الخُناق (الديفتيريا)

التحديث الأخير 05-09-2025

الحقائق الرئيسية

- الخُناق (الديفتيريا) قد يكون مرضًا خطيرًا، وأحيانًا قد يكون مميتًا، خاصة عند الأطفال. ويتطلب علاجًا طبيًا فوريًا.
- هناك نوعان من الخُنّاق:
  - الخُنّاق التنفسي: الذي يصيب الأنف والحلق.
  - الخُنّاق الجلدي: الذي يصيب الجلد.
- الخُنّاق التنفسي أكثر شيوعًا وأكثر خطورة من الخُنّاق الجلدي. وفي الحالات الشديدة، تنتج بكتيريا الخُنّاق سُمًّا يمكن أن ينتشر عبر مجرى الدم ويسبب صعوبات في التنفس، فشلًا في القلب، وتلفًا في الأعصاب.
- يمكن الوقاية من الخُنّاق عن طريق اللقاح. وتُعد الجرعات المتعددة وجرعات التعزيز ضرورية لتوليد المناعة والحفاظ عليها.

طريقة انتقال العدوى

- ينتقل الخُنّاق عن طريق الاتصال الوثيق مع شخص مُصاب، أو عن طريق السعال والعطس.
- كما يمكن أن يُصاب الأشخاص عند ملامسة تقرّحات الجلد المصابة، أو عند ملامسة الملابس والأدوات التي تحتوي على البكتيريا.

الأعراض

- أكثر الأعراض شيوعًا في **الخُنّاق التنفسي** تشمل:
  - الحُمّى
  - التهاب الحلق
  - تورّم الغدد في الرقبة
  - صعوبة في التنفّس والبلع
  - غشاء سميك رمادي مائل إلى الأبيض قد يغطي مؤخرة الحلق والأنف واللسان
- أما الأعراض الأكثر شيوعًا في **الخُنّاق الجلدي** فتشمل:
  - تقرّح أو قرحة مفتوحة بحواف واضحة
  - طفح جلدي مع قشور أو تساقط في الجلد
  - احمرار
  - تورّم

- ألم
- قد يُصاب بعض الأشخاص دون ظهور أعراض عليهم، لكن يمكنهم مع ذلك نقل العدوى للآخرين.

الأشخاص الأكثر عرضة

- الأشخاص غير المُطعّمين أو غير مكتملين في التطعيم، خاصة الأطفال دون سن الخامسة، والبالغين فوق سن الأربعين، وكبار السن.
- الأشخاص الذين يعيشون في مناطق تضررت فيها النُظُم الصحية وتتوفر فيها خدمات صحية محدودة.
- الأشخاص الذين يعيشون مع شخص مُصاب بالخُنّاق أو على مقربة منه.
- الأشخاص الذين يعيشون في أماكن مزدحمة مثل مخيمات اللاجئين أو النازحين داخليًا أو المناطق السكنية ذات الكثافة العالية.
- الأشخاص ضعيفو المناعة مثل الذين يتلقون علاجًا للسرطان، أو خضعوا لزراعة أعضاء، أو الأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشري.
- الأشخاص الذين يعانون من مشاكل صحية مزمنة مثل ارتفاع ضغط الدم، أمراض القلب والأوعية الدموية، السكّري، أمراض الجهاز التنفسي المزمنة، أمراض الكلى المزمنة، الأمراض المعدية المزمنة، السرطان والسمنة.

ماذا تستطيع أن تفعل للوقاية ومكافحة الأوبئة؟

مراقبة المجتمع وتحديد الأشخاص المصابين

- التعرّف على الأشخاص المشتبه بإصابتهم بالخُنّاق.
- عزل المرضى قبل أن ينقلوا المرض للآخرين. إذا كان لا بد من عزل الأطفال، يمكن لمقدّم الرعاية الحصول على علاج وقائي ضد الخُنّاق من المرفق الصحي.

علاج الحالات وإحالاتها

- إحالة المشتبه بإصابتهم بالخُنّاق إلى المرافق الصحية فورًا. إذا كان الخُنّاق مشتبهًا به، يجب إجراء الفحوصات لتأكيد المرض بسرعة، وبدء العلاج في أقرب وقت ممكن. عادةً ما يُعالج الخُنّاق بمضاد السموم الخاص بالخُنّاق بالإضافة إلى المضادات الحيوية. أي شخص أُصيب بالخُنّاق يجب أن يحصل على اللقاح بعد انتهاء المرحلة الحادة من المرض. يجب معالجة الأفراد الذين خالطوا حالات الخُنّاق بالمضادات الحيوية للوقاية من المرض.
- بالتنسيق مع السلطات الصحية، دعم تتبّع المخالطين ومتابعتهم للتعرّف على الأشخاص المعرّضين للعدوى.
- توفير الدعم النفسي والاجتماعي للمريض وأفراد أسرته.

المأوى والمساحات الآمنة

- الحد من الاكتظاظ وتحسين التهوية في الملاجئ وأماكن العمل والمدارس إن أمكن

التعبئة الاجتماعيّة وتعزيز الصحّة

- الاطّلاع على النصائح المحدّدة الصادرة عن السلطات الصحية وغيرها من الجهات المعنية.
- الالتزام بهذه النصائح وتوعية أفراد المجتمع بالممارسات الصحية الموصى بها.
  - دعم الحملات التوعوية لتثقيف المجتمعات حول الأعراض، وطرق الانتقال، والوقاية.
  - تعزيز ممارسات النظافة الجيدة لليدين (غسل اليدين بالماء والصابون).
  - تعزيز نظافة الجهاز التنفسي وآداب السعال والعطس (تغطية الفم والأنف عند السعال أو العطس باستخدام الكم أو منديل، غسل اليدين بعد السعال أو العطس، تجنّب البصق في الأماكن العامة).
  - تشجيع التطهير المنتظم للأسطح في الأماكن عالية الخطورة مثل المدارس، وأماكن العمل، والملاجئ، والمنازل.
  - استخدام وسائل الحماية الشخصية (مثل الكمامة).
  - تشجيع الاستخدام الصحيح للمضادات الحيوية: التأكيد على أن المضادات الحيوية يجب أن تُؤخذ فقط إذا وصفها عامل صحي مختص، مع الالتزام الكامل بتعليمات الجرعة ومدة العلاج، بما في ذلك إكمال فترة العلاج حتى في حال الشعور بالتحسّن. ويُمنع مشاركة المضادات الحيوية أو استخدام ما تبقّى منها.
- تقديم الدعم والتشجيع للالتزام بالنصائح.
- محاولة فهم أسباب عدم اتباع النصائح الصحية الموصى بها.
- بالتنسيق مع المشرف والسلطات الصحية، العمل مع المجتمعات للتغلّب على العوائق التي تحول دون الالتزام بالممارسات الصحية الموصى بها.
- إشراك المجتمع في إدارة الشائعات والمعلومات المضلّلة.

التحصين

- تعزيز برامج التطعيم الروتيني للأطفال.
- دعم حملات التطعيم الجماعية

الخرائط وتقييم المجتمع

- وضع خريطة للمجتمع
- تحديد المعلومات التالية على الخريطة:
  - كم عدد الأشخاص الذين أصيبوا بالخناق؟ وأين؟
  - كم عدد الأشخاص الذين ماتو بسبب إصابتهم؟ أين؟ متى؟
  - من هم الأشخاص الأكثر عرضة للإصابة؟ وأين هم؟
  - أين تقع المرافق والخدمات الصحيّة المحليّة؟ (بما في ذلك، المعالجون التقليديّون)
- تسجيل المعلومات التالية على الجهة الخلفية من الخريطة:
  - متى بدأ الأشخاص يصابون بأمراض يمكن الوقاية منها باللّقاحات؟
  - كم عدد الأشخاص الذين يعيشون في المجتمع المتضرّر؟ كم عدد الأطفال منهم ما دون الخامسة من العمر؟
  - هل تلقّى معظم الأطفال في المجتمع اللّقاح ضدّ أمراض الطفولة؟
    - هل تمّ التخطيط لحملة تلقيح؟ إذا كان الأمر كذلك، متى وأين؟
  - هل يحظى الأشخاص بما يكفي من الغذاء عادةً؟
  - هل يعيش الأشخاص معًا في الأماكن المكتظّة عادةً؟ هل تتوافر التهوية والهواء النقي في المنازل والمدارس وأماكن العمل؟

- بخلاف الأطفال، هل هناك فئات أخرى (أعمار محددة، مهن، مناطق جغرافية، إلخ) متضررة بشكل كبير؟
- ما هي عادات المجتمع وممارساته ومعتقداته فيما يتعلّق باللّقاحات؟ هل من معتقدات، أو تصوّرات مجتمعية أو ثقافية أو دينية تمنع الناس من تلقّي اللّقاح؟
- ما هي عادات المجتمع وممارساته ومعتقداته فيما يتعلّق برعاية الأشخاص المُصابين وإطعامهم؟ يجب الأخذ في الاعتبار الفرق في المسؤوليات والأدوار بين الرجال والنساء.
- عندما يمرض الأطفال والرضع، هل تستمرّ النساء في إرضاعهم؟
- هل يُطبّق برنامج للتعبئة الاجتماعية أو تعزيز الصحة؟
- ما هي المصادر التي يستخدمها الناس/يثقون بها أكثر للحصول على المعلومات؟
- هل هناك شائعات أو معلومات خاطئة عن مرض الخناق؟ هل هناك شائعات أو معلومات خاطئة عن اللّقاحات؟ ما هي الشائعات؟