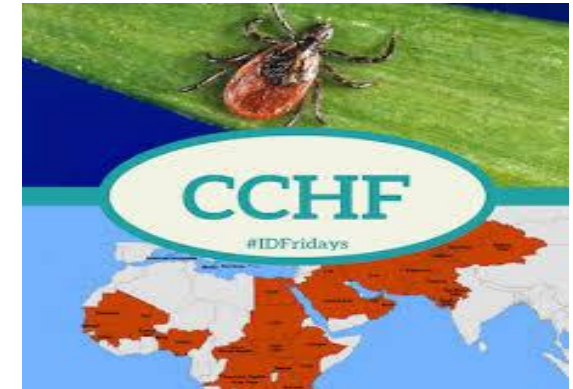


تب کریمه کنگو



تعریف بیماری CCHF: یک بیماری خونریزی دهنده حاد است که بیشتر به وسیله کنه منتقل می شود. با وجودی که ویروس مخصوص حیوانات است موارد تک گیر و همه گیر CCHF در انسان نیز اتفاق می افتد. این بیماری مرگ و میر بالایی دارد.

عامل بیماری: عامل بیماری اولین بار از خون افراد بیمار در مرحله بروز تب و همچنین از کنه بالغ هیالوما جدا شد
انتقال: کنه مخزن و ناقل بیماری است، عفونت در انسان پس از گزش کنه الوده یا له کردن آن روی پوست یا تماس با پوست و یا لاشه حیوان آلوده- خون و ترشحات

حیوان آلوده و یا تماس با خون و بافتهای بیمار مبتلا ایجاد می شود. خطر انتقال در طی ذبح حیوان و یا یک دوره کوتاه پس از ذبح حیوان وجود دارد. بیماری در سربازها، اردوگاهها، یا کسانی که از گوسفند و گاو نگهداری می کنند و کارکنان بیمارستان، اتفاق افتاده است. پرندگان در چرخه گسترش ویروس می توانند حامل کنه های آلوده باشند و خود مبتلا به بیماری نمی شوند (بجز شتر مرغ)



تظاهرات بالینی کلاسیک CCHF دارای چهار مرحله است:

۱- دوره کمون که بستگی به راه ورود ویروس دارد: پس از گزش کنه، دوره کمون معمولاً ۱-۳ روز و حداکثر ۹ روز است این دوره به دنبال تماس با بافت یا خون آلوده معمولاً ۵-۶ روز است و در یک مورد حداکثر به ۱۳ روز رسیده است.

۲- مرحله قبل از خون ریزی: شروع علائم ناگهانی است و حدود ۷-۱ روز طول می کشد (متوسط ۳ روز). سر درد شدید، تب، لرز، درد عضلانی (بخصوص در پشت پاها)، گیجی، درد و سفتی گردن، درد چشم، ترس از نور (حساسیت به نور)، حالت تهوع، استفراغ بدون ارتباط با غذا خوردن و گلو درد و التهاب ملتهمه در اوایل بیماری، اسهال و درد شکم و کاهش اشتها، تغییرات خلقی از حالت تهاجمی تا بی تفاوتی را بیمار می تواند تجربه کند.

۳- مرحله خونریزی دهنده: روز ۳ تا ۵ بیماری شروع می شود و ۱ تا ۱۰ روز (بطور متوسط ۴ روز) طول می کشد یا در این مرحله بیمار فوت می کند. خونریزی از اندازه پتشی تا اکیموز و هماتوم در مخاطها و پوست بخصوص در قسمت بالای بدن و در طول خط زیربغلی، زیر پستان در خانمها و در محللای تزریق و تحت فشار ممکن است ایجاد شود. خونریزی از لته، بینی، استفراغ خونی، ملنا و خونریزی رحم، مشکلات تنفسی، بزرگی طحال و کبد ممکن است دیده شود.

۴- دوره نقاهت: بیماران از روز دهم وقتی ضایعات پوستی کم رنگ می شوند، بتدریج بهبودی پیدا می کنند. ویژگی یا مشخصه دوره نقاهت،

در مورد کارکنان پزشکی که در حین خون گیری ، سوزن یا هر وسیله تیز آلوده دیگر به پوست آنها فرو می رود ، می بایست پروفیلاکسی با ریباویرین شوند .

با توجه به اینکه حیوانات بعنوان منبع (SOURCE) بیماری مطرح می باشند ولی در هنگام ذبح ممکن است هیچگونه علائم بالینی نداشته باشند لذا بهترین راه پیشگیری از انتقال بیماری ، ذبح حیوانات در کشتارگاهها و استفاده از گوشت مورد تأیید دامپزشکی می باشد .



منبع : دستورالعمل معاونت درمان

واحد آموزش – خرداد ماه ۱۳۹۶

سیاه زخم (گوارشی ، ریوی) سایر تبهای خونریزی دهنده ویروسی و ...



درمان :

درمان حمایتی : شامل اصلاح آب و الکترولیتها و درمان DIC می باشد .

درمان ضد ویروسی : داروی انتخابی ضد ویروسی ، ریباویرین می باشد . مدت درمان با ریباویرین ۱۰ روز است.

پیشگیری :

کارکنان پزشکی که با خون و یا بافتهای بیماران مشکوک با تأیید شده CCHF تماس داشته اند ، باید حداقل تا ۱۴ روز پس از تماس پیگیری شده و درجه حرارت بدن آنها هر روز کنترل شود و بلافاصله در صورت ظهور علائم بالینی درمان شروع گردد .

طولانی بودن آن به همراه ضعف می باشد (Asthenia) که ممکن است برای یک ماه یا بیشتر باقی بماند .

تشخیص آزمایشگاهی :

ویروس CCHF را به راحتی می توان از خون بیماران در مرحله حاد (در طی ۸ روز اول بیماری) جدا نمود حدود ۶ روز پس از شروع بیماری ممکن است بتوان آنتی بادی IgM و IgG را در سرم به روش ELISA جدا نمود . IgM تا چهار ماه قابل اندازه گیری است و مثبت بودن آن دلیل قطعی بودن تشخیص بیماری است . IgG را تا ۵ سال می توان اندازه گیری نمود .

تشخیص توأم اپیدمیولوژیکی ، بالینی : در موارد شروع

حاد (شروع ناگهانی علائم بالینی) به همراه سابقه مسافرت بیمار به مناطق روستایی یا تماس با دام یا گزش با کنه تشخیص بیماری مطرح می گردد .

تشخیص افتراقی : مهمترین بیماری هایی که در تشخیص

افتراقی مطرح می باشند عبارتند از :

بیماری های عفونی از قبیل آنفلوانزا ، هپاتیت ویروسی ، سرخک ، مننگوکوکسمی ، سپتی سمی ، تیفوئید ، مالاریا ،