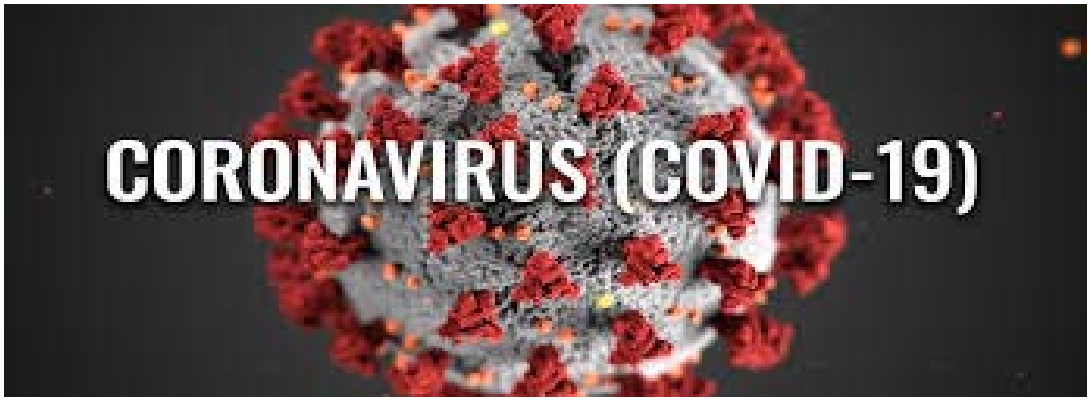
قطاع مكتب الوزير

مركز معلومات وزارة المالية
MOF IC

تقرير موجز
عن تجربة جمهورية الصين الشعبية
فى مواجهة فيروس كورونا المستجد (COVID-19)



ترجمة موجزة لبروتوكولات التشخيص والوقاية والعلاج لفيروس كورونا المستجد

الصادرة عن لجنة الصحة الوطنية الصينية وإدارة مكتب الدولة للطب الصينى التقليدى

ترجمة وإعداد

إدارة الترجمة

مركز معلومات وزارة المالية

مارس ٢٠٢٠

قطاع مكتب الوزير

مركز معلومات وزارة المالية
MOF IC

تقرير موجز
عن تجربة جمهورية الصين الشعبية
فى مواجهة فيروس كورونا المستجد (COVID-19)



ترجمة موجزة لبروتوكولات التشخيص والوقاية والعلاج لفيروس كورونا المستجد
الصادرة عن لجنة الصحة الوطنية الصينية وإدارة مكتب الدولة للطب الصينى التقليدى

الإشراف العام
أمجد منير
رئيس قطاع مكتب الوزير

الإشراف التنفيذى
أحمد عبد الرازق
رئيس مركز المعلومات

مراجعة الترجمة والإعداد
إجلال نصار
مدير عام
الوثائق والترجمة والمكتبة

الترجمة والإعداد
عادل عبد السلام أمين
مها محمود قنديل
كبار مترجمين
بإدارة الترجمة

مارس ٢٠٢٠

يشرفنا تواصلكم مع (مركز معلومات وزارة المالية، ومكتبة وزارة المالية)
على البريد الإلكترونى: mof-ic@mof.gov.eg
تليفون – فاكس: ٢٣٤٢٠٧٤٧ - ٢٧٩٣٣١٩٧

المحتويات

١	مقدمة	٤
٢	الترجمة العربية الموجزة لبروتوكول التشخيص والعلاج لفيروس كورونا المستجد (COVID-19) (الإصدار التجريبى رقم ٧) الصادر عن لجنة الصحة الوطنية الصينية، وإدارة مكتب الدولة للطب الصينى التقليدى فى ٣ مارس ٢٠٢٠	٦
٣	الترجمة العربية لتوصيات بروتوكولات التشخيص والوقاية والعلاج لفيروس كورونا المستجد التى تم الإعلان عنها فى الجلسة التي عقدتها لجنة الصحة الوطنية الصينية بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية فى مارس ٢٠٢٠	١٥
٤	المرفقات والملاحق	١٨
٤-١	النسخة الإنجليزية من بروتوكول التشخيص والعلاج لفيروس كورونا المستجد (COVID-19) (الإصدار التجريبى رقم ٧) الصادر عن لجنة الصحة الوطنية الصينية	
٤-٢	النسخة الإنجليزية من بروتوكول الوقاية من فيروس كورونا المستجد والسيطرة عليه (الطبعة رقم ٦) الصادرة عن لجنة الصحة الوطنية الصينية	
٤-٣	النسخة الإنجليزية من بروتوكول الوقاية من فيروس كورونا المستجد والسيطرة عليه (الطبعة رقم ٥) الصادرة عن لجنة الصحة الوطنية الصينية	
٤-٤	الملحق رقم ١: النسخة الإنجليزية من بروتوكول مراقبة حالات الإصابة بفيروس كورونا المستجد	
٤-٥	الملحق رقم ٢: النسخة الإنجليزية من بروتوكول التحقيق الوبائى بشأن فيروس كورونا المستجد	
٤-٦	الملحق رقم ٣: النسخة الإنجليزية من بروتوكول إدارة حالات الاتصال الوثيق بحالات فيروس كورونا المستجد	
٤-٧	الملحق رقم ٤: النسخة الإنجليزية من الإرشادات التوجيهية الخاصة بالاختبار المعملى لفيروس كرونا المستجد	
٤-٨	الملحق رقم ٥: النسخة الإنجليزية من البروتوكول الفنى للتطهير الخاص بالموقع	
٤-٩	الملحق رقم ٦: النسخة الإنجليزية من بروتوكول الحماية الشخصية لمجموعات طبية معينة	
٤-١٠	النسخة الإنجليزية من العرض التقديمى بشأن بروتوكول الوقاية والسيطرة على فيروس كورونا المستجد	
٤-١١	النسخة الإنجليزية من العرض التقديمى بشأن بروتوكول التشخيص والعلاج لفيروس كورونا المستجد	
٤-١٢	النسخة الإنجليزية من العرض التقديمى لتجربة مقاطعة شنغهاى فى الوقاية من فيروس كورونا المستجد والسيطرة عليه	
٤-١٣	النسخة الإنجليزية من العرض التقديمى لتجربة مقاطعة خوبى فى الوقاية والعلاج ومواجهة فيروس كورونا المستجد	
٤-١٤	النسخة الإنجليزية من العرض التقديمى لتجربة مقاطعة جوانجدونج فى السيطرة على تفشى فيروس كورونا المستجد	

مقدمة

فى ظل الأزمة التى يمر بها العالم منذ مطلع عام ٢٠٢٠ جراء انتشار فيروس كورونا المستجد (COVID-19)، والذى انطلقت شرارته الأولى من مدينة ووهان بمقاطعة خوبى الصينية، فقد قامت حكومة جمهورية مصر العربية باتخاذ سلسلة من الإجراءات الاحترازية لمواجهة الأزمة على مختلف الأصعدة داخلياً وخارجياً.

وكان من بين جهود الحكومة المصرية فى هذا الإطار المتابعة الحثيثة من جانب وزارة الخارجية المصرية وبعثاتها الدبلوماسية فى الخارج لكافة التطورات فى شأن فيروس كورونا المستجد. وفى هذا السياق شاركت السفارة المصرية فى بكين بالحضور فى الجلسة التى نظمتها لجنة الصحة الوطنية الصينية بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية لإحاطة البعثات الدبلوماسية بتجربة الصين فى مواجهة فيروس كورونا المستجد، والتى عقدت مطلع شهر مارس ٢٠٢٠ تحت عنوان:
"Briefing on China's Experience on COVID-19 Response".

وقد قامت وزارة الخارجية المصرية بتاريخ ١٤ مارس ٢٠٢٠ بموافاة مجلس الوزراء المصرى بكافة الوثائق التى عرضتها لجنة الصحة الوطنية الصينية فى تلك الجلسة، والتى كان من أهمها الإصدار التجريبى السابع من بروتوكول التشخيص والعلاج لفيروس كورونا المستجد (COVID-19) الصادر بتاريخ ٣ مارس ٢٠٢٠.

وقد قام مجلس الوزراء المصرى بدوره بإصدار كتاب دورى إلى جميع السادة الوزراء والمحافظين بتاريخ ١٩ مارس ٢٠٢٠ مرفقاً به صورة من كتاب وزارة الخارجية المار ذكره ومرفقاته التى تشمل الوثائق التى أصدرتها لجنة الصحة الوطنية الصينية فى شأن مواجهة فيروس كورونا المستجد. وقد انتهى الكتاب الدورى الصادر عن مجلس الوزراء بالتوجيه نحو سرعة تعميم هذه الوثائق.

ومن منطلق حرص وزارة المالية المصرية على المشاركة الفعالة فى مختلف الإجراءات التى تقوم بها الحكومة المصرية لمواجهة هذا الفيروس المستجد، ولما كانت الوثائق الواردة إلى وزارة المالية رفق كتاب وزارة الخارجية جميعها باللغة الإنجليزية، فقد قامت الإدارة المركزية لمركز المعلومات والتوثيق بقطاع مكتب الوزير بوزارة المالية بإعداد هذا التقرير الذى يضم ترجمة موجزة باللغة العربية لأهم ما جاء فى الإصدار التجريبى السابع من بروتوكول التشخيص والعلاج لفيروس كورونا المستجد (COVID-19) والوثائق المرافقة له، وكذا التوصيات التى تم التوصل إليها من نسخ البروتوكولات

الصادرة فى هذا الشأن. كما يضم هذا التقرير كذلك نسخة كاملة من كافة الوثائق التى أتاحتها وزارة الخارجية باللغة الإنجليزية، وذلك للاستزادة من المعلومات الفنية التفصيلية لمن يرغب فى الاطلاع عليها.

وتأمل الإدارة المركزية لمركز المعلومات والتوثيق بقطاع مكتب الوزير بوزارة المالية أن يكون هذا التقرير معاوناً فى التعرف على الأعراض وسبل الوقاية وبروتوكولات العلاج لفيروس كورونا المستجد من خلال استعراض التجربة الصينية فى هذا المجال والتى كانت أولى الدول التى ضربها هذا الفيروس والتى حققت كذلك نجاحاً ملحوظاً فى محاصرة المرض ومنع انتشاره.

والله خيرٌ حافظاً وهو أرحم الراحمين.

مركز معلومات وزارة المالية

بروتوكول التشخيص والعلاج لفيروس كورونا المستجد (COVID-19)

(الإصدار التجريبى ٧)

(صدر عن لجنة الصحة الوطنية الصينية وإدارة مكتب الدولة للطب الصينى التقليدى فى مارس ٢٠٢٠)

سبق هذا الإصدار صدور عدد ٦ إصدارات من بروتوكول تشخيص ومكافحة فيروس كورونا المستجد (COVID-19)، وفى كل إصدار يتم تطوير البروتوكول وفقاً للمستجدات.

فى ديسمبر ٢٠١٩ تم تحديد عدة حالات من الالتهاب الرئوي لفيروس كورونا المستجد (NCP) فى مدينة ووهان، بمقاطعة خوبي. ومع انتشار الوباء، ظهرت هذه الحالات أيضا في مدن ومناطق أخرى من الصين. وباعتباره مرضاً رئويا معدياً حاداً، تم إدراج هذا المرض في الأمراض المعدية من الفئة (ب) وفقاً لقانون جمهورية الصين الشعبية الخاص بالوقاية من الأمراض المعدية وعلاجها، ويعامل هذا المرض كمرض معدٍ من الفئة (أ).

ومن خلال اتخاذ سلسلة من إجراءات المكافحة الوقائية والعلاج الطبى، تم التعامل مع ارتفاع الوضع الوبائى فى الصين إلى حد ما، وخفت حدة الوباء فى معظم المقاطعات، بيد أن معدل الإصابة فى الخارج كان آخذاً فى الازدياد.

تمت متابعة الأعراض السريرية والمرضية بناءً على تراكم الخبرات في التشخيص والعلاج من أجل الوصول إلى التشخيص والعلاج المبكرين للمرض، وتحسين معدل الشفاء، وخفض معدل الوفيات، وتجنب العدوى قدر الإمكان، والاهتمام بحالات الانتشار الناجمة عن القادمين من الخارج. وتم القيام بتنقيح بروتوكول التشخيص والعلاج لفيروس كورونا المستجد (الإصدار التجريبى ٦) إلى تشخيص وبروتوكول علاج فيروسات كورونا المستجدة (الإصدار التجريبى ٧).

أولاً: المسببات

ينتمي فيروس كورونا المستجد إلى فصيلة الفيروسات (بيتا). والتي لها غلاف، وهي جسيمات مستديرة أو بيضاوية، غالباً ما تكون متعددة الأشكال، وقطرها يتراوح بين ٦٠ إلى ١٤٠ نانومتر. وتختلف خصائصها الوراثية اختلافاً كبيراً عن متلازمة الالتهاب الرئوي الحاد (سارس–كوف، وميرس–كوف). وتوضح البحوث الحالية أنها تشترك بنسبة تزيد عن ٨٥٪ مع فيروس كورونا الشبيه بمرض سارس الخفاشى (bat-SL-CoVZC45). وعندما يكون فيروس كورونا معزولاً فى المختبر، فإنه

يمكن أن يكتشف فى الخلايا الرئوية الظاهرية خلال ٩٦ ساعة، بينما يستغرق نحو ستة أيام لاكتشافه فى حال عمل مزرعة للخلايا المعزولة.

ثانياً: الخصائص الوبائية

١. مصدر العدوى حالياً: يعتبر المرضى المصابون بالفيروس المستجد هم المصدر الرئيس للعدوى، كما يمكن أن يكونوا من حاملى الفيروس دون وجود أعراض بادية عليهم.

٢. مسار انتقال الفيروس: تحدث العدوي أساساً من خلال رذاذ الجهاز التنفسي والمخالطة القريبة بالمصاب، وهناك إمكانية لانتقال الفيروس في بيئة مغلقة نسبياً لوجود تركيزات عالية من الهواء الجوي الملوث لفترة طويلة. وبما أن الفيروس المستجد يمكن عزله في البراز أو البول، فيجب العناية بفضلات المريض جيداً حيث يؤدي تلوث البيئة المحيطة إلى الإصابة.

٣. الفئات المشتبه فيها: من المحتمل إصابة الجميع.

ثالثاً: التغيرات المرضية

فيما يلى ملخص لنتيجة الإصابة وفقاً لعمليات تشريح الجثث وفحص النسيج الجسدى:

١. بالنسبة للرئتين: ضمور فى الرئتين. ويلاحظ احتقان فى الحويصلات الهوائية المليئة بالسوائل والبروتين الليفى، وفي الأماكن الأكثر تضرراً في الرئة يحدث نزيف وتدمير للأنسجة التى يتم اختراقها بواسطة الخلايا الأحادية والخلايا الليمفاوية، وأخيراً يحدث التليف.

٢. الطحال: يضمر الطحال والغدد الليمفاوية ونخاع العظام بشكل ملحوظ مع انخفاض فى عدد الخلايا الليمفاوية وعدم قدرة نخاع العظام على إنتاج خلايا ليمفاوية. كما يحدث نزيف بؤرى.

٣. القلب والأوعية الدموية: ضعف وتدمير مبكر لعضلة القلب مع تسرب الخلايا الأحادية، الخلايا الليمفاوية و/ أو التهاب الرئة وتخثر الدم فى بعض الأوعية الدموية.

٤. الكبد والمرارة: يلتهب الكبد ويتضخم بالخلايا الليمفاوية والنسيجية. وتتواجد جلطات صغيرة كما تتضخم المرارة بشكل ملحوظ.

٥. فشل الكلى: يظهر فيها سائل غني بالبروتينات فى كبسولة باومان، ويحدث تدهور ووقف فى الوظائف وفقد للخلايا الظاهرية فى الكلى.

٦. فشل أعضاء أخرى، ضعف الخلايا العصبية. ويلاحظ بؤر نخرية فى الغدد الكظرية. تقشر وقلة الأغشية الموجودة في المريء والمعدة والأمعاء.

رابعاً: الخصائص الإكلينيكية

١. الأعراض السريرية: وفقاً للبحث الوبائي الحالى، فإن فترة حضانة الفيروس من يوم إلى ١٤ يوماً، ومعظمها من ثلاثة إلى سبعة أيام. ويعانى خلالها المصاب من الحمى، والإرهاق وألم فى العضلات، والسعال الجاف، واحتقان الأنف وسيلانها، والتهاب الحلق، والإسهال فى حالات قليلة. ويتدهور سريعاً وتصل حدة الإصابة بالمريض بعد أسبوع واحد إلى ضيق التنفس.

ومن الجدير بالذكر أنه بالنسبة للمرضى شديدى الإصابة ومن يعانون أمراضاً خطيرة قد لا تصيبهم إلا حمى متوسطة إلى منخفضة، أو حتى لا يعانون من الحمى على الإطلاق.

وقد يعانى بعض الأطفال وحديثى الولادة من أعراض غريبة، أو تظهر عليهم أعراض خاصة بالجهاز الهضمى مثل القيء والإسهال، أو يصابون بالخمول وضيق في التنفس.

أما المرضى الذين يعانون من أعراض خفيفة عادة لا يصابون بالالتهاب الرئوى ولكن هناك حمى منخفضة وتعب محتمل.

استنادا إلى الخبرة المتراكمة، وجد أن معظم المرضى تم تشخيص المرض لديهم جيداً، ونسبة صغيرة منهم يعانون أمراضاً أخرى، كما يكون المرض أكثر خطورة بالنسبة للمسنين ومن يعانون أمراضاً مزمنة.

٢. الاختبارات المعملية

نتائج عامة

فى المراحل الأولى من المرض وُجِد أن عدد كرات الدم البيضاء قد تكون طبيعية أو منخفضة، وعدد الخلايا الليمفاوية قليل. ولدى معظم المرضى ارتفاع فى CRP، وارتفاع فى معدل ترسيب كرات الدم الحمراء ونسبة طبيعية من بروكالسيتونين.

نتائج مرضية ومصلية

- النتائج المرضية: يتم تحليل الحامض النووى لفيروس كورونا من مسحات البلعوم الأنفية والبلغم وإفرازات الجهاز التنفسى السفلى والدم والبراز والعينات الأخرى باستخدام RT-PCR و/ أو أساليب NGS. والأكثر دقة الحصول على عينات من الجهاز التنفسى السفلى (البلغم). وينبغي تقديم العينات للاختبار فى أقرب وقت ممكن بعد جمعها.
- النتائج المصلية: الأجسام المضادة (IgM) لفيروس كورونا يمكن تحديدها بعد نحو ٣ – ٥ أيام من ظهور المرض.

٣. أشعة الصدر

فى المرحلة المبكرة تظهر ظلال صغيرة غير متجانسة وتغيرات نسيجية.

خامساً: تعريف الحالة

١. فى الحالات المشتبه فيها يؤخذ فى الاعتبار متابعة التاريخ الوبائى التالى والأعراض السريرية: تاريخ السفر إلى ووهان والمناطق المحيطة بها أو الإقامة فيها، أو فى مجتمعات محلية أخرى تم فيها الإبلاغ عن حالات فى خلال ١٤ يوماً قبل ظهور المرض، ومن هم على اتصال بالأشخاص المصابين بفيروس كورونا المستجد.

٢. فى الحالات المؤكدة يؤخذ فى الاعتبار ظهور أحد الدلائل المصلية أو المرضية الإضافية.

سادساً: التصنيف الإكلينيكى

- الحالات الخفيفة: كانت الأعراض السريرية خفيفة، ولم يكن هناك أى علامة على الالتهاب الرئوي.
- الحالات المعتدلة: التى تظهر عليها أعراض الحمى والجهاز التنفسى مع النتائج الإشعاعية للالتهاب الرئوى.
- الحالات الشديدة

البالغون الذين يعانون من الأعراض التالية:

(١) ضيق التنفس (أكثر من أو مساوٍ لـ ٣٠ نفساً/ الدقيقة)

(٢) تشبع بالأكسجين (أقل من ٩٣٪ فى الراحة)

(٣) الضغط الجزئى الشريانى للأكسجين تبعاً لمكان إقامة المريض

(٤) الحالات المصورة بالأشعة والتى توضح تطور المرض من ٢٤ – ٤٨ ساعة، وهذه الحالات يجب التعامل معها كحالات شديدة الخطورة

حالات الأطفال الذين يعانون الأعراض التالية:

(١) سرعة التنفس أكثر من ٦٠ نفساً فى الدقيقة للرضع الذين تقل أعمارهم عن شهرين

(٢) الرضع الذين تتراوح أعمارهم بين ٢ – ١٢ شهراً أكثر من ٥٠ نفساً/ الدقيقة

(٣) الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ١ – ٥ سنوات أكثر من ٤٠ نفساً/ الدقيقة

(٤) الأطفال فوق سن ٥ سنوات أكثر من ٣٠ نفساً/ الدقيقة

وقد لوحظ حدوث الخمول والتشنج وصعوبة فى التغذية وعلامات الجفاف.

- الحالات الحرجة

الحالات التى تعانى الأعراض التالية:

(١) فشل الجهاز التنفسى، وتحتاج إلى تنفس صناعي

(٢) صدمة مع فشل الأعضاء الأخرى التي تتطلب دخول وحدة عناية مركزة

سابعاً: مؤشرات الإنذار المبكر السريرى فى الحالات الشديدة والحرجة

فى البالغين:

- تنخفض الخلايا الليمفاوية في الدم المحيطي تدريجياً.
- تزيد العوامل الالتهابية فى الدم المحيطى CRP بشكل تدريجى
- فشل رئوى سريع.

فى الأطفال:

- زيادة معدل التنفس
- رد فعل عقلى ضعيف وخمول
- الرضع الذين تقل أعمارهم عن ٣ أشهر ممن لديهم إما أمراض كامنة (كأمراض القلب الخلقية، وخلل التنشج الرئوي، تشوه الجهاز التنفسى، ومشاكل في الهيموجلوبين، وسوء التغذية الشديد، وما إلى ذلك) أو نقص المناعة ممن يتناولون أدوية مثبطة للمناعة.

ثامناً: التشخيص التفاضلى

هناك اختلاف فى الأعراض الخفيفة للالتهاب الرئوي لفيروس كورونا والالتهابات الرئوية الأخرى مثل فيروس الأنفلونزا والفيروس المتزامن التنفسي. وبالنسبة للحالات المحتملة، ينبغي بذل الجهود لاستخدام أساليب مثل الكشف السريع واختبار الحمض النووى الفيروسى للكشف عن مسببات الأمراض التنفسية الشائعة.

تاسعاً: تقارير ونتائج الحالات

بمجرد اكتشاف أى حالة مشتبه فيها، يجب على العاملين فى مجال تقصى الحالات الصحية فى المؤسسات الطبية بجميع أنواعها وعلى جميع المستويات على الفور عزل الحالة منفردة فى غرفة للعزل والعلاج. وإذا كانت الحالات لا تزال مشتبه بها بعد الفحوصات الضرورية التى أجراها خبراء المستشفى أو الأطباء المعالجون، فيجب الإبلاغ عنها مباشرة عبر الإنترنت فى خلال ساعتين، كما يجب جمع عينات لاختبار الحامض النووى للفيروس المستجد، وينبغى تأمين نقل الحالات المشتبه فيها إلى المستشفيات المخصصة لذلك. وعلى الأشخاص المخالطين للمرضى التى تأكدت إصابتهم إجراء اختبار لفيروس كورونا المستجد فى أسرع وقت.

عاشراً: العلاج

مكان العلاج

- يتحدد مكان العلاج تبعا لحالة المريض. ويجب عزل الحالات المشتبه فيها والمؤكدة وعلاجها فى مستشفيات مخصصة تتوفر فيها البيئة المناسبة للعلاج حيث العزلة والحماية والوقاية. كما ينبغى معالجة حالة المشتبه فيهم بمعزل عن غيرهم في غرف منفردة. ويجب نقل الحالات الحرجة إلى وحدة العناية المركزة على الفور.

العلاج العام

- السماح للمرضى بالراحة فى السرير وبدء العلاج على الفور، وضمان وصول كمية كافية من السعرات الحرارية لأجسامهم، ومتابعة شرب كمية كافية من الماء للحفاظ على استقرار البيئة الداخلية للجسم، ورصد العلامات الحيوية لحركتهم ووصول كمية كافية من الأكسجين إليهم.
- وتبعاً لظروف المرضى، ورصد نتائج الدم والنتيجة الروتينية للبول، والبروتين والمؤشرات الكيميائية الحيوية (إنزيمات الكبد، إنزيمات عضلة القلب، وظائف الكلى الخ)، يجب قياس معدل غاز الدم الشريانى، وإجراء أشعة على الصدر.
- تناول العلاج الفعال لتوفير الأكسجين فى الوقت المناسب بما فى ذلك القسطرة الأنفية والأكسجين القناعى وتوصيل الأكسجين بشكل كبير إن أمكن، واستنشاق الهيدروجين المختلط بالأكسجين.
- يمكن للمستشفيات محاولة استخدام (٥ مليون وحدة من ألفا إنترفيرون للبالغين، وإضافة ٢ مل من الماء المعقم، واستنشاقه مرتين يومياً)، ولوبينافير/ ريتونافير (٢٠٠ ملجم/ ٥٠ ملجم مرتين فى اليوم ولمدة لا تزيد عن ١٠ أيام) لعلاج الحالات الشديدة والحرجة.
- يمكن استخدام ريبافيرين مع الإنترفيون أو لوبينافير/ ريتونافير (٥٠٠ ملجم من مرتين إلى ٣ مرات لمدة لاتزيد عن ١٠ أيام)
- فوسفات الكلوريكين
- كما ينبغي عدم الافراط في استخدام المضادات الحيوية او استخدامها دون اي داعي.

علاج الحالات الحرجة والشديدة

- مبدأ العلاج على أساس علاج الأعراض، حيث ينبغى الوقاية بشكل استباقى فى مواجهة المضاعفات، كما ينبغي علاج الأمراض الأساسية، والوقاية أيضاً من العدوى الثانوية، وتوفير الدعم لوظائف الأعضاء فى الوقت المناسب، والعمل على حماية الجهاز التنفسى.

- إذا زاد معدل ضربات القلب فجأة أكثر من ٢٠٪ أو حدث انخفاض فى ضغط الدم لأكثر من ٢٠٪ مع ترهل الجلد وانخفاض حجم المسالك البولية، فيجب مراقبة ما إذا كان المريض يعانى من صدمة أو نزيف فى الجهاز الهضمى أو فشل فى القلب.
- فى حالة الفشل الكلوى، يجب بذل جهود فعالة للبحث عن أسباب تلف وظائف الكلى فى الحالات الحرجة، كما ينبغي التركيز على توازن السوائل داخل الجسم، والعمل على ضمان جودة التغذية بما فى ذلك تناول مكملات الغذاء والعناصر الأساسية بالنسبة للحالات الحرجة.
- علاج البلازما، وهى مناسبة للمرضى الذين يعانون من التطور السريع للمرض ومن يعانون أمراضاً خطيرة. الاستخدام والجرعة وفقاً لبروتوكول العلاج السريرى مع البلازما (نسخة تجريبية ٢).
- علاج تنقية الدم، ينبغى الاحتراس من ردود الفعل التحسسية، ومنع التعامل مع المصابين بالعدوى النشطة مثل السل.

العلاج بالطب الصينى التقليدى

- بالنسبة للطب الصينى التقليدى، ينتمى هذا المرض إلى فئة الطاعون التقليدى الناجم عن العوامل المسببة للأمراض الوبائية. ووفقاً لمختلف خصائص المناخ المحلى والحالة الخاصة للمرض والظروف المادية، قد يختلف بروتوكول العلاج التالي، ويجب التوجيه بترشيد استخدام الأدوية.
- أثناء العلاج السريرى (للحالات المؤكدة) يلزم تطهير الرئة وإزالة السموم، وهى تدابير مناسبة للمرضى ذوى الأعراض الخفيفة والمتوسطة والشديدة باستخدام الأعشاب الطبية طبقاً للطب الصيني القديم.
- عند اختفاء الأعراض يوصى باستخدام مطهر للرئة ومزيل للسموم من قبل الطب الصينى التقليدى المتكامل والطب الغربى من قبل مكتب إدارة الدولة للطب الصينى التقليدى والمكتب العام للجنة الصحة الوطنية الصينية (٢٠٢٢ رقم ٢٢).
- فى حالة متلازمة الرئة متراكمة الحرارة تكون المظاهر السريرية فى صورة انخفاض فى درجة حرارة الجسم، والسعال الجاف، وانخفاض البلغم، وجفاف الفم، وعدم الرغبة فى شرب الماء، والتعب، وضيق الصدر، والكسل، أو الشعور بالغثيان وفقدان الشهية، واحمرار اللسان مع بياض الغشاء الخارجى.

الوصفة الطبية الموصى بها: خلطة من بعض الأعشاب الصينية الجافة ومنها ١٠ جرامات من نبات التنبول، و١٠ جرامات من التفاح المجفف، و١٠ جرامات من العرقسوس المجفف، وغيرها.

طريقة الاستخدام: يتم غلى الخليط فى ٤٠٠ مل من الماء، ويتم تناولها مرتين صباحاً ومساءً.

- بالنسبة للحالات الحرجة كالطاعون ومتلازمة انغلاق الرئة، تشمل المظاهر السريرية الحمى، والسعال، والبلغم المصفر، أو الدم فى اللعاب، أو صوت صفير فى النفس، وضيق التنفس، والتعب، والجفاف، والشعور بالغثيان، وفقدان الشهية للطعام، وقلة التبرز والتبول، واحمرار اللسان، وبطء النبض.

الوصفة الطبية الموصى بها: خلطة من بعض الأعشاب الصينية الجافة ومنها ٩ جرامات من اللوز، ٣ جرامات من العرقسوس، ١٠ جرامات من الماجنوليا، ١٥ جراماً من عشب الفاكهة.

طريقة الاستخدام: يتم غلى الخليط فى ١٠٠– ٢٠٠ مل من الماء، ويتم تناوله من ٢–٤ مرات عن طريق الفم أو الأنف.

- فى الحالات الحرجة مثل (متلازمة الحجب الداخلى المسبب للانهيار)، تشمل المظاهر السريرية ضيق التنفس، والربو الذى يحتاج إلى تنفس صناعى، والإغماء، والتهيج، والتعرق البارد، وتحول لون اللسان إلى الأرجوانى الداكن.

الوصفة الطبية الموصى بها: اختيار الأدوية ذات الفعالية المماثلة وفقًا لظروف كل حالة، أو يمكن استخدامها فى تركيبة وفقاً للأعراض السريرية. ويمكن استخدام حقن الطب الصينى التقليدى.

ملاحظة: الاستخدام الموصى به لحقن الطب الصينى للحالات الشديدة والحرجة، فاستخدام حقن الطب الصيني التقليدية يتبع مبدأ البدء بجرعة صغيرة ثم تعديل الجرعة تدريجياً وفقاً لتعليمات الدواء.

فترة النقاهة

- فى حالة متلازمة نقص كفاءة الرئة والطحال تتمثل الأعراض السريرية فى ضيق التنفس، والتعب، والإرهاق، وفقدان الشهية، والشعور بالغثيان، وقلة التبرز، وعدم الارتياح، وبياض اللسان ولزوجته.

(لمزيد من المعلومات التفصيلية حول العلاج يمكن الرجوع إلى النسخة المرفقة باللغة الإنجليزية من بروتوكول تشخيص ومكافحة فيروس كورونا المستجد (الإصدار التجريبى ٧)، البند عاشراً: العلاج، ص٨–١٦)

حادى عشر: معايير خروج المريض من المستشفى واعتبارات ما بعد الخروج

معايير الخروج

- عودة درجة حرارة الجسم إلى طبيعتها واستمرارها لأكثر من ثلاثة أيام.
- تحسن ملحوظ فى أعراض الجهاز التنفسى تظهره الأشعة، واختفاء واضح للالتهاب

- تكون نتيجة اختبارات الحامض النووى لفيروس كورونا سلبية لمرتين على التوالى (الفاصل الزمنى بين العينتين لا يقل عن ٢٤ ساعة).

اعتبارات ما بعد الخروج

- يجب على المستشفيات المخصصة الاتصال بمسؤول الرعاية الصحية الأولية فى مكان إقامة المريض وتداول السجل الطبى الخاص به لإرسال معلومات عمن خرجوا من المستشفيات إلى منازلهم وإلى المجتمع الخارجى.
- بعد الخروج من المستشفى يوصَى المريض بمتابعة حالته الصحية الخاصة بالعزل لمدة ١٤ يوماً، وارتداء كمامة، والعيش في غرفة جيدة التهوية إن أمكن، والحد من مخالطة أفراد الأسرة، وفرض العزلة أثناء أنشطتهم اليومية ونظافة اليدين وتجنب الخروج.
- يوصَى بزيارة المريض للمستشفى من أجل المتابعة، وإعادة الزيارة خلال أسبوعين وأربعة أسابيع من خروجه.
- يجب إطلاع المريض على مبادئ الإصابة المرضية وفقاً لبروتوكول العمل الخاص بالالتهاب الرئوى الفيروسى المستجد (النسخة التجريبية) الصادرة عن لجنة الصحة الوطنية الصينية.

ثانى عشر: مبادئ نقل المرضى

يتم نقل المرضى طبقاً لبروتوكول العمل لنقل مرضى الالتهاب الرئوى الفيروسى "كورونا" (النسخة التجريبية) الصادرة عن لجنة الصحة الوطنية الصينية.

ثالث عشر: الوقاية من عدوى المستشفيات ومكافحتها

ينبغي تنفيذ إجراءات الوقاية من عدوى المستشفيات ومكافحتها وفقاً لمتطلبات المبادئ التوجيهية الفنية للوقاية من العدوى بفيروس كورونا المستجد فى المؤسسات الطبية (الطبعة الأولى) والمبادئ التوجيهية بشأن استخدام أدوات الحماية الطبية المشتركة ضد عدوى فيروس كورونا المستجد (النسخة التجريبية) التى تمت صياغتها من جانب لجنة الصحة الوطنية الصينية.

لمزيد من المعلومات التفصيلية يمكن الرجوع للمرفقات والملاحق باللغة الإنجليزية.

صدر عن المكتب العام للجنة الصحة الوطنية الصينية، وإدارة مكتب الدولة للطب الصينى التقليدى.
طبعت ووزعت فى ٣ مارس ٢٠٢٠.

توصيات بروتوكولات تشخيص وعلاج فيروس كورونا المستجد (COVID-19)

وفقاً لإعلان الجلسة التى عقدتها لجنة الصحة الوطنية الصينية بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية

مارس ٢٠٢٠

تضمنت توصيات بروتوكول تشخيص وعلاج فيروس كورونا المستجد (COVID-19) ما تم استخلاصه من البروتوكولات السبعة الصادرة فى هذا الشأن، وقد تم الإعلان عن هذه التوصيات فى الجلسة التي عقدتها لجنة الصحة الوطنية الصينية بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية فى مارس ٢٠٢٠ تحت عنوان: "Briefing on China's Experience on COVID-19 Response"، وجاءت التوصيات على النحو الآتي:

١. مصدر العدوى المتعارف عليه حالياً هو المرضى الآخرون الذين يحملون الفيروس سواءً كانت لديهم أعراض ظاهرة أو بدونها.

٢. طريقة نقل العدوى الرئيسية هي الرذاذ، والاتصال الوثيق مع إحدى الحالات الأخرى. كما أنه تم رصد الفيروس في فضلات المرضى وبالتالي ينبغى إيلاء اهتمام بالبيئة الملوثة بالبول أو البراز والتى قد تؤدي إلى انتقال العدوى.

٣. تتراوح فترة حضانة الفيروس بين يوم واحد و ١٤ يوماً، ومعظمها من ٣ إلى ٧ أيام.

٤. تشمل الأعراض الرئيسية الحمى، والتعب، والسعال الجاف. وجدير بالذكر أن الحالات الخطيرة والحرجة هى التى قد لا تعانى إلا من حمى متوسطة، أو حتى لا تعانى من أى حمى على الإطلاق.

٥. المرضى الذين يعانون من أعراض طفيفة عادةً لا تتطور لديهم الحالة إلى الالتهاب الرئوى، ولكن تظهر عليهم أعراض حمى منخفضة وإرهاق خفيف. ويؤثر الفيروس بشكل أكبر على المسنين والفئات التى تعاني من أمراض مزمنة (ترتفع نسبة الوفيات مع التقدم فى العمر فى كلا الجنسين)، أما الأعراض على الأطفال فهي خفيفة نسبياً.

٦. يتم اكتشاف الحالات الحاملة للفيروس والتي لا تظهر عليها أعراض – رغم كونها معدية للآخرين – عبر تتبع المخالطين عن قرب للحالات المؤكدة.

٧. اعتمدت الخطة الصينية لمواجهة الفيروس على أربعة خطوط دفاع على النحو الآتي:

- الخط الأول: كسب المعركة ضد الوباء في مدينة ووهان ومقاطعة خوبى (مركز تفشى الوباء)

- الخط الثانى: منع تفشى المرض بشكل كبير فى العاصمة الصينية بكين
- الخط الثالث: وقف انتشار المرض فى المقاطعات المحيطة بمقاطعة خوبى
- الخط الرابع: الاحتواء الحازم لانتشار الوباء فى جميع أنحاء الصين

٨. أهمية الكشف عن الحالات المصابة فى أسرع وقت ممكن، والسيطرة على مصدر العدوى فى الوقت المناسب وقطع طريق انتقال العدوى بكل الوسائل لوقف انتشار الفيروس

٩. ضرورة استيعاب أهمية عنصر الوقت وحتمية التبكير فى الكشف والإبلاغ والحجر الصحي والعلاج

١٠. على المستشفيات الصينية الإبلاغ عن الحالات المؤكدة عبر نظام إلكترونى مركزى خلال ساعتين وتقوم المختبرات بالإبلاغ عن النتائج خلال ١٢ ساعة، كما تقوم مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها باستكمال التحريات الوبائية ومتابعة المخالطين عن كثب خلال ٢٤ ساعة.

١١. ضرورة تجميع وتركيز الحالات الحرجة والخبراء والموارد الطبية فى مكان واحد من أجل تحقيق نتائج علاجية أفضل لزيادة معدلات الشفاء وخفض الوفيات

١٢. ضرورة انخراط المجتمع المدنى والشرطة المحلية فى مهمات فحص درجة الحرارة والنظافة والتطهير فى الأماكن العامة وفى المجتمعات السكنية والمناطق الريفية.

١٣. هناك أربع فئات من المواطنين يجب أن تلقى مستويات مختلفة من المعاملة الطبية:

- جميع الحالات المؤكدة يتم قبولها فى المستشفيات
- جميع الحالات المشتبه فيها يتم علاجها مركزياً
- جميع المرضى الذين يعانون من الحمى يتم عزلهم مركزيا للمراقبة
- جميع المخالطين (جهات الاتصال الوثيقة) يتم وضعهم في الحجر الصحى المنفرد للمراقبة

١٤. يتم تعريف جهات الاتصال الوثيقة فى السفر الدولى بالطائرة بالحالات الجالسة فى نفس الصف، وضمن ثلاثة صفوف أمامية وثلاثة أخرى خلفية من مقعد المريض على الطائرة، فضلاً عن جميع أفراد الطاقم الذين يخدمون المناطق المحددة على الطائرة، كما يتم تصنيف كافة الركاب الآخرين بالرحلة كجهات اتصال عامة.

١٥. هناك ثلاث استراتيجيات للتعامل مع الوباء وفقاً لمستوى الخطر فى المنطقة المحددة وهي:

- المناطق منخفضة المخاطر: منع دخول أية حالات واردة من مناطق أخرى
- المناطق متوسطة المخاطر: منع الحالات الواردة من الخارج ووقف انتقال العدوى داخلياً

- **المناطق عالية المخاطر: وقف انتقال العدوى داخلياً، ومنع تصدير الحالات، وتنفيذ تدابير صارمة للوقاية والرقابة**

١٦. **ضرورة العزل والعلاج فى المستشفيات المخصصة حيث يجب عزل الحالات المشتبه فيها بشكل فردى (كل حالة فى غرفة منفصلة)، أما الحالات المؤكدة سواء كانت بأعراض ظاهرة أو بدون أعراض فبالإمكان عزلها بنفس الغرفة.**

١٧. **لا يُسمح بخروج الحالات المشتبه فيها من المستشفى إلا بعد أن يكون اختبار الحامض النووى لمسببات الأمراض التنفسية سلبى لمرتين متتاليتين (فاصل أخذ العينات هو يوم واحد على الأقل)، ويكون اختبار الأجسام المضادة IgM و IgG سلبياً لمدة ٧ أيام من ظهور المرض.**

١٨. **لا يُسمح بخروج الحالات التى لا تظهر عليها أية أعراض إلا بعد أن تكون اختبارات الحامض النووي لمسببات الأمراض التنفسية سلبية مرتين متتاليتين (فاصل أخذ العينات هو يوم واحد على الأقل).**

١٩. **لا يُسمح بخروج الحالات المؤكدة إلا بعد استيفاء المعايير التالية:**

- **عودة درجة حرارة الجسم إلى طبيعتها لأكثر من ثلاثة أيام**
- **تحسن أعراض الجهاز التنفسى بشكل ملحوظ**
- **اختفاء واضح للالتهاب فى صور الرئة المقطعية**
- **نتائج سلبية لاختبارات الحامض النووى لمسببات أمراض الجهاز التنفسى مرتين على التوالى (الفاصل الزمنى لأخذ العينات هو يوم واحد على الأقل)**