

In August 2018, the World Health Organization announced in a rapid communication major changes to its recommendations for treating rifampicin-resistant and multidrug-resistant tuberculosis (RR-/MDR-TB), including the recommendation that most patients with DR-TB should be treated with fully oral treatment regimens. TAG will update this and other documents upon WHO's release of updated guidelines.

اعرف حقوقك: الوقاية من السل وتشخيصه وعلاجه

جيزا دانغ

تحرير: تسيرا تشاخايا، وبرايان سيترو، وفيفيان كوكس، ومايك فريك، وجينيفر فورين، وايريك ليسييم، وألكساندر ويليام مبوبا، وليندسي ماكينا، وجون مدلولي، وجين راهدي أونغانغو، وهاديجا سيمفوا، وزاني دي ويت.





اعرف حقوقك:

الوقاية من السل وتشخيصه وعلاجه

حقوق الإنسان والسل

جيزا دانغ

تحرير: تسيرا تشاخايا، وبرايان سييترو، وفيفيان كوكس، ومايك فريك، وجينيفر فورين، وإيريك ليسييم، وألكساندر ويليام موبوا، وليندسي ماكيننا، وجون مدلولي، وجين راهدي أونغانغو، وهاديجا سيمفوا، وزاني دي ويت.

صفحة 1 من 5

لماذا هذا الدليل؟

أعد هذا الدليل للمصابين بالسل والمعرضين للإصابة به ولأشخاص الذين يعتنون بهم. وهو يهدف إلى شرح المعايير العالمية لرعاية السل، بما في ذلك الخدمات التي يحق لك الحصول عليها. ويهدف أيضاً إلى توضيح حقوقك المتعلقة بالوقاية من السل وفحصه وعلاجه ورعايته. وغايتنا أن يتمكن المصابون به من معرفة متى يجب الحصول على مستوى أعلى من الرعاية، كي يستطيعوا طلب تطبيق المعايير الموصى بها عالمياً.

ما هي المعايير الموصى بها عالمياً؟

منظمة الصحة العالمية هي منظمة الأمم المتحدة المتخصصة في الصحة. وجزء من عملها قيادة عملية تضع معايير ومبادئ توجيهية للوقاية من مرض السل وتشخيصه وعلاجه. وتدعم هذه المعايير صناع السياسات والسلطات الصحية لتخطيط وتجهيز البرامج الصحية في بلادهم لضمان احترام حق الجميع في الصحة وحقوق الإنسان الأخرى ذات الصلة وحمايتها وتطبيقها.

ما هي حقوق الإنسان وما سبب أهميتها للمتأثرين بمرض السل؟

ينبغي أن يحصل مرضى السل والمعرضون للإصابة به على حقوق الإنسان. ويقع على عاتق الحكومات، بموجب القوانين الدولية والإقليمية والمحلية، التزامات قانونية باحترام هذه الحقوق وحمايتها وتطبيقها. وحقوق الإنسان عالمية: أي أنها ملك لجميع الناس. كما أنها متكاملة و مترابطة وغير قابلة للتجزئة. وهذا يعني أن جميع حقوق الإنسان متساوية في الأهمية، ويعتمد كل منها على الآخر، وترتبط ارتباطاً وثيقاً فيما بينها. وانتزاع أي حق منها يؤثر على الحقوق الأخرى. وكثير من حقوق الإنسان مهم للمتأثرين بمرض السل. وهذه الحقوق موجودة في المعاهدات الدولية والإقليمية، وفي دساتير مختلف دول العالم. وهي تشمل الحق في الحياة، والحق في الصحة، والحق في عدم التمييز، والحق في الحرية، والحق في العلم، والحق في الموافقة الواعية، والحق في المعلومات، والحق في الخصوصية، والحق في المشاركة، والحق في عدم التعرض للتعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة، وحرية الحركة، وعدم التعرض للاحتجاز التعسفي، وحرية تكوين الجمعيات، وحرية التجمع.

ماذا يعني الحق في الحياة للمتأثرين بمرض السل؟

يعني «الحق في الحياة» أن الدولة، أي حكومة بلادك، لا يجوز أن تحرمك من حياتك، ومن واجبها أيضاً اتخاذ تدابير لحمايتها. وهذا يعني أن عليها اتخاذ خطوات للقضاء على الأمراض وضمان الحصول على الرعاية، كأن تتبع نهجاً يقوم على حقوق الإنسان للقضاء على مرض السل.

ماذا يعني الحق في الصحة للمتأثرين بمرض السل؟

يتضمن الحق في الصحة جزأين مهمين. الجزء الأول هو خدمات الرعاية الصحية ونظام الرعاية الصحية في البلاد. وينص الحق في الصحة على ضرورة توفير الرعاية الصحية. وهذا، في مرض السل، يعني وجود نظام رعاية صحية مزود بمرافق فعالة للوقاية منه وتشخيصه ورعايته، مع توفير سلع تشمل أدوية السل ومعدات وتجهيزات فحصه، وخدمات وبرامج، مع موازنة كافية لموظفي الرعاية الصحية وبرامج السل. ويجب أن تكون الرعاية الصحية سهلة المنال: يجب أن يتمكن الجميع من الحصول عليها ولا يمكن حرمانهم من خدماتها (وهو ما يسمى عدم التمييز). ويجب أن يتمكن الجميع أيضاً من الوصول إلى مرافق مجهزة لمعالجة السل والدخول إليها، مثل مراكز الرعاية الصحية المحلية، أو، إذا لزم الأمر، إيصال خدماتها إلى المريض. ويجب أن يكون بمقدورك تحمل تكاليف الرعاية الصحية للسل، كالأدوية مثلاً، وأيضاً الحصول على معلومات ومعارف عن خيارات الرعاية المتاحة لمرضى السل. ويجب أن تكون الرعاية الصحية مقبولة؛ أي مناسبة للثقافة المحلية، وتحترم الأخلاق، وتراعي جنس الشخص المصاب بالسل وعمره. كما يجب أن تكون بجودة عالية: أي تستند المعالجة على العلم وتكون مناسبة طبيياً، وأن تكون الأدوية ذات جودة.

ويسمى هذا الجزء من الحق في الصحة «التوفر وسهولة الوصول والمقبولية والجودة».

ويتضمن الجزء الثاني من الحق «المحددات الأساسية» للصحة. وهي تشمل كثيراً من حقوق الإنسان المرتبطة بالصحة، كالحق في الغذاء، ومياه الشرب المأمونة والصرف الصحي المناسب، والسكن اللائق، وظروف العمل الصحية، والتعليم الصحي. وهذه الحقوق مهمة للوقاية من مرض السل وعلاجه. وقد يعني ذلك ضرورة حصولك على دعم غذائي بالإضافة إلى الدواء أثناء علاج السل، إذا كان ذلك يساعد في شفائك. أو أنك قد تحتاج إلى دعم إضافي آخر أثناء أو بعد إكمال العلاج، إذا غير السل قدرتك على عيش حياتك وحماية صحتك تغييراً كبيراً.

يجب أن توفر حكومتك الأدوية الأساسية أيضاً. وهو «التزام أساسي» بموجب الحق في الصحة، ويعني أن توفير الأدوية الأساسية أحد أهم الأشياء التي يمكن ويجب أن تقوم بها الحكومة لاحترام الحق في الصحة وحمايته وتطبيقه. ويوجد لدى منظمة الصحة العالمية قائمة نموذجية للأدوية الأساسية، تتضمن جميع أدوية السل المهمة، في الفقرة 2-6-4 من النسخة التاسعة عشرة.

ماذا يعني الحق في عدم التمييز للمتأثرين بمرض السل؟

يجب عدم استغلال وضعك الصحي ذريعة لمعاملتك أنت أو أسرته أو الشخص الذي يعتني بك معاملة مختلفة عن الآخرين. وهذا يعني أنه لا يجوز تسريحك من وظيفتك أو رفض دخولك إلى المدرسة أو حرمانك من السكن أو معاملتك بطريقة غير محترمة في عيادة صحية لأنك مصاب بمرض السل. وإذا كنت فرداً في مجموعة ضعيفة (كأن تكون مصاباً بفيروس عوز المناعة البشرية أو تتعاطى عقاقير غير مشروعة أو مهاجراً أو سجيناً)، فلا يجوز التمييز ضدك عند محاولة الحصول على خدمات السل.

ماذا يعني للمتأثرين بمرض السل الحق في الحرية وفي حرية الحركة وعدم التعرض للاعتقال التعسفي؟

تضمن هذه الحقوق عدم سجنك أو احتجازك أو منعك من التنقل من دون إجراءات قانونية. ويجب أن يحدث أي احتجاز أو اعتقال بموجب القانون. وهذا أمر مهم لمرضى السل عندما نفكر إن كان يجب علاجهم بمعزل عن الآخرين. ويمكن النظر في العزل بغرض علاج السل إذا كان ضرورياً من الناحية الطبية لحماية الآخرين من المرض. ومع ذلك، ينبغي أن تتمكن دائماً من اختيار أقل أشكال العزل تقييداً. فالعزل التنفسي الأساسي مثلاً قد يتطلب ارتداء كمامة إلى أن يأخذ الدواء مفعوله ولا يعود السل معدياً. وينبغي ألا يُطلب منك البقاء في المستشفى إذا كانت الكمامة كافية.

في بعض الحالات النادرة، يمكن أن تطلب حكومتك العزل حتى إذا لم توافق أنت (العزل الإلزامي). ولا يمكن أن يحدث ذلك إلا إذا كان مرضك شديد العدوى، أو رفضت أخذ أدوية السل أو إتباع تدابير مكافحة العدوى، أو إذا كان هناك خطر حقيقي بانتقال المرض إلى الآخرين. وينبغي ألا يكون العزل الإلزامي مطلباً روتينياً وألا يستخدم إلا بعد تجريب جميع التدابير الأخرى وفشلها، بما فيها الاستشارة المستفيضة. كما يجب أن يستند إلى قانون أو سياسة قائمة، وأن يخضع لمراقبة خارجية. ولأي مريض الحق في الطعن بقرار العزل. ويحظر العزل في بيئة غير طبية (زنزانة مثلاً). كما يجب توفير علاج السل والضروريات الأساسية للمريض المعزول، كالطعام والماء وفرصة التواصل مع الأسرة. ويجب أن تكون فترة العزل قصيرة قدر الإمكان، أي فقط عندما يكون السل معدياً ويشكل خطراً حقيقياً على الآخرين. ولا ينبغي إطلاقاً أن يكون العزل شرطاً للحصول على أدوية جديدة للسل.

ماذا يعني الحق في الخصوصية للمتأثرين بمرض السل؟

يعني الحق في الخصوصية أن وضعك الصحي، بما فيه إصابتك بالسل، ومعلوماتك الشخصية ينبغي ألا يطلع عليها أحد، ما لم تسمح أنت أو كان ذلك ضرورياً لحماية صحة الآخرين. وفي معظم المناطق، يكون الإبلاغ عن حالات السل «ملزماً بموجب القانون». وهذا يعني أن على السلطات الصحية إبلاغ وزارة الصحة الوطنية عنها. ومع ذلك، يجب عدم نشر معلوماتك الشخصية (اسمك مثلاً). وإذا كنت تحصل على الرعاية الصحية من جهات مختلفة، فربما يتعين عليهم مشاركة معلومات عن صحتك فيما بينهم لتوفير رعاية جيدة لك. وإذا كان السل لديك معدياً والأشخاص الذين تتواصل معهم معرضين للإصابة به، عليك إعلامهم بذلك وتشجيعهم على الفحص واتخاذ خطوات للحماية من السل. على سبيل المثال، يمكنك اختيار ارتداء كمامة مناسبة في مكان عائلي مغلق. ويمكن أن يتولى مقدم الرعاية الصحية إبلاغ الأشخاص الذين يحتكون بك أنهم بحاجة للفحص، من دون تحديد الشخص المعني. وإذا رفضت أو لم تستطع إبلاغ هؤلاء بأن مرضك معد، يمكن لمقدم الرعاية الصحية أن يفعل ذلك كي يتمكنوا من اتخاذ خطوات لحماية أنفسهم. وعندما لا يكون هناك خطر على الآخرين بسبب الاحتكاك بمريض السل، يجب أن تكون هناك حماية مطلقة لحقه في الخصوصية.

ماذا يعني الحق في العلم للمتأثرين بمرض السل؟

يعني الحق في العلم أن يتمكن الجميع من الاستفادة من المكتشفات العلمية الجديدة، بما فيها طرق الوقاية والتشخيص والعلاج الجديدة والمحسنة. يجب أن تتخذ حكومتك خطوات لإتاحة أدوية جديدة، وطرق جديدة للوقاية من السل، وطرق جديدة لفحص السل في بلدك.

كما يتعين على الحكومات الالتزام بدعم العلوم والنهوض بها. وهذا يعني أن توفر التمويل للبحث العلمي وتدعم مؤسسات البحث العامة، وغير ذلك. وعندما تقدم الحكومة لشركة خاصة تمويلاً أو حوافز أخرى للبحث، عليها أيضاً التحقق من أن نتائج ذلك البحث تفيد المتأثرين بمرض السل في بلدك وبأسعار معقولة. ويرتبط الحق في العلم أيضاً بالحق في المشاركة. وينبغي إشراك المجتمعات المتضررة من السل في عمليات البحث بطريقة محترمة ومفيدة.

ماذا يعني الحق في المعلومات للمتأثرين بمرض السل؟

يعني الحق في المعلومات ضرورة إخبارك، وإخبار القريب أو الصديق المشارك في رعايتك إن رغبت بذلك، بخياراتك للعلاج الطبي. وهو يعني أيضاً ضرورة توفير معلومات دقيقة لك ولمحيطك عن طرق انتشار السل، وسبل منع انتشاره، وفترة انتقال العدوى. ويجب أيضاً أن تتلقى إرشادات وتوضيحات كاملة بضرورة موافقتك على أي تدخلات طبية. كما يعني ذلك أن لك الحق في معرفة أسماء وجرعات أي دواء أو إجراء طبي يريد طبيبك أن تأخذه، ومعرفة مدة العلاج، وفهم جميع الآثار الجانبية المحتملة والطرق الأخرى التي قد يؤثر بها الدواء أو الإجراء على صحتك أو حياتك. وهذا يسمى محو الأمية العلاجية. ويعني الحق في المعلومات أيضاً أنك يجب أن تحصل على نسخة من سجلاتك الطبية إذا رغبت بذلك.

ماذا يعني الحق في الموافقة الواعية للمتأثرين بمرض السل؟

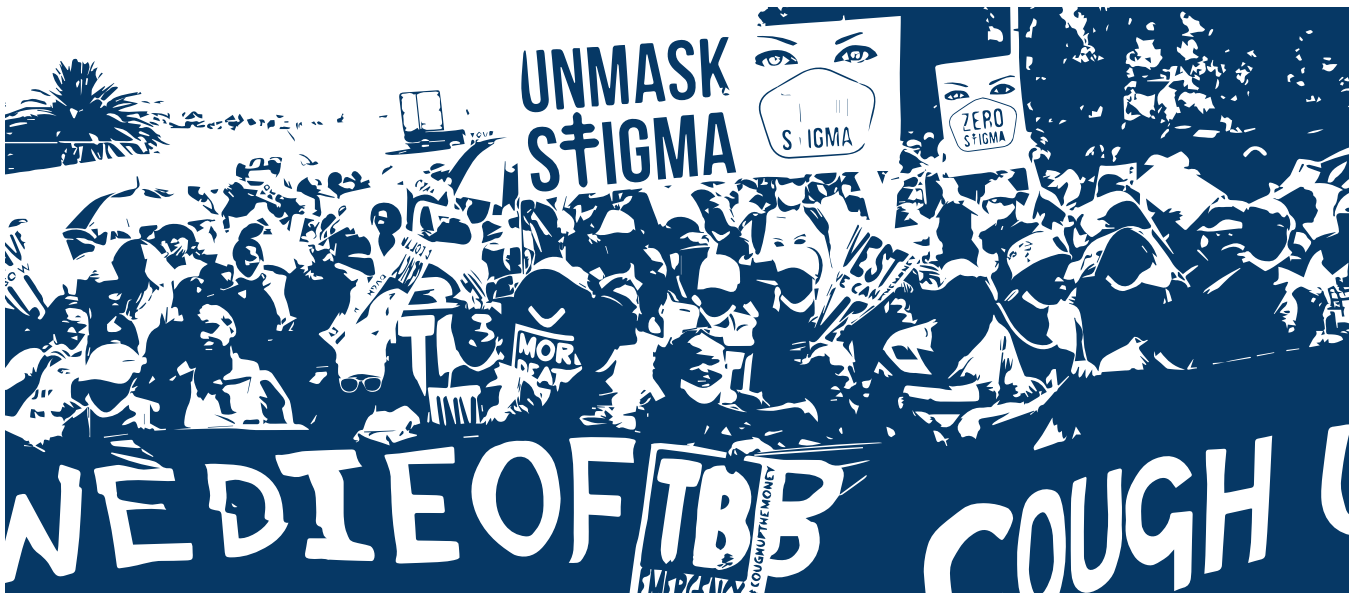
يرتبط الحق في الموافقة الواعية ارتباطاً وثيقاً بالحق في المعلومات والحق في المشاركة. وتعني الموافقة الواعية أنك يجب أن توافق على أي تدخل طبي قبل حدوثه، وأن تحصل مسبقاً على معلومات وافية عن مخاطر ذلك التدخل وفوائده. فالمعلومات أساس قرارك بهذا الخصوص (مثلاً، هل تفضل نظاماً دوائياً محدداً، أو هل تريد اتباع علاج وقائي أم لا). وهذا يعني ضرورة استشارتك دائماً قبل اتخاذ القرار، ومنحك الوقت للتفكير بطرح أسئلة والحصول على إجابات. فالعلاج القسري لمرض السل محظور قطعاً.

ماذا يعني حق المشاركة للمتأثرين بمرض السل؟

يعني الحق في المشاركة أن مريض السل يجب أن يشارك في القرارات التي تؤثر عليه. وهذا بالطبع يشمل العلاج. بيد أن لذلك تطبيقاً أوسع أيضاً. فمن حق المتأثرين بمرض السل المشاركة في تقرير السياسات الصحية، الوطنية منها والمحلية. على سبيل المثال، يمكن أن تطلب السلطات الصحية آراء المنظمات التي تمثل مرضى السل عند تقييم برنامج للسل، أو تشرك المجتمع المحلي في وضع نهج محلي لرعاية محورها الفرد.

ماذا تعني حرية تكوين الجمعيات وحرية التجمع للمتأثرين بمرض السل؟

حق المشاركة هو أحد الأسباب التي تجعل لحرية تكوين الجمعيات والتجمع دوراً في مرض السل. فحرية التجمع تسمح للناس بالاجتماع لمناقشة قضايا مجتمعية كالأمر الصحي مثلاً. وتسمح لك ولبعضى السل الآخرين بتكوين منظمات وتسجيلها (مثال: جماعة محلية لدعم المتأثرين بالسل) أو الدفاع عن حقوق مرضى السل.



الصورة: ديفيد هاريسون لحملة العمل من أجل العلاج

ما هي الرعاية التي محورها الإنسان؟

تعني الرعاية التي محورها الإنسان أن كل ما يتعلق بالوقاية من مرض السل وتشخيصه وعلاجه يجب أن يأخذ بعين الاعتبار الكائن البشري ككل. ويشمل ذلك احترام حقوق الإنسان للجميع، والتفكير في العوامل الاجتماعية والاقتصادية وليس فقط المعلومات الطبية. وينبغي وضع خطة علاجك بحيث تعالج وضعك بالتحديد، وتحمي حقوقك، ولا تنتهكها. يؤثر السل على أكثر من شخص. ولهذا نطرح رعاية محورها الأسرة والمجتمع كذلك. يجب أن يكون المشاركون في رعاية المصابين بالسل على دراية بالوقاية والتشخيص والعلاج تماما مثل المريض نفسه.

ماذا يعني ذلك للأسرة والمجتمع؟

تلعب الأسر والمجتمعات أدواراً مهمة في الوقاية من مرض السل وتشخيصه وعلاجه. وهذا سبب أهمية المنظمات المجتمعية ومجموعات الدعم. لك الحق في حرية تكوين الجمعيات وحرية التجمع. وهذا يعني أن لك وللمرضى الآخرين ولمجتمعك الحق في الالتقاء لتبادل المعلومات. ولك الحق في تشكيل منظمات تدعم مرضى السل، ومقدمي الرعاية لهم، ومجتمعهم.

ماذا أفعل إذا انتهكت حقوقك؟

يحق لك تقديم شكوى. وينبغي أن توفر السلطات الصحية قنوات لتقديمها. كما يحق لك تلقي رد على الشكوى. فإذا لم تتلق رداً، أو إذا تلقيت رداً لا يبده مخاوفك أو يلبي احتياجاتك، يمكنك نقل الأمر إلى القضاء. وهذا يتوقف على قوانين بلادك، وعليك الاتصال مع محام أو مؤسسة مساعدة قانونية. يوجد منظمات متخصصة تركز على انتهاكات الحق في الصحة. ويشمل ذلك حق الحصول على العلاج وجميع الحقوق الأخرى الواردة في القسم الأول "حقوق الإنسان والسل". يوجد لدى العديد من الدول أمين مظالم لحقوق الإنسان أو مؤسسات وطنية لحقوق الإنسان. وهي جماعات مستقلة هدفها رصد حقوق الإنسان وحمايتها واستعادتها، ويمكنها تلقي شكاوى من الأفراد بشأن انتهاكاتهما. يمكنك التحقق إن كان في بلادك مثل هذه المؤسسة عن طريق الدليل: <https://nhri.ohchr.org/EN/Pages/default.aspx>. ففي بعض الحالات، قد يكون من الأسرع الوصول إلى منظمة محلية تدافع عن المرضى إذا كنت تعتقد أن حقوقك انتهكت وتريد معلومات عن الخيارات المتاحة.

In August 2018, the World Health Organization announced in a rapid communication major changes to its recommendations for treating rifampicin-resistant and multidrug-resistant tuberculosis (RR-/MDR-TB), including the recommendation that most patients with DR-TB should be treated with fully oral treatment regimens. TAG will update this and other documents upon WHO's release of updated guidelines.



اعرف حقوقك:

الوقاية من السل وتشخيصه وعلاجه

حقوقك والوقاية من السل

جيزا دانغ

تحرير: تسيرا تشاخايا، وبرايان سيترو، وفيفيان كوكس، ومايك فريك، وجينيفر فورين، وايريك ليسييم، وألكساندر ويليام موبوا، وليندسي ماكيننا، وجون مدلولي، وجين راهدي أونغانغو، وهاديجا سيمفوا، وزاني دي ويت.

صفحة 1 من 4

ما هو العلاج الوقائي لمرض السل؟

يمكن أن تلتقط عدوى السل إذا استنشقت الهواء بجانب مريض بالسل وهو يسعل. وتسمى هذه الحالة «عدوى السل الكامن»، وتعني أن عصيات السل موجودة في جسمك، لكنها لا تجعلك مريضا. وهذا يعني أنك لا تستطيع نقل جراثيم السل إلى الآخرين. وفي كثير من الحالات، يستطيع الجسم إبقاء العدوى تحت السيطرة ولا يبيد أية أعراض. لكن في بعض الحالات - خاصة إذا كان الجهاز المناعي لا يعمل بشكل جيد - قد تتكاثر العصيات في الجسم وتسبب المرض في وقت لاحق، وهو ما يسمى «السل النشط».

كيف أعرف أنني مصاب بعدوى السل؟

يوجد نوعان من اختبارات السل. أحدهما يسمى اختبار التوبركولين ويجرى بحقن كمية صغيرة من بروتين غير مؤذ تحت الجلد (عادة في الذراع). فإذا تفاعل الجلد بعد يوم أو يومين، يكون الشخص مصاباً بعدوى السل. والنوع الثاني هو قياس غاما-إنترفيرون، وفيه يتم فحص عينة صغيرة من الدم بحثاً عن أعراض عدوى السل. قد لا يكون من الضروري إجراء أحد هذين الاختبارين لبدء العلاج الوقائي إذا كنت معرضاً للإصابة بالسل النشط، لأنهما ليسا اختبارين مثاليين. إذ يمكن أن تكون نتيجة اختبار التوبركولين إيجابية لدى أشخاص غير مصابين بالسل لكنهم أخذوا لقاح السل BCG. وعند بعض الناس - خاصة الصغار جداً أو ذوي الجهاز المناعي الضعيف - قد يعطي اختبار التوبركولين أو اختبار غاما-إنترفيرون نتيجة سلبية، حتى لو كانت هناك عدوى بالسل. وللأشخاص الذين تعرضوا للإصابة بالسل في منازلهم أو أماكن أخرى حق الاستفادة من العلاج الوقائي وحق مناقشة هذا الأمر مع مقدمي الرعاية الصحية.

ما هو العلاج الوقائي للسل؟

يعني العلاج الوقائي تناول أدوية السل لمنع الإصابة به. فقد يوصي طبيبك أو ممرضتك بأخذ علاج وقائي بعد اختبار عدوى السل لديك، أو بعد سؤالك عن عوامل الخطورة. ولأن اختبارات العدوى ليست دقيقة في تحديد من سيصاب بالسل النشط، فقد يقترح الطبيب أو الممرضة علاجاً يعتمد فقط على عوامل الخطر. ومن هذه العوامل الاحتكاك عن قرب مع شخص مصاب بالسل النشط. ينبغي فحص جميع الذين يحتكون بشخص مصاب بالسل، فإذا كانوا مصابين بالعدوى أو يُحتمل أن يصابوا بها، فيجب تقديم العلاج الوقائي لهم. وثمة عامل خطر آخر هو الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية. والواقع أن منظمة الصحة العالمية توصي بالعلاج الوقائي، حتى من دون إجراء اختبار عدوى السل، لأي مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية وللأطفال دون سن الخامسة الذين يعيشون مع شخص مصاب بالسل (ما داموا غير مصابين بمرض نشط).

هناك عدد من العلاجات الوقائية المختلفة الناجعة والأمنة:

- تناول دواء أيزونيازيد (isoni azid) يومياً لمدة ستة أشهر، أو تسعة أشهر، أو 36 شهراً أو مدى الحياة. ويمكن أيضاً إعطاؤه للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية مع الكوتريموكسازول (cotrimoxazole) لمنع المضاعفات الأخرى الناجمة عن هذا الفيروس.
 - ثلاثة أشهر من العلاج بأيزونيازيد بالإضافة إلى ريفابنتين (rifapentine) مرة واحدة في الأسبوع. وهذا هو الخيار الأحدث، ويعتقد كثيرون أنه الأسهل.
 - ثلاثة إلى أربعة أشهر من العلاج بأيزونيازيد وريفامبيسين (rifampicin) يومياً، وهو دواء آخر مضاد للسل.
 - ثلاثة إلى أربعة أشهر من العلاج بريفامبيسين وحده يومياً.
- ملاحظة: إذا كنت تأخذ علاجاً وقائياً يتضمن أيزونيازيد، عليك أيضاً تناول فيتامين B6 (يسمى أيضاً بيريدوكسين pyridoxine) لمنع تلف الأعصاب. وإذا كنت تأخذ علاجاً مضاداً للفيروسات القهقرية (العكوسة)، على الطبيب أن يتوخى الحذر عند وصف علاج وقائي يحتوي على ريفامبيسين أو ريفابنتين، لأن هذين الدواءين قد يتفاعلا مع أدوية الإيدز الشائعة.

هل يصلح العلاج الوقائي في حالة السل المقاوم لأدوية متعددة؟

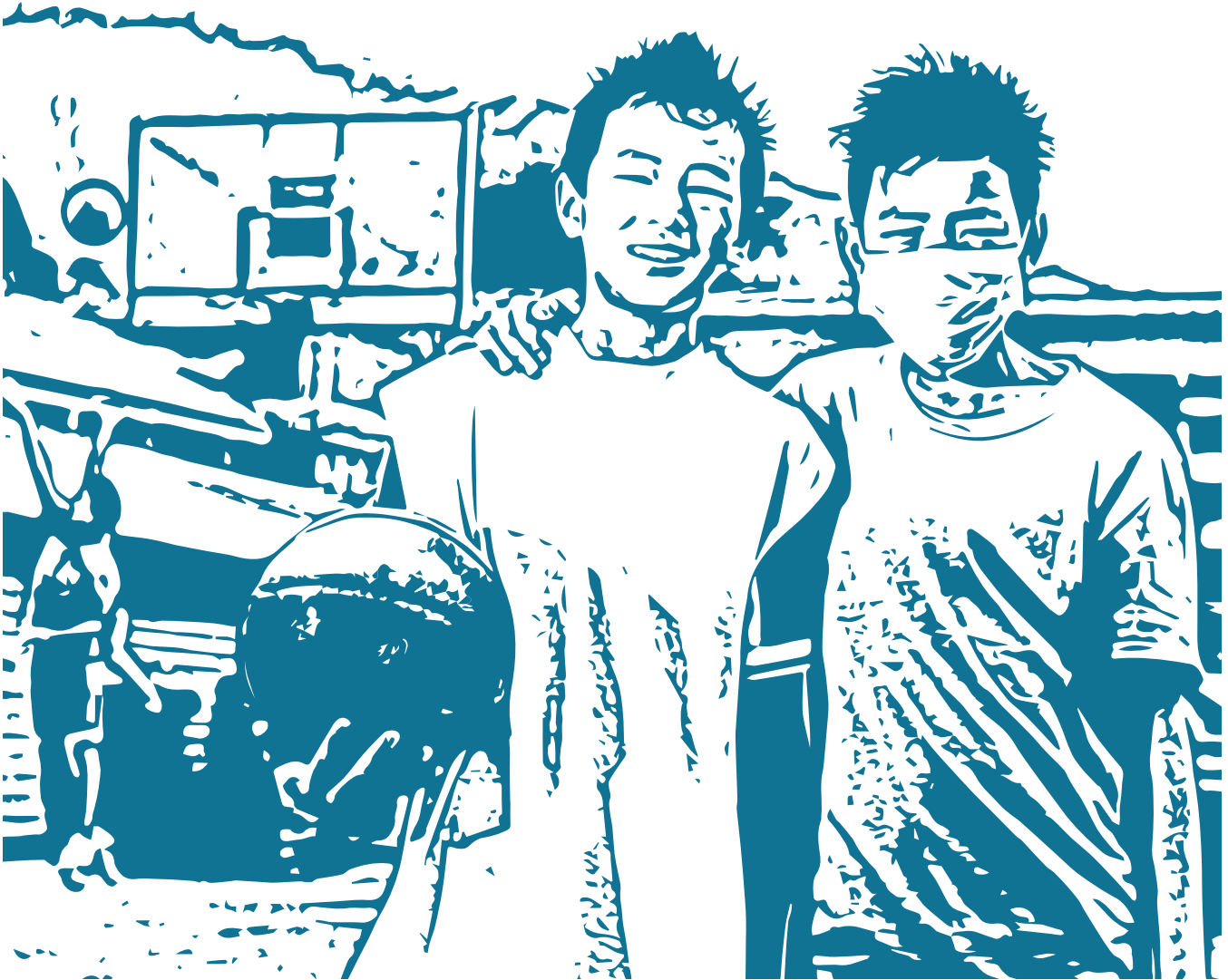
يعني السل المقاوم لأدوية متعددة أن سلالة السل مقاومة لأيزونيازيد وريفامبيسين، وبالتالي فإن خيارات العلاج الوقائي المذكورة أعلاه قد لا تنجح. أصدرت منظمة الصحة العالمية مؤخراً إرشادات جديدة توصي بالنظر في إعطاء العلاج الوقائي للأشخاص الذين يعيشون مع شخص مصاب بالسل المقاوم لأدوية متعددة. وهناك عدة دراسات جارية لتقييم أفضل علاج لعدوى هذا النوع من السل. يجب أن تسأل هل أجريت أي من هذه الدراسات في منطقتك. في بعض الحالات، قد يعالج السل المقاوم لأدوية متعددة بأدوية مثل ليفوفلوكساسين (levofloxacin) أو موكسيفلوكساسين (moxifloxacin) للأفراد المعرضين لمخاطر عالية. عليك مناقشة مخاطر وفوائد هذا الدواء مع مقدمي الرعاية الصحية.

لمن ينبغي توفير العلاج الوقائي للسل؟

توصي منظمة الصحة العالمية جميع المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، وجميع الأطفال دون سن الخامسة الذين يعيشون مع شخص مصاب بالسل أو بالقرب منه، أن يأخذوا العلاج الوقائي شرط ألا يكونوا مصابين بالسل النشط. فهاتان الفئتان معرضتان بشدة للإصابة بالسل عند التعرض لعصياته. كما توصي منظمة الصحة العالمية بتقديم العلاج الوقائي لمن تجاوزوا سن الخامسة ويعيشون مع شخص مصاب بالسل، إذا كانوا يعيشون في بلدان تعاني من ارتفاع أعباء السل وغير مصابين بالسل النشط. ولأن السل ينتقل عن طريق الهواء، ينبغي توفير إمكانية فحصه لكل شخص على احتكاك مباشر مع شخص مصاب بالسل، ولكل شخص معرض بدرجة كبيرة لمخاطره (مثل عمال المناجم المعرضون للتسمم بغبار السيليكا أو نزلاء السجون رديئة التهوية).

هل يمكن إرغامني على أخذ علاج وقائي؟

لا يجوز إطلاقاً أن يكون العلاج الوقائي إلزامياً. وينبغي أن يكون لديك دائماً خيار الموافقة أو الرفض. قد تشجع شخصاً تحبه على تلقي العلاج الوقائي، لكن القبول أو الرفض خياره هو. ولك الحق في أن تكون على دراية كاملة بالفوائد والمخاطر والمعارف الحالية بشأن العلاج الوقائي للسل. وبخصوص الأطفال، يجب أن يوافق الوالدان أو الوصي القانوني على أي إجراء أو دواء، بما في ذلك العلاج الوقائي. ففي بعض البلدان، لا يجيز القانون للأطفال الموافقة على العلاج والقرارات الطبية بأنفسهم. وتختلف السن القانونية للموافقة بين بلد وآخر. فهي في كثير من البلدان 18 عاماً، ولكن في بعض البلدان تكون أدنى أو أعلى.



الصورة: مستشفى ديليك

أنا أعتني بمرضى سل في الأسرة. ما الذي يجب أن أعرفه؟

مرض السل معد، لكن تذكر أنه لا ينتقل إلا عبر الهواء عندما يسعل مريض بالسل المعدي (يسمى أيضاً السل إيجابي اللطاخة) أو يعطس أو يغني أو يصرخ. ولا ينتشر السل باللمس أو الدم أو السائل المنوي أو السوائل المهبلية أو بمشاركة الطعام أو الأواني أو الأطباق أو الأكواب. ولا ينتقل السل عادة من مريض مضى على بدء علاجه الجيد أسبوعان. وتحدث معظم حالات الانتقال (الانتشار) قبل أن يخضع المريض لعلاج فعال. وبعد وقت قصير من بدء العلاج الفعال، ينخفض خطر انتقال العدوى إلى حد كبير.

إن أهم طريقة لوقف انتشار السل هي تشخيصه بسرعة لدى جميع المصابين به، وبدء إخضاعهم للعلاج الفعال، ودعمهم في إكمال العلاج بنجاح. إذا كنت على احتكاك مباشر مع شخص مصاب لا يزال السل لديه معدياً، حاول أثناء وجودك معه البقاء في مناطق جيدة التهوية، ويفضل في ضوء الشمس أو ضوء الأشعة فوق البنفسجية. وينبغي أن تجري فحصاً دورياً للسل وتولي عناية كبيرة بأي بوادر تدل عليه. فإذا كنت تعتقد أنك تعرضت للبكتريا، فينبغي أن يتاح لك الحصول على العلاج الوقائي حتى لو لم تظهر عليك أعراض السل.

تساعد الكمامات بشتى أنواعها في وقف انتشار السل. يمكن للمصابين بمرض السل ارتداء كمامة طبية ورقية أو قماشية، لأنها يمكن أن توقف انتشار عصيات السل في الهواء عند السعال. إذا كنت تعتني بشخص مصاب بالسل لكنك لست مريضاً، عليك ارتداء نوع خاص من الكمامات لمنع استنشاق جراثيم السل. وهذا ما يسمى قناع التنفس الاصطناعي N-95، وهو يمنع دخول الجراثيم. أما إذا لم تكن مريضاً بالسل وتحاول فقط حماية نفسك، فلا تضع كمامة طبية عادية لأنها في الواقع أسوأ من عدم ارتداء كمامة.

In August 2018, the World Health Organization announced in a rapid communication major changes to its recommendations for treating rifampicin-resistant and multidrug-resistant tuberculosis (RR-/MDR-TB), including the recommendation that most patients with DR-TB should be treated with fully oral treatment regimens. TAG will update this and other documents upon WHO's release of updated guidelines.



اعرف حقوقك:

الوقاية من السل وتشخيصه وعلاجه

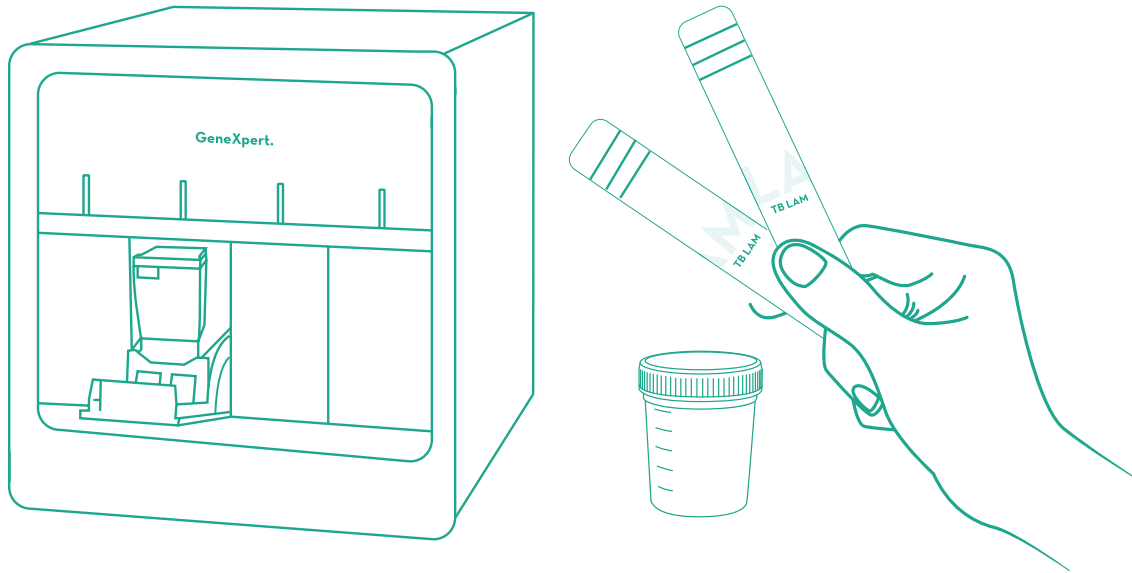
حقوقك و تشخيص مرض السل

كيف أعرف مدى حاجتي إلى إجراء اختبار السل؟

إذا كنت تسعل منذ أكثر من أسبوعين، أو ينقص وزنك، أو تسعل دماً، أو تعاني من تعرق ليلي، فينبغي أن تجري اختبار السل. وإذا كنت مصاباً بفيروس نقص المناعة البشرية، عليك إجراء الاختبار بانتظام. في بعض الأحيان، قد تُسأل عن هذه الأعراض، أو يطلب منك صورة شعاعية للصدر. فذلك يعطي معلومات عن مدى حاجتك إلى اختبار السل. لكن الصورة الشعاعية ليست اختباراً للسل بحد ذاتها. فكثير من تفاصيلها قد يبدو وكأنه تدرن. لذلك، يلزم إجراء اختبار أكثر دقة إذا أظهرت الصورة احتمال الإصابة بالسل.

كيف ينبغي تشخيص مرض السل؟

يجب أن يتاح لكل شخص يخضع لاختبار السل الوصول إلى اختبار جينكسبرت-المتقطرة السلية/المقاومة لريفامبسين (GeneXpert MTB/RIF) أو الاختبار الجديد (GeneXpert MTB/RIF Ultra) بوصفه الاختبار الأول (يُطلق عليه أحياناً اسم اختبار CBNAAT). واختبار جينكسبرت أسرع وأكثر دقة من اختبار الفحص المجهرى للطاخة البلغم. وهذا يصح على البالغين والأطفال والمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية. فإذا لم يثبت هذا الاختبار الإصابة بالسل، لكنك قلق أنت أو مقدم الرعاية الصحية من احتمال وجوده، فلك الحق في اختبارات تشخيصية إضافية، مثل مستبتات بكتريا السل. والمرّة الوحيدة التي ينبغي ألا يكون فيها جينكسبرت أول اختبار للسل هي عندما يكون الأشخاص مريضين جداً وربما يصابوا بالإيدز. عندئذ ينبغي استخدام اختبار البول LAM الأسرع واختبار جينكسبرت معا (انظر أدناه).



على الرغم من أن اختبار جينكسبرت يجب أن يكون الاختبار الأول، لا يزال كثير من البلدان يستخدم الفحص المجهرى للطلاخة كاختبار أول. فإذا كان بلدك كذلك، يمكنك تشجيع حكومتك على تحديث سياساتها الخاصة بتشخيص مرض السل، وفقاً للحق في العلم والحق في الصحة.

كيف ينبغي إجراء اختبار السل عند الأطفال؟

يكون التشخيص عادة أكثر صعوبة عند الأطفال لأن عدد العصيات لديهم أقل عادة منه لدى البالغين وقد يكون لديهم مشكلة في سعال البلغم. يجب أخذ صورة صدر شعاعية للأطفال بشكل منتظم، وقد يتطلب الأمر إجراء جراحيا للحصول على عينة يمكن فحصها باختبار جينكسبرت (يسمى نضح المعدة).

ماذا عن تشخيص السل المقاوم للأدوية؟

لكي ينجح علاج السل، يجب أن تتأثر عصياته بالأدوية المستخدمة. ومن المهم أن تكتشف مبكراً هل السل مقاوم أو لا يتأثر بأي من الأدوية التي تتناولها. ويسمى تشخيص السل المقاوم للأدوية أيضاً اختبار التأثر بالأدوية. ويمكن لاختبار جينكسبرت كشف مقاومة السل لدواء ريفامبيسين. وثمة اختبار آخر يسمى فحص المسبار الخطي يكشف في غضون أيام قليلة إن كان السل مقاوماً للأدوية المهمة الأخرى مثل إيزونيازيد، وأدوية الخط الثاني التي تعطى حقناً (أميكاسين، وكابريوميسين، وكاناميسين)، والفلوروكينولونات (ليفولوكساسين، وموكسيفلوكساسين). ويفترض أن تكون فحوصات المسبار متوفرة. فإذا لم تكن كذلك، يمكن أيضاً استخدام المستبتات السائلة (التي تستغرق بضعة أسابيع).

ماذا لو كنت مصاباً بفيروس نقص المناعة البشرية؟

قد يكون تشخيص السل لدى الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية أكثر صعوبة، لأن مرضى الإيدز يكون لديهم أحياناً مستويات متفاوتة من تدرن الرئتين وغالباً مع تدرن خارج الرئتين (السل خارج الرئة). واختبار جينكسبرت، وخاصة MTB RIF Ultra / الجديد، أفضل بكثير من فحص اللطاخة في اكتشاف السل - بما في ذلك السل خارج الرئة - لدى هؤلاء الأشخاص. فحص البول (LAM) (urine lipoarabinomannan assay) هو اختبار أحدث يمكن أن يكشف السل في البول. وتوصي منظمة الصحة العالمية بهذا الاختبار فقط لحملة فيروس نقص المناعة البشرية الذين لديهم تعداد اللمفاويات الشائبة (خلايا CD4) أقل من 100 خلية/مم³ أو مرضى المراحل المتقدمة من الإيدز. إذا كان اختبار LAM إيجابياً، يجب بدء العلاج فوراً دون انتظار اختبارات أخرى. ولكن هذا الاختبار قد لا يكشف حالات السل. لذلك إذا كان سلبياً، لا بد من إجراء اختبار جينكسبرت، لأن احتمال السل لا يزال قائماً.

ماذا لو كنت حاملاً؟

الحمل فرصة للحصول على الرعاية الصحية. وفي بعض الحالات، قد يزيد الحمل مخاطر الإصابة بالسل. فإذا كنت تعيشين في بيئة معدلات السل فيها مرتفعة، يجب أن تطلبي من طبيبك إجراء اختبار السل. وبما أن تحري الأعراض لا ينجح كثيراً عند الحوامل، ينبغي إجراء اختبار جينكسبرت أو اختبار الاستبتات السريع - خاصة إذا كنت مصابة بفيروس نقص المناعة البشرية. ووفقاً لمنظمة الصحة العالمية، لا تشكل الصورة الشعاعية للصدر أي خطر كبير على الجنين، طالما أن الطبيب يتبع الممارسات الجيدة مثل استخدام المئزر الواقي من الأشعة.

هل يمكن إرغامني على إجراء الاختبار؟

لا يجوز إجراء اختبار السل إلا بموافقتك. تتطلب بعض المهن أو إجراءات الهجرة اختبارات السل. ومع ذلك، لا يجوز منعك من العمل في وظيفتك أو العيش في بلد آخر لمجرد أن اختبار السل إيجابي لديك. وإذا أظهر الاختبار أن لديك عدوى السل أو مرض السل، يجب توفير العلاج لك.

In August 2018, the World Health Organization announced in a rapid communication major changes to its recommendations for treating rifampicin-resistant and multidrug-resistant tuberculosis (RR-/MDR-TB), including the recommendation that most patients with DR-TB should be treated with fully oral treatment regimens. TAG will update this and other documents upon WHO's release of updated guidelines.



اعرف حقوقك:

الوقاية من السل وتشخيصه وعلاجه

حقوقك وعلاج مرض السل

جيزا دانغ

تحرير: تسيرا تشاخايا، وبرايان سيترو، وفيفيان كوكس، ومايك فريك، وجينيفر فورين، وإيريك ليسييم، وألكساندر ويليام موبوا، وليندسي ماكيننا، وجون مدلولي، وجين راهدي أونغانغو، وهاديجا سيمفوا، وزاني دي ويت.

صفحة 1 من 6

أين يجب تقديم علاج السل؟

يمكن تقديم العلاج في أي مكان مناسب لك: طبيب رعاية أولية، أو مركز صحي قرب مكان سكنك أو عملك، أو قدوم أحد أخصائيي الرعاية الصحية إلى منزلك، أو تناول العلاج في المنزل مع فحوصات دورية يقوم بها الأخصائي. إذا لم يكن علاج السل في مكان سكنك مناسباً، يمكنك إذا أردت تشجيع حكومتك على تحديث سياساتها بشأن رعاية مرضى السل المجتمعية، وفقاً للحق في العلم والحق في الصحة.

لماذا ليس من الضروري عموماً علاج السل في المستشفى؟

ينبغي ألا تبقى في المستشفى لعلاج السل، حتى السل المقاوم للأدوية، ما لم يكن ذلك ضرورة قصوى طبياً. ودخول المستشفى ليس ضرورياً وليس مفضلاً في معظم الحالات. إذ يمكن للمستشفيات ذات التهوية السيئة في الواقع أن تنشر مرض السل. والعلاج في المستشفى أكثر تكلفة. ولا تحتوي المستشفيات أحياناً على مساحة كافية، ما يعني أن المرضى يجب أن ينتظروا لبدء العلاج.

متى يتعين البقاء في المستشفى؟

ليس ضرورياً على الإطلاق البقاء في المستشفى طوال مدة العلاج. وإذا كنت مريضاً جداً، أو إذا كنت تعاني من آثار جانبية تحتاج إلى مراقبة دقيقة، يمكن أن يوصي طبيبك بدخول المستشفى. وبعض المستشفيات جيدة في رعاية مرضى السل، وتمنع انتشاره، وتوفر بيئة داعمة للعلاج، خاصة لمرضى السل المعقد. لذلك هناك أوقات يكون فيها علاج المستشفى هو الخيار الأفضل. ولست مضطراً للبقاء في المستشفى كشرط للوصول إلى طرق أحدث في العلاج.

ما العلاج أو الأدوية التي ينبغي توفرها؟

يجب أن يتسنى لك الوصول إلى النظام الدوائي الفعال لنوع السل لديك. يتطلب السل العادي علاجاً يومياً لستة أشهر. وتوصي منظمة الصحة العالمية بالمركبات ذات الجرعة الثابتة اليومية، التي تجمع أدوية مختلفة في قرص واحد وتسهل عليك الالتزام بالعلاج. أما التهاب السحايا السلي (سل الجهاز العصبي، مثل الدماغ) وسل العظام والمفاصل، فيحتاجان إلى العلاج لمدة 12 شهراً.

بالنسبة للسل المقاوم للأدوية المتعددة، يوجد الآن نظام علاج أقصر يتراوح من 9 إلى 12 شهراً (على الرغم من عدم وضوح مدى فعاليته وأمانه حتى الآن). وليس الجميع مؤهلين لهذا النظام القصير. فإذا كنت لا تستطيع اتباعه، لأنك سبق أن

أخذت بعض أدويته، أو لأن اختباراتك أظهرت مقاومة السل لبعض تلك الأدوية، فينبغي أن يتاح لك نظام أطول (18-24 شهراً) يتضمن أدوية أحدث، مثل بيداكيلين (bedaquiline) أو ديلامانيد (delamanid). وهناك دراسات جارية (تجارب سريرية) تحاول إيجاد علاج أفضل. عليك أن تسأل هل يجري أي منها في منطقتك. ينبغي أن تعرف دائماً أسماء أدويتك، وعدد مرات تناولها، وعدد أقراص كل دواء، والآثار الجانبية الأكثر شيوعاً التي يجب مراقبتها.

ما العلاج الموصى به للأطفال؟

يتوفر الآن علاج مصمم خصيصاً للأطفال المصابين بالسل الحساس للأدوية. والأقراص الجديدة، وتسمى المركبات ثابتة الجرعة، متوفرة بجرعة مناسبة للأطفال، لأنها لا تحتاج إلى سحق أو تقسيم، وتذوب تماماً في الماء، وطعمها أطيب من أدوية الكبار.

ماذا لو كنت حاملاً أو مرضعاً أو يمكن أن أحمل؟

يُعتقد أن نوعين من الأدوية المستخدمة لعلاج السل المقاوم للأدوية المتعددة يشكّلان خطراً على نمو الطفل (الجنين) وهما: إيثيوناميد (أو بروتيوناميد المشابه له)، والأدوية التي تعطى حقناً (أميكاسين، وكربومييسين، وكاناميسين، وستربتومايسين). وهذه الأدوية جزء من نظام العلاج القصير، وبالتالي فإن الحوامل المصابات بالسل المقاوم لأدوية متعددة غير مؤهلات لهذا النظام. وبدلاً من ذلك، توصي المعايير العالمية بعلاجهن بنظام أطول (يناسب سلالة السل لديهن مع أربعة أو أكثر من أدوية الخط الثاني الفعالة). وتستخدم بعض البرامج الوطنية التدريجية، كما في جنوب أفريقيا مثلاً، الأدوية الأحدث (بيداكيلين أو ديلامانيد) في هذه الأنظمة العلاجية الطويلة للحوامل. فاستأداً إلى المعلومات المتوفرة، يعتبر كلاهما آمن في الحمل. ويمكن أن يطلبهما الطبيب بدافع الاستخدام الرحيم عبر الكتابة إلى JanssenMAc@its jnj.com للحصول على بيداكيلين وإلى medical@otsuka.de للحصول على ديلامانيد.

ماذا عن الآثار الجانبية؟

يجب أن يخبرك مقدم الرعاية الصحية عن الأدوية التي تأخذها، وعن آثارها الجانبية المحتملة، وكيفية مراقبتها (فحصها أو اختبارها). وإذا لم يفعل ذلك، عليك أن تسأل عنها. من المتوقع حدوث بعض الآثار الجانبية (بول أحمر أو غثيان خفيف مثلاً). لكن بعضها شديد، مثل تلف الكبد أو الاكتئاب أو الزهايم أو فقدان السمع أو الرؤية. ويمكن إيقافها إذا اكتشفت في وقت مبكر. وعلى طبيبك أن يتحقق من أنك تتحسن، وهذا يشمل مراقبة الآثار الجانبية:

- يمكن أن تسبب الأدوية التي تعطى حقناً (مثل أميكاسين وكابريومايسين وكاناميسين وستربتومايسين) فقدان السمع. يجب إجراء تخطيط للسمع قبل البدء في أخذ الدواء وبعد ذلك شهرياً، لكي تكتشف الأذية مبكراً إذا وقعت. وإذا أظهر التخطيط فقداناً في السمع أو إذا لاحظت أية علامات على ذلك، اطلب إيقاف أدوية الحقن فوراً والتحول إلى ديلامانيد أو بيداكيلين. وإذا لم تكن اختبارات السمع متوفرة، فلك الحق في طلب دواء آخر مثل بيداكيلين أو ديلامانيد ليحل محل الأدوية التي تعطى حقناً.

- قد يسبب سيكلوسيرين (Cycloserine) وغيره من الأدوية الاكتئاب والذهان. فإذا كنت تشعر باكتئاب متواصل أو كأنك لا ترغب في العيش، أخبر طبيبك على الفور حتى تتمكن من تبديل الأدوية بأمان.
- يمكن أن يسبب لينزوليد (Linezolid) وأدوية أخرى وخزاً أو خدرًا أو حرقة أو ألمًا في اليدين أو القدمين. إذا شعرت بذلك، أخبر طبيبك فوراً لأنه قد يقرر تقليل الجرعة أو إيقاف الدواء قبل حدوث تلف دائم في الأعصاب. ينبغي لطبيبك التحقق من ذلك في كل زيارة.
- يمكن لكثير من أدوية السل أن تسبب تلفاً في الكبد. لذلك، يجب إجراء اختبار لوظائف الكبد قبل بدء العلاج، وبعد ذلك بانتظام، خاصة إذا كان لديك أي مشاكل في الكبد أو كنت مصاباً بفيروس نقص المناعة البشرية. وإذا كنت تعاني من غثيان أو قيئ أو حكة أو تغيرات في لون البشرة أو العينين، اطلب من أخصائي الرعاية الصحية فحص وظائف الكبد. عليك ما أمكن تجنب شرب الكحول أثناء أخذ دواء السل. ولكن لا يجوز إطلاقاً أن يكون شرب الكحول سبباً لعدم السماح لك ببدء العلاج (ينطبق الأمر نفسه إذا كنت تتعاطى المخدرات أو تأخذ علاجاً تعويضياً بأشياء الأفيون).
- يمكن لبيداكيلين وكلوفازيمين وديلامانيد وموكسيفلوكساسين (وكثير من الأدوية الأخرى غير المتعلقة بالسل) إحداث تغييرات في النشاط الكهربائي للقلب (تسمى إطالة زمن إزالة الاستقطاب وعودة الاستقطاب الكهربائي البطيني [QT]). وهذا يمكن أن يسبب مشاكل خطيرة في نبض القلب. فإذا كنت تتناول أحد هذه الأدوية، عليك إجراء تخطيط قلب قبل بدء العلاج، ثم بعد أسبوعين، و12 أسبوعاً و24 أسبوعاً من بدايته. وإذا كنت تتناول أكثر من دواء واحد من هذه الأدوية، فيجب إجراء التخطيط شهرياً.
- إذا كنت تعاني من القيء أو الإسهال، أو كنت تتناول أيّاً من الأدوية التالية: أميكاسين أو كابرئومايسين أو كاناميسين أو ستربتومايسين أو بيداكيلين، أو كلوفازيمين أو ديلامانيد أو موكسيفلوكساسين، يجب أيضاً أن تفحص مستويات البوتاسيوم، وهو معدن مهم في الجسم كالمح. فإذا كانت منخفضة جداً أو مرتفعة جداً، قد تتسبب في حدوث مشكلات في العضلات، أو في نبض القلب، أو أجهزة أخرى في الجسم. اطلب من الأخصائي فحص البوتاسيوم دورياً، وهذا ممكن عن طريق أخذ عينة من دمك.
- يجب أن تأخذ مكملًا من المغنيزيوم، وهو معدن آخر مهم لمساعدة جسمك على العمل بشكل صحيح. لا حاجة إلى اختبار المغنيزيوم. يفترض أن تأخذه تلقائياً. فإذا لم تكن متأكدًا من وجوده، اسأل الممرضة أو الطبيب، وإذا كان الجواب لا، أخبرهم أنك تريد المغنيزيوم.



الصورة: Portable Audiometers في KUDUwave

هل يمكنك العمل أو الذهاب إلى المدرسة أثناء العلاج؟

ينبغي السماح لكل مصاب بالسل سلبي اللطاخة (وهو غير معد) بالعمل أو الذهاب إلى المدرسة. فلست مضطراً للانتظار حتى إكمال العلاج للعودة إلى العمل أو المدرسة. ولا يجوز أن تفقد وظيفتك لأنك مصاب بالسل. فالمرض يصبح غير معد بعد أسبوعين فقط من بدء العلاج الجيد (ولكن من الضروري إكمال العلاج إلى النهاية لضمان عدم عودته). ولست مضطراً لإخبار زملائك في العمل أو في الدراسة بأنك تأخذ أدوية السل. ومن واجب صاحب العمل أو المدرسة المحافظة على خصوصية وضعك الصحي. وإذا كان من الضروري خضوع زملائك في العمل أو الدراسة لفحص السل، فيجب إجراؤه بطريقة تحمي حقك في الخصوصية والسرية.

ما هي الاستشارة، ولماذا ينبغي أن أطلبها إذا لم أحصل عليها؟

تعني الاستشارة أن تتلقى، مع العلاج، الدعم وكثير من المعلومات والشرح وإجابات على الأسئلة ومساعدة في الالتزام بالعلاج وإنهائه. قد يكون علاج السل صعباً، بسبب كثرة أقراص الدواء والآثار الجانبية المحتملة. ولهذا فإن الاستشارة الجيدة تساعدك في فهم المرض فهماً أفضل، وتدعمك، وتساعدك في الالتزام بعلاجك.

ماذا لو كنت مصاباً بفيروس نقص المناعة البشرية؟

كثير من الناس مصابون بفيروس نقص المناعة البشرية والسل، وعلاج كليهما أمر مهم. إذا كنت تتلقى العلاج المضاد للفيروسات القهقرية، فتأكد أن يعرف طبيبك جميع الأدوية التي تتناولها. فهناك عدد قليل من أدوية السل وفيروس نقص المناعة البشرية لا تعمل بشكل جيد معاً، ولكن يمكن حل هذه المشكلة بتعديل الجرعات أو بتغيير نظام الدواء. إذا جرى تشخيص إصابتك بفيروس نقص المناعة البشرية والسل في الوقت نفسه، يجب بدء علاج السل أولاً، ثم يُعطى العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية بعد بضعة أسابيع. وهذا مهم لتجنب رد فعل خطير يسمى متلازمة استنشاء المناعة الالتهابية. وإذا كان تعداد خلايا CD4 أقل من 50 خلية/مم³ يجب أن يبدأ العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية بعد أسبوعين. أما إذا كان أكثر من 50 خلية/مم³ وكذلك في حالة الإصابة بالتهاب السحايا السلي، فيجب بدء العلاج بعد 8-12 أسبوعاً.

ما هو علاج الفئة الثانية؟

ينبغي ألا تتلقى علاج الفئة الثانية. فأدوية الخط الثاني هي بالأساس علاج السل العادي بالإضافة إلى الستربتومايسين ويعطى حقناً. في الماضي، كان الذين ينهون علاج السل ولكن المرض لا يزال لديهم يُنصحون بأخذ علاج الفئة الثانية. وفي عام 2015، أصدرت منظمة الصحة العالمية «بيان الممارسات الجيدة» ضد استخدامه. والتوصية الجديدة هي إجراء اختبار الحساسية الدوائية لتحديد أفضل الأدوية لعلاج نوع السل لديك. فإذا حاول طبيبك إعطائك علاج الفئة الثانية، يجب أن تطلب استبداله باختبار الحساسية الدوائية ونظام علاج يستند إلى نتائجك.

إذا لم أرغب في العلاج الذي وصفه الطبيب، هل يمكن إرغامه عليّ؟

لا، لا يمكن إرغامك. فالمعايير الدولية تنص بوضوح على أن إرغام أي شخص على أخذ علاج السل ضد إرادته خطأ أخلاقياً. لك الحق في قبول العلاج أو رفضه كلياً، أو رفض دواء بعينه. ولأن السل معد، يجب عليك، إذا رفضت العلاج تماماً، أن تتخذ خطوات لحماية الآخرين، كالعزل التنفسي، أي منع أنفاسك من الوصول إلى أشخاص آخرين. ويمكنك ذلك بارتداء كمامة أو الإقامة في مستشفى جيد التهوية أو الانعزال في المنزل. وفي حالات نادرة للغاية، يمكن لحكومتك أن تجبرك على العزل التنفسي للضرورة القصوى. وهذا يسمى العزل الإلزامي. ومع ذلك، لا يجوز العزل في زنزانة أو مكان مشابه.

وبما أن الأطفال في كثير من الأحيان يحتاجون إلى موافقة أحد الوالدين أو الوصي على العلاج، فلوالد أو الوصي قبول العلاج أو رفضه نيابة عنهم. وفي حال الرفض ولكن العلاج ضروري لمنع المعاناة أو الوفاة (بسبب مرض السل مثلاً)، يحق للسلطات الحكومية تجاوز قرار الوالدين. ولكن ذلك لا يجوز إلا عبر آليات قانونية مناسبة وفقاً لقوانين بلدك.

أنا أعتني بفرد في الأسرة مصاب بالسل. ما الذي يجب أن أعرفه؟

يمكنك الاعتناء بنفسك وبقريبك المريض بالسل في الوقت نفسه. لرعاية نفسك، فكر في صحتك الجسدية والنفسية/العاطفية. يجب أن تتلقى المشورة والمعلومات بشأن الحصول على أفضل حماية من السل (انظر القسم الثاني من هذه السلسلة، «حقوقك والوقاية من مرض السل»).

إذا بقي الشخص الذي ترعاه يسعل البلغم أو لم يزد وزنه بعد بضعة أسابيع من العلاج، يجب أن يجري اختبار الحساسية الدوائية للتأكد أن أدويته مناسبة لمرض السل. يمكنك المساعدة في رصد أي آثار جانبية والتأكد من صحة الاختبارات لضمان تجنب التأثيرات الجانبية في الوقت المناسب، كما هو موضح أعلاه. كما يمكنك مساعدته في الحفاظ على عمله أو دوامه في المدرسة إذا كان يتعرض للتمييز. قد يكون علاج مرض السل صعباً، لذلك إذا رغبت أنت أو الشخص الذي ترعاه في إنشاء مجموعة لدعم مرضى السل أو الانضمام إليها، فهذا من حقك. فمجموعات الدعم تساعد في مكافحة وصمة العار عن طريق تثقيف الآخرين بشأن مرض السل، ومساعدتهم في فهم أنه مرض يمكن الوقاية منه وعلاجه. تذكر أيضاً أن الشخص الذي ترعاه له الحق في الخصوصية، وهو الذي يقرر إطلاع الآخرين على مرضه أم لا.