PRESS CLIPPING SHEET

PUBLICATION:	**Al Bawaba**
DATE:	**26-December-2015**
COUNTRY:	**Egypt**
CIRCULATION:	**20,000**
TITLE :	**Stem cell treatment…truth or fiction?**
PAGE:	**11**
ARTICLE TYPE:	**General Health News**
REPORTER:	**Staff Report**

أستاذ جراحة: معترف به دوليًا

العلاج بالخلايا الجذعية.. حقيقة أم وهم؟

العلاج بالخلايا الجذعية، من أحدث أساليب العلاج للأمراض المزمنة والخطيرة، وتجرى حوله العديد من الأبحاث على مستوى العالم، لإيجاد تطبيقات استخدام تلك الخلايا، لكن فى مصر تم تشويه هذا المجال، وسيطر عليه تجار ودجالو الطب، وقدموا أنفسهم من خلال الإعلام على أنهم خبراء فى هذا المجال، وقدموا حلولا لمشاكل صحية لم يتوصل إليها أحد فى العالم، ويحدثنا الدكتور محمد إسماعيل، أستاذ الجراحة بكلية الطب بجامعة طنطا، فى مقدمة من يحاولون إيجاد استخدامات آمنة وفعالة للخلايا الجذعية.

يقول الدكتور إسماعيل، إن الخلايا الجذعية علم وليس وهماً، وهو الأمل الأبرز فى علاج الكثير من الأمراض، لكنه حتى الآن مازال فى طور التجارب العلمية والأبحاث، وليس أسلوب علاج تجارياً، فمن يقول إن لديه مركزا أو عيادة للعلاج بالخلايا الجذعية فهو غير صادق، فالخلايا الجذعية تخرج خارج حجرات البحث فى الجامعة، وحققنا نتائج جيدة، حيث تم إنقاذ الكثير من مرضى بتر الأقدام بسبب ضعف الأوردة فى تلك المنطقة بسبب السكر.

ويضيف: يعتبر مرض السكر من الأمراض الأكثر شيوعًا فى العالم، ويمثل نسبة من 9-10٪ من تعداد السكان، ومن هذه النسبة ندرك أن حوالى 9 ملايين مصرى تقريبا مصابون بالسكر، ومنهم 40-50٪ يصابون بمشاكل فى القدم فى إحدى مراحل حياتهم، ويعتبر وجود جرح فى قدم مريض السكر أحد العوامل التى تهدد ليس فقط قدم المريض، لكن تهدد حياته أيضا، ويوجد ثلاثة عوامل رئيسية تؤدى إلى حدوث جروح فى القدم السكرى، العامل الأول هو انسداد الشرايين مما يؤدى إلى عدم وصول الدورة الدموية بشكل كاف لأنسجة القدمين، والعامل الثانى هو التهاب الأعصاب الطرفية المصاحب للسكر، مما يؤدى إلى عدم وجود إحساس بالقدمين، بالإضافة لاعوجاج عظام القدمين ويطلق عليه «قدم شاركوت»، أما العامل الثالث فهو وجود عدوى بكتيرية والتهابات بالأنسجة مع تكون صديدا وأحيانا خراجا بالقدم، ويمكن علاج الانسداد الشريانى لمرضى القدم السكرى بالقسطرة التداخلية والتوسيع بالبالونة مع وضع دعامات فى حالة الانسدادات القصيرة، أما فى حالات الانسدادات الطويلة فيمكن استخدام الشرايين الصناعية البديلة.

ورغم التطور الملحوظ فى مجال جراحات الأوعية الدموية، والقسطرة التداخلية، فإن نسبة كبيرة تصل إلى 20٪ من مرضى قصور الدورة الدموية بالطرف السفلى تظل غير قابلة لأى إصلاح جراحى أو توصيل تقليدى للشرايين، نتيجة لعدم وجود شريان طرفى مناسب، وفى هذه الحالة يكون المريض عرضة بشكل كبير لعمل بتر فوق أو تحت مستوى الركبة على حسب مستوى الانسداد الشريانى، ويرتبط البتر بالعديد من التداعيات المؤثرة على صحة أو حياة المريض، خاصة إذا كان يعانى من أمراض أخرى مصاحبة، وتصل نسبة الوفاة خلال العام الأول فى حالات البتر فوق الركبة إلى النصف.

نسبة كبيرة تصل إلى 20 ٪ من مرضى قصور الدورة الدموية بالطرف السفلى تظل غير قابلة لأى إصلاح جراحى