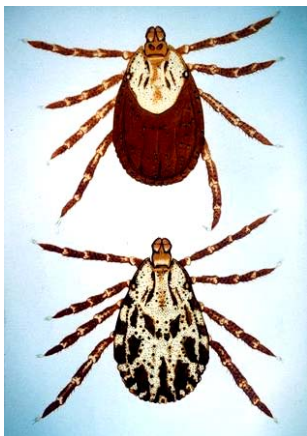


-کنه ها و اهمیت بهداشتی و پزشکی آنها



کنه ها اکتوپارازیت های اجباری خونخوار مهره داران به ویژه پستانداران و پرندگان هستند. آنها در مقایسه با مایت ها بزرگترند و چند سال عمر میکنند. کنه ها در طول زندگی خود چندین بار خونخواری میکنند و بین هر دو نوبت خونخواری، ممکن است فاصله زمانی زیادی باشد. خونخواری کنه ها می تواند باعث ایجاد التهاب، تحریک، ازدیاد حساسیت شود. کنه ها از مهمترین گروههای بند پایان افت انسان و حیوان میباشند.



دو خانواده کنه ها به نام های ایکسودیپه (کنه های سخت) و آرگازیده (کنه های نرم) حاوی تعداد نسبتا زیادی از گونه های حائز اهمیت پزشکی و دامپزشکی است.

الف) بیماری زایی کنه های نرم

نیش کنه های نرم برای انسان آزار دهنده و دردناک است. همچنین کنه های نرم جنس اورنیتودوروس قادر به انتقال عامل بیماری تب راجعه کنه ای است.

ب) بیماری زایی کنه های سخت (ایکسودیپه)

- بیماری های ویروسی تب کنه ای کلرادو ، تب های هموراژیک مانند تب خونریزی دهنده کریمه- کنگو ،انسفالیت بهاره ،تابستانی و روسی
- بیماری های باکتریایی تب راجعه اندمیک کنه ای،تولارمی
- بیماری های تک باخته ای با بز یا وتیلریا
- بیماری سیستیمیک لایم
- فلج کنه ای ناشی از گزش مکرر کنه ها

تب راجعه کنه ای :

نوعی بیماری عفونی حاد به همراه تب و لرز ۴۰-۳۸ درجه است که توسط گزش کنه الوده به انسان منتقل می شود. این بیماری در شرایط بد اقتصادی اجتماعی - بهداشتی و بیشتر در بین ساکنین روستاهای با سطح بهداشت پایین با جمعیت های شلوغ و متراکم مشاهده می شود .

بیماری زایی :

عامل تب راجعه کنه ای در ایران بورلیا پرسیکا (*Borrelia persica*) بوده و ناقل ان کنه اورنیتودوروس تولوزانی می باشد. گزش کنه الوده بدون درد بوده و خونخواری کنه حدود ۵-۲۰ دقیقه طول میکشد. کنه الوده می تواند بدون تغذیه چندین سال زنده بماند و حتی الودگی را از طریق تخم به نسل بعد منتقل کند. این بیماری بیشتر در مناطق کوهستانی غرب، شمال و شمال غرب کشور انتشار دارد .

روش تشخیص :

علائم بیماری شامل دوره های طولانی تب چند روزه با فواصل بدون تب میباشد. در گیری های کبد، کلیه، عوارض پوستی، ناتوانی، خستگی، دردهای عضلانی و بی اشتهاپی از عوارض این بیماری هستند. تشخیص آزمایشگاهی از طریق آزمایشگاه مستقیم و دیدن قطره خون بیمار صورت میگردد.

راه انتقال بیماری:

- از طریق گزش کنه الوده به انسان
- از طریق الوده شدن خراش ها و زخم های جلدی به مایع کوکسال کنه الوده

روش های پیشگیری :

- بهسازی محیط با نظافت منازل
- بنا نمودن اماکن مسکونی با اصول بهداشتی

امور بهداشت ، ایمنی و محیط زیست شرکت ملی صنایع پتروشیمی

- بکار بردن مصالح ساختمانی مناسب بطوریکه درزها و شکافهایی که محل و پناهگاه این کنه ها هستند به حداقل برسد .

- اماکن مسکونی را با فاصله از محل نگهداری دام احداث نمایید.

درمان :

بهترین دارو برای درمان تب راجعه ترکیبات تتراسیکلین می باشد که بصورت کپسول هایی وجود دارد . از دارو های دیگر تترامایسین و اورمایسین را میتوان نام برد .

تب خونریزی دهنده کریمه کنگو(CCHF):



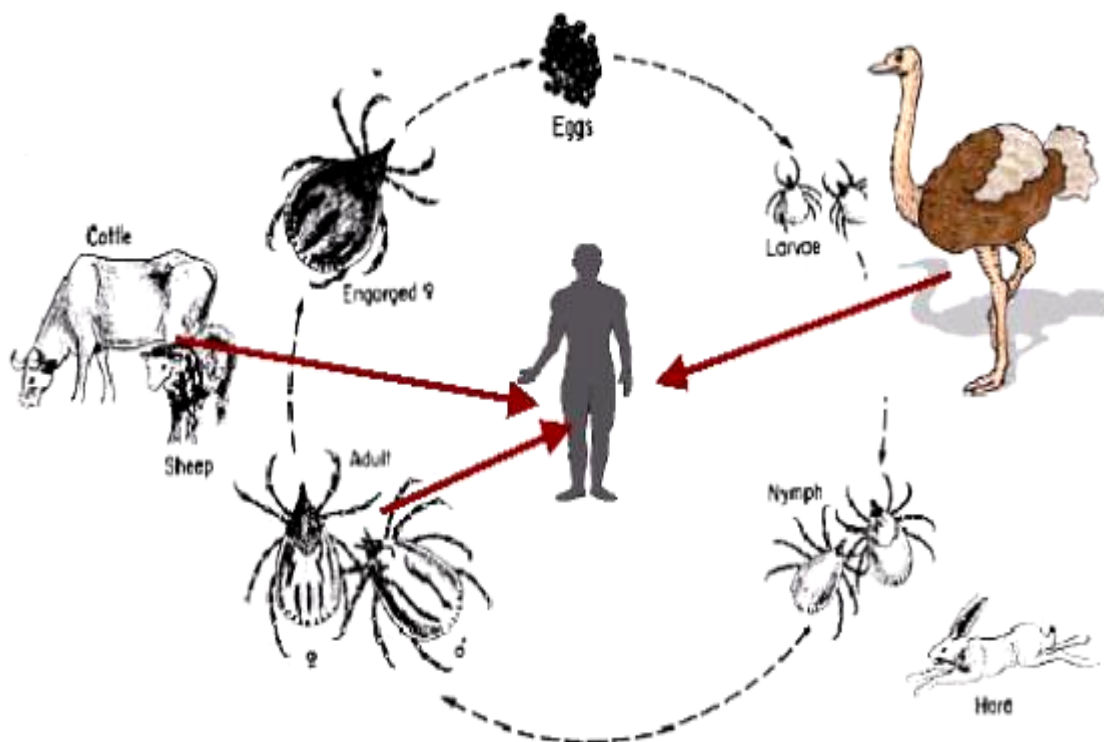
یک بیماری حاد ویروسی خونریزی دهنده قابل انتقال از حیوان به انسان می باشد که بصورت ناگهانی شروع شده و موجب مرگ حدود ۵۰٪ از بیماران میگردد. بیماری در دامها علائم قابل توجهی ندارد و پس از گزش کنه الوده ، ویروس کمتر از یک هفته در بدن دام باقی می ماند. مخزن اصلی ویروس در طبیعت کنه سخت از جنس هیالوما میباشد . ویروس در تمام مراحل تکامل کنه باقی می ماند و از طریق تخم به نسل های بعد منتقل میگردد. **جوندگان** نیز

مخازن ویروس شناخته شده اند. این بیماری در بسیاری از کشورهای آفریقایی، اروپایی، آسیایی بصورت بومی وجود دارد. در ایران در طی سال های اخیر بیماری در استان های مختلف کشور مشاهده گردیده ولی بیشترین موارد در سیستان و بلوچستان ، اصفهان و گلستان گزارش شده است.

الف) نحوه انتقال:

- تماس با دام های آلوده
- تماس با خون و ترشحات لاشه دام الوده در زمان ذبح
- گزش کنه با دستکاری و له کردن آن.
- تماس با خون-ترشحات و نمونه های بافتی بیمار الوده.

در ضمن احتمال ابتلا به بیماری در صورت مسافرت به یک منطقه روستایی حتی بدون سابقه تماس اشکار با حیوانات با گزش کنه وجود دارد.



ب) بیماری زا بی:

بیماری چهار مرحله دارد :

- ۱- دوره کمون: پس از گزش کنه ۱-۳ روز و یا حداکثر ۹ روز می باشد . پس از تماس با خون و ترشحات و بافت حیوان و انسان مبتلا ۷-۵روز حداکثر ۲ هفته است .
- ۲- مرحله قبل از خونریزی :بیمار بطور ناگهانی دچار تب ،سردرد و درد عضلانی میگردد. ممکن است درد پشت چشم ،دل درد ،اسهال و استفراغ نیز ایجاد شود.

۳- **مرحله خونریزی** : معمولاً پس از ۴ روز بیمار دچار خونریزی زیر پوستی و مخاطی میشود. علاوه بر این ممکن است استفراغ و مدفوع عفونی نشان دهنده خونریزی گوارشی است و خلط خونی، خونریزی از لثه، خون در ادرار، خونریزی از گوش، ملتحمه و هیپاتیت نیز ایجاد شود. در موارد شدید بیماری انعقاد داخل عروق منتشر (DIC) یا نارسایی یک یا چند عضو اتفاق می افتد .

۴- **دوره نقاهت** : چنانچه بیمار فوت نکند معمولاً پس از ۱۰ روز به تدریج با کم‌رنگ شدن ضایعات پوستی علائم بیماری بر طرف شده و بیمار بهبود می یابد. شکل مزمن یا عود بیماری وجود ندارد .

❖ **مورد مشکوک به CCHF**: شروع ناگهانی تب ، سر درد، درد عضلانی و خونریزی به همراه یک یافته اپیدمیک در دو هفته قبل از شروع علائم (تماس با دام یا ذبح دام، تماس با خون و ترشحات لاشه دام ، گزش کنه یا دستکاری کنه، تماس با بیمار مشکوک به CCHF و مسافرت به منطقه روستایی).

***مورد مشکوک را بلا فاصله بصورت تلفنی به مرکز بهداشت گزارش می شود

❖ **مورد متحمل به CCHF**: مورد مشکوک دارای پلاکت کمتر از ۱۵۰۰ در میلی متر یا کاهش ۵۰٪ تعداد پلاک در طی ۳ روز که می تواند همراه لکوسپنی یا لکوسیتوز باشد .

❖ **مورد قطعی CCHF**: مورد احتمالی که تست سرولوژیک اختصاصی مثبت داشته باشد .

پیشگیری :

۱- ذبح دام ها در کشتارگاهها

۲- استفاده از وسایل ایمنی شامل: عینک، ماسک، روپوش، دستکش و چکمه در هنگام ذبح دام.

۳- حفاظت فردی جهت جلوگیری از گزش کنه ها:

- استفاده از پیراهن استین بلند، شلوار، چکمه، دستکش در هنگام تماس با دام
- تعویض لباس، چکمه و دستکش پس از تماس با دام و شستشوی آنها
- عدم جدا سازی کنه با دست بدون دستکش از بدن دام

امور بهداشت ، ایمنی و محیط زیست شرکت ملی صنایع پتروشیمی

- استفاده از وسائل ایمنی در هنگام تماس با CCHF از جمله (عینک، ماسک، دستکش، چکمه، رو کفشی)
(در مورد همه افراد یکه به اتاق بیمار رفت و آمد دارند شامل پرستار، پزشک، خدمتکاران و ملاقات کنندگان .

درمان :

- اساس درمان مراقبت از بیمار ،اصلاح آب و الکترولیت و در صورت لزوم جایگزینی خون و پلاکت می باشد.
- دارای ضد ویروس موثر بر این بیماری ،ریبا ورین است.