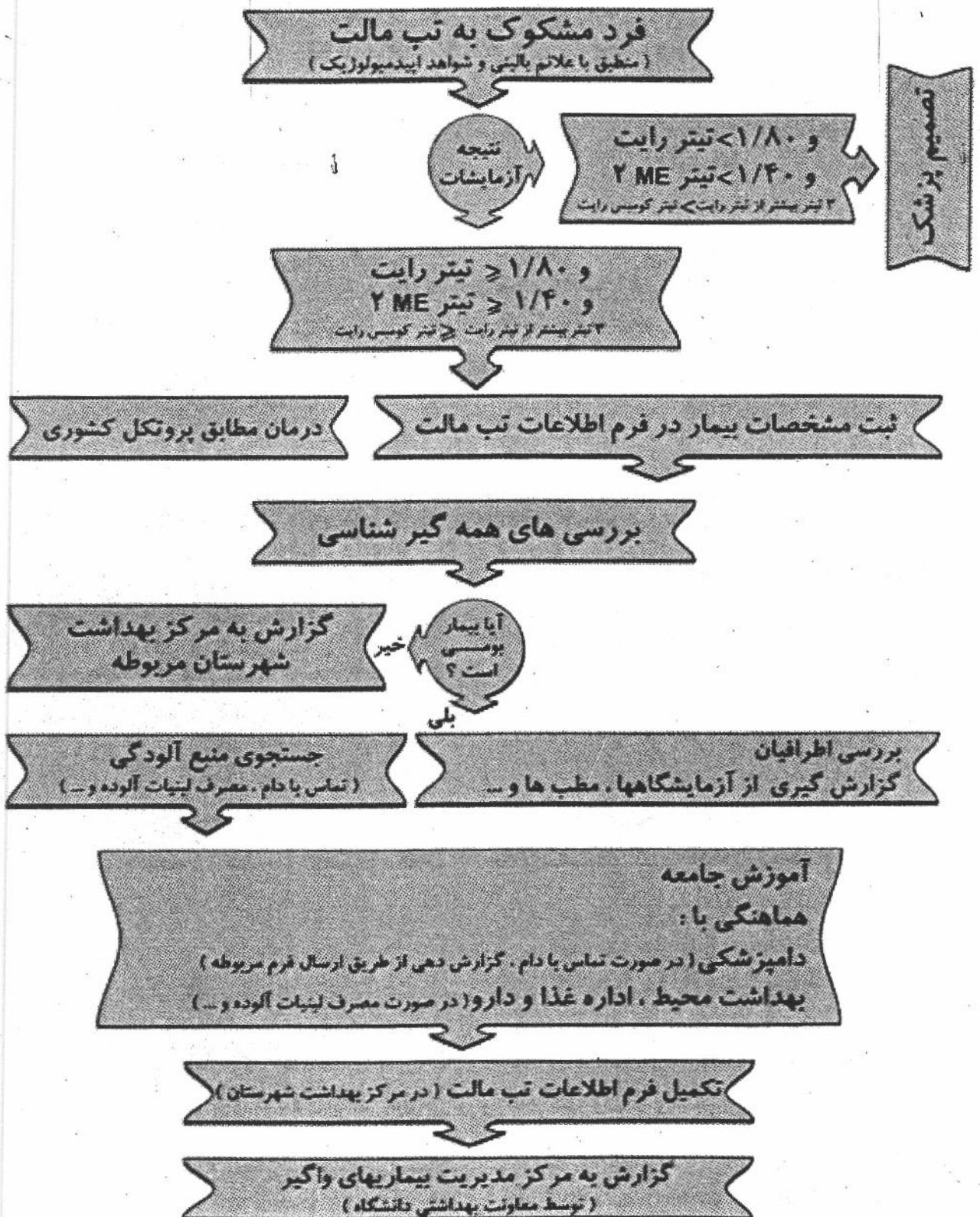


فلوجارت مراقبت بیماری تب مالت (بروسلوز)



درمان:



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

درمان بزرگسالان:

- ۱- روزانه ۶۰۰-۹۰۰ میلی گرم ریفامپسین (۲-۳ کپسول 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** (۲-۵ میلی گرم) بازه هر کیلوگرم روزانه عضلانی یا استریوماکسین*** (۱ میلی گرم عضلانی) برای مدت ۲ هفته؛
- ۳- ریفامپسین با همان مقدار به همراه کوتریموکسازول بالغین (۶ قرص در ۲ یا ۳ دز منقسم) به مدت ۸ هفته.^۸

درمان اطفال:



ریفامپسین به مقدار ۱۰-۲۰ میلی گرم بازه هر کیلوگرم وزن بدن (در هر قطره ریفامپسین 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 بزرگسالان با ترکیب کوتریموکسازول + ریفامپسین است، فقط در ماه اول و ماه آخر حاملگی ریفامپسین به تنهایی تجویز می‌شود.^{۸۷}

۸۰ جهت جلوگیری از زوناژیت داکسی‌سیکلین بعد از غذا با مایعات فراوان (۲ لیوان آب) میل شود.

۸۱ جهت جلوگیری از عوارض کلیوی جنتامایسین، آزمایش BUN و کراتینین سرم در طی درمان توصیه می‌شود.

۸۲ جهت جلوگیری از عوارض شنوایی استریوماکسین 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 بلامانع است.

درمان فرم‌های لوکالیزه (موضعی) بروسلوز:



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

توصیه:

نکات مورد تأکید در درمان بیماری تب مالت:

شروع درمان تک دارویی 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

ریفامپسین سبب بی‌اثر شدن قرص‌های کنترل‌استپتو 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 TME با هم‌دیگر در میزان پاسخ به درمان تعیین کننده هستند.^۸