القضية الجنوبية لا تعني الانفصال وإنما تعني البحث عن العدالة والمواطنة المتساوية

عبدربه منصور هادي – رئيس الجمهورية

14 أكتوبر 14 OCTOBER يومية - سياسية - عامة
الخميس والجمعة 24 - 25 مايو 2012 - العدد 15475

تنظم مسابقة ثقافية لطلاب وطالبات الجامعة

وحدة رعاية الشباب بجامعة صنعاء تقدم خدمات التوعية بقضايا الصحة الإنجابية

صنعاء/ بشير الحزمي:

أعلنت وحدة رعاية الشباب بمركز التدريب والدراسات السكانية بجامعة صنعاء مطلع هذا الأسبوع عن بدء تقديم احدى خدماتها التوعوية الصحية لطلاب وطالبات جامعة صنعاء وذلك بالتعاون مع منظمة ماري استوبس الدولية . وتتمثل هذه الخدمة بالعيادة الاستشارية الخاصة بقضايا الصحة الإنجابية ووسائل تنظيم الأسرة وتشمل (الأمومة المأمونة ، خدمات تنظيم الأسرة – أنواعها، وسائلها ، الأعراض الجانبية- ، الرضاعة الطبيعية، الأمراض المنقولة جنسيا).

وعلمت 14أكتوبر أن العيادة الاستشارية ستقدم خدماتها لطلاب وطالبات جامعة صنعاء بإشراف طبيب متخصص وذلك من خلال تخصيص عيادة خاصة للطلاب يوم السبت من كل أسبوع وعيادة خاصة بالطالبات كل يوم أربعاء.

من جانب آخر أعلنت الوحدة عن تنظيم المسابقة الثقافية الفنية الأولى لطلاب وطالبات جامعة صنعاء بمختلف كلياتها في مجالات الكاريكاتير والقصة القصيرة والشعر وبحيث تكون الأفكار مستهدفة قضايا الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة .

وقد خصصت الوحدة جوائز للفائزين تقدر قيمتها بـ(120) ألف ريال ، وحددت الوحدة يوم الـ14 من الشهر القادم آخر موعد لاستقبال

وفق تقرير أممي

امرأة تتوفى كل دقيقتين بسبب مضاعفات متعلقة بالحمل

..وا 99 ٪) من وفيات الأمهات تحدث في الدول النامية

نيويورك / متابعات:

ذكر صندوق الأمم المتحدة للسكان الأربعاء الماضي أن عدد النساء اللاتي يتوفين بسبب الحمل ومضاعفات الولادة تقلص بواقع النصف تقريبا.

وذكر المدير التنفيذي للصندوق باباتوند أوسوتيميهين أن هذا «يظهر أن الجهود الواسعة التي تبذلها الدول بدعم من الصندوق وشركاء التنمية الآخرين تؤتي ثمارها. لكن لا يمكننا أن نقف عند هذا الحد. يجب أن نواصل عملنا لكي نجعل كل حالة حمل مرغوبا فيها وكل حالة ولادة آمنة».

وجاء في تقرير مشترك للبنك الدولي و صندوق الأمم المتحدة للسكان أن معدل وفيات الأمهات تراجع من 543 ألفا في العام 1990 إلى 287 ألفا في العام 2010 أي بنسبة 47 ٪ في معظم المناطق في العالم من بينها دول جنوب الصحراء الأفريقية. ونوه الصندوق بأن لديه برامج رئيسية في تنظيم الأسرة ورعاية الصحة الإنجابية للمرأة.

وأضاف الصندوق أن امرأة واحدة تتوفى كل دقيقتين بسبب مضاعفات متعلقة بالحمل مثل النزيف الحاد بعد الولادة والعدوى وارتفاع ضغط الدم خلال فترة الحمل والإجهاض غير الأمن. وتابع أن 99 ٪ من وفيات الأمهات تحدث في الدول النامية.

وقال أوسوتيميهين إن الهند كانت في العام 2010 على رأس جميع الدول التي لديها أعلى معدل لوفيات الأمهات وهو 56 ألفا تلتها نيجيريا 40 ألفا ثم جمهورية الكونغو 15 ألفا ثم باكستان 12 ألفا ثم السودان عشرة آلاف ثم إندونيسيا 9600 وإثيوبيا تسعة آلاف وتنزانيا 8500 و بنغلاديش 7200 وأفغانستان 6400.

ويدعو برنامج للأمم المتحدة يعرف باسم «أهداف التنمية للألفية» إلى تقليص وفيات الأمهات بنسبة 75 ٪ بحلول العام 2015 مقارنة بمعدلها في العام 2000 عندما جرى تبني البرنامج. وتشمل أهداف أخرى مواجهة انتشار فيروس «إتش آي في» المسبب لمرض نقص المناعة المكتسب (الايدز) والقضاء على الفقر الشديد بحلول العام 2015.

وكشف التقرير الصادر عن البنك الدولي وصندوق الأمم المتحدة للسكان، ونشرت أجزاء منه صحيفة (كريستيان ساينس مونيتور)، عن صورة مظلمة ومضيئة في نفس الوقت، حسب وصف الصحيفة، حيث خلص إلى أن 287 ألف امرأة لقين حتفهن في فترة الحمل خلال عام 2010 وهو رقم هائل يأتي من التقدم مقارنة بعد الوفيات من النساء الذي بلغ 543 ألفا خلال عام 1990.

وأظهر تحليل المعلومات الصحية خلال العقدين الماضيين أن معظم التقدم في هذا الصدد كان في شرق آسيا والهند وجنوب الصحراء الأفريقية إلى عمق الجنوب.

وقد فشلت الولايات المتحدة في أن تحتل أيا من المراكز الثلاثة الأولى ضمن الدول التي لديها أقل معدل في الوفيات الأمهات حيث انحدرت إلى أبعد من الدول المتقدمة الأخرى، لتحتل مرتبة أقرب إلى روسيا ودول أمريكا الوسطى والجنوبية وشمال أفريقيا. حيث وصل عدد الوفيات في الولايات المتحدة بين النساء في هذا الصدد خلال عام 2010 إلى 880 حالة وهو أعلى مما كان عليه الأمر في عام 1990.

و ذكرت صحيفة مونيتور انه خلال الكشف عن التقرير الذي يطلق عليه « اتجاهات في وفيات الأمهات خلال الفترة 1990 إلى 2010» قال مسئولون بالأمم المتحدة أن الجانب المحبط في انخفاض غير أنه لا يزال مرتفعا لأعداد الوفيات بين النساء أن السبيل إلى خفض عدد الوفيات ليس لغزا، حيث قال الدكتور باباتوندي اوسوتميهين المدير التنفيذي لصندوق السكان بالأمم المتحدة:

«إننا نعرف على وجه الدقة ما يجب القيام به لمنع الوفيات بين الأمهات وهي تشمل تحسين فرص الحصول على خدمات تنظيم الأسرة الاختيارية، والاستثمار في العاملين في مجال الصحة مع مهارات التوليد، وضمان الحصول على الرعاية الإنجابية الحرجة عند حدوث مضاعفات».

وأشار اوسوتميهين إلى أن هناك حوالي 215 مليون امرأة لا يستطعن الحصول على «وسائل منع الحمل الحديثة» مضيفا أن تلبية الحاجة إلى هذه الوسائل يمكن أن تقلل من عدد وفيات الأمهات بنسبة الثلث ، موضحا «أن هذه الإستراتيجية سيكون لها مردود عال في مجال الصحة العامة».

وأوردت الصحيفة الأمريكية أن خبراء الرعاية الصحية للمرأة والأمومة يقولون منذ فترة طويلة أن تحسين فرص الحصول على المعلومات والوسائل المتعلقة بمجال تنظيم الأسرة هي عامل رئيسي في خفض معدل وفيات الأمهات.

غير أن الايحاءات الإيديولوجية والدينية تحول قضية تنظيم الأسرة من مجرد مسألة لكيفية معالجة وفيات الأمهات إلى قضية سياسية.

ويعزو بعض أعضاء الكونجرس الأمريكي المسألة إلى التمويل حيث أن تمويل برامج تنظيم الأسرة ينتهي في العيادات التي تقدم عمليات الإجهاض بانتظام بسبب الضغط الناتج عن قطع التمويل الأميركي لبرامج تنظيم الأسرة.

وأورد التقرير أن الإجهاض غير الآمن يعد واحداً من الأسباب الأربعة الرئيسية لوفيات الأمهات.

في دراسة ميدانية تحليلية عن أطفال الشوارع في اليمن:

مشكلة أطفال الشوارع بصورتها الحديثة مرتبطة بالتحضر والحراك السكاني

غالبية أطفال الشوارع في اليمن هم من المتسربين من التعليم الأساسي

أوضحت دراسة ميدانية تحليلية عن أطفال الشوارع في اليمن نفذها فريق أكاديمي متخصص من جامعة صنعاء برئاسة الدكتور فؤاد الصلاحي في ثماني محافظات هي (الأمانة ، عدن ، تعز، الحديدة، حضرموت، إب، حجة، ذمار) بهدف تحديد حجم أطفال الشوارع في المدن الرئيسية لعدد من المحافظات، ومعرفة الأسباب والعوامل التي تفرز ظاهرة أطفال الشوارع، والتعرف على المتغيرات الاجتماعية والاقتصادية لأسر هؤلاء الأطفال، واستكشاف واقع حياة الأطفال في الشارع (المخاطر التي يتعرض لها أطفال الشوارع) بالإضافة إلى استعراض التشريعات والقوانين الدولية والوطنية الخاصة بأطفال الشارع ـ أن أطفال الشوارع هي ظاهرة ذات طبيعة مركبة متعددة المجالات وهي ظاهرة ومشكلة اجتماعية اقتصادية وسياسية وقانونية في آن واحد .

عرض/ بشير الحزمي

العوامل الاقتصادية هي السبب الأساسي للدفع بالأطفال إلى الشارع

وأشارت الدراسة إلى أن المتغيرات التي يشهدها المجتمع اليمنى في مختلف المجالات اقتصاديا واجتماعيا ناهيك عن المتغيرات الديموجرافية وتزايد حجم السكان قد شكلت السياق المجتمعي العام الذي يفرز ظاهرة أطفال الشوارع.

وأظهرت الدراسة- التي تعد أول دراسة اجتماعية تشمل اكبر حجم في عينتها الميدانية وهي لذلك اقرب إلى المسح الاجتماعي الشامل، وتعتمد منظورات حديثة في التناول لقضايا أطفال الشوارع تبتعد عن الوصف إلى التحليل والمقارنة وتعتمد أكثر من أداة منهجية، و تكمن أهميتها العملية في محاولة الكشف الموضوعي عن واقع ظاهرة أطفال الشوارع في اليمن حتى يتسنى للجهات الحكومية اعتماد إجراءات عقلانية قابلة للتطبيق توجه كعلاج لهذه الظاهرة- أن مشكلة أطفال الشوارع بصورتها الحديثة هي مرتبطة بالتحضر "والحراك السكاني" فمعظم أطفال الشوارع في أمانة العاصمة صنعاء وغيرها من المدن الكبرى قد وفدوا إلى هذه الأماكن الحضرية من الريف ومن مجتمعات محلية أصغر إما مع أسرهم أو بمفردهم ومع معارف وأصحاب بحثاً عن فرص حياة أفضل وسعياً نحو رزق جديد لهم ولذويهم وهم يعيشون على هامش الحياة الحضرية، مكونين في الحضر بيئات عشوائية أو تجمعات غير منتظمة.

عدد أطفال الشوارع

وكشفت الدراسة بان إجمالي عدد أطفال الشوارع في اليمن وهو اقرب إلى واقع المجتمع يصل إلى 30 ألف طفل شارع بالمفهوم العام لطفل الشارع . أي باعتماد مستويين من تحديد هذا المفهوم الأول طفل يعيش في الشارع ويعمل به والشارع كل عالمه والثاني طفل يعيش ويعمل في الشارع بعض الوقت وجزءا من اليوم فقط ويعود إلى أسرته ليلا . مؤكدة أن ثلث عدد أطفال الشوارع المشار إليه هم من الأطفال الذين يعيشون ويعملون بشكل دائم في الشارع وهم منفصلون عن عائلاتهم.

ولفتت الدراسة إلى أن الأطفال في المجتمع اليمني كما هو الحال في كثير من دول العالم يتواجدون في الشارع بفعل محددات وعوامل اجتماعية واقتصادية وثقافية كثيرة، كما أن هناك ترابطاً قوياً بين مشكلة أطفال الشوارع والمشكلات التي يعاني منها المجتمع في أوقات وظروف تاريخية اجتماعية معينة، فالمجتمعات التي تعاني من الفقر والبطالة بين السكان، وارتفاع الأمية، والهجرات الداخلية العشوائية والأزمات الأسرية يزداد فيها إهمال الأطفال ويتكاثر وجودهم في الشارع، والطفل عادة هو الحلقة الضعيفة في ظل هذه الظروف والمحددات.

أسباب تنامي الظاهرة

ولفتت الدراسة إلى أنه وبمراجعة بعض الأدبيات والدراسات السابقة في مجال أطفال الشوارع أو أطفال التسول، وعمالة الأطفال وغيرها وجد أنها قد اتفقت إلى حد كبير على المحددات والعوامل أو الأسباب التي تقود إلى تواجد الطفل في الشارع في ظروف غير طبيعية وغير عادلة، كما تقود إلى تنامي الظاهرة. وأبرز هذه المحددات أو العوامل هي العوامل الاقتصادية والمتمثلة في: الفقر وفقر الأسرة بالتحديد ، و البطالة ، وعدم كفاية المشاريع الاقتصادية. وأيضا العوامل الاجتماعية- والثقافية والمتمثلة في : التفكك الأسري ، والطلاق ، والعنف الأسري ، واليتم ، والتسرب من التعليم ، والأمية ، وارتفاع الخصوبة بين الفئات الفقيرة. وأشارت الدراسة إلى أنه مع وضوح هذه الأسباب في تزايد حجم أطفال الشوارع في كثير من المجتمعات بما فيها مجتمعنا اليمني، هناك من يرى أن أطفال الشوارع هي من أعراض حالة الأنانية المنتشرة، وعدم التحسس لحاجات الآخرين وتلاشي روح الجماعة، كما ينظر إلى مشكلة أطفال الشوارع بأنها ليست مسألة أحداث، يتامى، أو انحرفوا بل هي علة تمتد إلى أعماق المواقف المجتمعية والسياسات الحكومية. الأمر الذي يؤكد على ضرورة سيادة روح التضامن الاجتماعي في مجتمعاتنا.

دور المجتمع المدني

وأكدت الدراسة أهمية وتعاظم دور المجتمع المدني في المشاريع الخيرية والإنمائية وبروز دور الدول والحكومات في رسم السياسات وتبني البرامج والخطط الإنمائية التي من شأنها أن تسهم في تحجيم مشكلة أطفال الشوارع وغيرها من المشكلات المتعلقة بالطفولة وحمايتها.

وذكرت الدراسة أن البعض يعتقد أن طفل الشارع هو مشروع لمجرم خطير في المستقبل وبالتالي فإنهم يمثلون خطراً كبيراً على المجتمع حيث يعمل عدد منهم في السرقة والأعمال غير القانونية.

أطفال الشوارع في اليمن

وأظهرت نتائج الدراسة أن غالبية أطفال الشوارع في اليمن هم من المتسربين من التعليم الأساسي وتبقى العوامل الاقتصادية هي السبب الأساسي في تسربهم من التعليم والدفع بهم إلى الشارع . ثم تأتى الأسباب الأخرى مثل العنف الأسري والصراعات بين الأبوين وتفكك الأسرة والفشل الدراسي وتقليد الأصدقاء، و كلها عوامل تدفع الأطفال إلى الشارع ليس من بينها الرغبة الشخصية للطفل .

وبينت نتائج الدراسة أن حجم الإناث من أطفال الشوارع يصل إلى 15,1 ٪ من إجمالي حجم العينة مقابل 84,9 ٪ من الذكور .

كما أظهرت نتائج الدراسة أن غالبية أطفال الشوارع لا يزال آباؤهم وأمهاتهم على قيد الحياة بنسبة تصل إلى 90,5 ٪ من عينة الدراسة في حين أن 9,5 ٪ أباؤهم وأمهاتهم متوفون .

وأوضحت الدراسة أن غالبية الأطفال يسكنون في بيوت غير صحية فهي مزدحمة بالأطفال وتتكون من غرفتين أو ثلاث غرف بعضها مبني من الحجر والاسمنت والأخرى من الصفيح وصندقات خشبية وعشش. وهناك أكثر من أسرة تتشارك نفس السكن.

أطفال من جميع المحافظات

ولفتت الدراسة إلى انه وبالرغم من أن الدراسة شملت ثماني محافظات فقد كشفت النتائج أن الأطفال الذين تمت مقابلتهم يمثلون جميع المحافظات ، فالأطفال الذين تمت مقابلتهم في مدينة عدن ليسوا جميعا من أبنائها بل هم مهاجرون إليها من محافظات تعز و اب والضالع . وفى الأمانة هاجر الأطفال إليها من ذمار وعمران وتعز والحديدة. وفي حضرموت غالبية الأطفال هم من المحافظات الشمالية ومعنى ذلك أن أطفال الشارع في ارتباطاتهم المكانية يمثلون جميع المحافظات.

أسباب تواجد أطفال الشوارع

وذكرت الدراسة ان أسباب تواجد أطفال الشوارع ترتبط بمحددات اجتماعية واقتصادية بل وسياسية وقانونية في آن واحد ولا يمكن اعتماد رؤية مختزلة لهذه الأسباب كأن نحصرها في الفقر أو في غياب دور الأسرة ، وبالرغم من صحتها إلا أننا هنا أمام ظاهرة معقدة تتعدد وتتنوع أسبابها وعواملها كما تتعدد وتتنوع مظاهرها وآثارها .

وتعتقد الدراسة بان الفهم الدقيق لظاهرة أطفال الشوارع يستلزم بالضرورة اعتماد منظور بنائي يعكس مجمل الأبعاد والمتغيرات التي ترتبط بشكل مباشر أو غير مباشر بظاهرة أطفال الشوارع ولذا تم التركيز على السياسات الاقتصادية التي تؤثر في معيشة الناس وطبيعة النظام الاقتصادي السياسي وموقع الطفل في برامج وخطط الحكومة ثم بالعوامل الاجتماعية (الدينية، الأسرية، الثقافية) .

وأوضحت الدراسة أنه ولمزيد من الفحص الواقعي لهذه الأسباب تم الاعتماد على منهج السؤال والمقابلات البؤرية مع أفراد المجتمع المحلي إضافة إلى دراسة الحالة .

وأظهرت النتائج الميدانية صحة ما تم الذهاب اليه من اعتماد المنظور البنائي حيث أجاب الأطفال بتعدد الأسباب وتنوعها فهي أسباب عنف في المنزل والمدرسة وأسباب اقتصادية بما يعني ذلك من غياب الضمان الاجتماعي وعدم مساعدة الطبقات الفقيرة على تعليم أولادها. إضافة إلى أن الثقافة التقليدية السائدة في المجتمع تشرعن عمل الأطفال في الشارع وفى الحقل طالما انه يكسب المال ويساعد أسرته.

وتوضح نتائج الدراسة بعض مظاهر العنف التي يتعرض لها أطفال الشوارع والتي تشمل العنف الجسدي والتوبيخ والاحتقار والتحرش الجنسي والسرقة وكلها عوامل تزيد من حالات القلق والخوف وعدم الأمان لدى هؤلاء الأطفال .

المعالجة من وجهة نظر الأطفال

ووفقا لنتائج الدراسة فأن أطفال الشوارع يرغبون بدور ايجابي كبير من قبل الدولة بهدف حل مشكلاتهم وتقديم كافة أساليب الرعاية اللازمة لخروجهم من هذا الواقع الكئيب .

وأوردت الدراسة في نتائجها رؤية أطفال الشوارع الخاصة والتي تتضمن أساليب معالجتهم للخروج من الشارع . حيث تم التركيز على أساليب الضمان الاجتماعي حتى يتمكنوا من تلبية حاجاتهم الأساسية دون العودة إلى الشارع ثم بعد ذلك لابد من دعم استمرار تعليمهم ودعم أسرهم ماليا إضافة إلى توفير كل مستلزمات الحياة (الماء والكهرباء ، المدارس ، فرص العمل) بل والاهتمام بقضايا عامة مثل مكافحة الفساد وهى قضية مهمة ووفقا لذلك يجب تفعيل مؤسسات الضمان الاجتماعي التي تقدم الحماية للأسر الفقيرة وللعاطلين . ومن هنا يدرك أطفال الشوارع أن وجودهم في الشارع ليس هواية منهم بل هم مجبرون على ذلك وإذا ما تغيرت ظروفهم سيتركونه .

الكولسترول وأمراض القلب

إعداد / د. محمد الدبعي

الكولسترول مادة دهنية موجودة في جميع الأطعمة الغنية بالدهون مثل (اللحوم ومشتقاته، البيض ، الزيوت ..إلخ)، ينتجها الكبد من عناصر مختلفة.

وهو جزء أساسي في تركيبة الخلايا الحية في الجسم، ويدخل في تحضير العديد من الهرمونات لاسيما ما يتعلق منها بالتكاثر ؛ كما يؤمن عملية نقل الدهون الموجودة في مجرى الدم باتجاه جميع أنسجة الجسم .وعند الحديث عن ارتفاع نسبة الكولسترول في الدم ينبغي التفريق بين النوع الحميد والنوع الضار، فزيادة نسبة النوع الحميد في الدم لا يجعله في العادة يلتصق ببطانة مجرى الدم , وإنما على العكس من ذلك يزيل الدهون الضارة حتى لا تتراكم بكثرة على جدار الأوعية الدموية، ولا تتسبب بإثارة أمراض القلب وارتفاع ضغط الدم .

النوع المسبب لأمراض القلب

يعرف الكولسترول الضار بصحة الإنسان والمثير لأمراض القلب والأوعية الدموية (بالليبوبروتينات) وهو منخفض الكثافة قادر على الالتصاق بجدران الأوعية الدموية والبقاء فيها، مكوناً ما يسمى بالعصائد الدموية التي تسد منافذ الدم متسببة بإثارة أمراض القلب وارتفاع ضغط الدم وتصلب الشرايين، وليس هذا فحسب، بل ومن الممكن أن يؤدي ارتفاعه الزائد لدى المصابين بالأمراض القلبية إلى أن يكونوا عرضة للوفاة .ومن الملاحظ أن هناك علاقة ارتباط بين زيادة نسبة الكولسترول الضار وارتفاع نسب الوفاة الناجمة عن انسداد الشرايين التاجية للقلب واحتشاء عضلة القلب .

أسباب زيادة الكولسترول

لعل أهم الأسباب والعوامل المؤدية لارتفاع معدل الكولسترول الضار في الدم هي :

- النظام الجيني: فالجنس البشري في حقيقة الأمر مقسم إلى عوائل يكون بعضها على استعداد لزيادة كمية الكولسترول الضار حتى وإن اتبع الشخص حمية غذائية .

- زيادة وزن الجسم وارتفاع نسبة الدهون فيه : وذلك بسبب الشراهة للطعام والاعتماد على نظام غذائي حيواني المصدر كاللحوم والحليب كامل الدسم والسمن والقشدة والجبنة الدسمة والزبدة والبيض .

- داء السكر : تسهم الإصابة بداء السكر في رفع معدل الكولسترول الضار بينما تبقى نسبة الكولسترول الحميد على حالها ، ويأتي ذلك نتيجة خلل في عمل البنكرياس وانخفاض الأنسولين الذي يفرزه ما يساعد على تحويل الكولسترول الحميد إلى كولسترول ضار يصعب وقفه ووقف تأثيره في مجرى الدم وفي بنية الخلايا الحية .

- الاضطراب والتوتر النفسي: تسبب المشاكل والضغوط اليومية وما يعقبها من انفعال وتوتر إرباكاً للتوازن النفسي والجسدي، يفضي عادة إلى زيادة تكوين الكولسترول الضار بنسبة قد تصل إلى 15٪ عن معدله الطبيعي، لكن هذه النسبة لحسن الحظ تأخذ بالتراجع والانخفاض بمجرد عودة المرء إلى الحياة الهادئة الخالية من الانفعالات والبعيدة عن القلق والتوتر .

- قصور الغدة الدرقية : فمعدل الكولسترول السيئ في الدم يرتفع عادة بسبب قصور الغدة الدرقية .

بالإضافة إلى أن التدخين من الممكن أن يؤثر في زيادة نسبة الكولسترول الضار في الدم عند فئة من الناس بدرجةٍ خطيرة ربما تكون مميتة .

توصيات ينبغي مراعاتها

يوصي الأطباء ذوو الاختصاص ببعض الأسس والقواعد التي ينبغي على الجميع مراعاتها , لعل أهمها :

- ألا تزيد نسبة الكولسترول في الدم على (جرامين) في اللتر الواحد قبل سن الأربعين .

- أن تظل حدود نسبة الكولسترول المسموح بها تحت معدل (2.2 جرام) في اللتر الواحد من الدم بعد سن الأربعين .

كما ينصح الأطباء بالمحافظة على هذه النسبة عند الأشخاص الذين يعانون من أمراض السكر أو الشرايين التاجية أو ارتفاع ضغط الدم ، ويوصون أيضاً في حال بقاء نسبة الكولسترول على ما هي عليه من الارتفاع على الرغم من اتباع المرضى لنظام حمية غذائية وممارستهم لتدريبات رياضية ملائمة.. باللجوء إلى تعاطي أدوية لعلاج هذه الحالة ، يتم تحديدها ووصفها من قبل الطبيب المختص.

الحمية الغذائية والرياضة

للحيلولة دون ارتفاع الكولسترول في الدم بشكل خطير لابد من اتباع تدابير وإرشادات واقية تتضمنّ تغييراً للعادات الغذائية، إذ يجب وقف تناول الأغذية التي تحوي دهونا حيوانية المصدر إلى حد كبير والاستعاضة عنها بزيت الزيتون أو زيت الذرة لاحتوائهما على دهون (أوميجا3) التي تحسن من أداء عمل القلب والدورة الدموية، مع زيادة استهلاك الفواكه والخضروات واعتماد برنامج رياضي ملائم كالمشي أو السباحة أو بعض التمارين السويدية..

وإذا ظلت نسبة الكولسترول على حالها حتى بعد الالتزام بتطبيق التدابير الصحية الأنفة الذكر ، استوجب عندها اللجوء إلى العلاج الذي يقره الطبيب المختص.