الحصبة (الحميراء)

الحصبة مرض فيروسي شديد العدوى يبدأ بشكل مفاجئ. تتسبب الحصبة عادةً في الحمى والطفح الجلدي والسعال وسيلان الأنف. قد تؤدي الحصبة إلى مضاعفات خطيرة مثل الالتهاب الرئوي وتورم الدماغ والتشنجات والصمم والإعاقات الذهنية، طويلة الأمد، وقد تكون قاتلة في حالة واحدة إلى حالتين من بين كل ألف إصابة. تُعرف الحصبة أيضًا باسم الحميراء، ويجب عدم الخلط بينها وبين الحصبة الألمانية، وهي مرض طفح جلدي فيروسي آخر يمكن الوقاية منه باللقاح ونادر الحدوث في الدول المتقدمة، أو الوردية، وهي مرض طفح جلدي شائع وخفيف يصيب الأطفال.

الانتقال

تنتشر الحصبة من **شخص لآخر** عندما يسعل أو يعطس شخص مصاب. هذا الفيروس شديد العدوى لأن الجزيئات صغيرة جدًا وتبقى في الهواء لمدة تصل إلى ساعتين بعد تواجد شخص مصاب في المنطقة. نظرًا لأنه ينتقل عبر الهواء، فإنه يمكن أن ينتشر بين غرف المبنى عبر نظام تهوية الهواء. عندما يتعرض شخص ليس لديه مناعة نتيجة التطعيم أو الإصابة السابقة لفيروس الحصبة، فإن احتمالية الإصابة بالمرض تكون عالية جدًا - أكثر من 90٪ عند التعرض لمرة واحدة. ينقل شخص واحد مصاب بالحصبة المرض إلى متوسط 18 شخصًا آخر إذا لم يكن هؤلاء الأشخاص محصنين بالتطعيم أو الإصابة السابقة.

الأعراض

تظهر الأعراض عادةً في غضون 7-12 يومًا من التعرض، ولكن قد تظهر حتى 21 يومًا بعد التعرض. تشمل الأعراض دائمًا تقريبًا الحمى أولاً، يليها طفح جلدي مميز مسطح وبقعي يبدأ على الوجه والرقبة وينتشر إلى أسفل الجسم. يعاني معظم الأشخاص المصابين بالحصبة أيضًا من أعراض تشبه أعراض الإنفلونزا، بما في ذلك السعال وسيلان الأنف واحمرار أو دموع في العينين. قد يصاب الأشخاص المصابون بالحصبة أيضًا ببقع بيضاء صغيرة داخل الفم تسمى "بقع كوبليك".

التشخيص

يجب الإبلاغ عن حالات الحصبة المشتبه بها إلى إدارة الصحة والخدمات الإنسانية في داكوتا الشمالية (ND HHS) على الفور. يتطلب تشخيص الحصبة اختبار مسحة PCR للفم وقد يشمل أيضًا عينة دم لفحص الغلوبولين المناعي IgM. يمكن إرسال الاختبارات إلى مختبر خدمات الصحة والخدمات الإنسانية في داكوتا الشمالية لإجرائها. للاستفسارات والتوصيات المتعلقة بالاختبار، يُرجى الاتصال بوحدة التطعيم التابعة لإدارة الصحة والخدمات الإنسانية في داكوتا الشمالية. يجب على مقدمي الرعاية الصحية مراعاة تاريخ السفر الحديث وحالة التطعيم عند تقييم احتمالية الإصابة بالحصبة والحاجة إلى الاختبار.

اعتبارات خاصة لتقييم حالات الحصبة لدى المرضى

تعتبر الحصبة شديدة العدوى وخطيرة على الرضع الذين تقل أعمارهم عن سنة واحدة، والذين لم تُتح لهم الفرصة للتطعيم، أو المرضى الذين يعانون من ضعف في جهاز المناعة. إذا اشتبه مريض أو أحد أفراد أسرته في الإصابة بالحصبة، فيجب عليهم الاتصال مسبقًا قبل التوجه إلى العيادة أو المستشفى. قد يرغب مقدمو الرعاية الصحية في مقابلة المريض في الخارج وإجراء التقييم والاختبار من السيارة. يجب على المرضى المشتبه في إصابتهم بالحصبة عدم الدخول إلى منطقة انتظار المنشأة الصحية أو التواجد فيها إذا أمكن تجنب ذلك. في حالة الاشتباه في الإصابة بالحصبة، يجب تزويد المريض وجميع المخالطين له بكمامة على الفور وعزلهم في غرفة ذات ضغط سلبي إن أمكن. يجب تطهير الغرف التي استقبلت حالات مشتبه بها بالإصابة بالحصبة وإغلاقها أمام المرضى لمدة لا تقل عن ساعتين بعد حالة الاشتباه.

العلاج

لا يوجد علاج محدد مضاد للفيروسات للحصبة. يمكن استخدام المضادات الحيوية في الحالات التي تطورت فيها عدوى بكتيرية ثانوية. يمكن تقديم الرعاية الداعمة لمرضى الحصبة، وغالبًا ما تتطلب الموارد أن تعتني العائلات بمرضى الحصبة في منازلهم. في بعض الحالات، تتطلب الإصابة بالحصبة دخول المستشفى. في الفاشيات الأخيرة، استدعت حالات الحصبة دخول ما يصل إلى 50% من المرضى إلى المستشفى.

الوقاية

- يمكن الوقاية من الحصبة بسهولة عن طريق التطعيم. لقاح الحصبة آمن للغاية، وبعد تلقي الجرعتين الموصى بهما، تكون فعاليته 97%.
- لقاح الحصبة والنكاف والحصبة الألمانية (MMR) واللقاح الذي يشمل هذه المكونات بالإضافة إلى مكون للوقاية من جدري الماء (MMRV) هما اللقاحان المحتويان على الحصبة واللذان يتم تقديمهما في الولايات المتحدة منذ الستينيات.
- قد يكون الأشخاص الذين يعيشون خارج الولايات المتحدة قد تلقوا لقاحًا للحصبة فقط، وهو فعال أيضًا، ولكنه قد يُكرر للوقاية من النكاف والحصبة الألمانية. لقاح MMR مطلوب لدخول المدارس في ولاية داكوتا الشمالية.
- أكثر من 100 مقالة علمية تمت مراجعتها من قبل النظراء ومئات الباحثين المستقلين درسوا وأكدوا سلامة لقاح الحصبة لجميع الأعمار والأعراق والخلفيات.
- يُفترض أن الأشخاص الذين ولدوا قبل عام 1957 لديهم مناعة ضد الحصبة، نظرًا لانتشار المرض على نطاق واسع قبل التطعيم الروتيني. قد يحتاج العاملون في مجال الرعاية الصحية إلى تلقي لقاح MMR بغض النظر عن تاريخ الميلاد.

- لا يتم إعطاء لقاح MMR بشكل روتيني للأطفال دون سن عام واحد حتى الآن، لذا فإن مناعة المحيطين بهم ضد الحصبة مهمة بشكل خاص. إذا كان رضيعًا مسافرًا إلى منطقة ينتشر فيها الحصبة قبل بلوغه 12 شهرًا، ولكن بعد ستة أشهر من العمر، فيمكنه الحصول على جرعة واحدة من لقاح MMR للحماية من الحصبة، ولكنه سيحتاج إلى تكرار هذه الجرعة بعد بلوغه عامًا واحدًا.
- تُعطى جرعة ثانية من لقاح الحصبة في سن الرابعة إلى السادسة، ولكن يمكن إعطاؤها في وقت مبكر يصل إلى 28 يومًا بعد إعطاء الجرعة الأولى.
- قد يُعرض على الأشخاص الذين تعرضوا للحصبة وغير القادرين على تلقي لقاح MMR لقاح الحصبة أو الجلوبولين المناعي للحصبة (IG) كشكل من أشكال الوقاية بعد التعرض، لكن هذا أقل فعالية بكثير من التطعيم قبل التعرض.

يجب ألا يكون التكلفة عائقًا أمام التطعيم. يوفر برنامج "لقاحات الأطفال" (VFC) جميع اللقاحات الموصى بها للأطفال الذين ينتمون إلى السكان الأصليين الأمريكيين، أو غير المؤمن عليهم أو الذين يعانون من نقص في التأمين، والمؤهلين للحصول على برنامج Medicaid. تتوفر العديد من اللقاحات الموصى بها أيضًا للبالغين غير المؤمن عليهم. تتوفر اللقاحات لدى مقدم الرعاية الصحية المحلي أو قسم الصحة العامة أو الصيدلية.

إرشادات الاستبعاد

تكون حالات الحصبة معدية لمدة أربعة أيام قبل ظهور الطفح الجلدي وحتى أربعة أيام بعد ظهور الطفح الجلدي، ويجب استبعادهم من دور الحضانة والمدارس وجميع الأنشطة حتى انقضاء هذه الفترة. يجب على المرضى المصابين بالحصبة النشطة عزل أنفسهم في المنزل بعيدًا عن أفراد الأسرة غير المحصنين. يمكن لغير المحصنين (صفر جرعات من MMR) أو الذين لم يتم تحصينهم بشكل كامل (جرعة واحدة من MMR) الحصول على جرعة من MMR في غضون 72 ساعة من التعرض لاحتمالية وقف تطور المرض. يجب على الأشخاص غير المحصنين الذين تعرضوا للحصبة الحجر الصحي في المنزل واستبعادهم من المدرسة أو دور الحضانة لمدة 21 يومًا بعد التعرض، بغض النظر عن سبب عدم التحصين.

للحصول على معلومات إضافية حول الحصبة، اتصل بالقسم العام للصحة التابع لإدارة الصحة والخدمات الإنسانية في داكوتا الشمالية على الرقم: 800.427.2180.

الموارد:

1. مراكز السيطرة على الأمراض والوقاية منها. (5 نوفمبر 2020). **الحصبة - مراكز السيطرة على الأمراض والوقاية منها**. مراكز السيطرة على الأمراض والوقاية منها. تم الاسترجاع في 30 يناير 2024 من https://www.cdc.gov/measles/index.html.
2. كيمبرلين، د. و.، بارنيت، إ. د.، لينفيلد، ر.، سوير، م. هـ. (2021) الكتاب الأحمر: تقرير لجنة الأمراض المعدية 2021-2024. الطبعة الثانية والثلاثون. الأكاديمية الأمريكية لطب الأطفال. [إدارة والوقاية من الأمراض المعدية؛ الحصبة] [الصفحات 503- 519].

تمت المراجعة في 13 مارس 2025