

الفصل « ٢ »

اكتشاف إصابتك بمرض القلب

« أجد صعوبة في وصف مشاعري - لقد شعرت بأنني لست كالعادة،
توقف النفس مع ألم خفيف في صدري أثناء الجهد » . . . جل

« المشكلة هي أنك ستعزو أي ألم يصيبك في منطقة الصدر إلى عسر
الهضم، وستجاهل أية وخزة في الذراع. لقد تعبت وانزعجت لعدة شهور
قبل إصابتي بالنوبة القلبية » . . . مايك

« مرض القلب ليس بالشيء المفاجئ؛ إنه يزحف إليك ببطء. لا تظهر
له أي مؤشرات على الشكل الخارجي، لا ورم، لا شيء إطلاقاً يدل على
أنك مريض » . . . لندا

طلب التشخيص

إذا كنت قد أصبت بنوبة قلبية أو سبق أن أدخلت المستشفى لإجراء
عملية في القلب فمن البديهي أنك مريض قلبياً، وليست مشاكل الناس
الصحية جميعهم من الوضوح إلى هذه الدرجة. وحينما تشك بأن هناك
شيئاً ما من الخطأ بقلبك فإن الخطوة الأولى هي حجز موعد لك مع طبيب
العائلة.

في المملكة المتحدة يعتبر طبيب العائلة هو الوسيلة التي تصل عن
طريقها إلى الخدمات الصحية المحلية. هو أو هي وجدوا لكى يقوموا
بالتشخيصات الأولية، وإجابة الأسئلة وكتابة الإحالات على الأطباء

المتخصصين لإجراء المزيد من الفحوصات أو مساعدتك بالحصول على خدمات أخرى كالأستشارة أو العلاج الطبيعي . وازداد عدد الأطباء الذين يستقبلون مرضاهم بعياداتهم الخاصة كما أن البعض منهم يشرفون على مراكز للتوقف عن التدخين أو تنظيم الضغط أو تخفيف الوزن .

التشخيص وخياراته الصعبة:

مما يؤسف له أننا لا نحصل على التشخيص الدقيق بسهولة وخاصة حينما تكون الأعراض المرضية غامضة لا تخضع لنموذج واضح ، أو حينما تأتي الأعراض في عمر لا تتوقع أن تصيبك به نوبة قلبية . لقد كان "لن" يبلغ من العمر ٣٣ سنة فقط حينما داهمته النوبة القلبية . تقول زوجته : « كنا منهمكين في لعبة الورق ومعنا بعض الأصدقاء حينما أحس زوجي بالألم مروع غشى منطقة الصدر كلها . وحينما لم يختف الألم ذهبنا به إلى الطبيب المناوب وما إن استمع إلى دقات قلبه حتى قال : « إنني لست مرتاحاً لما أسمع » . وبعد ذلك رآه طبيبنا الخاص وأخبره بأن لديه تقلصاً عضلياً فحسب ، وجاءت نتائج تخطيط القلب كله سليمة لكنه لم يخضع لاختبارات الجهد » .

استمرت صحة «لن» بالاعتدال وصاحبه ألم في صدره كما تضيف زوجته لندا « في إحدى المرات احتاج «لن» أن يأخذ سيارته إلى الورشة ، وكان يوماً قارس البرد ، لم يستطع صعود التل بسبب تزايد الألم في صدره ، وحينها قال : « أخذ السيارة للصيانة وأدفع ١٥٠ دولاراً ولا أفعل الشيء نفسه لجسمي ؟ » توجه من فوره إلى الطبيب وقال له : « لم أعد أقتنع بكلامك ، أريد أن يفحصني أحد الاختصاصيين » . أحاله الطبيب إلى أحد

المختصين بمرض القلب والذي أخضعه لاختبار الجهد وبعد دقيقتين قال له :
« لقد فهمت المشكلة » .

نصيحة لنذا كالتالي « لا أحد يعرف مشكلتك مثلك . لا تخدع نفسك
- حتى ولو كان ذلك على حساب تضییع وقت الطرف الآخر ، هذا ليس
بالشيء الفظیع » . والنساء على وجه الخصوص يواجهن صعوبة أكبر حينما
يردن التشخيص وذلك عائد إلى أن الأطباء يتوقعون إصابتهن بأمراض القلب
أقل مما هي عليه لدى الرجال وسنرى ذلك في الفصل رقم « ٩ » .

وتوافق « جل » على الفكرة السابقة إذ تقول : « أهم ما في القضية هي
المثابرة . حتى مع عدم اقتناع طبيبي بأن لدي شيء ما يقلقني كنت متأكدة من
وجود هذا الشيء ، ففي طريقي إلى الطبيب أغمي علي إثر محاولة اللحاق
بالحافلة » . وأخيراً اعترف الطبيب بقوله : « لقد عرفت أليس كذلك ؟ لم يكن
بوسعي توقع إصابتك بالنوبة لو لم تتعرضي للإغماء » .

لقد أصيب « كلف » بالاحتباس الصامت ولم يعلم مشكلة قلبه هذه إلا
حينما خضع لفحص روتيني كأحد أفراد عينة بحثية . « لقد اعتدت أن أذهب إلى
المستشفى سنوياً لفحص قدراتي الجسمية والعقلية . وفي إحدى هذه المناسبات
أعطيت ظرفاً بنياً وقيل لي اذهب بذلك إلى طبيبك العائلي . ناولته الظرف وقاس
ضغطي ثم أخبرني بعدم وجود ما يوجب القلق ، ثم أخبرني بأن أراه مرة في الشهر
لكي يقيس ضغطي . مرت أسابيع قليلة وفي إحدى حفلات عيد رأس السنة
أحسست فجأة بأن السقف يدور من فوقي وابتدأت بالتعرق . شعرت بغرابة
الموقف وتمددت على المقعد وظن أصدقائي بأنني قد ثملت ، ولكن ولحسن

الحظ كان من بين الحاضرين بعض الممرضات اللاتي شعرن بجدية الموقف واتصلن بعربة الإسعاف فوراً» .

لقد أصيب «كلف» بنوبة قلبية واكتشف أن لديه ثلاثة شرايين تاجية قد تعرضت للانسداد . انتهى به الأمر إلى قضاء ثلاثة أسابيع في المستشفى وأجريت له عملية وصل الشرايين Bypass فيما بعد . ولا يزال كلف غاضباً بسبب ما يعتقد من قلة اهتمام طبيبه به . « كان المستشفى رائعاً لكن طبيبي ليس كذلك ، لقد تجاهل ما في الظرف البني من معلومة وبعد أن عرف أنني تعرضت لنوبة قلبية جاء تعليقه كالتالي ، كثيراً ما تحدث مثل هذه الأشياء ، لقد أخطأت» .

ماعد طبيبك ليساعدك :

من المؤكد أن الأطباء ليسوا بسحرة ويحدث أن تصعب عليهم تفسيرات بعض الأعراض في بعض الأحيان وخاصة حينما تزودهم بشكاو غامضة كقولنا « أشعر بشيء غير مألوف » أو « إنني لست على ما يرام » . بل حتى ولو جاءت أعراض مرضك من النوع الكلاسيكي كآلم الصدر فليس بمقدور الطبيب الوقوف على السبب ببساطة وفي جميع الأحوال ويشير إلى ذلك الدكتور ديفد نوباي بقوله : « تعتمد القضية برمتها على شخصية المراجع : بعض الناس لا يشتكي قطعياً حتى ولو كانوا يعانون من الألم أشده ، وآخرون يقفون عند كل وخزة مهما كانت . إن ألم الصدر ليتشعب حتى يغطي أمداً واسعاً من الأسباب المختلفة . وحينما يشتكي المريض يلزمك تحديد الخطر ، إذ ربما قادك الشك إلى اليقين ويسهل المريض المهمة عليك حينما يصف مشكلته وصفاً كلاسيكياً متعارفاً عليه ، لكن من المؤسف أنك ستقابل

من سيكتفي بالقول أنه تناول وجبة ثقيلة أحس بعدها بألم بالغ اليسر وغامض المصدر. أما لدى البعض فعلامة الإصابة بالذبحة الصدرية لا تعدو كونها آلاماً كريهة تصيب اللثة. والمقياس الذي نعرف عن طريقه فيما إذا كان هناك مرض بالقلب أم لا هو اختبار تخطيط الأوعية Angiography الذي بدوره يسبب بعض التعقيدات مما يحتم علينا الحذر عند استخدامه » .

ومن المؤكد أن ليس بإمكان الطبيب أن يتوقع متى سيصاب المريض بنوبة قلبية بدقة متناهية ولن يلام الطبيب حينما يرتكب خطأ عفوياً لا يمس نزاهته . وكلما أحسست بأن طبيبك يصغي إليك ويأخذ من الوقت ما يكفي للحديث معك حول الخيارات والحلول الممكنة كلما اطمأنت إليه نفسك، أكثر مما لو كان منصرفاً عنك كما هي مع الأسف الحال التي كان عليها طبيب «كلف»، وحتى لو حصل منه أو منها بعض الخطأ فيما يتعلق بالتشخيص فسنجد لهم العذر .

ونؤكد أن بعض الناس لا يود معرفة كل التفاصيل حول حالته ويسعده أن يكلها إلى طبيبه، ومهما كانت الحال، فإن مريض القلب بحاجة إلى المعلومة الواضحة والمفهومة في آن واحد . وحينما لا تقتنع بالطريقة التي يعاملك بها طبيبك أو أن حديثه عديم الجدوى فما عليك إلا أن تبحث عن رأي آخر، كما يقترح الدكتور ديفد نوباي . أما ما يخصك من المسألة، فبإمكانك مساعدة طبيبك عن طريق الدقة في وصف أعراض مرضك إلى أقصى حد ممكن، وعليك بالاحتفاظ بسجل دقيق يرصد أين ومتى أتت هذه الأعراض وما هي المدة التي استغرقتها .

الاختبارات التشخيصية

يوجد العديد من الاختبارات التي يكتشف مرض القلب بواسطتها .
وفيما يلي أكثرها شيوعاً ، وتستخدم للكشف على مرض القلب أولتقييم
الحالة لمن قد أصيب بالمرض . ولقد أوردناها متسلسلة حسب الحروف
الهجائية وليس حسب الأهمية :

تصوير الأوعية (قسرة القلب) :

القاعدة الذهبية للتشخيص هي ذلك النوع الخاص من الصور الإشعاعية
X - ray المسماة صورة الأوعية Angiogram انها ترى تحت تأثير البنج الموضعي ،
وهي اليوم إحدى أهم الطرق المتقدمة والشائعة بين الاختبارات المستخدمة .
وهي عبارة عن أنبوب معدني رفيع يدخل عبر شريان الساعد أو الفخذ ويدفع
به على امتداد شرايين الجسم حتى يصل الشرايين التاجية ثم تحقن من خلاله
صبغة تظهر على الصورة الإشعاعية . ونعرف بهذه الطريقة موقع تضيق
الشرايين وحجمه . كما أن بالإمكان تحديد وظيفة القلب وفحص الصمامات
عن أي تسرب أو تضيق قد يصيبها . كما تستخدم هذه الطريقة إذا كان من
الضروري إجراء تقويم للشرايين أو حينما نفكر بعملية للشريان التاجي . يصف
جون تخطيط الأوعية بـ « إحساس غريب وكأن ماءً حاراً قد اندفق عليك ،
تشعر وكأنك ستبلل نفسك » .

يجرى تحليل الدم لقياس مستوى الكلسترول والمركبات الأخرى .
وبعد الإصابة بنوبة قلبية أو احتمال وقوعها يعمد إلى اختبارات الدم لقياس
الأنزيمات التي تفرزها عضلة القلب المعطوبة في مجرى الدم . وتساعد هذه

الطريقة بتأكيد نتائج التشخيص حول الإصابة بالنوبة القلبية وتزودنا ببعض المؤشرات حول مدى الضرر الذي لحقته بعضلة القلب .

أشعة الصدر:

هذا نوع بسيط وشائع الاستعمال من أنواع الاختبارات نعمله لكي نقف على حجم وشكل القلب وللبحث عن علامات احتقان الرئتين والذي يشير إلى فشل القلب . كما تظهر الأشعة مخلفات الكالسيوم في الأوعية وما تخلفه من ندوب أو تقرحات أو انسداد داخل الشرايين أو تورم الأورطي وهو أهم وعاء لنقل الدم خارج القلب مما يشير إلى ضعف في محيطه .

تصوير القلب بالموجات فون الصوتية:

من الطرق الأخرى للكشف عن نبضات القلب تخطيطه بواسطة الموجات فوق الصوتية ، حيث نمرر مجساً صغيراً أو محولاً على منطقة الصدر يزودنا بمشاهد مختلفة لدقات القلب . ويستطيع الطبيب تقييم بنية القلب وأدائه أثناء ضخ الدم على ضوء نتائج التخطيط هذه . وحينما تقترن نتائج هذا الاختبار مع نتائج تسجيل التغير في ذبذبات موجات صوت النبض يصبح بالإمكان قياس كمية تدفق الدم عبر صمامات القلب أو حجيرات . ومن الممكن أن يصبح هذا الاختبار ثلاثياً إذا أراد الطبيب ذلك .

التخطيط الكهربائي للقلب (ECG) اختبار السير أو الجهد:

يعتبر هذا الاختبار أحد أسهل وأعم الاختبارات التي تساعد على

تشخيص أمراض القلب . يتم تسجيل النشاط الكهربائي للقلب عن طريق عدة أقطاب كهربائية تلتصق على الصدر والأقدام والذراعين ، وتأتي النتيجة مرسومة على أوراق بيانية . وعادة ما عرفت هذه الطريقة باختبار الجهد وتجري أثناء الراحة أو أثناء القيام بجهد كالمشي على جهاز الدوس وهو ما يشبه الدراجة لكنه يتحرك في مكانه . تكشف هذه الاختبارات التغيرات التي تطرأ نتيجة لنقص كمية الدم (الاحتباس) أو عدم انتظام نبض القلب ولسبب ما تأتي نتائج اختبارات الجهد بنتائج أقل دقة بين النساء ممن ليست لديهن أعراض لمرض القلب كما هي بين الرجال من نفس العينة . ومن الممكن عمل (ECG) لملاحظة مدى التحسن الذي طرأ بعد الإصابة بالنوبة القلبية قبل وبعد مغادرة المريض المستشفى .

Holter / ambulator Monitoring: اختبار المراقبة لليوم الكامل:

هذا الاختبار عبارة عن تخطيط كهربائي لمراقبة نشاط القلب على مدار ٢٤ ساعة - أي ليوم كامل . تسجل المعلومات على شريط ممغنط ومن ثم تحلل عن طريق قراءة الكمبيوتر ، ونحصل عن طريق ذلك على معلومات هامة جداً حول انتظام نبضات القلب أو عدمها .

كشف الثاويوم:

يتم هذا الاختبار عن طريق حقن كمية صغيرة من مادة إشعاعية النشاط داخل الوعاء الدموي (وعلى الرغم من أن مادة الثاليوم لم تعد مستخدمة حالياً إلا أن اسمها بقي هو السائد بين المتخصصين). ثم تستخدم آلة تصوير خاصة لأخذ سلسلة متتالية من الصور الفوتوغرافية للتعرف على الجزء الذي

لا يصله الدم من عضلة القلب . ويرفق بكشف الثاليوم اختبار الجهد إذا كان المريض قادراً على ذلك ، أو يستبدل بدواء يقوم مقامه . وعن طريق الاختبارين معاً يمكننا تحديد مدى الضرر في أي منطقة من القلب . ويستغرق إجراء مثل هذا الاختبار ما بين ٢٠ إلى ٤٥ دقيقة وبعد فترة من الراحة نعاود التصوير للتعرف على الحالة في ظرف مغاير : وإذا تطلب الأمر زيادة في التحقق تؤخذ سلسلة من الصور مرة ثالثة بعد مرور ٢٤ ساعة على أخذها للمرة الأولى .

وتصف « جل » الموقف بقولها : « يعطونك تلك المادة ويضعونك على دراجة ويطلبون منك التحرك لكي يتشربها جسمك . لقد انتابني ألم قاسٍ جداً في الصدر ، واستغرقت العملية وقتاً طويلاً نسياً ثم انتظرنا ساعة أخرى ليتم الكمبيوتر عملية التحليل ويبرز النتائج . ولكوني مراجعة على حسابي الخاص فقد أجلسني الطبيب بجانبه . بدا قلبي ساطع الاخضرار كما تشير إليه نقطة خضراء تتوسط الصور » .

نم ماذا ؟

حينما يتوصل طبيبك أو طبيبتك إلى نهاية التشخيص فإنهم سيقرون الأدوية المناسبة لعلاجك وتخليصك من الذبحة أولتخفيف ضغط الدم لديك وهكذا . والخيار الآخر يتمثل في إحالتك إلى أخصائي أمراض القلب لإجراء المزيد من الاختبارات والعلاج . وستجد التفاصيل في الفصول اللاحقة .

التفاهم مع مرض القلب

ردود الفعل المباشرة:

إذا أخبرت بأنك مصاب بمرض في القلب لا شك أنك ومن حولك ستشعرون بالرعب وخاصة إذا حدث ذلك فجأة وبدون أية مقدمات . تقول لنذا: « القلب يستدعي الكثير من العواطف . حينما قيل لـ «لن» إنه بحاجة إلى عملية في القلب ، مشيت أنا وهو متماسكي الأيدي وقد خيم علينا الوجوم . فكرت بأن من واجبي أن أقول بعض الجمل المطمئنة لكنني لم أستطع التفوه ببنت شفة . وحينما أدخل المستشفى قفلت راجعة ، ولو كانت العملية من أي نوع آخر لما شعرت بكل هذا الخوف» .

وكما هي العادة في شهر فبراير من كل عام ، كانت الأسواق تعج بالمتسوقين يحتفلون بعيد الحب . وقد علق كل واحد منهم صورة قلب على صدره . جاء المنظر كافياً لتذكيري بما يمر به زوجي في تلك اللحظة . ذهبت إلى المستشفى مرعوبة ووجلة لا تكاد ساقاي تحملاني عرفت أن الجراح سيستوقفني قائلاً: « أنا آسف ياسيدة شين . . . » ولكنه لم يفعل ، ووجدت «لن» مرعوباً لكن الأمور جاءت كلها على ما يرام» .

خصائص الوفاة:

حتى لو لم تكن إصابتك بالنوبة القلبية في أوجها فإن مجرد معرفتك بأنك مصاب بمرض بالقلب سيكون ذلك أسوأ خبر مأساوي تسمعه في حياتك . ها قد أجبرتك الأيام على مواجهة حتفك ومن ثم إعادة النظر في جميع أوجه حياتك . وقد تأكد فيما بعد أن جميع من أصيبوا بنوبة قلبية أو علموا بقرب حدوثها قد مثل ذلك منعطفاً هاماً في حياتهم .

إن لإدراك خطورة وضعك الصحي دوراً هاماً لمساعدتك على التركيز حول الأمور الأساسية في حياتك وترتيبها حسب الأولوية . أنت في الغالب ستبدأ في البحث الذاتي وستمعن النظر وستفكر في الطريقة الأنسب لكي تعيش حياتك المستقبلية . ومما يدل على أن اكتشافك لمرض في قلبك يمنحك فرصة لتغيير نمط حياتك وتطويره ، ما ورد في ثنايا أحد البحوث الإسكندنافية التي أجريت عام ١٩٨٨ . أفاد ثلث العينة الذين أخضعوا لهذا البحث أنهم بعد مرور سنة على إصابتهم بالنوبة القلبية قد تحسنت نوعية حياتهم أفضل مما كانت عليه قبل الإصابة .

ولا يعني ذلك أن حياة جميع من أصيبوا بالنوبة القلبية قد تمخضت عن نتائج إيجابية . إن من المؤسف أن ثلث العينة السابقة إياها اعترفوا بأن حياتهم لم تتغير عن ذي قبل ، أما الثلث الأخير فقد ساءت أحوالهم الصحية نتيجة الإصابة بالنوبة القلبية . وعلى الرغم من قلة ما ورد من بحوث حول أحوال المصابين بالذبحة الصدرية أو فشل القلب أو من أجريت لهم عمليات جراحية ، إلا أن المتوفر بين أيدينا يشير إلى تشابه معاناة من مروا بها .

هل من الممكن أن أعود طبيعياً كما كنت ؟:

تجربى حالياً بعض الدراسات المهمة بإيجاد أحسن السبل لرفع المعاناة والقلق والتعاسة عن ذلك الثلث من المصابين الذين ساءت أحوالهم بعد أن أصيبوا بمرض في القلب . و لو عرفت للتو بمرض في قلبك فيلزمك معرفة ما تستطيع عمله فوراً لكي تحافظ على صحتك ولتجعل نفسك من ضمن المجموعة الأولى التي أشار إليها البحث أنف الذكر : تلك المجموعة التي تبدلت أحوالهم الصحية إلى الأحسن .

يقول خبير جمعية إعادة تأهيل القلب البريطانية ، البروفسور بوب ليوين بأن جميع المصابين بنوبة قلبية - وينطبق ذلك في عمومهم على جميع من لديهم أية مشكلة في القلب - لديهم العديد من الحاجات المحددة ، ويأتي ضمنها الحاجة إلى حقائق صادقة ومفهومة وواضحة حول أوضاعهم الصحية الآنية والمستقبلية ؛ هم بحاجة إلى فكرة واضحة تقول لهم متى سيكون باستطاعتهم العودة إلى ممارسة الأنشطة التي لا تشكل ممارستها أية خطورة عليهم ، وما هي الأنشطة الضارة في مثل أوضاعهم ؟ ما الذي يمكنهم القيام به لمنع حدوث النوبة القلبية ؟ وكيف يتصرفون في الأحوال الطارئة ؟

تعتبر المناقشة الصادقة الصريحة بين المريض وطيبه أسلم السبل للحصول على النصيحة حول أدق التفاصيل للوضع الصحي وكيفية التعامل معه . أما ما يتعلق ببقية الحاجات فعلى المريض أن يسير مشواراً طويلاً لكي يتمكن من إيفائها . إن أسوأ محصلة للمرض الحاد المزمن هي جعل مقاليد حياتك تفلت من يديك ولا تستطيع التحكم بها كما يجب . إبقاء الأعنة في يديك والإصرار على فعل ما من شأنه إبقائك سليماً يساعدك على بناء ثقتك بنفسك والتحكم بمصيرك .

الطريق إلى الشفاء :

عندما يتضح أنك مصاب بمرض في القلب أو بنوبة قلبية أو بعد إجراء عملية لقلبك فمن المؤكد أنك تحتاج إلى بعض الوقت لتعاود حياتك الطبيعية ، أما كم يستغرق هذا الوقت فيعتمد عليك بالدرجة الأولى ، النوبة القلبية أو العملية الجراحية ستبقيك حتماً في المستشفى لبعض الوقت يلي

ذلك فترة تسترد فيها قواك الجسمية قد تمتد لبضعة أسابيع . أنت بحاجة إلى فترة تستتب بها أمورك العاطفية أيضاً . وفيما لو أدخلت المستشفى عن طريق الطوارئ فإنك بحاجة إلى مزيد من الوقت لاستيعاب ما حدث لك أكثر مما لو كان دخولك للعملية جاء عن طريق تخطيط مسبق .

أنت في أمس الحاجة للتكيف مع حقيقة أنك مصاب بمرض الشرايين . يلزمك والحالة هذه التعود على تناول أدوية الذبحة أو مخفضات الضغط في مواعيدها المحددة . ربما نصحت بإجراء عملية توصيل للشرايين التاجية ومن ثم وضعت على قائمة الانتظار ، ستجد المزيد من التفاصيل حول مثل هذه الأمور وطريقة التعامل معها في الفصلين التاليين .

يشير البرفسور ليون إلى أن من جملة الأسباب التي تصعب من تفهم أحدنا لحقيقة إصابته بمرض في القلب كونها تختلف عن بقية الأحداث المأساوية الأخرى كحوادث السيارات ، أو تلك التي يكثر فيها الأخذ والرد . وجود مرض القلب لا يأتي بمحض الصدفة ، كما أن ليس بالإمكان استبعاد مباغتته لك مرة أخرى . منذ اللحظة الأولى لاكتشاف إصابتك به عليك مواجهة الحقيقة وهي أنه سيلازمك كمشكلة صحية ولزمن غير يسير .

سوف تبدأ بعض المشاكل بفرض نفسها عليك كمواصلة البقاء في وظيفتك وكيفية دفع مصروفاتك الشهرية فيما لو تخليت عن العمل وتأثير ذلك كله على مستواك المعيشي . التفكير البناء في مثل هذه المشاكل ومناقشتها مع بعض أقرباءك ووضع الخطط العملية موضع التنفيذ ، سيكون لها بالغ الأثر في حل مشكلاتك وتخليصك من القلق حولها ، أكثر من

مجرد التفكير بها . سوف تجذب بعض المقترحات وبعض التفاصيل حول كيف تعامل الآخرون مع مشاكلهم في الفصل رقم « ١١ » .

التفكير السلبي :

حتى الآن ، وحسب استنتاجات البروفسور ليوين ، يعتبر التفكير السلبي حول ظاهرة الإصابة بمرض القلب هو أكبر عشرة تقف في سبيل التعامل معها . وتنتشر الخرافات وأنصاف الحقائق في كل يوم أكثر مما هي في اليوم السابق ، ويكثر القيل والقال حول « أناس ماتوا بسبب تعرضهم لنوبة قلبية بدون أية مقدمات » . قصص مثيرة تزج بها قنوات الإعلام مع ذكر أسماء أشخاص مشهورين ماتوا بسبب الإصابة بـ « نوبة صدرية شديدة » (في الحقيقة سبب موت الإنسان المفاجئ ، في أغلب الأحوال السكتة القلبية - أي توقف نبض القلب - بدلاً من النوبة القلبية) .

ويضيف البروفسور ليوين بأن الناس مقتنعون خطأً بأن النوبة القلبية ستهاجمهم وتقتلهم في أية لحظة . ويخطئون في مرات عديدة حينما يلقون باللوم على أنفسهم لأنهم أوصلوا حالتهم الصحية إلى ما آلت إليه لكونهم كدحوا واشتغلوا بقساوة وعرضوا أنفسهم للضغط .

ولا نشك بأن رؤيتك لمرضك بهذا المنظور ستجعلك تعيشاً وقلقاً وستتخلى عن بذل أي مقاومة لمواجهة المحنة .

ومما يؤسف له أن الأطباء يعززون وجهات النظر السلبية تجاه مرض القلب بدون أن يقصدوا ، وذلك عندما يتكلمون بلغة تختلف عن لغة الإنسان العادي . يقول الدكتور كرس آيلز ، وهو طبيب في مستشفى للعجزة

في سكتلندا ومتخصص بأمراض القلب : « حينما يخبرك طبيب القلب بأن قلبك ضعيف فمعنى ذلك أن جهاز مخطط صدى القلب يظهر أن الدم الذي يضخه القلب أقل مما يجب ، أما المريض فسيفسر ذلك على أن قلبه قد تمزق وأنه سيموت حتماً . (في حين أننا رأينا في الفصل السابق ، أن القلب عضو شديد المتانة وحتى لو تلف يقوم بإصلاح حاله) .

ومن السهولة دائماً أن نتعامل مع الحقائق أكثر مما هي عليه الحال حينما نتعامل مع مخاوف غامضة بنيناها على الظنون . من أجل ذلك يصبح من الضروري أن تتأكد من فهم واستيعاب ما يخبرك به طبيبك . اطلب منه أن يفسر لك كل مصطلح لم تتمكن من فهمه واسأله أن يوضح لك جميع المضامين العملية لأي جملة تفوه بها حول حالتك .

تعلم كيف تفكر إيجابياً :

يبرهن البروفسور ليوين أن استبدال الاعتقادات الخاطئة التي يحملها الكثير من الناس حول مرض القلب بحقائق أكثر واقعية يعد من الأمور الجوهرية التي بإمكانها الإسهام بالشفاء . ومن أقواله : « إن اعتقادات بعض الناس هي الخطر بعينه وهي المسؤولة عن إصابتهم بأمراض القلب . منهم من سيقول : « كنت أنوي التدخين لكن ارتفاع الضغط حرمني من ذلك » . إن الركون إلى التقاعس وترك المشكلة على سجيبتها هو أشد خطر يؤدي إلى تفاقم المشكلة : إن من أسوأ الأشياء أن لا تقوم بشيء البتة ، مما يزيد نسبة تعرضك للذبحة الصدرية أو للكآبة على أقل تقدير » .

يعتقد البروفسور ليوين بوجوب إعطاء معلومات صحيحة لكل مريض

القلب حول أوضاعهم الحالية والمرتبقة والتغيرات التي يلزمهم اتخاذها، ويفضل أن يحصل ذلك عبر جلسات استشارية منظمة. « التحدث حول المشاعر فحسب ليس بذي جدوى. من الضروري أن يتخلص الناس من اعتقاداتهم الخاطئة بأن ينار لهم طريق التعامل معها » هكذا قال البروفسور ليوين.

لن يكون بمقدور معظم الناس حضور حلقات استشارية لكن هناك أشياء كثيرة يمكن فعلها لكي تنمي في نفسك طريقة تفكير أكثر إيجابية. أولاً من المهم أن تذكر نفسك بأن اعتلال قلبك ما هو إلا مرض من الأمراض ولا يعني انهيارك جسدياً. حتى لو تعرضت الشرايين للمرض فإن للجسم آلياته الخاصة بالسلامة والمتمثلة بضمانات الدورة الدموية الإضافية التي تطرقنا لها في الفصل رقم « ١ ». وفي معظم الحالات يشفى القلب وبسرعة حتى لو تعرض للنوبة القلبية.

ثانياً، لا بد أن ندرك أننا في عصر لا يعني اكتشاف إصابتك بمرض في القلب أن حكماً فورياً بالإعدام قد صدر بحقك. وفي الحقيقة، كونك أصبحت تحت الملاحظة الطبية معناه ازدياد فرص التحسب لمشكلاتك الصحية وعلاجها قبل استفحالها ومن ثم تهديدها المباشر لحياتك.

وأخيراً، من المفيد أن تفكر إلى حد بعيد أن أهم الأسباب المؤدية إلى الإصابة بأمراض القلب ليست من قبيل الضغط النفسي أو القلق أو العمل الشاق، وإنما هي عوامل محددة كالتدخين وارتفاع نسبة الكوليسترول وعدم ممارسة الأنشطة... وهكذا. إنها أمور باستطاعتك التصرف حيالها.

وفيما لو لم يكن الحديث الفائت مقنعاً بالنسبة لك ، فمن المستحسن أن تتخذ بعض الخطوات لتطوير معرفتك . خذ موعداً خاصاً مع طبيبك أو اتصل بأحد الهواتف المخصصة لمساعدة مرضى القلب مما تقدمه بعض المستشفيات أو الجمعيات الخيرية . وباستطاعتك الرجوع إلى بعض الكتب المتخصصة واحرص على أن يقع اختيارك على أحدثها لأن المعرفة في هذا الحقل متغيرة دائماً ، إذ يحتمل أن تكون كتباً ألفت منذ خمس سنوات مصدر معلومات خاطئة أو مضللة تورثك من الكآبة ما لست بحاجة .

برامج التحكم بالذبحة الصدرية:

أثبت البحث أن للجمع ما بين الأساليب المستخدمة للتحكم بالألم والطرق النفسية السلوكية المعرفية القائمة مردوداً إيجابياً . إنها تعتمد على تشجيع الناس على تغيير طريقة تفكيرهم نحو الذبحة الصدرية وحثهم على رسم أهدافهم بصورة متدرجة يزداد من خلالها النشاط والتحكم بالألم في آن واحد . إن لهذا الأسلوب دوراً ناجحاً في مساعدة مصابي الذبحة ليعيشوا حياة طبيعية .

ويوجد في المملكة المتحدة منطقة أو اثنتان تشكل الأفكار والأساليب السابقة القاعدة لبرنامج التحكم بالذبحة حيث يعمل الطبيب النفسي جنباً إلى جنب مع المختص في أمراض القلب . ويشتمل مثل هذا البرنامج عادة على البحث في الاعتقادات الخاطئة التي تسهم بزيادة الألم وتحد من نشاط المريض . ويتعلم المريض من خلالها أساليب المساعدة الذاتية وكيفية التعامل مع الذبحة عن طريق الاسترخاء والتنفس وبعض التمارين الخفيفة التي يستطيع

المريض أداءها بالمنزل وممارسة اليوغا وطرق التحكم بالضغط . كل هذه الأساليب إنما صممت من أجل مساعدة الناس على مواجهة الظروف الصعبة المحدقة بهم والتي عادة ما تجلب معها النوبة وآلام الصدر . يقول الدكتور نكولاستكي « غالباً ما يظن المصابون بمرض القلب وكذا تفعل عائلاتهم أن الذبحة تشبه النوبة القلبية المصغرة ، ويفترضون بأن عليهم تلافي العمل . وهكذا يوقعون أنفسهم بدائرة من الخوف والانطواء » . وللمعلومية ، الدكتور ستكي يدير برنامجاً للتحكم بالذبحة الصدرية تقيمه مؤسسة القلب البريطانية ممثلة بوحدة البحث والنقاهاة في مستشفى أستلي أيسلي في مدينة إدنبرا في سكتلندا . ويتكون هذا البرنامج من ١٣ حلقة على امتداد نصف الدوام يومياً ولمدة عشرة أسابيع .

يعمل البرنامج على حث المشاركين على الاحتفاظ بمذكرات يومية يسجلون بها عدد مرات تعرضهم للذبحة الصدرية ومدى شدة الألم ، وكيفية الأعراض وكم تستغرق كل نوبة . كما يطلب منهم ذكر الأنشطة التي خففوا ممارستها أو أوقفوها كلية بسبب اختناق التنفس أو الإجهاد الذين يعتريانهم عند ممارستها مثل : الاعتناء بالحديقة أو الرقص أو صيد السمك أو لعبة البولينغ أو المشي مع الأصدقاء ، وفي بعض الأحيان مجرد العزلة للقراءة أو الكتابة أو الحياكة . والخطوة الثانية المطلوب من المشاركين القيام بها هي أن يصمموا أهدافاً مصغرة لأنفسهم ويعملون على تحقيقها تدريجياً عن طريق تكثيف الأنشطة الموصلة إلى هذه الأهداف وزيادة الوقت المخصص لذلك . يقول الدكتور ستكي : « إن أهم شيء هو أن تأتي هذه الأنشطة مسانيرة لظروف المريض وقدراته لكي يتحكم بها » .

ولقد لاحظ الناس ممن أنهوا مثل هذه البرامج أنهم أصبحوا قادرين على عمل الكثير من الأنشطة والتعرض للقليل من أعراض الذبحة . يضاف إلى ذلك أن عدداً كبيراً منهم قد استخدم أساليب التنفس والاسترخاء ، التي تعلمها عبر البرنامج ، واستغنى بواسطتها عن استعمال علاج البخاخ ، والقليل منهم قد تحسنت طريقة تعاملهم مع المرض إلى درجة لم تعد أسماؤهم من ضمن قوائم الانتظار لإجراء أية عمليات جراحية . ووجد البعض أن البرنامج قد جعلهم أكثر تحملاً لأعراض المرض فترة انتظارهم لإجراء العملية الجراحية . ومن فوائد البرنامج الكبيرة ما يعود مباشرة على المريض فيما لو - لسبب أو لآخر - قدر الطبيب عدم استفادة المريض من إجراء العملية أو عدم مناسبتها له .

وعلى الرغم من أن برامج التحكم بالذبحة الصدرية لا تزال في مراحلها البحثية الأولى إلا أن الضرورة تحتم أن لا يوقفك أي شيء عن تصميم برنامجك الخاص معتمداً على نفس المبادئ . فقط أخبر طبيبك بما تنوي القيام به للتأكد من عدم المبالغة .

ونجزم بأن التحكم بأعراض الذبحة الصدرية لا يعني بحال من الأحوال أن المشكلة الأساسية قد اختفت - أي أن ضيق الشرايين واحتشاءها قد ذهب إلى الأبد - وحتى لو تقرر أن تجرى لك عملية توصيل الشرايين في آخر الأمر ، فمن المفيد أن تفكر ملياً بنمط حياتك وتحاول الحد من مشكلة تصلب شرايينك أو الإبطاء بذلك على أقل تقدير . وهناك المزيد من النصائح حول هذه الأمور في الفصل السادس إضافة إلى جملة من العوامل التي يفترض أن تتمكنك من الحد مما يحدق بك من مخاطر .