المستشفى الأهلي
AL-AHLI HOSPITAL

الدكتور حسان الصواف، إستشاري الأمراض الصدرية و التنفسية و العناية الفائقة:
يقدم الإستشارات و التشخيص و العلاج في مجالات تشخيص وعلاج كافة الأمراض التنفسية، تشخيص و علاج الربو و التحسس التنفسي والسعال المزمن، الكشف المبكر عن الأورام الصدرية (القيبة و الرئوية)،إستشارات للمساعدة عن التوقف عن التدخين، إجراء تنظير الرئة و القصبات، إجراء إختبارات التحسس و الكشف عن الربو التحسسي، إجراء إختبارات الشخير وتوقف النفس الليلي وعلاجها.
يحمل مؤهلات عدة من بينها عضو في الجمعية الأوروبية لأمراض التفس، وعضو في الجمعية الفرنسية لأمراض التفس .

عبدالرزاق جهاني رئيس مركز القلب في المستشفى الأهلي:

نجحنا في زرع جهاز متقدّم لمريض كان يعاني من فشل شديد في عضلة القلب

الدوحة - نور الدين زابجي

على مدى السنوات العشرين الماضية، كانت هناك أبحاث لتحسين علاج قصور القلب، مرّت بمراحل من اختبار وإدخال بعض الأدوية المهمة التي أحدثت فرقاً كبيراً في حياة مرضى قصور القلب. ولكن على الرغم ذلك، فإن هناك العديد من المرضى لا يزالون يعانون من أعراض قصور القلب، على الرغم من الحد الأقصى من الأدوية. وغالباً ما يحتاج هؤلاء المرضى إلى الإقامة في المستشفى بشكل متكرّر من أجل إعطائهم أدوية على شكل حقن. وفي بعض الحالات، يكون قصور القلب شديداً جداً لدرجة أنه قد يحتاج إلى التنبيب ووضعه على جهاز التنفس الصناعي (التنفس الاصطناعي عبر أنبوب يتم إدخاله عن طريق الفم أو الأنف إلى القصبة الهوائية). بالنسبة لمثل هؤلاء المرضى، كان هناك اكتشاف مهم للغاية للأجهزة القابلة للزرع المسماة «CRTD-ICD»، والتي أحدثت فرقاً كبيراً في حياتهم، ونجح المستشفى الأهلي في استعمال هذه الأجهزة الحديثة وما يمتلكه من كفاءة وخبرة لدى الأطباء من زراعة أحد هذه الأجهزة لمريض يشكو قصوراً حاداً في القلب.

عن هذه العملية المعقّدة وعن نجاحات مركز القلب في المستشفى الأهلي، تحدّث الدكتور عبدالرزاق جهاني رئيس مركز القلب في المستشفى الأهلي.

أكّد الدكتور عبدالرزاق جهاني، رئيس مركز القلب في المستشفى الأهلي، أنه تم إجراء عملية زراعة جهاز لقلب رجل البريطاني الجنسية يعمل مهندساً في إحدى الشركات الكبرى في قطر كان يعاني من قصور حادّ في القلب، والذي ساعد في تغيّر حياته بشكل كبير؛ حيث كان يعاني من فرط التعب وضيق التنفّس الذي اعتقد في البداية أنه مجرد إرهاق بسبب ضغط العمل؛ لكن أعراضه ساءت كثيراً لدرجة أنه لا يستطيع تسلّق السلّم على الإطلاق، وأحياناً يجد صعوبة في المشي أو حتى الذهاب إلى المرحاض. حضر إلى مركز القلب في مارس 2018، واشتكى من ضيق التنفس الشديد أثناء المشي وأحياناً أثناء النوم كان يعاني من صعوبة في التنفس فالاستلقاء كان يجعله يشعر بالاختناق، وقال إنه شعر أحياناً أنه سيموت.

حالة دقيقة

قال الدكتور جهاني: «إن المريض لديه سوائل في الرئتين وتورّم في كلتا الساقين، مما يوحي بشدة بفشل القلب. وقد أُدخل على الفور؛ حيث أكدت الفحوصات أنه يعاني ضعفاً حاداً في عضلة القلب، وكشف مخطط صدى القلب «الإيكو» أن كفاءة الضخّ في عضلة القلب كانت 27 % فقط (في حين تكون عادة 55 - 65 %)، وخلال القبول قُدمت له أدوية بالتنقيط الوريدي للحدّ من السوائل في الرئتين والجسم. تم إجراء تصوير الأوعية التاجية للتأكد من إذا كان هناك انسداد في الشرايين التاجية التي تغذّي عضلة القلب والتي تُعدّ واحدة من أهم أسباب قصور عضلة القلب، ويتم ذلك عن طريق تمرير قسطرة دقيقة من الذراع أو أعلى الفخذ وضخّ وحقن كمية صغيرة من الصبغة مباشرة في الشرايين التاجية، والتي يمكن أن تكشف عن أي ضيق أو انسداد في الشرايين التاجية. لم يكن هناك انسداد، وبالتالي تم إجراء تصوير القلب بالرنين المغناطيسي لدراسة بنية عضلة القلب بالتفصيل. وبالرنين تأكد وجود ندبات كبيرة في عضلة القلب، مما يؤدي إلى ضعفها. وهذا ما يُسمّى «اعتلال عضلة القلب».

العلاج بإعادة تزامن القلب

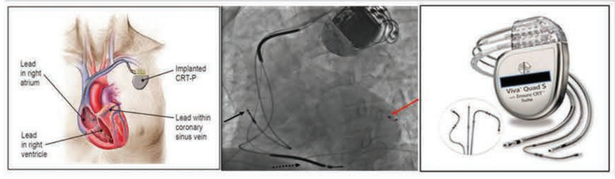
ثمّ قال: «كان من الواضح أنه يحتاج إلى أكثر من مجرد الأدوية الفموية. وبالتالي أجرينا مناقشة طويلة مع المريض حول خيار زرع أحد الأجهزة الحديثة التي ثبت أنها تضيف إلى التحسين الذي حققته الأدوية. يمكن لهذه الأجهزة أيضاً منع الموت القلبي المفاجئ الذي يُعرف بأنه تهديد حقيقي في المرضى الذين يعانون من قصور القلب.

بعد دراسة مخطط كهربية القلب (ECG) ومخطط صدى القلب (مسح الموجات فوق الصوتية) للقلب، أصبح من الواضح أن «CRTD-ICD» هو الجهاز المفضّل في هذه الحالة؛ فهو بالإضافة إلى علاج معدّل ضربات القلب البطيء كما في حالة أجهزة تنظيم ضربات القلب الأخرى، إلا أنه يمكن لأجهزة «CRTD-ICD» أيضاً التعامل مع التسارع الخطير الذي يحدث عند مثل هؤلاء المرضى، والذي يؤدي لمنع الموت المفاجئ. والخاصية المهمة الأخرى لهذا الجهاز هي تحسين وظيفة عضلة القلب من خلال تحسين التنسيق بين البطينين الأيسر والأيمن للقلب، والذي يحسّن من فاعلية عضلة القلب كثيراً، ويُعدّ العلاج بإعادة المزامنة القلبية عبارة عن جراحة لزرع جهاز في الصدر لجعل حجرات القلب تنقبض بطريقة أكثر تنظيماً وكفاءة.

ويستخدم العلاج بإعادة المزامنة القلبية جهازاً يُسمّى الناظمة ثنائية البطين، يرسل إشارات كهربائية إلى كلتا الحجرتين السفليتين في القلب (البطينين)، والإشارات تبلغ البطينين لديك بالانقباض في الوقت نفسه، مما يرفع من مقدار الدم الذي يتم ضخّه من قلبك. كما يحتوي الجهاز -كما أشرنا- على مزيل رجفان مزروع بمحوّل قلبي (ICD)، والذي يستطيع أن يرسل صدمات كهربائية أقوى إذا أصبح نظم قلبك غير منظم بشكل خطير.

تجدر الإشارة إلى أن إجراء عملية الزرع تم بواسطة الدكتور جهاني، وبمساعدة من طبيب التخدير الدكتورة إيمان داود، استشاري تخدير القلب. كان الإجراء سلساً ومن دون مضاعفات، وتم تمرير ثلاثة أسلاك من جهاز «CRTD-ICD» إلى غرف القلب التالية: واحد إلى الأذين الأيمن، واحد إلى البطين الأيمن، والثالث تم تمريره إلى قناة وريدية خاصة في الجزء الخلفي تقع قريباً من البطين الأيسر، والذي يُسمّى بـ «الجيوب التاجية»؛ لأنه قريب من الغرفة الثالثة التي أردنا توصيل سلك لها.

خرج المريض في اليوم الثالث، وقد شوهد للمتابعة في العيادة لما يقرب من عامين قبل أن يعود إلى بلاده. لقد شهد تحسناً كبيراً في الحياة اليومية بعد زرع جهاز «CRTD-ICD».



رغم ما يحمله من أمراض أخرى وحالته الصحية الحرجة

المستشفى الأهلي ينجح في إجراء عملية قلب مفتوح لرجل في العقد السابع من العمر

أجرى الدكتور عاطف بن يوسف استشاري جراحة القلب والأوعية الدموية بالمستشفى الأهلي، عملية قلب مفتوح لرجل أميركي الجنسية في العقد السابع من العمر، كان يعاني من ارتفاع في ضغط الدم والكوليسترول، وتم تشخيصه في قسم القلب، بعد أن دخل إلى المستشفى وهو يعاني من ألم شديد في الصدر وصعوبة في التنفس وارتفاع في ضغط الدم والكوليسترول وهبوط في نبضات القلب، يصل إلى 38 درجة في الدقيقة، فقام الدكتور جمال بن دعاس استشاري أمراض القلب بإجراء قسطرة مستعجلة له وأثناء إجراء القسطرة تبين أن لديه انسداداً وتكلساً شديداً في الشرايين التاجية، ولا بد من عمل عملية قلب مفتوح في أسرع وقت، عن هذه العملية ونجاح المستشفى الأهلي في التعامل مع هذه الحالات المعقدة، تحدث الدكتور عاطف بن يوسف استشارى جراحة القلب والأوعية الدموية في المستشفى الأهلي. أكّد الدكتور عاطف بن يوسف أن هذه العملية تمت بنجاح ولله الحمد، على الرغم من خطورتها، بسبب تقدم المريض في العمر، بالإضافة إلى باقي الأمراض الأخرى التى كان يعاني منها من بينها السمنة المفرطة والتكلس الشديد في الشرايين، ودخوله في المرحلة الأولى من الذبحة الصدرية. وبعد إجراء الفحوصات الدقيقة اللازمة تمت زراعة ثلاثة جسور للشرايين التاجية وتم وضع جهاز تنشيط القلب بشكل مباشر بعد الانتهاء من العملية لمدة ثلاثة أيام، كما تم وضع التنفس الاصطناعي لمدة عشرة أيام.

احترافية عالية

وأشاد الدكتور عاطف بدور الفريق الطبي والتمريضي في المستشفى الأهلي ككل، وقسم القلب وقسم الأمراض الصدرية وقسم أمراض السكري، والذي ساهم بشكل كبير في سرعة شفاء المريض، حيث عملوا كحلقة متصلة متكافئة بين بعضهم البعض باحترافية وجودة عالية.

وأضاف قائلا: «تمت مراجعة المريض والتأكد من صحته بعد العملية، التي شهدت تحسناً بشكل كبير، حيث شُفي من أعراض الذبحة الصدرية ومتلازمة ضيق التنفس وأصبح ينام بارتياح».

عوامل عدة

وأشار في حديثه إلى أن أكثر العوامل التي تؤدي إلى أمراض الشرايين والأوعية الدموية في مقدمتها التدخين، يليه ارتفاع ضغط الدم، وارتفاع مستوى الدهنيات في الدم، والإصابة بمرض السكري، والسمنة، وقلة الحركة، بالإضافة إلى عوامل أخرى مختلفة تؤدي جميعها إلى نشوء ترسبات تدريجية من الدهنيات والمواد الأخرى داخل الشرايين، وتظهر هذه الأعراض الناتجة عن مشاكل تصلب شرايين القلب في أشكال متعددة، يتم تشخيصها عبر الحوار بين الطبيب والمريض، كما حدث مع المريض الذي تمت له هذه العملية.

عادات ضارة

واختتم الدكتور عاطف قائلاً: «أمراض القلب والشرايين باتت في ازدياد مستمر بسبب أسلوب الحياة السريع، وعدم الاهتمام بالصحة، وبات البعض يعيش في حالة توتر دائم بسبب الضغوط الاجتماعية والمادية والنفسية، مما دفعهم إلى الغرق في أنماط حياتية وعادات غذائية مؤذية لصحتهم بشكل عام، ولصحة قلوبهم بشكل خاص»، ونوه بأن أكثر الناس يعتقدون أن أمراض القلب مشكلة تخص الرجال أكثر من النساء، فإن الدراسات تؤكد أن أمراض القلب والأوعية الدموية لا تفرق بين الجنسين، فهي تصيب الرجال والنساء على حدٍّ سواء

المستشفى الأهلي
AL-AHLI HOSPITAL

الدكتورة عبير محمود أحمد عيسى استشارية الطب النفسي:
تقدم الإستشارات و التشخيص و العلاج في مجالات الصحة النفسية للمرأة، وطب نفسي للأطفال و المراهقين، و طب نفسي للمسنين (الزهايمر و الأمراض النفسية و تدهور الوظائف المعرفية لكبار السن)، وإضطرابات الذاكرة و الطائف المعرفية الأخرى، والإدمان والأمراض النفسية المصاحبة له.
حاصلة على دبلوم ممارسة الطب النفسي، جامعة لندن، وماجستير المخ و الأعصاب و الطب النفسي،جامعة عين شمس، ودكتوارة في الطب النفسي،من نفس الجامعة، وشغلت مناصب عدّة،أستاذ المخ و الأعصاب و الطب النفسي،جامعة عين شمس مصر، مدير عيادة الذاكرة و الإضطرابات المعرفية، جامعة عين شمس مصر، عضو في الجمعية المصرية للطب النفسي، وعضو في جمعية الزهايمر الدولية و المصرية .

د. محمد الريشي استشاري الغدد الصماء والسكري والباطنية العامة بالمستشفى الأهلي:

فيروس كورونا لا يؤثر بشكل حاد على مرضى السكري الذين لديهم انتظام في السكري ولا يشتكون من مضاعفاته

ظهر فيروس كورونا في مدينة ووهان الصينية نهاية 2019. وهي مدينة في مقاطعة هوبي في الصين. ثم انتشر بعد ذلك في القارات كلها. وما زلنا نتعرف على هذا الفيروس الذي أصبح مشكلة تهدد الصحة العامة. وباتت مضاعفاته أقوى، خاصة على المرضى المسنين، ومرضى السكري، والسمنة، والمرضى الذين يعانون من مشاكل صحية مزمنة. ولكن هؤلاء لا يعني أنهم يلتقطون الفيروس بنسبة أكبر، فهذا اعتقاد خاطئ. وإنما تعرضهم للمرض بسبب اختلاطات خطيرة من الممكن أن تؤدي إلى الوفاة بنسبة أكبر مقارنة بالمرضى الذين ليس لديهم مرض السكري. وكذلك ليس هناك أي دليل علمي يزيد من احتمالية الإصابة أكثر عند مرضى السمنة. ولكن الدليل العلمي بيّن أن هؤلاء المرضى الذين يزيد الوزن بالكيلو جرام على مساحة الجسم في حالات الإنفلونزا الموسمية تحدث لهم اختلاطات خطيرة. عن مرضى السكري وما يمثله فيروس كورونا المستجد من خطر على صحتهم، تحدّث الدكتور محمد الريشي، استشاري الغدد الصماء والسكري بالمستشفى الأهلي.

أكد الدكتور الريشي أن الشيء الإيجابي أنه إذا كان مريض السكري مهتم بمرضه ونجح في الحفاظ على معدّل منتظم للسكري، بمعدل سكر تراكمي أقل من 7 %، في هذه الحالة ربما معدل الاختلاطات عنده لا يكون مختلفاً على المرضى غير المصابين بالسكري.

وأشار إلى أن نسبة التقاط المرض لا تختلف بين مرضى السكري من النوع الأول أو الثاني، ولكن احتمال حدوث حموضة الدم تكون أكبر في النوع الأول، ولكن بما أن هذا الفيروس عودنا على سلوكه الغريب فمن الممكن أن يتسبب في حالة مختلطة بين الحموضة في الدم وارتفاع معدل الأزموليرتي في الدم، ولذلك يُنصح مرضى السكري من النوع الثاني بالتوقف عن تناول دواء المتفورمين ودواء فلوزيسين المنظم للسكري عن طريق إخراج السكر مع البول.

وعن سؤال ماذا يفعل مريض السكري إذا أصيب بعدوى فيروس كورونا «كوفيد - 19» ردّ قائلاً: «من الطبيعي أن مرضى السكري سوف يلاحظون ارتفاعاً في معدل السكر في الدم، وهنا يجب عليهم اتباع قواعد اليوم المرضي لتجنب حدوث مضاعفات، وهناك نصائح من جمعية السكري الأميركية تتلخص في الآتي:

أولاً: تنبيه المريض إلى أعراض ارتفاع السكري، ومنها التبول الزائد وخاصة أثناء الليل، وزيادة العطش بشكل كبير، والصداع، والإرهاق، والتعب.

ثانياً: يجب قياس معدل السكر في الدم كل ساعتين أو ثلاثة، ويحبذ شرب الماء بشكل منتظم.

ثالثاً: في حالة انخفاض السكري أقل من 70 ملج يجب شرب عصير حوالي 120 مل، وفي حالة ارتفاع السكري أكثر من 240 ملج يجب قياس معدل الحموضة في الجسم.

رابعاً: يجب التواصل مع الطبيب المعالج

خامساً: مهم جداً غسل الدين وكذلك تنظيف مكان حقنة الأنسولين بالصابون وكحول معقم.

واختتم بالقول: «بالنسبة لمرضى السمنة عليهم اتباع نصائح منظمة الصحة العالمية، ولا داعي لإيقاف أدوية الوزن أو باقي الأدوية مع الاستمرار في ممارسة الرياضة».

د. حسان الصواف استشاري الأمراض الصدرية والتنفسية في المستشفى الأهلي:

نمتلك أحدث التجهيزات.. ونجحنا في التعامل مع أمراض نادرة ولافتة في مجالنا

مرض انقطاع التنفس الليلي أثناء النوم من الأمراض الأكثر انتشاراً، ويتمثل في عدم قدرة النائم على الحصول على هواء كافٍ من خلال الفم والأنف، مما قد يتسبب بهبوط كمية الأكسجين في الدم، وترافق استعادة التنفس الطبيعي بصوت الشخير، ويُنصح هؤلاء المرضى بأخذ الحيطة والحذر مع انتشار فيروس «كورونا» المستجد، من خلال اتباع الإجراءات الوقائية وارتداء الكمامة، وغسل اليدين بانتظام وبشكل صحيح، وملازمة المنزل قدر المستطاع، وفي حال إصابتهم بفيروس «كورونا» -لا سمح الله- فإن حدة انقطاع التنفس الليلي تكون عالية، بهذا التعريف وبعض النصائح بدأ الدكتور حسان الصواف استشاري الأمراض الصدرية والتنفسية في المستشفى الأهلي كلامه.

وأضاف: «في حال ظهور بعض الأعراض كارتفاع في درجة الحرارة، أو السعال، أو ضيق في التنفس، يجب التوجه بشكل مباشر للطبيب المختص في الأمراض الانتقالية لعمل الفحوصات اللازمة، وفي حال تأكدت الإصابة بمرض «كورونا»، بالنسبة للأشخاص الذين يخضعون للعلاج بالسباب «CPAP» يجب عليهم الاستمرار في أخذ العلاج دون تعديل، ولكن يُنصح بعدم استعمال مرطب الهواء، كما يجب تعقيم القناع والأنابيب الموجودة في الجهاز، وفي حال تعذر عليهم إزالة الجهاز المرطب الموجود ضمن الجهاز السباب «CPAP» يُنصح بالعزل في غرفة حتى لا يكون مصدراً للعدوى، فالمرطب قد ينشر الفيروس في الهواء، لذلك يجب تعقيم الغرفة بشكل يومي».

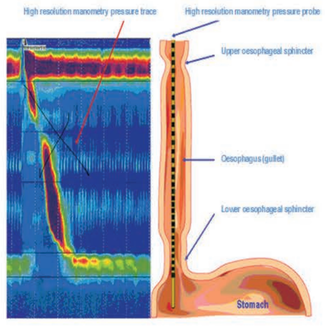
ونوه الدكتور حسان الصواف بأن طرق التشخيص نوعان، نوع أول يتمثل في الاختبار الليلي الذي يقيس كهربائية الدماغ أثناء النوم، ونشاط العضلات وحركة العينين وعملية التنفس ومستوى الأكسجين في الدم، وكذلك الأصوات الصادرة كالشخير، ونوع ثانٍ من الاختبار يكون من خلال جهاز يتم إعطاؤه للمريض وبإرشادات معينة، حيث يتم تحليل المعلومات في اليوم التالي.

ثم قال: «تمت إضافة أحدث الأجهزة العصرية في المستشفى الأهلي، كالساعة المسجلة للحركة التي يحملها المريض لمدة أسبوعين، وتعمل على تسجيل تقرير دقيق للحالات المرافقة لأمراض النوم، واضطرابات النوم النهاري، ولتشخيص كل اضطرابات النوم الشائعة: مثل الأرق، وصعوبة النوم، والاستيقاظ الليلي، وشلل النوم، والمشي أثناء النوم أيضاً».

وختم قائلاً: «على الرغم من أن هناك كثيراً من الحالات التي تعتبر مرتفعة نسبياً فإنه توجد إصابات كثيرة غير مشخصة تلفت الانتباه في هذا المجال، ونود الإشارة إلى أن علاجها أصبح متوفراً، وأن كثيراً من الحالات تحسنت بدرجة كبيرة كحالات المرضى الذين حضروا إلى المستشفى الأهلي، وكانوا يعانون من الأعراض التي تمثلت في تعب نهاري شديد، وصعوبة في التركيز في أداء عملهم، وصعوبة في قيادة السيارة بشكل آمن، بسبب حالة النعاس الشديد والإرهاق، التي سببت لهم شعوراً بالانزعاج الاجتماعي والشخير أثناء النوم والخوف من انقطاع التنفس ليلاً، بالإضافة إلى وجود اضطرابات على مستوى القلب، وظهور علامات ارتفاع الضغط الشرياني، حيث تم تشخيصهم ومن ثم بدأنا في مرحلة العلاج حسب الخطة العلاجية التي وضعت لهم، ومن ضمنها العلاج بالجهاز «سباب C-PAP» على منطقة الفم والأنف قبل النوم مباشرة، حيث يعمل هذا الجهاز على ضخّ الهواء في مجرى التنفس بطريقة الضغط الإيجابي المستمر، مما يساعد في إبقاء الهواء مفتوحاً لمساعدتهم على التنفس الليلي أثناء النوم، حيث لوحظ تحسنهم بشكل تدريجي، من خلال قدرتهم على ممارسة أعمالهم اليومية بشكل طبيعي، وتراجع أعراض المرض وخاصة التعب أثناء النهار والشعور بالنعاس المفرط».

د . وسام مالكي استشاري أمراض الجهاز الهضمي في المستشفى الأهلي:

اضطرابات الجهاز الهضمي قد تكون واحدة من بين أعراض فيروس «كورونا»



مع انتشار فيروس كورونا المستجد «كوفيد - 19»، تواترت الأبحاث لاكتشاف تركيبة هذا الفيروس وأعراضه المختلفة، وبات مع كل يوم جديد يكتشف العالم مدى سرعة انتشاره، وتباين أعراضه، وأقرّوا بأنه فيروس قادر على التطور، وتختلف أعراضه من شخص لآخر، فبعد أن كنا نظن في البداية أن أعراض الفيروس تقتصر فقط على تلك الأعراض التي تشبه كثيراً أعراض الإنفلونزا الموسمية، ولكنها أكثر حدّة وتؤثر بشكل كبير على الرئتين وعملية التنفس لدى المصاب، كشف لنا العلماء وأهل الاختصاص أن هذا الفيروس قادر أيضاً على أن يؤثر على شرايين القلب أو الدماغ، وذلك ما يفسر بعض حالات الوفاة الفجائية التي تعرض لها عدد من المصابين بهذا الفيروس المستجد، كما أنه قادر على أن يؤثر على بعض الأعضاء الأخرى داخل الجسم من بينها الأمعاء، وفي هذا الإطار وللاطلاع أكثر على هذا الفيروس وعلاقته بأمراض الجهاز الهضمي، تحدّث الدكتور وسام مالكي استشاري أمراض الجهاز الهضمي في المستشفى الأهلي.

أكّد الدكتور وسام مالكي أن اضطرابات الجهاز الهضمي قد تكون واحدة من بين أعراض فيروس «كورونا»، فهناك 46 % تبدأ لديهم هذه الأعراض من الجهاز الهضمي، وتتمثل في قلة الشهية، الإسهال، ألم وترجيع، وعادة يكون الفيروس شديداً لدى الأشخاص الذين يعانون من هذه الأعراض، لأنهم لم يحصلوا على التشخيص المناسب، لذلك يُنصح بالاتصال بقسم الأمراض الانتقالية إذا تواجدت هذه الأعراض لدى أي شخص.

أهمية التشخيص

وأضاف مبيّناً: «كشفت دراسة صينية حديثة أن 46 % (206/99) من المرضى يعانون من أعراض هضمية 83.8 %، وإسهال 29.3 %، وقيء 8.1 %، وألام في البطن 4 %، حتى ثلاث مرات في اليوم لدى الذين يعانون من أعراض الجهاز الهضمي، وقد يكون هذا مرتبطاً بحقيقة تأخر التشخيص والعلاج بسبب عدم تقييم أعراض الجهاز الهضمي».

إجراءات عدّة

وعن الإجراءات التي تتبعها عيادة أمراض الجهاز الهضمي في المستشفى الأهلي، ردّ قائلاً: «يتبع المستشفى الأهلي إجراءات عدّة، ونعتمد أساساً على التشخيص الدقيق منذ البداية، حيث يتم تشخيص هذه الأعراض لدى المرضى الزائرين، وفي حال وجودها يتم إرسالهم إلى قسم الطوارئ لأخذ الإجراءات اللازمة، ومن ثمّ يتم تحويلهم إلى قسم الأمراض الانتقالية في وزارة الصحة».

المرضى المصابون بالعدوى

نجاح جديد

وعن نجاحات العيادة في التعامل مع حالات معقدة، قال: «تعاملنا بنجاح مع حالات عدّة من بينها حالة شاب يبلغ من العمر 24 عاماً، كان يشكو من عسر البلع الأخير للأطعمة الصلبة، مما أصبح عليه النظام الغذائي الصلب والسائل، مع فقدان الوزن وألم في الصدر، وقد شخصت هذه الحالة في منشأة أخرى وعولجت على أنها ارتجاع معدي ومريئي لكنها لم تتحسن، وبمجرد دخولها إلى عيادتنا في الأهلي، اكتشفنا بعد إجراء تنظير داخلي وجود ارتجاع للطعام في المريء دون وجود تضيق، بناء على ذلك تم إجراء قياس الضغط المريئي عالي الدقة، وتأكيد تشخيص مرض الارتخاء المريئي باستخدام الجهاز التشخيصي فاحص حركة المريء esophageal motility study وهو من أحدث الأجهزة الموجودة عالية الدقة، ويُظهر صور التشخيص بجودة عالية ونسبة الأمان في استخدامه 100 %، وتمكّنا من معالجة هذا الضيف عن طريق التوسيع الهوائي من خلال التنظير العلوي، وكانت النتيجة ممتازة، وبات قادراً الآن على تناول الطعام بشكل طبيعي، وتمكن من اكتساب وزن إضافي 2 كجم في شهرين».

واختتم موضحاً: «مرض الارتخاء هو مرض حميد يؤثر على المريء، ويؤدي إلى صعوبة في نقل الطعام من المريء إلى المعدة، ومن أجل تشخيص دقيق نحتاج إلى قياس ضغط المريء، ويعتبر المستشفى الأهلي من الوجهات الرائدة في دراسة حركة المريء، ونقوم بإجراء أكثر من 100 دراسة حركية سنوياً. وهو إجراء سهل بالنسبة للمستشفى يتم دون التخدير عبر الأنف، ويستغرق حوالي 10 دقائق».