Centre for Disease Control
Arabic

الراعوم (Melioidosis)

ما هو الراعوم (ميليويدوسس)؟

الراعوم هو مرض تسببه بكتيريا تعرف باسم بيركولديريا الراعومية الزائفة. البكتيريا تعيش تحت سطح التربة خلال الموسم الجاف ولكن بعد هطول الأمطار الغزيرة تتواجد في المياه السطحية والطين ، ويمكن أن تصبح محمولة جوا .

كيف ينتشر؟

البكتيريا التي تسبب الراعوم عادة تدخل الجسم عبر الجروح والقروح في الجلد أو عن طريق استنشاق الغبار أو القطرات ونادرا جدا عن طريق إستيعاب المياه الملوثة .
وقد وجد هذا المرض لدى بعض الحيوانات الآليفة وتلك التي تعتاش في الحقول. لا ينتشر الراعوم عادة من شخص إلى آخر أو من الحيوان إلى البشر.

أين يحدث الراعوم عادة؟

يتواجد الراعوم في المناطق الإستوائية في جميع أنحاء العالم ، ولا سيما في جنوب شرق آسيا وشمال استراليا .
في أستراليا ، تحدث الحالات عادة في النهاية العليى للإقليم الشمالي (NT) وفي أقصى الشمال لولاية كوينزلاند ، ومنطقة كمبرلي لغربي استراليا. وقد تم العثور على حالات في بعض الأحيان جنوب الإقليم الشمالي حتى منطقة خور تينانت .

ما هي الأعراض؟

أعراض الراعوم تعتمد على موقع الإصابة ، وهنا يكمن الإختلاف. غالبا ما تبدأ كإلتهاب في الصدر مع ضيق في التنفس ، مصحوبة بالسعال والحمى. عروض أخرى محتملة تشمل الحمى مع الصداع والارتباك ، أو ألم و / أو صعوبة في التبول. يمكن للأشخاص أن يتمرضوا من 1 إلى 21 يوما بعد الإصابة وظهور الأعراض قد تكون مفاجئة أو تدريجية. أن العدوى يمكن أن تكون قاتلة وأن الراعوم يحتاج الى رعاية طبية عاجلة ومعالجة بالمضادات الحيوية المحددة.
في بعض الحالات ، قد يأتي المرض بصورة بطيئة جداً مع فقدان الوزن ، وحمى متقطعة ، ألم في الصدر وسعال. بعض الأشخاص قد تظهر عليهم تقرحات الجلد ، والدمامل أو التهابات المفاصل أو العظام .
كانت هناك أيضا حالات تسببت فيها الإصابة لمرض سنوات عديدة بعد الإصابة الأولية. في هذه الحالات ، لقد حملت البكتريا من قبل الشخص ، وأصبحت نشطة نظرا لضعف نظام المناعة .
يتم تشخيص الراعوم من خلال زراعة البكتيريا مع الاختبارات المعملية للدم و البصاق والبول أو مسحة من خراج أو قرحة غير قابلة للشفاء .

من يكون معرضاً للخطر؟

الناس الأكثر تعرضا للخطر هم الذين يعانون من ظروف مثل مرض السكري ، استهلاك ثقيل للكحول ، أمراض الكلى ، أمراض الرئة والسرطان ، وأولئك الذين يتلقون العلاج القامع للمناعة بما في ذلك المنشطات .
ويمكن أيضا للاشخاص الاصحاء الإصابة بالمرض إذا كانوا يعملون في التربة الطينية بدون حماية جيدة للأيادي والأقدام. الأطفال هم في خطر أقل للإصابة بالراعوم مقارنة مع البالغين .ومع ذلك ، فإنه لا يزال من الممكن للأطفال لاكتساب الراعوم خلال موسم الأمطار ، وخاصة المصابين بأمراض مزمنة أو ضعف في جهاز المناعة.

ما هو العلاج؟

ينبغي إدخال جميع المرضى الى المستشفى في البداية. وتجري معالجتهم بالمضادات الحيوية ، والتي عادة ما تستمر لمدة 3 أشهر على الأقل. إذا بدأ العلاج في وقت مبكر ، فالانتعاش يكتمل عادة. من المهم أن تستكمل جميع المضادات الحيوية لمنع الانتكاس .

كيف يمكن منع الإصابة بالراعوم؟

لا يوجد حاليا أي لقاح ضد الراعوم . بالتالي اتخاذ تدابير وقائية هي المفتاح لتجنب العدوى. يمكن للأشخاص المصابين بالراعوم في الماضي أن يُصابوا مرة أخرى بعد التعرض من جديد .

الأحذية الصامدة للماء أو الجزمة تتمكن من حماية قدميك عند المشي في التربة الرطبة حيث يوجد تجمع للمياه أو إذا كنت تعمل في ظروف موحلة ، على سبيل المثال ، عندما تعمل في البستنة أو في الحفريات. الأحذية المفتوحة مثل الصنادل ليست حماية جيدة. يجب ارتداء القفازات الواقية عند التعامل مع التربة ، ولا سيما خلال موسم الأمطار.
وينبغي أن تُعالج الجروح بسرعة ويتم غسلها جيدا وتنظيفها وتغطيتها .
إذا كان ذلك ضروريا ، قُم باستخدام معدات ضخ المياه للسيطرة على دخول المياه عند العمل في الحفريات .
وبالنظر إلى إحتمالية حدوث الإستضباب (القطرات المحمولة في الهواء) للراعومية بيركولديريا فإن الأشخاص الذين عندهم عوامل الخطر مثل مرض السكري ، واستهلاك الكحول بكميات كبيرة ، وأمراض الكلى ، وأمراض الرئة والسرطان ، وأولئك الذين يتلقون العلاج القامع للمناعة ، عليهم البقاء في منازلهم خلال فترات الرياح العاتية والامطار في النهاية العليى .
وينبغي أن يتجنب الأطفال اللعب في المناطق الموحلة ، الحفرات الرملية الرطبة أو الأماكن التي تتوافر فيها المياه المُتجمعة في المناطق العشبية أو المناطق العشبية المستنقعة . الحفرات الرملية الجافة أو جافة بدرجة كافية للعب فيها بشكل مريح تكون أيضا منخفضة المخاطر .
هذه التدابير الوقائية هي الأكثر أهمية إذا كانت لديك أي من الحالات التالية :

- مرض السكري
- استهلاك ثقيل للكحول (أكثر من 20 من المشروبات القياسية في الأسبوع أوالشرب بنهم)
- أمراض الكلى
- أمراض الرئة
- السرطان
- تلقي العلاج القامع للمناعة بما في ذلك المنشطات
- جروح أو تقرحات في الجلد ، وخاصة على اليدين والقدمين.

لمزيد من المعلومات ، يُرجى الاتصال بمركز السيطرة على الأمراض (CDC) في منطقتكم

أليس سبرينغز	8951 7540
داروين	8922 8044
كاثرين	8973 9049
ناهولون باي	8987 0357
تينانت كريك	8962 4259

أو

www.nt.gov.au/health/cdc

مركز السيطرة على الأمراض
دائرة الصحة في الإقليم الشمالي
يناير/كانون الثاني 2012