

آبله میمونی



آبله میمونی یک بیماری نادر است که توسط monkeypox virus از دسته اورتوپاکس ویروس از خانواده Poxviridae ایجاد می شود، (ویروس های مولد آبله ، آبله گاوی و واکسینیا نیز در این دسته قرار می گیرند).

اولین بار در سال 1958 دو مورد ابتلا در میمون های مراکز تحقیقاتی دیده شد و اولین مورد ابتلا انسانی در سال 1970 در کنگو گزارش شده است. از آن پس در کشورهای افریقای مرکزی و غربی نظیر کامرون، لیبریا، کوته دیور، گابن، نیجریه و سیرالئون گزارش شده است.

رخداد این بیماری در خارج از افریقا ناشی از مسافرت های بین المللی یا حیوانات وارداتی ایجاد شده و در کشورهای نظیر امریکا، اسرائیل، سنگاپور و انگلستان گزارش شده است.

مخزن طبیعی بیماری ناشناخته است ولی احتمالاً جوندگان افریقایی و میمون ها مخزن هستند.

اردیبهشت 1401:

خوشه های متعدد آبله میمونی در کشورهای مختلفی از جمله استرالیا ، اروپا نظیر انگلستان، ایتالیا، پرتغال، اسپانیا، سوئد، فرانسه، بلژیک، آلمان، کانادا و امریکا که بطور معمول بیماری را گزارش نمی کردند، دیده شده است.

مشخص نیست که این خوشه ها چگونه در تماس با آبله میمونی قرار گرفته اند ولی در بین آنها مردان همجنس گرا (گزارش انگلستان) قرار دارند. CDC امریکا اعلام خطر کرده که بیمارانی که دچار بثورات جلدی متناسب با آبله میمونی شده باشند، بدون توجه به سابقه مسافرت یا زمینه های خطر برای این بیماری، جنسیت و رفتاری های جنسی، باید گزارش و پیگیری شوند.

در طی رخداد اخیر، تاکنون در 11 کشور این بیماری گزارش شده است

علائم و یافته های بالینی:

معمولا بیماری شدید نیست. علائم آبله میمونی در انسانها شبیه آبله، اما اندکی خفیف تر است. شروع علائم با تب، سردرد، درد عضلانی و خستگی مفرط است. مهمترین تفاوت بین آبله و آبله میمونی در بروز لنفادنوپاتی در نوع میمونی است. دوره کمون 7-14 روز می باشد ولی از 5 روز تا 21 روز گزارش شده است.

بیماری با علائم زیر شروع می شود:

- تب
- سردرد
- درد عضلانی
- کمردرد
- تورم غدد لنفاوی
- لرز
- خستگی شدید

در طی 1-3 روز (و گاهی طولانی تر) پس از بروز تب، بثورات جلدی عارض می شود و اغلب از صورت شروع شده و پس از آن در نقاط مختلف بدن منتشر می شود

ضایعات جلدی پیشرفت کرده و بصورت زیر تظاهر می کند:

- ماکول
- پاپول
- وزیکول
- پوستول
- دلمه ها

بیماری عموماً 2-4 هفته طول می کشد. در افریقا میزان مرگ و میر این بیماری تا 10٪ بوده است ولی این اطلاعات نیاز به بررسی های جدید دارد

انتقال بیماری:

عموما بدنبال تماس فرد با ویروس مترشح از یک حیوان، انسان یا وسایل آلوده به ترشحات رخ می دهد. انتقال ویروس از طریق پوست آسیب دیده (حتی آسیب های بسیار جزئی)، ترشحات تنفسی یا تماس مخاطی (چشم، بینی، یا دهان) صورت می گیرد. انتقال حیوان به انسان ممکن است از طریق گازگرفتگی ها یا خراشیدگی (چنگ زدن)، سلاخی و کار با گوشت خام، تماس با ترشحات بدن، تماس غیرمستقیم با ضایعات مانند بسترهای آلوده رخ می دهد.

انتقال از انسان به انسان عمدتاً تنفسی است. انتقال از طریق قطرات درشت تنفسی است که عموماً تا مسافت طولانی منتقل نمی شوند. بنابراین تماس نزدیک و چهره به چهره برای انتقال ویروس ضروری است. انتقال غیر مستقیم از طریق تماس با وسایل آلوده (لباس ها و ...) به ترشحات انسانی هم وجود دارد.

پیشگیری:

برخی اقدامات می تواند در کاهش انتقال مؤثر باشد نظیر:

- خودداری از تماس با حیواناتی که بالقوه می توانند باعث انتقال بیماری شوند (حیوانات علامتدار یا مرده در مناطقی که بیماری گزارش شده است)
- خودداری از تماس با موادی مانند ملافه که با حیوان بیمار تماس داشته است
- جداسازی بیمار مبتلا از سایرین
- رعایت بهداشت دست پس از تماس با افراد، حیوانات یا وسایل آلوده (شستشوی دستها با آب و صابون یا استفاده از ضد عفونی کننده های با پایه الکل)
- استفاده از تجهیزات حفاظت شخصی در تماس با بیماران مبتلا

JYNNEOS™ (Imvamune or Imvanex) یک واکسن زنده ضعیف شده است که توسط FDA امریکا برای پیشگیری از آبله میمونی تأییدیه گرفته ولی برای استفاده در افراد در معرض ابتلا به ویروس، در حال بررسی است

درمان:

در حال حاضر این بیماری درمان اختصاصی ندارد.

برای کنترل بیماری استفاده از واکسن آبله، ضد ویروس هایی چون Cidofovir ، Brincidifovir ، Tecovirimat (ST-246) ، و ایمونوگلوبین واکسینیا (VIG) توصیه شده است

اساسا اقدامات در بین پزشکان و پرسنل آزمایشگاهی باید در جهت آشنایی با علائم بیماری، شناسایی موارد و گزارش دهی، جداسازی و پیشگیری از تماس و انتقال بیماری می باشد

منبع:

Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Emerging and Zoonotic Infectious Diseases (NCEZID), Division of High-Consequence Pathogens and Pathology (DHCPP), May 19, 2022