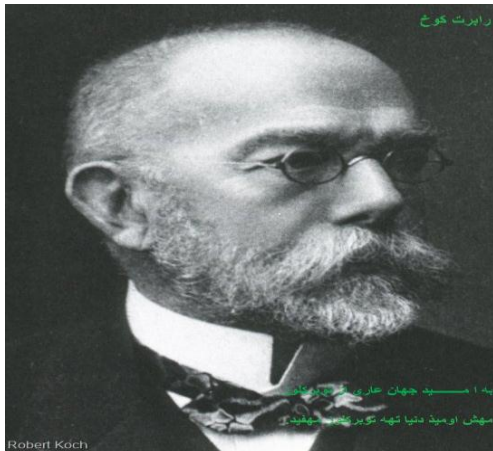


علمی و معلوماتی:

## ۲۴ مارچ روز جهانی مرض توبرکلوز یا سل (Tuberculosis Disease):

داکتر شافقیر پامیری

۲۲ ماه مارچ ۲۰۱۲ م  
شهر فیض آباد- بدخشان- افغانستان



مرض توبرکلوز گرچه تاریخچه طولانی در کره زمین دارد ولی کشف عامل مرضی آن (مکروب مایکوبکتریم توبرکلوزسس *Mycobacterium Tuberculosis*) برای اولین بار توسط داکتر رابرت کوخ Robert Koch در ۲۴ ماه مارچ سال ۱۸۸۲ میلادی در شهر برلین آلمان صورت گرفت که صد سال بعد از آن در ۱۹۸۲ اتحادیه مبارزه با مرض توبرکلوز پیشنهاد کرد که بیست و چهارم ماه مارچ را بنام روز بین المللی توبرکلوز (Tuberculosis) مسمی و همه ساله یاد بود بعمل آید. و این بزرگ مرد جهان طبابت شیوه تازه ای را در شناخت مرض و تداوی آن به جهانیان باز نمود موصوف خدمات شایانی را به جهان طبابت نموده اند که در بخش فزیولوژی جایزه نوبل Nobel Prize in physiology or medicine را در سال ۱۹۰۵ میلادی از آن خود نمود.

### رابرت کوخ

گام بعدی که در عرصه توبرکلوز صورت گرفت کشف واکسین آن بود که توسط دو عالم دیگر به نام های آلبرت کالمت Albert Calmette و کهمل گورین Camille Guerin در سال ۱۹۰۶ میلادی صورت گرفت و این واکسین بنام این دو بزرگ مرد معروف است (Bacillus of Calmette and Guerin) و یا BCG که در ابتدا بالای حیوانات تطبیق می شد و بعد از تحقیقات زیادی نخستین بار در سال ۱۹۲۱ میلادی در فرانسه بالای انسان تطبیق گردید که فعلا این واکسین در سراسر جهان در دسترس بوده و میلیون ها انسان توسط این واکسین در مقابل این مرض ساری و کشنده معافیت حاصل می کنند.

### **توبرکلوز چیست؟**

توبرکلوز یک مرضی مزمن ساری بوده که بصورت گسترده اکثریت واقعات توسط میکروبیتری توبرکلوز که یکنوع باکتری (مکروب) است بوجود می آید.

در حال حاضر حدود یک سوم جمعیت جهان به باکتری های توبرکلوز نوع ضعیف آلوده اند و سرعت مصاب شدن افراد در حال حاضر یک نفر در هر ثانیه است هر چند بسیاری از این عفونت ها به صورت نهانی هستند. حدود یک دهم این عفونت ها نهایتا به توبرکلوز فعال تبدیل می شوند و اگر بدون معالجه رها شوند بیش از نیمی از آن ها به مرگ منجر می شود. در حدود ۸,۹ میلیون نفر در جهان مستعد نوع شدید سل هستند و بیشتر از ۱,۷ میلیون نفر سالانه بر اثر توبرکلوز حیات خود را از دست می دهند. بیشتر این آمار مربوط به کشورهای جهان سوم است اما این آمار حتی در کشورهای پیشرفته نیز رشد داشته دلیل این امر می تواند گسترش بیماری ایدز باشد. حدود ۸۰٪ افراد مصاب به توبرکلوز در آسیا و آفریقا هستند و در آمریکا حدود ۵٪ تا ۱۰٪ به آزمایش توبرکلوز جواب مثبت داده اند. در آمریکا ۲۵,۰۰۰ نفر مستعد توبرکلوز وجود دارد و حدود ۴۰٪ توبرکلوز در آمریکا به دلیل مهاجرت افراد آسیایی و آفریقایی رخ می دهد.

افغانستان یکی از ۲۲ کشور های جهان است که در آن واقعات توبرکلوز به وفور دیده میشود و سالانه در حدود ۷۰ تا ۷۵

## ۲۴ مارچ روز جهانی مرض توبرکلوز

هزار واقعه جدید مرض توبرکلوز کشف و تحت تداوی قرار می گیرند و سالانه در حدود ده هزار نفر از اثر این مرض حیات خویش را از دست می دهند. ۶۴٪ قربانیان این مرض را زنان تشکیل می دهند. با تاسف زنان در سنین کار و باروری مصابیت بیشتری را نشان می دهند که دلایل آن سوء تغذیه، ازدواج در سنین پائین، ولادت های مکرر، فاصله کوتاه میان حاملگی، تماس طولانی با افراد مریض در خانواده (مراقبت مریض در خانواده اکثرا به عهده زن میباشد) میتواند قبول شود.

### تعریف مشکوک به مرض:

هر شخص کاهل که اضافه از دو هفته سرفه با بلغم داشته باشد مشکوک به مرض توبرکلوز است که یک تعریف قبول شده توسط سازمان صحتی جهان است.

بنابراین افرادی که به همچو اعراض و علائم ذکر شده دچار شوند باید جهت معاینه به نزدیکترین مرکز صحتی مراجعه نمایند و نباید دچار ترس، تشویش و اشتباه قرار گیرند زیرا کسانی که مصاب به سرفه اضافتر از دو هفته به همراه بلغم اند یک فیصدی اندک شان را مصاب به مرض توبرکلوز تشکیل می دهد ولی چک نمودن و یا معاینه این افراد به صورت کل حتمی و ضروری است اگر کسانی که دچار مرض توبرکلوز نیستند مشکل تنفسی آنها به سادگی تداوی می گردد و اگر خدای ناخواسته نزد یک فرد مرض توبرکلوز تشخیص شود قابل تشویش نبوده مرض ان قابل تداوی و علاج است.

مشکلاتی که در جوامع عقب مانده وجود دارد اینکه بعضی افراد اگر مصاب به مرض توبرکلوز باشند انرا مخفی نگه میدارند و نمی خواهند که مشکل مریضی خود را با داکتر، فامیل و یا کس دیگر در میان بگذارند و فکر می کنند که با داشتن همچو مشکل از جامعه تجرید می شوند خصوصا جوانان (دختران و پسران) معمولا به چنین یک اشتبا بزرگ دچار میشوند و دختران جوان فکر می کنند که اگر مردم از مشکل صحتی آنها با خبر شوند کسی به خواستگاری آنها نمی آید در حالیکه این یک مفکوره غلط در بین جوامع عقب مانده است اگر یک فرد مصاب به مرض توبرکلوز بصورت درست تحت نظارت تداوی گردد کاملا شفایاب شده و از نظر صحت جسمی، روانی اجتماعی با افراد دیگر کدام فرق ندارد ولی اگر تداوی نگردد نه تنها حیات خود را از دست می دهد بلکه سبب مصابیت دهها تن دیگر شده و حیات دیگران را در معرض خطر قرار می دهند لهذا **توبرکلوز یک مرض قابل وقایه، کنترول و تداوی است.**

به هموطنان عزیز توصیه می شود که جهت معاینه و تداوی مرض توبرکلوز به مراکز صحتی مراجعه نمایند و از رفتن به معاینه خانه های شخصی و دواخانه ها و از تداوی های خود سر و بدون مشوره کارکنان صحتی جدا خوداری نمایند موثرترین تداوی توبرکلوز فقط از طریق **تداوی تحت نظارت مستقیم یا DOT** است.

تداوی مرض توبرکلوز هم آسان و از جانبی هم اگر مریض و جامعه همکار نباشند خیلی ها مشکل است به دلیل اینکه امکانات تشخیصیه و تداوی مرض در افغانستان در مراکز صحتی و یا در تمام ولسوالی امکان پذیر است بدون کدام مشکل تشخیص می شود و به شکل مجانی تداوی می شود و موجودیت ادویه با کیفیت و مجانی در مراکز صحتی یک چانس بسیار خوب است.

اگر هموطنان عزیز ما جهت معاینه و تداوی به مراکز صحتی مراجعه نکنند و یا اینکه به تداوی های خود سر و بدون مشاهده مستقیم کارکنان صحتی اقدام کنند نه تنها مرض شان شفایاب نمی شود بلکه یک مشکل صحتی را بار آورده و یک فرد مصاب می تواند دهها تن دیگر را به این مرض کشنده مصاب ساخته و ریشه توبرکلوز در جامعه عمیقتر می شود یعنی نزد کسانی که تداوی ناقص و نامکمل صورت گیرد مقاومت میکروبی و یا مقاومت دوایی بوجود می آید یعنی میکروب توبرکلوز در مقابل تداوی یا در مقابل ادویجات توبرکلوز مقاومت پیدا می کند و به تداوی جواب نمیدهد و اگر این نوع میکروب به شخص دیگر انتقال یا سرایت نماید به همین ترتیب تداوی ان مشکل می شود.

### تعریف واقعات توبرکلوز:

یک شخص زمانی به توبرکلوز مبتلا میباشد که از نگاه باکتریولوژی یک سمیر بلغم مثبت (sputum smear positive) تأیید شود و یا شخص مذکور توسط داکتر با توبرکلوز سمیر منفی یا توبرکلوز خارج ریوی تشخیص گردد.

### طریق انتقال یا سرایت مکررب توبرکلوز:

این نوع مرض اکثراً از طریق سیستم تنفسی توسط انشاق باسیل های توبرکلوز صورت میگردد. توبرکلوز از زخم های ابتدایی شش به سایر قسمت های بدن از طریق خون، سیستم لمفاوی و سیستم های برانشیال انتقال می یابد.

توبرکلوز بصورت بسیار معمول به سایر مردم توسط افراد که به مریضی توبرکلوز شش ها مبتلا هستند انتقال مییابد طوریکه هنگام سرفه یا عطسه افرازاات و قطرات منتن بسیار کوچک از طرق تنفسی به هوا پخش و به سرعت خشک شده و با ذرات کوچک گرد و خاک یکجا میشوند. این ذرات خیلی کوچک ممکن است بصورت معلق برای ساعت ها در هوا باقی بماند و صرف آنده ذرات که کوچکتر از ۱۰ میکرومتر هستند میتوانند به الویول های شش (ساختمان های خیلی کوچک نلکه مانند) برسند.

به استثنای واقعات تماس مستقیم و نزدیک با واقعات سمیر مثبت نسبتاً تماس های کمتر سبب ایجاد مرض میشود. هنگامیکه باسیل توبرکلوز توسط یک فرد انشاق میشود شخص مذکور ممکن بخاطر منتن نشود که یا تعداد میکروارگانیزم های که وارد بدن میشود بسیار کم و ناچیز است و یا بخاطریکه ارگانیزم ها با قوت که باید تولید مرض نمایند به سیستم تنفسی داخل نمیشوند. حتی هرگاه باسیل ها سبب منتن شدن یک فرد شوند انتان صرف در ۱۰ فیصد وقایع سبب مریضی فعال نزد کسانی که انتان ابتدایی را کسب نموده اند میشود.

اصلی ترین راه ابتلا استنشاق ترشحات یا غبار آلوده به باسیل توبرکلوز می باشد که معمولاً ناشی از تماس با بیمار توبرکلوز درمان نشده می باشد. ولی توبرکلوز گاوی می تواند از طریق مصرف لبنیات آلوده و غیر پاستوریزه نیز انسان را آلوده نماید یک سرفه می تواند حدود ۳,۰۰۰ ریزقطره عفونی تولید کند این ریزقطره ها به سرعت خشک می شوند و در هوا معلق می مانند و در صورت استنشاق وارد ریه افراد می شوند بنابراین افراد مبتلا هنگام عطسه و سرفه باید همیشه برای پوشاندن دهان و بینی خود از دستمال استفاده نمایند و همچنان بلغم و لعاب دهن خود را در منازل مسکونی ناندازند و پس از آن دستهای خود را با دقت بشویند.

### تصنیف نظریه موقعیت مرض

**توبرکلوز ریوی (شش):** توبرکلوز بیشتر از ۸۰ فیصد شش ها را مأوف میسازد. توبرکلوز ریوی یا شش در نزد بزرگسالان اکثراً نوع بلغم مثبت بوده بنابراین شدیداً ساری می باشد. مریضان توبرکلوز ریوی مثبت در معاینه مستقیم سمیر ۷ الی ۱۰ مرتبه بیشتر نظریه آنها که معاینه بلغم ایشان منفی و در کلچر مثبت اند شدیداً ساری می باشند.

**توبرکلوز خارج ریوی:** این نوع توبرکلوز مریضی است که به غیر از شش ها سایر اعضای بدن به مرض توبرکلوز مصاب میشوند. معمولترین ساحات که به توبرکلوز غیر ریوی مصاب میشوند نظریه تکرر واقعات عبارتند از عقداات لمفاوی، پلورا، جهاز بولی تناسلی، استخوان و مفاصل، پریتوان و سحایا و جلد می باشد لیکن میتواند که تمام اعضای بدن به این مریضی مبتلا شود.

### تصنیف نظریه باکتریولوژی

**توبرکلوز ریوی sputum smear positive:** عبارت از هر نوع توبرکلوز مشکوک است که توبرکلوز ریوی از نگاه باکتریولوژی یک قرار ذیل مشخص شود:

- دونمونه بلغم (سمیر بلغم در معاینه میکروسکوپی باسیل اسیدوفاست) مثبت باشد.

**توبرکلوز ریوی sputum smear negative:** عبارت است از هر توبرکلوز مشکوک که بصورت باکتریولوژی یک مشخص نشود لیکن داکتر برای آنها بعد از کاربرد پیگیری تشخیصی تداوی توبرکلوز آغاز کرده باشد که تمام حالات ذیل در آن موجود باشد:

## ۲۴ مارچ روز جهانی مرض توبرکلوز

- موجودیت دو سمیر بلغم منفی باسیل اسیدوفاست
  - غیر نارمل بودن کلیشه رادیوگرافی صدر با توبرکلوز فعال موجود باشد
  - مشکوک بودن کلینیکی
- عدم پاسخ به کورس مکمل انتی بیوتیک های وسیع الساحة یعنی به لوحه دیگر امراض میکروبی تداوی شده ولی جواب نمیدهد

### چوقت باید به توبرکلوز شش مشکوک شد؟

مهمترین اعراض و علائم دلالت کننده به مرض توبرکلوز شش قرار ذیل اند :

- دوام سرفه برای دو هفته و یا بیشتر از آن
- سایر اعراض معمول لیکن کمتر دلالت کننده عبارتند از :



- سرفه با بلغم خوندار
- باختن وزن
- تب / عرق شبانه
- ضعیفی
- درد صدري (سینه)
- بی اشتهاهی
- عسرت تنفس (نفس تنگی)

### عوامل مساعدکننده:

بعضی از عواملی که باعث می شود آلودگی به میکروب توبرکلوز تبدیل به بیماری شود یا فرد سالم در معرض بیشتری برای بیمار شدن باشد قرار ذیل است:

- مبتلایان به مرض ایدز: آلودگی به ایدز یکی از عوامل موثر در ابتلا به توبرکلوز می باشد. فردی که به ایدز مبتلا باشد ۵٪ احتمال دارد که به توبرکلوز مبتلا شود.
- استفاده از مواد مخدر
- عفونت اخیر با میکوباکتریوم توبرکلوزیس طی ۲ سال گذشته.
- علائم رادیوگرافی قفسه سینه که دال بر توبرکلوز قبلی باشد (در افرادی که کامل تداوی نشده اند یا هیچ تداوی نشده اند)
- دیابت ملیتوس یا مرض شکر
- سیلیکوز یا سیلیکوزیس
- تداوی دراز مدت با بعضی ادویه جات مانند کورتیکواستروئیدها (داروهای ضعیف کننده سیستم معافیت)
- سرطان سر و گردن
- بیماریهای خون (مانند لوسمی)
- امراض پشرفته گرده
- وزن بدن پایین (۱۰٪ یا کمتر از ان)
- فقر
- سطح پایین آگاهی جامعه
-

## وقایه توبرکلوز:

وقایه یکعده فعالیت های است که کارمندان صحتی جهت جلوگیری مکرر توبرکلوز انجام داده و در واقعات که مکرر بوجود آید عامل سببی مرض توبرکلوز را از پیشرفت به مریضی توبرکلوز جلوگیری مینماید. چهارنوع اقدامات وقایوی وجود دارد (۱) کشف، تشخیص و تداوی مقدم مرض توبرکلوز، (۲) تطبیق واکسین BCG این واکسین برای اطفال موثر بوده و کوشش گردد که هر چه زودتر بعد از تولد طفل نزدش واکسین تطبیق گردد (۳) آگاهی و آموزش صحتی (۴) ملاحظه تماس ها و تداوی وقایوی.

## تداوی توبرکلوز:

تقریباً تمام واقعات توبرکلوز را میتوان موفقانه تداوی نمود زیرا ادویه موثر موجود بوده و رژیم تداوی و مدت زمان تداوی این مرض نیز بصورت دقیق تعیین گردیده است. موثریت تداوی معیاری شش ماهه در رابطه به توبرکلوز شش جدید سمیر مثبت واقعات باید ۹۹ فیصد باشد. رژیم های تداوی برای توبرکلوز خارج شش و واقعات توبرکلوز شش بصورت عموم مشابه میباشد.

## اساسات تداوی دوايي:

اساس تداوی توبرکلوز شیموترابی یا تداوی دوايي بوده و همچنان یکی از موثرترین وسیله برای جلوگیری انتشار، عود و مقاومت توبرکلوز میباشد.

اهداف اساسی تداوی توبرکلوز عبارتند از:

- معالجه مکمل مریض توبرکلوز (با از بین بردن فوری بیشترین باسیل ها)
- جلوگیری مرگ از باعث توبرکلوز فعال یا تاثیرات موخر آن
- جلوگیری عود/ناکامی توبرکلوز (با از بین بردن مکرر های مخفی)
- جلوگیری انکشاف مقاومت دوايي (با استفاده از یک ترکیب دوايي)
- کاهش انتشار سرایت به دیگران

## عرصه های عمومی تداوی دوايي

هدف تداوی دوايي اینست که حداقل ۸۵ فیصد تمام واقعات جدید بلغم مثبت را معالجه نماید. مهم ترین شرایط تداوی دوايي مناسب عبارت است از:

- نسخه درست (ترکیب صحیح، دوز صحیح) دوا ضد توبرکلوز.
- تنظیم توصیه دوا
- دوره های کافی تداوی
- نظارت کافی جهت اطمینان به نایل شدن شرایط فوق
- دوا های توبرکلوز باید بصورت رایگان برای تمام مریضان قابل دسترسی باشد

## مقررات تداوی دوايي

به استثنای یکتعداد حالات رژیم ها توبرکلوز مریضان در صورت معالجه خواهد کرد که:

- دوا ها برای مدت شش ماه لازمی توصیه شود.
- دوا بصورت منظم اخذ شود.
- مریض در آغاز تداوی وخامت شدید (طوریکه مریض ممکن قبل از تاثیرات دوا فوت نماید) نداشته باشد.
- باسیل ها در مقابل هردو دوا ایزونیازید و ریفامپسین مقاوم نباشد.

### مشاهده مستقیم تداوی:

منظور از تداوی تحت مشاهده مستقیم (Direct Observed Treatment) اینست که یک نفر مشاهده کننده باید خوردن دواى ضد توبرکلوز توسط مریض را ببیند. با اینکار کسب اطمینان میگردد که مریض دواى درست را نظر به مقدار تعیین شده آن و در اوقات تعیین شده میگیرد.

DOT یک طریقه معیاری تداوی توبرکلوز است که توسط سازمان صحتی جهان (WHO) در هر دو ممالک پیشرفته و صنعتی پیشنهاد میگردد.

دانسته شده است که بدون مشاهده مناسب تداوی مریضان توبرکلوز به احتمال زیاد مریضان دوا هایشان را بصورت منظم اخذ نکرده و یا کاملاً آنرا ترک میکنند بنابراین چانس خطر انکشاف مقاومت دواىی در مقابل مکروب از دیاد مییابد. **تجربه نشان داده است که افراد بعد از مبتلا شده به یک مریضی وقتیکه ادویه برای شان توصیه میشود زمانیکه بهبودی را حاصل می نمایند خوردن ادویه خود را فراموش می کنند یا اینکه دواى خود را آگاهانه قطع می کنند فکر می کنند که صحت یاب شده اند** بدین منظور DOT بسیار حایز اهمیت است تا از اخذ منظم دوا بخصوص در مرحله تشدیدى کورس کوتاه مدت تداوی دواىی اطمینان حاصل نمائیم.

نظارت روزانه تداوی لازم است تا مطمئن شد که مریضان واقعاً تمام دوا های ضد توبرکلوز توصیه شده را تحت مراقبت کارمند تربیه شده اخذ میدارند.

### بلند بردن سطح آگاهی جامعه در کنترل توبرکلوز:

دخیل ساختن جامعه در کنترل پروگرام توبرکلوز حایز اهمیت است. جامعه میتواند یک نقش کلیدی را در بهبود فعالیت های واقعه یابی با تشویق واقعات مشکوک توبرکلوز که به نزدیکترین مرکز صحتی جهت معاینه مراجعه نمایند داشته باشد همچنان جامعه به ویژه خویشاوندان مریض توبرکلوز میتواند در تنظیم تداوی همکاری نماید. اگرچه اشتراک جامعه در فعالیت های کنترل توبرکلوز با اینها توقف نموده نمیتواند. در جاهائیکه منابع رسمی کمیاب است مردم های خوب فعال میتوانند تسهیلات محلی توبرکلوز را هم از قوای بشری و هم مواد را بصورت رایگان در دسترس قرار دهند.

آگاهی دهی در مورد توبرکلوز در میان جامعه دارای حایز اهمیت است. آموزش صحتی میتواند سطح آگاهی جامعه را بلند برده تا متیقن شد که جامعه میداند که توبرکلوز در صورتیکه بشکل مناسب تداوی شود قابل علاج است، اعراض و علائم توبرکلوز را می شناسند، و مریضان توبرکلوز مشکوک تشویق شده اند که به مرکز صحتی مراجعه نمایند. آگاهی توبرکلوز در جامعه میتواند:

- واقعه یابی و میزان علاج را بلند ببرد
- هنگامیکه مریض تداوی را دریافت مینماید خطر سرایت کاهش مییابد
- میزان غایبین را کاهش دهد
- کسب اطمینان از اینکه جامعه مریضان را تقویت مینماید

### آموزش صحتی جهت بلند بردن آگاهی جامعه:

برای مردم عامه باید آموخته شود که چقدر برای مردم مهم است که در مراحل ابتدایی مریضی به مرکز صحتی مراجعه نمایند تا اعراض صدری بخصوص سرفه بیشتر از دو هفته بصورت درست معاینه شده بتواند. مریضان با این اعراض باید به نزدیکترین مرکز صحتی یا بخش سراپا یک کلینیک یا شفاخانه جهت معاینه بلغم مراجعه نمایند. بر علاوه مردم باید بدانند که توبرکلوز با تداوی مناسب قابل علاج است لیکن در صورتیکه بشکل درست تداوی نشود ممکن به دیگران سرایت نموده و یا منتج به معیوبیت و مرگ شود.

پیام های آموزش صحتی که به مریضان، خویشاوندان و به جامعه انتقال مییابد باید تاکید نماید که تا چه حد مهم است که بصورت جدی از مقررات تداوی پیروی کنیم و دوا های خویش را روزانه به دوز صحیح و به مدت مناسب اخذ نمائیم.

با وجودیکه بصورت گسترده قابل جلوگیری است و کاملاً با تداوی مناسب قابل علاج است اما در افغانستان توبرکلوز هنوز هم یکی از اسباب بزرگ معیوبیت و مرگ و میر محسوب میشود. بنابراین کارمندان صحتی باید بصورت دوامدار برای پالیسی ساز ها در رابطه به اهمیت مبارزه علیه این مریضی و ضرورت ایجاد یک تعهد سیاسی با تخصیص منابع مالی مناسب جهت آموزش پیام های صحتی برای مریضان، اقارب و جامعه یادآوری نمایند. **پیام های اساسی در رابطه به مرض توبرکلوز:**

### برای مریضان توبرکلوز:

- هنگامیکه شما دوا را روزانه بصورت منظم توصیه میکنید توبرکلوزیک مرض قابل وقایه و علاج میباشد.
- تشخیص و تداوی توبرکلوز رایگان است.
- تداوی نظارت شده متناسب به علاج است
- هرگاه برای شما تداوی ضد توبرکلوز توصیه میشود هدایت تداوی را بصورت دقیق تعقیب نمائید
- Treatment Direct Observed یا تداوی تحت نظارت مستقیم میتواند در علاج توبرکلوز شما کمک نماید
- هنگامیکه سرفه یا عطسه میزنید دهن و بینی خویش را ببوشانید تا از انتشار مرض به دیگران جلوگیری نموده باشید. بالای زمین تف نکنید. در یک قطعی تف کنید و آنرا در خاک دفن کنید و یا بلغم های جمع شده را بسوزانید.
- بعضی اوقات تداوی ضد توبرکلوز عوارض جانبی تولید مینماید. هرگاه نزد شما زردی، امراض جلدی، تشوشات شنوایی یا نواقص بینایی بوجود میاید فوراً مرکز صحتی که شما را تداوی مینماید آگاه سازید.
- هرگاه شما در جریان تداوی توبرکلوز از یک جا به جای دیگر نقل مکان کی نمائید لطفاً به مرکز صحتی اطلاع دهید. داکتر مربوطه برای شما ورق رجعت دهی را فراهم نموده که شما برای مرکز صحتی جدید تقدیم کنید تا تداوی توبرکلوز شما ادامه داده شود.

### پیام برای خویشاوندان و کسانی که تماس نزدیک به مریضان توبرکلوز دارند:

- توبرکلوزیک مرض قابل جلوگیری است. هرگاه خویشاوندان مریض شما تداوی مناسب را دریافت نمایند او معالجه خواهد شد و مریضی را به شما و شخصی دیگری انتقال نخواهد داد. به هرمدت که خویشاوندان شما تداوی را دریافت مینمایند لازم نیست که شما درباره توبرکلوز تشویش نمائید. لطفاً مریضان توبرکلوز را از نگاه دوا و روانی تا حد که امکان دارد کمک نمائید.
- لطفاً متیقن شوید که مریضان توبرکلوز دوا توبرکلوز را بصورت منظم روزانه اخذ میدارند؛ هرگاه آنها اینکار را انجام نمی دهند شما باید او را به مرکز صحتی دوباره ببرید.
- هرگاه مریضان توبرکلوز به یک محل دیگر نقل مکان مینمایند و باید به مرکز صحتی دیگر فرستاده شوند آنها باید قبل از انتقال با داکتر مرکز صحتی که قبلاً در آنجا تداوی میشد تماس بگیرند. داکتر باید یک ورق رجعت دهی را آماده نماید تا تداوی توبرکلوز در مرکز صحتی جدید بتواند ادامه یابد.
- هرگاه شما مشکوک به توبرکلوز هستید در صورتیکه توبرکلوز تشخیص شدید فوراً به یک مرکز صحتی جهت معاینه و تداوی بروید.

### پیام برای جامعه:

- توبرکلوزیک مرض قابل علاج و جلوگیری است
- شخص که برای مدت بیشتر از دو هفته سرفه نماید ممکن است توبرکلوز داشته باشد
- تشخیص و تداوی توبرکلوز رایگان است
- تداوی نظارت شده متناسب به علاج است
- هرگاه شما شخصی را در اجتماع خویش مشکوک به توبرکلوز دریافت مینمائید اقدام عملی کنید. بصورت کافی شخص مذکور را کمک کنید تا به نزدیکترین مرکز صحتی جهت معاینه برود.
- غذاکافی، حفظ الصحه خوب در خانواده و هوا و روشنی خوب آفتاب در اتاق خواب تماماً راه های خوب جهت جلوگیری مرض توبرکلوز بشمار میرود.
- افراد که تداوی توبرکلوز را دریافت مینمایند باید دوا های ضد توبرکلوز را بصورت منظم برای مدت که برایشان توصیه میشود بدون قطع اخذ بدارند.

به امید جهان عاری از توبرکلوز  
مهمش امید دنیا تهه توبرکلوز مهفید