



## بیماری سرخک

سمانه زینلی

کارشناس کنترل عفونت

۲۲ اسفند ۱۴۰۳

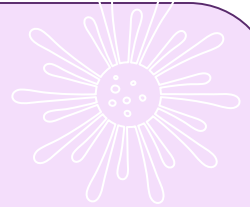


سرخک  
چیست؟

چه علائمی دارد  
و چگونه درمان  
می‌شود؟



# بیماری سرخک



بیماری سرخک یک بیماری حاد است که بوسیله ی ویروسی از گونه موربیلی ویروس ( از خانواده پارامیکسو ویروس) ایجاد می شود، و یکی از مسری ترین بیماری های عفونی است به طوری که بیش از ۹۰ درصد افراد حساس در تماس نزدیک با بیمار آلوده می شوند و انسان تنها مخزن آن می باشد.

بیماران مشکوک / قطعی جز موارد گزارش فوری (در عرض ۲۴ ساعت اول مراجعه) به مرکز بهداشت می باشد.



## راه های انتقال سرخک:

- \*انتقال بیماری بصورت اولیه از فرد به فرد از طریق ذرات آئروسول و یا بوسیله تماس مستقیم با ترشحات بینی و گلودرد فرد بیمار صورت می پذیرد.
- \*افراد مبتلا به بیماری از ۲ تا ۴روز قبل از شروع بثورات (راش جلدی) تا ۹-۴ روز بعد از آن آلوده کننده می باشند.
- \*بیماری سرخک به شدت آلوده کننده بوده و بیماری به راحتی در مناطقی که نوزادان و کودکان با هم دیگر می باشند از جمله در مهدکودک ها و مدارس، منتشر می شود.
- \*هنگامی که ویروس سرخک به جمعیت گیرایمن منتقل شود ۹۰ تا ۱۰۰٪ افراد عموماً آلوده شده و علائم بالینی در آنها مشاهده می شود.
- \*در مناطقی با آب و هوای گرمسیری ، بسیاری از موارد سرخک در طی فصل خشک رخ می دهد در حالی که در مناطق با آب و هوای معتدله اوج بروز بیماری در اواخر زمستان و اوایل بهار رخ می دهد.
- در ایران سرخک در فصل زمستان و بهار شیوع بیشتری دارد.


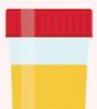




## علائم بالینی سرخک

- بعد از دورهٔ کمونی که به طور معمول حدود ۱۲-۱۰ روز طول می کشد (این دوره می تواند ۷-۱۸ روز باشد)
- **علائم مقدماتی** شامل تب ، خستگی، سرفه، آب ریزش از بینی و التهاب ملتحمه (چشم قرمز) در افراد فاقد ایمنی به بیماری ظاهر می گردد.
- **نقاط کوپلیک** ممکن است در مخاط داخل دهان به فاصله کوتاهی پس از شروع راش جلدی ظاهر شده و ۲-۱ روز بعد از شروع راش باقی بماند.
- در طی ۴-۲ روز بعد از علائم مقدماتی، راش جلدی ایجاد شده و نقاط قرمز ( Blotchy ) یا راش ماکولوپاپولر در پشت گوش ها و صورت، همراه با تب بالا ظاهر می شود.
- راش جلدی به سمت بدن و اندام های انتهایی گسترش یافته و بطور معمول در طی ۷-۳ روز از بین می رود و ممکن است تغییر رنگ خیفیف در پوست باقی بماند.
- آنتی بادی اختصاصی سرخک (IgM) در طی ۴ روز پس از شروع راش جلدی قابل شناسایی بوده و می تواند ۱۲-۴ هفته بالا باقی بماند.



## تشخیص سرخک

Measles Tests	
Acute Disease	<b>PCR</b> Nasopharyngeal (NP) or Throat (OP) Swab 
	<b>PCR</b> Urine 
	<b>IgM</b> Serum 
Immunity	<b>IgG</b> Serum 

### \*براساس علائم بالینی :

تب / سرفه / آبریزش بینی / التهاب چشم / بثورات  
(از روی علائم بالینی نمی توان با قطعیت در مورد تشخیص بیماری نتیجه گیری کرد،  
لذا تشخیص نهایی با جداکردن آنتی بادی IgM اختصاصی سرخک در خون یا بزاق  
بیمار انجام می شود.)

### \*تست های آزمایشگاهی:

آزمایش آنتی بادی IgM و IgG در سرم.  
PCR ویروس سرخک در نمونه های حلق یا ادرار

### \*نمونه گیری :

- ۱- سرم خون ( لخته)
- ۲- نمونه ادرار
- ۳- نمونه حلق (مشابه کووید)

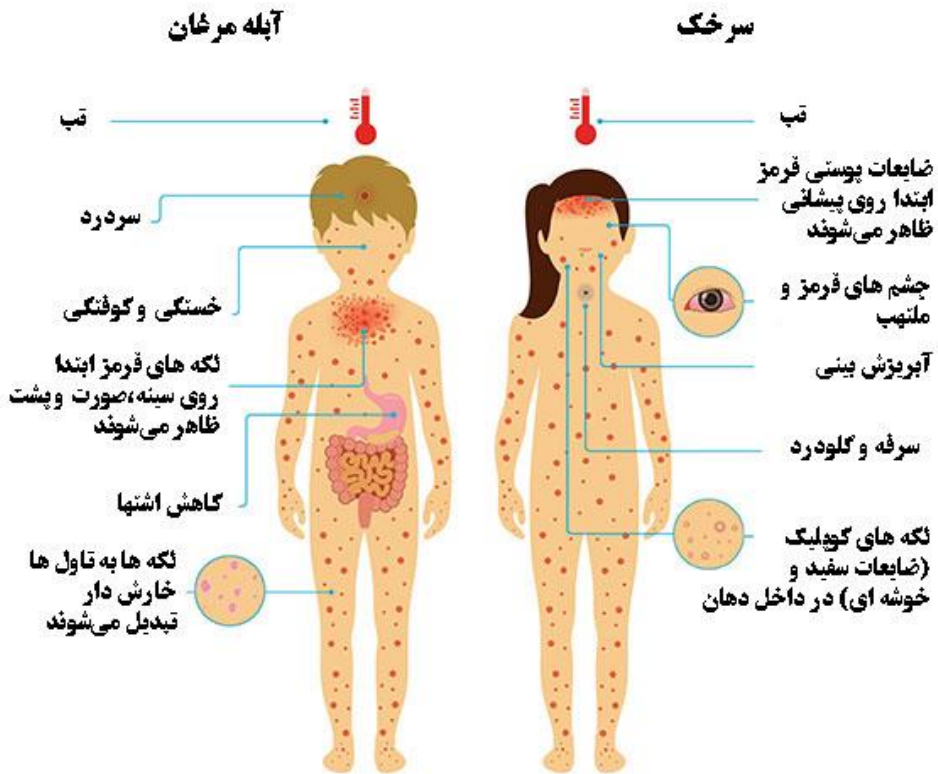
## تشخیص های افتراقی:

آلودگی با تعدادی از ویروس های دیگر که همراه با راش هستند می تواند مشابه سرخک باشد، شامل ویروس سرخجه، پاروو ویروس، آنترو ویروس، آدنو ویروس و هرپس ویروس انسانی نوع ۶ اشکال تعدیل یافته بیماری سرخک به همراه علائم عموماً خفیف ممکن است در نوزادانی که هنوز بواسطه آنتی بادی های مادری، ایمنی ناقص دارند و گاهی در افرادی که ایمنی ناقص را توسط واکسن دریافت نموده اند رخ دهد.

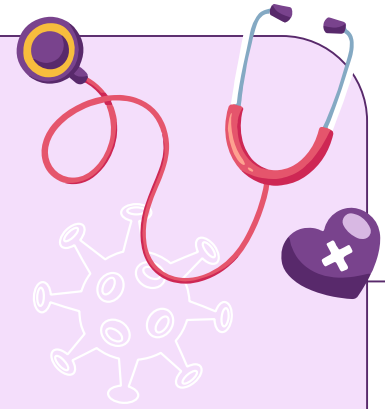


# آزمایشگاه تخصصی ویروس شناسی کیوان

## آبله مرغان در مقابل سرخک



## عوارض



عوارض بیماری سرخک شامل اوتیت مدیا، پنومونی، اسهال، تشنج ناشی از تب، کوری و انسفالیت می باشد. عوارض کمتر شایع شامل سوء تغذیه کاهش پروتئین، تشنج ( Convulsion ) و صدمه مغزی است. در صورتی که درمان بیماری به سرعت انجام نگیرد این عوارض می تواند منجر به مرگ در طی یک ماهه اول بعد از شروع راش گردد.

میزان کشندگی بیماری سرخک در کشورهای در حال توسعه در حدود ۵-۳٪ تخمین زده می شود و ممکن است در مناطق خاصی که بیماری در حالت اپیدمی است بیش از ۱۰٪ باشد. سوء تغذیه و عفونت با ویروس نقص ایمنی انسانی (HIV) عوامل خطری هستند که در عوارض و مرگ نقش دارند.

:





## دوره قابل سرایت بیماری:

افراد مبتلا به بیماری از دو تا چهار روز قبل از شروع بثورات (راش جلدی) تا ۹-۴ روز بعد از آن آلوده کننده می باشند.

### جداسازی:

بیمار در طی ۹-۴ روز بعد از شروع راش باید استراحت در منزل داشته و در صورت نیاز به خروج از منزل از ماسک تنفسی (ماسک جراحی) استفاده نمایند.

شستن دستها و استفاده از دستمال یکبار مصرف در حین سرفه یا عطسه و همچنین دفع صحیح آن باید به بیمار و اطرافیان آموزش داده شود.

در طی این مدت بیماران نباید با افراد حساس فامیل (نوزادان و افراد غیرواکسینه) در تماس باشند و فقط افراد واکسینه اجازه ملاقات با بیمار را دارند.

بیماران فقط در موارد ضروری باید در بیمارستان بستری شوند زیرا خطر بالای انتقال داخل بیمارستانی وجود دارد.



## جداسازی



❖ در بیمارستان از مرحله آبریزش بینی و قبل از ظهور تب تا ۹-۴ روز بعد از بروز بثورات (راش های) پوستی، خطر انتشار ویروس به سایر بیماران بستری و در معرض خطر، وجود دارد (درمورد مبتلایان به اختلالات ایمنی، این احتمال تا پایان دوره بیماری وجود دارد).

❖ در مراکز بهداشتی درمانی و بیمارستان باید اقدامات احتیاطات هوایی (airborne) و اقدامات احتیاطات استاندارد رعایت گردد:

❖ بیماران باید در اتاق ایزوله بستری شده و اتاق دارای فشار هوای منفی باشد. در اتاق بسته نگه داشته شود.

❖ قبل از ورود به اتاق ماسک N95 پوشیده شود.

❖ در تماس با ترشحات بیمار از گان، عینک و دستکش استفاده گردد.

❖ وسایل و تجهیزات بیمار (مانند فشارسنج، گوشی پزشکی، ترمومتر و...) از دیگر بیماران جداسازی گردد.

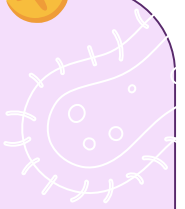
❖ ملاقات محدود گردد و افراد با نقص سیستم ایمنی و حساس اجازه ورود به اتاق را نداشته باشند.

❖ در صورت نیاز در هنگام جابجایی، بیمار باید از ماسک جراحی استفاده کند.



# درمان

- \*در حال حاضر درمان خاصی جهت بیماری سرخک وجود ندارد. و درمان علامتی و حمایتی انجام می شود.
- کنترل تب
  - تامین تغذیه مناسب و هیدراتاسیون
  - استراحت کافی و نوشیدن مایعات زیاد
  - تجویز ویتامین A در کودکانی که بیماری سرخک دارند در کاهش شدت بیماری و میزان کشندگی بیماری موثر بوده است. و **who** توصیه می کند که ویتامین A به همه کودکان دارای بیماری سرخک حاد داده شود.





## پیشگیری:

❖ جهت پیشگیری واکسن سرخک- سرخجه- اوریون (MMR) یا سرخک ، سرخجه (MR) ، (طبق دستورالعمل واکسیناسیون کشوری)، به میزان ۰/۵ سی سی زیر جلدی توصیه می گردد.

❖ بر اساس آخرین دستورالعمل واکسیناسیون در کشور تزریق دو نوبت واکسن MMR در ۱۲ ماهگی و ۱۸ ماهگی باید انجام شود.

## پیش گیری بعد از تماس

❖ مواجهه با سرخک منعی برای دریافت واکسن آن محسوب نمی شود، اگر ۷۲ ساعت اول بعد از تماس واکسن تزریق شود می تواند مانع ابتلا شده یا شدت بیماری را کاهش دهد

❖ در صورتی که فردی غیر ایمن در تماس با بیمار سرخک قرار گرفته باشد و نتوان از واکس سرخک استفاده کرد ( خانم باردار، شیرخواران با سن کمتر از ۶ ماه و بیماران ضعف سیستم ایمنی ) پیشگیری غیر فعال با استفاده از ایمونوگلوبین توصیه می شود .



# با تشکر از توجه شما

