

صحة أبوظبي " تؤكد عدم تسجيل أية إصابة بـ"إيبولا" في الدولة"



أبوظبي - مريم عدنان:

طالبت هيئة الصحة في أبوظبي من جميع مقدمي خدمات الرعاية الصحية والعاملين في مجال الرعاية الصحية اتخاذ احتياطات مكافحة الأمراض المنقولة عن طريق الرذاذ والأمراض المنقولة عن طريق التلامس أثناء التعامل مع أي من CDC الحالات المشتبه بها أو المؤكدة من الحمى النزفية الفيروسيّة، واتباع توصيات مركز مراقبة الأمراض في أتلنطا لاحتياطات مكافحة العدوى في التعامل مع مثل هذه الحالات .

أوضحت الدكتورة مها تيسير بركات المديرّة العامّة لهيئة الصحة في أبوظبي في كلمة أصدرتها إلى الجهات المختصة يبلغ "EVD" أكدت أن العدد التراكمي لفيروس الإيبولا "WHO" أن التقارير الصادرة عن منظمة الصحة العالمية 1603 مصابين بما في ذلك 887 حالة وفاة في أربع دول (غينيا وليبيريا ونيجيريا وسيراليون)، وذلك حتى 4 أغسطس/آب الجاري .

وأكدت الهيئة على جميع مقدمي خدمات الرعاية الصحية أن يكونوا أكثر يقظة بتشخيص الحالات المشتبه في إصابتها بالحمى النزفية الفيروسيّة والتعامل معها على الرغم من عدم وجود حالات لفيروس الإيبولا في دولة الإمارات، لافتة إلى ضرورة الإبلاغ الفوري عن أي من الحالات المشتبه بها أو المؤكدة من الحمى النزفية الفيروسيّة طبقاً لتعريف منظمة

الصحة العالمية للحالة إلى هيئة الصحة في أبوظبي من خلال موقع التبليغ الإلكتروني للأمراض المعدية . وكانت منظمة الصحة العالمية قد كشفت أن معدل الوفيات التي يسببها فيروس "الإيبولا" (المعروف باسم حمى إيبولا النزفية) والذي ينتقل من الحيوان إلى الإنسان يصل إلى 90% من المصابين بالفيروس وأن فترة حضانة المرض تتراوح بين يومين و21 يوماً من لحظة الإصابة بعدواه إلى بداية ظهور أعراضه، وحذرت المنظمة مؤخراً من احتمال حدوث عواقب "كارثية" جراء اندلاع "الإيبولا" في غرب إفريقيا .

وأوضحت منظمة الصحة العالمية عبر موقعها الإلكتروني أن عدوى فيروس "الإيبولا" ينتقل إلى الإنسان عبر ملامسة دم الحيوانات المصابة بالمرض من الحيوانات البرية أو إفرازاتها أو سوائل جسمها الأخرى وينتشر بين صفوف Pteropodidae التجمعات البشرية عن طريق انتقاله من إنسان إلى آخر، وتعد خفافيش الفاكهة المنحدرة من أسرة المضيف الطبيعي لفيروس حمى الإيبولا، لافتة إلى احتمالية انتقال الفيروس عن طريق ملامسة المصاب بواسطة سوائل الجسم الحامل للعدوى خلال مدة تصل إلى سبعة أسابيع عقب مرحلة الشفاء السريري .

وأكدت على العاملين في مجال تقديم الرعاية الصحية توشي الاحتياطات الصحيحة لمكافحة المرض وتطبيق الإجراءات المناسبة لرعاية المرضى في محاجر معزولة حتى يتجنبوا الإصابة بالعدوى عند تقديم العلاج للمرضى المصابين بها، من خلال ارتداء قفازات وأقنعة ونظارات واقية لملامسة دم المرضى المصابين بعدوى المرض، لافتة إلى توثيق العديد من حالات عدوى المرض الوخيمة غير المصحوبة بأعراض سريرية بين صفوف العمال الذين يلامسون القرود أو الخنازير المصابة بعدوى فيروس الإيبولا ريستون .

وأشارت إلى أن أعراض المرض تتمثل بإصابة المريض بالحمى والوهن الشديد والآلام في العضلات والصداع والتهاب الحلق، ومن ثم التقيؤ والإسهال وظهور طفح جلدي واختلال في وظائف الكلى والكبد، والإصابة في بعض الحالات بنزيف داخلي وخارجي على حد سواء، وتظهر النتائج المخبرية انخفاضاً في عدد الكريات البيضاء والصفائح الدموية وارتفاعاً في معدلات إفراز الكبد للأنزيمات .

وحذرت من ملامسة الحيوانات دون ارتداء القفازات وغيرها من الملابس الواقية المناسبة، وأكدت ضرورة طهي منتجاتها طهيًا جيداً قبل تناولها، وعدم الاتصال المباشر بمرضى مصابين بالعدوى وارتداء القفازات ومعدات الحماية المناسبة لحماية الأشخاص عند رعاية المرضى المصابين بالعدوى في المنازل، والمداومة على غسل اليدين بعد زيارة المرضى من الأقارب في المستشفى، وكذلك بعد رعاية المرضى المصابين بالعدوى في المنزل .

وشددت على أن الحالات المرضية الشديدة تستدعي توفير رعاية داعمة مكثفة للمرضى الذين يصابون من جرائها في كثير من الأحيان بالجفاف ويلزم تزويدهم بسوائل بالحقن الوريدي أو عن طريق الفم باستخدام محاليل، مشيرة إلى عدم وجود علاج أو لقاح محدد حتى الآن لحمى الإيبولا النزفية، إلا أن العلاجات بالأدوية الجديدة أظهرت 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 .

حجر صحي

أكدت منظمة الصحة العالمية ضرورة فرض حجر صحي على الحيوانات في حالة اشتباه انتشار فاشية الفيروس بينها وأن الأمر قد يتطلب إعدام الحيوانات المصابة بعدوى المرض، مؤكدة أن إنشاء نظام فعال لترصد صحة الحيوانات للكشف عن حالات الإصابة الجديدة بالمرض أمر ضروري من أجل توجيه إنذارات مبكرة إلى السلطات المعنية بالصحة العمومية للشؤون البيطرية والبشرية .

ولفتت المنظمة إلى أن فيروس الإيبولا يتكون 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، مشيرة إلى أن الإيبولا النزفية مرض حموي يودي بحياة نسبة تتراوح بين 25 و90% من مجموع المصابين به .

احصائيات

في عام 1976 ظهرت أولى فاشيات المرض في كل من نزارا، السودان، ويامبوكو، جمهورية الكونغو الديمقراطية وقد توفي 280 شخصاً بين 318 مصاباً بنسبة 88% من المصابين في الكونغو، كما توفي 151 شخصاً بين 284 مصاباً في السودان بنسبة 53% من المصابين، فيما سجلت إحصاءات 2012 وفاة 29 شخصاً بين 57 مصاباً بنسبة 51% من المصابين بفيروس إيبولا بونديبوغيو في جمهورية الكونغو الديمقراطية، ووفاة 17 شخصاً بين 24 مصاباً بنسبة 71% من المصابين بفيروس إيبولا السودان في أوغندا

"حقوق النشر محفوظة" لصحيفة الخليج. © 2024.