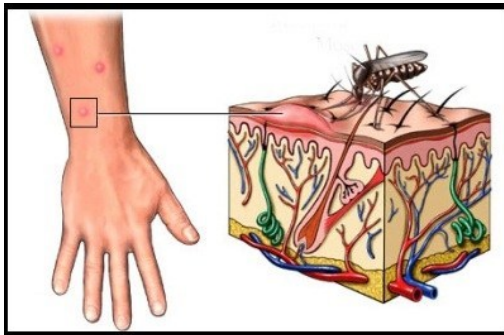




بیمارستان فوق تخصصی آپادانا

تب کریمه کنگو



« دفتر بهبود کیفیت و اعتبار بخشی »

A.PAM.EM.05

با آرزوی سلامتی برای کلیه بیماران



درمان:

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

درمان حمایتی: شامل اصلاح آب و الکترولیتها و درمان D I C می باشد بررسی علائم حیاتی و هما توکریت، در صورت افت شدید، همو گلوبین ترزریق 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 نا شناخته است ولی مانع ساخته شدن m R N ویروس می گردد. 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 .
الف) علائم اختلالات سیستم اعصاب مرکزی: شامل تشنج، گیجی و اختلالات شدید رفتاری و علائم لترالیزه که نشان دهنده خونریزی مغزی باشد.
ب) علائم اختلالات شدید متابولیک: شامل P H زیر ۷/۷ دهیدراتاسیون بیش از ۱۰٪ فشار خون سیستولیک کمتر از ۹۰ m m H g استسفرغ های شدید
ج) علائمی که بدلیل اختلالات شدید بوده ویا پیش آگهی بدی همراه است، شامل: کاهش پلاکتها به کمتر از ۱۰۰۰۰۰ در میلی لیتر در سه روز اول شروع بیماری یا کمتر از ۲۰۰۰۰ در میلی لیتر در هر زمان دیگر، هموگلوبین کمتر از ۷ گرم در دسی لیتر، علائم D I C شامل اختلالات P T T, P T و افزایش FDP
د) نارسائی کبدی، نارسائی ریوی و ادم ریه یا نارسائی چند عضو .

تعریف بیماری : CCHF یک بیماری خونریزی دهنده تبار 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 هیا لوما جدا شد. بالغ بر ۱۸ نوع ویروس در انسان ایجاد

تهای خونریزی دهنده می کنند و همه RNA Virus هستند که یکی از

آنه ویروس CCHF می باشد این ویروس از گروه Arthropod - born

Viruses Id می باشد.

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

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 گیریهایی از بیماری در سربازها ، اردوگاهها ، یا

کسانی که از گوسفند و گاو نگهداری می کنند و کارکنان بیمارستانی ،

اتفاق افتاده است.

علائم بیماری :

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

دوره کمون که بستگی به راه ورود ویروس دارد : پس از گزش کنه ، دوره کمون معمولا ۳ - ۱ روز و حداکثر ۹ روز است این دوره به دنبال تماس با بافت یا خون آلوده معمولا ۶ - ۵ 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 ملتهمه در اوایل بیماری وجود داشته باشد که گاهی با اسهال و درد شکم و کاهش اشتها ، همراه می شود.

بیماران ممکن است خلقی و از حالت تهاجمی تا بی تفاوتی را تجربه کنند. تب دائمی است اما ممکن است دوقله ای (Remittant)

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 ، مجددا دچار تب شده وارد مرحله خونریزی می شود .

تب معمولا 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. تغییرات قلبی عروقی شامل کاهش ضربان قلب و کاهش ضربان قلب و کاهش فشار خون می باشد در این مرحله لکوپنی ، ترمبو سیٹوپنی ، ایجاد می شود.

مرحله خونریزی دهنده : مرحله کوتاهی است که به سرعت اتفاق

می افتد و معمولا در 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 زیر بغلی ، زیر پستان در خانمها و در محلهای 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.

تشخیص: ویروس CCHF را به راحتی می توان از خون بیماران در

مرحله حاد جدا نمود حدود ۶ روز پس از شروع بیماری ممکن است

بتوان آنتی بادی Ig G, Ig M را در سرم به روش E LISA جدا

نمود Ig M تا چهار ماه قابل اندازه گیری است و مثبت بودن آن

دلیل قطعی بودن تشخیص بیماری است Ig G راتا ۵ سال می توان اندازه گیری نمود.

تشخیص افتراقی : مهمترین بیماریهایی که در تشخیص افتراقی

مطرح می باشند عبارتند از: الف : بیماریهای عفونی از قبیل آنفلونزا ، هپاتیت ویروسی ، سرخک ، منگوکوکسمی ، سپتی سمی ، تیفوئید مالاریا ، لپتوسپیروز، سیاه زخم (گوارشی ، ریوی) سایر تبهای خونریزی دهنده ویروسی و غیره ب: لنفوم ، لوسمی