

دورية
طبية
شاملة

البصير

ALBASAR

تصدر عن مؤسسة البصر العالمية - المكتب الإعلامي - العدد (42) - صفر 1443 هـ - سبتمبر 2021 م

**د. الرشود :
عمل
المؤسسة
إنساني
واستطمننا
بحمد الله
تأهيك العمل
المؤسسي**

حوار

**مجلة
البصر نقلة
إعلامية
جديدة**

مقال

**جهود
مكافحة
العمى..
تحديات
وأمال**

تحقيق



**الأمم المتحدة
تلتزم الدول الأعضاء بضمان رعاية
العيون للجميع بحلول 2030**



كلمة العدد

مجلة البصر لسان حال مؤسسة البصر العالمية وهي إحدى المنارات الإعلامية التي تخاطب جمهورها ومتابعيها بأخبار المؤسسة وانشطتها حول العالم وتقوم بالثقيف الصحي فى مجال طب العيون .

وهى فى خطوة جديدة تنطلق لتكون لسان حال جميع قطاعات مؤسسة البصر العالمية فى قارتي إفريقيا وآسيا فى مجالات طب العيون و مستحدثاته من أجهزة وكوادر طبية وتخصصات دقيقة . وهذه المجلة هى مجلة طبية دورية شاملة تصدر من المكتب الإعلامى لمؤسسة البصر العالمية و على أيدي فريق إعلامي متخصص ومؤهل ومدرب على اعلى مستوى خدمة لاهداف المؤسسة الطبية والثقيف الصحى .

تحفل المجلة بموضوعات تهتم القارئ الكريم فى المجالات الطبية المتنوعة و المجالات الإدارية التى تدار بها أرقى مستشفيات العالم وتقوم مستشفيات المؤسسة بتطبيقها كأنظمة الجودة العالمية المعترف بها.

على رأس المجلة مجلس إدارة يدير إدارات التحرير المختلفة بها تحت رعاية مجموعة من المستشارين من ذوى الخبرة العالية و الكفاءة .

تقدم المجلة فى ثناياها اللقاءات و الحوارات المتنوعة و التحقيقات الصحفية الثرة و الزوايا المتخصصة و المقالات المتخصصة و المقالات المتنوعة فى قالب وتصميم صحفى محترف وقشيب يجده القارئ بين يديه . وتصدر المجلة باللغتين العربية و الإنجليزية .

كما تهتم هيئة التحرير بآراء ومقترحات ومساهمات القراء ومشاركاتهم البناءة و التى تخدم السياسة التحريرية للمجلة وتتوافق مع أهدافها التى تخدم مجتمع طب العيون .

نأمل من الله أن تجد كل الاستحسان و القبول و التوفيق و السداد من الله عز وجل .

نبذة عن مؤسسة البصر العالمية

- أنشئت مؤسسة البصر العالمية فى العام 1989م لدعم جهود مكافحة العمى فى العالم وفقاً لرؤية منظمة الصحة العالمية بالتعاون مع المنظمات الإقليمية والعالمية .

تم تسجيل مؤسسة البصر العالمية فى الهيئة البريطانية للأعمال الخيرية - لندن برقم 1160758 وكذلك بمدينة دبي للأعمال الإنسانية برقم 150014. وتشمل المؤسسة عالمياً 7 قطاعات فى كل من (باكستان - اليمن - السودان - بنغلاديش - نيجيريا - النيجر - الهند - الفلبين) - تقدم المؤسسة أنشطتها من خلال المخيمات المجانية والمستشفيات فى 48 دولة فى قارتي آسيا وإفريقيا انطلاقاً من دورها الإنساني دون تمييز لعرق أو دين.

- لدى المؤسسة 26 مستشفى منتشرة فى عدد من دول العالم.

تقوم المؤسسة بأنشطتها وفقاً للمحاور الأربعة الآتية:

مخيمات العيون المجانية:

تعتبر المخيمات الركيزة الأساسية فى نشاط مؤسسة البصر العالمية لتحقيق هدفها الرئيس فى مكافحة العمى حيث بلغ مخيماتها فى العام (80 - 90) مخيماً حيث يتم تجهيز المخيم بكافة الاحتياجات من الأدوية والأجهزة الطبية الحديثة والكوادر الطبية المؤهلة وتقدم المخيمات خدمات للمناطق البعيدة فى القرى والأرياف للمحتاجين لخدمات طب وجراحة العيون .
فيما يبلغ متوسط الكشف الطبى فى المخيم الواحد 4000 مريض وتجري فيه حوالى 400 عملية وتوزع فيه أكثر من 1500 نظارة طبية.

المستشفيات :

أنشأت المؤسسة أول مستشفى فى العام 1989م فى باكستان . وتوسعت فى افتتاح المستشفيات حتى بلغ عددها ست وعشرون مستشفى متخصص فى طب العيون منتشرة فى عدد من دول العالم فى قارتي آسيا وإفريقيا ، ومجهزة بأحدث التقنيات الطبية الحديثة والكوادر الطبية المدربة وبها كل التخصصات الدقيقة.

الصحة المدرسية:

تقوم المؤسسة بمسوحات طبية لمكافحة عمى الأطفال وسط تلاميذ المدارس وتدريب المعلمين للمساعدة فى التعرف على حالات ضعف الإبصار والمشاكل الصحية العامة فى العيون التى تحدث للتلاميذ بالتعاون مع الجهات المختصة.

التعليم والتدريب:

تعمل المؤسسة على تأهيل وتدريب الكوادر الطبية والإدارية لرفع كفاءة العاملين بغرض التحسين المستمر . وقد تم اعتماد بعض مستشفيات المؤسسة كمرجعيات لتدريب نواب اختصاصيي العيون.

«البصر» توقع اتفاقية تنفيذ عدد من الحملات الطبية مع مركز الملك سلمان



الدكتور/ عقيل بن جمعان الغامدي. وبحسب متابعات (المجلة) وبموجب الاتفاقية سيتم تنفيذ 30 حملة طبية بمشاركة متطوعين وأطباء سعوديين في كل من: اليمن، والفلبين، والكونغو كينشاسا، وبنجلاديش، والسودان، وجيبوتي، ورواندا، وبورندي. وسيتم خلالها إجراء ما يقارب 12.000 عملية جراحية لإزالة المياه البيضاء وصرف 30.000 نظارة والكشف وتوزيع الدواء لعدد 150.000 مريض.

الرياض/ مجلة البصر
وقّعت مؤسسة البصر العالمية على اتفاقية تنفيذ عدد من الحملات الطبية في 8 دول للعام 2020 / 2021 في مجال مكافحة العمى وذلك مع مركز الملك سلمان للإغاثة والأعمال الإنسانية بمقره بالعاصمة السعودية الرياض .
ووقع من جانب المؤسسة سعادة الدكتور/ عادل بن عبدالعزيز الرشود الأمين العام ؛ فيما وقع عن مركز الملك سلمان مساعد المشرف العام للتخطيط والتطوير

بمشاركة (12) ألف طبيب إنعقاد المؤتمر العالمي التاسع (للجلوكوما) باليابان

الأوراق معلومات ودراسات حول الجلوكوما في السودان وكشفت حجم حقيقة هذه المشكلة مبينا أن هذه المشاركة وجدت قبولاً طيباً وسط المشاركين.
وأضاف الدكتور الفاضل أن رابطة الجلوكوما في السودان تهدف للارتقاء بطب العيون من خلال إجراء الدراسات والأبحاث العلمية وتدريب الكوادر الطبية والاهتمام بنشر الوعي الصحي والطبي وسط المرضى وتقديم أفضل الخدمات لهم وذلك بالتعاون مع المؤسسات القومية العاملة في هذا المجال.
وأشار الدكتور الفاضل إلى أن الرابطة أنشئت في العام 2007 برئاسة الراحل بروفيسور فاروق سليمان وانضمت للرابطة العالمية للجلوكوما هذا العام .

مجلة البصر / السودان
انعقد في العاصمة اليابانية طوكيو المؤتمر التاسع للرابطة العالمية (للجلوكوما) مطلع يوليو المنصرم والذي إقامته الرابطة العالمية للجلوكوما وذلك عبر تقنية (زوم) من داخل مقر الإدارة الإقليمية لمؤسسة البصر العالمية بالسودان وبمشاركة 12 ألف طبيب وعدد (91) جمعية وطنية حول العالم بما فيها السودان.
وأكد الدكتور الفاضل محمد عثمان رئيس الرابطة السودانية للجلوكوما في تصريح خاص نقلته وكالة الأنباء السودانية (سونا) أكد ان المؤتمر التاسع للجلوكوما هو مؤتمر افتراضي تم بثه من اليابان وشارك فيه السودان عبر عدة أوراق عمل علمية قدمها خبراء وأطباء سودانيون مختصون حيث شملت هذه



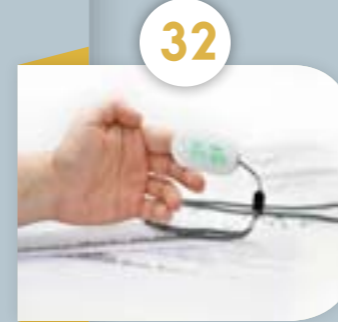
10

جهود مكافحة العمى في العالم والشرق الأوسط



18

د. الرشود : عمل المؤسسة إنساني واستطعنا بحمد الله تأصيل العمل المؤسسي



32

نقص الأوكسجين في الدم لدى المدخنين



35

دراسة تكشف عن رؤى جديدة حول تكوين كتل البروتين السامة في مرض ألزهايمر

21	اتخاذ القرارات الإدارية
26	ميني حوار مع د.أبو بكر عبد المجيد استشاري الشبكية
28	من اخلاق الإسلام .. التثبث والتبئين
30	مسوحات التقييم السريع لتجنب العمى
36	التهاب الشبكية الصباغي (العشى الليلي)
43	جديد التقنية
44	حول البصر و البصيرة

مجلس الإدارة

د. عادل الرشود
أ. ناصر السويديان
د. زياد السويديان

المجلس التنفيذي

د. شعبان منصور وافي
أ. العاص أحمد كامل
د.أحمد المنبري
د. محي الدين البدوي
أ. محمد الحميري
أ. حسام الدين عوض

المستشارون

د. الفاتح فضل بشاره
د. شارق مسعود

المدير العام

حامد أبو بكر محمد عثمان

رئيس التحرير

د. لؤي أمين السيد

مدير التحرير

عبدالحليم أحمد عمر

سكرتير التحرير

هاشم عبدالفتاح

التصميم والإخراج

محمد عبد الماجد محمد خير
moon2000091@yahoo.com

الترجمة و التعريب

حاتم أحمد محمد
أحمد حسن آدم
أحمد حسن عمر

www.al-basar.com
magazine@al-basar.com
ص.ب. 506044 دبي - دولة الإمارات

عبر شراكة ذكية بين المؤسسة بالسودان ومركز الملك سلمان ..!

تنفيذ أكبر مشروع طبي تطوعي لمكافحة العمى في السودان



سفير اليونسكو للسلام يشيد بالنقلة النوعية لمؤسسة البصر في السودان



السودان / مجلة البصر

زار الدكتور علي مهدي سفير اليونسكو للسلام في السودان مؤسسة البصر العالمية (قطاع السودان) ووقف على حجم وطبيعة العمل الطبي الذي تقدمه المؤسسة في مجال طب

العيون وكان في استقباله الأستاذ العاص أحمد كامل المدير الإقليمي للمؤسسة بالسودان والدكتور شعبان وإفي المدير التنفيذي للمكتب الرئيس للمؤسسة بدولة الإمارات العربية المتحدة بدبي بجانب مدراء الإدارات العامة

بقطاع السودان. وأثنى الدكتور مهدي على أنشطة المؤسسة ودورها الكبير في مكافحة العمى كما وقف مهدي على النقلة النوعية الكبيرة التي حققتها المؤسسة في المجالات كافة ومواكبتهما لأحدث تقنيات طب العيون .

وصول وفد رسمي لمؤسسة البصر بقيادة الرشود



وصل الدكتور/ عادل بن عبد العزيز الرشود الأمين العام لمؤسسة البصر العالمية قادماً من المملكة العربية السعودية في زيارة رسمية وعملية تستغرق ثلاثة أيام يرافقه فيها المهندس/ د. فريد اللياقوت المدير التنفيذي للمؤسسة والأستاذ ناصر السويديان المسؤول الإداري للمكتب دبي والدكتور/ زياد السويديان مسؤول قطاع السودان والمهندس منصور السابر والمهندس/ عماد الرشود وقد كان في استقبالهم الأستاذ / حسام الدين عوض عبدالله نائب المدير الإقليمي والدكتور / أمير أبو قرون مدير التخطيط والمشروعات والأستاذ/ لقمان معروف مدير الإدارة العامة للموارد المالية. وأكد دكتور الرشود في تصريح صحفي عقب وصوله مطار الخرطوم أن الزيارة تأتي في إطار متابعة أنشطة المؤسسة الوقوف على سير العمل خاصة بعد توقف بعض المشروعات بسبب جائحة كورونا التي اجتاحت العالم وأثرت على كثير من دول العالم .

نيجيريا ترحب بوفد مركز الملك سلمان للإغاثة والأعمال الإنسانية

وجدت زيارة وفد مركز الملك سلمان للإغاثة والأعمال الإنسانية لدولة نيجيريا مؤخراً ترحيباً حافلاً من قبل إدارة ومنسوبي قطاع نيجيريا. وبحسب متابعات مجلة البصر فإن هذه الزيارة هدفت إلى الوقوف على أداء قطاع نيجيريا ومشروعاته واحتياجاته فيما يختص بحملات مكافحة العمى بالإضافة إلى الإشراف على العمليات الجراحية المجانية التي تنفذها مؤسسة البصر بهذا القطاع في ولايتي كانو وبوتشي بدعم ورعاية من مركز الملك سلمان وقد تركت هذه الزيارة انطباعاً جيداً وسط العاملين والموظفين بالقطاع.

وفد رفيع من المكتب الرئيس للمؤسسة يزور النيجر ونيجيريا

النيجر / مجلة البصر

احتفي مجمع مكة لطب العيون بدولة النيجر بالزيارة الرسمية التي قام بها وفد رفيع من المكتب الرئيسي للمؤسسة إلى مجمع مكة لطب العيون بمدينة مرادي بدولة النيجر نهاية مايو الماضي حيث كان هذا الوفد بقيادة الدكتور زياد السويديان عضو مجلس الإدارة بالمكتب الرئيس بجانب الدكتور شعبان وإفي المدير التنفيذي والأستاذ لقمان معروف المدير المالي للمكتب الرئيس ورافقهم في هذه الزيارة أيضاً الدكتور محي الدين عبد الله البدوي المدير الإقليمي للمؤسسة بدولة نيجيريا بالإضافة إلى الدكتور عظمت شاه المدير الطبي وداؤود نيازي مدير المستشفى .

الخرطوم / مجلة البصر

تمت الحكومة السودانية جهود المملكة العربية السعودية ومركز الملك سلمان للإغاثة والأعمال الإنسانية لدوره في تقديم الخدمات الإغاثية والإنسانية، وجاء ذلك على لسان الأستاذ/ أحمد البشير الإمام مفوض العون الإنساني، في السودان وممثل وزير العمل والتنمية الاجتماعية، خلال كلمته في تدشين المشروع الطبي التطوعي في مجال مكافحة العمى والأمراض المسببه له، عبر شراكة بين مركز الملك سلمان للإغاثة والأعمال الإنسانية ومؤسسة البصر العالمية الشهر الماضي بقاعة مستشفى مكة .

واكد المفوض امتنان الحكومة الإنتقالية في السودان للدعم المتواصل من المملكة العربية السعودية ومركز الملك سلمان، وقال : « تلقينا كميات من الإعانات والمساعدات التي كان لها الأثر الكبير في تجاوز المحن والأزمات، وامتدح المفوض كذلك المشروع الطبي التطوعي ودوره في مكافحة العمى والأمراض المسببه له، ووصف مستشفيات مكة لطب العيون بالرائدة والتميزة في هذا المجال وقال: “ إمكانية وكفاءة مستشفيات مكة للعيون لا تقل عن المستشفيات العالمية ”.

إلى ذلك أوضح الدكتور/ زياد السويديان مدير قطاع السودان بمؤسسة البصر العالمية إن المؤسسة، تعمل عبر (٤) محاور، وهي المخيمات والمستشفيات الثابتة والصحة المدرسية والتدريب. ولفت إلى أن المشروع التطوعي يأتي بالشراكة والتنسيق مع مركز الملك سلمان للإغاثة والأعمال الإنسانية..

من جانبه كشف إبراهيم الدوسري ممثل مركز الملك سلمان للإغاثة والأعمال الإنسانية، أن المشروع يستهدف أكثر من ١٦٥٠٠ مستفيد، يقوم خلالها الفريق الطبي التطوعي بالكشف على المرضى وإجراء ٤٠٠٠ عملية مياه بيضاء مجانية، وتوزيع ٣٠٠٠ نظارة طبية وأدوية للمرضى والحالات التي لا تستدعي تدخل جراحي، بجانب حزم تدريبية في مجال الإسعافات الأولية وتدريب المكفوفين.

وأكد اللواء طبيب خالد هاشم رئيس المجلس الاستشاري لوزارة الصحة الاتحادية، على أهمية تأهيل المراكز الصحية والتدريب سيما في الأطراف، مشيداً بجهود مركز الملك سلمان في تقديم الخدمات الطبية.

كما اثنى الأستاذ/ فيصل الشهري ممثل السفير السعودي بالخرطوم على الدور الكبير الذي قامت به الحكومة السودانية في سبيل تسهيل الأعمال الخيرية، وقال إن المشروع يقدم الخدمة مباشرة عبر فريق من الأطباء في مستشفيات مكة لطب العيون في جميع أنحاء السودان.

من جهته شكر المدير الإقليمي لمؤسسة البصر العالمية العاص أحمد كامل، جهود مركز الملك سلمان ودعمه المستمر والشراكة الفاعلة مع مؤسسة البصر العالمية، وكشف عن استمرار هذا المشروع بمحليات الخرطوم وأمدرمان، والكلالكة بمحلية جبل أولياء.

يذكر أن حفل التدشين حضرته الإدارة العليا لمؤسسة البصر العالمية بالسودان وعدد من الأطباء والإعلاميين

بحضور ومشاركة العضو المنتدب

مركز الملك سلمان يقف على فعاليات مشاريعه الطبية بقطاع اليمن



عدن / مجلة البصر

وقف وفد رسمي رفيع من مركز الملك سلمان للإغاثة والأعمال الإنسانية بقيادة الشيخ صالح الذيباني مدير مركز الملك سلمان محافظة عدن والأستاذ يوسف المطلق بالإضافة إلى الأستاذ حسام عوض العضو المنتدب وممثل مؤسسة البصر قطاع اليمن الأستاذ محمد بن حسن الحميري ، وقفوا جميعاً على تنفيذ المشروع رقم 354 والخاص بالمشاريع الطبية التطوعية المجانية لمكافحة العمى والأمراض المسببة له وذلك بمستشفى مكة بعدن.

وتأتي هذه المشاريع الطبية التطوعية تحت رعاية وتمويل مركز الملك سلمان للإغاثة والأعمال الإنسانية وإشراف وتنفيذ مؤسسة البصر العالمية قطاع اليمن وهي موزعة على مستشفيات مكة في عدن والمكلا . وأكد أن مشاريع الربع الثاني من العام 2021 تستهدف 2400 عملية وتوزيع عدد 2400 نظارة طبية والكشف على أكثر من 2000 حالة

مرضية مشيراً إلى أن مركز الملك سلمان سيرفد اليمن بمشاريع عدة في هذا المجال الإنساني العظيم حتى يستفيد منها كل أبناء اليمن. ومن جانبه أثنى ممثل مؤسسة البصر العالمية قطاع اليمن الأستاذ محمد بن حسن الحميري على مجهودات مركز الملك سلمان للإغاثة على مايقدمه من أعمال خيرية في مجال مكافحة العمى وقال (كم من مريض شفي بحمد الله من أمراض العيون والعمى وأصبح بصيراً لا يحتاج إلى من يقوده بل قاد أسرته وعياله وكان لبنة خير وبناء في المجتمع) وأضاف بأن المركز والمؤسسة يعملان بمهنية وقدرات عالية في معالجة المرضى وتقديم الرعاية الصحية لهم.

مايجدر ذكره أن مركز الملك سلمان للإغاثة والأعمال الإنسانية يقدم رعايته واهتمامه باليمنيين وذلك بتقديم المشاريع والحملات والمخيمات والبرامج الطبية التي تخدم المواطنين وتخفف من معاناتهم والأهم في مكافحة العمى وفي مجال طب العيون عموماً.

الأمم المتحدة تلزم الدول الأعضاء بضمان رعاية العيون للجميع بحلول 2030

وتعزيز الجهود لجعل خدمات رعاية العيون جزءاً لا يتجزأ من الرعاية الصحية الشاملة. كما دعت الجمعية الدول الأعضاء وأصحاب المصلحة الآخرين إلى إشراك الأشخاص ذوي الإعاقة ، بمن فيهم ذوو الإعاقة البصرية ، في جميع مراحل صنع السياسات واتخاذ القرارات ، وكذلك إزالة الحواجز والتمييز ضد الأشخاص ذوي الإعاقة. هذه علامة بارزة في الجهود العالمية لتعزيز صحة العين ، وبالتعاون مع مجتمع طب العيون العالمي ، فإن ICO مستعدة للعمل على هذه الفرصة لتحسين الوصول إلى رعاية العيون لملايين الأشخاص الذين يعانون من ضعف البصر والعمى في جميع أنحاء العالم.

اعتمدت الجمعية العامة للأمم المتحدة بالإجماع أول قرار على الإطلاق بشأن الرؤية ، حيث ألزمت الدول الأعضاء البالغ عددها 193 دولة بضمان رعاية العيون للجميع بحلول عام 2030. تم تصميم هذا القرار التاريخي الذي أطلق عليه اسم «الرؤية للجميع» لمعالجة أمراض العيون وتعزيز الجهود العالمية لمساعدة ما لا يقل عن 1.1 مليار شخص يعانون من ضعف البصر والذين يفترقون حالياً إلى الوصول إلى خدمات العناية بالعيون التي يحتاجون إليها. تشيد منظمة ICO (المجلس العالمي للعيون) بالالتزام الأمم المتحدة بمعالجة تأثير فقدان البصر على التنمية الاجتماعية والاقتصادية ،

قول معروف

عبد الحليم أحمد عمر



(البصر) وكورونا وعودة المخيمات

أنارت الطريق لعيون أصابها الرهق والظلام، والجميل في مؤسسة البصر بذل محاولاتها الحثيثة للتعامل مع الواقع الذي فرضته الجائحة فبادرت إلى تقديم العمليات المجانية بمستشفياتها بتعاون كريم ودعم سخى ومجهود رائع ووافر من مركز الملك سلمان للإغاثة والأعمال الإنسانية الذي غطت عملياته المجانية مستشفيات المؤسسة في السودان وإفريقيا وآسيا واستفاد منها الآلاف، ولا ننسى جهد منظمة العون المباشر الكويتية في دعم العمليات المجانية أيضاً وغيرها من المؤسسات الخيرية والمنظمات الطوعية والخيرين الذين طالما وقفوا داعمين ومؤازرين لمسيرة مؤسسة البصر العالمية في ميادين العطاء المختلفة ووصل خير الجميع وظهر أثرهم في أنحاء العالم المختلفة، وبحمد الله فقد خضت قيود جائحة كورونا إلى حد ما وبدأت المؤسسة في العودة التدريجية لإقامة المخيمات وفقا لضوابط وزارات الصحة ومراعاة تنفيذ الاحتراوات الصحية اللازمة ، ويحمد مؤسسة البصر العالمية استجابتها للتطورات المختلفة والتعامل معها وفقاً لما تطلبه المصلحة العامة والتزام المؤسسة بجميع الإجراءات التي ترضها وزارات الصحة في الدول المختلفة وقد انعكس هذا التجاوب والتعاون كنتائج إيجابية عظيمة في مكافحة العمى وأمراض العيون. تحية لجنود مؤسسة البصر العالمية الأوفياء (كل الجنود) وهم يحملون الهم ويبدلون الجهد والله حسبيهم ومكفئهم.

يريد الله أن تفرض جائحة كورونا واقعا جديدا على العالم وتلقي بظلالها على عديد المجالات؛ فتأثر الاقتصاد والتواصل الاجتماعي ومجمل حياة الناس.. ومع اتساع دائرة التأثير يبقى النجاح في التأقلم مع آثار الجائحة والمحافظة على أداء الرسالة والاستمرار في تقديم الواجب.. كانت مستشفيات مكة من المستشفيات القليلة - إن لم تكن الوحيدة - التي قدّمت خدمات الطوارئ لمرضى العيون خلال جائحة كورونا وخلال فترات الأعياد والعطلات المختلفة، وهي بهذا تقدم أنموذجا فريدا في الحرص على تقديم الخدمة واستمرارها رغم المعاناة الكبيرة التي يفرضها الواقع الاقتصادي وإجراءات الحظر ورغم الترتيبات الطبية الإضافية التي يتطلبها نشاطها الطبي احترازا من انتشار الفيروس مع تقديم الخدمة في الوقت نفسه؛ بكل ما يحتاجه العمل من جهد وصبر وعزيمة وإيثار؛ فقدمت صورة مشرفة في الصمود والتحدي وظلت مؤسسة البصر العالمية تبذل وسعها في فتح كوة للضوء الذي تبحث عنه عيون تحمل الأمل.. من الأنشطة المهمة التي تأثرت بالجائحة (مخيمات العيون المجانية) حيث كانت تقدمها مؤسسة البصر العالمية لولايات السودان المختلفة والعديد من الدول الإفريقية، ويشهد الكثيرون على الأدوار العظيمة التي تقدمها هذه المخيمات فكم عالجت عبر فرقها الطبية وكم

جهود مكافحة العمى في العالم والشرق الأوسط

تحديات.. وآمال

تحقيق: نبيل صالح

رغم الجهود التي تبذلها منظمات اقليمية ومحلية لمكافحة العمى ووصولها لملايين المواطنين المصابين بالاعتلالات البصرية إلا أن تحدي الفقر في بعض البلدان، وعدم قدرة مواطنيهم للوصول الى مواقع الخدمات التي تقدمها هذه المنظمات يحيل من تحقيق أكبر قدر من برنامج مكافحة العمى والكشف المبكر للعين لتفادي خطر العمى.

محمود أحمد خيرى (٧٥) عاماً من السودان، أجرى عملية زراعة القرنية في العام ٢٠٠٨م، بتكلفة (٦) ألف جنيه سوداني ما يعادل (٢,٢) الف دولار أمريكي، بيد أنها لم تنجح لفضله في مراجعة الطبيب بشكل دوري، ويقول محمود أن الامر لم يكن بيده حيث أنه يقطن في منطقة تبعد عن العاصمة بـ (١٠٠٠) كيلو متر وانه من الصعوبة السفر الى العاصمة لمراجعة الطبيب، وبعد ١٢ عاماً فقد محمود بصره، وقرر له إجراء عملية أخرى بتكلفة (١,٠٠٠,٠٠٠) جنيه سوداني ما يعادل (٢,٢٢٢) دولار أمريكي، أملاً في العودة للابصار مرة أخرى. ويسترسل بقوله "فقدت الأمل في الابصار الا ان طبيباً منحه الأمل بأنه يمكن ان يعود للابصار اذا أجرى عملية اخرى لزراعة القرنية، وسافر الى العاصمة السودانية الخرطوم واجرى العملية الا أنه يخشى بأن تشل. لصعوبة بقاءه في العاصمة الى حين التأكد من نجاحها لاسباب اقتصادية، محمود واحد من آلاف السودانيين الذين فقدوا بصرهم بسبب محدودية الخدمة الطبية للعيون في الاقاليم البعيدة، وتحكي فاطمة أحمد عثمان (٦٠) عاماً تعيش في ولاية كسلا السودانية أنها على وشك الإصابة بالعمى الكلي لفضله في الحصول على رعاية صحية للعيون، حيث أنها يجب ان تقطع نحو (٢٥٠) كيلو بالسيارة للوصول الى اقرب مركز لتقديم الخدمة العلاجية بيد أنها لا تملك قيمة تذكرة السفر، فضلاً عن تكاليف الكشف، وتقول فاطمة بأنها تسمع عن وصول قوافل للكشف عن العيون مجاناً ولكن لم تتمكن من الوصول اليهم أيضاً بسبب وضعها المادي البائس.

ملياري إصابة

وحسب منظمة الصحة العالمية يوجد على الصعيد العالمي نحو (٢,٢) مليار شخص على الأقل من المصابين بضعف البصر عن

قرب أو عن بعد. ويُلاحظ في ما لا يقل عن مليار حالة - أنه كان من الممكن تجنب الإصابة بضعف البصر، أو أن ضعف البصر غير معالج بعد.

وطبقاً للتقرير للصحة العالمية تعود الإصابة بضعف البصر والعمى لسببين رئيسيين، وهما الأخطاء الانكسارية غير المصححة وحالات الساد (إعتام عدسة العين) ويوضح التقرير ان معظم المصابين بضعف البصر والعمى تزيد أعمارهم عن (٥٠) عاماً، ولكن فقدان البصر يمكن أن يصيب الناس من جميع الأعمار.

التصنيفات

وصنفت المراجعة الـ "١١" من التصنيف الدولي للأمراض (٢٠١٨) ضعف البصر إلى مجموعتين وهما ضعف البصر عن بعد وضعف البصر عن قرب. وصنف على هذا النحو خفيف - حدة البصر أسوأ من ١٢/٦ إلى ١٨/٦ - معتدل ٦٠/٦ - وخيم - حدة البصر أسوأ من ٦٠/٦ إلى ٦٠/٢ - العمى - حدة البصر أسوأ من ٦٠/٢، وفيما يقاس ضعف البصر عن قرب، بحدة البصر عن قرب أسوأ من N٦ (رؤية حروف لوحة اختبار النظر بحجم ٦) أو ٠.٨M (رؤية حروف لوحة اختبار النظر بحجم ٠,٨) على بعد ٤٠ سم.

معدلات الإصابة

ويعاني نحو مليار شخص في العالم، من الإصابة بضعف البصر عن بعد بدرجة معتدلة أو وخيمة أو العمى بسبب خطأ انكساري غير مُصحح (٤, ٨٨ مليون شخص)، والساد (إعتام عدسة العين) (٩٤ مليون شخص)، والزرق (٧,٧ مليون شخص)، وعتامة القرنية (٢, ٤ مليون شخص)، واعتلال الشبكية السكري (٩, ٢ مليون شخص)، والتراخوما (مليونا شخص)، وكذلك ضعف

البصر عن قرب الناجم عن قصور البصر الشيخوخي غير المعالج (٨٢٦ مليون شخص).

تحدي الفقر

إن عبء أمراض العين وحالات ضعف البصر موزعة بطريقة غير متساوية؛ لأن سكان المناطق الريفية والأفراد محدودي الدخل والنساء والمسنين والأشخاص ذوي الإعاقة والأفراد المنتمين إلى الأقليات العرقية وجماعات السكان الأصليين هم من يتحملون أثقل أعبائها في أغلب الأحيان. تشير التقديرات إلى أن الاحتياجات غير الملبية للأقاليم التي تنتمي إليها البلدان المنخفضة الدخل وتلك المتوسطة الدخل من علاج ضعف البصر وبعد النظر هي أعلى من الأقاليم التي تنتمي إليها البلدان مرتفعة الدخل بأربع أضعاف. وتسجل الأقاليم التي تنتمي إليها البلدان منخفضة الدخل وتلك متوسطة الدخل من مناطق أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى الغربية والشرقية وجنوب آسيا معدلات إصابة بالعمى أعلى من جميع البلدان مرتفعة الدخل بمقدار ثمانية أمثال، أما معدلات الإصابة بحالات إعتام عدسة العين وانحراف أهداب العين الناجم عن التراخوما فهي مرتفعة فيما بين صفوف النساء، وخصوصاً

في البلدان منخفضة الدخل وتلك متوسطة الدخل.

وقال ممثل الصحة العالمية في افغانستان " يمكن

معالجة الاختلال البصري إلا أن الفقراء

لا يستطيعوا تحمل نفقاته" واستطر

في مخاطبته لاحتفال في افتتاح ١٠

عيادات مؤقتة للعيون لتمكن من

إجراء عمليات الساد (الكاتاركت

أو المياه البيضاء)، ويتمويل قدره

٩٠٠٠٠ دولار أمريكي منحة

مقدمة من صندوق مساعدات

جمعية امراض الكويك، تكون

الخطوة هو إجراء ٢٠٠٠ عملية

جراحية لمعالجة الكاتاركت

بحلول نهاية العام، أن الساد (أو

الكاتاركت) هو السبب الرئيسي

للعمى على الرغم من أن الجراحة

تتكلف ٤٥ دولاراً أمريكياً فقط، وفي

افغانستان وحدها يتم إجراء ١٦٠٠٠

جراحة لمعالجة الساد سنوياً، وتقول منظمة

الصحة العالمية أن ذلك يعد كافياً للتعامل مع الحالات

الجديدة إلا أنه لا يعالج ٢٠٠٠٠٠ حالة متراكمة من قبل، وطبقاً

للصحة العالمية ان حوالي ٧٠ شخصاً يفقدون نظرهم في عين

واحدة على الأقل بافغانستان بشكل يومي، وما يقرب من نصف

مليون أفغاني مصاب بالعمى الكامل وتقول المنظمة أن حوالي ١,٥

مليون أفغاني يعانون من اختلال في البصر. يفرض العمى عبئاً

اقتصادياً يقدر بحوالي ١٠٠ مليون دولار أمريكي سنوياً وفقاً لمنظمة الصحة العالمية، وهو مبلغ لا يستهان به بالنسبة لبلد مصنّف في المرتبة الثانية من البلدان الأقل نمواً في العالم.

واعرب د. تيدروس أدهانوم المدير العام لمنظمة الصحة العالمية عن حزنه لعدم قدرة الفقراء من النجاة من العمى بقوله، أنه من غير المقبول أن يكون ٦٥ مليون شخص مصاباً بالعمى أو ضعف البصر عندما كان من الممكن تصحيح رؤيتهم بين عشية وضحاها من خلال عملية إعتام عدسة العين، أو أن أكثر من ٨٠٠ مليون شخص يصارعون في الأنشطة اليومية لأنهم يفتقرون إلى إمكانية الوصول إلى زوج من النظارات، ويمضي تيدروس بقوله إن أمراض العيون وضعف البصر منتشرة ولكن غالباً ما لا تتم معالجتها.

وأضاف " يجب أن يكون باستطاعة الأشخاص الذين يحتاجون إلى العناية بالعيون الحصول على تدخلات عالية الجودة دون التعرض للمعاناة المالية. يعد تضمين العناية بالعيون في الخطة الصحية

٩٥% من المصابين بالعمى واختلال البصر يعيشون في البلدان الفقيرة

الوطنية ومجموعات الرعاية الأساسية جزءاً مهماً من رحلة كل بلد نحو التغطية الصحية الشاملة".

وفيما يتعلق بالاختلافات الإقليمية، تشير التقديرات إلى أن معدل انتشار ضعف البصر (عن بعد) في الأقاليم المنخفضة والمتوسطة الدخل أعلى بأربعة أمثال منه في الأقاليم المرتفعة الدخل. أما فيما يتعلق بضعف البصر (عن قرب)، تشير التقديرات إلى أن معدلات ضعف البصر عن قرب غير المعالج هي أعلى بنسبة ٨٠٪ في غرب أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وشرقها ووسطها، في حين تفيد التقارير بأن المعدلات المقارنة في الأقاليم المرتفعة الدخل من أمريكا الشمالية وأستراليا وأوروبا الغربية ومنطقة آسيا والمحيط الهادئ هي أقل من ١٠٪.

معدلات المخاطر

يعد اختلال البصر مشكلة صحية ملحوظة في جميع أنحاء العالم. وتقدر منظمة الصحة العالمية أن ٢٨٥ مليون شخص على الصعيد العالمي مصابون باختلال البصر، وأن ٢٩ مليوناً منهم مصابون بالعمى. وتشير التقديرات إلى أن أكثر من ٨٠٪ من اختلال البصر على الصعيد العالمي يمكن الوقاية منه أو معالجته. على الرغم



من ذلك، لا يزال ملايين الناس معرضين لخطر الإصابة بفقدان البصر بسبب القصور في خدمات رعاية العيون. وهناك ما يقرب من ٩٠٪ من المصابين بالعمى واختلال البصر يعيشون في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، وبعضهم يعيش في أفقر المجتمعات في العالم، حيث لا يتاح لأغلبهم الحصول على رعاية العيون.

الشيخوخة والنمو السكاني

وتوقعت الدراسات والبحوث تصاعد حدة المخاطر في الإصابة بضعف وفقدان البصر بناءً على النمو السكاني وشيخوخة السكان، وارجعت الدراسات الى الاسباب التي تؤدي الى ضعف النظر منها الأخطاء الانكسارية غير المصححة، الساد (إعتام عدسة العين)، التنكس البقعي المرتبط بالسن، الزرق، اعتلال الشبكية السكري، عتامة القرنية التراكمية، بينما يوجد تباين كبير في أسباب ضعف البصر بين البلدان وفقاً لمدى توافر خدمات رعاية صحة العيون، ويسر تكلفتها، ومعرفة السكان برعاية صحة العيون. ويلاحظ مثلاً أن نسبة ضعف البصر الناجم عن الساد (إعتام عدسة العين) أعلى في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل منها في البلدان المرتفعة الدخل. وتشيع أكثر في البلدان المرتفعة الدخل أمراض مثل الزرق والتنكس البقعي المرتبط بالسن.

إصابة الأطفال بالعمى الوخيم

فئة الأطفال ليست بمنأى عن الإصابة بالعمى وضعف النظر، بيد أن الأثر الاقتصادي أحد العوامل الرئيسية، في تفاوت نسب الإصابة من بلدان إلى أخرى، وأكد تقرير للصحة العالمية أن أسباب ضعف البصر لدى الأطفال تختلف اختلافاً كبيراً من بلد إلى آخر، إذ يعد مثلاً الساد الخلقي في البلدان المنخفضة الدخل سبباً رئيسياً لضعف البصر، في حين يرجح في البلدان المتوسطة الدخل أن يكون سبب ضعفه اعتلال الشبكية عند الخدج، ومثلما هو الحال مع السكان

ومناسبة التوقيت، وثمة تدخلات فعالة تشمل التعزيز والوقاية والعلاج وإعادة التأهيل تلبي الاحتياجات المرتبطة باعتلالات العين وضعف البصر، وبعضها من بين أعلى التدخلات مردودية وأكثرها عملية من بين جميع التدخلات المنفذة في مجال الرعاية الصحية. ويمكن مثلاً تصحيح الخطأ الانكساري غير المصحح بواسطة النظارات أو الجراحة، بينما يمكن استعادة البصر بفضل إجراء جراحة الساد، كما يتوفر علاج للعديد من اعتلالات العين غير المسببة عادةً لضعف البصر، مثل جفاف العين والتهاب الملتحمة والتهاب الجفن، ولكنها تسبب الشعور بعدم الارتياح والألم. ويهدف علاج هذه الاعتلالات إلى تخفيف حدة الأعراض والحيولة دون تطورها إلى أمراض أكثر وخامة.

تقدم نسبي ومحاذير

وحسب الصحة العالمية احرزت الجهود خلال العشر سنوات الماضية، تقدم على صعيد مكافحة المرض وتنمية الموارد البشرية، إلى حد ما، بغية خفض معدلات الإصابة بالعمى الذي يمكن تجنبه في اقليم الشرق الاوسط، ومع ذلك، فإن القضاء على العمى الذي يمكن تجنبه ما زال يشكل تحدياً نظراً لارتفاع معدل انتشار أمراض العيون في بعض البلدان، وعمى الطفولة والتضاي الناشئة مثل اعتلال الشبكية السكري. وكلما تقدم السكان في السن، وحذرت المنظمة بأنه من المتوقع ان يرتفع عدد السكان المصابين بالعمى ما لم تتخذ خطوات فعالة، ويقدم برنامج مكافحة العمى والوقاية منه الدعم التقني في وضع خطط وطنية للدول الأعضاء من أجل العناية الشاملة بالعين وبناء القدرات في مجال صحة العين الشامل والوقاية من العمى في البلدان ذات الدخل المنخفض أو تلك التي لديها حالات طوارئ معقدة.

وقد قطعت المبادرة العالمية للقضاء على العمى أكثر من نصف الطريق نحو الوصول إلى هدفها، ومع ذلك، فإن القضاء على العمى الذي يمكن تجنبه ما زال يشكل تحدياً نظراً لارتفاع معدل انتشار أمراض العيون. كما أن رعاية العيون غير مدرجة في جميع مستويات الرعاية الصحية، وخصوصاً في مجال الرعاية الصحية الأولية.

شركاء الهدف

ومن أجل التوسع في نطاق الشراكات مع جميع المنظمات المعنية العاملة في مجال الوقاية من العمى طبقاً لتقرير أممي في هذا الخصوص، يعمل المكتب الإقليمي مع البنك الإسلامي للتنمية وهيئة الإغاثة الإسلامية العالمية والاتحاد العالمي للجمعيات الطبية الإسلامية لدعم رعاية العيون وبرنامج الوقاية من العمى في البلدان ذات الأولوية وتنفيذ سياسة البرامج المعنية بالمكافحة والوقاية من العمى وتقديم الدعم التقني للدول الأعضاء في إقليم شرق المتوسط لتطوير وتعزيز البرامج المعنية بالرعاية الشاملة للعيون والوقاية من العمى على اعتبار أنها جزء مكمل لجميع مستويات الأنظمة الصحية بالتعاون مع الشركاء.

إستراتيجية كونية لمكافحة العمى

اعتمد إجتماع منظمة الصحة العالمية الثالثة والسبعين في عام

٢٠٢٠م المقترح الرئيسي المطروح بشأن التقرير والقرار في جعل خدمات رعاية صحة العيون المتكاملة والمركزة على الناس نموذج الرعاية المفضل وضمان إتاحتها على نطاق واسع، وتعتقد الصحة العالمية ان الجهود المبذولة قد تسهم بشكل كبير في تخفيف عبء اعتلالات العين وضعف البصر وتحقيق أهداف التنمية المستدامة، وخصوصاً الغاية (٢-٨) من تلك الأهداف بشأن التغطية الصحية الشاملة، الى جانب وضع غايات دولية عملية لعام ٢٠٢٠ بشأن خدمات رعاية صحة العيون المتكاملة والمركزة على الناس، الاحتفال بيوم الرؤية العالمي والترويج له كحدث سنوي للدعوة والتوعية، ومواصلة استحداث أدوات تقنية لدعم تنفيذ التوصيات الواردة في التقرير العالمي عن الرؤية بإنشاء دليل العمل بشأن خدمات رعاية صحة العيون المتكاملة والمركزة على الناس، ومجموعة التدخلات المسندة بالبيانات بشأن رعاية صحة العيون لتسهيل دمج التدخلات المنفذة بشأن رعاية صحة العيون في النظم الصحية، وتنفيذ مجموعة أدوات صحية متنقلة لعلاج حصر البصر لزيادة الوعي والإلمام الصحي بعوامل الخطر القابلة للتعديل والعواقب المحتملة لحصر البصر

الصحة العالمية : ملياري شخص في العالم يعانون من اعتلالات البصر

التي يتعدّر عكس مسارها وأهمية التقيّد بارتداء النظارات وفحص العيون بانتظام، استحداث أدوات وتطبيقها دعماً للبلدان في تقييم معدلات تقديم خدمات رعاية صحة العيون كما يلي أداة تقييم خدمات رعاية صحة العيون، أداة تقييم داء السكري وخدمات علاج اعتلال الشبكية السكري، أداة تقييم خدمات علاج الزرق، أداة تقييم خدمات علاج الانكسارات، أداة تقييم خدمات ونظم إعادة التأهيل يعمل البرنامج بالتعاون مع الدول الأعضاء والشركاء بما في ذلك الوكالة الدولية للوقاية من العمى، واتحاد الأطباء العرب، IMPACT-EMR، مساعدات صندوق جمعية مرضى الكويت، والمؤسسة الدولية لأندية الليونز، ومنظمة المنهل الخيرية، ومنظمة الروتاري الدولية، واتحاد الجمعيات الطبية الإسلامية، ومؤسسة البصر العالمية، وهيئة الإغاثة والمساعدات الإنسانية.

متى تغير نظارتك الطبية

إعداد: بلبل أكتار

إستشاري بصريات مستشفى النور للعيون - بنغلاديش
البريد الإلكتروني: bulbuloptom@gmail.com



في فحص العين التالي؛ فقد يقترح طبيب العيون نظارة جديدة، يمكنها التعامل مع متطلبات الرؤية الخاصة بك.

إذا كان لديك الكثير من الإطارات لتختار من بينها؛ فإن جميع متاجر البصريات تحمل إطارات مصممة: للرجال، والنساء، والأطفال. مهما كان عمرك؛ فمن المؤكد أنك ستجد نظارات عصرية جديدة، يمكن أن تلائم وصفتك الطبية.

لتحسين مدة بقاء الإطارات:

- اعطني بنظارتك.
- تعلم كيفية تنظيف نظارتك، وتخزينها في حافظة كل ليلة؛ لتقليل فرص الكسر.
- كلما تعاملت مع الإطارات والزجاج بشكل أفضل؛ زادت مدة بقائها.

هل يمكنك استخدام العدسات الموجودة لديك في الإطارات الجديدة؟

يقترح المتخصصون في مجال البصريات: الحصول على عدسات جديدة مع كل زوج جديد من الإطارات. ومع ذلك؛ إذا كانت نظارتك الجديدة من نفس طراز تلك القديمة، ولم يكن لديك أي تغييرات على الوصفة الطبية الخاصة بك، فيمكنك استخدام العدسات الموجودة لديك - إذا كانت سالمة من أي خدش -.

سيفحص إختصاصي العيون عدساتك الحالية؛ للتأكد من أنها تستحق إعادة الاستخدام. يقوم إختصاصيو البصريات بقص العدسات، لتلائم الإطارات الجديدة، لذا؛ ستحتاج إلى التأكد من أن الإطارات الجديدة - التي تختارها - أصغر من الإطارات الحالية، أو بنفس حجمها.

ملخص:

متى يجب أن تحصل على نظارات جديدة؟

قد تحتاج إلى استبدال نظارتك في حالة:

أشهر، أو عندما تلاحظ أي مشاكل في النظارة أو الرؤية.

ففي فحص العين الشامل الخاص بك؛ والذي يتم مرة كل ستة شهور، سيقوم إختصاصي البصريات بالتحقق في كيفية تغير حدة البصر لديك منذ الإختبار السابق.

قد يطرحون عليك أسئلة؛ مثل:

- هل لديك مخاوف بشأن رؤيتك؟
- هل حدثت لك أي تغييرات ملحوظة في طريقة حياتك - منذ إختبارك السابق؟

- كيف تغيرت عادات استعمال الكمبيوتر لديك - منذ زيارتك الأخيرة؟

نظراً لارتداء الشخص العادي للنظارة، من الضروري معرفة: أن استبدال الإطارات كل عام أمر مهم. يمكن أن تتآكل إطاراتك، وتتراكم عليها الأوساخ، بل وتتكرس بمرور الوقت. هذا يجعل من الضروري أن تفهم: متى تحصل على نظارة جديدة؛ للتأكد من أن عينيك لا تمر بدون تصحيح الرؤية؟
كم مرة يجب أن تحصل على نظارة جديدة؟

يجب أن تدوم نظارتك 6 أشهر في المتوسط (أحياناً أكثر مع التعامل المناسب). إذا لم تكن متأكدًا من عدد المرات التي يجب أن تحصل فيها على نظارة جديدة؛ ففكر في تبديلها بعد 6



طلب نظارة جديدة: إذا لم تعد الوصفة الطبية الجديدة الخاصة بك تعمل مع إطاراتك الحالية، ولكن إذا لم تتغير الوصفة الطبية الخاصة بك؛ فقد يكون من الممكن إعادة استخدام العدسات الخاصة بك.
قد تحتاج - فقط - إلى الحصول على إطارات جديدة؛ إذا تحطمت بشكل لا يمكن إصلاحه.

- كسرها.
- أو وجود أي خدوش فيها.
ولكن؛ كم مرة يجب أن تحصل على نظارات جديدة - إذا لم تكن متضررة؟
كل ستة أشهر - هي توصيتنا -.
يمكن أن يكون متوسط العمر الافتراضي للنظارة أطول؛ إذا حافظت عليها في حالة جيدة.
ضع في إعتبارك: أنك قد تحتاج إلى

(البصر) في ثوبها العالمي الجديد تحاور الأمين العام للمؤسسة الدكتور/ عادل بن عبدالعزيز الرشود



عمل المؤسسة إنساني واستطعنا بحمد الله تأهيل العمل المؤسسي

مع مطلع عهد جديد لمجلة البصر وإشراقه نورها الذي عم جميع قطاعات المؤسسة في إطار تطوير التحسين المستمر يسرنا أن نلتقي في هذا العدد الجديد مع رأس الهرم في هذه المؤسسة العريقة الدكتور/ عادل بن عبد العزيز الرشود الأمين العام لمؤسسة البصر العالمية، حول جهود المؤسسة في مكافحة العمى، وقد تناولنا في هذا الحوار العديد من القضايا الهامة من أبرزها - تجربة مؤسسة البصر في مجال المخيمات المجانية، التحديات التي واجهت عمل المؤسسة، إسهامات المؤسسة في توطئ طب العيون في الدول التي تعمل فيها، شراكات المؤسسة ودورها في تدريب وتأهيل الأطباء.

حوار - أسرة المجلة



- كيف تنظرون مسيرة مؤسسة البصر العالمية بعد هذه السنوات من تأسيسها مع اعتبار دواعي التأسيس وإلى أي مدى حققت المؤسسة أهدافها؟

من فضل الله سبحانه وتعالى: مسيرة اثنين وثلاثين عاماً - منذ أن تأسست مؤسسة البصر -؛ تمكناً - بفضل الله، ثم بدعم الخيرين - من تحقيق كثيراً من الأهداف: التي وضعناها. ومن فضل الله تمكناً من تأسيس العديد من المستشفيات، وكذا إقامة الحملات الطبية التي غطت أكثر من اثنتين وأربعين دولة في آسيا وإفريقيا، وكذلك تأسيس معاهد وكليات: لتطوير القوى العاملة، وتمتية الموارد البشرية، وكان كذلك للأطفال نصيب في برامج الصحة المدرسية: التي فحصت وعالجت كثيراً من الأطفال ممن هم دون سن الثانية عشر.

- كيف تعاملت مؤسسة البصر العالمية مع التحديات التي واجهتها؟

كون مؤسسة البصر تعمل في مناطق مختلفة تختلف أنظمتها السياسية والاجتماعية، وحتى تركيبة السكان فيها، هذا أوجد كثيراً من الفروقات في طبيعة البيئة التي يعمل بها، وكذلك طبيعة المشاكل الناشئة من العمل في هذه البيئات؛ لكن بفضل الله أولاً وأخيراً استطعنا تأصيل العمل المؤسسي، ودفعه مع مراعاة القنوات الرسمية في هذه المناطق، أضف إلى ذلك: أن البصر وضعت نصب أعينها أن عملها عمل إنساني لا تفرق فيه بين صغير وكبير، وذكور وأنثى، ومسلم أو غير مسلم، أو حتى الإنتماءات السياسية؛ وذلك إنطلاقاً من حديث الرسول عليه الصلاة والسلام: «ويعي كل كبد رطبة أجر». هذا الأمر جعل الذين يحبون البصر، والذين يريدون أن (يساعدونها) كثيرين سواء من مسؤولين، أو من أفراد، أو من جهات حكومية أو غير حكومية.. هذا الأمر كما قلت، بعد أمر الله سبحانه وتعالى يسر لها الإنطلاق في عملها. وهذا لا يعني أنه لم تكن هناك مشاكل؛ بل أي عمل ميداني لابد أن يكون مصحوب بمشاكل لكنها حالات فردية، وبفضل الله كانت فقط عقبات، ولم تكن عوائق دائمة.

- إلى أي مدى أسهمت المؤسسة في توطئ طب وجراحة العيون في الدول التي تعمل فيها وتطوير المجال من حيث الأجهزة والتقنيات.

العمل في آسيا وإفريقيا وفي كثير من المناطق خصوصاً لما بدأت مؤسسة البصر بالعمل كان طب العيون فيها متأخراً كثيراً، ولم يكن يواكب ما يحدث في دول العالم المتقدم. فأحد الأمور التي وضعناها نصب أعيننا: أن نرتقي بطب العيون في تلك المناطق، التي نعمل فيها. ومن فضل الله سبحانه وتعالى تمكناً أن تقطع شوطاً كبيراً؛ فعلى سبيل المثال: عندما بدأت مؤسسة البصر تعمل كانت عمليات إزالة الماء الأبيض عمليات بدائية، وتقوم على مبدأ الجراحة، ويكون فيها خياطة، ثم مع تطور العمل استطاعت مؤسسة البصر أن تدخل التقنيات الحديثة في جراحة العيون سواء الماء الأبيض، أو غيرها

من العمليات: مثل: الشبكية، الماء الأزرق. هذا من جهة، ومن جهة أخرى: حرصت مؤسسة البصر في مستشفياتها، وفي مخيماتها وحملاتها الطبية أن تصطحب المؤهلين علمياً وإكلينيكياً، والأجهزة الحديثة: التي تساعد على أداء مهمتهم، وإيصال الخدمة العلاجية على أحدث مستوى. كذلك من جانب آخر: المعاهد والكليات: التي أنشأناها: في باكستان، وفي السودان، والمعهد الذي في طور الإنشاء: لتأهيل الكوادر التي تتلق بالغة الفرنسية في النيجر، وكذلك في نيجيريا؛ هذه ساهمت في رفع كفاءة وتأهيل الكوادر البشرية حتى تستطيع أن تكمل رسالة البصر، وتعين البصر على أداء رسالتها.

- تقييمكم لتجربة المؤسسة في مخيمات العيون المجانية.

بدأت مؤسسة البصر - وكان مفهوم المخيمات المجانية موجود فقط في آسيا، ولم يكن موجوداً في إفريقيا وبفضل الله استطاعت المؤسسة أن تدخل هذا المفهوم لقارة إفريقيا، بالتعاون مع بعض الجمعيات العاملة؛ أمثال: العون المباشر، وغيرها من الجمعيات، واستطاعت المخيمات أن تصل إلى بعض الأماكن: التي لا توجد بها المستشفيات المناطق النائية، المناطق الفقيرة، وإفريقيا مترامية الأطراف؛ لا شك أن الخدمة التي تقدمها المخيمات، تختلف عن الخدمة التي تقدمها المستشفيات في العمليات الدقيقة، والمعقدة؛ أمثال:

نضع نصب أعيننا الارتقاء بطب العيون في آسيا وإفريقيا

تأثرنا بكورونا و بدأنا العودة التدريجية للمخيمات وفقاً للاشتراطات الصحية



الشبكة، وحول الأطفال -، في حين أن المخيمات تركّز على العامل الرئيسي من عوامل الإصابة بضعف النظر، والإعاقة البصرية؛ وهي المياه البيضاء والتي تشكل حوالي 50% من المسببات لأمراض العمى بالمخيمات استطعنا أن نصل بفضل الله سبحانه وتعالى كما قلت سابقاً إلى أكثر من 42 دولة في آسيا وإفريقيا، وأول ما بدأنا العمليات؛ بدأنا بالمفهوم البسيط لعمليات الماء الأبيض - عن طريق الجراحة والخياطة -، وبفضل الله استطعنا أن ندخل التقنيات الحديثة لعمليات الماء الأبيض؛ وهو سحب الماء الأبيض بتقنية الفاكو، أو الموجات الصوتية. حتى في المخيمات: استقادت شريحة كبيرة من المحتاجين لهذه المخيمات، وكما يعلم الجميع أن المخيمات مجانية بالكامل، وتحرص على أنها تصطبح الأطباء المدربين والمؤهلين؛ حتى تكون العمليات دقيقة.

هي تجربة بفضل الله ناجحة، وليست هي الذراع الوحيد لعمل مؤسسة البصر، إنما هناك الأذرع الثلاثة الأخرى - التي سبق ذكرها -.

- ماهو تقييمكم لتجربة القطاعات والأقاليم في تحقيق أهداف المؤسسة؟

في الحقيقة: كثير من القطاعات والأقاليم استطاعت أن تحقق نسبة عالية جداً من أهداف المؤسسة أضرب مثالا: السودان توسعنا توسعاً كبيراً في هذا البلد الطيب؛ بإنشاء تسع مستشفيات مترامية الأطراف، حتى تغطي نسبة كبيرة من مساحة السودان. أقمنا أكثر من 450 من المخيمات التي جابت السودان شمالاً وجنوباً شرقاً وغرباً؛ فمكافحة العمى غطيت بنسبة عالية جداً، في التدريب الطبي كذلك تمكنا بفضل الله من إنشاء كلية مكة التقنية لطب العيون؛ التي أسهمت في تأهيل وتخريج الكوادر الطبية سواءً المساعدين الطبيين، أو الفنيين، وجميع العاملين في القطاع الطبي. والمستشفيات والمخيمات كانت محض لتدريب الأطباء، ورفع تأهيلهم، وكسبهم المهارات الدقيقة فهذا الجانب غطاه قطاع السودان وكذلك جانب فحص عيون الأطفال، والمسح الطبي للمدارس تمكنا من إقامة مشروع كبير؛ فحص جميع طلاب المراحل الأولى في ولاية الخرطوم وكذلك كان هناك

بعض البرامج في الأقاليم .

النقطة الرابعة: بعد مخيمات العيون، ومستشفيات العيون، والمسح الطبي، وكذلك التدريب وهي إقامة علاقات، وشراكات مع: كثير من العاملين في المجال الخيري، وكثير من قطاعات الحكومة، وغير الحكومية في السودان؛ فأوجدت قاعدة شعبية للمؤسسة، وعلاقات طبية؛ مما أكسبها سمعة طبية فتقيمنا لهذه التجربة: أنها تقييم جيد، وقصة نجاح عالية.

هذا الكلام ينطبق على قطاع نيجيريا والنيجر، وعلى قطاع اليمن، وينطبق على قطاع باكستان، بعض القطاعات كذلك أدت دوراً مثل الهند، وقطاع بنجلاديش والحمدلله، وهي تسعى لاستكمال الرسالة التي تقوم بها المؤسسة.

- كيف تنظرون لتجربة الشراكات مع المنظمات الدولية والجهات الرسمية والشعبية وهل لديكم خطط للتوسع فيها؟

تنظر إلى أن هذا أمر لا بد منه؛ تكامل وتكاتف العاملين في المجال الخيري أمر مهم جداً، وهو: مطلب عالمي، ومطلب إقليمي، ومطلب محلي الهيئات والمنظمات الدولية تكمل بعضها البعض ونحن بفضل الله أقمنا شراكات وتحالفات مع العديد من الجهات: الرسمية، والشعبية، والحكومية، وغير الحكومية.

وفي طور التوسع اضرب على سبيل المثال: منظمة الصحة العالمية، الهيئة العالمية لمكافحة العمى، في المملكة مركز الملك سلمان، وكثير من المبرات الخيرية في الخليج، العون المباشر، جمعية إحياء التراث، في الخليج عندنا: بعض الجهات أو الجمعيات الخيرية في قطر، بعض الجهات والجمعيات الخيرية في الإمارات، ومن الجهات العالمية: منظمة عالمية اسمها (سي بي أم)، كذلك لنا تحالف معها، ونؤدّي بعض البرامج لها.

ونظرتنا المستقبلية أن نمد أذرع المؤسسة لتضع يدها في أيدي جميع العاملين ممن ليس لهم أهداف تخالف أهداف المؤسسة حتى نرتقي بالعمل الخيري في مجال طب العيون، ونوصله لأكبر شريحة ممكنة من المحتاجين .

- مركز الملك سلمان للإغاثة والأعمال الإنسانية له جهد وافر في تقديم خدمات طب وجراحة العيون مع مؤسسة البصر العالمية، نرجو أن تحدثنا عن هذه الشراكة.

هذه شراكة مباركة، بدأت قبل عدت سنوات بمشروع علاج مصابي العيون في اليمن؛ وتمكناً من علاج شريحة كبيرة من مصابي العيون؛ ثم امتد هذا النشاط لإقامة مخيمات، وحملات طبية مدعومة من مركز الملك سلمان، أو من الخريين؛ الذين يوصلون تبرعاتهم لمركز الملك سلمان، ثم تقوم مؤسسة البصر بإقامة هذه الحملات، ثم توج العمل بإنشاء مستشفى للعيون في منطقة مأرب في اليمن مستشفى تخصصي للعيون؛ يخدم شريحة كبيرة من اليمنيين، وكانت تجربة في شتى جوانبها تجربة إيجابية، ونسعى نحن إلى تعميق العلاقة، ومد جسور العمل مع مركز الملك سلمان؛ ليصل إلى قطاعات أخرى لم يصل إليها في الفترة الماضية.

- تقييمكم لدور المؤسسة في تدريب اطباء العيون والكوادر



المساعدة وأدوار المؤسسة أكاديمياً.

تمتية الكوادر البشرية، هذا هدف من أهداف المؤسسة، وننظر إليه أنه رافد مهم جداً؛ لتعميق الشراكة بين المؤسسة، والدول التي تقوم فيها. أنشأنا كما ذكرت سابقاً كلية مكة لطب العيون في السودان - في الخرطوم؛ وهذه الكلية خرّجت كوادر فنية مؤهلة علمياً، خدمت السودان، وكذلك انتشرت في بعض الدول العربية؛ بسبب ماكسبته من مهارة، وشهادة أكاديمية. المفهوم نفسه في باكستان؛ دربنا قطاع كبير عن طريق معهدنا للتدريب في باكستان؛ قطاعاً كبيراً من الأطباء، والفنيين، والعاملين في مجال طب العيون، ثم امتد العمل بعد أن غطينا الناطقين باللغة الإنجليزية ليشمل الناطقين باللغة الفرنسية؛ وهي مع المعهد في النيجر لتقنية العيون وهذا في مستشفانا في مرادي .

لدينا مشاريع لليمن، و مشاريع للفلبين سترى النور بإذن الله قريباً، فتحن نظن أن الإستثمار في الجانب البشري أمر مهم جداً. المؤسسة تتعاون مع الجامعات المحلية؛ لاستيعاب الطلاب المتدربين، فتدربهم في مستشفياتنا، كل هذا أوجد جواً أكاديمياً، وأضفى جانباً علمياً لدور المؤسسة؛ مما أسهم في رفع مستوى طب العيون في الأماكن التي تعمل بها المؤسسة.

- كيف تنظرون لمشاركات مؤسسة البصر في الأنشطة العلمية المتعلقة بالعمى وأمراض العيون؟

المؤسسة تحرص على أن تكون لها وجود في المؤتمرات والجمعيات العلمية، الخاصة بمكافحة العمى - سواءً تحت مظلة منظمة الصحة العالمية، أو تحت مظلة الهيئة العالمية لمكافحة العمى، أو تحت مظلة أي مؤتمر عالمي بأن تطرح أوراقاً علمية في مجال مكافحة العمى، بأن تشارك بإلقاء الضوء على تجربتها في العمل؛ حتى تدعو العاملين للتعاون معها، والتحالف معها. حرصت المؤسسة - كذلك على أن يكون لها دور في إرسال الأطباء لحضور الندوات العلمية، والمؤتمرات العلمية العالمية؛ كما حرصت على إقامة: دورات، وحلقات، وورش عمل في مستشفياتها؛ لتدريب سواءً العاملين معها، أو العاملين في مجال طب العيون في القطاعات الأخرى.

- فترة جائحة كورونا ما مدى تأثيرها وكيف تعاملت المؤسسة. وهل استفادت منها المؤسسة للتخطيط لأي مستجدات؟

هذه الفترة هي فترة عصيبة مرت بها جميع مناشط الحياة - سواءً المناشط الحياتية اليومية، العمل التجاري، العمل الخيري، كل جوانب الحياة، السفر والتنقل، ومتابعة الأعمال؛ والذي أصاب الناس جميعاً، أصاب مؤسسة البصر العالمية - وخصوصاً أن عملها في مناطق شاسعة، ومترامية، وتستدعي متابعة الأعمال، والسفر الذي لم يكن متاحاً إلى الآن، حتى بعد إتاحتها بقيود شديدة جداً . المؤسسة طبعاً اضطرت أنها توقف نشاطها الميداني ممثلاً: بالحملات الطبية؛ لأنه يكون فيه تجمعات كبيرة تتناقض مع موضوع التباعد الاجتماعي؛ الذي هو من أحد أسباب الوقاية من كورونا. فهذا طبعاً أوقف هذا النشاط، وكذلك التقليل من زائري المستشفيات؛ بسبب كذلك الزحام الذي يكون في المستشفيات. بعد فترة - لما بدأت الأمور تخف قليلاً - حولنا عمل المخيمات، والحملات الطبية إلى عمل طبي في المستشفيات، حتى يستمر الخير بقدر الإستطاعة - ولا يتوقف العمل. و الآن مع تباشير انقشاع أو انخفاض نصفي نسبة التأثير بالأزمة في بعض المناطق؛ استأنفنا عمل المخيمات - لكن مع وضع موضوع التباعد الاجتماعي، وكذلك الوقاية، والعناية بالتقييم أكثر، واستخدام الكمادات للمرضى، وغيرها؛ استطاعت مؤسسة البصر أن تسترجع نشاطها شيئاً فشيئاً. هذه الجائحة لم يكن أحد يتصور أنها ستحدث، ولو حدثت لم يكن أحد يتخيل أنها ستستمر كل هذه الفترة؛ لكن هذا ابتلاء من الله سبحانه وتعالى؛ نسأل الله أن يرفعه عنّا وعن المسلمين وعن الناس جميعاً في كل مكان.



نسعى لتوسيع نشاطنا في المناطق التي لم تصلها خدمات طب العيون

- نرجو ان تحدثنا عن الخطط المستقبلية للمؤسسة

المؤسسة طموحة في أنها تقوي البنية التحتية؛ التي تملكها ممثلة بالمستشفيات، وترفعها من مستشفيات تعتمد على الدعم إلى مستشفيات ذاتية التمويل؛ حتى تستمر في العطاء دون الحاجة إلى إعانات خارجية، كذلك المؤسسة تطمح أنها تمد نشاطها إلى مناطق لم تصلها؛ بإنشاء مستشفيات تخصصية للعيون، ونستمر بالعطاء كذلك على مستوى رفع كفاءة القوى العاملة؛ بتقوية وافتتاح معهد النيجر لطب العيون؛ حتى تقوي شريحة الناطقين باللغة الفرنسية من المتدربين. ونسأل الله سبحانه وتعالى أن يعيننا على أداء الرسالة ونحن وكافة العاملين في هذا المجال .

- أرقام مهمة في مسيرة مؤسسة البصر؟

سأذكر بعض الأرقام : نحن الآن نملك بفضل الله سبحانه وتعالى: - 26 مستشفى للعيون؛ موزعة بين آسيا وإفريقيا. - عدد المخيمات وصل إلى حوالي 1750 مخيماً. - عدد المرضى أكثر من 22 مليون مريض، ومسوحات صحة الطفل، وكذلك موضوع التدريس والتدريب .

- كلمة أخيرة لمجلة البصر؟

حقيقة: فرصة طبية أن ألتقي بقراء مجلة البصر من خلال هذه المقابلة، التي أسأل الله أن أكون قد وفقت في إلقاء الضوء على جوانب من عمل مؤسسة البصر العالمية؛ وهي جهد يقوم به مجموعة من العاملين في مختلف المناطق التي تعمل بها مجموعة البصر - فهو جهد فريق -، وكلهم شركاء في الهم.. وإن شاء الله كلهم سيكونون شركاء في الأجر. نسأل الله أن يوفق الجميع لما فيه الخير والصلاح، وبارك الله فيكم.

كوفيد-19

■ رهام صديق مجتبي

كاتبة صحافية - السودان

كيف لجسم صغير أن يقلب العالم رأساً على عقب، ليجعل الملوك يرفضون في عروشهم بكل جبروتهم وقوتهم ومكرهم ودهائهم، كيف يستطيع بدقة عالية وروح قتالية شرسة أن يستعمر أجسامنا وينسخ نفسه آلاف الأجزاء ليعيش هو ويتركنا خلفه جثة هامدة، أعتقد أن في الأمر درس لعقولنا الخاملة وقدراتنا المعطلة.

المستخلفون في الأرض استطاع من هو أضعف منهم أن يستخلف نفسه فيهم تقول الرسالة خلف هذا أن كل كائن في هذا الكون يستطيع في أي لحظة أن يؤدي دوره على أكمل وجه، فماذا عننا؟ إن الصدمة التي سببها هذا الوباء ليست صدمة الفقد أو الخوف والحفاظ عن النفس بدافع غريزة البقاء، بل جعلني أتخطى ذلك لأواجه فكرة الوجود وفكرة الكون وفكرة الموت والحياة وفكرة الترحيب بالمجهول في عوالم لم تكشف الستار عنها بعد، وأن أرى العالم حولي بعين مختلفة، فعندما تثنى قلوبنا لتقول (ربنا لا تحملنا ما لا طاقة لنا به) أقول لنفسي: أهذه هي أقصى قدرتنا وطاقتنا وما نملك؟ وهل بعد انتهاء الجائحة ستعود الحياة على الأرض كما كانت وبهذه السهولة؟

يقول الدكتور أحمد عمارة إستشاري الصحة النفسية بالطاقة الحيوية: أن للنهائيات تأثير فعال على البدايات، لذلك فالخوف من فكرة النهاية الموحشة للعالم والبشرية بسبب هذه الجائحة دون الأخذ بأسباب النجاة سيؤدي إلى أن نتعامل معها بشكل سلبي منذ بداياتها لينتهي بها الأمر بأن تفتك بالبعض، ومن جانب آخر إن الوعي الصحي واتباع الاحترازمات التي يوصي بها الأطباء هو ترياق الحياة.

بعيداً عن الصراعات الدولية والحروب البيولوجية، إن الوجه القبيح للعالم ليس بهذا السوء، يُنزلُ الله البلاء ليمنحنا فرصة التطهير والتغيير، ولا أعتقد أن ما يتوجب علينا بعد حين هو أن نحكي لأحفادنا قصة الوعكة الصحية التي أصابت كوكب الأرض وكيف تجاوزها وتعافى منها بعد شدة وكرب عصيب، أو إحصائيات الوفيات المتلاحقة وأول من سقط وأول من نجا. كلما تذكرت في أزمة العالم الحالية تذكرت قصة الطوفان وسيدنا نوح عليه السلام وحسب نفسي السفينة، وعلي أن أنقذ من كل شيء زوجين وأترك، خلفي كل ما هو ليس أهل للبقاء، لتبدأ بعدها حياة جديدة.

أعتقد أن ما يحدث حالياً هو أحد تطبيقات عدالة السماء في الأرض، وليس بالضرورة أن يكون البلاء بسبب سوء العمل كما ظن بعضنا، فكم من صالح أحبه ربه فابتلاه ليقربه إليه، ولنا عبرة ظاهرة في سيدنا يونس حين ابتلعه الحوت ومكث في ظلمات لا نور فيها سوى إيمانه بالله. ولا أستطيع الميل للرأي القائل بأن ما يحدث هو أحد علامات الساعة ونهاية البشرية بقدر ميلي لفكرة أنه رحمة الله.

فلو تجاهلنا الألم ونظرنا إلى ما يختبئ خلفه لوجدنا أنه لولا البلاء لما فرغنا لنجدة بعضنا البعض ولما تهربنا لأهلينا وذوينا وما تفقدنا الغرباء الذين لم تجمعنا بهم حتى الصدفة المحضة فتوددنا إليهم وواسينا معاناتهم وألمهم دون النظر لأي اعتبار سيمنع هذه اللحظة الحميمة في هذه الهدأة المؤلمة للعالم، ولما خطر ببالنا أن نتدبر العالم ونتدبر هذا العلم الغريب الذي لم نؤتّه بعد.

أعتقد أنها فرصة للتأمل

اتخاذ القرارات الإدارية

■ فهمي سعيد العكبري

مدير مستشفى هيا - اليمن

القرار : هو عبارة عن اختيار بين مجموعة حلول مطروحة لمشكلة ما، أو أزمة ما، أو تسيير عمل معين . ويعرف القرار : بأنها الرأي الصادر عن شخص يملك النفوذ، والسلطة الكافية لاتخاذ القرارات. ومن التعريفات الأخرى للقرار: هو الفعل الذي يساهم في البت بمسألة، أو شيء ما، ويؤدي إلى صدور حكم معين؛ يجب من خلاله اتخاذ القرار المناسب.

إن اتخاذ القرارات الإدارية : من المهام الجوهرية، والوظائف الأساسية للمدير.

إن مقدار النجاح الذي تحققه أي منظمة؛ إنما يتوقف - في المقام الأول - على قدرة وكفاءة القادة الإداريين، وفهمهم للقرارات الإدارية، وأساليب اتخاذها، وبما لديهم من مفاهيم تضمن رشد القرارات وفعاليتها، وتدرك أهمية وضوحها ووقيتها، وتعمل على متابعتها تنفيذها وتقويتها.

أهمية اتخاذ القرارات:

اتخاذ القرارات: هي محور العملية الإدارية؛ كما ذكرنا ذلك: أنها عملية متداخلة في جميع وظائف الإدارة ونشاطاتها. فعندما تمارس الإدارة وظيفة التخطيط؛ فإنها تتخذ قرارات معينة في كل مرحلة من مراحل وضع الخطة - سواء عند وضع الهدف، أو رسم السياسات، أو إعداد البرامج، أو تحديد الموارد الملائمة، أو اختيار أفضل الطرق والأساليب لتشغيلها - . وعندما تضع الإدارة التنظيم الملائم لمهامها المختلفة، وأنشطتها المتعددة؛ فإنها تتخذ قرارات بشأن: الهيكل التنظيمي، ونوعه، وحجمه، وأسس تقسيم الإدارات والأقسام والأفراد؛ الذين تحتاج لديهم للقيام بالأعمال المختلفة، ونطاق الإشراف المناسب، وخطوط السلطة، والمسؤولية، والاتصال.. وعندما يتخذ المدير وظيفته القيادية؛ فإنه يتخذ مجموعة من القرارات - سواء عند توجيه مرؤوسيه، وتسيق مجهوداتهم، أو استشارة دوافعهم وتحفيزهم على الأداء الجيد، أو حل مشكلاتهم - ، وعندما تؤدي الإدارة وظيفة الرقابة؛ فإنها أيضاً تتخذ قرارات بشأن تحديد المعايير الملائمة لقياس نتائج الأعمال، والتعديلات التي سوف

تجريها على الخطة، والعمل على تصحيح الأخطاء - إن وجدت - ، وهكذا تجري

عملية اتخاذ القرارات في دورة مستمرة - مع استمرار العملية الإدارية نفسها - . يُعتبر القرار الإداري: تصرفاً قانونياً أو نظامياً، ووسيلة من وسائل الإدارة؛ لتحقيق أغراضها وأهدافها - حيث يقوم القرار الإداري بدور كبير في مجال العملية الإدارية - . فالقرار: هو الذي يؤمن القوى البشرية، والوسائل المادية اللازمين للعملية الإدارية؛ كما أن القرار: هو الذي يبلور التوجهات والسياسات إلى أمور محسوسة؛ كما يعدل الأخطاء، ويقوم الاعوجاج في مسار تلك العملية؛ كما أنه يوضح الالتزامات، ويكشف الحقوق. ولأهميته: عهد بإصداره إلى المستويات العليا في الهرم الإداري؛ حيث تُعتبر عملية إصدار أو صنع القرار من الوظائف الأساسية للوزراء والمدراء - ونحوهم - ؛ كما أن هذه العملية تضمن طابعاً تنظيمياً لكون القرار - وإن كان يصدر باسم أحد المسؤولين؛ إلا أنه ناتج عن جهود مجتمعة - .

مراحل اتخاذ القرارات:

معظمنا يتفق: أن القرار الجيد هو القرار الذي تمت دراسته جيداً - قبل إصداره



- بمعنى: أننا قبل أن نتخذها؛ فإننا نكون قد درسنا جميع الخيارات المتاحة لنا، ونظرنا في كل ناحية، وفهمنا كل مضمون من مضامينه. وعليه؛ فإن اتخاذ قرار مدروس يتطلب الكثير من التفكير، ومع ذلك؛ فإن معظم القرارات تتخذ باستخدام قدر يسير من التفكير الحقيقي.

المرحلة الأولى: تشخيص المشكلة:

من الأمور المهمة؛ التي ينبغي على المدير إدراكها - وهو بصدد التعرف على المشكلة الأساسية وأبعادها -: هي تحديده لطبيعة الموقف الذي خلق المشكلة، ودرجة أهمية المشكلة، وعدم الخلط بين أعراضها وأسبابها، والوقت الملائم للتصدي لحلها، واتخاذ القرار الفعال والمناسب بشأنها.

المرحلة الثانية: جمع البيانات والمعلومات:

إن فهم المشكلة فهمًا حقيقيًا، واقتراح بدائل مناسبة لحلها؛ يتطلب جمع البيانات والمعلومات ذات الصلة بالمسألة - محل القرار -: ذلك أن اتخاذ القرار الفعال يعتمد على قدرة المدير في الحصول على أكبر قدر ممكن من: البيانات الدقيقة، والمعلومات المحايدة، والملائمة زمنيًا من مصادرها المختلفة، ومن ثم تحديد أحسن الطرق للحصول عليها، ثم يقوم بتحليلها تحليلًا دقيقًا، ويُقارن الحقائق والأرقام، ويخرج من ذلك بمؤشرات ومعلومات تساعد على الوصول إلى القرار المناسب.

وقد صنّف بعض علماء الإدارة أنواع البيانات والمعلومات التي يستخدمها المدير:

- البيانات والمعلومات الأولية والثانوية.
- البيانات والمعلومات الكمية.
- البيانات والمعلومات النوعية.

- الأمور والحقائق.

المرحلة الثالثة: تحديد الحلول المتاحة وتقويمها:

يتوقف عدد الحلول ونوعها على عدة عوامل؛ منها: وضع المؤسسة، والسياسات التي تطبقها، والفلسفة التي تلزم بها، وإمكاناتها المادية، والوقت المتاح أمام متخذ القرار، واتجاهات المدير (متخذ القرار)، وقدرته على التفكير المنطقي والمبدع؛ الذي يعتمد على التفكير الابتكاري؛ الذي يركز على: التصور، والتوقع، وخلق الأفكار؛ مما يساعد على: تصنيف البدائل المتوافرة، وترتيبها، والتوصل إلى عدد محدود منها.

المرحلة الرابعة: اختيار الحل المناسب للمشكلة:

تتم عملية المفاضلة بين: البدائل المتاحة، واختيار البديل الأنسب وفقًا لمعايير واعتبارات موضوعية؛ يستند إليها المدير في عملية الاختيار. وأهم هذه المعايير:

- تحقيق الحل للهدف أو الأهداف المحددة: فيفضل البديل الذي يحقق لهم الأهداف، أو أكثرها مساهمة في تحقيقها.
- اتفاق الحل مع: أهمية المؤسسة، وأهدافها، وقيمها، ونظمها، وإجراءاتها.
- قبول أفراد المؤسسة للحل، واستعدادهم لتنفيذه.

- درجة تأثير الحل على العلاقات الإنسانية، والمعاملات الناجحة بين أفراد المؤسسة.
- درجة السرعة المطلوبة في الحل، والموعد الذي يُراد الحصول فيه على النتائج المطلوبة.
- مدى ملائمة كل حل مع العوامل البيئية الخارجية.
- القيم، وأنماط السلوك، والأنماط الاستهلاكية، وما يمكن أن تفرزه هذه البيئة من عوامل: مساعدة، أو معوقة لكل بديل.
- المعلومات المتاحة عن الظروف البيئية المحيطة.
- كفاءة الحل، والعائد الذي سيحققه اتباع الحل المختار.

المرحلة الخامسة: متابعة تنفيذ القرار وتقويمه:

يجب على متخذ القرار: اختيار الوقت المناسب لإعلان القرار؛ حتى يؤدي القرار أحسن النتائج. وعندما يطبق القرار المتخذ، وتظهر نتائجه؛ يقوم المدير بتقويم هذه النتائج؛ ليرى درجة فاعليتها، ومقدار نجاح القرار في تحقيق الهدف الذي اتخذ من أجله.

وعملية المتابعة: ترمي لدى متخذي القرارات - أو مساعديهم - القدرة على تحري الدقة والواقعية في التحليل أثناء عملية التنفيذ؛ مما يساعد على: اكتشاف مواقع القصور، ومعرفة أسبابها، واقتراح سبل علاجها. ويضاف إلى ذلك: أن عملية المتابعة لتنفيذ القرار؛ تساعد على تنمية روح المسؤولية لدى المرؤسين، وحثهم على المشاركة في اتخاذ القرار.

المشاركة في اتخاذ القرارات:

مزايا المشاركة في اتخاذ القرارات:

- تساعد على تحسين نوعية القرار، وجعل القرار المتخذ أكثر ثباتًا وقبولًا لدى العاملين؛ فيعملون على تنفيذه بحماس شديد، ورغبة صادقة.
- كما تؤدي المشاركة إلى: تحقيق الثقة المتبادلة بين المدير وبين أفراد المؤسسة - من ناحية -، وبين المؤسسة والجمهور الذي يتعامل معه - من ناحية أخرى -.
- وللمشاركة في عملية صنع القرارات: أثرها في تنمية القيادات الإدارية في المستويات الدنيا من التنظيم، وتزيد من إحساسهم بالمسؤولية وتهمهم لأهداف التنظيم، وتجعلهم أكثر استعدادًا: لتقبل علاج المشكلات، وتنفيذ القرارات التي اشتركوا في صنعها.
- كما تساعد المشاركة في: اتخاذ القرارات على رفع الروح المعنوية لأفراد التنظيم، وإشباع حاجة الاحترام، وتأكيد الذات.
- بعض الاحتياطات عند مشاركة الأفراد:**
- إشراك العاملين - فقط - في الموضوعات التي تدخل في نطاق عملهم، والتي يملكون قدرات ومهارات تمكنهم من المساهمة فيها.
- تهيئة المناخ الصالح والملائم من الصراحة والتفاهم، وتوفير البيانات والمعلومات اللازمة؛ حتى يتمكن الأفراد من: دراستها، وتحليلها، وتحديد البدائل على أساسها.

- وأخيرًا: إعطاء الفرصة المناسبة لعملية المشاركة، مثل: الأخذ بالأراء التي يدلي بها الأفراد؛ إذا كانت: ملائمة، وذات فائدة عملية، ويترتب على تطبيقها نتائج إيجابية؛ تعكس على فعالية ورشد القرار الذي يتم اتخاذه عن طريق المشاركة.

حيثيات اتخاذ القرار:

أولاً- اتخاذ القرار لا يكتسب بالتعليم وإنما بالممارسة والتجربة:

لن تكون صاحب قرارات صائبة بمجرد أن تقرأ كتابًا، أو بمجرد أن تستمع لمحاضرة؛ ولكنها التجربة تضجك شيئًا فشيئًا، والخبرة التي تكتسب مع الأيام، ويمتلکها الإنسان بالممارسة وبشكل تدريجي. ومن هنا؛ يتميز كبار السن، وأصحاب التجربة بالحكمة، وصواب الرأي - ودقة الاختيار - أكثر من غيرهم - . فالشباب الناشئ كثير ما لا توجد لديه الأسباب والمكالات لاتخاذ القرار الصحيح، وهو يحتاج إلى: المشورة، أو المعونة، أو النصيحة.

ثانيًا- اتخاذ القرار أفضل من عدم اتخاذه - إن كان في القرار أخطاء خاصة في الأمور التي لا بد منها من اتخاذ قرار -:

لأن عدم اتخاذ القرار يُصيب الإنسان بالعجز والشلل في مواجهة الأحداث وحل المشكلات.

بعض الناس دائماً لا بيت في الأمور، ولا يتخذ قراراً - بل يبقيا معلقة - . فتجده - حينئذ - شخص غير منجز، ولا متخذ قرار، دائماً يدور في حلقة مفرغة، يمر الوقت دون أن ينجز شيئاً؛ لأنه لم يختَر بعد: هل يدخل في كلية الطب، أم يدرس في كلية الهندسة؟. يمر العام والعامين وهو على غير استقرار؛ فلا ينجز. والذي يتردد كثيراً: فيدرس فضلاً في الطب، والثاني يختاره في الهندسة، ثم يقول: ليس ذلك اختياراً صائباً، فيمضي للعلوم، ثم يرى أنها لا تناسبه. فتمر السنوات؛ يتخرج الطلاب، وهو - كما يقولون - يتخرج بأقدمية، يكون معها قد استحق أن يأخذ عدة شهادات - بدل شهادة واحد -... أيضاً تضعيف الفرص وتمرّ، فإن لم تتخذ القرار، وتفتتم الفرصة - لأن الفرص لا تكرر -؛ وهذه مسألة أيضاً مهمة. البديل لاتخاذ القرار: هو لا شيء واتخاذ القرار: يكسبك جرأة، ويعطيك الشجاعة، وأيضاً يتيح لك الفرصة للتقويم بعد الخطأ. فلا تكن أبداً متردداً في اتخاذ القرارات، اعزم واعقلها وتوكل، وامضي، فإن أخطأت؛ فإن الخطأ تجربة جديدة، وعلماً جديداً يُفيدك في مستقبل الأيام .

ثالثاً- اتخاذ القرار يحتاج إلى عقلية متفتحة مرنة:

بعيداً عن الجمود وأحادية الرأي؛ فإن الذي لا يفكر إلا من طريق واحد، ولا ينظر إلا من منظار واحد؛ تعلق عليه أمور، وتوحد في وجهه الأبواب، ويظن أن لا حل، ويستسلم لليأس، مع أنه لو نظر عن يمينه، أو عن يساره، أو خلفه، أو أمامه؛ لرأى أبواباً كثيرة مُشرعة، وطرقاً كثيرة مهعدة؛ إنما أعماه عنها أنه لم يتح عقله أن يسرح في الأفاق، وأن يولد الأفكار؛ حتى تكون هناك مخارج عدة بإذن الله.

رابعاً- ليس اتخاذ القرار هو نهاية المطاف بل في الحقيقة هو بدايته: لأنه بعد اتخاذ القرار يحتاج إلى التنفيذ، والتنفيذ يحتاج إلى المتابعة، والتقويم ربما يدخل كثيراً من التعديلات على تلك القرارات. فليس المهم هو اتخاذ القرار، وإنما أهم من ذلك ما بعد اتخاذ القرار.

محاذير اتخاذ القرار:

- لا للمعاملات في اتخاذ القرار.
- لا للعواطف.
- لا للتردد والتراجع.
- لا للإذاعة والنشر.
- لا للعجلة.

العوامل المؤثرة في اتخاذ القرار:

- القيم والمعتقدات: للقيم والمعتقدات تأثير كبير في اتخاذ القرار، ودون

ذلك؛ تتعارض مع حقائق وطبيعة النفس البشرية وتفاعلها في الحياة.

- المؤثرات الشخصية: لكل فرد شخصيته التي ترتبط بالأفكار والمعتقدات؛ التي يحملها، والتي تؤثر على القرار الذي سيتخذه؛ وبالتالي يكون القرار متطابقاً مع تلك الأفكار، والتوجهات الشخصية للفرد.

- الميول والطموحات: لطموحات الفرد وميوله دور مهم في اتخاذ القرار؛ لذلك يتخذ الفرد القرار النابع من ميوله وطموحاته، دون النظر إلى النتائج المادية، أو الحسابات الموضوعية المترتبة على ذلك.

- العوامل النفسية: تؤثر العوامل النفسية على اتخاذ القرار وصوابه، فإذاالة التوتر النفسي، والاضطراب والحيرة والتردد لها تأثير كبير في إنجاز العمل، وتحقيق الأهداف والطموحات، والأمال التي يسعى إليها الفرد.

أنواع القرارات الإدارية:



أولاً- القرارات التقليدية:

أ - القرارات التنفيذية: وهي تتعلق بالمشكلات البسيطة المتكررة؛ تلك المتعلقة بالحضور والانصراف، وتوزيع العمل، والغياب والأجازات، وكيفية معالجة الشكاوى. وهذا النوع من القرارات يمكن البت فيه على الفور؛ نتيجة الخبرات والتجارب - التي اكتسبها المدير، والمعلومات التي لديه - .

ب - القرارات التكتيكية: وتتصف: بأنها قرارات متكررة - وإن كانت في مستوى أعلى من القرارات التنفيذية، وأكثر قنبة وتفصيلاً - . ويوكل أمر مواجهتها إلى: الرؤساء الفنيين، والمتخصصين.

ثانيًا- القرارات غير التقليدية:

أ - القرارات الحيوية: هي تتعلق بمشكلات حيوية، يُحتاج في حلها إلى: التفاهم، والمناقشة، وتبادل الرأي على نطاق واسع. وفي مواجهة هذا النوع من المشكلات؛ يبادر المدير - متخذ القرار - بدعوة مساعديه ومستشاريه - من: الإداريين، والفنيين، والقانونيين - إلى اجتماع يُعقد لدراسة المشكلة، وهنا يسعى المدير - متخذ القرار - لإشراك كل من يعينهم أمر القرار - من جميع الأطراف في مؤتمر -، وأن يعطيهم جميعاً حرية المناقشة، مع توضيح نقاط القوة والضعف.

ب - القرارات الإستراتيجية: وهي قرارات غير تقليدية، تتصل بمشكلات إستراتيجية - وذات أبعاد متعددة -، وعلى جانب كبير من العمق والتعقيد. وهذه النوعية من القرارات: تتطلب البحث المتمق، والدراسة المتأنية والمستفيضة والمتخصصة؛ التي تتناول جميع الفرضيات والاحتمالات وتناقشها.

قطاع اليمن .. دورات تدريبية مكثفة للجودة والتطوير ورفع الكفاءة



والمدرّبين مشيدا بهذا البرنامج حيث يهتم بتطبيق نظام الجودة والمبادئ الأساسية والمراجعة العملية للايزو 9001-2015 من أجل تقديم خدمة طبية تلي رغبات وتطلعات المؤسسة وروادها .

وناشد العضو المنتدب المدرّبين بضرورة تضافر الجهود من أجل التطبيق الفعال للنظام والوصول للغاية المنشودة والاستفادة القصوى من مثل هذه الدورات والبرامج النوعية.

وشدد الأستاذ/ فيصل محمد دين (المدرّب) وخبير الجودة على أهمية البرنامج لتطبيق نظام الجودة ISO في المؤسسات وتحقيق المواصفات الدولية لاعتماد منهج العملية عند تطوير وتنفيذ وتحسين فعالية نظام إدارة الجودة ورفع كفاءة المؤسسة لتعزيز رضا الرواد وتلبية متطلباتهم.

ونشير هنا الى أن مؤسسة البصر قطاع اليمن تستقطب مدرّبين مميّزين وخبراء في تقديم دوراتها النوعية باحترافية واقتدار من المؤسسة قطاع السودان ولأهمية الدورة يحضرها مديرو مستشفيات مؤسسة البصر الخيرية العالمية- قطاع اليمن الى جانب الإداريين لتطوير آليات نظام الجودة بإداراتهم وفق النظام العالمي الايزو ISO .

بأنها تمثل فرصة جيدة للاعلاميين بقطاع اليمن لتطوير وتأهيل مقدراتهم ومهاراتهم الإعلامية الأمر الذي سينعكس إيجابا على الأداء بالمؤسسة وقال إن المؤسسة بحاجة الى وسائل إعلام لنقل رسائلها للجمهور بشكل صحيح .مشيرا إلى أن الإعلام يعد أحد حلقات سلسلة العمل الإنساني .

وأضاف الاستاذ/ محمد الحميري إن الدورة تأتي بهدف إعداد كوادر إعلامية وصحفية مدربة ومؤهلة لإظهار الجميل وتوثيق الخير وارضاء الجميع.

واعتبر المدرّب نصر الدين المقدم أن هذه الدورة تأتي كمرحلة أولى تهدف إلى تمكين إعلاميي المؤسسة من خلال تطوير قدراتهم .

وشملت الدورات أيضا بقطاع اليمن البرنامج ” التدريبي ” الخاص بتطبيق نظام جودة النظارات بالمستشفيات والذي قدمه المدرّب/ أشرف عوض عبدالله مسؤول قسم جودة النظارات بقطاع السودان ، بقاعة مستشفى مكة عدن وذلك في الفترة من ٢١ إلى ٣٠ يونيو الماضي ويأتي هذا البرنامج في إطار ريادة مؤسسة البصر وكفاءتها المشهودة في مجال طب العيون ومواكبتها للجودة والحدثة العلمية.

وقد افتتح الاستاذ حسام الدين عوض العضو المنتدب هذا البرنامج مرحبا بالمدرّب والمدرّبين المشاركين في البرنامج مشيدا بالبرنامج النوعي الخاص بنظام جودة النظارات ووصفه بأنه برنامج مميّز سيسهم في تطوير قسم مبيعات ومخازن النظارات للمؤسسة .

ومن جانبه أشار المدرّب الأستاذ/ أشرف عوض عبدالله إلى أن البرنامج يسعى إلى إرضاء رواد مستشفيات المؤسسة من خلال جودة المنتجات باعتبار ذلك دليلاً على الاهتمام بالزوار وكسب ثقتهم وحث المدرّبين

على ترجمة مايتلقونه في البرنامج على أرض الواقع خاصة وأن البرنامج نظري وتطبيقي (علمي وعملي).

أما في مجال الجودة وشهادة (الايزو) نظمت مؤسسة البصر بقطاع اليمن البرنامج النوعي (المبادئ الأساسية لمواصفة الايزو 9001-2015) و (المراجعة الداخلية والتطبيقات العملية للمواصفة 9001-2015) قدمها خبير الجودة المدرّب الأستاذ/ فيصل محمد دين وذلك بقاعة مستشفى مكة عدن في الفترة من 26 يونيو المنصرم إلى الثلاثين منه وبحضور ومشاركة الأستاذ/ محمد الحسن الحميري ممثل قطاع اليمن والأستاذ/ حسام الدين عوض العضو المنتدب للمؤسسة .

وشارك في البرنامج عدد من المدرّبين المرشّحين من إدارات مستشفيات مؤسسة البصر العالمية بالقطاع ويأتي البرنامج ضمن منهج مؤسسة البصر للحصول على شهادة الأيزو وتطبيق نظام إدارة الجودة طبقا لمتطلبات المواصفة القياسية الدولية ISO والذي يطبق للمرة الثانية بعد تعثر توقفه في المرة الأولى في عام 2015م بسبب الحرب .

وكان الأستاذ/ حسام الدين عوض العضو المنتدب قد رحب في مستهل كلمته في الخصوص بالمدرّب



نشط قطاع اليمن في الفترات السابقة في مجال تنظيم الدورات والبرامج التدريبية والتأهيلية في عدد من المجالات وقد أحدث ذلك تطورا ونقله نوعية في شكل وطبيعة الأداء بالمؤسسة خدمة لرسالتها العلاجية والإنسانية حيث شهدت قاعة مستشفى مكة بعدن دورة تدريبية متخصصة حول الادارة العلمية لعمليات الشراء والتخزين وأثرها على اقتصاديات المؤسسة قدمها الأستاذ/ الهادي شحاتة خبير الامداد والتخزين وشارك فيها الأستاذ/ محمد حسن الحميري ممثل المؤسسة واشرف على متابعتها وتسيقها الاستاذ/حسام الدين عوض العضو المنتدب بالمؤسسة (قطاع اليمن) . انطلقت الدورة في يونيو الماضي واستمرت لفترة عشرة أيام وتأتي في إطار تطوير مهارات العاملين بقطاع اليمن في المجالات المتعددة والدورات العلمية .

واختتمت الدورة فعاليتها بعدة توصيات شملت تشكيل لجنة مختصة للوقوف على التغيرات التي ستطرأ على المؤسسة في مجال التطور والرقمي.

كما أقامت المؤسسة (قطاع اليمن) دورة تدريبية أخرى في مجال (التوثيق الفوتوغرافي والمونتاج الرقمي والاحترافي) قدمها المدرّب/ نصر الدين محمد المقدم ، استمرت لمدة أسبوع ، واستهدفت (12) من منسوبي الإعلام بقطاع اليمن وذلك بإشراف الأستاذ/ حسام الدين عوض العضو المنتدب لقطاع اليمن الذي وصف هذه الدورة

يعتبر قطاع اليمن أحد أهم قطاعات مؤسسة البصر العالمية وذلك من حيث الانتشار والكثافة السكانية وقد ظلت الأمانة العامة للمؤسسة توليه اهتماما كبيرا ومقدرا ، وقد شهد هذا القطاع حركة ونشاطا مكثفا في مجال تقديم خدمات طب العيون سواء كان ذلك عبر المستشفيات الثابتة أو من خلال الحملات الطبية وتنظيم المخيمات والأيام العلاجية المجانية على مستوى المؤسسات والقري والمدن اليمنية ، وساعد في ذلك التفاعل الكبير الذي وجدته مؤسسة البصر من الحكومة والمجتمعات اليمنية بكل مكوناتها وشرائحها، الأمر الذي دفع إدارة هذا القطاع إلى تبني رؤية واستراتيجية لتطوير الأداء ورفع مستوى الكفاءة من خلال تنظيم الدورات التدريبية في كافة مجالات القطاع .

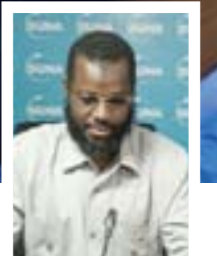
حوار مع الدكتور / أبو بكر عبد المجيد

اختصاصي العيون وإستشاري أمراض الشبكية وجراحة الشبكية والسائل الزجاجي

هناك الكثير من الأمراض الوراثية التي يمكن أن تحدث في العيون، وهذه في الغالب الأعم لا يوجد لها علاج

أمراض شبكية العين واحدة من أكثر الأمراض شيوعاً وقد تزايدت في الآونة الأخيرة بصورة كبيرة بين الصغار والكبار مما حدا بنا لإجراء هذا الحوار السريع مع الدكتور / أبو بكر عبد المجيد إستجلاء الحقائق والوقوف على المشكلة ومسبباتها وطرق علاجها فألى مضابط الحوار.

■ حوار - الأستاذ / حامد أبو بكر محمد عثمان



في البدء.. ممكن نتعرف على الشبكية؟

الشبكية: جزء من أجزاء العين المهمة جداً، وإذا تحدثنا عن أجزاء العين: نجد أن العين مكونة من طبقات ثلاث -فكل طبقة تحيط بالطبقة التي تليها: الطبقة الداخلية - من كرة العين - تسمى الشبكية؛ وهي عبارة عن نسيج عصبي، وألياف عصبية مركبة بصورة دقيقة، توجد فيها خلايا خاصة: تستجيب للضوء، وتتحسس الضوء، وتُفسر هذا الضوء، أو تُغيّر هذا الضوء - أي: أن الضوء يؤثر فيها -، وتُغير إلى إشارات، هذه الإشارات تُفسر في النهاية بالرؤية. الترتيب البديع الدقيق لهذه الشبكية في خاتمته: تتجمع هذه الألياف العصبية داخل العصب البصري، ثم العصب البصري تنتقل في مساره الطويل حتى يصل الدماغ - ومراكز معينة للإبصار - هناك تُفسر الرؤية.

إذا ماهي أهمية الشبكية بالنسبة للعين؟

أهمية الشبكية طبعاً - من أهمية النظر -؛ فهي الجزء الحساس جداً الذي تتم بواسطته الرؤية، والأجزاء الآتية - المحيطة من أجزاء العين - كلها أجزاء مساعدة في تكوين الرؤية، وتلي هذه الطبقة الداخلية - طبقة الشبكية - مشيمة العين، ثم الصلبة. الصلبة: هي الجزء المحيط بالعين من الخارج: أبيض اللون، الغلاف الخارجي هذا يُسمى الصلبة، ومن الأمام إمتداد الصلبة هذا يُسمى القرنية، ثم الأجزاء الداخلية في العين: مثل: القرنية، وعدسة العين، وغيرها من الأجزاء. وهذه الشبكية: هي التي - كما ذكرنا - تتحدّد بها الرؤية؛ أي: الأمراض البسيطة اليسيرة فيها قد تُحدث آثاراً كبيرة - يعني: إختلال في النظر

كبير جداً؛ لذلك كان الإهتمام بها من أهميتها في الرؤية.

ماهي أهم الأمراض والمشاكل التي تُصيب الشبكية؟

الأمراض كثيرة ومتنوعة: يمكن أن تكون أمراض وراثية، أو عيوب خلقية؛ يعني: في أصل تكوين الشبكية - يعني: يولد بها الطفل -، أو قد تنتج مشاكل الشبكية نتيجة لعوامل وراثية؛ فتؤثر على الرؤية في مستقبل الأيام. المهم: أي نقص في أي شيء يخص الشبكية يؤثر على الرؤية. يعني من ضمن هذه الأمراض: مثلاً: أمراض العشا الليلي؛ فهو نوع من أمراض العيوب الخلقية في العين، ويكون بسبب نقص في بعض أنواع الخلايا. وهناك الكثير من الأمراض الوراثية التي يمكن أن تحدث في العيون، وهذه في الغالب الأعم لا يوجد لها علاج.

لماذا لا يكون لها علاج؟

لأن هذا نقص، وعدم تخلّق في أصل خلقة الشبكية. وهناك أمراض أخرى ممكن تعترى الشبكية؛ مثلاً: في الترتيب والإنتظام؛ مفروض الشبكية تكون ملتصقة بالجزء الخلفي منها؛ وهو مشيمة العين، وتستمد منها الغذاء. غذاء الشبكية يأتيها عن طريقين: إما من الأوعية الدموية على سطح الشبكية - في طبقة من طبقاتها -، والطبقة الخارجية من الشبكية تعتمد في التغذية على مشيمة العين. أي مرض في مشيمة العين يؤثر على صحة الشبكية، أو قد تكون الأوعية الدموية للعين لا تعمل بصورة كافية للشبكية؛ مما يؤدي إلى نقص نمو الشبكية؛ مثلاً عند الأطفال: الشبكية يتم نموها الكامل بعد الولادة. في الشهر الرابع من الحمل: تبدأ تنتشر فيها الأوعية الدموية، إذا ولد

الطفل ناقص - يعني: اثنين وثلاثين أسبوع - غالباً تكون الشبكية ما وصلت إلى نهايتها، وهي من آخر أجزاء الجسم يتم نموه؛ يعني: في مراحل التخلّق والتكوين. وأحياناً تتم التغذية بعد الولادة - بعد ما يولد الأطفال الخدج - تكون الشبكية أصلاً ناقصة في تكوينها، وأوعيتها الدموية لم تصل نهايتها؛ وهذا يؤدي لعدم التخلّق؛ لعدم اكتمال النمو، أو عدم تخلّق الشبكية في الخدج - وهذه واحدة من الأمراض -.

هل تؤثر الإصابات على الشبكية؟

من الأمراض المهمة - التي تؤثر في الشبكية -؛ هي إصابات العين - إنفصال الشبكية -؛ الشبكية تنفصل عن المشيمة. المسألة هذه تؤدي إلى انفصالات، والشبكية عندما تنفصل؛ لا تؤدي وظيفتها، وتدهور الرؤية تدهوراً مريعاً جداً. كذلك الأمراض التي تؤدي إلى إنسداد في الأوعية الدموية - الأوعية الدموية الخاصة بالشبكية صغيرة -؛ يعني: ممكن تتعرض إلى: إنسدادات، جلطات، نزف فيها، وهذه تسببها مجموعة من الأمراض؛ مثل: السكري، الضغط. عموماً المشاكل التي يمكن تحصل في الشبكية هذه تحتاج: للرعاية، ومتابعة دورية للطبيب المختص.

حتى تتجنب إشكالات الشبكية: ما هي أهم الأعراض التي تظهر على الشبكية؛ لتتجنب مخاطر الإصابة بها؟

- أولاً: تدهور الرؤية، وضعف النظر - هذه أول شئ تهتم به الشبكية -، وممكن يكون لها أسباب كثيرة، ومع ذلك نضع في الحسبان أنه من الممكن يكون من الشبكية. يعني: لو حصل مثلاً فيها: إحتقان، نزف، انفصال، أو غيره، كل هذه الأسباب يمكن أن تؤدي إلى تدهور الرؤية - فلازم نأخذ المسألة بشيء من الإهتمام الكبير -.

- هناك مبادئ لانفصال الشبكية؛ مثلاً: لو ظهرت إضاءة متكررة في شكل برق في العين، هذه إشارة إلى أن الشبكية بدأت تتحرك، أو السائل الزجاجي - وهو المادة المائلة لتجويف العين، وعندها ارتباط مع الشبكية -.. فإذا بدأ السائل الزجاجي يتحرك، ويشد على الشبكية؛ هذا الإحتكاك يجعل المريض يرى شكل برق يتحرك.

- النزف وأي شئ داخل العين يمكن أن نراها؛ مثل: الأجسام الطائرة، أو تُسمى الجسيمات المتحركة في العين - هذه أيضاً يمكن أن تكون من آثار إصابة الشبكية -.

- أيضاً من أعراض إصابة الشبكية: المريض أحياناً يرى شق ولا يرى الشق الآخر؛ مثلاً: تنظر في وجه الإنسان فترى الوجه، لكن بدون تفاصيل؛ يعني: لا ترى العيون، ولا ترى الأنف، ولا غيرها.

فهذه كلها من الأعراض التي يمكن أن تكون علامة لإصابة الشبكية.

هل هناك إصابات لدى الأطفال والشباب أم أنها قاصرة على كبار السن؟

إصابات العين يجب أن تؤخذ بجديّة شديدة، وباهتمام بالغ؛ لأنه ممكن تكون الإصابة بسيطة فتؤدي إلى مضاعفات كبيرة.

- فقد يحدث انفصال للشبكية نتيجة للإصابة بضربات من الأجسام الطائرة؛ مثل: المقذوفات، والرُشاش، وأي جسم ممكن يخترق العين - خصوصاً الناس الذين يعملون في الأعمال اليدوية؛ مثل: النجارة،

والحدادة، والحفر -؛ ممكن تؤدي إلى إصابة بالغة بالشبكية. - وفي حالات كثيرة في الأطفال: في حالة استخدام الألعاب النارية، واستخدام الحقن المستعملة - هذه مسألة خطيرة، ومزعجة جداً: استعمال الحقن للأطفال -، الناس لا بد أن تهتم بها؛ لأن آثارها كارثية جداً؛ تؤدي إلى إتهاب فظيع في العين - تصعب السيطرة عليه - لذلك؛ نُحذّر من استخدام الحقن من قبل الأطفال - لا بد من إتلافها؛ لأن عندنا حالات كثيرة جداً تسببت في تلف عيون الأطفال -.

- أيضاً من أسباب إصابة الأطفال: اللعب بمسدسات الخزف، والمقذوفات السريعة، النبلة التي يستعملها الأطفال؛ فهي محرمة أصلاً في الشرع، لما تسببه من ضرر للغير.

لذلك؛ نُوصي الآباء والأمهات بتنبية أطفالهم من الابتعاد عن هذه المسببات لمشاكل الشبكية؛ حتى نحافظ على سلامة أطفالنا.

وهل يمكن إيجاد علاج ناجع للشبكية؟

الشبكية فيها مشاكل يمكن أن تُعالج؛ مثل: الإشكالات الناتجة عن عيوب خلقية؛ وذلك بمساعدة المريض بأقصى ما يمكن؛ مثل: استخدام النظارات المكبرة، والمعينات البصرية الأخرى. لكن الأمراض التي فيها تخليق الشبكية؛ هذه ليس لنا فيها يد، والأمراض التي تُصيب عصب العين؛ تؤدي إلى: ضعف، وتآكل في العصب، وموت خلايا العصب البصري - غالباً ليس لها علاج، فقط ننظر للسبب الذي أدى إلى ضعف العصب ونعالجه؛ مثل: الماء الأسود؛ حتى نُحافظ على بقية العصب الموجود - لكن الشبكية مثلها مثل أي نسيج عصبي -؛ مثل: أعصاب الجسم؛ لأنها هي جزء من النسيج العصبي - النسيج العصبي يتكون من: المخ، النخاع الشوكي، الأعصاب المركزية، والأعصاب الطرفية.. وكل هذه - وجزء منهم الشبكية - جزء من هذه الأعصاب؛ عبارة عن خلايا عصبية. من ميزات الخلايا العصبية: أنها تعيش مرة واحدة في حياتها - لا تتجدد -؛ يعني: لو ماتت؛ ما لا تنمو محلها واحدة أخرى أبداً.. والموت في الخلايا هذه اسمه: الموت الطبيعي. كل ما تقدم الإنسان في العمر؛ كلما ماتت الخلايا؛ كما قال تعالى: «اللَّهُ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ ضَعْفٍ ثُمَّ جَعَلَ مِنْ بَعْدِ ضَعْفٍ قُوَّةً ثُمَّ جَعَلَ مِنْ بَعْدِ قُوَّةٍ ضَعْفًا وَشَيْبَةً يَخْلُقُ مَا يَشَاءُ هُوَ الْعَلِيمُ الْقَدِيرُ».

لذلك؛ يعني: أي إصابات في الشبكية تؤدي إلى تلف الشبكية، أو أجزاء منها.. هذه الأجزاء لن تنمو مرة أخرى؛ مثلاً: إذا حصل تلف في الشبكية - أو أي جزء منها - فقط نحن نحاول نعالج الباقي، ونوقف هذا التلف، والجزء الذي قُدد لا يُسترد.

عادة.. ما هي أسباب تلف العصب البصري؟

التلف - في العادة - يكون نتيجة إصابات، أو ارتفاع في ضغط العين، أو في حالة الإصابة بالسكري - الأوعية الدموية لم تعد كافية لتغذية الشبكية.

ختاماً

نشكر الدكتور أبو بكر عبد المجيد علي هذه الإفادات.

من أخلاق الإسلام

التثبت والتبين

مع خلق عظيم من أخلاق الإسلام العظيمة أمر به رب العالمين وسنّه سيد المرسلين، فيه حفظ للأرواح وصيانة للدماء وحماية لحقوق الأفراد والجماعات، وقطع لدابر الفتنة والصراعات، به يعرف الحق من الباطل فيما يروج من أخبار وإشاعات حديثنا في هذا العدد عن خلق (التثبت والتبين) فما أحوجنا إلى هذا الخلق الكريم في زمن تُرمى فيه التهم جزافاً وتقل فيه الإشاعات دون تثبت ولا تبين مفهوم التبين والتثبت:

التبين: علم يحصل بعد التباس وغموض. يقال: تبين في الأمر والرأي: أي تثبت وتأنى فيه، ولم يعجل والتثبت: هو التحري والتأكد من صحة الخبر قبل قبوله أو نشره.

فالمراد بالتبين والتثبت: التأني والترثيث والبحث عن صحة الخبر، وعدم العجلة في نقله أو بناء الحكم عليه قبل تبين صحته.

• فضل التثبت والتبين:

التثبت من صفات أصحاب العقل والرزانة، بخلاف العجلة فإنها من صفات أصحاب الرعونة والطيش.

التثبت فضيلة، والنقل من الناس بدون تثبت رذيلة.

التثبت دليل على رجاحة العقل وسلامة التفكير، أما العجلة فدليل على نقص في العقل وخلل في التفكير.

فَعَنْ أَنَسِ بْنِ مَالِكٍ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ أَنَّ النَّبِيَّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَالَ: «التَّائِي مِنَ اللَّهِ،

وَالْعَجَلَةُ مِنَ الشَّيْطَانِ». أخرجه البيهقي وحسنه الألباني. (التأني من الله) أي التثبت في الأمور مما يحبه الله ويأمر به، لما فيه من وقاية للعبد من الزلل والخطأ. (والعجلة من الشيطان) أي من إغوائه ووساوسه. قال ابن القيم رحمه الله: (إنما كانت العجلة من الشيطان لأنها خفة وطيش وحدة في العبد تمنعه من التثبت والوقار والحلم، وتوجب وضع الشيء في غير محله، وتجلب الشرور وتمنع الخيور، وهي متولدة بين خلقين مذمومين: التفريط والاستعجال قبل الوقت).

وقد ذم الإسلام العجلة ونهى عنها، كما ذم الكسل والتباطؤ ونهى عنه، ومدح الأناة والتثبت في الأمور، وأمر بذلك، فقال الله تعالى (يا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِن جَاءكُمْ فَاسِقٌ بِنَبَأٍ فَتَبَيَّنُوا أَن تُصِيبُوا قَوْمًا بِجَهَالَةٍ فَتُصِحُّوا عَلَى مَا فَعَلْتُمْ نَادِمِينَ) الحجرات. في قراءة الجمهور (فتبينوا) من التبين، وهو التأمل والتعرف والتفحص، وفي قراءة حمزة والكسائي: (فتثبتوا)، من التثبت، وهو الأناة وعدم العجلة، والتبصر في الأمر الواقع والخبر الوارد حتى يتضح ويظهر. قال العلامة الشيخ عبدالرحمن السعدي رحمه الله تعالى: "من الغلط الفاحش الخَطَرُ: قبول قول الناس بعضهم في بعض، ثم يبني عليه السامع حُبًّا وبغضًا ومدحًا ومدمًا، فكم حصل بهذا الغلط أمور صار عاقبتها الندامة، وكم أشاع الناس عن الناس أمورًا لا حقائق لها بالكلية، أو لها بعض الحقيقة فتميت بالكذب والزور، وخصوصًا من عرفوا بعدم المبالاة بالنقل، أو عرف منهم الهوى، فالواجب على العاقل التثبت والتحرز وعدم التسرع، وبهذا يُعرف دين العبد ورزاقته وعقله".

فلا بد من التثبت والتبين فيما يروج من أخبار وإشاعات، فالعاقل لا يعتمد على نُقول الناس وأقوالهم، فإن تناقل القول بين الناس ليس دليلًا على صحته..

فالعبد الصالح حريص على ما يصلح به دينه وعرضه وتصلح به حياته، ينأى بنفسه عن كل ما يؤديه أو يؤدي غيره. لا تغريه الكلمات البراقة الخداعة، ولا ينخدع بالوشايات والإشاعات..

وبهذا الخلق الرفيع نصون مجتمعنا من الفتن والأقاويل التي لا تستند الي حقائق ومن الإشاعات التي تفتك بالمجتمع وتخلخل تماسكه وتزرع الشحناء

والبغضاء بين الإخوان فالواجب علينا ألا نتداول الشائعات وأن نردع كل من يتناقلها ويسعي بالوشاية بين الناس ويفسد السود بين الأخوان.



- توفر برنامج الحاسوب المختص بإدخال المعلومات وتحليلها بسرعة.

يستخدم برنامج التقييم السريع لحالات العمى الذي يمكن تجنبه في: التخطيط لخدمات صحة العين؛ لتحديد أولوية المناطق من حيث الحاجة لخدمات صحة العين، أيضاً لتحديد خدمات معالجة حالات الماء الأبيض من حيث الأعداد المستهدفة، وإتقان العمليات، ومتابعة قياس الأداء لخدمات صحة العين.

لا تشمل خدمات التقييم السريع: معرفة نسبة حدوث المرض في المجتمع ولا أسبابه - تستثنى كل حالات وأمراض الغرفة الخلفية للعين -، ولا يوفر أي معلومات عن الفئات العمرية أقل من 50 عاماً.

برنامج التقييم السريع لمرض التراكوما: يوفر معلومات عن نسبة حدوث التراكوما في الفئة العمرية المستهدفة، وأيضاً معلومات عن مؤشرات النظافة؛ مثل: نظام الصرف الصحي، وتوفير المياه النظيفة، وكل هذه المعلومات تؤخذ على المستوى الولائي؛ حيث تقسم الولاية إلى 20 تجمعاً، ويُنتخب 30 أسرة في كل مجموعة - وتشمل كل أفراد الأسرة؛ من عمر عام واحد فأكثر -، ويتم تشخيص التراكوما، وتصنيفها عبر فرق طبية مدربة، ومن ثم تخضع كل المعلومات للتحليل، واستخلاص النتائج.

هذه النتائج تُستخدم كموجهات لتطبيق سياسة (SAFE) الخاصة (الجراحة، المضادات الحيوية، نظافة الوجه، وتحسين البيئة)، إذا وجدت نسبة التراكوما في الفئة العمرية من عام - 9 أعوام فأكثر من 30%؛ يتم التشدد في تطبيق برنامج (SAFE) لمدة 5 أعوام - قبل إجراء التقييم مرة أخرى -.

- تُجرى على عينات ممثلة للمجتمع، وبطريقة علمية.
- تحليل المعلومات بطريقة مبسطة، ويسهل تطبيقها.
- تُنفذ على مستوى الولايات، ويُعتمد عليها في وضع الخطط والبرامج الخاصة بصحة العين.

أكثر من 200 مسح طبي سريع في صحة العين تم إجراؤها في: إفريقيا، آسيا، الشرق الأوسط، وأمريكا اللاتينية؛ وتهدف: لرصد معدلات حدوث أمراض العيون وأسباب العيوب البصرية، والعمى في الأشخاص في عمر الخمسين وأكثر، أيضاً يتم جمع معلومات عن: حالات الماء الأبيض، ومعدلات ونتائج العمليات.

كما ذكرنا: هذا النوع من المسوحات لا يشمل كل المجتمع، بل يتم أخذ عينة ممثلة للمجتمع؛ من خلال تقسيمهم إلى تجمعات - وفق التوزيع الديموقراطي للسكان بالولاية -، ويتم انتخاب عينات تضم 50 شخصاً - أعمارهم 50 عاماً أو أكثر - من كل مجموعة، وتتم زيارة الأشخاص الذين تم اختيارهم في مواقعهم، ويتم الكشف على حدة النظر؛ لتحديد حالات عيوب الإبصار، وتحديد نسبة العيب البصري، ويتم علاج الحالات بواسطة الفريق الطبي.

هنالك برنامج حاسوب مخصص لإدخال المعلومات، وتحليلها، ونشرها بسرعة، ويستمر المسح لمدة 4-10 أسابيع، وتقوم به 3-5 فرق عمل، تضم: إختصاصي عيون، ومساعد طبي عيون، وإختصاصي بصريات.

يهدف التقييم الطبي السريع للعيون لحالات الماء الأبيض إلى:

- تقدير أعداد العمليات الجراحية في العام.
- تقدير نسبة تغطية العمليات - حسب أعداد المرضى -.
- العمل على تحسين نتائج العمليات.
- إزالة المعوقات التي تحول دون إجراء العمليات.
بواسطة المسوحات الطبية: يتم متابعة معايير نجاح برامج صحة العين؛ من خلال: ترصد نسبة حدوث المرض، ونجاح البرامج الصحية؛ لذلك يتم إجراء التقييم الطبي السريع كل 5 - 10 سنوات.

هنالك طرق عديدة لعمل التقييم السريع لتجنب العمى تم استخدامها؛ مثل:

- التقييم السريع لاعتلال الشبكية السكري.
- التقييم السريع للأخطاء الإنكسارية.
- التقييم السريع لعيوب الإبصار.
يُعتبر التقييم الصحي لمنع العمى سريعاً وسهل التنفيذ؛ لثلاثة أسباب:
- أن التقييم يركّز على المواطنين من عمر 50 سنة فأكثر؛ حيث تزداد نسبة الإصابة بالإعاقات البصرية؛ مما يقلل أعداد العينات العشوائية التي يحتاجها المسح الطبي.
- يستخدم فيه أدوات تشخيص بسيطة؛ مثل: منظار العين المباشر - وهو كاف لتشخيص حالات الأمراض، والمشاكل التي تسبب العمى الذي يمكن تجنبه -.

مسوحات التقييم السريع لتجنب العمى

د. شهاب حمدنا الله عبدالقادر

وكيل كلية مكة التقنية لطب العيون - السودان

وتوفير احتياجاتها.

ثالثاً: هذه المعلومات تستخدم لدعم الخدمات، وإعادة توزيع خدمات صحة العين - حسب الحاجة -.

في العالم المتقدم: يتم إجراء مسح طبي شامل لكل المجتمع، ويتم الفحص الدقيق على العيون: باستخدام أحدث الأجهزة، وبواسطة كوادر مؤهلة تماماً؛ للحصول على التشخيص الدقيق، ويشمل كل أفراد المجتمع - بمختلف الأعمار -، ومثل هذه المسوحات تكلف ميزانيات ضخمة؛ لذا لا تنفذ في كل الدول.

المسوحات الطبية السريعة للعيون: استخدمت كبديل عملي في الدول النامية، وهنالك عدة طرق لإجراء مثل هذا المسح الطبي السريع - وتتفق كلها على الآتي -:

- تُجرى هذه المسوحات بكشف طبي مبسط، بواسطة الكوادر المحلية، وباستخدام الأجهزة المتوفرة.

نحتاج لعمل المسوحات الطبية؛ للتقييم السريع لأمراض العيون التي يمكن تجنب الإصابة بالعمى، إذا تم التدخل الطبي أو الجراحي؛ وبالتالي تقليل نسبة الإصابة بالعمى في المجتمع.

وهذه الأمراض تشمل: عمى الأطفال 4%، اعتلال الشبكية السكري 1%، الماء الأبيض 51%، ضمور بقعة النظر 5%، الجلوكوما 8%، التراكوما 3%، وأسباب غير محددة 21%.

المسوحات الطبية: توفر معلومات عن: نسبة حدوث المرض، وأسباب المرض، والأخطاء الإنكسارية للبصر.

وهذه المعلومات مهمة لأسباب عديدة:
أولاً: للتخطيط الصحي، وتقديم خدمات لصحة عين المصابين في المجتمع.

ثانياً: يحدد نوعية البرامج الصحية اللازمة، ومن خلال هذا البرامج يتم تحديد: الخدمات، والتدخلات الطبية اللازمة،

نقص الأوكسجين في الدم لدى المدخنين

■ دكتورة لمياء صلاح - السودان

الأوكسجين؟

الهيموقلوبين يوجد في شكلين :

1. Tform or the taut (tense) form

وفي هذا الشكل لا يكون الهيموقلوبين مرتبطاً بالأوكسجين، وتكون حركة خلايا الدم الحمراء محدودة في الجسم .

2. R form

وهي عندما يكون الهيموقلوبين مرتبطاً بأربعة ذرات أوكسجين، وتكون الخلايا حرة الحركة في الجسم.

وهناك عدة عوامل تؤثر على ارتباط الأوكسجين بالدم أو الميتالو بروتين :

- Ph environment وهو مدى حموضة الوسط.

- Pressure Pco 2 ضغط الكاربون داوكسايد.

- Temperature الحرارة.

- bisphophoglycerate availability 2,3 توجد

جزء البيسفوسفو جليسيريت.

- Initial oxygen binding وجود الأوكسجين في الدم.

وظيفة جزئي البيسفوسفو جليسيريت: هوتنظيم ارتباط الأوكسجين، أو الكاربون داوكسايد؛ بحيث يرتفع تركيز هذا الجزئي في الدم لدى المدخنين.

حيث يكون التركيز الطبيعي له:

5mmol/l concentration - وهو نفس تركيز خلايا

الدم الحمراء -.

عندما يرتبط هذا الجزئي بالميتالو بروتين؛ فإنه يمنع ارتباط الأوكسجين؛ فبالتالي :

- يرتفع تركيز هذا الجزئي لدى المدخنين،

- يفضل الهيموقلوبين في شكل Tform،

- ويمنع ارتباط الأوكسجين.

- سعة ارتباط الأوكسجين بالدم تقل،

- ويرتفع مستوى الكاربون داوكسايد في الدم.

أكلات ممنوعة ومسموحة لمرضى السكري.. تعرّف عليها

■ د.نفوذ عزام - السودان

هناك أكلات ممنوعة يجب على مرضى السكري تجنبها؛ لمنع زيادة الوزن، والحفاظ على نسبة السكر في الدم.

إليك في هذا المقال مجموعة من أكلات ممنوعة لمرضى السكري:

١. الكربوهيدرات:

تعد الكربوهيدرات مصدراً مهماً للطاقة، لكن يجب على مرضى السكري الحذر عند اختيار الكربوهيدرات؛ التي يجب تناولها على مدار اليوم، والتأكد من تناول النوع الصحيح.

حيث أن الكربوهيدرات تؤثر بشكل مباشر على مستويات الجلوكوز في الدم - أكثر من العناصر الغذائية الأخرى -، وعند ارتفاع نسبة الكربوهيدرات في الدم؛ قد يؤدي ذلك إلى حالات صحية خطيرة؛ مثل: أمراض القلب، أو أمراض الكلى.

من الكربوهيدرات - التي يجب تجنبها -: الكربوهيدرات المصنعة؛ التي تحتوي على القليل من العناصر الغذائية؛ مثل:

- المخبوزات المصنوعة من الدقيق الأبيض.

- الحلويات المضاف إليها السكر.

- الحبوب البيضاء؛ مثل: الأرز الأبيض.

٢. البروتين:

يساعد البروتين الجسم على بناء الأنسجة، والحفاظ عليها، لكن قد يقوم الجسم بتكسير البروتين إلى سكر؛ حيث تؤدي هذه الأطعمة البروتينية غير الصحية إلى: زيادة الوزن، وارتفاع مستويات الكوليسترول والدهون الثلاثية في الجسم، وعدم التحكم في مستويات السكر في الدم.

من الأكلات الممنوعة لمرضى السكري، والأطعمة البروتينية؛ التي يجب تجنبها:

- اللحوم التي تحتوي على نسبة دهون عالية؛ مثل: لحم البقر، والضأن.

- السمك المقلي كثيراً.

- الدجاج بالجلد.

٣. الألبان:

تحتوي منتجات الألبان على: الكالسيوم، والبروتين، والفيتامينات، لكن بعض الألبان تحتوي على دهون مشبعة وتكون كاملة الدسم؛ التي قد ترفع مستويات الكوليسترول، وتزيد من مقاومة الأنسولين.

تشمل منتجات الألبان؛ التي يجب تجنبها:

- الحليب الصافي.

- زبادي كامل الدسم والمحلى.

- المنتجات التي تحتوي على الحليب مع السكر المضاف.

٤. الدهون والزيت:

تقوم الدهون بتوفير الأحماض الدهنية الأساسية؛ مثل أوميغا٣، حيث أنها جزء مهم من النظام الغذائي الصحي والمتوازن، لكن تعد الدهون المشبعة، والزيت المهدرج جزئياً، والأطعمة المقلية؛ من الأكلات الممنوعة لمرضى السكري؛ حيث أنها تزيد من نسبة السكر في الدم؛ لأنها تستغرق وقتاً أطول للهضم، وبالتالي تحافظ على ارتفاع نسبة السكر في الدم على فترة طويلة، وتؤدي للإصابة بالنوبات القلبية، والسكتات الدماغية.

تشمل الدهون التي يجب تجنبها؛ ما يأتي:

- الزبدة.

-وزيوت

معينة؛

مثل: زيت

التخيل.

- والبطاطس

المقلية.

- والأطعمة

السريعة.

- والوجبات الجاهزة.

٥. السكر:

تعد الأطعمة السكرية من

الأكلات الممنوعة لمرضى السكري؛

حيث أنها تحتوي على كربوهيدرات

منخفضة، والقليل من القيم الغذائية؛ مما تسبب

ارتفاعاً حاداً في نسبة الجلوكوز في الدم، وهذا يزيد من

خطر الإصابة؛ بالسمنة، وأمراض القلب.

تشمل الأطعمة التي غالباً ما تحتوي على نسبة عالية من السكر ما يأتي:

- الكعك.

- المشروبات الغازية، ومشروبات الطاقة.

- عصير الفواكه.

- الفواكه المجففة.

- المحليات الصناعية؛ التي تزيد من نسبة السكر في الدم.

أكلات مسموحة لمرضى السكري:

إليك أهم الأكلات والأطعمة المسموحة لمرضى السكري:

- الكربوهيدرات الصحية؛ التي توفر الطاقة والألياف والعناصر الغذائية المهمة،

وتحافظ على نسبة السكر في الدم؛ مثل: الحبوب الكاملة، ودقيق الشوفان، والأرز البني.

- البروتينات الخالية من الدهون؛ والتي تحتوي على العناصر الغذائية؛ مثل:

العدس، والفاصوليا، وسمك السلمون.

- الألبان قليلة الدسم، أو الخالية من الدسم.

- الفاكهة الطازجة، أو المجمدة.

- المشروبات غير مضاف إليها محليات، أو سكر.

نصائح مهمة لمرضى السكري:

إليك بعض النصائح المهمة لمرضى السكري؛ للحفاظ على مستوى السكر في الدم:

- تناول نظام غذائي صحي ومتوازن، ومجموعة متنوعة من الأطعمة الصحية؛

لحفاظ على الصحة، والحصول على العناصر الغذائية المهمة، والمحافظة على

نسبة السكر في الدم، ومنع مضاعفات مرض السكري.

- فحص نسبة السكر في الدم بعد ساعتين من تناول الوجبة.

- تجنب تناول: الحلويات، والعصائر المضاف إليها سكر، والفواكه المجففة.

- توزيع الوجبات على مدار اليوم؛ عن طريق تناول ثلاث وجبات في اليوم - مع

وجبات خفيفة -.

- ممارسة الرياضة، مع تناول نظام غذائي صحي؛ للمحافظة على الوزن والصحة.



دراسة تكشف عن رؤى جديدة حول تكوين كتل البروتين السامة في مرض ألزهايمر



يُشْتَبه في أن التجمعات الصغيرة من البروتينات المعروفة باسم $A\beta$ oligomers هي السبب الرئيسي لتطور مرض ألزهايمر.

ثلاث مراحل لألزهايمر وكيف يتطور المرض على مدار سنوات ومع ذلك، لم يتضح بعد أين وتحت أي ظروف تتشكل هذه التراكمات السامة. وجد باحثون من جامعة هاينرش هاينه في دوسلدورف ومركز أبحاث يوليش، جنبا إلى جنب مع شركاء من مستشفى جامعة كولونيا، الآن، أن البيئة الحمضية قليلا تساعد على هذا التطور.

وفي هذه البيئة، تتشكل الأوليغومرات (oligomers) أسرع بنحو 8 آلاف مرة من الأس الهيدروجيني المحايد، كما كتب العلماء في مجلة Nature Communications. ويمكن أيضا العثور على مثل هذا الانخفاض الطفيف في درجة الحموضة في بعض البنى التحتية للخلايا العصبية.

ولم يتم بعد فهم الأسباب الدقيقة لمرض ألزهايمر بشكل كامل على الرغم من البحث المكثف. ولعقود من الزمان، كان هناك تركيز على رواسب البروتين المميزة في أدمغة مرضى ألزهايمر والتي يمكن رؤيتها بوضوح باستخدام المجهر. واليوم، يركز الباحثون بدلا من ذلك على "الأقارب الأصغر" لهذه الرواسب، مثل أوليغومرات، وهذه أيضا تراكمات من بيتيد أميلويد بيتا ($A\beta$)، ولكن على نطاق أصغر بكثير تشتمل عادة على وحدات قليلة فقط.

ولا يعد بيتيد بيتا النشواني، أو كما يعرف بيتيد أميلويد بيتا ($A\beta$)، ضارا في حد ذاته، حيث يمكن العثور عليه أيضا في الأفراد الأصحاء.

وتميل هذه المواد إلى التجمع في هياكل سامة عندما، على سبيل المثال، تتعطل عمليات التمثيل الغذائي في الدماغ.

الزيادات الطفيفة في تلوث الهواء قد تزيد من خطر الإصابة بمرض لا دواء له

ويُنظر إلى العمليات الكيميائية الحيوية التي تحفز هذه القسيمات السامة على أنها سبب مرض ألزهايمر. ومع ذلك، فمن غير الواضح أين وكيف تتشكل هذه الوحدات القليلة.

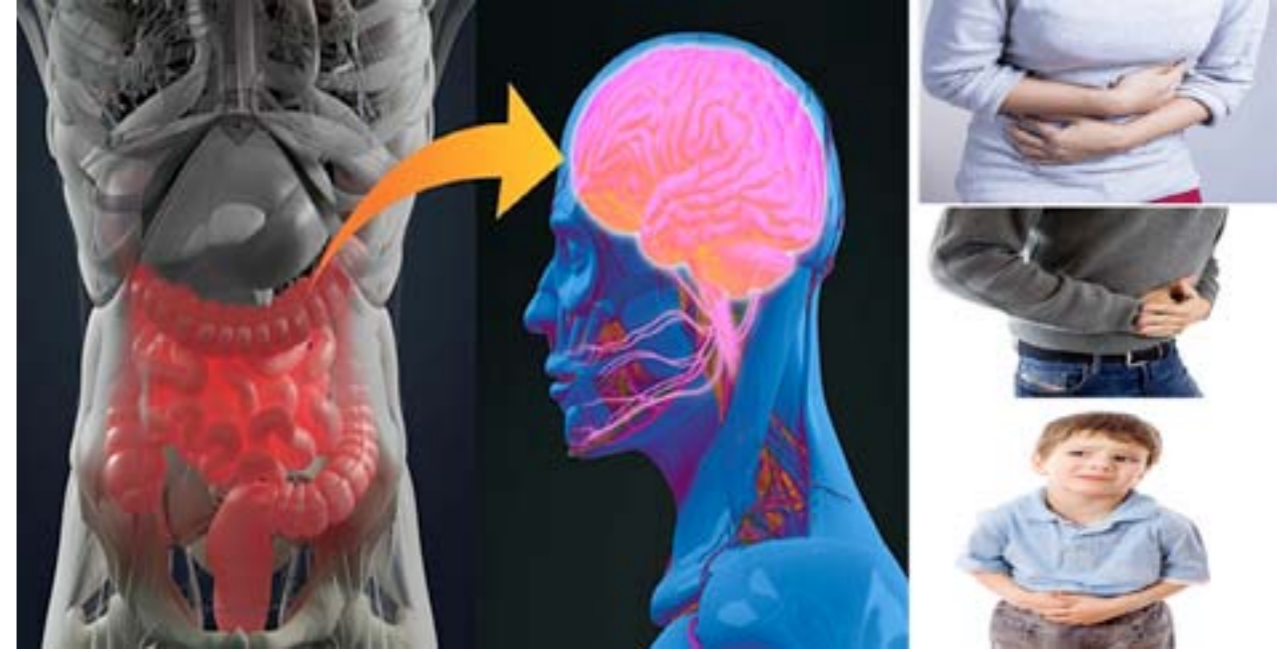
وفي المختبر، لم يكن من الممكن حتى الآن تكرار العملية في ظل ظروف واقعية. وكميات بيتيد أميلويد بيتا ($A\beta$) المطلوبة للقيام بذلك أعلى بكثير من تلك التي يمكن اكتشافها في سائل الدماغ.

وفي الدراسة التي نُشرت الآن، تمكن الباحثون من إظهار أن تطوير الأوليغومرات يعتمد بشكل كبير على قيمة الأس الهيدروجيني. وفي الظروف الحمضية قليلا، تتشكل أسرع بـ 8 آلاف مرة من قيمة الأس الهيدروجيني المحايدة.

ويمكن العثور على مثل هذه الظروف، على سبيل المثال، في بعض البنى التحتية للخلايا المعروفة باسم الإندوسومات والليزوسومات، وهي فقاعات أو حويصلات صغيرة تلعب دورا مركزيا في نقل المواد وتدهورها في الخلية.

ويوضح وولفغانغ هوير من جامعة هاينرش هاينه في دوسلدورف ومركز أبحاث يوليش، أن "كميات بيتيد أميلويد بيتا ($A\beta$) الموجودة في مناطق الخلايا هذه كافية لتمكين تكوين أوليغومرات أميلويد بيتا ($A\beta$ oligomers)".

دراسة: «الدماغ الثاني» في الأمعاء ربما تطور قبل الدماغ في الرأس



7 علامات تدل على أن أمعائك غير صحية! وأوضح الباحثون في ورقتهم البحثية أن «الآلية التي تم تحديدها أكثر تعقيدا مما كان متوقعا وتختلف اختلافا كبيرا عن دفع السوائل على طول أعضاء العضلات المساء الجوفة الأخرى».

ويقول الفريق إنه يدعم الفرضية القائلة بأن الجهاز العصبي المعوي هو في الواقع «الدماغ الأول» وليس الثاني، ما يشير إلى أنه ربما تطور في الحيوانات قبل وقت طويل من اتخاذ أدمغتها الفعلية شكلها الحالي.

وإذا كان هذا صحيحا، فإن الآثار تتجاوز أحشاء الفئران، على الرغم من أن هناك حاجة إلى مزيد من البحث لمعرفة بالضبط كيف تؤثر أنشطة الجهاز العصبي المعوي على عمل الجهاز الهضمي في الأنواع المختلفة.

ويقول سبنسر: «إن تزامن النشاط العصبي عبر مجموعات كبيرة من الخلايا العصبية أمر شائع في الجهاز العصبي للعديد من الحيوانات الفقارية».

المصدر: سايتس ألرت

سبنسر من جامعة فليندرز في أستراليا: «من المنير للاهتمام، أنه تم تشييط نفس الدائرة العصبية أثناء كل من الانقباضات الدافعة وغير الدافعة».

ووجد الفريق مجموعات كبيرة من العصبونات الموصلة التي تطلق النبضات لدفع محتويات القولون إلى أسفل القناة الهضمية، عبر العصبونات الحركية المثيرة (المسببة للعمل) والمثبطة (معطلة الحركة).

ويعني الاكتشاف أن الجهاز العصبي المعوي (ENS) يتكون من شبكة أكثر تقدما من الدوائر، تغطي جزءا أوسع من القناة الهضمية وتتضمن عددا أكبر من الأنواع المختلفة من الخلايا العصبية التي تعمل جنبا إلى جنب مما كان يُعتقد سابقا.

ويتمثل الاكتشاف المهم الآخر في أن هذا النشاط يختلف اختلافا كبيرا عن الدفع الذي يظهر في أعضاء العضلات الأخرى حول الجسم التي لا يحتوي على نظام عصبي مدمج، مثل الأوعية للمفاوية أو الحالب أو الوريد البابي.

يعمل الجهاز العصبي المعوي (ENS) في أمعائنا إلى حد كبير مثل الشبكات العصبية الأخرى في الدماغ والحبل الشوكي، لدرجة أنه غالبا ما يطلق عليه اسم «الدماغ الثاني» وربما كان هو «الأول».

وباستخدام تقنية وقع تطويرها مؤخرا تجمع بين تسجيلات الفيديو عالية الدقة وتحليل النشاط الكهربائي البيولوجي، تمكن العلماء من دراسة قولون الفئران، وعلى وجه الخصوص الطريقة التي تحرك بها القناة الهضمية محتوياتها.

أفضل خمسة أطعمة للمساعدة في تقليل أعراض القولون العصبي وكانت إحدى النتائج الرئيسية اكتشاف كيف تتواصل آلاف الخلايا العصبية داخل الجهاز العصبي المتصاعد مع بعضها البعض، ما يتسبب في حدوث تقلصات في الجهاز الهضمي للمساعدة في عملية الهضم. حتى الآن، لم يكن واضحا كيف تمكنت هذه الخلايا العصبية من توحيد قواها للقيام بذلك.

ويقول عالم الفسيولوجيا العصبية نيك

أتهاب الشبكية الصباغي (العشى الليلي)

■ د/ هيلين هاشم الدبعي
أخصائية أمراض وجراحة عيون

- العشى الليلي هو عبارة عن مرض وراثي بنسبة ٥٠٪ (مورثة سائدة AD، مورثة متنحية AR و مرتبطة بالكروموسوم X) -
- قد يظهر المرض في مراحل مبكرة من العمر بدون اعراض يعاني المريض من ضعف النظر في مراحل متقدمة من العمر لعدة اسباب ستذكر أنفا.
الأعراض

قد يعاني المريض من احد الأعراض الآتية :-

- ضعف الرؤية الليلية (لذا سمي العشى الليلي)
- أعتلال المجال البصري المحيطي (رؤية النفق)
- بطئ تكيف الرؤية عند اخلاف البيئة المحيطة من الظلام الى النور و العكس صحيح

- عدم وضوح الرؤية

- صعوبة التفريق بين تباين الألوان

تشخيص المرض عن طريق الآتي :-

- الفحص السريري للعين من قبل الطبيب
- تخطيط كهربية الشبكية احيانا
- فحص افراد العائلة

العلامات :-

- تضيق شرياني للأوعية الشبكية للعين

- تصبغ شبكي قد يكون بشكل تصبغ شبكي ناعم شبيه بالغبانقطي (Punctate) أو تصبغ شبكي شوي (Bone-Specule).

و يكون التصبغ الشبكي متزايد تدريجاً مع الانتشار للأمام وللخلف.

٢. شحوب شمعي للقرص البصري (العصب البصري)

(و تعتبر هذه أهم العلامات الثلاثية المميزة للمرض).

٤. قد يصاحبه وجود مياه بيضاء خلفية (PSC)

٥. أعتلال للطحخ الصفراء وقد يكون ظموريا أو سيلوفاني (كيسي) أو تودم في مركز البصر.

التشخيص التفريقي للأمراض المشابه له (DDX)

- أعتلال الشبكية نتيجة استخدام الكلوروكينولون لفترة طويلة

- أعتلال الشبكية المتعلق بالسرطان و هنا يكون اسرع انتشارا

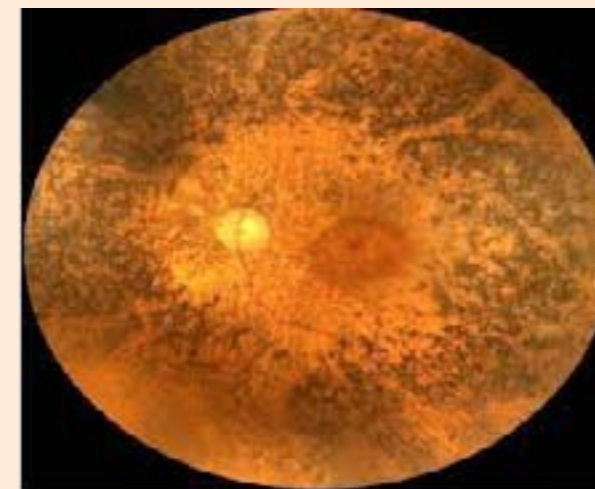
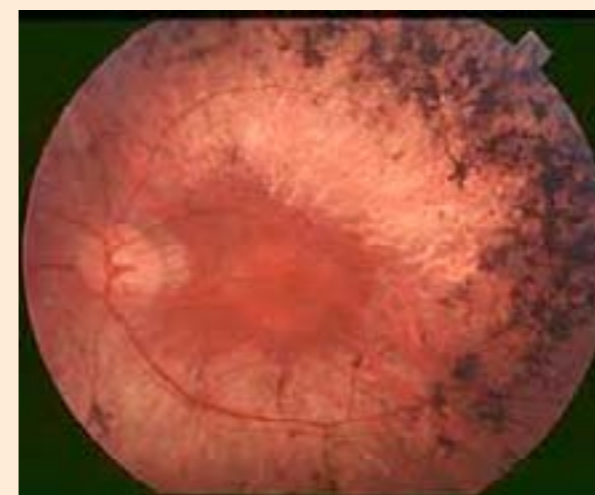
مرافقات الجهازية للمرض :-

- متلازمة أشر (Usher Syndrome)

يشكل حوالي ٥٪ من حالات الصم الشديد عند الأطفال و هي مسؤولة عن نص حالات الصم المشترك مع العمى، وفيه يحدث العشى الليلي قبل البلوغ.

- متلازمة باردديتيدل (Bardet Biedl Syndrome)

يتصف بالأعاقبة الذهنية و يكون ٧٥٪ من المرضه عميانا بعمر العشرين.



العلاج

- لا يوجد معالجة يمكنها عكس الأضرار الناجمة عن التهاب الشبكية الصباغي إنما مساعدات قد تخفف من حدة المرض.

- استخدام الفيتامينات في مراحل مبكرة مثل فيتامين A.

- مكملات غذائية Omega ٢.

- في حاله وجود المياه البيضاء؛ العلاج أزاله المياه البيضاء وزراعة العدسه يساعد في تحسين النظر.

- تودم البقع الصفراء تستجيب لبعض العلاجات الأستروئيد و السيدامكس.

- الكشف الدوري و المبكر للمرض

- علاجات خوض التجارب عن طريق الخلايا الجذعية أو العلاج الجيني.

صورة وتعليق



قدّم أنموذجاً للصبر والمصابرة والمتابعة في خدمة المرضى..

وبذل سنوات عمره وعصارة خبرته في العلاج والتدريب، وعرفته الكثير من الأسر السودانية التي كانت تقصده بمستشفى مكة بالخرطوم للعلاج.

وفاء وعرفان للطبيب الإنسان البروفيسور / نعمة الله سيال

حفظه الله ورعاه وبارك في عمره.



خيار من خيار

■ شريف محمد الحسن
كاتب صحافي - السودان

أمراض العيون بسبب مخلفات المصنع كالدخان ورماد القصب وغيرها... رحبت الإدارة بوفد المخيم وأكرمت وفادته بالإقامة والسكن المريح... فسهل ذلك من مهمة الأطباء الذين يقودهم هذه المرة البروفيسور/ محمد نور مدير الإدارة الطبية والذي كان كالتحفة يطوف علي الأقسام يوجه ويرشد ويعطي التعليمات لضمان نجاح العمل... أخلص الجميع النوايا كعادتهم دوماً في كل مخيم وبتوفيق كبير من المولى عز وجل تم إنجاز المهمة بنجاح منقطع النظير.. جهد شهد له الوفد السعودي الزائر بقيادة الدكتور/ زياد السويدي مدير قطاع السودان بمؤسسة البصر العالمية وأثنى عليه مدير الإدارة الإقليمية الأستاذ / العاص أحمد كامل والأستاذ / أمير ابوقرون مدير إدارة المشروعات والتخطيط بالمؤسسة الذين وقفوا ميدانياً علي سير العمل بالمخيم في جولة نظمها مدير المخيم الأستاذ/ سامي الحاج الذي كان كعادته إدارياً لا يشق له غبار يسد النقص ويكمل المهام....

رحلة المخيم امتدت لسبعة أيام أنجز فيها الفريق المكلف جهداً خالصاً وعملاً متقبلاً بإذن الله.

هؤلاء هم الأخيار الذين استخلفتهم المؤسسة على الأمانة فقاموا بأدائها بلا نقصان... أغلقوا ملف مخيم كنانة وربطوا الأحزمة استعداداً لرحلة أخرى تسعد الناس وتتجلى فيها نوايا الصدق والإخلاص .

وتبقي مخيمات البصر المجانية شاهداً يروي للأجيال قصة هذه المؤسسة العملاقة.. روايات تسطر بمداد من نور حكاوي التميز والنجاح... مسيرة ممتدة وعطاء ثرخلده أخيار يعملون في صمت... شموع تحترق لتهدب الضياء ولا تخبو... تتناسق أدوار يبدأ... رجال يخططون... وآخرون ينفذون... صدق وعد يحقق الأحلام والأمانى لفاقدي نعمة البصر.. دفة ربانها ماهر... وأركان حربه يديرون مركب النجاح بكفاءة واقتدار... يتسابق الجميع لنيل قلادة التقوى في الزهد والعمل الدؤوب... كيف لا ويومهم يبدأ من الصلاة خير من النوم وينتهي مع خروج آخر مريض من غرفة العمليات... الصبر شيمتهم والجلد سمتهم...

قصتنا هذه المرة تستحق أن توثق في سجلات تاريخ هذه المؤسسة والتي قررت أن تنفذ مخيماً بتبرع كريم من جمعية العون المباشر بمدينة كنانة - محلية الجبلين بولاية النيل الأبيض.. وكنانة لمن لا يعلم هي واحدة من أكبر المدن الصناعية بالولاية حيث تمتد رقعتها الزراعية حوالي 174000 فدان... تكثر فيها الفئة العمالية التي تقوم بالأعمال الزراعية المختلفة وفئة عمال المصنع التي تقوم بأعمال داخل مصنع السكر... يقيم هؤلاء المواطنين في قرى حول المصنع تتعدد أسماؤها كقرية التقابة... عبد الله خضر.. كمبو خمسة وغيرها من عشرات القرى التي تعاني من



العلاقة بين فرق الضغط عبر الصفحة الصلبة المصفوية للعصب البصري والجلوكوما

■ إعداد : عبير بازعة - الفاضل محمد الشيخ،
أبو بكر محمد إسماعيل - إيمان السماني.

(الماء الأزرق) لذوي الزوايا المفتوحة عند المرضى السودانيين المكتشف حديثاً في مجمع مكة للعيون

مجموعة مرضى الجلوكوما ذوي الزوايا المفتوحة (9,67) مم زئبق من مجموعة الضبط (3900,0) مم زئبق) كانت نتائج الفرق بين المرضى وحالتهم الضابطة أعلى في مجموعة عيون الذكور بمعدل 43,01 / - 600,0 (مم زئبق) من مجموعة عيون الإناث بمعدل 77,8 / 90,0 (مم زئبق) . عند أخذ ارتباط الفئات العمرية المختلفة مع فرق الضغط عبر الصفحة الصلبة للمصفيحة للعصب البصري كان أعلى مع المجموعة بين 57-66 سنة بمعدل 50,51 / 30,3 (مم زئبق) للمرضى مع حالاتهم الضابطة. تبين أيضاً ان المصابين بالسكري لديهم معدل فرق ضغط اعلى (82,41) مم زئبق). لكن مرضى ارتفاع ضغط الدم كانوا أعلى عند حساب الحالة مع ضابطها بمعدل 77,9 / - 15,1.

الخلاصة: قيم فرق الضغط عبر الصفحة الصلبة للمصفيحة للعصب البصري أعلى في مجموعة مرضى الجلوكوما ذوي الزوايا المفتوحة من مجموعة الضوابط.

واتضح أيضاً أن هذه القيم لديها ارتباط أعلى مع الذكور والفئة العمرية بين 57-66 سنة ومرضى السكري.

كلمات مفتاحية: فرق الضغط عبر الصفحة الصلبة المصفوية للعصب البصري، الجلوكوما (الماء الأزرق) لذوي الزوايا المفتوحة، مؤشر كتلة الجسم، دراسة الحالات المرضية مقترنة بحالات ضابطة، السودان.

خلفية: الجلوكوما (اعتلال الأعصاب التدريجي) وهو السبب الرئيسي الثاني للعمى في العالم ويقدر أن يرتفع عدد المصابين إلى 80 مليون مريض في عام 2020.

الهدف: دراسة ارتباط فرق الضغط عبر الصفحة الصلبة المصفوية للعصب البصري مع اعتلال الأعصاب البصري الزرق في مرضى الجلوكوما ذوي الزوايا المفتوحة الذين تم تشخيصها حديثاً.

الطريقة: تمت الدراسة للحالات المرضية مقترنة بحالات ضابطة، ثمانية وستون شخصاً تم تشخيصها حديثاً بجلوكوما ذات زاوية مفتوحة، وثمانية وستون شخصاً من الحالات الضابطة ذات الصلة (مجموع العين التي شملها البحث 210) من الذين حضروا إلى مجمع مكة للعيون، الخرطوم، السودان.

تم حساب فرق الضغط عبر الصفحة الصلبة المصفوية للعصب البصري (مم زئبق) = ضغط العين - 0,44 × مؤشر كتلة الجسم (كج/م²) + 0,61 × ضغط الدم الانبساطي (مم زئبق) × (0,44)

ضغط العين - (0,81 × العمر (سنوات) - (1,19))

النتائج: كان الهدف الرئيس هو تقدير فرق الضغط عبر الصفحة الصلبة المصفوية للعصب البصري في مرضى الجلوكوما ذوي الزوايا المفتوحة مع حالات ضابطة مطابقة لها. كان الفرق أعلى بكثير في

جفاف العينين حلول عملية

هو عبارة عن شعور مزعج يحدث في العين وسببه أن الدموع لا تفرز بشكل جيد من الغدة الدمعية وليست قادرة على توفير رطوبة كافية للعينين، بحيث تقوم بدورها من حماية وغسل للعين من الجراثيم والغبار وغيرها، فبذلك لا تستطيع العين إفراز الدموع بشكل كاف، ونحس بها في الغرف المكيفة، أو الجلوس أمام الحاسوب لساعات طويلة، فتصبح العين أكثر عرضة للإصابة بالتهابات العين نتيجة لانتقال العدوى لها.



نبض ومجالس



■ هاشم عبد الفتاح

نقلة إعلامية جديدة..!!

الفضاء الاسفيري المفتوح.. تدخل مؤسسة البصر العالمية مرحلة جديدة يشهد فيها إعلامها نقلة نوعية كبيرة غايتها ومراميتها بناء وإنتاج خطاب إعلامي متكامل متحد من حيث المضامين والشكل والرؤية الاستراتيجية لكل مكونات وقطاعات مؤسسة البصر العالمية علاوة على أن هذه النقلة الإعلامية يعول عليها كثيراً بأن تكون جسراً للتواصل والتقارب والربط ما بين (الرئاسة) وقطاعاتها المنتشرة في آسيا وإفريقيا كما أن هذه النقلة الإعلامية يمكنها أن تحقق التبادل ما بين تجربة وأخرى فيما يختص بالبرامج والخطط والمشروعات وذلك عبر رسالة إعلامية ذات مصدر واحد ومتفق عليها.. ولذا فإن مجلة البصر في شروقتها (العالمي) الجديد ربما ستكون خير معين للقيادة العليا للمؤسسة في نشر وبث رسالتها الإعلامية الكلية وفي توصيل مفاهيمها وأفكارها لكل الذين تستهدفهم في خدماتها العلاجية ودون أي تعقيدات أو اختلافات.. ويجب الإشارة هنا إلى أن مجلة البصر العالمية ستطلق في فضاءها الجديد وهي تتكئ على إرث من التجارب والنجاحات والمكاسب الإعلامية التي حققتها الإدارة الإقليمية في السودان عبر مكتبها الاعلامي.

ويبدو أن الأمانة العامة لمؤسسة البصر تقهمت جيداً ضرورة وجود مكتب اعلامي (موحد) وشامل ليكون مسؤولاً عن تنفيذ الرؤية والاستراتيجية الإعلامية للمؤسسة في المرحلة القادمة.. فهي إذن تجربة جديدة بالرعاية والاهتمام.. ولكن سيظل الرهان الأكبر هنا لنجاح هذه التجربة في مدى الانفعال والتفاعل من كافة منسوبي المؤسسة وقطاعاتها المنتشرة على المستوى الإقليمي والعالمي وتعاظيهم الموجب مع (المجلة العالمية) ومع السياسة الإعلامية للمؤسسة.. والله نساله التوفيق والسداد.

لم تكن مؤسسة البصر العالمية، مؤسسة عادية أو كغيرها من المؤسسات الشبيهة، ولكنها جاءت هكذا بفكرة ورؤية عميقة ذات رسالة وأهداف سامية وواضحة المعالم.. فانتهجت لنفسها نهجاً ومساراً علمياً وإنسانياً مغايراً.. أقامت مؤسسة البصر مشروعها الطبي المتخصص في مجال العين ومكافحة العمى على أسس ومعايير تقنية حديثة رهانها في ذلك إرادة غالبية وإدارة رشيدة فاعلة فكان كسبها وافراً في تقديم خدمة طبية متطورة نالت الإعجاب والاستحسان في كل بقعة من بقاع العالم حطت فيها رحالها أو أقامت فيها مشروعاً أو مخيماً علاجياً متنقلاً يقدم أفضل ما أنتجه العقل البشري في مجال طب العين.. فاحتضت بها البلدان بحكوماتها وشعوبها.

ولأن هذا المشروع الطبي والإنساني كان شاملاً لا تحكمه رقعة جغرافية محددة أو إثنية أو دين ولكنه كان مشروعاً (أممياً) يقدم الخدمة العلاجية لمرضى العين خصوصاً الشرائح الضعيفة والفقيرة منهم أينما وجدوا وكيفما وجدوا دون من ولا أجر.. انطلاقة من رسالة إنسانية بنت عليها مؤسسة البصر العالمية فكرتها هذه.. ولهذا كله كان لا بد من رسالة إعلامية راشدة وهادفة لحراسة هذا المشروع العلاجي لمرضى العين يقدم الرشد والتوعية والاستشارة والتوثيق لكل ما يحيط بمجال طب العين دعماً وتطويراً وارتقاءً ومواكبة لكل ما استجد في عالم طب العين في العالم الفسيح.. فجاءت (مجلة البصر العالمية) كأكبر مشروع إعلامي تتبناه القيادة العليا للمؤسسة وفاء واعترافاً منها بالدور الكبير والمسؤولية العظمى التي يقوم بها الإعلام بكافة أنماطه ووسائطه خصوصاً أن عالمنا اليوم أصبح يتنفس (الإعلام) تماماً كما يتنفس الأوكسجين فالعالم أصبح وكأنه غرفة صغيرة بلا سقف.. تطل مباشرة على



شريحة ذكية تزرع في الدماغ وتتحكم بالمزاج عبر تطبيق على الهاتف الذكي.. إليكم قصتها

هل تشعر بالحزن أو الاكتئاب؟ تخيل معي أن تقوم بتوصيل شريحة ذكية فائقة الصغر إلى دماغك، ومن خلال تطبيق محمل على هاتفك الذكي ترسل إشارات معينة إلى الدماغ فيعتدل مزاجك على الفور وتتسى الحزن والإحباط الذي كان مسيطراً عليك منذ لحظات، قد تبدو تلك الشريحة التي تعدل المزاج ضرباً من ضروب الخيال العلمي، لكن العلماء في الواقع بدأوا بتطويرها واختبارها على الفئران بالفعل، ويتوقعون أن تكون مساهماً قوياً في علاج العديد من الأمراض، إليكم قصتها:

شريحة ذكية تتحكم بمزاجك

تلك الشريحة عبارة عن غرسة دماغية صغيرة للغاية تحتوي على مصابيح LED، بحيث لا يتجاوز حجم المصباح الواحد حجم حبة الملح، وقد تم تثبيت تلك المصابيح مجسات رفيعة للغاية (بسمك شعرة الإنسان)، إذ تستطيع تلك المجسات التلاعب لاسلكياً بالخلايا العصبية المستهدفة في الدماغ باستخدام الضوء.

مع العلم أن الشريحة نفسها مصنوعة من بوليمرات فائقة النعومة تتوافق مع الأنسجة الحيوية المكونة للدماغ.

بعبارة أبسط، تلك الشريحة عبارة عن نظام إلكتروني ضوئي قابل للزرع في الدماغ، و يمكن التحكم فيه عن بُعد باستخدام الهاتف الذكي.

تم تصميم هذه الشريحة من قبل مجموعة من العلماء والباحثين في المعهد الكوري المتقدم للعلوم والتكنولوجيا (KAIST) في كوريا الجنوبية. وقاد البروفيسور جاي وونغ جيونج الدراسة التي أنتجت تلك الشريحة، وقد تم نشر الدراسة في مجلة Nature Communications في 22 يناير/كانون الثاني 2021.

ويقول الباحثون إن لهذه الشريحة القدرة على التأثير على الدماغ والتحكم بالمزاج، وقد تستخدم كذلك لعلاج العديد من الأمراض.

فيس بوك تعمل على إضافة مكالمات الصوت والفيديو لتطبيقاتها الأساسي

تختبر شركة فيس بوك إضافة خاصيتي مكالمات الصوت والفيديو إلى تطبيقاتها الرسمي، بعد سنوات من الاعتماد في هذا الأمر على تطبيق ماسنجر الذي قررت تطويره بشكل منفصل عن التطبيق الرسمي ليكون مخصصاً للمحادثات بأنواعها.

كانت الشركة قد أضافت خدمة ماسنجر إلى تطبيقاتها في 2011، ومن ثم قررت فصل تطبيق المحادثات في 2014 مع مزايا خاصة والاكتماء بالتطبيق الأساسي للتصفح والخدمات الأخرى.

ربما يجد البعض هذه الخطوة مناسبة خاصة الذين لا يرغبون بفتح أكثر من تطبيق أو لا تتحمل هواتفهم تثبيت عدد من التطبيقات، لكنها ربما تكون العكس للآخرين لاسيما الذين لا يستخدمون تطبيق فيس بوك الأساسي ويستخدمون ماسنجر للمحادثات الخارجية فقط، كما أن هذه الخطوة تُعد إضافة لما تسعى له الشركة في توحيد تطبيقات المراسلة الخاصة بها - الأمر الذي واجه الكثير من الانتقادات - فبعد ماسنجر وانستجرام ربما تصبح تطبيقات فيس بوك الثلاثة معاً عبر التطبيق الأساسي. ولم تعلن فيس بوك عن خططها حول مستقبل هذا الأمر، لكنها أكدت لموقع The Verge اختبارها لإضافة مكالمات الصوت والفيديو للتطبيق الرسمي، في حين سيتمكن المستخدمون من الاستفادة من ماسنجر بشكل طبيعي حالياً.

يُشار أن الشركة لم تتحدث في تصريحاتها للموقع عن نيتها جلب أي مزايا أخرى لماسنجر إلى تطبيقاتها الرئيسي في الوقت الحالي، ما يعني استمرار الحاجة لاستخدام تطبيق المراسلة للرسائل النصية والمحادثات المكتوبة.

Windows 11

مايكروسوفت تصدر ويندوز 11 في الخامس من أكتوبر

أفضل تجربة ممكنة. نتوقع حصول جميع الأجهزة المؤهلة على الترقية المجانية بحلول منتصف عام 2022. وعبر أجهزة الحاسب الحالية التي تعمل بنظام ويندوز 10، تسمح خدمة Windows Update للأشخاص بمعرفة وقت توفر الترقية لنظام ويندوز 11.

ويمكنك أيضاً التحقق لمعرفة ما إذا كان جهازك مؤهلاً للترقية من خلال Windows Update، أو تطبيق Microsoft Health Check المخصص للحاسب الشخصي (حالياً في المعاينة). وبينما يتم إطلاق النظام في الخامس من أكتوبر، لن تتوفر جميع الميزات المعتلة. وتقدم مايكروسوفت تطبيقات أندرويد بالشراكة مع أمازون وإنتل. ولكن هذه الميزة لن تكون متاحة في الخامس من أكتوبر.

أعلنت شركة مايكروسوفت أنه سيتم إصدار ويندوز 11 في الخامس من أكتوبر. ويكون نظام التشغيل الجديد متاحاً كترقية مجانية لأجهزة الحاسب المؤهلة التي تعمل بنظام ويندوز 10، أو على الأجهزة الجديدة التي تأتي مع ويندوز 11 المثبت مسبقاً. ويبدأ طرح الترقية المجانية إلى النظام الجديد في الخامس من أكتوبر. ولكن مثل العديد من ترقية ويندوز في الماضي، تكون متاحة على مراحل.

ويتم تقديم الترقية لأجهزة الجديدة المؤهلة أولاً، وبعد ذلك يصبح النظام متاحاً لمزيد من الأجهزة الموجودة في السوق في الأسابيع والأشهر التي تلي الخامس من أكتوبر.

ويوضح آرون وودمان، المدير العام لتسويق ويندوز في مايكروسوفت: بعد التعلم الهائل من ويندوز 10، نريد التأكد من أننا نقدم لك

علماء اليابان يحطمون الرقم القياسي في سرعة نقل البيانات عبر الإنترنت

توصل علماء في المعهد الياباني الوطني للمعلومات وتقنيات الاتصال إلى رقم قياسي جديد في سرعة نقل البيانات عبر الإنترنت بسرعة بلغت 319 تيرابت في الثانية، ليحطموا بذلك الرقم القياسي المسجل قبل عام. كان الرقم القياسي السابق لسرعة الإنترنت قد بلغ 179 تيرابت في الثانية، حيث تمكن فريق علماء من اليابان وبريطانيا من تحقيق هذا الرقم في أغسطس 2020، لكن الرقم الجديد حطم الرقم السابق بسرعة تصل إلى الضعف. وتمكن فريق في المعهد الياباني الوطني للمعلومات وتقنيات الاتصال من الوصول إلى هذا الرقم من خلال استخدام خطوط من الألياف البصرية (فايبر) مع 4 نوى بدلاً من نواة واحدة، واستطاع الفريق نقل البيانات لمسافة تحاكي ما طوله 2 كيلومترات دون أي تأثير على جودة البيانات أو سرعة النقل خلال سريانها في الخطوط. ورغم إن هذه الأخبار تبشر بالخير، لكن من غير المتوقع استخدام سرعات مشابهة تجارياً خلال العقد الحالي، وربما تظهر هذه السرعات مع وصول الجيل السادس أو السابع للاتصالات.



حول البصر والبصيرة

د. محمد عيد

وقد خاطب الله الإنسان في أكثر من موقع قال تعالى - وفي أنفسكم أفلا تبصرون [الذاريات: 21].

وتفسير الآية يحمل في طياته أن التبصر أعلى مراحل الوعي عند الإنسان لا تتحقق إلا إذا وصل درجة من العقل ترقى به إلى الملاحظة والاستنتاج والاستدلال والتحليل وفي الحياة العامة نلاحظ عند عامة الناس.

إن كثيراً من المآسي تكون نتيجة هذه الهوة العميقة بين البصر والبصيرة بين رؤية الشيء والقدرة على إدراكه والصبر في تحليله ووسيلة التعبير عن هذا الشعور نحوه بالقول أو الفعل.

ألا يمكن لكلمة واحدة أن تفسد علاقة سنوات أو حركة شاردة أن تهدم أركان أقوى الصلات هذه الكلمة أو ذلك الفعل قد سقط في الخندق الذي يفصل بين البصر والبصيرة. وما كل ذي عينين بالفعل يبصر ولا كل ذي كفين يعطي فيؤجر.

والسؤال الآن ما هي البصيرة؟

البصيرة هي الحجة والاستبصار في الشيء في قوله تعالى - بل الإنسان على نفسه بصيرة [القيامة: 1].

ونفاذ البصيرة يعني قوة الفراسة وشدة المراس وقوة الحنكة والقدرة على تخطي العقبات الحالية بالخيرات السبابة المتراكمة بتطويعها وترويضها والاستفادة منها في رؤية حلول لمشاكل جديدة.

وقد تطلق البصيرة على العلم واليقين، كما في قوله تعالى: - قل هذِهِ سَبِيلِي أَدْعُو إِلَى اللَّهِ عَلَى بَصِيرَةٍ أَنَا وَمَنِ اتَّبَعَنِي... [يوسف: 108].

البصر أحد الحواس الخمس التي ندرك بها العالم حولنا... نتأثر به ونؤثر فيه....

والبصر حاسة الرؤية كوظيفة جسدية وحاسة الإدراك كأداة سلوكية فتحن لا نبصر الشيء أي نراه فقط ولكننا نكون سلوكاً معيناً نتيجة هذه الرؤية. وفي مختار الصحاح «بصير بالشيء أي علم به فهو بصير» ومنها قوله تعالى: - بَصُرْتُ بِمَا لَمْ يَبْصُرُوا بِهِ [طه: 96].

والتبصر هو التأمل والتعرف والتبصير التعريف والإفصاح ومنه قوله تعالى - فَلَمَّا جَاءَتْهُمْ آيَاتُنَا مُبْصِرَةً [النمل: 13].

والابصار لا يكون مجرد فعل ورد فعل وإنما يكون عملية تفاعل متكاملة. فنرى الشيء وندركه ونحلله ونكون عاطفة نحوه سلبية أو إيجابية ونسمى هذا الشعور حالة انفعال.

وحاسة البصر نافذة من نوافذ المعرفة، فيها نرى الأشياء التي تقع تحت نظرنا فتميزها تمييزاً أولياً، لكن الاعتماد على البصر وحده في التشخيص والتمييز والمعرفة غير كاف، إذ لا بد من مرجع آخر نرجع إليه في رفع الالتباس والغموض، أي إننا بحاجة إلى (ضوء) آخر تكشف به الظلمة العقلية، وهذا الضوء هو (البصيرة).

وقد ميز الله الإنسان عن الحيوان بنعمة الفكر بالاستبصار حيث يتدرج الطفل من التفكير بالمحاولة والخطأ والتعلم بالشرطية والتقليدية والمحاكاة إلى مرحلة الاستبصار أي جمع حصيلة التجارب الفكرية القديمة ومزجها في خليط جديد لمواجهة مشكلة مستجدة عليه في المستقبل.



لعيون تبصر الأمل

مؤسسة البصر العالمية

قطاع السودان

تهنئة

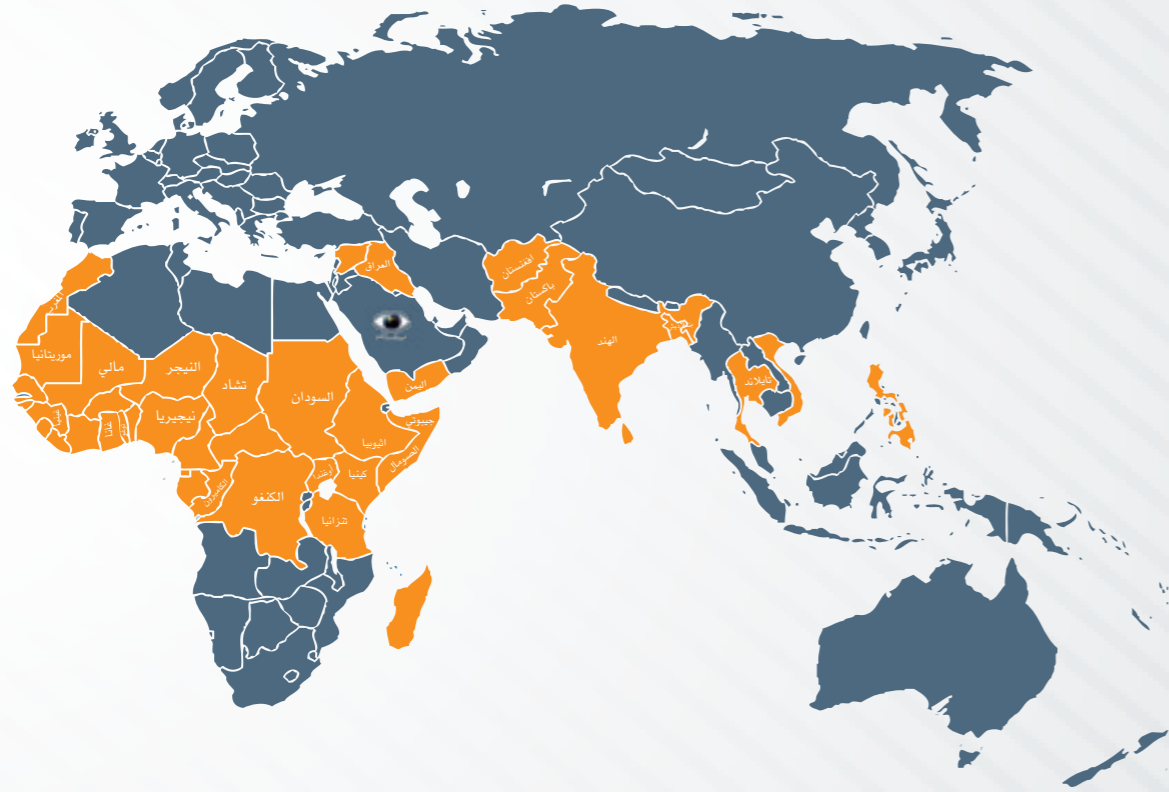
تهنئاً مؤسسة البصر العالمية
وتزف أجمل التهاني للدكتور

مهند كمال الدين محمود

المدير الطبي التنفيذي لمستشفيات مكة
لطب العيون وذلك لحصوله على الزمالة
العالمية في التعليم الطبي من جنوب
أفريقيا وتتمنى له مزيداً من التوفيق.



نشاط المؤسسة في العالم



أبرزها شراكة مركز الملك سلمان

مؤسسة البصر وشركاؤها في السودان ..مشروعات استراتيجية وخدمات متطورة

تقرير / هاشم عبد الفتاح

والتطورات الكبيرة والحديثة في مجالات طب العيون المختلفة بفضل الاستفادة الكبيرة من الآراء والأفكار التي تطرح باستمرار من قبل الأطباء والكوادر الفنية والتقنية داخل المؤسسة . وقد انعكس ذلك في زيادة معدلات برامج ومشروعات مكافحة أمراض العيون ليس في السودان فحسب وإنما حتى على مستوى الدول الإفريقية والعربية المجاورة خصوصاً أن السودان يعتبر مركزاً إقليمياً مرجعياً لتنظيم القوافل الطبية العلاجية في العديد من البلدان الأفريقية .

وعلى صعيد مماثل كانت مؤسسة البصر قد عقدت شراكة ذكية أخرى متطورة ومتقدمة مع جمعية العون المباشر الكويتية وقد وصفت هذه الشراكة (بالاستراتيجية والمميزة) بحسب تأكيدات وإفادات صحفية أدلى بها في الخصوص سعادة الدكتور / عبد الله عبد الرحمن السميح الأمين العام لجمعية العون المباشر الكويتية وقال إن شراكتهم مع مؤسسة البصر تجاوزت مرحلة (عمليات العيون) المجانية إلى مرحلة المشاركة في الأجهزة والمستشفيات .

وأكد الدكتور / السميح الذي كان قد زار السودان مؤخراً على رأس وفد رفيع من جمعية العون المباشر الكويتية إنهم وصلوا إلى 28 سنة من عمر الشراكة مع مؤسسة البصر العالمية وأبان خلال زيارته لمستشفى مكة بالخرطوم أن هذه الشراكة تجاوزت الشراكات العادية وأنها وصلت إلى مرحلة الشراكة الاستراتيجية المتميزة وأن الأرقام المتوفرة لديهم تؤكد هذه الحقيقة وقال إنهم في جمعية العون المباشر الكويتية لازال لديهم الفرصة والأمل الكبير لتوسيع هذه الشراكة مع مؤسسة البصر .

وكان الأستاذ / العاص أحمد كامل المدير الاقليمي لمؤسسة البصر في السودان قد قدم شرحاً وافياً لمسيرة المؤسسة وخططها وبرامجها ومشروعاتها العلاجية والإنسانية في السودان وفي إفريقيا . و وقف الوفد الكويتي ميدانياً على طبيعة الخدمات والإمكانات الكبيرة التي تتمتع بها مؤسسة البصر . وقد شهدت هذه الزيارة تكريم جمعية العون المباشر من قبل مؤسسة البصر اعترافاً بجهودها وإسهاماتها المستمرة في مجال طب العيون في السودان.

استطاعت مؤسسة البصر العالمية (قطاع السودان) أن تحدث اختراقاً كبيراً وتحقق نقلة نوعية كبيرة ونجاحات ومكاسب عديدة في مجال طب العيون في السودان منذ انطلاقتها في العام 1993 وذلك عبر حزمة من البرامج والمشروعات والشراكات الذكية مع العديد من الجهات المعنية بتقديم الخدمات العلاجية والصحية والإنسانية بالإضافة إلى البرامج الطبية الخاصة بمكافحة العمى ومعالجة أمراض العيون، ليس على مستوى السودان فحسب وإنما على مستوى المنطقة الإفريقية والعربية والآسيوية وذلك عبر استراتيجيات وبرامج وخطط مرحلية وسنوية واضحة المسارات والوسائل من أجل رسالتها الخدمية والإنسانية والعلاجية في سبيل إرساء دعائم رسالتها الكلية فكان لها في ذلك جهد مقدر وإنجاز حقيقي في مجال عقد الشراكات والتفاهات وتنسيق الأدوار وتكاملها مع كافة الجهات والمؤسسات الرسمية والطوعية والشعبية خصوصاً تلك الجهات المعنية بتقديم الخدمة العلاجية في طب العيون .

وقد درجت مؤسسة البصر العالمية عبر إدارتها الإقليمية في السودان خلال مسيرتها الممتدة على تبنى منح المخيمات والقوافل الطبية والعلاجية في دعم وتعزيز العلاقات بين الشعوب والدول من خلال خدمة الدبلوماسية الرسمية خصوصاً أن مؤسسة البصر مشهود لها بتقديم أجود الخدمات العلاجية والطبية في مجال طب العيون .

وقد حرصت المؤسسة أيضاً على عقد العديد من الشراكات الذكية مع الجهات المعنية والمهتمة أو المتخصصة بمجال مكافحة العمى وذلك طبقاً لإفادات الأستاذ / العاص أحمد كامل المدير الاقليمي لمؤسسة البصر - قطاع السودان والذي أثنى على دور وإسهامات وتعاون (شركاء البصر) في تقديم الدعم والتسهيلات خدمة لمشروعات وبرامج ومبادرات مكافحة العمى وكان أبرز هذه الشراكات هي شراكة مؤسسة البصر العالمية مع مركز الملك سلمان للإغاثة والأعمال الإنسانية .

ولهذا كله تميزت مؤسسة البصر ونجحت في تحقيق النجاحات



كلية مكة التقنية لطب العيون



طريقك إلى النجاح

- دبلوم مساعد طب العيون.
- دبلوم تقني العيون.
- بكالوريوس علوم البصريات (مرتبة الشرف).
- بكالوريوس مساعد طب العيون .
- بكالوريوس تقاني العيون.

برامج
الكلية