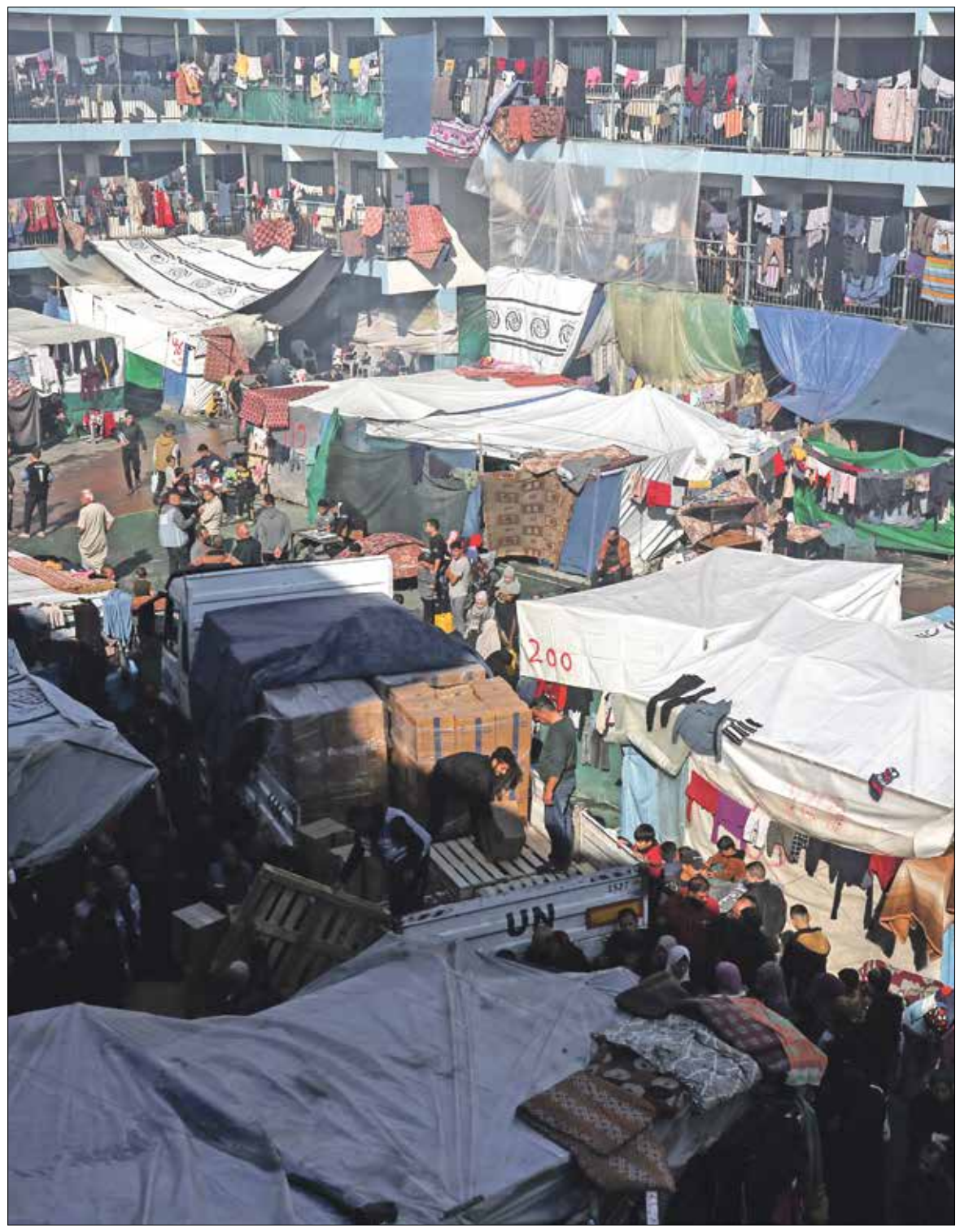
يعتبر الاكتظاظ الهائل في مراكز الإيواء بغزة أحد أهم الأسباب التي تؤدي لانتشار عدوى الأمراض التنفسية الحادة، ذلك أنها تفتقد للحد الأدنى من النظافة والشروط الصحية

نصائح لمنع انتشار عدوى الجهاز التنفسي



يكتظ أكثر من 80 % من أهل غزة في مراكز الإيواء (Getty)

أنور نعمة

في ظل حرب الإبادة وشح الإمدادات، تفتقر مراكز الإيواء بغزة للحد الأدنى من النظافة والظروف الصحية المناسبة، ما يجعلها بؤرة مثالية لتفشي عدوى الأمراض التنفسية الحادة. وتحدث عدوى الالتهابات التنفسية الحادة، إما مباشرة من خلال استنشاق الشخص السليم لقطيرات الرذاذ التنفسي المحمولة في الهواء، والتي ينتجها المريض أثناء السعال أو العطاس أو التكلم، أو بشكل غير مباشر من خلال لمس أسطح أو أشياء ملوثة بالعوامل الممرضة ثم لمس الفم أو العين أو الأنف. ومن أشهر هذه الأمراض: الزكام والأنفلونزا وكوفيد-19 وجدري الماء والحصبة والسل الرئوي والسعال الديكي والنكاف والخناق ومتلازمة الشرق الأوسط التنفسية MERS ومتلازمة الالتهاب التنفسي الحادة SARS.

■ تدابير عامة للعاملين والمقيمين في مراكز الإيواء:

- غسل اليدين بانتظام بالماء والصابون أو المعقمات الكحولية إذا توفرت، وإذا تعذر فربما ينفع غسل اليدين جيدا بماء البحر؛ خاصة بعد التماس المباشر مع من يعانون أعراضا تنفسية.
- تجنب لمس الوجه والعينين بعد لمس أسطح ملوثة.
- الحفاظ على بيئة معيشية نظيفة قدر المستطاع.
- تنظيف الأسطح التي يتم لمسها مرارا وتكرارا، أو التي يشك أنها ملوثة بقطيرات أو إفرازات الجهاز التنفسي خاصة المرئية منها، والتخلص من أدوات التنظيف مباشرة.
- عدم مشاركة أدوات الأكل أو أدوات الشرب أو الأدوات الشخصية أو المناشف التابعة للغير.
- فصل أسرّة النوم عن بعضها البعض للتقليل من احتمالية انتشار قطيرات الرذاذ المتطايرة.

■ تدابير خاصة لمن يعانون أعراضا تنفسية، لمنع انتشار المرض:

- تغطية الفم والأنف عند التحدث أو السعال أو العطس، والتخلص من المحارم مباشرة.
- تنظيف اليدين، إما بالماء والصابون أو بواسطة معقم كحولي أو ماء البحر، بعد ملامسة إفرازات الجهاز التنفسي أو الأشياء الملوثة.
- الالتزام بمبادئ النظافة التنفسية وآداب السعال.
- فصل المرضى والمتصلين بهم مباشرة، عن المقيمين الآخرين من غير المرضى حتى مرور 24 ساعة بعد تلاشي الأعراض. ويفضل وضع المرضى في مكان منفصل. وإذا لم يكن ممكنا عزل المرضى، فإنه يجب تشجيعهم على البقاء على بعد 3 إلى 6 أقدام على الأقل عن الأصحاء.
- تجنب الاتصال الوثيق مع غير المرضى من خلال التقبيل والمعانقة والمصافحة وغيرها من أشكال اللمس المباشر، وفي حال التحدث، فإنه يجب البقاء على مسافة 3 إلى 6 أقدام.
- إذا ظهرت على العاملين في مراكز الإيواء أعراض أمراض تنفسية، فيجب إيقافهم عن العمل.

■ إرشادات للأطباء والعاملين في مراكز الإيواء

إن الكشف والتشخيص المبكرين لأمراض الجهاز التنفسي، يمكن أن يكون جزءا هاما من عملية الوقاية. يجب على الأطباء والعاملين الصحيين:

- تحديد الأشخاص المرضى واستخدام تدابير مكافحة العدوى المناسبة في أقرب فرصة.
- فحص الوافدين على مراكز الإيواء، بحثا عن أعراض لأمراض الجهاز التنفسي المنتقلة بالهواء؛ نذكر منها السعال والعطاس والتهاب الحلق والحمى والصفير وضيق التنفس والتعرق الليلي وسيلان الأنف وفقدان الوزن والصداع والقشعريرة.
- حملات توعية للسكان والعاملين بمراكز الإيواء للإبلاغ عن أية أعراض تتعلق بعدوى الجهاز التنفسي.
- حملات توعية لتشجيع الناس على ممارسة مبادئ النظافة التنفسية وآداب السعال والتحدث والعطس.
- إحالة أي شخص للتقييم الطبي إذا كان يعاني من:

. أعراض تنفسية مصحوبة بحمى أو صفير أو ضيق في التنفس.

. سعال مزمن منذ أسابيع، مصحوب بالحمى أو التعرق الليلي أو فقدان الوزن.

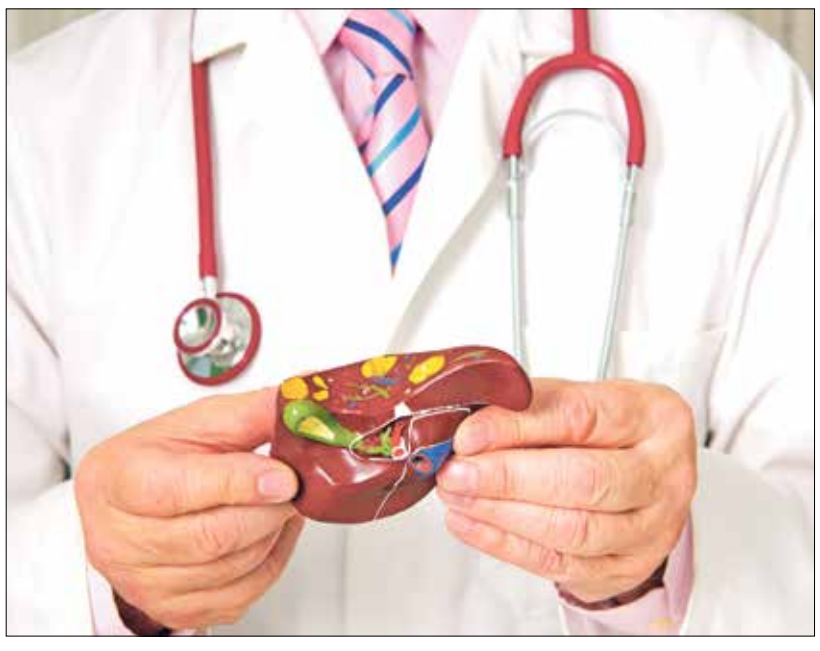
. أعراض تنفسية ولديه مرض الربو أو الانسداد الرئوي المزمن.

نجاح أول تجربة لزراعة كبد خنزير لإنسان

أعلنت جامعة بنسلفانيا الأميركية، الأسبوع الماضي، أنها نجحت في استخدام كبد خنزير معدَّل وراثيًا لعلاج حالة متقدمة من فشل الكبد عند الإنسان. تجربة هي الأولى من نوعها في تطبيق هذه الطريقة في العلاج، وقد تمت على مريض متوفى دماغيًا بعد إصابته بفشل تام في الكبد. تم وَصل كبد الخنزير المعدَّل وراثيًا خارج الجسم إلى شريان ووريد المريض، واشتغلت الكبد جيدًا في تصفية الدم لمدة 72 ساعة، تم بعدها وَقف التجربة. وحسب تصريح الجامعة يوم 18 يناير/ كانون الثاني 2024، فقد نجحت كبد الخنزير المعدَّل وراثيًا، والتي جرى وصلها بأوعية دموية في جسم مريض متوفّى دماغيًا بموافقة الأهل، وتُركت الكبد خارج جسم المريض، وسَجّلت التحاليل الدموية نجاح كبد الخنزير في القيام بعملها طوال فترة الدراسة، دون تسجيل إشارات رَفض مناعيّ في جسم المريض أو في كبد الخنزير. ولا يوجد حتى الآن علاج ناجح لفشل الكبد التام عند الإنسان، ولم تنجح محاولات صنع كبد صناعية مثلما نجحت في صنع كلية صناعية منذ خمسينيات القرن العشرين، وهناك محاولات مستمرة لتصميم كبد صناعية ربما تنجح في المستقبل في المحافظة على حياة المصابين بفشل الكبد التام. ريثما يتوفّر متبرع مناسب لإجراء عملية زرع الكبد من إنسان إلى إنسان، فما زال زرع الكبد حتى الآن هو العلاج الوحيد المتاح للمرضى المصابين بفشل الكبد، ولكن هناك صعوبات كبيرة في الحصول على متبرعين. وتوجد تجارب مستمرة لزرع أعضاء من الخنازير المعدَّلة وراثيًا، بحيث لا تثير رفضًا مناعيًا قويًا عند الإنسان، أو تؤخّر رفض الجسم لها لأطول فترة ممكِنة، ريثما يتوفّر عضو مناسب لعملية الزرع من إنسان إلى إنسان.

يوجد أكثر من 10 آلاف مريض على لائحة الانتظار لعمليات زرع الكبد

وحول استخدام أعضاء الخنزير علاجيا، يقول د. عامر شيخوني، أستاذ جراحة القلب والصدر، إن هذه ليست المرة الأولى التي تُستخدم فيها أعضاء خنزير للإنسان، فمنذ الستينيات، تم استخدام أجزاء من جسم الخنزير في علاج بعض الأمراض عند الإنسان. ويضيف شيخوني، متحدثاً لـ«العربي الجديد»: «تابعنا في السنة الفائتة محاولتَين لزرع كلية خنزير معدَّل وراثيًا في علاج مريضَين مصابَين بالفشل الكلوي، وما زالت هذه التجارب مستمرة، كما تمت محاولات للحصول على خلايا من بعض أعضاء الخنزير وزرعها وتطويرها لتُستخدم كشرائح من الخلايا الحية في علاج فشل بعض الأعضاء عند الإنسان، خاصة الكلية والكبد». وبخصوص تجربة زراعة كبد الخنزير، يوضح شيخوني أنه «إذا نجحت مثل هذه التجربة الأولى، ربما يصبح زرع كبد الخنزير المعدَّل وراثيًا عملية مناسبة تتيح للمرضى فرصة تحسّن حالتهم المَرَضية ريثما تتوفّر الكبد البشرية المناسبة. وربما أمكَن أيضًا استخدام شرائح أو صفحات من خلايا كبد الخنزير المعدَّل وراثيًا في صنع كبد صناعية». وتدرس الهيئة الأميركية لمراقبة الأغذية والأدوية فكرة السماح بإجراء عدد صغير من عمليات زرع الكبد أو القلب من خنزير معدَّل وراثيًا إلى الإنسان، مثلما سمحت بإجراء عدد قليل من عمليات زرع الكلية من الخنزير للإنسان.
(العربي الجديد)



(Getty)

سؤال في الصحة

أجريت عملية تركيب مفصل للورك الأيسر منذ سنتين، وحتى الآن ما زلت أستعمل المشاية في التنقل داخل المنزل، لماذا لا أستطيع السير بشكل طبيعي حتى الآن؟

الأخ الفاضل؛

تغيير المفاصل غالباً يصاحبه ضعف في العضلات حول المفصل، نتيجة لعدم الحركة بسبب الألم في البداية مع عدم عمل علاج طبيعي بصورة منتظمة.

ضعف العضلات يؤدي لعدم القدرة على التوازن، لذلك يحتاج المريض لاستخدام المشاية الطبية، ويعتمد عليها وفي بعض الأحيان يخاف أن يتركها، ولو بالتدريج يستخدم عصا واحدة، ثم يعتمد على نفسه بمساعدة العلاج الطبيعي.

من الأسباب أيضًا لاحتياج المريض للمشاية وجود فَرق في طول الطرفين السفليين، نتيجة لزيادة أو نقص في طول الفخذ أثناء تركيب المفصل. يمكن تعويض الفرق عن طريق حذاء طبي إذا كان موجودًا بصورة ملحوظة.

ومن الأسباب النادرة إصابة بالعصب حول المفصل، والذي يؤدي لضعف بالعضلات.

لذلك لا بد من تحديد السبب المؤدي لهذا الاحتياج أو الاعتماد على المشاية الطبية.

للعودة للمشي بصورة طبيعية بعد علاج السبب في جميع الأحوال يتعين على المريض عمل علاج طبيعي لتقوية العضلات وتوازن الحركة.

نتمنى لك تمام الشفاء والعافية.

د. بلال إبراهيم
أخصائي الإصابات وجراحة العظام

لأسئلكتم:
health@alaraby.co.uk

معلومة تهمك

هل يؤدي التوتر في الطفولة لمضاعفات صحية لاحقاً؟

أشارت دراسة بجامعة ساوثرن كاليفورنيا الأميركية إلى أن التوتر في مرحلة الطفولة يزيد احتمال الإصابة بأمراض مثل ارتفاع ضغط الدم والسُّمنة والسكري.

وقال الباحثون: «تشير النتائج التي توصّلنا إليها إلى أن أنماط التوتر الملحوظة لها تأثير بعيد المدى على مختلف مقاييس عمل القلب والأوعية الدموية».

ووجَدت الدراسة أن التوتر المُدرَك هو عامل خطر للظروف الصحية القلبية والاستقلابية، وأن العمل على تقليل التعرض المبكر للتوتر الزائد قد يكون أفضل من معالجة عواقبه الصحية لاحقاً.

وحلل الباحثون المعلومات الصحية في بيانات دراسة صحة الأطفال، شارك فيها 276 طفلاً، ثم شاركوا في تقييمات المتابعة كمراهقين بمتوسط عمر 13 عاماً، ثم كشباب بالغين بمتوسط عمر 24 عاماً.

وفي كل مرحلة، تم قياس التوتر باستخدام مقياس التوتر المُدرَك، وتقييم المخاطر على صحة القلب والأوعية الدموية، وفق مجموعة من الإجراءات والفحوصات. ولاحظ التحليل ارتباط التوتر المرتفع المستمر من مرحلة المراهقة حتى مرحلة البلوغ بزيادة خطر الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية وارتفاع إجمالي الدهون في الجسم وزيادة الدهون حول البطن وزيادة خطر الإصابة بالسُّمنة في مرحلة الشباب، مقارنة بأولئك الذين شعروا بتوتر أقل مع مرور الوقت.