داء الكلب RABIES

د.عمار الصبري
المركز الوطني لنقل الدم و أبحاثه

الحقائق الرئيسية

- يحدث داء الكلب في أكثر من 150 بلداً وإقليماً.
- يودي الداء سنوياً بحياة أكثر من 000 55 نسمة، معظمهم من آسيا وأفريقيا.
- يمثّل الأطفال دون سن الخامسة عشرة 40% من الذين يتعرّضون لعضّات الكلاب المشتبه في إصابتها بداء الكلب.
- تتسبّب الكلاب في معظم وفيات البشر الناجمة عن الإصابة بداء الكلب.
- يقف داء الكلب، كل عام، وراء وصف أكثر من 15 مليون مقرّر من المقرّرات العلاجية التي تُعطى عقب التعرّض من أجل توقي ظهور الأعراض- ممّا يسهم، حسب التقديرات، في توقي مئات الآلاف من الوفيات الناجمة عن هذا المرض سنوياً.
- 48 اجمالي الذين ماتوا بسب هذا الفيروس في اليمن خلال العام المنصرم 2013م حسب تقرير البرنامج الوطني لداء الكلب.

وداء الكلب مرض حيواني المنشأ (ينتقل من الحيوانات إلى البشر) يسبّبه فيروس الربيز. ويصيب هذا المرض الحيوانات الأليفة والبرّية وينتقل من الحيوان إلى الإنسان من خلال التعرّض عن كثب للعاب الحيوانات الموبوءة عن طريق العضّ أو الخدش.

ومن الجدير بالذكر أنّ المرض بات منتشراً في جميع قارات العالم تقريباً، باستثناء القطب الجنوبي. غير أنّ أكثر من 95% من الوفيات البشرية تحدث في آسيا وأفريقيا. ويؤدي داء الكلب، بعد تطوّر أعراضه، إلى وفاة المصاب به في جميع الحالات تقريباً.

وداء الكلب من الأمراض المنسية التي تصيب الفقراء والفئات المستضعفة من السكان ممّن لا يُبلّغ عن وفاتهم إلا نادراً. ويُبتلى بالمرض في المقام الأول المجتمعات الريفية التي تقطن مناطق نائية لا تُطبق فيها تدابير منع انتقال المرض من الكلب إلى الإنسان.

أعراض المرض

تتراوح عادة فترة حضانة داء الكلب بين شهر واحد وثلاثة أشهر، ولكنّها قد تتراوح أيضاً بين أقلّ من أسبوع وأكثر من سنة. وتتمثّل أعراض المرض الأولى في الحمى وألم يُصاب به الشخص الموبوء في غالب الأحيان أو شعور بالوخز أو النخز أو الحرق (المذل) غير المبرر في موضع الجرح.

وحيث إنّ الفيروس ينتشر في الجهاز العصبي المركزي، فإنّه يُلاحظ وقوع التهاب تدريجي في الدماغ والنُخاع يؤدي إلى وفاة المصاب به.

ويمكن أن يعقب ذلك ظهور شكلين من المرض يتمثّل أحدهما في داء الكلب الهياجي الذي يُبدي المصابون به علامات فرط النشاط ورهاب الماء والهواء أحياناً. وبعد مضي بضعة أيام تحدث الوفاة نتيجة فشل قلبي تنفسي.

أمّا داء الكلب الصامت فهو يقف وراء حدوث 30% من مجمل الحالات البشرية. ويتسم هذا الشكل من المرض بوخامة أقلّ من الشكل الهياجي ويستغرق فترة أطول منه. وتُصاب العضلات، تدريجياً، بالشلل، انطلاقاً من موضع العضّة أو الخدش. وتتطوّر الأعراض، ببطء، إلى غيبوبة تعقبها الوفاة في آخر المطاف. وكثيراً ما يُساء تشخيص هذا الشكل المسبّب للشلل، ممّا يسهم في نقص الإبلاغ عن المرض.

تشخيص المرض

لا توجد أيّ اختبارات لتشخيص عدوى الإنسان بداء الكلب قبل ظهور أعراضه السريرية، وقد يطرح التشخيص السريري صعوبة إذا لم تكن هناك علامات رهاب من الماء أو الهواء الخاصة بهذا المرض. ويمكن تأكيد إصابة الإنسان بالداء أثناء حياته وعقب مماته بواسطة تقنيات تشخيص مختلفة تهدف إلى الكشف عن الفيروس ككل أو المستضدات الفيروسية أو عن أحماضه النووية الموجودة في الأنسجة المصابة (الدماغ أو الجلد أو البول أو اللعاب).

العلاج

- استهلال علاج موضع الجرح في أسرع وقت يلي التعرض للعض
- إعطاء دورة من اللقاحات الناجعة والفعالة التي تستوفي توصيات منظمة الصحة العالمية
- إعطاء الغلوبولين المناعي المضاد للمرض، إذا ما أُوصِي بذلك.

توفير العلاج الناجع في أسرع وقت عقب التعرّض لداء الكلب من الأمور الكفيلة بالحيلولة دون ظهور الأعراض وحدوث الوفاة.

علاج مواضع الجروح

من الأهمية بمكان معالجة جميع مواضع الجروح والخدوش الناجمة عن العضّ والتي قد تكون ملوّثة بالفيروس المسبّب للمرض. ومن الإسعافات الأولية الموصى بها غسل وتطهير الجرح جيّداً لمدة 15 دقيقة على الأقل بالماء والصابون أو بإحدى المواد المنظّفة أو بمادة البوفيدون اليودي أو غيرها من المواد المبيدة لفيروس داء الكلب.