

الدرن

ما هو الدرن؟

يعرف السل بأنه مرض معد يصاب به الشخص نتيجة العدوى ببكتيريا تسمى المايكوبكتيريوم، والتي تهاجم الرئتين، وقد تصيب أجزاء أخرى بالجسم منها الكلى، الدماغ، والحبل الشوكي.

كيف تنتشر العدوى بالدرن؟

ينتقل الدرن عن طريق الرذاذ المتطاير من شخص إلى آخر عند العطس، أو السعال أو البصق أو الاحتكاك المباشر وتنفس الهواء الملوث بالبكتيريا، فلا ينتقل مرض الدرن عن طريق:

1. المصافحة.
2. مشاركة الطعام والشراب.
3. التقبيل.
4. استخدام دورات المياه.

يتبع مرض الدرن نمطين معروفين عند إصابة الشخص به وهما:

- إما أن يكون الشخص حاملاً لبكتيريا الدرن دون أن تظهر عليه أعراض المرض؛ حيث تبقى البكتيريا خاملة داخل الجسم؛ بسبب مقاومة الجسم للبكتيريا، وفي هذه الحالة لا تكون معدية، وقد تتحول هذه البكتيريا إلى الشكل النشط.
- أو أن يكون الشخص مصاباً بالدرن النشط، وبالتالي تظهر عليه أعراض الإصابة، ومن الممكن أن ينقل المرض إلى الآخرين، وتظهر هذه الأعراض بعد العدوى ببكتيريا الدرن بعدة أسابيع، وقد لا تظهر الأعراض إلا بعد أشهر أو سنوات.

أعراض الدرن:

- السعال المستمر لثلاثة أسابيع أو أكثر.
- خروج دم مع السعال.
- ألم في الصدر عند التنفس أو السعال.
- فقدان الوزن والشهية.
- خمول.
- حمى شديدة.
- تعرق خاصة في الليل.
- دم في البول إذا أصيبت الكليتان بالعدوى.
- ألم في الظهر إذا أصيب الطحال بالعدوى.

الأشخاص الأكثر عرضة للإصابة بالدرن:

- حاملو فيروس نقص المناعة والمصابون بالإيدز.
- مرضى السكري.
- بعض المصابين بالسرطان والذين تتم معالجتهم بالأدوية الكيميائية.

- الأشخاص الذين خضعوا لعملية زراعة أعضاء ويتم إعطاؤهم أدوية مثبطة للمناعة.
- الذين يتناولون بعض الأدوية التي تعالج الروماتيزم والصدفية.
- التواجد أو السفر إلى المناطق التي تكثر فيها حالات الإصابة بالدرن مثل: جنوب أفريقيا، الهند، الصين، المكسيك، وبعض دول شرق آسيا.
- التواجد بشكل يومي مع شخص مصاب؛ لذا يجب الحرص على ارتداء كمامة، وغسل اليدين بشكل متكرر عند ملامسة الأغراض الشخصية للمصاب.

التشخيص:

يتم عمل فحصين للشخص المحتمل إصابته وهي:

فحص الجلد: يتم عن طريق حقن الجلد في منطقة أسفل الذراع بمادة سائلة تسمى (tuberculin)، ثم فحص التفاعل الحاصل في المنطقة بعد مرور يومين إلى ثلاثة أيام من الحقن. في حال وجود انتفاخ، تورم، أو تحجر في منطقة الحقن، يتم قياس الحجم، ويعد الفحص إيجابيا إذا كان الحجم أكبر من أو يساوي 10 ملم، ويعني وجود البكتيريا المسببة للدرن. **فحص الدم:** ويرمز له بالرمز (IGRAs) ويقاس تفاعل الجسم مع البكتيريا المسببة للدرن، وفي حال ظهور نتائج إيجابية لهذه الاختبارات، يتم تأكيد التشخيص بإجراء فحوصات أخرى لتحديد نشاط المرض.

الفحوصات الأخرى لتحديد نشاط المرض:

- الفحص السريري (الأعراض والعلامات).
- فحص الأشعة السينية (x-ray).
- فحص البلغم لتحديد وجود البكتيريا به.
- التحقق من وجود التاريخ العائلي للإصابة بالدرن.

علاج الدرن؟

يستغرق علاج الدرن مدة طويلة تراوح بين 9-6 أشهر.

الأدوية المستخدمة لعلاج الدرن:

- ايزونايازيد
- ريفامبين.
- إيثامبيتول
- بيرازيناميد.

بعد أسابيع عدة من العلاج يبدأ المريض في الشعور بالتحسن وتقل فرصة نقله العدوى؛ لكن يجب الاستمرار في أخذ العلاج حتى انتهاء المدة المحددة من قبل الطبيب.

مقاومة الدرن للأدوية:

وهي قدرة البكتيريا على مقاومة الأدوية المستخدمة للعلاج، وتحدث هذه المقاومة بسبب عدم الانتظام في تناول الأدوية أو إيقاف استخدامها قبل انتهاء المدة المحددة للعلاج.

الوقاية من انتشار الدرن:

ينصح المصاب بالدرن النشط بالتالي:

- المكوث في المنزل، أو في غرفة خاصة (خصوصا في الأسابيع الأولى من العدوى).
- تهوية الغرفة باستمرار.
- تغطية الفم والأنف عند الحديث والعطس والسعال.
- ارتداء الكمامة عند التجول أو التواجد مع أشخاص آخرين.
- الحرص على أخذ الدواء في وقته ومدته الكاملة.
- كما ينصح بأخذ لقاح الدرن (BCG) لجميع الأطفال عند الولادة.

المضاعفات:

قد يتسبب إهمال علاج الدرن إلى انتشاره ليصيب أجزاء أخرى من الجسم منها العظام، الدماغ الكلى، الكبد أو القلب.