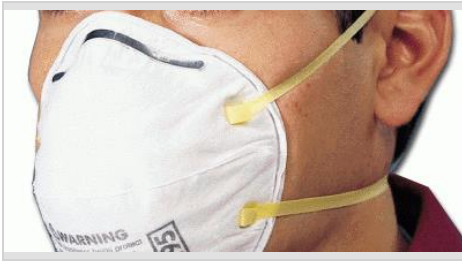


## چگونه از خود و دیگران مقابل آنفلوآنزای نوع (H1N1/A) محافظت کنیم؟

– نوع جدید آنفلوآنزای (H1N1/A) یکی از انواع ویروس آنفلوآنزای فصلی است که از اواخر آوریل ۲۰۰۹ (نیمه اول اردیبهشت ۱۳۸۸) برای اولین بار در مکزیک شروع شده و از آنجا به آمریکا و کانادا سرایت نموده است و پس از آن به اغلب کشورهای دنیا (بیش از ۱۴۰ کشور) انتشار یافته و به صورت پاندمی (جهانگیری) درآمده است.



- نوع جدید آنفلوآنزای (H1N1/A) یکی از انواع ویروس آنفلوآنزای فصلی است که از اواخر آوریل ۲۰۰۹ (نیمه اول اردیبهشت ۱۳۸۸) برای اولین بار در مکزیک شروع شده و از آنجا به آمریکا و کانادا سرایت نموده است و پس از آن به اغلب کشورهای دنیا (بیش از ۱۴۰ کشور) انتشار یافته و به صورت پاندمی (جهانگیری) درآمده است.
- نوع جدید آنفلوآنزای (H1N1/A) که به علت تشابه ژن‌های ویروس آن با ویروسی که در خوک ایجاد آنفلوآنزا می‌نماید به غلط به آنفلوآنزای خوک معروف بوده است از نظر دوره نهنگی راههای سرایت، علائم بالینی و راههای پیشگیری و درمان تا حد زیادی شبیه به آنفلوآنزای فصلی است.
- مهمترین عارضه نوع جدید آنفلوآنزای (H1N1/A) ذات‌الریه و اشکال در تنفس است.
- ویروس آنفلوآنزای (H1N1/A) عمدتاً از طریق ریز قطره‌های دستگاه تنفس به وسیله سرفه و عطسه به طور مستقیم از فردی به فرد دیگر سرایت می‌کند. بعضاً ممکن است انتقال ویروس به طور غیرمستقیم از طریق دست زدن به اشیاء آلوده (از قبیل دستمال، دستگیره درب، میز تحریر، میز غذاخوری و آنگاه تماس دست آلوده با بینی، دهان، یا چشم صورت گیرد.
- اغلب افراد مبتلا به نوع جدید آنفلوآنزای (H1N1/A) در ظرف چند روز با استراحت و استفاده از مایعات خود به خود بهبود پیدا می‌کنند هر چند سرفه و حالت خستگی ممکن است تا یک هفته و بیشتر ادامه یابد.
- استفاده از داروهای ضد ویروس برای درمان نوع جدید آنفلوآنزای (H1N1/A) فقط در افراد پرخطر و زیر نظر پزشک ممکن است ضرورت پیدا کند.
- آنتی‌بیوتیک‌ها در درمان آنفلوآنزای جدید (H1N1) نقشی ندارند و به علت خطر بروز مقاومت دارویی باید از مصرف خودسرانه آنتی‌بیوتیک‌ها در مبتلایان به آنفلوآنزا جداً خودداری شود.
- در کودکان مبتلا به آنفلوآنزا در صورت بروز علائمی از قبیل تنفس سریع یا اشکال در تنفس، عدم توانایی به نوشیدن، خواب‌آلودگی یا بیحالی شدید، تحریک‌پذیری، بازگشت تب یا بدتر شدن سرفه پس از یک دوره بهبودی موقت، باید سریعاً به پزشک مراجعه شود.
- در بزرگسالان مبتلا به آنفلوآنزا در صورت بروز علائمی از قبیل تنفس مشکل یا کوتاهی نفس، درد یا فشار در قفسه سینه یا شکم، گیجی ناگهانی، اختلال در هوشیاری و استفراغ شدید و پی در پی باید به پزشک مراجعه شود.
- در فصول سرد سال به منظور پیشگیری از ابتلا به سرماخوردگی و آنفلوآنزا تا آنجا که ممکن است باید از دست دادن با دیگران خصوصاً روبوسی خودداری کرد.
- درمان آنفلوآنزا شامل استراحت، مصرف مایعات فراوان و خودداری از استعمال الکل و دخانیات می‌باشد. برای تسکین علائم آنفلوآنزا می‌توان از داروهای مسکن استفاده نمود ولی مصرف آسپرین در کودکان و نوجوانانی که دارای علائمی شبیه به آنفلوآنزا می‌باشند (به علت خطر بروز سندرم ری) ممنوع است لذا در کودکان و نوجوانان باید در صورت نیاز به مسکن، بجای آسپرین از استامینوفن استفاده شود.
- در صورت تماس با فرد مبتلا آنفلوآنزا باید دست‌ها را مرتباً با آب و صابون بشوییم، از تماس دست با چشم، بینی و دهان خودداری کنیم و حداقل یک متر با فرد بیمار فاصله بگیریم.
- افرادی که مراقبت از بیماران مبتلا آنفلوآنزا را عهده‌دار می‌باشند علاوه بر رعایت اصول بهداشت فردی (خودداری از تماس دست با چشم، دهان و بینی و شستن دست با صابون) باید از ماسک نیز استفاده نمایند.
- افراد مبتلا به آنفلوآنزا به منظور جلوگیری از سرایت بیماری به سایرین باید هنگام سرفه و عطسه با دستمال کاغذی جلوی دهان و بینی خود را بگیرند و پس از هر بار مصرف آن را دور بیندازند، در صورت نیاز به تماس با دیگران از ماسک استفاده کنند، دست‌ها را خصوصاً پس از سرفه و عطسه با آب و صابون بشویند و تا یک هفته پس از شروع بیماری در منزل بمانند و از رفتن به محل کار خودداری کنند.
- افراد بالای ۶۵ سال، زنان باردار و مبتلایان به بیماریهای مزمن قلبی، ریوی و کلیوی در برابر نوع جدید آنفلوآنزای (H1N1/A) بیش از سایر افراد آسیب‌پذیر می‌باشند.
- از تماس نزدیک با افرادی که دچار علائم سرماخوردگی می‌باشند خودداری نمایید (حداقل یک متر با آنها فاصله بگیرید و از دست دادن و روبوسی با آنها خودداری کنید).
- افرادی که بیمار نیستند نیاز به ماسک ندارند. تنها افرادی که از بیماران مراقبت می‌کنند باید از ماسک استفاده کنند. هم چنین بیماران که مجبور به مسافرت هستند و یا با سایر افراد در تماس می‌باشند بایستی از ماسک استفاده کنند.
- به علت تشابه بین ژن‌های ویروس نوع جدید آنفلوآنزای (H1N1/A) و ژن‌های ویروسی که در خوک ایجاد آنفلوآنزا می‌کند در گذشته اشتباهاً به این نوع آنفلوآنزا، آنفلوآنزای خوک گفته می‌شده، در حالی که امروزه ثابت شده است که ویروس نوع جدید آنفلوآنزای (H1N1/A) دارای ترکیب منحصر به فردی از ژن‌های خوک، مرغی و انسانی است که هرگز در گذشته وجود نداشته است.
- در حال حاضر دلیلی وجود ندارد که همگیری مربوط به نوع جدید آنفلوآنزای (H1N1/A) با انتقال ویروس از خوک به انسان شروع شده باشد. بنابراین اصطلاح آنفلوآنزای خوک نادرست است و نباید به کار برده شود.
- علائم بالینی آنفلوآنزای خوک با منشأ خوک
- علائم بالینی آنفلوآنزای خوک با آنفلوآنزای فصلی انسانی و سایر بیماریهای عفونی حاد دستگاه تنفسی فوقانی مشابهت دارد و همچنین موارد خفیف یا بدون علامت بیماری ممکن است شناسایی نگردد. بنابراین، میزان گسترش واقعی این بیماری در انسان‌ها تا کنون ناشناخته می‌باشد.
- علائم اصلی بیماری عبارت است از (تب بالا و ناگهانی، سرفه، گلودرد، سردرد، لرز، کوفتگی بدن، احساس خستگی، بروز اسهال و استفراغ در بعضی از بیماران)

## چگونه از خود و دیگران مقابل آنفلوآنزای نوع (H1N1/A) محافظت کنیم؟

- هنگام سرفه یا عطسه، بینی و دهان خود را با دستمال کاغذی بپوشانیم
- دست‌ها را بطور منظم با آب و صابون بشوئیم
- اگر آثار مشابه آنفلوآنزا مشاهده کردیم، از افراد (حداقل یک متر) فاصله بگیریم
- هنگام احوالپرسی از در آغوش گرفتن، بوسیدن و دست دادن خودداری کنیم
- دستمال مصرف شده را فوری پس از استفاده و بطور مناسب دفع کنیم
- در صورت مشاهده علائم مشابه آنفلوآنزا، فوراً به پزشک مراجعه کنیم
- اگر در خود علائم مشابه آنفلوآنزا دیدیم، در منزل بمانیم
- از مالیدن و تماس دست آلوده با چشمها و بینی و دهان خودداری کنیم.

پیام های بهداشتی جهت پیشگیری از ابتلا به آنفلوآنزا

- ۱- علائم بیماری عبارتند از : تب (همه بیماران تب دارند)، سرفه، گلو درد، گرفتگی و یا آبریزش بینی، درد بدن، سردرد، لرز، خستگی و گاهی، اسهال و تهوع و استفراغ
  - مطالعات بر روی آنفلوآنزای فصلی نشان میدهد که فرد مبتلا از یک روز قبل از بروز علائم تا ۷ روز بعد از بروز علائم میتواند بیماری را به افراد دیگر انتقال دهد ( دوره عفونت زایی در کودکان و خصوصاً کودکان کم سن وسال ممکن است طولانی تر باشد).
  - ۲- در صورت داشتن علائم بیماری بایستی اقدامات زیر را انجام دهید :
  - حداقل تا ۲۴ ساعت بعد از قطع تب در منزل مانده و از مایعات گرم و غذاهای نرم و ساده مصرف نمایند و از حضور در اجتماع و مسافرت خودداری نمایند.
  - حتی المقدور از تماس نزدیک با دیگران خودداری کنید (حداقل ۲-۱ متر از آنها فاصله بگیرید) تا آنها بیمار نشوند.
  - حتی المقدور از رفتن به اماکن شلوغ دوری نمایید و در صورت حضور از ماسک استفاده کنید.
  - موقع سرفه کردن از دستمال کاغذی برای پوشاندن دهان و بینی استفاده کنید و پس از هر بار مصرف آن را بطور مناسب دفع کنید. ( آنها را در یک کیسه پلاستیکی قرار داده و فوری دور بیندازید.)
  - در صورت در دسترس نبودن دستمال کاغذی از آستین خود برای پوشاندن دهان و بینی استفاده نمایند.
  - از مالیدن و تماس دست آلوده با چشمها و بینی و دهان خودداری کنید.
  - تا یک هفته پس از شروع بیماری در منزل بمانید و از رفتن به محل کار خودداری کنید.
  - هنگام احوالپرسی از در آغوش گرفتن، بوسیدن و دست دادن خودداری کنید.
  - دستهای خود را بطور مکرر با آب و صابون بشویند و خصوصاً این کار را بلافاصله پس از عطسه و سرفه (و پوشاندن دهان و بینی با دست) انجام دهید.
  - رعایت آداب تنفسی و شستشوی دست ها بایستی توسط تمامی اعضای خانواده رعایت گردد.
  - از آنتی بیوتیکها به دلیل تاثیر نداشتن روی ویروس عامل بیماری استفاده نکنید.
  - پنجره ها بایستی بازگذاشته شود تا تهویه مناسب منزل (چادر محرابی) برقرار شود: ( لازم است بطور متناوب هر ۲۰-۱۵ دقیقه بمدت ۱۰-۵ دقیقه درب و پنجره هاجهت تهویه مناسب باز بماند)
  - از داروهای تب بر و مسکن (مثل استامینوفن) می توان استفاده کرد. ولی از آسپرین استفاده نکنید.
  - ۳- اگر بیمار نشانه های ابتلا به اشکال شدید بیماری را داشته باشد، بایستی سریعاً به پزشک مراجعه کند :
- نشانه های ابتلا به اشکال شدید بیماری در کودکان و بزرگسالان عبارتند از :

در کودکان:

- تنفس تند و سریع
  - تغییر رنگ پوست به طرف آبی و کبودی
  - تحریک پذیر شدن
  - نداشتن فعالیت و بازی روزانه
  - بهبود علیم سرماخوردگی و بازگشت دوباره تب
- در بزرگسالان:
- تنگی نفس و اشکال در تنفس
  - درد در قفسه سینه
  - گیجی و گنگی
  - استفراغ شدید و مداوم

۴- افراد زیر در معرض ابتلا به اشکال شدید بیماری هستند و در صورت داشتن علائم بیماری بایستی حتماً به پزشک مراجعه نمایند:

- بچه های کمتر از ۵ سال به خصوص کمتر از ۲ سال
- افراد ۶۰ سال یا بالاتر
- خانم های باردار
- افراد مبتلا به بیماری های مزمن قلبی (نارسایی قلب)
- افراد مبتلا به بیماری های مزمن ریوی (آسم)
- دیابتی ها
- بیماران مزمن کبدی، کلیوی، عصبی و عضلانی
- افراد مبتلا به نقص ایمنی مادرزادی یا اکتسابی (مانند ایدز)