

## معلومات حول مسببات الأمراض عند البشر

### ما داء البورلييات؟

داء البورلييات هو مرض ينتقل عن طريق حيوان القراد، ويُطلق عليه أيضًا داء لايم. وتختلف هيئة هذا المرض وشكله، وتتفاوت أعراضه في شدتها، لكنه يصيب الجلد في أغلب الحالات، وقد يصيب الجهاز العصبي أو المفاصل أو القلب أيضًا. وتحدث الإصابة بهذا المرض جراء بكتيريا من نوع البوريليا البرغدورفيرية التي تنتشر في جميع أنحاء ألمانيا وتُقل عن طريق القراد. وتنتج الإصابة بداء البورلييات في الفترة بين يونيو/حزيران إلى أغسطس/آب.

### عبر لدغات القراد

يمكن أن ينتقل داء البورلييات، ويطلق عليه داء بوريليا أيضًا، إلى الإنسان عن طريق لدغات القراد. وتتفاوت نسبة القراد المحمل بداء البورلييات في الأقاليم الألمانية لتصل إلى الثلث في بعضها. ولكن لا تسبب كل لدغة من القراد هذا المرض؛ حيث يقل خطر العدوى أكثر فأكثر إذا تخلصت من القردة في وقت مبكر عند لدغتها، ويزيد إذا تمكنت القردة من امتصاص دم الإنسان لمدة تزيد على 12 ساعة. ولا تتجاوز نسبة المصابين بهذا الداء واحد من كل 100 شخص ملدوغ من القراد في ألمانيا.

**معلومة مهمة: لا ينتقل داء البورلييات من شخص إلى آخر.**

### كيف ينتقل داء البورلييات؟

رغم أن أغلب حالات الإصابة بداء البورلييات تحدث دون أن يلاحظها أحد، ومع هذا، قد تظهر أعراض له، ولكنها متباينة جدًا من حالة لأخرى، وقد يظهر في أوقات مختلفة عرض يلو الآخر، أو تظهر جميع الأعراض في آن واحد، وهو ما يجعل اكتشاف الإصابة بداء البورلييات أمرًا صعبًا.

### ما أعراض الإصابة بالمرض؟

من العلامات التقليدية التي تظهر على ما يقرب من 90% من الحالات، ما يعرف باسم الحمى المهاجرة (Erythema migrans)، التي تؤدي إلى ظهور احمرار دائري على الجلد لا يقل حجمه عن 5 سم، ويكون لونها من المنتصف أفتح قليلاً من على الأطراف، ويبدأ في الانتشار إلى باقي الجسم مع مرور الأيام. وتبدأ الحمى في الظهور في المنطقة الملدوغة بعد مرور 3 إلى 30 يومًا من اللدغة، وقد تظهر أيضًا في مناطق أخرى في الجسم، مثل: الساقين أو الرأس أو الرقبة. ومن مضاعفات المرض أيضًا: الحمى، وتورم العقدة الليمفاوية، وآلام في العضلات والمفاصل؛ وفي الحالات النادرة التي تصيب الأطفال، تظهر الأعراض على شكل تورمات عقديّة أو تورمات زرقاء وحمراء في الجلد، وتتركز هذه التغيرات في الجلد بشكل أساسي في الأذن أو حلقات الصدر أو منطقة الأعضاء التناسلية. ويتفاقم المرض في بعض الحالات الفردية ليتحول إلى التهاب مزمن في الجلد، يُعرف باسم "التهاب جلد الأطراف الضموري المزمن" (Acrodermatitis chronica atrophicans)، يؤدي إلى تغير الجلد من الجهة الداخلية للذراعين والساقين وأصابع اليدين والقدمين، حتى يصبح في مرحلة متطورة رقيقًا كالورق، ويتغير لونه للون الأزرق.

وإذا أصاب داء البورلييات الجهاز العصبي، في حالة تُعرف باسم داء البورلييات العصبي الذي يظهر على ما يقرب من 3 من كل 100 شخص مصاب، فستظهر أعراضه غالبًا بعد أسابيع أو أشهر قليلة من لدغة القراد. ومن أعراضه التقليدية، وجود آلام شديدة في الجهاز العصبي تزداد سوءًا في فترات الليل، ويكون مصحوبًا غالبًا بشلل نصفي أو كلي في الوجه. وتُحتمل الإصابة بتهدجات عصبية التهابية، قد تؤدي إلى الشعور بالضعف أو العمى أو إلى اضطرابات في السمع، وقد تؤدي في حالات نادرة إلى شلل في الذراعين أو الساقين. أما بالنسبة للأطفال، فقد تظهر الإصابة بداء البورلييات العصبي غالبًا على هيئة التهاب السحايا المترامن مع صداع شديد أو شلل مفاجئ في الوجه؛ وفي حالات نادرة جدًا، قد يتطور المرض على مدار أشهر أو سنوات إلى داء بورلييات عصبي في مراحل متأخرة.

وتظهر التهابات المفاصل لدى 5 حالات تقريبًا من 100 حالة مصابة بالمرض، وتتركز غالبًا في مفصل الركبة، ونادرًا ما تصيب مفصل الكاحل أو الكوع، ويتعافى الجسم منها عادةً تدريجيًا على مراحل وتعاود الظهور مرة أخرى.

وفي حالات نادرة جدًا قد يُصاب القلب إذا تطور المرض، مما يؤدي إلى حدوث التهابات أو اضطرابات في معدل ضربات القلب.

هناك الكثير من الأمراض التي يُصاب بها الإنسان دون ظهور علامات أو أعراض واضحة لها، بخلاف الحمى الذي يعتبر من العلامات المبكرة المعتادة التي تظهر على المصاب خلال بضعة أيام أو أسابيع من اللدغة، أما المراحل المتأخرة من الإصابة بداء البورلييات فقد تظهر بعد أشهر أو سنوات.

**وتؤكد هنا على أن المصابين بهذا المرض ليسوا معديين.**

### متى يُصاب الإنسان بهذا المرض وما مدة الإصابة به؟

الأشخاص الذين يتعرضون للدغات القراد بكثرة هم أكثر فئمة عُرضة لهذا المرض؛ حيث أن القراد يتركز في الغابات والحدائق على الأعشاب وأفرع الأشجار والشجيرات، فتنقل من هذه المناطق إلى جلد الإنسان ومنه إلى باقي أعضاء الجسم. وينتقل القراد أيضًا عن طريق الحيوانات البرية والأليفة التي تمكث في العراء، وينتشر من خلالها.

### ما أكثر فئمة عُرضة لهذا المرض؟

## معلومات حول مسببات الأمراض عند البشر

- يساعد استخدام المضادات الحيوية في مرحلة مبكرة من الإصابة عادةً على التعافي سريعًا وبشكل تام من المرض، ويساهم كذلك في الحيلولة دون حدوث مضاعفات شديدة للمرض.
- لا يُنصح بتناول مضادات حيوية وقائية بعد لدغة القراد ما لم تظهر أية أعراض للمرض.
- أما إذا ظهرت الحمى المذكورة أعلاه، فينبغي عندئذٍ استشارة الطبيب، حتى إن لم تتذكر أنك لدغت من قرادة. وتوجه أيضًا إلى الطبيب إذا ظهرت عليك أعراض اللدغة من القرادة، مثل الحمى أو آلام في العضلات وصداع في الرأس.
- يستطيع الطبيب من خلال الفحص الطبي أن يحدد الإصابة بداء البورلييات إذا ظهرت الحمى، أما إذا ظهرت أعراض أخرى تدل على الإصابة بداء البورلييات، فيمكن إجراء فحوصات مخبرية للدم للتأكد من الإصابة بالمرض.
- لا يعني التعافي من المرض ألا يصاب به المرء مجددًا.

## ما الأمور الواجب اتباعها عند الإصابة بالمرض؟

لا يوجد حتى الآن مطعوم وقائي ضد داء البورلييات في أوروبا، ولا يحمي التطعيم ضد العدوى الفيروسية التي ينقلها القراد المعروف باسم التهاب الدماغ المحمول بالقراد (Frühsommer-Meningoenzephalitis) واختصاره (FSME) من داء البورلييات. وبالتالي، فإن تجنب اللدغة من البداية هو أفضل وقاية من هذا المرض. أما إذا لدغت من قرادة، فإن التخلص منها سريعًا يساعد في الحد من خطر الإصابة بمرض البورلييات.

## كيف يمكنني تحصين نفسي؟

### تجنب لدغات القراد

- ارتد أذنية تغطي الرجل بأكملها وقصائماً طويلة الأكمام وبناطيل طويلة عند التجول في الغابة أو الجلوس على الأعشاب. اسحب الجوارب أعلى الساقين.
- اختر الملابس فاتحة اللون لتتعرف على القراد أسود اللون والتخلص منه بكل سهولة.
- إذا وضعت مواد على الجلد لطرد القراد، فاحرص على قراءة النشرة المرفقة معها جيدًا. معلومة مهمة: إن تأثير هذه المواد مؤقت ولا يمنح حماية كاملة من القراد.
- افحص جسدك بعناية للتأكد من خلوه من القراد بعد المكوث لفترة في الطبيعة حتى وإن اتخذت تدابير وقائية. ونظرًا لأن القراد يفضل المناطق الدافئة من الجلد، فيجب فحص الحفرة المأبضية (تجويف الركبة) والفخذين وأسفل الإبط وخلف الأذنين والرأس ومنبت الشعر.

### التخلص من القراد بسرعة

- ينبغي التخلص من القراد في أسرع وقت ممكن؛ فإذا تخلصت منها في الساعات الأولى من اللدغة فإن خطر الإصابة بداء البورلييات يكون ضئيلاً.
- أمسك القرادة من رأسها قدر الإمكان واسحبها للخارج ببطء وبشكل مستقيم، ويفضل استخدام ملقط أو بطاقة إزالة القراد أو أي أداة أخرى خاصة بإزالة القراد.
- تجنب أية طرق أخرى للتخلص من القرادة مثلًا بوضع زيوت أو كريمات أو سحقها على الجلد لأن ذلك يزيد من احتمالية إنتاج مسببات أكثر للمرض.
- طهر مكان اللدغة بعناية.
- قد تظل بقايا من القرادة بعد إزالتها من الجلد، ويُحتمل بالتالي إصابة هذا الموضع من الجلد بالتهاب طفيف، دون أن يزيد خطر الإصابة بداء البورلييات.

تسدي لك دائرة الصحة المحلية المختصة المشورة وتقدم لك المعلومات اللازمة. يمكنك الحصول على مزيد من المعلومات (المتخصصة) على شبكة الإنترنت عبر صفحات معهد Robert Koch-Institut من خلال الرابط ([www.rki.de/borreliose](http://www.rki.de/borreliose)). كما يمكن الحصول على مزيد من المعلومات حول طرق الوقاية من العدوى عبر صفحات مركز Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung من خلال الرابط ([www.infektionsschutz.de](http://www.infektionsschutz.de)) والرابط ([www.kindergesundheit-info.de](http://www.kindergesundheit-info.de)).

## أين يمكنني تلقي المعلومات اللازمة؟

### الجهة النشرة:

مركز Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung، كولونيا.  
جميع الحقوق محفوظة.  
أعدت هذه النشرة المعلوماتية بالتعاون مع رابطة Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes e.V. وبتنسيق مع معهد Robert Koch-Institut.  
تتوفر هذه النشرة المعلوماتية للمواطنين على الصفحة الرئيسية [www.infektionsschutz.de](http://www.infektionsschutz.de) لتحميلها مجانًا.

STEMPEL

