

به نام خدا

تب خونریزی دهنده کریمه کنگو CCHF



hiDoctor.ir

گروه هدف: کلیه همکاران مرکز

نسیم سلطانی
کارشناس کنترل عفونت

منبع:
راهنمای کشوری مبارزه با بیماری تب خونریزی
دهنده کریمه کنگو

(5)

توصیه هادر مراکز بهداشتی درمانی:

- 1- رعایت شرایط کاملا ایزوله برای بیماران محتمل دارای خونریزی فعلیسترنی در بیمارستان و استفاده از وسایل حفاظت فردی در هنگام تماس با بیماران و حمل نمونه های آزمایشگاهی (استفاده از دو جفت دستکش، ماسک، گان و شستن دست ها و...)
- 2- ضد عفونی وسایل و تجهیزات بیمار بوسیله حرارت و یا گند زدای کلر دار (وایتکس)
- 3- در صورت تماس پرسنل با خون و ترشحات آلوده باید تا 14 روز تحت نظر بوده و درجه حرارت کنترل شود.
- 4- در صورت وقوع نیدل استیک با بیماران، ریباویرین 200 میلی گرم هر 12 ساعت برای 5 روز بعنوان پروفیلاکسی مصرف شود.
- 5- نظر به وجود خونریزی در بیماران و خطر انتقال بیماری حدالامکان از خونگیری های غیر ضروری و جابجا کردن بیماران اجتناب شود.
- 6- بیماران بستری شده میتوانند در صورت عدم خونریزی با نظر پزشک معالج پس از تکمیل دوره درمان از بیمارستان مرخص شوند.

خوداری از مصرف جگر تازه و گوشت تازه به صورت خام یا نیم پز تاکید میشود.

(4)

تعاریف بیماری:

مشکوک: شروع ناگهانی بیماری با تب و سردرد و درد عضلانی و سپس تظاهرات خونریزی دهنده (پیشی خونریزی از مخاط دهان و بینی استفراغ خونی و هماتوری) به همراه یکی از علایم اپیدمیولوژیک مثل ساقه گزش با کنه یا له کردن کنه با دست، تماس مستقیم با خون تازه با سایر بافت های دام و حیوانات آلوده، تماس مستقیم با ترشحات دفعی بیمار قطعی یا محتمل بیماری CCHF و یا اقامت یا مسافرت در یک محیط روستائی.

محتمل: موارد مشکوک به همراه ترومبوسیتوپنی (پلاکت کمتر از 150000 در میلیمتر مکعب) و لکوپنی (کلوبول های سفید کمتر از 3000 در میلیمتر مکعب) یا لکوسیتوز (کلوبول های سفید بیشتر از 9000 در میلیمتر مکعب)

قطعی: موارد محتمل به همراه تست سرولوژیک (IgG-IgM) مثبت یا جدا کردن ویروس با وجود یافته های اپیدمیولوژیک بخصوص در فصل بهار و تابستان در هر بیمار تب دار بایستی به بیماری شک کرد و آزمایش پلاکت انجام داد چون با بروز علایم خونریزی دهنده میزان مرگ و میر افزایش پیدا خواهد کرد.

درمان:
حمایتی: شامل اصلاح آب و الکترولیت ها و درمان مشکلات انعقادی (DIC) و در صورت نیاز تزریق خون و فراورده های خونی می باشد.

ضد ویروسی: ریباویرین داروی ضد ویروسی خوراکی می باشد که بلا فاصله بعد از تشخیص بالینی در موارد محتمل به روش زیر تجویز می گردد: ابتدا 30 میلی گرم به ازای هر کیلوگرم وزن بدن به صورت یکجا، سپس 15 میلی گرم به ازای هر کیلوگرم وزن بدن هر 6 ساعت برای 4 روز و پس از آن 7/5 میلی گرم به ازای هر کیلوگرم وزن بدن هر 8 ساعت برای 6 روز.

(3)

مرحله قبل از خونریزی:

معمولاً 1-7 روز طول میکشد. شروع علایم ناگهانی و بیمار دچار سردرد شدید ، تب و لرز، درد چشم ، نرس از نور ، تهوع و استقراغ بدون ارتباط با غذا خوردن و درد عضلانی خصوصاً در ناحیه پشت و پاهامیگردد. لکوپنی و ترموبوسیتوپنی نیز معمولاً در این مرحله مشاهده می شود.

مرحله خونریزی دهنده:

معمولاً 4 روز طول می کشد. خونریزی در مخاط ها و پتشی در زیر پوست و در محل های تزریق و تحت فشار ایجاد می شود علایمی مثل همatom، خونریزی از بینی و لثه ، خونریزی از رحم ، خلط خونی استقراغ خونی و خونریزی در ملتحمه و گوش ها نیز دیده می شود

دوره نقاht:

بیماران از روز دهم با کمرنگ شدن ضایعات پوستی بتدریج بهبودی پیدا می کنند . در هفته های سوم تا ششم شاخص های خونی و آزمایشات ادرار بیمار طبیعی می شود. مشخصه دوره نقاht طولانی بودن آن به همراه ضعف بیمار است که ممکن است تا یک ماه یا بیشتر باقی بماند.

تشخیص افتراقی:

با توجه به مشابهت علایم باید تشخیص افتراقی با بیماریهای عفونی مثل آنفلوآنزا ، هپاتیت ویروسی ، سرخک ، سپتی سمی، تیفوئید ، سیاه رخم ، اسهال خونی ، و بدخیمی ها مانند لوسمی و لفوم و بیماری های خونریزی دهنده دیگر و همچنین مصرف برخی دارو ها داده شود.

(2)

وضعیت بیماری در ایران:

در طی سال های اخیر بیشترین موارد بیماری در استان های سیستان و بلوچستان ، خراسان رضوی ، کرمان و فارس گزارش شده است در استان آذربایجان شرقی در طی 10 سال گذشته 4 مورد بیماری قطعی و گزارش گردیده است.

بیماری در حیوانات:

ویروس از حیواناتی مثل گاو، گوسفند، بز، شتر، خرگوش، موش، خارپشت، و از پرنگان شتر مرغ که بطور طبیعی آلوده شده اند جداًگردد. حالیکه هیچ یک از حیوانات یاد شده در هنگام جadasازی ویروس دارای علایم بالینی نبوده اند.

گروه های در معرض خطر:

دامپروران ، دامداران ، دامپزشکان ، کارگران کشتارگاه ها، کارکنان بهداشتی درمانی

راه های انتقال بیماری به انسان:

- 1- گزرش توسط کنه هیالوما یا دستکاری و له کردن آن بر روی پوست.
- 2- تماس با خون و ترشحات ، پوست و لاشه حیوان آلوده در هنگام ذبح دام یا کمک به وضع حمل دام و یا قطعه قطعه کردن گوشت دام و یا خوردن جگر خام و نیم پز دام آلوده.
- 3- تماس با خون و ترشحات آلوده بیماران (عفونت های بیمارستانی بسیا شایع است)
- 4- احتمال ابتلا به بیماری در صورت مسافرت به یک منطقه روستائی.

علایم بالینی:

دوره کمون:

پس از گزش کنه 1-3 روزو حداکثر تا 9 روز و پس از تماس با بافتها یا خون آلوده 5-6 روزو حداکثر تا 13 روز می باشد

(1)

تب خونریزی دهنده کریمه کنگو CCHF

تب خونریزی دهنده کریمه کنگو یک بیماری خونریزی دهنده تب دار حاد است که بواسیله کنه منتقل می شود و در آسیا ، اروپا ، و آفریقا وجود دارد. مرگ و میر بالا و همه گیری های داخل بیمارستان آن شایع است. با وجودی که بیماری مخصوص حیوانات است ولی موارد تک گیر و همه گیری های ناگهانی این بیماری در انسان ها نیز اتفاق می افتد. شیوع این بیماری در فصل گرم سال (بهار و تابستان) همزمان با فعالیت ناقل و مخزن مشاهده می گردد و باختک شدن هوا کم می شود.

تاریخچه:

این بیماری اولین بار در سال 1942 رخ داده است. در سال 1944 در جریان جنگ جهانی دوم بیماری در شبے جزیره کریمه اتفاق و باعث مرگ بیش از 200 نفر از روسستانیان و سربازان گردید. در سال 1956 بیماری در منطقه کنگو شایع شد و ویروس عامل بیماری از افراد مبتلا جadasازی شده و بعنوان ویروس کنگو نامگذاری گردید.

