

بیماری‌های شایع فصل تابستان

فهرست:

۱	گرمازدگی
۵	مسمومیت غذایی
۹	اسهال خونی باکتریایی (شیگلوز)
۱۳	سالم
۱۹	تب خونریزی دهنده کریمه کنگو
۲۳	وبا

۱

گرمازدگی

گرمازدگی چیست؟

گرمازدگی موقعیتی حادّ و تهدید کننده زندگی است که در این حالت سیستم تنظیم کننده دمای بدن ، به دلیل قرار گرفتن طولانی مدت در هوای گرم یا تولید بیش از حدّ گرما در بدن و یا وجود هر دو حالت ، از کار می افتد. درحالت گرمازدگی بدن نمی تواند گرمای اضافی خود را دفع کند، در نتیجه دمای بدن خیلی افزایش می یابد که می تواند اندام های اصلی را تخریب کند.

اثرات گرمازدگی بر بدن چیست ؟

گرمازدگی خطری برای فرد ندارد و کشنده نیست، مگر این که در درمان گرمازدگی کوتاهی و سهل انگاری شود و به طور کامل و سر موقع درمان نشود.

اگر به طور ناگهانی، مکانیسم خنک کننده ی بدن از کار بیفتد، دمای مرکزی بدن چنان افزایش می یابد که می تواند در کمتر از نیم ساعت منجر به مرگ فرد شود. بعضی افراد چند هفته بعد از گرمازدگی فوت می کنند که به دلیل نارسایی کلیه یا قلب است.

بیش از ۱۰ درصد افرادی که دچار این حالت می شوند، فوت می کنند. گرمازدگی باعث از کار افتادن و خرابی دائمی بعضی اندام ها مثل کبد می شود.

چه موقع به پزشک مراجعه کنیم؟

به دنبال مشاهده‌ی هر یک از این علائم بهتر است به احتمال بروز گرمزدگی شک کنید زیرا به دنبال عرق کردن زیاد و از دست دادن مایعات علائم زیر ایجاد می‌گردد:

* انقباض‌های عضلانی: (اسپاسم‌های شدید که به صورت ناگهانی در عضلات دست و پا ایجاد

می‌شود).

* ضعف

* گیجی

* تهوع و استفراغ

* سردرد

* پوست رنگ پریده



علائم روحی و روانی گرمزدگی شامل: سخنان بی ربط، گیجی

رفتار پرخاشگر، آشفتگی و هیجان، توهم - بی حالی، رخوت

بی‌حسی (واکنش‌های بدن بیش از حد آرام و آهسته می‌شود)

و تشنج است.

درمان گرم‌زدگی:

- * متوقف کردن فعالیت در هوای گرم
- * انتقال به یک محیط خنک‌تر
- * مصرف مایعات فراوان سنگ بنای درمان خستگی گرمایی است.

معمولاً علائم گرم‌زدگی با مصرف مایعات و الکترولیت (دوغ و ماست شور) برطرف می‌شود. با استفاده از استامینوفن و یا بروفن، انقباض‌های عضلانی را نیز می‌توان کنترل کرد. اگر تهوع و استفراغ مانع نوشیدن مایعات می‌شود، تزریق وریدی مایعات ضروری است.

شوگ گرمایی چیست؟

در صورتی که فرد در محیط گرم همچنان به فعالیت ادامه دهد و دمای بدن به بیش از ۴۱ درجه سانتیگراد برسد، مکانیسم عرق کردن متوقف می‌شود. علائم گرم‌زدگی به سمت شوگ گرمایی پیشروی می‌کند. شوگ گرمایی یک حالت اورژانس است که می‌تواند منجر به مرگ شود و باید سریعاً به مرکز درمانی مراجعه شود.

علائم شوگ گرمایی:

- * ضربان سریع نبض
- * کوتاهی تنفس
- * کاهش عرق
- * کاهش ادرار
- * گیجی - اختلال هوشیاری
- * و نهایتاً کما.

پیشگیری از گرمزدگی:

- با استفاده از این راه کارها می توان از بروز گرمزدگی جلوگیری کرد:
- * پوشیدن لباس های سبک با رنگ روشن
- * استفاده از کلاه های پهن
- * استفاده از کرم های ضد آفتاب با فاکتور حفاظتی ۳۰ و بالاتر
- * مصرف مقادیر فراوان مایعات (روزانه نوشیدن ۸ لیوان آب در تابستان توصیه می شود)
- * استفاده از مایعات شور مانند دوغ یا آبمیوه در صورت عرق کردن
- * اجتناب از فعالیت های ورزشی در روزهای گرم.

نکات مهم:

- * مصرف نوشیدنی های الکلی و کافئین دار، دفع مایعات بدن را بیشتر می کند و علائم گرمزدگی را تشدید می کند.
- * افرادی که دچار گرمزدگی می شوند تا یک هفته برای ابتلا به یک حمله ی دیگر گرمزدگی مستعدتر هستند، بنابراین در این یک هفته از تماس با هوای گرم یا فعالیت کردن در محیط گرم پرهیز شود.
- * یادتان باشد از فعالیت های شدید بدنی در محیط گرم و یا مرطوب خودداری کنید.

غذایی مسمومیت

مهم‌ترین علت شیوع عفونت‌های رودهای به ویژه در فصل تابستان، استفاده از مواد غذایی مانده، حرارت ندادن کافی غذاهای سرد شده، مصرف زرده‌ی تخم‌مرغ نیم‌پز و مصرف بستنی‌ها و آب‌های آلوده است.

*** مواد غذایی که به گرمای هوا حساس‌ترند و زودتر فاسد می‌شوند، عبارتند از:**

غذاهای دریایی، گوشت و فراورده‌های آن، شیر و فراورده‌های آن، انواع سس‌ها و انواع نوشیدنی‌ها.

علائم

اولین علامت مسمومیت غذایی اسهال است. مسمومیت غذایی می‌تواند به طور کلی با علائم تب، سردرد، خواب‌آلودگی، دردهای عمومی بدن، ضعف بنیه، حالت تهوع، استفراغ‌های مکرر، دل‌درد، دل‌پیچه، اسهال، افت فشارخون، کندی ضربان قلب، تشنج و حملات عصبی بروز کند. بعضی کودکان و سالمندان به علت از دست دادن سریع آب بدن، دچار ضعف بنیه شده و برخی از آن‌ها به دلیل این ضعف و کمبود آب دچار افت شدید فشار خون می‌شوند و حتی جان خود را از دست می‌دهند.

لذا باید خیلی مراقب آن‌ها بود. همچنین خانم‌های باردار چنانچه دچار مسمومیت غذایی شدند حتماً باید به پزشک مراجعه کنند.

پیشگیری از مسمومیت غذایی

برای جلوگیری از مسمومیت‌های غذایی نکات زیر را به خاطر بسپارید:

- * هفته‌ای یک بار یخچال را تمیز کنید.
- * در استفاده از مواد غذایی که دوره‌ی مصرف کوتاه داشته و بیشتر در معرض آلودگی قرار دارند مانند: غذاهای گوشتی، تخم مرغ، سالادالویه، سس، انواع کنسروها، شیرینی تر و شیر و... شتاب کنید.
- * در تابستان باید به تاریخ مصرف و تولید، مجوز بهداشت (پروانه بهداشت)، پروانه‌ی ساخت و علامت استاندارد که بر روی بسته‌بندی مواد غذایی به ویژه بستنی، آبمیوه، محصولات لبنی و گوشت قید شده است، توجه نمود که در غیر این صورت امکان بروز مسمومیت و بیماری وجود خواهد داشت.
- * در مسافرت‌های تابستانی باید از خرید هر گونه غذاهای آماده‌ی غیر بهداشتی (از دست فروش‌ها و دوره گرد‌ها) جدا خودداری شود.
- * کنسرو مواد غذایی را قبل از مصرف، باید به مدت ۲۰ دقیقه در آب کاملاً جوش، جوشاند و سپس مورد مصرف قرار داد.
- * مصرف آب لیمو ترش به همراه برخی مواد غذایی در تابستان، به دلیل اسیدی شدن دستگاه گوارش، احتمال مسمومیت حاصل از رشد باکتری‌ها را کاهش می‌دهند.

* سعی کنید در تابستان از نوشیدنی‌های خانگی مانند شربت‌های سنتی مثل سکنجبین خیار، چای کمرنگ، دوغ، آب مپلمن که قبلاً تهیه و در یخچال نگهداری می‌کنید، استفاده کنید.

* مواد گوشتی را در بالاترین قسمت یخچال که معمولاً دمای ۲ درجه‌ی سانتی‌گراد بالای صفر دارد نگهداری کنید، لبنیات و غذاهای پخته را در قسمت میانی که حدود ۴ درجه‌ی سانتی‌گراد است و در قفسه‌های پایینی که حدود ۶-۴ درجه‌ی سانتی‌گراد می‌باشد سبزیجات و میوه نگهداری شود. فرآورده‌های شیری که حتماً بایستی در فریزر نگهداری شوند، بستنی و کره و خامه است.

* هیچ‌گاه غذاها را به صورت نیمه گرم نگهداری و مصرف نکنید. غذا بایستی یا کاملاً سرد یا کاملاً گرم خورده شود.

* آخرین و شاید مهمترین مطلبی که در فصول گرم موجب مسمومیت‌های غذایی و احتمال انتقال میکرو ارگانسیم‌ها می‌شود، آلودگی دست‌هاست. هرگز فراموش نکنیم هنگام ورود به منزل قبل از انجام هر کاری و یا قبل از خوردن غذا، ابتدا دست‌هایمان را با آب گرم و صابون به مدت ۲۰ ثانیه به خوبی شستشو دهیم و سپس با دستمال تمیز خشک کنیم.

* فراموش نکنیم که مایع ظرفشویی به هیچ‌عنوان جایگزین صابون نخواهد بود. مایع ظرفشویی فقط چربی زداست.



درمان

در بیشتر موارد، مسمومیت غذایی ظرف ۲ تا ۳ روز از بین می‌رود و تنها باید استراحت کرده و مایعات فراوان استفاده شود تا از کمبود آب در بدن جلوگیری شود. بهتر است از سرم خوراکی و نوشیدنی‌های طبیعی استفاده کنید. معمولاً برای درمان مسمومیت غذایی نیاز به مصرف آنتی بیوتیک و داروهای خوراکی قوی نیست و در مجموع باید از تجویز داروهای اضافی پرهیز شده و از حداقل دارو استفاده گردد.



اسهال خونی باکتریایی (شیگلوز)

اسهال خونی باکتریایی (شیگلوز) عبارت است از یک عفونت باکتریایی در لایه‌های سطحی پوشاننده‌ی جدار داخلی روده‌ها. این باکتری معمولاً از طریق دست‌ها، غذا یا آب آلوده، از یک فرد به فرد دیگر انتقال می‌یابد.

دوره‌ی واگیری

در دوران حاد بیماری و تا زمانی که شیگلا در مدفوع وجود دارد، انتقال صورت می‌پذیرد. (معمولاً تا ۴ هفته پس از شروع بیماری)
این بیماری در اثر تماس نزدیک فردی به وجود می‌آید و به صورت همه گیر رخ می‌دهد. از زمان ورود باکتری تا ظهور علائم، ۴-۱ روز طول می‌کشد.
برای جلوگیری از ابتلا به این بیماری خطرناک، دست‌های خود را حتماً پس از اجابت مزاج و قبل از دست زدن به مواد غذایی بشوئید.

علائم شایع

* دل پیچه، تب، اسهال (۲۰ بار اجابت مزاج آبکی در روز یا حتی بیشتر)
* وجود خون، مخاط، یا چرک در مدفوع، تهوع یا استفراغ و

دردهای عضلانی

* گاهی در شروع بیماری، شمارش گلبول‌های سفید کمتر از حد طبیعی است.

پیشگیری

* مؤثرترین و مهم‌ترین روش انتقال، انتقال به صورت فرد به فرد و از راه مدفوعی - دهانی می‌باشد. اما گاهی به وسیله غذا، آب، حشرات و اشیای آلوده نیز منتقل می‌شود. لذا دست‌های خود را پس از اجابت مزاج و قبل از دست زدن به مواد غذایی بشویید.
- سایر اقدامات بهداشت عمومی مانند: اصلاح آب و فاضلاب، دفع صحیح مدفوع و رعایت بهداشت مواد غذایی نیز از دیگر روش‌های مؤثر پیشگیری می‌باشد.
 * لباس‌های آلوده و ملحفه‌ها را تا زمانی که بتوانید آن‌ها را بجوشانید، در سطل‌های درپوش دار و پر از آب و صابون قرار دهید.

درمان

* اقدامات تشخیصی ممکن است شامل بررسی آزمایشگاهی و کشت نمونه‌ی مدفوع باشد.
 * درمان، شامل جایگزینی مایعات از دست رفته، غذای کم حجم و نیز گاهی دارو می‌شود.
 * با درمان، بیماری معمولاً در عرض ۷ روز قابل معالجه است.



* بیمار را از بقیه جدا نمایید.
* بیمار باید به طور مرتب مایعات دریافت کند.

* بستری کردن بیمارانی که شدیداً مریض هستند (خصوصاً کودکان کم سن و سالی که کم آبی دارند). چنین بیمارانی جدا

از بقیه بستری می‌شوند و مایعات تکمیلی را از راه سرم به آن‌ها می‌رسانند.

* استفاده خودسرانه از داروهای ضد حرکت روده توصیه نمی‌شود.

* استفاده از داروهای بیوست‌زا ممنوع است.

* امکان دارد آنتی بیوتیک تجویز شود.

* از مصرف ترکیبات ضد اسهال خودداری کنید، مگر این که با نظر پزشک تجویز شده باشند.

- این ترکیبات ممکن است بیماری را طولانی کنند.

فعالیت در زمان ابتلا به این بیماری

حداقل ۳ تا ۳ روز پس از رفع تب، اسهال و سایر علائم،

استراحت در رختخواب ضروری است، مگر برای توالی رفتن.

البته پاها را در رختخواب باید مرتباً ورزش داد.

رژیم غذایی

* مصرف مایعات یا جامدات نرم تا زمانی که اسهال متوقف شود، سپس از رژیم غذایی معمولی استفاده شود.

- در شرایط زیر باید به پزشک مراجعه کنید:

* اگر شما یا کودکان علائم اسهال خونی دارید.

* اگر یکی از موارد زیر هنگام درمان رخ دهد:

- تب $38/9$ درجه ی سانتی گراد یا بیشتر

- گلودرد، سردرد یا گوش درد

- تنگی نفس یا سرفه ی شدید

- رگه ی خون در خلط سینه

- درد یا تورم شدید شکم

- خونریزی گوارشی از مقعد

- درد در ساق پا یا تمام پا

- تورم مفاصل

* علائم کم آبی بدن (بی حالی، فرورفتگی چشم‌ها، کاهش وزن سریع،

خشکی پوست) ظاهر شوند.



سالک

بیماری سالک یک بیماری پوستی مشترک بین انسان و حیوان است که از طریق نیش یک پشه‌ی آلوده به انگل، به نام پشه‌ی خاکی به انسان سالم منتقل می‌شود.

علائم سالک

زخم‌های متعدد یا به علت گزش یا در بیشتر موارد به علت خاراندن زخم و انتقال انگل به قسمت‌های سالم پوست بروز می‌کند. زخم‌های سالک به شکل‌های متفاوت، از جمله شکل خشک (نوع شهری) و شکل مرطوب (نوع روستایی) بروز می‌کند. در این بیماری ابتدا برآمدگی کوچک و قرمز رنگی ظاهر می‌شود. در نوع خشک، زخم مرطوب ایجاد نمی‌شود. اما در شکل مرطوب، وسط ضایعه زخم شده و حاشیه پیشرفت می‌کند. زخم به شکل دهانه‌ی کوه آتشفشان است. زخم‌های مرطوب بین شش تا نه ماه و زخم‌های خشک حدود یک سال دوام دارند، به این معنی که زخم سالک کمتر از یک سال دوام یافته، پس از آن بهبود می‌یابد و جای آن به صورت جوش گاه فرو رفته و پایدار برای تمام عمر باقی می‌ماند که ممکن است اگر زخم در صورت فرد باشد به زیبایی فرد لطمه وارد کند.

ناقل سالک

ناقل سالک پشه‌ی در اندازه‌ی دو تا سه میلی متری که موقع نشستن، بال‌های خود را به شکل عدد ۷ نگه می‌دارد و به صورت جهشی پرواز می‌کند. پشه خاکی‌ها از سطح پوست خون خواری می‌کنند. * این پشه‌ها در زمان خون خواری از زخم سالک، انگل را می‌خورند و پس از یک هفته از طریق نیش و خون خواری، آن را به فرد سالم انتقال می‌دهند.



مخزن سالک

در شکل مرطوب (نوع روستایی) برخی جوندگان وحشی مانند: موش‌های صحرایی و در شکل خشک (نوع شهری) انسان، سگ و گاهی شغال و روباه، نقش مخزن را ایفا می‌کنند.

محل زندگی پشه‌ی خاکی:

پشه‌ی خاکی فقط هنگام غروب و ساعت‌های اولیه‌ی شب، خون خواری و تغذیه می‌کند. این حشره در طول روز در پناه گاه‌های گرم، تاریک و مرطوب، نظیر شکاف‌های عمیق دیوارها، اماکن متروکه و مخروبه، اسطبل‌ها، اطراف توده‌های زباله و کودهای حیوانی، لانه‌ی جوندگان، کنده‌ی درختان، حاشیه‌ی جویبارها، پشت لوازم ثابت منزل (مانند کمد و قاب عکس) استراحت و تخم‌ریزی می‌کند.

راه‌های انتقال

به طور کلی سالک به وسیله‌ی انواع پشه‌ی خاکی‌های آلوده به سه طریق زیر به وجود می‌آید:

- * انسان به انسان
- * حیوان به حیوان
- * حیوان به انسان و بالعکس

پیشگیری و کنترل بیماری سالک

از آن جا که سالک از طریق نیش پشه‌ی خاکی منتقل می‌شود، یکی از مهمترین راه‌های پیشگیری، مبارزه با پشه و جلوگیری از ورود آن به محل زندگی است.

– در این راستا می‌توان اقدامات زیر را انجام داد:

- * محافظت بدن در برابر نیش زدن پشه‌ی خاکی
- * پوشاندن قسمت‌های باز بدن
- * نصب توری فلزی با منافذ ریز به در و پنجره‌ها و خوابیدن در پشه بند
- * استفاده از پمادها و مواد دور کننده‌ی حشرات به هنگام کار و خواب
- * محافظت از زخم سالک و پوشاندن آن با گاز استریل.
- * مبارزه با جوندگان و سگ‌های ولگرد.

یکی دیگر از راه‌های پیشگیری از این بیماری، رعایت بهداشت محیط و بهسازی محیط است.

– در این راستا می‌توان اقدامات زیر را انجام داد:

۱. رعایت بهداشت محیط
- * گرد آوری و دفع بهداشتی و مستمر زباله با استفاده از سطل درب دار

* جمع‌آوری فضولات حیوانی و جلوگیری از انباشته شدن آن‌ها در محیط منزل یا نزدیک محل زندگی در روستا
 ۲. بهسازی محیط:

* ترمیم شکاف‌ها و حفره‌های موجود در دیوارها و سایر قسمت‌های مناطق مسکونی انسان و دام

* تخریب و تسطیح اماکن مخروبه
 ۳. دوری از محل زندگی پشه‌ی خاکی و مناطق آلوده به سالک، به ویژه هنگام غروب و اوایل شب.



درمان

با انجام اقدامات مراقبتی، مراجعه‌ی به موقع و سریع و درمان بیماری می‌توان از عوارض این بیماری پیشگیری کرد. به شرط آن که درمان منظم، کامل و به مدت کافی باشد. درمان ناقص موجب مقاوم شدن انگل و شدت عوارض می‌شود. بهبودی کامل بیمار به همکاری خوب و مراجعه‌ی منظم بیمار به مرکز درمان کننده بستگی دارد.

**کلیه‌ی مراکز بهداشتی - درمانی، خدمات مربوط به بیماری
سالک را به طور رایگان ارائه می‌نمایند.**

تب خونریزی دهنده کریمه کنگو

تب خونریزی دهنده‌ی کریمه - کنگو، یک بیماری حاد تب دار و خونریزی دهنده است که از طریق گزش کنه و یا تماس با خون یا ترشحات یا لاشه‌ی دام و انسان آلوده منتقل می‌شود. شایع‌ترین ناقل، کنه‌ای به نام هیالوما می‌باشد.

راه انتقال:



الف: توسط کنه که مهم‌ترین ناقل و مخزن ویروس است. عفونت در انسان پس از گزش توسط کنه‌ی آلوده یا له کردن آن روی پوست ایجاد می‌شود. بیماری در فصول گرم سال از اواخر فروردین تا اواخر شهریور (زمان رشد و تکثیر کنه‌ها) شیوع پیدا می‌کند. پرندگان به بیماری مقاومند (غیر از سترمرغ) لیکن می‌توانند با پخش کنه‌های آلوده باعث اپیدمی گردند. بیماری در حیوانات بدون علامت می‌باشد.

ب: تماس با خون، ترشحات و بافت آلوده‌ی دامی، بیشترین خطر هنگام تماس با خون و گوشت تازه‌ی دامی مطرح است.

* در کشور ما شایع‌ترین راه انتقال، ذبح دام‌های آلوده و تماس با لاشه‌ی دام، خون و احشاء پس از ذبح بوده است.

ج: انتقال انسان به انسان (عفونت بیمارستانی)، تماس با خون و بافت بیماران به ویژه در مرحله‌ی خونریزی یا انجام هرگونه اقدامی که منجر به تماس انسان با خون آن‌ها شود، باعث انتقال بیماری می‌شود.

علائم بالینی:

* **دوره‌ی کمون:** طول مدت نهفتگی بستگی به راه ورود ویروس دارد. به دنبال گزش کنه ۱-۳ روز و حداکثر به ۹ روز می‌رسد. دوره‌ی کمون پس از تماس با بافت یا خون آلوده ۵-۶ روز است که از حداکثر زمان ۱۳ روز تجاوز نمی‌کند.

* **دوره‌ی مقدماتی:** شروع علام ناگهانی است. بیمار دچار سردرد شدید، تب، لرز، درد عضلانی، خصوصاً در ناحیه پشت و پاها، گیجی، درد و سفتی گردنی، درد و قرمزی چشم، ترس از نور و علائم مشابه می‌شود. ممکن است حالت تهوع، استفراغ یا گلو درد هم باشد و گاه با اسهال و درد منتشر شکمی همراه است.

* **مرحله‌ی خونریزی دهنده:** این مرحله ۳-۵ روز پس از شروع بیماری پیدا می‌شود و چهار روز طول می‌کشد. خونریزی در مخاطها و پوست به خصوص قسمت بالای بدن و در طول خط زیر بغلی و زیر پستان در خانم‌ها دیده می‌شود. مرگ به دنبال از دست دادن حجم داخل عروقی خون، خونریزی مغزی، کمبود مایعات ناشی از اسهال و یا ادم ریوی رخ می‌دهد. مرگ و میر حدود سی درصد است که معمولاً در هفته دوم بیماری واقع می‌شود.

در بیمارانی که بهبودی می‌یابند علائم بهبودی از روزهای نهم تا دهم شروع بیماری اتفاق می‌افتد.
*** مرحله‌ی نقاهت:** بهبودی بیماران با کم‌رنگ شدن ضایعات پوستی آغاز می‌گردد. دوره نقاهت خصوصاً ضعف طولانی برای یک ماه و حتی بیشتر باقی می‌ماند.
 گاهی موها به طور کامل می‌ریزد. بهبودی معمولاً بدون عارضه ماندگار است.

روش تشخیص

در هفته‌ی اول بیماری و در مرحله‌ی تب می‌توان با نمونه‌گیری از خون، ویروس را جدا کرد. همچنین می‌توان ویروس را از نمونه‌های بافتی مثل بافت کبد، طحال، کلیه و غدد لنفاوی جدا کرد.

درمان

اساس درمان حمایتی است و شامل تنظیم آب و الکترولیت و درمان اختلال انعقادی درون رگی پیش‌رونده است. توجه کنید که درمان‌های اختصاصی (درمان ضد ویروس) توسط پزشک انجام می‌شود.
 استفاده از تب‌بر و ضد استفراغ در صورت نیاز مانعی ندارد.
 از تجویز آسپرین به لحاظ احتمال تشدید خونریزی خودداری گردد.

پیشگیری

۱. بیمار مشکوک به تب خونریزی دهنده‌ی کریمه کنگو باید ایزوله شود و با افراد خانواده و پرسنل بیمارستانی در تماس نباشد. کلیه‌ی وسایل بیمارستانی مانند: ماسک، دستکش، روپوش، پیشبند، لوله‌های خون، سرنگ‌های استفاده شده و هر وسیله‌ای که با ترشحات بیمار در تماس بوده، سوزانده شود.
۲. سمپاشی منازل و اصطبل‌ها جهت کاهش کنه‌ها
۳. مصرف مواد ضد عفونی جهت گندزدایی توالت‌ها، محیط آلوده به خون و ترشحات بیمار
۴. به دلیل این که متأسفانه دام بدون علامت است، باید از مصرف گوشت تازه خودداری شود و دام پس از ذبح تا ۲۴ ساعت در دمای ۰ تا ۴ درجه سانتیگراد قرارگیرد تا ویروس‌های آن کشته شوند و پس از آن مصرف شود.
۵. از خرید گوشت‌های بازرسی نشده بدون مهر دامپزشکی (کشتار غیر مجاز) خودداری کنید.
۶. مقاومت ویروس در برابر حرارت کم است و در دمای ۵۶ °C به مدت ۳۰ دقیقه از بین می‌رود. بنابراین پختن گوشت و یا پاستوریزه کردن شیر باعث از بین رفتن ویروس می‌شود، ضمناً ویروس می‌تواند در خون به مدت ۱۰ روز در دمای ۴۰ °C مقاومت کند. ویروس نسبت به حرارت، محیط اسیدی و همچنین کلر حساس می‌باشد و به راحتی از بین می‌رود. صابون و مواد شستشو دهنده با این که ویروس را از بین نمی‌برند، ولی تا حدی ویروس را غیر فعال می‌کنند. با توجه به این که اسیدی شدن پس از چند ساعت از ذبح دام در جسد حیوان پیدا می‌شود، موجب از بین رفتن ویروس می‌شود، از اینرو در کشتارگاه‌های صنعتی، لاشه‌ی دام به مدت ۲۴ ساعت در فضای ۴ درجه سانتیگراد نگهداری می‌شود تا ویروس از بین برود.

وبا

وبا یک عفونت حاد روده‌ای ناشی از باکتری «ویبریو کلرا» است. این بیماری دوره‌ی پنهانی یا کمون (فاصله زمانی میان آلودگی به میکروب و ظهور علائم) کوتاهی دارد که از یک تا پنج روز متغیر است. باکتری وبا یک سم روده‌ای تولید می‌کند که باعث اسهال آبکی، حجیم و بی درد می‌شود و به سرعت در صورت عدم درمان باعث کم آبی و مرگ می‌شود. در اغلب بیماران استفراغ هم رخ می‌دهد.

دوره‌ی کمون:

دوره‌ی کمون این بیماری ممکن است خیلی کوتاه بوده و بستگی به مقدار باکتری وارد شده به بدن فرد دارد. به طور متوسط مدت زمان ورود عامل بیماری در بدن انسان تا بروز علائم ۱۲ الی ۴۸ ساعت به طول می‌انجامد، به همین دلیل بیماری به سرعت گسترش می‌یابد.

دوره‌ی واگیری

تا زمانی که بیمار در مدفوع خود باکتری دفع نماید، می‌تواند برای محیط آلوده کننده باشد. افرادی که عفونت مزمن کیسه صفرا دارند می‌توانند به عنوان حاملین به ظاهر سالم در انتشار بیماری دخالت کنند. در این افراد ممکن است به طور متناوب کشت مدفوع مثبت شود.

* دادن آنتی بیوتیک مناسب در کوتاه کردن این دوره می تواند نقش داشته باشد.

علائم

درد شکمی، خشک شدن دهان و مخاطها، خشک شدن پوست، تشنگی بیش از حد، کاهش اشک، بی حالی، کاهش دفع ادرار، تهوع، سریع از دست دادن آب بدن، سریع شدن ضربان قلب، خواب آلودگی غیر عادی یا خستگی، استفراغ، اسهال آبکی (به طور ناگهانی شروع می شود و بوی ماهی دارد)، چشمان گود افتاده، کاهش فشار خون، از دست دادن عناصر مغذی بدن، گرفتگی های عضلانی، شوک (در نتیجه کاهش فشار خون و کاهش مقدار اکسیژن)



راه های انتقال

تماس مستقیم: این بیماری از طریق دست های آلوده، تماس با مواد مدفوعی و استفراغ بیماران، ملحفه و لوازم آلوده منتقل می شود.

تماس غیر مستقیم: از طریق آب آلوده به مدفوع انسان، منابع آب حفاظت نشده، غذای آلوده، سبزیجات و میوه های آلوده و یا شسته شده با آب آلوده، شیر آلوده و بستنی تهیه شده از منابع غیر مطمئن نیز انتقال می یابد.

مخزن و منبع بیماری:

انسان تنها مخزن وبا است که به صورت بیمار یا حامل است و منبع بیماری، اسهال و استفراغ بیماران و حاملان بیماری می‌باشد.

پیشگیری

اقدامات مؤثر برای بهداشت مواد غذایی شامل این موارد می‌شود: پختن کامل مواد غذایی و خوردن آن‌ها در حالی که هنوز داغ هستند. پیشگیری از آلودگی مواد غذایی پخته شده از طریق تماس آن‌ها با مواد غذایی خام و نیز آب و یخ، سطوح آلوده یا مگس‌ها، اجتناب از خوردن سبزیجات و میوه‌جات خام مگر در صورتی که ابتدا پوست کنده شده باشند، شستن دست‌ها پس از اجابت مزاج و به خصوص پیش از تماس با غذا یا آب آشامیدنی به همان اندازه مهم محسوب می‌شود. چون بیماری بیشتر از طریق آب آلوده شیوع می‌یابد، سعی کنیم برای نوشیدن آب، شستشوی ظروف و سبزیجات از آب لوله کشی کلردار استفاده کنیم. در غیر این صورت آب را بجوشانیم و پس از سرد شدن مصرف کنیم. از خوردن ماهی خام یا کم پخته که از آب آلوده گرفته شده اجتناب کنیم. به دیگران توصیه کنیم از خوردن آبمیوه و ساندویچ یا هر غذایی که احتمال داده می‌شود آلوده باشد، جدا خودداری کنند.

برخی نکات مهم

میکروب وبا می‌تواند در مواد غذایی مختلف در درجه حرارت‌های

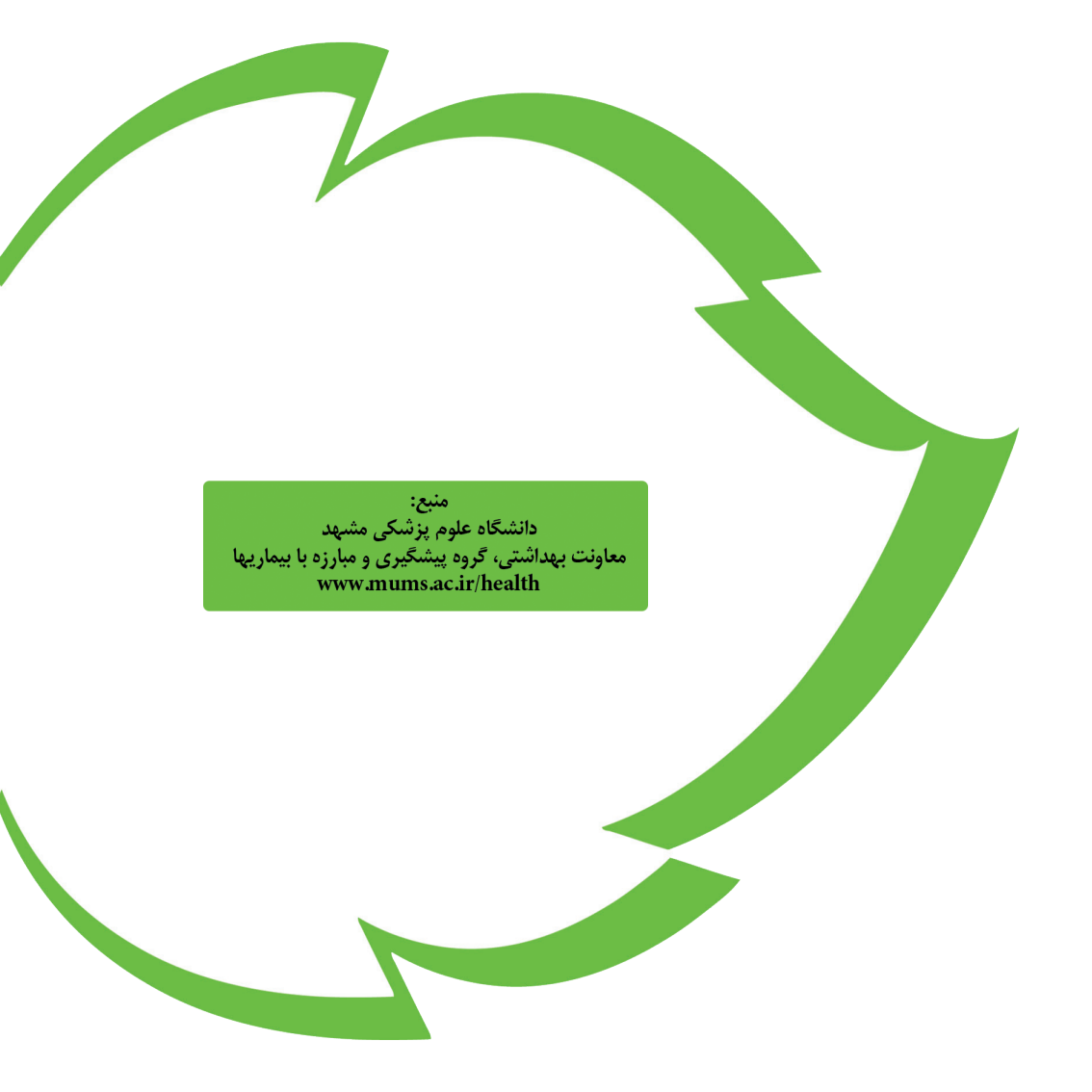
معمول محیطی حداکثر تا ۵ روز زنده بماند و در صورتی که درجه حرارت بین ۵ تا ۱۰ درجه سانتی گراد باشد تا ۱۰ روز زنده می ماند. میکروب وبا در صورت یخ زدگی زنده باقی می ماند. با این حال درجه حرارت های پایین تکثیر این میکروب را کاهش می دهد و ممکن است میزان آلودگی را کاهش دهد.

میکروب وبا به اسیدی بودن و خشک بودن محیط حساس است. تشعشع گاما و درجه حرارت بالای ۷۰ درجه سانتی گراد میکروب را از بین می برد و غذاهایی که تحت تأثیر این دو عامل قرار گرفته باشند، سالمند.

*** غذاهایی که بیشترین خطر را دارند شامل غذاهای دریایی و سبزیجات هستند که ممکن است خام مصرف شوند.**

درمان

اغلب موارد اسهال ناشی از میکروب وبا را می توان با محلول ORS (محلول خوراکی جایگزینی آب و املاح) درمان کرد. در موارد شدید وبا، تجویز آنتی بیوتیک مؤثر می تواند حجم و مدت اسهال و نیز دوره ی زمانی دفع میکروب در مدفوع را کاهش دهد.



منبع:

دانشگاه علوم پزشکی مشهد

معاونت بهداشتی، گروه پیشگیری و مبارزه با بیماریها

www.mums.ac.ir/health