

بیماری های حاد تنفسی (کرونا ویروس جدید - آنفلوآنزا)

اهداف آموزشی

بعد از مطالعه این راهنما قادر خواهید بود:

- راههای انتقال بیماریهای حاد تنفسی را بیان کنید.
- علایم بیماری کرونا و آنفلوآنزا را تشخیص دهید.
- راههای پیشگیری از ابتلا به بیماری را بیان کنید.
- توصیه های خود مراقبتی در برابر ابتلا به بیماری های حاد تنفسی رعایت کنید.

کووید ۱۹:

بیماری کووید 19 به صورت طیفی از علائم، از بی علامتی/قبل از بروز علائم (Asymptomatic/pre-) تا موارد پنومونی شدید و سندروم دیسترس حاد تنفسی (ARDS) تظاهر می کند. خاطر نشان میشود که علائم ثابت نیست و در هر زمان ممکن است بیمار، وارد مرحله بعدی شود. دوران کمون بیماری کووید 19 - حدود 3 - 14 روز می باشد و بطور متوسط در طی 4 - 5 روز پس از تماس، علائم آشکار می شود. در حدود 80% موارد بیماران مبتلا به کووید 19 - بصورت بی علامت بوده یا علائم خفیف تا متوسط دارند و در حدود 15% موارد مبتلایان با علائم شدید و نیازمند بستری مراجعه می کنند. در 5% موارد شرایط بیمار بحرانی شده و ممکن است نیازمند بستری در ICU و مراقبت های ویژه باشند. از دست دادن حس بویایی و نیز حس چشایی از جمله علائمی هست که در بسیاری از مبتلایان گزارش شده است. از علائم دیگر می توان به علائم گوارشی نظیر بی اشتها، ضعف، بی حالی، خستگی زودرس، دل درد، تهوع، استفراغ و اسهال اشاره نمود. به نظر میرسد که علائم بیماری در مراحل ابتدایی، عمدتاً مربوط به واکنش های وایرال است و در مراحل پیشرفته بیماری، پاسخ های ایمنی بیشترین تأثیر را در بروز علائم دارند. البته واکنش های ویروسی تا انتهای بیماری کم و بیش ادامه دارد.

راه انتقال:

دو راه اصلی برای انتقال بیماری وجود دارد:

- راه تنفسی
- راه تماسی

بیماری از راه تنفس با صحبت کردن، حرف زدن، عطسه کردن منتقل می شود.

ذرات تنفسی زمانی که از سیستم تنفسی خارج می شوند در فاصله حدود یک تا یک و نیم متری رسوب می کنند. در نتیجه، قدرت واگیری تقریباً کمتر از ۲ متر است. یعنی اگر بتوان فاصله را تا بیشتر از ۲ متر حفظ کرد، بیماری منتقل نمی گردد.

دستان آلوده که با چشم و بینی و دهان تماس پیدا می کنند باعث انتقال بیماری از طریق تماسی می گردند. ضد عفونی مکرر دست ها با الکل یا شست و شوی دست ها با آب و صابون بهترین راه پیشگیری از انتقال بیماری است.

گروههای پرخطر:

گروههای زیر بعنوان افرادی که بالقوه در معرض ابتلا به نوع شدید بیماری COVID 19 قرار دارند، در نظر گرفته شده اند

● گروههایی که شواهد قوی وجود دارد که خطر بیماری شدید ناشی از کووید 19 -را افزایش می دهند:

- بیماری های شدید قلبی -عروقی نظیر نارسایی قلب ،بیماری های عروق کرونر ، کاردیومیوپاتی
- بدخیمی ها
- نارسایی مزمن کلیوی
- COPD
- چاقی ($BMI \geq 30$)
- آنمی سیکل سل
- پیوند Solid organ
- دیابت تیپ 2

● در مورد گروههای زیر شواهد متوسط وجود دارد که خطر بیماری شدید ناشی از کووید 19 -را افزایش می دهند:

- آسم (متوسط تا شدید)

- CVA

- پرفشاری خون

- بارداری

- سیگار

- مصرف کورتیکواستروئیدها و سایر داروهای ایمنوساپرسیو (بیش از 20mg/d پردنیزولون بیش از دو هفته یا دوز

تجمیعی بیش از 600 میلی گرم معادل پردنیزولون)

● در مورد گروههای زیر شواهد بسیار محدودی وجود دارد که خطر بیماری شدید ناشی از کووید 19 -را افزایش میدهند:

- پیوند مغز استخوان

- HIV

- نقص ایمنی

- بیماریهای متابولیک ارثی

- بیماری های کبدی

- اختلالات نورولوژیک

- سایر بیماری های مزمن ریوی

- کودکان

- تالاسمی

- دیابت تیپ 1

راه های پیشگیری از بیماری

- در اماکن عمومی حتماً از ماسک استفاده کنید
- به طور مداوم و در هر زمان ممکن اقدام به شست و شوی کامل دست ها با آب و صابون کنید.
- از دست دادن و روبوسی کردن با افراد دارای علائم تنفسی (سرفه، عطسه و ...) خودداری کنید.
- دهان و بینی خود را هنگام سرفه و عطسه با دستمال (ترجیحاً) و یا قسمت بالای آستین بپوشانید.
- فاصله حداقل یک و نیم متری را از افراد بیمار رعایت کنید.
- از تماس دست آلوده به چشم، بینی و دهان خود بپرهیزید.
- از رها کردن دستمال کاغذی های مصرف شده در محیط خودداری کنید.
- از خوردن مواد غذایی نیم پز خودداری کنید.
- از تماس با حیوانات اهلی / وحشی خودداری کنند.

چگونه پوشیدن، استفاده کردن، در آوردن و دور انداختن ماسک

- قبل از قراردادن ماسک بر روی صورت، دستان خود را با دستمال حاوی الکل یا صابون و آب تمیز کنید.
- دهان و بینی را با ماسک بپوشانید و مطمئن شوید که هیچ شکافی بین صورت و ماسک شما وجود ندارد.
- درحین استفاده، از لمس ماسک خودداری کنید. در صورت تمایل، دستان خود را با شستشو با الکل یا صابون و آب تمیز کنید.
- به محض مرطوب شدن ماسک، آن را با ماسک جدید جایگزین کنید و چند بار از ماسک استفاده نکنید.
- برای از بین بردن ماسک: آن را از پشت جدا کنید (جلوی ماسک را لمس نکنید)، و بلافاصله در سطل دربسته بیندازید. دستان خود را با آب و صابون مبتنی بر الکل شستشو و تمیز کنید.

قرنطینه :

قرنطینه یعنی جدا سازی و محدودیت حرکت مردمی که بالقوه در معرض آلودگی یا یک عامل بیماری زای مسری قرار گرفته اند تا زمانی که مسلم شود که مبتلا به بیماری نبوده و برای دیگران آلوده کننده نیستند . تعریف قرنطینه با تعریف جداسازی کاملاً فرق دارد، جدا سازی مخصوص کسانی است که مبتلای به یک بیماری مسری بوده و لازم است از کسانی که بیمار نیستند جدا شوند. دوره قرنطینه برای بیماری کووید ۱۹ دو هفته تعیین شده است.

آنفلوانزا

آنفلوانزا بیماری ویروسی حاد دستگاه تنفسی است که با تب، سردرد، درد عضلانی، تعریق، آبریزش بینی، گلودرد و سرفه تظاهر میکند. سرفه اغلب شدید و برای مدتی ادامه می یابد ولی سایر نشانه های بیماری بعد از ۲ تا ۷ روز خود به خود بهبودی پیدا میکند. شناسایی بیماری معمولاً براساس مشخصات اپیدمیولوژیک آن صورت گرفته و موارد تک گیر آن را فقط با کمک روشهای آزمایشگاهی میتوان تشخیص داد. آنفلوانزا در افراد مختلف ممکن است از سایر بیماریهای ویروسی دستگاه تنفس قابل تشخیص

نباشد. اشکال بالینی بیماری متفاوت بوده و ممکن است نشانه هایی مثل سرماخوردگی، برونشیت، پنومونی ویروسی و بیماریهای حاد غیرقابل افتراق دستگاه تنفسی را نشان دهد. اختلالات دستگاه گوارش (تهوع، استفراغ و اسهال) نیز بروز میکند ولی در کودکان ممکن است همراه با نشانه های ریوی باشد.

اهمیت آنفلوانزا در سرعت انتشار همه گیرها، وسعت و تعداد مبتلایان و شدت عوارض آن، به خصوص ذات الریه ویروسی و باکتریایی میباشد. در همه گیرهای بزرگ شکل شدید یا کشنده بیماری بیشتر نزد سالمندان و افرادی که به دلیل عوارض مزمن قلبی، ریوی، کلیوی، بیماریهای متابولیک، کم خونی و یا نارسایی ایمنی ناتوان شده اند مشاهده میشود. به طور کلی علائم آنفلوانزا عبارتند از:

تب، سرفه، گلودرد، سردرد، لرز، کوفتگی بدن، احساس خستگی، مشکل تنفس، دردهای عضلانی، دردهای مفصلی، اسهال و استفراغ.

راه های انتقال:

۱- روش مستقیم:

از طریق عطسه یا سرفه افراد آلوده (راه اصلی)

۲- روش غیر مستقیم:

از طریق تماس دست به اشیاء و سطوح آلوده به ویروس

مخزن:

انسان مخزن اولیه ویروسهای آنفلوانزای انسانی است. حیوانات پستاندار مثل خوک و پرندگان احتمالاً به عنوان مخازن سروتیپ های ویروسی جدید برای انسان به دلیل نو ترکیبی ژنتیکی ویروس های انسانی و حیوانی، عمل می کنند. یک زیر گونه جدید ویروس آنفلوانزا با آنتی ژن جدید میتواند از طریق ابتلای افرادی که فاقد ایمنی نسبت به آن هستند باعث ایجاد جهان گیری بیماری گردد.

دوره نهفتگی:

این مدت کوتاه بوده و معمولاً بین ۱ تا ۳ روز است

دوره واگیری:

دفع ویروس احتمالاً در بالغین بین ۳ تا ۵ روز بعد از بروز نشانه های بالینی بیماری و در کودکان تا ۷ روز بعد از آن ادامه خواهد داشت.

توصیه های مهم:

- هنگام عطسه یا سرفه با یک دستمال کاغذی جلوی دهان و بینی خود را بپوشانید و پس از استفاده آن را در سطل زباله بیندازید.
- دستهای خود را مرتباً با آب و صابون بشویید.
- از تماس نزدیک با افراد مشکوک و بیمار پرهیز نمایید.
- از لمس چشمها، دهان و بینی با دست های آلوده خودداری نمایید.
- هنگام سلام و احوالپرسی از دست دادن و در آغوش گرفتن همدیگر خودداری نمایید.
- در صورت داشتن علائم بیماری ارتباط خود را با افراد دیگر به حداقل رسانده و فاصله خود را از دیگران حفظ کنید (حداقل ۱/۵ متر)

- در صورت داشتن علائم بیماری، با استراحت و خواب کافی، مصرف مایعات فراوان و مواد مغذی در تسریع بهبودی خود تلاش نمائید.
- در صورت تشدید علائم بیماری، به پزشک معالج مراجعه نمائید.

پیشگیری و درمان:

پیشگیری در زمینه بیماری آنفلوانزا نقش مهمی در جهت عدم گسترش این بیماری دارد. به هنگام داشتن علائم بیماری باید حضور خود را در اماکن تجمعی به حداقل برسانیم و از ارتباط نزدیک با افراد دیگر پرهیز کرده و با مصرف داروهای تب بر، مسکن و استراحت در منزل و مصرف مایعات بهبودی خود را تسریع بخشیم. اکثریت قریب به اتفاق بیماران با رعایت نکات ذکر شده بهبود می یابند، بجز افرادی که پرخطر محسوب می شوند که در صورت ابتلاء عوارض شدیدتری خواهند داشت.

افراد پرخطر عبارتند از:

- سالمندان بالای ۵۵ سال
- کودکان زیر ۱۱ سال
- زنان باردار
- افراد زیر ۱۱ سال که به هردلیل از آسپرین به مدت طولانی استفاده می نمایند.
- بیماران دارای بیماریهای مزمن قلبی، ریوی، کلیوی و کبدی
- مبتلایان به سرطان فعال (از هر نوع)
- بیماران با دیابت کنترل نشده
- مصرف کنندگان داروهای تضعیف کننده سیستم ایمنی و کورتون

واکسن آنفلوانزا:

واکسن آنفلوانزا جهت گروههای در معرض خطر (که ابتلا به آنفلوانزا در آنان با عواقب سنگین تری همراه است) و گروههای در معرض تماس (که به دلیل مشاغل خاص، بیشتر در معرض ابتلاء به بیماری قرار دارند) تجویز میگردد. واکسنهایی که از سوشهای شایع همان سال تهیه شده اند در افراد سالم ۷۱ تا ۱۱ درصد در پیشگیری از بیماری مؤثر می باشند. همچنین موارد بستری ناشی از آنفلوانزا را تا ۵۱ درصد کاهش میدهد. زمان ایده آل برای واکسیناسیون در نیمکره شمالی از شهریور تا نیمه مهرماه میباشد. (ایران در نیمکره شمالی واقع می باشد) به طور متوسط حدود دو هفته طول میکشد تا پاسخ محافظتی آنتی بادی پس از واکسیناسیون در بدن فرد حاصل شود.

کرونا، سرماخوردگی یا آنفولانزا؟!؟!؟

ترجمه شده توسط فرارو

علائم	سرماخوردگی	آنفولانزا	کرونا ویروس جدید
 تب	نادر	متداول	متداول
 سردرد	نادر	شدید	گاهی
 بدن درد	جزئی	معمول، گاهی شدید	گاهی
 ضعف	خفیف	شدید	گاهی
 خستگی شدید	هرگز	معمول	گاهی
 آبریزش	معمول	گاهی	گزارش شده است
 عطسه	معمول	گاهی	گزارش شده است
 گلو درد	متداول	متداول	گزارش شده است
 سرفه	خفیف تا متوسط	متداول، گاهی شدید	متداول
 تنگی نفس	نادر	نادر	در بیشتر موارد