فعادت الملاريا!

لقد كنا - نحن البشر - موشكين على (مسح) الملاريا من قاموس الأمراض فى العالم، بعد صراع طويل مع هذا المرض الفتاك، حتى إن منظمة الصحة العالمية أعلنت، فى عام ١٩٥٥، أن المبيدات الحشرية القاتلة للبعوض، والأدوية المضادة لميكروب (بلازموديوم)، المسبب للملاريا، قد نجحت فى وقف زحف المرض فى أماكن عديدة من العالم؛ ولن يمضى وقت طويل حتى يقطع دابره، تمامًا ! . . .

فماذا حدث ؟

خاب ظن المنظمة العالمية المسئولة عن صحة البشر على سطح الأرض؛ وعاد طفيل الملاريا يعيث فى الأرض فسادًا، ويصيب ٢٧٠ مليونًا من سكانها كل عام، يصل عدد الحالات الحادة فيهم إلى مائة مليون؛ ويموت منهم - سنويًا - مليونان، حسب أخف التقديرات. وثمة تخوفات من أن يزداد توحش المرض، ويرتفع عدد ضحاياه، فى السنوات القليلة القادمة، نتيجة لتوافد أعداد ضخمة من الآدميين إلى المناطق الموبوءة بالملاريا، هربًا من الجفاف فى مواطنهم، وسعيًا إلى تملك الأراضى فى تلك المناطق، أو طلبًا للنجاة

من الحروب المحلية أو الاضطهاد السياسى، ومن جهة أخرى، فقد أحالت الفيضانات، التى تضرب مواقع عديدة من العالم، مساحات كبيرة من الأراضى إلى مستنقعات، ترتع فيها أسراب البعوض.

أمّا من جهة المرض ذاته، فإنه يعود إلينا فى حال من (الانتعاش) و (التوحُش)، يجعله قادرًا على مقاومة العقاقير التى كانت تقضى عليه من قبل؛ فالتقارير الطبية ونتائج الأبحاث تشير إلى أن سلالات من البلازموديوم قد طوّرت قدراتها المناعية ضد الأدوية.

إن ذلك يجعل عالمًا، هو الدكتور «لويس ميللر»، رئيس قسم أبحاث الملاريا فى المعهد القومى للصحة العامة، بولاية ماريلاند الأمريكية، يرى أن الحال الآن أسوأ مما كان عليه فى الخمسينات من القرن العشرين!

وبالرغم من أن الملاريا مرض قديم، إلا أن مصدره ظل مجهولاً حتى نهاية القرن التاسع عشر، وبالتحديد فى العام ١٨٨٠، حين تعرّف الطبيب الفرنسى (تشارلس لافيران) على ميكروب الملاريا، وكان يفحص عينة من دم مرضاه. ثم جاءت الأبحاث التالية لتؤكد العلاقة المعقدة بين البعوضة و الميكروب المسبب للمرض، الذى يصيب الإنسان فيدمر قواه، وقد يغتاله. وتمكن الباحثون من رصد وتعريف عدة أنواع من ميكروب الملاريا، كان أكثرها شيوعًا (بلازموديوم فيفاكس)، وأشدها فتكًا بالإنسان هو (بلازموديوم فالسيبارام).

ويعرف معظم سكان الأرض أعراض الإصابة بالملاريا، التى تبدأ بآلام فى الجسم، وحمّى مصحوبة بقيىء، وهى أعراض يمكن لليافعين تحملها، أما الأطفال، فإنهم قد لا يتحملونها، وقد يموتون خلال الساعات الأولى من تعرضهم للمرض. وتتزايد احتمالات الوفاة فى الأطفال، إذا كانت إصابتهم بإحدى السلالات الشرسة من الطفيل، الذى يدمر أعدادًا كبيرة من خلايا الدم، فيسد الأوعية الدموية، ويمنع وصول الدم المحمَّل بالأوكسجين، إلى المخ.

وينتقل الطفيل إلى دم الإنسان بواسطة أنثى بعوضة الأنوفيليس، أثناء قيامها بامتصاص دم الضحية، فيتساقط منها ما يشبه الشريط الدقيق، يحمل الطفيل إلى مجرى الدم، حيث يبدأ رحلة من التشكل والتحوُّر، ويشيع الفوضى والفساد أينما حلَّ. فعند وصول البلازموديوم إلى الكبد، يتزايد عدده بشكل واضح، وتتبدل صورته إلى جزيئات حلقية، تهاجم خلايا الدم الحمراء وتنفذ إلى داخلها، حيث تلتهم مادة الهيموجلوبين، بينما لا تكف عن التكاثر. ولا تلبث الخلية الدموية، وقد أصبحت مجرد غلاف، أن تنفجر بعد أن تضيق بحملها، فينطلق جيل جديد من البلازموديوم إلى دم المريض.

ومن فضل الله ونعمته، أن بعض الناس أوتوا القدرة على مقاومة هذا الطفيل الشرس إذا لدغتهم البعوضة الحاملة له، فهم يولدون متمتعين بقدرة كرات الدم الحمراء على التصدى للطفيل،

فلا تظهر عليهم أعراض الحمى. وثمة مجموعة أخرى من البشر يكتسبون المنعة ضد الملاريا، بالتدرج، وبعد أن يصابوا بالطفيل عدة مرات. فإذا كتب لهم أن ينجوا منه، اكتسبت أجسامهم القدرة على مقاومته، إذا عادوا للتعرض له. وتكثر حالات «اكتساب المناعة عبر تعدد مرات الإصابة بالملاريا» فى المناطق الموبوءة بالطفيل، كما فى غرب كينيا.. فالأطفال الذين تتكرر إصابتهم ببلازموديوم الملاريا هناك، ويفلحون فى الوصول إلى مرحلة الشباب والرجولة، لا يمرضون بالملاريا بقية حياتهم.

ومنذ بدأت خبرة الإنسان بهذا المرض، كانت محاولات علاجه، قبل معرفة مسبباته بوقت طويل. وجاءت أول محاولة فى القرن السابع عشر، مع اكتشاف أشجار (الكينا) فى أمريكا الجنوبية، وهى الأشجار التى أعطت مستخلص (الكينين) كعقار مضاد للملاريا. وفى العشرينات من القرن العشرين، أنتجت شركات الدواء عدة مركبات من هذه المادة، شاع استخدامها لمعالجة المصابين بالمرض. وفى عام ١٩٤٣، أنتجت مختبرات أبحاث الدواء فى الجيش الأمريكى عقار (الكلوروكينين)، الذى كانت له نفس فعالية المادة الأصلية (الكينين)، ويتميز عنها بامتداد الفعالية، وبقلة تكلفة الإنتاج، بالإضافة إلى فعاليته فى الوقاية من الإصابة بالمرض، إذا تناوله الإنسان فى جرعات منتظمة، قبل وأثناء التواجد فى منطقة موبوءة. تلا ذلك ظهور عدة مركبات دوائية، مثل (ميفلوكين)،

و (هالوفانترين)، و (فانسيدار)؛ وكلها تمنع الطفيل من اقتحام وتدمير كرات الدم الحمراء.

وثمة طريق مواز. ولا يقل أهمية عن العلاج، لمكافحة الملاريا، هو إبادة أداة التوصيل: «البعوض الناقل للطفيل». لقد نجح البشر فى مطاردة تلك الحشرة، فى بعض المواقع، لبعض الوقت، وبصفة خاصة بعد أن تهيأت لهم مادة (د. د. ت) كمبيد رخيص الثمن، سهل الاستخدام، يمنع اقتراب البعوض من المستنقعات المرشوشة به لمدة ٦ أشهر.

من هنا - ربما - جاء ذلك التصور المتفائل لمنظمة الصحة العالمية. ولكن الملاحظ أن خطط المنظمة كانت قد تجاهلت مساحات ضخمة من القارة الأفريقية، مليئة بالمستنقعات - مرابى البعوض - كما أن تطبيق برامج المقاومة لم يكن محكمًا فى مناطق أخرى من العالم. ومن جهة أخرى، وبمرور الوقت، ظهر الوجه القبيح لمبيد (د. د. ت)، بأضراره البيئية الفادحة، التى جعلته يخسر تعاطف الرأى العام العالمى معه؛ كما أنه أخذ يفقد تأثيره القاتل للبعوضة الناقلة للملاريا. أضف إلى ذلك أن العلاج المضاد للبلازموديوم لم يعد يفلح إلا فى مقاومة السلالات الشائعة. ثم تضافر ذلك كله مع تبدلات طرأت على المناخ الكونى، أشاعت فيه الاضطرابات، فحل الجفاف بمناطق عديدة، وأغرق الفيضان أخرى، وتهيأت للبعوض ظروف مثالية ليعود فيتوالد، وقد اكتسبت سلالاته قدرة

على تحمل المبيدات المعروفة، كما أن تدنى مستوى المعيشة والافتقار إلى الخدمات الصحية المناسبة فى مواقع انتشار المرض، يتركان المرضى فرائس سهلة للملاريا. وثمة إحصائيات تؤكد أن أكثر من بليونى إنسان فى عالمنا لا يملكون أى سلاح يواجهون به هذا الميكروب المتوحش.

وهكذا، كان على منظمة الصحة العالمية أن تتخلى عن أملها فى إبادة الملاريا، وأن تكتفى بمطاردة المرض فى مواطنه، ومحاولة التخفيف من آثاره.