

معلومات حول مسببات الأمراض لدى الإنسان

- التطعيم وقاية

ما هي النيسرية السحائية؟

عدوى المكورات السحائية مرض خطير قد يؤدي إلى الوفاة في غضون ساعات قليلة. وبكتيريا النيسرية السحائية – والتي يطلق عليها أيضا المكورات السحائية – هي التي تسبب غالبا المرض الذي تظهر أعراضه في التهاب السحايا القحبي – والذي يطلق عليه أيضا التهاب السحايا – ونادرا ما تسبب تسمم أو انتان الدم.

حالات الإصابة بالنيسرية السحائية نادرة في ألمانيا، حيث تبلغ في العام الواحد أقل من 5 حالات وفاة لكل مليون شخص. وغالبا ما تكون حالات فردية أو تجمعات محلية صغيرة، خصيصا في أشهر الشتاء.

كيف تنتقل بكتيريا النيسرية السحائية؟

من شخص لآخر
تنتقل العدوى عادة عن طريق القطرات اللعابية. تقطن البكتيريا في منطقة الأنف والحجرة، وتنتشر مع القطرات المناسبة من التجويف اللعابي عبر الهواء عند الكلام أو السعال أو العطس وقد يستنشقه الآخرون من على مسافة قصيرة.

بالإضافة إلى ذلك يمكن انتقال مسببات المرض عند الاتصال المباشر بالمرضى عن طريق العدوى الإفرازية مثل لمس إفرازات الأنف. أما خارج جسم الإنسان فإن البكتيريا سرعان ما تموت.

ما هي أعراض المرض؟

بمر المرض بمسارين قد يظهران معا أو على انفراد:

- ◀ في ثلثي الحالات يظهر المرض في شكل التهاب السحايا.
 - ◀ وفي ثلث الحالات يظهر في شكل تسمم الدم.
- بداية المرض في الحالتين تكون غالبا مفاجئة وتتطور بسرعة.

التهاب السحايا

من أعراض التهاب السحايا الشائعة هي الحمى والصداع والحساسية للضوء وتدهور حالة الوعي مثل نعاس شديد أو حالة دوخة (تتميلة). ومن المميز للمرض تصلب الرقبة المؤلم، تواجبه غالبا تقيء في الصباح أو ظهور أعراض قصور في الدورة الدموية إلى جانب تشنجات في بعض الأحيان. والشعور بحالة المرض واضح جدا.

في الحالات الصعبة للمرض تظهر بسبب الاختلال في سيلان الدم تجمعات دموية على الجلد على شكل نقاط أو بقع مفلطحة أو على الأغشية المخاطية. نسبة 10% إلى 20% من المصابين تظهر عليهم **مضاعفات** لاحقة مثل التشنجات أو الصمم وقد يتطور الأمر عند الأطفال إلى اضطراب في النمو. نسبة 1% من حالات الإصابة تنتهي بالوفاة.

تسمم أو انتان الدم

عند تسمم الدم بفيروس النيسرية السحائية، وهو ما يسمى بتعفن أو انتان الدم، تنتشر البكتيريا مع الهواء في جميع أنحاء الجسم، ومن ثم يحدث اضطراب في سيلان الدم تجمعات دموية مفلطحة على الجلد. نسبة 10% إلى 15% من المرضى يصابون بتجمعات دموية مهددة للحياة في قشرة الغدة الكظرية قد يظهر معه صدمة في الدورة الدموية. و**مضاعفات** يمكن بحسب الظروف أن تموت أطراف مما قد يستوجب في أسوأ الأحوال بتر العضو. عند حالة التسمم هذه يموت مصاب من بين كل 10 مصابين، وفي الحالات الصعبة ثلاثة من بين كل عشرة.

عند الرضع والأطفال الصغار قد لا تكون أعراض الإصابة بالمكورات السحائية واضحة. وإلى جانب الحمى، والتقيؤ، والتشنجات، والتهيج أو الشعور بالنعاس قد يظهر يافوخ مكور أو صلب؛ واليافوخ هو الشق الذي يكون بين صفائح الجمجمة عند الرضع. أما أعراض تصلب الرقبة فلا تظهر هنا.

متى يظهر المرض ومتى يكون المريض معديا لغيره؟

تظهر أولى الأعراض عادة في غضون 3 إلى 4 أيام بعد الإصابة بالعدوى، ونادرا في غضون 2 إلى 10 أيام بعد الإصابة. بعد 24 ساعة من العلاج بالمضادات الحيوية يفقد المريض القدرة على عدوى الآخرين.

من هم الأكثر عرضة للإصابة بالمرض؟

يمكن لأي إنسان أن يصاب بالمرض؛ الرضع في السنة الأولى من عمرهم والأطفال الصغار والشباب هم في العادة أكثر عرضة للإصابة. خطورة انتقال المرض تكون أكبر عند الأشخاص ضعيفي المناعة وعند قلة النظافة وفي أماكن العيش المكتظة. يمكن للتحسين أو إصابة فيروسية سابقة في المسالك التنفسية أن يزيد أيضا من إمكانية الإصابة بالمكورات السحائية.

ما الذي ينبغي فعله في حالة المرض؟

- ◀ يجب التوجه إلى المستشفى في الحال فور الشك في الإصابة بمرض المكورات السحائية.
- ◀ يعالج المصاب بالمضادات الحيوية. بعد مرور 24 ساعة من معالجة المريض، يتم عزله لحماية الآخرين من انتقال العدوى إليهم.
- ◀ عند ظهور أعراض مرضية مثل الحمى أو الرعشة أو الصداع يجب زيارة الطبيب فورا.

معلومات حول مسببات الأمراض لدى الإنسان

- التطعيم وقاية

- ما الذي ينبغي فعله في حالة المرض؟
- عند ظهور حالات الإصابة بالمكورات السحائية تسري لوائح قانون الحماية من الأمراض المعدية؛ فلا يسمح للأطفال والكبار بالذهاب مؤقتاً إلى المرافق المجتمعية مثل المدارس أو رياض الأطفال، طالما هناك شك بالإصابة بالمرض، يسري هذا أيضاً على كل من كان له اتصال بالمرضى، ويسمح لهم بالزيارة بعد الشفاء. ولا يشترط تقديم شهادة طبية.
 - كل من له اتصال بالمرضى يسمح له بالزيارات إذا لم تظهر عليهم أعراض المرض وبعد إعطائهم مضادات حيوية وقائية.

التطعيم

كيف يمكن الوقاية من المرض؟

يوجد أنماط مختلفة من المكورات السحائية. والأكثر شيوعاً في ألمانيا هما المجموعات المصلية B و C. وتوصح لجنة التطعيم الدائمة (STIKO) بتطعيم كل الأطفال في سن الثانية ضد النمط C، وكذا تطعيم إضافي لكل الأطفال في سن من 12 إلى 23 شهراً ضد المجموعة C. ويجب إعطاء التطعيم الناقص حتى سن الـ 18.

كما تتوفر تطعيمات ضد المجموعات المصلية الأخرى (ACWY و/أو B) الموصى بها لفئات مخاطر معينة:

- الأشخاص الذين يعانون من اختلال في الجهاز المناعي
 - العاملين في معامل التحاليل
 - المسافرون إلى بلدان نسبة الإصابات بها عالية
 - قبل التوجه إلى مكة للحج
 - التلاميذ والطلاب قبل توجههم إلى دول أجنبية للدراسة يُنصح معها بالتطعيم
 - في حالة التجمعات الإقليمية لأمراض المكورات السحائية
 - لكل من على اتصال بالمرضى ولم يطعم بعد
- تحدث إلى طبيبك حول ضرورة التطعيم والمخاطر والفوائد المرتبطة به.

كل من له اتصال بالمرضى:

- تجنب الاتصال بالمصاب على قدر الإمكان
- أقرباء المصاب في نفس المسكن أكثر عرضة للإصابة بعدوى المكورات السحائية.
- إلى جانب الأقرباء قد يكون أيضاً زملاء المدارس أو رياض الأطفال أو زملاء العمل أو غيرهم من الأشخاص القريبين للغاية عرضة للإصابة بالمرض.
- لذلك ينصح بتناول المضادات الحيوية في أسرع وقت ممكن لاجتباب انتقال العدوى إليهم، ولعل من المفيد فعل هذا في مدة أقصاها اليوم العاشر من حدوث الاتصال بالمرضى، مما قد يمنع ظهور المرض، ويقلل من خطر انتقاله إلى آخرين.

أين يمكنني الاستعلام؟

مكتب الصحة القريب منكم يقدم لكم المعلومات والمشورة. ونظراً لأنه يجب الإبلاغ عن حالات نقشي المرض، لذا تتوفر في مكاتب الصحة معلومات حول الوضع الحالي للمرض وخبرات كبيرة في التعامل معه.

لمزيد من المعلومات عن أعراض المرض، يمكنكم الإطلاع أيضاً على الموقع الإلكتروني لمعهد روبرت كوخ (www.rki.de/meningokokken).

لمزيد من المعلومات عن الوقاية بالتطعيم، يُرجى الإطلاع على صفحات المركز الاتحادي للتوعية الصحية على الإنترنت (www.impfen-info.de).



STEMPEL

الناشر:

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