الملخص والنتائج

إن بكتريا الـ إتش بيلورى منتشرة عالمياً لكن يزداد معدل الإصابة بهـا فـى الدول النامية حيث تبدأ الإصابة فى سن الطفولة المبكرة ومن الممكن أن تصـل إلـى ٨٠% فى الشباب الصغير سناً. فى حين أن فى الدول المتقدمة الإصابة بـين الأطفـال غير منتشرة كما أن الإصابة تبدأ غالباً دون سن الأربعين.

لقد تم افتراض أن التخلص من الـ إتش بيلورى يلعب دوراً مهماً فـى خفـض أعراض سوء الهضم على المدى البعيد وأن استمرار الإصابة بـ إتش بيلورى يـؤدى إلى استمرار أعراض سوء الهضم وزيادتها.

إنه من المعروف الآن أن إتش بيلورى تستطيع أن تسبب التهاب المعدة الحـاد كما أن الدراسات من كل مكان فى العالم أوضحت العلاقة بين عدوى الـ إتش بيلورى والتهاب المعدة المزمن وخصوصاً النوع ب و قد ثبت إن الـ إتش بيلـورى تسـبب التهاب مزمن وإلتهاب بالمعدة وهما لا يمكن علاجهما إلا بعد علاج الـ إتش بيلـورى بواسطة مضادات البكتريا.

إنه من الثابت الآن أن الـ إتش بيلورى مصاحبة لأكثر من ٩٠% من قرحـات الاثنى عشر و ٧٠: ٨٠% من قرحات المعدة وعلاج العدوى بـ إتش بيلورى يـؤدى إلى الشفاء الكامل و قد اتضح أن علاج الـ إتش بيلورى يؤدى إلى إسراع شفاء قرحة المعدة فى خلال ٦ أسابيع بمعدل شفاء ٨٥%.

حديثاً تم إعتبار الـ إتش بيلورى مسببة لمرض السرطان بدرجة أولى وذلك من خلال منظمة الصحة العالمية. إن الـ إتش بيلورى موجودة حتى ٩٢% من المرضـى المصابين بسرطان المعدة الليمفاوى بالمقارنة بـ ٥٠% من غير المصابين. تعتبر إتش بيلورى سبب رئيسى لإلتهاب المعدة الضمورى المزمن وهو ما يعتبر سبب أساسى فى نشوء سرطان المعدة.

إن دور إتش بيلورى في نشأة التهابات المريء لم يتم تحديده بعد و إن كان قـد تم ربط زيادة افراز الحامض المعدي الذى تسببه ال إتش بيلورى بالموضوع كمـا أن عزل الميكروب من مرضى ارتجاع المرئ المعدى تـم تسـجيله فـى ٠-٢٥% مـن الحالات أيضاً فإن ارتجاع المرئ المعدى من الممكن أن يختفى بعد القضاء بنجاح على الـ إتش بيلورى.على وجه أخر فإن دراسة أخرى أظهرت أن إتش بيلورى من الممكن أن تلعب دور للحماية من مرض ارتجاع المرئ المعدِي، لهذا فإن الدور الذى تلعبه الـ إتش بيلورى فى مرض ارتجاع المرئ المعدِي لا يزال تحت الدراسة لإثبـات مـا إذا كانت الـ إتش بيلورى تلعب دور سلبى أم إيجابى فى مرض ارتجاع المرئ المعدِي.

نستطيع أن نقول أن سرطان القولـون والمسـتقيم يصـاحبه زيـادة بهرمـون الجاسترين وإنزيم الكوكس ٢ وهما اللذان يعتبران من علامات الـ إتش بيلورى لهـذا فإن زيادة إفراز الـ إتش بيلورى للجاسترين وإنزيم الكوكس٢ يـؤدى إلـى سـرطان القولون وكذلك قدرتها على تغيير حركة الخلايا وزيادة البروتين المسئول عـن توقـف تحور الخلايا لهذا فإن المرضي بـ إتش بيلورى الذين اصيبوا بسـرطان القولـون و المستقيم يجب أن يتعرضوا لعلاج الـ إتش بيلورى وهو ما يؤدي الي إنخفاض هرمون الجاسترين و إنزيم كوكس ٢ لهذا فاءن علاج المرضي المصابين بسرطان القولـون و المستقيم بمضادات كوكس٢ أعطي دعم كبير كوسـيله لمنـع سـرطان القولـون و المستقيم.

بالرغم من أن التقارير الحالية توضح أن المصابين بمرض كرونز لديهم معـدل إصابة منخفض بـ إتش بيلورى إلا أنه تم ملاحظة أن استخدام عقار السلفاسلازين يقلل من الإصابة بالبكتريا فى مرضى الالتهابات القولونية (مرض كرونز، إلتهاب القولـون المتقرح). نستطيع أن نقول أن مرض كرونز من الممكن أن يرتبط فى نشأته بعـدوى الـ إتش بيلورى لكن التفسير والطريقة لا يزالان رهن الاكتشاف.

إن بكتريا الهليكوباكتر من الممكن أن تلعب دوراً فى نشـوء مـرض التليـف البوابى الكبدى الصفراوى الأساسى ومرض الإلتهاب المرارى التليفى لكن دورها فـى تكوين حصوات المرارة لا يزال غير معروف ويحتاج لتجارب طبية أخرى.

إن الحامض النووي لـ إتش بيلورى وجد في كبد المرضي المصابين بسرطان الكبد علي الرغم من أن نتائج المزرعه كانت سلبية ولا يزال السبب لم يتم اثباته بعـد لهذا فان دراسات أخرى نحتاجها للتأكد أنه إذا كانت الهليكوباكتر بيلورى متدخلة فـى حدوث سرطان الكبد وسرطان القنوات المرارية أم لا.

إنه من بين العديد من الاختبارات التى وصفت لتشخيص الـ إتش بيلورى فـإن الفحص المجهرى للأنسجة والخلايا يبدو هو الأفضل حيث أنه لا يكتفى بالتعرف علـى السبب ولكنه يتعرف أيضاً على المرض وذلك بدون أية نسب خاطئة. إن تحليل العينـة دقيق بنسبة ٩٩% وإختصاصى بنسبة ٩٩% بينما التحليل المعملى للأجسـام المضـادة دقيق بنسبة ٩٥% وإختصاصى بنسبة ٩٠% وأخيراً فإن اختبار اليوريا فى التنفس دقيق بنسبة ٩٨%وإختصاصى بنسبة ١٠٠%.

إن عدم صبر المرضى ومقاومة البكتريا للمضادات الحيوية هما سببان مهمـان لفشل علاج الـ إتش بيلورى. عدم صبر المريض يتأثر بعوامل كثيرة تشمل مدة العلاج وشدته وأعراضه الجانبية. إن هناك دليل واضح على أن العلاج التتابعى له الأفضـلية عن علاج الكلاريثروميسين الثلاثى وذلك فى عـلاج الـ إتـش بيلـورى المقاومـة للكلاريثروميسين كما أن الدراسات أثبتت أن ١٠ أيام من العلاج بليفوفلوكساسين أعلـي من العلاج ٧ أيام بعلاج بثموث الرباعي.

أخيراً فإن التطعيم المؤثر والآمن الذى يمنع العدوى بالـ إتش بيلـورى يظـل إستراتيجية تَدخُلْ مثالية فى الدول التى بها سرطان المعدة مشكلة رئيسية. فـى خـلال الخمسة أعوام القادمة بعض التطعيمات سيتم إختبارها على البشر.