تقـديم :

يسعدني اليوم وفى رحاب جامعة أسيوط أن أرحب بجمعكم الكريم وضيوف ندوتنا الكرام من كافة المؤسسات والهيئات المشاركة.... في افتتاح ندوة :

" الفاشـــيولا .....بيـن الحقيقـــة والشائعـــــات "

ضمن سلسلة ندوات " نحو تفاعل أفضل بين الجامعة والبيئة "والذي يبرهن على الدور الرائد للجامعة والمؤسسات التنموية معاً في الإحساس بنبض الشارع المصري ومشاكله المعاصرة، كما يؤكد على أن التوعية الصحية هي مسئولية مجتمعية مشتركة يحملها الأطباء والمثقفين والإعلاميين وكافة فئات الشعب. وتجعلنا مطالبون جميعاً للعمل معاً على نشر الوعى لدى كافة الفئات بمحافظات مصر من خلال ندوات ودورات تثقيفية وتوزيع نشرات وكتيبات استرشادية للوقاية من الأمراض كالتى نحن بصددها اليوم ، كما يمثل إنعقاد مثل هذه الندوات دلالة قاطعة على التزام جامعة أسيوط بدورها الريادي في هذه المنطقة من صعيد مصر والتماس المباشر مع متطلبات أبنائه .

السيدات والسادة .... **الحضور الكريم** :

لقد فطن الطب قديماً لأهمية الكبد ومكابدته من أجل صحة الإنسان، فاعتقد قدماء المصريين أن الكبد هو مركَز الحياة، واعتبروه الحارس الرئيسى لجسم الإنسان متحملاً كل أخطائه، وفى عام ١٨٤٩م تم اكتشاف لوحات طينية بمكتبة "الملك آشور" كانت قد دونت فى الفترة من ٦٦٨ إلى ٦٢٦ ق.م. جاء فيها: "كان الكهنة إذا أرادوا التعرف على صحة مرضاهم، عمدوا إلى طريقة تسمى قراءة الكبد Hepatoscopy، وقد خلف البابليون نماذج من الصلصال للكبد يعود تاريخها إلى ألفى عام ق.م، كما نقل عنهم العرب القدماء أهمية الكبد لصحة الجسم فأضافوا إلى أن خلايا الكبد هى التى تحافظ على توازن الجسم فتخلصه من السموم والمواد الضارة وتقوم بإنتاج العديد من المنتجات الكيميائية التى يحتاجها، بينما قلت أهمية الكبد فى الطب الصينى والآسيوى القديم فشغل الكبد المرتبة الثالثة بعد القلب والرئتين.

الأخوة والأخوات ... **الحضور الكريم** :

من المعلوم لحضراتكم إن خلق الوعي البيئي ضرورة لا غنى عنها لحماية البيئة، ولايمكن تحقيقه دون قيام الحكومات بإعداد السياسات اللازمة بالتعاون البيئي على كل الأصعدة المحلية

والإقليمية والدولية وذلك بسن ترسانة من القوانين والتشريعات البيئة في مجال البيئة التي تحكم العلاقة بين الفرد وبيئته والتي لا يمكن إنكار دورها في صيانة البيئة والمحافظة عليها، غير أنها لا تستطيع أن تحقق أهدافها المرجوة منها إن لم تستند الى وعي تام يصل إلي ضمير الإنسان ويتحول إلي قيم اجتماعية، وسلوكيات ايجابية، يساندها رأي عام قوي، ولايتم كل هذا إلا بتربية بيئية سليمة ابتداء من الأسرة والمدارس والجامعات وانتهاء بجهود الدول والمنظّمات والمؤسسات والجهات المعنية بالشأن البيئي، والتأكيد على دور وسائل الإعلام المؤثر في غرس المفاهيم الصحيحة عن البيئة لدى الأفراد والمجتمع .

السيدات والسادة :

على الرغم من العلاقة المهمة بين الإنسان والبيئة، فإن الوعي البيئي العام لدى الأفراد ما زال دون الهدف المأمول، حتى إن كثيراً من الناس لا يعرفون القضايا البيئية الكبرى على الصعيدين العالمي والمحلّي، ولا يدركون الآثار والأضرار الكبيرة المترتّبة على إتلاف البيئة ، ولا يدركون تداعيات استنزاف مواردها، والإضرار بمكوِّناتها. ومن هذا المنطلق فإن التوعية البيئية تعد من أهم العناصر الفعالة في التعامل مع المشكلات البيئية المختلفة التي تواجه أي مجتمع من المجتمعات، فتوعية الأفراد بقضايا البيئة تعدّ حافزاً هاماً على تزايد الاهتمام بقضايا البيئة والوعي بأهمية تفعيل الجهود المشتركة، وتأكيد المسئولية الاجتماعية لإحداث تحول نوعي في السلوك البيئي للمجتمع البشري بمختلف أطيافه، من القمة إلى القاعدة والتي ترتكز على نشر المعلومات البيئية القائمة على الأدلة والعمل على تبادلها، وتوعية الرأي العام بشأن القضايا البيئية الأساسية والناشئة.، وذلك من الطبيعي أن يسهم في إنجاز أهداف التنمية المستدامة . وفى ختام كلمتي اسمحوا لي أن أسجل شكرى وتقديرى لهذه المشاركة المتميزة وتقدير ى لكم ولجهود القائمين على الندوة متمنياً للسادة المحاضرين والحاضرين كل التوفيق ، كما آمل أن تحقق الندوة غايتها ، وأن تسهم مناقشاتكم الجادة في إثرائها والوصول إلى توصيات قابلة للتنفيذ.

وأن يوفقنا الله عز وجل إلى ما فيه خيرنا وخير أمتنا وأن يحفظها وأبناءها من كل سوء.

والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته ،،،

أ.د / شحاتة غريب شلقامي
القائم بعمل
نائب رئيس الجامعة لشئون خدمة المجتمع وتنمية البيئة

كلمة التحرير :

ا رتبط مركز الدراسات والبحوث البيئية بجامعة أسيوط دوماً بإبراز المشاكل البيئة ومحاولة التصدي لها . خاصة تلك التي تحظى باهتمام شريحة كبيرة من المواطنين ، إن لم يكونوا جميعاً مستعينين بآراء وفكر الخبراء والعلماء المتخصصين كل فى مجاله، وذلك من خلال ما يعرف بسلسلة نحو تفاعل أفضل بين الجامعة والبيئة ". وها نحن اليوم نعقد الندوة الأولى للمركز لموضوع في غاية الأهمية خاصة مع زيادة الهلع فى إحدى مدن أسيوط وهي منفلوط وبعض قراها مما دفعنا لوضع هذا الموضوع على قمة الأجندة الخاصة بالمركز وذلك بتنظيم ندوة تحت عنوان:

" الفاشـــيولا .....بيـن الحقيقـــة والشائعـــــات "

الحضور الكريم :

تتعرض الثروة الحيوانية فى مصر وبصفة دائمة للإصابة بأنواع كثيرة ومختلفة من الطفيليات حيث تسبب لها الأمراض التى قد تقضى على كثير منها أو تقلل كفاءتها الإنتاجية كما تؤثر على مقاومتها مما يجعلها عرضه للإصابة بالأمراض المختلفة .وتساعد الظروف المناخية والبيئية فى مصر على انتشار وتكاثر تلك الطفيليات وبقائها نشطه فى الأجواء المختلفة .وتعتبر الفاشيولا واحدة من أهم وأخطر الديدان الورقية التى تتطفل على الحيوانات المختلفة وتسبب خسائر اقتصادية جسيمة فى استهلاك اللحوم والألبان . وقد تم اكتشاف الفاشيولا لأول مره فى الأغنام عام ١٣٧٩ وبعد ٥٠٠ عام تم اكتشافها فى الإنسان ١٨٩٢ . . وهناك نوعان من الديدان الكبدية هما الفاشيولا هيباتيكا التى تعيش فى المناطق الباردة والفاشيولا جيجانتيكا والتى تعيش فى المناطق الحارة .ودورة حياة الفاشيولا دورة مركبه حيث تحتاج لعائلين الوسيط وهي القواقع كاليمنيا والنهائي وهوآكلات الأعشاب كالأغنام والماعز والأبقار والجاموس وقد تصيب أيضاً الأرانب والفئران ، وطبقا لبعض التقارير العالمية فإن هناك أكثر من ٨٠٠ مليون حيوان يتعرض للإصابة بالفاشيولا سنويا . وقد قدرت الخسائر الناتجة عن الإصابة بالفاشيولا فى الولايات المتحدة الأمريكية وحدها فى إحدى السنوات بأكثر من ٢ بليون دولار ولا تقتصر أضرار الفاشيولا على الحيوان فقط ففى الإنسان بدأت تظهر الإصابة فى صورة وبائية فى مناطق عديدة من العالم منذ نهاية السبعينات ، وقد اكتشفت الفاشيولا فى الانسان بمصر فى العشرينات من القرن الماضى وكانت فى البداية عبارة عن حالات فردية ، ففى عام ١٩٢٨ اكتشفت

الفاشيولا فى حالتين وفى عام ١٩٥٨ فى ١١ حالة ، ثم فى ١٩٧١ فى ٩ حالات . ولكن فى عام ١٩٧٨ اعتبرت منطقة أبيس بالإسكندرية منطقة موبوءة فقد بلغت نسبة الإصابة بها ٢,٧ .% وبدأت بعد ذلك تتزايد الأعداد المكتشفة من المصابين بالفاشيولا. عن كل هذه الأمور وغيرها من أعراض تشخيص وعلاج وكيفية الوقاية منه خير من تحدثنا عن ذلك ويحدثنا السادة المحاضرون.

وختاماً لتسمحوا لي أن أتقدم باسم " **مركز الدراسات والبحوث البيئية** " بأسمى آيات الشكر والتقدير لكل من **السيد الأستاذ الدكتور / طارق الجمال** رئيس الجامعة الذي لا يألوا جهداً في دفع مسيرة الجامعة وقطاع خدمة المجتمع وتنمية البيئة **والسيد الأستاذ الدكتور/ شحاته غريب شلقامي** القائم بعمل نائب رئيس الجامعة لشئون خدمة المجتمع وتنمية البيئة، والذى يولى اهتماماً خاصاً بالبيئة والمجتمع وقضاياه المختلفة فى هذه الآونة رغم انشغاله أيضاً بشئون الطلاب وتجميل وتحسين الأداء الجامعي، متمنين لسيادتهما كل التوفيق والنجاح، وأن يعملا على دفع عجلة التقدم فى المجالات البيئية من أجل رفعة مصرنا الحبيبة وباسمكم جميعاً أتمنى للسادة المحاضرين :

١- **الأستاذ الدكتور/ أحمد كمال دياب** – رئيس قسم الطفيليات بكلية الطب – جامعة أسيوط .

٢- **السيدة الأستاذ الدكتور / ناهد مخلوف** – قسم طب المناطق الحارة والجهاز الهضمي – كلية الطب – جامعة أسيوط .

٣- **السيد الدكتور / صلاح أحمد إبراهيم** – مدير إدارة علاج البلهارسيا– مديرية الصحة بأسيوط.

كل التوفيق في استعراض موضوعاتهم ، كما أتقدم بأسمى آيات الشكر والتقدير للسادة الحضور وخاصة من التربية والتعليم والزراعة والطب البيطري والري والجامعة وباقى المؤسسات على مشاركتهم الفعالة فى إنجاح هذه الندوة بإذن الله ، كما أثمن على الدور الذي قامت به مديرية الصحة بأسيوط وسرعة تنفيذ خطط من شأنها التصدي لهذا المرض ، نأمل أن تحقق الندوة غايتها وأن تسهم مناقشاتكم الجادة فى إثرائها والوصول إلى توصيات قابلة للتنفيذ . وأن يوفقنا الله عز وجل إلى ما فيه خير أمتنا وأن يحفظها من كل سوء. ولنسأل الله العلى القدير أن يوفقنا إذا قلنا ويرضى عنا إذا عملنا وأن يجعل جمعنا جمعاً محموداً وتفرقنا من بعده تفرقاً معصوماً .

والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته ،،،

أ.د/ ثابت عبد المنعم إبراهيم

مدير المركز

في إطار تبني الجامعة للمشروعات القومية ودور الجامعة الرائد في خدمة المجتمع وتنمية البيئية من خلال طرح المشكلات وحلها وربط الجامعة بالمجتمع الخارجي وايماناً منا بالعمل من أجل بيئة آمنة وبشر أصحاء فيسعدني قيام مركز الدراسات والبحوث البيئية والتابع لقطاع نائب رئيس الجامعة لشئون خدمة المجتمع وتنمية البيئة لعرض أحد موضوعات الساعة الهامة " الفاشيولا بين الحقيقة والشائعات".

وهذا الموضوع في صلبه يتناول: **خطورة الدودة الكبدية " الفاشيولا "** على الانسان.

في السنوات الاخيرة انتشرت بعض الامراض الخطيرة والمهددة لحياة الكثير من الاشخاص، وتحتل المرتبة الاولى في قائمة اسباب الوفاة على مستوى العالم. وباختصار شديد فإن دودة الفاشيولا هي أحد أنواع الديدان التي تنتمي إلى شعبة المفلطحات، و هي تشبه في شكلها ورقة الشجر.

هذه الديدان يمكنها تثبيت نفسها في القنوات المرارية للحيوانات التي تتغذي على الأعشاب كالأغنام و الحمير والأرانب ، من خلال جزء يحيط بفتحة فمها ، و يمكنها أن تنتقل للإنسان. يصاب الإنسان بدودة الفاشيولا إذا تناول بعض أنواع الخضراوات، و بشكل خاص الخضراوات الورقية مثل الجرجير و الخس، و التي قد تكون مصابة بالدودة على شكل السركاريا المتحوصلة، حيث تصل هذه السركاريا إلى معدة الشخص المصاب و تتمكن من الخروج من حوصلتها عن طريق عصارة المعدة.

من أخطر المراحل في وجود الفاشيولا في جسم الإنسان عند دخولها للحياة فى الكبد، و القنوات المرارية و ذلك لأنها تؤدي إلى الإصابة بالعديد من الأعراض الحادة و المزمنة.

الحضور الكريم :

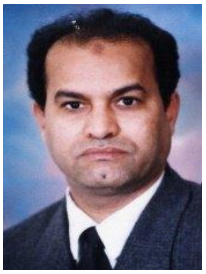
لن أطيل على حضراتكم وسوف نترك المجال للتفصيل قى هذا الموضوع بين الحقيقة والشائعات. لكن يجب علينا أن نعلم أن الوقاية قد تكون الوسيلة الأحسن للدفاع عن الصحة. فهل هذا يكون منطقي لنا أن نهتم بالوقاية من خطر تلوث الغذاء وخاصة الخضروات بهذ الدودة ؟.

الحضور الكريم :

أتمني أن تكون فعاليات هذا اللقاء مثمرة وتلقي الضوء الساطع في هذا المجال... و الله ولي التوفيق.

والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته ،،،

أ.د/ فاروق عبد القوى عبد الجليل		
مستشار رئيس الجامعة للشئون الزراعية والبيئة		



الفاشيولا وآثارها على صحة الإنسان والحيوان

" الديدان الكبدية "

الأستاذ الدكتور / احمد كمال دياب

رئيس قسم الطفيليات الطبية – كليه الطب – جامعه أسيوط

داء المتورقات من الأمراض الطفيلية المعدية التي تصيب الإنسان وبعض الحيوانات وتسبب المرض دودة كبدية تسمى (الفاشيولا) وهي من الطفيليات الخطيرة المنتشرة في الكثير من دول العالم، ومنها بعض الدول العربية. وهذه الدودة تهاجم الحيوانات التي تتغذى على الحشائش والأعشاب والنباتات، مثل الأبقار، والجاموس، والجمال، والخيول، والحمير، والأغنام، والماعز، والأرانب. وتستوطن الديدان مكتملة النمو القنوات المرارية في كبد الإنسان والحيوان، وتنتشر في جميع أنسجته، مسببة العديد من الأضرار والمخاطر على الصحة العامة، وخسائر كبيرة في الإنتاج الحيواني . وتشير تقارير منظمة الصحة العالمية إلى أن مرض الفاشيولا الكبدية انتشر فى ٦٣ دولة حول العالم، فى مناطق أوروبا، واستراليا، وأفريقيا، والشرق الأوسط، وجنوب شرق آسيا، وبعض دول أمريكا اللاتينية، والولايات المتحدة الأمريكية، ووصل عدد المصابين بهذا المرض إلى ٢,٥ – ٣ مليون شخص حول العالم. ويتفشى هذا المرض في الدول التي تهتم بتربية الأغنام والمواشي.

الفاشـيولا :

الفاشيولا هى أحد أنواع الديدان التى تنتمى إلى شعبة المفلطحات ، تحديداً لطائفة تسمى طائفة التريماتود ، والفاشيولا ترى بالعين المجردة وحجمها كبير نسبياً، ولونها بني يميل إلى الصفرة، شكلها مفلطح قريب من ورقة الشجرة، ويصل طول بعض أنواعها إلى ٣ سنتيمترات، وأطول الأنواع تصل إلى ٧ سنتيمترات، وعرضها يتراوح بين ٠,٧ إلى ١,٤ مليمتر، ولها ممص أمامي حول فتحة الفم تستخدمه في تثبيت نفسها داخل القنوات المرارية .

دوره حياه الفاشيولا :

تعيش دودة الفاشيولا في القنوات المرارية و بجوار الكبد ، عند الكائنات التي تتغذي على الأعشاب و عند الإنسان ، و تخرج بويضاتها مع براز عائلها ، و هذه البويضات تعيش في وسط رطب درجة حرارته ٢٢ درجة مئوية وهى غير كاملة النمو وتحتاج من ١٠-١٥ يوم حتى بتثنى لها الفقس واعطاء الميراسيديوم، الذى يبحث عن قوقع الليمنيا لتكمل حياتها بها ، وان لم تجد هذه القوقعة خلال ٢٤ ساعة فقط تموت الميراسيديوم ولكن وعند وصولها للقوقعة تخترق أنسجتها ثم تبدأ في طور النمو والتحول إلى سركاريا، وتخرج ألاف السركاريا من القوقع بعد مرور شهر تقريباً، وتسبح في المياه وتتحوصل على الخضروات والحشائش والمياه وتلتصق ببعض أوراق الخضراوات بواسطة الحويصلة اللزجة. حيث تقوم بعمل الحويصلة حول الميتاسركاريا لحمايتها فترة طويلة من الزمن تصل أربع وخمس سنوات .

طريقة الإصابة :

تعلق اليرقة المتحوصلة وتلتصق بالكثير من أوراق النباتات عن طريق مادة شمعية لزجة، مثل : (الفجل – الجرجير – الخس والبقدونس)، وغيرها من الخضروات التي يأكلها

البشر والحيوانات، ويصعب التخلص من هذه اليرقات المعدية بواسطة الغسل بالمياه؛ لأنها ملتصقة بالمادة اللزجة، وتدخل الميتاسركاريا، أو اليرقة المتحوصلة إلى جسم الشخص عند تناول هذه الخضروات، أو شرب مياه ملوثة بهذه اليرقة، ثم تصل إلى المعدة وتخرج من الحويصلة نتيجة تأثير إفرازات وعصارات المعدة، وسرعان ما تأخذ طريقها إلى الأثني عشر، وتبدأ في اختيار أحد الطرق للوصول إلى القنوات المرارية في الكبد .

ومن هذه الطرق أن تصل أحد الأوردة البابية وتنتقل من خلاله إلى الكبد، ثم إلى القناة المرارية بالكبد، أو تسلك طريقاً آخر هو الانتقال عبر القناة المرارية البنكرياسية الكبدية، المشتركة بين الكبد والبنكرياس، ثم تأخذ طريقها إلى القنوات المرارية بالكبد، أو ربما تستخدم طريقا ثالثاً وهو الشائع حيث تخترق جدار الأثني عشر، حتى تصل إلى الغشاء البريتوني المبطن للبطن من الداخل، ثم تخترق خلايا الكبد في طريقها إلى مكانها الأخير وهو القنوات المرارية .

وأوضحت الدراسات المتخصصة في سلوكيات ذلك النوع من الكائنات الحية أن هذه الرحلة داخل جسم الإنسان تستغرق من ٥ إلى ٨ أسابيع حتى تصل مبتغاها، ثم تمكث الدودة الغير ناضجة من ٧ إلى ٩ أسابيع أخرى في القنوات المرارية حتى تنمو وتتحول إلى دودة ناضجة مكتملة، لتبدأ دورة الحياة من جديد . وتصل المدة التي تصبح فيها الدودة مكتملة في المتوسط من وقت دخول اليرقة الجسم إلى ما يقرب من ٣ شهور ونصف، ثم تبدأ الدودة المكتملة في البيض فيخرج مع الفضلات في مياه المصارف والترع .

ويحتاج هذا البيض إلى ١٥ يوماً ليخرج الميراسيديوم، ويبحث عن نوع من القواقع يسمى ليمنيا، وإذا لم يعثر على القوقعة خلال ٢٤ ساعة يموت .

المياه والأغذية الملوثة :

هناك مجموعة من العوامل والأسباب التي تؤدي إلى الإصابة بمرض الفشيولا :

١- تناول الأطعمة الملوثة باليرقة المتحوصلة، والأغذية خصوصاً الخضراوات الملتصقة بها اليرقة .

٢- تناول بعض المياه والمشروبات الملوثة بهذه اليرقة .
٣- بعض العادات في العديد من المجتمعات، حيث تقوم السيدات بغسل الخضراوات في المجاري المائية التي يمكن أن تكون محملة باليرقة المتحوصلة .

والجدير بالذكر أن هذه الدودة الكاملة والناضجة إذا دخلت جسم إنسان عن طريق الطعام غير معدية ولكنها تسبب الحالازون فقط ، ولكن الطور المعدي للإنسان الذي يسبب له المرض هي " الميتاسركاريا " أي اليرقة المتحوصلة .

أعراض المرض :

١- في الإنسان :

توضح الدراسات أن هذا المرض تنتج عنه مجموعة أعراض تظهر على الشخص المصاب فعند وصول اليرقة المتحوصلة إلى الأثني عشر في طريقها إلى القنوات المرارية بالكبد، تسبب ارتفاعاً في درجة حرارة المصاب مع إفراز كميات كبيرة من العرق ، وفي بعض الحالات يحدث تقيؤ، وشعور بألم واضح يصدر من الناحية اليمنى في البطن نتيجة وصول اليرقة إلى الكبد، وبداية عملية اختراق أنسجته وصولاً إلى القنوات المرارية. وبعد وصول اليرقات إلى القنوات المرارية بالكبد ونموها وتحولها إلى ديدان بالغة كاملة، تسبب انسداداً في هذه القنوات، ما يؤدي إلى ظهور علامات الإصابة بالصفراء، فيلتهب الكبد ويتضخم .

ومن الأعراض أيضاً الإصابة بالأنيميا والإسهال ، ونقص الوزن ، وضيق التنفس، والعطس، والإصابة بالحساسية، وبروز عقد أسفل الجلد ناتج عن وصول اليرقات إليها، ويبلغ قطرها أحياناً ٤ سنتيمترات، وفي بعض الحالات لا يسبب انسداد إحدى القنوات المرارية أية أعراض واضحة، سوى عسر هضم فقط، مما يصعب على الطبيب اكتشاف الفاشيولا . وفي حالات أخرى تتسبب دودة الكبد في حدوث اختناق نتيجة التصاقها بالغشاء المبطن للبلعوم والحنجرة عند بعض الأشخاص الذين يتناولون كبد الأغنام غير المطهية والمحتويه على الدوده الكبديه .

تليف الكبد :

يسبب مرض الفاشيولا عدة مضاعفات منها، حدوث تعفن وتليف للكبد، ناتج عن الإلتهابات والصديد الذي يكون خراجاً، كما يسبب أيضاً التهاباً في الغشاء البريتوني يحدث أثناء رحلة اليرقة عندما تخترق الإثني عشر للوصول إلى الكبد. وهذه اليرقة يمكن أن تصل إلى أماكن متعددة من الجسم، كالمخ، والرئتين، والقلب، والعين، وقنوات مجرى البول، والأمعاء، والأجهزة التناسلية.

وفي كل الحالات السابقة تؤدي إلى مضاعفات خطيرة على صحة الإنسان. أما في حالة انتشار العدوى في مناطق كثيرة بالجسم فيؤدي ذلك إلى حدوث الوفاة.

٢- فى الحيوان :

في حالات إصابة الحيوانات الحادة بهذا المرض، فإنه يسبب نفوق مفاجئ دون ظهور أعراض سابقة لأعداد كبيرة من المواشي (عادة في الأغنام من إبتلاع أعداد كبيرة من الطور المعدي مرة واحدة المتحوصل على أوراق الخضار والحشائش المختلفة وعلى سطح المياه) .

بعض الحالات يسبق النفوق ظهور أعراض فقر الدم وفقدان الشهية مع كسل واضح.
لا تظهر الأعراض الحادة بالنسبة للأبقار والجاموس باستثناء فقد جزئي في معدل زيادة الوزن فى الاصابه المزمنه (الغش) ظهور اللون الأصفر على الأغشية المخاطية للحيوان .
ظهور ورم أسفل الذقن في بعض الحيوانات وتعرف هذه الحالة بالفك القنينى (Bottle Jaw).

الخسائر الاقتصادية الناتجة من الإصابة بالديدان الكبدية :

* تقليل قدرة الحيوان على التحويل الغذائي.

* نقص معدل الزيادة في الوزن.

* تثبيط الجهاز المناعي مما يؤدى إلى دخول كثير من الميكروبات مع الطور المعدي مما يؤدى إلى فرصة الإصابة بأمراض بكتيرية مختلفة وخصوصاً الكلوستريديا (المرض الأسود ومرض الهيموجلوبينيوري وميكروب السالمونيلا) أو ظهور أمراض كامنة مثل طفيليات الدم.

قلة الخصوبة وذلك لتأثيرها على مستوى الفوسفور في الجسم :

* نقص معدل إنتاج اللبن.
* الأغنام فقد في الصوف.
* حدوث بعض الوفيات وخصوصا في الإصابة الحادة.
* ما بعد الذبح: الأكباد يتم إعدامها كليا أو جزئيا نتيجة الإصابة بالديدان الكبدية.

التشخيص :

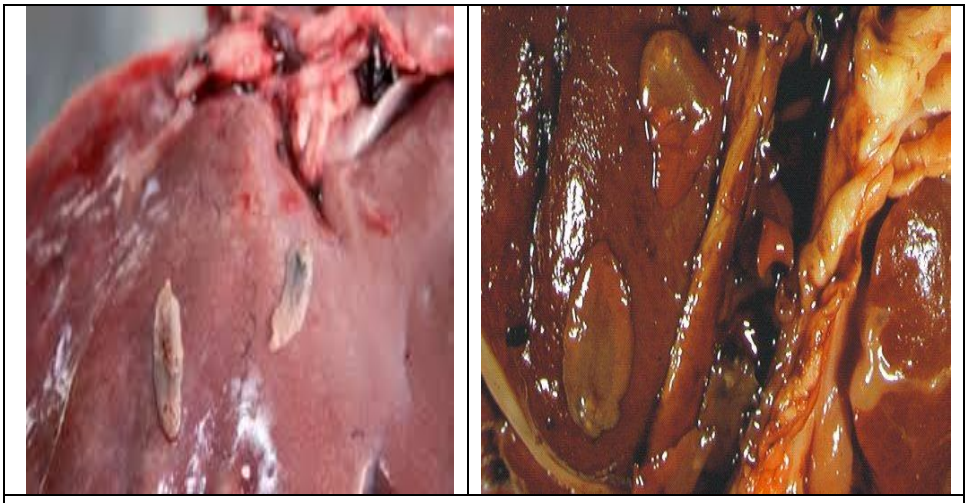
المشكلة الرئيسية التي تواجه الكثير من الأطباء المتخصصين هي صعوبة تشخيص مرض الفاشيولا، والسبب أنه احيانا لايتم التوصل إلى نتائج توضح الإصابة بهذا المرض عن طريق تحليل البراز ولايكفي تحليل الفضلات لإثبات وجوده، لكن هناك العديد من الطرق الأخرى التي يمكن من خلالها التعرف إلى هذا المرض، ومنها الأعراض وتحليل الأجسام المضادة فى الدم وكوبروانتجين فى البراز وعمل اشعه على الكبد ومنظار على المراره وغيره .
الفحص المجهري للبراز نجد بويضات للديدان الكبدية مع الفحص السيرولوجى.
وجود الديدان في الكبد والقنوات المرارية في الأغنام وبالمنظار المرارى للانسان الوقاية .

وينصح للوقاية من مرض الفاشيولا بضرورة العناية بالنظافة الشخصية، وغسل الخضروات الورقية الطازجه والتى تؤكل طازجة مثل : (الخس- الجرجير- البقدونس -الفجل وغيرها) بوضعها فى محلول ليمون او خل لمده عشردقائق لفصل حويصلات الفاشيولا ثم غسيل الخضروات بالماء ، وعلاج الماشية والأغنام والأرانب المصابة، وعدم إلقاء فضلات هذه الحيوانات في المجاري المائية، أو قضاء الحاجة في هذه المياه. كما يجب إعدام أكباد هذه الحيوانات المصابة، ويمكن القضاء على العائل الوسيط وهي قواقع الليمنيا بالمبيدات، لمنع تكملة دورة حياة الطفيل، وبالتالي موت اليرقة وإيقاف استيراد الحيوانات من الدول التي يتفشى

بها هذا المرض. أما عن طرق العلاج فهناك بعض الأدوية المتوفرة بالصيدليات ولها قدرة كبيرة على إيقاف هذه الدودة والقضاء عليها، والتماثل للشفاء بنسب كبيرة للغاية.

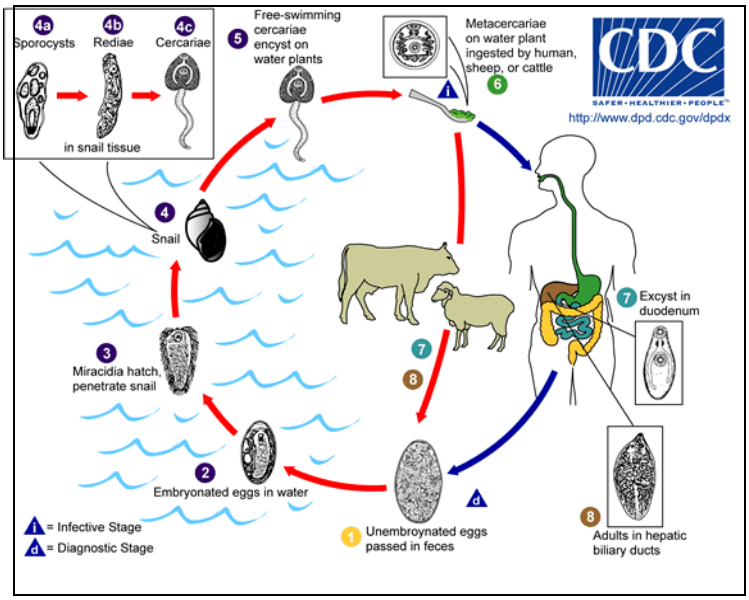
العــلاج :

أوصت منظمة الصحة الدولية باستخدام عقار (تريكلا بندازول) واسمه التجاري المتداول في السوق هو (فاسينكس) . الذي ثبتت فاعليته في علاج مرض الفاشيولا وهو قرص يتناوله المريض مرة واحدة للكبار والصغار، وليست له أية آثار جانبية ضارة، ويؤتي نتائج إجابيه . فى الحيوانات ينصح بإعطاء مضاد الديدان الكبدية المناسب مرة واحدة في شهر .



صوره رقم ١ – الفاشيولا فى الكبد

٢- الفاشيولا بانواعها



٤- صور القواقع الناقله للفاشيولا

الديدان الكبديه (الفاشيولا :Fasciola)

دور قسم طب المناطق الحارة و الجهاز الهضمي في التشخيص و العلاج

الدكتورة / ناهد أحمد مخلوف

أستاذ مساعد طب المناطق الحارة والجهاز الهضمي- كلية الطب - جامعة أسيوط

المقدمة :

قسم طب المناطق الحارة والجهاز الهضمي بمستشفي أسيوط الجامعي دخل به العديد من حالات الفاشيولا بصورها المختلفة وتم تشخيص كل الحالات من خلال الفحص الإكلينيكي الجيد وعمل الفحوصات والأشعات اللازمة في الحالات الحادة وكذلك تم تشخيص بعض الحالات المزمنة بإستخدام منظار القنوات المرارية. خلال الفترة من مارس ٢٠١٢ إلى ديسمبر ٢٠١٣ تم تشخيص وعلاج ٢٣ حالة مصابة بالفاشيولا بين المرضى الدخول في القسم. وقد تم تشخيص ٣ حالات من بينهم باستخدام منظار القنوات المرارية.

في عام ٢٠١٥ تم تشخيص حالة مزمنة باستخدام منظار القنوات المرارية في وحدة المناظير. من يوليو إلي أكتوبر٢٠١٨ تم تشخيص حوالي ١٥ حالة من المرضي الدخول بوحدة أبحاث الحميات التابعة لقسم طب المناطق الحارة والجهاز الهضمي بمستشفي أسيوط الجامعي بالإضافة إلي العديد من الحالات التي يتم تشخيصها في العيادات الخارجية. تم نشر عدد ٢ بحث دولي عن الفاشيولا من القسم : الأول عام ٢٠١٥م في المجلة الأمريكية للأمراض المعدية و الثاني عام ٢٠١٧م فى المجلة العربية للجهاز الهضمي.

أولاً : الأعراض المرضيه للفاشيولا : (Clinical presentations)

تظهر أعراض المرض في حوالي ١٥ ٪ من المرضى المصابين ولكن الغالبية العظمي من المصابين بدون أعراض. ما يقرب من ٦٠٪ من الإصابات تحدث في الذكور، والتي قد تعكس التعرض المهني أو الغذائي.

على الرغم من أن معظم المرضى من البالغين، ولكن يبدو أن داء الفاشيولا يؤثر على الناس من جميع الأعمار. في دراسة أجريت على حوالي ٣٠٠٠ طفل مصري عام ٢٠٠٨م ، وجد إصابة ٣ ٪ منهم .

وتشمل الحالة الإكلينيكية أربعة مراحل :

١ـ مرحلة فترة الحضانة : (Incubation period)

من ابتلاع السركاريا المتحوصله (الطور المعدى) إلى ظهور الأعراض الأولى و تتراوح هذه الفترة بين بضعة أيام إلى ٥ أو٨ أسابيع .

٢ـ المرحلة الحادة : (Acute phase)

- فترة اختراق الطور المعدى (اليرقات غير الناضجة) جدار الأثني عشر والهجرة من التجويف البريتوني وثقب سطح الكبد وتأكل طريقها عبر أنسجة الكبد حتى تستقر بالقنوات الصفراوية (المرارية).
- تتراوح هذه الفترة من ٢-٤ أشهر.
- تميز ردود الفعل التحسسية الموضعية أو العامة هذه المرحلة حيث يشكو المريض من: إرتفاع فى درجه الحرارة ، اضطرابات فى الجهاز الهضمى (الغثيان، القىء ، فقدان الشهيه، إحساس بألم فى الجانب العلوى الايمن من البطن وذلك لمهاجمة الكبد، انتفاخ البطن، و قد يحدث إسهال) ، شكوي بالجهاز التنفسي مثل السعال، ضيق التنفس ،آلام في الصدر أو طفح جلدي.

٣- المرحلة الكامنة : (Latent phase)

تتضمن هذه المرحلة عديمة الأعراض فترة النضج وبداية وضع البيض. وتتراوح هذه الفترة بين ٧ إلى ٩ أسابيع وتتميز هذة الفترة بوجود ارتفاع فى كرات الدم البيضاء خاصه حمضيه الصبغة (إيزينوفيل) ونادرا ما قد تحدث الإنتكاسات من أعراض الجهاز الهضمي للمرحلة الحادة في هذه المرحلة.

٤- المرحلة المزمنة : (Chronic phase)

- تبدأ الحالة المزمنة بعد سكون اطوار ديدان الفاشيولا بالقنوات المرارية بالكبد وبلوغها ووضع بويضاتها (حوالي ٣-٤ أشهر من وقت دخول اليرقة الجسم). وقد تستمر هذه المرحلة لعده سنوات حيث تقوم الديدان الناضجة بإطلاق البيض في الصفراء والوصول إلى الأمعاء حيث يتم إخراجهم في البراز.
- تتميز هذه المرحلة بإلتهاب، زيادة تنسج وسماكة القنوات الصفراوية والمرارة وقد تتكون حصوات، مما يؤدي إلى حدوث انسداد في القنوات المرارية. أعراض هذه المرحلة تشمل المغص المراري المتقطع، الغثيان، عدم تحمل الطعام الدهني وسوء الهضم، إحساس بألم فى الجانب العلوى الأيمن من البطن أو في أعلي البطن مقابل فم المعدة ، اليرقان الإنسدادي (الصفراء) مع الحكة وأعراض فقر الدم.

هجرة اليرقات إلي مواقع أخرى غير الكبد : (Ectopic fascioliasis)

الأعضاء المشتركة :

هي الجهاز الهضمي، جدار البطن، الأنسجة تحت الجلد، البنكرياس، الطحال، القلب، الرئتين، والعضلات الهيكلية. قد تصل إلي المخ أو العينين. قد تظهرعقيدات تحت الجلد مؤلمة أو حكة في هؤلاء المرضى، على الرغم من أن هذه الحالة نادرة.

الحالزون : (Halzoon)

* متلازمة متميزة من داء الفاشيولا في لبنان والسودان يحدث ذلك بسبب تناول كبد الأغنام والماعز المصابة نيئة التي تحتوي على الديدان غير الناضجة والتي تلتصق بالجدار البلعومي الخلفي.

* يحدث التهاب شديد بالبلعوم، وعسر البلع، إحساس جسم غريب، و/ أو انسداد مجرى الهواء (وتورم بالحنجرة).

* يمكن بالغرغرة أو شرب خل أو كحول أو ليمون التخلص منها.

ثانيا : الفحص الإكلينيكي :

* قد لا توجد علامات محددة للعدوى.

* غالباً عند فحص المرضى نجد الحمى و / أو شحوب في الوجه و / أو دليل على فقدان الوزن.

* ملاحظة علامات شعور المريض بألم علي الوجه وذلك يحدث عند لمس الربع العلوي الأيمن من البطن، أو المرارة.

* قد نجد بالفحص تضخم في الكبد.

* في قليل من الأحيان يحدث العقيدة تحت الجلد، حساسية الجلد، أزيز بالصدر نتيجة هجرة اليرقات إلى مواقع أخرى غير الكبد.

ثالثا : المضاعفات :

* فقر الدم الشديد والتهاب البنكرياس، يحدث في الأطفال أكثر من البالغين.

* حدوث التهاب بريتوني واستسقاء بالبطن.

* تجمع دموي (نزيف) تحت الغشاء الذي يغطي الكبد أو تجمع دموي داخل الغشاء البريتوني.

* حدوث بؤر بالكبد أو خراج بالكبد وتضخم بالكبد.

* التهاب المرارة.

* التهابات بالقنوات المرارية.

* تقرحات بالقنوات المرارية يؤدي إلى حدوث نزيف داخلها (Hemobilia).

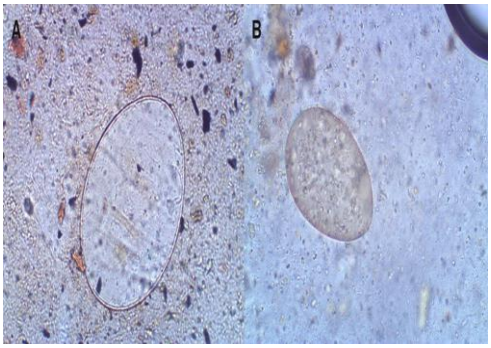
* حصى في المرارة (Gall Stones).

رابعا : تشخيص الفاشيولا في الإنسان : (Diagnosis)

١- عمل تحليل براز :

* يكتشف وجود بويضات صغيرة الحجم ذات قشرة شفافة (٦٠-٩٠ x ١٣٠-١٥٠ ميكروميتر) في براز المرضى المصابين وهو الاختبار الأكثر دقة للتشخيص. ويحتاج إلي دقة وخبرة في عمل التحليل عن طريق متخصصين في علم الطفيليات ويحتاج فحص البراز أكثر من مرة وذلك لقلة عدد البويضات في بعض الأحيان. لكن يمكن أن تكون النتيجة سلبية بشكل خاطئ في المرحلة الحادة. وكذلك تحليل البراز ذو حساسية منخفضة في المراحل المتأخرة.

* يمكن البحث عن الفاشيولا كوبروأنتجين باستخدام اختبارات خاصة علي عينة البراز (ELISA).



صورة (١): بويضات الفاشيولا تظهر في تحليل البراز

Reproduced from:
Am J Trop Med Hyg. 2015; 93(1): 76–79.

٢ـ عمل صورة دم كاملة :

* يوجود ارتفاع فى كرات الدم البيضاء خاصه حمضية الصبغه (ايزينوفيل).

* قد توجد حالات دون ارتفاع الإيزينوفيل في المرحلة الحادة.

* قد تزيد أو تختفي الإيزينوفيل خلال المرحلة المزمنة من العدوى.

٣ـ عمل تحليل وظائف الكبد:

* يحدث ارتفاع في البيليروبين و إنزيم الكبد (ALP) وذلك يشير إلى حدوث انسداد في القنوات المرارية. قد ترتفع انزيمات الكبد الأخري مثل (ALT وAST) وذللك يشير إلى حدوث التهابات حادة في خلايا الكبد.

٤ـ عمل التقنيات المناعية غير المباشرة (الفحص السيرولوجى):

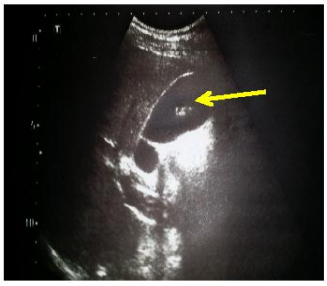
* يقيس مستويات الأجسام المضادة الموجهة ضد الفاشيولا في المصل المفصول من عينة الدم والتي تزيد في أسبوعين بعد الإصابة وهذا الفحص قابل للتطبيق في جميع مراحل المرض.

* تنخفض مستويات هذه الأجسام المضادة بعد ٦ إلى ١٢ شهر من العلاج، ويمكن استخدامها للتنبؤ بنجاح العلاج.

٥ ـ عمل فحص بالموجات فوق الصوتية علي البطن (Abdominal US) أو اشعة مقطعية علي البطن : (MSCT scan - Abdomen):

* للكشف عن وجود بؤر في الكبد (والتي تتوافق مع المسارات التي تصنعها اليرقات في أنسجة الكبد) وكذلك الكشف عن وجود حصوات أو ديدان في القناة المرارية مع زيادة حجم القناة المرارية الرئيسية أو وجود حصوات أو ديدان في المرارة. وكذلك للتأكد من وجود مضاعفات ثانوية مثل خراج الكبد.

صورة (٢): فحص بالموجات فوق الصوتية علي البطن ويشير السهم الأبيض إلي الفاشيولا داخل القناة المرارية الرئيسية.



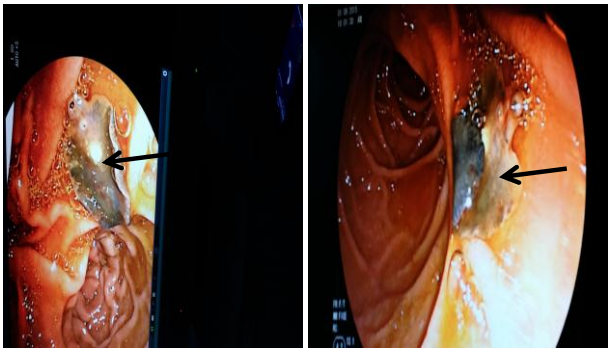
صورة (٣): فحص بالموجات فوق الصوتية علي البطن ويشير السهم الأصفر إلي الفاشيولا داخل المرارة.

٦- عمل أشعة بالرنين علي القنوات المرارية : (MRCP)

يساعد في تشخيص الحالات التي تعاني من اشتباه انسداد في القنوات المرارية (عند الفحص بالموجات فوق الصوتية علي البطن) ولكن دون ظهور سبب محدد للإنسداد. يساعد في الكشف عن وجود حصوات أو ديدان في القناة المرارية مع زيادة حجم القناة المرارية الأساسية و القنوات الفرعية داخل الكبد.

٧- عمل منظار علي القنوات المرارية : (ERCP)

هو الأساس في تشخيص الحالات التي تعاني من المرحلة المزمنة من العدوى و الإنسداد في القنوات المرارية وتظهر الديدان ويمكن استخراجها من القنوات المرارية أثناء المنظار.



صورة (٤): يشير السهم الأسود إلي ديدان الفاشيولا في الأثني عشر والتي تم إستخراجها من القناة المرارية أثناء عمل منظار القنوات المرارية

٨- أخذ عينة من الكبد : (Liver biopsy)

* تساعد في تشخيص البؤر الكبدية ويلاحظ وجود التهابات بالكبد و خراريج صغيرة تحيط بها الارتشاحات الإلتهابية التي تحتوي علي خلايا وفيرة حمضية الصبغه (ايزينوفيل).
* االبؤر القديمة قد تكون متليفة.

خامسا : علاج الفاشيولا في الإنسان :

١- استخدام عقار (تريكلا بندازول) (أقراص ايجاتين Egaten 250 mg Tab) والذي أوصت به منظمة الصحة العالمية :

* يأخذ المريض جرعتين يفصل بينهما ١٢ -٢٤ ساعة.
* كل جرعة عبارة عن ١٠ مجم لكل كجم من وزن المريض و بحد أقصي (أربعة أقراص). تبلع الجرعة مع الماء بعد تناول الإفطار أو بعد الغداء.
* معدلات الشفاء تصل إلي ٢ ٧٩ ٪ مع جرعة واحدة و ١٠٠ ٪ مع أخذ الجرعتين.
* الدواء ليست له آثار جانبية خطيرة ولكن ممكن حدوث حساسية بالجلد أوغثيان أو ألم خفيف بالبطن أو صداع.
* يعطي في الأطفال أكثر من ٦ سنوات.

* يؤجل العلاج في الحمل و الرضاعة.

* موانع العلاج : الفشل الكبدي و أنيميا الفول.

٢- يمكن استخدام عقار نيتازوكسانيد (Nitazoxanide) في حالة عدم وجود عقار (تريكلا بندازول) ، وخاصة بالنسبة للمرحلة المزمنة من العدوى. يتم إعطاء قرص (٥٠٠ مجم) مرتين في اليوم لمدة ٧ أيام.

٣- يمكن استخدام الكورتيزون بجرعات قليلة في الأطفال الذين يعانون من عدوى المرحلة الحادة والحساسية الشديدة وأزيز الصدر و كذلك في البالغين الذين يعانون من استسقاء بالبطن بجرعة ١٥ مجم في اليوم لمدة أسبوعين.

المراجع العلمية :

1- Soliman MFM. Epidemiological review of human andanimal fascioliasis in Egypt. J Infect Developing Countries 2008; 2(3): 182-189.

2-Fürst T, Keiser J, Utzinger J. Global burden of human food-borne trematodiasis: a systematic review and meta-analysis. Lancet Infect Dis. 2012 Mar. 12(3):210-21.

3- Mas-Coma, S, Valero, M.A., Bargues, M.D. Fascioliasis. Toledo, R, Fried, B. Advances in experimental medicine and Biology. Digenetic Trematodes. New York: Springer; 2014. 77-114.

4- Mas-Coma S, Agramunt VH, Valero MA. Neurological and ocular fascioliasis in humans. Adv Parasitol. 2014. 84:27-149.

5- Ubeira FM, Muiño L, Valero MA, Periago MV, Pérez-Crespo I, Mezo M. MM3-ELISA detection of Fasciola hepatica coproantigens in preserved human stool samples. Am J Trop Med Hyg. 2009 Jul. 81(1):156-62.

6- Cantisani V, Cantisani C, Mortelé K, Pagliara E, D'Onofrio M, Fernandez M, et al. Diagnostic imaging in the study of human hepatobiliary fascioliasis. Radiol Med. 2010;115:83–92.

7- Marcos LA, Terashima A, Gotuzzo E. Update on hepatobiliary flukes: Fascioliasis, opisthorchiasis and clonorchiasis. Curr Opin Infect Dis. 2008;21:523–30

8- Le TH, Nguyen KT, Nguyen NT, Doan HT, Le XT, Hoang CT, et al. Development and evaluation of a single-step duplex PCR for simultaneous detection of Fasciola hepatica and Fasciola gigantica (family Fasciolidae, class Trematoda, phylum Platyhelminthes). J Clin Microbiol. 2012 Aug. 50(8):2720-6.

9- Cantisani V, Cantisani C, Mortele K, et al. Diagnostic imaging in the study of human hepatobiliary fascioliasis. Radiol Med. 2010; 115(1):83-92.

10- Apt W, Aguilera X, Vega F, Miranda C, Zulantay I, Perez C, et al. Treatment of human chronic fascioliasis with triclabendazole: drug efficacy and serologic response. Am J Trop Med Hyg. 1995 ; 52(6):532-5.

11- Mekky MA, Tolba M, Abdel-Malek MO, Abbas WA, and Zidan M. Human Fascioliasis: A Re-emerging Disease in Upper Egypt. Am J Trop Med Hyg. 2015; 93(1): 76–79.

12- CDC. http://www.cdc.gov/parasites/fasciola/disease.html.

13-WHO. https://www.who.int/foodborne_trematode_infections/fascioliasis/en/.

14- Makhlouf NA, Moustafaa E, Zakaria M, Imam HM. Fascioliasis: A report on acase presenting with abdominal pain. Arab Journal of Gastroenterology 2017; 18 : 172–173.

دور مديرية الصحة بأسيوط في التصدي للفاشيولا

الدكتور / صلاح أحمد إبراهيم

مدير إدارة علاج البلهارسيا – مديرية الصحة بأسيوط

نتحدث اليوم عن مرض الفاشيولا بلغة سهلة لتصل إلى جميع الفئات من المواطنين المثقف والعادي وليس بلغة المختصين وبدون تهويل أو تقليل . وفي البداية سوف نضع بعض الأسئلة التي يجب أن نجيب عنها في نهاية المحاضرة .

١- ما هو مرض الفاشيولا ؟ هل هو مرض خطير يدمر الكبد فعلا أم مرض طفيلي (أى نوع من أنواع الديدان) مثل : الإسكارس والديدان الدبوسية أم له تعريف أخر .

٢- هل هو مرض معدي ينتقل من شخص إلى شخص ويؤدي إلى تفشيات وبائية ؟.

٣- ما هو العلاج وهل العلاج الدوائي كافي أم للسلوكيات والوقاية دور هام في هذا الموضوع؟

٤- ما هو دور الدولة متمثلة في وزارة الصحة وما هو دور المجتمع وأفراده في التصدي لهذا المرض ؟.

وبعد هذه الأسئلة سوف نبدأ الحديث عن مرض الفاشيولا :

أ- تلاحظ انتشار الإصابة بديدان الفاشيولا بين المواطنين وخاصة بمركز منفلوط وبالأخص بقرى بني شقير وبني رافع وجزيرة الحواتكة وأطراف مدينة منفلوط وجمريس .

ب – حيث كان معدل الإصابة ٤ حالات شهريا ، ويتم إعطاء العلاج للحالة وعمل تثقيف صحي للمريض بالمرض وطرق العلاج والوقاية ،علاوة على فحص المخالطين للحالة .

جـ – تلاحظ في الآونة الأخيرة زيادة عدد الحالات بشكل ملحوظ اعتباراً من يوليه ٢٠١٨ حتى وصلت عدد الحالات إلى (١٠٧) إلا أنه قد تلاحظ مع قدوم هذه الحالات انتشار الشائعات في صورة :

* أنه مرض قاتل يدمر الكبد وأدت هذه الشائعة إلى قدوم الحالة بصحبة مجموعة كبيرة من أهلها إلى المديرية في حالة هلع شديد وحالات إغماء نفسية وكان يتم صرف العلاج مع شرح وافي للمرضى لكي تنتهي حالة الهلع عند المريض وأهله وفي هذا السياق يحكى أحد المواطنين وهو مقاول وكان يعمل في السلوم عندما أخبره أهله أن أبنه عنده دودة في الكبد ترك عمله ورجع إلى منفلوط لأنه تصور معنى دودة في الكبد أن ابنة في خطر الموت .

وترجع أسباب الزيادة في عدد الحالات بشكل غير طبيعي إلى الآتي :

* عدم دقة التحاليل التي تتم في المعامل الخاصة وتباين النتائج وهذه النقطة تطرح أسئلة كثيرة عن المعامل الخاصة وهذا ليس وقتها .

* عدم قيام الأطباء المعالجين بشرح المرض على حقيقته وتركوا المريض وأهله في حالة رعب وهياج وفريسه للإشاعات .

* عدم معرفة كثير من الأطباء حقيقة المرض ولم يكلفوا أنفسهم البحث بدقة عن هذا المرض وكانت الإشاعات كالتالي :

* إنه مرض قاتل ويدمر الكبد .

* جميع أهالي منفلوط وقراها مصابون بهذا المرض اللعين وعليهم جميعا التوجه إلى مديرية الصحة للعلاج .

* مديرية الصحة لا تعطي العلاج إلا بالواسطة .

(وبعد هذه المقدمة ما هي الحقيقة) .

الحقيقة كالتالي :

مرض الفاشيولا :

هو الإصابة بنوع من أنواع الديدان المفلطحة وتعيش الدودة المكتملة في القنوات المرارية وتسبب هذه الدودة التهابات بالكبد واضطرابات بالجهاز الهضمي وهو ليس من الأمراض المعدية وليس من التفشيات الوبائية ولكنه من أهم الأمراض المشتركة التي تصيب الحيوان مثل : (الماشية والأغنام والماعز) وتنتقل منه لتصيب الإنسان عن طريق أكل الخضروات وأكل الأعشاب الملوثة بالطور المعدي لطفيل الفاشيولا .

وبنظره مختصره وبسيطة لدورة حياة الفاشيولا لابد من نزول البويضة مع براز الحيوان أو الإنسان إلي الماء لتفقس البويضة ثم الذي يخرج (الميراسيدم) من البويضة يقابل قوقع في الماء ثم يخرج من القوقع الطور المعدي ليلتصق بالأعشاب أو الخضروات لكي تصيب الإنسان أو الحيوان عندما يأكل هذه الخضروات أو الأعشاب .

لذلك من خلال هذا التعريف ودورة الحياة يتبين الآتي :

١- بأن مرض الفاشيولا مرض طفيلي غير معدي لا ينتقل من شخص إلى شخص .
٢- الديدان تعيش في القناة المرارية ولا تدمر الكبد وغير قاتل وله علاج مثل باقي الديدان .
٣- الديدان لا تتكاثر في الإنسان.

٤- المرض سلوكي يتطلب النظافة وعدم أكل الخضروات الملوثة أو غسلها بطريقة صحيحة .

وبعد أن تكلمنا عن حقيقة المرض سوف نتحدث الآن عن دور وزارة الصحة متمثلة في الإدارة العامة للأمراض المتوطنة بمديرية الصحة للحد من المرض والقضاء عليه .

دور مديرية الصحة :

١- قامت الوزارة بالتنسيق مع مديرية الصحة بعمل عدة زيارات ميدانية إلى مركز منفلوط وقراها للوقوف على الوضع .

٢- تم تجهيز عيادة المتوطنة بالسادات بأجهزة التشخيص للمرض وأطباء مدربين وتوفير العلاج للحالات المصابة وخلال عام ٢٠١٨م من يناير حتى سبتمبر وقد تم علاج (٣٠٠) حالة .

٣- تم تشكيل فريق من إدارة مكافحة القواقع لفحص المجاري المائية بعدد (١٢) مجرى مائي وعلاج المجاري المائية المصابة بقوقع الليمنيا (العائل الوسيط لمرض الفاشيولا) وتم علاج مجاري بطول (٦٠) كم بكمية (٧٢) كيلوا مبيد بجانب العلاج الميكانيكي أي بجميع القواقع يدويا في نهر النيل بطول (٤٦) كيلوا .

٤- تم تجهيز وتدريب وتوجيه الرائدات الريفيات بعمل الثقافة الصحية عن طرق العدوى والوقاية من مرض الفاشيولا وباقي الديدان المعوية من منزل إلى منزل خاصة بني شقير وبني رافع والحواتكة والتوابع .

٥- ا ستمرار العمل في عيادة المتوطنة بفحص الحالات وإعطاء العلاج للحالات المصابة بجانب عمل التوعية للمترددين .

٦- قامت إدارة الثقافة الصحية بتكثيف الندوات عن طرق العدوى والوقاية من مرض الفاشيولا

٧- استمرار إدارة مكافحة القواقع في فحص المجاري المائية وعلاج المصابة بالقواقع .

٨- استمرار الزيارات الميدانية من الوزارة والمديرية لقرى منفلوط للوقوف على مدى انتشار المرض وعمل ندوات للمواطنين لشرح المرض وطرق العدوى والعلاج والوقاية .

٩- مخاطبة الطب البيطري والري لاتخاذ ما يلزم من إجراءات كلا فيما يخصه في هذا الشأن

دور الدولة والمجتمع للقضاء على مرض الفاشيولا سوف يتضح من هذه الملاحظات :

١- مرض الفاشيولا مرض مشترك بين الإنسان والحيوان للقضاء على هذا المرض بجانب دور وزارة الصحة الذي يتمثل في الآتي :

تشخيص وعلاج الحالات المصابة والتوعية لعدم الإصابة مره أخرى ومكافحة القواقع العائل الوسيط .

ولكي نشرح دور الجهات الأخرى سوف نذكر لكم نتائج التقصي الميداني الذي أجرته الوزارة بالاشتراك مع مديرية الصحة وتلاحظ ما يلي :

أ- وجود مسببات المرض في قرى مركز منفلوط حيث توجد حيوانات ترعى في مجاري نهر النيل وهو المصدر الأساسي لانتشار مرض الفاشيولا حيث أن منشأ المرض هو الحيوان .

ب- وجود حشائش كثيفة بجميع المصارف والقنوات المائية في نطاق القرى التي بها حالات إصابة بشرية والتي تسبب زيادة كثافة القواقع (العائل الوسيط) للمرض بالقنوات المائية كما يسبب صعوبة إعمال مكافحة القواقع الحاملة لمسبب المرض .

جـ - تم التخلص من مخلفات الذبح الخاصة بمجزر منفلوط بالقنوات المائية وخاصة (ترعة الوليدية) مما يزيد من ارتفاع الخطورة للإصابة بالمرض .

لذا يلزم على الجهات الأخرى القيام بالتالي:

* قيام مديرية الطب البيطري بالتأكيد على تحصين الحيوانات بقرى مركز منفلوط من خلال تحصين جموعي للحيوانات نظرا لارتفاع نسبة الإصابة البشرية بسبب ارتفاع نسبة الإصابة الحيوانية حيث أن منشأ المرض حيواني .

* التنسيق بين مديرية الطب البيطري ومديرية الشئون الصحية بأسيوط فيما يخص رصد البؤر الإيجابية للإصابة بمرض الفاشيولا بالحيوانات حتى يتسنى لمديرية الشئون الصحية اتخاذ ما يلزم من إجراءات وقائية احترازية لمنع انتشار الإصابات البشرية بالمرض .

* تطهير جميع القنوات المائية التابعة لمديرية الزراعة واستصلاح الأراضي بالمحافظة وبصفة خاصة قرى مركز منفلوط على وجه السرعة كأهمية قصوى لوقف انتشار الحالات المرضية حيث أن المجاري المائية هي المصدر الرئيسي لبيئة القواقع (العائل الوسيط) لمسبب مرض الفاشيولا .

* تطهير جميع القنوات المائية التابعة لمديرية الري بالمحافظة وبصفة خاصة قرى مركز منفلوط على وجه السرعة كأهمية قصوى لوقف انتشار الحالات المرضية .

* اتخاذ الإجراءات اللازمة لمنع كافة المجازر على مستوى المحافظة من صرف مخلفات الذبح في القنوات المائية وخاصة مجزر منفلوط على وجه السرعة .

قبل ختام الموضوع يجب التأكيد على دور الوقاية في القضاء على مرض الفاشيولا :

الوقاية:

غسل الخضروات الطازجة والتي تؤكل طازجة مثل : (الخس – الجرجير – البقدونس والفجل) وغيرها بوضعها في محلول ليمون أو خل لمدة عشر دقائق لفصل حويصلات الفاشيولا ثم غسل الخضروات بالماء الجاري النقي والأفضل وضع الخضروات في محلول برمنجنات البوتاسيوم (٢٤) مجم/لتر لمدة (١٥) دقيقة حيث يقتل الحويصلات نهائيا ويغسل بالماء الجاري النقي .

وأيضا قبل ختام الموضوع نذكر لكم برنامج الوزارة في مكافحة الفاشيولا .

برنامج وزارة الصحة والسكان في مكافحة مرض الدودة الكبدية (الفاشيولا) :

١- فحص المواطنين للبراز لاكتشاف حالات الدودة الكبدية (الفاشيولا) بوحدات الرعاية الأساسية بالريف والحضر ولتلاميذ المدارس وعلاج جميع المصابين فور ظهور نتيجة الفحص مجاناً بعقار الترايكلابندازول (إيجاتن) ذو الجرعة الواحدة والتي أثبتت فاعلية في علاج الدودة الكبدية للإنسان والذي سجل بوزارة الصحة والسكان والتي أوصت باستخدامه في علاج مرض الفاشيولا (الدودة الكبدية) منظمة الصحة العالمية .

٢- مكافحة العائل الوسيط (قواقع الليمنيا) بالمجاري المائية (الترع والمصارف) باستخدام مبيدات القواقع والطرق البيولوجية .

٣- التوعية الصحية للمواطنين بكيفية الوقاية من الإصابة بالمرض وأعراضه ومضاعفاته من خلال جميع وسائل الإعلام المرئية والمسموعة والمقروءة .

٤- مشاركة وزارة الزراعة واستصلاح الأراضي من خلال مشروعها القومي في مكافحة الدودة الكبدية (الفاشيولا) بين الحيوانات باستخدام العلاج الجماعي للحيوانات بعقار فاسينكس (Fasinex) بمعرفة الهيئة العامة للخدمات البيطرية .

٥- الامتناع عن استيراد حيوانات من الدول التي تعاني من انتشار مرض الدودة الكبدية في الحيوانات.

٦- الحيولة دون غسل الخضروات الطازجة بالترع والمصارف .