

ኢቦላ በሽታ

ኢቦላ፣ ከዚህ ቀደም ኢቦላ ሄሞራጂ ትኩሳት (Ebola hemorrhagic fever) ይባል የነበረው፣ ሥር የሰደደ እና ብዙውን ጊዜ ገዳይ የሆነ ሰዎችን እና (እንደ ጠጣዎች፣ ገመሬ ዝንጆሮዎች፣ ጭላዳዎች) የዝንጆሮ ዓይነቶች የሚያጠቃ በሽታ ነው።

ኢቦላ አልፎ አልፎ የሚከሰት እና ገዳይ የሆነ በሽታ ሲሆን በሽታውን የሚያመጣው ቫይረስ ቤተሰብ ስም Filoviridae, genus Ebolavirus (ፊሎቪሪያዊ፣ ጂነስ ኢቦላ ቫይረስ) በመባል ይታወቃል። እስካሁን ተለይተው የታወቁ አምስት ዓይነት የኢቦላ ቫይረስ ዝርያዎች ያሉ ሲሆን ከነዚህ መካከል አራቱ በሰው ላይ በሽታን መፍጠር ችለዋል። ስማቸውም፦ Zaire ebolavirus; (የዛየር ኢቦላ ቫይረስ)፣ Sudan ebolavirus; (የሱዳን ኢቦላ ቫይረስ) Tai Forest ebolavirus, (የታይፊንድ ጫካ ኢቦላ ቫይረስ)፣ Cote d'Ivoire ebolavirus; (ከዚህ ቀደም ኮትዲቯር ትባል የነበረው ሃገር ኢቦላ ቫይረስ) እና Bundibugyo ebolavirus (ቡንዲቡግዮ ኢቦላ ቫይረስ) ናቸው። አምስተኛው Reston ebolavirus (ሬስቶን ኢቦላ ቫይረስ) የሚባለው በዝንጆሮ ዝርያዎች ላይ ብቻ እንጂ በሰው ላይ እስካሁን በሽታ አላመጣም።

ኢቦላ በበርካታ የአፍሪካ ሃገራት ውስጥ ይገኛል። የመጀመሪያው የኢቦላ ዝርያ እ.ኤ.አ በ1976 አሁን ዲሞክራቲክ ሪፖብሊክ አፍ ኮንጎ ተብላ በምትጠራው ሃገር ውስጥ ኢቦላ ወንዝ አጠገብ ተገኘ። ከዚህ ጊዜ ጀምሮ፣ አልፎ አልፎ በተዘበራረቀ መልኩ አፍሪካ ውስጥ በርካታ ወረርሽኞች ተነስተው ነበር።

የኢቦላ የተፈጥሮ ምንጭና አስተናጋጁ ምን እንደሆነ እስካሁን አልታወቀም። ሆኖም ግን፣ ባሉት ተጨባጭ መረጃዎች ላይ እና ተመሳሳይ ባሕሪ ካላቸው ቫይረሶች ተፈጥሮ በመነሳት፣ ተመራማሪዎች እንስሳ ወለድ እንደሆነ እና ዋንኛ ምንጩ ደግሞ የሰለጊ ወፎች እንደሆኑ ያምናሉ። ከአምስቱ ንዑሳን የቫይረሱ ዓይነቶች አራቱ በአፍሪካ ውስጥ በሚገኙ እንስሳት ላይ ብቻ የሚገኙ ናቸው።

መተላለፊያ መንገድ

ዋንኛው የኢቦላ የተፈጥሮ ምንጭና አስተናጋጁ ምን እንደሆነ ስላልታወቀ፣ በሽታው እንደ ወረርሽኝ ለመጀመሪያ ጊዜ በሰው ላይ እንዴት ሊከሰት እንደቻለ ሊታወቅ አልቻለም። ሆኖም ግን፣ ተመራማሪዎች የመጀመሪያው በሽተኛ በበሽታው ሊጠቃ የቻለው በበሽታው ከተጠቃ እንስሳ ጋር በነበረው ንክኪ እንደሆነ ያምናሉ።

በሰው ልጅ ላይ በሽታው ሲከሰት፣ ወደ ሌሎች ቫይረሱ ሊሰራጭባቸው የሚችልባቸው በርካታ መንገዶች አሉ። ከነዚህ መንገዶች መካከል የሚከተሉት ይገኙባቸዋል፦

- በኢቦላ በሽታ ከተያዘ ሰው ደም ወይም (ሀገራን፣ ምራቅን፣ ሽንትን፣ ትውከትን እና የወንድ የዘር ፈሳሽን ጨምሮ ነገር ግን በነዚህ ሳይወሰን) የሰውነት ፈሳሽ ጋር ቀጥታ ንክኪ ማድረግ
- (እንደ መርፌ እና ሲሪንጆች የመሳሰሉ) በበሽታው በተጠቃ ግለሰብ ወይም በበሽታው በተጠቃ እንስሳ የተበከሉ ዕቃዎች ጋር ንክኪ ማድረግ

በደም ውስጥ ወይም በሰውነት ፈሳሽ ውስጥ ያለው ቫይረስ ወደ ሌላ ሰው ሰውነት በቆሰለ ቆዳ ወይም በሰስ ብልቶች ለምሳሌ በዓይን፣ በአፍንጫ፣ ወይም በአፍ በኩል ሊገባ ይችላል። ቤተሰቦች እና ጓደኞች የታመሙባቸውን ሰዎች በሚያስታምሙበት ወቅት ቅርብ ንክኪ ስለሚኖራቸው በቤተሰቦች እና በጓደኞች መካከል ኢቦላ በሽታን አምጪ ቫይረሶች ብዙውን ጊዜ ይሰራጫሉ።

የኢቦላ በሽታ ወረርሽኝ በሚነሳበት ወቅት፣ እንደ ከሊኒኮች ወይም ሆስፒታሎች ባሉ የጤና እንክብካቤ መስጫ ቦታዎች በፍጥነት በሽታው ሊዛመት ይችላል። የሆስፒታል ሠራተኞች ጭንብል፣ ጋዋን፣ ጓንት እና የዓይን መከላከያን ጨምሮ ተገቢነት ያለው መከላከያ ልብስ በማይለብሱበት ጊዜ በጤና እንክብካቤ መስጫ ቦታዎች ለኢቦላ በሽታ መጋለጥ ሊከሰት ይችላል።

በኢቦላ በሽታ የተያዘን ሰው የሚያከሙና እንክብካቤ የሚሰጡ የጤና ባለሙያዎች ለዚህ ተብሎ የተዘጋጀ የሕክምና አልባሳትና ዕቃዎችን (በተቻለ መጠን ጥቅም ላይ ከዋሉ በኋላ የሚጣሉ ቢሆኑ ይመረጣል) መጠቀም አለባቸው። ተገቢነት ያለው እንደ መርፌ እና ሲሪንጆ የመሳሰሉ መሣሪያዎችን ማፅዳት እና ማስወገድ እንደዚሁ በጣም አስፈላጊ ነው። ጥቅም ላይ የሚውሉት መሣሪያዎች ሊጣሉ የማይችሉ ከሆነ፣ እንደገና ጥቅም ላይ ከመዋላቸው በፊት በከፍተኛ ሙቀት መጠጠቅና መፅዳት አለባቸው። በቂ የሆነ የመጠጠቅና ማፅዳት ሥራ በአግባቡ እስካልተከናወነ ድረስ፣ የቫይረሱ ስርጭት ሊቀጥል እና ወረርሽኝ ደረጃ ሊደርስ ይችላል።

ምልክቶች እና የበሽታው ስሜቶች

በኢቦላ ቫይረስ የተጠቃ ግለሰብ የበሽታው ስሜቶች መታየት እስከሚጀምሩ ድረስ በሽታውን ወደ ሌሎች ማስተላለፍ አይችልም።

የኢቦላ የበሽታ ምልክቶች እና የበሽታ ስሜቶች በተለምዶ የሚከተሉትን ያካትታሉ፦

- ትኩሳት (ከ38.6°C ወይም 101.5°F በላይ የሆነ)
- ከባድ የራስ ሕመም
- የጡንቻ ሕመም
- ማስታወክ
- ተቅማጥ
- የሆድ ሕመም
- ምክንያት የሌለው የሰውነት ደም መድማት ወይም ደም መቋጠር

የበሽታ ስሜቶች አንድ ሰው ለኢቦላ ቫይረስ ከተጋለጠ በኋላ ከ 2 እስከ 21 ቀናት ባሉ ጊዜያት ውስጥ ሊከሰቱ ቢችሉም በአማካይ መከሰቻ ጊዜያቸው ከ8 እስከ 10 ቀናት ነው።

ከኢቦላ በሽታ የመዳን ዕድል በበሽተኛው በሽታን የመከላከል አቅም ላይ የተመረኮዘ ነው። አንድ ጊዜ በኢቦላ ተይዘው የዳኑ ሰዎች እስከ 10 ዓመት የሚቆይ የራሳቸው በሽታውን መከላከያ ተሕዋስያንን በሰውነታቸው ውስጥ ይፈጥራሉ።



የመጋለጥ አደጋዎች

ኢ.ቦ.ላ በበርካታ የአፍሪካ ሃገራት ውስጥ ይገኛል። ከ1976 ጀምሮ፣ የኢ.ቦ.ላ ወረርሺኞች በሚከተሉት ሃገራት ውስጥ ተከስተው ነበር፡-

- ዲሞክራቲክ ሪፖብሊክ አፍሪካ (DRC)
- ጋቦን
- ደቡብ ሱዳን
- አይቮሪ ኮስት
- ኡጋንዳ
- ደቡብ አሜሪካ (ከሌላ አህጉር መጤ)
- ጊኒ
- ላይቤሪያ
- ሴራሊዮን
- ሴኔጋል
- ናይጄሪያ

የኢ.ቦ.ላ የተፈጥሮ ምንጭና አስተናጋጅ እንዲሁም እንዴት ከምንጩ ወደ ሰው ልጆች ሊተላለፍ እንደሚችል እስካሁ ስላልታወቀ፣ ሊያስከትል የሚችለውን አደጋ እና ወረርሺኙ የሚከሰትባቸውን ቦታዎች ለመገምገም አስቸጋሪ ነው።

የኢ.ቦ.ላ ወረርሺኝ በሚከሰትባቸው ጊዜያት፣ ለበሽታው በከፍተኛ ደረጃ ተጋላጭ ከሚሆኑት መካከል የጤና ጥበቃ ሠራተኞች እና በኢ.ቦ.ላ በሽታ የተጠቃ ሰው ቤተሰቦች እና ጓደኞች ይገኙባቸዋል። በጤና ጣቢያዎች ላይ የሚሠሩ በአፍሪካ ውስጥ የሚገኙ የጤና ጥበቃ ሠራተኞች እንዴት በበሽታው መያዝን መከላከል እንደሚቻል እና በሽታውን መቆጣጠር እንደሚቻል ለማወቅ Infection Control for Viral Hemorrhagic Fevers In the African Health Care Setting (ቫይራል ሄሞራጂክ ትኩሳቶች በአፍሪካ የጤና እንክባካቤ መስጫ ቦታዎች የበሽታ ቁጥጥርን) ማነጋገር ይኖርባቸዋል። በአሜሪካ ውስጥ ያሉ የህክምና ባለሙያዎች በታወቁ ወይም በተጠረጠሩ የ Ebola Hemorrhagic Fever in U.S. Hospitals (ኢ.ቦ.ላ ሄሞራጂክ ትኩሳት በአሜሪካ ሆስፒታሎች) የሚገኘውን Infection Prevention and Control Recommendations for Hospitalized Patients (በሆስፒታል እንዲተኙ የተደረጉ በሽተኞች የበሽታ መከላከያ እና ቁጥጥር ምክር አገልግሎትን) ማነጋገር ይኖርባቸዋል።

ምርመራዎች

የመጀመሪያዎቹ ምልክቶች ማለትም እንደ ትኩሳት ያሉ የኢ.ቦ.ላ ብቻ የበሽታ ምልክቶች ስላልሆኑ እና የበሽታ ምልክቶቹ እንደ ወባ በሽታ እና የታይፎይድ ትኩሳት በሽታ በተያዙ ሰዎች ላይ ብዙውን ጊዜ ስለሚታዩ ለትንሽ ቀናት ብቻ በኢ.ቦ.ላ የተጠቃን ግለሰብ ምርመራ በኢ.ቦ.ላ በሽታ እንደተያዘ ለማወቅ አስቸጋሪ ነው።

ሆኖም ግን፣ አንድ ግለሰብ የኢ.ቦ.ላ በሽታ ምልክቶች ካሉበት እና ቀደም ሲል በኢ.ቦ.ላ በሽታ ከተያዘ ሰው ደም ወይም የሰውነት ፈሳሽ ጋር ንክኪ ከነበረው፣ እንዲሁም ኢ.ቦ.ላ በተያዘ ሰው ደም ወይም የሰውነት ፈሳሾች ከተበከሉ ዕቃዎች ጋር ንክኪ ከነበረው ወይም በበሽታው ከተጠቁ እንስሳት ጋር ንክኪ ከነበረው፣ በሽታኛው ከሰው ተገልሎ እንዲቆይ እና የጤና ጥበቃ ባለሙያዎች እንዲያውቁት መደረግ አለበት። ከዚህ በኋላ ከበሽተኛው ላይ ናሙናዎች ሊወሰዱ እና በበሽታው ስለመጠቃቱ ሊመረመር ይችላል።

በምርመራዎቹ ላይ ጥቅም ላይ የሚውሉ የላብራቶሪ ምርመራዎች የሚከተሉትን ያካትታሉ

የበሽታው የጊዜ ቆይታ	ሊገኙ የሚችሉ የምርመራ ዓይነቶች
ምልክቶቹ መታየት በጀመሩ በጥቂት ቀናት ውስጥ	- Antigen-capture enzyme-linked immunosorbent assay (ELISA) ምርመራ - IgM ELISA - Polymerase chain reaction (PCR) - Virus isolation (ቫይራሱን መነጠል)
በበሽታው ሂደት ወቅት ወይም በሽታኛው ከዳነ በኋላ	- IgM and IgG antibodies
በሞቱ በሽተኞች ላይ ከሞቱ በኋላ የሚደረግ ምርመራ	- Immunohistochemistry testing - PCR - Virus isolation (ቫይራሱን መነጠል)

ሕክምና

አሁን ላይ ይህ ነው ተብለው የታወቁ ውጤታማ እና ኢቦላ በሽታን ሊያድኑ የሚችሉ ክትባቶች ወይም (እንደ ፀረ-ቫይረስ መድሃኒት የመሳሰሉ) መድሃኒቶች የሉም።

የኢቦላ በሽታ ስሜቶች ልክ መከሰት እንደጀመሩ ሕክምና ይጀምራል። የሚከተሉት መሠረታዊ ሕክምናዎች በሽታው እንደጀመረ ሳይዘገዩ ቢሰጡ የመዳን ዕድልን በከፍተኛ ደረጃ ሊያሳድጉ ይችላሉ፡-

- በግሉኮስ (intravenous (IV)) ፈሳሾችን መስጠት እና ኤሌክትሮላይቶች (በሰውነት ውስጥ ያሉ ጨዎችን) ሚዛን መጠበቅ
- የአክሲድን እና የደም ግፊት ሁኔታን በነበረበት ማስቀጠል
- ሌሎች በሽታዎች ከተከሰቱ በሽታዎቹን ማከም

በበሽታው መባቻ ላይ በሽታውን መርምሮ ማወቅ አስቸጋሪ ስለሆነ ኢቦላን በጊዜ መታከም በጣም አስፈላጊ ቢሆንም በጣም አስቸጋሪ ነው። እንደ ራስምታት እና ትኩሳት ያሉ የመጀመሪያዎቹ ምልክቶች የኢቦላ ቫይረስ የበሽታ ምልክቶች ብቻ ስላልሆኑ የስሕተት ውጤት ሊገኝ ይችላል።

ሆኖም ግን፣ እንደ ግለሰብ የኢቦላ በሽታ ምልክቶች ካሉበት እና ቀደም ሲል በኢቦላ በሽታ ከተያዘ ሰው ደም ወይም የሰውነት ፈሳሽ ጋር ንክኪ ከነበረው፣ እንዲሁም ኢቦላ በተያዘ ሰው ደም ወይም የሰውነት ፈሳሾች ከተበከሉ ዕቃዎች ጋር ንክኪ ከነበረው ወይም በበሽታው ከተጠቁ እንስሳት ጋር ንክኪ ከነበረው፣ በሽታኛው ከሰው ተገልሎ እንዲቆይ እና የጤና ጥበቃ ባለሙያዎች እንዲያውቁት መደረግ አለበት። ደጋፊ ሕክምና ተገቢነት ያላቸው መከላከያ ልብሶችን በመጠቀም ከበሽተኛው የሚወሰዱት ናሙናዎች በሽታው እንዳለበት በምርመራ እስኪረጋገጡ ድረስ መቆጠል አለበት።

የሙከራ መድሃኒቶች ሙከራ ተደርጎባቸው በአንዳንድ እንስሳት ላይ ውጤታማ የሆኑ ቢሆንም በሰው ልጆች ላይ እስካሁን አልተሞከሩም።

መከላከያ

በሽታው ሲከሰት፣ በጤና እንክብካቤ መስጫ ተቋማት ውስጥ በሽታውን የመሰራጨት ዕድሉ ከፍተኛ ነው። ስለዚህ፣ የጤና እንክብካቤ ሰጪ ሠራተኞች የኢቦላን በሽተኛ ለይተው ማወቅ መቻል እና ተገቢነት ያላቸው እና ከበሽታው ላለመያዝ የሚደረጉ የቁጥጥር እርምጃዎችን ለመውሰድ ዝግጁ መሆን አለባቸው። የዚህ ቴክኒክ ዓላማ በበሽታው ከተጠቃው ግለሰብ ደም ወይም የሰውነት ፈሳሽ ጋር ንክኪ ላለመፈጸም ነው።

ተገቢነት ያላቸው እርምጃዎች የሚከተሉትን ያካትታሉ፡-

- ጥበቃ ከማደረግላቸው ሰዎች ኢቦላ ያለባቸውን ሰዎች ለይቶ ማስቀመጥ
- ለኢቦላ በሽተኞች እንክብካቤ የሚያደርጉ ሰዎች መከላከያ ልብስ መልበስ (ጭንብል፣ ጓንት፣ ውሃ የማያስገቡ ጋውኖች፣ እና መነጽሮች ወይም የፊት ጋሻዎች)
- ሌሎች በሽታን መቆጣጠሪያ ዘዴዎችን መጠቀም (ለምሳሌ የተሟላ የመጠጠቅ እና የማፅዳት ሥራ መሥራት እና ዲስኪንጌክታንት (ፀረ ነጂ ተሕዋስያን ፈሳሾችን) በተደጋጋሚ መጠቀም)
- በኢቦላ የሞቱ በሽተኞችን እስኪሆኑ ከመንካት መቆጠብ

የጤና እንክብካቤ ሠራተኞች ምርመራዎችን ለመጠየቅ ወይም ናሙናዎችን በሌላ ቦታ እንዲመረመሩ ለመላክ ማዘጋጀት በተጨማሪ መቻል አለባቸው።

CDC፣ ከዓለም የጤና ድርጅት (World Health Organization) ጋር በመተባበር፣ የኢቦላን ስርጭት ለመከላከል እና ለመቆጣጠር ዝርዝር መመሪያዎችን አዘጋጅቷል። Infection Control for Viral Hemorrhagic Fevers In the African Health Care Setting፣ የተባለው አነስተኛ መጽሐፍ የሚከተሉትን ያብራራል፡-

- እንዴት የኢቦላ ቫይረስ በሽተኞችን (viral hemorrhagic fever) ማወቅ እንደሚቻል
- በጤና እንክብካቤ መስጫ ቦታዎች ላይ በአካባቢ ያሉ ቁሶችን እና የተወሰነ የገንዘብ አቅም በመጠቀም እንዴት የበሽታውን ተጨማሪ መስፋፋት መከላከል እንደሚቻል