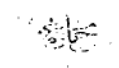


بسم الله الرحمن الرحيم



جمهورية السودان

جامعة الشيخ عبدالله البدري

تم كذا في تاريخ

كلية العلوم الصحية

قسم الصيدلة

بحث تكميلي لنيل درجة الدبلوم التقني

علاج الملاريا

إعداد الطالب

١/ الحافظ آدم موسى محمد

٢/ محمد معتصم الشيخ عبد الماجد

٣/ مهند احمد عبد الرازق الحسين

٤/ مهند علي عبد الله سالم

إشرافه :

د. رباب الفكي

١٤٣٣ هـ - ٢٠١٢ م

الْأَيَّاهُ

﴿ قُلْ لَوْ كَانَ الْبَحْرُ مِدَادًا لِكَلِمَاتِ رَبِّي لَنَفِدَ الْبَحْرُ قَبْلَ أَنْ تَنْفَدَ كَلِمَاتُ رَبِّي وَلَوْ جِئْنَا بِمِثْلِهِ مَدَدًا ﴾

صدق الله العظيم

(سورة الكهف الآية ١٠٩)



مهداة

إلى من حملني صغيراً ورياني كبيراً
أطال الله في عمرهما ...
إلى كل الزملاء والزميلات
إلى رمز الشموخ والأبوية الصادقة الذي نزر حياته
في سبيل تحصيل العلم والنجاح ...
إلى من زرعت البسمة في أيامي فجعلتني أحاول زرع
البسمة في حياة الآخرين ...
إلى الذين يكتمل بهم جسدي وروحي ..
أهلي وعشيرتي

الشكر والعرفان

الشكر الى كل من قدم لنا المساعدة حتى أتممنا هذا

البحث ...

الشكر الى اساتذة كلية العلوم الصحية ...

وأخص بالشكر الدكتورة رباب الفكي التي وقفت معنا

وقفة لا يستهان بها في سبيل ان نصل الى ما نصبوا

اليه من هذا البحث والتي بذلت قسطاً كبيراً من وقتها

الأمين

جزاها الله عنا كل خير وجعلها ذخراً لوطنها ...

لك الشكر والإجلال يا منارة العلم والمعرفة ...

الفهرست

i	الآية
ii	الإهداء
iii	الشكر والعرفان
iv	الفهرست
٣-١	المقدمة
٤	أهداف البحث
٦-٥	مفهوم الملاريا وكيف يصاب الإنسان بها
٩-٦	المناعة البشرية للملاريا
١٣-١٠	تصنيف الملاريا
١٩-١٤	أعراض وتشخيص الملاريا
٣٠-٢٠	معالجة الملاريا غير المعقدة
٤٢-٣١	معالجة الملاريا الوخيمة
٥٥-٤٣	الملاريا أثناء الحمل
٦٠-٥٦	الملاريا عند الأطفال
٦٨-٦١	الملاريا في الأوضاع الخاصة
٦٩	التوصيات
٧١-٧٠	المصادر والمراجع

الفصل الأول

المقدمة :

تعتبر الملاريا مشكلة السودان الصحية الأولى . حيث تحدث سنوياً حوالي ٧.٥ مليون إصابة و ٣٥ ألف وفاة ، ويتسبب طفيل المتصورة المنجلية (*plasmodium falciparum*) في أكثر من ٩٠% من الإصابات و لا توجد الا اصابات قليلة بطفيل المتصورة النشيطة (*P.vivax*) والبيضاوية (*p.ovale*) والوبالية (*p.malariae*) .

تعتبر انثى الانوفليس العربي هي الناقل الاساسى ، بالاضافة الى الانوفليس قامبي والانوفليس فيونستس .

كل سكان السودان واقعون تحت خطر الاصابه بالملاريا وان كان بدرجات متفاوتة ويمكن تصنيف السودان الى خمسة قطاعات وبائية اساسية :

. ملاريا عالية التوطن طول العام .

. ملاريا المشاريع المروية .

. الملاريا الموسمية في اواسط السودان .

. ملاريا المدن .

. ملاريا الفيضان بشمال السودان .

علاج الملاريا

يعود تدهور وضع الملاريا بالسودان الى اسباب كثيرة منها : ظهور طفيل مقاوم للكلوروكوين وناقل حشري مقاوم للمبيدات الحشرية المستعملة هذا بالاضافة الى التوسع الكبير في المشاريع الزراعية والمروية وهجرة الكوادر المدربة مع ضعف المشاركة الشعبية وضعف الوعي الصحي والتغطية الاعلامية والاحصائيات في قطر مترامي الاطراف كالسودان .

المكونات الاساسية لخطة الاستراتيجية القومية لمكافحة الملاريا في السودان هي :

١. التشخيص المبكر والمعالجة الناجعة
 ٢. الوقاية متعددة المداخل (مكافحة الناقل ، استعمال الناموسيات المشبعة ، الوقاية الكيميائية المتقطعة للنساء الحوامل)
 ٣. اكتشاف الاوبئة واحتوائها
 ٤. بناء المقدرات علي المستوى القومي والولائي .
- الملاريا ليست من الامراض التي يصعب علاجها اذا تم تشخيصها مبكراً واعطي المريض العلاج الناجع ، ولكن اذا لم تتم المعالجة المبكرة فان الصورة المرضية للملاريا تتدهور وقد تؤدي الي الوفاة . لذلك فان التشخيص المبكر والمعالجة الناجعة هي حجر الزاوية في الاستراتيجية القومية لمكافحة الملاريا ، ويجب ان تكون من الحقوق الاساسية لكافة السكان الواقعين تحت خطر الاصابه بالملاريا . ان الوضع فيما يختص بالتشخيص والعلاج ينذر

علاج الملاريا

بالخطر وذلك للممارسة الخاطئة في وصف ادوية الملاريا مع اختلاف الجرعات والطرق وتفضيل الحقن من قبل المرضى والكدر الطبي المعالج .
وهناك المفاهيم الخاطئة مثل المفهوم الشائع في وسط العامة بأن الكينين يسبب الفشل الكلوي ويسبب الاجهاض وهذا يؤدي الى تبعات مميتة للمريض الذي يعاني من الملاريا الوخيمة اذا رفض اخذ العلاج المنقذ للحياة .

أهداف البحث :-

- ١/ التوعية الصحية .
- ٢/ الحد من انتشار هذا المرض .
- ٣/ وضع سياسة دوائية جديدة ومرشد قومي لعلاج وتشخيص الملاريا لضمان الاستخدام الرشيد لأدوية الملاريا .
- ٤/ وضع توصيات مناسبة .

الفصل الثاني

الملاريا (البرداء)

ماهى الملاريا وكيف يصاب بها :

يسبب الملاريا طفيلي صغيرا جدا لا يرى الا بالمجهر ، وينتقل من شخص الى اخر عن طريق لدغة انثى بعض انماط البعوض الحاملة للطفيلي .

فعندما تلدغ البعوض شخصا مصابا بالملاريا تمتص مزيجا من الدم وطفيليات الملاريا فتدخله الى معدتها . وتستغرق الطفيليات بضعة ايام لتتطور داخل البعوض عندئذ تستطيع ان تنقل المرض عندما تلدغ شخصا اخر .

وتعيش الطفيليات وتتكاثر فى دم المصاب ، حيث تقوم بتخريب كرياتة الحمراء ، وتجعله عليا مصابا بالحمى والضعف .

والملاريا داء شديد الخطورة ، وفى بعض الأحيان يمكن ان تزداد وخامته بحيث قد يموت المريض بعد أيام قلائل من بداية المرض اذا لم يعالج كما يجب ولذلك فمن المهم إعطاء مريض الملاريا المعالجة الصحيحة فى ابكر وقت ممكن ، ويفضل أن يكون ذلك بمجرد ان تحدث الهجمة الاولى للحمى والا فلا يجوز تاخيرها اكثر من ١٢-٢٤ ساعة بعد الهجمة . وقد تنتقل الملاريا ايضا بالزرق او بنقل دم شخص مصاب او باستعمال ابر او ذراقات ملوثة كما يحدث لمرضى المخدرات . ومن النادر ان يحدث الانتقال الولادى .

من يصاب بالملاريا ؟

يكمن ان يعدى الانسان بالملاريا ويمرض بها مهما كان عمره واكثر من يعانى من الملاريا الرضع وصغار الاطفال والنساء الحوامل وقد يموتون اذا لم يعالجوا على الفور معالجة ملائمة وقد تمرض الحوامل مرضا شديدا اذا اصبن بالملاريا لان مناعتهن تضعف خلال مدة الحمل حتى انهن قد يقضين نحبهن وتعد الملاريا خطرة ايضا على الجنين اذا كانت المرأة الحامل مصابة بالملاريا فالمرأة يمكن ان تتعرض لاجهاض واذا لم تتعرض له فمن الممكن ان يكون الوليد اصغر واضعف من المعتاد عند الولادة .

اما البالغون الذين يعيشون فى مناطق موبوءة بالملاريا فان مناعتهم لا تبلغ فى العادة هذه الدرجة من السوء اذ تظهر اجسامهم بعض المناعة ضد الملاريا ولكنهم يظلون بحاجة الى المعالجة عندما يمرضون اما البالغون الذين ياتون من مناطق نخل فيها الملاريا او تعدم ليعيشوا فى مناطق موبوءة بالملاريا يزوروا فيها عائلاتهم أو أصدقائهم فيمكن ان تكون اصابتهم شديدة مثل الاطفال تماما .

المناعة البشرية للملاريا :

تعتبر المتصورة المنجلية الطفيلية الوحيدة المسؤلة عن الاصابات المميتة بمرض الملاريا وفى الوقت الحاضر تعتبر ظواهر المقاومة الكيميائية وثيقة الصلة بسلالة

علاج الملاريا

هذه الطفيلية يكتسب الفرد بعض المناعة من خلال تحمله عدة اصابات من طفيلية الملاريا المتصورة المنجلية كل سنة وعلى مدى عدة سنوات وتخدم هذه المناعة فى الوقاية من الاصابات الحادة . ويصاحب انخفاض تطور المناعة عند الفرد زيادة فى تعرضه باصابات حادة بالملاريا ومن السهل ان يفقد المرء مناعته المكتسبة مهما كانت درجاتها لانها عرضة كثير للتغير وكلما كان مستوى السراية (الانتقال) دائما واكثر اهمية كانت المناعة اكبر . بمعنى اخر ان عدد اللسعات المعدية سنويا مهم جدا لدرجة ان التغيرات الموسمية لا تعد تنشط المناعة وهذه هى الحال فى المناطق التى يرتفع فيها عدد نواقل الطفيليات "البعوض" وعدد الاشخاص الحاملين للطفيليات فى دمائهم ومن ناحية ثانية ، وفى المناطق التى يكون فيها مستوى السراية ضعيفا او منقطعا ، تضعف المناعة وبالتالي يصبح الفرد قليل الحماية ضد الاصابة بالملاريا ، وهذا ما يحدث فى بعض المناطق الحضرية او الواقعة على ارتفاعات عالية قرب الحد الذى يكون عنده الانتقال محتملا .

وكذلك هى الحال فى المناطق التى تشهد فصلا طويلا من الجفاف ان الاشخاص الذين يهاجرون من منطقة تكون فيها درجة انتقال المرض منخفضة و/او منقطعة الى منطقة تكون فيها نسبة الانتقال عالية ومتواصلة لا يملكون مناعة كافية ضد خطر التعرض للاصابة بالملاريا الحادة . عمليا يجب تصنيف المرضى وفقا

علاج الملاريا

لدرجة مناعتهم : اولئك الذين يتسلحون بمناعة كافية ضد الاصابات الحادة "

اشخاص منيعون " واولئ الذين لا يملكون مناعة كافية وبالتالي لديهم حماية قليلة

ضد الاصابات الحادة

" اشخاص غير منيعين " .

* من مرحلة ما قبل الولادة الى ٦ اشهر :

يمكن للملاريا ان تنتقل عبر المشيمة . وفي حالة امتلاك الام مناعة كافية لنفسها فان مضادتها الحيوية سوف تنتقل للجنين بالطريقة نفسها .

ويكون الطفل المولود حديثا عرضة لخطر الإصابة الحادة اذا كانت امه غير منيعة ومهما يكن من امر فان المناعة تنقلها الام لا تمنع حدوث الإصابة بالاعراض ، كذلك فهي لا تمنع وجود طفيليات في الاطفال عديمي الاعراض .

* من عمر ٦ اشهر الى ٥ سنوات :

من عمر ٦ اشهر الى عمر السنتين لا يملك الطفل اى مناعة وتضمحل الحماية التى اكتسبها بواسطة مضادات امه الحيوية . وهذه الفترة هي اخطر فترة للإصابة الحادة ، من السنتين وحتى الخمسة سنوات تبقى المناعة تقريبا ضعيفة تبعا لاهمية انتقال الطفيلي ووتيرة هذا الانتقال .

الاطفال الاكبر سنا والبالغون :

تزداد عندهم المناعة مما يخفف من الاعراض وكثافة الطفيليات فى مجرى الدم .

النساء الحوامل :

ينخفض مستوى المناعة للملاريا لدرجة كبيرة اثناء الحمل وخصوصا على ما يبدو اثناء الحمل الاول . هنالك خطر للاصابة الحادة اثناء هذه الفترة .

الاشخاص القادمون من منطقة خالية من الملاريا :

يكون خطر التعرض للاصابة بالملاريا مرتفعا عند الاشخاص القادمين من منطقة خالية من الملاريا بصرف النظر عن اعمارهم نظرا لفقدانهم التام للمناعة ويجب اعتبار الاشخاص القادمين من مناطق قليلة الاصابات بالملاريا والمسافرين فى مناطق عالية السراية عرضه لخطر الاصابة .

فقد المناعة :

ان الاشخاص الذين عاشوا مؤخرا فى منطقة خالية من الملاريا لمدة سنة او سنتين يجب اعتبارهم فاقدين للمناعة وبالتالي عرضة لخطر الاصابة وعند عودتهم الى مناطق تتواجد فيها الملاريا فانهم سيحتاجون فيها الى بضع سنوات لاكتساب مناعة جديدة .

تصنيف الملاريا :

هناك ثلاثة انواع معروفة من الملاريا كل منها يسببه نوع مختلف من البلازموديوم .

النوع الاول :

الحمى الثلاثية او الملاريا الراجعة . ويسببه بلازموديوم فيفاكس " plasmodium vivax " ويسبب نوبات متكررة من القشعريرة والحمى كل ٤٨ ساعة .

النوع الثانى :

الحمى الرباعية ويسببه بلازموديوم ملاريا " p . malaria " ويتسبب فى نوبات الحمى التى تتكرر كل ٧٢ ساعة .

النوع الثالث :

الملاريا الخبيثة ، يسببه بلازموديوم فالسيبارم " p. falciparum " وهنا تكون الحمى مستمرة طوال الوقت تقريبا .

* وكيف تنتقل الملاريا الى الانسان ؟

النواقل لطفيلى الملاريا :

فى داخل جنس البعوض المسمى " الانوفيله " يتعرف على ٦ جنسيات