الأنباء
الاثنين 9 مايو 2011

من المألوف أن تشهد قاعات الاجتماعات والمؤتمرات بالكويت عرضا تسجيليا لاحدى العمليات الجراحية المهمة في تخصص ما، أو بث حي من احدى دول الغرب التي جبلت على تصدير خبراتها وخبرائها للشرق الأوسط، مما جعل السائد هو أن الشرق الأوسط مستقبل فقط، الا أن هناك الكثير من الخبراء العرب في مجالات كثيرة حملوا على عاتقهم احداث تغيير لتلك الصورة وبشكل عملي، ومنهم استشاري القلب ورئيس وحدة القسطرة في مستشفى الصدري وأستاذ أمراض القلب بجامعة الكويت، د.إبراهيم الرشدان، والذي تحدث عنه العالم حينما بث من الكويت العام الماضي في نقل مباشر الى الولايات المتحدة الأميركية، عبر الأقمار الصناعية لعملية جراحية نادرة، وتلاه بث آخر إلى أكثر الدول تقدما تكنولوجيا وهي اليابان، ولاقى البث قبولا كبيرا. ولكن ما سيقدمه د.الرشدان الأسبوع المقبل سيكون المشاركة العالمية الكبرى، حيث سيبث مباشرة من مستشفى الصدري الى باريس، أثناء المؤتمر السنوي المنعقد هناك على مدى يوم كامل، اجراء مجموعة من العمليات المعقدة. وحول هذه المشاركة والانتصارات العلمية التي حققها د.الرشدان، كان لـ «الأنباء» معه لقاء فكانت تفاصيله كالتالي:

كتبت: حنان عبدالمعبود

د.الرشدان لـ «الأنباء»: «الصدري» ضمن المراكز الـ 19 عالمياً

د. إبراهيم الرشدان (سعود سالم)

القسطرة التشخيصية تجرى إما بعد التعرض لجلطة أو المرور بأعراض ذبحة صدرية وقرار إجرائها يعود للطبيب فقط

طفرة علاجية قفزت من مجرد وضع دعامات أو بالون للشريان المسدود للدعامة الدوائية والقساطر المعالجة للكثير من أمراض القلب الخطيرة

دكتور إبراهيم الرشدان ..ملامح شخصية

● استشاري القلب ورئيس وحدة القسطرة في مستشفى الصدري وأستاذ أمراض القلب بجامعة الكويت.
● تخرج في كلية الطب جامعة الكويت عام 1989 وعمل الدراسات العليا بجامعة بريتش كولومبيا في فانكوفر بعد إتمام الدراسات العليا وعاد للكويت عام 1999 وقد بدأ مشوار دراسة الطب منذ عام 1982 وانتهى عام 1999 وكان مشوارا جيدا حيث عمل مع مجموعة من الأطباء في فانكوفر مبدعين في عملهم يتحدون أنفسهم في جانب عمل طبيب القلب التدخلي والتعامل مع القلب والأجهزة التي تسمح له بالتسهيل في إجراء الجراحات وخلال هذه الفترة استطاعوا تحقيق تطوير الأجهزة المستخدمة في قسطرة القلب وقد حازوا على براءة اختراع في بعض الأجهزة المستخدمة في قسطرة القلب من مكتب براءة الاختراع في أميركا.
● يعشق التدريس والتدريب فيما يختص بالقلب والتعامل مع الطلبة بشكل متكامل.
● يحب عمله بشكل كبير ويحب العمل بالحالات المعقدة والتي كلما كانت أصعب فضل العمل بها (يعشق التحدي) فالكثير من المرضى الكويتيين يتم رفضهم لإجراء جراحات معينة بالخارج ويجريها هو بالكويت.
● حصل على جائزة عام 2004 من باريس في ابتكار طريقة علاجية بالقسطرة لمريضة تعاني من انسداد في الشرايين.
● أنجز دراسة نشرت بالمجلات العلمية عام 2009 خاصة بطريقة جديدة لعلاج شرايين موقع التفرع والآن تعتبر الطريقة المثلى لعلاج شرايين القلب عند موقع التفرع.

2500 قسطرة علاجية و700 عملية قلب مفتوح سنوياً

حول عدد العمليات التي تجرى سنويا بمستشفى الصدري قال د. ابراهيم الرشدان: ان مستشفى الصدري يعتبر من المراكز الكبيرة بالمنطقة، ان لم يكن الأكبر، ونجري ما بين 8 و10 آلاف حالة سنويا، وتختلف الحالات ما بين عام وآخر، حيث اننا في تزايد مستمر، ونجري تقريبا 2500 حالة قسطرة علاجية، وحوالي 700 عملية قلب مفتوح، وكذلك نجري بالمستشفى كل أنواع القسطرة المعقدة، مثل اجراء قساطر الصمامات، وتبديل الصمامات عن طريق القسطرة، وتعديل الصمام عن طريق القسطرة، كما أن عدد الحالات التي تجرى باليوم تتفاوت بين 25 و50 حالة يوميا، ومع هذه الأعداد فان الخبرة كبيرة، وأتوقع أن هذا العدد يمثل من 15 الى 20٪ من نسبة الأعداد التي سنتعامل معها مستقبلا.

حدثنا في البداية عن المؤتمر، ما هو؟ وما أهميته؟

● **مؤتمر باريس العالمي والخاص بأطباء القسطرة، والذي يعقد في الفترة من 17 الى 20 مايو الجاري، ويقام بشكل سنوي في باريس العاصمة الفرنسية، ويجذب جميع أطباء القسطرة على مستوى العالم ويعد أكبر مؤتمر لأطباء القسطرة بالعالم.**

«صدري الكويت» ضمن 19 مركزاً عالمياً

والمؤتمر يحضره حوالي 20 ألف طبيب متخصص بالقسطرة سنويا، من جميع أنحاء العالم، ومنذ سنوات عديدة والأطباء الزوار بالمؤتمر من منطقة الشرق الأوسط يحضرون كزوار ومستمعين، ولهذا فكرنا بأن تكون مشاركتنا بالمؤتمر بشكل مختلف ويتسم بالعملية، ومشاركة على مستوى أقوى، ولهذا فان خلال مشاركتنا هذا العام سنقوم بعمل ما يسمى بـ «اللايف سنتر»، والذي يأتي من منطلق أن مستشفى الصدري بالكويت أصبح من مراكز القلب المميزة والتي تتم دعوتها للمشاركة في انشطة المؤتمرات العالمية، ليست دعوى عادية فقط وانما أصبح ضمن 19 مركزا متقدما على مستوى العالم، ولهذا فسوف يتم نقل اجراء حالات قسطرة معقدة من هذه المراكز الـ 19 على مستوى العالم لباريس، وهذه المراكز اما من الولايات المتحدة أو اليابان أو أوروبا ومشاركات من بلجيكا وايطاليا وألمانيا وهولندا، بينما البلد الوحيد من المنطقة هو الكويت، والأطباء المشاركين من الكويت بالرغم من أنهم لن يكونوا بباريس الا أنه سيكون لهم تواجد بالمؤتمر أكثر من الأطباء الآخرين.

ان انشطة المؤتمر سيتم خلالها بث مباشر من مستشفى الصدري الى باريس، أثناء المؤتمر على مدى يوم كامل، داخل القاعة الكبرى، واليوم الذي سنشارك به هو يوم 18 مايو، حيث سنقوم بإجراء 3 عمليات معقدة خاصة بالجزء الذي نتميز به بالكويت، وهو العلاج الرئيسي لشرايين القلب، وقد جهزنا عددا من الحالات للمشاركة وهم ثلاث حالات حالتان سيتم لهما إجراء عملية قسطرة تداخلية عالية الدقة والتعقيد، بالجذع الرئيسي، بينما الحالة الأخرى ستكون لضيق عدة شرايين في القلب، وتحتاج إلى دراسات لاختيار الشريان الذي سيتم علاجه.

من المعروف أن هذه ليست المرة الأولى لبث جراحاتك عبر الأقمار الصناعية؟ هلا حدثتنا عن البث السابق؟

● **ان ما يحدث في العادة هو العكس بأن تبث العمليات من الخارج، ونشاهدها هنا، ولكننا غيرنا هذا المفهوم، وقد نقلنا العام الماضي نقلا مباشرا الى الولايات المتحدة الأميركية لعملية نادرة قمنا بها، وعرضت على عدد كبير من أطباء القلب والقسطرة وكان التفاعل بشكل إيجابي وكان النقل التالي إلى اليابان قبل أكثر من عام أيضا ولاقى قبولا كبيرا في التعامل مع القسطرة في الكويت والآن هذا العام نتوج النقل بمؤتمر باريس حيث ننقل فيه جراحاتنا وسيكون أمرا يضفي على أطباء المنطقة شيئا من الفرح حيث اننا نحن من ننقل إلى الخارج ولسنا متلقين فقط.**

الفحص الدوري

ما مدى الاحتياج للقسطرة؟

● **قد نستغرب حينما نجد البعض لا يعي أن مسألة عمل القسطرة أمر على الطبيب وحده تحديده، فمثلا أحد المرضى قال لي «لقد أصبح عمري 40 عاما وأريد عمل قسطرة» وهذا الكلام مرفوض، فالقسطرة اجراء تدخلي لا يتم الا حين الحاجة الطبية، فالقسطرة وان كان منها التشخيصي، فهي ليست فحصا مثل الضغط والكولسترول أو السكري، فلابد أن يكون هناك سبب لإجرائها مثل أن يكون المريض تعرض لجلطة في السابق، أو لديه أعراض ذبحة صدرية وتم عمل فحوصات بالمجهود وغيره، أو أن طبيب القلب متأكد 100٪ أن المريض بالأعراض التي يعانيها يحتاج الى اجراء القسطرة، وبهذا يحدد اجراءها، فاحتياج القسطرة عبارة عن قرار طبي، وليس شخصيا مثل قرار الشخص عمل فحوصات طبية للاطمئنان. وبعض المؤسسات العلمية حددت الفحوصات التي يجب اجراؤها بشكل دوري، وحددت الأمور التي يجب عمل مسح لها، مثل الفحوصات التي تجرى في أعمار بعينها لرصد نسب الاصابة بأنواع معينة من الأمراض، وهذا سيكون له جوانب اقتصادية وغيره، ولهذا فان هذه الأمور تحدد، مثل قياس السكر والضغط.**

لم نفكر أن باستطاعتنا يوماً ما إزالة صمام مريض وزرع آخر بدون عملية جراحية لأنها أجهزة كبيرة ولكننا نجحنا في إجراء 17 حالة تغيير للصمام الأورطي

تغلبنا على كل مضاعفات القسطرة من نزيف في موضعها أو جلطات أثناء إجرائها وأصبحت آمنة تماماً

خوف من الجراحة

البعض يخشى من كلمة «قسطرة» كعملية، بينما الأطباء يصفونها بالبسيطة، فكيف تصفها؟

● **لن نقلل من أهميتها ونقول انها بسيطة جدا كما يقول البعض، ولكنها، في الوقت نفسه ليست عملية تحمل خطورة، فهي اجراء طبي تدخلي لابد من عمله اذا ما وجد الطبيب ضرورة لعمله، والقسطرة التشخيصية تجرى في فترة زمنية صغيرة جدا، قد تكون 15 دقيقة مع دخول المريض الغرفة، وبالسجلات لدينا الكثير من المرضى قد تستغرق القسطرة دقيقة واحدة، ولكن عادة تأخذ 15 دقيقة، بينما القسطرة العلاجية فان مدتها تتراوح بين نصف ساعة و45 دقيقة، وقد قمنا بإجراء عمليات استغرقت للمريض الواحد فترة تتراوح بين ساعتين ونصف وثلاث ساعات، وهي الحالات المعقدة جدا، ولهذا فان وقت اجراء القسطرة العلاجية لا يحدد بل يكون على حسب حالة المريض.**

إنجازات طبية عالمية

بما أننا نذكر الوقت والعمليات، ما أطول وقت أجريت فيه عملية قسطرة؟ وما نوعها؟

● **هناك بالفعل عملية استغرقت وقتا طويلا وهي التي فزنا فيها بجائزة من باريس، وكانت العملية ابتكارا جراحيا، لأنه لم يكن هناك حل ثان للمريضة والحمد لله نجحنا، واستغرقت 3 ساعات، وفي العادة تستغرق وقتا أقل.**

والقسطرة العلاجية هي كلمة عامة ولكن هناك الكثير من التطورات العلاجية التي حدثت بها، حيث منذ عامين الى ثلاث أعوام كنا نتحدث عن علاج الشرايين، حيث ان الشريان المسدود يعالج بوضع دعامات، أو بالون، وتطورت الدعامات أيضا وأصبحت دعامات دوائية، والآن لا نتكلم عن القسطرة العلاجية انها فقط لعلاج الشرايين، فالقلب لا يضم فقط الشرايين، وإنما هناك صمامات وعضلة، وأشياء أخرى كثيرة، وقد استطعنا هنا بالكويت إجراء قسطرة زرع صمامات القلب، والصمامات تعتبر أجهزة كبيرة جدا تتراوح بين 2 و3 سم، وكان شبه مستحيل التفكير في يوم ما ان كان بالإمكان إزالة صمام مريض لا يعمل جيدا، وزرع صمام جديد عن طريق القسطرة ودون إجراء عملية جراحية، واليوم وصلنا إلى اجراء 17 حالة بالكويت بإجراء تغيير الصمام الأورطي للمرضى، والحمد لله كل النتائج ممتازة.

كما أننا قدمنا علاجا لعضلة القلب، والتي قد يحدث بها تضخم، يمنع تدفق الدم من القلب، وقد قمنا بالكثير من العمليات الخاصة بها ونحن المستشفى الوحيد في المنطقة الذي يجري هذه العملية اذا كانت عضلة القلب متضخمة جدا وتمنع خروج الدم من القلب ومعها يعاني المريض من الأعراض، وقمنا أيضا بعمليات ازالة جزء من عضلة القلب المتضخمة عن طريق القسطرة أيضا، وقمنا بها لعدد من المرضى دون عمليات جراحية، وعقبها مباشرة يشعر المريض بأنه انسان آخر، وأذكر أن أحد المرضى نظم لي قصيدة عقب اجراء هذه العملية له.

القسطرة بين المزايا والمضاعفات

القسطرة تنقسم إلى إما تشخيصية أو علاجية ولكل منهما مميزات وعيوب فما هي عيوب القسطرة التشخيصية أو المضاعفات التي تنتج عنها؟

● **إن القسطرة التشخيصية إذا ما أجريت لأشخاص يحتاجونها عن طريق أطباء لديهم الخبرة تكون المضاعفات قليلة جدا والتي تعتمد على حسب الحالة وقد تكون نزيفا في موضع القسطرة أو جلطات أثناء إجرائها أو آثارا للصبغة على الكلية وفي كل جزء من هذه الأمور تخطيناها، فما يختص بالنزيف الذي قد يحدث أثناء إجراء القسطرة عادة ما كان يحدث عند شريان الفخذ والذي يتزايد مع السمنة المفرطة للمرضى، ولكن منذ خمس سنوات انتقلنا إلى إجراء القسطرة عن طريق اليد وتعد مشاكل القسطرة المواكبة للعملية عن طريق اليد قد اختفت تماما، أما في جانب مشاكل الجلطة التي أساسا ما قد تكون موجودة بالقلب فنتحاشاها بوجود الأدوية المتطورة وهي كثيرة، أما مشكلة آثار الصبغة على الكلية فقد تغلبنا عليها باختراع جهاز أثبت فاعليته وحصلنا على براءة اختراع له.**

براءة اختراع طبية

وهل بدأتم التصنيع الفعلي لهذا الجهاز؟

● **لم نبدأ بالتصنيع حتى الآن ولكن هناك جهودا كثيرة تجرى حاليا وسيكون من ضمن المشاريع التي سيقوم بها مركز صباح الأحمد للموهبة والإبداع والذي سيشرف على إنتاج الجهاز، كما نأمل أن يكون لدينا مختبر للتصنيع وللتطوير والأبحاث بالكويت، وقد يكون التصنيع بالكويت أو بالخارج فهذا يعتمد على كيفية التصنيع ولا ننكر أننا نحتاج إلى إيجاد صناعة أجهزة طبية بالكويت.**

هل تلقيت أي عروض لدعم أو تصنيع الجهاز من الخارج؟

● **بالتأكيد تلقينا العديد من العروض والكثير من الشركات الطبية تعاونا معها، وهناك صعوبات في تقنية تصنيع الجهاز، ولكن ليس هناك مستحيل مع المحاولة وسيرى الجهاز النور وسيتم استخدامه عندنا وبالخارج أيضا، والتصنيع الطبي مهم جدا وخير مثال على هذا أننا كنا منذ أيام نحتفل بمرور 50 عاما على العلاقات الكويتية-اليابانية، وكان هناك زملاء من اليابان، والجدير بالذكر أن اليابانيين طوروا الطب كثيرا، وقد لا يعلم الكثيرون عن تطور الطب في اليابان لأن اليابانيين لديهم حاجز اللغة كما أنهم بعيدون بعض الشيء كمسافة، ولكن هناك طفرات حدثت وتحدث، ففي مجال الطب بكل مكان الأطباء يحاولون الإبداع في كل التخصصات وهذا الإبداع يتلاشى ويختفي ان لم يسانده التصنيع، فهناك باليابان صناعة طبية قائمة على إبداعات الأطباء اليابانيين. والآن مثلا قمنا ببعض العمليات الخاصة بالقسطرة صعبة جدا، باستخدام أجهزة يابانية متطورة تختلف تماما عما نستخدمه وهذه الأجهزة طورها الأطباء اليابانيون، فما الفرق بيننا وهؤلاء الزملاء، الحقيقة ليس هناك فرق كلنا بشر ونفكر ونحاول أن نبدع فحين تواجهنا المشكلة تحضرنا الأفكار مثلما يحدث مع زملائنا اليابانيين حينما تحضرهم الفكرة فيترجمونها إلى واقع، بينما نحن هنا حينما تحضرنا فكرة نواجه الصعوبة في تحويلها إلى واقع، لأنها تحتاج إلى دعم تصنيعي والذي في اعتقادي يعد مسألة وقت لا أكثر وبوجود التقنيات الحالية والدعم السامي من صاحب السمو الأمير، وخاصة أنه مهتم اهتماما كبيرا بالإبداعات الكويتية، كما أن لدينا بالكويت مؤسسات علمية لها ميزانيات خاصة بهذا الأمر ولهذا فإنني أعتقد أن بإمكاننا تخطي هذه العقبة وعلى الأقل ننتج الإنتاج العلمي المشرف من الكويت والذي**

د. الرشدان يتحدث للزميلة حنان عبدالمعبود

الكي البارد للألياف العصبية المغذية للكلية عن طريق موجات الراديو علاج جديد لمرضى الضغط العالي دون سبب

احتشاء عضلة القلب إن لم يعالج خلال 6 ساعات تتلف وقد يؤدي إلى وفاة من 5 إلى 6٪ من المصابين

النشاط البدني بالكويت معدوم تقريباً والأغذية غير صحية ولهذا يجب تغيير نمط الحياة للأسر لتنعم بقلب سليم

وسنبث 3 عمليات معقدة بالقلب من باريس لجميع أنحاء العالم

الأطباء اليابانيون طوروا أجهزتهم بمساندة التصنيع حيث تحضرهم الفكرة فيترجمونها إلى واقع بينما نحن نواجه صعوبة عدم وجود بنية تحتية صناعية

التدخين سبب أساسي لإصابة الشباب الصغار بجلطة قلبية فالعالم يُجمع على تركه ومؤشره عالمياً في تنازل بينما لدينا المؤشر يرتفع

ليس شرطا أن يكون شيئا كبيرا، فمن الممكن أن نبدأ بأشياء صغيرة وحين تتجمع تكون أشياء كبيرة أي ان وجود بنية تحتية من الإنتاج ستسمح بالتطوير فيما بعد.

هل لفت انتباهك وجود أجهزة جديدة مع الأطباء اليابانيين وتريد أن تكون موجودة بالكويت؟

● اننا بالفعل نستخدم الأجهزة اليابانية وهي أجهزة متطورة جدا، وبشكل عام لدى علاقات كبيرة وموسعة مع اليابان حيث عرضنا خبرتنا باليابان عبر الفيلم الذي قمنا ببثه إلى هناك، وهم أيضا متطورون جدا في الخدمة الطبية، ونحن نتعامل مع بعض الأجهزة اليابانية وهي متطورة كثيرا وكنا نستخدمها، الا أن الغالبية من أجهزتنا أميركية، إلا أننا وبعد المؤتمر الياباني سنعزز من استخدام الأجهزة اليابانية الخاصة بقسطرة القلب.

تناولت مضاعفات القسطرة التشخيصية التي استطاع الأطباء التغلب عليها وجعلها عملية بسيطة ولم تعد تخيف المرضى.. فماذا عن القسطرة العلاجية؟

● ان مضاعفات القسطرة التشخيصية قليلة جدا حيث تقل في النسبة عن واحد إلى عشرة آلاف، بينما العلاجية تقل عن نصف في المائة، حيث ان بين كل مائتي شخص نجد واحدا فقط منهم يتعرض للمضاعفات، وهذا بشكل عام، لكن حينما نذكر المضاعفات لأشخاص لديهم أمراض أخرى مصاحبة مثل مريض لديه مشاكل بالكلى فسنجد أن المضاعفات ستكون لديه أكثر وكذلك من يعاني من نزيف.

تسارع ضربات القلب

نسمع عن القسطرة الكهربائية وقسطرة الكي الحراري.. فما هما وما دواعي الاحتياج اليهما؟

● ان قسطرة الكهرباء تختلف تماما عن العلاجية كما أنها تخصص مختلف تماما عن تخصصي ولي زملاء في المستشفى متخصصون فيها ومنهم د.فوزية الكندري، ود.علي الصايغ، فقسطرة كهرباء القلب عبارة عن دراسة للوصلات الكهربائية للقلب وفي بعض الأحيان يكون للمريض وصلات إضافية تؤدي إلى تسارع ضربات القلب، فيقوم الطبيب بإدخال قسطرة كهربائية تقيس النبضات الكهربائية وتعطي إشارة راديو ويتم كي هذه الوصلة الإضافية فتقطعها ويعالج المريض من تسارع ضربات القلب.

وماذا عن قسطرة الأطفال؟ وهل تختلف عن قسطرة الكبار؟

● بالطبع فان قسطرة الأطفال تختلف عن الكبار، كما أن قسم طب قلب الأطفال هو قسم متخصص قائم بذاته ولدينا قسم ناجح جدا يضم زميلنا د.مصطفى القبندي مع د.لولو أبو شعبان ود.علي الحسن ود.بابو من رواد المنطقة في هذا المجال، ويتم الآن إجراء قسطرة الأطفال حديثي الولادة حتى الأطفال الخدج.

الأزمة القلبية «احتشاء العضلة»

هل تحمي القسطرة عضلة القلب عند حدوث أزمة قلبية؟

● نعم تحميها فعند حدوث أزمة قلبية والتي تتمثل في الانسداد الكلي والمفاجئ لشريان القلب التاجي سيؤدي ذلك الى أزمة قلبية وهو ما يسمى «احتشاء عضلة القلب» أي أن عضلة القلب لا يصلها الدم والتي على أثرها يؤدي إلى تليف العضلة وإذا لم يصل الدم إلى العضلة خلال ساعات أقصاها 6 ساعات فستتلف عضلة القلب والذي قد يؤدي إلى الوفاة.

والوفاة لا تحدث دائما مع تليف العضلة بل تحدث من 5 الى 6٪ من الناس أثناء الاحتشاء أو الانسداد الكلي لشريان القلب، أما التفاعل مع هذا الاحتشاء سواء لدينا هنا بالكويت أو بأي مكان آخر بالعالم فيكون عبر طريقتين، الأولى منه دوائية عبر إعطاء مذيب للجلطة، وهذا الدواء موجود بكل مستشفيات الكويت وهو دواء باهظ الثمن حيث يصل سعر الجرعة الواحدة منه إلى 600 دينار، ويتم إعطائه من دون تمييز إلى كل المرضى والمراجعين بالمستشفيات، ويتم عن طريق هذا الدواء إذابة الانسداد الكلي للشرايين، بحيث يتدفق الدم مرة أخرى إلى عضلة القلب حتى لا يحدث تليف، أما الطريقة الأخرى فتتمثل في إجراء قسطرة أو بالون ونفخ ودعامة، وإجراء البالون والدعامة به جانبية أكثر حيث لا يعطى المريض مذيب الجلطة والذي قد ينتج عنه نزيف دماغي، كما أن له مضاعفات خطيرة، بينما القسطرة ليست لها مضاعفات، والمشكلة أنه لإجراء القسطرة لابد من وجود بنية تحتية لعملها وهذه البنية للأسف غير موجودة بالكويت.

هل تحديد العلاج للمريض سواء عبر مذيب الجلطة أو القسطرة يعود للمريض أم الطبيب؟

● يعتمد الأمر على حالة المريض الذي يصل إلى احدى مستشفياتنا ومصاب بانسداد كلي مفاجئ، احتشاء عضلة القلب، أزمة قلبية، في أحد الشرايين، وأعراضها الاحساس بالألم في منطقة الصدر أو كبتة أو ضغط بنفس المنطقة يصاحبه عرق وهي أعراض بسيطة ومنتشرة وقد يصاب بها الكثيرون في بعض الأحيان، والغالبية من الناس لا ينتبهون لهذه الأعراض ولهذا فالبعض لا يذهب للمستشفى ويتهاون فيها.

إذابة الجلطة

وهل من الممكن أن تحدث إذابة للجلطة من تلقاء نفسها أو يفتح الشريان لحاله؟ فالكثير من الناس قد يشعرون بالأعراض ولا يذهبون للمستشفى كما ذكرت.. فما الذي يمكن أن يحدث لهم؟

● تقريبا إذا أصيب مائة شخص بالجلطة واعتقدوا أن الأمر عارض عادي أو غازات ولم يراجعوا الطبيب فإن من هؤلاء المائة هناك 13 شخصا سيموتون نتيجة هذه الأزمة التي أصيبوا بها، هذا الذي يحدث إذا لم يسعى المصاب للمستشفى أو إلى أي مركز طبي. وإذا ما طلب المصاب المساعدة وذهب إلى المستشفى فإن هذه النسبة ستقل، إلى 4٪ أو 5٪ تقريبا، وبهذا ينقذ الدواء حياة عدد كبير من المصابين وهو انجاز طبي.

أما عن اختيار الطبيب ما بين مذيب الجلطة أو القسطرة، فإننا نقيم حالة المريض، ونرى ان كان يعاني من نزيف حاد، مثل نزيف الجهاز الهضمي أو أجريت له عملية جراحية أو يعاني من جلطة دماغية، فهنا الطبيب لا يستطيع اعطاءه مذيب الجلطة لأنه مع هذه الحالات قد يسبب مضاعفات خطيرة، وهنا فان الطبيب المعالج يستعين بنا ونقوم بعمل القسطرة أو فتح الشريان.

عدم الشعور بالأعراض

هناك العديد من حالات الوفيات نرصدها في السنوات الأخيرة لشباب في مراحل عمرية توصف بالصغيرة يكون سببها نوبة قلبية.. فهل يمكن أن يكون السبب هو شعورهم بالأعراض وعدم طلب المساعدة الطبية؟

● هذا احتمال كبير جدا، فهذا يحدث كثيرا بالفعل حتى بين الأطباء، وهو الأمر الذي يلفت الانتباه، أن بعض الأطباء يصابون بالأعراض ويهملونها ظنا منهم أنها مجرد غازات أو إجهاد ولدينا الكثير من الأمثلة لأطباء مشهورين، ولكن في تخصص آخر غير القلب، حيث يأتي مصاب بجلطة قلبية منذ مدة ولا يشعر بها ويبرر بأنه كان يعتقد أنها عوارض عادية سببها الغازات أو حموضة المعدة، أما بالنسبة لصغار السن فان أصغر مريض عملت له قسطرة علاجية عمره عشرون عاما وهذا العمر في الخارج لم يسمع به أي طبيب وحين أقول في أميركا وأوروبا ان لدينا مريضا عمره 20 عاما أجرينا له القسطرة ووضعنا دعامات يفاجئهم العمر لأن مرض الشرايين مرض كبار السن والذين يتجاوزون الخمسين من العمر.

وماذا تتوقع من الأسباب التي تؤدي إلى إصابة الفئات العمرية الصغيرة؟

● ان أكثر الشباب الصغار الذين يصابون بجلطة قلبية وأعمارهم ما زالت صغيرة سواء في بداية أو منتصف أو أواخر العشرينيات كلهم مدخنون بلا استثناء، فالتدخين السبب الأساسي ونحن نرصد أن العالم بدأ يجمع على ترك التدخين وأصبح مؤشره عالميا في تنازل، بينما لدينا المؤشر يرتفع فالفتيات في سن صغيرة يدخن والشباب في الجامعة يدخنون بالرغم من وجود علامة ممنوع التدخين في الحرم الجامعي ويعد التدخين هو المسبب الأول، كما أن هناك عوامل أخرى تتسبب في إصابة الشباب بالجلطات القلبية مثل السمنة والغذاء غير الصحي وعدم ممارسة الرياضة، .

الكي بموجات الراديو

هل للقسطرة تأثير على مرضى الضغط والسكر؟

● ان الغالبية العظمى من مرضى الضغط العالي يصابون بالمرض من دون سبب حيث تبلغ نسبتهم حوالي 90٪، وهناك نسبة قليلة تكون الإصابة بالضغط عندهم لأسباب ترجع إلى هرمونات زائدة أو ضيق في شرايين الكلية، والآن مع التطور الحديث الذي نشهده تم ربط الضغط بالألياف العصبية التي تغذي الكلية وهي التي تتسبب بمرض الضغط من دون سبب، وقد تم ابتكار علاج حديث عبر الكي البارد للألياف العصبية التي تغذي الكلية عن طريق موجات الراديو حيث ندخل بالقسطرة إلى شريان الكلية من دون أي إجراءات تداخليه ونقوم إرسال بث موجات الراديو والتي تقوم بقطع الألياف العصبية التي تغذي الكلية فينتهي الضغط مباشرة، وهذا أحدث تطور في هذا المجال وسيكون موجودا عندنا في القريب.

ما العوامل التي تتسبب في الإصابة بأمراض شرايين القلب؟

● ان أحد أهم الأسباب بالكويت هو الإصابة بمرض السكر، فان أغلب المرضى المراجعين بمستشفى الصدري يعانون من السكر وحوالي 70٪ منهم مقارنة بأقل من 25٪ بالخارج بالدرجة الأولى، ويليه نمط الحياة الذي يتعلق به مرض القلب بشكل كبير حيث انعدام الرياضة والإصابة بالسمنة والطعام غير الصحي والتدخين، بالإضافة إلى العامل الوراثي فهناك أسر معينة كل أفرادها لديهم مرض شرايين القلب، كما أن هناك أسرا أخرى لا تحدث معهم أمراض شرايين القلب مهما فعلوا.

قدمنا علاجاً لعضلة القلب المتضخمة عبر إزالة جزء منها دون جراحة ونحن المستشفى الوحيد في المنطقة الذي يجري هذه العملية

حصلنا على براءة اختراع لجهاز أثبت فاعليته في التغلب على مشكلة آثار الصبغة على الكلية أثناء إجراء القسطرة

وأكثر ما يثير الدهشة أن بعض الأسر التي يكون أغلب أفرادها لديهم إصابات نجد الأب والأم والأخ لديهم مرض قلب ومع هذا نجد مثلا الابن الآخر يدخن وغذاؤه غير صحي، ولهذا دائما ما أوجه نداء بضرورة الانتباه الى أنه اذا ما كان أغلب أفراد الأسرة تعرضوا لأزمة قلبية في سن معينة مثل أن يصاب أغلبهم بأزمة مع بداية الخمسين من العمر وتكون أنت في أواخر الأربعين فعليك الا تنتظر الوصول الى الخمسين، وانما عليك بالذهاب الى الطبيب وشرح التاريخ المرضي للأسرة، فان الطبيب سيقوم بالفحص. كذلك هناك مشكلة كبيرة أن البعض يعتقد أن نمط الحياة الصحي ممل وبأكمله أوامر وإرشادات ولكنه بالفعل أمر رائع ان أخذه الإنسان بالشكل اللائق، فالرياضة مثلا كالمشي عنصر مهم ان قارنه الشخص مع الجلوس بالدواوين ومشاهدة التلفاز التي تزيد من فرص تناول الطعام بنسب أكثر ومكونات غير صحية فالحركة أمر ايجابي.

ما نصائحك لقلب سليم؟

● اليوم كنا في لقاء مع هيئة أجنبية تسألنا عن الوضع الصحي بالكويت وقد ركزنا على نقطة واحدة وهي أن النشاط البدني تقريبا معدوم، ففي هولندا مثلا وبعض بلدان العالم الأخرى المتقدمة في هذا الجانب نجد أن الناس تتحرك هناك باستخدام الدراجة الهوائية حيث يذهب الموظفون الى إعمالهم بالدراجة، بينما نحن لا نستطيع أن نفعل ذلك نظرا لخطورة الاصطدام بالسيارات لأنه ليس لدينا مجال للتحرك، وهناك الكثير من بلدان العالم مثلنا لم يخصصوا أماكن لسير الدراجات مثل مدينة فانكوفر التي درست بها الا أنهم هناك خصصوا جزءا من الشارع للدراجات، كما أن هناك مكانا مخصصا لسير المشاة فلابد من زيادة النشاط البدني الذي يعود بفائدة كبيرة على ممارسيه، وكذلك الحد من الأغذية غير الصحية فالأطفال يتناولون الأطعمة غير الصحية تحت مسمى وجبة سريعة وتحتوي على دسم حيواني ومكونات عالية الخطورة، ولهذا فإنني أنصح بتغيير نمط حياة الأسرة.

القسطرة الطبية شهدت تطورا ملموسا

علاج القلب بالخارج

سألنا د. ابراهيم الرشدان: سمعنا أن عمليات القلب التي تجرى بالخارج تكلف مبالغ باهظة، تصل في بعض الأحيان في حالة واحدة الى مليون دولار، ومع التقدم الذي تشهده الكويت في مجال جراحة القلب، الا أن الغالبية لايزالون يفضلون العلاج بالخارج، فما هي الأسباب من وجهة نظرك؟ وهل ترى أن هناك عدم ثقة في الطبيب المحلي؟

● فأجاب: بالنسبة لعملنا أنا وزملائي في وحدة القسطرة هناك قبول تام بيننا وبين مراجعينا في وحدة القسطرة، وهناك ثقة تامة في خبرتنا، ولهذا لم يتم ابتعاث مريض لإجراء قسطرة بالخارج، فقد يكون هذا الأمر حدث كثيرا بالسابق، ولكنه توقف الآن، فالقسطرة العلاجية بالخارج تكلف مبلغا يتراوح بين 30 و40 ألف دينار، وهو رقم خيالي، كما أن عمليات القلب مكلفة جدا، ونحمد الله أن الثقة فينا موجودة، في وحدتي القلب والقسطرة، الا أن عمليات القلب الثقة فيها مازالت في الطريق وتحتاج الى إعلام أكثر ليعلم الناس أن هناك جراحات نادرة تجرى بنجاح بالكويت، حتى يعلموا أن الخبرات الجيدة التي يطلبونها من خارج الكويت موجودة على أرضها ومن بين أبنائها.

وفكرة العلاج بالخارج تأتي من كوننا بلدا صغيرا تعدادنا مليونان أو ثلاثة ملايين، وهناك بعض الحالات النادرة التي تكون عبارة عن حالة واحدة بين مليون شخص، وهذه الحالات لا يمكن إيجاد مراكز طبية ترعاها في حال أن يكون لدينا حالة واحدة فقط بالعام، أي تكون غير مجدية اقتصاديا أو علميا، والطبيب الذي سيعمل على هذا التخصص سيفقد خبرته حينما يعمل على حالة أو حالتين طوال العام، ولهذا العلاج بالخارج وجد للحالات التي تعذر وجود مراكز طبية لها بالكويت، ولكن ما يحدث بالكويت أن مرضى العلاج بالخارج حالات عادية، ولا تستوجب العلاج بالخارج، ولهذا فهو يحمل نوعا ما من التسييس، أو تبادل المصالح، ولكنها بالأخير أمور غير طبية، وأكاد أجزم أن المبالغ التي صرفت على العلاج بالخارج كان يمكن من خلالها بناء وتشييد أكبر مستشفيات العالم بالكويت مع تجهيزها بالأجهزة والمعدات والفرق الطبية والطواقم المساعدة لسنوات طويلة بالمستقبل.

وهناك مثال على هذا مستشفى الصدري الذي تكلف بناؤه 15 مليون دينار، وهو مستشفى ساعدت الكويت بأكملها في وجوده، وما صرف على العلاج بالخارج لمدة عامين يتعدى 500 مليون دينار، ولنا أن نحسب كم عدد مستشفيات الصدري التي كان يمكن بناؤها في الكويت بمثل هذا المبلغ؟ مما يعني أن هناك أموالا كثيرة أهدرت، وهنا أؤكد أنني لا أريد منع العلاج بالخارج، لأننا سيظل لدينا حالات نادرة لابد من إرسالها إلى مراكز متخصصة لديها خبرة للتعامل مع مثل هذه الحالات لكثرة أعداد المرضى المترددين عليها.

أقول هذا وأنا ليس لي علاقة بإدارة العلاج بالخارج، ولم أكن يوما ضمن لجنة تخص ابتعاث المرضى.