## كلمة العدد



الدكتورة شيخة العريض رئيسة الجمعية

انخفاض نسبة مرض السكلر في المواليد

حققت مملكة البحرين خطوات متقدمة فيما يتعلق بمكافحة الأمراض الوراثية مثل السكلر والثلاسيميا. وبعد أن بدأنا مشوار مكافحة أمراض الدم منذ الثمانينات، عبر التوعية والفحص قبل الزواج وفحص إلمواليد وفحص الطلاب وتوعية المواطنين عن أمراض الدم، انخفضت نسبة السكلر في المواليد بنسبة كبيرة تصل إلى 85 إلى 90 بالمائة، فبدلا من ولادة 200 طفلاً مصابا في البحرين أثناء الثمانينات، ففي العام الماضي ولَّد فقط 20 طفلا مصابا بمستشَّفيات وزارة الصحة، وهذا انجاز كبير لكلٍ من عمل عليه خاصة وزارة الصحة وجمعية أمراض الدم ومختبر السلمانية ومدارس التربية والتعليم، وتدريجيا بإذن الله سنقضى على المرض، كما أشادت منظمة الصحة العالمية بالانجاز ودعت الدول الاخرى للاقتداء بنا

ونحن هنا نحتفل بصدور العدد الرابع من مجلةٍ التحدي والحياة، والتي ظللنا نصدرها إيمانا منا بأهمية الإعلام والدور الكبير الذي يقوم به في مجال التوعية ونشر ثقافة التعامل مع مثل هذه الأمراض ونحن في الجمعية لنا اهتمام خاص بالإعلام وهذه المجلة مواصلة من الجمعية لنشر التوعية والتثقيف لمختلف المواضيع التي تهم مرضي أمراض الدم إلى جانب توعية وتثقيف المجتمع عن هذه الأمراض، الطرق المثلى لعلاجها، وطرق الوقاية منها والتعريف بأنها متتشرة في العالم اجمع وبين جميع المجتمعات ولكن بنسب مختلفة والتعريف بأحدث العلاجات والأبحاث في العالم كله، وتبيان حقيقة بعض الإشاعات التي قد تضر ولا تنفع وحيث أنها تكلف الكثير ونعتمد فيها على الطباعة الفاخرة لذا نعتمد على التبرعات لطباعتها كما ننشر فيها أخبار وزارة الصحة والأماكن الاخرى المعنية بهذا الأمراض وأخبار هذه الأمراض في دول مجلس التعاون والبلاد العربية الاخرى والمؤتمرات الخاصة بهذا الأمراض لذا نحتاج إلى الدعم المستمر لهذا النشاط التوعوي من قبل الجميع من اجل المشاركة المجتمعية لكافحة أمراض الدم الوراثية في مجتمعنا الحبيب



انتخابات الجمعية العمومية للجمعية الأهلية لأمراض الدم الوراثية



الجمعية الأهلية لأمراض الدم الوراثية تحتفل بيوبيلها الفضى



الجمعية تحتفل باليوم الثلاسيميا العالمي ٨ مايو

## المحري الحياة

مجلة دورية تصدر عن الجمعية الأهلية لأمراض الدم الوراثية رئيس مجلس الإدارة ورئيس التحرير

> د. شيخة العريض هيئة التحرير

د . أماني المهاجر ليلي الحسيني

الجمعية الأهلية لأمراض الدم الوراثية

ص ب : المنسامة ١١٣٩٩ تلفون : ٩٧٣١٧٢٨٤٤٨٩ + فاكس : ٩٧٣١٧٢٨٤٤٩٦ +

البريد الإكتروني : bnhas.soc@gmail.com

الموقع الإلكتروني: www.bnhas.org

الإعداد والتنفيذ والإخراج

**توب ميديا** للدعاية والاعلان

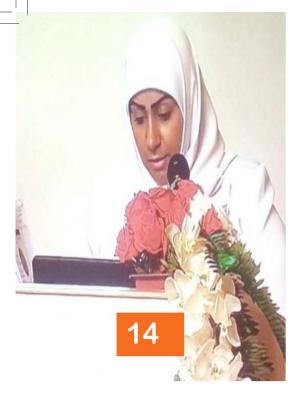
تلفون: 17212003 –33731209 فاكس: 17242003 البريد الالكتروني: topmediabh@gmail.com





Mobile: 37230330

Tel: 17213678 - Fax: 17213893 Email: ajwan@ajwanco.com Kingdom of Bahrain





اليوسف: ٥ آلاف مصاب بـ «السكلر» في البحرين

<mark>بعض فحوصات حديثي الولادة المخبرية المهمة</mark>

<mark>ما هو المطلوب للعناية بصحة طفلك</mark>؟

عدم توافق فصيلة الدم عامل الريزوس

أشهر أمراض الدم الوراثية الانحلالية:

حكم إجهاض الجنين المصاب بمرض الثلاسيميا

<mark>فاقة الدم البحري</mark>ة



33

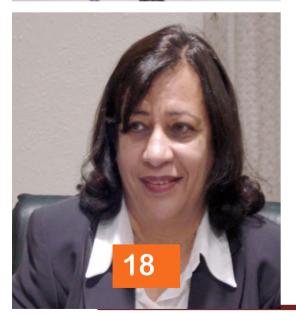
35

44

28

43

47





فقر الدم المنجلي.. كيف يؤثر في القلب؟



## الصـــالح توجّه لوضــع خطة لمعالجة تحديات رعاية مرضى السكلــــر

ومحاضرات حول التأثيرات الصحية وإيجابية هذا الدواء لمرضى السكلر.

كما بحثت وزيرة الصحة مع أعضاء مجلس إدارة مركز أمراض الدم الوراثية افتتاح العيادة النفسية بإشراف استشاري الطب النفسي الدكتور عبدالنبي درباس وأثرها في متابعة مرضى السكلر، إلى جانب التنسيق مع الجهات المعنية داخل الوزارة لزيادة عدد الكادر الطبي في العيادة النفسية بهدف الاستفادة من هذه العيادة في توعية المرضى بعدم الاستهلاك غير السليم للأدوية وتوعوية أسرهم بكيفة التعامل مع مرضى السكلر إلى جانب تعليم المرضى بكيفية ممارسة حياتهم بشكل طبيعي. وحثت الصالح جميع القائمين على مركز أمراض الدم الوراثية برفع مستوى رعاية جميع مرضى السكلر والحرص على تحسين وتفعيل التواصل مع المرضى، والعمل بروح الفريق الواحد لتقديم خدمات صحية وعلاجية متكاملة وذات جودة عالية، كما دعت إلى تكثيف الجانب التوعوي والإعلامي لتثقيف مرضى السكلر وأسرهم.

وفي ختام اللقاء وجهت الوزيرة أعضاء مجلس إدارة المركز بضرورة الاستعجال في وضع خطة تسهم في معالجة التحديات التي تواجه خدمة ورعاية مرضى السكلر، وضرورة تشكيل يشترك فيها كل المعنين بمرضى السكلر، وضرورة تشكيل الفرق المتخصصة لرصد التحديات وإعداد الحلول المناسبة لها. حضر الاجتماع كل من وكيل وزارة الصحة الدكتورة عائشة بوعنق، والوكيل المساعد للشئون الفنية والمالية ماهر العنيس، والوكيل المساعد للتخطيط والتدريب الدكتور محمد أمين العوضى.

كما حضر من مركز أمراض الدم الوراثية كل من رئيس مجلس الإدارة الدكتورة رجاء اليوسف، ونائب الرئيس الدكتور محمد نافع، وإداري المركز مصطفى العلوي، واستشاري الطب النفسي الدكتور عبدالنبي درباس، وطبيب مقيم الدكتور جعفر طوق، ومنسقة رعاية السكلر في المراكز الصحية الدكتورة بدرية ياسر، ورئيس التمريض علي مرادي، ومنسق رعاية سكلر علي درويش، إلى جانب حضور رئيس قسم الحوادث والطوارئ بمجمع السلمانية الطبي الدكتورة خديجة فروخ، ورئيس السجلات الصحية سوسيل.

اجتمعت وزيرة الصحة فائقة بنت سعيد الصالح في مكتبها بمبنى الوزارة بالجفير بأعضاء مجلس إدارة مركز أمراض الدم الوراثية لاستعراض أهم وأبرز التحديات التي تواجه المركز وسبل معالجتها.

وأكدت وزيرة الصحة خلال الاجتماع أن ملف مرضى السكلر من اللفات التي تحظى باهتمام ومتابعة من القيادة الرشيدة، موضحة أن هذا الاجتماع يهدف إلى الوقوف على أبرز التحديات اليومية التي يواجهها الأطباء في تعاملهم اليومي مع مرضى السكلر وأسباب الحديث عبر وسائل الإعلام المحلية ومن خلال مواقع التواصل الاجتماعي عن استمرار وجود قصور في مستوى الخدمات المقدمة لمرضى السكلر رغم الجهود التي بذلتها ولا تزال تبذلها الوزارة قبل وبعد إنشاء مركز أورام الدم الوراثية.

بعد ذلك استمعت الوزيرة لأعضاء إدارة المركز الذين قدموا في البداية نبذة عن المراحل التي مرت بها رعاية مرضى السكلر وكيف تم إنشاء عدد من المراكز والمستشفيات المتخصصة لرعايتهم إلى جانب استعراض زيارة فريق الخبراء من مستشفى جونز هوبكنز الذي قام بتقييم مستوى الخدمات الصحية والعلاجية والتأهيلية المقدمة للمرضى وتقديم تقرير اشتمل على العديد من التوصيات المهمة في الارتقاء بمستوى الخدمات المحدمة لمرضى السكلر.

كما اطلعت الوزيرة على أبرز التحديات التي تواجه الطواقم الطبية والتمريضية خلال عملية رعاية مرضى السكلر سواء من خلال عملية التواصل بين الطبيب والمريض وفترات أخذ مريض السكلر لابرة المورفين، مشيرين في الوقت نفسه إلى أن الوزارة بصدد توعية المرضى لاستخدام دواء الهيدوركسيوريا إذ أثبتت الدراسات مدى فعالية هذا الدواء في تقليل عدد النوبات ودرجة حدة الألم لكل نوبة، لذا جاءت توصية جونز هوبكنز بمحاولة زيادة عدد المرضى الذين يعالجون بواسطة هذا الدواء. وأضاف أعضاء مجلس إدارة مركز أمراض الدم الوراثية أن الوزارة قامت بحملة توعوية وتثقيفية من خلال ورش عمل الوزارة قامت بحملة توعوية وتثقيفية من خلال ورش عمل



# انتخابات الجمعية العمومية للجمعية الأهلية لأمراض الدم الوراثية

قامت الجمعية الأهلية لأمراض الدم الوراثية بعقد اجتماع الجمعية العمومية العمومية السبت الموافق 2015/9/19 ، وذلك بحضور 200 شخصا من أعضاء الجمعية وذويهم وقد تم إعلام وزارة التنمية والشئون الاجتماعية مسبقا عن عقد الجمعية العمومية . والانتخابات واخذ موافقتها

والانتخابات واخد موافقتها رحبت رئيسة الجمعية الأهلية لأمراض الدم الوراثية الدكتورة شيخة العريض بالحضور و أوضحت نشاطات الجمعية التي حملت على عاتقها نشر الوعي عن هذه الأمراض ودعم أعضائها وتأهيلهم لسوق العمل إلى جانب التكفل بفحص الطلاب عن أمراض الدم الوراثية بمشاركة وزارة الصحة

خلال السنوات الماضية. إلى جانب الاهتمام بالبرامج الترفيهية والتدريبية والتعليم وقدمت التقرير الأدبى لنشاطات الجمعية خلال الفترة بين 2012-2014 -وتمت مناقشة التقرير الأدبى مع الأعضاء وذويهم وسبل تطوير وتحسين الخدمات المقدمة إلى المرضى.وثم عرض التقرير المالي للجمعية خلال السنوات السابقة وتمت مناقشته،،، ومن ثم تم إبراء ذمة المدقق المالي و مجلس الإدارة السابق، وتم قبول استقالة مجلس الإدارة السابق .وعرضت قائمة أسماء المترشحين الجدد على الجمعية العمومية وعددهم سبعة وهو مماثل للعدد الطلوب لجلس الإدارة وتم الحصول على موافقة

الجمعية العمومية على الأعضاء في القائمة الجديدة بالإجماع ، بذلك نعلن فوز قائمة المترشحين بالتزكية.وتتضمن القائمة الحالية 7 أعضاء منهم اربعة من المرضى هم السيد حسن على حسين والأنسة لبابة الجمري والسيد حسين باقر والسيدة حوراء احمد عبدالله إلى جانب الدكتورة شيخة العريض والدكتورة أماني الهاجري والدكتورة نجاة مهدى. وقد أبدى الحضور رضاءهم على انجازات الجمعية وقاموا بشكر مجلس إدارة الجمعية السابق على عملهم خلال الأعوام السابقة، وتمنوا النجاح لمجلس إدارة الجمعية الجديد.

# الصحة» تنشئا أكبر قاعدة معلوماتية عن مرضى السكار

صرح مطور وإداري مشروع عيادة مرضى فقر الدم المنجلي متعددة التخصصات بوزارة الصحة في مجمع السلمانية الطبي على درويش بأن العيادة حققت منذ إنشائها خلال عامين العديد من الإنجازات البارزة، أهمها إنشاء أكبر قاعدة بيانات حول مرض ومرضى «السكلر» يمكن الرجوع إليها لإجراء البحوث والتخطيط لمشاريع مستقبلية في مجال مرض «السكلر» بمملكة البحرين وعلى المستويين الإقليمي والعالمي، لافتاً إلى أن انشاء .هذه القاعدة يعتبر الأول من نوعه في البحرين كما أفاد درويش بأن رؤية عيادة مرضى فقر الدم المنجلي متعددة التخصصات يتمثل محورها في الحصول على مرضى سكلر أصحاء في المجتمع عن طريق الكشف المبكر للمضاعفات الناتجة من المرض وتفادي حدوثها مستقبلا، ومن مهام هذه العيادة التقييم الشامل، والتشخيص الدقيق، والعلاج المتكامل وإعادة تقييم مريض السكلر من قِبل فريق مكون من 9 أطباء وأخصائيين من مختلف التخصصات في مكان ووقت واحد، مشيراً إلى أن أهمية قاعدة البيانات تنطلق من كونها مرنة وقابلة للتطوير المستمر والتوسع لتشمل جميع المعلومات الخاصة بالمرض ومرضى السكلر من أهمها مؤشرات ممارسة نمط الحياة لكل مريض، ومعلوماته البيوغرافية العامة وكيفية انتشار المرض جيوغرافيّا في البحرين، والتوضيح النسبي للمضاعفات التي تصيب العظام، وأماكن الإصابة كالتآكل المفصلي أو نسبة التهابات

المفاصل والعضلات أو الأربطة، بالإضافة إلى

معلومات شاملة عن نسبة انتشار الآلام المزمنة

وأماكن الإصابة بها ونوعية العلاجات الفعّالة

للتغلب على مصادر الألم، وكذلك معلومات عن نسبة استخدام علاج هيدروكسي يوريا بين مرضى السكلر في البحرين، ونسبة الإصابة بالمضاعفات العضوية الباطنية كالتضخم في الطحال أو الكبد، ونسبة ارتفاع عنصر الحديد في الدم وغيرها العديد من المعلومات

وذكر درويش أهمية المعلومات في مجال التغذية من خلال تحديد عدد المرضى الذين يعانون من الوزن الزائد أو الذين تحت الوزن الطبيعي، كذلك أهمية العلاج الطبيعي في حصر معلومات عن مدى التزام وإقبال مرضى السكلر في المتابعة ونوع العلاج الطبيعى المناسب

وأكد درويش أن وجود هذه القاعدة المعلوماتية الواسعة تيساهم في تشكيل إضافة نوعية للخبرات البحرينية العاملة في مجال فقر الدم المنجلي لتسهيل عمل البحوث العلمية المتقدمة، والمشاركة في المؤتمرات الدولية؛ للتعرف على اختلاف حالات المصابين بالسكلر في البحرين أو الوطن العربي ومقارنتها بالمصابين من الأصول الإفريقية والأوروبية

يذكر أن للعيادة دورا بارزا أيضا في تشخيص المضاعفات النفسية واحتياج الدعم النفسي للمرضى، إذ يمكن جمع المعلومات المهمة الخاصة للمضاعفات النفسية الناتجة من مرض السكلر بالإضافة إلى حصر معلومات عن الحالات الاجتماعية لكل مريض بشكل فردي، بشأن نسب احتياجات المرضى للدعم المهني، التعليمي، المادي، الأسري والتدريبي

صحيفة الوسط البحرينية - العدد 4860 - الإثنين 28 ديسمبر 2015م الموافق 17 ربيع الاول 1437هـ



الجمعية الاهلية لأمراض الدم الوراثية بالبحرين

تتقدم بالشكر والتقدير إلى

إستثمارات الزياني

على دعم برامجها التطوعية والخيرية ودورها الرائد في مجالات المسئولية الاجتماعية وخدمة المجتمع



استشمارات النزيساني Zayani Investment



# الجمعية الأهلية لأمراض الدم الوراثية تحتفل بيوبيلها الفضي

نظمت الجمعية الأهلية لأمراض الدم الوراثية المهرجان الترفيهي التثقيفي الأول لمرضى الدم الوراثية وأسرهم وذلك بالتزامن مع احتفال الجمعية بمرور 25 عاماً على تأسيسها. وجاء المهرجان تحت رعاية سعادة السيد علي بن الشيخ عبدالحسين ال العصفور، محافظ المحافظة الشمالية وبالتعاون مع مجمع الشمالية وبالتعاون مع مجمع الترفيهي، وشهد مشاركة كثيفة من المنتسبين للجمعية، ومرضى ما المراض الوراثية وأسرهم

واشتمل الهرجان على العديد من الفعاليات والأنشطة الترفيهية من بينها الألعاب الرياضية، ركوب الخيل، مسابقات، برامج تثقيفية، الرسم الحر بحضور العديد من

الأسر المنتجة وذلك انطلاقاً من حرص الجمعية بأن يكون الحدث . جامعاً لجميع أفراد العائلة

وفي هذا الصدد، قالت الدكتورة شيخة العريض رئيسة الجمعية: (انشأت الجمعية في عام 1991 في وقت لم يكن الكثيرين يعرفون ما هو مرض فقر الدم المنجلي (السكلر) حتى الأطباء. لقد وضعت الجمعية لنفسها أول الأهداف وهو نشر الوعي عن ما هية هذه الأمراض وعن علاجها وطرق الوقاية منها. كما وأن وطرق الوقاية منها. كما وأن على مدى 16 عاماً على نفقة الجمعية تكفلت بفحص الطلاب الجمعية مما كلف أكثر من 240 ألف دينار بحريني، بمعدل 20 ألف (دينار كل عام

وأضافت (لقد حرصنا أن نحتفل

بيوبيلنا الفضي بطريقة مميزة تشمل جميع عناصر الأسرة، إذ أن أنشطة الجمعية ليست فقط موجهة إلى المصابين بالأمراض الوراثية بل أيضاً جميع أفراد (الأسرة

وتقدمت الجمعية الأهلية للأمراض الوراثية بالشكر إلى مجموعة استثمارات الزياني، جمعية الجوالة البحرينية، قسم الأمراض الوراثية بوزارة الصحة، مستشفى ابن النفيس وشركة ميديا سين للعلاقات العامة والترجمة ذ.م.م

كلمة رئيسة الجمعية الدكتورة شيخة العريض بمناسبة مرور :25عاما على إنشاء الجمعية سعادة السيد علي عبد الحسين العصفور محافظ محافظة



الشمالية

المدعوين الكرام الأخوة والأخوات نرحب بكم في حفلنا هذا للاحتفال بمرور خمسة عشرون عاما على إنشاء الجمعية والاحتفال بيوم السكلر العالمي

أنشئت الجمعية في عام 1991 في وقت لم يكن الكثيرين يعرفون ما هو مرض فقر الدم المنجلى السكلر حتى الأطباء حيث أن اغلبهم درسوا في جامعات في بلدان ليس فيها مرضى سكلر ووضعت الجمعية لنفسها أول الأهداف وهو نشر الوعي عن ماهية هذه الأمراض وعن علاجها و طرق الوقاية منها إلى جانب عمل البرامج التي تقلل جانب عمل البرامج التي تقلل

من المرض وتهتم بالمرضى وتطور العلاج، فقامت بإصدار الكتيبات وطباعتها ونشرها لتوعية الجميع و إقامة الندوات و المحاضرات في المدارس والنوادي والتوعية عن طريق الصحافة والتليفزيون

في كل هذا كنا نهتم بنفسية المريض وسمعته وعدم تعريضه للتشهير بما يضره في عمله وزواجه وحياته فهذا من حقوق المرضى علينا

دعمت الجمعية مشروع الفحص قبل الزواج بتوفير المواد التثقيفية والكتيبات وإقامة الحملات التوعوية. كما دعمت مشروع فحص المواليد، كما أن الجمعية تكفلت بفحص الطلاب على

مدى 16 عام على نفقة الجمعية مما كلف أكثر من 240 ألف دينار بمعدل 20 ألف دينار في العام . وتم فحص ما يقارب من 95 ألف طالب وطالبة خلال السنوات السابقة

وكان لهذا البرنامج مردوده الايجابي حيث أن كل الشباب يعرفون نوعية دمهم ويحسنون الاختيار الشريك قبل أن يصل إلى مرحلة الفحص قبل الزواج وهذا البرنامج كان السبب الرئيسي في تخفيض نسبة الأطفال المصابين بنسبة 75٪ وتمت حماية الآلاف من الأطفال البحرينيين من الإصابة بالمرض واعترفت بهذا النجاح منظمة الصحة العالمية







ودعت جميع الدول إلى اعتبار . البحرين مثال

لو لم تبدأ هذه الشراكة بين الوزارة و الجمعية منذ 25 عاماً. لوجدنا أن مستشفى السلمانية بكل أقسامه مليء بمرضى السكلر البالغين والأطفال ولن يكون هناك سرير واحد للمرضى الآخرين، أما الآن فنجد أن أقسام الأطفال بها القليل من مرضى سكلر فقط وهذا دليل نجاح

خطة الوزارة والجمعية عملت منذ عام كما أن الجمعية عملت منذ عام 2000م على الاهتمام بالمرضى أنفسهم وبناء شخصياتهم وتدريبهم وتأهيلهم لسوق العمل فدربت ما يقارب من ألف مريض وبالغ وطفل في الدراسات مثل كمبيوتر ولغة إنجليزية وتصوير وغيرها. تكفلت الجمعية بها وان الكثير منهم حصل على أعمال أو تمكن من إكمال دراسته الجامعية.

أو ترقي في عمله أو افتتح أعمالاً خاصة تساعده في حياته كما أن موقع الجمعية علي الانترنت كان ولا زال مصدراً للمعلومات وجميع الدراسات في البحرين والعالم العربي والغربي وقد تم وضعه على موقع مكتبة الإسكندرية

ولم ننسى الترفيه ففي كل عام ننظم رحلات وحفلات للمرضى للتخفيف عنهم وأهاليهم ومبدأنا في العمل أشعل شمعة بدلا من أن تلعن الظلام

والآن نود توجيه الشكر لن شارك في دعمنا خلال هذه المسيرة في البداية نود أن نشكر بعد الله صاحب السمو الملكى الامير خليفة بن سلمان آل خليفة رئيس الوزراء الموقر الذي دعم كل البرامج الموجهة لمصلحة مرضى السكلر، ليس في السنوات الحالية فقط بل منذ أكثر من 25 سنة. إلى جانب متابعته لجميع ما يفيد مرضى السكلر وتوجيهاته السديدة

والشكر موصول لجميع وزراء الصحة السابقين فكل منهم ساند المشاريع التي تفيد الرضى التي تحمي من الإصابة بالمرض بداية من صاحب السعادة الأستاذ جواد العريض نائب رئيس مجلس الوزراء، فقد ترأس الوزارة في الفترة بين 1976–1996. قد اقر مشروع الفحص قبل الزواج في عهده والدكتورة ندي حفاظ التي عملت علي إنشاء مركز الأمراض



الوراثية، إلى جانب بقية الوزراء الذين أبدوا اهتماما واضحا بتحسين الخدمات للمرضى ولا ننسى شكر الوزيرة الحالية سعادة فائقة الصالح التي تدعم وتنفذ جميع الخطط التي تفيد المرضى أجل هناك بعض النواقص قد تكون بسبب ظروف معينة لكن بصورة عامة هناك اهتمام كبير بالمرضى أكثر من الماضى والآن نبدأ مرحلة جديدة من الاهتمام بالمرضى خاصة بافتتاح مركز أمراض الدم الوراثية الذي عملنا وجاهدنا لإنشائه على مر السنوات العشرين السابقة، كما ونحتاج للعمل على تحسين الوضع الاجتماعي والاقتصادي والنفسى للمرضى مع الوزارات المعنية والجمعيات الاخرى والقطاع الخاص

ولا بد هنا نتقدم بالشكر لكل من ساهم معنا في رعاية المرضى ونخص ممرضات وممرضي السلمانية اللذين يعملون بجهد كبير لرعاية المرضى يعاملونهم بإنسانية كأبنائهم وإخوانهم على

الرغم ما يقابلون به من انتقادات .وشكاوي

كما نشكر وزارة التربية والتعليم التي اشتركت معنا في تنظيم فحص الطلاب على مدي 16 عاماً وتنظيم الزيارات للمدارس وحملات تثقيف الطلاب، فهذه بحق الشراكة المجتمعية واخص بالذكر إدارة الخدمات الطلابية وجميع المدارس المشاركة

كما اشكر وزارة العمل والتنمية الاجتماعية على الدعم لبعض برامج الجمعية والتوجيه لتحسين الأداء وتقديم خدمة أفضل في مجالنا. ونشكر جميع وسائل الإعلام والصحف التي تعمل على .دعم المرضى ونشر الوعي

كما نشكر مرضى السكلر منهم آلاف المرضى المنتظمين والمواظبين على العلاج تمنياتنا لجميع المرضى بالصحة والعافية وان يخفف الله سبحانه وتعالى عليهم وان يحمي جميع أطفال البحرين من هذا المرض

والشكر الجزيل للسيد علي بن المسيخ عبد الحسين العصفور محافظ المحافظة الشمالية علي دعمه لهذه الفعالية خاصة أننا نعرف مساندته الدائمة لمرض السكلر، جعلها الله في ميزان حسناته

الشكر أيضاً للدكتور حسن العريض الذي دعمنا خلال هذه المسيرة ورحب بإقامة هذا المهرجان في مجمع اتلانتس، وكذلك السيد احمد الدمستاني مدير المركز الذي كان الدينامو النشط في إقامة هذا المهرجان

واستسمحكم عذراً فقائمة من يستحقون الشكر طويلة نتمنى أن .نكرمهم لاحقاً

كما نتمنى أن يتواصل الدعم للجمعية لنتمكن من الاستمرار في برامجنا الخيرة لخدمة ورعاية المرضى

وقل اعملوا فسيرى الله عملكم . ورسوله والمؤمنون

والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته

# ·11 بحثًا في المؤتمر المصري السعودي لأمراض الدم

## وفاة ٣٦٩٨ مصريًا سنويًا بسبب الغدد الليمغاوية

# العلاج الموجه ..هو الحل وأدوية جديدة لتحسين نقص كرات الدم البيضاء



كشف خبراء أمراض الدم من الأطباء المتخصصين عن ارتفاع معدلات الإصابة بجلطات الأوعية الدموية في مصر ضمن مجموعة أمراض الدم، بنسب تفوق النسب العالمية، بالإضافة لانخفاض عمر الإصابة عن المسجل عالميًا نتيجة لزواج الأقارب، مما ينشط العوامل الوراثية في حدوثها، فيما أكدوا أن سرطان الغدد الليمفاوية هو الأكثر شيوعًا ويصيب نحو 5020 حالة سنويًا في مصر، ووفاة 3098 كل عام، جاء ذلك خلال المؤتمر الصحفي للجمعية المصرية لأمراض الدم وأبحاثه بمشاركة الجمعية السعودية لأمراض الدم على هامش مؤتمر الاتحاد العربي لأمراض الدم مقات، الدي مطرح المناه المراض الدم الماهات الدي الدي المراض الدم الماهات الدي الدي الاتحاد العربي المؤلفة المؤلفة المؤلفة المؤلفة العربي الاتحاد العربي الاتحاد العربي الاتحاد العربي العربي الإتحاد العربي الإنصاد العربي الاتحاد العربي العربي العربي الاتحاد العربي الع

وقالت الدكتورة ميرفت مطر - نائب رئيس الاتحاد العربي لأمراض الدم - خلال المؤتمر إن العلاج الموجه هو من بين الأنواع الرئيسية لعلاج سرطان الغدد الليمفاوية، وأن استخدامه مع العلاج الكيميائي التقليدي حقق طفرة في شفاء مرض سرطان الغدد الليمفاوية بلغت نسبتها ما بين 50 إلى 90٪، مشيرة إلى ضرورة دعم المجتمع ماديًا ونفسيًا للمرضى، حيث إن تكلفة العلاج باهظة في حال استخدام العلاج الموجه، مما يعوق توفيره لكل مستحقيه

وقالت الدكتورة ميرفت مطر إنه في حالة تكاثر الغدد الليمفاوية بشكل زائد وارتفاع نسبتها في الدم والنخاع العظمى، مما يتسبب في تضخم الطحال، فإنه يتم علاجها باستخدام الأدوية المناعية الموجهة ضد الخلايا الليمفاوية فقط بدون التأثير على الخلايا الأخرى، وبالتالي يتم مهاجمة الخلايا الزائدة، حيث تعود الغدة الليمفاوية إلى طبيعتها مرة أخرى، كما يعود الطحال إلى حجمه الطبيعي، وتتحسن صورة الدم، والمريض يعود لطبيعته ونشاطه المعتاد، ويتوقف العلاح تمامًا

وأوضحت أن أكثر الأشخاص المعرضين للإصابة بالمرض هو من لاحظ تضخم في جسمه من الغدد الليمفاوية، وغالبًا يكتشف ذلك بالصدفة أثناء مشاهدة الشخص لنفسه في المرآة، أو تظهر غده في رقبته أو تحت الإبط، أو عند الشعور بمشاكل في البطن مثل الانتفاخ أو الامتلاء، أو خسارة الوزن بشكل ملحوظ، أو التعرق، وارتفاع درجة الحرارة، والإصابة بالتهابات متكررة، وفي هذه الحالات يجب الذهاب للطبيب لإجراء فحص صورة دم ونخاع عظمى وعينة من الغدة الليمفاوية للكتشاف الحالة إن وجدت، وحينئذ يتم علاجه



وأوضحت الدكتورة حنان حامد - أستاذ أمراض الدم بكلية طب جامعة عين شمس ورئيس اللجنة العلمية - أن خلال العامين الماضيين ظهرت مجموعة جديدة من الأدوية لعلاج الجلطات، ويتناولها المريض عن طريق الفم، وهي ثورة في علم الدواء، ولا يحتاج المريض للحقن المتكرر أو إجراء تحاليل لضبط جرعة الدواء وفاعليته كما كان يحدث في الماضي، كما أصبح التشخيص أكثر دقة بعد توفر الأشعة غير التداخلية ويمكنها كشف الجلطات داخل شرايين البطن

وأكدت أن أمراض الدم تنقسم إلى أمراض الدم الحميدة وتشمل الأنيميا ونقص كرات الدم البيضاء والحمراء وقابلية النزف والتجلط، وأمراض الدم الخبيثة وتشمل أورام الخلايا الليمفاوية، ويستخدم فيها العلاج المناعي سواء بأجسام مضادة لمهاجمة الخلايا الليمفاوية أو بالأدوية الجديدة التي تهاجم مستقبلات في جدار الخلايا الليمفاوية لتكسيرها، وهناك مجموعة أخرى من أورام الدم وتسمى الأورام الميلودية، وتسمى أيضًا اللوكيميا الحادة، وهناك مجموعة من أمراض الدم وتسمى الأمراض اليتيمة، وهي مجموعة من الأمراض تتسبب في إفراط تكوين بعض مكونات الدم أو نسيج العظام، وتتسبب في حدوث جلطات بنسب مرتفعة، تصل تقريبًا إلى نصف المرضى، إضافة إلى إفراز كثير من المواد الحيوية أثناء عملية تكسير الدم، وهذه المواد البيولوجية تسبب أعراض لا حصر لها في كل المرضى، تبدأ من تضخم الطحال بشكل ملحوظ، ويصل وزنه لأكثر من 10 كيلو جرام، ويصعب على الريض الانحناء، ولا يمكنه تناول الطعام، وجهازه الهضمي لا يعمل بكفاءة، ولا يمكنه التقاط أنفاسه . لأن الحجاب الحاجز ضاغط على التنفس

وبعد أن تم اكتشاف الجينات المسببة للمرض ظهرت أدوية في السوق المصري لعلاجهم إلا أنها مازالت .باهظة الثمن

وحصرت 3 مستويات من العوائق تواجه المرضى الأول يتعلق بطرق التشخيص، حيث إن هناك احتياجًا إلى معامل بمعايير موحدة عالميًا، بحيث يحدث معايرة للمعامل للتأكد من مصداقية النتائج خاصة في تشخيص الأمراض الجينية لأن 80 أو 90٪ من أورام الدم يتم تشخيصها بطرق جينية، ولذلك هناك احتياج إلى وسائل متقدمة من الفحص الكروموزومي والجيني، إضافة إلى معايرة المعامل للنتائج الصائبة وثاني العوائق هي الاحتياج لتوفير مراكز كافية لعلاج المرضى للقضاء على قوائم الانتظار في مستشفيات الدمرداش وقصر العيني ومعهد ناصر ومعهد الأورام، لذلك مطلوب من وزارة الصحة توفير تلك المراكز خاصة أن 80٪ من مرضى الصعيد يأتون إلى القاهرة للعلاج، لأن المراكز لديهم لا تصل إليها الأدوية المطلوبة بشكل كاف، كما لا يجدوا بعض أنواع الأشعة المهمة مثل بت سي تي، ولابد من السفر إلى القاهرة لإجرائه

بلك سي عي، ودبك سل مسطر إلى مكاول الباهظة والمشكلة الثالثة تتعلق بالأدوية وأسعارها الباهظة والتي لا يمكن لأى دولة في العالم الإنفاق عليه، وبالتالي لابد من تعاون هيئات المجتمع المدني ليس فقط لتوفير نقود ولكن ليتم كفالة مريض من اليوم الأول إلى أن يتم شفاؤه

وأشار الدكتور محمد قاري - أستاذ أمراض الدم بجامعة الملك عبد العزيز بجدة رئيس الاتحاد العربي لأمراض الدم - خلال المؤتمر الصحفي الذي تنظمه الجمعية المصرية لأمراض الدم وأبحاثه بمشاركة الجمعية السعودية لأمراض الدم إلى أن من أهم



التطورات التي يناقشها المؤتمر هذا العام هو نقل صفائح الدم وكرات الدم الحمراء في أمراض الدم، مشيرًا إلى ظهور أدوية جديدة تستخدم كأقراص أو حقن تحت الجلد بدلا من المحاليل التي يتم تناولها داخل المستشفيات بشكل متكرر، بحيث يتمكن المريض من ممارسة عمله والتكيف مع حياته، كما أصبح هناك أقراص لخفض نسبة الحديد في الدم لمرضى أنيميا البحر المتوسط لتجنب التأثير على الكبد والقلب والبنكرياس، كما ينطبق هذا على اللوكيميا البيضاوية المزمنة في الدم، بحيث أصبح علاجها شبه نهائي الليمفاوية المزمنة التي يؤخذ لها نوع من أنواع الحبوب مع العلاج المناعى عن طريق الحقن

وأشار إلى أن الطرق الجديدة للعلاج أصبحت جيدة، وكان في الماضي يوجد أمراض ليس لها علاج تمامًا وعندما يصاب بها الشخص يقال له بان يعد لبيته لأنه ليس هناك علاج، مثل الميلوما بالدم، في حين أن لدينا مرضى حاليا يتابعون منذ عشر سنوات، بينما كان المريض يعيش 9 شهور فقط، حيث أتاح زرع النخاع فرصا أكبر للشفاء بجانب الأدوية المتطورة وقالت الدكتورة أمال البشلاوي - أستاذ أمراض دم الأطفال بجامعة القاهرة رئيس مؤتمر الجمعية المصرية لأمراض الدم وأبحاثه - أن المؤتمر يعقد تحت شعار العربية - وما هو اختلافنا عن باقي العالم؟»، مشيرة إلى أن المؤتمر ليس فقط للأطباء ولكن هناك جزء

لجموعات المرضى، لافتة إلى أنه تثقيف صحى للمرضى لمعرفة ما الذي يحدث؟ وما هو الجديد؟ .وطرق الوقاية؟ وأنواع العلاج؟

وأضافت بأن مرض الليمفوما الخبيث على سبيل المثال يحصل على علاج كيمياوي مناعي ونسبة الشفاء بعد إضافة الدواء المناعي ارتفعت وبلغت 90٪ وهو دواء يقدم مجانا في مصر عن طريق العلاج على نفقة الدولة والتأمين الصحي، وسعره في مصر أصبح الأرخص عالميا، وهو يصرف لأنواع معينه من المرضى، ولكن هناك مرضى آخرين يمكن أن يستفادوا منه، ولكنهم حتى الآن ليس متاح لهم نفس العلاج رغم فائدته بالنسبة لهم

وقالت إن عدد المسجلين هذا العام في المؤتمر بلغ 1000 طبيب متخصص من كل الدول العربية وأوروبا، كما تم قبول120 بحث من عدة دول عالمية

وناقش المؤتمر 120 بحثا من عدة دول ومن أهم الأبحاث التي سيتم مناقشتها أبحاث عن البيولوجيا الجزيئية المسببة لكثير من الأمراض

ونسب حدوثها في المرضى في مختلف الدول العربية، وأخرى عن توقع تحسن المرض والمريض ومدى استمراره، وأبحاث عن أدوية جديدة يتم تجربتها لأول مرة لخفض فرص نقل الدم في مرضى الثلاثيميا، وعن أدوية جديدة لتحسين نقص كرات الدم البيضاء بعد العلاج الكيمياوي أو بشكل وراثي وتؤخذ على فترات بدلا من كل أسبوع

كما ناقش أبحاث عن الخلايا الأم التي تنتج مكونات الدم في مصر ومن خارجها، وأبحاث عن سرطانات الدم من مصر ومن خارجها ونسب تواجدها وعلاقة هذا بفرص الشفاء والتحسن، حيث أنه كلما زادت نسب الخلايا الأم للمرضى كلما يصبح السيطرة على المرض أصعب ويصبح انتشاره أسرع

وهناك أبحاث مصرية إيطالية مشتركة عن التغيرات الجينية وعلاقتها بتحسن المرض، وعن تأثير بعض الجينات لقابلية التجلط لدى السيدة الحامل، وما إذا كانت تؤثر على سريان الدم في المشيمة للجنين، وهل يؤثر على الجنين؟، وهل يفقد الجنين؟، كل ذلك مثبت أنه يؤثر يقينا على الحمل بالقارنة بالتغيرات الجينية المسببة للجلطات، وأن نسب ولادة طفل أقل من وزنه الطبيعي أو فقدان الأجنة أعلى بين المصابين بتغيرات جينية تساعد على حدوث الجلطات بالمقارنة بالسيدات الطبيعية، إضافة إلى ذلك عامل التدخين الذي يساعد على الإصابة في الشرايين والأوردة أو الغشاء المبطن للأوردة

# في اطار تنفيذ استراتيجية الوزارة إستشاري زائر يعاين ٥٠ مريضاً بأمراض الدم بمجمع السلمانية



استضافت وزارة الصحصة إستشاري أمراض الدم للأطفال والكبار وزراعة الخلايا الجذعية ومدير مركز أمراض الدم وزراعة نخاع العظم والخلايا الجذعية في المستشفى الإستشاري بالأردن الدكتور إياد أحمد حسين وذلك ضمن سلسلة الزيارات المتواصلة التي يقوم بها لملكة البحرين لمعاينة وتشخيص ومتابعة مرضى فقر الدم المنجلي وأمراض الدم بمجمع وذكرت وزارة الصحة بأن هذه الزيارة

وذكرت وزارة الصحة بان هذه الزيارة تأتي في اطار تنفيذ استراتيجيتها لبرنامج الأطباء الاستشاريين، مشيرة إلى أن جدول زيارة الاستشاري تضمن تقديم الاستشارات الطبية للمرضى المنومين بأجنحة المجمع، ومركز أمراض الدم الوراثية الذين يعانون من أمراض الدم، والتي تشمل الأمراض الوراثية فقمل النخاع، والمرضى الذين هم بحاجة فشل النخاع، والمرضى الذين هم بحاجة فالى زراعة النخاع والخلايا الجذعية كما وقد قام الاستشارى أياد أحمد

حسين أثناء فترة زيارته بتقديم إستشاراته ومعاينته الطبية لأكثر من 50 مريضاً بمركز أمراض الدم الوراثية وعيادة الطب الخاص والعيادات متعددة التخصصات بمجمع السلمانية الط

وفي هذا السياق أكدت الدكتورة رجاء اليوسف نائب رئيس الأطباء بمجمع السلمانية الطبي بأن الهدف الاساسي من تنظيم هذه الزيارات هو تعزيز تبادل الخبرات بين الكوادر الطبية والارتقاء بجودة الخدمات الصحية والعلاجية المقدمة لجميع المرضى

كما تأتي هذه الزيارات التي يشارك فيها كبار الاستشاريين بالتخصصات الدقيقة في اطار تنفيذ التوجيهات السديدة من لدن صاحب السمو الملكي الامير خليفة بن سلمان آل خليفة رئيس الوزراء الموقر لتكثيف استقدام الخبرات الطبية لعلاج المرضى بداخل مملكة البحرين حرصا على راحتهم وحصولهم على خدمات طبية عالية المستوى والكفاءة من دون الحاجة الى تكبدهم عناء ومشقة السفر

الى الخارج

وافادت الدكتورة رجاء اليوسف في هذا الجانب بأن على الراغبين من الرضى في الحصول على استشارات طبية مع الدكتور اياد احمد يمكنهم الاتصال لترتيب مواعيد مباشرة بالطب الخاص حتى يتمكن الاستشاري من معاينتهم .أثناء زياراته المتكررة الى المجمع

ومن جهته اعرب الدكتور اياد احمد عن عميق شكره وتقديره لملكة البحرين حكومة وشعبا، مؤكدا استعداده لمعاينه واستقبال اي حالات دقيقة تتعلق بأمراض الدم المختلفة للكبار والصغار وذلك بمجمع السلمانية الطبي، مشيدا بالمستوى المتقدم الذي والامكانيات المتوافرة بمركز أمراض الدم والامكانيات المتوافرة بمركز أمراض الدم خدمات علاجية واستشارية متميزة ومتطورة لتلبي احتياجات وتطلعات المرضى





#### جامعة الخليج توقع اتفاقية لتطوير دواء جديد لمرضى السكلر

وقعت جامعة الخليج العربي اتفاقية تعاون مشتركة مع شركة (ديلافوريت) للأدوية، التابعة لمعهد كارولينسكا السويدي في ستوكهولم، لتطوير دواء (سيفوبرين)، ودراسة فعاليته في تخفيف حدة الآلام التي تصيب مرضى فقر الدم المنجلي (السكلر) أثناء نوبة المرض، في إطار مشروع الأبحاث الإكلينيكية الذي أطلقته الجامعة في سبتمبر الماضي بمعية شركائها الحليين

ويأتي هذا المشروع في سياق اتفاقية تعاون بين جامعة الخليج العربي ومعهد كارولينسكا السويدي لدراسة العلاجات الأحدث لعلاج مرض (السكلر) المستعصي، والذي يفتقر للعلاج الشافي، باستثناء المسكنات الدوائية - بهدف تطوير الدواء من خلال الأبحاث السريرية

التي تجرى على إطار واسع في عدد من

الدول الأوربية ودول الشرق الأوسط، واستخدامه للمرضى في مرحلة تجريبية، ثم تسويقه في مرحلة لاحقة حال اثبت التجارب فاعليته في تخفيف حدة الآلام التي تصيب مرضى .««السكلر

وقال رئيس جامعة الخليج العربي خالد العوهلي أن توقيع هذه الاتفاقية جاء بالتزامن مع تشكيل لجنة عليا مختصة بدراسة موضوع التجارب الإكلينيكية خلال المنتدى العلمي الأول المشترك حول الأبحاث السريرية تحت إشراف المجلس الأعلى للصحة، وبالتزامن مع إطلاق لائحة تنظم الأبحاث الإكلينيكية وفق الأطر الأخلاقية بالتنسيق مع الهيئة الوطنية لتنظيم المهن والخدمات الصحية، مؤكدا أن هذا التعاون بين الجامعة وبين شركة (ديلافوريت) الدوائية يعد بداية انطلاق



مشروع تطوير العلاجات الطبية للأمراض السائدة في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية، والتي يتقدمها أمراض الدم الوراثية التي يعاني منها ما يتراوح بين 250 .و350 ألف مريض في دول مجلس التعاون وأوضح الدكتور العوهلى أن الجامعة تشارك في هذا البحث الهام من منطلق كونها أحد أهم مراكز الأبحاث المعتمد في الأبحاث السريرية مع عدد من المراكز البحثية في دول الشرق الأوسط وأوروبا كهولندا وتركيا ولبنان، لافتا إن مشاركة الجامعة في هذا المشروع يهدف إلى تعزيز قدرات وإمكانيات الجامعة في مجال الأبحاث السريرية، ولتأسيس قاعدة صلبة في هذا المجال، وذلك لكون الأبحاث السريرية جزء مهماً ورئيسا من عناصر مدينة الملك عبد الله بن عبد العزيز الطبية.

ومن جانبها، عبرت الرئيس التنفيذي في شركة (ديلافوريت) الدوائية كرستينا هيردر عن سعادتها بهذا التعاون الذي يساهم في

تطوير الأبحاث الإكلينيكية التي تساعد على تطوير العلاجات لعدد من الأمراض المستعصية، خصوصا بعدما ثبتت فعالية دواء (سيفوبرين) الواعد بعد ما طوره باحثون من معهد كارولينسكا، بمعية أطباء هولنديون وأمريكيون في المساهمة في تخفيف الألم ملايين المرضى حول العالم، لقدرة الدواء الجديد على تقليص مدة النوبة، وخفض جرعات العلاج، وبالتالي اختصار زمن التشافي ومدة البقاء في المستشفى، كما وبالتالي اختصار زمن التشافي ومدة البقاء في المستشفى، كما الجانبية الخطيرة، معبرة عن ثقتها بقدرة التطورات الكثيرة في التكنلوجيا الطبية الحديثة بإيجاد الحلول البديلة للمرضى، بفضل استمرار البحث العملي واستمرار التجارب السريرية المثمرة

## الجمعية تحتفل باليوم الثلاسيميا العالمي ٨ مايو



مرضى الثلاسيميا وشركة عقارات السيف لدعمها المستمر للنشاطات الترفيهية للمرضى كما نشكر شركة

أكثر من 90 مريضا وعدد مماثل من أسرهم، وقد استمتع أطفال الثلاسيميا و ذويهم بهذه الفعالية بحضور نائب رئيس الجمعية الدكتورة نجاة مهدى وعدد من أعضاء مجلس إدارة الجمعية كما أعرب المشاركون بفرحهم وأشادوا بضرورة القيام بالفعاليات الترفيهية للمرضى قد قدمت الدكتورة نجاة مهدي لإبعادهم عن جو المرض الوراثي الذي لازمهم محاضرة توعوية بهذه المناسبة وتلى منذ الصغر ولكن لم يؤثر في معنوياتهم و المحاضرة احتفالاً و تبادل للهدايا زادهم إصراراً و تمسكا بالحياة و إعطاهم بهذه المناسبة دافع اكبر لمواكبة ومواجهة أعباء الدنيا تشكر الجمعية شركة نوفارتس كما أقامت الجمعية احتفالا في مجمع لدعمها المتواصل لنشاطات لجنة السلمانية الطبى بوحدة نقل الدم تحت أجواء

سينما البحرين لاستضافة المرضى في العرض السينمائي( كتاب الغابة )، ونشكر شباب الجوالة الاجتماعية لمشاركتهم في تنظيم وإنجاح الفعالية و ندعو مؤسسات المجتمع بدعم فعاليات الجمعية و رسم الابتسامة على وجوه المرضى ودعم شباب الجوالة وتشجيعهم للاستمرار بالعمل التطوعي المتميز



عائلية إذ أن مرضى الثلاسيميا و الطاقم الطبي

المتواجد في الوحدة يمثلون أسرة واحدة و

احتفلت الجمعية الأهلية لإمراض الدم الوراثية بيوم الثلاسيميا العالمي الذي يوافق الثامن من شهر مايو وبهذه المناسبة أقامت الجمعية عدة أنشطة لاعضاءها تمثلت في القيام برحلة ترفيهية إلى ماجك ايلاند بمجمع السيف و سينما مجمع السيف لمرضى الثلاسيميا احتفالا بهذه المناسبة، وحضر هذه المناسبة



#### Our Services

**Assurance Services** 

**Advisory Services** 

**Business Risk Services** 

**Legal and Companies Registration Services** 

الخدمات المحاسبية و مسك الدفاتر و إعداد الرواتب Outsourcing Services Accounting & payroll processing

Family Business Advisory Services (PRIMA)

خحصاتنا

التدقيق و المراجعة

خدمات إستشارية

خدمات مخاطر الأعمال و التدقيق الداخلي

تأسيس و تسجيل الشركات و الخدمات القانونية

خدمات تطوير الشركات العائلية (PRIMA)

ص.ب: ١١١٧٥ برج النخيل ضاحية السيف، مملكة البحرين هاتف: ۱۷۵۰۰۱۸۸ فاکس: ۱۷۵۰۰۱۹۹ www.gtbahrain.com

PO Box: 11175 12th Floor Al Nakheel Tower Seef District, Kingdom of Bahrain Tel: +973 17500188 Fax: +973 17500199 www.gtbahrain.com

## منسقة الرعاية الصحية لمرضى السكلر .. هيام :

# (الشمالية)الأكثر عرضة للإصابة بالسكلر والمحرق الأقل



## الذكور يشكلون حصة الأسد ب٢٧٪ ونوبات الليل الأكثر تربصاً

فتحت إدارة مجمع السلمانية الطبي عيادة متخصصة لمتابعة المرضى، لتقديم الرعاية الصحية التخصصية اللازمة

وأفادت منسقة الرعاية الصحية لمرضى السكلر في قسم التمريض بمجمع السلمانية الطبي هيام علي أن وزارة الصحة استطاعت من خلال عيادة مرضى فقر الدم المنجلي متعددة التخصصات أن تحصي نتائج دراسات عديدة عن مرضى السكلر وحصر العديد من الإحصاءات عن مؤشرات نمط الحياة لكل مريض .ومعلوماته البيوغرافية والجيوغرافية حسب مناطق الملكة

وأشارت علي إلى أن العيادة تستقبل الذكور والإناث، ولكن نسبة الذكور المراجعين أكثر، حيث يشكلون 72 ٪، بينما الإناث 28 ٪ فقط من مجموع الحالات المترددة على العيادة. كما بينت أن معظم المرضى في الفئة العمرية الشبابية أي ما بين 08-49 عاماً، حيث بلغت نسبتهم 51 ٪ من مجموع المترددين على العيادة

وأوضحت أن 46 ٪ منهم، قد اكتسبوا المرض من أمهات وآباء حاملين للمرض، و10 ٪ منهم من أمهات وآباء مصابين بالمرض

لنجد أن النسبة المتبقية تنقسم على مرضى اكتسبوا المرض من أمهات أو آباء مصابين أو أحدهم حامل للمرض ونسبتهم 24 ٪، بينما 20 ٪ منهم ليس بسبب وراثي

وتحدثت عن توزيع الرض على المحافظات جغرافياً في الملكة، حيث تتصدر المحافظة الشمالية في تواجد العدد الأكبر من مرضى السكلر، ويشكلون نسبة 60 ٪، حيث يتلقون علاجهم في مختلف المراكز الصحية التابعة للمحافظة. وتأتي المحافظة الجنوبية بالمرتبة الثانية باحتوائها نسبة 20 ٪ من مرضى السكلر، بينما محافظة العاصمة يتواجد فيها 13 ٪، ونجد محافظة المحرق تحتوي 7 ٪ من مرضى السكلر فقط، وهي النسبة الأقل

كما بينت أن 63 ٪ من المترددين على العيادة تم تحويلهم من المراكز الصحية إلى مجمع السلمانية الطبي لمتابعة العلاج التخصصي وإجراء الفحوصات المختبرية الدقيقة؛ لتجنب المضاعفات الناتجة من المرض

## رئيسة «الأمراض الوراثية» بـ «السلمانية»

# تؤكد فعالية دواء الأوكسيكودون ومأمونيته لمرضى السكلر

أكدت نائب رئيس الأطباء بمجمع السلمانية الطبي ورئيسة مركز أمراض الدم الوراثية بالسلمانية رجاء اليوسف، على فعالية الخطط والبرامج التي تتبع لعلاج مرضى السكلر (فقر الدم المنجلي) من خلال الإرشادات التي تطبق على جميع مرضى السكلر بالبحرين، مشيرة إلى نجاحه في تحسين نمط حياة المرضى والحصول على نتائج أفضل في العلاج، إلى جانب خفض معدل المضاعفات التي يواجهها المرضى بشكل عام

وأشارت رئيسة مركز أمراض الدم الوراثية بالسلمانية إلى الجهود المبذولة لتوفير جميع أنواع الأدوية التي يحتاجها الريض بحسب وصفات العلاج، بالإضافة إلى توفير البدائل التي تتواجد في حال غياب أو .نقص أي نوع من أنواع الأدوية

وبينت أن وزارة الصحة ممثلة بمركز أمراض الدم الوراثية بدأ منذ 3 أسابيع باستبدال دواء أفيوني بآخر لمرضى السكلر، وذلك بحسب خطة وضعت وتم تنفيذها بحسب توصيات فريق جونزهوبكنز، حيث تتمثل الخطة في استبدال حقن المورفين بحبوب «الأوكسيكودون»، والذي يعد من بدائل المورفين لكن يأتي على هيئة أقراص، ويتميز بنفس مفعول وقوة المورفين وفعاليته في تسكين الألم، إضافة إلى تميزه بقلة الأعراض الجانبية التي يسببها دواء المورفين، وتحسين نمط حياة المريض من اسلوب اخذ حقن مرتين أو ثلاث يوميا من قبل المرضى المترددين على المراكز الصحية أو السلمانية للمرضى الذين يعانون من آلام .مزمنة، إلى أخذ أقراص بالفم

وذكرت أنه مما لا يخفى على احد ان وصف الحقن يجبر المريض على الحضور للمستشفى أو المركز الصحي لأخذ الحقن وفيه تكبد مشقة الذهاب والإياب. اما تناول الأقراص بالفم فيعد نقلة نوعية في نمط حياة المرضى ناهيك عن تفادي الم وخز الأبر ومضاعفات الحقن الموضعية المتمثلة بالألم واحتمال تلف الأنسجة بسبب الالتهابات وتورم موضع الحقن المتكر,

وأشارت اليوسف إلى أن دواء «الأوكسيكودون» ينصح به عالما حيث انه يتميز بسرعة بدء المفعول مع استمرار المفعول للدة مطولة وأثبت الدراسات



تظهر على مرضى السكلر أو المضاعفات مثل العظام والكبد والأوعية الدموية والقلب والكلى وغيرها. أما بالنسبة لتخفيف الآلام المزمنة فأوضحت أن وزارة الصحة لديها تشكيلة واسعة من مسكنات الألم التي تستخدم للمرضى بإضافة للمورفين والاوكسيكودون مثل الترمال والكودالجين والكودايين وغيرها مما يساهم في زيادة كفاءة السيطرة على الألم لكل مريض على حدة

وقالت رئيسة مركز أمراض الدم الوراثية بالسلمانية إن وزارة الصحة تفخر بهذه الخطوة الرائدة في استبدال حقن المورفين بنوع آخر له مضاعفات أقل على المرضى، وأن هذه خطوة موفقة يشار لها بالبنان من قبل دول آخرى ومستشفيات في المنطقة، معبرة عن قوة موقف الوزارة وخططها في علاج مرضى السكلر (فقر الدم المنجلي) بأسلوب علمي ومتطور يوازي الدول المتقدمة. وبينت أن مشاريع التطوير مستمرة من أجل خدمة المرضى والجهود التي يبذلها الفريق المعالج لمرضى السكلر .في تطبيق العلاج والتشخيص

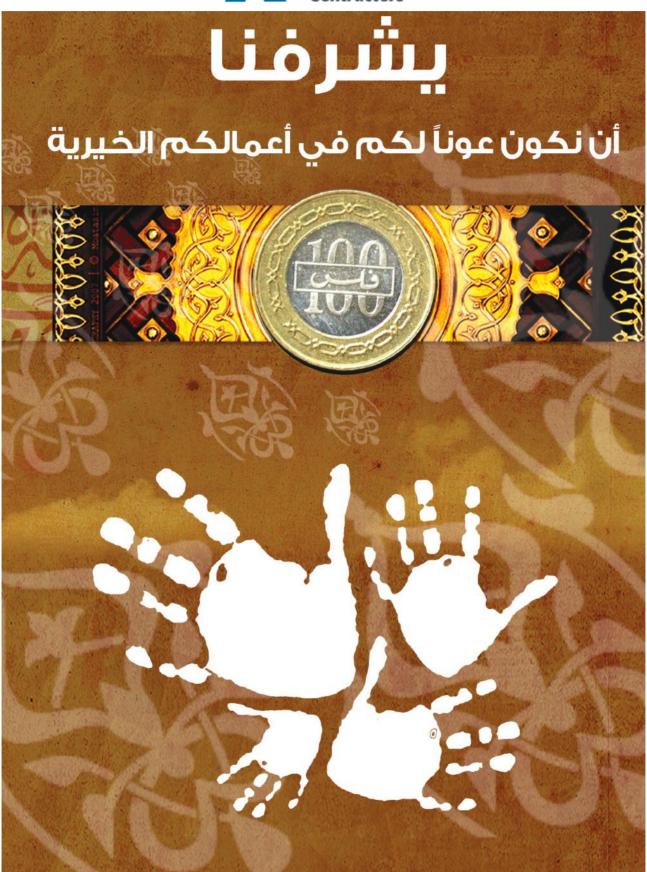
وطمأنت اليوسف جميع مرضى السكلر وذويهم بمأمونية العلاج وفعاليته، وطالبت المرضى بالتعاون مع فرق العلاج، حيث إنهم يقومون بتوفير أفضل الخدمات الصحية والعلاجية لهم، ومتابعتهم وتطوير خطط العلاج بما يتناسب مع احتياجاتهم، مشيرة إلى اهتمام وزارة الصحة بتوجيهات من الإدارة العليا وخصوصا وزيرة الصحة فائقة الصالح، والتي تحرص على متابعة خطط العلاج بشكل دائم، حيث إن الحكومة الرشيدة أولت هذه الفئة أهمية خاصة، نظرا إلى الحالة المرضية التي يعانون منها، والألم والمضاعفات، والمتابعة الشخصية من لدن رئيس الوزراء صاحب السمو الملكى الأمير خليفة بن سلمان آل خليفة، الذي وجه جميع الجهات الصحية في مملكة البحرين إلى مراعاة مرضى السكلر والاهتمام بهم. كما أشادت بدور جمعية مرضى فقر الدم المنجلي الريادي والمتمثل في الإدارة الحكيمة من رئيس الجمعية والأعضاء العاملين بها، ومشاركتهم الفاعلة للوزارة في شتى المجالات، وذلك لتذليل الصعاب، التي قد يواجهها المرضى وتقديم المساندة والبحوث مدى فعاليته للمرضى وهو من الأدوية المستخدمة في دول أوروبا وأميركا الشمالية، مؤكدة أن ما أثير في الصحف حول عدم تجربته لا أساس له من الصحة، مبينة أن المرضى من الدول الأخرى الذين قاموا باستخدامه أشادوا بنتائجه ومدى فعاليته، وفي مملكة البحرين تم استخدامه من قبل حوالي 20 مريضاً إلى اليوم، والذين بينوا ارتياحهم لهذا الدواء

وناشدت اليوسف مرضى السكلر ضرورة التأني وعدم التسرع في اتخاذ قرارات غير صحيحة حول أدوية لم يقوموا بتجربتها والتأكد من ذلك الأمر من زملائهم المرضى الذين استخدموا ذلك العقار، والذي تم إدخاله كخطوة تصب في مصلحة المرضى وتحسين نمط وجودة حياتهم

وأشارت إلى أنه في حالة وجود نقص مؤقت في دواء افيوني فانه يمكن استبداله بدواء افيوني اخر يتمتع بنفس القوة والفاعلية وأكدت أن إحلال الأدوية المسكنة واحد محل الآخر لا يؤثر في خطط العلاج، ويمكن الانتقال من دواء المورفين إلى دواء «الأوكسيكودون» والعكس بأى وقت

ويمكن الانتقال من دواء المورفين إلى دواء .«الأوكسيكودون» والعكس بأي وقت ونوهت إلى أن حقن المورفين أدوية مسكنة لنوبات الألم وهي جزء من العلاج وليس العلاج كله، حيث إن علاج مرضى السكلر المتبع في وزارة الصحة يخضع لمجموعة من التدابير مثل الهيدروكسي يوريا ونقل الدم المتبادل وعلاج شامل من قبل العيادة متعددة التخصصات لجميع الأمراض التي









With best compliments from

# Ramsis

Engineering

**Bahrain:** P.O.Box 28967, East Riffa, Kingdom of Bahrain Tel.: (973) 17 830801 Fax: (973) 17 830696

**Abu Dhabi:** P.O. Box 3684, Abu Dhabi, United Aram Emirat Tel.: (9712) 6744747 Fax: (9712) 6747477

Website: www.ramsis.com.bh



# اليوسف: 0 آلاف مصاب بـ «السكلر» في البحرين





قام فريق طبي من مستشفى الملك فهد التخصصي بالدمام، مؤخراً بزيارة إلى مركز أمراض الدم الوراثية في مملكة البحرين، واطلع على أعمال المركز وما يحتويه من خدمات يقدمها

للمرضى البحرينيين ودول الخليج، والتقى بالسئولين والكادر الطبي والتمريضي الذين يعملون بالمركز، وكان في الاستقبال رئيس مجلس إدارة المركز رجاء اليوسف.

وشمل برنامج الزيارة اجتماعاً مع المسئولين في المركز، وعرضا مرئياً عما تقدمه وزارة الصحة البحرينية والمركز من خدمات طبية ووقائية لمرضى فقر الدم المنجلي (السكلر)، ومن ثم جولة في أقسام الرعاية اليومية الطارئة وعيادة الفرز والعيادات التخصصية وأقسام التنويم

وأوضح المدير العام التنفيذي بالإنابة لستشفى الملك فهد التخصصي بالدمام هاني الخالدي، أن التعاون والتنسيق بين دول مجلس التعاون الخليجي في المجالات الصحية يسير في تناغم قوي ومتصاعد، وهو يعد علامة بأرزة مقارنة مع مثيلاته في المنطقة وخصوصا في ظل الدعم والتأييد من ولاة الأمر في دول المجلس، حيث الجهود والتعاون الخليجي لم تتوقف في تعزيز الخطط والاستراتيجيات الهادفة إلى تطوير كافة الخدمات المقدمة لمواطني دول المجلس في القطاعات الصحية المُختلفة والاستفادة من التجارب المتميزة في كل دولة، وتبادل الكفاءات الطبية بين دول المجلس وصولا إلى مستقبل زاهر ينعم به أبناء الخليج، مؤكدا على حرص مستشفى الملك فهد التخصصي بالدمام على العمل بتوجيهات وزير الصحة خالد الفالح ونائبه

حمد الضويلع لتقديم خدمة مميزة طبية

للمرضى، موضحا أن زيارة مركز أمراض

الدم الوراثية في البحرين تأتي ضمن التعاون المسترك بين البلدين لمرضى أمراض الدم الوراثية من بينهم مرضى السكلر (فقر الدم المنجلي) الذين يحتاجون إلى عناية خاصة وتقديم الخدمات السريعة والعاجلة لهم، والبحث عن أفضل سبل العلاج لتقليل الأعراض الجانبية لهم

من جانبها، ذكرت رئيسة مركز أمراض الدم الوراثية في البحرين رجاء اليوسف، أن المركز هو احد الراكز الرائدة في منطقة الخليج وقد تم إنشاؤه وإعداده بأعلى المستويات الفنية والتقنية ومتابعة شخصية من سمو رئيس مجلس الوزراء ووزير الصحة للعناية بالمرضى المصابين بفقر الدم المنجلي الذين يعانون من مضاعفات جسدية ونفسية واجتماعية، حيث يضم الدور الأرضى قسما للطوارئ وعيادات استشارية وتشخيصية وبطاقة استيعابية سريرية تصل إلى 70 موزعه على 3 أدوار، ويشمل أيضا غرف معالجة، غرفة ترفيه للناشئة، غرفة للتوعية والتثقيف؛ مما يسهم في الارتقاء بالخدمات الصحية القدمة إلى هذه الفئة من المرضى، موضحة أن عدد مرضى فقر الدم المنجلي في مملكة البحرين يصل عددهم تقريبا إلى 5000 مريض، كما يبلغ عدد المرضى ممن يقدم لهم الخدمة العلاجية في العيادة متعددة التخصصات

حوالي 500 مريض من بينهم 6 مرضى من السعودية وآخرين من باقي دول الخليج. الجدير بالذكر أن عيادة متعددة على عدد من التخصصات الصحية ذات العلاقة بهذه الفئة من المرضى، والتي تهدف للكشف المبكر عن المضاعفات الناتجة من المرض والسعي لتجنبها، بالإضافة للعناية الشاملة للمريض وتخفيف عبء المضاعفات طويلة المدي إن وجدت

كما أن عملية تقديم التقييم الشامل للمرض والتشخيص الدقيق والعلاج المتكامل وإعادة تقييم مريض السكلر، تتم من قبل فريق مكون من أطباء واخصائيين من مختلف التخصصات في آن واحد، ما يُساعد في التشخيص المبكر لمضاعفات المرض ووضع خطة وقائية وعلاجية وتأهيلية شاملة من فريق العيادة، مرتكزاً على تعزيز استمرارية التقييم والعلاج من قبل عيادة سهل الوصول إليها، كذلك العمل على توحيد وتنظيم آلية علاج الألم الأمن، من خلال تطوير وتعزيز استخدام أدوات تقييم نسبة الألم وتعزيز العمل المشترك بين أعضاء الفريق متعدد التخديم الت

## فيلقاء صحفي مع صحيفة الوسط:

# د.شيخة العريض: الطبالجيني يكشف العديد من الأمراض مبكراً



أكدت الدكتورة شيخة العريض الاستشارية في أمراض الدم الوراثة أنه يمكن تشخيص الأمراض الوراثية النادرة وحالات السرطان في وقت مبكر عن طريق الطب الجيني، مما يتيح الوقاية من المرض والتدخل في وقت مبكر لعلاج المرض والحد من مضاعفاته

وأوضحت الخبيرة في منظمة الصحة العالمية للأمراض الوراثية مع خبرة تتعدى 30عاما في الارشاد الوراثي انه من المكن عمل دراسة جينية مسحية لاكتشاف الامراض مبكراً للوقاية منها. وتعتبر علامات الورم مفيدة

لانه بالإمكان الكشف عن مكونات الدم في المراحل الأولية مما يؤدى إلى المزيد من الرعاية الطبية للوقاية من الاصابة وهذا من شأنه الحد من التشار الأمراض ومضعافاتها

انتشار الامراض ومضعافاتها وقالت أن الخدمات الوراثية قد قدمت لمثات المرضى عبر مركز الخليج للوراثة الذي تأسس قبل 12 عاماً. لافتة إلى أن المركز يتعاون مع مختبرات الوراثة المحلية والعالمية في التحاليل الدقيقة استهلت د. العريض حديثها بقدرة الطب الجيني على اكتشاف الأمراض مبكراً، قائلة: «يستطيع الطب الجيني المساعدة في التشخيص الدقيق الساعدة

للأمراض النادرة ، والمساعدة في تفادى المرض عند الاطفال والكبار ، كما يمكن الاكتشاف السريع والبدء في علاج أمراض حديثي الولادة ، وأمراض السرطانات المختلفة ، اضافة إلى الفحص الجيني المسحي للشخص عن الأمراض الوراثية «. واضافت : «كما أنه يمكن إجراء الفحص الجيني أثناء الحمل الذي يكشف جميع أمراض الدم وحول الفحوصات الوراثية الأخرى وحول الفحوصات الوراثية الجزيئية وتحليل الكروموسومات» أدوات تشخيصية ومؤشرات للكشف عن تشخيصية ومؤشرات للكشف عن



العديد من الامراض مثل «السرطانات، أمراض الأطفال، القلب، الأعصاب، التخلف العقلي، والأمراض الباطنية الأخرى». كما تساهم نتائج هذه الفحوصات في الوقاية ووصف العلاج المناسب في الوقت المناسب والمتابعة المريض. «لحالة المريض

وقالت: «يخضع الناس للفحوصات الوارثية عبر عمليات المسح الجيني للشخص، وهو الاستراتيجية العنية باكتشاف الأمراض للأفراد، قبل أن تظهر عليهم أي من أعراض أو علامات المرض». واضافت: «تهدف هذه الاستراتيجية الطبية إلى الكشف عن الأمراض في مراحلها الأولية، مما يتيح التدخل العلاجي البكر، على أمل خفض تفاقم هذه الأمراض وتجنب مضاعفاتها، مما يقلل في النهاية من المعاناة المرضية، وربما يجنب الكثيرين «الوفاة المبكرة

ويقوم مركز الخليج للوراثة بتوفيرها وهو الجزء الخاص بالامراض الوراثية من مركز جنين للاخصاب والوراثة الذي اشرف عليه

وكشفت عن أن هناك العديد من الفحوصات في هذا المجال، ومنها اختبار الاكسوم، واختبار الجينوم،

والاختبار الوقائي لمختلف انواع السرطان وهو إختبار عالي التطور للكشف المبكر عن مرض السرطان، وفيه يتم إستخدام مؤشرات الورم السرطاني وهي عبارة عن جزيئات تظهر في الدم ولها علاقة بتكون أكثر أنواع السرطانات خطورة و أهمية. كما أنه مفيد جداً في متابعة علاج الصابين بالسرطان

ووجهت د. شيخة العريض نصحها للأفراد (رجالاً، ونساءً) الذين ينتابهم القلق من الاصابة بأمراض السرطان المختلفة، خصوصا لمن تعدوا سن الأربعين مع تكرار حدوث اصابات .في العائلة

وقالت: «إن إجراء هذا الاختبار مرة واحدة في السنة يساعد في بناء قاعدة بيانات طبية للشخص في المستقبل،وتفيده في وقايته من المرض

ولفتت إلى أهمية الاختبار الوقائي لسرطان المبايض والثدي، وأوضحت: «يطلق على هذين المرضين بالقاتل الصامت لأنه في الكثير من الاحيان لا توجد هناك أعراض لتطور المرض ومن ثم يصل إلى مراحل متقدمة قبل «.اكتشافه

وقالت: «أنه من المفيد جداً خضوع المتقدمين في العمر، والبدناء، والمدخنين إلى الاختبار الوقائي لسرطان القولون مرة واحدة سنوياً. ويساعد الاختبار على الكشف عن أورام القولون أو نموها قبل ان تصبح في النهاية ورم «سرطان

وعن الفحوصات التي تتعلق بالمدخنيين، قالت: «تم انتاج إختبار المدخن والذي يعد إختبار عالي التطور ومفيد في الكشف عن سرطان الرئة وذلك قبل ظهور الأعراض السريرية. وهذا من شأنه الكشف المبكر عن الأمراض كما يقود إلى الوقاية منها، ويساعد في زيادة تحسن صحة الإنسان بشكل عام إلى زيادة جودة «. الحياة

الآن يمكن أن يذهب الانسان عند الطبيب، ويطلب فحصاً جينياً واحداً يمكنه من معرفة اصابته بأي مرض من الأمراض أو استعداده لأن يصاب به، وعلى أساس هذا الفحص يتخذ المرء الخطوات الكفيلة باتقاء المرض أو أخذ العلاج المناسب في الوقت الناسب

## الدكتور الإبراهيمي: مركز أمراض الدم الوراثية صرح طبي وعلمي متكامل

# أهاك المرضى يثمنون توجيهات رئيس الوزراء باستقطاب الخبرات الطبية



في إطار برنامج زيارته لملكة البحرين عقدت وزارة الصحة بالتعاون مع الطبيب الزائر استشاري أمراض الدم وزراعة الخلايا الجذعية من الملكة الاردنية الهاشمية الدكتور إياد أحمد الإبراهيمي محاضرة علمية شارك فيها عدد من الكوادر الطبية والتمريضية المتخصصة بمجمع السلمانية الطبي وذلك بقاعة المعارف بكلية العلوم الصحية. وخلال المحاضرة قام الدكتور إياد أحمد باستعراض أبرز وأهم العلاجات الحديثة التي تم التوصل إليها في مجالات علم أمراض الدم وبالتحديد مرض فقر الدم المنجلي والثلاسيميا وزارعة نخاع العظم والخلايا الجذعية، كما ناقش مع المختصين والأطباء أحدث التطورات العلاجية المتعلقة بأمراض الدم الوراثية.

وتضمن برنامج زيارة الدكتور الإبراهيمي معاينته لعدد من الحالات وتقديمه عدداً من الاستشارات الطبية للمرضى المصابين بأمراض الدم من الصغار والكبار، كما قام بزيارة لمركز أمراض الدم الوراثية بحضور نائب رئيس الأطباء بمجمع السلمانية الطبي الدكتورة رجاء اليوسف وعدد من الأطباء والمختصين والكوادر الطبية والتمريضية بالمركز.

من جهته اشاد الدكتور إياد الإبراهيمي بمركز أمراض الدم الوراثية والذي يعتبر مركزا مؤهلا والذي يعتبر مركزا مؤهلا للخروج بالعديد من التجارب البحثية الناجحة على المستوى العالمي. كما أشاد الإبراهيمي بمستوى الخبرة والكفاءة العالية التي يتميز بها طاقم الأطباء والمرضين بقسمي أمراض دم الأطفال والكبار بالمجمع.

وأعرب عن شكره العميق وامتنانه الكبير لملكة البحرين ملكاً وحكومة وشعباً على هذه الاستضافة الكريمة التي ستساهم في فتح آفاق جديدة للتعاون المشترك لصالح خدمة وعلاج مرضى أمراض الدم بمملكة البحرين.

وعلى هامش زيارته لمجمع السلمانية الطبي قامت وزارة الصحة

بتنظيم لقاء خاص جمع عدداً من الأطفال المصابين بأمراض الدم وذويهم مع الدكتور إياد الإبراهيمي الذي أشرف على علاجهم خلال الأعوام الماضية، فقد التقى معهم بوحدة أورام الأطفال بمجمع السلمانية الطبي بحضور الدكتورة رجاء اليوسف وعدد من والاستشاريين الأطباء ومنهم الدكتور حسين المخرق والدكتورة خلود السعد وهم استشاريون في طب الأطفال تخصص أمراض الدم والأورام، حيث أعرب الدكتور إياد عن مدى سعادته بهذا اللقاء الأسري المفعم بمشاعر

الفرح والامتنان للنتائج الطيبة التي حققها الأطفال بعد نجاح علاجهم وبعدما أجرى لهم الدكتور إياد عمليات لزرع النخاع في أحد المستشفيات بالملكة الأردنية الهاشمية.

وأشارت الدكتورة خلود السعد إلى أن عدد الأطفال البحرينيين الذين أجريت لهم زراعة النخاع تحت إشراف الدكتور إياد في الأردن خلال السنوات الماضية بلغ حوالي 21 حالة وتكللت جميعها ولله الحمد بالنجاح وهي تشمل: 5 حالات لسرطان الدم، حالتين للثلاسيميا، حالة لفشل النخاع المكتسب، وحالة لتليف النخاع، وحالة لمتلازمة جيدياك هيكاشي وحالة واحدة لزراعة النخاع الذاتي لمريض سرطان الخلايا الجنسية الأولية وهناك حالات مشابهة أيضا سيتم إرسالها في الستقيا، القديد.

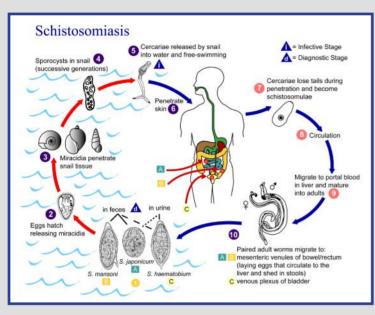
وأشاد الدكتور إياد الإبراهيمي من جانبه بالنتائج الطبية التي تحققت وساهم في نجاحها مستوى الخبرة والكفاءة العالية التي يتميز بها طاقم الأطباء والمرضين بقسم أورام الأطفال بمجمع السلمانية الطب

من جانب آخر فقد أعرب أهالي وذوي الأطفال عن شكرهم وتقديرهم العميق لوزارة الصحة على مدى الاهتمام والدعم والمتابعة التي حظي بها أطفالهم اثناء رحلة ومراحل تلقي العلاج بالخارج، كما أعرب الأهالي عن طموحاتهم بأن يتم توفير مركز لزراعة النخاع في مملكة البحرين ليساهم بدوره في توفير عناء ومشقة السفر للمرضى من الأطفال وذويهم ويساهم في تقديم أكفأ سبل العلاج محليا من خلال الخبرات الطبية العالمية.

كما ثمن الأهالي التوجيهات السديدة لصاحب السمو رئيس الوزراء باستقطاب الكفاءات والخبرات الطبية لتوفير العلاجات المتطورة داخل البحرين، الأمر الذي ينعكس على رفع جودة ما يقدمه مجمع السلمانية الطبي لصالح خدمة المواطنين والمقيمين بالملكة.



# هي الأمراض العشرة التي يتوجب الحذر منها لدى السفر؟





مع تطور العولة، بات بإمكان أي شخص السفر إلى أبعد الأماكن النائية في العالم. ويوجد أعداد متزايدة من وجهات السفر في جميع أنحاء العالم، ويمكن التعرض للأمراض المعدية خلال الرحلات بين البلدان من أجل العمل أو التعق

وفيما يلي، لائحة بهذه الأمراض المعدية:

#### حمى الضنك:

وتنتشر هذه الحمى في البحر الكاريبي، وأمريكا الوسطى والجنوبية، وجزر غرب المحيط الهادئ، وشمال أستراليا، وجنوب وجنوب شرق آسيا، وغرب أفريقيا، وجنوب الصحراء

وتؤدي لدغات البعوض إلى انتشار هذا الفيروس في أجزاء كثيرة في العالم ويمكن أن تستغرق الأعراض أكثر من أسبوعين حتى تتطور وتشبه الأنفلونزا، مثل الحمى، والصداع، والغثيان، والتقيؤ، والألم في العينين، والعضلات والفاصل. وتستمر الأعراض لمدة أسبوع واحد

#### البلهارسيا:

وتنتشر عدوى البلهارسيا في أفريقيا، والشرق الأوسط، وبعض الأجزاء

في أمريكا الجنوبية، ومنطقة البحر الكاريبي، وجنوب شرق آسيا وتحمل الحلزونات في المياه العذبة دودة البلهارسيا الطفيلية التي تسبب .هذا المرض

وتطلق الحلزونات يرقات الديدان في الأنهار الملوثة، والماه العذبة، والبحيرات، والبرك، والمستنقعات، والتي تخترق الجلد، مثل باطن القدمين

وأشارت منظمة الصحة العالمية إلى أن الدودة تستوطن في 52 بلداً حيث تتلوث المياه ببراز الأشخاص المصابين بفيروس الدودة

ويمكن أن تستمر الأعراض أكثر من شهرين، ومن بينها الحمى، والقشعريرة، .والسعال، وآلام في العضلات

#### للاريا

وتنتشر الملاريا في أفريقيا وأمريكا الوسطى والجنوبية، وأجزاء في منطقة البحر الكاريبي، وآسيا، وجنوب المحيط الهادئ

وتعتبر الملاريا مرض طفيلي ينتقل عن طريق لدغة بعوضة الأنوفيليس. وتشمل أعراض المرض الحمى المرتفعة، والقشعريرة، ومرض يشبه الأنفلونزا وإذا لم تعالج، يمكن أن تتطور الملاريا

إلى مرض شديد وحتى تتسبب بالوفاة. وتقدر منظمة الصحة العالية بوجود 207. مليون حالة ملاريا في العام 2012 ورغم أنه لا يوجد لقاح مرخص للملاريا، إلا أن عقاقير وقائية مضادة للملاريا تتوفر للمسافرين إلى المناطق الموبوءة

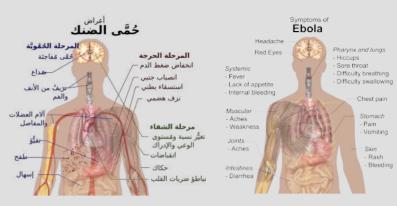
#### الحمى الصفراء:

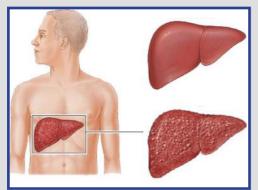
وتنتشر الحمى الصفراء في المناطق المدارية في أفريقيا، وأمريكا الجنوبية. ويمكن أن تتسبب الحمى الصفراء، بالحمى، والقشعريرة، والصداع، وآلام الظهر والعضلات

ويطور حوالي 15 في المائة من الأشخاص المصابين أمراضاً خطيرة، والتي يمكن أن تؤدي إلى النزيف، وفشل عمل أعضاء الجسم، وأحيانا الموت

وتقدر منظمة الصحة العالمية وجود 200 ألف حالة من حالات الحمى الصفراء سنوياً، ويحصل 90 في المائة .منها في أفريقيا

منها في أفريقيا ويذكر أنه لا يوجد علاج للحمى الصفراء، والطريقة الأساسية للحماية منها، تتحدد من خلال اللقاح الذي يحتاج المسافرين إلى الخضوع إليه قبل 30 يوما على الأقل من السفر لاكتساب









### الحماية ضد الفيروس

وينتشر السل في أفريقيا وآسيا وأوروبا السرقية. ويعتقد أن ثلث سكان العالم مصابين بمرض السل، والذي يعتبر ثاني أكبر مسبب للوفاة عالمياً في الأمراض المعدية (بعد فيروس نقص (المناعة البشرية / الإيدز

ويمكن أن يحدث السل في حالة «كامنة» حيث يحمل المرضى البكتيريا دون الإصابة بالمرض ذاته. وينتشر مرض السل في كل بلد تقريبا، لكن العدوى وينتشر السل عبر الهواء من شخص إلى آخر، ويصيب بشكل رئيسي الرنتين. وتشمل أعراض المرض السعال لفترة طويلة، والضعف، والتعب، وفقدان الوزن والتعرق الليلى

#### إسهال المسافرين:

وينتشر مرض الإسهال بشكل كبير في شبه القارة الهندية، وشمال أفريقيا والشرق الأوسط، وجنوب الصحراء الأفريقية، وأمريكا الجنوبية ويتسبب استهلاك الأغذية أو الياه الملوثة بانتقال المرض

#### إيبولا:

وينتشر مرض إيبولا في غينيا، وليبيريا، وسيراليون، ونيجيريا، وجمهورية الكونغو الديمقراطية. واكتسب هذا المرض اعتراف دولي منذ آذار/مارس الماضي



وتشمل الأعراض الحمى، والطفح الجلدي، والإسهال، والتقيؤ، واحمرار العينين. إلى جانب هذه الأعراض، يوجد النزيف الداخلي والخارجي وينتشر المرض من شخص لآخر عن طريق الاتصال بسوائل الجسم المصابة، مثل اللعاب، والسائل النوي، والدم

#### حمى التيفوئيد :

وينتشر مرض حمى التيفوئيد في أفريقيا، وآسيا، ومنطقة البحر الكاريبي، وأمريكا الوسطى والجنوبية، وجنوب

وينتشر هذا المرض البكتيري عن طريق تناول الطعام والمياه الملوثة، ويمكن أن تتسبب الحمى بالوفاة. وتشمل الأعراض، الحمى المرتفعة، والضعف، وآلام المعدة، والصداع، وفقدان الشهية ويجب الحصول على تطعيم المسافرين قبل السفر، ولكن اللقاح يحمي بين 50 و8 في المائة من الأشخاص المتلقين للعلاج، لذا يجب أخذ الحذر من اختيار تناول الطعام والشراب

#### مرض لايم:

وينتشر المرض في أمريكا الشمالية،

وأوروبا وآسيا. وتسبب البكتيريا المرض الذي ينتشر عن طريق لدغات القراد المصابة بالساق السوداء

وتشمل الأعراض الحمى والصداع، والتعب، والطفح الجلدي. وإذا لم تعالج العدوى، تنتشر إلى المفاصل والقب والجهاز العصبي

#### التهاب الكبد «أ»

وينتشر المرض في غالبية أجزاء العالم النامي عن طريق المياه الملوثة والطعام غير المطبوخ

ويرتبط المرض ارتباطا وثيقا بالياه الملوثة، وعدم كفاية المرافق الصحية، وسوء النظافة الشخصية

وتشمل الأعراض الحمى، والتوعك، وفقدان الشهية، والإسهال، والغثيان والانزعاج البطني وتلون البول وتقدر منظمة الصحة العالمية وجود 1.4 مليون حالة من حالات التهاب الكبد





# Oxycodone اوکسیکودون

هو (Oxycodone) وكسيكودون مسكن الام مخدر من عائلة المواد يستعمل .(Opiates). الافيونية الاوكسيدودون في معالجة الالام المتوسطة وحتى الشديدة، مثل الالام الناجمة عن الجراحة، عن الجروح او عن الامراض المزمنة مثل السرطان. تاثير هذا الدواء يشبه، الى حد كبير، ولكنه ،(Morphine) عمل المورفين لا يسبب مثل المورفين بالتاثيرات الجانبية مثل: الغثيان، القيء والهلوسة. لهذا، يعد الاوكسيكودون بديلا جيدا للمورفين لدى المرضى الذين لا يحتملون المورفين. وكغيره من مسكنات الالم فان تناول هذا الدواء محدود جدا لانه يمكن ان يسبب شعورا بالمتعة (النشوة)

التي قد تؤدي الى سوء استخدامه والادمان عليه. ولكن عندما يتم تناول الاوكسيكودون تحت المراقبة الطبية لمعالجة الالام الشديدة لفترة زمنية قصيرة يكون احتمال الادمان معدوما، تقريبا

قد يؤدي هذا الدواء الى تشويش الوعي وقد يصيب القدرة التفكيرية لدى الريض، وخاصة عند بدء العلاج، او عندما يتم تغيير جرعة الدواء وفق تعليمات الطبيب. كذلك، عند تناول هذا الدواء بشكل متواصل، فإن التوقف عن تناوله بشكل مفاجئ من دون تعليمات واضحة من الطبيب قد يسبب ظهور الاثار الجانبية (الغثيان،

الاسهال، القيء، السعال والتعرق)، اذ يكون الجسم قد تعود على الدواء (هذا ليس ادمانا على الدواء)، لذا فان التوقف عن تناول الدواء يجب. ان يتم بشكل تدريجي

يستعمل الاوكسدودون كذلك مدموجا مع ادوية اخرى مسكنة للالام، ليست مخدرة، مثل الاسبرين والباراسيتامول (Aaspirin)

تعليمات طريقة التناول اقراص، اقراص للاطلاق المستديم، ومحلول للشرب عدد الجرعات و الجرعة تختلف الجرعة من مريض الى . اخر. حسب ارشادات الطبيب



بداية الفعالية

10. – 15 دقائق

مدة الفعالية

4 - 5 ساعات. اقراص الاطلاق المستديم - 12 ساعة

تغذية

لا توجد تقييدات.

#### نسيان الجرعة

يجب تناول الوجبة من الدواء المنسية فورا عند التذكر. اذا كان موعد تناول الوجبة التالية قريبا، يجب تناول الوجبة التالية كالمعتاد. يمنع تناول وجبة مضاعفة

#### وقف الدواء

يمنع التوقف عن تناول الدواء دون استشارة الطبيب. حين يتم تناول الدواء بصورة متواصلة، من المهم عدم التوقف عن تناول الدواء بشكل مفاجئ، بل بشكل تدريجي .وبحسب تعليمات الطبيب

#### جرعة زائدة

يجب التوجه الى غرفة الطوارئ بشكل فوري. فقد تكون هنالك حاجة الى تنفيذ علاجات طارئة في حال ظهور اعراض مثل التنفس ببطء او التنفس غير المنتظم، النعاس العميق او فقدان الوعي

#### تحذيرات

#### اثناء الحمل

لم يتم اكتشاف اية عيوب خلقية في اجنة الحيوانات المخبرية التي تمت تجربة الدواء عليها، ولكن حتى الان لا تتوفر بحوث كافية حول النساء الحوامل. ولكن ما يزيد من احتمالات الخطر باصابة الجنين (هو تناول هذا الدواء لفترة طويلة ومتواصلة خلال الحمل، او في حال تناول جرعات كبيرة قبل الولادة، اذ قد يسبب هذا الدواء صعوبات في النفس لدى الجنين. لذا يجب

استشارة الطبيب

#### الرضاعة

لا يعطى. الدواء ينتقل الى حليب الام ومن المحتمل ان يؤثر على الطفل. من المفضل عدم تناول الدواء او عدم الارضاع.

#### الاطفال والرضع

يجب تقليل وملائمة الجرعه حسب السن والوزن.

#### كبار السن

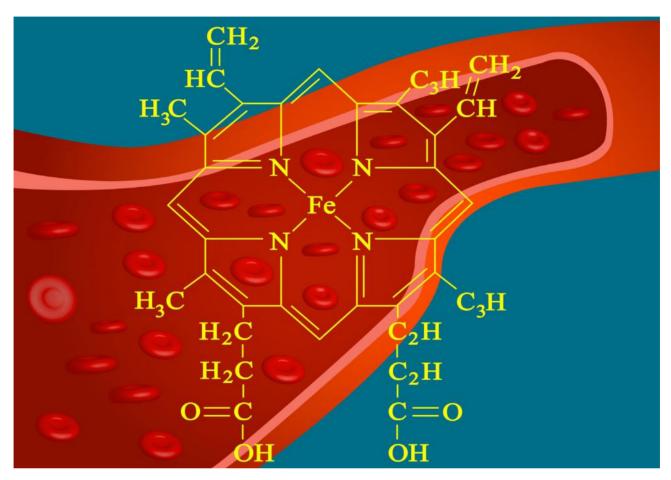
احتمال كبير لظهور اثار جانبيه. من المحتمل ان تكون هنالك حاجه التقليل الجرعه المعطاه

#### السياقة

من المفضل عدم السياقه. العملية الجراحية والتخدير يجب ابلاغ الطبيب الجراح او الطبيب المخدر عن استعمال هذا الدواء.

## أشهر أمراض الدم الوراثية الانحلالية:

## الأنيميا المنجلية.. الحل هو فحص ما قبل الزواج!



#### د. عبدالعزيز بن محمد العثمان

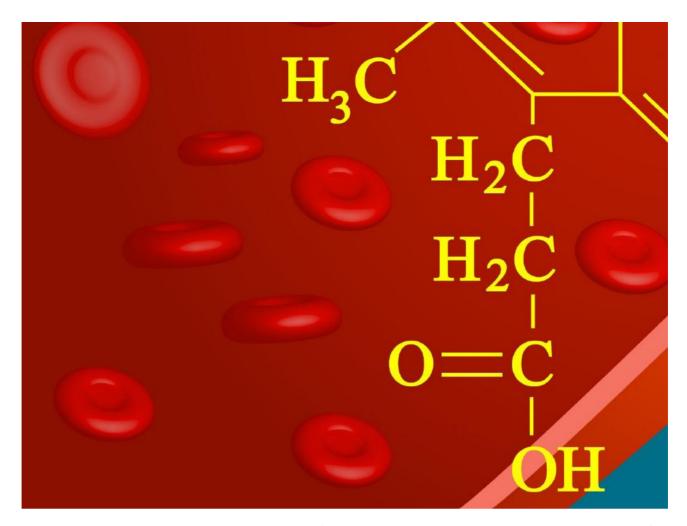
هي من أشهر أمراض الدم Sickle Cell Anemia الأنيميا المنجلية الوراثية الانحلالية والتي تصيب كريات الدم الحمراء وتسبب تكسر هذه الخلايا مما يؤدي ذلك إلى فقر الدم. ولقد سمى هذا المرض بالمنجلية وذلك لان كريات الدم الحمراء تحت المجهر تأخذ شكل مقوس كالمنجل (الذي يحصد به النبات و في بعض المناطق يطلق علية المحش) بدل الشكل الطبيعي وهو شبه العدسة المقعرة. أحد أسباب انتشار هذا المرض في العالم هو زواج الأقارب المتكرر وهو يحدث لأسباب دينية أو عرقية أو مذهبية أو قبلية أو حتى مكانية وذلك عندما يتزوج اثنان حاملين للمرض أو أحدهما مريض مما ينتج عنه انتقال المرض للأولاد أو الأحفاد. تشير الأبحاث الطبية أن نسبة الإصابة بهذا المرض في المملكة العربية السعودية تصل إلى 2,6٪ ونسبة الحاملين لهذا المرض تصل إلى 25٪ وهي تتفاوت بين منطقة إلى أخرى، هذه النسب عالية لأنها تتعلق بنقل الموروثات الجينية من جيل حامل للصفة الوراثية للمرض لتكوين جيل ربعه سليم ونصفه حامل للمرض وربعه مريض فعلا. يعانى مريض هذا النوع من فقر الدم من آلام شديدة في العظام ولا يكون لديه القدرة على القيام بكثير من الأعمال لعدم وصول الأكسجين للخلايا لوجود الخلل في تركيب كريات الدم الحمراء التي تحمل الهيموجلوبين الذي يحمل بدُّوره الأكسجين، كما أن تكاليف العلاج أو التخفيف من آثاره عالية جداً، وأيضاً ضرورة الكشف المبكر عن المرض عن طريق فحص المولود أثناء الولادة

#### كيف يحدث فقر الدم المنجلي؟

كريات الدم الحمراء تحمل خضاب الدم (الهيموجلوبين) الذي يحمل الأكسجين من الرئتين إلى كل خلايا الجسم، ويساعد شكل كرية الدم الحمراء في سرعة نقله في كل الشعيرات الدموية الكبيرة والصغيرة.. الشكل الانسيابي والليونة الطبيعية للخلية السليمة يجعلها تتدفق وتمر بسهولة عبر الأوعية الدموية بينما الخلية المنجلية تلتصق في جدار الأوعية الدموية وتوقف مرور الدم نظراً لشكلها غير الطبيعي بادة وعدم ليونتها. الخلل ذلك سببه التركيب غير الطبيعي بادة الهيموجلوبين المركبة الرئيسية لكريات الدم الحمراء. فإذا كان العطب في إحدى المورثات الجينية كان المولود حاملا للمرض وليس مريضاً وإن كان العطب في كلتا النسختين من المورثات الجينية صار المولود مصاباً بالأنيميا المنجلية

في حالة التصاق تلك الخلايا في أحد الأوعية يحدث تجلط للدم وانسداد للشعيرات مما يسبب الآلام خاصة في عظام الأطراف والظهر. وقد تحدث مضاعفات خطيرة مثل انسداد الشعيرات الدموية في الرئتين أو في البطن أو حتى في الخ، كما كرية الدم الحمراء السليمة تعيش 120 يوماً بينما تعيش كرية الدم الحمراء المنجلية 20 يوماً فقط وهذا يزيد المشكلة تعقيداً لكن الجسم في حاجة لتصنيع مزيد من كريات الدم الحمراء من نخاع العظام

خضاب الدم أو الهيموجلوبين هو الذي يختل تركيبه فلا يعد قادرا على نقل الأكسجين بشكل كاف للخلايا فتحدث المضاعفات والآلام ويكون الشخص أقل قدرة على القيام بالمجهود البدني لعدم كفاية



الأكسحين.

كما ذكرت هذا المرض وراثي لكن انتشاره يزيد في المجتمعات التي يكثر فيها الزواج من الأقارب بسبب قبلي أو عقائدي، ويكثر في أفريقيا وفي منطقة الخليج واليمن وإيران وسوريا والأردن وفلسطين وجنوب شرق آسيا والقارة الهندية ودول الكاريبي في أمريكا الوسطى، وفي المملكة تزيد نسبته في المنطقة الشرقية والجنوبية عن بقية المناطق

أسباب تزيد حدة المرض

الصعود الى المناطق الجبلية المرتفعة حيث يقل الأكسجين لكن الشخص الطبيعي يتحمله

الالتهابات المختلفة

عدم تناول سوائل كافية

عندما يقل وصول الدم لمناطق معينة بسبب التجلط تحدث آلام في المنطقة المتأثرة وإذا كانت الرئتان تفاقمان المشكلة بقلة الأكسجين أكثر وأكثر فتكون كحالة الالتهاب الرئوي، وإن حدث التجلط في الأوعية الدموية المؤدية للمخ قد يسبب شللاً نصفياً

اعراض المصاب بالمرض

تظهر الأعراض بعد الشهر السادس من عمر الطفل وقد تبدأ بانتفاخ في اليدين والقدمين وقد تكون مصحوبة بآلام وبكاء متكرر وبعض الحالات تكون مصحوبة بالتهاب فيروسي أو بكتيري في الدم حامل المرض لا تظهر عليه أعراض معينة، ولكن الصاب تظهر عليه أعراض تختلف حسب عمره وصحته العامة، ومن الأعراض العامة - التي يظهر بعضها بعد سنتين

.فقر الدم

.شحوب واصفرار البشرة والشفتين

فقدان الشهية

تضخم الكبد والطحال نتيجة عجز نخاع العظام عن إنتاج كريات الدم الحمراء فتقوم تلك الأعضاء بإنتاج كريات دم بديلة

التأخر في النمو

الخمول و الشعور بالتعب والإرهاق لأقل جهد . تغيرات في شكل عظام الجسم ومنها الجمجمة . زيادة الالتهابات بشكل عام

صداع مفاجئ شديد أو تغير في مستوى الانتباه

آلام مفاجئة شديدة في الجهاز التناسلي الذكري . إسهال أو قيء

. زغللة في العينين أو ضعف مفاجئ في النظر

طريقة التشخيص

من خلال التاريخ المرضي والفحص الأكلينيكي بمعاينة الأعراض السابقة أو بعضها على المريض يمكن للطبيب المعالج تحديد مجموعة من أنواع فقر الدم، ومن ثم يتم تأكيد التشخيص من خلال - الفحص المخبري للدم ويكون من خلال الآتي

1- تحليل صورة الدم الكاملة

(Complete Blood Count CBC)

إذا كان مستوى الهيموجلوبين منخفض (بين 7 إلى 10 مليغرامات لكل 100 مليلتر)، وحجم الكريات الحمراء ومستوى كريات الدم البيضاء والصفائح الدموية طبيعي يحتمل وجود فقر دم عام، مع ملاحظة أن الشخص الحامل للمرض يكون مستوى الهيموجلوبين طبيعياً، ولذلك هذا التحليل لا يفيد في اكتشاف الشخص الحامل للمرض

2- تحليل تمنجل كريات الدم الحمراء

(Sickling Test)

ويتم بإضافة مادة مؤكسدة لنقطة من دم الريض على شريحة زجاجية وفحصها تحت المجهرفتظهر الخلايا المنجلية بوضوح عند الريض وحامل المرض، لكن هذا التحليل لا يفرق بين حامل المرض . والمريض

الكهربائية -3 Haemoglobin حركة الهيموجلوبين الكهربائية Electrophoresis

وهو الاختبار الذي يفرق بين المريض وحامل المرض والسليم ، من عند الأطفال Hbs - Hb F) خلال قياس حركة ونوع الهيموجلوبين أقل من 50٪ Hbs عند البالغين) ، فإذا كانت نسبة النوع Hb - أو فالشخص حامل للأنيميا المنجلية، أما إذا كانت أعلى من هذه النسبة فالشخص مصاب بالأنيميا المنجلية، وإذا لم يوجد الهيموجلوبين فالشخص يكون سليماً

مضاعفات المرض

يحدث للمريض مشاكل صحية مختلفة وأيضا حسب عمره وصحته

مريضين، وتقليل زواج الأقارب المصابين بقدر الإمكان، وهذا الحل تسعى له حكومتنا الرشيدة لمكافحة المرض والتحكم . في انتشاره بشكل أكبر

#### تغذية مرضى الأنيميا المنجلية

تناول غذاء صحي متوازن بتناول الفواكه والخضار والحبوب وتنظيم أوقات تناول الغذاء لتفادى ضعف الشهية

تناول البروتينات عالية الجودة وهي من المسادر الحيوانية كاللحوم والأسماك والدواجن

تناول الأغذية الغنية بمضادات الأكسدة ومنها فيتامينات (أ، ب، ج، ه) ومن المعادن السلينيوم. وكذلك الأغذية التي تعتوي على فيتامين (ك

تناول السوائل بشكل جيد وعدم انتظار العطش. مع ضرورة زيادة السوائل في حالات الحمى أو الاسهال أو القيء

تقليل تناول الشوكولاتات والشروبات التي تحتوي على مادة الكافيين كالشاي والقهوة لأنها تزيد إدرار البول ومن ثم تقليل السوائل في الجسم

تقليل السوائل في الجسم زيادة السعرات الحرارية ، فالأطفال يحتاجون الى زيادة 20% من السعرات عن الأطفال الأصحاء، وهذه السعرات بالاضافة للغذاء المتوازن مهمة لتلافي ضعف النمو

تجنب مسببات السمنة مثل الافراط في الوجبات السريعة أو قلة الحركة، فالبعض يعاني من مشكلة التنفس عند القيام بمجهود فيتوقف عن القيام بالجهد الأدنى في حياته اليومية كما أن زيادة الزون قد تسبب مشاكل للعظام بالذات عظام الحوض والمفاصل

الحرص على تناول الأغذية الغنية بالألياف لتفادي الامساك

زيادة مصادر حمض الفوليك وهو أحد مجموعة فيتامين ب المركبة الموجودة في البقوليات مثل الفول والعدس واللحوم والفواكه مثل الكيوي والفراولة والأناناس والخضروات الورقية مثل السبانخ والكرنب والخس

هناك عناصر مفيدة وتجرى الأبحاث للتأكد من فائدتها ومقدارها ومنها الأحماض الدهنية من نوع أوميقا، والمغنيسيوم والزنك وبعض الأعشاب تناول بعض الأدوية المعينة مثل المضاد الحيوي (بنسلين) ودواء حمض الفوليك وذلك بشكل منتظم ودقيق وعدم التوقف عن ذلك مهما كنت الأسباب

مراقبة أو تجنب تناول كمية كبيرة من مصادر الحديد عند تكرار نقل الدم للمريض، مع ملاحظة نسبته في الدم أن  $\overline{W}$ تكون ضمن الحدود الطبيعية

فيمكن أن يصف له الطبيب دواء الكودين فوسفيت. دواء المورفين او بيثيدين يمكن أن يعطى في المستشفى تحت الرقابة والاشراف الطبي في الحالات الحادة وذلك عن طريق الدريد

علاج آلام الصدر وفي حالة عدم تحسنها فلا بد من تغيير جزء من الدم

الرعاية السليمة للمريض والمتابعة المستمرة في مراكز متخصصة

الالتزام بتناول الأدوية

الدعم النفسي لحاملي هذا المرض لينظروا لأنفسهم كأشخاص عاديين وليس كمرضى هناك أدوية مختلفة لعلاج حالات معينة او تخفيف تأثير المرض على أعضاء معينة مثل دواء الهيدروكسي يوريا الذي يقلل نوبات الألم (Hydroxyurea) المخ والقلب والكبد والغدد الصماء والجهاز العصبي، ولكن لا بد من التأكيد على أن له بعض الأعراض الجانبية على كريات الدم بعض الأعراض الجانبية على كريات الدم البيبضاء والصفائح الدموية

والعلاج الهم هو الوقاية أساسا من المرض بعمل فحص ماقبل الزواج للتأكد من عدم زواج شخصين حاملين للمرض أو العامة وقدرته على مقاومة الرض، ومن المشاكل الصحية التي قد تحدث في اي عمر للشخص المصاب

.نوبات الألم المتكررة

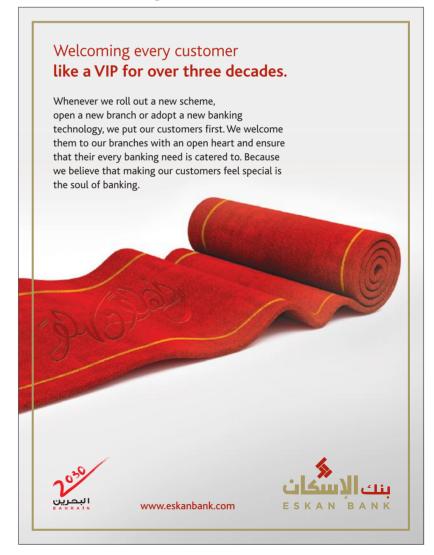
.تقرح في الساقين يصعب شفاؤه .حصوات في المراراة

المعاناة النفسية بسبب الآلام المتكررة وعدم امكانية شفاء المرض تماماً في الوقت الحاضر

العلاج

علاج المرض بشكل نهائي يكمن في زراعة النخاع ولا يوجد حالياً دواء يعالج المرض بشكل نهائي، ولكن هذا لا يعني أن المريض يعيش بآلامه فهناك وسائل تقلل من المضاعفات بالاضافة الى نقل الدم ثم الحل الأمثل وهو زراعة نخاع العظم، ومن أهم الوسائل حدته

علاج ارتفاع الحرارة بسرعة بالذات لدى الأطفال بإعطاء المضادت الحيوية عن طريق الوريد، والأطفال الأكبر سنا والبالغين تناول دواء البراسيتامول الخافض للحرارة يخفف ايضا الالم واذا لم يفد الريض





## الفحص المنتظم والدوري يخفف المعاناة ويمنع من التدهور المفاجئ



#### خالد النم

فقر الدم المنجلي هو مرض وراثي في الدم تتوارثه بعض العوائل في مناطق عدة في افريقيا وآسيا. واما في الملكة فنسبة الإصابة بهذا المرض قد تصل الى 2.6٪ ونسبة الحاملين لهذا المرض تصل إلى 25٪ وهي تتفاوت بين منطقة إلى أخرى بالملكة.. وتكثر في جازان والقطيف والاحساء وبعض المناطق الوسطى وهي عبارة عن تغير وراثي في تركيب سلسلة الهيموجلوبين (خضاب الدم) في جزئ الهيموجلوبين الذي يحمل الاكسجين من الرئتين الى باقي أجزاء الجسم ويعود بثاني أكسيد الكربون الى الرئتين للتخلص منه.. ويتبلمر الهيموجلوبين اس في حالة قلة الاكسجين.. حيث ينتج نخاع العظم

كريات الدم الحمراء ويلقيها في الدورة الدموية عبر الاوعية الميكروسكوبية حيث تنقل الغذاء والأكسجين إلى مختلف أنحاء الجسم.. والمشكلة في حالة الانيميا المنجلية ان تلك الكريات الحمراء تحمل هيموجلوبين غير طبيعي نتيجة لخلل في تكوين الهيموجلوبين فتأخذ الخلايا شكل المنجل عند تعرضها لنقص الاكسجين وتصبح الخلايا الحمراء

قابلة إلى التكسر وتتحلل ويمتصها الطحال بعد فترة قصيرة من إنتاجها وتعيق مرور الدم خلال الشعيرات الدموية فتسبب آلام مبرحة في اجزاء مختلفة من الجسم خاصة في عظام الاطراف والفاصل والظهر... وفي بعض الحالات قد تسد تلك الكريات الحمراء النجلية أيا من الاوعية الدموية المغذية للرئتين او المخ حيث تسبب مضاعفات خطيرة أو جلطات الدم في أي منطقة أخرى في الجسم.. الساقين، القلب، الطحال، الكلى، العظام.. الانيميا التحليلية.. فشل نخاع العظم.. الخ ولا يكاد يسلم من ذلك عضو في الكائن البشري بل وقد يؤدي الى الوفاة المفاجئة.. وقد طلب مني كثير من مرضى :الانيميا المنجلية الحديث عن علاقتها بالقلب من عدة نقاط

أولا : ما هي أوجه تأثر القلب في مريض الانيميا المنجلية؟

ثانيا: ما هي طرق الوقاية والعلاج؟ مرضى فقر الدم المنجلي عرضة لعدة مضاعفات خلال حياتهم، أخطرها هي جلطة القلب وفشل القلب وهي غالبا ما يكون الحادث الأخير في حياتهم.. اما جلطة القلب فهي نادرة الحدوث وغالبا لا تتعدى 9٪ من مجموع المرضى في عينات التشريح بعد الوفاه في الدراسات

خلية الدم المنجلية قد تكون جلطة في شرايين القلب

العلمية، وغالبا ما تختلف عن جلطات القلب في مرضى الضغط والسكر بعدم وجود انسداد في الشرايين لأنها غالبا ما تكون انسدادا في الشعريات الدموية الصغيرة لعضلة القلب وعدم قدرة جزئ الهيموجلوبين المتبلمر على حمل الاكسجين مع زيادة استهلاك الاكسجين بسبب فقر الدم الحاصل مع الانيميا المنجلية وزيادة جهد القلب ولذلك يتم علاجه بطريقة تختلف قليلا عن الجلطة في مرضى السكري والكلسترول وذلك بإعطائهم اكسجين وتخفيف الألم وانقاص هيموجلوبين اس بنقل الدم التبادلي حتى تقل نسبة هيموجلوبين س في دم ذلك المريض على الأقل مؤقتا حتى يتحسن المريض ويضاف الى ذلك اذا تأثرت العضلة القلبية مضادات بيتا ومضادات الانجوتنسين.

#### فشل القلب

يحدث فشل القلب في الانيميا المنجلية بعدة أسباب منها: ضعف عضلة القلب، اما بترسب معدن الحديد او نقص الأكسجين او بسبب هیموجلوبین اس او التجلطات المتكررة او ضعف الجانب الأيمن من القلب بسبب ارتفاع الضغط الرئوي ومن المعروف طبيا ان ضعف عضلة القلب في الانيميا المنجلية يتناسب طرديا مع نزول الهيموجلوبين طرديا. ويعالج برفع هيموجلوبين اف والأدوية الأخرى التي تنشط عضلة القلب مثل مضادات

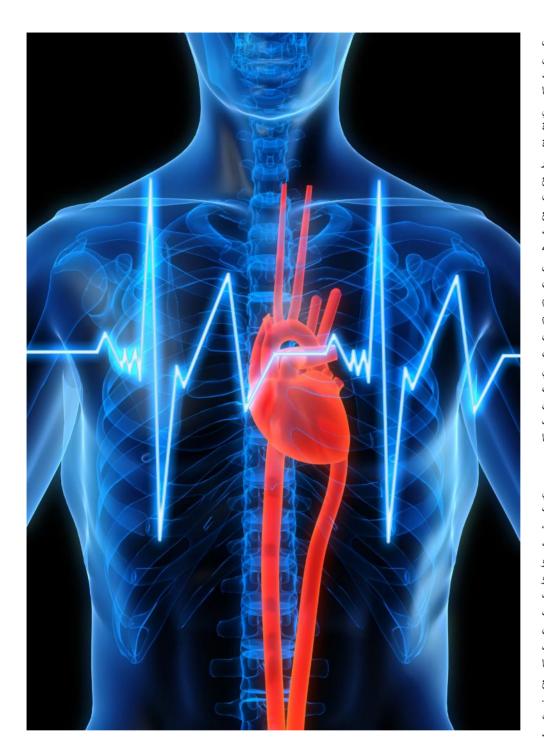
بيتا الانجوتنسين والديجوكسين ومراقبة تركيز الحديد في الجسم وتشجيع المريض على الرياضة بوصفة طبية محددة تحدد نوع النشاط ودرجته ومواصفاته ومدته لمنع حدوث نوبات تجلط الانيميا المنجلية مما يزيد وضع القلب سوءا

#### عدم انتظام نبضات القلب

من المعروف ان هذه الفئة من المرضى عرضه لعدم انتظام نبضات القلب سواء الاذيني او البطيني وان كان الغالب البطينيه اثناء حدوث ازمة الانيميا المنجلية وإذا كانت استطالة كيو تي فهذا عرضة لتوقف القلب وبالتالي الوفاة المفاجئة في الشباب المصابين بها خصوصا من يعاني ضعف عضلة القلب الشديد، وبالتالي يحتاج للوقاية بجهاز مضاد الرجفان البطيني

#### الوفاة المفاجئة

كان في الماضي يعتقد انه بسبب جرعات المورفين العالية التي يأخذها



المرضى لتخفيف الالام في العظام والحوض ولكن اثبتت الفحوصات الحديثة انها تحدث بسبب مضاعفات على عضلة القلب والرئتين التي تحدث اثناء تنويم المريض في المستشفى وبسبب تأثر الأعضاء الأخرى كالكبد والرئتين والكلى وأيضا مصاحبته لظاهرة التسمم البكتيري

#### .. الخلاصة

التوعية الصحية بالفحص المبكر عند الولادة وفحص ما قبل الزواج يقلل كثيرا حالات الإصابة بالمرض إذا كان هناك وعي كافي عند الفئة المعنيه كما ان فحص القلب المنتظم والدوري لمرضى فقر الدم المنجلي يخفف معاناة المريض كثيرا اثناء مرضه ويمنعه من التدهور الفاجئ للقلب وعدم انتظام نبضاته بل ويساعده وأسرته في تقليل دخول هؤلاء المرضى للمستشفيات وتحسين نوعيه حياتهم وتقليل نسبة الوفيات لديهم حسب ما سنه الله في الكون

### بعض فحوصات حديثي الولادة المخبرية المهمة



بالرغم من مراقبة طبيب النسائية المختص لحالة الجنين أثناء الحمل من خلال التصوير الدوري بالموجات الفوق صوتية للفحوصات المخبرية المحيط بالجنين للدم أو السائل الأميوني المحيط بالجنين الأيضية أو الهرمونية لا يمكن الكشف عنها الأيضية أو الهرمونية لا يمكن الكشف عنها إلا بعد ولادة الطفل ومن هنا تكمن أهمية خضوع حديثي الولادة لبعض الفحوصات المخبرية لتقييم حالته الصحية العامة وسلامته من الاضطرابات الأيضية أو الوراثية التي تعيق التطور الفيزيائي والعقلي بطرق مختلفة وفي الوقت ذاته الكشف بطرق مختلفة وفي الوقت ذاته الكشف الملبكر عن إصابته والتدخل العلاجي

يتميز الفحص المخبري لحديثي الولادة بكونه بسيطاً لا يتطلب تحضيرات مسبقة كما تستغرق عملية سحب عينة الدم عدة دقائق حيث يعمل فني المختبر على سحب قطرات الدم من كعب قدم الطفل ووضعها

على بطاقة مخبرية مخصصة تكشف عن أكثر من 20 اضطراباً أيضياً أو وراثياً بعد . إرسالها للمختبر

تتباين الفحوصات المخصصة لحديثي الولادة بين دولة وأخرى ولكن يغلب أن تتمل الفحوصات التالية

#### ( PKU ) بيلة الفينيل كيتون

بيلة الفينيل كيتون تتسبب بإصابة الطفل بفقدان القدرة على تكسير الحمض الأميني الفينيل وتراكمه في خلايا الدماغ متسبباً بإصابة الطفل بالتخلف العقلي تستدعي إصابة الطفل بهذا الاضطراب تجنبه للأغذية الغنية بالبروتينات وذات تركيز قليل من الفينيل ألانين في مرحلة الطفولة والمراهقة

#### : قصور الغدة الدرقية الخلقي -

ينجم قصور الغدة الدرقية عن نقص إفراز هرمون الدرقية الذي يتحكم بدوره بالعمليات الحيوية والأيضية المختلفة مما

يتسبب بتأخر النمو الفيزيائي والتطور العقلي لاحقاً

ويُسهم الكشف المبكر عن هذا الاضطراب في التدخل العلاجي عن طريق جرعات . هرمون الدرقية عن طريق الفم :وجود الغالاكتوز في الدم -

الذي يُسببه نقص الأنزيم اللازم لتحويل السكر المركب ( الغالاكتوز ) إلى نمط السكر البسيط ومصدر الطاقة لخلايا الجسم الغلوكوز مما يتطلب امتناع الطفل المصاب عن الحليب ومنتجات الألبان لتجنب تراكم الغالاكتوز في أنسجة الجسم والتسبب بالتلف العضوي والخلوي، فقدان البصر، التخلف العقلي الحاد، قصور النمو والوفاة في بعض الحالات

#### •فرط تنسج الكظر الخلقي -

فرط تنسج الكظر الخلقي ينجم عن نقص في أحد الهرمونات التي تنتجها الغدة الكظرية التي تؤثر بدورها على نمو الأعضاء



التناسلية وقد تتسبب بالوفاة الناجمة عن . فرط فقدان الأملاح من الكليتين يخضع الطفل المصاب للعلاج التعويضي للهرمونات المفقودة مدى الحياة للسيطرة .على حالته الصحية

#### التليف الكيسي -

التليف الكيسي المؤثر بشكل رئيسي على الرئتين والجهاز الهضمي ويجعل الطفل المصاب أكثر عرضة للإصابة بالعدوى الرؤوية، ولكون الاضطراب جيني المنشأ فان علاجه يقتصر على الحد من إصابة الطفل بالعدوى الرؤوية على اختلاف أنواعها من خلال المضادات الحيوية في بعض الحالات وتوفير نظام غذائي صحي يُعزز من مناعته. يُسهم الكشف المبكر عن إصابة الطفل بالتليف الكيسي في التدخل العلاجي المبكر عربالتالي الحد من المضاعفات المرافقة ويما يُعرف ( G6PD ) نقص الأنزيم -

التفول الذي يتسبب بظهور اليرقان على الطفل وحدوث التفاعلات التي تُهدد حياة الطفل عند تناول بعض العقاقير الدوائية أو . المواد الغذائية

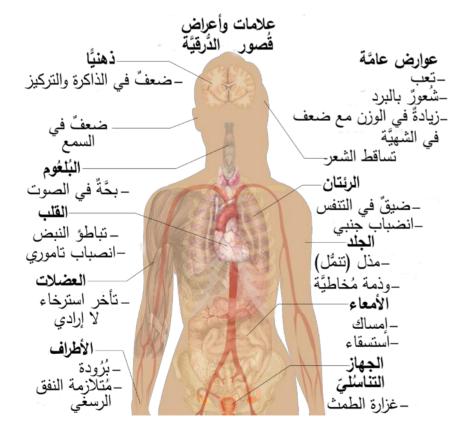
#### : داء الخلايا المنجلية الوراثي -

داء الخلايا المنجلية الذي يتسبب بنضوج خلايا الدم الحمراء الى شكل منجلي شاذ مما يتسبب بنوبات الألم المتكررة وتلف الأعضاء الحيوية كالكليتين، الرئة والوفاة في بعض الحالات. كما تزداد فرصة تعرض الطفل للعدوى البكتيرية الخطيرة كالتهاب السحايا والالتهاب الرئوي

: فرط تيرزوين الدم -

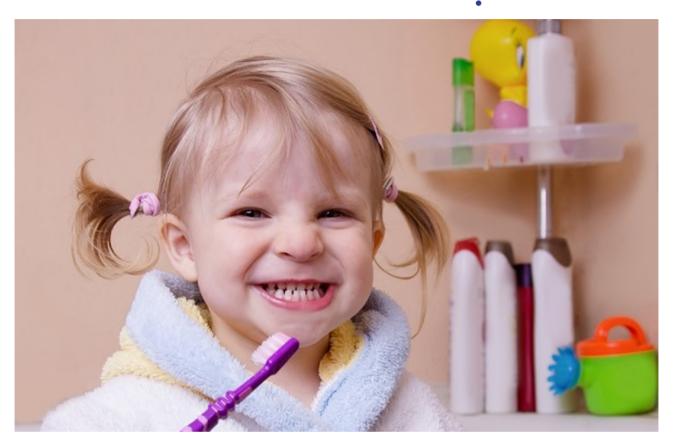
الناجم عن اختلال أيض الحمض الأميني التيروسين الذي يتسبب تراكمه في الجسم بإصابة الطفل بحالة متوسطة من التخلف العقلي، اختلال مهارات اللغة، اضطرابات . الكبد والوفاة الناجمة عن الفشل الكبدي يتمثل علاج فرط تيروزين الدم اعتماد نظام غذائي محدد وزراعة الكبد في بعض .الحالات

يُوصى بضرورة إجراء الفحص المخبري لحديثي الولادة بعد مرور 24 – 48 ساعة من الولادة ويُعد الالتزام بهذا التوقيت هاماً، إذ أن بعض الاضطرابات لا يمكن الكشف عنها قبل مرور 24 ساعة على الولادة وقد يتسبب البعض الآخر بمضاعفات تهدد حياة الطفل عند سحب العينة بعد مرور . أكثر من 48 ساعة





### ما هو المطلوب للعناية بصحة طفلك ؟



هذه معلومات عامة عن العناية بالطفل المصاب بفقر الدم النجلي، ولكن استشارة الطبيب ومتابعة نصائحه مهمة جداً، لأن التعامل مع كل مريض يختلف باختلاف حالته التي يقدرها الطبيب الخاص

في بداية أشهر من الولادة فإن طفلك ينمو مثل الأطفال الأخرين ولا يتأثر من مرض السكلر وذلك لأنه لازال ينتج لتر من الهموجلوبين – وقليل من هموجلوبين — وبعد مضي ستة .أشهر يوجد احتمال ظهور أعراض مرض السكلر

توجد هناك احتياطات أولية لحماية طفلك من مرض السكلر كما هي مدونة فيما يلي كما نحيطكم علما بأنه لا يمكن دائما .حمايته من قبل أزمة مرض السكلر

#### التغذية

جميع الأطفال في مرحلة النمو يحتاجون إلى بروتينات، كربوهيدرات، دهون، فيتمينات ومعادن والذى يمكن الحصول عليها من التغذية وذلك بتناول الأسماك ،اللحوم، الفواكه والخضروات الطازجة حيث أنه يوصي بتناول خمسة بروتينات من الفواكه والخضروات كل يوم

الأطفال المعرضون لمرض السكلر يحتاجون إلى تغذية خاصة حيث يمكنكم تناول الأغذية حسب تغذية أفراد العائلة.وإذا

كانت العائلة تغذيتهم نباتية فعليهم مراجعة طبيب لمعرفة مدى طفلكم يحصل على كمية كافية من البروتينات والدهون وفي بعض حالات الأطفال المصابون يتناولون أغذية غير وأن PICA صحية مثل طباشير، أوراق وهذه الحالة تسمى أسبابها غير معلومة. حيث أنها عادياً غير مفيدة ولكنها يفضل . أن نذكرها إلى طبيب الأطفال

الأطفال المصابون بالسكلر أكثر عرضا إلى العدوى مثل SALMONELLA تسمم الأكل الناتج من تلوث يسمى حيث أن الدجاج والبيض يمكن أن يكونان متلوثات من الذا فانه يجب طبخ الأكل جيداً حيث SALMONELLA يمكن يعدى العظام ويسمى بمرض SALMONELLAأن كما انه ينجم بطبخ الأغذية المثلجة جيداً والاعتباط عند وحسب تعليمات المصنع، كما يرجى أخذ الاحتياط عند تسخين الأكل المطبوخ سابقاً والتأكد من مدى درجات الحرارة المطلوبة لتسخين الغداء وخاصة عند استعمال جهاز (ميكروف) كما لوحظ بان كثير والدي الأطفال المصابون بالسكلر يشكون من أبنائهم بقلة تناول الأغذية وعدم الزيادة في الوزن وهذا نادرا ما يحدث، حيث أن الأطفال المصابون بمرض السكلر يكونون عادة نحيلي الجسم حيث ينمون بمعدل مستقر. حيث

### للموضوع مع رجل الدين والطبيب المختص عمادًا عن إعطاء الفيتامينات الأضافية والحديد

طفلك لا يحتاج إلى فيتامينات إضافية إلا إذا كانت العائلة تتغذى على نظام غدائي خاص مثل أن يكون نباتياً، في تلك الحالة يرجى مراجعة طبيب الأغذية، وإذا أصبح طفلك folic مصاباً بفقر الدم في تلك الحالة يعطى ملحق حامض والذي يساعد الجسم على زيادة تكوين كرات الدم الحمراء المنشطات والأقراص التي تحتوي على الحديد يجب أن لا تعطى لمصاب السكلر، حيث أن طفلك مصاب بفقر الدم لأن كرات الدم الحمراء سهلة التكسر ولا تعش نفس الفترة التي تعيشها كرات الدم الحمراء العادية وأن فقر الدم ليس بسبب قلة الحديد في التغذية، وفي حالة وجود نقص في كميات المطلوبة الحديد عند ذلك

وإذا كانت تعطى لطفلك أدوية عشبية يجب عليك أخبار الطبيب المختص وذلك لأخذ في الاعتبار عند أعطاء العلاج الطفلك

#### اجتناب الأشياء التي تسبب أزمة السكلر.

أن طفلك مصاب بأزمة السكلر بدون سبب ظاهري. هناك بعض الحالات التي تعرقل من أزمة السكلر حيث يمكن أن ينقل إلى حالة أسوأ وأنه يصعب معرفة ذلك بسبب أن الطفل في سن بدائي ولكن بمرور الزمن يمكن اكتساب الخبرة ومعرفة الأسباب، كما يجب على طفلك أن يتعلم أسباب حدوث أزمة السكلر ليتجنب تلك العوامل ويبتعد عنها في حالة عدم وجودك معه

العدوى:- هي من أحد الأسباب الرئيسية وأنه يصعب في بعض الأحيان ابتعاد عنه مثل العدوى الناشئة عن فيروس مثل الزكام والسعال. وأن الأطفال المصابين بمرض السكلر معرضين أمر مداراً إلى المنافئة المنافئة عن المنافئة المن

أكثر لتلك الأمراض وذلك لأن طحالهم لا يعمل بدقة يمكن علاجه بأخذ البنسلين مرتين pneumococcal عدوى يمكن تجنبه بإعادة تسخين salmonella في اليوم – عدوى الطعام جيداً والتأكد عند طبخ الدجاج والبيض جيداً ويرجى من الأطفال الاستفادة من التطعيم والذي يعطي المناعة والحماية من الأمراض كما ينصح أخذ تطعيم لحماية لمدة سنة في حالة سفر طفلكم يجب الأخذ influenza ضد مرض في الاعتبار احتياجاته من العلاج وأدوية خاصة المطلوبة أثناء سفرة مثل الوقاية من مرض الملاريا

#### - : غير وافي من السوائل

إزالة الماء أو الجفاف يحدث عندما يصاب الطفل بارتفاع في درجات الحرارة، إسهال، قيئ، ويمكن الحدوث بسبب الجو أو بعد رياضة شاقة إذا كان لا يوجد سوائل لشرب مع طفلك، وأن عدم وجود سوائل كافية بسبب في بطء حركة الدورة الدموية وأن كرات الدم الحمراء تفيض حتى تسبب سكلر وفي تلك الحالة فإن الكليتين غير قابلة، التركيز على البول وفي تلك الحالة فانه يخرج كميات مستمرة من البول المخفف وهذا سيسبب فقدان الجسم كميات أضافية من السوائل والتي تسبب أزمة مرض السكلر، لذا فأنه من ضروري أن يأخذ السوائل باستمرار في حالة الطقس حار وعند ارتفاع درجات . حرارة الجسم

ينصح بشرب الماء والعصائر المخففة والتجنب من المشروبات . الغازية التي يمكن تحدث ألأم في المعدة لبعض الأطفال



أن الطفل يوزن ويقاس في دورات مكررة بمراكز صحية وإذا كانت هناك مشكلة في النمو يرجى الإفادة مسبقاً. أن طفلك يحتاج إلى دعم وتشجيع لبناء أسلوب التغذية في سن مناسب وتناول الأغذية في أوقاتها مع بقية أفراد العائلة وأن إجبار الطفل على الأكل أكثر من الرغبة فيه عملية غير مناسبة حيث أنه يترتب على ذلك أنفرار الطفل عن الغداء المناسب وإذا كان الصيام جزء من ممارسة دينية فعلية يجب أخد في الاعتبار جميع احتياجات الخاصة نحو مرض السكلر، وأن لا تكون تربيته مختلفة عن بقية أخوانة كما الصيام لا يكون إلى

. فترة طويلة يمكن أن يؤدي إلى بعض أضرار صحية ممارسة التقاليد والثقافة والديانة من علامات الصحة، وعند بلوغ طفلك إلى سن الصيام فانه يفضل التنسيق والمناقشة



#### - :كمية السوائل المطلوبة

وزن الطفل	الكمية
	المطلوبة
أقل من ١٠ كيلو غرام	۰۰ mlsکیلوغرام
	منوزن
	لمدة٤ ٢ ساعة.
۲۰-۱۰ كيلوغرام	۸۰ mls
	كيلوغرام من
	وزن الجسم
	لمدة ٤ ٢ ساعة.
فوق ۲۰ کیلو غرام	۱۳۱۶ کیلوغرام
	من وزن الجسم لمدة
	ع ٢ساعة.

hg: 1000ml= 25 40kgx أي أن الحد الأدنى الذي يحتاج إليه الجسم للنمو في خلال أن الحد الأدنى الذي يحتاج إليه الجسم للنمو في خلال 1000 (لفرد واحد). وفي حالة عدم شرب ml = 24 ساعة كمية المطلوبة خصوصاً عندما يكون لدى المريض ارتفاع في درجة الحرارة أو إسهال وسعال فأنه يتطلب مراجعة الطبيب وعليه يحتاج إلى دخول المستشفى لتلقي العلاج والحماية ضد الجفاف

#### - :الدرجة القصوى للبرودة والحرارة

التغير في درجة حرارة الطقس من البرودة إلى الحرارة أو العكس فأنه يمكن أن يجلب الأمراض ولذا فانه من الهم ارتداء ملابس أكثر من الضرورة عند وجود طفلك داخل المنزل، كما التأكد عند ارتداء ملابس دافئة عند خروجه من المنزل

يجب الاستمرار في أعطاء البنسلين عندما يكون طفلك سقيم . في المستشفى إلا إذا تم أعطاء مضاد حيوية آخر الاستمرار في تناول البنسلين لم يضعف الجسم وأنه يحمي من pneumococcal.

- :جرعة البنسلين كما تلى

يمكنك طحن قرص البنسلين وإضافة مع العصير وإعطاءه الصغار ليكون له نكهة لطيفة

#### - :الحامض الفوليك

يحتاج الجسم إلى حامض الفوليك لتكوين كرات الدم الحمراء . وليست له أي أضرار .mgيوصى في اليوم الواحد أخذ 5

#### - :تطعيم الطفولة

يجب أن يعطي طفلك تطعيم مثل الأطفال الآخرين وهو آمن حيث أن طفلك أكثر حاجةً إلى التطعيم لأنه معرض أكثر لعدوى من أطفال آخرين

#### - : محصنات أخرى

-1 (conjugate pneumococcal vaccine) prevenar يعطى هذه الحقنة ضد مرض عدوى هذه الحقنة تعطى حماية ضد أكثر من 2pneumovax-تعطى pneumococcal أنواع البكتيريا والتي تسبب التهاب في السنة الثانية من السن وبعدة لكل خمس سنوات وهذه



SCD. تعطى بالاستمرار للأطفال لديهم

تعطيان (prevenar- pneumovax) الحقنتان المذكورتان ولكن من المهم pneumo coccal حماية ضد مرض العدوى جداً أخد طفلك البنسلين بالاستمرار

Maningivac وهذه تعطى حماية ضدىmeningcoccu TYP A-B والتي تسبب مرض meningitis - حتى – والذي يحمي من مرض.(Menc) لو كان طفلك يأخذ ويجب أخذه قبل الشروع في meningococcu نوع © ويجب أخذه قبل الشروع في (menimgitis A) السفر مثال أفريقيا حيث يحمي من – التهاب الكبد Hepatitis-B

هل طفلك تم أخد فحص دمه لعرفة قدرة عند التهاب الكبد؟، أن التهاب الكبد ينتقل إلى المولود عن طريق رحم أمه وفي تلك الحالة يعطى الطفل 3 حقنات لتخلص من الالتهاب، وفي بعض B الأطباء ينصحون بأخذ تطعيم ضد مرض التهاب الكبد ابتداء من السنة الأولى وذلك في حالة يحتاج طفلك إلى نقل الدم مستقبلاً إذا كان طفلك يحتاج نقل الدم دائماً لأي سبب من الأسباب فعلية أخذ تطعيم ضد التهاب الكبد

انفولنزا

ينصح بمراجعة طبيبك لأخذ تطعيم ضد انفولنزا كل عام - :زيارة عيادة المرضى الخارجية بالمستشفى

عند تشخيص مرضى السكلر فأن طفلك سيتم تحويله إلى قسم عيادة الأطفال أو إلى أي طبيب مختص بمرض السكلر : في وحدة أمراض الدم الأطفال المكونة من الأفراد التالية

. استشاري أمراض الأطفال

. استشاري أمراض الدم

. استشاري أمراض الدم الأطفال

ممرضة مختصة لمرض السكلر

استشاري علم نفس

عامل اجتماعي.

ممرضة مختصة بالأطفال

.موظف الاستقبال/كاتب

.ممرض لأخذ الدم

استشاريون آخرين مثل دكتور- قلب- عيون- وكثير من العائلات وجدت أن زيارة العيادة الخارجية مفيدة خصوصا في السنوات الأولى للمرض للتعلم ومعرفة كيفية التعامل مع هذه المرض. وعند بلوغ الطفل فإن الزيارات إلى العيادة لا تحتاج للاستمرار. ويمكن مراجعة الطبيب بشأن تحديد عدد المواعيد . التى يحتاجها طفلك

- : لماذا طفلي يحتاج إلى زيارة العيادة

الغرض من زيارة العيادة هو إجراء فحوصات صحية وتنموية الطفلك - وكذلك توعية الوالدين عن مرض السكلر

الحصول على المعلومات ودعم معنوي

تتيح لك العيادة فرصة التعرف أكثر عن مرض السكلر وما هي احتياطات الواجبة عند السفر وعند حدوث نوبة السكلر وأشياء .أخرى مفيدة

وعندما يكبر الطفل فانه لا يحتاج إلى مساعدة كبيرة لان علاقته ستكون مباشرة مع الطبيب للتعرف على مرضه وكيفية . مواجهته

#### : أجراء فحص الدم وفحوصات أخرى

هناك العديد من الفحوصات الأخرى التي سيتم إجراءها على طفلك عند زيارتك للعيادة وليست مطلوب أجراءها في كل زيارة في حالة كون صحته مستقرة ويحتاج أخذ فحص الدم أو البول مدة واحدة في السنة

وهنك فحص خاص يجب أجرائه عن مدى جريان الدم في وذلك لتأكد من سلامة طفلك (TCD) الدماغ والذي يسمى .من السكتة الدماغية

#### التنسيق بين طبيب العيادة وطبيب العائلة

أن طبيب العيادة يقوم بالتنسيق مع طبيب العائلة وذلك بتزويده بمعلومات عن صحة طفلك وكذلك كمية البنسلين المطلوب لطفلك

يجب عليك زيارة طبيب العائلة عند تجديد الوصفة وفي حالة كون طفلك مريضاً يصعب عليك علاجه في المنزل فعليك



مراجعة طبيب العائلة فوراً أو أخد الطفل إلى قسم حالات الطوارئ لتلقى العلاج

#### - :أدارة علاج المرضى في المنزل

ارتفاع في درجة الجسم المؤشر الأولى الذي يدل على تدهور صحة طفلك، فأنه ينصح باحتفاظ بمقياس الحرارة في المنزل وذلك لأجل قياس درجة حرارة الجسم وعند ارتفاع درجة حرارة جسد طفلك فأنه سيظهر عليه أعراض مثل العرق حرارة جسد طفلك فأنه سيظهر عليه أعراض مثل العرق درجاة حرارة الجسم المعتدلة (100عند قياس القراءة من الفم (لطفل أكبر من 8 سنوات (عند قياس القراءة من تحت الكتف (الإبط 37.5 أ 27.5 ولا ينصح بقياس القراءة من المستقيم لأنه يسبب ضرر لعضلة

#### كيف استعمال الميزان الحراري

هناك نوعان من الميزان الحراري أحدهما زجاجي والآخر رقمي الميزان الحراري الزجاجي

. ماذا يجب أن تعمل عند ارتفاع درجة حرارة المريض . أو إعطائه دواء للألم Paracetomol يجب أعطاء . إعطائه كميات كافية من السوائل

إزالة معظم ملابسه.

#### مسحه بالأسفنج المبلل بالماء

ولا تبرد طفلك بسرعة وأجعل درجة حرارة الحجرة معتدلة حوالي 21درجة وعند مسحه بالإسفنج يجب أن يكون الماء غير بارد ويرجى قياس درجة حرارته كل نصف ساعة وفي حالة عدم انخفاض درجة حرارة عند 38 درجة يرجى مراجعة الطبيب علاج الألم الناتج من مرض السكلر في المنزل الألم الخفيف والمعتدل يمكن علاجه في المنزل وإذا كان الطفل صغير فإنه يصعب معرفة هل هو يشكو من الألم ويمكن ملاحظة الطفل بكونه غير طبيعي التصرف يمكن أن يكون عبوس، بائس، يبكي، أو يبكي عند الحركة وعندما يكبر الطفل فإنه سيكون أسهل لمعرفة أين يوجد الألم

.وذلك عند الاستفسار من الطفل (Analgeoics) إعطاء علاج ضد الألم في المنزل، وعند (Paracelamal) أن ينصح بتخزين جرعة عند (PARACETMAL) شعور الطفل بالألم يرجى إعطاءه كل أربع ساعات ويرجى عدم أعطائه أكثر ما هو مدون على زجاجة الدواء (PARACETMAL) الجرعة المطلوبة من

بعد كل ست 60mg 120mg من 3 أشهر إلى سنة كاملة ساعات ساعات المعد كل ست 12mg 250mg من سنة إلى خمس سنوات ساعات

بعد كل ست250mg من ست سنوات إلى 12 سنة ساعات

بعد كل ست 500mg من 12 سنة وأكبر ساعات

في الالتهّاب (Ibuprofen ) كما أن الطبيب يوصي بإعطاء PARACETMAL والذي يمكن أعطائه

Ibuprofen جرعات

الكل 6 إلى 8 ساعات من سنة إلى سنتان الكل 6 إلى 8 ساعات الكل 6 إلى 8 ساعات الكل 6 إلى 8 سنوات إلى 7 سنوات اللي 7 سنوات الكل 6 إلى 8 سنوات إلى 100mg من 8 سنوات إلى 12 سنة ساعات الكل 6 إلى 8 400mg الكل 6 إلى 8 ساعات الكل 6 إلى 8 ساعات ساعات الكل 6 إلى 8 سنوات اللي 12 سنة ساعات الكل 6 إلى 8 سنوات الكل 6 إلى 100mg الكل 6 إلى 8 سنوات الكل 8 س

يرجى إعطاء جميع الجرعات حسب تعليمات الطبيب وحسب . إرشادات المدونة على زجاجة الدواء

- :الاستحمام بالماء الدافئ

أنقع طفلك في ماء دافئ وعليك التأكد أن لا يكون الماء ساخناً جداً أو بارداً جداً للتجنب على أي مشكلة صحية أخرى. في حالة يكون الإنسان في الم فإن عمل تمارين لطيفة في الماء الدافئ يعطي شعور نبيل ويخفف من القلق

-: استعمال فوط رطبة أو ساخنة أغمسي الفوطة في ماء دافئ ثم أعمل بها مساح ناعم على الجزء المتألم. لا تجعل أن تصبح الفوطة باردة هذه ستنتج ألم، الفوط الساخنة نوعان أحدهما الكتروني والآخر غير الكتروني

الفوطة الكهربائية: توجد بها تحكم في درجة الحرارة المطلوبة يرجى قراءة التعليمات المدونة من قبل المصنع الفوطة غير الكهربائية: يتطلب تسخينه في وعاء من ماء ساخن.

يوصى قراءة التعليمات المدونة من قبل المصنع

- :المساج

أن المساج يعطي نوعاً من الراحة، يفضل استعمال زيت الأطفال الدافئ أو مستحضرات لمساج جزء من الجسد المتألم وذلك .بزيادة حركة الدوران الدم في العضلات

امتى الحاجة للعلاج والتمريض؟؟

في حالة استعمال جميع الطرق الأولية لوقاية المرض ولم يتم الحصول على الشفاء فإنه يتطلب الرجوع إلى الطبيب أو الطوارئ

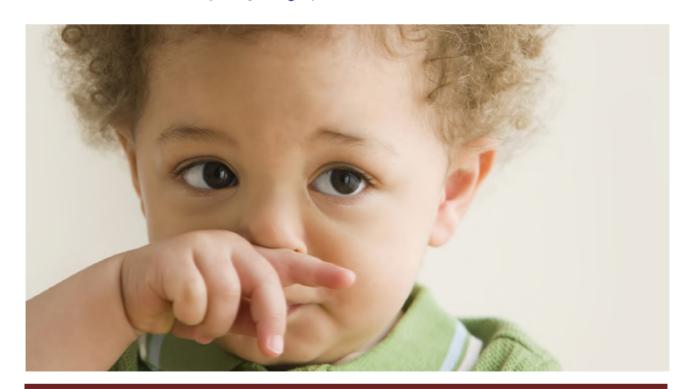
- :بعض المشاكل الصحية

للأطفال الذين يبلغون أقل Aspirin يرجى عدم إعطاء جرعة .من 16 عاماً

في حالة ..... طفلكم من الألم يرجى مراجعة الطبيب أو ...اندهاب إلى الطوارئ

- :شرب سوائل إضافية

الأطفال المصابون بمرض السكلر يوصي عليهم دائماً بشرب السوائل بكثرة، لو كانوا في حالة جيدة أو في حالة المرض فإن السوائل تساعد على تيسير كريات الدم الحمراء وأن الجفاف





إن مرض السكلر: متنوع كثير ويمكن أن يصيب أبنك أحد المشاكل الصحية التالية. ويمكن أن يصيبه في أي وقت من حياته وبعض الأحيان يمكن علاجه في المنزل ولكن بعض الحالات من المهم جدا الرجوع بها الى المستشفى لتلقي العلاج -: الألم

لوحظ بأن المشكلة العمومية عند مريض السكلر هو حدوث الألم في الجسم بسبب انسداد كرات الدم الحمراء في الأوعية الدموية. ويمكن يسبب في أعطاء من الجسم مثل العضلات، العظام ، البطن ، الصدر ويمكن الألم يكون خفيفاً وبعض الحالات تصل إلى درجته الصعب التحمل بها الطفل.وأن أزمة السكلر يمكن يؤدي طفلك إلى مدخل الزمام أو عدوى إلى . الفيروس

وفي حالة ألم شديد فإنه لا يمكن الشفاء منه ....استعمال أدوية لعلاج الألم فإنه يجب عليك مراجعة المستشفى لتلقي .أدوية أقوى لعلاج الألم

- :تكبير عشوائي في الطحال

في تلك الحالة فجأة يكبر حجم الطحال ويبتدئ في حصر كميات كبيرة من الدم. وهذا يسبب انخفاض في كمية الدورة الدموية المطلوبة للجسم وإن انخفاض في معدل الدم يمكن أن يؤدي إلى أزمة قلبية إلا في حالة تزويد الجسم بالدم. وأن هذه الحالة شهدت أكثرأطفال أقل من خمس سنوات ويمكن بعد مراجعة الطبيب ويتطلب في في بعض الحالات إلى عملية جراحية لإزالة الطحال. كما أنه مهم معرفة الآثار عند تكبير الطحال عند طفلك حيث يصبح شاحب، مريض فعليه مراجعة الطبيب كما يرجى طلب.من التمريض بتدريب على

كيفية المعرفة عند تكبير الطحال. Aplaotic أزمة

يحدث هذه الحالة من فيروز الذي يلتهب الجسم ويضعف عملية تكوين كريات الدم الحمراء لمدة قصيرة في تلك الحالة ينقص عدد كريات الدم الحمراء فإن تلك العملية لم تصبح بسرعة في تلك الحالة يتطلب إلى نقل دم إلى المريض - التهاب السحايا

هذا نوع من أنواع الالتهاب يؤثر في سطح الدماغ - التهاب السحايا يمكن يصيب عدت التهابات في مرض السكلر فإن . جرثومة الرئة العضية هي السبب الرئيسي لمرض التهاب السحايا . لذلك فإنه مهم جداً لطفلك أخذ البنسلين يومياً

. في حالة التهاب المريض بعض مواد حيوية مضادة للعدوى -: التهاب في الصدر/ أعراضه الخطرة

الأطفال المصابين بمرض فقر الدم والسكلر معرضين أكثر أن والذي يعدو الرئة ويمكن تكوين Pneumonia يصابوا بمرض كريات الدم السكلرية في الرئة حتى في غياب الالتهاب، ولكن أعراض الطبية نفس،لذا فإن تلك الحالات يسمى التهاب الصدر الخطير وان أعراضه - سعال، ارتفاع درجة الحرارة الجسم- ألأم في الصدر وزيادة في دقات القلب ويمكن الشعور الألم في الظهر أو في البطن. وفي بعض الحالات يتطلب دخول طفلك المستشفى لتلقي العلاج وأخذ الأشعة وإعطائه مضاد حيوي- كما يتم فحص كمية الأكسجين الموجودة في الدم وفي بعض حالات يتم أعطاء المريض الأكسجين أو تزويده بالدم

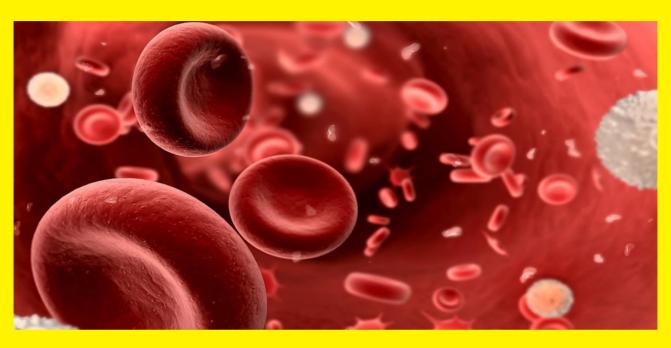




### FROM THE FRENCH ALPS

متوفرة لدى جميع الهايبر ماركت والسوبر ماركت الرائدة في البحرين Available at all leading Hypermarkets and Suparmarkets in Bahrain

# الثلاسيميا



مقدمة

مرض الثلاسيميا هو اضطراب وراثي في خلايا الدم، ويوصف بانخفاض مستوى الهيموجلوبين وانخفاض عدد كريات الدم الحمراء عن المعدل الطبيعي، ويرجع السبب في ظهور أعراض الأنيميا كالإجهاد والتعب وغيرها إلى نقص الهيموجلوبين وهي المادة الموجودة في خلايا الدم الحمراء والمسؤولة عن حمل الأكسجين

الأعراض

تعتمد علامات وأعراض الثلاسيميا على نوع وشدة المرض، فبعض الأطفال تظهر لديهم الأعراض منذ الولادة، في حين أن بعضهم الآخر يبدأ ظهوره خلال العامين الأولين من العمر، وقد لا تظهر الأعراض لدى الأطفال الصابين باضطرابات في جين واحد من الهيموجلوبين

ومن أهم الأعراض الإحساس بالتعب والضعف العام ضيق في التنفس شحوب في البشرة (اصفرار الجلد (اليرقان تشوهات في عظام الوجه

.بطء النمو .انتفاخ البطن .تغير لون البول إلى الداكن

الأسباب يحدث مرض الثلاسيميا بسبب طفرة جينية في الحمض النووي للخلايا المكوّنة للهيموجلوبين، وتنتقل هذه الطفرة وراثيًّا من الآباء إلى الأبناء يتسبب حدوث الطفرات الجينية في تعطيل إنتاج الهيموجلوبين الطبيعي، وبالتالي فإن انخفاض مستويات الهيموجلوبين، وارتفاع معدل تلف خلايا الدم الحمراء، (وهو ما يحدث لدى مرضى الثلاسيميا) يؤدي إلى ظهور أعراض فقر الدم

أنواع الثلاسيميا

يعتمد نوع الثلاسيميا على عدد الطفرات الجينية وعلى الجزء المساب بها ؛ حيث إن الطفرة تحدث في أحد أجزاء الهيموجلوبين ألفا أو بيتا أو .كلاهما

وتصنف أنواع الثلاسيميا إلى ثلاسيميا إلى ثلاسيميا ألفا

يتكون الهيموجلوبين من أربع سلاسل جينية من النوع ألفا، اثنتان من الأب واثنتان من الأم، وعند حدوث خلل

أو قصور في هذه السلاسل ينتج ما يسمى (ثلاسيميا ألفا)، وتختلف حدتها حسب درجة الخلل، فعند حدوث اختلال في واحد فقط من السلاسل الجينية تسمى (الثلاسيميا الساكنة)، ويعد الشخص حاملاً للجين الصاب، ولا يعاني المصاب أي أعراض ظاهرة وعند حدوث خلل في سلسلتين من النوع ألفا تنتج حالة الثلاسيميا ألفا البسيطة، ويعاني الشخص الحامل لهذه الجينات أعراضًا بسيطة بداً، وقد لا تكون ظاهرة ؛ لكن يمكن اكتشافها من خلال فحص الدم

وعندما يكون القصور في ثلاث سلاسل جينية من ألفا ينتج فقر دم شديد، وتراوح الأعراض التي يعانيها الشخص ما بين المتوسطة إلى الشديدة، والسمى الحالة (مرض هيموجلوبين هـ (Hemoglobin H Disease) ويظهر تحليل الدم للمصاب بهذه ويصاب المصاب بتضخم ومشوهة، ويصاب المصاب بتضخم في الطحال وتشوه في العظام؛ بسبب زيادة نشاطها لتعويض الخلايا الحمراء ريحتاج المصاب لنقل الدم

ليتمكن من الحياة بشكل طبيعي، وإذا حدث القصور في أربع سلاسل جينية فتسمى الحالة الثلاسيميا ألفا الشديدة (Major Alpha Thalassemia) وتتسبب في وفاة الجنين قبل الولادة .أو مباشرة بعد الولادة

يتكون الهيموجلوبين من سلسلتين من الدوع بيتا، تورث كل سلسلة من أحد الأبوين، وحسب عدد السلاسل التي يحدث فيها الاضطراب تنقسم حالات الإصابة إلى قسمين

1. الثلاسيميا الصغرى: تحدث بسبب حصول اعتلال في إحدى السلاسل الجينية فقط، ولا يعاني المصاب بأعراض ظاهرة سوى فقر دم بسيط يظهر أثناء التحاليل الروتينية للدم

2. الثلاسيميا الكبرى: في هذه الحالة يحدث خلل في سلسلتي بيتا الجينية، ويعاني المصاب أعراض فقر دم شديدة وتشوها في العظام وتضخماً في الطحال، ويكون بحاجة إلى نقل الدم بشكل منتظم ليتمكن من الحياة بشكل طبيعي، ولا تظهر هذه الأعراض عند ولادة الطفل؛ ولكن تبدأ في الظهور خلال العامين الأولين من العمر الضاعفات

يصاب المريض بالثلاسيميا الكبرى ومرض هيموجلوبين (هـ) بكثير من الضاعفات إن لم يتم علاجه بالشكل الصحيح، وفي الوقت المناسب، ومن هذه الضاعفات

> .تأخر نمو الطفل .تضخم الطحال وانتفاخ البطن .تشوه العظام

تفاقم مشكلة فقر الدم والإحساس

عجلة صعنا الالكترونية - مجلة صعية متكاملة

بالإجهاد والتعب الستمر العلاجات والأدوية

علاج مرض الثلاسيميا يعتمد على نوع الثلاسيميا وشدته. كما أن علاج الحالات المعتدلة إلى الحادة يشمل ما

1. غالباً ما تتطلب هذه الحالات عمليات نقل الدم المتكررة، وربما كل بضعة أسابيع. مع مرور الوقت يسبب نقل الدم تراكم الحديد في الدم؛ ما يمكن أن يلحق الضرر بالقلب والكبد وغيرهما من أعضاء الجسم. ولساعدة الجسم للتخلص من تراكم الحديد الزائد بسبب نقل الدم يوصف للمريض بعض الأدوية

2. زرع الخلايا الجذعية (زرع نخاع العظام): يمكن استخدام عملية زرع الخلايا الجذعية لعلاج الثلاسيميا الشديدة، وقبل زراعة الخلايا الجذعية يتلقى المريض جرعات عالية جدًّا من الأدوية أو الإشعاع؛ لتدمير خلايا نخاع العظام المريضة، ثم يتلقى دفعات من خلايا جذعية من متبرع متوافق

التعايش مع المرض إذا كنت تعاني الثلاسيميا فاحرص على عما يلي

كذلك قد يوصي طبيبك بأخذ مكملات حمض الفوليك لمساعدة الجسم على إنتاج خلايا الدم الحمراء

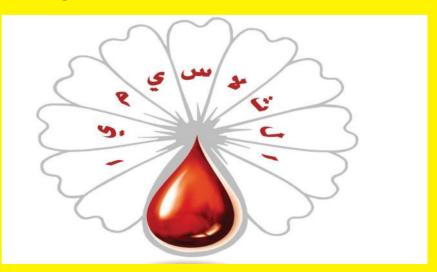
ينصح بتناول الكالسيوم وفيتامين (د) للحفاظ على صحة العظام

تجنب العدوى: احم نفسك من العدوى المتكررة بغسل اليدين وتجنب الاحتكاك بالمرضى، وهذا أمر مهم، خاصة إذا كنت قد أجريت استئصال الطحال، كذلك ستحتاج إلى أخذ لقاح الأنفلونزا السنوي، والحمى الشوكية، والالتهاب الرئوي، والتهاب الكبد (ب) ولقاحات لنع العدوى

المقابة

في معظم الحالات لا يمكن منع حدوث مرض الثلاسيميا أو الوقاية منه؛ لكن إذا كنت مصابًا بمرض الثلاسيميا، أو إذا كنت تحمل جينات الثلاسيميا، فمن الأفضل التحدث إلى متخصص في الأمراض الوراثية

كذلك الالتزام بإجراء الفحص الطبي الشامل قبل الزواج يساعد على الحد من انتقال مرض الثلاسيميا إلى الأبناء – بإذن الله – حيث تظهر التحاليل الطبية احتمال وجود جينات مصابة بالمرض لدى المرأة أو الرجل، والذين لا . تظهر عليهم الأعراض المرضية



## حكم إجهاض الجنين المصاب بمرض الثلاسيميا



#### :السخَّال

أنا حامل بجنيني الأول وقد مضى 103 يوماً، أنا وزوجي نحمل مرضا وراثيا في الدم «بيتا ثالاسيميا»، وعلمنا بأنه هناك نسبة محكة بأن يكون الجنين مصاباً بهذا المرض وليس حاملاً مثلنا ، فأجريت فحصا للتأكد من حالة الجنين، واستلمت النتيجة اليوم، واتضحت بأن الطفل مصاب، وينصح الأطباء بالإجهاض، حيث إن هذا المرض معقد ويقضي على حياة الطفل ونفسيته وقد لا يتكمن من العيش وقد أفادنا الأطباء بأن روح الجنين (من الناحية الشرعية تدب في بطن أمه في اليوم (120) وأنه لا ضرر من الإجهاض قبل أن تدب الروح . السؤال ما رأيكم في هذا الموضوع؟ وهل صحيح أن روح الجنين تدب في 120 يوم؟ وبم تنصحونني؟ حيث لا وقت لدي للانتظار، بما أن الأيام تمر والجنين يكبر، وهذا خطر على حياة الأم وقد يسبب العقم في مالة الإجهاض المتأخر

: الجواب

#### الحمد لله

دلت السنة الصحيحة على أن نفخ الروح في الجنين يكون بعد مائة وعشرين يوما ، كما روى البخاري (3208) ومسلم (2043) عن عَبْد الله بن مسعود رضي الله عنه قال : حَدَّثَنَا رَسُولُ الله صَلَّى الله عَلَيْه وَسَلَّمَ وَهُوَ الصَّادِقُ الْصَدُوقُ قَالَ : ( إِنَّ أَحَدَكُمْ يُجْمَعُ خَلْقَهُ في بَطْنِ أُمِّه أَرْبَعَينَ يَوْمًا ، ثُمَّ يَكُونُ عَلَقَّةً مِثْلَ ذَلِكَ ، ثُمَّ يَبْعَثُ الله مَلَكًا

قَيُوْمَرُ بِأَرْبَعِ كَلَمَات ، وَيُقَالُ لَهُ ، اكْتُبُ عَمَلَهُ وَرِزْقَهُ ( وَأَجَلَهُ وَشَقِيًّ أَوْ سَعِيدٌ ، ثُمَّ يُنْفَخُ فِيهِ الرُّوحُ ولهذا قرر أهل العلم أنه لا يجوز الإجهاض بعد نفخ الروح « حتى يقرر جمع من الأطباء المتخصصين الموثوقين من أن بقاء الجنين في بطن أمه يسبب موتها ، وذلك بعد استنفاذ كافة الوسائل لإبقاء حياته « انتهى من نص قرار هيئة كبار العلماء، (وينظر جواب السؤال رقم (42321

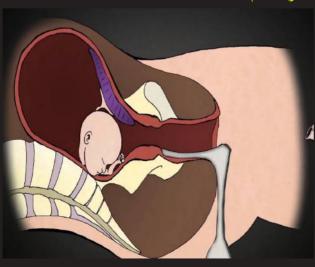
وأما قبل نفخ الروح فإن كان الجنين مشوها ، أو مصابا بهذا الرض الذي ذكرت وهو الثلاسيميا ، وتأكد الأطباء الثقات من ذلك ، جاز إسقاطه

وقد قرر مجمع الفقه الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي في دورته الثانية عشرة المنعقدة بمكة المكرمة في الفترة من 15 رجب سنة 1410هـ الموافق : 1990/2/10م ما يلي

قبل مرور مائة وعشرين يوما على الحمل ، إذا» ثبت وتأكد بتقرير لجنة طبية من الأطباء المختصين الثقات ، وبناء على الفحوص الفنية بالأجهزة والوسائل المختبرية أن الجنين مشوه تشويها خطيرا

غير قابل للعلاج ، وأنه إذا بقي وولد في موعده ستكون حياته سيئة وآلاما عليه وعلى أهله ، فعندئذ يجوز إسقاطه ، بناء على طلب الوالدين . والمجلس إذ يقرر ذلك يوصي الأطباء والوالدين بتقوى الله والتثبت في هذا الأمر ، والله ولي التوفيق» انتهى نقلا عن «فقه النوازل» (25/4) للدكتور محمد حسين الجيزاني

. ونسألُّ الله تعالى لكم الشفاء والعافية والذرية الصالحة . والله أعلم





### مؤسسة بهزاد الطبية ذ. م. م BEHZAD MEDICAL EST.W.L.L



- المعدات والأجهزة الطبية . إحتياجات العناية بالعجزة والمعاقين وكبار السن - أثاث المستشفيات - المختبرات والأشعة - الأدوية - أجهزة العلاج الطبيعي والتأهيل

وصيدلية العائلة

هاتف : ٣٨٤٤٤٢٥٣ شارع بغداد - مجمع مدينة

عيسي التجاري

هاتف: ٣٨٤٤٤٢٥٢ شارع محمد بن أحمد بن سلمان • صيدلية المطار:

هاتف : ۳۸٤٤٤۲۵۳

ميدلية الوطن ماتف: ٣٢٠٨٧٣٠٠ طريق ٥٥ الزلاق هاتف: ٣٢٠٨٧٥٠٠ طريق ١٥ - قلالي

**ميدلية بهزاد** 

هاتف : ۲۵۲٤٤۸۳

وصيدلية الرفاع

البكورة - الرفاع الشرقي

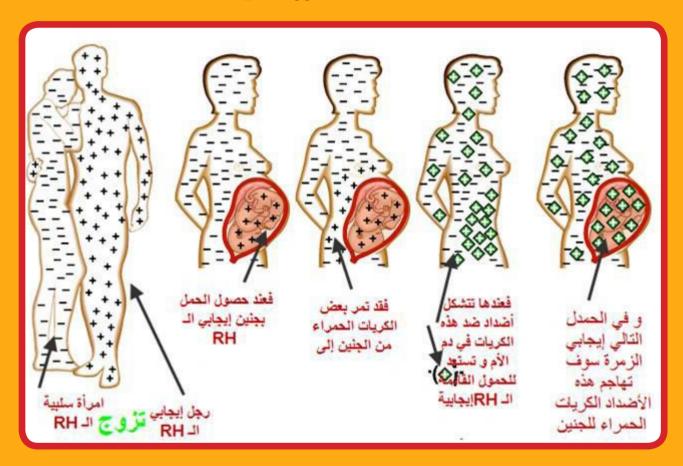
وصيدلية الوطن

• الفيحاء للتجهيزات الطبية: ١٧٧٣١٤٢٧ - شارع الشيخ جابر الاحمدي الصباح - ستره

هاتف: ١٧٧٣٠٨٠١ - فاكس: ١٧٧٣٠٦١٦ ص . ب: ٢٣٢ شارع الشيخ جابر الاحمد الصباح ستره - مملكة البحرين



# عدم توافق فصيلة الدم عامل الريزوس



يعتبر من أهم أسباب الأعاقة الفكرية التي يمكن منعها من الحدوث، وقد قلت نسبة حدوثه حالياً من خلال الفحص ومعرفة فصيلة دم الوالدين، وتوقع الحدث قبل وقوعه، كما أكتشاف معالج للمضادات الجسمية، والأهتمام بالمراقبة الدقيقة للأم الحامل والجنين بعد الولادة

اأنواع فصيلة الدم

:فصيلة الدم تعرف على نوعين A النوع الأساسي لفصيلة الدم وهي O B، AB، O

وهي الموجب Rehsus عامل الريزوس Rh + Rh أو السالب Rh + Rh من الناس يحملون الصفة الموجبة

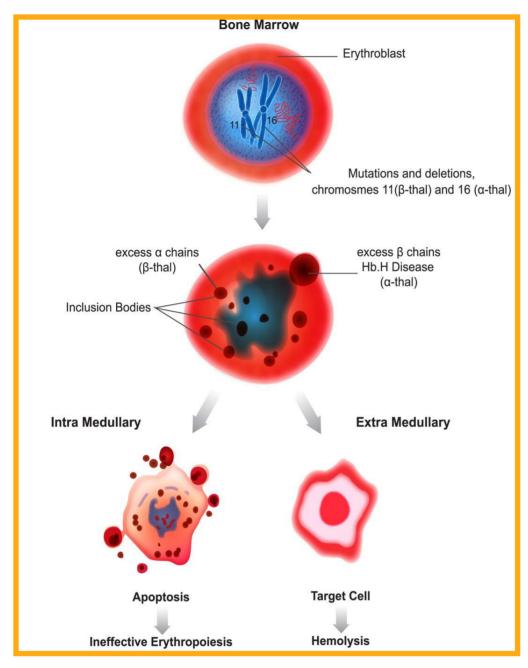
+ في عامل الريزوس، وتلك هي الصفة السائدة وراثياً، أي أنها تكون موجبة لدى الجنين عندما تكون موجودة لدى الحدى الوالدين ( الأم ، الأب) فالشخص وعامل A مثلاً الذي فصيلة دمه +A الوجب Rehsus الريزوس A والشخص مثلاً الذي فصيلة دمه +A السالب Rehsus وعامل الريزوس A السالب المناب الأم والجنين وهكذا بقية الأنواع -A يسمى ، -A اختلاف فصيلة الدم بين الأم والجنين الجنين يكتسب فصيلة الدم من والديه من خلال عوامل الوراثة، فإذا أكتسب الصفة من الأب وكانت مختلفة عن الأم الصفة من الأب وكانت مختلفة عن الأم المتعددة

اذا كانت الأم تحمل الصفة الموجبة - (Rh+).

فليس هناك مشكلة على الجنين ،(Rh) . والطفل بعد الولادة إذا كانت الأم تحمل الصفة السلبية -والجنين يحمل الصفة الموجبة (-Rh)

إدا كانت الام تحمل الصفة السلبية - والجنين يحمل الصفة الموجبة ( -Rh) فهناك مشكلة متوقعة وهي (+Rh) عدم توافق فصيلة الدم - عامل الريزوس إذا كان هناك اختلاف في فصيلة الدم بين الطفل A-B-AB-O الأصلية والأم، فقد يكون هناك مشكلة بسيطة ليست بخطورة الحالة السابقة

ليست بخطورة الحالة السابقة كيف تتكون المشاكل في عدم توافق فصيلة الدم - عامل الريزوس؟ إذا كانت الأم تحمل الصفة السلبية - والجنين يحمل الصفة الموجبة (-Rh) فهناك مشكلة متوقعة وهي (+Rh) عدم توافق فصيلة الدم - عامل



ليقوم بالقضاء على مضادات الأجسام بعد كل ولادة أو إجهاض

الصوتية لمعرفة وجود المضاعفات من

الأمر إلى التدخل المبكر خلال الحمل في مراكز متخصصة، وقد يحتاج الأمر إلى تغيير دم الجنين.

نسبة الصفراء ( اليرقان ) لديه، من خلال تحليل الدم

Rhogam، التي تنتجها الأم، ويسمى متابعة الجنين من خلال الأشعة -

عند وجود مضاعفات فقد يحتاج -

متابعة الطفل بعد الولادة لمعرفة -

عند أرتفاع نسبة الصفراء ( اليرقان -) بدرجات محددة فقد يحتاج الأمر إلى وضعه تحت المراقبة الدقيقة،

مثل وضعة تحت ضوء معين ( لمبة مخصوصة وليست عادية)، وقد يحتاج الأمر لأجراء تغيير للدم لماذا لا يؤدي أختلاف فصيلة الدم A-B-AB-Oالأصلي المشكلة؟

الجواب أن مضادات الأجسام التي يفرزها جهاز المناعة ضد هذا النوع وبذلك لا تستطيع ،IGGحجمها كبير العبور من خلال المشيمة، ومن ثم لا تؤدى لشاكل لدى الجنين، ولكن بعد الولادة يمكن أن يؤدي لتكسر الدم واليرقان، وقد يكون خطيراً، ولكنه أقل .خطورة من اختلاف عامل الريهسوس https://islamqa.info/ ar/110492

الدم الحمراء لا تنتقل عبر المشيمة، فكيف تتكون الشكلة ؟ مع الإجهاض أو الولادة الأولى يكون هناك نزف لدم الجنين، وتنتقل بعض كريات الدم الحمراء من الجنين للأم عن طريق الجروح البسيطة والصغيرة جداً في المشيمة والجهاز التناسلي كريات الدم الحمراء تلك تحتوي على الصفة ،(Rh+)الوجبة ثم تقوم بتنشيط جهاز المناعة لدى الأم لإزالة تلك الكريات من دم الأم لأنها تعتبر غريبة -جسم غريب، وتبقى تلك المضادات في جسم الأم وفي ذاكرة جهاز المناعة عند الولادة الثانية ، جسم الأم وذاكرة المناعة لديها تحتوي على تلك المضادات، وحجم تلك المضادات صغير فيمكنها العبور من خلال المشيمة للوصول إلى الجنين، ومن ثم تقوم تلك المضادات بمهاجمة دم الجنين \_ كريات الدم الحمراء) وتكسيره، مما يؤدي إلى مشاكل متعددة مثل فقر الدم -الأستسقاء - زيادة نسبة اليرقان- تسمم

الريزوس، ولكن كريات

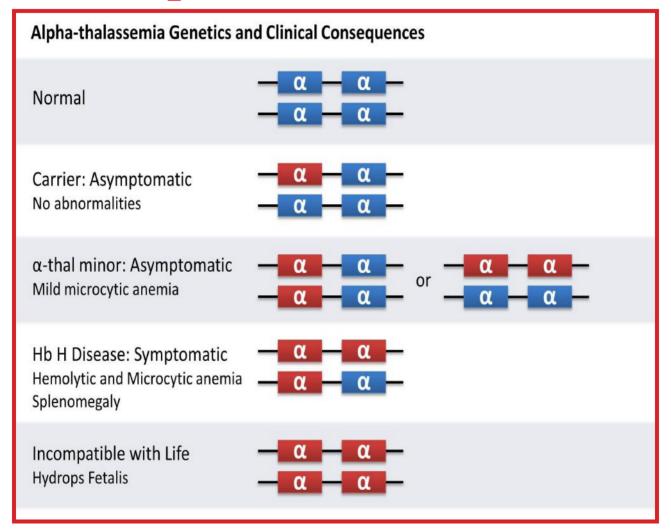
الجهاز العصبي - التخلف الفكري -كيف يمكن منع المشاكل في عدم توافق

فصيلة الدم - عامل الريزوس ؟ يمكن منع المشاكل في عدم توافق فصيلة الدم - عامل الريزوس من خلال الرعاية الطبية الجيدة، والمتابعة خلال الحمل وقبل الولادة، ومن خلال النقاط التالية:

متابعة الحمل -

معرفة فصيلة الدم لدى الأم - وقد -يحتاج الأمر معرفة فصيلة دم الأب اذا كانت الأم تحمل الصفة السلبية -والجنين يحمل الصفة الموجبة ( -Rh) فيجب أعطاء الأم مضاد خاص ،(+Rh)

# أ الدم البحرية – أ Alpha Thalassaemia



هي أحد الأمراض الوراثية، حيث يكون فيها الخضاب ( الهيموجلوبين) غير طبيعي التركيب والتكوين فيسهل تكسر كريات الدم الحمراء، مما يؤدي لي فقر الدم واعرض أخرى وقد تكون كريات الدم الحمراء صغيرة الحجم قليلة الخضاب، وهذا المرض وراثي ينتقل من جيل لآخر، لذلك نراه ينتشر في مناطق وأعراق بشرية أكثر من الأخرى، وتزداد نسبته مع زيادة زواج الأقارب

ما هو السبب ؟

خضاب الدم ( الهيموجلوبين ) يتكون من مادتين هما الهيم المحتوي على الحديد، والجلوبين وهي مادة بروتينية،

والبروتينات متنوعة سميت بحروف عن البراهجاء مثل الألفاء - البيتا - الجاما - البرالدلتا، وكلاً من هذه البروتينات يورث مم من جيل لآخر ( و لنتقل الدرث عن طرية الدرثة التنجية،

ينتقل المورث عن طريق الوراثة المتنحية، وهذا المورث موجود على الكروموسوم رقم 16 في الخلية، وعند وجود خلل وراثي للبروتين ألفا فإنه يقل أنتاج هذه المادة ، وتسمى الحالة – الثلاسيما ألفا – وتظهر كحالة مرضية كاملة أو أل كحامل للمرض ( الحالة المستترة ما الفرق بين الحالة المرضية والحالة المستترة؟

تظهر الحالة المرضية بصورتها الكاملة

عندما يكون النقص في أنتاج المادة البروتينية ( الفا جلوبيولين) شديداً ، مما يؤدي الى تكسر كريات الدم الحمراء ( ومن ثم فقر الدم ( أنظر الأنواع أما الحالة المستترة فيكون نقص أنتاج المادة البروتينية نسبياً، ويكون نسبة تكسر الدم قليل جداً ، وعليه فقد يكون هناك فقر دم بسيط مع نقص .في نسبة الخضاب

الأعراض المرضية

هناك أربع مورثات موجودة على الكروموسوم رقم 16 في الخلية، أثنان من الأب ، ووجود نقص في هذه المورثات يؤدي إلى نقص أنتاج

تلك المادة ومن ثم الأعراض، لذلك يظهر لنا أربع من صور النقص، وهي

Silent Alpha Thalassaemia الفا ثالاسيما - الساكنة هناك نقص في واحد من المورثات ·

لا يمكن التعرف على وجود النقص

عدد كريات الحمراء ونسبة الخضاب ( الهيموجلوبين ) سليمة  $\cdot$  وعادية

لا يوجد تحليل لمعرفة تلك الحالة ·

2 Alpha Thalassaemia . الفا ثالاسيما – الحالة المستترة Trait

هناك نقص في أثنين من المورثات ·

يسمى حامل للمرض ، ينقل المرض بدون ظهور أعراض · مرضية

عدد كريات الحمراء ونسبة الخضاب ( الهيموجلوبين ) قد · تكون بنسبة بسيطة جداً

لا يوجد تحليل لمعرفة تلك الحالة ( سوى في بعض المراكز · (المتخصصة

أكثر الحالات الموجودة في بلادنا من هذا النوع .

لا يحتاج إلى علاج ٠

3 (Alpha Thalassaemia). الفا ثالاسيما – مصاب بالمرض Disease Hemoglobin-H-Disease )

هناك نقص في ثلاثة من المورثات ٠

عدد كريات الحمراء ونسبة الخضاب (الهيموجلوبين) قليلة ·

مما يؤدي إلى فقر الدم يظهر فقر الدم بشكل تدريجي بعد الولادة ، وبعد أنتهاء الدم · الجنيني، ويكون مستوى الخضاب 8-10 جم /100 ملل عادة ما يكون هناك يرقان وتضخم في الطحال · قد يحتاج بعض الأطفال والبالغين إلى نقل الدم كعلاج للحالة ·

قد يحتاج بعض الأطفال والبالغين إلى نقل الدم كعلاج للحالة · 4 Hydropes Fetalis . الفا ثالاسيما – الاستسقاء الجنيني ( هناك نقص في أربعة من المورثات ( جميع الموثات ·

يكون هناك تكسر لدم الجنين خلال الحمل ·

تكسر الدم يؤدي إلى وجود استسقاء في الجسم · عدد كريات الحمراء ونسبة الخضاب ( الهيموجلوبين ) · منخفضة جداً نتيجة للتكسر

هذه الحالة عادة ما يحدث لها فشل للقلب وأجهزة الجسم في  $\cdot$  . المرحلة الجنينية ، ومن ثم الوفاة والإجهاض

الحالة المستترة لفقر الدم ثلاسيميا – أ

حامل الصفة الوراثية لنقص هذا البروتين لا تظهر عليه أعراض البرض ولذلك سمي بالمستتر، وهي الأكثر أنتشاراً والأقل خطورة، يمكن الأشتباه بوجود الحالة عند أجراء تحليل لصورة الدم، حيث تظهر الصورة على شكل فقر دم بسيط مع صغر حجم كريات الدم الحمراء وضعف محتواها من الخضاب (الهيموجلوبين)، في صورة تشبه فقر الدم لنقص الحديد أو الحالة المستترة للثلاسيما – ب، ويمكن التفريق من خلال اللآتي

عدد كريات الدم الحمراء يكون طبيعياً أو يقل بنسبة بسيطة · . في جميع الأنواع الثلاثة

نسبة خضاب الدم ( الهيموجلوبين ) تنخفض بشكل · بسيط في الثلاسيما، وتزداد في فقر دم نقص الحديد يقل في الأنواع الثلاثة MCV حجم كريات الدم · يقل MCH محتوى كريات الدم الخضاب ·

في الأنواع الثلاثة مستوى انتشار كريات الدم الحمراء يكون عالياً RDW · ( أكثر من 16 ) في فقر الدم نقص الحديد، وطبيعي ( 14-13 ) في الثلاسيما

كمية الحديد في الدم منخفضة في حالة نقص الحديد · Electrophoresis تحليل تناظر الهيموجلوبين الكهربي · وفيه تظهر وجود الثلاسيما – ب ، Hemoglobin · لا يوجد تحليل خاص لإثبات وجود الفا ثلاسيما · هل هناك علاج لحالات الثلاسيما - أ ؟

الحالة مرض وراثي، والوقاية خير من العلاج، والأمراض الوراثية يمكن الإقلال من مضارها بالكشف قبل الزواج، والحالات المرضية لها قليلة لأنها غالباً ما تكون قاتلة أما الحالات المستترة فهي بلا أعراض، وغير خطيرة ولا تحتاج إلى علاج، وتكمن أهمية التشخيص في معرفة الحالة، وعلاج الحالات المصاحبة مثل فقر الدم لنقص الحديد.

هل يمكن أن يصاب بعدة أنواع من فقر الدم؟ نعم يمكن أن يصاب الشخص بعدة أنواع من فقر الدم في وقت واحد، فالطفل الذي لديه اعتلال الخضاب المعروف بالثلاسيما مثلاً يمكن أن يصاب بفقر الدم المنجلية أو فقر الدم لنقص الحديد، وعند تواجد أكثر من نوع واحد فإن نسبة فقر الدم تكون أعلى، والتحاليل الطبية تكشف







ص.ب: ۲۱۷۲۰، المنامة، مملكة البحرين. هاتف: ۱۷ ۷۳۱۷۷۷ (۱۹۷۳)، فاكس: ۲۱۷۲۰؛ المنامة، مملكة البحرين. هاتف: ۱۷ ۷۳۱۷۷۷ P.O. Box: 2673o, Manama, Kingdom of Bahrain. Tel: (+973) 17 731777, Fax: (+973) 17 731047, www.gpic.com