

دور الطب الطبيعي في إدارة الجروح

دراسة حالة استخدام مادة العسل

إعداد : سوسن محمد

مجال البحث : علاج طبيعي

الايمل : sawsaan_m2010@gmail.com

الملخص

يتزايد استخدام الطب الطبيعي من قبل كل من الناس العاديين وحتى المتخصصين في مهنة التمريض. يشار إلى هذه العلاجات أيضاً بأنها غير تقليدية ، بديلة ، ومكملة ، وهي غالباً ما تكون مشتقة من مصادر طبيعية وتعمل على التحسين في الصحة من خلال دعم عمليات الشفاء الطبيعية للجسم . يمكن تطبيق العلاجات الطبيعية في علاج الجروح في مراحله الأولى ، باستخدام : العسل ، العلاج باليرقات ، الروائح ، والأدوية العشبية ، والتغذية ، وتقنيات اخرى . هناك حاجة إلى إجراء البحوث لفحص مدى فاعلية هذه العلاجات لمعالجة تصاعد حالات الجروح المزمنة في مناخ يتزايد فيه تكاليف الرعاية الصحية وقد تم اختيار مادة العسل كحالة دراسية لهذه الدراسة .

الكلمات المفتاحية : الطب البديل , علاج طبيعي , الجروح , العلاج بالعسل .

المقدمة

يعتبر الطب البديل مصطلحًا معروفًا خاصًا بالمنتجات الطبية والممارسات الطبية التي تشكل جزءًا من الرعاية القياسية المعتادة . الرعاية القياسية هي رعاية الأطباء ، والمتخصصين الصحيين المتحالفين ، مثل الممرضات والمعالجين الفيزيائيين . يستخدم الطب البديل بدلا من الرعاية الطبية القياسية كثيرا في الاونة الاخيرة مثال على ذلك هو علاج أمراض القلب باستخدام العلاج بالاستخلاق (الذي يسعى لإزالة المعادن الزائدة من الدم) بدلا من استخدام الطب القياسي. تشمل الأمثلة على الممارسات البديلة أيضا الطب التقليدي ، وتقويم العمود الفقري ، والوخز بالإبر. يجب التنويه هنا ان الطب التكميلي يختلف عن الطب البديل. في حين يتم استخدام الطب التكميلي جنبا إلى جنب مع الطب التقليدي . (أحمد , 2009)

الطب البديل

تتضمن الأنظمة الطبية أنظمة كاملة مكونة من النظريات والممارسة العملية التي تطورت بشكل مستقل عن الطب الشعبي (التقليدي). الكثير منها مكون من نظم طبية تقليدية تمارسها الثقافات الفردية في جميع أنحاء العالم . تشمل النظم الطبية الرئيسية في الشرق الطب الصيني التقليدي (TCM) ، تشمل الأنظمة الطبية الغربية الكبرى العلاج الطبيعي . وقد تم تطوير أنظمة أخرى من قبل ثقافات الأمريكيين ، الأفارقة ، الشرق الأوسط ، التبتيين ، ووسط وجنوب أمريكا. (سافري وشين , 2013)

يشجع استخدام الطب التكميلي والبديل (CAM) بشكل عام من قبل عامة الناس والذين يعانون من أمراض مزمنة ، بما في ذلك الأفراد المصابين بداء كرون (CD) والتهاب القولون التقرحي (12-5 UC). ساعدت زيادة المعرفة بحدود الطب التقليدي دفع الاهتمام المتزايد بالبدايل. وقد أدت الزيادة في استخدام المرضى للطب البديل إلى اهتمام كبير الأطباء بين أخصائيي الجهاز الهضمي والأطباء الآخرين الذين يعتنقون بأمراض التهاب الأمعاء (IBD). ومع ذلك ، بالنسبة للعديد من الاطباء لا تزال هذه الفكرة في استخدام الطب البديل في العلاج في مرحلة عدم اليقين والارتباك. (ايات , 2014)

الجروح

الجروح هي إصابة تنتج عن قوة احتكاك خارجية ويمكن أن تشمل أي نسيج أو عضو في جسم الانسان . (الإصابات الجراحية والإجهادية / العرضية) الإصابة يمكن ان تحدث بسبب نكسا خارجيا مما يسبب صدمة خلوية و / أو نسيجية واختلال وظيفي . (أحمد , 2009)

التئام الجروح عملية معقدة وديناميكية ، تعتمد على تغير بيئة الجرح و تغير الحالة الصحية للفرد. ويجب معرفة علم وظائف الأعضاء لمعرفة مسار التئام الجروح الطبيعي من خلال مراحل الالتهابات . من خلال هذا الفهم ، يستطيع أخصائي الرعاية الصحية تطوير المهارات اللازمة للعناية بالجرح ويمكن مساعدة المريض في هذه المهمة المعقدة لإصلاح الأنسجة. اما بما يخص الجروح التي لا تشفى كما هو متوقع يجب أن تدفع أخصائي الرعاية الصحية للبحث عن الأسباب الكامنة وراء الجرح الذي لا يشفي و يتطلب رعاية خاصة تتمحور حول المريض . (ايات , 2014)

التئام الجروح هو علم بحد ذاته ، ولكن بسبب الطبيعة المعقدة لحالة المريض فهو أيضا فن. تحتاج الرعاية اللازمة لدعم التئام الجروح إلى الاسترشاد بكل من الأدلة المتاحة والتشخيصات السريرية . (سافري و شين , 2013) يشمل صنع التشخيص السريري أيضًا مراعاة تفضيلات المرضى والظروف والقيم الخاصة. فبمجرد تحديد المشكلة السريرية وتحديد نتيجة الشفاء الجروح ، هناك 3 خطوات رئيسية يجب اتباعها :

1. تحديد أفضل الخيارات المتاحة للعلاج .
2. تقييم عوامل الخطر التي ممكن ان يتعرض لها المريض .
3. التعرف على التحديات في: الموارد المتاحة ؛ الموظفين والموارد البشرية ؛ معدات ولوازم؛ وأدوات وتقنيات خاصة .

علاج الجروح

أول وثيقة معروفة في الجراحة حول العناية بالجروح هي بردية إدوين سميث الجراحية ، والتي تعود إلى عام 1700 قبل الميلاد ، والتي تصف علاج عدد من الجروح الصعبة التي حدثت في ساحات المعارك في مصر. ومنذ ذلك الحين ، تم توضيح معرفتنا بفيزيولوجيا التئام الجروح ، ولكن التئام الجروح في الوقت المناسب وبكفاءة ما زال بعيد المنال ، خاصة في المناطق التي تكون فيها التكنولوجيا والعناية الحديثة بالجروح محدودة. (سافري و شين , 2013)

ومع ذلك ، تم استخدام الموارد الطبيعية على نطاق واسع لرعاية الجروح مع نتائج مقبولة. فاستخدام العسل لعلاج الجروح هو واحد من أقدم الطرق المعروفة. في العصر الحديث ، تم توثيق فكرة أن العسل يمكن أن يسرع في شفاء الجروح. عرفت بلاد ما بين النهرين بغسل الجروح بالماء أو الحليب ، ثم تجربتها مع العسل. كما وثقت بلاد ما بين النهرين شدة الجروح وما هي الظروف المثلى لتسهيل معدل شفاء الجروح. تم استكشاف وتنفيذ مواد أخرى ، بالاقتران مع العسل ، مثل المشتقات النباتية والنيبيذ والخل لتحديد مدى فعاليتها في التئام الجروح. في عام 1679 ، استخدم Scultetus العسل لتطهير الجروح. قام زوينين في عام 1714 بالترويج لقيمة العسل لتشجيع التئام الجروح والقرحة. في العصر الحديث ، حظي استخدام العسل كمعالجة عامة لشفاء الجروح باهتمام كبير في أمريكا اللاتينية وأوروبا وآسيا . . وعلاوة على ذلك ، قد تستفيد أنواع معينة من الجروح مثل الجروح المزمنة من طريقة أكثر فعالية من حيث التكلفة من التئام الجروح. إن استخدام العسل لعلاج القرحة . (عمر, 2015)

العلاج باستخدام العسل

يوفر العسل المحبب ضمادة موضعية ممتازة لعلاج الجروح المفتوحة ، وخاصة الجروح الملوثة. مزايا استخدام العسل تشمل عملها السريع المضاد للبكتيريا ، وتشكيل الأنسجة المحسنة والتشكيل الانسيابي ، وتسريع التئام الجروح. كما أنها متاحة بسهولة. وقد صرح Scultetus في عام 1679 عن استخدام العسل لتنظيف الجروح ، ولكن آلية العمل لم يتم توضيحها حتى القرن العشرين. العديد من التقارير الأخيرة تظهر نتائج ممتازة مع استخدام العسل المحبب لعلاج الجروح الملوثة. (Seal & Middletin, 1991)

يستخدم العسل حالياً في جميع أنحاء العالم لعلاج المرضى الذين يعانون من الجروح الملوثة أو تجاويف الجسم المصابة ، استخدم الجراحون في كلية أونتاريو البيطرية (OVC، Guelph ، أونتاريو ، كندا ، العسل لعلاج الجروح الملوثة في القطط والكلاب. الحيوانات ذات هذه الأنواع من الجروح غالباً ما تكون لها مشاكل مرتبطة ، مثل الألم أو الصدمة أو الإنتان ، ويجب التعامل مع هذه الشروط بشكل مناسب قبل أو أثناء إدارة الجرح. ان العلاج بالعسل مناسب لعلاج المرضى الذين يعانون من إصابات التحلل الناجمة عن حوادث السيارات ؛ الجروح الجراحية المصابة. (عمر, 2015)

اللية العمل

يعتمد الدعم العلمي لمعالجة الجروح باستخدام العسل على المحتوى المائي المنخفض (أو الأسمولية العالية) الذي يخلقه العسل في الجرح. (Pieper & Caliri, 2003) بالإضافة إلى ذلك ، ان ارتفاع الأسمولية للعسل يوجه تشكيل اللmf في الجرح ، فإن المغذيات الذائبة داخل اللmf توفر التغذية لتجديد الأنسجة. يمكن تعريف الاحتياجات المائية للكائنات الدقيقة (وجميع أشكال الحياة الأخرى) من حيث النشاط المائي (aw) والتركيز.

عندما يمتلئ الجرح بالعسل ، يذوب العسل في مائع الأنسجة ، مما يخلق بيئة منخفضة من الأتربة ، وهذا يعوق نمو البكتيريا. بما أن محلول العسل المركز يتسبب في هجرة الماء واللmf خارج الأنسجة ، يصبح المحلول مخففاً. لذلك ، من أجل الحفاظ على بيئة منخفضة ، يجب استخدام كميات كبيرة من العسل على الجروح . و يجب تغيير الضمادات مرة أو مرتين في اليوم في البداية للحفاظ على بيئة مضادة للبكتيريا ، خاصة عند علاج الجروح الكبيرة مع السيطرة على الإصابة ، و يمكن تقليل تغيرات الضمادات مرة واحدة يوميًا أو كل يوم. (Seal & Middleton, 1991)

وتشمل الآليات الأخرى المرتبطة بخصائص تنظيف وشفاء الجرح للعسل الوذمة الالتهابية المنخفضة ، ، وتسريع تجديد الأنسجة ، وتوفير مصدر طاقة خلوي محلي ، و تشكيل طبقة واقية من البروتين على الجرح وتشكيل عازل صحي. ايضا يقوم بإزالة الروائح الكريهة ، حيث تستخدم البكتيريا المسببة للعدوى العسل بدلاً من الأحماض الأمينية ، مما ينتج عنه إنتاج حمض اللاكتيك بدلاً من المركبات الضارة. (Pieper & Caliri, 2003)

الدراسات السريرية لاستخدام العسل في العلاج

ذكرت إحدى الدراسات (Seal & Middleton, 1991) أن استخدام العسل في ادارة الجروح مع عجينة العسل السميك أخلى الرائحة الكريهة وتخلص من الأنسجة الميتة بعد عدة أيام . ويمكن توقيع العسل عجينة العسل في الجروح العميقة أو التجاوير بدلاً من تعبئتها بشاش ومطهرات ، مما يؤخر الشفاء الذي يمكن أن يكون مؤلماً للغاية للإزالة. بالإضافة إلى ذلك ، يصبح الشاش متشابكاً مع نسيج الحبيبات النامية ، الذي يتمزق بعد ذلك عند إزالة الضماد. في المرضى المصابين ، يُنصح باستبدال عجينة العسل مائية حتى يتم تشكيل طبقة صحية جديدة . عندما يتكون نسيج جديد صحي ، يتم إغلاق معظم الجروح جراحياً باستخدام تقنيات مختلفة على أساس حجم الجرح والموقع. خلاف ذلك ، أما في الجروح الغير عميقة يُنصح بالاستمرار حتى يكون هناك شفاء ثانوي. ويمكن تحقيق ذلك مع تطبيق الضمادات. (Seal & Middleton, 1991)

الضمادات باستخدام العسل

يتم ترطيب الجروح الملوثة بشكل أولي مبدئيًا بماء الصنبور بدرجة حرارة الجسم باستخدام فوهة مائية. على الرغم من أن الجراح لا تتطلب كل الترطيب ، فإن ترطيب الجروح بمياه الصنبور تحت الضغط قد يكون بديلاً عن الترطيب الملحي .
(Chirife & Herszage, 1982)

يتم سكب العسل في الجرح (يجب أن تكون الطبقة بسماكة لا تقل عن 1 سم) ويجب أن تملأ جميع الجيوب والمناطق المسقطة. يجب ملء الجرح لأن الأسمولية داخل منطقة الجرح يجب أن تظل مرتفعة لكي يحدث القتل الجرثومي. يمكن استخدام المناشف الماصة المعقمة كطبقة ضمادة أساسية ، ويمكن استخدام الإسفنج في اللفة المعقمة. ويمكن تطبيق كمية كبيرة من المواد الماصة لامتصاص السوائل. يجب إضافة طبقة ضمادة ثانوية لتثبيت المواد الماصة في مكانها. (Dawson & Preikel, 1996)

ينبغي تغطية الجرح بطبقة ثلاثة لاصقة. ولأن سائل الوندمة يتم تعبئته بسبب طبيعة استرطاب العسل ، يمكن استخدام كيس بلاستيكي أو لفافة مطبخ بلاستيكية لتغطية مزيد من الضمادات لمنع التسرب خلال الأيام القليلة الأولى. بالنسبة للجروح التي يصعب ضمادها ، يمكن استخدام لفائف المطبخ حتى يتم إزالة التلوث الإجمالي ، والذي يستغرق عادةً يومًا . (Seal & Middletin, 1991)

من المبادئ التوجيهية لتوقيت إجراء تغييرات الضمادات وجود أو عدم وجود حبيبات في الجرح. يشير نقص أو وجود كميات صغيرة من العسل إلى أن هناك حاجة إلى تغييرات متكررة ، في حين أن وجود غطاء جيد من العسل يشير إلى أنه يمكن إطالة الفاصل الزمني للتغيير. يجب تغيير الضمادات بعد إزالة مادة التغطية عند الفاصل الزمني للتغيير المناسب للضمادات ، يجب أن يتم تخدير الجرح برفق بماء الصنبور بدرجة حرارة الجسم (باستخدام رأس دش) ويوضع على الأرض جافًا تقريبًا ، ويجب تطبيق العسل مرة أخرى. (Chirife & Herszage, 1982)

تعتمد مدة العلاج بالعسل على الجرح وطبيعته ونوعه وعمقه. من خلال التجارب يستغرق العلاج باستخدام العسل عادة من 4 أيام إلى 21 يومًا. وبمجرد تكوين طبقة جديدة صحية، يضمن التأكد من التخلص من العدوى، وإغلاق جميع الجيوب. يمكن غلق الجروح جراحياً إذا توفرت كمية كافية من الجلد الجديد وكان الجرح عميقاً، أو يمكن استخدام تقنيات تطعيم الجلد أيضاً. يمكن تغطية الجرح مع مرهم Furacin لتشجيع الشفاء الثانوي أيضاً. ومع ذلك، قد يستغرق هذا من أسابيع إلى شهور للحصول على تغطية كاملة. (Dawson & Preikel, 1996)

النتائج والتوصيات

ان العناية بالجروح هي عملية معقدة تتطلب مهارات من العديد من التخصصات. يجب ضم الممرضات، المعالجين الفيزيائيين، المعالجين المهنيين، أخصائيي التغذية، أخصائيي الأقدام القدماء، أطباء القدم، أطباء العظام والأطباء (كلا العموميين والمتخصصين) في فريق المعالجة. في بعض البيئات السريرية، يمكن أيضاً أن يشارك في المهن أشخاص آخرون مثل الأخصائيون الاجتماعيون أو أخصائيو إعادة التأهيل. ينبغي أن يكون التنظيم والإدارة جزءاً آخر من الفريق لدعم الفريق وتوفير الموارد المطلوبة أو تغيير الممارسة.

العسل هو تضييد موضعي ممتاز لعلاج الجروح المفتوحة (وخاصة الملوثة). وتشمل مزايا استخدام العسل كضمانة عمل مضاد للجراثيم السريع، وتعزيز تكوين أنسجة جديدة وتكوين الخلايا الظهارية، وتسريع التئام الجروح والتوافر.

تم تقديم الأساس المنطقي لاستخدام العسل من خلال تقارير متعددة توثق تأثير العسل المضاد للميكروبات والقدرة على تسريع شفاء الجرح. ومع ذلك، هناك نقص في الأدلة في التفاعلات الخلوية والجزيئية بين العسل وبيئة الجرح. فهناك حاجة إلى مزيد من البحوث لتقييم ما إذا كان العسل قادر على تخفيف ضعف التئام الجروح لمرضى السكر.

المراجع

المراجع باللغة العربية

- أحمد .سعد (2009). عسل النحل و الطب الحديث . *IIUC Studies*, 4(0).
doi:10.3329/iiucs.v4i0.2869
- آيات الحاج, (2014). الطب التقليدي و الطب البديل : مفاهيم و دلالات . *المجلة الصحية المغربية* . 46-48, (8) ,
doi:10.12816/0029301
- سفاري, & .شين, (2013). العلاقة بين الطب الشعبي و الطب الرسمي . *مجلة علوم الإنسان و المجتمع* , (5) ,
195-220. doi:10.12816/0001971
- عمر , سعد (2015). دراسة عن التثام الجروح بحقنة أنسولين موضعية . *Alandalus Journal for Applied Sciences*, 9(3), 69-81. doi:10.12816/0028894

المراجع باللغة الانجليزية

- Seal DV, Middleton K: 1991 Healing of cavity wounds with honey. Lancet 338:571– 572, 1991.
- Pieper B, Caliri MH. 2003 Nontraditional wound care: a review of the evidence for the use of honey, papaya/papain, and fatty acids. J Wound Ostomy Continence Nurs. 2003;30(4):175–83. 13.
- Dawson JS. Preiskel 1996 Elective Prize. The role of honey in wound healing. A comparative trial of the healing of infected wounds using traditional gauze/antiseptic packing, and granulated honey, undertaken during an elective period at Kagando Hospital, Uganda. Ann R Coll Surg Engl. 1996;78(2 Suppl):82–5. 14.
- Chirife J, Herszage L. 1982 Honey for infected wounds. Lancet. 1982;2(8290):157.