

خدمة الوقاية من السل والتحكم فيه (عيادات الصدر)التحصين بلقاح البي. سي. جيBCG (Bacillus Calmette-Guerin) VACCINATIONمعلومات للمرضىInformation for Patients

السل (الدرن) هو مرض تسببه بكتريا (تعرف باسم الميكوبلاكتريوم توبركولوزيس *Mycobacterium tuberculosis*). أما أكثر أشكال السل شيوعاً، فهو سل الرئة، وذلك على الرغم من إمكانية ظهور المرض في أي جزء من أجزاء الجسد. وينتقل سل الرئة من شخص إلى آخر عندما يصل الرذاذ إلى الهواء عند السعال أو العطس أو الغناء. وقد يصاب الأشخاص الذين هم على اتصال وثيق بالمرضى بالعدوى حينئذ عند استنشاق ذلك الرذاذ. ولا يعاني معظم المصابين من أية أعراض، غير أنه يتكون لدى عدد محدود من الناس مرض السل النشط، وذلك عادة بعد سنوات طويلة في أعقاب الإصابة بالعدوى في المقام الأول. وفيما يلي مجموعات الأشخاص المعرضين للإصابة:

- ◆ المسافرين إلى بلدان يتفشى فيها داء السل، مثل أغلب أنحاء آسيا وإفريقيا.
- ◆ أخصائيو الرعاية الصحية، والقائمون على رعاية الجماعات الأكثر عرضة للإصابة بالسل.
- ◆ أفراد الأسرة المقربون لأشخاص مصابين بالسل.

ما هو لقاح البي. سي. جي؟ لقاح البي. سي. جي. هو لقاح حي يوفر قدراً من الحماية ضد السل. وإن كان لقاح البي. سي. جي. لا يمكنه وقايتك من الإصابة بالعدوى إذا كنت معرضاً لبكتريا (جراثيم) السل، إلا أنه يزيد إلى حد بعيد من احتمال إصابتك بعدوى موضعية معتدلة بدلاً من مرض عضال يهدد حياتك. ويحتاج لقاح البي. سي. جي. إلى فترة تتراوح بين ستة أسابيع و12 أسبوعاً حتى يكون له تأثيره المناعي (الحماي). وقد يمنح لقاح البي. سي. جي. مناعة ضد السل بنسبة لا تزيد على 50% - 60%، كما أن اللقاح يفقد تأثيره بمرور الوقت عند بعض الأفراد، أحياناً خلال خمس سنوات إلى 15 سنة.

الأطفال يستفيدون أكثر من غيرهم. بالنسبة للأطفال، يمكن للقاح البي. سي. جي. أن يقيهم من الإصابة بأشكال حادة من مرض السل، مثل سل الدماغ (سل الالتهاب السحائي). أما المزايا بالنسبة للكبار، فلا تتضح بمثل هذه الصورة.

ستحتاج إلى إجراء اختبار السلين الجلدي (اختبار مانتوخ) Tuberculin Skin Test (Mantoux test) قبل التحصين للتأكد من أن نتيجة اختبار السلين الجلدي الخاص بك ليست إيجابية بسبب الإصابة المسبقة بالسل، أو في أعقاب التحصين بلقاح البي. سي. جي. فالأشخاص الذين تكون نتيجة اختبار السلين الجلدي الخاص بهم إيجابية لن يستفيدوا من اللقاح، بل ومن الممكن أن يتكون لديهم رد فعل حاد في موضع التحصين.

أحد المساوئ لمرتبة على التحصين بلقاح البي. سي. جي. هي أنه عادة ما يجعل اختبارات السلين الجلدية اللاحقة إيجابية، الأمر الذي يعني احتمال عدم قدرتنا على تبيين ما إذا كان رد الفعل بسبب الإصابة بالسل أم كنتيجة للقاح البي. سي. جي.

هناك بعض الأشخاص الذين لا يجب تحصينهم بلقاح البي. سي. جي. ربما ينصح الأشخاص ذوي المناعة المنخفضة، أو المصابين بمرض آخر في الوقت الحالي كجدري الماء، أو الذين تم تحصينهم مؤخراً ضد أمراض أخرى كالحصبة، بعدم تناول لقاح البي. سي. جي. ويتم عمل تقييم فردي قبل التطعيم بلقاح البي. سي. جي. وسيطلب منك التوقيع على استمارة موافقة قبل التحصين.

لقاح البي. سي. جي. وغيره من اللقاحات الحية. يتعين على الأشخاص المسافرين إلى خارج البلاد والذين يحتاجون إلى أكثر من لقاح حي قبل السفر إما إلى: (أ) التحصين بكل اللقاحات الحية في نفس اليوم، أو (ب) الانتظار لأربعة أسابيع على الأقل بين التحصين بلقاح البي. سي. جي. وغيره من اللقاحات الحية، وذلك من أجل إعطاء جهاز المناعة (الوقاية) داخل الجسم أفضل فرصة لتوفير المناعة (الحماية) اللازمة. ومن بين الأنواع الأخرى للقاحات الحية هناك: التيفود الفموي، والحمى الصفراء، والغدة النكافية، والحصبة، والحصبة الألمانية. ويمكن التحصين بلقاح البي. سي. جي. وشلل الأطفال الفموي خلال فترة أربعة أسابيع.

هل هناك أية أعراض جانبية للتحصين بلقاح البي. سي. جي.؟ كما هو الحال مع كل اللقاحات الأخرى، يمكن لبعض الأعراض الجانبية أن تطرأ وتختلف من شخص إلى شخص. فقد يتسبب اللقاح أحياناً في الشعور بالألم في موضع التحصين، ويصاب الموضع بالاحمرار ويصير متورماً، إلا أن هذه الأعراض عادة ما تتحسن دون علاج. كما قد يحدث تورم للغدد في منطقة الإبط أو الرقبة، الأمر الذي يحتاج أحياناً للعلاج. وفي بعض الحالات بالغة الندرة قد يتسبب التحصين بلقاح البي. سي. جي. في نقشي العدوى على نطاق واسع، وهو عادة ما يحدث مع الأشخاص ذوي المناعة المنخفضة، بما في ذلك المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية المسبب لمرض الإيدز، أو الذين يعانون من سوء التغذية، أو يعانون من حالة طبية خطيرة. وفي حالات نادرة، تقضي تلك الأعراض إلى الوفاة.

وبما أن البي. سي. جي. لا يقي بالكامل من خطر الإصابة بالسل، فمن الأهمية بمكان الدراية بأعراض السل النشط، مثل السعال المستمر (لفترة تزيد عن أسبوعين)، والسعال الذي يصاحبه بصق الدم، وارتفاع الحرارة، والتصبب عرقاً أثناء الليل، وفقدان الوزن بغير سبب، والإرهاق الذي لا يمكن تفسيره. ومن الجائز أن تطرأ هذه الأعراض لأسباب عديدة، إلا أنه إذا واجهك أي منها، فينبغي عليك استشارة عيادتك المحلية لأمراض الصدر، أو طبيب الأسرة، وأن تجري فحص الأشعة السينية على الصدر.

ماذا يحدث بعد التحصين بلقاح البي. سي. جي.؟ في أعقاب التحصين، وفي غضون فترة تتراوح بين أسبوع وثلاثة أسابيع، تظهر بثرة (بقعة) حمراء صغيرة، تصبح بعدها أكثر طراوة وتبدأ في التحلل، مما ينتج عنه قرحة صغيرة بين أغلب الأشخاص. وربما تحتاج هذه القرحة إلى ما يصل إلى ثلاثة شهور حتى تندمل، وعادة ما تترك بعدها ندبة صغيرة.

يمكنك العناية بموضع التحصين على النحو التالي:

- ◆ اترك موضع التحصين ليلتئم بطريقة طبيعية وراع أن يكون دوماً نظيفاً وجافاً. ولا تستعمل الكريما أو المراهم.
- ◆ إذا لزم الأمر، استخدم الشاش المعقم دون لفة بإحكام، ولا تضع الشريط اللاصق (البلاستر) أو الضمادات، أو ضمادات الكتان أو القماش مباشرة على موضع التحصين.
- ◆ تجنب الإصابة بالكدمات أو الخدوش في موضع التحصين.
- ◆ يمكنك الاستمرار في ممارسة جميع الأنشطة الطبيعية، كالاستحمام والسباحة والرياضة.

إذا كانت لديك أية مخاوف أو كنت تواجه أية أعراض جانبية، فبرجاء الاتصال بـ خدمة الوقاية من السل والتحكم فيه (عيادات الصدر) على الأرقام:

References:

BCG Vaccine and Consumer Medicine Information: Connaught Laboratories: Canada.

Winks M, Levy M, Westly-Wise V. and The NSW Tuberculosis Advisory Committee. (1994). *Controlling Tuberculosis in New South Wales*. New South Wales Health Department. North Sydney.

Barclay L. A review of BCG complications since the introduction of a different BCG vaccine. 2000. CDC: Darwin. (See <http://www.nt.gov.au/nths/public/cdc/vol5/bcg.htm>)

Colditz GA, Brewer TF, Berkley CS, Wilson ME, et al Efficacy of BCG vaccine in the prevention of tuberculosis - Meta-analysis of the published literature. *JAMA* 1994; 271 (9): 698-702.

Grange JM. Complications of bacille Calmette-Guerin (BCG) vaccination and immunotherapy and their management. *Comm Dis Pub Hlth* 1998; 1 (2): 84-8.

The Role of BCG Vaccine in the Prevention and Control of Tuberculosis in the United States. *MWR*: April 26, 1996 / Vol. 44 / No. RR-4. US Department of Health and Human Services.

The Australian Immunisation Handbook 7th Edition: National Health & Medical Research Council.