تهنئة

يتقدم قطاع خدمة المجتمع وتنمية البيئة
بجامعة أسيوط واللجنة المنظمة
للمؤتمر الإقليمى الأول لمواجهة
المشكلة السكانية فى صعيد مصر
بأجمل التهانى وأرق الأمنيات
لمعالى الدكتورة/ مشيرة خطاب
للثقة الغالية التى أولاها لسيادتها فخامة
الرئيس محمد حسنى مبارك والقيادة السياسية
وتعيينها
وزير الدولة للأسرة والسكان
مع أطيب التمنيات بالتوفيق لها

يهنئ

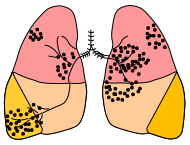
الأستاذ الدكتور/ محمد أحمد الشنوانى
نائب رئيس الجامعة
لشئون خدمة المجتمع وتنمية البيئة
نيابة عن قطاع خدمة المجتمع وتنمية البيئة بالجامعة واللجنة المنظمة للمؤتمر
الإقليمى الأول لمواجهة المشكلة السكانية فى صعيد مصر
الأستاذ الدكتور/ محمود فهمى فتح الله
أستاذ أمراض النساء والتوليد بجامعة أسيوط
ورئيس شرف المؤتمر
لمنح سيادته جائزة الأمم المتحدة للسكان لعام 2008م

دعوة عامة

يسر قطاع خدمة المجتمع وتنمية البيئة بالتعاون مع المجلس القومى للسكان وكلية الطب ومديرية الشئون الصحية بأسيوط دعوة السادة المهتمين بمواجهة المشكلة السكانية لحضور افتتاحية المؤتمر الإقليمى الأول لمواجهة المشكلة السكانية فى صعيد مصر **وبرعاية كريمة لكل من** الأستاذ الدكتور/ هانى هلال **وزير التعليم العالى والدولة للبحث العلمى،** والأستاذ الدكتور/ حاتم الجبلى **وزير الصحة،** والأستاذة الدكتورة/ مشيرة خطاب **وزير الدولة للأسرة والسكان،** والسيد اللواء/ نبيل العزبى **محافظ أسيوط،** والأستاذ الدكتور/ مصطفى محمد كمال **رئيس الجامعة، وبرئاسة** الأستاذ الدكتور/ محمد أحمد الشنوانى **نائب رئيس الجامعة لشئون خدمة المجتمع وتنمية البيئة، ورئيس شرف المؤتمر** الأستاذ الدكتور/ محمود فهمى فتح الله **أستاذ أمراض النساء والتوليد بكلية الطب - جامعة أسيوط.**

وذلك فى تمام الساعة التاسعة من صباح يوم الأربعاء الموافق 2009/4/1 بالقاعة الثمانية بالمبنى الإدارى، ويشارك في هذا المؤتمر (محافظات أسيوط وسوهاج وقنا وأسوان والوادى الجديد) باحثون وعلماء متخصصون ولفيف من علماء مصريين من جامعات جنوب الصعيد والهيئات والمؤسسات العلمية والمراكز البحثية، ويناقش المؤتمر 25 ورقة بحثية فى مجال المشكلة السكانية على مدار يومين.

اليوم العالمي لمكافحة الدرن (السل)



♠في إطار احتفالات منظمة الصحة العالمية باليوم العالمي لمكافحة الدرن في الرابع والعشرين من مارس كل عام، ومواكبة لهذا الحدث العالمي الهام وبتوجيهات معالي الأستاذ الدكتور/ هاني هلال **وزير التعليم العالي والدولة للبحث العلمي بضرورة قيام الجامعات بدورها الريادي في المشاركة في خدمة المجتمع المحيط من خلال التوعية المستمرة ونشر الوعي البيئي بالقضايا الهامة والمتعلقة بصحة وسلامة الإنسان المصري فقد آثرت الجامعة وكلية الطب - جامعة أسيوط أن تضعه أعلى أجندة أعمالها، وذلك** بمؤتمر الصدر (ورش عمل الصعيد لمناظير الصدر ووظائف التنفس) **المنعقد فى الفترة من 18 - 21 مارس 2009، وبتواجد عدد كبير من الطلاب والعاملين وأعضاء هيئة التدريس بالجامعة وكذلك مشاركين من جهات متنوعة على كافة المستويات.**

والمعروف أن مرض السل هو مرض مزمن ينتج عن العدوى بجراثيم السل وقد يصيب هذا المرض مختلف أجزاء الجسم وهو يصيب بصورة رئيسية الرئتين، كما أنه يقتل 2 مليون إنسان كل سنة،و هو وباء عالمي يتنامى، ومن الممكن أن يصبح أكثر خطورة.

ولقد ظهرت أنواع من جرثومة السل مقاومة للعديد من الأدوية عبارة عن عوامل تساهم في ازدياد التأثير السيئ لهذا المرض.

وفي عام 1993 أخذت منظمة الصحة العالمية خطوة لم يسبق لها مثيل، وأعلنت أن الوباء العالمي الحديث للسل يمثل حالة طوارئ عالمية. وحاليا يقدر أن بين عام 2000، 2020 سيتم إصابة مليار شخص إصابة سل حديثة، أن 200 مليون شخص سيصبحون

مرضى، 35 مليون سيموتون من السل إذا لم يتم دعم جهود السيطرة عليه.

ويقدر أن كل ثانية يصاب شخص في العالم بإصابة سل حديثة، أو أن 1٪ تقريبا من سكان العالم يصابون إصابة حديثة بالسل كل سنة. ويقدر أيضا أن ثلث سكان العالم مصابين حاليا بجرثومة السل. وأن 5-10٪ من المصابين يصبحون مصابين بالسل النشط أو ناقلين للجرثومة في وقت ما خلال حياتهم.

و السل مرض معد مثل الزكام، فهو ينتشر خلال الهواء .و العدوى الأولى تصيب الأشخاص غير الحائزين على مناعة كافية. و تنتقل العدوى من خلال المرضى المصابين بالسل الرئوي فقط. فعندما يقوم الأشخاص المصابون بالسعال (العطس) أو التكلم أو البصق يقومون بنشر الجراثيم - التي تعرف بعصويات السل- في الهواء . ولكي تتم العدوى يحتاج الشخص السليم أن يستنشق عدد صغير فقط من هذه الجراثيم. وفي حالات قليلة تكون العدوى الأولية شديدة وتتطور إلى سل جامح يمكن أن يصيب أمكنة متعددة من الجسم ولكن في أغلب الأحيان يشفي المريض من هذه الإصابة ويتحجر مكانها برواسب كلسية وتبقى الجراثيم محبوسة لمدة طويلة، وفي حالة ضعف الشخص أو أصابته بمرض يسبب له الهزال تزول الرواسب الكلسية و تنشط جراثيم السل من جديد مما يسبب للشخص ما يسمى بالسل الثانوي، فيصاب بسعال شديد مزمن وضعف عام ونقص في الوزن وألم في الصدر وأحيانا وجود دم مع البصاق والبلغم.

وإذا لم يتم علاج الشخص المصاب بالسل النشط فأنه يقوم بنشر العدوى إلى 10 أو 15 شخص سنويا. ولكن ليس بالضرورة أن كل إنسان مصاب بالسل يظهر عليه المرض والأعراض. فنظام المناعة في الجسم يقوم بتغليف أو تقييد جرثومة السل التي تكون أساساً محمية بمعطف شمعي سميك، وتستطيع أن تبقى خاملة لسنوات. ولهذا فعندما تضعف مناعة الشخص المصاب تصبح فرص ظهور المرض أعظم.

ويتم تشخيص المريض بو اسطة التصوير بالأشعة وبالأعراض المميزة للمرض وكذلك بوجود الجراثيم في البصاق والبلغم عند فحصها بكتيريولوجيا.

عندما يتم اكتشاف حالة سل نشطة (بوجود الجرثومة في البلغم) يتم البدء بالعلاج الذي

يجب أن يعتمد على أدوية مضادة للسل تعطى بطريقة معينة وجرعات محددة، وتستمر مدة العلاج من 6 إلى 8 أشهر. ويجب التنويه بأنه يوجد لهذا المرض لقاح يساعد على الوقاية، وهو أول لقاح يعطى للأطفال بعد الولادة مباشرة .

السل مرض قديم يتجدد منذ الآف السنين:

إن قصة المرض طويلة وقديمة فرغم ما تحقق من انجاز في علاج السل بات هذا المرض يشكل تهديداً جديداً في شكل عصيّات أكثر مقاومة لوسائل العلاج في حين لا يزال سبباً كبيراً لوفاة الملايين من مرضى الايدز في العالم (حسب تقرير لوكالة فرانس برس).

وتسجل حاليا في أكثر من 30 بلدا إصابات بالأشكال الشديدة المقاومة للعلاج ولاسيما في جنوب أفريقيا وروسيا. ويعاني نحو 11 مليون شخص في العالم من الإصابة بفيروس الايدز والسل معا. ويذكر المسئولون في جمعية التحالف ضد السل ومقرها نيويورك أن "السل كان السبب في وفاة نحو 200 ألف من حاملي فيروس الايدز عام 2005.

ويقول تقرير نشرته الحياة اللندنية نقلاً على تقرير «منظمة الصحة العالمية» أن الغرب، خصوصاً الولايات المتحدة، وصلوا إلى عتبة النجاة مجدداً من ذلك المرض، الذي عاود الانتشار منذ أواخر ثمانينات القرن 20 بالترابط مع انتشار وباء الايدز، بعد أن دحر في أوروبا وأميركا أواسط ذلك القرن. ويبين التقرير أن السل كبح غرباً حيث يقترب معدل الإصابة به إلى الاستقرار (بل بداية الانحسار)، وتمثل أفريقيا وآسيا البؤرة الأساسية لهذا الوباء راهناً، حيث يسجل 84٪ من إجمالي الإصابات ويزيد في خطورة انتشاره حاضراً ظهور أنسال من البكتيريا التي تسببه تقاوم كثيراً من الأدوية المستعملة.

وتشير التقارير بالنجاحات التي حققتها استراتيجية مكافحة السل المسماة "دوتس" DOTS وهو مصطلح يختصر عبارة Directly Observed Treatment Short Course التي تعتمد على خمسة دعائم هي الارادة السياسية، والتشخيص المبكر، والعلاج المكثف فترة قصيرة، وتوفير الأدوية لاستكمال العلاج في الوسط الاجتماعي، وأخيراً إنشاء نظام توثيق فعّال.

وتعاني الدول العربية فعلياً من ضآلة النجاح في التشخيص المبكّر للسلّ، مما يؤدي إلى

زيادة الحالات تدريجاً. وتظل نسبة اكتشاف حالات السلّ عند عتبة 44٪، وهو رقم بعيد عن المعدل العالمي الذي يصل إلى 70٪، وفي مقابل الفشل في التشخيص المبكر.

هذا وقد تم اكتشاف روبرت كوخ للبكتيريا المسببة للسل (عام 1882)، والتي عُرفت باسم عُصي كوخ Koch Bacilli " نسبة إلى شكلها تحت الميكروسكوب. وقد ساهم كوخ، مع نظيره الفرنسي لويس باستيرُ كتشف داء الكَلَب، في تثبيت فكرتي الوباء والعدوى، وخصوصا العلاقة المباشرة بين الجراثيم وأمراضها.

[http://www.m3loma.com]

تقييم الحالة الغذائية للأطفال قبل سن المدرسة فى محافظة أسيوط

♠ فى دراسة ميدانية بقسمى الصحة العامة وطب الأطفال بكلية الطب – جامعة أسيوط، للتعرف على العوامل المؤدية إلى سوء التغذية بين الأطفال الذين يقل أعمارهم عن خمس سنوات (قبل سن المدرسة)، تم أخذ عينة مكونة من ثلاثة مراكز بمحافظة أسيوط (أسيوط – ديروط – أبنوب) بحيث يمثل الريف 70٪ والحضر 30٪، وشملت العينة 720طفلاً تم تقسيمهم إلى 30 مجموعة، وبكل منها 24 طفلاً بواقع عشر مجموعات لكل مركز من مراكز المحافظة الثلاثة، وتم استخدام استمارة استبيان لجمع البيانات من أمهات الأطفال، وشملت الاستمارة أسئلة عن الحالة الصحية والبيئية والاقتصادية لكل طفل، كما تم حساب (الوزن - الطول - محيط منتصف الذراع - سمك طبقة الجلد).

وأسفرت النتائج الإحصائية أن الفترة العمرية 24-72شهراً، ومتوسطها حوالى 50شهراً، والنسبة المئوية للذكور 49.6٪، والإناث 50.4٪، وبالنسبة للحالة التعليمية للأمهات فكانت 58.5٪، وللآباء 72.3٪، أما الحالة الوظيفية للأمهات العاملات فكنّ 10.4٪ يعملن خارج المنزل، أما عن الحالة الصحية لمنازل الأطفال فى كان 98٪ لديهم دورات مياه داخل المنزل، ودلت النتائج على أن 11.1٪ من الأطفال يعانون من نقص فى الوزن، 28.4٪ يعانون من التقزم، 6.2٪ يعانون من الضمور. وينصح بالتدخل بتحسين الحالة الصحية

والبيئية والاقتصادية للأطفال وأسرهم للحد من هذه المشكلة.

ومن الجدير بالذكر أنه على الرغم من أن المشاركة الفعلية للأطفال المصابين بسوء التغذية بدأت تقل تدريجياً في 25 عاماً السابقة، فإن 167 طفلاً أقل من 5 سنوات أى ما يمثل ثلث الأطفال فى الدول النامية يعانون من نقص فى الوزن، ويعد سوء التغذية المسئول المباشر عن 30 مليون حالة وفاة بين هؤلاء الأطفال.

التأثيرات الضارة الصادرة عن موجات الميكروويف وأبراج المحمول

♠ **موجات الميكروويف هى أمواج الراديو وأفران الميكروويف وموجات المحمول، ومن المعروف أنها إشعاعات ذات خاصية غير مؤينة، حيث أن طاقتها ضعيفة جداً لا تكفى لإحداث تأين في المادة، وأوضحت الدراسات أن أشعة الميكروويف لها بعض التأثيرات الضارة على صحة الإنسان، تظهر أعرضها فى صورة صداع وقلق نفسي مع الأرق وعدم القدرة على التركيز والشعور بالإعياء بصفة عامة.**

وقد ثبت أن التعرض لأشعة الميكروويف يمكن أن يكون له تأثيراً ضاراً على العين مثل الإصابة بمرض المياه البيضاء (كتاراكت)، وذلك عند التعرض إلى هذه الأشعة بكثافات عالية.

كما أن تأثير الموجات الكهرومغناطيسية الصادرة عن أبراج المحمول على جسم الإنسان يعتمد على شدة تردد هذه الموجات وجرعتها، فكلما زاد هذان العاملان كلما كان التأثير أشد خطورة، وبالنسبة لموجات الراديو فإن تردداته عالية وكذلك فى أفران الميكروويف.

أما أبراج التليفون المحمول يعتقد البعض أن التردد الخاص بها غير كاف لكسر الروابط الكيميائية بين الذرات، ومن ثم فليس لها تأثير وراثى مدمر مثل أشعة إكس مثلاً. ويعتقد البعض عكس ذلك بأن موجات الراديو يمكن أن تؤدى إلى الإصابة بعتامة العين (المياه البيضاء)، أو حروق بالجلد أو نوبات قلبية.

وتعد الحاجة ماسة الآن لإجراء البحوث الميدانية فى محيط أبراج المحمول عن التأثيرات الصحية المرتبطة بها على السكان وكذا فى العقدين القادمين، ذلك لأن بعض

البحوث الإكلينيكية دلت على حدوث الإجهاض واضطرابات ضربات القلب واضطرابات النوم. كل هذا يمكن أن يكون مؤشراً مبدئياً لحدوث مشاكل صحية أكبر نتيجة التعرض للموجات الصادرة عن أبراج المحمول ولاسيما مرض اللوكيميا (سرطان الدم الأبيض) كذا سرطان الغدد الليمفاوية وسرطان المخ.

وقد دلت الأبحاث الميدانية على مدى أربعة عقود سابقة أن هناك علاقة سببية بين التعرض للموجات الصادرة عن أبراج الإرسال الإذاعى والتليفزيونى (هى موجات ميكروويف) ومعدلات حدوث سرطانات مختلفة بين السكان القاطنين فى محيط هذه الأبراج، وأن هذه العلاقة ممن يطلق عليها ذات التأثير المرتبط بحجم الجرعة، أى أنه كلما زادت الجرعة زاد التأثير والعكس صحيح.

العسل ينشط الجهاز المناعى ويصد العدوى بالميكروب العنقودى الذهبى

♦ إن أفضل علاج في الطب الطبيعي هو العسل، ولا تقييم في الطب الإلهي للغذاء إلا العسل، ولا امتياز لحشرة في القرآن الكريم والسنة والطب عبر العصور إلاّ للنحل، وفوائد منتجات النحل الغذائية والعلاجية لا تحصى. وجاء العلم الحديثمصدقاً لفائدة منتجات النحل الطبية. لذا فقد قام فريق بحثى من معهد بحوث صحة الحيوان بأسيوط بالاشتراك مع جامعة أسيوط بإجراء بحث عن مدى الاستجابة للتغير في المناعة بعد استخدام منتجات النحل. وقد تم نشر البحث فى المؤتمر العالمي الثاني لاستخدامات النحل المنعقد في " فيلا موندراجون - روما ايطاليا"، فى الفترة 9-12يونية 2008م.

هدفت الدراسة إلى بحث التأثير المناعي لعسل الشمر والمستخلصين الكحولي والمائي لبروبوليز نفس العسل، وكذلك سم النحلة المنتجة له، وذلك بطرق إعطاء مختلفة. وأجريت الدراسة على عدد 80فأراً أبيض قسمت إلى ثماني مجموعات متساوية (م1-م8). المجموعات الثلاثة (م1، م3، م5) تم تجريعها عن طريق الفم بمحاليل منتجات النحل (العسل، مستخلصي الكحولي والمائي للبروبوليز) علىالترتيب مرة واحدة يومياً لمدة 60يوماً ، بينما حقنت المجموعات الثلاثة (م2، م4، م6) بالتجويف البطني بنفس المواد السابق

الإشارة إليها على الترتيب مرة كل 10 أيام ولعدد 7 حقنات.

أما المجموعة السابعة فقد أعطت سم النحل بطريقة اللدغ بالحشرة (بجرعة لدغة واحدة) يوم بعد يوم لعدد 5 لدغات بينما تركت المجموعة الثامنة (م8) كمجموعة ضابطة للتجربة. وتم دراسة صورة الدم الكاملة (كرات الدم البيضاء والحمراء) ومستويات البروتينات في مصل الدم. بينت دراسة صور الدم الكاملة والتحليل البروتيني لمصل الدم أن كل المجموعات التي تلقت منتجات النحل (م1-م7) أظهرت زيادة في العدد الكلي لكرات الدم البيضاء ،وكذلك زيادة في معدل محتوى كرات الدم الحمراء للهيموجلوبين و جلوبيولينات مصل الدم. أثبتت دراسة الهستوباثولوجيا المناعية أن جميع المجموعات التي تلقت منتجات النحل (م1-م7) قد اكتسبت سرعة استجابة لكل من نوعي المناعة الخلوية والمصلية.كما أظهرت النتائج أن كل من منتجات النحل الخاضعة للدراسة ذات تحفيز للمناعة، وأن عسل النحل أعطى أعلى النتائج سواء كان عن طريق الشرب أو الحقن.

وقد أثبتت دراسة أخرى بنفس المؤتمر قام باحثون من صحة الحيوان بأسيوط بالاشتراك مع جامعة أسيوط أن المجموعات التي تلقت العلاج بالعسل سواء شراب أو بالحقن تستطيع بنجاح صد ومقاومة العدوى الصناعية بالميكروب العنقودي الذهبي.

أسرة النشرة

أ.د/ محمد أحمد الشنوانى

نائب رئيس الجامعة
لشئون خدمة المجتمع وتنمية البيئة

أ.د. فوزي محمود سلامة	علوم
أ.د. على حسين على زرزور	طب
أ.د. ثابت عبدالمنعم إبراهيم	بيطري
أ.د. محمد أبو القاسم محمد	هندسة
أ.د. أحمد غلاب محمد إبراهيم	زراعة
أ.د. طه أحمد حسانين المستكاوى	آداب
د. عادل عبده حسين	هندسة