



In YOUR Hands

يمكن أن تصيب المكورات السحائية
أي شخص! لكن كل حالة إصابة
تعني كثيرًا جدًا!

هذه هي الطريقة التي يمكنك بها حماية طفلك من مرض خطير. كتيب
معلومات للوالدين.

sanofi

ما هي المكورات السحائية؟

المكورات السحائية هي بكتيريا تستوطن في منطقة الأنف والبلعوم عند البشر. يحدث الانتقال عن طريق عدوى رذاذية (على سبيل المثال من خلال العطس، أو السعال، أو التقبيل) أو الاتصال المباشر الوثيق بالأشخاص المصابين بالعدوى. يُعد مرض المكورات السحائية الغازي (المُشار إليه فيما يلي بمرض المكورات السحائية) نادرًا جدًا. ويتطور المرض لدى المصابين به بشكل رئيسي في صورة التهاب السحايا (التهاب الأغشية السحائية) أو الإلتان (تسمم الدم) وبالتالي يمكن أن يصبح بسرعة مهددًا للحياة.

تنقسم المكورات السحائية إلى ما يسمى بالمجموعات المصلية. ٩٥٪ من الحالات المنتشرة حول العالم تكون ناتجة عن المجموعات المصلية الخمس A و B و C و W و Y.



أهم الحقائق:

- واحد من كل ١٠ أشخاص يحمل المكورات السحائية بداخله، ويعد بالتالي ناقلًا محتملاً – حتى دون أن يُصاب هو نفسه بالمرض.
- لحسن الحظ، يُصاب عدد قليل نسبيًا من البشر بمرض المكورات السحائية. لكن أولئك الذين يُصابون به غالبًا ما تكون حدة المرض لديهم شديدة جدًا.
- معدل الحملين يكون منخفضًا في السنوات الأولى من العمر ويزيد لدى المراهقين والشباب.
- يحدث الانتقال عن طريق عدوى رذاذية (على سبيل المثال من خلال العطس، أو السعال، أو التقبيل) أو الاتصال المباشر الوثيق بالأشخاص المصابين.

ما مدى خطورة مرض المكورات السحائية وكيف تحدث الإصابة بالعدوى؟

نظرًا لأن مسببات المرض تنتقل من شخص لآخر فهناك خطر متزايد للإصابة بالعدوى، خاصة في الأماكن التي يجتمع فيها العديد من الأشخاص معًا. ويمكن أن يحدث هذا، على سبيل المثال، في تجمعات الأشخاص مثل المهرجانات، وزيارات الأندية أو المطاعم، وزيارات الأسواق المحلية أو عند استخدام وسائل النقل العام!

غالبًا ما يكون مسار مرض المكورات السحائية شديدًا، ويمكن أن تكون العواقب المحتملة وخيمة. حوالي حالة واحدة من كل عشر حالات إصابة بالمرض تكون قاتلة. ويمكن أن يحدث هذا في غضون ٢٤ ساعة.

بعد الإصابة بمرض المكورات السحائية، تحدث لدى ١٠-٢٠٪ من الحالات أضرار لاحقة شديدة، مثل الصمم أو اضطرابات النمو أو التندبات الشديدة أو البتر أيضًا.



كيف يمكنني التعرف على مرض المكورات السحائية؟

للأسف، غالبًا ما تكون الأعراض غير محددة في البداية ويمكن بسهولة الخلط بين هذا المرض ومرض آخر (مثل الأنفلونزا). انتبه لما يلي:

حالات نزيف جلدي مفاجئ: بقع صغيرة ذات لون أرجواني مُحمر يمكن أن تكبر بسرعة



الحمى، الصداع الشديد، القشعريرة، الحساسية للضوء



فقدان الوعي، نوبات تشنجية



الدوخة والقيء، تصلب الرقبة



غالبًا ما تكون الأعراض غير واضحة، ولكن يجب رغم ذلك علاجها على الفور، لأن: حوالي ١ من كل ١٠ حالات تنتهي بالوفاة خلال الـ ٢٤ ساعة الأولى. فالسرعة يمكن أن تنقذ الحياة! عند الاشتباه، اذهب إلى المستشفى فورًا!

في حالة وجود اشتباه، يمكن أن يوفر اختبار القدح مؤشرًا على الإصابة بمرض المكورات السحائية.

إليك طريقة إجراء الاختبار: يُضغط قَدح شفاف على المكان الذي نرف فيه الجلد. إذا لم تختف البقع، فهذه علامة على بداية حدوث إبتان ناتج عن المكورات السحائية (الشكل ١). ففي الحالات التي لا يظهر بها إلا مجرد طفح جلدي ناجم عن سبب آخر، كان يتعين أن تختفي تلك البقع (الشكل ٢). وبالطبع، لا يمكن أن يحل هذا الاختبار محل زيارة الطبيب. وتخبرك نتيجة الاختبار الإيجابية أنه يجب عليك اصطحاب طفلك إلى المستشفى على الفور.



الشكل ٢

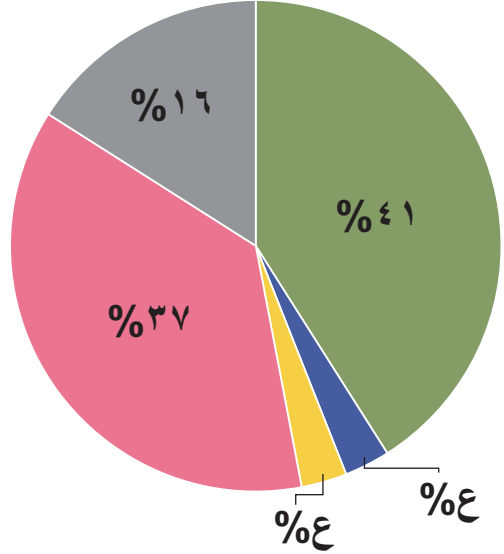


الشكل ١

ما هي المجموعات المصليّة الموجودة في ألمانيا؟

النسبة المئوية لأنواع المجموعات المصليّة لعام ٢٠٢٣* في ألمانيا

إجمالي ٢٥٤* حالة: غالبية الإصابات بالمكورات السحانية في ألمانيا سببها حالياً المجموعات المصليّة B وC وW وY



ارتفاع آخر حاد في أعداد الحالات بعد جائحة كوفيد-١٩: المكورات السحانية فئة Y في ازدياد.

المُكَوَّرَات السحائية أصابت مايا أيضًا*



حالات بتر على الرغم من
العلاج الطبي السريع والمُكْتَف

في المساء شعرت مايا، البالغة من العمر ١٠ سنوات، بتوعك: حيث كانت تعاني من التهاب في الحلق وغيثان وانعدام الشهية. وبعد ذلك أُصيبت أيضا بقشعريرة وحمى شديدة. وفي الوقت نفسه كانت تشعر بالبرد في ذراعيها وساقها. وعندما انتشرت نقاط حمراء صغيرة على جسد مايا أثناء الليل، شعر والداها بالقلق واتخذا القرار الصحيح: حيث اصطحبا ابنتهم في نفس الليلة إلى المستشفى. تزايد تدهور حالة مايا وتم نقلها إلى وحدة العناية المركزة للأطفال في ظل الاشتباه في الإصابة بإنتان المُكَوَّرَات السحائية. وهناك، تعاني مايا من صدمة إنتانية وتم تأكيد تشخيص إصابتها بإنتان المُكَوَّرَات السحائية من المجموعة المصلية W. وتطورت النقاط الحمراء (نقاط النمش الدموي = حالات نزيف جلدي) إلى بقع داكنة كبيرة. وعلى الرغم من العلاج الفوري، ظهرت مناطق كبيرة من النخر في اليدين والقدمين وفقدت مايا أربعة أصابع وقدم. كانت الفتاة محظوظة للغاية ونجت، لكن التطعيم ضد المُكَوَّرَات السحائية ACWY كان يمكن أن يمنع هذا المصير.



تشرح مريضة وهي أم شابة
مدى أهمية حصولها على اللقاح
اللازم ضدّ مرض المكوّرات
السحائية:



كيف يمكنك حماية طفلك؟

توصي اللجنة الدائمة للتطعيم (STIKO) حالياً بالتطعيم ضدّ المجموعة المصلية للمكورات السحائية B لدى الأطفال من عمر شهرين وC من عمر ١٢ شهراً. بالإضافة إلى ذلك، يمكن إجراء التطعيم ضد المجموعات المصلية A وC وW وY بدءاً من عمر ١٢ شهراً، مما يوفر للأطفال حماية تطعيمية أوسع.

تحدث إلى طبيب الأطفال الخاص بك حول إمكانيات الحماية التحصينية الشاملة ضد المكورات السحائية.



المزيد من المعلومات



ملف بودكاست لجميع الآباء
لماذا يمكن أن يكون لقاح المكورات السحائية
ACWY مفيدًا للأطفال الصغار



www.impfen.sanofi.de
صفحة معلومات سانوفي حول موضوع
المكورات السحائية

سداد تكاليف التطعيم ضد المكورات السحائية

تسدّد كل شركة تأمين صحي تقريبًا تكاليف التطعيم ضد
المكورات السحائية عند الطلب.
يُجدر بك تقديم الطلب! وها هي طريقة التقديم:



السداد في سياق السفر



السداد بوجه عام



استمارة طلب سداد
التكاليف