

PRESS CLIPPING SHEET

PUBLICATION:	Laha
DATE:	16-Decmber-2015
COUNTRY:	Egypt
CIRCULATION:	200,000
TITLE :	New treatments to combat the silent killer – Hepatitis
PAGE:	100-102
ARTICLE TYPE:	Drug-Related News
REPORTER:	Meis Hamad

PRESS CLIPPING SHEET

علاجات جديدة تجارب «القاتل الصامت» التهاب الكبد الفيروسي

نشرت منظمة الصحة العالمية في تقرير لها على موقعها الإلكتروني، أن التهاب الكبد الفيروسي يؤدي بحياة ١,٤ مليون شخص سنوياً، وأنه لا يزال مرضاً مهملًا أو غير معروف إلى حد كبير. في وقت أصدرت المنظمة في نيسان/أبريل عام ٢٠١٤، توصيات جديدة بشأن علاج التهاب الكبد C، اعتمد مندوبو ١٩٤ حكومة في جمعية الصحة العالمية، في أيار/مايو من العام نفسه قراراً يقضي بتحسين الوقاية من التهاب الكبد الفيروسي، وتشخيصه وعلاجه، إذ أطلق عليه «القاتل الصامت». في هذا اللقاء، تسلط «لها» الضوء على التهاب الكبد الفيروسي في السعودية، حيث أثبتت دراسات عدة أن العلاج أصبح ممكناً في ظل الاكتشافات الحديثة للأدوية. بحيث وصلت إمكانية علاج الفيروس إلى ٩٠ في المئة، وسجلت نسبة الإصابة بالمرض في السعودية ٧,١٠ في المئة... هذا ما أكدته أيضاً استشاري أمراض وزراعة الكبد وأمراض الجهاز الهضمي والمناظير في مستشفى الملك فهد في جدة الدكتور عبدالله سعيد قزي الغامدي، عندما تحدثنا عن مستوى أمراض الكبد في السعودية، والتطورات الحديثة في العلاج، والفحوصات الدقيقة التي تكشف الإصابة بهذه الفيروسات.

جدة - ميس حماد

الإحصائية الموثقة في سجلات وزارة الصحة. وبينت هذه الدراسات تراجعاً في نسبة الفيروس الكبدي B، خصوصاً بعد إطلاق برنامج التطعيم ضده في جميع المناطق السعودية لمواليد عام ١٩٨٩، فأصبح لدينا الفئة العمرية المحصنة، أي جيل ما دون الـ ٢٦ سنة، والذين يمثلون نسبة ٧٠-٦٤ في المئة من المجتمع السعودي. ونتيجة ذلك، انخفضت نسبة الفيروس B في المجتمع من أكثر من سبعة في المئة قبل مرحلة التطعيم، إلى أقل من ١,٢ في المئة.

أما بالنسبة إلى الفيروس C، فقد بينت الدراسات أن متوسط الإصابة في المجتمع السعودي لا تتجاوز الـ ٠,٧ في المئة، وهذا المعدل يعتبر منخفضاً فيما لو قارناه بدول العالم الأخرى.

ما هي سبل الوقاية الكافية لمنع انتشار الفيروسات؟

الوقاية خير من العلاج، ويتم ذلك بعدم استخدام الأغراض الشخصية للمصاب، والتي قد تكون ملوثة بالدم، مثل مقصات الأظفار، وشفرات الحلاقة، وفراشي الأسنان. وتكون الوقاية أيضاً من خلال أخذ لقاحات الفيروس B، أي للأطفال حديثي الولادة، والأشخاص الذين هم عرضة للإصابة بالفيروس، أو المخالطين لأشخاص يحملون الفيروس B، وتصل الحماية إلى أكثر من ٩٩ في المئة.



د. عبدالله سعيد قزي الغامدي

الحلاقة، ومقصات الأظفار، وفراشي الأسنان. وأشار إلى أن الفيروس C كان منتشراً قبل عام ١٩٩٢، ولم يكن هناك فحص مخبري دقيق يحدد وجود الفيروس في الدم الذي يراد نقله إلى المريض، وهذا الفحص أدى إلى نشوء جيل ما بعد ١٩٩٢ الذي ينذر فيه وجود الفيروس الكبدي C لتحصن مصادر العدوى فقط بالأسباب التي أشرت إليها سابقاً.

ويمكن الفيروس B أن ينتقل بسهولة من الأم إلى جنينها، بحيث يتوجب إعطاء الطفل بعد الولادة، بعض العلاجات المناعية التي تخلصه من احتمال انتقال الفيروس، بالإضافة إلى تلقيه اللقاحات اللازمة. ومن النادر انتقال الفيروس C من الأم إلى جنينها خلال الحمل بنسبة لا تتجاوز الخمسة في المئة، وأيضاً من النادر جداً انتقاله عن طريق العلاقة الزوجية الشرعية، بنسبة لا تتجاوز الواحد إلى الخمسة في المئة.

هل هناك دراسات واضحة عن تنامي معدلات الإصابة في السعودية؟

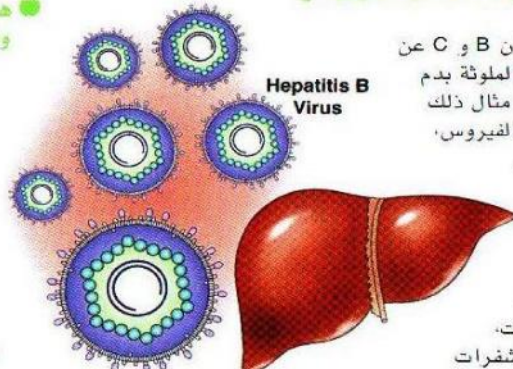
نعم هناك دراسات كثيرة ومتفرعة، من المراكز الصحية السعودية، وبنوك الدم، والمعلومات

في البداية، ما هو التهاب الكبد الفيروسي وما أنواعه؟ وما هي الأنواع الأكثر انتشاراً في السعودية؟

التهاب الكبد الفيروسي، هو التهاب يحدث في الكبد نتيجة الإصابة بأحد الفيروسات الكبدية المعروفة، وقد ينجم عنه خلل في وظائف الكبد وأنزيماته. وهناك خمسة أنواع من الفيروسات التي تصيب كبد الإنسان، أهمها الفيروسان B وC، وهما النوعان اللذان قد يصيبان الكبد بالتهابات مزمنة، قد تؤدي إلى تليف الكبد ومضاعفات أخرى. وقد سخر العلم الحديث أبحاثه، لإيجاد العلاج اللازم لهما. بينما الأنواع الأخرى من الفيروسات الكبدية، ليست ذات أهمية بالغة حيث إنها قد تصيب الكبد بالتهابات حادة، من دون أن تكون مزمنة، ويمكن لمناعة الإنسان التخلص منها حتى الشفاء التام. والفيروسان B وC، هما الفيروسان الكبديين الأكثر انتشاراً في السعودية.

ما هي مسببات الإصابة بفيروس الكبد وC؟

ينتقل الفيروسان B وC عن طريق المواد الملوثة بدم شخص مصاب، مثال ذلك نقل دم ملوث بالفيروس، أو حقن شخص بإبرة ملوثة من طريق الخطأ، أو أثناء الغسل للمصابين بالفشل الكلوي، ومتعاطي المخدرات، وبعض الأدوات شفرات



PRESS CLIPPING SHEET



● تقرير منظومة الصحة العالمية عن ● إصابات التهاب الكبد الفيروسي ● في إقليم شرق المتوسط

تشير التقديرات إلى أن ما يقارب الـ ٤,٣ مليون شخص، يُصابون كل عام بالعدوى بفيروس التهاب الكبد B، وأن ما يقارب الـ ٨٠٠ ألف شخص، يُصابون كل عام بالعدوى بفيروس التهاب الكبد C، وأن معدل انتشار العدوى بفيروس التهاب الكبد C تقدر بواحد إلى أربعة في المئة، مع الإشارة إلى أن هذه النسبة تفوق الـ ١٥ في المئة في مصر، وفي الإجمال، تشير التقديرات إلى إصابة ١٧ مليون شخص في شرق المتوسط بالعدوى المزمنة بفيروس التهاب الكبد C. كما أن خطر العدوى بفيروس التهاب الكبد B، مرتفع في خمسة بلدان، هي: أفغانستان، باكستان، اليمن، السودان والصومال، حيث يعيش ما يزيد على ٥٥ في المئة من مجمل سكان الإقليم، وهذا الخطر معتدل في البلدان الـ ١٧ المتبقية.

وذكر «نيتشر ميدل إيست»، وهو موقع شامل للمعلومات ذات الصلة بالأبحاث العلمية والطبية في منطقة الشرق الأوسط، أن مرض التهاب الكبد أكثر انتشاراً في الدول العربية، وتحديدًا مصر التي تصل النسبة فيها إلى ١٢ في المئة، تليها الدول الخليجية، وذلك بسبب العمالة الأجنبية الوافدة من الدول الفقيرة عموماً، وأسباً تحديداً. كما يُسجل الأجانب في دول الخليج العدد الأكبر من المصابين فيها، وتعود أسباب الإصابة في مصر إلى المستشفيات التي تستخدم حقن التطعيم لأكثر من مرة، وخصوصاً في المستشفيات الريفية.

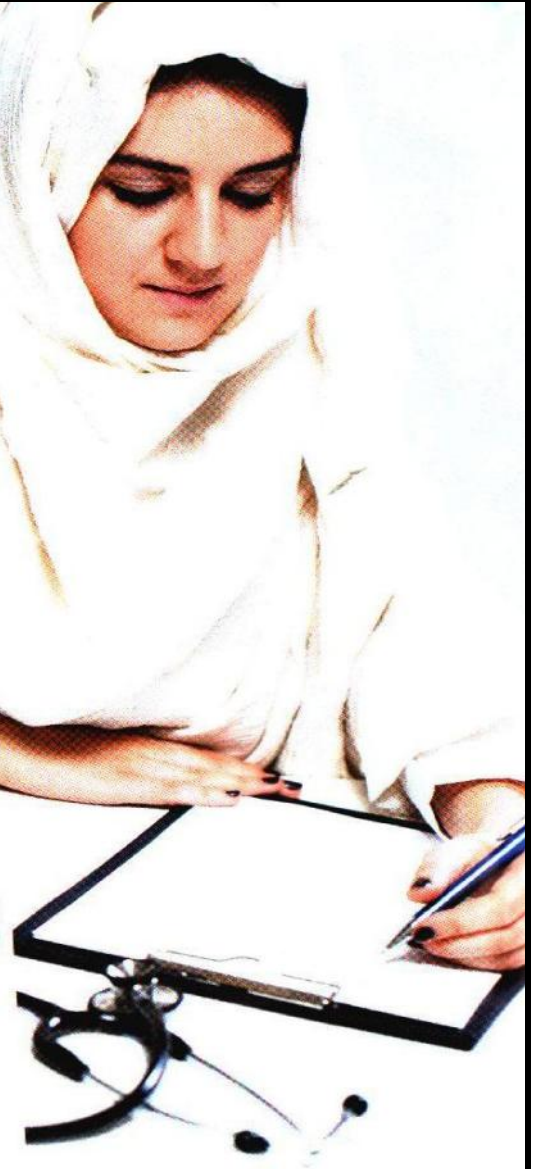
يُشار إلى أن هذا الموقع، يغطي ١٨ دولة متنوعة هي: الأردن، الإمارات العربية المتحدة، البحرين، تونس، الجزائر، السودان، سورية، العراق، سلطنة عمان، فلسطين، قطر، الكويت، لبنان، ليبيا، مصر، المغرب والسعودية.



● ما هي الفحوصات الدقيقة ● التي تكشف عن الإصابة بهذه ● الفيروسات؟

يمكن الكشف عن الفيروس B من خلال إجراء التحليل الأولي، للتأكد من وجود المستضد السطحي للفيروس HBsAg، وفي حال إعطائه نتيجة إيجابية، فإنه يتم عمل تحليل السائل النووي للفيروس HBV DNA PCR والذي يعتبر أكثر دقة، إذ يبين مدى نشاط الفيروس، ومدى حاجة المريض إلى العلاج.

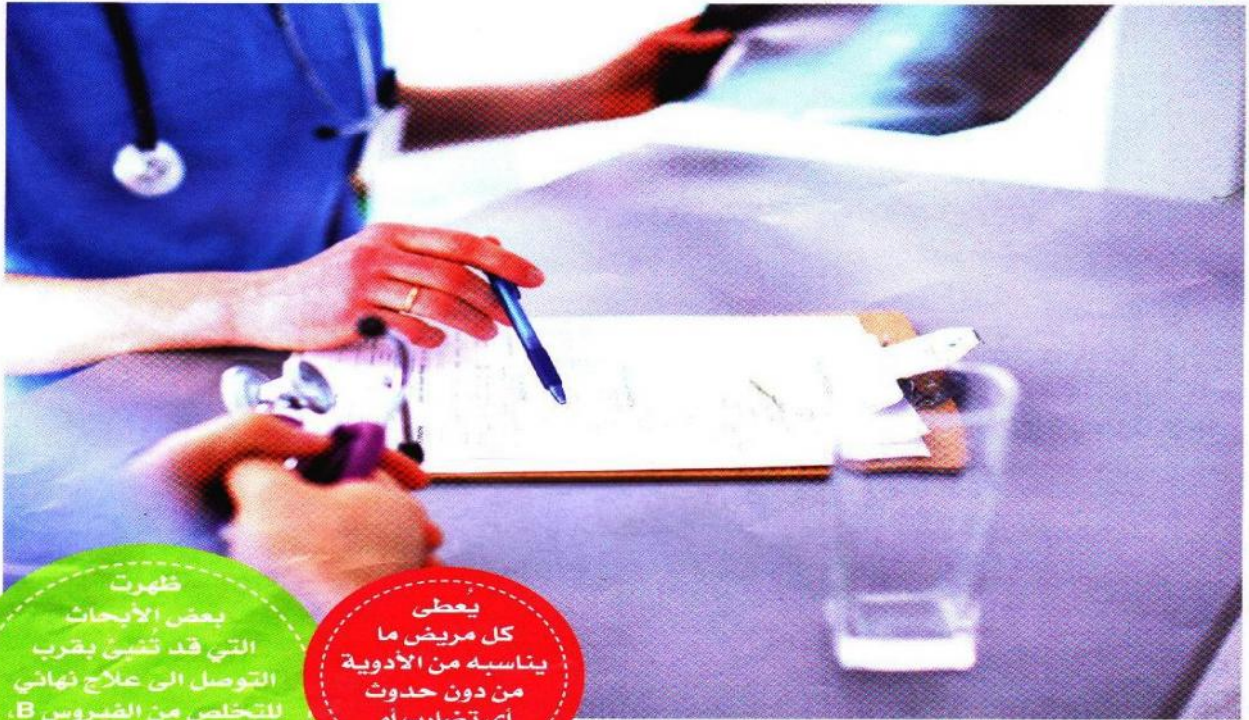
أما بالنسبة إلى الفيروس C، فيتم الكشف عنه بعمل تحليل الأجسام المضادة للفيروس HCV Ab، وفي حال إعطائه نتيجة إيجابية، فإنه يتم عمل التحليل الأكثر دقة، وهو تحليل السائل النووي للفيروس HCV RNA PCR والذي يكون إيجابياً في الأشخاص المصابين بالفيروس، وسلباً في الأشخاص الذين تكون مناعتهم قد تحلست من الفيروس، أو ممن عولجوا منه، وشفوا شفاءً تاماً.



● ماذا عن علاج هذه الفيروسات؟ وهل من ● الممكن أن تصل نسبة نجاح علاجها إلى ٩٠ ● في المئة؟

العلاجات ممكنة ومتوافرة للفيروسين B و C. بالنسبة إلى الفيروس B، هناك نوعان من المرضى، أحدهما يسمى «حامل الفيروس»، ويكون الفيروس غير نشط، ولا يسبب مشاكل للشخص المصاب، وهذا يحتاج إلى متابعة الأنزيمات، ووظائف الكبد... والفيروس الكمي ولا يحتاج إلى علاج. أما الشخص الذي يكون الفيروس لديه نشطاً، فيحتاج إلى أدوية تثبط نشاط الفيروس والذي تفوق كفاءته الـ ٩٥ في المئة، وهذه الأدوية القموية المتوافرة ومن السهل الحصول عليها. وهي آمنة عادة، وعلى المريض أن يواظب عليها سنين طويلة لحماية الكبد من المضاعفات.

PRESS CLIPPING SHEET



ظهرت بعض الأبحاث التي قد تشي بقرب التوصل إلى علاج نهائي للتخلص من الفيروس B، بدلاً من الأدوية التي تعمل على تثبيطه فقط.

يعطى كل مريض ما يناسبه من الأدوية من دون حدوث أي تضارب أو مضاعفات

تضارب أو مضاعفات نتيجة إصابته بأكثر من مرض.

أما الفيروس C الذي كان من الأمراض شبه المستعصية، بحيث إن نسبة الشفاء بعقار إبير «الإنترفيرون» لم تكن تتجاوز الـ ٦٠ في المئة، فأصبح من الفيروسات السهلة العلاج بفضل ما توصل إليه العلم، خصوصاً في السنتين الأخيرتين، حيث يستخدم المريض علاجاً فمويًا من ثلاثة إلى ستة أشهر، وتوفق نسبة الشفاء التام الـ ٩٥ في المئة.

هل العلاجات الجديدة متوافرة في السعودية؟ وعلام تعتمد فترة العلاج؟

نعم، العلاجات الجديدة متوافرة في المستشفيات، كما أن فترة العلاج تعتمد على النمط الجيني وتأثر الكبد، وكانت هناك صعوبة في بداية اكتشاف العلاج بالنسبة إلى المرضى الذين يعانون أمراضاً مصاحبة لالتهاب الكبد كالضغط والسكري وأمراض الدم كالأنيميا الحادة...

لكن الآن توافرت خيارات كثيرة من العلاجات، بحيث يُعطى كل مريض ما يناسبه من الأدوية من دون حدوث أي

هل تم تطبيق هذه العلاجات الجديدة على مصابين بهذا الالتهاب في السعودية؟

كل الحالات الموجودة في مستشفى الملك فهد، طبقت عليهم العلاجات الجديدة، بالإضافة إلى عقارين مهمين أثبتا فعالتهما بنسبة تفوق الـ ٩٥ في المئة، ووصلت نسبة الاستجابة للعلاج حوالي الـ ٩٠ في المئة، لكن لم تصل أي حالة إلى المراحل النهائية من العلاج، لحاجة المريض إلى أشهر عدة لبلوغ الشفاء التام، ونظراً إلى أن العلاج المتطور تم جلبه حديثاً إلى المستشفى، والأهم، أن المريض بعد انتهاء فترة علاجه، لا يحتاج إلى استخدام العلاج مجدداً أو الاستمرار بتناوله. ويستطيع المصاب بالفيروس، تناول العلاج من طريق الفم، بدلاً من حقن الإنترفيرون.

حدثتنا عن مشاركتك في مؤتمر الاتحاد الأوروبي لأمراض الكبد في

