



الأمراض المنقولة عن طريق الدم



جمعية صندوق إغاثة المرضى
Patients Helping Fund Society

إعداد: د. عبدالرحمن لطفي عبدالرحمن
اختصاصي الصحة العامة

قد تكون تعرضت ذات مرة إلى التلوث بنقطة دم، وقد تكون قد ذهبت يوماً إلى طبيب الأسنان لخلع ضرس أو غيره. وقد تكون قد أجريت عملية جراحية أو ساعدت مريضاً ينزف... أما لو كنت تعمل طبيبياً أو ممرضة أو فني مختبر أو أي وظيفة لها علاقة بالتعامل مع مريض ولو كنت قد فعلت أي شيء له علاقة بالدم.... فعليك أن تقرأ هذا الموضوع جيداً.



ما هي الأمراض المنقولة بالدم؟

لكي نتعرف على الأمراض المنقولة بالدم يجب أولاً أن نعرف ما هي الميكروبات التي يحملها الدم بين خلاياه والتي يمكن أن تسبب المرض للإنسان؟
قد تكون تلك الميكروبات نوعاً من أنواع البكتيريا وقد تكون فيروساً وقد يكون طفيلياً مثلاً، وفيما يلي جدولاً يبين الأنواع الشائعة من الميكروبات التي يمكنها أن تنتقل عن طريق الدم محدثة العدوى للإنسان:

جدول (١): الأمراض المعدية التي تنتقل عن طريق الدم

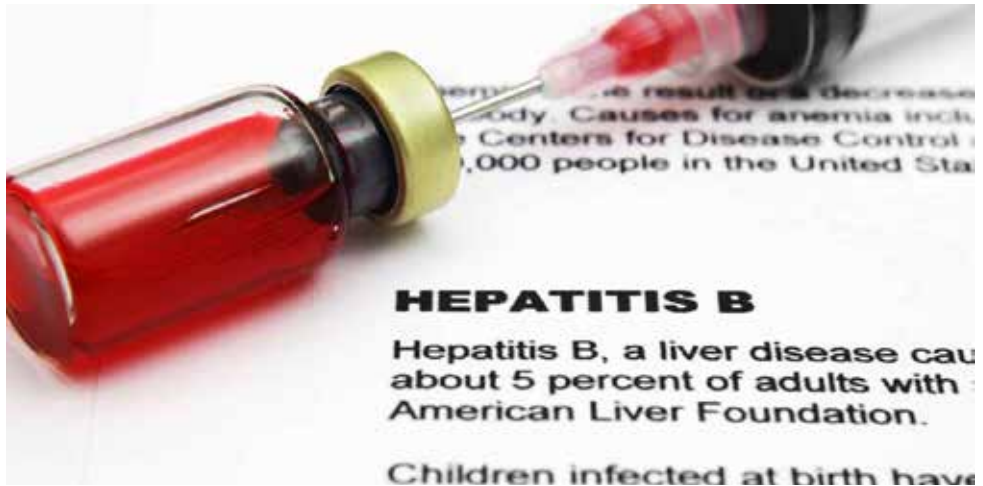
الزهري البروسيللا	بكتيريا
نقص المناعة المكتسبة HIV الالتهاب الكبدي (ب) الالتهاب الكبدي «ج» الحميات النزفية الحادة	فيروسات
الملاريا	طفيليات

الالتهابات الكبدية التي تنتقل عن طريق الدم

تتمثل خطورة أمراض الكبد عموماً في كونها تبقى كامنة حتى يصل المريض أو المريضة إلى مرحلة متأخرة من المرض ومن ثم تظهر الأعراض المعروفة وأهمها: الصفراء، الاستسقاء، ضمور العضلات، نزيف دوالي المريء وأخيراً الغيبوبة الكبدية والوفاة. ولكون الكبد عضواً رئيسياً في الجسم وحيث أن وظائفه تؤثر وتتأثر بجميع أجزاء الجسم فإن حدوث حالة مرضية في الكبد يؤدي إلى اعتلال الجسم بصفة عامة. وسنلقي الضوء في موضوعنا الذي نحن بصددته فقط على الالتهابات الكبدية الفيروسية التي تنتقل عن طريق الدم.

أما من هذه الالتهابات الكبدية الفيروسية ما ينتقل عن طريق الدم فهناك التهاب الكبد (ب) وتابعه (د) والتهاب الكبد (ج) وهما اللذين سنلقي الضوء عليهما الآن:
أولاً: التهاب الكبد (ب):

لاشك في أن مرض التهاب الكبد (ب) هو من أخطر الأمراض الفيروسية التي عرفت للبشرية وأكثرها شيوعاً. والمرضى يعتبر مشكلة صحية عالمية رئيسية، ويأتي في الترتيب الثاني بعد التبغ كسبب من أسباب الإصابة بالسرطان، بالإضافة لذلك، فإن فيروس التهاب الكبد (ب) يعتبر أكثر عدوى من فيروس نقص المناعة المكتسبة الذي يسبب مرض الإيدز بأكثر من مائة مرة.



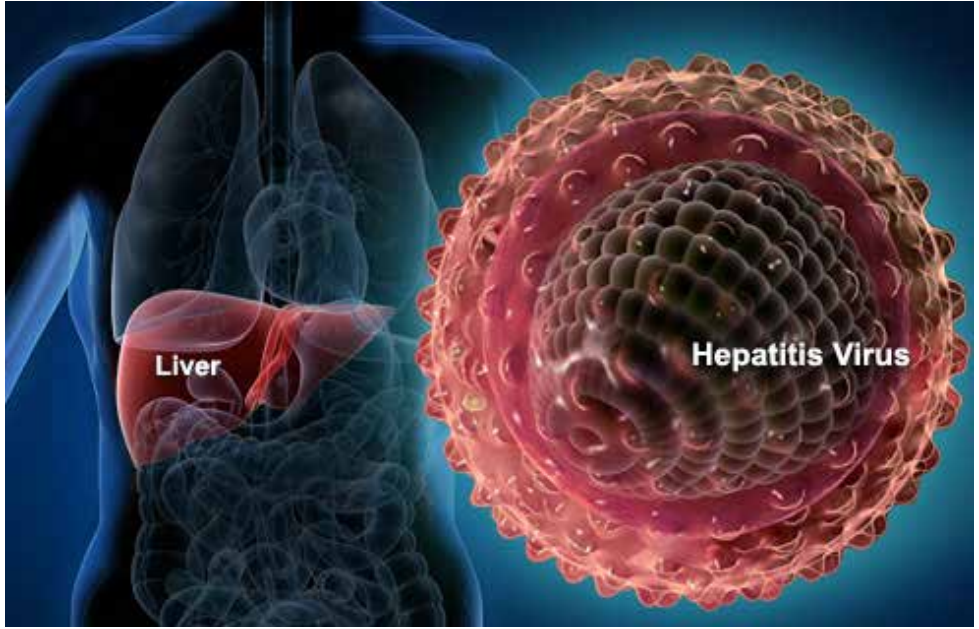
وتشير إحصاءات منظمة الصحة العالمية أن الفيروس الكبدي (ب) قد أصاب أكثر من بليون شخص، منهم ٥٠٠ مليون كحامل للمرض وأنه أدى إلى وفاة أكثر من مليون شخص منذ تحديد الفيروس حتى الآن ونسبة ٧٠٪ من الإصابات ما بين سن ١٥ و ٣٩ سنة. أما بالنسبة للعالم العربي فإنه يقدر عدد المصابين به أكثر من مليون شخص يحملون الفيروس. وفي الولايات المتحدة يصاب ٣٠٠ ألف إنسان كل سنة. وتقريباً يموت ٥٩٠٠ إنسان سنوياً كنتيجة للمرض «٤٠٠٠ من التليف الكبدي، ١٥٠٠ من سرطان الكبد، و٤٠٠ من تطور سريع لالتهاب الكبد» وكذلك يوجد مليون وربع المليون إنسان مصاب إصابة مزمنة.

طرق العدوى: وينتقل الفيروس الكبدي (ب) عن طريق دم ملوث أو التعرض لإفرازات الجسم المختلفة ولكنه لا ينتقل عن طريق الأغذية وقد تحدث الإصابة بطرق غير مباشرة فالفيروس الكبدي (ب) يستطيع أن يبقى حياً على السطح الجاف لمدة تزيد عن سبعة أيام وينتقل بإحدى الطرق الموضحة في الجدول رقم (٢):

جدول (٢) طرق نقل العدوى بالتهاب الكبدي (ب)

طرق غير مباشرة	طرق مباشرة
<ul style="list-style-type: none"> التعرض لأي من سوائل الجسم المختلفة حتى اللعاب. 	<ul style="list-style-type: none"> نقل الدم أو منتجاته.
<ul style="list-style-type: none"> استخدام الآلات الحادة مثل شفرات الحلاقة وإبر الوشم وأثناء ثقب الأذن والختان. 	<ul style="list-style-type: none"> الحقن المشترك بين مدمني المخدرات.
<ul style="list-style-type: none"> أدوات الجراحة والعناية بالأسنان ومراكز الغسيل الكلوي. 	<ul style="list-style-type: none"> من الأم المصابة أو الحاملة للفيروس لطفلها أثناء الولادة «يصاب من ٩٠ - ٩٥٪ من الأطفال الذين يولدون لأم مصابة».
<ul style="list-style-type: none"> الأدوات الشخصية التي قد تصل للدم مثل فرش الأسنان والمقصات. 	<ul style="list-style-type: none"> استخدام إبر حقن ملوثة عن طريق الخطأ.

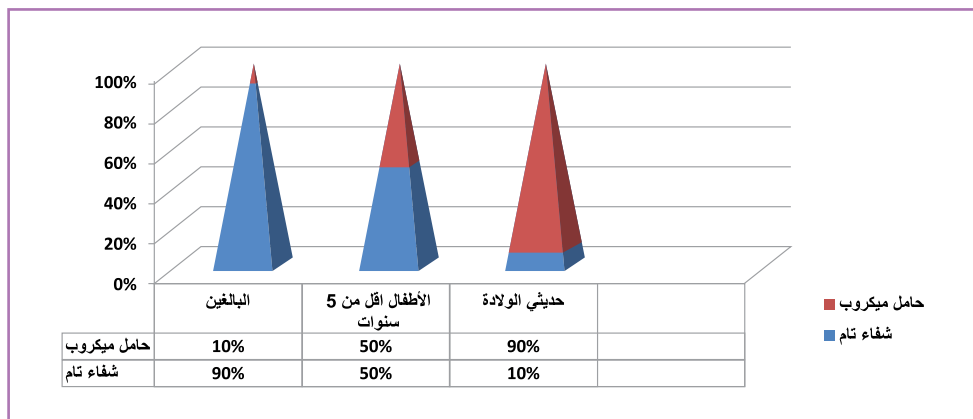
طرق غير مباشرة	طرق مباشرة
<ul style="list-style-type: none"> • أثناء الاتصال الجنسي إذا كان أحد الزوجين مصاب «ويمكن تفادي الإصابة باستخدام العازل الطبي». 	
<ul style="list-style-type: none"> • أثناء الرضاعة ينتقل الفيروس من الأم المصابة إلى طفلها. 	



الأعراض: تظهر أعراض المرض بعد ٥٠-١٥٠ يوماً من دخول الفيروس جسم الإنسان المعرض للمرض، وتظهر الأعراض بداية شبيهة بأعراض الأنفلونزا وهذه الأعراض عادة لا تظهر لدى أغلبية المرضى المصابين بهذا الفيروس. الطريقة الوحيدة التي يمكن بها تحديد المرض هي تحليل الدم الخاص بالمرض. بعد الإصابة يقوم جهاز المناعة بتخليص الجسم من الفيروس عند ٩٥٪ من البالغين وبذلك يتم شفاؤهم خلال شهور قليلة وتتكون لديهم مناعة طبيعية تقيهم من المرض إلى الأبد، حيث تتكون أجسام مضادة للفيروس

AntiHBs والتي يمكن اكتشافها من خلال تحليل الدم، هذا يعني أن المريض قد شفي من هذا المرض ولن يعود إليه مرة أخرى، ويصبح غير حامل للفيروس، ولا ينقل الفيروس للآخرين. والشكل التوضيحي (1) يوضح نسب الشفاء وحمل الميكروب في الأعمار المختلفة:

رسم توضيحي (1): مصير الالتهاب الكبدي (ب) في الأعمار المختلفة



وواضح من الرسم أن حوالي «5%» من البالغين، و«50%» من الأطفال أقل من 5 سنوات، و90% من حديثي الولادة المصابين بالالتهاب الكبدي الفيروسي (ب) يصبحون حاملين للمرض بصورة مزمنة، أي بإمكانهم نقل الفيروس إلى أشخاص آخرين. ويؤثر وجود الفيروس لعدة سنوات على الكبد ويدمر خلاياه إلى حد التليف الكامل وظهور أورام الكبد.

من هو حامل فيروس التهاب الكبد الوبائي (ب)؟

حامل التهاب الكبد الوبائي (ب) هو شخص مصاب بعدوى فيروسية مزمنة، بعض حاملي فيروس التهاب الكبد الوبائي (ب) قد يحملون كمية قليلة من الفيروس في دمائهم أو في سوائل أجسامهم الأخرى لفترة طويلة ولكن معظم الحاملين لهذا الفيروس يظهرون بصحة وبلا أعراض، إلا أن بعضهم ربما ينشأ لديه التهاب الكبد المزمن الذي يسبب تليف الكبد عند نسبة قليلة من المصابين وفي 1-5% من الحاملين للفيروس يتم التخلص من هذا الفيروس تلقائياً وبدون علاج.

مَن هم الفئات الأكثر عُرضة للمرض؟

- ❖ أطفال يولدون لأمهات يحملن فيروس التهاب الكبد الوبائي (ب).
 - ❖ الأشخاص الذين ليس لديهم مناعة من أعضاء الأسرة.
 - ❖ شركاء أصحاب العلاقات الجنسية ممن يحملون الفيروس.
 - ❖ العاملون في الحقل الصحي.
 - ❖ متعاطو المخدرات والعقاقير والذين يشتركون بالحقن بالإبر.
- ومن المعروف أن التهاب الكبد الفيروسي الوبائي (ب) عادة لا ينتشر عن طريق الماء والأكل أو عن طريق الاختلاط العرضي في المدارس أو أماكن العمل أو وسائل المواصلات.

ما الذي يجب ان ينصح به حامل الفيروس؟

- لا بد من نصح حامل الفيروس بأن يتبع ما يلي:
- ❖ عدم الخوض في العلاقات الجنسية المحرمة ويجب تشجيع من يعيش معهم لمراجعة الطبيب الوقائي للفحص عن الالتهاب الكبدي (ب) وإذا لم يكونوا مصابين بالعدوى وليس لديهم مناعة فيجب تطعيمهم ضد التهاب الكبد الفيروسي (ب).
 - ❖ عدم الاشتراك مع الآخرين في هذه الأشياء مطلقاً: فرشاة الأسنان، ماكينة الحلاقة، مبرد تنظيف الأظافر. والأشياء الأخرى التي تحتوي على كمية من الدم أو سوائل الجسم الأخرى.



❖ يجب استعمال العازل الطبي في حالة الممارسة الجنسية مع الزوج / الزوجة المصاب بالتهاب الكبد الفيروسي الوبائي حتى استكمال التطعيمات ضد هذا الفيروس.

❖ يجب إخبار الطبيب المعالج أو الجراح أو طبيب الأسنان والآخرين ممن يهتمون بصحة المريض بأنه حامل لفيروس التهاب الكبد (ب) وذلك لحماية من حوله بالتحصين ضد هذا المرض.

❖ الامتناع عن التبرع بالدم.

❖ تنظيف أي نقطة دم تنزل من جسم حامل الميكروب بمطهر، ومسح السطح بسائل مطهر مثل الكلوروكس.

❖ يجب التخلص من أية مادة ملوثة بالدم مثل الحشوات، الضمادات، الإبر، الزجاج المكسور، خيط تنظيف الأسنان بوضعها في وعاء بلاستيكي ووضعها في النفايات، ويجب التأكد من وضع الأشياء حادة الأطراف الملوثة بالدم في وعاء مأمون.

❖ يجب تضييد كل الجروح والتقرحات.

❖ تجنب السباحة في الأحواض العامة في حال الإصابة بجروح أو تقرحات مفتوحة.

كما أنه يمكن لحامل المرض تحضير وتقديم أي طعام بعد التأكد من أنه لا ينزف وليس لديه جرح أو قرحة.

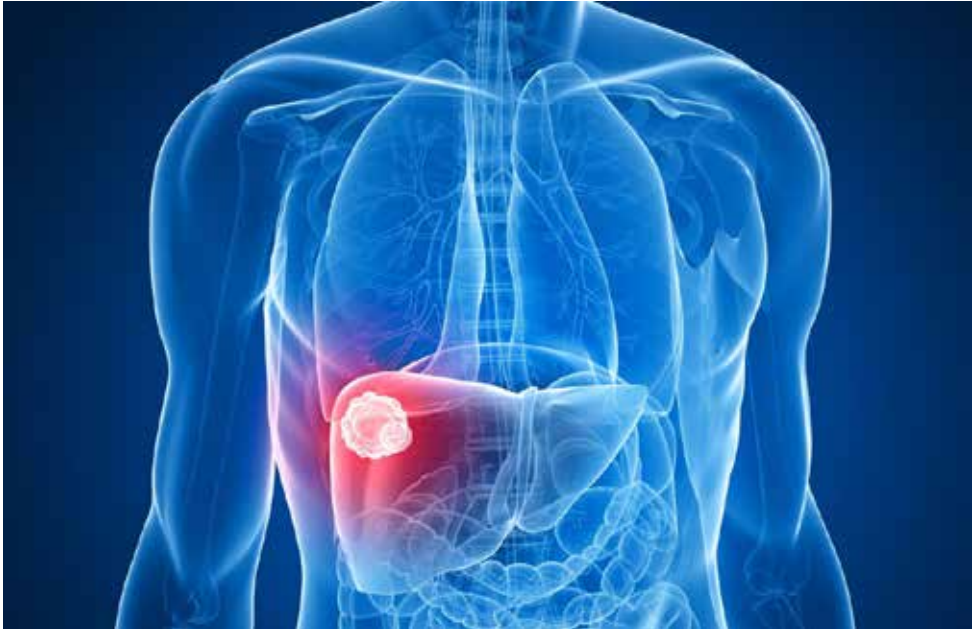
أما حاملي الفيروس من العاملين في القطاع الصحي فيجب أن يخبروا مسئولهم بحملهم لفيروس الكبد الوبائي (ب)، ويجب تعلم الطرق التي تحد من انتشار العدوى للآخرين من خلال العمل.

ثانياً: الالتهاب الكبدي (ج)

قبل تسعينيات القرن الماضي لم يكن أحد يسمع إلا عن الالتهاب الكبدي (أ) والالتهاب الكبدي (ب) أما النوع الثالث فلم يكن معروفاً وكل ما كان خلاف فيروس (أ) وفيروس (ب) كان يسمى (لا أ - ولا ب).

وقد بدأ العالم ينتبه أخيراً لذلك القاتل الصامت والذي يدعى الفيروس الكبدي (ج) والذي بدأت التقنيات المتبعة منذ ١٩٩٠ في الكشف عن بعض من خباياه ولكن.... لا يزال هذا الفيروس لغزاً حير العلماء والأطباء لعقدين من الزمان تقريباً.

و يوصف غالباً بالالتهاب الكبدي (ج) بالوباء «الصامت»، فهو يبقى مجهولاً بشكل نسبي وعادة يتم تشخيصه في مراحله المزمنة عندما يتسبب بمرض كبدي شديد .
وقد أشارت منظمة الصحة العالمية أن ٣٪ من سكان العالم أي ما يقارب ١٧٠ مليون نسمة مصابون بالفيروس الكبدي (سي) وأن نسبة ٩٠٪ منهم يعانون إصابة مزمنة ويواجهون خطر التأثير السلبي طويل المدى مثل تليف الكبد أو الأورام السرطانية. وما يزيد الفيروس (سي أوج) خطورة أنه يسلب الكبد صحته في صمت، أي يصل الكبد إلى حالة متأخرة دون أعراض واضحة وقد تصل فترة الصمت ما بين الإصابة وتلف الكبد من ١٠ إلى ٤٠ عاماً . كما ورد ضمن إحصاءات منظمة الصحة العالمية أن عدد المصابين بالفيروس (سي) في الولايات المتحدة يبلغ سنوياً ما بين ٢٨ ألف إلى ١٨٠ ألف إصابة جديدة ويقدر عدد الذين يموتون سنوياً بسبب الالتهاب الكبدي الوبائي (ج) بحوالي ١٠٠٠٠ إنسان ويتوقع ارتفاع هذا العدد إلى ثلاثة أضعاف خلال العشرة سنوات القادمة . والحقيقة القاسية هي أننا إلى الآن نعرف فقط القليل جداً عن الالتهاب الكبدي (سي) فهو يعتبر أكثر من تهديد للصحة عامة، إذ بإمكانه أن يكون الوباء العالمي القادم .



طرق العدوى: أهم طريقتين لانتقال العدوى هما إدمان المخدرات عن طريق الحقن بسبب استعمال الإبر وتداولها بين المدمنين لحقن المخدرات، ونقل الدم ومنتجاته. لذلك كان مستقبلي الدم، حتى عام ١٩٩١، معرضين لخطر العدوى بفيروس التهاب الكبد (سي). ولقد تم تطوير وتعميم استخدام اختبار للكشف عن الفيروس (سي) عام ١٩٩٢، وهذا الاختبار يعتمد على كشف الأجسام المضادة للفيروس والتي يطلق عليها (Anti-HCV). وكذلك أصبح التهاب الكبد من النوع (ج) منتشرًا بين مرضى الهيموفيليا (مرض عدم تجلط الدم) والذين يتم علاجهم بواسطة مواد تساعد على تخثر الدم والتي كانت تعد من دم آلاف المتبرعين قبل اكتشاف الفيروس.

ولا ينتقل الفيروس الكبدي (ج) عن طريق الطعام أو الماء على عكس الفيروس (أ).

أعراض المرض وتطوره: معظم المصابين بالفيروس لا تظهر عليهم أعراض في بادئ الأمر ولكن البعض ربما يعاني من أعراض التهاب الكبد الحاد «يرقان». وقد يستطيع الجسم التغلب على الفيروس والقضاء عليه، ونسبة حدوث ذلك في حدود ١٥٪، أما نسبة الحالات التي تتحول من التهاب حاد إلى مزمن تقدر بحوالي ٧٥٪. وأن نسبة ٢٥٪ منها تتحول من التهاب مزمن إلى تليف في الكبد خلال ١٠ سنوات أو أكثر. عندما يصاب المريض بتليف الكبد تظهر أعراض الفشل الكبدي «اليرقان، الاستسقاء...» عند البعض، وربما لا تظهر أعراض للتليف وقد يكون السبب الوحيد لاكتشافه تضخم الكبد والطحال. وقد يؤدي تليف الكبد إلى ظهور أورام سرطانية. وقد يكتشف بعض الأشخاص وجود المرض لديهم بالمصادفة عند إجراء اختبار دم والذي يُظهر ارتفاع في بعض إنزيمات الكبد والمعروفة باسم ALT. AST.

ثالثاً: فيروس نقص المناعة المكتسبة HIV

الإيدز، أو متلازمة العوز المناعي البشري هي آخر مراحل العدوى بالفيروس المسمّى «فيروس العوز المناعي البشري» فيروس الإيدز. والشخص الذي يصاب بعدوى فيروس الإيدز هذا قد يبقى بلا أعراض لفترة تصل إلى عشر سنوات أو أكثر إلى أن تظهر عليه علامات الإيدز. وخلال تلك الفترة يبدو الشخص المصاب بالعدوى صحيحاً ويشعر هو

بالصحة، ولكن يمكنه نقل الفيروس إلى أي شخص سليم. وخلال تلك الفترة أيضاً يُضعف الفيروس باطراد الجهاز المناعي للجسم. وعندما تصل هذه العملية إلى نقطة معينة لا يعود فيها الجسم قادراً على محاربة أنواع العدوى والأورام، تكون مرحلة الإيدز قد بدأت. وتتسبب أنواع العدوى والأورام هذه آخر المطاف في موت مرضى الإيدز الذين يموت معظمهم خلال ثلاث سنوات من ظهور أول علامات الإيدز.

قد يوجد فيروس الإيدز في سوائل الجسم، كالدم، والمني، وإفرازات المهبل، ولبن الثدي. لذلك، فإن أي ممارسة تتيح للفيروس الموجود في هذه السوائل أن يعبر من خلال الجلد أو الأغشية المخاطية إلى مجرى الدم لشخص آخر قد تؤدي إلى إصابته بعدوى فيروس الإيدز. وعلى الرغم من أن الجلد يعمل بمثابة حاجز دون مرور الفيروس، فإن هذا الحاجز قد يكون معطوباً بسبب وجود جروح أو سحجات أو قروح. وهذه هي الطرق الشائعة لانتقال الفيروس:

- ❖ الاتصال الجنسي بشخص مصاب بالعدوى.
- ❖ نقل دم ملوث بالفيروس أو مشتقات الدم الملوثة.
- ❖ وخز الجلد بأدوات ملوثة بدم شخص مصاب بعدوى فيروس الإيدز. وقد يحدث ذلك باستخدام أدوات ملوثة في ثقب الأذن، ووشم الجلد، والختان، والحلاقة، والجراحة، فضلاً عن تبادل الإبر والمحاقن بين مدمني المخدرات بالحقن.



- ❖ والأم المصابة بالعدوى قد تنتقل الفيروس إلى طفلها من خلال المشيمة أثناء الحمل أو الولادة، كما يمكنها أن تنتقل الفيروس إليه بعد الولادة عن طريق لبن الثدي.
- من المعروف أن بعض الأشخاص يقومون بممارسات أو أنشطة تزيد من احتمالات انتقال الفيروس إليهم. ومن هؤلاء الأشخاص:
- ❖ الأشخاص الذين لهم علاقات جنسية مع غير زوجاتهم، لا سيما منهم من كانت علاقاتهم متعددة.
- ❖ مدمنو المخدرات بالحقن؛ إذ إن من المرجح أنهم يتبادلون الإبر والمحاقن، أو يستعملون إبراً ومحاقن غير جيدة التعقيم.
- ❖ ذوو الشذوذ الجنسي.
- ❖ الأشخاص المصابين بأحد الأمراض التي تحتاج نقل دم متكرر، حيث تزداد احتمالية أن ينقل لهم دم ملوث بالفيروس خاصة في الدول النامية التي قد لا يتم فيها الكشف الدقيق للدم قبل نقله.
- ممارسات لا تنتقل العدوى:** لا ينتقل فيروس الإيدز عن طريق لدغات الحشرات ولا باللمس أو المصافحة، ولا بتبادل أوعية الأكل والشرب، ولا باستخدام نفس المراحيض أو الحمامات، أو أحواض السباحة، ولا بالعمل أو النوم في نفس الحجرة التي يعمل أو ينام فيها شخص مصاب بالعدوى.
- الوقاية الوقائية:** حيث أنه لا يوجد لقاح للوقاية من العدوى بفيروس الإيدز. ولا يوجد دواء شاف من الإيدز. وعلى ذلك فإن الطريقة الوحيدة للوقاية من العدوى هي معرفة كيفية انتقال الفيروس، والتحرز من الإصابة بعدواه. ومن ثم، فلا ينبغي لأحد أن يمارس الجنس مع غير زوجته، ولا أن يعاقر المخدرات المحظورة بأي شكل من الأشكال، لا سيما عن طريق الحقن، ولا أن يتبادل أي أدوات تستخدم في وخز الجلد.
- وهناك بيانات قوية على أن الأمراض المنقولة جنسياً تزيد من احتمالات تعرض الشخص لعدوى فيروس الإيدز، والأرجح أن هذا يعود إلى وجود قروح في الجلد أو الأغشية المخاطية للأعضاء التناسلية تسهل العدوى بفيروس الإيدز.

التدابير الاحترازية الخاصة بالدم وسوائل الجسم الملوثة بالدم:

تكمّن الخطورة في انتقال العدوى عن طريق الدم وسوائل الجسم الأخرى الملوثة بالدم أساساً في نوعين من الميكروبات: فيروس الالتهاب الكبدي (ب) HBV وفيروس نقص المناعة المكتسبة HIV .

وتهدف التدابير الاحترازية إلى التقليل من احتمالات العدوى عن طريق الدم وسوائل الجسم الأخرى. وفيما يلي ملخصاً لأهم الإجراءات الاحترازية الموثقة التي اعتمدها منظمة الصحة العالمية:

استخدام ما يسمى بالحواجز الواقية Protective barriers والتي ثبت أنها تقلل كثيراً من خطورة تعرض العاملين في الرعاية الصحية إلى المواد المعدية. وثبت بالفعل أن تلك الحواجز الواقية تقلل من خطر التعرض للدم وسوائل الجسم التي تحتوي على الدم بالإضافة إلى سوائل الجسم الأخرى. والجدول التالي يوضح أمثلة لتلك الحواجز الواقية.

جدول (٣): يوضح الحواجز الواقية المعتمدة من قبل منظمة الصحة العالمية وفوائدها

تقلل من معدلات تلوث اليدين ولكنها لا تمنع التلوث الناتج عن اختراق الجلد بأبرة أو آلة حادة	القفازات gloves
	الوَزْرَة gowns
يقلل من معدلات التلوث , وحماية الأغشية المخاطية للشم والأنف من التلوث	القناع mask
حماية الأغشية المخاطية للعين من التلوث الناتج عن تناثر الدم والسوائل الملوثة الأخرى	غطاء العين الواقى protective eyewear

إن هذه التدابير الاحترازية لا يجب أن تحل محل التوصيات الخاصة بمنع العدوى ولكنها فقط تعتبر عوامل مساعدة بجانب التدابير الأخرى الهامة مثل غسل الأيدي .

إن خطورة انتقال فيروس نقص المناعة المكتسبة HIV أو الالتهاب الكبدي (ب) HBV

والميكروبات الأخرى التي تنتقل عن طريق الدم يمكن التقليل من احتمالاتها وذلك باتباع الخطوط الإرشادية التي حددها مركز مكافحة الأمراض كما يلي:

١ . ضرورة الحرص أثناء استخدام الإبر والمشارط والأدوات الحادة الأخرى وأثناء تداولها وأثناء تنظيفها وأثناء التخلص منها . ومن هذه الاحتياطات الهامة هي عدم إعادة غطاء الحقنة البلاستيكي بعد استخدامها وعدم نزع غطاء الحقنة التي تم استخدامه وكذلك عدم ثني أو كسر السن بأي حال من الأحوال .

٢ . يجب استخدام الحواجز الواقية لمنع التعرض للدم وسوائل الجسم الأخرى التي تحتوي على دم . كما يجب اختيار نوعية تلك الحواجز طبقاً لنوعية الإجراء ونوع التعرض المتوقع .

٣ . يجب غسل اليدين وأسطح الجلد المختلفة جيداً وفوراً عند وقوع تلوث بالدم أو سوائل الجسم الأخرى .

٤ . عند فصد (سحب) الدم phlebotomy يجب ارتداء القفازات الواقية، حيث تقلل القفازات من احتمالات العدوى ولكنها لا تمنع اختراق الإبرة داخل الجلد . إن إمكانية تلوث الأيدي بالدم المحتوي على HIV & HBV أو الميكروبات الملوثة الأخرى أثناء فصد الدم يعتمد على عدة عوامل منها مهارات فاصد الدم وعدد مرات تكرار عملية سحب الدم اليومي وما إذا كان سحب الدم يتم بصورة روتينية أو في حالة الطوارئ (حيث تكون احتمالية التلوث أكثر) .



إن احتمالية العدوى بعد تعرض الجلد للدم المحتوي على فيروس نقص المناعة أو فيروس التهاب الكبد (ب) يعتمد على تركيز الفيروس (التركيز في التهاب الكبد (ب) أعلى منه في فيروس نقص المناعة)، ومدة التعرض والملامسة ووجود إصابات في الجلد كالجروح وغيرها، كما أن الحالة المناعية للعاملين في الرعاية الصحية مهم جداً للوقاية من عدوى التهاب الكبد (ب). وبالرغم من أنه لم يحدد بالضبط، إلا أن خطورة العدوى بفيروس HIV بعد تلامس دم المريض مع الجلد السليم تقل كثيراً عن ٠,٥ ٪ في حال ما شكت الأبرة الجلد، ومع ذلك يجب افتراض أن الدم قد يكون ملوثاً بالفعل بالميكروبات الممرضة التي تنتقل عن طريق الدم.

وبالنسبة للإجراءات الوقائية العالمية universal precautions فإن الدم عموماً من المفترض أن يكون مُعدياً للغاية للميكروبات الممرضة التي تنتقل عن طريق الدم، ولكن في بعض الأحوال (بمراكز نقل الدم مثلاً) فإن احتمال انتشار العدوى ببعض الميكروبات التي تنتشر عن طريق الدم (فيروس نقص المناعة HIV وفيروس التهاب الكبد ب HBV) هو احتمال ضئيل للغاية.

ومن المعروف أن فيروس نقص المناعة المكتسبة وفيروس التهاب الكبد (ب) يتشابهان تماماً في طريقة نقلهما للعدوى، فينتقل هذان الفيروسان عن طريق:

- ❖ الاتصال الجنسي.
 - ❖ المشاركة في الإبر الملوثة بالدم.
 - ❖ من الأم للجنين قبل الولادة أو أثناءها.
 - ❖ عند شك إبرة ملوثة بالفيروس أو زجاج مكسور أو آلات حادة أخرى كالمشارط الجراحية.
 - ❖ التلامس بين الجلد المجروح أو المتضرر وبين سوائل الجسم المُعدية.
 - ❖ التلامس بين الأغشية المخاطية وسوائل الجسم المُعدية.
- هذا ويعتبر الجلد السليم التام بمثابة حاجزاً غير نفاذاً ضد الميكروبات التي تنتقل عن طريق الدم. ومع ذلك فإن الدم الملوث ممكن أن يدخل إلى الجسم من خلال:
- ❖ القروح المفتوحة.

❖ الجروح وخاصة الجروح القطعية.

❖ حب الشباب.

❖ أي نوع من أنواع الجلد التالف مثل حروق الشمس أو البثور.

كما أن الميكروبات التي تنتقل عن طريق الدم يمكنها أيضاً اختراق الأغشية المخاطية للعين والأنف والفم.

ويعتبر غسيل اليدين واحداً من أهم طرق الوقاية من العدوى بالميكروبات التي تنتقل عن طريق الدم. فيجب غسيل اليدين جيداً وحسب التعليمات التي حددتها منظمة الصحة العالمية فور التعرض للدم الملوث. كما أنه يجب غسل الأيدي مباشرة فور خلع القفازات والحواجز الواقية الأخرى. ويجب الوضع في الاعتبار ضرورة عدم الأكل أو الشرب أو التدخين أو وضع المساحيق والمستحضرات التجميلية المختلفة وعدم وضع العدسات اللاصقة في العين قبل غسيل الأيدي غسلاً جيداً جداً حسب التعليمات.

كما يجب عدم وضع أي مأكولات أو مشروبات في الثلاجات والأرفف المستخدمة لحفظ الدم.

كما يجب أيضاً التقليل بقدر المستطاع من كمية رش «أو طرطشة» قطرات الدم أثناء إجراء العمليات الجراحية أو خلع وحشو الأسنان وغيره. كما يجب أخذ الحيطة والحذر بعدم استخدام ماصة الفم (SUCTION PIPETTE) في مختبرات الدم.

إزالة التلوث والتعقيم

يجب إزالة التلوث والتعقيم الفوري لكل الأسطح والأدوات والأجهزة والأشياء الأخرى التي تتلامس مع الدم أو المواد الملوثة. كما يجب تنظيف وتعقيم كافة الأجهزة والأدوات قبل الاستخدام. وتتم إزالة التلوث باستخدام محلول الصوديوم هيبوكلورايت (الكلوروكس) المخفف ما بين 1:10 إلى 1:100 بالماء. أما التوصيات المعيارية العالمية فتوصي باستخدام على الأقل ربع كوب من الكلوروكس لكل جالون ماء.

أما في حالة تنظيف دماً مسكوباً على أي سطح فيجب تغطية الدم بعناية شديدة بورق تواليت أو قطعة قماش (للتأكد من عدم إحداث رش SPLASH عند سكب المطهر عليها)،

ثم يُصب بعناية عليها ١٠٪ من محلول الكلوروكس وتترك لمدة ١٠ دقائق. وبهذه الطريقة سيتم التأكد من القضاء على كل الميكروبات التي قد تنتقل عن طريق الدم قبل البدء في التنظيف أو مسح الدم المسكوب. وفي حالة إزالة التلوث من على الأجهزة أو شرائح الميكروسكوب أو المشارط وخلافه من الأسطح الملوثة يجب ترك المطهر على السطح الملوث لمدة ١٠ دقائق على الأقل قبل الاستمرار في عملية التنظيف.

أما بالنسبة للأبر المستعملة فيجب وضعها في الحاويات الخاصة بذلك دون إعادة تغطية الأبرة بالغطاء البلاستيكي.

وفي حالة الطوارئ: والتي قد يحدث فيها التعرض الاضطراري كما في حوادث الطرق مثلاً يجب التقيد بالاحتياطات الوقائية السابق ذكرها للتقليل من التعرض للعدوى باعتبار أن كل دم يعتبر ملوثاً حتى يثبت العكس، وللتقيد بالتعليمات يجب ارتداء القفازات والأدوات الوقائية الأخرى. وفي حال التعرض يجب غسيل الجزء الذي تعرض للتلوث بالدم جيداً بالماء الجاري والصابون (يفضل الصابون المطهر السائل لو أمكن).

ولو تعرضت العين أو أي غشاء مخاطي آخر لرداذ الدم، يجب على الفور الغسيل بالماء الجاري لمدة ١٥ دقيقة.

التطعيم: كما يجب تطعيم كافة القائمين على الرعاية الصحية (أطباء وممرضات وفنيين وفنيي الطوارئ وغيرهم ممن يتعاملون مع المرضى) ضد الالتهاب الكبدي (ب). والجدير بالذكر أن التطعيم ضد المرض متوفر ويُقدّم بالمجان لكل الفئات المعرضة بدولة الكويت وكافة دول مجلس التعاون الخليجي. ويتم التطعيم على ثلاث جرعات (٠، ١، ٦ شهور) ويفضل البدء في التطعيم قبل التعيين أو أثناء الدراسة. وقد ثبت أن ثلاث جرعات منتظمة من التطعيم تعطي مناعة لأكثر من ٩٥٪ من البالغين و٩٨٪ من الأطفال.

وقضية التوعية الصحية

عدم معرفة المرض والجهل بأعراضه وأسبابه قد يكون سبباً في انتشار الأوبئة واستفحال ضررها، ومساهمتك في نشر الوعي الصحي يساعد في انقاذ الأنفس من الوقوع في الأمراض. وبما أن الدال على الخير كفاعله، فإن التحذير من خطر الأفات التي تدمر الأفراد والمجتمعات واجب شرعي على الجميع، امتثالاً لقوله تعالى: «وتعاونوا على البر والتقوى»...



حساب الوقف رقم : 011140001314

حساب الصدقات رقم : 011140000040

حساب الزكاة رقم : 011010042580

بيت التمويل الكويتي

للمساهمة في طباعة اصدارات التوعية الصحية
يرجى الاتصال على:

لجنة التنمية الاجتماعية

هاتف : 22052132 - الخط الساخن : 1899000

خدمة المتبرعين: 97222901 - 97222903

ص.ب 24409 الصفاة 13105 - الكويت