

## دليل استعمال بطاقة القراد ومعلومات عامة عن أمراض لسعات القراد

### استعمال بطاقة القراد

الفعل الالتهابي ويمكنها بالتالي أن تزيد من خطر الإصابة بالعدوى. سجل التاريخ والموقع الذي لُسعت فيه وكذا موضع لسعة القراد على جسدك. وإن شئت خذ صورة من مكان اللدغة، حتى ترأقب فيما بعد فيما إن كانت هناك تغيرات ملحوظة. قد يظهر موضع اللسعة بعد انتشار القراد متهبجا بعض الشيء كما يكون مثلا بعد لسعة بعوضة؛ لا داعي للقلق.

هناك وسائل مختلفة أخرى تساعد على انتشار القراد مثل ملاقط القراد الخاصة، قلم القراد مع عقدة أو جهاز صغير للتجميد. كل الوسائل لها مزاياها وعيوبها. بطاقة القراد صغيرة جدا وقد تم تطويرها لكي تتمكن من حملها معك طوال الوقت، مثلا في محفظة النقود.

### القراد وداء ليم

القراد حيوان صغير شبيه بالعنكبوت يلسع الإنسان أو الحيوان ليمتص من دمه. ويمكنه أن ينقل عددا كبيرا من الأمراض، أشهرها داء ليم. تتسبب في هذا المرض بكتيريا البوريليا البورغورفيرية *Borrelia burgdorferi* ومن شأنها، إذا لم يُعالج المرض في الوقت المناسب، أن تسبب في شكاوى خطيرة ودائمة. الكثير من القراد في هولندا مصابة بهذه البكتيريا. نسبة القراد المصابة تختلف حسب الأوقات وهي متوقعة في ذلك على الموقع والطقس إلخ. باستثناء البوريليا فقد تنقل القراد أيضا عدوى موازية أخرى قد تسبب أحيانا شكاوى مشابهة نوعا ما. انظر من أجل معلومات إضافية الروابط في اليسار أسفله. إذا لُسعت في الخارج فعليك أن تنتبه إلى أمراض لسعات القراد التي تنتشر في تلك البلاد. قد يختلف ذلك عن الحالة الموجودة في هولندا وقد لا يكون طبيبك على علم بذلك.

إذا لُسعت من طرف قرادة فإن من المهم أن تنتشل القرادة في أسرع وقت ممكن وبأقصى درجات الحيلة. إذا تم الضغط على القرادة حين انتشارها أو تم إزعاجها بصورة أخرى، فإن الاحتمال قائم في أن تُفرغ القرادة محتوى معدتها في الجرح ويكبر احتمال الإصابة بعدوى بكتيريا خطيرة. أدخل شق بطاقة القراد تحت القرادة، تابع تحريك البطاقة بحركة بطيئة متزحلفة وانتشل القرادة من الجلد بتلك الطريقة حسب التعليمات الموجودة على البطاقة. الشق الكبير مخصص لانتشار القراد الكبيرة، والشق الصغير لانتشار القراد الصغير بحجم رأس الدبوس والتي تسبب أكثر حالات العدوى. إذا كانت القرادة في مكان يصعب عليك الوصول إليها فيه، فلتطلب المساعدة على انتشارها! لا تستخدم قبل أو خلال الانتشار أية وسائل خاصة يمكنها إزعاج القرادة ويزيد بذلك في احتمال العدوى. هناك نصائح عديدة يمكن العثور عليها على الإنترنت تنصح بمثل تلك الحلول "على أساس التجربة الناجحة"، لكن لا طريقة منها تتسم بالأمان.

تحقق بعد الانتشار مما إذا كان كارج (الجزء اللاسع من فم) القرادة قد بقي في مكانه. فقد يكون الكارج مصاب بكتيريا ولذلك فمن المستحسن انتشاره على سبيل اليقين. سيحتاج ذلك في الغالب إلى عدسة مكبرة جيدة. احرص عند الانتشار في البيت على أن يتم القضاء على القرادة بصفة نهائية وألا تستطيع القرادة أن تستمر في حركتها، مثلا أن تلتفها في شريط سكوتش لاصق وتلقي بها في القمامة. القرام قاسية جدا. لذا فجرفها بالماء أو "سحقها ضغطا" ليسا كافيين دائما!

إذا بقيت القرادة في جلدك لمدة تزيد عن 12-24 ساعة، فإن خطر العدوى بكتيريا البوريليا يزداد بصورة كبيرة؛ إلا إنه يمكنك أن تصاب بالعدوى

طهر جرح اللسعة بمادة مطهرة مثل الكحول (70% أو أكثر) أو اليود أو البيتادين. لا يُنصح عموما باستخدام المواد التي ينصح باستخدامها بعد لدغات الحشرات؛ فهذه المواد غالبا ما تقع رد

حتى خلال ساعات قليلة. يُذكر في الكثير من الأحيان على مواقع السلطات الحكومية والجهات الطبية أنك في غضون 24 إلى 48 ساعة لا تتعرض لأي خطر تقريبا، وهذا غير صحيح! الحال للأسف أنه مع الاختبارات المتاحة ليس من الممكن بعد اكتشاف لدغة القراد التحقق مباشرة مما إذا كنت مصابا بـ *Borrelia burgdorferi* أم لا. أفضل نصيحة هي مراقبة موضع اللدغة جيدا والانتباه لأعراض مرضية أخرى "مشبوهة":

- بعد العدوى بالبوريلية تنشأ في غضون بضعة أسابيع في الغالب أعراض تشبه أعراض الإنفلونزا مثل (تعب، الحمى، والتعب، والصداع، وألم الحلقوم وآلام المفاصل. كن على بينة من ذلك إن بعد لدغة القراد، واستشر الطبيب إذا لزم الأمر. في وقت لاحق، قد تنشأ العديد من الأعراض الأخرى، وقد يختلف مسار المرض كثيرا من شخص إلى آخر.

كلما طال وقت الانتظار قبل علاج المرض، كلما زاد احتمال أن يصبح المرض مزمنًا ولا يكون في الإمكان معالجته معالجة كاملة. العلاج القياسي لداء لايم هو علاج بالمضادات الحيوية لعدة أسابيع. هناك خلاف في الأوساط الطبية حول العلاج الأمثل؛ العلاج بالمضادات الحيوية القصير جدا أو منخفض الجرعات يزيد من خطر ألا يُعالج المرض على نحو كاف وأن يعود بالتالي مرة أخرى مع مرور الوقت.

خذ دائما في الاعتبار عند وجود أعراض مشبوهة بعد لدغة القراد إمكانية أن تكون مصابا (ما عدا بالبوريلية) أيضا بمسببات أمراض أخرى.

### اختبار داء لايم

وينبغي أن يُجرى التشخيص من قبل طبيب على أساس الأعراض (الشكاوى) وليس على أساس فحص الدم. فحوص الدم التقليدية

(Lyme Elisa/EIA/Immunoblot/Western Blot)

ليست موثوقة، وخاصة في الأسابيع الستة إلى الثمانية الأولى بعد الإصابة بالعدوى. في المتوسط، أكثر من نصف الإصابات بالعدوى لا تتكشف لهذه الفحوص (نتيجة سلبية زائفة: يشير الفحص بشكل غير صحيح إلى أنك غير مصاب بالعدوى). قد يشير فحص الدم أيضا إلى وجود عدوى بينما أنت في الواقع لست مصابا (أو لم تعد مصابا) بـ *Borrelia burgdorferi* (نتيجة إيجابية زائفة). هناك اختبارات تشخيصية أخرى لها مزايا معينة مثل *Borrelia* PCR

وLTT؛ هذه الاختبارات غالبا ما لا يتم تعويض تكاليفها من طرف التأمينات، ثم إنها أيضا لا تستطيع أن تعطي دائما جوابا جازما عما إذا كنت مصابا بالعدوى أم لا.

- يحدث على جلد ما يقرب من نصف المصابين بـ *Borrelia burgdorferi* في موضع اللدغة بعد بضعة أيام إلى بضعة أسابيع ما يسمى الحمى المهاجرة **Erythema Migrans (EM)**، وهي دائرة / بقعة حمراء لافتة للنظر، غالبا ما تكبر مع مرور الزمن. الحمى المهاجرة النموذجية تكون أكبر (بكثير) من 5 سم في قطرها، ولها لون أحمر صارخ مع مركز لونه أخف نسبيا. قد يسبب الموضع في حكة، ولكن هذا ليس هو الحال دائما. ملاحظة: قد تختلف الحمى المهاجرة في عدة جوانب منها، مثل اللون والحجم والشكل، عن الحمى "المعيارية". قد تبقى الحمى مرئية لعدة أسابيع إلى أشهر، ثم تختفي من تلقاء نفسها، حتى من دون علاج. اختفاء الحمى المهاجرة ليس بعلامة على أن الإصابة / المرض قد انتهى!! يصعب التعرف على الحمى المهاجرة لدى الناس من ذوي البشرة الداكنة وتبدو أكثر وكأنها موضع لكمة. إذا رأيت حمى مهاجرة أو اشتبهت في رؤيتها، فعليك استشارة الطبيب على الفور. إذا كانت هناك فعلا حمى مهاجرة فعليك أن تحصل على علاج بالمضادات الحيوية على الفور. الحمى المهاجرة دليل 100% على الإصابة بـ *Borrelia burgdorferi*؛ اختبار مراقبة وجود مرض لايم ليس مفيدا إلا إذا كان الطبيب يشك فيما إذا كانت البقعة فعلا من الحمى المهاجرة أم لا (ولكن انظر الملاحظات أدناه حول الاختبارات التشخيصية). إذا كنت لا ترى حمى مهاجرة، فبالإمكان مع ذلك أن تكون مصابا بالبوريلية (أو بأحد مسببات المرض الأخرى): في حوالي نصف حالات العدوى لا ترى الحمى المهاجرة (أو ربما لا تُلاحظ).

والمواضع خلف الأذنين والرقيقة / أسفل الشعر.  
تحقق أيضا مما إذا كانت الحيوانات الأليفة تحمل  
قرادا، قبل أن يدخلوا إلى المنزل! ملاحظة: القراد  
الموجودة على الملابس قد تنجو من الغسالة أو آلة  
التجفيف في درجة حرارة تقل عن 60 درجة  
مئوية.

هناك ملابس خاصة مشبعة توفر حماية إضافية  
ضد القراد، وهي متاحة في المحال التجارية لمواد  
رياضات الهواء الطلق. يمكنك أيضا رش الملابس  
الخاصة بك وجلدك بمادة مثل DEET. أيا من هذه  
الوسائل لا يوفر حماية كاملة، بل يقلل فقط من  
خطر لسعة القراد. المواد مثل DEET هي نفسها لا  
تخلو من خطورة (كن أكثر حذرا مع الأطفال  
والنساء الحوامل)، ويمكنك أن تعمل على تآكل  
المواد البلاستيكية وطلاء الأجهزة. اطلب  
المعلومات جيدا إذن قبل تستعين بمثل هذه المواد.  
أيضا العلاجات الطبيعية مثل (أقراص) الثوم  
يمكنها أن تساعد في بعض الأحيان على الحد من  
لسعات القراد.

### المزيد من المعلومات

ثمة على شبكة الإنترنت معلومات كثيرة يمكن  
العثور عليها حول داء لايم وغيرها من أمراض  
لدغات القراد. الكثير من المعلومات متناقضة  
وأحيانا مطمئنة باطلا بل وحتى مضللة بصراحة  
(وهذا ينطبق أيضا على المعلومات الحكومية  
وبعض الجهات الطبية). ستجد بعض المواقع  
المفيدة أدناه. لأن هناك الكثير حول أمراض لسعات  
القراد ما هو غير معروف بعد ولأن البحوث  
العلمية المجراة في كثير من الأحيان من نوعية  
مشكوك فيها، فسوف تجد فيها أيضا في بعض  
الأحيان معلومات غير موثوقة أو متناقضة.

[www.tekenbeetziekten.nl](http://www.tekenbeetziekten.nl)

معلومات عامة ومنتدى حول أمراض لسعات  
القراد

[www.borreliose.nl](http://www.borreliose.nl)

معلومات علمية عن أمراض لسعات القراد

من الممكن إرسال القرادة المنتشلة واختبار ما إن  
كانت تحمل العدوى ببكتيريا البوريلية. تضع في  
بالك أن هذا لا يعطي إلا مؤشرا على خطر وجود  
العدوى، ولا يعطي اليقين بشأن وجودها. إذا لم  
تكن القرادة مصابة بالعدوى حسب الاختبار، فيمكن  
أن تكون قد لُبععت من قبل قرادة أخرى كانت  
مصابة بالعدوى بينما أنت لم تلاحظها، أو أن  
الاختبار لم يكن حساسا بما فيه الكفاية لقياس (ما  
تبقى) من العدوى في القرادة. إذا تبين أن القرادة  
مصابة فعلا بالعدوى، فهذا لا يعني أن العدوى قد  
انتقلت إلى الشخص الملسوع وأنه سيصاب  
بالمرض.

### تفادي لسعات القراد

ينتشر القراد في كل مكان في الطبيعة تقريبا؛ ليس  
فقط في الغابات والكثبان الرملية والمناطق الريفية،  
بل أيضا في المتنزهات والحدائق. صغار القراد  
غير الناضجين بخاصة، وهي بحجم رأس الدبوس،  
هي التي تشكل في الواقع خطرا لأنها وفيرة ويمكن  
بسهولة عدم ملاحظتها. توجد على الخصوص في  
الأماكن المنخفضة نسبيا إلى سطح الأرض، مثلا  
في الشجيرات المنخفضة أو على قمم شفرات  
العشب. في حالات قليلة يمكن لقرادة (كبيرة) أن  
تلقى بنفسها من أعلى إلى أسفل على شخص عابر.  
تنشط القراد على مدار السنة تقريبا، وخاصة في  
درجات الحرارة المبتدئة من 5-7 درجات حرارية  
وفي ظروف رطوبة نسبيا.

ابق إذا كنت في الطبيعة في المسالك على قدر  
الإمكان وتجنب الأعشاب الطويلة. ارتد الملابس  
الواقية: الأحذية المغلقة، ساقا البنطلون في  
الجوارب، والقميص بأكمام طويلة الخ. بالنسبة إلى  
الأطفال أو إذا كنت تزحف من تحت شجيرات  
منخفضة الخ يمكن للقبعة أن توفر لكم حماية  
إضافية. ترى القرادات بشكل أفضل على الملابس  
ذات اللون الفاتح.

تحقق فورا وبغاية بعد المشي في الطبيعة أو بعد  
العمل في الحديقة من عدم وجود قرادات على  
جلدك وفي ملابسك. ويكون هذا أسهل بمساعدة أحد  
شركائك في المسكن. تفضل القراد الأماكن الدافئة  
والرطوبة مثل المأبضين والإبطيين والأربية،

www.jvanstolbergschool.nl/teken  
معلومات للأطفال/المدارس

www.tekenradar.nl  
الإبلاغ عن لسعة القراد، معلومات عن نشاط القراد

هل لديكم نصائح أو أسئلة حول استخدام بطاقة  
القراد أو حول أمراض لسعات القراد؟ أطلعونا  
على ما لديكم!



**Stichting  
Tekenbeetziekten**

رقم خط المعلومات: 09002355627  
البريد الإلكتروني: info@tekenbeetziekten.nl

مؤسسة أمراض لسعات القراد نشيطة على  
الفيسبوك وعلى التويتر أيضا (وهي موصولة عبر  
الأيقونات الموجودة على الموقع الإلكتروني).