عـــدد خـــاص

ديسمبر 2024

التقدم العلمي

د. عبدالمحسن التركي

عَالِم يُحدث ثورة في تشخيص وباء صامت

استكشاف طرق متطورة لتشخيص الانقطاع التنفسي أثناء النوم

دراسة رائدة في معهد دسمان للسكري عن العلاقة بين الانقطاع التنفسي أثناء النوم ومرض السكري من النوع الثاني ◀◀

AL-TAQADDUM AL-ILMI

KFAS

حضرة صاحب السمو أمير البلاد المفدى
الشيخ مشعل الأحمد الجابر الصباح
حفظه الله ورعاه
رئيس مجلس الإدارة

سمو ولي العهد
الشيخ صباح خالد الحمد الصباح
حفظه الله

سمو رئيس مجلس الوزراء
الشيخ أحمد عبدالله الأحمد الصباح
عضو مجلس الإدارة

معالي الدكتور عبدالله يوسف الغنيم
عضو مجلس الإدارة

معالي الشيخ الدكتور مشعل جابر الأحمد الصباح
عضو مجلس الإدارة

الدكتور إبراهيم راشد الرشدان
عضو مجلس الإدارة

السيد أحمد الدخيل
عضو مجلس الإدارة

معالي الدكتور خالد علي الفاضل
عضو مجلس الإدارة

الدكتورة أمينة رجب فرحان
المدير العام

KFAS
مؤسسة الكويت للتقدم العلمي
Kuwait Foundation for the Advancement of Sciences

الرؤية
تمكين العلم والتكنولوجيا والابتكار
من أجل مستقبل مزدهر

الرسالة
تعزيز مكانة العلم والتكنولوجيا
والابتكار في المجتمع الكويتي من خلال
المبادرات والمنح

KFAS
مؤسسة الكويت للتقدم العلمي
Kuwait Foundation for the Advancement of Sciences

التقدم العلمي
AL-TAQADDUM AL-ILMI

عدد خاص
ديسمبر 2024

مجلة علمية ثقافية فصلية تصدر عن مؤسسة الكويت للتقدم العلمي

رئيس التحرير
—
أمينة فرحان

هيئة التحرير
—
ليلى الموسوي
مي بورسلي
عبدالله المهنا
محمد الحسن

الغرافيك والتنضيد
—
ستوديو شرف

aspd
التقدم العلمي للنشر

KFAS
أحد مراكز
CENTERS

إلهام قادة الغد: الاحتفاء بقصص النجاح الكويتية في «العلوم والابتكار»

في هـذا العـدد الخاص، مـن مجلة التقـدم العلمي، نسـلط الضـوء - باعتزاز - على مبادرة بحثية رائـدة يقودها الدكتور عبدالمحسـن إبراهيـم التركي وفريقـه؛ وذلـك لابتكارهـم مناهج جديدة في تشـخيص وفهم الانقطـاع التنفسي أثناء النـوم؛ يُعتبر هـذا المرض مشـكلة صحية حرجـة ولكنه غير مشـخَّص بشـكل كافٍ بَعْدُ، إذ يؤثر في ملايين الأشخاص في جميـع أنحـاء العـالم، ويمكـن أن يـؤدي إلى عواقـب صحية وخيمـة؛ مـن مخاطـر القلـب والأوعيـة الدمويـة، إلى الاضطرابـات الأيضيـة. غالبًـا ما تكـون طرق التشـخيص الحاليـة باضعة وغير مريحـة؛ مما يثني كثيريـن ممن يعاني هذا المـرض عن طلب العلاج اللازم. تسـعى أبحـاث الدكتور التركي وفريقـه إلى معالجـة هـذه التحديات؛ بهـدف تطوير طرق تشـخيص غير باضعة، باسـتخدام المـؤشرات الحيوية للـدم. يمكن أن يُحـدِث هذا النهج ثورة في كيفية تشـخيص الانقطـاع التنـفسي أثنـاء النوم؛ مـن خلال التدخـل المبكر لتحسين نتائج علاج المرضى.

بدعم من مؤسسـة الكويت للتقـدم العلمـي، وبالتعاون مع معهد دسـمان للسـكري (أحد مراكز المؤسسـة)، والمشـاركة الدولية مـن أمستردام، يجسـد بحث الدكتـور التركي أهمية التعـاون العالمـي في معالجـة أولويـات الرعايـة الصحية في الكويت. ومن خلال هذا المشروع، تُسـلط «المؤسسة» الضوء على أهميـة التعـاون الـدولي لتعزيـز البحـث العلمـي الذي يعـالِج التحديـات الصحيـة الوطنيـة والعالميـة. تعمل مثل هذه الشراكات على إثراء المشـهد البحثي في الكويت، من خلال مزجه بـخبرات ووجهات نظـر متنوعة، وحلـول مُبتكَرة؛ مما يسـاعد على وضع الكويت في موقع متقدم كمسـاهم قيِّم في المجتمع العلمي العالمي.

تعكـس رحلة الدكتور التركي مهمة مؤسسـة الكويت للتقدم العلمـي في إلهـام الأجيـال القادمة مـن العلمـاء الكويتيين، وتعزيز الشـغف العلمي، وتشـجيع التعاون. وبينما تقرؤون هـذا العـدد، نأمـل أن تجـدوا الإلهـام في الـروح الإبداعيـة والتفاني اللذين يدفعان المجتمع العلمي الكويتي إلى الأمام.

معًا، نعمل على صياغة مسـتقبل يخدم فيه العلمُ الإنسانيةَ، محليًّا وعالميًّا.

أمينة فرحان
المدير العام

استكشاف طرق متطورة لتشخيص الانقطاع التنفسي أثناء النوم

دراسة رائدة في معهد دسمان للسكري عن العلاقة بين الانقطاع التنفسي أثناء النوم ومرض السكري من النوع الثاني

لقد أصبح الانقطاع التنفسي أثناء النوم مشكلة صحية كبيرة، ويتطلب تشخيصه الصحيح استخدام إجراء مكلفا ويستغرق وقتا طويلا يُعرف باسم دراسة النوم طوال الليل؛ وتُظهر المؤشرات الحيوية وعدًا كبيرًا في تعزيز فهمنا للانقطاع التنفسي أثناء النوم، كما أن لديها القدرة على أن تكون بديلاً سريعًا وأرخص لدراسة النوم.

ستاف ديميتروبولوس

بروفايل
د. عبدالمحسن التركي

الوظيفة:
طبيب في وزارة الصحة منذ العام 1994،
ومعهد دسمان للسكري منذ العام 2013.

التخصص:
استشاري في جراحة الأنف والأذن والحنجرة
وجراحة الرأس والرقبة.

المؤهلات:
البورد والزمالة الكندية.

جهات العمل:
مستشفى زين ومستشفى الصباح،
وزارة الصحة، الكويت.

الدور البحثي:
باحث مشارك في معهد دسمان للسكري.

الموضوعات البحثية:
مشاريع حول الانقطاع التنفسي أثناء النوم.

المقدمة

الدكتور عبدالمحسن إبراهيم التركي يسعى إلى تغيير قواعد اللعبة في تشخيص وعلاج الانقطاع التنفسي أثناء النوم (OSA)، وهو حالة شائعة، ولكن غير مُشخَّصة بشكل كافٍ، وتؤثر في ملايين الأشخاص، وتؤدي إلى مخاطر صحية شديدة؛ من التعب المستمر، إلى أمراض القلب. غالبًا ما تتضمن وسائل التشخيص الحالية اختبارات نوم غير مريحة طوال الليل؛ إذ تُوصَّل أجهزةُ استشعار مختلفة بالمرضى، يصعب معها الخلود إلى نوم هانئ. هذه الإجراءات المعقدة تحول دون طلب كثيرين المساعدة التي يحتاجون إليها؛ مما يؤدي إلى موجة صامتة من الحالات غير المُكتَشفَة والمخاطر الصحية غير المُعالَجَة.

أبحاث د. التركي، المدعومة من مؤسسة الكويت للتقدم العلمي، وبالتعاون مع فريقه في معهد دسمان للسكري (أحد مراكز المؤسسة)، ومستشفى OLVG الهولندي، تستكشف طرقًا مبتكرة لتبسيط تشخيص الانقطاع التنفسي أثناء النوم بطرق غير باضعة. يركز عمله على تحديد المؤشرات الحيوية Biomarkers - التوقيعات الجزيئية الفريدة في الدم أو اللعاب - والتي يمكن أن تجعل فحص الانقطاع التنفسي أثناء النوم بسيطًا، مثل أي فحص روتيني، وبتقليل الاعتماد على دراسات النوم في المختبر. يمكن لهذه الابتكارات إحداث ثورة في الرعاية الصحية، من خلال توسيع نطاق الوصول إلى التشخيص المبكر والمريح، وإعطاء الأولوية للعلاج لأولئك الأكثر عرضة للخطر.

تعكس جهود د. التركي توجُّهًا تعاونيًّا عالميًّا لتطوير حلول تعزز جودة الحياة، وتخفف أعباء الرعاية الصحية. وقد يمثل بحثه الرائد نقطة تحول للأفراد الذين يعانون الانقطاع التنفسي أثناء النوم، وغيره من الحالات ذات الصلة، مثل مرض السكري من النوع 2، والتي تنتشر بشكل خاص في الكويت. ومن خلال إعادة تعريف كيفية اكتشاف وإدارة الانقطاع التنفسي أثناء النوم، يمهد د. التركي وفريقه الطريق لرعاية سلسة ومتمركزة حول المريض، ومعالَجة الحاجة الملحة لمنع المخاطر الخفية غير المعالجة للانقطاع التنفسي أثناء النوم.

مقالات منشورة بالتعاون بين DDI و OLVG

1. Leentjens M, Bosschieter PFN, AI-Terki A, de Raaff CAL, de Vries CEE, Hammad M, Thanaraj TA, AI-Khairi I, Cherian P, Channanath A, Abu-Farha M, de Vries N, Abubaker J. The association between biomarker angiopoietin-like protein five and obstructive sleep apnea in patients undergoing bariatric surgery. Sleep Breath. 2022 Nov 30. doi: 10.1007/s11325-022-02736-6. Epub ahead of print. PMID: 36449218.

2. Leentjens M, Alterki A, Abu-Farha M, Bosschieter PFN, de Raaff C, de Vries C, Al Shawaf E, Thanaraj TA, AI-Khairi I, Cherian P, Channanath A, Kavalakatt S, van Wagensveld BA, de Vries N, Abubaker J. Increased plasma ANGPTL7 levels with increased obstructive sleep apnea severity. Front Endocrinol (Lausanne). 2022 Aug 9;13:922425. doi: 10.3389/fendo.2022.922425. PMID: 36017324; PMCID: PMC9396619.

3. Leentjens M, Alterki A, Abu-Farha M, Bosschieter PFN, de Raaff C, de Vries C, Al Shawaf E, Thanaraj TA, AI-Khairi I, Cherian P, Channanath A, Kavalakatt S, van Wagensveld BA, de Vries N, Abubaker J. Increased plasma IGFBP2 levels with increased obstructive sleep apnea severity. In preparation

حول هذا البحث

محور البحث: تبحث هذه الدراسة في العلاجات المتقدمة للانقطاع التنفسي أثناء النوم (OSA)، بهدف تحسين كل من التشخيص والنتائج، خاصة للأفراد المصابين بالسمنة.

الصورة العامة: الانقطاع التنفسي أثناء النوم هو حالة منتشرة تؤثر في الملايين، وإيجاد علاجات فعالة وسهلة الوصول يمكن أن يحسِّن نوعية الحياة تحسينًا كبيرًا، ويقلل من المخاطر الصحية المرتبطة بأمراض القلب والاضطرابات الأيضية.

لماذا هذا مهم؟ لا يعطل الانقطاع التنفسي أثناء النوم فقط، بل يزيد أيضًا من خطر الإصابة بمشكلات صحية خطيرة. يمكن أن يساعد تحسين خيارات العلاج العديد من الأشخاص على عيش حياة أكثر صحة.

المنهجية: يفحص البحث المؤشرات الحيوية في الدم، والتي قد تحل محل دراسات النوم التقليدية المكلفة كطريقة أبسط لتشخيص ومراقبة الانقطاع التنفسي أثناء النوم.

الاكتشاف الرئيسي: تشير النتائج المبكرة إلى أن بعض المؤشرات الحيوية يمكن أن تكشف عن وجود وشدة الانقطاع التنفسي أثناء النوم؛ مما قد يوفر نهجًا جديدًا أقل تدخلًا لمتابعة العلاج.

التطبيقات في العالم الحقيقي: هذا العمل قد يقود إلى تبسيط تشخيص الانقطاع التنفسي أثناء النوم، وسرعة تقديم العلاج؛ مما يقلل الاعتماد على دراسات النوم المكلفة والمرهقة.

الإمكانات المستقبلية: يفتح هذا البحث الأبواب أمام أدوات تشخيصية جديدة وعلاجات شخصية، يمكن تكييفها للاستخدام العالمي، خاصة في المناطق ذات الوصول المحدود إلى التكنولوجيا الطبية المتقدمة.

التعاون: يشارك في المشروع خبراء من معهد دسمان للسكري في الكويت ومستشفى OLVG في أمستردام، فيجمع بين المعرفة الإقليمية والخبرة الدولية.

التأثير المستدام: بالتركيز على نهج غير جراحي (غير باضع) قائم على المؤشرات الحيوية، تدعم الدراسة الرعاية الصحية المستدامة، من خلال تقليل الاعتماد على طرق الاختبار التي تستنزف الكثير من الموارد.

جلوسا من اليمين: بدور الشمري - مسؤولة جناح مختبر النوم، د. عبدالمحسن التركي، د. نيفين ضياء - ممارس عام - أمراض الصدر والنوم، مشعل الشمري - ممرض أول
وقوفا من اليمين: أجيتا أمبروس - ممرض أول، إليزابيث توماس - اختصاصي تمريض، نانيا راداكريشنان - ممرض أول، أجينا بيغوم - ممرض أول

Sitting from right: Bodour Alshammari - Head Nurse of Sleep Lab, Dr. Abdulmohsen Alterki, Dr. Neveen Diaa - General Practitioner - Pulmonology and Sleep Medicine, Meshal Alshammari - Nurse 1 **Standing from right:** Ajitha Ambrose - Nurse, Elizabeth Thomas - Nurse Specialist, Nyana Radhakrishnan - Nurse 1, Ajeena Beegum - Nurse 1

تـشير التقديـرات إلى أن بليـون بالـغ في جميـع أنحـاء العـالم يعانـون الانقطـاع التنـفسي أثنـاء النـوم، ويحـدث الانقطـاع التنـفسي أثنـاء النـوم عندمـا ينسـد مجـرى الهـواء العلـوي؛ ممـا يتسبـب في انقطـاع النَّفَـس، والشـخير بصـوت عـالٍ، والنعـاس أثنـاء النهـار، والصـداع الصبـاحي، وجفـاف الفـم... وغيـر ذلـك مـن الأعـراض. 80% مـن بين أولئـك الذيـن يعانـون الانقطـاع التنـفسي أثنـاء النـوم قـد لا يعرفـون بإصابتهـم بذلـك الاضطـراب.

يقـول الدكتـور عبدالمحسـن إبراهيم التركي، استشـاري جراحـة الأذن والأنـف والحنجـرة وجراحـة الـرأس والرقبـة، والباحث المشـارك في معهـد دسـمان للسـكري: «لقـد عالجـت مرضى يعانـون حـالات حـادة مـن الانقطـاع التنفسي أثنـاء النـوم؛ لنأخذ مـثلًا مريضًا يخضـع لجراحة مـن جراحـات السـمنة. المريض مصـاب بالفعل بالسـمنة، ويعـاني حالـة حـادة مـن الانقطـاع التنفسي أثنـاء النوم، ولكنه لم يسـبق أن شُـخِّص بهـذا الاضطـراب. يخضـع مثـل هـؤلاء المرضى للتخدير، وعندمـا يفيقون بعـد العملية، يكونون خاملين، ويتناولون مسـكنات الألم، ويزيد انقطاعُ التنفـس من تعقيـد الأمور؛ فلا يمكنـك إعادتهم إلى الجنـاح؛ قـد يصـاب بعـض المـرضى بنوبـات انقطـاع النَّفَس أثنـاء الليل إذا لم تتـم مراقبتهم؛ لأن الغالبيـة قـد يعانـون الانقطـاع التنـفسي أثنـاء النـوم غير المُشـخَّص». كمـا أن مثـل هذه الرعايـة الإضافية - بعد العمليـات - تضغط على نظـام الرعايـة الصحية، وتزيد مـن خطر حدوث مضاعفـات للمريض. لهـذا السبب نحن في حاجة إلى تشـخيص دقيق وصحيح للانقطاع التنفسي أثنـاء النـوم، ولتحقيق ذلك لا بد مـن اللجوء إلى مناهـج جديدة.

في مشروع قيـد العمـل، ومُمـوَّل مـن مؤسسـة الكويـت للتقـدم العلمـي، يـدرس د. التركي وفريقـه العلاجـات المتقدمـة لمـرض

الانقطاع التنفسي أثناء النوم هو اضطراب صامت؛ إذا لم يُكتَشف فإنه يمكن أن يؤدي إلى تدهور صحة الشخص ببطء؛ مما يجعله عرضة للاكتئاب والحوادث وانخفاض الأداء الوظيفي من دون أن يدرك السبب

الانقطـاع التنـفسي أثنـاء النـوم، وتأثيرهـا في مـرض السـكري مـن النـوع الثـاني، والسـمنة. وتـفترض الدراسـة التي أجراهـا معهـد دسـمان للسـكري (أحـد المراكـز التابعـة لمؤسسـة الكويـت للتقـدم العلمـي) أن علاج الانقطـاع التنـفسي أثنـاء النـوم يمكـن أن يُحسِّـن مـن جـدوى علاج التحكـم في نسـبة السـكر في الـدم، وحساسـية الأنسولين؛ ممـا يساعد على إدارة مرض السكري مـن النـوع الثـاني، أو حتى الحيلولـة دون حدوثـه. ويهـدف البحـث أيضًـا إلى تحديـد مـؤشرات حيويـة (مـؤشرات بيولوجيـة مُكتَشـفة حديثًـا توجـد في الـدم) ذات صلـة بالانقطـاع التنـفسي أثنـاء النـوم؛ ممـا يوفـر طريقـة تشـخيص أبسـط، وأقـل تكلفـة، وأكثر سـهولة مـن دراسـات النـوم التقليديـة، والتي غالبًـا مـا تكـون مكلفـة، وتسـتغرق وقتًـا طويلًا، وتتطلـب مراقبـة طـوال الليـل في مخـتبرات متخصصـة.

تقارن هـذه الدراسـة بين مختلف علاجات الانقطـاع التنـفسي أثنـاء النـوم، مثـل الجراحة، والأجهـزة الفمويـة، أو الضغط الهـوائي الإيجابي المسـتمر (سيبـاب)، وهـي منهجيـة شـائعة تسـتخدم جهـازًا يعمـل على ضـخ الهـواء عبر قنـاع للحفـاظ على مجرى الهـواء مفتوحًـا أثناء النـوم، والتي يصفهـا د. التركي مجازيًـا بأنهـا أشـبه بـ «مكنسـة كهربائيـة تعمـل في الاتجاه المعاكـس». كمـا تقـارن الدراسـة بين تـأثيرات الخيارات المختلفـة على الدم والأنسـجة الدهنية، وهـي مؤشرات في الجسـم تسـاعد الأطبـاء على فهـم كيفية تأثير حالات مثـل الانقطاع التنفسي أثنـاء النوم والسـمنة في عمليـة التمثيل الغذائي (الأيض) للجسـم واسـتجابته للـعلاج. والهدف هـو التحقـق من صحة هـذه المـؤشرات الحيوية، ومقارنتهـا بنتائـج تخطيـط النـوم التقليـدي (PSG)، وهـو المعيـار الـذهبي (المنهـج المُعتمَـد) حاليًا لتشـخيص الانقطاع التنـفسي أثناء النوم. ومـن خلال الربـط بين المـؤشرات البيوكيميائية والوراثيـة والجينيـة وفـوق الجينيـة (التَّخَلُّقية) وشـدة الانقطاع التنـفسي أثناء النـوم والتحكم في نسبة السـكر في الدم، يأمل د. التركي وزملاؤه في تحويـل علاج الانقطـاع التنفسي أثنـاء النوم تحـويلًا جذريًّا، وتقليل المخاطـر التي قد يتعرض لهـا مـرضى مـا قبـل السـكري، ومـرضى القلب والأوعيـة الدموية.

الانقطاع التنفسي أثناء النوم لا يتعلق فقط بالشخير بصوت عالٍ؛ إنه خطر صحي أساسي يستَحق القدر نفسه من الإلحاح والاهتمام، مثله مثل الأمراض المزمنة

يقـول د. الـتركي: «كانـت مهنـة الطـب هـي رسـالتي دائمًـا». ولكـن عندمـا يتعلـق الأمـر بالانقطـاع التنـفسي أثنـاء النـوم، فهناك قضيتـان شـخصيتان نادرًا مـا يتحـدث عنهما. يقـول: «كان لدي شـقيقان أكبر مني سـنًّا، توفيا في مرحلـة الطفولـة المبكـرة بسبـب ما يسـمى بمتلازمـة مـوت الرضـع المفـاجئ (SIDS)، وهي حالـة يعتقد البعـض أنها قـد تكـون ناجمة عن الانقطـاع التنـفسي أثناء النوم. كذلـك، كان والد د. التركي الـذي تُوفي بنوبـة قلبية في العام 1999، يعـاني أيضًـا الانقطـاع التنـفسي أثنـاء النـوم، ولكنـه لم يكـن قد تـم تشـخيصه بذلـك. يقول د. التركي متذكـرًا: «كنا معتادين على أخذ قسـط مـن الراحـة عصرًا، وكان شـخير والـدي بمنزلـة موسـيقى لأذني»، ولكـن في الواقـع، لم يكن ذلك علامـة على النوم الهـادئ، بل اضطـراب. ويتابع قـائلا: «لـو كنت أعـرف المزيد عن هـذه الحالة في ذلـك الوقت، ربمـا كنت قـادرًا على إنقـاذ حياته بالتشـخيص المبكر والـعلاج الطبي».

بعـد إكمـال تعليمـه في ثانويـة كيفـان للمقـررات سـابقًا (ثانويـة حمد عـيسى الرجيب حاليًـا) في الكويـت، حصـل د. التركي على درجـة البكالوريـوس في الطـب والجراحـة مـن الكليـة الملكيـة للجـراحين في إيرلنـدا، في العـام 1994. وانتقـل بعـد ذلـك إلى كنـدا، حيث أمضى سـت سـنوات، وأكمـل تدريبًـا طبيًّا متقدمًـا، وحصل على البـورد والزمالة الكنديـة في تخصص الأنف والأذن والحنجـرة، وجراحـة الـرأس والرقبـة.

في العـام 2003 عـاد د. التركي إلى الكويت، حيـث بـدأ ممارسـة الطـب والتركيز على المرضى الذيـن يعانـون الانقطـاع التنفسي أثنـاء النوم.

في العـام 2010، بـدأ التعـاون مـع مركـز صبـاح الأحمد للموهبة والإبداع، التابع لمؤسسـة الكويـت للتقدم العلمي. سـاعدت هـذه الشراكة في تطويـر عملـه في مجـال الانقطـاع التنـفسي أثنـاء النـوم والاضطرابـات ذات الصلـة، ونتـج عن ذلك التعـاون براءةُ اختراعـه الأولى في العام 2013، والتي حصـل عليهـا مـن مكتـب بـراءات الاختراع والعلامـات التجاريـة في الولايـات

المتحـدة الأمريكيـة، وتبـع ذلـك عـدة بـراءات اختراع أخرى، كانت آخرهـا في العام 2022، تحت مسـمى: دعامة الأنف الداخلية لتسـهيل عملية التنفـس بعـد جراحـات الأنف، وقد تم تسـجيل جميع بـراءات الاختراع بالتعـاون مع مركز صباح الأحمـد للموهبـة والإبداع.

لم تقـتصر أعمـال د. التركي على مـرضى الاختنـاق التنـفسي في الكويـت فقـط، بـل أقام عـدة علاقات دوليـة عـن طريق معهد دسـمان للسـكري، التابـع لمؤسسـة الكويـت للتقـدم العلمـي، على سبيـل المثال، هـذه الشراكة مهدت لـه الطريـق للتعاون مـع مجموعـة هولندية في أمستردام؛ حيـث أجريت عدة دراسـات مشتركة على مـرضى يعانون السـمنة والانقطاع التنفسي أثنـاء النـوم، وتـم نشر عـدة أوراق علميـة في مـجلات رائـدة في هـذا المجال.

هناك اعتقاد خاطئ وشـائع بين الناس بأن الانقطـاع التنفسي أثنـاء النوم مرتبط بالسـمنة دائمًـا. وعلى الرغم من أن السـمنة تشـكل عامل خطر، خصوصـا في بلدان مثـل الكويت، حيث إن السـمنة منتشرة بشـكل كبير. يقول د. التركي إن الاعتقاد بأن الأشـخاص المصابين بالسـمنة فقط هـم الذيـن ينبغـي أن يشـعروا بالقلـق من هذه المشـكلة هو اعتقـاد خاطئ. ويقـول: «أرى الكثير مـن الأمهات يـأتين إليَّ ويقلن: دكتـور، إن طفلي يتنـاول طعامًـا صحيًّـا ويمـارس الرياضـة، ولا يتناول الوجبـات السريعة، فلمـاذا لا ينام جيدًا؟ وتراجعني نسـاء شـابات يتمتعن باللياقة البدنية (لاعبات متمرسـات في رياضة كـروس فيت) ولا يعـانين السـمنة، ويقلـن لي: دكتـور، أنا أشـخِّر كـثيرًا، على الرغم مـن أنني أتنـاول طعامًا صحيًّا وأمارس الرياضـة، ولكن هذا لا يجـدي نفعًا...». وبعـد إجـراء دراسـات النـوم، غالبًا مـا ينصدم هؤلاء الأشـخاص عندما يكتشـفون أنهم يعانون اضطـراب انقطاع التنفس الشـديد أثنـاء النوم. وبفضل التشـخيص السـليم يمكن اعتبار هؤلاء الأشـخاص من المحظوظين.

وعلى النقيـض مـن السرطان الـذي يتطور بسرعـة، فـإن الانقطـاع التنـفسي أثنـاء النـوم يتطـور بشـكل بطـيء؛ ممـا يـؤدي إلى تدهـور صحـة الشـخص تدريجيًّـا مـن دون ملاحظـة. وإذا لم يتـم تشـخيصه، فقـد يـؤدي إلى إصابـة الشـخص بالاكتئـاب والارتبـاك، ويجعله عرضة لحـوادث السـيارات والإصابـات في العمـل، مـع انخفـاض الأداء الوظيفـي.

ويُشـدّد د. التركي على أهميـة المـؤشرات الحيويـة الجديـدة، والحاجـة إلى الطـب الدقيـق (أو الـعلاج المُصمَّـم خصيصًا للعوامـل الوراثية والشـخصية الفريـدة للشـخص) في مكافحـة الاضطـراب الصامـت للانقطـاع التنـفسي أثناء النـوم. عندمـا يُكشـف عـن المـؤشرات الحيويـة الجديـدة التي يعمـل عليها هـو وفريقـه، بفضل دعم مؤسسـة الكويت للتقدم العلمي، سـتُحدِث هـذه المـؤشرات ثـورة في كيفيـة تشـخيص المؤسسـة الطبيـة للاضطـراب وعلاجـه. وقـد يـؤدي ذلك إلى تطويـر يعتبر الأول مـن نوعه في العـالم، والذي قـد يسـمح باسـتخدام المؤشرات الحيويـة كفحـص روتيني بسـيط.

«إذا كانـت مسـتويات المـؤشرات الحيويـة مرتفعة، فسـنحدِّد المـرضى الذين لهـم الأولوية في الـعلاج، وسـنعمل على تقليـل الضغـط على مخـتبرات النوم، واكتشـاف الاخـتلالات التي قد تمـر مـن دون أن يلاحظهـا أحـد»، كمـا يقـول د. التركي. وفي الأمـد البعيـد، قـد تتـاح الفرصة أخيرًا لعـدد لا يُحصى من الأفـراد الذين يعانون في صمـت للحصـول على نـوم أفضـل، ونوعية حيـاة أفضل.

من خلال ربط الانقطاع التنفسي أثناء النوم بحالات مثل مرض السكري من النوع الثاني، وأمراض القلب والأوعية الدموية، مثل ارتفاع ضغط الدم، فإننا نفتح مسارات جديدة نحو رعاية صحية أفضل لتلائم كل مريض بشكل شخصي، كلا وفق حالته