

بسمه تعالی
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت بهداشت
مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر

راهنمای آموزشی مراقبت بیماری‌های قابل انتقال بین انسان و حیوانات

گروه مدیریت بیماری‌های قابل انتقال بین انسان و حیوانات

«بیماری لیشمانیوز جلدی» «سالک»

۱. تعریف بیماری سالک

سالک یک بیماری عفونی است که توسط انگل تک سلولی به نام لیشمانیا ایجاد و توسط گزش و خونخواری پشه خاکی از حیوانات آلوده (جوندگان و سگ) و یا انسان مبتلا به انسان سالم منتقل می شود و علائم بیماری معمولاً ۳ ماه تا یک سال بعد از گزش ظاهر می گردد.

۲. عامل انتقال بیماری

حشره ناقل پشه بسیار کوچکی به اندازه ۲-۳ میلیمتر است که بنام پشه خاکی نامیده می شود. حشره بالغ روزها در پناهگاههای تاریک، گرم و نسبتاً مرطوب مانند زیرزمین منازل، شکافهای عمقی دیوار، داخل درزهای سقفهای چوبی و بیرون از منزل در اصطبلها، اطراف توده های زباله، کودهای دامی و سایر انباشتهای پس مانده منازل، اماکن متروکه، لانه جونندگان و غارها به فراوانی وجود دارند.



۳. علائم بیماری

بیماری در محل گزش پشه به صورت جوش کوچکی پس از طی دوره نهفتگی (کمون) (۲-۱ ماه) ظاهر شده که رفته رفته بزرگتر شده و به زخم تبدیل می شود که این زخم بسته به نوع آن ۸-۱۲ ماه طول کشیده و پس از آن بهبود می یابد و بجای آن اسکار باقی می ماند. (در نوع شهری هم دوره کمون و هم طول مدت بیماری طولانی تر است).



۴. اهمیت بیماری، عوارض آن

ایجاد زخم‌های با منظره زشت که به مدت طولانی در محل باقیمانده (عموماً در نقاط باز بدن و بیشتر در صورت) که پس از بهبود نیز اسکار (جای زخم) از خود باقی می‌گذارد و از نظر زیبایی و ایجاد عوارض روحی در بیمار مشکل عمده‌ای ایجاد می‌نماید، ضمن اینکه بروز زخم در نقاط حساسی نظیر پلک چشم‌ها و لاله گوش و لبها و بینی ممکن است به نقص این اعضاء بیانجامد، آلودگی ثانویه زخم موجب عفونت باکتریایی شده که نیاز به درمان آنتی‌بیوتیکی داشته و ممکن است جان بیمار را به خطر بیندازد، همچنین در بعضی از انواع منتشر محتاج درمان‌های طولانی بوده و گاهی عدم بهبودی است. زیان‌های اقتصادی ناشی از درمان، عوارض دارویی و تزریقات طولانی دردناک از سایر مسائلی است که به اهمیت بیماری می‌افزاید.

۵. راه‌های انتقال بیماری به انسان

شایعترین نوع سالک، نوع روستایی است که مخزن آن موش‌های صحرائی می‌باشد. کمتر از ۲۰ درصد موارد سالک نوع شهری است که مخزن آن بیماران مبتلا می‌باشند. پس از خونخواری پشه‌خاکی از مخزن مربوطه، آلوده شده و در خونخواری مجدد موجب انتقال آن به انسان می‌شود.



© Pablo Alberto Vicente Gregorio, 2005.



۶. درمان سالک

دو نوع روش درمانی وجود دارد. اکثر موارد با درمان موضعی شامل تزریق گلوکانتیم در اطراف ضایعه و سرمادرمانی (کرایوتراپی) بهبود می‌یابند. در مواردی نیز فقط گلوکانتیم به صورت عضلانی تجویز می‌شود. هر چه درمان زودتر شروع شود آثار ناشی از جای زخم کمتر باقی می‌ماند.

۷. روش پیشگیری

پیشگیری از بیماری در گرو حفاظت فردی به منظور ممانعت از نیش زدن انسان توسط پشه خاکی است. که اینکار با استفاده از توری، پشه‌بند آغشته به حشره‌کش، حشره‌کش‌ها، دورکننده حشرات و همچنین دفع صحیح زباله‌ها جهت کاهش تولید مثل پشه خاکی و همچنین بهسازی محیط زیست انجام می‌شود. در نوع روستایی مبارزه با جوندگان و در نوع شهری بیماریابی و درمان بیماران اهمیت دارد.

«بیماری تب مالت»

۱. تعریف بیماری تب مالت

یک بیماری عفونی و مشترک بین انسان و دام است. بز، گاو، گوسفند و خوک چهار حیوان اهلی هستند که عموماً به این بیماری دچار شده و بعنوان مخزن بیماری را به انسان منتقل می‌کنند.

۲. عامل بیماری

باکتری بروسلا بوده که به ۳ گروه عمده تقسیم و عمده ترین آن که در ایران به عنوان عامل انتقال به انسان است بروسلاملی تن سیس می‌باشد.

۳. راه‌های انتقال بیماری

در بیشتر موارد بوسیله خوردن فرآورده‌های لبنی آلوده مثل پنیر تازه، خامه و یا شیر نجوشیده و غیر پاستوریزه و همچنین تماس با ترشحات حیوان و عموماً جنین‌های سقط شده، ادرار و مدفوع حیوان و تنفس هوای آلوده به عامل بیماری در آغل‌های آلوده این بیماری به انسان سرایت می‌کند.

۴. علائم بیماری در انسان

علائم شایع شامل؛ تب، تعرق شبانه، سردرد، کمردرد و درد مفاصل و عضلات و ضعف شدید می‌باشد، معمولاً صبحها حال بیمار نسبتاً خوب و عصرها دارای علائم می‌باشد البته مواردی از بیماری هم به صورت بدون علامت واضح وجود دارد.

۵. درمان بیماری

بعد از تشخیص بیماری، بیمار بایستی زیر نظر پزشک و مطابق پروتکل درمانی مندرج در راهنمای کشوری مبارزه با تب مالت بمدت ۲ ماه تحت درمان با آنتی‌بیوتیک‌های مربوطه قرار گیرد. نکته مهم تجویز داروی به موقع و بطور

مرتب تا پایان دوره درمانی تعیین شده است (حداقل ۲ ماه)، عبارت دیگر قطع درمان بعد از یک بهبود نسبی که معمولاً توسط افراد ناآگاه صورت می‌گیرد باعث مزمن شدن بیماری یا عود مجدد آن می‌گردد.

۶. راه‌های پیشگیری بیماری

۱- خودداری از مصرف لبنیات غیر پاستوریزه، در صورت نبودن شیر پاستوریزه حداقل شیر را به مدت ۵ دقیقه بجوشانید. پنیر تازه حتماً بایستی ۳ ماه در آب نمک مانده و بعد مصرف گردد و از مصرف بستنی‌های سنتی و شیرینی‌های خامه‌ای نامطمئن و یا آب‌میوه‌های مخلوط با شیر اجتناب گردد.

۲- در زمان تمیز نمودن آغل، از ماسک استفاده نمود و در صورت مشاهده سقط جنین در دام بایستی با رعایت ایمنی فردی بطور کامل (استفاده از دستکش، ماسک، جنین سقط شده را به طور عمقی دفن نموده و مطلقاً از فرآورده‌های حیوانی که سقط کرده بایستی استفاده کرد و مراتب را به دامپزشکی محل اطلاع داده و در صورت مثبت بودن آزمایش دام آن را به کشتارگاه فرستاد.

۳- واکسیناسیون به موقع بره‌ها و گوساله‌ها و بزغاله‌ها باعث کنترل بیماری در دام شده و با انجام مرتب این کار بیماری در سطح کشور کنترل می‌شود.

« بیماری هاری »

۱- تعریف بیماری

بیماری هاری نوعی عفونت ویروسی دستگاه اعصاب مرکزی است که معمولاً به واسطه گزش حیوانات هار (اهلی و وحشی) و در اکثر موارد سگ‌های بدون صاحب به انسان منتقل می‌شود و در صورت بروز علائم بیماری در انسان متأسفانه همیشه (۱۰۰ درصد) کشنده است.

۲- اهمیت بیماری

اهمیت این بیماری به دلیل مرگ و میر بالای آن است زیرا در صورت آلوده بودن حیوان گزننده و عدم انجام به موقع اقدامات پیشگیری پس از مواجهه پس از مدتی علایم بیماری در فرد ظاهر شده که در اینصورت متأسفانه هیچ راه علاج و درمانی ندارد و منجر به مرگ انسان خواهد شد.

۳- راه‌های سرایت بیماری به انسان

عمده‌ترین راه سرایت بیماری به انسان از راه گاز گرفتن و تماس بزاق حیوان با پوست صدمه دیده می‌باشد. البته این بیماری از طریق پنجه گربه یا سگ نیز به انسان منتقل می‌شود.



۴- علائم بیماری در انسان

هر گاه انسانی توسط حیوان هار گزیده شود و برای او اقدامات درمان پیشگیری انجام نشود بعد از یک دوره مخفی از ۱۰ روز تا دو سال (بطور معمول ۲ تا ۱۲ هفته و بطور متوسط ۲-۱ ماه) علائم هاری در او ظاهر می‌شود که مهمترین آنها عبارتند از: تغییر حس در محل گاز گرفتگی بشکل احساس خارش و مورمور- سردرد- تب و بیقراری- دلهره و وحشت- تغییر خلق و رفتار- حالت تحریک پذیری شدید- ترس از نور- صدا و هوا که در اثر کوچکترین تحریکی و دیدن آب به شدت تحریک شده حالت تشنج و حمله به اطرافیان در وی ایجاد می‌شود. در نهایت به علت فلج عضلات دستگاه تنفس منجر به مرگ بیمار می‌گردد.

۵- آیا بیماری قابل پیشگیری است؟

بله، خوشبختانه بیماری قابل پیشگیری است. به نحوی که اگر شخصی که مورد گاز گرفتگی حیوان مشکوک قرار گرفته بلافاصله و فوراً تحت اقدامات لازم قرار گیرد از ظهور علائم و بیماری در وی جلوگیری خواهد شد.

۶- اقداماتی که برای شخص حیوان گزیده بایستی انجام داد.

با توجه به بومی بودن و مخازن بیماری هاری هر نوع حیوان گزیدگی توسط حیوانات پستاندار خونگرم را بایستی مشکوک به هاری تلقی نموده و در موقع برخورد با شخص گزیده شده توسط حیوان مشکوک به هاری اقدامات زیر می‌بایست هر چه زودتر انجام شود.

این اقدامات عبارتند از:

۱. شستشوی محل گزیدگی با آب و صابون به مدت ۲۰-۱۵ دقیقه
۲. تزریق واکسن و سرم ضد هاری
۳. تزریق واکسن و سرم ضد کزاز (توأم)
۴. تجویز آنتی‌بیوتیک جهت پیشگیری از عفونت ثانویه محل گزش
۵. عدم بخیه زخم (حتی الامکان) زیرا باز بودن آن سبب رسیدن هوا و از بین رفتن ویروس عامل بیماری می‌گردد.

«بیماری تب خونریزی دهنده کریمه کنگو (CCHF)»

۱. تعریف و اهمیت بیماری:

تب خونریزی دهنده ویروسی کریمه کنگو (CCHF) یک بیماری خونریزی دهنده تب دار حاد است که به وسیله کنه منتقل می شود و در آسیا، اروپا و آفریقا وجود دارد. مرگ و میر بالا و همه گیری های داخل بیمارستانی آن نیز شایع است. با وجودی که بیماری مخصوص حیوانات است ولی موارد تک گیر و همه گیری های ناگهانی این بیماری در انسان ها نیز اتفاق می افتد.

۲. عامل بیماری:

عامل بیماری یک نوع ویروس است که توسط بندپایان منتقل می شود.



۳. راههای انتقال بیماری:

۱-۳- از طریق گزش و خونخواری کنه (هیالوما)

۲-۳- از طریق ذبح حیوان آلوده و تماس با خون و ترشحات حیوان آلوده

۳-۳- از طریق تماس با خون و بافت بیماران مبتلا و بستری

۴. علائم بیماری در انسان

در مرحله قبل از خونریزی: شروع ناگهانی بیماری - سردرد شدید - تب - لرز - درد عضلانی - گیجی - درد و سفتی گردن - درد چشم

در مرحله خونریزی دهنده: خونریزی در مخاطها و پوست بخصوص در قسمت بالای بدن - خونریزی از بینی - لثه - ادرار خونی - مدفوع خونی و خونریزی از رحم در خانم ها



۵. درمان بیماری:

زیر نظر پزشک با اصلاح آب و الکترولیت‌های بدن و استفاده از ریباویرین بعنوان داروی ضد ویروس بوده، طول مدت درمان با ریباویرین ۱۰ روز می‌باشد.

۶. راههای پیشگیری بیماری:

۱-۶- خودداری از ذبح دام در خارج از کشتارگاه‌های مجاز

۲-۶- استفاده از وسایل حفاظت فردی کلاه، عینک، ماسک، روپوش، پیش‌بند پلاستیکی، دستکش و چکمه در هنگام ذبح دام و هنگام تماس با بیماران

۳-۶- حفاظت فردی برای جلوگیری از گزش کنه در مناطق آلوده با استفاده از پیراهن آستین بلند، شلوار بلند، چکمه و دستکش و دورکننده حشرات

«بیماری لیتوسپیروز»

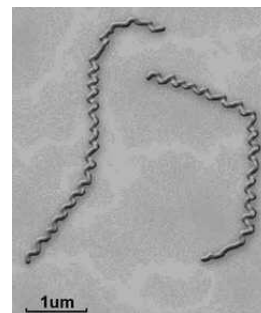
۱. تعریف بیماری

لیتوسپیروز یک بیماری عفونی قابل انتقال از حیوان به انسان بوده که بوسیله گونه‌های متعدد لیتوسپیرا ایجاد می‌شود. این بیماری در مناطقی که بارندگی و رطوبت خاک بالا باشد و در مشاغل پرخطر از قبیل برنجکاران و شالیکاران، کشاورزان مزارع نیشکر، کارگران معاون و فاضلاب‌ها و کارگران کشتارگاه‌ها و

ماهیگیران و کسانی که به شنا در آب‌های آلوده می‌پردازند بیشتر بوده و به نام‌های مختلف بیماری ویل، بیماری ماهیگیران، یرقان عفونی، تب شالیزار، تب برنجکاران و... معروف می‌باشد.

۲. عامل بیماری

از انواع لپتوسپیروا و از خانواده اسپروکت‌ها می‌باشد. عامل بیماری فتری شکل بوده و برای دیدن حرکت و جزئیات آن از میکروسکوپ زمینه تاریک استفاده می‌کنند.



۳. مخازن بیماری

مخازن این بیماری متعدد بوده و در مناطق جغرافیایی مختلف سگ، جوندگان و نشخوارکنندگان (بخصوص گاو) مخزن بیماری می‌باشند.

۴. منابع آلوده کننده

عامل بیماری از طریق ادرار، ترشحات تناسلی، جنین و جفت سقط شده و شیر حیوان مبتلا دفع و سبب آلودگی محیط (آب، مزارع) شده سبب گسترش بیماری می‌گردد. رطوبت خاک ناشی از بارندگی‌های زیاد و یا آب‌های سطحی و قلیایی بودن خاک از عوامل مستعدکننده برای بقای عامل بیماری در محیط هستند.

۵. انتشار بیماری

بیماری در تمام نقاط به جز قطب شمال و جنوب وجود دارد. این بیماری بیشتر در مناطقی که آب و هوای مرطوب و بارندگی بالا و سطح آب‌های زیر زمینی بالا باشد و مخازن بیماری وجود داشته باشند شایع‌تر بوده، در کشور ایران هم در استان‌های شمالی کشور مثل گیلان، مازندران، گلستان به علت بارندگی و رطوبت بالا و شغل برنجکاری از شیوع بالایی در انسان برخوردار است. آلودگی دامی در کلیه نقاط کشور گزارش شده است.

۶. راه‌های انتقال بیماری

عامل بیماری از راه ادرار، ترشحات تناسلی، جنین و جفت سقط شده از حیوان دفع و سبب آلودگی آب و خاک می‌گردد.

انتقال بیماری عمدتاً از دو راه صورت می‌گیرد:

۱-۶- راه خراش پوست- در کشاورزان و برنجکاران و کارگران نیشکر، کارگران معاون فاضلاب‌ها و کشتارگاه‌ها و افرادی که در آب‌های آلوده شنا می‌کنند.

۲-۶- راه مخاطات بخصوص مخاط دستگاه گوارش در اثر خوردن آب‌های آلوده

۷. علایم بیماری در انسان

دوره نهفتگی (کمون) بیماری معمولاً ۲-۱ هفته است که می‌تواند از ۲ تا ۲۶ روز متغیر باشد. بیماری می‌تواند به اشکال زیر بروز نماید.

۱-۷- شکل بدون علامت، که ۱۵ تا ۴۰٪ موارد را شامل می‌شود.

۲-۷- شکل با علامت که حدود ۸۵-۶۰ درصد موارد را شامل می‌شود. این شکل با علامت، خود می‌تواند به ۲ شکل بدون زردی (خفیف) و شکل با زردی (شدید) بروز نماید.

- شکل بدون زردی که بیش از ۹۰٪ موارد علامت‌دار را شامل می‌شود. علایم خفیف شامل آنفلوانزا ظاهر می‌شود، که شایع‌ترین آنها عبارتند از سردرد، درد عضلانی، تب و لرز، تهوع و استفراغ و درد شکم،

تظاهرات پوستی، اسهال، درد مفاصل، گلودرد، درد استخوان و تظاهرات چشمی، قرمزی ملتحمه چشم

- شکل همراه با زردی که بنام سندرم ویل هم نامیده می‌شود در ۱۰٪ موارد علامت‌دار دیده می‌شود که در این فرم علایم شدیدتر همراه با زردی بوده و می‌تواند منجر به مرگ بیمار شود.



علائم مهم این فرم عبارتند از: خونریزی، آنمی، اختلالات هوشیاری، تب مداوم، اختلالات کبد (بزرگی کبد و زردی)، اختلالات کلیوی، تظاهرات خونریزی دهنده و خونریزی پوستی، کاهش تعداد پلاکت‌ها، خونریزی ملتحمه چشم، خلط خونی، خونریزی از دستگاه گوارش و ادرار خونی. در صورتیکه بیمار در این مرحله دیر تشخیص و تحت درمان قرار گیرد احتمال مرگ و میر آن بیشتر خواهد شد.

۸. درمان

بیماری در صورتیکه در مراحل اول تشخیص و تحت درمان قرار گیرد، قابل درمان بوده. درمان آنتی‌بیوتیکی همراه با کنترل مایعات زیر نظر پزشک متخصص عفونی و مراقبت شدید از بیمار و درمان نارسایی کلیه می‌تواند به بهبود بیمار کمک کند.

۹. روش‌های پیشگیری و کنترل

۹-۱- استفاده از وسایل حفاظتی از قبیل چکمه، دستکش و پیش‌بند توسط افرادی که به عنوان مشاغل پرخطر هستند مثل برنجکاران و شالیکاران در موقع کار در مزرعه، کارکنان کشتارگاه و کارگران معادن و فاضلاب‌ها

۹-۲- آموزش مردم و گروه‌های در معرض خطر در خصوص اهمیت بیماری، راههای انتقال و بکار بردن نکات بهداشتی و حفاظتی در موقع فعالیت

۹-۳- آموزش مردم جهت اجتناب از شنا در آب‌های برکه‌های مشکوک و جلوگیری از ادرار کردن حیوانات نزدیک آب‌ها

۹-۴- مبارزه با جوندگان و کنترل جمعیت سگ‌های بدون صاحب

۹-۵- اعلام موارد مشکوک سقط‌های دامی به دامپزشکی جهت بررسی منبع احتمالی بیماری

۹-۶- واکسیناسیون دام‌ها علیه بیماری توسط دامپزشکی