



مرکز بهداشت استان اصفهان  
گروه مبارزه با بیماری ها

## تب خونریزی دهنده گریمه - کنگو

(ویژه کارکنان بهداشتی و درمانی)



خرداد ماه ۱۳۹۱



۵

### درمان:

درمان اختصاصی با کپسول ریباویرین ۲۰۰ میلی گرمی خوراکی و به مدت ده روز انجام می شود. در عین حال درمانهای حمایتی بسیار مهم بوده و شامل اصلاح آب و الکترولیت و درمان اختلالات انعقادی است.

### پیشگیری:

الف) پرسنل مراقبت کننده از بیماران مشکوک به CHCF باید از لوازم کامل حفاظت فردی استفاده نموده و بیمار در شرایط کاملاً ایزوله مراقبت شود. ب) استفاده از گوشت مورد تایید دامپزشکی و خودداری از انجام ذبح به صورت سنتی و خارج از کشتارگاه توصیه می گردد.

ج) استفاده از وسایل حفاظت فردی هنگام ذبح شامل: دستکش، ماسک، عینک، کلاه و چکمه توسط سلاخ، قصاب و کارگران کشتارگاه ضروری است.

د) در صورت مشاهده کنه روی پوست بدن باید به آرامی و با استفاده از پنجه آغشته به الکل آن را جدا نمود. از له کردن کنه بر روی پوست جداً خودداری گردد.

**نکته: نگهداری جگر و گوشت تازه ذبح شده حداقل به مدت ۲۴ ساعت در یخچال قبل از مصرف الزامی است.**

**توصیه مهم: لازم است کلیه افراد با علائم تب و خونریزی به همراه سابقه تماس با دام یا لاشه آن، گزش کنه و یا برخورد با بیماران مشابه در اسرع وقت جهت بررسی بیشتر به بیمارستان شهرستان ارجاع گردند.**

۴

## تب خونریزی دهنده کریمه - کنگو

Crimean - Congo Hemorrhagic Fever  
(CCHF)

### تعریف

تب خونریزی دهنده کریمه-کنگو یک بیماری حاد تب دار خونریزی دهنده است که از طریق گزش کنه منتقل می گردد. این بیماری در آسیا، اروپا و آفریقا وجود دارد. مرگ و میر آن بالا بوده و شیوع بیماری در مناطق نیز شایع است.

### عامل بیماری

عامل بیماری ویروس CCHF از جنس Nairovirus و خانواده Bunyaviridae می باشد.

### راههای انتقال

الف) گزش کنه: گزش توسط کنه آلوده راه اصلی ابتلاء دام و انسان است.  
انسان هایی که از نظر شغلی در معرض گزش کنه آلوده می باشند (مانند دامداران) ممکن است به این بیماری مبتلا شوند.

ب) تماس با بافت های حیوان آلوده تازه ذبح شده ممکن است موجب ابتلاء فرد ذبح کننده (سلاخ) شود.

ج) بیمار مبتلا به CCHF می تواند از طریق ترشحات آلوده که در هنگام خونریزی ایجاد می شود اطرافیان خود از جمله پرسنل بیمارستانی را آلوده سازد.

### علائم بالینی

دوره کمون بیماری ۹-۲ روز است. شروع ناگهانی با سر درد شدید، تب، لرز، درد عضلات مخصوصاً در پشت و ساق پاها، گلو درد، درد شکم، تهوع، استفراغ، اسهال، پرخونی ملتحمه و بر افروختگی صورت است. تب دائمی می باشد ولی ممکن است متناوب هم باشد. از روز سوم تا چهارم بیماری تظاهرات خونریزی دهنده به صورت جلدی و مخاطی (پتشی و پورپورا) روی بدن، ساق پاها و دهان ظاهر می گردد. خونریزی از بینی، معده، روده و رحم شایع است به طوریکه در موارد شدید نیاز به تزریق خون پیدا می شود.

مرگ ممکن است ناشی از DIC، شوک ناشی از کم خونی، خونریزی مغزی و ریوی، ادم ریوی و نارسایی کلیه و کبد باشد.

## علائم آزمایشگاهی

علائم آزمایشگاهی شامل: لکوپنی، لنفوپنی، ترومبوسیتوپنی، هماچوری و پروتئینوری می باشد.

### تشخیصی

بخش آربو ویروس های انستیتو پاستور ایران مرجع اصلی تشخیص آزمایشگاهی این بیماری است که سرم جدا شده از خون بیماران مشکوک را طبق دستورالعمل کشوری دریافت و نتیجه قطعی را اعلام می نماید.

نمونه گیری باید در سه نوبت: روزهای صفر، پنج و ده بیماری انجام شود.

تشخیص آزمایشگاهی از طریق آزمایش RT-PCR و نیز سنجش آنتی بادی اختصاصی IgM انجام می شود.