

تعریف بیماری

این بیماری یک سندروم حاد ویروسی کشنده است که از طریق کنه آلوده به انسان و حیوان انتقال می‌یابد.

بدلیل بروز نخستین موارد بیماری در شبه جزیره کریمه روسیه و موارد مشابه آن در کنگو آفریقا این بیماری بنام تب خونریزی دهنده کریمه - کنگو نامگذاری شده است.

هر چند بیماری در اصل مربوط به حیوانات است اما موارد تک گیر و اپیدمیهای ناگهانی از آن نیز انسانها را گرفتار میسازد.

عامل و مخزن بیماری

عامل آن ویروسی از خانواده (Bunyaviridae) و جنس (Nairovirus) میباشد. مخازن اصلی آن در طبیعت جوندگان بویژه خرگوش و پستاندارانی از قبیل گاو، گوسفند، بز و ... میباشد.

اپیدمیولوژی

این بیماری اکثراً در مناطق صحرایی آفریقا، اروپا، خاور میانه و کشورهای مانند عراق، پاکستان، عربستان، امارات متحده عربی، افغانستان و ایران مشاهده شده است.

در اوایل فصل بهار تا اواخر تابستان (فصل فعالیت کنه‌ها) شایعتر بوده و از لحاظ جنسی هر دو جنس زن و مرد را مبتلا میسازد.

احتمالاً پس از یکبار مبتلا شدن برای تمام عمر در برابر آن ایمنی خواهیم داشت. در تمامی گروههای سنی دیده شده است اما بیشتر سن ۲۰ - ۶۰ سال را مبتلا میسازد. میزان مرگ و میر ۵۰ - ۳۰٪ است.

راههای انتقال

- عمده‌ترین راه انتقال از طریق گزش کنه آلوده هیالوما (Hyalomma) صورت میگیرد.
- تماس جلدی یا مخاطی با خون و سایر ترشحات بافتهای آلوده مبتلایان که این امر بویژه در بین پرسنل بیمارستانها و مراکز درمانی و آزمایشگاههای تحقیقاتی باعث بروز اپیدمیهای ناگهانی همراه با مرگ و میر بالائی شده است.
- بندرت در اثر مصرف شیر خام گاو و بز مبتلا.
- همچنین گزارشاتی مبنی بر انتقال در رابطه با کشتار حیوانات آلوده نیز وجود دارد.

دوره کمون و سرایت بیماری

طول دوره کمون معمولاً ۹ - ۲ روز میباشد. فرد مبتلا

در طول بیماری به شدت برای دیگران آلوده کننده بوده و بویژه عفونتهای بیمارستانی پس از آلودگی با خون و سایر ترشحات بیماران شایع است.

علائم بالینی

علائم معمولاً بطور ناگهانی بصورت تب بالا، لرز، سردرد شدید، کوفتگی، درد عضلات و اندامها بویژه در ناحیه پشت و پاها آغاز شده و ممکن است همراه با گلودرد، بی‌اشتهایی، تهوع، استفراغ و اسهال باشد. پس از روز ۴ - ۵ تظاهرات خونریزی دهنده بصورت راش در کام نرم، زبان کوچک و حلق و پتشی در ناحیه شکم و سایر قسمتها و سپس خونریزیهای واضح از بینی، لثه‌ها، رحم، ریه‌ها، معده و روده اتفاق می‌افتد.

شواهد آزمایشگاهی

تابلوی خونی بیمار تغییراتی بصورت لکوپنی (اکثراً لنفوپنی)، ترومبوسیتوپنی، کاهش تعداد گلبولهای قرمز را نشان میدهد.

هماچوری، آلبومینوری، افزایش بیلیروبین، آلکالن فسفاتاز (ALP)، کراتین فسفوکیناز (CPK)، تستهای غیر طبیعی کبدی و اختلالات شدید انعقادی از دیگر یافته‌های این بیماری هستند.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی
درمانی استان چهارمحال و بختیاری
(مرکز بهداشت استان)

تب خونریزی دهنده کریمه - کنگو

C . C . H . F



گروه پیشگیری و مبارزه با بیماریها

تشخیص

- اصول تشخیص تعیین آنتی بادی اختصاصی (IgM) در سرم بیماران باروشهای سرولوژیک ELISA, IFA (اواخر هفته اول)
- تلقیح خون بیماران به مغز نوزاد موش و یا محیط کشت سلولی و مشاهده ویروس یا تغییرات سیتوپاتیک آن در محیط کشت طی ۸ روز اول بیماری.

پیشگیری و کنترل

- در حال حاضر واکسن موثری بر علیه این بیماری وجود ندارد اگرچه در اروپای شرقی از یک نوع واکسن غیر فعال مشتق از مغز موش استفاده میگردد.
- آموزش و ارتقا سطح آگاهی عمومی در خصوص راههای انتقال و روشهای حفاظتی فردی از قبیل پوشاندن نواحی در معرض گزش کنه و استفاده از مواد دافع و دورکننده کنه‌ها.
- مبارزه با کنه‌ها و اقدام در جهت کاهش جمعیت آنها توسط مسدود کردن درز و شکافهای اماکن مسکونی و محیط زیست دامها و نیز سمپاشی این گونه محل‌ها.

- رعایت احتیاطات همه جانبه و پرهیز از هر گونه تماس با خون و سایر ترشحات و بافتهای آلوده مبتلایان.
- تلاش در جهت یافتن بیماران کشف نشده، حیوانات آلوده و ناقلین احتمالی بیماری.
- جداسازی و ایزوله نمودن بیماران که این امر بویژه در مورد پرسنل پزشکی و کادر بیمارستانی حائز اهمیت است.
- در صورت مشاهده موارد مظنون، مراتب سریعاً به مسئولین بهداشتی منطقه گزارش شود.

درمان

درمان خاصی وجود ندارد. اقدامات درمانی حمایتی و نگهدارنده شامل اصلاح آب و الکترولیتها، جلوگیری و یا درمان شوک و (DIC) میباشد. استفاده از داروی ضد ویروس ریباویرین (Ribavirin) جهت درمان مبتلایان توصیه شده است.