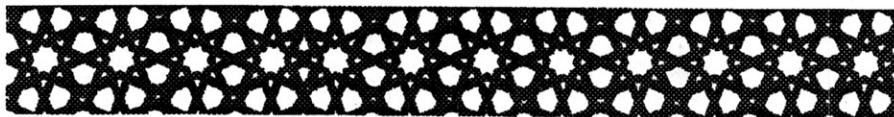


# بچه دشت در چ

چه در آینه یاد بخارند  
فقه حبه  
اماکن و آثار  
خاطر خارج  
تاریخ و جغرا



# شدت یافتن بیماریهای مزمن در حج



بیماریهای مزمن کم کم با بالا رفتن سن، بروز کرده و شدت می‌یابد. حاجیان در مجموع از گروههای سنی نسبتاً بالایی هستند، از این رو میزان شیوع بیماریهای مزمن هم در آنها بیشتر است. در بعضی از این افراد بیماری مزمن قبل از رفتن به حج شناخته شده و تحت درمانند و در برخی دیگر اولین علائم بیماری به هنگامی که در سفر حج هستند بروز می‌کند. در اینجا از چند بیماری که در سفر حج از شیوع بیشتری برخوردار بوده و در مواردی موجب مرگ و میر زائران می‌شود، سخن به میان آمده و از ذکر بیماریهای نادر خودداری بعمل خواهد آمد.

بیماریهای شایع عبارتند از:

بیماریهای «قلبی و عروقی»، «ریوی»، «دیابت» و «کلیوی».

## بیماریهای قلبی

از بین بیماریهای قلبی و عروقی، شش دسته زیر قابل ذکرند:

۱ - بیماری عروق کرونر ۲ - بیماریهای دریچه‌ای قلب ۳ - نارسایی احتقانی قلب  
 ۴ - آرتیمی‌ها ۵ - افزایش فشار خون شریانی ۶ - تپش قلب به علت اضطراب نوروژ [Neurosis]  
 و مصرف بی‌رویه قرصهای ضد بارداری.

### بیماری عروق کرونر

قلب از دو رگ کرونر راست و چپ که از قسمت ابتدایی آئورت منشعب می‌گردد، خون مورد نیاز خود را دریافت می‌کند. آترواسکلروز مهمترین بیماری عروق کرونر می‌باشد که طی آن پلاکهایی که از چربی و مواد نکروزه و سلولهای مختلف تشکیل شده، بداخل رگ برجستگی پیدا کرده و بتدریج سب تنگی و سرانجام موجب انسداد رگ می‌گردد. بین مقدار خونی که به عضله قلب می‌رسد و عواملی که مصرف مواد مختلف بخصوص اکسیژن را در قلب تغییر می‌دهند، باید تعادلی موجود باشد تا عضله قلب (میوکارد) بتواند بطور طبیعی کار خود را انجام دهد وگرنه عضله دچار علائم ایسکمی [Ischemia] یا کم رسیدن خون به



میوکارد می‌گردد. مهمترین عواملی که مصرف اکسیژن توسط عضله میوکارد را افزایش می‌دهند عبارتند از:

الف - تعداد ضربان قلب در دقیقه یا Heart Rate

ب - فشار خون شریانی

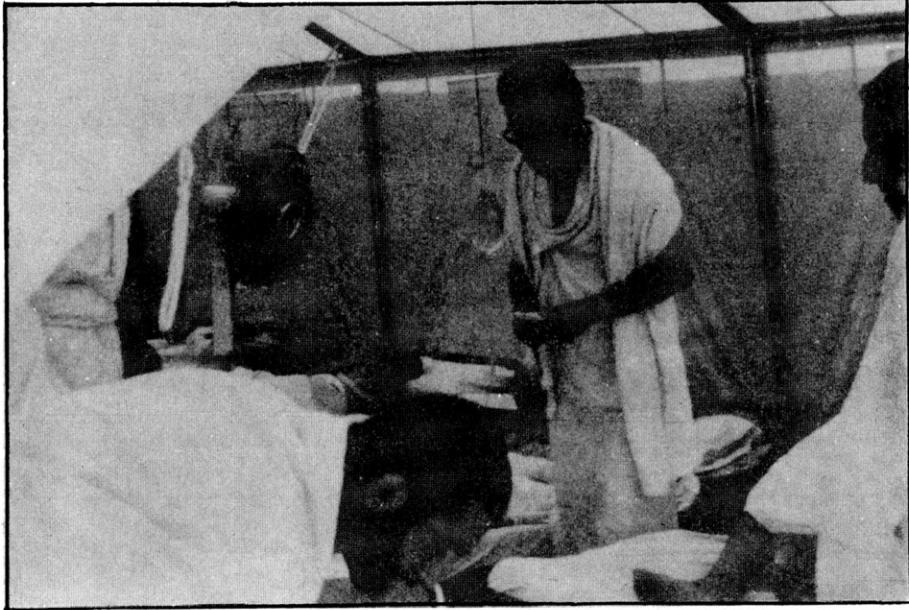
ج - قدرت انقباضی قلب یا (Contractility)

با پیشرفت ضایعات آتروماتی [Atheromatous] در عروق کرونر و تنگ شدن عروق بخصوص وقتی که بیش از ۶۰ تا ۷۰٪ کاهش در قطر رگ ایجاد شده باشد، میزان خونی که به عضله قلب می‌رسد محدود می‌گردد و هر عملی که میزان مصرف اکسیژن توسط قلب را زیاد نماید، سبب بروز و یا تشدید علائم بیماری عروق کرونر می‌گردد که بنام بیماری «ایسکمی قلب» یا Schemic Heart Disease نیز معروف است.

با توجه به جدول شماره ۱، هرگاه فردی که گرفتار بیماری عروق کرونر است، از محیط معتدل به مناطق گرم مثل سفر حج برود و میزان فعالیتش زیاد گردد، علائم بیماری بروز می‌کند و اگر علائم از پیش وجود داشته، شدت می‌یابد.

(جدول شماره ۱)

میزان اکسیژن در دسترس عضله میوکارد	قدرت انقباضی عضله قلب	میزان فشار خون شریانی	تعداد ضربان قلب در دقیقه	اثر عوامل مختلف
		↑ یا ↑↑	↑	افزایش درجه حرارت محیط
	↑ ?	↑	↑	افزایش فعالیت بدنی
↓ ?	↑	↑	↑	اضطراب و افزایش فعالیت سیستم عصبی خودکار بخصوص سیستم سمپاتیک
↓	± ↑	± ↑	± ↑	مصرف نکردن داروها
↓ ?				افزایش انعقادپذیری خون
↓ ?	↑	↑	↑	حاصل کار



علائم بیماری عروق کرونر متعدد بوده و ممکن است بصورت؛ «آنژین صدری»، «نارسایی عروق کرونر»، «انفارکتوس میوکارد»، «انواع آرتمی‌ها»، «نارسایی قلب» و یا «مرگ ناگهانی» باشد.

با افزایش انجام عمل جراحی بای پاس عروق کرونر [Coronary Bypass] بعنوان یکی از راههای درمان علائم بیماری عروق کرونر، تدریجاً تعداد بیشتری از این افراد در بین حجاج بیت الله الحرام دیده خواهند شد.

### بیماریهای دریچه‌ای قلب

با این که حاجیان، قبل از سفر، مورد معاینهٔ طبی قرار می‌گیرند، در عین حال بیماریهای دریچه‌ای قلب، که به علل زیر ایجاد شده‌اند، بکرات دیده می‌شود:  
- بیماری مادرزادی دریچهٔ قلب، خصوصاً تنگی دریچهٔ آئورت از انواع مختلف و با شدت‌های مختلف.

- بیماری دریچه‌های قلب در اثر روماتیسم قلبی، خصوصاً انواع تنگی دریچهٔ میترال.
- نارسایی دریچه میترال.
- تنگی و نارسایی همراه با دریچهٔ میترال.
- نارسایی (و تنگی) دریچهٔ آئورت.
- ابتدایی هر دو دریچه میترال و آئورت.
- نارسایی و (تنگی) دریچهٔ تریکوسپید.

حجاج مبتلا به روماتیسم قلب را می‌توان به سه دسته تقسیم کرد:

- الف - آنهایی که قبل از سفر حج مورد شناسایی واقع شده و دارو مصرف می‌کنند و یا مورد عمل جراحی واقع شده‌اند و دریچه‌های مختلف قلب آنها ترمیم یا تعویض شده است.
- ب - آنهایی که قبل از سفر حج مورد شناسایی واقع شده ولی دارویی مصرف نمی‌کنند و عمل جراحی هم نداشته‌اند.
- ج - آنهایی که در اثر بروز علائم به هنگام سفر حج مورد شناسایی قرار می‌گیرند.
- سایر بیماریهای دریچه‌ای قلب؛ مانند پرولاپس دریچهٔ میترال. [Prolapse Mitral Valve]
- با توجه به جدول شماره ۲ علائم بالینی این بیماران خواه قبلاً مورد شناسایی واقع شده باشند و یا بهنگام سفر حج مورد تشخیص قرار گیرند، به هنگامی که در سفر حج هستند علائم بیماریهانشان شدت می‌یابد.

(جدول شمارهٔ ۲)

اثر عوامل مختلف	حاصل کار
افزایش درجه حرارت	افزایش ضربان قلب و شدت یافتن علائم
افزایش فعالیت بدنی	افزایش ضربان قلب و شدت یافتن علائم
اضطراب	افزایش ضربان قلب و شدت یافتن علائم
رعایت نکردن رژیم غذایی و افزایش مصرف نمک	بروز علائم نارسایی قلب و شدت یافتن علائم
مصرف نکردن داروها	بروز نارسایی قلب و افزایش ضربان قلب و شدت یافتن علائم
مصرف نکردن داروی ضد انعقاد در افرادی که سابقهٔ عمل دریچهٔ قلب دارند	امکان پیدایش لختهٔ خون در قلب و پیدایش آمبولی خصوصاً آمبولی مغز
پیدایش انواع آریتمی‌ها	شدت یافتن علائم



توضیح این که: متأسفانه در این مختصر امکان بحث درباره علل شدت یافتن علائم، در اثر عوامل یاد شده نیست و خواننده به کتابهای مربوط در این زمینه ارجاع می‌شود.

### نارسایی احتقانی قلب

نارسایی احتقانی قلب متعاقب بسیاری از بیماریهای قلبی عارض می‌شود از جمله:

- در افراد مبتلا به افزایش فشار خون شریانی.

- در افراد مبتلا به بیماریهای دریچه‌ای قلب.

- در افراد مبتلا به بیماری عروق کرونر.

- در افراد مبتلا به انواع کاردیومیوپاتی‌ها [Cardiomyopathies].

- در اثر آریتمی‌های مختلف.

- در افراد مسن (پیر قلبی).

نارسایی ممکن است بصورت مزمن و تدریجی پیش آید و یا بطور حاد عارض شود.

جدول شماره ۳ علل شدت یافتن علائم بالینی نارسایی احتقانی قلب را در سفر حج

نشان می‌دهد.

(جدول شماره ۳)

تشدید علائم	تأثیر بر قدرت انقباضی قلب	افزایش فشار خون شریانی	افزایش ضربان قلب	اثر عوامل مختلف
↑		+ ↑	↑	افزایش درجه حرارت
↑		↑	↑	افزایش فعالیت بدنی
↑	↑ ?	↑	↑	اضطراب
↑	↓	↑	↑	رعایت نکردن رژیم غذایی و افزایش مصرف نمک
↑	↓	+ ↑	+ ↑	مصرف نکردن داروها
↑	↓	↑	↑	حاصل کار

### آرتمی و پلاکها

انواع آرتمی‌ها و پلاکها در افراد مبتلا به بیماریهای زیر دیده می‌شود:

- در بیماری عروق کرونر.
- در بیماریهای دریچه‌ای قلب.
- در انواع کاردیومیوپاتی‌ها.
- در نارسایی احتقانی قلب به هر علت.
- در اثر اختلال در سیستم هدایتی قلب و نیز پیدایش انواع پلاکها خصوصاً پلاکهای دهلیزی بطن و شاخه‌ای.
- در اثر اختلال در کارگره سینوسی [Sick Sinus Synorome].
- و هرگاه بیماری اولیه در اثر عواملی که اینک ذکر شد و یا ذیلاً ذکر خواهد شد، شدت یابد، میزان حدوث آرتیمی بیشتر شده و امکان درمان آنها هم مشکل تر می‌شود.

### افزایش فشار خون شریانی و عوارض ناشی از آن

بیش از ۲۰٪ افراد بشر به این بیماری گرفتار بوده و یکی از علل عمده معلول و زمین‌گیر شدن افراد و نیز مرگ و میر می‌باشد.

جدول شماره ۴ علل مختلف افزایش فشار خون شریانی در افراد مبتلا به این بیماری را در سفر حج نشان می‌دهد.

(جدول شماره ۴)

افزایش یا کاهش فشار خون شریانی			اثر عوامل مختلف
+	↓	یا ± ↑	
		↑ ↑	افزایش درجه حرارت محیط و افزایش تعریق
		↑ ↑	افزایش فعالیت فیزیکی
		↑ ↑	اضطراب و افزایش فعالیت سیستم عصبی سمپاتیک
		↑ ↑	افزایش مصرف نمک
	↑	↑ ↑	مصرف نکردن داروها
	↑	↑ ↑	حاصل کار

### تپش قلب و دردهای نامشخص غیر قلبی در سینه

در سفر حج بطور مکرر افراد مختلفی که بسیاری از آنها جوان و سالم هم هستند، با



شکایات مختلف قلبی و عروقی بخصوص تپش قلب و دردهای نامشخص در سینه به درمانگاه و بیمارستانها مراجعه می‌نمایند و تقاضای دریافت دارو دارند. اینان بیشتر یا دچار اضطراب و نورووز [Neurosis] و آستنی [Ast] و هیپوتانسیون ارتواستاتیک [Orthostatic Hypotension] بوده و یا در اثر مصرف بی‌رویه قرصهای ضد بارداری دچار علائم فوق شده‌اند، و بیشترشان با پرسش کافی راجع به شکایات آنها و نحوه بروز ناراحتی‌ها و نیز معاینه فیزیکی کامل و کنترل فشار خون و گاهی انجام الکتروکاردیوگرافی به منظور دادن اطمینان کافی و در برخی مواقع با دادن مقادیر کم آرام بخش راضی شده و به کاروان خود می‌روند، عدم رعایت نکات فوق سبب مراجعه مکرر آنها می‌گردد.

## بیماریهای ریوی

در اینجا باید به دو دسته بیماری در ریه‌ها و مجاری هوایی اشاره نمود:

\* دسته اول که بطور حاد عارض شده و بسیاری از حاجیان بخصوص هنگامی که در مدینه منوره هستند، بدانها عارض می‌شوند و گاهی به وضعیت بسیار شدید و حتی کشنده در می‌آیند و آنها عبارتند از: سرماخوردگی، آنفلوآنزا - تارنژیت حاد - لارنژیت - لارنگوتراکیو برونشیت حاد و حملات حاد آستم برونشی. این بیماریها ویروسی به نظر رسیده ولی سبب بروز آنها چندان مشخص نیست و معلوم نیست که آیا ویروس یا ویروس‌هایی بطور آندلیک در عربستان وجود دارند که به هنگام حج اپیدمیک می‌گردند و یا این که عامل یا عوامل بعضی از این بیماریها توسط حجاج از سایر کشورها بداخل عربستان آورده می‌شود و به علت شرایط مناسب و تراکم جمعیت به اپیدمی تبدیل می‌شوند؟

مقامات عربستان سعودی با مطالعات مقدماتی و ناکافی‌ای که بعمل آورده‌اند؛ چنین معتقدند که عوامل بیماری از خارج کشور بداخل عربستان توسط حجاج آورده می‌شود.

\*\* دسته دوم از بیماریهای ریوی که به هنگام حج مشاهده می‌گردند؛ عبارتند از:

موارد مزمن برونشیت و آمفیزم و آستم و آنچه که به اسم: C.O.P.D و یا

Chronic Obstructive Pulmonary Disease.

خوانده می‌شود که افراد مبتلا آنها را یا از قبل داشته‌اند و یا به هنگام حج شدت

می‌یابند. جدول شماره ۵ بعضی علل احتمالی شدت یافتن C.O.P.D را در حج نشان می‌دهد:

### (جدول شماره ۵)

علل شدت یافتن C.O.P.D در سفر حج
۱- هوای خشک عربستان.
۲- افزایش درجه حرارت محیط.
۳- قرار گرفتن بیماران در معرض سیستمهای تهویه نامأنوس.
۴- قرار گرفتن در معرض ویروسها و باکتریهای جدید.
۵- آلودگی هوا به مواد مختلف.
۶- مصرف دخانیات.
۷- فعالیتهای فیزیکی غیر معمول.
۸- عرق کردن زیاد.
۹- اجتماع زیاد افراد در اطاقهای محدود کاروانها.
۱۰- مصرف نکردن دارو.

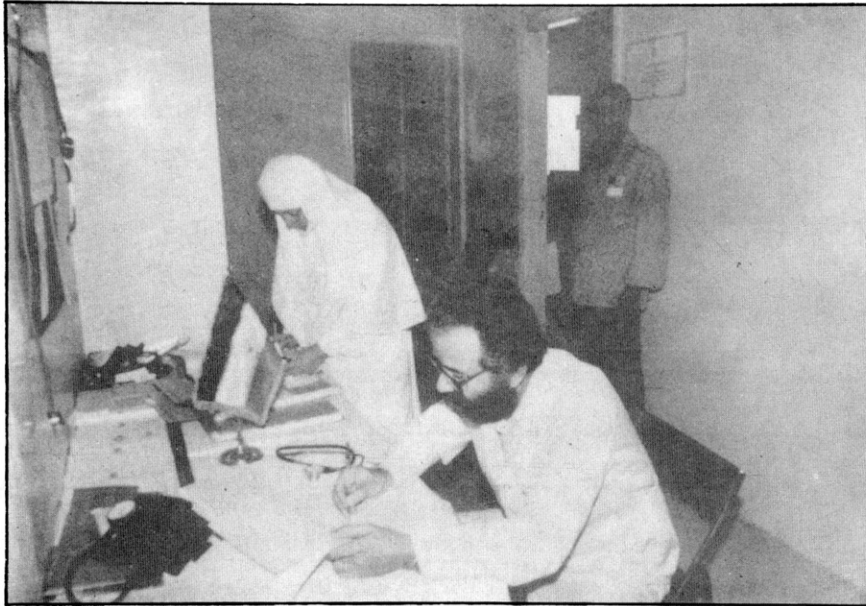
## بیماری قند یا دیابت

بیماران دیابتی نیز به هنگام سفر حج دچار مشکلات زیادی می‌شوند و میزان نیاز آنها به دارو، گاهی کاهش و گاهی افزایش می‌یابد و موارد هیپوگلیسمی و یا هیپرگلیسمی‌های شدید در این بیماران زیاد دیده می‌شود.

جدول شماره ۶ بعضی از علل احتمالی را نشان می‌دهد.

### (جدول شماره ۶)

علل احتمالی که سبب شدت یافتن دیابت شده و یا میزان نیاز به داروهای دیابتی را تغییر می‌دهد.
۱- عدم کنترل کافی دیابت قبل از آمدن به سفر حج.
۲- رژیم غذایی نامناسب برای بیماران دیابتی در سفر حج.
۳- افزایش درجه حرارت محیط.
۴- افزایش میزان فعالیت بدنی.
۵- عدم مصرف کافی داروها.
۶- بی‌سوادی و بی‌اطلاعی بیماران دیابتی از بیماری خود و گهگاه مقاومت بعضی از بیماران در مقابل مصرف انسولین.



### بیماریهای کلیوی

افرادی که دچار بیماری مزمن کلیوی هستند به هنگام سفر حج دچار مشکلات زیادی می‌شوند و برخی از آنان که سابقه ابتلای به سنگ مجاری ادراری را دارند مجدداً دچار شن و یا سنگهای کروی می‌شوند، ولی افراد سالم دیگری هستند که هیچگونه سابقه سنگ کلیه نداشته و در سفر حج برای اولین بار دچار شن و سنگ کلیه می‌گردند.

(جدول شماره ۷)

علل شدت یافتن بیماریهای کلیوی و بروز سنگ کلیه	
۱ - افزایش درجه حرارت محیط.	
۲ - رژیم غذایی نامتناسب.	
۳ - عرق کردن زیاد.	
۴ - مصرف نکردن مایعات به اندازه کافی.	
۵ - اختلال آب و الکترولیتها.	
۶ - تغلیظ بیش از حد ادرار.	

لازم به گفتن است که بکرات، افراد سالمی به درمانگاههای هیأت پزشکی با سوزش ادرار مراجعه می‌نمایند، و آزمایش ادرار هیچگونه عفونتی را نشان نمی‌دهد، علت ناراحتی در اغلب این موارد تغلیظ بیش از حد ادرار و اسیدی بودن آن است که به هنگام دفع، سبب سوزش مجرای ادرار می‌شود. مصرف کافی مایعات و احتراز از رفتن و ماندن در هوای گرم و بخصوص پس از عادت کردن به محیط که پس از یک هفته تا ده روز حاصل می‌شود، مشکل بیماران را برطرف می‌نماید.

از آنچه که بیانش گذشت، بطور خلاصه می‌توان گفت که:

بیشتر بیماریهای مزمن در مراسم حج، در حاجیانی که از مناطق معتدل آمده‌اند در اثر تداخل عوامل متعدّد شدت می‌یابد و برای درمان آنها پزشکان و مقامات مسؤول باید اطلاعات کافی درباره هر یک از این بیماریها و عوامل تشدید کننده آنها داشته باشند تا نتیجه مثبت از درمان بدست آورند، و بسیاری از آنها قابل پیشگیری بوده و احتیاج به دارو و یا داروهای اضافی نیست. همچنین با توجه به مسأله استطاعت می‌توان گفت که:

- به افرادی که بیماریشان شدید و کنترل نشده است اجازه رفتن به حج را نباید داد.
- به افرادی که بیماریشان شدید نیست و قدرت رفتن به حج را ندارند، باید داروی مناسب و کافی داده شود تا با خود به سفر حج ببرند، و به آنها آموزش کافی درباره بیماریشان داده شود و توصیه‌های لازم و دستورات بهداشتی، پیشاپیش بدانها ارائه گردد.
- حجاج را نباید از نظر اعمال و مناسک وحشت زده نمود و ترسانید. بسیاری از نگرانیهایی حجاج، از این مسأله برمی‌خیزد که می‌ترسند شاید نتوانند اعمال خود را به سبب بیماری بدرستی انجام دهند و یا پس از انجام اعمال نتوانند به موطن خود بازگردند.
- موارد بیماری را پزشکان و مقامات مسؤول به سرعت باید درمان مناسب و کافی نمایند تا از شدت یافتن بیماری و زمین‌گیر شدن بیمار و یا مرگ او پیشگیری شود.