

المصدر: الأهرام

التاريخ: ٣٠ أبريل ٢٠٠٩

إنفلونزا الخنازير.. الفرع الجديد

بقلم: د. نادر نور الدين محمد
كلية الزراعة - جامعة القاهرة



منذ ظهور مرض إنفلونزا الطيور عام ١٩٩٧ والعلماء البيطريون يحذرون من انتقال هذا المرض إلى الإنسان والخنازير ويصيبهم الهلع من تصور تكون سلالة جديدة من فيروس الإنفلونزا تكون خليطا من سلالات إنفلونزا البشر والطيور والخنازير مجتمعة، حيث ستكون خارج السيطرة، ويمكن أن تعيد ذكري وباء إنفلونزا هونج كونج الذي قتل أكثر من مليون شخص عام ١٩٦٨ بسبب سلالة فيروس إتش ٣ إن ٢. ولأن الفيروسات لها قدرة فائقة على التحور والتطور وإحداث تغييرات جينية في تركيبها، فسرعان ما تحور فيروس إنفلونزا هونج كونج ثم فيروس سارس إلى فيروس إنفلونزا الطيور بسلالة جديدة حملت التركيب إتش ٥ إن ١ والذي ينتقل من الطيور المصابة إلى الإنسان، وعادة ما يكون قاتلا لأكثر من ٦٠% من البشر المنتقل إليهم. ووصل الأمر الآن إلى ظهور السلالة الجديدة من الفيروس التي تصيب الخنازير والبشر معا، والتي تحمل التركيب الجيني إتش ١ إن ١ ولكن بتركيبين مختلفين، وكلاهما يتصرف طبقا لما صرحت به منظمة الصحة العالمية في ٢٧ أبريل بشكل لا يمكن التكهن به.



وحتى هذا التاريخ أودت السلالة الجديدة
لفيروس إنفلونزا الخنازير بحياة ١٠٣ أشخاص
في المكسيك وأصابت ١٣٠٠ شخص آخر إضافة
إلى إصابات قاربت ٢٠٠ شخص في كل من

الولايات المتحدة وكندا ونيوزيلندا وإسرائيل
 وإسبانيا. وعلى الرغم من أرقام الوفيات المرتفع
 في المكسيك نتيجة للإصابة بالفيروس إلا أن
 الأمر المشجع هو أن جميع حالات الإصابة في
 الولايات المتحدة قد استجابت للعلاج وتم شفاؤها
 جميعا، رغم الإعلان عن أن اللقاح التقليدي
 لمرض الإنفلونزا البشري التقليدي أنتش ١ إن ١
 لا يحمي من السلالة الجديدة للمرض نفسه
 والذي يحمل نفس التركيب إنتش ١ إن ١، كما أن
 جميع الحالات المصابة بالمرض حتي الآن في
 البلدان المختلفة لا يربطها أي ظروف مشتركة
 في المعيشة أو التعامل مع الحيوانات سوي
 ثبوت أن الحالات المصابة بالولايات المتحدة
 وإسبانيا ونيوزيلندا حدثت لمواطنين عاندين من
 المكسيك أو للمخلطين بشكل مباشر لهؤلاء
 العاندين.

ويبدو أن الأمر مختلف تماما هذه المرة ولا
 يحتمل أي أخطاء أو تصرفات لهواة أو غير
 متخصصين وما حدث من تصرفات خاطئة عند
 المعاملة مع إنفلونزا الطيور في أول ظهورها
 يجب ألا يتكرر هذه المرة. لذلك فالتعامل مع
 الخنازير هذه المرة يتطلب عددا من الاجراءات
 الاحترازية من خلال:



١ - إجراء الكشف الطبي الدقيق علي جميع الخنازير داخل كل مزرعة وأخذ العينات اللازمة منها للكشف عن الفيروس قبل اتخاذ أي قرار بنقلها خارج القري والمدن والأحياء.

٢ - عدم السماح بنقل أي خنزير تثبت إصابته بالفيروس مع ضرورة إعدامه ودفنه علي عمق مأمون في أرضية المزرعة المصابة مع جميع مخلفاته وبقايا طعامه وإعدام باقي الخنازير داخل المزرعة واتخاذ جميع الاجراءات الكفيلة بالقضاء علي الفيروس من إضافة المطهرات والجير الحي وخلافه، فهذا هو المكان الآمن للمدافن الصحية وليس الصحاري أو مقالب قمامة المدن التي تتطلب الطواف بالحيوانات النافقة داخل قري ومدن بأكملها لتنتشر المرض في كل مكان.

٣- نقل مزارع الخنازير إلي خارج المدن والقري والأحياء بمسافات لا تقل عن ١٠ - ٢٠ كيلومترا علي ألا تكون في اتجاه الرياح المتجهة إلي القرية أو المدينة، وضرورة التشديد علي وجود المطهرات والأمصال والجير الحي في هذه المزارع تحسبا للمواجهة السريعة عند الإصابة بالمرض.

٤- ألا نغفل بأن هذا المرض هو مرض بيطري أولا شأنه شأن إنفلونزا الطيور يمكن أن ينتقل للإنسان، وبالتالي يجب إسناد مهمة المواجهة



إلى وزارة الصحة كما حدث في إنفلونزا الطيور لأن الحالات المصابة من البشر حتي الآن لم تصل إلي مائة فرد والوفيات لم تتجاوز ٢٦ شخصا بينما الحالات المصابة والنفوق من الطيور قدر بعشرات الملايين، وبالتالي كان تركيز وزارة الصحة علي علاج الحالات البشرية بعد إصابتها بالمرض وليس علي اتخاذ الإجراءات الوقائية البيطرية للوقاية وعدم الإصابة بالمرض ثم اتخاذ إجراءات العلاج البيطري والمواجهة السريعة والتطعيمات العاجلة والمستقبلية.

٥- عدم السماح بتربية الطيور مع الخنازير في نفس المكان، وتنفيذ الإعدام الفوري في الطيور والخنازير في حال وجودهما معا دون الانتظار إلي إجراء تحاليل وجود الفيروس من عدمه.

٦- الأمر هذه المرة جد خطير ولا يحتمل الاستعانة بأهل الثقة أو بالمسنول السياسي كتبرير لإدارة مكان غير مؤهل لإدارته، ولكن هذا الأمر تقني وتكنولوجيا بحت ويجب إسناده كاملا إلي البيطريين والزراعيين الأعلام والأكفأ في علاج المرض، وبالتعامل مع الطيور والحيوانات علي أن تتخذ وزارة الصحة إجراءاتها الاحترازية لعلاج الإصابات البشرية، والاستفادة من خبرات الدول التي تواجه هذا المرض في العلاج البشري.