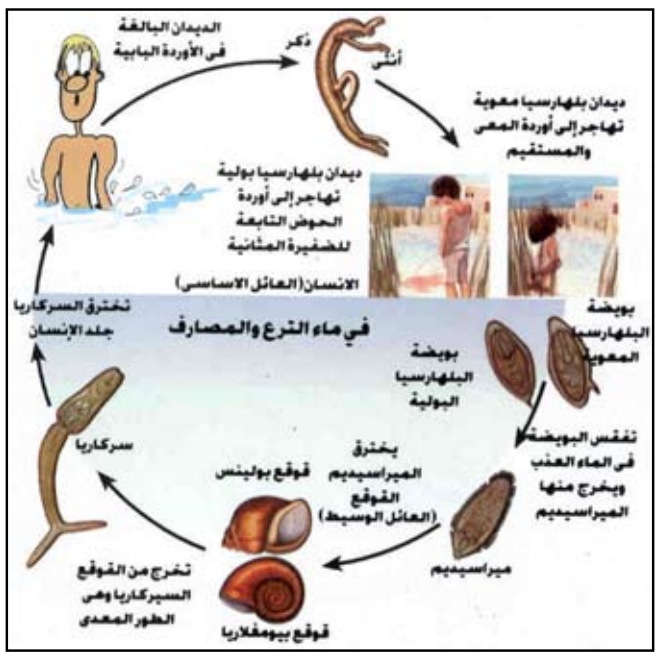
البلهارسيا.. وآفاق المكافحة واحتواء المشكلة

خطورة طفيلي البلهارسيا تكمن في بقائه داخل جسم الإنسان حتى يصبح مزمناً



لا مراء من أن الوقاية من البلهارسيا تعد جزءا لا يتجزأ من الإستراتيجية الملازمة لمكافحة البلهارسيا بما يمكن من تحقيق هدف التخلص من هذا المرض في اليمن.

ودور المواطن جوهري في الوقاية من أجل قطع سلسلة العدوى، حتى لا يترك متنفساً للطفيلي لإصابة الناس، أي أن الضرورة تقضي بقطع الطريق أمام انتشار المرض. بينما الإجراء الأهم في الوقاية يكمن في النظافة، والأمر ليس بجديد ويوافق قاعدة شرعية في ديننا الإسلامي الذي يعتبر النظافة عروة من عرى الإيمان وشرطا من شروط الطهارة وإزالة النجاسات عن البدن.

فضلا عن أنها مهمة جداً لتلافي الإصابة بالبلهارسيا، ولو أن المواطنين صغارا وكبارا التزموا بآداب قضاء الحاجة باتخاذ الأماكن المخصصة لها وهي الحمامات، لما ظهر هذا المرض وانتشر وما توسعت الإصابة به في البلاد وصولاً إلى نحو (3ملايين) حالة إصابة.

وهذا الرابط يوثق العلاقة بين المرض وعدم تحري الاستخدام الآمن للمياه العذبة أو شبه العذبة الراكدة أو البطيئة الجريان.

إعداد/ وهيبة العريقي

خطورة البلهارسيا

ولاشك أن خطورة الإصابة بطفيلي البلهارسيا تكمن في بقائه داخل جسم الإنسان حتى يصبح مزمنا، وعندها يكون وخيماً شديد الضراوة على نحو يصعب معه العلاج كثيراً، وهذا يستغرق سنوات.

وتتصف الأعراض الأولية لهذا المرض بأنها تبدأ لدى اختراق مذنبات طوره المعدي جلد الإنسان عبر الأنسجة الرقيقة فيه، مسببة حكة خفيفة بعد السباحة مباشرة أو الاغتسال أو الوضوء أو الخوض في المياه الموبوءة، دون أن يخطر على بال متلق أن العدوى سببها (البلهارسيا)، لكن هذه الحكة لا تستمر بل تنتهي ويزول أثرها.

بعد ذلك تأتي مرحلة الأعراض الخفيفة، وهي الأعراض التسممية الشبيهة بأعراض داء التيفوئيد، حصرتها المصادر الطبية في الحمى الخفيفة وآلام المفاصل والعضلات وما إلى ذلك ؛ وتستمر هذه الحالة تقريباً (50) يوماً، بعدها ينتقل المرض إلى مرحلة متقدمة، هذا- حقيقةً- بالنسبة للبلهارسيا المعوية.

ويعاني المريض في هذه المرحلة أعراضاً شبيهة بالزحار(الدوسنتاريا) أحياناً- أي البراز المخلوط بالمخاط والدم- مع مغص في الأمعاء والبطن وسوء هضم ؛ وتستمر هذه الحالة مدة طويلة جداً(سنتين إلى خمس سنوات)إذا لم يعالج المريض، لكنها إذا لم تكن شديدة قد لا تشكل أهمية له ولاتحمله على الشك بأنها مرض خطير يستحق منه الذهاب إلى الطبيب من أجل تشخيصه وتلقي العلاج الملائم.

عوارضها

في حين تشمل أعراض البلهارسيا البولية حرقة عند التبول وخروج دم مع نهاية البول، وآلاما في المثانة والمفاصل والعضلات، وضعفا عاما في الجسم، وأحياناً فقر دم بسبب فقدان المصاب لكمية كبيرة من الدم بصورة متكررة.

بالتالي لا يصيب هذا المرض الطفيلي الإنسان إلا لدى استخدامه المياه العذبة أو شبه العذبة الراكدة والبطيئة الجريان، كمياه البرك والسدود والحواجز المائية والغيول والجداول البطيئة الجريان التي تنتشر فيها القواقع الحلزونية التي لا يمكن للبلهارسيا البقاء والعيش في المياه لاستكمال دورة حياتها المائية بدونها.

وللأسف الشديد نجد أن هناك عادة سيئة عند بعض المواطنين خصوصا في بعض الأرياف وهي قضاء الحاجة من بول أو غائط في المياه أو على مقربة منها.

ويجمع الأطباء على أن الوصول إلى مرحلة البلهارسيا المزمنة يعني بالضرورة أن تلحق بالمريض مضاعفات خطيرة، وقد تبقى سنوات متعددة الإصابة بالبلهارسيا، وخلالها تشتد الأعراض على المريض وتظهر 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 .

ويمكن من جراء هذه الحالة المزمنة أن تتكون تورمات معينة في القولون والمستقيم تشبه البواسير وبدء أعراض مرضية تبدو وكأنها بواسير، وأخطر ما يمكن 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

أنواع البلهارسيا

أما البلهارسيا البولية فتخلف أضراراً مزرية للغاية من شأنها التسبب بتضرر المثانة إلى نحو خطير أو الإصابة بسرطان المثانةً أو الفشل الكلوي.

بالتالي هناك أولوية وضرورة ملحة لمعالجة البلهارسيا من البداية وعدم تهاون المريض بالعلاج مخافة تعرضه لمضاعفات خطيرة وقاتلة ستذيقه الويلات ولو بعد حين ما لم يلتزم بالعلاج ويعاود التشخيص مجدداً بعد انتهائه منه بمدة، للتحقق من زوال الإصابة أو بقائها.

وفي سياق متصل يبتغى منه حماية المعرضين للإصابة بما في ذلك علاج المصابين على السواء في المديريات ذات الوبائية العالية وكذا الأقل وبائية، ويأتي تنفيذ حملة التخلص من مرض البلهارسيا خلال الفترة (11 - 14 أبريل 2011م)، حيث تستهدف الفئة العمرية (من 6أعوام فما فوق) في(44) مديرية تابعة لخمس محافظات تشمل(الحديدة، حجة، إب، لحج، عمران).

وخلالها تقدم المعالجة بالدواء المضاد للبلهارسيا مجاناً دون مقابل كغيرها من الحملات السابقة.

إلى ذلك ليست المعالجة تقتصر على البلهارسيا في الحملة، وإنما تعطى خلالها للمستهدفين بالمديريات المستهدفة جرعة إضافية مضادة للطفيليات المنقولة بواسطة التربة، أي أن المستهدفين بالمعالجة تعطى لهم جرعتان في الوقت نفسه.

كما إن المصابين الذين تناولوا الدواء سيشفون- بإذن الله- ولن تنزل بيوض البلهارسيا مع بولهم أو برازهم لتلوث المياه.

عادات سيئة تنقل المرض

في حين نجد أن هناك عادة سيئة عند بعض المواطنين خصوصا في بعض الأرياف، وهي قضاء الحاجة من بولٍ أو غائطٍ في المياه أو على مقربة منها.

والبعض يقترف السلوك ذاته ليتبعه بالاستنجاء والوضوء للصلاة؛ وأيا كان الدافع.. هذا أو ذاك، فالسلوك سيء ومزرٍ ويعد أمرا ينكره الدين وتنكره القيم الحميدة والأخلاق، بل يعد أخطر وأكثر الممارسات السلبية المسببة لانتشار مرض البلهارسيا.

ومن خلال عددٍ من الإرشادات الوقائية التحذيرية.. أرى أن يأخذ المواطنون حذرهم، خصوصا أن 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 ليس صحيحاً، لأن القواقع اللازمة لإكمال طفيلي البلهارسيا دورته المائية تعيش دائماً في الأماكن التي فيها ماء عذب أو شبه عذب.

ولو أن المواطن تمعن وركز بنظره ليرى ما في المياه على(جوانب الغيول أو السواقل) أو السدود أو الحواجز المائية أو البرك، يستطيع أن يرى قواقع (حلزونات) وطحالب خضراء، ومتى تبين له وجودها- أي الطحالب والقواقع - وجب عليه أن يحاول - قدر الإمكان- ألا يحتك أو يمشي أو يستحم أو يغتسل أو يسبح أو يستنجي أو يتوضأ بها، وألا يسقي مزروعاته أو أشجاره منها بالغمر حافي القدمين، أو يحاول شق قناة منها للري بالغمر فيلامس بقدميه هذه المياه إلا إذا كان منتعلاً حذاءً واقياً للقدمين والساقين لا يسمح بنفاذ المياه إليهما.

ويجدر بالمواطن عندما يلجأ إلى استعمال مياه البرك والسدود والغيول وقنوات الري وما شابه- بسبب شحة المياه النظيفة والآمنة- وذلك للاستحمام أو الوضوء وما إلى ذلك من الاستعمالات الأخرى، يجدر به غلي هذه المياه على الأقل لمدة نصف ساعة ، فهذا ما يعتبره الأطباء المختصون حلاً وقائياً ملائماً عند الضرورة إذ من المتوقع جداً أن تكون هذه المياه ملوثة ينتشر فيها الطور المعدي للبلهارسيا المهاجم للإنسان والذي يسبب له الإصابة، لتشكل فيما بعد بمرور الزمن- إذا لم يعالج أو أهمل العلاج- تهديداً خطيراً لصحته وحياته، بما يفضي إلى خسائر فادحة من الناحية العلاجية وفي الأرواح.

فالهوة واسعة إذا لم ترتق المعرفة ولم يسم الوعي في المجتمع بالجوانب الصحية الأساسية في حياتنا، وما لم تكن هناك وقاية ممارسة وتخل حقيقي عن العادات والسلوكيات غيِّر الصحية، مع تحسين الممارسات الحياتية ونهج السلوكيات السليمة والآمنة في نسق جماعي تتحد خلاله جهود الناس وتتكافل ضماناً لصحة الجميع، وعلى رأسها التعامل النظيف مع المياه والحفاظ عليها من التلوث بالفضلات الآدمية التي- لاشك- ساهمت وتسهم في تردي أوضاع الصحة عموماً وانتشار الأمراض والأوبئة وعلى رأسها مرض البلهارسيا الذي يعد من أسوأ الأوبئة ضراوة على المجتمع بفئاته خصوصا في القرى والأرياف التي تقل فيها مصادر المياه النظيفة.

جدول توضيحي للمحافظات والمديريات المستهدفة في حملة التخلص من البلهارسيا التي سيعطى خلالها العلاج لجميع أفراد المجتمع من عمر(6أعوام فما فوق) ، في الفترة من (9 - 12أبريل2011م)

م	المحافظات	المديريات المستهدفة
1	الحديدة	برع- السخنة- جبل راس.
2	حجة	الجميمة- مبين- مديرية حجة- كحلان الشرف- الشاهل - كشر- كحلان عفار- شرس- المغربة- نجرة- المحابشة- الشغادرة.
3	لحج	الملاح- حبيل جبر- المضاربة.
4	عمران	شهارة- صوير- السود- السودة- قفلة عذر- حبور ظليمة- المدان- بني صريم- خمر- خارف- حوث- عيال يزيد – حرف سفيان.
5	إب	السبرة- الحزم- حبيش- ذي السفال- العدين- القفر- السدة- النادرة- الفرع- جبلة- مذيخرة- المخادر- المشنة.

* المركز الوطني للتثقيف والإعلام الصحي والسكان بوزارة الصحة العامة والسكان

البلهارسيا ..قاتل يتربص بنا تحت الماء

محمد فؤاد

لقد اكتشفت ديدان البلهارسيا في مصر بواسطة العالم الالماني تيودور بلهارس عام 1851 ولقد اكتشف في مصر كذلك الدكتور لبير(1915 - 1918) دورة حياة البلهارسيا بنوعيها الموجودين في مصر، والعائل الوسيط لهذا المرض قواقع مائية هي البولينس التي تنقل البلهارسيا البولية (هيماتوبيوم) والبيومفلاريا التي تنقل البلهارسيا المعوية (مانسوني).

و تبدأ دورة حياة البلهارسيا بخروج البويضات مع بول وبراز الإنسان المصاب فإذا وصلت إلى مياه النهر أو الترع أو المصارف أو القنوات أو المساقي (مياه عذبة) تفقس البويضات ويخرج منها احد أطوار الطفيل ويسمى بالمهدب (ميراسيديم).

و يسبح المهدب في الماء باحثا عن عائله الوسيط وهو احد أنواع القواقع (بولينس) بالنسبة للبلهارسيا البولية، و(بيومفلاريا) بالنسبة للبلهارسيا المعوية ويموت هذا المهدب إذا فشل في إيجاد القوقع المناسب له خلال مدة حوالي 30 ساعة.

أما إذا وجد المهدب القوقع المناسب فيخترق جسمه ويمر بأطوار مختلفة ينشأ عنها آلاف من المذنبات (السركاريا) التي تخرج من القوقع باحثة عن عائلها الأصلي وهو الإنسان فإن لم تجده في مدة من 24 - 48 ساعة فإنها تموت.. أما إذا وجد المذنب الإنسان فإنه ينجذب إليه ويخترق جسده إلى الدورة البابية الكبدية حيث تنضج هذه الكائنات وتتميز إلى ديدان البلهارسيا (ذكور وإناث).

ويحمل الذكرالانثى في قناة الاحتضان ويسبح عكس اتجاه تيار الدم ليصل إلى وجهته النهائية وهي الاوعية الدموية الدقيقة في جدار المثانة في حالة البلهارسيا البولية (هيماتوبيوم) وجدار القولون في حالة البلهارسيا المعوية (مانسوني) ثم يترك الأنثى لتضع بيضها مع البول أو مع البراز لتعيد دورة الحياة.

وتكمن عملية نفوذ طفيلي البلهارسيا في اختراقه جلد الإنسان عبر المياه الراكدة و المستنقعات التي يتواجد فيها.. وعادة تستوطن بالمزارع و أماكن اللاجئين التي لا تتوفر بها تصريف جيد للفضلات الآدمية ،ومن الجلد تنطلق الطفيلية إلى موقعها حسب نوعها فالأمعائية إلى الشريان حول الكبد و البولية منها إلى الشريان حول المثانة ومن ثم تبدأ طور حياتها الآخر بإفراز البيض بكميات كبيرة تترسب في الكبد و المثانة مسببة تليفاً، و كذلك إفراز البيض مع الفضلات التي قد تكون بجانب مصدر مائي راكد وقوقعة مخصصة لنمو هذه الطفيلية ومن ثم تكتمل دورة حياتها مع إنسان آخر لامس جلده هذه المياه .

وتظهر أعراض مرض البلهارسيا وتختلف حسب مراحل حياة الطفيلي بالجسم ،وفي الغالب يكون ذلك غير محسوس. و لكن بعض الأشخاص يعانون من حكة بالجلد قد يصحبها ارتفاع في كريات الدم البيضاء .

ترسب البيض في الكبد يسبب تليفا في أنسجة الكبد ويحدث ذلك بدون إحساس المصاب بأية أعراض، حتى تبدأ مرحلة متقدمة بأعراض ارتفاع ضغط الدم البابي، وتبدأ وظائف الكبد بالتدهور. ويحصل نزيف معوي وتضخم بالبطن بسبب السوائل في المثانة وترسب الكالسيوم ونزيف مع البول يتلون باللون الأحمر وقد يحدث انسداد في الحالب من إحدى الكلى أو كلتيهما ما يؤدي إلى فشل كلوي وفي بعض الحالات يتطور الأمر إلى سرطان المثانة.

ويتم تشخيص المرض بإجراء فحص على عينة بولية أو براز للتعرف على بيض البلهارسيا..وفي المراحل المتقدمة بأخذ عينة من المستقيم أو الكبد أو المثانة.

وهناك نوع من تحليل الدم يبين ما إذا كان الإنسان قد تعرض للبلهارسيا من قبل أو لا.. وفي مراحلها الأولية يوجد علاج فعال للقضاء على البلهارسيا، ويتكون من حبوب أو شراب.

و يجب على الجهات المعنية بالصرف الصحي القيام بعملية ردم المياه الراكدة، والتعاون مع وزارة الزراعة للتخلص من القواقع إن وجدت ،ومن الفضلات الآدمية بعيدا عن مصادر المياه.

الجدير ذكره أن 600 مليون شخص في العالم معرضون للمرض بينما 200 مليون شخص في المناطق الزراعية في العالم يصابون بالبلهارسيا حيث أن هناك أكثر من 120 مليون شخص يمرضون و تظهر لديهم أعراض المرض و20 مليون شخص منهم يعانون متاعب شديدة من المرض، ويصاب به في الغالب الأطفال (أقل من 14 سنة).

البطاطا تقوي المناعة وتقاوم البلهارسيا

القاهرة / متابعات :

تناول الأجزاء المختلفة من نبات " البطاطا " وثمارها يساعد في تقوية مناعة الجسم ويحمي أكباد المرضى المصابين بالبلهارسيا، هذا ما أكدته دراسة حديثة أجراها فريق بحثي من علماء كيمياء المركبات الطبيعية والكيمياء العلاجية بالمركز القومي للبحوث، بالتعاون مع باحثين بكلية الصيدلية بجامعة القاهرة.

وكانت الدراسة قد كشفت عن احتواء درنات البطاطا وسيقانها وأوراقها على مركبات مضادة للأكسدة والسيلينيوم والحديد والمغنسيوم والبوتاسيوم والعديد من العناصر المعروفة بتأثيرها كمحسنات للمناعة،كما تبين تأثير' البطاطا' الفعال والواضح في رفع مناعة فئران التجارب المصابة بالبلهارسيا وحماية الكبد.

وتقول الدكتورة هويدا إبراهيم عبد الله الباحثة بقسم كيمياء المركبات الطبيعية بالمركز إن مسحوق البطاطا يساعد في التئام الجروح ويمنع النزيف، ويساعد في السيطرة على مضاعفات العمليات الجراحية، كما تبين النشاط القوي لأوراق البطاطا في تثبيط ومكافحة بعض أورام المعدة والقولون، وهي تعمل كخافض لكوليسترول الدم والسكر.

وكشفت دراسة تايوانية حديثة عن ظهور تحسن بمستوى المناعة الجسمانية وزيادة التأثير المضاد لأكسدة الخلايا للاعبي كرة السلة بعد تغذيتهم على أوراق البطاطا لمدة أسبوعين خلال فترات التدريب.

وتوصي الدكتورة هويدا بتناول البطاطا نيئة أو مسلوقة للاحتفاظ بمكوناتها الغذائية، مع تجنب الشي حيث تقلل الحرارة المرتفعة من قيمتها الغذائية .

الإفراط في استخدام المسكنات يضر الكبد

القاهرة / متابعات :

الدكتور هشام رأفت الخياط

حذر المؤتمر السنوي الرابع عشر، الذي نظمته الجمعية المصرية لأمراض الكبد والجهاز الهضمي، من تناول الأدوية المسكنة، خاصة لآلام الروماتيزم لأنها تؤدي إلى زيادة حالات الإصابة بنزيف دوالي المرئ وقرحة المعدة والاثني عشر.

وأكد الدكتور عمر هيكل رئيس المؤتمر وأستاذ الكبد وأمراض الجهاز الهضمي، أن فيروس (c) يمثل مشكلة قومية حيث تصل نسبة الإصابة به إلى 20 ٪ في الفئة العمرية من 50 إلى 55 سنة و10 ٪ في الفئة العمرية من 5 إلى 10 سنوات.

وأشار إلى أن البلهارسيا لعبت دورا مهما في زيادة انتشار المرض في السنوات الماضية، لافتا إلى أن الإهمال القائم في بعض المستشفيات وبعض المراكز الطبية يزيد من انتشار العدوى خاصة في ظل عدم التمسك بالقواعد الصحية.

وطالب الدكتور هيكل الأطباء عند اكتشافهم بعض التغيرات بالنسبة للمريض مثل تغيير في الصوت والالتهابات المزمنة في الأذن والحنجرة وصعوبة في البلع ونوبات السعال المتكررة واستمرار الحساسية الصدرية والربو الشعبي والالتهاب الرئوي غير المستجيب للعلاج باستخدام المنظار حيث إن هذه الأعراض قد تكون إحدى مضاعفات الإصابة بفيروس سي.

وأضاف الدكتور هشام رأفت الخياط أستاذ الكبد وأمراض الجهاز الهضمي، أن القولون العصبي مرض مزمن يصيب حوالي40 ٪ من المصريين وأشار إلى أنه يجب أن تتواجد علاقة بين الطبيب والمريض تعتمد على الشفافية والمصارحة وأضاف أن من الأسباب الرئيسية للإصابة بالقولون العصبي القلق النفسي.

أخي المواطن .. أختي المواطنة

((البلهارسيا من الأمراض الخطيرة التي قد تؤدي إلى الوفاة ، ولابد من تناول جرعات الدواء خلال الحملة، علاجاً للمصابين بالمرض ووقاية لغير المصابين))