



14 |

الخليج الطبي

إعداد وتقديم: لياء إبراهيم سيد أحمد

العدد (17700) – السنة الحادية والخمسون – الثلاثاء 26 ربيع الأول 1448هـ – 8 سبتمبر 2026م

أخبار الخليج

كلام في الصحة

بقلم: لياء إبراهيم سيد أحمد

الأمن الصحي الخليجي.. حصننا المتين

في ظل التطورات المتسارعة والتحديات المتلاحقة التي تشهدها المنطقة، يظل الإلمثنان على استقرار القطاع الصحي وتوافر الدواء والغذاء الشاغل الأكبر لكل مواطن ومقيم. وفي مثل هذه الظروف، تبرز قيمة التكاتف وتوحيد الجهود الخليجية لتأمين هذه القطاعات الحيوية التي تسد حياة الناس اليومية بشكل مباشر.

تأكيداً لهذا النهج الراسخ، جاءت استضافة مملكة البحرين للاجتماع التاسع والثمانين لمجلس وزراء الصحة الخليجي، والاجتماع الثاني عشر للجنة وزراء الصحة بدول مجلس التعاون، بالتزامن مع ترؤس المملكة أعمال الدورة السادسة والأربعين لمجلس التعاون؛ لتضع الأمن الصحي في صدارة الأولويات الإقليمية.

لم تكن هذه الاجتماعات مجرد بروتوكول سنوي، بل محطة استراتيجية ليبحث سبل مواجهة التحديات الطارئة وبناء منظومات صحية مستدامة تتمتع بالمرونة والقدرة على مواكبة التغيرات المتسارعة.

وهنا يبرز الدور المحوري لمجلس الصحة لدول مجلس التعاون، بقيادة أمانته العامة، في ترجمة هذه الرؤى إلى مبادرات ومشاريع ملموسة تعزز جودة الخدمات وكفاءتها، وفي ترجمة التوجهات والرؤى الاستراتيجية إلى مبادرات ومشاريع وبرامج تنفيذية تخدم القطاع الصحي في دول المجلس؛ حيث يعكس ما تحقق من إنجازات في هذا المجال مستوى التنسيق والتكامل الخليجي، والحرص المشترك على رفع كفاءة المنظومات الصحية وتحسين جودة الخدمات المقدمة للمواطنين والمقيمين.

ولعل النظر في جدول أعمال الاجتماع يعكس عمق الرؤية والمستقبل المطلوب؛ حيث تم استعراض خطة عمل وزراء الصحة (2026-2030)، الاستراتيجية الخليجية لمكافحة المخدرات (2025-2028)، إضافة إلى مشروع إنشاء المركز الخليجي لتقييم المخاطر الغذائية.

إن التنسيق المستمر وتبادل الخبرات بين دول المجلس ليس خياراً إضافياً، بل هو السدور الحقيقي والضمانة الأساسية لتحقيق التكامل والأزدهار الصحي لجميع شعوب المنطقة.

من الجفاف إلى حساسية الشمس.. كيف تحمي عينيك؟

الدكتورة فاطمة القصاب: عيون الأطفال وكبار السن أكثر تأثراً بمخاطر حرارة الصيف والتكيف



د. فاطمة القصاب.

مع ارتفاع درجات الحرارة في الصيف وزيادة الرطوبة والإقبال على استخدام المكيفات، تكثر الشكاوى من أمراض العيون وتظهر تحديات صحية من عدة عوامل محيطة.

حول أبرز المشاكل الصحية التي تواجه العين، والأعراض وكيفية الوقاية تحاور الخليج الطبي الدكتورة فاطمة القصاب اختصاصية طب وجراحة العيون بمستشفى الدكتور هيفاء للعيون ما أكثر مشاكل العين التي تراجعم خلال فصل الصيف؟ مع ارتفاع درجات الحرارة خلال فصل الصيف، نلاحظ زيادة في حالات جفاف العين، وحساسية العين، واحمرار العين بعد السباحة، إلى جانب تهيج العين الناتج عن الغبار والتعرض لأشعة الشمس. ومعظم هذه الحالات يمكن الوقاية منها باتباع إرشادات بسيطة، لكن إهمالها قد يؤدي إلى مضاعفات تستدعي العلاج يعاني الكثيرون من جفاف العين في الصيف؛ ما العلاقة بين الجو الحار، ومكيفات الهواء، وإصابة العين بالجفاف؟

ارتفاع درجات الحرارة والاستخدام المستمر لأجهزة التكيف يزيدان من تبخر الدموع، مما يؤدي إلى جفاف سطح العين. لذلك قد يشعر الشخص بحرقة أو وخز، أو إحساس بوجود جسم غريب داخل العين، وقد يصاحب ذلك تشوش مؤقت في الرؤية، خاصة مع التعرض المباشر للهواء أو الاستخدام الطويل للشاشات كيف يمكن التمييز بين الحساسية الصيفية العادية والتهاب ملتزمة العين؟

غالبًا ما تكون حساسية العين مصحوبة بحكة شديدة مع احمرار ودموع في كلتا العينين، بينما قد يصاحب التهاب ملتزمة العين إفرازات، أو ألم، أو تشوش في الرؤية. لذلك لا أنصح باستخدام أي

قطرة دون تشخيص، لأن العلاج يختلف باختلاف السبب مع كثرة ارتياد الشواطئ وبرك السباحة، ما هي المخاطر التي تشكلها مادة الكلور أو المياه الملوثة على العين؟ وكيف نحمي أنفسنا منها؟ قد يسبب الكلور تهيجًا واحمرارًا في العين، بينما قد تزيد المياه غير النظيفة من خطر الإصابة ببعض التهابات العين، خاصة لدى مستخدمي العدسات

في اليوم العالمي للعلاج الطبيعي من داخل مستشفى أمانة للرعاية الصحية - البحرين

الدكتورة آلاء حسن: التأهيل المبكر والتخصيص الفردي مفتاح السيطرة على آثار الجلطة الدماغية

الأسرة في رحلة التأهيل وتدريبها على طرق المساعدة الآمنة، ويشمل ذلك الالتزام بتعليمات الحركة والانتقال للحد من خطر السقوط، وعدم محاولة مساعدة المريض على الوقوف أو المشي قبل تعلم الأسلوب الصحيح من الفريق.

كما يوضح الفريق للأسرة توصيات الطعام والسوائل عند وجود اضطراب في البلع، لأن تقديم قوام غير مناسب قد يؤدي إلى دخول الطعام أو الشراب إلى مجرى التنفس وحدوث مضاعفات. لذلك يجب الالتزام بالخطوة وعدم تقديم أطعمة أو مشروبات خارجها دون الرجوع إلى الفريق.

ومن خلال التواصل الواضح والمستمر، والتدريب العملي، تصبح الأسرة شريكًا حقيقيًا في الرعاية، بما يساعدها على فهم تقدم المريض ودعمه بطريقة متوازنة، والاحتفاء بما يحققه من خطوات، وتسهيل انتقاله بأمان إلى المنزل مع الحفاظ على ما حققه من تقدم.

يُخيف يتم إعداد المريض وأسرته لمرحلة ما بعد الخروج من المستشفى والاستقلالية في الحياة اليومية؟ في مستشفى أمانة للرعاية الصحية - البحرين، يبدأ التخطيط للخروج منذ بداية رحلة التأهيل، حيث يعمل الفريق بالشراكة مع المريض وأسرته على تحديد ما يحتاج إليه ليعود إلى المنزل بأمان ويواصل تقدمه في حياته اليومية. ومع اقتراب موعد الخروج، قد يجري فريقا العلاج الطبيعي والعلاج الوظيفي تقييمًا للبيئة المنزلية للتعرف على أي عوائق قد تؤثر في السلامة أو الاستقلالية، مثل ترتيب الأثاث، أو الحاجة إلى وسائل مساعدة، أو تعديل بعض المناطق للحد من خطر السقوط وتسهيل الحركة.

كما يجتمع الفريق الطبي والتأهيلي مع المريض وأسرته لمراجعة الأهداف المحققة والمتبقية، وشرح الأدوية والتعليمات الطبية، والتمارين، ووسائل الوقاية من المضاعفات، والطريقة المناسبة لمساعدة المريض دون زيادة اعتماده على الآخرين. ويأتي تدريب الأسرة جزءًا أساسيًا من هذا الاستعداد.

وفي إطار استمرارية الرعاية، يوفر مستشفى أمانة للرعاية الصحية - البحرين مواعيد متابعة بعد الخروج لتقييم حالة المريض، ومراجعة تقدمه وأهدافه العلاجية، وتقديم الإرشادات اللازمة له ولأسرته عند الحاجة. فالخروج من المستشفى لا يمثل نهاية التأهيل، بل انتقالًا مدروسًا إلى مرحلة جديدة يواصل فيها المريض العمل على استعادة أكبر قدر ممكن من استقلاليته ودوره في حياته اليومية، بدعم من أسرته وإرشادات الفريق.

التواصل والكلام واللغة ومشكلات البلع التي قد تحدث بعد الجلطة. والأهم أن هذه التخصصات لا تعمل بصورة منفصلة، إذ يجتمع الفريق الطبي والتأهيلي أسبوعيًا لمراجعة تطورات الحالة، والتقدم المحقق، والتحديات، ثم تعديل الخطة بالتشاور وفق استجابة المريض وأولوياته. كما تُشرك الأسرة في فهم الأهداف ودعم تطبيقها بما يعزز استمرارية التأهيل.

ويظل الهدف المشترك هو مساعدة المريض على الوصول إلى أعلى مستوى ممكن من الاستقلالية والأمان، والاستعداد للعودة إلى المنزل والمجتمع بأفضل قدرة وظيفية ممكنة.

كما أبرز التقنيات أو الأجهزة الحديثة المستخدمة حاليًا في تأهيل مرضى الجلطات الدماغية؟ تشهد مجال التأهيل العصبي تطورًا كبيرًا، وأصبحت التقنيات الحديثة عنصرًا مساعدًا مهمًا إلى جانب العلاج الطبيعي والوظيفي. ومن الخيارات التي يمكن استخدامها، بحسب احتياج المريض، أجهزة التدريب على المشي مع دعم جزء من وزن الجسم، بما ينتج تكرار نمط المشي بصورة أكثر أمانًا.

كما يمكن في حالات مختارة استخدام التحفيز الكهربائي العصبي العضلي أو الوظيفي للمساعدة على تنشيط العضلات الضعيفة وتحسين استخدامها ضمن الحركة الوظيفية، إلى جانب وسائل تدريب التوازن والتحكم في الجذع، وتمارين الأطراف، والعلاج بالمرآة.

وفي مستشفى أمانة للرعاية الصحية - البحرين، تتكامل هذه الوسائل مع صالنتين مخصصتين للتأهيل وغرف علاج متخصصة. ومع ذلك، لا تُستخدم التقنية لمجرد حداثتها؛ بل يختارها الفريق بعناية عندما تضيف قيمة واضحة لخطة المريض، وفي التوقيت المناسب، وبما يخدم أهدافًا وظيفية قابلة للقياس.

كما الدور المنوط بعائلة المريض لضمان استمرارية نجاح خطة التأهيل داخل وخارج المستشفى؟ للعائلة دور أساسي في رحلة التعافي منذ الأيام الأولى، وليس بعد الخروج فقط. فالجلطة قد تغير حياة المريض بصورة مفاجئة، وقد يمتد التعافي لأسابيع أو أشهر. لذلك يحتاج المريض إلى دعم نفسي ومعنوي وتشجيع مستمر، لا سيما عندما يكون التحسن تدريجيًا.

وخلال الإقامة في مستشفى أمانة للرعاية الصحية - البحرين، يحرص الفريق على إشراك

التعافي يختلفان بحسب عمر المريض، وحالته الصحية السابقة، والأمراض المصاحبة، وشدة الجلطة وموقعها. لذلك يضع مستشفى أمانة للرعاية الصحية - البحرين لكل مريض خطة علاجية فردية مبنية على تقييم شامل واحتياجات وظيفية واضحة.

ويرتكز التأهيل على الاستفادة من قدرة الدماغ على إعادة تنظيم نفسه، أو ما يعرف باللدونة العصبية، من خلال التدريب المتكرر والهدف على المهارات التي يحتاج إليها المريض في حياته اليومية.

فعلى سبيل المثال، يعمل الفريق على تحسين التحكم في الأطراف العلوية لاستخدام اليد في الأكل وارتداء الملابس والعناية الشخصية، وعلى تقوية الأطراف السفلية والتحكم بالجذع لدعم الانتقال والوقوف والمشي بأكبر قدر ممكن من الاستقلالية. ويحظى التوازن بأهمية خاصة، لأن القدرة على تحريك الساقين أو المشي لا تعني بالضرورة أن الحركة أصبحت آمنة. لذلك يُدرَّب المريض على التوازن والتناسق الحركي للحد من خطر السقوط وتعزيز قدرته على أداء الأنشطة اليومية بثقة وأمان.

كما يراعي الفريق موقع الجلطة وما قد يرتبط به من تحديات في التوازن أو التناسق أو الرؤية والإدراك. ومع ذلك، تبقى الخطة مبنية على حالة كل مريض ونتائج تقييمه، وليس على التشخيص وحده.

كيف تتكامل جهود فريق التأهيل، من العلاج الطبيعي والعلاج الوظيفي إلى علاج النطق والبلع، في مستشفىكم؟

في مستشفى أمانة للرعاية الصحية - البحرين، نؤمن بأن نجاح تأهيل مريض الجلطة الدماغية لا يعتمد على تخصص واحد، بل على فريق متعدد التخصصات يضع المريض واحتياجاته وأهدافه في صميم الخطة العلاجية.

مع فرق العلاج الطبيعي والعلاج الوظيفي وعلاج النطق واللغة والبلع، إلى جانب أي تخصصات أخرى يحتاج إليها المريض. ويركز كل تخصص على جانب محدد، ولكن ضمن أهداف مشتركة ومسار علاجي متكامل.

العلاج الطبيعي يركز على الحركة والتوازن والانتقال والوقوف والمشي والقدرة البدنية، بينما يدعم العلاج الوظيفي استقلالية المريض في أنشطة الحياة اليومية مثل الأكل وارتداء الملابس والعناية الشخصية واستخدام الديدن. أما فريق النطق واللغة والبلع، فيتعامل مع اضطرابات



د. آلاء حسن.

الوعي والقدرة على فهم التعليمات والاستجابة لها، إلى جانب حركة المفاصل، وقوة العضلات، والإحساس، والتناسق الحركي، والتوازن، والتحكم في الجذع، والقدرة على الحركة في السرير والانتقال والجلوس والوقوف والمشي، متى سمحت الحالة بذلك.

كما يقيم الفريق مقدار المساعدة التي يحتاج إليها المريض، ومدى أمانه أثناء الحركة، وخطر السقوط، وأي ألم أو تيبس أو ضعف قد يؤثر في التأهيل. ويستخدم مستشفى أمانة للرعاية الصحية - البحرين مقاييس تقييم معيارية ومعتمدة علميًا لتحديد نقطة البداية بصورة موضوعية، ومتابعة التقدم، وتعديل الخطة وفق استجابة المريض.

وفي الوقت نفسه، يقيم باقي أعضاء الفريق القدرة على أداء أنشطة الحياة اليومية، والتواصل، والإدراك، والنطق والبلع. ويسمح هذا التقييم التعاوني بوضع خطة فردية تراعي الجوانب

الطبية والوظيفية والنفسية والاجتماعية للمريض، وتتوافق مع أهداف وتطلعات أسرته.

كما المحاور الأساسية التي تركز عليها خطة التأهيل مثل التوازن والمشي وتحريك الأطراف؟

لا توجد خطة واحدة تناسب جميع مرضى الجلطات الدماغية، لأن تأثير الجلطة ومسار



تشكل الجلطة الدماغية حدثًا مفاجئًا غير مجرى حياة المريض وأسرته، مما يجعل رحلة التعافي تتطلب رعاية تخصصية شاملة مبكرة لاستعادة الحركة والاستقلالية. في الحوار التالي مع الدكتورة آلاء حسن مدير قسم التأهيل والعلاج بمستشفى أمانة للرعاية الصحية - البحرين، الذي تم تطويره بالشراكة مع شركة ممتلكات البحرين القابضة (ممتلكات) وجزء من محفظة مقدمي الرعاية الصحية العالمية المستوى لمجموعة 42، تسلط الضوء على المحاور الأساسية للتأهيل بعد الجلطات لضمان التعافي بأمان.

متى تبدأ عادة رحلة العلاج الطبيعي والتأهيلي لمريض الجلطة الدماغية في المستشفى؟

تبدأ رحلة التأهيل في أقرب وقت ممكن بعد استقرار الحالة الصحية والعصبية للمريض، والتأكد من أن الحركة والنشاط آمان بالنسبة إليه. وفي كثير من الحالات، يمكن البدء بالتقييم والتدخلات التأهيلية المبكرة خلال 24 إلى 48 ساعة من حدوث الجلطة، بحسب حالة المريض وتوجيهات الفريق الطبي.

وفي مستشفى أمانة للرعاية الصحية - البحرين، لا تعني البداية المبكرة الانتقال مباشرة إلى تمارين مكثفة. ففي المرحلة الأولى، يركز الفريق على الحركة الآمنة، وتغيير الوضعيات، والجلوس، والوقوف أو الحركة التدريجية بحسب قدرة المريض، ثم يزيد مدة العلاج وشدة بصورة مدروسة وفق استقرار حالته وقدرته على التحمل. ويهدف هذا النهج المتدرج إلى الاستفادة من قدرة الدماغ على التكيف وإعادة تنظيم مساراته العصبية في الفترة المبكرة بعد الجلطة، مع الحفاظ على سلامة المريض وتجنب إجهاده.

يُخيف يتم تقييم الحالة الحركية والعصبية للمريض في اليوم الأول لوضع الخطة التأهيلية المناسبة؟

يبدأ التقييم منذ اللقاء الأول مع المريض، ولا يقتصر على قياس قوة العضلات، بل يهدف إلى تكوين صورة متكاملة عن قدراته الحالية واحتياجاته وأهدافه، لتحديد المسار الذي يساعده على الوصول إلى أكبر قدر ممكن من الاستقلالية. ويُقيم أخصائي العلاج الطبيعي درجة