

معلومات حول مسببات المرض عند البشر - التطعيم يحميك!

ما أمراض المكورات السحائية؟

عدوى المكورات السحائية الغازية هي مرض خطير يمكن أن يصبح مهددًا للحياة في غضون ساعات قليلة بعد ظهور الأعراض العامة الأولية مثل الصداع والحمى. تُسبب بكتيريا النيسرية السحائية (*Neisseria meningitidis*) ويُطلق عليها أيضًا المكورات السحائية، غالبًا التهاب الأغشية السحائية القيحي أو إنتان الدم (ويُطلق عليه أيضًا تسمم الدم أو عدوى مجرى الدم). تندر للغاية أمراض المكورات السحائية في ألمانيا، حيث تُسجل أقل من 4 حالات لكل مليون نسمة سنويًا.

كيف تنتقل المكورات السحائية؟

من شخصٍ لآخر
تستوطن المكورات السحائية بشكل رئيسي في منطقة البلعوم الأنفي عند الإنسان. ويمكن أن تنتقل مسببات المرض إلى الآخرين في حالة المخالطة الوثيقة، حيث تنتقل على سبيل المثال عبر اللعاب أو إفرازات الأنف. ونظرًا لأن المكورات السحائية تموت بسرعة خارج الجسم، فإن مقابلة الأشخاص دون مخالطة وثيقة لا يؤدي عادةً إلى انتقال العدوى.

ما أعراض الإصابة بالمرض؟

يبدأ المرض غالبًا فجأة بأعراض عامة مثل الصداع والحمى والقشعريرة والدوار مع شعور شديد بالتعب. وقد يتطور المرض خلال ساعات قليلة إلى حالة مهددة للحياة.

تسبب المكورات السحائية بشكل رئيسي حالتين مرضيتين، قد تظهران منفردتين أو مجتمعتين:

◀ التهاب الأغشية السحائية (التهاب السحايا)

تتمثل الأعراض الشائعة لالتهاب الأغشية السحائية في الحمى والصداع والحساسية للضوء فضلاً عن اضطراب الوعي، مثل النعاس الشديد أو الارتباك. والعلامة الشائعة هي تصلب مؤلم في الرقبة، ويكون غالبًا مصحوبًا بالتقيؤ الصباحي، أو علامات فشل الدورة الدموية، ونوبات تشنجية من آن لآخر.

◀ إنتان الدم (تسمم الدم، عدوى مجرى الدم)

في حالة إنتان الدم بالمكورات السحائية، تنتشر البكتيريا عبر الدم في جميع أنحاء الجسم، مما يسبب اضطرابًا في تجلط الدم. ونتيجةً لذلك تحدث حالات نزيف جلدي واسعة النطاق. في الحالات الشديدة جدًا من إنتان الدم، قد يؤدي النزيف المهدد للحياة في الغدد الكظرية إلى صدمة دموية. وقد يتطور إنتان الدم إلى فشل في العديد من الأعضاء. وهو حالة طبية طارئة تتطلب علاجًا فوريًا. ومن العلامات التحذيرية، إلى جانب الحمى والشعور الشديد بالمرض، تسارع ضربات القلب وضيق التنفس والارتباك.

يُصاب 10 إلى 20% من المرضى بمضاعفات وعواقب طويلة الأمد. بعد التهاب السحايا بالمكورات السحائية، قد يحدث شلل لأعصاب المخ أو نوبات تشنجية أو إعاقة ذهنية أو صعوبات تعلم، بالإضافة إلى فقدان السمع. ويمكن لتعفن الدم أن يسبب تلفًا في الأنسجة قد يؤدي إلى موت أجزاء من الأطراف.

يبلغ معدل الوفيات نتيجة الإصابة بالتهاب السحايا بالمكورات السحائية نحو 1%، ونتيجة الإصابة بتعفن الدم نحو 13%، والشكل الحاد من الإصابة بإنتان الدم نحو 33%.

في حالة الرضع والأطفال الصغار، تكون أعراض مرض المكورات السحائية غالبًا أقل شيوعًا. وقد تشمل الأعراض الحمى والقيء والتشنجات والتقيؤ أو النعاس والصراخ المفاجئ، وانتفاخ أو تصلب اليافوخ (فجوة بين صفائح الجمجمة). وقد يغيب تيبس الرقبة في هذه الحالات.

متى يُصاب الإنسان بهذا المرض وما مدة الإصابة به؟

تبدأ الأعراض الأولى بالظهور بعد يومين إلى 10 أيام من الإصابة بالعدوى، وعادةً تكون بعد 3 إلى 4 أيام. ويكون المصاب ناقلًا للعدوى حتى 7 أيام قبل ظهور الأعراض. يُعالج المرض عادةً بالمضادات الحيوية، وبعد مرور 24 ساعة من بدء علاج فُعال بالمضاد الحيوي، يُصبح المريض غير مُعدٍ.

من أكثر فئة عُرضة لهذا المرض؟

يمكن أن تحدث عدوى المكورات السحائية في أي عمر، ولكن الأكثر عُرضة للإصابة هم الرُضع والأطفال الصغار خلال السنة الأولى والثانية من عمرهم، وكذلك المراهقين الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و19 عامًا معروضون بشكل أكبر للإصابة. كما يرتفع خطر إصابة المخالطين عن قرب للمصابين، وخاصة من يعيشون في المنزل نفسه.

ما الذي ينبغي فعله في حالة المرض؟

◀ يجب نقل المصاب فوراً إلى المستشفى عند الاشتباه بعدوى المكورات السحائية!

◀ يتعين استشارة الطبيب على الفور حال ظهور أعراض مثل الحمى المفاجئة أو القشعريرة أو الصداع إلى جانب علامات تحذيرية أخرى تُشير للإصابة بالمكورات السحائية (مذكورة أعلاه).

◀ تُعالج العدوى عادةً بالمضادات الحيوية.

◀ تخضع عدوى المكورات السحائية إلى لوائح قانون الحماية من العدوى. في حالة الاشتباه في الإصابة بمرض المكورات السحائية، يجب على الشخص المعني عدم الذهاب مؤقتًا إلى المرافق العامة مثل المدارس أو دور الحضانه أو العمل فيها. وينطبق ذلك أيضًا على الأشخاص الذين خالطوا حالة مرضية أو حالة اشتباه في مرفق الإقامة المشتركة. يجب على المصابين إبلاغ المرفق العام عند وجود اشتباه أو تأكيد للإصابة.

◀ بعد الشفاء، يمكن للمصابين العودة إلى المرافق العامة أو ممارسة عملهم مرة أخرى. ولا يلزم تقديم شهادة طبية.

- ما الذي يجب عليّ مراعاته بصفتي شخصاً مخالطاً مخالطة وثيقة لمريض؟
- ◀ إذا كنت مخالطاً مخالطة وثيقة لشخص مريض همز المكورات السحائية، وجب عليك طلب المشورة الطبية فور ظهور العلامات الأولى لعدوى المكورات السحائية (انظر أعلاه). قد تعني المخالطة اللصيقة على سبيل المثال، أنك تعيش في المنزل نفسه الذي يعيش فيه الشخص المصاب، أو كنت على اتصال مباشر معه لفترة طويلة، على سبيل المثال عند التقبيل أو في المرافق العامة.
 - ◀ يجب أن يتلقى المخالطون مخالطة وثيقة للمرضى مضاداً حيويًا وقائيًا. ويتعين أن يبدأ العلاج في أقرب وقت ممكن، وفي موعد لا يتجاوز اليوم العاشر بعد مخالطة المريض.
 - ◀ يُنصح الأشخاص غير المطعمين والمخالطون مخالطة وثيقة بتلقي التطعيم، خاصة إذا تم تشخيص إصابة المريض بالمكورات السحائية، والتي يمكن الوقاية منها باللقاح.
 - ◀ إذا ظل المخالطون المقربون، الذين حدثت حالة المرض في سكنهم المشترك، خاليين من الأعراض بعد 24 ساعة من بدء تناول المضاد الحيوي الوقائي، يجوز لهم العودة إلى المرافق العامة أو أماكن العمل.
 - ◀ ويجب الالتزام بالتعليمات والتوصيات الصادرة عن مكتب الصحة المختص.

التطعيم

كيف يُمكنني الوقاية من المرض؟

تُوجد أنواع مختلفة من المكورات السحائية (المجموعات المصلية)، وهي تنتشر بشكل متفاوت حول العالم. تحدث معظم حالات الإصابة عند الأطفال في ألمانيا بسبب المكورات السحائية من المجموعة المصلية B وبالمثل يُصاب البالغون بسبب المجموعة Y في معظم الحالات؛ أما المجموعتان المصليتان C وW فهما نادرتان نوعًا ما. وتتوفر عدة لقاحات تحمي من أنواع مختلفة من المكورات السحائية.

توصي اللجنة الدائمة للتطعيم (STIKO):

- ◀ بالتطعيم ضد المكورات السحائية المجموعة B لجميع الأطفال بجرعة واحدة في عمر شهرين وجرعة في عمر 4 أشهر وجرعة في عمر 12 شهرًا. ويتعين تعويض الجرعات التي لم يتم الحصول عليها في أقرب موعد ممكن، وبحد أقصى قبل بلوغ الطفل سن 5 سنوات.
- ◀ بالتطعيم ضد المكورات السحائية المجموعة C لجميع الأطفال بجرعة واحدة في عمر 12 شهرًا. وإذا فات موعد التطعيم، وجب تعويضه في أقرب موعد ممكن وبحد أقصى قبل الوصول إلى سن 18 عامًا.
- ◀ بتطعيم الفئات التي يرتفع خطر إصابتها بالعدوى بلقاح ACWY المركب ضد المكورات السحائية، ولقاح المكورات السحائية B؛ ويشمل ذلك الأشخاص الذين يعانون من مخاطر صحية متزايدة بسبب نقص المناعة الخلقي أو المكتسب (مثلًا الأشخاص دون طحال) والعاملين في المختبرات المعرضين للخطر.
- ◀ بتطعيم المسافرين إلى دول تنتشر فيها أمراض المكورات السحائية، خاصة في حالة الاتصال المباشر مع السكان، وكذلك قبل رحلة أداء فريضة الحج إلى مكة، بلقاح المكورات السحائية ACWY.
- ◀ بتطعيم العاملين في خدمات الإغاثة، والعاملين -حسب الخطر المعرضين له- في المساعدات التنموية والعاملين في المجال الطبي، بالإضافة إلى لقاح المكورات السحائية ACWY، كما يُنصح بتطعيمهم ضد المكورات السحائية B.
- ◀ بتطعيم خاصة الأطفال والشباب وكذلك الأشخاص خلال إجراء الدراسة الجامعية أو التدريب المهني بلقاح المكورات السحائية ACWY و/أو المكورات السحائية B وفقًا لتوصيات البلدان ذات الصلة قبل الإقامة الطويلة.

يُقدّم لك مكتب الصحة المحلي المشورة اللازمة. وما أن الإبلاغ عن الإصابة بعدوى المكورات السحائية أمرٌ إجباري، تتوفر في مكتب الصحة خبرةٌ في التعامل مع هذا المرض ومعلومات حول الوضع الحالي.

يمكنك الحصول على مزيد من المعلومات (المتخصصة) عبر الإنترنت من خلال صفحات معهد روبرت كوخ (Robert Koch-Institut) من خلال

(www.rki.de/meningokokken).

يرجى أيضًا مراعاة المعلومات المُقدّمة للمسافرين (www.auswaertiges-amt.de).

كما يمكن الحصول على معلومات حول طرق الوقاية من العدوى من خلال التطعيمات عبر صفحات المعهد الاتحادي للصحة العامة (www.infektionsschutz.de).



STEMPEL

الناشر:

Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit، كولونيا.

جميع الحقوق محفوظة.

أعدت هذه النشرة التثقيفية بالتعاون مع Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes وبالتنسيق مع معهد Robert Koch-Institut e.V.

تتوفر هذه النشرة التثقيفية للمواطنين على الصفحة الرئيسية لتنزيلها مجانًا (www.infektionsschutz.de)