

جدول التطعيم

(التحصينات القياسية) للرضع

لأن أول سنة مليئة بالمحطات.

حتى التطعيمات الوقائية في السنة الأولى من العمر
أيضًا تمثل محطات مهمة.

بدءًا بإكمال التحصين الأساسي في السنة الأولى من العمر.

الوالدان الأعزاء،

هل تعلمون أن التطعيمات تعد من أهم التدابير الوقائية في الطب الحديث؟ يتم إعطاء معظم التطعيمات في مرحلة الطفولة المبكرة - ولكن التطعيم ليس بأي حال من الأحوال مجرد «شيئاً يخص الأطفال». ينبغي للمراهقين والبالغين أيضاً الحصول على جرعات معززة من التطعيم حتى يمكن الحفاظ على حماية تطعيمية مستمرة ضد الأمراض المعدية، والتي يهدد بعضها الحياة. وفي الوقت نفسه، يمكن تقليل خطر الإصابة بالعدوى، على سبيل المثال بين الأطفال الرضع غير المحميين، إلى الحد الأدنى إذا كان معدل التطعيم مرتفعاً بين السكان.

في هذا الكتيب، قمنا بتجميع معلومات حول الموضوع المهم «التطعيم في السنة الأولى من العمر». ستجد في نهاية الكتيب جدول تطعيم للتحصين الأساسي المكتمل في السنة الأولى من العمر، والذي توصي به لجنة التطعيم الدائمة (STIKO).

لأن أول
تواصل
بصري
هو محطة مهمة.





هام: وفقًا للجنة التطعيم الدائمة (STIKO)، ينبغي إكمال التطعيمات التالية للتحصين الأساسي في السنة الأولى من العمر:

- الفيروسات العجلية
- التطعيم السداسي ضد الكزاز، والخناق، والسعال الديكي، والمستدمية النزلية من النوع ب (Hib)، وشلل الأطفال (Poliomyelitis؛ اختصارًا: Polio)، والتهاب الكبد (التهاب الكبد الوبائي أ)
- المكورات الرئوية
- المكورات السحائية «ب» و«ج»

يمكنك الاطلاع على جميع المعلومات المهمة حول هذه التطعيمات الخمسة، والوقاية من الفيروس المخلوي التنفسي (RSV)، والأمراض الكامنة في الصفحات التالية.



* بما أن خطر حدوث مضاعفات قد يزداد مع تقدم عمر الطفل المراد تطعيمه، توصي لجنة التطعيم الدائمة (STIKO) بشدة بإكمال التطعيمات في وقت مبكر. وينبغي بدء سلسلة التطعيم في موعد أقصاه 12 أسبوعًا من عمر الطفل، ويفضل - حسب اللقاح - إكمالها في عمر 16 أو 20 إلى 22 أسبوعًا، ولكن في موعد أقصاه 24 أو 32 أسبوعًا من عمر الطفل.

التطعيمات للرضع والأطفال الصغار

تشكل التطعيمات في مرحلة الرضاعة محطات مهمة للدفاع الفعال ضد العديد من مسببات الأمراض. في ألمانيا، يختار أغلب الآباء التطعيم، بحيث يتلقى حوالي 95% من طلاب الصف الأول التطعيمات الأساسية الضرورية. تظهر الإحصائيات الحالية في ألمانيا أن الحماية التطعيمية الشاملة مهمة. وقد أمكن ملاحظة حالات تفشي للأمراض المعدية، مثل الحصبة والسعال الديكي والنكاف، بشكل متكرر في السنوات الأخيرة. وتعد هذه الأمراض، التي يعتبر مسار بعضها خطيرًا، شديدة العدوى ويمكن أن تنتشر بسرعة. ولذلك ينبغي لتجنب المزيد من حالات تفشي المرض في ألمانيا تطعيم أكبر عدد ممكن من الرضع والأطفال الصغار وفقًا للتوصيات الحالية الصادرة عن لجنة التطعيم الدائمة (STIKO).

وفقًا لتوصيات لجنة التطعيم الدائمة (STIKO)، ينبغي تفضيل اللقاحات المركبة التي يمكنها الحماية ضد العديد من الأمراض بالنسبة للرضع والأطفال الصغار. الميزة: إنها تسمح بتخفيض كبير في عدد الحقن.

التحصين السلبي للرضع والأطفال الصغار

بالإضافة إلى التطعيمات، توصي لجنة التطعيم الدائمة (STIKO) بالتحصين السلبي ضد الفيروس المخلوي التنفسي (RSV) لحديثي الولادة، والرضع، والأطفال الصغار > 12 شهرًا. توفر الوقاية من الفيروس المخلوي التنفسي (RSV) الحماية من أمراض الجهاز التنفسي الشديدة التي يسببها الفيروس المخلوي التنفسي (RSV) باستخدام جسم مضاد وحيد النسيلة. وعلى النقيض من التطعيم العادي، الذي يحفز الجهاز المناعي على تكوين أجسام مضادة خاصة به، فإن الوقاية من الفيروس المخلوي التنفسي (RSV) توفر حماية فورية من خلال الإعطاء المباشر للأجسام المضادة الجاهزة. ومع ذلك، فإن هذه الحماية لا تدوم إلا لفترة محدودة.

توصي لجنة التطعيم الدائمة (STIKO) حاليًا لجميع الرضع والأطفال الصغار بالتطعيمات /للتحصين السلبي ضد:

- الكزاز (التييتانوس)
- الفيروسات العجلية
- الخناق
- السعال الديكي (الشاهوق)
- المستدمية النزلية من النوع ب (Hib)
- المكورات السحائية «ب» و«ج»
- شلل الأطفال (Polio)
- الحصبة الألمانية (الحميراء)
- التهاب الكبد الوبائي ب
- الحصبة
- المكورات الرئوية
- الفيروس المخلوي التنفسي (التحصين السلبي)

عدوى الفيروس العجلي

الفيروس العجلي

مسبب المرض

العدوى عن طريق اللمس أو عبر الأشياء الملوثة

الانتقال

إسهال مائي، وقيء مفاجئ، وآلام في البطن، وغالبًا ما تكون مصحوبة بحمى خفيفة، وسعال، وسيلان الأنف. غالبًا ما يُصاب الرضع والأطفال الصغار بمسارات خطيرة للمرض نتيجة فقدان كميات كبيرة من السوائل، ويحتاجون إلى علاج في المستشفى.

الصورة المرضية

لقاح فردي؛ التحصين الأساسي عن طريق التطعيم الفموي في مرحلة الرضاع

التحصين السلبي



الكزاز

(التيتانوس)

بكتيريا كلوستريديوم تيتاني

مسبب المرض

تختبئ البكتيريا في التربة وتدخل الجسم من خلال جروح أو ثقوب صغيرة، كتلك الناتجة عن الشظايا أو المسامير أو الأشواك.

الانتقال

تشنجات في عضلات الوجه أو مجموعات عضلية أخرى. المضاعفات: قد تؤدي التشنجات في الحنجرة وعضلات الصدر إلى الموت نتيجة الاختناق.

الصورة المرضية

لقاح فردي أو مركب؛ التحصين الأساسي في مرحلة الرضاع والطفولة المبكرة، وتطعيم معزز في مرحلة المراهقة ومرحلة البلوغ كل عشر سنوات

التطعيم

لأن أول
ابتسامة
هي محطة مهمة.





الخناق

مسبب المرض

بكتيريا الوتدية الخناقية

الانتقال

عدوى بالرذاذ أو التلامس المباشر

الصورة المرضية

ألم الحلق، حمى تصل إلى ٩٣ درجة مئوية، تورم العقد الليمفاوية العنقية، شلل الحنك الرخو، تكون طبقات ملتصقة بقوة على الحنك والبلعوم حتى الحنجرة. السعال الخانوقي في سياق الخناق الحنجري (خاصة عند الأطفال). المضاعفات: الاختناق، «ملاك الأطفال الخانق»، فشل القلب، شلل في عضلات الرأس والوجه والجذع والتنفس.

التطعيم

لقاح مركب؛ التحصين الأساسي في مرحلة الرضاع والطفولة المبكرة، وتطعيم معزز في مرحلة المراهقة ومرحلة البلوغ كل عشر سنوات.



السعال الديكي

(الشاهوق)

مسبب المرض

(بشكل رئيسي) بكتيريا البورديتيلة الشاهوقية

الانتقال

عدوى بالرذاذ

الصورة المرضية

مرض طويل الأمد (بمتوسط 6-7 أسابيع)، أعراض شبيهة بالإنفلونزا، نوبات سعال مزعجة. المضاعفات: ذات الرئة، فتوق أربية وكسور في الأضلاع، التهاب رئوي أو التهاب الأذن الوسطى. خطر كبير للمضاعفات لدى الرضع

التطعيم

لقاح مركب؛ التحصين الأساسي في مرحلة الرضاع والطفولة المبكرة، وتطعيم معزز في مرحلة المراهقة ومرحلة البلوغ، وخاصة للنساء في عمر الإنجاب وأثناء الحمل، وكذلك للأشخاص المخالطين

التهاب الكبد

(التهاب الكبد الوبائي ب)

مسبب المرض

فيروس التهاب الكبد الوبائي ب

الانتقال

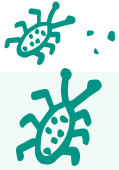
بشكل رئيسي عن طريق الاتصال الجنسي أو سوائل الجسم الأخرى

الصورة المرضية

في البداية، أعراض شبيهة بالإنفلونزا، وقد يصاحبها غثيان وقيء. يتطور لدى ثلث المصابين داء اليرقان (اصفرار الجلد). يمكن أن يصبح المرض مزمنًا، خاصة لدى الأطفال الصغار. المضاعفات: تشمع الكبد

التطعيم

لقاح فردي أو مركب؛ التحصين الأساسي في مرحلة الرضاع والطفولة المبكرة، والذي ينبغي أن يُعوض في مرحلة المراهقة كحد أقصى. يجب أن تتلقى فئات مهنية معينة، مثل الكوادر الطبية، والأشخاص الذين يعانون من مرض أساسي، وكذلك المسافرين إلى البلدان عالية الخطورة، التطعيم



أمراض المكورات الرئوية

مسبب المرض

بكتيريا العقيدة الرئوية

الانتقال

عدوى بالرشاح

الصورة المرضية

التهاب الأذن الوسطى، أو التهاب الجيوب الأنفية، أو الالتهاب الرئوي. يمكن أن يحدث التهاب السحايا وتسمم الدم أيضًا في المسارات الشديدة جدًا للمرض. يُعد الرضع والأطفال الصغار في أول سنتين من العمر، وكبار السن، والأشخاص الذين يعانون من ضعف في الجهاز المناعي وأمراض مزمنة معرضين بشكل خاص لخطر الإصابة بأمراض شديدة.

التطعيم

لقاح فردي؛ التحصين الأساسي في مرحلة الرضاع والطفولة المبكرة. تطعيم الأشخاص الذين تزيد أعمارهم عن ٦٠ عامًا، بالإضافة إلى الأشخاص الذين يعانون من أمراض أساسية أو في فئات مهنية معينة

المستدمية النزلية من النوع ب

(Hib)

عدوى بالبرذاذ، وكذلك من خلال ملامسة إفرازات الجهاز التنفسي المعدية	مسبب المرض	بكتيريا المستدمية النزلية من النوع ب
في حالة المسار الشديد للمرض، قد يحدث التهاب السحايا، أو التهاب لسان المزمار، أو الالتهاب الرئوي، بالإضافة إلى تسمم الدم (الإنتان). خاصة الرضع في السنة الأولى من العمر يكونون معرضين لخطر المضاعفات المهددة للحياة.	الانتقال	
لقاح فردي أو مركب؛ التحصين الأساسي في مرحلة الرضاع والطفولة المبكرة. لا حاجة لجرعات معززة. تطعيم الأشخاص المصابين بأمراض أساسية معينة.	الصورة المرضية	
	التطعيم	

شلل الأطفال

(Polio؛ اختصارًا: Poliomyelitis)

تُفرز الفيروسات في البراز، وتنتقل غالبًا من خلال العدوى عن طريق اللمس، كما يُمكن أن تنتقل من خلال العدوى بالبرذاذ أو عبر مياه الشرب الملوثة	مسبب المرض	فيروس شلل الأطفال
لا تظهر أي علامات للمرض لدى حوالي 95% من المصابين. يعاني حوالي 5% من الحمى، بالإضافة إلى ألم الحلق والصداع. في حالات قليلة، يحدث شلل رخو في عضلات الذراع والساق، وأحيانًا في عضلات النطق والبلع والتنفس. المضاعفات: شلل دائم، ضمور عضلي، انخفاض نمو العظام، وتلف المفاصل	الانتقال	
لقاح مركب؛ التحصين الأساسي في مرحلة الرضاع والطفولة المبكرة، وتطعيم معزز في مرحلة المراهقة. تطعيم المهاجرين، عند السفر إلى بلدان عالية الخطورة، وبعض الفئات المهنية	الصورة المرضية	
	التطعيم	

لأن أول ..
عملية حبو
هو محطة مهمة.



أمراض المكورات السحائية

بكتيريا النيسيرية السحائية

مسبب المرض

عدوى بالرذاذ أو التلامس المباشر

الانتقال

في البداية، تظهر أعراض شبيهة بالإنفلونزا لفترة وجيزة. يتبعها صداع شديد مفاجئ، وحمى شديدة، وغثيان، وحساسية للضوء، وتيبس في الرقبة. ثم، في كثير من الحالات، يتطور المرض إلى التهاب السحايا و/أو تسمم الدم البكتيري («الإنتان»). المضاعفات: صدمة إنتانية، واضطرابات في النمو، وشلل، وشلل في الأعصاب القحفية، ونوبات تشنجية، وأضرار في الأذن الداخلية وصولاً إلى الصمم.

الصورة المرضية

لقاحات فردية؛ التحصين الأساسي في مرحلة الطفولة المبكرة. تطعيم الأفراد المصابين بأمراض أساسية معينة أو المعرضين لخطر متزايد للإصابة بالعدوى، وكذلك أثناء السفر إلى بلدان عالية الخطورة

التطعيم

عدوى الفيروس المخلوي التنفسي (RSV)

الفيروس المخلوي التنفسي

مسبب المرض

عدوى بالرذاذ، وكذلك من خلال ملامسة إفرازات الجهاز التنفسي المعدية

الانتقال

تتراوح الأعراض من عدوى تنفسية بسيطة إلى مرض شديد يتطلب التنفس الصناعي. قد تكون العدوى بدون أعراض، ولكنها دائماً تقريباً ما تؤدي إلى أعراض واضحة عند العدوى الأولى. قد تقتصر هذه الأعراض على الجهاز التنفسي العلوي، ولكن خاصة عند الرضع، يمكن أن يُصاب الجهاز التنفسي السفلي أيضاً (مثل التهابات الرئوية).

الصورة المرضية

الأجسام المضادة وحيدة النسيلة للفيروس المخلوي التنفسي (mAbs)؛ تعتمد الوقاية لدى حديثي الولادة والرضع على شهر الميلاد

التحصين السلبي

جدول التطعيم

التحصينات القياسية باستخدام اللقاحات والأجسام المضادة وحيدة النسيلة (mAbs)

مقتطف من جدول تطعيم لجنة التطعيم الدائمة (STIKO) لعام 2025 حول التطعيمات المكتملة والتحصين السلبي باستخدام الأجسام المضادة وحيدة النسيلة (mAbs) في السنة الأولى من العمر.

العمر بالأشهر							العمر بالأسابيع			
12	11*	10-8	7-5	4	3	2	6	4	0	التطعيم/التحصين السلبي
U6		U5			U4			U3	U2	
			الأجسام المضادة وحيدة النسيلة (mAbs) (جرعة واحدة) حسب شهر الميلاد ^د							الفيروسات المخلوية التنفسية
				(G3)	G2	G1 ^ب			الفيروسات العجلية	
	G3 ^{هـ}			G2		G1				التهتانوس ^ح
	G3 ^{هـ}			G2		G1				الخنق ^ح
	G3 ^{هـ}			G2		G1				السعال الديكي ^ح
	G3 ^{هـ}			G2		G1				Hib ^ج المستدمية النزلية من النوع ب
	G3 ^{هـ}			G2		G1				شلل الأطفال ^ح
	G3 ^{هـ}			G2		G1				التهاب الكبد الوبائي ب ^ح
	G3 ^{هـ}			G2		G1				المكورات الرئوية ^ح
G3 ^{هـ}				G2		G1				المكورات السحائية ب ^د
G1										المكورات السحائية ج

تم تعديل الجدول من قبل MSD وفقًا لمعهد روبرت كوخ (RKI). توصيات لجنة التطعيم الدائمة (STIKO) في معهد روبرت كوخ (RKI). إصدار: يناير 2025. النشرة الوبائية 2025:4-1;75-.

توضيحات:

G: التحصين الأساسي (حتى 3 جرعات جزئية من G1 إلى G3): **mAbs:** الأجسام المضادة وحيدة النسيلة

a يجب أن يتلقى الأطفال المولودون بين أبريل وسبتمبر لقاح «نيرسيفيماب» في الخريف قبل بدء الموسم الأول للفيروس المخلو التنفسي (RSV) لديهم؛ أما المواليد الجدد، بغض النظر عن عمر الحمل، الذين سيولدون خلال موسم الفيروس المخلو التنفسي (عادةً بين أكتوبر ومارس)، فيجب أن يتلقوا لقاح «نيرسيفيماب» في أسرع وقت ممكن بعد الولادة. ومن الناحية المثالية عند الخروج من مرفق الولادة أو عند فحص U2 (من اليوم الثالث إلى العاشر من العمر).

b الجرعة الأولى من اللقاح تبدأ بالفعل من عمر 6 أسابيع، حسب اللقاح المستخدم، 2 أو 3 جرعات من اللقاح بفواصل 4 أسابيع على الأقل.

c الأطفال الخدج: جرعة لقاح إضافية عند عمر 3 أشهر، أي ما مجموعه 4 جرعات من اللقاح

e الحد الأدنى للفترة من جرعة اللقاح السابقة: 6 أشهر

* يمكن توزيع التطعيمات على عدة مواعيد تطعيم.

الفترة الموصى بها لإعطاء الأجسام المضادة وحيدة النسيلة (mAbs) وقت التطعيم الموصى به

فترة التطعيم التعويضية للتحصين الأساسي أو الأولي وإعطاء الأجسام المضادة وحيدة النسيلة (mAbs)

مزيد من المعلومات حول MSD وموضوع التطعيم:

www.msd-gesundheit.de/impfungen/



www.infektionsschutz.de



www.msd.de



MSD Customer Contact Center

هاتف: +49 89 20 300 4500
البريد الإلكتروني: info@msd.de

www.msd-gesundheit.de
www.msd.de

MSD Sharp & Dohme GmbH | Levelingstraße 4a | 81673 München