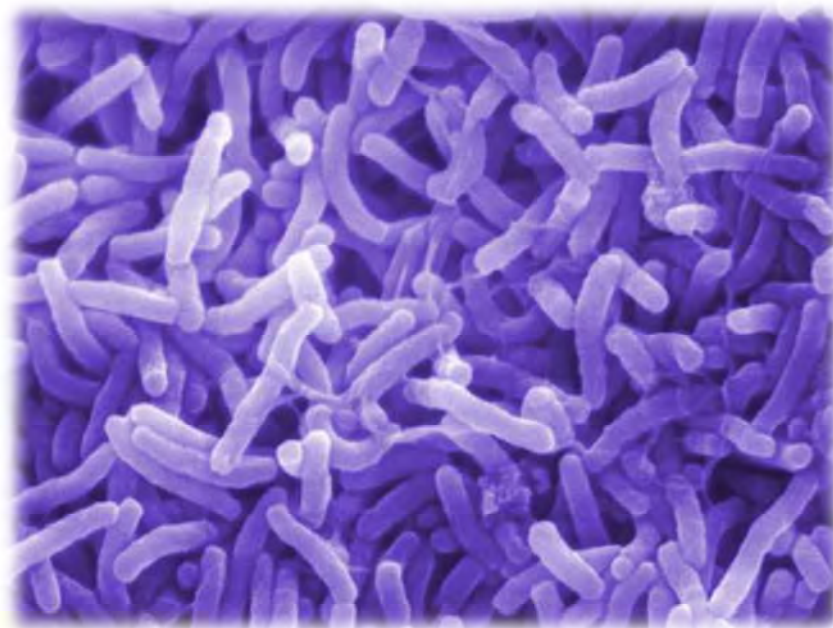


W
W
W
·
F
A
R
D
B
O
O
K
·
B
L
O
G
G
E
R
·
C
O
M



مراقب و با باسیم!

علی اصغر صفری فردا، نویسنده و مترجم حوزه سلامت

safarifardas@gmail.com

Free
Download

روستای هاوستان



روستای هاوستان، ارسباران، آذربایجان شرقی



وبا (cholera) یکی از قدیمی ترین و شناخته شده ترین بیماری های عفونی در طول تاریخ به شمار می رود. وبا، نوعی بیماری اسهالی مناطق گرمسیری (یا در فصول گرم مناطق دیگر) است که توسط یک باکتری به نام "ویبریوکلا" ایجاد می شود و منحصرأ انسان را مبتلا می کند. علائم آن هم ناشی از سمی است که توسط میکروب در روده انسان ترشح می گردد.

تعداد موارد جهانی این بیماری در سال ۲۰۰۶ میلادی بشدت افزایش یافت و به سطح شیوع آن در دهه ۱۹۹۰ میلادی رسید. در این سال ۲۳۶۸۹۶ مورد بیماری گزارش شد که ۶۳۱۱ مورد مرگ را به همراه داشت. البته محققان اذعان دارند که این اعداد ذکر شده، تنها ۱۰٪ موارد بیماری است که به مراکز درمانی گزارش می شوند. از نظر سازمان جهانی بهداشت، بیماری وبا یک تهدید همگانی در سطح جهان بوده و سطح مقابله کشورها با آن یک نشانه کلیدی برای میزان پیشرفت اجتماعی آن کشور است. شایع ترین راه انتقال آن، آب آشامیدنی آلوده است و کشورهایی که در تامین آب سالم بهداشتی با چالش روبرو هستند، بیشتر درگیر این بیماری می شوند.



حدود ۸۰ درصد بیماران مبتلا به وبا، بدون علامت بوده و فقط ۲۰ درصد مبتلایان دچار اسهال حاد آبکی می‌شوند که از این تعداد ۱۰ تا ۲۰ درصد هم دچار اسهال آبکی شدید همراه با استفراغ می‌گردند. بیماران بدون علامت از نظر پخش بیماری بسیار حائز اهمیت هستند و تشخیص سریع و دقیق بیماری در این افراد لازم است. در مرحله حاد بیماری، تعداد میکروب وبای موجود در هر میلی‌لیتر مدفوع بیش از یک میلیون عدد است و هر بیمار مبتلا به وبا ممکن است طی بیماری خود یک تا ۶۰ لیتر و به‌طور متوسط بیش از ۱۰ تا ۲۰ لیتر مدفوع آبکی دفع کند. دوره نهفتگی بیماری، یعنی دوره ای که میکروب وارد بدن فرد شده ولی نشانه‌های بیماری هنوز دیده نمی‌شود، چند ساعت تا پنج روز و به‌طور معمول در حدود ۲ تا ۳ روز است. در ازای هر یک مورد بیمار مبتلا به وبای دارای علامت، در حدود ۲۰ تا ۱۰۰ مورد بیماری بدون علامت رخ می‌دهد.





راه‌های انتقال

میکروب عامل بیماری وبا، در آب تمیز حدود یک هفته، در آب‌های حاوی مواد آلی یا آلوده حدود یک ماه و در آب‌های شور دریاها تا چند سال زنده می‌ماند. نکته مهم توانایی زنده ماندن ویبریوکلا در محیط یخچال و حتی داخل یخ است، که اگر آب آلوده برای تولید یخ استفاده شده باشد می‌تواند سبب مبتلا شدن مصرف‌کنندگان گردد. انتقال بیماری از طریق تماس مستقیم دست با مدفوع و استفراغ فرد بیمار، ملاقه و لوازم آلوده و یا جابه‌جایی وسایل و لوازم آلوده بیمار، از طریق تماس غیرمستقیم مثل خوردن آب و غذای آلوده، خوردن سبزی و میوه خام که با آب آلوده شسته شده‌اند، شست‌وشوی لباس و ظروف غذا در آب‌های آلوده و استحمام و شنا در آب‌های آلوده امکان‌پذیر است.





افراد در معرض خطر

میکروب و با نسبت به اسید معده حساس است و به طور معمول در معده از بین می‌رود، مگر این که آب یا غذای خورده شده بسیار آلوده باشد و یا این که فرد داروهایی برای کاهش اسیددیده معده مصرف کند و یا دچار کاهش اسیددیده معده است. این افراد بیشتر و شدیدتر به وبا مبتلا می‌شوند. همچنین افرادی که وضع تغذیه مناسبی نداشته و از سوء تغذیه رنج می‌برند، به ویژه کودکان و بچه‌ها، استعداد بیشتری برای ابتلا به وبا دارند. بیماران مبتلا به ایدز که دارای سیستم ایمنی ضعیفی هستند، در برابر میکروب و با مقاومت چندانی ندارند.



نشانه‌های بیماری

وبا با اسهال شدید خاکستری شبیه آب برنج و از دست دادن مایعات بدن، اغلب بدون تب و درد شکم ظاهر می‌شود، به طوری که به علت این کم‌آبی ممکن است کلیه‌ها از کار بیافتند و فرد مبتلا تلف شود. افزایش حرکات دودی روده، مدفوع شل و آبکی با حجم زیاد و تکرر فراوان، استفراغ بدون حالت تهوع قبلی و عق زدن، عطش و تشنگی شدید، سر درد، افزایش ضربان قلب، کاهش حجم ادرار، کم شدن درجه حرارت بدن، کاهش فشار خون و غیرقابل لمس بودن نبض مچ دست، دردهای انقباضی اندام‌ها، کبودی پوست و گاهی اوقات درد ماهیچه‌های شکم، دیگر نشانه‌های بیماری است. ویژگی مشخص، آغاز ناگهانی اسهال جهنده بدون فشار و آبکی است که به دنبال آن استفراغ، کم آب شدن سریع، گرفتگی ماهیچه‌ها و کم شدن ادرار فرا می‌رسد.



آمادگی و پیشگیری

جلوگیری از ورود وبا به یک منطقه غیرممکن بوده، ولی می توان با انجام اقدامات مراقبتی، مانند بهبود و تامین آب آشامیدنی سالم، بهسازی محیط، سلامت غذا و آمادگی و هوشیاری جامعه، از گسترش آن جلوگیری کرد. بیماران مبتلا به وبای خفیف، به علت توانایی حرکت و جا به جایی، سهم بیشتری در انتشار عامل بیماری دارند. میکروب وبا در مقابل عوامل محیطی نظیر گرما و خشکی مقاومت ندارد و در عرض چند ساعت حیات خود را از دست می دهد. مثلا در دمای ۵۵ درجه سانتی گراد در عرض ۱۵ دقیقه از بین می رود. رعایت نکات زیر برای پیشگیری از بیماری های قابل انتقال به وسیله آب و مواد غذایی مانند وبا و حفظ سلامت خود و اطرافیان در منزل، تفریحگاه ها و پارک ها لازم و ضروری است.

استفاده از آب لوله کشی تصفیه شده در تمام مواقع، چنانچه از سلامت آب در دسترس اطمینان ندارید، ابتدا آن را جوشانده و پس از سرد کردن مصرف کنید یا به آب کلر بزنید. شستن دقیق و صحیح دست های خود با آب تمیز و صابون قبل از دست زدن به مواد غذایی، قبل از غذا خوردن، بعد از رفتن به توالت، قبل از تهیه و دادن غذا یا شیردادن به کودک و بعد از تمیز کردن کودک، اجتناب از آشامیدن آب های مشکوک در فضاهای عمومی، خودداری از مصرف مواد غذایی، ساندویچ، آب میوه و دیگر مواد خوراکی و نوشیدنی هایی که



توسط فروشندگان دوره‌گرد عرضه می‌شود، استفاده از غذاهای طبخ‌شده در منزل تا آنجا که ممکن است، نگهداری مواد خوراکی در ظروف سر بسته و دور از دسترس مگس و حشرات، نگهداری زباله در کیسه‌های مخصوص زباله و دفع در محل مناسب، خودداری از اجابت مزاج در کنار نهرها، نگهداری غذاهای فاسدشدنی به اندازه نیاز در یخچال، خودداری از قرار دادن سبزی و میوه‌جات شسته نشده در یخچال، استفاده همیشه از شیر و فرآورده‌های لبنی پاستوریزه و یا جوشاندن شیر به مدت ۲۰ دقیقه قبل از مصرف، قرار ندادن اقلامی مثل نان که قابل شست‌وشو و پختن مجدد نیستند در کنار میوه و سبزیجات شسته نشده و گوشت خام، به همراه داشتن آب و غذای سالم هنگام سفر یا استفاده از نوشیدنی‌ها و غذاهای بسته‌بندی مطمئن.



درمان

در صورت ابتلا به بیماری اسهال بهتر است به جای خود درمانی به پزشک مراجعه کرده و دستورات پزشک را به دقت پیگیری و انجام دهید. بیماری وبا خطرناک ولی قابل درمان است. هدف از درمان هم جایگزینی آب و الکترولیت‌های از دست رفته از طریق اسهال و استفراغ است. آب و الکترولیت ۸۰ تا ۹۰ درصد بیماران وبایی را تنها با محلول خوراکی **ORS** می‌توان جبران کرد. کشف **ORS** پیشرفت عمده و عملی در مبارزه با وبا و دیگر بیماری‌های اسهالی بوده است، به نحوی که استفاده از این محلول مرگ ناشی از وبا را از ۵۰ درصد به یک درصد کاهش داده است. نحوه استفاده از این محلول آن است که محتوی بسته‌های **ORS** را در یک لیتر آب آشامیدنی حل کنید. این محلول باید همه روزه به صورت تازه فراهم و در مدت ۲۴ ساعت مصرف شود. در مکان‌هایی که دسترسی به **ORS** مقدور نیست، مخلوط ساده‌ای از نمک طعام ۵ گرم و شکر ۲۰ گرم در یک لیتر آب آشامیدنی حل شده را می‌توان استفاده نمود. در موارد شدید، آب و الکترولیت را باید با سرعت از طریق تزریق محلول‌های وریدی (مانند سرم رینگر لاکتات) جبران شده و پس از آن به محض اینکه بیمار بتواند مایعات بنوشد، باید از **ORS** استفاده کرد. آنتی بیوتیک‌های مناسب نیز به بیماران تجویز می‌گردد.



در صورت عدم رسیدگی به بیمار، یک انسان ۸۰ کیلویی ظرف مدت ۲۴ ساعت، به علت اسهال، ۲۰ کیلو از وزنش را از دست می دهد، کلیه هایش به شدت آسیب می بیند و سر انجام جان خود را از دست می دهد. میزان کشندگی بیماری در صورت عدم جایگزینی سریع مایعات و الکترولیت های بدن، ۳۰ الی ۴۰ درصد است و با درمان فوری و صحیح، می توان میزان مرگ و میر را در بالغین تا ۱٪ و در اطفال تا ۳٪ کاهش داد.



در ایران، نخستین همه‌گیری وبا در سال ۱۳۴۴ اتفاق افتاده و تا به حال ۹ بار همه‌گیری کشوری رخ داده است. ابتلا به این بیماری به صورت تک گیر همه ساله در بیشتر استان‌های کشور دیده می‌شود. دسترسی نداشتن برخی مناطق روستایی کشور به آب آشامیدنی سالم، فرسوده بودن و شکستگی شبکه‌های آب در بسیاری از مناطق شهری و روستایی، آبیاری برخی مزارع از جمله سبزی کاری‌ها با فاضلاب خام، شیوع به نسبت بالای بیماری در کشورهای همسایه پاکستان و افغانستان و احتمال ورود بیماری از این کشورها به داخل، از مهم‌ترین عللی هستند که باید همچنان بیماری وبا را به عنوان یکی از مهم‌ترین اولویت‌های نظام بهداشتی درمانی کشور مورد توجه قرار داد.





علی اصغر صفیری فرد، نویسنده و مترجم حوزه سلامت

www.fardbook.blogfa.com
www.safari-fard.blogfa.com
safariardas@gmail.com
safariardas@yahoo.com

