



داء الكلب

التحديث الأخير 23-12-2025

الحقائق الرئيسية

- داء الكلب مرض فيروسي وحيواني المنشأ، من الأمراض المدارية المهملة، يسبب التهاب الدماغ لدى الحيوانات ذوات الدم الحار.
- يُعزى داء الكلب إلى ما يقارب 59,000 حالة وفاة بشرية كل عام، لكن ضعف الإبلاغ يعني أن الأعداد الحقيقية قد تكون أعلى من ذلك.
- على الرغم من تواجد المرض في جميع البلدان باستثناء القارة القطبية الجنوبية، تُسجّل 95% من الوفيات البشرية في آسيا وأفريقيا، ويُشكّل الأطفال دون سن 15 عامًا ما نسبته 40% من المصابين.
- في الأمريكتين وأستراليا وأجزاء من غرب أوروبا، حيث يسيطر غالبًا على داء الكلب المنقول عن طريق الكلاب، أصبحت الخفافيش التي تتغذى على الدم المصدر الرئيسي لداء الكلب لدى البشر؛ مما يشكّل تهديدًا صحيًا عالميًا ناشئًا.
- الكلاب المنزلية هي المصدر الرئيسي لداء الكلب لدى البشر، حيث تُساهم بما يصل إلى 99% من إجمالي حالات الانتقال، في حين تشمل المصادر الأخرى للداء القطط والماشية والحياة البرية (وخاصة الخفافيش التي تتغذى على الدم).
- هذا المرض قابل للوقاية بنسبة 100% باستخدام اللقاحات، وعلى الرغم من وجود لقاحات بشرية فعّالة وغلوبيولينات مناعية (Immune globulins) للداء، إلا أن الوصول إليها غالبًا ما يكون محدودًا أو غير ميسور التكلفة بالنسبة لمن يحتاجونها (خاصة في المجتمعات الريفية المهمشة).
- داء الكلب قاتل بنسبة 100% بعد ظهور الأعراض السريرية.
- للمرض أهمية اجتماعية واقتصادية، حيث يُقدّر تكلفته بحوالي 8.6 مليار دولار أمريكي سنويًا، وتشمل هذه التكاليف الوفيات وسبل العيش والرعاية الطبية والنفقات المرتبطة بها، إضافةً إلى الصدمات النفسية غير المحسوبة.

طرق انتقال العدوى

- عن طريق عضّة أو خدش من حيوان مصاب (في معظم الحالات من الكلاب).
- عن طريق ملامسة لعاب أو نسيج دماغي لحيوان مصاب مع الأغشية المخاطية (العينين، الأنف، الفم) أو جرح مفتوح.

الفئات الأكثر عرضة للإصابة بالمرض

- الأطفال الذين لديهم حيوانات أليفة في منازلهم (لا سيما الكلاب والقطط).
- الأفراد الذين يعيشون في المناطق الريفية، لا سيما في المناطق التي يستوطن داء الكلب فيها.
- المجتمعات التي تنتشر فيها الكلاب الضالة بشكل رئيسي، مع ضعف السيطرة على تعداد الكلاب وبرامج التطعيم الجماعي.
- الأطباء البيطريون ومعالجو الحيوانات والعاملون في الحياة البرية والصيادون وتجار ومربو الكلاب ومستهلكو لحوم الكلاب.

الأعراض والعلامات

في الحيوانات (الكلاب)

- يمكن أن تبدأ الأعراض بعلامات غير محددة: الحمى، القيء، وفقدان الوزن.
- خلال أيام، يمكن أن تتطور العلامات إلى:
 - ضعف السيطرة على العضلات مع حركات غير متناسقة.
 - ضعف عام.
 - شلل.
 - صعوبة في التنفس والبلع.
 - إفراز لعاب مفرط وسيلان اللعاب.
 - سلوك غير طبيعي، نباح مفرط وعدوانية.
 - إيذاء النفس أو النباح عند المكان الذي تعرضوا فيه للفيروس.

في البشر

- الأعراض الأولية
 - الأعراض المبكرة غير محددة ويمكن أن تشمل:
 - الحمى.
 - الألم.
 - وخز أو تنميل غير مفسّر.
 - شعور بالحرقان في مكان الجرح.
- أعراض السقار
 - رط النشاط.
 - سلوك مُفرط.
 - رهاب الماء (الخوف من الماء).
 - رهاب الهواء (الخوف من التيارات الهوائية).
 - صعوبة في البلع.
 - تهيج أو اضطراب سلوكي.
 - هلوسات.
 - شلل.
 - الوفاة.
- الأعراض الشللية (الصامتة)
 - شلل يبدأ من موقع العضة أو الخدش
 - غيبوبة
 - الوفاة

ماذا تستطيع أن تفعل للوقاية ومكافحة الأوبئة؟

التحصين

- استراتيجية السيطرة الأكثر فعالية من حيث التكلفة وطريقة الوقاية الأساسية من داء الكلب هي التطعيم الجماعي للكلاب وتُجرى لكافة الكلاب بشكل سنوي.
- التطعيم قبل التعرض، حيث يجب أن يُعطى المطعوم للأشخاص المعرضين لخطر مرتفع، بما في ذلك الأطباء البيطريين، وممارسو قطاعات صحة ورفاه الحيوان ومعالجو الكلاب والعاملون في المختبرات الذين يتعاملون مع فيروس داء الكلب والفيروسات ذات الصلة، وحرّاس الحياة البرية.
- يجب توفير التطعيم بعد التعرض للعدوى للأشخاص الذين تعرضوا لعضات الكلاب حيثما توفرت الإمكانية.

السيطرة على الخزانات الحيوانية والوقاية منها.

- عزل الحيوانات والأشخاص المحتمل إصابتهم بداء الكلب.
- تجنب الاتصال المباشر بالخفافيش، خصوصًا الخفافيش التي تتغذى على الدم.

مراقبة المجتمع وحصر الأشخاص والحيوانات المصابة

- تحديد وعزل الحيوانات والأشخاص المصابين

علاج الحالات وإدارتها

- يُحال أي شخص تعرض لعضة كلب فورًا إلى المستشفى لغسل الجرح وإعطاء الوقاية بعد التعرض بواسطة لقاح داء الكلب، إذا استدعى الأمر.
- تُحال الحالات المشتبه بها بسرعة إلى المنشآت الصحية المناسبة.
- دعم تتبع المخالطين ومتابعتهم.
- تقديم الدعم النفسي والاجتماعي للمصابين وأفراد أسرهم.

الصرف الصحي وإدارة النفايات

- إدارة النفايات الصلبة.
- تعزيز التخلص السليم والآمن من الحيوانات النافقة والسوائل الناتجة عن الحيوانات والأشخاص المصابين.

الحماية الشخصية والنظافة

- الوقاية من عضات وخدوش الكلاب.

- تعزيز ممارسات غسل اليدين بالصابون، خصوصًا في الحالات التالية:
 - بعد العناية بالأشخاص المرضى أو زيارتهم.
 - بعد التعامل مع الحيوانات المريضة.
 - بعد تجهيز اللحوم البرية.
- يُعزز استخدام أدوات الحماية الشخصية عند العناية بالأشخاص المرضى أو عند لمس الحيوانات المريضة أو النافقة، وبالأخص القفازات والكمامة.
- حث الأشخاص على تجنب لمس الحيوانات المريضة أو النافقة أو الأشياء الملوثة بدمائها أو سوائها الجسدية.

سلامة الأغذية والنظافة الغذائية (خلال الفاشيات المنحدرة من الحيوانات).

- الحث على عدم استخدام الحيوانات البرية والكلاب كمصدر غذاء كلما أمكن ذلك.

التعبئة المجتمعية وتعزيز الصحة

- تحديد التعليمات المحددة الصادرة عن السلطات الصحية والجهات المختصة الأخرى.
 - تعزيز الممارسات الصحية الموصى بها (مثل تطعيم الكلاب، واستخدام أدوات الوقاية الشخصية، وغيرها).
 - التثقيف الصحي للأطفال وبالغين حول سلوك الكلاب وطرق الوقاية من العضات، والإجراءات الواجب اتخاذها في حال التعرض للعض أو الخدش من حيوان يُحتمل إصابته بداء الكلب، إضافة إلى تعزيز مفهوم الملكية المسؤولة للحيوانات الأليفة.
- اتباع هذه التوصيات كنموذج وإبلاغ أفراد المجتمع بالإرشادات الصحية الحالية.
- يقدّم الدعم والتشجيع للامتثال للتوصيات الصحية.
 - محاولة فهم ما إذا كان يتم الالتزام بالتوجيهات الصحية ومعرفة اسباب عدم الالتزام.
 - بتوجيه من المشرف والسلطات الصحية، العمل مع المجتمعات لتجاوز العوائق التي تحول دون الالتزام بالإرشادات الصحية والممارسات الموصى بها.

الفئات الخاصة بالعلاج الوقائي بعد التعرض

الفئات المخالطة لحيوان يشتبه إصابته بداء الكلب	الفئات المخالطة لحيوان يشتبه إصابته بداء الكلب
غسل مناطق الجلد المعرضة، دون الحاجة إلى الوقاية بعد التعرض.	الفئة الأولى - لمس الحيوانات أو إطعامها، أو ملامسة لعاب الحيوان لجلد سليم (لا يوجد تعرض)
غسل الجرح والتطعيم الفوري.	الفئة الثانية - عض الجلد المكشوف، أو خدوش أو جروح سطحية صغيرة بدون نزيف (تعرض).
غسل الجروح، التطعيم الفوري، وإعطاء الجلوبيولين المناعي ضد داء الكلب / الأجسام المضادة أحادية النسيلة	الفئة الثالثة - عض أو خدش الجلد مرة واحدة أو عدة مرات، ملامسة الأغشية المخاطية أو الجلد المجروح لعاب الحيوان، أو التعرض نتيجة الاتصال المباشر مع الخفافيش (تعرض شديد).

الخرائط وتقييم المجتمع

- إعداد خريطة للمجتمع.
- تحديد المعلومات التالية على الخريطة:
 - كم عدد الأشخاص والحيوانات الذين أصيبوا بفيروس داء الكلب؟ وأين هم؟
 - كم عدد الوفيات؟ وأين؟ ومتى؟
 - من هم الأشخاص الأكثر عرضة للإصابة وأين يتواجدون؟
 - تحديد الفئات الأكثر تأثرًا بداء الكلب
 - هل توجد أسواق تبيع لحوم الكلاب؟ وأين تقع؟
 - أين تقع المرافق الصحية؟ (يشمل المعالجين التقليديين)
 - هل توجد أي جهود لمناصرة أو دعم للمنظمات المحلية التي تعارض ذبح الكلاب كمصدر للغذاء؟ أين تقع وماذا تفعل؟
- تسجيل المعلومات التالية على ظهر الخريطة:
 - متى بدأت حالات الإصابة بفيروس داء الكلب بالظهور؟
 - كم عدد الأشخاص والكلاب الذين يعيشون في المجتمع المتأثر؟
 - من هم الأشخاص في المجتمع الذين يملكون كلاب ضالة غير مطعومة؟
 - من هم الأشخاص الذين يتناولون لحم الكلاب؟
 - هل توجد مرافق لغسل اليدين في المجتمع، في أسواق الحيوانات والمناطق الأخرى؟ وهل الصابون والماء متوفران دائمًا؟
 - ما هي عادات وممارسات ومعتقدات المجتمع بشأن التعامل مع الحيوانات وذبحها، وخاصة الكلاب المريضة أو النافقة؟
 - هل تعمل أي وكالات صحة الحيوان أو الأطباء البيطريون أو وكالات وزارة الزراعة في المنطقة؟
 - تحديد الفئات الأكثر عرضة للخطر ومواقع تواجدهم، والفئات الأكثر تأثرًا بداء الكلب.
 - ما هي عادات وممارسات ومعتقدات المجتمع بشأن رعاية وإطعام الأشخاص المرضى؟ مع مراعاة أي فروق في الأدوار والمسؤوليات بين النساء والرجال.
 - هل يوجد برنامج للتعبئة الاجتماعية أو تعزيز الصحة؟
 - ما هي المصادر التي يستخدمها الناس أو يثقون بها للحصول على المعلومات؟
 - هل توجد شائعات أو معلومات مضللة حول اللقاحات؟ وما هي هذه الشائعات؟

مصادر أخرى

- مراكز السيطرة على الأمراض والوقاية منها: [داء الكلب](#) (2024).
- منظمة الصحة العالمية: [داء الكلب](#) ، (2024).
- المنظمة العالمية لصحة الحيوان: [داء الكلب](#)، (2023).
- المنظمة العالمية لصحة الحيوان: [داء الكلب](#)، (2023).