

سل: دشمن دیرین تهدید کنونی

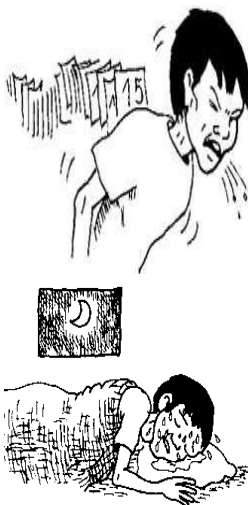
محمد صمدی، فاطمه افتخاری
پرستاری ۹۰

مقدمه

سل یک بیماری عفونی واگیردار است که توسط باکتری بنام مایکوباکتریوم توبرکلوزیس بوجود می آید. این بیماری شایع ترین عفونت کشنده در جهان و پس از عفونت حاد دستگاه تنفسی دومین علت شایع مرگ در جهان است. این باکتری میتواند بصورت نهفته در بدن میزبان زندگی کند بطوری که ۳۰ درصد مردم جهان این باکتری را در بدن خود دارند اما سالانه حدود ۹۰۰۰۰۰۰ نفر به این بیماری مبتلا میشوند و حدود ۲۰۰۰۰۰۰ نفر در اثر این بیماری جان میدهند. این بیماری در افراد سالخورده، کودکان، افراد دیابتی و کلیه افرادی که ضعف سیستم ایمنی دارند شیوع بیشتری دارد.

تظاهرات بالینی:
۱- سرفه بیش از ۲-۳ هفته // تنگی نفس // ۳- خلط و خلط خونی //
۴- کاهش وزن و بی اشتها // ۵- تب و تعریق شبانه // ۶- خستگی
زودرس // ۷- درد قفسه ی سینه
عوارض:

با توجه به اینکه این باکتری علاقه ی زیادی به اکسیژن دارد در ۸۰٪ موارد به ریه ها حمله میکند و ایجاد سل ریوی میکند. اما میتواند موجب ابتلا اعضای دیگر بدن مانند استخوانها، مفاصل، مغز، کلیه، ستون مهره ها، دستگاه ادراری و... شود که در این صورت به آن سل غیر ریوی میگویند.



تشخیص:

تهیه ی نمونه خلط - عکس برداری از قفسه ی سینه - نمونه کشت (که به دلیل اسید فاست بودن رنگ باکتری قرمز میشود)

راه های انتقال:

- هوا و تنفس - عطسه - سرفه - خندیدن -
- این بیماری در محیط های شلوغ و کم نور و مرطوب بیشتر منتقل میشود.

درمان:

- ۱. دیاسازون ۱.۲، استرپتومايسين ۱.۳، ایزونیازید ۰.۴، ریفامپيسين و...
- علائم بیماری پس از ۲ هفته کاهش میابد اما درمان باید ادامه یابد. ۲. دارویی که در تداوم درمان استفاده میشود ۱. اتامبو تول، ۲. تیا استازون.

پیشگیری:

- برای پیشگیری انجام اقدامات زیر توصیه میشود::
- سترون کردن خلط لباس و ... - تزریق واکسن ب ث ژ برای کودکان ۶ سال - سوزاندن دستمال کاغذی - انداختن ملافه و لباس پشمی و نخی - پوشاندن دهان و بینی.
- البته تشخیص بیمار و درمان کامل بیماری موثرترین راه پیشگیری است.

جداسازی:

- چون درمان دارویی پس از ۲ هفته از انتقال بیماری جلوگیری میکند امکان سرایت کاهش میابد. اما گروه خاصی باید جداسازی شوند
- ۱. جداسازی کوتاه مدت معلمان و کسانی که با افراد خردسال در تماس هستند.
- ۲. تا زمان منفی شدن آزمایش خلط برای افرادی که با اشخاصی در ارتباط هستند که ضعف سیستم ایمنی دارند.
- ۳. کارکنان بیمارستان و بیمارانی که تست اچ آی و د آنها مثبت است.

منابع:

- ۱. راهنمای بالینی سل و ایدز سازمان جهانی بهداشت - نوشته ای. دی. هریس، درموت ماهر و استیون گراهام - ترجمه دکتر مهشید ناصحی و همکاران - ویرایش مهرداد صلاحی - نشر ایلیا - چاپ ۱۳۸۵
- ۲. سل بالینی - نوشته ی جان کرافتون، نورمن هورن، فرد میلر - ترجمه دکتر محمد خواجه دلویی و دکتر حسن حیدر نژاد - نشر اداره کل پیشگیری و مبارزه با بیماری ها - چاپ ۱۳۷۸

