

تونس، في 31 جويلية 2000

مذكرة 2000/60

الموضوع . حول ترشيد استعمال المصل المضاد للكزاز (Serum Antitétanique)

شهد مرض الكزاز (Tétanos) تراجعاً كبيراً في بلادنا بعد ما تم تحقيقه من نسب عالية بالتلقيح ضدّ هذا المرض وذلك منذ أكثر من 10 سنوات. وتحمّل هذه التغطية الأطفال دون السنين من العمر والتلاميذ والنساء في سنّ الإنجاب. هذا بالإضافة إلى ما يتمّ من تحفيز تلقّيح الكهول ضدّ هذا المرض في نطاق طبّ الشفّل وفي صفوف الجنديين وغيرهم.

ويبدأ التلقيح ضد الكزاز حسب الروزنامة الوطنية للتلقيح في سنّ ثلاثة أشهر بإعطاء الطفل ثلاث حقن بفواصل شهر بين كلّ حقنة. وتتوفر هذه الحقن الثلاث للطفل مرتّبة ضدّ الكزاز تدوم ثلاثة سنوات، تعزّز بالذكرى الأولى الذي يعطى في سنّ 18 شهراً فتمتدّ الحماية إلى سنّ 7 سنوات، ويمكن التذكرى الذي يعطى للطفل عند دخوله المدارس من الحصول على حصانة لمدة عشر سنوات أخرى أي حتى سنّ 17 عاماً. وتمتدّ هذه المناعة إلى ثلاثة مقود آخرى بفضل التذكرى الذي يأخذه الطفل في السنة السادسة أساسى والثالثة ثانوى (السنة السادسة ثانوى سابقاً)، أي إنّ مناعته تمتدّ حتى عمر يتجاوز الخمسين سنة، علماً بأنّ نسبة استجابة نظام الحصانة بصفة جيدة للحقنة الرابعة والخامسة من هذا اللقاح يبلغ 99% من الملقحين (Taux de seroconversion = 99%).

ونظراً إلى نسبة التمدرس العالية للأطفال من الجنسين حتى السنة السادسة ابتدائي على الأقل، فإنّ غالبية المواطنين، باستثناء كبار السن، يتمتعون بحصانة كافية ضد الكزاز. وأعتبراً للتراجع الملاحظ لهذا المرض في بلادنا، فإنه يجب ترشيد استعمال المصل المضاد لهذا المرض (Immunoglobuline Antitétanique IG) وعدم وصفه بصفة آلية.

وعلى هذا الأساس، فإنّ طريقة علاج الأشخاص المعرضين للإصابة بالكزاز تأخذ بعين الاعتبار خطورة إصابة الشخص من حيث إمكانية تعرضه للمرض ووضعه إزاء التلقيح وذلك حسب الجدول التالي :

.../.

نوعية التعرض	التالي في
<p>شديدة الخطورة :</p> <ul style="list-style-type: none"> ، جرح كبير مع وجود جسم خارجي (<i>corps étranger</i>) تمت معاينته متأخرًا ، حرق ، جرح ملوث بالتراب ، فنغرينة <i>Gangrène</i> ، إجهاض تعفنى 	<p>متوسطة الخطورة :</p> <ul style="list-style-type: none"> ، جرح بسيط ، قرحة جلدية ، تدخل جراحي (يستدعيأخذ احتياطات خاصة)
<ul style="list-style-type: none"> ، لا شيء ، تذكير تلقائي ، تذكير تلقائي + المصل المضاد للكزان (IG) ، تذكير تلقائي + المصل المضاد للكزان (IG) 	<p>أكيد وكامل</p> <p>(أكثر من 5 حقن بالنسبة إلى الكهول)</p> <ul style="list-style-type: none"> ، آخر حقنة أقل من 5 سنوات ، آخر حقنة من 5 إلى 10 سنوات ، آخر حقنة من 10 إلى 30 سنة ، أكثر من 30 سنة
<ul style="list-style-type: none"> ، تذكير تلقائي + المصل المضاد للكزان 	<p>غير كامل</p>
<ul style="list-style-type: none"> ، تلقيح مع المصل المضاد للكزان (500 وحدة عالمية) 	<p>غير ملائم أو غير متأكد</p>

وسعياً إلى ترشيد استعمال الأمصال المضادة للكزان، فإنه يتبع على العاملين في القطاع الصحي، كلَّ فيما يخصه، احترام التعليمات التالية منذ وصف وإعطاء هذه الأمصال :

- . القيام باستجواب المريض أو الجريح بدقة لتقدير حالته التاقيحية (العمر، المستوى التعليمي، عدد الحقن وتاريخ آخر حقنة)، وكذلك للتأكد من عدم وجود أرضية حساسية لديه.
- . تقييم مدى خطورة التعرض (خطورة متوسطة، خطورة شديدة) وذلك عن طريق الفحص الدقيق للمريض.
- . الرجوع إلى الجدول المذكور أعلاه لتحديد العلاج المناسب حسب الحالة.
- . إعطاء المريض وثيقة مكتوبة في صورة حصوله على لقاح ضد الكزان.
- . تسجيل الأسباب التي أدت إلى وصف المصل المضاد للكزان في صورة استعماله في الملف الطبي للمريض، وفي مطبوعة خاصة لتمكن الصيدلي من متابعة صرف هذه الأمصال.

- . تحسين المواطن في كل المناسبات المتاحة بضور احترام روزنامة التلقيح وفوائد تحفيز التلقيح ضد الكزاز بصفة خاصة علماً بأنَّ الفترة الفاصلة بين حقنتين من اللقاح يجب أن لا تقلُّ عن 28 يوماً وأنَّه لا يوجد أجل أقصى للقيام بالذكر الموالي من اللقاح.
- . توفير اللقاح ضد الكزاز في كلّ وحدات الصيدلة بالمستشفيات وأقسام الطب الاستعجالي.

فالمطلوب من السادة المديريين الجهويين للصحة العمومية والسادة مديري المستشفيات تأمين أوسع توزيع لهذا المنشور وشرحه ومتابعة تنفيذه، ومن كلّ أعون الصحة العمومية والأطباء المباشرين بالاقسام الاستعجالية بالخصوص العمل على تطبيق ما جاء فيه.

وزير الصحة العمومية
الامضاء، الدكتور الهادي مهني

هذا المنشور موجه إلى السيدات والسادة :

- | | |
|----------------------------|---|
| () | - مديرية الإدارات المركزية للصحة العمومية |
| () | - عمداء كليات الطب والصيدلة وطب الأسنان |
| للإعلام | () - رؤساء عيادات الأطباء وأطباء الأسنان والصيادلة |
|
 | |
| () | - المديريين الجهويين للصحة العمومية |
| () | - رؤساء المصالح الجهوية للرعاية الصحية الأساسية |
| للإعلام والتنفيذ والمتابعة | () - المديريين العامين للمؤسسات الصحية |
| () | () - مدير المستشفيات الجهوية والمحلية |
| () | - أطباء وصيادلة الصحة العمومية |