

السَّل TB

السَّل هو مرض تسببه بكتريا مسماة *Mycobacterium tuberculosis (M. Tb)* (بكتريا السَّل المجهريّة). و هي تنتقل عندما يسعل مصاب ما بالسَّل الرئوي حيث ينفث البكتريا.

الأشخاص المصابون بـ *M. Tb* (بكتريا السَّل المجهريّة) بصفة عامة تعرّضوا لنفس الشيء عندما كانوا أطفالاً على الرغم من أنّ احتمال العدوى قائم في أي لحظة. غالباً الـ *M. Tb* (بكتريا السَّل المجهريّة) تسبب المرض بصورة مباشرة بعد التعرض المبدئي. وهذا يعرف بالسَّل TB الأوّلي. ولكن بصفة عامة النظام المناعي المضعف يمكن أن يتسبب بأن *M. Tb* (بكتريا السَّل المجهريّة) تسبب المرض. بالرغم من ذلك فإنّ الجسيمات تظل في الرئتين. وفي بعض الحالات يمكن أن تسبب الإصابة بالمرض بعد بضعة أعوام. والذي يعرف بإعادة النشاط للسَّل TB.

الأشخاص الذين يعانون من مرض *VIH* (نقص المناعة المكتسبة) هم معرضون لخطر كبير. وهو تطوير الـ *TB* الأوّلي عند التعرض للبكتريا لأول مرة و ضعف النظام المناعي يجعل احتمال إعادة تنشيط السَّل TB أكثر احتمالاً بكثير.

أغلبية السَّل TB تؤثر على الرئتين مسببة أعراض معينة كصعوبة التنفس و السعال و فقدان الوزن و الضغط و الحمى. البكتريا يمكن أن تنتشر لأجزاء أخرى من الجسم مسببة أعراض كثيرة مختلفة. الـ *TB* (السَّل) هو مرض سميت بصورة كبيرة.

الـ *TB* (السَّل) النشط يمكن أن يسبب زيادة مرتفعة في الحمل الغير وسمي لمرض نقص المناعة المكتسبة (*VIH*)، الذي بصفة عامة يقلّ من جديد في الحال عند معالجة الـ *VIH* (السَّل) بصورة مناسبة.

في إسبانيا خلال الأعوام الأخيرة حالات السَّل بين السكان المهاجرين في ازدياد بصورة ملاحظة و كل عام يسجل حوالي 10.000 حالة سنّ و 25 حالة بين كل 100.000 نسمة. السبب الرئيسي لهذا المرض في إسبانيا هو الإيدز (نقص المناعة المكتسبة). فضلاً عن ذلك تزداد نسبة المهاجرين المصابين بـ *VIH* (السَّل) بحوالي 10% من تعداد السكان الإجمالي و في السنن الرئيسية بحوالي 30%.

الوقاية من *TB* (السَّل)

بالنسبة للأشخاص الغير مصابين بمرض *VIH* (نقص المناعة المكتسبة) يوجد مصل لمواجهة *TB* (السَّل) يعرف بمصل *BCG* (مصل عصية *Calmello-Guérin*) بالرغم من أنّ فاعليته يبدأ أنها تتغير بين السكان المختلفين. لا يصبح تطبيق هذا المصل على الأشخاص المصابين بـ *VIH* (نقص المناعة المكتسبة) لأنه يمكن أن يسبب مرض مشابه لمرض *TB* (السَّل).

من المهم تجنّب الاحتكاك بالأشخاص مصابين بمرض *TB* (السَّل) الرئوي النشط إلى أن يتخلّوا للمرحلة الغير معدية. لو أنّك قد احتككت بشخص مصاب *VIH* (السَّل)، من الضروري أن تتوجّه لطبيب في أسرع وقت ممكن.

بعض الأطباء ينصحون الأشخاص المصابين بـ *VIH* (نقص المناعة المكتسبة) و الذين تعرّضوا لـ *TB* (السَّل) و بصورة خفيفة تمت إصابتهم بالعدوى أن يواصلوا العلاج بخار الإسمونياسيد. هذا الدواء يسهّل من تقليل المخاطرة بالتلوّث لسَّل نشيط.

تجارب TB (السل)

الأطباء يمكن أن يستخدموا تجربة الجلد المعروفة بتجربة الـ PPD حيث تسمح لهم بمعرفة إن كنت قد تعرضت لـ M.Tb (بكتريا السل السجيرية). النتيجة الإيجابية للتجربة تعني أنك قد تعرّضت للجسيمات بالرغم من أنها يمكن أن تكون غير نشيطة و لا تشيّب المرض. بالرغم من ذلك بعض الأشخاص المصابين بـ VIH (نقص المناعة المكتسبة) لا يستجيبون بنفس الطريقة لتجارب الجلد و لتجارب PPD و ذلك يرجع لضعف في الجهاز المناعي. في حالة أنك كنت قد حصلت ضد M.Tb (بكتريا السل السجيرية) بنواء الـ BCG فإنه يمكن أن تعطي نتيجة إيجابية في تجربة الـ PPD على الرغم من عدم تعرّضك لـ (بكتريا السل السجيرية) M.Tb.

لتشخيص الـ TB (السل) الرئوي النشط من الضروري إجراء تجارب مثل القصص الجسدي و التصوير الإشعاعي بالشفعة X للصدر و تجربة اليلغم و في بعض الأحيان بالمنظار الشعبي الرئوي ذو الألياف البصرية. لتشخيص الـ TB (السل) في أجزاء أخرى من الجسم ، يمكن عمل ذلك عن طريق إجراء تجارب على عيّنات ، مثل عينة ليمفاوية أو تسبج كبدي.

علاج الـ TB (السل)

الـ TB (السل) النشط يعالج بتركيب من مضادات حيوية. بصفة عامة، لكي يكون العلاج فعال يتطلب على الأقل ستة شهور من العلاج بدون ترك أي جرعة و استخدام العقاقير التي تكون الجسيمات حساسة بالنسبة لها. كالمثل في حالة VIH (نقص المناعة المكتسبة)، جسيمات الـ TB (السل) يمكن أن تطور مقاومة للعقاقير العلاجية و بعض الجسيمات الأميئة تكون مقاومة لعقاقير عديدة مختلفة. هذه الجسيمات الأميئة يمكن أن تشيّب مرض خملير للغاية يستلزم علاجاً عديد المقاومة للعقاقير (TB-MRF) و يمكن نقله لأشخاص أخرى . بصفة عامة السل عديد المقاومة للعقاقير (TB-MRF) يمكن علاجه بصورة فعالة بعد تحديد العقاقير التي لا تزال الجسيمات حساسة بالنسبة لها.

IP (موانع الاعراض) يمكن أن تتفاعل مع العقاقير لعلاج الـ TB (السل) ، و الذي ربما من أجله ينبغي استخدام عقاقير لـ TB (السل) البديلية أو وقف IP (موانع الاعراض) حتى يتم اكتمال معالجة TB (السل).

في البلدان المتقدمة ، غالباً الأطباء يستخدمون طريقة علاج معروفة باسم " العلاج الملاحظ بصورة مباشرة" (DOT في الاختصار بالإنجليزية) ، على المدى القصير. المتطوعون أو الممرضين الصحيين يكونون حاضرين في كل لحظة يتناول فيها جرعة ما للتأكد من عدم ترك أي جرعة و لتعظيم فاعليتها.