



14 |

الخليج الطبي

إعداد وتقديم: ثياء إبراهيم سيد أحمد

العدد (17721) – السنة الحادية والخمسون – الثلاثاء 18 ربيع الآخر 1448هـ – 29 سبتمبر 2026م

أخبار الخارج

كلام في الصحة

بقلم: ثياء إبراهيم سيد أحمد



قلب المرأة

في اليوم العالمي للقلب، أكتب وأنا أحمل قلب امرأة؛ مثله مثل قلب أي امرأة أخرى، يتصف بصفات ومشاعر خاصة، ويحتاج إلى عناية واهتمام فريدين.

لسنوات طويلة، كان يُنظر إلى أمراض القلب على أنها مشكلة صحية تخص الرجال بشكل أساسي. وغالباً ما يتم الحديث عن صحة القلب عموماً، إلا أن النساء يعانين من أمراض القلب بطريقة تختلف عن الرجال؛ وهي اختلافات لا تزال غير مفهومة أو شائعة على نطاق واسع. إن صحة قلب المرأة لا تقتصر فقط على الوقاية من النوبات القلبية في مراحل متقدمة من العمر، بل تشمل أيضاً التعرف على التغيرات المبكرة، وفهم الأعراض الفريدة، ومعالجة عوامل الخطر التي قد تبدو خفيفة أو غير مرتبطة بالقلب ظاهرياً.

وقد أجمع الخبراء على أن قلب المرأة يختلف عن قلب الرجل في عدة جوانب مهمة. فعلى الرغم من أن النساء يعانين عموماً من الأعراض التقليدية ذاتها التي يشعر بها الرجال عند الإصابة بنوبة قلبية (مثل الشعور بالألم في الصدر)، إلا أنه قد تظهر على المرأة أعراض أخرى مختلفة وأقل وضوحاً؛ يُذكر منها، الشعور المفاجئ بالتعب الشديد، وضيق التنفس، والغثيان.

ومن الناحية التشريحية والفيزيولوجية، يعد قلب المرأة أصغر حجماً وأخف وزناً من قلب الرجل، كما أن كمية الدم التي يضخها في كل نبضة أقل بحوالي 10% مقارنة بقلب الرجل.

إضافة إلى ذلك، يختلف تأثير التوتر والضغط النفسي على القلب بين المرأة والرجل؛ إذ تؤدي حالات التوتر لدى المرأة إلى رفع معدل نبضات القلب وزيادة كمية الدم التي يضخها.

وفي حقيقة الأمر، إذا فقدت المرأة أعصابها تحت هذه الضغوط فلا عجب في ذلك... ففتش عن الرجل!

ورغم كل هذه التحديات، فقد أثبتت الدراسات الطبية أن إصابة النساء بأمراض القلب تتأخر عموماً مقارنة بالرجال؛ إذ تُصيب النوبات القلبية النساء غالباً في سن (70 عاماً)، بينما يُصاب بها الرجال في متوسط سن (66 عاماً).

إن نساء العالم يمكننا الدفاع عن صحة قلوبنا من خلال الاستماع الجيد لأجسامنا وعدم تجاهل أي تغيرات تطرأ علينا، مع الالتزام باتباع نمط حياة صحي ومتوازن. ولأجل ذلك، جمعنا لك اليوم في الصفحة الطبية أهم النصائح والتوجيهات المقدمة من أطباء القلب المتخصصين وبعض النصائح تظهر بصورة على موقع التواصل الاجتماعي للجريدة، فكل ذلك من أجلك. عنايتك بقلبك ليست رفاهية، بل هي الأساس لتقديم الحب والدعم لكل من حولك.

بمناسبة اليوم العالمي للقلب

الدكتور محمد العلوي يحذر: التدخين الإلكتروني طريق سريع لجلطات القلب لدى الشباب



د. محمد العلوي.

تُعد الجلطة القلبية في سن مبكرة من التحديات الصحية الأخذة في التزايد، حيث لم يعد هذا المرض مقصوراً على كبار السن كما كان يعتقد سابقاً. يرجع هذا التحول إلى تداخل معقد بين العوامل الجينية الوراثية وتغيرات نمط الحياة الحديث، وما يرافقه من سلوكيات صحية خاطئة. في الحوار التالي نسلط الضوء مع الدكتور محمد العلوي استشاري أمراض القلب والشرايين بمجمع السلمانية الطبي، على أهم العوامل التي تجعل الشباب أكثر عرضة للإصابة بالجلطات، وتوضيح أهم الأعراض وأحدث العلاجات المتاحة. ما الأسباب الطبية الرئيسية التي تجعل الشاب معرضاً للجلطة القلبية رغم صغره؟

– هناك عوامل عديدة تجعل الشاب معرضاً للإصابة بالجلطة القلبية، من أهمها العوامل الوراثية وارتفاع نسبة الدهون والكوليسترول الوراثي، حيث تلعب الجينات الوراثية دوراً مهماً للإصابة أما العوامل الأخرى هي أمراض السكر وضغط الدم واختلال الدهون نسبة إلى قلة الحركة وانتهاج نمط حياة فيها كسل وعدم تناول الأطعمة الصحية والبعد عن الرياضة والسمنة والتدخين.

إلى أي مدى يلعب العامل الوراثي دوراً في الجلطات القلبية؟

– يعتبر العامل الجيني من المسببات الأساسية في الجلطات القلبية حيث يعتبر اختلال الكوليسترول والدهون الجيني من أهم العوامل. يمكن معرفتها إذا كان هناك تاريخ عائلي في الإصابة بالجلطات القلبية بالنسبة إلى النساء قبل سن 65 والرجال قبل سن 55. فمن الضروري أخذ تقرير مفصل ودقيق عن التاريخ العائلي للمريض للكشف المبكر والشامل. إضافة إلى العوامل البيئية الأخرى، منها قلة النشاط البدني والكثرة في تناول الوجبات السريعة والسمنة المفرطة والتدخين وارتفاع ضغط الدم.

هل هناك علاقة للتدخين الإلكتروني مع جلطات القلب لدى الشباب؟

– بالتأكيد طبعاً هناك علاقة مباشرة بين التدخين بشكل عام وبالتدخين الإلكتروني بشكل خاص على الإصابة بالجلطات وتصلب شرايين القلب. حيث تعد مادة النيكوتين مادة أساسية تسهم في تلف الشرايين

للشرايين وتسهم في ارتفاع ضربات القلب وخلل في الإيقاع القلبي وارتفاع ضغط الدم. أيضاً تعتبر المواد الكيميائية المصاحبة سبباً مباشراً في تلف الأوعية الدموية للقلب وإثهاك البطانة الداخلية لها ما يسهم في سرعة تكون جلطات وترسبات عليها. وتشير الدراسات العالمية إلى أن نسبة الإصابة بأمراض القلب عند المدخنين بالسجائر الإلكترونية أعلى بكثير من أقرانهم غير المدخنين.

مستشفى الكندي.. جاهزية متكاملة لإنقاذ حالات القلب الحرجة

بمناسبة اليوم العالمي للقلب 2026 تحت شعار «لا تفوت نبضة»

اليوم باسم «عوامل الخطورة»، مثل ارتفاع ضغط الدم والكوليسترول والسكري والتدخين والسمنة وقلة النشاط البدني.

وهنا حدث التحول الأهم في رحلتنا؛ فلم يعد الطموح مجرد إنقاذ المريض من الجلطة، بل محاولة منع حدوثها من الأساس. والخبر الجيد أن الوقاية ليست بالأمر المعقد. فقد أثبتت الدراسات أن خفض الرقم القلبي لضغط الدم بمقدار خمس درجات فقط، باستخدام العلاج المناسب، يقلل خطر المضاعفات الخطيرة للقلب والأوعية الدموية بنحو 10%. كما أن خفض الكوليسترول الضار بنحو 39 ملجم/ديسليتر يقلل هذا الخطر بنحو 20%. وهذه متوسطات علمية، تختلف فائدتها الفعلية باختلاف الحالة الصحية لكل شخص.

أما الإقلاع عن التدخين، فتبدأ فوائده مبكراً؛ إذ ينخفض خطر الإصابة بالأمراض القلبية بصورة ملحوظة خلال سنة إلى سنتين، ويستمر الانخفاض مع مرور الوقت. وإلى جانب ذلك، فإن المشي السريع مدة نصف ساعة يومياً، خمسة أيام أسبوعياً، والحفاظ على وزن صحي، والتغذية المتوازنة، والتحكم في السكر وضغط الدم والكوليسترول، كلها خطوات تساعد على حماية القلب.

وهنا تأتي أهمية الاكتشاف المبكر والمتابعة الطبية المنتظمة، حتى في غياب الأعراض. ومن هذا المنطلق، تتوافر بمستشفى الكندي خدمات متكاملة لأمراض القلب وضغط الدم، تشمل تقييم عوامل الخطورة، وتخطيط القلب والموجات الصوتية، واختبارات الجهد، ومراقبة ضغط الدم وضربات القلب على مدار اليوم، بما يساعد على الاكتشاف المبكر ووضع الخطط العلاجية والوقائية المناسبة لكل مريض.

وهذه الرحلة الطويلة تلخص رسالة اليوم العالمي للقلب، الذي يحتفل به في 29 سبتمبر، ويحمل للعام الثاني على التوالي شعار «Don't Miss a Beat – لا تفوت نبضة»، تأكيداً لأهمية الانتباه للعلامات التحذيرية وحماية القلب قبل فوات الأوان. لقد بدأت الرحلة بمحاولة معرفة سبب وفاة مريض شعر بالألم في صدره، ثم توصلنا إلى كيفية الوصول إلى داخل قلبه وتصوير شرايينه، وعلاج انسدادها، وإنقاذ حياته، واليوم، وبعد أكثر من قرن من البحث والاكتشاف، أصبح الهدف الأكبر هو ألا يصل هذا المريض إلى تلك اللحظة من الأساس. فلا تنتظر أن يندرك قلبك بالألم حتى تبدأ الاهتمام به؛ اعرف عوامل الخطورة لديك، واكتشفها مبكراً، وتحكم فيها. فربما تكون أهم نبضة في حياتك هي تلك التي نجحت في حمايتها قبل أن تتعرض للخطر.



د. محمود سرايا.

من ألم الصدر إلى الوقاية.. البحث عن سر أمراض القلب

الشريان، وبدأ استخدام الأدوية المضادة للتجلط، تلتها الأدوية المذيبة للجلطات، التي أتاحت إعادة فتح بعض الشرايين المسدودة.

وفي عام 1977، نجح الطبيب أندرياس جرونترزيغ في توسيع أحد الشرايين التاجية باستخدام بالون صغير يدخل عن طريق القسطرة. ومع تطور القسطرة العلاجية وظهور الدعامات، بدأت مرحلة جديدة، أصبح فيها الأطباء يتسابقون مع الزمن لإعادة فتح الشريان وإنقاذ عضلة القلب.

ولكن بينما كان الطب يحقق هذه الإنجازات، ظهر سؤال آخر ربما غير مستقبلي لأمراض القلب أكثر من أي اكتشاف سابق: لماذا يصاب شخص بجلطة قلبية في الأربعين من عمره، بينما يصل آخر إلى الثمانين من دون أن يعاني المرض نفسه؟ كانت الإجابة تتشكل منذ عام 1948، مع انطلاق دراسة فرامنغهام الشهيرة في الولايات المتحدة، التي تابعت آلاف الأشخاص لسنوات طويلة، وساعدت على اكتشاف ما نعرفه

لكن الوصول إلى القلب لم يكن نهاية الرحلة، بل بداية تحدٍ جديد: هل يمكن رؤية الشرايين التي تغذيه واكتشاف أماكن انسدادها؟

جاءت الإجابة عام 1958، عندما شهدت غرفة قسطرة الطبيب الأمريكي ماسون سسونز مصادفة غيرت تاريخ طب القلب. فأتثناء فحص أحد المرضى، دخلت الصبغة مباشرة إلى أحد الشرايين التاجية بطريق الخطأ، لتفتح هذه الواقعة الباب أمام تطوير تصوير الشرايين التاجية بالقسطرة. وهكذا أصبح بإمكان الأطباء رؤية مواضع الضيق والانسداد التي ظلت لسنوات طويلة خفية عن أعينهم.

لقد عرف الأطباء مكان المشكلة، لكن التحدي الأكبر ظل قائماً: كيف يمكن علاجها؟

للعقد طويلة، كانت الخيارات العلاجية محدودة، وتعتمد بدرجة كبيرة على الراحة في الفراش وتخفيف الألم وانتظار تطور الحالة. ثم جاء اكتشاف دور الجلطة الدموية في انسداد



بالتزامن مع اليوم العالمي للقلب وشعاره الممتد للعام الثاني على التوالي، «لا تفوت نبضة» يقدم لنا الدكتور محمود سرايا استشاري أمراض القلب بمستشفى الكندي، قراءة شائقة في تاريخ طب القلب وصولاً إلى أحدث مفاهيم الاكتشاف المبكر والوقاية وكيف نحمي كل نبضة.

تخيل مريضاً يشكو من ألم شديد في صدره، ثم يسقط فجأة ويفارق الحياة. وآخر يعاني الألم نفسه لساعات، قبل أن تتدهور حالته ويلقى المصير ذاته. مشاهد تكررت عبر التاريخ، وتركت الأطباء أمام لغز محير: ما الذي يحدث داخل الصدر؟ ولماذا يموت بعض المرضى فجأةً بينما ينجو آخرون؟ وهل يمكن إنقاذهم؟

ومن هنا بدأت رحلة طويلة من البحث والاكتشاف، لم يكن هدفها في البداية سوى معرفة سبب الوفاة، لكنها انتهت بتغيير مفهوم الطب نفسه، من علاج المرض بعد حدوثه إلى محاولة منعه قبل أن يبدأ.

في عام 1768، وصف الطبيب الإنجليزي ويليام هيربرد ألماً غريباً يصيب الصدر مع المشي أو بذل المجهود، ويختفي عادةً مع الراحة، وأطلق عليه اسم «الذبحة الصدرية». لكن معرفة طبيعة الألم لم تكن كافية، فقد ظل السبب الحقيقي وراءه لغزاً لعقود طويلة.

ومع تطور علم التشريح وفحص قلوب المتوفين، بدأت الشكوك تتجه نحو الشرايين التاجية التي تغذي عضلة القلب. وفي عام 1912، أوضح الطبيب الأمريكي جيمس هيريك أن انسداد أحد هذه الشرايين قد يؤدي إلى موت جزء من عضلة القلب، لكنه لا يعني بالضرورة الوفاة الفورية. وكان ذلك تحولاً مهماً، فتح الباب أمام التفكير في إمكانية إنقاذ هؤلاء المرضى. ولكن كيف يمكن للأطباء رؤية ما يحدث داخل القلب والوصول إلى شرايينه؟

في عام 1929، قرر الطبيب الألماني الشاب فيرنر فورسمان البحث عن إجابة بطريقة غير مسبوقة. فقد اعتقد أنه يمكن الوصول إلى القلب عبر الأوعية الدموية من دون الحاجة إلى فتح الصدر، وقرر اختبار فكرته بنفسه. ونجح بالفعل في إدخال قسطرة إلى قلبه، ووفق نجاح التجربة بصورة بالأشعة. ورغم أن اكتشافه لم يلق التقدير في البداية، فإنه فتح الباب أمام تطور قسطرة القلب، وحصل فورسمان عام 1956 على جائزة نوبل في الطب، بالاشتراك مع طبيبين استكملا أبحاثه.