البروتوكول العلاجي لمرض الكوليرا

World Health Organization
Sudan

1 ً: التشخيص المبدئي:

التعريف الموحد للمرض:

اشتباه المرض (حالة مشتبهة) Suspected Case :
إسهال مائي فجائي حاد بدون مغص يشبه ماء الرز و ربما يصاحبه استفراغ أو طراش خاصة في الأعمار أكثر من خمس سنوات.

احتمال المرض (حالة محتملة) Probable Case :
الأعراض أعلاه زائدا فقدان السوائل السريع و حدوث وفاة خلال ساعات إذا لم تعوض السوائل، و يعتبر حدوث الإسهال و الأعراض أعلاه زائداً الوفيات وسط الكبار من أهم مؤشرات الإحتمال في علم الأوبئة. هنا يكون الفحص السريع لمرض الكوليرا RDT للحالة موجبا.

تأكيد المرض (حالة مؤكدة) Confirmed Case :
يؤكد الإسهال المائي الحاد على أنه كوليرا بزراعة (ضمات) ميكروبات الكوليرا من البراز او بمسحة من المستقيم و ذلك إضافة للوقوف على النوع المصلي للميكروب. ويمكن التأكيد كذلك بفحص PCR.

ثانياً: علاج الحالات:

تشمل خطوات علاج حالات الإسهال المائي الحاد الآتي:

1. تقدير درجة فقدان السوائل.
2. علاج فقدان السوائل .
3. إستعمال المضادات الحيوية.
4. غذاء المريض.

1. تقدير درجة فقدان السوائل:

جدول 1: تقدير درجة فقدان السوائل

أسأل عن	الإسهال	عدد مرات التبرز أقل من 4 مرات في اليوم إسهال مائي	عدد مرات التبرز من 4-10 في لإسهال اليوم إسهال مائي	أكثر من 10 مرات تبرز إسهال مائي
	الطراش	لا يوجد أو قليل	بسيط	كثير
	العطش	عادي	أكثى من عادي	غبر قادر علي الشراب
	كمية البول	عادي	كمية قلية ومركزة	عدم التبول لفترة 6 ساعات
أنظر	الحالة العامة	عادية وصاحي	غير عادية وبيدو كالنائم	كالنائم تماما أو عديم الحركة أو غائب سرالوعي أوتوجد تشنجات
	الدموع	موجودة عند البكاء	لا توجد دموع عند البكاء	لاتوحد
	العيون	عادية	جافة	جافة جداً وغائرة
	الفم واللسان	مبتل باللعاب	جاف	جاف جدا
	التنفس	عادي	سرعة التنفس	التنفس سريع وعميق
تحسس	البشرة	قبضة الجلد عند جذبها تعود لوضع العادي بسرعة	قبضة الجلد عند جذبها تعود لوضع العادي بسرعة	قبضة الجلد عن جذبها تعود للوضع العادي ببطئ شديد
	النبض	عادي	أسرع من العادي	سريع جدا وضعيف وقد لا يمكن تحسسة
	الفجوة في عظام اليافوخ للاطفال دون العام	عادية	عادية	يوجد انخفاض
قس درجة الحرارة	درجة حرارة الجسم	لا توجد حمي	توجد حمي	توجد حمي عالية
قرر	لا يوجد جفاف	لا يوجد جفاف	يوجد بعض جفاف	يوجد جفاف شديد

2 - علاج فقدان السوائل:

(أ) علاج حالات الجفاف الشديد:

عند تصنيف المريض بأن لديه جفاف شديد اتبع الآتي:

- إعط محلول رينجر لاكتيت وبالعدم محلول ملح الطعام وريديا
- ابدأ بإعطاء المحلول الوريدي في الحال وإذا كان االمريض في إستطاعته الشرب أعطه ملح الإرواء الفموي أثناء تركيب المحلول الوريدي .
- إذا كان عمر المريض عام فأكثر أعطه 100 مل/ كجم بالوريد في الثلاث ساعات الأولى كالأتي:

جدول (2): علاج حالات (جفاف شديد) للعمر عام فأكثر

العمر	خلال النص ساعة الأولي	خلال الساعتين والنص االتالية
عام فأكثر	30 مل / كجم	70 مل / كجم

- إذا كان عمر المريض اقل من عام أعطه 100 مل / كجم بالوريد في الست ساعات الأولى على النحو التالي:

جدول (3): علاج حالات (جفاف شديد) للعمر أقل من عام

العمر	خلال النص ساعة الأولي	خلال الساعات التالية
أقل من عام	30 مل / كجم	70 مل / كجم

- راقب المريض بصورة مستمرة وتابع درجة فقدانه السوائل بإستخدام جدول (1)
- إذا كان باستطاعة المريض الشرب أعطه 5 مل/ كجم في الساعة من محلول الإرواء الفموى مع إستمرار المحلول الوريدي
- اعد تقدير درجة فقدان السوائل بعد 3 ساعات (6 ساعات عند الأطفال أقل من عام) بإستعمال جدول (1) و قرر
- عند وجود علامات جفاف شديد اعد إعطاء السوائل بالوري
- عند وجود علامات بعض جفاف إتبع جدول (4)
- عند وجود علامات لا يوجد جفاف عوض السوائل الخارجة بإتباع جدول (5) للحفاظ على إرواء الجسم

ب) علاج حالات بعض الجفاف:

جدول (4): علاج حالات (بعض جفاف)

العمر	اقل من 4 شهور	4 -11شهر	12 -23 شهر	2 - 4 سنة	5 - 14 سنة	15 سنة فأكثر
الوزن	اقل من 5 كجم	5-7.9 كجم	8 - 10.9 كجم	11-15.9 كجم	16-29.9 كجم	30 كجم فأكثر
ملح الإرواء الفموي بالمل	200-400	400-600	600-800	800-1200	1200-2200	2200-4000

- إعطاء المريض محلول ملح الإرواء الفموى كما فى الجدول أعلاه
- راقب المريض للتأكد من تناول محلول ملح الإرواء الفموى بصورة كافية و لإكتشاف الحالات التي تعاني من إسهال شديد و مستمر و التى تحتاج لمراقبة لصيقة
- أعد تقييم الحالة بعد 4 ساعات بإستعمال جدول (1) وقرر:

23 - إذا ظهرت علامات جفاف شديد إتبع العلاج المحدد لحالات الجفاف الشديد
2 - إذا كانت هناك علامات بعض جفاف أعد الإرواء مرة أخرى و ابدأ بإعطاء الطعام و السوائل الأخرى بالفم
3 -عند عدم وجود جفاف عوض السوائل الخارجة حسب جدول (5)
4 -إذا كان المريض لا يستطيع الشرب إستخدم أنبوبة معدة لإروائه

(ج) علاج حالات (لا يوجد جفاف):

- أعط المريض أملاح إرواء فموى لإستعمالها بالمنزل
- أعط المريض أملاح إرواء فموى تكفيه لمدة يومين
- أشرح للمريض كيفية تجهيز و تناول محلول الإرواء الفموى
- أشرح للمريض الجرعات المطلوبة حسب الجدول (5) التالي:

جدول (5): علاج حالات (لا يوجد جفاف)

كمية الأكياس المطلوبة	كمية محلول الإرواءالمطلوبة بعد كل نوبة	لعمر
واحد كيس في اليوم	50 - 100 مل	أقل من 24 شهر
واحد كيس في اليوم	50 - 100 مل	2-9 أعوام
2 كيس في اليوم	اكبر كمية يمكن للمريض شربها	10 اعوام

- وجه المريض بالعودة إلى الوحدة الصحية إذا ظهرت إحدى العلامات التالية:
- زيادة عدد مرات الإسهال • الإستفراغ (الطراش) المتكرر • ضعف القدرة على الشرب أو الأكل • الحمى • وجود دم مع البراز

3. إستعمال المضادات الحيوية

- إعط المريض المصاب بجفاف شديد و عمره أكثر من عامين المضادات الحيوية المناسبة حسب الجدول (5)
- إبدأ بإعطاء االمضاد الحيوي بعد إرواء المريض (عادة بعد 4-6 ساعات) و بعد توقف الإستفراغ

جدول (5): استعمال المضادات الحيوية لعلاج حالات الجفاف الشديد

دواعي الاستعمال:
- حالات الاسهالات المائية المشتبهة للكوليرا داخل الممستشفى والمصابة بالجفاف الشديد
- بغض النظر عن حالة الجفاف:
- حالات الاخراج الشديد
- حالات فشل الإرواء بعد 4 ساعات من بدء العلاج بالإرواء
- وجود ظروف مصاحبة (مثل الحمل) أو أمراض مصاحبة (مثل سوء التغذية الشديد و أمراض نقص المناعة المكتسبة(HIV) والتي تشكل حال تواجدها خطورة متعاظمة لمريض الاسهالات المائية أو الكوليرا

	خط العلاج الأول و الجرعة (حال عدم وجود مقاومة للمضاد الحيوي)	خط العلاج البديل
البالغين (و يشمل ذلك الحوامل)	دوكسي سايكلين 300 ملغم جرعة واحدة	ازيثرومايسين 1جم جرعة واحدة أو سيبروفلوكساسين 1جم جرعة واحدة
الأطفال أقل من < 12 سنة	دوكسي سايكلين 2-4 ملغم/ كجم جرعة واحدة	ازيثرومايسين 20 ملغم/كجم جرعة واحدة (بحد اقصى 1جم) أو سيبروفلوكساسين 20 ملغم/كجم جرعة واحدة (بحد اقصى 1جم)

السيدات الحوامل:

يجب تجنب وضع المريضة على ظهرها.
الحفاظ على ضغط الدم الانقباضي أعلى من 90 ملم زئبق لضمان تدفق الدم الكافي إلى الرحم.
متابعه مستوي السكر في الدم
يجب أن تتلقى جميع النساء الحوامل المضادات الحيوية (بغض النظر عن درجة الجفاف)

الأطفال:

ينصح بالزنك في التدبير العلاجي للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 أشهر إلى 5 سنوات المصابين بالكوليرا (بغض النظر عن سبب الجفاف أو درجة الجفاف) وذلك باعطاء 20 ملغم بالفم مرة يوميا مدة 10 ايام
لدى الأطفال الذين يعانون من سوء التغذية المصابين بالكوليرا، يتم استخدام أملاح الإمهاء الفموي التقليدية بدلا من ريزومال.
يجب ان تستكمل الرضاعة الطبيعية للأطفال الرضع
يتم استخدام المضادات لجميع الأطفال الذين يعانون من سوء التغذية المصابين بالكوليرا
الأطفال الذين يتلقون أغذية علاجية لعلاج سوء التغذية الحاد (SAM) لا يحتاجون إلى مكملات الزنك، حيث إن هذه الأطعمة تحتوي على كمية كافية من الزنك.

ارشادات هامة

- يبقى العلاج بالإرواء هو العلاج الأساسي لمرض الكوليرا
- يظل العلاج بالمضادات الحيوية علاجا انتقائيا ليستهدف الحالات التي قد تتحسن اكلينيكيا
- ينبغي استعمال العلاج بالمضادات الحيوية للمرضى الذين يحتاجون الدخول في المستشفى بسبب الجفاف الشديد، والمرضى اصحاب حالات الإخراج الشديد، وأولئك الذين يفشل علاجهم بالإرواء بعد 4 ساعات
- ينبغي استعمال العلاج بالمضادات الحيوية لجميع الحلات المرضية المشتبهة لمرض الكوليرا والمصاحبة لظروف الحمل، وحالات سوء التغذية الشديدة ، والحالات المصابة بأمراض مصاحبة مثل متلازمة العوز المناعي المكتسب HIV والتي تحمل خطورة عالية مصحوبة بالإسهالات المائية
- ينبغي ان يكون استعمال العلاج بالمضادات الحيوية التجريبي الأولي موجها ومستمدا من نتيجة التزريع لميكروب الكوليرا المسبب للوباء محليا والحساسية للمضادات الحيوية. وذلك بسبب تحذيرات من ظهور مقاومة ضد المضادات الحيوية.
- حبوب الدوكسي سايكلين هي الخيار الأول للعلاج بالمضادات الحيوية من الاسهالات المائية. وذلك لجميح الحالات وتشمل البالغين، النساء الحوامل والأطفال.
- الازيثرومايسين والسبروفلوكساسين هي خيارات بدلية للدوكسي سايكلين في حال ثبوت وجود مقاوم للعلاج بالدوكسي سايكلين.
- لا ينصح بحملات إعطاء الأدوية الجماعية في حالات أوبئة الاسهالات المائية، وذلك لعدم توفر بيانات مثبتة لتقييم فاعلية الاجراء للمخالطين بالمنازل والمجتمعات المغلقة.
- تابع العلامات الاكلينيكية الدالة علي زياده السوائل خصوصا في مرضي القلب و الكلي و الأطفال الذين يعانون من سوء التغذية المصابين بالكوليرا (كالارتشاح الرئوي)

شروط الخروج من المستشفى:

- يتم إخراج المريض عند توقف الإسهال والإستفراغ واختفاء علامات فقدان السوائل.
- يجب إعطاء المريض أملاح االإرواء الفموى وأن يعود إلى الوحدة العلاجية إذا حدثت أي إنتكاسة .
- يجب إرشاد المريض بالمعلومات الأساسية عن المرض و طرق العدوى و الوقاية منها.

مع تحيات اللجنة القومية لمعالجة الحالات وادارة الطوارئ الاتحادية - اغسطس 2024

التحديث الاخير لوزارة الصحة الاتحادية بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية – مكتب السودان أكتوبر 2023