مؤتمر الحوار الوطني الشامل
بالحوار لصنع المستقبل
14 OCTOBER
14 أكتوبر
يومية - سياسية - عامة
www.14october.com
www.14october.com
الإثنين - 1 يوليو 2013م - العدد 15807

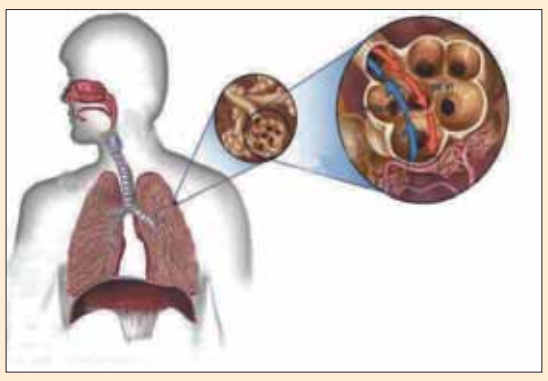
إشراف/ أيمن عصام

وفاة (9) أشخاص لكل 100.000 نسمة في اليمن بالسل

■ صنعاء / 14 أكتوبر:

أوضح آخر مسح وبائي للسل أجراه البرنامج الوطني لمكافحة السل في اليمن، بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية، في 2010 و2011، أن معدل الحدوث السنوي لجميع أشكال السل هو 50 حالة لكل 100.000 نسمة من السكان ، أي إذا كان سكان اليمن 25 مليون نسمة، فإن الحالات التي تحدث سنويا في اليمن هي 12500 حالة، من هذه الحالات 6250 حالة سل رئوي معد، وبقية الحالات هي سل رئوي سلبيً، وسل خارج الرئتين.

وأشار المسح إلى أن معدل الوفيات بسبب السل هو 9 وفيات لكل 100.000 نسمة من السكان، وهذا ما يستدعي الوقوف أمامه بحزم وتكاتف الجهات الرسمية والخاصة لاتخاذ كافة الإجراءات والمعالجات لوضع حد أمام انتشار هذا المرض الذي لا يقل شأناً عن بقية الأمراض الخطيرة والفتاكة بحياة الإنسان.



بينما تأتي اليمن في المرتبة الرابعة من بين أكثر الأمراض التي تسبب الوفاة، وفقاً لتصريحات مسؤولين صحيين، العام 2007.

ويسعى البرنامج الوطني للسل تحقيق معدل اكتشاف 70 % من حالات السل الرئوي المعدي ووضعها تحت العلاج، والمعالجة بنجاح حوالي 87 % من الحالات المكتشفة حتى العام 2015م.

مرضى السل.. مأساتهم في غذائهم

الأطفال المصابون بالدرن الأكثر احتياجا للدعم الغذائي

السل أحد أكبر الأمراض المعدية التي تقتل البشر في العالم، فهو من أكبر مسببات الموت بين المصابين بالأمراض المعدية بعد الإيدز، وبصفة خاصة في الدول النامية، حيث ينتشر مرض السل بسبب انخفاض مستويات الدخول والمعيشة، وحيث تغيب نظم الرعاية الصحية المتطورة أو المناسبة..ومأساة السل تنشأ من سهولة انتشار الجراثيم المسببة له عبر الهواء الذي يتنفسه الناس وذلك عندما يقوم أحد المرضى بنشر البكتيريا عند السعال.

› عرض / ابتسام العسيري

وتوجد عوامل كثيرة تساعد على انتشار المرض لكن من أهمها وأسهلها علاجا هو سوء التغذية، فنجد أن الأشخاص سيئي التغذية تكون مناعة أجسامهم ضعيفة لا تقوى على مقاومة المرض ولا حتى حصره في مكان العدوى بينما الأشخاص الذين تكون تغذيتهم جيدة ومتزنة ومحتوية على جميع العناصر غذائية فإنهم على الأقل يستطيعون حصر هذه العدوى لأن جهاز المناعة لديهم قوي.

إلا أن مرضى الدرن غالبا ما تكون كمية الغذاء أو الطعام المتناولة خلال اليوم الواحد أقل من احتياج الجسم، نتيجة لفقد الشهية وازدياد خطورة سوء التغذية.. فالنظام المتوازن يساعد المريض على تناول احتياجه من البروتينات والفيتامينات والمعادن لمحاربة المرض.

كما يعتبر الأطفال المصابون بالدرن الأكثر احتياجا للدعم الغذائي من غيرهم لأنهم يعتبرون في مرحلة نمو قد تتأثر بسبب هذا المرض إذا لم يتم دعمهم بالعناصر الغذائية الملائمة والمتزنة في مرحلة مبكرة من المرض وفقا لاحتياجهم اليومي، الذي يحافظ على معدل نمو مناسب قدر المستطاع.

مسببات وفيات السل

تشير دراسات إلى أن هناك عدة مسببات رئيسية لارتفاع معدلات الوفيات الناجمة عن مرض السل في الدول النامية، السبب الأول هو ضعف إقبال المصابين في الدول النامية على الحصول على العلاج المناسب بسبب سوء فهم طبيعة المرض، إما لعدم توافر المعرفة الدقيقة به، أو بسبب الأساطير المحلية المحيطة بالمرض على أنه غير قابل للعلاج.

السبب الثاني هو أنه حتى عندما يتم السعي للحصول على العلاج المناسب فإن تشخيص المرض قد يكون غير مناسب وهو ما يؤدي إلى تأخر اكتشاف الإصابات ومن ثم انخفاض فرص علاجها في التوقيت المناسب.

بينما السبب الثالث وهو أنه حتى عندما يتم إجراء التشخيص المناسب للمرض قد لا يوجد التزام كامل من المريض بقواعد العلاج بسبب نقص الوعي وارتفاع مستوى الأمية، وربما لا يتناول المريض العلاج، أو قد يتناوله ولكن لا يكمله حتى النهاية لارتفاع كلفته، هذا إضافة إلى عوامل أخرى مثل ضعف الدعم السياسي لبرامج مكافحة المرض أو نقص التمويل اللازم لبرامج التعامل مع الحالات المصابة.

علاج السل بالغذاء المناسب والمضادات الحيوية

يقول الدكتور الطبيب سليمان اختصاصي أمراض صدرية في مستشفى الجمهورية بعدن إن بعض جراثيم السل طورت مناعة لبعض المضادات الحيوية..هذا الأمر غير ممكن بالنسبة للعلاج بالغذاء المناسب.. أي أن الجراثيم مهما كانت لا يمكنها أن تطور مناعة ضد الأغذية التي تقضي عليها.

علاج مرض السل وغيره من الأمراض المعدية مثل أمراض الجراثيم والطفيليات والفيروسات يتطلب إجراء زرع مخبري قبل وصف أي مضاد حيوي لمعرفة نوع الميكروب المسبب للسل، بالإضافة لتجارب على عدد كبير من المضادات الحيوية لمعرفة أي منها هو الأفضل في علاج السل.

ولكن في علاج مرض السل بالغذاء ليس هناك ضرورة للزرع أو التجارب لأن تكاثر ميكروبات مرض السل هو ظاهرة من نوع (أنثى قوي = توسع) وهناك بعض الأغذية التي تحمل قوة (ذكر = يانغ) قويا وهذه الأغذية من شأنها أن تمنع تكاثر هذه الميكروبات بشكل طبيعي وسليم وتقضي عليها مهما كان نوعها.

وأضاف " المضادات الحيوية تقضي على كل جراثيم الأمعاء حتى الجيدة منها، ولكن الحمية المناسبة تقضي فقط على الجراثيم التي تسبب مرض السل وتترك الجراثيم المفيدة في الأمعاء بدون أذى.

وأشار إلى أن الأغذية التي تشكل مضادات حيوية طبيعية وتشفي من مرض السل هي أغذية رخيصة ومتوفرة في كل مكان على عكس المضادات الحيوية والتي بعضها مكلف أو غير متوفر أحيانا.

وقال إن أدوية السل الرئيسية هي مضادات (الريفامبسين والازونيازيد والبيرازناميد والايثامبيتول) وهي مأمونة الاستخدام للمرأة الحامل بالإضافة إلى علاج الحقن الاستريتومايسين ، وقد يستمر العلاج باستخدام النظام العلاجي القصير لستة أشهر أو عام كامل لأنه يعطي نتائج شفاء عالية..

الوقاية

أما عن الوقاية يقول اختصاصي الأمراض الصدرية الطبيب سليمان " إنه يفضل استخدام مناديل لتغطية الفم والأنف عند السعال أو العطاس وعدم البصق على الأرض في الأماكن العامة والاستمرار في تناول العلاج وفق إرشادات الطبيب.. ومن واجب أفراد المجتمع وأسرة المريض دعم مريض السل من خلال بث روح الأمل في الشفاء وتشجيعهم على إتمام علاجهم وتوعية المصابين بالسل بالأعراض الجانبية المحتملة والمشاركة في الإشراف اليومي المباشر على المصابين وكيفية معالجتهم اليومية وإشراك الأفراد الذين تماثلوا للشفاء لتشجيع المصابين الحاليين بالسل على إتمام علاجهم. وتوسيع التوعية والتثقيف المجتمعي بمخاطر المرض وسبل الوقاية منه. فليس هناك من سلاح ضد المرض إلا بالتوعية والإرشاد والتوجيه والبيان للمواطنين عبر وسائل الإعلام وخطباء المساجد والنزولات الميدانية..

نصائح غذائية

وتشير إحصائيات منظمة الصحة العالمية إلى أن ثلث سكان العالم مصابون بمرض الدرن، ومن الأعراض العامة لهذا المرض فقد الشهية، نقص الوزن، ارتفاع درجة الحرارة، التعرق الليلي، الهزال والضعف العام.

وفي المرحلة الحادة من المرض فإن الجسم يعمل على مقاومة العدوى وذلك بزيادة عمليات التمثيل الغذائي ما يجبر الجسم على زيادة الطاقة المستهلكة وبالتالي استهلاك البروتين الموجود في الجسم خاصة في العضلات وهذا ما يجعل المريض يصاب بالهزال وفقد الوزن والشهية، وغالباً ما يكون لدى هؤلاء المرضى انخفاض في مستوى الحديد والزنك والسيلينيوم في الدم، وأيضاً نقص في فيتامين د، أ، ج.

علاوة على ذلك فإن تفاعل العناصر الغذائية مع دواء أيزونيازيد المضاد للدرن يؤدي إلى نقص فيتامين ب 6 لدى هؤلاء المرضى.

واهم الإرشادات الغذائية التي يتعين على المريض إتباعها أثناء فترة المرض هي :

أن مرضى الدرن غالبا ما تكون كمية الغذاء أو الطعام المتناولة خلال اليوم الواحد أقل من احتياج الجسم، نتيجة لفقد الشهية وازدياد خطورة سوء التغذية، لذا فإنه من المهم تناول ما بين (6-8) وجبات صغيرة وشاملة على كل المجموعات الغذائية (كمجموعة اللحوم والحليب والخضار والفواكه والنشويات) بدلا من ثلاثة وجبات كبيرة.

-الوجبات يجب أن تكون عالية الطاقة (عالية السعرات الحرارية) والبروتين في المرحلة الحادة من المرض وأن تكون ذات منظر وطعم يفتح الشهية.

- تناول المصادر الغنية بالبروتين مثل اللحوم الحمراء والدواجن والسمك والحليب ومشتقاته والبيض وغيرها.

تحسن نوعية الغذاء المتاح لمرضى السل يؤدي إلى خفض نسبة الإصابة به

- أما عن كيفية زيادة السعرات الحرارية في الطعام فهناك عدة طرق منها: إضافة زيت الزيتون على السلطة أو اللبنة أو الزعتر أو الخضار المطبوخة، استخدام الزبدة في طهي المعكرونة والأرز والبطاطس، إذابة العسل بالحليب وشربه.

- تناول لا يقل عن ثلاثة أكواب من الحليب المبستر أو اللبن أو الزبادي يومياً حتى يمد المريض بالكالسيوم وفيتامين د وأيضا تعريض المريض لأشعة الشمس بمعدل ربع ساعة يوميا تمده باحتياجه من فيتامين د.

- يوجد مكملات غذائية عالية الطاقة والبروتين ومتزنة الفيتامينات والمعادن قد تؤخذ بين الوجبات تمد المريض باحتياجاته الغذائية ولكن يوصى بأن تكون تحت إشراف اختصاصي تغذية علاجية.

- قد يحتاج المريض إلى تناول المصادر الغنية بفيتامين ب 6 إذا تناول عقار ايزونيازيد Iso-niazid مثل الكبد 5 وحبوب القمح والبقوليات والبطاطس والمنتجات الحيوانية وغيرها.

- شرب ما بين(8-6) أكواب يوميا من الماء نتيجة لما يفقده المريض من سوائل (من التعرق والسعال).

- توفر الحمضيات والفواكه والخضراوات الطازجة مصادر غنية بفيتامين ج وفيتامين أ، ويعتبر الزنك مادة ضرورية للمحافظة على نظام مناعي قوي للجسم ومن المصادر الجيدة له الصدفيات المائية ولحم الهبر والزبادي وحبوب الإفطار والخبز المعزز به.

مرض الفقراء

من كل ما تقدم نقف أمام مأساة حقيقية، فإذا كان لنا أن نطلق وصفا على مرض السل فإن أفضل وصف يمكن أن نطلقه عليه هو أنه "مرض الفقراء"، فبسبب الظروف الاقتصادية الصعبة وارتفاع نسبة الفقر وانتشار الأمية والبطالة و البناء العشوائي علاوة على أن مرضى السل غالبا ما يعيشون في الأحياء الفقيرة المزدحمة التي تفتقر إلى إمدادات مياه الشرب أو توصيلات المجاري، تقل القدرة على الحصول على التغذية المناسبة، و حرمان هؤلاء الأفراد من حقوق العمل والسكن يحرمهم من الوصول إلى الغذاء المناسب فضلا عن افتقادهم الرعاية الصحية المناسبة، فالدراسات تثبت كما تقدم أن تحسن نوعية الغذاء المتاح للمرضى وكذلك زيادة فرص العمل تؤدي إلى خفض نسب الإصابة بالمرض بصورة كبيرة، مثلما حدث في الدول المتقدمة.

››إعداد/ دنيا هاني

السل في المفاصل والعظام

ينتشر مرض السل في العديد من البلدان النامية ويعتبر أحد الأمراض الخطيرة والمميتة إذا لم تتم معالجته ومتابعته بشكل مبكر وتقدر إصابة (١٢) ألف حالة سنوياً في اليمن.. وفي السنوات الأخيرة القليلة وبعد التطور الذي شهده الطب في العالم العربي والغربي ظهرت بعض سلالات بكتيريا السل مقاومة نوعية ضد أدوية مضادات السل.

وعلاوة على ذلك يعتبر السل أحد أقدم الأمراض التي عرفها الإنسان، وتشير الأبحاث إلى أن أقدم توثيق لبكتيريا الدرن أو السل وجد في بقايا جاموس يعود إلى قبل (١٧) ألف سنة، في حين يتوقع الباحثون أن المرض ظهر في الإنسان بأربعة آلاف سنة قبل الميلاد، وقد وجد الباحثون بكتيريا الدرن في العمود الفقري لبقايا مومياء الفراعنة التي تعود إلى (٣٠٠٠) سنة قبل الميلاد. ورغم مرور كل هذه السنوات وتطور الطب والطرق العلاجية، إلا أن السل بقي أحد أهم الأمراض التي تهدد صحة الإنسان.

إضافة إلى أنه مرض معد ينتقل عن طريق الهواء والرذاذ و يصيب حوالي تسعة ملايين شخص في العالم سنوياً ويموت حوالي مليون وأربعمائة ألف شخص بسببه سنويا.

حيث كان المرض في فترات سابقة السبب الأول للوفاة ومازال أحد الأمراض الخطيرة التي تفتك بالبشر وخاصة في الدول النامية. وتنتقل العدوى عن طريق الاستنشاق أي عن طريق الجهاز التنفسي. والعدوى يمكن أن تصيب أي عضو في الجسم ولكن العدوى تنقل إلى أشخاص آخرين عن طريق التنفس فقط، لذلك فإن إصابات أعضاء غير الرئة (مثل الأمعاء مثلاً) لا تسبب انتقال العدوى.

وتقدر منظمة الصحة العالمية أنه من الآن وحتى عام ٢٠٢٥م سيكون هناك مليار حالة جديدة حاملة للمرض، (٢٠٠) مليون شخص سيصابون بالمرض وسبعون مليون حالة وفاة إن لم تتم السيطرة على المرض.

ويعتبر ثاني ميكروب قاتل للإنسان بعد فيروس الإيدز ويعتبر السل المرض المقاوم للأدوية والخوف الأكبر هو قيام بكتيريا مرض السل بتطوير مقاومتها للأدوية المتوفرة حالياً في العديد من الحالات المرضية.

ومع ذلك فإن الدراسات الصحية العالمية تؤكد أن تطبيق إستراتيجية الدوتس(DOTS) ١٠٠ ٪ هي الأسلوب الأمثل للوقاية من حدوث السل المقاوم للأدوية وهي أضمن طريقة للمعالجة نحو الشفاء الكامل بإذن الله وتعني استخدام العلاج يومياً تحت الإشراف اليومي المباشر للفترة المحددة وبدون انقطاع.

وفيما يتعلق بالنظام الغذائي المناسب لمريض السل أشار الدكتور نجيب عبد العزيز فيما سبق إلى أن الأغذية المناسبة التي يحتاجها مريض السل لسد حاجات الجسم هي البروتين (البقوليات، اللحوم، الأسماك، الألبان، البيض، الدجاج، الكبدة) والمواد الكربوهيدراتية مثل (الحبوب بأنواعها والبطاط والأرز والمكرونة) والدهون مثل الزبدة والسمن والزيت والخضروات والفواكه بأنواعها..

الغذاء والدواء الأمريكية تقر عقارا جديدا لعلاج الدرن

■ 14 أكتوبر/ متابعات :

وافقت هيئة الغذاء والدواء الأمريكية بداية هذا العام على أول عقار مساعد لعلاج الدرن (السل) لأول مرة خلال أربعين عاما.

وقد وافقت الهيئة علي أقراص (Sirturo) التي أنتجتها شركة Johnson and Johnson كي يتم تناولها مع العقار القديم لمكافحة سلالة من الدرن يصعب علاجها ولا تستجيب للعقاقير الأخرى، إلا أنها عادت لتحذر من المخاطر الصحية المميتة التي يسببها العقار الجديد للقلب، مؤكدة ضرورة توخي الحذر عند وصف العقار الجديد.

وعقار(Sirturo) المعروف كيمائيا باسم(bedaquiline) هو أول عقار صمم بشكل خاص للتعامل مع السل المقاوم للعقاقير التقليدية، وهو نوع من المرض لا يمكن علاجه باثنين على الأقل من المضادات الحيوية الأربعة التي توصف كعلاج لمرض السل والتي أنتجت في خمسينات وستينات القرن الماضي.

وصرحت كريسبين كامبيلي من الشركة المصنعة للعقار "هذه المضادات الحيوية يتم تداولها لعلاج المرض منذ ما يزيد عن أربعين عاما، لهذا فقد أصبحت البكتيريا المسببة للمرض أكثر مقاومة لها".

وتحتوي النشرة الطبية للعقار الجديد على تحذير من تأثيره المحتمل على نشاط كهرباء القلب بشكل قد يؤدي لإيقاع خطير للقلب.

وصرح إدوارد كوكس مدير مكتب العقاقير المضادة للبكتيريا بهيئة الغذاء والدواء الأمريكية أن "أقراص(Sirturo) تقدم علاجا يحتاج إليه بشدة المرضى الذين ليس لهم خيار آخر للشفاء من المرض، ومع ذلك يجب أن يتأكد الأطباء جيدا من أنه يتم تناوله بشكل ملائم لكونه يحمل مخاطر كبيرة على القلب وللمرضى الذين لا يجدي معهم أي عقار آخر".

أخي المواطن .. أختي المواطنة

حصنوا أطفالكم ضد فيروس شلل الأطفال.. سارعوا، لا تترددوا لتنقذوا مستقبل الأجيال؛ بمنع خطره مؤدي إلى الإعاقة مدى الحياة أو الموت المحقق..

حملة التحصين الوطنية ضد شلل الأطفال- الجولة الثانية (30يونيو- 2يوليو2013م)، من منزل إلى منزل لجميع الأطفال دون سن الخامسة بجميع محافظات الجمهورية