مرض فيروس إيبولا بين التشخيص والعلاج

مرض فيروس إيبولا (المعروف قبلاً باسم حمى إيبولا النزفية) هو مرض وخيم يصيب الإنسان وغالباً ما يكون قاتلا.ويصل معدل الوفيات التي تسببها الفاشية إلى ٩٠٪..
تندلع أساسا فاشيات حمى الإيبولا النزفية في القرى النائية الواقعة في وسط أفريقيا وغربها بالقرب من الغابات الاستوائية المطيرة.وينتقل فيروس الحمى إلى الإنسان من الحيوانات البرية وينتشر بين صفوف التجمعات البشرية عن طريق سرايته من إنسان إلى آخر.
ويُنظر إلى خفافيش الفاكهة المنحدرة من أسرة Pteropodidae على أنها المضيف الطبيعي لفيروس حمى الإيبولا.
ويتطلب المصابون بالمرض الوخيم رعاية داعمة مركزة. وللاسف. ليس هناك من علاج أو لقاح نوعيين مرخص بهما ومتاحين للاستخدام لا للإنسان ولا للحيوان.

اول ظهور

في عام ١٩٧٦ . ظهرت أولى فاشياته في آن معا في كل من نزارا. السودان. ويامبوكو. جمهورية الكونغو الديمقراطية. وقد حدثت الفاشية الأخيرة في قرية تقع على مقربة من نهر إيبولا الذي اكتسب المرض اسمه منه.
ويتكون فيروس الإيبولا من خمسة أنواع مختلفة. هي: بونديبوغيو وساحل العاج وريستون والسودان وزائير.
تنتقل عدوى الإيبولا إلى الإنسان بملامسة دم الحيوانات المصابة بالمرض أو إفرازاتها أو أعضائها أو سوائل جسمها الأخرى. وقد وُثّقت في أفريقيا حالات إصابة بالعدوى عن طريق التعامل مع قردة الشمبانزي والغوريلا وخفافيش الفاكهة والنسانيس وظباء الغابة وحيوانات النيص التي يُعثر عليها نافقة أو مريضة في الغابات المطيرة.
وتنتشر لاحقا حمى الإيبولا بين صفوف المجتمع من خلال سراية عدواها من إنسان إلى آخر. بسبب ملامسة دم الفرد المصاب بها أو إفرازاته أو أعضائه أو سوائل جسمه الأخرى. كما يمكن أن تؤدي مراسم الدفن التي يلامس فيها النادبون مباشرة جثة المتوفى دورا في سراية عدوى فيروس الإيبولا. التي يمكن أن تُنقل بواسطة السائل المنوي الحامل للعدوى خلال مدة تصل إلى سبعة أسابيع عقب مرحلة الشفاء السريري.
وكثيرا ما يُصاب العاملون في مجال الرعاية الصحية بالعدوى لدى تقديم العلاج للمرضى المصابين بها. إذ تصيب العاملين العدوى من خلال ملامسة المرضى مباشرة من دون توخي الاحتياطات الصحيحة لمكافحة المرض وتطبيق الإجراءات المناسبة لرعاية المرضى في محاجر معزولة. وقد يتعرض مثلا العاملون في مجال الرعاية الصحية الذين لا يرتدون قفازات و/ أو أقنعة و/ أو نظارات واقية لملامسة دم المرضى المصابين بعدوى المرض ويكونون عرضة لخطر الإصابة بعدواه.
وتم تسجيل العديد من حالات عدوى المرض الوخيمة غير المصحوبة بأعراض سريرية بين صفوف العمال الذين يلامسون القردة أو الخنازير المصابة بعدوى فيروس الإيبولا ريستون. وهكذا فإن فيروس ريستون على ما يبدو أضعف قدرة من سائر أنواع فيروسات الإيبولا على إصابة الإنسان بالمرض. بيد أن البيّنات المتاحة عنه لا تتناول سوى البالغين من الذكور الأصحاء. وسيكون سابقا لأوانه الاستدلال على الآثار التي يخلفها الفيروس على صحة الفئات السكانية كافة. كالأشخاص الذين يعانون نقصا في المناعة والأفراد المصابين بحالات صحية خطيرة والحوامل والأطفال. ويلزم إجراء مزيد من الدراسات عن فيروس الإيبولا ريستون قبل التمكن من التوصل إلى استنتاجات نهائية حول معدلات امراض هذا الفيروس وانتشاره في الإنسان.

بوادر المرض وأعراضه

حمى الإيبولا النزفية مرض فيروسي حاد ووخيم يتميز غالبا بإصابة الفرد بالحمى .والوهن الشديد. والآلام في العضلات. والصداع. والتهاب الحلق. ومن ثم التقيؤ .والإسهال وظهور طفح جلدي واختلال في وظائف الكلى والكبد. والإصابة في بعض الحالات بنزيف داخلي وخارجي على حد سواء. وتظهر النتائج المخبرية انخفاضا في عدد الكريات البيضاء والصفائح الدموية وارتفاعا في معدلات إفراز الكبد للأنزيمات.
وينقل المصابون بالمرض عدواه إلى الآخرين طالما أن دماءهم وإفرازاتهم حاوية على الفيروس. وتبيّن من حالة مكتسبة مختبريا عُزل فيها فيروس الإيبولا عن السائل المنوي أن الفيروس كان موجودا في السائل حتى اليوم الحادي والستين عقب الإصابة بالمرض.
وتتراوح فترة حضانة المرض (الممتدة من لحظة الإصابة بعدواه إلى بداية ظهور أعراضه) بين يومين اثنين و٢١ يوما.
ويتفاوت من فاشية إلى أخرى بين ٢٥٪ و٩٠٪ معدل الإماتة أثناء اندلاع فاشيات حمى الإيبولا النزفية.

تشخيص المرض والمخاطر

لا يمكن تشخيص حالات الإصابة بعدوى فيروس الإيبولا تشخيصا نهائيا إلا في المختبر. وذلك بإجراء عدد من الاختبارات المختلفة التالية:
• مُقايَسَةُ الممتز المَناعِيِّ المُرْتَبِطِ بالإنْزيم
• اختبارات الكشف عن المستضدات
• اخْتِبارُ الاسْتِعْدال المَصْلِيّ
• مقايسة المُنْتَسِخَةُ العَكْسِيَّة لتفاعل البوليميراز المتسلسل
• عزل الفيروس عن طريق زراعة الخلايا
وتنطوي الاختبارات التي تُجرى للعينات المأخوذة من المرضى على مخاطر بيولوجية جسيمة وينبغي أن يُقصر إجراؤها على تأمين ظروف قصوى للعزل البيولوجي.

العلاج واللقاحات

تستدعي الحالات المرضية الشديدة توفير رعاية داعمة مكثفة للمرضى الذين يصابون من جرائها في كثير من الأحيان بالجفاف. ويلزم تزويدهم بسوائل الإماهة بالحقن الوريدي أو عن طريق الفم باستخدام محاليل تحتوي على الكهارل.
ولا يوجد حتى الآن علاج أو لقاح محدد لحمى الإيبولا النزفية. وقد أظهرت العلاجات بالأدوية الجديدة نتائج واعدة في الدراسات المختبرية وهي تخضع للتقييم حاليا. ويجري اختبار العديد من اللقاحات ولكن قد يستغرق الأمر عدة سنوات قبل إتاحة أي واحد منها.

المضيف الطبيعي لفيروس الإيبولا

يُنظر في أفريقيا إلى خفافيش الفاكهة. وخصوصاً أنواع الأجناس Myonycteris torquata وEpomops franquetiو Hypsignathus monstrosus منها. على أنها يُرجّح أن تكون المضيف الطبيعي لفيروس الإيبولا. وعليه قد يكون التوزيع الجغرافي لفيروسات الإيبولا متداخلا مع طائفة خفافيش الفاكهة.

فيروس الإيبولا في الحيوانات

رغم أن المقدَّمات غير البشرية هي مصدر عدوى الإنسان بالمرض فمن

المعتقد أنها لا تمثل مستودعا للفيروس بل مضيفا عرضيا له كالإنسان.
وجرى منذ عام ٢٠٠٨ الكشف عن فيروسات إيبولا ريستون أثناء اندلاع عدة فاشيات للمرض نفقت على أثرها الخنازير. وأُبلِغ عن ظهور عدوى عديمة الأعراض بين تلك الحيوانات. على أن عمليات التلقيح التجريبية تميل إلى إثبات أن فيروس إيبولا ريستون لا يمكن أن يتسبب في إصابتها بالمرض.

الوقاية من المرض

مكافحة فيروس إيبولا ريستون في الحيوانات الداجنة

لا يوجد لقاح متاح لتطعيم الحيوانات ضد فيروس إيبولا ريستون. ومن المتوقع أن تؤدي عمليات التنظيف الروتينية وتطهير حظائر الخنازير أو القردة (بمطهرات من قبيل هيبوكلوريت الصوديوم أو غيره من المطهرات) دورا فعالا في تعطيل نشاط الفيروس. وإذا اشتُبه في اندلاع فاشية ينبغي أن يُفرض حجر صحي على المكان فورا. وقد يلزم إعدام الحيوانات المصابة بعدوى المرض. بالتلازم مع التدقيق في الإشراف على دفن جثثها أو حرقها. للحد من مخاطر سراية العدوى من الحيوان إلى الإنسان. ويمكن الحد من انتشار المرض بفرض قيود أو حظر على نقل الحيوانات من الحظائر المصابة بعدوى المرض إلى مناطق أخرى.
ونظرا لأن فاشيات فيروس إيبولا ريستون في الخنازير والقردة قد سبقت حالات إصابة الإنسان بعدوى المرض فإن إنشاء نظام فعال لترصد صحة الحيوانات للكشف عن حالات الإصابة الجديدة بالمرض أمر ضروري من أجل توجيه إنذارات مبكرة إلى السلطات المعنية بالصحة العمومية للشؤون البيطرية والبشرية.

الحد من خطر إصابة الإنسان بعدوى فيروس الإيبولا

بالنظر إلى عدم إتاحة علاج ولقاح فعالين للإنسان ضد فيروس الإيبولا فإن إذكاء الوعي بعوامل خطر عدوى الفيروس والتدابير الوقائية التي يمكن أن يتخذها الأفراد هي السبيل الوحيد للحد من حالات العدوى والوفيات بين البشر.
وينبغي أثناء اندلاع فاشيات حمى الإيبولا النزفية بأفريقيا أن تركز رسائل التثقيف بشؤون الصحة العمومية الرامية إلى الحد من مخاطر المرض على العوامل المتعددة التالية:
• تقليل مخاطر سراية عدوى المرض من الحيوانات البرية إلى الإنسان الناجمة عن ملامسة خفافيش الفاكهة أو القردة/ النسانيس المصابة بالعدوى وتناول لحومها النيئة. وينبغي ملامسة الحيوانات بارتداء القفازات وغيرها من الملابس الواقية المناسبة. كما ينبغي أن تُطهى منتجاتها (من دماء ولحوم) طهيا جيدا قبل تناولها.
• الحد من خطر سراية عدوى المرض من إنسان إلى آخر في المجتمع بسبب الاتصال المباشر أو الحميم بمرضى مصابين بالعدوى. وخصوصا سوائل جسمهم. وينبغي تجنب الاتصال الجسدي الحميم بالمرضى المصابين بحمى الإيبولا. ولابد من ارتداء القفازات ومعدات الحماية المناسبة لحماية الأشخاص عند رعاية المرضى المصابين بالعدوى في المنازل. ويلزم المداومة على غسل اليدين بعد زيارة المرضى من الأقارب في

المستشفى. وكذلك بعد رعاية المرضى المصابين بالعدوى في المنزل.

• ينبغي أن تطلع الجماعات المصابة بحمى الإيبولا الأفراد على طبيعة المرض وتدابير احتواء فاشياته، بوسائل منها دفن الموتى. وينبغي دفن من يلقى حتفه بسببه على جناح السرعة وبطريقة مأمونة.

• يلزم اتخاذ تدابير وقائية في أفريقيا تلافيا لاتساع رقعة انتشار الفيروس واندلاع فاشيات حمى الإيبولا النزفية من جراء اتصال حظائر الخنازير المصابة بعدوى المرض بخفافيش الفاكهة.

وفيما يتعلق بفيروس ريستون إيبولا، ينبغي أن تركز رسائل التثقيف بشؤون الصحة العمومية على الحد من خطر سراية العدوى من الخنازير إلى الإنسان بسبب اتباع ممارسات غير آمنة في مجال تربيتها وذبحها، والاستهلاك غير المأمون لدمائها أو حليبها الطازج أو أنسجتها النيئة. وينبغي ارتداء القفازات وغيرها من الملابس الواقية المناسبة عند التعامل مع حيوانات مريضة أو مع أنسجتها أو عند ذبحها. كما ينبغي القيام في المناطق التي يُبلّغ/ يُكشف فيها عن إصابة الخنازير بفيروس ريستون إيبولا أن تُطهى جميع منتجاتها (من دم ولحم وحليب) طهيا جيدا قبل تناولها.

مكافحة عدوى المرض في مؤسسات الرعاية الصحية

تُعزى أساسا سراية عدوى فيروس الإيبولا بين البشر إلى الاتصال المباشر بالدماء وسوائل الجسم. وأُبلِغ عن سراية عدوى الفيروس إلى عاملين في مجال الرعاية الصحية في حالات لم يُراعى فيها اتخاذ ما يلزم من تدابير لمكافحة العدوى.

وينبغي للعاملين في مجال الرعاية الصحية القائمين على رعاية مرضى يُشتبه في إصابتهم بفيروس الإيبولا أو تتأكد إصابتهم به أن يطبقوا احتياطات مكافحة العدوى تلافيا للتعرض لدماء المرضى وسوائل جسمهم و/ أو الاتصال المباشر غير الآمن بالبيئة التي يُحتمل تلوثها بالفيروس. لذا ينطوي توفير الرعاية الصحية للمرضى الذين يُشتبه في إصابتهم بعدوى الإيبولا أو تتأكد إصابتهم بها على اتخاذ تدابير محددة لمكافحة المرض وتعزيز التحوطات المعيارية، ولاسيما نظافة اليدين الأساسية واستخدام معدات الوقاية الشخصية واتباع ممارسات مأمونة في ميدان حقن المرضى ودفن الموتى.

استجابة منظمة الصحة العالمية

لقد شاركت منظمة الصحة العالمية في مكافحة جميع فاشيات الإيبولا التي اندلعت في الماضي من خلال توفير الخبرات والوثائق اللازمة لدعم الاضطلاع بأنشطة التحقيق في المرض ومكافحته.

وقد أعدّت منظمة الصحة العالمية مذكرة عن الاحتياطات المعيارية في مجال تقديم الرعاية الصحية، ويُقصد بها الحد من مخاطر سراية مسببات الأمراض المنقولة بالدم وغيرها من مسببات المرض. ومن شأن هذه الاحتياطات، إذا ما طبقت عالميا، أن تساعد على منع سراية معظم حالات العدوى الناجمة عن التعرض عن ملامسة دماء المرضى وسوائل جسمهم. ويوصى بمراعاة الاحتياطات المعيارية لدى رعاية جميع المرضى ومعالجتهم، بغض النظر عمّا إذا كان يُشتبه في إصابتهم بعدوى المرض أو تأكدت إصابتهم بها. وتشمل الاحتياطات تأمين المستوى الأساسي من مكافحة العدوى، ونظافة اليدين، واستخدام معدات الحماية الشخصية تجنبا لملامسة الدماء وسوائل الجسم مباشرة، والوقاية من وخز الإبر والإصابات الناجمة عن آلات حادة أخرى، وتطبيق مجموعة من الضوابط البيئية.

تحديد احتياجات الاستجابة العالمية للفاشية

في ٣ أيلول الفائت، ذكرت القيادة العليا للأمم المتحدة بشأن الإيبولا إنها يمكن أن توقف فاشية الإيبولا في غرب أفريقيا في غضون ٦ إلى ٩ شهور، ولكن لن يتسنى ذلك إلا إذا نُفذت استجابة عالمية «ضخمة».

وفي مؤتمر صحفي عُقد في واشنطن قالت الدكتورة مارغريت تشان، المديرة العامة لمنظمة الصحة العالمية إن فاشية الإيبولا «هي أكبر الفاشيات التي شهدناها وأكثرها تعقيداً وأشدها وخامة». كما أنها تسبق جهود المكافحة. وقالت إن تنفيذ خارطة الطريق الجديدة التي وضعتها منظمة الصحة العالمية لتنسيق وتعزيز الاستجابة العالمية سيساعد على وقف سريان المرض الجاري.

وقال الدكتور دافيد نابارو، منسق الأمم المتحدة المعني بالاستجابة للإيبولا، إن منظومة الأمم المتحدة تعمل مجتمعة على اتخاذ ١٢ خطوة تفصيلية للاستجابة العالمية، وقدّر تكلفتها بما سيبلغ ٦٠٠ مليون دولار أمريكي على الأقل. وقال إنها ستتطلب «عدة آلاف من الناس للعمل على مضاعفة استجابتنا من ٣ إلى ٤ مرات».

وقال الدكتور كيجي فوكودا، المدير العام المساعد لدائرة الأمن الصحي العالمي بمنظمة الصحة العالميةبعد عودته من غرب أفريقيا، «ليس لدينا عدد كافٍ من العاملين الصحيين والأطباء والممرضين والسائقين ومتتبعي المخالطين» للتعامل مع عدد الحالات الآخذ في الزيادة. وقال: «يحدث معظم الحالات في المجتمعات المحلية، وكثير من الناس غير مستعدين لتعريف أنفسهم كمرضى. وحتى إذا عرفوا أنفسهم كمرضى فإننا لا نمتلك ما يكفي من سيارات الإسعاف الكافية لنقلهم أو الأسِرة اللازمة لعلاجهم».

"غيتس" تتبرع

واذ انه حتى اقفال هذا العدد لم تكن بعد الجهود قد نجحت في كبح تفشي هذا الفيروس، علم ان مؤسسة «بيل ومليندا غيتس»، المؤسسة الخيرية التابعة لمؤسس مايكروسوفت ومديرها التنفيذي السابق وزوجته، قد تبرعت بمبلغ خمسين مليون دولار لصالح المصابين بوباء الإيبولا الذي تفشى في غرب القارة الأفريقية.

وهو يعدّ أكبر مبلغ دفعته المؤسسة في تاريخها لإعانة الضحايا والمنكوبين، وإن كانت هذه المرة الثانية التي تقدم فيها مؤسسة غيتس على التبرع لضحايا «إيبولا» في غرب أفريقيا، حيث تبرعت لهم في السابق بعشرة ملايين دولار.

المصدر: منظمة الصحة العالمية