

بسم الله الرحمن الرحيم

مرکز بهداشت شهرستان رشت

۱۳۹۸

## کروناویروس چیست؟

کروناویروس‌ها نام علمی: (Coronaviruses)، خانواده بزرگی از ویروس‌ها هستند که از ویروس سرماخوردگی معمولی تا عامل بیماری‌های شدیدتری همچون **سارس** و **مرس** را شامل می‌شود.

واژه "کروناویروس" از کلمه لاتین "corona" یا کلمه یونانی "κορώνη" به معنی تاج یا هاله گرفته شده‌است. این واژه به مشخصه ظاهری ویروس‌ها (شکل عفونی ویروس) که در زیر میکروسکوپ الکترونی دیده می‌شود، اشاره دارد که حاشیه‌ای از سطح بزرگ و پیاپار داشته و یادآور تصویری از یک تاج سلطنتی یا تاج خورشیدی است

ساختار کروناویروس‌ها نیز دارای یک ژنوم **آران‌ای (RNA)** معمولی است

کرونا ویروس‌ها که پس از **راینو ویروس‌ها** بزرگترین عامل ابتلا به سرماخوردگی هستند، بیشتر در زمستان و بهار باعث سرماخوردگی می‌شوند

اگرچه کرونا ویروس‌ها بیشتر در **حیوانات** دیده می‌شوند، اما پنج نوع از آنها دستگاه تنفسی بدن انسان را تحت تأثیر قرار می‌دهد .

تشخیص اینکه علت بیماری کرونا ویروس باشد یا خیر کمی مشکل است، چرا که برخلاف راینو ویروس‌ها به سختی در آزمایشگاه رشد و نمو می‌کنند.

یک گونه شدیدتر این ویروس که تصور می‌شود از خفاش ناشی شده باشد در سال ۲۰۰۲ اپیدمی جهانی سارس را موجب شد که حدود ۸۰۰ نفر را به کام مرگ کشاند .

در سال ۲۰۰۴ گونه ای جدید به نام HCoV-NL63 کشف شد. در سال ۲۰۰۵ در هنگ کنگ نیز خانواده جدیدی از کروناویروس به نام HCoV-HKU1 کشف شد .

گونه ای جدید از این ویروس در سپتامبر ۲۰۱۲ در مردی ۶۰ ساله در عربستان سعودی به نام MERS-CoV کشف شد که به مرگ بیمار انجامید. این مرد چند روز قبل از آن به دبی سفر کرده بود و دومین مورد در مردی ۴۹ ساله در قطر که او نیز در گذشت و کشف بیماری اولین بار در آزمایشگاه Health protection agency's Colindale لندن به تأیید رسید.

در دسامبر ۲۰۱۹ نیز، در شهر ووهان چین گونه ای جدید از کروناویروس به نام nCoV-۲۰۱۹ با همه‌گیری در انسان شیوع پیدا کرد.

- منشا ویروس‌های کرونا که در گذشته همه‌گیر شده بود، در حیوانات بود.
- ویروس سارس اول در خفاش شروع شد و بعد به گربه‌های ولگرد منتقل شد و بعد هم به انسان رسید.
- از سال ۲۰۱۴ تا کنون که ویروس **مرس** در خاورمیانه موجب مرگ ۸۵۸ نفر از ۲۴۹۴ بیمار مبتلا شد، از شتر به انسان رسیده بود.
- آخرین نوع آن، طبق تحقیقات پژوهشگران، **خفاش** است. البته ممکن است جانوران دیگری هم در شیوع نقشی داشته باشند

### پیامدهای فردی، اجتماعی، سیاسی، اقتصادی، بهداشتی

ابعاد فردی:

گروه پرخطر: بیماران دارای نقص ایمنی، زنان باردار، سالمندان و افراد دارای بیماری زمینه‌ای مزمن قلبی، کبدی، کلیوی، تنفسی

ابعاد کلان:

۱. تهدید سلامت عمومی
۲. طغیان‌های بزرگ بیمارستانی
۳. خسارات سنگین اقتصادی غیر قابل پیش‌بینی
۴. هزینه‌های سرسام‌آور تحمیلی به نظام بهداشتی-درمانی کشور
۵. تهدید توریسم و صنعت داخلی

### تجربه طغیان کوروناویروس در کرمان

- سال ۱۳۹۳ در جمهوری اسلامی ایران (استان کرمان) یک طغیان بیمارستانی کوروناویروس MERS رخ داد که با تلاش همکاران ملی و دانشگاه علوم پزشکی کرمان نهایتاً، با ۵ مورد ابتلا و ۲ مورد فوت بیمار طغیان کنترل شده و به پایان رسید.

علائم:

- بیماری می‌تواند طیف گسترده‌ای از بیماری را از تب و علائم تنفسی خفیف، عفونت دستگاه تنفسی فوقانی، اسهال، ضعف و بی‌حال ایجاد نموده

- در موارد شدید باعث عفونت پیشرونده ریه ها و نارسایی تنفسی ، نارسایی کلیوی یا نارسایی چند ارگان بدن گردد .
- هر چند بروز تب و اسهال به تنهایی یافته چندان شایعی نمی باشد اما در موارد) مخصوصا در شروع بیماری( دیده شده که تنها عالمت بیمار تب یا تب و اسهال بوده است .
- شایع ترین تظاهرات بیماری تب و علائم تنفسی می باشد و تمام بیماران در دوره از بیماری خود علائم تنفسی را بروز می دهند.

### راه های انتقال:

- تماس مستقیم با فرد بیمار (تماس با ترشحات الوده بیمار و راه تنفسی)
- تماس غیر مستقیم با اشیائی که با ترشحات تنفسی و یا ترشحات بدن بیمار مبتلا به، آلوده شده باشند

### دوره کمون و دوره سرایت:

- دوره کمون بیماری از ۲ تا ۱۴ روز متغیر می باشد.

- دوران سرایت بیماری:

معمولاً در کوروناویروسها در روز چهارم بیماری بیشترین میزان انتشار ویروس وجود دارد

و سپس به تدریج انتقال به دیگران کاهش می یابد .امکان سرایت بیماری به دیگران تا ۲۴ ساعت بعد از پایان تب و سایر علائم بیماری وجود دارد.

- توصیه می شود که بیمار تا ۲۴ ساعت بعد از پایان علائم بیماری و قطع تب در ایزوله بماند و در صورتی که در این زمان نمونه تنفسی تهیه شود و منفی باشد می تواند از ایزوله خارج گردد

### گروههای در معرض خطر آلودگی با ویروس:

۱. افرادی که در فاصله کمتر از ۱ متر با بیماران در تماس نزدیک بوده اند (۱۵ دقیقه مکالمه چهره به چهره را تماس نزدیک می نامند و زمان کمتر از آن را به عنوان تماس غیرنزدیک ثبت می نمایند
۲. افرادی که در مقابل عطسه و یا سرفه بیماران قرار داشته باشند،
۳. افرادی که وسائل، نوشیدنی و خوراکی مشترک با بیماران داشته باشند،

۴. افرادی که دستشان با سطوح آلوده به قطرات تنفسی بیماران برخورد داشته و سپس چشم، بینی و یادهان خود را با همان دست لمس کرده باشند،

۵. تیم درمانی که در معاینه، ساکشن ترشحات تنفسی و درمان نقش داشته باشند یا در زمان انجام اقدامات تولید کننده آئروسول (لوله تراشه گذاری ، ساکشن ترشحات تنفسی،...) در اتاق بیمار حضور داشته و از ماسک و وسائل محافظت فردی مناسب استفاده نکرده باشند.

### اهمیت دست شستن:

کارکنان خدمات سلامت بایستی بر اساس اندیکاسیون های تعریف شده در " ۵ موقعیت " بهداشت دست را رعایت کنند:

۱- قبل از تماس با بیمار،

۲- قبل از هر گونه مداخلت درمانی ، تشخیصی و مراقبتی تمیز یا اسپتیک،

۳- بعد از مواجهه با ترشحات بیمار،

۴- بعد از تماس با بیمار

۵- بعد از تماس با محیط مجاور بیمار مشتمل بر موارد یا سطوح آلوده می باشد

بهداشت دست مشتمل بر شستشوی دست ها با صابون آنتی سپتیک یا صابون معمولی ، استفاده از محلول های ضد عفونی کننده با پایه الکلی است.