

انفلونزا الطيور

واستعدادات وزارة الصحة الفلسطينية

إعداد د. فوزي خليل شرف

هو مرض فيروسي حاد ومعددي يصيب الدواجن و الطيور البحرية مسبباً نسبة عالية من الوفيات بين الطيور، تصل في بعض الأحيان الى ١٠٠%، وقد تم اكتشاف المرض في إيطاليا منذ نحو مائة عام.

وفي عامي ١٩٨٣ / ١٩٨٤ انتشر في الولايات المتحدة الامريكية حيث تسبب في إتلاف أكثر من ١٧ مليون طائر وبكلفة بلغت 65 مليون دولار كما تسبب في عامي (١٩٩٩ و ٢٠٠١) في موت وإتلاف ١٣ مليون طائر في إيطاليا.

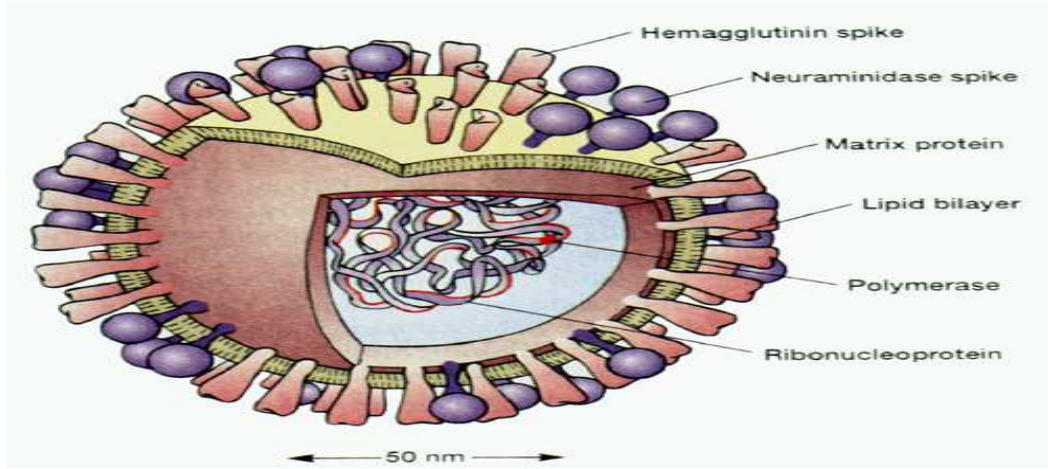
ظهر المرض في أستراليا أعوام (١٩٧٦، ١٩٨٥، ١٩٩٤، ١٩٩٧) وفي هونج كونج عام (١٩٩٨) كما وظهر في الباكستان والمكسيك عام (١٩٩٢)، كما ظهر أيضاً في هولندا في (مارس 2003) وأخيراً في بعض دول جنوب شرق آسيا منها ماليزيا والصين وفيتنام وهونج كونج. وينتقل المرض من مزرعة إلى أخرى بصورة ميكانيكية من خلال استعمال الأدوات مثل السيارات والغذاء والملابس والأقفاس الملوثة ويمكن في حال غياب الإجراءات الوقائية والترصد الجيد للحالات أن يستمر هذا الوباء لسنوات، فقد استمر هذا الوباء في المكسيك مثلاً لمدة ثلاث سنوات عند انتشاره فيها عام ١٩٩٢.

لقد سجلت أول حالة انتقال لهذا المرض الى الإنسان في هونج كونج عام ١٩٩٧ حيث أصيب ثمانية عشر شخصاً توفي منهم ستة أشخاص ودلت الأبحاث على أن الاتصال المباشر والتعامل مع الطيور الداجنة كانا مصدر العدوى وفي عام (٢٠٠٣) حدثت اصابات بهذا المرض لدى الإنسان في هولندا حيث توفي شخص واحد وأصيب ٨٣ شخصاً بأعراض متوسطة، ثم توالي ظهور الحالات في فيتنام وكوريا وهونج كونج.

وتبدأ أعراض مرض انفلونزا الطيور على الإنسان بارتفاع في درجة الحرارة والتهاب الحلق والسعال والتهاب الرئتين ثم هبوط عام في عمل الجهاز التنفسي و يتم العلاج عن طريق إعطاء مضادات الفيروسات التي من الممكن ان تؤدي الى الشفاء إذا كانت الإصابة بسيطة إلى متوسطة .

سبب المرض:

العامل المسبب للمرض هو فيروس من عائلة تسمى Orthomyxoviridae



وهناك نوعان من تلك العائلة نوع (A) ونوع (B) ويعتبر النوع A وخاصة ما يسمى صنف H5,H7 هما الأشد ضراوة. والفيروس حساس جداً للمطهرات والحرارة حيث يفقد ضراوته في درجة حرارة (٥٦) مئوية خلال ثلاث ساعات وفي درجة حرارة (٦٠) مئوية خلال نصف ساعة .

ويبقى الفيروس حياً وفعالاً في سماء الدواجن لمدة (١٠٥) يوماً، ومدة (٣٥) يوماً في درجة حرارة (٤) مئوية

أعراض المرض لدى الدواجن:

- خمول، انتفاش الريش، فقدان الشهية
- انخفاض حاد في إنتاج البيض أو إنتاج بيض لين القشرة
- اسهال مائي شديد
- بقع نزفية في داخل الفم(المنقار) وفي العينين والمعدة والقانصة.
- التهاب شديد في الملتحمة العينية
- ثم نفوق مفاجئ قد يصل الى ١٠٠%

انتقال العدوى:

تنتقل العدوى بين الطيور من خلال المياه والأعلاف الملوثة بافرازات الطيور والرذاذ الصادر من الأنف وأيضاً عن طريق المعالف والمشارب و الأدوات الملوثة والسماذ حيث أنه يحتوي على الفيروس ويبقى حياً فيه لأكثر من ثلاثة شهور. ولم يثبت علمياً حتى الآن ان أياً من الأمراض الفيروسية يمكن أن تنتقل بشكل عامودي أي من الطير الى البيض ثم الى الفرخ ولكن لا توجد حتى الآن دراسات علمية متخصصة حول امكانية

انتقال مرض انفلونزا الطيور بهذه الطريقة فالثابت علمياً حتى الآن هو أن انتقال المرض يكون عبر البيئة الملوثة فقط .

إن من أهم عوامل نقل المرض أيضاً الطيور المهاجرة والتي قد تكون حاملة للمرض أو حاضنة حيث تصل مدة حمل هذا المرض إلى يومين قبل أن تظهر أعراضه بشكل واضح ويكون خطر الطيور المهاجرة اكبر في الدول التي يوجد فيها سواحل على البحار.

ولكن هل يمكن للمرض أن ينتقل إلى الإنسان من الطيور؟

إن للمرض أنواعاً متعددة وتتراوح خطورتها ما بين الشديد والضعيف وما يمكن أن ينتقل للإنسان فهو النوع الشديد الذي ينتقل من الطيور عند التعامل معها وهي حية بمعنى أن هذا الفيروس لا يعيش في جسم الطائر الميت ولا ينتقل من خلال لحومها أو نواتجها. إن أهم طرق العدوى بهذا المرض بين الطيور هو من خلال التنفس في جو موبوء داخل المزرعة وقد ينتقل الفيروس عن طريق براز الطير ويبقى حياً داخل البيئة الملوثة وحيّاً وفعالاً في سماد الدواجن لمدة محدودة.

الوقاية من المرض :

تعتمد الوقاية في الأساس على التخلص من الفيروس بالطرق التالية:

- التخلص من القطعان المصابة واطلافها جميعاً
- تطهير المزارع وكل ما فيها من ادوات
- ابقاء الحظائر خالية لمدة (٢١) يوم
- التخلص من السماد بالطرق الصحيحة (تجميعه ورش المطهرات ومن ثم حرقه .
- عزل المنطقة التي تظهر فيها الاصابة وفرض حظر على نقل الدواجن منها .
- عدم السماح للطيور البرية بالدخول الى حقول الدواجن.

والآن السؤال هو:

هل فيروس انفلونزا الدواجن هو فيروس انفلونزا الانسان ؟

في معظم الحالات لا يصيب فيروس انفلونزا الدجاج الإنسان ولكن هناك حالات فريدة حدثت عام ١٩٩٧م في هونج كونج حيث أن العدوى في الدواجن والإنسان كانت من نفس الفيروس . إن منظمة الصحة العالمية ومنذ العام ١٩٩٧ وهي تراقب وتدرس حالات انفلونزا الدواجن وحيثما ظهرت في العالم ولم تجد أياً من جنس أو صنف فيروس انفلونزا الدواجن يشكل خطورة على الإنسان.

هل هناك تطعيم ضد هذا المرض ؟

التطعيم الموجود حالياً هو للطيور فقط وليس للإنسان. وقد تم استخدامه ولكنه فشل نظراً لأنه وجد أن بعض الطيور المحصنة أفرزت فيروس اللقاح وكان ذلك سبباً لإنتشار المرض إلا أنه في باكستان والمكسيك تم استعمال لقاح مضعف عند انتشار المرض في مزارعها وتفيد الدراسات أن التوجه الوقائي الآن هو التخلص من المسبب نهائياً وذلك عن طريق اتلاف الطيور المصابة والتطهير التام للحظائر وليس عن طريق التطعيم.

استعدادات وزارة الصحة الفلسطينية:

لقد بدأت استعدادات وزارة الصحة منذ عام ونصف أي منذ عودة ظهور حالات لهذا المرض في جنوب شرق آسيا، وذلك بعقد ورشات عمل ودورات، وكذلك إعداد نشرات علمية وتدريب اختصاصيين في الدول الاقليمية والدولية، وتم كذلك تجهيز المختبرات اللازمة لتشخيص المرض، وللوقوف على الأمر تم عقد اجتماع لجميع دوائر الصحة والزراعة، وفي الاجتماعات تحدث جميع الحضور عن مرض انفلونزا الطيور وطريقة الاستعداد لها وكان النقاش بطريقة علمية تشمل مستويات الوقاية الثلاثة:

المستوى الأول للوقاية: وهو قبل ظهور المرض وذلك باتخاذ اجراءات وقائية عامة من توعية صحية ومنع ظهور المرض وتم التركيز في هذا المجال على التوعية الصحية للمواطنين والعاملين بحظائر الطيور ووقاية خاصة بتطعيم العاملين في مزارع الطيور بلقاح الانفلونزا العادي.

المستوى الثاني للوقاية: وهو الاكتشاف المبكر لأي إصابة بين الطيور والإنسان وهذا بالاعتماد على تجهيز المختبرات ورفع كفاء العاملين الصحيين والبيطريين وتعريف الاصابة والحالة المشتبه بها.

المستوى الثالث للوقاية: وهو علاج الحالات المصابة وأي مضاعفات تنتج عنها ويتم ذلك بأقسام الصدرية بالمستشفيات

ومن أهم التوصيات:

١- تشكيل لجنة وطنية من محافظات الشمال والجنوب، على أن تجتمع اللجنة الوطنية أسبوعياً للتنسيق والعمل المشترك لمتابعة

٢- وضع خطة وطنية تصاعدية تتمشى مع طبيعة المرض قبل حدوث المرض وبعد أي اصابة لا قدر الله. وهذه الخطة مرتبطة بخطة الدول الاقليمية المجاورة وخطة منظمة الصحة العالمية، ويتم العمل على المحاور الآتية:

▪ التنسيق المحلي بين وزارة الصحة ووزارة الزراعة والأجهزة ذات العلاقة.

- التنسيق مع الدول الاقليمية المجاورة.
- التنسيق مع منظمة الصحة العالمية ومتابعة تعليماتها ومتابعة ما يستجد من أبحاث ونشرات عالمية في هذا المرض.

أولاً: اللجان

١- تشكيل لجنة وطنية (غرفة عمليات) مكونة من التالي:

- د. عماد طرورية / وكيل مساعد وزارة الصحة
- د. أسعد الرملاوي/ مدير عام الرعاية الصحية الأولية والصحة العامة للمحافظات الشمالية.
- د. علي قويدر / مدير عام الرعاية الصحية الأولية والصحة العامة/ المحافظات الجنوبية
- د. عمرو الحسيني / نائب مدير عام الرعاية الصحية الأولية والصحة العامة/ المحافظات الجنوبية
- د. محمود الوحوش/ مدير الطب الوقائي للخدمات الطبية لوكالة الغوث للمحافظات الشمالية
- د. علي الجيش/ مدير الطب الوقائي للخدمات الطبية لوكالة الغوث للمحافظات الجنوبية
- د. إياد عرفة/ مدير الطب الوقائي - وزارة الصحة
- د. رندة الخضري / مديرة المختبرات للمحافظات الجنوبية
- د. حاتم عيدة / خبير فلسطيني في الاحياء الجزئية
- د. عماد مكركر / نائب مدير عام الخدمات البيطرية للمحافظات الشمالية
- د. إبراهيم الأخرس/ مدير عام الخدمات البيطرية للمحافظات الجنوبية
- د. جهاد مشعل ممثلاً عن اتحاد لجان الإغاثة الطبية
- د. ماجد أبو رمضان/ مدير عام التعاون الدولي
- د. فيصل أبو شهلا/ مدير عام إدارة المستشفيات للمحافظات الجنوبية.
- د. نعيم صبرا/ مدير عام إدارة المستشفيات للمحافظات الشمالية
- السيد عماد الأطرش / جمعية الحياة البرية
- د. سميح شاهين/ أخصائي أمراض صدرية
- د. فوزي شرف/ دائرة تنمية القوى البشرية في المحافظات الجنوبية.
- ممثل عن الخدمات الطبية العسكرية.
- مراقب من W.H.O

٢- تشكيل لجنة وطنية للتوعية والتثقيف الصحي مكونة من التالية أسماؤهم:

- د. ماهر اشتيه/ مدير عام التثقيف الصحي
- معين الكريري/ مدير دائرة التثقيف الصحي
- د. وليد الخطيب/ مدير الصحة المدرسية في المحافظات الشمالية

- د. سمير زيارة/ مدير الصحة المدرسية في المحافظات الجنوبية
- مندوب عن وكالة الغوث
- مندوب عن الإغاثة الطبية
- مندوب عن وزارة الإعلام الفلسطينية
- مندوب عن الهلال الأحمر الفلسطيني
- مندوب عن لجان العمل الصحي.
- السيد جهاد عابد/ إدارة التطعيمات- المحافظات الجنوبية.
- عضو مراقب لمنظمة الامم المتحدة للطفولة UNICEF

٣- تشكيل لجنة متابعة في كل محافظة شبيهة في تركيبها باللجنة الوطنية مكونة من الخدمات الصحية على ان تكون هي مرجعيتها.

ثانياً: التعاون والتنسيق مع الدول المجاورة:

- ١- تبادل المعلومات الوبائية.
- ٢- العمل ضمن خطة موحدة والتي تضم:
 - أ- مراقبة الحدود.
 - ب- حركة المسافرين.
 - ت- مراقبة البضائع المستوردة من المناطق الموبوءة.

ثالثاً: التدريبات:

- ١- تدريب الطواقم الطبية في المستشفيات للتعامل مع الحالات المرضية في حالة الوباء.
- ٢- تدريب طواقم الطب الوقائي لعملية الرصد.
- ٣- تدريب طواقم صحة البيئة للرقابة والتفتيش.
- ٤- تدريب طواقم التنقيف الصحي لتوحيد المعلومات.
- ٥- تدريب فني المختبرات.
- ٦- تدريب طواقم وزارة الزراعة أطباء ومرشدين وفنيي مختبرات.

رابعاً: الرصد الوبائي:

- ١- الرصد السريري من خلال التعريف المرضي التي توصي به منظمة الصحة العالمية.
- ٢- الرصد المخبري للعينات.
- ٣- الفحص العشوائي للحيوانات البرية والاليفة الميته.

خامساً: الاحتياجات:

- ١- مواد الفحص المخبري
- ٢- كمادات ، قفازات طبية، ورداء طبي ونظارات طبية لاحتياجات وقائية من نوع N95
- ٣- أدوية وقائية لعلاج وقائي وكذلك لاستعمال علاجي.
- ٤- المطاعيم في حال جاهزيتها والتوصية بها من منظمة الصحة العالمية حيث أنها غير متوفرة حتى هذه اللحظة.

سادساً: التوعية: وتم التركيز على تكثيف التوعية الصحية بين المواطنين ورفع كفاءة وأداء العاملين بحظائر الطيور والعاملين الصحيين ولك من خلال:

- ١- طباعة مواد تثقيفية للمجتمع المحلي ولطلاب المدارس.
- ٢- برامج توعية في التلفزيون الوطني والإذاعات الوطنية
- ٣- ندوات طبية ومجتمعية.

سابعاً: أنظمة وتعليمات (قوانين)

- ١- حظر استيراد الدواجن والطيور والبيض والريش من الدول الموبوءة (قامت به وزارة الزراعة)
- ٢- تعويض المزارعين في حال ثبوت حالات مرضية وإتلاف جميع الدواجن والطيور في المزرعة(اقتراح من وزارة الزراعة لمجلس الوزراء لإقراره)
- ٣- حركة المسافرين للمناطق الموبوءة.
- ٤- تبني تعليمات الصحة العالمية بالمناطق المحظورة.

ثامناً : العيادات والمستشفيات:

- ١- تحديد العيادة المركزية في كل محافظة لاستقبال الحالات المرضية المشتبه بها.
- ٢- تحديد ٥ مستشفيات على مستوى الوطن لاستقبال الحالات ٣ مستشفيات في المحافظات الشمالية:

أ. م. عالية/ الخليل

ب. م. رفيديا/ نابلس

ت. م. رام الله / رام الله

ومستشفيات في المحافظات الجنوبية وهي:

أ- م. الشفاء/ غزة

ب- م. غزة الاوروبي/ جنوب غزة

المراجع:

١. موقع الصحة العالمية على الانترنت
http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/en
٢. محاضر اجتماعات وزارة الصحة الفلسطينية

د. فوزي خليل شرف

مدير الدراسات التخصصية - تنمية القوى البشرية - غزة
استشاري طب الأسرة - البورد الأردني