الحصبة الألمانيّة

التحديث الأخير: 07-12-2022

الحقائق الرئيسية

من أجل فهم أفضل لمصطلحات الطب العام الواردة في أداة مكافحة المرض، (على سبيل المثال، ما تعريف الحالة؟ أو ما هي العوامل المعدية؟)، راجعوا صفحتنا الخاصة بالمفاهيم الرئيسية لعلم الأوبئة.

أهمية

الحصبة الألمانيّة هي عدوى فيروسيّة معدية غالباً ما تصيب الأطفال والشّباب البالغين، وعادةً ما تسبّب التهاباتٍ طفيفةٍ في الجهاز التّنفّسي. وأحياناً، يمكن أن تؤدّي هذه العدوى إلى مضاعفاتٍ حادّةٍ وصولًا إلى الوفاة. يتفشّى وباء الحصبة الألمانيّة في المجتمعات الّتي تعاني من انخفاض نسبة التّحصين ضد المرض. وقد ينتج عن إصابة النّساء الحوامل بهذه العدوى وفاة الجنين أو عيوب خلقيّة تُعرف بمتلازمة الحصبة الألمانيّة الخلقيّة (Congenital Rubella Syndrome- CRS). وهي المسبّب الرئيسي للعيوب الخلقيّة الّتي يمكن الوقاية منها بالتّطعيم.

تعريف الحالة

تعريف الحالة هو مجموعة من المعايير الموحّدة المستخدمة لتعريف مرض ما لمراقبة الصحة العامة والتي تمكّن العاملين في قطاع الصّحة العامة من تصنيف الحالات وتعدادها باستمرار.

فيما يلي تعريفات قياسية للحالات لتتمكن السلطات الصحية الوطنية من تفسير البيانات في سياق دولي. ومع ذلك، أثناء تفشي المرض، يمكن تكييف تعريفات الحالة مع السياق المحلي وينبغي أن يستخدم الصليب الأحمر والهلال الأحمر تلك التعريفات التي وافقت عليها أو حددتها السلطات الصحية الوطنية.

ملاحظة: في خلال المراقبة المجتمعيّة، على **المتطوّعين** أن يستخدموا تعريفات الحالات الواسعة (المبسّطة)- التي تُسمّى تعريفات الحالات المجتمعيّة- للتعرّف على معظم الحالات الممكنة وتأمين الاتّصال المناسب بشأن المخاطر واتّخاذ الإجراءات الملائمة وحثّ الأشخاص على طلب الرعاية الصحيّة. أمّا بالنسبة للجهات الأخرى، مثل **العاملين في مجال الرعاية الصحيّة أو الباحثين** الذين يدرسون أسباب مرضٍ ما، فيمكنهم استخدام تعريفات الحالات المحدّدة التي قد تتطلّب تأكيدًا مختبريًّا.

الحصبة الألمانيّة (Rubella)

- حالة الحصبة الألمانيّة المشتبه بها: أيّ مريض من أيّ فئةٍ عمريّةٍ يشتبه الأخصّائي الصّحي بإصابته بالحصبة الألمانيّة. يجب أن يشتبه الأخصّائي الصّحي بعدوى الحصبة الألمانيّة عندما تظهر على المريض الأعراض التّالية: الحمّى والطّفح البقعي الحطاطي؛ وتورّم العقد اللّمفاويّة (اعتلال العقد اللمفاويّة) في العنق أو تحت القذال (عند قاعدة الجمجمة) أو خلف الأذن أو ألم المفاصل (الألم /الالتهاب المفصلي).

- التّأكيد السّريري: لا يمكن تأكيد حالة الحصبة الألمانيّة سريرياً، فهي تتطلّب تأكيدًا مخبريًّا.

- حالة الحصبة الألمانيّة المؤكّدة مخبريًّا: تتطلّب الحصبة الألمانية تأكيدًا مخبريًّا بسبب صعوبة تشخيصها سريريًّا. الحالة المؤكّدة مخبريًّا هي الحالة المشتبه بها مع وجود نتيجة إيجابيّة لتحليل الأجسام المضادّة للحصبة الألمانيّة من نوع الغلوبولين المناعي م (IgM) في الدّم. يجب أخذ عيّنات الدّم في خلال الـ٢٨ يوماً الّتي تلي ظهور الطّفح الجلديّ.

- حالة الحصبة الألمانيّة المؤكدة وبائيًّا: مريض يعاني من طفحٍ جلدي حموي يرتبط وبائياً بحالة حصبة ألمانيّة مؤكّدة مخبريًّا.

مصدر المعلومات من تعريف الحالة بحسب منظّمة الصّحة العالميّة:

https://www.paho.org/en/topics/rubella

متلازمة الحصبة الألمانيّة الخلقيّة (Congenital rubella syndrome- CRS)

- حالة متلازمة الحصبة الألمانيّة الخلقيّة المشتبه بها: أيّ طفل لم يتجاوز السّنة الواحدة من عمره ويشتبه الأخصّائي الصّحي بإصابته بمتلازمة الحصبة الألمانيّة الخلقيّة. يجب أن يشتبه الأخصّائي الصّحي بالعدوى عندما يصاب رضيع عمره 11 شهرا أو أقل بأمراضٍ قلبيةٍ و/أو عند الشّك في ضعف السّمع (الصّمم) و/أو في حال وجود واحدة أو أكثر من العلامات التّالية على العين: ابيضاض حدقة العين (مرض السّاد أو الماء الأبيض أو إعتام عدسة العين)، و ضعف الرّؤية، وحركة العيون النواسيّة (الرأرأة أو ترجرج الحدقة الاضطراري)، والحَوَل، وصغر حجم المقلة (مرض العين المتحجمة Microphthalmia) أو كبر حجمها (زرق خلقي أو جلوكوما خلقية). كما يجب أن يشتبه الأخصّائي الصّحي بمتلازمة الحصبة الألمانيّة الخلقيّة في حال تعرُّض أمّ الطّفل لإصابةٍ مشتبهٍ بها أو مؤكّدةٍ بالحصبة الألمانيّة في خلال الحمل، حتّى لو لم تظهر على الطّفل أيّ علاماتٍ لمتلازمة الحصبة الألمانيّة الخلقيّة.

- حالة متلازمة الحصبة الألمانية الخلقيّة المؤكّدة سريريًّا: أيّ طفل يكشف طبيبٌ مؤهّلٌ إصابته باثنتين على الأقل من المضاعفات المذكورة في مجموعة المضاعفات (1) أدناه أو واحدة من المجموعة (1) وأخرى من مجموعة المضاعفات (2):

1. أمراض الساد (إعتام عدسة العين أو الماء الأبيض)، والجلوكوما الخلقية، وأمراض القلب الخلقية، وفقدان السمع، والتهاب الشبكية الصباغي.
2. بقع أرجوانيّة على الجلد (الفُرفُريّة Purpura)، والطّحال المتضخّم (تضخّم الطّحال)، وصغر الرّأس (الصعل Microcephaly)، والإعاقة الذهنية (Mental Retardation)، والتهاب السّحايا والدّماغ، ومرض عظام الساعد، واليرقان (الاصفرار) الّذي يظهر في خلال الـ٢٤ ساعة الّتي تلي الولادة.

- حالة متلازمة الحصبة الألمانيّة الخلقيّة المؤكّدة مخبريًّا: أيّ طفل مصاب بمتلازمة الحصبة الألمانيّة الخلقيّة المؤكّدة

سريريًّا، ونتيجة تحليل الأجسام المضادّة للحصبة الألمانيّة من نوع الغلوبولين المناعي م (igM) في دمه إيجابيةٌ. إن حديثي الولادة المصابين وأعمارهم 5 أشهر أو أقل والّذين تكون نتيجة تحليلهم إيجابيّة هي ١٠٠٪، بينما نسبة الرضع المصابين الّذين تتراوح أعمارهم من ٦ أشهر إلى ١١ شهرًا ونتيجة تحليلهم إيجابيّة هي ٦٠٪. عندما تتوفّر موارد مخبريّة خاصة، يمكن الكشف عن فيروس الحصبة الألمانية في العيّنات المأخوذة من حلق الطّفل المشتبه بإصابته بمتلازمة الحصبة الألمانيّة الخلقيّة أو من بوله وتأكيدها.

إن الرضع المصابين بمتلازمة الحصبة الألمانية الخلقية يفرزون كميات كبيرة من الفيروس من إفرازات الجسم لمدة تصل إلى عام واحد فيما يسمى بالتناثر الفيروسي (Viral shedding)، وبالتالي يمكنهم نقل الحصبة الألمانية إلى الأشخاص الذين يعتنون بهم المعرضين للإصابة بالمرض. حيث أن ٦٠٪ من حديثي الولادة المصابين يفرزون فيروس الحصبة الألمانيّة في عمر ١-٤ أشهر؛ بينما ٣٠٪ من الرضع المصابين يفرزونه في عمره٨-٨ أشهر؛ و١٠٪ يفرزونه في عمر ٩-١١ شهراً.

عدوى الحصبة الألمانيّة الخلقيّة (CRI): في حال الاشتباه أو التأكّد من إصابة الأم بالحصبة الألمانيّة في خلال الحمل، يجب أن يخضع الطّفل لتحليل الأجسام المضادّة للحصبة الألمانيّة من نوع الغلوبولين المناعي م (igM). في حال جاءت نتيجة التحليل إيجابيّة لكن لا تظهر على الطفل أيّ من علامات متلازمة الحصبة الألمانيّة الخلقيّة، يُصنَّف رغم ذلك ضمن الإصابات بعدوى الحصبة الألمانيّة الخلقيّة.

مصدر المعلومات من تعريف الحالة بحسب منظّمة الصّحة العالميّة:

https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/rubella

عوامل الخطر

- يُعتبَر عدم تلقّي اللّقاح عامل الخطر الأساس للإصابة بالمرض.
- قد تسبّب عدوى الحصبة الألمانيّة الّتي تصيب النّساء الحوامل، وتحديداً في خلال الأشهر الثّلاثة الأولى، الإجهاض أو موت الجنين أو ولادته ميتاً أو على قيد الحياة ومصابًا بمتلازمة الحصبة الألمانيّة الخلقيّة(CRS).
- تزيد الأماكن المزدحمة في المناطق الموبوءة من خطر انتقال المرض.
- قد يكون تفشّي المرض، الّذي يمكن الوقاية منه باللّقاح، مميتاً وتحديداً في البلدان الّتي تشهد نزاعًا أو كارثةً بيئيّةً أو تلك التي تتعافى من آثار الحروب والكوارث. ويعرقل الضّرر، الّذي يطال البنى التحتيّة الصحيّة والخدمات الصحيّة، عملية التّحصين الرّوتينيّ. كما يفاقم الاكتظاظ في المخيّمات السّكنية خطر العدوى.

معدل الهجوم

معدل الهجوم (Attack Rate) هو خطر الإصابة بمرض خلال فترة زمنية محددة (في أثناء تفشي المرض على سبيل المثال).

تختلف معدّلات الهجمات (Attack rates) من تفشٍ إلى آخر. في حالة تفشي المرض، راجعوا أحدث المعلومات التي توفّرها السلطات الصحيّة.

يعتمد معدّل الهجوم على معدّلات التطعيم باللقاح ضد الحصبة في منطقةٍ موبوءةٍ. ترتفع معدّلات الهجمات الثانويّة بين الأشخاص المخالطين (الغير محصنين باللقاح) للمريض في المنزل الواحد.

الفئات المعرضة لخطر متزايد للإصابة بأمراض خطيرة (الأكثر عرضة للخطر)

- الأطفال الرّضع الّذين وُلدوا من نساء أُصبن بالعدوى في خلال الحمل معرضون بشدّةٍ للإصابة بالتّشوهات الخلقيّة والإعاقات الدّائمة.
- الأشخاص ذوو المناعة المثبطة كالّذين يخضعون للعلاج الكيميائيّ والذين خضعوا لعمليات زراعة الأعضاء وحاملي فيروس نقص المناعة البشريّة.
- الأشخاص المصابون بأمراض مزمنة كأمراض الكلى والسّرطان وأمراض الرئة والكبد المزمنة والسّكري.

العامل المعدي

العوامل المعدية هي البكتيريا والفيروسات والفطريات والبريونات والطفيليات. فالمرض المعد هو المرض الناجم عن عامل مُعدٍ أو منتجاته السامة.

فيروس الحصبة الألمانية.

المستودع/المضيف

مستودع العدوى هو عبارة عن كائن حي أو مادة يعيش فيها العامل المعدي أو يتكاثر فيها، وهي تشمل البشر والحيوانات والبيئة.

المضيف الحسّاس (المعرض للإصابة) هو الشخص المعرّض لخطر الإصابة بعدوى. تختلف نسبة حساسيته بحسب العمر والجنس والعرق والعوامل الجينيّة بالإضافة إلى مناعة معيّنة. قد تختلف أيضًا وفقًا لعوامل أخرى تؤثّر على قدرة الفرد في مقاومة العدوى أو الحدّ من قدرتها على التسبّب بالعدوى.

الأمراض الحيوانية المنشأ هي أيّ مرض أو حالة عدوى تُنقل طبيعياً من الحيوانات الفقارية إلى البشر.

الإنسان.

كيفيّة انتشار المرض (طرق الانتقال)

يختلف تصنيف **طرق انتقال المرض** من عامل لآخر. بالإضافة إلى ذلك، يمكن أن تنتقل بعض العوامل المعدية عبر طرق عدّة. كما يمكنك أن تقرأ أكثر عن أنماط انتقال الأمراض المعدية في قسم المفاهيم الرئيسية على هذا الموقع الإلكتروني لتكون بمثابة إرشادات

لفهم الأمراض المدرجة في هذا الموقع بشكل أفضل.

- **الانتقال بالرذاذ:** ينتشر الرذاذ الذي ينقل فيروس الحصبة الألمانية عند العطس والسّعال والكلام. وتزيد مشاركة أدوات الطّعام والشّراب من انتشار هذا الرذاذ المحمل بالفيروس.

- **انتقال العدوى من الأم إلى الطّفل:** يمكن أن ينتقل فيروس الحصبة الألمانية من المرأة الحامل إلى جنينها، وخاصةً في الأشهر الثّلاثة الأولى من الحمل.

فترة الحضانة

فترة الحضانة هي الفترة التي تمتد من وقت حدوث العدوى إلى وقت ظهور الأعراض، وقد يختلف العدد الأيام باختلاف المرض.

١٤ يومًا (بنطاق يتراوح بين ١٢ و٢٣ يومًا).

فترة انتقال العدوى

فترة انتقال العدوى هي الفترة الزمنية التي يمكن خلالها للشخص المصاب أن ينقل العدوى إلى الأشخاص المعرضين للإصابة.

عادةً ما يبلغ خطر العدوى بالحصبة الالمانيّة ذروته في الفترة الّتي تلي ظهور الطفح الجلدي بيومٍ إلى خمسة أيام. إنَّ الطفل المصاب بمتلازمة الحصبة الألمانية الخلقية (CRS) قد يفرز الفيروس لمدة سنةٍ واحدةٍ أو أكثر مما قد يسبب خطر نقل العدوى للآخرين.

العلامات والأعراض السريرية

- عادةً ما يُصاب الأطفال والبالغون بعدوى خفيفة بالحصبة الألمانيّة، وتتضمّن أعراضها الطّفح الجلديّ والحمّى ذات الدّرجة المنخفضة (أقل من ٣٩ درجة مئويّة)، والصّداع، والسّعال، وسيلان الأنف، والغثيان، والعين الورديّة الخفيفة (التهاب الملتحمة). وعادةً ما يبدأ الطّفح الجلدي، الّذي يصيب من ٥٠ إلى ٨٠٪ من الحالات، بالظّهور على الوجه والعنق ثمّ ينتقل إلى الجسم. وهو يدوم من يومٍ إلى ثلاثة أيام. يعتبر انتفاخ الغدد اللّمفاوية خلف الأذن وفي العنق من المظاهر السّريرية الأكثر تمييزاً للمرض.
- قد تعاني ٧٠٪ من النساء المصابات بالحصبة الألمانية من التهاب وآلام في المفاصل. وعادةً ما تستمر هذه الآلام من ٣ إلى ١٠ أيام. إلّا أنّ هذا العارض نادر الحدوث لدى الرّجال والأطفال.
- في حال إصابة المرأة الحامل بالحصبة الألمانيّة في بداية حملها، تبلغ نسبة انتقال الفيروس من الأم إلى الجنين ٩٠٪. قد يؤدّي ذلك إلى الإجهاض وولادة الجنين ميتًا أو مصابًا بتشوّهاتٍ خلقيّةٍ حادّةٍ تُعرف بمتلازمة الحصبة الألمانيّة الخلقيّة(CRS). ويعاني الأطفال المصابون بهذه المتلازمة أيضاً من الصمم وأمراض الساد (إعتام عدسة العين) وعيوب القلب والإعاقات الذهنية وتلف الكبد والطحال. وتتضمّن التّشوهات الخلقيّة النّاتجة عن متلازمة الحصبة الألمانيّة الخلقيّة لكن بشكل أقل شيوعًا: الزّرق (الجلوكوما) وتلف الدّماغ ومشاكل في الغدّة الدرقيّة، والتهاب الرّئتين.
- لا تظهر أيّ أعراض على ٢٠-٢٥٪ من الأشخاص المصابين بالحصبة الألمانيّة.

أمراض أخرى ذات علامات وأعراض سريريّة مماثلة

الحصبة والحمّى القرمزية وجدري القردة وداء اليد والقدم والفم (HFMD). في الأوضاع التي تسوء فيها الأوضاع الإنسانية حيث يعيش السّكان في الأماكن المكتظة، من الضّروري التأهب لأيّ أعراض سريريّة مشابهة للحصبة والحصبة الألمانيّة والتّأكد من اتّخاذ الإجراءات المناسبة بعد تأكيد الحالة المشتبه بها مخبريًّا.

التشخيص

إنّ وجود الأجسام المضادّة للحصبة الألمانيّة من نوع الغلوبولين المناعي م (IgM) أو الارتفاع الملحوظ في الأجسام المضادّة للحصبة الألمانيّة من نوع الغلوبولين المناعي ج (IgG) في العيّنات المصلية المقترنة للأشخاص المتماثلين للشفاء وفي عيّنات الإصابات الحادّة هو دليلٌ على وجود إصابة سابقة أو حديثة بالحصبة الألمانيّة. كما يمكن تأكيد الإصابة من خلال الكشف عن فيروس الحصبة الألمانيّة عبر تفاعل البوليمراز التّسلسلي (Polymerase Chain Reaction- PCR).

اللقاح أو العلاج

يُرجى مراجعة الإرشادات المحليّة أو الدوليّة المناسبة للإدارة السريريّة. يجب أن ينفّذ أخصائيّون صحيّون الإدارة السريريّة، بما في ذلك وصف أيّ علاج أو إعطاء أيّ لقاح.

- من الضّروري عزل المريض.
- العلاج المخصّص للحصبة الألمانيّة غير متوفّر، لكن يكمن الوقاية منها بالتّحصين.
- عادةً ما تكون لقاحات الحصبة الألمانيّة متوفّرة في تركيبةٍ مع لقاحاتٍ أخرى كلقاح الحصبة والنّكاف (Mumps) وجدري الماء.

المناعة

المناعة نوعان:

المناعة النشطة: تنتج عندما يؤدّي التعرّض لعامل ما إلى تحفيز جهاز المناعة على إنتاج أجسام مضادّة لهذا المرض.

المناعة السلبية: تتوفر عندما يتمّ إعطاء الشخص أجسامًا مضادّة لمرض ما بدلاً من إنتاجها من خلال جهاز المناعة الخاص به.

- يبدو أنَّ المناعة بعد الإصابة بالحصبة الألمانيّة تدوم مدى الحياة. إلّا أنّه وفي حالاتٍ استثنائيّةٍ، وقعت إصاباتٌ معاودةٌ وثّقتها التّحاليل المصليّة، وسُجّلت إصابات معاودة أخرى لدى النّساء الحوامل أدت إلى متلازمة الحصبة الألمانيّة الخلقيّة.
- يوفّر لقاح الحصبة الألمانيّة المكوّن من جرعتين وقايةً فعّالةً طويلة الأمد.

ما هي التدخلات الأكثر فعالية للوقاية والسيطرة؟

فيما يلي قائمة بالأنشطة التي أُخذت في الاعتبار ليشارك فيها متطوّعو الصليب الأحمر والهلال الأحمر، غير أنها لا تشمل أنشطة الوقاية من مرض معيّن والسيطرة عليه.

- لا تهدف مشاركة المخاطر المتعلّقة بالمرض أو الوباء إلى تبادل المعلومات حول تدابير الوقاية من المرض والتخفيف من آثاره فحسب، فهي تشجّع على اتّخاذ قرارات مستنيرة، وتغيير السلوك الإيجابي والحفاظ على الثقة في استجابة الصليب الأحمر والهلال الأحمر لهذا الوباء. وهذا يشمل تحديد الشائعات والمعلومات الخاطئة الخاصة بالمرض - التي تتكرّر في أثناء حالات الطوارئ الصحيّة - لإدارتها بشكل مناسب. ويجب على المتطوّعين استخدام تقنيّات الاتصال الأكثر ملاءمة للسياق (بدءًا من وسائل التواصل الاجتماعي وصولًا إلى التفاعلات وجهًا لوجه).
- أنشطة التّثقيف والمشاركة المجتمعية للحثّ على اعتماد سلوكيّاتٍ وقائيّةٍ، مثل:
  - عزل المرضى.
  - تطبيق آداب السّعال (تغطية الفم عند السّعال أو العطس؛ والتّخلص من المناديل المستخدمة على الفور).
  - الغسل المنتظم لليدين بالصّابون.
- التّعبئة المجتمعية لإجراء تحصينٍ واسع النطاق، بما في ذلك القيام بنشاطات الإعلام والتثقيف والاتّصال (IEC) الموسّعة حول فوائد اللّقاح، وبرنامج التّطعيم الروتيني في البلد و/أو تواريخ حملات نشاط التّحصين التّكميلي (SIA) ومواقعها.
- الكشف السريع والتّشجيع على السّلوكيات التي تكفل التماس الرعاية الصّحية المبكرة في مراكز الرّعاية الصّحية ووحدات العلاج.
- إدماج "الحمّى والطّفح الجلدي" ضمن المخاطر الصّحية في نشاطات المراقبة المجتمعية لدى المجتمعات المعرّضة للخطر، وتحديداً تلك المناطق الّتي تتوافر فيها حملات تّطعيم كافية.
- تتبّع المخالطين ومتابعتهم: تُجرى نشاطات تتبّع المخالطين بالتّنسيق مع السّلطات الصحيّة عن كثبٍ.

الخصائص الوبائية ومؤشرات وأهداف جمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر

يتضمّن الجدول التالي بياناتٍ يجب أن تُجمع عبر سلطات الرعاية الصحيّة والجهات الفاعلة غير الحكوميّة المعنيّة بهدف فهم تقدّم الوباء وخصائصه في البلد المحدد وفي منطقة التدخل. أمّا الجدول الثاني، فيتضمّن قائمة مؤشّراتٍ مقترحة يمكن أن تستخدم لرصد أنشطة الصليب الأحمر والهلال الأحمر وتقييمها؛ يجب الإشارة إلى أنّ صياغة المؤشّرات قد تختلف تكيّفًا مع سياقاتٍ محدّدة. يمكن أن تختلف القيم المستهدفة لمؤشّرٍ معيّن على نطاقٍ واسع من سياقٍ إلى آخر؛ وبالتالي يجب على المديرين تحديدها بناءً على السكان المعينين ومنطقة التدخل والقدرة البرامجيّة. وقد تتضمّن بعض المؤشّرات على هذا الموقع قيمًا مستهدفة، بشكلٍ استثنائي، عندما يتمّ الاتفاق عليها عالميًا كمقياس؛ على سبيل المثال 80 في المئة من الأفراد الذين ناموا تحت الناموسيات المعالَجة بمبيدات الحشرات الليلة السابقة- المؤشّر المعياري لمنظمة الصحة العالمية للتغطية الشاملة بالناموسيات المعالَجة بمبيدات الحشرات.

• **خصائص الوباء وتطوّره**
• عدد الحالات المشتبه بها/الوفيّات الأسبوعيّة (التّصنيف وفقًا للعمر والجنس وحالة الحمل)

• عدد الحالات المؤكّدة/الوفيّات الأسبوعيّة (التّصنيف وفقًا للعمر والجنس وحالة الحمل)
• نسبة التّغطية بالتّحصين (عدد السّكان الإجمالي، الأطفال دون عمر الـ١٢ شهراً/ ١٨ شهراً/ ٥ سنوات/١٠ سنوات.. إلخ- اختَر الأنسب للمرض). • الهدف: نسبة تفوق ٨٠٪ للأطفال الّذين تجاوزوا السّنة الواحدة من عمرهم. • اطّلعوا على برنامج التّحصين الموسّع (EPI: Expanded Programme on Immunization) الوطني.

• **مؤشّرات خاصّة بأنشطة الصّليب الأحمر والهلال الأحمر**
• عدد المتطوّعين المدرّبين على موضوع معيّن (على سبيل المثال: إعداد المتطوعين لمكافحة الأوبئة (ECV)؛ والترصّد المجتمعيّ (CBS)؛ والتّدريب حول الماء والصّرف الصّحي والنّظافة الصّحية (WASH)؛ والتّدريب على الصحة المجتمعية والإسعافات الأولية (CBHFA) وغيرها). • **البسط:** عدد المتطوّعين المدرّبين. • **مصدر المعلومات:** سجلّات حضور التدريب.
• الحالات المشتبه بها التي كشفها المتطوعون، فتم تشجيع المرضى على طلب الرعاية الصحية وأتوا إلى المرفق الصحي (ملاحظة: يتطلّب هذا المؤشّر تنفيذ نظام بالتعاون مع المرفق الصحي، فيسأل العاملون الصحيّون المريض على وجه التحديد كيف عَلِمَ بالخدمة). • **البسط:** الحالات المشتبه بها التي اكتشفها المتطوعون في فترة محدّدة تسبق هذه الدراسة الاستقصائيّة (على سبيل المثال: أسبوعان) والتي طُلب لها المشورة أو العلاج من مرفق صحي. • **المقام:** العدد الإجمالي للحالات المشتبه بها في الفترة التي سبقت الدراسة الاستقصائيّة. • **مصدر المعلومات:** الدراسة الاستقصائيّة.
• نسبة الأشخاص الذين يعرفون مسارَ انتقالٍ واحدًا على الأقل وتدبيرًا واحدًا على الأقل لمنع العدوى. • **البسط:** العدد الإجمالي للأشخاص الذين ذكروا أثناء الدراسة الاستقصائيّة مسارَ انتقالٍ واحدًا على الأقل وتدبيرًا واحدًا على الأقل لمنع العدوى. • **المقام:** إجمالي عدد الأشخاص الذين شملتهم الدراسة الاستقصائيّة. • **مصدر المعلومات:** الدراسة الاستقصائيّة.
• في حال دعم حملات التّحصين: - عدد الأسر الّتي يغطّيها نشاط التّحصين التّكميلي (SIA). - عدد الأسر المشاركة في نشاط التّحصين التّكميلي. - عدد اللقاحات المقدمة للأطفال من عمر ٦ أشهر إلى ١٥ سنةً في خلال نشاط التّحصين التّكميلي. • **مصدر المعلومات:** سجلات نشاط التّحصين.

يُرجى مراجعة:

- بالنسبة للمؤشّرات المتعلّقة بالمشاركة والمساءلة المجتمعية للأنشطة المصاحبة لإجراءات إعداد المتطوّعين لمكافحة الأوبئة، راجعوا مجموعة أدوات الاتّحاد الدوليّ لجمعيّات الصليب الأحمر والهلال الأحمر للمشاركة والمساءلة المجتمعية (باللغة الإنجليزية):

- IFRC CEA toolkit (Tool 7.1: Template CEA logframe, activities and indicators). Available at: https://www.ifrc.org/document/cea-toolkit

- بالنسبة إلى أنشطة التّطعيم:

- IFRC (2020) Social Mobilization Guide for Vaccination Campaign and Routine Immunization. Available at: https://oldmedia.ifrc.org/ifrc/wp-content/uploads/2020/01/1_SM-Guide-RC_version-1.pdf

التأثير على القطاعات الأخرى

• القطاع	• الرابط بالمرض
• المياه والصرف الصحيّ والنّظافة الصحيّة	• تحدّ النّظافة الشخصية وأنشطة التعقيم من انتشار الرذاذ، كاتّباع الآداب الصّحيحة للسّعال وغسل اليدين بانتظام. وتزيد مشاركة أدوات الطّعام والشّراب من انتشار الرذاذ الناقل للأمراض.
• التّغذية	• يزيد سوء التّغذية من خطر الإصابة بالحصبة الألمانية الحادّة.
• المأوى والمستوطنات (بما في ذلك الأدوات المنزلية)	• يثير تفشّي المرض قلقًا في الأماكن المكتظة الّتي تعاني من رداءة النّظافة الصحيّة والصّرف الصّحي وانخفاض معدّلات التّحصين والتطعيم ضد المرض.
• الدّعم النفسي والاجتماعيّ والصّحة النفسيّة	• يؤثر مرض الحصبة الألمانية سلبًا على حياة المريض من النّاحية النفسيّة والاجتماعيّة والعاطفيّة، إلى جانب الآثار الجسديّة. وقد تتضمّن ردود الفعل النفسية القلق والانشغال بالنّتائج والانسحاب الاجتماعيّ وغيرها. تعاني النّساء الحوامل بالأخص من الإجهاد النفسي الحادّ بسبب خطر الإجهاض أو ولادة أطفال مصابين بمتلازمة الحصبة الألمانيّة الخلقيّة. قد تؤثّر هذه المضاعفات الطويلة الأمد الّتي تصيب المولود على الصحة العقلية للطّفل والأقارب.
• الجندر والجنس	• من النّاحية البيولوجيّة، تسبّب الحصبة الألمانيّة تشوّهاتٍ خلقيّةٍ حادّةٍ في حال انتقالها من الأم إلى الجنين. بالتّالي، النساء هم أكثر عرضةً للمضاعفات في خلال فترة الحمل. ومن النّاحية الاجتماعيّة، تتعدّد عوامل الخطر المسبّبة لمرض الحصبة الألمانيّة والمتأثرة بالنّوع الاجتماعيّ. من أبرز هذه العوامل سوء التّغذية الّذي قد يصيب الفتيات بالدّرجة الأولى في المجتمعات حيثما يتلقّى الذّكور تقديراً أكبر وتغذيةً أفضل؛ أو الوصول المحدود للرّعاية الصحيّة واللّقاحات لدى الإناث للأسباب نفسها.

• التّعليم	• الحصبة الألمانية هي مرضٌ معدٍ يصيب الأطفال الغير مطعمين ضد المرض بصفةٍ خاصّة. وقد يتفشّى المرض في المدارس حيث يبقى الأطفال قريبين من بعضهم البعض. بالتّالي، يصبح التّلاميذ عرضةً للإصابة بالمرض إذا حضروا الصّفوف، أو قد يخسرون تعليمهم إذا لازموا منازلهم بسبب العزل أو المرض. يمكن للمدارس والمرافق الأخرى المخصّصة للأطفال والشباب أن توفّر لهم مساحة مهمّة للمشاركة والتعبئة ونشر الوعي حول قضايا التثقيف الصحي. فمن خلال الدعم والثقة وبناء القدرات الملائمة، يمكن للشباب أن يكونوا من المُدافِعين الفعالين الداعين إلى اعتماد تدابير وقائية أثناء الوباء، وهم الأكثر قدرةً على حشد أقرانهم.
• سبل العيش	• يؤدّي المرض والعزل إلى خفض الإنتاجيّة، فقد لا يقدر الشّخص المريض على العمل بسبب الإصابة بالمرض. بالتّالي، يمكن أن يفقد مصدر دخله بسبب انخفاض نشاط عمله وتحويل موارده لغرض تلقّي العلاج الطّبي. قد يواجه الأطفال المصابون بمتلازمة الحصبة الألمانيّة الخلقيّة تحدّياتٍ معيشيّةٍ مدى الحياة، ويحتاجون إلى درجة أكبر من الرّعاية، ممّا يؤدّي إلى إبعاد الأهل والأشقاء عن سوق العمل ويؤثر على سبل العيش للأسرة بأكملها.

المصادر:

- منظمة الصّحة العالمية (٢٠١٩) الحصبة الألمانيّة. صحائف وقائع. متوفر عبر الرابط التالي:

https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/rubella

- CDC (2019) Rubella. Available at: https://www.cdc.gov/vaccines/pubs/pinkbook/downloads/rubella.pdf

- Shim E, Kochin B, Galvani A. (2009) Insights from epidemiological game theory into gender-specific vaccination against rubella. Math Biosci Eng. Oct; 6 (4):839-54. doi: 10.3934/mbe.2009.6.839. PMID: 19835431