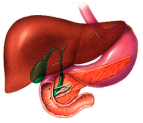
يهنئ

مجلس إدارة
مركز الدراسات والبحوث البيئية بجامعة أسيوط

الأمتين العربية والإسلامية
بحلول شهر رمضان المبارك
أعاده الله علينا باليمن والبركات
وكل عام وأنتم بخير

لا مجال للتهاون
الكبد السليم في الغذاء المتوازن



بعد أن تفشت التهابات الكبد وخاصةً الوبائية منها بصورة خطيرة وتوطنت في الكثير من دول العالم سواء في صورها الحادة أو المزمنة، وأصبحت تمثل مشكلة خطيرة على صحة الإنسان، ولقد عكف الباحثون على إجراء العديد من الأبحاث بهدف التوصل إلى الأسباب المؤدية إلى هذه الأمراض وإيجاد الطرق المناسبة للوقاية منها.

وفي هذا الصدد، أطلقت منظمة الصحة العالمية صيحة علمية تؤكد أن تغيير نمط الحياة في تناول الطعام وممارسة الرياضة مواجهة حقيقية لأخطر أمراض العصر التي تهدد صحة المجتمعات, مما دعا بعض رؤساء الدول مثل أمريكا وفرنسا و إيطاليا إلى إعداد مشروع قومي لمكافحة البدانة, كما أقرت إحصاءات المنظمة معاناة 25٪ من المصريين من زيادة الوزن ومضاعفاته بجميع أعضاء الجسم.

وقد نظمت الجمعية المصرية للجهاز الهضمي مؤتمرها السنوي الذي تناولت محاوره أضرار البدانة كأهم أسباب تدهور الكبد، وتناول العقاقير الضارة به وشرب الكحوليات ومرض السكر من النوع الثاني, وكذلك طرق التشخيص الحديثة للاكتشاف المبكر للمرض قبل أن ينتهي بالتليف الكبدي.

وأثبتت الأبحاث العلمية العالمية بمؤتمر الاتحاد الأوروبي لأمراض الكبد بفيينا أخيراً , أن زيادة الدهون بالكبد تفقد الخلية الكبدية وظيفتها بمرور الوقت.

وينصح بتناول الطعام المتوازن الذي تكثر به الألياف والمعادن والأملاح، وتناول طبق السلاطة الذي يحتوي على جميع العناصر

الغذائية بمكوناته المختلفة، والذي يعد من أهم الوجبات الصحية السليمة التي تساعد على التحكم في زيادة الدهون على الكبد, خاصةً مع ممارسة الرياضة يومياً لمدة 45 دقيقة حسب توصيات الجمعية الأوروبية والأمريكية لأمراض الكبد.

كما أن تناول الأغذية الجاهزة الدسمة ذات السعرات الحرارية العالية كأهم العادات الغذائية الخاطئة التي أدمنها الشباب في الآونة الآخيرة تنبيء بزيادة معدل الإصابة بهذا المرض في المرحلة المقبلة بسبب زيادة السعرات عن حاجة الجسم، وإذا لم تترسب في شكل دهون فإنها تحترق في عمليات الأيض (التمثيل الغذائي)، مما ينتج عنها نسبة كبيرة جداً من ذرات الأكسجين الشاردة أو ما يسمي بالإجهاد التأكسدي, وهذه المؤكسدات الزائدة عن معدل التمثيل الغذائي الزائد ستؤدي إلى التهاب كل خلايا الجسم وبالذات خلايا الكبد.

شارتا الصليب الأحمر والهلال الأحمر

منذ أول اجتماع للجنة الدولية أولت اهتماماً كبيراً لفكرة اعتماد شارة واحدة مميزة لاستخدامها بواسطة كل من الخدمات الطبية للجيوش، وجمعيات الإغاثة التي كانت تخطط اللجنة لإقامتها. وتتضمن سجلات الاجتماع الذي عقد في السابع عشر من فبراير 1863م و الاجتماع الثالث الذي عقد في الثامن والعشرين من أكتوبر عام 1863م. اقتراح بوضع علامة بيضاء على الذراع اليسرى " بحيث يوضع صليب أحمر على علامة الذراع البيضاء ".

ولم يتردد المؤتمر في اعتماد مبدأ وحدة الشارة المميزة التي يرتديها المتطوعون من أفراد جهاز التمريض. وهكذا بدأ استخدام الشارة الموحدة المميزة كأحد متطلبات الحماية المسبغة على الخدمات الطبية وعربات الإسعاف والمتطوعين من الممرضين والممرضات.

وقبل أن يمر وقت طويل, كانت الصعوبات تلوح في الأفق. فعند نشوب الحرب التركية الروسية بين عامي 1876م، 1878م, أعلنت الامبراطورية العثمانية التي كانت قد انضمت إلى اتفاقية جنيف المؤرخة فى 22 أغسطس 1864م دون إبداء أي تحفظات, أنها سوف تستخدم منذ ذلك الوقت فصاعداً شارة الهلال الأحمر لتمييز مركبات الإسعاف الخاصة بها, على الرغم من استمرارها في احترام شارة

الصليب الأحمر التي تحمي مركبات الإسعاف التابعة لعدوها.

ومع ذلك استمرت الامبراطورية العثمانية في استخدام الهلال الأحمر لتمييز خدماتها الطبية والمطالبة في الوقت نفسه بأن تعترف المؤتمرات الدولية التي انعقدت لتعديل اتفاقية جنيف بالهلال الأحمر.

وأخيراً اعتمد المؤتمر الدولي الخامس والعشرون للصليب الأحمر خلال لقائه في جنيف عام 1986م النظام الأساسي للحركة الدولية للصليب الأحمر والهلال الأحمر بدلاً من النظام الأساسي للصليب الأحمر الدولي الذي كان قد اعتمده سابقاً المؤتمر الثالث عشر في لاهاي عام 1928م, ثم تم تعديله بعد ذلك بواسطة المؤتمر الثامن عشر خلال انعقاده في تورنتو عام 1952م. ونتيجة لهذه التطورات تم الاعتراف بشارة كل من الصليب الأحمر والهلال الأحمر على قدم المساواة كعلامة مميزة للخدمات الطبية التابعة للقوات المسلحة وشارة للجمعيات الوطنية للصليب الأحمر والهلال الأحمر.

محازير استخدام الكلور فى تعقيم المياه

تعد مشكلة تلوث المياه مشكلة أزلية، حيث مات الكثير من البشر خلال العشرينات والثلاثينات من أمراض الكوليرا وحمى التيفويد واللوسنتاريا الأميبية التي تسببها مياه الشرب الملوثة، وعندما استخدم الكلور لتعقيم ماء الشرب اعتبرت هذه الخطوة من أهم التطورات في معالجة الماء في القرن العشرين الميلادي.

بدأت الكلورة للماء عام 1890م للقضاء على بعض مسببات هذه الأمراض.و استخدم الكلور لتعقيم مياه الشرب على نطاق واسع أول مرة عام 1908م، في مدينة شيكاغو (بأمريكا) وفعلاً قضى على الأمراض الموجودة في الماء، مثل الكوليرا والتيفويد، وكانت الوفيات قبل الكلور تعادل وفاة واحدة لكل 1000شخص بسبب التيفويد لوحده، واستمر استخدامه على نفس المنوال حتى الآن. وبفضل هذا الاكتشاف تم القضاء على هذه الأمراض، وباستخدام هذه الطريقة في التعقيم جنباً إلى جنب مع فلترة المياه ومعالجة مياه الصرف الصحي. والآن 98٪ من مياه الشرب حول العالم معقمة باستخدام الكلور.

و الكلور له قدرة كبيرة على تعقيم مياه الشرب ويستخدم لهذا الغرض لأكثر من مائة سنة.

فتقتل الكلورة جميع البكتيريا الممرضة، بما في ذلك المسببة لأمراض التيفويد والكوليرا والدوسنتاريا، بالرغم من أن البكتيريا المسماة كربتوسبوريديوم، وكذلك الجيارديا لها قدرة على مقاومة الكلور. لكن ما يقلق المختصون هو المواد الناتجة من تفاعل الكلور مع المواد العضوية والمعروفة باسم الهيدروكربونات المكلورة.

ومعظم هذه المواد تتكون في مياه الشرب عندما يتفاعل الكلور مع المواد الطبيعية مثل بقايا الأشجار المتحللة والمواد الحيوانية، وهي ومواد أخرى تنتج من الكلورة لها علاقة مثبتة ببعض أمراض السرطان خصوصاً في الكلى والمثانة، وهي شائعة أكثر من غيرها على الرغم من الفوارق بين مدينة وأخرى.

تشير الدلائل إلى أنه لا يوجد في المدى المنظور بديل ملائم للكلور يقوم مقامه بداعي قلة تكلفته وقدرته على قتل الميكروبات بالرغم من تلك المشاكل المذكورة، والتي يمكن التخلص منها بمجرد وصول الماء إلى نقطة الاستخدام عن طريق الفلترة .

عندما يضاف الكلورإلى الماء يتفاعل أولاً مع الحديد والمنجنيز وكبريتيد الهيدروجين التي ربما تكون متواجدة في الماء. ولا شك أن الكلور المتبقي (دون تفاعل) يتفاعل بدوره مع أي مواد عضوية (بما في ذلك البكتيريا) الموجودة في الماء لضمان بقاء الماء محمياً على امتداد الشبكة،ويتم إضافة كلور زائد بمقدار 5.0 جزء بالمليون، وفي الشبكات الكبيرة،ويضاف الكلور مرة أخرى في مواقع متفرقة من الشبكة. والكلور هو ما يحس به الناس في منازلهم عن طريق الرائحة والطعم، لكن المشكلة أنهم مع الوقت يعتادون عليه. اكتشف في السبعينات أن الكلور بإضافته للماء يتفاعل ليكون مواد خطرة تعرف بـ التراي هالوميثانات وفي عام 1970م تم اكتشاف أن المواد الناتجة من تفاعل الكلور مع المواد العضوية الموجودة في الماء تتسبب في حدوث مشاكل صحية خطيرة منها السرطان. ووجد أن بعض أنواع السرطان ترتبط باستخدام الكلور في مياه الشرب بسبب هذه المواد، وبالتالي فإن تلك المواد تجعل جسم الإنسان أكثر عرضة للسرطان، وتفيد الأبحاث عن ارتفاع الإصابة بمرض السرطان بنسبة 44٪ بين من يستخدم ماء مكلوراً عن من يستخدم غير ذلك.

و التعرض للكلور أثناء دش الاستحمام أكبر و أخطر من خطر شرب نفس الماء، لأنه عندما نشرب الماء فإنه يأخذ طريقه إلى الجهاز الهضمي، ومن ثم إلى الجهاز الإخراجي، وفي نهاية المطاف جزء منه فقط يذهب إلى الدورة الدموية. في حين أنه أثناء دش الاستحمام، يفتح الماء الساخن مسامات البشرة وبالتالي يأخذ الكلور والملوثات الأخرى طريقها إلى الجسم من خلال الجلد، ولذا فإن هناك علاقة مثبتة بين الكلور وسرطان المثانة.

وعلى جانب آخر هناك مشكلة خطيرة أخرى، وهي استنشاق المواد الخطرة أثناء الاستحمام حيث أن الحمام صغير عادة، وبالتالي يشكل الماء الساخن بخاراً محملاً بالكلور (عندما يكون بكميات كبيرة في الماء) سهل الاستنشاق، وهو في نهاية المطاف بخار محمل بمواد مسرطنة. والمشكلة ليست فقط في امتصاصه عبر الجلد ولكن أيضاً في استنشاق رذاذه أثناء الاستحمام عن طريق الدش، وهو ما يقود إلى مسئولية الكلور عن بعض أو كل المشكلات التالية:

1- الجهاز التنفسي: استنشاق بخار الكلور أثناء الاستحمام يزيد من مشكلات الربو، والحساسية والجيوب الأنفية فالتعرض قصير المدى لهذه الظروف قد يسبب ادماع العينين، الكحة، البلغم، إدماء الأنف، وآلام الصدر أما التعرض بشكل اكبر فربما يسبب تجمع السوائل في الرئة، والتهاب الرئة والالتهاب الشعبي، وقصر النفس و التعرض للمواد الكيميائية المتبخرة أثناء الاستخدام بالدش يفوق بـ 100 ضعف أثر شرب نفس الماء . وقد وجد باحثون في جامعة بوستن (أمريكا) بأن الجسم يمتص أضعاف المواد الكيميائية الطيارة أثناء الاستحمام بالدش من خلال الرئة والبشرة مقارنة بأثر شرب مياه مكلورة بنفس كمية الكلور.

2- مشكلات البشرة والشعر: إن الاستحمام والإغتسال بماء مكلور يقود عادة إلى احمرار الجلد وفروة الرأس وخاصة عند أولئك المعرضون أكثر من غيرهم لمسائل الحساسية ويربتط الكلور بالبروتين في الشعر ويدمره مما يجعله جافاً وصعب التسريح وبنفس السياق فإن الاستحمام بماء مكلور يجعل البشرة وفروة الرأس جافتين، ويزيد مشاكل القشرة، ويؤثر بشكل سلبي على صبغة الشعر، ويمكن أيضاً أن يسبب حكة البشرة والعينين. وقد أفادت

تقارير باستفادة كثير من الناس من أجهزة إزالة الكلور وزالت عندهم الآثار السلبية المصاحبة لاستعمال ماء مكلور. وأفادت دراسات ميدانية أن الاستحمام في المسبح بماء مكلور يجعل البشرة تمتص الكلور خلال عشر دقائق وهذا يفوق أثر الكلور الناتج من شرب 8 كاسات من الماء.

ومن الجدير بالذكر أن الكلور غاز سامٌّ استخدم كأحد الأسلحة الكيميائية القاتلة في الحرب العالمية الأولى؟ بعد هذه الحرب فكر أحد "الأذكياء" في استخدام الكلور للحرب ضد البكتيريا في الماء، وما زال في جعبة الكلور الكثير ليقدمه لنا.

[http://www.sohbanet.com]

تابع أوضاع الأطفال العاملين فى مصر

يلتزم كل صاحب عمل يستخدم طفلاً دون سن السادسة عشر سنة بمنحة بطاقة تثبت انه يعمل لديه وتلصق عليها صورة الطفل، وتعتمد من مكتب العمل المختص (مادة 98).

- يحظر تشغيل الأطفال دون بلوغهم التعليم الاساسى أو 14 سنة أيهما أكبر. ويجوز تدريبهم متى بلغت سنهم 12 سنة (المادة 99).

- يحظر تشغيل الأطفال فى الأعمال والمهن والصناعات الخطرة التى وردت فى اللائحة التنفيذية والقرارات الوزارية (مادة 100).

- لا يجوز تشغيل الطفل أكثر من 6 ساعات فى اليوم، ويجب أن تتخلل ساعات العمل فترة راحة أو أكثر لتناول الطعام والراحة لا تقل فى مجموعها عن ساعة واحدة بحيث لا يشتغل الطفل أكثر من 4 ساعات متصلة (مادة 101).

- يحظر تشغيل الأطفال فيما بين الساعة السابعة مساءً والسابعة صباحاً فى جميع الأحوال (مادة 101).

- يحظر تشغيل الأطفال ساعات عمل إضافية، أو تشغيلهم أيام الراحة الأسبوعية أو الإجازات الرسمية (مادة 101).

- لا يجوز تشغيل الأطفال الذين يقل سنهم عن 18 سنة فى أى نوع من أنواع العمل التى يحتمل أن يعرض للخطر صحة أو سلامة أو إخلاق الأطفال بسبب طبيعة العمل أو الظروف التى تؤدى فيها، ومنها 44 حرفة لا يجوز لمن هم دون هذه السن ان يستخدموا فيها (المادة الأولى من القرار 118 لسنة 2003) ومنها

العمل فى المناجم والمحاجر وجميع الأعمال المتعلقة باستخراج المعادن أو الأحجار وحمل الأثقال أو جرها أو دفعها إذا زاد وزنها.

- لا يجوز تشغيل الأطفال الذين تقل سنهم عن 16 سنة فى أية أعمال أو حرف أو صناعات تعرضهم للاستغلال البدنى أو النفسى أو الجنسى أو استخدامهم لمزاولة أنشطة غير مشروعة (المادة الثانية من القرار رقم 118 لسنة 2003).

- على صاحب العمل الذى يستخدم أطفالاً إجراء الفحص الطبى الابتدائى عليهم قبل التحاقهم بالعمل للتأكد من سلامتهم ولياقتهم الصحية للعمل الذى يسند اليهم، ويجرى هذا الفحص بمعرفة الهيئة العامة للتأمين الصحى وعلى نفقة صاحب العمل (المادة الثالثة من القرار 118 لسنة 2003).

- يجب على صاحب العمل الذى يستخدم أطفالاً أن يتخذ ما يلزم لتوقيع الكشف الطبى الدورى عليهم مرة كل عام على الأقل بمعرفة الهيئة العامة للتأمين الصحى، وكذلك عند انتهاء خدمته، وذلك للتأكد من خلوهم من الأمراض المهنية أو إصابات العمل والمحافظة على لياقتهم الصحية بصفة مستمرة، وفى جميع الأحوال يجب عمل بطاقة صحية لكل طفل تثبت فيها نتائج الكشف الطبى (المادة الثالثة من القرار 118 لسنة 2003).

كيف يمكن القضاء على عمالة الاطفال؟

يؤدى عمل الأطفال لأضرار جسدية ونفسية تدوم لمدى الحياة بالنسبة للطفل والمجتمع، ويجب أن تتزايد اهتماماتنا بمحاولة وقف عمل الأطفال بتوفير البدائل التى تضمن تمتع البنات والأولاد بالصحة والتعليم واللعب واللهو، و إتاحة الفرصة لعائليهم للحصول على دخول مناسبة والتمتع بالأمن الاقتصادى والاجتماعى والثقافى.

ولابد من تعديل السياسات لتوفير هذه البدائل سواء على المستوى الدولي أو المحلى، ولن يتم ذلك إلا بتوفير فرص العمل اللائقة والحياة الإنسانية الكريمة لأهالي الأطفال لتمكينهم من تعليم أبنائهم والنهوض بمستواهم الاقتصادي والاجتماعي والثقافى، وتحتاج هذه البدائل إلى إعادة التوزيع العادل للثروة بين الريف والحضر والعاملين بأجر و أصحاب الأعمال والمزارع الكبيرة لكفالة التوازن والأمان الاجتماعى لكل المصريين.

وفى هذا الإطار يجب معالجة القصور التشريعي في بعض القوانين المصرية، والتي بموجبها لا يكفل للطفل العامل الاشتراك في نقابة مهنية تدافع عنه أو تستثنيه من الرعاية الصحية والاجتماعية او تحرمه من الحماية القانونية.

ويجب على وزارة التربية والتعليم وضع برامج لاستيعاب الأطفال غير الملتحقين بالمدارس فى كل مجتمع محلى بمدارسها وإزالة الأسباب التي أدت لعزوفهم عن التعليم لدمجهم مرة أخرى ضمن عملية التعليم .

ويجب قيام وزارة القوى العاملة إلزام مفتشي العمل والسلامة والصحة المهنية القيام بعملهم، والتفتيش الدورى المستمر على كافة المنشآت والشركات والمزارع التى تقوم باستخدام الأطفال لتطبيق نصوص قانون العمل.

ويجب قيام وزارة التضامن الاجتماعي بكفالة الأسر المتوفى عائلها وذات الدخول المنخفضة خاصة الذين يعولون أطفالاً بضمان توفير مبلغ لا يقل عن 1000جنيه شهرياً حتى لا يضطروا لتشغيل أطفالهم وتمكينهم من تعليمهم.

وهناك ضرورة بتنسيق جهود منظمات المجتمع المدنى فى مصر لخلق وابتكار بدائل وسياسات وأطر وفعاليات تضمن القضاء على عمل الأطفال، وتكفل لهم حقوقهم فى الحياة والأمان والنمو الصحى لضمان مستقبل أكثر عدلاً وانسانية لكل البشر.

أسرة النشرة

الأستاذ الدكتور/ أحمد عبده جعيص

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
أ.د. حسام الدين محمد عمر	علوم
أ.د. عبد العزيز على متولى	علوم
د. عادل عبده حسين	هندسة