

فلوچارت مراقبت بیماری تب مالت (بروسلوز)



تصمیم پزشکی

درمان:

کمیته فنی کشوری، درمان بیماری تب مالت را الزاماً ترکیبی و با بیش از یک دارو توصیه می‌نماید و رژیم‌های درمانی توصیه‌شده توسط کمیته فنی کشوری، به شرح زیر می‌باشد:

درمان نوزادگان:

- ۱- روزانه ۶۰۰-۹۰۰ میلی گرم ریفاکسیمین (۲-۳ کیپسول ۳۰۰ میلی گرمی) صبح ناشتا یک ساعت قبل یا دو ساعت بعد از غذا به صورت مقدار واحد یا منقسم ۸-۱۲ ساعت به همراه داکسی‌سیکلین* (۱۰۰ میلی گرم) ۲ بار در روز خوراکی برای مدت ۸ هفته؛
- ۲- داکسی‌سیکلین با همان مقدار یا تتراسیکلین (۵۰۰ میلی گرم) هر ۶ ساعت خوراکی برای مدت ۸ هفته به همراه جنتامایسین** (۳-۵ میلی گرم) بازه هر کیلوگرم روزانه عضلاتی یا استرپتومایسین*** (۱ گرم عضلاتی) برای مدت ۲ هفته؛
- ۳- ریفاکسیمین با همان مقدار به همراه کوتریموکسازول بالفنن (۶ قرص در ۲ یا ۳ دز منقسم) به مدت ۸ هفته.

درمان اطفال:

ریفاکسیمین به مقدار ۱۰-۲۰ میلی گرم بازه هر کیلوگرم وزن بدن (در هر قطره ریفاکسیمین اطفال ۵ میلی گرم ماده مؤثر موجود است) صبح ناشتا با اضافه کوتریموکسازول به مقدار ۸ میلی گرم تری‌متوپریم برای هر کیلوگرم وزن بدن منقسم در دو مقدار، صبح و عصر به مدت ۸ هفته ضمناً ترکیب کوتریموکسازول جنتامایسین نیز توصیه می‌شود.^۸

درمان زنان باردار:

درمان زنان باردار شبیه درمان نوزادگان با ترکیب کوتریموکسازول + ریفاکسیمین است، فقط در ماه اول و ماه آخر حاملگی ریفاکسیمین به تنهایی تجویز می‌شود.^{۸۷}

۵- جهت جلوگیری از زونا با مایعات فراوان (۲ لیوان آب) میل شود.
 ** جهت جلوگیری از موارض کلیوی جنتامایسین، آزمایش BUN و کراتینین سرم در طی درمان توصیه می‌شود.
 *** جهت جلوگیری از موارض شنوایی استرپتومایسین در افراد بالای ۵۰ سال، ۷۵۰ میلی‌گرم و زیر ۵۰ سال، ۱ گرم استفاده شود و در افراد با اختلال شنوایی کاربرد ندارد.

درمان زنان شیرده:

در زنان شیرده در ۴ هفته اول از تجویز کوتریموکسازول باید خودداری شود و در سایر ماه‌های شیردهی درمان‌های استاندارد بلا مانع است.

درمان قرم‌های لوکالیزه (موضعی) بروسلاز:

در درمان قرم‌های لوکالیزه بیمار باید به پزشک متخصص ارجاع شود.

توصیه:

بکات مورد تأکید در درمان بیماری تب مالت:

شروع درمان تک داوزی در مورد بیماری تب مالت توصیه نمی‌شود مگر در ماه اول و ماه آخر حاملگی.

۱. دوره درمان ۸ هفته و حداکثر آن بستگی به نظر پزشک معالج دارد.

۲. با توجه به اهمیت برنامه کنترل رشد جمعیت، درمان موارد مبتلا به بیماری تب مالت با رژیم درمانی دارای ریفاکسیمین سبب بی‌اثر شدن قرص‌های کتراسپتیبو می‌شود که به بیماران واجد شرایط باید آگاهی لازم داده شود.

۳. برای کنترل نتیجه درمان بیمار، بررسی آزمایشگاهی به تنهایی توصیه نمی‌شود بلکه علائم بالینی و نتیجه آزمایشگاهی خصوصاً تیتراژ YME با همدیگر در میزان پاسخ به درمان تعیین کننده هستند.^۸