

طَلَبُ الْعِلْمِ



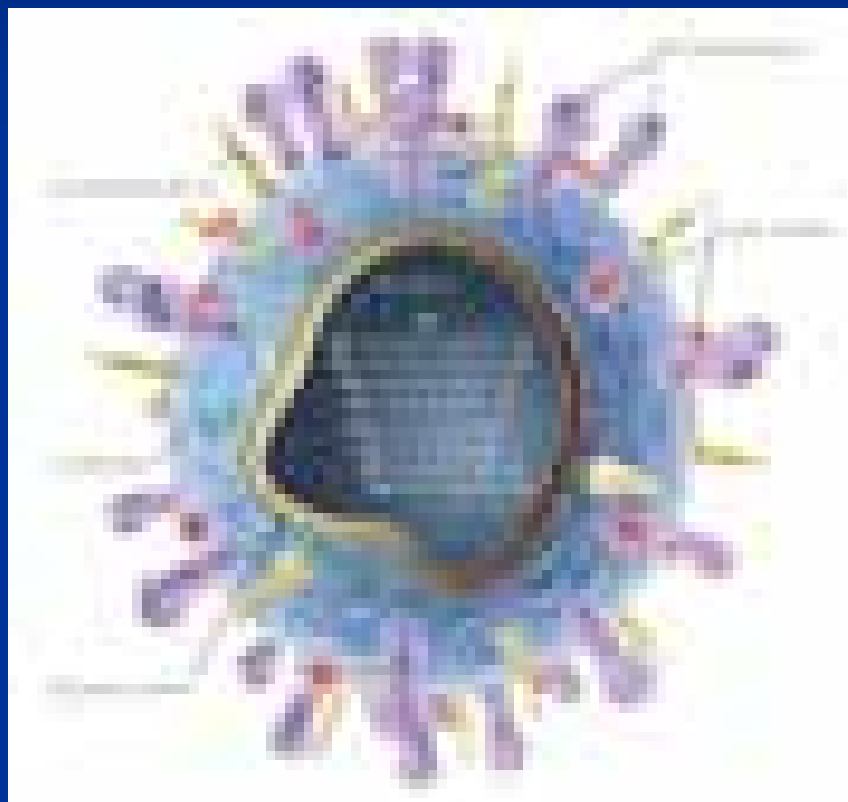
آفلوآنزا

دکتر اسماعیل نور صالحی

متخصص بیماری‌های کودکان و نوزادان

آنفلوآنزا:

- یک بیماری ویروسی می باشد. این بیماری در هر سنی می تواند افراد را مبتلا سازد
- یک بیماری حاد تنفسی به علت ویروس
- شایع در فصول سرد سال
- میزبان حمله بیماری در اجتماعات
- ۱۰ تا ۲۰ درصد و در محیط های بسته تا ۵۰ درصد
- همه گیری ها معمولا در فصلهای سرد و بارانی سال اتفاق می افتد ← به همین خاطر نامش آنفلوآنزا ی فصلی است



اهمیت آنفلوانزا :

■ سرعت انتشار- کثرت مبتلایان- قابلیت ایجاد همه گیری

■ احتمال بروز عارضه و مرگ و میر در گروه های پرخطر
بیشتر است.

علایم بالینی آنفلوآنزا در انسان:

■ سه علامت اصلی :

- تب (بیش از ۳۸ درجه اصلی ترین علامت بیماری است)

- گلودرد

- سرفه

■ علایم کمکی : بی اشتها، تهوع، استفراغ، اسهال

- احساس کوفتگی، دردهای استخوانی – عضلانی لرز احساس

ضعف و خستگی

- سردرد

- آبریزش بینی – احساس گرفتگی بینی و عطسه

نکته:

■ سرفه در آنفلوانزا، اغلب شدید و برای مدتی ادامه می یابد.

■ بقیه علائم فوق بعد از ۲ تا ۷ روز خود بخود بهبود پیدا می کنند.

- بیماری تقریبا در تمام افراد مبتلا با سرفه خشک و گلو درد همراه است.
- علائم بیماری ۱ تا ۴ روز پس از ورود ویروس به بدن تظاهر می یابد.
- آنفلوانزا غالبا سبب ضعف و ناخوشی کامل در فرد می گردد اما پس از ۲ تا ۷ روز حال شخص بهبود می یابد.
- دوره عفونت زایی در کودکان و خصوصا کودکان کم سن و سال ممکن است طولانی تر باشد.
- با این وجود این بیماری را باید بویژه نزد سالخوردگان و افراد مبتلا به ناراحتی های مزمن، جدی تلقی کرد.
- اگر چه گاهی اوقات اکثر مردم یک سرماخوردگی شدید را با آنفلوانزا اشتباه می گیرند اما در واقع آنفلوانزا بسیار شدیدتر از سرماخوردگی می باشد.

تفاوت آنفلوآنزای فصلی با سرماخوردگی



سرماخوردگی	آنفلوآنزای انسانی	علائم و نشانه ها
تدریجی	ناگهانی (حاد)	نحوه شروع علائم
خفیف و ناشایع	شدید و شایع	تب
ناشایع	شایع	گلودرد
کمتر	شایع	سرفه (بیمار بیان می‌کند که : سینه ام درد می‌کند)
شایع	ناشایع	آبریزش بینی، عطسه، احساس گرفتگی بینی

- شایع ترین عارضه ، ذات الریه می باشد.
- سالخوردگان بیش از همه در معرض خطر این عوارض هستند.
- در زمستان ۱۹۸۹ که آنفلوآنزای شدیدی سراسر انگلستان را فرا گرفته بود به مرگ بیش از ۲۰۰۰ تا ۳۰۰۰ نفر (اضافه بر مرگ و میر معمولی سالیانه) منجر شد که مرگ نیمی از آنان به دلیل بیماریهای ریوی بود.
- مابقی بر اثر بیماریهای قلبی ، سکته و دیابت جان خود را از دست دادند.

افراد در **خطر** از شکار آلوده، آلودگی ای انسانی

سالستادان بالای ۶۵ سال

کودکان زیر ۵ سال (بیش از ۶ ماه)

کودکان و نوجوانان زیر ۱۵ سال که تحت درمان طولانی مدت یا آسیرین هستند

مبتلایان به بیماریهای ناتوان کننده (ریوی-حلقی-کلیوی- دیابت- و سایر تضعیف کننده سیستم ایمنی)

زنان حامله خصوصا در سه ماهه دوم و سوم

مصرف کنندگان داروهای کورتیکواستروئید به مدت طولانی

شیمی درمانی در شش ماه اخیر

افراد در معرض خطر آلودگی ای انسانی

ساکتین آسایشگاهها و کارکنان آن مراکز

کارکنان حرفه های پزشکی و بهداشتی

مراقبین افراد پرخطر و اعضای خانواده آنها

عوارض احتمالی در این موارد بالاتر است:

- بیماریهای ریوی از قبیل آسم، برونشیت مزمن ، آمفیزم ،
برونشکتازی

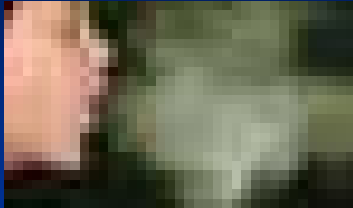
-بیماریهای قلبی

-بیماریهای کلیوی

-دیابت

-نقص سیستم ایمنی که ممکن است ناشی از بیماریهای اولیه
یا به علت درمان دارویی خاص باشد.

راه انتقال بیماری



■ استنشاق قطرات تنفسی آلوده؛ سرفه، عطسه

حتی تا فاصله ۲ متری

AEROSOL 100,000 TO 1,000,000 VIRIONS PER DROPLET

■ انتقال از راه تماس؛ دست در اثر تماس با اجسام آلوده به ویروس آلوده می‌شود که در صورت تماس با چشم، دهان یا بینی بیماری انتقال می‌ابد.

■ وسایل آلوده به ویروس مانند لوازم التحریر، دانش آموزان، دستگیره درها و...

■ احتمال انتقال عفونت از راه هایمان مانند اشک یا بزاق هنوز
نامشخص است اما تمام ترشحات تنفسی و مایعات بدن
بی‌ماران آلوده بطور بالقوه آلوده کننده و بی‌ماری‌زا تلقی
می‌شود.

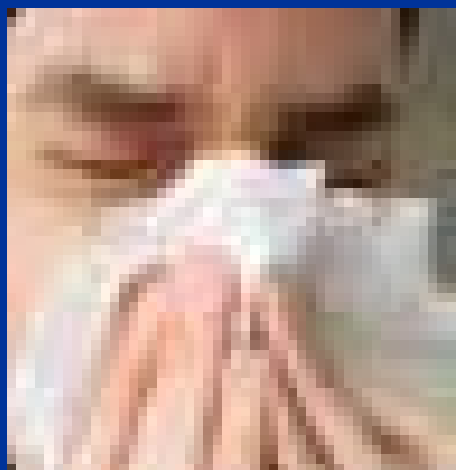
پیشگیری

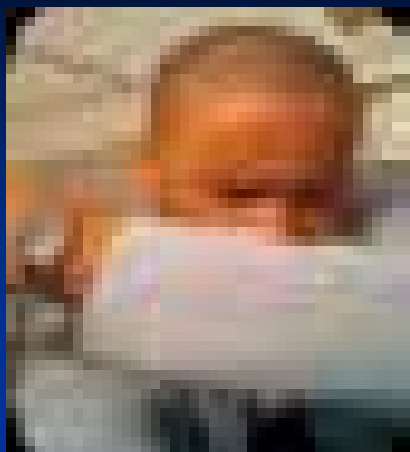
-مراجعه به پزشک در صورت شدید بودن سه علامت اصلی
آنفلونزا

-استراحت در منزل با توصیه پزشک

-پوشاندن دهان و بینی با دستمال کاغذی به هنگام عطسه و
سرفه و انداختن دستمال کاغذی

مصرف شده در سطل زباله در بسته





**-در صورت نداشتن دستمال کاغذی
هنگام عطسه و سرفه دهان و بینی را
با قسمت داخلی آرنج خود ، بپوشانیم.**

**-شستشوی مکرر دستها با آب و صابون به خصوص بعد از
سرفه و عطسه به مدت ۲۰ تا ۳۰ ثانیه**



- خودداری از تماس دستهای آلوده با چشمها ، بینی و دهان
- پرهیز از تماس نزدیکی (کمتر از یک متر) با افراد بیمار و
کلیه رفتارهایی که باعث تماس نزدیکی می شوند. شامل
درآغوش گرفتن ، روبوسی و دست دادن
- توصیه به دانش آموزان جهت استفاده
از وسایل و لوازم التحریر شخصی



- دفع صحیح ماسک مورد استفاده قبل از خیس شدن با بخار
دهان و بینی پاره شدن و کثیف شدن آن. البته بهترین
نوع ماسک N95 می باشد.



عوارض بیماری‌های آنفلوآنزا:

تشخیص بیماری‌های مزمن زمینه‌ای

بیماری دستگاه تنفسی فوقانی

بیماری دستگاه تنفسی تحتانی

عوارض قلبی

عوارض عصبی

عوارض عضلانی

پنومونی باکتریال ثانویه

درمان

- استراحت
- تغذیه خوب (نظر عمومی در مورد پرهیز غذایی صحیح نیست)
- نوشیدن مایعات به مقدار زیاد
- از داروهای مسکن مانند استامینوفن که در کاهش درد موثر است، می توان استفاده نمود. البته از مصرف بیش از حد آن نیز باید پرهیز نمود.
- تجویز داروهای ضد ویروسی در موارد خاص و توصیه پزشک

■ استفاده خودسرانه از داروها، بخصوص آنتی بیوتیک‌ها نه تنها مفید نبوده، بلکه می‌تواند روند بهبود بیماری را به تاخیر بیندازد.

■ درمان علامتی در صورتی که بیماری با عفونت‌های باکتریایی همراه باشد، طبق تشخیص پزشک صورت خواهد گرفت.

انديکاسيون های تجویز داروهای ضد ویروسی عبارتند از :

- ۱- بیمارانی که بیماری در آنها به سرعت پیشرفت کرده است**
- ۲- بیماران بستری در بخش مراقبت های ویژه**
- ۳- بیماران مبتلا به پنومونی که نیاز به بستری شدن دارند**
- ۴- بیماران مبتلا به COPD یا بیماری ریوی – قلبی که نیاز به بستری شدن داشته اند**
- ۵- بیماری های قلبی مادرزادی پیچیده ای که نیاز به بستری شدن دارند**
- ۶- نارسایی مزمن کلیوی که نیاز به بستری شدن دارند**
- ۷- مشکلات قلبی یا بیماری های قلبی که قبل نیاز به بستری شدن در بیمارستان داشته اند**

۸- بیماران تحت درمان با داروهای سرکوبگر ایمنی ، دریافت کنندگان
پیوند عضو ، HIV/ AIDS

۹- سایر بیماران مبتلا به بیماری‌های زمینه‌ای مزمنی که نشانه‌ای از وخامت
بیماری را نشان می‌دهند

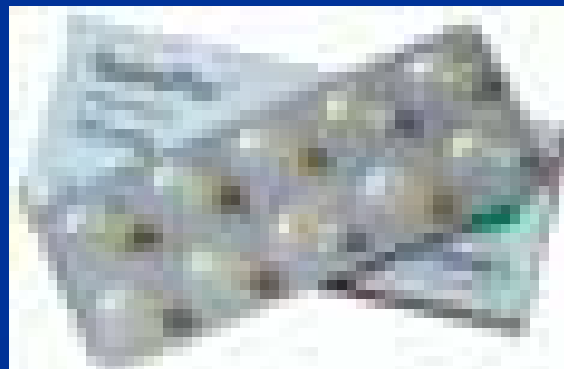
۱۰- بیمارانی که بیماری آنها به دلایل خانوادگی ، اجتماعی یا شخصی برای
اطرافیان آنها مخاطره‌آمیز می‌باشد

➤ **اسلتامی ویرو زانامی ویار فقط برای بی‌مارانی تجویز می‌شود که در معرض خطر ابتلا به عوارض ناشی از بی‌ماری هستند (افراد پرخطر) و دچار علائم شدیدی ماری شده و نیازی به بستری دارند.**

➤ **داروهای دزیر نظر متخصص تجویز شود.**

دوزاژ درمان و پروفیلاکسی در بالغین و اطفال بالای ۱ سال

Age, years		Oral route	IV route (mg/kg/day)
Treatment			
Adults		750 mg capsule twice per day for 14 days	750-mg capsule twice per day
Children (≥12 months)	750 mg or more	all mg per day divided into 2 doses	all mg twice per day
	600-750 mg	all mg per day divided into 2 doses	all mg twice per day
	300-600 mg	all mg per day divided into 2 doses	all mg twice per day
	<300 mg	all mg per day divided into 2 doses	all mg twice per day



دوزاژ درمان در اطفال زیر یکسال

Age	Recommended treatment dose for 5 days
<3 months	12 mg twice daily
3-5 months	20 mg twice daily
6-11 months	25 mg twice daily



دوزاژ پروفیلاکسی در اطفال زیر یکسال

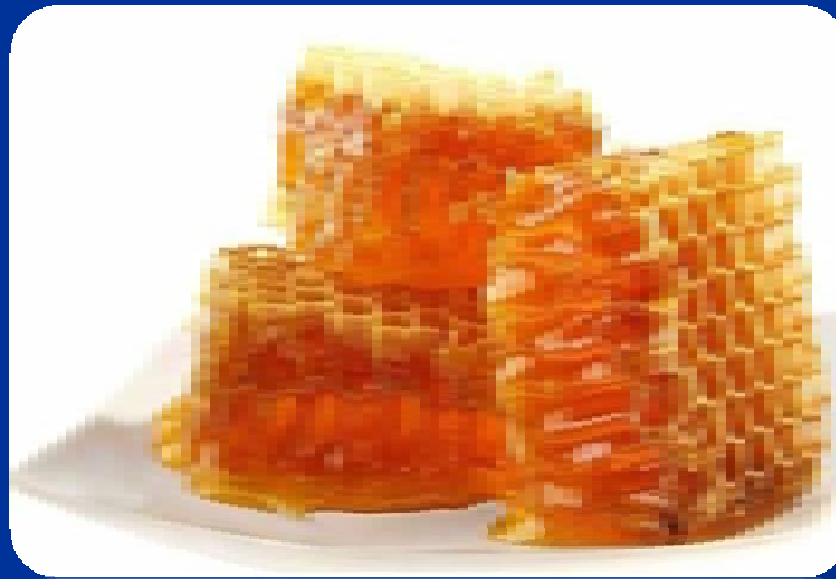
Age	Recommended prophylactic dose for 10 days
<3 months	Not recommended unless situation judged critical due to limited data on use in this age group
3-5 months	20 mg once daily
6-11 months	25 mg once daily



مواد غذایی مفید جهت پیشگیری و درمان آنفلوآنزا

■ برای اینکه سیستم ایمنی بدن به بهترین نحو به وظیفه اش که مبارزه علیه ویروس های سرماخوردگی و آنفلوآنزا است عمل کند بای مواد مفیدی حیاتی رادریافت کند. از جمله: ویتامین ث، ویتامین های گروه ب (همچون پانتوتیک اسید، ب۶، اسید فولیک) و ویتامین آ، منابع آهن، روی، پروتئین که سبب کاهش شدت و طول مدت بیماری و پیشگیری از عفونتهای مکرر دستگاه تنفسی فوقانی می شوند.

■ از جمله مواد غذایی تقویت کننده سیستم ایمنی در بدن: میوه و سبزیجات تازه به ویژه مرکبات، سیب، ماهی و دانه های روغنی، شلغم، ترکیب آب لیموی تازه و عسل



توصیه به مدارس

■ از آنجا که مدارس فرصتهای بسیاری برای انتقال ویروس آنفلوآنزا فراهم می کنند، لازم است اقدامات پیشگیرانه با شدت بیشتری در مدارس اجرا شود.

■ توصیه می شود دانش آموزان از بردن وسایلی مانند مداد، تراش، خودکار و غیره در دهان به شدت خودداری نمایند. همچنین دستمال کاغذی همیشه به همراه داشته باشند. در صورت داشتن تب یا علائم بیماری توسط معلمان و مدیران شناسایی و در اتاق های ایزوله نگهداری

شده تا والدین آنها برای اعزام این افراد نزد پزشک اقدام
نمایند. توصیه می شود دانش آموزان تا بهبودی کامل
در منزل استراحت نمایند.

■ مایع دستشویی حتماً در سرویسها و در هر زمان از فعالیت

مدارس به وفور وجود داشته باشد .

■ وسایل گرمایشی (بخاری ، شوفا ژ...) حتماً در آغاز فصل سرما

سرویس و آماده بکار باشد .

■ شیشم های کلاسها سالم باشد .

■ در اواسط هر زنگ کلاسی ، معلم پس از اینکه دانش آموزان پوشش گرمشان را پوشیده باشند پنجره ها را به مدت ۱۰-۵ دقیقه باز نماید تا تهویه انجام شود .

■ دانش آموزان از لوازم التحریر (مداد ، پاک کن ، ...) یکدیگر به هیچ وجه استفاده نکنند .

واکسن آنفلوانزا

- واکسن آنفلوانزا از یک نوع ویروس زنده ضعیف شده که در تخم مرغ رشد می کند تهیه می گردد.
- بزرگسالان تنها سالی یک بار به واکسیناسیون نیاز دارند که از زمان تزریق **دو هفته طول** می کشد تا شخص را در مقابل آنفلوانزا **حفاظت** نماید.
- کودکان زیر ۱۲ سال که برای اولین بار واکسینه می شوند نیاز به دو بار تزریق، در **فواصل ۴ تا ۶ هفته** دارند.
- چون فصل ابتلا بیشتر در اواخر پاییز می باشد واکسیناسیون را در اوایل پاییز توصیه می کنند.

- واکسن آنفلوانزا بی خطر می باشد.
- اما در افرادی که حساسیت به پروتئینهای تخم مرغ دارند می تواند حساسیت ایجاد نماید.
- فردی که می داند به تخم مرغ آلرژی دارد، نباید این واکسن را تزریق کند.
- گاهی اوقات محل تزریق دردناک می شود و گاهی عارضه شبیه آنفلوانزا خفیف، ۱۲ ساعت پس از تزریق شروع می شود و تا ۴۸ ساعت به طول می انجامد.

چه افرادی باید مقابل آنفلوانزا واکسینه شوند؟

- واکسن آنفلوانزا برای تمام افراد توصیه می شود، به ویژه سالموردگان مبتلا به بیماری های دیگر و افرادی که بیماریهای همراه دیگر دارند زیرا اینگونه افراد در صورت ابتلا به آنفلوانزا بیشتر در معرض خطرات جدی هستند.

اولویت بندی واکسیناسیون آنفلوآنزا طبق نظریه کارشناسان WHO

کلیه کشور ها لازم است بمنوان اولویت اول کلیه کارشناسان بهداشتی خود را واکسینه کنند تا شالوده اساسی نظام بهداشتی آنان بتواند در مقابل امواج همه گیری بیماری ماری مقاومت کنند.

ولی از آنجا که محموله های اولیه واکسن تولیدی برای نیاز فعلی کافی نیست اجبار ابایی به اولویت بندی و به صورت مرحله به مرحله واکسیناسیون را به اجرا گذاشت و به ترتیب اولویت تعیین شده ذیل، گروه های خاص را واکسینه کرد.

اولویت بندی واگسی ناسیون آفلو انزا طبق نظریه کارشناسان WHO

۱- خانم های باردار

۲- افراد مبتلا به بیماری های مزمن

۳- کودکان سالم

۴- افراد سالم ۱۵-۶۹ ساله

۵- بالغین سالم ۵۰-۶۴ ساله

۶- بالغین سالم ۶۵ ساله و بیشتر

تا چه حد واکسیناسیون آنفلوانزا موثر است ؟

- اگر شخصی از سلامتی مناسبی برخوردار باشد واکسیناسیون امکان ابتلا به بیماری آنفلوانزا را تا حدود ۶۰ درصد کاهش می دهد.
- در افراد ضعیف تر درجه حفاظت واکسن کمتر است ولی اگر تزریق صورت گیرد، شدت آنفلوانزا کمتر می شود.
- با توجه به اینکه ویروس آنفلوانزا هر ساله شکل ژنتیکی خود را تغییر می دهد ، اثرات مثبت واکسیناسیون تنها برای یک فصل (زمستان)باقی می ماند .

توصیه های بهداشتی

■ بهترین روش درمان علامتی برای کودکان کمتر از ۲ سال

استفاده از بخار مرطوب سرد و ساکشن پوار

جهت تمیز کردن ترشحات مخاطی است

توصیه های بهداشتی

- بهترین روش برای شستشوی دستها استفاده از آب گرم و صابون و یا مواد ضد عفونی کننده حاوی الكل به مدت ۱۵ تا ۲۰ ثانیه است

توصیه های بهداشتی

■ از دست زدن به اشیاء و سطوحی که

ممکن است آلوده باشد خصوصا

در اماکن عمومی پرهیزید

آیا می‌دانید:

استرسهای روحی سیستم ایمنی بدن را ضعیف نموده
و احتمال ابتلا به سرماخوردگی و آنفلوآنزا را افزایش می‌دهد.

*THANKS FOR YOUR
ATTENTION*

