

اقدامات بهداشتی پیشگیری و کنترل طغیان CCHF (تب خونریزی دهنده کریمه کنگو)



تب خونریزی دهنده کریمه کنگو (cchf) را جدی بگیرید

تب خونریزی دهنده کریمه کنگو (cchf) یک بیماری خونریزی دهنده تب دار حاد است که عمدتاً به وسیله کنه منتقل میشود. باوجودی که ویروس مخصوص حیوانات است موارد تک گیر و همه گیر (cchf) در انسان ها نیز اتفاق می افتد. این بیماری منشاء ویروسی داشته که از طریق دام های آلوده به این ویروس ، به انسان منتقل میشود. میزبان واسط ویروس این بیماری ، جنس ماده نوعی کنه است که با گزش دام ها ، آنها را آلوده میکند. انتقال بیماری به انسان به سرعت صورت میگیرد و در صورت عدم درمان به موقع ، خطر مرگ و میر در آن بالاست.

بیماری تب خونریزی دهنده کریمه کنگو معمولاً افراد ساکن مناطق روستایی، افرادی که با دام سرو کار دارند و کسانی که کشتار دام انجام میدهند را در معرض خطر ابتلا قرار میدهد.

• راههای انتقال بیماری

۱. توسط کنه

مهمترین ناقل و مخزن ویروس تب خونریزی دهنده کنگو-کریمه کنه سخت گونه هیالوما می باشد. در مناطق وسیعی از کشور ما در محیطهای دامی عموماً این کنه مشاهده می شود. عفونت در انسان پس از گزش توسط کنه آلوده یا له کردن آن روی پوست ایجاد میشود. ویروس تب خونریزی دهنده کنگو-کریمه ممکن است طیف وسیعی از حیوانات اهلی و وحشی را آلوده نماید. آنتی بادی ویروس از سرم گاو، گوسفند، بز، سگ، گور خر، گاو کوهی ، بوفالو، کرگدن، زرافه، خرگوش، جوجه تیغی، و حتی شترمرغ آمده است.

۲. تماس با خون، ترشحات و بافت آلوده دامی

اگر در دوره ای که ویروس در خون وجود دارد دام ذبح شود، از طریق خون و گوشت تازه حیوان ذبح شده و در جریان مواردی مانند وضع حمل دام ، تماس با خون، ترشحات یا بافت آلوده پیدا شود ، میتواند موجب انتقال ویروس به انسان شود البته چند ساعت پس از ذبح به خاطر حالت اسیدی که در گوشت پیدا می شود ویروس از بین میرود و بیشترین خطر هنگام تماس با خون و گوشت تازه دامی مطرح است. در کشور ما شایع ترین راه انتقال، ذبح دام های آلوده و تماس با لاشه دام ، خون و احشاء پس از ذبح بوده است.

۳. انتقال انسان به انسان (عفونت بیمارستانی)

تماس با خون و بافت بیماران به ویژه در مرحله خونریزی یا انجام هرگونه اقدامی که منجر به تماس انسان با خون آنها شود، باعث انتقال بیماری می شود. بیمار در طی مدتی که در بیمارستان بستری است به شدت برای دیگران آلوده کننده است و همه گیرهای کوچک فراوانی به دنبال عفونتهای بیمارستانی در مراقبت از مبتلایان مشاهده شده است.

• تظاهرات بالینی

به نظر میرسد تعداد قابل توجهی از افراد آلوده شده بدون علامت بالینی (۸۰ درصد موارد یا کمتر) می باشند و در سایر موارد شدت بیماری نیز متفاوت است. تظاهرات بالینی کلاسیک تب خونریزی دهنده کریمه کنگو دارای چهار مرحله است:

۱. دوره کمون

بستگی به راه ورود ویروس دارد. پس از گزش کنه دوره کمون معمولاً "یک تا سه روز است و حداکثر به ۹ روز میرسد. دوره کمون به دنبال تماس با بافتها یا خون آلوده معمولاً "پنج تا شش روز است و در یک مورد حداکثر به ۱۳ روز رسیده است. در مواردی که گزش درد نداشته باشد گزش ممکن است توسط بیمار تشخیص داده نشود.

۲. مرحله قبل از خونریزی (دوره مقدماتی)

شروع علائم ناگهانی است و حدود یک تا هفت روز طول می کشد (متوسط ۳ روز) و سر درد شدید، تب و لرز، درد عضلانی) به خصوص در پشت و پا ها)، 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 وجود داشته باشد و گاهی با اسهال و درد شکم و کاهش اشتها همراه می شود.

۳. مرحله خونریزی دهنده

مرحله کوتاهی است که به سرعت اتفاق می افتد و ۵-۳ روز پس از شروع بیماری پیدا می شود و چهار روز طول میکشد. خونریزی در مخاط ها و لکه های خون مردگی، به خصوص در قسمت بالای بدن و در طول خط زیر بغلی و در زیر پستان در خانمها دیده میشود. به دنبال خونریزی زیر پوستی ، ممکن است هماتوم و سایر پدیده های خونریزی دهنده مثل خونریزی از دستگاه گوارش و وجود خون در مدفوع ، خون در ادرار، خونریزی از دهان، ملتحمه، گوش ها، رحم و حتی خلط خونی پیدا شود. گاه خونریزی از بینی ، استفراغ خونی، خونریزی از دستگاه گوارش و رحم آنقدر شدید است که بیمار نیاز به تزریق خون دارد. در بعضی فقط لکه های خون مردگی ظاهر می شود. (حدود ۱۵٪)

مرگ به دنبال از دست دادن حجم داخل عروقی خون، خونریزی مغزی، کمبود مایعات ناشی از اسهال و یا ادم ریوی رخ میدهد. مرگ و میر cchf حدود سی در صد است که معمولاً "در هفته دوم بیماری واقع می شود . در بیمارانی که بهبودی می یابند علائم بهبودی از روز های نهم تا دهم شروع بیماری اتفاق می افتد.

۴. دوره نقاهت

تب معمولاً "۱۶-۳ روز طول می کشد (به طور متوسط ۸-۳ روز) و از روز ۲۰-۷ (به طور متوسط روز دهم) شروع علائم، با قطع خونریزی بیمار به تدریج بهبودی پیدا می کند.

چگونگی جلوگیری از انتقال بیماری

باتوجه به ورود چند ساله دام قاچاق از مرزهای شرقی به کشور، عامل بیماری وارد کشور شده و نمی توان تنها با جلوگیری از ورود دام، مانع از بروز بیماری شد. بیماری تب کریمه کنگو در بدن دام، تظاهرات بالینی ندارد و فردعادی نمی تواند دام سالم را از آلوده تشخیص دهد. اما می توان با رعایت دو نکته تا حد زیادی از انتقال بیماری جلوگیری کرد. **اول** اینکه از گوشت دام هایی استفاده شود که در کشتارگاههای معتبر ذبح شده اند و **بعد** اینکه در صورت نیاز دام زنده، این دام ها از مراکز مورد تایید سازمان دامپزشکی تهیه شوند.

• پیشگیری

اساس پیشگیری مبتنی بر سه رکن عمده شامل بیمار یابی و درمان به موقع مبتلایان، افزایش آگاهی عموم مردم (در زمینه راههای انتشار و پیشگیری بیماری) و همچنین هماهنگی بین بخشی با ارگانهای ذیربط جهت مبارزه با بیماری است. به اختصار می توان روش کنترل و پیشگیری بیماری را تحت عناوین ذیل ذکر نمود.

۱. **حذف ناقل:** کنه ناقل هیالوما، که پس از آلودگی به ویروس مادام العمر آلوده باقی می ماند، تقریباً در اکثر نقاط کشور موجود دارد لذا کنه زدایی دامها و کاهش جمعیت ناقل به کنترل بیماری میتواند کمک نماید.

۲. **محافظت از توسط ناقل:** کسانیکه در محیط های روستایی و دامپروری خصوصا "در فصول بهار تا پاییز حضور دارند بایستی اقدامات حفاظتی فردی جهت دور ماندن از گزش کنه را دانسته و رعایت نمایند. این اقدامات عبارتند از: استفاده از مواد دور کننده حشرات بر روی بدن و لباس پوشیدن نواحی در معرض گزش کنه مانند استفاده از دستکش، پاچه شلوار را داخل جوراب کردن، بستن دکمه سر آستین، بررسی منظم لباس از نظر وجود کنه و در صورت وجود، برداشتن آنها به طریقی که موجب ماندن قسمت دهانی کنه در پوست نشود. از له کردن کنه بر روی پوست بدن به شدت پرهیز شود.

۳. **پرهیز از تماس با منبع بیماری:** تماس مستقیم پوستی مخاطی با خون و ترشحات آلوده دامی در حین ذبح یا زایمان دام موجب انتقال بیماری می شود. لذا در حین چنین اقداماتی بایستی از دستکش و لوازم محافظتی استفاده نمود. به عموم مردم نیز توصیه می شود از ذبح دام در محیط خارج از کشتارگاه خود داری نمایند و با توجه به حساسیت ویروس نسبت به حرارت و از بین رفتن ظرف ۱۵ دقیقه در حرارت ۸۵ درجه سانتی گراد، فراورده های دامی به خوبی با حرارت بپزد. در صورت خوب پخته شدن، خطر انتقال بیماری وجود نخواهد داشت.

۴. **احداث تعداد بیشتری از کشتارگاههای صنعتی:** با توجه به اینکه اسیدوزی که پس از چند ساعت از ذبح دام در جسد حیوان پیدا می شود ، موجب از بین رفتن ویروس می شود ، در کشتارگاههای صنعتی لاشه دام به مدت ۲۴ ساعت در فضای ۴ درجه سانتی گراد نگهداری میشود و سپس به بازار عرضه یا منجمد می گردد. لذا توصیه بر این است افراد از مصرف گوشت دامی که به طور غیر بهداشتی ذبح و عرضه گردیده است ، خوداری نمایند. نهایتاً اقدام احتیاطی دیگر پوشیدن دستکش هنگام تماس با گوشت و خون دامی مشکوک می باشد.

۵. **بهبودی و کنترل منظم دامدارها و افزایش دامداریهای صنعتی به جای دامداریهای سنتی :** محیط دامدارها را باید طوری ساخت تا امکان آلودگی آن را به کنه ، به حداقل رسانید و با بررسی مرتب ، در صورت آلودگی با سمپاشی ضدکنه ها را از بین برد.

۶. **کنترل آلودگی دامی:** مهمترین اصل در کنترل بیماری کریمه کنگو دامی ایجاد قرنطینه های بین مرزی دامی است تا به طور جدی از تردد دام آلوده جلوگیری شود .لذا به عموم مردم بایستی توصیه نمود به شدت از خرید و مصرف گوشت دامی که به طریق غیرقانونی و قاچاق وارد کشور می شود ، خوداری نمایند.

۷. **بیمار یابی و درمان به موقع:** با توجه به اینکه تماس با خون و ترشحات فرد مبتلا نیز موجب انتقال میشود شناسایی به موقع ، بستری و درمان علاوه بر کاهش میزان مرگ و میر اقدامی اساسی در پیشگیری از انشار بیماری نیز محسوب می گردد .لذا در شرایط فعلی که بیماری به صورت بومی در اکثر نقاط کشور ما دیده شده است کلیه همکاران گروه پزشکی باید در هنگام مواجه با افراد مبتلا به تب و خونریزی به فکر تب کریمه کنگو نیز بوده و جهت تشخیص و درمان فوری بیماران را راهنمایی فرمایند.

• اقدامات بهداشتی

۱. دفع فاضلاب و پسماند به نحو مطلوب کلیه مراکز تهیه و توزیع و عرضه فرآورده های دامی؛ اماکن دامی شامل: دامداری و مراکز عرضه دام ، صنایع وابسته به دام شامل : کشتارگاه ها ، کارگاه های فرآوری و بسته بندی .

۲ . جلوگیری از عرضه و کشتار غیر مجاز دام در مراکز و اماکن عمومی و معابر .

۳ . مبارزه با ناقلین در مراکز نگهداری و عرضه دام.

۴ . اطلاع رسانی عمومی به نحو مقتضی در خصوص شناخت بیماری ، پیشگیری و راه های انتقال با تاکید بر :

- جدا نگاه داشتن جایگاه دام از محل زندگی .
- خودداری از له کردن کنه با دست یا روی بدن دام.
- خودداری از تماس بدن با ترشحات و خون دام.
- خودداری از کشتار دام در محلهای غیر مجاز.

- تهیه گوشت مورد نیاز از محلهای مطمئن و تحت نظارت دامپزشکی .
- نگهداری گوشت تازه به مدت ۲۴ ساعت در یخچال و سپس استفاده .
- رعایت اصول ایمنی در موقع تماس با گوشت تازه، جگروسایر آلاینش دام.
- رعایت حفاظت شخصی در تماس با ترشحات و خون حیوان (پوشیدت دستکش ، لباس بلند ، چکمه ، ماسک و عینک).
- رعایت حفاظت شخصی از گزش کنه و حشرات.
- خودداری از رفت و آمد در محلهای کشتار غیر مجاز.
- اجتناب از خوردن جگر خام و نیم پخته، نگهداری جگر، قلب ، کلیه به مدت ۴۸ ساعت در یخچال و سپس استفاده از آن.
- بهسازی جایگاه دام جهت جلوگیری از تخم گذاری و تکثیر کنه ها.
- سمپاشی بدن و جایگاه دام بخصوص در فصل فعالیت کنه ها.
- جمع آوری کود و فضولات دامی و خارج نمودن از دامداری.
- پاکسازی دامداری از اشیاء متفرقه جهت جلوگیری از تخمگذاری کنه.
- عدم خرید دام از کانونهای بیماری و دامداری هایی که موازین بهداشتی را رعایت نمی کنند.

• سموم و مواد گند زدای مورد استفاده جهت مبارزه با کنه هیالوما

سموم پائرتروئید ها بعلت ویژگی های خاص خود امروزه به عنوان یکی از بی زیانترین گروه های سموم کنه کش معرفی گردیده است . بدیهی است دراین میان سموم نسل چهارم پا یرتروئید ها به تدریج جایگزین بسیاری از ترکیبات حشره کش خانگی گردیده اند.سم سی هالوترین و سم سایپرمتترین از گروه پا یرتروئید ها انتخاب و براساس توصیه کارخانجات سازنده از محلول یک در هزار آنها بااستفاده از یک سمپاش بر روی بدن دامها اسپری می گردد.نتایج نشان میدهد که اثر بخشی سم سای هالوترین به مراتب بیشتر از سم سایپرمتترین است.جهت مبارزه با کنه در صورت تماس افراد با دام ، سمپاشی اصطبل و منزل ضروری است.به منظور سمپاشی منزل از سموم لامبدا سی هالوترین و پرمترین استفاده شود.توصیه می گردد ساکنین در حین سمپاشی در خانه نباشند و ۴۸ ساعت پس ازسمپاشی به منزل مراجعه نمایند . رعایت نکات ایمنی درحین سمپاشی منزل می بایست در نظر گرفته شود. همچنین می توان از کوپکس(پرمترین) ۵ درصد به صورت پودر پاشی در بین ملحفه وپتواستفادکرد و در صورت عدم دسترسی به سم مذکور از سایر سموم گروه پائروتیروئید استفاده نمود. در خصوص البسه بهتر است در آب داغ به مدت ۵دقیقه جوشانده شوند.

• **طریقه استفاده از سم سی هالوترین ۱۰ درصد wp:**

بسته ۶۲/۵ گرمی که حاوی ۲/۵ گرم سم لامبدا سی هالوترین است را در ۱۰ لیتر آب حل نموده با سمپاش منزل یا اصطبل را سمپاشی می نمایند. (استفاده از وسایل حفاظت فردی در حین سمپاشی الزامی است).

• **روش دفن بی خطر اجساد مبتلایان به تب خونریزی دهنده ویروسی:**

وقتی که بیماران مبتلا به تب خونریزی دهنده ویروسی فوت می کنند خطر انتقال بیماری در بیمارستان وجود دارد ، زیرا اجساد و ترشحات فوت شدگان از این بیماری برای مدت چند روز از مرگ آلوده کننده باقی می ماند.

الف- آماده کردن اجساد به شیوه ای بی خطر :

اجساد باید پس از آماده شدن در بیمارستان به روشی بی خطر در کمترین زمان ممکن به محل دفن منتقل شوند.

❖ کارکنان بیمارستان باید جسدها را به روشی بی خطر به شرح ذیل آماده کنند:

۱- همانند آنچه برای کسانی که در ناحیه جدا سازی بیمار کار می کنند ، توصیه می شود ، از دستکش ضخیم لاستیکی به عنوان جفت دستکش دوم (لایه رویی) استفاده شود .

۲- محلول سفیدکننده (ترکیبات کلر ۰/۱) را به جسد و اطرافش بپاشند.

۳- جسد را در کیسه مخصوص جنازه قرار داده و محکم ببندند. محلول سفید کننده (ترکیبات کلر ۰/۱) را به کیسه جنازه بپاشند.

۴- اگر کیسه مخصوص جنازه در دسترس نیست ، جنازه را در پارچه کتان دو لایه آغشته به محلول سفیدکننده (ترکیبات کلر ۰/۱) پیچیده ، سپس کاملاً "به نایلون پیچ کنند یا با نوار چسب پلاستیکی کاملاً" ببندند.

محلول سفید کننده (ترکیبات کلر ۰/۱) را مطابق بند ۳ به کیسه جنازه پاشیده و اگر تابوت در دسترس است در آن قرار دهند.

۵- جسد را در کمترین زمان ممکن به محل خاکسپاری منتقل کرده و یک نفر کارمند یا مامور بهداشتی برای رعایت احتیاط های ایمنی در طول سفر همراه با جنازه باشد.

ب - حمل و نقل بی خطر جنازه:

احتیاط های جدا سازی مربوط به تب خونریزی دهنده ویروسی تا زمانی که جنازه به محل دفن می رسد باید کماکان انجام شود .

۱- کوتاهترین راه های پیشنهادی را با هدف ایمنی و جلوگیری از هر گونه تماس تصادفی که ممکن است در این مدت اتفاق افتد در نظر بگیرند.

۲- کارکنان بهداشتی که در هنگام حمل و نقل جنازه ، آن را لمس یا حمل می کنند باید از پوشش های محافظ، همانند آنچه در ناحیه جداسازی می پوشند ، استفاده کنند.

۳- ظرف یا افشانه محتوی محلول سفید کننده(ترکیبات کلر ۰/۱) برای هرگونه تماس تصادفی با بدن یا مایعات عفونی بدن به همراه باشد. از آن برای تمیز کردن پاشیدگی در وسیله نقلیه هم میتوان استفاده نمود.

ج-آماده کردن محل دفن:

۱-عمق گور باید دست کم ۲ متر باشد.

۲-برای خانواده فرد فوت شده توضیح داده شود که مشاهده جنازه امکان پذیر نیست و سعی شود که دلیل محدود کردن مراسم خاکسپاری به افراد خانواده متوفی بیان شود.

د- ضد عفونی وسیله نقلیه پس از حمل جسد :

۱- فردی که وسیله را ضد عفونی میکند باید پوشش محافظ به تن کند.

۲- بیرون وسیله نقلیه ای که جسد در آن حمل شده را با محلول سفید کننده(ترکیبات کلر ۰/۱) شست و شو داده شود.

۳- ماده ضد عفونی کننده به مدت ۱۰ دقیقه در تماس با وسیله نقلیه باشد.

۴- وسیله را به خوبی با آب پاکیزه آبکشی نموده و اجازه داده شود که در معرض هوا خشک شود ، محلول سفید کننده

(ترکیبات کلر ۰/۱) بایستی کاملاً " شسته شود اگر نه باعث خوردگی وسیله نقلیه می گردد.

