Tuberculosis fact sheet
Farsi
Last updated 20/01/17

برگه راهنمای بیماری سل

بیماری سل

سل، عفونت باکتریایی است که می تواند تقریباً تمامی اعضای بدن را تحت تاثیر قرار دهد اما بیشتر روی شش ها اثر می گذارد که بیماری "سل ریوی" نامیده می شود.

این بیماری از یک فرد به فرد دیگر انتقال پیدا می کند و می تواند افراد از هر سن و نژادی را به خود مبتلاء کند. خطر ابتلاء به سل در کوئینزلند بسیار پایین است و بیشترافرادی که در کوئینزلند به این بیماری مبتلاء هستند در اصل این عفونت را در کشوری دریافت کرده اند که نرخ ابتلاء به این بیماری در آن بسیار بالاست.

سل می تواند ماه ها و گاه سالها در بدن به حالت غیر فعال باقی بماند و بعد فرد را بیمار کند.

وقتی سل در فردی غیرفعال باشد علائم بیماری را نمیتوان در فرد مشاهده کرد- این "سل نهفته" نامیده می شود. لازم نیست تمامی کسانیکه به سل نهفته مبتلاء هستند تحت درمان قرار گیرند اما ممکن است پزشک، درمان پیشگیرانه ای برای کسانیکه در معرض خطر بیشتر در ابتلاء به سل فعال قرار دارند توصیه کند. خطر ابتلاء به سل فعال در طول عمر در بیشترافرادی که به سل نفهته مبتلاء هستند تنها 5 تا 10 درصد است.

سل فعال اگر بموقع تشخیص و درمان نشود می تواند بیماری بسیار خطرناکی باشد.

فرد مبتلاء به سل را می توان با آنتی بیوتیک های خاصی درمان کرد. وزارت بهداشت کوئینزلند خدماتی را برای تشخیص و درمان سل ارائه می کند بدون اینکه فرد بیمار متحمل هزینه ای شود.

علائم بیماری

سل در شروع ابتلاء فرد، بندرت با علائم بیماری همراه است. ممکن است هفته ها یا حتی ماه ها طول بکشد تا شک فرد برنگیخته شوداما ممکن است علائم زیر بروز کند:

- سرفه ای که بیش از 2-3 هفته طول بکشد
- خلط سینه(بلغم)
- سرفه خونی
- تب
- عرق کردن در شب
- کاهش مداوم وزن
- کاهش اشتهاء
- خستگی
- گرفتگی صدا
- دردهای مداوم و تکرار شونده سینه
- ورم غدد لنفاوی، بخصوص در گردن

درمان

بیماری سل فعال

سل با استفاده از داروهای ضد سل، که بمدت 6 ماه تجویز می شوند، درمان می شود اما در برخی موارد این درمان می تواند طولانی تر باشد. این نوع درمان، گاهی شیمی درمانی سل نامیده می شود(و با شیمی درمانی که در موارد دیگر بکار گرفته می شودتفاوت دارد). در کوئینزلند توصیه می شود تنها پزشکانی که تجربه درمان سل را دارند این دارو ها را تجویز کنند.

معمولاً داروهای ذیل **با هم** برای درمان سل به کار گرفته می شوند:

- Isoniazid
- Rifampicin
- Ethambutol
- Pyrazinamide

ویتامین B6 (pyridoxine) نیز معمولاً برای جلوگیری از اثرات جانبی Isoniazid تجویز می شود.

در صورتیکه نوع باکتری سل در فرد مبتلاء، در مقابل آنتی بیوتیک ها مقاوم باشد یا فرد نتواند دارو یی (از داروهای فوق) را مصرف کند گاهی از داروهای دیگر نیز استفاده می شود.

ممکن است روی بسته داروها نام های متفاوتی درج شده باشد و سازنده های دارو نام تجاری خود را بصورت برجسته درج کنند.

بسیاری از بیماران بدون پذیرش در بیمارستان درمان می شوند اما همواره اینطور نیست.

برای اطمینان از بهبودی و جلوگیری از بازگشت دوباره بیماری، لازم است که به دستورالعمل پزشک بدون وقفه و در زمان تعیین شده عمل شود حتی اگر بیمار احساس کند که بهبود یافته است.

معمولاً مصرف داروها بصورت روزانه است. کارکنان بهداشت نیوزلند تقریباً در همه موارد بر مصرف دارو از طرف بیمار نظارت می کنند و یا دارو را در ظروف مخصوص برای بیمار آماده می کنند(درمان با نظارت مستقیم) تا اطمینان یابند که بیمار، دارو را بطور صحیح و به میزان مناسب و بصورت روزانه مصرف می کند. نظارت بر درمان می تواند در منزل بیمار یا در درمانگاه انجام شود- هر کدام که برای بیمار مناسب ترباشد.

همانند داروهای دیگر، احتمال دارد دارو اثرات جانبی داشته باشد و فرد باید این مسئله را فوراً به پزشک معالج، پرستار مربوطه، یا پزشک محل اقامت خود گزارش دهد. بعد از ساعات کاری و در صورتیکه اثرات جانبی دارو شدید باشد فرد باید به بخش اورژانش مراجعه کند.

سل نهفته

درمان معمولاً با تجویز دارو بمدت شش تا نه ماه صورت می گیرد. در اغلب موارد Isoniazid تجویز می شود و B6 نیز به بیمار داده می شود. ممکن است درمان کودکان با مدت کوتاه تر اما در دو مرحله انجام شود.

انتقال بیماری

سل ریوی با تنفس قطرات حاوی باکتری سل انتقال می یابد که مستقیماً از شش های فرد آلوده حین سرفه، عطسه، خنده، و یا صحبت کردن خارج می شود. کسانیکه با فرد مبتلاء به سل فعال زندگی می کنند در خطر بیشتری برای ابتلاء به این بیماری قرار دارند چون انتقال بیماری مدت زمان زیادی طول می کشد.

ریسک ابتلاء به سل فعال بعد از قرار گرفتن در معرض بیماری، در کودکان در سنین پایین(کمتر از 5 سال) و افرادی که سیستم ایمنی ضعیفی دارند بیشتر است.

سل با تماس با اشیاء پخش نمی شود بنابراین جدا کردن اشیاء خانگی (مثل کارد و چنگال، لیوان، یا ملافه) لزومی ندارد.

وقتی درمان آغاز می شود، معمولاً بیماری بعد از دو تا سه هفته از بدن فرد خارج شده و وی می تواند، در حالیکه به درمان خود ادامه می دهد، فعالیت های خود را از سر بگیرد. وقتیکه دوره بیماری سپری شود تیم معالج آنرا به بیمار اطلاع می دهد.

اگر سل از نوع ریوی نباشد، احتمال انتقال بیماری به دیگران کم است.

مدیریت مستمر

بعد از اینکه بیمار درمان خود برای سل فعال را تکمیل می کند، توصیه می شود پیگیری های دوره ای طی دو سال آینده یا بیشتر برای تشخیص بموقع بازگشت دوباره بیماری را انجام دهد.

تشخیص بیماری

تشخیص بیماری سل از طرق زیر صورت می گیرد:

- مطالعه سوابق پزشکی بیمار
- معاینه پزشکی
- آزمایش های خاصی که شامل موارد زیر می شود:
  - اشعه ایکس از سینه
  - آزمایش مخاط- این آزمایش به آزمایشگاه تخصصی فرستاده می شود: نتایج اولیه ظرف یک یا دو روز مشخص می شود اما ممکن است چند هفته طول بکشدتا نتیجه نهایی مشخص شود.
  - نمونه برداری پزشکی نظیر نمونه برداری از غدد لنفاوی
- آزمایشات تشخیصی سل نهفته(غیر فعال) شامل:
  - آزمایش سل از طریق پوست(آزمایش مانتوکس)
  - آزمایش سل "Quantiferon"- آزمایش خونی که می تواند بجای آزمایش پوست انجام شود
  - گاهی تکرار آزمایش لازم است تا مشخص شود که آیا دلیل عفونت این بوده است که فرد در معرض بیماری سل قرار داشته است یا خیر.

نظارت بر بیماری سل

اگر کسی فکر می کند که به بیماری سل از طریق تماس با فرد آلوده به سل فعال، مبتلاء شده است، باید با پزشک عمومی محل اقامت خود یا نزدیک ترین مرکز خدمات سل تماس بگیرد.

اگر تشخیص داده شود که فردی به سل فعال مبتلاست، رویه ای برای شناسایی و تماس با کسانیکه ممکن است با فرد بیمار در تماس بوده باشند، مثل خانواده یا اعضای خانه، دوستان نزدیک و همکاران، وجود دارد.

افرادیکه بدلیل خطر ابتلاء به سل فعال، معمولاً نظارت بیشتری روی آنها صورت می گیرد شامل موارد زیر می شوند:

- کسانیکه ممکن است اخیراً با فرد مبتلاء به سل فعال در تماس بوده باشند
- مهاجرین از کشورهایی که بیماری سل در آنها شایع است
- افرادیکه سیستم ایمنی بدن شان ضعیف است
- افرادیکه در بخش بهداشت کار می کنند
- کسانیکه از کشوری بازدید کرده اند که سل در آنها شایع است و مدت اقامت فرد در آن کشور 3 ماه یا بیشتر بوده است

پیشگیری

مهمترین راه پیشگیری از بیماری سل، کاهش میزان جرم این بیماری با تشخیص فرد بیمار است و اطمینان از اینکه، فرد بطور کامل تحت درمان قرار گرفته است. با کاهش افرادیکه در جامعه به سل مبتلاء هستند، احتمال اینکه دیگران در معرض آن قرار گیرند نیز کاهش می یابد.

کسانیکه علائم بیماری را در خود می بینند باید سریعاً برای بررسی های پزشکی به پزشک مراجعه کنند تا تشخیص بیماری بموقع انجام گیرد.

بیماران مبتلاء به سل می توانند جلوی انتقال عفونت به دیگران را از طرق زیر بگیرند:

- پیگیری درمان تجویزی توسط پزشک، حتی اگر فرد فکر می کند بهبود یافته است

- رعایت اقدامات احتیاطی ساده بهداشتی نظیر پوشاندن دهان هنگام سرفه یا عطسه.

واکسن سل(واکسن ب ث ژ) سالهاست که وجود دارد اما فقط تا حدودی (در رفع بیماری)موثر است .این واکسن در کودکان بهتر عمل می کند. در کوئینزلند، این واکسن به کودکان بومی و کودکان ساکن Torres Strait Islander توصیه می شود و معمولاً بلافاصله بعد از تولد، تزریق می شود. همچنین تزریق این واکسن به کودکانی توصیه می شود که بمدت 3 ماه یا بیشتر به کشورهایی سفر کرده اند که خطر ابتلاء به بیماری سل در آنها بالاست.

از سال 2012، ارائه ب ث ژ از سوی سازنده آن با وقفه هایی همراه بوده است- نزدیکترین واحد کنترل سل محل اقامت شما می تواند اطلاعات بروز شده را در خصوص میزان واکسن ب ث ژ موجود به شما ارائه کند.

کمک و یاری رسانی

با نزدیک ترین واحد کنترل بیماری سل محل اقامت خود تماس بگیرید https://www.health.qld.gov.au/clinical-practice/guidelines-procedures/diseases-infection/diseases/tuberculosis/contact-a-service

اطلاعات ترجمه شده

ترجمه موارد زیر را بیابید:

- نظارت بر مهاجرین https://www.health.qld.gov.au/clinical-practice/guidelines-procedures/diseases-infection/diseases/tuberculosis/screening/migrants
- داروها https://www.health.qld.gov.au/clinical-practice/guidelines-procedures/diseases-infection/diseases/tuberculosis/treatment/medications
- واکسیناسیون ب ث ژ https://www.health.qld.gov.au/clinical-practice/guidelines-procedures/diseases-infection/diseases/tuberculosis/treatment/bcg-vaccination
- آزمایش پوستی سل https://www.health.qld.gov.au/clinical-practice/guidelines-procedures/diseases-infection/diseases/tuberculosis/screening/skin-test