حقائق حول

الحمى الصفراء

الحقائق الرئيسية

- الحمى الصفراء حمى نزفية حادة يسببها فيروس، وتنتقل عن طريق البعوض المصاب بالعدوى بالفيروس. وتشير كلمة «الصفراء» إلى اليرقان الذي يصيب بعض المرضى.
- يموت نحو ٥٠٪ من المصابين بحالات وخيمة جرّاء هذا المرض إذا لم يتلقوا العلاج المناسب.
- تشير التقديرات إلى أن كل عام تقع نحو ٢٠٠٠٠٠ حالة من حالات الحمى الصفراء في جميع أنحاء العالم منها ٣٠٠٠٠ وفاة.
- يتوطّن فيروس الحمى الصفراء المناطق المدارية من أفريقيا وأمريكا اللاتينية، حيث يفوق عدد السكان الإجمالي في تلك المناطق ٩٠٠ مليون نسمة.
- شهد عدد حالات الحمى الصفراء زيادة على مدى السنوات العشرين الماضية بسبب انخفاض مناعة السكان حيال العدوى وإزالة الغابات والتوسّع العمراني وتحرّكات السكان وتغيّر المناخ.
- لا يوجد علاج نوعي يضمن الشفاء من الحمى الصفراء. والمعالجة تستهدف تخفيف الأعراض من أجل راحة المريض.
- التلقيح هو أهم تدبير للوقاية من الحمى الصفراء. فاللقاح المُعطى ضدها آمن وميسور التكلفة وفعال للغاية، وتكفي جرعة واحدة منه لتوفير مناعة مستدامة وحماية طيلة العمر ضد الإصابة بمرض الحمى الصفراء، ولا داعي لأخذ جرعة داعمة من لقاح الحمى الصفراء. ويوفر اللقاح مناعة فعالة في غضون ٣٠ يوماً لما نسبته ٩٩٪ من الأشخاص الملقحين.

العلامات والأعراض

يمرّ الفيروس، بعد دخوله الجسم، بفترة حضانة داخل الجسم تدوم ٣ إلى ٦ أيام، تتبعها العدوى التي قد تمر بمرحلة واحدة أو بمرحلتين. أمّا المرحلة الأولى، فهي «حادة» وتتسبّب عادة في الإصابة بحمى وألم عضلي وألم شديد في الظهر وصداع وارتعاد وفقدان الشهية وغثيان أو قيء. وتتحسّن أحوال معظم المرضى وتختفي أعراضهم بعد مرور ٣ إلى ٤ أيام.

غير أنّ ١٥٪ من المرضى يدخلون مرحلة ثانية أكثر سمية في غضون ٢٤ ساعة من انقضاء المرحلة الأولى. والمُلاحظ عودة الحمى الشديدة وإصابة عدة أجهزة في الجسم. وسرعان ما يظهر اليرقان (اصفرار الجلد) على المريض، فيعاني من ألم بطني مع قيء. وقد يحدث نزف من الفم أو الأنف أو العينين أو المعدة. وعندما يحدث ذلك يظهر الدم في القيء والبراز. وتتسم هذه المرحلة أيضاً بتدهور وظيفة الكلى. ويموت نصف المرضى الذين يدخلون المرحلة السامة في غضون ١٠ إلى ١٤ يوماً، ويتماثل بقية المرضى للشفاء دون أيّة أضرار عضوية كبيرة.

والجدير بالذكر أنّه يصعب تشخيص الحمى الصفراء، ولاسيما خلال المراحل المبكّرة. ويمكن الخلط بينها وبين الملاريا الوخيمة وحمى الضنك الوخيمة النزفية الوخيمة وداء البريميات *leptospirosis* والتهاب الكبد الفيروسي (خصوصاً الأنماط الخاطفة لالتهاب الكبد من النمط بي ومن النمط دي) وأنواع الحميات النزفية الأخرى (الحميات البوليفية والأرجنتينية والفنزويلية النزفية وتلك الناجمة عن الفيروسات المصفّرة الأخرى مثل فيروس غرب النيل وفيروس زيكا وغيرهما) وأمراض أخرى، فضلاً عن حالات التسمّم. ويمكن أن تكشف تحاليل الدم عن أضداد الحمى الصفراء التي تُفرز استجابة للعدوى. وتُستخدم عدة تقنيات أخرى للكشف عن الفيروس في عيّنات الدم أو نُسج الكبد التي تُجمع من المريض بعد وفاته. وتقتضي تلك الاختبارات توافر موظفين مختبريين من ذوي المهارات العالية وأجهزة ومعدات متخصّصة.

الفئات المعرضة لخطر الإصابة بالحمى الصفراء

في إقليم منظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط ، واجهت السودان فاشيات متكررة من الحمى الصفراء في الماضي. ففي عام ٢٠٠٥ ، تم الإبلاغ عن ما مجموعه ٦١٥ حالة مشتبهة ومنها ١٨٣ وفاة من في ولاية جنوب كردفان . وفي عام ٢٠١٢ ، شهدت دارفور فاشية ضمت ٨٤٩ حالة مشتبهة ومنها ١٧١ وفاة. وكان اندلاع أحدث الفاشيات في عام ٢٠١٣، وضمت ٤٩ حالة مشتبهة، ومنها ١٥ وفاة في ولاية غرب كردفان.

وفي عام ٢٠١٢ أجري تقييم للمخاطر أدى إلى التعرف على المناطق التي يحتمل أن تكون معرضة لمخاطر انتقال فيروس الحمى الصفراء فيها، ووجد ذلك التقييم أن الفيروس يسري في جميع المناطق البيئية من السودان، وأن التقديرات تشير إلى أن ما يقرب من ٣٠٧٠٠٠٠٠ نسمة في البلاد يفترض أنهم يعيشون في المناطق المعرضة لمخاطر عالية أو لمخاطر محتملة للإصابة بالحمى الصفراء.

وخارج السودان ، لم يتم الإبلاغ عن حالات بين البشر للحمى الصفراء من أي بلد آخر في المنطقة. ومع ذلك، فإن المسوحات المصلية التي أجريت في الصومال خلال ستينيات القرن الماضي وجدت انخفاضاً في معدلات انتشار أضداد الحمى الصفراء في الجزء الجنوبي الشرقي من البلاد. وعلاوة على ذلك، فإن الجنوب و مناطق جنوب ووسط الصومال لديها قدر كاف من هطول الأمطار ومن الغطاء النباتي لدعم الانتقال المحتمل للحمى الصفراء . وعند أخذ هذه الحقائق بالاعتبار، نجد أن الصومال يعتبر منطقة ينخفض فيها احتمال التعرض لخطر الحمى الصفراء.

سراية المرض

فيروس الحمى الصفراء من الفيروسات المنقولة بالمفصليات، وهي فيروسات تنتمي إلى فصيلة الفيروسات المصفّرة، والبعوض هو أهمّ نواقله. ويحمل البعوض الفيروسات من عائل إلى آخر، وبشكل رئيسي بين النسانيس، ثمّ من النسانيس إلى الإنسان، ثمّ من إنسان إلى آخر.

وهناك عدة أنواع مختلفة من البعوض من جنس الزاعجة ومن جنس حاقنة الدم يمكنها نقل الفيروس. إذ يمكن لتلك الأنواع التكاثر في البيوت (البعوض المنزلي) أو في الغابة (البعوض البرّي) أو في المكانين على حد سواء (شبه منزلي). وهناك ثلاثة أنماط من دورات السراية هي:

- الحمى الصفراء الحرجية (أو الغابية): ويُلاحظ هذا النمط في الغابات المطيرة المدارية، حيث تحدث الحمى الصفراء بين النسانيس التي يلدغها البعوض البرّي الحامل للفيروس. وتنقل تلك النسانيس، بدورها، العدوى لبعوض آخر يتغذّى منها. ويقوم البعوض الحامل للعدوى بلدغ البشر الذين يدخلون الغابة، ممّا يؤدي إلى وقوع حالات عارضة من الحمى الصفراء. وتظهر غالبية الحالات بين الشباب الذين يعملون في الغابات (في مجال الاحتطاب مثلاً).
- الحمى الصفراء الوسيطة: يُسجّل هذا النمط في المناطق الرطبة وشبه الرطبة من أفريقيا، حيث تقع أوبئة على نطاق صغير. وينقل البعوض شبه المنزلي (الذي يتكاثر في البرّ وفي المنازل) العدوى إلى النسانيس والبشر على حد سواء. ويؤدي تزايد تعرّض الناس للبعوض الحامل للعدوى إلى سراية المرض بين البشر. ويمكن أن تشهد كثير من القرى المنفصلة عن بعضها البعض والواقعة في منطقة ما حدوث حالات في آن واحد. ويمثّل ذلك أكثر أنماط الفاشيات شيوعاً في أفريقيا. ويمكن أن تتحوّل الفاشية إلى وباء أشدّ وخامة إذا انتقلت العدوى إلى منطقة يكثر فيها البعوض في البيوت ويسكنها أناس غير ملقَّحين ضدّ المرض.
- الحمى الصفراء الحضرية: يُلاحظ وقوع أوبئة واسعة النطاق عندما ينقل أناس يحملون العدوى الفيروس إلى مناطق ذات كثافة سكانية عالية يرتفع فيها عدد الأشخاص الذين لا يملكون مناعة ضدّ المرض ويكثر فيها البعوض من جنس الزاعجة. ويمكن للبعوض الحامل للعدوى نقل الفيروس من شخص لآخر.

العلاج

لا يوجد علاج نوعي ضدّ الحمى الصفراء، ولا يمكن للمرضى الاستفادة سوى من رعاية داعمة لعلاج التجفاف وفشل الجهاز التنفسي والحمى. ويمكن علاج العداوى المرافقة للمرض والتي تسببها الجراثيم بالمضادات الحيوية. وقد تسهم الرعاية الداعمة في تحسين الحصائل الصحية للمصابين بحالات وخيمة، ولكنّها نادراً ما تُتاح في المناطق الفقيرة.

الوقاية

١- التلقيح

التلقيح هو أهمّ تدابير الوقاية من الحمى الصفراء. ومن الضروري، في المناطق التي ترتفع فيها مخاطر هذا المرض وتنخفض فيها نسبة التغطية باللقاح المضاد له، التعجيل بالكشف عن الفاشيات ومكافحتها عن طريق التمنيع من أجل توقي الأوبئة. ولا بدّ، لتوقي الفاشيات في كل المناطق المتضرّرة، من ضمان استفادة ما لا يقلّ عن ٦٠٪ إلى ٨٠٪ من السكان المعرضين للخطر من خدمات التلقيح. وليس هناك، في أفريقيا حالياً، سوى بضعة بلدان ممّن تمكّنت من بلوغ ذلك المستوى من التغطية.

ويمكن توفير التلقيح الوقائي عن طريق خدمات التمنيع الروتينية التي تقدم إلى الرضّع والحملات الجموعية التي يُضطلع بها مرّة واحدة من أجل زيادة نسبة التغطية بخدمات التلقيح في البلدان المعرضة للمخاطر، وحماية المسافرين المتوجهين إلى المناطق التي تتوطنها الحمى الصفراء. وتوصي منظمة الصحة العالمية، بقوة، بضرورة توفير خدمات التلقيح الروتينية ضدّ الحمى الصفراء لأطفال المناطق المعرضة للمخاطر.

ولقاح الحمى الصفراء آمن وميسور التكلفة ويؤمِّن حصانة فعالة ضد الإصابة بالحمى لما نسبته ٩٥٪ من الأشخاص الملقحين به في غضون مدة تتراوح بين ٧ و١٠ أيام. وتكفي جرعة واحدة منه لتوفير مناعة مستدامة وحماية طيلة العمر ضد الإصابة بمرض الحمى الصفراء، ولا داعي لأخذ جرعة منشطة من اللقاح. ومن النادر جداً أن يخلّف اللقاح آثاراً جانبية خطيرة. وأُبلِغ عن القليل من الأحداث الضارة الجسيمة في أعقاب التلقيح في عدد قليل من المناطق الموطونة بالوباء وفيما بين المسافرين الملقحين (على سبيل المثال في البرازيل وأستراليا والولايات المتحدة وبيرو وتوغو). ويواصل أخصائيو الشؤون العلمية تقصي الأسباب التي تقف وراء ذلك.

وفيما يتعلق بإعطاء لقاح الحمى الصفراء للذين تزيد أعمارهم على ٦٠ عاماً، يُلاحظ أنه مع أن خطورةإصابة الأعضاء الداخلية (الأحشاء) بأضرار من جراء أخذ لقاح الحمى الصفراء هي لدى من يبلغون من العمر ٦٠ عاماً أو يزيد أعلى ممّن يصغرونهم سناً، فإن الخطورة الكلية للإصابة بها تبقى متدنية. وينبغي إعطاء اللقاح بعد إجراء تقييم للمخاطر إزاء المنافع بمقارنة خطورة الإصابة بمرض الحمى الصفراء مقابل خطورة التعرض لأحداث ضارة خطيرة محتملة عقب تلقيح الأشخاص الذين يبلغون من العمر ٦٠ عاماً أو أكثر ممّن لم يسبق تلقيحهم ويُوصى بإعطائهم اللقاح.
وتفوق خطورة الوفاة من جراء الإصابة بمرض الحمى الصفراء بمقدار كبير تلك المخاطر المترتبة على أخذ اللقاح المضاد لها.
وفيما يلي الأفراد الذين لا يُوصى بتلقيحهم:

- الأطفال دون سن ٩ أشهر (أو من تتراوح أعمارهم بين ٦ و٩ أشهر أثناء حالات اندلاع الوباء التي تكون فيها خطورة الإصابة بالمرض أعلى من الأحداث الضارة المترتبة على أخذ اللقاح)؛
- الحوامل- باستثناء فترة وقوع فاشية من فاشيات الحمى الصفراء عندما ترتفع مخاطر الإصابة بالعدوى؛
- الأشخاص الذين يعانون من الأرجيات (حالات التحسس) الوخيمة إزاء بروتين البيض؛

الأشخاص الذين يعانون من العوز المناعي بشكل وخيم بسبب حالات الأيدز والعدوى بفيروسه المصحوبة بأعراض أو غير ذلك من الأسباب، أو في حالة اضطراب غدّة التوتة *thymus*.
ويجب على المسافرين، ولاسيما المتوجهين من أفريقيا أو أمريكا اللاتينية إلى آسيا، إظهار شهادة التلقيح ضدّ الحمى الصفراء. وتشير اللوائح الصحية الدولية إلى ضرورة تقديم إثبات من السلطات المعنية في حال وجود مبرّرات طبية تحول دون الخضوع للتلقيح.

٢- مكافحة البعوض

تظلّ مكافحة البعوض من التدابير الأساسية التي ينبغي اتخاذها إلى أن يُشرع في عمليات التلقيح. ويمكن الحدّ من مخاطر سراية الحمى الصفراء في المناطق الحضرية بالتخلّص من الأماكن المحتملة لتكاثر البعوض ورشّ مبيدات الحشرات في المواقع المائية عندما يكون البعوض في مراحل تطوّره الأولى. كما يمكن، من خلال رشّ مبيدات الحشرات من أجل القضاء على البعوض أثناء الأوبئة التي تحدث في الحضر، ومن خلال القيام بحملات تلقيح طارئة في الوقت نفسه، الحدّ من سراية الحمى الصفراء أو وقفها، ممّا يتيح للفئات التي تلقت التلقيح «فسحة من الوقت» تكفي لتعزيز المناعة لديها.

أمّا برامج مكافحة البعوض البرّي في مناطق الغابات، فإنّها لا تتيح وسائل عملية لتوقي سراية الحمى الصفراء الحرجية (الغابية).

٣- التأهّب للوباء ومواجهته

يعتبر الكشف المبكّر عن الحمى الصفراء ومواجهتها على جناح السرعة بتنظيم حملات تلقيح طارئة من الأمور الضرورية لمكافحة الفاشيات. غير أنّ نقص الإبلاغ لا يزال من المسائل المثيرة للقلق- إذ تشير التقديرات إلى أنّ العدد الصحيح للحالات يفوق العدد المُبلّغ عنه حالياً بنحو ١٠ إلى ٢٥٠ مرّة.

وتوصي منظمة الصحة العالمية بضرورة أن يكون لدى كل من البلدان المعرضة للمخاطر مختبراً وطنياً واحداً على الأقلّ يمكنه إجراء اختبارات الدم الأساسية الخاصة بالحمى الصفراء. ويمكن اعتبار كل حالة مؤكّدة مخبريا تظهر في فئة سكانية غير مُلقحّة فاشية من فاشيات المرض، كما ينبغي تحرّي كل حالة مؤكّدة تظهر في أيّ سياق معيّن بشكل تام، ولاسيما في المناطق التي تم فيها تلقيح معظم السكان. ويجب على فرق التحرّي تقييم الفاشية والتصدي لها باتخاذ التدابير الطارئة وتنفيذ خط التمنيع الطويلة الأجل على حد سواء.

استجابة منظمة الصحة العالمية

تتولى منظمة الصحة العالمية الاضطلاع بدور أمانة مجموعة التنسيق الدولية المعنية بتوفير اللقاح لمكافحة الحمى الصفراء. وتحتفظ المجموعة بمخزون احتياطي من لقاحات الحمى الصفراء لضمان التصدي، بسرعة، للفاشيات في البلدان المعرضة لمخاطر شديدة.

ومبادرة مكافحة الحمى الصفراء هي استراتيجية وقائية لمكافحة الحمى بالتلقيح تقودها منظمة الصحة العالمية بدعم من منظمة اليونيسيف والحكومات والوطنية، وهي تركز بوجه خاص على البلدان الموطونة بأعلى معدلات المرض والواقعة في أفريقيا والتي يستفحل فيها المرض على نحو بارز للغاية. وتوصي المبادرة بإدراج لقاحات الحمى الصفراء في حملات تلقيح الرضع الروتينية (ابتداء من سن ٩ أشهر)، وتنفيذ حملات شاملة لتلقيح الأفراد من جميع الفئات العمرية ابتداء من عمر ٩ أشهر فما فوق في المناطق العالية الخطورة، وصيانة قدرات الترصد والاستجابة لمقتضيات الفاشيات.

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

@WHOEMRO
/WHOEMRO

WHO-EM/MAC/038/A