

فحص السلين الجلدي

الإصدار 2 – أبريل/نيسان 2013

Arabic

ما هو داء الدرن (السل)؟

الدرن (السل) عبارة عن عدوى بكتيرية يمكن أن تؤثر على أي جزء من الجسم تقريبا. وداء الدرن حدوثه شائع في الرئتين، وذلك نوع يسمى الدرن الرئوي.

لمزيد من المعلومات، يرجى الرجوع إلى ورقة المعلومات 1 في الموقع الإلكتروني:

<http://conditions.health.qld.gov.au/HealthCondition/condition/15/121/628/Tuberculosis-TB>

كيف يتم اكتشاف داء الدرن؟

فحص السلين الجلدي (يعرف أيضا باسم فحص مانتو) هو أحد الفحوصات المستخدمة لتشخيص داء الدرن. والاستخدام الرئيسي لفحص السلين الجلدي هو تحديد الأشخاص المصابين بعدوى بكتيريا داء الدرن، ولكن ليس لديهم مرض نشط. وهذه تسمى عدوى داء الدرن الكامنة. ليس كل شخص مصاب بعدوى داء الدرن الكامنة سيطور مرضا نشطا. وفي بعض الأحيان، يلزم تكرار الفحص على فترات لتحديد التعرض للعدوى. يتم الفحص مجانا بواسطة وحدات مكافحة الدرن في برسبين، روكهامبتون، تومبا، تاونزفيل وكيرنز.

من المهم للأشخاص الذين هم على احتكاك بشخص مصاب بداء الدرن تصوير الصدر بالأشعة السينية، إذ أن ذلك يساعد في استبعاد وجود داء الدرن. وقد يلزم القيام بتصوير الصدر بالأشعة السينية للمتابعة على فترات بعد الاحتكاك اللصيق بشخص لديه داء درن نشط. وإذا لم تكن نتيجة التصوير بالأشعة السينية واضحة، قد يلزم إجراء فحص للدم أو البصاق للتحديد على وجه الدقة ما إذا كان لدى شخص ما مرض نشط.

فحص السلين الجلدي (فحص مانتو)

هذا الفحص يستخدم:

- لاكتشاف عدوى داء الدرن الكامنة لدى شخص قد يكون تعرض لشخص مصاب بداء الدرن
- قبل لقاح بي سي جي
- كوسيلة مساعدة في اكتشاف داء الدرن النشط.

لذلك، فحص السلين الجلدي يمكن أن يتم إجراؤه على الأشخاص الذين:

- كانوا على احتكاك بشخص تم تشخيص حالته كمرضى بداء الدرن
- هم من مجموعات درجة خطر إصابتهم بداء الدرن عالية
- وفدوا من أقطار داء الدرن فيها شائع
- هم معرضون للخطر بطبيعية عملهم، مثل العاملين في مجال الرعاية الصحية
- يسافرون إلى بلد داء الدرن فيه شائع
- سيسافرون لفترة زمنية معتبرة إلى بلد فيه / بلدان فيها درجة خطر داء الدرن عالية
- سافروا لفترة زمنية معتبرة إلى بلد درجة خطر داء الدرن فيه عالية. مطلوب من أولئك الأشخاص الحجز لإجراء فحص السلين الجلدي بعد 12 أسبوعا من العودة إلى كوينزلاند.

السلين عبارة عن بروتين منقى مشتق من جرثومة داء الدرن (لكنه لا يحتوي على جراثيم داء الدرن النشط).

فحص السلين يتم إعطاؤه بإبرة ومحقنة جدينتين معدتين للاستعمال لمرة واحدة فقط. ويتم حقن كمية صغيرة من السلين في طبقة الجلد العليا داخل الساعد الأيسر.

ستظهر بثور صغيرة، لكنها ستختفي عادة خلال أول 30 دقيقة. وفي بعض الأحيان، قد ينزف موضع الحقن قليلا ويمكن للممرضة تغطيته بماسحة قطنية. ويمكن إزالة الماسحة بعد 10 دقائق والتخلص منها.

لا تضع أي كريمات أو ضمادات على موضع الحقن وتجنب حك الموضع. للتخلص من الحكة التي تحدث فيه من جراء الحقن، ضع بعض الثلج أو شيئا باردا.

اعتنِ بالنظافة الشخصية كالمعتاد.

يجب عليك إبلاغ طبيبك أو الممرضة التي قامت بحقنك بأي مشاكل قد تشعر بها بعد إجراء الفحص، بما في ذلك الطفح الجلدي أو ضيق التنفس.

إذا كانت إجابتك على أي من الأسئلة التالية "نعم"، أو إذا لم تكن متأكدًا، يرجى مناقشة الممرضة قبل إعطاء موافقتك على إجراء فحص السلين الجلدي عليك.

- هل تتلقى حاليًا أي علاج من داء الدرن؟
- هل حدث أن أصبت في أي وقت بداء الدرن؟
- هل سبق لك أن خضعت لفحص السلين الجلدي (مانتو)؟ أين؟ متى؟ ماذا كانت النتيجة؟
- هل تعرضت لأي مرض فيروسي في الأسبوع الماضي؟
- هل تلقيت أي لقاحات فيروسية حية خلال الأسابيع الأربعة الماضية؟ هذا يشمل لقاحات الحصبة، النكاف، والروبيلا (الثلاثي)؛ الحمى الصفراء، جديري الماء؛ حبوب التيفوئيد؛ والسابين.
- هل تتعاطى حاليًا أي مضادات حيوية؟
- هل تعاني من أي مرض مثبط للمناعة، مثل مرض نقص المناعة المكتسبة، ليمفوما، أو مرض هودجكين؟
- هل تتعاطى أي أدوية ستيرويدية عن طريق الفم أو بالحقن، مثل بريدنيزون أو كورتيزون؟
- هل تتلقى أي علاج مثبط للمناعة، مثل الراديو أو علاج مضاد للسرطان؟
- هل تعاني من مرض الساركويد؟
- هل تعاني من أي حساسية؟

ثم ماذا بعد إجراء الفحص؟

بعد إزالة المساحة القطنية بعد حوالي 10 دقائق من إعطاء الحقنة، يجب ألا يكون هناك أي سبب لتغطية الموضوع. وإذا كان أي سبب يجعل من الضروري تغطية الموضوع، عليك استخدام شاش خفيف؛ لا تستخدم أي ضمادات أو كريمات.

يمكن أن تشاهد منطقة حمراء في موضع الحقن. وفي بعض الأحيان، يمكن أن تنشأ فيها بثور خفيفة وقد تعاني بعض الألم، أو قد لا يكون هناك أي رد فعل على الإطلاق.

ستحتاج للعودة خلال يومين أو ثلاثة (على الأقل خلال 48 ساعة) للكشف على موضع الحقن.

النتائج والمتابعة

ستبلغك الممرضة بنتيجة فحصك وستعطيك مستندات للاحتفاظ بها في سجلاتك.

تفسير نتيجة الفحص سيعتمد على عدد من العوامل، من ضمنها ما إذا كان معلوما عنك احتكاكك بشخص مصاب بداء الدرن، وما إذا كنت قد تلقيت سابقًا لقاح بي سي جي، بالإضافة إلى عمرك وتاريخك المرضي.

إذا كانت نتيجة فحص السلين الجلدي الخاص بك سالبة، يمكن نصحك بالقيام بأي مما يلي:

- تكرار الفحص خلال أسبوع واحد (1) أو أسبوعين (2)
- أخذ لقاح بي سي جي فقط إذا أُشير بذلك.
- عدم القيام بأي مراجعة أخرى.

إذا أظهر موضع الحقن أي رد فعل، قد تنصح بالقيام بأي مما يلي:

- عدم القيام بأي متابعة أخرى
- تجنب إجراء أي فحص سلين جلدي آخر
- التشاور مع مسؤول طبي في وحدة مكافحة الدرن، أو مع طبيبك المحلي إذا كان ذلك محبذًا.

إذا كنت محتكا بشخص مصاب بداء الدرن، قد يكون مطلوبًا منك إجراء فحص سلين جلدي آخر يعرف باسم "كسر الاحتكاك" في تاريخ لاحق. ويتم إجراء هذا الفحص للتأكد مما إذا كانت هناك أية زيادة في حجم رد فعل الفحص منذ الفحص الأول.

لمزيد من المعلومات

| الموقع | رقم الهاتف | الموقع |
|--|------------|---|
| عيادة الدرن في مترو ساوث مستشفى الأميرة اليكساندرا (برسبين) | 3176 4141 | وحدة مكافحة الدرن – كيرنز مستشفى كيرنز القاعدي |
| وحدة مكافحة الدرن – روكهامبتون مستشفى روكهامبتون القاعدي | 4920 6211 | وحدة مكافحة الدرن – تاونزفيل مستشفى تاونزفيل العام |
| وحدة مكافحة الدرن – توومبا مستشفى توومبا | 4616 6445 | Mackay TB Control Unit Mackay Base Hospital |
| Torres and Cape TB Control Unit Thursday Island | 4030 6046 | |

Tuberculin Skin Test

Version 2 – April 2013

What is TB?

Tuberculosis, or TB, is a bacterial infection that can affect almost any part of the body. TB is most common in the lungs, a form called pulmonary TB.

For more information, please see Fact Sheet 1 at

<http://conditions.health.qld.gov.au/HealthCondition/condition/15/121/628/Tuberculosis-TB>

How is TB discovered?

The tuberculin skin test (also known as the Mantoux test) is one of the tests used to diagnose TB. The main use of the tuberculin test is to identify people infected with TB bacteria, but who do not have active disease. This is called latent TB infection. Not everyone with latent TB infection will develop active disease. Sometimes repeating the test at intervals is needed to determine exposure to infection. The test is free of charge through Tuberculosis Control Units in Brisbane, Rockhampton, Toowoomba, Townsville and Cairns.

A chest x-ray is important for people who come into contact with a person with tuberculosis, and helps rule out the presence of TB. Follow-up chest x-rays may be needed at intervals following close contact with a person with active TB. If the x-ray result is not clear, blood or sputum tests may be needed to determine for certain whether someone has active disease.

The tuberculin test (Mantoux test)

This test is used:

- to detect latent TB infection in a person who may have been exposed to someone with tuberculosis
- prior to BCG vaccination
- as an aid to detect active TB disease.

Therefore, the tuberculin test may be given to people who:

- may have been in contact with a person diagnosed with tuberculosis
- are from high TB risk groups
- have migrated from countries where tuberculosis is common
- are at risk at work, such as healthcare professionals
- are travelling to a country where tuberculosis is common
- will be travelling for a considerable amount of time to a high TB risk country/countries
- have travelled for a considerable time to a high TB risk country. Such people are requested to book in for a tuberculin test 12 weeks after returning to Queensland.

Tuberculin is a purified protein derived from the TB germ (but contains no active TB germs).

The tuberculin test is given with a new, disposable needle and syringe. A small amount of tuberculin is injected into the top layer of the skin inside the left forearm.

A small blister appears, but will usually disappear within the first 30 minutes. Occasionally, the site may bleed a little and the nurse may cover it with a cotton wool swab. This can be removed after 10 minutes and discarded.

Do not apply creams or band-aids to the site and avoid scratching the site. To relieve an itchy reaction, apply ice or something cold.

Attend to personal hygiene as normal.

You should report to your doctor or the nurse who gave the injection any problems, including rash or shortness of breath that you encounter after receiving the test.

If you answer 'yes' to any of the following questions, or if you are unsure, please discuss with the nurse before you give consent for your tuberculin test.

- Are you currently being treated for tuberculosis?
- Have you ever had tuberculosis?
- Have you had a previous tuberculin (Mantoux) test? Where? When? What was the result?
- Have you had a viral illness in the last week?
- Have you received any live viral vaccines within the last four weeks? These include measles, mumps and rubella (MMR); yellow fever; chickenpox; typhoid tablets; and Sabin.
- Are you currently taking antibiotics?
- Do you have any immune-suppressing illness, such as HIV, lymphoma, or Hodgkin disease?
- Are you taking any oral or injectable steroid medications, such as prednisone or cortisone?
- Are you receiving immune-suppressing treatment, such as radium or anti-cancer therapy?
- Do you have sarcoidosis?
- Do you have any allergies?

After the test has been given, what next?

After removing the cotton wool approximately 10 minutes after the injection has been given, there should not usually be any reason to cover the site. If for any reason a cover is deemed necessary, use light gauze; do not use band-aids or creams.

You may see a reddened area at the site of the injection. Sometimes it may be slightly blistered and you may experience some pain, or there may be no reaction at all.

You will need to return in two to three days (minimum of 48 hours) for the injection site to be examined.

Results and follow-up

The nurse will advise you of your result and give you documentation for your records.

Interpretation of the test result will depend on a number of factors, including whether you are known to have been in contact with somebody who has TB, whether you have previously had a BCG vaccine, your age and your medical history.

If your tuberculin test is negative, you may be advised to either:

- have a repeat test in 1–2 weeks
- have a BCG vaccination only if indicated
- have no further follow-up.

If your injection site shows a reaction, you may be advised either:

- that no further follow-up is needed
- to avoid further tuberculin tests
- to consult with a medical officer at a Tuberculosis Control Unit, or your local doctor if preferred.

If you have been in contact with someone with tuberculosis, you may be requested to have a further tuberculin test known as 'break of contact' at a later date. This test is done to check if there is any increase in the size of the test reaction from the first test.

Further information

| Location | Telephone | Location | Telephone |
|--|-----------|---|-----------|
| Metro South Clinical TB Service Princess Alexandra Hospital (<i>Brisbane</i>) | 3176 4141 | Cairns TB Control Unit Cairns Base Hospital | 4226 6240 |
| Rockhampton TB Control Unit Rockhampton Base Hospital | 4920 6211 | Townsville TB Control Unit Townsville General Hospital | 4433 2863 |
| Toowoomba TB Control Unit Toowoomba Hospital | 4616 6445 | Mackay TB Control Unit Mackay Base Hospital | 4885 5949 |
| Torres and Cape TB Control Unit Thursday Island | 4030 6046 | | |