



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی زابل

دانشکده پزشکی

گزارش نهایی طرح

عنوان:

بررسی جنبه های دموگرافیک، بالینی و آزمایشگاهی بیماران مبتلا به تب خونریزی دهنده کریمه کنگو

بستری در بیمارستان امیرالمومنین (ع) زابل طی سال های ۸۲ تا ۹۰

مجری طرح:

جناب آقای دکتر حمید اویسی اسکویی

همکار طرح:

حسن شفاعت پور

آذر ۹۲

## چکیده:

**مقدمه و اهداف:** تب خونریزی دهنده کریمه - کنگو (CCHF) یک بیماری تبار زئونوتیک خونریزی دهنده است که عامل آن ویروسی از جنس نایروویروس و از خانواده بونیویریده است. گرچه این بیماری بیشتر دام‌ها را درگیر می‌کند ولی انسان‌ها هم از ابتلاء به آن در امان نیستند و موارد تک‌گیر یا طغیان‌هایی از این بیماری در انسان‌ها دیده می‌شود. مواردی از بیماری CCHF از استان‌های کشور بصورت سالیانه به مرکز مدیریت بیماری‌ها گزارش می‌شود. استان سیستان و بلوچستان یکی از استان‌های با شیوع بالا در رابطه با این بیماری است و این مطالعه به بررسی جنبه‌های دموگرافیک، آزمایشگاهی و علائم بالینی بیماران CCHF از سال ۱۳۸۲ تا ۱۳۹۰ در بیمارستان امیرالمومنین زابل می‌پردازد.

**مواد و روش‌ها:** در این مطالعه توصیفی - مقطعی، تعداد ۱۶۰ بیمار مبتلا به CCHF در بیمارستان امیرالمومنین زابل طی سالهای ۹۰-۱۳۸۲ که تشخیص بیماری آنها قطعی شده بود مورد بررسی قرار گرفتند. داده‌های اپیدمیولوژیک، علائم و نشانه‌های بالینی بیماران از پرونده آنها اخذ و در پرسشنامه‌هایی که به این منظور طراحی شده بود وارد گردید. نتایج بدست آمده با نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته‌ها:** از ۱۶۰ بیماری که وارد مطالعه شدند، ۱۲۸ (۸۰٪) نفر مرد و ۳۲ (۲۰٪) نفر زن بودند. ۷۱ (۴۴,۳٪) نفر ساکن شهر و ۸۹ (۵۵,۷٪) نفر روستایی بودند. گروه سنی ۲۹ - ۲۰ سال با ۴۰ (۲۵٪) بیمار بیشترین و گروه سنی زیر ۱۰ سال با یک (۰,۶٪) مورد کمترین تعداد بیماران را شامل می‌شد. ۵۷ (۳۵,۶٪) نفر از بیماران دامدار و ۳۸ (۲۳,۸٪) نفر قصاب بودند. ۹ (۵,۶٪) نفر سابقه گزش کنه را بخاطر داشتند. از نظر شیوع فصلی، بیشترین آمار مربوط به فصول بهار و تابستان بود. شایع‌ترین علامت بیماران تب بود که در ۱۵۹ (۹۹,۴٪) بیمار دیده شد. پس از آن سردرد در ۱۴۸ (۹۲,۵٪) نفر، دردهای عضلانی در ۱۴۴ (۹۰٪) مورد، تهوع و استفراغ در ۱۱۱ (۶۹,۴٪) بیمار و پدیده‌های خونریزی دهنده در ۱۰۰ (۶۲,۵٪) بیمار مشاهده شد. ۲۰ (۱۲,۵٪) بیمار علائم درگیری CNS داشتند. ترومبوسیتوپنی در همه بیماران (۱۰۰٪)، لکوپنی در ۱۲۷ (۷۹,۴٪) نفر و آنمی در ۸۲ (۵۱,۳٪) نفر وجود داشت. ۷ بیمار (۴,۴٪) بعلت شدت علائم و عوارض بیماری CCHF دچار مرگ شدند.

**بحث و نتیجه‌گیری:** بیماری CCHF بصورت اندمیک در بعضی از مناطق ایران وجود دارد و طغیان‌هایی از بیماری همه‌ساله دیده می‌شود. این بیماری تظاهرات بالینی و آزمایشگاهی مختلفی را در بیماران ایجاد می‌کند. در این پژوهش، تب، سردرد، دردهای عضلانی، علائم گوارشی و پدیده‌های خونریزی دهنده جزء شایع‌ترین علائم بالینی و ترومبوسیتوپنی، افزایش LDH و CPK، شایع‌ترین یافته‌های آزمایشگاهی را تشکیل می‌دادند.

**واژگان کلیدی:** تب خونریزی دهنده کریمه - کنگو، CCHF، ترومبوسیتوپنی، زابل

