PRESS CLIPPING SHEET

PUBLICATION:	**Al Sharq Al Awsat**
DATE:	**4-April-2015**
COUNTRY:	**Egypt**
CIRCULATION:	**200,000**
TITLE :	**Treatment Method Change Recommendations if Disease Is Detected: Children's Immunity Becomes Stronger after Hepatitis Infection**
PAGE:	**20**
ARTICLE TYPE:	**General Health News**
REPORTER:	**Dr. Hany Ramzy Aoud**

توصيات جديدة لتغيير طريقة العلاج حال رصد المرض

مناعة الأطفال تتعزز بعد إصابتهم بفيروس الكبد الوبائي

القاهرة: د. هاني رمزي عوض*

يمثل فيروس الكبد الوبائي بأنواعه المختلفة واحدا من أكبر المشكلات الصحية العالمية، خصوصا فيروس الكبد الوبائي من النوع «سي» HCV، وكذلك الكبد الوبائي من النوع «بي» HBV. ومن المعروف أن هذين النوعين هما من أخطر أنواع الإصابة، ويتسببان في أضرار بالغة للكبد على المدى الطويل إذا لم يتم العلاج بالشكل المناسب.

طرق الإصابة

وفي الأغلب يكون الكبد الوبائي من النوع (بي) HBV، هو المسؤول الأكبر عن معظم حالات الإصابة بالنسبة للأطفال، لأنه بجانب احتمالية نقل العدوى عن طريق الدم، يمكن لهذا النوع أن ينتقل من خلال الأم إلى طفلها أثناء الحمل من خلال المشيمة، تجدر الإشارة إلى أن إصابة الأطفال بفيروس الكبد الوبائي «إيه» ممكنة عن طريق الأطعمة أو المشروبات لكنه نوع بسيط من الإصابة يشفي بشكل كامل من دون مضاعفات.

وفي البلدان التي يكثر فيها الإصابة بها بالمرض مثل مصر وكذلك بعض الدول في أسيا، يتم إعطاء التطعيم الخاص بالفيروس بشكل إجباري للرضع. وهناك ما يقرب من 300 مليون يصيبهم الفيروس كل عام وهو ما يعتبر كارثة صحية، وهناك 6 أشخاص من كل مائة شخص في سنغافورة يحملون المرض بشكل مزمن.

الكبد الوبائي «بي»

أحدث الدراسات التي تناولت الكبد الوبائي «بي»، وقام بها باحثون من جامعة سنغافورة، ونشرت في مجلة «Nature Communications» في نهاية شهر مارس (آذار) من العام الحالي، أشارت إلى أن التعرض للإصابة بالكبد الوبائي «بي»، يمكن أن يزيد من نضج جهاز المناعة للرضيع، ويجعله أقدر على مواجهات الميكروبات المكتبرية. وتعتبر هذه النتيجة المثيرة كشفا علميا في غاية الأهمية يمكن أن يحدث تطورا في طريقة علاج المرضى الحاملين لفيروس الكبد الوبائي «بي» من البالغين والأطفال على حد سواء.

ورغم من أن سنغافورة تمتلك إمكانيات طبية متطورة ويتم تطعيم معظم الرضع بها، ورغم كفاءة التطعيم في منع الإصابة بالفيروس بعد الولادة فإنه ما زال هناك نسبة تبلغ نحو 10 في المائة من المواليد تولد مصابة بالتهاب الكبد الوبائي من الأم أثناء الحمل. وهذه الطريقة من العدوى يطلق عليها العدوى العمودية «vertical infection» بمعنى أن العدوى يتم نقلها من الأم وبالتالي لا يمكن السيطرة عليها من خلال التطعيم بعد الولادة.

وقبل هذه الدراسة كان التصور المنطقي أن هذا الفيروس يستغل عدم نضج الجهاز المناعي للرضع وينتشر ويتحول إلى إصابة دائمة يصعب معها العلاج لاحقا. وهذا الأمر يعوق العلاج أيضا. ومعلوم أن علاج مرضى الكبد الوبائي خاصة الإنترفيرون يترك آثارا جانبية عنيفة ولا يتحمله جميع المرضى خاصة الذين يعانون من خلل وعدم كفاءة الجهاز المناعي.

وكانت التوصيات الحالية للجمعية الدولية لأمراض الكبد عدم بدء العلاج قبل ظهور الأعراض التي تدل على اعتلال الكبد وبداية تدهور حالته نتيجة للإصابة بالفيروس، ويتم ذلك من خلال متابعة التحاليل والفحوصات الإكلينيكية، وإجراء الأشعات المختلفة للوقوف على حالة الكبد وفي حالة عدم ظهور نشاط للفيروس لا يتم العلاج باعتبار أن الكبد الوبائي لا يعد مؤذيا قبل بداية ظهور الأعراض (في بعض الأحيان بالنسبة للفيروس بي وحتى بالنسبة لفيروس سي يمكن أن تحدث الإصابة دون حدوث مضاعفات خطيرة ويظل الفيروس في حالة من الكمون لفترات طويلة جدا ولا يحدث له تنشيط فيما يمكن اعتباره عدم إصابة).

تغيير طريقة العلاج

ولكن بعد هذه الدراسة يمكن أن يحدث تغيير في طريقة العلاج استنادا إلى هذه النتيجة؛ وهي أن الإصابة يمكن أن تنضج الجهاز المناعي للرضيع وبالتالي لا مانع من البدء في العلاج في سن مبكرة دون انتظار لظهور الأعراض، وهو الأمر الذي يمكن أن ينعكس إيجابيا على المريض ويعجل الشفاء الحقيقي، وليس فقط الحفاظ على الفيروس في حالة كمون.

وتوصل العلماء إلى هذا الاكتشاف عن طريق فحص عينات من الدم من الحبل السري لأمهات يحملن فيروس «بي»، وتبين أن الخلايا المناعية في عكس توقعهم. وهذه الخلايا تستجيب بفاعلية أكبر في تجربة إصابتها بالبكتيريا فيما عد أمر أشبه بتدريب جهاز المناعة لدى الرضع «trained immunity»، على غرار التطعيم بالميكروب لتحفيز الجهاز المناعي. وأشار الفريق العلمي إلى أنه في المناطق التي يتفشى فيها المرض مثل قارة آسيا وبعض المناطق في أفريقيا يمكن أن تتغير استراتيجية العلاج فيها بالكامل فضلا عن أن الحماية التي تنتج من نمو وجهاز المناعة ونضجه يمكن أن تحمي الرضيع في بداية حياته من الإصابة بالميكروبات المختلفة.

وكان الفريق البحثي قد أوضح أنه في دراسة سابقة أجريت على المراهقين والشباب الذين تتراوح أعمارهم بين 14 و30 عاما من المصابين بالالتهاب الكبدي الوبائي بي بشكل مزمن، أن هؤلاء الشباب غير فاقدي المناعة بالشكل المتوقع ولكنهم يمتلكون بعض الخلايا التي تقاوم الفيروس. ويأمل الفريق الطبي في الوقت الحالي إجراء التجارب على الأطفال الأصغر سنا في الفئة العمرية، من 12 عاما وحتى عامين. وفضلا عن نتائج هذه التجربة مع التجارب السابقة والتجارب المزمع إجراؤها يمكن أن يتغير برتوكول العلاج للمرض بشكل كامل ويصبح الشفاء من المرض أمر بسيط.

* استشاري طب الأطفال