

انفلوانزا يك بيماري ويروسي مي باشد. انفلوانزا سه نوع دارد نوع A، نوع B و نوع C.

نوع A عامل انفلوانزاي پاندميك(جهاني) مي باشد كه به طور ناگهاني ظاهر و طي سه هفته تا سه ماه به اوج مي رسد. اولين نشانه اين است كه بيماران سرماخورده زياد مي شود ولي مرگ و مير نشانه دير هنگام است و بيشتر در فصول زمستان رخ مي دهد اما در مناطق استوايي و گرمسير مي تواند در تمام طول سال رخ دهد.

انفلونزاي نوع B گستردهگي و شدت كمتر از نوع A دارد جدي ترين عارضه آن سندرم راي مي باشد.

انفلونزاي C با علائم بسيار ضعيف تظاهر مي كند.

اين بيماري در هر سني مي تواند افراد را مبتلا سازد. از



علائم آن تب ناگهاني، لرز، سردرد و درد عضلاني مي باشد. بيماري تقريبا در تمام افراد مبتلا با سرفه خشك و گلو درد همراه است. گلودرد گاهها شديد و حتي در معاينه ممكن است چيزي نبينيم. تب تا 41 درجه سانتیگراد نيز گزارش شده است كه طي دو تا سه روز به تدريج کاهش پيدا مي كند سردرد اغلب مشكل ساز است بعضي از بيماران درد زير جناغ را نيز گزارش مي كنند پاتوژنز ضعف و رخوت بعد از انفلونزا مشخص نيست. اگر چه گاهي اوقات اكثر مردم يك سرماخوردگي شديد را با

انفلوانزا اشتباه مي گيرند اما در واقع انفلوانزا بسيار شديدتر از سرماخوردگي مي باشد. انفلوانزا غالبا سبب ضعف و ناخوشي كامل در فرد مي گردد اما پس از 2 تا 7 روز حال شخص بهبود مي يابد. عوارض اين بيماري بايد در افراد زيرشامل كودكان كمتر از دو سال، سالخوردهگان (بالاي 65 سال) و افراد مبتلا به ناراحتي هاي مزمن مثل بيماران

قلبي، ريوي، ديابتي، كليوي، هموگلوبينوپاتي، نقص سيستم ايمني، زنان حامله(سه ماهه دوم و سوم) بايد جدي تلقي گردد. انفلوانزا يك بيماري شديدا و اگيردار است كه از شخصي به شخص ديگر توسط سرفه يا عطسه منتقل مي گردد. علائم بيماري 1 تا 4 روز پس از ورود ويروس به بدن تظاهر مي يابد.

انفلوانزاي پرندهگان با پنوموني، اسهال و درگيري CNS همراه مي باشد.

### در صورت ابتلا به بيماري چه بايد كرد؟

براي مقابله با انفلوانزا معمولا راههاي ساده اي وجود دارد نوشيدن مایعات به مقدار زياد، استراحت



و تغذيه خوب بسيار موثر است. ( نظر عمومي در مورد پرهيز غذايي صحيح نيست ) از داروهاي مسكن مانند استامينوفن كه در کاهش بي و درد موثر است، مي توان استفاده نمود. البته از مصرف بيش از حد آن نيز بايد پرهيز نمود. اگر شخص جوان و در سلامت كامل باشد نيازي به مشورت با پزشك معالج خود ندارد مگر آنكه نسبت به روزهاي قبل حالش بدتر شود و يا هنوز پس از يك هفته سرفه اش قطع نشده باشد. در صورتيكه فرد مبتلا از قبل نيز دچار برخي بيماريهاي ديگر باشد، بايد فورا پزشك معالج خود را در جريان قرار دهد. در اين مواقع ممكن است انجام آزمايش و يا در صورت لزوم،

عکسبرداری از قفسه سینه نیاز باشد. این بیماری ها عبارتند از: - بیماریهای ریوی از قبیل آسم، برونشیت مزمن، آمفیژم، برونشکتازی و تنگی نفس- بیماریهای قلبی - بیماریهای کلیوی - دیابت (مرض قند) و نارسایی های هورمونی - نقص سیستم ایمنی که ممکن است ناشی از بیماریهای اولیه یا به علت درمان دارویی خاص باشد. این مشکل زمانی بروز می نماید که ویروس انفلوانزا سبب ضعف سیستم دفاعی بدن خصوصاً ریه شود.

از مصرف اسپرین برای افراد زیر ۱۸ سال اجتناب شود برگشت فعالیت کامل بعد از برطرف شدن علائم حاد باشد. اگر داروی اوسلتامیویر (یک قرص هر ۱۲ ساعت برای ۵ روز) در دو روز اول استفاده شود دوره بیماری را به طور قابل توجهی کاهش می دهد هر چند در کودکان همراه با عوارض نوروپاتی و ساینوسیتیک بوده است زانامیویر استنشاقی هم کاربرد دارد اما در افراد آسماتیک خطرناک است. آمانتادین به دلیل مقاومت بالای ۹۰٪ توصیه نمی شود. ریبیورین استنشاقی نیز مؤثر بوده است اما نوع خوراکی آن تایید نشده است.

### دیگر خطرات ناشی از انفلوانزا



انفلوانزا می تواند مشکلات حاد و جدی را برای سلامت فرد کند. این مسئله زمانی رخ می دهد که سیستم دفاعی بدن در مقابل عفونت های دیگر، بویژه عفونت ریوی، توسط ویروس انفلوانزا ضعیف شده باشد. شایع ترین عارضه، ذات الریه می باشد. اگر شخصی علیرغم بیماریهای ریوی مانند آسم، برونشیت مزمن و برونشکتازی، به انفلوانزا نیز مبتلا شود، بیماریهای زمینه ای تشدید می یابند. سالخوردهگان بیش از همه در معرض خطر این عوارض هستند. در زمستان ۱۹۸۹ که انفلوانزای شدیدی سراسر انگلستان را فرا گرفته بود به مرگ بیش از ۲۰۰۰۰ تا ۳۰۰۰۰ 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. دو نوع پنومونی در آنفلوانزا رخ می دهد نوع اولیه و نوع ثانویه. نوع اولیه گاهی شبیه ARDS می شود و می تواند کشنده باشد به خصوص در بیماران مبتلا به تنگی میترال و افراد جوان که آنتی بادی آن در بدنشان وجود ندارد. نوع ثانویه معمولاً بعد از یک بهبودی دو سه روزه رخ می دهد و با تب، خلط و سرفه مجدداً بیمار برمی گردد اگر سریعاً آنتی بیوتیک شروع شود پاسخ به درمان خوب خواهد بود میکروبهای مقصر عبارتند از استرپتوکوک، استافیلوکوک، هموفیلوس آنفلوانزا، سایر عوارض ریوی آنفلوانزا عبارتند از تشدید آسم و COPD کروب در کودکان، سینوزیت، اوتیت مدیا.

- سنرم رای (بیشتر با آنفلوانزای B ارتباط دارد)
- میوزیت واقعی (نادر)
- میوکارдит و پریکارдит (نادر)
- گیلن باره
- TSS

### واکسن انفلوانزا

واکسن انفلوانزا از یک نوع ویروس زنده ضعیف شده که در تخم مرغ رشد می کند تهیه می گردد.

واکسیناسیون از طریق تزریق به قسمت بالایی بازو انجام می گیرد. بزرگسالان تنها سالی یک بار به واکسیناسیون نیاز دارند که از زمان تزریق دو هفته طول می کشد تا شخص را در مقابل انفلوانزا 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 پزشکان واکسیناسیون را در اوایل پاییز توصیه می کنند.

### چه افرادی باید مقابل انفلوانزا واکسینه شوند؟



۱. افراد بالای ۵۰ سال
  ۲. کودکان ۵ ماه تا ۵ سال (دو دوز نیاز دارند)
  ۳. افراد زیر ۱۸ سال که اسپرین مصرف می کنند
  ۴. بیماران ریوی و قلبی مزمن (بجز فشارخون)
  ۵. دیابت، CRF، هموگلوبینوپاتی، ضعف سیستم ایمنی
  ۶. پرستاران سالمندان و پرستاران کودکان زیر ۵ سال
  ۷. کادر بهداشتی درمانی
  ۸. زنان باردار
- واکسن هر سال اول پاییز تزریق شود .

### آیا واکسن آنفلوانزا بی خطر است ؟

واکسن آنفلوانزا کاملاً 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. به ندرت گیلن باره بعد از واکسیناسیون آنفلوانزا گزارش شده است.

### 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 .

سازمان بهداشت جهانی سعی دارد تا خصایص ژنتیکی ویروس را که هر ساله تغییر می کند تشخیص دهد. تا بدین وسیله واکسن جدید ، هر ساله بر پایه همین پیش بینی ها ، تهیه شود.

گردآوری : آقای دکتر احمد روستایی متخصص بیماری های داخلی (فلوشیپ گوارش) - بیمارستان امام حسین (ع) شهرستان ملایر (