



زف استشاري الباطنية والغدد الصماء والسكر نياً سارا لمرضى السكر في الكويت فبعد أبحاث طويلة استمرت ١٥ عاماً، تمكن فريق من الباحثين بمعهد «ستيم سيل» بجامعة هارفارد الأمريكية من التوصل الى أحد العلاجات الواعدة والمحتملة لمرض السكر، الذي يصيب أكثر من ٣٧١ مليون شخص في العالم، وسيغني حال تطويره عن الحاجة لاستخدام حقن الأنسولين، معتبرا ان هذا العلاج يعتبر انجازا علميا بكل المقاييس، وسيقلب الخريطة العلاجية لمرض السكر رأسا على عقب.

وأوضح د.فؤاد ذلك قائلا «الأنسولين هو الهرمون الأساسي الذي يساعد على دخول السكر الى الخلايا، ومن دون وجود كمية كافية منه في الجسم، يتراكم السكر وترتفع مستوياته في الدم، كما انه مسؤول عن تحويل المواد السكرية التي يتلقاها الجسم الى مختلف أشكال الطاقة التي تحتاج اليها الأعضاء لأداء وظائفها على النحو الصحيح، ويفرز الأنسولين بواسطة خلايا «بيتا» داخل البنكرياس والتي تتكاثر من خلال التكرار، أو النسخ الذاتي، وقد اكتشف العلماء جينا وحيدا مسؤولا عن تضاعف خلايا بيتا المصنعة للأنسولين، وذلك عن طريق انتاج هرمون جديد لم يكن معروفا من قبل».

فكرة بسيطة

وتابع د.فؤاد ان «الفكرة بسيطة نسبيا وهو ان اعطاء هذا الهرمون سوف يؤدي الى «استنساخ خلايا بيتا» داخل البنكرياس، وبذلك سيصنع مريض السكر المزيد من الخلايا المنتجة للأنسولين فيؤدي ذلك الى ابطاء أو إيقاف تقدم مرض السكر».

وأضاف د.هشام فؤاد ان هذا الهرمون يسمى «بيئاتروفين»، وهو يحفز نمو الخلايا المنتجة للأنسولين في فئران التجارب، كما ان كبد الانسان ينتج أيضا هذا الهرمون والحاصل أنه بعد تصنيع هذا الهرمون في شكل بروتين مثل «الأنسولين»، فانه يمكن حقنه في مرضى السكر. وقد أمكن تطوير هذا الهرمون ليعطي زيادة في عدد خلايا بيتا في البنكرياس التي تصنع الأنسولين بما قد يصل الى ثلاثين ضعفا ومن ثم افراز هرمون الأنسولين بمعدلات كبيرة للغاية لافتا الى ان المثير في الأمر ان هذا الهرمون سوف يؤدي الى امكانية التنظيم الطبيعي للأنسولين بحيث انه يفرز من البنكرياس عندما يرتفع مستوى الجلوكوز في الدم فقط دون الحاجة للقياس الدوري لمستويات السكري أي أنه سيفرز بشكل تلقائي ليحاكي بذلك بنكرياس الشخص الطبيعي، كما انه سيؤدي الى انخفاض ملحوظ في مضاعفات مرض السكر مثل العمى وبتر الأطراف.

علاج واعد

وقال د.فؤاد أنه من المبشر للغاية ان العلاج الواعد الجديد سيصلح لعلاج مرض السكر بنوعيه: النوع ١، الذي غالبا ما يصيب الأطفال وفيه يهاجم جهاز المناعة خلايا بيتا في البنكرياس ويدمرها وبالتالي يكون الجسم غير قادر على انتاج الأنسولين، والنوع ٢ الذي يصيب %٩٠ من عدد المرضى وهو مرتبط بالسمنة وأسلوب الحياة الخامل ونقص النشاط الجسدي، بالإضافة الى الدور الذي تلعبه الوراثة أيضا مما ينتج عنه فقدان خلايا بيتا ببطء ومن ثم فقدان القدرة على انتاج الكميات المناسبة من الأنسولين، ويحتاج النوع ١ للأنسولين كعلاج بشكل دائم، أما النوع ٢ فيمكن معالجته بمخفضات السكر الفموية، وقد يحتاج في فترة من الفترات للأنسولين لضبط سكر الدم بشكل أفضل، وعلى الجانب الاخر الواعد فان هرمون «بيئاتروفين» من حيث ان لديه القدرة على اعادة تصنيع ومضاعفة عدد خلايا بيتا المفرزة للأنسولين داخل البنكرياس وتحفيز البنكرياس لإفراز الأنسولين، فانه سوف يفيد هؤلاء المرضى كما انه قادر على ان يحد من التطور المناعي للمرض لديهم مشيرا الى ان استعادة قدرة

الجسم على انتاج الأنسولين بواسطة البنكرياس سوف يساهم في ضبط السكر بشكل أفضل من الحقن المنقطع للأنسولين المصنع كما هو الحال في مرضى السكر الآن.

التجارب الإكلينيكية

وأشار د. هشام فؤاد الى ان التجارب الاكلينيكية الخاصة بهرمون «بيئاتروفين» على الانسان ستستغرق من ٣-٥ سنوات، وهي مدة قصيرة للغاية مقارنة بالدورة التي يأخذها أي عقار جديد قبل ان يرى النور متوقعا ان يتم استخدام «بيئاتروفين» في شكل جرعة واحدة تغني الشخص عن حقن نفسه بالانسولين عدة مرات يوميا، ويدوم مفعولها لفترة قد تصل الى سنة كاملة وفي أسوأ الحالات قد يستخدم كل شهر أو كل أسبوع تبعا لكل حالة على حدة معتبرا ان هذا الاكتشاف سيشكل قفزة نوعية في علاج مرض السكر.

المصدر: الوطن