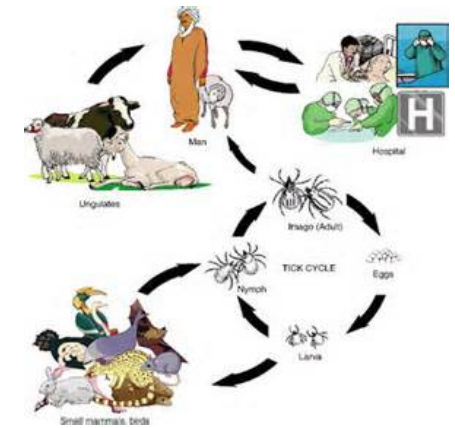


## یک عمر سلامت، با خود مراقبتی

### در برابر تب خونریزی دهنده کریمه - کنگو از خود مراقبت کنیم

به مناسبت روز جهانی بهداشت



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت بهداشت

مرکز مدیریت بیماریهای واگیر

اداره بیماری های قابل انتقال بین انسان و حیوان

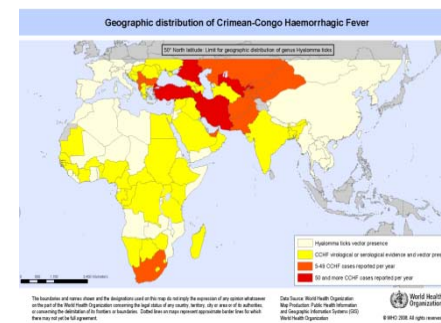
۱۳۹۳

## اهمیت بیماری و اپیدمیولوژی:

تب خونریزی دهنده کریمه - کنگو (CCHF) یک بیماری ویروسی، حاد، تب دار و خونریزی دهنده می باشد که با مرگ و میر قابل توجه در انسان همراه است و ویروس CCHF توسط کنه در بین حیوانات و دام ها گسترش می یابد.

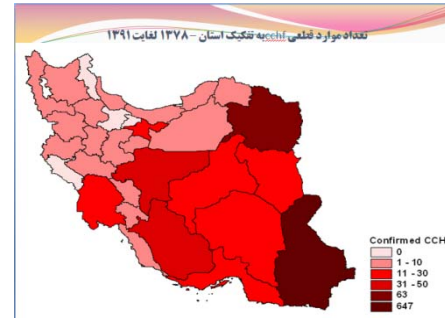
این بیماری از آسیا، آفریقا و اروپا گزارش شده و در کشورهای همسایه شامل: عراق، ترکیه، افغانستان و پاکستان شایع می باشد. شیوع این بیماری در فصل گرم سال همزمان با فصل فعالیت ناقل و مخزن بیماری (کنه ها) بیشتر مشاهده می گردد.

به دلیل اهمیت بیماری CCHF و سایر بیماری های منتقله توسط بندپایان روز جهانی بهداشت در سال ۲۰۱۴ به بیماری های منتقله توسط بندپایان توجه نموده است.



وضعیت بیماری در ایران:

بیماری در ایران از سال ۱۳۷۸ شناسایی و تا پایان سال ۱۳۹۱، ۹۶۷ مورد قطعی شناسایی شده که بیشترین موارد آن مربوط به استان سیستان و بلوچستان بوده است و ۱۵٪ آن ها فوت شده اند.



## راه انتقال بیماری به انسان:

- گزش توسط کنه یا دستکاری و له کردن آن بر روی پوست
- 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 تازه و یا خوردن جگر خام و نیم پز دام آلوده
- تماس با خون و ترشحات آلوده بیماران (عفونت های بیمارستانی بسیار شایع است)
- احتمال ابتلا به بیماری در صورت مسافرت به یک منطقه روستایی

## علائم بالینی:

**دوره کمون:** پس از گزش کنه معمولا ۳-۱ روز و پس از تماس با بافت ها یا خون آلوده معمولا ۶-۵ روز می باشد.

**مرحله قبل از خونریزی:** شروع علائم ناگهانی و بیمار دچار سردرد شدید، تب، لرز، درد عضلانی، خصوصا در ناحیه پشت و پاها می گردد. ممکن است سایر علائم با حالت تهوع، استفراغ یا گلودرد و گاه با اسهال و درد

منتشر شکمی و پرخونی خفیف حلق و ناحیه دهان ایجاد شود.

**مرحله خونریزی دهنده:** ۵-۳ روز پس از شیوع بیماری، خونریزی در مخاط ها و لکه های خون مردگی بخصوص در طول خط زیر بغلی و زیر پستان در خانم ها دیده می شود. ممکن است خون در مدفوع، ادرار و خونریزی از دهان، ملتحمه، گوش ها، رحم و حتی خلط خونی پیدا شود. گاه خونریزی آنقدر شدید است که بیمار نیاز به تزریق خون دارد. در این مرحله بدلیل اختلالات انعقادی و خونریزی شدید یا نارسایی اعضاء بیمار فوت می کند.



**دوران نقاهت:** بیماران از روز دهم با کم رنگ شدن ضایعات پوستی، به تدریج بهبودی پیدا می کنند.

## تعاریف بیماری:

**مشکوک:** شروع ناگهانی بیماری با تب و درد عضلات سپس تظاهرات خونریزی دهنده به همراه یکی از علائم اپیدمیولوژیک ( سابقه گزش با کنه یا له کردن کنه با دست، تماس مستقیم با خون تازه یا سایر بافت های دام و حیوانات آلوده، تماس مستقیم با ترشحات دفعی بیمار قطعی یا محتمل (CCHF)، اقامت یا مسافرت در یک محیط روستایی ).

**محتمل:** موارد مشکوک به همراه ترمبوسیتوپنی (پلاکت کمتر از ۱۵۰۰۰).

**قطعی:** موارد مشکوک یا محتمل بعلاوه تست سرولوژیک مثبت یا جدا کردن ویروس.

وجود یافته های اپیدمیولوژیک بخصوص در فصول بهار و تابستان در هر بیمار تب دار بایستی به بیماری شک کرد و آزمایش پلاکت انجام داد ، چون با بروز علائم خونریزی دهنده میزان مرگ و میر افزایش می یابد.

## درمان :

**۱- درمان حمایتی :** شامل اصلاح آب و الکترولیتها و درمان DIC (Disseminated Intravascular Congulation) می باشد و در صورت نیاز تزریق خون و فرآورده های آن .

**۲- درمان ضد ویروسی:** ریباورین داروی ضد ویروسی خوراکی مؤثر در درمان می باشد و روش مصرف آن عبارتست از: ۳۰۰ میلی گرم به ازای هر کیلوگرم وزن بدن به صورت یکجا ، سپس ۱۵ میلی گرم به ازای هر کیلوگرم وزن بدن هر ۶ ساعت برای ۴ روز ، پس از آن ۷/۵ میلی گرم به ازای هر کیلوگرم وزن بدن هر ۸ ساعت برای ۶ روز ، دارو بلافاصله بعد از تشخیص بالینی در موارد محتمل باید تجویز گردد.

## پیشگیری :

### کارکنان بهداشتی درمانی:

- استفاده از وسایل حفاظت فردی در هنگام تماس با بیماران ، حمل و آزمایش نمونه های بالینی مشکوک شامل : کلاه ، عینک ، دو جفت دستکش ، روپوش ، گان ، پیش بند پلاستیکی و چکمه یا پوشش کفش و ماسک مخصوص.



- معاینه دقیق پوست بیماران از نظر احتمال وجود کنه بسیار مهم است موجب انتقال بیمارستانی ویروس می شود.  
- جایجا نکردن بیمار در صورت وجود خونریزی جهت پیشگیری از گسترش بیماری

### گروه های شغلی در معرض خطر:

- نگهداری دامها با فاصله معینی از محل زندگی.  
- عدم خرید و مصرف دام های قاچاق.



- هنگام تماس با هر نوع دام یا لاشه آن از وسایل حفاظتی شامل کلاه ، ماسک ، عینک ، دستکش ، روپوش ، پیش بند پلاستیکی و چکمه استفاده کنند.



- به سازی کشتارگاه ها و انجام اقدامات خاص در هنگام ذبح دام  
- در هنگام ذبح دام از رفتارهایی مانند نگه داشتن کارد قصابی با ندان خودداری کنند.  
- از ذبح دام در محیط خارج از کشتارگاه در منازل یا معابر عمومی و انتظار مردم جدا خودداری گردد.



- افرادی که زخم در دست دارند از ذبح دام یا خرد کردن گوشت دام خودداری نمایند.  
- در صورت ذبح دام روی خون و ترشحات ریخته شده محلول سفید کننده خانگی با رقت ۱ به ۱۰۰ ریخته شود و پس از ۱۵ دقیقه با آب و صابون شسته شود  
- کاهش جمعیت کنه ها به وسیله مسدود کردن درزها و سوراخهای دیوار اماکن مسکونی و محل زیست حیوانات و ایجاد حمام های ضدکنه و سمپاشی اماکن و بدن دامها

### جامعه:

- خودداری از مصرف جگر تازه و گوشت تازه به صورت خام یا نیم پز  
- گوشت تازه را حداقل به مدت ۲۴ ساعت در یخچال نگهداری و سپس با پوشیدن دستکش نسبت به قطعه قطعه کردن آن اقدام نمایند. جگر قبل از مصرف به مدت ۴۸

ساعت بایستی در یخچال نگهداری گردد. سپس به خوبی پخته و مصرف گردد.  
- در صورتیکه بعد از مسافرت به مناطق روستایی و تماس با دام یا گوشت تازه دچار تب ، سردرد ، درد عضلات و خونریزی شدید ، سریعا به مراکز بهداشتی درمانی مراجعه نمایید.  
- محافظت از گزش کنه در مناطق روستایی با استفاده از مواد دورکننده حشرات ، پوشاندن بدن با استفاده از دستکش و لباس آستین بلند .  
- خودداری از دستکاری و له کردن کنه بر روی پوست  
- در صورت گزش کنه ، برای جدا کردن آن از پنس و به طریقی که قسمت دهانی کنه در پوست باقی نماند ، اقدام نمایند. می توان روغن یا وازلین را به سطح پشتی کنه مالید تا تنفسش قطع گردد و کم کم پوست را رها کند.



منابع :

- ۱- راهنمای کشوری مبارزه با بیماری تب خونریزی دهنده کریمه - کنگو(۱۳۹۰)
- ۲- WHO Recommended Surveillance standards -June ۱۹۹۹
- ۳- WHO /Factsheet No.۲۰۸ : Crimean-Congo Haemorrhagic Fever Revised Nov.۲۰۰۱