منظمة الصحة العالمية
المكتب الإقليمي لشرق المتوسط

حقائق حول

الشيكونغونيا

الحقائق الرئيسية

- الشيكونغونيا chikugunya مرض فيروسي ينتشر عن طريق البعوض ويسبّب حمى وآلاماً مبرّحة في المفاصل. ومن أعراضه الأخرى الآلام العضلية والصداع والقيء والتعب والطفح.
- هناك أعراض مشتركة بين حمى الشيكونغونيا وحمى الضنك وقد يخطئ الأطباء في تشخيصه في الأماكن التي تشيع فيها تلك الحمى
- لا توجد معالجة نوعية لهذا المرض والعلاج يركّز أساساً على إزالة الأعراض
- وجود أماكن تكاثر البعوض على مقربة من مساكن الناس من عوامل الخطر الرئيسية المؤدية إلى الإصابة بالشيكونغونيا.
- منذ عام ٢٠٠٤، اكتسبت حمى الشيكونغونيا خصائص الوباء بما تسببه من معاناة ومراضة كبيرة.

الشيكونغونيا مرض فيروسي منقول بالبعوض وُصف، للمرّة الأولى، أثناء فاشية وقعت في جنوب تنزانيا في عام ١٩٥٢. والفيروس المسبّب للمرض من الفيروسات الرنوية الألفاوية *alphavirus genus* التي تنتمي إلى فصيلة الفيروسات الطخائية *Togaviridae*. واسم «الشيكونغونيا» مشتق من كلمة في لغة كيماكوندي ويعني «المشي منحنياً» وهو يعكس حالة المصابين بالآلام في المفاصل.

ورغم أن حمى الضنك وحمى الشيكونغونيا يشتركان في الحشرة الناقلة، فإن حمى الضنك تعتبر من الحميات المحلية في العديد من بلدان إقليم شرق المتوسط، وقد سببت في الماضي أوبئة متفاوتة في مداها الجغرافي، وقد استندت البينات حول وجود فيروس حمى الشيكونغونيا في الإقليم على المسوحات السيرولوجية التي أجريت في باكستان عام ١٩٨٣ وفي السودان عام ٢٠٠٥. كما أبلغ اليمن عن فاشيات متعددة لحمى الضنك منذ عام ٢٠٠٤، ولم يبلغ اليمن عن حمى الشيكونغونيا إلا في عام ٢٠١٠، ويعتقد أن تلك الفاشية تضمنت ما يزيد على ١٥٠٠٠ حالة يشتبه بإصابتها، وقد رافقها ١٠٤ وفاة بسبب حمى الشيكونغونيا الوخيمة، رغم أن تأكيد سبب الوفاة لم يكن ممكناً.

وفي عام ٢٠١٢، أبلغ اليمن عن الفاشية الثانية لحمى الشيكونغونيا والتي تضمنت أكثر من ٢٣٠ حالة

العلامات والأعراض

تظهر الشيكونغونيا في صورة حمى مفاجئة مع آلام مبرّحة في المفاصل عادة. ومن العلامات الشائعة الأخرى الآلام العضلية والصداع والتقيّؤ والتعب والطفح. والجدير بالذكر أنّ الألم الذي يظهر في المفاصل يؤدي، غالباً، إلى إعاقة المرء بشكل كبير، غير أنّه يتلاشى، عادة، في غضون بضعة أيام أو أسابيع. ومعظم المصابين يشفون تماماً من المرض، ولكنّ الألم المفصلي قد يدوم عدة أشهر، بل سنوات. وتم الإبلاغ أيضاً، في بعض الحالات، عن وقوع مضاعفات في العين والجهاز العصبي والقلب، فضلاً عن مشاكل في الجهاز المعدي المعوي. والمُلاحظ أنّ المضاعفات الوخيمة نادرة الحدوث، غير أنّ المرض قد يؤدي إلى الوفاة بين المسنين. والأعراض التي تظهر على المصابين تكون طفيفة في غالب الأحيان، ممّا قد يؤدي إلى عدم التفطّن إلى المرض أو الخطأ في تشخيصه في الأماكن التي تحدث فيها حمى الضنك.

السراية

ينتقل فيروس الشيكونغونيا بين البشر عن طريق لسعات أنثى البعوض الحامل للمرض. والبعوض الذي ينقله هو، عادة، من جنس *الزاعجة المصرية* أو *الزاعجة المنقّطة بالأبيض* *Aedes albopictus*، وهما نوعان يمكنهما أيضاً نقل فيروسات أخرى، بما في ذلك الفيروس المسبّب لحمى الضنك *Aegypti* . وذلك البعوض يلسع خلال النهار، مع أنّ نشاطه يبلغ ذروته في الساعات الأولى من الفجر وقبل غروب الشمس. وكلا الجنسين المذكورين يلسع خارج البيوت، بينما تتغذى *الزاعجة المصرية* بسرعة داخل البيوت.

وبعد تعرّض المرء للسع البعوض تظهر أعراض المرض عليه، عادة، في غضون فترة تتراوح بين أربعة وثمانية أيام، ولكنّها قد تتراوح بين يومين و١٢ يوماً.

التشخيص

هناك عدة أساليب يمكن استخدامها لتشخيص المرض. وقد تؤكّد الاختبارات المصلية، مثل اختبارات معايرة المُمتز المناعي المرتبط بالأنزيم، وجود ضدّي الشيكونغونيا IgM (الغلوبولين المناعي G) و IgG (الغلوبولين المناعي M). وتبلغ مستويات الضدّ IgM ذروتها في الأسبوع الثالث إلى الأسبوع الخامس بعد ظهور المرض وتظلّ على ذلك الحال لمدة شهرين تقريباً. وقد يُستفرد الفيروس من الدم خلال الأيام القليلة الأولى التي تعقب الإصابة بالعدوى. وهناك أيضاً طرق مختلفة لتفاعل-البوليميراز المتسلسل باستخدام إنزيم النسخ العكسي، ولكن بدرجة حساسية متباينة. ومنها ما يناسب التشخيص السريري. وقد تُستخدم منتجات تلك الاختبارات المأخوذة من العيّنات السريرية لتحديد سمات الفيروس الجينية، ممّا يمكّن من المقارنة بين العيّنات الفيروسية الواردة من مختلف المصادر الجغرافية.

العلاج

الشفاء من الشيكونغونيا والعلاج يهدف، أساساً، إلى إزالة الأعراض، بما في ذلك آلام المفاصل. كما لا يوجد، في السوق، لقاح يمكّن من مكافحة المرض.

الوقاية والمكافحة

يعتبر وجود أماكن تكاثر البعوض الناقل للعدوى على مقربة من مساكن الناس من عوامل الخطر الكبرى المؤدية إلى الإصابة بالشيكونغونيا وغيره من الأمراض التي ينقلها ذلك البعوض. وتعتمد تدابير الوقاية والمكافحة، إلى حد كبير، على تخفيض عدد حاويات الماء التي يتكاثر فيها البعوض، الطبيعية منها والمصطنعة. ويقتضي ذلك تجنيد المجتمعات المحلية المتضرّرة من المرض. ويمكن، خلال حدوث الفاشيات، رشّ مبيدات الحشرات للتخلّص من البعوض الطائر، مع التركيز على المسطّحات التي يحطّ فيها داخل حاويات الماء وحولها، ومعالجة المياه الموجودة داخل الحاويات لإبادة اليرقات.

ولأغراض الحماية يُنصح، خلال فاشيات الشيكونغونيا، بارتداء ملابس تحدّ إلى أدنى مستوى ممكن من تعرّض البشرة للسعات البعوض الناقل للمرض أثناء النهار. ويمكن استخدام منفّرات البعوض على البشرة المكشوفة أو على الملابس مع الالتزام على نحو صارم بالتعليمات الواردة في المنتج. وينبغي أن تحتوي المادة المنفّرة على إحدى المواد التالية:

DEET (N, N-diethyl-3-methylbenzamide) أو IR3535 (3-[N-acetyl-N-butyl]-aminopropionic acid ethyl ester) أو الإيكاريدين (-1-piperidinecarboxylic acid, 2-(2-hydroxyethyl)-1-methylpro-pylester).. وتتيح الناموسيات المعالجة بمبيدات الحشرات حماية جيدة ضد البعوض لأولئك الذين ينامون أثناء النهار، لاسيما صغار الأطفال أو المرضى أو المسنين. كما يمكن أن تسهم وسائل إزالة البعوض وغير ذلك من أدوات التبخير بمبيدات الحشرات في الحد من اللسع داخل البيوت.

المزيد عن نواقل المرض

لقد أدّى كلا الجنسين المسبّبين للمرض (الزاعجة المصرية والزاعجة المنقّطة بالأبيض) إلى وقوع فاشيات كبرى من الشيكونغونيا. وفي حين ينحصر انتشار الزاعجة المصرية في المناطق المدارية وشبه المدارية، فإنّ الزاعجة المنقّطة بالأبيض تنتشر أيضاً في المناطق المعتدلة، بل وحتى في المناطق المعتدلة الباردة. وقد اتّسعت رقعة انتشار تلك الزاعجة المنقّطة، في الأعوام الأخيرة، انطلاقاً من آسيا لتشمل بعض المناطق من أفريقيا وأوروبا والأمريكتين.

وتنتشر الزاعجة المنقّطة بالأبيض على نطاق أوسع من مواقع التكاثر المائية مقارنة بالزاعجة المصرية، بما في ذلك قشرة جوز الهند وقرون الكاكاو وجذوع الخيزران و ثقوب الأشجار وبرك الصخور، فضلاً عن الحاويات الاصطناعية مثل إطارات عجلات المركبات والصحون الموضوعة تحت أوعية النباتات. وهذا التنوّع الملحوظ في أماكن التكاثر يفسّر كثرة انتشار الزاعجة المنقّطة بالأبيض في المناطق الريفية وأرباض المدن وفي حدائق المدن الظليلة. أمّا الزاعجة المصرية فهي مرتبطة أكثر بمساكن البشر وتستخدم أماكن داخل البيوت لتتكاثر، بما في ذلك المزهريات والأوعية التي يُجمع فيها الماء وصهاريج الماء الموجودة في الحمّامات، فضلاً عن أماكن التكاثر الاصطناعية الخارجية نفسها التي تستخدمها الزاعجة المنقّطة بالأبيض.

استجابة منظمة الصحة العالمية

تستجيب منظمة الصحة العالمي لحمى الشيكونغونيا بما يلي:

- صياغة الخطط المسندة بالبينات لإدارة الفاشية
- تقديم الدعم التقني والمشورة للبلدان حول الإدارة الفعالة للحالات وللفاشيات
- تقديم الدعم للبلدان من أجل تحسين نظم الإبلاغ.
- تقديم التدريب حول المعالجة السريرية ومكافحة النواقل على الصعيد الإقليمي بالتعاون مع المراكز المتعاونة.
- نشر الدلائل الإرشادية والكتيبات حول معالجة الحالات ومكافحة نواقل الأمراض في البلدان الأعضاء في الإقليم.

لمزيد من المعلومات:
www.emro.who.int/ar/whd2014/

@WHOEMRO
/WHOEMRO

WHO-EM/MAC/031/A