PRESS CLIPPING SHEET

PUBLICATION:	**Al Hayat**
DATE:	**15-February-2015**
COUNTRY:	**Egypt**
CIRCULATION:	**250,000**
TITLE :	**Immunodeficiency Inflames Joints**
PAGE:	**18**
ARTICLE TYPE:	**General Health News**
REPORTER:	**Staff Report**

VANTAGE COMMUNICATIONS

BAYER

PRESS CLIPPING SHEET

خلل المناعة يلهِب المفاصل

■ شهد المؤتمر الإقليمي- الدولي عن الألم والروماتيزم الذي رعته شركة «فايزر» للأدوية في دبي، مجموعة من ورش العمل التي ناقشت محاور طبيّة تفصيليّة. وفي ورشة خصّصت لالتهابات المفاصل الروماتيزميّة، تحدّث الدكتور شريف ناصف، استشاري الأمراض الروماتيزميّة في «مستشفى الملك فهد التخصصي» في الدمام في المملكة العربية السعوديّة، وزميل «جمعية الغدد الصمّ وأمراض الروماتيزم» في جامعة «تينيسي- ممفيس» الأميركيّة.

وتناول ناصف «التهاب المفاصل الروماتويدي»Rheumatoid Arthritis، معرّفاً إياه بأنه التهاب مزمن في المفاصل يحدث نتيجة خلل غامض في الجهاز المناعي للجسم. وبأثر من الخلل، تبدأ خلايا المناعة مهاجمة أنسجة متعدّدة في الجسم، كما تفرز أجساماً مناعيّة مُضادة معقدة تترسّب في الأغشية الداخلية للمفاصل والأوعية الدموية المغذية لها.

وتؤدي تلك التفاعلات إلى حدوث تلف في تلك المفاصل. ويصيب «الروماتويد» النساء بدرجة أكبر من الرجال، كما لوحظ أن التدخين له علاقة بزيادة إمكان الإصابة بالمرض.

وشدّد ناصف على أهمية التشخيص المبكّر بوصفه عاملاً مهماً يساهم في إيقاف نشاط «الروماتويد»، وبالتالي عودة المريض إلى ممارسة نشاطات حياته اليومية بصورة طبيعية.

وتطرق ناصف إلى الآلام الخاصة بالجهاز الحركي في الإنسان وطرق علاجها، لافتاً إلى أن الألم ينتج إما من تغيرات في الجهاز العصبي (وحينها يسمى «الألم المركزي» Central Pain) أو عن إصابة بالأعصاب الطرفيّة، فيحمل تسمية «الألم العصبي».

وشدّد ناصف على أهمية تحديد نوع الألم في اختيار العلاج المناسب، مشيراً إلى أن علاج «الروماتويد المزمن» يؤدي إلى تقليل الألم في شكل ملحوظ خلال السنوات الثلاث الأولى من العلاج. وبعدها، يبدأ ظهور «الألم المركزي» الذي يحتاج إلى علاج مختلف.

كما تناول ناصف علاج «الروماتويد»، مبيّناً أن ظهور الأدوية البيولوجيّة الحديثة أحدث نقلة نوعيّة في مفاهيم العلاج، وداعياً الأطباء إلى ضرورة تحليل الأعراض التي يعاني منها المريض وفحصه بدقة لتحديد نوع الألم واختيار العلاج المناسب.

كذلك نصح بضرورة تبني الأطباء منظوراً علاجياً شاملاً يتضمن العلاجين الطبيعي والنفسي، إضافة إلى العلاج الدوائي، بهدف زيادة فرص نجاح المعالجة.

تيبّس أسفل الظهر

عن الآلام المزمنة في الظهر، تحدث الدكتور إبراهيم عبدالرزاق الحمود، الأستاذ المساعد في كلية الطب في «جامعة الأمام محمد بن سعود» في الرياض، واستشاري الأمراض الباطنية والروماتيزم، وبيّن أن تلك الآلام تصيب من هم دون الـ٤٥ عاماً، وغالباً ما تصاحبها أعراض تشمل تيبّساً في المفاصل الصغيرة للأطراف، وطفحاً جلدياً، وآلاماً في الظهر، إضافة إلى احمرار في العيون وعدم وضوح الرؤية وغيرها.

ولاحظ الحمود أن ذلك المرض مناعي، ويصيب من لديه قابلية جينيّة مسبقة، تتمثّل في وجود جين اسمه «آتش آل إيه- بي 27» HLA-B27. ووفقاً لإحصاءات كثيرة، يعاني من ذلك المرض قرابة ٥ في المئة من سكان دول أوروبا، مع غياب الأرقام المتعلّقة بالعالم العربي نتيجة غياب الإحصاءات.

وأكد الحمود ضرورة التشخيص المبكّر لأن المرض لا يقتصر فقط على آلام الظهر بل ربما يتفاقم ليؤثر على الأوعية الدمويّة والصمام الأورطي في القلب، كما يؤدي أحياناً إلى التصاق الفقرات في أسفل الظهر، وقلة الحركة، وتغيير الشكل الخارجي للجسم بأثر من حدوث انحناءات في الظهر تؤدي إلى صعوبة حركة الجسم والرقبة.

وبيّن الحمود أيضاً أن تقدّم العلم أدى إلى ظهور عدد من الأدوية لعلاج تلك الأعراض، منها الأدوية البيولوجية الحديثة كـ «توفاستنيب» Tofacetnib الذي ينصح باستخدامه عبر استشارة الطبيب.

ونصح الحمود المرضى بضرورة زيارة طبيب المفاصل، وعمل فحوص الدم وأشعة الرنين المغناطيسي على الظهر، إلى جانب الانتظام في تناول العلاج المناسب، وتخفيف الوزن، والجلوس في شكل صحيح، والابتعاد عن الجلوس لفترات طويلة، وممارسة التمارين الرياضيّة، خصوصاً السباحة.

PRESS CLIPPING SHEET