تشققات الكعبين والقدمين.. المشكلة والحل

تظهر أعراض تشققات الكعبين والقدمين في منطقة الكعب على هيئة جفاف شديد بالجلد يصاحبه شقوق تختلف في الحجم والطول من صغيرة إلى متوسطة وأحيانا تصبح تشققات كبيرة وغائرة بالجلد، ويصاحبها في بعض الأحيان نزف دموي من حين إلى آخر، كما أنها تؤدي إلى الإحساس بالألم خاصة مع الوقوف والمشي.

والمشكلة قد يكون لها أكثر من سبب، فالأشخاص ذوو البشرة الجافة بصفة عامة يكونون عرضة للإصابة، كما أنه وجد من الدراسات والأبحاث أن العوامل الوراثية تلعب دورا في كثير من الحالات.

وعلى جانب آخر قد تحدث هذه الظاهرة كعرض من أعراض مرض الصدفية في منطقة القدمين، حيث تؤدى إلى ظهور قشور فضية اللون وجفاف شديد بالجلد وتشققات يصاحبها نزيف دموي واحمرار بمنطقة القدم بالكامل.

ولعلاج المشكلة علينا عدم السير أو الوقوف بدون جوارب أو أحذية، كذلك فإن شرب الماء كثيرا واستخدام الكريمات المرطبة يشكل عاملا أساسيا في الوقاية، أما العلاج فيعتمد على استخدام الأدوية التي تحسن الدورة الدموية في الأطراف، كذلك مضادات الأكسدة مع ضرورة استخدام العلاجات الموضعية في صورة مراهم ومركبات تحتوى على مواد تساعد على التئام الجروح من خلال تنشيط خلايا الجلد .

مدير عام مستشفى الأمراض النفسية والعصبية د. عبدالله سالم هادي

في حديث خاص لصحيفة لـ 14 أكتوبر :

الميزانية المرصودة حرمت الطاقم الطبي والتمريضي من المكافأة وعلاوة النوبة

مستشفى الأمراض النفسية والعصبية بمحافظة عدن صرح طبي وعلمي كبير يعاني جملة من المشاكل والصعوبات التي تعيق سير العملية الطبية، فلم يتم تزويده بأي معدات حديثة منذ فترة طويلة، ولم يتم منحه الموازنة التشغيلية بما يتناسب مع الأسرة، كما أن هناك جملة من الصعوبات التي يعاني منها المستشفى ولمعرفة المزيد عن حال المستشفى وما يعانيه كان لابد من اللقاء بمدير عام المستشفى الدكتور عبدالله هادي وخرجنا بالحصيلة التالية:

تحقيق/ أيمن عصام سعيد - تصوير/ أرفت الحمادي

استهل حديثه عن عدد الحالات في المستشفى قائلاً إن العدد يتغير كل يوم حيث يتراوح ما بين (١٠٢ حتى ١٢٠) حالة، كما أن معنا (٥) أقسام أربعة منها رجال وقسم خاص بالنساء وأضاف أنه يوجد لدينا قسم العليليين أي الحالات المزمنة وهم نزلاء دائمون في القسم ويشكلون ضغطاً على المستشفى وهناك أيضا قسم المضطرب نفسياً يكون فيه النزلاء لفترة محدودة لا تتعدى شهراً.

وأوضح أن النزلاء أغلبهم من محافظة عدن والمحافظات المجاورة (أبين. الضالع. البيضاء و ذمار) والآن عدد الحالات كثيرة وأغلبهم من أبناء محافظة أبين وذلك بسبب ما مرت به المحافظة من حرب وتهجير أبنائها ونزوحهم إلى المحافظات المجاورة لهم وأن أغلبهم من أصحاب اللجان الشعبية بسبب الحروب وحالات القلق التي كانوا يعانون منها وتعاطيهم القات لأنه يعطي نتيجة انتكاسية في الاضطرابات النفسية وعملنا معهم يجري على قدم وساق وهناك تقدم ملحوظ في استجابة العلاج على بعض النزلاء وذلك حسب إمكانية المستشفى المحدودة.

الميزانية المرصودة محدودة

وأوضح أن الميزانية المرصودة لمستشفى الأمراض النفسية محدودة جداً لا تتعدى (٣,٥٠٠,٠٠٠) ريال شهرياً فهي لا تكفي حتى للتغذية، حيث أن المستشفى يعمل الآن بنصف طاقته لاستقبال المرضى، ويحتوي على (٢٠٨) أسرة وبسبب محدودية الميزانية المرصودة لنا من قبل المالية هذا ما فرض علينا أن نستكفي بتشغيل المستشفى بنصف طاقتة حتى نستطيع أن نفي بجميع التزاماتنا تجاه المرضى من الغذاء والعلاج والملبس.

وأفاد بأن الميزانية المرصودة للغذاء للنزلاء لعدد (١٠٢) شهرياً مليوناً ريال والأدوية (٤٣٠) ألف ريال في ظل أن المريض محتاج في اليوم الواحد إلى ما بين ثلاثة أنواع إلى أربعة أنواع من الأدوية الطبية، والتغذية المرصودة لهم لا تتناسب مع السعة السريرية حيث أنه وصل المبلغ المرصود للغذاء للشخص الواحد إلى (٥٠٠) ريال في ظل أن هناك بعض المستشفيات الأخرى وصلت قيمة الوجبات في اليوم الواحد إلى (٧٠٠) وهذا ما يجعلنا نقدم للنزلاء وجبات قليلة جداً وهذا الأمر يربك عملنا في عدم استقبال حالات جديدة لسوء التغذية.

والأمر الآخر أن الطاقم التمريضي والطبي الموجود في المستشفى غير كاف وكل هذا يعود بسبب التوظيفات حيث لا توجد توظيفات للأمراض النفسية والعصبية والباحثين النفسيين ولا ممرضين وفي الوقت نفسه يوجد ممرضون متعاقدون مع المستشفى أقلهم خدمته عشر سنوات ولم يستفيدوا من قرار مجلس الوزراء في تثبيتهم وعملنا متواصل مع مكتب الخدمة لتثبيت المجموعة الموجودة لأنه حتى عند تثبيتهم لا تحل مشكلة النقص في الطاقم التمريضي والطبي.

وتحدث معنا بكل شفافية عن المعوقات التي تقف أمام المستشفى وكلها متعلقة بالميزانية المرصودة لهم وهذا ما يربك عمله الإنساني في تقديم خدمات أفضل للنزلاء والطاقم الطبي وقال « أزيدك من الشعر بيتاً» نحن المستشفى الوحيد على مستوى اليمن الذي لا يوجد فيه بند علاوة النوبة للطاقم الطبي والتمريضي، وتم إلغاء حافز الخطورة والمساعدات للموظفين وكل هذا يسبب لنا إشكالية مع الممرضين في رفع النوبات معللين أن عملهم في المستشفى أخطر من أي المستشفيات العامة الأخرى ولا يلقون المقابل المناسب لعملهم، وبسبب هذه المطالب الحقوقية لموظفينا نحن الآن بصدد تحسين هذه الموازنة بمؤازرة مدير مكتب الصحة العامة د. الخضر ناصر لصور الذي وعدنا أن يقف إلى جانب الإدارة الجديدة وإن لم يتم حل هذا الخلل بصورة مستعجلة سوف نضطر إلى تقليص عدد النزلاء حسب الإمكانية.

وهذه المسالة لا تساعدنا في استقبال أي حالة جديدة خصوصاً الأشخاص الطليقين في الشوارع فهم بقدر ما يشكلون خطراً على المجتمع فهم أنفسهم يشكلون صعوبة علينا في استقبالهم واستيعابهم في المستشفى وكل ذلك للأسباب المذكورة آنفا.

وأوضح أن الموازنة التشغيلية التي يتم رفعها من المستشفى تكون على عدد الأسرة

(٢٠٨) أسرة إلا أن المالية لم تعتمدها كاملة فإنها تصر على إعطائها منقوصة وأن كل هذا يؤثر على العمل بشكل ملحوظ ابتداءً من الالتزامات حتى الاستحقاقات للموظفين والصيانة

قرار مجلس الوزراء

وقال إنه بعد أن أصدر مجلس الوزراء قراراً بإلغاء مساهمة المجتمع عن المرضى النفسيين فهم غير قادرين على في دفع رسوم المساهمة فهذه خطوة إيجابية من قبل الحكومة للتخفيف من معاناة المرضى وأسرهم ولكنهم للأسف بعد إصدار القرار لم يجدوا البدائل عنه وأصبح القرار يشكل عبئاً على المستشفى حيث أصبحنا نسير المستشفى حسب الإمكانيات المحدودة فمثلاً كان جهاز تخطيط الدماغ يعمل وكنا نأخذ من المريض (١٢٠٠) ريال للحالة الواحدة في المستشفى في ظل أن الجهاز كان يعمل خارج المستشفى

بـ (٥٠٠٠) ريال وكانت الأمور تسير حسب الإمكانيات وكان الجهاز في الخدمة وبعد أن تم إصدار القرار وعدم وجود البديل أصبح الجهاز اليوم خارجا عن الخدمة ناهيك عن أن كل الأجهزة الآن في المستشفى خارجة عن الخدمة.

أفاد أنه كان قبلا المريض يقدم مقابل الخدمة ١٠ ٪ لصالح المستشفى وهذه النسبة كانت تدعم الموازنة التشغيلية ولو شكل بسيط والآن ألغيت وأصبح المريض يدفع مقابل تقديم خدمات خارج المستشفى ١٠٠ ٪ والمعاناة ستستمر أن لم يجدوا البديل أو أن يعيدوا مساهمة المجتمع.

علاقة المستشفى مع أسر المرضى

أما عن علاقتنا مع الأسر فهي مختلفة ومعقدة حيث أن هناك بعض الأسر متعاونة معنا من خلال زياراتهم المتكررة للمريض وتوفير بعض الأدوية التي لم يستطع المستشفى توفيرها للمرضى النزلاء وهذا مؤشر إيجابي يعكس نتيجة إيجابية لاستجابة المريض للعلاج ، إلا أننا نعاني من بعض الأسر الذين يحضرون المريض إلى المستشفى ولا يتابعون حالته وكأنهم تخلصوا منه أو أنه كان يشكل عبئاً عليهم وهذه الأسر تحتاج إلى من ينورها بأن هذا مريض نفسياً لا يشكل عبئاً وعيبا عليهم وأن معاناته أصعب من أي مرض عضلي ويحتاج المريض إلى رعاية خاصة ومتابعة مستمرة لأنهم أشخاص حساسون جداً والإهمال الذي يتلقونه يعطي نتيجة عكسية هم في غنى عنها .

معوقات آلية عمل الطاقم الصحي

سبق وأن ذكرنا آنفاً أن مكتب المالية يصر على إعطائنا الميزانية التشغيلية منقوصة وغير متناسبة مع السعة السريرية في المستشفى وكل هذا يؤثر علينا والمشكلة الثانية التي نواجهها أننا لا نمتلك غير ثلاثة أطباء مقيمين (طبيب عام) أمراض نفسية في المستشفى وكل طبيب عليه أن يتابع (٦٠) حالة يوميا ، ومعنا أيضا طبيبان اختصاصيان وعدد الممرضين قليل بالنسبة لعدد الحالات الموجودة ولا توجد توظيفات جديدة لأطباء اختصاصيين وممرضين إلى المستشفى.

وقال: ناهيك عن عدم قدرة إدارة المستشفى على جلب أمنيين للحفاظ على سلامة الأطباء والممرضين من أي اضطراب نفسي أو هيجان يحدث عند أي مريض لأنه إذا تقدمت بطلب بزيادة عدد الحراسة لتأمين الأطباء والممرضين سيطلبون منا أن نقدم لهم علاوة وحوافز وغذاء فكيف استطيع أن أقدم لهم كل هذا وبميزانية لا تكفي للمرضى وطاقمنا محروم منها بتاتاً نحن محتاجون معجزة لتحقيق مثل هذه الطلبات الحقوقية لهم ولابد أن تتضافر كل الجهود من أصحاب القرارات لإنصاف حقوق موظفينا وذلك بإعادة جميع حقوقهم وتأمينهم أمنياً من أي اضطراب نفسي يحدث لأي مريض .

وأضاف أن كل هذا لا يبرئ وزارة الصحة من تنصلها من مهامها تجاه الطاقم الطبي والتمريضي والإداريين في مطالبهم الحقوقية وأبسطها أن وزارة الصحة لم تقم أي دورات تدريبية حتى الآن لأي من الطاقم الطبي والتمريضي ولم تقم بأي تحديثات أو تطوير للمستشفى خلال الفترة التي أنا متواجد فيها ولم يسبق لي أن سمعت من أفراد الطاقم الطبي والتمريضي أنه قد شارك في أي دورة تدريبية خلال العشرين العام الماضية.

إن أي تحديثات طرأت في المستشفى هي طفيفة وكانت تقوم بها بعض المنظمات مثل الصندوق الاجتماعي للتنمية واليونسيف وإقامة بعض الدورات التدريبية للطاقم الطبي والتمريضي في ظل أن جهات الاختصاص تتنصل عن مهامها .

وأفاد أن هناك خطة موضوعة بالاتفاق مع الصندوق الاجتماعي للتنمية بتحويل المستشفى إلى مركز تدريب للأطباء والباحثين النفسانيين ومن ضمن الخطة استهداف ١٠ مدارس على مستوى المحافظة لتدريب الباحثين ومدراء المدارس حول الاضطرابات النفسية التي قد تصيب الطالب خلال عامه الدراسي جراء الضغوطات النفسية التي يعاني منها الطالب وتعريفهم عن كيفية التعامل معهم وهذه كخطوة أولية وتتبعها العديد من الدورات التدريبية بالاتفاق مع الصندوق الاجتماعي للتنمية.

البحث عن الحلول

واستطرد في حديثه وقال: إن مشكلتنا الحقيقية هي اعتمادنا الكلي على الدولة في ظل أن هناك عددا من الجمعيات الخيرية تتولى رعاية عدد من المستشفيات للأمراض النفسية والعصبية ونحن منذ أن تسلمنا زمام الأمور في المستشفى بحثنا مع جميع الجمعيات الخيرية العاملة في محافظة عدن وطرحنا لهم فكرة هذا المشروع في إشراكهم ضمن عملنا الإنساني وكل جمعية عرضنا عليها تنصلت بحجة أنهم فروع والقرار عائد إلى المراكز الرئيسية في صنعاء مثل جمعية الإصلاح وجمعية الإحسان وغيرها من منظمات المجتمع المدني والتجار.

وقال نحن نرحب بأي جمعية خيرية وباب مكتبنا مفتوح لدعم في أيوقت المهم أن نجد جمعية تشاركنا في مد يد العون لإخواننا المرضى النفسانيين لأن المرض النفسي أصعب من أي مرض عضوي حيث أن المريض نفسياً يحتاج إلى رعاية خاصة به ومتابعة مستمرة فهم أشخاص حساسون جداً والإهمال الذي يلقونه بسبب تنصل جميع الجهات سواء كانت حكومية أو منظمات المجتمع المدني أو جمعيات خيرية التي لا يمكن إعفائهم عن مسؤوليتهم المجتمعية تجاه المرضى النفسانيين ومساعدتهم واجب إنساني قبل كل شيء

وذكر أن مستشفى الأمراض النفسية والعصبية في صنعاء يلقي الدعم الذي تجده من قبل التجار وجمعية الإصلاح وبعض منظمات المجتمع المدني ويفرض قيمة الرسوم على الرقود وهذا يغنيهم عن دعم الدولة في تقديم الخدمات التي يقدموها للمرضى.

وأضاف أنه قد رفع رسالة إلى مدير مكتب الصحة م / عدن د . الخضر لصور من أجل إعادة بند مساهمة المجتمع وبدوره مكتب الصحة يوجه رسالة إلى محافظ محافظة عدن لإعادة فتح هذا البند وكل ذلك من أجل تقديم خدمة المساهمة لصالح المستشفى بدفع (٢٠ ٪) من قبل المريض بدلاً من أن يدفع المريض مقابل خدمة

(١٠٠ ٪) خارج المستشفى ما لم سوف يضطرون إلى وضع خطط مستقبلية في تقليل عدد السعة الاستيعابية للمرضى بما يتناسب مع الموازنة التشغيلية المرصودة لمستشفى الأمراض النفسية والعصبية م / عدن.

على هامش اختتام الدورة التدريبية الخاصة بالإصابات الجماعية للمؤسسة الطبية الميدانية

الضلاعي : على عاتق المشاركين مسؤولية كبيرة تتمثل في إنقاذ أرواح الناس وتخفيف معاناتهم

دكتور خضر لصُور : للمؤسسة دورا كبيرا وإنسانيا منذ البدايات الأولى لها في تنفيذ هذه الدورات والحملات التوعوية والإنسانية

اختتمت المؤسسة الطبية الميدانية بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية ومكتب الصحة والسكان بفندق كورال بعدن دورة تدريبية حول الإصابات الجماعية وكيفية التعامل معها ،استهدفت (٢٤) طبيبا وطبيبة مناصفة من مستشفيي الجمهورية التعليمي بمحافظة عدن و الرازي التخصصي بمحافظة ابين.

خلال اليومين تناولت الدورة نبدة تعريفية عن المؤسسة وأهداف الدورة إلى جانب مقدمة عن الرعاية الطبية العاجلة من حيث كيفية التعامل المبدئي مع المصاب والمهارات والتدخلات الجراحية وشملت سيناريوهات ونقاشاً مفتوحاً، بينما في اليوم الثاني تعرف المشاركون خلالها عن الرعاية الصحية المتقدمة في المستشفيات (الفحص الأساسي والثانوي المقدم للمصاب) وكذلك الرعاية الصحية (للحالات الجراحية الصعبة) تلاه نقاش مفتوح واختتمت الدورة بتوزيع الشهادات التقديرية للمشاركين.

على هامش اختتام الدورة سلطت صحيفة (١٤اكتوبر) الضوء على آراء المنظمين والجهات الداعمة فكانت الحصيلة كالتالي:

لقاء / محمد فؤاد - تصوير/نبيل العروبة

المسؤولية الجماعية

بداية التقينا بالأخ احمد الضلاعي وكيل محافظة عدن لقطاع تنمية الموارد وشؤون الاستثمار بالمحافظة حيث عبر عن سعادته الغامرة التي شعر بها من خلال مشاركته وتواجده مع نخبة من الأطباء الشباب المشارك في هذه الدورة، معتبرا بالوقت نفسه أنها مسؤولية جماعية باعتبارهم من يتحملون المسؤولية الكبيرة في إنقاذ أرواح الناس وتخفيف معاناة أي شخص معرض للخطر متحدثا في الوقت نفسه عن الأجر والثواب لجدية وأخلاق هذه المهنة الإنسانية،مشيرا إلى القصور في الإسعافات الأولية والغير سليمة وبالأخص في أثناء الأحداث الأخيرة في محافظة أبين، من خلال حديثه أن على مكتب الصحة والسكان ومنظمة الصحة العالمية كل الأمانة والمسؤولية بضرورة تواجدهم وتفاعلهم في تقديم الخدمة لإنقاذ النفس البشرية ،وتوجه بالشكر لكل من ساهم وشارك في إنجاح هذه الدورة وبالأخص الجانب العملي الميداني وتحمل مسؤولياتهم بجدارة، مؤكداً أن على المشاركين تحمل المسؤولية الملقاة على عاتقهم أمام الله والمجتمع في مهامهم الميدانية لمواجهة أي أعمال سلبية والتي نواجهها من يوم لآخر والسعي لنجدة الأرواح، داعيا الله بان يجنب بلادنا من كل شر.

دور لا يستهان به

من جانبه تحدث الدكتور الخضر لصور مدير عام مكتب الصحة والسكان بمحافظة عدن عن ارتياحه بتواجده ومشاركته في اختتام هذه الدورة، متوجهاً بالشكر للقائمين على المؤسسة الطبية الميدانية وخص بالقول الدكتور مهيب عوض عباد رئيس المؤسسة والشباب المنتمي إليها والذين لعبوا دوراً كبيراً وإنسانياً منذ البدايات الأولى للمؤسسة في تنفيذ هذه الدورات والحملات التوعوية والإنسانية التي تبنتها منذ بداياتها الأولى ودائما مكتب الصحة يشارك باستمرار فعاليات المؤسسة وأنشطتها الطبية الإنسانية التي تصب في خدمة المواطن والوطن ،مشيراً من خلال مشاركته ومتابعته إلى تدشين مثل هذه الأنشطة التدريبية في مجال الإصابات الجماعية والإسعافات الأولية المتعلقة بضرورة التواصل بين المشاركين مركزاً على نقطة مهمة تتعلق بالموقف الذي واجهوه أثناء خليجي عشرين من خلال تدريبهم وتاهليهم لكوادر اسعافية وطواقم طبية مدربة على الجهود مستوى فقد جرت عليهم للتأكيد ،ودعا لصور المشاركين ببذل مزيد من العون من خلال ما تلقوه من معلومات وأفكار جديدة والخاصة بالمسؤولية الملقاة على عاتقهم في خدمة المجتمع من خلال تواجدهم الدائم بقسم الطوارئ بالمستشفيات التي يعملون فيها واصفاً إياهم بملائكة الرحمة.

تفاعل وحضور

من جهته تحدث إلينا الدكتور مهيب عباد رئيس المؤسسة الميدانية الطبية عن سعادته الغامرة بتواجد وتفاعل كل الجهات المعنية في مجال الصحة ممثلة بمكتب الصحة والسكان ومنظمة الصحة العالمية والجانب الممثل عن مكتب المحافظة ممثلة بالأخ احمد الضلاعي وكيل المحافظة لشؤون الاستثمار من خلال تواجده وتواضعه ودعمه الدائم لحضور فعاليات منظمات المجتمع المدني وبالأخص المؤسسة الطبية الميدانية، من جهة أخرى تقدم بالشكر للدكتور الخضر لصور مدير عام مكتب الصحة والسكان بالمحافظة باعتباره جزءاً لا يتجزأ من كيانات المنظومة الصحية في المحافظة إلى جانب المشاريع المرتبطة مع منظمة الصحة العالمية من خلال دعمها منذ الباكورة الأولى لولادة المؤسسة إلى النور وتواصل الدعم بعد ذلك في تنفيذ المشاريع التوعوية من خلال إقامة وتدشين العديد من الدورات والورش التدريبية خلال مسيرتها والمتعلقة في الإسعافات الأولية، موضحاً أن انعقاد مثل هذه الدورات في الإصابات الجماعية والرعاية الطبية العامة ورفع حالة الطوارئ في مستشفيات المحافظة ورفع الوعي الصحي من خلال إقامة الورش والحملات ورفدهم بالمعلومات حول مواضيع الصحة العامة في محافظتي عدن وأبين، متمنيا التوفيق لكل من ساهم وشارك في إنجاح هذه الدورة.

شراكة وتبادل خبرات

ومن جانبها تحدثت الدكتورة نسرين عبد الرزاق مديرة مكتب الصحة العالمية الفرعي بعدن عن انعقاد هذه الدورة التدريبية خلال اليومين والتي استهدفت (٢٤) طبيبا وطبيبة من محافظتي عدن وأبين ،معتبرة أنها عبارة عن أنشطة مشتركة بين المؤسسة ومكتب الصحة والسكان ومنظمة الصحة العالمية، مؤكدة انعقاد مثل هذه الدورات سوف يستمر لأهميتها في المساعدة على إنقاذ أرواح الناس في الأوقات الحرجة والصعبة حيث تم تدريب المشاركين على كيفية حماية الناس من التعرض للإصابات.

د. محمد سعد عبد اللطيف

خشونة الركبة

مفصل الركبة هو أكبر مفصل في الجسم وهو مفصل بين أطول عظمتين في الجسم ويؤدي وظائف مهمة في أغلب أنشطتنا الحركية مثل الوقوف والمشي وصعود ونزول السلم ..الخ، وتؤدي الضغوط المستمرة على مفصل الركبة أو وإصابات الركبة أو السمنة وخاصة مع تقدم السن إلي خشونة الركبة، حيث يتحول غضروف الركبة الناعم الأملس الذي يسمح بحركة الركبة بدون أو بأقل احتكاك وبامتصاص الصدمات إلى سطح متآكل خشن و يرق حجمه. وتتعامل عظام الركبة مع هذه التغيرات بالنمو خاصة على أطراف العظمة حيث تتكون نتوءات عظمية وتتكرر نوبات الألم والالتهاب والتورم ، ولحسن الحظ يمكن للمريض أن يساعد نفسه عن طريق إتباع التعليمات التالية التي تقلل إجهاد مفصل الركبة وتمنع تزايد الخشونة وبالتالي تقلل من آلام الركبة.

التهاب الركبة

التهاب الركبة من أكثر الإصابات شيوعا وهي حالة تجعل المريض غير قادر على تحريك ركبته التي تصبح عاجزة عن القيام بوظائفها، ومن الحالات المرضية الأخرى الإصابة بالروماتيزم المؤلم، والالتهاب العظمي المفصلي يحدث في العادة بعد سن الخمسين وفي هذه الحالة تصبح عظام الركبة طرية وتتآكل وينجم عن ذلك حدوث تآكل تدريجي نتيجة لاحتكاك العظام الواحدة على سطح الأخرى، وهو ما يؤدي إلى التسبب في نشوء ألم شديد وإلى تيبس في حركة الركبة.

الروماتيزم وهو المرض الذي يجعل الأغشية الناعمة الزلالية تصبح كثيفة نتيجة للالتهاب، وهو ما يؤدي إلى زيادة إفراز السائل الزلالي بصورة مفرطة مما يؤدي إلى ملء الفراغات الموجودة في الركبة. ويؤدي ذلك إلى حدوث التهاب يعمل على إلحاق التلف بالغضروف، وفي نهاية المطاف إلى التسبب في تلاشي ذاك الغضروف يتبعه ألم شديد في الركبة.

نصائح

تجنب فترات الوقوف الطويلة وتكرار صعود و نزول السلالم لأن ذلك يؤدي إلى زيادة الضغوط على مفصل الركبة ما يزيد من خشونة الركبة وآلامها.

تجنب ثني مفصل الركبة ما بعد تسعين درجة سواء بثنيها تحت الكرسي الذي تجلس عليه أو بالجلوس على كرسي منخفض أو بثنيها أثناء الصلاة خاصة وضع قراءة التشهد، حيث يجب أن تجلس على كرسي.

تجنب بعض أنواع الجلوس الخاطئة مثل تربيع الساقين أو الجلوس في وضع القرفصاء أو الجلوس علي الأرض أو الجلوس مع ثني الساق أسفل الجسم.

تجنب استخدام الدراجة الثابتة أو المتحركة حيث تؤدي إلى زيادة الاحتكاك بين الأسطح المفصلية حاول أيضاً تجنب كل ما يؤدى إلى سماع صوت طرقعة من الركبة.

المشي بانتظام أو الرفلكسولوجى يؤدي إلى تحسين الدورة الدموية لغضاريف وأنسجة الركبة وتقوية عضلاتها ولكن يجب أن يتم ذلك بدون إجهاد لمفصل الركبة وفي غير أوقات الألم الشديد وعلى أرض مستوية رخوة مثل تراك النادي أو الحديقة ويفضل ارتداء حذاء رياضي أثناء المشي وكمبدأ هام لمرضى خشونة الركبة تحرك وكن نشيطا ولكن تجنب الإجهاد.

إنقاص الوزن يؤدى إلي تخفيض الأحمال على مفصل الركبة لذلك يجب الحد من النشويات والدهون والإكثار من ألفيت جولدن و الخضراوات والفاكهة وممارسة الرياضة.

يمكن استخدام عصا للاستناد عليها أثناء المشي لتقليل الضغوط علي مفصل الركبة حيث تمسك العصا في اليد العكسية للركبة المصابة فمثلا عندما يكون هناك خشونة في الركبة اليمني تمسك العصا باليد اليسرى.

عند صعود السلم استند بيدك دائما على سور السلم واصعد درجة واصعد بالساق السليمة أولا .

يجب أداء تمرينات ساكنة للعضلة الرباعية للركبة لتقويتها وتكون كالتالي :

وضع فوطة مبرومة أسفل الركبة ثم الضغط عليها بالركبة مع شد صابونة الركبة ومشط الرجل لأعلى

والاستمرار في هذا الوضع لأربع ثوان والاسترخاء لأربع ثوان و يكرر التمرين عشر مرات.

وكتدرج للتمرين السابق يمكن النوم على الظهر ثم ثني الركبة السليمة خمس وأربعون درجة ثم رفع الساق الأخرى لنفس مستوى الساق المثنية مع شد مشط الرجل لأعلى ثم الانتظار في هذا الوضع سبع ثوان ثم يتم إنزال الساق و استرخاء عضلاتها لأربع ثوان أيضاً ثم يكرر التمرين حسب ما يطلبه منك الأختصاصي ولكن يجب التوقف عن التمرين عندما يكون هناك ألما شديدا أو عندما يزيد التمرين الألم بشكل كبير.

أجلس على الكرسي ومد ساقك ثم ارفعها مستقيمة إلى مستوي الركبة الأخرى واستمر في هذا الوضع لعشر ثوان (أو أقل إذا لم تستطع) ثم انزل الساق للأرض وهي مستقيمة أيضا .

حاول أن تتعلم عادة انقباض واسترخاء العضلة الرباعية في أي وضع أثناء اليوم حيث أن تكرار تنبيه العضلة يزيد من قوتها .

يصاب المريض، الذي يعاني من تلفيات شديدة في الركبة، نتيجة للإصابة بالروماتزم أو التعرض للأذى، بألم، أحيانا لا يحتمل، ويصبح المشي أو تسلق السلالم ضربا من المعاناة. وقد يشعر المريض بالألم سواء كان جالسا أو واقفا أو ماشيا . وفي هذه الحالة يلجأ الطبيب المعالج للمريض إلى القيام بعمل جراحي لتركيب ركبة اصطناعية مكونة من قطعتين الأولى معدنية مصنعة من البلاتين والأخرى من البلاستيك.

ويهدف هذا العمل إلى وقف معاناة المريض الذي يكون قد فقد في الغالب الغضروف الذي يحمي عظام الركبة من الاحتكاك.