



آشنایی با
علائم،
نحوه پیشگیری
و درمان
وبا



معاونت غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
دفتر تحقیق و توسعه

آدرس: تهران، خیابان ولی عصر، مقابل پارک ساعی، کوچه آبشار، پلاک ۴۷

تلفن: ۸۸۶۶۲۳۳۲

تلفن گویا: ۸۴۲۴۸ داخلی ۶۳۱۰ تا ۶۳۱۵

تلفکس: ۵-۸۸۶۶۲۳۳۴

پست الکترونیک: R&D_DFD@SBMU.AC.IR

WWW.SBMU.AC.IR

تلفن: ۸۸۶۶۲۳۳۲
تلفن گویا: ۸۴۲۴۸
تلفکس: ۵-۸۸۶۶۲۳۳۴
پست الکترونیک:
R&D_DFD@SBMU.AC.IR
WWW.SBMU.AC.IR

درمان:

وبا به آسانی درمان می‌شود. بیش از ۸۰ درصد افراد از طریق تجویز سریع محلول‌های نمکی خوراکی با موفقیت درمان می‌شوند (ساشه استاندارد *ORS*). در صورتیکه ساشه استاندارد *ORS* در دسترس نباشد، می‌توان از یک لیتر آب (چهار لیوان معمولی) جوشیده سرد شده که نصف قاشق چای‌خوری نمک و شش قاشق چای‌خوری شکر به آن اضافه شده است، استفاده نمود. برای دریافت پتاسیم بیشتر و طعم بهتر می‌توان موز رنده شده را نیز به آن اضافه نمود. بیمارانی که دچار دهیدراتاسیون بسیار جدی شده‌اند، نیاز به تجویز محلول‌های تزریقی (بهترین انتخاب محلول تزریقی رینگر لاکتاته است) دارند. مصرف غذاهای جامد پس از توقف استفراغ و بازگشت اشتها آغاز می‌شود.

معمولاً آنتی‌بیوتیک به بیماران برای کاهش شدت اسهال و زمان بیماری داده می‌شود. بیمارانی که آنتی‌بیوتیک می‌گیرند کمتر احتمال گسترش عفونت را در زمان شیوع بیماری دارند. تتراسایکلین و داکسی‌سایکلین در بزرگسالان موثر است مگر اینکه باکتری به تتراسایکلین مقاوم باشد، در مرحله بعد سیپروفلوکساسین می‌تواند استفاده شود. از آنجا که تتراسایکلین و داکسی‌سیکلین باعث تغییر رنگ دندان در کودکان زیر ۸ سال می‌شوند، آزیترومایسین، اریترومایسین، فورازولیدون یا تری‌متوپریم - سولفامتوکسازول به جای آنها ترجیح داده می‌شوند.

عوامل خطرزا:

- خوردن سبزیجات در مناطق آلوده
- آب آشامیدنی غیر بهداشتی و آلوده
- زندگی کردن و یا مسافرت به مناطق آلوده
- خوردن غذاهای دریایی در مناطق آلوده

وبا یا کلرا (cholera)

وبا، یک بیماری اسهالی حاد، با عامل باکتریایی است که افراد، با مصرف غذاهای آلوده (اغلب سبزیجات و غذاهای دریایی) و یا آب آلوده، می‌توانند به این بیماری مبتلا شوند. دوره کمون آن، از ۲ ساعت تا ۵ روز طول می‌کشد. شیوع وبا به جز در مناطقی که سیستم آب و فاضلاب نامناسب دارند، نادر است. از آنجایی که اسید معده باکتری ویبریوکلرا را می‌کشد، افرادی که اسید معده کمتری ترشح می‌کنند امکان ابتلای بیشتری دارند، مانند: کودکان، کهنسالان، و مصرف‌کنندگان برخی داروهایی که ترشح اسید معده را کاهش می‌دهند، مانند: مهارکننده‌های پمپ پروتون (امپرازول) و مهارکننده‌های گیرنده هیستامین (رانیتیدین).

پیشگیری:

سالم‌سازی منابع آب و دفع مناسب زباله‌های انسانی ضروری است. اقدامات احتیاطی دیگر، شامل استفاده از آب جوشیده یا کلرزده، اجتناب از مصرف سبزیجات خام ضدعفونی نشده و ماهی یا سایر غذاهای دریایی است.



روش ضد عفونی کردن سبزی‌ها:

پاکسازی: ابتدا سبزیجات را به خوبی پاک کرده و با آب شستشو دهید تا گل و لای آن برطرف گردد.
انگل‌زدایی: سبزیجات را در یک ظرف ۵ لیتری آب (بسته به میزان سبزی) ریخته و به ازای هر لیتر آب ۳ تا ۵ قطره مابع ظرفشویی معمولی به آن اضافه کرده و ظرف را از آب پر کنید و بهم بزنید تا تمام سبزی در داخل کف‌آب قرار گیرد. مدت ۵ دقیقه سبزی را در کف‌آب نگه دارید تا تخم انگل‌ها از آن جدا شوند. سبزی انگل‌زدایی

شده را از روی کف‌آب جمع‌آوری و ظروف و سبزی را مجدداً با آب سالم شستشو دهید تا باقی مانده مابع ظرفشویی از آن جدا شود.



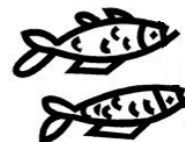
ضدعفونی: برای ضدعفونی سبزیجات و از

بین بردن میکروب‌ها، یک گرم (نصف قاشق چایخوری) پودر پرکلرین ۷۰٪ را در ظرف ۵ لیتری پر از آب (هر ۵ لیتر آب ۱ گرم پرکلرین ۷۰٪) ریخته، کاملاً حل کنید تا محلول ضد عفونی بدست آید، سپس سبزی انگل‌زدایی شده را برای مدت ۵ تا ۱۰ دقیقه در محلول ضدعفونی کننده فوق قرار دهید تا ضدعفونی گردد.



آبکشی: سبزی ضدعفونی شده را مجدداً با آب سالم بشوئید تا باقی مانده کلر از آن جدا شود و سپس مصرف نمائید. سبزیجات ضدعفونی شده را از محلول بیرون آورده، با آب سالم چندین بار شستشو دهید.

باید بدانیم که میکروب وبا به کلر حساس است و در صورت استفاده از کلر در آب و شست‌وشو، میکروب وبا از بین می‌رود. باید همواره به خاطر داشته باشیم که سبزیجات و میوه‌ها را قبل از مصرف با



محلول پرکلرین گندزدایی و پس از شستن با آب سالم مصرف کنیم. همچنین از خوردن ماهی خام یا نیم‌پخته که از آب آلوده گرفته شده، اجتناب کنیم.

تشخیص:

پزشک نمونه‌ای از مدفوع بیمار را می‌گیرد و یا با استفاده از سوآپ از معقد بیمار نمونه‌برداری کرده و این نمونه به

آزمایشگاه می‌فرستد، شناسایی ویبریوکلرا در مدفوع، تایید تشخیص وبا است. تست خون و ادرار برای ارزیابی دهیدراتاسیون (از دست دادن آب بدن) و عملکرد کلیه انجام می‌شود.



علائم:

دردهای شکمی، خشک شدن مخاط یا دهان، پوست خشک، چشم بی‌حالت و فرورفته، فقدان اشک، بی‌قراری، کاهش

ادرار، تهوع، دهیدراتاسیون سریع، افزایش ضربان قلب، فرورفتگی نقاط نرم در نوزادان، خواب‌آلودگی و خستگی غیرمعمول، استفراغ، اسهال آبکی (آب برنجی) با شروع ناگهانی با بوی شبیه ماهی.

• نکته: علائم می‌توانند ملایم تا شدید باشند.

• ۸۰٪ از بیماران دارای علائمی ملایم تا متوسط هستند، که اغلب به سختی از سایر اسهال‌های ناشی از عوامل دیگر تشخیص داده می‌شوند، در حالی که ۲۰ درصد دچار اسهال آبکی حاد و دهیدراتاسیون شدید می‌شوند که می‌تواند در صورت عدم درمان سبب مرگ شود.

• ۷۵٪ از بیماران آلوده به ویبریوکلرا هرچند علامتی ندارند تا ۱۴-۷ روز پس از عفونت، باکتری در مدفوع آنها دفع می‌شود.

به پزشک مراجعه کنید در صورتی که:

۱. دچار اسهال آبکی (آب برنجی) شده‌اید؛
۲. اگر مبتلا به علائم زیر که نشانه دهیدراتاسیون شدید است شده‌اید: دهان خشک - پوست خشک - چشم بی‌حالت - بی‌قراری - فقدان اشک - ضربان سریع قلب - کاهش یا عدم ادرار - فرورفتگی چشم - تشنگی - خستگی و خواب‌آلودگی غیر معمول