السل –

موضوع راهن حتى في ألمانيا

يعتبر مرض السل من بين الأمراض المعدية الأكثر شيوعاً، بحيث يزيد عدد الأشخاص الذين يصابون على الصعيد العالمي بالمرض عن 10ملايين، ويتوفى بسببه حوالي 1,5 مليون شخص سنوياً.

كثير هم من يعرفون مرض السل بشكل أساسي من خلال المراجع التاريخية ويُذكِرُهم ذلك غالباً بالمصحات المتواجدة في الجبال.

أصبح هذا المرض في ألمانيا نادراً بفضل الرعاية الصحية الجيدة، غير أن عدد المصابين يصل حالياً - أيضاً في ألمانيا - إلى 4000 شخص سنوياً.

المرض

السل هو مرض مُعد ناتج عن البكتيريا. يتم استعمال الكلمتين المختصرتين TB أو Tbc للتعبير عن مرض السل. تهاجم البكتيريا الرئتين بشكل رئيسي.
يقوم الشخص المصاب بالمرض - غالباً عبر التحدث أو الغناء أو الكحَة - بإصدار قطرات تتضمن جراثيم، والتي قد يتم استنشاقها عبر الهواء من طرف أشخاص آخرين. إلا أنه ينبغي الإشارة إلى أنه لا يُصاب بالمرض كل من كان في احتكاك مباشر مع البكتيريا. تقوم المناعة الذاتية على مكافحة الجراثيم وغالباً ما تَتَمكّن من جعلها غير مؤذية. تظل البكتيريا في بعض الأحيان مختبئة في الجسم لِعدة سنوات.
يمكن للبكتيريا - في حالة ضعف المناعة الذاتية - أن تنتشر في الجسم. يمكن أن تُصاب - بالإضافة إلى الرئة - كل من العقد اللمفاوية أو العظام أو المسالك البولية أو السحايا.

من يُصاب بالمرض؟

يندلع المرض لدى واحد من كل عشرة مصاب، مما يستلزم معالجته. الأشخاص الأكثر تعرضاً للمرض هم بالأخص المخالطين عن قرب للمريضات والمرضى - الذين يعانون من سُلّ مُعدي - والأشخاص الذين يعانون من مناعة ضعيفة، وهم على وَجْه الخصوص:

- الأشخاص المصابون بفيروس عوز المناعة البشري
- الرضع، الأطفال الصغار إضافة إلى كبار السن
- الأشخاص الذين يتناولون بصفة دائمة أدوية تعمل على كبح عمل جهاز المناعة الذاتية
- الأشخاص المدمنين على المخدرات أو الكحول
- السجناء

أعراض وعلامات

يمكن لمرض السل أن يندلع دون أن ينتبه المُصابون به لذلك. يكون الاندلاع في كثير من الأحيان بطيئاً في أول الأمر وتكون الأعراض المصاحبة غير واضحة:

- الكحَة أو السعال الخفيف مع أو دون خروج بلغم
- الفقدان اللاإرادي للوزن
- الإرهاق
- حُمى خفيفة
- التعرق الليلي

تظل الأعراض قائمة لمدة أسابيع، وتزداد شدتها إن لم يتم معالجتها. كان في الماضي يشار إلى المرض - بسبب فقدان الوزن المصاحب له - أيضاً باسم "السُّحَافُ".

فحوصات

إذا كنت تعاني - أو تعانين - من أي آلام، فسوف تقوم طبيبتك - أو يقوم طبيبك - باستفسارك بالتفصيل عن الأمراض السابقة المحتملة والأدوية وتناول الكحول والمخدرات وعن المخالطة المباشرة لأشخاص مصابين بمرضى السل. ثم سيتم بعد ذلك إخضاعك لفحص جسدي. يوصي المتخصصون في حالات السعال الطويل الأمد بإخضاع المريض لفحص بالتصوير الشعاعي للرئتين للتمكن من تشخيص سبب السعال.
في حالة الاشتباه في إصابتك بالسل، فإن الطاقم الطبي سيوصيك بإجراء الفحوصات التالية في أول الأمر:

- الكشف عن مسببات المرض في المختبر، على سبيل المثال في البلغم أو سوائل الجسم أو أنسجة أخرى
- فحص الرئتين بالأشعة السينية أو - حسب العضو المصاب - طريقة تصوير طبي أخرى، مثل التصوير المقطعي أو التصوير بالرنين المغناطيسي أو الموجات فوق الصوتية
- فحص الدم مرة واحدة

يوصي الخبراء - إضافة إلى ذلك - بتقديم المشورة لكل مريض بالسل وإخضاعه لفحص تشخيص فيروس نقص المناعة البشرية، وفي حالة إذا كان هذا الكشف إيجابياً فإنه ينبغي معالجة الإصابة بفيروس العوز المناعي البشري في آن واحد.

في لمحة واحدة

- يتم الإصابة بمرض السل عن طريق البكتيريا، وعادة ما تؤثر على الرئتين.
- غالبا ما تقوم المناعة الذاتية على التصدي لمسببات المرض وفي حالة إذا كانت هذه الأخيرة ضعيفة، فإن ذلك قد يؤدي إلى اندلاع المرض.
- قد تظهر علامات المرض على شكل سعال أو فقدان لاإرادي للوزن أو الإرهاق أو حمى خفيفة أو التعرق الليلي.
- يوصي الخبراء - من بين أمور أخرى - بإجراء فحص للرئتين بواسطة الأشعة السينية والكشف عن مسببات الأمراض.
- يمكن عادة علاج مرض السل بشكل جيد باستعمال المضادات الحيوية، بحيث أن العلاج يدوم 6 أشهر على الأقل.

يخضع مرض السل لواجب الإبلاغ عن الإصابة به – ينطبق ذلك أيضاً على التوقف عن متابعة العلاج

واجب التبليغ

الطبيبات والأطباء ملزمون قانونياً بالتبليغ عن حالات الإصابة بالسل التي تتطلب العلاج لمديرية الصحة. تقوم هذه الأخيرة بتنسيق إجراء فحوصات طبية على المخالطين عن قرب للمريض في حالات السل المُعدي. يطلق على ذلك اسم فحص الوسط المحيط بالمريض.
يُمَكِّن ذلك الأشخاص الذين أصيبوا بالعدوى من الخضوع لعلاج وقائي مُبكِراً، بحيث يبقى الهدف وراء ذلك هو منع المرض من التفشي والانتشار.

العلاج

عادةً ما يكون من الممكن معالجة مرض السل بشكل جيد. قد يؤدي المرض إلى الوفاة في أكثر من نصف الحالات إذا ظل بدون علاج. يكون العلاج أكثر صعوبة في الحالات التي تعرف مقاومة للأدوية (انظر أدناه)، بحيث يكون الشفاء ممكناً حتى في هذه الحالات.
يدوم العلاج عادةً 6 أشهر على الأقل، ويتلقى المصابون أدوية قاتلة للبكتيريا، المسماة بالمضادات الحيوية. سيتم إعطاؤك في الشهرين الأولين أربعة مواد فعالة، ومادتين فعّالتين في الأشهر 4 التالية. المكونات النشطة التي يتم استعمالها كخيار أول هي: أيزونيازيد، ريفامبيسين، بيرازيناميد وإيثامبوتول. يوصي الخبراء بتناول هذه الأدوية مع بعضها البعض كل صباح قبل أكل أو شرب أي شيء - ويفضل أن يتم ذلك قبل 30 دقيقة من الإفطار. أما في حالة إذا كنت لا تَتحمل - أو تتحملين - المضادات الحيوية بشكل جيد، فإنه بإمكانك أيضاً تناولها بعد وجبة إفطار خفيفة قليلة الدسم، بحيث أن ذلك يُمَكِّن في بعض الأحيان من تحملها بشكل أفضل.

صعوبة العلاج: المقاومات

تكمن الصعوبة في كون البكتيريا تصبح أكثر مناعة - مقاومة - ضد أهم الأدوية. يعتبر السل المقاوم للأدوية المتعددة (مقاومة ضد ريفامبيسين وأيزونيازيد) صعب العلاج وغالباً ما يظل معدياً لمدة طويلة. يستمر العلاج لمدة 18 شهراً على الأقل وينبغي أن يتم حصراً في مراكز متخصصة في علاج السل.

ما يمكنك القيام به بنفسك

إشارات عامة:

- يمكنك أن تحمي نفسك من العدوى، وذلك عبر الابتعاد بما فيه الكفاية عن الأشخاص المصابين بالكُحة، واتباع القواعد العامة للنظافة الشخصية، مثل غسل اليدين بانتظام.
- قم - أو قومي - بزيارة الطبيب أو الطبيبة في حالة إصابتك بسعال دائم مجهول السبب.
- تم في ألمانيا الامتناع عن اقتراح التطعيمات ضد السل

إذا كنت مصاباً بالسل:

- ستظل حالتك في البداية مُعدية على الرغم من تناولك لأدويتك، ولهذا سَيَتم عزلك في البيت أو في عيادة. من المهم أن ترتدي قناعا واقياً على الفم لمنع انتشار البكتيريا. سَيُمكنك الرجوع إلى حياتك اليومية فقط بعد اتضاح أنك لست مُعدياًمعديةً بعد.
- تناول أو تناولي أدويتك على النحو الذي حدّده طبيبك - حتى لو كنت تشعر أو تشعرين بتحسن كبير. خلافاً لِذلك، فإن ذلك قد يؤدي إلى الانتكاس. هذا لا يعني تمديداً لمدة المرض فحسب، بل يجعل بقية العلاج أكثر شدة أيضاً.
- يعتبر التدخين ضاراً بِشكل خاص في حالة مرض السل الرئوي. امتنع أو امتنعي قدر الإمكان عن التدخين.
- احرص أو احرصي على حضور مواعيد إجراء فحوصات المتابعة. يُمَكّن ذلك من اكتشاف الآثار الجانبية أو تَوَقّع حدوث انتكاس في مرحلة مبكرة.
- إذا كنت تتناول أو تتناولين المضاد الحيوي إيثامبوتول، فقد تواجه أو تواجهين اضطرابات بصرية، مثلاً اضطراب في رؤية الألوان من الأحمر والأخضر أو رؤية ومضات ضوئية أو بقع داكنة. يجب إيقاف الدواء في حالة تدهور النظر لديك أثناء العلاج. لذلك فإنّه يُنصَح بإجراء مراقبة لدى طبيب العيون كل 4 أسابيع.
- ستجد أو تجدين المزيد من المعلومات على الرابط التالي:
www.dzk-tuberkulose.de

لمزيد من المعلومات

مصادر ومَنْهَجِيَّات وروابط

يرتكز مضمون هذه المعلومات - من بين أمور أخرى - على نتائج بحوث علمية حديثة للدليل الإرشادي الطبي S2k "السل في مرحلة سن الرشد" (رابطة الجمعيات العلمية الطبية - رقم السجل 020-019) وبناءً على توصيات من خبراء ومصابين.

مَنْهَجِيَّات ومصادر:

➜ www.patienten-information.de/kurzinformationen/tuberkulose#methodik

المزيد من المعلومات المختصرة الخاصة بمواضيع طبية:

➜ www.patienten-information.de

هيئة التحرير

مسؤول عن المضمون:
مركز الأطباء للجودة في الطب (ÄZQ)

بطلب من:
اتحاد نقابة الأطباء الألماني (BÄK)
الإتحاد الفدرالي لصناديق تأمين الأطباء (KBV)

البريد الالكترون patienteninformation@azq.de
الموقع الإلكتروني www.patienten-information.de
www.azq.de

مع أطيب التحيات