

بیماری سل چیست؟

سل یک بیماری میکروبی است که بوسیله باکتری مایکو باکتریوم توبرکلوزیس ایجاد می شود.

نکته مهم در مورد این میکروب آنست که بسته به فشار اکسیژن و دیگر ویژگیهای محلی از بدن که در آن قرار میگیرد می تواند از سرعت رشد متفاوتی برخوردار باشد



هر سرفه قادر است تا ۳۰۰۰ ذره عفونی را تولید کند. این میکرب میتواند بر روی ریه و دیگر جاهای بدن از جمله مغز کلیه هاو مفاصل اثر بگذارد .

اگر این میکروب در ریه تکثیر یابد باعث سل ریوی میشود. و اگر در جاهای دیگر بدن رشد کند سل خارج ریوی میگویند.

شخص بیمار میتواند این باکتری را از طریق صحبت کردن، آواز خواندن، عطسه، سرفه و تف کردن در هوا منتشر کندو میکروب مدتها در فضا معلق باقی بماند .

این باکتری میتواند در بدن شما زندگی کند بدون اینکه بیمار باشید که به آن عفونت پنهان میگویند. ولی اگر سیستم ایمنی بدن به علت بیماریهایی مثل ایدز، سرطان، سوء تغذیه پایین بیاید. میکروب فعال شده و شروع به رشد میکند. و باعث ایجاد بیماری سل میشود.

تابش مستقیم نور خورشید ظرف مدت ۵ دقیقه میکروب سل را می کشد اما این میکروب مدتها در تاریکی زنده می ماند.

در چه مواردی باید به وجود بیماری سل شک کرد؟

شایع ترین علامت ابتلا به بیماری سل ریوی **سرفه پایدار به مدت دو هفته یا بیشتر** است. که معمولا همراه خلط می باشد و ممکن است با سایر علایم تنفسی (نظیر تنگی نفس، درد قفسه سینه یا پشت و خلط خونی) و یا علایم عمومی مشترک همراه باشد.

علایم عمومی و مشترک در بیماری سل عبارتند از تب، کاهش اشتها، کاهش وزن، بی حالی، تعریق شبانه، خستگی زودرس و ضعف عمومی.

سابقه تماس با بیمار مسلول (بویژه نزد کودکان و بالغین جوان) شک به سل را بیشتر تقویت می کند.

منبع عفونت سل

مهمترین منبع عفونت، یک بیمار مبتلا به سل ریوی است که سرفه می کند و معمولا دارای خلط آلوده به میکروب می باشد

چه افرادی بیشتر در معرض خطر هستند؟

۱- جمعیتهای متراکم: نظیر زندانها، مراکز بازپروری، اردوگاهها، آسایشگاههای سالمندان و غیره

۲- بیماران مبتلا به ضعف سیستم ایمنی: از جمله افراد آلوده به عفونت ایدز، نارسایی کلیه، دیابت کنترل نشده و بیماران تحت درمانهای تضعیف کننده سیستم ایمنی از جمله: داروهای شیمی درمانی و کورتون

۳- آن دسته از کارکنان سیستم بهداشتی که از نظر مواجهه و ابتلا به سل در معرض خطر بالا یا متوسط قرار دارند بخصوص کارکنان آزمایشگاه سل که با خطر سرو کار دارند.

روشهای تشخیصی در بیماری سل

۱- کشف میکروب سل با ارسال نمونه مستقیم خلط بیمار مشکوک و یا کشت خلط و رو شهای اختصاصی آزمایشگاهی

۲- رادیوگرافی

۳- تست پوستی توبرکولین

آزمایش پوستی توبرکولین از نظر بالینی ارزش محدودی دارد و این مطلب مخصوصا در کشورهای با شیوع بالا سل بیشتر صادق است. از یک طرف تست پوستی توبرکولین مثبت، بیماری سل را همیشه به همراه ندارد و از طرف دیگر وجود پوستی توبرکولین منفی تشخیص سل را کاملا رد نمی کند.

درمان

اساس درمان بیماری سل را درمان دارویی تشکیل می دهد. در اکثر موارد خطر سرایت بیماری پس از دو هفته از آغاز درمان موثر از بین رفته و با تکمیل دوره درمان منبع عفونت حذف خواهد شد.

در حال حاضر داروهای اصلی ضد سل که کاربرد اساسی در درمان و کنترل بیماری دارند عبارتند از:

- ۱- اتامبوتول
- ۲- ایزونیازید
- ۳- پیرازینامید
- ۴- ریفامپین
- ۵- استرپتوماکسین

درمان بیماران سلی در دو مرحله انجام می گیرد. درمان این بیماری به مدت ۱۲-۸ ماه طول می کشد. و در طول درمان با فواصل منظم باید آزمایش خلط انجام گیرد.

درمان ناکامل و یا ناقص بیماری سل بمراتب بدتر از درمان نکردن بیماران می باشد.

لازم است به بررسی اطرافیان بیمارانی که در موقع تشخیص به دلیل سل فوت می کنند توجه بیشتری شود.

چطور از بروز این بیماری پیشگیری کنیم؟

- ارتقاء سطح بهداشت در جامعه و محیط زندگی افراد
- آموزش بهداشت
- وجود تهویه و نور کافی در اتاق بیماران
- تغذیه مناسب
- درمان دارویی پیشگیرانه
- واکسیناسیون ب س ژ (BCG)
- رعایت بهداشت فردی بیمار در ارتباط با دیگران
- هنگام عطسه و سرفه جلوی دهان خود را بگیرد
- در طول بیماری تا ۱۰ تا ۱۵ روز بعد از شروع درمان از ماسک استفاده کند

سل یک بیماری واگیر دار است و بنابراین شناسایی منابع انتشار و میزان بروز بیماری در جامعه بسیار ضروری است. سل قابل پیشگیری و قابل درمان است.

غذا و تغذیه بیمار در دوره درمان چگونه است؟

- سل و سوء تغذیه پا به پای هم حرکت میکنند عفونت ناشی از سل باعث کاهش وزن و لاغری می شود.
- مصرف نا کافی غذا خطر عفونت به این بیماری را بیشتر میکند. باید همانطور که به فکر بیماری سل هستید به غذا و تغذیه بیمار توجه کنید
- بیماران ممکن است تمایل به خوردن نداشته باشند که از مقادیر کم غذا به دفعات بیشتر استفاده کنند در صورت لزوم طبق نظر پزشک از تغذیه با لوله معده استفاده شود.
- شیر در این دوره زیاد مصرف شود
- از میوه های حاوی ویتامین (ث) مثل پرتقال استفاده شود.
- غذاهای پروتئین دار مثل گوشت و تخم مرغ حتما در این دوران استفاده شود.

تهیه و تنظیم : فیروزه عباسی و منیژه شمس " کارشناس بهداشت "

منبع: راهنمای جامع نظام مراقبت های بیماریهای واگیر وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی معاونت بهداشت ۱۳۹۱ زیر نظر دکتر گویا مشاور علمی: دکتر کامیار مصطفوی زاده "متخصص بیماریهای عفونی "

طراحی و تدوین : محمود نصر اصفهانی "سوپروایزر آموزش سلامت" زمستان ۱۳۹۲
بروز رسانی دفتر آموزش سلامت الزهرا(س) مرداد ۱۳۹۹

یا من اسمہ دواء و ذکرہ شفاء



راهنمای بیمار

خود مراقبتی در سل ریه

کد محتوا: ۳۶۷۰

<http://www.Alzahra.mui.ac.ir>

تلفن پیام گیر: ۰۳۱۳۶۲۰۲۰۰۸

ایمیل: a.Salamat@azh.mui.ac.ir