

# Q & A QUESTIONS & ANSWERS ABOUT TUBERCULOSIS

سوال و جواب درباره توبرکلوز



Centers for Disease  
Control and Prevention  
National Center for HIV/AIDS,  
Viral Hepatitis, STD, and  
TB Prevention



# QUESTIONS & ANSWERS ABOUT TUBERCULOSIS 2021

## سوال و جواب درباره توبرکلوز



سوال و جواب درباره توبرکلوز (TB) معلوماتی را در مورد تشخیص و تدای عفونت توبرکلوز و مریضی توبرکلوز ارائه میکند. مخاطبان اصلی این کتابچه اشخاصی هستند که یا مصاب به توبرکلوز بوده یا در معرض خطر ابتلا به آن هستند؛ اشخاصی که ممکن است با شخص مبتلا به مریضی توبرکلوز مواجه شده باشند؛ اشخاصی که به کسانی که در معرض خطر بلند ابتلا به توبرکلوز هستند خدمات ارائه میدهند، مثل موظفین اصلاح و تربیت، کارمندان افراد بی خانمان در پناهگاه، و عوامل ایمرجنسی؛ و اشخاصی که علاقه مند هستند در مورد مریضی توبرکلوز معلومات بیشتری کسب کنند. جهت کسب معلومات بیشتر در مورد توبرکلوز، لطفاً به وبسایت [توبرکلوز CDC](#) مراجعه کنید.

وزارت خدمات صحی و انسانی ایالات متحده

مراکز کنترل و وقایه امراض،

مرکز ملی اچ آی وی/ایدز،

هیئاتیت ویروسی، STD و وقایه توبرکلوز دیپارتمنت امحاء توبرکلوز

# فهرست مطالب



4	توبرکلوز چی است؟
4	چرا توبرکلوز در ایالات متحده هنوز یک مشکل بحساب می آید؟
4	توبرکلوز چی قسم منتقل میشود؟
5	چه اشخاصی در معرض ابتلا به توبرکلوز هستند؟
5	عفونت توبرکلوز غیرفعال (LTBI) چی است؟
6	مریضی توبرکلوز چی است؟
7	چه اشخاصی در خطر ابتلا به مریضی توبرکلوز هستند؟
8	اعراض و علائم مریضی توبرکلوز چی است؟
9	تفاوت بین عفونت توبرکلوز غیرفعال (LTBI) و توبرکلوز فعال، چی است؟
10	آیا باید تست توبرکلوز بدهم؟
10	تست های تشخیص عفونت توبرکلوز چی است؟
12	اگر تست عفونت توبرکلوز من مثبت تشخیص شود، چطور؟
12	اگر واکسین باسیل کالمت-گورین (BCG) را دریافت کرده باشم، چطور؟
13	اگر مبتلا به عفونت توبرکلوز غیرفعال (LTBI) باشم، چی قسم میتوانم از مصابیت به مریضی توبرکلوز جلوگیری کنم؟
14	عوارض جانبی دواهای مورد استفاده برای تداوی عفونت توبرکلوز غیرفعال (LTBI) چی است؟
16	اگر عفونت اچ آی وی داشته باشم چطور؟
16	اگر در معرض مریضی توبرکلوز قرار گرفته باشم، آیا ممکن است توبرکلوز را به دیگران انتقال بدهم؟
17	مریضی توبرکلوز چی قسم تداوی میشود؟
18	عوارض جانبی دواهای مریضی توبرکلوز چی است؟
19	چرا باید برای مدت زمان طولانی دواهای توبرکلوز را مصرف نمایم؟
19	توبرکلوز مقاوم در مقابل چندین دوا (توبرکلوز MDR) و توبرکلوز با مقاومت گسترده در مقابل دوا (توبرکلوز XDR) چی است؟
20	تداوی تحت مشاهده مستقیم (DOT) چی است؟
21	اگر از تداوی تحت مشاهده مستقیم استفاده نکنم، چی قسم میتوانم به یاد داشته باشم که دواهای توبرکلوز خود را مصرف نمایم؟
22	چی قسم میتوانم از شیوع توبرکلوز جلوگیری کنم؟
23	منابع اضافی توبرکلوز.

## توبرکلوز چی است؟

توبرکلوز (TB) ذریعۀ باکتری هایی به نام مایکوباکتریوم توبرکلوزیس (ام. توبرکلوزیس) ایجاد میشود. این باکتری ها یا مکروب ها معمولاً به شش ها حمله میکنند. مکروب توبرکلوز میتواند به هر قسمتی از بدن مانند گرده ها، ستون فقرات یا دماغ (مغز) حمله کند.

خبر خوب این است. در صورتیکه اشخاص مبتلا به توبرکلوز درخواست کمک معالجوی کنند، قابل تداوی هستند.

## چرا توبرکلوز در ایالات متحده هنوز یک مشکل به حساب می آید؟

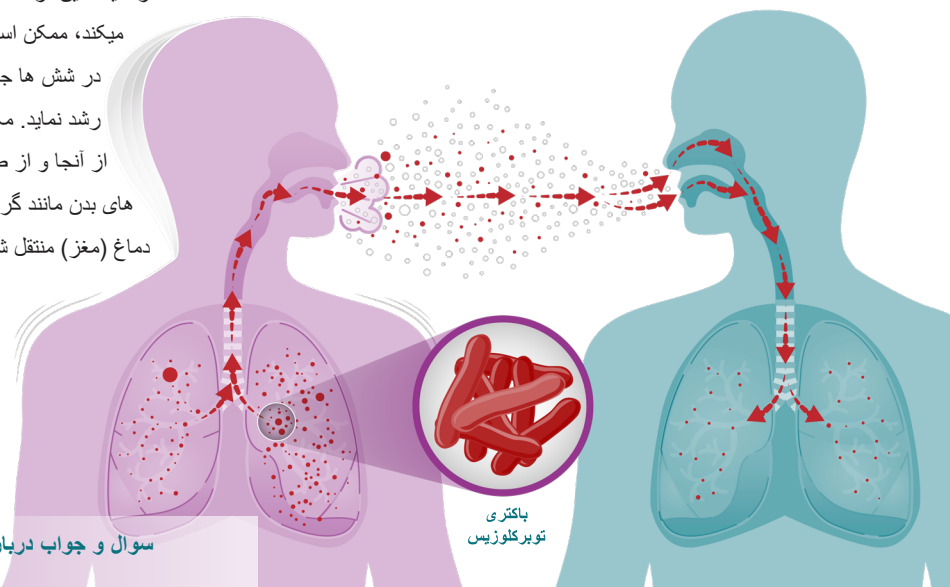
گرچند که توبرکلوز قابل وقایه و تداوی است، اما همچنان کشنده ترین مرضی عفونتی در جهان به حساب می آید. ابتلا به مرضی توبرکلوز عفونتی به این معنی است که ممکن است مکروب توبرکلوز را به دیگران منتقل کنید. در چند سال گذشته، ایالات متحده کمترین تعداد موارد توبرکلوز را ثبت کرده است، اما هنوز تعداد زیادی از اشخاص مصاب به توبرکلوز هستند. حتی با وجود کاهش تعداد موارد ابتلا، توبرکلوز همچنان مشکل محسوب میشود. اگرچه تعداد موارد توبرکلوز در ایالات متحده کم شده است، اما هنوز هم نرخ توبرکلوز در بین اشخاص اقلیت های نژادی و قومی در مقایسه با سفیدپوستان بیشتر است. دلیل آن این است که احتمال وجود عوامل خطر آفرین توبرکلوز در بعضی از گروه های نژادی و قومی بیشتر است که میتواند احتمال ابتلا به این مرضی را افزایش دهد (به [صفحه 7](#) مراجعه کنید).

این کتابچه به سوالات رایج در مورد توبرکلوز جواب میدهد. در صورت داشتن سوالات بیشتر، لطفاً آنها را از داکتر، نرس یا سایر ارائه دهندگان مراقبت های صحتی خود پرسان کنید.

## توبرکلوز چی قسم منتقل میشود؟

توبرکلوز از طریق هوا از یک شخص به شخص دیگر منتقل میشود. وقتی شخص مصاب به مرضی توبرکلوز عفونتی شش ها یا گلو، سرفه میکند، صحبت کرده یا آواز میخواند، مکروب توبرکلوز در هوا پخش میشود. کسانی که در نزدیکی این شخص هستند ممکن است با تنفس کشیدن، مکروب های توبرکلوز را جذب کرده و مصاب شوند.

زمانیکه این فرد مکروب توبرکلوز را تنفس میکند، ممکن است مکروب توبرکلوز در شش ها جابجا شده و شروع به رشد نماید. مکروب توبرکلوز میتواند از آنجا و از طریق خون به سایر قسمت های بدن مانند گرده ها، ستون فقرات یا دماغ (مغز) منتقل شود.



باکتری  
توبرکلوزیس

## چه اشخاصی در معرض ابتلا به توبرکلوز هستند؟

هر شخص میتواند مبتلا به توبرکلوز شود. بعضی از اشخاص بیشتر در معرض ابتلا به توبرکلوز هستند:

- « اشخاصی که با شخص مبتلا به مریضی توبرکلوز عفونی در تماس هستند
- « اشخاص متولد یا دارای سفرهای مکرر به کشورهای که مریضی توبرکلوز در آنجا شایع است از جمله مکزیک، فیلیپین، ویتنام، هند، چین، هائیتی، گواتمالا و سایر کشورهای که نرخ توبرکلوز بلندی دارند.
- « کارکنان مراقبت های صحتی و سایر اشخاصی که در مکان هایی با ریسک بلند از لحاظ انتقال توبرکلوز، کار یا زندگی میکنند، پناهگاه های اشخاص بی خانمان، محبس ها و خانه های سالمندان

## عفونت توبرکلوز غیرفعال (LTBI) چی است؟

بدن بیشتر اشخاصی که مکرر توبرکلوز را تنفس میکنند و ملوث میشوند، برای جلوگیری از رشد آن قادر به مبارزه با میکروب توبرکلوز میباشد. میکروب های توبرکلوز غیرفعال میشوند، اما در بدن زنده میمانند و ممکن است بعداً فعال شوند. به این وضعیت، عفونت توبرکلوز غیرفعال یا به قسم خلاصه LTBI گفته میشود.

اشخاص مبتلا به LTBI

« اعراض و علایمی ندارند.

« احساس مریضی نمیکند.

« نمیتوانند میکروب توبرکلوز را به دیگران منتقل نمایند.

« معمولاً تست خون توبرکلوز یا عکس العمل تست جلدی توبرکلوز آنها مثبت میباشد.

« در صورت عدم تداوی LTBI، این اشخاص ممکن است به مریضی توبرکلوز مصاب شوند (به صفحه 13 مراجعه کنید).

اشخاص مبتلا به LTBI اعراض و علایم ندارند و نمیتوانند میکروب توبرکلوز را به دیگران منتقل کنند. با اینحال، اگر میکروب توبرکلوز در بدن فعال و تکثیر شود، شخص مبتلا به LTBI، دچار مریضی توبرکلوز میشود. به همین دلیل، اشخاص مصاب به LTBI باید تحت تداوی قرار بگیرند تا از مصابیت آنها به مریضی توبرکلوز جلوگیری شود. جهت کنترل توبرکلوز در ایالات متحده، تداوی LTBI ضروری است چراکه خطر پیشرفت LTBI و تبدیل آن به مریضی توبرکلوز را به مقدار قابل توجهی کم میکند.



## مریضی توبرکلوز چی است؟

اگر سیستم معافیتی بدن نتواند رشد مکروب های توبرکلوز را متوقف کند، مکروب های توبرکلوز در بدن شروع به تکثیر کرده و باعث مریضی توبرکلوز میشوند. مکروب های توبرکلوز به بدن حمله میکنند و اگر این مسئله در شش ها اتفاق بیفتد، مکروب های توبرکلوز میتوانند یک سوراخ را در شش ایجاد کنند. بعضی از افراد بلافاصله پس از ملوث شدن (ظرف چند هفته) و قبل از اینکه سیستم ایمنی بدن آنها بتواند با مکروب توبرکلوز مبارزه کند، به مریضی توبرکلوز مصاب میشوند. اشخاص دیگر، مبتلا به عفونت توبرکلوز غیرفعال میباشند، و ممکن است سال ها بعد، یعنی زمانی که سیستم معافیتی بدن آنها به دلایل دیگر ضعیف شود، مریض شوند. تداوی عفونت توبرکلوز غیرفعال (LTBI) برای وقایه از مریضی توبرکلوز مؤثر میباشد.

اشخاص مبتلا به مریضی توبرکلوز شش ها یا گلو، ممکن است مریضی عفونتی داشته باشند، به این معنی که میتوانند مکروب توبرکلوز را به خانواده، دوستان و اطرافیان خود منتقل کنند. اشخاص مبتلا به توبرکلوز در سایر قسمت های بدن خود، مانند گرده ها و ستون فقرات معمولاً مریضی عفونتی ندارند.

اشخاص مبتلا به مریضی توبرکلوز به احتمال زیاد مکروب توبرکلوز را به اشخاصی که هر روز با آنها وقت میگذارند، منتقل میکنند. این اشخاص شامل اعضای خانواده، دوستان، همکاران یا همصنفی ها میشوند.

اشخاص مصاب به مریضی توبرکلوز در زمان شروع تداوی باید چندین نوع دوا مصرف کنند. بعد از مصرف دواهای توبرکلوز به مدت چند هفته، داکتر میتواند به مریضان مصاب به توبرکلوز بگوید چه زمانی قادر به انتقال مکروب توبرکلوز به دیگران نیستند. اکثر اشخاص مبتلا به مریضی توبرکلوز باید حداقل 6 ماه دواى توبرکلوز مصرف کنند تا تداوی شوند.



## چه اشخاصی در خطر مصابیت به مریضی توبرکلوز هستند؟

بسیاری از اشخاصی که به عفونت توبرکلوز غیرفعال (LTBI) مبتلا هستند هرگز به مریضی توبرکلوز مبتلا نمیشوند. گرچند که همه اشخاص مصاب به LTBI به مریضی توبرکلوز دچار نخواهند شد، اما حدود 5-10% از این اشخاص در صورت عدم تداوی در طول زندگی خود دچار مریضی توبرکلوز میشوند. تخمین میشود که پیشرفت توبرکلوز غیرفعال LTBI تداوی نشده به مریضی توبرکلوز، تقریباً 80% موارد توبرکلوز را در ایالات متحده تشکیل میدهد. بعضی از اشخاصی که LTBI دارند بیشتر از دیگران به مریضی توبرکلوز مبتلا میشوند. به طور عموم، اشخاص در معرض خطر بلند ابتلا به مریضی توبرکلوز به دو کتگوری تقسیم میشوند:

1 کسانی که اخیراً به مکروب توبرکلوز ملوث شده اند

2 اشخاص دارای شرایط معالجوی که سیستم معافیت بدن ضعیف دارند که شامل موارد ذیل میباشد:

عفونت اچ آی وی

مصرف مواد (مانند استفاده از مواد مخدر زرقی)

تداوی تخصصی آرتریت روماتوئید یا مریضی کرون

پیوند عضو

مریضی شدید کرده

سرطان سر و گردن

دیابت

تداوی های دوابی مانند کورتیکواستروئیدها

سیلیکوزس

وزن کم بدن

اطفال، بخصوص اطفال کمتر از 5 سال سن، بعد از ملوث شدن، بیشتر در معرض ابتلا به مریضی توبرکلوز هستند.

## اعراض و علائم مریضی توبرکلوز چی است؟

اعراض و علائم مریضی توبرکلوز بستگی به جایی دارد که مکرورب های توبرکلوز در بدن در حال رشد هستند. مریضی توبرکلوز شش ها، ممکن است اعراض و علائم زیر را ایجاد کند:



درد صدر (قفسه سینه)



سرفه یا بلغم خونی  
(بلغم از داخل شش ها)



سرفه  
(که بیش از 3 هفته  
طول میکشد)



لرز



عرق شبانه



تب



از دست دادن وزن



ضعف یا خستگی



از دست دادن اشتها

علائم مریضی توبرکلوز در سایر نقاط بدن ممکن است شامل موارد زیر باشد:

« توبرکلوز گرده ممکن است باعث ایجاد خون در پیشاب (ادرار) شود.

« مننژیت توبرکلوزی، ممکن است باعث سردرد یا گنسی شود.

« توبرکلوز ستون فقرات، ممکن است باعث کمردردی شود.

« توبرکلوز حنجره، ممکن است باعث گرفتگی صدا شود.

برای معلومات از نحوه تداوی مریضی توبرکلوز، به [صفحه 17](#) مراجعه کنید.



## تفاوت بین عفونت توبرکلوز غیرفعال (LTBI) و مریضی توبرکلوز چی است؟

تفاوت های مهمی بین عفونت توبرکلوز غیرفعال (LTBI) و مریضی توبرکلوز وجود دارد؟ دانستن این تفاوت ها میتواند به شما کمک کند تا بفهمید در صورت ابتلا به LTBI یا مریضی توبرکلوز باید انتظار چه چیزی را داشته باشید. جدول زیر این تفاوت های کلیدی را در پهلوی یکدیگر شرح میدهد.

<p>شخص مبتلا به مریضی توبرکلوز</p> 	<p>شخص مبتلا به عفونت توبرکلوز غیرفعال (LTBI)</p> 
<p>دارای مقدار زیادی میکروب فعال توبرکلوز در بدن خود میباشد</p>	<p>مقدار کمی میکروب توبرکلوز در بدن او وجود دارد که زنده اما غیرفعال میباشد</p>
<p>دارای اعراض و علایمی است که ممکن است شامل این موارد باشد:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>« سرفه شدید که 3 هفته یا بیشتر طول میکشد</li> <li>« درد در ناحیه صدر (قفسه سینه)</li> <li>« سرفه یا بلغم خونی</li> <li>« ضعف یا ماندگی</li> <li>« از دست دادن وزن</li> <li>« بی اشتهاپی</li> <li>« لرز</li> <li>« تب</li> <li>« عرق شبانه</li> </ul>	<p>اعراض و علایمی ندارد</p>
<p>ممکن است میکروب توبرکلوز را به دیگران منتقل کند</p>	<p>نمیتوانند میکروب توبرکلوز را به دیگران منتقل کنند</p>
<p>ممکن است احساس مریضی داشته و اعراض و علایمی مانند سرفه، تب و/یا کاهش وزن داشته باشد</p>	<p>احساس مریضی نمیکند</p>
<p>معمولاً تست جلدی توبرکلوز یا تست خون توبرکلوز مثبت دارند که نشان دهنده عفونت توبرکلوز است</p>	<p>معمولاً تست جلدی توبرکلوز یا تست خون توبرکلوز مثبت دارند که نشان دهنده عفونت توبرکلوز است</p>
<p>ممکن است عکس اکسری صدر (قفسه سینه) آنها غیرطبیعی بوده یا نتیجه تست اسمیر یا کشت بلغم آنها مثبت باشد</p>	<p>عکس اکسری صدر (قفسه سینه) آنها طبیعی و نتیجه تست اسمیر بلغم آنها منفی است</p>
<p>ضرورت به تداوی مریضی توبرکلوز دارد</p>	<p>باید تداوی LTBI را برای جلوگیری از مریضی توبرکلوز در نظر گرفت</p>

## آیا باید تست توپرکلوز بدهم؟

در موارد زیر شما باید تست توپرکلوز بدهید:

- « با یک شخصی که شناخته شده یا تصور میشود مبتلا به مریضی توپرکلوز عفونتی باشد، وقت گذرانده اید.
- « متولد یا دارای سفرهای مکرر به کشورهای هسپد که مریضی توپرکلوز در آنجا شایع است از جمله مکزیک، فیلیپین، ویتنام، هند، چین، هائیتی و گواتمالا و سایر کشورهای که توپرکلوز در آنجا شایع است.
- « در حال حاضر در محیط گروهی بزرگی که مریضی توپرکلوز در آن شایع تر است زندگی میکنید یا قبلاً در آنجا زندگی میکردید یا در آنجا مشغول به کار بوده اید، مانند پناهگاه افراد بی خانمان، نظارتخانه، محبس یا خانه سالمندان.
- « یک کارمند مراقبت های صحتی هستید که از مریضان مصاب به مریضی توپرکلوز مراقبت میکنید.
- « عضوی از جمعیتی هستید که به احتمال زیاد به عفونت توپرکلوز غیرفعال (LTBI) یا مریضی توپرکلوز دچار میشوند، از جمله اشخاصی که دسترسی مناسبی به مراقبت های صحتی ندارند، عایدات کمتری داشته یا دچار سوءمصرف مواد مخدر یا الکل هستند.
- علاوه بر این، اطفال و به خصوص اطفال کمتر از 5 سال سن بعد از ملوث شدن بیشتر در معرض ابتلا به مریضی توپرکلوز هستند. بنابراین، تست عفونت توپرکلوز در اطفالی که ممکن است در معرض یک شخص مبتلا به مریضی توپرکلوز قرار گرفته باشند، اهمیت دارد.

## تست های تشخیص عفونت توپرکلوز چی است؟

دو نوع تست برای عفونت توپرکلوز وجود دارد: تست خون توپرکلوز و تست جلدی توپرکلوز. ارائه دهنده مراقبت های صحتی شما باید نوع تست توپرکلوز مورد استفاده را انتخاب کند. عوامل مؤثر در انتخاب نوع تست مورد استفاده شامل علت تست، در دسترس بودن تست و مصارف آن است. ارائه کنندگان مراقبت های صحتی تشویق میشوند از تست های خون توپرکلوز جدیدتر برای بررسی عفونت توپرکلوز استفاده نمایند. بطور عموم، ضرور نیست برای تست کردن یک شخص، هر دو تست جلدی توپرکلوز و تست خون توپرکلوز استفاده شود.

### تست های خون توپرکلوز



تست های خون توپرکلوز از یک سمپل خون به منظور تشخیص اینکه آیا به میکروب توپرکلوز مبتلا شده اید یا نخیر استفاده میکند. هر دو تست خون توپرکلوز توسط سازمان غذا و دوا ایالات متحده تأیید شده و در ایالات متحده در دسترس قرار دارد:

« QuantiFERON®-TB Gold Plus (QFT-Plus)

« T-SPOT®. تست توپرکلوز (T-Spot)

می‌توانید تست خون توبرکلوز را در مرکز صحت یا معاینه‌خانه‌ی دکتر انجام دهید. ارائه‌دهنده‌ی مراقبت‌های صحتی، خون شما را اخذ کرده و آن را برای تست و آنالیز به لابراتوار ارسال می‌کند. اگر مرکز صحتی شما از تست خون توبرکلوز استفاده کند، لازم است فقط برای یک مرتبه مراجعه کنید تا خون جهت تست اخذ شود.

**مثبت تشخیص شدن تست خون توبرکلوز:** این بدان معنی است که شما به مکروب توبرکلوز مبتلا شده‌اید. انجام تست‌های بیشتر برای تعیین اینکه آیا مبتلا به عفونت توبرکلوز غیرفعال (LTBI) یا مریضی توبرکلوز هستید، ضروری می‌باشد.



**منفی تشخیص شدن تست خون توبرکلوز:** این به این معنی است که خون شما به تست عکس‌العمل نشان نداده و احتمالاً به عفونت توبرکلوز مصاب نیستید.



تست خون توبرکلوز، تست توبرکلوز برای موارد زیر توصیه شده است:

« اشخاصی که واکسین توبرکلوز یعنی واکسین باسیل کالمت-گورین (BCG) را دریافت کرده‌اند.

« اشخاصی که مراجعه مجدد جهت مشخص شدن عکس‌العمل به تست جلدی توبرکلوز برایشان سخت می‌باشد.

## تست جلدی توبرکلوز



ممکن است از تست جلدی توبرکلوز برای تشخیص آلودگی به مکروب توبرکلوز استفاده شود. می‌توانید تست جلدی را در مرکز صحتی یا معاینه‌خانه‌ی دکتر خود انجام دهید. یکی از کارکنان مراقبت‌های صحتی مقدار کمی مایع تست (موسوم به تویرکولین یا PPD) را به داخل جلد در ناحیه پایین بازوی شما زرق می‌کند. بعد از 2 یا 3 روز باید برگردید تا تست جلد شما توسط کارکنان مراقبت‌های صحتی بررسی شود. ممکن است در محل زرق تویرکولین، پندیدگی ایجاد شود. کارکنان مراقبت‌های صحتی این پندیدگی را اندازه‌گیری می‌کنند و مثبت یا منفی بودن عکس‌العمل شما را اعلام می‌مایند.

**تست جلدی مثبت:** این به این معنی است که بدن شخص، ملوث به مکروب توبرکلوز می‌باشد. انجام تست‌های بیشتر برای مشخص کردن اینکه آیا این شخص مبتلا به LTBI یا مصاب به مریضی توبرکلوز می‌باشد، ضروری است.



**تست جلدی منفی:** این به این معنی است که بدن شخص در مقابل تست، عکس‌العمل نشان نداده است و احتمالاً LTBI یا مریضی توبرکلوز وجود ندارد.



اگر اخیراً در معرض مکروب توبرکلوز قرار گرفته‌اید، ممکن است عکس‌العمل تست جلدی توبرکلوز شما باز هم مثبت تشخیص نشود. ممکن است انجام دومین تست جلد در مدت 8 تا 10 هفته بعد از آخرین مرتبه‌ای که با شخص مبتلا به مریضی توبرکلوز وقت گذرانده‌اید، ضروری باشد. علت این است که ممکن است چندین هفته طول بکشد تا سیستم‌های دفاعی بدن شما به تست جلدی توبرکلوز عکس‌العمل نشان بدهد. اگر عکس‌العمل شما به تست دوم منفی باشد، احتمالاً به عفونت توبرکلوز مبتلا نمی‌باشید.

## اگر تست عفونت توبرکلوز من مثبت تشخیص شود، چطور؟

در صورت مثبت بودن عکس العمل نسبت به تست خون توبرکلوز یا تست جلدی توبرکلوز، دکتر یا نرس، تست های دیگری را انجام میدهند تا مشخص شود که آیا مبتلا به مریضی توبرکلوز هستی یا نه. این تست ها معمولاً شامل اکسری صدر (قفسه سینه) میباشد. همچنین ممکن است شامل تست کردن بلغمی باشد که در اثر سرفه بیرون میآورد. از آنجا که امکان دارد میکروب های توبرکلوز در جایی غیر از شش های شما پیدا شوند، ممکن است دکتر یا نرس شما، پیشاب (ادرار) شما را بررسی کند، سمپل های انساج را اخذ کند یا تست های دیگری را انجام دهد. در صورت عدم تداوی، ممکن است عفونت توبرکلوز غیرفعال (LTBI) پیشرفت کرده و تبدیل به مریضی توبرکلوز شود. اگر LTBI دارید، برای جلوگیری از مریضی توبرکلوز باید تحت تداوی قرار بگیرید (به صفحه 13 مراجعه کنید). اگر مصاب به مریضی توبرکلوز هستید، جهت تداوی این مریضی ضرور است که دوا مصرف کنید (به صفحه 17 مراجعه کنید).

## اگر واکسین باسیل کالمت-گورین (BCG) را دریافت کرده باشم، چطور؟

BCG واکسین توبرکلوز است. این واکسین در ایالات متحده به قسم وسیع استفاده نمیشود. بسیاری از اشخاصی که در خارج از ایالات متحده متولد شده اند واکسین توبرکلوز BCG را دریافت کرده اند.

این واکسین اغلب به نوزادان و اطفال خردسال در کشورهای دیگر که توبرکلوز در آنجا شایع تر است، داده میشود. این واکسین، اطفال آن کشورها را از ابتلا به انواع شدید مریضی توبرکلوز مانند مننژیت توبرکلوزی محافظت میکند. تصور نمیشود واکسین توبرکلوز BCG اشخاص را از ابتلا به مریضی توبرکلوز در شش ها که شایع ترین نوع مریضی در ایالات متحده است، محافظت کند.

در بعضی از افراد و در صورت عدم آلودگی به میکروب توبرکلوز، ممکن است واکسین توبرکلوز BCG باعث مثبت تشخیص شدن تست جلدی توبرکلوز شود. با این حال، کدام راهی وجود ندارد که بدانیم آیا عکس العمل تست جلدی مثبت، ناشی از واکسیناسیون BCG است یا ناشی از عفونت واقعی توبرکلوز. در زمان استفاده از تست جلدی، اشخاصی که با BCG پیچکاری شده اند و واکنش جلدی آنها مثبت بوده است باید همیشه از لحاظ وجود مریضی توبرکلوز مورد ارزیابی بیشتری قرار بگیرند، مثل اشخاصیکه پیچکاری BCG نشده اند.

تست های خون توبرکلوز برخلاف تست جلدی توبرکلوز، تحت تأثیر واکسیناسیون قبلی BCG قرار نمیگیرد.

بنابراین، تست خون توبرکلوز برای اشخاصی که واکسین BCG را دریافت کرده اند، ترجیح داده میشود.



## اگر مبتلا به عفونت توبرکلوز غیرفعال (LTBI) باشم، چی قسم میتوانم از مصابیت به مریضی توبرکلوز جلوگیری کنم؟

در صورت عدم تداوی، ممکن است عفونت توبرکلوز غیرفعال (LTBI) پیشرفت کرده و تبدیل به مریضی توبرکلوز شود. اگر LTBI دارید باید تداوی شوید تا از ایجاد مریضی توبرکلوز جلوگیری شود، حتی اگر احساس مریضی نمیکنید. تداوی LTBI برای جلوگیری از توبرکلوز ضروری میباشد چراکه خطر پیشرفت LTBI و تبدیل آن به مریضی توبرکلوز را به میزان قابل توجهی کم میکند.

تداوی LTBI در جلوگیری از مریضی توبرکلوز مؤثر میباشد. انتخاب های مختلفی برای تداوی LTBI وجود دارد. پیشرفت هایی در حصة کوتاه کردن مدت زمان تداوی LTBI، از 6 تا 9 ماه، به 3 تا 4 ماه انجام شده است. تداوی های کوتاه مدت LTBI مؤثر و مصنوعی بوده و نرخ تکمیل آنها نسبت به تداوی های طولانی تر، بیشتر است.

اگر مبتلا به LTBI بوده و در یک گروه با ریسک بلند قرار دارید (به [صفحه 7](#) مراجعه کنید)؛ در این موارد مصرف دوا اولویت بیشتری دارد تا مصاب به مریضی توبرکلوز نشوید. برای تداوی LTBI، دواهای توبرکلوز ذیل به تنهایی یا به صورت ترکیبی مورد استفاده قرار میگیرند:



CDC و انجمن ملی کنترل کنندهان توبرکلوز، یکی از انتخاب های تداوی زیر را برای LTBI توصیه میکنند:

« سه ماه ایزونیازید یک مرتبه در هفته به همراه ریفاپنتین (3HP) »

« چهار ماه ریفامپین روزانه (4R) »

« سه ماه ایزونیازید روزانه به همراه ریفامپین (3HR) »

اگر هیچ یک از رژیم های تداوی بالا برای شما انتخاب مناسبی محسوب نشود، رژیم های تداوی مؤثر LTBI دیگری هم وجود دارد که شامل مصرف ایزونیازید به مدت 6 یا 9 ماه است. در حین مصرف ایزونیازید، ممکن است داکتر شما از شما بخواهد همراه با دواهای خود ویتامین B6 را هم مصرف کنید. داکتر شما میتواند تعیین کند که برای شرایط شما کدام انتخاب تداوی مناسب است. اگر با شخصی تماس داشته اید که مریضی توبرکلوز او ناشی از میکروب های مقاوم به ایزونیازید یا ریفامپین یعنی دو دوا مهم برای تداوی LTBI و توبرکلوز است، ممکن است لازم باشد تداوی شما اصلاح شود. این به این معنی است که این دواها دیگر نمیتوانند میکروب های توبرکلوز را از بین ببرند.

بعضی اوقات حتی اگر نتیجه تست خون توبرکلوز یا واکنش تست جلدی توبرکلوز افراد منفی باشد، تحت تداوی LTBI قرار میگیرند. این کار اغلب در مورد نوزادان، اطفال و اشخاص ملوث به اچ آی وی که اخیراً وقت خود را با شخص مبتلا به مریضی توبرکلوز گذرانده اند، انجام میشود. علت آن این است که این گروه ها در معرض ریسک بسیار بلند ابتلا به مریضی توبرکلوز بلافاصله بعد از آلوده شدن به میکروب توبرکلوز هستند.

اگر شروع به تداوی LTBI میکنید، ضرور است به قسم منظم به داکتر یا نرس خود مراجعه نمایید. مهم است که تمام دواها را مطابق به تجویز مصرف کنید. داکتر یا نرس، وضعیت شما را بررسی میکند.

## عوارض جانبی دواهای مورد استفاده برای تداوی عفونت توپرکلوز غیرفعال (LTBI) چیست؟

بیشتر اشخاص میتوانند بدون هیچ مشکلی دواهای عفونت توپرکلوز غیرفعال (LTBI) خود را مصرف کنند؛ با اینحال، بعضی اوقات عوارض جانبی هم اتفاق میافتد. بعضی از عوارض جانبی، مشکلات جزئی میباشند. بعنوان مثال، دواى ریفامپین یا ریفاپنتین ممکن است باعث تغییر رنگ مایعات بدن مانند پیشاب (ادرار)، آب دهان، اشک یا عرق و شیر مادر به رنگ نارنجی شود. تغییر رنگ مایعات بدن به رنگ نارنجی دور از انتظار نیست و ضرر ندارد. این مسئله طبیعی است و ممکن است به مرور زمان رنگ آن کم شود. ممکن است داکتر یا نرس به شما توصیه کند از لنزهای تماسی نرم استفاده نکنید چراکه ممکن است دچار لکه های دائمی شوند. در صورت ایجاد هر یک از این عوارض جانبی، باز هم میتوانید مصرف دوا را ادامه بدهید.

اگر عوارض جانبی جدی دارید، بلافاصله با داکتر یا نرس خود به تماس شوید. ممکن است به شما گفته شود مصرف دواهای LTBI خود را متوقف کنید یا برای تست مجدداً به کلینیک برگردید. عوارض جانبی جدی شامل موارد زیر است:

- « سرگنسی یا سبک شدن سر
- « از دست دادن اشتها
- « اعراض و علائم مشابه به آنفولانزا
- « اسهال شدید یا مدفوع به رنگ روشن
- « نفس تنگی
- « احساس غم یا افسردگی
- « تب
- « از دست دادن وزن بدون دلیل
- « پیشاب (ادرار) قهوه ای (به رنگ قهوه یا کوکا کولا)
- « زرد شدن رنگ جلد یا چشمها
- « اندفاع جلدی
- « احساس سوزن سوزن شدن یا تیر کشیدن مداوم دستها و پایها
- « ماندگی یا ضعف مداوم که 3 روز یا بیشتر طول بکشد
- « دل درد
- « سیاه شدن یا خونریزی آسان
- « درد مفاصل
- « دلبدی
- « استفراغ



باید لستی از دواهای فعلی را که مصرف میکنید در اختیار ارائه دهنده مراقبت های صحتی قرار دهید تا از تداخل دوايي جلوگیری شود. ممکن است بعضی از دواهای ضدحاملگی خوراکی (تبلت های جلوگیری از ولادت) در زمان مصرف دواهای توپرکلوز مؤثر نباشند. علت آن این است که دواهای توپرکلوز بعضی اوقات میتوانند با تبلت های جلوگیری از ولادت تداخل داشته باشند و احتمالاً مؤثریت تبلت های جلوگیری از ولادت را کم کنند. اگر تبلت های جلوگیری از ولادت مصرف میکنید، قبل از شروع هر نوع دواي جدید با داکتر خود مشورت نمایید. جهت کسب معلومات بیشتر در مورد عوارض جانبی دواي توپرکلوز مراجعه کنید به [CDC، تداوی توپرکلوز: رویدادهای منفی صفحه](#).

**هشدار:** نوشیدن مشروبات الکولی مانند شراب، آجو یا مشروب در زمان مصرف دواهای توپرکلوز میتواند خطرناک باشد. جهت کسب معلومات بیشتر، از داکتر یا نرس خود پرسان کنید.

تمام اشخاصی که LTBI دارند باید علائم مریضی توپرکلوز را بشناسند (به [صفحه 8](#) مراجعه کنید). در صورت ایجاد علائم مریضی توپرکلوز، باید فوراً به داکتر مراجعه کنید.

بعضی اوقات افراد برای مدیریت دواهای LTBI که باید مصرف کنند، ضرورت به کمک دارند. CDC ردیاب های دواي LTBI را انکشاف داده است تا به مریضان در حصه تنظیم و مدیریت دواهای LTBI کمک نماید. در این ردیاب های دوايي، جایی برای نوشتن تقسیم اوقات های زمانی تداوی، میزان مصرف دوا و معلومات تماس داکتر/کلینیک وجود دارد. همچنین یک چک لیست از اعراض و علائم و نشانه هایی وجود دارد که ممکن است در زمان مصرف دواهای LTBI ایجاد شود.

این سه ردیاب دوا عبارتند از:

3

ردیاب دوا و چک لیست علائم  
رژیم روزانه 3 ماهه مصرف  
ایزونیازید به همراه ریفامپین  
برای عفونت توپرکلوز  
غیرفعال  
(به لسان انگلیسی در دسترس میباشد).

2

ردیاب دوا و چک لیست علائم  
رژیم روزانه 4 ماهه مصرف  
ریفامپین (4R) برای عفونت  
توپرکلوز غیرفعال  
(به لسان انگلیسی در دسترس میباشد).

1

ردیاب دوا و چک لیست علائم  
رژیم 12-دوزه برای عفونت  
توپرکلوز غیرفعال  
(به لسان های انگلیسی، هسپانیوی،  
تاگالوگ و ویتنامی در دسترس  
میباشد).

جهت دانلود یا پرینت این مطالب، به [صفحه مطالب تعلیمی توپرکلوز CDC](#) مراجعه کنید.

جهت کسب معلومات بیشتر در مورد LTBI، به این صفحات وب CDC مراجعه کنید:

« [رژیم های تداوی LTBI](#) »

« [تصمیم گیری برای زمان تداوی LTBI](#) »

« [تداوی LTBI با رژیم های کوتاه مدت](#) »

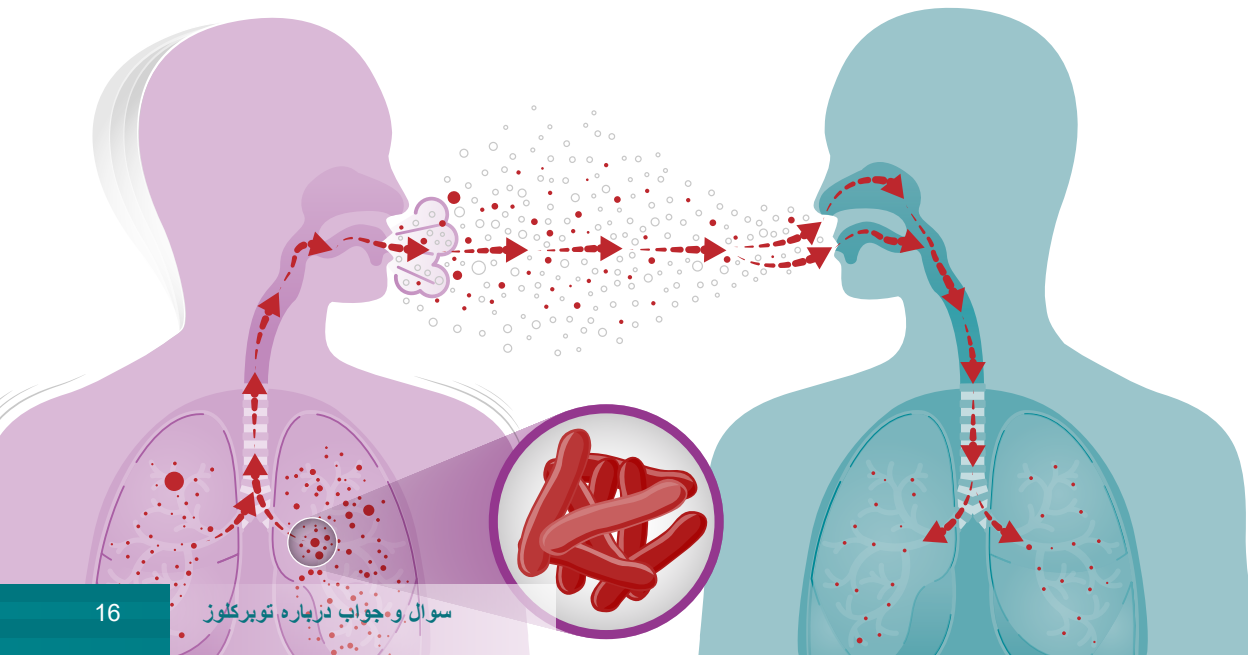
## اگر عفونت اچ آی وی داشته باشیم چطور؟

اگر به عفونت اچ آی وی و عفونت نهفته توبرکلوز (LTBI) مبتلا هستید، برای جلوگیری از مریضی توبرکلوز در اسرع وقت ضرورت به تدای دارید. شخصی که مبتلا به عفونت اچ آی وی است و همچنین LTBI آن تدای نشده است، در مقایسه با فردی که عفونت اچ آی وی ندارد، احتمال مصابیت آن شخص به مریضی توبرکلوز در طول زندگی بیشتر است. در بین اشخاص مبتلا به LTBI، عفونت اچ آی وی قویترین عامل ایجاد کننده خطر شناخته شده، برای پیشرفت وضعیت و مصابیت به مریضی توبرکلوز است. همه اشخاص مبتلا به عفونت اچ آی وی باید تست شوند تا مشخص شود که آیا به LTBI مصاب هستند یا خیر و در صورت ضرورت باید سریعاً در جستجوی تدای باشند. چندین رژیم تدای مؤثر LTBI برای اشخاص مصاب به اچ آی وی وجود دارد.

## اگر در معرض مریضی توبرکلوز قرار گرفته باشیم، آیا ممکن است توبرکلوز را به دیگران انتقال بدهم؟

اگر در معرض شخص مبتلا به مریضی توبرکلوز قرار بگیرید، ممکن است به باکتری توبرکلوز مبتلا شوید، اما نمیتوانید باکتری را بلافاصله به دیگران انتقال دهید. فقط اشخاص مبتلا به مریضی توبرکلوز عفونتی میتوانند مکرוב توبرکلوز را به دیگران انتقال دهند. قبل از اینکه بتوانید مکروب توبرکلوز را به دیگران انتقال دهید، باید مکروب توبرکلوز را تنفس کنید و ملوث شده باشید. بعد از آن مکروب ها باید در بدن شما تکثیر شده و باعث مریضی توبرکلوز عفونتی شوند. در این مرحله، احتمالاً میتوانید مکروب های توبرکلوز را به دیگران منتقل کنید.

بدن بیشتر اشخاصی که مکروب های توبرکلوز را تنفس میکنند و ملوث میشوند، برای جلوگیری از رشد آن ها میتوانند با مکروب های توبرکلوز مبارزه کنند. مکروب ها غیرفعال میشوند، اما در بدن زنده میمانند و ممکن است بعداً فعال شوند. به آن عفونت توبرکلوز غیرفعال (LTBI) گفته میشود. اشخاص مبتلا به LTBI نمیتوانند مکروب توبرکلوز را به دیگران منتقل کنند. اشخاصی که LTBI دارند میتوانند برای جلوگیری از مریضی توبرکلوز تدای شوند.





## مریضی توپرکلوز چی قسم تداوی میشود؟

خبرهای خوبی برای اشخاص مصاب به مریضی توپرکلوز وجود دارد! تقریباً همیشه میتوان ذریعه دوا، آن را تداوی کرد. اما دوا باید طبق هدایت داکتر یا نرس مصرف شود.

اگر مریضی توپرکلوز دارید، ضرور است چندین نوع دواي مختلف توپرکلوز را مصرف کنید. علت آن این است که مکروب های توپرکلوز زیادی وجود دارند که باید از بین بروند. مصرف چندین دواي توپرکلوز بهتر میتواند تمام مکروب های توپرکلوز را از بین ببرد و از مقاوم شدن آنها در برابر دواها جلوگیری کند. "مقاوم" به این معناست که دواها دیگر نمیتوانند باکتری های توپرکلوز را از بین ببرند.



رایج ترین دواهای مورد استفاده برای تداوی مریضی توپرکلوز عبارتند از

« ایزونیازید (INH)

« ریفامپین (RIF)

« اتامبوتول (EMB)

« پیرازینامید (PZA)

اگر دچار مریضی توپرکلوز شش ها یا گلو هستید، احتمالاً مریضی شما عفونتی است. باید در خانه بمانید و به محل کار یا مکتب نروید تا مکروب توپرکلوز را به اشخاص دیگر منتقل ننمایید. پس از گذشت چند هفته از مصرف دواهایتان، احساس بهتری خواهید داشت و ممکن است دیگر عفونت نداشته باشید تا به دیگران انتقال دهید. **داکتر یا نرس**

**شما به شما خواهد گفت که چه زمانی میتوانید به محل کار یا مکتب برگردید یا با دوستان خود ملاقات کنید.**

ابتلا به مریضی توپرکلوز نباید مانع از داشتن یک زندگی عادی شود. اشخاصی که دیگر عفونت ندارند یا احساس مریضی نمیکنند، اغلب قادر به انجام همان کارهایی هستند که قبل از ابتلا به توپرکلوز انجام میدادند. اگر دواهای خود را طبق هدایت داکتر یا نرس خود مصرف کنید، آنها باید تمام مکروب های توپرکلوز را از بین ببرند. این کار باعث میشود دیگر مریض نشوید.

## عوارض جانبی دواهای مریضی توپرکلوز چیست؟

اگر برای مریضی توپرکلوز دوا مصرف میکنید، باید آنها را طبق هدایت داکتر یا نرس خود مصرف نمایید. ممکن است دواهای توپرکلوز عوارض جانبی ایجاد کنند. بعضی از عوارض جانبی، مشکلات جزئی میباشند. سایر موارد جدی تر هستند. اگر عوارض جانبی جدی دارید، بلافاصله با داکتر یا نرس خود به تماس شوید. ممکن است به شما گفته شود مصرف دواهای TB خود را متوقف کنید یا برای تست مجدداً به کلینیک برگردید. عوارض جانبی جدی شامل موارد زیر است:

- |   |  |
|---|--|
| « زرد شدن رنگ جلد یا چشمها                | « اندفاعات جلدی                              |
| « سرگسگی                                  | « ضعیف شدن یا تغییر قوه بصری                 |
| « سوزن سوزن شدن یا بی حسی در اطراف دهان   | « دلدرد                                      |
| « احساس سوزن سوزن شدن مداوم دستها و پایها | « پیشاب (ادرار) قهوه ای یا مدفوع به رنگ روشن |
| « ناراحتی معده                            | « خستگی                                      |
| « درد مفاصل                               | « تب بمدت 3 روز یا بیشتر                     |
| « سیاه شدن یا خونریزی آسان                | « اعراض و علائم مشابه به آنفولانزا           |
|   | « اشتها نداشتن                               |
|   | « دلبدی                                      |
|   | « استفراغ                                    |

بعضی از عوارض جانبی، مشکلات جزئی میباشند. بعنوان مثال، دوا ریفامپین ممکن است باعث تغییر رنگ مایعات بدن مانند پیشاب (ادرار)، آب دهان، اشک یا عرق و شیر مادر به رنگ نارنجی شود. تغییر رنگ مایعات بدن به رنگ نارنجی دور از انتظار نیست و ضرر ندارد. این مسئله طبیعی است و ممکن است به مرور زمان رنگ آن کم شود. ممکن است داکتر یا نرس به شما توصیه کند از لنزهای تماسی نرم استفاده نکنید چراکه ممکن است این لنزها دچار لکه های دائمی شوند. در صورت ایجاد هر یک از این عوارض جانبی، باز هم میتوانید مصرف دوا را ادامه بدهید.

دوایی که برای تداوی مریضی توپرکلوز تجویز میشود ممکن است با دواهای دیگر تداخل داشته باشد. باید لستی از دواهای فعلی را که مصرف میکنید در اختیار ارائه دهنده مراقبت های صحی خود قرار دهید تا از تداخل دوایی جلوگیری شود.

بعنوان مثال، دواهای مریضی توپرکلوز میتوانند با دواي جلوگیری از حاملگی خوراکی (تبلت های جلوگیری از ولادت) تداخل داشته باشند و احتمالاً تأثیر تبلت های جلوگیری از ولادت را کم کنند. اگر در زمان مصرف دواهای توپرکلوز، تبلت های جلوگیری از ولادت مصرف میکنید، از داکتر خود در مورد روش های بدیل جلوگیری از حاملگی پرسان نمایید. اگر در جریان تداوی توپرکلوز از متادون استفاده میکنید (که برای تداوی اعتیاد به مواد مخدر استفاده میشود)، ممکن است اعراض و علائم ترک را تجربه نمایید. ممکن است ضرور باشد که داکتر یا نرس شما دوز متادون را تغییر بدهد.

جهت کسب معلومات بیشتر در مورد عوارض جانبی دواي توپرکلوز مراجعه کنید به CDC، [تداوی توپرکلوز](#): صفحه رویدادهای منفی.

## چرا باید برای مدت زمان طولانی دواهای توپرکلوز را مصرف نمایم؟

مکروب های توپرکلوز بسیار به آهستگی میمیرند. در حصة تداوی عفونت توپرکلوز غیرفعال (LTBI)، حداقل 3 ماه طول میکشد تا مکروب های توپرکلوز از بین بروند (و احتمالاً این مدت باتوجه به نوع دواهایی که مصرف میکنید، طولانی تر میشود).



در حصة مریضی توپرکلوز، معمولاً 6 ماه یا بیشتر طول میکشد تا دواها همه مکروب های توپرکلوز را از بین ببرند. احتمالاً بعد از چند هفته تداوی، کم کم حال شما خوب میشود، اما مراقب باشید! مکروب های توپرکلوز تاهنوز در بدن شما زنده هستند، حتی اگر حال شما بهتر شده باشد. شما باید به مصرف دواهای خود ادامه بدهید تا زمانی که تمام مکروب های توپرکلوز از بین بروند، حتی اگر احساس بهتری داشته و دیگر اعراض و علائم مریضی توپرکلوز را نداشته باشید.

قطع مصرف دواها یا عدم مصرف منظم همه دواهای شما میتواند بسیار خطرناک باشد. مکروب های توپرکلوز مجدداً رشد میکنند و بمدت طولانی تری همچنان مریض

مقاوم خواهید ماند. همچنین امکان دارد مکروب های توپرکلوز در برابر دواهایی که مصرف میکنید، شوند. اگر دواهای قدیمی، دیگر مؤثر نباشند ممکن است به دواهای مختلف تازه ای برای از بین بردن مکروب های توپرکلوز ضرورت داشته باشید. ضرور است این دواهای تازه برای مدت زمان طولانی تری مصرف شوند و معمولاً عوارض جانبی جدی تری دارند.

اگر دو مرتبه دچار عفونت شوید، ممکن است مکروب توپرکلوز را به خانواده، دوستان یا هر شخص دیگری که با شما وقت میگذراند، منتقل کنید. بسیار مهم است که تمام دواهای خود را طبق هدایت داکتر یا نرس خود مصرف کنید.

## توپرکلوز مقاوم در مقابل چندین دوا (توپرکلوز MDR) و توپرکلوز با مقاومت گسترده در مقابل دوا (توپرکلوز XDR) چیست؟

بعضی اوقات مکروب های توپرکلوز در مقابل دواهای مورد استفاده برای تداوی مریضی توپرکلوز مقاوم هستند. این به این معنی است که دوا دیگر نمیتواند مکروب های توپرکلوز را از بین ببرد.

توپرکلوز مقاوم در مقابل چندین دوا (توپرکلوز MDR) ناشی از آن دسته از مکروب های توپرکلوز است که حداقل در مقابل دو مورد از مهم ترین دواهای توپرکلوز یعنی ایزونازید و ریفامپین مقاوم هستند.

شکل جدی تر توپرکلوز MDR، با نام توپرکلوز با مقاومت گسترده در مقابل دوا (توپرکلوز XDR) شناخته میشود. توپرکلوز XDR یک نوع نادر توپرکلوز است که تقریباً در مقابل تمام دواهایی که برای تداوی مریضی توپرکلوز استفاده میشود مقاوم است.

اگر دواهای خود را طبق هدایت داکتر یا نرس خود مصرف نکنید، ممکن است مکروب های توپرکلوز در مقابل بعضی از دواها مقاوم شوند. همچنین اشخاصی که با شخص مبتلا به توپرکلوز MDR یا توپرکلوز XDR وقت گذرانده اند، ممکن است به این مکروب های توپرکلوز که در مقابل چندین دوا مقاوم هستند مبتلا شوند.

توبرکلوز مقاوم در مقابل دوا در بین اشخاصی شایع تر است که

« با شخص مبتلا به دوی توپرکلوز مقاوم در مقابل دوا، وقت گذرانده باشند.

« تمام دواهای خود را طبق هدایت داکتر یا نرس خود مصرف نمیکنند.

« بعد از مصرف دواهای توپرکلوز در گذشته مجدداً به مریضی توپرکلوز مبتلا میشوند.

« از مناطقی آمده اند که توپرکلوز مقاوم به دوا در آنجا شایع است.

اشخاص مبتلا به توپرکلوز MDR یا توپرکلوز XDR باید با دواهای خاصی دوا شوند. دواي آن بسیار بیشتر از توپرکلوز معمولی طول میکشد و ممکن است این دواها عوارض جانبی بیشتری ایجاد کنند. اشخاص مبتلا به توپرکلوز MDR یا توپرکلوز XDR، بیشتر در معرض خطر مرگ ناشی از این مریضی هستند. اشخاص مبتلا به توپرکلوز MDR یا توپرکلوز XDR، باید به یک متخصص توپرکلوز مراجعه کنند تا بالای دواي آنها نظارت کند و از مؤثر بودن دواي اطمینان حاصل نماید.

## دواي تحت مشاهده مستقیم (DOT) چی است؟

بهترین راه برای به خاطر سپردن مصرف دواهای شما، انجام دواي تحت مشاهده مستقیم (DOT) است؛ به قسم خاص این مسئله برای دواي مریضی توپرکلوز صحت دارد. در صورت دریافت دواي تحت مشاهده مستقیم، هر روز یا چند مرتبه در هفته با یکی از کارکنان مراقبت های صحتی ملاقات خواهید کرد. شما در مکانی که هر دو بالای آن توافق داشته باشید یا با روش های الکترونیکی ملاقات خواهید کرد. ملاقات حضوری میتواند در کلینیک توپرکلوز، خانه یا محل کار شما یا هر مکان مناسب دیگری انجام شود. شما دواهای خود را در این مکان مصرف خواهید کرد و کارمند اجتماعی مراقبت های صحتی هم از آن نظارت میکند. در حال حاضر بعضی از پروگرام های توپرکلوز از روش های الکترونیکی دواي تحت مشاهده مستقیم هم برای مریضی توپرکلوز و هم برای عفونت توپرکلوز غیرفعال (LTBI) استفاده میکنند. دواي تحت مشاهده مستقیم الکترونیکی (eDOT) یک بدیل برای دواي تحت مشاهده مستقیم حضوری است. اگر دواي تحت مشاهده مستقیم الکترونیکی در منطقه شما در دسترس بوده و شما واجد شرایط آن باشید، یکی از کارکنان مراقبت صحتی شما را از راه دور و از طریق موبایل هوشمند یا دیگر دستگاه های الکترونیکی با قابلیت تصویربرداری نظارت میکند. دواي تحت مشاهده مستقیم، چه به صورت حضوری و چه با استفاده از یک دستگاه الکترونیکی، به شما کمک میکند تا دواهای خود را بخورید و دواي خود را مکمل کنید. این به این معنی است که در اسرع وقت، خوب خواهید شد.

همچنین کارمند اجتماعی مراقبت های صحتی مطمئن میشود که دواهای توپرکلوز تأثیر

لازمی را داشته باشد. این شخص همچنین مراقب عوارض جانبی بوده و به

سوالات شما در مورد توپرکلوز جواب میدهد.

حتی اگر دواي تحت مشاهده مستقیم را دریافت نمیکنید، باید در

زمان های مختلف در زمان دواي به طور منظم توسط داکتر

یا نرس مورد بررسی قرار بگیرید تا اطمینان حاصل شود

که همه چیز به خوبی پیش میرود. این کار تا زمانی که

صحتمند شوید، ادامه خواهد داشت.



## اگر از تداوی تحت مشاهده مستقیم استفاده نکنم، چی قسم میتونم به یاد داشته باشم که دواهای توپرکلوز خود را مصرف نمایم؟

تنها راه برای شفا یاب شدن این است که دواهای توپرکلوز خود را دقیقاً طبق هدایت داکتر یا نرس خود مصرف کنید. شاید این کار آسان نباشد! اگر به LTBI مبتلا هستید، دواهای LTBI خود را به مدت 3 ماه یا بیشتر مصرف خواهید کرد. اگر به مریضی توپرکلوز مبتلا هستید، به طور عموم 6 ماه یا بیشتر دوا مصرف میکنید.

استفاده از یک روال منظم میتواند به شما کمک کند تا مصرف دواهای توپرکلوز را طبق تجویز فراموش نکنید. چند روش وجود دارد که به شما کمک میکند مصرف دواهای خود را اعم از دواهای LTBI یا دواهای مریضی توپرکلوز، فراموش نکنید:



« تبلت های خود را هر روز در یک زمان مصرف کنید - برای مثال، میتوانید آنها را قبل از خوردن صبحانه، در زمان استراحت و خوردن قهوه یا بعد از برس زدن دندان مصرف کنید.

« از یکی از اعضای خانواده یا دوستان خود بخواهید مصرف تبلت های شما را به شما یادآوری کنند.

« هر مرتبه که تبلت خود را مصرف کردید، آن روز را در جنتری علامت بزنید.

« تبلت های خود را در یک قوطی تبلت هفتگی بگذارید و آن را در کنار بستر خواب یا در داخل بیک یا جیب خود بگذارید.

« برای تنظیم و مدیریت تبلت های خود از ردیاب دوا استفاده کنید. در ویبسایت CDC ردیاب های دواي LTBI قابل پرینت در دسترس

است. در این ردیاب های دواي LTBI، جایی برای نوشتن پروگرام های زمانی تداوی، تعداد تبلت هایی که باید در هر هفته مصرف شود و معلومات تماس داکتر/کلینیک موجود میباشد. برای دانلود یا پرینت ردیاب های دوا، به [صفحه مطالب تعلیمی توپرکلوز CDC](#) مراجعه کنید.

**نوت:** به یاد داشته باشید که تمام دواها را دور از دسترس اطفال نگه دارید.

اگر یک روز مصرف تبلت های خود را فراموش کردید، از آن دوز صرف نظر کرده و دوز برنامه ریزی شده بعدی را مصرف کنید. به داکتر یا نرس خود خبر بدهید که یک دوز را فراموش کرده اید. همچنین میتوانید برای مشورت با داکتر یا نرس خود به تماس شوید.

## چی قسم میتوانم از شیوع توبرکلوز جلوگیری کنم؟

مهم ترین راه جلوگیری از انتشار مکروب توبرکلوز این است که افراد مصاب به مریضی توبرکلوز عفونتی تمام دواها را دقیقاً طبق هدایت دکتر یا نرس مصرف کنند. همچنین لازم است در تمام وقت های ملاقات خود، در کلینیک حاضر باشید. دکتر یا نرس شما باید وضعیت شما را بررسی کند. اغلباً این کار ضرورت به گرفتن اکسری از صدر (ففسه سینه) یا تست بلغم میباشد (بلغمی که از عمق شش ها و با سرفه بیرون میآید). این تست ها نشان خواهند داد که آیا دواها مؤثر بوده اند یا نخیر. همچنین این تست ها نشان میدهند که آیا باز هم امکان دارد مکروب های توبرکلوز را به دیگران انتقال دهید یا نخیر. حتماً تمام مواردی را که فکر میکنید صحیح نیست به ارائه دهنده مراقبت های صحتی خود خبر دهید.

اگر در اثر مریضی توبرکلوز آنقدر مریض شوید که ضرورت به رفتن به شفاخانه شود، ممکن است در یک اتاق مخصوص جابجا شوید. در این اتاق ها از دریچه های هوای مخصوص استفاده میشود تا از انتشار مکروب توبرکلوز به دیگر اتاق ها جلوگیری شود. اشخاصی که در این اتاق های خاص کار میکنند باید از ماسک مخصوص صورت برای محافظت از خود در مقابل مکروب توبرکلوز استفاده نمایند. شما باید حتما در اتاق بمانید تا مکروب توبرکلوز را به اشخاص دیگر انتقال ندهید.

اگر دچار عفونت بوده و در خانه هستید، اقداماتی وجود دارد که میتوانید برای محافظت از اطرافیان خود انجام دهید:

« دواهای خود را طبق هدایت مصرف کنید. این مسئله بسیار مهم است!

« همیشه در زمان سرفه، عطسه یا خندیدن، دستمال کاغذی را پیش دهان خود بگیرید.

دستمال کاغذی را در داخل یک خریطه بسته بگذارید و آن را دور بیندازید.

« خود را از دیگران جدا کرده و از تماس نزدیک با دیگران پرهیز کنید. در یک اتاق خواب جداگانه و دور از دیگر اعضای

خانواده بخوابید. از پذیرش بازدیدکننده در خانه پرهیز کنید.

« به محل کار یا مکتب نروید.

« هوای اتاق خود را به دفعات به بیرون ساختمان تخلیه کنید (در صورتی که هوای بیرون زیاد سرد نیست). توبرکلوز در فضاهای

بسته کوچک که در آنجا هوا حرکت نمیکند، انتشار پیدا میکند. یک بادپکه را بالای کلکین خود قرار دهید تا هوایی (که ممکن

است پر از مکروب توبرکلوز باشد) خارج شود. اگر این اتاق محصور

کلکین های دیگری هم دارد، آنها را هم باز کنید تا بادپکه بتواند هوای

تازه را به داخل بکشد. این کار احتمال ماندن مکروب توبرکلوز در اتاق

و ملوث شدن فردی که هوا را تنفس میکند، کاهش خواهد داد.

به یاد داشته باشید، توبرکلوز از طریق هوا پخش میشود. اشخاص از طریق دست

دادن، نشستن بالای چوکی تشناب، یا استفاده از ظرفها و لوازم غذایی مشترک



با شخصیکه به توبرکلوز مبتلا است، به مکروب توبرکلوز مصاب نمیشوند.

بعد از مصرف دواها بمدت حدود 2 یا 3 هفته، ممکن است دیگر مکروب های توبرکلوز را به دیگران انتقال ندهید. **داکتر یا نرس شما به شما خواهد گفت چه زمانی میتوانید به محل کار یا مکتب برگردید یا با دوستان خود ملاقات کنید.**

به یاد داشته باشید، تنها در صورتی حال شما خوب خواهد شد که دواهای خود را دقیقاً طبق هدایت داکتر یا نرس خود مصرف کنید.

به اشخاصی که ممکن است با شما وقت گذرانده باشند، مثل اعضای خانواده، دوستان نزدیک و همکارانتان فکر کنید. ممکن است لازم باشد مرکز صحت محلی از آنها هم تست عفونت توبرکلوز بگیرند. توبرکلوز به قسم خاص برای اطفال و افراد مبتلا به اچ آی وی خطرناک است. این اشخاص در صورت ملوث شدن به مکروب توبرکلوز بلافاصله ضرورت به دوا دارند تا از مصابیت آنها به مریضی توبرکلوز جلوگیری شود.

## منابع اضافی توبرکلوز

لطفاً جهت کسب معلومات بیشتر در مورد عفونت توبرکلوز غیر فعال (LTBI) و مریضی توبرکلوز، به [وبسایت توبرکلوز CDC](#) مراجعه کنید. همچنین مطالب مربوط به مریضان در مورد LTBI و مریضی توبرکلوز به چندین لسان در [صفحه مطالب تعلیمی مریض توبرکلوز CDC](#) و [یافتن منابع توبرکلوز](#) در دسترس است.

جهت کسب معلومات در مورد پشتیبانی مریضان مبتلا به توبرکلوز و دسترسی به آنها، به [ما توبرکلوز هستیم](#) مراجعه کنید. CDC همچنین تجربیات شخصی اشخاصی که مبتلا به LTBI و مریضی توبرکلوز تشخیص داده شده و تحت تداوی قرار گرفته اند، و همچنین فعالیت متخصصان کنترل توبرکلوز را بیان میکند. جهت کسب معلومات بیشتر، به [صفحه داستان های شخصی توبرکلوز CDC](#) مراجعه کنید.





نمبر نشریه: 301082

جهت کسب معلومات بیشتر  
یا سفارش مطالب تعلیمی در مورد توبرکلوز،  
با مرکز صحتی محلی خود به تماس شوید  
یا به این آدرس مراجعه کنید:  
مراکز کنترول و وقایه امراض  
مرکز ملی اچ آی وی/ایدز، هیپاتیت و ویروسی، STD و وقایه توبرکلوز  
دیپارتمنت امحاء توبرکلوز

[www.cdc.gov/tb](http://www.cdc.gov/tb)

@CDCTB  @cdc\_TB 



Centers for Disease  
Control and Prevention  
National Center for HIV/AIDS,  
Viral Hepatitis, STD, and  
TB Prevention