

(الملخص العربي)

إن الإكزيما التأتبية يعد واحداً من المشاكل الصحية العامة والرئيسية ذات المدي الواسع، حيث أن معدل انتشار هذا المرض تتراوح نسبته المئوية ما بين 10% إلى 20% في الأطفال ، بينما تتراوح ما بين 1.1% إلى 1.3% في البالغين. ويعد هذا المرض من الأمراض المزمنة والتي تحدث انتكاسة مرضية شديدة، وهو أيضاً يعد حالة جلدية تشهد التهاباً شديداً عادة ما يصيب الرضع والأطفال وكذلك غيرهم من صغار البالغين ويتميز الطفح الجلدي بوجود بثرات ورقعات حكاكية تصبح فيما بعد مكشوفة أو محززة ولها توزيع نموذجي بآماكن الثنايا. وفي معظم الحالات نجد أن هذا المرض الجلدي يرتبط بوجود سجل مرضي للأفراد والأسر يكشف عن وجود تلك الحساسية الوراثية. كما أن علوم فسيولوجيا وظائف الأعضاء والأمراض وأسبابها الخاصة بالإكزيما التأتبية هو نتاج لذلك التفاعل المركب فيما بين خلل الاستجابات المناعية وبين وظائف الحاجز الجلدي.

ومن بين إشكاليات العلاج الخاصة بالإكزيما التأتبية أنها تتضمن بعض السياسات والأساليب ومنها تجنب الحساسية مثل الحساسية الخاصة ببعض الأطعمة، الحساسية من جراثيم ملوثات الهواء، الحساسية التلامسية والعوامل المهيجة. ويتم العلاج الموضعي المباشر باستخدام المرطبات الجلدية لتطرية الجلد ومازالت مركبات الستيرويد هي العلاج الأساسي في علاج الإصابة بالإكزيما التأتبية ولكن لها العديد من الآثار الجانبية ولا يجب أن تستخدم في مواضع معينة مثل الوجه والفخذ. وتمثل معدلات المناعة مثل مرهم التاكروليمس وكريم البيمكروليموس شكل جديد في علاج الإكزيما التأتبية في البالغين والأطفال ولكنها تعد غالية الثمن. وتستخدم أيضاً العلاجات الجهازية في صورة السيكلوسبورين، ميكوفينولات موفتيل ، وأيضاً ازانثوبرين في علاج الإكزيما التأتبية ولكنها سجلت العديد من الآثار الجانبية. أستخدم أيضاً كل من ريكمبينانت انترفيرون جاما، ميثوتركسيات، وموانع الليكوترين وبيمكروليمس،

والإميونولوجيون والوريدي ولم يحصل أي من هذه العلاجات على موافقة المنظمة العالمية للغذاء والدواء في علاج الإكزيما التأتبية.

إن العلاج الحيوي هو علاج لاستعادة الجهاز المناعي الدفاعي للأمراض من خلال العلاج الحيوي وذلك عن طريق حث جهاز المناعة للعمل بصورة أصلب وأكثر فاعلية. إن العلاج الحيوي الأكثر أهمية والمستخدم في علاج الإكزيما التأتبية هو ما يطلق عليه بروبوتكس.

والمعنى المقصود من البروبوتكس هو تلك الكائنات الحية الدقيقة وهي التي عندما تتناول تحدث تأثيراً جيداً في حماية أو علاج حالات وأوضاع مرضية معينة. إن الاهتمام العلمي بتلك التركيبية والوظيفة الخاصة بميكروفلورا الجلد يشهد في الفترة الحالية مزيداً من التجارب المتجددة، وفي الواقع فلقد أصبح أحد المواضيع التي تشهد مزيداً من الإثارة وتحقيق التطور السريع في علوم حيوية الجلد. ولقد كانت القوة الدافعة الأساسية والرئيسية في تحقيق هذا التطور هي اكتشاف أن الخلايا القرنية بالبشرة لديها إمكانية التأثير على ميكروفلورا الجلد وذلك عن طريق إنتاج الببتيدات المضادة للميكروبات. نضيف هنا إلى ما سبق أنه قد بذلت مزيد من الجهود في الأبحاث والدراسات الحديثة من أجل تفهم كيفية التحكم في وظائف ومهام الحاجز الجلدي والتي تشير بصورة واضحة لا يكتنفها أية غموض إلى وجود علاقة ترابطية قوية بين الخصائص الفيزيائية، المناعية، والحيوية للجلد والميكروفلورا.

وتعد الأمعاء عضو مناعي رئيسي في جسم الإنسان. ولقد قدر عدد الخلايا الليمفاوية الداخل جدارية بالأمعاء بأكثر من نصف عدد الخلايا (T) الموجودة بالأعضاء الليمفاوية الطرفية. إن النشاط الخاص بخلايا (T) الساذجة يحدث في الأنسجة الليمفاوية المعوية حيث يحدث التميز للخلايا في منطقة ما يطلق عليها بقع باير وهي التي من خلالها تنتشر الخلايا الليمفاوية لتصل إلى الدورة الدموية الطرفية. أن جهاز المناعة الموجود في الأمعاء يحمل دوراً مزدوجاً فهو يوفر الدفاعات المضادة للعوامل المعدية، ولكن أيضاً يؤدي إلى

وجود قدرة لدى الإنسان على تحمل تلك الأطعمة الغير ضارة به ومولدات المضادات الميكروبية الموجودة فى الأمعاء. أن التحمل الفموي لهو جزء رئيسي من قدرة جهاز المناعة الطرفي علي التحمل، وكذلك فقدرته على التحكم فى السيطرة على الاستجابات المناعية ليس من الضرورى لها أن تكون مقصورة على الأمور الموضعية فقط ولكنها أيضاً من الممكن أن تتضمن آثار جهازية.

وهكذا نجد أن إرتفاع معدل الانتشار العالمي لأمراض الحساسية التأتبية (الإكزيما، الحساسية للأطعمة، حمى الحشيش، والأزما) أكثر وضوحاً فى الدول الغربية والتي لا نستطيع مطلقاً أن نفسرها كلياً عن طريق التغييرات التي تحدث للتكوين الجينى. ولهذا يعتقد أن الأسباب وراء الوباء التأتبي تعود إلى جذور بيئية.

ويقترح الآن أن أمراض الحساسية متضمنة الإكزيما التأتبية ينتج عن حدوث فشل فى نظام المناعة الموجود بداخل الجسم. ولقد كان هناك نقاش وجدال حول أن التعرض الميكروبي يعطى علامة بيئية قوية للنمو الطبيعي لجهاز المناعة بعد الولادة وكذلك أيضاً تحفيز نمو مولدات الخلايا المقدمة لمحفزات المناعة وأيضاً الخلايا (T) الاعتيادية، وهى التى تعد أساسية فى تنظيم وعمل استجابة الخلية (T). وهنا يظهر أنه من المحتمل أن النشاط الميكروبي للمسارات الاعتيادية من خلال جزيئات تعرف النمط الميكروبي، والتي تعرف (TLRs) Toll like receptors تلعب دوراً رئيسياً فى خفض مخاطر المناعة التى تصلح ذلك المرض، وتتضمن الاستجابات المناعية للخلية (TH₂).

وهكذا نجد أن هناك علاقة قوية فى بداية حياة الفرد عندما يبدأ البرنامج المناعي فى القيام بعمله وتصبح العلاقة أقل أهمية عند النمو الكامل لجهاز المناعة فى الأطفال الكبار، والبالغين.

وبالرغم من أن هناك دراسات تشير إلى الآثار الطبية لاستخدام البروبيوتكس في الإكزيما التأتبية، فهناك اتفاق على أنه ما زال هناك حاجة إلى مزيد من دراسات ضابطة واسعة لتحديد نوعية بعينها للبروبيوتكس وربما خليط من فصائل مختلفة من أجل تحديد دور هذه المنتجات في العلاج .