

فصل 24

درین فصل:

- 376..... توبرکلوز (سل) چیست؟
- 376..... چگونه توبرکلوز انتشار مییابد.
- 377..... چگونه فرد مصاب توبرکلوز شناخته شود.
- 377..... چگونه توبرکلوز تداوی شود.
- 378..... مقاومت علیه دواهای ضد توبرکلوز.
- 379..... جلوگیری از توبرکلوز.
- 379..... کارکردن برای ایجاد تغییر.

توبركلوز



◀ با تدای مناسب توبركلوز قابل معالجه می باشد.

توبركلوز يك مرض وخيم بوده كه اكثر اشش هارا مصاب میسازد سالانه توبركلوز سبب مرگ ومیر بیشتر نسبت به هر مرض عفونی دیگر می شود (بیشتر از مجموع واقعات مرگ به وسیله ملاریا و ایذز) در حدود 2 بیلیون نفر (يك ثلث نفوس جهان) ناقلین میکروب توبركلوز اند. ازین جمله 10 ملیون نفر مصاب توبركلوز فعال می باشند.

بامزدحم شدن شرایط زندگی و کار تعداد بیشتر مردم مصاب توبركلوز خواهند شد. زیرا توبركلوز در نواحی پر جمعیت مثلاً داخل شهرها، کمپ های مهاجرین، فابریکات و دفاتر دولتی و محلات پر جمعیت و داخل منازل جاییکه جریان هوا تقریباً ساکن می باشد. به آسانی انتشار می یابد بر علاوه وقوع توبركلوز در مصابین ایذز به سبب پائین بودن قدرت مجادله علیه انتان بیشتر می باشد.

توبركلوز وزنان:

توبركلوز مردان وزنان هارا مصاب میسازد، اما به مقایسه مردان تعداد کمتر زنان تدای دریافت می نمایند. روزانه تقریباً 3000 زن از سبب توبركلوز تلف می شوند، اما حد اقل يك سوم آنها نمی دانند كه توبركلوز داشته اند و یا تدای مناسب دریافت نمی نمایند.

اغلباً دریافت تدای ضد توبركلوز برای زنان بسیار مشکل می باشد. زیرا آنها نمی توانند خانواده خود را ترك نموده و برای کار کردن بروند و یا پول ندارند تا کرایه داده و به يك مرکز صحتی بروند در بعضی مناطق زنان از ترس اینکه شوهران آنها به سبب توبركلوز و یا ضعیفی آنها را ترك نگویند، کمک طبی طلب نمی نمایند زنانی كه در خارج از منزل کار می نمایند. هراس دارند كه آمرین آنها به سبب داشتن توبركلوز و خطر انتشار آن به دیگران آنها را از وظیفه اخراج ننماید.

◀ مراقبت از اعضای مریض خانواده، زن خانه را در معرض خطر بلند ابتلا ب توبركلوز قرار میدهد.

توبرکلوز از سبب یکنوع میکروب های کوچک یا باکتری ها به وجود میاید زمانیکه انتان داخل عضویت يك خانم شد در آنجا برای مدت طویل (شاید تمام عمر) باقی بماند. عضویت اشخاص سالم و صحتمند علیه انتان توبرکلوز مجادله می نماید و تنها در یکعه محدود مرض فعال می گردد.



اما توبرکلوز اشخاص ضعیف ، مصابین سوءتغذی ، مریضان شکر (diabetes) اشخاص بسیار مسن ، سنین طفولیت و افراد مصاب به HIV را به آسانی مصاب می سازد. معمولاً آفت شش ها را مصاب ساخته و میکروب انساج را خورده و سبب سوراخ هائی در آن و تخریب جدار او عیه می گردد. در اثر مجادله عضویت با مرض سوراخ های بوجود آمده در شش ها مملو از چرك و مقدار کمی خون می گردند.

بدون دریافت تداوی بدن روزبه روز ضعیف شده و در ظرف 5 سال سبب مرگ میگردد. اگر شخص منتن به HIV مصاب توبرکلوز باشد بدون دریافت تداوی در ظرف چندماه تلف می گردد.

توبرکلوز زمانی از يك شخص به شخص دیگر سرایت می نماید که شخص مصاب توبرکلوز سرفه نموده و میکروب ها را در هوا رها نماید. میکروب های عامل توبرکلوز برای چندین ساعت در هوا زنده مانده می توانند . مصابین توبرکلوز شش میتوانند میکروب را به دیگران انتقال دهند. اشخاص منتن به توبرکلوز که علایم کلینیکی ندارند و کسانیکه مصاب توبرکلوز اعضای دیگر می باشند منبع سرایت مرض نمی باشند.

اگر شخص مصاب توبرکلوز تداوی منظم دریافت ننماید سالانه حدود 10 نفر دیگر را منتن می سازد اما یکماه بعد از استفاده از دواهای ضد توبرکلوز مریض دیگر سرایت دهنده نمی باشد.



امسال از هر فرد مصاب توبرکلوز حدود ۱۰ نفر دیگر مصاب خواهند شد.

توبرکلوز چیست؟



مرض شکر 174
ایدز 283

بعضاً میکروب توبرکلوز به دیگر اعضای بدن مانند عقدات لمفاوی ، استخوان ها و مفاصل حمله مینماید که به این حالت توبرکلوز خارج ریوی گفته میشود. زمانیکه میکروب توبرکلوز به دماغ و نخاع شوکی حمله و رگر دیده باشد بنام مننژیت توبرکلوزی یا دمیشود.

چگونه توبرکلوز انتشار می یابد؟

زنانیکه مصاب توبرکلوز اند اغلباً مرض را به اطفال خود و یا دیگر اعضای خانواده انتقال میدهند.

چگونه فرد مصاب به توبرکلوز شناخته شود؟

◀ شخصی که علائم توبرکلوز را داشته باشد اما معاینات بلغم وی منفی باشد باید به یک کارکن صحتی آموزش دیده در مورد امراض شش مراجعه نماید ممکن است او مصاب سینه و بغل، استما و یا سرطان باشد.

چگونه توبرکلوز تدای شود؟

◀ دواهای ضد توبرکلوز تأثیرات روش های هورمونی تنظیم خانواده (مانند تابلیت های ضد حاملگی) را کاهش میدهند. زنانی که تدای توبرکلوز را دریافت می دارند باید از یک روش دیگر تنظیم خانواده استفاده نمایند. (صفحه 200)

یک شخص که علائم ذیل را داشته باشد شاید مصاب توبرکلوز شش باشد.

- سرفه برای مدت بیشتر از 3 هفته مخصوصاً زمانی که سرفه یابکجا با بلغم باشد.
- بلغم خوندار.
- باختن وزن.

اما یگانه وسیله تشخیصیه توبرکلوز معاینه مستقیم بلغم می باشد. برای گرفتن نمونه بلغم (نه لعاب دهن) شخص باید سرفه های عمیق نماید. بعداً نمونه گرفته شده به لابراتوار جهت دریافت میکروب توبرکلوز فرستاده می شود یک شخص باید دو نمونه بلغم را (بهتر است در صبح و در روزی در پی) گرفته و آنرا به لابراتوار بفرستد. اگر نتیجه هر دو معاینه مثبت باشد، باید تدای را آغاز نماید. اگر تنها یک نمونه مثبت باشد، باید برای بار دوم بلغم را معاینه نماید. در صورت مثبت بودن تدای را شروع نماید. اگر آزمایش سومی منفی باشد، برای آنکه مطمئن گردد که مصاب توبرکلوز نمی باشد باید رادیوگرافی صدر را انجام بدهد.

اگر خانم برای بار اول مصاب توبرکلوز شده باد و تدای مناسب را برای مدت معین و مقدار معین بگیرد تقریباً همیشه شفایاب می گردد. تدای شامل دو مرحله می باشد در جریان مرحله اول 3 یا 4 دوا برای دو ماه گرفته می شود، بعداً بلغم مریض معاینه گردیده و در صورت منفی بودن آن استفاده از دواهای مرحله دوم را شروع مینماید. در مرحله دوم تدای، خانم را دو دوا برای 4 الی شش ماه استفاده مینماید (مجموعاً 6 الی 8 ماه)، بعد از ختم تدای برای مطمئن شدن از این که توبرکلوز معالجه شده است بار دیگر بلغم مریض معاینه میگردد. ادویه ضد توبرکلوز شامل دواهای ذیل اند:

Rifampicine, pyrazinamide, isoniazid, ethambutol
Streptomycin, thiacetazone

برای کسب معلومات بیشتر در مورد دواهای فوق به صفحات سبز مراجعه نمائید.

اما تدای توبرکلوز در هر کشور متفاوت می باشد. کارکن صحتی باید رهنماهای مملکت خود را در مورد پروگرام تدای توبرکلوز بیاموزد. اگر 2 ماه بعد از تدای بلغم مریض مثبت باشد جهت انجام آزمایشات بیشتر به داکتر مراجعه نمائید این آزمایشات نشان خواهند داد که آیا شخص مقاوم به مقابل ادویه ضد توبرکلوز می باشد یا خیر.

تدای توبرکلوز در حاملگی

خانم حامله نباید از سترپیتومايسين استفاده نماید زیرا سبب کر شدن طفل شکم وی می شود. همچنان باید تا جایی امکان از گرفتن pyrazinamide اجتناب نماید، زیرا تأثیرات این دوا روی طفل شناخته نشده است. ادویه ضد توبرکلوز شاید سبب درد کرختی دستها و پاها (خصوصاً در حاملگی) گردند. گرفتن روزانه 50 ملی گرام ویتامین B6 موثر می باشد.

هر فردیکه تحت تداوی توبرکلوز قرار دارد باید نقاط ذیل را مد نظر داشته باشد:

- تمام دواها را استفاده نمایند. هیچگاه بعد از آنکه احساس بهبودی نمودید استفاده از دوا را متوقف نسازید اگر تداوی را متوقف ساختید انتان دوباره فعال شده و شما میتواند آنرا به دیگران انتقال بدهید.

- عوارض جانبی معمول و وخیم دواها را بیاموزید در صورت داشتن عوارض جانبی وخیم دوا را قطع کرده و فوراً به داکتر مراجعه نمائید.

- استراحت کافی نموده و غذای پر انرژی را صرف نمائید (در صورت امکان الی زمانیکه احساس بهبودی می نمائید به وظیفه نروید).



- میکروب توبرکلوز را به دیگران انتقال ندهید. در صورت امکان بعد از شروع تداوی مدت يك ماه در اتاق جداگانه استراحت نمائید. در زمان سرفه دهن خود را پوشانیده و بلغم را در يك پارچه کاغذ جمع نمائید، بعداً کاغذ را بسوزانید یا در مستراح بیاندازید.

- اگر در جریان تداوی ولادت مینمائید بلغم خود را معاینه کنید. اگر بلغم منفی باشد

طفل تنها به واکسین BCG ضرورت دارد اما در صورت مثبت بودن آزمایش، طفل به دواهای ضد توبرکلوز ضرورت دارد شما نباید از طفل جدا شوید یا شیر دادن را به طفل توقف دهید.

مقاومت علیه دواهای ضد توبرکلوز:

اگر يك شخص مقدار ناکافی دوا را بگیرد و یا قبل از خاتمه تداوی دوا را قطع نماید، درین صورت تمام میکروب ها کشته نمی شوند. میکروب های قوی زنده مانده و انقسام می نمایند، بعداً دوا بالای آنها موثر نمی باشد. این حالت را مقاومت دوائی می نامند. هر شخصیکه آزمایش بلغم وی دوماه بعد از تداوی مثبت باشد، شاید میکروب ها به مقابل دواهای که او میگیرد مقاوم باشند judith.weah@yahoo.com مریض باید جهت تغییر دادن رژیم تداوی به داکتر مراجعه نماید.

میکروب های مقاوم به دواهای ایزونیازید و ریفامپیسین سبب تولید توبرکلوز مقاوم شده که تداوی آن مشکل می باشد. تداوی توبرکلوز مقاوم مدت بیشتری (بین 12 الی 18 ماه) را دربر گرفته، گران قیمت و کمتر موثر می باشد. يك شخص مصاب توبرکلوز مقاوم برای چندین ماه بعد از تداوی انتان را انتقال داده میتواند.

◀ 2 ماه بعد از شروع تداوی میتوانید دوا را هفته دو یا سه دفعه استفاده نمائید. در این مورد با داکتر مشوره نمائید.

◀ اگر يك خانم به وسیله شخص مقاوم به دواهای ضد توبرکلوز منتن شده باشد، او نیز مصاب شکل مقاوم مرض می گردد.

◀ کارکنان صحتی باید همیشه سابقه تداوی ضد توبرکلوز را بپرسند. در صورتیکه قبلاً دوا گرفته باشد، شاید شخص توبرکلوز مقاوم داشته باشد.

به سبب آنکه تداوی توبرکلوز طویل بوده و اثرات قطع دوائی و خیم می باشد ، اهمات اضافی باید گرفته شود تا از خوردن دوا توسط مریض مطمئن شویم. اگر کارکن صحتی و یا رضارکار صحتی جامعه باید هر روز دوا را به مریض داده و آنرا ثبت نماید. این روش بنام تداوی کوتاه مدت زیر نظارت مستقیم (DOTS) یاد میشود. کارکن صحتی باید در هر موقع مخصوصا دوماه اول تداوی از (DOTS) استفاده نماید.

جلوگیری از توبرکلوز



کارکردن برای ایجاد تغییر

با اهمیت : بهترین روش و قایه توبرکلوز تداوی نمودن مصابین آن می باشد.

نکات ذیل نیز مد نظر باشد:

- اشخاصی را که یکجا با مریض توبرکلوز زندگی می نمایند و یا برای مدت سه هفته یا بیشتر سرفه می کنند ، تشویق نمائید تا بخاطر توبرکلوز خود را معاینه نمایند.
- جریان هوا را در خانه ها تامین نمائید. زیرا این عمل تعداد میکروب ها را در آن ساحه کاهش میدهد.
- اتاق را تا حد امکان در معرض شعاع آفتاب قرار بدهید. زیرا شعاع آفتاب در از بین رفتن میکروب ها کمک مینماید.
- اطفال را با تطبیق واکسین BCG در مقابل اشکال کشنده توبرکلوز و قایه نمائید. امابه اطفال مصاب ایدز واکسین BCG را تطبیق نمائید. برای ایجاد تداوی و قایه موثر توبرکلوز در اجتماع نکات ذیل را مد نظر داشته باشید:

- به جامعه و فامیل ها راجع به علایم و طرز انتشار توبرکلوز آموزش بدهید. زنان را تشویق نمائید که در صورت داشتن علایم مرض کمک طبی دریافت نمایند.

- به کارکنان صحتی و رضاکاران جهت اشتراک نمودن در پروگرام (DPOTS) یا تداوی کوتاه مدت زیر نظر مستقیم آموزش بدهید. تا با مریضان توبرکلوز و آنهایکه تداوی را تکمیل ننموده اند کار نمایند. پروگرام DOTS باید قابلیت تغییر را داشته باشد تا بتواند در جوامع مختلف تطبیق گردد.

- باید در اکمال دوامدار دواهای مادر جهت تداوی سکتگی ایجاد نشود ، لوازم لابراتواری و کارکنان صحتی آموزش دیده جهت معاینه بلغم تهیه گردد. یک پروگرام خوب توبرکلوز باید برای تمام افراد مصاب توبرکلوز بشمول زنان مواظبت زنان مواظبت صحتی ارایه نماید. خدمات کنترل توبرکلوز میتواند به طریقه های ذیل بیشتر برای زنان کمک نمایند.

- تهیه مواظبت و تداوی در خانه و یا نزدیکترین محل به خانه.
- شمولیت قابله ها ، دایه ها و اشخاصیکه معاینات تشخیصی و پروگرام DOTS را پیش ببرند.

یکجا نمودن Screening یا معاینات تصفیوی توبرکلوز یکجا با تداوی و عرضه خدمات صحتی مورد ضرورت خانم ها.