



وزارة الصحة

اللجنة الوطنية لمكافحة الدرن



الدرن ( السل )

الأسباب - التشخيص - العلاج

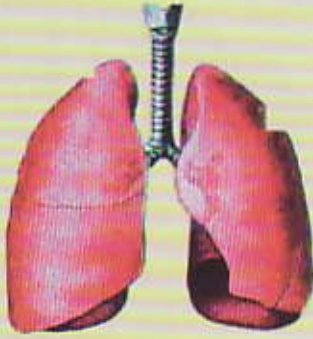
ودور الخدمة الاجتماعية الطبية





## ما هو السل

السل واحد من أقدم الأمراض التي عرفتها البشرية إذ يرجع تاريخه إلى عصر قدماء المصريين وقد عرف



عبر التاريخ ضمن أشد الأمراض فتكاً في العالم ويسببه نوع من الجراثيم ويسمى المتفطرات السلوية، وتحدث هذه الجراثيم تجاوب في الرئة تؤدي إلى حالة مرضية تسمى بالسل الرئوي ويمكن أن يصيب السل

كذلك العمود الفقري وعظم الورك والعقد اللمفاوية والكلى ويكاد لا ينجو منه أي جزء آخر من أجزاء الجسم



## جراثيم السل

مرض الدرن وهو ما يعرف بالسل مرض جرثومي تسببه المتفطرات السلوية وينجم أحياناً عن المتفطرات البقرية أو المتفطرات الإفريقية وتعرف هذه الجراثيم كذلك بإسم



عصيات السل وهي تسبب آفات تسمى الدرنات وتهاجم هذه العصيات في العادة الرئتين حيث تنجم عنها حالة تعرف بالسل

الرئوي وتقاوم خلايا الجهاز المناعي هذا الهجوم ولكنها لا تستطيع عادة إبادة كل الجراثيم.



## كيف ينتشر السل

ينتشر السل بواسطة الناس وليس الحشرات ولا ينتقل عن طريق نقل الدم ولا الماء ولا عن طريق العلاقات الجنسية كما يحدث في الإيدز مثلاً ومثلما يحدث في حالات نزلات

البرد ينتشر السل من خلال الهواء و عن طريق الملامسة العارضة إلى حد ما ولا يستطيع نشر المرض إلا المصابين بسل في الرئة فعندما يسعل هؤلاء المرضى أو يعطسون أو يبصقون تنطلق عصيات السل من داخل رئاتهم خارجة إلى الهواء حيث يمكنها ان تظل معلقة عدة ساعات



## من هو المعرض للعدوى

يعتمد احتمال إصابة شخص بالعدوى على مدى تعرضه للقطيرات **Droplets** المعدية ومدى استعداده لاكتساب العدوى وهكذا يكون احتمال العدوى مرتفعاً إذا كان الشخص ذو الاستعداد قد تعرض عن قرب ولمدة طويلة في مكان مغلق لمريض بسل رئوي يكون البلغم لديه إيجابياً لعصيات السل أما احتمال انتقال العدوى من مريض بالسل الرئوي إذا كان البلغم لديه سلبياً للعصيات فهو احتمال ضئيل ويكاد ينعدم احتمال نقل العدوى من مريض بالسل خارج الرئة .



## ليس كل من تصيبه عدوى السل يمرض

معظم الناس الذين يصابون بعدوى السل لا ينقلون المرض ولا يمرضون لأن جهازهم المناعي يحاصر جراثيم السل ولا يصيب المرض في وقت لاحق إلا ما بين ٥ % أو ١٠ % من جملة المصابين بالعدوى ولا يعرف العلماء يقيناً لماذا يمرض بعض المصابين بعدوى السل بينما لا يمرض آخرون غير أن من المعلوم أن ذوي الأجهزة المناعية الواهنة يكونون أكثر عرضة من غيرهم للإصابة بالسل وهناك عوامل كثيرة تؤدي إلى إضعاف الجهاز المناعي مثل سوء التغذية و عدوى فيروس العوز المناعي البشري الإيدز



## أعراض السل

تشمل أعراض مرض السل السعال ونقصان الوزن والأم الصدر والحمى والتعرق الليلي وربما استمر السعال عدة اسابيع وقد ينتج عنه بلغم مدمم وعلى من يشكو واحداً أو أكثر من هذه الأعراض أن يراجع طبيبه أو أقرب مركز للخدمة الصحية على الفور. إن السل مرض قاتل ولكنه قابل للعلاج .





## الفحص لتحري السل

حتى يمكن التحقق من وجود سل رئوي نشيط يجب أن يفحص البلغم وهو المخاط الموجود في البصاق بعد السعال ثلاث مرات علي الأقل تحت المجهر فإذا تبين أن البلغم يحتوي على عصيات السل فإن ذلك يعني أن هذا الشخص مريض وناقل للعدوى ويسمى ايجابي اللطخة أما إذا لم يسفر هذا الفحص عن نتيجة حاسمة فيمكن عمل مزرعة للبلغم أو صورة شعاعية للصدر للتحقق من وجود أي تجاويف صغيرة أو سائل أو ظلال في الرئتين والتي قد تكون علامة على وجود السل



## ماذا يحدث إذا ترك السل من غير علاج

إذا ترك السل من غير العلاج فإن نصف المصابين بالسبل الرئوي سوف يموتون خلال خمس سنوات أما ربع المرضى فسوف يشفون ذاتيا بفضل الدفاع القوي من قبل الجهاز المناعي ويظل الربع الباقي من المرضى مصابين بسل مزمن ناقل للعدوى



## المعالجة بتوليفة دوائية

إن كنت مصاباً بالسل فسوف تنصح بتناول توليفة مكونة من أربعة أدوية مختلفة وتسمى هذه العملية بالمقرر القصير الأمد للمعالجة الكمياوية وعادة ما تكون هذه الأدوية اقراصا أو كبسولات من أدوية الازونيازيد والريفامبسين والبيرازيناميد والايثامبوتول وفي بعض الأحيان تعطي حقن الستربتوميسين بدلا من الإيثامبوتول وبعد استمرار هذه المعالجة مدة شهرين يعاد فحص البلغم فإذا أثبت الفحص أن حالتك تتحسن على نحو جيد فسوف يوصف لك دواءان فقط للمدة المتبقية على تمام المعالجة وهي من ٤ إلى ٦ شهور ومع أن معالجة السل تستغرق مدة طويلة نسبيا إلا أنك في العادة لن تحتاج إلى دخول المستشفى فسوف يرتب المشرف على معالجتك موعدا يلاحظ فيه إنتظام تناولك للأدوية حتى لا يكون هناك إحتمال للنسيان وتوصي منظمة الصحة العالمية بإنتهاج هذه الطريقة العلاجية وتطلق عليها إستراتيجية المعالجة القصيرة الأمد تحت الإشراف المباشر



## تناول كل أدويةك

إذا تناولت كل الأدوية الموصوفة لك فإن فرصة شفائك سوف تكون أكبر من ٩٥ ٪ فمن الأهمية بمكان أن تتناول كل أدوية السل المقررة لك بصورة منتظمة وحتى مع بداية شعورك بالتحسن واختفاء أعراضك بعد بضعة أسابيع يتوجب عليك أن لا تتوقف عن تناول الأقراص



أن كثيرا من عصيات السل سوف يظل حيا ومختفيا في الأجزاء الطرفية من الرئتين وعادة ما تكون هذه هي أقوى العصيات وأشدّها

خطرا ولو أنك أعطيتها الفرصة فسرعان ما تتكاثر وتنتج المزيد من العصيات القوية



## ماذا يحدث لو لم تتناول الأدوية

لو توقفت عن تناول الأدوية الموصوفة لك بصورة منتظمة فسوف يتعذر القضاء على الجراثيم الموجودة في رئتيك وسوف يكون من المرجح أن تمرض من جديد وفي هذه الحالة وحدها قد تفسد الأدوية التي كنت تتناولها من قبل فاعليتها وفضلا عن ذلك يكون من المحتمل أن تنتشر هذا النوع من السل الأقوى أثرا والأقل قابلية للشفاء ويسمى السل المقاوم للأدوية بين أفراد عائلتك وزملائك في العمل واصدقائك.



## بي سي جي ما هو وما مفعوله؟

بي سي جي (وهي الأحرف الأولى باللغة الأجنبية لعصيات كالميت غيران) لقاح حي موهن مستخرج أصلا من المتفطرات البقرية M.bovis وهو يحقن في داخل الجلد وجرعته المعتاده ٠,٠٥ ميلي لتر في حالة حديثي الولادة والرضع الذين تقل سنهم عن ثلاثة شهور أما في الأطفال الأكبر سنا فتبلغ الجرعة ٠,١ ميلي لتر وفي البلدان التي ينتشر بها السل بمعدلات عالية أو متوسطة توصي منظمة الصحة العالمية بانتهاج سياسة التطعيم الروتيني بلقاح بي سي جي لجميع المواليد بعد ولادتهم بفترة وجيزة ويفيد هذا اللقاح في حماية أطفالك ضد السل المنتشر والوخيم مثل التهاب السحايا السلي والسل الدخني TB miliary .



## العلاقة بين فيروس العوز المناعي البشري الأيدز HIV وبين السل

ثمة ارتباط قوي بين عدوى السل والعدوى بفيروس العوز المناعي البشري بسبب ما يوقعه هذا الفيروس من عطب بالجهاز المناعي ومن شأن ذلك أن يجعل الأفراد المعنيين عاجزين عن مقاومة حالات العدوى التي كانوا يستطيعون التغلب عليها لولا ذلك ومن بين المصابين بعدوى فيروس الأيدز يموت



بسبب السل عدد أكبر ممن يموتون نتيجة أي سبب منضردآخر والسل هو سبب وفاة شخص من كل ثلاثة أشخاص يموتون بسبب الأيدز وفي السنوات الأربع القادمة سوف يؤدي انتشار فيروس الأيدز إلى وقوع أكثر من ثلاثة ملايين إصابة جديدة بالسل ويقدر أن ٢٦٦٠٠٠ شخص ايجابي لفيروس الأيدز سوف يموتون خلال هذا العام بسبب السل .



## ماذا تفعل لو كنت مخالطاً لمريض بالدرن ؟

يجب فحص جميع مخالطي مريض الدرن بوحدة مكافحة الدرن للتأكد من خلوهم من الإصابة بالدرن عن طريق فحص بالأشعة واختبار التيوبركلين وسيقوم الطبيب المختص بتحديد العلاج المناسب إذا كانت نتيجة الفحص تستدعي ذلك .



## أهداف اللجنة الوطنية لمكافحة الدرن

- ١- العمل على الإشراف على البرنامج الوطني لمكافحة الدرن وتفعيل طرق التشخيص والعلاج والوقاية من مرض الدرن
- ٢- وضع الاستراتيجيات والسياسات اللازمة لنجاح واستمرارية برنامج مكافحة الدرن
- ٣- التعاون مع منظمة الصحة العالمية في مجال مكافحة الدرن

٤- التعاون مع مجلس التعاون بدول الخليج العربي في وضع الخطط لحماية دول الخليج من انتشار مرض الدرن

٥- المشاركة في المؤتمرات الدولية والإقليمية والمحلية والخاصة بالدردن وطرق الوقاية منه

٦- تفعيل دور الجمعيات الأهلية غير الحكومية ووسائل الإعلام المسموعة والمرئية وكذلك الصحف والمجلات للتعريف بالمرض ونشر الوعي الصحي للوقاية من مرض الدردن .



### دور مكتب الخدمة الاجتماعية ومرضى الدردن

- ١- استقبال حالات العلاج من المصحة وعمل المتابعة الأولية اللازمة لها .
- ٢- استدعاء المخالطين للتأكد من سلامتهم وعمل الاختبارات اللازمة .
- ٣- إجراء البحوث الاجتماعية التي تحتاج إلى رعاية وتقديم مساعدات للحالات المحتاجة .
- ٤- التنسيق مع السادة الأطباء والهيئة التمريضية بخصوص نتائج الفحوصات لعمل المتابعة اللازمة إذا كان المريض يحتاج إلى علاج درني أو وقائي .
- ٥- استدعاء المنقطعين عن العلاج .
- ٦- تقديم برامج ثقافية وتوعية للمرضى والمراجعين من خلال إعداد بروشورات للتوعية وتوفير صحف يومية ومكتبات توعية ثقافية مختلفة .
- ٧- المساهمة في رسوم التحاليل والأشعات والمراجعات والعلاج لذوي الظروف المعيشية الصعبة بالتنسيق مع جهات خيرية .
- ٨- التنسيق مع جهات خيرية وعلى رأسها صندوق إعانة المرضى للمساهمة في توفير بعض الاحتياجات المادية والعينية ( الجمعيات - الشركات - الافراد) وتوفير الهدايا لمرضى الأجنحة وربط المرضى بالمؤسسات الخارجية في مختلف المناسبات لإدخال البهجة والسرور في نفوسهم .
- ٩- تزويد الأطباء بتقارير اجتماعية عن الحالات حتى تتوفر الصورة الكاملة للمريض من الناحية الصحية والنفسية والاجتماعية .
- ١٠- توعية الأسرة بأهمية الكشف الطبي للتأكد من عدم إصابة أحد أفراد الأسرة المخالطين بالمرض

وعلاج ما يكتشف من إصابات .

١١- متابعة حالات المرضى بعد شفائهم وتسجيل نتائج المتابعة بملف المريض .

١٢- تقديم خدمات في مجال العمل وتهيئة البيئة الخارجية إجتماعياً ونفسياً للمريض ومساعدته على تقبل حياته الجديدة .

١٣- التأكيد على التزام المرضى والمخالطين الذين صرف لهم علاج بضرورة الالتزام لمدة ٦ أشهر .

١٤- تقديم الاقتراحات الكفيلة لتطوير العمل والتي من شأنها تنظيم خدمة المرضى وتحسين مستوى الأداء .

١٥- العمل على نشر دور الخدمة الاجتماعية بين العاملين لتحقيق التعاون الذي يحقق راحة المريض أثناء فترة العلاج .

١٦- إعداد البيانات الإحصائية عن نشاط القسم التي تعكس الجهود المبذولة .

١٧- الإتصال بالوزارات والهيئات ذات العلاقة لتسهيل الإجراءات والجهود التي من شأنها خدمة المرضى .

١٨- توفير الأجهزة التعويضية اللازمة .

١٩- المساعدات المالية من جهات أهلية خيرية .

٢٠- تأمين تذاكر سفر للمرضى غير القادرين مادياً لإعادتهم إلى أوطانهم بسبب تدهور حالتهم الصحية أو عدم اللياقة الطبية وتمهيد الظروف للإنسجام مع المجتمع بعد الشفاء وبالتالي تعمل الخدمة الاجتماعية في اتجاهات وقائية وإنمائية وعلاجية سواء مع المريض كفراد أو مع أسرته كجماعات أو مع المجتمع ويجدر الإشارة إلى أن الخدمة الاجتماعية الصحية في الكويت أصبحت من أحد الركائز المجتمعة ومن أحد عناصر البناء الصحي داخل المجتمع الكويتي .



إعداد

**أعضاء اللجنة الوطنية لمكافحة الدرن**

مع تحيات

**قسم الخدمة الاجتماعية بوحدة مكافحة الدرن**