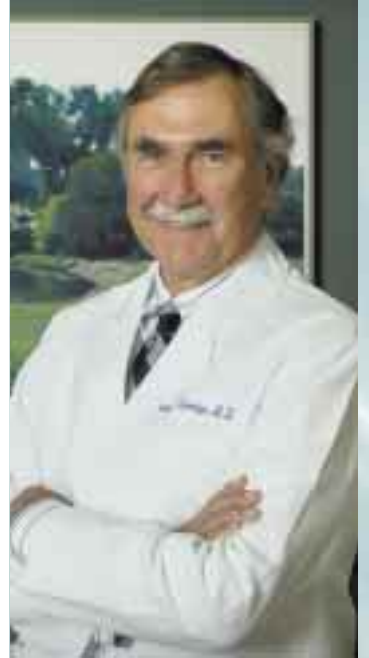


طب الأذن والحنجرة – اختصاص نادر لقاء مع الدكتور CHARLES CUMMINGS, M.D. رئيس قسم الأنف والأذن والحنجرة – جراحة الرأس والرقبة في مستشفى JOHNS HOPKINS



الصورة ١:
يشكل أطباء الأنف والأذن والحنجرة ٢٪ فقط من مجموع الأطباء.

تلقى الدكتور Charles Cummings تدريبه في معهد هارفارد الطبي Harvard Medical School، وفي مستشفى Massachusetts للعين والأذن في Boston. وترأس جامعة واشنطن في Seattle لمدة ١٤ سنة قبل أن يأتي إلى مستشفى Hopkins. وكان ذلك يوم رأس السنة الميلادية عام ١٩٩١. ويقول Cummings وهو من عشاق لعبة البيسبول، أحب أنواع التسلية للأمريكان، أن القدوم إلى مستشفى Hopkins وقسم طب الأنف والأذن والحنجرة، الذي يعتبر من أفضل الأقسام في أمريكا، كان فرصة طيبة له للعب في فريق الدرجة الأولى «في ملعب Yankee».

مؤخراً التقى الدكتور Cummings بنشري مجلة First Class Health ليناقدش معهم تطور طب الأنف والأذن والحنجرة خلال السنوات الخمس والثلاثين الماضية، وما هو وضع هذا الاختصاص اليوم حسب رأيه وكيف سيكون مستقبله في العالم.

ما هو العامل الأول الذي جذبك إلى اختصاص الأنف والأذن والحنجرة؟

أخيراً وجدت اختصاصاً يوفر لي كجراح ممارسة عملية مستمرة مع المرضى كل وقت. إن الأشخاص الذين يعانون من مشاكل مثل أورام الرأس والرقبة الخبيثة يتعرضون للفحص المتكرر، وهذا يعني التفاعل المتبادل معهم، وهذا هو أساس الصداقات الحقيقية.

ومن وجهة نظر جراح الرأس والرقبة؟

هنا يجب العمل في مجال معقد ومتشاك. إن التشريح هنا متراس، وهناك عدد هائل من التراكيب ذات الأهمية الحيوية في منطقة صغيرة جداً. وأنا أحب مثل هذه التحديات.

كيف تصف اختصاص الأنف والأذن والحنجرة؟

لقد كان وما زال لاجباً صغيراً في مجال الطب. واليوم هناك فقط حوالي ٢٪ من الأطباء متخصصون في مجال الأنف والأذن والحنجرة. لكن لهذا الاختصاص تأثير كبير جداً عند الأشخاص المصابين باضطرابات في الرأس والرقبة.

كيف يتم هذا التأثير؟

في الواقع تحسن فهمنا لأسباب أمراض السرطان في الرأس والرقبة وكذلك معالجة هذه الأمراض إلى حد كبير اليوم. لقد تحسن معدل الحياة ونوعيتها عند هذه المجموعة من المرضى بشكل حاسم من خلال التطورات التي طرأت على أساليب التصوير والتخدير وكذلك على أساليب الترميم الجراحي. وكذلك من خلال التعاون بين مختصي الأورام ومعالجي الأشعة، وكذلك التعاون الجاري اليوم مع مختصي الوراثة ومختصي البيولوجيا الجزيئية فأدى إلى تغير واضح في هذا المجال.

لقد نكرت البيولوجيا الجزيئية. ماذا تم في هذا المجال؟

إن لدينا هنا لحسن الحظ طاقات رائعة في مخبر البحث البيولوجي للرأس والرقبة، الذي يرأسه Dave Sidransky و Joe Califano و Wayne Koch. لقد حقق هؤلاء الباحثون وغيرهم أعمال رائدة في الكشف المبكر عن الأورام وقابليتها للمعالجة. كذلك فتح هؤلاء الباب أمام التغيير الممكن لمورثات المرضى، الذين لديهم أهبة وراثية للتعرض للمرض.

هلا تفضلت بشرح ذلك؟

لقد كشف هؤلاء من خلال اختبارات بسيطة للعب والبلغم والدم أن المرضى يمكن أن يملكو القدرة لحماية أنفسهم من سرطان الرأس والرقبة من خلال التغيرات الوراثية التي تحدث خلال مسار المرض. وقد نتمكن من خلال مراقبة ومتابعة التغيرات عند هؤلاء المرضى من التدخل في مرحلة مبكرة جداً، قبل أن يصبح السرطان واضحاً. إن ذلك قد يمنحنا القدرة أيضاً على إلغاء أهبة هؤلاء المرضى نهائياً.

ما هي نتائج ذلك؟

النتائج هائلة، لأن الأطباء في كل أنحاء العالم يتمنون الحصول على اختبار من هذا النوع، والذي يمكن فعلاً أن يستعمل كما هو متوقع كمستخد نوعي للبروستاتة في فحص سرطان البروستاتة. إن لمثل هذا الاختبار تطبيقات هائلة لدى المرضى في كل أنحاء العالم.

هل هناك برأيك أي تطور مهم آخر؟

بالتأكيد، فقد تمكن Lloyd Minor بأسلوب تقليدي ذكي من تحديد متلازمة القناة الدهليزية. لقد تمكن من تعريف المشكلة - نقص العظم في القناة الهلالية وأثبتها. منذ ذلك الوقت راح يعالج المرضى بترميم العظم لديهم، وكانت الأعراض لديهم تختفي. مثال آخر هو بديل القوقعة، الذي كان مازال في المرحلة الجنينية عندما كنت في فترة التدريب. أما اليوم فهي وسيلة علاجية مقبولة تماماً لمعالجة المرضى المصابين بصمم قوي. ونحن نشهد اليوم تصغير الأدوات الجراحية بشكل يسمح لنا باستعمال كاميرات تمكنا من مراقبة مناطق لم يكن الوصول إليها قبلاً ممكناً. وقد أدت هذه الأدوات النحيلة إلى تحسينات جوهريّة في جراحة الجيوب وعلبة الصوت وغيرها من المناطق. ويمكن أن يشهد أطباء الأنف والأذن والحنجرة في المستقبل إنتاج بديل مصغر عن الدهليز.

هل هناك تطورات في مجال الشم؟

إن نقص الإحساس بالروائح بسبب التهاب الجيوب هي من المشاكل الشائعة بكثرة، والتي مازال تحديد سببها من الأمور الصعبة. لكني أعتقد أن Andy Lane، وهو جراح وباحث متعدد المواهب في هذا الحقل قد توصل لفهم التعقيد في هذه المسألة. وأظن أننا سنشهد في المستقبل القريب جملة من الاكتشافات المهمة واحتمالات المعالجة.

ما الذي يمنحك الثقة بذلك؟

إن هذا القسم فريد من نوعه، ويعمل فيه مجموعة من الأشخاص ذوي المواهب المتميزة في كل مجالات الاختصاص. إن جانباً من مهمتي يكمن في كسب الأشخاص الراغبين بالمشاركة في هذه المجموعة. كذلك نقوم بتدريب العلماء السرييين المتعددي المواهب الذين يتمكنون فيما بعد من تسلّم دفة القيادة في هذا الاختصاص.

هل يشمل هذا التعاون أطرافاً خارج القسم؟

دون شك. ومن الأمثلة الجيدة على ذلك مركز البلع. إن كليتنا تتعاون في كل المجالات من التشخيص حتى المعالجة مباشرة مع جراحين عصبين وأطباء عظام وأطباء أشعة وجراحين عامين. كذلك هناك نشاطات تعاون كثيرة على المستوى السريري ومستوى البحث العلمي الأساسي. إن هذا الوضع يفسر حصول القسم على أكثر المنح العلمية التي يمنحها المعهد الوطني



الصورة ٢: إن القسم مختلف عن غيره من خلال التعاون مع مختصي الأورام ومعالجي الأشعة.

للصحة (National Institute of Health (NIH، وكذلك إطلاق مجلة U.S. News & World Report لقب أفضل قسم للأنف والأذن والحنجرة في أمريكا على قسمنا لسنوات عديدة.

ماذا يخبئ المستقبل للمرضى في كل أنحاء العالم؟

إن المهمة القادمة لطب الأنف والأذن والحنجرة هي في التركيز على التحكم بالاضطرابات الدهليزية أو الدوخة. كذلك تلوح في الأفق أساليب معالجة جديدة لاضطرابات الشم، وبينها أساليب تشمل عوامل تنمية العصب. كذلك ستلعب عوامل تنمية العصب دوراً كبيراً في تأهيل المرضى المصابين باضطرابات في السمع أو الوجه أو الحنجرة أو الدهليز. كذلك ستلعب البيولوجيا الجزيئية دوراً أكبر في تشخيص ومعالجة سرطان الرأس والرقبة. ويبقى أحد أهم أهدافنا هو المحافظة على دور هذا القسم كقاعدة لمحاربة سرطان الرأس والرقبة في كل أنحاء العالم.