

تب خونریزی دهنده کریمه - کنگو (CCHF)

Crimean Congo Hemorrhagic Fever (CCHF)

مقدمه: تب خونریزی دهنده ویروسی کریمه - کنگو (CCHF) یک بیماری خونریزی دهنده تب دار حاد است که بوسیله کنه منتقل می شود و در آسیا، اروپا و آفریقا وجود دارد. مرگ و میر بالا دارد و همه گیریهای داخل بیمارستان آن نیز شایع می باشد. اولین مورد این بیماری در سال ۱۹۴۴ در منطقه کریمه اوکراین و سپس در سال ۱۹۵۶ در کنگو رخ داده است و منجر به مرگ و میر افراد زیادی شده است.

علائم: این بیماری توسط ویروس هایی از خانواده آربوویروس ها ایجاد می شود و علائم بالینی آن چهار مرحله دارد:

- ۱- دوره کمون: با توجه به راه ورود ویروس به بدن از ۱ الی ۹ روز متغیر است و حداکثر زمان ثابت شده ۱۳ روز بوده است.
- ۲- دوره قبل از خونریزی: شروع علائم به صورت ناگهانی بوده و بیمار دچار سردرد شدید، تب، لرز، درد عضلانی بخصوص در پشت و پاها، گیجی، درد و سفتی گردن، درد چشم، ترس از نور (حساسیت به نور) می گردد. ممکن است حالت تهوع، استفراغ بدون ارتباط با غذا خوردن و گلودرد و احتقان ملتحمه در اوایل بیماری وجود داشته باشد که گاهی با اسهال و درد شکم و کاهش اشتها همراه می شود. تب معمولاً بین ۳ تا ۱۶ روز طول می کشد. تورم و قرمزی صورت، گردن و قفسه سینه، پرخونی خفیف حلق و ضایعات نقطه ای در کام نرم و سخت نیز شایع هستند. تغییرات قلبی عروقی شامل کاهش ضربان قلب و کاهش فشارخون مشاهده می شود. کاهش گلبولهای سفید و پلاکت نیز در این مرحله معمولاً مشاهده می گردد.
- ۳- مرحله خونریزی دهنده: مرحله کوتاهی است که به سرعت ایجاد می شود خونریزی در مخاطها و خونریزی های زیر پوستی بخصوص در قسمت بالای بدن و در طول خط زیربغلی دیده می شود. کبودی بزرگ در بدن، خون در مدفوع، خون در ادرار و خونریزی از بینی و لثه، خونریزی واژینال، خلط خونی، خونریزی در ملتحمه و گوشها بزرگی کبد وطحال و نیاز مبرم بیمار به دریافت خون نیز در این مرحله شایع است.
- ۴- دوره نقاهت: بیماران از روز دهم وقتی ضایعات پوستی کم رنگ می شود، بتدریج بهبودی پیدا می کنند. اغلب بیماران در هفته های سوم تا ششم بعد از شروع بیماری وقتی شاخصهای خونی و آزمایش ادرار طبیعی شد از بیمارستان مرخص می شوند.

***میزان مرگ و میر ۳۰ درصد می باشد.**

راه انتقال: گزش کنه، له کردن کنه روی پوست، تماس با بزاق، ترشحات و گوشت حیوانات مبتلا (مثل دام و طیور و خرگوش و غیره)، مصرف گوشت حیوانات آلوده، تماس با بیمار مبتلا

***انتقال از طریق تماس صورت می گیرد.**

تشخیص:

از طریق ۱۰ سی سی نمونه خون برای دو یا سه نوبت

نمونه اول بلافاصله پس از تشخیص و قبل از شروع دارو درمانی

نمونه دوم ۵ روز پس از نمونه اول

نمونه سوم ۵ روز پس از نمونه دوم (در صورت نیاز)

پیشگیری:

- ✓ عدم مسافرت به مناطقی که این بیماری در آنجا دیده شده است.
- ✓ عدم مسافرت به مناطق روستایی در زمان اپیدمی
- ✓ استفاده از توری برای درب و پنجره و سم پاشی محیط در روستاها
- ✓ عدم له کردن کنه روی پوست
- ✓ عدم مصرف گوشت حیوانات به صورت نیم پز
- ✓ عدم تماس با حیوانات
- ✓ عدم تماس با ترشحات و مشتقات حیوانات
- ✓ انجام ذبح اصولی حیوانات و با رعایت پروتکل های بهداشتی و استفاده از وسایل حفاظتی در حین ذبح
- ✓ عدم مصرف گوشت گرم (بلافاصله پس از ذبح)
- ✓ انجماد ۲۴ ساعته گوشت گرم و سپس پخت کامل آن
- ✓ ضد عفونی سطوح آلوده با وایتکس رقیق شده (یک درصد)

مراقبت در بیمارستان:

- ✓ ایزولاسیون بیماران مشکوک/مبتلا
- ✓ استفاده از ماسک، گان، دستکش لاتکس (دو عدد)، رو کفشی، شیلد یا عینک و غیره در حین مراقبت از بیمار
- ✓ ضد عفونی مرتب سطوح و یونیت بیمار
- ✓ عدم جا به جایی بیمار
- ✓ رعایت بهداشت دست
- ✓ مراقبت از جسد (نوشتن کلمه عفونی بر روی کاور جسد، انتقال جسد با کاور دو لایه به سردخانه، پوشش کامل حفاظتی در حین مراقبت و انتقال جسد)
- ✓ شستشو و ضد عفونی کامل یونیت و وسایل مصرفی بیمار پس از فوت یا ترخیص
- ✓ حمل ایمن تمامی نمونه های بیمار و استفاده از ظروف حمل نمونه درب دار
- ✓ استفاده از وسایل حفاظت فردی و پوشش کامل در حین انجام آزمایش بر روی نمونه های بیمار مشکوک/مبتلا

واحد پیشگیری و کنترل
عفونت های بیمارستانی