

فيروس الإيبولا هل العالم في انتظار الأسوأ؟

د. أحمد المنصور فتى

2014-08-20

سادت حالة من الذعر الشديد بدول غرب إفريقيا والعالم الغربي أجمع بعد تفشي وباء إيبولا و أعلنت منظمة الصحة العالمية حالة الطوارئ القصوى لمواجهة المرض اللعين فما هو فيروس الإيبولا؟ وما أعراض المرض الذي يسببه و هل هناك علاج وأين يكمن دور طرق الوقاية؟ وما الذي ينتظره العالم؟

ينتمي الفيروس لعائلة Filoviridae ويتكون فيروس الإيبولا من خمسة أنواع مختلفة، هي: بونديبوغيو وساحل العاج وريستون والسودان وزائير وترتبط أنواع الفيروس بونديبوغيو والسودان وزائير بفاشيات كبيرة لحمى الإيبولا النزفية في أفريقيا، فيما لا يرتبط نوعا الفيروس ساحل العاج وريستون بفاشيات معينة من الحمى. وينتقل فيروس الإيبولا إلى الإنسان من الحيوانات البرية وينتشر بين صفوف التجمعات البشرية عن طريق سرايته من إنسان إلى آخر ويُنظر إلى خفافيش الفاكهة المنحدرة من أسرة-بيتيروبيديدا Pteropodidae على أنها المضيف الطبيعي لفيروس حمى الإيبولا. مرض فيروس إيبولا (المعروف سابقاً باسم حمى إيبولا النزفية Ebola hemorrhagic fever) هو مرض وخيم يصيب الإنسان وغالباً ما يكون قاتلاً. ويصل معدل الوفيات التي تسببها إلى 90 % ظهر لأول مرة عام 1976 في القرى النائية الواقعة في وسط أفريقيا وغربها بالقرب من الغابات الاستوائية

العدوى (سراية المرض)

تنتقل عدوى الإيبولا إلى الإنسان بملامسة دم الحيوانات المصابة بالمرض أو إفرازاتها أو أعضائها أو سوائل جسمها الأخرى. وقد وُثقت في أفريقيا حالات إصابة بالعدوى عن طريق التعامل مع قرود الشمبانزي والغوريلا وخفافيش الفاكهة والنسانيس وظباء الغابة التي يُعثر عليها نافقة أو مريضة في الغابات . وتنتشر لاحقاً 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 دوراً في سراية عدوى فيروس

الإيبولا، التي يمكن أن تُنقل بواسطة السائل المنوي الحامل للعدوى خلال مدة تصل إلى سبعة أسابيع عقب مرحلة الشفاء السريري.

وكثيراً 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 توكي الاحتياطات الصحية لمكافحة المرض وتطبيق الإجراءات المناسبة لرعاية المرضى في محاجر معزولة. وقد يتعرض مثلاً 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. أعراض المرض.

مرض الإيبولا هو مرض حاد ووخيم ومميت في كثير من الأحيان إلا أنه يبدأ بأعراض عامة تشبه أعراض الإنفلونزا حمى ووهن شديد وآلام في العضلات وصداع والتهاب الحلق، ومن ثم التقيؤ والإسهال وظهور طفح جلدي واختلال في وظائف الكلى والكبد، والإصابة في بعض الحالات بنزيف داخلي وخارجي على حد سواء هذه الأعراض قد تشبه الملاريا و حمى الضنك والحمى المدارية وحمى التيفوئيد وداء الشيغيلات والكوليرا وداء البريميات والطاعون مما يجعل اليقظة والحيطه لدى العاملين في المجال الصحي ضرورة لأجل تشخيص مبكر وسليم

تشخيص المرض

يتم تشخيص حالات الإصابة بعدوى فيروس الإيبولا عن طريق:

- مُقايِسَةُ المِمْتَزِّ المَناعِيِّ المُرْتَبِطِ بِالْإِنْزِيمِ ELISA TEST
- اختبارات الكشف عن المستضدات
- مقايِسة المُتَسَيِّدَةُ العَكْسِيَّةُ لتفاعل البوليميراز المتسلسل Polymerase Chain Reaction PCR
- عزل الفيروس عن طريق زراعة الخلايا

العلاج

العناية الحثيثة والرعاية المكثفة للمرضى المصابين هي الأساس ولا يوجد حتى الآن علاج أو لقاح محدد لحمى الإيبولا النزفية. وقد أظهرت العلاجات بالأدوية الجديدة نتائج واعدة في الدراسات المخبرية وهي تخضع للتقييم حالياً. ويجري اختبار العديد من اللقاحات ولكن قد يستغرق الأمر عدة سنوات قبل إتاحة أي واحد منها، منظمة الغذاء والدواء الأمريكية سمحت باستخدام دواء TKM EBOLA كدواء تجريبي على المرضى المصابين وهو ثاني دواء بعد Zmapp

يسمح باستخدامه كدواء تجريبي ومن الصعب الحكم على مدى فعالية أي منهما في المدى القريب

الوقاية من المرض

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 الإجراءات التالية في غاية الأهمية.

- تجنب الاتصال الجسدي الحميم بالمرضى المصابين بحمى الإيبولا، وارتداء 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 يلقي حتفه بسببه على جناح السرعة وبطريقة مأمونة.
- يلزم اتخاذ تدابير وقائية في أفريقيا لتلافيا لاتساع رقعة انتشار الفيروس واندلاع فاشيات حمى الإيبولا النزفية من جراء اتصال حظائر الخنازير المصابة بعدوى المرض بخفافيش الفاكهة.
- على الدول العربية أن تتخذ الإجراءات الوقائية اللازمة و فحص المشتبه بهم وعزلهم خصوصا إذا كانوا ممن سافر قريبا لأفريقيا

منظمة المجتمع العلمي العربي تتمنى السلامة للجميع و تتمنى أن تكون السطور أعلاه مفيدة لكل باحث و راغب في معرفة مستجدات مرض الإيبولا.

البريد الالكتروني للكاتب: ahmed.mansour.f@gmail.com