

الإيبولا

- مرض فيروسي عروف سابقاً باسم حمى الإيبولا النزفية، هو مرض وخيم يصيب الإنسان وغالباً ما يكون قاتلاً.
- وينتقل الفيروس إلى الإنسان من الحيوانات البرية وينتشر بين صفوف التجمعات البشرية عن طريق سريانه من إنسان إلى آخر

تعريف المرض تاريخيا

- ظهر مرض فيروس الإيبولا لأول مرة عام ١٩٧٦ في إطار فاشيتين اثنتين اندلعتا في آن معاً، إحداهما في نزارا بالسودان والأخرى في يامبوكو بجمهورية الكونغو الديمقراطية و التي اندلعت في قرية تقع على مقربة من نهر إيبولا الذي اكتسب المرض اسمه منه.
- والفاشية المندلعة حالياً في غرب أفريقيا (التي أُبلغ عن أولى حالات الإصابة بها في آذار/ مارس ٢٠١٤) هي أكبر وأعقد فاشية للإيبولا منذ اكتشاف فيروس الإيبولا لأول مرة في عام ١٩٧٦ ، إذ تسببت في حالات وفيات أكثر من جميع الفاشيات الأخرى مجتمعة

- . كما انتشرت الفاشية بين البلدان بدءاً بغينيا ومن ثم عبرت الحدود البرية إلى سيراليون وليبيريا وانتقلت جواً إلى نيجيريا (بواسطة مسافر واحد فقط) وبرااً إلى السنغال تمتلك البلدان الأشد تضرراً بالفاشية، وهي غينيا وسيراليون وليبيريا، نظاماً صحية ضعيفة جداً وتفتقر إلى الموارد البشرية والبنية التحتية اللازمة، لأنها لم تخرج إلا في الآونة الأخيرة من دوامة النزاعات وحالات عدم الاستقرار التي دامت فيها فترة طويلة. وفي ٨ آب/ أغسطس أعلنت المديرية العامة لمنظمة الصحة العالمية عن أن هذه الفاشية طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً.

- واندلعت فاشية مستقلة للإيولا لا صلة لها بتلك السابقة في بويندي الاستوائية، وهي بقعة معزولة في جمهورية الكونغو الديمقراطية.

- ويشمل فيروس الإيولا خمس أرومات:

- إيولا زائير

- إيولا السودان

- إيولا بونديوجيو

- إيولا ريستون

- إيولا غابة التاي

- الأرومات الثلاث الأولى لها علاقة مباشرة بأوبئة بشرية. وتعد أرومة زائير المتسبب الرئيس في الوباء المنتشر حاليا بغرب أفريقيا

- أما أرومتا ريستون وغابة التاي فليس لهما علاقة بالوباء ولم تنتج عنهما أية وفيات إلى يومنا هذا.

- تم رصد أرومة ريستون للمرة الأولى في الفلبين وجمهورية الصين الشعبية وتصيب بالأساس الخنازير والقروود.

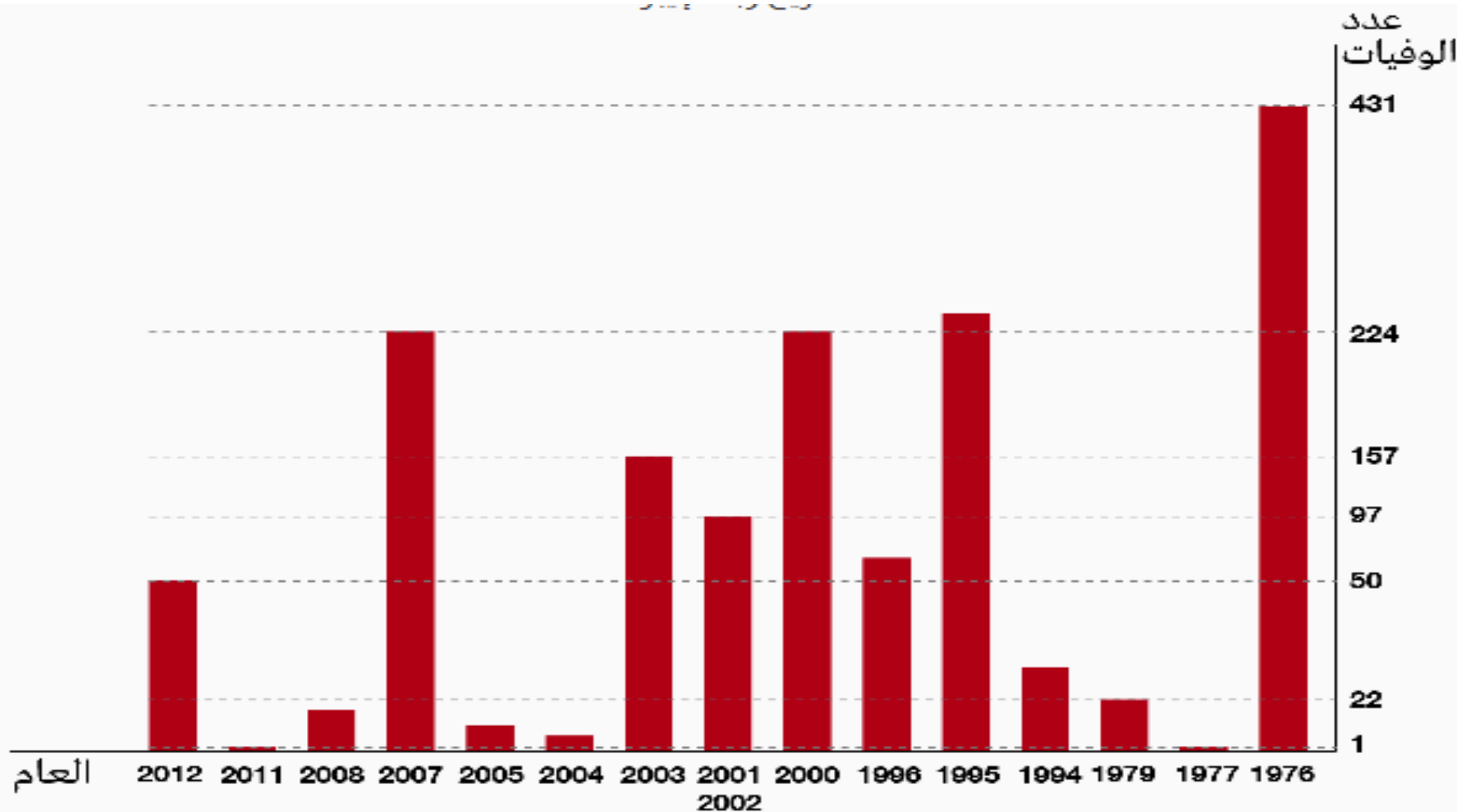
• أصل الوباء في العام ٢٠١٤

- رغم أن مصدر الوباء يظل مجهولا إلا أن المتهم الأول بإيواء فيروس الإيبولا هو الخفاش آكل الثمار.

- بينما الناقلون الرئيسيون المفترضون للمرض هم الغوريلات، وقروود الشمبانزي والطباء.

- هناك نظريتان تتعلقان بمصدر الوباء في العام ٢٠١٤
- ١- حسب ما أعلنه فريق بحثي إنجليزي فإن طفلا غينيا عمره عامان هو مصدر الوباء.
- ٢- بينما أوضحت دراسة أخرى منشورة في مجلة "العلوم" الأمريكية أن مصدر الوباء يعود إلى سيدة معالجة على قيد الحياة من سوكوم في سيراليون بالقرب من الحدود الغينية.

معدل الوفيات منذ ظهور المرض





آخر احصائيات ايبولا
يناير / ٢٠١٥
حسب منظمة الصحة العالمية



وزارة الصحة

عدد الإصابات	عدد الوفيات
21993	8468
10186	3083
8362	3127
2825	1829





المنطقة التي تنتشر فيها الخفافيش الحاملة لفيروس الإيبولا
منطقة مصدر الوباء 2014

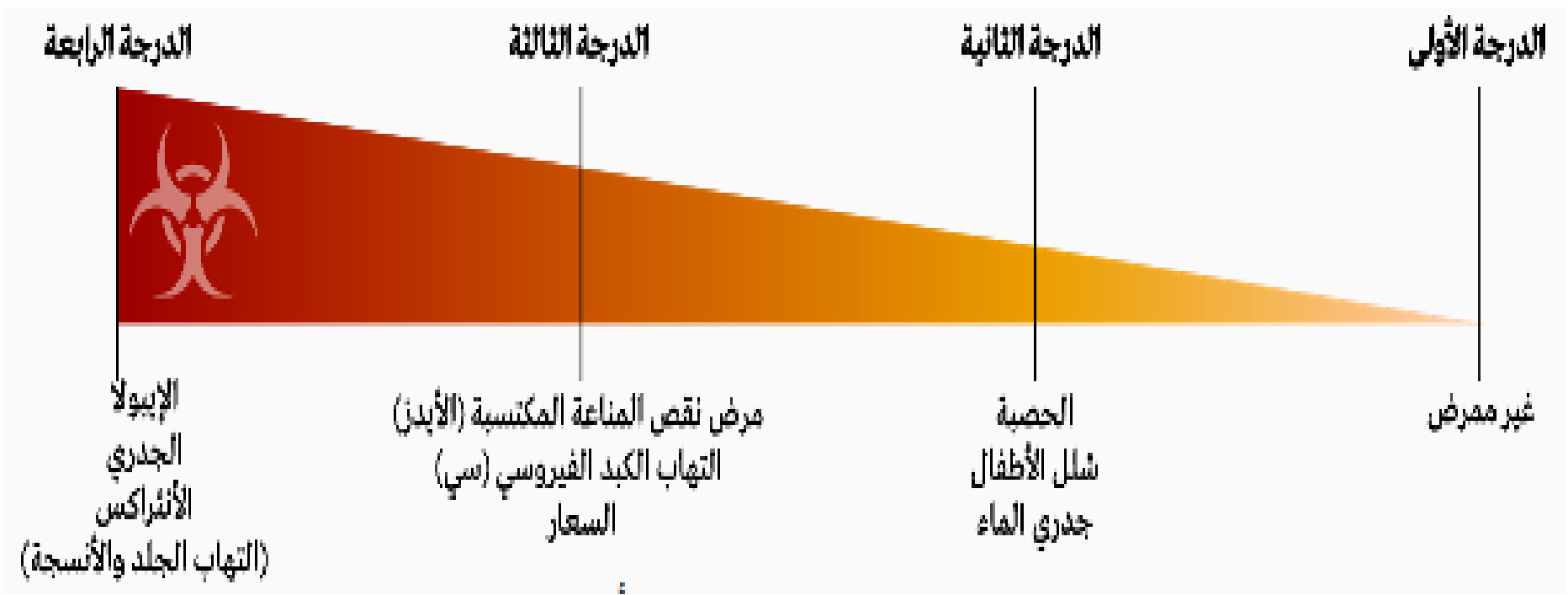


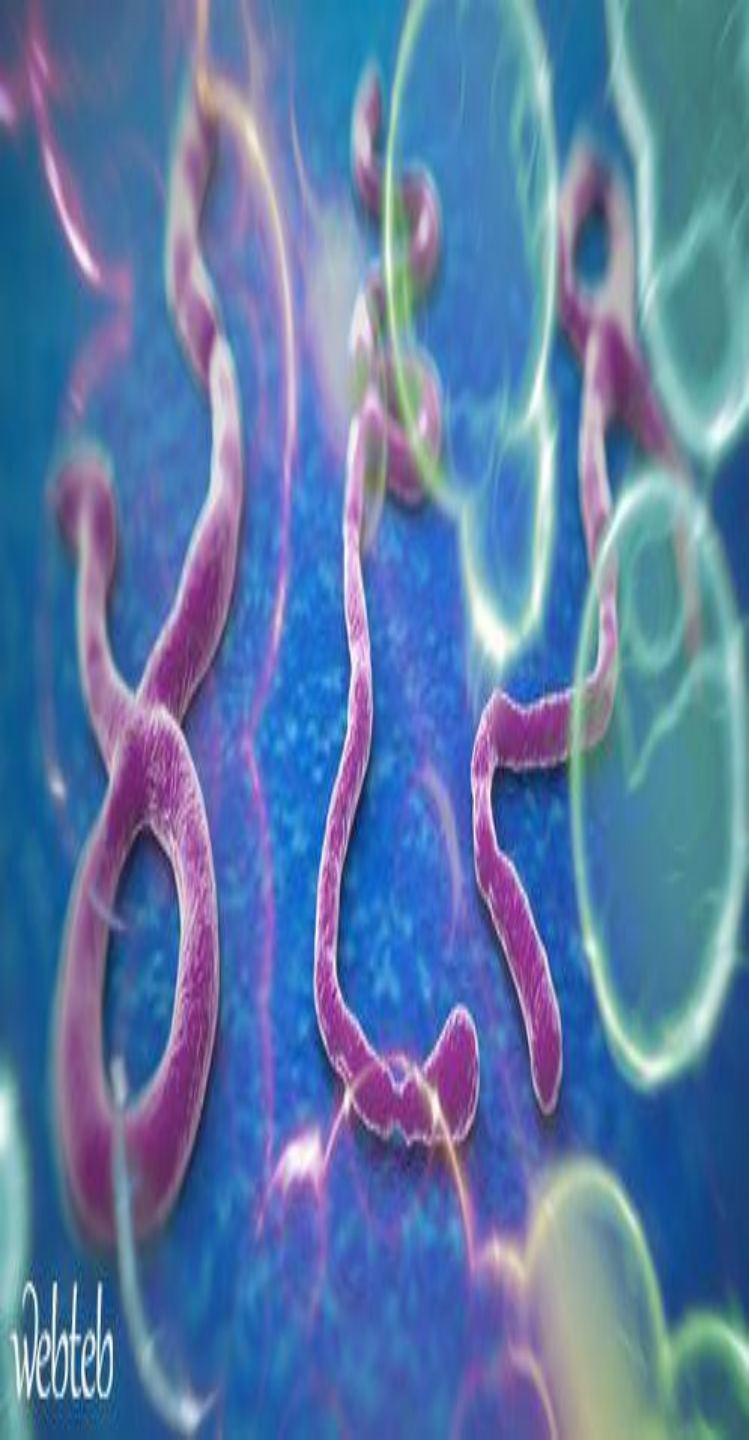
طريقة العدوى

- انتقال العدوى من الحيوان إلى الإنسان تتم عبر التعامل مع لحوم هذه الحيوانات المصابة باللمس أو غيره أو حتى التهامها خاصة عندما لا تكون مطهية بشكل كافٍ.
- انتقال الفيروس بين البشر يحدث من خلال الاتصال المباشر مع مشتقات الدم والإفرازات السائلة (العطس) وسوائل الجسم (اللعاب، البول، البراز، والقيء، والمني، والعرق) للأشخاص المصابين أو عبر وسائط من البيئة الملوثة.

العامل المسبب

- ينتمي فيروس الإيبولا لعائلة "الفيروسات الخيطية"، وأطلق عليه هذا الاسم لأنه يظهر على شكل خيط تحت الميكروسكوب.
- ويعد هذا الفيروس من أشد الفيروسات فتكا بحياة الإنسان **ويصنف على أنه عامل بيولوجي ممرض من الدرجة الرابعة**
- قطر الفيروس ٨٠ نانومتر وطوله ١٠٠٠ نانومتر
- ويتكاثر بتأثيره على الحمص الأميني الريبوزومي RNA



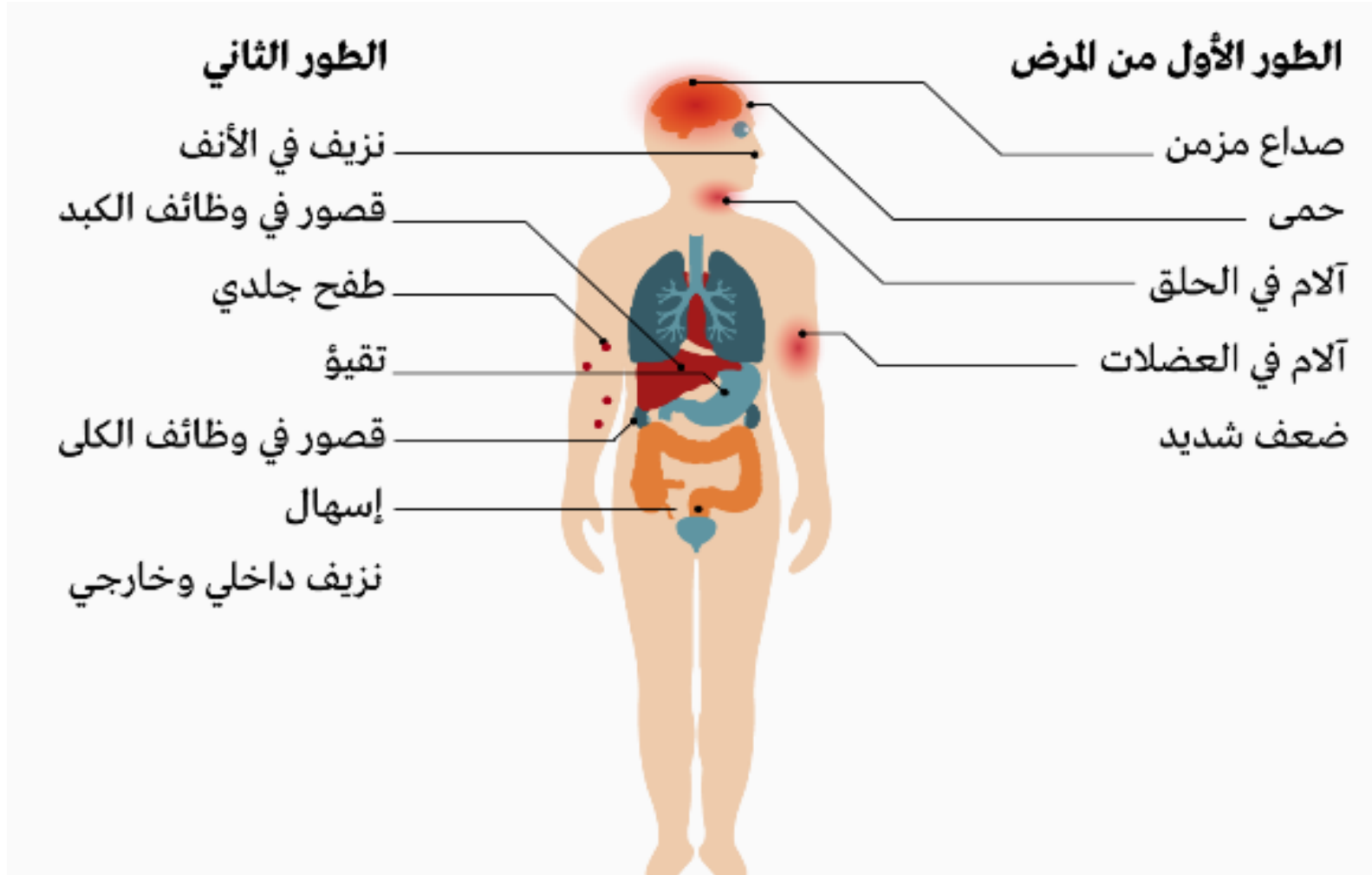


الأعراض

- فترة حضانة المرض تتراوح من يومين إلى ٢١ يومًا قبل بدء ظهور الأعراض التي عادة ما تظهر فجأة
- تقسم الأعراض الى أعراض مباشرة تحدث في فترة تقل عن اسبوعين وأعراض لاحقة تحدث بعد ذلك وهي :
- -حدوث ارتفاع مفاجئ في درجة الحرارة وعادة لا يمكن خفضها بالعلاجات الاعتيادية
- - الشعور بضعف عام
- - حدوث ألم في العظام والمفاصل
- -إحمرار العينين الشديد و تورم العين (الملتحمة)

- - قيء وإسهال
- -نزيف حاد داخلي وخارجي يصفه الأطباء بأنه يصب صبًا من أعضاء الجسم
- - الشعور بألم الصدر
- - صداع مزمن
- - الأعراض اللاحقة ما يلي:
- - حدوث إختلال في وظائف الكبد والكلى
- -أحيانًا يصاب المريض بالعمى
- - حدوث السكتة القلبية
- - الغيبوبة التامة
- - حدوث تسمم في الدم

- - حدوث ألم حاد في العضلات
- - حدوث نزيف من العينين والأذنين والأنف
- - طفح جلدي



كيف يتم التعامل مع المصابين بالفيروس؟

- يعزل المريض الذي تظهر عليه أعراض المرض بمجرد وصوله للمركز الصحي.
- وبعد إجراء الفحص الطبي عليه تتم معالجته فوراً من العدوى الثانوية.
- ثم يبحث المعالجون عن جميع الأشخاص الذين كانوا على اتصال جسدي بالمريض في الفترة الأخيرة.
- يوضع هؤلاء الأشخاص في الحجر الصحي وتحت المراقبة لمدة ٢١ يوماً، وتقاس درجة حرارة أجسادهم يوميا.
- وإذا مرت هذه الفترة دون رصد أية حمى عليهم يتم إطلاقهم واعتبارهم غير مصابين

العلاج

- إلى اليوم لا يوجد تطعيم أو أدوية مصرح بها لعلاج فيروس الإيبولا.
- يتلقى المرضى علاجاً مكثفاً للحد من الأعراض والالتهابات الثانوية.
- ويتم العلاج عادة عبر تجفيف السوائل في أجسامهم ثم حقنهم من جديد بالسوائل
- أو عبر الطريق الفموي بسوائل منحلة كهربياً لعناصرها الأساسية

- لم تول شركات الأدوية اهتماما ملحوظا بتطوير الأبحاث بشأن فيروس الإيبولا ، ويعود ذلك إلى اقتصار انتشار المرض على البلدان الفقيرة وإصابة عدد محدود من الناس بالفيروس

الوقاية

مرض فيروس إيبولا

حمى إيبولا النزفية

طرق الوقاية

تجنب



مخالطة المصابين بالمرض
أو المشتبه بإصابتهم



السفر للدول الموبوءة



ملامسة بعض أنواع الحيوانات
الموجودة في المناطق الموبوءة



أكل لحوم حيوانات الصيد
في الدول الموبوءة



الاتصال الجسدي الحميم
بالمرضى المصابين

العلاج

ليس هناك من علاج أو لقاح
نوعي خاص بهذا الفيروس
لا للإنسان ولا للحيوان

وإنما يتلخص العلاج بتخفيف الجفاف
المصاب به المريض عن طريق السوائل
الوريدية، والحفاظ على ضغط الدم
ومعالجة الأعراض الناتجة من الحمى
فقط.

يجب أن يطبقوا الاحتياطات المتبعة
بمكافحة عدوى الفيروسات. تلافياً للتعرض
لدماء المرضى وسوائل جسمهم و/ أو
الاتصال المباشر غير الآمن بالبيئة التي
يحتل تلوثها بالفيروس، ولاسيما نظافة
اليدين الأساسية. واستخدام معدات
الوقاية الشخصية. واتباع ممارسات مأمونة
في ميدان حقن المرضى ودفن الموتى.



**للعاملين في
مجال الرعاية
الصحية**