



بیماری سل و راههای پیشگیری از آن

سل (Tuberculosis یا TB) یک بیماری عفونی جدی و از علل اصلی مرگومیر ناشی از بیماری‌های عفونی در سطح جهان است. این بیماری توسط باکتری مایکوباکتریوم توبرکلوزیس ایجاد می‌شود و عمدتاً ریه‌ها را تحت تأثیر قرار می‌دهد، اگرچه می‌تواند سایر اندام‌های بدن را نیز درگیر کند. بر اساس گزارش‌های سازمان جهانی بهداشت، حدود یک سوم جمعیت جهان آلوده به این باکتری هستند و سالانه حدود ۱/۵ میلیون نفر بر اثر این بیماری جان خود را از دست می‌دهند.

علل و راههای انتقال

سل از طریق قطرات تنفسی آلوده منتقل می‌شود. هنگامی که فرد مبتلا به سل ریوی فعال سرفه، عطسه، صحبت یا بخندد، باکتری را در هوا پراکنده می‌کند و استنشاق این ذرات توسط فرد سالم می‌تواند منجر به انتقال بیماری شود. تماس نزدیک با فرد مبتلا و زندگی یا کار در محیط‌های شلوغ با تهویه نامناسب (مانند زندان‌ها یا پناهگاه‌ها) خطر انتقال را افزایش می‌دهد.

علائم و نشانه‌ها

سرفه مزمن (بیش از دو تا سه هفته) که ممکن است با خلط خونی همراه باشد، تب و تعریق شبانه، کاهش وزن غیرقابل توجیه و از دست دادن اشتها، خستگی و ضعف عمومی، درد قفسه سینه و تنگی نفس در موارد سل خارج ریوی، علائم بسته به اندام درگیر متفاوت است (مانند درد ستون فقرات در سل استخوانی یا خون در ادرار در سل ادراری).

انواع سل

سل نهفته: باکتری غیرفعال است، هیچ علائمی وجود ندارد و بیماری مسری نیست. ممکن است در آینده به سل فعال تبدیل شود.

سل فعال: باکتری فعال است، علائم ظاهر می‌شوند و بیماری مسری است.

راههای پیشگیری از سل

۱. واکسیناسیون

واکسن BCG (باسیلوس کالمت-گورین) در بسیاری از کشورها به نوزادان تزریق می‌شود. این واکسن در پیشگیری از اشکال شدید سل در کودکان (مانند مننژیت سلی) مؤثر است، اما تأثیر محدودی در پیشگیری از سل ریوی در بزرگسالان دارد ۴۶.

۲. رعایت بهداشت فردی و عمومی

پوشاندن دهان و بینی هنگام سرفه یا عطسه با دستمال یا آرنج، شست‌وشوی مکرر دست‌ها با آب و صابون یا استفاده از ضدعفونی‌کننده‌های الکلی، استفاده از ماسک در محیط‌های پرخطر یا هنگام تماس با افراد مبتلا، اجتناب از تماس نزدیک با افراد مبتلا به سل فعال ریوی.

۳. بهبود شرایط محیطی

تهویه مناسب در فضاهای بسته (مانند خانه‌ها، محل کار و وسایل نقلیه عمومی) برای کاهش غلظت باکتری در هوا، کاهش ازدحام در محیط‌های زندگی و کاری.

۴. تشخیص و درمان به موقع

غربالگری افراد پرخطر (مانند مبتلایان به HIV، دیابت، سوءتغذیه، یا افرادی که با بیماران سل در تماس هستند) با آزمایش‌های پوستی (مانتو) یا آزمایش خون (IGRA)، درمان پیشگیرانه برای افراد مبتلا به سل نهفته (معمولاً با ایزونیازید به مدت ۶-۹ ماه) برای جلوگیری از تبدیل به سل فعال، درمان کامل و تحت نظارت بیماران مبتلا به سل فعال با رژیم‌های چنددارویی (مانند ایزونیازید، ریفامپین، پیرازینامید و اتامبوتول) برای حداقل ۶ ماه تا از ایجاد مقاومت دارویی جلوگیری شود.

۵. آموزش و آگاهی‌بخشی

افزایش آگاهی عمومی در مورد علائم سل، راه‌های انتقال و اهمیت درمان به موقع، برگزاری کارگاه‌ها و کمپین‌های آموزشی در مدارس، محیط‌های کاری و جامعه.

۶. حمایت از بیماران و خانواده‌ها

تشکیل گروه‌های حمایتی برای ارائه مشاوره و پشتیبانی عاطفی به بیماران و خانواده‌های آنان، اطمینان از دسترسی به خدمات درمانی رایگان برای تشخیص و درمان سل.