

## بلدان أفريقية بلا لقاحات في مرمرى كورونا

التوزيع غير العادل للقاحات يهدد أفريقيا بموجة جديدة من الوباء



### متى سنحصل على اللقاح

لأماكن مثل بوركينا فاسو، حيث قلصت شركة تصنيع لقاحات رئيسية في الهند إمداداتها العالمية بسبب زيادة عدوى الفيروس الكارثي هناك.

وقالت جرما إنه كان من الأسهل قبول ذلك في بداية الوباء، لأن الأطباء في جميع أنحاء العالم يفتقرون إلى اللقاحات. وقد تغير ذلك بشكل كبير بعد تطور اللقاحات في الغرب ومن قبل الصين وروسيا التي أرسلت جرعات إلى بلدان أفريقية فقيرة أخرى.

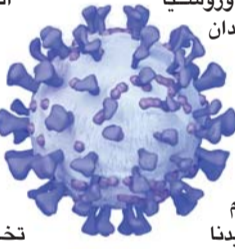
وأضافت جرما "يحتزني عندما أسمع أنهم في بعض البلدان أنها تطعيم الطاقم الطبي وكبار السن وانتقلوا الآن إلى فئات أخرى. أسألهم عما إذا كان بإمكانهم تزويدنا بهذه اللقاحات لحماية العاملين الصحيين على الأقل. فالجميع يموتون من هذا المرض، الأغنياء والفقراء. ويجب أن نتاح فرصة التطعيم للجميع، خاصة لأولئك الأكثر تعرضا للعدوى".

ويهدف كوفاكس، البرنامج الذي تدعمه الأمم المتحدة لشحن اللقاحات إلى جميع أنحاء العالم ومساعدة البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط على الحصول عليها. ورغم ذلك، أعربت دول قليلة، منها تشاد، عن مخاوفها بشأن تلقي لقاح أسترازينيكا من خلال كوفاكس خوفا من أنه قد لا يوفر الحماية من الفيروس الذي ظهر لأول مرة في جنوب أفريقيا.

ومن المتوقع أن تحصل تشاد على بعض جرعات فايزر الشهر المقبل إذا تمكنت من إنشاء مرافق التخزين البارد اللازمة للحفاظ على هذا اللقاح أمنا في بلد ترتفع فيه درجات الحرارة كل يوم إلى 43.5 درجة مئوية.

وفي هايتي، لم يُمنح لقاح واحد لأكثر من 11 مليون شخص يعيشون في أفقر بلد في نصف الكرة الغربي.

وكان من المقرر أن تتلقى هايتي 756 ألف جرعة من لقاح أسترازينيكا عبر كوفاكس، لكن المسؤولين الحكوميين قالوا إنهم لا يملكون البنية التحتية اللازمة للحفاظ على جودتها وهم قلقون من الاضطرار إلى التخلص منها.



متى سنحصل على اللقاح

متى سنحصل على اللقاح

متى سنحصل على اللقاح

متى سنحصل على اللقاح

متى سنحصل على اللقاح

متى سنحصل على اللقاح

في الصين ومعظم البلدان. ومع ذلك، لم يتلق أي موظف تطعما ولم يعلم أي شخص متى يكون التلقيح ممكنا.

وقالت جرما إنه كان من الأسهل قبول ذلك في بداية الوباء، لأن الأطباء في جميع أنحاء العالم يفتقرون إلى اللقاحات. وقد تغير ذلك بشكل كبير بعد تطور اللقاحات في الغرب ومن قبل الصين وروسيا التي أرسلت جرعات إلى بلدان أفريقية فقيرة أخرى.

وأضافت جرما "يحتزني عندما أسمع أنهم في بعض البلدان أنها تطعيم الطاقم الطبي وكبار السن وانتقلوا الآن إلى فئات أخرى. أسألهم عما إذا كان بإمكانهم تزويدنا بهذه اللقاحات لحماية العاملين الصحيين على الأقل. فالجميع يموتون من هذا المرض، الأغنياء والفقراء. ويجب أن نتاح فرصة التطعيم للجميع، خاصة لأولئك الأكثر تعرضا للعدوى".

ويهدف كوفاكس، البرنامج الذي تدعمه الأمم المتحدة لشحن اللقاحات إلى جميع أنحاء العالم ومساعدة البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط على الحصول عليها. ورغم ذلك، أعربت دول قليلة، منها تشاد، عن مخاوفها بشأن تلقي لقاح أسترازينيكا من خلال كوفاكس خوفا من أنه قد لا يوفر الحماية من الفيروس الذي ظهر لأول مرة في جنوب أفريقيا.

ومن المتوقع أن تحصل تشاد على بعض جرعات فايزر الشهر المقبل إذا تمكنت من إنشاء مرافق التخزين البارد اللازمة للحفاظ على هذا اللقاح أمنا في بلد ترتفع فيه درجات الحرارة كل يوم إلى 43.5 درجة مئوية.

وفي هايتي، لم يُمنح لقاح واحد لأكثر من 11 مليون شخص يعيشون في أفقر بلد في نصف الكرة الغربي.

وكان من المقرر أن تتلقى هايتي 756 ألف جرعة من لقاح أسترازينيكا عبر كوفاكس، لكن المسؤولين الحكوميين قالوا إنهم لا يملكون البنية التحتية اللازمة للحفاظ على جودتها وهم قلقون من الاضطرار إلى التخلص منها.

في الصين ومعظم البلدان. ومع ذلك، لم يتلق أي موظف تطعما ولم يعلم أي شخص متى يكون التلقيح ممكنا.

وقالت جرما إنه كان من الأسهل قبول ذلك في بداية الوباء، لأن الأطباء في جميع أنحاء العالم يفتقرون إلى اللقاحات. وقد تغير ذلك بشكل كبير بعد تطور اللقاحات في الغرب ومن قبل الصين وروسيا التي أرسلت جرعات إلى بلدان أفريقية فقيرة أخرى.

وأضافت جرما "يحتزني عندما أسمع أنهم في بعض البلدان أنها تطعيم الطاقم الطبي وكبار السن وانتقلوا الآن إلى فئات أخرى. أسألهم عما إذا كان بإمكانهم تزويدنا بهذه اللقاحات لحماية العاملين الصحيين على الأقل. فالجميع يموتون من هذا المرض، الأغنياء والفقراء. ويجب أن نتاح فرصة التطعيم للجميع، خاصة لأولئك الأكثر تعرضا للعدوى".

ويهدف كوفاكس، البرنامج الذي تدعمه الأمم المتحدة لشحن اللقاحات إلى جميع أنحاء العالم ومساعدة البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط على الحصول عليها. ورغم ذلك، أعربت دول قليلة، منها تشاد، عن مخاوفها بشأن تلقي لقاح أسترازينيكا من خلال كوفاكس خوفا من أنه قد لا يوفر الحماية من الفيروس الذي ظهر لأول مرة في جنوب أفريقيا.

ومن المتوقع أن تحصل تشاد على بعض جرعات فايزر الشهر المقبل إذا تمكنت من إنشاء مرافق التخزين البارد اللازمة للحفاظ على هذا اللقاح أمنا في بلد ترتفع فيه درجات الحرارة كل يوم إلى 43.5 درجة مئوية.

وفي هايتي، لم يُمنح لقاح واحد لأكثر من 11 مليون شخص يعيشون في أفقر بلد في نصف الكرة الغربي.

وكان من المقرر أن تتلقى هايتي 756 ألف جرعة من لقاح أسترازينيكا عبر كوفاكس، لكن المسؤولين الحكوميين قالوا إنهم لا يملكون البنية التحتية اللازمة للحفاظ على جودتها وهم قلقون من الاضطرار إلى التخلص منها.

في الصين ومعظم البلدان. ومع ذلك، لم يتلق أي موظف تطعما ولم يعلم أي شخص متى يكون التلقيح ممكنا.

وقالت جرما إنه كان من الأسهل قبول ذلك في بداية الوباء، لأن الأطباء في جميع أنحاء العالم يفتقرون إلى اللقاحات. وقد تغير ذلك بشكل كبير بعد تطور اللقاحات في الغرب ومن قبل الصين وروسيا التي أرسلت جرعات إلى بلدان أفريقية فقيرة أخرى.

وأضافت جرما "يحتزني عندما أسمع أنهم في بعض البلدان أنها تطعيم الطاقم الطبي وكبار السن وانتقلوا الآن إلى فئات أخرى. أسألهم عما إذا كان بإمكانهم تزويدنا بهذه اللقاحات لحماية العاملين الصحيين على الأقل. فالجميع يموتون من هذا المرض، الأغنياء والفقراء. ويجب أن نتاح فرصة التطعيم للجميع، خاصة لأولئك الأكثر تعرضا للعدوى".

ويهدف كوفاكس، البرنامج الذي تدعمه الأمم المتحدة لشحن اللقاحات إلى جميع أنحاء العالم ومساعدة البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط على الحصول عليها. ورغم ذلك، أعربت دول قليلة، منها تشاد، عن مخاوفها بشأن تلقي لقاح أسترازينيكا من خلال كوفاكس خوفا من أنه قد لا يوفر الحماية من الفيروس الذي ظهر لأول مرة في جنوب أفريقيا.

ومن المتوقع أن تحصل تشاد على بعض جرعات فايزر الشهر المقبل إذا تمكنت من إنشاء مرافق التخزين البارد اللازمة للحفاظ على هذا اللقاح أمنا في بلد ترتفع فيه درجات الحرارة كل يوم إلى 43.5 درجة مئوية.

وفي هايتي، لم يُمنح لقاح واحد لأكثر من 11 مليون شخص يعيشون في أفقر بلد في نصف الكرة الغربي.

وكان من المقرر أن تتلقى هايتي 756 ألف جرعة من لقاح أسترازينيكا عبر كوفاكس، لكن المسؤولين الحكوميين قالوا إنهم لا يملكون البنية التحتية اللازمة للحفاظ على جودتها وهم قلقون من الاضطرار إلى التخلص منها.

في الصين ومعظم البلدان. ومع ذلك، لم يتلق أي موظف تطعما ولم يعلم أي شخص متى يكون التلقيح ممكنا.

وقالت جرما إنه كان من الأسهل قبول ذلك في بداية الوباء، لأن الأطباء في جميع أنحاء العالم يفتقرون إلى اللقاحات. وقد تغير ذلك بشكل كبير بعد تطور اللقاحات في الغرب ومن قبل الصين وروسيا التي أرسلت جرعات إلى بلدان أفريقية فقيرة أخرى.

وأضافت جرما "يحتزني عندما أسمع أنهم في بعض البلدان أنها تطعيم الطاقم الطبي وكبار السن وانتقلوا الآن إلى فئات أخرى. أسألهم عما إذا كان بإمكانهم تزويدنا بهذه اللقاحات لحماية العاملين الصحيين على الأقل. فالجميع يموتون من هذا المرض، الأغنياء والفقراء. ويجب أن نتاح فرصة التطعيم للجميع، خاصة لأولئك الأكثر تعرضا للعدوى".

ويهدف كوفاكس، البرنامج الذي تدعمه الأمم المتحدة لشحن اللقاحات إلى جميع أنحاء العالم ومساعدة البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط على الحصول عليها. ورغم ذلك، أعربت دول قليلة، منها تشاد، عن مخاوفها بشأن تلقي لقاح أسترازينيكا من خلال كوفاكس خوفا من أنه قد لا يوفر الحماية من الفيروس الذي ظهر لأول مرة في جنوب أفريقيا.

ومن المتوقع أن تحصل تشاد على بعض جرعات فايزر الشهر المقبل إذا تمكنت من إنشاء مرافق التخزين البارد اللازمة للحفاظ على هذا اللقاح أمنا في بلد ترتفع فيه درجات الحرارة كل يوم إلى 43.5 درجة مئوية.

وفي هايتي، لم يُمنح لقاح واحد لأكثر من 11 مليون شخص يعيشون في أفقر بلد في نصف الكرة الغربي.

وكان من المقرر أن تتلقى هايتي 756 ألف جرعة من لقاح أسترازينيكا عبر كوفاكس، لكن المسؤولين الحكوميين قالوا إنهم لا يملكون البنية التحتية اللازمة للحفاظ على جودتها وهم قلقون من الاضطرار إلى التخلص منها.

## الخلايا الجذعية تحمل أملا لعلاج أنيميا البحر المتوسط

برلين - قال خبراء طبيون إن علاجاً وراثياً جديداً يمكن أن يمهد الطريق أمام المرضى المصابين بالأنيميا أو ما يعرف أيضاً بأنيميا البحر الأبيض المتوسط، لإحداث تحول كبير في حياتهم.

وأوضح الدكتور ربيع حنا، أخصائي أمراض الدم وأورام الأطفال في المستشفى الأميركي المرموق كليفلاند كلينك، أن العلاج المبتكر كفيلاً بوقف عمليات نقل الدم أو تقليلها كثيراً. وأضاف حنا أنه بالإمكان شفاء مرضى الأنيميا بالخلع الوراثي، الذي يُعد خطأ جديداً تستخدم الخلايا الجذعية المكونة لدم المريض نفسه لإنتاج خلايا دم حمراء أكثر صحة وإصلاح اضطراب الدم لديه، مؤكداً أن مرضى الأنيميا، الذين تلقوا العلاج الوراثي أو الجيني إما قد الغوا أو قللوا كثيراً من عمليات نقل الدم اللازمة للتعامل مع حالتهم الصحية.

وأوضح "بوسنا من خلال العلاج الجيني التغلب على التحديات، التي يواجهها مرضى الأنيميا ومنهم الشجاعة لتحقيق أهدافهم وأحلامهم في ميادين التعليم أو العمل أو الحياة الأسرية والاجتماعية".

وعلى النقيض من ذلك، فإن العلاج الجيني يأتي من خلايا المريض نفسه وبالتالي لا وجود لخطر رفض الجسم لها. ويرى الدكتور حنا أن التحدي يكمن في كيفية جعل هذا العلاج متاحاً في جميع أنحاء العالم، لاسيما في البلدان النامية، حيث يوجد معظم المرضى.

ومنحت وكالة الأدوية الأوروبية تصريح تسويق مشروط لأحد أشكال المنتجات المعدلة وراثياً لعلاج الأنيميا من النوع "بيتا"، أما في الولايات المتحدة فتجرى حالياً تجارب سريرية على العلاج الجيني، الذي تجري مراجعته من قِبل إدارة الغذاء والدواء، وبأمل الخبراء أن تؤدي هذه التجارب إلى الحصول على ترخيص في وقت لاحق في العام الجاري.

وفي المرحلة الأولى والثانية من الدراسات الخاصة بالعلاج الجيني، والتي أجريت على 22 مريضاً، قلل جميعهم أو الغوا الحاجة إلى عمليات نقل خلايا الدم الحمراء على المدى الطويل، وتوقف 12 من أصل 13 مريضاً بالأنيميا من النوع "الفا"، عن إجراء عمليات نقل خلايا الدم الحمراء، في حين أن ثلاثة من المرضى التسعة المصابين بالنوع "بيتا"، أوقفوا عمليات نقل خلايا الدم الحمراء، وشهد المرضى الستة الباقون انخفاضاً في متوسط حجم نقل الدم السنوي بنسبة 73 في المئة.

وأضاف الدكتور حنا "بينما يظل العلاج الجيني علاجاً واعداً لمرض الأنيميا المعتمد على نقل الدم، فإن العديد من المرضى لا يعرفون طبيعة العملية بأكملها، والتي تتضمن علاجاً كيميائياً للتخلص من نخاع العظم القديم وخلق مساحة للخلايا الجذعية المعدلة الجديدة، ما يتطلب حالياً دخول المستشفى لمدة تتراوح بين 4 أسابيع وستة، حتى تعمل الخلايا الجذعية الجديدة وتكون قادرة على إنتاج خلايا الدم البيضاء والصفائح الدموية وخلايا الدم الحمراء الصحية".



علاج واعد كفيلاً بوقف عمليات نقل الدم

## هل تغير الفلسفة طرق تشخيص وعلاج الالام المزمنة

ثانياً، يجب فهم الالام المزمن على أنه عملية ديناميكية تتفاعل فيها العديد من العوامل المختلفة بطريقة غير خطية، فالسبب الأول للالام على سبيل المثال ليس بالضرورة سبب تحوله إلى مزمن، ولا يحتاج أيضاً إلى أن يكون العامل الأكثر أهمية في العلاج. وبالتالي يجب مراعاة التفاعل المعقد للتجربة الذاتية والتوقعات وأنماط السلوك المكتسبة وإعادة التنظيم العصبي والوصم وعوامل أخرى.

ثالثاً، ووفقاً لكونينكس وستيلويل، يجب تشجيع المرضى على التفاعل مع بيئتهم وتحديد الخبرات أمامهم، ويعتمد هذا المنهج على افتراض أن الالام المزمن يغير بشكل أساسي الطريقة التي ينظر بها المرضى إلى أنفسهم وعلاقتهم ببيئتهم.

وتقول سابرينا كونينكس مساعدة الأبحاث في مجموعة التدريب البحثية في بوخوم "إن أبحاث الالام والممارسات السريرية لم تحدث من فراغ، ولكنها تتضمن افتراضات ضمنية بشأن ماهية الالام وكيف يمكن علاجها". وأضافت "يُمكن هدفنا في تسليط الضوء على هذه الافتراضات واكتشاف كيف يمكننا التفكير بطرق جديدة حول الالام وإدارته بمساعدة الأساليب الفلسفية".

ويسعى الباحثان في عملهما الحالي إلى محاولة اتباع منهج شامل ومتكامل يركز على المريض ككل، وذلك ضمن ثلاث نقاط مهمة.

أولاً، يجب أن تتضمن معالجة الالام أكثر من مجرد البحث عن التغيرات

وتقول سابرينا كونينكس مساعدة الأبحاث في مجموعة التدريب البحثية في بوخوم "إن أبحاث الالام والممارسات السريرية لم تحدث من فراغ، ولكنها تتضمن افتراضات ضمنية بشأن ماهية الالام وكيف يمكن علاجها". وأضافت "يُمكن هدفنا في تسليط الضوء على هذه الافتراضات واكتشاف كيف يمكننا التفكير بطرق جديدة حول الالام وإدارته بمساعدة الأساليب الفلسفية".

ويسعى الباحثان في عملهما الحالي إلى محاولة اتباع منهج شامل ومتكامل يركز على المريض ككل، وذلك ضمن ثلاث نقاط مهمة.

أولاً، يجب أن تتضمن معالجة الالام أكثر من مجرد البحث عن التغيرات

وتقول سابرينا كونينكس مساعدة الأبحاث في مجموعة التدريب البحثية في بوخوم "إن أبحاث الالام والممارسات السريرية لم تحدث من فراغ، ولكنها تتضمن افتراضات ضمنية بشأن ماهية الالام وكيف يمكن علاجها". وأضافت "يُمكن هدفنا في تسليط الضوء على هذه الافتراضات واكتشاف كيف يمكننا التفكير بطرق جديدة حول الالام وإدارته بمساعدة الأساليب الفلسفية".

ويسعى الباحثان في عملهما الحالي إلى محاولة اتباع منهج شامل ومتكامل يركز على المريض ككل، وذلك ضمن ثلاث نقاط مهمة.

أولاً، يجب أن تتضمن معالجة الالام أكثر من مجرد البحث عن التغيرات

وتقول سابرينا كونينكس مساعدة الأبحاث في مجموعة التدريب البحثية في بوخوم "إن أبحاث الالام والممارسات السريرية لم تحدث من فراغ، ولكنها تتضمن افتراضات ضمنية بشأن ماهية الالام وكيف يمكن علاجها". وأضافت "يُمكن هدفنا في تسليط الضوء على هذه الافتراضات واكتشاف كيف يمكننا التفكير بطرق جديدة حول الالام وإدارته بمساعدة الأساليب الفلسفية".

ويسعى الباحثان في عملهما الحالي إلى محاولة اتباع منهج شامل ومتكامل يركز على المريض ككل، وذلك ضمن ثلاث نقاط مهمة.

أولاً، يجب أن تتضمن معالجة الالام أكثر من مجرد البحث عن التغيرات

وتقول سابرينا كونينكس مساعدة الأبحاث في مجموعة التدريب البحثية في بوخوم "إن أبحاث الالام والممارسات السريرية لم تحدث من فراغ، ولكنها تتضمن افتراضات ضمنية بشأن ماهية الالام وكيف يمكن علاجها". وأضافت "يُمكن هدفنا في تسليط الضوء على هذه الافتراضات واكتشاف كيف يمكننا التفكير بطرق جديدة حول الالام وإدارته بمساعدة الأساليب الفلسفية".

ويسعى الباحثان في عملهما الحالي إلى محاولة اتباع منهج شامل ومتكامل يركز على المريض ككل، وذلك ضمن ثلاث نقاط مهمة.

أولاً، يجب أن تتضمن معالجة الالام أكثر من مجرد البحث عن التغيرات

وتقول سابرينا كونينكس مساعدة الأبحاث في مجموعة التدريب البحثية في بوخوم "إن أبحاث الالام والممارسات السريرية لم تحدث من فراغ، ولكنها تتضمن افتراضات ضمنية بشأن ماهية الالام وكيف يمكن علاجها". وأضافت "يُمكن هدفنا في تسليط الضوء على هذه الافتراضات واكتشاف كيف يمكننا التفكير بطرق جديدة حول الالام وإدارته بمساعدة الأساليب الفلسفية".

ويسعى الباحثان في عملهما الحالي إلى محاولة اتباع منهج شامل ومتكامل يركز على المريض ككل، وذلك ضمن ثلاث نقاط مهمة.

أولاً، يجب أن تتضمن معالجة الالام أكثر من مجرد البحث عن التغيرات

وتقول سابرينا كونينكس مساعدة الأبحاث في مجموعة التدريب البحثية في بوخوم "إن أبحاث الالام والممارسات السريرية لم تحدث من فراغ، ولكنها تتضمن افتراضات ضمنية بشأن ماهية الالام وكيف يمكن علاجها". وأضافت "يُمكن هدفنا في تسليط الضوء على هذه الافتراضات واكتشاف كيف يمكننا التفكير بطرق جديدة حول الالام وإدارته بمساعدة الأساليب الفلسفية".

ويسعى الباحثان في عملهما الحالي إلى محاولة اتباع منهج شامل ومتكامل يركز على المريض ككل، وذلك ضمن ثلاث نقاط مهمة.

أولاً، يجب أن تتضمن معالجة الالام أكثر من مجرد البحث عن التغيرات