

فصل 25

درین فصل:

388.....توبرکلوز (سل) چیست؟

388.....چگونه توپرکلوز انتشار مییابد.

389.....چگونه فرد مصاب توپرکلوز شناخته شود.

389.....چگونه توپرکلوز تداوی شود.

390.....مقاومت در مقابل دواهای ضد توپرکلوز.

391.....وقایه از توپرکلوز.

391.....کار برای ایجاد تغییر.



توبرکلوز (مرض سل)

◀ با تداوی مناسب
توبرکلوز تقریباً همیشه قابل
معالجه می باشد.

توبرکلوز یک مرض وخیم بوده که اکثراً شش ها را مصاب میسازد. توبرکلوز در شرایط مزدحم به آسانی منتشر میشود - طور مثال، در شهرها، کمپ های مهاجرین، محلات فقیر نشین، فابریکه ها و تعمیرات دفاتر - بخصوص در فضای بسته که جریان هوا کافی نباشد.

حدود 2 بیلیون نفر (یک ثلث نفوس جهان) عفونت توبرکلوز را گرفته و ناقلین میکروب توبرکلوز میباشند. مگر در حال حاضر صرف 15 میلیون از جمله این افراد در واقع مریضی توبرکلوز را دارند.

توبرکلوز بخصوص در افراد مبتلا به اچ آی وی خطرناک میباشد. مرض توبرکلوز پیشرفت عفونت اچ آی وی را سریعتر میسازد و در مقابل اچ آی وی سیستم معافیتی بدن را ضعیف ساخته و اجازه میدهد که در افراد منتن با میکروب توبرکلوز، مرض توبرکلوز سریعتر تأسس نماید.

توبرکلوز و زنان:

توبرکلوز مردان و زنان هر دو را مصاب میسازد، اما به مقایسه مردان تعداد کمتر زنان تداوی دریافت مینمایند. روزانه تقریباً 3000 زن از سبب توبرکلوز تلف میشوند، اما حد اقل یک سوم آنها نمی دانند که توبرکلوز داشته اند و یا تداوی مناسب دریافت نمی نمایند. اغلباً دریافت تداوی ضد توبرکلوز برای زنان بسیار مشکل میباشد، زیرا آنها نمی توانند خانواده و یا کار خود را ترک نمایند و یا پول ندارند تا کرایه داده و به یک مرکز صحتی بروند و یا تداوی خود را مکمل بگیرند. در بعضی مناطق زنان از ترس اینکه شوهران آنها به سبب مریضی زیاد و یا ضعیفی آنها را ترک نکنند، جهت تداوی مراجعه نمیکنند. زنان ایکه در خارج از منزل کار می نمایند، هراس دارند که آمرین آنها به سبب داشتن توبرکلوز و خطر انتشار آن به دیگران آنها را از وظیفه اخراج ننماید. مواظبت از اعضای مریض خانواده نیز زنان را به خطر بیشتر مبتلا شدن به مرض توبرکلوز قرار میدهد.

سبب توپرکلوز يك نوع جراثيم كوچك يا باكتري ها ميباشد. وقتي اين جراثيم داخل بدن يك زن شود، او عفونت توپرکلوز را گرفته يا منتن ميباشد و آنرا در بدن خود احتمالاً در تمام زندگي انتقال ميدهد. بدن افراد سالم و صحتمند با مريضى توپرکلوز

مقابله ميکند. صرف حدود 1 نفر از هر 10 نفر ايکه با ميكروب توپرکلوز منتن ميشوند، در يکي از مراحل زندگي مصاب مرض توپرکلوز ميشوند.

اما اگر يك نفر ضعيف، سوء تغذی، ديابتیک، بسيار كوچک و يا بسيار بزرگ سال باشد و يا مبتلا به اچ آى وى باشد، توپرکلوز بدنش را مورد حمله قرار ميدهد. اکثراً اين حمله در شش ها واقع ميشود، که در آنجا انساج را خورده و سبب سوراخ هائی در نسج شش شده و رگ های خون را تخریب ميکنند. در اثر مجادله عضويت با مرض سوراخ های وجود آمده در شش ها مملو از چرک و مقدار کمی خون ميگردند.

شش ها داخل بدن به اين شکل معلوم ميشوند.



بدون دريافت تداوی بدن روز به روز ضعيف شده و اکثراً در ظرف 5 سال سبب مرگ شخص ميگردد. اگر شخص منتن به HIV، مصاب توپرکلوز باشد بدون دريافت تداوی در ظرف چند ماه تلف ميگردد.

توپرکلوز زمانی از يك شخص به شخص ديگر سرايت مينمايد که شخص مصاب توپرکلوز سرفه نموده و ميكروب ها را در هوا رها نمايد. ميكروب های توپرکلوز برای چندین ساعت در هوا زنده مانده ميتوانند . مصابين توپرکلوز شش ميتوانند ميكروب را به ديگران انتقال دهند. اشخاص منتن به توپرکلوز که علايم کلينيکی ندارند و کسانیکه مريضى توپرکلوز را در اعضاى ديگر خود دارند، منبع سرايت مرض نميباشند.

اگر توپرکلوز تداوی نشود، شخص مصاب توپرکلوز ميتواند سالانه حدود 10 نفر ديگر را منتن سازد. اما يکماه بعد از استفاده از دواهای ضد توپرکلوز، مريض احتمالاً سبب سرايت مرض به ديگران نخواهد شد.



امسال، حدود 10 نفر توسط هر يك از افراد ايکه امروز مصاب به مرض توپرکلوز ميباشند، منتن خواهند شد.



توپرکلوز چيست؟



مرض شکر يا ديابت، 174
مرض ايدز، 283

◀ گاهی، بخصوص اگر شخص مبتلا به اچ آى وى باشد، ميكروب توپرکلوز به ديگر اعضاي بدن مانند عقدا ت لمفاوي، استخوان ها و مفاصل حمله مينمايد که به اين حالت توپرکلوز خارج ريوي گفته ميشود.

چگونه توپرکلوز انتشار مي يابد؟

◀ وقتي زنان مريضى توپرکلوز داشته باشند، مرض ميتواند به اطفال ايشان و ديگر اعضاي خانواده که توسط آنها مواظبت ميشوند، سرايت نمايد.

چگونه فرد مصاب به توبرکلوز شناخته شود؟

◀ اگر شخصی با علایم

توبرکلوز شش، تست منفی بلغم داشته باشد، باید به یک کارکن صحت آموزش دیده در مورد امراض شش مراجعه نماید. ممکن است مصاب سینه و بقل، استما و یا سرطان شش باشد.

چگونه توبرکلوز تداوی شود؟

◀ دواهای ضد توبرکلوز تاثیرات

روش های هورمونی تنظیم خانواده (مانند تابلیت های ضد حاملگی) را کاهش میدهند. زنان ایکه زیر تداوی توبرکلوز قرار دارند باید از یک روش دیگر تنظیم خانواده استفاده نمایند. (صفحة 200 دیده شود).

معمول ترین علامه توبرکلوز سرفه است که بیشتر از 3 هفته دوام نموده باشد، بخصوص اگر در بلغم مریض خون موجود باشد. علایم دیگر شامل بی اشتهائی، باختن وزن، تب، احساس خستگی و عرق شبانه میباشد.

مگر یگانه راه برای اینکه بصورت یقینی گفته بتوانیم که شخص مصاب توبرکلوز است، معاینه بلغم میباشد. برای گرفتن نمونه بلغم - نه صرف لعاب دهن - شخص باید به سختی سرفه نماید تا مواد از قسمت عمیق شش خارج گردد. بعداً بلغم در لابراتوار معاینه میشود تا دیده شود که آیا دارای میکروب توبرکلوز میباشد (مثبت است).

یک نفر باید سه نمونه بلغم را برای تست بگیرد. اگر اقلأ دو نمونه بلغم مثبت باشد، باید به مریض تداوی ضد توبرکلوز شروع شود. اگر صرف یک نمونه بلغم مثبت باشد، باید دوباره بلغم خود را معاینه نماید و اگر مثبت بود، تداوی شروع شود. اگر تست سوم منفی بود، خانم باید در صورت امکان اکسری صدر خود را بگیرد، تا مشخص شود که او به تداوی ضرورت ندارد. خانم همچنان باید تست اچ آی وی شود، زیرا نتیجه منفی بلغم در افراد مبتلا به اچ آی وی، بسیار معمول است.

با اهمیت: از آنجاییکه در مبتلایان اچ آی وی مصاب شدن به مریض توبرکلوز و مرگ از سبب آن بسیار معمول است، تمام مبتلایان اچ آی وی باید تست توبرکلوز شوند. اگر تست توبرکلوز مثبت باشد، آن شخص باید بلافاصله به تداوی شروع کند. و در ممالک ایکه اچ آی وی در آن معمول است، تمام افراد مصاب توبرکلوز باید برای تست اچ آی وی معرفی گردند.

توبرکلوز تقریباً همیشه علاج میشود اگر خانم برای اولین دفعه مصاب مرض توبرکلوز شده باشد و دوا درست را به مقدار مناسب و برای دوره مکمل تداوی بگیرد.

تداوی 2 بخش دارد، و همیشه شامل گرفتن بیشتر از 1 دوا میباشد. در اول، خانم 4 دوا را برای مدت 2 ماه میگیرد و بعداً بلغم وی معاینه میشود. اگر نتیجه منفی باشد، خانم شامل مرحله دوم میشود که در آن 2 دوا را برای 4 ماه دیگر میگیرد (بصورت مجموعی 6 ماه تداوی میشود). وقتی تداوی تکمیل شد، بلغم وی باز هم باید معاینه شود تا یقین حاصل گردد که او شفایاب گردیده است.

دوای توبرکلوز شامل ایزونیازید، ریفامپسین، پیرازین اماید، ایتامبوتول، سترپتومایسین و تیاستازون میباشد برای کسب معلومات بیشتر در مورد دوا های فوق به "صفحات سبز" این کتاب مراجعه نمایید. تداوی توبرکلوز از مملکت تا مملکت دیگر فرق میکند. یک کارکن صحتی باید همیشه توصیه های برنامه های کنترل توبرکلوز مملکت خود را تعقیب نماید.

اگر 2 ماه بعد از تداوی بلغم مریض مثبت باشد، باید معاینه گردد تا دیده شود که میکروب توبرکلوز در مقابل دواها مقاوم نشده باشند (صفحة 390 دیده شود).

تداوی توبرکلوز در جریان حاملگی

خانم حامله نباید از سترپتومایسین استفاده نماید، زیرا سبب میشود که طفل وی ناشنوا به دنیا آید. همچنان در صورت امکان از گرفتن پیرازین اماید (pyrazinamide) اجتناب نماید، زیرا تاثیرات این دوا روی طفل شناخته نشده است. دواهای ضد توبرکلوز شاید سبب درد و کرختی دستها و پاها، خصوصاً در زمان حاملگی، شوند. گرفتن روزانه 50 ملي گرام ویتامین B6 مؤثر میباشد.

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

- تمام دواها را در تمام ماه های توصیه شده استفاده نمایند. اگر زودتر تداوی را توقف دهید، ممکن است دیگران را مصاب سازید، مریضی دوباره برگشت خواهد کرد و امکان دارد توبرکلوز شما در مقابل دواها مقاوم شود (در زیر دیده شود).

- عوارض جانبی نارمل و وخیم دواها ایرا که میگیرید، بیاموزید. در صورت داشتن عوارض جانبی وخیم دوا را قطع کرده و فوراً به کارکن صحتی مراجعه نمایند.

- استراحت کافی نموده و تا حد امکان خوب غذا بخورید. اگر میتوانید، الی زمانیکه احساس بهبودی می نمائید، کار نکنید.

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



- اگر در جریان تداوی ولادت مینمائید، بلغم شما باید معاینه شود. اگر بلغم منفی باشد طفل شما باید واکسین BCG شود، مگر به دوا ضرورت ندارد. در صورت مثبت بودن آزمایش بلغم، طفل شما به دواهای ضد توبرکلوز ضرورت خواهد داشت. ضرور نیست که از طفل جدا شوید یا شیردادن را به طفل خود توقف دهید.

- در صورت امکان، به یک کارکن صحتی مجرب مراجعه نمایید تا در صورتیکه توبرکلوز و اچ آی وی هر دو را داشته باشید، تداوی آنها را برای شما هماهنگ سازد. از آنجاییکه دواهای زیادی را خواهید گرفت، امکان بوجود آمدن عوارض جانبی بیشتر میباشد.

مقاومت علیه دواهای ضد توبرکلوز:

اگر يك شخص دواهای مناسب را به مقدار کافی نگیرد و یا قبل از ختم تداوی گرفتن دوا را متوقف سازد، تمام میکروب های توبرکلوز کشته نخواهند شد. قویترین میکروب ها زنده خواهند ماند و تکثر مینمایند و بعداً دواها نمیتوانند که آنها را بکشند. به این حالت مقاومت (Resistance) گفته میشود.

توبرکلوز ایکه به دواهای ایزونیازید و ریفامپسین هر دو مقاوم شده باشند، تداوی آنها بسیار مشکل میباشد. تداوی بین 8 تا 20 ماه دوام خواهد کرد و کمتر موفق خواهد بود، همچنان نظر به تداوی معمول مرض توبرکلوز بسیار قیمتی تر خواهد بود. یک شخص مصاب به توبرکلوز مقاوم در مقابل دواها، میتواند مرض را برای چندین ماه بعد از شروع تداوی به دیگران انتقال دهد.

هر فرد ایکه بعد از 2 تداوی هنوز بلغم مثبت داشته باشد، ممکن است توبرکلوز مقاوم در مقابل دوا داشته باشد. او باید به یک کارکن صحتی آموزش دیده مراجعه نماید تا دواهای دیگری را برای تداوی توبرکلوز خود بگیرد.

« بعد از 2 ماه اول تداوی، گاهی این امکان وجود دارد که به عوض هر روز دوا را 3 دفعه در هفته بگیرید، اما اگر اچ آی وی داشته باشید و یا توبرکلوز مقاوم در مقابل دواها در محل شما موجود باشد، اینکار امکان ندارد. با یک کارکن صحتی صحبت نمایید تا دریابید که میتوانید این نوع تداوی را بگیرید یاخیر.

« اگر يك خانم توسط 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 پیرسند. در صورتیکه قبلاً دوا گرفته باشد، شاید شخص توبرکلوز مقاوم داشته باشد.

به سبب آنکه تداوی توبرکلوز طویل بوده و اثرات توقف تداوی بسیار وخیم می باشد ، اهنمات اضافی باید گرفته شود تا از خوردن تمام دواها توسط مریض مطمئن شویم. یک کارکن صحتی ویا رضاکار صحتی جامعه باید هر روز خوردن دوا توسط شخص مریض را زیر نظر گرفته و آنرا ثبت نماید. این روش بنام تداوی کوتاه مدت زیر نظارت مستقیم (DOTS) یاد میشود. کارکن صحتی باید تا زمان ممکن از DOTS استفاده کند، اما در 2 ماه اول اینکار بسیار با اهمیت است.

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

وقایه از توبرکلوز

نکات ذیل نیز کمک خواهد کرد:

- اشخاص ایرا که یکجا با مریض توبرکلوز زندگی می نمایند ویا برای مدت 2 هفته یا بیشتر سرفه میکنند ، تشویق نمائید تا بخاطر توبرکلوز خود آزمایش شوند.
- اطفال صحتمند را با تطبیق واکسین BCG در مقابل اشکال کشنده توبرکلوز وقایه نمائید. اما برای اطفال مصاب اچ آی وی و ایدز نباید واکسین BCG تطبیق شود.

جهت وقایه توبرکلوز در افراد مبتلا به اچ آی وی

هرگاه تست توبرکلوز یک شخص مثبت باشد مگر علایم مرض توبرکلوز را نداشته باشد، میتواند روزانه یک مرتبه تابلت ایزونیازید بگیرد (صفحات سبز اخیر کتاب دیده شود)، تا شانس مریض شدن وی به توبرکلوز کاهش یابد. اما اگر یک شخص علایم مرض توبرکلوز را داشته باشد، باید تداوی مکمل توبرکلوز را بگیرد.

کار برای ایجاد تغییر

کنترول مؤثر و ابتکاری توبرکلوز در جامعه شما نیاز دارد به:

- تعلیمات صحتی جامعه و خانواده در مورد علایم و طرز انتشار توبرکلوز. زنان را تشویق نمائید که در صورت داشتن علایم توبرکلوز به جستجوی تداوی شوند.
- کارکنان صحتی و رضاکاران جامعه آموزش دیده تا در برنامه DOTS اشتراک ورزند و افراد مصاب توبرکلوز را پیدا کرده و با آنها کار نمایند تا تداوی خود را بصورت منظم گرفته و آنرا توقف ندهند. برنامه DOTS باید انعطاف پذیر باشد تا به نیاز هر یک از افراد رسیدگی کرده بتواند.
- اکمال دوامدار دوا تا اینکه در تداوی سکتگی ایجاد نشود.
- لوازم لابراتواری و کارکنان صحتی آموزش دیده جهت معاینه بلغم موجود باشد.
- یک سیستم خوب برای تعقیب آنان ایکه مصاب توبرکلوز اند، افراد ایکه تحت تداوی قرار دارند و زمانیکه یک شخص شفایاب میشود.



یک برنامه خوب توبرکلوز باید از تمام مریضان مصاب به توبرکلوز مواظبت نماید، خدمات کنترول توبرکلوز میتواند به طریقه های ذیل برای زنان بیشتر کمک نمایند:

- تهیه مواظبت و تداوی در منزل و یا در نزدیکترین محل به منزل خانم.
- شمولیت قابله ها و دایه های محل واقعه یابی توبرکلوز و برنامه DOTS.
- یکجا نمودن واقعه یابی و تداوی توبرکلوز با دیگر خدمات صحتی ایکه زنان از آن استفاده خواهند کرد.

