



وزارة الصحة

اللجنة الوطنية لمكافحة الدرن

# التعريف بمرض الدرن (السل)



## (١) الدرن:

الثاني: ظهور سلالات مقاومة للعقاقير المضادة للدرن وذلك نتيجة لسوء الاستخدام وعدم الانتظام بالعلاج الصحيح.  
الثالث: عدم الاهتمام بالاستقصاء الوبائي للمرض ويشمل عدم الاكتشاف المبكر للمرض وعدم فحص المخالطين والمعرضين للإصابة.

التهاب بكتيري مزمن يصيب الجهاز التنفسي أو أي عضو آخر في الجسم وحالياً يقدر أن هناك ٨ ملايين إصابة سنوياً بالعالم وأظهرت الإحصائيات أن معدل الإصابة بالدرن أخذ في الازدياد التدريجي في العالم أجمع وذلك نتيجة ثلاث أمور:  
الأول: انتشار مرض الإيدز إذ أن الدرن يصيب مرضى الإيدز نتيجة نقص المناعة لديهم.

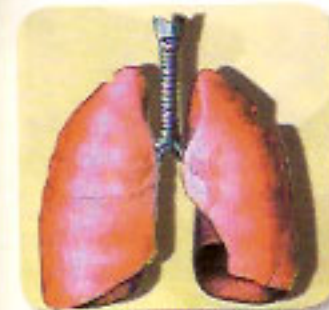


## (٢) الميكروب المسبب للمرض

- ١ - بكتيريا الدرن وهي بكتيريا تتحمل الجفاف لفترة طويلة إلا أنها تموت بضوء الشمس المباشر وتتاثر بالحرارة.
- ٢ - بكتيريا الدرن البقري وهي تبقى حية في الحليب ومشتقاته لفترة طويلة إلا أنها تموت بالبيسترة أو الغلي.

## (٣) عوامل الخطورة

- ٧ - الضغوط النفسية الدائمة والتعب البدني والتنظي المستمر يساعد على حدوث المرض.
  - ٨ - السكن السيء: يساعد على حدوث المرض مثل ازدحام السكن وانخفاض التهوية وقلة الإضاءة الطبيعية
  - ٩ - انعدام النظافة الشخصية وقلة الوعي الصحي لدى المجتمع يساعد على انتشار المرض وهذه تعتمد على معرفة مبسطة لأفراد المجتمع بالمرض وطرق انتقاله وطرق الوقاية منه وهي مسؤولية التوعية الصحية ووسائل الإعلام والمنهج الدراسي في الدوة.
  - ١٠ - سوء الخدمات الصحية وعدم وصولها لجميع أفراد المجتمع يساعد على انتشار المرض.
- مرض الدرن من الأمراض القديمة جداً وقد انحصر في الوقت الحالي إلا أنه بدأ في العودة مرة أخرى وهناك عوامل مساعدة لحدوثه هي:
- ١ - العمر: يصيب المرض جميع الأعمار وخاصة في عمر الشباب إلا أن نسبة الإصابة تزيد في الأطفال وكذلك في كبار السن.
  - ٢ - سوء التغذية والهزال: يساعد على حدوث المرض لذا نجد أن معدلات المرض ترتفع أثناء الحروب والمجاعات.
  - ٣ - يزيد معدل انتشار المرض بين المدمنين على المخدرات والكحول.
  - ٤ - الأشخاص المصابين بالعوز المناعي (الإيدز) معرضين أكثر للإصابة بالدرن وكذلك مرضى السرطان والشلل الكلوي وأمراض نقص المناعة الوراثية أو المكتسبة والمرضى تحت العلاج المخفض للمناعة مثل الكورتيزون بجرعات مرتفعة وطويلة وبعض أدوية علاج السرطان.
  - ٥ - مرضى الداء السكري معرضين أكثر للإصابة بالدرن خصوصاً عند إهمال العلاج المتكامل لداء السكري.
  - ٦ - بعض أمراض الرئة مثل تليف الرئة (Silicosis) وغيرها من الأمراض التي تعمل على تدهور حالة الرئة الصحية.



## (٤) مصادر المرض:

- ٢ - الحيوان المريض: خصوصاً البقر لذا يجب مراقبة المرض بالحيوانات واستئصال المرض بإعدام هذه الحيوانات.
- ٣ - البيئة: وهي البيئة السيئة التي تعيش فيها ميكروبات الدرن وهي غالباً الأرضيات الملوثة ببصاق المرضى وحامل الميكروب إذ أن بكتيريا الدرن تعيش في هذه البيئة مدة طويلة خصوصاً في الأماكن الرطبة المظلمة، فأشعة الشمس المباشرة تقتل ميكروبات الدرن بصورة فعالة جداً.



وهو عبارة عن المكان الذي تعيش فيه ميكروبات الدرن بشكل طبيعي إلى أن تحين الفرصة لنقل المرض إلى الشخص القابل للإصابة، ومرض الدرن (ثلاث) مصادر هي:

- ١ - الشخص المريض: وهو الشخص المصاب بالدرن الرئوي المفتوح وهو أهم مصدر لنشر المرض في المجتمع، لذا يجب العلاج الفوري والفعال لهذا المرض الفوري والخطير.

## ٥) طرق انتقال العدوى:



- ١ - ينتقل غالباً عن طريق الرذاذ الخارج من فم وأنف الشخص المصاب ويحدث ذلك أثناء السعال أو العطاس أو الكلام، ثم يستنشق هذا الرذاذ الشخص القابل للإصابة فتحدث العدوى (تعتبر المخالطة اللفظية السبب الرئيسي للإصابة نظراً لتعرض المستمر للرذاذ) بالإضافة إلى ذلك فإن الغبار الملوث بالبرص يعتبر من عوامل الإصابة وذلك الهواء خصوصاً في الغرف والبيوت المغلقة وسيئة التهوية، ويعتبر التدن الرئوي أكثر أنواع التدن من حيث إنتشار العدوى وإحصائياً فإن كل حالة دن رئوي إذا لم تعالج تنقل المرض من ١٠ إلى ١٥ شخص تقريباً من المخالطين للحالة المرضية.
- ٢ - قدون البقير ينتقل إلى الإنسان عن طريق تناول الحليب ومشتقاته غير المعالجة باليستر أو الغلي.

## ٦) أعراض المرض:



ضعف عام وهزال وكحة وحمى وتعرق ليلي وقد تكون الكحة مزمنة، وعادة ما تستمر هذه الأعراض فترة أسابيع تزداد شدتها مع الوقت فعلى من يصاب ببعض هذه الأعراض أن يراجع الطبيب فوراً خصوصاً لمن تستمر بهم الحالة إسبوع فأكثر بالرغم من تناول العلاج الغير نوصي.

## ٧) الاجراءات الوقائية لمكافحة المرض:

- ١ - الاكتشاف المبكر والعلاج الفوري والفعال للحالات الإيجابية له أكبر الأثر في منع العدوى وحماية المجتمع من إنتشار المرض.
- ٢ - توفير التسهيلات الطبية لتشخيص واكتشاف المرض حتى يتسنى التقييم والعلاج والمتابعة للحالات المرضية ولعاملي المرض. ويشمل ذلك الفحص الطبي السريري والمخبري والإشعاعي كما يشمل فحص البلغم وتوفير الأدوية الخاصة للدن، وعلاج الحالات الشديدة يستدعي دخول المريض مستشفى لعزله وعلاجه باستخدام نظام الـ DOTS.
- ٣ - متابعة المخالطين للحالات المرضية: وهم من يعيش مع المريض ويخالطه بصورة مستمرة خصوصاً في المنزل فيجب فحص المخالطين ومتابعتهم وإعطاء العلاج الوقائي لمن تعرض للإصابة بالمرض.
- ٤ - تطعيم BCG يعطي مناعة جيدة للمرض خصوصاً ضد التدن السحائي والعام ويعطى في الكويت في نهاية الشهر الثالث من عمر الطفل.
- ٥ - التوعية الصحية العامة والخاصة في وسائل الإعلام وفي مناهج التربية والتعليم مع التركيز على طبيعة المرض وخصوصيته الإجتماعية والوبائية وطرق نقله والوقاية منه.
- ٦ - توفير جهاز خاص للاستقصاء الوبائي ومراقبة المخالطين ومتابعة الإنتظام في العلاج ويشمل ذلك توفير باحثين صحيين إجتماعيين متخصصين لمتابعة المخالطين ومتابعة الإلتزام للعلاج المناسب واستدعاء المتقطعين عن العلاج والفحوصات وكذلك متابعة المرضى بعد الشفاء.
- ٧ - علاج إجتماعي ونفسي ودعم مادي ومعنوي مناسب لتوفير أساسيات الصحة بما فيها من تغذية سليمة وتوفير بيئة نظيفة وتوعية صحية جيدة للمرضى ومخالطيهم.

## ٨) العلاج:



- ١ - تعتبر علاج الحالات الإيجابية أهم خطوة في منع انتشار المرض، وتوصي منظمة الصحة العالمية بعلاج DOTS وتعني المعالجة تحت الإشراف المباشر حيث يعطى نجاحاً يبلغ ٩٩٪ وتمنع كذلك ظهور بكتيريا الدن المقاوم للأدوية كما إنها من أفضل الطرق لتخفيض التكاليف العلاجية والوقائية وتطبق في الكويت كما يلي:
- ١ - علاج مكثف مدة شهرين بالمستشفى تحت الإشراف الطبي المباشر.
- ٢ - علاج منزلي تحت الإشراف من قبل الباحثين الصحيين في المنزل، مدته من ٤ - ٦ شهور.
- ٣ - العلاج الوقائي لمدة ٦ شهور لمن تعرض للإصابة نتيجة للمخالطة لمريض الدن الرئوي ويتم التشخيص باستخدام الاختبار الاتيوبركلين والأشعة.
- ٤ - التبليغ والتسجيل لجميع الحالات ومخالطيهم مع كتابة كافة إجراءات التشخيص، والفحوص والمواعيد للحالات والمخالطين.

## ٩ - الاحتفال باليوم العالمي للدن:



- وتلاسه الشديد وبسبب ظهور مرض الإيدز فإن معدلات الإصابة أخذت في الارتفاع مرة أخرى على الرغم من الإجراءات الوقائية التي اتخذت، فالإحصائيات تشير إلى أن ثلث سكان العالم مصابون بعدوى المتطفرة السلية كما يسبب مرض الدن ربع عدد الوفيات التي تحدث نتيجة الإصابة بالأمراض المعدية.

يعتبر الدن (المل) من أحد أقدم الأمراض التي عرفتها البشرية، ويسبب نوع من البكتيريا تسمى المتطفرات السلية أو عصيات كوخ نسبة إلى العالم الألماني روبرت كوخ الذي اكتشفها أول مرة في ٢٤ مارس ١٨٨٢، وقد بدأ العالم الاحتفال باليوم العالمي للدن منذ عام ١٩٨٢ أي بعد مرور مائة عام على اكتشافه. وقد أدى الانخفاض في معدلات الإصابة بهذا المرض في بداية الثمانينات إلى الاعتقاد بإمكانية القضاء نهائياً عليه خاصة في الدول المتقدمة، ولكن

## ١٠) وضع الدن في الكويت:

- إعداد  
د. راشد العويش  
د. عادل ملا حسين  
د. عيد السلام الشامي

تعتبر الكويت من أوائل الدول التي طبقت نظام العلاج قصير الأمد للإشراف المباشر (DOTS) وحسب توصيات منظمة الصحة العالمية، وقد بلغت نسبة الإصابة لسنة ٢٠٠٥ من ٢,٤٩ حالة لكل ١٠٠,٠٠٠ نسمة من الكويتيين، و١٠,٩١ حالة لكل ١٠٠,٠٠٠ نسمة من سكان دولة الكويت. وهذه النسبة تعادل مثيلاتها من الدول المتقدمة بفضل دقة البرنامج الوطني لمكافحة الدن تحت إشراف اللجنة الوطنية ودعم من وزارة الصحة.