

۲۲ نکته مهم درباره آنفلوآنزای نوع A

دانشتنی ها و توصیه های پزشکی، به کوشش دکتر سید ناصر عمادی

این ویروس از آنفلوآنزای نوع A است که اولین بار در سال ۱۹۱۸ میلادی در آمریکا شناخته شد و پس از یک دوره طولانی در آوریل ۲۰۰۹ بار دیگر این بیماری به نام Swine flu یا آنفلوآنزای خوک یا شکل، قدرت و توانایی بیماری زایی متفاوت از گذشته، در همان کشور گزارش شد و پس از آن، به سرعت کشورهای مکزیک، کانادا و کشورهای اروپایی نیز مواردی از ابتلا به این بیماری را گزارش نمودند.

اگرچه این ویروس به دلیل شباهت برخی ژن هایش به ویروسی دیگر، آنفلوآنزای خوک نام گرفته، اما دانشمندان به دلیل شباهت بروز این آنفلوآنزا در خوک های اروپا و آسیا و مرغان و انسان ها، آن را یک آنفلوآنزای ویروسی چهارگانه نام نهاده اند.

قدرت بیماری زایی این ویروس، سه برابر ویروس آنفلوآنزای معمولی بوده و بیشترین شیوع آن در فصول سرد سال است. انتقال آن از انسان به انسان است (نه حیوان به انسان) که معمولاً قسمت فوقانی سیستم تنفسی را درگیر می نماید و تنها در ۱ تا ۲ درصد می تواند منجر به مرگ شود.

بنابر گزارش WHO - سازمان بهداشت جهانی و CDC این بیماری در مرحله پاندمیک یعنی همه گیری جهانی است و بیماری در فاز ۶ است. این بدان معنی است که جهان و همه قاره ها در راه این بیماری بوده یا هستند و این بیماری همه کشورها را طی خواهد نمود و هیچ کشوری از این بیماری در امان نخواهد بود. هم اکنون ۲۰۶ کشور جهان و همه کشورهای همسایه ایران به این بیماری مبتلا شده اند. کشور آمریکا رتبه اول مرگ و میر در این خصوص را به خود اختصاص داده است.

بر اساس مطالعات انجام شده در کشور آمریکا بیشترین بیماران بستری شده در گروه سنی ۵ تا ۱۸ سال با آمار ۲۶ درصد بوده و کمترین گروه بستری در گروه سنی ۶۵ سال و بالاتر با آمار ۷ درصد بوده و بیشترین میزان مرگ و میر نزد گروه سنی ۲۵ تا ۴۹ سال با ۳۲ درصد و کمترین آن در گروه سنی ۰ تا ۴ سال ۳ درصد بوده، که این آمار در کشورهای مختلف مطمئناً متفاوت خواهد بود.

از نکات مهمی که موجب نگرانی است، جهش یا تغییر توان بیماری زایی این ویروس است که می تواند به خودی خود یا در ترکیب با ویروس های دیگر سرماخوردگی فصلی حادث شود. بنابراین، اطلاع از این موضوع که ممکن است در منطقه ای این بیماری به طور ناگهانی با علائم جدید آشکار شود، مورد اهمیت است.

علائم این بیماری مشابه آنفلوآنزای فصلی همانند تب، سرفه، گلودرد، آب ریزش بینی، کوفتگی و درد بدن، سر درد، لرز و خستگی و در موارد مشخص اسهال، تهوع و استفراغ می باشد و در مواردی ممکن است این بیماری ویروسی پیشرفت نموده و عفونت های شدید ریوی، گوش و سینوسی ایجاد نماید.

این چهار دسته از افراد، بیشتر در معرض خطر ابتلا به این بیماری هستند: خانم های حامله، کودکان با سن کمتر از ۵ سال، افراد با بیماری های مزمن و طولانی مدت مانند آسم، دیابت، برونشیت مزمن، بیماری های قلبی و ریوی، کلیوی، کبدی، افراد مسن ۶۴ سال و بالاتر و کسانی که به عللی همانند جراحی وسیع یا شیمی درمانی، مکانیزم دفاعی سیستم ایمنی بدن آنان در شرایط مناسب نیست.

آخرین اطلاعات اظهار می کند که انتقال این بیماری از انسان به انسان از طریق سرفه، عطسه، تخلیه ترشحات بینی و دهان است که ویروس می تواند حداکثر تا فاصله ۵/۱ متری از طریق سرفه یا عطسه منتقل شود. اما راه دیگر انتقال تماس دست ها، با محیط آلوده به ویروس است. مانند دستگیره درب ها و با وسایلی که به طور عمومی و مشترک استفاده می شود.

بر اساس آخرین اطلاعات این ویروس می تواند از طریق صحبت کردن نیز انتقال یابد. زیرا ذرات ویروس از طریق تنفس بخصوص در زمان صحبت کردن که دم و بازدم با قدرت بیشتری هوای مجاری تنفسی را به خارج منتقل می نماید باعث انتقال بیماری به فرد مقابل شود. به همین منظور تأکید شده در هنگام صحبت کردن یا غذا خوردن بطور مستقیم مقابل همدیگر نباشید و اصطلاحاً شطرنجی ننشین و یا ایستادن ضربدری در مقابل همدیگر رایج نهاد نموده اند. توانایی سیستم ایمنی بدن فرد نقش مؤثری در بروز علائم جسمی و ظاهری دارد. بر این اساس افراد را می توان به سه گروه تقسیم نمود:

دسته اول: کسانی که به شدت علائم بیماری را بروز می دهند؛ مانند اطفال، خانم های حامله، افراد مسن و اشخاص با بیماری زمینه ای (بیماری های ریوی، قلبی و دیابت).

دسته دوم: کسانی که علائم خفیفی از عطسه، سرفه و کوفتگی بدن در حد سرماخوردگی مختصر دارند یا ممکن

است هر کدام از این علائم را به تنهایی داشته باشند. دسته سوم: کسانی که ممکن است هیچ علامتی جز یک تب خفیف نداشته باشند. این دسته که ظاهر سالم و باطن بیمار دارند، در انتقال بیماری به مراتب خطرناکتر از بیماران به ظاهر و باطن بیمارند.

بیشتر مبتلایان به غیر از ۴ گروه در خطر (کودکان زیر ۵ سال، سالمندان بالای ۶۴ سال، خانم های باردار و افراد با بیماری زمینه ای) با استراحت در منزل و دوری در تماس با افراد و استفاده از داروهای ضد ویروس به راحتی در درمان می شود. اما اگر علائم زیر در کودکان بروز نمود حتماً نیازمند انتقال به بیمارستان هستند.

۱. تنفس سریع و غیر عادی (نفس نفس زدن)
۲. تغییر رنگ پوست به آبی یا خاکستری بخصوص در لب ها
۳. بی اشتها بی شدید
۴. تهوع و استفراغ مقاوم و مداوم
۵. عدم هوشیاری، تشنج و بی توجهی به محیط
۶. بی قراری و اضطراب شدید
۷. تب بالا و سرفه مقاوم
۸. اسهال به همراه علائم فوق

این علائم در بزرگسالان باید مورد توجه قرار گیرند:

۱. تنفس کوتاه که به سختی انجام می شود.
۲. احساس درد و فشار در قفسه سینه و شکم
۳. سرگیجه ناگهانی و استفراغ شدید و مداوم و اسهال

بیشترین امکان آلودگی محیطی برای وسایلی است که به نحوی با دست، صورت انسان در تماس می باشد. همانند دستگیره درها، میز و صندلی، شیرآلات، نرده های پله ها، بالش خواب و ملحفه، اسباب بازی ها، وسایل آشپزی و آشپزخانه، وسایل عمومی که مورد استفاده مشترک است. همانند اسکناس، اسناد و مدارک دست به دست شده و... بنابراین پس از تماس با هر فرد یا اشیاء مشکوک دست و صورت خود را با آب و صابون شستشو دهید. و بهتر است در محیط کار قبل از شروع کار و پایان کار میز کار مان را با پنبه الکلی ضد عفونی نمایید.

برای اینکه خود را در مقابل این بیماری محافظت نمایید و عوارض بیماری را به حداقل برسانید، لازم است:

۱- پوشاندن صورت، بینی و دهان در زمان سرفه و عطسه با دستمال کاغذی یک بار مصرف و پس از آن قرار دادن آن در سطل در بسته مخصوص.

۲- شست و شوی دست و صورت با آب و صابون بعد از هر عطسه و سرفه تا ویروس ها زوده شوند. دستها را می توان با پنبه و الکل ضد عفونی نمود.

۳- در خارج از منزل،

می شوند، داشته باشید و در مسافرت به این کشورها به همه نکات مراقبتی دقت نمایید.

۹- اگر احساس سرماخوردگی دارید، در صورت شک به آنفلوآنزای خوک حداقل ۷ روز در خانه بمانید. این راهی است که دیگران را آلوده نمی کنید.

۱۰- بیمار باید در اتاقی استراحت نماید که محل عبور و مرور و رفت و آمد دیگران نباشد. اصطلاحاً ایزوله باشد. تماس با افراد بهتر است از طریق تلفن باشد و حداقل امکان یک نفر نیازهای شخص بیمار را تأمین نماید. درب و پنجره اتاق بیمار تا حد امکان باز باشد و از سیستم تهویه برخوردار باشد.

۱۱- حمام جداگانه برای بیمار به همراه وسایل شخصی ضروری است. در غیر این صورت قبل از استفاده از حمام برای دیگران باید حتماً کلرزدایی و گندزدایی شود.

۱۲- نوشیدن مایعات فراوان و مسکن های استامینوفن، بروفن، ناپروکسن با نظر پزشک فراموش نشود. محدودیت مصرف دارو برای اشخاص با نارسایی و مشکلات کبدی و کلیوی باید مدنظر باشد و مصرف آنتی بیوتیک فقط با نظر پزشک در صورت احتمال بروز عفونت های باکتریال ضروری است.

مطمئناً با اوج آنفلوآنزای خوک در این دوره روبه رو خواهیم بود. تماس نزدیک دانش آموزان خردسال با یکدیگر غیر قابل اجتناب است؛ بنابراین هشدار اوج و طغیان بیماری را در این فصول با انتقال سریع بیماری در بین دانش آموزان جدی بگیریم.

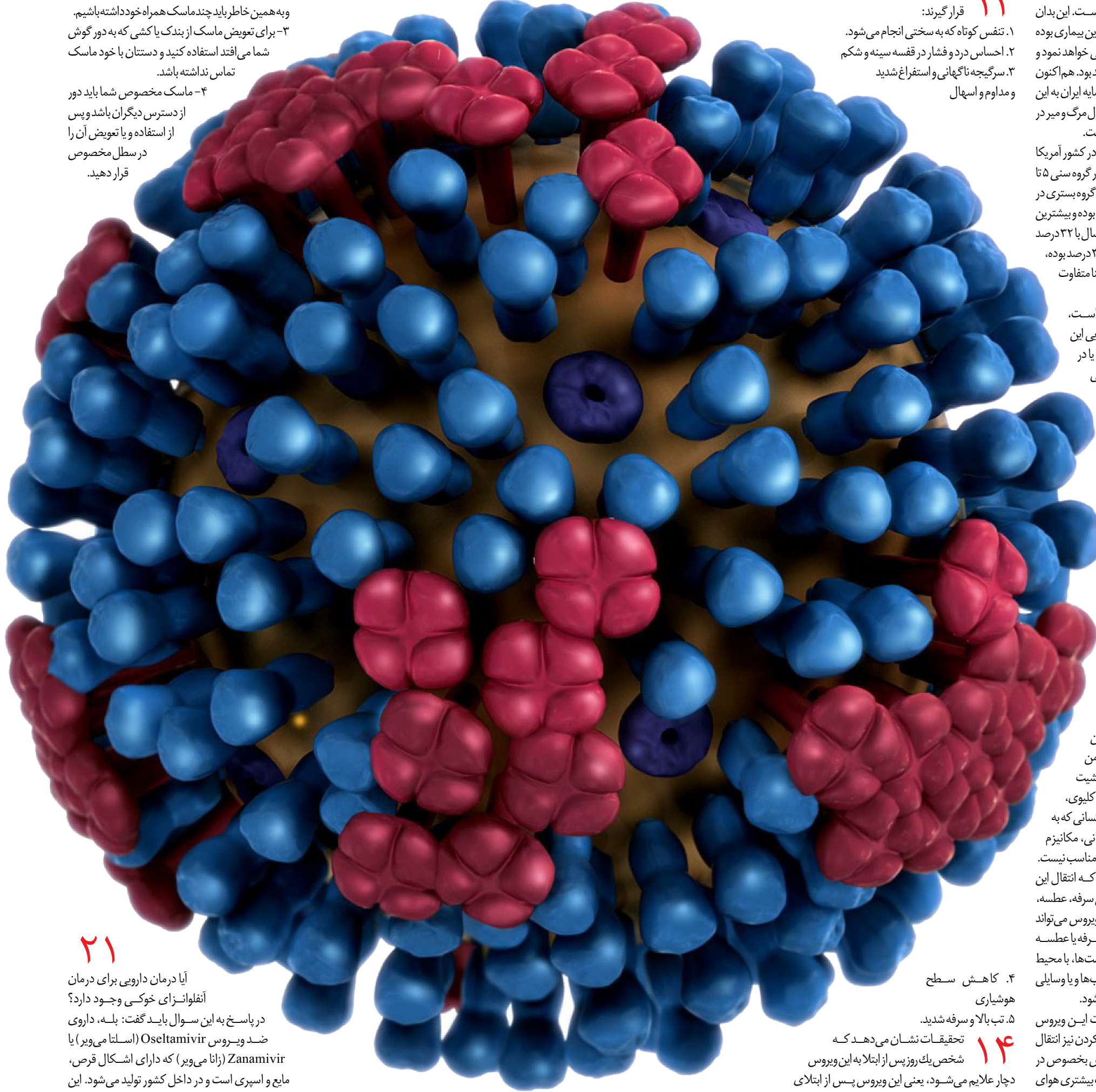
ماسک تا بیش از ۵۰ درصد از ابتلا به بیماری پیشگیری می نماید. بر اساس استاندارد جهانی ماسک N۹۵ برای مبارزه با بیماری های ویروسی می باشد. و باید بدانیم اندازه های مختلف از آن برای افراد و گروه های سنی مختلف باید در دسترس باشد. نکاتی که در استفاده از ماسک باید مد نظر باشد:

۱- ماسک باید کاملاً بروی صورت (بینی، لب و چانه) ثابت باشد.

۲- هنگامی که ماسک به علت عطسه، سرفه یا تنفس مرطوب شده و یا سوراخی در آن ایجاد شده، باید تعویض شود. و به همین خاطر باید چند ماسک همراه خود داشته باشیم.

۳- برای تعویض ماسک از بندک یا کشی که به دور گوش شما می افتد استفاده کنید و دستتان با خود ماسک تماس نداشته باشد.

۴- ماسک مخصوص شما باید دور از دسترس دیگران باشد و پس از استفاده و یا تعویض آن را در سطل مخصوص قرار دهید.



۲۱

آیا درمان دارویی برای درمان آنفلوآنزای خوک وجود دارد؟

در پاسخ به این سوال باید گفت: بله، داروی ضد ویروس Oseltamivir (اسلتا می ویر) یا Zanamivir (زانا می ویر) که دارای اشکال قرص، مایع و اسپری است و در داخل کشور تولید می شود. این دارو در پیشگیری مؤثر بوده و بخصوص با نظر پزشک معالج در موارد شدید ابتلا به بیماری نیز مصرف آن ضروری است.

اظهار شده دارو دارای ۴ اثر درمانی است: ۱- کاهش یا تخفیف علائم ۲- کوتاه نمودن دوره بیماری ۳- جلوگیری از عوارض جدی و مهلک بیماری ۴- کاهش امکان سرایت بیماری به دیگران. درباره عوارض این داروها هم بادی گفت که مهمترین عوارض Oseltamivir تهوع و استفراغ است که برای کاهش اثرات آن پیشنهاد شده با غذا میل شود. Zanamivir هم دارای عوارض شبه آنفلوآنزا مانند سرگیجه، سینوزیت، سرفه، اسهال و سردرد هستند که تأکید شده از مصرف این دارو در مبتلایان به آسم خودداری نماید.

۲۲

نکته مهم احترام و توجه ویژه به بیمار در این شرایط بسیار مهم است. هرگز تصور نکنید که این بیماری بسیار خطرناک و صعب العلاج یا لاعلاج است. این ویروس همانند همه ویروس های سرماخوردگی است، اما با تفاوت های اندک و ناشناخته که ما را مجاب به رعایت نکات جدیدی نماید تا چیز مهمی را از دست ندهیم. بنابراین حتماً باید به سالمندان و کودکان که به محدودیت در معاشرت و احترام حساسند و حتی ممکن است کمی ناراحت و دلگیر شوند شرایط بیماری شان را توضیح دهیم.

دو نکته مهم که از آن نباید غافل باشیم ۱- آغاز فصل سرما که خاستگاه بیماری ویروسی است ۲- مصادف شدن آن با شروع مدارس که

محیط کار و معابر عمومی از تماس دستهایتان با صورت یا چشم، بینی و دهانتان خودداری نمایید.

۴- استفاده از ماسک در محیط خارج از منزل بخصوص در مراکز شلوغ و پر رفت و آمد

۵- حدامکان از تماس بسیار نزدیک (دست دادن یا روبوسی) با افراد دیگر خودداری نمایید.

۶- آب دهان و ترشحات بینی را در زمین نریزید. آن را در دستمال کاغذی یک بار مصرف تخلیه و سپس آن را به سطل مخصوص منتقل نمایید.

۷- سعی کنید از حضور در مکان های پر ازدحام بخصوص در محیط های بسته که امکان عطسه و سرفه در آن زیاد می باشد، خودداری نمایید.

۸- دقت کافی به مسافرانی که از خارج کشور وارد کشور

۴. کاهش سطح هوشیاری

۵. تب بالا و سرفه شدید.

تحقیقات نشان می دهد که

شخص یک روز پس از ابتلا به این ویروس

دچار علائم می شود، یعنی این ویروس پس از ابتلای شخص در روز اول هیچ گونه علائمی ندارد و اصطلاحاً دوره نهفته آن یک روز است، اما دوره بیماری در افراد با مکانیزم دفاعی نرمال و طبیعی ۷ روز بوده، ولی این دوره در کودکان، افراد مسن و خانم های باردار و افراد با بیماری های دیگر متفاوت و طولانی تر است. بنابراین طی این مدت (۷ روز) شخص بیمار منبع انتقال بیماری به افراد دیگر نیز هست.

این ویروس در خارج از بدن به مدت ۲ تا ۸ ساعت زنده می ماند. اما گرمای محیط ۷۵ تا ۱۰۰ درجه سانتیگراد مواد ضد عفونی کننده هیدروژن پروکساید، بتادین و الکل آن را به راحتی نابود می کنند. اما منابع آلودگی در انسان شامل: بینی، دهان، لب ها، چشم ها موی سر و دست هاست؛ زیرا این مکان ها بیشتر مورد تماس دستها در افراد عادی است.