البرد والأنفلونزا والوقاية منهما

غسل الأيدي جيداً يمنع (80 ٪) من العدوى بفيروسات البرد

فيروسات البرد تنتشر على الأسطح غير المعقمة التي نلمسها كمقابض الأبواب والحنفيات وأزرار الكهرباء

يتساءل البعض هل هناك فرق بين البرد والأنفلونزا أم أنهما وجهان لعملة واحدة يؤكد الأطباء أنه في المراحل الأولى من العدوى لا يسهل التفريق بين البرد والأنفلونزا، فالبرد يبدأ باحتقان في الحلق وتعب وآلام في العضلات وحمى، والشعور بالبرودة والرعشة، ثم يبدأ الأنف في الرشح بعد يومين أو ثلاثة وتصاحبها الكحة، وتستمر معظم أدوار البرد (7 - 10) أيام، وليس من الغريب أن تستمر الكحة بعدها بأسبوع أو عشرة أيام، وفي الأطفال تبدو الحالة شديدة وذات مضاعفات خاصة، وعند حدوث عدوى بالأذن أو بالصدر، كما قد يحدث للكبار التهاب في الجيوب الأنفية.

مروة مرزوق

أما الأنفلونزا فإن أول أعراضها آلام العضلات مع الشعور بالآلام في الظهر وصداع وحرارة عالية مصحوبة برعشة شديدة، ويحدث احتقان الحلق والكحة بعد عدة أيام، وعلى النقيض من أدوار البرد لا يحدث الرشح، ويعتبر الشفاء من الأنفلونزا تدريجيا إلى حد ما حيث يستغرق من (5 - 7) أيام، ولكن التغلب التالي لأدوار الأنفلونزا قد يستمر لمدة تصل إلى عدة أسابيع، وقد تؤدي الأنفلونزا في حالات عارضة إلى عدوى خطيرة بالصدر.

وفي دراسة حديثة عن مدى انتشار فيروسات البرد على الأسطح غير المعقمة التي نلمسها مثل، مقابض الأبواب والحنفيات ، وأزرار الكهرباء و أجهزة الريموت كونترول ، والأقلام تبين أن فيروسات البرد موجودة في الأسطح غير المعقمة، وترتفع النسبة إلى 60 ٪ في الساعة الأولى بعد تعرض هذه الأسطح للفيروسات، وتنخفض إلى 33 ٪ بعد 18 ساعة.

وأكدت الدراسة أن المصابين بالبرد خاصةً المسافرين ونزلاء الفنادق يتركون وراءهم بلايين من فيروسات البرد بعد المغادرة.

مضاعفات فيروسات البرد

- التهابات بالجهاز التنفسي العلوي.
- التهاب الأذن الوسطى.
- التهاب الجيوب الأنفية .
- تهيج حالات الربو الشعبي وخاصةً عند الرضع وناقصي المناعة والمسنين.

وربما تحدث العدوى بدون أعراض في حوالي20 ٪ من الحالات، وهؤلاء ينقلون العدوى للآخرين بسهولة ، ويستطيع الشخص المصاب نقل العدوى للآخرين قبل ظهور الأعراض بحوالي (24 - 48) ساعة، حيث تستمر القدرة على نشر الفيروس إلى اليوم الثالث أو الرابع بعد ظهور الأعراض .

لا للتدخين

أكد المختصون أن التدخين يهيج خلايا الجهاز التنفسي ويشل الأهداب التي تحمي هذه الخلايا وتطرد الميكروبات بعيداً عنها لخارج الجسم، ما يجعل الخلايا بلا حماية من الميكروبات.

والتدخين يقلل المناعة ويزيد من التحسس لمسببات الحساسية، مؤكداً أن الأطفال المصابين بالبرد الذين يتعرضون لدخان السجائر تزداد عندهم معدلات الأزيز «الصفير» وتزداد معدلات الأزمات التحسسية ما يستلزم حجزهم بالمستشفيات.

كما أن تلوث الهواء خاصةً بمخلفات السيارات يزيد من معدلات نزلات البرد، كما أنه يهيج المخاط للجهاز التنفسي ويمهد الطرق للعدوى بفيروسات البرد، فكلما زادت نسبة أكسيد النيتريك الناتج من عادم السيارات فى الهواء زادت معدلات الحجز في المستشفيات وزادت معدلات إصابة الأطفال بالتهابات الحلق ونزلات البرد والغياب عن المدرسة.

للوقاية من فيروسات البرد

- النظافة الشخصية.
- غسل الأيدى جيداً يمنع 80 ٪ من العدوى بفيروسات البرد.
- تجنب لمس الأنف أو العين أو الفم لأنها بوابات للأغشية المخاطية.
- تدريب أفراد الأسرة على مهارة غسل الأنف بالماء الدافئ ، أما مرضى حساسية الأنف فعليهم غسلها بمحلول الملح الطبي عدة مرات يومياً.
- استخدام المناديل الورقية عند العطس أو البصق أو الكحة والتخلص منها بطريقة صحية.
- الاهتمام بليفة المطبخ ، ومنشفة المطبخ: لأنهما تقدمان فيروسات البرد على أدوات الطعام لأفراد الأسرة بسبب الدفء والرطوبة.
- تطهير الأسطح التي يلمسها أفراد الأسرة مثل سماعة التليفون والريموت وصنابير المياه وباب الثلاجة وأيدي النوافذ والأبواب بمطهر قوي.
- غلي أدوات الطعام قبل الاستخدام.
- تهوية الغرف خاصةً غرف المعيشة والنوم، وتشميس الفراش.
- التنفس عن طريق الأنف يمنع الكثير من الميكروبات والأتربة من الوصول إلى الجهاز التنفسي.

لا للمضادات الحيوية فهي ضد البكتيريا وليس لها أي فائدة ضد الفيروسات.

-لا تقلق ، فالقلق والتوتر يقللان من مناعة الجسم.

- لا تنسى شرب السوائل خاصةً الدافئة، حيث إنها تساعد على احتفاظ الأغشية المخاطية بحيويتها وتمنع جفاف الأنف وتسهل خروج البلغم.

غذاء ضد برد الشتاء

ينصح الأطباء بتناول فيتامين (د) لرفع المناعة المخاطية، كما أنه يفيد مرضى الحساسية الصدرية المعرضين أصلاً لمضاعفات أنفلونزا الخنازير، كما ينصح بتناول فيتامين (سي) لأنه يقي من البرد ومضاعفاته ، حيث تبين حديثاً أن الذين يعانون من نقص فيتامين (سي) تزيد قابليتهم للإصابة بمرض الربو بنسبة 12 ٪، ومن مصادره ، الجوافة ، الكيوي البروكلي، الفلفل الرومي ، البرتقال ، الليمون ، اليوسفي .

كما أن الثوم منشط للجهاز المناعي ويكافح فيروسات البرد، بالإضافة إلى فوائد الخضروات الطازجة والفواكه، لأنها خط الدفاع الأمامي للجهاز التنفسي الذي يعتبر مسرح العمليات الخاص بالبرد و الأنفلونزا.

كما ينصح بتناول العسل لأنه مصدر مهم للطاقة (خاصةً مع فقد الشهية مع البرد)، و يقلل من الإحساس بالتعب (مسكن طبيعي). ويساعد العسل في علاج احتقان الحلق والحنجرة وإخراج البلغم، فالأصحاء الذين يتمتعون بمناعة جيدة يتخلصون بسرعة من فيروسات البرد.

أطباء متخصصون لصحيفة 14 أكتوبر :

حملات المعالجة ضد البلهارسيا ستخلص اليمن من هذا المرض

البلهارسيا مرض مدمر للصحة في غياب الوقاية ومعالجة المصابين

على مدى أربعة أيام في الفترة من(25 - 28 ديسمبر2010م) يجري تنفيذ حملة للتخلص من مرض البلهارسيا في(38) مديرية بمحافظات (صنعاء- ذمار- الضالع- المحويت- ريمة- حجة)، وتهدف إلى معالجة ما يزيد على(2,7)مليون مواطن ومواطنة من المصابين وغير المصابين بالمرض، صغاراً وكباراً على السواء من عمر(6أعوام فما فوق).

عدد من الأطباء والمعنيين بوزارة الصحة العامة والسكان أفادونا حول مشكلة البلهارسيا، الحقائق والمعلومات عن هذا المرض وخصائصه وما يشكله من خطورة على الإنسان وأهمية حملات المعالجة بمعية تفعيل إجراءات وتدابير الوقاية.

لقاءات / محمد الدبعي

د.أحمد علي قائد

د. عبد اللّه عشيش

د.عبد الحكيم الكحلاني

البلهارسيا المزمنة تنتقل إلى الكبد و المرارة مسببة ارتفاع ضغط الدم و نزفا في المريء يؤدي إلى الوفاة

الإصابة

وفي إشارة إلى آلية العدوى التي يستطيع من خلالها الطور المعدي للبلهارسيا اختراق جلد الإنسان في المياه، يقول الدكتور عبدالحكيم الكحلاني مدير الترصد والاوبئة بوزارة الصحة العامة والسكان : « تخرج بيوض البلهارسيا بنوعيها البولي والمعوي من قبل شخص مصاب أو أكثر عن طريق البول أو البراز وعند طرحها في المياه العذبة الراكدة أو البطيئة الجريان أو على مشارفها بالشكل الذي يمكنها من الانجراف مباشرة إلى هذه المياه، تخرج من هذه البيوض (مهيدبات) تنطلق باحثةً عن العائل الوسيط (القواقع المائية) لتدخلها وتتكاثر فيها لتخرج منها بعد ذلك على هيئة مذنبات (مشقوقات الذنب)، وبأعداد هائلة جداً تقوم بالانتشار في المياه باحثة عن ضحية جديدةً».

وأوضح « تستطيع هذه المذنبات التي تشكل الطور المعدي للمرض أن تخترق الجلد عبر الأنسجة الرقيقة، وهي تعيش من يومين إلى ثلاثة أيام وتعتبر الطور المعدي للإنسان».

وأكد د. الكحلاني أنها إذا ما دخلت إلى الجسم تبدأ بالسريان عبر الدم للأعضاء والأنسجة المختلفة ولا تلبث أن تستقر في الكبد حتى تصل إلى مرحلة النضج .

وبالتالي تهاجر عبر(الوريد البابي) إلى منطقة الحوض ، وغالبا ما تحل في القولون والمستقيم في نوع البلهارسيا المعوية أو في المثانة البولية بالنسبة للنوع البولي، أي بحسب نوع طفيلي البلهارسيا المهاجم، الذي يغزو جسم الإنسان.

وأشار إلى أن ذلك كله يستغرق ما بين (4 - 6 أسابيع) من بداية الإصابة ؛ ومن الأمعاء أو المثانة يبدأ الطفيلي بوضع بيوضه بأعدادٍ متزايدة والتي تخرج من الجسم عن طريق البول أو البراز، وإذا ما صادفت مياها راكدة أو بطيئة الجريان عذبة أو شبه عذبة- أي ليست مالحة- فعندها تبدأ دورة حياة جديدة بنفس الطريقة التي ذكرتها سابقاً مع ضحايا آخرين، إلى جانب حاملي المرض مسفرةً عن المزيد من الإصابات.

واستطرد قائلا « إذن فالإجراء الأهم للحد من سلسلة العدوى تكمن في تجنب التبرز والتبول في المياه سواءً كانت مياه جارية (الغيول أو السوائل) أو راكدة كالبرك والسدود والحواجز المائية طالما أنها مياه عذبة وليست مالحة" .

حالة المصاب

و أوضح د. أحمد علي قائد- استشاري الأمراض الوبائية والحميات (أستاذ الحميات المشارك بكلية الطب – جامعة ذمار) واصفاً الحالة التي يكون عليها المرض : « إن المريض في هذه المرحلة يعاني أعراضاً شبيهة بالزحار(الدوسنتاريا) أحياناً، أي البراز المخلوط بالمخاط والدم ومغص في الأمعاء والبطن وسوء الهضم، وتستمر هذه الحالة مدة طويلة جداً (سنتين إلى خمس سنوات) إذا لم يُعالج المريض ويحس بها، لكنه لا يشك – في بعض الحالات – بأنه يشكو من أعراض تستحق منه الذهاب إلى الطبيب من أجل تشخيص مرضه وتلقي العلاج الملائم، إنما يبدو الأمر في نظرة عادياً، لا أهمية له " .

واضاف :» تشمل أعراض البلهارسيا البولية حرقة عند التبول وخروج دم مع نهاية البول، وآلام في المثانة والمفاصل والعضلات، وضعف عام في الجسم، وأحياناً فقر دم بسبب فقدان المصاب لكمية كبيرة من الدم بصورة متكررة إذا لم يعالج باكراً " .

مرحلة الخطر

وبعد سنوات من الإصابة بالبلهارسيا تنشأ ما تسمى بالمرحلة المزمنة للمرض التي وصفها د. أحمد علي بقوله: « تشتد الأعراض في المرحلة المزمنة للبلهارسيا على المريض، وخلالها تظهر التقيحات في الأمعاء الغليظة والمثانة والالتهابات الشديدة، وهذا ينسب إلى البلهارسيا المعوية.

كما يبدأ طفيلي البلهارسيا عموماً بالانتقال إلى أعضاء أخرى داخل الجسم، مثل الكبد والجهاز المراري وربما يصل به الأمر إلى بلوغ الرئة، حتى أنه - أحياناً- يحدث انسداداً رئوياً » .

وأفاد بأنه يمكن جراء هذه الحالة المزمنة أن تتكون تورمات معينة في القولون والمستقيم تشبه البواسير وبدء أعراض مرضية تبدو كأنها بواسير، وكذا تضرر الجهاز البولي على نحو خطير.. هذا كله في المرحلة المزمنة للمرض، وأخطر ما يُمكن حدوثه في هذه المرحلة ارتفاع ضغط الدم في الوريد البابي للكبد عند انتقال المرض إلى الكبد والجهاز المراري، حيث يسبب نزفاً في المريء يمكن أن يؤدي في النهاية إلى الوفاة.

إلى جانب أن البلهارسيا البولية وما تخلفه من أضرار مريعة بالجهاز البولي من شأنها التسبب بسرطان المثانة أو الفشل الكلوي.

كما شدد د. أحمد علي على أهمية معالجة البلهارسيا من البداية وعدم تهاون المريض بالعلاج مخافة تعرضه لمضاعفات خطيرة وقاتلة- كالتي ذكرت- ستذيقه الويلات ولو بعد حين ما لم يلتزم بالعلاج ويعاود التشخيص مجدداً بعد انتهاءه منه بمدة للتحقق من زوال الإصابة أو بقائها.

واضاف : « باستطاعة ديدان البلهارسيا العيش في جسم الإنسان لسنوات طويلة تصل إلى (26عاماً) وقد يطول بها الأمد أحياناً إلى (40عاماً) إذا قُدر للمريض العيش ".

المعالجة

لماذا لا يتم معالجة مصادر المياه الموبوءة بالقواقع الحلزونية الحاضنة للطور المعدي للبلهارسيا طالما يعد ذلك بمثابة قطع الطريق على المرض كي لا يهاجم الإنسان ويخترق جلده فيصاب بالمرض؟

تساؤل أجاب عنه د. عشيش مدير البرنامج الوطني لمكافحة البلهارسيا، بقوله : « في الماضي استخدمت وزارة الصحة العامة والسكان طريقة المعالجة الكيميائية لمصادر المياه من أجل القضاء على مرض البلهارسيا في أطواره المائية، إلا أن الطريقة أثبتت ضررها، كونها ملوثة للبيئة وتأثيرها يبدو خطير اعلى المناطق والقرى التي تشكل المياه الراكدة فيها المصدر الوحيد لاستعمالات السكان " .

صعوبات وعراقيل

ويذكر عشيش معلقاً على الأوضاع والعراقيل التي تعترض عمل برنامج المكافحة : « نعاني من شحة الإمكانات، وبالتالي لا نستطيع تنفيذ حملة شاملة حالياً تشمل كل المديريات الموبوءة بالبلهارسيا، وأيضاً تتطلب الكثير من فرق العمل وموزعي الأدوية الذين سيتم تدريبهم على إعطاء الأدوية حيث لابد أن يكون عددهم كبيرا، لذلك كان البدء بهذه الحملات في مناطق محددة على أساس استرشادي لنقيس مدى نجاح التجربة بسلبياتها أو ايجابياتها».

وأضاف: « بالتأكيد استفدنا من هذا الأجراء للحملات ونحن نضع النتائج بالاعتبار في الحملات القادمة، بمعنى أن المديريات التي نفذت فيها المعالجة هي عينة استرشدنا من خلالها ما الذي يمكن عمله عند تنفيذ حملة وطنية من قبل برنامج المكافحة لتكون شاملة للمحافظات المستهدفة الموبوء بمديرياتها " .

الوقاية

من خلال عددٍ من الإرشادات الوقائية التحذيرية ينصح د. أحمد علي قائد : بأن يأخذ المواطنون حذرهم، لاسيما وأن الاعتقاد السائد لدى الكثيرين بأن المياه التي يمكن للبلهارسيا العيش فيها- حتى تتأهب لمهاجمة الإنسان- هي المياه القذرة أو العكرة التي تبدو بلون التراب لشدة تعكرها، وهذا غير صحيح، لأن القواقع اللازمة لإكمال طفيلي البلهارسيا دورته المائية تعيش دائماً في الأماكن التي فيها ماء نقي أو شبه نقي.

وواصل القول : « لو أن المواطن تمعن وركز بنظره ليرى ما في المياه على (جوانب الغيول أو السوائل) أو السدود أو الحواجز المائية أو البرك، يستطيع أن يرى قواقع (حلزونات)، ومتى تبين له وجودها – أي الطحالب والقواقع – فيجب أن يحاول قدر الإمكان ألا يحتك أو يمشي أو يستحم أو يغتسل أو يسبح أو يستنجي أو يتوضأ، وألا يسقي مزروعاته أو أشجاره بها بالغمر حافي القدمين، وألا يشق قناة منها للري بالغمر فيلامس بقدميه هذه المياه إلا إذا كان منتعلاً حذاءً واقياً للقدمين والساقين لا يسمح بنفاذ المياه إليهما »، مشيراً إلى أن من المتوقع جداً أن تكون هذه المياه ملوثة ينتشر فيها الطور المعدي للبلهارسيا المهاجم للإنسان والذي يسبب له الإصابة لتشكل بعد مرور الزمن- إذا لم يعالج أو أهمل العلاج- تهديداً خطيراً لصحته وحياته .