



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان گیلان

بیمارستان شهید حسین پور لنگرود

تب کریمه کنگو



گروه هدف: عموم مردم

کارگروه آموزش سلامت

بهار ۱۴۰۴

نکته:

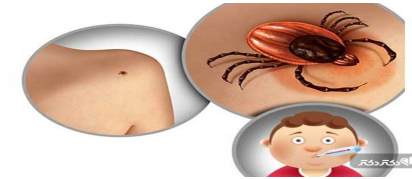
رعایت احتیاطات همه جانبه در برخورد با خون و محصولات خونی
بیماران محتمل یا قطعی در بیمارستان و مراکز بهداشتی درمانی جهت
حفاظت کارکنان بهداشتی و درمانی ضروریست.
تمامی وسایل اتاق بیمار بایستی به صورت جداگانه ضدعفونی گردد.
به مردم باید آموزش داد که ذبح حیوانات را در کشتارگاه انجام دهند و از
گوشت مورد تأیید سازمان دامپزشکی استفاده نمایند. توصیه میشود به
مدت ۲۴ ساعت لاشه گوسفند پس از ذبح در یخچال نگهداری شده و
سپس با پوشیدن دستکش آن را قطعه قطعه کرده و مورد مصرف قرار
گیرد.

آموزش به مردم در مورد حفاظت در برابر گزش کنه به خصوص
کودکان و در هنگام تماس با دام که با دست بدون حفاظ اقدام به جدا
کردن کنه و حتی له کردن آن می کنند، بسیار مهم است. به علاوه باید به
دامداران آموزش داده شود در هنگام تماس با دام از لباس پوشیده و
مخصوصاً با رنگ روشن استفاده کنند و بعد از خروج از محل نگهداری
دام ها، لباس های خود را تعویض نمایند.

منبع: دستورالعمل کشوری مراقبت تب کریمه کنگو

تشخیص:

تشخیص آزمایشگاهی: ویروس را به راحتی می توان از خون
بیماران در مرحله حاد (در طی ۸ روز اول بیماری) جدا نمود.



درمان:

بلافاصله پس از تشخیص، اقدامات درمانی بایستی صورت گیرد.
درمان حمایتی: شامل اصلاح آب و الکترولیتها می باشد.
بررسی علائم حیاتی، در صورت افت شدید هموگلوبین، تزریق
خون میباشد
درمان ضد ویروسی: داروی انتخابی ضد ویروس، ریباویرین می
باشد. مکانیسم اثر ضد ویروسی ریباویرین ناشناخته است. 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 کیلو گرم وزن بدن بصورت یکجا
سپس ۱۵ میلی گرم به ازای هر کیلو گرم 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.

تب کریمه کنگو 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 در انسان نیز اتفاق می افتد. این بیماری مرگ و میر بالایی دارد.

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 تب های خونریزی دهنده می کنند.

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 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 گیری هایی از بیماری در سربازها، اردوگاهها، یا کسانی که از گوسفند و گاو نگهداری می کنند و کارکنان بیمارستانی، اتفاق افتاده است. پرندگان در چرخه گسترش ویروس می توانند حامل کنه های آلوده باشند و خود مبتلا به بیماری نمی شوند (به جزء شتر مرغ)

حامل کنه های آلوده باشند و خود مبتلا به بیماری نمی شوند

دوره کمون: حداقل ۳ و حداکثر ۹ روز

علائم بیماری:

به نظر می رسد تعداد قابل توجهی از افراد آلوده شده بدون علائم بیماری (۸۰٪ موارد یا کمتر) میباشند.

تظاهرات بالینی دارای چهار مرحله است: دوره کمون که بستگی به راه ورود ویروس دارد: پس از گزش کنه، دوره کمون معمولاً ۱-۳ روز و حداکثر ۹ روز است این دوره به دنبال تماس با بافت یا خون آلوده معمولاً 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 ملتحمه 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 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، مجدداً دچار تب شده وارد مرحله خونریزی می شود. تب معمولاً 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 سیتوپنی، ایجاد می شود.

مرحله خونریزی دهنده: مرحله کوتاهی است که به سرعت

اتفاق می افتد و معمولاً در روز ۳ تا ۵ بیماری شروع می شود و ۱ تا ۱۰ روز (به طور متوسط ۴۴ 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 محل های 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.