

## المرشد القومي لعلاج الملاريا

صخر بدوي

ماجستير طب المناطق الحارة / منسق البرنامج القومي لمكافحة الملاريا

يعتبر البرنامج القومي لمكافحة الملاريا من أوائل البرامج التي انتهجت الأسس العلمية في خطتها، وضمن ذلك كَوّن البرنامج لجنة استشارية من مختلف التخصصات ومشاركين من منظمة الصحة العالمية ومنظمات أخرى لكتابة المرشد القومي لعلاج الملاريا. وقد صدر هذا المرشد في أربع وأربعين صفحة من الحجم الصغير باللغة الإنجليزية وتم تعريبه من بعد. أدناه استعراض لأهم ملامح المرشد.

أبواب المرشد: صدر المرشد في طبعته الأولى في 6 أبواب وحافظ على ذلك في الطبعة

الثانية:

تشخيص حالات الملاريا غير المعقدة

معالجة الملاريا غير المعقدة

معالجة الملاريا الوخيمة

الملاريا أثناء الحمل

الملاريا عند الأطفال

الملاريا في الأوضاع الخاصة

#### أوجه التنقيح والتطوير في الطبعة الثانية:

في الطبعة الثانية تم تحديث بعض الجوانب العلمية فيما يتعلق بالتشخيص السريري للملاريا واعتمد في المؤسسات التي بها كادر طبي مدرب ولا توجد بها معينات للفحص العملي وذلك في المناطق التي يرتفع بها خطر الإصابة بالملاريا وأيضاً تمت إضافة معلومات علمية وتطبيقية عن الفحص السريع والحالات التي يفيد فيها استعماله وكما تم تحديث جرعة خط العلاج الثاني للأطفال أقل من سنة إذ يمكن استعماله بأمان للأطفال ذوي الوزن الزائد عن خمسة كيلوجرامات.

#### ملخص المرشد:

#### الباب الأول: تشخيص حالات الملاريا غير المعقدة:

في الباب الأول وضع المرشد أساسيات في تعريف حالات الملاريا غير المعقدة ووضع الاشتباه في الملاريا واثبات الحالة والملاريا السريرية، وأكد ضرورة استبعاد الأسباب الأخرى المسببة للحمى. اعتمد العلاج المتكامل لأمراض الطفولة كسياسة موصى بها

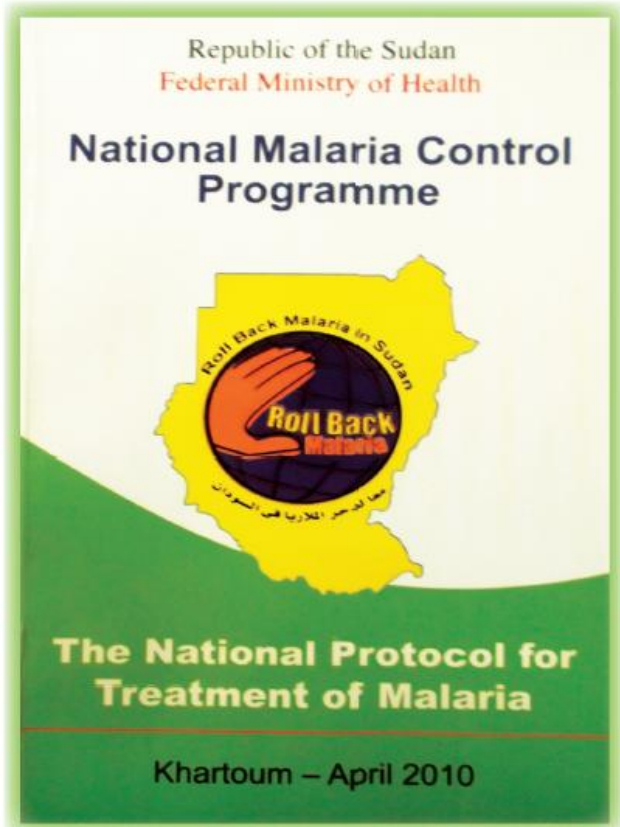
لمعالجة الأطفال دون سن الخامسة، وخص التشخيص السريري فقط في المناطق التي يرتفع فيها خطر الإصابة بالملاريا ولا توجد بها معينات فحص عملي.

شرح المرشد ضرورة التأكيد العملي لتشخيص الملاريا سواء كان ذلك مجهرياً أو

اسم المرشد: المرشد القومي لعلاج الملاريا

جهة الإصدار: وزارة الصحة التومية - البرنامج القومي لمكافحة الملاريا

سنة الإصدار: الطبعة الأولى الخرطوم يونيو 2004م / الطبعة الثانية الخرطوم أكتوبر 2008م



فقر الدم ومضاعفات الجهاز العصبي.

في المعالجة العامة لمرضى الملاريا حددت ثمانية إجراءات عاجلة يجب أن يبدأ بها المعالج مثل فتح ممرات التنفس وفحص الدم لمعرفة كثافة الطفيل وثمانية مضاعفات يجب التعامل معها إن وجدت وهي غير شائعة الحدوث كظهور صبغة الدم في البول، وأربع نفاط يجب أن توضع في الاعتبار لمتابعة المريض مثل العلامات الحيوية وفقر الطفيلية.

العلاج المحدد للملاريا الوخيمة قسم إلى مستويين: المستوى الأول المعالجة قبل التحويل والمستوى الثاني المعالجة بالمستشفى. للمعالجة قبل التحويل يستخدم الكينين بالعضل الفخذي ولكن بعد التخفيف إلى تركيز محدد أو يستخدم ارتسنتيت تحاميل بجرعة 10ملم / كجم. للمعالجة بالمستشفى وضع خيار الكينين وهو الخيار الأفضل والارتسنتيت حقتن وهو الخيار الثاني وقد تم تقصير طريقة إعطائه سواء كان بالانسريب الوريدي أو بالعضل واشتمل المرشد على جداول لتخفيف الكينين باستخدام الحقنة (5 مل) وحقنة الأنسولين وذلك لضبط الجرعة خاصة للأطفال.

#### الباب الرابع: الملاريا أثناء الحمل :

في أول الباب كتبت معلومات عن حجم مشكلة مرض الملاريا مع الحمل وتطرق إلى أفضل الطرق لمكافحة الملاريا أثناء الحمل مستعرضاً نفاط توضح أهمية وخصوصية الملاريا أثناء الحمل. وذلك من خلال شرح الملامح السريرية الشائعة للملاريا أثناء الحمل كالحمى والوزمة الرئوية. وفصلت مضاعفات وآثار الملاريا أثناء الحمل، أثناء الولادة، فترة النفاس وخطورة الملاريا على الجنين معلقاً على الملاريا الخلقية كيفية حدوثها وملاحمها السريرية.

ولما للمخططات من ميزات في توضيح وتبسيط وشرح المعلومات المتداخلة استخدمها المرشد في هذا الباب لعمل توضيح تسلسلي للملاريا أثناء الحمل في المناطق ذات الانتقال المتوسط أو العالي وأخرى للمناطق ذات معدل الانتقال غير المستقر مبيناً في ذلك اختلاف آثار المرض في كل منها على الجنين والأم. وبعد ذلك بين معالجة الملاريا أثناء الحمل بتسميها غير المعقدة والوخيمة واختلافهما حسب العمر الحاملي في الثالث الأول أو الثالث الثاني والثالث الثالث. حدد الخط الأول والثاني لكل منها مع تقصير الجرعات ومضادات الملاريا التي لا يوصى باستخدامها أثناء الحمل .

ختمت الباب بالوقاية الكيميائية المنتظمة مناطق تطبيقتها والعقارات الموصى بها وجرعاتها وأهميتها وفوائدها.

#### الباب الخامس: الملاريا عند الاطفال :

في بداية الباب وضع كيفية اسهام الملاريا في وفيات الاطفال مثل ولادة الاطفال بوزن اقل من الطبيعي لامهات مصابات بالملاريا. ثم تحدث عن الصورة السريرية للملاريا عند الاطفال ووصى المرشد بالمعالجة حسب توجيهات العلاج المتكامل لامراض الطفولة في حالة الاطفال دون الخامسة. وبعد ذلك تحدث عن الملاريا الوخيمة عند الاطفال معدداً

بالفحص السريع مبيناً المعلومات التي يجب ان تكتب في نتيجة الفحص مثل طور الطفيل وكثافته التي عبر عنها بطريقة "الطفيل لكل ميكروليتر" أو "نظام (+)" وذلك لتيسير التطبيق العملي لتحرير نتائج الفحص. الفحص السريع لا يوصى باستخدامه لمتابعة حالة المريض او تشخيص الإصابة مرة أخرى ولكنه مفيد في حالات أخرى مثل المؤسسات التي ليس بها فحص مجهري.

انتهج المعدون للمرشد الأسلوب المبسط فتماماً بوضع مخططات منها مخطط لتشخيص وعلاج الملاريا بين كيفية التعامل مع مريض الملاريا ومسارات تشخيصه وعلاجه وتقييمه ومتابعته مستصعبين كل الاحتمالات من ايجابية وسلبية الفحص واستجابة المريض وفشل العلاج وتغيير التشخيص لتصبح قائداً ومرشداً لكل الكوادر المعالجة.

#### الباب الثاني: معالجة الملاريا غير المعقدة :

تحدث المرشد عن معالجة الملاريا غير المعقدة وتحديد ملاريا المتصورة المنجلية (بلاسموديوم فالسبارم) إذ أنها أكثر الأنواع انتشاراً في السودان . وهي المسبب للملاريا الوخيمة. ولكنه لم يهمل بقية الأنواع إذ افرد لها باباً متفصلاً .

العلاج الموصى به للفالسبارم هو العلاج المزدوج المحتوي على مركبات ارتيسنين (ارتسنتيت + فانسدار، ارتميتر + لوميفانترين) . وهو ذو فوائد عدة منها سرعة الاستجابة السريرية، سرعة انحسار عدد الطفيليات في الدم، تقليل عدد العرسيات (Game-tocytes) وهذا يجعله يساعد في تقليل انتقال المرض، وتقليل الآثار الجانبية. وضعت ثلاثة خطوط لعلاج المتصورة المنجلية، الخط الأول هو (ارتسونيت + فانسدار) والثاني هو (ارتميتر + لوميفانترين) والثالث هو (كينين حيوب) وحددت الجرعات في جداول حسب الوزن والعمر موضعاً فيها طريقة الاستعمال. من مميزات هذا المرشد انه وضع كيفية الانتقال من خط العلاج الأول لخط العلاج الثاني، ومن الثاني إلى الثالث، وذلك بتعريف فشل العلاج وتقييم حالة المريض ووضع الخطوات التي يجب اتباعها للانتقال لخط العلاج الآخر.

#### الباب الثالث: معالجة الملاريا الوخيمة :

ابتدأ الباب بتعريف حالة الملاريا الوخيمة محدداً مكان علاجها بالمستشفى وكانت المرجعية في ذلك منظمة الصحة العالمية فتقسمها إلى مجموعتين:

الأعراض والعلامات السريرية مثل: التغيير في وعي المريض، التشنجات المتكررة، صعوبة أو سرعة التنفس .

النتائج المعملية مثل: انخفاض سكر الدم اقل من 40مجم / 100مل، فقر دم حاد (هيموغلوبين اقل من 5جم / 100 مل)

أيضا رسم مخطط لعلاج الملاريا الوخيمة يعكس أهمية عمل الفريق في معالجة الملاريا كحالة مهددة للحياة يشمل ذلك معالجة الحالة العامة والمعالجة المحددة (كينين) والفحوصات المعملية ومن ثم تقييم درجة التحسن بمعايير محددة كانهسار كثافة الطفيل وانخفاض درجة الحرارة. وأيضا متابعة المريض للتعرف على أي مضاعفات لاحقة مثل

## رسالة صحية عن التحصين

## تأمين صحة أطفالنا تتحقق بالوقاية من الأمراض

أول خطوة تبدأ بالتحصين بعد الولادة مباشرة بجرعة من لقاح السل وجرعة ( بداية ) من لقاح شلل الأطفال يلي ذلك ثلاثة جرعات بعد اليوم الرابعين في فاصل زمني أربعة أسابيع بين الجرعتين ، تضم الجرعة الأولى والثانية لقاحات الشلل ، الخماسي ، الروتا ، الشلل و الجرعة الثالثة الشلل و الخماسي إكمال التطعيم يكون بجرعتين من الحصبة، الأولى بعد الشهر التاسع والثانية في عمر ١٨ شهر .

## الصحة مسئولية الجميع و حق لهم

صحة الطفل تبدأ بصحة الام و ذلك بتطعيم النساء في سن الانجاب ( ١٥ - ٤٩ ) بخمسة جرعات من لقاح التتس تقي مدى الحياة .

تبدأ الأولى في عمر ١٥ عام او عند الحمل الأول ولا تعطي مناعة لوحدها تليها أخرى بعد أربعة أسابيع و تعطي مناعة لمدة ثلاثة أعوام ، الجرعة الثالثة بعد ٦ هـ شهر من الثانية و تعطي مناعة خمسة أعوام ، الرابعة بعد عام من الثالثة و تعطي مناعة عشرة أعوام و الخامسة ( الأخيرة ) بعد عام من الرابعة و تعطي مناعة مدى الحياة للأم و الوليد .

الاعراض والعلامات الأكثر شيوعاً مثل فتر الدم الوخيم والتشنجات المتكررة والضائقة التنفسية، وضع المرشد مؤشرات لتقييم حالة الملاريا للاطفال المصابين بالملاريا الوخيمة ايضاً ووضح الفحوصات التي تجرى مباشرة والاجراءات الطارئة مثل استخدام المكمدات الباردة ثم بين خيارات علاج الملاريا الوخيمة ( كينين حتن وارتميثر ) وجرعاتها .

## الباب السادس: الملاريا في الاوضاع الخاصة :

افرد هذا الباب للانواع الاخرى للمتصورة النشيطة (*P. vivax*) البيضوية (*P. ovale*) والوبائية (*P. malariae*) اذ انها تستجيب للكلوروكين وتطرق للانواع المسببة للانكاسه بسبب تكون طور المنيمات (*hypnozoites*) في داخل خلايا الكبد و اوصى باستعمال البريماكوين لقتل المنيمات لمدة 14 يوم كما حدد حساسية هذه الانواع لخط العلاج الاول والثاني.

الجزء الاخير شمل الوقاية من الملاريا وتمتع حدوثها، عدد المجموعات الأكثر عرضة للاصابة بمرض الملاريا وطرق الوقاية الكيميائية، اوصى باستخدام المفلوكوين اسبوعياً او المlarون ( اتوفاكون + بروفوانيل ) يومياً في زمن محدد قبل الوصول واثاء الاقامة وبعد مغادرة المنطقة الميوّنة بالملاريا.

طبع هذا المرشد بأسلوب سهل ومبسط ويمكن تطبيقه وهو مفيد جداً لكل الكوادر المعالجة بكل مستوياتها وهو يوزع من البرنامج القومي لمكافحة الملاريا الى ادارات مكافحة الملاريا بولايات السودان المختلفة، يمكن الحصول عليه من ادارة مكافحة الملاريا بالمحليات او ادارة مكافحة الملاريا بالولايات.

## أهم المراجع للمرشد:

استند المرشد على العديد من المراجع بلغ عددها تسع واغلبها عبارة من منشورات منظمة الصحة العالمية.