



أطباء لحقوق الإنسان

سلسلة صحف الحقائق للتعرف

على عوامل الحرب الكيماوية

التعرف على حالات التعرض

لغاز الكلور وعلاجها

سلسلة صحف الحقائق للتعرف

على عوامل الحرب الكيماوية

إبريل 2015

نظرة عامة

إن غاز الكلور هو غاز مهيج للرئتين ذو قابلية متوسطة للذوبان في الماء ويتسبب في ضرر حاد في الجهاز التنفسي العلوي والسفلي.¹ في درجة حرارة الغرفة، هو عبارة عن غاز كثيف لونه فستقي يستقر على الأرض. يسبب غاز الكلور انزعاج في الفم، والأنف، والعين والذي يعد بمثابة خاصية تحذيرية للخروج من المنطقة المتأثرة والحد من الضرر الرئوي، والذي قد يحدث مع التعرض لفترات طويلة. يتحول غاز الكلور إلى حمض الهيدروكلوريك عندما يتصل بالرطوبة في المسالك الهوائية، وبعدها يسبب حروق كيميائية لكل أنسجة الجهاز التنفسي التي يلامسها. على الرغم من أن مسلك الهواء المركزي قد يبدو الشغل الشاغل للكثير من المرضى الذين يسعلون ويصدرون صغيراً عند التنفس، يجب على المسعفين دائماً معالجة المصابين كما لو أنه يمكن أن تتطور لديهم أعراض في مسالك الهواء المحيطية والأخذ على محمل الجد أي شكاوى عن ضيق صدر أو صعوبة في التنفس.²

عينت إدارة السلامة والصحة المهنية الأمريكية (OSHA) حد التعرض المسموح به لغاز الكلور وهو مدة ثمانية ساعات لكل 1 جزء في المليون. من 1-3 جزء في المليون، يبدأ غاز الكلور في أن يسبب تهيج في الأغشية المخاطية. تبدأ الأعراض الرئوية عند التعرض لما يزيد عن 15 جزءاً في المليون، والتركيزات الأكبر من 430 جزءاً في المليون تكون مميتة في غضون 30 دقيقة.³ عند التركيزات التي تقدر بـ 1000 جزء في المليون وما يزيد، تحدث الوفيات في غضون بضعة دقائق فحسب.⁴

هذه النشرة على هجمات الأسلحة الكيماوية (CWA) هي جزء من سلسلة لمنظمة أطباء لحقوق الإنسان (PHR) صممت لسد الفجوة في المعرفة بين أول المستجيبين من مختصي الرعاية الطبية لهجمات CWA المحتملة، وتأمل PHR أن يتمكن المهنيون الطبيون بالرجوع لصفح الحقائق هذه من القيام بتشخيص التعرض لعوامل CWA وعلاجه وتوثيق دلائله بشكل صحيح.

لا تعتبر منظمة حظر الأسلحة الكيماوية غاز الكلور سلاحاً كيميائياً لأن له العديد من الاستخدامات المشروعة، كما هو الحال في إنتاج الأدوية وتنقية المياه. ومع ذلك، يمكن أن يصبح الكلور سلاحاً إذا ما تم إطلاقه بكميات كبيرة. في الحالات في سوريا، يتم نشر غاز الكلور من خلال استخدام الذخائر. عندما يستخدم غاز الكلور كسلاح بهذه الطريقة، فإنه يندرج تحت تعريف عوامل الحرب الكيماوية: أي مادة مخصصة للاستخدام في العمليات العسكرية لقتل الناس أو إصابتهم إصابات خطيرة أو تعجزهم جسدياً نتيجة الآثار الفسيولوجية المرضية.

لمزيد من المعلومات، يرجى الاطلاع على

<http://www.opcw.org/about-chemical-weapons/what-is-a-chemical-weapon/>.

جدول المحتويات

- 2 خصائص غاز الكلور
- 2 اختبار التعرض لغاز الكلور
- 2 الوقاية من غاز الكلور
- 3 التعرف على التعرض لغاز الكلور
- 3 التشخيص التفريقي
- 4 العلاج المبدئي
- 5 علاج المتابعة
- 5 تدابير وقائية لعموم السكان
- 6 الهوامش

تشخيص سمية غاز الكلور الحادة هو أمر سريري في المقام الأول، ويستند إلى صعوبات وتهيج التنفس.

خصائص غاز الكلور

- يعتبر مهيجاً للرئتين
- يمكن استخدامه كسلاح في شكل غاز
- يمكن أن يكون مميتاً عند التعرض له بجرعات عالية
- يمكن تحديده بلونه الفستقي⁵ ورائحته الحريفة المماثلة لرائحة المبيض
- أكثر كثافة من الهواء، لذلك فإنه يبقى قريباً من الأرض ويمكن أن ينتشر سريعاً.⁶

اختبار التعرض لغاز الكلور

- إن تشخيص سمية غاز الكلور الحادة هو أمر سريري في المقام الأول، ويستند إلى صعوبات وتهيج التنفس.
- إذا حدث تعرض شديد لغاز الكلور، قد تظهر تحاليل الدم والبول إذا كانت الرئتين أو القلب أو الدماغ قد تضرروا، ويمكن أن تكون الاختبارات المعملية الأخرى مفيدة لمراقبة المريض.⁷ قد تشمل الاختبارات:⁸
 - قياس التأكسج النبض
 - فحص كهارل مصل الدم، فحص نيتروجين يوريا الدم (BUN)، واختبارات مستوى الكرياتينين
 - اختبار غازات الدم الشرياني
 - التصوير الشعاعي للصدر
 - مخطط كهربائي للقلب (ECG)
 - تصوير مقطعي محوسب للصدر
 - تصوير التهوية-الإرواء
 - فحص وظائف الرئة
 - تنظير الحنجرة أو تنظير القصبات
- فحص الهواء والتربة بحثاً عن وجود غاز الكلور:
 - قد تتيح أجهزة رصد غاز الكلور في الموقع نتائج فورية دقيقة بشكل كافي لتحديد وجود غاز الكلور في الهواء.⁹
 - بالنسبة "للمناطق الساخنة" المتمركزة حيث قد تم إيداع غاز الكلور في التربة، يمكن أن تؤخذ عينات من التربة السطحية من منطقة غير مزروعة على عمق أقل من بوصة واحدة. وينبغي جمع هذه العينات في أقرب وقت ممكن بعد وقوع حدث ما، ويجب أن تحفظ في حاويات محكمة الإغلاق حتى يمكن تحليلها لتحديد درجة الحموضة (pH) أو فحصها بحثاً عن وجود غاز الكلور.¹⁰
 - قد لا تكون اختبارات عينات من التربة كافية، لذلك يوصى برصد الهواء المتزامن.

الوقاية من غاز الكلور

- ابتعد عن المنطقة حيث تم إطلاق غاز الكلور وانتقل إلى أرض اعلى.¹¹ إذا كان ممكناً، ابقى عكس اتجاه الرياح من إطلاق الغاز، حيث بإمكان الرياح دفع غيوم غاز الكلور بتركيزات عالية لأميال عديدة عن موقع الإطلاق.¹²
- إذا تم إطلاق غاز الكلور في مكان مغلق، غادر المبنى.¹³ إذا لم تستطع مغادرة المبنى، انتقل إلى الطوابق الأعلى في المبنى وافتح النوافذ.
- يجب على أول المستجيبين استخدام معدات الوقاية الشخصية (PPE)، بما في ذلك أجهزة تنفس الضغط الموجب المكتفية بذاتها والملابس الواقية ضد المواد الكيميائية وقناع العين.¹⁴

التعرض لتركيزات عالية من غاز الكلور يمكن أن يؤدي سريعاً إلى ضيق مع انقباض المسالك الهوائية وتراكم السوائل في الرئتين

التعرف على التعرض لغاز الكلور

- قد يتسبب التعرض لتركيزات منخفضة من غاز الكلور (من ١ إلى ١٠ أجزاء في المليون) في تهيج العين والأنف والتهاب الحلق والسعال.¹⁵ تشمل بعض الأعراض المحددة:
 - عدم وضوح الرؤية
 - دماغ العين وتهيج الأنف والحلق
 - ضيق التنفس (تورم وعرقلة مجرى الهواء العلوي)
 - ضيق الصدر، صعوبة في التنفس أو ضيق في التنفس
 - الصفير
- يمكن أن يؤدي التعرض لتركيزات عالية من غاز الكلور (أكثر من ١٥ جزءاً في المليون) سريعاً إلى ضيق مع انقباض المسالك الهوائية وتراكم السوائل في الرئتين. وتشمل الأعراض الأخرى:¹⁶
 - حروق القرنية
 - ألم حارق، واحمرار، وظهور بثور على الجلد المتأثر بالغاز
 - تسرع القلب وارتفاع ضغط الدم، يتبعه انخفاض في ضغط الدم
 - خشخشة
 - السعال العنيف
 - نفث الدم
 - قد يحدث وهط قلبي وعائي من نقص الأكسجين
 - انثقاب المريء
 - الغثيان والقيء
 - الدوار
 - الصداع
 - ضعف العضلات
 - وذمة رئوية (السوائل في الرئتين)، والتي ستحدث من ساعتين إلى أربع ساعات بعد التعرض المعتدل ومن 30 إلى 60 دقيقة بعد التعرض الحاد
- تم تقدير أدنى تركيز مميت من التعرض لمدة ٣٠ دقيقة عند ٤٣٠ جزءاً في المليون.¹⁷
- بعد التعرض الحاد، ترجع الوظيفة الرئوية عادة لمستواها القياسي خلال ٧ إلى ١٤ يوماً. بينما يحدث الشفاء التام بشكل عام، قد تستمر أعراض القصور الرئوي والممتد. يمكن أن يؤدي التعرض لغاز الكلور لاختلال وظائف المسالك الهوائية التفاعلي (RADS)، وهو نوع من الربو الناجم عن التهيج الكيميائي.

أعراض التعرض لغاز الكلور وفقاً لمستوى التركيز	التركيز (لكل جزء في المليون)	الأعراض
	3-1	تهيج العينين والأغشية المخاطية الفموية
	< 15	ظهور الأعراض الرئوية
	≤ 430	مميت خلال 30 دقيقة

التشخيص التفريقي

ليس بالضرورة أن يكون المريض الظاهر عليه الأعراض المذكورة أعلاه قد تعرض لغاز الكلور. ومع ذلك فإن التعرض لغاز فستقي اللون ذو رائحة نفاذة شبيهة برائحة مبيض الغسيل،¹⁸ يتبعها ظهور سريع لتهيج في العين وأو الجلد واختناق وسعال وصفير عند التنفس،¹⁹ قد يشير بقوة إلى التعرض لغاز الكلور.

يتكون العلاج من إزالة غاز الكلور من الجسم في أسرع وقت ممكن وتوفير الرعاية الطبية الداعمة

العلاج المبدئي²⁰

• لا يوجد ترياق جراء التعرض لغاز الكلور. يتكون العلاج من إزالة غاز الكلور من الجسم في أسرع وقت ممكن، وتوفير الرعاية الطبية الداعمة في مشفى، مثل علاج التنفس المستنشق للصفير.²¹

• الأمان

- عند دخول الموقع حيث تم اطلاق غاز الكلور، يجب على أول المستجيبين استخدام أجهزة تنفس مكتفية ذاتياً وبذلة واقية. يجب أن يستخدم هذا المستوى من الوقاية حتى يتم التأكد من نوع الملوث وتركيزه.²²
- خارج المنطقة الملوثة، لا يحتاج أول المستجيبين ارتداء أجهزة الوقاية حيث أن خطر انتقال التلوث الثانوي من الضحايا المتأثرين بالهجوم لمقدمي الرعاية الطبية منخفض للغاية.

• فرز المصابين

- في حالة الإصابة الجماعية، لا يحتاج المرضى عديمي الأعراض ومن يعانون من أعراض أقل حدة العلاج. في أغلب الحالات، سيتخلص هؤلاء المرضى من الأعراض في غضون ساعة أو أقل ولكن يجب نصحهم بطلب الرعاية الطبية على الفور اذا ما تطورت الأعراض أو عاودت الظهور.²³
- لا يحتاج الضحايا الذين تعرضوا لغاز الكلور والذين لا يعانون من تهيج في الجلد أو العين لإزالة التلوث.²⁴
- يجب مراقبة المرضى الذين يعانون من أعراض ويشتكون من عجز مستمر في التنفس أو سعال شديد أو ضيق في الصدر حتى تزول الأعراض (قد تتطور الإصابة الرئوية لساعات عدة).²⁵
- إذا شعر أحد المهنيين الطبيين بأن المريض قد تعرض لكمية كبيرة من غاز الكلور، بالرغم من المظهر السريري الحميد نسبياً، يجب أن يسمح له بدخول المشفى للملاحظة.²⁶
- إن فرز المصابين هي عملية مستمرة يجب تكرارها مع انتقال المرضى من نقطة التعرض الأولية إلى إزالة التلوث والعلاج.²⁷

• إزالة التلوث/العلاج

- إزالة التلوث: ما أن يتم نقل المريض من المنطقة المتأثرة، قم بإزالة التلوث عنه على النحو التالي:²⁸
- لا يحتاج المرضى الذين تعرضوا لغاز الكلور فحسب ولا يعانون من تهيج في الجلد أو العين لإزالة التلوث، ويمكن نقلهم مباشرة للحصول على الدعم في المشفى.
- لا يمثل المرضى الذين تعرضوا لبخار الكلور فحسب أي خطر كبير لتلويث عمال الإنقاذ (من خلال إعطاء قبالة الغاز)
- يجب على المرضى الذين تعرضوا لغاز الكلور إزالة الملابس وقطع أي ملابس تحتاج لخلعها المرور من الرأس. يجب وضع الملابس والممتلكات الشخصية في طبقتين من الأكياس البلاستيكية.
- اشطف المريض المتأثر بالماء من ثلاث إلى خمس دقائق، ثم اغسله بالصابون المعتدل واشطفه جيداً بالماء.
- يجب أن يشطف المرضى الذين يعانون من تهيج في العين أعينهم بالماء من 10 إلى 15 دقيقة.

يتبع

عند دخول المنطقة حيث تم اطلاق غاز الكلور، يجب على أول المستجيبين استخدام الملابس الواقية من المواد الكيميائية وأجهزة التنفس.

العلاج المبدئي²⁰
تتمة

- العلاج: ما أن يتم إزالة التلوث عن المريض، انقله لتلقي الدعم في المشفى وتوفير الرعاية الداعمة، بما يشمل التالي:²⁹
- تقييم حالة المسلك الهوائي والتنفس والدورة الدموية ودعمهم. في حالات العسر التنفسي، قم بتأمين المسلك الهوائي والتنفس عن طريق التنبيب الرغامي.
- وفر الأكسجين التكميلي باستخدام القناع (أو جهاز القناع والصمام والحقيبة اذا لزم الأمر) للمرضى الذين يعانون من أعراض تنفسية.
- قد يتم معالجة المرضى الذين يعانون من تشنج قسبي باستخدام الموسعات القصية الرذاذية (أي أجهزة الاستنشاق) إذا لم يكونوا قد تعرضوا لأي عوامل كيميائية أخرى. إذا كانت هناك احتمالية أن يكون المريض تعرض لما هو أكثر من غاز الكلور، لا تستخدم عوامل تحسيس قصبية حيث قد يشكلوا مخاطر إضافية
- يجب معالجة جروح الجلد مثل الحروق الكيميائية الأخرى وتتطلب الغسل والعناية بالجروح الموضعية.
- إذا بدا أن الأعين تعاني من خلل قرني بعد الغسل، وفر علاج وقائي بالمضادات الحيوية الموضعية لمنع الالتهاب واستشر طبيب عيون إن أمكن.
- يجب معالجة المرضى الذين يعانون من غيبوبة أو انخفاض في ضغط الدم أو نوبات مرضية أو عدم انتظام في ضربات القلب بالطريقة التقليدية.
- حماية المنقذين:
- عند دخول المنطقة حيث تم اطلاق غاز الكلور، يجب على أول المستجيبين استخدام الملابس الواقية من المواد الكيميائية وأجهزة التنفس لحماية انفسهم من الأضرار الرئوية والجلدية.
- عمال الإنقاذ معرضين لخطر ضئيل من التلوث الثانوي من الضحايا الذين تعرضوا لغاز الكلور فحسب.³⁰

علاج المتابعة

- المتابعة موصى بها لكل المرضى المحتجزين بالمشفى لأن التعرض يمكن أن يتج عنه مشاكل تنفسية طويلة المدى.³¹
- يجب إعادة فحص المرضى الذين يعانون من إصابة جلدية أو قرنية خلال ٢٤ ساعة.³²
- الفئات السكانية التالية عرضة لخطر متزايد للتطور إلى الفشل التنفسي ويجب ملاحظتهم فيما بعد العلاج، حتى وإن كانوا عديمي الأعراض في بادئ الأمر:³³
- الأطفال
- مرضى يعانون من أمراض قلبية وعائية أو تنفسية ضمنية
- مرضى تعرضوا لتركيزات عالية من الغاز في مكان ضيق.

تدابير وقائية لعموم السكان

- إن الجانب الأكثر أهمية في إدارة اطلاق غاز الكلور هو تحديد اتجاه الرياح، حتى تظل في عكس اتجاه الرياح من المنطقة المتأثرة بينما تقيم أمان المشهد.³⁴
- تجنب المناطق المنخفضة أو سيئة التهوية أو الضيقة مثل الأقبية والمجارير.³⁵
- احتفظ بإمداد من الصابون والماء في أوعية محكمة الأغلاق، فالاغتسال السريع بالصابون والماء غير الملوثن يمكن أن يساعد في إزالة غاز الكلور من الجسم.³⁶
- خزن ملابس إضافية في أوعية محكمة الغلق لتكون في متناول يدك بعد إزالة التلوث.³⁷
- خزن طعام وماء غير قابلين للتلف في أوعية محكمة الغلق.³⁸

إن الجانب الأكثر أهمية في إدارة إطلاق غاز الكلور هو تحديد اتجاه الرياح، حتى تظل في عكس اتجاه الرياح من المنطقة المتأثرة.

الهوامش

1. <http://emedicine.medscape.com/article/832336-overview>
2. <http://ccc.apgea.army.mil/products/Info/products.htm>
3. [/http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2908650](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2908650)
4. [/http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3136961](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3136961)
5. <http://www.atsdr.cdc.gov/MHMI/mmg172.pdf>
6. https://www.health.ny.gov/environmental/emergency/chemical_terrorism/chlorine_general.htm
7. <http://emergency.cdc.gov/agent/chlorine/basics/facts.asp>
8. <http://www.atsdr.cdc.gov/MHMI/mmg172.pdf>
9. <http://emedicine.medscape.com/article/832336-overview>
10. [/http://www.nrt.org/production/nrt/nrtweb.nsf/AllAttachmentsByTitle](http://www.nrt.org/production/nrt/nrtweb.nsf/AllAttachmentsByTitle)
11. [SA-1070_111026_Chlorine_QRG_Final.pdf\\$File/111026_Chlorine_QRG_Final.pdf?OpenElement](http://www.nrt.org/production/nrt/nrtweb.nsf/AllAttachmentsByTitle)
12. [/http://www.nrt.org/production/nrt/nrtweb.nsf/AllAttachmentsByTitle](http://www.nrt.org/production/nrt/nrtweb.nsf/AllAttachmentsByTitle)
13. [SA-1070_111026_Chlorine_QRG_Final.pdf\\$File/111026_Chlorine_QRG_Final.pdf?OpenElement](http://www.nrt.org/production/nrt/nrtweb.nsf/AllAttachmentsByTitle)
14. [/http://www.telegraph.co.uk/news/worldnews/middleeast/syria/10797074](http://www.telegraph.co.uk/news/worldnews/middleeast/syria/10797074)
15. [Syria-chemical-weapons-How-the-testing-of-Assads-chlorine-bombs-was-carried-out.html](http://www.telegraph.co.uk/news/worldnews/middleeast/syria/10797074)
16. <http://emergency.cdc.gov/agent/chlorine/basics/facts.asp>
17. [/http://www.nrt.org/production/nrt/nrtweb.nsf/AllAttachmentsByTitle](http://www.atsdr.cdc.gov/MHMI/mmg172.pdf)
18. [SA-1070_111026_Chlorine_QRG_Final.pdf\\$File/111026_Chlorine_QRG_Final.pdf?OpenElement](http://www.nrt.org/production/nrt/nrtweb.nsf/AllAttachmentsByTitle)
19. <http://emergency.cdc.gov/agent/chlorine/basics/facts.asp>
20. <http://www.atsdr.cdc.gov/MMG/MMG.asp?id=198&tid=36>
21. <http://www.atsdr.cdc.gov/MMG/MMG.asp?id=198&tid=36>
22. [;http://emedicine.medscape.com/article/832336-overview](http://emedicine.medscape.com/article/832336-overview)
23. [;http://emergency.cdc.gov/agent/chlorine/basics/facts.asp](http://emergency.cdc.gov/agent/chlorine/basics/facts.asp)
24. [;http://www.atsdr.cdc.gov/MMG/MMG.asp?id=198&tid=36](http://www.atsdr.cdc.gov/MMG/MMG.asp?id=198&tid=36)
25. <http://www.atsdr.cdc.gov/MMG/MMG.asp?id=198&tid=36>
26. http://chemm.nlm.nih.gov/chlorine_hospital_mmg.htm
27. <http://www.atsdr.cdc.gov/MMG/MMG.asp?id=198&tid=36>
28. https://www.health.ny.gov/environmental/emergency/chemical_terrorism/docs/wall_chart.pdf
29. <http://www.patient.co.uk/doctor/organophosphate-poisoning>
30. <http://www.atsdr.cdc.gov/MHMI/mmg172.pdf>
31. <http://emergency.cdc.gov/agent/chlorine/basics/facts.asp>
32. http://www.cdc.gov/niosh/ershdb/emergencyresponsecard_29750024.html
33. http://chemm.nlm.nih.gov/chlorine_hospital_mmg.htm
34. <http://www.atsdr.cdc.gov/MHMI/mmg172.pdf>
35. http://chemm.nlm.nih.gov/chlorine_hospital_mmg.htm
36. http://chemm.nlm.nih.gov/chlorine_hospital_mmg.htm
37. [/http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2908650](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2908650)
38. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2908650/#:po=21.4286>
39. [;http://emedicine.medscape.com/article/832336-overview](http://emedicine.medscape.com/article/832336-overview)
40. [;http://www.atsdr.cdc.gov/MMG/MMG.asp?id=198&tid=36](http://www.atsdr.cdc.gov/MMG/MMG.asp?id=198&tid=36)
41. [;http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2908650/#:po=21.4286](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2908650/#:po=21.4286)
42. <http://www.atsdr.cdc.gov/MHMI/mmg172.pdf>
43. <http://www.atsdr.cdc.gov/MHMI/mmg172.pdf>
44. <http://www.atsdr.cdc.gov/MHMI/mmg172.pdf>
45. <http://www.atsdr.cdc.gov/MHMI/mmg172.pdf>
46. <http://emedicine.medscape.com/article/832336-treatment>
47. [/http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2908650](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2908650)
48. http://www.cdc.gov/niosh/ershdb/emergencyresponsecard_29750024.html
49. <http://emergency.cdc.gov/agent/chlorine/basics/facts.asp>
50. https://s3.amazonaws.com/PHR_other/PHR_Mustard_Gas_Fact_Sheet_04-13.pdf
51. https://s3.amazonaws.com/PHR_other/PHR_Mustard_Gas_Fact_Sheet_04-13.pdf

تم إنشاء منظمة أطباء لحقوق الإنسان في 1986 على أساس فكرة أن مهنيي الطب، بما يمتلكونه من مهارات تخصصية ومسؤوليات أخلاقية وأصوات ذات موثوقية، في وضع فريد يمكنهم من الحد من انتهاكات حقوق الإنسان. واليوم تحتاج الحكومات والأمم المتحدة والمحاكم الدولية إلى خبرتنا، إن قوة تحقيقاتنا تسمح لنا بالعمل على رفع مستوى الوعي والضغط من أجل تغيير أكثر انتهاكات حقوق الإنسان قسوة.



Physicians for
Human Rights