طب

معهد الابحاث والتدريب لأمراض القلب والشرايين في فرنسا

INSTITUT DE RECHERCHE ET FORMATION CARDIOVASCULAIRE

هل تعلمون بأن الأمراض القلبية هي السبب الأول لتزايد نسبة الوفيات كما الأوبئة في البلدان الصناعية؛ في الواقع، العوامل المَرَضية عديدة منها الضغط المرتفع، السكري، الخلل الدهني، الوزن الزائد والتبغ... جميعها تساهم في تفشي مأساة البلدان المذكورة وسائر المضاعفات المتأتية عنها.

اليوم، إن أردنا معالجة الأمراض هذه وتجنّب العوامل المسبّبة لها، يجب المرور لا محالة بخطط او مشاريع وقائية كما تزويد الاطباء بالمعطيات العلمية الجديدة والقيام بأبحاث دقيقة مضمونة النتائج.

ثمة معهد في فرنسا قد لبّى هذه الحالة؛ إنّه «معهد الأبحاث والتدريب لأمراض القلب والشرايين»، فهو يجمع في آن وضمن هيئة واحدة العناية، الأبحاث والتنشئة الطبية المستمرّة.

بمناسبة وجوده في باريس، اغتنم رئيس مجلس ادارة «الغذاء الصحي» المهندس انطوان صايغ الفرصة لاجراء مقابلة مع مؤسس المعهد البروفيسور رولان اسمر، وهو فرنسي من أصل لبناني، ذلك بغية ايضاح بعض النقاط حول عمل المعهد، كيفية الوقاية من الأمراض القلبية والتي باتت آفة المجتمعات المعاصرة...

البروفسور رولان اسمر

ألا تحدثنا عن أقسا ممعهد الأبحاث والتدريب لأمراض القلب والشرايين وكيفية عملها؟

- يتميّز معهدنا بأنه يضم 3 أقسام مختلفة في آن معاً إنما متكاملة في عملها:

1 - قسم العناية الطبية Medical care

2 - قسم الأبحاث Research

3 - قسم التنشئة الطبية المستمرة Continuous Medical Training

قسم العناية الطبية لتوفير الوقت وعناء التنقل

هو خاص بكل ما يتعلّق بوسائل الوقاية من أمراض القلب مثلاً: كيفية علاج الكولسترول، السكّري، الخلل الدهني،...

يتولّى هذا الأمر العديد من الأطباء الاختصاصيين؛ أطباء القلب Cardiologists اختصاصيو الأوعية أو العروق، الغدد الصمّ، اختصاصيو الصور الصوتية Echographists.. فيقومون بالتشخيص بشكل سريع يجنّب المريض عناء التنقل مراراً وتكراراً.

ما يميّز هذا القسم 3 عناصر ألا وهي: وحدة الوقت، وحدة المكان وطريقة شخصية (حسب كل شخص) للمتابعة والعلاج.

يتم تحديد او تشخيص كل العوامل المسبّبة لأمراض القلب في المبنى عينه وينظّم الكشف بشكل يجنّب من يعاني من بعض الكولسترول او السكري عناء المجيء 3 او 4 مرّات.

أما الطريقة الشخصية فتطبّق كالتالي: بعد فحص المريض، نحدّد له المشكلة من ثم نتابعه شخصياً مع ادراج مجموعة الفحوصات التي خضع لها ضمن العلاج. أما إذا كان الوضع طارئاً او المرض خطيراً فنتعاون عن كثب مع هيئات اختصاصية ما خارج المعهد.

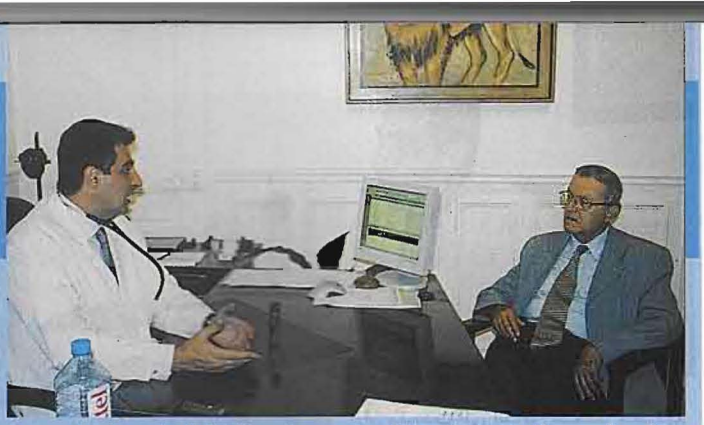
بإيجاز، نتولّى المريض انطلاقاً من العوامل المسبِّبة وصولاً الى المضاعفات المتعلّقة بكل الأمراض القلبية، ذلك للحؤول دون تكرّرها...

قسم الأبحاث لمواكبة التطورات العلمية

يجري عمل هذا القسم حول محورين: المحور السريري Clinical والمحور التكنولوجي Technological.

3 خدمات كاملة ومتكاملة:

عناية، وقاية ومتابعة...



البروفسور رولان اسمر يتحدث الى رئيس مجلس الادارة المهندس انطوان صايغ

تقوم الأبحاث السريرية على الوقاية الأولية والثانوية من الأمراض القلبية وهي تشمل:

- الدراسات الفيسيولوجية المَرَضية Physiothological
- الدراسات العلاجية والعقاقيرية
- دراسات حول الأوبئة وتقييم استراتيجيات متابعة المريض

الأبحاث التكنولوجية هي قسم مختلف بالكامل وما يميّز المعهد إذ لدينا فريق من مهندسي المعلوماتية ونعمل مع شركات هندسة كل ذلك، بغية خلق تقنيات جديدة ليتم تطبيقها في مجال الامراض القلبية وهذه نقطة جد مهمة فقد حاز المعهد حالياً على البراءة الثانية او الثالثة في مجال تكنولوجيا طبابة القلب الحديثة.

قسم التنشئة الطبية المستمرّة

هدفه تزويد الأطباء بالمعلومات أو المعطيات العلمية كما نتائج التطورات السريرية، التقنية والعلمية وبالتالي تنشئتهم كي يطبّقونها في ما بعد خلال ممارستهم اليومية. هذا القسم خاص بالأطباء العامّين إنما أيضًا بأطباء الأمراض القلبية، ويتميز بمهارة وخبرة واسعتين فقد صنّف معهدنا ما بين أفضل هيئات التنشئة الطبية في فرنسا، حالياً، نملك شبكة واسعة تعدّ حوالى الـ 100 خبير في تلقين اصول طب القلب وحوالى الـ 30 خبيراً في طب الغدد الصمّ؛ كل هذا مدعاة فخرنا وسرورنا.

اضافة الى الأقسام التي ذكرت، يعمل المعهد على صعيد دولي International في الواقع، سارت الأمور تلقائياً، بتنا نملك الآن شبكة ابحاث دولية تضمّ 250 فريق عمل عبر العالم وفي اكثر من 25 بلداً من البلدان التي عمدنا الى تجهيزها وتنشئتها في المجال وحالياً نجري الابحاث بالتعاون معها. ربما هو استثمار جد ضخم لكننا حققنا حتى الآن دراسات جد مهمة ورائدة.

إذاً، نعتمد على الأبحاث الدولية الى جانب شبكة مركز أبحاثنا الخاصة. أذكر أننا منذ وقت قصير، قمنا بتأمين شبكة اخرى ايضاً خاصة بالتنشئة الدولية وتعدّ حوالى 50 فريقاً موزعاً على 15 بلداً.

• بالحديث عن التعاون الدولي، هل من الممكن انشاء معهد مماثل سواء في الخليج العربي، دبي مثلاً أو حتى بيروت أو مصر؟

- أنا لبناني المنشأ والعديد من أعضاء فريق العمل كذلك، لذا، أول ما فكرنا به كان انشاء معهد شبيه له في لبنان وقد فعلنا منذ عدّة أعوام ذلك بتأسيس معهد للأمراض القلبية في جامعة مار يوسف في بيروت لكنه يعنى فقط بالأبحاث.

بالطبع، ساهمنا في إنشاء معاهد اخرى أيضاً كما في البرتغال..

ولدينا عدّة توأمات علمية مع مختلف الكليات في العالم مثلاً: جامعة Sherbrooke في كندا...

نفكر حقاً في توسيع رقعة هذا النشاط الدولي، في الواقع، اتصل بنا مؤخراً فريق عمل مصري، ننوي حتماً التعاون مع مصر كما الجزائر لاقامة فروع هناك.

• هل يمكن اختصار صيغة معهدكم بالوقاية من الأمراض القلبية؟

- تماماً، وقاية أولية من ثم ثانوية؛ أولية عبر علاج المريض قبل اصابته بأي نوبة أو حادث صحي، خاصة اذا ما كان يعاني من السكري، الضغط المرتفع الكولستيرول أو الوزن الزائد.. كل ذلك كي نحول دون اصابته بسداد العضل القلبي Myocardiac infarctus أو غيرها من المشاكل.

لكننا في آن، نؤمّن وقاية ثانوية تجنّباً لتكرّر الاصابة لدى الذين يعانون من ضعف قلبي او قد اصيبوا بنوبة قلبية سابقاً.

المكملات الغذائية

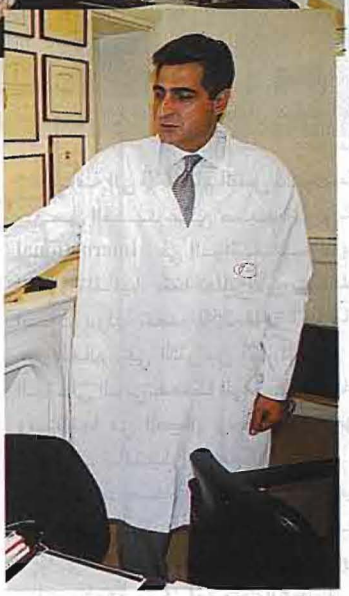
• موجة المكمّلات الغذائية Supplements رائجة للغاية حالياً وقد تضاعفت أعدادها في الاسواق لدرجة أن احدى الدراسات الاميركية اعتبرت 30 او 40 بالمئة منها لا تؤمّن القيمة الغذائية المطلوبة، فما رأيك؟

- المكمّلات مهمة، فالانسان قد بدّل نمط عيشه ولم يعد يتناول الطعام بالطريقة عينها لكن هل نعتبر المكمّلات الغذائية ضرورة؟ ◄

يحتاج بعضنا حسب سنّه واسلوب عيشه الى إرفاق نظامه الغذائي بالمكمّلات كالأملاح المعدنية أو الفيتامينات المركّبة، المشكلة هي أن المكمّلات لم يعترف بها الطب رسمياً بعد وهذا للأسف يفسح المجال أمام نشاطات تجارية تسويقية بحتة، فثمة مكمّلات في الأسواق اليوم لم تراقب نوعيتها كأي دواء طبي. لكن الحاجة اليها تختلف باختلاف الأشخاص؛ من مسنّين، نساء حوامل او في مرحلة الطمث، راشدين أو أولاد... هذا ان كنّا بحال صحية جيدة.

إنما يمكن وصف هذه المكمّلات أيضاً لمن يعاني من عوامل مسبّبة للسكري، الكولسترول.. فالأبحاث اثبتت أنها مواد اضافية مساعدة للعلاج لكنها لا تحل مكانه البتة بل تسهّله وتزيد من فعاليته.

بالطبع، يجب تبنّي مكمّلات ذات نوعية جيدة، مراقبة طبياً واختيارها عبر استشارة الخبراء في المجال كاختصاصيي التغذية، الصيادلة أو الأطباء في الحالة الطبيعية وحسب سنّنا، يمكننا اتّباع علاجات مؤقتة تتراوح بين الـ 15 يوماً والشهر ومن جهة اخرى، يمكن وصف المكمّلات اما على شكل علاج مؤقت أو مستمر لمن يعاني من استعداد للأمراض القلبية، مثلاً: السيلينيوم نافع لمرضى السكري، المجنيزيوم والبوتاسيوم لمن يعاني من ارتفاع في الضغط.. باختصار، يجب استعمال المكمّل الفيتامين أو الأملاح المعدنية بشكل ذكي بناء على استشارة طبية وليس عشوائياً.



• هل تنصح من يعاني من ضعف في القلب بتناول مكمّلات معينة كالفيتامين أ (A) أو هـ (E)؟

- أولاً، يجب عدم التعميم كأن ننصح الجميع بتناول هذا النوع او ذاك بل أن نتحدث الى الناس فنحدّد حصتهم اليومية من الطعام وبعدها، نحدّد حاجاتهم او نقصهم.

إن لزم الأمر، وهنا اكرّر حسب حالة كل شخص، نزيد من قيمة الحصّة اليومية عبر اضافة الفيتامينات، بهذا الشكل، نساعد الجسم في الحفاظ على نشاطه وفي الوقاية من المرض.

• غالباً ما نقرأ بأن تناول 400 وحدة من الفيتامين هـ (E) يومياً قد يساهم في هبوط معدّل الكولسترول فهل هذا صحيح؟

- اذا ما نظرنا الى المعطيات العلمية، وجدنا دوماً علامات استفهام حول البعض من هذه العناصر، الفيتامين هـ (E) فعّال فقط ان كان مركّباً، فهو لا يستطيع معالجة الكولسترول بمفرده ولو كان ليعمل كمضاد للتأكسد Antioxidant لكنه لا يؤثر ما لم نمزجه بفيتامينات واملاح معدنية اخرى ولذا، سمّي هذا النوع بالمكمّلات الغذائية.

إذاً، حسب حالة المريض نصف الفيتامينات المركّبة مثلاً: فيتامين هـ (E) + سيلينيوم أو - زنك.

معالجة الشيخوخة

• هل الفيتامينات والمعادن كالـ Geriotric (المعالجة للشيخوخة) نافعة للمسنين او اشخاص «العمر الثالث» وهل لها من مساوئ؟

- لا يمكن القول بأنها نافعة لجميع المسنين، إنما بوسعنا وصفها بعد

دراسة حالة الشخص وحصصه اليومية من الطعام، إن دعت الحالة وعلى شكل علاج مؤقت وليس بشكل منتظم ومستمر.

ثمة نقطة مهمة لم نذكرها، فقد يشكّل بعضها خطراً على صحة المريض مثلاً: ان كان يعاني من قصور في الكلى ووصفنا له البوتاسيوم، تسببنا له بأزمة.

لذا، يجب توخي الحذر في اثناء استعماله هذه المكمّلات واستشارة الطبيب قبل كل شيء.

• هل تسبّب كميات مفرطة من الفيتامين أ (A) أعراضاً جانبية؟

- بل جميع أنواع الفيتامينات فإن أفرطنا في تناول الحديد، أفسدنا كبدنا وفي تناول الأملاح المعدنية، تسببنا بعجز في الكلى.

لا حاجة لكميات هائلة ودائمة وإلا قد نجني عكس ما نرجوه تماماً ونصاب بالتسمّم كحدّ اقصى.

نذكر بأن معهد الأبحاث والتدريب التطبيقية لأمراض القلب والشرايين قد حصد سمعة طيبة ونجاحاً بارزاً في فرنسا اذ احرز افضل جائزة للتنشئة الطبية المستمرة في مجال طب القلب العام 2001.

وفي إطار التبادلات العلمية، فقد حقق العديد من التوأمات مع مختلف الهيئات عبر العالم، فإضافة الى التوأمة مع جامعة Sherbrooke في كندا نجده يتعاون بالكامل مع جامعة Erasmus في Rotterdam، المؤسسة الجزائرية لأمراض ارتفاع الضغط، المركز الطبي العام في Guadalupe ومركز Noumea الطبي.

يبقى أن نتمنى للمعهد والبروفيسور اسمر، دوام النشاط والازدهار على أمل انشاء معاهد عدة شبيهة للطب الوقائي والأبحاث في مختلف اقطار العالم.. فمجتمعاتنا بحاجة ماسّة اليها و«درهم وقاية خير من قنطار علاج».

INSTITUT DE RECHERCHE ET FORMATION CARDIOVASCULAIRE

21, boulevard Delessert
-75016 Paris
Tél: (1) 45 24 40 00
Fax: (1) 45 24 41 10
Métro: Passy
- Bus: 32, 72