

(CCHF)

(تب خونریزی دهنده کریمه کنگو)



بیماری تب خونریزی دهنده کریمه کنگو CCHF بیماری خون ریزی دهنده تب دار حادی است که توسط کنه منتقل می شود.

گرچه بیماری مخصوص حیوانات است اما موارد تک گیر و همه گیری های ناگهانی آن در انسان ها نیز رخ می دهد.

اولین موارد توصیف شده بیماری در سال ۱۹۴۲ شرح داده شده اند اما سابقه حضور آن در ایران به سال ۱۹۷۰ برمی گردد و از سال ۱۹۹۹ (۱۳۷۸) موارد محتمل و قطعی آن در ایران گزارش شده است.

ویروس عامل بیماری برای اولین بار از خون افراد بیمار در مرحله بروز تب و همچنین از کنه بالغ جدا شد. مهم ترین راه آلودگی کنه از طریق خونخواری کنه از مهره داران کوچک است و با یکبار آلوده شدن، کنه در تمام مراحل تکامل خود آلوده باقی می ماند و ویروس را به دام ها منتقل می کند. عفونت در انسان پس از گزش کنه آلوده یا له کردن آن روی پوست نیز ایجاد می شود. بیماری در حیوانات اهلی هیچ علامت مشخصی ندارد و خطر انتقال آن به انسان در طی ذبح حیوان آلوده یا کمی پس از آن به دنبال تماس با پوست یا لاشه حیوان وجود دارد. همچنین تماس با خون و بافت های بیماران بخصوص در مرحله خونریزی دهنده یا انجام اعمالی که منجر به تماس انسان با خون، بزاق، ادرار، مدفوع و استفراغ بیماران شود باعث انتقال بیماری می گردد.

بیشترین افرادی که در معرض خطر قرار دارند عبارتند از دامداران و کشاورزان، کارگران کشتارگاه ها، دامپزشکان و کارکنان بهداشتی درمانی بیمارستان ها. گرچه همه افراد جامعه احتمال ابتلا به بیماری را دارند.

شیوع بیماری بیشتر در فصل گرم سال و همزمان با فصل فعالیت کنه ها به عنوان مخزن بیماری می باشد. فرد مبتلا پس از طی دوره کمون که معمولاً از یک تا ۶ روز (بسته به راه ورود ویروس) طول می کشد، دچار علائم ناگهانی مانند سردرد شدید، تب، لرز، درد عضلانی (بخصوص در پشت و پاها)، گیجی، درد و سفتی گردن، درد چشم و ترس از نور می شود. ممکن است تهوع، استفراغ و اسهال نیز وجود داشته باشد.



تب معمولاً بین ۳ تا ۱۶ روز طول می کشد اما مرحله خونریزی دهنده بیماری که به سرعت ایجاد می شود معمولاً در طی روزهای ۳ تا ۵ بیماری شروع شده و بطور متوسط ۴ روز (۱ تا ۱۰ روز) طول می کشد. خونریزی در مخاط ها بصورت پتشی در پوست است که بخصوص در قسمت های بالای بدن ایجاد می شود. گرچه هماتوم و سایر پدیده های خونریزی دهنده مثل ملنا، هماتوری و... نیز دیده می شوند. در برخی از موارد به دلیل شدت خونریزی بیمار نیاز به تزریق خون پیدا می کند.

مرگ ممکن است به دلیل از دست دادن خون، خونریزی مغزی، کمبود مایعات ناشی از اسهال یا ادم ریوی رخ دهد. پس از روز دهم با کمرنگ شدن ضایعات پوستی بیماری به تدریج بهبود پیدا می کند ولی دوران نقاهت طولانی بوده و همراه با ضعف شدید است.

تشخیص بیماری با بررسی آزمایشگاهی نمونه خون بیمار بوده و نمونه گیری بایستی با رعایت کلیه احتیاطات لازم بهداشتی نظیر استفاده از دو جفت دستکش مخصوص آزمایشگاه، عینک، و... انجام شده و برای جداسازی سرم و حمل نمونه ها حداکثر توجه و دقت لحاظ شود.

کارکنان بهداشتی و درمانی که با خون و یا بافت های آلوده بیمار ان محتمل یا قطعی تماس داشته اند باید بطور مرتب حداقل تا ۱۴ روز پس از تماس تحت نظر بوده و درجه حرارت بدن آنها هر روز کنترل شود.

از آنجا که دام آلوده علامت خاصی ندارد نکته مهم این است که چنانچه این دام در همان روزهای بیماری ذبح شود و سلاخ نیز در حین ذبح از دستکش استفاده نکند یا خراش پوستی و بریدگی در دست داشته باشد، انتقال ویروس به سرعت رخ می دهد.

لازم است جهت جلوگیری از انتقال بیماری علاوه بر رعایت موارد ذکر شده در بالا از خرید گوشت بازاری نشده و فاقد مهر دامپزشکی خودداری شده و در صورت تازه بودن، گوشت پس از ۲۴ ساعت نگهداری در یخچال، با پوشیدن دستکش آنرا قطعه قطعه کرده و پس مصرف کنید.