

چیکونگونیا:

ویروس چیکونگونیا برای اولین بار در سال ۱۹۵۳ در کشور تانزانیا شناسایی گردید. ناقل این ویروس پشه آئدس خصوصا آئدس اجیپتی و آلبوپیکتوس می باشد. پشه های ناقل این بیماری به تازگی در ایران هم شناسایی شده است.



با توجه به اینکه در سالهای اخیر طغیانهای وسیع چیکونگونیا در شبه جزیره عربستان، یمن و پاکستان گزارش شده است این بیماری تهدیدی جدی برای ایران است.

راه انتقال بیماری:

ویروس چیکونگونیا از طریق گزش پشه آئدس آلوده در تمام طول شبانه روز، به انسان منتقل می گردد.

دوره کمون چیکونگونیا به طور متوسط بین ۳ تا ۷ روز می باشد. اگرچه طول این دوره میتواند از ۱ تا ۱۲ روز متغیر باشد.

علائم بیماری:



علائم بالینی در تمام افراد آلوده قابل مشاهده نیست و بین ۳ تا ۲۸ درصد از افراد یک عفونت بدون علامت را تجربه می کنند. نام این بیماری در زبان محلی به معنی حالت خم شده بیماران در اثر درد شدید مفاصل می باشد.

توجه!!!! " در صورت گزش توسط حشرات
و مشاهده علائم فوق به نزدیکترین مرکز
بهداشت مراجعه کنید "

مشخصه اصلی فرم حاد چیکونگونیا بروز ناگهانی تب (معمولاً 39°C) و درد شدید مفاصل می باشد. از دیگر علائم و نشانه ها می توان به سردرد، دردکم، دردعضلات، تهوع، استفراغ، التهاب مفاصل، ضایعات پوستی و التهاب ملتحمه اشاره کرد. علائم بالینی فرم حاد می توانند به صورت ملایم، متوسط و شدید باشد ولی عمدتاً ظرف کمتر از 3 هفته بهبود می یابد. در فرمهای تحت حاد و مزمن علائم بالینی به ترتیب به مدت ۳ هفته تا ۳ ماه و بیش از ۳ ماه باقی می مانند. در فرم تحت حاد پس از بهبودی اولیه علائم، بازگشت بیماری به صورت درگیریهای مفصلی مختلف از جمله تشدید درد در مفاصل واستخوانهای قبلا مجروح شده، و التهاب تاندونی در مچ دستها و مچ پاها می تواند رخ

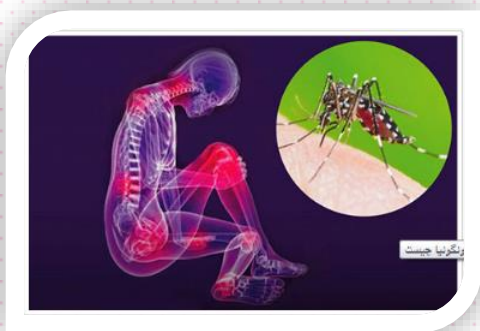
دهد. علاوه بر عوارض جسمی، در اکثر بیماران نشانه های افسردگی، خستگی عمومی و ضعف مشاهده می شود.

تشخیص بیماری:

رایج ترین نمونه های بالینی برای تشخیص عفونت ویروس چیکونگونیا نمونه خون و سرم می باشند با این وجود در موارد عفونت عصبی چیکونگونیا میتوان از نمونه مایع مغزی نخاعی نیز استفاده نمود.

درمان بیماری:

در حال حاضر هیچ واکسن یا درمان اختصاصی ضد ویروس برای بیماری چیکونگونیا وجود ندارد و تنها درمان، درمان حمایتی شامل استراحت، تجویز مایعات، تجویز مسکن های استامینوفن یا پاراستامول برای کاهش درد می باشد. از تجویز آسپرین و سایر داروهای ضد التهاب مانند بروفن، مفنامیک اسید، دیکلوفناک و.... تا زمانی که احتمال وجود تب دانگ مطرح است باید خودداری گردد.



پیشگیری از بیماری:

پیشگیری از بیماری چیکونگونیا نیازمند اقدامات چند جانبه از جمله کنترل ناقلین، اقدامات کنترل فردی از جمله محافظت در برابر گزش پشه می باشد. در حال حاضر واکنشی برای جلوگیری از ابتلا به این ویروس وجود ندارد و یکی از موثرترین راههای کنترل بیماری بهسازی محیط است که نقش مهمی را در جلوگیری از تکثیر و استقرار پشه ناقل بیماری دارد که شامل:



- * تخلیه آب وسایل خنک کننده مانند کولرها، منابع، کوزه ها، سطل ها، بشکه ها و غیره
- * جمع آوری صحیح زباله، برقراری سیستم های مناسب جمع آوری فاضلاب
- * وسایلی که در آنها آب جمع می شود خصوصا " در داخل ونزدیک به خانه ها جمع آوری و معدوم گردد.
- * درب همه منابع آب و محل نگهداری آب همیشه باید بسته باشد.

- * آشغالهایی که امکان جمع شدن آب در آنها وجود دارد شامل: بطریها، کنسروها، تایلر مستعمل، ظروف پلاستیکی، و غیره معدوم گردد.
- * استفاده از لباسهای کاملا پوشیده و آستین بلند در مسافرت یا اقامت در کانون های بیماری
- * استفاده از دور کننده های حشرات به خصوص در کودکان و افراد مسن مانند استفاده از اسپری و قرص های حشره کش
- * به کار بردن پشه بند و پشه بندهای آغشته به سم در هنگام استراحت در طول شبانه روز (میتوان پرده ها را نیز به حشره کش آغشته کرد)
- * کلبه بیماراران را باید در مقابل گزش محافظت نمود.
- * پیشگیری از واردات و نگهداری گیاهانی نظیر لاکی بامبو

منابع:

1. Organization, W.H., et al., Dengue: guidelines for diagnosis, treatment, prevention and control. 2009: World Health organization.
2. CDC_Case Definition-Dengue_Last Updated:25 ocyober2013
3. دستورالعمل کاربردی مراقبت آیدس اجیتی و آیدس آلبویکتوس در ایران - وزارت بهداشت و درمان - مرکز مدیریت بیماریهای واگیر



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران

معاونت بهداشت

چیکونگونیا



گروه هدف: عموم مردم

