

بسم الله الرحمن الرحيم و به نستعين إله خير ناصر و معين الحمد لله رب العالمين و صلى الله على محمد و علي و آلهما الطيبين الطاهرين و لعنة الله على أعدائهم أجمعين ابد الآبدين

طاعون پرنده

نه اهمال! نه نگراني! فقط: آگاهی! هشيارى! قناعت! پرهيز! حفاظت!

بخش سوم: اسباب ابتلا به وبای (بیماری واگیردار) آنفلونزای پرندگان

وباء آنفلونزا الطيور قديوي
الى هلاك 50 مليون شخص

تحاول السلطات الصحية منع انتشار وباء آنفلونزا ينطلق نتيجة ميلاد سلالة جديدة من فيروس آنفلونزا الطيور لا توجد مناعة بشرية ضدها. وقد ظهرت ثلاثة اوبئة عالمية للآنفلونزا خلال 100 عام الأخيرة، ادى وباء 1918 الى هلاك 20 مليون انسان.

تطور الفيروس
يصبح الفيروس معينا أكثر بعد تغيير شكله و تركيبه لتسهيل نقائه نحر الجسم المستضيف له سواء كان من الدواجن أو البشر

المستقبلات وهي تختلف من سلالة لأخرى
الهيموغلوبين (H) (H)
الاصناف الأتلى من «النش» الى «النش 13»
الفيروس ميثيديس (N) (N)
ان الى ان «ان 9»
الاصناف الأتلى من «النش» الى «النش 13»
الاصناف الأتلى من «النش» الى «النش 13»
الاصناف الأتلى من «النش» الى «النش 13»

تركيبة جيني
إن عدد واصوب شخص بسلاطين خبثتين، فإن لراكبهما الجيني داخل خلية الجسم البشري قد تقود الي مولد فيروس جديد لا توجد ضده مناعة بشرية

الخلية البشرية
1- المستقبلات تربط نفسها مع جدار الخلية
2- الفيروس يدخل الخلية ثالثة اجزاء من الطائفة الريبوزي تتحد لتشكل نحر الوباء
3- ينسخ الحماض الريبوزي لكل الفيروسين نفسه
4- اصناف المانسي الريبوزين لا توجد إلا عند الانسان

لا يحدث التراكب إلا عندما يوجد فيروس الأنفلونزا «أيه» لدى الانسان، والدماج، والقطاير، أما الأنفلونزا من نوعي «بي» و«سي» فإنها لا توجد إلا عند الانسان

يحدث تحول طفيف من المستقبلات بحيث يتقارب جهاز المناعة لدى غالبية الناس، وبالنتيجة تستقبل المستقبلات بالاصناف الأتلى، ويمكن ان يهلك المستقبلات 117 من الحيوانات

الوفيات	الفيروس	اوبئة سابقة
40-20 مليونا	H1N1	1918 الانفلونزا الإسبانية
مليون	H2N2	1957 الانفلونزا الآسيوية فيروسات بشرية ومن الكثير
مليون	H3N2	1968 آنفلونزا هونغ كونغ

انتفلونزا الطيور ادى الى وفاة 50 شخصا في اسبانيا، ولما تركب فيروسها مع فيروس بشري فان الخفاء، يتفوقون وفاة ما بين 2 و 50 مليون شخص

التهدؤ لوباء جديد
الانفلونزا التي اجريت على لقاح ضد H5N1 يفرق نجاحها، إلا انها قد تكون غير فعالة ضد أي من الفيروسات المتحورة ولحين التعرف على نوع الفيروس، يصعب تطوير لقاح مضاد له

لقاح مضاد للفيروس آنفلونزا

خطر شيوع آنفلونزای مرغي

* به گزارش سرویس «محیط زیست» خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)، روتیز در این باره گزارش داد: هفتمین استان تایلند نیز قربانی «ویروس آنفلونزای فوق حاد پرندگان» شد، به گونه‌ای که مقامات این منطقه از مشاهده «ویروس آنفلونزای فوق حاد پرندگان» در میان مرغ‌ها و کبوتران این منطقه خبر دادند. بررسی‌های اولیه نشان می‌دهد که این پرندگان به علت ابتلاء به «ویروس آنفلونزای فوق حاد پرندگان»، تلف شده‌اند.

* به گزارش ایسنا، به نقل از شبکه خبری بی.بی.سی، جورج بوش در مؤسسه ملی بهداشت آمریکا، «ان آی اچ»، در مریلند گفت: آنفلونزای فوق حاد پرندگان برخی از خصوصیات لازم برای دامن زدن به یک اپیدمی گسترده را کسب کرده است، این ویروس توانایی سرایت و مبتلا کردن انسان به یک بیماری مهلک را به نمایش گذاشته است.

* دولت استرالیا به منظور مقابله با سرایت این بیماری برنامه‌هایی شامل بستن مرز استرالیا به روی رفت و آمد را در دست بررسی دارد، اما چنین برنامه‌ای تنها در صورت شیوع گسترده آنفلونزای فوق حاد پرندگان در منطقه به اجرا گذاشته خواهد شد. بخش‌های دیگر این طرح اضطراری شامل بستن مدارس و تشویق کارمندان به انجام وظایف خود از خانه و بدون لزوم رفت و آمد به محل‌های کار آنان است.

* با توجه به این خطر جدی؛ رعایت بهداشت فردی ضرورت دارد، از جمله:

۱- شستن دست با آب بسیار گرم و صابون ۲۰ تا ۳۰ ثانیه، فوراً بعد از تماس و دست دادن با دیگران، و بدون شستن دست (بعد از دست دادن) صورت و دهان خود را لمس نکند.

۲- اجتناب از تماس با پرندگان و حیوانات خانگی در معرض.

۳- اجتناب از تماس با فضولات و اجزای داخلی جانداران مذکور و سطوح تماس یافته با آنها.

۴- استفاده از ماسک و دستمال کاغذی جلوی دهان و بینی؛ هنگام مواجهه با پرندگان یا اشخاص مبتلا به بیماری.

۵- اجتناب از عطسه و سرفه (باز و بدون نگهداری خود از ترشح قطرات رطوبت).

۶- اجتناب از تماس و بیرون رفتن از منزل در وقت شیوع عمومی و یا ابتلای شخصی (معاذ الله)

۷- اجتناب از تماس و ارتباط با کسانی که مشکلات و بیماری تنفسی دارند، و نیز از وسایل شخصی آنها.

۸- در هنگام ابتلای به سرما خوردگی و یا حتی آنفلونزای معمولی؛ بهتر است که در عطسه و سرفه و تمیز کردن ترشحات از دستمال کاغذی استفاده شده، که از استفاده مجدد اجتناب و فوراً آنها را بین برند، و در صورت استفاده از دستمال‌های غیر کاغذی، از تماس با مواضع و اماکن و اشخاص محافظت شود.

۹- کهنسالان و کودکان و افرادی که مبتلا به ضعف جسمی بوده و یا سابقه و آمادگی ابتلای زیاد به سرماخوردگی و آنفلونزای معمولی و نیز بیماری‌های تنفسی را داشته اند؛ باید نکات ایمنی را بیشتر از دیگران رعایت نمایند.

* به عنوان نمونه از جدیت خطر ابتلا و اهمیت رعایت این نکات؛ توجه شما را به خبری که اخیراً در رسانه‌های جهانی منعکس گردید جلب می‌کنم؛ دولت انگلستان اقدام به هر گونه سرفه یا عطسه را در متروهای لندن ممنوع اعلام کرد، متخلفین جریمه مالی خواهند شد!

عوامل محیطی مؤثر در فعالیت ویروس آنفلوآنزای مرغی (سرما رطوبت ازدحام)

آنفلوآنزای مرغی به طور معمول در هوای سرد و بارانی و اماکن پر تراکم و ازدحام فعال شده، ولذا آفتابی بودن هوا و بالا بودن حرارت در محیط عاملی بسیار مهم و جدی در محدودیت انتشار این ویروس است، بلکه در مناطقی با هوای بسیار گرم این ویروس تقریباً فعال نمی شود، ولذاست که می بینیم موارد کشته شده بیشتر در فصل سرما و در مناطق سردسیر و مرطوب اتفاق افتاده است.

آنفلوآنزای مرغی ماکیان را مبتلا می کند و عامل مولد آن ویروسی است که با ساختار فیزیکی پرندگان سازگار شده ولذا مایه ابتلای عموم پرندگان است، که در ماههای اخیر هزاران قطعه پرند مهاجر در اثر ابتلای به آنفلوآنزا تلف شده است. و نیز گزارش ابتلا پرندگان زینتی در مواردی ثبت شده است. با وجود اینکه این بیماری مخصوص ماکیان است، اما در سالهای اخیر ظاهراً این ویروس به گونه های دیگر جانداران نیز منتقل شده، و سر انجام نیز موجب ابتلای انسانها به این بیماری شده است.

راههای انتقال حیوان به انسان:

راه اول:

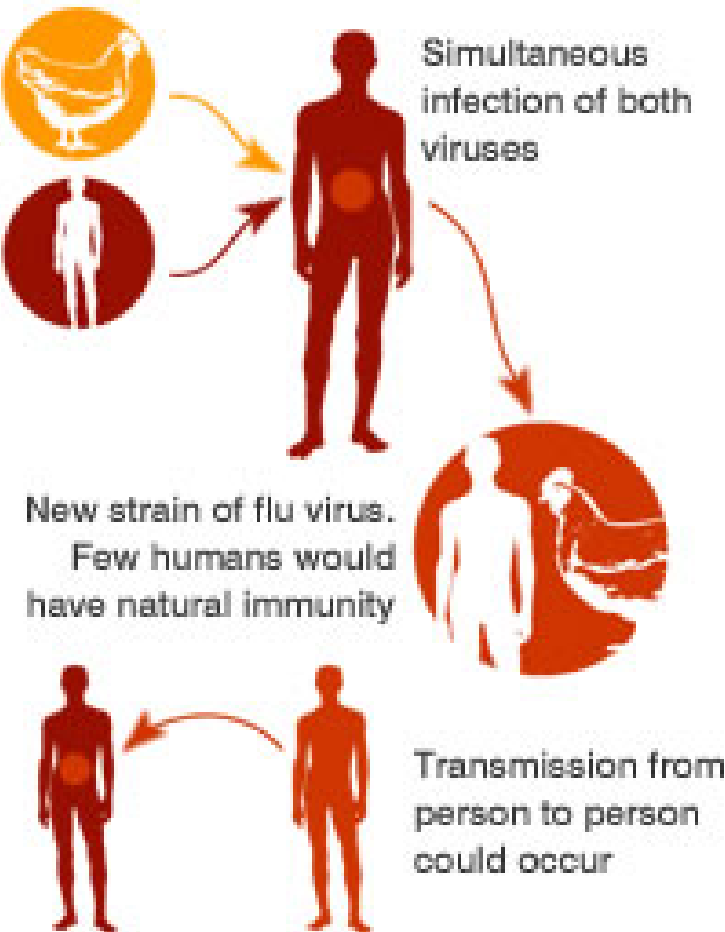
* تنفس ویروس برای دارندگان جانداران آلوده یا مستعد

عبور هزاران برنده مهاجر از فضای کشورهای ایران و مجاور؛ و ثبوت ابتلای بسیاری از اینها به آنفلوآنزای مرغی؛ زمینه واگرفتن سایر طیور (مرغ و ماکیان) و حیوانات خانگی از اینها فراهم گردیده است. ابتلای این حیوانات می تواند موجب ابتلای صاحبان آنها که این ویروس را تنفس می کنند بشود، لذا کلیه پرورش دهندگان و نگهدارندگان مرغ و ماکیان و انواع طیور و کسانیکه انواع برنده های خانگی و تزینتی یا حیواناتی مانند گربه را نگهداری می کنند، باید در صورت امکان قبل از ابتلای آنها و شیوع آلودگی از نگهداری آنها خود را خلاص نمایند.

در صورت اضطراب به نگهداری این جانداران (مانند

مرغدارها) نکات ایمنی مربوطه زیر را رعایت نمایند:

- ۱- آموزش کلیه افراد ذی تماس در مورد رعایت دقیق موارد بهداشتی
- ۲- شست و شوی دستها با آب و صابون حداقل بمدت ۱۵ تا ۲۰ ثانیه بعد از تماس با پرندگان آلوده یا در معرض خطر و بعد از تماس با سطوح آلوده یا وسایل ایمنی مشکوک بلافاصله بعد از درآوردن دستکش
- ۳- استفاده از وسایل ایمنی (الف) دستکش یکبار مصرف ساخته شده از نیتریل یا وینیل سبک و با دستکش های لاستیکی کار که در صورت استفاده بتوان آنها را ضدعفونی نمود، دستکش ها در صورت پاره شدن باید تعویض شوند. بلافاصله بعد از استفاده و تماس با سطوح و وسایل آلوده دستکش باید تعویض شود. همچنین شستن دست بلافاصله بعد از خروج پوشش محافظ ضروری است.
- ب) لباس محافظ ترجیحاً روپوش های بلند یکبار مصرف یا روپوش های بلند آستین بلند به همراه پیش بندهای ضد آب
- ج) پوشش محافظ کفش (یکبار مصرف) یا چکمه های لاستیکی که در صورت استفاده قابل شستشو و ضدعفونی کردن باشد.
- د) عینک محافظ بطوریکه مخاط چشم پوشیده شود.



ه) ماسک های یکبار مصرف N100 یا N99 یا N95 که برای ذرات معلق یا گرد و غبار آلوده شدیداً توصیه می شود. این ماسک ها باید دقیقاً بصورت فیکس و محکم شود. کارگرانی که نمی توانند این ماسک ها را در صورت خود ثابت نگه دارند بایستی از ماسک های با فیلتر استفاده نمایند.

۴- برای ضدعفونی کردن وسایل آلوده به خون و ترشحات بدن ماکیان آلوده هیپوکلریت سدیم یک درصد و برای ضدعفونی کردن سطوح فلزی که مواد سفید کننده را نمی توان بر روی آن سطوح استفاده نمود از الکل ۷۰ درجه استفاده می نماید.

۵ - هرچند که واکسیناسیون با واکسن فصلی آنفلوآنزای انسانی در پیشگیری از ابتلا به آنفلوآنزای H5N1 هیچ نقش ثابت شده ای ندارد ولی قویاً توصیه می شود که کارگرانی که با پرندگان تماس دارند این واکسن را دریافت نمایند زیرا احتمال آلودگی این افراد با آنفلوآنزای پرندگان بسیار زیاد است و اگر به صورت همزمان دچار بیماری آنفلوآنزای انسانی هم بشوند در سلول بدن این فرد در یک زمان هم آنفلوآنزای انسانی و هم آنفلوآنزای پرندگان H5N1 وجود دارد و احتمال دارد که در داخل این سلول نوترکیبی (re-assortment) ژنتیکی و ممزوج شدن ژنوم این دو نوع ویروس با یکدیگر رخ دهد و یک ویروس جدید پدید آید که علاوه بر خواص بیماریزای آنفلوآنزای H5N1 توانایی آداپتاسیون و انتقال آسان انسان به انسان را هم داشته باشند لذا لازم است این افراد واکسن آنفلوآنزای انسانی را که بطور سالانه در شروع فصل سرما به بازار عرضه می شود را دریافت نمایند.

لازم بذکر است که واکسیناسیون تمام ساکنان نواحی درگیر براساس مطالعات اپیدمیولوژیک فعلی توصیه نمی شود.

۶- کارگران باید در تمام مدتی که با پرندگان یا سطوح آلوده به پرندگان تماس دارند داروی ضدویروسی اوسلتامیور را به میزان روزانه ۷۵ میلی گرم به صورت کمپروفیلاکسی دریافت نمایند.

۷- تا زمانی که افراد در تماس با پرنده الوده هستند باید داروی اوسلتامیور را استفاده کنند و در صورت قطع تماس با مرغداری به مدت یک هفته باید مصرف آن را ادامه دهند

۸ - جهت مراقبت و پیگیری کارگران باید به کارگران آموزش داده شود تا اگر یک هفته بعد از آخرین تماس با پرندگان آلوده یا مواجهه با محیط آلوده دچار علائمی مثل تب، علائم تنفسی و التهاب ملتحمه چشم شدند هوشیار باشند و ضمن مراجعه هر چه سریعتر به مراکز بهداشتی به کارکنان بهداشت و درمان اطلاع دهند که ممکن است با آنفلوآنزای پرندگان مواجه شده باشند.

این افراد بیمار باید تا ۲۴ ساعت بعد از قطع تب در منزل بمانند و فقط به منظور مراجعات پزشکی از منزل خارج شوند. در صورتیکه نتایج آزمایشان ابتلا به آنفلوآنزای پرندگان را رد نماید و تشخیص دیگری ثابت شود خروج از منزل دیگر مشکلی ندارد. در زمان اقامت در خانه رعایت بهداشت دست و مراقبت های تنفسی جهت کاهش خطر انتقال ویروس به دیگران الزامی است.

۹ - از تمامی کارگران مرعداری و افراد مواجهه یافته که با بیماری تنفسی حاد تب دار مراجعه می نمایند باید نمونه ترشحات تنفسی (مثل نمونه نازوفارنکس) اخذ شود و نمونه های اخذ شده باید برای آنفلوآنزای A و در صورت امکان H1 و H3 تست RT-PCR شوند.

هیچ تلاشی جهت جداسازی ویروس نباید صورت گیرد

سرم فاز حاد (هفته اول شروع بیماری) و فاز نقاهت (سه هفته بعد از شروع بیماری) باید جمع آوری و جهت انجام تست آنتی بادی بر علیه آنفلوآنزای پرندگان (در صورت لزوم) نگهداری شود.

راه دوم:

* تماس مستقیم بدنی با پرندگان و حیوانات در معرض آلودگی

۱- متصدیان پرورش و ذبح و یا دارندگان انواع خانگی این جانداران، از هر گونه تماس بدنی اجتناب کرده و در صورت لزوم و ضرورت؛ نکات ایمنی سابق الذکر برای تولید کنندگان را رعایت نمایند.

۲- در صورت دسترسی کودکان به آنها، با توجه به عدم امکان التزام و جدیت رعایت نکات ایمنی؛ بهتر است فوراً و قبل از شیوع بیماری خود را از نگهداری آن خلاص نمایند.

۳- در هنگام برخورد با پرندگان بیمار یا تلف شده از هر گونه دست زدن اجتناب کرده و مراتب را به نزدیکترین مرکز بهداشت اطلاع دهند.

راه سوم:

* این ویروس اغلب در فضولات و ترشحات دهانی و بینی؛ و نیز تمام اجزا و محصولات پرندگان و حیوانات آلوده یافت می شود، ویروس می تواند ۱۵ تا ۳۵ روز در فضولات حیوانات آلوده حیات داشته باشد. این انتقال غیرمستقیم به وسیله ذرات آنروسل و یا وسایلی صورت می گیرد که به ویروس آلوده هستند (وسایل جاروب و تمیز کردن قفسها) و البته به دلیل اینکه مقدار زیادی از ویروس توسط مدفوع دفع می شود که خود، باعث آلودگی دان، تجهیزات، سیلوی دان، قفسه ها، لباس ها و وسایل نقلیه می شود و همچنین پس از خشک شدن در هوا پراکنده می شود و یا توسط حشرات جا به جا می شود، راه اصلی انتقال می تواند همین مدفوع باشد.

بنا بر این گروههای زیر در معرض آن می باشند:

راه چهارم:

* انتقال ویروس از حیوان بوسیله یک واسطه غیر انسانی؛ مانند:

۱- ابزارهای آلوده

۲- حشرات ناقل مانند کنه یا پشه که با گزیدن آلوده شده و سپس انسان را آلوده کنند.

۳- حیوانات جونده مانند موش

۴- حیوانات اهلی مانند سگ و گربه

۵- از طریق خاک و غبار مزارعی که با کود حیوانی آلوده تقویت شوند.

راه پنجم:

* انتقال ویروس توسط تمامی اجزا و محصولات پرندگان و حیوانات آلوده ممکن است، نظیر تخم مرغ و پر و گوشت و احشای داخلی آنها، ولذا کلیه مرتبطين با این نوع اجزاء رعایت لازم را بنمایند؛ برخی از این مرتبطين از این قرارند:

۱- دست اندرکاران تولید

۲- متصدیان ذبح

۳- تمیز کنندگان لاشه آنها (اعم از کارگران یا اهل خانه در موارد ذبح خانگی)

۴- توزیع کنندگان و فروشندگان این محصولات

۵- کادر آشپزی رستورانها و متصدیان طبخ در خانه، مواظب تماسهای حاصله در مقدمات طبخ (گوشت یا احشاء یا تخم مرغ) باشند

۵- مصرف کنندگان محصولات پرندگان

الف: در صورتی که نکات بهداشتی در هنگام طبخ یا در اثر تماس شخص با ظروف رعایت نشده باشد.

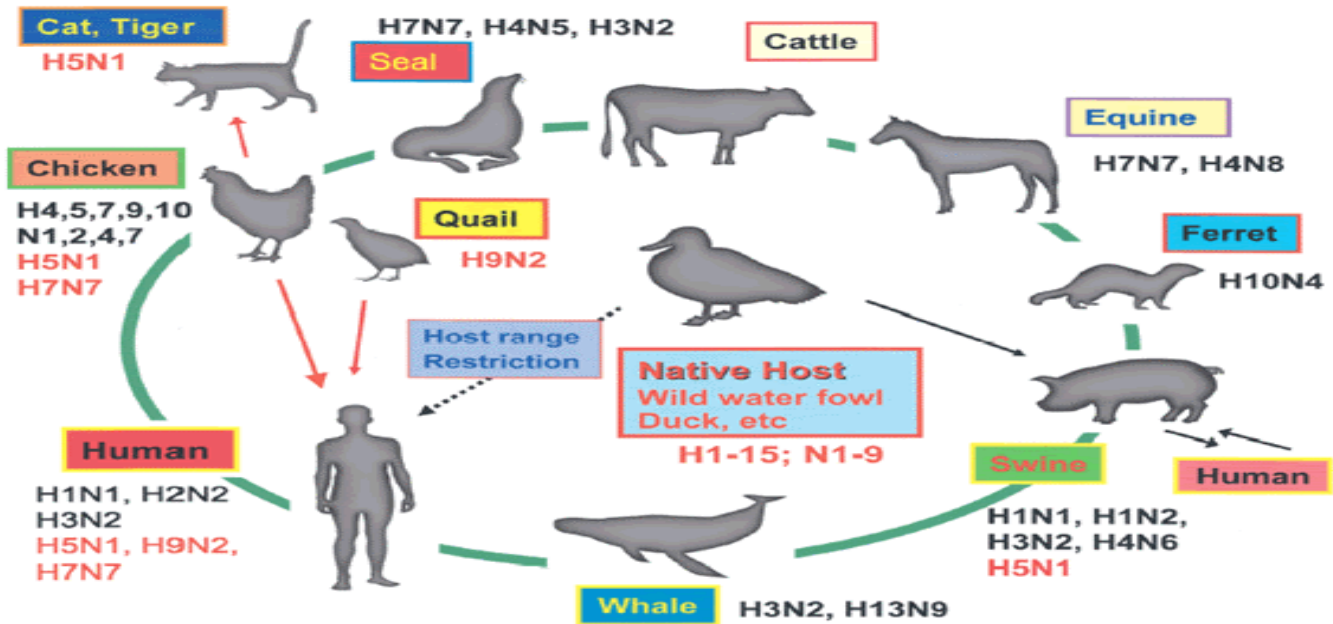
ب: محصولات خام و یا نیمه خام (تخم مرغ خام و عسلی و هر فرآورده ای ماکیان که در دمای بیش از ۷۰ درجه و به مدت ۳۰ دقیقه حرارت ندیده باشد)

ج: پره های استفاده شده از پرندگان در معرض بیماری.

د: کنسانتره ماهیان، (نظر به کاربرد زواید مرعداریهای در تولید غذای ماهیان پرورشی انتشار آلودگی از این طریق نیز ممکن است).

* در تمام موارد فوق ضمن رعایت بهداشت فردی (مثل شستن دست با آب و صابون، استفاده از ماسک و دستمال کاغذی جلوی دهان و بینی و ...) هنگام مواجهه با پرندگان یا اشخاص مبتلا به بیماری

تذکر:



* با توجه به اینکه مسئولین کشورهای مختلف جهان ورود گوشت و دیگر محصولات حیوانی را از کشورهای مورد تعرض ممنوع کرده اند، و خود کشورهای مورد تعرض بیماری نیز اقدام به ذبح و اتلاف کلیه ماکیان مناطق مورد تعرض خود می نمایند؛ و نمی گویند با طبخ کامل (در دمای بیش از ۷۰ درجه و به مدت ۳۰ دقیقه) اشکالی ندارد؛ لذا در صورت اطلاع از آلودگی موردی از فرآورده های آن حتی در صورت طبخ کامل اجتناب شود.

* فرضیه بی خطر بودن گوشت آلوده کاملاً مطبوخ؛ تنها برای تسکین روانی جامعه و تقلیل آسیب اقتصادی ناشی از امتناع مردم از خرید محصولات مزبور می باشد.

* با استناد به همین فرضیه (بی خطر بودن گوشت آلوده کاملاً مطبوخ) است که سودجویان اقدام به فروش مخفیانه محصولات آلوده مزبور می کنند، و برخورد مقامات دولتی کشورها برای منع و کشف و ضبط و اتلاف این محصولات خود شاهدهی بر عدم صحت این فرضیه می باشد.

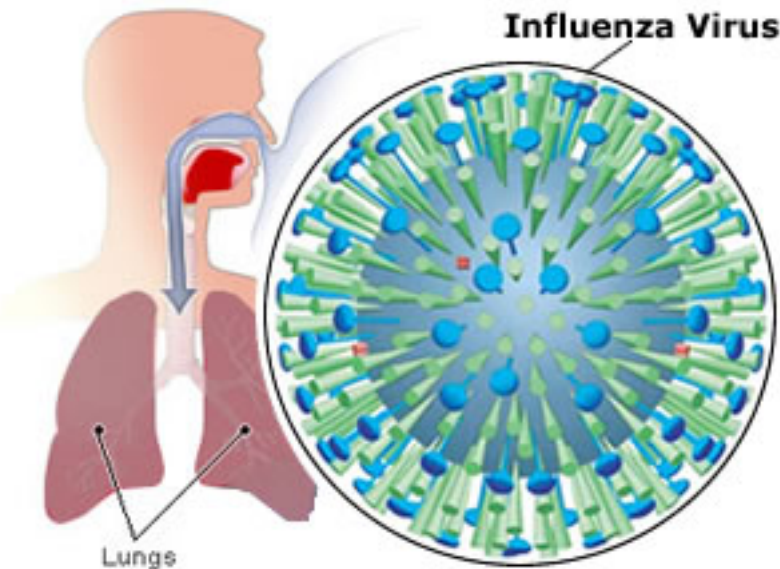
راهای انتقال انسان به انسان:

هر چند انتقال بیماری آنفلونزای مرعی از انسان به انسان به طور معمول اتفاق نمی افتد، ولی اتفاق آن ممتنع نبوده بلکه مواردی نیز در سرتاسر جهان به ثبت رسیده است.

البته جهت کنترل فضای روانی کشورها؛ بعضاً دیده می شود که برخی مراکز؛ انتقال این بیماری از راه انسان به انسان را مرتباً انکار می کنند، ولی این نکته هم باید توجه شود که مخفی کردن واقعیتها اگر موجب بی احتیاطی مردم بشود تبعات و ضایعاتش بیشتر است، لذا باید بدانیم که انتقال آنفلونزای مرعی از انسان به انسان فعلاً از دو راه ممکن است:

الف: اینکه ویروس آن به شکلی دچار جهش ژنتیکی و تغییر رفتار شود که بتواند از انسانی به انسان دیگر منتقل شود. در نتیجه این امر، شیوع بیماری بسیار گسترده خواهد شد، و به یک همه گیری جهانی مبدل خواهد شد (معاذ الله).

ب: اینکه ویروس آنفلونزای مرعی بتواند فردی را آلوده کند که وی همزمان به بیماری آنفلونزای انسانی مبتلاست. در صورتی که ژنهای ویروسهای مرعی و انسانی در این شرایط با یکدیگر ترکیب شوند ویروس می تواند از فردی به فرد دیگر منتقل شود و در نتیجه یک آنفلونزای عالمگیر شایع خواهد شد (معاذ الله). که در این صورت تقریباً هیچ فردی به طور طبیعی در برابر ویروس جدید مصونیت نخواهد داشت. در حالی که این ویروس می تواند طرف ۶ ماه به همه مناطق جهان برسد.



© 2005 Bird Flu Masks (www.bird-flu-masks.co.uk)

هیچ کس نمی داند ما چقدر به زمان این اپیدمی احتمالی جهانی نزدیک هستیم، اما بسیاری از دانشمندان می گویند که ما به این نقطه خواهیم رسید، چرا که به نظر می رسد همه گیری آنفلونزا در سیکل های ۲۵ ساله به وقوع می پیوندد و آخرین دوره آن در سال ۱۹۶۸ بوده است. شیوع آنفلونزای اسپانیا در سال ۱۹۱۸ موجب مرگ ۳۰ تا ۴۰ میلیون شده، و در سال ۱۹۵۷ یک میلیون نفر و در سال ۱۹۶۸ نیز یک میلیون نفر از آسیا قربانی گرفته است.

آنچه نگرانها را در این اواخر بیشتر کرده اینست که آنفلونزای مرعی آلوده کردن پستانداران را از جمله پلنگها و ببرها را آغاز کرده است. یک بررسی اخیر آزمایشگاهی نشان داد که ویروس آنفلونزای مرعی می تواند در میان گربه ها نیز رد و بدل شود. همچنین این ویروس توانسته اردکها را بدون بروز بیماری و علائم ظاهری آن آلوده کند. این امر خطر آلودگی مرغداران را افزایش می دهد.

* با توجه به فصل سرما و امکان ابتلای مردم به آنفلونزای انسانی، و ورود آنفلونزای مرعی به منطقه، از طریق برندگان مهاجر که فضای ایران و کشورهای مجاور مسیر مهاجرت زمستانه آنها بوده است، لذا موضوع ابتلا و شیوع آنفلونزای مرعی را در ایران محتمل و ممکن می باشد.

نکات ایمنی لازم در مورد ایزولاسیون بیماران بستری شده در بیمارستان که مشکوک به آنفلونزای A H5N1 هستند:

- ۱- برای این بیماران باید ایزولاسیون استاندارد، تماسی، قطره های تنفسی، (droplet) و هوایی (airborne) اعمال شود.
- ۲- بیماران باید به تنهایی در یک اتاق با فشار منفی که هر ساعت ۶ بار هوای آن تعویض می شود بستری شوند و اگر امکان برقراری فشار منفی نبود باید لااقل در یک اتاق یک تخته بستری شده و درب اتاق همیشه بسته باشد.
- ۳- اگر اتاق یک تخته موجود نبود می توان بیمار را در اتاق چند تخته هم بستری نمود ولی باید تخت ها حداقل یک متر از یکدیگر فاصله داشته باشند و بهتر است یک محافظ فیزیکی مابین تخت ها وجود داشته باشد.
- ۴- استفاده از ماسکهای با کیفیت بالا و مؤثر (مثل N95 یا معادل آن) به همراه پوشیدن گان آستین بلند، محافظ صورت یا عینک محافظ چشم و استفاده از دستکش برای همه پرسنل بهداشتی توصیه می شود.
- ۵- در صورت امکان پرسنل بهداشتی و درمانی مسئول مراقبت از بیمار به تعداد محدود باشند. بیمار نباید در محیط بیمارستان گردش کند و حتی پرسنل بهداشتی و درمانی مسئول مراقبت از این بیمار هم بهتر است از تماس با سایر بیماران پرهیز نمایند.
- ۶- تعداد ملاقات کنندگان باید بسیار محدود بود وسایل محافظت شخصی با آموزش کافی به آنها داده شود.

نکات ایمنی لازم برای پرسنل بهداشتی و درمانی که در معرض تماس با بیماران مبتلا بوده اند:

- ۱- پرسنلی که مسئول مراقبت و نگهداری از بیماران مبتلا به آنفلونزای H5N1 هستند باید روزانه دو بار درجه حرارت بدن خود را چک نموده و در صورت وجود تب آن را سریعاً اطلاع دهند. در صورتیکه به هر دلیل دچار ناخوشی و احساس کسالت شدند نباید در تماس مستقیم با سایر بیماران باشند. در صورت بروز تب بالاتر از ۳۸ درجه سانتیگراد باید آزمایشات تشخیصی لازم انجام شود و اگر برای تب علت دیگری را متصور نمی باشند باید هرچه سریع تر تحت درمان با اوسلتامیویر قرار بگیرند.
- ۲- پرسنلی که با آنروسل های تنفسی و ترشحات و مایعات بدن بیمار بدون رعایت احتیاطات لازم مواجهه داشته اند باید جهت پیشگیری بعد از تماس، بمدت ۷ تا ۱۰ روز روزانه ۷۵ میلی گرم اوسلتامیویر دریافت نمایند.
- ۳- پرسنل بهداشتی که درگیر فرایندهای پرخطر (مثل تولید ذرات آنروسل) هستند باید پیش گیری قبل از تماس دریافت کنند.

نکات ایمنی لازم برای کسانی که با بیماران مبتلا تماس نزدیک و خانگی دارند:

- ۱- افرادی که با بیماران مبتلا به آنفلوآنزای H5N1 در یک خانه زندگی می کنند باید قبل از هرگونه تماس دستهایشان با مخاط های خود و بعد از هر تماس با وسایل آلوده به قطرک های تنفسی دست های خود را بمدت ۱۵ تا ۳۰ ثانیه با آب و صابون بشویند.
- ۲- از وسایل و لوازم بیمار نباید بصورت مشترک استفاده نموده و از هر گونه تماس چهره به چهره با افراد بیمار اجتناب ورزیده و هنگام صحبت و تماس با بیماران حتماً از ماسک های با کیفیت مناسب و وسایل حفاظت فردی استفاده نمایند.
- ۳- افرادی که با افراد بیمار یا موارد احتمالی و مشکوک ابتلا به آنفلوآنزای پرندگان در محیط منزل یا بیمارستان یا سایر مراکز نگهداری یا سرویس های نظامی تماس نزدیک داشته اند باید روزانه دو بار درجه حرارت بدن خود را چک نمایند و تا ۷ روز بعد از آخرین تماس با فرد بیمار از نظر بروز علائم بالینی پیگیری شوند و در مورد اطفال این زمان به ۲۱ روز افزایش می یابد .
- افراد فوق الذکر بهتر است جهت پیشگیری بعد از مواجهه بمدت ۷ تا ۱۰ روز روزانه ۷۵ میلی گرم اوسلتامیویر دریافت نمایند.
- ۴- در موارد تماس نزدیک و خانگی در صورتیکه فرد مواجهه یافته دچار تب بالاتر از ۳۸ درجه سانتیگراد و سرفه و تنگی نفس و اسهال و یا سایر علائم شود باید بلافاصله تحت درمان با داروهای آنتی ویرال قرار گرفته و آزمایشات تشخیصی لازم برای وی انجام شود.

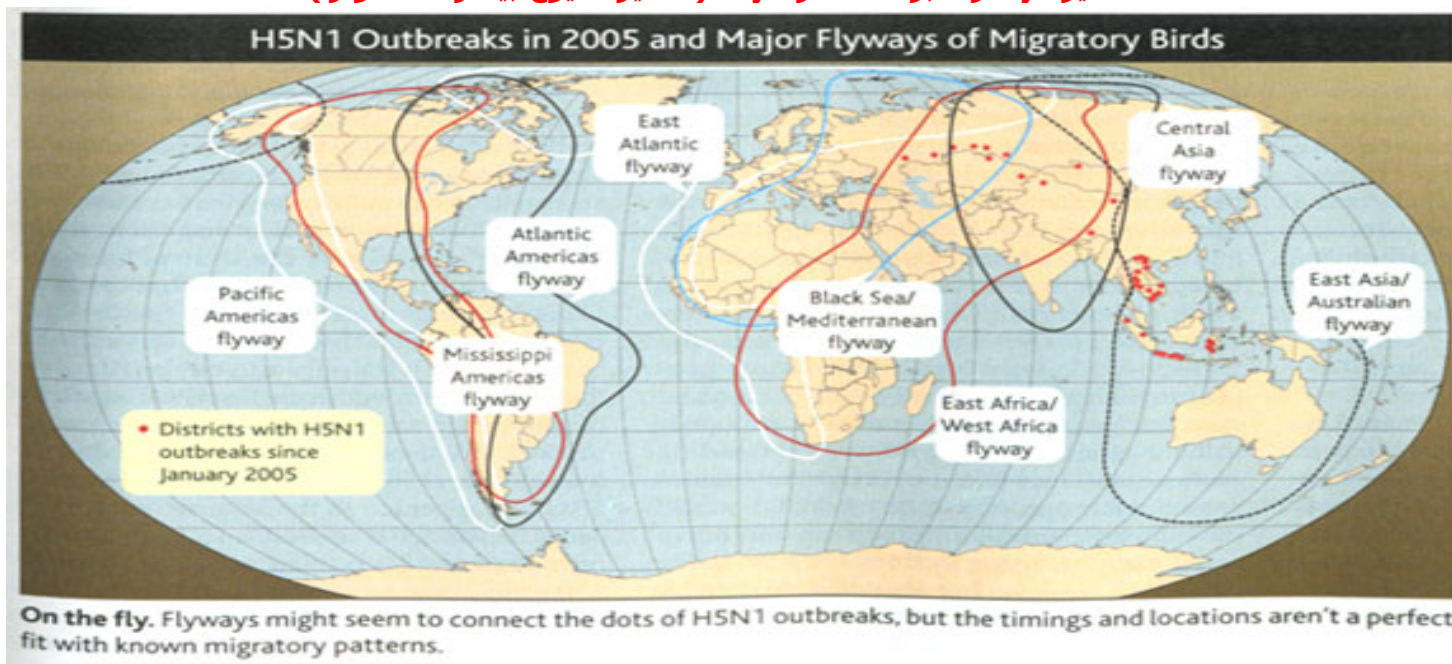
نکات ایمنی لازم برای مسافران:

- مسافرانیکه قصد مسافرت به مناطق آلوده ای که تا بحال موارد ابتلا به آنفلوآنزای H5N1 در جمعیت انسان ها یا حیوانات آنجا گزارش شده است:
 - ۱- باید حداقل دو هفته قبل از مسافرت با واکسن آنفلوآنزای انسانی همان سال واکسینه شوند. (همانطور که قبلاً هم ذکر شده استفاده از واکسن آنفلوآنزای انسانی موجود مانع از ابتلا به بیماری آنفلوآنزای H5N1 نمی شود بلکه استفاده از واکسن مانع ابتلاي همزمان آنفلوآنزای انسانی و آنفلوآنزای H5N1 و کاهش احتمال نوترکیبی ژنتیکی و ایجاد یک ویروس جدید می شود) [استفاده از واکسن برای استفاده کنندگان از آن می باشد، توصیه های اصلی حفاظت و مقابله با ایمنی در بحثهای آینده مستقلاً ذکر خواهد شد]
 - ۲- مسافران باید از هر گونه تماس مستقیم با پرندگان مثل مرغ و خروس و اردک و غاز حتی به ظاهر سالم خودداری ورزیده و از حضور در مزارع پرورش و بازار های فروش پرندگان زنده جداً خودداری نمایند و در ضمن از تماس با سطوح آلوده به مدفوع و ترشحات پرندگان پرهیز نمایند.
 - ۳- مسافران باید با رعایت بهداشت فردی و شست و شوی دست ها با آب و صابون و یا ژل های حاوی الکل احتمال بیمار شدن را کاهش دهند.
 - ۴- مسافران باید از خوردن غذاهای نیمه پخته شامل گوشت ماکیان و تخم مرغ نیم پز جداً خودداری نمایند. اگر زرده تخم مرغ شل باشد یعنی حرارت کافی به تخم مرغ نرسیده است. (ویروس آنفلوآنزا در حرارت ۷۰ درجه از بین می رود درصورتیکه تخم مرغ حرارت ۷۰ درجه بگردد زرده آن سفت خواهد شد).
 - ۵- بعد از حمل و جابجا نمودن مرغ و گوشت خام مرغ که برای پخت و پز در آشپزخانه استفاده می کنند حتماً دستهای خود را شسته و ظروف، چاقو و تخته ای که برای خرد کردن گوشت مرغ استفاده شده است را ضدعفونی نماید.
 - ۶- در صورتیکه تا ۱۰ روز پس از بازگشت از منطقه آلوده علائم تب و نشانه های تنفسی در آنها ظاهر شود حتماً به پزشک مراجعه نموده و در مورد مسافرت خود اطلاع داده و مشورت نماید.

نکات ایمنی لازم در مسافرت های هوایی:

- ۱- مسافران که از یک منطقه آلوده به آنفلوآنزای H5N1 - A مسافرت می کنند و دچار تب و بیماری تنفسی در هواپیما می شوند، باید از بقیه مسافران جدا شوند و تاحد امکان با ماسک جلوی دهان و بینی خود را ببوشانند.
- ۲- خدمه پرواز باید هنگام تماس مستقیم با فرد مبتلا از دستکش استفاده کنند ولی باید توجه داشت که مهمترین اصل در پیشگیری، شستن دست ها می باشد و پوشیدن دستکش نباید جانشین شستن دست شود.
- ۳- کاپیتان هواپیما باید مراتب بیماری را به نزدیک ترین محل قرنطینه گزارش نمایند و زمانیکه هواپیما فرود آمد سریعاً با هماهنگی مسئولین مراکز پزشکی بیمار را به آن مراکز منتقل نمایند.

مسیر مهاجرت پرندگان در جهان (مسیر شیوع بیماری آنفلوآنزا)



توصیه متصدیان بهداشت و محیط زیست:

خطارها را جدی بگیرید... خطر جدی است ... خطر بیماری آنفلوآنزای مرگی جدی است
ان شاء الله بخشهای بعدی این مجله درباره
آشنایی با علائم آلودگی ویای آنفلوآنزای پرندگان - راههای حفاظت و مقابله: برهیزها و درمانها
اللهم عافنا و اعف عنا و احفظنا من الوباء و البلاء