

التهاب السحايا (Meningitis)

تصريح: ورقة المعلومات هذه هي لأغراض تثقيفية فقط. يرجى استشارة طبيبك أو أي اختصاصي طبي للتأكد من أن هذه المعلومات مناسبة لطفلك.

يحيط بالدماغ والحبل الشوكي غلاف يسمى الغشاء الدماغي. والتهاب هذا الغشاء يسمى التهاب السحايا. عادة ما يوجد سائل بين الغشاء الدماغي والدماغ نفسه أو بين الغشاء والحبل الشوكي يسمى السائل الدماغي الشوكي. وفي حالات التهاب السحايا، يلتهب هذا السائل.

أسباب التهاب السحايا (Causes of meningitis)

يحدث التهاب السحايا نتيجة التهاب سببه إما الفيروسات أو الجراثيم. وفي حالات نادرة جداً ينتج الالتهاب عن الفطريات أو خلايا خبيثة (سرطانية). وعموماً يكون التهاب السحايا الناتج عن الجراثيم (التهاب السحايا الجرثومي) أشد خطورة من ذلك الناتج عن الفيروسات (التهاب السحايا الفيروسي). ومعظم الأطفال الذين يصابون بالتهاب السحايا الفيروسي يتعافون بشكل تام، وهناك بعض الأطفال الذين يعانون من مشاكل صحية طويلة الأمد بعد إصابتهم بالتهاب السحايا، إلا أن ذلك يتوقف على سبب الالتهاب وعلى سن الطفل.

ومن الأعراض الشائعة: - (Common symptoms are)

- حرارة مرتفعة
- صداع
- تقيؤ وفقدان الشهية
- كسل ونعاس
- حدة طبع

ومن الأعراض الأخرى: - (Other symptoms may include)

- تشنج في الرقبة
- شكوى من أن الضوء يسبب ألم في العيون (عدم تحمل الضوء)
- طفح جلدي (إما على شكل بقع أو كدمات)
- انتفاخ الجزء الطري من رأس الطفل (اليفوخ)
- تشوش
- نوبات صرع
- تغيير في طريقة التنفس (سريعة أو بطيئة)
- صعوبة في المشي أو ألم في بطة الساق.

التهاب السحايا البكتيري (Bacterial meningitis)

لقد كانت الإنفلونزا البكتيرية من النوع ب (*Haemophilus influenzae type b (Hib)*) أكثر الأسباب شيوعاً لالتهاب السحايا الجرثومي في أستراليا. ومنذ اكتشاف لقاح ضدها في العام ١٩٩٣ انخفضت الإصابات بمعدل يزيد عن ٩٠ بالمئة كل سنة. وفي الوقت الحاضر فإن الجرثومتان الأكثر شيوعاً في التسبب بالتهاب السحايا عند الأطفال هما المكورة السحائية (*meningococcus*) (راجع أيضاً ورقة المعلومات حول التهاب السحايا الناتج عن المكورات السحائية (*Meningococcal infection*) والمكورة الرئوية (*Pneumococcus*). وتعيش كل هذه الجراثيم إما في الأنف أو الحنجرة، وقد تدخل مجرى الدم وفي حالات نادرة قد تتسبب بالتهاب الغشاء الدماغي الشوكي.

يمكن أن ينتقل التهاب السحايا الناتج عن المكورات السحائية وبكتيريا Hib إلى الأطفال الآخرين، إلا أن ذلك يحصل عند الاحتكاك المباشر كما أنه أمر غير شائع. يمكن إعطاء المضادات الحيوية لأفراد العائلة والأصدقاء المقربين لمنع انتشار المرض. أما التهاب السحايا الناتج عن المكورات الرئوية فمن النادر جداً أن ينتقل إلى الآخرين. لقد تم إدخال لقاحات ضد نوع من المكورات السحائية (النوع C) في جدول التلقيح المعمول به في أستراليا في العام ٢٠٠٣ وكذلك لقاح ضد المكورة الرئوية في العام ٢٠٠٥.

من الضروري مراقبة الأطفال الذين أصيبوا سابقاً بالتهاب السحايا الجرثومي لمنع تعرضهم لمشاكل صحية طويلة الأمد، خاصة تلك المتعلقة بالسمع. إن الأطفال الذين يبدون بحالة طبيعية عند مغادرة المستشفى بعد إصابتهم بالتهاب السحايا الجرثومي نادراً ما يعانون من مشاكل صحية فيما بعد، كما أنهم يتعافون من المشاكل التي عانوا منها في البداية مع مرور الوقت. ومن الضروري إجراء فحوصات للسمع ومراجعة طبيب الأطفال.

التهاب السحايا الفيروسي (Viral meningitis)

عادة ما يكون التهاب السحايا الفيروسي أقل حدة من التهاب السحايا الجرثومي، إلا في الحالات التي يكون قد تسبب فيها الفيروس بالتهاب الدماغ بالإضافة إلى التهاب السحايا. ومن الأمراض التي قد تسبب التهاب السحايا الفيروسي الكف (أبو كعب) والحصبة وشلل الأطفال. ويمكن درء جميع هذه الأمراض بالتلقيح (راجع جداول التلقيح في ورقة المعلومات الخاصة بالتلقيح). وبما أن الإصابة بالكف أو الحصبة أصبحت من الأمور النادرة بسبب التلقيح، فقد أصبحت الفيروسات المعوية من أكثر الفيروسات شيوعاً في التسبب بالتهاب السحايا. وقد تتواجد الفيروسات المعوية في الإفرازات التنفسية أو في البراز وقد تدخل إلى الفم عبر الأيدي الملوثة أو الطعام أو الشراب. لذا يساعد غسل اليدين في الحد من انتشار هذه الفيروسات.

البزل القطني (Lumbar Puncture)

يمكن أخذ عينة من السائل الذي يحيط بالحبل الشوكي، وهو يعرف بـ CSF، لمعرفة ما إذا كان ملتهباً وذلك باستخدام إبرة تغرز في الظهر. تسمى هذه العملية البزل القطني (راجع ورقة المعلومات الخاصة بالبزل القطني). يتم إدخال الإبرة بين فقرتين في العمود الفقري إلى أن تصل إلى السائل الذي يحيط بالحبل الشوكي، ولا تدخل الإبرة في الحبل الشوكي. والسائل الذي يؤخذ من الظهر هو نفس السائل الموجود حول الدماغ لذا فهو يعطي نفس المعلومات عند فحصه.

الوقاية (Prevention)

بعض أسباب التهاب السحايا، مثل باكتيريا Hib والمكورات السحائية من النوع C ومعظم أنواع المكورات الرئوية، بالإضافة إلى الكف والحصبة وشلل الأطفال، يمكن منعها من خلال التلقيح. يرجى التحدث إلى طبيب العائلة أو مع مقدمي الخدمات الصحية في منطقتك للحصول على المزيد من المعلومات (راجع ورقة المعلومات الخاصة بالتلقيح).

العلاج (Treatment)

إذا كان لديك قلق من احتمال إصابة طفلك بالتهاب السحايا، عليك أخذ الطفل إلى الطبيب أو المستشفى فوراً.

يمكن معالجة التهاب السحايا الجرثومي بالمضادات الحيوية بينما قد لا يتطلب التهاب السحايا الفيروسي الكثير من العلاج. وتختلف طريقة تأثير كل طفل بالمرض عن غيره من الأطفال.

تذكر/ي (Remember)

- معظم الأطفال الذين يصابون بالتهاب السحايا يتعافون تماماً.
- إذا كان طفلك قد أصيب في السابق بالتهاب السحايا الجرثومي، فإن مراجعة الطبيب أمر مهم.
- تأكد/ي من أن طفلك يعطى التلقيحات التي يحتاجها في مواعيدها المحددة. تأكد/ي من الأمر من خلال الطبيب.



مستشفى الأطفال في وستميد

هاتف : 9845 3585 (02)

فاكس: 9845 3562 (02)

<http://www.chw.edu.au/>

مستشفى الأطفال في سdney،

راندويك

هاتف: 9382 1688 (02)

فاكس: 9382 1451 (02)

<http://www.sch.edu.au/>

كاليديوسكوب، شبكة صحة الأطفال

في منطقة هنتر

هاتف: 4921 3670 (02)

فاكس: 4921 3599 (02)

www.kaleidoscope.org.au

حقوق الطبع مستشفى الأطفال في وستميد، مستشفى الأطفال في سdney، راندويك و كاليديوسكوب - شبكة صحة الأطفال في منطقة هنتر -

2009-2005.