



في المعرفة قوة! سلامة و صحة و طمأنينة...

الأخبار الطبية من جونز هوبكينز: تشرين اول 2005
خدمة للأطباء حول العالم من جونز هوبكينز انترناشونال
(Johns Hopkins International)

تشرين اول 2005: فحص سرطان الثدي الرقمي (ماموغرافي) أفضل في الكشف عن السرطان لدى النساء الأصغر سنا... التأكيد على العناية المحسنة، الاتصال الأسرع يقصر فترة الإقامة في المستشفى... دراسات المضاد الحيوي كعلاج جديد للسلسل... منح فتاتين الفرصة لعيش حياتين منفصلتين... "جراحة" إعادة بناء حرم هوبكنز الطبي... التعليم الطبي المستمر... الجديد على الشبكة الالكترونية (الانترنت)

[انقر هنا للاشتراك بهذه الخدمة الشهرية](#)

الأخبار العيادية:

فحص سرطان الثدي الرقمي (ماموغرافي) أفضل في الكشف عن السرطان لدى النساء الأصغر سنا



وجدت دراسة ل 42760 امرأة في 33 موقعا في الولايات المتحدة وكندا و من ضمنها جونز هوبكنز أن فحص سرطان الثدي الرقمي يعد أفضل من فحص سرطان الثدي بالأشعة لتحديد السرطان عند الشبابات و أولئك ذوات الصدور المكتنزة.

و هذه الدراسة هي احدى اكبر دراسات فحص سرطان الثدي التي تم اجرائها على الاطلاق و قامت بها الكلية الامريكية للأشعة و تم تمويلها من قبل معهد السرطان الوطني و تم نشرها في 16 ايلول 2005 في نشرة خاصة على الانترنت لمجلة نيو انجلاند الطبية.

كشفت فحص سرطان الثدي الرقمي عن حالات سرطانية بمقدار 28% أكثر من فحص الأشعة في النساء من عمر خمسين فما دون ، النساء اللواتي بلغن سن اليأس و اللواتي لم يبلغنه و النساء ذات الصدور المكتنزة و ذلك بحسب تجربة الفحص بالصور الرقمية لشبكة الصور الخاصة بالكلية الأمريكية للأشعة (أي سي آر آي إن). على أي حال، لم تظهر نتائج أي سي آر آي إن أي إختلاف بين فحص سرطان الثدي الرقمي و فحص الأشعة، في إكتشاف سرطان الثدي لعامة النساء.

ناجي خوري (Nagi Khouri, M.D) مدير قسم تصوير الثدي في مستشفى جونز هوبكنز و المنحري الرئيسي لموقع هوبكنز الالكتروني لهذه الدراسة يقول أن هذه النتائج لها اثر مهم لدى النساء "هناك نسبة كبيرة من النساء اللواتي يمكننا الان أن نعرض عليهن الفحص الرقمي كخيار أفضل."

التأكيد على العناية المحسنة،الاتصال الأسرع يقصر فترة الإقامة في المستشفى

عارض اطباء جونز هوبكنز فكرة أن البقاء فترات أطول في المستشفى تعني عناية أكبر. ويهدف برنامج طور حديثا إلى تحسين العناية بالمرضى مع تقليل فترات الانتظار. وبناء على الاحصاءات التي اصدرتها المستشفى فإن هذا البرنامج قد خفض بنسبة 4% من الوقت الاجمالي الذي يقضيه المرضى في أي من أسرة العناية الحثيثة الـ 850 في المستشفى.



يقول رئيس الاطباء مايرون ويستفيلدت (Myron Weisfeldt, M.D) " تظهر النتائج أن هناك فرصة للتطوير في الطريقة التي تقدم بها معظم المستشفيات التعليمية الرعاية العالية الجودة و التي يمكن تقديمها بشكل أكبر دون الحاجة لابقاء المرضى لفترات أطول وبشكل يرضي مرضانا. ان خطوتنا القادمة هي تقوية هذا البرنامج كجزء من ثقافة الادارة في هوبكنز و رؤية اذا كان باستطاعت مستشفيات اخرى تبني جهودنا لتشكيل الاساس لبرنامج وطني."

و ينوه الأخصائي بول شيل الأصغر (Paul Scheel Jr., M.D) نائب رئيس الأطباء في جونز هوبكنز "ان تحديد مقدار الوقت الذي يمضيه المريض في المستشفى هو قرار صعب يتطلب أكثر من مجرد التدريب الطبي،بل انه يتطلب اتصالا مستمرا و مراجعة لكيفية ادارتنا لمستشفا كبير كهذا و كيف نمارس الطب و كيف نعالج مرضانا."

وبالأخذ بالملاحظات حول أفضل الممارسات وانظمة مراجعة الإدارة والتي يطبقها في الوقت الحالي قطاع الطيران وتطبق في ناسا، فإن فريق جونز هوبكنز جاهز للقيام بتحليل خطوة بخطوة لكيفية ادارة المستشفى لخدماتها مثل الاختبارات والمعالجات في الوقت الذي ينتقل المريض من إحداها للآخرى.

و تمت مقارنة بيانات جونز هوبكنز ببيانات المستشفيات الاخرى باستخدام نتائج متوفرة لدى شركة تأمين امريكية معروفة و التي قامت على مدى عقود بحساب متوسط طول اقامات المرضى خلال المنات من الاجراءات و التحاليل الطبية في المستشفيات.و لم يقم الفريق فقط باجراء مقابلات مع الاطباء الذين بقي مرضاهم لفترات اطول من المتوقع بل كذلك راجعوا ملفات المرضى للبحث عن مصادر مشتركة للتأخير في تقديم الرعاية .

كشفت المقابلات مع اطباء القلب مشكلة ملحة تتمثل في انتظار يوم او يومين لنتائج الفحوص فوق الصوتية و التي نحتاجها في تحديث نتائج حالة المريض قبل اقرار خروجه من المستشفى.و استجابة لذلك وافق قسم الاشعاع على سياسة السماح للمريض بالخروج في نفس اليوم عند اجراء الفحوص فوق الصوتية و بتعديل ساعات دوام المختبر عند الضرورة لتحمل ضغط العمل و كذلك ذهب القسم الى ابعد من ذلك بتغيير جدول الاستشارات ليتناسب مع الطلب و يخفف من تراكم المرضى و الانتقال الى برنامج سبعة ايام في الاسبوع للحالات الاختيارية وغير الطارئة .

اكثر الامثلة صعوبة تنطبق على المرضى ذوي الحاجة لعلاج النقيع الوريدي (intravenous infusions) لانهم يعانون من رفض الجسم للعضو الجديد بعد زراعته او كجزء من علاجهم لداء الذئبة. اسس فريق جونز هوبكنز مركز خارجي لمعالجة ضمور الأوردة يسمح للمرضى بالمغادرة بعد يوم او يومين قبل الحاجة الى العودة الى المستشفى كمرضى غير مقيمين لباقي عمليات السقي .

و على حد قول رئيسة الجراحة في جونز هوبكنز جولي فرايشلاج (Julie Freischlag, M.D) "الذهاب للبيت من المستشفى بعد مرض مؤثر هو وقت عاطفي جدا للمرضى و عائلاتهم و هي خطوة رئيسية في التعافي لاي مريض لمغادرة المستشفى لمكان اعتادوا ان يشعروهم بالسلامة و الامان ."

يقول جراح الاعصاب هنري برم (Henry Brem, M.D) ،البروفسور و مدير وحدة جراحة الاعصاب في جونز هوبكنز "ربط جودة الرعاية بالمرضى بفترات الاقامة الفعالة كان اجراء تعلم منه

كل من له علاقة، لكن لم يكن باستطاعتنا الا عندما نظرنا الى الارقام ان نستوعب ان بإمكاننا عمل الاكثر بالاقل و خاصة بالنسبة لتأخير تسريح المرضى."

أخبار الأبحاث:



دراسات المضاد الحيوي كعلاج جديد للسّل

سيقود خبير الامراض المعدية في جونز هوبكنز دراستين دوليتين لفعالية المضاد الحيوي موكسيفلوكساسين (moxifloxacin) كعلاج جديد للسّل، المرض الجرثومي المعدي جدا الذي يقتل أكثر من 2 مليون شخص عالميا كلّ عام والسبب الرئيسي لموت المصابين بفيروس نقص المناعة والأيدز. صادقت على موكسيفلوكساسين حاليا أكثر من 100 دولة، من ضمنها الولايات المتحدة، كعلاج للإصابات التنفسية الجرثومية، مثل إلتهاب القصبات الهوائية وإلتهاب الجيوب وذات الرئة.

يقول خبير السّل د. ريتشارد تشيسون، (Richard Chaisson, M.D.)، أستاذ الطب، و علم الأوبئة والصحة الدولية في كلية الطبّ في جونز هوبكنز. "ستتطلب هزيمة إنتشار السّل في الولايات المتحدة والعالم النامي، من العلماء إتخاذ مواقف جديدة جريئة ومبدعة و ذلك لأنعدام العلاجات الجديدة للسّل لأكثر من 40 عاما"

سيجري تشيسون البحث كجزء من سلسلة الدراسات على موكسيفلوكساسين التي تم تنسيقها بالتحالف اللااستثماري بين جلوبال الاينس لتطوير العقار تي بي (GATB) Global Alliance for TB Drug Development و بالتعاون مع ، شركة الأدوية باير Bayer Healthcare AG. سيقمّ بحثه قدرة موكسيفلوكساسين على تقصير فترة العلاج.

ستجرى إحدى دراسات تشيسون في البرازيل، بالدعم من مكتب إدارة الأغذية والأدوية الامريكية – مكتب تطوير المنتج اليتيم. سيشارك بإخراج الدراسة الثانية مع د. سوزان دورمان (Susan Dorman, M.D)، أستاذة مساعدة في هوبكنز، ود. جون جونسون، (John Johnson, M.D)، من جامعة كايس ويسترن ريسيرف. ستقام الدراسة في خمسة بلدان - الولايات المتحدة وكندا والبرازيل وإسبانيا وجنوب أفريقيا وأوغندا -

بتمويل من مراكز الولايات المتحدة لمكافحة ومنع الأمراض - مختبر إنتلاف تي بي . (ميريلند إحدى الولايات الأمريكية الـ10 التي ستجرى فيها الدراسة الثانية.)

يتوقع أن يستمر برنامج البحث العام من سنتين إلى ثلاث سنوات ويضم ما يقارب 2,500 مريضاً عالمياً، و سيعلن عنه اليوم في مؤتمر صحفي أثناء المؤتمر العالمي السنوي السادس والثلاثون لصحة الرئة في باريس، فرنسا. الدراسات الأخرى ذات العلاقة بموكسيفلوكساسين ستكون بقيادة د. ستيفن جيليسبي، Stephen Gillespie, M.D، من كلية لندن الجامعية University College-London، ود. أندرو نان، Andrew Nunn, M.D، من مجلس البحث الطبي البريطاني British Medical Research Council.

تخمن جلوبال الاينس لتطوير العقار تي بي (جي أي تي بي) بأن 1 بليون شخص سيكونون مصابين عالمياً بالسلّ سنة 2020، 200 مليون منهم سيضحي عليلاً و35 مليون سيموت. إنّ المجموعة تطوّر موكسيفلوكساسين ومخدرات أخرى في محاولة لمعالجة عدد أكبر من المرضى و إختصار مدة العلاج.

يقول تشيسون "العمل على تقصير الوقت اللازم لعلاج المرض يمكن أن ينقذ حياة الملايين في السنوات المقبلة."

لتشيسون أكثر من عقدين من الخبرة في ابحاث وباء السلّ، و خصوصاً تأثيره على صحة الناس في الدول النامية، حيث تظهر أغلب الحالات الجديدة من بين الـ9 مليون حالة مرضية كلّ سنة. يقول تشيسون، تتضمنّ المعالجة الحالية للسلّ نظام من أربعة عقاقير من المضادات الحيوية و التي عادة، لكن ليس دائماً، تعطى تحت اشراف مقدم الرعاية الصحية. في مُقرّر العلاج المسمى علاج الملاحظة المباشرة، و اختصاره **دوت**، (Directly Observed Therapy Short-Course, or DOTS) ، يتوجب أن تؤخذ المخدرات عدّة مرات يومياً لسنة إلى ثمانية أشهر. ومع أنّ علاج **دوت** يشفي 95 بالمائة من الخاضعين للعلاج، فان فترة العلاج المطوّلة قد اثبتت مشكلة للمرضى، الذين قد يغفلون عن تناول ادويتهم بانتظام مما يقلل من تأثير العلاج.

يلاحظ تشيسون بأنّ الإجهاد متعدّد العقار المقاوم لعصية السلّ (tubercle bacillus)، المعروفة رسمياً بالمتفطرة السُّلّية Mycobacterium tuberculosis، تنتشر بنسبة 300,000 حالة جديدة تشخّص كلّ سنة و

التي لا يمكن أن تعالج بالعقاقير الحالية. و يضيف "الخيارات الجديدة مطلوبة، و من الضروري أن تكن فعالة و يسهل على المرضى تحملها."

يقول تشيسون بأنّ إستبدال موكسيفلوكساسين لأحد المكونات الرئيسية في دوت يمكن أن يعمل على تقصير فترة العلاج بما يقارب الشهرين، لثلاثة أو أربعة أشهر، مما يجعله أقلّ كلفة.

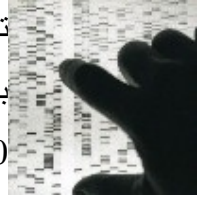
كجزء من برنامج البحث، وافق باير على التبرّع بموكسيفلوكساسين لكلّ موقع من مواقع الاختبار، و يتضمن ذلك تلك التي في تانزانيا وزامبيا – و التي هي جزء ثلث دراسة لا تتضمن هوبكنز. تحالف تي بي سينسّق التجارب و يغطّي تكاليف الدراسة، و بدعم إضافي من وشراكة تجارب الدول النامية- الأوروبية الطبيّة European and Developing Countries Clinical Trials Partnership.

بالأضافة إلى دراسة موكسيفلوكساسين، يوجّه تشيسون إئتلاف هوبكنز للإستجابة عمليا لوبائي الايدز / تي بي يدعى هذا الجهد "كريت" CREATE، و هو جهد دولي للسيطرة على إنتشار السلّ ومعالجة المرض في البلدان أكثر اصابة. "كريت" CREATE، المدعوم من قبل مؤسسة بيل و مليندا جايتس، له ثلاث دراسات جارية في أفريقيا والبرازيل.

اكتشاف جين سرطان المبيض يمنح الأمل

تم اكتشاف أن جين معين يقع في الكروموزوم رقم 11 له علاقة بسرطان المبيض الحاد. بحسب جمعية السرطان الأمريكية فإنه من المتوقع أن يتم تشخيص سرطان المبيض في حوالي 22220 امرأة في عام 2005. إن أكثر من 16000 امرأة ستموت من هذه الحالة سنويا. إن هذا المرض غامض في بدايته ولا تظهر له أعراض تذكر. لسوء الحظ فإن حوالي 80% من سرطانات المبيض يتم تشخيصها في مراحل متأخرة من المرض و معدل النجاة لكل خمس سنوات هو فقط حوالي 30%.

في دراسة يقودها د. تيان لي وانج (Tian-Li Wang) في كلية الطب بجامعة جونز هوبكنز تم فحص سبع عينات لأغشية سرطان المبيض النادرة باستعمال اسلوب يسمى الكاروتايبنج الرقمي (digital karyotyping).



وقد اكتشف الباحثون جينا يدعى Rsf-1، والذي يتم زيادة انتاجه أو تضخمه على كرموزوم 11 في 13.2% من كافة أنواع سرطان المبيض الحاد ولكن ليس في انواع السرطانات من الدرجات الدنيا.

"إن الجين هو ورم مرشح" يقول وانج " الورم هو جين يتسبب في حث نمو الخلايا بشكل غير طبيعي فإن حجب ذلك سيمنع نمو الخلية السرطانية".

اكتشف الباحثون اوراما لأشكال أخرى من السرطان واستغلوا معرفتهم لتطوير معالجة كيميائية مخصصة بالتحديد للتعامل مع الجين المتضاعف ومنع نمو السرطان. من الأمثلة الكلاسيكية على ذلك تطور الجسم المضاد لسرطان الثدي هيرسبتين (Herceptin) الموجه إلى جين HER2.

يرى أطباء العيادات هذا الاكتشاف كخبر جيد وتطور في حقل التكنولوجيا الحيوية السريع الانتشار. "أن هذه الأخبار مفيدة جدا وتزيد من احتمالية التطور الكبير في معالجة هذا المرض. ما زالت الطريق طويلة بين اكتشاف الجين الى انتاج دواء ناجح في القضاء عليه و لكن التكنولوجيا الجديدة قد جعلت من ذلك نهجا اسرع".

الجديد على الشبكة الالكترونية (الانترنت)

التقرير السنوي الجديد للسنة المالية 2005 متوفر الان على الموقع الالكتروني لمركز جونز هوبكنز الطبي الدولي حيث ستجد هناك كل ما اردت دوما معرفته عن مركز جونز هوبكنز الطبي الدولي مع التركيز على نشاطات السنة المالية السابقة.

للحصول على تقرير 2005 السنوي أو لتنزيل نسخة ملف بي دي إف، قم بزيارة موقعنا على الإنترنت:

www.jhintl.net

أخبار من الموقع:

"عملية" إعادة بناء حرم كلية هوبكنز الطبية.

لدى جونز هوبكنز خطط طبية للاعلان عن بناء برجين جديدين للمستشفى في شارع اورلينز و ياتي هذا بداية لمشروع صيانة بقيمة 1.2 مليار دولار و الذي من الممكن ان ينتهي باعلاء تسع ابنية و مصف سيارات في شرقي حرم بلتيمور الطبي .

من المرجح ان تبدأ عمليات الهدم هذا الشهر في موقف برود وي في شارع جيفرسون لايجاد مكان للأبراج التي ستشترك بصالة استقبال و تجمع خدمات عديدة من تلك التي توفرها الأبنية المراد هدمها ، على حد قول جاري م.ستيفنسون (Gary M. Stephenson) المتحدث باسم هوبكنز. سيزم احد هذه الأبراج 530000 قدم مربع لمستشفى اطفال و امومة و الذي سيوفر كذلك المركز الوحيد للولاية لمعالجة صدمات الأطفال. ستتضمن البناية 205 سريرا للمرضى المقيمين، و 10 غرف لجراحة الأطفال، و وحدات المعالجة الخارجية للأورام، والطب النفسي، ووحدة بحث طب الطفل العيادية، وخدمات أخرى.

اما الثاني فسيحتوي على برج ارتفاعه 830000 قدم مربع لأمراض القلب والشرابين والعناية الحرجة. سيشغل معهد جونز هوبكنز للقلب طباقين في هذا البرج وهو وحدة جديدة ستجمع خدمات هوبكنز القلبية العديدة. سيوفر البرج 320 سريرا، و 14 غرفة لأجهزة الفحص التجويفية و أجهزة فحص الشعب التنفسية، ومجموعة كاملة من أجهزة الأشعة.

حاليا، تقع نصف الأسرة الطبية في الحرم في بنايات تم انشاؤها منذ عام 1963 وهي غير معدة لتعمل بقوة الكهرباء اللازمة لتكنولوجيا الصحة الحديثة. تعمل وصلات الكهرباء القديمة باقصى طاقتها و تحتاج المباني لتجديد أنظمة التهوية والتدفئة والتبريد بصورة مكلفة.

كما أكدت البعثة المشتركة لإعتماد مؤسسات العناية الصحية الحاجة لوجود غرف خاصة لكل مريض مما يقلل من فرصة نشر الأمراض.

ستتضمن ابراج هوبكنز الجديدة غرفا خاصة لكل مريض على حدة، قال ستيفنسن. " إن من الأسهل في العديد من الحالات استبدال المرافق بدلا من محاولة تجديدها، أن هذا افضل من ناحية مادية. وعند

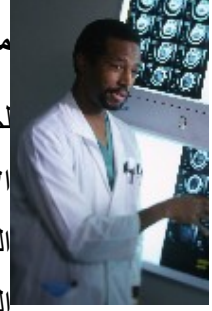
بنائها، في آخر 2008 على الأرجح، ستشكل أبراج العناية الحثيثة والأطفال والأمومة مدخلا جديدا للمستشفى يمكن الوصول إليه من شارع أورلينز. "

وكذلك يمكن أن توفر الإضافات الأخرى بنايات للبحوث و مساكن محدثة لطلبة الطب. "لن تكون هذه فقط بناية جديدة للحاضر بل مستشفى للمستقبل أيضا،" قال ستيفنسن.

الاخبار الدولية

منح فتاتين الفرصة لعيش حياتين منفصلتين

لم يكن باستطاعتها أبدا النوم منفصلتين أو الجلوس بشكل مستقيم او رؤية احدهن الأخرى و لكن اذا ما تم نجاح العملية التي سيقوم بها فريق من الأطباء من الهند و الولايات المتحدة فان فتاتين هندية في العاشرة من العمر و متصلتين من منطقة الرأس ستتمكنان أخيرا من ان تعيشا حياتين منفصلتين.



بنجمين كارسون (Benjamin Carson) مدير قسم جراحة أعصاب الأطفال في مركز جونز هوبكنز للأطفال في بلتيمور، ميريلند و الذي يقود الفريق الطبي قال ان الاجراء كان ممكنا بعد دراسة فحص الأوعية الدموية لدماعي التوأم و استشارة الأطباء في مستشفى اندرابراسا ابولو في نيو دلهي. حيث تم احضار هذا الجراح الرائد بعد أن صرح ولي عهد أبو ظبي محمد بن زايد ال نهيان بانه سيحمل تكاليف أية عملية بعد أن كان قد قرأ عن التوأم في الصحيفة.

و قال د.كارسون أن العملية ستكون معقدة و لكن اذا ما تمت الأمور حسب ما خططنا لها فان الطفلتين ستعيشان.

و يشترك التوأم بوعاء تصريف دموي في الدماغ مما يقلق الأطباء . د. كارسون يقول أن فرصة الفشل في كل مرحلة من العملية تتمثل ب 20% الا انه و بدون هذه العملية سيواجه التوأم حياة مليئة بالعمليات.

المشكلة مع الفتاتين فرح و صبا، أن فرح لديها كليتين و صبا ليس لديها أي كلي .و هكذا فان جسم فرح يقوم بالوظائف عوضا عن جسم أختها. يقول كارسون: "ان ما نراه هو دليل على عطل في القلب لدى فرح لأنها تحمل أختها و هذا الوضع سيزداد سوءا مع الوقت،" .

و يتكون التوأم المتصل في الأساس من بويضة واحدة ملقحة و هكذا فهو دائما متماثل و من نفس الجنس.و من المعتقد أن عدد التوائم المتصلين من الجمجمة حول العالم بين 10-20. و يشير كارسون " على المدى البعيد أريد أن اصل الى مرحلة تصبح فيها كل عمليات فصل التوائم كهذه عملية روتينية،".

و ستكون هذه العملية الأولى من نوعها للهند حيث قد اصبح هناك امتداد سريع للمستشفيات الخاصة ذات الطابع الغربي في مراكز المدن . "ان بإمكان كلانا التعلم من بعضنا و فريقنا المكون من عشرين طبيبا سيكون متواجدا للعمل مع مجموعة د. كارسون ، و سيكون المجهود مشتركاً ،" قال انوبام سيبال،مدير الخدمات الطبية في مستشفى اندرابراستا أبولو.

التعليم الطبي المستمر

نوفمبر/تشرين الثاني 5, 2005

جديد برنامج مركز التدريب المتقدم للاضطرابات الشحمية السنوي الرابع العشر

كلية طبّ جونز هوبكنز، بناية ترنر.

بالتيمور، إم دي

نوفمبر/تشرين الثاني 6-7, 2005

مؤتمر "المواضيع الحالية" السنوي الخامس في علم الأمراض المعوية

حياة ريجنسي بالتيمور

بالتيمور، إم دي

نوفمبر/تشرين الثاني 10, 2005

نظرة للامام: مستقبل علم الأعصاب

كلية طبّ جونز هوبكنز، صالة ترنر

بالتيمور، إم دي

نوفمبر/تشرين الثاني 11, 2005

مؤتمر تأهيل النّظير التّأقيّ

مستشفى جونز هوبكنز

بالتيمور، إم دي

نوفمبر/تشرين الثاني 18, 2005

المؤتمر السادس "المواضيع" طبّ الأمراض العقلية

كلية طبّ جونز هوبكنز، صالة ترنر

بالتيمور، إم دي

تأتي هذه الخدمة لأصدقائنا حول العالم من جونز هوبكنز الطبية الدولية. الرجاء استخدام الرابط (icon) في
الاسفل إن كنت ترغب بإرسال هذه الرسالة إلى زميل