PRESS CLIPPING SHEET

PUBLICATION:	**Al Watan**
DATE:	**11-February-2015**
COUNTRY:	**Egypt**
CIRCULATION:	**220,000**
TITLE :	**Beware of HBV**
PAGE:	**04**
ARTICLE TYPE:	**General Health News**
REPORTER:	**Hesham Al Halwety**

VANTAGE COMMUNICATIONS

BAYER

PRESS CLIPPING SHEET

خارج النص

خالد منتصر

khaled.montaser@elwatannews.com

احذروا فيروس «بى»

فى حوار مع د. هشام الخياط، أستاذ الكبد بمعهد تيودور بلهارس، نبّهنى إلى نقطة فى غاية الأهمية لا بد أن ننتبه إليها ونحن فى حربنا الضروس ضد فيروس سى، والتى أهدانا العلم الحقيقى أهم سلاح فى مواجهته، وهى أن ٢٠٪ من المرضى لديهم فيروس «بى» بجانب «سى»، وعند الشفاء بإذن الله للملايين من مرضى سى سينشط فيروس بى الكامن، لذلك فلابد من ألا ننسى هذا الوحش الكامن فى نواة خلية الكبد والذى يستلزم علاجاً يدخل إلى هذه النواة ويفصل شفرة الفيروس الخادع عن «دى إن إيه» النواة، ومن هنا تكمن صعوبة العلاج النهائى بمجرد جرعة ثلاثة أو ستة شهور كما يحدث مع فيروس سى، ولا بد أن يظل العلاج منتظماً مثل علاج الضغط والسكر حتى تكتشف الأدوية الجديدة التى من المتوقع أن تكون فى الأسواق فى خلال خمس سنوات بإذن الله، الخطر الثانى لفيروس بى هو أن السرطان الناتج عنه لا يمر بمرحلة التليف الذى ينبهنا إلى الخطر المقبل مثلما يحدث فى سى، لكن ما شروط وبروتوكولات علاج فيروس بى؟ يقول د. هشام الخياط:

«بروتوكول العلاج لفيروس بى يتضمن عدة شروط، أهمها أن يكون عدد الفيروس أكثر من ٢٠٠٠ وحدة دولية وتكون الإنزيمات الكبدية أعلى من الطبيعى فى خلال الأشهر الستة السابقة للعلاج، وإذا تم عمل عينة كبدية يكون هناك التهاب أو تشمع أو الاثنان معاً، وهذا لا ينطبق على المريض، لأن هناك أسباباً حكيمة وراء هذا الدستور العالمى الذى يطبقه الأطباء فى العالم، وهذه الحكمة تقتضى أولاً ألا نعرض أى مريض للعلاج فترة طويلة أقلها سنة إذا ما أعطى الطبيب الإنترفيرون طويل المفعول، أو لمدد طويلة قد تمتد لسنوات إذا ما تم إعطاء المريض الأقراص التى تؤخذ بالفم وتثبط تكاثر ونشاط الفيروس، وأيضاً هناك نقطة محورية مهمة، فقد أثبتت الدراسات العديدة التى تمت على عشرات الآلاف من المرضى أن هناك علاقة طردية متزايدة بين عدد الفيروس وتدهور الكبد وتحوله من مجرد التهابات مزمنة إلى تشمع، ثم تليف، ثم إلى أورام، وهذا لا يحدث إلا فى وجود عدد عال للفيروس أكثر من عشرات الألوف، وقد وجد أن المرضى الذين يعانون من فيروس بى ولكن عدد الفيروس فى الدم أقل من الألفى وحدة دولية يكون كبدهم غير معرض للتدهور طالما بقى عدد الفيروس بمعدلات أقل من ٢٠٠٠ وحدة دولية، كما أنه من المعروف أن العلاج بالإنترفيرون له بعض الأعراض الجانبية.

ويضيف أن العلاج ببعض الأدوية التى تؤخذ بالفم، والتى من الممكن أن يمتد العلاج بها إلى سنوات طويلة، له بعض الأعراض الجانبية الأخرى، ويحتاج بعض الأدوية منها إلى عمل فحوصات دورية للكلى، ووجد أيضاً أن الأم الحامل تنقل العدوى لطفلها إذا كانت معدلات الفيروس فى دمها أكثر من عشرات الألوف، ووجد أن معدل نقل العدوى يكون ضئيلاً جداً بنسبة قليلة للغاية إذا كان معدل الفيروس فى الدم أقل من ٢٠٠٠ وحدة دولية.

ويؤكد أنه لا بد على الزوج المصاب أن يحرص على أن يتم تطعيم زوجته، وذلك عن طريق ثلاثة تطعيمات تؤخذ على ثلاث جرعات، وفى هذا ضمان لعدم نقل العدوى من الزوج المصاب إلى زوجته، سواء عن طريق المعاشرة أو الدم، وتأتى هذه التطعيمات بنتائج عالية تصل إلى أكثر من ٩٥٪ حماية للزوجة غير المصابة، ويمكن معرفة هذا إذا كانت الأجسام المناعية فى دم الزوجة بعد التطعيم أكثر من ١٠٠ وحدة دولية، لذلك ننصح المريض بالآتى:

أولاً: عمل فحوصات دورية كل ثلاثة أو ٦ أشهر تتضمن وظائف كبد والفافيتوبروتين وموجات صوتية وعدد الفيروس فى الدم، وإذا ما لوحظ أنه ارتفع إلى أعلى من ٢٠٠٠ وحدة دولية فى وجود ارتفاع فى الإنزيمات عن المعدلات الطبيعية يجب البدء فوراً فى العلاج.

ثانياً: يجب تطعيم الأسرة سواء الزوجة أو الأطفال الذين لم يتم تطعيمهم من قبل حتى لا تكون هناك فرصة ولو قليلة لانتقال العدوى إليهم.