



بررسی عوامل مؤثر در نتایج آزمایش میکروسکوپی سل
در طی سالهای 89-1386 آزمایشگاه مرکز بهداشت
شهرستان اسفراین

مقدمه

- سل يك عفونت باكتريايي مسري، حاد و مزمن در اثر ميكروب مايكوباكترיום توبركلوزيس است كه $\frac{1}{3}$ جمعيت جهان معادل 2 ميليارد نفر آلوده به ميكروب سل هستند با وجود شناخت داروهاي مؤثر عليه سل، اين بيماري هنوز يكي از بزرگترين معضلات بهداشتي جهان است. از هر سه نفر جمعيت جهان يك نفر به باسيل سل آلوده بوده و در هر ثانيه يك نفر به باسيل سل آلوده مي شود.
- بيش از 80% موارد سل در 22 كشور جهان زندگي مي كنند كه افغانستان و پاكستان در همسايگي ايران جزء اين كشورها هستند.

● در سال 2004 در ایران میزان بروز گزارش شده سل ریوی خلط مثبت 1/7 در یکصد هزار نفر جمعیت و نسبت بیماریابی 58% بوده است. در حالی که طبق برآوردهای WHO میزان بروز مورد انتظار در ایران 12 در یکصد هزار نفر است. که در سال گذشته 9 میلیون و 400 هزار نفر مورد ابتلا به سل در جهان مشاهده شد که از تعداد 10 هزار و 600 مورد مختص ایران بوده و بیشترین آمار مسلولین در ایران در استان سیستان و بلوچستان و گلستان گزارش شد. این مطالعه سعی در بیان عوامل مؤثر در نتایج آزمایش در نمونه های ارسالی به آزمایشگاه شبکه بهداشت اسفراین دارد.

مواد و روش ها :

- اولین روش انتخابی برای تشخیص بیماری سل ریوی آزمایش اسمیر مستقیم خلط است. در این روش از افراد مشکوک به سل 3 نمونه خلط در عرض 2-3 روز جمع آوری و مورد آزمایش قرار داده می شود. در صورتی که جواب دو نمونه از 3 نمونه خلط مثبت باشد بیمار به عنوان خلط مثبت طبق برنامه Dots تحت درمان قرار می گیرد اگر جواب یکی از نمونه ها مثبت باشد و نشانه های بالینی و رادیولوژیک با بیماری مطابقت داشته باشد با نظر پزشک معالج می توان درمان را شروع کرد.

● در این مرحله کیفیت نمونه های ارسالی به آزمایشگاه در تشخیص و گزارش جواب آزمایش تأثیر بسزایی دارد چون دستیابی به نتیجه درست در نمونه های فاقد کیفیت و به شکل آب دهان غیرممکن است. این مطالعه تجربی در طی سالهای 1386-89 ضمن ارائه آموزشهای مختلف از طریق کاردانان و بهورزان مراکز بهداشتی در زمینه بیماریابی به موقع و انجام نمونه گیری صحیح و مناسب در سه نوبت به هنگام رجوع بیمار به مراکز بهداشتی بوده است.

یافته ها :

- از 1638 بیمار مشکوک مراجعه کننده به مراکز بهداشتی در طی چهار سال 42/7 نمونه تهیه شده مورد بررسی آزمایش میکروسکوپی قرار گرفته که 30 بیمار مبتلا به سل ریوی شناسایی شدند. طبق جدول زیر

سال	تعداد نمونه مورد آزمایش	تعداد نمونه فاقد کیفیت	تعداد نمونه خلط مثبت
86	1233	408	27
87	1167	183	24
88	1077	466	30
89	740	310	9
4 سال	4217	1367	90

نتیجه گیری :

- با بررسی نتایج به تفکیک در چهار سال مشاهده شد :

سال	درصد نمونه فاقد کیفیت	تعداد افراد مشکوک	تعداد افراد خلط مثبت
86	33%	481	9
87	15%	460	8
88	43%	419	10
89	41% +	278	3

نمونه فاقد کیفیت + 50% کاهش بیماری ← کاهش تعداد بیماران به کمتر از ۳

- با توجه به آمار جدول ، بیماریابی در سال 89 با کاهش 50% مواجه است در نتیجه دو عامل 41% نمونه فاقد کیفیت و کاهش 50% بیماریابی تعداد بیماران سل مثبت شناسایی شده به کمتر رسیده است.
- با توجه به اینکه بیماریابی پایین سل اغلب به دلیل تشخیص ندادن موارد بیماری است که در چرخه انتقال، بیماری را در جامعه حفظ می کند هر بیمار مبتلا به سل ریوی خلط مثبت درمان نشده در طول عمر خود بطور متوسط 10-15 نفر را آلوده می کند که از این تعداد نیز 5-10% در زمانی از عمر خود به سل فعال مبتلا می شوند.

- همچنین تأخیر در تشخیص باعث افزایش میزان عود سل، کاهش موفقیت درمان و افزایش بروز موارد مقاوم به چند دارو ده است. بنابراین تشخیص زودرس بیماری نقش عمده ای در کنترل سل دارد. تحقیقات نشان می دهد که سهم پزشکان در تأخیر تشخیص به مراتب بیشتر از سهم بیماران بوده است لذا برنامه کنترل سل در کشور باید بطور عمده بر کاهش تأخیر پزشك در تشخیص متمرکز شود و در سطح مراکز بهداشتی این امر بر عهده واحد مبارزه بر بیماری ها و کاردanan و بهورزان فعال در مراکز و خانه های بهداشتی می باشد.

با تشکر از توجه شما