

معلومات حول مسببات الأمراض لدى الإنسان

داء البورليات هو مرض يُنقل عن طريق حشرة القرادة. يمكن لهذا الداء أن يكون في صور متعددة الأشكال ويتطور بشكل مختلف للغاية، كما أنه يصيب الجلد والجهاز العصبي والمفاصل بشكل خاص. ويطلق على هذا المرض أيضًا داء لايم نسبة لمنطقة لايم في الولايات المتحدة الأمريكية حيث تنتشر هناك الإصابة بالتهاب المفاصل الناجم عن لدغة حشرة القرادة. وتعد بكتيريا بوريليا برغدورفيرية هي المسبب المرضي لداء لايم أو داء البورليات، والتي يمكن أن تنتقل في كل مكان في ألمانيا عن طريق حشرة القرادة، وهذا ما يميز هذا الداء عن المرض الفيروسي FSME (التهاب الدماغ المحمول بالقراد)، والذي ينتقل أيضًا عن طريق حشرة القرادة، إلا أنه يقتصر على مناطق محددة (انظر الوصف المخصص للمسبب المرضي لمرض FSME). ويكون خطر الإصابة بالعدوى كبير بشكل خاص في الفترة بين شهر مارس/آذار وأكتوبر/تشرين الأول.

ما هو داء البورليات؟

عن طريق التلامس المباشر مع الحيوان يمكن أن ينتقل المسبب المرضي إلى الإنسان عن طريق لدغة حشرة القرادة. وتصيب بكتيريا البورليات كل واحد من ثلاثة إلى عشرين من حشرات القرادة في ألمانيا. إلا أنه لا تؤدي كل لدغة من لدغات القرادة الحاملة لهذه البكتيريا إلى الإصابة بالعدوى. في ألمانيا تنتقل العدوى لعدد 1 إلى 6 من 100 ممن أصابوا بلدغة حاملة لبكتيريا البورليات. ويقف خطر الإصابة بالعدوى في حالة إزالة القرادة في وقت مبكر، كما تزداد درجة الخطورة بعد مرور فترة مطولة من مص القرادة والتي تزيد عن 12 ساعة. يتطور مسار أغلب حالات العدوى بشكل غير ملحوظ. ولا تتطور المتاعب إلا لدى ثلث أو ربع المصابين. هام: لا ينتقل هذا المرض من إنسان إلى آخر.

كيف يتم انتقال داء البورليات؟

تتباين الأعراض بدرجة كبيرة وقد تظهر في أوقات مختلفة وبشكل فردي أو مجتمعة. ولذلك فليس من السهل دائمًا التعرف على الإصابة بداء البورليات.

ما هي أعراض المرض؟

إلا إن العلامة النمطية والتي تظهر فيما يزيد عن 90 في المئة من الحالات هي وجود ما يُسمى بالحمامي الهامشية (الحمامي المهاجرة). تتطور الحمامي المهاجرة بعد بضعة أيام وحتى أسابيع من الإصابة بلدغة القرادة في الأغلب في موضع اللدغ، إلا أنها قد تظهر في أجزاء أخرى من الجسم. ويكون الشكل الموجود في موضع الإصابة هو إجمار (حمامي) في الجلد على شكل دائري بقطر يزيد عن 4 سم، وعادة ما يكون اللون الأحمر أكثر شحوبية في المنتصف عنه في الحافة المحيطة كما أنه ينتشر على مدى أيام وبيبطة نحو الخارج. وتظهر الحمامي المهاجرة في أغلب الحالات لدى البالغين في الساقين وتصيب الأطفال في الغالب في منطقة الرأس أو الرقبة. ويمكن أن تنشأ أعراض إضافية غير محددة مثل الحمى إلى جانب آلام العضلات والصداع. كما يمكن في حالات أقل شيوعًا بشكل كبير، بواقع حالتين من 100 حالة، أن تظهر تورمات على الجلد على هيئة عقديبة أو باللون الأحمر المائل للزرقة وذلك بعد لدغة القرادة بفترة ما بين أسابيع وحتى أشهر. وتظهر هذه التغيرات الجلدية بشكل أساسي على الأذن أو على حلمات الثدي، وقد تظهر بصورة نادرة في أماكن أخرى من الجسم مثل الأنف أو أصابع اليدين أو القدمين. وبنفس القدر من الندرة يمكن أن تصيب بكتيريا البورليات الجهاز العصبي. وتكون أعراض الإصابة لدى البالغين بشكل نمطي ألم الأعصاب الشديد والذي يزداد سوءًا في الليل. كما قد تسبب الإصابة أيضًا حدوث تهيج شديد في الأعصاب والذي يؤدي إلى الشعور بالتميل أو اضطرابات في الرؤية أو السمع، وفي حالات نادرة إلى حدوث حالات شلل في الذراع أو الزراعين أو الساقين. أما لدى الأطفال فمن الشائع الإصابة بالتهاب السحايا اللاقيحي، والذي قد يكون مصحوبًا بصداع قوي أو شلل مفاجئ في الوجه.

وقد تحدث الإصابة بالتهاب المفاصل لدى خمسة من أصل 100 مصاب بعد مرور شهور أو أعوام على الإصابة بالعدوى كآثار متأخر من الآثار الجانبية لداء البورليات. وغالبًا ما يصيب هذا الالتهاب مفاصل الركبة أو الكاحل أو الكوع، ويتطور في العادة على مراحل وبشكل متكرر. وقد تحدث المزيد من الآثار المتأخرة لداء البورليات في حالات فردية (حالة واحدة من 100 مصاب أو أقل). أما في حالات الالتهاب المزمن للجلد (التهاب جلد الأطراف الضموري المزمن) فيحدث تغيير في شكل الجلد في الجوانب الداخلية على الزراعين والساقين والأنف وأصابع اليدين أو القدمين على طبقة رقيقة للغاية وبلون أحمر مائل للزرقة. كما قد يحدث أيضًا التهاب في القلب أو اضطراب ضربات القلب إلى جانب حدوث مرض نيوروبوريلوبسيس المزمن والذي يتسبب في حدوث التهاب الدماغ والنخاع الشوكي.

يتطور مسار أغلب حالات العدوى دون وجود علامات مرضية واضحة. أحد العلامات المبكرة النمطية الدالة على وجود العدوى هي ظهور الحمامي المهاجرة بعد مرور بضعة أيام إلى أسابيع على الإصابة بلدغة حشرة القرادة. إلا أنه قد تظهر آثار متأخرة تأتي بعد مرور شهور أو حتى سنوات بعد لدغة حشرة القرادة.

متى يظهر المرض ومتى يكون المريض معديًا لغيره؟

لا تنتقل العدوى من الشخص المريض إلى إنسان آخر.

تتواجد حشرات القرادة على سيقان الأعشاب وأغصان الشجيرات وفي الأدغال. ينحرف مسار هذه الحشرات من تلك المناطق لتتجول على جلد الإنسان في أماكن متفرقة من الجسد. كما يمكن أن تنتقل حشرات القرادة عن طريق الحيوانات البرية أو الحيوانات المنزلية الأليفة التي يتم تركها في الخارج. ولذلك فإن الخطورة تقع بشكل خاص على الأفراد الذين يمكثون أوقاتًا في الطبيعة المفتوحة مثل الجلوس على العشب أو الشجيرات المنخفضة أو في حالة التلامس المباشر مع الحيوانات.

من هم الأكثر عرضة للإصابة بالمرض؟

معلومات حول مسببات الأمراض لدى الإنسان

- ▶ ما الذي ينبغي فعله في حالة المرض؟
- ▶ يحقق العلاج بالمضادات الحيوية في المرحلة المبكرة من الإصابة بداء البورليات أقصى درجات من النتائج الناجحة. كما أنه يمكنه أن يمنع حدوث مضاعفات متأخرة إلى جانب حدوث تطورات مزمنة للمرض.
- ▶ لا يوصى بتعاطي المضادات الحيوية الوقائية بعد الإصابة بلدغة من حشرة القرادة دون وجود علامات دالة على المرض.
- ▶ في حالة ظهور الحمى المهاجرة التي ورد ذكرها أعلاه يجب عليك على الفور الذهاب إلى طبيبك حتى وإن لم تكن تتذكر واقعة الإصابة بلدغة حشرة القرادة. كما يجب عليك التوجه أيضاً إلى طبيبك في حالة الإصابة بلدغة من حشرة القرادة، إذا تبعها حدوث أعراض مثل الحمى وألم العضلات والصداع.
- ▶ في حالة وجود الحمى المهاجرة ذات الخصائص المميزة، يمكن للطبيب أو الطبيبة المعالجة التحقق من وجود بكتيريا البورليا المسببة لداء لايم من خلال الفحص الجسدي. أما في حالة وجود أعراض أخرى تشير إلى وجود بكتيريا البورليا، فيمكن في هذه الحالة إجراء فحص معلمي من خلال أخذ عينة من الدم.
- ▶ لا تقي الإصابة السابقة بداء البورليات من احتمالية الإصابة بالعدوى مرة أخرى.

لا يوجد في أوروبا حتى الآن لقاح للوقاية من داء البورليات. لذلك ينبغي تجنب التعرض لدغة حشرة القرادة قدر الإمكان. أما اللقاح الذي يتم إعطاؤه للوقاية من العدوى الفيروسية التي تنتقل عبر لدغة حشرة القرادة والتي تعرف بداء FSME (التهاب الدماغ المحمول بالقراد) فلا يقي من بكتيريا البورليا المسببة لداء لايم.

كيف يمكن الوقاية من المرض؟

- ▶ تجنب الإصابة بلدغة حشرة القرادة
- ▶ احرص على ارتداء الأحذية المغلقة والقمصان ذات الأكمام الطويلة والسراويل الطويلة خلال وجودك في الغابات والمراعي. قم بسحب الجوارب للأعلى كي تغطي ساقي السروال.
- ▶ من الأفضل أن تقوم باختيار الملابس ذات الألوان الفاتحة، فذلك يسهل التعرف على وجود حشرة القرادة الداكنة بالغة الصغر وبالتالي إبعادها.
- ▶ استخدم قبل ذهابك إلى الغابات أو المراعي مادة إبعاد حشرة القرادة من على الجلد.
- ▶ يرجى ملاحظة ما يلي: تأثير هذه المادة محدود زمنياً، كما أنها لا توفر حماية كاملة.
- ▶ احرص قدر الإمكان على أن تبقى على الطرق الممهدة خلال سيرك وتجنب التلامس المباشر للجلد مع الشجيرات والحشائش المرتفعة والنباتات القريبة من الأرض.
- ▶ فتنس بدقة عن وجود أي حشرة قرادة على جسمك بعد فترة إقامتك في الطبيعة، حتى وإن كنت اتخذت جميع التدابير الوقائية. تفضل تلك الأنواع الماصة للدماء أماكن الجلد الدافئة والناعمة. ولذلك ينبغي أن تبحث عن وجود القرادة بشكل خاص في منطقة باطن الركبتين وتحت الإبطين وخلف الأذنين وعلى الرأس والجبهة.
- ▶ إبعاد القرادة بسرعة
- ▶ يكون خطر الإصابة بالعدوى ضئيلاً جداً في حالة إبعاد القرادة في وقت مبكر.
- ▶ قم بالتقاط القرادة بقدر الإمكان بالقرب من الجلد في منطقة الرأس واسحبها بحذر ثم تخلص منها سريعاً. يُفضل استخدام ملقط أو أداة مخصصة لالتقاط القرادة.
- ▶ يجب الامتناع عن العبث بالقرادة سواء باستخدام الزيت أو الكريما أو عن طريق السحق، حيث أن ذلك قد يزيد من إمكانية انتشار وظهور المسببات المرضية.
- ▶ قم بعد ذلك بتطهير الجرح الصغير في موضع اللدغة بعناية.
- ▶ قد يحدث أن يبقى جزء من القرادة بعد التخلص منها. وبالتالي يمكن أن يؤدي هذا إلى حدوث التهاب في الجلد. إلا أن خطورة داء البورليات لا تتزايد في هذه الحالة.

أين يمكنني الاستعلام؟

مكتب الصحة القريب منكم يقدم لكم المعلومات والمشورة. لمزيد من المعلومات (المتخصصة)، يمكنكم الإطلاع أيضاً على الموقع الإلكتروني لمعهد روبرت كوخ (www.rki.de/borreliose). لمزيد من المعلومات عن الوقاية من المرض، يُرجى الإطلاع على صفحات المركز الاتحادي للتوعية الصحية على الإنترنت (www.kindergesundheit-info.de/zeckenschutz, www.infektionsschutz.de).



STEMPEL

النشر:
المركز الاتحادي للتوعية الصحية، كولونيا.
جميع الحقوق محفوظة.
أعد بالتعاون مع الرابطة الاتحادية لطببيات وأطباء الخدمة العامة
وبالتنسيق مع معهد روبرت كوخ.
هذه المعلومات متاحة للتحميل مجاناً على موقع
(www.infektionsschutz.de).