غياب التوعية يضاعف الخطر..

السل يواصل التسلل إلى رئات اليمنيين!!

وزير الصحة:

قريباً.. علاج حالات السل التي تستدعي السفر للخارج محلياً..

«.. الأرق والتعايش مع حياة ملؤها القلق، وتقاعس أسري في عملية البحث عن دواء شافي لحالة البعض هو ما حوّل حالتهم من مجرد إصابة طفيفة بالسل إلى أناس ينتظرون الموت ليبقى الأمل بالله وحده دون غيره المنقذ الوحيد مما هم عليه من سقم. أسامة القباطي شاب تغيرت ملامحه والقليل فقط هم من يميزونه بعد أن انهكت جسده الحمى وفقدان الشهية وقلة النوم جراء تعرقه المستمر لساعات طويلة طيلة الليل ليست هذه هي المشكلة..؟ فعدم إلمام أسرته بأعراض هذا المرض أدى إلى زيادة السعال وبصق أسامة للدم حينها فقط اتصلت الأم بعمه ليأخذه إلى أقرب مستشفى من المنزل ليتم تحويله بعدها إلى مركز الدرن وتتأكد حينها إصابة أسامة بالسل الرئوي وتم إعطاؤه الدواء اللازم من قبل الطبيب المختص بعدها تابعت الأم حالة ولدها وأهتمت بعلاجه حتى تماثل للشفاء.. بعكس من أهملت أسرهم المتابعة الصحيحة لعلاج أبنائها..

استطلاع/نجلاء علي الشيباني

- يقول وزير الصحة العامة والسكان الدكتور/ أحمد العنسي إن هناك العديد من الجهود التي بذلتها الوزارة لدحر السل بصورة جادة وتحقق الكثير من الانجازات في هذا المجال إلى جانب توفير الدعم والموارد المخصصة لمكافحة مرض السل، وكذا مجانية الدواء والتشخيص والمتابعة للمرضى المصابين بالسل بهدف التقليل من انتشاره والحد من الإصابة به نهائياً..موضحاً بأن أمام بلادنا الكثير من الانجازات في هذا المجال منها ورفع معدل تغطية اكتشاف حالات السل الرئوي النشط التي وصلت حتى الآن إلى 61% باتجاه بلوغ الهدف الثاني للألفية وهو اكتشاف 70% من حالات السل ولن يتسنى ذلك إلا من خلال تطبيق استراتيجية دحر السل التي أطلقتها منظمة الصحة العالمية في عام 2006م والتي تبنتها وزارة الصحة ممثلة بالبرنامج الوطني لمكافحة السل والمتمثل في مواصلة التوسع في المعالجة القصيرة الأمد تحت الإشراف اليومي المباشر ذات الجودة العالمية وتعزيزها وكذا معالجة مشاكل السل المصاحب لفيروس العوز المناعي البشري والسل المقاوم للأدوية المتعددة.

منوهاً بأن الوزارة ملتزمة بتوفير الدعم والموارد المخصصة لمكافحة هذا المرض ومجانية الدواء والتشخيص والمتابعة وقد تم توفير المراكز الخاصة بمعالجة الدرن في أربع محافظات هي أمانة العاصمة وتعز والحديدة وعدن وعلى مستوى 65 مديرية في الجمهورية.

والأهم هنا حسب قول الوزير أنه خلال الشهر القادم سوف تكون هناك فرص أكثر لعلاج حالات السل التي تستدعي السفر للخارج وذلك بتوفير إمكانية التداوي داخل البلاد بدلا عن السفر للخارج بحثاً عن الدواء.

مؤازرة ومساندة

يتحدث الدكتور/نجيب عبدالعزيز عبدالله /مدير البرنامج الوطني لمكافحة السل عن السل بالقول: البرنامج الوطني تمكن من اكتشاف 70% من حالات السل الرئوي المعدي ووضعها تحت العلاج بالإضافة إلى نجاحه في معالجة حوالي 87% من الحالات المكتشفة حيث بلغ عدد الإصابات بالمرض في نهاية العام الماضي 9950 حالة إصابة بالمرض بأنواعه المعدي والسلبي كما أن لدى برنامج مراكز في كل من أمانة العاصمة «عدن وتعز والحديدة وتقدم خدماتها على مستوى 65 مديرية بالإضافة إلى إجراء التشخيص المخبري لكل المرضى كما أن الدولة تقوم بصرف 7 ملايين ريال سنوياً دعماً لمرضى السل في بلادنا.

ويضيف الدكتور نجيب قائلاً: مرض السل يستجيب أثناء المعالجة لأدوية السل وخاصة أدوية الخط الأول، في السنوات الأخيرة ظهرت أنواع مقاومة للأدوية نتيجة الاستخدام العشوائي للأدوية أو قصور في استخدامها..لذا تؤكد الدراسات الصحية العالمية أن تطبيق استراتيجية الدوتس dots100% هي الأسلوب الأمثل للوقاية من حدوث السل المقاوم للأدوية وهي أضمن طريقة للمعالجة والوصول إلى الشفاء الكامل وتعني استخدام العلاج تحت الإشراف اليومي المباشر للفترة المحدودة بدون انقطاع ويحتاج المصاب بالسل لستة أشهر فقط لأخذ الدواء والتعافي من المرض عنوان نهائياً.

وحذر مدير البرنامج الوطني لمكافحة السل من انقطاع أو تخلف مريض السل عن العلاج الذي سوف يعرضه وأسرته ومجتمعه لخطر كبير يتمثل في استمرارية انتشار السل، وقد تسوء حالته وتنتهي بوفاته.

الاشراف اليومي

وفي المقابل يؤكد الدكتور/عبدالرحيم الحطامي/ منسق البرنامج الوطني لمكافحة السل بأمانة العاصمة أن استراتيجية المعالجة قصيرة المدى تحت الإشراف اليومي المباشر الدوتس تهدف إلى شفاء على الأقل 85% من حالات السل الرئوي ومنع حدوث الوفاة بسبب السل الرئوي النشط أو مضاعفاته ومنع حدوث انتكاس المريض السل، وكذلك التقليل من انتشار السل للآخرين ومنع نشوء مقاومة للأدوية للسل من أجل تحقيق هذه الأهداف يوصي منظمة الصحة العالمية «WHO» والاتحاد العالمي ضد السل أو أمراض الرئة بتنفيذ الاستراتيجية العلاجية عن طريق تركيبة جرعة مناسبة من الأدوية المضادة للسل، وتؤخذ بشكل منتظم من قبل المريض للفترة العلاجية المحدودة ومنع أو السيطرة على الأعراض الجانبية للأدوية المضادة للسل والتحكم بفعالية المعالجة.

ومن مميزات هذا النظام بأن معالجتها قصيرة تؤمن استجابة أكبر للمعالجة واختفاء أكبر للبكتيريا من بصاق المريض وبالتالي تقل انتشار العدوى بين المجتمع، كما أن المعالجة القصيرة الأمد تلبي نسبة شفاء عالية ومعدل انتكاس منخفض والتكلفة المادية أقل.

من جهته قال الدكتور عبدالناصر عياش/مدير المركز الإقليمي لمكافحة السل محافظة عدن: مركز عدن يعتبر من المراكز الإقليمية التي تقوم بتدريب الكوادر الصحية المؤهلة في اكتشاف مرض السل على مستوى سبع محافظات جنوبية وشرقية والإشراف على المراكز الصحية وتزويدها بالأدوية والمستلزمات المطلوبة وإن الهدف الأساسي للمركز رفع معدلات الاكتشاف السنوي لهذه الحالات.

حيث تم توفير الأدوية المضادة للسل وتوزيعها مجاناً لجميع المرضى وتوفير الخدمات التشخيصية المجانية للسل الرئوي بالفحص المجهري للبصاق بجودة عالية في 265 مديرية حتى يتمكن المرضى من الوصول لهذا الخدمات بسهولة وتقليل كلفة الطلب الخدمة عليهم وتخضع هذه المختبرات للضبط والجودة بانتظام من المختبر المرجعي للبرنامج.

مضيفاً أنه يتم البدء في معالجة حالات السل المقاوم للأدوية خلال هذا العام وسيتم تقديم الرعاية لهذه الحالات بما فيها توفير الأدوية مجاناً ورفع الوعي لدى الصحي عن مرضى السل لدى المواطنين عبر وسائل الإعلام المختلفة.

مواظبة وشفاء

أما الدكتور ياسين الأثوري/مدير المركز الإقليمي لمكافحة السل بمحافظة تعز فيقول: مركز الدرن في تعز يوجد فيه فريق طبي لمكافحة السل ويتكون كل فريق من منسق مديرية وطبيب وفني مختبر بالإضافة إلى موظفي الرعاية الصحية والأدوية في الوحدات والمراكز الصحية في المديرية وكل عضو في هذا الفريق لديه دور يجب أن يقوم به حتى يسير العمل بشكل جيد وفعال لتحقيق الأهداف الوطنية في مكافحة السل.

ويضيف: توجد لدينا نظم علاجية حديثة لشفاء مرضى السل وذلك تبعاً للحالة الجرثومية قبل المعالجة وتاريخ المعالجة السابقة بالأدوية المضادة للسل ودرجة شدة المرض ويتألف نظام المعالجة من المرحلة البدائية المكثفة لمرض الرئوي الإيجابية من شهرين إلى ثلاثة أشهر يتناول المرضى فيها أدوية تحت الإشراف المباشر وهناك قسمان في بطاقة معالجة السل الكتابة النظام العلاجي الموصوف وجرعات الأدوية التي يجب إعطاؤها للمريض إحداهما للمرحلة المعالجة المكثفة وهو الوجه الأمامي من البطاقة والأخرى للمرحلة المتممة وهو على الوجه الخلفي من البطاقة ويتمثل على النحو التالي نظام الفئة الأولى ومدتها ستة أشهر ويوصف هذا النظام خارج الرئة المرحلة البدائية المكثفة وتعطى فيها الأدوية للمريض يومياً تحت الإشراف المباشر لمدة شهرين وفي المرحلة المتممة التي يعطي فيها المريض أدوية مركبة لمدة ستة أشهر..يتم فيها متابعة البلغم للمريض في نهاية الشهر الخامس وبالتالي تكون نتيجة المعالجة شفاء للحالات المعدية.

ونظام الفئة الثانية ومدتها ثمانية أشهر ويوصف هذا النظام للمرض الذين عولجوا من سابق من الحالات الناكسة والفشل والمرحلة البدائية المكثفة وتعطى الأدوية للمريض لمدة شهرين أدوية مركبة ثم لمدة شهر أدوية أخرى مركبة أيضا وفي نهاية الشهر الثالث يتم عمل فحص للمريض وإذا كانت النتيجة سالبة يتم الانتقال إلى المرحلة المتممة وتعطى الأدوية المطلوبة للمريض لمدة خمسة أشهر أدوية مركبة ويتخلل هذه الفترة عمل متابعة للفحص البلغم في نهاية الشهر الخامس.

السل السلبي

بالتالي يرى عبدالباري الحمادي/مسؤول الإحصاء والبحوث والبرامج بأن الاكتشاف المبكر لمرض السل ومتابعة المريض ووضعه تحت إشراف مباشر يجعلنا نضمن شفاء المريض المصاب بالسل بنسبة 85% بالمتابعة اليومية ولكي لا يتضاعف المرض وفي حالة إهمال المعالجة تحت إشراف الطبيب وينتج عنه انتشار للمرض ومقاومته وعدم استجابة المصاب بالسل للدواء وهنا يجب معالجة المصاب بالسل بعد ذلك.

وتستمر المشكلة وذلك بتحول السل الإيجابي إلى السل السلبي حيث أن أدوية الخط الأول تكون بمائة دولار وهي أكثر انتشارا وبالإهمال يتضاعف العلاج ليصل «3500» دولار للمريض الواحد.

فيما يرى عدنان الأكحلي مدير المختبرات في البرنامج الوطني أن الحالات المقاومة للأدوية المتعددة مكافحة جداً إذا أنها أثبتت عدم فاعلية أدوية ETR SM INH RF في معالجتها ووفقاً لمنظمة الصحية العالمية تظهر المقاومة للأدوية يسبب الاستخدام غير المناسب للمضادات الحيوية لدى معالجة مرضى السل ذوي الحساسية للأدوية.

طرق توعوية

وأشار عثمان الحسوسة/مسئول التثقيف الصحي بالبرنامج الوطني لمكافحة السل إلى أن هناك أنشطة مركزية وأنشطة على مستوى المحافظات والمديريات للتثقيف الصحي للعام الحالي 2013م لمكافحة السل وأهمها نشاط اللقاء التعريفي للإعلاميين في مجال مكافحة السل عبر وسائل الإعلام المختلفة وإعداد وإنتاج وتنفيذ فلاشات تلفزيونية وسيتم بثها في القنوات الفضائية الحكومية والخاصة وإعداد وإنتاج وتنفيذ حوارات إذاعية باللهجة المحلية للمحافظات وستبث في الإذاعات المحلية..

ومن الأنشطة الصحية إعداد نشرة الأخبار والتقارير والتحقيقات والمقالات التثقيفية والتوعوية في مختلف الصحف وإقامة فعاليات وأنشطة تدريبية في مديريات محافظات المكلا والمهرة وسيئون وشبوة وصعدة والجوف وكذا استكمال تدريب المتطوعين في مجال مكافحة السل من منظمات المجتمع المدني ومتطوعين للإشراف على معالجة حالات السل المقاوم للأدوية والبدء بتنفيذ تدريب المتطوعين لمعالجة السل المقاوم للأدوية بنظام الإشراف المجتمعي والتثقيف الصحي لمرض السل في المدارس والمجتمعات السكانية والمعسكرات والأندية الرياضية والقيام بتوزيع المطبوعات الخاصة بمرض السل من منشورات ومطويات وملصقات إلى جانب التثقيف الصحي في الإذاعات المحلية وعبر خطباء المساجد ومكاتب التربية بالإشتراك مع منسق التثقيف في المحافظة لإعطاء الرسائل التوعية عن مرض السل والبعد عن الاستخدام العشوائي للأدوية السل أو قصور في استخدامها يؤدي إلى ظهور أنواع من السل المقاومة للأدوية التي يصعب معالجتها وهنا تكمن الخطورة الكاملة لأن من نتائجها انتشار للمرض ويكون مصير المصاب حينها الوفاة.

طرق وقائية

عن أعراض وطرق الوقاية من مرض السل التقينا الدكتور/عبدالرحيم الإرياني اخصائي أمراض صدر بمستشفى الدرن في أمانة العاصمة حيث قال: هناك أعراض يشعر بها المريض..والتي تشير إلى احتمال الإصابة بالسل الرئة هي العضو الأكثر عرضة للإصابة بالدرن وبالتالي هناك أعراض تتعلق بها كالسعال المزمن والمصحوب بالبلغم أو الدم وارتفاع درجة الحرارة وتصبب العرق وفقدان الوزن والرعشة والوهن وقصر التنفس والألم في الصدر ونقص شهية الطعام.

وينصح الدكتور الإرياني أي شخص يشعر بهذه الأعراض ضرورة مراجعة مركز الدرن لإجراء الفحوصات والتحاليل والأشعة اللازمة للتشخيص وبالتالي أخذ الدواء المناسب لإمكانية الشفاء من المرض..

ويلخص الدكتور الإرياني الإجراءات الوقائية التي بإمكانها أن تحد من انتشار مرض السل في إمكانية تغطية الفم والأنف عند السعال أو العطس باستخدام المناديل وعدم البصق على الأرض وتلقيح الأطفال بلقاح ال ب سي جي مبكراً قدر المستطاع بعد الولادة مباشرة من خلال التحصين الروتيني والتأكد من كل المخالطين للمريض أنه قدتم فحصهم خصوصاً الأطفال وكبار السن حيث تم إعطاء الأطفال أقل من خمسه سنوات العلاج الوقائي لمدة ستة أشهر إلى جانب التهوية الجديدة بغرف المرضى ومراجعة مركز الدرن أو أقرب مركز صحي في حالة استمرار السعال الرئوي لأكثر من أسبوعين وتقديم الأغذية المفيدة.

الرضاعة الطبيعة

الدكتورة/هدى الجماعي/إخصائية نساء وولادة مستشفى السبعين/ تؤكد أن على الملام المرضعة والمصابة بالسل أن تأخذ علاجها كاملاً وإن تواصل أرضاع طفلها من الثدي حيث ثبت أن كل علاجات السل المستخدمة في النظام العلاجي القصير ستة أشهر منه لا تتعارض مع الرضاعة من الثدي لذا يمكن للأم أن تواصل إرضاع طفلها من الثدي بدون خوف.

وتضيف الجماعي بالقول: يجب أن يبقى الأم والطفل سوياً وأن تكون طبيعية إذا كانت الأم مصابة بالسل الرئوي إيجابي البصاق فخلال الشهرين الأولين من المعالجة يجب أن تستخدم الأم قناع خاص لتغطية الفم والأنف عند الإرضاع والعناية بالطفل ولقائها بطفلها يجب أن يكون في أماكن مفتوحة.

عثمان الحسوسة

عبدالرحمن الارياني

نجيب عبدالعزيز

> **تطبيق استراتيجية «الدوتس» هي الأسلوب الأمثل للوقاية من السل المقاوم للأدوية..**

أخي المواطن.. أختي المواطنة:

تحصين أطفال اليمن دون العام والنصف من العمر بكامل لقاحات التطعيم الروتيني في المرافق الصحية وكذلك مَنْ هم دون سن الخامسة في كل حملة بلقاح شلل الأطفال، يمنع فيروس الشلل من دخول البلاد مجدداً.

حملة التحصين الاحترازية ضد شلل الأطفال من (2-4 يونيو 2013م) لجميع الأطفال دون سن الخامسة، تنفذ من منزل إلى منزل بأمانة العاصمة ومحافظات «عدن - الحديدة - أبين - لحج - حجة - عمران - المهرة - مارب - الجوف»، وفي المرافق الصحية بمحافظة «صعدة».