Bundesinstitut für
Öffentliche Gesundheit

infektionsschutz.de
Wissen, was schützt.

لدغات القراد:
إجراءات الوقاية والتوصيات

© Michael Tieck | stock.adobe.com

لماذا يمكن أن تكون لدغة القراد خطيرة؟

سواءٌ غابات أو حدائق أو منتزهات – يشعر القراد بأكبر قدرٍ من الراحة في الأماكن التي تنمو فيها النباتات. وتعيش غالبًا هذه الكائنات، التي لا تكاد تُرى، قرب سطح الأرض، على سيقان الحشائش أو بين الشجيرات.

عندما تَلدغُ القرادُ، يمكنها أن تنقل مسببات الأمراض. ومن أبرز الأمراض التي قد تنقلها القراد للبشر في ألمانيا، التهاب الدماغ المحمول بالقراد (FSME) وداء لايم. ويُمكنك العثور على معلومات حول أشكال المرض بداية من صفحة رقم 6 من هذا الكتيب.

جرَّاء تغير المناخ، أصبحت فصول الشتاء في ألمانيا أكثر اعتدالاً. مما يسمح للقراد وغيره من نواقل الأمراض بالانتشار بشكل متزايد وعلى مدى فترات أطول خلال العام على سبيل المثال. يُمكن أن يُساعد اتباع الإجراءات الوقائية المناسبة في تجنب لدغات القراد ومنع انتقال مُسببات الأمراض.

هكذا تتجنب لدغات القراد:

- تجنب الأعشاب الطويلة أو النباتات الصغيرة عند المشي قدر الإمكان.
- ارتدِ أحذية مغلقة وسراويل طويلة وقمصانًا بأكمام طويلة في حال احتمالية ملامسة الأعشاب الطويلة أو النباتات الصغيرة أو الشجيرات. ومن المفيد أيضًا أن تسحب الجوارب فوق ساقيّ السروال.
- اختر ملابس فاتحة وبلون واحد إن أمكن، فهي تسهل رؤية القراد وإزالته.
- يُمكنك أيضًا استخدام المواد الطاردة للحشرات على الجلد. وانتبه لتعليمات الاستخدام على العبوة. فبعضها غير مناسب للأطفال الصغار. قد يكون من المفيد أيضًا رش طارد حشرات على الملابس، وذلك بعد التأكد من أنها مناسبة لهذا الغرض.
- لا تلدغ القراد في العادة مباشرة، بل تبحث أولاً عن موضع مناسب. لذلك، افحص جسدك بالكامل بعناية للتأكد من خلوه من القراد بعد المكوث لفترة في الطبيعة.

جديرٌ بالذكر

يُفضِّل القراد مناطق الجلد المحمية بشكل خاص: الرأس ومنبت الشعر وخلف الأذنين وعلى الرقبة وتحت الإبطين وفي ثنيات المرفق وحول السرة وفي منطقة الفخذ وفي الأعضاء التناسلية وفي تجويف خلف الركبة.

في حال التعرض للسعة قرادة، يجب إزالتها بأسرع وقت، مع الحرص على إزالة جميع أجزاء القرادة بالكامل.

هكذا تُزيل القراد بطريقة صحيحة:

- أمسك القرادة بملقاط أو بأداة خاصة لإزالة القراد، بحيث تكون قريبة قدر الإمكان من الجلد عند رأس القرادة، وقم بسحبها **ببطء** وبحذر.
- احرص على عدم الإمساك بجسم القرادة الممتلئ بالدم أو عصره، لأن ذلك قد يزيد من خطر انتقال مسببات الأمراض.
- بعد إزالة القرادة، طهِّر موضع اللدغة للوقاية من الالتهابات.
- إذا لم تستطع إزالة القرادة بالكامل أو كنت غير متأكد من قيامك بذلك، وجب عليك مراجعة طبيب.

© Elena | stock.adobe.com

ما الذي يجب عليّ مراعاته حال التعرض للدغة القراد؟

بعد إزالة القراد، يتعين عليك مراقبة موضع اللدغة لبعض الوقت. إذا ظهر احمرار جلدي على شكل حلقة بعد بضع أيام إلى أسابيع، وجب عليك مراجعة طبيب.

كما يتعين عليك طلب المشورة الطبية، إذا ظهرت عليك علاماتٌ مرضية عامة مثل صداع وألم عضلي أو تعب شديد، بعد لسعة القرادة.

جديرٌ بالذكر

ليست كل لسعة قراد تنقل مرضًا. فعلى سبيل المثال، تؤدي لدغة قراد واحدة فقط من كل 100 لدغة قراد في ألمانيا إلى إصابة الشخص الملدوغ بداء لايم.

ما الأمراض التي يمكن أن تنقلها لدغات القراد؟

الأمراض المعدية المهمة التي تنقلها لدغات القراد في ألمانيا هي

- **التهاب الدماغ المحمول بالقراد (FSME)**
- **وداء لايم.**

هناك أمراض أخرى يمكن أن تنقلها لدغات القراد إلى الإنسان، لكنها نادرة أو لم تُلاحظ حتى الآن في ألمانيا.

© Shawn Tron | stock.adobe.com

جديرٌ بالذكر

لا ينتقل التهاب الدماغ المحمول بالقراد (FSME) **ولا** داء لايم من شخص لآخر. كما أن المصابين ليسوا معديين.

التهاب الدماغ المحمول بالقراد (FSME)

التهاب الدماغ المحمول بالقراد (FSME) هو التهاب يُصيب الدماغ وأغشية المخ تُسببه الفيروسات. وتنتشر مسببات المرض في العديد من الدول الأوروبية وروسيا وآسيا. تتكاثر فيروسات التهاب الدماغ المحمول بالقراد (FSME) بشكلٍ رئيسيّ في القوارض الصغيرة مثل الفئران. ويمكن للقراد المصاب أن ينقل الفيروس إلى الإنسان.

مناطق ارتفاع خطر الإصابة بالتهاب الدماغ المحمول بالقراد في ألمانيا

تشيع حالات الإصابة بالتهاب الدماغ المحمول بالقراد (FSME) في بعض المناطق بشكل خاص. في ألمانيا، تُعد بادن-فورتمبيرغ وبافاريا وجنوب هيسن وجنوب شرقي تورينغن وساكسونيا وجنوب شرقي براندنبورغ، مناطق عالية الخطورة. كما ينتشر المرض في دوائر معينة في خمس ولايات أخرى.

جديرٌ بالذكر

الفترة الرئيسية لانتشار التهاب الدماغ المحمول بالقراد تكون تقريبًا بين أبريل/نيسان ونوفمبر/تشرين الثاني. عندما يكون الطقس معتدلاً، تظل القرادات قادرة على النشاط حتى خلال فصل الشتاء.

أعراض المرض ومساره

تظهر أعراض الإصابة بالتهاب الدماغ المحمول بالقراد (FSME) عادة على مرحلتين. تمر العدوى في معظم الحالات (نحو 70 إلى 95٪) دون أعراض أو لا تتطوَّر إلى المرحلة الثانية.

تبدأ **المرحلة الأولى من المرض** بعد نحو أسبوعٍ إلى أسبوعين من لسعة القراد، ونادرًا ما تطول الفترة لتصل إلى أربعة أسابيع. تظهر أعراض تشبه الإنفلونزا مثل الحمى وآلام الرأس والأطراف والشعور العام بالمرض.

بعد فترة خالية من الأعراض تمتد لنحو أسبوع، تحدث لدى بعض المرضى **المرحلة الثانية من المرض.** وتتميز هذه المرحلة بالتهاب أغشية المخ (التهاب السحايا)، أو التهاب الدماغ (التهاب جذع الدماغ)، أو التهاب النخاع الشوكي (التهاب النخاع). وترافق الحمى هذا الالتهاب مجددًا، وقد تعود أيضًا آلام الرأس والأطراف. كما تحدث اضطرابات في الجهاز العصبي. في الحالات الشديدة، قد يؤدي المرض على سبيل المثال إلى شلل في الذراعين والساقين، واضطرابات في البلع والكلام، وشلل في الجهاز التنفسي، أو نعاس شديد.

الأعراض الشبيهة بالإنفلونزا مع **الحمى، وصداع، وآلام في الأطراف.**

قد تظهر **التهابات الأغشية السحائية والتهابات الدماغ والتهابات النخاع الشوكي**

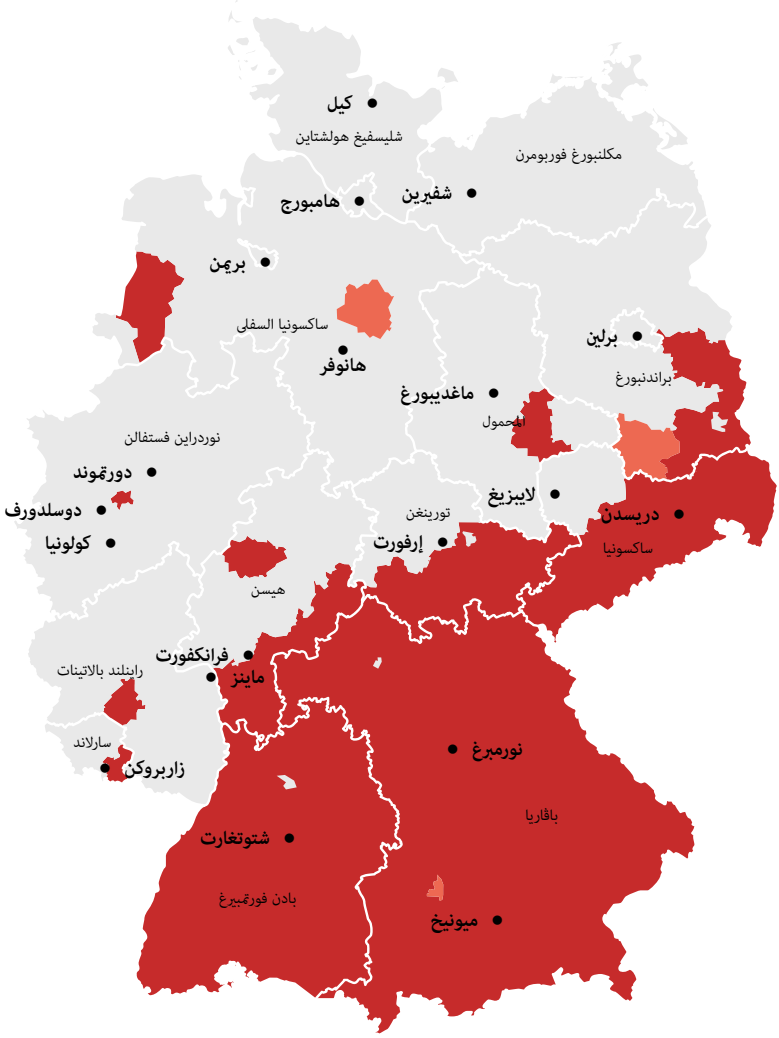
كآثار متأخرة، يُمكن أن يستمر التعب والصداع واضطرابات التركيز أو الشلل لعدة أشهر أخرى. ويمكن أن يتعافى مريض التهاب الدماغ المحمول بالقراد (FSME) بشكل كامل حتى بعد فترة طويلة، إلا أنه قد تحدث أيضًا أضرار دائمة. ويموت نحو 1٪ من المرضى بسبب هذا المرض.

جديرٌ بالذكر

يرتفع خطر الإصابة بمسار حاد لالتهاب الدماغ المحمول بالقراد (FSME) مع التقدم في العمر. وخاصة بين الأشخاص الذين تتخطى أعمارهم 40 سنة، حيث يرتفع خطر الإصابة بحالة شديدة من المرض. وكذلك يكون كبار السن خاصةً، أكثر عرضة للإصابة بالمضاعفات.

© Bettencourt/peopleimages.com | stock.adobe.com

مناطق ارتفاع خطر الإصابة بالتهاب الدماغ المحمول بالقراد في ألمانيا 2025



مناطق الخطر الجديدة منذ 2025

مناطق ارتفاع خطر الإصابة بالتهاب الدماغ المحمول بالقراد

تُظهر الخريطة مناطق ارتفاع خطر الإصابة بالتهاب الدماغ المحمول بالقراد كما حددها معهد روبرت كوخ:
يُصنَّف حيٌ باعتباره منطقة يرتفع فيها خطر الإصابة بالتهاب الدماغ المحمول بالقراد، إذا سُجِّلت أكثرُ من حالة إصابة واحدة بمرض التهاب الدماغ المحمول بالقراد (FSME) لكل 100,000 نسمة خلال فترة خمس سنوات بين عامي 2002 و2024، وذلك في الحي أو في منطقة الحي (تتكوّن من الحي وجميع الأحياء المجاورة له).

المصدر: معهد روبرت كوخ (RKI)، العدد التاسع من «النشرة الوبائية» الصادر في عام 2025، رابط إلكتروني www.rki.de

مزيدٌ من المعلومات

التطعيم ضد التهاب الدماغ المحمول بالقراد (FSME) – مَنْ يُنصح به؟

توصي اللجنة الدائمة للتطعيم (STIKO) بتطعيم جميع الأشخاص الذين يتواجدون في المناطق التي يرتفع فيها خطر الإصابة بالتهاب الدماغ المحمول بالقراد (FSME) أو يسكنون فيها وقد يتعرضون للسعات القراد. ينطبق ذلك على كل من يتواجد في الطبيعة، على سبيل المثال أثناء التنزه والتخييم وركوب الدراجات والجري وكذلك العاملين في الزراعة. ووفقًا لوجهة السفر، يُوصى أيضًا بالتطعيم ضد التهاب الدماغ المحمول بالقراد كجزء من تطعيمات السفر.

جديرٌ بالذكر

إذا كانت حشرة القراد مصابة بفيروسات التهاب الدماغ المحمول بالقراد (FSME)، تنتقل الفيروسات إلى الإنسان خلال فترة قصيرة من التعرُّض للسعة. لذا، يُعتبر التطعيم –فضلاً عن تجنب لسعات القراد– إجراءً بالغ الأهمية للحماية من التهاب الدماغ المحمول بالقراد.

يمكن تطعيم الأطفال ضد التهاب الدماغ المحمول بالقراد من حيث المبدأ بعد إتمامهم عامهم الأول. ومع ذلك، فإن تعرض الأطفال لمسار مرضي شديد يُعد أقل شيوعًا مقارنةً بالبالغين. لذلك، يُنصح بالتشاور مع الطبيب حول ما إذا كان التطعيم مفيدًا لطفلك أم لا.

كم عدد جرعات اللقاح اللازمة للحصول على حماية كاملة؟

للحصول على التحصين الأساسي يلزم تلقي 3 جرعات من اللقاح. وللحصول على الحماية في بداية موسم نشاط القراد في الربيع، فمن المنطقي بدء سلسلة التطعيم في أشهر الشتاء.

يُوصى بتلقي أول جرعة تطعيم معززة بعد 3 سنوات في حال استمرار وجود خطر الإصابة. وتبعًا للعمر ونوع اللقاح، يلزم تلقي الجرعات التعزيزية اللاحقة كل 3 إلى 5 سنوات.

في عام 2023، كان 99٪ من إجمالي المصابين بالتهاب الدماغ المحمول بالقراد (FSME) غير ملقحين أو لم يتلقوا جميع جرعات اللقاح.

هل يُعتبر التطعيم مفيدًا أيضًا حتى وإن كان الشخص قد أصيب سابقًا بالتهاب الدماغ المحمول بالقراد؟

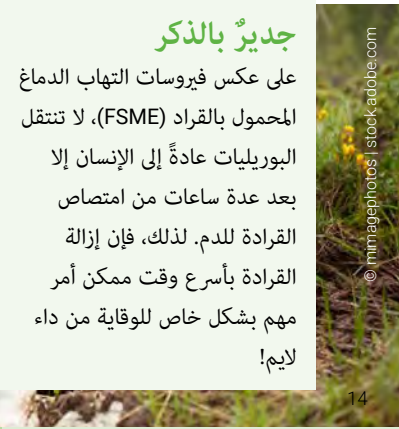
بعد التعافي من عدوى التهاب الدماغ المحمول بالقراد (FSME)، يكون المصابون عادةً محصنين، أي أنهم لا يصابون بالعدوى مرة ثانية. ولكن من يستمر في التعرض لخطر التهاب الدماغ المحمول بالقراد، يجب عليه تجديد الحماية عن طريق تطعيم معزز بعد 3 إلى 5 سنوات، لأنه لا توجد خبرات كافية تحدد مدة استمرار هذا الحماية المناعية.

داء لايم

داء لايم هو أكثر الأمراض التي تنقلها القرادات انتشارًا في أوروبا. وتحدث الإصابة بهذا المرض جراء بكتيريا من نوع بوريليا برغدورفيرية، والتي تُعرف أيضًا باسم البوريليات.

تتكاثر البوريليات بشكل رئيسي في الفئران والطيور، فضلاً عن كون حيوانات أخرى مثل الزواحف أو القنافذ أو الثعالب أو الأرانب حيوانات مضيفة. ويُمكن أن تنتقل هذه البكتيريا إلى الإنسان عبر القراد المصاب.

على عكس مسببات مرض التهاب الدماغ المحمول بالقراد (FSME)، **تنتشر البوريليات في جميع أنحاء ألمانيا**. وتتفاوت نسبة القراد المحمل بداء البورليات لتصل إلى الثُلث حسب كل منطقة. تظهر حالات الإصابة بداء لايم بشكل متكرر أكثر بين شهري يونيو/حزيران وأغسطس/آب.



© mimagephotos | stock.adobe.com

جديرٌ بالذكر

على عكس فيروسات التهاب الدماغ المحمول بالقراد (FSME)، لا تنتقل البوريليات عادةً إلى الإنسان إلا بعد عدة ساعات من امتصاص القرادة للدم. لذلك، فإن إزالة القرادة بأسرع وقت ممكن أمر مهم بشكل خاص للوقاية من داء لايم!

أعراض المرض

تمر عدوى البوريليات في معظم الحالات دون ملاحظة. وإذا ظهرت أعراض، فقد تكون متباينة جدًا من حالة لأخرى، وقد تظهر في أوقات مختلفة، منفردة أو مجتمعة. وهو ما يجعل اكتشاف الإصابة بداء لايم أمرًا صعبًا.

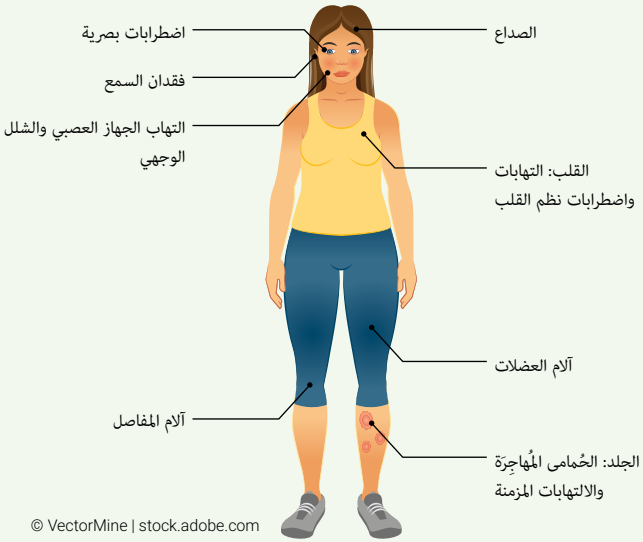
الأعراض الجلدية

بعد حوالي 3 أيام إلى 30 يومًا من التعرُّض للسعة القرادة، قد تتشكل حول موضع اللدغة ما تُسمَّى بالحُمامى المُهاجِرَة. ويحدث هذا في نحو 90٪ من المصابين. وهو احمرار دائري على الجلد يبلغ قطره على الأقل 5 سم، وينتشر ببطء إلى الخارج مع مرور الأيام. وقد يختلف شكل الاحمرار أحيانًا عن الشكل النمطي.

في معظم الحالات، تظل الحُمامى المهاجرة العلامة الوحيدة للمرض. ومع تطور الحالة، قد تظهر أيضًا حمى، وتورم في الغدد اللمفاوية، وكذلك آلام في العضلات والمفاصل.

جديرٌ بالذكر

إذا لاحظت احمرارًا على شكل حلقة (انظر الرسم التوضيحي في الصفحة 5) على الجلد، وجب استشارة الطبيب على الفور، حتى لو لم تتذكر تعرضك للدغة القراد.



نظرة عامة على أعراض داء لايم: تتنوع الأعراض ويُمكن أن تُصيب أعضاء مختلفة.

تحدث تورمات عقدية أو تورمات زرقاء وحمراء في الجلد بصورة أقل شيوعًا، وتكون في الغالب عند الأطفال. وتتركز هذه التغيرات في الجلد بشكل أساسي في الأذن أو حلمات الصدر أو منطقة الأعضاء التناسلية.

يتفاقم المرض في بعض الحالات الفردية ليتحول إلى التهاب مزمن في الجلد، يؤدي إلى تغير الجلد من الجهة الداخلية للذراعين والساقين وأصابع اليدين أو القدمين، حتى يصبح في مرحلة متطورة رقيقًا كالورق، ويتغير لونه للون الأزرق.

عدوى الجهاز العصبي

عندما تصيب البوريليات الجهاز العصبي، تُعرف هذه الحالة باسم داء البورليات العصبي. ويظهر هذا المرض عند نحو ٣ مرضى من كل ١٠٠ مريض. وتظهر الأعراض عادة بعد بضع أسابيع إلى أشهر من لسعة القرادة. ومن أعراضه الشائعة، وجود آلام حارقة تزداد سوءًا في فترات الليل، ويحدث غالبًا شلل في الوجه في جانب واحد أو في كلا الجانبين. قد يحدث أيضًا شعور بالخدر، واضطرابات في الرؤية أو السمع، وقد يؤدي في حالات نادرة إلى شلل. أما بالنسبة للأطفال، فقد تظهر الإصابة بداء البورليات العصبي بشكل أكثر شيوعًا على هيئة التهاب الأغشية السحائية المتزامن مع صداع شديد أو شلل مفاجئ في الوجه. وفي حالات نادرة جدًا، قد يتطور المرض على مدار أشهر أو سنوات إلى داء بورليات عصبي في مراحل متأخرة.

© Alexander | stock.adobe.com

التهابات المفاصل والقلب

تظهر التهابات المفاصل لدى 5 حالات تقريبًا من 100 حالة مصابة بالمرض، وتتركز هذه الالتهابات غالبًا في مفصل الركبة، ونادرًا ما تصيب مفصل الكاحل أو المرفق. وتظهر عادة الالتهابات على شكل نوبات متقطعة وتعاود الظهور مرة أخرى. وفي حالات نادرة جدًا قد يُصاب القلب إذا تطور المسار المرضي لداء لايم، مما يؤدي إلى حدوث التهابات واضطرابات في نظم القلب.

جديرٌ بالذكر

لا يوجد تطعيم ضد داء لايم. كما أن التعرض لإصابة سابقة بالمرض لا يحمي من العدوى مرة أخرى. ومع ذلك يساعد الاستخدام المبكر للمضادات الحيوية عادةً على التعافي سريعًا وبشكل تام من المرض.

© Kzenon | stock.adobe.com

ما تأثير تغير المناخ؟

بسبب تغير المناخ، يرتفع متوسط درجات الحرارة في أوروبا، وتصبح فصول الشتاء في ألمانيا أكثر اعتدالاً. الأمر الذي يسمح للقراد بالبقاء على قيد الحياة خلال فصل الشتاء بشكل أفضل، ويمكن أن يظل نشطًا طوال العام. كما يمكن أن تنتشر القراد والبعوض والحشرات الأخرى الناقلة للأمراض جغرافيًا بشكل أوسع. فمن ناحية، يؤثر هذا الأمر على أنواع القراد المحلية مثل اللبود الخروعي *(Ixodes ricinus)*، فضلاً عن الأنواع التي تعود أصولها إلى آسيا أو أفريقيا من ناحية أخرى. ومن المتوقع أن تجلب هذه الأنواع الجديدة معها مسببات أمراض لم تكن معروفة من قبل.

يجري معهد روبرت كوخ (RKI) حاليًا أبحاثًا لمعرفة أنواع القراد الجديدة التي ظهرت في ألمانيا بسبب تغير المناخ، والمسببات المرضية التي تحملها هذه الأنواع. يُمكنك معرفة المزيد عن المشروع وكيفية المشاركة فيه بنفسك من خلال www.rki.de/DE/Themen/Infektionskrankheiten/Infektions-krankheiten-A-Z/Z/Zeckenuebertragene-Erkrankungen/Climatick-Untersuchung-von-Zecken-im-RKI.html.

جديرٌ بالذكر

يؤثر تغير المناخ على نظامنا البيئي بأكمله، وبالتالي على صحتنا بطرق متعددة. فإلى جانب الأمراض المعدية، تؤدي عدة أسباب أخرى منها موجات الحر والأشعة فوق البنفسجية دورًا أيضًا. تجد المزيد من المعلومات حول تأثيرات تغيير المناخ على صحتنا من خلال www.klima-mensch-gesundheit.de.

مزيدٌ من المعلومات

- www.impfen-info.de ◄
- www.infektionsschutz.de ◄
- www.klima-mensch-gesundheit.de ◄
- www.rki.de ◄

هل يُوصى بحصولي على تطعيم التهاب الدماغ المحمول بالقراد؟
تحقق هنا مباشرة:

هيئة التحرير

الناشر: المعهد الاتحادي للصحة العامة (BIÖG)، 50819 كولونيا

جميع الحقوق محفوظة.

التصميم: VALID Digitalagentur GmbH
إصدار: أغسطس 2025
رقم الصنف: D81000443

يُمكن طلب هذا الكُتيب مجانًا لدى المعهد الاتحادي للصحة العامة، 50819 كولونيا، عبر الإنترنت من خلال www.shop.bioeg.de أو عبر البريد الإلكتروني bestellung@bioeg.de. هذا الكتيب غير مخصص لإعادة البيع مِنْ قبل المستلمين أو أي شخص آخر.

هذا الكُتيب متوفر بست لغات.

DE EN RU TR AR UA