

الإصابة بالأنفلونزا أمر
بالغ السهولة

الحماية منها أيضًا



كذلك الحماية منها أيضًا

احصل على اللقاح.

sanofi

الأنفلونزا الحقيقية - لحظة موجزة"

العطاس والسعال والحمى - إصابة واضحة بالأنفلونزا؟ ليس كل ما يشار إليه عادة باسم الأنفلونزا يعد "أنفلونزا حقيقية" (أنفلونزا)، فقد يمكن أن يكون أيضاً عدوى شبيهة بالأنفلونزا (نزلة برد).¹⁻⁴

ما هي الأنفلونزا الحقيقية؟

فيما يلي بعض الخصائص الهامة:^{5,6}

ما هي؟

عاوناً به ضرملة وبسببها للمواعلة نولفنألا تاسوريف نم ةفلتخم

ةباصيلاً ثدحت فيك؟

نم بلاغلا يف بودعلا لقتنت
دنع لاغلا لبيس (لج) ذاذرلا لالج
(لاعسلا وأ سطعلا وأ ثدحتلا
لج) رشاهلا لاصتالا لالج نم اّردانو
(ةحفاصملا لاغلا لبيس

نتم؟

ازنولفنألا مسوم يف يسيّر لكشب ثدحت
ةجوم ءانئاً ةصاخو (ويام بلا روتكأ)
(سرام بلا ريانني نم ةداع) ازنولفنألا

غالبًا ما تكون عدوى الأنفلونزا مجرد البداية

يمكن أن تؤدي الأنفلونزا الحقيقية إلى مضاعفات خطيرة بما في ذلك دخول المستشفى أو الوفاة.^{5,6} يمكن أن تزيد الإصابة بفيروسات الأنفلونزا، على سبيل المثال، بشكل كبير من خطر الإصابة بأمراض جسيمة والنتائج المرتبطة بها على المدى الطويل:^{7,8}

10x



زيادة في خطر الإصابة باحتشاء عضلة القلب،
7,a,b

8x

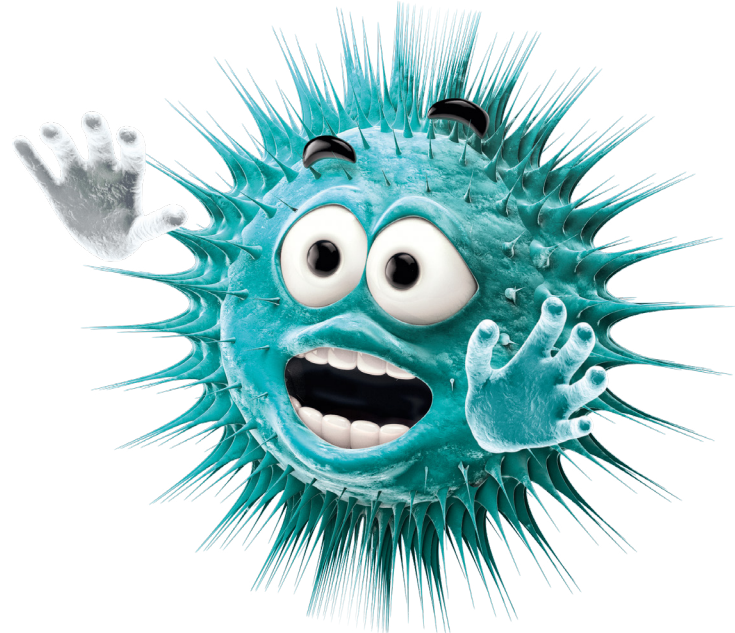
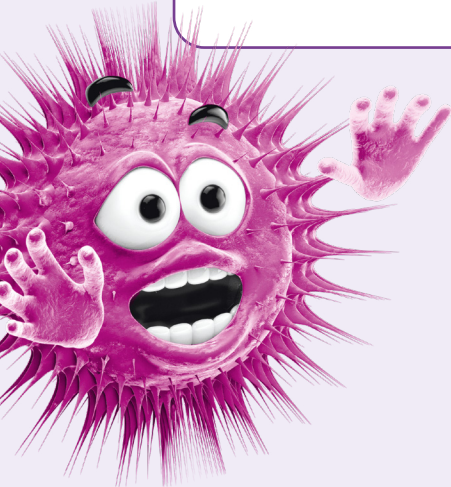


زيادة في خطر الإصابة بسكتة دماغية
7,a,b

23%



فقدوا القدرة على تدبر
أمورهم بأنفسهم
8,c

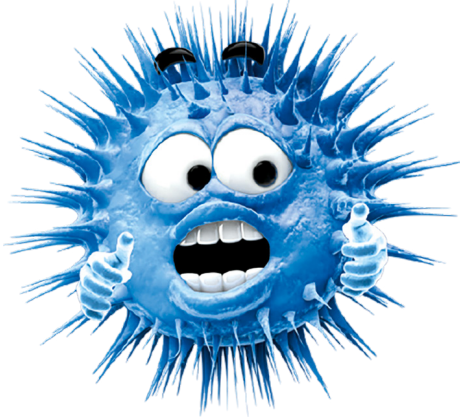


أنفلونزا أو عدوى شبيهة بالأنفلونزا - ما هو الفرق؟

أعراض الأنفلونزا الحقيقية ونزلات البرد متشابهة جدًا. ومع ذلك، هناك بعض الاختلافات النموذجية: 1-6,9-11

نزلات البرد (عدوى تشبه الأنفلونزا)	الأنفلونزا الحقيقية	ظهور الأعراض
أي جي ردت	ةأجف	يحم
0.5 رادقم ب ديزت ام ةداع طقف ةيويئم ةجرد	ةجرد 41 ل لصت قرعت ،شاعترا ،ةيويئم	سيلان الأنف، العطاس
متكرر (انسداد الأنف (وسيلانه	نادر	سعال
خفيف إلى متوسط	متكرر وجاف	فترة التعافي
عادة ما يكون التعافي سريعًا بعد المرض	فترة تعافي طويلة بعد انتهاء المرض	بماذا تشعر
نادر	التعب والإرهاق (من البداية)	المضاعفات
نادرة	ممكنة، خاصة في الفئات المعرضة للخطر	العامل المسبب للمرض
أكثر من 200 فيروس برد مختلف، مثل فيروسات "rhinoviruses" الأنف	فيروسات الأنفلونزا من النوع أ و ب	

من أجل تحديد العامل المسبب للمرض بشكل قطعي، يجب إجراء اختبار مخبري لكلا المرضين.¹⁻⁴



لقاح الوقاية من الأنفلونزا مهم للجميع

بإجراء دراسة على الأشخاص الذين (STIKO) تقوم اللجنة الدائمة للتطعيم يستجيبون للقاحات معينة وتوصي بتلقيح هذه المجموعات للوقاية من الإصابة بالأنفلونزا في كل خريف:12

الأشخاص الذين تبلغ أعمارهم 60 عامًا أو أكثر (مع لقاح بجرعة عالية)

النساء الحوامل في الثلث الثاني من الحمل، في حالة وجود أمراض أساسية مزمنة في الثلث الأول من الحمل

الطواقم الطبية والأشخاص الذين يعملون في الأماكن ذات الكثافة السكانية العالية)

الأشخاص المصابون بمرض السكري (والاضطرابات الأضية الأخرى)

جهات الاتصال أشخاص يمكن أن يكونوا مصدرًا محتملاً للعدوى للأشخاص المعرضين للخطر ويعيشون في نفس المنزل أو يتلقون الرعاية من قبلهم

الأشخاص الذين لديهم حالات مرضية سابقًا أمراض الجهاز التنفسي المزمنة والقلب والأوعية الدموية والكبد (والكلي)

كما يُوصى أيضًا بتلقيح المجموعات التالية من الأشخاص:

- الأشخاص الذين تبلغ أعمارهم 6 أشهر أو أكثر والذين يعانون من مخاطر :
 - صحية متزايدة بسبب إصابتهم بمرض أساسي، على سبيل المثال الأمراض العصبية المزمنة مثل التصلب المتعدد
 - نقص المناعة الخلقي أو المكتسب
 - عدوى فيروس نقص المناعة البشرية
- سكان دور التقاعد أو رعاية المسنين

(STIKO): اطلع على توصية اللجنة الدائمة للتطعيم



من هم الأشخاص المعرضون بشكل خاص لخطر الإصابة بالأنفلونزا؟

تواجه بعض الفئات من السكان خطرًا متزايدًا للإصابة بمضاعفات إذا أصيبوا بالأنفلونزا.^{5,6,13}

الأشخاص الذين تبلغ أعمارهم 60 عامًا أو أكثر

البالغون الذين تتراوح أعمارهم 60 وما فوق معرضون بشكل خاص لخطر الإصابة بـ فيروسات الأنفلونزا.¹⁴⁻¹⁶

إنهم يمثلون



فيما يتعلق بالأنفلونزا الحقيقية.¹⁴

رمعلا مدقت عم:

- يضعف الجهاز المناعي.^{15,16}
- تصبح الأمراض المزمنة أكثر شيوعًا.^{15,16}

النساء الحوامل

في معهد روبرت كوخ بتلقي جميع النساء (STIKO) توصي لجنة التطعيم الدائمة الحوامل لللقاح الأنفلونزا.^{12,13,17}

- بسبب التغيرات التي تطرأ على نظام المناعة لدى النساء الحوامل، يمكن أن يتعرضن لمضاعفات بسبب الأنفلونزا ويواجهن خطرًا متزايدًا يستدعي للدخول إلى المستشفى وحتى حدوث حالات موت
- يتم نقل الأجسام المضادة للأم ضد فيروسات الأنفلونزا إلى الجنين عبر المشيمة، وذلك يمكن أن يحمي المولود الجديد غير الملقح من الأنفلونزا لاحقًا

الأشخاص الذين يعانون من أمراض القلب والأوعية الدموية

يمكن أن يكون للأنفلونزا مضاعفات خطيرة على الأشخاص الذين يعانون من أمراض القلب والأوعية الدموية

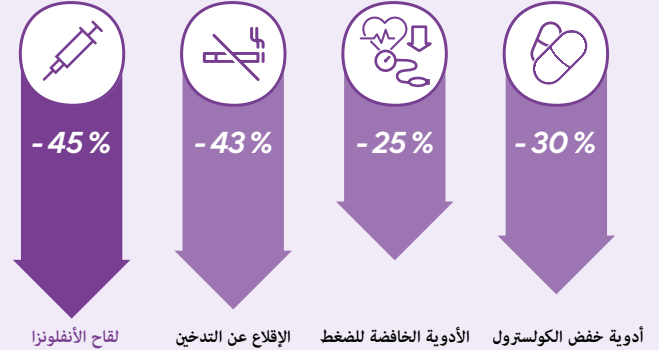
وذلك لأن فيروسات الأنفلونزا يمكن أن تهاجم القلب والأوعية الدموية.¹⁸ يتأثر الأشخاص الذين يعانون من أمراض القلب ممن تبلغ أعمارهم 65 عامًا أو أكثر بشكل خاص: يواجهون خطر الوفاة بسبب الأنفلونزا بنسبة أعلى بخمس مرات مقارنة بأشخاص في نفس الفئة العمرية ولا يعانون من أمراض القلب.¹⁹

عندما يتعلق الأمر بصحة القلب، أيمكن أن يكون اللقاح مفيدًا أيضًا

لقاح الأنفلونزا هو الإجراء الوقائي الأكثر أهمية ضد المخاطر الصحية العالية التي تسببها الأنفلونزا الحقيقية.⁵ وهذا ينطبق بشكل خاص على الأشخاص الذين أصيبوا بالفعل بأمراض القلب والأوعية الدموية الخطيرة مثل احتشاء عضلة القلب.

هل تعلم أن لقاح الأنفلونزا فعال مثل الإقلاع عن التدخين في تقليل خطر الإصابة بنوبة قلبية؟²⁰⁻²²

الحد من مخاطر الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية الخطيرة^{21,22}



الأشخاص المصابون بداء السكري (مرض السكر)

الأشخاص المصابون بالسكري معرضون لخطر الإصابة بالأنفلونزا بشكل مضاعف:

- بسبب ضعف جهازهم المناعي، فإنهم أكثر عرضة للإصابة بفيروسات الأنفلونزا²³
- يمكن أن تحدث المضاعفات بشكل متكرر معهم - على سبيل المثال: 24,25



74%

^{24, e}

زيادة خطر اختلال توازن
السكر في الدم



30%

²⁵

من البالغين الذين دخلوا
المستشفى بسبب الأنفلونزا
يعانون من مرض السكري

لقاح الأنفلونزا: متى وأين ولماذا كل عام؟



أين يمكنني الحصول على اللقاح للوقاية من الأنفلونزا؟

بدءًا من شهر أكتوبر، ولكن قد يكون مفيدًا أيضًا أثناء وباء الأنفلونزا¹³ (يناير - مارس).



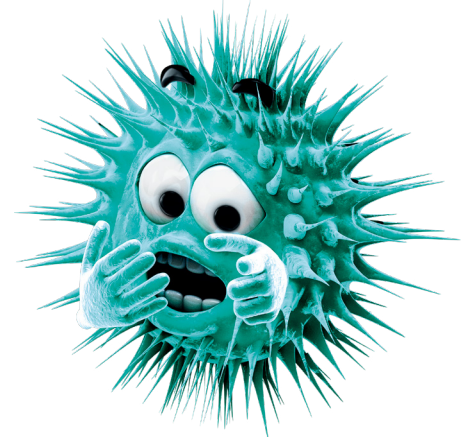
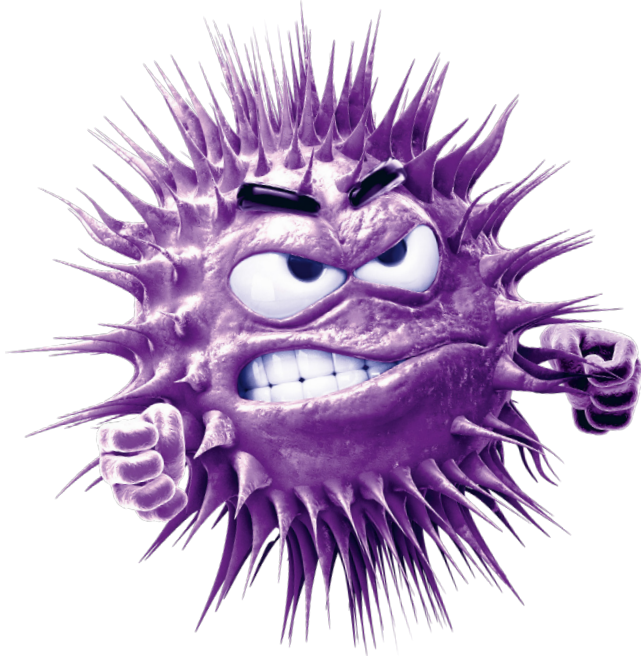
أين يمكنني الحصول على اللقاح للوقاية من الأنفلونزا؟

في عيادات الأطباء العامين والأطباء المتخصصين، وكذلك في العديد من الصيدليات. الإجراء الأفضل الذي يمكنك فعله هو أن تسأل²⁶.



لماذا نحتاج إلى لقاح الأنفلونزا كل عام؟

تتسبب أنواع مختلفة من الفيروسات بالإصابة بالأنفلونزا. ويتحور تكوين هذه المتغيرات بشكل مستمر. وبناءً على ذلك، يتم تكييف لقاحات الأنفلونزا سنويًا لمواجهة فيروسات الأنفلونزا المنتشرة.²⁷



المحاضرات :

- a. في دراسة حالة وشاهد ذاتية التحكم أجريت على البالغين تتراوح أعمارهم بين 40 عامًا وأكثر، وقد كان نحو 90% منهم تتراوح أعمارهم بين 50 عامًا وأكثر، ولم تسجل لديهم إصابة سابقة باحتشاء عضلة القلب أو السكتة الدماغية.⁷
- b. بد، في الأيام الثلاثة التي أعقبت الإصابة بالأنفلونزا المؤكدة مخبرياً مقارنة بالفترة التي سبقت الإصابة بالأنفلونزا.⁷
- c. في دراسة مجموعة وقائية شملت 925 مريضاً تتراوح أعمارهم بين 65 عامًا وأكثر والذين تم إدخالهم إلى المستشفى بسبب إصابتهم بالأنفلونزا وأمراض الجهاز التنفسي الحادة الأخرى التي تم تأكيدها مخبرياً.⁸
- d. تعتمد المقارنة على مراجعة منهجية للدراسات حول الوقاية الأولية والثانوية من احتشاء عضلة القلب.
- e. في تحليل مجموعة استعادة شملت 54656 مريضاً مصاباً ببدء السكري من النوع 2 ومجموعة تحكم مكونة من 113,016 شخصاً غير مصابين ببدء السكري؛ تتراوح أعمارهم بين 18 عامًا وأكثر. تم جمع البيانات خلال موسم الأنفلونزا 2016/2017

Quellen:

1. Centers for Disease Control and Prevention. Cold Versus Flu. Stand: 29.09.2022. unter: <https://www.cdc.gov/flu/symptoms/coldflu.htm> (abgerufen: 31.05.2024)
2. Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG). Erkältung. Stand: 31.10.2023. unter: <https://www.gesundheitsinformation.de/erkaeltung.html> (abgerufen: 31.05.2024)
3. Helmholtz Zentrum München. Deutsches Forschungszentrum für Gesundheit und Umwelt (GmbH). Was ist eine Erkältung? Stand: 22.02.2022. unter: <https://www.lungeninformationsdienst.de/krankheiten/virale-infekte/erkaeltung/grundlagen> (abgerufen: 31.05.2024)
4. Helmholtz Zentrum München. Deutsches Forschungszentrum für Gesundheit und Umwelt (GmbH). Grippe (Influenza): Diagnose. Stand: 04.08.2016. unter: <https://www.lungeninformationsdienst.de/krankheiten/virale-infekte/grippe/diagnose> (abgerufen: 31.05.2024)
5. Robert Koch-Institut (RKI). RKI-Ratgeber. Influenza (Teil 1): Erkrankungen durch saisonale Influenzaviren. Stand: 19.01.2018. unter: https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber_influenza_saisonal.html (abgerufen: 31.05.2024)
6. Robert Koch-Institut (RKI). Häufig gestellte Fragen und Antworten zur Grippe. Gesamtstand: 27.12.2023. unter: https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/Influenza/FAQ_Liste.html (abgerufen: 31.05.2024)
7. Warren-Gash C, et al. Laboratory-confirmed respiratory infections as triggers for acute myocardial infarction and stroke: a self-controlled case series analysis of national linked datasets from Scotland. *Eur Respir J*. 2018 Mar 29;51(3):1701794.
8. Andrew MK, et al. Persistent Functional Decline Following Hospitalization with Influenza or Acute Respiratory Illness. *J Am Geriatr Soc*. 2021 Mar;69(3):696-703.
9. Robert Koch-Institut (RKI). Virus und Erkrankung. Stand: 18.09.2023. unter: https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/Influenza/FAQ_Liste_Virus.html (abgerufen: 31.05.2024)
10. Greenberg SB. Update on Human Rhinovirus and Coronavirus Infections. *Semin Respir Crit Care Med*. 2016 Aug;37(4):555-71.
11. Guertler LG. Influenza. *DoctorConsult - The Journal. Wissen für Klinik und Praxis*. 2010;1(2):e111-e115. doi:10.1016/j.dcjwkp.2010.06.009
12. Robert Koch-Institut (RKI). *Epid Bull* 2024;4:1- 72. unter: https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2024/Ausgaben/04_24.pdf?__blob=publicationFile (abgerufen: 31.05.2024)
13. Robert Koch-Institut (RKI). Antworten auf häufig gestellte Fragen zur Schutzimpfung gegen Influenza. Gesamtstand: 25.01.2024. unter: https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/Impfen/Influenza/FAQ_Uebersicht.html (abgerufen: 31.05.2024)
14. Centers for Disease Control and Prevention. Flu & People 65 Years and Older. Stand: 21.03.2024. unter: <https://www.cdc.gov/flu/highrisk/65over.htm#print> (abgerufen: 31.05.2024)
15. Amanna IJ. Balancing the Efficacy and Safety of Vaccines in the Elderly. *Open Longev Sci*. 2012 Jun 29;6(2012):64-72.
16. Robert Koch-Institut (RKI). *Epid Bull* 2021;1:3-25. unter: https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2021/Ausgaben/01_21.pdf?__blob=publicationFile (abgerufen: 31.05.2024)

17. Robert Koch-Institut (RKI). *Epid Bull* 2010;31:299- 309. unter: https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Empfehlungen/Begruendung/influenza_aenderung.pdf?__blob=publicationFile (abgerufen: 31.05.2024)
18. Skaarup KG et al. Influenza and cardiovascular disease pathophysiology: strings attached. *Eur Heart J Suppl*. 2023 Feb 14;25(Suppl A):A5-A11.
19. Schanzer DL, et al. Co-morbidities associated with influenza-attributed mortality, 1994-2000, Canada. *Vaccine*. 2008 Aug 26;26(36):4697-703.
20. Behrouzi B, et al. Association of Influenza Vaccination With Cardiovascular Risk: A Meta-analysis. *JAMA Netw Open*. 2022 Apr 1;5(4):e228873.
21. MacIntyre CR, et al. Influenza vaccine as a coronary intervention for prevention of myocardial infarction. *Heart*. 2016 Dec 15;102(24):1953-1956.
22. Yedlapati SH, et al. Vaccines and cardiovascular outcomes: lessons learned from influenza epidemics. *Eur Heart J Suppl*. 2023 Feb 14;25(Suppl A):A17-A24.
23. Gupta S et al., Infections in diabetes mellitus and hyperglycemia. *Infect Dis Clin North Am*. 2007 Sep;21(3):617-38, vii
24. Samson SJ, et al. Quantifying the Impact of Influenza Among Persons With Type 2 Diabetes Mellitus: A New Approach to Determine Medical and Physical Activity Impact. *J Diabetes Sci Technol*. 2021 Jan;15(1):44-52.
25. Centers for Disease Control and Prevention. Flu & People with Diabetes. Stand: 20.03.2024. unter: <https://www.cdc.gov/flu/highrisk/diabetes.htm#print> (abgerufen: 31.05.2024)
26. ABDA. Faktenblatt. Gripeschutzimpfungen in Apotheken. Stand: Dezember 2022, unter: https://www.abda.de/fileadmin/user_upload/assets/Faktenblaetter/Faktenblatt_Gripeschutzimpfung_in_Apotheken.pdf (abgerufen: 31.05.2024)
27. Robert Koch-Institut (RKI). Kurz & Knapp – Faktenblätter zum Impfen. Influenza. Stand: September 2023. unter: https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Materialien/Faktenblaetter/Influenza.pdf?__blob=publicationFile (abgerufen: 31.05.2024)

الإصابة بالأنفلونزا أمر
بالغ السهولة

الحماية منها أيضًا

تحدث إلى طبيبك الآن واحصل على اللقاح.
تحقق من سجل اللقاحات الخاص بك واحجز موعدًا للتطعيم للوقاية.
من الأنفلونزا

المزيد من المعلومات متوفرة على
impfen.sanofi.de/grippe



Sanofi-Aventis Deutschland GmbH
Lützowstraße 107 | 10785 Berlin | www.sanofi.de

sanofi