

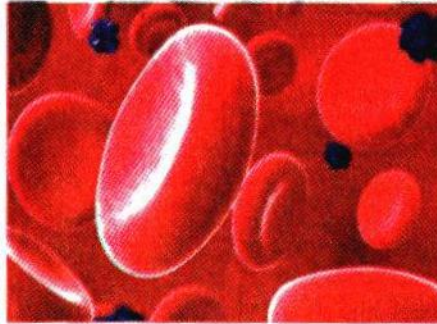
PRESS CLIPPING SHEET

PUBLICATION:	Al Ahram
DATE:	06-December-2015
COUNTRY:	Egypt
CIRCULATION:	1,000,000
TITLE :	1,400 new thalassemia cases annually
PAGE:	21
ARTICLE TYPE:	Government News
REPORTER:	Aml Shaker

١٤٠٠ إصابة جديدة بأنيميا البحر المتوسط سنويا

أمل شاكر :

بياض العين نتيجة لتكثُر الدم كما يصبح أكثر عرضة للنزلات الشعبية والمعدية. وهناك مريض الحالات المتوسطة يبدو الشحوب على وجه الطفل بعد سن عامين. وأحيانا يكتشفها طبيب النساء أثناء الحمل. أما طرق العلاج بالنسبة للحالات الشديدة يتم عن طريق نقل الدم المستمر كل ٣ إلى ٤ أسابيع يأخذ المريض كرات الدم الحمراء الذي ينتج عن تراكم الحديد داخل أجسام الأطفال مما يسبب تضخما بالكبد والطحال وتراكم الحديد بالغدة النخامية المسؤولة عن نمو الطفل فيحدث تأخر بالنمو والبلوغ. وعن الطرق الحديثة للعلاج تقول د. آمال البشلاوي يتم نقل الخلايا الجذعية إلى المريض من أحد أشقائه المتماثلين معه بالأنسجة علما أن فرصة وجود طفل متماثل من الأشقاء لا تزيد على ٤٠٪. وهناك الأدوية الجديدة التي تؤخذ عن طريق الفم إما جرعة واحدة في اليوم وهي الأسهل أو عن طريق الحبيبات التي تؤخذ ٣ مرات يوميا. تؤكد د. آمال البشلاوي على أهمية عمل فحص لطلبة المدارس والجامعات لتحديد حاملي المرض. ولابد أن يشمل الفحص قبل الزواج مهم



جدا على فحص أنيميا البحر المتوسط، وهناك مشروع تحت إشراف وزارة الصحة والجمعية الدولية والمصرية لأمراض الدم لدراسة وتطبيق هذا في مصر، كما يمكن الحد من انتشار المرض عن طريق الحقن المجهرى وانتقاء البويضات المخصبة الخالية من المرض.

تتكلف الدولة ملايين الجنيهات سنويا للكشف وعلاج حالات أنيميا البحر المتوسط أو الثلاسيميا وتقول د. آمال البشلاوي أستاذ أمراض دم الأطفال بقصر العينى إنه طبقا للأبحاث والإحصائيات التي قمت بها بعدة محافظات فإن أكثر من ٩٪ من السكان حاملى مرض أنيميا البحر المتوسط في مصر. ويولد سنويا أكثر من ١٤٠٠ طفل مريض بالثلاسيميا لزوجة يحملان المرض. ولدنا ما لا يقل عن ٤٠ ألف مريض أنيميا البحر المتوسط. والمريض يمكن أن ينمو إذا لاقى العناية الجيدة إلا أنه عرضة للإصابة بالالتهاب الكبدي سى من خلال نقل الدم خاصة فى المحافظات المختلفة فهناك نسبة ٧٠٪ منهم مصابون بالالتهاب الكبدي الوبائي سى لعدم الفحص بمراكز نقل الدم بالطرق العلمية الصحيحة. وبالنسبة للذين يحملون المرض. ذكور أو إناث. حينما يتم الارتباط بشخص غير حامل المرض لا يوجد مشكلة. ولكن المشكلة إذا تم الزواج بأخر يحمل المرض، لذلك يعد الفحص قبل الزواج فى غاية الأهمية. وتعد الوراثة عاملا مساعدا وليس العامل الأساسى ونتيجة لعدم الفحص قبل الزواج يولد طفل مريض بدرجات

متفاوتة فمن الممكن أن تكون أعراض المرض متوسطة أو شديدة وتظهر فيها أعراض المرض بالسنة الأولى من حياة الطفل على هيئة شحوب تدريجى فى الوجه وتضخم تدريجى فى البطن ناتج عن تضخم الكبد والطحال ويصبح نمو الطفل أقل من أقرانه، وأحيانا يبدو اصفرار فى