



دورية
طبية
شاملة



تصدر عن مؤسسة البصر العالمية - المكتب الإعلامي - العدد (49) - شتعبان 1444 هـ. فبراير 2023 م



تأثير

الدواء على العين والأضرار المحتملة

نائب المدير الطبي لمؤسسة البصر (حوار)

فرق الحملات الطبية تقوم بعمل
دؤوب ومتناغم

مساوئ تناول كمية زائدة من المسكنات



● هل يحدد قياس حدة
البصر نتائج جراحة الماء
الأبيض؟!

● تزكية النفس
وصوم رمضان

● تأثير الدواء
على العين والأضرار
المحتملة

كلمة العدد

هنالك تجارب وممارسات مميزة لمؤسسة البصر العالمية تمثل نجاح وركن ركين فى عملها ، وهى من العناصر الهامة التى يهتم بها كل مدير فى مجال عمله ، وهو إختيار الموظف أو الكادر أو العنصر العامل لأداء العمل .

ولتقريب أهمية ذلك العنصر يحضرنا ذلك اللقاء الذى دار مع مدير إحدى مستشفيات مؤسسة البصر مع إذاعة هامة ، حيث كان اللقاء وكان السؤال المحورى كالأتى : (هنالك شىء تتميزون به دون غيركم من المستشفيات وهو الكادر العامل معكم من العامل البسيط إلى الطبيب الجراح لم أجد له تفسير ، وهو أن كادركم يتعامل مع المرضى بملاطفة وبأسلوب لم نجد له مثيل فى المستشفيات الحكومية والعامية الأخرى وفيه درجة عالية من الإحترام و التقدير كأن المريض والده أو والدته ، فلم أجد تفسير لذلك وكيف تختارون هؤلاء الموظفين وأين تجدون أمثال هؤلاء) فكان رد مدير المستشفى (إن هؤلاء الموظفين هم من رحم عامة الناس ولكن هنالك سلوك وأخلاق وسمة وقيمة تزرع فى ذهن هذا الموظف ويجدها عندما ينضم إلى فرق العمل وهذه القيمة خلصتها أن ما يقوم به الموظف من أعمال فى المستشفى ليس من أجل الراتب فقط ولكن من أجل الأجر و الثواب الربانى وأن مايقوم به هو من قبيل مساعدة الأخ لأخيه ومن قبيل مساعدة الصغير للكبير ولا بد من إستحضار القيم الإسلامية فى التعامل مع الآخرين ومساعدتهم) .

هذه القيم قلما تجدها عزيزى القارئ فى الحياة المادية فكل يسعى إلى المصالح الشخصية و المادية ويتناسى القيم الإنسانية و الإسلامية المذكورة سابقا .

لكن مؤسسة البصر العالمية وضعت كل ذلك نصب عينيه عند إختيارها لموظفيها مما إنعكس ذلك على أداءها المتفرد و المميز دون غيرها من المؤسسات فى مجالها الحساس ، فحق لها أن تفخر بكوادرها المتميزة .

مؤسسة البصر العالمية

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

تم تسجيل مؤسسة البصر العالمية في الهيئة البريطانية للأعمال الخيرية – لندن برقم 1160758 وكذلك المدينة العالمية للخدمات الإنسانية برقم 150014 . وتشمل المؤسسة عالمياً 7 قطاعات في كل من (باكستان – اليمن – السودان – بنغلاديش – نيجيريا والنيجر – الهند – الفلبين)

– تقدم المؤسسة أنشطتها من خلال الحملات المجانية والمستشفيات في 48 دولة في قارتي آسيا وإفريقيا انطلاقاً من دورها الإنساني دون تمييز لجنس أو عرق أو دين .

– لدى المؤسسة 27 مستشفى منتشر في عدد من دول العالم .

تقوم المؤسسة بأنشطتها وفقاً للمحاور الأربعة الآتية:

حملات العيون المجانية:

تعتبر الحملات الركيزة الأساسية في نشاط مؤسسة البصر العالمية لتحقيق هدفها الرئيس في مكافحة العمى حيث بلغت الحملات في العام (80 - 90) حملة ويتم تجهيز الحملة بكافة الاحتياجات من الأدوية والأجهزة الطبية الحديثة والكوادر الطبية المؤهلة وتقدم خدمات للمناطق البعيدة في القرى والأرياف للمحتاجين لخدمات طب وجراحة العيون .

فيما يبلغ متوسط الكشف الطبي في المخيم الواحد 4000 مريض وتجرى فيه حوالي 400 عملية وتوزع فيه أكثر من 1500 نظارة طبية.

المستشفيات :

أنشأت المؤسسة أول مستشفى في العام 1990م في باكستان وتوسعت في افتتاح المستشفيات حتى بلغ عددها ستة وعشرون مستشفى متخصصاً في طب العيون منتشرة في عدد من دول العالم في قارتي آسيا وإفريقيا ، ومجهزة بأحدث التقنيات الطبية الحديثة والكوادر الطبية المدربة وبها كل التخصصات الدقيقة.

الصحة المدرسية:

تقوم المؤسسة بمسوحات طبية لمكافحة ضعف الإبصار وسط تلاميذ المدارس وتدريب المعلمين للمساعدة في التعرف على حالات ضعف الإبصار والمشاكل الصحية العامة في العيون التي 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.

والي الخرطوم ووزير الصحة يتفقدان مشروع مجمع مكة بأم درمان



علي بن حسن جعفر أن توجيهات خادم الحرمين الشريفين وولي عهده هي مواصلة العمل الخيري والإنساني وكشف عن قوافل ستوجه لولايات السودان خلال الفترة المقبلة تحوي سلات غذائية. وأشار السفير السعودي إلى أن مؤسسة البصر العالمية حققت إنجازات متعددة من خلال مخيماتها بالسودان وبدول الإقليم. وشارك في الزيارة مدير عام وزارة الصحة دكتور محمود القائم والمدير التنفيذي لمحلية أمدرمان الهادي عبد السيد.

مكة سيكون أكبر مرفق صحي متخصص للعيون بالإقليم. من جهته قال والي الخرطوم أن مشروع مجمع مكة يعتبر ثمرة للتعاون بين السودان والمملكة العربية وأنه ظل يقدم خدماته في كل أنحاء البلاد لمدة ثلاثين عاماً وامتدح جهود قيادة المملكة العربية السعودية في السودان في كل المجالات، وتعهد الوالي بتقديم كل الدعم لمؤسسة البصر العالمية لإنفاذ مشروعاتها الطبية. في الاثناء أعلن سفير المملكة العربية السعودية

تققد والي الخرطوم المكلف الأستاذ أحمد عثمان حمزة ووزير الصحة الاتحادي د. هيثم محمد ابراهيم بحضور علي بن حسن جعفر سفير المملكة العربية السعودية بالسودان المقر الجديد لمستشفى مكة للعيون بأمدردمان والكلية الملحقة به والكائن بميدان البحيرة بشارع النيل أمدردمان والذي تفتده مؤسسة البصر العالمية. وزير الصحة اشاد بدور المؤسسة في توطين علاج العيون بالداخل وتطوير الأجهزة والمعدات في مجال العيون وقال انه بعد اكمال العمل بمجمع

المستشفى التخصصي لطب وجراحة العيون - مأرب يشارك في معرض الكتاب الثاني



اختتم جناح المستشفى التخصصي لطب وجراحة العيون - مأرب، الممول من مركز الملك سلمان للإغاثة والأعمال الإنسانية مشاركته في معرض الكتاب الثاني مأرب حيث ضم عدداً من ممثلي العديد من الجهات والمؤسسات الحكومية والخاصة. واستهدفت المشاركة بالتنسيق مع الجهات الصحية من خلال توزيع البروشورات والملصقات والمطويات وعرض منجزات المستشفى التخصصي.

وقد حظي جناح المستشفى التخصصي لطب وجراحة العيون في معرض الكتاب الثاني بمأرب باهتمام وزيارات مكثمة من ممثلي الأجنحة لأدوار النشر المشاركة في المعرض، فضلاً عن زيارات طلاب الجامعات والمدارس والمعاهد رجال الأعمال ومرتادي المعرض من مختلف المحافظات، مع تغطيات موسعة من وسائل الإعلام السمعية والبصرية والمقروءة ونشطاء التواصل الاجتماعي، وهذا وشهد المعرض مشاركة واسعة تبلغ 300 ألف زائر حسب تصريح اللجنة الاعلامية للمعرض والمواقع الرسمية بالمحافظة.

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 بشارة
د. شارق مسعود
د. مهند كمال الدين محمود

المدير العام

أ. حامد أبوبكر محمد عثمان

رئيس التحرير

د. لؤي أمين السيد

مدير التحرير

عبدالحليم أحمد عمر

سكرتير التحرير

هاشم عبدالفتاح

التصميم والإخراج

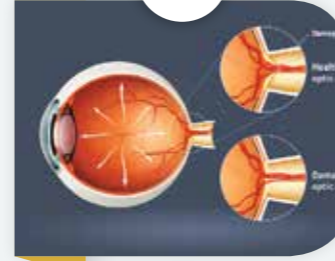
محمد عبد الماجد محمد خير
moon2000091@yahoo.com

الترجمة و التعريب

حاتم أحمد محمد
أحمد حسن آدم
أحمد حسن عمر

www.al-basar.com
magazine@al-basar.com
ص.ب. 12368 - الخرطوم - السودان

15



الجلوكوما الناتجة
عن غياب العدسة
Glaucoma
caused by lens
absence

24



القوافل الطبية
إحدى ركائز
الخدمة العلاجية

28



تزكية
النفس
وصوم
رمضان

30



تأثير الدواء
على العين
والأضرار
المحتملة

28	الحمى الصفراء
38	مساوئ تناول كمية زائدة من المسكنات
44	تطوير «عيون إلكترونية» تمنح الملايين أملا في استعادة البصر
46	أحكام تتعلق بالتدابير الوقائية التي تضمنتها تعاليم الإسلام لحفظ الصحة
32	استئصال الترايبك

بدعم من مركز الملك سلمان للإغاثة والأعمال الإنسانية

مؤسسة البصر العالمية تختتم مخيماً مجانياً للعيون بمدينة سوكتو بنيجيريا



بدعم من مركز الملك سلمان للإغاثة والأعمال الإنسانية ووزارة الصحة النيجيرية ، أكمل فريق مخيمات مؤسسة البصر العالمية مخيم العيون المجاني بمدينة سوكتو بجمهورية نيجيريا ، وقد بدأ المخيم من يوم (٢٠٢٢/١٢/٢٥) وحتى (٢٠٢٢/١٢/٣١) حيث تم الكشف وتقديم العلاج لـ 3,940 مريضاً ، وإجراء 400 عملية ، وتوزيع 900 نظارة.

فريق مؤسسة البصر بالسودان يجري 800 عملية عيون مجانية بولاية شمال دارفور



وتقديم العلاج المجاني لهم كما تم توزيع 2,200 نظارة ، وقال الأستاذ سامي الحاج المشرف الإداري على الحملة إن الفريق الطبي الذي تكون من استشاريين واختصاصيين ونواب طب وجراحة العيون واكوادر فمية مساعدة ؛ وجد تعاوننا كبيرا وتسهيلا من السلطات المحلية والمواطنين مما ساعده في تنفيذ الحملة على أحسن صورة وشكر للداعمين والمسؤولين وإدارات المستشفيات .

نفذ فريق طبي من مؤسسة البصر العالمية-قطاع السودان- حملة طبية مجانية للعيون بولاية شمال دارفور في كل من مليط والفاشر بدعم من منظمة العون المباشر الكويتية وشركة اسمنت عطبرة، وجاءت الحملة تحت إشراف ووزارة صحة ولاية شمال دارفور ووزارة الصحة بالولاية ، وتم خلال الحملة إجراء 800 عملية إزالة المياه البيضاء وزراعة العدسات والكشف على 9,153 مريضاً

ختام مخيم العيون المجاني بمدينة كانو



ثم بدعم من مركز الملك سلمان للإغاثة والأعمال الإنسانية ووزارة الصحة النيجيرية ، أكمل فريق مخيمات مؤسسة البصر العالمية مخيم العيون المجاني بمدينة كانو بجمهورية نيجيريا ، حيث تم الكشف وتقديم العلاج لـ 4,455 مريضاً ، وإجراء 405 عملية ، وتوزيع 1,000 نظارة.

مؤسسة البصر العالمية توقع عقدا مع السلطة القضائية لتقديم الخدمات الطبية

السودان - الخرطوم وقعت مؤسسة البصر العالمية ممثلة في المدير الإقليمي العاص أحمد كامل والسلطة القضائية ممثلة في مسؤول وحدة الخدمات العلاجية عقدا لتقديم الخدمة الطبية من مستشفيات مكة لطب العيون لمنسوبي السلطة القضائية وقد حضر مراسم التوقيع ممثلين للسلطة القضائية . بموجب هذا الاتفاق تكون مستشفيات مكة لطب العيون هي النافذة الرئيسة لتقديم خدمة طب العيون لمنسوبي السلطة القضائية .

جمعية العون المباشر قدمت 19 الف عملية ماء أبيض مجانية بالشراكة مع مؤسسة البصر العالمية



استقبل الأخ المدير الإقليمي العاص أحمد كامل بمكتبه المدير العام لجمعية العون المباشر الكويتية د / عبد الله عبد الرحمن السمييط . وفي تصريح لإعلام البصر قال دكتور السمييط : إن جمعية العون المباشر أجرت 19 الف عملية ماء أبيض مجانية نفذتها مؤسسة البصر العالمية في إطار الشراكة بين العون المباشر ومؤسسة البصر والتي امتدت لثلاثين عام ووعده بتطوير هذه الشراكة لتكون نوعية في الفترة المقبلة ، من جهة أخرى ذكر السمييط أن جمعية العون المباشر أقامت في العام المنصرم 13 مخيما مجانيا أجريت فيه أكثر من 5500 عملية ماء أبيض مجانية نفذتها مؤسسة البصر . من جهته شكر المدير الإقليمي العاص أحمد كامل جمعية العون المباشر علي جهودها الكبيرة لدعم برامج مكافحة العمى الذي تتقدمه مؤسسة البصر العالمية وامتدح الشراكة بين العون المباشر ومؤسسة البصر والدعم السخي الذي ظلت تقدمه جمعية العون المباشر لدعم جهود مكافحة العمى في العالم متمنيا استدامة الشراكة بين المؤسستين .

إجراء 343 عملية، وتوزيع 500 نظارة بمخيم العيون المجاني بمدينة أيجان بدولة ساحل العاج



العاج، وقد بدأ المخيم يوم (٢٠٢٢/١٢/٢٣) واختتم يوم (٢٠٢٢/١٢/٢٩) حيث تم الكشف وتقديم العلاج لـ 3,500 مريضاً ، وإجراء 343 عملية ، وتوزيع 500 نظارة.

بدعم من مركز الملك سلمان للإغاثة والأعمال الإنسانية ووزارة الصحة في دولة ساحل العاج، أكمل فريق مخيمات مؤسسة البصر العالمية مخيم العيون المجاني بمدينة أيجان بدولة ساحل



تقرير الحملة الطبية دولة موريتانيا

الفريق الطبى لمؤسسة البصر العالمية ينفذ (1462) عملية عيون فى أربع مدن بالجمهورية الإسلامية الموريتانية

تقرير: بقلم شريف محمد الحسن

فى جولة طبية ناجحة استمرت لأكثر من ثلاثين يوما اختتم الفريق الطبى لمؤسسة البصر العالمية - قطاع السودان بدولة موريتانيا - قطاع السودان حملة كبرى شملت أربعة مدن كبرى متباعدة المسافات والوجهات بدولة موريتانيا وذلك فى الفترة من (-22 ديسمبر 2022م الى 24 يناير 2023م) وذلك بمدن (كيهيدي- كيفا - النعمة - نواذيبو) بدعم من مركز الملك سلمان للإغاثة والأعمال الإنسانية (برنامج نور السعودية لمكافحة العمى فى موريتانيا 2022م) وجمعية العون المباشر (الحملة الطبية الخيرية لمكافحة العمى) وقد اسفرت الحملة عن إجراء الكشف لأكثر من (14603) مريض وتنفيذ (1462) عملية عيون وتوزيع نظارات القراءة لأكثر من (4198) محتاج.

من مدينة لأخري . من ناحية أخري أشاد الأستاذ مختار بالدور الكبير الذي أفردته أجهزة الإعلام الموريتانية خاصة التلفزة الرسمية ووسائل التواصل الاجتماعى عبر الرابطة الوطنية للصحافة الجهوية بموريتانيا ودعمها اللا محدود بإفراد مساحات واسعة ومقدرة عبر منصاتها المختلفة لأنشطة الحملة الطبية . فيما ذهب حاكم مقاطعة كيهيدي الأستاذ محمد سالم ولد صلاحى الذي وقف ميدانيا

العالمية -قطاع السودان بدولة موريتانيا مشيرا للنتائج الطبية المتعاظمة والملموسة التى احرزها الفريق الطبى لعمليات زراعة العدسات والكشف المجانى على المرضى والمحتاجين ،مثمنا الدور الكبير الذى قامت به وزارة الصحة الموريتانية بالتنسيق مع المسؤولين الحكوميين بالمدن الأربعة التى قدمت فيها الخدمة مما كان له الأثر البالغ فى إنجاح الحملة وتنفيذها بكل سهولة ويسر رغم مشقة وعنت السفر برا وجوا

وقد أشاد الأستاذ أبوعبيدة بري مدير الحملات الطبية بقطاع السودان ببرنامج نور السعودية لمكافحة العمى فى موريتانيا 2022 التابع لمركز الملك سلمان للإغاثة والأعمال الإنسانية والحملة الطبية لمكافحة العمى فى موريتانيا (جمعية العون المباشر) شاكرا للداعمين جهودهم التى تترجمت إلى أفعالا وأعمالا إنسانية على أرض الواقع اتضحت من خلال الحصيلة المتميزة التى نفذتها مؤسسة البصر



برنامج لمكافحة العمى لعدد 140 ألف تلميذ بولاية شمال كردفان



تعد من المشاريع الناجحة وتوقعت أحداث اختراق فى مكافحة العمى وسط الأطفال.

الاستاذ العاص احمد كامل المدير الاقليمي لمؤسسة البصر العالمية قال ان المؤسسة تعمل فى 48 دولة وعملها فى السودان يفوق ثلثي عمل المؤسسة، مشيرا إلى أن هناك دعم من الخيرين لكل مخيمات البصر فى السودان مما أسهم فى نجاح المؤسسة.

وقال اليوم ثمن الشراكة مع منظمة صدقات ونعلن البداية لبرنامج مكافحة عمى الأطفال لعدد 140 طالب بولاية شمال كردفان، كاشفاً عن افتتاح أضخم مستشفى للعيون بالولاية ، مبشراً بأن الأسبوع القادم سيشهد ضربة البداية لافتتاح مجمع طبي متكامل الذى يخدم إنسان ولاية شمال كردفان والولايات المجاور.

الجدير بالذكر أنه تم خلال حفل التوقيع الاعلان عن افتتاح أكبر مستشفى للعيون بشمال كردفان بالإضافة إلي مجمع طبي متكامل . ويعمل برنامج مكافحة العمى للأطفال لضمان صحتهم ورفع مستوى تحصيلهم الأكاديمي .

الوطنية بالتركيز على الولايات خاصة طلاب المدارس والشرائح الضعيفة خاصة الأطفال لأنهم يعانون من مشاكل فى العيون، مؤكدا دعم الشراكات بين مؤسسة البصر العالمية ومنظمة صدقا لأنها تعمل فى عدد من الولايات.

وأكد الأستاذ عبد الواحد حمد النيل مدير عام وزارة التربية والتعليم الوزير المكلف بولاية شمال كردفان جاهزية ولايته لتقديم كافة الامكانيات لخدمة برنامج مكافحة عمى الأطفال حتى يحقق أهدافه مشيرا إلى تنفيذ البرنامج بمحلية شيكان مما يرفع من مستوى التحصيل الأكاديمي لطلاب الولاية ويقلل من نسبة الفاقد التربوي، وأضاف نحن للأسف نكتشف العمى وأمراض العيون فى وقت متأخر وأحيانا بعد فوات الأوان، مشيدا بخدمات مؤسسة البصر العالمية التي وصلت كل الأسر وكل منزل بالولاية.

د. فدوى شوقي مديرة منظمة صدقات قالت تعمل فى التعليم والسقيا والصحة فى مختلف البرامج إضافة لعمليات المياه البيضاء والتي

تم بقاعة مجمع مكة لطب العيون بالخرطوم توقيع اتفاقية شراكة بين منظمة صدقات ومؤسسة البصر العالمية لتنفيذ برنامج مكافحة عمى الأطفال لعدد 140 ألف تلميذ بمرحلة الأساس بولاية شمال كردفان من خلال المخيمات الطبية .

د. عصمت مصطفى وكيل وزارة الصحة الاتحادية أكد خلال مخاطبته مراسم التوقيع وقال إن الاتفاقية من أجل مكافحة العمى وسط الأطفال، مؤكدا استعداد وزارته لدعم عمليات العيون لأنها تصب فى مصلحة المريض السوداني، وأضاف أن ما تقوم به مؤسسة البصر العالمية يعد عملا كبيرا، ويكافح العمى وسط الأطفال، كاشفا عن الخدمات الجليلة التى تقدمها مؤسسة البصر لوزارة الصحة، وأكد التزام الوزارة بتقديم كل المساعدات الفنية للمؤسسة حتى تتمكن من أداء دورها بالصورة المطلوبة..

من جانبه طالب الأستاذ معتز إبراهيم احمد مدير عام المنظمات والمشروعات بمفوضية العون الإنساني ممثل المفوض العام طالب المنظمات

قول معروف

عبد الحليم أحمد عمر



حول مركز البحوث ومجلة (بيجو)

المتابع لمؤسسة البصر العالمية خلال مسيرتها الطويلة يلحظ بوضوح مدى الحرص على التطوير والإضافة لكل ما يسهم في تحقيق أهدافها وإنجاز أعمالها بأعلى المستويات ، لتشكّل إضافة حقيقية وكبيرة في مسيرة العمل الطوعي والإنساني المحترف في ميدان طب وجراحة العيون ، وتيسير تقديم الخدمات لمحتاجيها في أي مكان استطاعت المؤسسة الوصول إليه ووضع بصمة فيه . لم تقتصر مسيرة التطوير على متابعة تطور التكنولوجيا والتقنيات المستخدمة في الجانب الطبي ، وهذا أمر ملحوظ لكل زائر أو متعامل مع مستشفياتها ومؤسساتها الطبية ، بل استمر - بصورة تعكس حرص القائمين على المؤسسة ورؤيتهم العميقة - إلى ميدان تعليم طب وجراحة العيون عبر إنشاء معاهد وكليات طب العيون ، لتغطي جوانب العمل المهمة في مسيرة المؤسسة وقد ظهرت نتائجها وبان أثرها في عديد الدول وميادين العطاء المختلفة .

شمل التطور بصورة واضحة ومهمة مجال البحوث والدراسات ، وهو ما نحن بصدد الحديث عنه في هذه الزاوية ، فكانت تجربة مركز مكة للبحوث والدراسات بمؤسسة البصر العالمية - قطاع السودان مميزة وذات أثر واضح ، فمنذ العام 2011 بدأ هذا المركز للقيام بالبحوث والدراسات اللازمة لتطوير خدمات المؤسسة ولتشرف على طباعة ونشر البحوث والتشجيع على استخدام نتائجها في تطوير خدمات المؤسسة ولتشرف على توفرت لدى مؤسسة البصر العالمية بيئة نظرية وعملية مناسبة تمثلت في مستشفيات المؤسسة وكلية مكة التقنية لطب العيون والمخيمات التي تنفذها والتي يقوم من خلالها نواب اختصاصيي العيون بإعداد مواد ويتم تحويلها إلى بحوث منشورة تقدّم مادة علمية وتعكس نشاط مؤسسة البصر في المناطق التي تعمل فيها ، ويعد المركز أيضا الدورات التدريبية وورش العمل والمؤتمرات العلمية .

كان من أهم إضافات ومنجزات مركز مكة للبحوث مجلة (بيجو Bijo) الدورية المحكمة التي بدأت الصدور في العام 2013م وصدر منها 15 عددا ، ويشرف على المجلة مدير مركز البحوث البروفيسور محجوب سليم وطواقم المجلة من كبار الاستشاريين والاختصاصيين في طب وجراحة العيون ، ولأهمية المجلة ودورها الكبير قامت منظمة الصحة العالمية (WHO) بتصنيفها ضمن الفهرس الطبي لإقليم شرق المتوسط ، ويعتبر الفهرس أحد أكبر مشاريع مكتبة العلوم الافتراضية ؛ استجابة للحاجة الملحة إلى فهرسة المجالات الطبية الحيوية في الإقليم ، وذكر موقع منظمة الصحة العالمية على الانترنت أن توصيف الأدبيات الصحية والطبية الحيوية في الإقليم من شأنه أن يزيد من فرص عرضها على المستويات الوطنية والإقليمية والعالمية ، ويعدّ الفهرس الطبي أداة فريدة لفهرسة المعارف الصحية وإعداد خلاصات لها وحفظها وتبادلها .

كان البروفيسور محجوب سليم مدير مركز مكة للبحوث قد قال في حوار مع مجلة (البصر) إن مجلة (بيجو Bijo) قدمت الكثير وساعدت في نشر بحوث المركز خارج السودان باعتبار أن المجلة موجودة على نطاق واسع في العالم الخارجي ، وهناك الكثير من الذين استفادوا منها وأشار إلى اعتراف منظمة الصحة العالمية بالمجلة كمصدر علمي في مجال بحوث الطب العيون مشيرا إلى تسلمهم خطابا رسميا بهذا الخصوص .

شكّل مركز البحوث ومجلة بيجو تديما لمسيرة مؤسسة البصر العالمية في مجال تبدو الحاجة له ماسة في تطوير الخدمات وتقوية الأداء ، فالحمد لله الذي وفق مؤسسة البصر لوضع بصمات مميزة في مسيرة رائدة رائعة .



على مجريات سير الحملة بالمدينة بنهج مؤسسة البصر العالمية في تقديم تجربة إنسانية رائدة ومتفردة لطب وجراحة العيون مشيدا بتجربة المخيمات التي مكنت مواطني مدينة كيهيدي وما حولها من المناطق البدوية من تلقي الخدمة في أماكنهم رغم بعد المسافة حوالى (600كلم) من العاصمة نواكشوط على طول نهر السنغال مشيدا بعمق أواصر العلائق والصلات بين الشعبين السوداني والموريتاني مبينا حوجة مواطن المنطقة لمثل هذه الخدمات لبساطته وطبيعته البدوية التي لا تمكنه من تلقي الخدمة بالمدن الكبرى .

وأبان والى ولاية نواذيبو أن الحملة الطبية بعاصمة ولايته حققت الغرض منها تمام مشيدا بوصول المؤسسة إلى العاصمة الاقتصادية كآخر نقطة (على المحيط الأطلسي) لأول مرة في تاريخ المدينة حيث كان المواطن يتلقى الخدمة عبر البعثات الأوربية خاصة الأسبانية مبينا حوجة الكثيرين لتلقى خدمات أمراض العيون خاصة عمليات (الطبقة - الماء الأبيض) في نواذيبو تري مريم الضوء بعد

معاونة ثمانية سنوات

القدمي أستاذ ومعلم أجيال لأم موريتانية وأب فلسطيني كان يتابع عن كثب حالة مريم التي سقطت علي يدها لعدم قدرتها علي الرؤية ومن ثم أحضرها بنفسه لكان الحملة مركز استطباب نواذيبو وأجريت لها عمليات ناجحتان بكل المقاييس وعاد لها الأمل في الحياة من جديد بفضل من الله ، وكانت

هناك فرحة كبرى بردعات مركز استطباب نواذيبو وأمل تجدد في نفس هذه الصبية التي فارقت النور لأكثر من ثمانية أعوام عاشتها في الظلام.

أحباب الله

قلة بنت سيدي محمد - الحاجب - محمد الأمين نماذج لأطفال يافعين تتراوح أعمارهم بين سنتين وخمسة سنوات بعضهم كان يعاني من قلة الإبصار والرؤية المنعدمة منذ الولادة والبعض الآخر فقد الإبصار قبل سنين متفاوتة العدد. فبفضل الله ثم جهود الأطباء في الحملة تمكنوا جميعا من الرؤية وعادت إليهم نعمة البصر مجددا وسط فرحة عارمة لأهلهم وذويهم .

إهتمام حكومي كبير

كان لوزارة الصحة الموريتانية دور بارز واسهام كبير في انجاح هذه الحملة بتوفير

الدعم والسند اللازم وتذليل العقبات التي تعترض طريق البعثة بالتنسيق مع مدير الحملة وذلك بتسهيل مهام البعثة في المدن المختلفة سيما مدراء المستشفيات ومراكز الإستطباب والعاملين بها الذين شكلوا لوحة مضيئة أنارت الطريق ومهدت السبل الكفيلة لإنجاح الحملة بالترتيب والتنسيق والإشراف والمعاونة مما يدل على إهتمام القطاع الصحي والحكومي بالبعثة وأفرادها.

لوحة الإسلام:

شكل النسيج الاجتماعي للبعثة والذي تكون من جنسيات وأعراق مختلفة لوحة إسلامية إنسانية متفردة من دول (السعودية- سوريا- مصر- السودان) انصهرت جميعها لخدمة الإنسانية عبر هذه الحملة الطبية التي قادها قطاع السودان بمؤسسة البصر العالمية .



مكافحة

العمى في السودان التحديات والواقع

تقرير : نبيل صالح

قائمة طويلة من المصابين بأمراض العيون في انتظار العلاج بمراكز ومستشفيات العيون بالعاصمة «الخرطوم» توضح أن الإصابة بهذه الأمراض تستشري على نحو متصاعد ، بيد أن تقارير رسمية كشفت عن أن السودان يحتل المرتبة الثانية في قائمة الدول الأكثر تعرضاً للعمى وسط مواطنيه ، وأصبحت أمراض العيون من الأمراض التي تشكل هاجساً للدولة والمرضى لارتفاع تكلفه العلاج والمستهلكات ويحتل المرتبة الثانية بعد جراحه المنخ والاعصاب للسفر للعلاج بالخارج خاصة الى دول مصر والهند وروسيا وتمثل مشاكل الشبكية والاورام وزراعة القرنيه اكثر الامراض للعلاج بالخارج

الجهود والتحديات

وبالرغم من الجهود المبذولة في جراحه وأمراض العيون خلال الـ «14» عاماً الماضيه والتي ساهمت في انحسار نسبة العمى من « 500 » ألف حالة عمى الى « 225 » الف حالة الان هذه القضية تواجه العديد من الاشكاليات والتحديات في ظل ارتفاع معدلات الاصابة بالياه البيضاء واختلالات أمراض الشبكية لدى مرضى السكري ونقص اختصاصى العيون البالغ عددهم « 700 » اختصاصى 65% منهم بولايه الخرطوم بينما تزايدت معدلات مرضى العيون من الولايات الى المركز خاصه من ولايات كردفان ودارفور وارتفاع تكلفه العلاج للمرضى خاصه «القطرات» والتي تصل الى (2) ألف جنيه لمرضى الجلوكوما وارتفاع تكلفه عمليات الشبكية والتي تصل 65 الف جنيه وطبقاً لتقرير في موقع الصحة العالمية لآخر التقديرات فيان حوالي « 40.5 » مليون شخص في الإقليم الذي يقع السودان في جغرافيته يعانون من ضعف إبصاري، وحوالي 5 ملايين مصابون بالعمى ، وقد تم تقييم ضعف الإبصار والعمى وأسبابهما -

عالمياً ومن قِبَل أقاليم منظمة الصحة العالمية - من خلال بيانات حديثة التي أشارت إلى أن 82% من السكان الذين تجاوزوا الخمسين عاماً مصابون بالعمى، وإلى أن الأسباب الرئيسية لضعف الإبصار هي أخطاء الانكسار غير المصححة (43%) والساد (33%)، وأن السبب الرئيسي للعمى هو الساد، يتلوه الزرق واعتلال الشبكية السكري وأخطاء الانكسار والتراخوما وعمى الطفولة ، ولتغلب على هذه المشكلة، يعمل مكتب منظمة الصحة العالمية الإقليمي بشكل وثيق مع الدول الأعضاء والشركاء من أجل القضاء على أسباب العمى التي يمكن تجنبها، من خلال إعداد وتنفيذ خطة وطنية شاملة لرعاية العيون، في إطار المبادرة العالمية للرؤية عام 202م إنتظار العلاج

تراجع نسبة الإصابة بالعمى بنسبة (100%)

عدد كبير ممن فقدوا أبصارهم أو يعانون مشاكل في العيون يترددون على المستشفيات في الخرطوم حيث تمتلئ ردهاتها بالمنتظرين، بينما تقف صفوف طويلة في انتظار مقابلة الأطباء أو إجراء عمليات في العيون ، وبينما إن الكثير من الذين يحتاجون إلى عمليات جراحية لا يتمكنون من إجرائها بسبب قلة الإمكانيات، فيما اعتبر بعض المرضى أنهم محظوظون لأنهم تمكنوا من إجراء عمليات زرع قرنية في حين لا يزال الآلاف ينتظرون العملية

وأغلبهم لا يجدون متبرعا بقرنية ، بينما يعد عدم تبرع السودانيين بقرنيات الموتى أكبر المشكلات ولهذا فإن معظم المتبرعين هم من خارج السودان وتششير احصائيات طبية أن الأطفال فيمثلون شريحة كبيرة من المرضى والذين تصل نسبتهم إلى 1.5% من إجمالي عدد السكان مما يضع السودان ضمن واحدة من دول الصدارة في الإصابة بالعمى ،

بينما بلغ عدد العمليات الجراحية للعيون في السودان غير كاف لإنقاذ المصابين معدلات قياسية ويتأسف أطباء ومهتمون بهذا الجانب من عدم قدرة أعداد كبيرة من المسنين لا تتاح لهم فرصة العلاج فيحكم عليهم بالعمى الدائم إما لاسباب مادية ، وأخرى تتعلق بعدم قدرة القطاع الصحي على الوصول إلى مناطق نائية في أطراف البلاد المترامية تحول دون الحد من الظاهرة

تراجع كبير

من جانبه وقال إختصاصي البصريات مدير صحة العين بوزارة الصحة بالخرطوم خالد محمد أحمد لـ «...» ، أن عدد المصابين بالعمى بالسودان تراجع من 500 ألف كفيف إلى



الكوادر العاملة في المجال

الشبكة الخطر المحدق

ومن جهته حذرت وزارة الصحة ولاية الخرطوم من مغبة انتشار مرض شبكية وأعتلال العين، مشيرة الى ان الاصابة بمرض السكري وضعف الاعصاب يصيب العيون بالعمى في حال عدم علاجهم فيما يؤدي الاصابة بالجلوكوما (المياه السوداء) الي العمى، وطالبت الوزارة المواطنين بضرورة الكشف المبكر والعلاج لأمراض العيون، في وقت انطلقت ايام علاجه بجميع المستشفيات الحكومية والخاصة والمراكز الصحية التي تقدم خدمات العيون الكشف المجاني واجراء عمليات المياه البيضاء، فيما توقعت الوزارة ان يكون عدد الذين استفادوا من الكشف والعلاج المجاني يفوق عددهم العشرين الف مريض بجميع مستشفيات والمراكز الخاصة



السودان ضمن دول الصدارة في الإصابة بالعمى

الاهتمام بصحة العيون

وشدد د. بابكر محمد علي أخصائي العيون ، على ضرورة الاهتمام بصحة العين والوقاية من العمى مؤكدا ان الوزارة عملت على تقليل نسبة الإصابة بالعمى رغم الامكانيات الشحيحة مع تصاعد نسبة الإصابة بشكل كبير ، ونصح بضرورة الاكتشاف المبكر لأمراض العيون ومعالجة مشاكل الكتراك (المياه البيضاء) وقال د.بابكر أن مستشفى الخرطوم للعيون (عبدالفضيل الماظ) تعرض لتلف في الأجهزة والمعدات الطبية خلال فترة الاحتجاجات الاخيرة وفض اعتصام القيادة التي تلف في اجهزة مهة لعلاج العيون وان تكلفة الاجهزة التالفة بلغ 21 مليار مما سبب ضغط على مستشفى الوالدين خاصة بأقسام الطوارئ ، مؤكدا علي ضرورة إكمال النواقص من الأجهزة والمعدات الطبية بمستشفى الخرطوم للعيون . وقال د.بابكر على أغلب حالات العمى ناتجة عن المياه البيضاء وان مرض السكري يسبب المياه السوداء بجانب مرض التراكوما وطالب الأجهزة الإعلامية بضرورة التوعية والتثقيف للمواطنين مشيدا بدور الكوادر الطبية بالبلاد

المجال ووجود مستشفين بولايه الخرطوم فقط في القطاع الحكومي والتي تواجه ضغط كبير خاصة من قبل مرضى الولايات وتقدم خدمات باسعار مخفضه ويصل التردد اليومي الف مريض واجراء 100 عمليه يوميا وتتصدر امراض الكتراك التراكوما والجلوكوما وامراض التراكوما والعيوب الابصاريه وامراض الشبكيه ، وفيما يتعلق بشح عقاقير امراض العيون قال أن ارتفاع سعر الدولار ساهم في شحها وارتفاع اسعارها الى جانب توقف كثير من الشركات عن العمل مما ادى الى انقطاع العديد من القطرات وارتفاع اسعارها وأصبحت بعيده عن تناول أغلب الشرائح ، وأشار الى ان سعر قطرة الجلوكوما بلغ (2) الف جنيه ، مشيرا الى ان قائمه الانتظار لبعض العمليات تصل الى عدة شهور وذلك لقله الكوادر المؤهله وارتفاع تكلفه العمليات والتي تصل أحيانا الى « 50 » الف جنيه لعمليه الشبكيه ويتم اجراءها في المستشفى بـ « 20 » الف وتبلغ تكلفة عمليات المياه البيضاء بالليزر « 6 » ألف والجراحه بـ « 3 » الف

المخيمات العلاجية

وكشف العاص احمد الكامل المدير العام لمؤسسه البصر الخيري انه بناء على تقارير منظمه الصحة العالميه ان عدد المصابين

بالعمى يبلغ 37 مليون ويزيد معدل المصابين بالعمى سنويا 1 الى 2 مليون و80% من حالات العمى يمكن علاجها وتقاديرها و90% من المصابين بالعمى يعيشون في الدول الفقيره وتوقع ان يصل عدد المصابين بالعمى في عام 2020 الى 75 مليون فرد اذا لم يتم اتخاذ التدابير اللازمه وقال العاص لـ «...» ان الازدحام التي تشهده عيادات العيون والمستشفيات ليس محصورا على السودان فقط بل انها ظاهرة عالميه ففى معظم دول العالم تواجهه هذا الازدحام بسبب ازدياد الوعى وتطور الاجهزه والمعدات فى هذا المجال واكد ان مؤسسة البصر الخيرية تنظم مخيمات علاجيه فى الولايات وفى عدد من الدول وتستهدف مكافحة امراض العمى القابله للعلاج وايصال العلاج للمحتاجين فى الاماكن البعيده (مخيمات العيون المجانيه) وتنفيذ برامج البحث العلمى لتطوير طب العيون وتاهيل وتدريب



90% من المصابين بالعمى يعيشون فى الدول الفقيرة

مستشفياتها المختلفة وفي ذات السياق طالب مدير مستشفى الخرطوم للعيون د. إيهاب محمد الفاتح الهيئة العامة للكهرباء بتوفير خط ساخن للمستشفى لأن المستشفى به عنابر لتتويج المرضى مضيضا أن المستشفى خدمته لايقبل عن بقية المستشفيات والمراكز الخاصة في تقديم الخدمات للمواطنين مشيرا إلى وجود 10 اختصاصيين يوميا. مؤكدا على اكتمال النواقص في الأجهزة والمعدات بالتعاون بين وزارتي الصحة الولائية والاتحادية

و من جانبه حذر د.عبدالباقي محمد احمد مدير مستشفى الوالدين بام درمان من مغبة انتشار مرض شبكية وإعتلال العين ، مشيرا الي ان الاصابة بمرض السكري وضعف الاعصاب يصيب العيون بالعمى في حال عدم علاجهم فيما يؤدي الاصابة بالجلوكوما (المياه السوداء) الي العمى، عبد الباقي ان التوعية باهميه الابصار تحتاج الى جهود وحسب منظمه الصحة العالميه ان فقدان الابصار اكبر كارثه بعد الموت خاصه انه يعطل عجله الحياه والانتاج وعزاا عياددن الى قلّه الكوادر العاملة فى هذا

225 ألف كفيف وعزا ذلك للمجهودات الكبيرة للبرنامج القومي لمكافحة العمى والشركاء والمنظمات ميينا أن السبب الرئيسي للعمى المياه البيضاء (الكتراك) 125 ألف كفيف والتي تمثل 50% من جملة المصابين لافتا إلى أن ولاية الخرطوم تجري أكثر من 100 ألف عملية سنويا في مستشفياتها المختلفة قال خالد ان اليوم العالمي للبصر في في بداية شهر أكتوبر إستهدف 20 الف مواطن بالإضافة إلى الكشف والفحص مجانا بكل مستشفيات العيون الحكومية والخاصة والمراكز الصحية التي تتوفر بها خدمات عيون وبرامج بمدارس الأطفال ذوي الإعاقة ودور الايواء والسجون وإقامة المنتديات الثقافية ، وكشف خالد عن عدد المكفوفين الذي بلغ « 225 » الف كفيف منهم « 125 » ألف جراء الإصابة بالمياه البيضاء ، وقال أن عدد المصابين بالعمى انخفض من 500 الف كفيف وتراجع أقل من 225 الف وذلك لجهود برنامج مكافحة العمى والشركاء والمنظمات، مشيرا إلى أن السبب الرئيسي للعمى المياه البيضاء (الكتراك) والتي تمثل 50% من جملة المصابين بالعمى، لافتا إلى أن ولاية الخرطوم تجري أكثر من 100 عملية سنويا في

غياب العدسة :

عادة ما يصاب المرضى بالجلوكوما الناتجة عن غياب العدسة من 4 إلى 6 سنوات بعد جراحة الساد، مع إرتفاع ضغط العين، غشاوة القرنية، وفقدان مفرط في طول النظر.

هناك الكثير من المرضى الذين يعانون من القرنيات السمكية والأجزاء الأمامية الصغيرة. قد يظهر على الأطفال مجموعة متنوعة من الأعراض، تتراوح بين التهيج إلى حساسية الضوء.

ومع ذلك، فإن الجلوكوما الناتجة عن غياب العدسة عادة ما تكون بدون أعراض. ونتيجة لذلك، فإن المراقبة الدقيقة للمرضى المعرضين للخطر أمر بالغ الأهمية، لأن ارتفاع ضغط العين قد يمر دون أن يلاحظه أحد.

العلاج :

يشبه علاج الجلوكوما الناتجة عن غياب العدسة علاج الأنواع الأخرى من الجلوكوما الثانوية مفتوحة الزاوية. ويتم استخدام كل من العلاجات الطبية والجراحية، مع الأدوية وهي خط الدفاع الأول.

مرض الجلوكوما

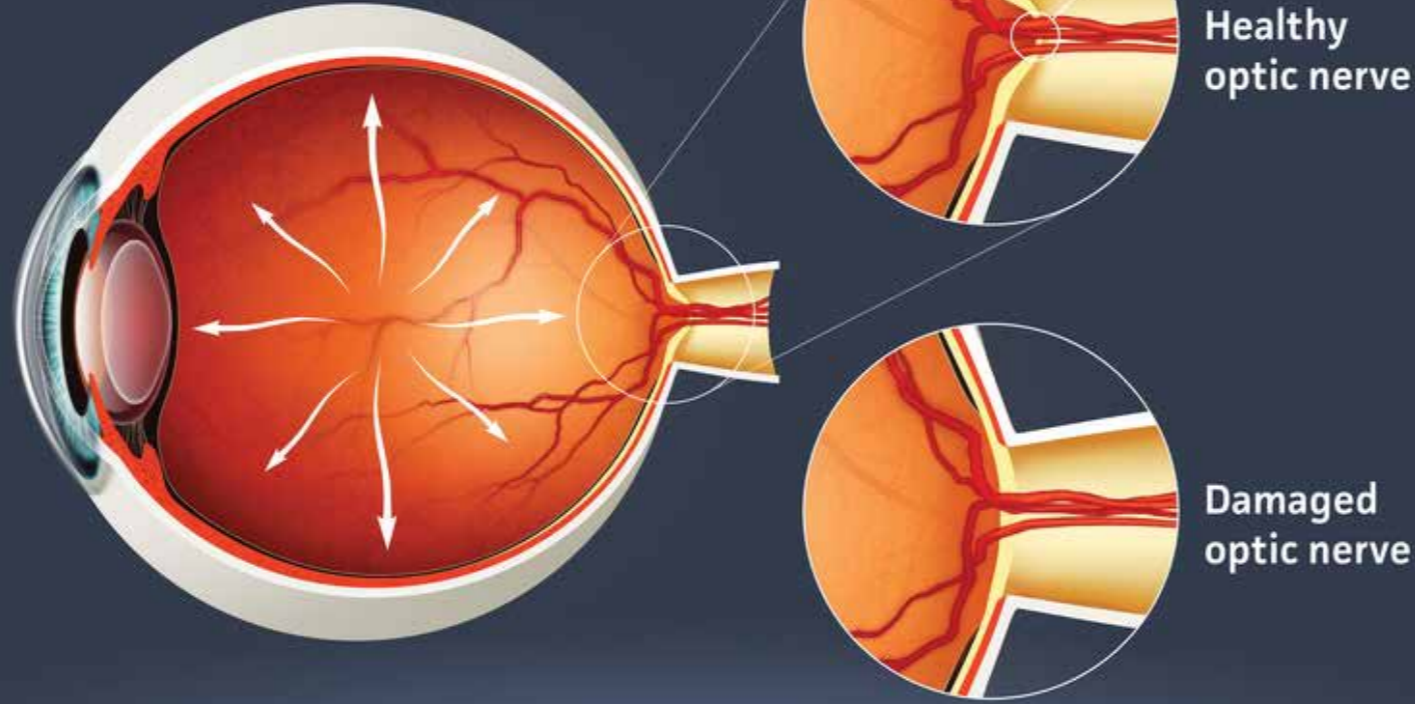
الناتج من غياب العدسة

إذا ظل ضغط العين المرضى مرتفع باستمرار على الرغم من وجود العلاج الطبي الكامل، فقد تكون هناك حاجة إلى علاج جراحي، مثل وضع جهاز تصريف الجلوكوما.

هذا النوع من الجراحة لا يخلو من المخاطر، ويمكن أن تحدث مضاعفات مثل تشوه الأنبوب، والتهاب باطن المقلة، وإزالة المعاوضة القرنية.

خيار آخر هو إستئصال الترييق، إلا أن هؤلاء المرضى يحتاجون بصورة متكررة إلى استخدام العدسات اللصقة الخاصة بانعدام العدسة، والتي يصعب استخدامها في حال وجود بثرة.

سيطلب العديد من الأطفال تدخلات إضافية في المستقبل.



عدسة العين أقل شيوعاً في المرضى الذين يعانون من إنعدام العدسة، بنسبة 3%، من الزيادة المؤقتة في الضغط بنسب متفاوتة من إرتفاع الضغط بعد جراحة الساد.

من ناحية أخرى، يحتل مرض الجلوكوما الناتج عن غياب العدسة المرتبة الثانية بإعتباره السبب الأكثر شيوعاً لمرض الجلوكوما بين الأطفال.

في إحدى الدراسات التي أجريت على 137 مريضاً خضعوا لجراحة الساد الخلقي، أصيب 12% منهم بمرض جلاوكوما غياب العدسة خلال 6-9 سنوات. أظهر التحليل لـ 470 طفلاً خضعوا لجراحة الساد أثناء الرضاعة أن 17% أصيبوا بالزرق في غضون 3-4 سنوات. كان الخطر أكبر في المرضى الذين خضعوا لعملية جراحية قبل سن أربعة أسابيع.

أعراض الجلوكوما الناتجة عن

يختلف حدوث الجلوكوما بعد جراحة الساد بشكل كبير حسب الدراسة. وُجد أن الجلوكوما المزمنة اللاحقة لإعتمام



تلف العصب البصري.

وبائيات الجلوكوما الناتجة عن غياب العدسة :

الجلوكوما الناتجة عن غياب العدسة Glaucoma caused by lens absence

د. سلمان أحمد المنبري - إمتياح حسين - محمد محمود الحسن.

تشخيص غياب العدسة :

يمكن تشخيص غياب العدسة من خلال فحص عين معياري لدى طبيب العيون المحلي. وغالباً ما يمكن علاج كل من الأطفال والبالغين من هذه الحالة. في الواقع، من الأهمية بمكان علاج الأطفال المصابين بالمرض في أسرع وقت ممكن لأن نمو عيونهم يعتمد على الرؤية الطبيعية. قد يوصى بالجراحة في بعض الحالات.

هناك خيار آخر ممتاز هو العدسات الجديدة تركيب العدسات الإصطناعية اللصقة الإصطناعية. جعلت التقنيات الجديدة تركيب العدسات الإصطناعية أسهل وأسرع من أي وقت مضى. يمكن أن تخفي هذه العدسات ظهور حالات غياب العدسة بالإضافة إلى الندبات المرئية الأخرى أو تلف العين.

غياب العدسة بسبب الجلوكوما :

قد تؤدي الجراحة الخاصة بغياب العدسة إلى حدوث بعض المضاعفات لأن إنعدام العدسة يسبب تعقيداً ميكانيكياً، ويقود إلى تغيرات بيوكيميائية في الجسم الزجاجي (الجل الصافي الذي يملأ الفراغ بين العدسة والشبكية) وتركيبات الجزء الأمامي.

وهذا النوع من المرضى من الممكن أن يصاب بـ«جلاوكوما غياب العدسة» وهي حالة ثانوية يعتبر علاجها تحدياً أصعب من علاج الجلاوكوما الأولية.

ومن الممكن أن يُصاب المرضى الذين تُجرى لهم العمليات الجراحية لإزالة الماء الأبيض بمرض الجلاوكوما حتى بعد سنوات من الجراحة. ويحدث ذلك بسبب التغيرات في ضغط العين، مما يؤدي إلى

نظرة عامة على غياب العدسة :

يسعى متلقو الرعاية الصحية للعيون أحياناً للحصول على مساعدة من جراح العيون لعلاج اضطراب عدسة العين أو إصابتها. في بعض الحالات، يمكن اصلاح اضطراب العدسات، وفي أوقات أخرى، يجب إزالتها واستبدالها بالعدسات الإصطناعية. بالإضافة إلى الأسباب المعروفة، يحدث في بعض الحالات النادرة يمكن أن يولد الإنسان بدون عدسة. وبغض النظر عن السبب، فإن غياب العدسة في إحدى العينين أو كليهما يسمى إنعدام العدسة.

والعدسة عبارة عن جسم شفاف يقع خلف القرنية وهو ضروري لتكيز النظر إلى الأشياء. يدخل الضوء إلى العين من خلال حدة العين، ويصل إلى القرنية، والتي تنظم كمية الضوء التي تدخل العين، ثم يصل إلى العدسة التي تقوم بتكيز الضوء على شبكية العين. نتيجة لذلك عندما لا يكون لدى الشخص عدسة فقد يعاني من عدم وضوح الرؤية، وطول النظر، وصعوبة في التركيز على الأشياء، وانخفاض التركيز عندما تتغير المسافة من الجسم، والألوان التي تبدو باهتة.

الجراحة هي العلاج الأكثر فعالية لإنعدام العدسة لدى كل من الأطفال والبالغين. يقوم الطبيب بإدخال عدسة صناعية داخل العين مصنوعة من السيليكون أو أي مادة بلاستيكية أخرى. ويتم علاجهم أيضاً بمادة خاصة تحمي العينين من أشعة الشمس فوق البنفسجية.



نائب المدير الطبي / د. صادق الدعيس

هناك ثلاث فرق طبية عالمية (الفريق الباكستاني - الفريق السوداني - الفريق النيجيري) وهذه الفرق الثلاث يغطون أكثر من 49 دولة في آسيا وإفريقيا

أجره / حامد أبويكر محمد عثمان - عمر علي مضي

العمليات الطبية أو المخيمات المجانية تعتبر واحدة من الركائز الأساسية في أنشطة مؤسسة البصر العالمية وبها بدأت نشاطها منذ العام 1989 وتحوّلت عبر هذه الحملات المجانية في العديد من الدول محققة إنجازات مذهلة وفقاً لإستراتيجية مرسومة وضعتها الإدارة العليا لتحقيق هدفها المنشود وهو مكافحة العمى . من خلال هذا الحوار تشرّفنا بلقاء د . صادق الدعيس نائب المدير الطبي لمؤسسة البصر العالمية والذي أطلعنا عبر هذه النافذة علي جهود مؤسسة البصر العالمية عبر حملاتها الطبية والنتائج الباهرة التي حققتها ومعرفة المزيد عن دور هذه الحملات الطبية ببحر بكم عبر هذا الحوار في بحر إنجازات مؤسسة البصر العالمية .

- عندما نقول الحملة الطبية في مؤسسة البصر.. فماذا نعني . ؟

الحملة الطبية تعني أن فريقاً متكاملًا طبيًا وفنيًا وإداريًا يذهبون إلى الدول المستهدفة في قارتي آسيا وإفريقيا وذلك بهدف الفحص على أكثر من 4000 مريض وتوزيع أكثر من ألف نظارة وإجراء 400 عملية مياه بيضاء ، دون التفريق بين جنس أو عرق أو دين وكل هذه الإجراءات تكون بدون أي مقابل .

كذلك تقوم الحملات الطبية بإيصال الخدمة إلى أماكن تقتصر للخدمات الطبية في مجال طب وجراحة العيون؛ فالحملة الطبية يتم تنفيذها في أماكن شديدة الإحتياج ؛ وبمعنى فالحملة عبارة عن نقل الخبرات والمساعدات الطبية من المناطق ذات الخدمة الطبية الجيدة إلى المناطق التي تفتقر إلى أقل مقومات الإحتياج

كم عدد الفرق الطبية التابعة للمؤسسة وكيف يتم تنسيق الحملات الطبية بين المكتب الرئيسي والفرق الطبية في القطاعات المختلفة . ؟

عدد الفرق الطبية لمؤسسة البصر : هناك ثلاث فرق طبية عالمية (الفريق الباكستاني - الفريق السوداني - الفريق النيجيري) وهذه الفرق الثلاث يغطون أكثر من 49 دولة في آسيا وإفريقيا وهناك فرق محلية في كل قطاع من قطاعات المؤسسة والتي بدورها تقوم بتنفيذ حملات طبية داخلية في القطاعات .

ماذا تعنون بالقطاعات . ؟

وعندما نقول قطاعات المؤسسة فإننا نعني : قطاع الباكستان -قطاع السودان -قطاع اليمن -قطاع نيجيريا -قطاع النيجر -قطاع بنجلاديش -قطاع الهند -قطاع الفلبين

كيف يتم الإعداد والتخطيط للحملات الطبية . ؟

يقوم المكتب الرئيسي بوضع الخطط السنوية المبنيّة على إحتياج الدول وفقاً لدراسات سابقة وخبرات تحصلتها المؤسسة من طول باعها في هذا المجال ؛ وعليه تقوم بالتواصل مع الداعمين للحصول على الرعايات اللازمة لوضع الخطة النهائية ؛ويتم بعد ذلك التواصل مع الفرق الطبية لتوزيع الحملات عليهم حسب طاقتهم الإستيعابية ، ويصاحب هذا العمل إجراءات طبية وفنية وإدارية لضمان تنفيذها وفقاً للمعايير والجودة المطلوبة .. وحقيقة الفرق الطبية بالقطاعات تقوم بأعمال كبيرة ورائعة لتحقيق نجاح الحملات من حيث إنجاز جميع المهام والتعامل مع المعطيات بكل مرونة .

إذا وضعنا الحملات الطبية في أرقام

يقوم المكتب الرئيس بوضع الخطط السنوية المبنيّة على إحتياج الدول وفقاً لدراسات سابقة

واحصائيات فما تستطيع أن تقول ؟

إحصائيات الحملات الطبية لمؤسسة البصر إلى هذه اللحظة هي إحصائيات مذهلة، وأكاد أجزم أنها متفردة في إنجازاتها الطبية في مجال مكافحة العمى من خلال حملاتها الطبية كما ونوعاً إذا ما قورنت بأنشطة المنظمات الطبية العالمية الأخرى بل وبعضها أقدم نشاطاً من مؤسسة البصر ... ونوجز إنجازاتها بالأرقام التالية :

- الدول المستفيدة 49 دولة منها (37) في إفريقيا و(12) في آسيا .

- المدن المستفيدة (629) .

- عدد الحملات الطبية المنفذة 1995 حملة (منذ 1989 وحتى الآن) ؛ وهذا الرقم قابل للتغير كون الفرق الطبية تقوم حالياً بتنفيذ العديد من الحملات الطبية في دول متعددة .

- عدد المرضى المستفيدين (7,2) مليون مريض

- عدد العمليات المنفذة (660) ألف عملية ؛ 60% منها أجريت بتقنية الفاكو .

- عدد النظارات الموزعة (1.7) مليون نظارة .

الفريق الطبي للحملة الطبية كم العدد وماهي وظائفهم وما مدى التناغم بين الفريق الواحد لا سيما أن بعض الحملات قد تستغرق أكثر من شهر كامل في بلدان مختلفة . ؟

حتى تكون الحملة الطبية ناجحة بكل المقاييس وفي نفس الوقت يكون العمل غير مجهد للفريق فلا بد أن يكون عدد الفريق الطبي كاف لا سيما وأن فترة الجولة الطبية ليست بالقصيرة

عدد الفريق الطبي يتراوح ما بين 16 - 18 شخص وهم يغطون التخصصات التالية :

يتكون الفريق الطبي مما يلي : يتراوح ما بين 16-18 شخص

- مدير الحملة الطبية

3- أطباء إستشاريين

2- طبيب أخصائي

9- 10 فني (بصريات ، عمليات ، تخدير)

1- إعلامي

1- طبخ (مسؤول التغذية)

فريق مؤسسة البصر في الحملات الطبية كخلية النحل عمل دؤوب وكل فرد يعرف واجباته فيؤديها بنشاط منقطع النظير وبنفوس تملؤها الإبتسامة والتفاؤل وعدم التضجر ...

حيث تبدأ أعمال مدير الحملة بتحديد المكان المناسب لإقامة الحملة والإلتقاء مع المسؤولين وتجهيز الموقع وتنظيم دخول المرضى والإشراف على جميع الفعاليات في حين يقوم الأطباء

الأخصائيين بفحص المرضى في العيادات وفي نفس الوقت هناك طاقم فني يعمل على تجهيز المرضى للعمليات وهناك جراحين ومساعديهم

يجرون العمليات ؛ ويوثق الإعلامي جميع هذه الأنشطة الطبية ؛ كما يقوم مسؤول التغذية بتجهيز الطعام الطيب النظيف في أوقات الراحة

... هذا التناغم هو ما يجعل الفريق يقدم كل ما لديه بفعالية عالية وكفاءة كبيرة.

ما ذا عن الأدوية المستخدمة في الحملات الطبية وكذلك المستهلكات الجراحية ؟

تصل الأدوية والمستلزمات الطبية والنظارات والعدسات قبل وصول الفريق الطبي لموقع الحملة حيث يتم تخلص إجراءات هذه الأدوية من المطار وتكون جاهزة لاستخدام الفريق

الطبي بمجرد وصوله وبدء الحملة الطبية ، ويحمل الفريق الطبي معه أجهزة العمليات (كالميكروسكوبات الجراحية وأجهزة الفاكو) ؛ وقد يترك الفريق الطبي بعض الأجهزة ثقيلة الوزن (كأجهزة التخدير) لدى المستشفيات أو الجهات المحلية المتعاونة ليتم إستخدامها في الحملات الطبية المقبلة .

ماذا إستفادت مؤسسة البصر من تجربة المخيمات ؟

طيلة مشوارها الإغاثي الطبي استفادت مؤسسة البصر العالمية من أنشطتها الطبية بشكل عام والحملات الطبية بشكل خاص العديد من الفوائد ومنها :

1 - إكتساب الخبرة في مجال الطب الإغاثي وإدارة الحشود وفقاً لأعلى معايير الجودة ؛ ولا تزال المؤسسة تتكسب في هذا المجال المزيد والمزيد من الخبرات .

2 - بناء علاقات متينة مع وزارات الصحة في الدول التي تنفذ فيها حملاتها الطبية .

3 - بناء علاقات مع الجهات المحلية المتعاونة والتي تتشارك معنا في نفس الأهداف النبيلة .

معدل انتشار القرنية المخروطية بين المرضى الشباب المراجعين لعيادة البصريين و القرنية في مشفى المواساة الجامعي، دمشق، سوريا

بحث علمي لتبيل شهادة الدراسات العليا (الماجستير) في أمراض العين و جراحتهأ أعد في قسم أمراض العين و جراحتهأ - مستشفى المواساة الجامعي - جامعة دمشق

إعداد الدكتور سومر حسن

الهدف: دراسة معدل انتشار القرنية المخروطية بين المرضى الشباب المراجعين لعيادة البصريين و القرنية في مشفى المواساة الجامعي، دمشق سوريا، ودراسة الخصائص الوبائية للقرنية المخروطية في عينة من المرضى السوريين الشباب بالإضافة إلى تحديد درجة شدة القرنية المخروطية في العينة المدروسة.

المرضى والطرائق : أجريت دراسة مستقبلية غير تداخلية بشكل مقطوع مستعرض و شملت 226 مريضاً (452 عينا) تتراوح أعمارهم بين عشرة الي ثلاثين سنة ضمناً، حيث خضع جميع المرضى لفحص عيني كامل متضمناً القدرة البصرية غير المصححة وأفضل قدرة بصرية مصححة. قياس سوء الإنكسار الأوتوماتيكي، قياس القوة الكاسرة لسطح القرنية الأوتوماتيكي و طبوغرافيا قرنية وتم تقسيم المرضى بمساعدة جهاز الطبوغرافيا القرنية إلى أربع مجموعات

1 - قرنية طبيعية 2 - قرنية مشتبهة بقرنية مخروطية 3 - قرنية مخروطية 4 - قرنية غير طبيعية. وقد تمت دراسة عدة عوامل خطر و علاقتها بحدوث القرنية المخروطية.

النتائج : بلغ معدل إنتشار القرنية المخروطية بين المرضى الشباب المراجعين لعيادة البصريين و القرنية %14.159 . تبين أن فرك العينين كان أهم عوامل الخطر لتطوير القرنية المخروطية (الخطر النسبي 4.485) يتلوه القصة العائلية للقرنية المخروطية (الخطر النسبي 3.717) و من ثم الرمذ الربيعي (الخطر النسبي 2.08) و قد لوحظ وجود علاقة عكسية بين شدة القرنية المخروطية وعمر المرضى (معامل Pearson > -0.250)

الخلاصة: تعتبر القرنية المخروطية مرضاً شائعاً في منطقة الشرق الأوسط، و بحسب معرفتنا فإن دراستنا هي أول دراسة تحاول تحديد معدل إنتشار القرنية المخروطية بين عينة من المرضى السوريين، و قد كانت هذه النسبة عالية جداً بحيث نقترح المتابعة بإجراء دراسة معتمدة على المجتمع لتحديد معدل الإنتشار في المجتمع. كانت عادة فرك العينين والقصة العائلية للقرنية المخروطية أهم عوامل الخطر المترافقة بتطور القرنية المخروطية.

نزيد في الحرص على إضافة حملات جديدة في مناطق مختلفة .

حدثنا عن الفوائد التي تعود على

المجتمعات المختلفة من نشاط المخيمات ؟

من أهم الفوائد التي تؤثر فيها الحملات الطبية على الفرد قبل المجتمع هي إعادة الأمل والروح إلى ذلك المريض الذي فقد البصر فأصبح عبئاً على عائلته وذويه .. ليتغير بعد ذلك فيكون عنصراً فاعلاً في المجتمع يستطيع الإعتماد على نفسه بأمر كثيرة ناهيك عن مقدار التفاؤل والأمل الذي أوجد في قلبه بعد أن انطى دهرها من الزمن وبتفعيل الأفراد بالمجتمع يبنى المجتمع من جديد فيصبح المجتمع بناءً وقوياً ومنتجاً الحملات الطبية تقلل من نسبة العمى في المجتمعات وتقلل من العيوب البصرية في الدول النامية .

ماهي أبرز المشاكل و التحديات التي تواجه عمل المخيمات ؟

لا يخلو أي عمل أو نشاط من صعوبات وتحديات لا سيما إذا كان ذلك العمل ميداني ومرتبطة بالمرضى .. وتختلف التحديات على حسب المستويات

فعلى مستوى الدولة أو وزارة الصحة :

1 - عدم تعاون بعض الوزارات في إصدار التصاريح الطبية واشتراط متطلبات غير منطقية لإقامة الحملة الطبية .

2 - محاربة بعض أطباء العيون للحملات الطبية مما يجعل دخول أطباء مؤسسة البصر من الصعوبة بمكان .

3 - طلب مبالغ كبيرة جداً كشرط لإقامة الحملة الطبية

وهناك تحديات وصعوبات أخرى تتلخص في :
- عدم مقدرة المرضى للوصول إلى مكان الحملة بسبب التكلفة المالية أو بسبب البعد ووعورة الطريق .

- وجود بعض الأوبئة المترامنة مع وقت تنفيذ الحملة مما يؤدي إلى قلة عدد المرضى .

- كثرة المنظمات الطبية المنفذة للحملات الطبية للعيون وبعضها يكون مترامناً مع إقامة الحملة الطبية للبصر ؛ ويفترض أن تقوم وزارات الصحة في تسويق هذه الحملات حتى لا تذهب جهودها سدى .

ماهي خططكم المستقبلية والاستراتيجية للحملات الطبية ؟

خطة الإدارة العليا لعام 2023 م بخصوص الحملات الطبية تحديدا وللمستشفيات والبرامج الأخرى بشكل عام هو التركيز على الجودة والرقابة المتعلقة بجميع الأعمال الطبية

الى أي مدى استطاعت المخيمات أن تغطي المناطق المستهدفة من قبل مؤسسة البصر ؟

الحملات الطبية التي تنفذها مؤسسة البصر أوصلت خدماتها بفضل الله الى مناطق طرفية وناحية في بلدان مختلفة في قارتي آسيا وإفريقيا حتى أنها أصبحت تغطي أكثر من 50% من الخدمات الطبية في بعض البلدان التي توجد بها مستشفياتنا وهناك مناطق في غرب إفريقيا ينتظرون الحملة الطبية سنويا حتى تأتي وذلك لعدم وجود أطباء عيون في نفس المنطقة وكذلك لصعوبة الانتقال إلى بلدان مجاورة للعلاج... فحقيقة ما تقدمه المؤسسة لمرضى العيون في مناطق مختلفة هي بمثابة إنقاذ وإعادة الأمل إلى آلاف المرضى الذين إنقلمت بهم السبيل للحصول على العلاج .

كيف يتم التنسيق بين إدارة المخيمات و الدول التي تنظمون فيها القوافل الطبية وما مدى قوة التعاون بين المؤسسة باعمالها ووزارات الصحة في الدول المعنية ؟

يتم التنسيق ابتداء عن طريق المكتب الرئيسي ممثلاً بالإدارة الطبية فيتم التواصل مع الجهات الرسمية المعنية في وزارة الصحة لاداء الرغبة في تنفيذ حملة طبية في البلد المعين وبالتاريخ المعين .. وبعد ذلك يأتي الرد الرسمي من المسؤولين هناك بالترحيب بهذه الحملة واعتمادها والبدء بالإجراءات الرسمية لذلك ... ولدى مؤسسة البصر قاعدة بيانات لجميع المعنيين في جميع الدول لما بين المؤسسة ووزارات الصحة من علاقة وطيدة بالإضافة إلى التعامل مع الجهات المحلية التي تسهل في كثير من الأحيان إجراءات التصاريح والتنظيم لإقامة الحملات الطبية ...

يتم التنسيق مع الجهات المعنية من قبيل إقامة الحملة وأثناءها وكذلك إلى ما بعد الإنتهاء حيث تكون الجهات الرسمية مشاركة معنا في جميع الخطوات ويتم دعوتهم لحضور افتتاح الحملة وإشعارهم بالإحصائيات الملزمة للحملة

حجم المترددين على المخيمات في تزايد أم نقصان و ما هو سبب ذلك ؟

أعداد المرضى في المخيمات في استمرار والأعداد لا تنقص لأن مؤشر نسبة العمى في الدول النامية في إزدياد مستمر .. وبالمقارنة بالإحصائيات للسنتين الأخيرتين فتجد أن هناك كثير من الإحصائيات لعام 2022 تزيد عن إحصائيات 2021م ... وهذا مما يجعلنا



م . معاذ عبد الحفيظ
مدير مستشفى مكة فرع
أم درمان- السودان

هيا بنا نفهم الجودة المواصفة 9001-2015

□ البند الثامن: التشغيل:

1/ تخطيط وضبط التشغيل

يجب على المنظمة ان تخطط وتنفذ وتضبط العمليات الضرورية للتوافق مع متطلبات تقديم المنتجات والخدمات وان تنفذ الاجراءات المحددة في بند 6-1 من خلال:-

1/ تحديد المتطلبات للمنتجات والخدمات

2/ وضع معايير

أ/ للعمليات

ب/ لقبول المنتجات والخدمات

3/ تحديد الموارد اللازمة لتحقيق التوافق مع متطلبات المنتجات والخدمات

4/ تنفيذ مراقبة العمليات طبقا للمعايير المحددة

5/ تحديد والحفاظ على الاحتفاظ بمعلومات موثقة (سجلات) بالقدر اللازم:-

أ/ لاثبات مطابقة المنتجات والخدمات للمتطلبات

ب/ للتأكد من العمليات نفذت كما خطط لها

ج/ مخرجات هذا التخطيط يجب ان تكون مناسبة لعمليات التشغيل بالمنظمة .

د/ يجب على المنظمة التحكم في التغييرات المخططة ومراجعة اثار التغييرات غير المقصودة مع اتخاذ ه/ الاجراءات التي تخفف من الاثار السلبية الناتجة عنها حسب الحاجة.

و/ يجب ان تتأكد المنظمة من ضبط الخدمات المقدمة من خارج .

2/ متطلبات المنتجات والخدمات:

1/ التواصل مع العملاء

التواصل مع العملاء يجب ان يشمل :-

أ/ التزويد بمعلومات ذات علاقة بالمنتجات والخدمات.

ب/ التعامل مع الاستفسارات او التعاقدات او التعامل مع الطلبات وبما يشمل اي تغييرات.

ج/ الحصول على تغذية مرتدة من العملاء عن المنتجات والخدمات بما في شكاوي العملاء .

د/ التعامل مع اوضاع ممتلكات العميل

ه/ وضع متطلبات محددة لاجراءات الطوارئ عند الحاجة

2/ تحديد متطلبات المنتجات والخدمات

عند تحديد متطلبات المنتجات والخدمات المقدمة للعملاء يجب على المنظمة التأكد من:-

1/ تعريف متطلبات المنتجات والخدمات قد تم تحديدها وتشمل:-

أ/ اي متطلبات قانونية او تنظيمية تطبق عليها.



أ/ عن نتائج المراجعة .

ب/ عن اية متطلبات جديدة للمنتجات او الخدمات.

4- تغيير المتطلبات للمنتجات والخدمات

يجب على المنظمة التأكد من ان المعلومات الموثقة ذات العلاقة تم تعديلها وان الاشخاص المعنيين مستوعبين للمتطلبات التي تم تغييرها عندما يتم تغيير متطلبات المنتجات والخدمات.

1/ التصميم والتطوير للمنتجات والخدمات

1/ عام

يجب على المنظمة تأسيس وتطبيق وصيانة عملية التصميم والتطوير لضمان توفير المنتجات والخدمات اللاحقة .

2/ التخطيط للتصميم والتطوير

عند تحديد مراحل وضوابط التصميم والتطوير يجب على المنظمة ان تضع في اعتبارها :-

أ/ طبيعة ومدة وتعقيد أنشطة التصميم والتطوير

ب/ مراحل العملية المطلوبة شاملة التصميم المنطبق ومراجعات التطوير

ج/ أنشطة التحقق والاعتماد المطلوبة للتصميم والتطوير

د/ المسؤوليات والصلاحيات الداخلة في عملية التصميم والتطوير

ه/ الحاجة الي الموارد الداخلية والخارجية لتصميم وتطوير المنتجات والخدمات

و/ الحاجة الي ضبط الحدود المشتركة بين الافراد المشاركين في عملية التصميم والتطوير

ز/ الحاجة الى اشراك العملاء والمستخدمين في عملية التصميم

والتطوير.

ح/ المتطلبات اللازمة للتزويد باللاحق بالمنتجات والخدمات.

ط/ مستوى الرقابة المتوقعة على عملية التصميم والتطوير بواسطة العملاء والاطراف المهتمة الاخرى ذات العلاقة .

ي/ المعلومات الموثقة اللازمة لابرار ان متطلبات التصميم والتطوير قد تم الالتزام بها

3/ مدخلات التصميم والتطوير

يجب على المنظمة تحديد المتطلبات الاساسية للانواع الخاصة من المنتجات والخدمات التي سيتم تصميمها وتطويرها

يجب على المنظمة ان تضع في اعتبارها:-

أ/ المتطلبات الوظيفية ومتطلبات الاداء

ب/ المعلومات المستقاه من أنشطة التصميم والتطوير المماثلة

ج/ المتطلبات القانونية والتنظيمية

د/ المواصفات ومعايير الممارسة التي التزمت المنظمة بتطبيقها

ه/ عواقب الفشل المتوقعة نظرا لطبيعة المنتجات والخدمات

والمدخلات يجب ان تكون كافية لاغراض عملية التصميم والتطوير وكاملة ولا لبس فيه يجب حل اية تناقضات بين المدخلات .

يجب على المنظمة الاحتفاظ بمعلومات موثقة عن مدخلات التصميم والتطوير.

4- ضوابط التصميم والتطوير

يجب على المنظمة تطبيق ضوابط على التصميم والتطوير بما يضمن: أ/ ان الانتاج التي يجب تحقيقها محددة

ب/ تم اجراء مراجعه لتقييم قدرة نتائج التصميم والتطوير على التوافق مع المتطلبات

ج/ تنفيذ أنشطة التحقق للتأكد من ان مخرجات التصميم والتطوير تتوافق مع متطلبات مدخلات التصميم والتطوير.

د/ تبيد أنشطة الاعتماد للتأكد من ان المنتجات والمخرجات الناتجة تتوافق مع متطلبات التطبيق المحدد او الاستخدام المقصود .

5- مخرجات التصميم والتطوير

يجب على المنظمة التأكد من ان مخرجات التصميم والتطوير:

أ/ تتوافق مع متطلبات مدخلات التصميم والتطوير

ب/ كافية للعمليات التالية في توفير المنتجات والخدمات

ج/ تشمل او مرجعية لمتطلبات الرصد والقياس وكذلك معايير القبول حسب قابلية التطبيق

د/ تضمن ان المنتجات المنتجة او الخدمة المقدمة صالحة للغرض المقصود وانها صالحة وامنة للاستخدام

ه/ اتخاذ اية اجراءات ضرورية عند تحديد مشكلة اثناء أنشطة المراجعة او التحقق او الاعتماد

و/ المعلومات الموثقة لهذه الأنشطة يجب الاحتفاظ بها

6/ تعديلات التصميم والتطوير

يجب على المنظمة ان تحدد وتراجع وتضبط التغييرات اثناء عملية تصميم وتطوير المنتجات والخدمات او التي تمت لاحقا ال الحد الذي يضمن عدم وجود اي اثر سلبي على التوافق مع المتطلبات

يجب على المنظمة الاحتفاظ بمعلومات موثقة عن:

أ/ تغييرات التصميم والتطوير

ب/ نتائج المراجعات

ج/ صلاحيات التغييرات

د/ الاجراءات التي اتخذت لمنع الاثار السلبية



القوافل الطبية إحدى ركائز الخدمة العلاجية

مضاعفة ولهذا فإن الطلبات العديدة الموجودة الآن لدى الإدارة الطبية تشكل تحدياً أساسياً كما أن عملية تجهيز الأتيام والفرق الطبية وتدريبها وتوفير معداتها وتمويلها يشكل هو أيضاً تحدياً كبيراً .

والمهم جداً في الإدارة الطبية أن هناك اهتمام كبير و متعاطف بهذا الجانب ولهذا أنشأت المؤسسة معاهد خاصة بها للتدريب مثل معهد الإسراء لطب العيون في مستشفى طب العيون في مدينة كراتشي بباكستان وكذلك أنشأت كلية مكة لطب العيون بالسودان وهي مؤسسة مميزة للتعليم الأكاديمي وللتدريب في مجال طب العيون وهي كذلك مؤسسة معترف بها من قبل مؤسسات الصحة والتعليم العالي والبحث العلمي في السودان ، كما أسست مؤسسة البصر معهد النيجر في مدينة مرادي في دولة النيجر لتدريب الأطباء .

وهنا لابد من الإشارة إلى أن مؤسسة البصر وعبر الإدارة الطبية حرصت كثيراً على إضافة العديد من التخصصات الطبية الدقيقة في مجال طب العيون وهناك خطة مجازة لتطوير جميع التخصصات الدقيقة في جميع مستشفيات ومرافق المؤسسة والعمل على سد حاجة هذه المستشفيات من الأطباء المتخصصين .

نجاحاً كبيراً ومستحقاً في مجال القوافل الطبية خلال مسيرتها التي امتدت لحوالي 32 سنة حيث وصل عدد القوافل حتى الآن إلى (2000) قافلة ، ولدى الإدارة الطبية الآن حزمة من الخطط والبرامج والمشروعات لتطوير هذه القوافل والتوسع فيها راسياً وافقياً .

ولكن يبدو أن مؤسسة البصر تواجه تحدياً كبيراً في فكرة التوسع في هذه القوافل لأن الفرق الطبية وفي كل تقلباتها على مستوى الدول والمدن وحتى القرى الصغيرة تواجه بطلبات عديدة لتنظيم قوافل طبية جديدة بحكم أن عملية مكافحة العمى تحتاج إلى استمرارية ومتابعة وجهود

البصر العالمية أن برامج القوافل الطبية يشكل محورياً أساسياً في برامج ومشروعات طب العيون المقدمة للمرضى

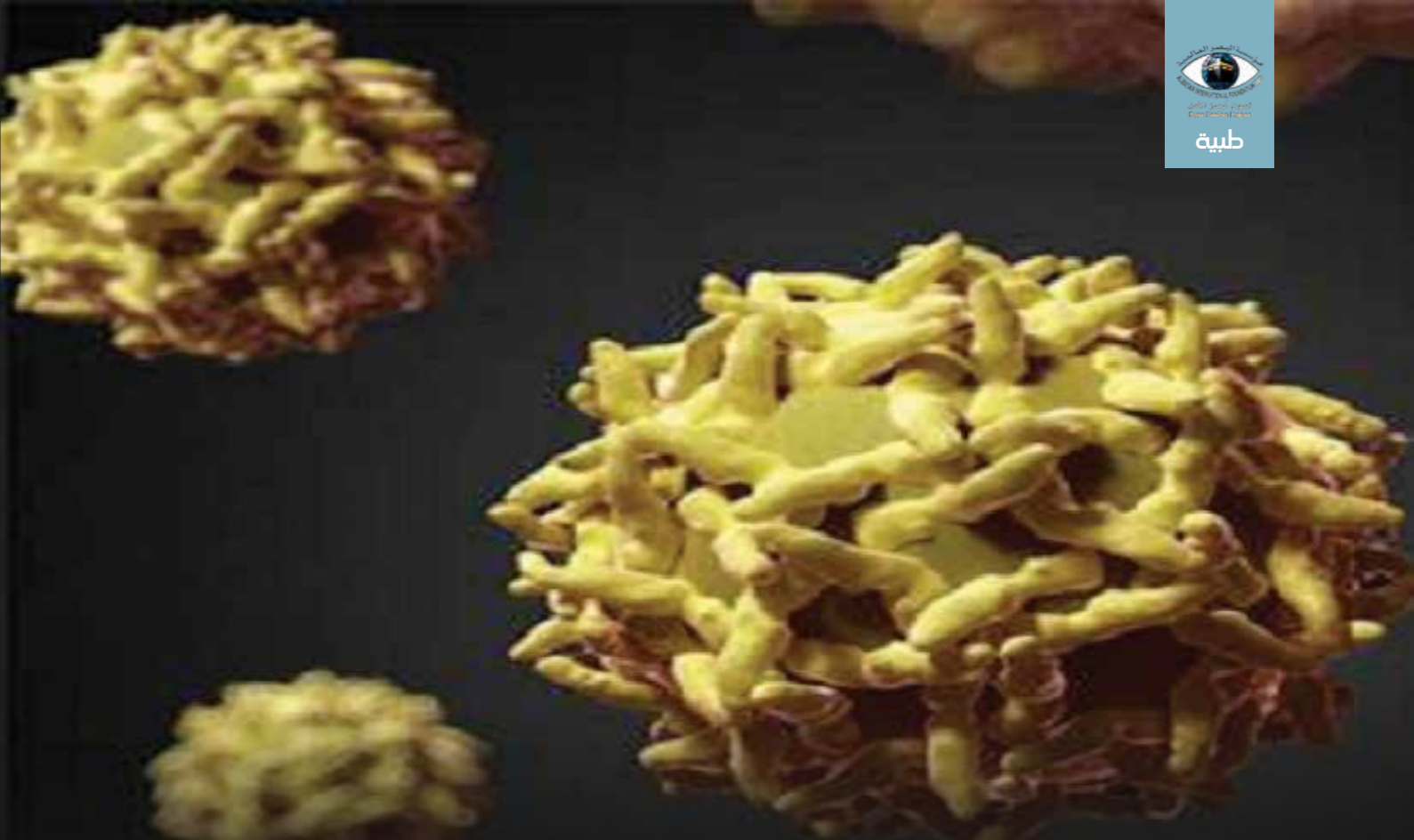
ووصف الدكتور شارق هذه القوافل الطبية بالنجاحة خصوصاً إذا استطاعت هذه المؤسسة من تحقيق التوازن بين حجم المرضى أو المستهدفين وجودة الخدمة الطبية المقدمة ، علاوة على ضرورة توفير الكادر الطبي والفني المؤهل والقادر على تنفيذ هذه القوافل بكفاءة وطبقاً للمعايير الطبية المعتمدة لدى الإدارة الطبية بالمؤسسة .

وبحسب التقارير المتوفرة لدى الإدارة الطبية فإن مؤسسة البصر حققت

نافذة على الإدارة الطبية الخرطوم/ هاشم عبد الفتاح

ظلت مؤسسة البصر العالمية تبذل جهوداً حثيثة ومقدرة وتبدي حرصاً شديداً في سبيل تنظيم القوافل الطبية في مجال العيون على مستوى دول قارتي آسيا وإفريقيا وذلك لتناقة إدارتها العليا بأن معظم البلدان في هاتين القارتين تحتاج إلى قدر كبير من خدمات طب العيون .

ويأتي هذا الاهتمام إستناداً للخطط والبرامج السنوية والرؤي والإستراتيجيات طويلة المدى أو متوسطة المدى التي تعدها الإدارة الطبية بالمؤسسة ولهذا يرى الدكتور شارق مسعود المدير الطبي لمؤسسة



الحمى الصفراء

د. نفوذ عزام

كل الدول التي ينتشر فيها مرض الحمى الصفراء تقع في قارتي إفريقيا وأمريكا الجنوبية، بينما لا توجد إصابات بالحمى الصفراء في قارة آسيا، في السنوات الأخيرة تم تسجيل إرتفاع ملحوظ في معدل إنتشاره في أميركا الجنوبية . حتى الآن يُعد هذا المرض هو الوحيد الذي يتم التطعيم ضده بموجب القانون ولذلك يطلب من المسافرين في مطارات كثيرة في إفريقيا أو جنوب أميركا إظهار وثيقة التطعيم العالمية وإثبات تلقي التطعيم ضد الحمى الصفراء، أما المسافرون الذين يحظر عليهم تلقي التطعيم بسبب عدم قدرتهم على تحمله فعليهم أن يحملوا مستنداً طبياً يبرر ذلك كي يتمكنوا من دخول تلك الدول. تنتقل عدوى الحمى الصفراء عن طريق البعوض الذي يتلقى فيروس المرض من القرود أو البشر المصابين بالحمى الصفراء من بعد فترة حضانة الفيروس لمدة 1 - 14 يوماً، حيث يصبح المريض ذا لون أصفر كما يرمز اسم المرض وتطور لديه الحمى والتيزيف خاصة من المعدة.

أعراض الحمى الصفراء خلال الأيام الثلاثة إلى الستة الأولى بعد إصابتك بالحمى الصفراء أي خلال فترة الحضانة لن تواجه أي علامات أو أعراض، بعد ذلك تدخل العدوى مرحلة حادة ثم في بعض الحالات مرحلة سامة يمكن أن تكون مهددة للحياة . أعراض المرحلة الحادة تشمل أبرز الأعراض ما يأتي: حمى. إصراع. آلام في العضلات خاصة في ظهرك وركبتيك. الحساسية للضوء. الغثيان والقيء أو كليهما. فقدان الشهية. دوخة. إحمرار العيون أو الوجه أو اللسان. أعراض المرحلة السامة تشمل أبرز الأعراض ما يأتي:

إصفرار بشرتك وبياض عينيك. ألم في البطن وقيء وأحياناً دم. قلة التبول. نزيف من أنفك وفمك وعينيك. معدل ضربات القلب البطيء. الفشل الكلوي والكبدية. ضعف الدماغ بما في ذلك الهذيان والنوبات والغيبوبة. أسباب وعوامل خطر الحمى الصفراء في الآتي أبرز الأسباب وعوامل الخطر:

1- أسباب الإصابة بالحمى الصفراء الحمى الصفراء سببها فيروس ينتشر عن طريق البعوض حيث يتكاثر هذا البعوض في المساكن البشرية وحتى في المياه النظيفة، حيث يصاب البشر والقرود بشكل أكثر شيوعاً بفيروس الحمى الصفراء فينقل البعوض الفيروس ذهاباً وإياباً بين القرود أو البشر أو كليهما. عندما تلدغ البعوضة إنساناً أو قروداً مصاباً بالحمى الصفراء يدخل الفيروس مجرى دم البعوضة ويدور قبل أن يستقر في الغدد اللعابية، وعندما تلدغ البعوضة المصابة قروداً أو إنساناً آخر يدخل الفيروس بعد ذلك إلى مجرى دم المضيف حيث قد يتسبب في المرض.

2 - عوامل خطر الإصابة بالحمى الصفراء

قد تكون معرضاً لخطر الإصابة بالمرض إذا سافرت إلى منطقة يستمر فيها البعوض في حمل فيروس الحمى الصفراء وتشمل هذه المناطق إفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وأمريكا الجنوبية الاستوائية.

حتى لو لم تكن هناك تقارير حالية عن بشر مصابين في هذه المناطق فهذا لا يعني أنها خالية من المخاطر فمن المحتمل أن السكان المحليين قد تم تطعيمهم وحمايتهم من المرض أو أن حالات الحمى الصفراء لم يتم إكتشافها والإبلاغ عنها رسمياً.

ويمكن أن يصاب أي شخص بفيروس الحمى الصفراء، ولكن كبار السن أكثر عرضة للإصابة بمرض خطير.

مضاعفات الحمى الصفراء تؤدي الحمى الصفراء إلى وفاة 20% - 50% ممن يصابون بالمرض الشديد حيث تشمل المضاعفات خلال المرحلة السامة: الفشل الكلوي. فشل الكبد. اليرقان. الهذيان.

الغيبوبة. الإلتهابات البكتيرية مثل الإلتهاب الرئوي أو إلتهابات الدم. يتعافى الأشخاص الذين نجوا من العدوى تدريجياً على مدار فترة تتراوح من عدة أسابيع إلى شهور،



وعادةً ما يكون ذلك دون تلف كبير في الأعضاء.

تشخيص الحمى الصفراء قد يكون تشخيص الحمى الصفراء بناءً على العلامات والأعراض أمراً صعباً لأنه في وقت مبكر من مسارها حيث يمكن الخلط بسهولة بين العدوى والملاريا والتيفوئيد وحمى الضنك والحمى النزفية الفيروسية الأخرى.

لتشخيص الحالة من المرجح أن يقوم الطبيب بما يأتي: طرح أسئلة حول تاريخك الطبي وتاريخ السفر.

جمع عينة دم لتحليلها. إذا كنت تعاني من الحمى الصفراء فقد يكشف دمك عن الفيروس نفسه، لكن إذا لم يكن الأمر كذلك يمكن أن تكشف اختبارات الدم أيضاً عن الأجسام المضادة والمواد الأخرى الخاصة بالفيروس.

علاج الحمى الصفراء

لم تثبت أي أدوية مضادة للفيروسات فائدتها في علاج الحمى الصفراء و نتيجة لذلك يتكون العلاج في المقام الأول من الرعاية الداعمة في المستشفى وهذا يشمل: توفير السوائل والأكسجين. الحفاظ على ضغط الدم المناسب. تعويض الدم المفقود. غسيل الكلى للفشل الكلوي. علاج أي عدوى أخرى تتطور.

إذا كنت تعاني من الحمى الصفراء فمن المرجح أن يوصي طبيبك بالبقاء في الداخل بعيداً عن البعوض، لتجنب نقل المرض للآخرين.

الوقاية من الحمى الصفراء إن تطعيم الحمى الصفراء قديم جداً منذ أكثر من 60 سنة حيث يتركب من فيروس مضعف ينمو على سطح بيض الدجاج الخصب، بما أن هذا التطعيم هو فيروس حي فيمنع حصول النساء الحوامل عليه ومن الممكن تطعيم الرضع فقط بعد بلوغهم 9 أشهر كما لا يمكن تطعيم الأشخاص المصابين بالحساسية للبيض.

إذا كنت تخطط للسفر إلى هذه المناطق فيمكنك حماية نفسك بالحصول على لقاح الحمى الصفراء قبل السفر بعدة أسابيع على الأقل، كما قد تشمل طرق الوقاية لضمان عدم التعرض للبعوضة ما يأتي:

تجنب الأنشطة الخارجية غير الضرورية عندما يكون البعوض أكثر نشاطاً. ارتد قمصاناً بأكمام طويلة وسراويل طويلة عندما تذهب إلى المناطق الموبوءة بالبعوض.

ابق في مساكن مكيفة أو مغطاة جيداً. استخدم الناموسيات إذا كان مكان إقامتك لا يحتوي على مناخل نوافذ جيدة أو مكيف هواء حيث توفر الناموسيات المعالجة مسبقاً بالمبيدات الحشرية حماية إضافية.



تزكية النفس وموم رمضان

إعداد - حاتم أحمد

الحمد لله، والصلاة والسلام على رسول الله صلى الله عليه وآله وسلم تسليماً كثيراً.

إن سعي المسلم والمسلمة إلى تزكية النفس، وإصلاحها؛ أمر حث عليه الشرع، وتشدد الحاجة إليه، عند كثرة الفتن، وانتشار المنكرات، مع غربة الدين، وقلة العلم، فيصبح المسلم بين فتن الشهوات، وفتن الشبهات.

والتزكية في اللغة: هي الطهارة والنماء، وهذان المعنيان يوافقان المعنى الشرعي، إذ أن المراد بالتزكية في الشرع: تطهير النفس من الكفر والمعاصي، والقيام بالأعمال الصالحة.

قال الإمام الطبري في تفسيره: (قَدْ أَلْحَ مَنْ زَكَاها) سورة الشمس 9 «يقول: قد أفلح من زكى الله نفسه، فكثرت تطهيرها من الكفر والمعاصي، وأصلحها بالصالحات من الأعمال».

فالتزكية تقوم على التخلية والتحلية، فالتخلية هي تطهير النفس من أدران الكفر والشرك والمعاصي وذنابل الأخلاق، والتحلية هي العمل بالطاعات التي أمر الله بها، وأعظمها التوحيد وإخلاص العمل لله، والتوكل عليه، والإنابة إليه، والتوبة، وأداء الفرائض،

وحسن الخلق.

ومن رحمة الله بعباده أن جعل لنا موسماً لتزكية النفوس، وإصلاحها، لتقبل على طاعته، وتقلع عن معصيه، ومن أعظم هذه المواسم: شهر رمضان، حيث يقبل فيه المسلم على عبادة ربه وطاعته، ويتوب عن معصيته، وتحصل له حينئذ التزكية التي تقربه إلى الله تعالى، قال تعالى: ﴿يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا كُتِبَ عَلَيْكُمُ الصِّيَامُ كَمَا كُتِبَ عَلَى الَّذِينَ مِن قَبْلِكُمْ لَعَلَّكُمْ تَتَّقُونَ﴾ [البقرة: 83] وقال عز وجل: ﴿شَهْرُ رَمَضَانَ الَّذِي أُنزِلَ فِيهِ الْقُرْآنُ هُدًى لِّلنَّاسِ وَبَيِّنَاتٍ مِّنَ الْهُدَى وَالْفُرْقَانِ فَمَن شَهِدَ مِنْكُمُ الشَّهْرَ فَلْيَصُمْهُ﴾ [البقرة: 85].

وهنا بعض الأمور التي تجعل هذا الشهر الكريم سبباً لحصول تزكية النفس، بالتخلي من المعاصي وشؤونها، والتخلي بالطاعات والأعمال الصالحات:

الأمر الأول: (التوبة) إن أول أمر يجب على المسلم القيام به هو التوبة إلى الله تعالى من جميع الذنوب والمعاصي، كبيرها وصغيرها، ما ظهر منها وما بطن. وأولى المعاصي بالتوبة، وأعظمها خطراً

: معصية الشرك، فهو المعصية التي بسببها هلكت الأمم، وكمن أهل الإسلام في زماننا هذا من يقع في الشرك، ويظنه قربة إلى الله، وأن الله يحبه ويرضاه، كدعاء المخلوقين، والاستغاثة بالأنبياء والصالحين، والذبح لهم، أو النذر لهم، وغير ذلك من أنواع العبادات التي لا يستحقها إلا الله عز وجل.

وكذلك التوبة من سائر الذنوب والمعاصي، من الغيبة والتميمة، والزنا، وغير ذلك من أنواع المعاصي.

الأمر الثاني: (الاكثار من ذكر الله والاستغفار) فإن المداومة على ذكر الله والاستغفار يعين المسلم على التوبة والنوصوح، وعدم النكوص.

الأمر الثالث: (الاكثار من الدعاء) إن من أعظم أسباب توفيق العبد للاستقامة على الطاعة، وترك المعصية: دعاء الله تعالى، فإن التوفيق من عند الله تعالى وحده، فهو الذي وفق الطائعين لطاعته، وأعانهم على البعد من معصيته، كما قال تعالى (وَلَوْلَا فَضْلُ اللَّهِ عَلَيْكُمْ وَرَحْمَتُهُ مَا زَكَا مِنكُم مِّنْ أَحَدٍ أَبَدًا) سورة النور 21، قال الطبري رحمه الله: «يقول تعالى ذكره: ولولا فضل الله عليكم أيها الناس ورحمته لكم، ما تطهر منكم من أحد أبداً من دنس ذنوبه وشركه، ولكن الله يطهر من يشاء من خلقه.

وينحو الذي قلنا في ذلك قال أهل التأويل».

وعلى المسلم أن يتحرى أوقات الإجابة، كالثلاث الأخير من الليل، وبين الأذان والإقامة، وفي السجود، وأدبار الصلوات المكتوبة، وغير ذلك من الأوقات.

الأمر الرابع: (طلب العلم) فإن العلم من أعظم أسباب الثبات على الطاعة، وترك المعصية، وأولى ما يجب على العبد

تعلمه؛ هو العلم بتوحيد الله، ومعرفة أسماء الله الحسنى، وما دلت عليه أسماء الله من الصفات العليا، وأنه ما من صفة كمال إلا

اتصف الله بها، ووصف بغايتها، وكمالها، وأن الله تعالى هو الرب وحده، الذي أوجد المخلوقات بقدرته التامة، وعلمه الكامل، وإرادته النافذة، وحكمته البالغة، المتفرد بالملك والتصرف في جميع خلقه

بمآء يشاء، لا راد لحكمه، ولا شريك له في تدبيره وتصريفه، كما قال تعالى: (وَلَا يُشْرِكْ فِي حُكْمِهِ أَحَدًا) (26) الكهف قال ابن كثير رحمه الله: «أي: أنه تعالى هو الذي له الخلق والأمر الذي لا معقب لحكمه، وليس له وزير ولا نصير ولا شريك ولا مشير، تعالى وتقدس» انتهى.

وهذه المعرفة، والإيمان الجازم بذلك، يتطلب إخلاص العبادة لله وحده دون سواه، فالإيمان بأسماء الله وصفاته وربوبيته على خلقه يوجب إخلاص الأعمال لله، وهو أساس لصحة العمل وقبوله عند الله،

فمن اعتقد في أحد من المخلوقين وصفاً من أوصاف الله تعالى، أو أنه يشارك الله في صفة من صفاته، كعلم الغيب، أو التصرف في الكون وشؤون العباد، أو أن له القدرة المطلقة، والمشية النافذة، وأنه يقول للشيء كن فيكون، أو أنه يهب الولد، أو أنه يدخل الجنة من يشاء، ويمنع دخول النار من يشاء،

فمن اعتقد شيئاً من ذلك في مخلوق، سواء كان هذا المخلوق ملكاً مقرباً، أو نبياً مرسلًا؛ فقد أشرك بالله، والله تعالى يقول (إِنَّ اللَّهَ لَا يَغْفِرُ أَنْ يُشْرَكَ بِهِ وَيَغْفِرُ مَا دُونَ ذَلِكَ لِمَنْ يَشَاءُ) وَمَنْ يُشْرِكْ بِاللَّهِ فَقَدِ افْتَرَىٰ إِثْمًا عَظِيمًا (48) النساء.

وكذلك الحال إذا دعا هذا المخلوق، أو استغاث به، أو نذر له، أو ذبح له، فكل ذلك شرك مخرج من دين الإسلام. وقد جاء في الحديث الصحيح أن النبي صلى الله عليه وسلم قال: «الدعاء هو العبادة» رواه الترمذي، وقال النبي صلى الله عليه وسلم «لعن الله من ذبح لغير الله» رواه مسلم.

فالواجب على المسلم أن يطهر نفسه من أدران الشرك، وأن يصح معتقده على ما سبق بيانه، لتذكو نفسه، ويصلح عمله، ويقبل على الله بقلب سليم، وحينئذ يصح صيامه وقيامه، ويكون له ذلك نور على نور، وعملاً صالحاً متقبلاً إذا أخلص نيته، وابتغى به وجه الله.

تأثير

الدواء على العين والأضرار المحتملة Effect of medicine on eye and potential damages

امتياح حسين - محمد محمود الحسن.

جسم الإنسان عبارة عن مجموعة من الأنسجة والأعضاء المتشابكة جوهرياً والمعتمدة على بعضها البعض. ويمكن أن يكون لحالة الصحة العامة للفرد، أو عدم وجودها، تأثير كبير على صحة العين.

تتميز عيون الإنسان بمزيج فريد من الحجم الصغير وتدفق الدم الغزير، مما يجعلها عرضة بشكل خاص للأضرار الجانبية السلبية للأدوية.

يستخدم الناس الأدوية لمساعدتهم على التعافي من المرض، والشفاء بشكل أسرع، وتجنب مضاعفات المرض، وفي بعض الحالات، يكملون نظامهم الغذائي. على الرغم من أن الأدوية جيدة التوجيه يمكن أن تقتد الأرواح، إلا أنها يمكن أن يكون لها أيضاً تأثير ضار طويل المدى على رؤية المرء. نتيجة لذلك، يجب على خبراء العيون وصف الأدوية الخاصة بالمكملات الغذائية بعناية.

في بعض الحالات، تزيد بعض الأدوية مثل التتراسيكلين وتريميثوبريم من الحساسية للضوء، لذلك من المهم بشكل خاص في هذه الحالات ارتداء النظارات

الشمسية التي تحجب 100% من الأشعة فوق البنفسجية (العنبر أو البني هي أفضل عدسات ملونة يمكن ارتداؤها). معظم الآثار الجانبية ضئيلة، مثل الجفاف الطفيف أو الحكّة، ولكن بعض مجموعات الأدوية لا تسبب آثاراً سلبية كبيرة إلا بعد عدة سنوات من العلاج. ويمكن أن يؤدي بريدنيزون، بيريدنيزولون، وبيتاميثازون، على سبيل المثال، إلى إعتام عدسة العين بعد سنوات من الاستخدام.

غالباً ما تكون الجفون عرضة لسمية الأدوية التي تتجلى عادةً في شكل التهاب أو تفاعل فرط الحساسية أو التهاب الجلد. إحتقان الملتحمة (العين الحمراء) هو أكثر الأعراض شيوعاً لأمراض الملتحمة و القرنية التي يسببها الدواء، والتي قد تشمل أو تستبعد إصابة القرنية السطحية. البوتوكس، سم البوتولينوم، يتسرب إلى الجفن العلوي ويسبب تدلي الجفون والتعرض للقرنية عند استخدامه لعلاج تشنج الجفن. متلازمة القرنية المرنة أثناء العملية هي رد فعل يسببه الدواء في المرضى

الذين عولجوا من تضخم البروستات بالتامسولوسين.

بعض الأدوية التي تحتوي على السلفا والتي توصف لعلاج التهابات المسالك البولية والتهاب الشعب الهوائية والتهابات العين والتهاب السحايا الجرثومي والتهاب الرئوي يمكن أن تسبب تورماً في الجسم الهدي الذي قد يؤدي إلى تطور جلوكوما إنسداد الزاوية. ويمكن أن تسهم هذه الأدوية في التهاب الملتحمة التحسسي.

بالإضافة إلى ذلك، فإن العوامل الأدرينالية وبعض ناهضات البيتا 2 الأدرينالية وعوامل مضادات الكولين هي موسع قصبي محتمل قد يؤدي إلى توسع الحدقة ويعجل جلوكوما إنسداد الزاوية في المرضى المعرضين للإصابة.

من المعروف أن الجلوكوكورتيكويدات التي يتم تناولها بشكل منهجي أو موضعي أو داخل الجسم الزجاجي تزيد من ضغط العين، مما قد يؤدي إلى تطور

الجلوكوما مفتوح الزاوية في المرضى المعرضين للإصابة. ينتج عن الإستخدام طويل الأمد للجلوكوكورتيكويدات إعتام عدسة العين الخلفي، وعلى الرغم من أن التعقيم قد يظل ثابتاً أو متقدماً، إلا أنه نادراً ما يتراجع

عند الإنسحاب من الدواء. يؤدي الإعتام للفينوثيازين أو بوسولفان إلى تغيرات إعتام عدسة العين في القرنة الأمامية أو الخلفية، على التوالي. تصل العديد من الأدوية الجهازية إلى الشبكية من خلال الإمداد الوعائي.

ترتبط فئة عقار امينوكولين بالميلانين في ظهارة صبغة الشبكية ويسبب سمية مباشرة للخلايا المحيطة بسبب تراكم الأدوية.

ترتبط الفينوثيازينات بحبيبات الميلانين ويمكن أن تسبب إعتلال الشبكية الشديد السمي الضوئي. يظهر إعتلال الشبكية التاموكسيفين النموذجي على شكل رواسب بلورية في الشبكية الداخلية.

يعاني بعض المرضى الذين عولجوا بالريتينيديات من ضعف الرؤية الليلية والتكيف غير الطبيعي للظلام. المرضى الذين يتلقون علاجاً طويل الأمد باستخدام لاينزوليد في مريض مصاب بعدوى بكتيرية خطيرة قد يصابون باعتلال عصبي بصري (قرص بصري منتفخ أو شاحب)، وانخفاض غير مؤلم تتمثل في حدة البصر ورؤية الألوان، وعيوب في المجال البصري الثنائي.

ينتج إعتلال عصبي بصري ثنائي، يظهر على شكل فقدان في حدة البصر أو رؤية الألوان وخلل في المجال البصري عن استخدام الإيثامبوتول (15 مجم / كجم عن طريق الفم مرة واحدة يوميًا) على نطاق واسع لعلاج مرض الفطريات، بما في ذلك مرض السل. يحدث الضرر عادة ببطء وتدرجي في كلتا العينين، وعادة لا يمكن إسترجاعه.

تزيد العديد من مضادات الإكتئاب (مثل فلوفوكسامين وفينلافكسين

وباروكستين) من الحساسية للشمس ويمكن أن تجعل أكثر عرضة للإصابة بإعتام عدسة العين والضمور البقعي. مضادات الإكتئاب مثل أميتريبتيلين (مضادات الإكتئاب ثلاثية الحلقات) (بجرعة 10 مجم إلى 25 مجم في المساء، بجرعات تزيد عن 75 مجم بحذر)، تزيد من خطر الإصابة بزرق انسداد الزاوية الحاد، ولكن لا تزيد من خطر الإصابة بالزرق مفتوح الزاوية. من ناحية أخرى، فإن الأدوية المضادة للسكري التي يتم تناولها عن طريق الفم تعمل على تحسس الضوء. تمتص الطاقة الضوئية وتخضع لتفاعل كيميائي ضوئي ينتج عنه تعديل كيميائي للأنسجة. يمكن أن تجعلهم أكثر عرضة لإعتام عدسة العين والضمور البقعي.

يمكن أن يسبب فوسامكس (قرص 70 مجم مرة واحدة أسبوعياً)، ومعدلات استقلاب البيفوسفونيت والكالسيوم الموصوفة للنساء بعد انقطاع الطمث لمنع فقدان كالسيوم العظام، التهاب الحجاج والتهاب القرنية والتهاب الصلبة. مينوسكلين هو أحد مشتقات التتراسيكلين ويستخدم بشكل شائع لعلاج حب الشباب. ويوصف لكثير من المراهقين بسبب فعاليته. ومع ذلك، يمكن أن يسبب زيادة الضغط داخل الجمجمة والوذمة الحليمية، والتي يمكن أن تسبب فقدان البصر الدائم إذا لم يتم عكسها.

يمكن أن تسبب يتسبب العديد من أنواع الأدوية المختلفة في حدوث تفاعلات ضاره مماثلة للعين. من ناحية أخرى، قد يتسبب دواء واحد في إتلاف أكثر من بنية عين واحدة ويؤدي إلى مجموعة متنوعة من المشكلات الملحوظة سريريًا. ويجب أن يكون الأطباء على دراية بمشاكل العين التي يسببها الدواء، وطلب المشورة من طبيب عيون إذا كان لديك شك.

طهورة وتعليق



البصر..

جهود مضيئة ومسيرة مستمرة في
البحث والتطوير في مجال طب العيون

لعيون تبصر الأمل



صحتك

د. مهند كمال الدين محمود إبراهيم

MBBS, MPH, PhD, MD, FHSE

إختصاصي طب المجتمع وعلم الوبائيات



ما هو داء السكري؟

للقاوية منه. يحدث السكري الحملي أثناء الحمل، لكنه غالباً يختفي بعد الولادة.

بالرغم من أن الإصابة بأي نوع من أنواع داء السكري قد تحدث بأي سن ولكن في الغالب أن الإصابة بالنوع الأول تكون في مرحلة الطفولة أو المراهقة أما النوع الثاني وهو النوع الأكثر شيوعاً فغالباً تكون الإصابة به بين الأشخاص الذين تتجاوز أعمارهم 40 عاماً.

يختلف السبب الرئيسي للإصابة بداء السكري باختلاف نوعه ولكن بصرف النظر عن نوع داء السكري لديك، فإنه يمكن أن يؤدي إلى زيادة مستوى السكر في الدم وبالتالي قد تؤدي الزيادة المفرطة في مستوى السكر بالدم إلى حدوث مشكلات صحية خطيرة.

تختلف أعراض داء السكري حسب النوع ومدى ارتفاع معدل السكر في الدم فتتراوح ما بين الفير محسوسة والبسيطة إلى الأعراض الأكثر شدة، ومن الأعراض ما يلي:

- الشعور بالعطش أكثر من المعتاد.
- كثرة التبول.
- فقدان الوزن من دون قصد.
- الشعور بالتعب والضعف.
- التقلبات المزاجية وسهولة التهيج.
- الرؤية الضبابية.
- بطء التئام القروح.
- الإصابة المتكررة بالعدوى.

تختلف عوامل الخطر التي قد تزيد من فرصة الإصابة بداء السكري على نوع السكري سواء كان النوع الأول أو الثاني، ولكن عموماً يعتبر وجود تاريخ مرضي بالعائلة وبالأخص الأقارب من الدرجة الأولى من العوامل التي تلعب دوراً كبيراً في زيادة الخطر بالإصابة بداء السكري بنوعيه. وتعتبر بعض العوامل البيئية والطبيعية الجغرافية من العوامل المرتبطة بالإصابة بالنوع الأول.

مقدمة:
يعتبر الجلوكوز أو السكر المصدر الأساسي لإمداد خلايا الجسم بالطاقة كما يعتبر المصدر الرئيسي لإمداد الطاقة للدماغ، والمصادر الرئيسية للجلوكوز هي الطعام والكبد.

يتم امتصاص السكر في الدم ولكنه يدخل الي الخلايا للإستفادة منه بواسطة هرمون الإنسولين والذي تفرزه غدة البنكرياس الموجودة تحت المعدة من الجانب الخلفي.

عند وجود سكر في الدم يفرز البنكرياس الإنسولين بالكميات المناسبة ليسمح بدخول السكر إلى الخلايا فبالتالي يخفض الإنسولين كمية السكر الموجودة في مجرى الدم، ومن ناحية أخرى وفي حال إنخفاض مستوى السكر في الدم ينخفض أيضاً إفراز الإنسولين من البنكرياس. وفي حالة وجود مستويات منخفضة من الجلوكوز يقوم الكبد بتكسير بعض المواد المخزنة به (جليكوجين) وتحويلها الي جلوكوز للمحافظة علي المستوى المناسب من الجلوكوز في الجسم.

داء السكري هو مجموعة من الأمراض التي تؤثر علي كيفية إستخدام الجسم لسكر الدم (الجلوكوز). وهو داء مزمن يؤثر علي أية ألية إستقبال خلايا الجسم للجلوكوز أو علي كمية الإنسولين التي يفرزها البنكرياس وبالتالي يؤدي إلي خلل في معدلات السكر بالدم.

أنواع داء السكري:
يوجد نوعين من داء السكري المزمن وهما النوع الأول والثاني، بالإضافة إلي أنواع أخرى من داء السكري وتعتبر قابلة للعلاج أو الحد من تطورها لتصبح مزمنة وتشمل حالات مقدمات السكري أو ما قبل السكري والسكري الحملي. تحدث مقدمات السكري عند زيادة مستويات السكر في الدم عن المعدل الطبيعي ولكن هذه الزيادة لا تكون كبيرة بدرجة تجعلها تشخص على أنها داء السكري. ويمكن أن تؤدي مقدمات السكري إلى الإصابة بداء السكري، ما لم تتبع الخطوات اللازمة

الحديد:

يعد الحديد أحد المعادن الضرورية جداً للجسم، إذ يدخل في تكوين بروتين الهيموغلوبين المسؤول عن نقل الأكسجين إلى كافة خلايا الجسم، وله العديد من الوظائف في الجسم من أهمها زيادة قوة العضلات، التقليل من تأثير الكدمات، واستخدام

قصاصة طبية



المضافة، وتحليل مرحلة قبل التحضير وأثناء التحضير وبعد التحضير“.

وأشار الدكتور البريهي إلى أن الأجهزة المبتكرة ستساعد في تحليل الأدوية في مراحل التسويق لضمان فعالية الأدوية ونقاوتها والأمان في استخدامها وتحديد الشوائب في الأدوية فضلاً عن استخدامها في مستحضرات التجميل وما ينطبق على الدواء أيضاً يمكن استخدامها في الغذاء.. معتبراً أن هذا البحث النوعي ”إنجازاً علمياً لجامعة صنعاء وكوادرها المؤهلة القادرة على تطوير البحث العلمي“.

ولفت إلى أن البحث ركّز على ”دراسة الاستقرار لستة أدوية لمختلف الشركات من أموكسيسيلين ثلاثي هيدرات، ودراسة استقرار حيوي المحتوى لحمض كلافولانيك - وحسابات الحركية في السوق اليمينية“.

وأوضح أن نتائج الدراسة ”بيّنت حسابات صلاحية الدواء وتأثير الحرارة والرطوبة واستخدام نظام حركية الدواء، وكذا حسابات تقييم الأدوية عند الزمن الذي يصل فيه التركيز إلى 90 % تسمى t90“.

واعتبر الدكتور البريهي هذا الإنجاز العلمي ”حافزاً معنوياً لبذل مزيد من الجهود لإنجاز مشاريع بحثية نوعية تساهم في رفع أهمية أبحاث جامعة صنعاء وكفاءة كادرها الأكاديمي بشكل خاص واليمن بشكل عام“.

جدير بالذكر أن جامعة صنعاء كوّمت الباحث البريهي الأسبوع الماضي بدرع الجامعة ومنحته



شركات عالمية تطور جهازاً طبياً من ابتكار بروفيسور يمني

الشركات الألمانية ممثلة في شركة NETZSCH بتطبيق نتائج وخلاصة البحث، واستفادت منه في دراسة صلاحية الأدوية والتداخل بين الدواء والاضافات ودراسة استقرار الأدوية والتعدد البلوري...ومن ثم تحويل فكرة ونتائج البحث إلى ابتكار جهاز لتطوير وتحليل الأدوية.. بحسب البريهي الذي أكد أن الجهاز المبتكر سيساعد في صناعة الأدوية وتحديد استقرار الأدوية وفترة الصلاحية لها، وكذلك التداخلات بين المواد الفعالة والسواغات

طبي في واحدة من أكبر الشركات الألمانية المتخصصة في تصنيع وتحليل الأدوية (NETZSCH Proven Excellence Germany).

ونقلت وكالة ”سبأ للأخبار“ أمس الجمعة عن الدكتور البريهي قوله ”إن واحدة من أكبر الشركات الألمانية لصناعة أجهزة تحليل وتصنيع الأدوية اعتمدت البحث المنشور ضمن مرجعيتها لابتكار وإنتاج جهاز تطوير وتحليل الأدوية وبرامج قياس حركة الدواء“.

تمكن فريق بحثي من جامعة صنعاء من إنتاج ونشر بحث علمي نوعي اعتمدت عليه إحدى الشركات العالمية في ابتكار جهاز لتحليل وتطوير الأدوية.

واستطاع الفريق برئاسة أستاذ الصيدلانيات والصيدلة الصناعية بكلية الصيدلة جامعة صنعاء البروفيسور محمود البريهي، ومعه أستاذ الصيدلة الصناعية بالكلية الدكتور ماجد علوان، والدكتور عبد الولي أحمد سيف، من إنجاز ونشر بحث علمي في مجلات دولية علمية محكمة نتج عنه اختراع

AD SCIENTIFIC) INDEX 2013)، وكذا نحو 31 أكاديمياً ممن نشروا أبحاثهم العلمية في موقعي (ISI) وأسكوبس المتميزين في مجال البحث العلمي.

شهادة تقدير نظير بحثه العلمي مع كوكبة من خبراء وعلماء الجامعة البالغ عددهم 124 أكاديمياً منهم 93 أكاديمياً من الأعلى استشهاداً في الأبحاث العلمية في الجامعة بحسب تصنيف

الظهارية المستمرة ، والتهاب القرنية ، النقطي السطحي ، وتسلل القرنية ، وذوبان القرنية ، إلخ. من ناحية أخرى ، يعتبر الباراسيتامول عقارًا راسخًا وأكثر أمانًا مفضلًا لأمراض العيون عندما يتم تناوله بجرعة مناسبة لأنه يتم توزيعه بشكل موحد في معظم سوائل الجسم ويعبر بحرية الحاجز الدموي الدماغي. لدي الأفراد الذين يعانون من الجلوكوما مفتوح الزاوية و / أو زرق انحسار الزاوية ، تعتبر قطرات الباراسيتامول العينية الدعامة الأساسية لخفض ضغط العين. ويمكن أن يسبب الاستخدام المفرط للباراسيتامول مضاعفات ، لكنها غير شائعة.

تم ربط الجرعات الزائدة من الباراسيتامول برد فعل تحسسي على سطح العين في المرضى الذين يعانون من أمراض العين. تُعطى المواد الأفيونية للتخفيف من آلام ما بعد الجراحة بعد مجموعة واسعة من أنواع جراحات العيون المختلفة ، مثل استخراج الساد أو استئصال أو نزع أحشاء العين. يمكن استخدام مسكن أقوى ، مثل الهيدروكودون مع الأستامينوفين ، لتخفيف حدة ألم العين.

المواد الأفيونية هي أدوية مبهجة قد تؤدي بجرعات أعلى إلى حدوث رَأَاة متباطئة ، وتوسع حدقة العين ، واضطراب عابر في تثبيت العين ، والتدخلات السكرية ، والإنسداد الجزئي في الأوعية الدموية في الشبكية والتهاب باطن المقلة. قد يكون للإستخدام المتزامن لمسكنات الألم الموصوفة آثارًا كبيرة على الصحة العامة للسكان.

فيجب على المرضى التأكد من الإلتزام بالوصفة من أجل الحفاظ على نظام الجرعات اليومي في النطاق العلاجي.

البقعية الكيسية. مضادات الإلتهاب غير الستيروئيدية العينية عبارة عن محاليل أو معلقات تُعطى موضعياً على سطح العين.

من أكثر مضادات الإلتهاب غير الستيروئيدية شيوعاً إستخدام كيتورولاك تروميثامين للعين ، ديكلوفيناك الصوديوم للعين ، فلوريبيروفين الصوديوم للعين.

ومع ذلك ، عادة ما يتم بطلان مضادات الإلتهاب غير الستيروئيدية أثناء الحمل ، على الرغم من أنه يمكن قبولها عن طريق الرضاعة الطبيعية الأمهات ، اعتماداً على جرعة الدواء ، وعمر الرضيع ، وعدد مرات إرضاع الرضيع.

ينصح أخصائيو البصريات باستشارة الصيدلي أو طبيب الأطفال مع الأسئلة المتعلقة بسلامة الأدوية في الرضاعة الطبيعية.

يسبب تناول مضادات الإلتهاب غير الستيروئيدية العينية آثاراً جانبية حادة مثل ضعف الإحساس بالقرنية ، والعيوب

يندرج في إحدى فئتين :- ألم العين يحدث في سطح العين و

ألم الحجاج ينشأ داخل العين. ويحدث ألم العين بسبب تهيج من جسم غريب أو عدوى أو تآكل القرنية أو الإصابة أو الصدمة على سطح العين وآلام الحجاج قد يكون ناتجاً عن حالات مثل الجلوكوما والتهاب العصب البصري والتهاب الجيوب الأنفية والإصابة أو التهاب قزحية العين وما إلى ذلك في المنطقة العميقة من العين.

تستخدم العقاقير غير الستيروئيدية المضادة للإلتهابات، وهي مثبطات قوية لإنزيمات الأكسدة الحلقية، لتثبيت إتساع حدقة العين أثناء الجراحة داخل العين ولعلاج التهاب الملتحمة التحسسي والتهاب ما بعد الجراحة والألم والوذمة

مساوئ تناول كمية زائدة من المسكنات

Disadvantages of taking an excessive amount of painkillers

د. سلمان احمد المنبري - امتياح حسين - محمد محمود

والبواسير وتلف الكبد الذي يهدد الحياة وصعوبات القلب والأوعية الدموية الخطيرة والنوبات القلبية وأمراض القلب. مثل أعضاء الجسم الأخرى، فإن المسكنات تضر بالعين البشرية، وهي عضو حساس رائع. ويعتمد البشر على البصر أكثر من أي حاسة أخرى، والعين هي جهاز حساس لدينا، أكثر من غيرها ، لجمع غالبية المعلومات حول البيئة الخارجية. يحدث ألم العين عادةً بسبب تهيج من جسم غريب أو عدوى أو صدمة ويمكن أن

العصبي المركزي ، مما يزيد من صعوبة وصول نبضات الألم إلى الدماغ، كما أنها ترتبط بالمستقبلات الأفيونية في الجسم لمنع إشارات الألم. وتسبب المسكنات أيضاً الشعور بالاسترخاء والنشوة وبالتالي تمنع الشعور بأي من الألم الذي تم الشعور به سابقاً. ومع ذلك ، يُنصح بعدم تناول أو استخدام مسكنات الألم لفترة طويلة بدون استشارة أخصائيي الصحة . تم ربط الإفراط في تناول مسكنات الألم بالإنتفاخ البطني وانسداد الأمعاء

المسكنات هي الأدوية التي تقلل أو تقضي على الألم دون تغيير الإدراك الحسي أو عن طريق حجب التوصيل العصبي. ويمكن العثور على أنواع مختلفة من المسكنات في قطاع الأدوية. من بين هذه العقاقير غير الستيروئيدية المضادة للالتهابات والباراسيتامول والمواد الأفيونية هي الأنواع الثلاثة الأكثر شيوعاً التي يستخدمها المستهلكون. تأتي هذه الأنواع من المسكنات في أشكال جرعات متنوعة ، بما في ذلك السوائل والأقراص والكبسولات ، وكذلك الحقن والتحاميل.

يجب أن تؤخذ مسكنات الألم ، المتوفرة بشكل شائع مثل جميع الأدوية ، لأقصر وقت ممكن وبأقل كمية تخفف الألم. يصف أخصائيو الرعاية الصحية الأدوية المسكنة للألم اعتماداً على نوع الألم أو الإلتهاب الذي يعاني منه المريض بالإضافة إلى شدة الألم أو الألتهاب. يوصى أيضاً باستخدام مسكنات الألم الخفيفة إلى الإصابات المتوسطة والعمليات الجراحية التي تسبب عادة درجة معينة من الألم. تعمل المسكنات على تثبيت الجهاز



نبض والمجالس

هاشم عبد الفتاح



إنهم يخططون حتى لا يفشلون..!

والرؤية وتؤدي هذه المستشفيات رسالتها الآن على الوجه الأكمل، وتتف شامخة بفخر وعزة تبعث الثقة والأمل والإطمئنان والعطاء .

ولو جاز لنا هنا أن نتحدث بلغة الأرقام لكانت الحصيلة إنجازا وإعجازا واضح البيان حيث تشير الإحصاءات المرصودة لدى الإدارة الإقليمية بأن هناك أكثر من (16) مليون شخص تلقوا قدرا كبيرا من خدمات هذه المؤسسة داخل السودان بخلاف العمليات التي تجاوز عددها المليون ونصف المليون لمرضى العيون . وما كان لكل هذه الإنجازات أن تتحقق لولا فضل الله ثم جهود الإدارة في التخطيط والرؤية الواضحة المعالم في سكة ممتدة ومشوار طويل، ربما لا تتوفر لإدارتها العليا في هذه المسير كل ما تحتاجه من إمكانيات وعتاد فكانت التحديات أمامها كبيرة فيها كثير من العقبات والتضاريس ولكنها بالطبع كانت متوشحة بالإرادة الكافية وعزيمة الرجال والإيمان القوي بمشروعها الطبي والإنساني، ولذلك لم يكن الطريق (مفروشا بالورود والرياحين) .

ولكن سفينة الخير عبرت بأمن وسلام ولازال مشوارها طويلا وممتدا فمؤسسة البصر تهدي بخطة (خمسية) مرسومة في المدى الزمني من (2021-2025) وهي رؤية إستراتيجية أنجزها فريق من الخبراء والمخططين بكفاءة عالية فرسموا (مسارا) واضح المعالم للمسير فيه حتى تصل المؤسسة إلى مقاصدها النبيلة بنهاية أجل هذه الخطة الخمسية .

«من لم يخطط فقد خلط بالفعل للفشل».. تلك هي المقولة الذهبية التي إستهوت الكثيرين من علماء الإدارة والإجتماع وخبراء الإقتصاد وعباقرة العالم في كافة المجالات الإنسانية.

ولم تكن مؤسسة البصر العالمية ببعيدة عن فكرة وعبقرية التخطيط ورسم الإستراتيجيات والرؤي المستقبلية، حيث جعلت هذه المؤسسة من فكرة التخطيط إرادة ورؤية وأهداف ورسالة سامية وإستراتيجيات بعيدة المدى ومتوسطة المدى وبفضل الله أولا ثم التخطيط تربعت مؤسسة البصر ربما مع (أخرى) على عرش الريادة والصدارة والجودة في حقل طب العيون عربيا وإفريقيا وعالميا. ففي السودان لا يذكر طب العيون إلا وجاءت هذه الذكرى مقرونة بمؤسسة البصر لأن رصيد هذه المؤسسة ومكاسبها وإرثها في طب العيون يكنيها بأن تنال إعتراف وتقدير أعلى سلطة صحية وطبية في السودان وهي وزارة الصحة بكل منظومتها الإتحادية والولائية فقد كانت هذه الوزارة (شاهدا) على كل ما قدمته مؤسسة البصر في السودان من مشروعات وبرامج وخدمات طبية في مجال مكافحة العمى .

كانت عملية التخطيط الإستراتيجي بالإدارة الإقليمية للمؤسسة بالسودان بمثابة (حجر الزاوية) الذي ارتكزت عليه كل فكرة تنفيذية منذ أن برزت المؤسسة للسودانيين في العام 1993 كإدارة صغيرة بضاحية (المنشية) بالخرطوم محدودة القدرات والإمكانيات والكوادر لكن يبدو أنها كانت تحمل في جوفها (بذرة الأمل) وحلم الشعوب المقهورة والمسكونة بالفقر وضيق ذات اليد في مسيرة بحثها عن العافية والصحة خصوصا إن كان هذا البحث من أجل (نور العيون)، فمؤسسة البصر تحمل في ثناياها مشروعا (أمميا) عابر للقارات والحدود، دونما تمييز بين دين وعرق وقبيلة ومن تلك الإدارة الصغيرة نشأت مؤسسة البصر وترعرعت ثم كبرت حتى بلغت (الحلم) والرشد ثم توسعت رويدا رويدا وبخطى واثقة، ومع كل خطوة أو تطور يكبر (الحلم) ويشد الساعد وتقوى الشكيمة وتتسع قاعدة المستفيدين من تلك الإدارة الطبية الصغيرة والتي كانت تسمى وقتها (بالمستشفى المغربي)، فنبتت البذرة فأنتجت الآن (9) مستشفيات منتشرة على عدد من ولايات السودان وهي تجسد فكرة التخطيط السليم والأهداف

مايين مشقة السفر وكرم الضيافة

شريف محمد الحسن

ومنظر سائتها غير المعتاد مرتديا الزي الوطني للجمهورية (الدراعة والحولي) وهي شبيهة بالجلابية والعممة السودانية مع إختلاف قليل في التفاصيل والتفصيل والأقمشة، وأحيانا يقوم كسرا للروتين بالشرح للمناطق هوية وطبيعة وعتصرا بشريا، متوقفا قسرا في مناطق مخصصة لشرب (الأتاي) الشاي الأخضر الموريتاني والذي يتميز بالرغوة إذ أن نصفه رغوه والنصف الآخر شاي هكذا يشربونه ويستمتعون به عند كل محطة غير عائبين بتكلفته التي يدفعونها بالاقوية (عملة الدولة الرسمية) .

السراب ومنظر الرمال الزاحفة علي جانبي الطريق وأرتال التلال المتناثرة هنا وهناك تبث في النفس روح المغامرة والسباحة في الخيال عن ماذا تخبئه هذه الحبيبات تحتها من كنوز دفيئة ومعادن مجهولة. كما أن مناظر خلابة تتراءي للناظر بين الفينة والأخرى للخيال المتناثرة هنا وهناك بألوانها المزركشة وأوتاد حملها المتينة مع حبانها التي تشد من أزرها وتقودها للصدود في أجواء ومناخ صحراوي ذو طبيعة قاسية ورياح تشتت الرمال وتثرها علي الأسفلت لتغطي معظم الطريق .

البوتقة التي انصهرت في هذه الرحلة الطبية شكلت نسيجا من فيض العروبة ووحدة الإسلام من مناطق متعددة (المملكة العربية السعودية، جمهورية مصر العربية، الجمهورية السورية، السودان) هكذا نسجت مؤسسة البصر العالمية بدعم من مركز الملك سلمان للإغاثة والأعمال الإنسانية، وجمعية العون المباشر الحملة الطبية لمكافحة العمى في موريتانيا، كوكبة من خيرة نطاسيها البارعين مع فريق طبي فني متميز لهذه الحملة الطبية الخيرية في جمهورية موريتانيا وموعدا العدد القادم لنروي لكم قصة أول مخيمين بمناطق كهبيدي وكيف رحلت لأسبوعين قطفت المؤسسة ثمار غرسها عملا خيريا متميزا ونال داعموها الأجر والثواب من عند المولي عز وجل حملة قادتها بكل جدارة واقتدار كوكبة نيرة من خيرة رجال المؤسسة خبرة وتمرسا في الحقل الطبي لأمراض العيون .

وأواصر العلاقات المتجددة الضاربة في التاريخ والقدم تولد لديك إحساسا بأنك لست غريبا عن هذا البلد رغم إختلاف التضاريس والتركيبة السكانية لكنك تشعر لوهلة بأن هؤلاء القوم من طينة سودانية خالصة إنسانا وبيئة وشكلا مع إختلاف وتباين اللهجات المحلية، وجمهورية موريتانيا الإسلامية التي تجاور حدودها دولا عدة كالمغرب، ومالي، والسنتغال، وقامبيا رغم تأثرها بالثقافة الإسلامية والعروبة لكننا نجدها قد غلب عليها ثقافة المستعمر الفرنسي لغويا مع اللغة واللهجة المحلية لتعدد القبائل والعشائر البدوية ...

مطار أم التونسي الدولي في العاصمة نواكشوط ورغم زمن الوصول ليلا مع برودة الطقس ورهق الرحلة الجوية الطويل إلا أن أبوابه كانت مشرعة للفريق الطبي لمؤسسة البصر العالمية بتقديمه هاشا ومرحبا بالركب الميمون د.محمد سالم موفد وزارة الصحة الموريتانية متكفلا بالمساعدة في تسريع إجراءات الدخول ومقدما المساعدة في شرح طبيعة ومهمة البعثة باللهجة المحلية والتي تسمى (بالحسانية)

الطبيعة الصحراوية البدوية أضفت علي المناطق التي قامت البعثة الطبية بتنفيذ مخيماتها فيها ظلالات من العنت والمشقة في السفر والترحال والوصول إليها .

الوجهة الأولى كانت منطقة كهبيدي ولاية الحوض الشرقي والتي تبعد حوالي ستمائة كيلومتر من العاصمة نواكشوط بالطريق البري وقد استغرقت الرحلة حوالي ستة ساعات دون توقف إلا في محطة واحدة لأداء الصلوات .

من فندق إيمان بالعاصمة نواكشوط كان التحرك باكرا بعد التزود بوجبة الإفطار بالمطعم الملحق بالفندق، وكعادتهم دوما في المخيمات تعاون الجميع علي رفع الأمتعة والأدوية والمتعلقات الأخرى ليعطي بعدها أمير الفوج التوجيهات الخاصة بالتحرك للسيارتين اللتين تقلان البعثة إلي أول المحطات مخيم مدينة كهبيدي، لم يقطع الصمت وبعد المسافة إلا صوت التلاوة بالعربية التي تشق الطريق

الجلوكوما

السارق الخفي للنظر

مرض يصيب العصب البصري (وهو الذي يحمل الصور التي نراها إلى المخ) نتيجة لارتفاع ضغط العين فيحصل نتيجة لذلك تلف في أنسجة العصب البصري

المعرضون للإصابة

من يتجاوزون الأربعين من عمرهم حيث ترفع مخاطر الإصابة بهذا المرض عندهم بنسبة خمس مرات عن غيرهم

الذين يعانون من بعض أمراض العيون مثل بعد النظر او القرنية الصغيرة والاضطرابات التي تؤدي إلى ارتفاع الضغط بها

أفراد الأسر التي بها تاريخ وراثي للمرض

هل هو مرض خطير

يحتل المرتبة الثانية في الأسباب الرئيسية للعمى بالعالم

لا بد من الفحص الدوري والإستشارة الطبية في حالة ظهور أحد الأعراض التالية

س

فحص العين سنوياً لمن هم فوق سن الأربعين

ع

عدم وضوح الرؤية

م

احمرار العين مصحوبا بالآم في العين

ع

رؤية هالات ملونة حول الأعضاء

س

كبر حجم القرنية أو تغيير لونها عند الأطفال

ع

فقدان الرؤية المحيطية



تطوير «عيون إلكترونية» تمنح الملايين أملا في استعادة البصر

حقق فريق من الباحثين الأستراليين اختراقا علميا حديثا في تقنية عين إلكترونية يمكنها أن تمنح القدرة على البصر للملايين الذين يعانون من شكل من أشكال ضعف البصر. وأجرى الباحثون في جامعة سيدني وجامعة نيو ساوث ويلز بنجاح تجارب زرع عين إلكترونية على الأغنام. ومنحت التقنية الحديثة قطيعا صغيرا من الأغنام «بصرا حادا بشكل استثنائي»، باستخدام عيون آلية تم زرعها جراحيا خلف شبكية العين.

ووجدت التجربة أن الأغنام، التي أمضت ثلاثة أشهر في العام الماضي بالعيون الآلية الاصطناعية، استعادت الرؤية الجزئية، وبقيت التقنية متوافقة مع أجساد الأغنام، ونتيجة لذلك، قدم الفريق الآن طلبا لبدء اختبار الزرع على المرضى من البشر.

ويقول صموئيل إغنجرجر، مهندس الطب الحيوي الذي عمل على الزرع: «لم تكن هناك تفاعلات غير متوقعة من الأنسجة المحيطة بالجهاز، ونتوقع أن تظل في مكانها لسنوات عديدة». وأضاف باحث آخر: «وجدنا أن الجهاز له تأثير ضئيل للغاية على الخلايا العصبية اللازمة لخداع الدماغ.. ونتوقع أنه يمكن أن يظل في مكانه بأمان لسنوات عديدة».

وكانت الفكرة من وراء اختبار التقنية في الأغنام هي التأكد من أن الفرسات لا تسبب آثارا جانبية غير مرغوب فيها.

كيف تعمل التقنية؟

يعمل الجهاز المعد للزرع، والمسمى Phoenix 99، على خداع العين بشكل أساسي لتعلم الرؤية مرة أخرى، عن طريق إرسال اللاسلكي من كاميرا صغيرة متصلة بزوج من النظارات الشمسية على شكل إشارات كهربائية مباشرة إلى شبكية العين لمرئيتها، ثم تتم معالجة هذه الإشارات بواسطة العصب البصري وإرسالها إلى الدماغ.

وعادة، تستشعر شبكية العين البشرية الضوء وترسل نبضات كهربائية إلى الدماغ لمعالجتها. والمرضى الذين يعانون من أمراض الشبكية التنكسية يفقدون هذه الوظيفة بمرور الوقت، ما

يجعلهم يصابون بالعمى.

وتخلق الغرسة شبكية اصطناعية من خلال كاميرات مثبتة على النظارات موضوعة بالقرب من عيون المريض.

وتقوم الكاميرات بعد ذلك بتحويل الضوء إلى إشارات كهربائية بالطريقة التي تعمل بها شبكية العين عادة وتقل الغرسة تلك الإشارات إلى الدماغ. ومع بقاء الخلايا السليمة في العين، يمكن للتقنية المزروعة أن تعيد الرؤية الجزئية للمريض.

ويعتقد الخبراء أن العيون الإلكترونية مثل Phoenix 99 يمكن أن تصبح شائعة في غضون بضع سنوات.

وعمل العديد من علماء الطب الحيوي على تطوير أنظمة عيون إلكترونية مماثلة على مر السنين، وشهد هذا المجال تقدما مضطردا مع التطورات الجديدة التي نجحت في استعادة الرؤية الجزئية.

على سبيل المثال، طور فريق في ألمانيا غرسة عين إلكترونية منذ عدة سنوات باستخدام ألواح صغيرة من الثنائيات الضوئية الدقيقة الحساسة للضوء لاكتشاف الضوء وترجمته إلى نبضات كهربائية.

وهناك العديد من الشركات الأخرى التي تعمل على أنظمة مماثلة، بما في ذلك Monash Vision و Second Sight و Group Pixium Vision. ومقرها أستراليا. وتقوم شركة مقرها فرنسا تسمى Pixium Vision باختبار نظامها أيضا القائم على زرع شبكية العين على البشر.

وما يزال أمام الباحثين طريق طويل قبل أن يتمكن المكفوفون من استعادة الرؤية بشكل كامل. ومع ذلك، فإن نجاح كل نموذج للعين الإلكترونية يساعد في دفع المجال بأكمله إلى الأمام.

ووفقا لمنظمة الصحة العالمية، يعاني ما لا يقل عن 2.2 مليار شخص حول العالم من شكل من أشكال ضعف البصر، يتراوح من مستوى معتدل إلى عمى كلي. وتقول منظمة الصحة العالمية إن الأثر المالي لذلك يزيد عن 25 مليار دولار سنويا على الاقتصاد العالمي.



د. شهاب حمدنا الله

هل قياس حدة البصر هو السبيل الوحيد لقياس نتائج جراحة الماء الأبيض

الجراحة والقدرة على تحمل تكاليفها، قد أدى إلى الإقبال المبكر على الخدمات. على سبيل المثال، ما لا يقل عن ثلث المرضى الذين يخضعون لجراحة الماء الأبيض في المملكة المتحدة لديهم حدة بصرية قبل الجراحة تبلغ 12/6. والنسبة لهم، وتعد حدة البصر مؤشرا ذو فائدة قليلة لنجاح الجراحة. وتُقاس حدة البصر عادة عن طريق مطالبة المرضى بقراءة الأحرف السوداء على خلفية بيضاء على بُعد ستة أمتار - وهي مهمة لا يحتاجها سوى قلة من المرضى في الحياة الواقعية. سيكون المرضى الذين يعانون من حدة بصرية أعلى قبل الجراحة أكثر اهتماما بوظائفهم البصرية: كيف أدت العملية إلى تحسين قدرتهم على القيام بالمهام اليومية مثل الطهي، أو القراءة، أو القيادة. وبالتالي فإن حدة البصر عن بُعد وحدها ليست مقياسا مثاليا للنجاح، لأنها لا تخبرنا كثيرا عن وجهة نظر المريض عن أثر رؤيته ووظيفته البصرية على نوعية حياته.

ومقاييس النتائج المبلغ عنها بواسطة المرضى (PROMs) تعتبر حلا ممكنا لهذه المعضلة. PROMs عبارة عن استبيانات قصيرة تُعطى للمرضى قبل الجراحة وبعدها للسؤال عن تصورهم الخاص لرؤيتهم وتأثير رؤيتهم على نوعية حياتهم؛ يتم التعبير عن هذا كدرجة عديدة.

على الرغم من أن تصور الرؤية ونوعية الحياة أمر شخصي (أي فردي لكل مريض)، يتم تطوير أسئلة PROM من خلال عمليات مُحكمة من البحث والإختبار والتحليل الرياضي، مما يعني أن الدرجات التي تم الحصول عليها عند إجراء الاستبيان قبل وبعد العملية الجراحية يمكن أن توفر قياسا موثوقا للتحسن الذي يشعر به كل مريض. يتطلب إنشاء PROMs المدخلات البيانية للمرضى أثناء التطوير للتأكد من أنهم يأخذون في الاعتبار احتياجات المرضى البصرية، والتي ستختلف اعتمادا على عوامل مثل مستوى معرفة القراءة والكتابة لدى المرضى أو الحاجة إلى القدرة على القيادة.

تضع PROMs تصور المرضى لرؤيتهم الخاصة في المركز. وهذا يشجع الأطباء على الإستماع إلى المرضى ويساعدهم على فهم كيفية تأثير رؤية المرضى على جودة حياتهم، مما يسمح بدوره لأخصائيي الرعاية الصحية بتطوير خدمات تلبى احتياجات المرضى وتوقعاتهم - وهي نتيجة مرغوبة للغاية.

أهمية مراقبة الجودة

في مواجهة الانتشار الواسع للعمى بسبب المياه البيضاء، غالبا ما تكون زيادة عدد العمليات الجراحية أمرا ضروريا. ومع ذلك، يجب أن يكون هذا مصحوبا بمراقبة جودة ما يتم القيام به.

يمكن أن تكون عمليات الماء الأبيض الجراحية مخيفة لكثير من المرضى، بينما يمكن أن يكون الإستماع من الآخرين السعداء بنتائج العمليات الجراحية تأثيرا كبيرا في مجتمعهم، ويزيد من الإقبال على جراحة الماء الأبيض بشكل عام في هذا المجتمع. لتحقيق ذلك، نحتاج إلى تقديم خدمات الماء الأبيض الناجحة في رأي أهم الأشخاص: المرضى. ولكن كيف يمكننا معرفة ما إذا كان مرضانا سعداء، وما الذي يهمهم؟

النهج الذي يركز على المريض له مكونان:

1/ تجربة المرضى في خدمة الماء الأبيض قبل وأثناء وبعد الجراحة. يمكن أن يشمل ذلك الراحة، الألم والنظافة، والتواصل، والعديد من جوانب الرعاية الأخرى. سنذكر مزيدا من التفاصيل في مقال آخر.

2/ النتائج البصرية للجراحة، والتي يحتاج الجراحون إلى معرفتها حتى يتمكنوا من التحقق من جودة عملياتهم الجراحية. وسيكون هذا أهم ما نركز عليه في هذه المقالة.

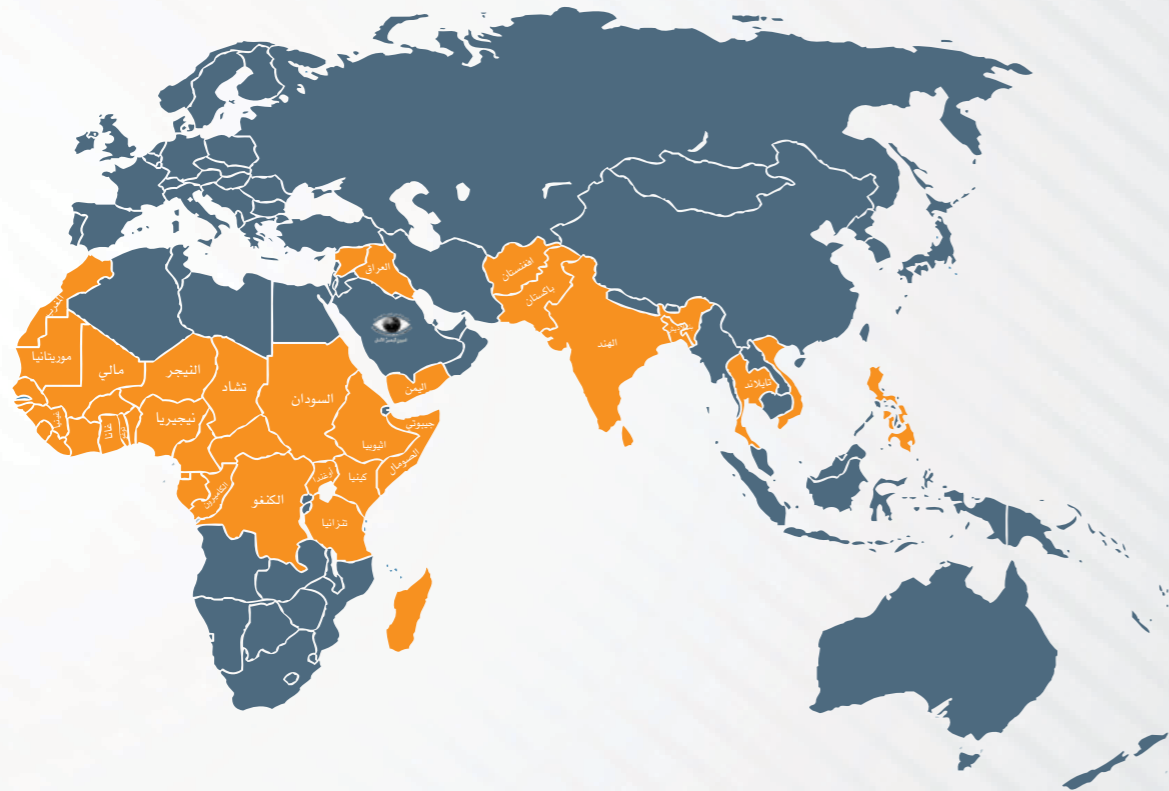
النتيجة المرئية

يتم تقييم نجاح أو فشل جراحة الماء الأبيض بشكل تقليدي من خلال قياس حدة البصر التي تخص المريض بعد الجراحة. وتعد حدة البصر معيارا أساسيا لجودة جراحة الماء الأبيض. ويجب أن نطمح جميعا إلى تلبية التوصية الجديدة لمنظمة الصحة العالمية بأن 80% من العيون التي خضعت للجراحة يجب أن تتمتع بحدة بصرية تبلغ 12/6 أو أفضل بعد الجراحة. وقد تمكنت الخدمة الصحية الوطنية في المملكة المتحدة من تحسين النتائج بشكل كبير من خلال تقديم تدقيق إتمام عدسة العين في قاعدة البيانات الوطنية لطب العيون في عام 2014.

وبالمثل، فإن أدوات مثل: تطبيق (BOOST) المجاني للماء الأبيض؛ يسمح للجراحين في الأماكن منخفضة أو متوسطة الدخل بمراقبة نتائج الماء الأبيض وتلقي التعليقات، ويمكن أن يؤدي نشر هذه البيانات علنا إلى تحسين النتائج وتعزيز ثقة الجمهور - مما يؤدي بدوره إلى تحسين قبول جراحة الماء الأبيض.

وفي معظم الأماكن ذات الدخل المنخفض، يميل المرضى إلى القدوم للجراحة عندما يكون إتمام عدسة العين (الماء الأبيض) متقدما بالفعل. وبالنسبة لهم، فإن تقديم نتيجة حدة البصر أفضل أو يساوي 12/6 (معيار منظمة الصحة العالمية الجديد) سيكون أمرا مرضيا للغاية. ومع ذلك نجد في البيئات ذات الدخل المرتفع نتائج حدة البصر ممتازة لجراحة الماء الأبيض، إلى جانب توفر

نشاط المؤسسة في العالم



سلسلة اقتباسات من كتاب أحكام الأدوية في الشريعة الإسلامية أحكام تتعلق بالتدابير الوقائية التي تضمنتها تعاليم الإسلام لحفظ الصحة

دكتور - حسن الهواري

تمهيد : في بيان أهمية الصحة في الإسلام
معنى الصحة:

يقال: صح، يصح من باب ضرب فهو صحيح، والجمع صحاح. هذا الجسد خلاف مريض، وجمعه أصحاء في الأشياء. ورجل صحيح الجسد : خلاف مريض، وجمعه أصحاء.

والصحة: خلاف السُّمِّ . وهي في البدن : حالة طبيعية، تصدر بها الأفعال عن كل موضعها سليمة، فيقوم

عضو من أعضاء الجسم بعمله قياماً متناسقاً . والصحة أيضاً ذهاب المرض.

والصحة هيئة بدنية تكون الأفعال معها سليمة، أو حالة بدنية بها يجري البدن وأفعاله على المجرى الطبيعي فمعنى الصحة إذا يشمل أمرين :

الأول: السلامة من المرض.
والثاني: ذهاب المرض بعد حلوله .

فهي سلامة من المرض ، ابتداءً ، أو بعد الإصابة به .

وتطلق الصحة، ويراد بها الوسائل والأنظمة، التي تتبع لمقاومة الأمراض ومنع حدوثها بقدر الإمكان كالغذاء بالشرب، والمأكل، والمسكن، والملبس ، والحركة، وغير ذلك من تدابير الحياة .

أهمية الصحة في الشرع : تأتي أهمية الصحة في الشرع من جهة كونها وسيلة للقيام بالتكاليف الشرعية على الوجه المطلوب ، فالصلاة والصيام ، والحج، تتطلب القدرة الكافية للقيام بها وكذلك

الكسب الواجب ، والجهاد في سبيل الله بقتال الأعداء، ونصرة المظلوم، وإغاثة الملهوف وإعانة الضعيف،

والقيام على أعمال المسلمين؛ من ولايات، وتجارات وصناعات، وغيرها، كل ذلك يتطلب صحة البدن وسلامته، فلا ريب إذا في أهمية الصحة في الشرع. ولهذا قال النبي: « المؤمن القوي خير وأحب إلى الله من المؤمن الضعيف وفي كل خير ». فكما أن القوة في الإيمان مطلوبة شرعاً، فكذلك قوة الجسد، إذ هي سند لقوة الإيمان وعون لها . قال الموفق البغدادي: العافية أفضل ما أنعم الله به على الإنسان بعد الإسلام ولا يتمكن من حسن تصرفه، والقيام بطاعة ربه إلا بوجودها ولا مثل لها فليشكرها ولا يكفرها. ولهذا قال النبي: «نعمتان مغبون فيهما كثير من الناس الصحة والفراغ » ، فمن لم يوفق لاستغلال صحته في طاعة الله فقد غبن غبناً عظيماً .

ولأهمية الصحة في الإسلام

أمر الله بحفظ النفس،

والتوقي عن المهلكات

□ الجوع والعطش والبرد ،

ونحو ذلك وشرع دفع ذلك

كله، بما يحفظ على المرء

صحته. وحرم الله على

المؤمن الخبائث، وأحل له

الطيبات، مما يحفظ عليه

صحته . وكذلك أمره بالطاعة

واجتناب المعصية، وهذا مع

حكيمته التي شرع من أجلها

فيه حفظ للصحة كذلك. بل

تضمنت كثير من التشريعات

وقاية صحية للجسد، وسيأتي

تفصيل هذا قريباً. هذا

بالإضافة إلى مشروعية

التداوي، لتعود للمسلم صحته

التي تأثرت بسبب المرض وتقدم

البحث في ذلك ، هذا كله يبين

أهمية الصحة في نظر الشرع

. فالشرع لم يهمل صحة البدن

، وهو يهتم الاهتمام العظيم

بالروح ، كما أنه لا يقيم لصحة

البدن وزناً ، بغير الروح . وهكذا

الإسلام وسط، وعدل، لا يأتيه

الباطل ولا يعتربه لأنه تشريع

الحكيم الخبير.

أحدث الأجهزة الطبية . . . لعيون تبصر الأمل



YAG LASER
جهاز الليزر
بلد المنشأ: ألمانيا



ARION LASER
جهاز الليزر
بلد المنشأ: ألمانيا



OPERATION MICROSCOPE
LUMERA 700
مجهر العمولة
بلد المنشأ: ألمانيا



ALCON CONSTELLATION VISION SYSTEM
جهاز عمولة لشبكية
بلد المنشأ: أمريكا



KIL CALCULATION
جهاز مقياس العدسة
بلد المنشأ: ألمانيا



FUNDUS CAMERA
تصوير قاع العين
بلد المنشأ: ألمانيا



OCT
صورة مقطعية للعين
بلد المنشأ: ألمانيا



PHACO MACHINE
آلة إزالة المياه البيضاء
بلد المنشأ: أمريكا



CORNEAL TOMOGRAPHY
جهاز تخطيط القرنية
بلد المنشأ: ألمانيا



Centurion vision system
جهاز إزالة الماء الأبيض
بلد المنشأ: أمريكا



Vitra B10
جهاز ليزر الجلوكوما
بلد المنشأ: فرنسا



AUTOREFRACTOMETER
كمبيوتر كشف النظر
بلد المنشأ: اليابان