



بیماری آنفلوانزا و راههای پیشگیری



دکتر عباسعلی طرفه اصفهانی
استادیار و عضو هیات
علمی گروه بیماری‌های
عفونی دانشگاه علوم
پزشکی اصفهان



دکتر سارا نصیرهرندی
استادیار و عضو هیات
علمی گروه بیماری‌های
عفونی دانشگاه علوم
پزشکی اصفهان



دکتر فرزین خوروش
استاد و عضو هیات علمی
گروه بیماری‌های عفونی
دانشگاه علوم پزشکی
اصفهان

شناخت بیماری و اهمیت آن

آنفلوانزا یک بیماری ناشی از ویروس های آنفلوانزا می باشد که باعث آلودگی دستگاه تنفسی بسیاری از حیوانات، پرندگان و انسان می گردد .

آنفلوانزای انسانی بیماری بشدت واگیردار می باشد و معمولاً بوسیله سرفه و عطسه یک فرد بیمار منتشر می گردد. ویروس بیماری درکل دنیا درگردش می باشد و براحتی هر فردی را در هر گروه سنی گرفتار می کند این بیماری مسبب طغیانها و اپیدمی های سالیانه با شدت بیشتر در پاییز و زمستان بخصوص در مناطق معتدله می باشد این بیماری یک مشکل بهداشتی خطرناک بوده و سبب بیماری شدید و مرگ در جمعیت های انسانی پرخطر میباشد.

از راههای موثر در پیشگیری از آلودگی گسترش بیماری استفاده از واکسن آنفلوانزا می باشد. داروهای ضد و یروسی مناسبی جهت درمان بیماران در دسترس می باشد.

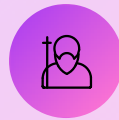


هشدار مهم

توصیه به عدم استفاده خودسرانه از داروهای آنتی بیوتیک بدون تجویز پزشک می باشد زیرا این داروها بر روی سرماخوردگی و آنفلوانزا و بیماریهای ویروسی تاثیری ندارند

علائم و نشانه ها

آنفلوآنزای فصلی با شروع ناگهانی تب، یا احساس تب/ لرز، سرفه ی معمولاً خشک و سردرد، درد عضلانی و درد بدن ، خستگی، گلودرد و آبریزش بینی مشخص می شود. گاهی تب وجود ندارد.



علائم در سالمندان

اما در سالمندان و افراد دارای نقص سیستم ایمنی ممکن است تب بروز نکند و این بیماران باعلائم غیر معمول آنفلوآنزا از جمله ضعف بسیار شدید مراجعه کنند.



علائم در کودکان

گاهی اسهال و استفراغ دیده می شود که اسهال و استفراغ در کودکان شایع تر است.



علائم شایع

- تب یا احساس تب و لرز
- بدن درد
- سرفه معمولاً خشک
- سردرد و درد عضلانی
- خستگی و گلودرد
- آبریزش بینی

آنفلوآنزای بدون عارضه در اکثر موارد طی 3 تا 7 روز بهبود می یابد، اگرچه ممکن است سرفه و ضعف بیش از دوهفته بویژه در سالمندان و بیماران مزمن ریوی باقی بماند.

گروه پرخطر آنفلوانزا

1

سالمندان و ساکنین آسایشگاه

- سالمندان
- ساکنین آسایشگاه ها و پرسنل آنها

2

افراد دارای بیماری زمینه ای

افراد دارای بیماری زمینه ای (مانند بیماری های مزمن ریوی از جمله آسم و... قلبی عروقی، کلیوی، کبدی، متابولیک (از جمله دیابت ملیتوس)، تکامل عصبی و نورولوژیک، کبدی یا خونی و....

3

بیماران با مشکلات تنفسی

بیماران مبتلا به بیماریهایی که سیستم تنفسی را مختل می کنند، از جمله بیماریهای احتقانی، صدمات نخاعی، اختلالات صرعی، اختلالات عصبی عضلانی

4

خانم های باردار

خانم های باردار و زنان تا 2 هفته پس از زایمان (سه ماهه دوم و سوم حاملگی آنان مقارن با فصل شیوع آنفلوانزا می باشد)

5

افراد با نقص ایمنی و سایر موارد

- نقص سیستم ایمنی
- افراد زیر 18 سال که تحت درمان طولانی مدت با آسپرین یا ترکیبات سالیسیلات می باشند
- چاقی مساوی یا بالاتر از 40 ($BMI > 40$)
- افراد بالاتر از 65 سال

6

کودکان زیر 5 سال

کودکان زیر 5 سال (59 ماه) بویژه زیر 2 سال.

اگرچه همه کودکان کمتر از 5 سال (59 ماه) در گروه پرخطر در نظر گرفته می شوند، اما بیشترین خطر مربوط به کودکان زیر 2 سال است و بیشترین میزان بستری و مرگ و میر در میان شیرخواران کمتر از 6 ماه است.

انتقال بیماری

آنفلوانزای فصلی به آسانی انتقال می یابد و دوره کمون آنفلوانزای فصلی حدود 2 روز است، اما از یک تا چهار روز متغیر است. انتقال سریع در اماکن شلوغ و تجمعی از جمله مدارس و خانه های سالمندان و.... رخ می دهد.



تماس غیرمستقیم

تماس غیر مستقیم از طریق دست آلوده به ویروس آنفلوانزا از سطوح و وسایل آلوده و سپس دست زدن به مخاطات بینی، چشم و دهان نیز موجب انتقال بیماری می شود.



عطسه و سرفه

هنگام عطسه، سرفه و صحبت کردن بیمار مبتال به بیمار مشکوک).



قطرات درشت

ویروس آنفلوانزا از طریق قطرات درشت دارای قطر بیش از 5 میکرون حاوی ویروس (Droplet) در هوا انتشار یافته و تا 2 متر انتقال می یابند و افرادی که در فاصله نزدیک این قطرات را تنفس می کنند، مبتلا می شوند.

نکات مهم درباره انتقال

- برای انتقال از طریق قطرات درشت، لازما است منبع با فرد گیرنده ویروس، در تماس نزدیک قرار گیرند. زیرا قطرات تنفسی در هوا فاصله کمی را طی می کند (کمتر از 2 متر)
- ممکن است انتقال هواپورده از طریق ذرات ریز آئروسول در فاصله نزدیک از بیمار نیز رخ دهد (airborne)
- هنوز میزان و نسبت انتقال روشهای مختلف آنفلوانزا مشخص نشده است.

ترشحات و مایعات بدن

تمام ترشحات تنفسی و مایعات بدن، از جمله مدفوع اسهالی بیماران، بطور بالقوه عفونی در نظر گرفته می شوند. با این حال، خطر ممکن است بر اساس گونه و تایپ ویروس متفاوت باشد. همچنین گاهی ویروس از طریق سطوح آلوده به ویروس و سپس دست زدن به چشم، بینی و دهان به فرد انتقال می یابد.

اقدامات احتیاطی برای تماسهای نزدیک و خانگی

با فرد بیمار یا مشکوک به آنفلوانزا

01

شستشوی دستها

موارد تماس خانگی باید با شست و شوی کامل دستها به مدت 30 ثانیه با آب و صابون پس از هر تماس و یا آلودگی احتمالی، عدم استفاده از ظروف غذاخوری مشترک، پرهیز از تماس چهره به چهره با موارد احتمالی یا تأیید شده بیماری و استفاده از ماسک و وسایل حفاظت فردی از خود مراقبت کنند.

03

کنترل و پیگیری

موارد تماس با بیمار یا موارد تماس در محیطهای بسته ی خانه، خانواده، بیمارستان و سایر مراکز نگهداری و یا سرویسهای نظامی باید روزانه دو مرتبه کنترل درجه حرارت شده و پیگیری علائم بیماری تا 7 روز بعد از آخرین تماس انجام شود .

02

مدت دفع ویروس

دفع ویروس احتمالاً در بالغین بعد از 3-5 روز بعد از بروز نشانه های بالینی بیماری و در کودکان مدت بیشتری 7-21 روز بعد از آن ادامه خواهد داشت.

04

مراجعه به پزشک

در صورتیکه بیماران در گروه پرخطر می باشند یا بیماران دچار تب بالای 38 درجه ، تنگی نفس، تداوم تب بیشتر از 3-5 روز شوند بلافاصله با نظر پزشک تحت درمان داروهای ضدویروس قرار گرفته و تستهای تشخیصی انجام شود.

توصیه های عمومی و راههای پیشگیری

شش کار اساسی که در صورت ابتلا به آنفلوانزا و سایر بیماری های واگیر شدید تنفسی باید انجام دهید:

1 پوشاندن دهان و بینی در هنگام سرفه و یا عطسه کردن (ترجیحاً استفاده از ماسک یکبار مصرف)

2 شستشوی مداوم و مکرر دست ها ترجیحاً با آب و صابون و به طریقه صحیح

3 نوشیدن آب و مایعات کافی و استراحت کردن

4 استفاده از داروهای ضد ویروسی در صورتی که سیستم ایمنی آسیب پذیری داشته باشید و بنا به تشخیص و تجویز پزشک

5 عدم استفاده خودسرانه داروهای آنتی بیوتیک: این داروها بر روی سرماخوردگی و آنفلوانزا و بیماریهای ویروسی تأثیری ندارند

6 پرهیز و عدم حضور در اماکن عمومی و تجمعات

راههای اساسی برای جلوگیری از گرفتن بیماری آنفلوانزا و سایر بیماری های واگیرشدید



فاصله گذاری

2- اجتناب و دوری از افرادی که مبتلا به بیماری واگیر هستند
ورعایت فاصله گذاری اجتماعی و پرهیز از تماس غیر ضروری



گندزدایی

4- تمیزکردن و گندزدایی کردن مداوم و مکرر وسایل و سطوح
مشترک در خانه به ویژه زمانی که فرد بیماری در خانه حضور دارد.



تهویه مناسب

6- تهویه مناسب و مطلوب هوای محل زندگی و اسکان



دریافت واکسن

1- دریافت واکسن سالیانه آنفلوانزا بویژه اگر در گروههای حساس و
آسیب پذیر و در معرض خطر قرار دارید



پرهیز از تماس

3- اجتناب و پرهیز از تماس دستها قبل از شستشو و ضد عفونی
کردن آنها با چشمها، دهان و بینی زیرا ممکن است ازاین طریق
عوامل بیماریزا وارد بدن شما شوند.



شستشوی دستها

5- شستشوی مداوم و مکرر دست ها با آب و صابون و یا استفاده
از مواد ضد عفونی کننده