

بیماری ویروس ابولا (EVD) چیست؟

بیماری ویروس ابولا که قبلاً بعنوان تب خونریزی دهنده ابولا شناخته شده است یک بیماری کشنده شدید در انسان است. میزان کشندگی این بیماری تا 90٪ نیز می رسد. ابولا یک بیماری زئونوز بوده و از حیوانات به انسان سرایت می کند. این بیماری برای اولین بار در روستاهای مرکز و غرب آفریقا در نزدیکی جنگل های انبوه مناطق گرمسیری رخ داده است. ابولا اولین بار در سال 1976 در سودان و کنگو که بصورت 2 مورد همه گیری همزمان دیده شد. بار دوم همه گیری در یک روستای واقع در نزدیکی روخانه ابولا رخ داد به همین علت بیماری به نام ابولا نام گذاری شد.

راه انتقال:



انتقال ابولا از حیوانات به جمعیت انسانی از طریق تماس نزدیک با خون، ترشحات بدن، ارگان و یا سایر مایعات بدن حیوانات صورت می گیرد. در آفریقا، انتقال عفونت از طریق دست زدن به شامپانزه آلوده، خفاش میوه خوار به انسان گزارش شده است. ابولا از انسان به انسان به روش مستقیم (از طریق پوست زخمی یا غشای مخاطی) با خون، ترشحات ارگان های داخلی و یا سایر مایعات بدن افراد آلوده و تماس غیر مستقیم با محیط آلوده به این مایعات و نیز از طریق ذرات مخاطی هنگام سرفه یا عطسه، انتقال می یابد.



علائم و نشانه ها:

EVD یک بیماری ویروسی حاد است که، اغلب با شروع ناگهانی تب، ضعف شدید، درد عضلانی، سردرد و گلو درد مشخص می شود. از نشانه های دیگر این بیماری می توان به استفراغ، اسهال، بثورات جلدی، اختلال کلیه و کبد در بعضی موارد خونریزی داخلی و خارجی اشاره کرد.

یافته های آزمایشگاهی شامل کاهش تعداد گلبول های سفید و پلاکت ها و افزایش آنزیم های کبدی می باشد.

کسانی که به این ویروس آلوده می شوند، می توانند تا مدتهای طولانی ویروس را از طریق خون و ترشحات داخلی بدن خود دفع کنند.

دوره نهفتگی:

بطور متوسط از ورود ویروس به بدن تا شروع علائم 2 تا 21 روز است.

تشخیص افتراقی:

سایر بیماری هایی که باید قبل از تشخیص EVD مدنظر قرار گیرند عبارتند از: مالاریا، حبسه، وبا، مننژیت، هپاتیت، تب راجعه و دیگر تب های خونریزی دهنده ویروسی

واکسیناسیون و درمان

تاکنون واکسنی برای EVD معرفی نشده است.

درمان نگه دارنده بوده و شامل مراقبتهای ویژه، مبارزه با دهیدراتاسیون و استفاده از مایع درمانی خوراکی با محلول های حاوی الکترولیت ها و همچنین مایعات داخل وریدی می باشد.

پیشگیری و کنترل:

1- تمیز کردن معمول و ضدعفونی مکانهای نگه داری خوک و یا میمون (با هیپوکلریت سدیم و یا دیگر مواد پاک کننده) در غیر فعال سازی ویروس مؤثر است.

2- اگر به طغیان بیماری مشکوک باشیم، محل باید فوراً قرنطینه شده و حیوانات آلوده جمع آوری شده و بر دفن و یا سوختن لاشه ها نظارت صورت گیرد.

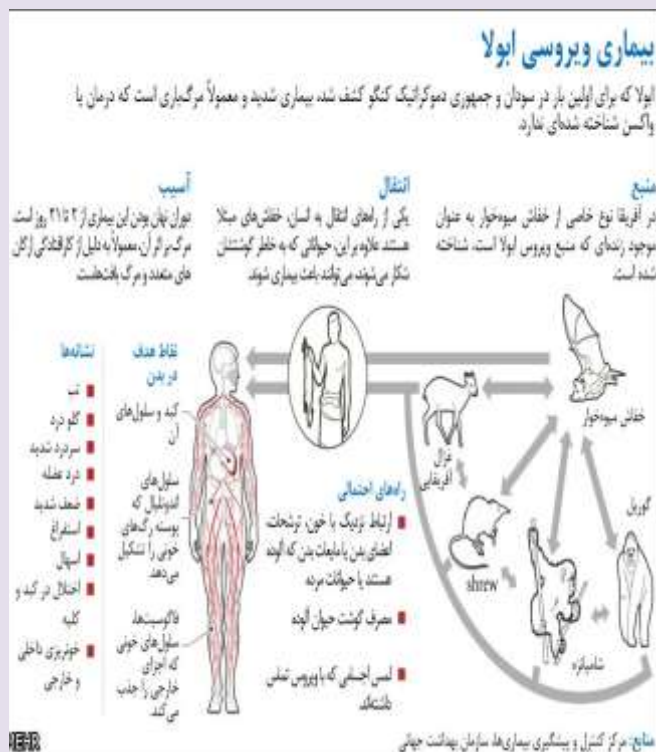
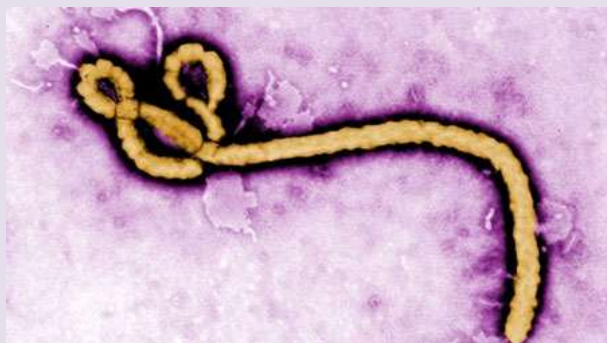
3- به منظور کاهش خطر انتقال بیماری از حیوان به انسان ممکن است محدود و یا ممنوع کردن نقل و انتقال حیوانات لازم باشد. محدود کردن انتقال حیوانات از مزارع آلوده به مناطق دیگر، می تواند گسترش این بیماری را کاهش دهد.

4- در نبود درمان مؤثر و واکسن انسانی، بالا بردن سطح آگاهی عمومی در مورد بیماری ابولا و آموزش اقدامات حفاظتی بصورت همگانی، بهترین راه کاهش خطر ابتلا به عفونت ابولا در افراد و همچنین کاهش مرگ و میر این بیماری می باشد.



مرکز آموزشی درمانی امین

بیماری ابولا ویروس



| شناسنامه پمفلت آموزشی | |
|-----------------------|---------------------------------------|
| موضوع | بیماری ابولا ویروس |
| تهیه کننده | واحد آموزش سلامت |
| تأیید کنندگان علمی | خانم‌ها دکتر مدنی-ملیحه آل ناصر |
| سمت | مدیر گروه عفونی-سوپروایزر کنترل عفونت |
| تاریخ تهیه | 1399 |
| کد پمفلت و بازنگری | 1402 PE-INF-04 |

منابع: سایت ویکی پدیا و برونر و سودارث

جهت استفاده از مطالب آموزشی به سایت بیمارستان مراجعه

نمایید. www.amin.mui.ac.ir

5- خودداری از تماس با حیوانات آلوده مثل خفاش میوه خوار یا میمون و خودداری از مصرف گوشت خام و شیر خام از دیگر راه‌های پیشگیری از بیماری است.

6- تماس با حیوانات آلوده باید با دستکش و دیگر لباسهای محافظ مناسب انجام شود.

7- در طی طغیان بیماری گوشت باید قبل از مصرف بطور کامل پخته شود و از مصرف گوشتهای نیم پز مانند کباب خودداری شود.

8- کاهش خطر انتقال از انسان به انسان در جامعه با کاهش تماس مستقیم یا نزدیک با افراد آلوده به ویژه با مایعات بدن افراد آلوده ارتباط مستقیم دارد.

9- در بیمارستان‌ها و مراکز درمانی باید از تماس فیزیکی نزدیک با بیماران مبتلا به ابولا اجتناب شود.

10- دستکش و وسایل حفاظت فردی مناسب باید در مراقبت از بیماران استفاده شود همچنین بیماران در اتاقهای ایزوله نگه داری شوند. پرسنل درمانی در صورتی که بیمار به لوله گذاری تراشه احتیاج پیدا می کند باید حتماً از ماسک N95 استفاده کنند.

11- شستن دست‌ها بطور منظم پس از بازدید از بیماران در بیمارستان، و همچنین پس از مراقبت از بیماران در خانه مورد نیاز است.

12- اقدامات احتیاطی استاندارد دیگر شامل پیشگیری از نیدل استیک و صدمات ناشی از دیگر وسایل نوک تیز، مجموعه ای از کنترل‌های زیست محیطی از عوامل مؤثر در کاهش خطر انتقال بیماری است.