

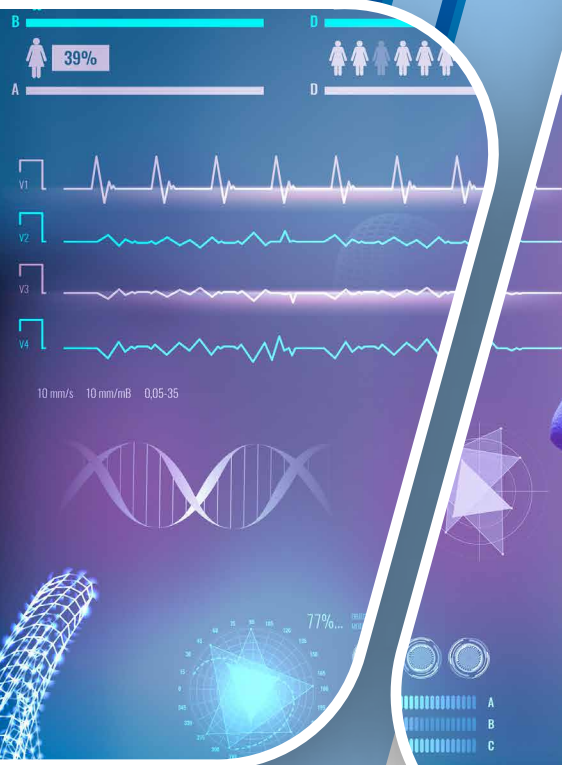


الجمعية تحت إشراف



الهيئة السعودية للتخصصات الصحية
Saudi Commission for Health Specialties

الجمعية السعودية للكيمياء السريرية
Saudi Society for Clinical Chemistry



مجلة الجمعية السعودية
للكيمياء السريرية

العدد الخامس عشر - ديسمبر 2024

أعضاء مجلس الإدارة للجمعية السعودية للكيمياء السريرية

د. ساميه سبكي

رئيس الجمعية

د. علي العثيم

نائب رئيس الجمعية

د. زهير اوان

امين المجلس

أ. نواف العتيبي

امين مال الجمعية

د. سلام سعد الدين

عضواً

أ.د. خالد الحربي

عضواً

د. علي الشنقيطي

عضواً

د. وليد العميم

عضواً

د. ملاك المشعلي

عضواً

فريق عمل المجلة

مراجعة وتحرير

• أ. ماجد الشيباني

كتابة الأخبار

• أ. علي الحمد

كتابة المقالات

• أ. نسرين بنت فهد أبو الجدايل

• أ. أيمن الحايك

فهرس المجلة

ص1

ملخص أنشطة الجمعية
خلال الربع الرابع من العام 2024

ص3

جرثومة المعدة

ص5

الكوليسترول

ص8

شيخوخة العضلات (السااركوبينيا)

ملخص أنشطة الجمعية خلال الربع الرابع من العام 2024



أقامت الجمعية العديد من الفعاليات خلال الربع الرابع من العام 2024 بمجموع 17 ساعة تعليم مستمر

8 سبتمبر

أقامت الجمعية ورشة عمل بالتعاون مع شركة سنايب بعنوان Liver and Bone Biomarkers وذلك في مدينة الرياض وباستمرار ساعتين تعليمية.

7 أكتوبر

أقامت الجمعية بالتعاون مع مركز الخدمات الصحية المساندة - مركز عمليات المختبرات بوزارة الصحة، SPOCTA و شركة الشموخ الطبية ندوة إلكترونية بعنوان Procalcitonin وبمجموع ساعة تعليم مستمر.

7 نوفمبر

أقامت الجمعية بالتعاون مع شركة سيمنس ندوة إلكترونية بمجموع 6 ساعات تعليم مستمر بعنوان: Plasma Proteins Science Day 2024

ملخص أنشطة الجمعية خلال الربع الرابع من العام 2024



10 و 12 ديسمبر

أقامت الجمعية بالتعاون مع مركز الخدمات الصحية المساندة - مركز عمليات المختبرات بوزارة الصحة، مجموعة الدكتور سليمان الحبيب الطبية وشركة جراينر- بايو وان ندوتين بعنوان: Pre-Analytical Working Group وذلك في مدينتي الرياض وجدة وبمجموع 3 ساعات تعليم مستمر لكل ندوة.

14 ديسمبر

نظمت الجمعية نادي المجلة الثاني:
2nd SSCC Journal Club Meeting 2024 – Western Region
وذلك في مدينة جدة وباعتماد ساعتين تعليمية.

كما شاركت الجمعية عبر جناح خاص خلال:

21-23 أكتوبر

ملتقى الصحة العالمي في مدينة الرياض.

26-28 أكتوبر

المؤتمر العالمي للجينات الوراثية في مدينة الطائف.

22-23 ديسمبر

المؤتمر السنوي الثامن للجمعية السعودية لعلوم المختبرات الإكلينيكية في مدينة الرياض.

جرثومة المعدة

المقالة تحت مسؤولية الكاتب

أ. نسرین بنت فهد أبو الجدايل

أخصائية مختبر والمشرفة على إعداد التحاليل الطبية
وفحوصات الزواج وتدريب الموظفين



تعتبر جرثومة المعدة من البكتيريا سالبة الجرام، والتي تعيش وتتكاثر في الجدران المبطنة للمعدة. تعرف أيضاً، بالجرثومة الحلزونية أو البكتيريا الحلزونية أو الجرثومة الهضمية.

تعد البكتيريا الملوية إحدى المسببات الرئيسية للالتهابات في المعدة والاثني عشر.

تم اكتشاف بكتيريا بيلوري الحلزونية من قبل اثنين من الباحثين الأستراليين، واللذان وجدا أنها تسبب القرحة الهضمية، حيث أنّ البكتيريا الحلزونية هي أحد مسببات القرحة [Ulcer] وليس العكس، ويبقى الشخص مصاباً بها ما لم يتلق العلاج المناسب. يصاب الشخص بها عن طريق الماء الملوثة، أو الأطعمة والمشروبات الملوثة أو أواني الطعام الملوثة.

أعراض الإصابة بجرثومة المعدة

على الرغم من أن بعض الأشخاص المصابين بهذه البكتيريا لا يبدو عليهم أي أعراض، إلا أن هنالك أشخاص آخرين تظهر لديهم أعراض جرثومة المعدة والتي قد تختلف باختلاف شدة تلقي العدوى. فيما يلي حالات من أعراض الإصابة بجرثومة المعدة:

عدم ارتياح
في البطن

الغثيان
والقيء

الانتفاخ
في البطن

التجشؤ

أما في حالات الإصابة المزمنة والشديدة من البكتيريا الحلزونية فإن الأعراض قد تكون أكثر حدة، وقد يعاني المصاب من علامات وأعراض قرحة المعدة وقرحة الاثني عشر أو التهاب المعدة الشديد. وتشمل هذه الأعراض، ما يلي:

⦿ فقر الدم وتناقص في عدد خلايا الدم الحمراء

بسبب تقرحات المعدة.

⦿ فقدان الشهية.

⦿ الإسهال.

⦿ الحرقة.

⦿ رائحة الفم الكريهة.

⦿ فقدان الوزن دون سبب واضح.

⦿ آلام في البطن.

⦿ الغثيان.

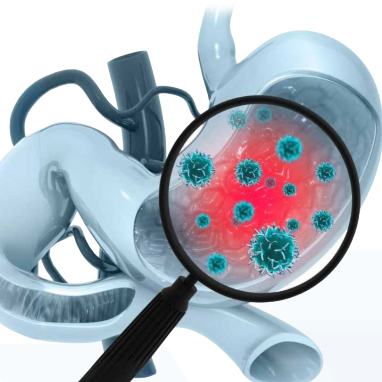
⦿ القيء، مع وجود دم.

⦿ اسوداد في لون البراز.

⦿ التعب والإرهاق.

⦿ الإعياء.

⦿ قرحة المعدة.



يمكن تشخيص الإصابة بجرثومة المعدة بخمسة طرق معتادة، وهي:



عن طريق النفخ في كيس مخصص، ويتم إجراء الفحص مرتين، المرة الأولى قبل تناول محلول أو قرص اليوريا، والمرة الثانية بعد تناول اليوريا بعشرين دقيقة. في كلتا الحالتين يتم قياس معدل ثاني أكسيد الكربون، حيث أن تواجد جرثومة المعدة يعمل على تكسير اليوريا إلى أمونيا وثاني أكسيد الكربون بفعل أنزيم اليورياز وبالتالي يستدل على وجودها.

يتطلب هذا الفحص الصيام أربع ساعات على الأقل والتوقف عن أخذ المضادات الحيوية والأدوية المخصصة للمعدة حتى لا تؤثر على سلامة ودقة النتيجة.

يتم علاج جرثومة المعدة بمجموعة من المضادات الحيوية وأدوية أخرى مصاحبة لها بحسب حالة المريض والأعراض التي يشكو منها.



العلاج

المراجع

1. [Thttps://altibbi.com/مصطلحات-طبية/](https://altibbi.com/مصطلحات-طبية/)
2. https://webteb.com/articles/18178_جرثومة-المعدة

الكوليسترول

المقالة تحت مسؤولية الكاتب

أ. نسرین بنت فهد أبو الجدايل
أخصائية مختبر والمشرفة على إعداد التحاليل الطبية
وفحوصات الزواج وتدريب الموظفين

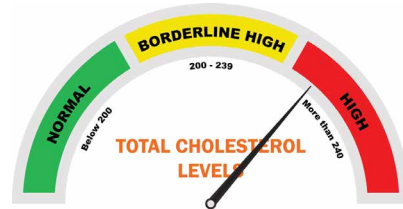


الكوليسترول عبارة عن مادة شمعية توجد في الدم.

يحتاج الجسم إلى مادة الكوليسترول لبناء الخلايا الصحية، ولكن يمكن أن يتسبب ارتفاعه الشديد لزيادة خطر الإصابة بالنوبة القلبية.

فبسبب الكوليسترول المرتفع، يمكن أن تتكون ترسبات دهنية في الأوعية الدموية الخاصة بالمريض.

وفي نهاية المطاف، تنمو هذه الترسبات وتؤدي إلى صعوبة تدفق الكمية الكافية من الدم عبر الشرايين وأحياناً ما نفجر تلك الترسبات فجأةً لتشكل جلطة تسبب النوبة القلبية أو السكتة الدماغية.



للكوليسترول خمسة أنواع، هي:

الكوليسترول الكلي [Total Cholesterol] ✓

وهو مجموع محتوى الكوليسترول بالدم.

كوليسترول البروتين الدهني منخفض الكثافة [Low density lipoprotein] ✓

وهو ما يسمى بالكوليسترول الضار حيث تتسبب الكميات الزائدة منه بالدم في تراكم الترسبات الدهنية - اللويحات - في الشرايين - تصلب الشرايين - وهو ما يؤدي إلى انخفاض تدفق الدم. ويمكن لهذه اللويحات أن تمزق الشرايين وتتسبب في حدوث نوبة قلبية أو سكتة دماغية.



كوليسترول البروتين الدهني مرتفع الكثافة [High density lipoprotein] ✓

وهو ما يسمى بالكوليسترول النافع وذلك لأنه يساعد على التخلص من كوليسترول البروتين الدهني منخفض الكثافة مما يحافظ على إبقاء الشرايين مفتوحة ليتدفق الدم بانسيابية أكثر.





الدهون الثلاثية [Triglycerides] ✓

نوع من الدهون الموجودة بالدم. عند تناول الطعام، يحول الجسم السعرات الحرارية التي لا يحتاج إليها! إلى دهون ثلاثية، وتُخزن في الخلايا الدهنية. وترتبط مستويات الدهون الثلاثية المرتفعة بعدة عوامل، بما في ذلك زيادة الوزن، الإفراط في تناول الحلويات، شرب الكحول، التدخين، قلة الحركة، الإصابة بداء السكري وارتفاع مستويات السكر في الدم.

كوليسترول البروتين الدهني منخفض الكثافة جدا [Very-low density lipoprotein] ✓

أحد أنواع البروتينات [Lipoprotein]:

الشحمية التي تُصنع في الكبد، ويتم احتسابه بتقسيم الدهون الثلاثية على خمسة.

اللايبوبروتين:

هي بروتينات محتوية على اللييدات -الدهون- بالإضافة إلى مركبات كيميائية أخرى. الوظيفة المهمة للبروتينات هي المساعدة على نقل اللييدات على شكل مستحلب دهني خلال مجرى الدم [Blood Stream].

الدهون -الليبيد-:

عموماً لا تذوب في الدم والوسط المائي لأنها ذات طبيعة غير قطبية. ومصطلح [Non-Polar Nature] يشير إلى قطبية لايبوبروتين البلازما التي تشمل نقل اللييدات -دهون معقدة مع البروتين- بصيغة اللايبوبروتين في مجرى الدم.

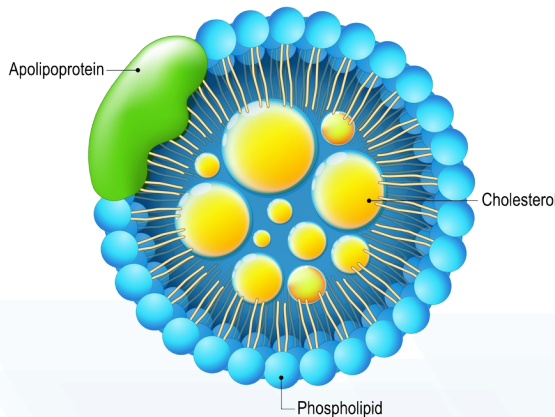
البنية التركيبية للبروتينات الدهنية:

هذه البروتينات تمتلك لباً مركزياً من مادة الدهن -الجلسريد الثلاثي مع استرات الكوليسترول- محاطاً بغلاف تركيب من الفوسفوليبيد والكوليسترول والبروتين.

التركيب التفصيلي:

- هذا التركيب يكون بشكل كرة ذات تجويف من دهون غير قطبية وبالتالي غير مشحونة؛ كارهة للماء.

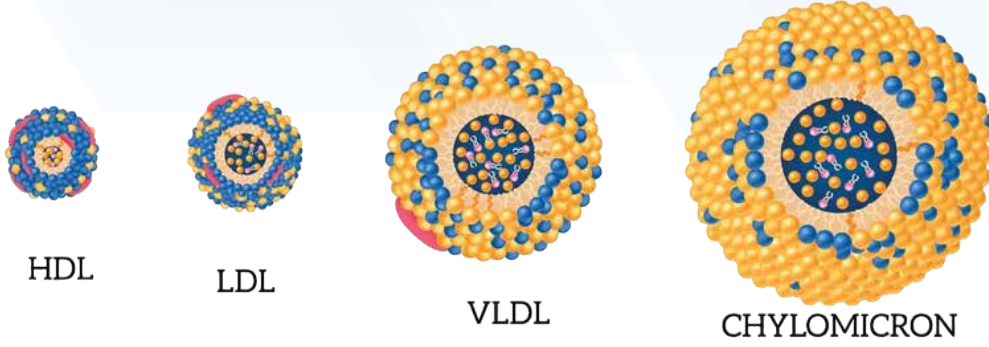
- محاطة بدهون تحوي جزءاً أيونياً مثل الفوسفات لكي يتمكن من الانتقال والارتباط وتكوين مركبات استرية مع الأحماض الدهنية.



APOLIPOPROTEINS

(proteins that bind lipids to form lipoproteins)

هنالك أربع مجاميع مهمة من الليبوبروتينات في البلازما:



HDL

LDL

VLDL

CHYLOMICRON

1 كايلومايكرون [Chylomicrone]:

﴿ وظيفتها نقل الجلسريد الثلاثي الغذائي من الأمعاء بمجرى الدم إلى الكبد والأنسجة الدهنية. ﴾

2 الليبوبروتين قليل الكثافة جدًا [Very Low Density Lipoproteins]:VLDL

﴿ وظيفته الأساسية نقل الجلسريد الثلاثي وتصنيعه في الكبد إلى الخلايا في الجسم، ويُسمى الضار. ﴾

3 الليبوبروتين قليل الكثافة [Low Density Lipoproteins]:LDL

﴿ وظيفته الأساسية نقل الكوليسترول وتصنيعه في الكبد، ويُسمى الضار. ﴾

4 الليبوبروتين عالي الكثافة [High Density Lipoproteins]:

﴿ وظيفته الأساسية جمع الزيادة من الكوليسترول من أنسجة خلايا الجسم ونقلها إلى الكبد لأجل تحطيمها أو تحويلها إلى أحماض الصفراء في المرارة، ويُسمى النافع. ﴾

المراجع

1. <https://www.mayoclinic.org/ar/diseases-conditions/high-blood-cholesterol/symptoms-causes/syc-20350800>
2. <https://vetmed.uodiyala.edu.i/الدهون-الليبوبروتينات-ومخاطر-امراض/>

شيخوخة العضلات (الساركوبينيا) أوقفها قبل أن تبدأ

المقالة تحت مسؤولية الكاتب

أ. أيمن عبدالله الحايك

أخصائي أول التثقيف الصحي

أخصائي أول رعاية مرضى السكر

مدينة الأمير سلطان الطبية العسكرية - الرياض



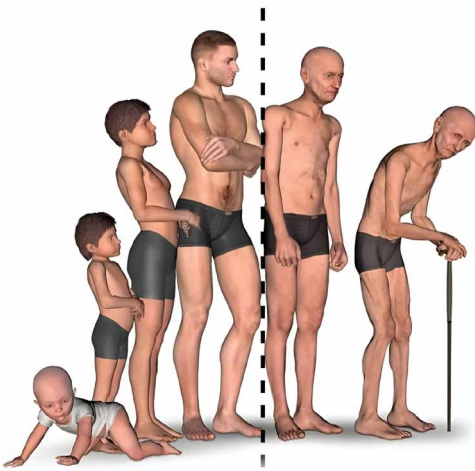
تنمو العضلات بشكل أكبر وأقوى منذ الولادة وحتى عمر الثلاثين ولكن فيما بعد الثلاثينيات من العمر يبدأ الإنسان بفقدان نسبي للكتلة العضلية ووظائفها تدريجياً.

فكما تتعرض كلا من البشرة والشعر لعلامات الشيخوخة التي تعد نتاجاً طبيعياً للتقدم في العمر والتي تظهر في صورة خطوط التجاعيد ، والشعر الأبيض فإن ذلك ينطبق أيضاً على العظام والعضلات التي لن تظل تعمل بنفس الكفاءة المتوقعة بل تتأثر هي الأخرى بعوامل الزمن وتعرض للضعف ويشمل ذلك أجزاء الجسم وكافة أعضائه الحيوية وتعتبر تلك الحالة عن شيخوخة العضلات (الساركوبينيا) التي يواجه خلالها الأشخاص من كبار السن آلاماً حادة في أماكن متفرقة من الجسم وعلى الرغم من كونه تغييراً طبيعياً تماماً إلى أن بعض الأشخاص ما زالوا يتمتعون بعضلات قوية رغم تقدم أعمارهم نتيجة الالتزام بأسلوب حياة صحي وسوف نتحدث بالتفصيل في هذا المقال عن

في هذا المقال عن الساركوبينيا أو ما يعرف بـ شيخوخة العضلات Sarcopenia.

ما هي شيخوخة العضلات (الساركوبينيا)؟

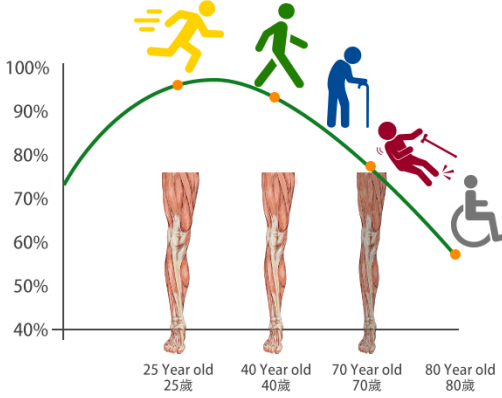
Sarcopenia



الساركوبينيا، هو مصطلح مستمد من الكلمات اليونانية "Sarc"، بمعنى الجسد، و "Penia"، يعني فقدان، وهي حالة تتميز بفقدان العضلات المرتبط بالعمر. إنها حالة شائعة تؤثر على عدد كبير من البالغين الأكبر سناً، ويزداد معدل انتشاره بسبب شيخوخة السكان. ويتم تعريفها بأنها إحدى العمليات التي تحدث بشكل طبيعي تماماً تزامناً مع التقدم في المراحل العمرية أي أنها مرحلة سوف يأتي وقت على الجميع ليمر بها وتعرض خلالها العضلات لفقدان كتلتها وتناثر قوتها إلى حد ما وقد يكون منتصف العمر هو التوقيت الذي ينطلق منه حدوث تلك العملية التي يتفاقم أثرها بعد الدخول في سن 65. يرتبط ساركوبينيا بمجموعة من النتائج الصحية الضارة، بما في ذلك السقوط والكسور والانخفاض الوظيفي والعجز. كما أن لها أثراً اقتصادياً كبيرة، لأنها تضع عبئاً كبيراً على أنظمة الرعاية الصحية والمجتمع ككل.

ما هي نسبة شيوع شيخوخة العضلات (الساركوبينيا) عالمياً وفي المملكة بشكل خاص؟

مما يجدر ذكره بأن شيخوخة العضلات يعتبر مرض حقيقي يسمى علمياً بال ساركوبينيا، ولم تحدد طبيعته إلا في العام 1988 من قبل العالم الأميركي إروين روزنبرغ، ولم يعترف به من قبل منظمة الصحة العالمية كمرض في تصنيفها للأمراض إلا في العام 2016.



نقص المعلومات المتوفرة:

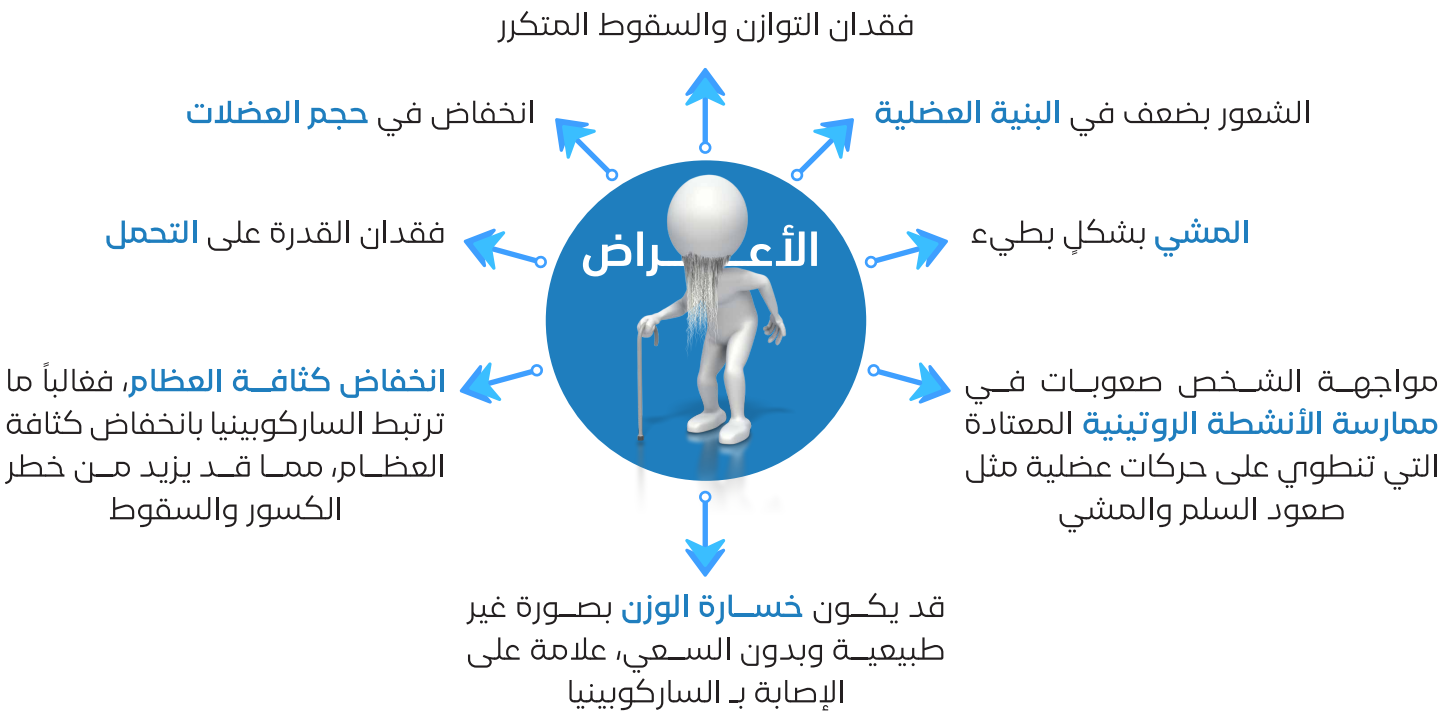
لا تتوافر حتى الآن معلومات كافية من دراسات مقطعية كبيرة لتحديد نسبة شيوع شيخوخة العضلات (الساركوبينيا) في المملكة.

نتائج دراسة حديثة في المملكة العربية السعودية:

- ☉ ما يقارب من ثلثي كبار السن (المسنين بعمر السبعين فما أكثر) مصابون بهزال العضلات (الساركوبينيا).
- ☉ معدل انتشار هزال العضلات (الساركوبينيا) أعلى بشكل ملحوظ بين الإناث مقارنة بالذكور.

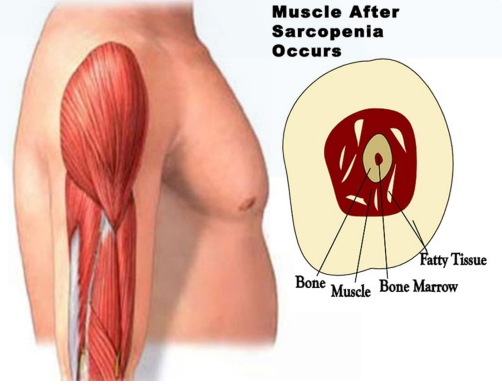
أعراض شيخوخة العضلات (ساركوبينيا)!

يُمكن أن تختلف أعراض الساركوبينيا بناءً على مقدار الكتلة العضلية التي فقدها الشخص، وقد تشمل الأعراض ما يأتي:

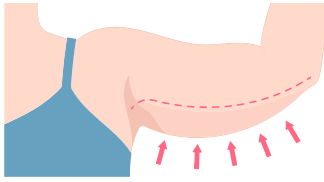


ما هي أسباب شيخوخة العضلات (ساركوبينيا)

تبدأ ال (ساركوبينيا) أو الهزال التدريجي في أنسجة العضلات بالظهور في الأربعينات من العمر إذ يقل حجم العضلة سنوياً، أما بعد سن السبعين فتتسارع عملية تدهور العضلات وتسبب الضعف والجمود لدى المسنين ويعتبر الخمول وعدم ممارسة الأنشطة البدنية بشكلٍ كافٍ من الأسباب الشائعة لشيخوخة العضلات (الساركوبينيا)، ولكن على الرغم من ذلك فقد يُصاب الأشخاص النشيطون أيضاً بالساركوبينيا، وهذا يعني أنّ هناك أسباباً أخرى قد تؤدي لتطور المرض.



وقد تجتمع العديد من العوامل للقيام بدور في التعجيل بالإصابة بالساركوبينيا وتشمل:



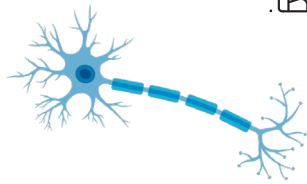
1 العوامل الهرمونية: التقدم في العمر يقابله تغييرات في مستويات الهرمونات التي تشهد حالة من الانخفاض وتحديدًا هرموني التستوستيرون والإستروجين اللذان يفقدان وظائفها ودورهما الأساسي في بناء الكتلة العضلية وتعزيزها.

2 نقص التغذية: والتي ترتبط بافتقار الجسم لمجموعة المغذيات والعناصر الغذائية الضرورية وعدم تمكنه من الحصول على كفايته من البروتينات وهذا العامل يقود أيضا إلى فقدان كتلة العضلات كعدم استهلاك الكميات اليومية الموصى بها من السعرات الحرارية والبروتين للحفاظ على كتلة العضلات.



3 الحالات الطبية المزمنة: التي يعاني منها الأشخاص وخاصة الأمراض القلبية وداء السكر.

4 تناول بعض الفئات الدوائية: يمكن أن يؤدي تناول بعض الفئات الدوائية مثل الستيرويدات القشرية وهي نوع من العلاج الهرموني التي تتم صناعتها بحيث يتشابه مع هرمون الكورتيزول ويعاني الشخص كأثر جانبي له من فقدان الكتلة العضلية أيضا.



5 انخفاض في عدد الخلايا العصبية المسؤولة عن إرسال الإشارات الكهربائية من الدماغ إلى العضلات بهدف تحفيزها على التحرك.

6 انخفاض في قدرة الجسم على تحويل البروتين إلى طاقة.

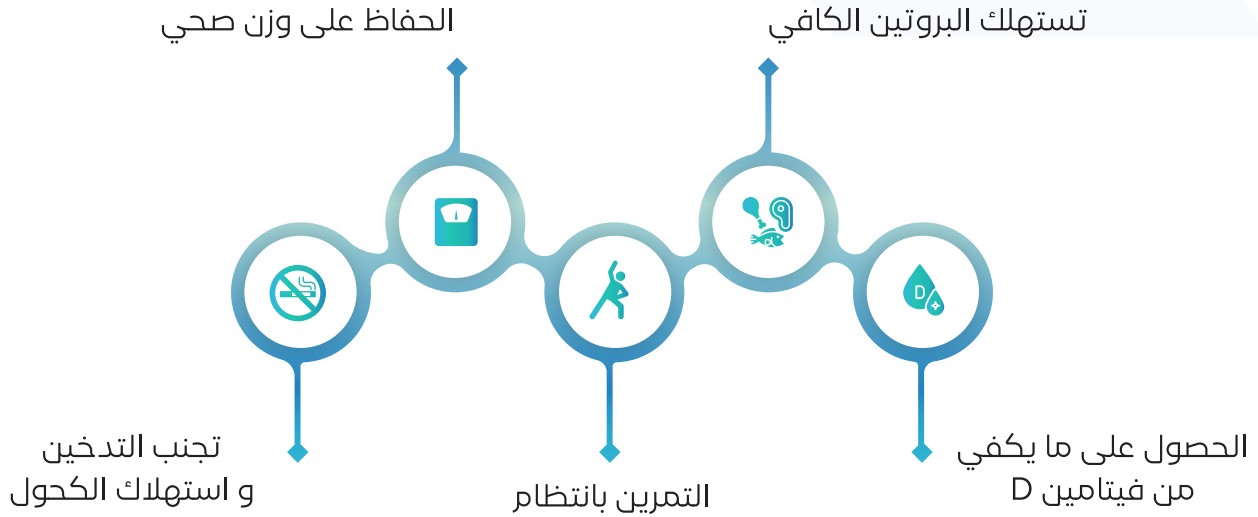
7 التقدم بالعمر: حيث يزداد خطر الإصابة لدى الأشخاص الذين يبلغون من العمر 40 عام أو أكثر.

8 العوامل الوراثية: فقد يكون هناك عنصر وراثي للساركوبينيا، لأن بعض الناس قد يكونون أكثر استعداداً لفقدان العضلات من غيرهم.



الوقاية و مكافحة شيخوخة العضلات (الساركوبينيا):

بما أن ال (ساركوبينيا) أو الهزال التدريجي في أنسجة العضلات يتم طبيعيا بتقدم العمر فإن جميع الأشخاص معرضون للإصابة به على الرغم من إمكانية القيام ببعض الإجراءات المتبعة لتأخير التعرض لها:

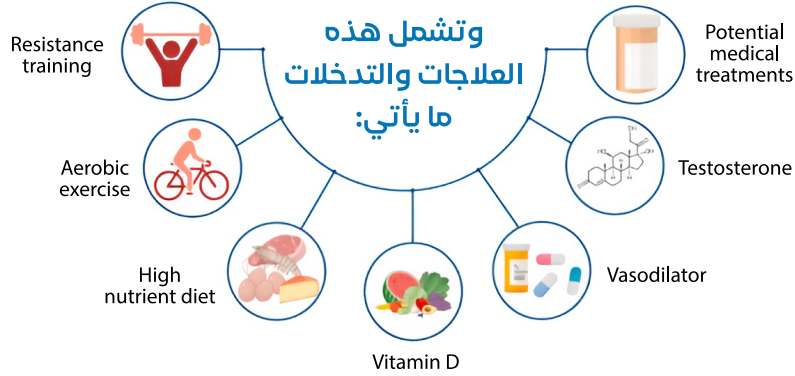


- ✓ وضع خطة للاهتمام بممارسة التمارين الرياضية بشكل منتظم لتدعيم الصحة العضلية والحفاظ على مستويات قوتها، وتعتبر تمارين المقاومة لها دور في تعزيز صحة الجهاز العصبي والعضلي، إلى جانب دورها في تعزيز قدرة فئة كبار السن الأكبر عمرا في تعزيز قدرة أجسامهم على تحويل البروتين إلى طاقة. لذلك من المهم معرفة العدد المناسب والمطلوب من تمارين المقاومة ومدى شدتها، وذلك من أجل الحصول على الفائدة المطلوبة منها والتعرض لخطر الإصابات بشكل أقل، لذلك من المهم الاستعانة بمختص رياضي يملك الخبرة الحقيقية في هذا المجال، من أجل وضع نظام مناسب.
- ✓ اتباع نظام غذائي صحي يحقق معادلة التوازن على أن يشتمل على الخضراوات والفاكهة الطازجة وألا يخلو من إضافة الحبوب الكاملة.
- ✓ تلبية حاجة الجسم من النوم الصحي بالحصول على عدد ساعات مناسبة وكافية بما ينعكس إيجابا على صحة العضلات ويعمل على تجديد بناء الأنسجة الجديدة.
- ✓ محاولة تحقيق أهداف الوصول إلى الوزن الصحي.
- ✓ عدم إهمال الزيارات الدورية والمتابعة المنتظمة مع الطبيب المختص.
- ✓ تجنب التدخين.



علاج الساركوبينيا

حتى الآن لا يوجد أي أدوية محددة ومعتمدة لعلاج ال (ساركوبينيا) أو الهزال التدريجي في أنسجة العضلات، ولكن حاليًا يدرس الباحثون استخدام علاجات هرمونية معينة مثل هرمون التستوستيرون (Testosterone) وهرمون النمو (Growth hormone)، والتي قد تُساعد على الحفاظ على كتلة العضلات مع التقدم في العمر، ولكن ما زال هناك حاجة للمزيد من الدراسات قبل أن يوصى بالعلاج الهرموني لعلاج ساركوبينيا. تهدف العلاجات المتوفرة حاليًا إلى تحسين جودة حياة المريض المصاب ب الساركوبينيا من خلال إجراء بعض تغييرات على نمط الحياة.



ممارسة التمارين الرياضية



(ساركوبينيا) أو الهزال التدريجي في أنسجة العضلات تبدأ من القدمين إلى أعلى، فتقول الدراسة الأمريكية إذا لم تحرك ساقيك لمدة أسبوعين فقط، ستنخفض قوة ساقيك الحقيقية بمقدار 10 سنوات!، لذلك التمارين المنتظمة مثل المشي مهمة جدا، فالأقدام هي الأعمدة التي تحمل الوزن الكامل لجسم الإنسان، والمشي يوميا في غاية الأهمية (50% من العضلات موجودة في الساقين). وخلصت الدراسة إلى التأكيد على أنه لم يفت الأوان بعد، حتى لو بعد السبعين والثمانين من العمر، وتوصي بضرورة المشي لمدة 30 الي 40 دقيقة يوميا، للتأكد من أن ساقيك تتلقى تمرينا كافيا، ولضمان بقاء العضلات في صحة جيدة، وبالتالي نعيش حياة كلها نشاط وحيوية بعيدا عن الأمراض والحالة النفسية السيئة قدر الإمكان، لهذا يجب على البالغين ممارسة الأنشطة الرياضية التي تقوي العضلات مثل: استخدام الأوزان أو تمارين المقاومة أو الآلات المخصصة للتمارين، مرتين على الأقل خلال الأسبوع.

من الضروري على كبار السن أن يستشيروا الطبيب قبل البدء بممارسة أيًا من التمارين، وذلك للتأكد من أنها آمنة ومناسبة لحالتهم.

المكملات الغذائية



قد يوصي الطبيب بتناول بعض المكملات الغذائية، والتي قد تُساعد على تحسين الأعراض، ومن الأمثلة عليها:

◉ مكملات الكرياتين (Creatine supplements):

والتي قد تُساعد في زيادة قوة وكتلة العضلات الهزيلة لدى البالغين في أي عمر.

◉ فيتامين د:

ينبغي الحفاظ على مستويات فيتامين د ضمن النطاق الطبيعي سواء من تناول الأطعمة الغنية به أو من خلال المكملات الغذائية؛ فهذا الفيتامين القدرة على الحفاظ على قوة العضلات لدى كبار السن.

حقن إنزال الوزن والسااركوبينيا

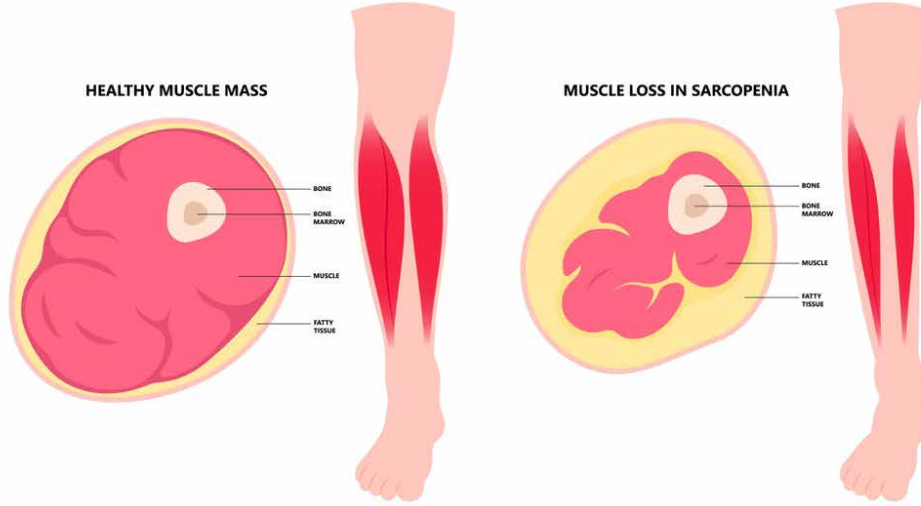


مع الانتشار المتزايد في استخدام حقن إنزال الوزن (التخسيس) كالمونجارو، والأوزميك، والويغوفي، والساكسندا وغيرها، لاسيما للأشخاص الذين لا يمارسون أي نوع من الرياضة والتي تستخدم بالأساس لمرضى السكري، يؤدي إلى الإصابة بالسااركوبينيا ويتوجب على المستخدمين لمثل هذه العلاجات إلى التنبه حول خطورة الأعراض الناتجة عن عدم ممارسة الرياضة عند استخدام تلك الحقن، حيث أن نزول الوزن خطير على الأشخاص كخطورة الوزن الزائد، ويجب استشارة الطبيب عند اتخاذ قرار بخصوص استخدام هذا النوع من الأدوية والحقن للتخلص من الوزن الزائد لتجنب الهزال التدريجي في أنسجة العضلات.



الخلاصة

إذا لم تحرك ساقيك لمدة أسبوعين فقط، ستتنخفض قوة ساقك الحقيقية بمقدار عشر سنوات، حيث الساركوبينيا مرض عضلي يؤدي إلى تراجع في الكتلة العضلية الهيكلية والوظيفة الحركية كنتيجة للتقدم في السن، ويبدأ جميع الأشخاص بفقدان هذه الكتل بعد بلوغ سن الأربعين، وتتسارع هذه العملية مع تقدمهم في العمر خاصة في حال وجود مرض ما أو ممارسات في حياتهم تؤثر على لياقتهم البدنية.









ويصاحب مرضى الساركوبينيا خطر متزايد للإصابة بالعجز لدى كبار السن وقد يؤدي إلى الحاجة للبقاء في المستشفى أو فقدان الاستقلالية، لكن الأمر الجيد المتعلق بهذا المرض هو قابليته للعلاج، وفي حال وضعت خطة علاج صحيحة فإن حالة المريض يمكن أن تتحسن وتسمح للمريض باستعادة القوة العضلية والتوازن واللياقة.

و على الرغم من كون الساركوبينيا مرضاً شائع الحدوث بين كبار السن، إلا أنه قد يصيب أيضاً الأشخاص في سن مبكر خاصة المرضى الذين يعانون من مشكلات في الحركة أو المرضى طريحي الفراش لمدة طويلة.



تذكر

- تحرك... لا تضرر عضلاتك!! 
- (ساركوبينيا) أو الهزال التدريجي في أنسجة العضلات تبدأ من القدمين صعوداً! 
- حافظ على ساقيك نشطة وقوية!! 
- اصعد وانزل الدرج... الجري وركوب الدراجات والتسلق كلها تمارين رائعة ويمكن أن تزيد من كتلة العضلات! 
- المشي لمدة 30-40 دقيقة على الأقل يومياً يضمن حصول ساقيك على تمرين كاف ولضمان بقاء عضلات ساقك صحية بإذن الله تعالى. 
- لطفاً، شارك هذه المعلومات مع جميع أصدقائك وأفراد عائلتك الذين تزيد أعمارهم عن 40 عاماً، حيث أن الجميع يتقدمون في العمر على أساس يومي. 



المراجع

1. Alghannam AF, Almasud AA, Alghnam SA, Alharbi DS, Aljubairi MS, Altalhi AS, Jan AM, Alothman SA. Prevalence of sarcopenia among Saudis and its association with lifestyle behaviors: Protocol for cross-sectional study. PLoS One. 2022 Aug 2;17(8):e0271672. doi: 10.1371/journal.pone.0271672. PMID: 35917305; PMCID: PMC9345358.
2. Aljawini N, Habib SS. Estimation of Sarcopenia Indices in Women from Saudi Arabia in Relation to Menopause and Obesity: Cross-Sectional Comparative Study. J Clin Med. 2023 Oct 20;12(20):6642. doi: 10.3390/jcm12206642. PMID: 37892780; PMCID: PMC10607446.
3. Alghannam, Abdullah F.; Alharbi, Dalal S.; Al-Hazaa, Hazaa M.: Sarcopenia of Ageing: Does a Healthier Lifestyle Matter in Reversing the Trajectory? A Brief Narrative Review and a Call for Action in Saudi Arabia Saudi Journal of Medicine & Medical Sciences 12(1):p 10-16, Jan-Mar 2024.

✉ INFO@SSCC.MED.SA 🌐 SSCC.MED.SA
📷🐦👤 @sa.sccc 🗨️ +966 504957748