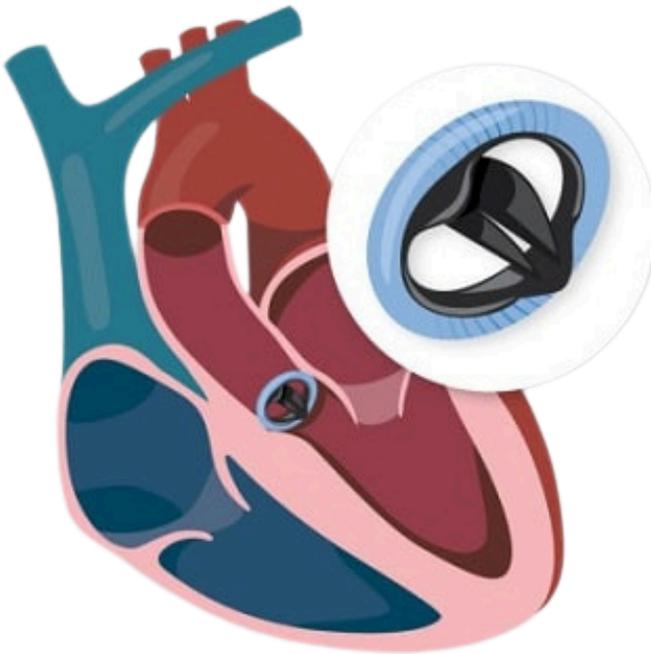
صمام ميترالي (معدني) - MC

التعريف :

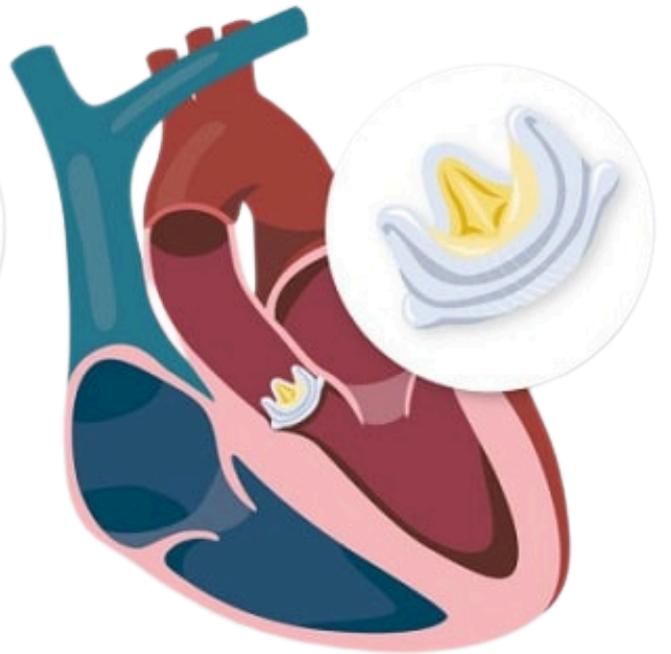
العملية تتم تحت التخدير الكامل ولأن القلب غير مفتوح فتتم متابعة مكان الصمام وحركة القلب عن طريق الأشعة ومنظار تصوير صدى القلب الذي يدخل عن طريق المريء لتصوير وعرض القلب، ثم يتم إدخال القسطرة من خلال الشريان الفخذي حتى تصل إلى القلب ثم يقوم الطبيب بعد ذلك بالتقاط وريقتي الصمام بالمشبك حتى يتم تثبيته في المكان المناسب.

الصمام المعدني أكثر تحملا ويدوم مدة طويلة (غالبا مدى الحياة) وله مخاطر جانبية تحدث خثرات أو جلطات تعمل على انسدادها ثم تؤدي إلى جلطات دماغية وتؤدي إلى الوفاة وذلك في حالة عدم الاهتمام بعلاج السيولة للدم (الوارفارين) وهو يعمل على زيادة نسبة السيولة في الدم و المحافظة على الصمام

Mechanical valve



Biological valve



صمام ميترالي (معدني) - MC

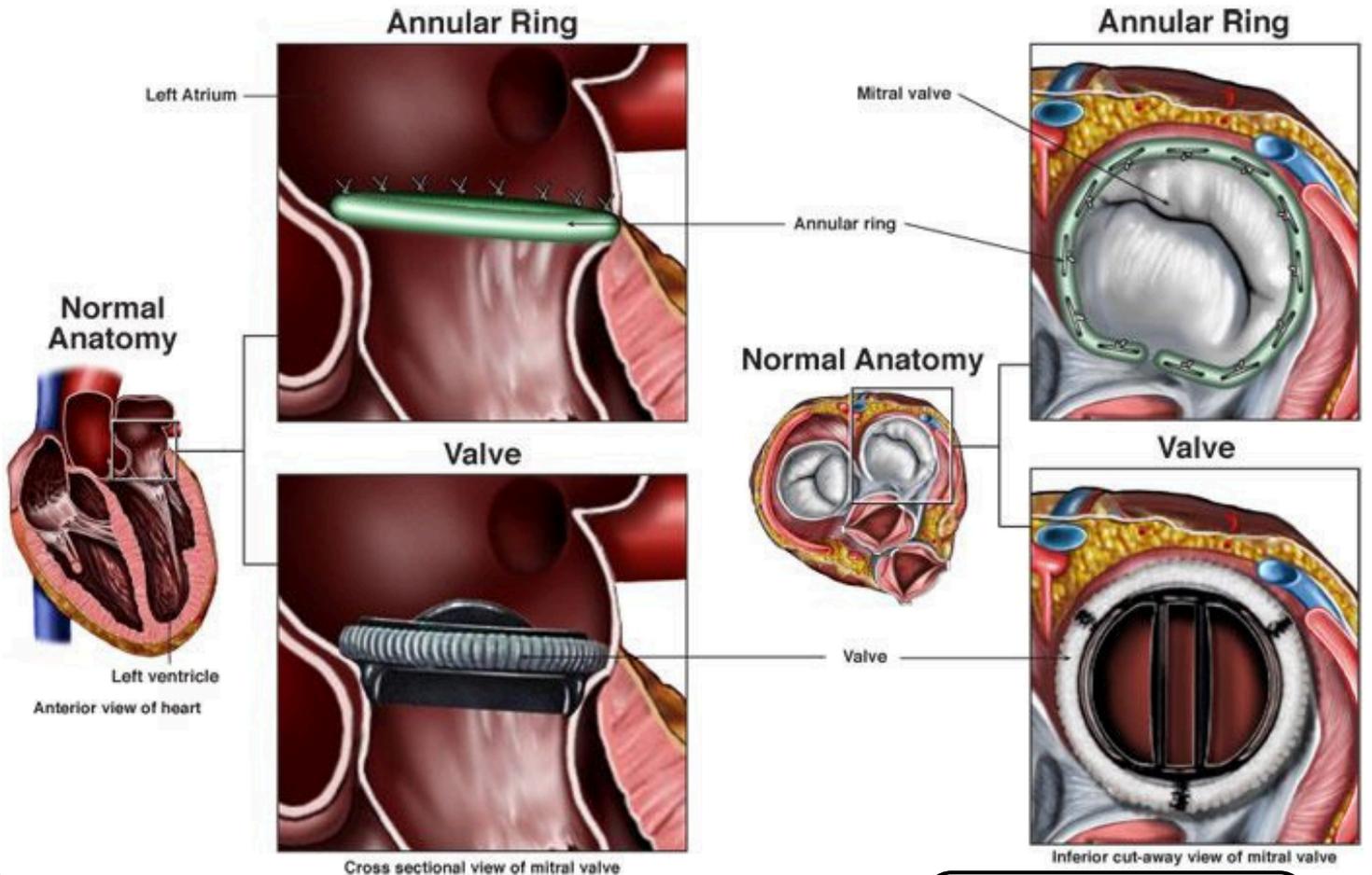
المحتوى التثقيفي :

- يتم الحرص على أن المريض يلقي الراحة أول أسبوعان للحفاظ على جرح القسطرة فلا يحمل أو يدفع شيء ثقيل اذا كانت القسطرة في اليد، عدم الاتكاء على القدم عند طلوع الدرج وعدم المشي لمسافات بعيدة اذا كانت القسطرة في الفخذ و يمنع تحريك مكان العملية ان كانت في اليد او الفخذ لمدة 6 ساعات.
- يتم الرجوع للمجهود بعد القسطرة بأسبوعين بالتدرج لعدم الشعور بأعراض القلب فنحن لا نعلم مقدار الجهد الذي سيبدله المريض من غير ما تظهر عليه الأعراض أما إذا كان هناك جلطة قلبية فالمجهود يكون بعد 6 أسابيع
- يجب ملاحظة مكان القسطرة (اذا حدث انتفاخ او احمرار او خروج سوائل من مكان القسطرة او ارتفاع في حرارة الجسم عن 38.5) فهذه قد تكون
- يمكن الاستحمام بعد يوم من العملية (مع تجفيف مكان القسطرة)
- يجب على المريض الإقلاع عن التدخين لان المواد الموجودة به تضغط على عضله القلب فلا يتم انقباضات كامله مما يسبب نقص في ضخ الدم والأكسجين في الجسم وظهور أعراض القلب،
- الالتزام على الادوية خصوصا على ادوية السيولة و السكر
- الالتزام على الادوية الموصوفة لك بالإضافة لأدوية السيولة لو تم وصفها من الدكتور (و يجب التنبيه خصوصا على دواء وارفارين - لمنع تجلط الدم و في اللحظة الذي يتوقف فيها عن اخذ الدواء غالبا حتتكون جلطة على الصمام)
- بالنسبة للسفر يكون بعد 6 اسابيع و يفضل استشارة الطبيب المعالج قبل السفر

صمام ميترالي (معدني) - MC

المحتوى التثقيفي :

- يمكن ان يصاب الصمام الاورطي المزروع عبر القسطرة بالبكتيريا و معظم البكتيريا تكون من الفم فيجب الاهتمام بنظافة الفم و الاسنان لمنع العدوى
- يجب اتباع حمية غذائية قليلة الدهون و قليلة الملح الامتناع عن السمن و الزبدة و المقلبات الامتناع عن الما جي و المعلبات و الاكلات التي تحتوي على مواد حافظة استخدام الالبان و الاجبان قليلة الدسم و استخدام البهارات بدل الملح والانتباه على بعض الأطعمة التي تزيد من سيولة الدم مثل :- الزنجبيل و القرقة و التوت و العرقسوس
- علامات يجب التوجه بها على الطوارئ :-
الم في الصدر, دوخة, غثيان, الم في الفك و الرقبة و الكتف و الظهر و البطن



جهاز تنظيم ضربات القلب

التعريف :

يمكن للمنظمات التعرف على المشكلة التي يعاني منها نظم القلب وإرسال نبضها الكهربائي الخاص لجعل القلب ينبض بانتظام، وفي الوقت المحدد (تعمل الناظمة على توليد نبضة أو إجراءاتها). وهي مصنوعة من شرائح كمبيوتر وبطارية صغيرة ولكن طويلة الأمد في حقيبة محكمة الغلق تزرع تحت الجلد في منطقة الصدر.

لماذا يحتاج المريض إلى جهاز منظم للقلب؟

ذا كان المريض يعاني من معدل نبضات بطيء أو غير طبيعي يؤدي إلى الإغماء أو الدوار أو التعب أو قصر النفس أو خفقان القلب أو فقد الوعي، فقد يحتاج إلى الناظمة.

مما يتألف الجهاز؟

1. مولد النبض: هو مثل كومبيوتر صغير جدا يعمل بواسطة البطارية ويراقب وظيفة القلب في حال وجود اضطراب في القلب يعطي الجهاز صدمة كهربائية، يحتوي الجهاز على ذاكرة تستطيع أن تخزن معلومات عما جرى في القلب حيث يستطيع الطبيب رؤية تخطيط القلب الكهربائي (لكل جهاز وظيفته ويتم تركيبه حسب حالة المريض)
2. أسلاك كهربائية: تدخل إلى القلب عبر الوريد.



انواع الاجهزة؟

- 1- ICD الاشهر
- 2- SICD في الجنب
- 3- CRTD
- 4- PPM
- 5- MICRA

جهاز تنظيم ضربات القلب

أنواع أجهزة منظمات القلب

(يتم تثقيف المريض عن نوع الجهاز الذي سيتم زرعه له) :

1. جهاز بطارية القلب :- هو جهاز لمراقبة ضربات القلب والاستجابة ألي بطاء في القلب بتزويد القلب بضربات إضافية تصنعها البطارية لتتافظ على معدل الضربات الذي برمجت عليه.
2. جهاز الصدمة :- يساعد على علاج اضطرابات تسارع نظم القلب بإرسال صدمة كهربائية إلى عضلة القلب لإزالة الرجفان وبالتالي الحماية من توقف القلب المفاجئ.
3. جهاز تناغم ضربات القلب :- يعالج مشكلة النظم السريع غير الطبيعي بإرسال نبضات تحفيز سريعة إلى عضلة القلب تعمل على استعادة معدل النبض الطبيعي. وقد يستخدم أيضا في حالات قصور القلب حيث يقوم بمراقبة إشارات القلب وإرسال نبضات تحفيزية تمكن القلب من الانقباض بكفاءة أكبر.

طريقة إجراء تركيب منظم القلب :

- يمنع من الأكل والشرب ابتداء من منتصف الليل الذي تسبق إجراء العملية وسوف يستأنف المريض الطعام والشراب بعد ساعة من انتهاء العملية.
- يتم زرع الجهاز جراحيا باستخدام التخدير الموضعي يستغرق حوالي ساعة، ولكن يوجد حالات تحت البنج الكامل حسب حالة المريض يحددها الطبيب.
- سيخدر الجزء أسفل عظم الترقوة مباشرة بمخدر موضعي ويتم إجراء شق جراحي يوضع فيه الجهاز تحت عظم الترقوة. أما في حال استخدام جهاز منظم القلب الكبسولة فأسيتم زراعته مباشرة إلى القلب عن طريق القسطرة من خلال الشرياني الفخذي.

جهاز تنظيم ضربات القلب

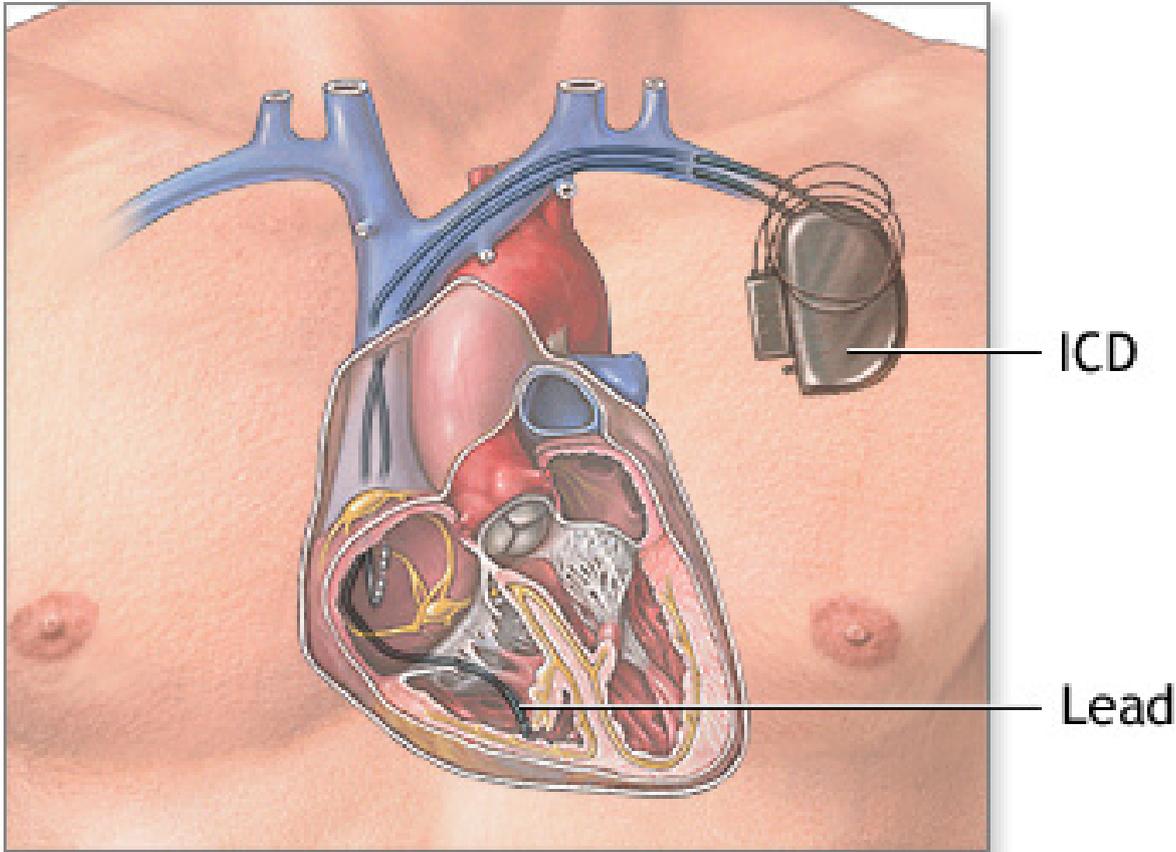
المحتوى التثقيفي :

- يبقى الجرح مغطى بواسطة الضمادة لمدة أسبوع، أما إذا كانت العملية في جانب الجسم فيبقى مغطى أسبوعين ثم يتم كشف الجرح بواسطة المريض نفسه أو أحد أفراد أسرته باستخدام قفازات حتى ال يتعرض للتلوث ويتم الاستحمام بالماء والصابون وتجفيفه جيدا ووضع المساحات الطبية ويبقى مكشوفاً أما اللصقات الصغيرة فتسقط تلقائياً.
- تجنب رفع الأشياء الثقيلة (التي تزيد عن 5 كجم) لمدة شهر ونصف.
- يمكن البدء بتحريك اليد منذ اليوم الثاني لزرع الجهاز ولكن يجب تجنب رفع اليد فوق مستوى الكتف او تحريكها بشكل مفاجئ لمدة شهر ونصف .
- النوم على الظهر أو الجانب الآخر من الجهاز فقط لمدة شهر ونصف.
- استخدام الجوال في الجهة الأخرى من الجهة التي تم فيها زرع جهاز الصدمة الذاتية مدى الحياة أو استخدام سماعة خارجية.
- أعراض التهاب الجرح التي توجب القدوم إلى الطوارئ:
انتفاخ، تورم، احمرار، خروج سائل من مكان زرع الجهاز أو ارتفاع في درجة الحرارة عن 38.5.
- يجب الحذر من السقوط في الأسابيع الأولى حتى لا يتأثر الجهاز
- الانتظام في أخذ العلاج
- اذا كنت كثير الحركة اثناء النوم يفضل وضع رباط لتثبيت اليد
- بالنسبة للسفر يكون بعد 6 اسابيع و يفضل استشارة الطبيب المعالج قبل السفر

جهاز تنظيم ضربات القلب

المحتوى التثقيفي :

- تعطى البطاقة لرجال الأمن في المطار لعدم المرور من جهاز التفتيش دون الدخول في. واذا اجباري فيدخله بسرعة و يخرج
- تجنب استخدام جهاز التفتيش المحمول باليد.
- بعض الأجهزة يمكن أن تؤثر على جهاز الصدمة مثل (جهاز الرنين المغناطيسي و يجب التأكد قبل عمل أي اشعة) و يجب إبلاغ الطبيب قبل أي إجراء.
- تجنب مؤقتا ممارسة المجهود البدني العنيف مثل (التنس - السباحة - قيادة السيارة - العلاقة الزوجية) لمدة شهر.
- بخصوص العمل يختلف من مريض لى آخر حسب طبيعة العمل فلا بد من استشارة الطبيب.



An implantable cardioverter-defibrillator (ICD) detects a rapid heartbeat coming from the bottom of the heart

دراسة كهرباء القلب - EP

التعريف :

هي إجراء تشخيصي أو علاجي للتعرف على سبب الخفقان أو الإغماء.

طريقة دراسة كهربائية القلب ؟

يمنع المريض من الأكل والشرب من منتصف الليل إلى أن يتم الانتهاء من العملية بعدها بساعة من الزمن يبدأ الأكل والشرب.

يتم الإجراء بالتخدير الموضعي ومهدئ عام حيث يقوم الطبيب بإدخال إبرة في الوريد أعلى الفخذ و عن طريقها يدخل أسلاك تصل إلى القلب ويقوم الطبيب بتحريض القلب بواسطة نبضات كهربائية لإظهار اضطراب نظم القلب الذي كان يسبب الأعراض إن وجدت ويحدد بدقة مكان الخلل الكهربائي

نتائج دراسة كهربائية القلب :

قد يقوم الطبيب بكي المنطقة المسببة للخفقان بنفس الإجراء أو قد يحتاج المريض إلى علاج دوائي أو تركيب جهاز للقلب على حسب الحالة.

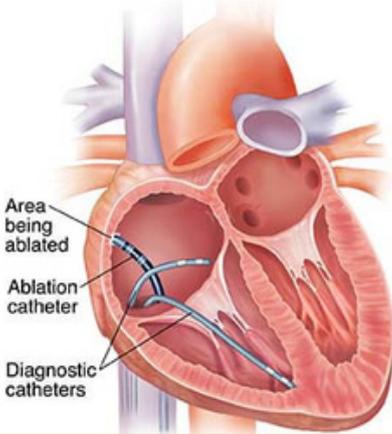
أنواع الكي في دراسة كهربائية القلب :

1. كي كهربائي بالحرارة :- يعمل على إحداث ندبة صغيرة في الأنسجة التي تصدر الإشارات الكهربائية المسببة للتسرع غير الطبيعية في القلب ويكون الإجراء بالتخدير الموضعي.
2. كي كهربائي بالتجميد :- يعمل على تجميد الأنسجة وقد يعطل ذلك الدوائر الكهربائية غير المرغوب بها والتي تسبب الرجفان الأذيني ويكون الإجراء بالتخدير الكامل.

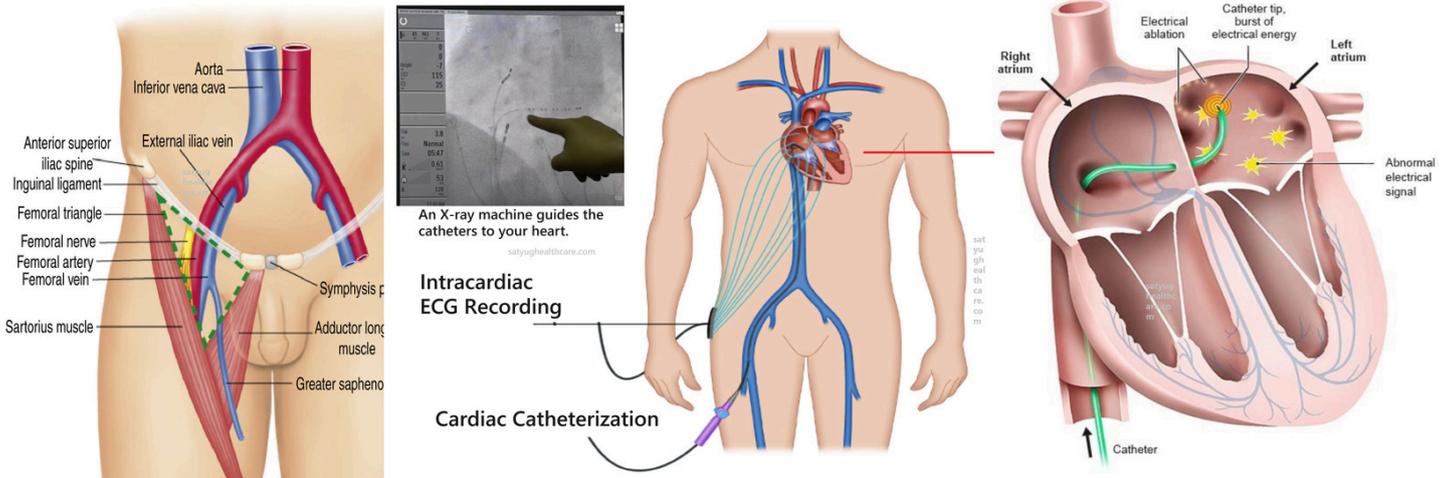
دراسة كهرياء القلب - EP

المحتوى التثقيفي :

- ينصح المريض بعدم تحريك الساق لمدة 6 ساعات لتجنب حدوث نزيف في منطقه القسطرة و مراقبة مكان القسطرة اذا ظهرت علامات التهاب (انتفاخ او احمرار او خروج سوائل من مكان القسطرة او ارتفاع في درجة الحرارة عن 38.5)
- ينصح بعدم ممارسة المجهود البدني العنيف لمدة أسبوع وذلك بعدم حمل شيء ثقيل عن " 5 كجم " أو المشي مسافات طويلة أو رفع الساق على الحوض عند الوضوء.
- بعد أسبوع ينصح المريض بزيادة النشاط البدني.
- التقليل من الكافيين مثل القهوة والشاي والكولا.
- التقليل من ملح الطعام فهذا يساعد على خفض ضغط الدم.
- التوقف عن التدخين إذا كان المريض مدخنا.
- تناول غذاء صحي والمحافظة على الوزن المثالي.
- الانتظام في أخذ العلاج.
- بالنسبة للسفر يكون بعد أسبوعين و يفضل استشارة الطبيب المعالج قبل السفر



EPS Study



قصور عضلة القلب - HF

التعريف :

في حال كانت عضلة القلب اقل من 30% تعتبر هذي حالة قصور او ضعف في عضلة القلب. غالباً اذا كان بس قصور سيكون تعديل اسلوب حياة مع تحسين بعض السلوكيات

النشاط البدني :

- يمكنك أن تستفيد من تمارين بسيطة مثل المشي معظم أيام الأسبوع والسباحة وبعض التمارين الخفيفة ولا تشعر بالإحباط لأن الفائدة من التمارين غير ملموسة بشكل جيد إلا بعد فترة من الزمن
- مارس نوعاً من الرياضة كالمشي السريع نسبياً أو السباحة أو العمل في الحديقة والمنزل.
- ممارسة هذه النشاطات البدنية بانتظام تشعرك بالنشاط والحيوية وتحسن كفاءة القلب.
- خذ قسطاً من الراحة أثناء ممارسة الرياضة وتوقف عن المتابعة إذا شعرت بألم بالصدر أو دوخة أو ضيق نفس متوسط الشدة.

الحمية :

- اتبع حمية غذائية مناسبة لمرضى القلب وتأكد خاصة من الإقلال من تناول الملح لأن الملح يؤدي إلى انحباس السوائل في الجسم وذلك يؤدي إلى إجهاد القلب واتباع النصائح الغذائية التالية:
- لا تضيف الملح إلى الطعام.
 - تناول الأطعمة الموسمية والبهارات بدل الملح.
 - اسأل طبيبك عن كمية السوائل المسموحة لك يومياً لأن الإكثار من تناول السوائل يجهد القلب نسبياً.
 - في المطاعم اطلب طعاماً قليل الملح.

قصور عضلة القلب - HF

التدخين :

- من الضروري جداً ترك التدخين.
- التدخين ضار جداً بالصحة وخاصة القلب، حيث يؤدي إلى تصلب الشرايين وجلطات القلب وبالتالي يؤدي إلى هبوط القلب.
- أول وأهم عمل تفعله هو ترك التدخين كما أن المشاركة في برامج ترك التدخين يقوي فرصتك للامتناع عنه.
- اسأل طبيبك عن الأدوية وبدائل النيكوتين التي تساعدك على ترك التدخين.

الأدوية :

- تناول الأدوية الموصوفة لك بانتظام وتعرف على أنواع الأدوية التي تتناولها وطريقة عملها وفوائدها واحتفظ بقائمة هذه الأدوية في كل الأوقات.
- تناول أدويةك في الوقت المحدد لكل منها.
- إذا نسيت تناول دواء في وقته، خذه عندما تتذكر، ولكن إذا حان وقت الجرعة التالية خذ الجرعة التالية في وقتها فقط لكي لا تتضاعف الجرعة

مراقبة الوزن :

- حافظ على قياس وزنك يومياً
- الزيادة المفاجئة في الوزن تعني احتباس السوائل في الجسم وتراجعاً في حالتك.
- احرص على قياس وزنك بنفس الوقت ويفضل صباحاً وبعد الخروج من دورة المياه، قبل الفطور وبثياب خفيفة (أي بنفس الظروف).
- يجب ملاحظة الوزن بحيث لا يزيد عن " 1 كجم " في اليوم **ولا** يزيد عن " 2.5 كجم " في الاسبوع

قصور عضلة القلب - HF

متى تراجع الطبيب :

يجب مراجعة الطوارئ / الطبيب فور حدوث عالمات تدهور حالة القلب مثل:

1. زيادة أكثر من (1) كجم في يوم واحد أو (2.5) كجم بالأسبوع أو إذا تجاوزت الوزن الذي حدده لك الطبيب.
2. صعوبة متزايدة في النفس أثناء الجهد أو ضيق شديد بالنفس ال يزول بالراحة.
3. حصول انتفاخ جديد في الساقين أو القدمين أو زيادة في الانتفاخ.
4. انتفاخ أو ألم في البطن.
5. ضيق النفس أثناء النوم الذي يؤدي إلى الاستيقاظ وزيادة عدد المخدات.
6. السعال المتكرر الذي لا يزول.
7. الشعور بتعب وإرهاق غير مألوف.
8. ألم شديد بالصدر لا يزول بالراحة ولا بعد تناول حبة النتروغليسرين تحت اللسان.
9. سعال وقشع مخضب بالدم أو متغير اللون (أصفر أو أخضر أو عكر) مترافق مع ضيق النفس.
10. تسرع في القلب أو عدم انتظام دقاته.
11. الدوخة الشديدة أو فقد الوعي.
12. أعراض جلطة الدماغ مثل تنميل مفاجئ أو ضعف في جهة واحدة من الوجه أو الذراع أو الساق أو اضطراب مفاجئ في الذهن واضطراب الكلام أو اضطرابات البصر.

عملية القلب المفتوح - CABG

التعريف :

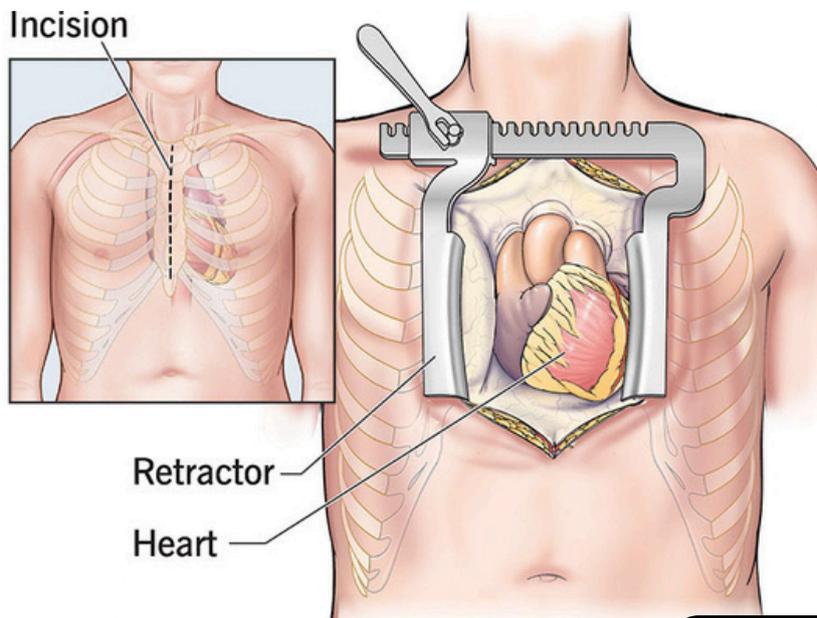
هيا عملية توصيل الشرايين التاجية (تغير الشرايين) يتم تحديد عدد الشرايين الموصلة و تتم هذه العملية بشق في منتصف الصدر للمريض من جذر العنق حتى أسفل الصدر . يقوم الجراح بعمل توصيلات على الشرايين (كبري) ويتم الحصول على التوصيلات (الأوردة) من جدار الصدر نفسه بالمنظار

ماذا يحدث بعد عملية جراحة القلب :

عند الاستيقاظ سوف يجد المريض نفسه في العناية المركزة حيث يجد أنبوب في الفم، الأنف، إبرة كبيرة في الرقبة للعلاج، وإبرة اليد للمحالييل، أسالك تخطيط القلب وجهاز الضغط، قسطرة البول، أنبوب الأكسجين وأنبوبة صدرية

التوقعات :

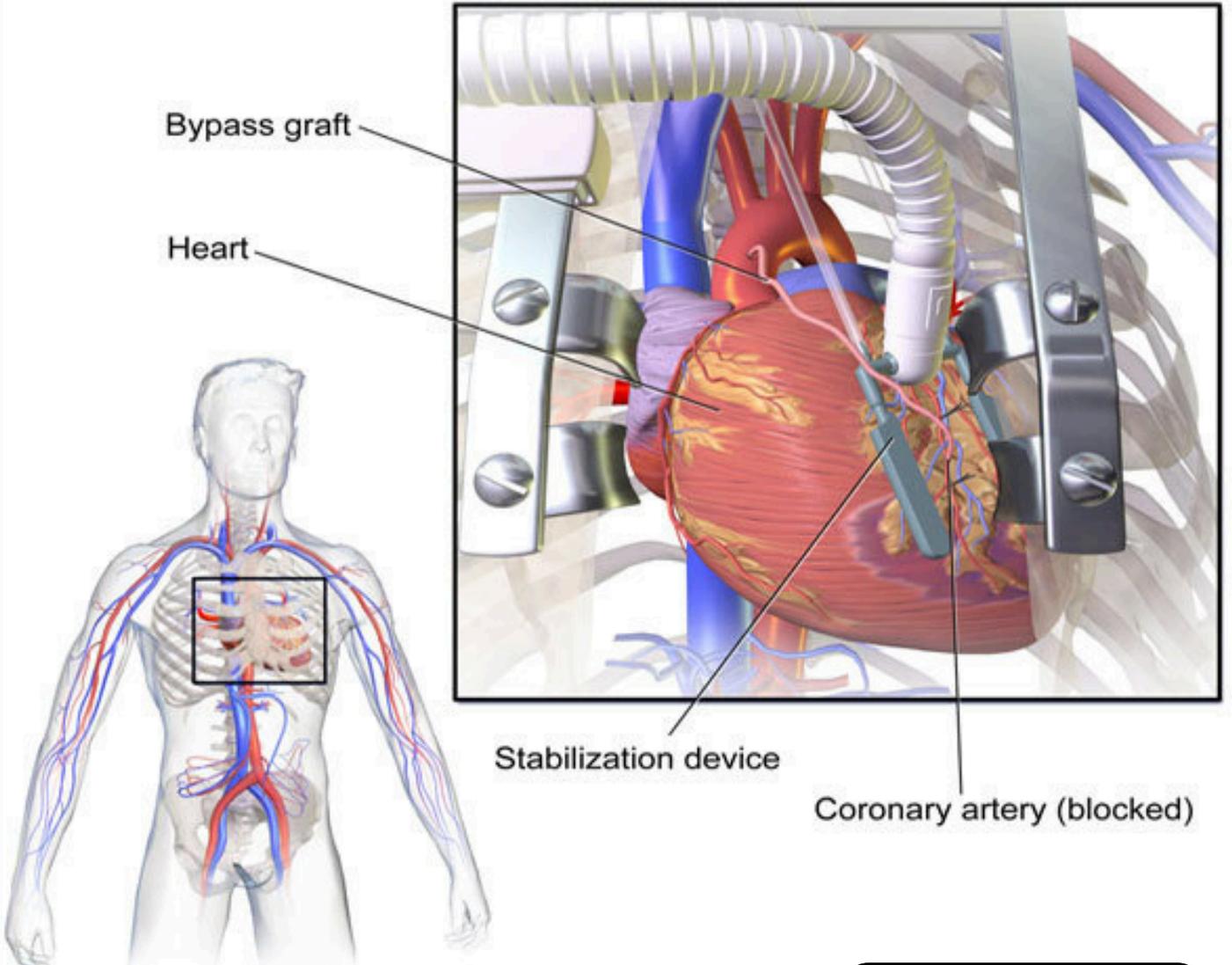
قد يشكو المريض من فقدان الشهية أو الإمساك وتورم في اليدين والأرجل والشعور بالإعياء والهمود النفسي واضطراب في النوم وهذه الآثار الجانبية تزول بعد 4 أيام من العملية



عملية القلب المفتوح - CABG

الإفافة:

- يتم فصل أجهزة الأكسجين الصناعي
- الجلوس على الكرسي بمساعدة الممرضة.
- تجنب الارتكاز على الكتفين حين النهوض من الفراش يجب وضع اليدين في منتصف الصدر على الجرح خاصة عند القيام والجلوس، وضع اليدين على منتصف الصدر مكان الجرح خاصة عند الشعور بالكحة والسعال لتخفيف الألم.
- يتم ارتداء حزام الصدر ما بعد العملية يعتبر عاملا مساعدا لتخفيف الألم ويساعد على التئام الجرح خاصة لمرضى السكر وتجنب الارتكاز باليدين



عملية القلب المفتوح - CABG

المحتوى التثقيفي :

- الامتناع عن الزوار لمدة شهر
- الامتناع عن التدخين بشكل نهائي و توضيح بأنه قد ينهي حياته لا سمح الله (بحيث نجعله يبتعد عن التدخين بإذن مدى الحياة)
- القيام بتمارين الصدر من قبل أخصائي تطوير الرئة باستخدام تمارين التنفس (الشيشة) خلال اليوم على فترات كل ساعتين 20 مرة خلال ثلاث اشهر من بعد العملية
- المشي في العناية المركزة من قبل أخصائي العالج الطبيعي بعربية (مشاية) وذلك لتوازن وتحين القوام والعضلات أثناء المشي ويتم ذلك على خلال 20 دقيقة في الصباح و 20 دقيقة في المساء
- الصلاة على الكرسي لمدة 6 أسابيع
- تجنب السواقة لمدة شهرين
- تجنب الارتكاز او النوم على الجنبين (الأيمن و الأيسر) لمدة 6 أسابيع
- تجنب العلاقة الحميمة لمدة 6 أسابيع
- يمكن الصعود على الدرج من خامس يوم من العملية
- الاستحمام يتم بعد مرور 14 يوم من العملية بعد إزالة الدبايس من الجرح بشكل كامل
- العودة للعمل بعد 3 اشهر من العملية
- تجنب السباحة والرياضة لمدة 3 اشهر من بعد العملية
- اتباع حمية قليلة الدهون و قليلة الملح
- بالنسبة للسفر يكون بعد 6 اسابيع و يفضل استشارة الطبيب المعالج قبل السفر

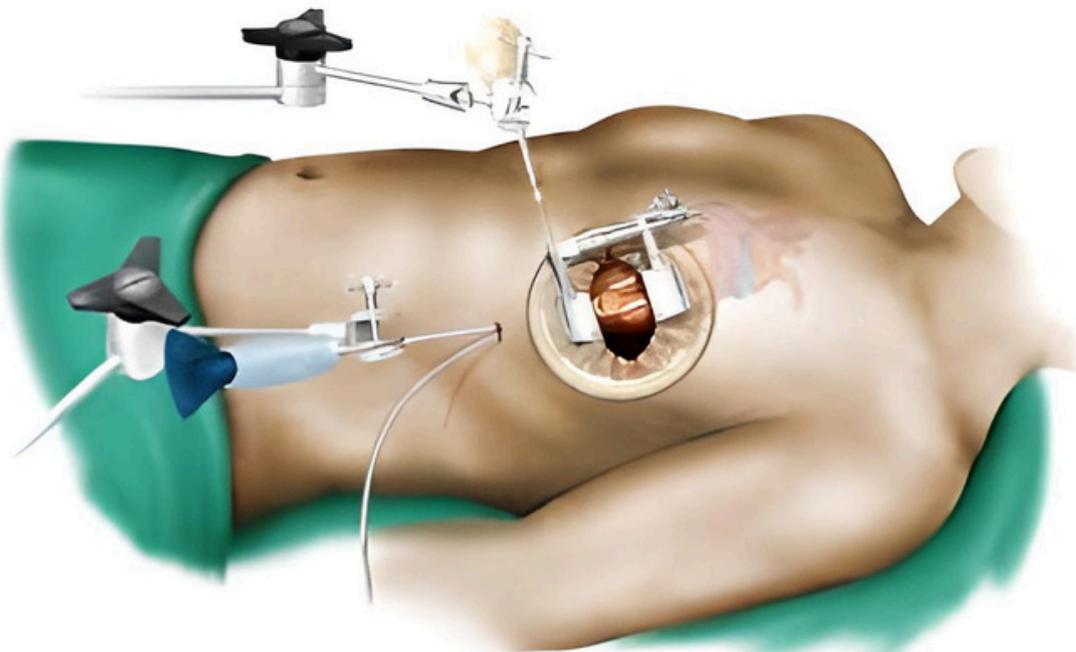
عملية القلب بالفتحات الصغيرة - MICS

التعريف :

- هي عملية تكون عن طريق عمل فتحة صغيرة من (3-4 انش) بين أضلاع القفص الصدري. تجرى هذه الأنواع من العمليات بفتحة صغيرة تحت الثدي الأيمن لإصلاح أو استبدال الصمام (التاجي) الميترالي أو لترقيع ثقب ما بين الأذنين في القلب
- وتحت الثدي الأيسر لتوصيل الشرايين التاجية.

مميزات العملية و مخاطرها :

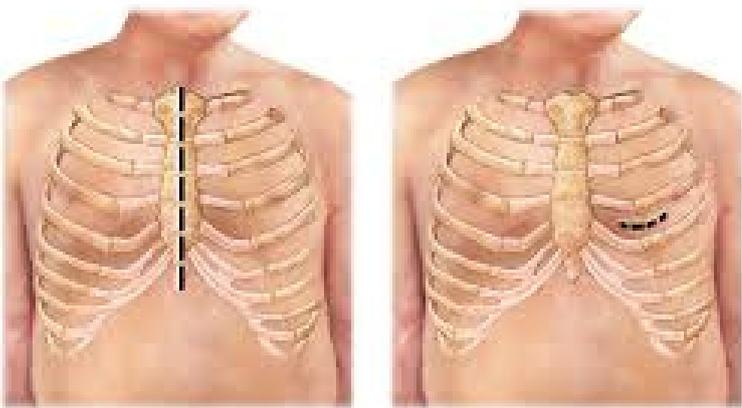
- نسبة حدوث النزيف وفقدان الدم او نسبة حدوث الالتهابات او نسبة حدوث المضاعفات الرئوية أقل بكثير في عمليات الفتحات الصغيرة مقارنة بعملية القلب المفتوح التقليدية.
- مدة التنويم في المستشفى أقل (3 - 5 أيام) مقارنة بالعمليات الأخرى.
- مدة الشفاء والرجوع لأنشطة الحياة اليومية أسرع تقريبا من (أسبوعين إلى أربعة أسابيع).
- المخاطر مثل أي عملية أخرى منها نزيف، جلطة، التهاب الجرح، آلام حول العملية.



عملية القلب بالفتحات الصغيرة - MICS

المحتوى التثقيفي :

- يمكنك النوم على الظهر أو الجانب الآخر من الجرح
- ممارسه التمارين الرياضية بتحريك الكتف والذراع في جهة الجرح وذلك برفعها وتحريكها مثل تمشيط الشعر.
- الصالة على الكرسي لمدة أسبوعين بعد العملية
- صيام بعد أسبوعين من العملية إذا أراد.
- تفادي حمل أو دفع الأشياء الثقيلة والتي يزيد وزنها عن 5 كيلو خلال الشهرين الأولى من العملية.
- ال مانع من صعود ونزول الدرج
- المشي ما يعادل 20 دقيقة خلال النهار و20 دقيقة خلال المساء يوميا
- الابتعاد عن الأماكن المزدحمة والإقلال من الزائرين.
- استخدام جهاز التنفس (الشيشة) 20 مره كل ساعتين خلال فتره النهار لمدة ثلاث اشهر
- يمكنك ممارسة العالقة الحميمة بعد 4 أسابيع من العملية.
- السماح بقيادة السيارة بعد شهر من العملية.
- الانتظام على الحمية الصحية وتجنب الأطعمة الدسمة مع التقليل من نسبة الاملاح والدهنيات وتجنب الوجبات السريعة وذلك لصحة القلب.
- بالنسبة للسفر يكون بعد 6 اسابيع و يفضل استشارة الطبيب المعالج قبل السفر



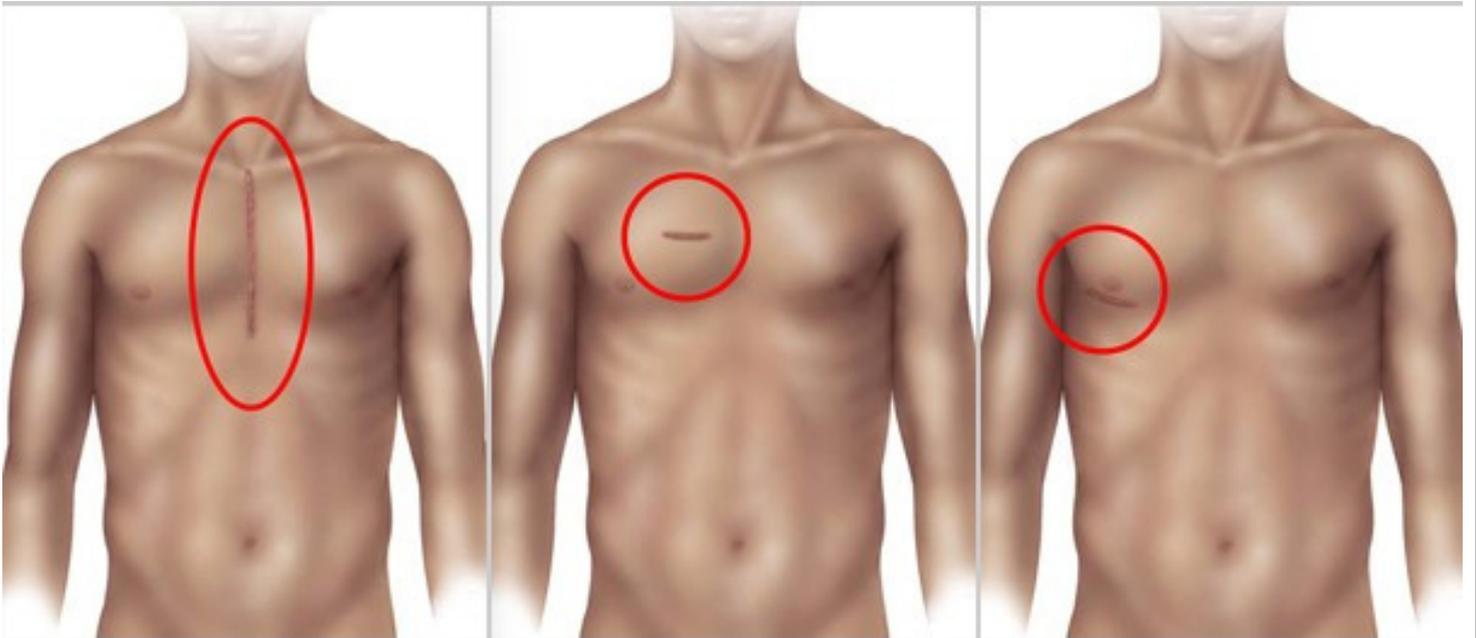
عملية القلب بالفتحات الصغيرة - MICS

تعليمات العناية بالجرح :

ينبغي تعقيم وتغيير اللصقات يوم بعد يوم وعدم غسله بالماء لمدة أسبوعين بعد العملية وبعدها يتم إزالة الدبابيس عن الجرح وبعدها نستمر بالتعقيم وتغيير اللصقات لمدة يومين آخرين ثم بعدها لا مانع من الاستحمام وغسله بالماء مع تجفيف منطقة الجرح جيدا

يجب مراجعة الطوارئ في الحالات التالية :

- تسارع في نبضات القلب.
- تورم شديد بالساقين.
- ارتفاع في الحرارة أكثر من (ارتفاع الحرارة فوق 38 م).
- كتمه أو ضيق في النفس.
- خروج صديد أو نزيف من الجرح.



Traditional Open-Heart Surgery

Minimally Invasive Valve Surgery

الذبحة الصدرية - MI

التعريف :

هي ألم في الصدر أو انزعاج يحدث عندما لا تحصل عضلة القلب على ما يكفي من الدم الغني بالأوكسجين؛ حيث قد يشعر المصاب بها بضغط في الصدر،

يمكن أن يحدث الألم أيضًا في الكتف أو الذراعين أو الرقبة أو الفك أو الظهر، الذبحة الصدرية لا تعتبر مرضًا لكنها أحد أعراض مشكلة القلب الكامنة،

عادة ما تكون أمراض القلب التاجية. والذبحة الصدرية لا تهدد الحياة عادةً لكنها علامة تحذير على احتمال التعرض لخطر الإصابة بنوبة قلبية أو سكتة دماغية.

الأعراض :

العَرَض الرئيسي للذبحة الصدرية هو ألم في الصدر، حيث يعاني الأشخاص المختلفون من الذبحة الصدرية بطرق مختلفة، ويمكن أن تختلف الأعراض من خفيفة إلى شديدة، حيث يشعر بعض الأشخاص المصابين بالذبحة الصدرية بعدم الراحة في الصدر ولكن لا يشعرون بأي ألم على الإطلاق. وعادة ما يكون ألم الصدر الناجم عن الذبحة الصدرية:

- الشعور بالضغط أو الثقل الذي قد ينتشر إلى الذراعين أو الرقبة أو الفك أو الظهر.
- الألم ناتج عن مجهود بدني أو إجهاد.
- و بعض الأحيان يكون هنالك (شعور بالغثيان أو ضيق التنفس)

الذبحة الصدرية - MI

الأسباب :

تحدث الذبحة الصدرية عادة بسبب ضيق الشرايين التي تمد عضلات القلب بالدم بسبب تراكم المواد الدهنية وهذا ما يسمى تصلب الشرايين، حيث تتضمن الأشياء التي يمكن أن تزيد من خطر الإصابة بتصلب الشرايين ما يلي:

- نظام غذائي غير صحي.
- قلة ممارسة الرياضة.
- التدخين.
- التقدم في العمر.
- التاريخ العائلي لتصلب الشرايين أو مشاكل في القلب.

عوامل الخطر :

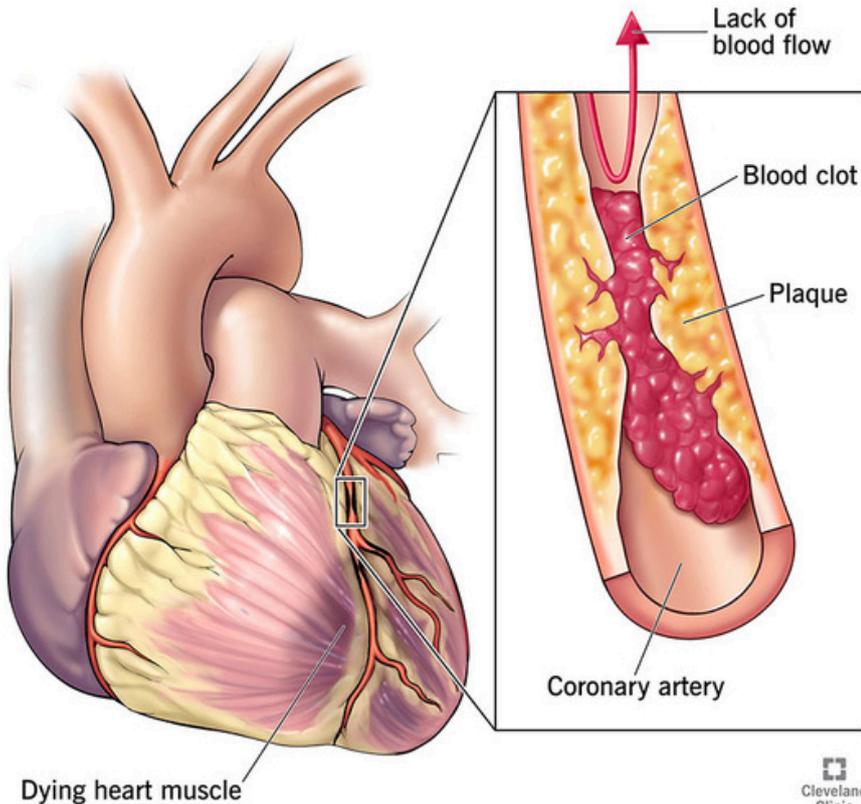
- عادة ما تحدث الذبحة الصدرية والنوبات القلبية بسبب مرض القلب التاجي، والذي تسهم العوامل التالية في الإصابة به
- التاريخ العائلي للإصابة بأمراض القلب التاجية.
 - التقدم في العمر
 - (تزداد المخاطر عند الرجال بعد 45 عاماً والنساء بعد 55 عاماً).
 - نظام غذائي غير صحي.
 - عدم ممارسة النشاط البدني.
 - زيادة الوزن أو السمنة.
 - التدخين - إما أن تكون مدخنًا، أو تستنشق دخان الآخرين (تدخين سلبي) او اذا كنت تتعرض بشكل كبير للبخور او العود
 - داء السكري.
 - ارتفاع ضغط الدم.
 - مستويات الكوليسترول غير الصحية.
 - النساء بعد انقطاع الطمث.

الذبة الصدرية - MI

المحتوى التثقيفي :

- يأخذ المريض راحة لمدة 6 أسابيع (اهم شي)
- اتباع نظام غذائي صحي للقلب, و الابتعاد عن الدهون و الاملاح و
- الابتعاد عن المنتجات المعلبة و المواد الحافظة
- الحفاظ على وزن صحي.
- ممارسة النشاط البدني بعد 6 أسابيع بشكل منتظم و على ان يكون
- اقلها مشي 20 دقيقة في الصباح و المساء.
- الإقلاع عن التدخين.
- التحكم في مستويات الكوليسترول.
- التحكم في ضغط الدم.
- الابتعاد عن العصبية على كل شيء, و اخذ الأمور ببساطة
- بالنسبة للسفر يكون بعد 6 اسابيع و يفضل استشارة الطبيب المعالج
- قبل السفر

Heart Attack



منظار عبر المريء للقلب - TEE

التعريف :

منظار عبر المريء للقلب (TEE) هو عبارة عن تصوير يستخدم الموجات الصوتية لإنتاج صور متحركة عالية الجودة للقلب. يُظهر مخطط صدى القلب (الإيكو) حجم وشكل القلب وتفاصيل الهياكل الداخلية للقلب. يوجه فني الأشعة المحول (جهاز الموجات فوق الصوتية على شكل أنبوب رفيع ومرن) إلى فمك وإلى أسفل المريء للحصول على الصور. ستتناول دواءً لمساعدتك على الاسترخاء وتخدير حلقك حتى لا تشعر بعدم الراحة أثناء الإجراء مع نومه على جانبه الأيسر.

لماذا نعملها للمريض :

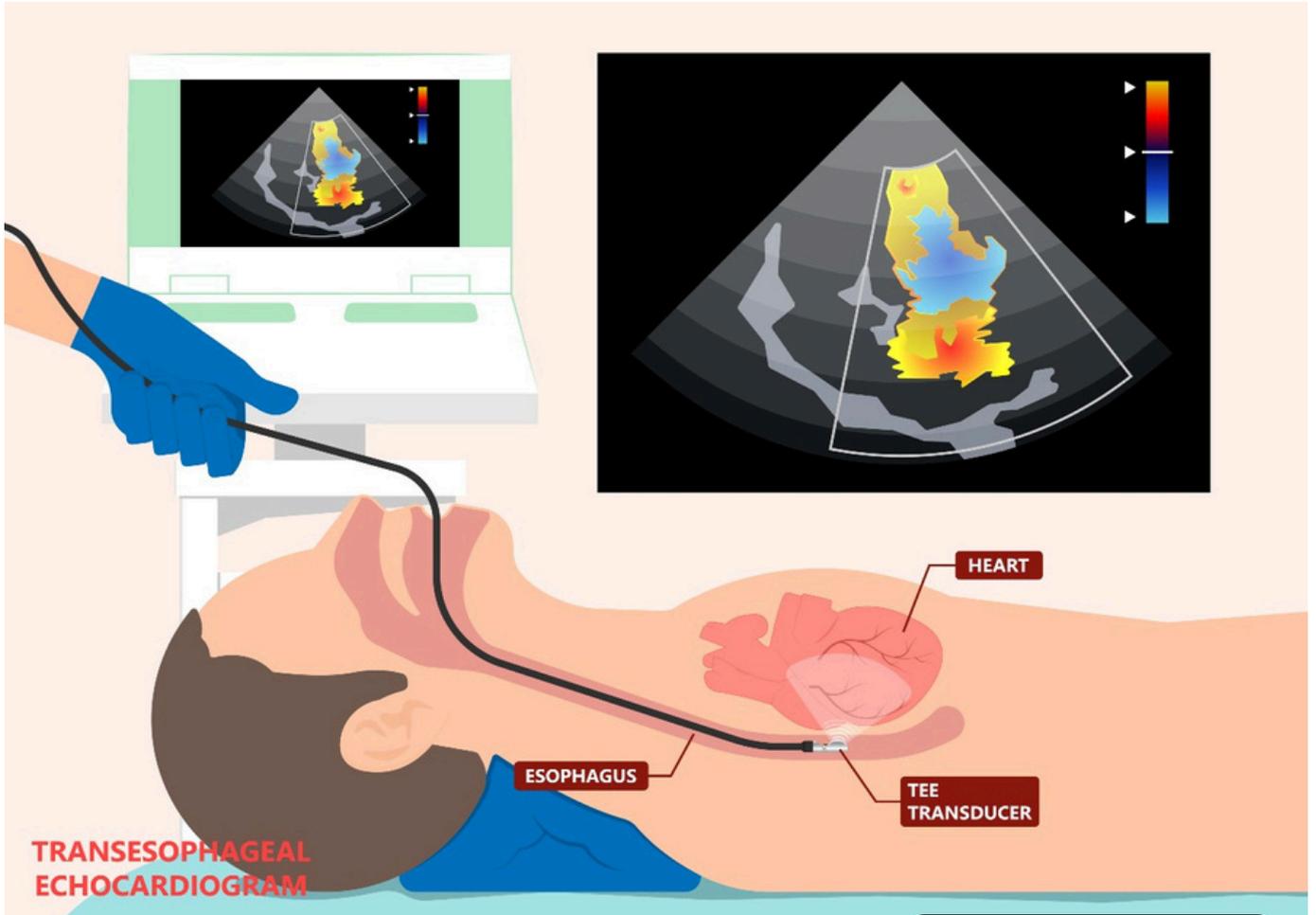
- تقييم مدى كفاءة عمل حجرات القلب والصمامات والأوعية الدموية، لضمان تدفق الدم بشكل سليم عبر القلب
- التحقق من وجود جلطات دموية في القلب، لتوجيه العلاج للرجفان الأذيني، وهو نوع من عدم انتظام ضربات القلب (ضربات القلب غير الطبيعية)
- التحقق من وجود تشوهات هيكلية في صمامات القلب وجدران حجرات القلب توجيه وضع القسطرة في العديد من الإجراءات التشخيصية والعلاجية



منظار عبر المريء للقلب - TEE

المحتوى التثقيفي :

1. قد يشعر المرضى بالضعف أو التعب أو الخمول لبقية يوم العملية. قد يكون الحلق مؤلماً لبضعة أيام بعد العملية بسبب إدخال المنظار.
2. بشكل عام، لا يوجد نوع خاص من الرعاية بعد تخطيط كهربية القلب. ومع ذلك، قد يعطي الطبيب للمرضى تعليمات إضافية أو بديلة بعد العملية، اعتماداً على الاحتياجات.
3. سيعود المريض الى رويته المعتاد في اليوم التالي من اجراء المنظار



كبي في احدى حجرات القلب - Cardiac Ablation

التعريف :

و هو علاج لاضطراب نبض القلب، الذي يُسمى اضطراب النظم القلبي. ويستخدم طاقة الحرارة أو البرودة لإحداث نوبات صغيرة في القلب. تمنع النوبات إشارات القلب الخاطئة وتستعيد ضربات القلب الطبيعية. يُجرى الاستئصال القلبي باستخدام أنابيب رفيعة ومرنة تُسمى أنابيب القسطرة وتُدخل عبر الأوعية الدموية (و من الممكن ان تكون بينج موضعي او تخدير كامل)

لماذا نعملها للمريض :

ينتج اضطراب النظم القلبي عن خلل في وظيفة الإشارات الكهربائية التي تنظم ضربات القلب. قد ينبض القلب بسرعة كبيرة أو ببطء شديد. أو قد يكون نمط نبض القلب غير منتظم. قد يكون علاج الكي القلبي أحد أول العلاجات، اعتماداً على نوع اضطراب نبض القلب. وفي حالات أخرى، يُستخدم هذا العلاج عند عدم نجاح الأدوية أو العلاجات الأخرى.

قد يوصي اختصاصي القلب بالكي القلبي إذا :

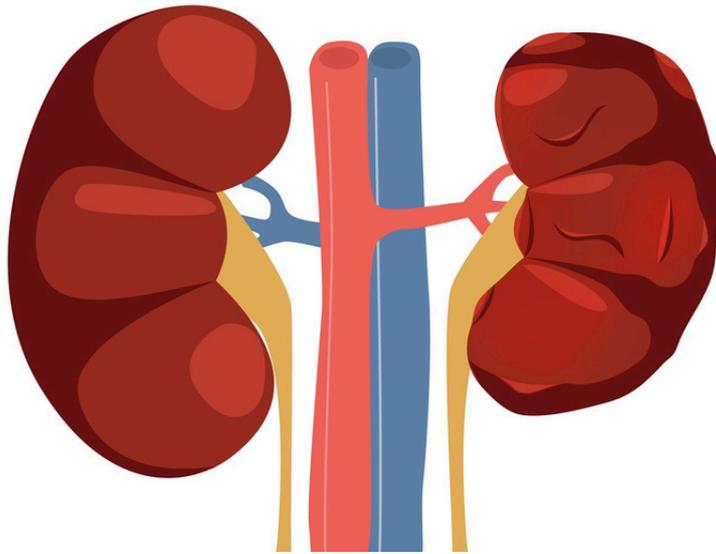
- لم تنجح الأدوية المستخدمة لعلاج اضطراب نبض القلب.
- أدت أدوية اضطراب نبض القلب إلى آثار جانبية خطيرة.
- كان لديك نوع من اضطراب نبض القلب يستجيب بشكل جيد لهذا العلاج، مثل متلازمة وولف-باركنسون-وايت أو تسرع القلب فوق البطيني.
- كنت معرضاً لخطر كبير للإصابة بتوقف القلب المفاجئ أو غيره من المضاعفات.

قسم

الكلى

Normal

Nephrosclerosis



حصوات الكلى - Kidney Stone

التعريف :

هي ترسبات صلبة مكونة من المعادن والأملاح التي تتشكل داخل الكلى. ومن أسباب تكون حصوات الكلى النظام الغذائي وزيادة وزن الجسم وبعض الحالات الطبية وبعض المكملات الغذائية والأدوية. يمكن أن تصيب حصوات الكلى أي جزء من المسالك البولية؛ من كليتيك إلى المثانة. تتكون الحصوات في أغلب الأحوال عندما يصبح البول مركزاً، ما يتيح للمعادن التبلور والالتصاق ببعضها.

الأسباب :

لا تتكوّن حصوات الكلى في الغالب نتيجة سبب واحد محدد، رغم أن هناك عدة عوامل قد تزيد من خطر الإصابة بها. تتكون حصوات الكلى عندما يحتوي البول على مواد مكونة للبلورات - مثل الكالسيوم والأكسالات وحمض اليوريك - أكثر مما يمكن إذابته بالسوائل في البول.

Types of Kidney Stone



Calcium
Stone



Uric Acid
Stone



Struvite
Stone



Cysteine
Stone

حصوات الكلى - Kidney Stone

أنواع حصوات الكلى :

تساعد معرفة نوع حصوات الكلى لديك في تحديد سببها، وقد يوفر ذلك حلاً بشأن كيفية تقليل خطر الإصابة بالمزيد من حصوات الكلى. وإذا أمكن، حاول الاحتفاظ بحصوة من حصوات الكلى إذا خرجت من جسمك حتى تتمكن من إحضارها إلى الطبيب المعالج لك لتحليلها.

وتشمل أنواع حصوات الكلى ما يلي:

- حصوات الكالسيوم. معظم حصوات الكلى عبارة عن حصوات الكالسيوم، وعادةً ما تكون على شكل أوكسالات الكالسيوم. والأوكسالات مادة يصنعها الكبد يوميًا أو يتم امتصاصها من غذائك.
- ويمكن أن تؤدي العوامل المرتبطة بالنظام الغذائي والجرعات العالية من فيتامين (د) و العديد من اضطرابات الأيض إلى زيادة تركيز الكالسيوم أو الأوكسالات في البول. وقد يرتبط أيضًا ببعض الأدوية المستخدمة لعلاج الصداع النصفي أو النوبات المرضية.
- حصوات ستروفايت. تتكون حصوات ستروفايت استجابة لعدوى المسالك البولية. ويمكن أن تنمو هذه الحصوات بسرعة
- حصوات حمض اليوريك. يمكن أن تتكون حصوات حمض اليوريك لدى الأشخاص الذين يفقدون الكثير من السوائل بسبب الإسهال المزمن أو سوء الامتصاص، والأشخاص الذين يتبعون نظامًا غذائيًا عالي البروتين، والأشخاص الذين يعانون من مرض السكري أو المتلازمة الأيضية. وقد تؤدي بعض العوامل الوراثية أيضًا إلى زيادة خطر الإصابة بحصوات حمض اليوريك.
- حصوات السيستين. تتكون هذه الحصوات لدى الأشخاص الذين لديهم اضطراب وراثي يسمى بيلة السيستين التي تجعل الكلى تفرز الكثير من حمض أميني معين.

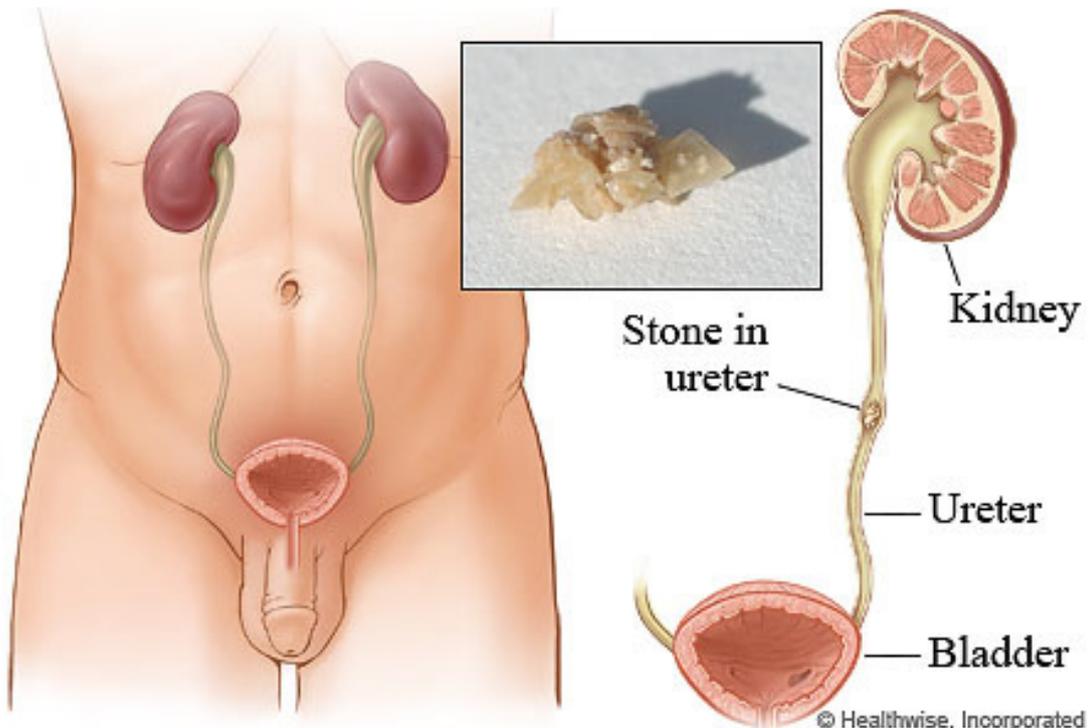
حصوات الكلى - Kidney Stone

الأعراض :

قد تستقر حصوة الكلية في الحالبين، و تمنع تدفق البول وتتسبب في تورم الكلى وتشنج الحالب، ويمكن أن يسبب ذلك آلاماً شديدة. في تلك المرحلة، من الممكن أن تظهر عليك الأعراض التالية:

- ألم قوي وحاد على الجانب والظهر أسفل الأضلاع.
- ألم ينتشر إلى أسفل البطن والمنطقة الأربية.
- ألم يأتي على هيئة موجات ويتغير في حدته.
- ألم أو شعور بالحرقان أثناء التبول.
- بول باللون الوردي أو الأحمر أو البني.
- بول عكر أو كريبه الرائحة.
- الحاجة المستمرة للتبول، أو التبول أكثر من المعتاد، أو التبول بكميات صغيرة
- الغثيان والقيء

ومع تحرك حصوة الكلى عبر المسالك البولية، قد يتغير الألم الناجم عنها، مثلاً ينتقل إلى مكان مختلف أو تزداد شدته.



حصوات الكلى - Kidney Stone

عوامل الخطر :

- التاريخ المرضي العائلي أو الشخصي. إذا كان شخص ما في عائلتك مصاباً بحصوات الكلى، فمن المرجح أن تصاب بها أنت أيضاً.
- الجفاف. قد يؤدي عدم شرب كمية كافية من الماء يومياً إلى زيادة احتمالية الإصابة بحصوات الكلى. من المحتمل كذلك أن يكون الأشخاص الذين يعيشون في مناخات دافئة وجافة وكثيرو التعرّق أكثر عرضة للإصابة من غيرهم.
- أنظمة غذائية معيّنة. قد يزيد اتباع نظام غذائي ذي محتوى عالٍ من البروتين والصوديوم (الملح) والسكر احتمالية إصابتك ببعض أنواع حصوات الكلى.
- السمنة. يرتبط ارتفاع مؤشر كتلة الجسم وكبر قياس الخصر وزيادة الوزن بزيادة احتمالية الإصابة بحصوات الكلى.
- الأمراض الهضمية والجراحة. يمكن أن تسبب جراحة المجازة المعدية أو داء الأمعاء الالتهابي أو الإسهال المزمن تغيرات في عملية الهضم من شأنها التأثير في امتصاص الكالسيوم والماء، الأمر الذي يزيد كميات المواد المكوّنة للحصوات في البول.
- بعض المكملات الغذائية والأدوية؛ مثل فيتامين C والمكملات الغذائية والمُليّنات (عند الإفراط في استخدامها)، ومضادات الحموضة التي تحتوي على الكالسيوم، وبعض الأدوية المستخدمة لعلاج الصداع النصفي أو الاكتئاب، يمكن أن تزيد من خطر الإصابة بحصوات الكلى.

حصوات الكلى - Kidney Stone

المحتوى التثقيفي :

أفضل طريقة لمنع حصوات الكلى هي التأكد من شرب كميات كبيرة من الماء كل يوم لتجنب الإصابة بالجفاف. و لمنع عودة الحصوات، يجب أن تهدف إلى شرب ما يصل إلى 3 لترات من السوائل طوال اليوم و كل يوم ننصحك بـ:

- اشرب الماء و المشروبات مثل الشاي والقهوة تعتبر من السوائل
- تجنب المشروبات الغازية
- لا تأكل الكثير من الملح (لنسبة الصوديوم العالية به)
- يجب عليك التأكد من شرب كمية أكبر من الماء عندما يكون الجو حاراً أو أثناء ممارسة التمارين الرياضية لتعويض السوائل المفقودة بسبب التعرق.
- اختر نظاماً غذائياً منخفض الملح والبروتينات الحيوانية. قلل كمية الملح الذي تتناوله، واختر مصادر غير حيوانية للبروتين مثل البقوليات. و فكر في استخدام بدائل الملح مثل توابل

كما يفضل ان تعرف نوع الحصوى التي لديك لكي تتجنبها المرة القادمة و تعرف أيضا ما الشيء الذي يسبب لك الحصوى.

كما يمكنك معرفة مدى تركيز البول من خلال النظر إلى لونه. فكلما كان لون البول أغمق، كان أكثر تركيزاً. عادة ما يكون لون البول أصفر داكناً في الصباح لأنه يحتوي على الفضلات التي تراكمت في جسمك أثناء الليل. و لكن اذا كان لونه غامق وسط اليوم فهذا دليل على انك لم تشرب ماء بشكل كافي و يفضل حينها ان تشرب الماء فوراً

التهاب المسالك البولية - UTI

التعريف :

عدوى الجهاز البولي هي عدوى تصيب أي جزء من الجهاز البولي. يشمل الجهاز البولي الكليتين والحالبين والمثانة والإحليل. تصيب معظم الالتهابات الجزء السفلي من مجرى البول؛ أي المثانة والإحليل. وتكون النساء أكثر عرضة للإصابة بعدوى الجهاز البولي مقارنةً بالرجال.

الأسباب :

تحدث عدوى الجهاز البولي عادةً عندما تدخل البكتيريا السبيل البولي عن طريق الإحليل وتبدأ بالتكاثر في المثانة. وبالرغم من أن الجهاز البولي مصمم لصد هجمات البكتيريا، فإن دفاعاته تفشل في بعض الأحيان.

أكثر أنواع عدوى الجهاز البولي شيوعاً تصيب النساء غالباً وتؤثر على المثانة والإحليل :-

التهاب المثانة :- عادةً ما ينتج هذا النوع من عدوى الجهاز البولي عن الإشريكية القولونية. الإشريكية القولونية هي نوع من البكتيريا التي توجد بكثرة في السبيل المعدي المعوي.

قد يؤدي الاتصال الجنسي إلى الإصابة بالتهاب المثانة، لكن النشاط الجنسي لا يرتبط بالضرورة بالإصابة به. جميع النساء مُعرضة للإصابة بالتهاب المثانة، وذلك بسبب تركيبهن البنيوي. إذ يقع الإحليل لدى النساء بالقرب من فتحة الشرج. وتقع فتحة الإحليل بالقرب من المثانة. لهذا السبب، يسهل على البكتيريا الموجودة حول فتحة الشرج الوصول إلى المثانة عن طريق الإحليل.

التهاب الإحليل :- من الممكن أن يحدث هذا النوع من عدوى الجهاز البولي عندما تنتشر البكتيريا المعدية المعوية من فتحة الشرج وتصل إلى الإحليل. كذلك، يمكن أن ينتج التهاب الإحليل عن عدوى منقولة جنسياً.

التهاب المسالك البولية - UTI

الأعراض :

- لا تُسبب عدوى الجهاز البولي أعراضًا في جميع الحالات. لكن عندما تُسبب أعراضًا، قد تشمل:
- رغبة ملحة في التبول لا تزول
 - الشعور بالحرقنة عند التبول
 - التبول بكميات صغيرة على نحو متكرر
 - تعكّر لون البول
 - تلوّن البول باللون الأحمر أو الوردى الفاتح أو لون الكولا، وهي مؤشرات على وجود دم في البول
 - بول له رائحة قوية
 - ألم الحوض لدى النساء، وخاصةً في منتصف الحوض وحول منطقة عظم العانة



Pain or a burning feeling when peeing



Urine that has an unpleasant smell



Peeing often, but only small amounts



Urine that looks cloudy



Feeling that you need to pee, even if your bladder is empty



Blood in your urine (this might appear as pink, red, or brown)



Pelvic pain

التهاب المسالك البولية - UTI

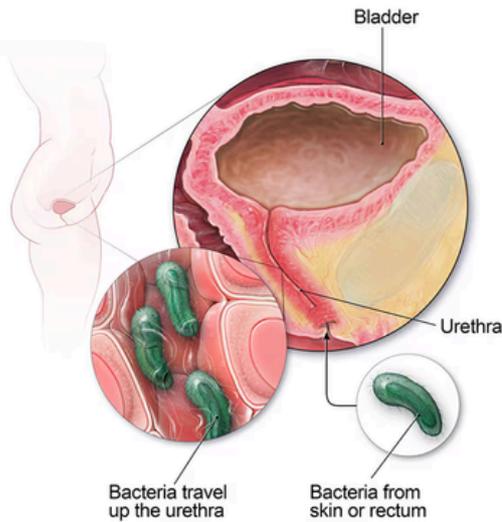
عوامل الخطر :

- تشريح الأعضاء الأنثوية. النساء لديهن إحليل أقصر من الرجال؛ لذلك، تقطع البكتيريا مسافة أقل حتى تصل إلى المثانة.
- بعض أنواع وسائل منع الحمل. يمكن أن يؤدي استخدام العوازل الأنثوية لمنع الحمل إلى زيادة خطر الإصابة بالتهاب المسالك البولية.
- انقطاع الطمث. بعد انقطاع الطمث، يؤدي انخفاض نسبة هرمون الإستروجين في الجسم إلى حدوث تغيرات في المسالك البولية. ما يجعل النساء أكثر عرضة للإصابة بالعدوى.
- الانسدادات في المسالك البولية. يمكن أن تؤدي حصوات الكلى أو تضخم البروستاتا إلى احتباس البول في المثانة. ونتيجة لذلك، زيادة خطر الإصابة بالتهاب المسالك البولية.
- ضعف الجهاز المناعي. يمكن لداء السكري وغيره من الأمراض أن يضعف الجهاز المناعي، وهو خط الدفاع عن الجسم ضد الجراثيم. ويمكن أن يزيد هذا من خطر الإصابة بالتهاب المسالك البولية.
- استخدام القسطرة. يضطر غالباً الأشخاص الذين لا يستطيعون التبول من تلقاء أنفسهم إلى استخدام أنبوب قسطرة للتبول. حيث يزيد استخدام أنبوب القسطرة من احتمال الإصابة بالتهابات المسالك البولية.

التهاب المسالك البولية - UTI

المحتوى التثقيفي :

- شرب الكثير من السوائل، وخاصة الماء. يساعد شرب الماء على تخفيف البول، ومن ثمّ زيادة عدد مرات التبول، ما يسمح بطرد البكتيريا من مجرى البول قبل أن تبدأ الإصابة بالعدوى.
- تجربة شرب عصير التوت البري. لم تتوصل الدراسات التي أجريت لمعرفة ما إذا كان عصير التوت البري يقي من عدوى الجهاز البولي أم لا إلى نتائج نهائية. غير أن شرب عصير التوت البري غير ضار على الأرجح إلا لو كنت مريض سكري.
- الغسيل جيدا بعد قضاء الحاجة و تجفيف المنطقة لكي لا ندع مجال للعدوى بأن تنمو و أن تكون عملية التنظيف من الأمام إلى الخلف بعد التبول أو التبرز.
- تجنّب المستحضرات النسائية التي من المحتمل أن تؤدي إلى التهيج. قد يؤدي استخدام هذه المستحضرات في منطقة الأعضاء التناسلية إلى تهيج الإحليل. وتشمل هذه المستحضرات البخاخات المزيللة لرائحة العرق
- تغيير وسيلة منع الحمل. يمكن أن تسهم العوازل الأنثوية أو الواقيات الذكورية الخالية من المزلقات أو الواقيات الذكورية المعالجة بمواد مبيدة للحوانات المنوية في نمو البكتيريا.
- إفراغ المثانة بعد العلاقة الحميمة.



الفشل الكلوي - Kidney Failure

التعريف :

يحدث الفشل الكلوي الحاد عندما تعجز الكلى فجأةً عن تنقية الفضلات من الدم. وعندما تفقد الكليتان وظيفتهما على القيام بعملية التنقية، فقد تتزايد مستويات الفضلات الخطرة مما قد يتسبب في إحداث خلل بالتركيب الكيميائي للدم.

الأسباب :

يمكن أن يحدث الفشل الكلوي الحاد في الحالات التالية:

- إذا كنت تعاني من حالة مرضية تؤدي إلى إبطاء تدفق الدم إلى الكليتين
- إذا تعرضت لضرر مباشر لكليتيك
- إذا انسدت أنابيب تصريف البول لكليتيك (الحالبين) وتعذر تصريف الفضلات من جسمك من خلال البول

ولكل قسم لديه تفرعات كبيرة جدا، و لكن المهم لدينا تثقيف الحالة بشكل عام عن الفشل الكلوي

عوامل الخطر :

يحدث الفشل الكلوي الحاد دائماً ارتباطاً بحالة طبية أخرى أو حدث. تشمل الحالات التي يمكن أن تزيد من خطر الفشل الكلوي الحاد :

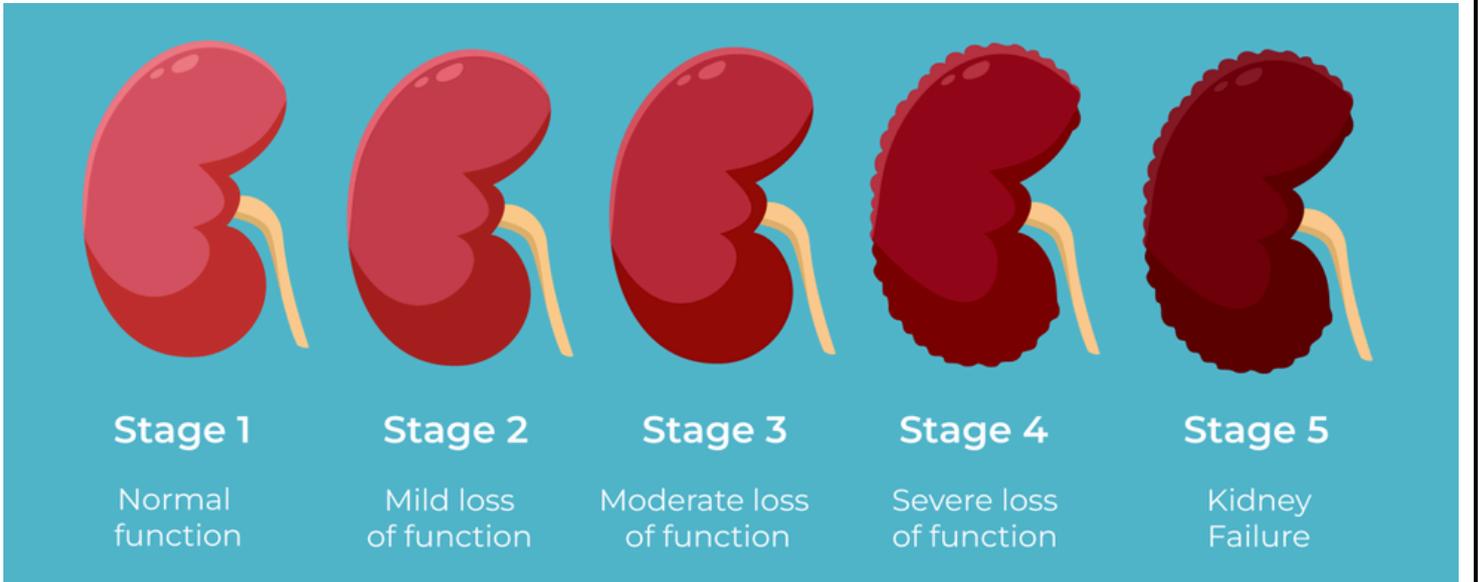
- العمر المتقدم
- انسداد في الأوعية الدموية في ذراعيك أو ساقيك (مرض الشريان المحيطي)
- الأمراض المزمنة مثل (السكر و الضغط و امراض القلب و امراض الكبد و مشاكل الكلى)
- بعض أنواع السرطان و علاجاتها

الفشل الكلوي - Kidney Failure

المضاعفات :

تتضمن المضاعفات المحتملة للفشل الكلوي الحاد:

- تراكم السوائل. قد يؤدي الفشل الكلوي الحاد إلى تراكم السوائل في رئتيك، وهو ما يتسبب في ضيق النفس.
- ضعف العضلات. عندما يختل اتزان السوائل والشوارد الكهربائية في جسمك - كيميائياً جسمك - يمكن أن يؤدي ذلك إلى ضعف في العضلات.
- التلف الدائم للكلية. في بعض الأحيان، يسبب الفشل الكلوي الحاد تلفاً دائماً لوظيفة الكلى، أو قد يؤدي إلى الإصابة بمرض كلوي في المرحلة الأخيرة. يحتاج الأشخاص المصابون بمرض كلوي في المرحلة الأخيرة إما إلى غسيل كلوي دائم - عملية تنقية ميكانيكية تُستخدم لإزالة السموم والفضلات من الجسم - أو قد يحتاجون إلى زرع كلى لكي يعيش الإنسان.
- الوفاة. يمكن أن يؤدي الفشل الكلوي الحاد إلى فقدان وظيفة الكلى تماماً، وبالتالي يؤدي في النهاية إلى الوفاة.



الفشل الكلوي - Kidney Failure

المحتوى التثقيفي :

بالنسبة لنا المهم لدينا هو تثقيفهم حول القسطرة و الاهتمام بالأكل و بعض سلوكياتهم اليومية التي يجب ان تتغير و نبدء اولا بنصائح حول الفيستولا و الجرافت و هيا انواع من القسطرة المسؤولة عن الغسيل الكلوي و هيا المستخدمة لدينا في المملكة

AV Fistula

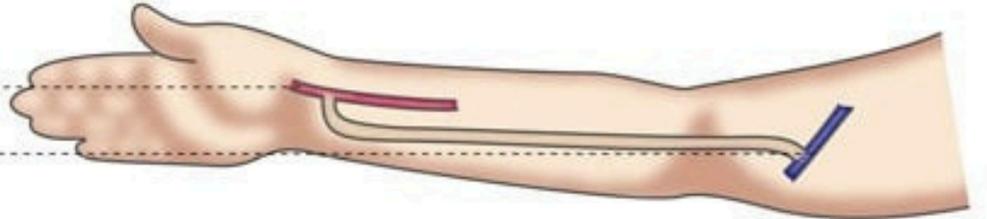
Catheter



Straight graft

Radial artery

Cubital vein



الفشل الكلوي - Kidney Failure

المحتوى التثقيفي :

نصائح هامة للعناية بالفستولا والجرافت :-

- فحص الفستولا أو الجرافت يوميا للتأكد من كفاءتها.
- قياس ضغط الدم باستمرار للتأكد من عدم حدوث هبوط فى ضغط الدم لأن ذلك قد يؤدي الى توقف الفستولا.
- التأكد من عدم وجود علامات العدوى (الإحمرار والتورم " الانتفاخ ").
- تغيير مكان دخول الإبر بالفستولا أو الجرافت باستمرار حتى لا يكبر حجمها.
- غسل الذراع الذي به الفستولا او الجرافت بالماء و الصابون يوميا و قبل بدء جلسة الغسيل تحديدا
- الضغط الخفيف على مكان الإبر بعد نزعها لمدة 10 دقائق حتى يتم التأكد من توقف الدم قبل الخروج من الوحدة.
- حافظ على الضمادات الموجودة على الجرح دائما نظيفة و جافة.
- نزع الغيار من على الفستولا في صباح اليوم التالي
- تلبس ملابس ضيقة أو ساعة أو أساور في اليد التي فيها الفستولا.
- لا تدفع أشياء ثقيلة و لا تحمل أثقال أو أكياس فى اليد التي بها الفستولا
- لا تنام على اليد التي بها الفستولا.
- لا تسمح بقياس ضغط الدم أو أخذ عينة دم من اليد التي بها فستولا.

الفشل الكلوي - Kidney Failure

المحتوى التثقيفي :

العناية بالقسطرة و مشاكلها (احتياطات يجب اتباعها) :-

- عدم الضغط أو شد القسطرة.
- تجنب استخدام الأدوات الحادة بالقرب من القسطرة مثل المقص او الموس
- الحفاظ على الضماد جاف بين الجلسات و خاصة عند الاستحمام
- ينصح عند الاستحمام تغطية الضماد لكي لا يتبل و يكون بيئة مناسبة لحدوث العدوة, فيفضل تغطيته بكيس او عازل
- لا تدع اي شخص يستخدم القسطرة الا الفريق الطبي

لكن يحقق الغسيل الكلوي اهدافه يجب اتباع الاتي :-
قبل جلسة الغسيل الكلوي

- الحفاظ على حضور جميع ايام الجلسات اسبوعيا
- الوصول في الميعاد المحدد للجلسة
- في حالة عدم حضورك للجلسة ابلاغ المستشفى بذلك للضرورة
تنسيق موعد بديل لك
- الحفاظ على عدم زيادة الوزن بين جلسات الغسيل الكلوي في حدود نصف كجم يوميا

الفشل الكلوي - Kidney Failure

المحتوى التثقيفي :

- لكي يحقق الغسيل الكلوي اهدافه يجب اتباع الاتي :-
• اثناء جلسة الغسيل الكلوي
• لا تعبث بمكينة الغسيل الكلوي خلال الجلسة.
• يفضل عدم الأكل خلال جلسة الغسيل الكلوي.
• اذا كنت تعاني من هبوط بالضغط اثناء الجلسة و يمكنك اخذ علاج لذلك حسب وصف الطبيب
• !بلاغ الممرض أو الطبيب عند حدوث أي مضاعفات خلال عملية الغسيل الكلوي مثل انخفاض الضغط او شد في اليد او نزيف من الفستولا او اي مشكلة اخرى
• تعلم الكثير عن النظام الغذائي و الدوائي الخاص بك
• يجب اخذ عينة دم بشكل شهري لفحص الدم مثل (كريات الدم الحمراء و البيضاء و الصفائح الدموية و الاملاح الخ)



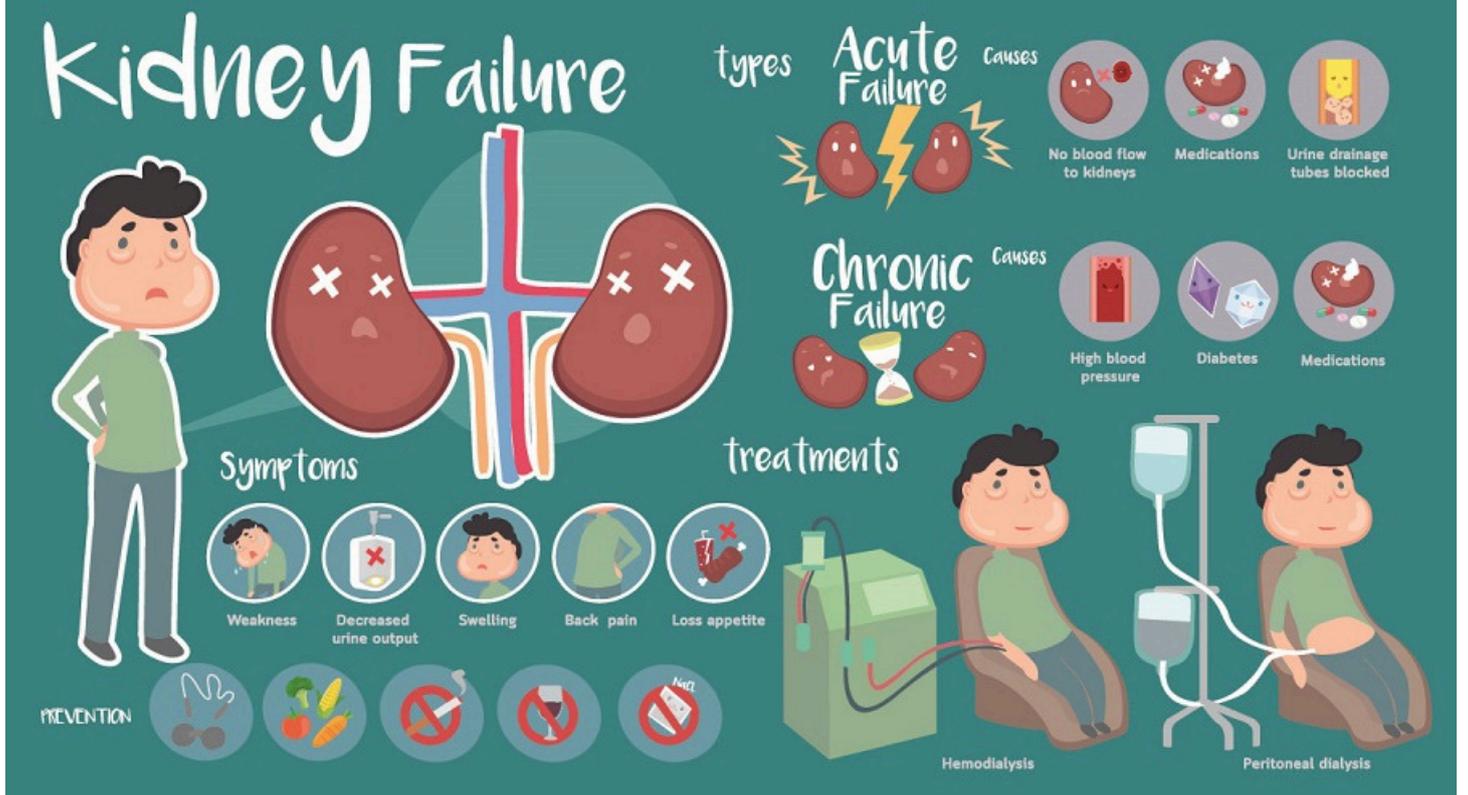
- لكي يحقق الغسيل الكلوي اهدافه يجب اتباع الاتي :-
• بعد الانتهاء من جلسة الغسيل الكلوي
• إتباع النظام الغذائي المحدد
• اخذ العلاج كما هو موصوف لك
• الحفاظ على الوزن المثالي (مع السماح بزيادة نصف كيلو يوميا بحد اقصى)
• إتباع بعض التمرينات ان امكن لتقوية الجسم
• التعرف على كل ما يخص علاجك من الفريق الطبي
• حاول التعايش مع الغسيل الكلوي و التأقلم على الوضع لتحسين حياتك

الفشل الكلوي - Kidney Failure

المحتوى التثقيفي :

التوعية العلاجية لمريض الفشل الكلوي

- عدم اخذ دواء اي دواء الا عن طريق أوامر الطبيب المختص بأمراض الكلى لأن جرعة الدواء تعتمد على درجة كفاءة الغسيل الكلوي
- التأكد من ان الدواء الموصوف صحيح
- اخذ العلاج في الميعاد المحدد و الجرعة المحددة
- اخذ الدواء بالطريقة الصحيحة (عن طريق الوريد او الفم او الاستنشاق)
- التأكد من سبب وصف الدواء
- التأكد من ان الدواء أدى إلى النتيجة المرجوة



الفشل الكلوي - Kidney Failure

المحتوى التثقيفي :

التوعية الغذائية لمريض الفشل الكلوي
يختلف الإحتياج الغذائي من فرد لآخر وذلك يتحدد بعدة عوامل هي :

- وزن الشخص
- وظيفة الكلى
- السن
- الامراض المصاحبة الأخرى

البروتين

ينصح بإستهلاك كمية كبيرة من البروتين لأن الجسم يفقد كمية كبيرة من
البروتين أثناء عملية الغسيل الكلوي
الأغذية الغنية بالبروتين
الدجاج, اللحوم الحمراء, السمك, الحليب, بعض البقوليات

البوتاسيوم

عبارة عن معدن يملك التأثير في نشاط العضلة القلبية و الجهاز العصبي
كثرة تناول البوتاسيوم لمرضى الفشل الكلوي قد يؤدي الى الوفاة
اهم الاطعمة التي تحتوي على البوتاسيوم بكمية قليلة
• الاطعمة التي تحتوي على بروتينات مثل اللحوم
• الاطعمة المطبوخة او المشوية تحتوي على نسبة اقل من
البوتاسيوم
• اللبن و البقوليات

الفشل الكلوي - Kidney Failure

المحتوى التثقيفي :

التوعية الغذائية لمريض الفشل الكلوي

الصوديوم (الملح) :-

العدو الأول لمرضى الفشل الكلوي

يجب ان تقلل كمية الصوديوم بحيث لا تتجاوز 7 جرام في اليوم
تجنب وضع الملح على الأطعمة عند طهيها او على مائدة الطعام
الابتعاد عن الأطعمة التي بها نسبة صوديوم مرتفعة مثل
(الأطعمة المعلبة - الخبز - الجبن - المخللات - الزيتون و زيت الزيتون)

الكالسيوم :-

يحتاج مرضى الفشل الكلوي الى كمية كبيرة من الكالسيوم بسبب نقص
فيتامين د النشط, لذا فإن هؤلاء المرضى يحتاجون الى ادوية مساعدة
تحتوي على الكالسيوم فضلا عن اعطائهم فيتامين د النشط
الاطعمة التي تحتوي على كالسيوم
الخضروات الورقية, الحليب, السمك, بعض البقوليات, اللوز

الفوسفور :-

هو ملح من املاح الجسم يدخل في تكوين العظام و الاسنان و على امداد
خلايا الجسم بالطاقة و المحافظة على وظيفة الاعصاب و العضلات
و ارتفاع مستوى الفوسفور يقوم بسحب الكالسيوم من العظام ما يجعلها
عظاما ضعيفة فيجب تقليل من الأطعمة التي تحتوي على الفوسفور مثل
:-

- 1- الوجبات السريعة
- 2- الجبن بكل انواعه
- 3- المشروبات الغازية
- 4- النقانق
- 5- مشروبات الطاقة
- 6- اغلب المأكولات البحرية

الفشل الكلوي - Kidney Failure

المحتوى التثقيفي :

- التحكم في كمية السوائل (بحيث لا تزيد عن 500 مل في اليوم) و هذي بعض النصائح للتحكم في السوائل :-
- اخذ الادوية مع الأطعمة المهروسة بدلا من الماء.
- شرب ماء بارد او اخذ مكعب ثلج لضمان تروية الحلق و عدم الشعور بالعطش او الجفاف.
- وضع كمية الماء المحددة (500 مل) في زجاجة و ان تستخدمها طول اليوم.
- ضبط مستوى السكر في الجسم و اخذ الادوية او جرعات الانسولين في وقتها لكي تتجنب الشعور بالعطش بسبب ارتفاع السكر في الدم.
- مضغ اللبان فهو يحفز الغدة اللعابية على افراز اللعاب ولا تشعرك بالعطش طول الوقت .
- الابتعاد عن الاطعمة التي تزيد من الاحساس بالعطش مثل المخللات.

الفيتامينات :-

- يعاني مرضى الفشل الكلوي من نقص في الفيتامينات التي تذوب في الماء مما يستلزم اعطائهم ادوية مساعدة حتى لا تحدث اعراض نقص الفيتامينات لديهم و ذلك بسبب :-
- نقص تناول الفيتامينات
 - فقد الفيتامينات اثناء الغسيل
 - اضطراب التمثيل الغذائي للفيتامينات
 - قلة نسبة امتصاص الفيتامينات بسبب بعض الادوية

الفشل الكلوي - Kidney Failure

المحتوى التثقيفي :

لضمان سلامتك ومنع إنتقال العدوى قبل وبعد جلسة غسيل الكلى، فيجب المحافظة على نظافة اليدين عن طريق غسلها بالطريقة الصحيحة كالتالي :-

- اغمر اليدين بالماء النظيف الجاري، مع وضع مقدار من الصابون يكفي لتغطية اليدين معاً.
- فرك اليدين وذلك بدعك الراحتين. فرك ظهر اليد اليسرى براحة اليد اليمنى، مع تشبيك الأصابع والعكس لظهر اليد اليمنى.
- تخليل الأصابع وشبكها مع فرك الراحتين. مع فرك ظهر أصابع اليد اليمنى مع راحة اليد اليسرى وظهر أصابع اليد اليسرى مع راحة اليد اليمنى مع قبض الأصابع.
- فرك ظهر الكف الأيمن بإبهام اليد اليسرى على نحو دائري، ثم فرك ظهر الكف الأيسر بإبهام اليد اليمنى.
- فرك راحة اليد اليمنى بحركة دائرية إلى الخلف، ثم إلى الأمام.. بحيث تشبك أصابع اليد اليمنى براحة اليد اليسرى والعكس.
- شطف اليدين بالماء.
- تجفيف اليدين جيداً بمنديل أو بمنشفة تستخدم لمرة واحدة.
- الإستخدام المنشفة لإغلاق الصنبور.

يجب الحفاظ على غسيل اليد باستمرار وعدم لمس القسطرة أو الوصلة الوريدية بدون التأكد من نظافة اليدين وذلك منعاً لانتقال العدوى. المحافظة على النظافة الشخصية قبل وبعد جلسة غسيل الكلى وذلك عن طريق الإستحمام والتجهيز قبل حضور الجلسة

الفشل الكلوي - Kidney Failure

انواع الغسيل المصابين بالفشل الكلوي :

يجب معرفة ان الغسيل الكلوي نوعين :-

- الغسيل الكلوي الدموي
- الغسيل البرتوني

الغسيل الكلوي الدموي :

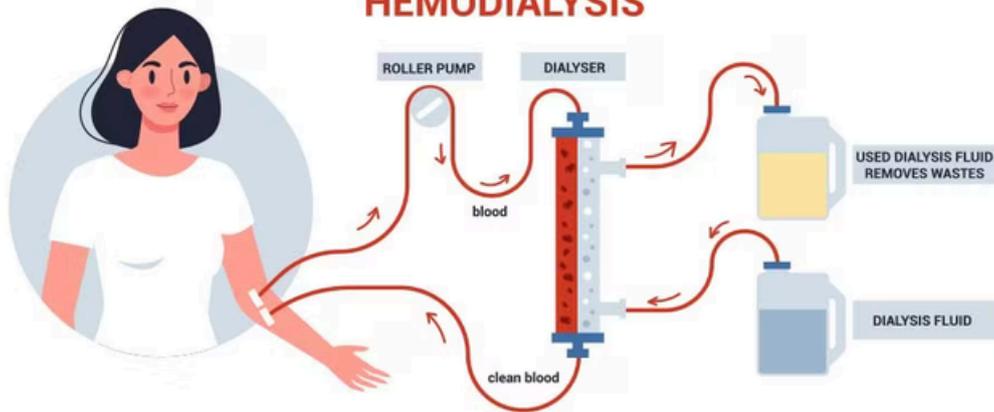
و هو يجري سحب الدَّم من الجسم ووضه بواسطة آلة خارج الجسم إلى آلة غسل الكُلَى (الكلية الاصطناعية)، وتقوم آلة غسل الكُلَى بترشيح فضلات الاستقلاب من الدَّم ثم تُعيد الدَّم النقي إلى جسم الشخص. يمكن تعديل الكمية الإجمالية من الدَّم العائد إلى جسم المريض، حيث يُمكن وبالتحديد إزالة السائل الفائض الذي يتراكم في أثناء الفشل الكلوي.

يُعدُّ انخفاض ضغط الدَّم في أثناء غسل الكلى أو بعده بفترة وجيزة المضاعفة الأكثر شيوعاً للغسيل الدموي، ويزداد ضغط الدَّم عادة في أثناء الفترة بين المعالجات. قد تحدث عند المرضى، خصوصاً عند البدء بالغسيل الدموي،

مثل :- تشنجات عضلية وحكة وغيثان وتقيؤ وصداع ومتلازمة تنميل الساقين، وألم في الصدر والظهر، وفي أحيان أقل، يُمكن أن يحدث لهم تخطيط ذهني أو تملُّل أو تغيُّم في الرؤية أو اختلاجات.

الغسيل الكلوي الدموي

HEMODIALYSIS



الفشل الكلوي - Kidney Failure

انواع الغسيل المصابين بالفشل الكلوي :

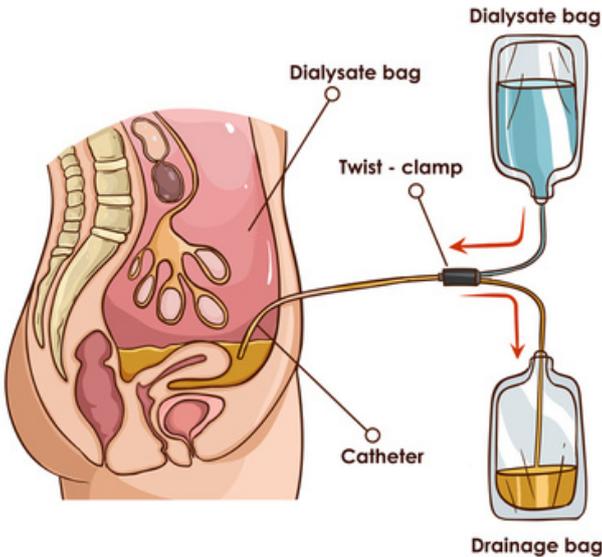
الغسيل البرتوني - الغسيل الصفاقي

تَحِلُّ الأوعية الدموية الموجودة في الغشاء الصفاقي " البريتوان " الذي يُبطن جدار البطن محل الكليتين، بمساعدة المحلول الذي يَدْخُلُ وَيَخْرُجُ من الحيز الصفاقي. ويُجرى غسيل الكلى الصفاقي في المنزل. " الغشاء الصفاقي " و يشير هذا الاسم إلى البطانة المحيطة بالأعضاء الموجودة داخل البطن. ويشكّل حيزاً يمكنه حجز السوائل. في غسيل الكلى الصفاقي،

تُدخَلُ قسطرة دائمة عبر غشاء الصفاق إلى داخل الحيز الموجود بين الأعضاء. ويُصرف محلول غسيل الكلى من خلال القسطرة إلى داخل هذا الحيز. يحتوي الغشاء الصفاقي على العديد من الأوردة الدموية. ويسحب المحلول السوائل الزائدة والعناصر الكيميائية والفضلات إلى خارج تلك الأوعية الدموية ومن خلال الغشاء الصفاقي.

وبالتالي، يعمل هذا الغشاء المبطن كمرشح. يُترك المحلول في هذا الموضع لعدة ساعات بينما يُجرى الغسيل الكلوي. ثم يُسمح بتصريفه إلى خارج الجسم من خلال القسطرة. وعلى الفور، يُصرف محلول نظيف وجديد إلى داخل الجسم ليملأ الحيز مرة أخرى.

Peritoneal dialysis



قسم النساء و الولادة و الاطفال



الولادة الطبيعية - NVD

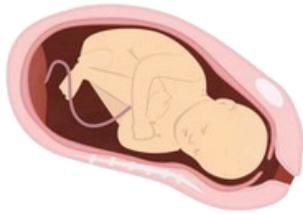
الولادة الطبيعية تجربة فريدة من نوعها، ولا يمكن توقع كيف ستكون الا حين تعيش التجربة من البداية الا النهاية و فهم التسلسل المعتاد و تنقسم التجربة الى ثلاث مراحل :-

المرحلة الاولى:- المخاض المبكر والمخاض النشط

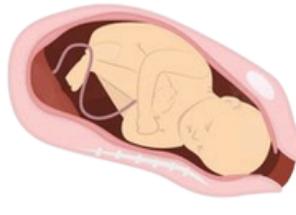
تحدث المرحلة الأولى من الطلق والولادة عندما تبدئين بالشعور بانقباضات مستمرة (الطلق). وتصبح الانقباضات أقوى، وأكثر انتظاماً وتكراراً مع مرور الوقت. وتسبب هذه الانقباضات انفتاح عنق الرحم (توسع عنق الرحم) ورخاوته وقصره ثم ترقُّقه (إمضاء عنق الرحم) للسماح للمولود بالتحرك داخل قناة الولادة.

المرحلة الأولى هي أطول المراحل الثلاثة. وتنقسم هذه المرحلة فعلياً إلى مرحلتين، وهما **المخاض المبكر و المخاض النشط**.

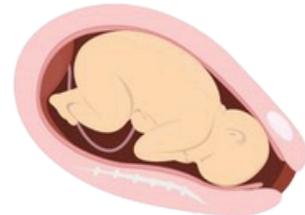
STAGES OF BIRTH IN VAGINAL DELIVERY



PRELABOUR STAGE



ENGAGEMENT



INTERNAL ROTATION



CROWNING



EXTENSION OF HEAD



RESTITUTION

الولادة الطبيعية - NVD

المخاض المبكر

خلال المخاض المبكر، يتوسع عنق الرحم ويترقق. ومن المرجح أن تشعرى بانقباضات خفيفة وغير منتظمة. و بينما يبدأ عنق الرحم في الانفتاح، قد تلاحظين إفرازات مهبلية وردية اللون أو شفافة أو بها قليل من الدم. وربما تمثل هذه الإفرازات السدادة المخاطية التي تسد فتحة عنق الرحم خلال فترة الحمل.

اتبعي ما يلي لتعزيز الشعور بالراحة أثناء المخاض المبكر:

- الخروج للمشي
- الاغتسال أو الاستحمام
- مشاهدة و سماع برامج هادئة تساعد على الاسترخاء
- حاولي تجربة التنفس أو أساليب الاسترخاء
- تغيير وضعية الجلوس و الاستلقاء

إذا كان حملك الأول، فقد تشهدين معظم علامات المخاض المبكرة في البيت حتى تبدأ الانقباضات تزيد في وتيرتها وشدتها. سيرشدك الطبيب متى تتوجهين إلى المستشفى أو مركز الولادة. إذا تمزق كيس الماء المحيط بالجنين أو تعرضت لنزيف مهبلي كبير، فاتصلي بالطبيب على الفور.

الولادة الطبيعية - NVD

المخاض النشط

خلال المخاض النشط، سيتوسع عنق الرحم لديك من 6 إلى 10 سنتيمتر (سم)، وستصبح انقباضاتك قوية ومتقاربة ومنتظمة. وقد تحدث تشنجات في الساقين، وقد تشعرين بالغثيان. قد تشعرين بتمزق كيس الماء إذا لم يتمزق بعد وستتعرضين لضغط متزايد في ظهرك. فقد حان الوقت الآن للذهاب للمستشفى على الفور.

ما يمكنك فعله: المجيء إلى مرافقة التوليد وفريق الرعاية الصحية لتشجيعك ودعمك. جربي أساليب التنفس والاسترخاء لتخفيف شعورك بالانزعاج.

ما لم تكوني بحاجة إلى وضع محدد للسماح بالمراقبة الدقيقة لك ولطفلك، فكري في هذه الطرق لتعزيز الراحة أثناء المخاض النشط:

- تغيير وضعية الجلوس و الاستلقاء
- الاستدارة على كرة كبيرة من المطاط (كرة الولادة)
- الاغتسال أو الاستحمام بماء دافئ
- المشي والتوقف عن التنفس أثناء الانقباضات
- عمل تدليك خفيف بين الانقباضات

الجزء الأخير من مرحلة المخاض النشط — الذي غالباً ما يُشار إليه باسم الفترة الانتقالية — يكون مؤلماً وشديداً للغاية. ستتقارب الانقباضات مع بعضها البعض. ستتعرضين لضغط في أسفل الظهر والمستقيم. أخبري الطبيب إذا شعرت بالرغبة في الدفع (الحزق). و إذا أردتي دفع الجنين ولكن لم يتوسع عنق الرحم تماماً، فسيطلب منك الطبيب أن تتوقفي. فالدفع المبكر للغاية قد يجعلك مجهدة ويسبب تورم عنق الرحم، ما قد يؤخر الولادة. تنفسي أنفاساً قصيرة بوتيرة سريعة بين الانقباضات. تستمر الفترة الانتقالية عادةً ما بين 15 إلى 60 دقيقة.

الولادة الطبيعية - NVD

المرحلة الثانية: ولادة الطفل

لقد آن الأوان! ستلدين طفلك أثناء المرحلة الثانية من مراحل المخاض. مدة استمرار هذه المرحلة: يمكن أن تستغرق هذه المرحلة من بضع دقائق إلى بضع ساعات أو أكثر حتى تُخرجي طفلك إلى العالم. وقد تكون الفترة أطول لدى الأمهات الجدد

ما يمكنك فعله: ان تدفعي! سيطلب منك الطبيب أن تدفعي لأسفل خلال كل انقباضة من انقباضات الرحم، أو يخبرك بالوقت الذي تدفعين فيه الجنين خلال عملية الولادة. أو قد يُطلب منك أن تدفعي الجنين عندما تشعرين بالحاجة إلى فعل ذلك.

وفي وقت معيّن، قد يُطلب منك الدفع برفق أكثر أو عدم الدفع على الإطلاق. فالإبطاء في دفع الجنين يمنح أنسجة المهبل الوقت اللازم حتى تتمدد بدلاً من أن تتمزق. وحتى تبقى متحفزة، يمكنك أن تطلبي لمس رأس الطفل بين رجليك.

وبعد نزول رأس طفلك، ينزل باقي الجسم بعد ثوانٍ معدودة. ويُنظف مجرى تنفس المولود عند اللزوم. إذا انتهت ولادتك دون مضاعفات، فإن الطبيب قد ينتظر بضع ثوانٍ أو بضع دقائق قبل أن يقطع الحبل السري.

يؤدي تأخير ربط الحبل السري وقطعه بعد الولادة إلى زيادة تدفق الدم الغني بالمواد المغذية من الحبل السري والمشيمة إلى الطفل. وهذا يزيد مخزون الحديد في جسم المولود ويقلل خطر الإصابة بفقر الدم، ما يعزّز تطوره ونموّه بشكل صحي.

الولادة الطبيعية - NVD

المرحلة الثالثة: نزول المشيمة

عد ولادة الطفل، من المرجح أن تشعرى بالراحة بدرجة كبيرة. قد تحملين الطفل في ذراعيك أو على بطنك. استمتعي بتلك اللحظة. ولكن ما زال هناك الكثير ليحدث. أثناء المرحلة الثالثة من المخاض، ستُنزَلِ المشيمة.

مدة استمرار هذه المرحلة: عادة ما تُنزل المشيمة في غضون 30 دقيقة، لكن يمكن أن تستغرق العملية ساعة واحدة.

ما يجب فعله: الاسترخاء! من المرجح أن تركيزك قد تحوّل الآن إلى طفلك. وربما لا تكوني واعية بما يحدث من حولك. جربي أن ترضعي طفلك من ثديك إن أحببت ذلك.

ستواصلين الشعور بتقلصات خفيفة متتالية أقل ألمًا. تساعد التقلصات في نقل المشيمة إلى قناة الولادة. سيُطلب منك الدفع برفق مرة أخرى لإنزال المشيمة. قد يُطلب منك تناول دواء قبل إنزال المشيمة أو بعده لتحفيز تقلصات الرحم وتقليل النزيف.

سيتم فحص مزود الرعاية الصحية المشيمة ويتأكد من سلامتها. يجب إزالة أي فضلات من الرحم للوقاية من النزف والعدوى. وإذا كنت مهتمة برؤية المشيمة، فاطلبي رؤيتها.

سيحدد الطبيب أيضًا ما إذا كنت بحاجة إلى جراحة ترميمية لأي تمزقات في منطقة المهبل. إذا لم تكوني تحت تأثير التخدير، فستلقين حقنة مخدر موضعي في المنطقة المراد خياطتها.

الولادة الطبيعية التالية للقيصرية - VBAC

لماذا قد تفكري في الولادة الطبيعية بعد العملية القيصرية

بالمقارنة مع الخضوع لولادة قيصرية أخرى، فإن الولادة الطبيعية لا تتضمن الجراحة، ولا أيًّا من المضاعفات المحتملة للجراحة، مع إقامة أقصر في المستشفى، وعودة أسرع إلى ممارسة الأنشطة اليومية المعتادة. ويتم إجراء الولادة الطبيعية بعد العملية القيصرية (VBAC) أيضًا إذا رغبتِ في تجربة الولادة الطبيعية.

من المهم أيضًا التفكير في حالات الحمل المستقبلية. وفي حال كنتِ تخططين للحمل مستقبلاً، قد تساعدكِ الولادة الطبيعية بعد العملية القيصرية (VBAC) على تجنب مخاطر الولادة القيصرية المتعددة، مثل مشكلات المشيمة.

ما مخاطر الولادة المهبلية بعد العملية القيصرية؟

في حين ترتبط الولادة المهبلية عقب الولادة القيصرية الناجحة بمضاعفات أقل من الولادة القيصرية المتكررة الاختيارية، تقترن تجربة الولادة الفاشلة بعد الولادة القيصرية بمضاعفات أكثر، قد تصل في حالات نادرة إلى تمزق الرحم.

إن تمزق الرحم حالة نادرة، تحدث في أقل من 1 بالمائة من النساء اللواتي يحاولن أن يلدن ولادة طبيعية، وعلى ذلك يحاولن المخاض بعد أن يكنَّ قد أجرين عملية قيصرية من قبل. ومع ذلك، يهدد تمزق الرحم حياتكِ وحياتكِ طفلكِ. وعند تمزق الرحم، تنفتح الندبة القيصرية في الرحم. و في هذه الحالة، يلزم إجراء عملية قيصرية طارئة لمنع حدوث مضاعفات تُهدد الحياة. وقد تتضمن طرق العلاج إزالة الرحم جراحياً (استئصال الرحم). في حالة إزالة الرحم، لن تتمكني من الحمل مرةً أخرى.

الولادة الطبيعية التالية للقيصرية - VBAC

من التي تعد مؤهلة للولادة الطبيعية التالية للقيصرية؟

تعتمد على عدة عوامل على سبيل المثال :-

- ما نوع الشق الجراحي في الرحم الذي تم استخدامه في الولادة القيصرية السابقة. يتم عمل شق عرضي منخفض في معظم عمليات الولادة القيصرية. وعادةً ما تكون السيدات اللاتي خضعن لشق عرضي منخفض أو أفقي منخفض، مؤهلات للولادة الطبيعية التالية للقيصرية.
- هل أجريت عمليات جراحية أخرى للرحم؟ إذا كنت قد أجريت عمليات جراحية أخرى للرحم، مثل إزالة الورم الليفي، فلا يُنصح بإجراء الولادة الطبيعية التالية للقيصرية نظراً إلى خطر الإصابة بتمزق الرحم.
- هل خضت أي ولادة طبيعية من قبل؟ تزداد احتمالية نجاح الولادة الطبيعية التالية للقيصرية عندما تكون المرأة قد خاضت ولادة طبيعية مرة على الأقل قبل الولادة القيصرية السابقة.
- كم عدد عمليات الولادة القيصرية التي أجريتها؟ لن يعرض عليك معظم مزودي الرعاية الصحية الخضوع للولادة الطبيعية التالية للقيصرية، إذا كنت قد خضعت لأكثر من عمليتين قيصريتين سابقتين.
- متى أنجبت آخر مرة؟ تزداد خطورة الإصابة بتمزق الرحم إذا حاولت الخضوع لولادة طبيعية تالية للقيصرية بعد أقل من 18 شهراً من الولادة السابقة.
- أين ستلدين طفلك؟ خططي لإجراء الولادة في منشأة مجهزة بما يلزم للتعامل مع حالات الولادة القيصرية الطارئة. ولا تُعد الولادة بالمنزل مناسبة لعملية الولادة الطبيعية التالية للقيصرية.

الولادة الطبيعية التالية للقيصرية - VBAC

المحتوى التثقيفي:-

يجب على الطبيب حساب معدل نجاح العملية :-

إذا كنتِ تفكرين في ولادة طبيعية تالية لولادة قيصرية (VBAC)، فناقشي الخيار ومخاوفك وتوقعاتك مع مزود الرعاية الصحية في بداية الحمل. تأكدي من إطلاعك على تاريخك الطبي بالكامل، شاملاً سجلات العملية القيصرية السابقة وأي عمليات أخرى في الرحم. قد يحسب مزود الرعاية الصحية احتمالية نجاح إجراء الولادة الطبيعية التالية للقيصرية (VBAC).

تأكدي من جاهزية المستشفى التي ستولدي فيها :-

خططي كذلك لولادة طفلك في منشأة مجهزة للتعامل مع العمليات القيصرية الطارئة. تابعي مناقشة أخطار الولادة الطبيعية بعد ولاد قيصرية (VBAC) وفوائدها خلال فترة الحمل، خاصة في حال ظهور عامل محدد من عوامل الخطر.

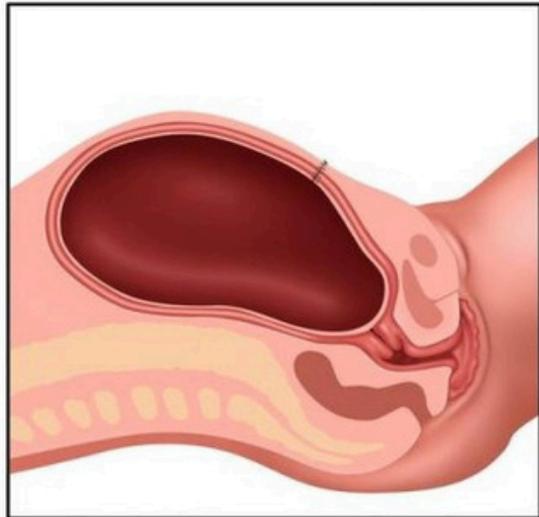
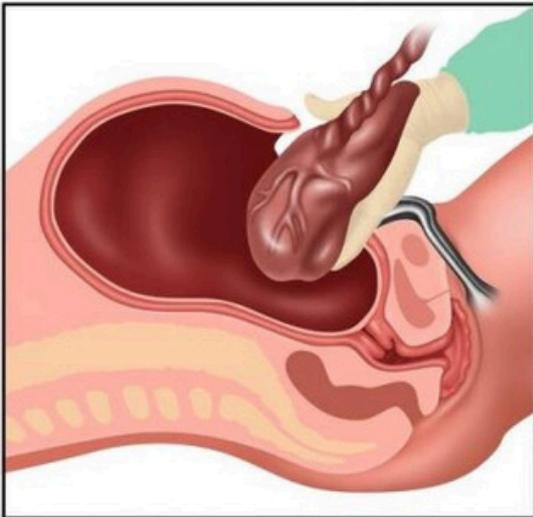
حافظي على جسمك صحي ورياضي :-

حاولي أن تحافظي على مرونتك في المقام الأول. من الممكن أن تجعل ظروف المخاض لديك من الولادة الطبيعية التالية للقيصرية (VBAC) اختياراً واضحاً، أو بعد الاستشارة من الممكن أن تقرري أنتِ ومزود الرعاية الصحية أن تكرار العملية القيصرية سيكون هو الحل الأمثل في نهاية الأمر.

الولادة القيصرية - C-Section

تُستخدم عملية الولادة القيصرية لتوليد الجنين من خلال شق جراحي يُفتح في البطن والرحم.

وقد يكون اللجوء لعملية الولادة القيصرية ضرورياً في حالة تأكد حدوث مضاعفات معينة أثناء الحمل. ويمكن إجراء أكثر من عملية ولادة قيصرية للسيدات اللاتي أُجريت لهن هذه العملية سابقاً. ومع ذلك، لا يمكن تأكيد حاجة المرأة الحامل لعملية إلى ولادة قيصرية لأول مرة إلا بعد بدء المخاض.



الولادة القيصرية - C-Section

لماذا يتم إجراء ذلك

قد ينصح الأطباء بإجراء ولادة قيصرية في الحالات التالية:

- عدم تقدم المخاض بشكل طبيعي. المخاض المتعسر (عسر الولادة) هو أحد الأسباب الأكثر شيوعاً للولادة القيصرية. وتشمل المشكلات المتعلقة بتقدم المخاض طول المرحلة الأولى من المخاض (تمدد طويل لعنق الرحم أو فتحه) أو طول المرحلة الثانية (وقت الدفع المطول بعد توسيع عنق الرحم بالكامل).
- وجود مشكلة لدى الطفل. قد يكون إجراء عملية قيصرية أكثر الخيارات المتاحة أماناً في حال القلق من عدم انتظام نبضات قلب الطفل.
- اتخاذ الطفل أو الأطفال وضع غير طبيعي. الولادة القيصرية هي الطريقة الأكثر أماناً لولادة الأطفال الذين يدخلون قناة الولادة بالأقدام أو الأرداف أولاً (الوضع المقعدي).
- الحمل بأكثر من طفل. قد تكون هناك حاجة إلى إجراء ولادة قيصرية للنساء اللواتي يحملن توأمين أو ثلاثة توأم أو أكثر. ويكون هذا مناسباً بشكل خاص إذا بدأ المخاض مبكراً جداً أو لم يكن الأطفال في وضع انقلاب الرأس.
- وجود مشكلة في المشيمة. إذا كانت المشيمة تغطي فتحة عنق الرحم (المشيمة المنزاحة).
- تدلي الحبل السري. قد يُنصح بإجراء ولادة قيصرية إذا انزلقت حلقة من الحبل السري عبر عنق الرحم أمام الطفل.
- وجود انسداد. قد يكون من أسباب إجراء عملية ولادة قيصرية وجود ورم ليفي كبير يسد قناة الولادة، أو كسر في الحوض، أو طفل مصاب بمرض يمكن أن يتسبب في تضخم الرأس بشكل غير طبيعي (استسقاء الرأس الشديد).
- لخضوع لعملية ولادة قيصرية أو جراحة أخرى في الرحم سابقاً.

الولادة القيصرية - C-Section

عوامل الخطر للرضيع :

تنطوي عمليات الولادة القيصرية على مخاطر شأنها شأن الأنواع الأخرى من العمليات الجراحية الكبرى.

وتشتمل المخاطر التي يتعرض لها الأطفال الرُّضّع على ما يأتي:

- مشكلات التنفس. من المرجح إصابة الأطفال الذين يُولدون قيصريةً بمشكلة في التنفس تجعلهم يتنفسون بمعدل سريع لبضعة أيام بعد الولادة (تسرع النفس العابر)
- الإصابة خلال الجراحة. يمكن أن يُصاب جلد المولود بشقوق دون قصد أثناء الجراحة، ولكن هذا أمر نادر الحدوث.

عوامل الخطر للأم :

تشتمل المخاطر التي يتعرض لها الأمهات على ما يلي:

- العدوى. بعد إجراء عملية الولادة القيصرية، تكون الأم معرضة لخطر الإصابة بالتهاب في بطانة الرحم
- نزف الدم. قد تؤدي العملية القيصرية إلى حدوث نزيف حاد أثناء الولادة وبعدها.
- الجلطات الدموية. قد تزيد عملية الولادة القيصرية من خطر الإصابة بجلطة دموية داخل أحد الأوردة العميقة، خاصة في أوردة الساقين أو الحوض (تخثر وريدي عميق).
- الإصابة خلال الجراحة. يمكن أن تحدث إصابات جراحية في المثانة أو الأمعاء أثناء إجراء عملية الولادة القيصرية، ولكن هذا أمر نادر الحدوث.
- زيادة المخاطر لحالات الحمل المستقبلية. تزيد عملية الولادة القيصرية من خطر حدوث مضاعفات لحالات الحمل في المستقبل، وكذلك أثناء إجراء عمليات جراحية أخرى.

الولادة القيصرية - C-Section

كيف تستعد للعملية :

وبالنسبة إلى الولادة القيصرية المخطط لها، قد يقترح الطبيب التحدث إلى طبيب التخدير فيما إذا كانت هناك حالات طبية قد تزيد من خطر حدوث مضاعفات بسبب التخدير.

اجراء فحوصات للدم :

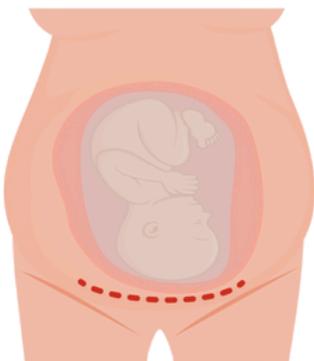
وقد ينصح الطبيب أيضاً بإجراء اختبارات دم معينة قبل إجراء ولادة قيصرية. توفر هذه الاختبارات معلومات حول فصيلة الدم ومستوى المكون الرئيسي لخلايا الدم الحمراء (الهيموغلوبين). يمكن أن تكون نتائج الاختبار مفيدة في حالة احتياجك إلى نقل دم أثناء الولادة القيصرية.

مناقشة فكرة الولادة الطبيعية :

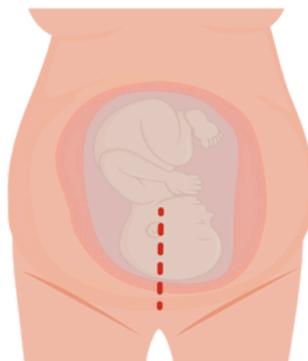
حتى بالنسبة إلى الولادة المهبلية المخطط لها، من المهم الاستعداد لما هو غير متوقع. ناقشي إمكانية إجراء ولادة قيصرية مع الطبيب قبل موعد ولادتك بفترة طويلة.

التحدث حول موانع الحمل اذا كنتي بحاجة :

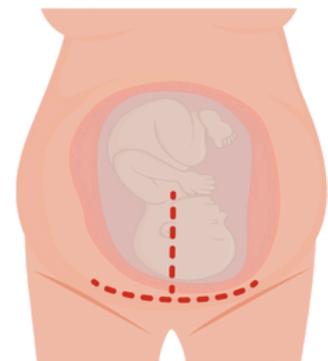
وإذا لم تكوني تخططين لإنجاب المزيد من الأطفال، فيمكنك التحدث إلى الطبيب بشأن منع الحمل طويل المفعول القابل للعلاج أو تنظيم النسل الدائم. ويمكن تنفيذ إجراء دائم لمنع الحمل في وقت الولادة القيصرية.



Horizontal
insertion



Vertical
Insition



T-shaped
insertion

الولادة القيصرية - C-Section

المحتوى التثقيفي :

من الأعراض الشائعة في مرحلة التعافي من العملية القيصرية الشعور بالانزعاج والإرهاق. ولإسراع التعافي:

- ارفقي بنفسك. استريحي متى أمكن. وحاولي أن تجعلي كل ما تحتاجين إليه أنتِ وطفلكِ في متناول يدكِ. وفي أول بضعة أسابيع، لا ترفعي أوزاناً أكثر من 10 كجم تقريباً.
- استخدمي مسكناً للألم حسب توصيات الطبيب. لتهدئة ألم الجرح، قد يوصي طبيبك باستخدام وسادة تدفئة وتناول الأدوية المسكنة الآمنة للنساء المرضعات وأطفالهن. وتشمل هذه الأدوية المسكنة الأيبوبروفين أو الأسيتامينوفين.
- يجب الامتناع مؤقتاً عن ممارسة الجماع. للوقاية من العدوى بعد إجراء العملية القيصرية، يجب الانتظار لمدة ستة أسابيع على الأقل قبل العودة لممارسة الجماع، والامتناع عن وضع أي شيء داخل المهبل.
- يجب الامتناع مؤقتاً عن قيادة السيارات. إذا كنتِ تتناولين أدوية مخدرة لتخفيف الألم، فقد يستغرق الأمر من أسبوع إلى أسبوعين قبل أن تستعيدي قدرتك الكاملة على استخدام المكابح والالتفات بجسمك للتحقق من النقاط العمياء.
- افحصي شق العملية القيصرية. للتأكد من عدم وجود أي مؤشرات على حدوث التهاب. انتبهي إلى أي أعراض. واتصلي بالطبيب في الحالات التالية: (احمرار او تورم او ارتفاع حرارة الجسم او خروج افرازات او سوائل من جرح العملية)

الرضاعة الطبيعية - Breastfeeding

التعريف :

الرضاعة الطبيعية ليست مجرد وسيلة لتغذية الطفل، بل هي عملية طبيعية تحمل في طياتها فوائد صحية ونفسية لكل من الأم والطفل والأسرة. يلعب حليب الأم دوراً حيوياً في تعزيز صحة الطفل وتقوية مناعته، وكذلك في دعم صحة الأم بعد الولادة.

فوائد الرضاعة الطبيعية للرضيع :

- حليب الأم أسهل بالهضم من الحليب الصناعي
- تقوي مناعة الطفل
- توفر العناصر الغذائية اللازمة
- تقلل الإصابة بالمغص والإسهال
- تقلل الإصابة بالسمنة والسكري
- تقلل الإصابة بحساسية الحليب والأكزيم

فوائد الرضاعة الطبيعية للام :

- افضل وقت لبدء الرضاعة بعد الولادة مباشرة
- تساعد الرحم في العودة لحجمه الطبيعي.
- تساعد على منع النزيف بعد الولادة.
- تقوي الترابط بين الأم و الرضيع.
- الإكتفاء بالرضاعة الطبيعية يعد مانعا طبيعيا للحمل.
- تقلل نسبة الإصابة بالسكري وسرطان الثدي والمبيض

الرضاعة الطبيعية - Breastfeeding

كيف اعرف اذا طفلي محتاج يرضع :

- إصدار الأصوات أو البكاء.
- مص قبضة اليد أو الإصبع.
- وضع اليدين في الفم.
- تحريك الذراعين والساقين.
- إحكام إطباق القبضتين.
- محاولة الرضيع تتبع اليد عند لمس خده أو فمه.

الممارسات الصحيحة للرضاعة الطبيعية :

- بدء الرضاعة في الساعة الأولى بعد الولادة
- الرضاعة الطبيعية الحصرية فقط مدة 6 أشهر من الولادة
- عدم استخدام الرضاعات والمصاصات للرضيع
- يبدأ الرضيع بتناول الطعام مع حليب الأم بعد 6 أشهر من الولادة



الرضاعة الطبيعية - Breastfeeding

الوضعية الصحيحة للرضاعة الطبيعية :



حمل الرضيع في
وضعية كرة القدم



حمل الرضيع في
وضعية المهدي



جلوس بزاوية 90 درجة
استخدمي الوسادة
لإسناد رأس الرضيع



حمل الرضيع في
وضعية الاستلقاء
على الجنب

الرضاعة الطبيعية - Breastfeeding

ماهي علامات الشبع التي يظهرها الرضيع :

- البطاء في الرضاعة
- الانفصال عن الثدي
- ارتخاء اليدين و الذراعين و الساقين

كيف تهتمين بصحة الثدي :

- تجنبي حمالات الصدر الضيقة.
- احرصي على نظافة المنطقة.
- احرصي على الترطيب بالكريمات لمنع تشققات وتقرحات الحلمة. (بعد استشارة طبيبة)

ماذا تفعلين عند احتقان الثدي :

- أثناء الرضاعة، دلكي المنطقة المتصلبة باتجاه الحلمة.
- بعد الرضاعة، ضعي كمادات باردة على الثدي.
- احرصي على شرب الكثير من السوائل والغذاء الصحي.
- فرغي الثدي من الحليب عن طريق الإرضاع المتكرر للطفل.
- يمكنك استخدام مضخة شفط الحليب.



الرضاعة الطبيعية - Breastfeeding

حجم معدة الرضيع :
حليب الأم و إشباع الرضيع



كمية الحليب

حجم المعدة

عمر الرضيع

7-5 مل



يوم

7-5 مل



يومين

27-22 مل



3-5 أيام

85-60 مل



10-12 يوم

طرق زيادة الحليب :

- بدلي جهة الرضاعة في كل مرة ترضعيه
- كرري الرضاعة في فترات قصيرة
- اجعلي طفلك قريب ليلا مس بشرتك
- تناولي السوائل باستمرار, و خاصة بعد كل عملية إرضاع

يفضل تجنب الاتي لكي و لطفلك :

- تجنبي المصاصة حتى يعتاد طفلك على الرضاعة الطبيعي
- تجنبي الحليب الصناعي
- الفطام حتى يصبح طفلك مستعد و يستطيع الاكل
- تجنبي حمالات الصدر الضيقة

الرضاعة الطبيعية - Breastfeeding

الاهتمام بأكل الام المرضعة :



الحفاظ على ثلاث وجبات أساسية ووجبتان خفيفتان



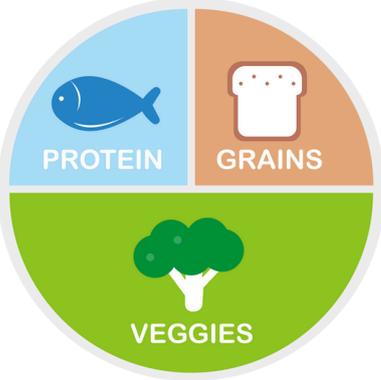
الحرص على النوعية و ليس الكمية



غذاء متوازن

نصائح غذائية للمرضعة :

- احرصى على التغذية المتوازنة بعد الولادة
- تأكدي من أخذ الاحتياج اليومي لفيتامين د 2800 وحدة دولية
- ناقشي طبيبتك عن حاجتك للمكملات الغذائية



أمثلة على وجبات صحية خفيفة :

- حمص مع شرائح خبز
- فواكه مجففة (تين و مشمش)
- كوب عصير طازج
- كوب حليب قليل الدسم
- ساندويتش (بجن قليل الدسم)
- شرائح فواكه و خضار طازجة
- زيادي قليل او خالي الدسم

المجموعات الغذائية المهمة للمرأة المرضع :

- اللحوم وبدائلها
- مشتقات الألبان و قليلة الدسم
- الفواكه و الخضروات
- الحبوب
- السوائل (ان كانت ماء او عصير)

الرضاعة الطبيعية - Breastfeeding

الكافيين و الرضاعة :

على المرضع ألا تستهلك أكثر من 300 ملغرام في اليوم

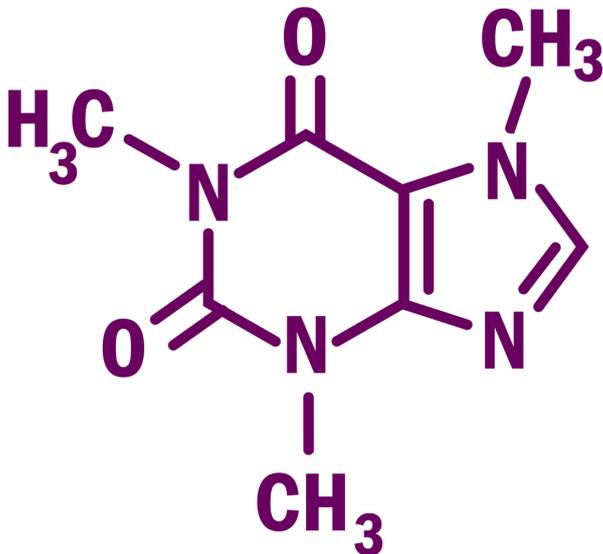
الكافيين موجود في كل من :

- مشروبات الطاقة (المتوسط من 80 الى 160 ملغرام في العبوة)
- المشروبات الغازية (40 ملغرام في العبوة)
- الشوكلاته (في المتوسط 10 ملغرام للقطعة)
- القهوة (في المتوسط من 100 الى 140 ملغرام في الكوب)
- الشاي (في المتوسط 75 ملغرام للكوب)

بدائل لمشروبات خالية من الكافيين :

- شاي الاعشاب (يانسون او بابنوج)
- مياه معدنية
- قهوة و شاي خالية من الكافيين
- عصائر طبيعية طازجة (لا يتعدى الكوب 150 مل في اليوم)

Caffeine



الرضاعة الطبيعية - Breastfeeding

إرشادات مهمة عند حفظ حليب الأم :

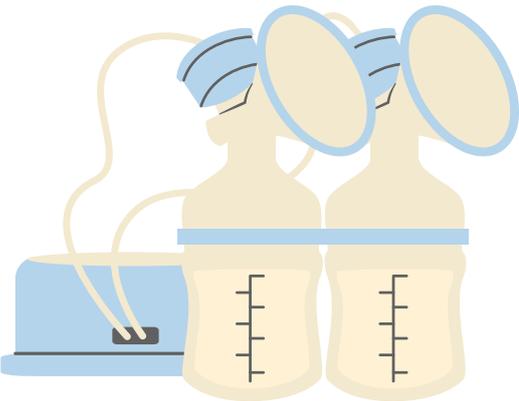
- تجميد حصة واحدة من الحليب في أكياس مخصصة
- التخلص من بقايا الحليب بعد انتهاء الطفل من الرضاعة
- كتابة تاريخ عصر الحليب على ورقة وإصاقها على العلبة او الاكياس
- لا يشترط أن يكون الحليب سخاناً، ويمكن الاكتفاء بدرجة حرارة الغرفة
- إذابة الحليب المتجمد بوضعه في الثلاجة طوال الليل (سيبقى صالحاً لمدة 24 ساعة)
- أو وضعه في ماء دافئ (سيبقى صالحاً لمدة ساعة إلى ساعتين فقط)

يفضل تجنب الاتي لكي و لطفلك :

- تجنبي إعادة تجميد الحليب بعد ذوبانه
- تجنبي إضافة الحليب الدافئ إلى الحليب المبرد
- تجنبي رج عبوة حليب الأم، أو تسخينه بالميكروويف

مدة حفظ حليب الام :

- في درجة حرارة الغرفة بدون إعادة تسخين (4 ساعات)
 - داخل الثلاجة (3 ايام)
 - مجمد في الفريزر (من 3 الى 6 اشهر)
- تقل القيمة الغذائية للحليب كلما زادت مدة حفظه



الرضاعة الطبيعية - Breastfeeding

اشاعات خاطئة يجب تجنبها :

الرضاعة الطبيعية تجعل الثدي مترهل:-

خلال الحمل، تحدث تغييرات هرمونية تؤدي إلى زيادة حجم الثدي وتمدده لتحضير الجسم للإرضاع. هذه التغييرات الهرمونية هي التي تساهم بشكل أساسي في تغيير شكل الثدي وليس الرضاعة نفسها.

بعض النساء لا تكون أجسادهن ليس بها ما يكفي من الحليب:-

قد يكون الحليب قليل في الأيام الأولى و لكن مع الاستمرار في الرضاعة و شرب كمية كافية من السوائل سيبدئ الجسم بتكوين الحليب من جديد.

الحلمات المسطحة أو المقلوبة تمنع الرضاعة:-

يمكن للطفل أن يمسك الثدي بشكل صحيح حتى لو كانت الحلمة مسطحة أو مقلوبة.

لا يمكن الإرضاع بعد العملية القيصرية:-

معظم النساء اللواتي يخضعن لعملية قيصرية يمكنهم الرضاعة الطبيعية بنجاح. قد تكون هناك بعض التحديات الخاصة بسبب العملية، لكنها ليست عائقاً أمام الرضاعة.

تناول طعام خاص لزيادة الحليب :-

صحيح انه قد تساعد بعض الأطعمة في زيادة الحليب و لكنه ليس شرطاً أساسياً للزيادة الحليب.

الرضاعة الطبيعية مؤلمة:-

الرضاعة الطبيعية قد تسبب بعض الانزعاج أو الألم في البداية، خاصة للأمهات الجدد، ولكنها ليست مؤلمة بشكل دائم. الألم أثناء الرضاعة غالباً ما يشير إلى وجود مشكلة يمكن تصحيحها.

الأطفال لا يحتاجون إلى حليب الثدي بمجرد بدء الأطعمة الصلبة بعد 6 أشهر :-

حليب الثدي يظل جزءاً مهماً من تغذية الطفل حتى بعد البدء في إدخال الأطعمة الصلبة. لأنه يحتوي حليب الأم على البروتينات، الدهون، الفيتامينات، والمعادن التي يحتاجها الطفل.

الرضاعة الطبيعية - Breastfeeding

دورة عن الرضاعة الطبيعية



اضغط هنا

مقطع عن ابرز مفهوم خاطئ للرضاعة



اضغط هنا

تكيّسات المبايض - Ovarian Cysts

التعريف :

تكيّسات المبايض هي أكياس مملوءة عادة بالسائل في أحد المبيضين أو على سطحه. للمرأة مبيضان؛ واحد منهما على كل جانب من جانبي الرحم.

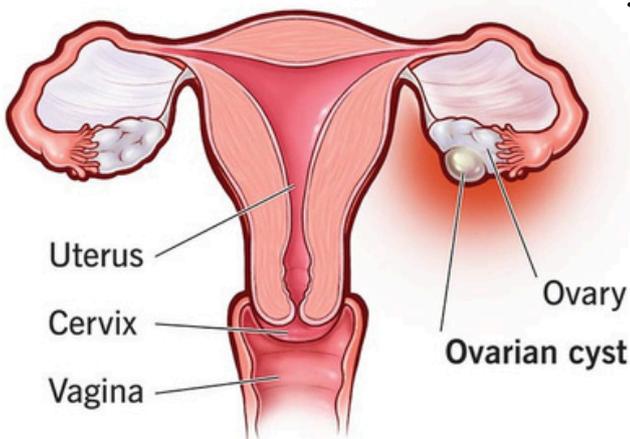
ويأخذ كل مبيض شكل ثمرة اللوزة وحجمها تقريباً. تنمو البويضات وتنضج في المبيض. وتُطلق البويضات في الدورات الشهرية خلال سنوات القابلية للإنجاب.

تكيّسات المبايض من الحالات الشائعة. وفي أغلب الأحيان، لا تشعر المرأة إلا بقليل من الانزعاج أو لا تشعر بأي انزعاج على الإطلاق، ولا تسبب تلك التكيّسات أي ضرر. وتختفي معظم التكيّسات دون علاج في غضون بضعة أشهر.

الأعراض :

لا تسبب معظم تكيّسات المبايض أي أعراض، وتختفي هذه التكيّسات من تلقاء نفسها. ولكن يمكن أن يسبب التكيّس الكبير في المبيض ما يلي:

- ألم متقطع في الحوض. وقد تشعر بألم خفيف أو حاد في منطقة أسفل السرة باتجاه جانب واحد.
- الشعور بامتلاء أو ضغط أو ثقل في بطنك.
- الانتفاخ.



تكيّسات المبايض - Ovarian Cysts

الأسباب :

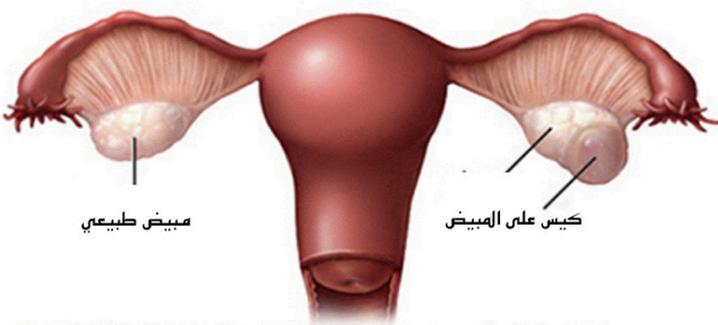
تتشكّل معظم تكيّسات المبيضين نتيجة للدورة الشهرية. وتُعرَف هذه التكيّسات باسم التكيّسات الوظيفية. وهناك أنواع أخرى للتكيّسات أقل شيوعاً.

التكيّسات الوظيفية :

تنمو في المبيضين كل شهر تكيّسات صغيرة تُسمى "الجُريبات". وتفرز الجُريبات هرمونَي الإستروجين والبروجسترون، وتنفث لإطلاق بويضة واحدة في وقت التبويض.

ويُعرف الجُريب الشهري الذي يستمر في النمو على أنه تكيّس وظيفي. وللتكيّسات الوظيفية نوعان:

- **التكيّس الجُريبي.** تخرج بويضة في منتصف الدورة الشهرية تقريباً من الجُريب الذي يحتويها. ثم تنتقل البويضة إلى قناة فالوب. ويبدأ التكيّس الجُريبي عندما لا يتمزق الجُريب. وهذا يعني أنه لا يُطلق البويضة، ويستمر في النمو.
- **كيس الجسم الأصفر.** ينكمش الجُريب ويبدأ في إنتاج الإستروجين والبروجسترون، بعدما يُطلق البويضة التي بداخله. وهذان الهرمونان ضروريّان للحمل. وفي هذه المرحلة، يُسمى الجُريب "الجسم الأصفر". أحياناً تنسد الفتحة التي خرجت منها البويضة. وتتراكم السوائل داخل الجسم الأصفر.



تكيّسات المبايض - Ovarian Cysts

عوامل الخطر :

- يزداد احتمال الإصابة بتكيّسات المبيّض في الحالات التالية:
- المشكّلات الهرمونية. تشمل هذه المشكّلات أدوية الخصوبة التي تساعد على التبويض، مثل الكلوميدين أو الليتروزول (Femara).
 - الحمل. يظل الجريب الذي تكوّن أثناء التبويض موجوداً أحياناً في المبيّض خلال فترة الحمل. وقد يزداد حجمه في بعض الحالات.
 - انتباز بطانة الرحم. يمكن أن تلتصق بعض الأنسجة بالمبيّض وتكوّن كيساً.
 - العدوى الشديدة في الحوض. في حال انتشار العدوى ووصولها إلى المبيّضين، يمكن أن تسبب تكوّن التكيّسات.
 - تكيّسات المبيّض السابقة. إذا كان تكوّن لديك كيس على المبيّض من قبل، فسيزداد احتمال تكوّن المزيد من الأكياس.

المضاعفات :

- تكيّسات المبايض ليست من الحالات الشائعة، ولكن قد تتسبب في حدوث مضاعفات لدى المصابات بها. تشمل تلك المضاعفات ما يلي:
- التواء المبيّض. قد يتحرك المبيّض من مكانه بسبب التكيّسات كبيرة الحجم. ويؤدي ذلك إلى زيادة احتمال التعرّض لالتواء المبيّض المصحوب بالألم. وفي حالة حدوث ذلك، قد تعاني من ألم مفاجئ وشديد في الحوض وغيثان وقيء. كما يمكن أن يؤدي التواء المبيّض إلى تقليل تدفق الدم إلى المبيّض أو توقفه تماماً.
 - تمزّق التكيّسات. يمكن أن يسبب انفجار التكيّس (تمزّقه) ألماً شديداً ونزيفاً داخل الحوض. وكلما ازداد حجم التكيّس، ازداد احتمال تمزّقه. ويزيد النشاط القوي الذي يؤثر على الحوض، مثل الجنس المهبلي، من خطر التعرّض لتمزّق التكيّس أيضاً.

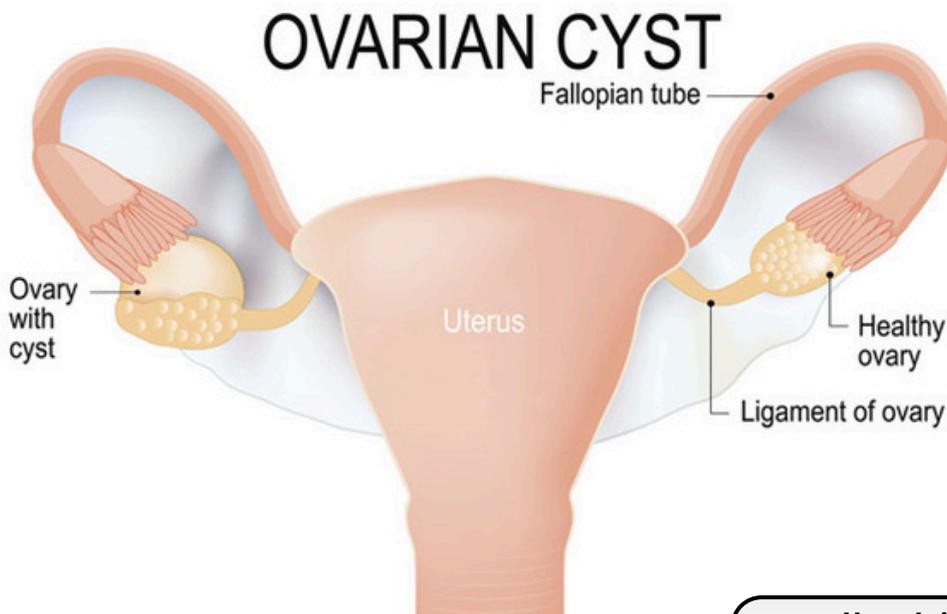
تكيسات المبايض - Ovarian Cysts

المحتوى التثقيفي :

ليست هناك طريقة محددة للوقاية من معظم تكيسات المبايض. لكن تساعد فحوصات الحوض المنتظمة على التأكد من تشخيص أي تغييرات في المبيضين في وقت مبكر قدر الإمكان. ينبغي كذلك الانتباه لأي تغييرات تطرأ على الدورة الشهرية. يمكنك تسجيل أعراض الحيض غير المعتادة، خاصة تلك التي تستمر لأكثر من مجرد بضعة دورات شهرية. وتحدثي مع طبيبك بشأن التغييرات التي تقلقك.

و لكن قد يتم اعطاءها ادوية تساعد في التحكم في التكيسات مثل حبوب تنظيم التبويض. وقد يمنع ذلك تكرار حدوث تكيسات المبايض. ورغم ذلك، لن تقلص حبوب تنظيم النسل حجم التكييس الموجود.

و قد يقترح الطبيب إزالة التكييس كبير الحجم، أو الذي لا يبدو تكييساً وظيفياً، أو الذي ينمو باستمرار، أو الذي يسبب ألماً بعملية جراحية (منظار من البطن). ويمكن إزالة بعض التكييسات من دون استئصال المبيض (استئصال التكييس فقط). وفي بعض الحالات، يستأصل الطبيب المبيض مع التكييس (استئصال المبيض).



الجفاف لدى الأطفال - Dehydration

التعريف :

هُوَ عدم وجود ما يكفي من الماء في الجسم، كثيراً ما يصاب الأطفال بالجفاف إذا كانوا يتقيؤون أو يعانون من الإسهال ولا يشربون ما يكفي للتعويض عن ذلك. وتُفاقمُ الحمى من التجفاف.

- يُمكن أن يُسبب التقيؤُ والإسهال التجفافَ،
- ويُمكن أن يُسبب الحصول على القليل جداً من الحليب عند الرضاعة الطبيعية التجفاف عند الرضع،
- ويمكن للتجفاف الشديد أن يجعل الأطفال مرضى جداً أو يموتون في بعض الأحيان.
- يحتاج الطفل الذي لديه جفاف إلى سوائل ومعادن تسمى الكهارل،
- يحتوي حليب الثدي على توازن صحيح للماء و الكهارل،

الكهارل هو مَعادن تجول في الدم، كما توجد هذه المعادنُ في عصارة المعدة، وفي البراز والبول وداخل نسيج الجسم أيضاً. الملح (الصوديوم) هو أحد الأمثلة على الكهارل، وتنطوي الكهارل الأخرى على البوتاسيوم والكالسيوم والمغنيزيوم، والكلوريد، والبيكربونات.



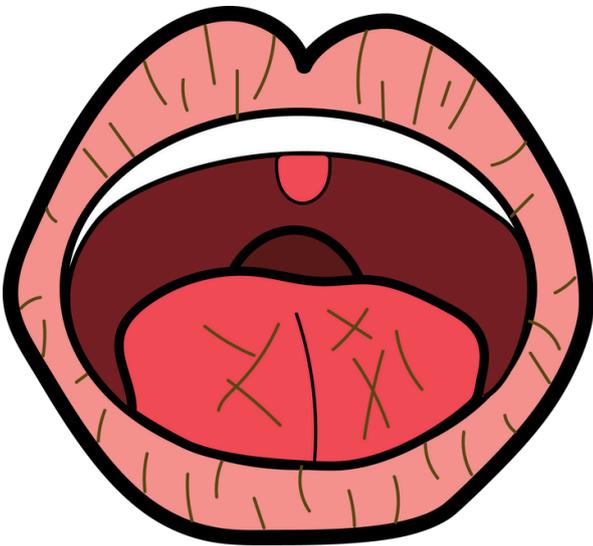
الجفاف لدى الأطفال - Dehydration

الاعراض :

- صعوبة في الحركة و اللعب و التحدث
- البكاء من دون دموع
- جفاف الفم (ظهور تشققات على الشفه)
- خدان غائران وعينان غائرتان
- نقص الوزن خلال بضعة أيام فقط
- التبول لأقل من مرتين أو ثلاث مرات في اليوم

ينبغي استشارة الطبيب مباشرةً إذا كان لدى الطفل أية من هذه العلامات التحذيرية:

- عدم القدرة على شرب أية سوائل من دون تقيؤ
 - عدم تبوُّل الكمية المعتادة من البول أو أنه يُبَلل عددًا أقل من الحفاضات
 - الاستلقاء ويبدو عليه الضعف والتعب
- يُمكن أن يُشكل الجفاف الشديد تهديدًا لحياة الطفل إذا لم يُعالج.



الجفاف لدى الأطفال - Dehydration

الأسباب :

- الإسهال و القيء. الإسهال الحاد البالغ، بما يعني الإسهال الذي يخرج فجأة وبقوة، يمكن أن يؤدي إلى فقدان بالغ للماء والكهارل في وقت قصير للغاية. وفي حالة الإصابة بالقيء مع الإسهال، يفقد المريض المزيد من السوائل والمعادن.
- الحمى. وبشكل عام، كلما ارتفعت درجة الحمى، زادت حالة الجفاف. وتتفاقم المشكلة في حالة الإصابة بالحمى بالإضافة إلى الإسهال والقيء.
- فرط التعرُّق. يفقد الإنسان الماء عن التعرُّق، فيصاب بعدها بجفاف. كما يزيد الطقس الحار والرطب مقدار التعرُّق ومقدار فقدان السوائل.

المحتوى التثقيفي :

للووقاية من الجفاف، ينبغي شرب الكثير من السوائل وتناول الأطعمة الغنية بالماء مثل الفواكه والخضراوات. يكون جعل الشعور بالعطش المؤشر المثالي اليومي الدليل الإرشادي الملائم لدى الأصحاء.

بفضل الذهاب الى الطبيب او الطوارئ لإعطاء الطفل محاليل وريدية للتخلص من الجفاف و حل المشكلة التي أدت الى الجفاف.

وفي الايام الاولى بعد الخروج من المستشفى يجب متابعة الطفل في الرضاعة و شرب الماء و الاكل اذا كان اكبر من 6 اشهر

سكر الحمل - Gestational Diabetes

التعريف :

نوع من مرض السكري يمكن أن يحدث أثناء الحمل لدى النساء غير المصابات بداء السكري، وهو ارتفاع نسبة السكر في الدم (الجلوكوز)، الذي يتطور أثناء الحمل ويختفي عادة بعد الولادة، يمكن أن يحدث في أي مرحلة من مراحل الحمل، ولكنه أكثر شيوعاً في الثلث الثاني أو الثالث من الحمل، يمكن أن يسبب سكري الحمل مشاكل للأم والطفل أثناء الحمل وبعد الولادة،

يمكننا السيطرة على السكري الحلمي عن طريق تناول الأطعمة الصحية وممارسة الرياضة وتناول الدواء إذا لزم الأمر. كما يمكن من خلال السيطرة على مستويات سكر الدم الحفاظ على صحتك وصحة جنينك والوقاية من تعسر الولادة.

الأسباب :

يحدث سكري الحمل عندما لا يستطيع الجسم إنتاج ما يكفي من الإنسولين (هرمون يفرزه البنكرياس ويعمل كمفتاح للسماح بدخول السكر في الدم إلى خلايا الجسم لاستخدامه كطاقة).

أثناء الحمل يُنتج الجسم المزيد من الهرمونات ويمر بتغيرات أخرى (مثل: زيادة الوزن)، وتؤدي هذه التغيرات إلى جعل خلايا الجسم تستخدم الإنسولين بشكل أقل فعالية، وهي حالة تسمى مقاومة الإنسولين، يصاب جميع النساء الحوامل ببعض مقاومة الإنسولين أثناء الحمل المتأخر، ومع ذلك فإن بعض النساء لديهن مقاومة الإنسولين حتى قبل الحمل، فعند البدء بالحمل تزيد حاجتهن إلى الإنسولين، ويزيد احتمال إصابتهن بسكري الحمل.

سكر الحمل - Gestational Diabetes

الأعراض :

لا تظهر أي أعراض لسكري الحمل عادةً، حيث تُكتَشَف معظم الحالات فقط عند اختبار مستويات السكر في الدم أثناء فحص سكري الحمل، حيث قد تظهر على بعض النساء أعراض إذا كانت مستويات السكر في الدم مرتفعة للغاية (فرط سكر الدم)، مثل:

- زيادة العطش.
- الحاجة إلى التبول أكثر من المعتاد.
- جفاف الفم.
- التعب.

فحص السكر في الدم يتم في الأسبوع 24-28 من الحمل للتشخيص المبكر لسكري الحمل.

عوامل الخطورة :

- زيادة في الوزن.
- ولادة طفل سابق بوزن 4.5 كجم أو أكثر عند الولادة.
- الإصابة بسكري الحمل في حمل سابق.
- التاريخ العائلي للإصابة بالسكري من النوع الثاني.
- مَنْ يعانون من متلازمة تكيسات المبايض.

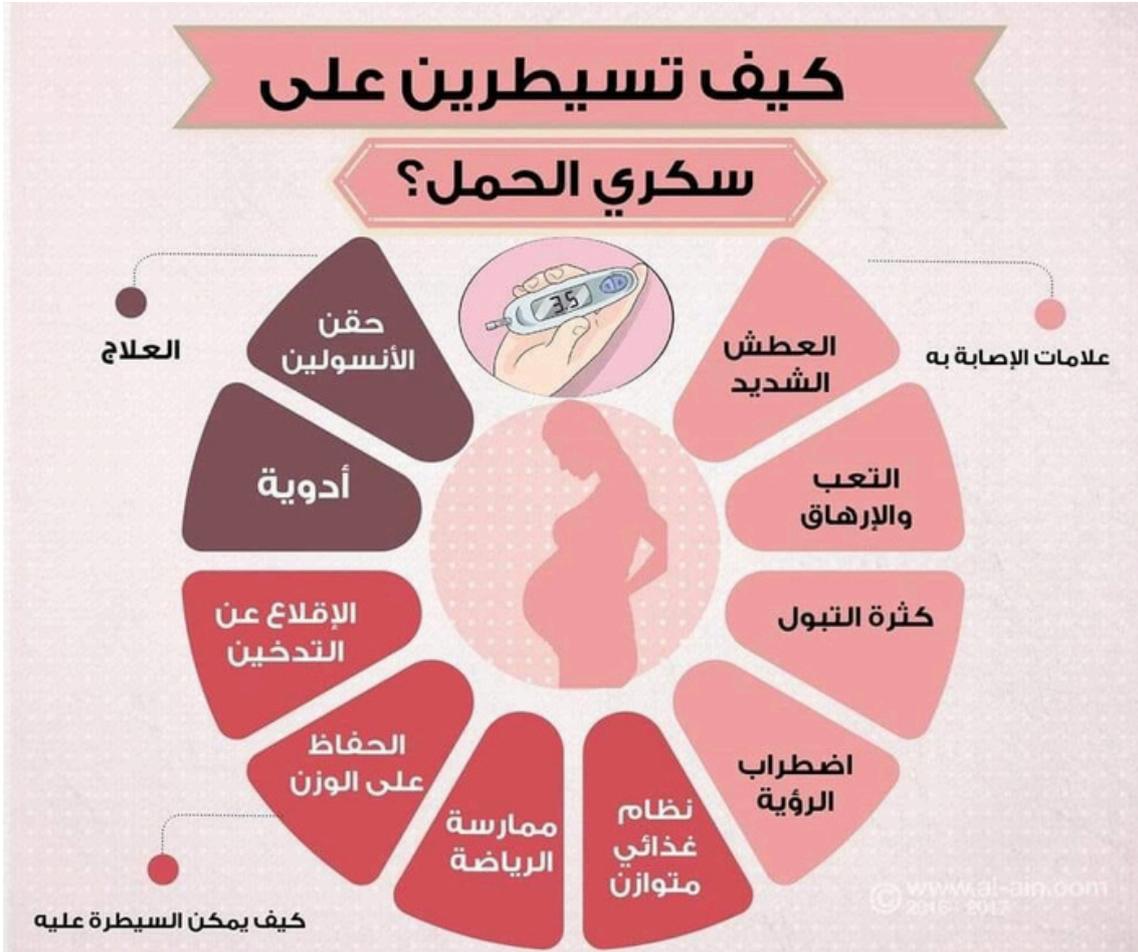
قراءات السكر للحامل:

- السكر الصائم (من 100 الى 70)
- السكر بعد الاكل بساعة (من 100 الى 140)
- السكر بعد الاكل بساعتين (من 70 الى 120)

سكر الحمل - Gestational Diabetes

تأثير سكري الحمل على الحمل (المضاعفات) :

- تمتع معظم النساء المصابات بسكري الحمل بحمل طبيعي مع أطفال أصحاء، ومع ذلك يمكن أن يسبب سكري الحمل مشاكل مثل:
- زيادة في حجم الطفل؛ مما قد يؤدي ذلك إلى صعوبات أثناء الولادة.
- كثرة السائل الأمنيوسي (السائل الذي يحيط بالجنين) في الرحم، والذي يمكن أن يسبب الولادة المبكرة أو مشاكل عند الولادة.
- الولادة المبكرة.
- تسمُّم الحمل.
- زيادة الخطر للأم في الإصابة بداء السكري من النوع الثاني في المستقبل.
- ولادة جنين ميت (نادر الحدوث).



سكر الحمل - Gestational Diabetes

المحتوى التثقيفي :

لا يوجد ما يضمن الوقاية من السكري الحمل، ولكن كلما زادت العادات الصحية خلال فترة ما قبل الحمل، كان ذلك أفضل. إذا كنتِ مصابة بداء سكري الحمل، فقد تقلل هذه الاختيارات الصحية أيضاً من خطر الإصابة به مرة أخرى في حالات الحمل المستقبلية أو الإصابة بداء السكري من النوع الثاني في المستقبل، ويجب متابعة السكر في الدم.

- **تناولي الأطعمة الصحية.** اختاري الأطعمة التي تحتوي على نسبة ألياف مرتفعة والأقل في نسبة الدهون والسعرات الحرارية.
- **ابقي نشطة.** يمكن لممارسة التمرينات الرياضية قبل وأثناء الحمل المساعدة في حمايتك من الإصابة بسكري الحمل. ليكن هدفك 30 دقيقة من النشاط المتوسط في معظم أيام الأسبوع.
- **حافظي على وزن صحي في بداية الحمل.** إذا كنتِ تخططين للحمل، فقد يساعدك فقدان الوزن الزائد مسبقاً على التمتع بصحة أفضل أثناء الحمل.
- **لا تكتسبي وزناً أكثر من الموصى به.** إن اكتساب بعض الوزن خلال الحمل أمر طبيعي وصحي. لكن قد يؤدي اكتساب الوزن بشكل مفرط خلال فترة قصيرة إلى زيادة احتمال إصابتك بالسكري الحمل. فاسألني الطبيب عن مقدار الزيادة المعقولة في الوزن المناسبة لحالتك.

الوزن المسموح بزيادته بشكل تقريبي على حسب مؤشر كتلة الجسم	
حوالي من 17 الى 25 كيلوجرام	مؤشر كتلة الجسم (من 18.5 الى 24.9)
حوالي من 14 الى 23 كيلوجرام	مؤشر كتلة الجسم (من 25 الى 29.9)
حوالي من 11 الى 19 كيلوجرام	مؤشر كتلة الجسم (اكثر من 30)

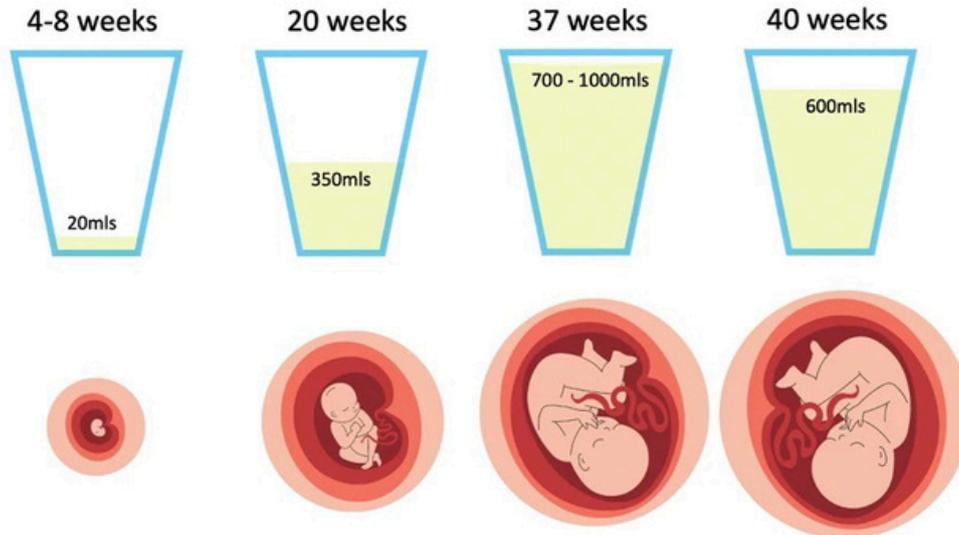
قلة السائل السلوي - Low Amniotic Fluid

التعريف :

قلة السائل السلوي (السائل الأمنيوسي) حالة مرضية خطيرة. وتحدث عندما تقل كمية السائل السلوي عن المعدل المعتاد في مرحلة معينة من الحمل. ولا يوجد علاج لحل تلك المشكلة بشكل نهائي. لكن تتوفر خيارات علاجية قصيرة الأجل، وهي علاجات قد تكون مفيدة في حالات معينة.

السائل السلوي هو السائل الشفاف الذي يحيط بالجنين في الرحم أثناء الحمل. وهذا السائل يكون بمثابة بطانة تحمي الطفل من الإصابة ويوفر له مساحة للنمو والحركة والتطور. كما أنه يحمي الحبل السري من الانضغاط بين الجنين وجدار الرحم. بالإضافة إلى ذلك، تعكس كمية السائل السلوي مقدار البول الذي يخرجه الطفل، وهو مقياس مهم للاطمئنان على صحة الطفل.

The Amniotic Sac and Fluid



قلة السائل السلوي - Low Amniotic Fluid

ماذا من الممكن ان يحدث اذا كان السائل قليل :

هناك ميلٌ إلى وجود كمية قليلة جداً من السائل السلوي في الحالات التالية:

- لا تعمل المشيمة والرحم بشكل طبيعي لأن المرأة تعاني من اضطراب، مثل ارتفاع ضغط الدم أو انفصال الغشاء المشيمي (انفصال المشيمة المبكر).
 - قد تتمزق الأغشية المحيطة بالجنين في وقت مبكر جداً (تسمى الحالة تمزق مبكر للأغشية) أو قرب الموعد المتوقع للولادة.
 - الحمل الذي يستمر لمدة 42 أسبوعاً أو أكثر (حمل مديد).
 - وجود شذوذ صبغي عند الجنين.
 - عيوب خلقية في السبيل البولي عند الجنين، وخصوصاً في الكلى.
 - الحمل الذي استمر لفترة زمنية طويلة جداً
 - عدم نمو الجنين بالقدر المتوقع (تسمى الحالة تقييد النمو داخل الرحم).
 - وفاة الجنين.
- يبقى السبب مجهولاً في كثير من الحالات.

الأسباب :

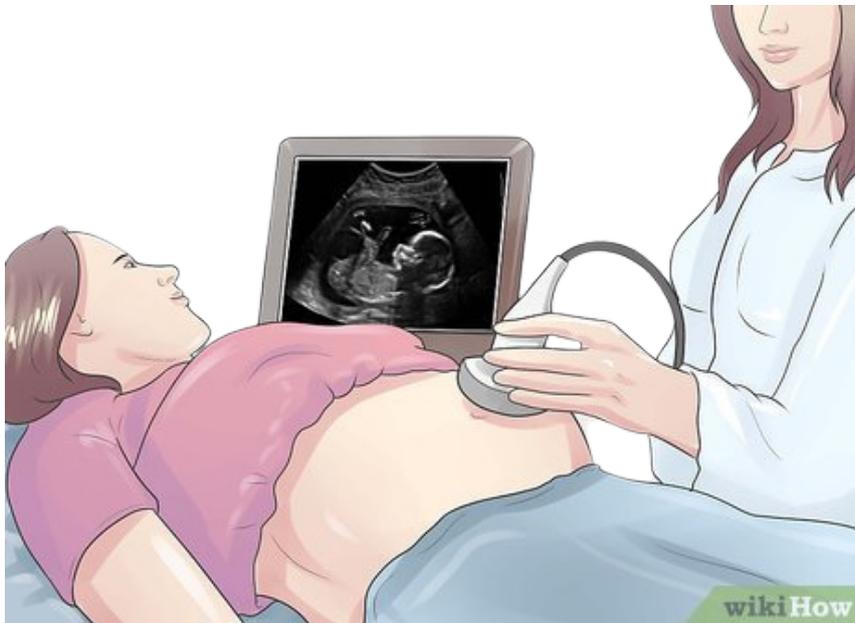
يبقى السبب مجهولاً في كثير من الحالات. يمكن أن يؤدي أخذ أدوية معينة مثل مثبّطات الإنزيم المحول للأنجيوتنسين (بما فيها إنالابريل enalapril أو كابتوبريل captopril) في أثناء الثلث الثاني والثالث من الحمل، إلى القليل جداً من السائل السلوي. يجري تجنّب هذه الأدوية خلال فترة الحمل عادةً، ولكن يجري استعمالها في حالات نادرة لمعالجة فشل القلب الشديد. كما أنّ أخذ مضادّات الالتهاب غير الستيرويدية (مثل الإيبوبروفين) في أثناء الحمل يمكن أن يقلل من كمية السائل السلوي.

قلة السائل السلوي - Low Amniotic Fluid

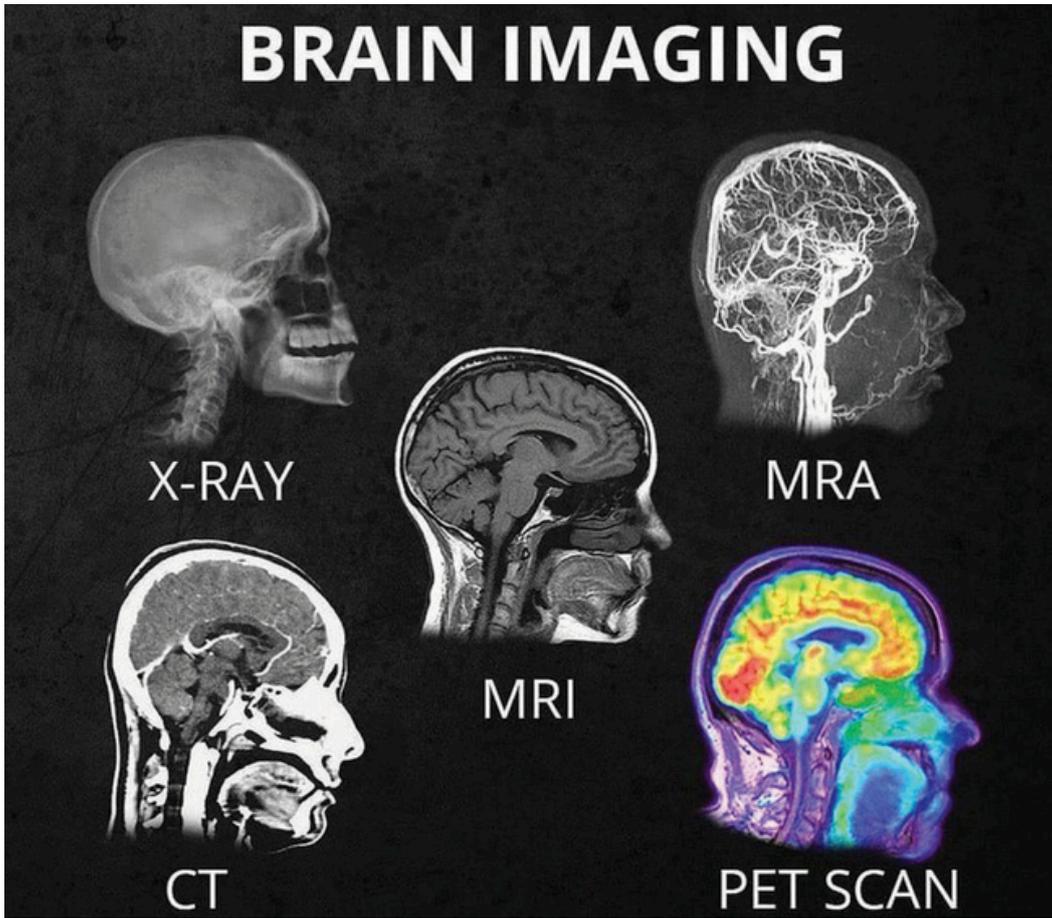
المحتوى التثقيفي :

انخفاض كمية السائل السلوي (السائل المحيط بالجنين) أثناء الحمل يمكن أن يكون حالة مقلقة، وقد تتطلب متابعة طبية دقيقة. ومع ذلك، هناك بعض الخطوات التي يمكن أن تساعد في زيادة السائل السلوي :-

- **شرب الكثير من السوائل:** زيادة كمية المياه التي تشربينها يمكن أن تساعد في زيادة كمية السائل السلوي.
- **الراحة والاسترخاء:** تقليل مستوى النشاط البدني يمكن أن يساعد في تحسين تدفق الدم إلى الرحم، مما قد يزيد من إنتاج السائل السلوي.
- **الفحص الطبي الدوري:** يجب على الحامل متابعة الطبيب بانتظام لقياس مستوى السائل السلوي وفحص صحة الجنين.
- **تناول الأطعمة الغنية بالماء:** تناول الفواكه والخضروات التي تحتوي على نسبة عالية من الماء مثل البطيخ، والخيار، والبرتقال.
- **المعالجة الوريدية (IV):** في بعض الحالات، قد يوصي الطبيب بإعطاء السوائل عن طريق الوريد لزيادة مستوى السائل السلوي.
- **تجنب التدخين والكافيين:** التدخين والكافيين قد يؤثران سلباً على مستوى السائل السلوي، لذا يُفضل الابتعاد عنهما.



قسم الاشعة



الاشعة المقطعية - CT Radiology

التعريف :

تجمع أشعة الفحص بالتصوير المقطعي المحوسب (CT)، سلسلة من صور الأشعة السينية التي أُخِذَتْ من زوايا مختلفة حول الجسم، وتستخدم معالجة الكمبيوتر لإنشاء صور مقطعية (شرائح) للعظام والأوعية الدموية والأنسجة الرخوة داخل الجسم. ويوفر الفحص بالتصوير المقطعي المحوسب معلومات أكثر تفصيلاً مما يوفره التصوير بالأشعة السينية العادية.

لماذا يتم إجراء ذلك :

قد يوصي الطبيب بفحص التصوير المقطعي المحوسب للمساعدة فيما يلي:

- تشخيص اضطرابات العضلات والعظام مثل أورام العظام وكسورها
- تحديد موضع الورم أو العدوى أو الجلطة الدموية بدقة
- توجيه إجراءات مثل الجراحة والخزعة والمعالجة الإشعاعية
- الكشف عن أمراض وحالات مثل السرطان ومرض القلب وعقيدات الرئة وكتل الكبد ومراقبة تطورها
- مراقبة فعالية أنواع علاج محددة مثل علاج السرطان
- كشف الإصابات الداخلية والنزيف الداخلي



الاشعة المقطعية - CT Radiology

عوامل الخطر :

- ردود الأفعال لمادة التباين (الصبغة)

في حالات معينة، قد يوصي طبيبك بتلقي صبغة خاصة تسمى مادة التباين. يمكن أن تكون هذه الصبغة شيئاً يُطلب منك شربه قبل إجراء فحص التصوير المقطعي المحوسب، أو يُعطى من خلال الوريد في ذراعك أو يُدخل في المستقيم. على الرغم من ندرة حدوث ذلك، فإن مادة التباين يمكن أن تسبب مشاكل طبية أو ردود أفعال تحسسية.

معظم ردود الأفعال خفيفة وتؤدي إلى طفح جلدي أو حكة. في حالات نادرة، يمكن أن يكون التفاعل التحسسي خطيراً، أو حتى مهدداً للحياة. أخبر طبيبك إذا كنت قد حدث لك رد فعل على مادة التباين من قبل.

يجب التوضيح بأن الصبغة قد تأخذ بثلاثة طرق :
عن طريق الوريد او الفم (شراب) او عن طريق الشرج

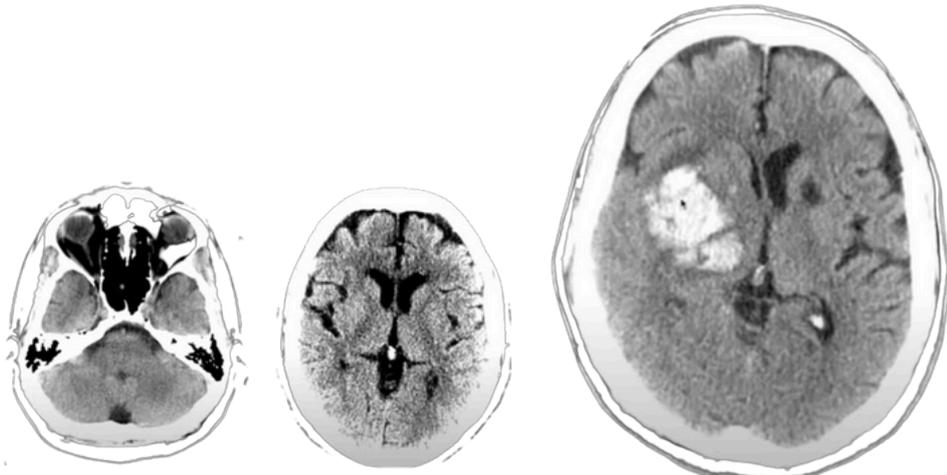
• الضرر اللاحق بالأجنة

أخبري طبيبك إذا كنتِ حاملاً. على الرغم من أن الإشعاع الصادر من فحص التصوير المقطعي المحوسب من غير المرجح أن يضر بالجنين، فقد ينصحك طبيبك بنوع آخر من الفحص، مثل الألتراساوند (محوّل الطاقة فوق الصوتي) أو التصوير بالرنين المغناطيسي، لتجنّب تعريض الجنين للإشعاع. لم تسبق ملاحظة أن مستويات الإشعاع المنخفضة التي تُستخدم في التصوير المقطعي المحوسب تشكّل آثاراً سلبية على البشر.

الاشعة المقطعية - CT Radiology

المحتوى التثقيفي :

- بناءً على الجزء الذي يتم فحصه من جسمك قد يُطلب منك ما يلي:
- نزع بعض ملابسك أو كلها وارتداء سربال المستشفى.
- إزالة الأجسام المعدنية؛ مثل: الحزام، والمجوهرات، وأطقم الأسنان، والنظارات الطبية التي قد تعوق نتائج التصوير.
- الامتناع عن تناول الطعام قبل اجراء الاشعة على الاكل 6 ساعات.
- اخبار الطبيب اذا كنت تعاني من الربو او لديك تحسس من الصبغة، لانه قد تأتيك نوبة ربو اثناء الاشعة. يجب اخبار طبيب الصيدرية لكي يعطيك مهدئ لتعمل الاشعة.
- يستغرق عمل الاشعة بضع دقائق في ظل الأجهزة الحديثة. عادةً، تستغرق العملية بأكملها ٣ دقائق تقريباً.
- اطمئن فالاشعة بسيطة، سيوجهك مختص الاشعة ببعض. التعليمات ستسمعه و سيسمعك مثل مسك نفسك لبضع ثواني
- يجب الثبات اثناء الاشعة لكي تكون الصور واضحة ولا تضر لإعادتها.
- ستوقع ورقة اذا كنت ستأخذ الصبغة، لا داعي للقلق انه اجراء روتيني ولن يتم اجراء الصبغة اذا كنت ستؤثر عليك بشكل سلبي.
- اذا اخذت الصبغة يجب شرب كمية كبيرة من السوائل و يفضل ان تكون ماء لإخراج الصبغة من الجسم.



اشعة الرنين المغناطيسي - MRI Radiology

التعريف :

التصوير بالرنين المغناطيسي هو فحص تصويري يستخدم المجال المغناطيسي وموجات الراديو المولَّدة بمساعدة الحاسوب لتكوين صور مفصلة للأعضاء والأنسجة داخل الجسم.

تكون معظم أجهزة التصوير بالرنين المغناطيسي في شكل مغناطيسات أسطوانية كبيرة. وعند الاستلقاء داخل جهاز التصوير بالرنين المغناطيسي، يعمل المجال المغناطيسي داخل الجهاز مع موجات الراديو وذرات الهيدروجين في الجسم على إنشاء صور مقطعية تشبه شرائح الخبز.

كما يمكن أن ينشئ جهاز التصوير بالرنين المغناطيسي صوراً ثلاثية الأبعاد يمكن استعراضها من زوايا مختلفة.

لماذا يتم إجراء ذلك :

التصوير بالرنين المغناطيسي طريقة غير متوغلة يستخدمها الطبيب لفحص الأعضاء والأنسجة والهيكل العظمي. فهو يُنتج صوراً عالية الدقة للجزء الداخلي من الجسم تساعد على تشخيص مجموعة متنوعة من الحالات المرضية. و تختلف وظيفتها على حسب مكان عملها



اشعة الرنين المغناطيسي - MRI Radiology

عوامل الخطر :

لأن التصوير بالرنين المغناطيسي يستخدم مغناطيسات قوية، يمكن أن يشكل وجود معادن في جسمك خطراً على سلامتك إذا جذبته المغناطيس. حتى إذا لم تُجذب المعادن للمغناطيس، فيمكن أن تشوه الأجسام المعدنية الصور الناتجة عن التصوير بالرنين المغناطيسي.

قد لا يمكنك إجراء التصوير بالرنين المغناطيسي ما لم يكن الجهاز المتاح لديك معتمداً باعتباره آمناً لتصوير الرنين المغناطيسي. ومن أمثلة هذه الأجهزة ما يلي:

- الأطراف الاصطناعية المعدنية.
- صمامات القلب الاصطناعية.
- مُزيل الرَّجْفَانِ القلبي المزروع.
- منظم ضربات القلب.
- المشابك المعدنية.
- الإبر أو المسامير أو الشرائح أو الدعامات أو الدبابيس الجراحية المعدنية.
- الغرسات القوقعية.
- رصاصة أو شظايا أو أي نوع آخر من الشظايا المعدنية.
- لولب الرحم.

في حال وجود وشوم أو مكياج دائم، يجب الاستفسار عما إذا كان ذلك يؤثر في فحص التصوير بالرنين المغناطيسي. حيث تحتوي بعض الصبغات الداكنة على معادن.

من المهم كذلك مناقشة مشكلات الكلى والكبد مع الطبيب والفني لأن مشكلات هذين العضوين قد تقيد استخدام عوامل التباين المحقونة خلال التصوير بالرنين المغناطيسي.

اشعة الرنين المغناطيسي - MRI Radiology

المحتوى التثقيفي :

قبل الخضوع للتصوير بالرنين المغناطيسي، تناولني وجباتك كما تفعل عادةً واستمر في تناول أدويةك المعتادة ما لم يقول لك الدكتور خلاف ذلك. في العادة، سيطلب منك تبديل ثيابك وارتداء ثوب طبي وإزالة الأشياء التي قد تؤثر في التصوير المغناطيسي

- المجوهرات.
- دبابيس الشعر.
- النظارات الطبية.
- الساعات.
- الشعر المستعار.
- الأسنان الاصطناعية.
- حمالات الصدر ذات الإطارات المعدنية.

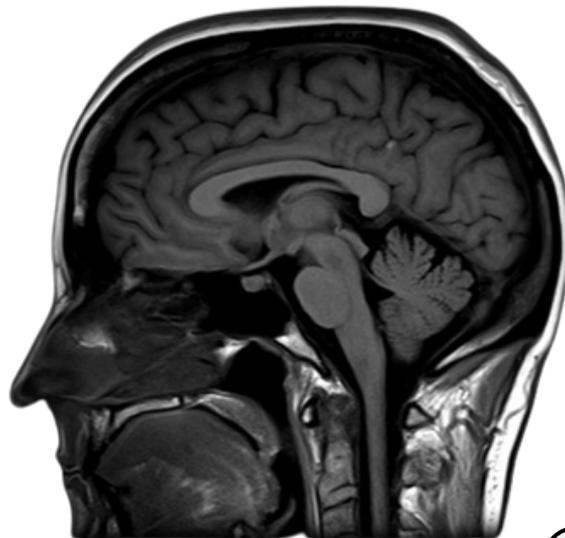
يبدو جهاز التصوير بالرنين المغناطيسي كأنه أنبوب طويل وضيق مفتوح من الجانبين. تستلقي على طاولة متحركة تنزلق داخل فتحة الأنبوب. ويوجد فنّي يراقبك من غرفة أخرى. ويمكنك التحدث إلى الفنّي عن طريق ميكروفون.

ينشئ جهاز الرنين المغناطيسي حقلًا مغناطيسيًا قويًا حولك، وتوجه خلاله موجات الراديو إلى جسمك. هذه العملية غير مؤلمة. لن تشعر بالمجال المغناطيسي، ولا بموجات الراديو، ولن يكون هناك أشياء متحركة من حولك.

اشعة الرنين المغناطيسي - MRI Radiology

المحتوى التثقيفي :

- خلال التصوير بالرنين المغناطيسي، يصدر الجزء الداخلي المغناطيسي أصواتاً متكررة تشبه الدقات والضربات وما شابه ذلك. ويمكن أن يساعد ارتداء سدادات الأذن أو الاستماع إلى وسائط صوتية على حجب هذه الأضواء.
- في بعض الحالات، ستُحقن مادة تبايُن، وهي الغادولينيوم في العادة، عبر وريد (IV) في يدك أو ذراعك أو عن طريق الفم. وتعمل مادة التبايُن على توضيح بعض التفاصيل. نادراً ما تسبب مادة الغادولينيوم تفاعلات تحسُّسية.
- يجب اخبار الطبيب اذا كان لديك ربو او اذا تحسست من الصبغة في المرة السابقة.
- يمكن أن يستمر فحص التصوير بالرنين المغناطيسي من 15 دقيقة إلى أكثر من ساعة. ويجب أن تبقى ثابتاً لأن الحركة قد تجعل الصور غير واضحة.
- خلال فحص التصوير بالرنين المغناطيسي الوظيفي، قد يُطلب منك أداء بعض المهام البسيطة، مثل الضغط بإبهامك على بقية أصابعك، أو فرك قطعة من ورق الصنفرة، أو الإجابة عن أسئلة بسيطة. يساعد هذا على تحديد أجزاء الدماغ التي تتحكم في هذه الأفعال.



المراجع

تم الاعتماد اثناء كتابة الدليل على مراجع موثوقة :-

وزارة الصحة السعودية

<https://www.moh.gov.sa/Pages/Default.aspx>

موقع مايو كلينك

<https://www.mayoclinic.org/ar>

منظمة الصحة العالمية

<https://www.who.int/ar>

موقع ميرك اند كو

<https://www.msdmanuals.com/ar/home>

كما تم اخذ معلومات من بعض الملفات التثقيفية من
المستشفيات الموجودة في المنطقة الغربية بالمملكة العربية
السعودية

لا تنسونني من دعواتكم 
كتابة: أ. مشاري زهير الحسن

حساباتي :

لينكد ان - LinkedIn :- Meshari Alhasan

منصة اكس - X :- VGMS_S