

## تعریف:

تب خونریزی دهنده ویروسی کریمه کنگو (CCHF) یک بیماری خونریزی دهنده تب دار حاد است که بوسیله کنه منتقل می شود و در آسیا، اروپا و افریقا وجود دارد. دارای مرگ و میر بالا بوده و همه گیریهای داخل بیمارستان آن نیز شایع می باشد. کنه هیالوما مخزن اصلی بیماری است. کنه نابالغ ب ۱ خونخواری از مهره داران کوچک و یا دام های آلوده، آلوده شده و یک بار آلودگی موجب می شود کنه در تمام طول مراحل تکامل ناقل باقی بماند و بیماری را در بین سایر دام ها و مهره داران گسترش نماید. میزبان ها CCHF شامل طیف وسیعی از حیوانات اهلی و وحشی مانند گاو، گوسفند و بز می باشند. بسیاری از پرندگان به عفونت مقاومت دارند؛ ولی شتر مرغ حساس است و در مناطق اندمیک ممکن است شیوع بالایی داشته باشد. آلودگی کارگران مراکز پرورش شتر مرغ بیشتر از طریق بریدگی و خراش های پوستی ایجاد شده است.

## عامل بیماری:

ویروس CCHF از گروه Arboviruses خانواده Bunyaviridae جنس Nairovirus طبقه بندی می شود.

## راه انتقال بیماری:

انتقال از طریق گزش کنه ای از گونه هیالوما انتقال از طریق تماس با خون یا ترشحات مبتلایان از طریق له کردن کنه تماس مستقیم با لاشه گوشت، خون، ترشحات و بافتهای آلوده دام تماس با ترشحات، خون و تنفس افراد مبتلا تنفس در تماس با دامهای آلوده



## علائم بیماری چیست؟

### ۱. دوره کمون:

در تماس با کنه معمولاً ۱ الی ۳ روز و حداکثر ۹ الی ۱۲ روز پس از تماس با خون یا بافت های آلوده معمولاً ۵ تا ۶ روز و حداکثر ۱۳ روز می باشد.

### ۲. مرحله قبل از خونریزی:

۱ الی ۷ روز طول می کشد که شامل:

تب، ضعف، سردرد شدید، لرز، درد شدید در ناحیه پاها، گیجی کوفتگی و بی اشتهاپی و تهوع و استفراغ بدون ارتباط با غذا خوردن، اسهال و درد شکم و ... ( لازم به ذکر است ممکن است فقط یکی از علائم در فرد دیده شود)



علائم بیماری تب کنگو در انسان

### ۳. مرحله خونریزی دهنده:

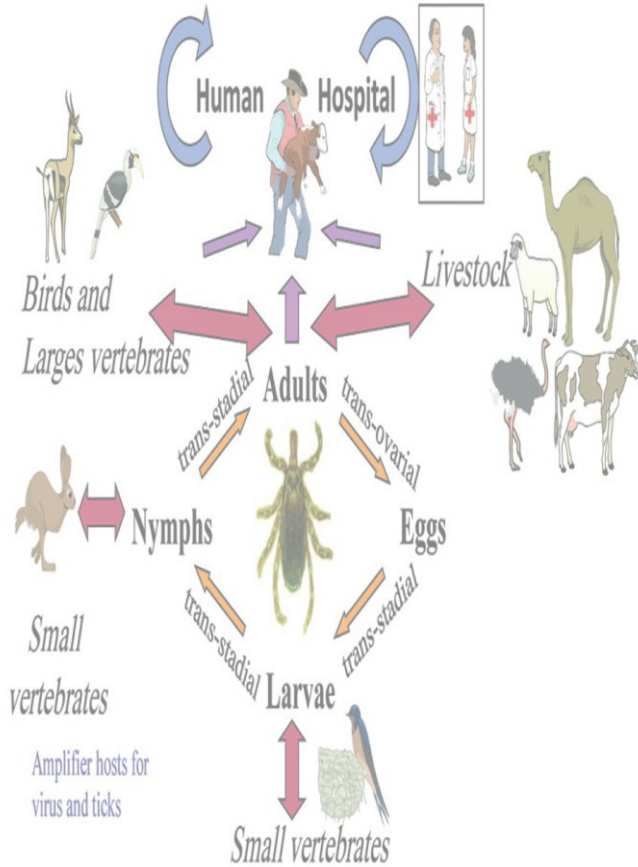
معمولاً در روز ۲ تا ۵ بیماری شروع می شود و ۱ الی ۱۱ روز طول می کشد. خونریزی در مخاط ها، هماتوم و سایر پدیده های خونریزی دهنده مثل ملنا، هماتوری و... دیده می شود.



## گروههای در معرض خطر

دامداران، چوپانان  
دامپزشکان و کارکنان دامپزشکی  
سلاخان، قصابان و کارکنان کشتارگاه  
پزشکان، پرستاران، بهیاران و کارکنان بیمارستان  
کارکنان رستورانها و کبابی ها

# تب کریمه کنگو



رقیه سنگ سفیدی: مسئول واحد بهداشت حرفه ای

جواهر جعفرنژاد: سوپروایزر کنترل عفونت

اعظم نیستانی: سوپروایزر آموزشی

بیمارستان امام رضا (ع) بجنورد

خرداد ماه ۱۳۹۶

- رفع آلودگی دست ها با یک ماده طبی شوینده دست یا ماده حاوی الکل
- جوگیری از آلودگی مجدد دست ها قبل از ترک اتاق
- استفاده از گان
- قبل از ترک اتاق ایزوله، گان باید در آورده شود و باید مراقب بود که لباس پرسنل آلوده نگردد.
- وسایل غیر بحرانی مراقبت از بیمار (گوشی، دستگاه فشارسنج) باید در اتاق ایزوله بمانند و برای سایر بیماران مورد استفاده قرار نگیرند. در صورت لزوم استفاده مشترک از این وسایل، باید آنها را ابتدا پاک و گندزدایی نموده و سپس مورد استفاده قرار داد.
- انتقال و جابجایی بیمار به خارج از اتاق ایزوله باید به حداقل ممکن برسد.

## نحوه تهیه و ارسال نمونه خون :

از افراد مورد نظر ۱۰ میلی لیتر خون با رعایت کلیه احتیاطات بهداشتی لازم، نظیر استفاده از دو جفت دستکش مخصوص آزمایشگاهی، عینک، روپوش و ... گرفته شود. در هنگام خونگیری دقت شود که از هرگونه تماس با خون یا مواد بیولوژیک فرد بیمار با بدن (بخصوص چشم ها، مخاط، دهان و بینی نمونه گیر، جلوگیری گردد).

**درمان:** درمان ضد ویروسی ریبورین به مدت ۱۰ روز

## منابع :

- راهنمای کشوری نظام مراقبت عفونتهای بیمارستانی
- راهنمای کشوری مبارزه با بیماری CCHF وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی ۱۳۹۰

## پیشگیری بیماری تب کریمه کنگو در انسان

- 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 کشتار دام در محلهای غیر مجاز
- تهیه گوشت مورد نیاز از محل های مطمئن و تحت نظارت دامپزشکی
- رعایت اصول ایمنی در مواقع تماس با گوشت تازه، جگر و سایر آرایش دام
- روشهای حفاظت شخصی در تماس با ترشحات و خون حیوانات (پوشیدن دستکش، چکمه، ماسک و عینک)
- روشهای حفاظت شخصی از گزش کنه و حشرات
- خودداری از رفت و آمد در محلهای کشتار غیر مجاز
- اجتناب از خوردن گوشت، جگر خام و نیم پخته
- نگهداری جگر، دل، قلوه به مدت ۴۸ ساعت در یخچال و سپس استفاده از آن
- خودداری از تماس با افراد مبتلا

## پیشگیری در بیمارستان :

برای جلوگیری از انتقال ارگانیسم های مهم از لحاظ همه گیر شناسی که مربوط به بیماران کلونیزه یا دچار عفونت بوده و از طریق تماس مستقیم (لمس کردن بیمار) یا تماس غیر مستقیم (تماس با اشیاء و وسایل یا سطوح آلوده محیط بیمار) انتقال می یابند. رعایت احتیاط تماسی توصیه می شود.

اصول احتیاط های تماسی عبارتند از :

- بستری بیمار در اتاق ایزوله تماسی
- استفاده از وسایل محافظت شخصی شامل پوشیدن دستکش در زمان ورود به اتاق، در آوردن دستکش قبل از ترک اتاق