

الجمهورية اللبنانية

وزارة الصحة العامة

المديرية العامة للصحة

رقم المحفوظات: ٧٨

بيروت في: ٢٧ نيسان ٢٠١٢

## مذكرة رقم . ع

### تتعلق بالآلية الخاصة بمكافحة مرض التدرن الرئوي في لبنان

بسبب توافد أعداد كبيرة من النازحين إلى لبنان، ومع ارتفاع الأعداد المسجلة لمرضى التدرن الرئوي في لبنان إلى أرقام أعلى من المعدلات المعروفة سنوياً على الصعيد الوطني، ونظراً لتسجيل حالات مقاومة للمضادات الحيوية مما يشكل تهديداً للصحة العامة،

تذكر وزارة الصحة العامة الأطباء والعاملين الصحيين بضرورة إيلاء هذا المرض الأهمية القصوى من جهة التحري والإبلاغ عنه ومتابعة المرضى المصابين وذلك عبر اتباع الخطوات التالية:

**أولاً:** يعتمد الملحق رقم (1) من أجل تعريف مرض السل وعوارضه وطرق تشخيصه.

**ثانياً:** تحال جميع حالات التدرن المحتملة أو المؤكدة إلى أحد مراكز مكافحة التدرن الرئوي الموزعة على المحافظات اللبنانية كافة (ملحق رقم 2)

**ثالثاً:** ترسل استمارة التدرن الرئوي (ملحق رقم 3) إلى مركز التدرن الرئوي الأقرب إلى عنوان سكن المريض، الذي يقوم بإرسال نسخة عنها إلى مركز التدرن الرئوي المركزي في الكرنيتنا، وكذلك نسخة إلى مديرية الوقاية الصحية.

**رابعاً:** تتولى مراكز التدرن الرئوي في المحافظات تأمين الدواء مجاناً وتشرف على المريض طوال فترة علاجه.

محكمة الطب الوقائي

**خامساً:** يعطى كل مريض بطاقة يكتب عليها اسمه، نوع العلاج وعدد الجرعات المعطاة له، مع الفترة الزمنية اللازمة للعلاج (ملحق رقم 4).

**سادساً:** يعطى العلاج مجاناً (بعد تأكيد التشخيص) حسب البروتوكول العلاجي المرفق (ملحق رقم 5).

**ملاحظة:** مرفق ربطاً 5 ملحقات

مدير عام وزارة الصحة العامة

د. وليد عمار



**يبلغ:**

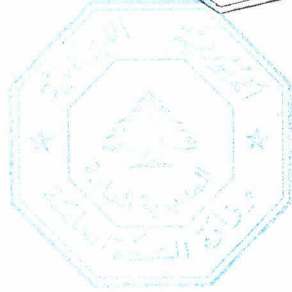
- معالي وزير الصحة
- المديرية العامة للصحة
- مديرية الوقاية الصحية
- مصلحة الطب الوقائي/دائرة مكافحة الأمراض الإنتقالية
- رؤساء مصالح الصحة في المحافظات
- أطباء الأقضية
- برنامج الرصد الوبائي
- المستشفيات الحكومية كافة
- نقابة الأطباء في لبنان
- نقابة أطباء الشمال
- نقابة المستشفيات
- منظمة الصحة العالمية
- المحفوظات

صورة طبق الأصل

بيروت في ٢٠٠٠ نيسان ٢٠١٢

قلم النسيان

كاتيا كتعان



## ملحق رقم (1)

### كيفية تشخيص مرض السل

#### برنامج مكافحة التدرن

**المسبب :** عصية كوخ **مصدرها :** مريض التدرن **طريقة العدوى :** الهواء عن طريق التنفس

يصيب السل في اغلب الاحيان الرئتين

#### العوارض السريرية:

- سعال لأكثر من ثلاثة أسابيع
- ارتفاع في الحرارة
- قشع مخاطي
- نفث دموي أحيانا
- آلام في الصدر
- نقص في الشهية و الوزن

الصورة الشعاعية: تغيرات غالبا" في القسم الاعلى من الرئتين

فحص القشع (البغم): يؤخذ عينتين الأولى ( عند الزيارة فور الاشتباه بالحالة) والثانية في اليوم الثاني على الريق

#### اختبار التوبركولين:

- يحقن 10 وحدات في الجلد
- تقرأ بعد 48-72 ساعة
- يقاس قطر التورم
- يعد ايجابيا" القطر أكثر من 10 ملليمتر

#### تصنيف السل:

##### أولا- السل الرئوي :

- الايجابي القشع ( وجود عصية كوخ في القشع

- السلبي القشع (عدم وجود عصية كوخ في القشع مع صورة شعاعية توحى بوجود المرض)

ثانيا- سل خارج الرئة : سل في أعضاء أخرى غير الرئتين يشخص عن طريق أخذ عينات من العضو المصاب و فحصها نسيجيا"

ثالثا- مريض جديد : المريض الذي لم يتلق أي علاج للسل أو تلقى علاج لأقل من شهر.

##### رابعا- إعادة معالجة :

- المريض الذي شفي من المرض و تبين لديه وجود عصية كوخ من جديد

- المريض الذي عاد للعلاج بعد انقطاع لشهرين أو أكثر



## لائحة بأسماء مراكز مكافحة التدنر الرنوي في لبنان

## برنامج مكافحة التدنر

| اسم المركز | اسم الطبيب                       | هاتف المركز | هاتف الطبيب            | فاكس      | عنوان المركز  |
|------------|----------------------------------|-------------|------------------------|-----------|---|
| الكرنتينا  | د. هيام يعقوب                    | 01/443550   | 03/786033              | 01/445734 | بيروت<br>الكرنتينا  |
| المناصفي   | د. بسام بسام                     | 01/377905   | 03/525867              | 01/377905 | بيروت<br>زقاق البلاط  |
| طرابلس     | د. نبيل خلف<br>د. وليد البابا    | 06/424255   | 03/558305<br>03/228005 | 06/424255 | طرابلس<br>الزاهرية مقابل كراج سير الضنية ، ط (1)                      |
| الهرمل     | د. هاني عبد الساتر<br>كاسر حمادة | 08/374682   | 03/857718<br>03/724494 | 08/374682 | مستشفى الهرمل القديم<br>شارع الرئيس صبري حمادة، ط (1)                 |
| زحلة       | د. نقولا معكرون                  | 08/821511   | 03/262001              | 08/821511 | مستوصف زحلة المركزي<br>بناية الامن العام مقابل مستشفى زحلة<br>الحكومي |
| بيت الدين  | د. كامل العياص                   | 05/500048   | 03/393541              | 05/500048 | بيت الدين<br>مركز الرعاية الصحية الاولى قرب مدخل<br>قصر الرئاسة       |
| صيدا       | د. وليد علاء الدين               | 07/724854   | 03/811215              | 07/724854 | صيدا<br>بناية البربير ساحة النجمة ، ط (3)                             |
| صور        | د. عبد الحسين<br>شرف الدين       | 07/343854   | 03/628824              | 07/343854 | صور<br>مستشفى صور الحكومي   |

كما يمكن الاتصال على الخط الساخن : هاتف المنسق العام لبرنامج مكافحة التدنر في لبنان الدكتورة هيام يعقوب 03/786033



برنامج مكافحة التدنر

ملحق رقم (3)

إستمارة إبلاغ عن مرض التدنر الرئوي

- 1- إسم المركز : .....
- 2- رقم الملف : .....
- 3- تاريخ فتح الملف : ..... / ..... / .....
- 4- الإسم الثلاثي : .....
- 5- العنوان : المحافظة : ..... قضاء : .....  
البلدة : ..... هاتف : ..... / .....
- 6- العمر : .....
- 7- الجنس : ذكر ☐ أنثى ☐
- 8- الجنسية : لبناني ☐ غيره، حدد : .....
- 9- المهنة : .....
- 10- الوضع الإجتماعي : عازب ☐ متأهل ☐ مطلق ☐ منفصل ☐ أرمل ☐
- 11- الوزن : ..... (كغ)
- 12- طريقة التشخيص : فحص القشع ☐ زرع القشع ☐ اختبار جلدي ☐  
أشعة ☐ غيره، حدد : .....
- 13- تصنيف المريض : جديد ☐ انتكاسة ☐ محول ☐  
إعادة معالجة ☐ غيره، حدد : .....
- 14- نوع السل : رئوي ☐ إيجابي ☐ سلبي ☐  
غير رئوي: حدد : .....
- 15- إحالة المريض قبل العلاج : مستشفيات خاصة ☐ مستشفيات حكومية ☐ عيادات خاصة ☐  
مراكز صحية ☐ بنفسه ☐ سجون ☐  
غيره، حدد : .....
- 16- تاريخ بدء العلاج : ..... / ..... / .....
- 17- نوع العلاج عند بدئه : .....
- 18- أمراض أخرى غير السل : سيدا ☐ غيره، حدد : .....

### ملحق رقم (3)/تابع

معلومات عن الأشخاص المخالطين والقاطنين مع المريض في المنزل

| الرقم | الإسم والشهرة | العمر | الجنس | الصلة مع المريض | نتيجة اختبار السل |
|-------|---------------|-------|-------|-----------------|-------------------|
| 1     |               |       |       |                 |                   |
| 2     |               |       |       |                 |                   |
| 3     |               |       |       |                 |                   |
| 4     |               |       |       |                 |                   |
| 5     |               |       |       |                 |                   |
| 6     |               |       |       |                 |                   |
| 7     |               |       |       |                 |                   |
| 8     |               |       |       |                 |                   |
| 9     |               |       |       |                 |                   |
| 10    |               |       |       |                 |                   |

ملاحظات:

.....

.....

.....

.....

.....

إسم وصفة المبلغ: ..... رقم الهاتف: .....

التوقيع: .....



بروتوكول علاج مرض التدرن الرئوي

برنامج مكافحة التدرن

Protocol of tuberculosis treatment

|   | Medications and Duration   |   |
|---|--|---|
| Form of the disease                     | Initial phase  | Continuation phase  |
| Pulmonary & ExtraPulmonary Tuberculosis | Isoniazid +Rifampicin +<br>Ethambutol+ Pyrazinamide<br>(H+R+E+Z) (2months)                       | Isoniazid +Rifampicin (H+R)<br>(4 months)                                       |
| Severe forms*                           | Isoniazid +Rifampicin +<br>Ethambutol+ Pyrazinamide<br>(H+R+E+Z) (2months)                       | Isoniazid +Rifampicin (7-10months)  |
| Multi drug resistant tuberculosis       | Kanamycine inj+<br>Levofloxacin+Cycloserine+Ethionamide+<br>Pyrazinamide+Ethambutol<br>(6months) | Levofloxacin+Cycloserine+Ethionamide+Pyrazinamide+<br>Ethambutol (12-18 months) |

(\*):Miliary Tuberculosis, Meningiti, etc...