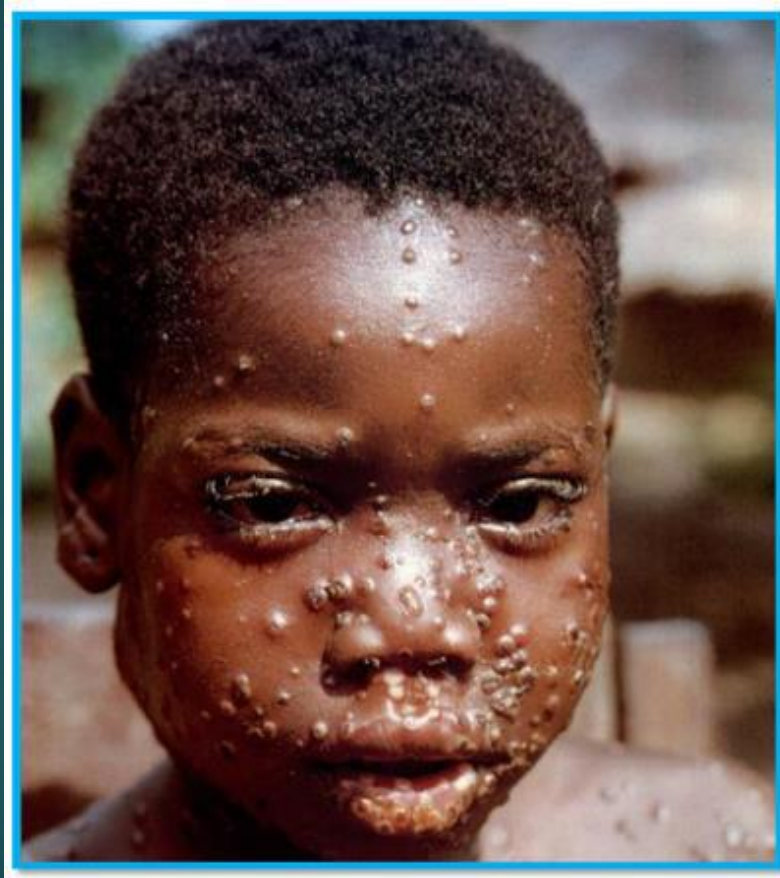


دستورالعمل و راهنمای بالینی، تشخیص، درمان و مراقبت بیماری آبله میمونی



▶ آبله میمونی یک بیماری ویروسی قابل انتقال از حیوان به انسان است که موجب بروز علائمی مشابه بیماران مبتلا به آبله در گذشته اما با شدت کمتر میشود. انسان به صورت اتفاقی به آن مبتلا میشود. با ریشه کنی آبله در سال ۱۹۸۰ و متعاقباً توقف واکسیناسیون آبله، عامل آبله میمونی به عنوان مهمترین ویروس از جنس ارتوپاکس برای سلامت عمومی مطرح شد. بیماری آبله میمونی عمدتاً در مناطق مرکز و غرب آفریقا، اغلب در مجاورت جنگل های پر باران استوایی رخ میدهد که به طور فزایندهای در مناطق شهری کشورهای واقع در این مناطق ظاهر شده است.

توجه* آبله میمونی (Monkeypox) ارتباطی با
آبله مرغان (Chickenpox) ندارد.

▶ طغیان آبله میمونی در ۲۰۲۲ به طور همزمان در چندین کشور غیر
بومی: (تا ۸ ژوئیه) ۱۷ تیر ۲۰۲۲ ، تعداد ۸۲۳۸ مورد بیمار مبتلا به
آبله میمونی تایید شده آزمایشگاهی از ۵۷ کشور غیر بومی گزارش
شده است. تا کنون هیچ مورد مرگ ناشی از ابتلا به آبله میمونی در
این کشورها گزارش نشده است.

روشهای انتقال بیماری:

اطلاعات موجود نشان میدهد که انتقال میتواند از حیوان به انسان، انسان به انسان و از محیط های آلوده به انسان رخ دهد. ویروس آبله میمونی میتواند از طریق دستگاه تنفسی، غشاهای مخاطی و پوست آسیب دیده وارد بدن شود.

انتقال از حیوان به انسان: (از طریق تماس مستقیم و غیر مستقیم)

تماس مستقیم با خون، مایعات بدن، یا ضایعات پوستی یا مخاطی حیوانات آلوده

خوردن گوشت خام و یا کاملاً پخته نشده و سایر محصولات حیوانی حیوانات آلوده

گاز گرفتن یا چنگ زدن و ایجاد خراش توسط حیوانات آلوده

استفاده از محصولات ساخته شده از حیوانات آلوده

لمس و یا حمل حیوانات آلوده یا مرده

▶ انتقال انسان به انسان:

▶ راههای ورود ویروس:

▶ ○ پوست آسیب دیده

▶ ○ سطوح مخاطی (دهان، حلق، چشمی و تناسلی)

▶ ○ دستگاه تنفسی

انتقال از محیط آلوده به انسان:

**تماس با مواد یا اشیایی که در تماس با ترشحات عفونی
بیماران آلوده به ویروس شده است نظیر لباس یا ملحفه
های آلوده، بانداژ و پانسمان آلوده و ظروف آلوده**

علائم بالینی بیماری (در فرم کلاسیک بیماری در کشورهای بومی):

▶ - علائم اولیه (Prodrome) بیماری:

▶ گاهی ممکن است فرد در این دوره مسری باشد. به طور معمول تا پنج روز طول میکشد.

▶ علائم عبارتند از تب، لرز، لنفادنوپاتی (تورم غدد لنفاوی)، سردرد شدید، کمردرد، درد عضلانی و ضعف شدید، گاهی اوقات گلودرد و سرفه.

▶ لنفادنوپاتی یکی از ویژگیهای متمایز آبله میمونی در مقایسه با سایر بیماریهایی است که ممکن است در ابتدا با علائمی مشابه ظاهر شوند (آبله، آبله مرغان و سرخک). لنفادنوپاتی معمولاً با شروع تب، ۱ تا ۲ روز قبل از شروع بثورات، یا به ندرت با شروع بثورات رخ میدهد. غدد لنفاوی ممکن است در گردن (زیر فکی و گردنی)، زیر بغل (آگزیلاری) یا کشاله ران (اینگوینال) متورم شوند و در هر دو طرف بدن یافت در یک طرف بدن ایجاد شوند

▶ - **بثورات پوستی** : (Skin eruption)

▶ مرحله بروز ضایعات پوستی ۱ تا ۳ روز پس از تب رخ میدهد و تا ۲ الی ۳ هفته باقی میمانند.

▶ بثورات بیشتر در صورت و اندامها متمرکز است.

▶ بثورات ابتدا بشکل (ماکول) هموار بوده و سپس به (پاپول) برجسته تر از سطح پوست تغییر یافته و سپس به (وزیکول) ضایعات حاوی مایع زردرنگ (پوستول) و دلمه خشک (CRUST) تبدیل شده و در نهایت پوستریزی پیدا میکند. ممکن است تعداد ضایعات پوستی از چند عدد تا چندین هزار عدد ضایعه متغیر باشد.

میزان کشندگی آبله میمونی بین 0 تا 11% در جمعیت عمومی بوده و در میان کودکان خردسال بیشتر است. میزان کشندگی آبله میمونی در سالهای اخیر حدود 3 - 6% بوده است. میزان کشندگی دو گونه ویروس آبله میمونی با یکدیگر متفاوت است، نوع آفریقای غربی خفیفتر است و کشندگی کمتری دارد.

درمان ▶

- ▶ در حال حاضر درمان اختصاصی برای این بیماری وجود ندارد. لذا درمان بر مراقبت بالینی آبله میمونی
- ▶ برای تخفیف علائم، درمان عوارض بیماری و پیشگیری از پیامدهای دراز مدت بیماری متمرکز است. در صورت لزوم آنتی بیوتیک برای درمان عفونت باکتریائی ثانویه تجویز میگردد.
- ▶ اغلب موارد، بیماری خودمحدود شونده بوده و نیاز به درمان ندارد.
- ▶ تاکید بر عدم دستکاری و یا عدم وارد کردن آسیب به ضایعات پوستی
- ▶ مراقبت از ضایعات پوستی شامل شستشو و استحمام روزانه
- ▶ در صورت امکان ضایعات پوستی با پانسمان خشک و یا جاذب پوشانیده شود.
- ▶ حمایت‌های آب و الکترولیت و تغذیه ای کنترل تب و سردرد با استامینوفن. در صورت نیاز به داروی ضد التهاب استفاده از NSAID همانند ایبوپروفن، ناپروکسن

در صورت عدم کنترل درد با مسکنهای معمولی استفاده از استامینوفن کدئین و یا اکسی کدون

درمان علامتی مشکلات گوارشی احتمالی

ضایعات جلدی، مستعد عفونتهای ثانویه باکتریایی هستند. در صورت لزوم درمان عفونت باکتریایی انجام

شود. داروهای ضد ویروس که قبلاً برای درمان Smallpox تأیید شده اند ممکن است برای درمان موارد شدید بیماری آبله میمونی هم کمک کننده باشند. **داروهای ضد ویروسی برای درمان بیماران مبتلا به آبله میمونی صرفاً در بیماران با شرایط زیر در نظر گرفته میشود:**

۱. افراد مبتلا به بیماری شدید مانند بیماری هموراژیک، ضایعات همزمان، سپسیس، آنسفالیت یا سایر

شرایطی که نیاز به بستری شدن دارند.

۲. افرادی که در معرض خطر ابتلا به فرم شدید بیماری میباشند: افراد مبتلا به نقص ایمنی

جمعیت کودکان، به ویژه بیماران کمتر از ۸ سال

زنان باردار یا شیرده

افراد با یک یا چند عارضه (مانند عفونت پوستی باکتریایی ثانویه، عفونت؛ گاستروانتریت همراه با حالت

تهوع/استفراغ شدید، اسهال یا کم آبی بدن؛ برونکوپنومونی)

ممنون از توجهتان

