**بیماری سل**

سل یکی از شایعترین و قدیمی ترین بیماریهای عفونی می باشد

یک سوم جمعیت جهان (دو میلیارد نفر ) با میکروب سل آلوده شده

سالانه حدود 9 میلیون مورد جدید سل در جهان بروز می کند

سالانه حدود 1/5 میلیون نفر جان خود را از دست می دهند

در هر ثانیه یک نفر به باسیل سل آلوده می شود

در هر 4 ثانیه یک نفر به بیماری سل مبتلا می شود

در هر10 ثانیه یک نفر در اثر ابتلا به بیماری سل می میرد

**اشکال بیماری سل**

سل یک بیماری عفونی است که در اثر مجموعه مایکوباکتریومهای سلی ( هر یک از مایکوباکتریومهای توبرکلوزیس، بوویس و آفریکاتوم ) ایجاد می شود. بیماری در اکثریت موارد ناشی از مایکوباکتریوم توبرکلوزیس( یعنی نوع انسانی ) است

سل می تواند تقریبا تمام اعضای بدن را مبتلا سازد، ولی شایع ترین شکل بیماری سل ریوی است.راه انتقال عفونت تقریبا همیشه از راه تنفس است، ولی میکروب سل پس از ورود به ریه و ایجاد ضایعه اولیه می تواند از طریق جریان خون، عروق لنفاوی، برونش ها و یا به علت مجاورت اعضاء، مستقیما به دیگر قسمت های بدن منتشر شود. بدین ترتیب بیماری به دوشکل در انسان تظاهر می کند:

سل ریوی

سل خارج ریوی

\* سل ریوی :

- در صورتیکه بیماری سل پارانشیم ریه را درگیر کرده باشد به آن”سل ریوی”اطلاق می گردد.

نکته قابل توجه آنکه چنانچه درگیری غدد لنفاوی مدیاستینال/ و یا ناف ریه یا پلورال افیوژن سلی با نمای غیر طبیعی رادیولوژیک در ریه ها همراه نباشد، بیمار در گروه سل خارج ریوی طبقه بندی می شود

سل ریوی بیش از 80 درصد موارد ابتلاء به سل را تشکیل می دهد و نزد بالغین غالبا همراه با اسمیر خلط مثبت ( یعنی حاوی AFB ) است که در آن صورت به شدت قابل سرایت است.

\* سل خارج ریوی :

شدت بیماری سل بر اساس تعداد باسیل، وسعت بیماری و محل آناتومیک تعیین می شود

شدید: مننژیت، سل میلیر، پریکاردیت، پلورال افیوژن دو طرفه یا شدید، سل ستون مهره ها، سل دستگاه گوارش و سل دستگاه ادراری تناسلی

با شدت کمتر: سل غدد لنفاوی، افیوژن پلور ( یکطرفه )، سل استخوان( به جزء ستون مهره ها)، سل مفاصل محیطی و پوست

در چه مواردی باید به وجود بیماری شک کرد؟

شایع ترین علامت ابتلاء به بیماری سل ریوی، سرفه پایدار به مدت2 هفته یا بیشتر است که معمولا با خلط و گاهی خلط خونی همراه بوده و ممکن است علائمی از جمله تنگی نفس و درد قفسه سینه نیز وجود داشته باشد

علائم عمومی و مشترک در بیماری سل عبارتند از : تب، کاهش اشتها، کاهش وزن، بی حالی، تعریق شبانه، خستگی زودرس و ضعف عمومی

علائم سل خارج ریوی به عضو مبتلاء بستگی دارد به عنوان مثال:

- درد قفسه سینه و تنگی نفس در سل پلور/ - بزرگ شدن و احیانا خروج چرک از گره های لنفاوی سلی/- درد و تورم در سل مفصلی و تغییر شکل در سل استخوان ها/ - سردرد، تب و سفتی گردن در مننژیت سلی و .......

دلایل اصلی افزایش وسعت بیماری سل

فقر

تغییرات جمعیتی

پوشش بهداشتی نامناسب وناکافی

کنترل ناموفق

همزمانی سل و اپیدمی ایدز

**عوامل شکست جهانی در برابر تهاجم بیماری سل**

عدم حمایت دولت ها ونقصان های سیستم های بهداشتی درمانی در کنترل بیماری سل

نقش پزشکان :

عدم استفاده از آزمایش میکروسکپی خلط

استفاده نامناسب از رادیوگرافی برای تشخیص

درمان ناقص و فافد مقبولیت

درمان با دزهای اشتباه دارویی

ناکافی بودن مدت درمان

نقصان پایش بیماران در طی درمان دارویی

نقصان پیگیری افراد در معرض تماس

پنچ معیار در تشخیص سل کودکان اهمیت دارد

1- سابقه تماس با یک فرد اسمیر مثبت ( بخصوص اگر فرد مبتلا از افراد خانواده کودک باشد

2- مشاهده تصاویر غیر طبیعی مانند بزرگ شدن یک طرفه گره های لنفاوی ( ناف ریه و مدیاستن ) یا سایه های نشاندهنده انفیلتراسیون در رادیگرافی ریه

3- تست توبرکولین مثبت

4- وجود علایم بالینی منطبق با بیماری سل ( عمدتا عدم افزایش وزن و یا کاهش آن به همراه بی اشتهایی، تب، تعریق، کج خلقی و گاه سرفه مزمن بیش از 2 تا 3 هفته ....)

5- مثبت بودن نتایج آزمایش میکروب شناسی مستقیم ( خلط یا شیره معده ) ، کشت و آسیب شناسی