الأول من سبتمبر
جامعة أسيوط خالية من التدخين

تفعيلاً لقراري مجلس شئون خدمة المجتمع وتنمية البيئة رقم (١٤٦) المنعقد في ٢٠١٤/٥/١٥م وموافقة مجلس الجامعة بجلسته رقم (٦٤٣) والمنعقد في ٢٠١٤/٥/٣٠م بالموافقة على تفعيل إجراءات مكافحة التدخين بجامعة أسيوط والمستشفيات الجامعية وإعلان جامعة أسيوط {جامعة خالية من التدخين}.، فسوف تقوم لجنة عليا من الجامعة والكليات بتطبيق إحالة المدخن للشئون القانونية لتعدية على صحة وسلامة الآخرين ، وتقبل المصالحة للمرة الأولى بتطبيق الغرامة الفورية للمدخن بغرامة رمزية قدرها عشرون جنيهاً لتدعيم حساب صندوق خدمة المجتمع وتنمية البيئة بالجامعة وكليات ومعاهد الجامعة، وتكون اختصاصاتها :-

الإشراف والمراقبة على تنفيذ القرار مع الالتزام بالبنود التالية :

١- منع التدخين مطلقاً في المباني والمعامل والمدرجات والمباني الإدارية وكافة الأماكن المغلقة... إلخ .

٢- إحالة المخالفين للشئون القانونية لمخالفتهم الأمر الإداري ولوائح الجامعة وللتعدي على الحريات الشخصية والصحة العامة للأفراد.

٣- يتم عمل مصالحة قانونية عند أول مخالفة وذلك مقابل تبرع لا يقل عن عشرين جنيهاً لصالح صندوق خدمة المجتمع وتنمية البيئة.

٤- تقوم لجان من قطاع خدمة المجتمع وتنمية البيئة بالجامعة بعمل زيارات استثنائية لمراجعة تفعيل القرارات .

٥- يسري هذا القرار اعتباراً من الأول من سبتمبر ٢٠١٤م.

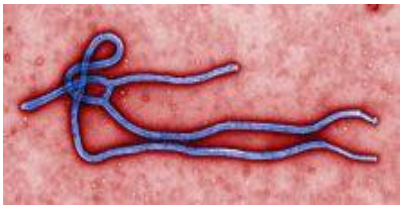
كما وافق مجلس شئون خدمة المجتمع وتنمية البيئة بجلسته رقم (١٤٨) المنعقدة في ٢٠١٤/٧/١٧م على تشكيل اللجنة العليا الخاصة "بمنع التدخين بجامعة أسيوط" سواء بالمبنى الإداري أو بالكليات أو المعاهد أو مرافق الجامعة المختلفة.برئاسة السيد الأستاذ

الدكتور/ نائب رئيس الجامعة لشئون خدمة المجتمع وتنمية البيئة وعضوية كل من:-

- **أ.د / مدير وحدة مكافحة التدخين أو من ينوب عنه.**
- **أ.د / مدير مركز الدراسات والبحوث البيئية أو من يمثله.**
- **أ./ مدير إدارة شئون البيئة بالمستشفى الجامعي أو من يكلفه.**
- **أ./ مدير عام التوجيه المالي والإداري أو من يكلفه.**
- **أ./ مدير إدارة السلامة والصحة المهنية أو من يكلفه.**
- **أ./ مدير عام المشروعات البيئية أو من يكلفه.**
- **أ./ عضو من الشئون القانونية (للتصالح).**

ويحق للجنة إضافة من تراه من ذوي الخبرة في هذا المجال، كما يرأس اللجان الخاصة بالكليات أو المعهد السيد الأستاذ الدكتور وكيل الكلية لشئون خدمة المجتمع وتنمية البيئة ولجنة تعاونه. كما نوجه عناية السادة المدخنين بوجود عيادة بقسم الأمراض الصدرية بالمستشفى الجامعي للراغبين في الإقلاع عن التدخين وتحديد أيام تُعلن للراغبين في الإقلاع عن التدخين.

فيروس الايبولا (EBOV)



ما هو فيروس الايبولا؟

ذكرت منظمة الصحة العالمية في جنيف أن فيروس إيبولا أصبح "خطرا صحيا عالمياً، ويعد فَيرُوسُ إيبولا هو أحد أنواع الفيروسات ذات الأصل الإفريقي ، والتي تعد من الفيروسات الخطيرة التي قد تصيب الإنسان أو الحيوان وغالباً ما يكون قاتلا ، ومن المتعارف عليه طبياً أنه من الأمراض المعدية سهلة الإنتشار بين الأشخاص مما يتسبب فى كثير من الأحيان بحدوث أوبئة في المجتمعات ويتسبب هذا الفيروس بمرض الإيبولا أو ما يسمى كذلك بحمى الإيبولا النزفية.

(Ebola hemorrhagic fever)

وينتمي هذا الفيروس الى عائلة فيلوفيريـــــدي ويتكاثر بتأثيره على الحمض الأميني الريبوزي RNA ، والجدير بالذكر أن هذا الفيروس يعد من أنواع الفيروسات النادرة جداً والتي تصنف في علم الأحياء الدقيقة إلى خمسة مجموعات إحداها لا تصيب الإنسان وإنما تتسبب فى حدوث العدوى للحيوانات وهو Reston ebolavirus فقط . وتندلع أساسا فاشيات حمى الإيبولا النزفية في القرى النائية الواقعة في وسط أفريقيا وغربها بالقرب من الغابات الاستوائية المطيرة. ويُنظر إلى خفافيش الفاكهة المنحدرة من أسرة Pteropodidae على أنها المضيف الطبيعي لفيروس حمى الإيبولا.ومن الممكن أن يتسبب فيروس الإيبولا في إصابة البشر بفاشيات الحمى النزفية الفيروسية ويوقع في صفوفهم وفيات يصل معدلها أحياناً إلى ٩٠%. وفي عام ١٩٧٦ ظهرت أولى فاشياته في مستشفى تديره راهبات بعثة الفلمنكية بالكونغو ، و بكل من نزارا، السودان، ويامبوكو، جمهورية الكونغو الديمقراطية. وقد حدثت الفاشية الأخيرة في قرية تقع على مقربة من نهر إيبولا في جمهورية الكونغو الديمقراطية – زائير سابقاً .وأصبح Mabalo Lokela، وهو مدرس عمره ٤٤ عاماً ، كأول حالة سجلت. وأعراضها تشبه أعراض الملاريا ، ويعتقد أن ذلك يعود إلى إعادة استخدام إبرة للحقن للسيد/ لوكيلا دون تعقيم. وكان انتقال اللاحقة أيضا بسبب عدم وجود حاجز التمريض وإعداد الدفن الأمثل ، الذي ينطوي على غسل وتطهير المعدة والأمعاء .واكتشفت لأول مرة بين الشمبانزي من غابة تاي في كوت ديفوار وأفريقيا في ١ نوفمبر ١٩٩٤. وقد أظهرت دراسات للأنسجة مأخوذة من قرود الشمبانزي نتائج مشابهة لحالات الإصابة البشرية خلال تفشي فيروس إيبولا ١٩٧٦ في زائير والسودان. كما تم اكتشاف المزيد من القتلى الشمبانزي ، مع العديد من الاختبارات الايجابية لفيروس إيبولا باستخدام التقنيات الجزيئية. وكان يعتقد أن مصدر التلوث هو لحوم القرود المصابة الغربية كولوبوس الأحمر ، الذي تقوم عليه تفترس الشمبانزي.

كيفية حدوث العدوى؟

تنتقل عدوى الإيبولا إلى الإنسان بملامسة دم الحيوانات المصابة بالمرض أو إفرازاتها أو أعضائها أو سوائل جسمها الأخرى. وقد وُثِّقت في أفريقيا حالات إصابة بالعدوى عن طريق التعامل مع قردة الشمبانزي والغوريلا

وخفافيش الفاكهة والنسانيس وظباء الغابة وحيوانات النيص التي يُعثر عليها نافقة أو مريضة في الغابات المطيرة .

وتنتشر لاحقاً حمى الإيبولا بين صفوف المجتمع من خلال سراية عدواها من إنسان إلى آخر بسبب ملامسة دم الفرد المصاب بها أو إفرازاته، كما يمكن أن تؤدي مراسم الدفن التي يلامس فيها النادبون مباشرة جثة المتوفى دوراً في سراية عدوى فيروس الإيبولا، وكثيراً ما يُصاب العاملون في مجال الرعاية الصحية بالعدوى لدى تقديم العلاج للمرضى المصابين بها، إذ تصيب العاملين العدوى من خلال ملامسة المرضى مباشرة دون توخي الاحتياطات الصحيحة لمكافحة المرض وتطبيق الإجراءات المناسبة لرعاية المرضى في محاجر معزولة. وقد يتعرض مثلا العاملون في مجال الرعاية الصحية الذين لا يرتدون قفازات أو أقنعة أو نظارات واقية لملامسة دم المرضى المصابين بعدوى المرض ويكونون عرضة لخطر الإصابة بعدواه.

ووُثِّق العديد من حالات عدوى المرض الوخيمة غير المصحوبة بأعراض سريرية بين صفوف العمال الذين يلامسون القردة أو الخنازير المصابة بعدوى فيروس الإيبولا ريستون. وهكذا فإن فيروس ريستون على ما يبدو أضعف قدرة من سائر أنواع فيروسات الإيبولا على إصابة الإنسان بالمرض، بيد أن البيانات المتاحة عنه لا تتناول سوى البالغين من الذكور الأصحاء. وسيكون سابقا لأوانه الاستدلال على الآثار التي يخلفها الفيروس على صحة الفئات السكانية كافة، كالأشخاص الذين يعانون نقصاً في المناعة والأفراد المصابين بحالات صحية خطيرة والحوامل والأطفال. ويلزم إجراء مزيد من الدراسات عن فيروس الإيبولا ريستون قبل التمكن من التوصل إلى استنتاجات نهائية حول معدلات إمراضية هذا الفيروس في الإنسان .

أعراض المرض :

حمى الإيبولا النزفية مرض فيروسي حاد ووخيم يتميز غالبا بإصابة الفرد بالحمى والوهن الشديد والآلام في العضلات والصداع والتهاب الحلق، ومن ثم التقيؤ والإسهال وظهور طفح جلدي واختلال في وظائف الكلى والكبد، والإصابة في بعض الحالات بنزيف داخلي وخارجي على حد سواء. وحدوث السكتة القلبية وتسمم في الدم ونزيف من العينين والأذنين والأنف وتظهر النتائج المختبرية انخفاضاً في عدد الكريات

البيضاء والصفائح الدموية وارتفاعاً في معدلات إفراز الكبد للأنزيمات وينقل المصابون بالمرض عدواه إلى الآخرين طالما أن دماءهم وإفرازاتهم حاوية على الفيروس.وتتراوح فترة حضانة المرض (الممتدة من لحظة الإصابة بعدواه إلى بداية ظهور أعراضه) بين يومين إلى ٢١ يوماً. ويتفاوت معدل الإماته من فاشية إلى أخرى بين ٢٥% :٩٠% أثناء اندلاع فاشيات حمى الإيبولا النزفية

تشخيص المرض:

يجب على الطبيب إستثناء الإصابة ببعض الأمراض الأخرى ومن ثم متابعة التشخيص للإصابة بهذا الداء ومن تلك الأمراض الملاريا وحمى التيفويد وداء الشيجيلات والكوليرا وداء اللولبية النحيفة والطاعون وداء الريكتسيات، والحمى الراجعة، والتهاب السحايا، والتهاب الكبد وسائر أنواع الحمى النزفية الفيروسية والتى تتشابه أعراضها مع أعراض الإيبولا. ومن ثم القيام بفحوصات الدم المخبرية وبعض الفحوصات السريرية مثل :

*** أخذ التاريخ المرضي للمصاب من حيث طبيعة العمل ومكان الإقامة، وهنالك بعض الفحوصات المتخصصة بهذا النوع من الفيروسات .**

*** الكشف عن الأجسام المضادة المتخصصة بانزيم مرتبط المناعي .**

*** اختبارات الكشف عن المستضد واختبار (RT-PCR) تفاعل البوليميراز التسلسلي .**

*** عزل الفيروس عن طريق زراعة الخلايا**

كما يجب عمل فحوصات وظائف كلاً من الكلى والكبد وكذلك قياس أملاح الدم الشامل .

وتنطوي الاختبارات التي تُجرى للعينات المأخوذة من المرضى على مخاطر بيولوجية جسيمة وينبغي أن يُقصر إجراؤها على تأمين ظروف قصوى للعزل البيولوجي .

العلاج واللقاحات :

تستدعي الحالات المرضية الشديدة توفير رعاية داعمة مكثفة للمرضى الذين يصابون من جرائها في كثير من الأحيان بالجفاف ويلزم تزويدهم بسوائل الإماهة بالحقن الوريدي أو عن طريق الفم ، ولا يوجد حتى الآن علاج أو لقاح محدد لحمى الإيبولا النزفية. وقد أظهرت العلاجات بالأدوية الجديدة نتائج واعدة في الدراسات المختبرية وهي تخضع للتقييم حاليا. ويجري اختبار العديد من اللقاحات إلا أن هذا قد يستغرق عدة سنوات قبل إتاحته للمرضي .

فيروس الإيبولا في الحيوانات:

برغم أن المقدَّمات غير البشرية هي مصدر عدوى الإنسان بالمرض فإنه من المعتقد أنها لا تمثل مستودعاً للفيروس بل مضيفاً عرضياً له كالإنسان. وتبيّن منذ عام ١٩٩٤ أن فاشيات فيروس إيبولا من نوعي زائير وساحل العاج موجودة في حيوانات الشمبانزي والغوريلا وقد تسبب فيروس إيبولا ريستون في استشراء فاشيات حادة من الحمى النزفية الفيروسية بين قردة المكاك التي رُبِّيت في مزارع الفلبين والقرود التي استوردتها الولايات المتحدة الأمريكية في الأعوام ١٩٨٠ و١٩٩٠ و١٩٩٦ وتلك التي استوردتها إيطاليا من الفلبين في عام ١٩٩٢ . وللحد من خطر إصابة الإنسان بعدوى فيروس الإيبولا بالنظر إلى عدم إتاحة علاج ولقاح فعالين للإنسان ضده فإن إذكاء الوعي بعوامل خطر عدوى الفيروس والتدابير الوقائية التي يمكن أن يتخذها الأفراد هي السبيل الوحيد للحد من حالات العدوى والوفيات بين البشر ، وينبغي أثناء اندلاع فاشيات حمى الإيبولا النزفية بأفريقيا أن تركز رسائل التثقيف بشئون الصحة العمومية الرامية إلى الحد من مخاطر المرض على العوامل المتعددة التالية :

*** تقليل مخاطر سراية عدوى المرض من الحيوانات البرية إلى الإنسان الناجمة عن ملامسة خفافيش الفاكهة أو القردة/ النسانيس المصابة بالعدوى وتناول لحومها النيئة. وينبغي ملامسة الحيوانات بارتداء القفازات وغيرها من الملابس الواقية المناسبة، كما ينبغي أن تُطهى منتجاتها (من دماء ولحوم) طهياً جيداً قبل تناولها .**

*** الحد من خطر سراية عدوى المرض من إنسان إلى آخر في المجتمع بسبب الاتصال المباشر بمرضى مصابين بالعدوى، ولابد من ارتداء القفازات ومعدات الحماية المناسبة لحماية الأشخاص عند رعاية المرضى المصابين بالعدوى في المنازل. ويلزم المداومة على غسل اليدين بعد زيارة المرضى من الأقارب في المستشفى، وكذلك بعد رعاية المرضى المصابين بالعدوى في المنزل .**

*** ينبغي أن تطلع الجماعات المصابة بحمى الإيبولا الأفراد على طبيعة المرض وتدابير احتواء فاشياته .**

*** يلزم اتخاذ تدابير وقائية في أفريقيا تلافيا لاتساع رقعة انتشار الفيروس واندلاع فاشيات**

حمى الإيبولا النزفية من جراء اتصال حظائر الخنازير المصابة بعدوى المرض بخفافيش الفاكهة ، وفيما يتعلق بفيروس ريستون إيبولا، ينبغي أن تركز رسائل التثقيف بشئون الصحة العمومية على الحد من خطر سراية العدوى من الخنازير إلى الإنسان بسبب اتباع ممارسات غير آمنة في مجال تربيتها وذبحها، والاستهلاك غير المأمون لدمائها أو حليبها الطازج أو أنسجتها النيئة. وينبغي ارتداء القفازات وغيرها من الملابس الواقية المناسبة عند التعامل مع حيوانات مريضة أو مع أنسجتها أو عند ذبحها. كما ينبغي القيام في المناطق التي يُكشف فيها عن إصابة الخنازير بفيروس ريستون إيبولا أن تُطهى جميع منتجاتها من دم ولحم وحليب) طهيا جيدا قبل تناولها.

مكافحة عدوى المرض في المؤسسات الصحية :

ينبغي للعاملين في مجال الرعاية الصحية القائمين على رعاية مرضى يُشتبه في إصابتهم بفيروس الإيبولا أو تتأكد إصابتهم به أن يطبقوا تحوطات مكافحة العدوى تلافيا للتعرض لدماء المرضى وسوائل جسمهم و/ أو الاتصال المباشر غير الآمن بالبيئة التي يُحتمل تلوثها بالفيروس.

لذا ينبغى توفير الرعاية الصحية للمرضى الذين يُشتبه في إصابتهم بعدوى الإيبولا أو تتأكد إصابتهم بها على اتخاذ تدابير محددة لمكافحة المرض وتعزيز التحوطات المعيارية، ولاسيما نظافة اليدين الأساسية واستخدام معدات الوقاية الشخصية واتباع ممارسات مأمونة في ميدان حقن المرضى ودفن الموتى ، كما يتعرض العاملون في المختبرات لخطر العدوى بالمرض. وينبغي أن يتولى موظفون مدربون التعامل مع العينات المأخوذة من الأشخاص المشتبه في إصابتهم بحالات حمى الإيبولا البشرية أو الحيوانية المنشأ لأغراض التشخيص، وأن تُعالج هذه العينات في مختبرات مجهزة بما يلزم من معدات

http://www.who.int،http://www.altibbi.com

هل تعلم

*** أعلى برج سياحي في العالم (مبني بالاسمنت هو برج القاهرة اذ يبلغ ارتفاعه ١٨٧ مترا ويتالف من ١٦ طابق وقد صممه المهندس العربي نعوم شبيب.**

* أخطر حريق شهده العالم حتى اليوم هو حريق لندن الذي حدث عام ١٦٦٦م واستمر ٤ أيام متواصلة فدمر ١٣ الف منزل.

* أن زهرة السوسن العملاقة تنموا في الأمازون وحجم أوراقها كبير حيث تبلغ طول مساحة الورقة الواحدة ٣ متر مربع ويمكن لطفل صغير أن يقف عليها بكل أمان.

* أن جسم الدودة يحوي على ٢٠٠٠ عضلة وإذا ما قورن بجسم الإنسان فجسم الإنسان يحوي علي ٧٠٠ عضلة فقط .

* أن أول حيوان سار على قدميه في التاريخ هو الديناصور .

* أن الجسم البشري يتكون من ٢٠٦ قطعة عظم.

* أن الزرافة لطول رقبتها فهي لا تنام في اليوم الواحد إلا تسع دقائق و ليست على مرة واحدة إنما على ثلاث مراحل كل مرة ثلاث دقائق.

* أن درجة حرارة النار التي تنفثها المركبة الفضائية لدى دخولها مجال الغلاف الجوي للأرض تعادل نفس حرارة سطح الشمس والتي تصل إلى ٦٠٠٠ درجة مئوية .

http://forum.sh3bwah.maktoob.com

أسـرة النـشـرة

الأستاذ الدكتور/ حسن صلاح كامل

نائب رئيس الجامعة
لشئون خدمة المجتمع وتنمية البيئة

أ.د. ثابت عبدالمنعم إبراهيم	بيطري
أ.د. على حسين على زرزور	طب
أ.د. محمد أبو القاسم محمد	هندسة
أ.د. حسام الدين محمد عمر	علوم
أ.د. آمال محمد ابراهيم	زراعة
أ.د. عادل عبده حسين أحمد	هندسة
د. علاء عرفات خليفة	صيدلة
د. عصام عادل أحمد	آداب
د. علاء الدين أحمد محمد حميد	تربية نوعية