



کورونا ویروس سندرم تنفسی خاورمیانه

MERS_Co V: Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus

کورونا ویروس ها، ویروس های پوشش دار حاوی ژنوم RNA می باشند این ویروس ها قادرند در انسان و برخی حیوانات عفونت ایجاد کنند. کورونا ویروس های انسانی اکثرا سیستم تنفسی فوقانی و سیستم گوارشی را درگیر می کنند. گهگاه این ویروس ها قادر به ایجاد عفونت های قابل توجه در سیستم تنفسی تحتانی (پنومونی) می باشند. در سال ۲۰۰۳ نوعی از این ویروس باعث ایجاد پاندمی (همه گیری جهانی) بیماری (Server Acute respiratory Syndrome) شد.

در سپتامبر ۲۰۱۲ نوع جدیدی از این ویروس در خاورمیانه باعث ایجاد بیماری در انسان شد و پس از مدتی

MERS COV (Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus) نامگذاری شد. تظاهر اصلی این ویروس به صورت پنومونی است و به صورت ثانویه می تواند باعث نارسایی کلیه و سایر ارگان های حیاتی شود. میزان مرگ و میر ناشی از ابتلا به این ویروس هشدار دهنده است (۵۸ مورد مرگ در بین ۱۳۰ بیمار مبتلا)

فاکتورهای خطر: سابقه سفر به شبه جزیره ی عربستان یا کشورهای نزدیک، تماس نزدیک با فردی که سابقه سفر به شبه جزیره ی عربستان یا کشورهای نزدیک داشته است. (کشورهای نزدیک: بحرین، عراق، ایران، فلسطین اشغالی، اردن، کویت، لبنان، عمان، قطر، عربستان سعودی، سوریه، امارات متحده عربی، یمن)

تعریف موارد:

الف. مورد تحت بررسی (PUI: Patient Under Investigation):

بیماران با خصوصیات زیر موارد تحت بررسی در نظر گرفته شده و باید ابتلا به MERS_COV در آن ها رد شود:



واحد کنترل عفونت



۱- فرد با عفونت تنفسی حاد ممکن است تاریخچه تب، سرفه و علائم بیماری پارانشیمال ریوی برای مثال سندرم زجر تنفسی حاد (ARDS) یا پنومونی بر اساس شواهد بالینی یا مدارک رادیولوژی مبنی بر وجود کدورت داشته و نیاز به بستری در بیمارستان داشته باشد (علائم تنفسی حاد یا علائم نارسایی کلیه: کاهش حجم ادرار، ادم اندام ها، افزایش فشار خون، افزایش BUN و کراتنین، اختلال الکترولیت ها)

❖ پزشکان باید آگاه باشند که در افراد مبتلا به نقص ایمنی، ممکن است تظاهرات غیر معمول وجود داشته باشد (برای مثال: تظاهر با علائم گوارشی)

به همراه هر یک از موارد ذیل:

- بیماری در یک گروه*، طی ۱۴ روز اتفاق افتاده، بدون در نظر گرفتن مکان سکونت یا تاریخچه مسافرت، مگر اینکه علت دیگری شناسایی شود و بیماری را به طور کامل توجیه کند.
- بیماری در پرسنل درمانی اتفاق بیافتد که در مکانی که بیمارانی با عفونت های تنفسی حاد شدید در آن تحت مراقبت قرار دارند خصوصاً بیمارانی که نیازمند مراقبت ویژه می باشند. بدون در نظر گرفتن مکان سکونت یا تاریخچه مسافرت مگر اینکه علت دیگری شناسایی شود و بیماری را به طور کامل توجیه کند.
- فرد تاریخچه مسافرت به خاورمیانه در ۱۴ روز قبل از شروع بیماری دارد مگر اینکه علت دیگری شناسایی شود و بیماری را به طور کامل توجیه کند.
- فرد سیر بالینی یا غیر منتظره ای دارد خصوصاً بدتر شدن ناگهانی علیرغم درمان مناسب بدون در نظر گرفتن مکان سکونت یا تاریخچه مسافرت. حتی اگر عامل دیگری شناسایی شده اما به طور کامل تظاهر یا سیر بیماری را توجیه نمی کند.

۲- افراد با هر درجه شدت از بیماری حاد تنفسی که در ۱۴ روز قبل از شروع بیماری با فرد بیماری که مورد احتمالی یا قطعی MERS-COV بوده است، در تماس فیزیکی نزدیک** قرار داشته اند.



واحد کنترل عفونت



*گروه: دو یا تعداد بیشتری که دوره ی زمانی ۱۴ روزه علایم شان شروع شده باشد و همگی وابسته به مکان خاصی باشند مانند: کلاس، محل کار، هم خانه، بیمارستان، مراکز نگهداری سالمندان / معلولین، پادگان

**تماس نزدیک: هر فردی که از بیمار مراقبت کند، شامل پرسنل درمانی یا عضو خانواده یا هر فردی که تماس فیزیکی نزدیک مشابهی با بیمار داشته باشد، هر فردی که در همان مکان هنگامیکه فرد بیمار بوده، حضور داشته است (با او زندگی می کند یا بیمار را ملاقت کرده است)

۳-بیماران با بیماری تنفسی شدید که احتیاج به تهویه مکانیکی دارند

حداقل استاندارد، شامل تمام موارد بالا می باشد، علاوه بر این، به کشورهای خاورمیانه اکیدا توصیه می شود که پایش MERS-COV را در الگوریتم آزمایشگاهی فعلی و تشخیص موارد پنومونی قرار دهند.

ب. مورد قطعی:

موردی که یک PCR مثبت از حداقل دو هدف ژنومی اختصاصی دارد یا یک PCR مثبت روی یک هدف ژنومی اختصاصی با تعیین توالی (Sequencing) مثبت ثانویه ژنوم آن.

ج. مورد محتمل:

مورد تحت بررسی بدون بدون نتیجه ی آزمایشگاهی یا با نتیجه ی غیر قطعی (شامل: تنها یک تست مثبت از PCR یک هدف ژنومی یا تست مثبت دیگری که به روشی انجام گردیده که مورد اعتبار آن نمی توان اظهار نظر قاطع کرد یا تست منفی به دلیل کم بودن مقدار نمونه) که در تماس نزدیک با مورد قطعی MERS_COV بوده است.

نکته مهم: باید توجه داشت که موارد همزمانی دو عفونت (Coinfection) نیز دیده شده و

شناسایی پاتوژن تنفسی دیگر، قبل از انجام آزمایش شناسایی MERS_COV نباید منجر به

عدم انجام آزمایش شود خصوصا اگر شک ابتلا به MERS_COV قوی باشد.



واحد کنترل عفونت



➤ احتیاطات لازم: نحوه انتقال این ویروس هنوز مشخص نیست و باید علاوه بر احتیاطات استاندارد و تماسی، احتیاطات هوایی (ماسک N95) را نیز رعایت کرد.

➤ تاکنون درمان ویژه ای برای بیماری شناخته نشده است و درمان حمایتی برای مبتلایان انجام می گیرد اما در مطالعه ای که بر روی میمون انجام شده، نشان داده شده است که درمان ترکیبی با ریباویرین و اینترفرون آلفا ۲ ب (داروهای موثر در درمان هپاتیت C)، از تکثیر ویروس در سلول های کشت داده شده جلوگیری می کند.

➤ تمامی موارد تحت بررسی، قطعی یا محتمل باید به دفتر کنترل عفونت گزارش شوند

منیره فیضی

سوپروایزر کنترل عفونت