



## اه خ س ا پ و ل س درومرد لوادتم ی اه ن اسرپ و تال اوس

### 1. سل چیست؟

سل یک مریضی عفونی است که توسط باکتری سل (مایکوباکتریوم توبرکلوزیس) ایجاد میشود. شایع ترین نوعیت سل، مربوط به ریه است (حدود 70 فیصد موارد). اشکال سائر سل، مانند سل مربوط به غدد لنفاوی یا سل استخوانی، عفونی نیستند.

### 2. عفونت سل چیست؟

عفونت سل بدین معنی است که فرد در دوره ای از زنده گی خود با باکتری های سل در تماس بوده و توسط آنها آلوده شده است. در این مرحله آن فرد نه مریض است و نه ناقل مریضی. اکثر افراد آلوده (حدود 90٪) هرگز به سل مبتلا نمیشوند.

### 3. سل چطور منتقل میشود؟

انتقال سل از طریق هوا و از فردی به فرد سائر صورت میگیرد. زمانیکه افراد مریض سرفه میکنند، قطرات خورد حاوی باکتری سل که از نظر اندازه میکروسکوپی استند را به هوای اطراف پرتاب میکنند. این قطرات برای مدتی در هوا شناور استند و میتوانند از طریق نفس کشیدن سائرین وارد ریه آنها شوند. خطر عفونت صرف در صورت تماس با فردی که مبتلا به سل ریوی عفونی است وجود دارد (سوال و پرسان 6).

### 4. چه زمانی از سل گپ و گفیت میشود؟

زمانیکه باکتری ها در ریه تکثیر میشوند، گپ و گفیت از سل ریوی به میان می آید. این مسئله ممکن است حدود ماه ها یا سال ها پس از عفونت رخ دهد. باکتری سل همچنان میتواند از طریق سیستم گردش خون به بقیه بدن گسترش یابد (منحیث مثال به غدد لنفاوی، سیستم عصبی مرکزی، استخوان ها). این اشکال سل عفونی نیستند. سل بیش از همه برای اطفال خورد و افراد مبتلا به نقص سیستم صحن ریسک است. امروزه سل در صورت قرار گرفتن تحت معالجه مناسب با موفقیت قابل تداوی است.

### 5. علائم معمول سل چیست؟

این مریضی اغلب تنها با چند شکایت شروع میشود. این علائم عبارتند از سرفه (گاهی همراه خون در خلط)، خستگی، دمای کمی پایین و تعریق در شب. در مراحل بعدی، مریض ممکن است کاهش وزن، کم اشتها و درد در قفسه سینه را تجربه کند.

### 6. چه زمانی سل ریه عفونی محسوب میشود؟

سل ریه زمانی عفونی نامیده میشود که مریضی آنقدر در ریه پیشرفت کرده باشد که فرد مریض زمان سرفه (یا عطسه، های سل را دفع نماید. حسب مورد) باکتری تا زمانیکه مریض به این مرحله از مریضی نرسیده است، نمیتواند باکتری سل را منتقل کند و افراد سائر را مبتلا نماید (سوال و پرسان 3).

### 7. فرد مبتلا به سل عفونی ریه چه مدت ناقل مریضی باقی میماند؟

فرد مبتلا به سل عفونی ریه در مریضستان یا منزل قرنطین میشود، یعنی از دنیای خارج جدا نگهداشته میشود. آنها تا زمانیکه دیگر ناقل مریضی نباشند در قرنطین باقی خواهند ماند. با معالجه مناسب، ریسک عفونت بطور عاجل کاهش می یابد و پس از یک تا دو هفته از تداوی، ریسک عفونت بطور کلی صفر میشود. با این حال، معالجه باید در مجموع شش ماه یا بیشتر، تحت نظارت صحنی، تا زمانیکه فرد بطور کامل صحتمند شود، ادامه یابد.

### 8. چه کسانی در خطر عفونت استند؟

صرف افرادی که در معرض خطر عفونت استند کسانی استند که با فردیکه مبتلا به سل عفونی ریه است (با چند ساعت ماندن در همان اتاق) تماس بسیار نزدیک دارند (سوال و پرسان 6).



9. من زرق واکسین دریافت کرده ام. با وجود این میتوانم آلوده شوم؟  
بلی، از آنجاییکه زرق واکسین علیه سل (BCG) که سابقاً بطور منظم انجام میشد، مصئونیت بسیار محدودی را ایجاد میکند.

10. با فرد مبتلا به سل ریه تماس داشته ام. من باید الان چه کار کنم؟  
ریاست سل انجمن ریه کانتونی در کانتون شما میتواند در مورد مسائل مربوط به سل به شما مشوره و معلومات رایگان ارایه دهد. کدام کسی که با فرد مبتلا به سل ریوی عفونی تماس نزدیک داشته باشد (سوال و پرسان 6) میتواند با ریاست سل (آدرس های پیوست شده) وقت ملاقات بگذارد تا معلومات به دست آورد و تست شود که مبتلا شده است یا نخیر (سوال و پرسان 12).

11. من با یک فرد مبتلا به سل غیر ریوی تماس داشته ام. من باید الان چه کار کنم؟  
ضرورتی به انجام کدام کاری ندارید، چراکه در ریسک نیستید. این اشکال سل عفونی نیستند زیرا فرد مریض کدام باکتری سل را از طریق مجاری تنفسی دفع نمیکند.

12. چطور میتوان عفونت را تشخیص داد؟  
عفونت را میتوان با تست پوستی توبرکولین یا تست خون (که با نام تست اینترفرون گاما همچنان شناخته میشود) تشخیص داد. میتوان از ریاست سل انجمن ریه کانتونی خود معلوماتی در مورد روش تست و تفسیر نتایج تست بخواهید.

13. چرا در افراد بالای دوازده سال تست خون تا هشت هفته پس از آخرین تماس با فرد مبتلا به سل عفونی ریه انجام نمیشود؟

باکتری های سل بسیار آهسته تکثیر میشوند و عکس العمل سیستم صحتی بدن چندین هفته طول میکشد تا ایجاد شود. این بدان معنی است که تا هشت هفته بعد نمیتوان ارزیابی کرد که عفونت رخ داده است یا نخیر. ریسک ابتلا به نوعیت خطرناک سل در اطفال زیر دوازده سال بیشتر است. برعلاوه، این مریضی ممکن است در این گروه سنی عاجل تر ایجاد شود. به همین دلیل، جهت حفظ مصئونیت، اولین تست بلافاصله پس از آخرین تماس و بسته به نتیجه آن تست؛ تست سائری هشت هفته بعد روی این اطفال انجام میشود.

14. نتیجه تست خون من مثبت شده است. این به چه معناست و بعد چه اتفاقی می افتد؟

نتیجه تست مثبت بدین معنی است که تماس با باکتری سل رخ داده است (سوال و پرسان 2). ریاست سل این موضوع را به شما و داکترتان معلومات میدهد و از شما میخواهد که جهت بررسی بیشتر (اشعه ایکس و غیره) با هدف حذف یا تایید تشخیص مریضی سل، وقت ملاقات بگیرید.

15. من مبتلا شده ام. سائری از طرف من در معرض ریسک هستند؟

خیر! عفونت بدین معنا نیست که شما سل دارید یا مسری هستید (سوالات و پرسان ها 2، 4 و 6). این بدان معنی است افرادی که با آنها در تماس هستید به دلیل تست خون مثبت شما در معرض ریسک نیستند.

16. من مبتلا شده ام. این خطر که ممکن است روزی به مریضی سل مبتلا شوم چقدر زیاد است؟

این باکتری توسط سیستم صحتی بدن کنترل میشود و در حالت خفته باقی میماند. 90 فیصد از تمام افرادی که دچار عفونت میشوند به کدام وجه به سل مبتلا نمیشوند. 10 فیصد از آنها به سل مبتلا میشوند. از این تعداد، نیمی از آنها در عرض دو سال به سل مبتلا میشوند و نیمی سائر در زمانی در آینده به این مریضی مبتلا میشوند (سوال و پرسان 4). این خطر در صورت وجود سیستم صحتی ناکافی بدن افزایش می یابد (منحیث مثال در افراد مبتلا به عفونت HIV، طی تداوی طولانی مدت با کورتیزون یا کیمیا تداوی سرکوب کننده سیستم صحتی و در موارد دیابت یا سوء مصرف الکل یا دخانیات).

17. در صورت ابتلا به عفونت میتوانم تداوی شوم؟

عفونت اثبات شده (سوال و پرسان 2) با آنتی بیوتیک معالجه میشود. بسته به اینکه چه آنتی بیوتیکی استفاده میشود، معالجه بین چهار تا نه ماه طول میکشد. تداوی توصیه میشود، چراکه ریسک ابتلا به سل را به میزان قابل توجهی کاهش میدهد. در مورد انجام یا عدم انجام چنین معالجه ای فرد مبتلا به همراه داکتر معالج وی باید تصمیم گیری کنند.

18. چه کسی برای چه چیزی پول میدهد؟

تقسیم هزینه ها و مخارج مربوط به مریضی سل در کانتون های مختلف متفاوت است. ریاست سل انجمن ریه کانتونی شما با کمال میل شما را در مورد مقررات قابل اجرا در کانتون شما مطلع خواهد کرد.



**میدانستید که ...**

... سل یک مریضی عفونی است که باید به ریاست فدرال صحت عامه (FOPH) راپور شود؟

... در سوئیس تعداد موارد جدید سل در سال های اخیر بین 350 تا 550 در سال ثابت شده است؟

... سل را میتوان در سوئیس با موفقیت تداوی کرد، مشروط بر اینکه دوا مطابق با توصیه های انجمن ریه سوئیس و FOPH مصرف شود؟

... تقریباً 1,13 میلیون نفر در سراسر جهان بطور سالوار بر اثر سل میمیرند (بیشتر از همه در کشورهای در حال توسعه)؟

ورقه معلومات پرسش و پاسخ به لسان های سائر:

**Competence centre tuberculosis**

Sägestrasse 79

3098 Köniz

تلیفون 50 20 378 031

tbinfo@lung.ch

www.tbinfo.ch

**19. به غیر از ریاست های سل کانتونی، یک مرکز ملی سوئیس همچنان وجود دارد که در خصوص سوالات و پرسان های مرتبط با سل با آن تماس گرفته شود؟**  
بله، مرکز صلاحیت سل انجمن ریه سوئیس، که مسئولیت های مختلفی برای کل کشور از طرف ریاست فدرال صحت عامه به آن محول شده است. معلومات بیشتر در [www.tbinfo.ch](http://www.tbinfo.ch) موجود است.

**20. بررسی تماس چطور کار میکند؟**  
زمانیکه یک مورد سل تشخیص داده میشود، این موضوع باید توسط داکتر معالج و لبارتوری به افسر صحت کانتون محل سکونت فرد مبتلا راپور شود. افسر صحت کانتون، به اساس نتایج تست ها، تصمیم خواهد گرفت بررسی فردیکه با شما تماس داشته اند انجام شود یا نه. در صورتیکه مشخص شود که مریضی سل ریوی عفونی است این کار انجام میشود. در چنین مواردی، ریاست سل انجمن ریه کانتونی مربوطه موظف به انجام تحقیقات در خصوص فردیکه با شما تماس داشته اند خواهد بود. سازمان با فرد مریض به تماس خواهد شد. لستی از فردیکه ممکن است در معرض ریسک عفونت قرار داشته باشند بطور مشترک تهیه میشود (سوال و پرسان 8). منحصیث یک قاعده، این افراد اعضای فامیل، همراهان زنده گی، همکاران حرفه ای و افرادی استند که فعالیت های اوقات فراغت را با آنها بطور مشترک گذرانده اید. سپس به این افراد معلومات داده میشود و از نظر عفونت مورد تست قرار میگیرند (سوال و پرسان 12).

