



بیمارستان شهید اشرفی خمینی شهر



سل

تهیه کننده: واحد آموزش سلامت

تایید کننده: کمیته آموزش بیمار

منابع: ClinicalKey, WebMD, Mayo clinic

❖ شرح بیماری

سل ریوی بیماری عفونی باکتریایی مسری حاد یا مزمن است که بافت ریه را مبتلا می کند و می تواند به سایر قسمت های بدن مانند مننژ یا پرده مغز، کلیه ها، استخوان ها و غدد لنفاوی انتقال یابد. باکتری سل اغلب از راه هوا داخل بدن شده و ریه را مبتلا می کند.

انواع سل:

- ✓ سل ریوی: بیشترین عضو که ممکن است مبتلا شود ریه ها (شش ها) می باشند. بنابراین سل ریوی شایع ترین نوع سل است.
- ✓ سل خارج ریوی: در صورتی که سل اعضای دیگر بدن را به جز ریه ها درگیر کند به آن سل خارج ریوی گفته شده که به نام همان عضو درگیر نامیده می شود. مانند سل غدد لنفاوی، سل استخوان، سل ادراری یا سل مغز (مننژیت سلی) و ...

❖ علائم

- ✓ شروع علامت با سرفه مختصر بوده که به طور آهسته و طی سه هفته شدت یافته منجر به تولید خلط چسبنده، چرکی یا در برخی موارد رگه های خونی در خلط می گردد.
- ✓ احساس درد مبهم و یا شدید در قفسه سینه
- ✓ تنگی نفس به علت درگیری شدید ریه ها، تجمع مایع فراوان در فضای پرده های ریه
- ✓ تب خفیف و لرز و تعریق شبانه
- ✓ خستگی، کاهش وزن و درد در ناحیه ستون فقرات و کمر
- ✓ گرفتگی صدا

❖ علل شایع

این بیماری توسط میکروب سل که بسیار کوچک است و به راحتی در هوا شناور می ماند، ایجاد می شود. میکروب سل به صورت ذرات ریز توسط سرفه، عطسه، صحبت، خنده و یا فریاد، در هوا پخش می شوند. این میکروب در خاک سرد و سایه حداقل ۶ ماه زنده می ماند. بنابراین هوای اتاق آلوده شده به میکروب سل، می تواند حتی در زمان عدم حضور بیمار نیز موجب انتقال بیماری گردد.

❖ عوامل خطر

- ✓ تماس نزدیک با فرد مبتلا به سل فعال یا درمان ناقص سل
- ✓ ابتلا به بیماری های نقص سیستم ایمنی مانند ایدز، وجود بیماری های مانند دیابت، نارسایی مزمن کلیه و سرطان
- ✓ اعتیاد به مواد مخدر تزریقی
- ✓ فقر و عدم رعایت بهداشت و زندگی در مناطق پرجمعیت و خانه های غیراستاندارد
- ✓ سوء تغذیه
- ✓ همودیالیز
- ✓ مصرف داروهای پیوند اعضا
- ✓ نوزادان و شیرخواران
- ✓ افرادی که تماس شغلی با بیماران مبتلا به سل دارند مانند تیم درمان

❖ عوارض احتمالی



✓ طی این دوره درمانی که حداقل ۶ ماه خواهد بود باید به طور کامل و منظم مصرف گردند.

✓ در صورتی که بیمار قبلاً داروهای ضد سل مصرف کرده باشد، به علت مقاومت به درمان تجویز پنج داروی مؤثر بر سل مانند ایزونیاژید، ریفامپین، اتامبوتول و پیرازینامید و استرپتوماکسین به طور روزانه و به مدت دو ماه و سپس برحسب توصیه پزشک مصرف داروها را با میزان کمتری به مدت حداقل ۸ ماه صورت می‌گیرد.

✓ آزمایش خلط در پایان ماه دوم، ماه پنجم و پایان دوره درمانی

✓ بستری در بیمارستان به مدت ۲ تا ۴ هفته در مراحل شدید بیماری

❖ در چه شرایطی به پزشک مراجعه نمایید؟

✓ در صورت مشاهده علائم در یکی از افراد خانواده یا بدتر شدن علائم بیماری فوراً به پزشک مراجعه شود و بقیه افراد خانواده تحت درمان قرار گیرند.

✓ در صورت بروز نشانه‌های عفونت مانند تب، خلط خونی، سرفه، تعریق شبانه و تنگی نفس به پزشک مراجعه شود.

✓ خودداری از تکاندن البسه و ملحفه بیمار قبل از شستشو.

✓ ضدعفونی کردن سطوح اشیاء و یا کف زمین در زمان ریختن خلط با ماده ضدعفونی نظیر ساوولن و یا مایع سفیدکننده البسه (نظیر وایتکس) بر روی خلط.

✓ رعایت نظافت فردی بیش‌تر از حالت عادی.

✓ خودداری از نزدیک شدن به اطفال و یا ورود به داخل اتاق.

❖ تشخیص

✓ علائم بالینی و معاینه جسمی توسط پزشک

✓ تست پوستی توپر کولین

✓ تصویربرداری با اشعه ایکس از قفسه سینه

✓ کشت خلط در سه نوبت



❖ درمان

✓ در صورتی که بیمار قبلاً داروهای ضد سل مصرف نکرده باشد، چهار داروی مؤثر بر سل مانند ایزونیاژید، ریفامپین، اتامبوتول و پیرازینامید به طور روزانه و به مدت دو ماه تجویز می‌شود و سپس به مدت ۴ ماه مصرف داروهای ایزونیاژید و ریفامپین برای بیمار تجویز می‌شود. داروها

✓ سوءتغذیه و کاهش وزن

✓ عوارض جانبی درمان‌های دارویی مانند هپاتیت، تغییرات عصبی مانند کوری عصبی، دانه‌های پوستی، اختلالات گوارشی، مقاومت چند دارویی و...

❖ پیشگیری

✓ واکسیناسیون و تزریق واکسن ب‌ت‌ژ

✓ رعایت توصیه‌های زیر جهت پیشگیری از انتقال بیماری در زمان ابتلا به بیماری سل:

✓ استفاده از دستمال کاغذی یکبارمصرف، ماسک بینی/دهانی چندلایه غیر کاغذی حین سرفه در چند هفته اول درمان دارویی به خصوص در فضاهای بسته

✓ خودداری از مصرف دخانیات

✓ اجتناب از فشارهای روحی روانی و اضطراب

✓ جمع‌آوری خلط پس از خارج کردن از دهان در پاکت یا دستمال و سپس سوزاندن آن. از انداختن خلط در معابر و زمین، چه در خانه و چه در بیرون جداً خودداری کنید.

✓ توصیه به همراهان جهت رعایت نکات ایمنی حتی در زمان عدم حضور بیمار در اتاق.

✓ استراحت در اتاق کم‌رطوبت، آفتاب‌گیر و با تهویه مناسب به طوری که جریان هوا از داخل ساختمان به داخل اتاق و از داخل اتاق به فضای باز بیرون ساختمان باشد و حداکثر زمان آفتاب را داشته باشد.