



الطب والحياة

شاي.. بصل.. ووسابي؛ أطعمة مفيدة للأسنان وقاتلة للجراثيم

التجارب أن البصل قادر على قتل أنواع من الجراثيم بشرط تناوله طازجا و نينا و فور تقشيريه بما أن البصل يترك رائحة غير محبة في الفم فالأفضل تناوله مع بعض البقدونس أو إضافته إلى السلطة.

وسابي؛ و هم نوع من الفجل الحار الياباني أكدت إحدى الدراسات قدرته على منع نمو الجراثيم المتسببة في نخر الأسنان و يمكن تناول الوسابي عدة مرات في الأسبوع لحماية السنن و إن لم يتوافر طازجا فهو متوافر على شكل معجون.

يحتمل على نسبة منخفضة من الكربوهيدرات و على نسبة عالية من الكالسيوم والفوسفات يمنح الأسنان فوائد عديدة فهو يساعد على حفظ توازن تركيز الهيدروجين في الفم.

الشاي الأخضر؛ و يحتوي على مواد تسمى كاتشينز تثقل الجراثيم التي تحاول السكر إلى بلاك و ينصح بشرب ما بين فنجانين إلى 5 فناجين يوميا من الشاي الأخضر العادي أو منزوع الكافيين الصل؛ و يحتوي على عناصر كبريتية قوية مضادة للجراثيم و قد أظهرت

الكرفس؛ يحمي أسناننا بطريقتين المضغ الإضافي الذي يحتاجه قبل البلع يتطلب إفراز الكثير من اللعاب الذي يبطل مفعول الجراثيم التي تتسبب في نخر الأسنان بالإضافة إلى أن تقسيم الأطعمة الخشنة بعد بمغاية تدليك لذلك لا بد من تناول القليل من الكرفس النيئ و الجزر يوميا بدلا من الوجبات الخفيفة الغنية بالسكر التي تتناولها عصرا أو عند منتصف فترة ما قبل الظهر.

الجبن؛ أظهرت الدراسات التي أجريت طوال العقد الماضي أن الجبن الذي

تحدث النوبة القلبية وتسمى أيضا احتشاء القلب. عندما يموت جزء من عضلة القلب.

وتعد النوبات القلبية سببا خفيرا من أسباب اعتلال العضلة وأكثر أسباب الوفاة شيوعا في الدول المتقدمة.

وفي كل عام يموت حوالي 1.5 مليون نسمة في الولايات المتحدة بالنوبة القلبية وبنصف مليون نصف مليون نسمة. وأكثر من نصف هذا العدد يموت قبل الوصول إلى المستشفى.

وقد أدى التقدم الذي حدث في فهم أسباب النوبات القلبية إلى تحسين أساليب تشخيص النوبات القلبية وإلى خفض معدل الوفيات. وقد صار أكثر من 90٪ من المرضى الذين يصلون إلى المستشفى في الوقت المناسب لتلقي العلاج يبقون على قيد الحياة أثناء مكثهم في المستشفى.

كما توجد نسبة ماثلة يحققون نفس هذا الهدف في العالم التالي بعد خروجهم من المستشفى. ويصفا عامة فإن ثمة عدد يصل إلى 600 ألف نسمة يموتون بالنوبة القلبية كل عام وهو ما يوازي تعداد مدينة أمريكية متوسطة الحجم.

وجدير بالذكر أن جميع حالات النوبات القلبية تصيب مرضى الشرايين التاجية بسبب تصلب العصيد. وعندما تنسد الشرايين الضيقة ولا يتمكن الدم من تغذية جزء من القلب، فإن هذا يسبب ألما شديدا، ويمكن أن يسبب أيضا هبوط القلب الاحتقاني.

يمكن أيضا أن تسبب النوبات القلبية إيقاعات قلبية غير طبيعية والتي يمكن أن تؤدي بدورها إلى السكتة القلبية. وإذا لم يتفقد الانسداد خلال ثلاث ساعات، فإن من المرجح أن يموت 90٪ من الجزء الذي حرم من الدم.

إن موت جزء من عضلة القلب - كما ذكرنا - يسمي النوبة القلبية. خلال تلك الساعات الثلاث - أو تلك الساعات المحدودة من الوقت - بعد حصول النوبة القلبية، فإن ما زالت حية لم تمت، وثمة أمل في إعادتها إلى وظيفتها الطبيعية بمرور الوقت إذا تمت إزالة الانسداد الذي حجب توريد الدم إلى عضلة القلب.

وهناك تقنيات مختلفة لمحاولة فتح أو تسليك الشرايين التاجية المسدودة. وتسمى تقنيات إعادة الفسيل وكلمة الفسيل تعني هنا الإسعاد بالدم أو تدفق الدم، وكلمة إعادة الفسيل تعني استعادة تدفق الدم، وهي تقنيات يمكن أن تكون مفيدة للغاية.

وتنطلق في مجرى الدم عندما يحدث تلف لنسيج عضلة القلب. ويتم البحث غالبا عن إنزيمات محددة لتكشف عن التلف القلبي وهما التروبونين Troponin والكرياتين كيناز Creatine Kinase MB في أمب في التروبونين يمكن الكشف عنه في الدم في وقت مبكر (بعد حوالي 4 ساعات من حدوث النوبة القلبية)، أما التروبونين كيناز في يصل إلى قيمته بين 12 إلى 24 ساعة من حدوث النوبة القلبية.

والنسبة للأشخاص الذين يعانون بالفعل من النوبة القلبية مع موجة Q، يمكن أن يكتشف في الدم في وقت مبكر (بعد حوالي 4 ساعات من حدوث النوبة القلبية)، أما التروبونين كيناز في يصل إلى قيمته بين 12 إلى 24 ساعة من حدوث النوبة القلبية.

أما بالنسبة للأشخاص الذين يعانون بالفعل من النوبة القلبية مع موجة Q، يمكن أن يكتشف في الدم في وقت مبكر (بعد حوالي 4 ساعات من حدوث النوبة القلبية)، أما التروبونين كيناز في يصل إلى قيمته بين 12 إلى 24 ساعة من حدوث النوبة القلبية.

أما بالنسبة للأشخاص الذين يعانون بالفعل من النوبة القلبية مع موجة Q، يمكن أن يكتشف في الدم في وقت مبكر (بعد حوالي 4 ساعات من حدوث النوبة القلبية)، أما التروبونين كيناز في يصل إلى قيمته بين 12 إلى 24 ساعة من حدوث النوبة القلبية.

أما بالنسبة للأشخاص الذين يعانون بالفعل من النوبة القلبية مع موجة Q، يمكن أن يكتشف في الدم في وقت مبكر (بعد حوالي 4 ساعات من حدوث النوبة القلبية)، أما التروبونين كيناز في يصل إلى قيمته بين 12 إلى 24 ساعة من حدوث النوبة القلبية.

عند الشك في وجود نوبة قلبية، فإن الطبيب سوف يبدأ بقياس ضغط الدم ومعدل نقات القلب ويستمع إلى قلبك ويرتدك ليأخذ فكرة عن كثافة قلبك.

ويبنى تخصص النوبة القلبية على أساس الأعراض والفحص الطبي ورسم القلب الكهربائي واختبارات الدم للكشف عن إنزيمات عضلة القلب.

اختبارات التشخيصية

عند الشك في وجود نوبة قلبية، فإن الطبيب سوف يبدأ بقياس ضغط الدم ومعدل نقات القلب ويستمع إلى قلبك ويرتدك ليأخذ فكرة عن كثافة قلبك.

ويبنى تخصص النوبة القلبية على أساس الأعراض والفحص الطبي ورسم القلب الكهربائي واختبارات الدم للكشف عن إنزيمات عضلة القلب.

رسم القلب الكهربائي..

وهو يظهر الإصابة أو التلف الذي لحق بعضلة القلب ويمكنه أن يميز بين التلف الذي أصاب سمك الجدار بأكمله بأحد أجزاء القلب (ويسمى النوبة القلبية بوجبة Q) والتلف الذي أصاب جزءا فقط من سمك جدار القلب (ويسمى النوبة القلبية دون موجة Q).

ويتم رسم القلب الذي يظهر موجة Q جديدة دلالة دائما على حدوث النوبة القلبية. أما رسم القلب في حالة النوبة القلبية دون موجة Q فيكون أكثر صعوبة في سروره. ويمكن لرسم القلب أن يظهر إيقاعات القلب غير الطبيعية والخطرة وحالات النصار القلبية الخطرة والتي يمكن أن تحدث أثناء النوبة القلبية.

أشعة إكس للصدر

وتستخدم للكشف عن تضخم القلب أو أية مؤشرات لهبوط القلب الاحتقاني. وتعد الأشعة أداة تشخيصية مفيدة خاصة عندما يكون التشخيص غير مؤكد وعند وجود أسباب أخرى لآلم الصدر مثل الالتهاب الرئوي.

هذا وغالبا ما يكون تخصص النوبة القلبية غير واضح عندما يرى الطبيب مريضه لأول وهلة. لذا فقد يقدر الطبيب أن يقبض المريض بالمستشفى ليحاول التأكد من تشخيص النوبة القلبية ولكي يكون مستعدا لعلاج أية مضاعفات خطيرة قد تنشأ في حالة وجود تلك النوبة. ويعظم الناس الذين يتم إدخالهم للمستشفى للتأكد من تخصص النوبة القلبية يتبين فيما بعد أنهم غير مصابين بها.

الأعراض

إن الأعراض المميزة للنوبة القلبية تكون مماثلة لأعراض الذمة الصدرية، ولكنها أكثر شدة وأطول أمدا. إذ يحس المريض بألم عصر أو محرق أو ينقلض هذا الألم إلى يمين الصدر، وقد يتغير هذا الألم إلى أعلى حتى يصل إلى العنق أو الفك أو الكتف، أو قد يصل حتى إلى الذراع أو الظهر.

غالبا ما يصاحب ألم النوبة القلبية تضيق العرق والشعور بالضيق والضعف وفقر النفس، فإذا أحسست بألم في الصدر يستمر لأكثر من عشرين دقيقة ولا يتفرج بالراحة (ولا يتنازل جزعا من النيتروجلسرين) فعليك بحلب المعونة الطبية العفورية بأن اتصل برقم طليون الطوارئ.

ويوجد أن تدرى هذا الانسداد عليك أن تضيق وتنتعج بين الأسبرين وتشر بها كوبا من الماء ويحصل الدم أكثر سهولة ما

النوبة القلبية

الرويدي المستمر إلى اليد أو الذراع لحق محاليل معلقة بالأدوية اللازمة لعلاج الحالة الطارئة علاجيا سريعا.

وإذا ما كان المريض يعاني الصدمة أو يتم تركيبها في أحد شرايين الذراع لقياس ضغط الدم باستمرار. بل قد يحتاج أيضا إلى قسطرة أخرى يتم إدخالها إلى الشرايين لتلقياس كمية البول التي يخرجها يوميا، أو قد يتم تركيب قسطرة ثالثة في الرقبة لقياس مدى كثافة ضخ القلب للدم.

الإنزيم.

تصوير القلب بالصدى

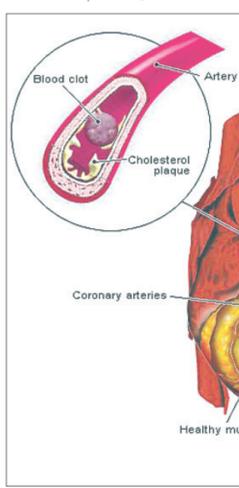
وهو يكون مفيدا في بعض الأحيان لإظهار الأجزاء من جدار القلب التي لا تدخج الدم القلبية شعورا بشبه غير الهضم، فقد تحس بتوسع مؤلم في الجزء العلوي المتوسط من البطن، وقد نشب إحساسا بالضعف الشديد أو إحساسا كأنك على وشك الإغماء.

بل إن النوبات القلبية يمكن أن تحدث دون ظهور الأعراض مثل هذه النوبات؛ النوبات القلبية الصامتة وكذلك النوبات التي قد تكون مصحوبة بأعراض غير مألوفة وتشمل حرقة الفؤاد أو الغثيان أو المؤخرة المفاجئة مع تضيق العرق. وهذه تكون أيضا شيوعا في النساء ومرضى السكر والأشخاص الذين تتجاوز أعمارهم الخامسة والسنتين.

وقد وجدت بعض الدراسات أن النوبات القلبية قد تكون أكثر عرضة للحوث في الصباح بين الساعة الخامسة والتاسعة صباحا. كما وجدت دراسات أخرى أن النوبات القلبية قد تحدث غالبا في شهر الشتاء.

عند الشك في وجود نوبة قلبية، فإن الطبيب سوف يبدأ بقياس ضغط الدم ومعدل نقات القلب ويستمع إلى قلبك ويرتدك ليأخذ فكرة عن كثافة قلبك.

ويبنى تخصص النوبة القلبية على أساس الأعراض والفحص الطبي ورسم القلب الكهربائي واختبارات الدم للكشف عن إنزيمات عضلة القلب.



وقد يحتاج المريض أيضا إلى ما يلي..

استنشاق الأكسجين

نيتروجلسرين للحث على الوريد؛ هذا العقار قد يستخدم لتخفيف ألم الذمة وتحسين تدفق الدم إلى عضلة القلب المصابة.

عقاقير مسكنة قوية؛ يحلم المريض في العادة مسكنات مخدرة ككافور المورفين أو البليديين ولكن يعيها أنها مخدرة تسبب الإدمان كما أنها تنشط للمركز التنفسية الحيوية بالمخ. وتوجد بديل قوي فعالة عن شكل مسكنات غير مخدرة. ويمكن إعطاء حقن البنزازامين أو غير ذلك من المسكنات غير المخدرة.

الهيبارين والأسبرين؛ هما من العقاقير التي تزيد سهولة الدم ويسخدمان لمنع تكون جلطات دم جديدة في الأوعية الدموية المريضة. وثمة دواء قويه للدوم أكثر حساسية ويسمى تيروفين وعند إضافته إلى الهيبارين والأسبرين فإنه يحقق فوائد إضافية. والنسبة للأشخاص الذين أصيبوا بنوبة قلبية بدون موجة Q. يوجد دواء آخر جديد مسيل للدم يسمى إينوكسابارين وقد يكون أفضل من الهيبارين.

معدونات مسيلات بندا؛ وهذه العقاقير تستخدم لإبطاء معدل سرعة نقات القلب) لتخفيف عبء الشغل على القلب فلا يعمل فوق كفايته، ولمنع إيقاعات القلب غير الطبيعية. وهو قادر على إيقاف موجة Q في الشهور التالية للنوبة القلبية.

6 - 8 أسابيع من العلاج الصمطي. أما الآن فقد تبين أن العكس هو الصحيح فالشغل الجسماني ينشط عملية الشفاء لعضلة

وإذا كانت المشكلة في حدوث تضيق في أحد الشرايين مما يمنع تدفق الدم بكميات كافية، فقد يتم اللجوء إلى الإصلاح الشرايين باستخدام البالون والبرم المعاملة أيضا لمنع الشريان. وإذا كانت الحالة المرضية قد أصابت شرايين أو ثلاثة أو أكثر وكان توريد الدم إلى جزء كبير من عضلة القلب يتهدد الخطر، فربما يتم اللجوء جراحة إجراء جراحة الخطي وذلك لاستعادة تدفق الدم لللك الجزء.

ويمكن أن تفيد العقاقير في زيادة فرص الحياة للمريض بعد إصابته بالنوبة القلبية، ومن أوائل تلك العقاقير وأشهرها الأسبرين، الذي يقلل احتمال حدوث نوبة قلبية أخرى بنسبة 31٪. وثمة عقار آخر قوي مسيل للدم الانثاني في ذلك شأنه ألا تتناول المريض الأسبرين مع الفواكه والخضراوات والأطعمة عالية الألياف. وإذا لم تكن لديك القدرة على كافيه وحدها خفض مستوى الكوليسترول لديك، فقد تكون الأدوية ضرورية.

ومن العوامل التي تساهم في حدوث أمراض القلب ارتفاع مستوى التوتر (أو الضغوط)، وأن تكون شخصيتك من النوع سريع الغضب. وسوف تكون في حاجة أن تخفف من غواوك وتطمئن من إيقاع حياتك لتستمتع بها بعد إصابتك بالنوبة القلبية. إن وسائل السيطرة على التوتر وتمارين الاسترخاء التي تدخل ضمن برامج إعادة تأهيل يمكن أن تساعدك وغير أشغال حياتية، فإنه يمكن أن يحسن فرص شفائه بعد خروجه من المستشفى.

الحياة مع النوبة القلبية

إن الاستشفاء من النوبة القلبية يحتاج إلى إجراء تعديلات في الجسم والنفس وفي نمط الحياة، وأول خطوة هي أن تساعد عضلة قلبك القلبية ويقلون من أنهم قد لا كان الأطباء في الماضي يعتقدون أن الزام المريض الراحة التامة في الفراش لمدة 6 - 8 أسابيع هو العلاج الصمطي. أما الآن فقد تبين أن العكس هو الصحيح فالشغل الجسماني ينشط عملية الشفاء لعضلة

استشارات صحية



الوقاية من مرض السكري

أبلغ من العمر (45) عاما، ويبلغ وزني (110) كيلوغرامات وأعاني من ارتفاع الكوليسترول في الدم، هل من طريقة لمنع إصابتي بهذا المرض؟

إن الأشخاص المعرضين للإصابة بمرض السكري من النوع الثاني، الذي يعتمد في علاجه على تناول الحبوب هم من تخطوا سن الأربعين والذين يعانون من السمنة، أو أن بعض أفراد أسرهم مصابون بالسكري أو اللانين معا. ويمكن لهؤلاء الأشخاص وقاية أنفسهم من الإصابة بالمرض عن طريق اتخاذ إجراءات وقائية لمنع حدوث الإصابة، تعتمد على تغيير نمط الحياة وجعله صحيا أكثر كتمارس الرياضة، وإنقاص الوزن حال الزيادة، ونبوئية الطعام.

ففي ممارسة الرياضة أو التمارين الرياضية إجبايات عديدة، فهي تساعد على تقليل احتياج الجسم للانسولين عن طريق الحد من زيادة الوزن، وتزيد كثافة بروتين الأنتوسلين على خلايا الجسم. كذلك فإن العضلات المتمرنه تستهلك الجلوكوز الموجود في الجسم لتنتج الطاقة، وبهذا تقلل كمية الجلوكوز في الدم بصورة طبيعية. وكما هو معروف أن الرياضة مفيدة للقلب والأوعية الدموية والدورة الدموية أيضا.

الأمراض التي تصاحبها ارتفاع الكوليسترول في الدم، فالسمنة عامل جوهري من عوامل الإصابة بالمرض الثاني من مرض السكري لدى الأشخاص الذين تتجاوز سن الأربعين، فإذا كان وزنك يزيد بنسبة عشرة في المائة أو أكثر عن الوزن المناسب لبنية جسمك فيجب البدء باتباع برنامج معتدل لإنقاص الوزن تحت إشراف طبي. الأمر الآخر والمهم هنا هو تناول الطعام باعتدال، إذ إن استهلاك لعشرين إلى خمسة وعشرين غراما من الألياف النباتية الغائية من تشكيلة واسعة من مصادر الطعام كل يوم، سوف يقلل من قابلية الإصابة بمرض السكري من النوع الثاني. لذا عليك تناول مجموعة متنوعة من الأطعمة مع تقليل الدهون إلى الحد الأدنى. وهناك أمر مساهم في أهميته لتبوية الطعام هو كمية الطعام التي تتناولها ومواعيد الوجبات، فعليك تجنب تناول وجبات كبيرة أو إهمال بعض الوجبات، فكل من هذين الأمرين سوف يؤدي إلى اضطرابات في نسبة الجلوكوز في الدم ومن ثم فرض ضغوط على الجهاز الأيضي. لذا ينصح الأطباء بالترام نظام غذائي محدد السرعات للمساعدة على إنقاص الوزن وخفض نسبة الدهون في الدم.

تحليل الدم يكشف عن احتمال الإصابة بالجلطات

كشفت دراسة ألمانية أن التحليل البسيط للدم يمكن أن يكشف مدى احتمالات تعرض شخص ما لخطر الإصابة بالجلطة العنبرية والدمامية، وذلك من خلال اكتشاف أحد الجزيئات البروتينية التي اعتبرها الباحثون بمثابة مؤشر على خطر الإصابة بالمرض.

وأشار باحثو معهد الأغذية في مدينة بوتسدام ريبوروك من جامعة "توبينجين"، إلى أن ارتفاع نسبة البروتين الذي يحمل اسم "فيتونين إيه" ويتكون في الكبد قبل أن يحمله الدم يعتبر مؤشرا على تزايد احتمال الإصابة بالجلطة القلبية والدمامية ثلاثة أو أربعة أضعاف الحالات العادية.

وأوضح البروفيسور هانز أولريش أن زيادة نسبة البروتين المذكور في الدم تشير بشكل مطرد مع تراجع تأثر الجسم بالانسولين ومع زيادة نسبة الترسبات الدهنية في الكبد.

كيف نعالج ونحمي أنفسنا من تفرح وتورم الأطراف في الشتاء؟!

سببها تؤثر على الدورة الدموية في الأطراف.

الوقاية من تورم الأطراف:

- يجب على المعرضين للإصابة بهذه الحالة أن يديفوا أطرافهم بالملابس الصوفية والجوارب والقفازات
- يجب الغتسال بالماء الدافئ المائل إلى السخونة
- تناول المقويات العامة والفيتامينات
- الإكثار من تناول المواد الزلالية واللحوم مع مراعاة القواعد الصحية في التغذية.
- ممارسة الرياضة
- التعرض للشمس المشرقة والهواء النقي
- علاج البور العفنة بالجسم (كالجيوب الأنفية أو الأسنان)

يعتبر فصل الشتاء الموسم المفضل لكثير من الأمراض الجلدية وخاصة إذا ما زادت برودة الطقس، ومن أهم أمراض الجلد في الشتاء:

1 - تورم الأجزاء الطرفية و حكة الجلد في فصل الشتاء البارد:

يحدث لكثير من الناس أن تصاب الأجزاء الطرفية من أجسامهم (اليدين والقدمين و الأقدام والأذنين) بحالة التهاب جلدي حاد ينفذ بالنلون الأزرق للجلد، و تورم الأصابع ويرودتها طوال النهار مع حدوث حرقان وحكة بها خاصة أثناء الليل عندما يواي إلى فراشه، وتدفأ هذه الأجزاء، وفي الحالات الشديدة قد يؤدي التهاب الجلد إلى حدوث تقرحات بالجلد كثيرا ما تنقيح، وهذه التقرحات و التقيحات تزيد من شدة الإصابة، وهذه الحالة قد تعاد المرض سنويا في الجو البارد من السنة، وأكثر الناس تعرضا للإصابة بها الأطفال وضعاف الصحة ومن تكون الدورة الدموية عندهم ضعيفة، والمصابون بالأنيميا، والإناث أكثر استعدادا للإصابة بها من الذكور.

وسبب هذا المرض غير معروف بالضيق، والشيء الأكبر هو أن الدورة الدموية الدقيقة في جلد المصابين بهذا المرض تكون غير قادرة على مجارة البرودة الشديدة في فصل الشتاء، وقد يرجع ذلك إلى الاضطرابات في إفرازات الغدد الصماء أو إلى الضعف العام عند المريض، أو وجود عرق في الجسم تفرز

كيف تعالج الفشل الكلوي؟

الفشل الكلوي هو حدوث قصور في عمل الكلية، ووظائفها ما يؤدي إلى اختلال عام في جسم الإنسان. ويعتبر الاستخدام المفرط لبعض الأدوية والمسكنات (لفترة طويلة وجرعات عالية) من أهم الأسباب المؤدية إلى الفشل الكلوي حيث أنها تصيب نخاع الكلية الذي يصب في حوض الكلية ما يؤدي إلى هلاكها والكم بعض أهم العقاقير المسببة لإصابة الكلية بالفشل:

الأدوية المسكنة مثل اليباسيتامول والأسبرين والفيناسيتين وغيرها. أدوية اليروماتيزم مثل الفينوبروفين والاندوميثاسين والباروكسين وغيرها. بعض أنواع المضادات الحيوية. الصيغات الخاصة المستخدمة في الأشعة. الأدوية المستخدمة لعلاج السرطان. الأدوية المستخدمة في التخدير.

ومن الأسباب الأخرى لإصابة بالفشل الكلوي:

1. إصابة الجسم بالميكروبات.
2. انسداد المجاري البولية بسبب وجود حصوة في الحالب أو المثانة أو الإحليل وكذلك تضخم البرستات.
3. ارتفاع ضغط الدم أو الإصابة بمرض السكري. حيث تؤدي إصابة الإنسان بارتفاع ضغط الدم أو السكري تؤدي مع مرور الزمن إلى ضيق الشرايين المغذية للكلية وبالتالي يحصل قصور في منطقة الفشرة للكلية ما يؤدي إلى إصابة الكليتين بالفشل الكلوي المزمن، ولكن نسبة قليلة فقط من حالات ضغط الدم ومرض السكري تؤدي إلى الفشل الكلوي.
4. التهاب حوض الكلية المزمن. ويحدث عادة نتيجة ارتفاع البول إلى الحالب (نتيجة عيب خلقي يمكن علاجه جراحيا أو إذا تم حبس البول متعمدا عدة مرات ولفترة طويلة) ومنه إلى حوض الكلية ما يؤدي إلى تكرار الالتهابات الميكروبية التي بدورها تقوم بتحلطيم نسيج حوض الكلية ونخاعها وينتهي الأمر بالفشل الكلوي.

الجديد في (طب) العلاج البيولوجي للرماتويد يثبت فعاليته

فترة حمول غير محددة قد يتخللها بعض الفترات القصيرة من النشاط. ونصحت بتناول المريض على أن تنقص الجرعات لدى حمولة أو توقف بشكل نهائي، مشيرة إلى أهمية مادة الـ "TNF" في ظهور أعراض المرض وعلاجه بالأدوية الحيوية إذ لم يستجب المريض للأدوية التقليدية؛ حيث يمتاز العلاج البيولوجي بفعاليته وسرعة تحسن المريض، إضافة إلى أن أعراضه الجانبية أقل حدة من الأدوية التقليدية.

وتشير الاستشارية في أمراض المفاصل إلى أن أهداف العلاج الحديث هي تسكين الآلام والمحافظة على القدرة الوظيفية وتحسينها والوقاية من التشوه ووقف تقدم المرض إذا أمكن.

يذكر أن الالتهاب الروماتويدي المفصلي هو عبارة عن التهاب مزمن يصيب المفاصل في أجزاء الجسم المختلفة بصورة متوازية في الجهتين، ويؤثر في أغلب الأوقات على مفاصل اليد الصغيرة وسبب المرض غير معروف، ولكنه يعزى إلى خلل في جهاز المناعة.

نجاح جراحة نادرة في القلب لطفلة سورية

شهد مستشفى جمعية البر والخدمات الاجتماعية بمدينة حمص السورية إجراء عملية نادرة تجري لأول مرة في البلاد لطفلة عمرها خمس سنوات مصابة بفتحة في القلب ولديها فشل نمو شديد وهي حاليا بحالة صحية جيدة ومستقرة.

وقال الدكتور محمود الصوفي الاختصاصي بجراحة القلب عند الأطفال الذي أجرى العملية للطفلة إنه تم إغلاق فتحة القلب الموجودة بين الأذنين عن طريق الطريقة بدون جراحة أو استعمال الإيكون عبر البرى ويحدث تخدير عام، مشيرا إلى أنه في مثل هذه الحالات كانت تجري العملية بتخدير عام ويتوجيه الإيكون عبر البرى.

وأضاف أن هذه العملية أجريت بتخدير موضعي ويتوجه الإيكون عبر الصدر وينجح تام مثبت بالأشعة والأشعة فوق الصوتية تعافت الطفلة من الفتحة المسببة لفشل النمو لديها وتم تخرجها اليوم إلى منزل ذويها.

