

## ورق معلوماتی توبرکولوز (TB)

### نکات کلیدی

- توبرکولوز (TB) یک مریضی است که در اثر عفونت ناشی از بکتریای *Mycobacterium tuberculosis* ایجاد می شود.
- اغلب TB بر روی شش های یک شخص تأثیر می نماید، ولی ممکن است سایر اجزاء بدن را هم تحت تأثیر قرار دهد و باعث مریضی جدی شود.
- این مرض را می توان با آنتی بیوتیک ها معالجه کرد.

### شیوه سرایت آن چگونه است؟

- سرایت TB از طریق هوا در وقتی است که شخص در شش ها و یا در حلق مصاب به مرض TB می باشد سرفه، یا عطسه نماید، آواز بخواند یا صحبت کند مکروب را به هوا روان می نماید.
- وقتی کسان دیگر این مکروب ها را تنفس نمایند ممکن است عفونت پیدا کنند.
- اغلب افراد مکروب های TB را از کسی می گیرند مانند اعضای خانواده و یا دوست، که با او وقت بسیاری را به سر می برند.
- مکروب TB از طریق سامان های خانه (از قبیل قاشق و پنجه، ظرف ها، گیلان های مخصوص نوشیدن، ملافه، لباس یا تلفون) انتقال نمی یابد، بنا بر این ضرورت ندارد که این سامان ها را تبدیل نمایند.

### تفاوت بین عفونت TB و مرض TB چیست؟

- در اغلب افراد مصاب به عفونت TB، دفاع بدن مکروب را کنترل می نماید که می تواند به حالت خواب یا غیر فعال بماند. این را گاهی عفونت نهفته TB می گویند.
- در حالی که مکروب های TB غیر فعال هستند، نمی توانند صدمه ای بزنند، و شخص ناچور نمی شود.
- برای اغلب افراد مکروب های TB همیشه غیر فعال می باشند.
- افراد مصاب به مکروب های TB مسری نیستند و نمی توانند TB را به دیگران سرایت دهند.
- عفونت را می توان با نتیجه مثبت یک امتحان جلدی توبرکولین (یا امتحان منتوکس) یا با امتحان خون (آزمایش رهایش اینترفرون گاما و یا Quantiferon TB Gold-Plus) تشخیص داد.
- در برخی از افراد، مکروب های TB بر دفاع سیستم مصونیت بدن غلبه می نمایند، و در نتیجه عفونت TB تشدید شده باعث مرض TB می شوند. برخی از اشخاص پس از عفونت به فاصله اندکی مریض می شوند، در حالی که دیگر افراد بعد ها به مرض TB مصاب می شوند، وقتی که سیستم مصونیت بدن آنان ضعیف می شود. این ممکن است در اثر پیری، مریضی جدی، حوادث ناگوار، استفاده ناروا از مواد یا الکول، عفونت HIV یا سایر ناچوری ها باشد.
- وقتی مکروب های TB غیر فعال، تبدیل به فعال شوند، ممکن است مرض TB ایجاد شود.
- فقط 10 فیصد از افراد مبتلا به عفونت TB مرض TB می گیرند.
- افرادی که در شش ها یا حلق شان مرض TB دارند می توانند مرض را به دیگران سرایت دهند.
- در اغلب موارد، پس از دو هفته از گرفتن دواهای مناسب، افراد مصاب به مرض TB دیگر قادر به پخش کردن مکروب TB نخواهند بود.
- افراد مصاب به مرض TB که سایر اجزاء بدن آن ها مبتلا شده (به غیر از شش ها و حلق) مسری نیستند.

## علائم آن چیست؟

مکروب TB می تواند هر یک از اعضاء بدن را مبتلا سازد، ولی از همه جا معمول تر شش ها هستند. برخی از افراد مصاب به مرض TB ممکن است علائم خفیفی داشته باشند. برخی از افراد مصاب به TB ممکن است برخی یا همه علائم ذیل را داشته باشند:

- سرفه ای که برای بیش از سه هفته دوام داشته باشد، و بهتر نشود
- خلط سینه که در آن خون باشد
- تب
- عرق شبانه
- کم شدن بی دلیل وزن
- احساس ماندگی همیشگی
- کم شدن اشتها
- درد/ یا پندیدگی در نقاط مصاب

## چه کسی در معرض خطر است؟

- کسانی که مدت مدیدی را در تماس نزدیک با نفری گذرانده اند که مرض TB مسری داشته باشد.
- افرادی که دواپی می گیرند که بر سیستم مصون سازی بدن اثر می کند، مثال آن تداوی مصونیتی، استروئیدهای کورتیزونی یا تداوی کیمیاوی است.
- افرادی که مرض مزمنی به شمول TB دارند که بر سیستم مصونیت بدن مؤثر است.

## چگونه می توان از سرایت مرض TB جلوگیری نمود؟

- افراد مبتلا به TB مسری باید از بقیه مردم جدا نگاه داشته شوند تا اینکه دیگر مسری نباشند.
- به افرادی که تشخیص داده شده اند که عفونت TB را دارند ممکن است یک دوره تداوی پیشگیرانه پیشنهاد شود.
- واکسین شدن اطفال خرد با BCG بر علیه شکل های TB که خطر جانی دارند و به کشورهای می روند که در آن ها TB شایع است به آنان مصونیت می دهد، ولی به طور روزمره این واکسین در NSW داده نمی شود.

## تشخیص آن چگونه است؟

برای TB در شش ها:

- یک عکس برداری با اشعه ایکس نشان می دهد که آیا مرض TB شش ها را شامل شده یا نی
- امتحان خلط نشان می دهد که آیا مکروب TB در خلط سرفه وجود دارد یا نی.
- اگر سرفه شخص خشک است (خلط ندارد)، ممکن است به تست های دیگری ضرورت باشد.

برای TB در جایی غیر از شش ها:

- امتحان هایی نظیر نمونه برداری اندکی از نسج (بیوپسی)، نمونه برداری از زخم، نمونه حاصل از عملیات جراحی، یا نمونه ادرار اول صبح می تواند در تشخیص TB کمک نماید.

## چگونه تداوی می شود؟

عفونت TB: داکتر ممکن است یک دوره از گولی ها (برای تداوی پیشگیرانه) و در پی آن عکس برداری سینه با اشعه ایکس تجویز نماید.

مرض TB: تداوی با مخلوطی از یک آنتی بیوتیک خاص برای مدت دست کم شش ماه انجام می شود. یک نرس کلینیک سینه تداوی شما را سرپرستی می نماید تا از شما حمایت نموده، معلومات داده و بررسی نماید که آیا دوا عوارض جانبی دارد یا نی و اطمینان یابد که تداوی با کامیابی ختم شود.

- افرادی که TB دارند بایستی همه دواهای TB خود را به طور دقیق چنانچه تجویز شده بگیرند، تا دوره تداوی تکمیل گردد، بی آنکه دوز دوا را از دست داده و یا پیش از موقع دست از دوا بکشند.
- افراد مبتلا به TB را می توان معالجه کرد به شرط آنکه تداوی خود را به طول مکمل انجام دهند.
- در زمان انجام تداوی، افراد مبتلا به TB می توانند به فعالیت های عادی خود بازگردند، مشروط به اینکه دیگر مسری نباشند.

### TB مقاوم به چندین دوا (MDR-TB)

- TB مقاوم به چندین دوا (MDR-TB) وقتی رخ می دهد که بکتریای TB دست کم به isoniazid یا rifampin، که قوی ترین دواهای TB هستند مقاوم شود. TB های حساس به دوا و TB های مقاوم به دوا مانند هم سرایت می نمایند.
- افراد مصاب به MDR-TB برای مدت طولانی تری و برای مدت الی 24 ماه به آنتی بیوتیک و برخی به پیچکاری منظم به درون رگ برای 6 تا 8 ماه اولیه ضرورت دارند.
  - افراد مصاب به MDR-TB بایستی همه دواهای TB خود را به طور دقیق همانطور که تجویز شده بگیرند، تا اینکه دوره تداوی ختم شود، بی آنکه دوزی را از دست داده یا پیش از موقع دست از دوا بکشند.

### برای معلومات بیشتر

- با [Chest Clinic \(کلینیک سینه\)](#) محل تان تماس گرفته یا از داکتر فامیلی خود دیدن کنید.
- در کلینیک سینه، همه تحقیقات TB و تداوی ها رایگان و محرمانه است.
- برای مراجعه به کلینیک سینه، به کارت مدیکر و یا معرفی از داکتر ضرورت نیست.

برای معلومات بیشتر لطفاً با Public Health Unit محل تان با شماره **1300 066 055** تماس گرفته یا از New South Wales Health website در [www.health.nsw.gov.au/tuberculosis](http://www.health.nsw.gov.au/tuberculosis) دیدن کنید.