مجلة صحتي
Damanhour University

حمى الضنك

مجلة صحتي عدد شهر يوليو 2023

التوعية بشأن حمى الضنك

حمى الضنك أو ما يعرف بحمى تكسير العظام: هي مرض يسببه فيروس الضنك والذى ينتقل من خلال نوع من البعوض يسمي"الزاعجة المصرية. لاتنتقل العدوى بفيروس الضنك من شخص إلى آخر ولكنها تنتقل فقط عن طريق لدغات البعوضة الحاملة للمرض و الذى يميز شكل البعوضة هو وجود بقع بيضاء على جسمها. وتعيش تلك البعوضة في أماكن تخزين المياه المكشوفة. وعلى عكس أنواع البعوض الأخرى فإن تلك البعوضة تنشط أثناء النهار وتصل فترات لسعها إلى ذروتها في مطلع الصباح

تنتشر حمى الضنك غالبا في المناطق الاستوائية وشبه الاستوائية (جنوب شرق اسيا والمحيط الهادي وامريكا الوسطي والجنوبية) وتحدث سنويا حوالي 50 : 100 مليون حاله ؛ وحوالي 20 الف حاله وفاه في جميع أنحاء العالم ؛ ويوجد لها العديد من المسميات الاخري (الدنجية – وأبو الركب –حمي عدن).

تعتمد الوقاية من حُمّى الضنك ومكافحتها على مكافحة نواقلها. ولا يوجد علاج محدد لحمى الضنك/ حمى الضنك الوخيمة، غير أن الكشف المبكر عن عدواها وإتاحة الرعاية الطبية اللازمة يقلّلان إلى حد كبير من معدلات إماتة حمى الضنك الوخيمة.

طرق انتقال المرض: ينتقل من شخص لآخر عن طريق لدغة بعوضة الزاعجة المصرية، حيث تقوم البعوضة السليمة باكتساب الفيروس عندما تتغذى على دم الشخص المصاب، وعند انتقالها لتتغذى على دم الشخص السليم تنقل إليه الفيروس. ويمكن للشخص المصاب نقل المرض إلى الآخرين بواسطة البعوضة لمدة 4-5 أيام (وقد تصل إلى 7 أيام) منذ ظهور العدوى.

بعوضة الزاعجة المصرية:

تسمى أيضًا (الإيدس إيجيبتاي)، وهي بعوضة داكنة اللون، لها علامة بيضاء تحيط بساقيها تشبه السوار الأبيض ونقط بيضاء على الجسم. يبقى الفيروس في فترة حضانة مدتها 8-12 يومًا داخل البعوضة حيث تتكاثر داخل أمعاء البعوضة وتستقر في الغدد اللعابية، لتبدأ بعد ذلك نقل المرض بقية حياتها.

فترات طور حمى الضنك

ينقسم طور مرض حمى الضنك إلى فترتين:

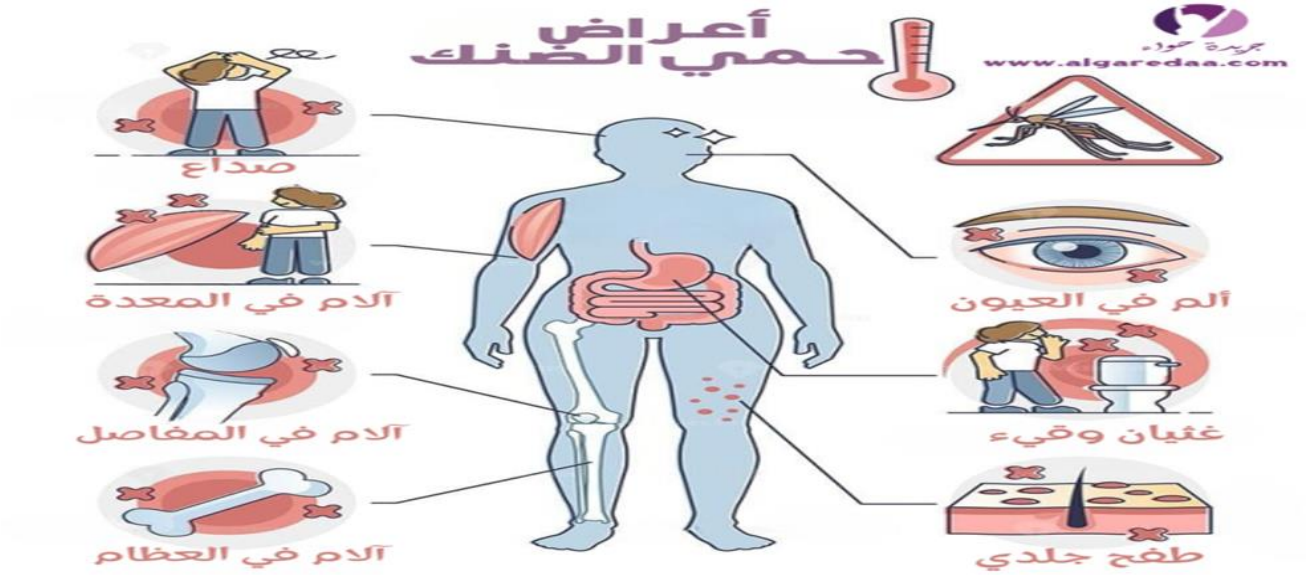
- فترة الحضانة، وهي الفترة التي تمتد 4 إلى 10 أيام بعد انتقال العدوى، ولا تظهر فيها أعراض.
- فترة بدء الأعراض، وتستمر 2-7 أيام يكون الشخص خلالها قادراً على نقل العدوى عبر إصابة البعوض السليم بالفيروس ونقله للآخرين.

الأعراض

- وقامت وزارة الصحة بتقسيم الحالات المصابة بالحمى إلى 3 أنواع رئيسية مع وصف الأعراض الظاهرية وطرق العلاج:

أولا: حالات مشتبه بأعراض بسيطة

ومن أعراضها حمى مفاجئة ترتفع فيها درجة الحرارة لمدة تقترب من 5 أيام، وصداع، وغثيان أو قيء، وألم بالعضلات، وألم بالعين وآلام مفصلية. ويكون العلاج من خلال الراحة التامة، والتغذية السليمة، وتناول كميات وفيرة من العصائر الطازجة وليست المعلبة، مع محلول معالجة الجفاف وعلاج الأعراض وإجراء الفحوصات اللازمة.



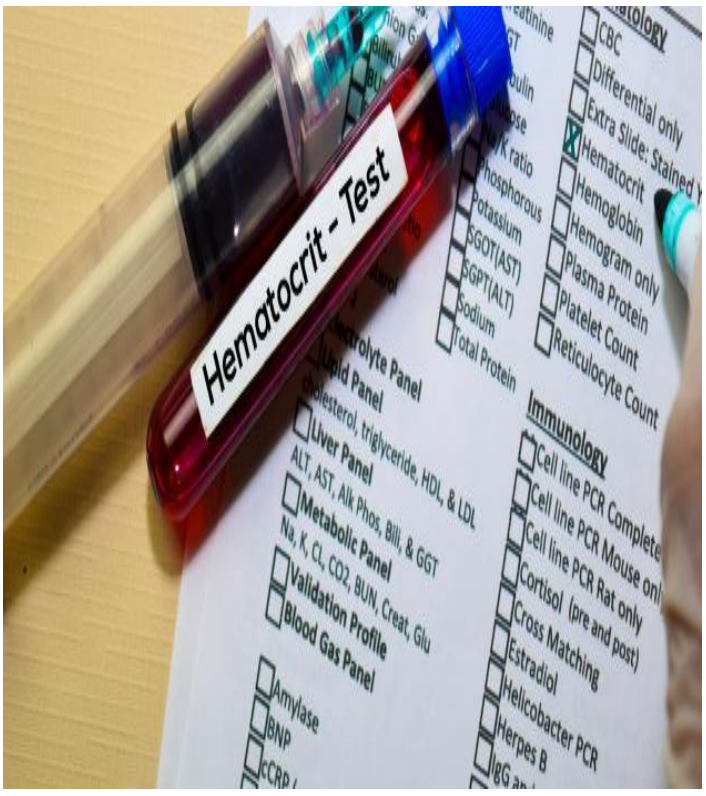
ثانيا: حالات مشتبه بأعراض شديدة:

ومن أعراضها حرارة شديدة 39.5 أو أكثر، وألم بالبطن، وقيء مستمر، وألم وحساسية البطن عند اللمس، وتراكم السوائل فى الصدر واستسقاء بالبطن تشخيصها من خلال الموجات الفوق الصوتية، ودلالات نزيف خفيف تناقص الصفائح الدموية إلي أقل من 100000، مع وجود مظاهر نزيف واضحة، وارتفاع الهيماتوكريت HCT ولكن أقل من 20، وزيادة سرعة الترسيب إلى 20% أو أكثر، وخمول وأرق، وتضخم بالكبد. والعلاج من خلال تناول محلول ملح أو رنجر لاكتات، وباراسيتامول، بالإضافة إلى علاج الأعراض وعمل الفحوصات اللازمة مع عزل المريض مع المتابعة المستمرة حتى زوال أعراض المرض .

ثالثا: حالات مشتبه بأعراض شديدة مصحوبة بالصدمة:

ومن أعراضها برود وشحوب بالجلد، ونبض سريع وضعيف، وانحفاض في ضغط الدم ويكون الفرق بين الضغط الانقباضي والانبساطى أقل من 20مم، وتراكم السوائل فى الصدر مع مشاكل في الجهاز التنفسي، وتناقص تدريجى للصفائح الدموية خلال 3 أيام قد يصل إلي ٢٠٠٠٠ أو أقل، وارتفاع الهيماتوكريت HCT ولكن أقل من 20%، زيادة سرعة الترسيب إلى 20% أو أكثر، ونزيف حاد (حسب تقييم الطبيب)، وخلل في وظائف الكبد أو الكلى، واختلال في الوعي قد يصل الى غيبوبة .والعلاج من خلال تناول محاليل وريديةCrystalloid - Colloid ، ومحلول ملح أو رنجر، ودكستران 70مل، وعلاج الأعراض وعمل الفحوصات اللازمة مع وجوب دخول المريض قسم العناية المركزة تقييم الهيماتوكريت والمراقبة والمتابعة المستمرة، مع حظر استخدام الاسبرين في العلاج لتلك الحالات.

التعامل مع الحالات الشديدة



ولفتت وزارة الصحة أن الحالات مشتبهة بأعراض شديدة يتم عمل عينة أولية فور وصول المريض لفحص الهيماتوكريت (HCT)والصفائح وكرات الدم البيضاء ويتم وزن المريض ثم يبدأ العلاج بإعطاء المريض محلول الملح 0.9 % N. Saline على النحو التالي: 5 إلى 7 ملل كجم/ ساعة، لمدة (21) ساعة يتم بعدها التقييم بواسطة فحص HCT وفي حالة التحسن تخفض الكمية الى 3 إلى 5 مل / كجم / ساعة لمدة 2 إلى 4) (ساعات) ثم يتم التقييم مرة أخرى وفي حال التحسن يتم التخفيض إلى 2 إلى 3 مل/ كجم / ساعة لمدة 6 ساعات بعدها يتم التقييم وعند استمرار التحسن تخفض الكمية الى . 0.5 مل/ كجم / ساعة لمدة 6 ساعات.

التشخيص:

يصعب تشخيص المرض عن طريق الأعراض والعلامات؛ لأنها تشبه عدة أمراض أخرى مثل الملاريا، ولكن الطبيب سيسأل المريض عن تاريخه الطبي والمناطق والدول التي سافر إليها مؤخرًا بالتفصيل بالإضافة إلى لدغات البعوض التي تعرض لها بالإضافة الي فحوصات الدم: فحص تفاعل البوليمريز المتسلسل (PCR)، والذي يكشف عن وجود الفيروس المسبب لحمى الضنك ونوعه. فحص الأجسام المضادة، والتي تكشف عن وجود الأجسام المضادة "IgM" و "IgG"التي يفرزها جهاز المناعة عند التعرض لفيروس حمى الضنك.

الوقاية:

تم التصريح بأخذ اللقاح في بعض الدول للذين تراوح أعمارهم بين 9-45 سنة، ويعيشون في المناطق التي ينتشر فيها المرض.

- الوقاية من الإصابة بحمى الضنك تعتمد بشكل كبير على مكافحة بعوضة الزاعجة المصرية الناقلة للمرض .
- وجد أن أفضل طريقة للوقاية منه هي تجنب لدغات البعوض، وذلك عن طريق:
  - التخلص من أماكن تجمع البعوض، مثل: أحواض المياه سواء داخل أو خارج المنزل.
  - تغطية وتفريغ وتنظيف جميع خزانات وأحواض المياه أسبوعيًّا، بما فيها مياه المزهريات (إناء النبات) المنزلية.
  - استخدام كريمات الجلد الطاردة للحشرات داخل وخارج المنزل.
  - تغطية الجسم بالملابس ذات الأكمام الطويلة.
  - التحقق من سلامة شبك النوافذ وخلوّه من الثقوب التي تسمح بدخول الحشرات.
  - استخدام المبيدات الحشرية عند انتشار المرض.

- يجب حماية المصابين من التعرض للبعوض، حتى لا ينتقل الفيروس من المصاب إلى البعوض ومنه إلى أشخاص آخرين، وفي حال وجود شخص بالمنزل مصاب بحمى الضنك فيجب أخذ المزيد من الاحتياطات لمنع انتشار العدوى، وينصح له بالنوم داخل الخيمة الناموسية، والقضاء على البعوض واستخدام الكريمات الطاردة للحشرات.
- بعد الشفاء من حمى الضنك، يكتسب الشخص مناعة مدى الحياة ضد الفيروس الذي أصيب به، أما بقية أنواع الفيروسات، فإن المناعة ضدهم تكون جزئية ومؤقتة، والإصابة المتكررة بالأنواع الأخرى تزيد فرصة تطور المرض إلى حمى الضنك النزفية.

الأخطاء الشائعة في التعامل مع حالات حمى الضنك

ونوهت الأخطاء الشائعة ومنها إعطاء المرضى الأسبرين أو الإيبوبروفين يزيد النزيف مما قد يؤدي إلى وفاة المريض، وإعطاء الاسترويدات التي لا يوجد أي إثبات لفاعليتها، واستخدام المضادات الحيوية دون داعي، وإعطاء المريض كميات من السوائل الوريدية أكثر من المطلوب تراكم للسوائل وما يعقبه من مضاعفات.ولفتت وزارة الصحة إلى أن من الأخطاء الشائعة أيضا في التعامل مع المرضى هو سوء تقدير كميات السوائل المعطاءة للمريض أو إعطاء السوائل لمدة أطول من الفترة الفعلية لا تزيد فترة المعالجة أكثر من 24 إلى 48 ساعة مع ضرورة توحيد نظام المعالجة.