



بیمارستان قلب الزهرا (س)
و کودکان شهید حجازی



کد سند: PA-IC-۱۱-۰۰۴

تب خونریزی دهنده کریمه کنگو Crimean Congo Hemorrhagic Fever (CCHF)

یک بیماری خونریزی دهنده تبار حاد است که بوسیله کنه منتقل میشود و مرگ و میر بالا دارد.



تهیه کننده: زهرا صاحبدل سوپروایزر کنترل عفونت
ناظر: آرزو چایچی کارشناس ارشد پرستاری

بهار ۹۹



راه انتقال: ویروس CCHF در طبیعت بوسیله کنه های سخت گونه Hyalomma منتقل میشود. مهمترین راه آلودگی، خونخواری کنه هیالوما نابالغ از مهره داران کوچک می باشد و کنه بالغ نهایتاً عفونت را به مهره داران بزرگ مثل گاو، گوسفند و بز منتقل میکند.

بیماری در حیوانات اهلی هیچگونه علائم مشخصی ندارد.

عفونت در انسان پس از گزش کنه ی آلوده یا له کردن آن روی پوست ایجاد میشود. خطر انتقال بیماری در انسان در طی ذبح حیوان آلوده و یا یک دوره کوتاه پس از ذبح حیوان آلوده وجود دارد. تماس با خون و بافت بیماران بخصوص در مرحله خونریزی یا انجام هرگونه اعمالی که منجر به تماس انسان با خون، بزاق، ادرار، مدفوع و استفراغ آنها گردد باعث انتقال بیماری میشود.



این افراد بیشتر در معرض خطر میباشند: دامداران و کشاورزان، کارگران کشتارگاها، دامپزشکان و کارکنان بهداشتی و درمانی. شیوع بیماری بیشتر در فصل گرم سال همزمان با فصل فعالیت کنه ها میباشد.

علائم بالینی چهار مرحله دارد:

۱- دوره کمون: پس از گزش کنه، دوره کمون حداکثر به ۹ روز و بدنبال تماس با بافتها یا خون آلوده حداکثر ۱۳ روز میباشد.

۲- قبل از خونریزی: بیمار دچار سردرد شدید، تب، لرز، درد عضلانی بخصوص در پشت و پاها، گیجی، درد و سفتی گردن، درد چشم، ترس از نور (حساسیت به نور) می گردد. تب معمولاً بین ۳ تا ۱۶ روز طول می کشد. لکوپنی و بخصوص ترمبوسیتوپنی شدید نیز در این مرحله معمولاً مشاهده می گردد.

۳- مرحله خونریزی دهنده: معمولاً در روز ۳ تا ۵ بیماری شروع میشود و ۱ تا ۱۰ روز طول میکشد.

- خونریزی در مخاطها و پتشی و هماتوم در پوست بخصوص در قسمت بالای بدن و در طول خط زیربغلی دیده میشود و در محلهای تزریق و تحت فشار (محل بستن تورنیکه و غیره) ممکن است ایجاد شود. و سایر پدیده های خونریزی دهنده مثل ملنا، هماچوری، خونریزی از بینی، لثه ایجاد شود.
- پنومونی / بزرگ شدن کبد.

درمان

۱- **درمان حمایتی:** شامل اصلاح آب و الکترولیت‌ها و درمان DIC

(Disseminated Intravascular Coagulation)

میباشد. در صورت افت شدید هموگلوبین نسبت به تزریق خون اقدام شود و ضمناً در موارد ترمبوسیتوپنی شدید و نشان‌های خونریزی فعال تجویز پلاکت کاربرد دارد.

۲- **درمان ضد ویروسی:** ریباویرین داروی ضد ویروسی است

که در درمان موارد مبتلا به CCHF اثرات قابل توجهی داشته است



ضایعات خونریزی دهنده در تب کنگو

منبع: راهنمای کشوری مبارزه با تب خونریزی دهنده کریمه کنگو

مشخصات ویروس:

مقاومت ویروس در برابر حرارت کم است بنابراین پخت گوشت و یا پاستوریزه کردن شیر باعث از بین رفتن ویروس میشود.

ویروس در محیط اسیدی از بین میرود (اسیدوزی که پس از چند ساعت در جسد حیوان پیدا میشود موجب از بین رفتن ویروس میشود). بنابراین نگهداری گوشت به مدت ۲۴ ساعت در یخچال ویروس را از بین میبرد.

ویروس در برابر هیپوکلریت ۱% حساس است

به دلیل بروز همه گیری های بیمارستانی، باید ایزولاسیون شدید Strict Isolation در موارد مشکوک به CCHF دارای خونریزی به کار رود. رعایت احتیاطات همه جانبه در برخورد با خون، محصولات خونی و بافت بیمارانی محتمل CCHF در بیمارستانها، مراکز بهداشتی درمانی و آزمایشگاهها از ضروریات لازم جهت حفاظت کارکنان پزشکی و پیراپزشکی میباشد.

بیمارانی که سرنوشتشان به مرگ منتهی میشود معمولاً علائم آنها بطور سریع حتی در روزهای اول بیماری تغییر می کند و همچنین لکوسیتوز بیشتر از لکوپنی وجود دارد. مرگ بدلیل از دست دادن خون، خونریزی مغزی، کمبود مایعات بدلیل اسهال، یا ادم ریوی ممکن است ایجاد شود.

معمولاً خونریزی به شدت های مختلف در همه اعضاء و بافتها و داخل معده و روده ها دیده میشود (DIC).

۴- **دوره نقاهت بیماران:** از روز دهم وقتی ضایعات پوستی کمرنگ میشود، بتدریج بهبودی پیدا می کنند. اغلب بیماران در هفته های سوم تا ششم بعد از شروع بیماری وقتی شاخصهای خونی و آزمایش ادرار طبیعی شد از بیمارستان مرخص می شوند.

مظنون:

تب / درد عضلات / تظاهرات خونریزی دهنده / سابقه گزش با کنه یا له کردن کنه با دست / تماس مستقیم با خون تازه یا سایر بافتهای دام ها و حیوانات آلوده، تماس مستقیم یا ترشحات دفعی بیمار

تعریف محتمل:

موارد مظنون + ترمبوسیتوپنی که میتواند با لکوپنی یا لکوسیتوز همراه باشد

تعریف قطعی:

موارد محتمل + تست سرولوژیک مثبت یا جدا کردن ویروس

