



رسالة هوبكينز الإخبارية: ديسمبر/ كانون الأول 2005

احدث التطورات الطبية من جونز هوبكينز

ديسمبر/ كانون الأول 2005: حمية اتكنز المطورة تعالج نوبات الطفولة بفعالية..دراسة هوبكينز تقترح علاقة بين الاعتماد على الكافيين والادمان على الكحول...زراعات قوقعة الأذن تمنع او تعكس الضرر للنظام العصبي السمعي...العدسات اللاصقة الناعمة ذات الثلاثين يوم تشكل خطرا صغيرا جدا لفقدان الرؤية...برنامج لصناعة المجوهرات يقلل خطر نقص المناعة المكتسبة (HIV) ...تصف دراسة هوبكينز حالات قلبية مميتة محتملة بين الرياضيين الشباب

الرجاء استخدام الرابط (link) الموجود في اسفل هذه الرسالة إن كنت ترغب بإرسالها إلى زميل. [انقر هنا](#) للاشتراك بهذه الرسالة الإخبارية او لزيارة صفحاتنا الالكترونية.

الأخبار الصحية:

حمية اتكنز المطورة تعالج نوبات الطفولة بشكل فعال

يذكر تقرير باحثي مركز جونز هوبكينز للأطفال أن نسخة مطورة من حمية اتكنز قليلة الكربوهيدرات عالية الدهون الشهيرة تعتبر فعالة في السيطرة على النوبات مثل حمية الكيتوجين الصارمة جدا.

يقول د. اريك كوسوف طبيب الأطفال و الأمراض العصبية في مركز جونز هوبكينز للأطفال، "تقترح ابحاثنا نجاعة جيدة نسبيا مقارنة بحمية الكيتوجين. لم تكن دراستنا التي تضمنت 20 مريضا كبيرة و كافية للقول بأن على المرضى و الأطباء أن يستبدلوا بها الحمية الكيتوجينية المثبتة و الصارمة جدا ، مع ذلك فإن النتائج مشجعة و مثيرة للفضول ."

العناصر المشتركة في الحمية الكيتوجينية و حمية اتكنز هي ارتفاع الدهون نسبيا وانخفاض أطعمة الكربوهيدرات مما يعدل كيمياء الجسم. الحمية الكيتوجينية تقلل بعض تأثيرات الجوع الشديد و التي يستخدم فيها الجسم أولا الغلوكوز و الجليكوجين قبل حرق الدهون المخزن في الجسم، في غياب الغلوكوز ينتج الجسم كيتونز، منتج كيميائي من الدهن يمكن أن يقلل النوبات . الأطفال الذين يشفوا من النوبات لمدة عامين عند اتباع الحمية الكيتوجينية غالبا ما يستطيعون مباشرة الأكل الطبيعي دون عودة النوبات لهم.

يقول كوسوف الذي قدم نتائج الدراسة اليوم في واشنطن في اجتماع في الجمعية الأمريكية للصرع، بان حمية اتكنز المعدلة تعتبر أكثر تحملا من قبل الأطفال و قد يعتبر التقيد بها اكثر سهولة من قبل الأهل و الأطفال .

بينما أظهرت الحمية الكيتوجينية فاعلية في السيطرة على صرع الأطفال منذ تقديمها عام 1921 فان لها محاذير و تأثيرات جانبية . الحمية الصارمة جدا تتطلب قياسا دقيقا لكل الأطعمة و السوائل للتأكد من استهلاك المعدل الصحيح من الدهون ، الكربوهيدرات و البروتين اللازم لانتاج الكيتونات .تبدأ الحمية بصيام بسيط و اقامة في المستشفى لتدريب العائلات على نواحي الحمية . التأثيرات الجانبية ممكن أن تضم حصى الكلى ، امساك و بطء في النمو .

استخلص الباحثون أن حمية اتكنز المطورة تنتج أيضا كيتونات الا انها لا تتطلب تحديد السرعات ، السوائل و البروتين ، و لا تتطلب ادخال للمستشفى و صيام قبل البدء بها . وكذلك لا تتطلب وزنا دقيقا و قياسا للأطعمة و مما يؤدي الى تقيد افضل بالحمية .

يقول كوسوف " المفتاح هنا هو الكيتوسيز-انتاج الكيتونات – الناتج عن الحميتين ، تقترح هذه الدراسة أنه بالتعامل مع بعض الأطفال علينا الا نكون صارمين بالسماح بالبروتين ، وزن الأطعمة و عدد السرعات الحرارية ، مما من شأنه أن يسهل اتباعها على الأهل و الأطفال."

فحصت دراسة جونز هوبكنز 20 طفلا (العمر بين 3-18) كانوا قد تعرضوا لنوبات بين 4 و 470 نوبة في الأسبوع و الذين كان مرضهم غير متجاوب مع العلاج بالعقاقير . تم وضع الأطفال على حمية ضمت كربوهيدرات أقل من حمية اتكنز القياسية لسنة أشهر . من بين ال 16 الذين أكملوا الدراسة، اظهر 13 تحسن في النوبات بنسبة اكبر من 50% ، 7 منهم اظهرت تحسن بنسبة أكثر من 90% و 4 لم يصابوا بالنوبات . ثلث المرضى لم يستفد من الحمية . كانت التأثيرات الجانبية قليلة اجمالا ، مع اصابة واحدة لطفل طور مضاعفات لم تكن سببا لايقاف الحمية ، بالرغم من ادخاله للمستشفى لفترة وجيزة . غالبية الأطفال في الدراسة زاد وزنهم .

يحذر كوسوف أن على الأهل أن لا يحاولوا أي حمية للصرع من غير ارشاد و ادارة طبية حذرة من قبل الفريق المتخصص بالعناية بالصحة . حذر و زملائه أيضا بأن ينظر لهذه الحمية المختبرة حديثا على أنها خطوة أولى لتعريف العائلات بنواحي الحمية الكيتوجينية و قد تكون أيضا خيارا للمراهقين و البالغين الذين لا تقدم لهم الحمية الكيتوجينية عادة .

تم دعم الدراسة بمنحة من مؤسسة الدكتور روبرت سي . أتكنيس Robert C. Atkins . تضمن المشاركين في البحث جين آر . مكجروجان، آر دي؛ ريني إم . بلومل، آر دي؛ دايانا جي . بيلاس؛ جيمس إي . روبنشتاين، إم. دي .؛ وأيلين بي . فاينينج، إم. دي . و جميع اطباء مركز جون إم . فريمان John M. Freeman لصرع الأطفال في مركز جونز هوبكنز للأطفال .

تقترح دراسة هوبكنز الربط بين الاعتماد على الكافيين و تاريخ العائلة في الادمان على الكحول

أظهرت دراسة قادها باحثوا جونز هوبكنز أن النساء اللواتي يسرفن من استهلاك الكافيين بشكل خطير و اللواتي لديهن تاريخ عائلي باسائة استخدام الكحول من المحتمل أن يتجاهلن النصيحة لايقاف

من مستهلكي الكافيين في الولايات المتحدة الأمريكية يقدر ب 280 ملغرام لليوم الواحد ، ما يعادل 6/3 اونصة فناجين من القهوة أو 16/5 اونصة زجاجات كولا أو المشروبات اللاكحولية ، وفقا للدراسة.

بحسب الدراسة التي قادتها هوبكنز فان التشخيص مدى الحياة للاعتماد على الكافيين أوجد باستخدام معايير مدرجة في الطبعة الرابعة من كتيب التشخيص و الاحصاءات للأمراض العقلية (DSM VI) المنشورة من قبل اتحاد الطب النفسي الأمريكي هو الكتيب المستخدم معظم الأحيان في تشخيص الأمراض العقلية في الولايات المتحدة و دوليا ، وفقا لجريفت.

تم تقييم المرضى ممن يعتبروا ذوي تاريخ عائلي للادمان على الكحول من خلال التعرف على ما اذا كان لديهم قريب واحد من الدرجة الأولى على الأقل و الذي أوفى معايير بحث تشخيص تاريخ العائلة في الادمان على الكحول. لهذا المعيار مصداقية عالية و صلاحية لتشخيص الادمان على الكحول للأقرباء من الدرجة الأولى .

كان للخاضعين متوسط عمر 31.9 سنة، 96% كانوا قوقازيين ، 100% متزوجين ، 50% حاصلين على شهادة جامعية بأربع سنوات و 23% من المذكورين لديهم شهادة متقدمة . 57% كان لديهم تشخيص مدى الحياة في الاعتماد على الكافيين ، و 52% ذكر بأن لديهم تاريخ عائلي من الادمان على الكحول . 32% كان لديهم كلا عاملي الخطر ، و 23% لم يكن لديهم اي من عاملي الاخطار .

في الزيارة الأولى ما قبل الولادة طلب من المرضى اكمال استبيان يقيم استخدام الكافيين ، التبغ ، الكحول و أية عقار اخر يستخدم خلال 6 أشهر قبل المعرفة بالحمل و خلال 7 أيام قبل الزيارة الأولى ما قبل الولادة . التقى كل مريض اخصائي التوليد كجزء من جلسة الاستشارة ، أكد الطبيب أن استخدام الكافيين خلال الحمل مصحوب بمجموعة من العواقب المتتابعة و أن توصياته للنساء لتقليل استخدام الكافيين طوال فترة حملها .

تم اجراء 3 استبيانات متابعة في 2-3 ، 3-4 و سبعة أشهر بعد الولادة قيمت التغيرات في استخدام الكافيين و المواد الأخرى بعد اخر زيارة .

في كل من هذه الاجتماعات طلب من النساء توفير عينات لعاب لاختبار اسنخدام الكافيين.

بالاضافة الى ذلك تم اجراء اختبارات تشخيصية من قبل معالج نفسي سريري مرخص بين ثاني و ثالث تقييم للاستبيان . استغرقت المقابلات 60-90 دقيقة و تكونت من مقابلة سريرية مهيكله DSM III R (SCID, axis I) و مسح العائلة للكحول و المخدرات.

ان العَوَزُ المَناعِي المُشْتَرِكُ الشَّدِيدُ SCID يمكن الاعتماد عليه و هو مقابلات تشخيصية جزئية الهيكله مستخدمة لتقييم الاضطرابات المزاجية و الشزوفرينيا و أية اضطرابات نفسية أخرى ، و اضطرابات التوتر ، و اضطرابات استعمال المَواد، و الاضطرابات الجسديَّة الشَّكْل، و اضطرابات التغذية ، وفقا لغريفت .

في هذه الدراسة، تضمن فحص العَوَزُ المَناعِي المُشْتَرِكُ الشَّدِيدُ SCID جزء سمح بتشخيص الاعتماد على مادَّة نَفْسَانِيَّة التَّأثير بما فيها الاعتماد على الكافيين.

ان المسح العائلي للكحول و المخدرات هو مقابلة مهيكله جزئيا طورت للاستخدام في دراسة الادمان على الكحول في التوأم و العائلة.

من المعروف جيدا أن أفراد عائلة المدمنين على الكحول من المرجح أن يكونوا معتمدين على الكحول ، وفقا لجريفث .

اقتُرحت الدراسات المتعلقة بالأطفال بالتبني و التوائم المتطابقة أن عوامل جينية تلعب دورا في الاعتماد على الكحول و المخدرات في العائلات . دراسات التوأمة أظهرت عوامل جينية بالنسبة لمشاكل استخدام الكافيين ، بما فيه الاستخدام الثقيل للكافيين ، القدرة على احتمال الكافيين و الامتناع عن الكافيين ، يقول جريفث .

بالنسبة للصلة بين الادمان على الكحول و الكافيين فان هناك حدوث متكرر بين ادمان الكحول و استخدام الكافيين. دراسات التوأمة التي تفحص استخدام الكحول و تدخين السجائر استنتجت أن العامل الجيني المشترك هو السبب وراء استخدام هذه المواد الثلاث .

قال سفكز، " أن النساء المدمنات على الكافيين و تاريخ عائلي للادمان على الكحول أظهرت أيضا معدلات أعلى من التدخين في السابق و مشاكل استخدام الكحول . يقترح هذا أن الاعتماد على الكافيين ممكن أن يكون علامة مفيدة لخطر الاعتماد على عقاقير أخرى . من الممكن أن تستخدم لتحديد الأشخاص ذوي الخطر العالي و الذين قد يحتاجون عناية خاصة و علاج."

العدد الصغير من الموضوعات و التجانس الطبيعي للسكان هي محددات الدراسة .

قال جريفث تقليد الدراسة باستخدام مجموعات أكبر مُتغايرة المنشأ قد تكون ذات قيمة .

تم دعم هذه الدراسة بمنح من المعهد الوطني لمُعاقرَة المُخدّرات و المعهد الوطني للادمان على الكحول و مُعاقرَة الكحول.

المحافظة على الصحة:

تبرهن دراسة هوبكنز أن الزراعات السمعية تمنع أو تعكس الضرر للنظام العصبي السمعي .

أظهر بحث جديد في جونز هوبكنز بوضوح قدرة الزراعة في قوقعة أذن حيوانات صغيرة جدا على تشكيل ألياف سمعية طبيعية ترسل الصوت لاعادة السمع من خلال عكس أو منع الضرر للنظام العصبي السمعي.

يقول الباحثون أن الاكتشافات في القطط، والمنشورة في مجلة العلوم على الانترنت في 2 ديسمبر ، تساعد في توضيح سبب نجاح 80% من الزراعات في اعادة السمع لاطفال صغار ولدوا صم و لكنها نادرا ما تكون فعالة عندما تزرع في الكبار ممن كانوا صما منذ الولادة.

يقول ديفيد ريوغو (David Ryugo) الباحث الأساسي في الدراسة، " نعتقد أن ما تقوله هذه الأبحاث لاهالي الأطفال الصم هو أنه اذا تم أخذها بعين الاعتبار فإن الزراعة في قوقعة الأذن كلما تم القيام بها في وقت مبكر كلما كانت أفضل." ويضيف ريوغو الأستاذ في طب الأنف و الأذن و الحنجرة و علم الأعصاب في مدرسة جامعة جونز هوبكنز للطب و السمع و مركز التوازن، يوجد نافذة من الوقت

للزراعات لتفادي التغيير الدائم لأسلاك مراكز السمع في الدماغ و التأثيرات طويلة المدى على تعلم اللغة التي قد تنتج "

بناء على الخبرات المبنية منذ سنوات من زراعة قوقعة الأذن في الأطفال و الكبار فأن فريق جونز هوبكنز يملك الان دليلا اكبر لدعم توصياتهم بأن تزرع الأجهزة بعمر سنتين أو أكبر. إن أكثر من 10000 طفل يولدون صم كل سنة في الولايات المتحدة و حوالي 1.5 مليون شخص يعتقد أنهم مرشحون جيدون لزراعة قوقعة الأذن.

يشير ريوجو إلى أن مهارات الأطفال ما بين عمر سنة و سنتين تكون معظمها نامية بشكل كامل ، مما يقلل التعقيدات لجراحة الدماغ و يقلل بشكل كبير خطر ارجاء السلك الكهربائي أو ابعاده عن وصلاته في فروة الرأس.

أجهزة زراعة قوقعة الأذن هي أجهزة صغيرة مصممة لتمثيل عمل البناء الحلزوني في الأذن الداخلية المحتوية على قنالات و أنسجة مليئة بالسوائل. أحدها هو عضو كورتي الذي يكشف محفزات الضغط و يقوم بانثاشأ اشارات كهربائية تنتقل على طول العصب السمعي للأذن الداخلية للدماغ حيث تترجم الاشارات الى أصوات واضحة.

ببساطة فان أجهزة السمع تضخم الصوت من خلال عصب سمعي سليم الى النظام الدماغي . زراعة قوقعة الأذن أكثر تعقيدا. أدواتها مكونة من جزئين، و تحفز السمع من خلال التقاط الصوت أو من خلال مايكروفون خارجي موجود خلف الأذن و خارج فروة الرأس ثم يبيت الصوت كاشارات كهربائية عبر الجلد الى مستقبل مزروع موصول مباشرة بالدماغ .

في تقرير العلوم ، تذكر تقارير ريوجو بالاشتراك مع طالبة خريجة، اريكا كرتزمر ، و استاذ جونز هوبكنز في طب الأذن و الأنف و الحنجرة جون نيباركو ، المقارنات بين نسيج دماغي يحوي ألياف العصب السمعي مأخوذ من ققط كانت قد ولدت صماء . ثلاثة من الققط خضعت لزراعات خلال أشهر من الولادة و اربعة لم تحصل على زراعات قط .

تعرضت لمجموعتنا الققط الى ثلاثة اشهر من تئبيهاات صوتية و التي من خلاله قام الباحثون بتشغيل الموسيقى و جعلوا الحيوانات تركز حول المختبر مع الأصوات الخلفية اليومية المختلفة. بالإضافة للققط الصماء كان هناك مجموعة من ثلاثة ققط سمعها طبيعي للمقارنة الاضافية .

زراعات قوقعة الأذن المصغرة كانت شبيهة جدا بغيرها المستخدمة حاليا في الأطفال.

لقياس تطور سمع الحيوانات فان الققط الصماء كلاها مع او بدون زراعات خضعت لاصوات مميزة واحد لكل قطة لقياس استجابة الققط للاشارات مثل صوت تصفيق اليدين الحاد او رنين الجرس لتحديد جائزة طعام قريبة. خلال أسبوع، تين استجابة الققط التي تم عمل زراعة لها لأصوات الاشارات الفردية بسرعة لاخذ جائزتها من الطعام بينما تلك التي من دون زراعات لم تفعل .

أظهرت تحاليل أغشية الدماغ لاحقا أن الققط مع الزراعات طورت مناطق تدعى ارتباطات مشبكية بين وصلات خلايا العصب السمعي التي تشبه تماما الموجودة في الققط الطبيعية. احتوت ألياف العصب السمعي على العديد من الامدادات المشبكية التي تخزن كيماويات المرسل الضرورية لمرور الاشارات الصوتية من الخلايا العصبية ، و كانت الأغشية العصبية التي تستقبل الاشارة صغيرة و على

شكل قبة . في القطط الصماء من غير زراعات كانت حويصلات الارتباطات المشبكية غائبة و الأغشية العصبية المتخصصة كانت أكبر و مسطحة .

يقول نيباركو و الذي يدرس تأثير اعادة السمع في الأطفال منذ أكثر من عشرين عاما بأن هدف البحث التالي هو تحديد ما يحدث بين الولادة و البلوغ في النظام السمعي لتقليل فرص اعادة السمع و مهارات اللغة مع الوقت . التجارب المستقبلية سوف تقيم تغيرات الدماغ التي تحدث عندما نمو الحيوانات في بيئة خالية من الصوت و التي يعتقد العلماء أنها ستؤدي لعلاجات مستقبلية لاعادة السمع للصم.

دعم هذا البحث من قبل معاهد الصحة الوطنية ، صندوق ايما ليمان اندومنت و مؤسسة بيونكز المتقدمة في سلمار ، كليفورنيا ، وهو المصنع للأجهزة السمعية المزروعة المستخدمة في الدراسة. لم يتلقى اي من الأشخاص المرتبطين بالدراسة تعويضا من المصنع للمشاركة في الدراسة.

تظهر دراسة هوبكنز أن العدسات اللاصقة الناعمة ذات الثلاثين يوما تفرض خطرا صغيرا جدا على فقدان الرؤية

حدد فريق من الباحثين بقيادة مؤسسة جونز هوبكنز ويلمار للعين أن معدل اصابة القرنية المرتبط باستخدام العدسات اللاصقة المتواصل لثلاثين يوم المصنوعة من سيلكون هايدرو جل هو مساوى لتلك الأنواع التي يتم لبسها لفترات 24 ساعة .

الدراسة المنشورة في عدد 1 ديسمبر لطب الأنف و الأذن و الحنجرة وظفت 6245 مريضا 64% منهم نساء مع معدل عمر 35 سنة من 131 مهنة في شمال أمريكا بين أغسطس 2002 و تموز 2003. تم فحص كل المشاركين و وصف لهم عدسات سلكون هايدروجل الناعمة اللاصقة من نوع سي أي بي أي فيشين نايت اند دي لفترات 24 ساعة متواصلة لثلاثين يوما .

قام المشاركون باكمال فحص قياسي لجمع المعلومات و عوامل الخطر المحتملة للاصابات في ثلاثة و 12 شهر من الالتحاق. تم الحصول على معلومات عن نظام استخدام العدسات اللاصقة، ايقاف استخدام العدسات و حصول اصابات حمراء و مؤلمة تتطلب اهتمام طبي.

80% من المشاركين في الدراسة أكملوا 12 شهر من لبس العدسات و استخدموا عدساتهم لأكثر من ثلاثة أسابيع متواصلة. كان المعدل السنوي الكلي المثبت لاصابت القرنية 18% لكل 10000 . وكان هناك حالتان من اصابات القرنية مع خسارة جزئية للرؤية و ثمان حالات إضافية بدون خسارة الرؤية. معدل الاصابة كان أقل لدى مستخدمي العدسات لثلاثة اسابيع او اكثر منها لمستخدمي العدسات لفترات متواصلة لأقل من ثلاثة اسابيع.

"قلت خسارة الرؤية نتيجة اصابات القرنية بين مستخدمي سلكون هايدروجل اللاصقة". يقول اوليفر شين قائد البحث في الدراسة و بيرتون يز جروسمان استاذ طب الانف والاذن والحنجرة في معهد جونز هوبكنز ويلمر للعين، "المعدل الكلي لاصابة القرنية مع برتامج استخدام عدسات سلكون هايدروجل اللاصقة الناعمة ل 30 ليلة كان مشابه لذلك المقدم من HEMA -الاستخدام المطول العادي لعدسات مستخدمة ليلال متواصلة أقل.

اضاف شين، "العدسات اللاصقة امنة ولكن لها بعض المخاطر غير المرتبطة بالنظارات، الاستخدام اليومي القوي للعدسات المنفذة للغاز يظهر بان له خطر اقل لاصابة القرنية، و يتبعه الاستخدام اليومي للعدسات الناعمة ومن ثم استخدام 7 او 30 يوم للعدسات الناعمة."

" ليس بمقدرة كل مريض استخدام العدسات بتجاح ثلاثين ليلة كاملة لكن خطر الإصابة لا يظهر أنه يزداد مع عدد أكبر من الليالي المتتابة . هذا نمط مختلف راقبناه مسبقا مع الاستخدام المطول المتواصل للعدسات الناعمة حيث ازداد الخطر بشكل كبير مع الاستخدام المتواصل خلال الليل."

تشير الدراسة أيضا انه يوجد اختيارات عديدة لأولئك الذين لا يريدون لبس نظارات لتقويم نظرهم بما فيها العدسات الناعمة و القوية و الجراحة الانكسارية مثل LASIK

و يضيف، "يميل الأفراد الى اتخاذ قرارات مبنية على عوامل مثل الراحة ، الملائمة و التفضيل الشخصي و الأمان. تؤكد البيانات بأن اقل الأخطار هي مع الاستخدام العدسات البوية القوية و الناعمة، ، و تزداد بالاستخدام الليالي للعدسات اللاصقة و أكثر هذه المخاطر هي مع الجراحة الانكسارية."

يجب مراجعة نتائج الدراسة الحالية على ضوء الدراسات الأولى لتقييم الارتداء المتواصل الأصلي لثلاثين يوم التي تم الموافقة عليها من قبل إدارة الأغذية و الأدوية من عام 1981. قبل موافقتهم ظهرت العدسات المتوسطة الاستخدام في الدراسات على أنها امنة نسبيا لكن مع ازدياد شهرتها، ظهرت حالات عدة من التقرحات القرنية التي سببها التهاب بكتيري أدت الى فقدان رؤية شديد لمستخدميها.

أظهرت الدراسات في اواخر الثمانينات أن خطر الإصابة كان أكبر بأربع مرات من الجيل الأول من العدسات الناعمة المتواصلة الاستخدام مقارنة بالعدسات اليومية. خطر الإصابة ازداد نظرا لازدياد صلاحية الاستخدام المتواصل. لذلك قللت إدارة الأغذية و الأدوية وقت الاستخدام المسموح للعدسات المستخدمة بشكل متواصل الى سبعة أيام متواصلة فقط.

في عام 2001 وافقت إدارة الأغذية و الأدوية على عدسات CIBA السليكون هيدروجيل الناعمة المتواصلة الاستخدام لثلاثين ليلة. عدسات السليكون هيدروجيل تسمح بمرور أكثر من أربع مرات الأكسجين من العدسات الأصلية المتواصلة و لذلك اعتقد بفوائدها الصحية للقرنية. من ناحية أخرى و بسبب تعقيدات شوهدت في الثمانينات مع العدسات الأصلية الناعمة متواصلة الاستخدام، فرضت إدارة الأغذية و الأدوية دراسات رقابية على سوق العدسات الجديدة التي تركز عليها الدراسات الحالية.

وشارك باحثون اخرون في الدراسة من ضمنهم جيمس م تايلش. استاذ في مدرسة جونز هوبكنز بلومبرغ للصحة العامة ، جوان كاتز. استاذ في كلية جونز هوبكنز بلومبرغ للصحة العامة ، دينيس اودي، ادواردو الفونزو ، جون مكنالي، روبن شالمرز، جوزف شولفن، و مارك بلومر.

تم دعم الدراسة من قبل منحة للبحث من CIBA لتحقيق متطلبات إدارة الأغذية و الأدوية لرقابة السوق للعدسات متواصلة الاستخدام لثلاثين يوما. ليس لاي من باحثي جونز هوبكنز فائدة استشارية أو ملكية للمنتج أو الشركة. شالمرز هو مستشار بأجر في CIBA و ماكنللي موظف بدوام كامل. اودي كان مدعوما بدوره بمنحة تحدي من البحث لمنع العمى .

اخبارنا

برنامج "صناعة المجوهرات" يقوي المشاركين، ويقلل مرض نقص المناعة المكتسبة

وجد الباحثون من كلية جونز هوبكنز بلومبرغ للصحة العامة طريقة جديدة لطرح مرض نقص المناعة المكتسبة والخطر الجنسي بين النساء مستخدمى المخدرات المتورطين بالدعارة.

قدم برنامج "تعليم المجوهرات للنساء لتمكينهم من قيادة حياتهم" (JEWEL) 55 امرأة مستخدمة للمخدرات لمنع خطر الإصابة بمرض نقص المناعة المكتسبة بصناعة ، تسويق و بيع المجوهرات المرصعة . بعد المشاركة في البرنامج قللت النساء عدد الرفقاء الجنسيين وأنفقت أقل على المخدرات يوميا و قللت استخدام الكوكائين. الدراسة منشورة في عدد يونيو 2006 لعناية الايدز .

قالت سوزان ج. شيرمان الكاتبة الرئيسية في الدراسة و أستاذة مساعدة في كلية بلومبرغ للصحة العامة " لأن الكثير من استخدام النساء للمخدرات هي محفزة اقتصاديا، فان توفير خيارات مشروعة للدخل تخفض خطرهما بشكل فعال."

لهذه الدراسة الأولى، استهدف المؤلفون النساء المستخدمات لمخدرات غير قانونية و اللواتي كن متورطات بالدعارة في بلتيمور . أقام المؤلفون 6 جلسات لساعتين ليس فقط لتعليم تقليل خطر مرض نقص المناعة المكتسبة و لكن أيضا لصناعة ، تسويق و بيع المجوهرات . باعت النسوة المجوهرات المعمولة يدويا ب 11 من الأسواق العامة و جنت أكثر من 7000 دولار .

ذكرت النساء بعد 3 أشهر من مشاركتهم في الدراسة أنهن قد قلن بنسبة 29% من حصولهن على المخدرات أو النقود لأجل الجنس و قلت بنسبة 33% عدد رفقاء تجارة الجنس . لاحظ مؤلفوا الدراسة أيضا انخفاضاً في كمية النقود المنفقة على المخدرات يوميا و انخفاضاً في الاستخدام اليومي للكوكائين.

قالت شيرمين " لم يقلل البرنامج فقط خطر مرض نقص المناعة المكتسبة انما زادت الثقة بالنفس للنساء. معظمهن كن يبعن نفسهن لوقت طويل ، و اعطائهن الفرصة لبيع منتج جميل يقدره الآخرون كان له تأثير حقا على قيمة النفس لديهن. هذا البرنامج أسلوب جديد لتقوية قدرة النفس و منع مرض نقص المناعة المكتسبة."

استمرت تأثيرات برنامج (JEWEL) قرابة نهاية سنة من الدراسة الارشادية . أكثر النساء انتاجا للمجوهرات في البرنامج استمرت ليس فقط في صناعة المجوهرات و انما بنتقيف نساء أخريات. تقوم هي و شيرمان بتطوير مؤسسة غير ربحية تدعى أحجار الأمل. قال مؤلفوا الدراسة أنهم يأملون أن يعقدوا دراسة متابعة للنساء اللاتي يستخدمن الكوكائين في بلتيمور .

" تقييم مشروع (JEWEL) : تحسن اقتصادي مبدع و دراسة للتدخل لمنع مرض نقص المناعة المكتسبة مستهدفة النساء المستخدمات للمخدرات و المتورطين بالدعارة". تم دعم الدراسة بمنحة من المعهد الوطني ل مُعَاقَرَة المُخَدَّرَات.

المؤلفون المساعدون الإضافيون في الدراسة هم دانييل جيرمان ، ينغ كاي تشنغ ، مورغن ماركس و ميرري بيلى كلو.

لأخبار الصحة العامة المجددة طوال اليوم، قم بزيارة
<http://www.jhsph.edu/PublicHealthNews>

مزيد من الأخبار

تصف دراسة هوبكنز حالة قلب مميتة محتملة بين الرياضيين الشباب

وفرت دراسة لجونز هوبكنز أكثر وصف شمولي لغاية الان للناس الذين قد يطوروا حالة قلبية نادرة تدعى الموت القلبي المفاجيء (ARDV) و المعروفة بأنها المسببات الرئيسية للموت القلبي الفاجيء للرياضيين الشباب.

في دراستهم المنشورة في 12 ديسمبر في المجلة المنشورة على الشبكة الالكترونية حلل علماء جونز هوبكنز صفات 100 مريض (ARDV) بما فيهم 69 بينما كانوا لا زالوا أحياء و 31 تم تشخيصهم بعد الوفاة رجالا و نساء من خلفيات عرقية عديدة بمتوسط عمر 31 .

كانت الموضوعات جزءا من سجل جونز هوبكنز لمرضى الولايات المتحدة بهذه الحالة ، و التي تظهر في مسوحات التصوير بالرنين المغناطيسي على أنها نتوء أو ضربة على الجانب الاخر من القلب أو توسع أو خلل للبطين الأيمن.

كما ذكر في العديد من المراثي للرياضيين و الموجودة على الانترنت ، يتكون ARVD من العديد من الاعراض و تتضمن ضربات قلب غير منتظمة و وجود كميات زائدة كبيرة من الأنسجة الدهنية في البطين الأيمن، و هو الجزء غير المعروف عنه الكثير من بين الحجات الرئيسية الضاخة و الأخرى التي تضخ الدم للرأتين . كنتيجة فان البطين الأيمن المجروح غير العادي يزيد بشكل كبير من خطر تسارع البطين المؤذي مما قد يؤدي للموت الشرياني المفاجيء.

تقترح تقديرات الباحثين و جمعية ايقاع القلب أن ARVD مسؤول عن 5% ل 3000000 حالة وفاة كل عام في الولايات المتحدة من الموت الشرياني المفاجيء .سجل تاريخ العائلة من الموت الشرياني المفاجيء يعتبر عامل خطر مهم لعدم الانتظام. مع ان للرياضيون خطر معين للاصابة الا ان الأسباب البيولوجية المحددة تبقى غير معروفة .

وفقا لباحث الدراسة الرئيسي و طبيب الفيزياء الكهربائية والقلب هيو كالكنز " يجب أن يعرف الأطباء أن هذا المرض خطير و يجب الانتباه لعلاماته و أعراضه لأنه سبب مهم للموت المفاجيء للأشخاص الشباب الأصحاء . " و يضيف " المعالجة المانعة مع زراعة مُزِيلُ الرَّجْفَان يظهر بأنها تقلل خطر الموت المفاجيء."

كالكنز استاذ في الطب و طب الأطفال في كلية الطب في جامعة جونز هوبكنز و معهد القلب ، لاحظ أن المرض أصاب غالبا أشخاصا صغار السن نسبيًا و أن الأعراض ممكن أن تظهر قبل 15 عاما من التشخيص ، أعراض اضافية تضم الخفقان، الدوار و الاغماء.

وجد الباحثون أن الأعراض تظهر عادة بعد البلوغ وبعد عمر 50 سنة . أظهر 8 من أصل 31 مريضا ممن ماتوا قبل التشخيص علامات للمرض عندما كانوا أحياء بما فيهم 5 ممن أصابهم اغماء ،مما يقترح أنه كان من الممكن انقاذهم.

يقول الكاتب الرئيسي في الدراسة درشان دلال ، زميل في علم الدورة الدموية في جونز هوبكنز " إن نتائجنا تذكير واقعي بأنه اذا غاب شخص فتي عن الوعي و خصوصا بمصاحبة التمرين ، فان الأطباء يجب أن يقيمواهم بحذر للأمراض الشريانية بما فيه ARVD."

ان تشخيص ARVD مبني على 4 نقاط و لغاية 10 اختبارات شريانية مطلوبة لتأكيد التشخيص .
مخطاط كهربية القلب و الرتين المغناطيسي يتم اجرائها لتأكيد أصول عدم انتظام ضربات القلب و
اختبارات التصوير بالرنين المغناطيسي مدعمة بتمثيل الغشاء تجرى لتأكيد تراكم الدهن و الاغشية
اليقية بالطريقة الصحيحة.

وفقا لكالكنز الذي انشأ سجلات ARVD لجونز هوبكنز في عام 1998 و هو أيضا مدير برنامج
اضطراب ضربات القلب ، هذه الاختبارات التأكيدية مهمة لأن المرض يشخص خطأ في معظم
الأحيان اذا اعتمد الطبيب على اختبار تشخيصي واحد مثل التصوير بالرنين المغناطيسي.

في بحثه السابق في عام 2004 ظهر أن أكثر من نصف المرضى مشخصون بطريقة خاطئة مقابل
27% من الحالات المشخصة بشكل صحيح من قبل الأطباء من ARVD .

في الدراسة الجديدة من 47 مريضا تم تشخيصهم مبكرا و زرع لهم مُزِيلُ الرَّجْفَانِ الذي يصدّم القلب
لتصحيح النبضات غير المنتظمة واحد فقط توفي نتيجة سكتة قلبية ، عندما يتوقف القلب فجأة عن العمل
جراء نبضة هاربة. 29 من مُزِيلُ الرَّجْفَانِ في المرضى قامت بالعمل خلال سنتين . يقول دلال "
الأخبار الجيدة أن معظم المرضى يبطلون بلاء حسنا اذا تم حمايتهم بمنظم . "

من 22 مريض دون مُزِيلُ الرَّجْفَانِ ممن بقوا على علاج العقاقير وحده توفي اثنين جراء سكتة قلبية و
بالاضافة الى 31 توفوا قبل التشخيص.

بينما يبقى السبب المحدد لARVD غير معروف، يؤمن العلماء بأنه عرض وراثي و أن التوعية
المحسنة و التشخيص الأمثل هي خطوات نحو هدف تطوير فحص صوري لؤلئك الذين في خطر .

تم توفير التمويل لهذه الدراسة من قبل مؤسسة بوجل، عائلة كامبنيلا ، ويلمردنج اندومنتس ، مراكز
الصحة الوطنية و مؤسسة دونالد رينولدز . يتلقى كالكنز دعما للبحث من مصنعي أجهزة غايدنت ،
ميتروتك و سانت جود . و تتم ادارة بنود هذه الاجراءات من قبل جامعة جونز هوبكنز بحسب سياساتها
في تضارب المصالح.

بالاضافة الى كالكنز و دلال اشترك باحثون اخرون في هذه الدراسة التي اجريت فقط في جونز هوبكنز
و هم خوررام ناصر، إم. دي .، إم. بي. إتش ؛ شاندراموما، إم. دي ؛ كالبانا براكاسا، إم. دي ؛
هاريكريشنا تاندري، إم. دي ؛ جوناثان بيكسيني، إم. دي ؛ أرييل روجوين، إم. دي ؛ تيتشنيل
كريستال، إم. جي. سي؛ سينثيا جيمس، دكتوراه .، سك. إم ؛ ستيوارت روسل، إم. دي ؛ جج دانيال،
إم. دي ؛ ثيودور إبراهيم، إم. دي ؛ فيليب سبيفاك، إم. دي ؛ وديفيد بلويمك، إم. دي .، دكتوراه.

على الشبكة الالكترونية (الانترنت)
www.arvd.com

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

Ccostab1@jhmi.edu ◆ [مؤسسة جونز هوبكنز الطبية الدولية](#)

[لتجديد ملف اشتراكك](#) أو [لإلغاء الإشتراك](#)، [انقر هنا](#)

عنوان بريدي: 601 N. Caroline Street, Suite 1080, Baltimore, MD 21287-0735

لإرسال هذا البريد الإلكتروني إلى صديق، [انقر هنا](#).