

نافذة

علّة الصحة

فيصل القاف*

لو جعلك القدر من مواليد البلدان الغنية والمتطورة، كان نصيبك عُمرًا أطول وصحة أفضل. في تلك البلدان، سبعون بالمئة من وفياتها تحصل في عمر متقدم وغالباً من مضاعفات أمراض الرئة والقلب والسرطان والسكري والخرف. هنا صحة الاطفال والشباب بخير حيث لا تتجاوز وفيات الاطفال تحت سن الخامسة عشر 1%.

أما اذا جعلك القدر من مواليد البلدان الفقيرة أو المحدودة الموارد واللامحدودة الفساد، فستكون من ضمن 80% من الاموات الذين لن يحتفلوا بعيد ميلادهم/ن السبعين، وسيفقد 4 أطفال من أصل 10 حياتهم قبل بلوغهم الخامسة عشر عاماً.

في هذه البلاد المكلومة، يستمر الناس في خسارة أرواحهم وأرواح أطفالهم جراء حالات مرضية يأتي بها الفقر والجهل والتخلف. من الالتهابات البسيطة يموتون ومن الإسهالات والحوادث والملاريا والسل وغيره.

في لبنان ولوقت ليس ببعيد، كان أطفال الأرياف والأطراف يموتون بنسب أعلى من مواطنيهم أطفال المدن. كانت فروقات معدلات وفيات المواليد والأطفال فاقعة تقارب الثلاثة أضعاف بالرغم من صغر المساحة وقرب المسافات.

قلص جهد وزارة الصحة والمعنيين الفارق الى حد كبير. هكذا إذاً، حتى في معدلات الصحة والمرضى يمتاز الأغنياء عن الفقراء، وتزيد فجوة هذا الامتياز فجوراً كلما ازدادت "سلعة" الصحة، وكلما ازداد "تفكير" المرض. إن مجرد التفكير أو التعليل أن هناك حيوات قيمتها أقل من حيوات أخرى، هو أصل الخطأ القاتل في التقديمات الصحية في هذا العالم.

يتقدم الطب خطوة وتتراجع صحة الفقراء خطوات، في دراسة صادرة حديثاً تبين أن الفقراء أو ذوي الدخل المحدود لا يخسرون أجورهم فقط، بل سني أعمارهم وأعمار أولادهم مقابل الأغنياء. قفزت فجوة معدل الأعمار بين الأغنياء والفقراء من خمسة الى أربعة عشر عاماً منذ السبعينيات. تعزو الدراسة الفارق الى سلوكيات الحياة المرهقة وغير الصحية وغياب الدعم الصحي للفقراء. لكن الجواب الحقيقي يبقى في الفروقات الاجتماعية والاقتصادية والتي لا يقدر التطور الطبي على إصلاحها. يزداد التطور الطبي تعقيداً وتخصصاً ومعه تنتفخ الفواتير الصحية أمام جيوب الفقراء الفارغة أصلاً، واضعة الطبيب والنظام الصحي أمام تحديات أخلاقية مقلقة وجديّة.

في الأساس الأطباء وكلاء الفقراء وفي الأساس لا يحق لوم الفقير على لعبه دور الضحية إذا ما أعطي له مسبقاً ما هو حقه بالأساس: الرعاية الصحية ومشاركته في سياسات الوقاية.

يتوافد خبراء الوقاية والرعاية الى قاعات المؤتمرات الفخمة ليرسموا سياسات دون حضور مندوب عن الفقراء او الضحايا، يُسقطون عليهم توصيات تشبه نصائح ماري أنطوانيت، وتطلب منهم تغييرات لا قدرة ولا إمكانية لهم للقيام بها.

في الوقت نفسه، وفي زمن آخر، ولأن الصحة في صلب حقوق الإنسان، يترك طبيب اسمه بول فارمر رفاهية وترف مستشفيات وكليات هارفرد ليذهب الى هايتي ليشفي من أمراض معدية وليعيش أيضاً في أصعب مناطق أفريقيا. كتب في الصحة والحقوق والتميز ما يجب أن يتعلمه كل تلميذ طب وكل طبيب كي لا ننسى أن الصحة حق وليست سلعة.

في كندا وبعض البلدان المتقدمة، يمكن لمقدمي الرعاية أن يلعبوا دوراً أكبر في صحة الفقراء دون الطيران أو الإبحار الى أحزمة العالم البائسة. تم تطوير "رزمة الفقر" من ضمن الملف الطبي حيث تطلب من الطبيب أن يسأل مرضاه عن مدخلهم ووضعهم المادي وأحوال معيشتهم لترشيدهم الأعمال الطبية. تطورت هذه الآلية لتصبح في صلب دور الطبيب لدعم صحة الفقراء.

عندما يأتي المريض الى الطبيب حاملاً مرضه من البيئة وسلوك الحياة التي سببت المرض، تُجرى له الفحوصات ويُعطى الأدوية ثم يعود الى نفس البيئة التي سببت له المرض بالدرجة الأولى.

هنا التقنيات الباهرة لا تنفع. هنا لا ينفع إلا التفهم الكامل لأحوال الناس والقناعة الصلبة أن صحة العامة حق وليست خدمة سياسية أو انتخابية.

* اختصاصي جراحة نسائية وتوليد وصحة جنسية

إعداد راجانا حميدة للمشاركة في صفحة «صحة» التواصل عبر البريد الإلكتروني: rhamyeh@al-akhbar.com

تشخيص

نصف الطلاب يعانون من التواء الظهر

عندما يتعلم الأطفال حمل حقائبهم على كتف واحد أو بحملها على الكوع، وهو ما يرتب ضغطاً كبيراً على العمود الفقري. أضف إلى ذلك، هناك الكثير من الحقائق المستخدمة كبيرة الحجم. وغالباً ما تكون ضعف حجم الظهر، وكلما كان الأطفال لديهم أكياس أكبر، فإنهم يميلون إلى ملئها. وهنا، يكمن دور الأهل في التوعية إلى تلك المخاطر، والتنبه لما يحمله أطفالهم، بحيث يقتصر على

عندما يتعلم الأطفال حمل حقائبهم على كتف واحد أو بحملها على الكوع، وهو ما يرتب ضغطاً كبيراً على العمود الفقري. أضف إلى ذلك، هناك الكثير من الحقائق المستخدمة كبيرة الحجم. وغالباً ما تكون ضعف حجم الظهر، وكلما كان الأطفال لديهم أكياس أكبر، فإنهم يميلون إلى ملئها. وهنا، يكمن دور الأهل في التوعية إلى تلك المخاطر، والتنبه لما يحمله أطفالهم، بحيث يقتصر على

مع العودة إلى المدرسة، تكثر الشكاوى من وزن الحقيبة المدرسية. ففي الوقت الذي لجأت فيه بعض المدارس إلى اعتماد الألواح الإلكترونية لتعليم الطلاب، لا تزال مدارس كثيرة تلجأ إلى الكتاب الورقي لتعليم الأطفال. وهو ما يرهق الصغار المضطرين لحمل حقيبة تكاد تزن عشرات الكيلوغرامات. تلك الكيلوغرامات التي لا أحد يعرف كيف يتحمل طفل في عمر صغير كيف يتعامل معها في ظل نظام تعليمي لا زال يفرض الحقيبة المدرسية بما فيها ضمن أولوياته.

لا يابه ذلك النظام لما قد تسببه تلك الحقيبة من مخاطر صحية جسيمة قد تصل إلى حد "التواء العمود الفقري" للأطفال الصغار. وهي خلاصة مؤسفة خرجت بها دراسة طبية، قام بها مؤخراً عدد من الأطباء من مستشفى نيويورك مورس ستانلي للأطفال. ففي هذه الدراسة التي نشرت نتائجها مؤخراً، يحذر الطبيب جوشوا هيمان من حمل الأطفال لأوزان ثقيلة، مؤكداً أن "وزن الحقيبة الدراسية المثالي يجب ألا يتعدى بمحتوياتها عن أكثر من 15% من وزن جسم الطفل". أما ما يحصل اليوم في مدارسنا، فهو أن الحقيبة المدرسية تزن ما بين 25 إلى 40% تقريباً من وزن الطفل. هكذا، وبمعادلة بسيطة، سيجمل الطفل وزنه ووزن حقيبته. فعلى سبيل المثال، إذا كان وزنه 30 كيلوغراماً، فمعدل ما يحمله على ظهره يتراوح ما بين 10 كيلوغرامات و14 كيلوغراماً.

أكثر من ذلك، ذكرت دراسة أخرى نشرت مؤخراً في النمسا، أن أمراضاً وتشوهات في العمود الفقري والمفاصل قد ظهرت بين تلامذة المدارس نتيجة لعدد الكتب التي يحملونها من وإلى المدرسة. وأحصت الدراسة "مجموع ما يحمله الطفل النمساوي سنوياً من الكتب والدفاتر بما يعادل 2 و3 أطنان".

لهذا السبب، دعا هيمان الأهل إلى ضرورة الالتفات لبعض المسائل المتعلقة بشكل الحقيبة عند الشراء، مفضلاً أن تكون "تلك المزودة بالاشرطة الواسعة والمبطنة لمنعها من إتلاف الكتفين وتقليل الحمل على العمود الفقري".

كلما كبر «الكيس» زاد الحمل

يورد موقع «ويب طب»، استناداً لدراسة طبية أميركية، أن "نصف التلامذة في العالم يعانون، على الأقل، من آلام الظهر قبل سن الرابعة عشر". ويضيف أن ثمة أطباء يبلغون عن ارتفاع في حالات تشوهات العمود الفقري لدى التلامذة، بما في ذلك تشوه الانحرافات المعروفة باسم "الجنف".

وفي هذا الإطار، يقول خبراء صحة الأطفال إن الضرر لا يتوقف عند "عمر المدرسة"، ويمتد على المدى الطويل والدائم، ففي نهاية المطاف، إذا ما كان التلميذ يحمل بانتظام أكثر من 15% من وزن جسمه على أكتافه، ستظهر مضاعفات ذلك مع الوقت. وأكثر من ذلك، إذا كان الأطفال يشعرون بالآلام الظهر سيستمر معهم حتى عمر الشباب وسيكمل حتى بلوغهم عام السبعين والثمانين؛ وهو ما يؤدي في نهاية المطاف إلى "تكلفة" جسدية ومادية ونفسية هائلة.

الشباب هناك احتمال أنهم سوف يظلون كذلك لعمر 70 إلى 80 سنة، الأمر الذي يؤدي إلى تكلفة مادية ونفسية هائلة. وتكون الكلفة أكبر



وزيادة خطر السقوط.

التأهب ما بين الكتف اليمين والآخر اليسر

مضار الحقيبة المدرسية

قامت بعض الدول بإلزام المدارس بإجراءات وقائية، في حين قامت أخرى بسن قوانين لحماية الأطفال، بحيث لا تسمح أن يحمل الطفل ثقلاً يزيد على 10% من وزنه. فمثلاً، تحظر هذه القوانين حمل الفتيات تحت سن العاشرة أكثر من وزن 5 كيلوغرامات في الحقيبة المدرسية. ولتجنب الآثار والنتائج السلبية لهذه الحقيبة ينصح الأطباء الأهل القيام ببعض الإجراءات الوقائية:

أن يحمل التلميذ إلى المدرسة الكتب المقررة في يوم الدوام، أي الكتب التي يحتاج لها فقط. أن يحمل حقيبة تتناسب مع حجمه ووزنه وأن ينقل الحقيبة في أثناء سيره من يده اليمنى لفترة إلى يده اليسرى لفترة أخرى، ثم يحملها على ظهره لفترة ثالثة وذلك للحفاظ على تناسق الجسم وتوازنه.

عمل تمارين لجميع أعضاء الجسم ولمدة 20 دقيقة من الجلوس على مقعد وسند الظهر إلى الوقوف وثني اليدين على الصدر وتشبيك اليدين خلف الظهر والتعلق على الحائط مع سند الظهر وغيرها من التمارين.

ما يحتاجون له فقط لليوم التالي وضمان ارتداء الحقيبة على كلا الكتفين.

مضار الحقيبة المدرسية

مما لا شك فيه أن حمل ثقل زائد في الحقيبة المدرسية يعرض الأطفال لآلام في الرقبة والذراعين والكتفين والظهر وحتى القدمين.

لكن، لا يتوقف الضرر عند هذا الحد،

يجب ألا يتعدى وزن الحقيبة 10% من وزن الطالب

إذ إن للوزن الزائد مضاعفات أخرى منها:

التسبب، أحياناً، بالضغط على القلب والرئتين نتيجة تشوه الهيكل العظمي والعمود الفقري الذي يصبح على شكل حرف "C"، مما يستلزم عملاً جراحياً. ولذلك يحذر الأطباء من حمل الأطفال لتلك الحقائق الثقيلة وبخاصة على أحد الكتفين، إذ إن احتمال إصابتهم بأمراض الظهر حينها يصبح 30%، في حين أن الاحتمال يتناقص إلى 7% فقط في حال حملها على كلا الكتفين. يؤدي حمل الحقيبة على كتف واحدة