



مجتمع آموزشی، پژوهشی و درمانی پیامبر اعظم (ص)
بندرعباس

تب خونریزی دهنده کریمه - کنگو



شناسنامه پمفلت آموزشی کد: P.E:1401/07/30-006	
عنوان	تب خونریزی دهنده کریمه - کنگو
تهیه کننده	رقیه کوهستانی
تایید کننده	کمیته آموزش به بیمار
سال تهیه	۱۴۰۱/۰۷/۳۰
سال بازنگری	۱۴۰۴/۰۱/۱۵
ناظر کیفی: سوپروایزر آموزش سلامت	
تأیید کننده علمی: خانم دکتر الهام براهیمی- متخصص بیماری های عفونی	

درمان:

بلافاصله پس از تشخیص مورد محتمل CCHF، اقدامات درمانی بایستی صورت گیرد.

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

بررسی علائم حیاتی و هماتوکریت، در صورت افت شدید هموگلوبین، تزریق خون و در موارد ترومبوسیتوپنی شدید و نشانه های خونریزی فعال، تجویز پلاکت لازم است.

درمان ضد ویروسی: داروی انتخابی ضد ویروس ریباویرین می باشد. مکانیسم اثر ضد ویروسی ریباویرین ناشناخته است. ریباویرین به دو شکل خوراکی و تزریقی داخل وریدی ساخته شده است. مدت درمان با ریباویرین ۱۰ روز است و بترتیب ذیل می باشد: ۳۰ میلی گرم به ازای هر کیلوگرم وزن بدن بصورت یکجا سپس ۱۵ میلی گرم به ازای هر کیلوگرم وزن بدن هر ۶ ساعت برای ۴ روز، در موارد زیر در صورت در دسترس بودن نوع تزریقی ریباویرین همانند مقدار خوراکی بطور آهسته وریدی تجویز می گردد.



توصیه ها:

موارد محتمل بیماری CCHF که دارای خونریزی فعال می باشند باید در شرایط کاملاً ایزوله در بیمارستان بستری شوند و احتیاطات همه جانبه برای آنها رعایت شود تا از بروز همه گیری های بیمارستانی جلوگیری شود (بایستی قبل از ورود به اتاق بیمار تمامی وسایل حفاظت فردی پوشیده شود).

به دلیل آن که نمونه گیری و جداسازی سرم خون افراد محتمل، ممکن است کارکنان آزمایشگاه را به مخاطره بیاندازد، برای جداسازی سرم خون در آزمایشگاهها حداکثر توجه بعمل آید و با دقت کامل حمل شوند و در صورت مواجهه با خون بیمار فوراً گزارش شود.

رعایت احتیاطات همه جانبه در برخورد با خون و محصولات خونی بیماران محتمل یا قطعی در بیمارستان و مراکز بهداشتی درمانی جهت حفاظت کارکنان بهداشتی و درمانی ضروریست.

تمامی وسایل اتاق بیمار بایستی به صورت جداگانه ضدعفونی گردد. به مردم باید آموزش داد که ذبح حیوانات را در کشتارگاه انجام دهند و از گوشت مورد تأیید سازمان دامپزشکی استفاده نمایند. توصیه میشود به مدت ۲۴ ساعت لاشه گوسفند پس از ذبح در یخچال نگهداری شده و سپس با پوشیدن دستکش آن را قطعه قطعه کرده و مورد مصرف قرار گیرد.

آموزش به مردم در مورد حفاظت در برابر گزش کنه به خصوص کودکان و در هنگام تماس با دام که با دست بدون حفاظ اقدام به جدا کردن کنه و حتی له کردن آن می کنند، بسیار مهم است. به علاوه باید به دامداران آموزش داده شود در هنگام تماس با دام از لباس پوشیده و مخصوص با رنگ روشن استفاده کنند و بعد از خروج از محل نگهداری دام ها، لباس های خود را تعویض نمایند.

منبع: <https://treatment.sbm.u.ac.ir/uploads/kerime.pdf>
(دستورالعمل مراقبت بیماری تب خونریزی دهنده کنگو کریمه).

اهمیت بیماری و اپیدمیولوژی:

بیماری (CCHF) تب خونریزی دهنده کریمه - کنگو بیماری ویروسی، حاد، تب دار و خونریزی دهنده می باشد که با مرگ و میر قابل توجه در انسان همراه است و ویروس توسط کنه در بین حیوانات و دام گسترش می یابد. عامل بیماری اولین بار از خون افراد بیمار در مرحله بروز تب و همچنین از کنه های لوما جدا شد.



راه انتقال:

کنه مخزن و ناقل بیماری است، عفونت در انسان پس از گزش کنه آلوده یا له کردن آن روی پوست، یا تماس با پوست، لاشه حیوان، خون و ترشحات حیوان آلوده و یا تماس با خون و بافتهای بیمار مبتلا ایجاد می شود. خطر انتقال در طی ذبح حیوان وجود دارد. پس از آلودگی یک نفر، ممکن است سایر افراد در تماس با او نیز در خانواده و اجتماع آلوده شوند. تا کنون در سطح جهان همه گیری هایی از بیماری در سربازها، اردوگاهها، یا کسانی که از گوسفند و گاو نگهداری می کنند و کارکنان بیمارستانی، اتفاق افتاده است. پرندگان در چرخه گسترش ویروس می توانند حامل کنه های آلوده باشند و خود مبتلا به بیماری نمی شوند (به جزء شتر مرغ).



دوره کمون: حداقل ۳ و حداکثر ۹ روز

علائم بیماری:

به نظر می رسد تعداد قابل توجهی از افراد آلوده شده بدون علائم بیماری (۸۰٪ موارد یا کمتر) می باشند. تظاهرات بالینی کلاسیک CCHF دارای چهار مرحله است: 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.

مرحله قبل از خونریزی: شروع علائم ناگهانی است و حدود ۷-۱ روز طول می کشد (متوسط ۳ روز). سردرد شدید، تب، لرز، درد عضلانی (بخصوص در پشت پاها)، گیجی، درد و سفتی گردن، درد چشم ترس از نور (حساسیت به نور) اتفاق می افتد. ممکن است حالت تهوع، استفراغ بدون ارتباط با غذا خوردن و گلو درد و التهاب ملتحمه در اوایل بیماری وجود داشته باشد که گاهی با اسهال و درد شکم و کاهش اشتها، همراه می شود. بیماران ممکن است خلقی از حالت تهاجمی تا بی تفاوتی را تجربه کنند. تب دائمی است اما ممکن است دو قله ای باشد. یک دوره بدون تب، (۱۲ تا ۴۸ ساعت) در حدود نیمی از بیماران در روزهای ۲ تا ۶ بیماری اتفاق می افتد که بعد از این دوره بدون تب، مجدداً دچار تب شده وارد مرحله خونریزی می شود. تب معمولاً برای ۳ تا ۶ روز طول می کشد تورم و خونریزی صورت و گردن و قفسه سینه، پر خونی خفیف حلق و گلو، ضایعات نقطه ای در کام نرم و سخت شایع است. سیتوپنی، ایجاد می شود.

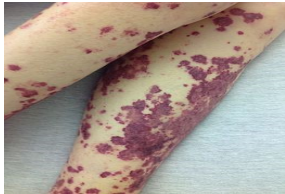


تغییرات قلبی عروقی شامل کاهش ضربان قلب و کاهش ضربان

قلب و کاهش فشار خون می باشد در این مرحله لکوپنی، ترمبو سیتوپنی، ایجاد می شود.

مرحله خونریزی دهنده: مرحله کوتاهی است که به سرعت

اتفاق می افتد و معمولاً در روز ۳ تا ۵ بیماری شروع می شود و ۱ تا ۱۰ روز (به طور متوسط ۴۴ 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 زیر بغلی، زیر پستان در خانمها و در محل های تزریقی و تحت فشار ممکن است ایجاد شود. خونریزی از لثه، بینی، استفراغ خونی، ملنا و خونریزی رحم، مشکلات تنفسی، بزرگی طحال و کبد ممکن است دیده شود. وجود خون و پرتئین در ادرار شایع است.



دوره نقاهت: بیماران از روز دهم وقتی ضایعات پوستی کم رنگ

می شوند، به تدریج بهبودی پیدا می کنند. اغلب بیماران در هفته های ۳ تا ۶ بعد از شروع بیماری، وقتی شاخصهای خونی و آزمایش ادرار طبیعی شد از بیمارستان مرخص می شوند. ویژگی یا مشخصه دوره نقاهت طولانی بودن آن به همراه ضعف می باشد که ممکن است برای یک ماه یا بیشتر باقی بماند.

