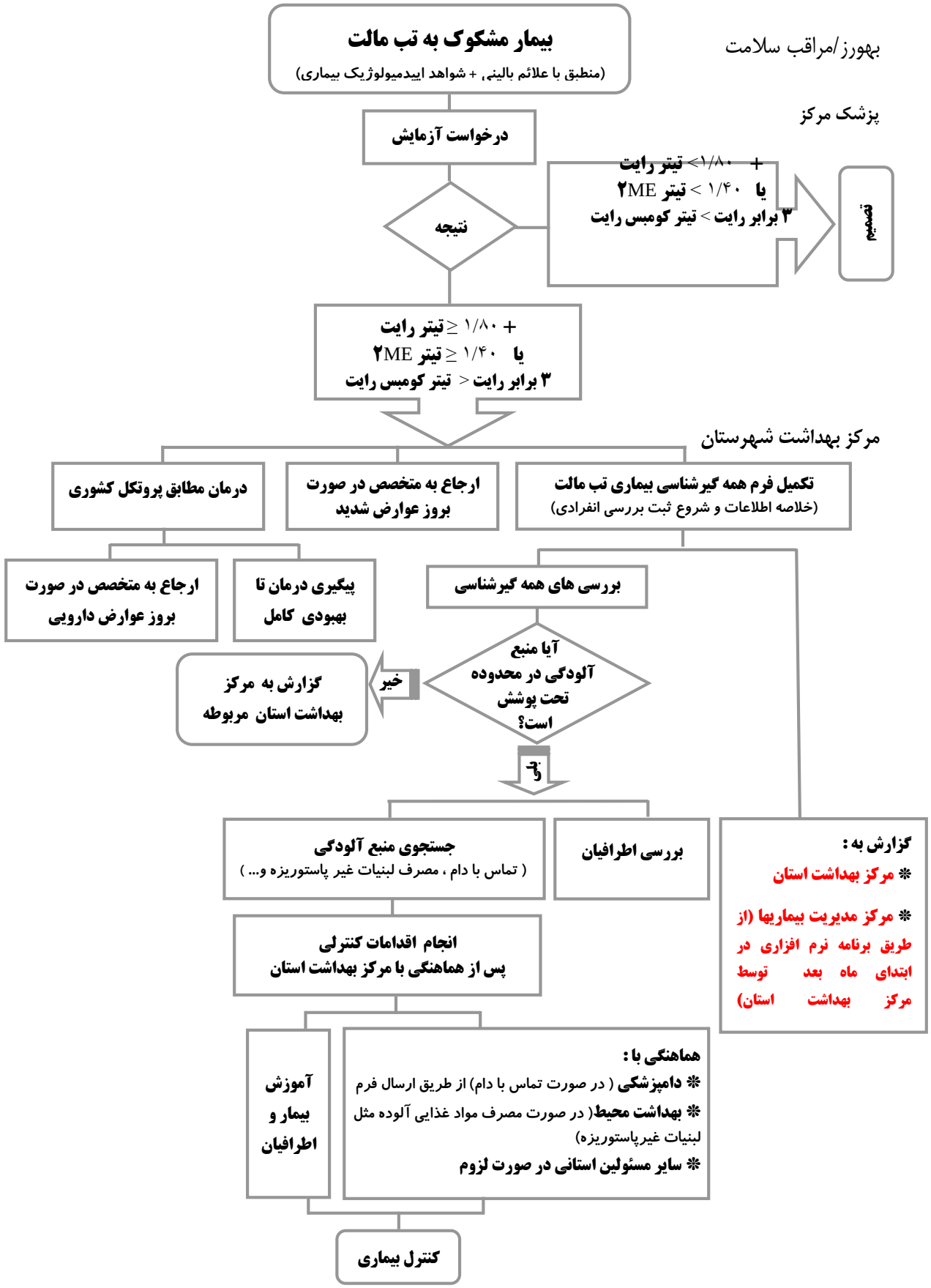
بروسلوز


بهورز/مراقب سلامت
بیمار مشکوک به تب مالت
(منطبق با علائم بالینی + شواهد اپیدمیولوژیک بیماری)
پزشک مرکز
درخواست آزمایش
نتیجه
+ ۱/۸۰ < تیتر رایت
یا ۱/۴۰ < تیتر ۲ME
۳ برابر رایت < تیتر کومبس رایت
تصمیم
+ ۱/۸۰ ≥ تیتر رایت
یا ۱/۴۰ ≥ تیتر ۲ME
۳ برابر رایت < تیتر کومبس رایت
مرکز بهداشت شهرستان
تکمیل فرم همه گیرشناسی بیماری تب مالت
(خلاصه اطلاعات و شروع ثبت بررسی انفرادی)
ارجاع به متخصص در صورت بروز عوارض شدید
درمان مطابق پروتکل کشوری
بررسی های همه گیرشناسی
آیا منبع آلودگی در محدوده تحت پوشش است؟
خیر
گزارش به مرکز بهداشت استان مربوطه
بله
پیگیری درمان تا بهبودی کامل
ارجاع به متخصص در صورت بروز عوارض دارویی
گزارش به :
* مرکز بهداشت استان
* مرکز مدیریت بیماریها (از طریق برنامه نرم افزاری در ابتدای ماه بعد توسط مرکز بهداشت استان)
بررسی اطرافیان
جستجوی منبع آلودگی
(تماس با دام ، مصرف لبنیات غیر پاستوریزه و...)
انجام اقدامات کنترلی
پس از هماهنگی با مرکز بهداشت استان
هماهنگی با :
* دامپزشکی (در صورت تماس با دام) از طریق ارسال فرم
* بهداشت محیط(در صورت مصرف مواد غذایی آلوده مثل لبنیات غیرپاستوریزه)
* سایر مسئولین استانی در صورت لزوم
آموزش بیمار و اطرافیان
کنترل بیماری

عامل بیماری: انواع بروسلا (نوعی باکتری)**؛ ب. ملی تنیس**(عامل بروز موارد تب مالت انسانی در ایران) **، ب. آبورتوس و ...**

علائم بیماری: تب مداوم یا منظم با دوره های متفاوت ، تعریق فراوان بخصوص در شب ، خستگی ، بی اشتهایی و کاهش وزن ، سردرد ، درد عضلانی و درد عمومی بدن ؛ علائم تا حد زیادی به نوع بروسلا وابسته است و شدت بیماری به اشکال حاد(علائم فوق الذکر) ، تحت حاد (اغلب بدون تب ، شکایت اصلی بیمار از ضعف و خستگی است) و مزمن (باقی ماندن بیماری بعد از یک دوره تب دار برای سالها)

درمان

کمیته ی فنی کشوری ، درمان تب مالت را الزاما ترکیبی و با بیش از یک دارو توصیه می نماید.

*** بزرگسالان :**

۱. ریفامپین به همراه داکسی سیکلین :

ریفامپین	روزانه ۹۰۰mg-۶۰۰ (۳-۲ کپسول ۳۰۰ میلی گرمی) به صورت یک دز واحد ،یک ساعت قبل (صبح ناشتا) یا دو ساعت بعد از غذا یا منقسم ۱۲-۸ ساعت	به مدت حداقل ۸ هفته
داکسی سیکلین	۱۰۰ mg دو بار در روز به صورت خوراکی هشدار: لازم است دارو بعداز غذا به همراه ۲ لیوان آب مصرف می شود ، ضمنا بیمار تا یک ساعت پس از مصرف دارو به حالت نشسته یا ایستاده باشد.	

۲. تتراسیکلین به همراه استرپتومایسین یا جنتامایسین:

تتراسیکلین	هر ۶ ساعت ۵۰۰mg به صورت خوراکی به مدت ۸ هفته	
استرپتومایسین	یک گرم عضلانی هشدار: جهت جلوگیری از عوارض شنوایی در افراد مسن بالای ۵۰ سال ۷۵۰ mg استفاده شود.	انتخاب یکی از دونوع دارو
جنتامایسین	۵mg/kg-۳ روزانه به صورت عضلانی یکجا یا منقسم هر ۱۲ ساعت (به عوارض جنتامایسین توجه شود)	۲-۲ هفته

۳. ریفامپین به همراه کوتریموکسازول:

ریفامپین	روزانه ۹۰۰mg-۶۰۰ (۳-۲ کپسول ۳۰۰ میلی گرمی) به صورت یک دز واحد ، صبح ناشتا یک ساعت قبل یا دو ساعت بعد از غذا یا منقسم ۱۲-۸ ساعت	به مدت حداقل ۸ هفته
کوتریموکسازول بالغین	۲ قرص خوراکی ،۳-۲ بار در روز	

*** زنان باردار:** شبیه درمان بزرگسالان با ترکیب ریفامپسین + کوتریموکسازول است ، فقط در ماه اول و ماه آخر حاملگی ریفامپسین به تنهایی تجویز می شود.طول مدت درمان براساس ایتفاده از دو داروی ریفامپین و کوتریموکسازول حداقل ۸ هفته می باشد.

*** اطفال:**

ریفامپین اطفال	۱۰mg/kg (kg/قطره ۲) صبح ناشتا	به مدت حداقل ۸ هفته
کوتریموکسازول اطفال	۸mg/kg براساس مقدار تری متوپریم منقسم هر ۱۲ ساعت	