

## 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 روسيه 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 مژن بیماری

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

## اپیدمیولوژی

این بیماری اکثر ادر مناطق صحرائی آفریقا، اروپا، خاور میانه و کشورهایی مانند عراق، پاکستان، عربستان، امارات متحده عربی، افغانستان و ایران مشاهده شده است.

## دوره کمون و سرایت بیماری

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

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 اینمنی خواهیم داشت. در تمامی گروههای سنی دیده شده است اما بیشتر سن ۶۰ - ۴۰ سال را مبتلا می‌سازد. میزان مرگ و میر ۳۰ - ۵۰٪ است.

## راههای انتقال

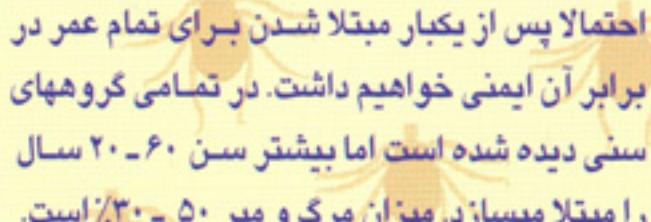
- عمده‌ترین راه انتقال از طریق گرزش کنه آلوده هیالوما (Hyalomma) صورت می‌گیرد.
- تماس جلدی یا مخاطی با خون و سایر ترشحات بافت‌های آلوده مبتلایان که این امر بویژه در بین پرسنل بیمارستانها و مراکز درمانی و آزمایشگاههای تحقیقاتی باعث بروز اپیدمیهای ناگهانی همراه با مرگ و میر بالائی شده است.
- بندرت در اثر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

## شواهد آزمایشگاهی

تابلوی خونی بیمار تغییراتی بصورت لکوپنی (اکثرا لنفوپنی)، ترومبوسیتوپنی، کاهش تعداد کل‌ولهای قرمز رانشان میدهد. همچوری، آلبومینوری، افزایش بیلیروبین، آلكالن فسفاتاز (ALP)، کراتین فسفوکیناز (CPK)، تستهای غیر طبیعی کبدی و اختلالات شدید انعقادی از دیگر یافته‌های این بیماری هستند.

## علائم بالینی

علائم معمولاً بطور ناگهانی بصورت تب بالا، لرز، سردرد شدید، کوفتگی، درد عضلات و اندامها بویژه در ناحیه پشت و پاهای آغاز شده و ممکن است همراه با کلودرد، بی‌اشتهاشی، 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.



## تشخیص

- اصول تشخیص تعیین آنتی بادی اختصاصی (IgM) در سرم بیماران بارو شهای سرولوزیک IFA, ELISA (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

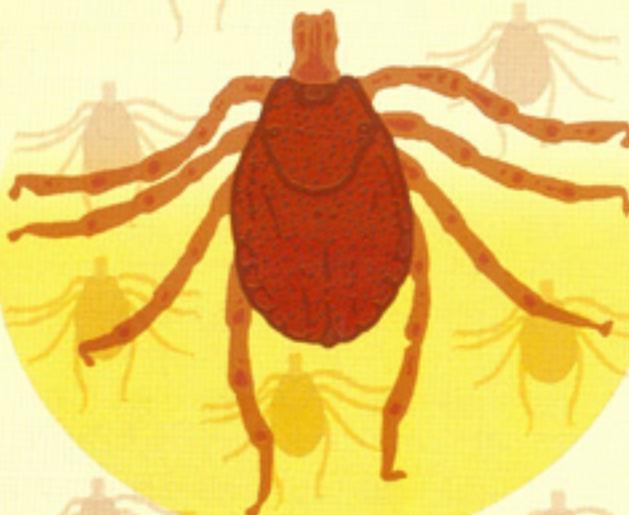
- در حال حاضر واکسن موثری بر علیه این بیماری وجود ندارد اگرچه در اروپای شرقی از یکنوع واکسن غیر فعال مشتق از مغز موش استفاده میگردد.
- آموزش و ارتقا سطح آگاهی عمومی در خصوص راههای انتقال و روشهای حفاظتی فردی از قبیل پوشاندن نواحی در معرض گزش کننده و استفاده از مواد دافع و دور کننده کندها.
- مبارزه با کنه ها او اقدام در جهت کاهش جمعیت آنها توسط مسدود کردن درز و شکافهای اماكن مسکونی و محیط زیست دامها و نیز سه باشی این گونه محل ها.



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

## تب خونریزی دهنده کریمه، کنکو

C . C . H . F



گروه پیشگیری و مبارزه با بیماریها

- رعایت احتیاطات همه جانبی و پرهیز از هر گونه تماس با خون و سایر ترشحات و بافت های آلوده مبتلایان.
- تلاش در جهت یافتن بیماران کشف نشده، حیوانات آلوده و ناقلین احتمالی بیماری.
- جداسازی و ایزو له نمودن بیماران که این امر بويژه 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 والکترولیت ها، جلوگیری و یا درمان شوک و (DIC) میباشد. استفاده از داروی ضد ویروس ریباویرین (Ribavirin) جهت درمان مبتلایان توصیه شده است.