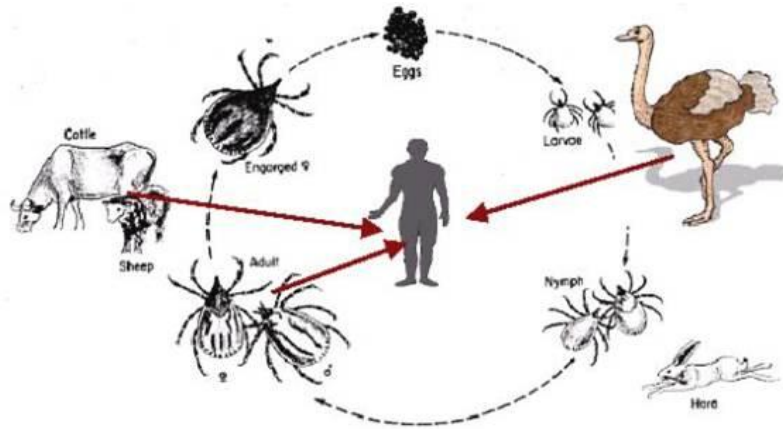


تب خونریزی دهنده کریمه-کنگو یک بیماری حاد تب دار و خونریزی دهنده است که از طریق گزش کنه و یا تماس با خون یا ترشحات یا لاشه دام و انسان آلوده منتقل می‌شود. بیماری اولین بار در سال 1944 در **کریمه و کرائین** شرح داده شد و نام تب خونریزی دهنده برای آن اعلام گردید. در سال 1969 معلوم شد **پاتوزن** ایجاد کننده تب خونریزی دهنده کریمه کنگو مشابه همان بیماری است، که در سال 1956 در **کنگو** مشاهده گردیده است از اینرو ارتباط این دو مکان و بیماری باعث اسم فعلی شد. CCHF در انسان بیماری شدیدی همراه با مرگ و میر حدود 30٪ ایجاد می‌کند و شیوع بیمارستانی آن نیز بسیار بالا می‌باشد.



تب خونریزی دهنده کریمه-کنگو	
طبقه بندی ویروس ها	
گروه:	گروه 5 (-ssRNA)
راسته:	Unassigned
تیره:	Bunyaviridae
سرده:	Nairovirus

عامل اتیولوژی: عامل بیماری CCHF ویروسی از گروه **آربوویروس** خانواده **هیبوویریده** جنس **نایروویروس** که تحت عنوان ویروسهای بندپایرد (arthropod-borne virus) می‌باشد. شایع ترین ناقلها کنه‌ای به نام **هیالوما** می‌باشد.

اپیدمیولوژی: ویروس CCHF به وسیله **کنه** هیالوما منتقل می‌شود. مخزن ویروس در طبیعت اصولاً کنه‌ها می‌باشد و گاو، گوسفند، بز و خرگوش نیز به عنوان مخزن مطرح می‌باشند. این ویروس از طریق تماس مستقیم با خون یا ترشحات بیمار، لاشه حیوان آلوده (انتقال به قصابها و سلاخها) سبب ایجاد همه‌گیری‌های ناگهانی می‌گردد. این بیماری بیشتر در مناطق صحرایی آفریقا، اروپای شرقی، خاور میانه عراق، هند، افغانستان، پاکستان، ایران و غرب چین مشاهده می‌گردد. شیوع بالایی از بیماری در بین پرسنل نظامی کارکنان بیمارستانها، کشاورزان و اشخاصی که با دام سروکار دارند مشاهده می‌گردد. بیماری در فصول گرم سال از اواخر فروردین تا اواخر شهریور (زمان رشد و تکثیر کنه‌ها) شیوع پیدا می‌کند. مواردی در بین اعضای خانواده بیمار و پرسنل پزشکی بعد از آلودگی با خون یا ترشحات بیمار رخ داده است. پرندگان به بیماری مقاومند (غیر از شترمرغ) لیکن می‌توانند با پخش کنه‌های آلوده باعث اپیدمی گردند. بیماری در حیوانات بدون علامت می‌باشد.

علائم بالینی: دوره **کمون** بیماری به طور متوسط چهار روز و حداکثر دوازده روز می‌باشد. معمولاً تا روز چهارم علائم غیر خونریزی مانند تب، سردرد، احساس سرما، خستگی درد عضلانی، پر خونی صورت، پر خونی ملتحمه و چشم، استفراغ و دردهای بالای معده می‌باشد. علائم خونریزی از روز چهارم شروع می‌شود که به صورت **پتشی** در مخاط دهان و پوست، خونریزی از لته‌ها، بینی، معده، روده و رحم و زیر پوست ناحیه ساق پا و دستها ظاهر می‌شود. مرگ بیمار ناشی از شوک، کم خونی خونریزی شدید ریوی، عفونت منتشر و اختلال انعقادی داخل عروقی پیش رونده است.

مشخصات عامل: عامل بیماری ویروسی از خانواده Bunyaviridae و جنس Nairovirus است. این ویروس دارای پوشش پروتئینی (Envelop) است و قطر ساختمان ویروس 85 - 100nm است و از گروه RNAهای یک رشته ای است. (Enveloped Virion 85-100nm – Single Strand – negative Sense RNA) مقاومت ویروس در برابر حرارت کم است و در دمای 56°C به مدت 30 دقیقه از بین می‌رود. بنابراین پختن گوشت و یا پاستوریزه کردن شیر باعث از بین رفتن ویروس می‌شود. ضمناً ویروس می‌تواند در خون به مدت 10 روز در دمای 40°C مقاومت کند. ویروس در محیط اسیدی مثلاً اسید استیک دو درصد (و یا محیط اسیدی ایجاد شده پس از جمود نعشی) از بین می‌رود و همچنین در برابر هیپوکلریت سدیم یک درصد (Hypochlorite) و محلول دو درصد Glutaraldehyde و یا ضد عفونی کننده های فنولیک 5 Phenolic تا سه درصد، حساس است. صابون و مایعات یا مواد شستشو دهنده با اینکه ویروس از بین نمی‌برند ولی تا حدی ویروس را غیر فعال می‌کنند. با توجه به اینکه اسیدوزی که پس از چند ساعت از ذبح دام در جسد حیوان پیدا می‌شود. موجب از بین رفتن ویروس می‌شود در کشتارگاههای صنعتی لاشه دام به مدت 24 ساعت در فضای 4 درجه سانتی گراد نگهداری می‌شود تا ویروس از بین برود. فریز کردن گوشت در منزل در دمای منفی 1 تا منفی 4 درجه سانتی گراد نیز ویروس را از بین می‌برد.

روش تشخیص: در هفته اول بیماری و در مرحله تب می‌توان با نمونه گیری از خون ویروس را جدا کرد همچنین می‌توان ویروس را از نمونه های بافتی مثل بافت کبد، طحال، کلیه، غدد لنفاوی جدا کرد. ویروس را می‌توان در کشت سلولی تهیه شده از بافت کلیه میمون کشت داد و یا توسط آزمایش PCR (Polymerase Chain reaction) اثر ویروس را در نسخه برداری معکوس Reverse Transcriptase مشاهده کرد. به وسیله آزمایشهای سرمی نیز می‌توان به جستجوی آنتی بادی پرداخت از جمله می‌توان از آزمایشهایی نظیر E LISA (Immunofluorescence Antibody), IFA (Immunofluorescence Antibody), خنثی سازی , Neutralizing ab CFT Compliment fixation (test) ثبوت عناصر مکمل) استفاده کرد.

درمان: اساس درمان حمایتی است و شامل تنظیم آب و **الکترولیت** و درمان اختلال انعقادی درون رگی پیش رونده است. توجه کنید که درمانهای اختصاصی توسط پزشک انجام می‌شود.

پیشگیری

1. بیمار مشکوک به CCHF باید ایزوله شود و با افراد خانواده و پرسنل بیمارستانی در تماس نباشد. کلیه وسایل بیمارستانی مانند ماسک، دستکش، روپوش، پیش بند، لوله‌های خون، سرنگهای استفاده شده و هر وسیله‌ای که با ترشحات بیمار در تماس بوده باید سوزانده شود.
2. سمپاشی منازل و اصطبل‌ها جهت کاهش کنه‌ها
3. به دلیل اینکه متاسفانه دام بدون علامت است، باید از مصرف گوشت تازه خودداری شود و دام پس از ذبح تا 24 ساعت در دمای منفی 1 تا 4 قرار گیرد تا ویروسهای آن کشته شوند و پس از آن مصرف شود.

لازم به ذکر است که این بیماری واکسن ندارد.