

الفصل « ١٠ »

المعالجات التكميلية

« إنكم بحاجة إلى الاشتغال على العمق . الكثير من الناس في عصرنا الحاضر هم من المعزولين والأرامل والتعساء . إذا لم نوجه جهدنا صوب هذا الداء التحتي مجرد الحديث مع المرضى وإخبارهم بأنهم سيقون على قيد الحياة لمدة طويلة سيفقد قوته في تحفيزهم على الدوام » . . . الدكتور دين أورنش ، ١٩٩٤ م .

إن عاجلاً أو آجلاً لا بد وأن يفكر العديد من المصابين بأمراض مزمنة كأمراض القلب بتجربة المعالجات التكميلية . لقد أفاد الطب الأساسي ولا يزال بإنقاذ حياة العديد من الناس في بعض الأوضاع المزمنة مثل الإصابة بالنوبة القلبية أو ما شابهها . ونظراً لتنامي المشاكل الصحية يبدو أن لمساق المعالجة التكميلية دوراً في تحسين نظرة المريض المستقبلية وتحسيسه بالتحكم في وضعه - وهي خطوة هامة كما لاحظنا سابقاً - على طريق الشفاء عملياً . ونسبة ضئيلة من مرضى القلب هم من يسلك هذا الاتجاه . هذا الفصل يتفحص كيف تستطيع الذهاب إلى المعالجة ، كيف تختار طريقة علاجية تناسبك ، وبعض التفاصيل حول بعض المعالجات التكميلية التي نوه بفائدتها خاصة لمرضى القلب .

لماذا نذهب إلى التكميلية؟

يؤكد عالما النفس الاجتماعي أندريان فورنهام و بروس كيركالدي على أن فرصتك لاتخاذ دور نشط في المعالجة نفسها هو أحد أهم الأسباب المقنعة

المقنعة التي تجذب الناس نحو المعالجات التكميلية . ولتركيزها على معالجة الشخص بأكمله ، استطاعت هذه الأساليب إعطاءه مزيداً من التقرب الذاتي والشخصي .

واعتماداً على فورنهام وكيركالدي ، يشعر العديد منا بالإحباط جراء ما نشاهده من فشل ما ألفناه من الأساليب الطبية ونفضل المعالجة المتسمة بالأسلوب الطبيعي اللطيف المريح لأبداننا . كما أن القلق الذي يساورنا حول بعض الأدوية التقليدية وبعض العمليات الجراحية غالباً ما يشكل عاملاً آخر من عوامل اتجاهنا نحو المعالجات التكميلية .

توضح جريتا الأسباب التي دفعتها إلى طلب العلاج التكميلي الاستخلاصي Chelation Therapy - سنوضحها فيما بعد - بقولها : « تعرضت للذبحة الصدرية عندما كان عمري ٤٠ سنة ، وفي السنة التي تلتها أجريت لي عملية توصيل الشرايين . سارت الأمور على ما يرام حتى الـ ٤٦ سنة من عمري عندما عاودتني الأعراض بأسوأ مما كانت عليه سابقاً ، وأخبرت بحاجتي إلى عملية ثانية . قلت لنفسي : " تماسكي " فأنا لا زلت صغيرة ، ولم يكن ذلك هو الجواب المطلوب ؛ لذلك قررت تجربة المعالجة الاستخلاصية . عرفت أن من المستحيل أن تختفي مشكلتي من الوجود كلية ولم أنشد أكثر من جعل حياتي ممكنة الاحتمال . استطعت أن أعيش حسب نموذج معقول لحياة كلفتني الكثير من المال . وحينما تكون صحتك هي المحك تبذل الغالي والرخيص من أجلها . أليس كذلك؟ » .

أخيراً ، يعترف فورنهام وكيركالدي بأن ما يدفع الناس إلى المعالجات

التكميلية غير التقليدية هو عدم رضاهم عن الطريقة التي تتم عبرها اتصالاتهم بأطبائهم وشعورهم بأن البديل أو طبيب المعالجة التكميلية سيمنحهم مزيداً من الوقت وسيستمع إليهم بتعاطف أكثر.

تعدد الاختيار المناسب:

إن خيارك لاستخدام المعالجات التكميلية لا يعني بالطبع إهمال الخيارات الأخرى. معظم الأشخاص الذي يستخدمون المعالجات التكميلية يأخذونها جنباً إلى جنب مع المعالجة الطبية المقررة عليهم، ومن الممكن أن تكتشف أن لدى طبيبك في عيادته الخاصة إحدى هذه المعالجات أو أكثر كالمعالجة المثلية أو الوخز بالإبر الصينية أو ما شابهها.

وليس من الحكمة أن تعتمد إلى المعالجة التكميلية كأسلوب لحل المشاكل التي تواجهها مع طبيبك التقليدي إلا فيما ندر. وكشخص مصاب بمرض مزمن فأنت ملزم بزيارات طويلة الأمد إلى طبيبك. وما لم تكن قد صممت على رفض الطب الأساسي برمته، يجدر بك أن تعمل على ترسيخ علاقتك بطبيبك إلى حدودها المعقولة.

وإذا كانت العلاقة بينك وبين طبيبك لا تغطي كل ما هو مرغوب به فحاول أن توجد طرقاً أخرى لتحسينها عن طريق ترتيب موعد مطول مثلاً، تكتشف من خلاله حقيقة ما تود معرفته مما يتعلق بحالتك الصحية. أما إذا كنت وطبيبك على طرفي نقيض فابحث لك عن طبيب آخر.

وكذلك الحال فيما يتعلق بالأدوية، إذا ساورك الشك بما لبعضها من آثار جانبية حاول فرزها وتصنيفها مباشرة مع طبيبك. لا تحاول إطلاقاً أن

تتوقف فجأة عن تناول أدوية صرفت لك لمعالجة أمراض القلب لأن في ذلك خطورة على صحتك .

وفيما يتعلق بادعاء أن المعالجات التكميلية طبيعية ومن ثم فهي خفيفة التأثير ، يلزمنا الإشارة إلى أن لبعضها من قوة التأثير ما للأدوية المركبة تماماً، ومثال ذلك التطيب بالأعشاب . إذاً في مجموعها ، العلاجات التكميلية يجب أن تؤخذ بحذر شديد، وهذا هو سبب إصرارنا دائماً بأن يستشار المهني المتمرس عوضاً عن أن تناولها بمحض إرادتنا .

وفوق هذا وذاك، قيل بأن بعض ممارسي الطب التكميلي هم من القطعيين ، أو حتى أكثر غطرسة في أسلوبهم من أعند عنيدي الطب الأساسيين .

ولا نعني بكلامنا السابق أن نثنيك عن تلمس مصلحتك ولو عبر العلاجات التكميلية . ما نعنيه هو مساعدتك على أن تتأكد من فهم مثل هذه الأساليب بالتفهم نفسه الذي توليه لأي أسلوب علاجي آخر .

وجهة نظر الطب الأنطبي:

لقد حظيت بعض أساليب المعالجات التكميلية بمكانة مرموقة لدى العديد من برامج النقاهاة في عصرنا الحاضر ، مما حدا الأطباء إلى تضمين البعض منها في توصياتهم كاليوجا وأساليب الاسترخاء وغيرها . وعندما تقرر استخدام البعض منها ستندش من بعض مواقف الأطباء نحوها ، كما تقول باربرا رولاندز مؤلفة كتاب " The Which.? Guide To Complementary Medicime " بعض الأطباء لا يزالون يعارضون أساليب المعالجة التكميلية، ويبدو أنهم من كبار

السن . في أيامنا هذه، أربعة من كل عشرة أطباء يقدمون معالجات تكميلية بما يعني عدم معارضة الجميع لها، وطالما واطبت على أخذ الأدوية المناسبة فسيعد الأغلبية من أطباءك بإقرار المعالجة المتممة لذلك وبعضها يحتمل أن تقدم تحت إشراف الخدمات الصحية الأهلية .

وليس من المستغرب أن لا يرتاح طبيبك لرفض العلاج التقليدي بمجمله، حتى لو كان ذلك هو أحد خياراتك عندما تفشل المعالجة التقليدية أو عندما تصل إلى طريق مسدود ويخبرك طبيبك بعدم وجود دواء لحالتك، أو عندما تتشبع بفهم الأدوية في الحقل الطبي تماماً وتحس بضرورة تجريب شيء آخر بجانبها .

تقول جريتا: « لقد كان طبيبي متحمساً ومهماً ومقتنعاً بأن العلاج الاستخلاصي كان مفيداً بالنسبة لحالتي . بينما ادعت السلطات الصحية أن ذلك مجرد توهم من قبلي وأنهم لن يتحملوا التكاليف المادية لذلك . لم يكن طبيبي بذلك الحازم، لكنني أخبرته لأضمن مواصلة العلاج عن طريقه . مع مرور الزمن لاحظ طبيبي نسبة التحسن الملحوظة على صحتي لكنه لم يرد الاعتراف بذلك إلا بعد أن يجري على اختباراً آخر بواسطة تخطيط الأوعية الدموية والذي لم أكن مستعدة لعمله، اتخذ طبيبي مني موقفاً مغايراً حينما قال « حسناً، ابحثي عن ضامنٍ آخر » . عرفت لحظتها بعدم اقتناعه » .

حتى لو عرفت بأنك ستواجه معارضة من قبل الطبيب، يلزمك إخباره بمعالجاتك التكميلية، بل إن شعورك بعدم معارضة طبيبك أو مستشاريك الطبيين سيكون مصدر ضغط نفسي بحد ذاته . من المؤكد أن عقدك العزم

على تناول أي شيء نشط كيميائياً، كالأعشاب أو أي مكملات أخرى،
يستوجب معرفة الطبيب .

انتقاء المعالجة:

يتوفر عدد ضخم جداً من المعالجات التكميلية مما يصعب من مهمة اختيار
أحدها، ولكي تعرف ما هو متاح أمامك فأنت ملزم بشراء كتاب أو قراءة
موضوع يتحدث عن هذا الشأن. وفي هذا السياق تزودنا باربرا رولاندز
بالتالي: « أعتقد أنه من بالغ الأهمية أن لا تستخدم العلاجات التكميلية
لمكافحة الآفات الفتاكة. فإذا كنت مصاباً بمشكلة في قلبك يفترض أن تعرضها
على الطبيب أولاً. معظم المعالجين التكميليين جيدي التدريب التابعين لمؤسسات
حسنة السمعة سيتعاملون مع مريض القلب بحذر شديد للغاية. ومهما كانت
الحال فإنني أنصح مريض القلب بأن يكون حذراً ولا يأخذ من هذه المعالجات إلا
أخفها، لكي يتلافى تلك الأنواع المؤلمة النزاعة إلى غزو وانتهاك الأنسجة
السليمة في الجسم. بإمكان المريض أن يجرب الأنواع الخفيفة من اليوغا عوضاً
عن الأنواع القاسية. ويعتبر التدليك من أروع العلاجات للاسترخاء، لكنني
أنصح بأخف أنواعه كالتدليك السويدي أو الانعكاسي أو العطري بدلاً من
تلك الأنواع المجهدة. »

كما تحذر باربرا رولاندز من أي معالجة تنطوي على التوقف عن
الطعام بالنسبة لمرضى القلب، وذلك بقولها: « يقال للناس في بعض
الأحيان أن يحجموا عن الأكل لكي يخلصوا أجسامهم من السموم، لا
توجد سموم في أجسام معظم الناس على أية حال، والصيام يزيد من

إجهاد الجسم - لدى بعض المرضى - بصورة مذهلة مما يعرض حالة أي مصاب بمرض القلب إلى الخطر» .

اختيار الطبيب:

غالباً ما يشار إلى أطباء العلاج التكميلي بأنهم ليسوا على علم بتفاصيل الأمور الطبية كالأطباء، ولا إلى جملة المشتغلين في برامج تنظيم الجسم هذا كله لا يهم؛ فمهارات الطبيب العلاجية سواء كان أساسياً أو تكميلياً ومدى الاقتناع بها مرهون غالباً بأشياء معنوية غير ملحوظة كتلك العلاقات التي تربط ما بين المداوي والمداوى، أو بين تأثير الأدوية السائلة والأخرى على هيئة حبوب. يوجد الأطباء الصالحون والأطباء الطالحون تماماً كما هو الحال مع ممتهي الطب التكميلي.

وعندما تقرر البحث عن معالجة تكميلية ضع في اعتبارك مسؤولية التأكد بأنك قد اخترت من يتحلى بالمصداقية. ومن الحكمة أن تتجنب ذلك النوع الذي يعدك بصنع المعجزات، خاصة حينما يقترن ذلك بالكثير من التكاليف المادية. ومن الممكن أن يدلك بعض الأطباء على بعض المختصين في مثل هذه المعالجات. أما إن كنت في المملكة المتحدة فممن المعقول أن تراجع معهد الطب التكميلي لأن لديه سجلاً بالأطباء المعترف بهم (انظر العناوين الهامة). كما أن من المفيد أن تستمع إلى تجارب الآخرين وتذكر أن ليس من الضرورة أن تكون حالتك كحالتهم.

أطوب الحياة وتجربة القلب

على الرغم من الإبطاء في عملية تقدم مرض تصلب الشرايين عن

طريق الأدوية أو العمليات الجراحية، إلا أن العلماء يؤكدون أن لا شيء يمكن عمله فعلياً لإيقاف المرض، ناهيك عن إبطاله. وفي السنوات القليلة الماضية ابتداءً القليل من الأطباء بتعديل مواقفهم بعض الشيء. أما ما طرأ على القلب من تغيير فقد حدث على ضوء ما ثبت بالأدلة لما لبعض المعالجات الطبية من قدرة على إبطال مرض تصلب الشرايين، مثال ذلك الأدوية المخفضة لمستويات الكولسترول بالدم. لكن بعض الخبراء أخذ منحى مغايراً إذ عزا ما حدث من تأثير إلى التغيرات التي طرأت على أسلوب حياتنا دون أي تدخل من أي عامل آخر.

والشيء المدهش والمشجع في آن واحد أن تجربة القلب الطبية هذه والتي افتتحت الموضوع برمته لم تأت من قبل معتوه يمتهن الطب التكميلي لكنها جرت على يدي بروفيسور مختص في أمراض القلب والعلاج السريري هو الدكتور دين أورنش من جامعة كاليفورنيا وفي مقالة المعنون "Can Lifestyle Changes Reverse Coronary Heart Disease ?" والذي نشرته مجلة " لانست " في يوليو عام ١٩٩٠م، تسبب في إحداث عاصفة مدوية في حقل علوم القلب. قامت الدراسة بتتبع حالة مجموعة من المصابين بأمراض شرايين القلب المؤكدة بواسطة التخطيط الوعائي وعددهم ٤٨ مصاباً. وضع ٢٨ مصاباً على حمية نباتية مشددة لا تحتوي إلى على ١٠٪ من الزيوت، ووجهوا أيضاً إلى القيام ببعض التمارين الخفيفة قوامها في حدها الأدنى ثلاث ساعات أسبوعية يتخللها برنامج للتحكم بالضغط النفسي يمتد على مدى ساعة في اليوم. وتشتمل التمارين التي يؤديها المرضى على تمارين الإحماء الخفيفة وأساليب التنفس والاسترخاء البدني

والذهني التي تساعد على زيادة الارتياح والتركيز والوعي لدى المريض . أما البقية وعددهم ٢٠ فرداً والممثلون للعينة الضابطة للبحث فقد أخبروا بأن يلتزموا بالنصائح المعتادة لمن هم في حالتهم كالتخفيف من الدهون بنسبة ٣٠٪ وممارسة بعض التمارين الخفيفة وهكذا .

قضت مجموعة البحث هذه أسبوعاً كاملاً في أحد الفنادق حيث أبتدؤوا باتخاذ إجراءات التغيير التي يتضمنها البرنامج حسب ما يملى عليهم من إرشادات . وبعد ذلك يحضرون اجتماعات منتظمة لاحدى مجاميع المساندة بمعدل مرتين في الأسبوع .

ومن الملفت للنظر أن عينة البحث هذه قد أحست بالتحسن بالنسبة للذبحة الصدرية التي يعاني منها كل واحد منهم بعد أيام قليلة من ابتداء البرنامج ، وبعد مرور عام تقلصت نوبات الذبحة ٩١٪ عما اعتاده المرضى ، ولم تعد تستغرق من الوقت إلا النزر اليسير إضافة إلى خفة حدة النوبة عن ذي قبل ، وجاءت نسبة الدهون في الدم لهذه العينة مشابهة لتلك الموجودة لدى من تعطى لهم أدوية خفض الكلسترول . وأما الدهشة الكبرى فمصدرها هو أن مرض تصلب الشرايين أخذ بالانحسار الفعلي لدى ١٨ من الـ ٢٢ مصاباً (٦ من العدد الكلي انسحبوا من التجربة) . وفي المقابل ، عانا أفراد العينة الضابطة الذين خضعوا للأساليب الأكثر تقليدية من ازدياد تكرار مرات الإصابة بالحنق الصدري وحدته كما تفاقم لديهم مرض تصلب الشرايين .

لقد كان بحث أورنش رائع الإثارة لأنه فتح الباب على مصراعيه أمام

الحمية الغذائية للعينة

* السماح بكميات غير محدودة.

الفواكه - الخضروات - القمح - الحبوب - ومنتجات فول الصويا.

* الممنوع:

المنتجات الحيوانية (ما عدا بياض البيض وكوباً واحداً من اللبن غير الدسم أو الزبادي يومياً) - الكافين - الملح بالنسبة للمصابين بارتفاع ضغط الدم.

* السماح بكميات محدودة:

وحدتين من شراب العنب يومياً

* توازن الطاقة:

الدهون: ١٠٪ من السعرات الحرارية - البروتين: من ١٥ - ٢٠٪
من السعرات الحرارية - المركبات الكربوهيدراتية: من ٧٠ -
٧٥ من السعرات الحرارية - الكلسترول: ٥ مجم يومياً أو أقل.

احتمالات معالجة أمراض القلب بالطرق العلاجية الطبيعية وبدون اللجوء إلى الأدوية أو العمليات الجراحية. وبالرغم من ذلك لم يستقبل أطباء الأمراض القلبية بجملتهم ذلك بالترحاب والحماس. ادعى البعض بصغر حجم العينة ومن ثم استحالة منطقية تعميم الطريقة لمعالجة المجاميع الكبيرة من المرضى. كما تنازعوا حول ما يتطلبه البرنامج من تفان ليس من المتوقع

أن يقوم به الشخص المتوسط من بين مرضى القلب . أما الحمية المقتصرة على الأشياء النباتية فقط بحدها الأدنى من المنتجات الحيوانية وبتلك النسبة المحدودة من الزيوت ، فهي مما يتطلب المزيد من الوقت لكي يعتاد عليها المريض . وما حالة برنامج تخفيف الضغط بأحسن من ذلك ، حيث يصعب على المريض أن يلتزم بذلك يومياً . وينظر النقاد إلى تلك الكمية الهائلة من المساندة والتشجيع التي تتخلل البرنامج لكي تبقي على حماس المتتمين إليه والتي بدونها لن يتم الانتظام - أمور ليست بالعملية بالنسبة للمجاميع الكبيرة ، أو أن تقوم بها برامج الخدمات الصحية الفقيرة أصلاً - مما يشكل عقبة كأداء أمام المرضى لا يتمكنون إزاءها من المحافظة على التغييرات الضرورية هذه .

البعد الروحي:

يرهن الدكتور أورنش على أن من الأسهل للناس غالباً أن يقوموا باتخاذ تغييرات جذرية على مجرى حياتهم أكثر مما لو عمدوا إلى تلك التغييرات الطفيفة . كما أنه يخالف زملاءه المتمسكين بالأعراف الطبية التقليدية في الرأي حينما يعزو انتشار أمراض القلب إلى فقدان الوازع الديني في المجتمعات الغربية الحديثة .

ومن الطبيعي أن تأتي البرهنة على مثل هذا الاعتقاد أقل سهولة من أن تظهر ما لدواء معين أو حتى تغيير في أنماطنا الحياتية من تأثير . أما ما يؤكد البحث العلمي فهو أن مرضى القلب الواقعين في دائرة الحزن والكآبة تأتي نظرتهم إلى الحياة ضعيفة على الأمد الطويل أكثر ممن يتحلى تفكيرهم

بالإيجابية . كما يشير البحث إلى أن للشريك المعين والعلاقات القوية بينهما بالغ الأثر على تحسن أحوال المرضى . وبينما لم يستطع البحث العلمي تفسير ما للعوامل الدينية والعاطفية من أهمية بالنسبة لمرضى القلب ، من المؤكد أنه يعير النظرية ما تستحقه من ثقل .

تضايا التأمل

إحدى الميزات البارزة لبرنامج الدكتور اورنش والتي استحوذت على الكثير من البحوث هي مسألة التأمل ، خاصة التأمل المتسامي الذي غزا الغرب في الستينات الميلادية .

لقد نشر ما يقارب الـ ٥٠٠ دراسة حول مسألة التأمل المتسامي على امتداد الـ ٢٥ سنة الماضية وكلها توحى بفاعلية هذا الأسلوب على خفض ضغط الدم وتقليل نسبة الكوليسترول وتخفيف آلام الذبحة الصدرية وزيادة مقاومة الإجهاد وتقليص عوامل خطورة الإصابة بأمراض القلب الأخرى كالتدخين والسمنة والكآبة . أظهرت إحدى الدراسات الأميركية أن استمرار الأشخاص في برنامج التأمل لمدة تزيد على خمس سنوات مكنهم من نسبة ٨٧٪ من حيث تلاشي احتمالية ذهابهم إلى المستشفى للمعالجة ضد أمراض القلب .

إلا أن النقاد يشيرون إلى أن مثل هذه النتائج توصل إليها علماء يؤمنون بمثل هذه البرامج ونشروها في مجلات تابعة لهم لا تمر بالمراجعة والتمحيص اللتين تمر بهما المجلات الطبية المعهودة . وهذا يعني بالضرورة بطلان مثل هذه الادعاءات ، على الرغم من تأكيد جمعية المستهلكين البريطانية بأن مثل

هذه الأساليب لا تعدوا كونها جلوساً وقراءة كتاب ما، أو مجرد فعل لا شيء البتة .

إذاً هذا الأسلوب يتضمن الجلوس بهدوء تام لمدة ٢٠ دقيقة يومياً وقراءة بعض ما يحرر الذهن من متاعبه اليومية . التأمل ما هو إلا طريقة لتهدئة العقل وله أشكال عدة : قراءة بعض النصوص أو التركيز على شيء ما كالشمعة أو الزهرة أو الصورة ، والتركيز أثناء التنفس (كأن تعد أثناء ذلك) .

يقول الناس المتأملون بانتظام إنهم عادة ما يكونون أقل هموماً وأكثر تحكماً بحيواتهم . أما البحوث فتؤكد انخفاض النبض وتباطؤ التنفس ، وانخفاض الضغط مع ازدياد جريان الدم في أصابع اليدين والقدمين أثناء جلسات التأمل . كما لوحظ نقص هرمون الإجهاد وهرمون الكورتزول ، ويأخذ نشاط المخ الكهربائي إيقاعاً أكثر انتظاماً ، وهو ما يعرف بـ « حالة ألفا » . وليس من الصعب ملاحظة ما لهذه التغيرات الفسيولوجية من فوائد بالنسبة لشخص مصاب بتضيق الشرايين أو عرضة لتصلبها .

وعلى الرغم من سهولة تعلم أسلوب التأمل عند قراءته في كتاب إلا أنه بالغ الصعوبة عند التطبيق . وإذا ما استهوتك الفكرة فستجد قائمة بالمراكز التي تعنى به من بين العناوين المفيدة الواردة في آخر الكتاب .

الاسترخاء

من الممتع أن البحوث التي أجراها الدكتور هربرت بنسن في عيادة القلب بجامعة هارفرد في فترة الستينات الميلادية قد وجدت أن التغييرات

الفسولوجية الوارد ذكرها آنفاً من الممكن أن نحصل عليها عبر سلسلة عريضة من أساليب الاسترخاء والتي من ضمنها التنفس العميق واليوغا وإرخاء العضلات . وهذه الأساليب تأتي عادة ضمن برنامج إعادة التأهيل الصحي وبرامج السيطرة على الذبحة الصدرية . إن لم يكن بإمكانك الانضمام إلى مثل هذه البرامج فهي غاية في السهولة لكي تتعلمها بنفسك . أحد أسهل وأوسع هذه الأساليب استخداماً والتي تشتمل على شد وإرخاء العضلات ، توصف بالتالي :

- * ابحث عن زاوية بحيث لا يقاطعك أحد لمدة عشر دقائق أو ما يقاربها .
افصل التليفون وتحرر من الملابس الضيقة وانزع أحذيتك .
- * الآن ، إما أن تجلس مرتاحاً أو استلق على ما يسند جسمك وبقية مرتاحاً . استخدم الوسائد لإسناد الجزء المستدق من ظهرك للتخلص من أي وجع أو ألم يصرف انتباهك . أغمض عينيك بهدوء إن أحببت ذلك .
- * بدءاً من القدم ثم تصاعدياً إلى بقية جسمك ، ابدأ بالشد ثم الإرخاء لكل مجموعة من العضلات مع التركيز على المناطق التي غالباً ما تكون مشدودة .
- * أطبق أصابع قدميك ثم ارخهن ، اعمل ذلك للكاحلين والفتخزين ، ولبطنك والصدر وكتفيك والذراعين . أخيراً قطب وجهك وجلدة الرأس ثم ارخهما .
- * إن لاحظت انشغالك بأفكارك أثناء الاسترخاء انتبه لهن ثم دعهن يمررن - كما تجري السحب في عنان السماء .

* ركز على التنفس ببطء وبالتساوي ، تنفس من البطن بدلاً من صدرك العلوي ، بإمكانك التأكد من التنفس الصحيح بوضع يدك على بطنك - يفترض أن يتمدد البطن أثناء الاستنشاق ويسترخي أثناء الزفير .

* بعد حصولك على حالة من الاسترخاء الهادئ امنح نفسك بضع لحظات للتمتع بها ثم انهض ببطئاً واشرع في ممارسة حياتك اليومية .

وحينما تعتاد على معرفة متى يكون جسلك مشدوداً يصبح بإمكانك استحثائه على الاستجابة المطلوبة كي تريحه وبأقصى سرعة ممكنة أثناء تصرفك اليومي المعتاد . عود نفسك على تفحص علامات الشد بانتظام مثل إطباق الأسنان أو العبوس أو القرع بالأصابع أو بالقدم أو حتى الكتفين وما شابه ذلك ، ثم قم بجهد لكي ترتاح .

وفيما لو شعرت بالحاجة فانضم إلى دورة لتقليل الإجهاد البدني أو اشتر شريطاً مسجلاً أو ابحث عن طريقة تفيدك كرياضة اليوغا أو التمارين الذاتية . من المفترض أن يساعد الاسترخاء على خفض ضغط الدم ، لكن ذلك لا يعني أن تتمدد طوال اليوم ولا تعمل شيئاً . النشاط البدني يعد عاملاً إضافياً من العوامل المسؤولة عن صحة قلبك ، كما ورد سابقاً .

العلاج الاستخلاصي Chelation Therapy

إحدى أساليب الطب التكميلي التي استحوذت على سمعة كبيرة هي ما يعرف بـ الكيليشن . وتتمثل هذه الطريقة بتسريب بعض المركبات الكيميائية (كالإثيلين والديامين وحمض الخلل الرباعي) وكذلك الفايتامينات والمعادن عبر الدم بواسطة التقطير الوريدي البطيء وهو إجراء

يستغرق حوالي الثلاث ساعات والنصف . تختلط هذه المواد مع المعادن الأخرى الموجودة في مجرى الدم الرئيس ثم يتخلص الجسم منها بواسطة التبول . ويعطى الأشخاص الخاضعون لهذه المعالجة بعض الفايتامينات والمعادن عن طريق الفم .

وتعتمد هذه الطريقة على نظرية مفادها أن تسمم الفلز مع الرصاص والزنك والكاديوم والحديد هو أحد عوامل الإصابة بأمراض القلب وتشكل تصلب الشرايين . ويحاول الأطباء أن يبرهنوا على أن لارتفاع مستويات الرصاص والكاديوم ارتباطاً بارتفاع ضغط الدم . بينما تتسبب كمية الحديد الزائدة عن حاجة الجسم بالإصابة بنوبات القلب .

يقال أيضاً بأن المعالجة بالمعادن تحسن من نواتج الكالسيوم والكليسترون إذ تقوم بطرد الرواسب الكلسية من الشرايين وتخلص الجسم من الجذور الحرة التي تخرب الخلايا الغشائية .

تفيد مؤسسة شرايين القلب البريطانية التي تستخدم العلاج الاستخلاصي بأن « التحسن الذي تحدثه هذه الطريقة طال ٨٨٪ من المرضى » . أما إحدى الدراسات الدائريكية التي أجريت عام ١٩٩٣ م . فقد توصلت إلى نتيجة مبهرة مفادها أن ٨٩٪ من المرضى الذين تقرر أن تجرى لهم عمليات جراحية قد تلافوا ذلك بعد خضوعهم للمعالجة التكميلية هذه . كما يؤكد جميع الأشخاص ثقتهم بهذه الطريقة بعد تجربتهم لها . تقول جريتا : « كنت أعاني من ذبحة صدرية حادة وكان الأداء العضلي لدي ضعيفاً جداً إلى درجة عدم مقدرتي على المشي مما اضطرني إلى استخدام الكرسي المتحرك . قررت أن

استخدم العلاج الاستخلاصي لأتخلص أساساً من وهن العضلات الذي نتج عن مداومتي على تناول الأنسولين . وبعد حوالي الست جلسات لاحظت تحسناً جوهرياً على أداء العضلات ثم شعرت بانخفاض حدة الذبحة الصدرية . أما بعد ٢٠ معالجة فقد تحسن أداء عضلاتي كثيراً إلى درجة استغنائي عن استعمال الكرسي المتحرك . وبعد ٣٠ جلسة علاجية تحسنت حالتي تماماً عندها قررت التوقف عن المعالجة لكي أختبر مدى استغنائي عنها، لكن حالتي أخذت بالتدهور . وعند استعادتي لهذه الأحداث والتأمل بها أجد أنني قد ارتكبت خطأ جسيماً عندما توقفت . استمرت ١٨ شهراً قبل أن تعاودني أعراض الذبحة الصدرية مرة أخرى مما اضطرني إلى قضاء ٦ أشهر أخرى تحت المعالجة .»

إن العلاج الاستخلاصي غير معترف به من قبل أطباء القلب الأساسيين . أما الدراسة الدائريكية أنفة الذكر فقد جرت تحت ظروف لم يتم التحكم بها ولا ترقى إلى مستوى الإقناع لكي يوصي الأطباء باستخدامها . إلا أن هناك من الإيماءات ما يوحي بأن الناس قد بدأت تهتم بهذه الطريقة مما حدى بمؤسسة القلب البريطانية إلى إصدار بعض الحقائق المتعلقة بها من أجل أن يطلع عليها المختصون . تقول إحدى استشارات التمريض في مؤسسة القلب البريطانية : « من الأفضل أن نفتح ذهنياً على مختلف أساليب التطب على ألا ننظر إلى الكيليشن كنظرتنا إلى العلاج الأساسي أو عمليات توصيل الشرايين أو جراحة القلب عموماً .»

فوائد إضافية

نظراً لما تحظى به فكرة مسؤولية الجذور الحرة في الدم عن الإصابة بمرض تصلب الشرايين من شعبية لدى إطبائ القلب، نجد أن قدراً هائلاً من البحوث الحالية قد ركز على الأدوار الإضافية التي تؤديها بعض الفايتامينات بالنسبة لعلاج هذا المرض. وللمزيد من الاطلاع انظر الفصل « ٧ ».

ومن المؤكد أن هناك بعض الأدلة التي توصلت إليها دراسات موسعة جرت على أيدي باحثين معترف لهم بالجودة تشير كلها إلى دور فايتامينات " إي " في الوقاية من تخثر الدم غير الاعتيادي وزيادة مستويات الكلسترول المفيد والتخفيف من آلام الذبحة الصدرية حينما تؤخذ بجانب السيلينيوم. لقد اكتشف ما للتكملة العلاجية من أدوار في تهدئة تقدم مرض تصلب الشرايين ومن ضمنها فائدة الفايتامينات في تقليص فرص انغلاق الشريان مرة ثانية بعد عملية تقويمه.

وتوجد بعض الدلائل على أن فايتامين " سي " يساعد على خفض ضغط الدم وإنقاص مستويات الكلسترول، كما يساعد على سيولة الدم داخل الشرايين مما يحمي جدرانها الداخلية ضد زيادة التبتن ومن ثم الانسداد. وعلى الرغم من ذلك، فإن معظم الأطباء التقليديين لا زالوا يتجادلون حول قدرة معرفة أي هذه الفايتامينات أو المعادن أكثر أهمية، وكذلك الكيفية التي توضح تأثيرها مما لا يمكنهم من القيام بأي توصيات قطعية بشأنها.

بعض ممارسي الطب التكميلي يوصون بتناول جميع أصناف التغذية

التكميلية . وفي مقالة نشرت له في المجلة العالمية للطب التكميلي الإضافي لشهر أغسطس عام ١٩٩٦ م . قام الباحث الكندي هانزر . لارسن بوضع القائمة التالية المدعمة من قبل بعض البحوث وهي :

✳ نظير الأنزيم (كمية ١٠) : نحتاج هذا الإنزيم لإنتاج الطاقة الخاصة بخلايا عضلة القلب كما يحسن من القدرة اللياقية لمصابي الذبحة الصدرية أو قصور القلب الاحتقاني أو فرط ضغط الدم الأساسي . ولا يزال البحث مستمراً حول ما لهذا الأنزيم من فوائد لتحسين شفاء المريض بعد العملية الجراحية .

✳ المغنيسيوم : إذا ما أخذ المغنيسيوم جنباً إلى جنب مع الكالسيوم والبوتاسيوم كان لهم دور بارز في خفض ضغط الدم . أما حينما يؤخذ المغنيسيوم بمفرده فإنه يساعد على جعل الإصابة بالنوبة القلبية غير مميتة ويبقي من تكرارها ، كما يقلل من حدة ذبذبات انتظامية البطين ويبقي من حدوث تعقيدات ما بعد عملية توصيل الشرايين .

✳ الزيوت : بناءً على ما ورد في مقالة لارسن فإن مضافات زيوت السمك تخفض ضغط الدم وتقي من الإصابة بالنوبة القلبية وتقلص من فرص معاودة التضيق للشرايين التي سبق أن عولجت بواسطة عمليات تقويم الأوعية الدموية . أما حامض الينوليك الألفي المستخرج من زيت الكتان وعشبة الرجلة فيساعدان على الوقاية من معاودة الإصابة بالنوبة القلبية .

✳ فيتامينات بي : يعتقد بأن النياسين ، أو حامض النيكوتين (فيتامين بي ٣) يخفض مستويات الكوليسترول الضار ويرفع من نسبة الكوليسترول

النافع ويساعد علي تقليص تصلب الشرايين العصادي . كما ينوه بدور هذه الفايتامينات الفعال لمعالجة الرجفان الأذيني وللوقاية من مرض السكر . أما الثيامين (فايتامين ب ١) فهو مفيد لعلاج قصور القلب الاحتقاني .

* الجنكو (شجرة الحنكة الصينية) : تحتوي ثمرة هذه الشجرة على مركبات تزيد من كفاءة الدورة الدموية كما يعتقد بفائدتها بالنسبة للمصابين بمرض العرج المتقطع ودورها الفعال في تحسين المدد الدموي إلى الدماغ .

* ثمر الزعرور البري : يحتوي هذا الثمر على مركبات نشطة تعمل على توسيع الأوعية الدموية للجسم . ويشير لارسن إلى تاريخ هذه الثمرة الأوروبي الطويل في معالجة أمراض القلب . ويستخدم لعلاج عدم انتظامية نبضات القلب والذبحة الصدرية وارتفاع ضغط الدم . لقد لمست فوائدها في تحسين مجمل وظائف القلب .

من العلاجات الإضافية الأخرى التي تضمنها بحث لارسن وأشار إلى تأثيرها الإيجابي على أمراض القلب ما يلي :

* الثوم : يعتبر الثوم من أوسع الخضروات انتشاراً ، وفي ألمانيا بوجه أخص يستخدم كعلاج لأمراض القلب . هذا وتشير البحوث إلى أن مضافات الثوم تتميز بخفضها لمستوى الكلسترول بعمومه ورفعها لمستوى النوع الجيد ، كما تخفض ضغط الدم ولها بعض التأثيرات الإيجابية الأخرى بالنسبة للقلب وللأوعية الدموية .

* كارتين - ل : هذه المادة شبيهة بالأحماض الأمينية التي تنشط الأيض

الدهني في الخلايا وتسكن من آلام الذبحة الصدرية وتحسن أداء القلب
عموماً.

وفيما لو حاولت تناول أي من هذه الإضافات الدوائية فمن
المستحسن أن تستشير أحد مختصي التغذية المؤهلين . وكالعادة دائماً، أخبر
طبيبك الأساسي وطبيب المعالجات التكميلية بما تتناوله من الأدوية بكل
تفاصيلها، نظراً لتفاعلها الكيميائي بدمك واحتمال تداخلها مع أي دواء
تقليدي تتناوله .

وعلى الدوام، تذكر أنه وبالرغم من وجود ما يسند هذه الأدوية
الإضافية من بحوث إلا أنها، كسائر المعالجات التكميلية الأخرى، لا
تخضع عادة لصرامة ودقة إجراءات التجربة التي تخضع لها الأدوية الطبية
المعروفة . وهذا لا يعني عدم فائدتها . أي شيء له فعل دوائي لابد أن له
شيء من التأثير . وفي بعض الحالات يجب أن نحترس تماماً عندما نتناول
بعض الأدوية الطبية؛ وفي حالات أخرى لا نعرف تماماً هذه من تلك .

التشفااء

التطبب الروحاني قديم قدم الإنسان نفسه تقول باربرا رولاندز مؤلفة
كتاب " The Which? Guide To Complementary Medicine " يعتقد
العديد من المعالجين الروحانيين أن للقلب طاقة إشعاعية تفوق تلك التي
يشعها الدماغ بمراحل .

أغلب الأديان المعاصرة يوجد لها قراؤها الروحانيون ممن يمارسون هذه
المهنة مجاناً وكذلك الحال في بعض المستشفيات . وفيما لو فكرت بالذهاب

إلى أحد هؤلاء على حسابك الخاص، فكن حذراً ممن يدعي القدرة على شفائك، خاصة عندما يطلب منك الكثير من المال. وعلى العموم وبرغم ذلك، فالمعالجة الروحانية هي ألطف المعالجات التكميلية وأقربها إلى فطرة الإنسان وهي بذلك أوضح فائدة فيما إذا كنت شديد الاعتلال. تقول باربرا رولاندز: «العلاج الروحي يسبب شعوراً بالارتياح العميق مما يجعله مفيداً ولو لمجرد الارتياح النفسي».