الفصل الرابع مساعدات الجهاز المناعي

مقدمة: قد يصاب الجهاز المناعي ببعض الاضطرابات تكون عواقبها وخيمة على الجسم. وقد طور البحث الطبي طرائق ووسائل لمساعدة الجهاز المناعي، خلال الإصابة كعلاج، أو قبل الإصابة كوقاية. فما هي هذه المساعدات؟

La vaccination التلقيح – I

① مراحل اكتشاف التلقيح:

أ - أعمال E.jenner: أنظر الوثيقة 1.

الوثيقة 1: أعمال Edouard Jenner.

الجدري La variole مرض معدي يصيب الجلد، وهو ناتج عن حمة الجدري. لقد لاحظ العالم الإنجليزي للجدري لقد لاحظ العالم الإنجليزي Edouard Jenner أن الإصابة بالجدري قليلة جدا عند الأشخاص الذين يحلبون الأبقار، وأنهم يصابون بمرض يسمى جدري البقر waccine، والذي يظهر على شكل طفيحات جلدية فوق ثدي البقر، وبطفيحات مشابهة على أيديهم، تكون بسيطة وتختفى بسرعة أنظر الصورة أمامه.

1) ما هي الفرضية التي يمكنك صياغتها انطلاقا من ملاحظات E.Jenner؟

في سنة 1796 استطاع E.Jenner أن يمنع شخصا ضد مرض الجدري بعد حقنه بقيح نقطات بقوة مصابة بجدري البقر.

2) ماذا تستخلص من هذه التجربة؟



طفيحات على يد مصاب بالجدري

- 1) انطلاقا من ملاحظات E.jenner يمكن افتراض أن نقل جذري البقر La vaccine لأشخاص سليمين، يمكن من تمنيعهم ضد الجذري.
 - 2) نستخلص من هذه التجربة أن الاحتكاك بالمرض يعطي الجسم حصانة ضد نفس المرض.

ب - أعمال Louis Pasteur: أنظر الوثيقة 2.

الوثيقة 2: أعمال Louis Pasteur.

★ في سنة 1879 قام العالم الفرنسي L.Pasteur بدراسة مرض كوليرا الدجاج. وهو مرض قاتل تتسبب فيه بكتريا معينة.

★ في 9 فبراير من سنة 1880 بعث باستور بإرسالية إلى أكاديمية العلوم يقول فيها:

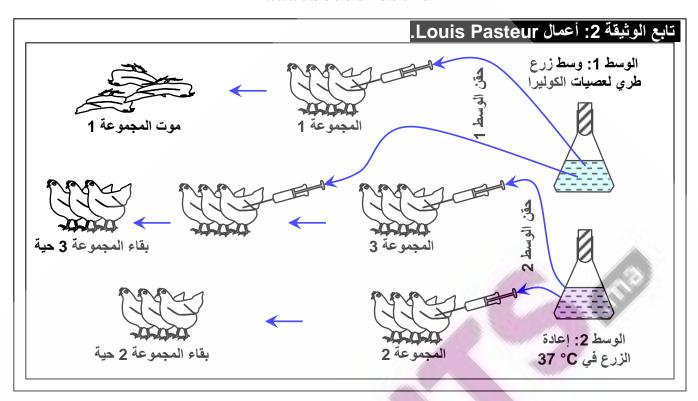
" إن إعادة زرع الجرثوم المعدي (المسبب لكوليرا الدجاج) بنقله عبر أوساط زرع (حساء دجاج) متتالية، لا يؤثر على حدة هذا الكائن الحي المجهري ولا على سرعة تكاثره داخل جسم الدجاج، بحيث أن التطعيم بجزء ضئيل من قطرة الزرع يؤدي إلى الموت بعد يومين أو تلاثق، وغالبا بعد 24 ساعة.

هذه المقدمات إذن معروفة، آتي على الأحداث الأكثر بروزا في هذه الإرسالية: بتغيير كيفية زرع الجرثوم، يمكن أن نضعف من حدته (الوسط 2) تلك هي النقطة الحيوية لموضوعي هذا ...

لنَّاخذ 40 دجاَجة (أنظُر الرسوم التخطيطية أسفله) ولنطعم عشرون منها بالفيروس الأكثر حدة، ستموت العشرون دجاجة (المجموعة 1).

لنطعم العشرون دجاجة الأخرى بالفيروس الوهن، ستصبح كلها مريضة لكنها سوف لن تموت (المجموعة 2). لنتركها تشفى من مرضها ولنعود بعد ذلك لتطعيمها من جديد بالفيروس الحاد جدا. هذه المرة سوف لن تقتل (المجوعة 3). الخلاصة واضحة المرض يقي نفسه. " ... عن مجلة La recherche عدد 53 فبراير 1975

ماذا تستخلص من أعمال Louis Pasteur؟



لاحظ Pasteur أن دجاجات المجموعة الثالثة أصبحت ممنعة ضد بكتيريا كوليرا الدجاج. نستخلص من هذه الأعمال أن إدخال الجراثيم مضعفة إلى الجسم يوفر لديه دفاعا فعالا ضد نفس الجراثيم في حالتها الحادة.

ج ـ خلاصة

سميت عملية إدخال الجرثوم المضعف للجسم بالتلقيح La vaccination. وذلك تكريما للعالم Jenner الذي كان أول من قام بتمنيع شخص ضد الجدري وذلك بحقنه بالجرثوم المسبب لجذري البقر La vaccine، وإن لم يستطع إنتاج لقاح (Vaccin) وإنما استعمل لقاح موجودا في الطبيعة. لكن Pasteur يعتبر المكتشف الحقيقي للتلقيح لأنه أول من أنتج لقاحا سنة 1885 (ضد السعار La rage).

② **طرق تحضير اللقاحات:** أنظر الوثيقة 3.

الوثيقة 3: طرق تحضير اللقاح.

يعطى الجدول التالي نبذة عن طرق تحضير بعض اللقاحات. ماذا تستخلص من هذه المعطيات؟

			-
العنصر الملقح	كيفية تحضير اللقاح	مخترع اللقاح	المرض
الحمة حية وهنة	نخاع شوكي لأرنب مصاب محفوظ في هواع جاف لمدة 14	Pasteur	السعار
	يوما	1885	Rage
عصيات ميتة	يتم إخضاع عصيات التيفويد للحرارة وتأثير الفورمول	Wright	التيفويد
		1892	Typhoïde
عصيات BCG حية	عصيات مسببة للهل عند الأبقار، حصلا عليها بعد 13 سنة	Calmette et	السل
وهنة ومشابهة لعصية	من الزرع وبعد 232 عملية مرور على أوساط تحتوي على	Guérin	Tuberculose
کوخ Koch	افرازات الحويصلة الصفراء لثور والجليسرين.	(1908 - 1921)	Tuberculose
ذوفان (سمین و هن)	سمين الدفتيريا الخاضع لتأثير الفورمول بنسبة %4	Ramon	الدفتيريا
	والخاضع لتأثير الحرارة لهدة شهر	1923	Diphtérie
مشتقات بكتيرية	مشتقات حوافظ (Enveloppes) 14 نوعا من المكورات	Goebel	التهاب الرئة
	الرئوية	1943	Pneumonie
مشتقات الحمة المعنية	حوافظ الحمة غير الحاملة للمادة الوراثية. مأخوذة من دم	معهد Pasteur	التهاب الكبد B
	أشخاص حاملين للحمة، أو منتجة بطريقة الهندسة الوراثية	1975 -1981	Hépatite B

يتهين من معطيات الجدول أن تحضير اللقاحات يعتمد:

- ⇒ طرائق كلاسيكية: تتمثل في ابطال حدة الجرثوم أو السمين دون أن يفقد قدرته على اثارة استجابة مناعية نوعية مثلا:
 - ★ جراثيم ميتة: محضرة انطلاقا من جراثيم تم قتلها بواسطة مواد كيميائية أوتحت تأثير الحرارة.
 - ★ مشتقات الجراثيم، حيث يتم استعمال بعض أجزاء الجرثوم الممرض فقط.

➡ طرائق حديثة: تعتمد هذه الطرق على اليات الهندسة الوراثية، مثلا الكباد B مرض يؤدي إلى التهاب الكبد ثم تشمعه و تسببه حمة تعرف ب(HBV)، وقد تم عزل مولد المضاد لهذه الحمة و هو بروتين من الغلاف الحموي، فتم عزل الموروثة المسؤولة عن هذا البروتين من الجينوم الحموي (ADN الحموي)، ثم تم إدماجها في بلاسميد ناقل وتم إدماج البلاسميد المغير في خلية الخميرة التي تنتج كميات كبيرة من البروتيد المعني، والذي يستعمل كلقاح.

② مبدأ التلقيح:

أ - تذكير:

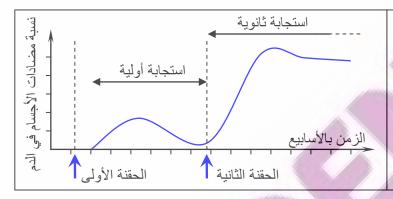
- يؤدي حقن ذوفان الكزاز إلى إكساب الجسم مناعة خلطية ضد الكزاز .
- يؤدي حقن بكتيريات BCG إلى إكساب الجسم مناعة خلوية ضد بكتيريات BK المسببة لداء السل.

ب - التأويل المناعى للتلقيح: أنظر الوثيقة 4.

الوثيقة 4: التأويل المناعي للتلقيح.

يعطي المبيان أمامه تطور تركيز مضادات الأجسام النوعية في الدم اثر حقنتين متتاليتين لنفس مولد المضاد.

حلل المبيان، ثم وظف هذه المعطيات لتفسير مبدأ التاقيح.



يؤدي الحقن الأول الى استجابة مناعية أولية تتميز بوقت كمون طويل وارتفاع ضعيف لنسبة مضادات الأجسام النوعية. يؤدي الحقن الثاني والذي يسمى بالتذكير rappel، الى استجابة مناعية ثانوية تتميز برد فعل سريع وفوري، وبارتفاع مهم لنسبة مضادات الأجسام النوعية المنتجة من طرف الجسم.

نستخلص من هذه المعطيات أن تلقيح شخص بجر ثوم مو هن أو ذوفان يحدث لدى الشخص الملقح استجابة مناعية تسمى الاستجابة المناعتية الأولية ينتج عنها تكون كريات لمفاوية ذات ذاكرة B أو T₈ (حسب نوع الاستجابة المناعية) التي تتميز بطول عمر ها.

إذا تعرض الشخص الملقح للجرثوم الحاد أو السمين يكون عدد الكريات اللمفاوية النوعية لمولد المضاد هذا كبيرا مما يجعل الاستجابة المناعية الثانوية تكون فورية وقوية مما يؤدي إلى القضاء على مولد المضاد الدخيل (جرثوم أو سمين).

يتوخى التلقيح اذن إكساب الجسم مناعة ضد عامل ممرض معين. ولهذا الغرض يمكن حقن الجسم بالعامل الممرض نفسه أو عوامل غير ممرضة مشتقة منه أو سمينات وهنة (الدوفان) أو مولدات مضاد مستخلصة من الجراثيم. وتستعمل حاليا لقاحات جديدة مهيأة بواسطة تقنيات الهندسة الوراثية.

ملاحظات:

- \star في بعض الحالات لا تكون الاستجابة الثانوية كافية للقضاء على مولد المضاد الحاد (الممرض) فتحتاج إلى حقن اللقاح عدة مرات (التذكير) إلى أن نحصل على استجابة مناعية ثانوية كفيلة بالقضاء على مولد المضاد الممرض. وتكمن أهمية التذكير هنا بأنه يرفع عدد الكريات اللمفاوية B أو T_8 النوعية لمولد المضاد حتى تصبح بالعدد الكافي للقضاء على مولد المضاد.
 - \star في بعض الحالات يكون عمر الكريات اللمفاوية B أو $_{8}$ ذات ذاكرة قصير، فيقل عدد هذه اللمفاويات تدريجيا بحيث تصبح الاستجابة الثانوية غير فعالة فيُحتاج إلى تذكير، ويعاد التذكير كل 10 إلى 15 سنة حسب عمر اللمفاويات ذات الذاكرة.

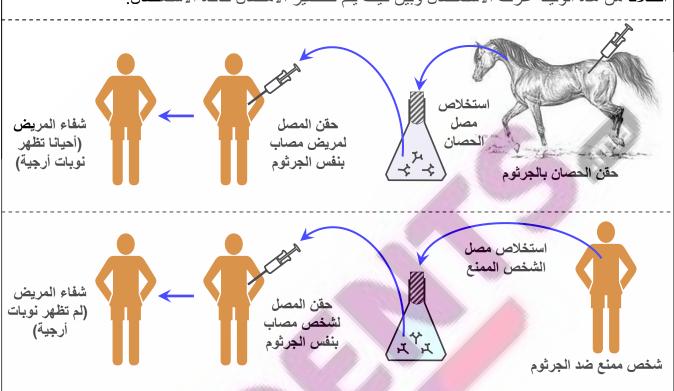
La Sérothérapie الاستمصال — II

① مفهوم الاستمصال: أنظر الوثيقة 5.

الوثيقة 5: مفهوم الاستمصال La sérothérapie.

تبين الوثيقة التالية طريقة تحضير الأمصال والغرض منها.

انطلاقاً من هذه الوثيقة عرف الاستمصال وبين كيف يتم تحضير الأمصال لفائدة الاستمصال.



عند حقن حصان بجر عات متزايدة السمية من سمين معين، فإن الحصان ينتج مقادير هائلة من مضادات الأجسام نوعية لهذا السمين، الشيء الذي أوحى إلى الطبيب Roux سنة 1894 بفكرة نقل مصل هذا الحصان الممنع إلى الإنسان. وهكذا فللاستمصال هو تحويل تمنع شخص إلى شخص آخر غير ممنع، وذلك بحقن هذا الأخير بمصل الشخص الممنع ضد

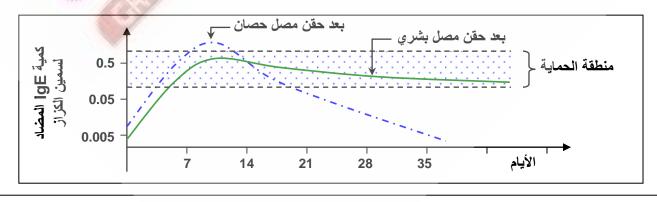
وهكذا فللاستمصال هو تحويل تمنع شخص إلى شخص آخر غير ممنع، وذلك بحقن هذا الأخير بمصل الشخص الممنع ضد مرض معين، قصد علاجه من نفس المرض.

المصل سائل فيزيولوجي يستخلص من الدم ويحتوي على كميات كبيرة من مضادات أجسام نوعية تستعمل لمعالجة بعض حالات التسمم الناتجة عن خمج جرثومي، أو سمين البكتيريات، أو سموم الأفاعي والعقارب.

② مقارنة المصل البشري والمصل الحيواني: أنظر الوثيقة 6.

الوثيقة 6: مقارنة المصل البشرى والمصل الحيواني.

أصيب شخص بتعفن بعصية الكزاز فتمت معالجته عن طريق الاستمصال، وتم تتبع تركيز مصادات الأجسام النوعية لسمين الكزاز، وذلك في حالة المعالجة بمصل الحصان، وفي حالة المعالجة بمصل بشري. يبين الشكل أسفله تغير تركيز مضادات الأجسام في دم الشخص المعالج في الحالتين. حلل هذا المبيان واستنتج.



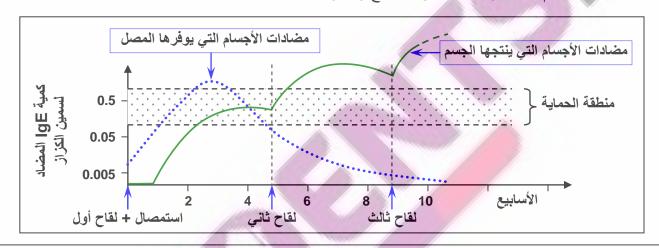
مباشرة بعد حقن مصل مضاد للكزاز، ترتفع نسبة مضادات سمين الكزاز في البلازما لتغطي منطقة الحماية لتنخفض تدريجيا بعد ذلك. لكن تأثير هذه الأمصال يختلف حسب مصدرها. ويمكن تلخيص هذا الاختلاف على الجدول التالي:

المصل البشري	مصل الحصان	الخصائص
فعالية أقل قوة ولكن كافية	فعالية قوية	الفعالية
فعالية طويلة الأمد (عدة أشهر)	فعالية قصيرة الأمد (حوالي 3 أسابيع)	مدة المناعة

③ مقارنة الاستمصال والتلقيح: أنظر الوثيقة 7.

الوثيقة 7: مقارنة الاستمصال والتلقيح.

أصيب شخص بتعفن بعصية الكزاز فتم حقنه في آن واحد بدوفان الكزاز (التلقيح) ومصل مضاد للكزاز (الاستمصال). يبين الرسم أسفله تغير تركيز مضادات الأجسام في دم هذا المريض. انطلاقا من تحليل الهبيان، قارن بين مفعول التلقيح ومفعول الاستمصال.



★ مباشرة بعد حقن الهصل الهضاد للكزاز، ترتفع نسبة مضادات سمين الكزاز في البلازما لتغطي منطقة الحماية. لتنخفض تدريجيا إلى أن تتعدم بعد عدة أسابيع.

★ بعد التاقيح تبقى نسبة مضادات سمين الكزاز منخفضة خلال الأسابيع الأولى ولا تغطي منطقة الحماية إلا بعد الأسبوع الثاني من التاقيح. وترتفع نسبة المضادات مع التذكير لتبقى مرتفعة في جسم الشخص الملقح.

يتبين من هذه المعطيات أن التلقيح يوفر مناعة نشيطة ونوعية، وله دور وقائي يدوم وقتا طويلا. أما الاستمصال فله دور علاجي ويدوم فعله وقتا قصيرا. ويعطي الجدول التالي مقارنة بين الاستم<mark>صال والت</mark>لقيح:

مقارنة الاستمصال بالتلقيح						
يستعمل للوقاية	مفعول دائم	مناعة مكتسبة ببطء	اكتساب مناعة نشيطة	مفعول نو عي	التلقيح	
يستعمل للعلاج	مفعول مؤقت	منعة منقولة فورية	نقل مناعة (سلبية الجسم)	مفعول نوعي	الاستمصال	

III - زرع النخاع العظمي

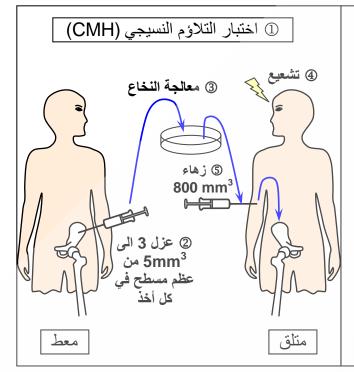
يولد بعض الأطفال مصابين بداء قصور المناعة الولادي. ومن أنجع الطرق العلاجية للمصابين بهذا الداء هو زرع النخاع العظمي الذي يعتبر أصل خلايا الجهاز المناعي. لكن نجاح هذا الزرع يكون رهينا بالتغلب على مجموعة من المشاكل التي يطرحها رد الفعل المناعي، وهي: أنظر الوثيقة 8.

الوثيقة 8: شروط زرع النخاع العظمى الأحمر

يولد بعض الأطفال وجهازهم المناعي في حالة قصور عن أداء وظيفته الدفاعية. يسمى هذا الاضطراب بالقصور المناعي الولادي، حيث يتعرض هؤلاء الأطفال لتعفنات جرثومية متعددة ومتكررة (إسهال، التهاب اللوزتين ...). ويرجع ذلك إلى عدم قدرة جسمهم على إنتاج كريات لمفاوية B و T فعالة. وبذلك يضطرون إلى العيش في وسط مغزول ومعقم في انتظار خضوعهم لزرع النخاع العظمي من أجل تصحيح هذا الاضطراب.

يوضح الرسم التخطيطي أمامه أهم شروط زرع النخاع العظمي.

أعط مراحل زرع النخاع العظمي الأحمر، مع تحديد المشاكل المناعية التي يطرحها زرع النخاع العظمي، وبرر الاحتياطات المتخذة أثناء عملية الزرع.



① - اختيار المعطى:

يلزم العمل على اختيار معط يتوفر على CMH مماثل ل CMH المتلقي. وبما أن صيغ CMH ليست دقيقة بما فيه الكفاية، يلزم اختبار الاستجابة المناعتية بين المعطي والمتلقي في الزجاج.

2 – أخذ الطعم:

يجرى للمعطي تخدير عام، ثم تأخذ من بعض عظامه المسطحة كمية قليلة من النخاع العظمي (800m).

3 – معالجة الطعم:

يتم قتل اللمفاويات B و T الناضجة الموجودة في الطعم بواسطة مضادات أجسام نوعية لها، حتى لا تستجيب ضد الخلايا الذاتية للآخذ. ويتم الاحتفاظ فقط بالخلايا الأصلية للنخاع العظمي. كما يتم عزل الكريات الحمراء الموجودة بالعينة لتفادي تلكد هذه الأخيرة في حالة اختلاف الفصائل الدموية بين المعطي والمتلقي.

④ - تجهيز الآخذ:

يمكن للخلايا المناعية النشيطة للمتلقي أن تهاجم خلايا الطعم، لتفادي هذا المشكل، يتم – قبل الزرع – تشعيع شامل للمتلقي بهدف قتل جزء من خلاياه المناعية التي هي سبب الرفض. بسبب هذا التشعيع، يبقى المتلقي عدة شهور بدون دفاع مناعي، ولكي لا يكون عرضة للخمج يوضع في غرفة معقمة ويخضع لتتبع استمصالي صارم.

⑤ - تطعيم المتلقي:

يتم حقن العينة في دم الشخص الآخذ بحيث تنتقل عبر الجهاز الدوراني لتستقر في النخاع العظمي لعظام الشخص الآخذ.