



كلام في الصحة

بقلم: ثناء إبراهيم سيد أحمد

خال من السكر

عبارة خال من السكر ذاع صيتها في الفترة الأخيرة وكثرت المنتجات الغذائية التي تحمل علامتها لتؤكد أنه منتج صحي، ويصلح لمتبهي الحميات الغذائية ومرضى السكري. فهو يحتوي على بدائل السكر سواء (المحليات الصناعية أو الطبيعية) والتي تعد إلى حد ما خياراً آمناً وصحياً. فقد نجحت إلى حد ما في ضبط مستويات السكر في الدم وخفض السعرات الحرارية، وأصبحت ملجأً لمحبي السكريات ويخشون أضرارها.

تحتوي بدائل السكر على نسبة أقل من الكربوهيدرات مقارنةً بالسكر العادي، حيث تحتوي لمعلقة صغيرة من السكر العادي على أربعة جرامات من الكربوهيدرات البسيطة.

وبشكل عام، لا تهضم بدائل السكر بطريقة هضم السكر العادي، حيث تهضم الكربوهيدرات البسيطة الموجودة في السكر العادي إلى جلوكوز، الذي يمتص بعد ذلك في مجرى الدم، ما يرفع مستوى السكر في الدم.

والعديد من بدائل السكر، بما في ذلك السكرين، والأسبارتام، وستيفيا، لا تتحول إلى جلوكوز، ومن ثم لا تؤثر بشكل كبير في مستوى السكر في الدم.

الموضوع محير بعض الشيء، فرغم الدراسات الكثيرة التي تدين المحليات (الصناعية) وتحملها مسؤولية بعض المخاطر الصحية كبعض أنواع السرطانات والزهايمر، إلا أن هناك آراء أخرى، فقد أجرت «الهيئة الأوروبية لسلامة الأغذية» دراسة هي الأكثر شمولاً لمراجعة الأدلة على أضرار هذه المحليات الصناعية حتى الآن. وتوصلت الدراسة إلى نتيجة مفادها أن المستويات التي يُنصح بتناولها (40 ملجم لكل كجم من وزن الجسم يومياً) غير مضرّة، حتى بالنسبة إلى الأطفال والنساء الحوامل.

على ما يبدو، لا تستحق بدائل السكر السمعة التي تلاحقها، فترى المنتجات الخالية من السكر كالعلكة والعصائر والمشروبات الغازية تحتل مساحة كبيرة في الأسواق، وإذا انتقنا على أن عائلة المحليات الاصطناعية كثرتها مضرّة ويجب تناولها بحرص، فالأكد أن المحليات الطبيعية (بنات ستيفيا) أكثر أماناً وتساعد الناس على الاستمتاع بمذاق حلو دون التسبب في زيادة الوزن أو الإصابة بمرض السكري.

غالباً ما تكون وراء الدراسات هدف أو فكرة بسيطة وهنا تكمن فكرتنا العامة في عدم وجود أي نوع محدد من «المحليات الصناعية» تكون مضرّة أو آمنة صحياً، إذ إن كل واحد منها يختلف كثيراً عن الآخر وينبغي دراسته بشكل منفرد.

الدراسات تتغير بين ليلة وضحاها، وربما بعد عدة سنوات يظهر الجديد ليمنع البدائل وينادي بالسكر الطبيعي باعتدال. النجاح الحقيقي يكمن في الاعتدال والتعود على الاستغناء عن المحليات الصناعية.

تقنيات شد الوجه من دون جراحة.. أحدث الحلول التجميلية لوجه أكثر شباباً

الدكتورة مي مبروك: شد الوجه من دون جراحة يهدف إلى تحسين المظهر ويعتمد على الأجهزة والخيوط والليزر

أسيد مختلط بفيلر الكالسيوم هيدروكسي أبيتايت) ويناسب بعض الحالات التي تعاني من فقدان دهون الوجه خاصة مع جراحات إنقاص الوزن مثل تكميم المعدة وتحويل المسار واستخدام حقن إنقاص الوزن (محفزات GLP-1)

(3) الشد بمحفزات البشرة التي تحتوي على مادة الـ PLLA وتسمى الخيوط الدائبة، ويعد من أفضل طرق شد البشرة من دون امتلاء وبشكل طبيعي تماماً.

(3) الشد بالخيوط السدي يوفر خياراً مناسباً لبعض الحالات.

(4) الهايفو وأجهزة الـ Radiofrequency وتطرت من بدائل الليزر في أحدث تقنيات الشد بالليزر وهي الإندوليفت Endolift، ويثبت أنها إجراء تجميلي غير جراحي يعتمد على تقنية الليزر لشد الجلد وتحفيز إنتاج الكولاجين بدون الحاجة إلى جراحة أو فتحات بالجلد، مشيرة إلى أنه يستخدم لشد الجلد وإزالة الدهون الموضعية عبر إدخال ألياف ليزر رقيقة جداً تحت الجلد بدون جراحة، ويعمل الليزر على تحفيز إنتاج الكولاجين، شد الأنسجة المترهلة، تقليل الدهون الموضعية (خصوصاً في منطقة اللؤلؤ وأسفل الفك).

وأضافت أن هذا الإجراء يتم تحت تخدير موضعي. وعن أبرز المناطق التي يمكن علاجها أوضحت الدكتورة مي «منها، ترهل الخدين، تحديد خط الفك، الذقن المزدوجة (اللؤلؤ)، الرقبة، أسفل العين، بعض مناطق الجسم مثل البطن والذراعين».

واستكملت، يظهر شدّ أولي مباشرة بعد الجلسة وتكون النتيجة أوضح خلال 2-3 أشهر مع استمرار تحفيز الكولاجين. وقد تستمر من سنة إلى 3 سنوات بحسب العمر ونمط الحياة.

تعتبر هذه التقنية مناسبة للأشخاص الذين يعانون من ترهل خفيف إلى متوسط، وإيضاً لمن لا يرغبون بالخضوع لجراحة شد الوجه التقليدية.



د. مي مبروك.



شهد مجال التجميل مؤخرًا ثورة في تقنيات شد الوجه، حيث يتصدر المشهد بعض العلاجات والأجهزة الحديثة للشد غير الجراحي ليعطي البشرة مظهرًا نضراً وجذاباً.

أكدت الدكتورة مي مبروك استشاري الأمراض الجلدية والتجميل والليزر بمركز بوغاري ديتنادرما، أن في الوقت الحالي أصبح لشد الوجه طرق متعددة مبتكرة، فعالة وآمنة، مميّزة أنها تختلف بحسب درجة الترهل والعمر، وتقييم حالة طبقات الوجه المختلفة من البشرة والدهون تحت الجلد والعضلات والعظام لينتج وضع خطة العلاج المناسبة لكل حالة على حدة.

ومن أهم التقنيات لشد الوجه هي:

(1) جهاز الإندوليفت Endolift: وهو أحدث وأقوى الأجهزة الذي أحدث ثورة في علاج ترهل الوجه والرقبة وندبات حب الشباب وإزالة دهون الذقن المزدوجة.

ولذلك أصبح هو الخيار الأقوى والأفضل لشد الوجه بطريقة طبيعية جداً بدون امتلاء وخاصة في الآونة الأخيرة مع ظهور مضاعفات بسبب الاستخدام الخاطئ للفيولر من غير المتخصصين والإفراط في الحقن بكميات كبيرة على فترات متقاربة، وهو ما أدى إلى ظهور ما يسمى بظاهرة الـ pillow face، بالإضافة إلى تحسين مظهر البشرة لأنه يعد أقوى وسيلة لتحفيز الكولاجين، ولذلك يعمل على تحسين البشرة

عندما يصبح البلع تحدياً يومياً.. يونيو شهر التوعية باضطرابات البلع

الدكتورة هبة واحدي: اضطرابات البلع تظهر بأعراض بسيطة والتشخيص المبكر خطوة أساسية للحد من المضاعفات

بالإشراف على الحالة وتنسيق مسار الرعاية وإحالة المريض إلى المختصين في الوقت المناسب، ويأتي في صميم هذا الفريق طبيب الأنف والأذن والحنجرة المعنى باضطرابات البلع، الذي يتولى تشخيص الأسباب الكامنة وتقييم الحنجرة والمجرى التنفسي، بالتعاون الوثيق مع أخصائي النطق والبلع الذي يُعنى بتقييم وظيفة البلع وتأهيلها. ويكمل الفريق أخصائي التغذية الذي يضع خطة غذائية تقي من سوء التغذية والجفاف وتراعي قوام الطعام المناسب لكل مريض. وبهذا التكامل بين التخصصات تصاغ خطة علاجية شاملة تراعي الجوانب الطبية والتغذوية معاً، بما يرفع من فاعلية العلاج ويعزز سلامة المريض وجودة حياته.

كما أن الوعي باضطرابات البلع يشكل حجر الأساس في الوقاية من مضاعفاتها، إذ إن كثيراً من المرضى وأفراد أسرهم قد يفسرون الأعراض المبكرة على أنها أمر عابر أو جزء طبيعي من التقدم في العمر، مما يؤخر طلب المشورة الطبية. ومن هنا تبرز أهمية التعرف على العلامات التحذيرية، مثل السعال أثناء تناول الطعام أو الشراب، وتكرار التهابات الصدر، والإحساس بانحسار الطعام في الحلق. لذلك فإن التعامل مع اضطرابات البلع يتطلب نظرة شمولية تراعي احتياجات المريض الصحية والنفسية والاجتماعية، وتسهم في الحفاظ على جودة حياته وكرامته واستقلاليتيه.

يبقى البلع الآمن نعمة صامتة لا نشعر بقيمتها إلا حين تتعثر، وجسراً خفياً يصل الإنسان بصحته وراحته وجودة حياته. ومن هنا، لا ينبغي التهاون بأعراض اضطرابات البلع أو التقليل من شأنها، فالتشخيص المبكر والتدخل المناسب قد يصنعان فرقاً كبيراً في رحلة العلاج.



د. هبة واحدي.

التعرف المبكر على هذه العلامات خطوة أساسية للحد من المضاعفات وتحسين فرص العلاج.

ومما يبعث على التفاؤل أن التشخيص المبكر والتدخل المناسب كفيلاً بإحداث فرق جوهري. فقد أتاحت التطور الطبي وسائل دقيقة لتقييم البلع، من أبرزها التقييم بالمنظار المرين للبلع (FEES) ودراسة البلع بالأشعة المتحركة (VFSS)، بما يسهم في وضع خطة علاجية فعّالة وآمنة تناسب حالة كل مريض.

وأكدت الدكتورة هبة أن النهج القائم على فريق متعدد التخصصات يعد ركيزة أساسية في إدارة اضطرابات البلع، مبيّنة أن هذه الحالات تتطلب تصافح خبرات متنوعة تتكامل فيما بينها.

فالتطبيب المعالج الأول يضطلع

نتناول الطعام يومياً دون أن نمنع التفكير في عملية البلع، فهي تبدو لنا بسيطة وتلقائية. غير أنها بالنسبة إلى ملايين الأشخاص حول العالم تتحول إلى تحدٍ يومي محفوف بالقلق والمضاعفات الصحية.

ففي شهر يونيو، يحيي العالم شهر التوعية باضطرابات البلع (Dysphagia Awareness Month)، في المقال التالي مع الدكتورة هبة جاسم واحدي استشاري جراحة الأنف والأذن والحنجرة والرأس والعنق، تخصص دقيق بأعراض الحنجرة والصوت واضطرابات البلع ومجرى التنفس العلوي نسلط الضوء على حالة صحية كثيراً ما تبقى خفية، رغم تأثيرها العميق في صحة الإنسان وجودته حياته.

قالت الدكتورة هبة: «لا تقتصر اضطرابات البلع على مجرد صعوبة في تناول الطعام أو الشراب، بل قد تفضي إلى سوء التغذية والجفاف وفقدان الوزن، وربما إلى التهابات رئوية خطيرة نتيجة دخول الطعام أو السوائل إلى المجرى التنفسي. وفي حالات عدة، يغدو المريض متردداً في تناول الطعام أو المشاركة في المناسبات الاجتماعية، تجنباً للاختناق أو الإحراج».

وأضافت، ترتفع احتمالية الإصابة باضطرابات البلع لدى مرضى السكتات الدماغية، والأمراض العصبية كمرض باركنسون، وكبار السن، ومرضى أورام الرأس والعنق، فضلاً عن بعض حالات الخلل في الحنجرة أو الجهاز التنفسي.

وشددت على أن اضطرابات البلع لا تظهر دائماً بصورة واضحة، فقد تبدأ بأعراض بسيطة مثل السعال أثناء تناول الطعام أو الشراب، أو الإحساس بانحسار الطعام في الحلق، أو الحاجة المتكررة لتنظيف الحلق بعد البلع، أو تكرار التهابات الصدر دون سبب ظاهر. ويُعد

السكتة الدماغية في الدراما العربية.. بين التوعية والمباغة



د. محمود هشام.

(4) تقديم تظاهرات السكتة الدماغية على أنها مقتصرة فقط على شكل قالج شقي وصعوبة نطق، والواقع أنها يمكن أن تتظاهر على شكل ضعف شقي بسيط أو خلل بالتوازن أو فقد بصر في عين واحدة.

(5) عدم إبراز أهمية العلاج السريع: إذ غالباً ما يتم تجاهل (الساعات الذهبية الأولى) وهي الفترة الحرجة التي يجب أن يُسعف خلالها المريض إلى المستشفى ليتلقى العلاج المناسب بغية تقليل حجم التلف الدماغي المحتمل وبالتالي تقليل شدة العقابيل. وقد يصل الأمر في بعض الأعمال الفنية إلى الاكتفاء بإحضار الطبيب إلى المنزل الذي بدوره يوصي بالعلاج المنزلي فقط محذراً من تحريك المريض أو نقله إلى المستشفى!

وخاصة القول إن الدراما أداة فعالة يمكن أن تسهم في إقاز الأرواح بدلاً من مجرد إثارة المشاعر الدرامية فقط، وخصوصاً إذا تم تقديم المعلومات الطبية بشكل دقيق لتشمل الأعراض والعلامات والتدابير الصحية. كذلك يمكن في بعض الأعمال تسليط الضوء على قصص نجاح المرضى في تحقيق التحسن والشفاء عبر عودتهم إلى المجتمع كعناصير فعّالة ومنتجة، من خلال التزامهم بالعلاج المعطى وضبط عوامل الخطر والمشاركة على تمارين إعادة التأهيل، التي تشمل تمارين العلاج الطبيعي وتمارين المشي والتوازن وعلاج النخاطب والبلع، الأمر الذي يعزز الدور الإيجابي للدراما في رفع مستوى الوعي المجتمعي بالسكتة الدماغية من خلال التعاون المثمر بين صناعات الدراما والأطباء المتخصصين.

السكتة الدماغية هي حالة طبية خطيرة تؤثر على حياة الشخص المصاب، وقد تناولتها الدراما العربية في العديد من الأعمال التلفزيونية والسينمائية بطرق مختلفة كأداة درامية لمعالجة العمل، أو لتكون نقطة تحول إيجابية تدفع الشخصية إلى تعديل سلوكها، معتمدة على عناصر الإثارة والتشويق الحسنيين (الأمر الذي يميز هذه الحالة المرضية ويمكن المتابع من ملاحظتها مقارنة مع غيرها من الأمراض الصامتة) حيث يبدي الممثل أعراضاً مفاجئة مثل فقدان القدرة على الكلام وانحراف زاوية الفم وشلل نصف الجسم.

هكذا بدأ الدكتور محمود هشام أخصائي أمراض المخ والأعصاب بمستشفى البحرين التخصصي مقالته ليلسط الضوء على السكتات الدماغية وطرق عرضها على الشاشة التي لم تخل من المبالغة الدرامية.

واستكمل الدكتور محمود قائلًا: «قد تصل في بعض المشاهد بأن تقدم السكتة الدماغية على أنها حدث مُميت فوري، لكن الواقع يؤكد أنه يمكن غالباً للمرضى النجاة بأقل العقابيل في حال تم التدخل الطبي المبكر».

وحقيقة فقد حرصت بعض الأعمال على تقديم مشاهد قريبة من الواقع، إلا أن الكثير منها لم يكن دقيقاً من الناحية الطبية ويبرز ذلك في النقاط التالية:

(1) عدم توضيح وجود مسبق لأحد الأمراض التي تشكل عامل خطر لتطور السكتة الدماغية مثل ارتفاع ضغط الدم غير المضبوط أو الداء السكري غير المضبوط أو ممارسة التدخين.

(2) عدم توضيح الأعراض الأولية بشكل كاف: مثل الخدر في أحد جانبي الجسم أو صعوبة التحدث، وهي علامات أساسية تحتاج إلى وعي الجمهور بها والمجموعة في كلمة BE FAST (3) التهويل بشي الأداء التمثيلي: فيبلغ الممثل في تنفيذ مشهد الأعراض عند إصابة الشخصية بالسكتة، مثل شد زاوية الفم بشكل مبالغ إلى إحدى الجهتين بشكل تشنجي أو إظهار الممثل لتشنج شديد مفاجئ في نصف الجسم المصاب بالضعف، لكن في الواقع يظهر انحراف في زاوية الفم إلى الجهة السليمة مع ارتخاء الجهة المصابة فقط عندما يُطلب من المريض الابتسام، أما تشنج شق الجسم المصاب فيحدث بعد عدة أشهر من الإصابة بالسكتة في حال إهمال تمارين العلاج الطبيعي ويكون الضعف الشقي رخوا في المرحلة الأولى الحادة من الإصابة.