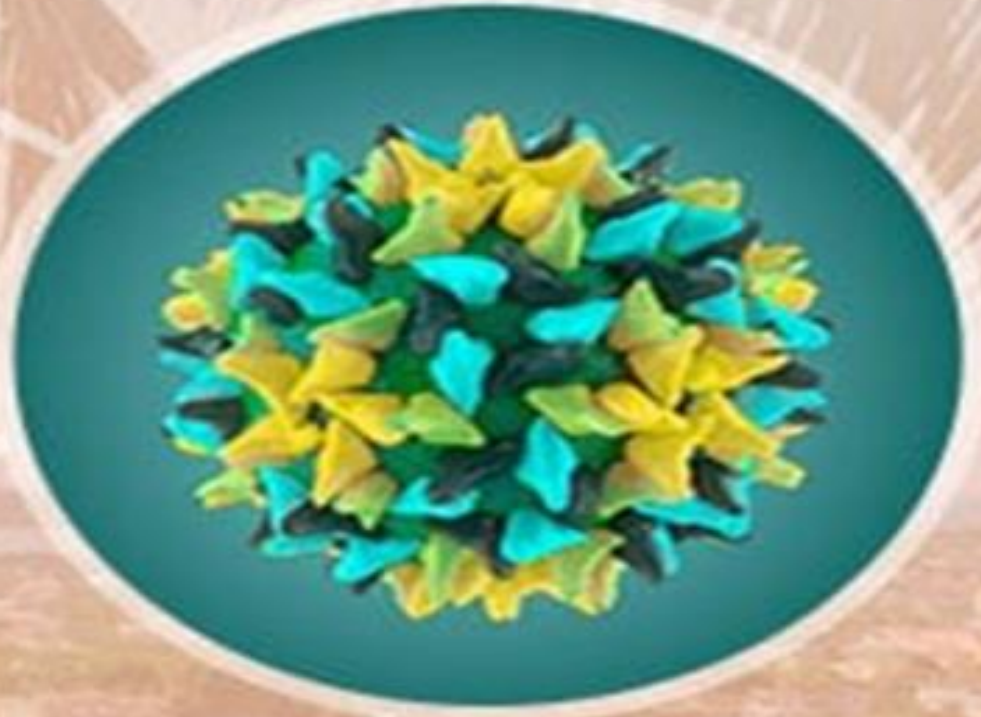


DENGUE FEVER

تب دانگ



واحد کنترل عفونت بیمارستان بهمن
خرداد 1403

بیماریهای منتقله توسط ناقلین

عامل: پشه ناقل بیماری (آندس اژیپتی و آندس آلبوپیکتوس)

ویروس بیماریهای **دانگ - زیکا - چیکونگونیا** توسط این دو پشه انتقال می یابد.

با توجه به میزان بروز و مرگ و میر بالای بیماری تب دانگ در جهان و همسایگی ایران با کشورهایی که اپیدمی بزرگ این بیماری را در سال های اخیر گزارش نموده اند، لزوم توجه به آن نسبت به دو بیماری زیکا و چیکونگونیا از اهمیت بیشتری برخوردار است.

دوره نهفتگی ۴ تا ۱۰ روز بعد از گزش انسان توسط پشه آلوده است.

بیماران در تمام طول زمان ویرمی میتوانند برای پشه ای که آنها را گزش می کنند آلوده کننده باشند. (قبل از شروع تب تا انتهای دوره تب دار) پشه ۸ تا ۱۲ روز بعد از خوردن خون آلوده به ویروس تا پایان زندگی اش آلوده کننده خواهد بود.

اپیدمیولوژی

موارد بستری تب دانگ در دانشگاههای علوم پزشکی: (جهرم - گراش - شیراز و لارستان) در هفته آخر اردیبهشت ماه با سابقه سکونت و یا سفر به کشور امارات و نیز وجود انتقال محلی بیماری در کشورهای عمان - قطر - یمن - عربستان - پاکستان - و افغانستان، طغیان بیماری در کشورهای آسیای جنوب شرقی و از طرفی گسترش پشه ناقل بیماری (آندس اژیپتی و آندس آلبوپیکتوس) در استان های هرمزگان - جنوب سیستان و بلوچستان - شرق بوشهر - و گیلان نیاز به اطلاع رسانی و انجام اقداماتی را ضروری کرده است.

روشهای انتقال:

- ۱- از پشه به انسان
- ۲- از انسان به پشه
- ۳- احتمال انتقال از مادربه نوزاد
- ۴- ظروف آلوده تخمگذاری توسط پشه

*** توجه:

در تشخیص بیماری:

*** سابقه سفر به مناطق گرمسیری و نیمه گرمسیری بویژه هرمزگان - جنوب سیستان و بلوچستان - شرق بوشهر - و گیلان کشورهای همسایه عربی حوزه خلیج فارس و یا آسیای جنوب شرقی **موردهمیت می باشد.**

*** **علائم بالینی و نشانه ها:**

به ۲ صورت بدون علامت ۷۵٪ و علامت دار هستند.

1- تب طول کشیده (تب دهان بالای 38 درجه حداقل به مدت 2 روز)

*** **به علاوه حداقل دو مورد از علائم زیر:**

2- سردرد شدید

3- درد حلقه چشم

4- احساس ضعف و خستگی

5- درد عضلانی - مفصلی - استخوانی

6- علائم گوارشی: بی اشتها یی - تهوع - استفراغ - اسهال

7- پوست پر آفروخته صورت

8- راش ماکولوپاپولر یا موریلیف

تشخیص افتراقی

تشخیص افتراقی بیماران مشکوک به تب دانگ به سایر بیماریهای ویروسی شامل:

بیماری شبه آنفلانزا (آنفلانزا، سرخک، مونونوکلئوز عفونی، عفونت اولیه - HIV)

بیماریهای دارای راش پوستی (سرخک، سرخچه، عفونت مننگو کوک، مخملک، پارو ویروس، توکسیکودرما، ریکتز یوزیس، ارلیش یوزیس)

بیماریهای اسهالی (روتا ویروس، سایر عفونت های روده ای)

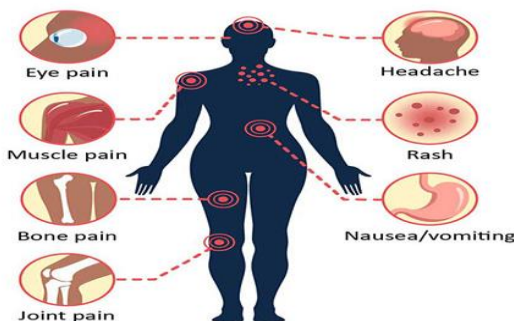
بیماریها با تظاهرات عصبی (مننگوانسفالیت، تشنج های تبادار)

تب های خونریزی دهنده (لپتوسپیروزیس، تب خونریزی دهنده کریمه کنگو، در بیماران با سابقه سفر به آمریکای جنوبی، تب خونریزی دهنده آرژانتینی، تب خونریزی دهنده بولیویایی و ...)

سایر عفونت ها (گاستروانتریت حاد، مالاریا، لپتوسپیروزیس، تیفوئید، هیپاتیت های ویروسی، لیشرمانیوز احشایی، سپسیس شدید، شوک سپتیک، هانتا ویروس، تب زرد، تیفوس)

سرطان های بدخیم (لوسمی، لنفوم، و سایر سرطان ها)

سایر نشانه های بالینی (درد شکم (آپاندیسیت، کوله سیستیت)، کتواسیدوز دیابتی، اسیدوز لاکتیک، لکوپنی و ترومبوسیتوپنی (با یابدون خونریزی)، اختلالات پلاکت (پور پورا)، آسیبهای کلیوی، دیسترس تنفسی، اسیدوز متابولیک بعنوان عامل تنفس کوسمال، لوپوس، آنمی همولیتیک)



رفتار و محل های شایع زیست آندس اجیپتی و آندس آلبوپیکتوس

نوع گونه	آندس اجیپتی آندس	آلبوپیکتوس
پراکندگی	حاره و نیمه حاره	حاره و معتدله
	شهری	شهری و روستایی
محل های زیست گاه لاروی	ظروف مصنوعی محتوی آب	زیستگاه طبیعی و ظروف مصنوعی محتوی آب
عادات خونخواری	انسان	انسان و حیوانات
	خونخواری در روز	خونخواری در روز
	خونخواری عمدتاً در داخل اماکن	خونخواری در داخل و خارج از اماکن
	چندین خونخواری در هر سیکل گونو تروفیک	یک خونخواری در هر سیکل گونو تروفیک
طول پرواز	۴۰۰-۵۰۰ متر	۴۰۰-۵۰۰ متر

تشخیص :

- ۱- تشخیص سریع با استفاده از کیت تشخیص تب دانگ
- ۲- وجود تب طول کشیده حداقل ۲ روز
- ۳- تب و راش حاد ماکولوپاولر
- ۴- سندروم شبه آنفولانزا
- ۵- تب و خونریزی (دیپرس و نشانه دانگ شدید)
- ۶- تب و علائم نورولوژیک (دیپرس و نشانه دانگ شدید)
- ۷- سندروم شوک عفونی (دیپرس و نشانه دانگ)
- ۸- تستهای آزمایشگاهی شامل :
- (CBC) : لکونی همراه با ترومبوسیتوپنی یا بدون آن و پلاکت زیر ۱۰۰۰۰۰)
- (Ig M مثبت)
- تست مولکولی (PCR) یا تست 1NS آنتی ژن مثبت
- کشت ویروس
- (PRNT)

درمان :

یک واکسن دانگ به نام دنگ واکسیا شامل ۳ دوز ۵ میلی لیتری به فاصله ۶ ماه از یکدیگر انجام می شود .

- درمان اختصاصی وجود ندارد و درمان در بیماران که تحمل مصرف مایعات و میزان دفع ادرار هر ۶ ساعت و میزان هماتوکریت نرمال دارند بصورت سرپایی است .
- داروهای تب بر و مسکن برای کنترل علائم و تب بکار می رود .
- (از مصرف داروهای غیراستروئیدی و رقیق کننده خون بدلیل افزایش احتمال خونریزی ، خودداری شود .)
- بهترین گزینه استفاده از استامینوفن می باشد .
- در بیماران : مادران باردار - شیرخوار - سالمند - چاق و دیابتی و فشارخون و نارسایی قلب و کلیه و مشکلات خونی مزمن نیاز به بستری دارند .
- بیماران با علائم هشدار شامل : احتباس مایعات - تنگی نفس - هموراژی شدید و اختلال شدید ارگانها نیاز به بستری و درمان فوری دارند .



آندس آلبوپیکتوس

آندس اجیپتی

فاز تب : اغلب 2 تا 7 روز طول می کشد. مرحله تب دار به صورت ناگهانی شروع شده و 2 تا 7 روز طول می کشد و ممکن است دو مرحله ای باشد.

سایر علائم بیماری شامل : سر درد شدید - درد عضلانی - درد مفصلی - درد استخوان - درد حلقه چشم - بی اشتها - استفراغ - بثورات جلدی ماکولر یا ماکولوپاپولر و تظاهرات خونریزی خفیف مثل پتشی - اکیموز - پورپورا - خونریزی از بینی و لثه - هما چوری و تست تورنیکه مثبت است. در طول 48 ساعت اول بعضی بیماران گلو درد و قرمزی حلق و صورت بر افروخته دارند.

علائم هشدار: بمنظور تشخیص پیشرفت به فاز بحران است. علائم هشدار دهنده بیماری دانگ شدید در اواخر مرحله تب دار ظاهر می شود و این زمانی است که تب بیمار به سمت قطع شدن می رود. در این مرحله مریض دارای استفراغ های مکرر، درد شدید شکم، خونریزی از مخاط ها، اشکال در تنفس، علائم شوک هیپوولمی، کاهش سریع پلاکت ها خون و افزایش هماتوکریت هستند.

فاز بحرانی : وضعیت بیمار رو به وخامت میگذارد. معمولاً 2 - 1 روز طول میکشد.

فاز بحرانی با بی تب شدن شروع می شود و معمولاً 24 تا 48 ساعت طول می کشد. اکثر بیماران در طی این فاز رو به بهبودی می روند. اما بعضی ها هم دچار نشت پلاسما قابل توجه می شوند که این مرحله دانگ شدید است، که دلیل اصلی آن افزایش چشمگیر نفوذپذیری عروق است. در ابتدای این مرحله مکانیسم اصلی نگهداری گردش خون به اندازه کافی است. فشار نبض رفته رفته کم می شود. نبض فیلی فرم و فشار خون دیاستولیک بالا می رود. اوایل که علائم شوک ظاهر می شود مریض ممکن است در ظاهر وضع عمومی نگران کننده ای نداشته باشد ولی وقتی افت فشار ظاهر شد یک مرتبه فشار خون سسیتولیک پایین می افتد و به دنبال آن شوک غیرقابل برگشت شده و مرگ اتفاق می افتد و حتی احیای بیمار هم نتیجه نمی دهد. بیماران ممکن است به دلیل نشت پلاسما دچار پلورال افیوژن یا آسیت شوند، هیپوپروتئینمی و افزایش هماتوکریت رخ می دهد، بیماران همچنین ممکن است علائم خونریزی شدید، استفراغ خونی، خونریزی از مقعد، ملنا و خونریزی از واژن شوند به خصوص اگر شوک طول کشیده باشد. بیماران مبتلا به دانگ شدید ممکن است با علائم هپاتیت، میوکاردیت، پانکراتیت یا آنسفالیت مراجعه کنند.

فاز نقاهت : در این مرحله ایمنی در برابر سروتیپ عامل بیماری ایجاد می شود. بهبودی در حال عمومی بیمار دیده میشود. این فاز وقتی شروع می شود که نشت پلاسما فروکش می کند و مایعات خارج شده از عروق شروع به بازگشت به داخل عروق می کنند. هماتوکریت با ثبات تر می شود و یا حتی ممکن است کاهش پیدا کند. وضعیت همودینامیک بیمار بهتر شده و ادرار مجدداً برقرار می شود و گلبول های سفید هم شروع به افزایش میکنند. بیماران ممکن است در این مرحله بثورات جلدی اریتماتوز پیدا کنند که بعداً پوسته پوسته شده و خارش دارد.

*** این بیماری مشمول گزارش فوری می باشد. لذا در صورت مشاهده بلافاصله اقدام به گزارش دهی به سوپروایزر کنترل عفونت / سوپروایزر بالینی وقت؛ جهت اطلاع فوری به مرکز بهداشت و تحویل کیت تشخیصی تب دانگ از مرکز بهداشت و اطلاع به فوکل پوینت اقدام گردد.**