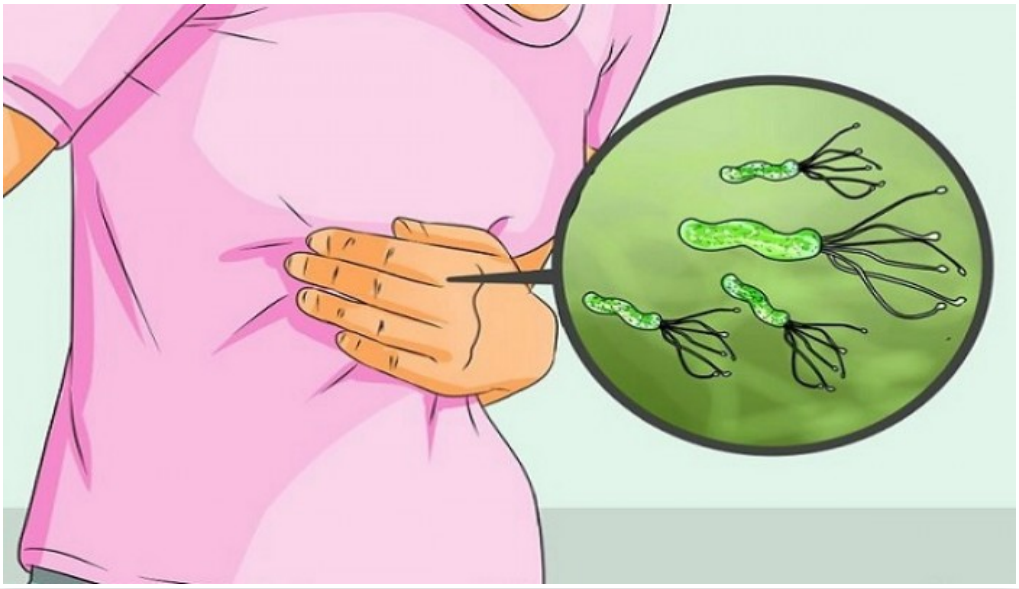
أستاذ كبد: الصحة العالمية تصنف الجرثومة الحلزونية أحد أسباب الإصابة بالسرطان



الاثنين 9 يوليو 2018 08:07 م

الجرثومة الحلزونية أو ميكروب المعدة الشهير يصيب على الأقل 50% من الأشخاص فى العالم، وتصل نسب العدوى بهذا الميكروب فى مصر إلى 90% فى الأعمار السنيه فوق الـ40 عاما ، وتسبب الجرثومة الحلزونية قرحه المعدة ، والإثنى عشر وفى بعض الأحيان تسبب أوراما ليمفاوية أولية أو سرطان بالمعدة، وهى من ضمن أسباب رائحة الفم الكريهة

الدكتور هشام الخياط أستاذ الكبد والجهاز الهضمى بمعهد تيودور بلهارس، يقول إنه تم تصنيف الجرثومة الحلزونية من قبل منظمه الصحة العالميه كجرثومة مسببة للسرطان، موضحا أنها تسبب نقصا فى الصفائح الدمويه أو فقر دم ناتج عن نقص الحديد ، وعند علاجها تتحسن نسبه الصفائح الدمويه وفقر الدم

وأوضح الخياط أنه يتم تشخيص وجود الجرثومة الحلزونية فى براز المريض ، وهى الطريقه الأسهل، أو عن طريق اختبار التنفس أو عن طريق أخذ عينه من المعدة اثناء المنظار واختبارها باختبار "كلو"، أو عن طريق الهستوباثولوجى

وأكد أن نسب نجاح علاج الجرثومة الحلزونية فى المرضى المصريين انخفضت فى السنوات الأخيرة لتصل إلى نسب شفاء لا تزيد عن 60 % وانتكاسات علاجيه تقترب من 40%، لأسباب عديدة منها الاستخدام العشوائى للمضادات الحيوية، خاصة الأموكسسيلين والكلايرسيروميسين اللذان يتم استخدامهما فى بروتوكولات علاج الجرثومة الحلزونية ، بالإضافة إلى وجود مقاومه لعقار الميترونيدازول المستخدم أيضا فى بروتوكولات علاج الجرثومة الحلزونية، والذى يستخدم بشكل عشوائى فى مصر لعلاج الإسهال الناتج عن طفيل الأميبا والجيارديا، مما يؤدى فى النهاية إلى ضعف نسب الشفاء من الجرثومة الحلزونية فى المرضى المصريين

وأشار أستاذ الكبد والجهاز الهضمى بمعهد تيودور بلهارس إلى أنه يتم علاج الجرثومة الحلزونية بخط العلاج الأول، وهو علاج ثلاثى يتكون من مثبطات البرتون مثل البنتوبرازول أو الامبوبرازول مع الكلاريثروميسين والاموكسسلين ، مضيفا: "وفى مصر لا يستخدم عقار الميترونيدزول كبديل للأموكسسيلين فى هذا الخط من العلاج لوجود مقاومه من الميكروب لهذا الدواء تصل إلى 60 % أو أكثر، كما أن هناك أبحاثا حديثة فى مصر تؤكد تزايد نسب المقاومه من هذا الميكروب لعقار الكلاريثروميسين تصل إلى 40% فى بعض الدراسات ، مما يفسر زيادة عدم الاستجابة من قبل المصريين المصابين بالجرثومة الحلزونية لخط العلاج الأول المحتوى على الكلاريثروميسين ".

وأثبتت الأبحاث الجديدة فى مصر والعالم أن نسب نجاح العلاج الثلاثى كخط أول من 55 إلى 57 %، وخاصة إذا تم استخدام العلاج لفترة أقل من 14 يوما ، وهى نسب شفاء ضعيفة .

وأكد أن هناك خطا آخر للعلاج يسمى علاج تتابعى أو تسلسلى، حيث يتم بإعطاء أسبوع من مثبطات البرتون مع الأموكسسلين لمده أسبوع، ويتبع بمثبطات البريتون والكلاريثروميسين والميترونيدازول لمده أسبوع آخر .

ويبقى خط ثالث يتكون من عقار الليفوفلوكسسلين مع الاموكسسيلين ومثبطات البرتون والميترونيدازول وخط العلاج الأخير يعطى نسب شفاء أعلى من 90%.

وأوضح أن هناك خطا أخير من العلاج يحتوى على ملح البيزموت، مع والمترونيدازول والتتراسيكلين ، ويتم إعطاؤه ثلاث أقراص 4 مرات يوميا مع مثبطات البروتون مرتين يوميا، لمده 14 يوما كعلاج رباعى لزيادة نسب الاستجابة ، وخاصة فى المرضى غير المستجيبين ، وهذا العلاج يؤتى بثماره فى مصر وتصل نسب الشفاء إلى اكثر من 95%.