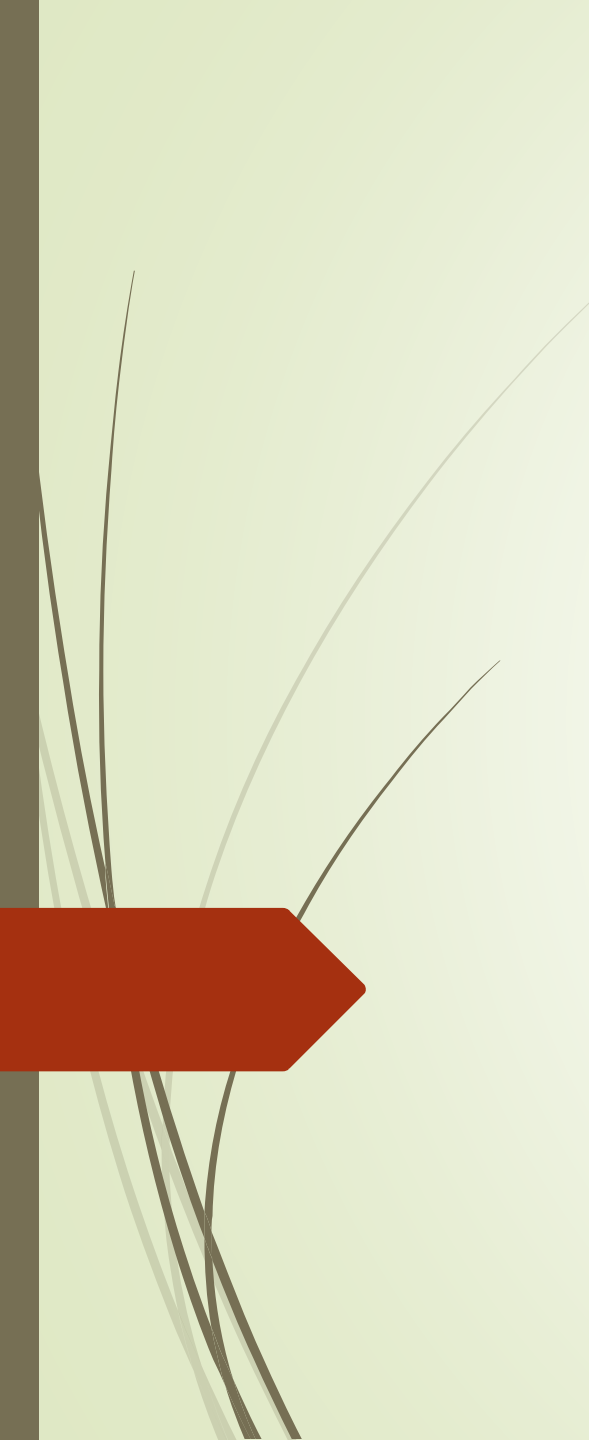




نحوه برخورد با پروفیلاکسی بیماری سل در خانواده بیمار خانم
۶۰ ساله مبتلا به توبرکلوز ریوی در درمانگاه پزشکی خانواده

استاد راهنما : دکتر صیامی

ارائه دهنده : نگین سلطان زاده

Clinical test

بیمار خانم ۶۰ ساله اهل افغانستان مورد شناخته شده سل ریوی که از ۹ ماه قبل تحت درمان انتی TB با ریفامپین و ایزونیازید بوده است ، که مجدداً برای بیمار تست Smear خلط ریوی انجام شده که نتیجه آن مثبت بوده است .

بیمار شکایتی از سرفه بیش از ۳ هفته ، خلط ، خلط خونی ، تب نداشته است. بیمار در ماه های اخیر دچار کاهش وزن قابل ملاحظه شده است به طوری که اکنون ۴۲ کیلوگرم است و مدت هاست که از ضعف عمومی و خستگی رنج میبرد. بیمار سابقه تعریق شبانه را نیز ذکر میکند . بیمار وجود بیماری سل در خانواده و نیز وجود سرفه در سایر اعضای خانواده را رد میکند .

بیمار همچنین مبتلا به فشار خون است و والزارتان ۸۰ مصرف میکند .و همچنین قرص های ریفامپین و ایزونیازید را نیز بخاطر سل ریوی مصرف میکند .

بیمار سابقه مصرف الکل ، سیگار و سایر دخانیات را رد میکند.

Physical exam

در معاینه :

بیمار هوشیار است و به سوالات به خوبی پاسخ میدهد و تماس چشمی به خوبی برقرار میکند . بیمار ILL است Pale است ولی icter نیست بیمار کاهش وزن قابل توجه داشته است

T : 37.8 BP : 165/80 HR: 92 RR : 22 SO2 : 93%

در معاینه قفسه سینه :

در مشاهده لاغری واضح ، کاهش حرکت در قسمت فوقانی قفسه سینه دیده میشود در لمس کاهش لرزش صوتی در نواحی فوقانی ریه به نظر میرسد در سمع رال های ریز در انتهای دم در لوب فوقانی راست ریه و کاهش صدا های تنفسی دارد. در معاینه بیمار تاکی پنه دارد

سمع قلب نرمال بوده است و S1 S2 سمع میشوند ولی بیمار تاکی کاردی دارد.

بیمار محدودیت در حرکات مفصلی درد و... را ذکر نمی کند دیزوری ، هماچوری و ناباروری نداشته است از سردرد سفتی گردن شکایتی ندارد و سابقه از اختلال هوشیاری هم نداشته است.

در سایر معاینات نکات غیر طبیعی یافت نشد شکم در معاینه نرم است ریباند و تندرns ندارد . تورم غدد لنفاوی ، زخم پوستی مزمن و یا ندول و کبودی ناخن و.. دیده نمیشود .

عفونت نهفته سل و مدیریت آن

➤ عفونت نهفته سل

➤ غربالگری آن :

۱. افراد در تماس نزدیک با بیماران مبتلا به سل ریوی یا سل حنجره؛
۲. افراد مبتلا به ویروس اچ آی وی؛
۳. در کسانی که قرار است داروهای آنتایونیست TNF برایشان آغاز شود؛
۴. افراد کاندید دریافت پیوند عضو یا مغز استخوان؛
۵. بیماران تحت دیالیز؛
۶. مبتلایان به سیلیکوزیس شناخته شده.

“

”

نقش پزشک خانواده ؟

اهمیت بیماری؟

➡ به جز سل ریوی و سل حنجره، سایر اشکال سل خطر انتقال به سایر افراد را ندارند.

➡ عواملی که احتمال سرایت را افزایش می دهند:

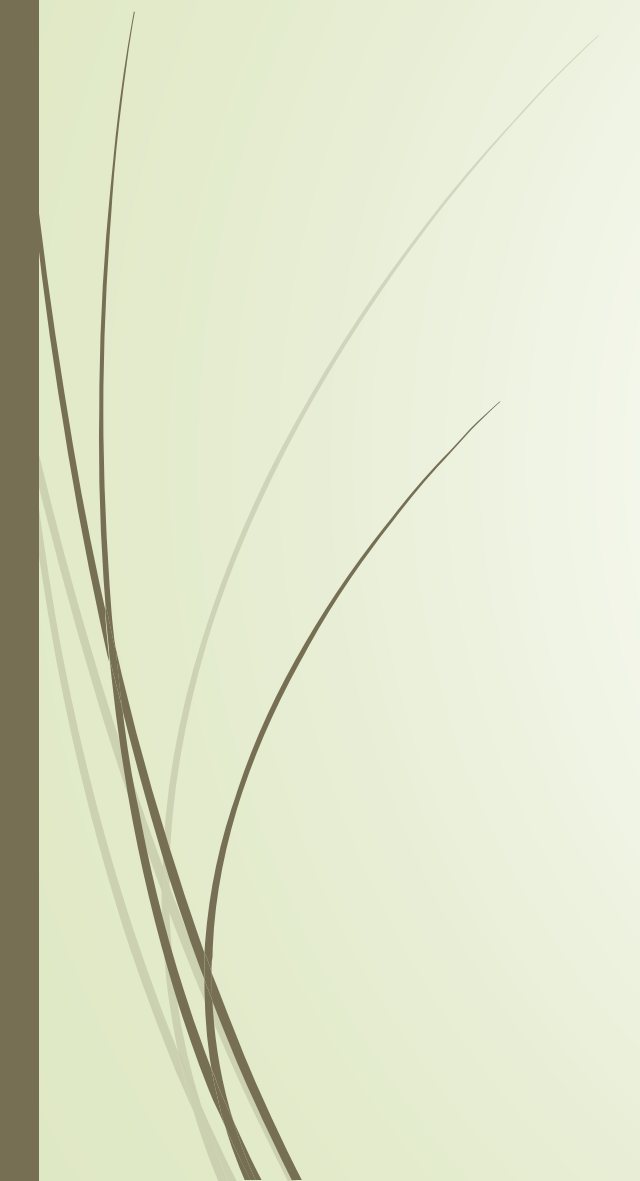
۱. عوامل مرتبط با فرد بیمار:

۲. شرایط محیطی:

۳. ویژگی ها و وضعیت سلامتی فرد



اولویت بررسی ها

- با فرد مبتلا به سل حنجره و یا موردی از سل ریوی تماس داشته اند
 - کودکان زیر پنج سال در تماس نزدیک
 - افراد در تماس نزدیک دارای نقص/ضعف سیستم ایمنی
- 



چگونگی آغاز فرآیند بررسی اطرافیان (موارد تماس نزدیک) به عنوان پزشک خانواده:

۱. تهیه لیست افراد در تماس نزدیک

۲. رد سل فعال:

(a) شرح حال و بررسی بالینی

(b) آزمایش خلط

(c) رادیوگرافی قفسه سینه

3. تشخیص سل نهفته

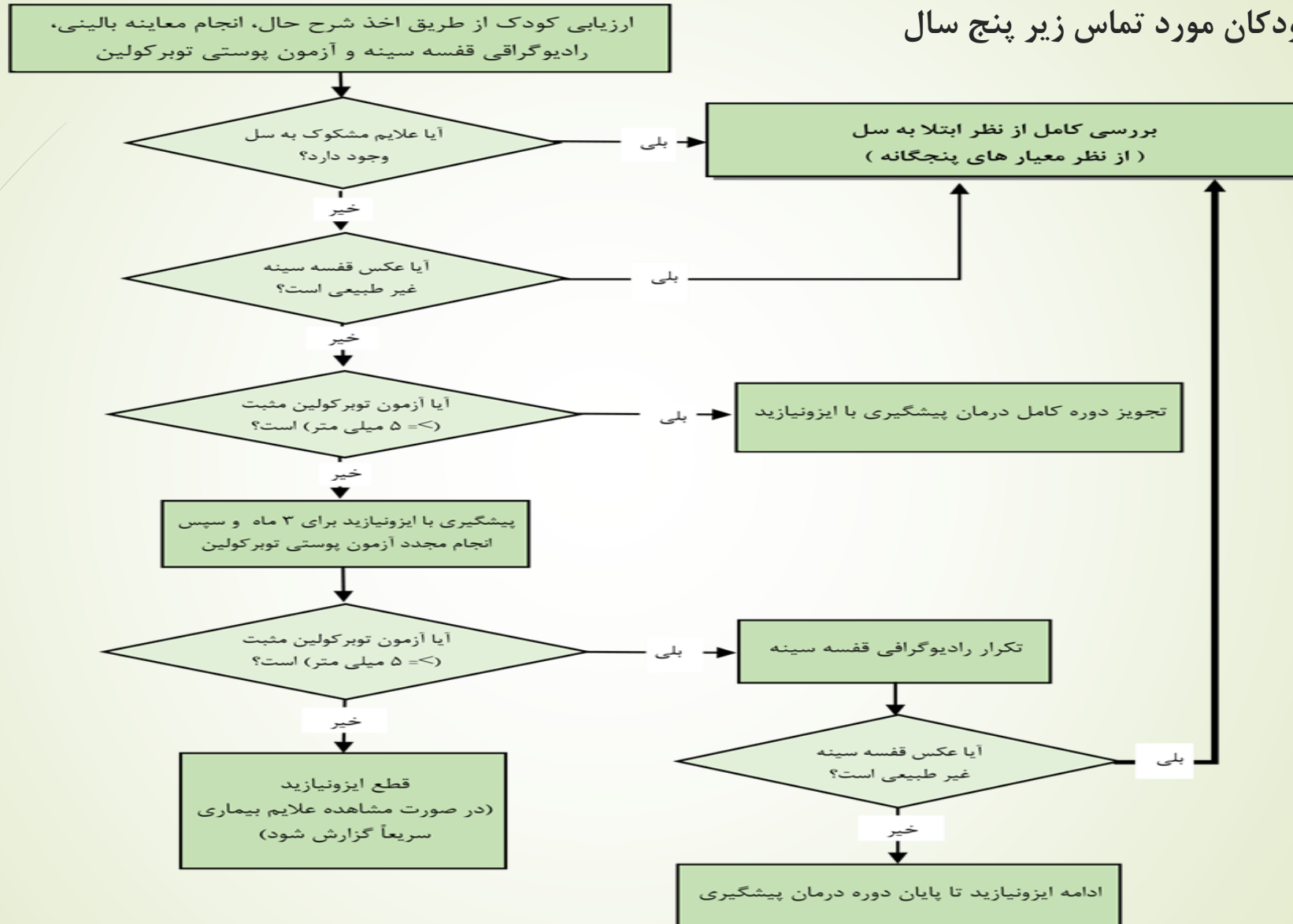
جدول ۱- ملاک مثبت بودن آزمون پوستی توبرکولین در افراد
در تماس نزدیک

[illegible]

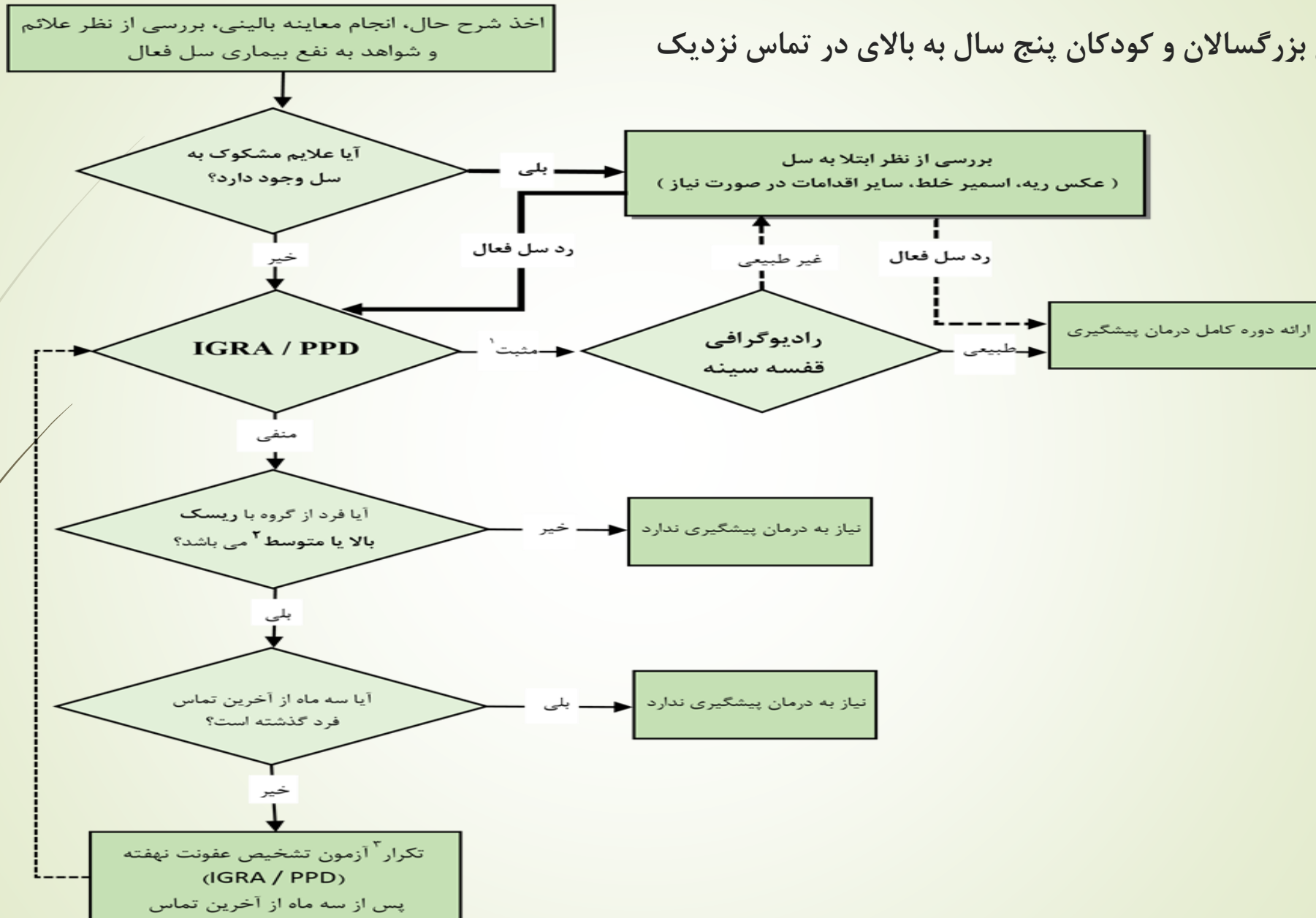
۱. افراد با ریسک بالا : داشتن نقص ایمنی، مصرف داروی تضعیف کننده سیستم ایمنی، سیلیکوزیس
۲. افراد با ریسک متوسط : افراد دیابتی، معطادان تزریقی، موارد با نارسایی کلیوی

۲. افراد با ریسک متوسط : افراد دیابتی، معتادان تزریقی، موارد با نارسایی کلیوی

نحوه بررسی کودکان مورد تماس زیر پنج سال

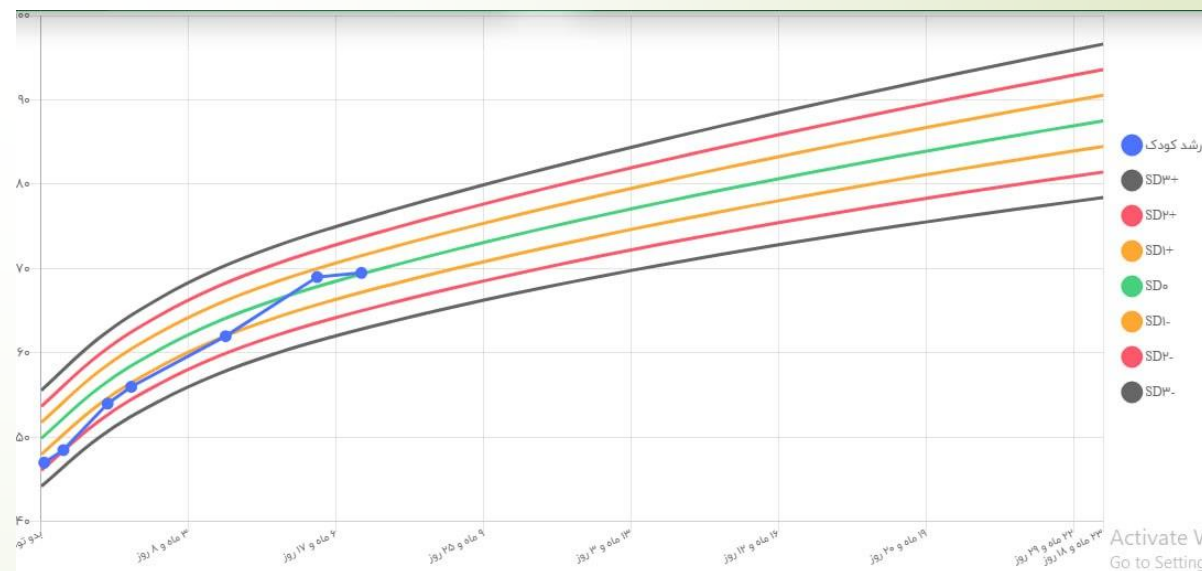
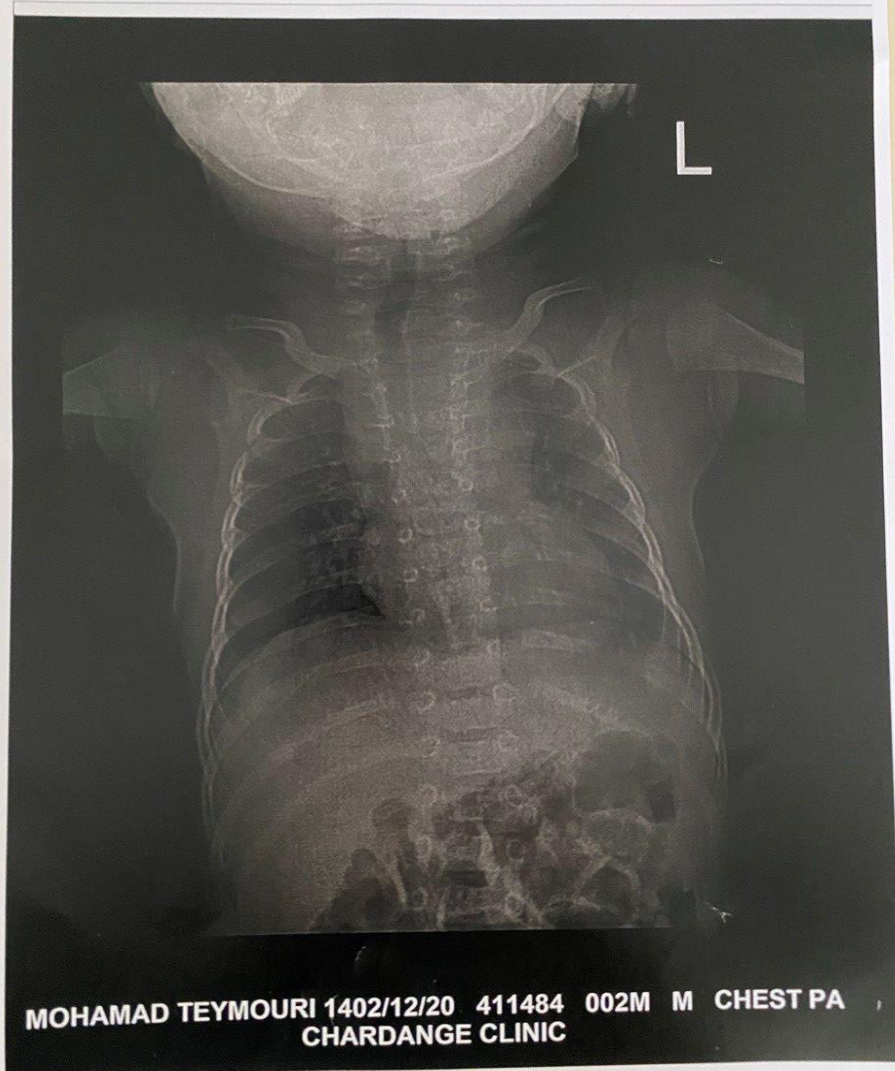


نحوه بررسی بزرگسالان و کودکان پنج سال به بالای در تماس نزدیک



ادامه کیس و بررسی اطرافیان بیمار

کودک ۴ ماهه



افراد بزرگسال در تماس با بیمار

علائم بالینی —



تست IGRA —



گروه ریسک متوسط یا بالا —



نیاز به درمان پیشگیری ندارد

پروفیلاکسی دارویی

تاریخ: ۱۴۰۴/۰۴/۱۷
شماره: ۱۴۰۴/۱۱/۱۲/۳۰۸۰
پیوست: دارد
ساعت: ۱۳:۳۹

بسمه تعالی



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی تهران
مرکز بهداشت جنوب تهران

سرپرست محترم مرکز خدمات جامع سلامت
مسئول محترم پایگاه سلامت
مسئول محترم خانه بهداشت

با سلام و احترام

به پیوست با توجه به کمبود داروی ایزونیازید 300mg ، پروتکل توصیه شده توسط کمیته فنی کشوری سل جهت پروفیلاکسی افراد در معرض خطر ابتلا به بیماری سل جهت اطلاع و اقدام لازم ارسال می گردد. مقتضی است دستورالعمل جدید تا تامین دارو ایزونیازید 300mg مورد استفاده قرار میگیرد.

رژیم درمانی مورد توصیه، استفاده از ایزونیازید به مدت نه ماه می باشد که باید روزانه دوز 5 mg/kg/day و حداکثر 300 میلی گرم در روز برای بزرگسالان و با دوز 10 mg/kg/day برای کودکان تجویز شود.

رژیم جایگزین، استفاده از ترکیب ایزونیازید و ریفامپنتین می باشد که به صورت هفتگی مصرف می شود

رژیم های پروفیلاکسی دارویی توصیه شده در برنامه کشوری کنترل سل

گروه هدف	وضعیت دریافت درمان پیشگیری	طول مدت دریافت درمان پیشگیری	اقدام تا زمان رفع کمبود دارو
افراد در تماس نزدیک بیمار مبتلا به سل ریوی دارای اندیکاسیون دریافت درمان پیشگیری (گروه سنی بالاتر از ۵ سال)	تحت درمان پیشگیری با ایزونیازید به تنهایی	بیش از ۴ ماه	درمان پیشگیری خاتمه یابد.
		کمتر از ۴ ماه	درمان پیشگیری به مدت سه ماه با داروی دو ترکیبی (ایزونیازید+ ریفامپین) ادامه یابد.
	درمان پیشگیری هنوز شروع نشده است	—	درمان پیشگیری به بعد از تامین دارو موکول شود.
کودکان زیر ۵ سال در تماس نزدیک با بیمار مبتلا به سل ریوی	همچنان مطابق راهنمای کشوری سل (با ایزونیازید ۱۰۰) تحت درمان پیشگیری قرار گیرند.		
افراد دارای نقص سیستم ایمنی (نظیر افراد HIV مثبت، دریافت کننده داروهای Anti- TNF و افراد کاندید/ دریافت کننده پیوند) دارای اندیکاسیون دریافت درمان پیشگیری	درمان پیشگیری به مدت سه ماه با داروی دو ترکیبی (ایزونیازید+ ریفامپین) تجویز شود.		

ادامه کیس

در نتیجه طبق دستور العمل کشوری و با توجه به مقاومت بیمار به ریفامپین برای بیمار داروهای زیر تجویز شدند:

۱. قرص پیرازینامید ۵۰۰ میلی گرم روزی ۲ عدد
۲. قرص بداکولین ۱۰۰ میلی گرم یک روز در میان ۲ عدد
۳. قرص اتامبتول ۴۰۰ میلیگرم روزی ۲ عدد
۴. قرص کلوفازپین ۵۰ میلی گرم هر ۱۲ ساعت ۲ عدد
۵. امپول امیکاسین روزی ۱ عدد
۶. کپسول لووفلوکساسین ۵۰۰ میلی گرم روزی یک عدد
۷. قرص ایزونیاژید ۳۰۰ میلیگرم روزی یک عدد
۸. قرص لینزولید ۶۰۰ میلیگرم روزی یک عدد

پایش حین درمان پیشگیرانه

- دو ماه اول بصورت ماهیانه و سپس هر ۲ ماه یکبار
- بررسی روتین آنزیم های کبدی در شروع درمان پیشگیرانه لازم نیست؛ مگر در موارد خاص شامل:
 - سابقه بیماری کبدی یا ابتلا به بیماری مزمن کبدی
 - مصرف مداوم الکل
 - حاملگی
 - سه ماه اول بعد از زایمان،
 - مصرف همزمان داروهای هپاتوتوکسیک
 - عفونت همزمان با ویروس HIV
- بدیهی است درمان پیشگیرانه در افرادی که بیماری کبدی کنترل نشده دارند ممنوع می باشد

نحوه برخورد با کسانی که قطع درمان پروفیلاکسی داشته اند

- هر چقدر دوره مصرف دارو قبل از قطع، کوتاه تر باشد و هر چه از زمان قطع درمان، بیشتر گذشته باشد، احتمال نیاز به شروع مجدد درمان پیشگیرانه بیشتر است
- به طور کلی اگر در رژیم ایزونیازید مدت دریافت درمان کمتر از سه ماه بوده و یا بیش از سه ماه از قطع درمان می گذرد، درمان باید از نو شروع شود.

عوارض دارویی

- ▶ در رژیم ترکیبی ایزونیازید و ریفامپنتین خطر عوارض کبدی کمتر است. لذا در هیچکدام از دو رژیم پروفیلاکسی توصیه شده در برنامه کشوری، بررسی دوره ای آنزیم های کبدی لازم نیست.
- ▶ تنها در صورت مختل بودن آنزیم های کبدی در شروع درمان پیشگیرانه در صورتی که طب اندیکاسیون های پیشگفت بررسی شده باشد ، باید عملکرد کبد به صورت دوره ای و حداقل بصورت ماهانه برای دو ماه اول مورد ارزیابی قرار گیرد.
- ▶ از آنجایی که در درمان پیشگیرانه، فرد عملاً بیمار محسوب نمی شود و صرفاً با هدف پیشگیری از سل فعال، درمان دارویی دریافت می کند، در صورت بروز عوارض جدی دارویی مانند بثورات جلدی یا عوارض کبدی، منطقی است درمان پیشگیرانه قطع گردد و مجدد شروع نشود.

سایر شرایط

بارداری و شیردهی:

۱. از خانم بارداری که علامت دار بوده و علیرغم منفی بودن اسمیرهای خلط، مشکوک به ابتلا به سل فعال ریوی است، چنانچه پزشک ضروری بداند می توان با استفاده از محافظ، عکس قفسه سینه گرفت
۲. در صورت تشخیص سل نهفته در خانم باردار در تماس با فرد مسلول، انجام رادیوگرافی باید به بعد از زمان وضع حمل موکول گردد.
۳. در صورت نیاز به درمان عفونت نهفته سلی توصیه می شود شروع ایزونیازید به دو تا سه ماه بعد از زایمان موکول شود
۴. تجویز ریفامپنن در دوران بارداری و شیردهی مجاز نمی باشد
۵. در خانمهای شیرده تجویز ایزونیازید بلامانع است .



سطوح پیشگیری

سطوح پیشگیری

Primordial prevention

Primary prevention

Secondary prevention

Tertiary prevention

Quaternary prevention

نقش پزشک خانواده ؟

Primordial prevention

- سیاست های کاهش الودگی هوا و محیط زیست سالم
- ترویج سبک زندگی سالم در جامعه
- قوانین منع مصرف دخانیات در مکان های عمومی
- افزایش سواد سلامت و آموزش عمومی

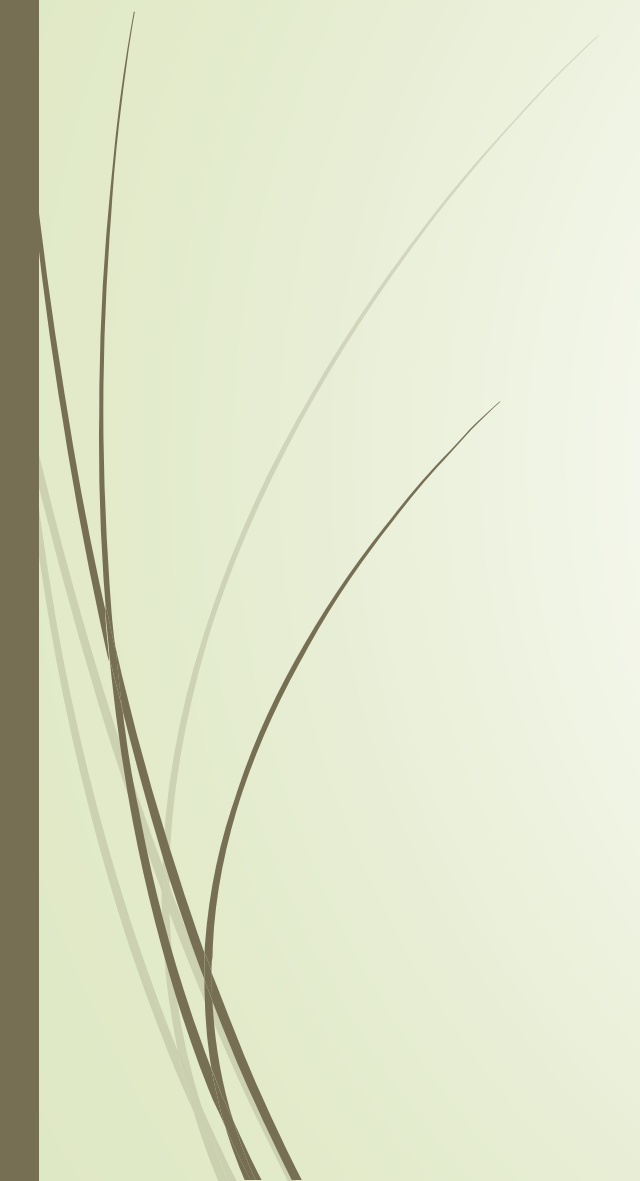


Primary prevention

➤ واکسیناسیون برای جلوگیری از ابتلا به بیماری‌ها

➤ آموزش بهداشت فردی و اجتماعی

➤ تغذیه سالم و فعالیت بدنی



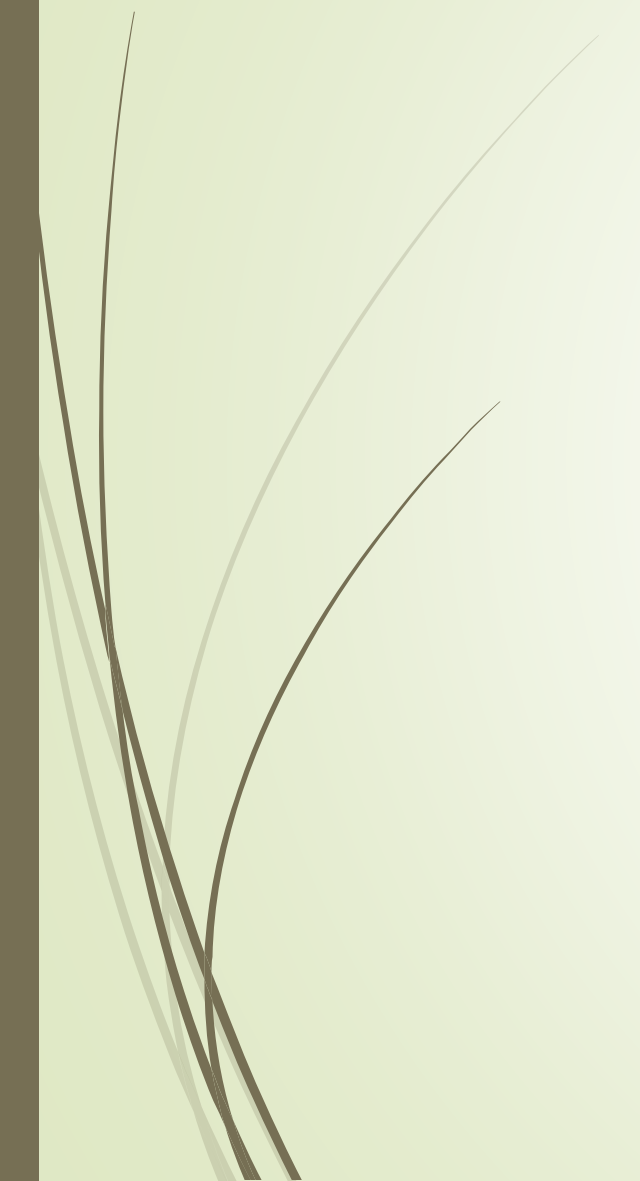


Secondary prevention

➤ آزمایش‌های غربالگری مانند ماموگرافی، تست پاپ اسمیر

➤ معاینات دوره‌ای سلامت

➤ مداخلات دارویی زودهنگام



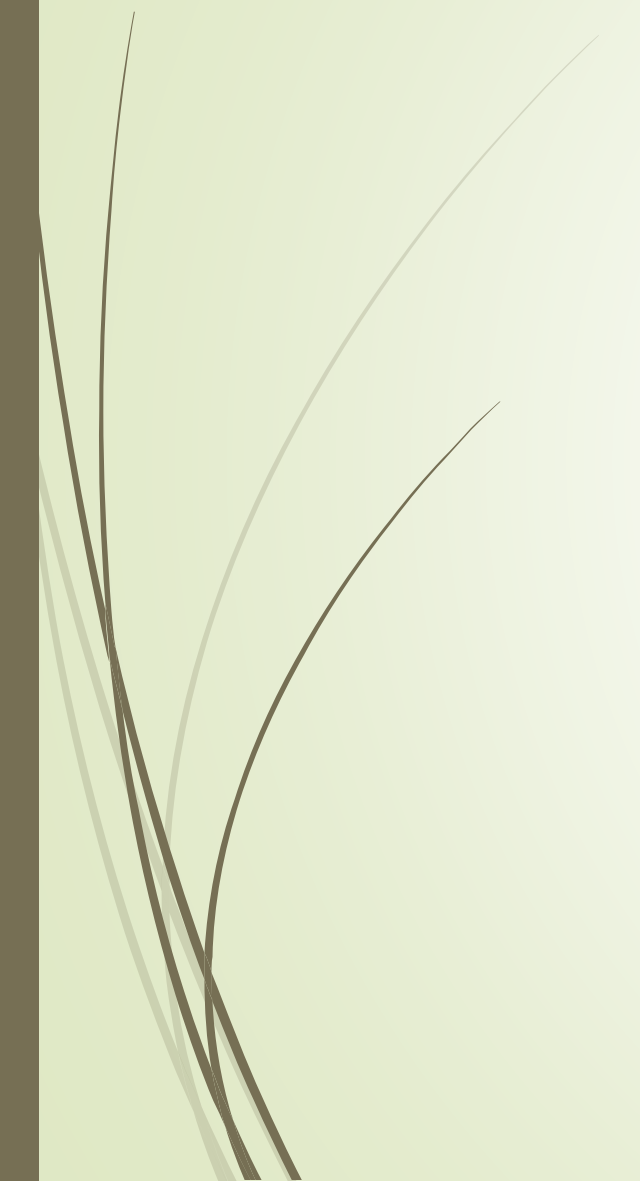


Tertiary prevention

■ توانبخشی بعد از سکته مغزی

■ درمان‌های دارویی و فیزیوتراپی برای بیماری‌های مزمن

■ آموزش‌های مربوط به مدیریت بیماری



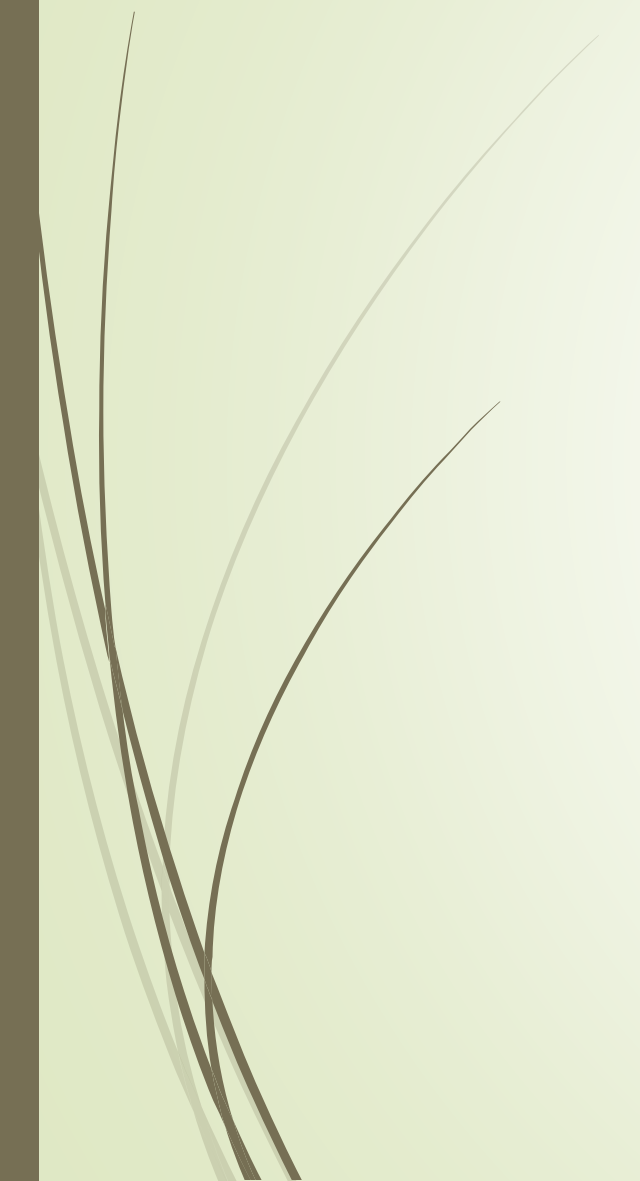


Quaternary prevention

➤ مراقبت‌های پس از درمان سرطان

➤ حمایت روانی و اجتماعی برای بیماران مزمن

➤ پیگیری‌های منظم پزشکی



سپاس از توجه شما