



## بیماری آنفلوآنزای خوکی نوع A

# H1N1



### مواد غذایی برای مقابله با آنفلوآنزای خوکی

#### \* هویج

منبع غنی بتاکاروتن، پیش ساز ویتامین A است و بتاکاروتن، مقاومت بدن را بالا می‌برد.

#### \* قارچ

با استفاده از قارچ، سلول‌های دفاع کننده طبیعی افزایش پیدا می‌کنند و در نتیجه سیستم ایمنی بدن مقاوم تر می‌شود.

#### \* انار

انار بیشترین ظرفیت آنتی اکسیدانی را برای مهار یا خنثی سازی رادیکال‌های آزاد دارد و با داشتن این خاصیت می‌تواند با بیماری‌های مختلف از جمله آنفلوآنزا، مقابله کند.

#### \* چای سبز

در چای سبز نوعی آنتی اکسیدان به نام "کاتچین" وجود دارد که می‌تواند سلول‌های ایمنی بدن را افزایش دهد. از دیگر ترکیبات چای سبز، "آل تیائین" است که این ماده، مقاومت سیستم ایمنی بدن را افزایش می‌دهد.



شرکت کیمیا سوشا: تهران، خیابان انقلاب، خیابان وصال کوچه  
شمس پلاک ۱۸ طبقه چهارم  
تلفن: ۶۶۹۷۵۳۵۷ فکس ۶۶۹۷۵۳۵۶

[www.kimiasosha.com](http://www.kimiasosha.com)

### آزمون‌های تشخیصی

\* آزمون انتخابی در ایالات متحده شامل RT-PCR می‌باشد.

\* کشت ویروس نیز ارزش تشخیصی دارد ولی جواب آن به سرعت آماده نمی‌شود و به ساماندهی بیماران کمکی نمی‌کند.

\* در صورتی که از آزمونهای تشخیصی سریع استفاده شود لازم است نتایج را با احتیاط فراوان تفسیر نماییم. زیرا تایید تشخیص فقط با RT-PCR یا کشت ویروس، میسر می‌باشد.

\* حساسیت و ویژگی آزمون تشخیصی سریع را هنوز به دقت بررسی نکرده اند ولی حساسیت آن برای تشخیص آنفلوآنزای فصلی در حد پایینی قرار دارد.

\* طی مطالعه محدودی در بین ۳۹ نفر از افراد مبتلا به آنفلوآنزای جدید فقط ۲۰ نفر دارای تست سریع مثبتی بوده اند.

\* آزمون ایمونوفلورسنت آنتی بادی مستقیم یا غیرمستقیم DFA OR IFA قادر به افتراق بین آنفلوآنزای A و B می‌باشد و لذا در بیماری که یکی از این دو آزمون نتیجه مثبتی به بار آورده و سایر ضوابط بالینی و اپیدمیولوژیک را دانسته باشد تشخیص مورد احتمال در نظر گرفته می‌شود. شایان ذکر است که با توجه به احتمال پایین بودن حساسیت این آزمونها در تشخیص آنفلوآنزای جدید، منفی بودن آنها تشخیص بیماری را رد نمی‌کند.

## تاریخچه

در اوایل فروردین ماه ۱۳۸۸ (مارس ۲۰۰۹) همه گیری آنفلوآنزای جدید A(H1N1) در مکزیک حادث گردید و سپس مواردی از بیماری در ایالات متحده و بسیاری از کشورهای دیگر به وقوع پیوست و به فاصله ۴۳ سال پس از وقوع آخرین پاندمی قرن بیستم ۱۹۷۶ اولین جهانگیری بیماری در قرن بیست و یکم رخ داد و با توسعه دامنه بیماری به چندین قاره در تاریخ ۲۱ خردادماه، فاز ششم پاندمی توسط سازمان جهانی بهداشت، اعلام شد. این بیماری که در روزهای اول شروع جهانگیری به آنفلوآنزای خوک معروف گردید. چیزی نگذشت که به توصیه سازمان جهانی بهداشت، آنفلوآنزای A(H1N1) جدید نامیده شد.

## سابقه آنفلوآنزای خوک در انسان و مخاطرات آن

آنفلوآنزای خوک در انسان و موارد تک گیر آن در کسانی که تماس نزدیکی با خوکها دارند گاهی به ندرت اتفاق می افتد و همچون آنفلوآنزای فصلی انسانی با چهره عفونت بدون علامت یا علائم شبه آنفلوآنزا و حتی مرگ ناشی از این بیماری ظاهر میگردد.

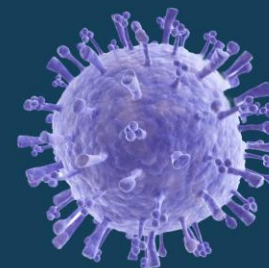
وقتی ویروس آنفلوآنزای انسانی و حیوانی در کنار یکدیگر قرار گیرند احتمال جهش، بازترتیبی، شیفت آنتی ژنی و نهایتاً نوپیدیدی ویروس جدیدی که صفت بیماریزایی و ویروانس را از جد حیوانی و صفت قابلیت سرایت را از جد انسانی خود دریافت میکند و قدرت بیماریزایی و کشندگی بسیار بالایی کسب می کند.

مطالعات نشان داده است که ویروس آنفلوآنزا موتانت های آنتی ژنی فراوانی دارد و بررسی تغییرات آنتی ژنی، توجیه کننده وجود استعداد ایجاد همه گیری به وسیله ویروس مورد بحث می باشد زیرا با تغییرات تدریجی یا ناگهانی که متحمل می شود در مقاطع زمانهای مختلف، مجدداً افراد جامعه، نسبت به آن حساس می گردند و زمینه برای وقوع یک همه گیری یا جهانگیری، فراهم می شود.

## یافته های بالینی

بیماری با تب، لرز، سردرد، سرفه، گلودرد، اسهال، کوتاه شدن دامنه تنفس، دردهای عضلانی، دردهای مفصلی، خستگی، استفراغ یا اسهال، تظاهر مینماید.

## پیشگیری از انتقال



با انجام کارهای زیرمی توان از انتقال این بیماری جلوگیری نمود:

- \* پوشاندن بینی و دهان فرد بیمار با یک دستمال در هنگام عطسه و سرفه
- \* معدوم کردن دستمال و انداختن آن در سطل زباله پس از استفاده
- \* شستشو مرتب دست ها با آب و صابون
- \* ضد عفونی مرتب دست ها، و سطوح با محلول های ضد عفونی
- \* پرهیز از تماس دست آلوده با چشم ها، بینی و دهان

## بررسی آزمایشگاهی بیماران

طی همه گیری این بیماری با توجه به شدت پایین و خود محدود شونده آن نیازی به انجام آزمایش و اثبات تشخیص بیماری در کلیه افراد مشکوک به آنفلوآنزای جدید نمی باشد. البته این توصیه ها از محلی به محل دیگر ممکن است متفاوت باشد و در یک نگاه کلی توصیه شده است: در صورت وجود بیماری تب دار حاد یا سندروم شبه سپسیس، گروه های خاصی نظیر شیرخواران، سالمندان و مبتلایان به نقایص ایمنی که ممکن است دچار تظاهرات غیرعادی باشند و افرادی که دچار بیماریهای قلبی، ریوی، کلیوی و سایر بیماریهای زمینه ای هستند بایستی مورد بررسی پاراکلینیکی، قرار گیرند.

نمونه های مناسب، عبارتند از: سواب نازوفارنکس، سواب بینی به اضافه سواب حلق یا شستشوی بینی یا شستشوی ترائشه.

باید توجه داشت که افرادی که از بیماران نمونه گیری می نمایند لازم است به وسایل و تجهیزات محافظت کننده مجهز باشند.