العرب
الثلاثاء 2020/10/20
السنة 43 العدد 11856

العلاج بالحقن يفتح حقبة جديدة في الوقاية من الأيدز

حقنة تعطى مرة كل شهرين بدلا من الأقراص اليومية تثبت فاعليتها في منع تكاثر الفايروس

الوكالة الأوروبية للأدوية تعطي الضوء الأخضر لبدء العلاج بالحقن العضلية مرة كل شهرين بدلا من أقراص الدواء اليومية. وهي سابقة كفيلة بتغيير حياة الملايين من الأشخاص المصابين بمتلازمة نقص المناعة المكتسبة.

علاجات كفيلة بتغيير حياة الملايين من الأشخاص

لاهاي – أعطت الوكالة الأوروبية للأدوية الضوء الأخضر لعلاج بواسطة الحقن لمرض الإيدز، ما يشكّل سابقة كفيلة بتغيير حياة الملايين من الأشخاص المصابين بمتلازمة نقص المناعة المكتسبة أو إيجابيي المصل.

وعلى ما أوضحت الوكالة في بيان، يتكون العلاج من مزيج إثنين من مضادات الفايروسات القهقرية، ويمكن إعطاؤه للمريض مرة كل شهر أو شهرين، بدلا من تناول حبوب يوميا لاحتواء المرض، مشيرة إلى أن هذين المضادين هما "الأولان" اللذان يتبين أن لهما أثرا "طويل الأمد" بواسطة الحقن.

وشرحت أن "المرضى سيتلقون حقنا عضلية مرة كل شهر أو شهرين بدلا من أقراص الدواء اليومية".

38
مليون مصاب بمرض الأيدز في العالم، بينهم 2.3 مليون في أوروبا

وينبغي أن تحصل توصية الوكالة بالسماح بتسويق هذا العلاج على موافقة المفوضية الأوروبية لكي يتسنى طرحه في السوق في دول الاتحاد الأوروبي السبع والعشرين.

وأشارت الوكالة إلى أن مزيج الدواءين المضادين للفايروسات القهقرية ريلبيفيرين وكابوتغرافير والذي سيباع تحت اسمي "ريكامبيز" و"فوكابريا"، يساعد في "منع قدرة الفايروس على التكاثر".

و بحسب منظمة الصحة العالمية، بلغ عدد الأشخاص الذين يعيشون مع الإيدز في العالم 38 مليونا عام 2019 بينهم 2.3 مليون في أوروبا.

وليس لهذا المرض أي علاج شاف حتى الآن، إلا أن مضادات الفايروسات القهقرية يمكن أن تضبط تطور الفايروس وتساعد في تفادي انتقاله. لكن هناك عقبة أخرى يمكن أن تعيق الأدوية التي تعمل على الحد من انتشار فايروس نقص المناعة المكتسبة المسبب لمرض الإيدز، بالنسبة للمرضى الذين يحملون في خلاياهم فايروسات خاملة، قد تعود للتكاثر بعد وقف العلاج.

ويعد هذا المخزون من فايروسات نقص المناعة الخاملة هو العقبة الكبرى أمام الشفاء من هذا المرض.

وكشفت دراسة أميركية حديثة عن طريقة جديدة

لتحديد مدى انتشار هذه الفايروسات وحتى الآن لا يزال تحديد كيفية انتشار هذا المخزون من الفايروسات داخل الجسم، عملية صعبة ومكلفة للغاية.

وتتيح الطريقة الجديدة تقديرا موثوقا للغاية لهذا الانتشار وبكلفة ضئيلة نسبيا.

وكان باحثون أميركيون قدموا هذه الطريقة لأول مرة في العام الماضي واختبروها حاليا في دراسة شملت 400 مريض.

وعرض الفريق البحثي برئاسة روبرت سيسليانو من جامعة جونز هوبكنز في بالتيمور، نتائج الدراسة في دورية "بروسيدينجز" التابعة للأكاديمية للعلوم في الولايات المتحدة.

ويمكن لما يُعْرَف بالعلاج المضاد للفايروسات أن يُخَفِض عدد الفايروسات في الدم لدى المرضى إلى ما دون حد استبيانها، غير أن هناك طلائع فايروسات، لا تصل إليها الأدوية، تختفي داخل خلايا "سي.دي4" التابعة للنظام

المناعي، الذي يُعَدُّ الهدف الرئيسي للفايروس المسبب لمرض الإيدز.

وفي حال وقف العلاج المضاد للفايروسات، يمكن لطلائع الفايروسات هذه أن تنشط من جديد وتتكاثر وتزداد العدوى مرة أخرى.

وتجدر الإشارة إلى أن تحديد حجم هذه المخزونات كان صعبا حتى الآن أيضا لأن الغالبية العظمى من طلائع الفايروسات ليست لديها القدرة على التكاثر، وكان الفريق البحثي بقيادة سيسليانو قد عرض في العام الماضي في مجلة "نيتشر" الطريقة الجديدة التي تحمل اسم (آي.بي.دي.إيه) وهي اختصار لعبارة "القياس السليم للحمض النووي لطلائع الفايروسات" لتحديد كمية مخزونات الفايروسات الخاملة.

وتقوم هذه الطريقة على الاستعانة بتقنية النانو في تحليل خلايا (سي.دي.آر4) المساعدة في عينات الدم عبر طريقة الـ(بي.سي.آر) لتتبع التسلسل الوراثي المميز لطلائع الفايروسات، وكذلك العيوب الجينية النموذجية لمسببات الأمراض مثل بعض الطفرات.

وقد جرب الباحثون هذه الطريقة على 400 مشارك من مختلف المناطق في الولايات المتحدة، يمثلون الشرائح المختلفة لمرضى الإيدز في البلاد.

ووفقا للفريق البحثي، فقد أظهرت النتائج أن طلائع الفايروسات المعيبة داخل خلايا (سي.دي4) تعادل نحو 12.5 أمثال الفايروسات السليمة، كما أظهرت النتائج أن حجم طلائع الفايروسات السليمة أكبر بأكثر من 50 ضعفا للحجم الذي تشير إليه أحدث الاحتمالات في غالب الأحوال. وأوضحت النتائج أن الشخص الخاضع لعلاج مضاد للفايروسات لديه في المتوسط 54 خلية مصابة بطلائع الفايروسات هذه، من أصل مليون خلية (سي.دي4).

لكنهم نوهوا إلى أن هذه القيمة تتفاوت من شخص إلى آخر بقوة، ولا تزال أسباب هذا التفاوت غير معروفة بعد.

وكتب الفريق البحثي أن "القياسات الموثوقة في مخزونات الفايروسات الكامنة مسألة ضرورية من أجل التمكن من تقييم طرق العلاج"، مشيرا إلى أن الدراسة تقدم لأول مرة قيمة إرشادية، وهكذا يمكن مراجعة مدى تأثير طرق العلاج المختلفة على حجم المخزونات.

وقال ماكسيمليان مونشهوف من المركز المرجعي الوطني للفايروسات الراجعة (القهقرية) في معهد ماكس بتنكوفر التابع لجامعة ميونخ الألمانية، إن هذه الطريقة تعتبر تقدما كبيرا للاقتراب من تقدير مخزونات الفايروسات الخاملة، وأكد الخبير أن النتائج المنشورة في مجلة "بروسيدينجز" هي "جيدة ومهمة".

وفي الوقت نفسه، رأى مونشهوف أن الدراسة تنطوي على نقطة ضعف كبيرة، وهي أن الفريق اقتصر في اختبار هذه الطريقة، على مرضى من أميركا الشمالية فقط حيث يسود فقط النوع الفرعي (بي) من فايروس (إتش. آي.في-1) وهو النوع المنتشر أيضا في أوروبا. كما رأى أن من غير الواضح ما إذا كان من الممكن تطبيق هذه الطريقة بهذا الشكل على أنواع فرعية أخرى من الفايروس سائدة في أفريقيا وآسيا على سبيل المثال.

ورأى مونشهوف أن ما يمكن أن يعضد هذا المأخذ على الدراسة، هو أن جزءا من النتائج أشار إلى فشل الطريقة مع نحو 6 في المئة من المشاركين، وعلى الأرجح لأن طريقة الـ(بي.سي.آر) لم تستجب للتسلسل الجيني لهؤلاء المرضى، وقال مونشهوف إن "من المحتمل أن تكون النسبة المئوية أعلى بصورة ملحوظة في حال كانت التجربة على فئات للفايروس موجودة في مناطق أخرى من العالم".

لكنه أردف أن اختبار (آي.بي.دي. إيه) يقدم نتائج مستقرة ذات حجية عالية للغاية "ونحن نؤسس لهذه الطريقة لدينا أيضا".

الفحص بعد الأربعين يحمي العيون من «لص البصر الصامت»

شتوتغارت (ألمانيا) – حذرت الجمعية الألمانية لأطباء العيون من أن عدم علاج الغلوكوما أو ما يعرف بالمياه الزرقاء قد يصيب العين بالعمى.

ويعدّ مرض الغلوكوما مجموعة من أمراض العيون المستعصية التي تؤدي إلى فقدان البصر تدريجيا، وهناك نوعان من المياه الزرقاء، إلا أن الشكل الأكثر شيوعا والذي يصيب كبار السن عادة، يرجع إلى زيادة في ضغط العين بسبب تلف في العصب البصري.

وتنصح الجمعية الألمانية بإجراء فحوصات وقائية منتظمة لاكتشاف المرض مبكرا؛ حيث يصعب اكتشاف المرض بشكل مبكر، نظرا لعدم تضرر الرؤية المركزية.

ويعتمد الكشف الوقائي على فحص رؤوس العصب البصري في العينين وقياس ضغط العين، وأوصت الجمعية الألمانية بإجراء هذا الفحص المنتظم بدءا من عمر 40 عام، ثم يُكرر كل خمس سنوات بعد ذلك، وبدءا من عمر 60 عام يتم إجراء الفحص كل سنتين إلى ثلاث سنوات.

وفي حالة وجود عوامل خطر مثل إصابة أحد الأقارب بالغلوكوما وزيادة ضغط العين، فإنه يجب إجراء الفحص بشكل أكثر دقة، ومن عوامل الخطورة الأخرى قصر النظر، الذي لا يقل عن أربعة ديوبتر، بالإضافة إلى وجود ترسبات على العدسة وفي زاوية العين، حيث تلتقي القرنية والقزحية، وإذا اجتمعت ثلاثة عوامل خطر أو أكثر، فإنه يجب إجراء فحص سنوي بدءا من سن الأربعين.

وأوضحت منظمة الصحة العالمية أن مرض الغلوكوما هو السبب الرئيسي الثاني للإصابة بفقدان البصر، لذلك يطلق عليه العلماء "لص البصر الصامت".

الوقاية خير من العلاج

وتصيب الغلوكوما 60 مليون شخص حول العالم، يفقد غالبيتهم نحو ثلث درجة الرؤية عند تشخيص حالاتهم.

مرض الغلوكوما هو مجموعة من أمراض العيون المستعصية التي تؤدي إلى فقدان البصر تدريجيا

وينجم المرض عادة بسبب تغييرات في معدلات الضغط داخل العين، ما يؤدّي إلى تدمير الخلايا العصبية داخل الشبكية.

ويمكن لوسائل العلاج الحالية التي تعمل على التحكم في ضغط العين إيقاف أو تأخير تطوّر المرض، على الرغم من أنه لا يمكنها علاج التلف الذي وقع بالفعل.

وأكد خبراء «جمعية طب العيون الألمانية (DOG) «أن الدراسات أثبتت أن الرياضة كركوب الدراجة الهوائية والمشي، تخفض الضغط بالعين ما يقلل من احتمال الإصابة بالماء الأزرق (غلوكوما)، وفقا لموقع دوتشفيله عربي.

وأظهرت دراسة أجريت على 9519 رجلا وامرأة بين أعمار 40 و81 في ألمانيا أن معدل إصابة الأشخاص النشيطين جسمانيا أقل من أولئك غير الممارسين للرياضة، مع الأخذ بعين الاعتبار باقي العوامل كالتغذية وتعاطي الكحول والتدخين، حسب مدير قسم طب العيون في مستشفى ماغديبورغ الجامعي، هاغن تيمي.

باحثون: كورونا يبقى تسع ساعات حيا على الجلد البشري

طوكيو – كشفت دراسة أجراها باحثون يابانيون أنه بإمكان فايروس كورونا المستجد أن يبقى لتسع ساعات على الجلد البشري، في اكتشاف يبرز الحاجة إلى غسل اليدين باستمرار لمكافحة وباء كوفيد – 19.

وجاء في الدراسة التي نشرت هذا الشهر في مجلة الأمراض المعدية السريرية أنّ الجرثومة التي تسبب الإنفلونزا يمكنها البقاء على الجلد البشري لنحو 1.8 ساعة مقارنة بالمدة الطويلة لفايروس كوفيد – 19.

وذكرت أنّ "بقاء سارس – كوف – 2 لتسع ساعات على الجلد البشري قد يزيد من مخاطر الانتقال بالاتصال مقارنة بفايروس الإنفلونزا، ما يسرع من الجائحة".

واختبر فريق البحث عينات جلدية مجمعة من عينات تشريح الجثث بعد نحو يوم من الوفاة.

ويتم تعطيل نشاط كل من فايروس كورونا وفايروس الإنفلونزا في غضون 15 ثانية عن طريق استعمال الإيثانول المستخدم في معقمات اليد.

وقالت الدراسة إنّ "بقاء سارس – كوف – 2 على الجلد لفترة أطول يزيد من مخاطر انتقال العدوى، ومع ذلك فإن نظافة اليدين يمكن أن تقلل من هذا الخطر".

وتدعم الدراسة توجيهات منظمة الصحة العالمية لغسل اليدين بشكل منتظم وشامل للحد من انتقال الفايروس، الذي أصاب ما يقرب من 40 مليون شخص وأودى بأكثر من مليون شخص حول العالم منذ ظهوره لأول مرة في الصين أواخر العام الماضي.

البضائع المجمدة تساهم في انتشار كوفيد – 19

بكين – قالت هيئة مكافحة الأمراض في الصين إن ملامسة عبوات الأطعمة المجمدة الملوثة بفايروس كورونا المستجد قد تسبب الإصابة بالمرض.

وقال المركز الصيني للسيطرة على الأمراض والوقاية منها على موقعه الإلكتروني إن هذا الاستنتاج جاء عندما رصد فايروس كورونا الحي على العبوات الخارجية لسمك القد المجمد وقام بعزلها، وذلك أثناء جهود تعقب الفايروس في بؤرة تفش تم الإبلاغ عنها الأسبوع الماضي في مدينة تشينغداو.

وأضاف أن هذا الاستنتاج، وهو الأول من نوعه في العالم، يشير إلى احتمال أن ينتقل الفايروس إلى مسافات طويلة من خلال البضائع المجمدة.

وقالت السلطات الأسبوع الماضي إن اثنين من عمال رصيف الميناء في تشينغداو جرى تشخيص إصابتهما مبدئيا دون أعراض في سبتمبر، ونقلا الفايروس إلى مستشفى الصدر أثناء الحجر الصحي بسبب عدم كفاية التطهير والحماية مما أدى إلى إصابة 12 آخرين مرتبطين بالمستشفى.

لكن جين دونغ يان أستاذ علم الفايروسات بجامعة هونغ كونغ قال إن البيان الأخير لمركز السيطرة على الأمراض والوقاية منها لا يظهر دليلا قويا على أن العاملين في تشينغداو قد أصيبا بالفايروس من العبوة مباشرة، إذ ربما التقطا الفايروس من مكان آخر ثم لوثا عبوات الطعام التي تعاملا معها.

وقال المركز إنه لم يتم رصد أي حالة إصابة بالفايروس بين أي من المستهلكين من خلال ملامستهم للأطعمة المجمدة، وإن خطر حدوث ذلك منخفض للغاية.