

الجرعات التعزيزية ضد كوفيد - 19 تزيد من الحماية المناعية

بريمن (ألمانيا) - أكد باحثون ألمان أهمية تلقي جرعات تعزيزية ضد فيروس كورونا المستجد في ظل مكافحة تفشي الفيروس.

وقال هايو تسيب رئيس قسم الوقاية بمعهد "لايبنتس" الألماني لأبحاث الوقاية وعلم الأوبئة في ولاية بريمن إن "الجرعات التعزيزية ترفع مستوى الحماية المناعية الخاصة باللقاح من جديد بشكل واضح".

وأضاف أنه ثبت وفقا لبيانات موجودة أن الحماية من التعرض إلى مسار مرضي خطير عند الإصابة بالفيروس تزيد عند تلقي الجرعات التعزيزية بشكل أكبر مما هي عليه بعد تلقي الجرعة الثانية فقط من اللقاح.

ومن جانبها أشارت فيولا بريزيمان من معهد "ماكس بلانك" الألماني للحركية وضبط الذات في مدينة غوتينغن إلى إسرائيل، وأوضح أن الأخيرة نجحت في الصيف في وقف موجة تفشي كورونا مع وجود معدل تلقيح مشابه لما هو عليه في ألمانيا، وذلك من خلال منح 50 في المئة تقريبا من الأشخاص جرعة تعزيزية ضد الفيروس.

وحصل كثيرون حول العالم على جرعتين من اللقاحات المضادة لكوفيد - 19، وأحيانا جرعة واحدة من لقاح جونسون أند جونسون. لكن اليوم تتصاعد الدعوات للحصول على جرعة ثالثة معززة ترفع من مناعة الناس ضد كوفيد - 19.

ويقول خبراء الصحة الأميركيون إن كل من حصل على جرعة من هذا اللقاح يوصى بالحصول على جرعة معززة وذلك لأن استجابة الأجسام المضادة التي تنتج عن تلقي هذا اللقاح ليست مرتفعة مثل تلك التي تنتج عن اللقاحات ذات الجرعتين سواء من شركة فايزر - بونتك أو مودرنا.

وأشار ساشين ناغراي المدير الطبي لشركة هيبيل "Heal" وهي شركة تقدم الرعاية الصحية الأولية في المنازل بالولايات المتحدة إلى أن فعالية هذا اللقاح لا تخفي تماما، ولكن بعد بضعة أشهر من تلقي جرعة جونسون أند جونسون تصبح الاستجابة المناعية أقل قدرة على الحماية.

ويشير العلماء إلى أن أفضل جرعة تعزيزية من اللقاح لمن تلقوا جونسون أند جونسون هي لقاح أسترازينيكا المبني على تقنية مماثلة، حيث يستخدم كلا اللقاحين فيروسات ميتة أو ضعيفة لإيصال رسائل الحمض النووي لبناء البروتين الشوكي لفيروس كورونا إلى الخلايا.

وتشير الدراسات إلى أن الجمع بين لقاحي أسترازينيكا وفايزر - بونتك (أو في بعض الأحيان مودرنا) كان أكثر فاعلية من الحصول على جرعة أخرى من أسترازينيكا.

العلماء يحددون ثلاثة سيناريوهات محتملة لتغير فيروس كورونا إما الاختفاء كليًا وإما البقاء وتحقيق التوافق المناعي



فأيرس كورونا يتغير باستمرار

لكن الأطباء يقولون إن مجرد وجود كوفيد - 19 لا يعني أنه سيعطل الحياة بقدر ما كان عليه في العام الماضي، فستؤدي إجراءات التطعيم في النهاية إلى السيطرة على الوباء، مما قد يحوله إلى مرض آخر نعلم ببساطة كيف نتعايش معه.

وتواجه الصين أكبر تفشٍ لكوفيد - 19 على أراضيها بفعل انتشار سلالة دلتا شديدة العدوى، ما دفع بعض المناطق إلى تقيد دخول القادمين من مدينة بشمال شرق البلاد تزايد بها معدل الإصابات على نحو أسرع من أي مكان آخر في البلاد الأسبوع الماضي.

وأظهرت إحصاءات لرويتز ستند إلى بيانات رسمية أن الصين سجلت في المجمل 1308 إصابات مؤكدة انتقلت محليا في البر الرئيسي بين السابع عشر من أكتوبر والرابع عشر من نوفمبر، وهو رقم يتجاوز عدد الإصابات الناجمة عن تفشي سلالة دلتا في الصيف والذي بلغ 1280 حالة. وهذا هو التفشي الأوسع انتشارا للسلالة دلتا في الصين حيث أثر على 21 إقليما ومنطقة بلدية، وعلى الرغم من أنه لا يزال أصغر نطاقا من العديد من حالات التفشي التي شهدتها بلدان

تجاوز سبعة مليارات و441 مليون جرعة.

ويتغير فيروس كورونا المستجد مجرد نوع جديد من الفيروسات التاجية، وممر بطفرات جعلته معديا بشدة وربما أكثر فتكا، ولكنه يتسبب أيضا في العديد من حالات العدوى بدون أعراض، ولا يمكن النظر إلى شخص ما ومعرفة ما إذا كان مصابا بالفيروس أم لا، كما ثبت أن كوفيد - 19 ينتشر بين البشر والحيوانات أيضا مثل النمر والغوريلا والقرود والملك والقط والكلاب.

ويقول العلماء إن كل هذا يجعل من المستحيل السيطرة على الفيروس. وقالت الدكتورة أنيتا ماكيلروي من كلية الطب بجامعة بيتسبرغ إنه "من غير الواقعي التفكير في أنه يمكننا القضاء على الفيروس من كل البشر ومن خزاناته الطبيعية". وأضافت أنه نظرا إلى أن العديد من الأشخاص سيختارون عدم التطعيم، إما لأسباب طبية أو بسبب معارضة شخصية للقاح، فإنه ستكون هناك دائما جيوب من البشر حيث يستمر الفيروس في الانتشار بينهم وسيكون عرضة للإصابة به.

رغم حملات التطعيم المستمرة لا يزال فيروس كورونا يحير العلماء خصوصا بعد موجة رابعة باتت تهدد دول أوروبا الغربية والشرقية على السواء. ورسم العلماء ثلاثة سيناريوهات محتملة للفيروس مستقبلا: إما البقاء وتحقيق التوافق المناعي وإما الاختفاء كليًا، فيما يبقى الاحتمال الثالث أن يظل الفيروس يتردد على البشر من حين لآخر.

موسكو - وضع العلماء والباحثون سيناريوهات محتملة لمعرفة كيفية التعامل مع فيروس كورونا. وكشف عالم المناعة الروسي فلاديسلاف جمتشوغوف المتخصص في حالات العدوى الخطيرة عن ثلاثة سيناريوهات لتغير فيروس كورونا (سارس كوف - 2).

وقال جمتشوغوف لإذاعة سبوتنيك الروسية إن فيروس كورونا يتغير باستمرار.

وحسب أخصائي الأمراض المعدية، يمكن حساب مسارات التطور الإضافي لسارس كوف - 2 بناء على المعرفة السابقة حول تطور فيروسات أخرى. وأشار جمتشوغوف إلى أن الخيار الأول هو أن الفيروس التاجي يمكنه أن يجد صاحبا جيدا له وسيتم التوصل معه إلى ما يسمى بـ"التوافق المناعي". أما الخيار الثاني فهو أن الفيروس يمكن أن يختفي كما اختفى مثلا سارس ومتلازمة الشرق الأوسط التنفسية. والخيار الثالث، وهو الأسوأ للبشرية، عندما سيستغل على البشر دائما مثل فيروس الإنفلونزا الثاني.

وقبل كوفيد - 19 كان الناس معتادين على التعايش مع الأمراض المتوطنة مثل الإنفلونزا والحصبة وكتلتهما تستمران في الانتشار وقتل الناس كل عام على الرغم من عقود من التطعيم والاحتواء.

هذا وكان رئيس مركز "غاماليا" الروسي للوبائيات والبيولوجيا الجهرية الكسندر غينسبورغ قد قدم في وقت سابق معلومات جديدة عن كمية الأجسام المضادة التي تظهر عند الخضوع أكثر من مرة لعمليات إعادة التطعيم ضد فيروس كورونا.

وقال "كانت هناك حالات للتطعيم المتكرر، وقمنا بمراقبة مدى تغير كمية الأجسام المضادة، وكل شيء صار على ما يرام". وأضاف أنه "لم يتم تسجيل أي عواقب سلبية على الإنسان". وأظهرت أحدث البيانات المتوفرة على موقع جامعة جونز هوبكنز الأمريكية أن إجمالي الإصابات وصل إلى 252 مليوناً و959 ألفاً. وارتفع إجمالي الوفيات إلى خمسة ملايين و95 ألف حالة.

وأوضحت البيانات المجمعة أن إجمالي عدد اللقاحات المضادة لكورونا التي جرى إعطاؤها في أنحاء العالم

حساب مسارات التطور الإضافي لسارس كوف - 2 يتم بناء على المعرفة السابقة حول تطور فيروسات أخرى

وقال الدكتور ويليام شافنر الأستاذ في كلية الطب بجامعة فاندربيلت والمدير الطبي للمؤسسة الوطنية للأمراض المعدية "لقد قيل لنا إن هذا الفيروس سوف يختفي، لكنه لن يختفي".

كما أضاف أنهم بحاجة إلى السيطرة عليه وتقليل تأثيره، لكنه سيكون متعبا لهم في المستقبل المنظور، وهنا يعني لسنوات.

وكانت منظمة الصحة العالمية قد أعلنت أن كوفيد - 19 أصبح وباءً في الحادي عشر من مارس 2020، وبعد عام

خطر الإصابة بالكبد الدهني يرتفع لدى الأطفال البدناء

برلين - قالت مؤسسة الكبد الألمانية إن الكبد الدهني يصيب الأطفال أيضا، لأسباب الحياة غير الصحي الذي يتعلم في التغذية غير الصحية (تناول الوجبات السريعة والإكثار من الأغذية الغنية بالدهون والسكر) وقلة الحركة.

وأضافت المؤسسة أن خطر الإصابة بالكبد الدهني يرتفع أيضا لدى الأطفال الذين يعانون من مقاومة الأنسولين، والأطفال الذين يعانون من ارتفاع نسبة الكوليسترول الضار LDL، والأطفال الذين يعانون من ارتفاع ضغط الدم.

وتتمثل أعراض الكبد الدهني في فقدان الشهية وآلام البطن والشعور بالانتفاخ والامتلاء والإرهاق والتعب المستمر.

والكبد الدهني هو ببساطة تراكم الدهون وتخزينها بشكل كبير في الكبد. ومع الوقت يؤدي تراكم الدهون إلى حدوث التهابات ثم تلف في خلايا الكبد وربما ينتهي على المدى البعيد بحدوث تلف الكبد. وعلى الرغم من أن البعض من المرضى يعانون من أعراضه، إلا أن معظم المرضى لا تظهر عليهم أعراض ولا يعانون من مشاكل صحية ظاهرة.

وفي الأغلب يتم اكتشاف الأمر عن طريق الصدفة عند القيام بإجراء أشعة روتينية على البطن أو كنتيجة لزيادة الإنزيمات في الكبد تستلزم إجراء السونار.

فئات الدم النادرة شواهد غير معروفة على تنوع البشر

هذه بالهجرة، وسكان جميع المناطق معيون بذلك. ويستشهد العالم بمجموعة موجودة في أوراسيا "يترايط توييها بالتوسع المغولي في القرن الثالث عشر".

التصنيف التقليدي لا يكفي ليعكس التنوع الحقيقي لفصائل الدم إذ توجد 380 فصيلة، بما في ذلك 250 تُعتبر نادرة

والمجموعة التي تكون نادرة في مكان ما قد لا تكون بالضرورة كذلك في مكان آخر. وقال شياروني "الريسوس لدي

سليبي، وفي الصين أنا من الأشخاص الذين لا يمكنهم تلقي الدم". لأن هذه الخاصة نادرة هناك في حين أنها تخص 15 في المئة من الأوروبيين.

وبسبب نقص المخزون، قد يكون من الضروري استيراد الدم النادر. هذا ما حدث أخيرا لطفل كان سيخضع لعملية زرع نخاع في فرنسا وتم إحضار دم له من الولايات المتحدة.

ويمكن اكتشاف شخص يحمل فئة دم نادرة عن طريق الصدفة، أثناء إجراء فحص ما قبل نقل الدم أو أثناء حملة فحوص تشخيص. ويتم الاتصال عندها بأقاربه لأنه من المحتمل أن تكون لديهم فصيلة الدم نفسها.

أو "ريسوس معدوم" (حوالي خمسين فردا في العالم). وأوضح البروفيسور جاك شياروني من مؤسسة الدم الفرنسية لوكالة فرانس برس أن المجموعات النادرة "يتم تحديدها من خلال عنصرين: تواترها أقل من 0.4 في المئة لدى عموم السكان، إضافة إلى عدم وجود بديل لنقل الدم".

وفي فرنسا، حيث المجموعات النادرة موجودة لأسباب وراثية بشكل أساسي لدى الأشخاص ذوي الجذور الأفريقية (بما يشمل أفريقيا وجزر الأنتيل أو المحيط الهندي) بحسب مؤسسة الدم الفرنسية، هناك ما بين 700 ألف شخص ومليون من أصحاب فئات الدم النادرة. ووحدهم 10 في المئة من هؤلاء على دراية بالموضوع.

وفي حالة نقل الدم، يجب أن يتلقى هؤلاء الأشخاص دما قريبا قدر الإمكان من دمهم، لأنه مهما كانت فئة الدم لدينا، فإن عدم التوافق "يجعل عملية النقل غير فعالة بالحد الأدنى، أو حتى يمكن أن يؤدي ذلك في أسوأ الأحوال إلى الموت"، وفق شياروني.

وتأتي خصوصية فصيلة الدم لمنطقة جغرافية معينة نتيجة لتكيف الإنسان مع بيئته والتي صاغ خصائصها الوراثية على مر القرون.

أكد شياروني أن "التنوع الجيني أكبر في أفريقيا، حيث السكان موجودون منذ زمن أبعد إذ أن البشر ظهروا هناك". ويرتبط الانتشار العالمي لفصائل الدم

و"إيه -" و"بي + و"بي -" و"إيه بي + و"إيه بي -" و"أو + و"أو -". لكن هذا التصنيف لا يكفي لعكس التنوع الحقيقي لفصائل الدم. إذ توجد في الواقع 380 فصيلة، بما في ذلك 250 تعتبر نادرة، تم إحصاؤها وفق طرق تصنيف أخرى.

لذلك يمكن أن يكون المرء حاملا لفئة دم نادرة حتى لو تم تصنيفها ضمن إحدى الفئات الثماني الكلاسيكية. ويتطلب اكتشاف ذلك إجراء تحليلات متعمقة للخصائص الجينية الدقيقة. وبعض المجموعات نادرة للغاية. هذه الحال مع فئة الدم المسماة "يومباي" (واحد من كل مليون شخص في أوروبا)



كشف نوعية الدم يتطلب إجراء تحليلات معقدة ودقيقة