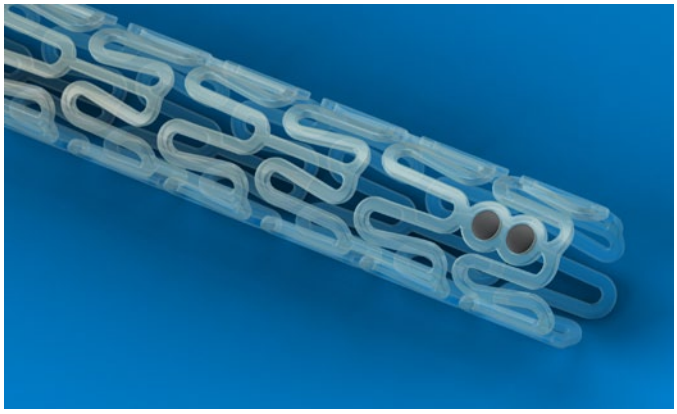
الجديد في طب القلب :الشبكات الذائبة
Nouveautés en cardiologie : Stents solubles

عقد في عمان في الشهر الماضي مؤتمر جمعية القلب الأردنية، وحضر هذا المؤتمر العديد من علماء طب القلب في العالم وتحدثوا عن آخر مستجدات طب القلب وعلاج أمراض الشرايين.

ومن الأمور الهامة التي تمت مناقشتها التقنية الحديثة في تصميم شبكات القلب (الدعامات) التي تزرع داخل شرايين القلب التاجية لعلاج الانسدادات وإرجاع الدم إلى مجراه وهذه التقنية تختلف عما هو متوفر لدينا حالياً من شبكات معدنية مصنوعة من الفولاذ أو الكوبالت أو مزيج من المعادن التي تبقى داخل الشريان وتشكل جزءاً دائماً من جداره. وهذه التقنية تعتمد على شبكات مصنوعة من مواد تذوب وتختفي مع الوقت، أي أنها تزرع داخل الشريان بنفس الأسلوب الذي تزرع فيه الشبكات المعدنية ولكنها تبدأ بالتحلل والذوبان خلال أشهر قليلة لتختفي تماماً بعد سنة أو أكثر.



ما فائدة ذوبان الشبكات وتحللها ؟

الفائدة هي أن المطلوب من الشبكة هو علاج التضيق ومنع عودة الانسداد إلى الشريان، ويتم هذا عن طريق توسيع الشريان وزرع دعامة هيكلية تبقيه مفتوحاً طوال الأشهر الأولى وهي الفترة التي يُحتمل أن يعود الانسداد فيها، وتكون هذه الشبكات مطلية بمواد تمنع خلايا الشريان من النمو داخلها والتسبب في انسدادها. فإذا ما تحقق هذا الهدف خلال الأشهر الأولى فإن بقاء الشبكة داخل الشريان يصبح لا ضرورة له أولاً، وقد يحمل بعض المخاطر في المستقبل - وإن كان ذلك نادراً - مثل احتمال حدوث تخثر داخل هذه الشبكة بعد سنوات عديدة، وهذا احتمال نادر جداً لا يتجاوز 1-2 % فقط ولكن ذوبان الشبكة وانتهاء وجود جسم غريب معدني داخل الشريان يُلغي هذا الاحتمال ويسمح بعودة الشريان إلى طبيعته دون بقاء اية معادن داخله.

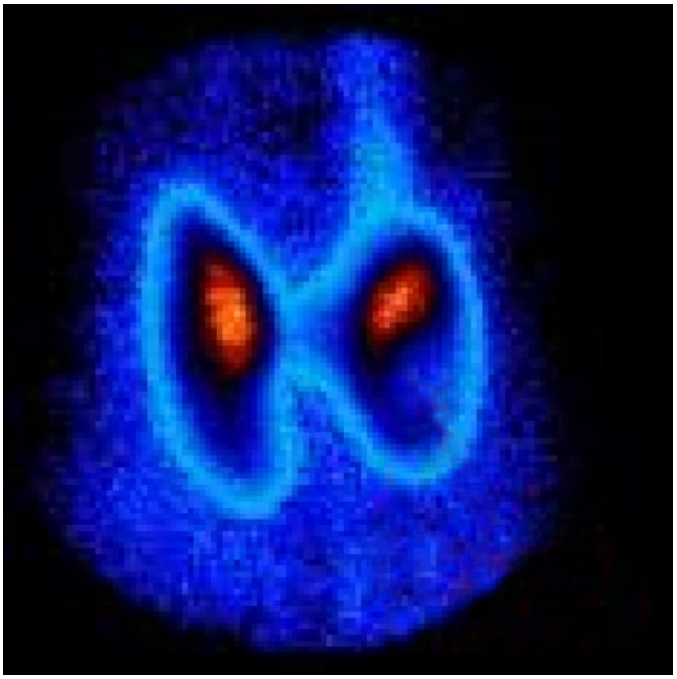
الفائدة الأخرى لذوبان الشبكات هي في حالة الحاجة إلى إجراء عملية تطعيم الشرايين/القلب المفتوح، حيث تتطلب هذه العملية وضع وصلات جراحية وإيصالها مع الشريان المصاب، ويتعذر عمل هذا إذا كان هناك شبكة معدنية في الموقع المطلوب لأن وضع خيوط جراحية فوق الشبكة المعدنية مباشرة غير ممكن، وهذا أيضاً أمر نادر الحدوث ولكن ذوبان الشبكة يفسح المجال لعمل جراحة تطعيم شرايين وخياطة الوصلات الجراحية في أي موقع في الشريان دون الخوف من وجود مواد معدنية في جدار الشريان تمنع الجراح من إجراء ذلك .

لا زالت هذه التقنية في طور التجارب السريرية والنتائج الأولية تبدو مشجعة جداً، وقد يكون لدينا خلال سنوات قليلة الفرصة لاستعمال هذه الشبكات التي تذوب داخل الشريان وتختفي بعد أن تقوم بأداء دورها في فتح الشريان وإعادة الدم ثم تتحلل إلى مواد بسيطة تختفي مع مجرى الدم لتكون بمثابة الجندي المجهول الذي قام بواجبه ثم مضى بهدوء ودون أن يعرف أحد أنه كان هناك ودون أن يلقى التقدير الذي يستحقه.

زيادة احتمال سرطان الغدة الدرقية بعد التعرض للأشعة في الطفولة
Augmentation du risque du cancer de la thyroide après expositions aux radiations à l'enfance

وجد الباحثون زيادة خطر الإصابة بسرطان الغدة الدرقية عندما يتعرض الأطفال للإشعاع في منطقة الرأس والعنق، سواء كان ذلك نتيجة لعلاج السرطان أو التعرض لأشعة التصوير الطبقي التشخيصي، النتيجة هي للسنوات 58 المقبلة أو أكثر.

وقال المؤلف يمكن لهذه الدراسة أن توفر بعض البصيرة حول سبب الارتفاع المستمر في معدلات الإصابة بسرطان الغدة الدرقية، وذلك سببه التعرض المتزايد للإشعاعات لأهداف التشخيص وخصوصا التصوير الطبقي.



الإشعاع هو مادة مسرطنة معروفة والحقيقة أن ملايين الأطفال يخضعون للتصوير الطبقي سنويا، وعلى الرغم من أن الأشعة الطبية هي أداة مهمة للتشخيص، والعلاج الإشعاعي هو وسيلة هامة لعلاج السرطان، لكن ذلك يأتي مع مخاطر، وحاولت الدراسة

قياس أثرها على المدى الطويل على سرطان الغدة الدرقية. والنتائج تشير بقوة إلى أن أولئك الأشخاص الذين تعرضوا للأشعة التصوير الطبقي في منطقة الرقبة والرأس والصدر خلال مرحلة الطفولة المبكرة لديهم زيادة في خطر الإصابة بسرطان الغدة الدرقية مدى الحياة.

وقام الباحثون بتقييم المخاطر المستقبلية بشكل غير مباشر من خلال تقييم معدلات الإصابة بسرطان الغدة الدرقية في مجموعة من الأطفال التى عولجت بالأشعة بين عامي 1953 و 1987. وعندما تم إعادة تقييمهم بين عامي 2004 و 2008. ومقارنة الحالة الصحية لديهم مع أشقائهم الذين لم يتعرضوا للإشعاع. وجد سرطان الغدة الدرقية في 50 من المرضى الذين تعرضوا للأشعة من أصل 1303. مقارنة ب 13 فقط من الأشقاء من أصل 1768. وظلت العلاقة بين الإشعاع وسرطان الغدة الدرقية قوية حتى بعد أن أخذ الباحثون في الاعتبار عوامل أخرى يمكن أن تسهم في مخاطر الإصابة بسرطان الغدة الدرقية.

ووجد الباحثون أن خطر الإصابة بسرطان الغدة الدرقية يرتفع مع زيادة كمية جرعات الإشعاع. وأكدت الدراسة أن خطر الإصابة بالسرطان بسبب التعرض للإشعاع يستمرحتى متوسط 57.5 سنة.

فيتامين د قد يؤخر من تدهور الرئتين للمدخنين

La vitamine D retarderait l'atteinte pulmonaire des fumeurs

تقترح دراسة حديثة أن وظائف الرئة للاشخاص المدخنين قد تتدهور بشكل أسرع عند المصابين بنقص في فيتامين- د - مقارنة بالأشخاص الذين لديهم مستوى طبيعي من الفيتامين. وأوضح الباحثون أنه على الرغم من أن تعزيز مستويات فيتامين- د- قد يوفر بعض الحماية للرئتين من آثار التدخين ولكنه لن يمنع من تدهور وظائف الرئتين أو المشاكل الصحية المرتبطة بالتدخين كأمراض القلب والسكتة والسرطان.

وقال الباحثون أن الآثار المضادة للالتهابات والمضادة للأكسدة الموجود في فيتامين - د - قد توفر مقدار قليل من الحماية ضد تلف الرئتين والذي يحدث بسبب التدخين.

وقال الباحثون إنه إذا ظهرت هذه النتائج في دراسات وتجارب مستقبلية فإن مكملات فيتامين- د - الغذائية قد يوفر بعض الحماية ضد التلف في وظائف الرئتين الناتج عن التدخين.

وقام الباحثون بجمع بيانات لأكثر من 600 شخص كانوا جزء من دراسة كبيرة. ونظر الباحثون في الرابط بين فيتامين - د -و وظائف الرئة. وبعد متابعتهم لمدة 20 عام وجدوا أن وظائف الرئة للمدخنين الذين لديهم مستويات طبيعية من فيتامين – د - قد تدهور بشكل أقل مقارنة بالمدخنين الذين لديهم مستويات أقل من الطبيعي من هذا الفيتامين.

إلا أن فيتامين - د - لم يظهر أي أثر واضح على وظائف الرئتين بشكل جيد أو سيء عند المقارنة بين المدخنين و غير المدخنين. وحيث أن

وظائف الرئة تتدهور مع التقدم في العمر إلا أن فقدان وظائف الرئة يكون أسرع بين بين المدخنين وبهذا فان نقص فيتامين- د - لديهم قد يجعل الأمر أسوء.

ونبه الباحثون إلا أن تناول مكملات فيتامين- د- لا تغني عن الاقلاع عن التدخين. حيث أن المدخنين لديهم احتمال أكبر للإصابة بأمراض القلب والسكتة والسرطان.

وقال الباحثون أن هذه النتائج غير مفاجئة بأن المدخنين الذين لديهم نقص في فيتامين- د- لديهم وظائف رئة أضعف وذلك لوجود دراسات تقترح بأن التدخين يقلل فعليا من مستويات فيتامين - د - بالإضافة إلى وجود دراسة تربط بين نقص فيتامين - د- لدى الأطفال والإصابة بالربو.

الموافقة على فحص منزلي يكشف الإصابة بمرض عوز المناعة المكتسبة (الإيدز)

Accord du FDA pour un test personnalisé de l'infection à VIH

وافقت مؤسسة الغذاء والدواء الأمريكية على أول اختبار متاح دون وصفة للكشف عن الأجسام المضادة للفيروس المسبب لمرض عوز المناعة المكتسبة AIDS. وأظهر الأخصائيون أن الاختبار المنزلي سيسمح للمستخدمين غير المعروفين لأخذ مسحات من اللثة العلوية والسفلية والحصول على النتيجة خلال 40 دقيقة.

النتائج الإيجابية لا تعني بالضرورة أن المستخدم مصاب بالضرورة بفيروس عوز المناعة البشري ولكن فحوصات إضافية يجب أن يتم إجرائها عن طريق الأطباء المختصين. كما أن النتائج السلبية للفحص لا تضمن عدم اصابة المستخدم لفيروس عوز المناعة البشري وخاصة إذا تم التعرض للفيروس لأكثر من ثلاث أشهر.

وأوضحت مؤسسة الغذاء والدواء الأمريكية أن 1.2 مليون شخص في الولايات المتحدة مصاب بفيروس عوز المناعة البشري. وأن واحد من كل خمس اشخاص لا يعلم بإصابته بالفيروس. ويصاب حوالي 50.000 شخص جديد سنويا بفيروس عوز المناعة البشري.

البوتوكس قد يمنع صرير الأسنان أثناء النوم
Le Potox permettrait d'éviter le bruxisme

اقترحت دراسة حديثة أن البوتوكس قد يساعد في منع احتكاك الأسنان ببعضها أثناء النوم bruxisme. أظهر المرضى المصابون بصرير الأسنان أثناء النوم والذين حقنوا بالبوتوكس تحسن أفضل في حالتهم مقارنة بالمرضى الذين لم يحقنوا بالبوتوكس.

وتقترح النتائج بأن البوتوكس قد يتم استخدامه لعلاج صرير الأسنان أثناء النوم وهي حالة شائعة والتي لا يوجد لها علاج إلى الآن على الرغم من استخدام واقي الأسنان لمنع إصابة الأسنان بالضرر والتلف إلاأنها لا تمنع الاحتكاك بين الأسنان.

وقال الباحثون أن أكثر من 15% من الأشخاص يعانون من صرير الأسنان أثناء النوم والعديد من الأشخاص لا يعلمون بان هذه الحالة موجودة لديهم إلا اذا أخبرهم طبيب الاسنان أو شخص آخر. صرير الأسنان أثناء الليل قد تضر بالأسنان وقد ارتبطت بالإصابة بالصداع والألم في منطقة الفك.

في الدراسة تم الاختيار عشوائيا بين 23 مريض مصاب بصرير الأسنان أثناء النوم لتلقي أما حقن البوتوكس أو حقن وهمية وللتأكد من إصابة المرضى تم اختبارهم في الدراسة طوال فترة نومهم. تلقى 13 مريض حقن البوتوكس في منطقة الصدغ والفك و تلقى 10 مرضى الحقن الوهمية. وبعد أربعة أسابيع قام المشاركون في الدراسة بتقييم شدة حالتهم فيما اذا أصبحوا أفضل أو ساءت حالتهم أو بقيت كما هي قبل المشاركة في الدراسة.

المشاركون الذين حقنوا بالبوتوكس لم يواجهوا تغير جذري في أنماط نومهم أو في شدة الصداع وأظهر اثنان من المشاركين تغير تجميلي في ابتسامتهم.

يحتوي البوتوكس على سموم الوشيقية وهو بروتين ينتج من البكتيريا المطثية الوشيقية Clostridium botulinum. ويعتقد بأن الدواء يعمل عن طريق منع الإشارات العصبية للعضلات مما يؤدي إلى استرخائها.

وبما أن البوتوكس لم يتم الموافقة عليها من قبل منظمة الغذاء والدواء الأمريكية لعلاج صرير الأسنان اثناء النوم فانه من الممكن استخدامه كخارج تسمية الدواء لعلاج هذه الحالة إلى أن تقوم الشركات المصنعة بإجراء تجارب كبيرة للموافقة على استخدامه لعلاج صرير الأسنان أثناء النوم.

عوامل جديدة تزيد من احتمال الإصابة بالباركنسون
Nouveaux facteurs de risque du Parkinson

أظهرت دراس حديثة أن الإنفلونزا الشديدة تضاعف من احتمالات إصابة الشخص بمرض الباركنسون في وقت لاحق من حياتهم. بينما العكس صحيح للأشخاص الذين أصيبوا بالحصبة في عمر الطفولة حيث يكون احتمال إصابتهم بمرض الباركنسون أقل بنسبة 35%. والباركنسون هو اضطراب في الجهاز المناعي يتميز ببطء في الحركة والاهتزاز والصلابة و يعاني المرضى في مراحله المتاخرة من فقدان التوازن. واعتمدت النتائج على دراسة شملت 403 مريض مصاب بالباركنسون و 405 شخص بصحة جيدة.

ودرس الباحثون فيما إذا كان التعرض المهني للاهتزازات له أي أثر على الإصابة بالباركنسون في وقت لاحق من الحياة. ووجدوا أن التعرض المهني للاهتزازات يقلل احتمال الإصابة بمرض الباركنسون بنسبة 33% مقارنة بالأشخاص الذين لا تتضمن مهنتهم التعرض للاهتزازات.

بينما وجد باحثون آخرون أن التعرض للاهتزازات ذات القوة العالية (مثل تلك المترافقة مع قيادة الدبابات الحربية أو القوارب السريعة) يرفع احتمال الإصابة بمرض الباركنسون مقارنة بالتعرض لاهتزازات أقل شدة.

وأوضح الباحثون أنه لا يوجد برنامج علاجي أو وقائي من مرض الباركنسون وذلك بسبب عدم فهم لماذا يستهدف أشخاص وآخرون لا.

تحديد دواء محتمل لعلاج التهاب البنكرياس الحاد
Médicament potentiel de la pancréatite aigue

وجد باحثون أن البروتين الالتهابي أنترلوكين – 6 يلعب دورا مهما في مدة التهاب البنكرياس الحاد في الحيوانات المخبرية المصابة بهذه الحالة. وقاموا بوصف التجارب على فئران نحيلة و سمينة و استطاعوا تحديد الوجود العالي للأنترلوكين – 6 كواحد من الأسباب في أن المرض اكثر تدميرا للأشخاص المصابين بالسمنة.

وقال الباحثون أن الدراسة تساعد في فهم لماذا التهاب البنكرياس الحاد يستمر لفترة أطول للمصابين بالسمنة. حيث أشارت البيانات إلا أن الأنترلوكين – 6 يشترك في زيادة مدة الالتهاب في الفئران المصابة بالسمنة و التهاب البنكرياس الحاد ولكنها أظهرت أيضا أن هذا الوسيط الالتهابي ليس أهم عامل في تحديد شدة الاستجابة الحادة.

قام الباحثون باستخدام الفئران النحيلة والسمينة والتي أنتجت ولم تنتج الأنترلوكين – 6. وقاموا بحث التهاب البنكرياس الحاد في جميع الفئران ودرسوهم في أوقات مختلفة من المرض. كل المجموعات من الفئران النحيلة أصيبت بالمرض بشكل معتدل و شفيت على الفور. وجميع الفئران المصابون بالسمنة فقد كانت أصبتهم في المرض أكثر شدة عند بداية المرض. وكانت الفئران المصابة بالسمنة والتي لم تنتج أنترلوكين – 6 قد أصيبت بالمرض لمدة أقل من الفئران المصابة بالسمنة والتي انتجت الأنترلوكين – 6. ومن المهم معرفة أن السمنة تؤدي إلى زيادة مستويات أنترلوكين – 6 والبروتينات الالتهابية الأخرى.

وأوضح الباحثون أن هذه النتائج تزيد من الوعي حول ارتباط السمنة والالتهاب. كماأن هذه الدراسة حددت أن الأنترلوكين – 6 قد يمثل علاج جديد مهم يمكن استهدافه لعلاج التهاب البنكرياس الحاد.

دراسة: ثلثي عمليات استئصال الزائدة غير ضرورية
Deux tiers des appendicectomies ne sont pas nécessaires

أظهرت دراسة حديثةأن اثنتان من ثلاث عمليات لاستئصال الزائدة للمرضى قد تكون غير ضرورية. يقول الباحثون أن معظم الأطباء يعتقدون و بشكل خاطئ عادة أن الجراحة هي الطريقة الوحيدة لعلاج التهاب الزائدة ولكن قد يتم علاجه ببساطة عن طريق إعطاء المريض مضاد حيوي مناسب. وأوضح الباحثونا أنه بحالات التهاب الزائدة غير الشديد. عندما لا يكون العضو قد أصبح مصابا أو مثقوبا فإن المضادات الحيوية أفضل من إجراء العملية.

وقال الباحثون أنه من جميع حالات التهاب الزائدة فان 20% منها فقط تحتاج إلى الخضوع إلى عملية استئصال.

قام الباحثون بدراسة حالة 900 مريض. تم إعطاء نصفهم مضاد حيوي والنصف الآخر خضع لعملية. كان معدل النجاح 63% بين المرضى الذين تم علاجهم باستخدام المضادات الحيوية . كما قال الباحثون أن احتمال الخطر قد قل بنسبة 31% مقارنة بالأشخاص الذين اجروا العملية.

وقال الباحثون أن دور المضادات الحيوية في علاج التهاب الزائدة الحاد غير الشديد قد تم تجاهله باعتباره أساسا تقليديا . وأوضح الباحثون أن المضادات الحيوية آمنة و فعالة كعلاج أساسي وأولي للمرضى المصابين بالتهاب الزائدة غير الشديد.

الخلل الوظيفي للخلايا مرتبط بالسمنة واضطرابات الأيض
Les troubles fonctionnels cellulaires sont liés à l'obésité et aux troubles métaboliques

وجد باحثون من معهد كارولينسكا وجود رابط بين الخلل الوظيفي الدهني للخلية وبعض الأمراض كالسمنة والسكري واضطرابات الدهون في الدم. وذلك عن طريق قياس النظير المشع C14. أظهرت نتائج الدراسة أن الأشخاص المصابون بالبدانة لديهم قدرة مرتفعة في تخزين الدهون و انخفاض قدرة الخلايا على التخلص من هذه الدهون.

هذه الدراسة هي الأولى التي تظهر أن أيض الدهون في الخلايا الدهنية يختلف بين الأشخاص الأصحاء والأشخاص البدناء. وهذا يسهل الطريق لإجراء أبحاث طبية وعلاجات التي تؤثر في تخزين والتخلص من الدهون في الخلايا الدهنية. استخدم الباحثون عينة من الأنسجة لـ 100 شخص يتراوح وزنهم من نحيف إلى شديد السمنة. واستطاعوا أن يحددوا كيفية تخزين الدهون والتخلص منها مع مرور الوقت. وذلك اعتمادا على اندماج النظير المشع للكربون الجوي في الجسم.

قال الباحثون أن الدهون المخزنة في الخلايا الدهنية للأشخاص الأصحاء تتجدد بمعدل 6 مرات خلال 10 سنوات ولكن في المقابل ظهر أن الأشخاص في مرحلة بداية إصابتهم بمرض السكري من نوع 2 (مقاومة الأنسولين) انخفاض قدرة الخلايا على التخلص من الدهون القديمة. وكذلك حال الأشخاص المصابون بارتفاع نسبة الدهون في الدم.