

# The role of stem cells in resolving different ophthalmic disorders

Mohammed Amin Mahmoud Heikal

الملخص العربى: الخلايا الجذعية هى خلايا يمكن أن تتكاثر بامكانية غير محدده - مع الأبقاء على خلايا تنمو وتنقسم وتتحول إلى خلايا متخصصة. إن الخلايا الجذعية الموجودة فى منطقة الحد الفاصل بين النسيج الطلائى للقرنية والنسيج الطلائى للملتحمة تعمل كمصدر إنمائى لتجديد الخلايا الطلائية للقرنية. تتأثر خلايا الجذعية بمنطقة الحوف بالعديد من الأسباب، على سبيل المثال، التشوهات الخلقية، مثل فى حالات عدم تكون القرنية التى ترافقها نقص بالخلايا الجذعية. ويمكن أيضا أن تفقد بالأمراض المزمنة مثل التهاب القرنية بسبب الأشعاع، والتسمم بالأدوية والأصابة بشبيه الفقاع الندى العينى. كما أن الأضرار بالخلايا الجذعية يمكن أن يحدث بالإصابة بالمواد الكيميائية، الحروق أو متلازمة ستيفنس- جونسون التى تعد واحدة من أخطر الحالات المرضية التى تؤثر على الخلايا الجذعية. كانت الأساليب المتوفرة لعلاج أمراض السطح البصرى سابقاً تتضمن الدموع الاصطناعية وترقيع القرنية، غير أن النتائج لم تكن مشجعة بسبب عودة العجز السطحى البصرى. ولكن العلاج الحالى يعتمد على فهم علمى لدور الخلايا الجذعية فى الصيانة اسطحية للقرنية، حيث أظهرت بعض المحاولات الأكلينيكية دليلاً على أن ترقيع أنسجة حية من منطقة الحوف تحتوى على خلايا جذعية، أما من العين الأخرى السليمة أو عين متبرع، قد يعيد سطح القرنية إلى الحالة الطبيعية. أما استعمال الغشاء السلوى فهو مفيد وفعال فى حالات الإصابات السطحية البصرية التى تنتج من نقص جزئى للخلايا الجذعية، غير أن زرع الغشاء السلوى غير فعال وحده فى علاج نقص الخلايا الجذعية الكلى حتى إذا تم مع ترقيع أنسجة من منطقة الحوف. عرضت هندسة الأنسجة بديلاً مجدياً للتغلب على محدودية أنسجة الحوف المتاحة عن طريق زراعة الخلايا الجذعية خارج الجسم لتجديد الجذعية خارج الجسم لتجديد سطح القرنية، وقد أفادت مراكز مختلفة عن نجاحها فى ذلك. بيد أن الصعوبات التقنية لمعالجة ونقل الصخائف الطلائية الهشة أدى إلى البحث عن ناقل مناسب للنسيج المزروع. استخدام الباحثون الغشاء السلوى البشرى مع نسيجه الطلائى أو بدونه، والذى ثبت أن طله نتائج أفضل، أو غيره من المواد كالفايبرين، مصفوفة بروتينات خارج الخلية (فيبرونيكتين، لامينين، الكولاجين الرابع)، أطباق بيتري المكسوه، الأنسجة الحاشية للقرنية والهلام المستجيب للحرارة لزراعة الخلايا الجذعية الطلائية خارج الجسم ثم استخدامها لإصلاح اضطرابات سطح المقلة. وتعتبر عملية زرع الخلايا الجذعية المنمأة خارجياً هى الأحدث فى هذه التقنيات، حيث تترك الخلايا المأخوذة من المتبرع لتنمو فى وسط خارجى قبل إعادة زرعها مما يقى المتبرع من التعرض لنقص فى هذه الخلايا عند أخذ كمية كبيرة منها. هذا وقد اكتشفت الدراسات الحديثة وجود خلايا أولية فى الشبكة وقد أدى هذا التعرف على الخلايا الأولية فى شبكية العين إلى فتح المجال أمام احتمالية زرع هذه الخلايا، فى حالات تحليل الشبكية مثل: الالتهاب الشبكي التلونى، وتحلل الشبكية المرتبط بالعمى ولكن وجدت بعض الحواجز التى تقف أمام استخدام الخلايا الجذعية مما أدى إلى البحث عن مصادر مختلفة (أما من العين أو خارجها) ودراسة مدى فعالية وكفاءة هذه الخلايا وإمكانية زرعها لعلاج أمراض الشبكية.