

أمراض يمكن منعها باللقاحات

مرض النكاف (التهاب الغدة النكافية) Mumps

أ.د. عبد الرؤوف علي المناعمة
إسلام عبد الرؤوف المناعمة
الجامعة الإسلامية بغزة، فلسطين

Epidemic parotitis (Mumps)



شكل يوضح الإصابة بالتهاب الغدة النكافية على اليمين وصورة طفلة سليمة على اليسار

مقدمة

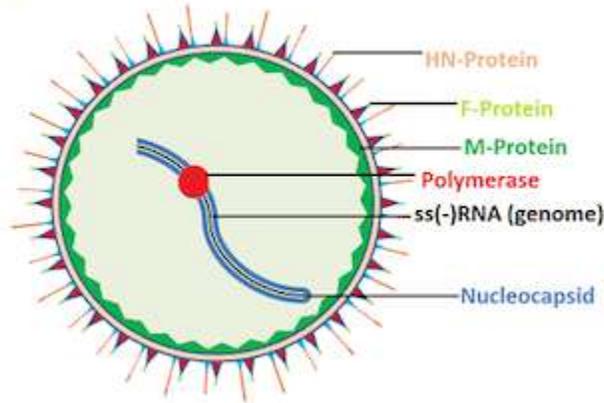
النكاف mumps مرض فيروسي حاد، يصيب الغدة النكافية، يشار إليه غالباً باسم التهاب الغدة النكافية عندما تتضخم الغدة النكافية، أمام وتحت الأذن). هذا ما يسبب انتفاخ الخدين وانتفاخ الفك. في السابق أستطاع الباحثين جونسون وجودباستير إثبات إمكانية انتقال النكاف من شخص مصاب إلى قرد الريزوس Rhesus monkeys وأن العامل المسبب قابل للتصفية من خلال فلتر البكتيريا. تبين

بعد ذلك أنه فيروس. وكان يعتبر سبباً شائعاً للتفشي بين الجنود في عصر ما قبل اللقاح، وكانت واحدة من أهم مسببات السحايا والصرم (فقدان السمع) العصبي الحسي في الطفولة. وعلى الرغم من برامج التطعيم العالمية، ظهر في عام 2006 وباء في عدة دول حيث تم تسجيل أكثر من 6000 حالة.

الكائن المسبب

المسبب هو فيروس paramyxovirus يحتوي على الحمض النووي RNA الأحادي. تم عزل الفيروس من اللعاب، سائل النخاع الشوكي، الدم، البول، الحليب ومن الأنسجة المصابة لمرضى النكاف. يمكن تثبيط الفيروس باستخدام الفورمالين، الايثر، الحرارة والأشعة فوق بنفسجية.

Paramyxoviridae: Mumps Virus

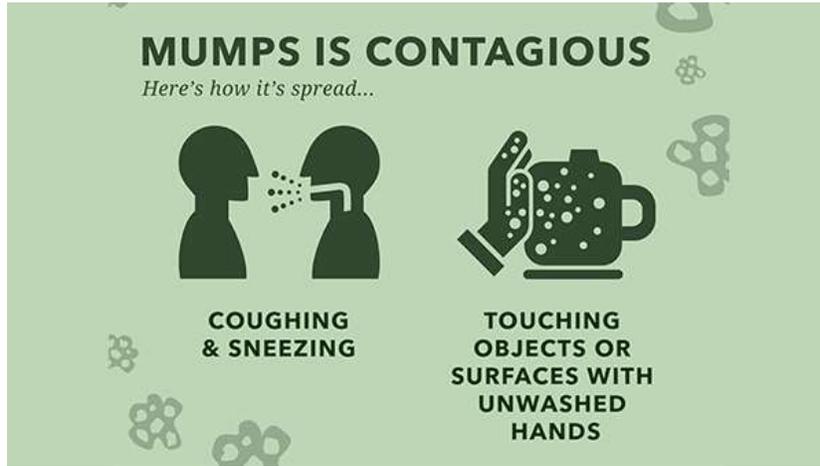


شكل يوضح فيروس التهاب الغدة النكافية. يحتوي على أشواك ذات وظائف متعددة على غلافها وتحتوي على مادة وراثية من الحمض النووي الريبوزي بالإضافة الى انزيم البوليمراز.

طرق الانتقال

ينتقل فيروس النكاف بالاتصال المباشر مع المريض ومن خلال الرذاذ الذي يمكن أن ينتقل عبر الهواء عندما يسعل أو يعطس أو يتكلم الشخص المصاب. ومن خلال لمس الأسطح الملوثة. مشاركة الأشياء التي قد تحتوي على لعاب، مثل زجاجات المياه أو الأكواب، المشاركة في أنشطة الاتصال الوثيق مع الآخرين، مثل ممارسة الرياضة...

يعتبر الأشخاص المصابين أكثر عدوى في الفترة التي تسبق ظهور التهاب النكفية بأيام عديدة (إذا حدث)، وحتى اليوم الخامس بعد أول ظهوره. لمنع الشخص المصاب من نشر الفيروس إلى الآخرين، يوصى بعزل المريض لمدة خمسة أيام بعد ظهور التهاب النكفية. تصل حالات النكاف الذروة غالباً في أواخر فصل الشتاء أو أول فصل الربيع في البلاد المعتدلة الحرارة. أما في البلاد الحارة، فتظهر الحالات طوال العام.



شكل يوضح طرق الانتقال الرئيسية لفيروس التهاب الغدة النكافية المتمثلة في الانتقال عبر الجهاز التنفسي وملامسة الاسطح الملوثة

فترة الحضانة والأعراض



فترة حضانة المرض تستغرق من 14-18 يوم ومدى يتراوح من 12 إلى 25 يوم. من الأعراض المصاحبة للنكاف: الحمى، الصداع، ضعف عام وتعب شديد، فقدان الشهية، ألم مصاحب لعملية البلع والشرب والكلام، وأهمها تورم الغدد اللعابية والذي قد يكون من إحدى الجانبين أو كلاهما. تسمى الغدد المتأثرة بالغدد النكافية، والالتهاب بالتهاب النكافية. حيث أن الالتهاب لا يحدث الا في 30-40% من الحالات فقط. قد لا يعاني ما يصل الى 20% من المصابين بالنكاف بأيّ من الأعراض مطلقاً. تبدأ الأعراض بالزوال بعد أسبوع وعادة بعد 10 أيام.

مضاعفات محتملة

بشكل عام يعتبر النكاف مرضاً معتدلاً، لكن قد تحصل بعض المضاعفات، منها: التهاب السحايا والتي قد تصيب 15% من المرضى والتي غالباً ما تزول خلال 3-10 أيام. الأشخاص البالغين أكثر عرضة من الأطفال بالإصابة، فئة الذكور معرضة أكثر من الإناث. من المضاعفات الأخرى التي قد يعاني منها الذكور البالغين التهاب الخصية، حيث 50% من المصابين يعانون من درجات متفاوتة من الضمور في الخصية. والتهاب المبايض عند الإناث بعد سن البلوغ. فقدان السمع الدائم (الصمم) في إحدى الأذنين أو كليهما والتي تصيب 1 من 20000 حالة. مضاعفات أخرى للنكاف تشمل: التهاب وآلام في المفاصل، التهاب البنكرياس والتهاب الكلى، التهاب الدماغ.

أرقام وإحصائيات

باستثناء البلدان ذات التغطية العالية للقاحات المحتوية على النكاف، يتراوح معدل الإصابة بالنكاف السنوي في معظم أنحاء العالم بين 100-1000 لكل 100000 نسمة، مع حدوث ذروات وبائية كل 2-5 سنوات. قد يرجع السبب في تفشي الوباء الى الازدحام السكاني الذي يزيد من فرص انتقال الفيروس بسهولة، بالإضافة إلى مناعة الأطفال وكبار السن الضعيفة.

خلال العشرين سنة الماضية، عاود ظهور النكاف على الصعيد العالمي بما فيه الولايات المتحدة التي واجهت أكبر وباء في عام 2006، منذ 1987م حيث تم تسجيل 12.848 حالة. وتفشى الوباء

أيضاً في كندا، هولندا، روسيا البيضاء والمملكة المتحدة. كما في أستراليا، ففي الولايات المتحدة والمملكة المتحدة فإن العامل المؤثر لانتشار الوباء كثرة الفئات العمرية من الأطفال وكبار السن.

من عام 2015 إلى عام 2017، شهدت الولايات المتحدة كثير من البلدان مجموعة من تفشيات النكاف المختلفة. بدأت الحالات في الزيادة في أواخر عام 2015. من يناير 2016 إلى يونيو 2017، أبلغت الإدارات الصحية عن 150 حالة تفشي (ما مجموعه 9,200 حالة)، بما في ذلك المنازل والمدارس والجامعات وفرق ومنشآت ألعاب القوى والمجموعات الكنسية وأماكن العمل والحفلات والفعاليات الكبيرة. من عام 2009 إلى عام 2010، حدث فاشيتان كبيرتان: حيث وصلت عدد الحالات 3000، 500 حالة على التوالي، معظمهم كان من الطلاب.

التشخيص

يتم تشخيص النكاف عادةً يكون بناءً على الأعراض خاصة التهاب الغدد النكافية. حيث يتم أخذ مسحة من قناة الغدد اللعابية المتضررة، ويمكن الكشف عن فيروس النكاف من خلال PCR (تفاعل البلمرة المتسلسل). تعد الفحوصات المناعية أبسط وسيلة لتأكيد وجود الفيروس مع EIA.

العلاج

لا يوجد هناك علاج مباشر للنكاف ويوصى بأخذ قسط من الراحة، والتزام البيت لمنع انتشار العدوى، أخذ مسكنات وخافضات الحرارة.

الوقاية

اللقاحات الآمنة والفعالة المكافحة لمرض النكاف متوفرة منذ ستينيات القرن الماضي. من اللقاحات المتوفرة للنكاف هو لقاح بفيروس حي مضعف (موهن). وغالباً ما يكون في لقاح مركب ضد الحصبة والنكاف والحصبة الألمانية (MMR) أو لقاح الحصبة، النكاف، الحصبة الألمانية

وجدري الماء (MMRV) وانخفض معدل الإصابة بهذا المرض بشكل كبير في البلدان التي تم فيها تنفيذ التمنيع واسع النطاق لمكافحة النكاف.

يوصي مركز السيطرة على الأمراض (CDC) الأطفال بالحصول على جرعتين من لقاح MMR ، تبدأ بالجرعة الأولى في عمر 12 إلى 15 شهراً، والجرعة الثانية في عمر 4 إلى 6 سنوات. يجب أن يكون المراهقون والبالغون أيضاً على اطلاع على لقاح MMR.

لقاح MMR آمن وفعال للغاية. تكون نسبة الحماية ضد النكاف في لقاح MMR حوالي 88% (المدى: 32-95%) عندما يحصل الشخص على جرعتين؛ جرعة واحدة حوالي 78% (المدى: 49%-92%). فعالة. قد يحصل الأطفال أيضاً على لقاح MMRV الذي يقي من الحصبة والنكاف والحصبة الألمانية والحمّاق (جدري الماء). هذا اللقاح مرخص فقط للاستخدام في الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 12 شهراً و12 عاماً.

تُدرج معظم الدول المتطورة والكثير الدول النامية لقاحات النكاف في برامجها الوطنية للمناعة. يكون لقاح النكاف أكثر فعالية عند إعطائه في جرعتين: الأولى من عمر 12 و15 شهر، والجرعة الثانية ما بين 4 – 6 أعوام. قد يكون هناك آثار جانبية مثل الحمى، طفح جلدي وألم في المفاصل يصيب الكبار عادةً.



صورة توضح ظهور طفح جلدي لطفلة بعد التطعيم بلقاح MMR

لا يزال من الممكن أن تحدث فاشيات النكاف بين الأشخاص الذين سبق لهم تناول جرعة أو جرعتين من لقاح MMR. هذا شائع بشكل خاص في حالات الاتصال الوثيق. تساعد تغطية التطعيم العالية على الحد من حجم ومدة وانتشار فاشيات النكاف. في حالة تفشي المرض، قد توصي سلطات الصحة العامة الأشخاص المعرضين لخطر متزايد للإصابة بالنكاف بالحصول على جرعة ثالثة من لقاح MMR أو MMRV لتحسين حمايتهم من المرض.

أ.د. عبد الرؤوف علي المناعمة
الجامعة الإسلامية بغزة، فلسطين
تواصل مع الكاتب: elmanama_144@yahoo.com

إسلام عبد الرؤوف المناعمة
الجامعة الإسلامية بغزة، فلسطين
تواصل مع الكاتب: elmanama1996@gmail.com