



الحمى القلاعية حقائق أساسية

حقائق أساسية

- ♣ مرض الحمى القلاعية (FMD) هو مرض حيواني عابر للحدود ذات تأثير شديد على إنتاج الثروة الحيوانية، ومعدل للتجارة الإقليمية والدولية في الحيوانات والمنتجات الحيوانية.
- ♣ تشير التقديرات إلى أن هذا المرض ينتشر في 77% من القطعان الحيوانية في العالم وخاصة في أفريقيا والشرق الأوسط وآسيا، وكذلك في منطقة محدودة من أمريكا الجنوبية. ولا تزال البلدان الخالية من مرض الحمى القلاعية تحت التهديد المستمر بانتقال المرض إليها.
- ♣ 75% من الخسائر المادية المدفوعة لجهود الوقاية من مرض الحمى القلاعية ومكافحتها تتكبدها البلدان ذات الدخل المنخفض والبلدان ذات الدخل المتوسط الأدنى. ومن المعلوم أن أفريقيا وأوراسيا هما المنطقتان اللتان تتحملان أكبر التكاليف، البالغة 50% (لأفريقيا) و33% (لأوراسيا) من إجمالي التكاليف على المستوى العالمي.
- ♣ قد يقترب معدل الإصابات بالحمى القلاعية من 100% في قطعان الماشية المعرضة للمرض.
- ♣ تم اعتماد استراتيجية عالمية لمكافحة الحمى القلاعية في العام 2012.

ما هو مرض الحمى القلاعية؟

الحمى القلاعية (FMD) مرض فيروسي شديد العدوى يصيب الماشية وذات تأثير اقتصادي كبير. يصيب المرض الأبقار والخنازير والأغنام والماعز وغيرها من الحيوانات المجترة مشقوقة الظلف.

الحيوانات التي تربي بشكل مكثف أكثر عرضة للإصابة بالمرض من السلالات التقليدية، ونادرًا ما يكون المرض قاتلاً عند الحيوانات البالغة، ولكن غالبًا ما تكون نسبة النفوق مرتفعة بين الحيوانات الصغيرة بسبب التهاب عضلة القلب أو عندما تصاب الإناث المرضعة السد بالمرض ونقص إنتاج الحليب.

يتميز مرض الحمى القلاعية بالحمى وتقرحات تشبه البثور على اللسان والشفيتين والفم والحلمات وبين الحوافر. ويتسبب المرض بخسائر فادحة في الإنتاج؛ وبينما تتماثل للشفاء غالبية الحيوانات المصابة، فغالبًا ما يترك فيها الضعف والوهن.



قروح الفم

المسبب المرض للحمى القلاعية هو فيروس من عائلة Picornaviridae. وهناك سبع سلالات للفيروس (A و O و C و SAT1 و SAT2 و SAT3 و Asia1) متوطنة في بلدان مختلفة حول العالم. كما تتطلب كل سلالة لقاحًا خاصًا لتوفير المناعة للحيوان المراد تحصينه.

تم العثور أيضًا على جميع الأنماط المصلية السبعة في الحيوانات البرية، على الرغم من أن هذه الأنماط الأخيرة لا تلعب أي دور هام في الحفاظ في استمرارية المرض. وحتى الآن فقد تم العثور على الخزان الوحيد المؤكد في الحياة البرية وهو الجاموس الأفريقي (*Syncerus caffer*).

يعتبر مرض الحمى القلاعية أحد الأمراض المدرجة في قائمة منظمة OIE الذي يستدعي إبلاغ المنظمة بظهوره، كما هو وارد في [القانون الصحي لحيوانات اليايسة](#) لمنظمة OIE.

مرض الحمى القلاعية هو الأول الذي أقرت منظمة OIE الاعتراف الرسمي به كمرض خاضع للإبلاغ الإلزامي **Notifiable disease**. كما تستطيع البلدان الأعضاء أيضًا التقدم بطلب للحصول على اعتماد رسمي لبرامج مكافحة الوطنية الخاصة بكل بلد.

انتقال المرض وانتشاره

يوجد الفيروس القلاعي في جميع براز وإفرازات الحيوانات المصابة. والجدير بالذكر أن هذه الحيوانات تطرح بزفيرها كمية كبيرة من الفيروسات المتطايرة التي يمكن أن تنتقل وتصيب حيوانات أخرى عن طريق الجهاز التنفسي أو الفم.

قد يتواجد الفيروس في الحليب والسائل المنوي خلال مدة تصل إلى 4 أيام قبل أن تظهر العلامات السريرية للمرض على الحيوان.

ترتبط أهمية مرض الحمى القلاعية بالسهولة التي يمكن أن ينتشر بها الفيروس من خلال واحد أو أكثر من النواقل التالية:

- الحيوانات المصابة التي أدخلت حديثاً إلى القطيع (تحمل الفيروس في اللعاب والحليب والسائل السائل المنوي، إلخ)؛
- الحظائر أو المباني الملوثة أو وسائل نقل الحيوانات الملوثة (إلخ...)
- بعض المواد الملوثة مثل التبن أو العلف أو الماء أو الحليب أو المواد البيولوجية؛
- الملابس والأحذية أو المعدات الملوثة؛
- اللحوم الملوثة بالفيروسات أو غيرها من المنتجات الحيوانية الملوثة (إذا تم إطعامها للحيوانات وهي نيئة أو مطبوخة بشكل غير صحيح)؛
- الهباء الجوي الملوث (عن طريق انتشار الفيروس القلاعي عبر التيارات الهوائية من مبنى ملوث).

قد تستمر أحياناً في حمل الفيروس القلاعي الحيوانات التي شفيت من العدوى فيبدأ المرض بالتفشي مرة أخرى.

المخاطر التي تهدد الصحة العامة

لا ينتقل مرض الحمى القلاعية بسهولة إلى البشر ولا يمثل خطراً على الصحة العامة.

العلامات السريرية

تعتمد حدة العلامات السريرية على السلالة الفيروسية المسببة للمرض، وكمية التعرض لها، وعمر الحيوانات وأنواعها، ومناعة الحيوان المضيف. ويمكن أن يصل معدل الإصابات إلى 100% في القطعان المعرضة للإصابة. ويكون معدل النفوق متدنياً بشكل عام في الحيوانات البالغة (1-5%)، لكنه أعلى في العجول والحملان والخنازير الصغيرة (20% أو أكثر)، وفترة الحضانة 2-14 يوماً.

يمكن أن تتراوح العلامات السريرية بين الخفيفة أو غير واضحة إلى الشديدة، وهي أشد في الأبقار والخنازير في التربية المكثفة مقارنة بالأغنام والماعز.

العلامات السريرية النموذجية هي ظهور بثور (أو حويصلات) على الأنف أو اللسان أو الشفاه، وداخل تجويف الفم وبين أصابع القدم، وفوق الحوافر، وعلى الحلمات، وعند نقاط الضغط على الجلد. ويمكن أن تؤدي البثور الممزقة إلى العرج الشديد وعدم الرغبة في الحركة أو الأكل. وتلتئم البثور عادة في غضون 7 أيام (أحياناً أطول)، لكن يمكن أن تحدث مضاعفات، مثل العدوى البكتيرية الثانوية للبثور المفتوحة.

الأعراض الشائعة الأخرى هي الحمى، والاكنتاب، وكثرة اللعاب، وفقدان الشهية، وفقدان الوزن، وتأخر النمو، وانخفاض إنتاج الحليب، والتي يمكن أن تستمر حتى بعد الشفاء. وتشير التقارير إلى انخفاض إجمالي في إنتاج الحليب بنسبة 80% في الحيوانات المصابة بشكل مزمن. وقد تتعرض صحة العجول الصغيرة والحملات والخنازير للخطر بسبب نقص الحليب في حال إصابة الإناث المرضعة.

يمكن أن يحدث نفوق الحيوانات المصابة قبل ظهور البثور بسبب التهاب عضلة القلب في بؤر متعددة. وقد يحدث التهاب العضلات أيضاً في مواقع أخرى.

يمكن العثور على مزيد من المعلومات حول المرض في [بطاقة الأمراض الفنية الصادرة](#) عن منظمة OIE

تشخيص المرض

قد يُشبهه بالمرض بناءً على العلامات السريرية. ومع ذلك، لا يمكن تمييز مرض الحمى القلاعية سريريًا عن الأمراض الحويصلية الأخرى، مثل مرض حويصلات الخنازير والتهاب الفم الحويصلي والطفح الحويصلي.

لذلك، فإن تأكيد أي حالة مشبوهة بمرض الحمى القلاعية من خلال الفحوصات المخبرية هو أمر ملح. الاختبارات ذات الصلة واردة وصفها في دليل اليايسة OIE ([Terrestrial Manual](#)).

الوقاية والمكافحة

التدابير الأولية الواردة في [الاستراتيجية العالمية لمكافحة الحمى القلاعية](#) هي وجود أنظمة للكشف والإنذار المبكر، والقيام برصد وبائي فعال وفقاً للمبادئ التوجيهية المفصلة في [قانون اليايسة لمنظمة OIE](#). فهي تساعد في متابعة ظهور المرض وانتشاره، وتسمح بتوصيف فيروسات مرض الحمى القلاعية.

يختلف تنفيذ استراتيجية مكافحة الحمى القلاعية من بلد إلى آخر ويعتمد على الوضع الوبائي للمرض: وبشكل عام، يتوجب بالضرورة على أصحاب مزارع التربية والمنتجين الحفاظ على ممارسات الأمن الحيوي المطلوبة لمنع دخول الفيروس وانتشاره في هذه المزارع.

- ❖ تشمل الإجراءات الموصى بها على مستوى المزرعة ما يلي:
- ❖ تنظيم وصول الناس إلى الماشية والمعدات؛
- ❖ الإدخال والدمج بطريقة منظمة للحيوانات الجديدة في القطعان الموجودة؛
- ❖ التنظيف والتطهير المنتظم لحظائر الماشية والمباني والمركبات والمعدات؛
- ❖ مراقبة المرض والإبلاغ عنه.

❖ التخلص المناسب من الروث وجثث الحيوانات النافقة

يمكن بواسطة خطة طوارئ للفاشيات المحتملة تحديد العناصر الداخلة في جهود المعالجة لاستئصال المرض، مثل:

❖ الإعدام الرحيم لجميع الحيوانات المصابة والتي استعادت عافيتها والمعرضة لمرض الحمى القلاعية.

❖ التخلص بالطرق المناسبة من الذبائح وجميع منتجاتها؛

❖ مراقبة الماشية وتعقب التي يحتمل أن تكون مصابة أو معرضة للمرض؛

❖ الحجر الصحي الشديد والمراقبة القوية لحركة المواشي والمعدات والمركبات المستخدمة لها وكذلك؛

❖ التطهير الشامل للمباني وجميع المواد الملوثة (الأدوات والمعدات والسيارات والملابس، إلخ).

استخدام التحصين

استناداً إلى الوضع المرضي للحيوانات المصابة بالحمى القلاعية، يمكن وضع استراتيجيات للتحصين وتحقيق تغطية شاملة للحيوانات أو استهداف بعض القطعان في بعض المناطق. كما يجب أن تستوفي برامج التحصين المعتمدة للقطعان المستهدفة عدة معايير هامة على النحو التالي:

❖ يجب أن تشمل التغطية 80% على الأقل القطعان؛

❖ يجب استكمال جميع الحملات التحصينية في أقصر وقت ممكن.

❖ يجب جدولة التحصين للسماح بتدخل مناعة الأم.

❖ يجب إعطاء اللقاحات بالجرعة الصحيحة وبالطريقة الصحيحة.

يجب أن تفي اللقاحات المستخدمة بمعايير منظمة OIE للفعالية والأمان، وأن تتطابق أنتيجانات السلالة / السلالات الفيروسية الموجودة في اللقاح مع تلك المنتشرة في الحقل.

من المهم استخدام لقاحات فيروسية معطلة، لأن الفيروس المعطل ليس لديه القدرة على التكاثر في الحيوانات المحصنة. واستخدام لقاحات الفيروسات الحية غير مقبول بسبب خطر استعادة الفيروسات لفعولها.

يمكن أن يلعب التحصين دوراً في استراتيجية مكافحة فعالة لمرض الحمى القلاعية، لكن القرار بشأن استخدام التحصين أو لا يقع على عاتق السلطات الوطنية المعنية.

لمزيد من المعلومات حول التحصين ضد الحمى القلاعية، راجع الأسئلة الشائعة حول الموضوع [FAQ](#).

التوزيع الجغرافي

يعتبر مرض الحمى القلاعية من الأمراض المستوطنة في أجزاء عديدة من آسيا وفي معظم أنحاء إفريقيا والشرق الأوسط. وفي أمريكا اللاتينية تطبق غالبية البلدان مبدأ التقسيم إلى مناطق ومعترف بها على أنها خالية من مرض الحمى القلاعية، إما مع التحصين أو بدونه.

أستراليا ونيوزيلندا وإندونيسيا وأمريكا الوسطى والشمالية وأوروبا الغربية القارية خالية حاليًا من مرض الحمى القلاعية. ومع ذلك، فإن هذا المرض هو مرض حيواني عابر للحدود يمكن أن يظهر بشكل متقطع في أي منطقة معروفة بالخلو منه.

بلد خالٍ من مرض الحمى القلاعية

مرض الحمى القلاعية هو المرض الأول الذي وضعت منظمة OIE قائمة رسمية بالبلدان الخالية منه. ومن خلال إجراء شفاف ومرتكز على حقائق علمية وغير متحيز، أصبح من الممكن للبلدان الأعضاء الحصول على اعتراف رسمي من قبل المنظمة بخلوها من المرض إما على كامل أراضيها أو في بعض مناطقها أو بالنسبة لقطاعان محددة.

تشمل صفة الخلو من الحمى القلاعية الفئات التالية:

- صفة الخلو من المرض دون تحصين (للبلد أو المنطقة)
- صفة الخلو من المرض مع التحصين (للبلد أو المنطقة)

تستطيع البلدان الأعضاء أيضًا الطلب من منظمة OIE المصادقة الرسمية على برنامجها الوطني لمكافحة الحمى القلاعية.

يمكن الاطلاع على تفاصيل حول منح الاعتراف الرسمي بالخلو من الحمى القلاعية والحفاظ عليه وتعليقه واستعادته، أو الحصول على اعتماد رسمي لبرنامج مكافحة المرض، بما في ذلك إجراءات التطبيق القياسية للحصول على قرار الاعتراف.

[\(النسخة الاصلية\)](#)