

ملخص ورقة موقف منظمة الصحة العالمية من لقاحات داء الكلب، ٦ آب/ أغسطس ٢٠١٠

تتضمن هذه الوثيقة أحدث المعلومات عن التطورات المستجدة في مجال اللقاحات المضادة لداء الكلب في الإنسان، وهي تشرح خصوصاً جداول التمنيع، وتحل محل ورقات الموقف التي نشرت عن لقاحات داء الكلب في السجل الوبائي الأسبوعي الصادر في كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٠٧.

وداء الكلب مرض فيروسي حيواني المنشأ يصيب الثدييات. والكلاب المسعورة هي أكبر مصدر لنقل هذه العدوى إلى الإنسان، ويسبب فيروس داء الكلب للإنسان التهاباً وخيماً ومطرداً في الدماغ يفضي إلى الوفاة. ويؤدي داء الكلب إلى وفاة نحو ٥٥ ٠٠٠ شخص في كل سنة، كثير منهم أطفال يعيشون في مناطق ريفية في آسيا وأفريقيا. والإبلاغ عن هذا الداء أقل بكثير من الواقع، ويقدر أنه لولا الوقاية بعد التعرض لهذا الداء لمت به ٣٢٧ ٠٠٠ شخص في كل سنة في أفريقيا وآسيا.

وفي البلدان الصناعية ومعظم المناطق الحضرية في أمريكا اللاتينية قاربت عدوى داء الكلب في الإنسان على الزوال بفضل المواظبة على تطعيم الكلاب الأليفة وتنفيذ سائر تدابير مكافحة.

وقد تبين أن لقاحات الخلايا المستزرعة مأمونة وناجعة في توقي داء الكلب، وأعطيت لملايين الناس في أنحاء العالم. وكل هذه اللقاحات يمكن حقنها في العضل، وبعض منها يصلح أيضاً للحقن في الأدمة.

وباتباع توصيات منظمة الصحة العالمية بشأن حقن اللقاحات أمكن حث أعداد مستعدلة بمعدل ٠.٥ وحدة دولية/ مل في جميع الأصحاء المعرضين الذين تم حقنهم حتى الآن، ولم تسجل أي حالة من حالات داء الكلب في الأشخاص الذين استحثت فيهم اللقاحات هذا المعدل من الأضداد.

ولقاحات الخلايا المستزرعة مأمونة ويحتملها الجسم احتمالاً جيداً، حتى وإن كانت نسبة تتراوح بين ٣٥٪ و ٤٥٪ ممن تم حقنهم بهذه اللقاحات شكت من احمرار طفيف وعابر في الجلد، ومن ألم و/ أو تورم في موضع الحقن، وخصوصاً بعد الحقن في الأدمة. وظهرت مضاعفات حميدة وبصفة منهجية بعد الحقن، ومنها مثلاً الحمى العابرة، والصداع، والدوخة، والأعراض المعوية في نسبة تراوحت بين ٥٪ و ١٥٪ ممن تم حقنهم. (لقاحات الأنسجة العصبية التي كانت تستعمل من قبل كانت تستحث تفاعلات مناوئة أكثر وخامة وكان مفعولها المناعي أقل من مفعول لقاحات الخلايا المستزرعة، ولذلك لا توصي منظمة الصحة العالمية بإنتاجها واستعمالها).

والوقاية السابقة للتعرض موصى بها لكل من سيتعرض لخطر فيروس داء الكلب بصفة مستمرة أو متكررة أو متزايدة، سواء بسبب إقامته أو بسبب مهنته. والأطفال الذين يعيشون في مناطق موبوءة بداء الكلب، أو الذين يزورون هذه المناطق، يصبحون عرضة بصفة خاصة لمخاطر الإصابة بهذا الداء. وهذه الوقاية السابقة للتعرض توفر حماية طويلة الأجل (١٠ سنوات على الأقل)، ولذلك لا يوصى بإعطاء جرعات التعزيز إلا لمن يتعرضون بسبب مهنتهم لخطر التعرض المستمر أو المتكرر.

أما الوقاية اللاحقة للتعرض فنقرر حسب فئة التعرض للحيوان المشتبه في سعاره: الفئة الأولى هي لمس الحيوان أو وضع الغذاء باليد في فمه أو تعرض الجلد السليم للحس؛ والفئة الثانية هي حدوث ثلم في الجلد العاري أو خدش طفيف أو سحج بلا نزف؛ وفئة التعرض الثالثة هي العضة أو العضات أو الخدوش المخترقة للجلد، وتلوث الأغشية المخاطية بلعاب اللبس، ولحس الجلد المشقق، والتعرض للخفافيش.

ولا تستدعي فئة التعرض الأولى أي وقاية، ومن الموصى به لفئة التعرض الثانية حقن اللقاح فوراً، ومن الموصى به لفئة التعرض الثالثة المبادرة فوراً إلى حقن اللقاح وإعطاء الغلوبولين المناعي المضاد لداء الكلب.

وتتضمن ورقة الموقف تفاصيل عن مختلف الجداول التي أوصت بها منظمة الصحة العالمية لحقن اللقاح في العضل أو في الأدمة لوقاية الإنسان قبل التعرض وبعده، وعن الاستعمال السليم للغلوبولين المناعي المضاد لداء الكلب، وعن سائر التدابير التي ينبغي الالتزام بها بعد احتمال التعرض لفيروس داء الكلب.