بیماری سرخک:

یکی از بیماریهای کشنده در کشورهای در حال توسعه، بیماری سرخک است که میزان کشندگی آن در حدود 1-5 درصد و در بعضی مناطق در حدود 10-30درصد تخمین زده شده است. به نظر میرسد که بهبود پوشش جاری واکسیناسیون، باعث کاهش موارد ابتلا به سرخک و در نتیجه کاهش موارد مرگ ناشی از سرخک شده است.

با اینکه در ایران سرخک حذف شده است اما؛ در سال 1401 موارد سرخک گزارش شده در ایران روند افزایشی داشته است. افزایش به دلیل آن است که؛ ژنوتایپ‌های جدید آن از برخی کشورهایی همسایه مانند افغانستان و پاکستان وارد کشور ما می‌شوند.

در حال حاضر این بیماری با واکسیناسیون قابل پیشگیری می باشد.



عامل بیماری:

این بیماری حاد بوسیلۀ ویروس ها ایجاد می شود..

راه انتقال:

سرخک یکی از مسری ترین بیماری های جهان است. این بیماری از طریق سرفه و عطسه، تماس نزدیک شخصی یا تماس مستقیم با ترشحات عفونی بینی یا گلو منتقل می شود. ویروس تا 2 ساعت در هوا یا سطوح آلوده فعال و مسری باقی می ماند. از 4 روز قبل از شروع بثورات تا 4 روز پس از فوران بثورات می تواند توسط فرد آلوده منتقل شود. شیوع سرخک می تواند منجر به اپیدمی هایی شود که باعث مرگ و میر بسیاری به خصوص در میان کودکان کم سن و سال و سوءتغذیه می شود. در کشورهایی که سرخک تا حد زیادی از بین رفته است، موارد وارداتی از کشورهای دیگر منبع مهم عفونت باقی مانده است

علائم بالینی:

علائم و نشانه های سرخک حدود 10تا 14روز پس از قرار گرفتن در معرض ویروس ظاهر می شوند. علائم و نشانه های سرخک معمولاً عبارتند از:

- تب
- سرفه خشک
- آبریزش بینی
- گلو درد
- چشم ملتهب (ملتحمه چشم)
- لکه‌های سفید ریز با مرکز سفید مایل به آبی روی پس‌زمینه قرمز که در داخل دهان روی پوشش داخلی گونه یافت می‌شود - که به آن لکه‌های کوپلیک نیز می‌گویند.
- بثورات پوستی متشکل از لکه های بزرگ و مسطح که اغلب به یکدیگر سرازیر می شون

عوارض:

بیشتر مرگ‌های ناشی از سرخک ناشی از عوارض مرتبط با این بیماری است. عوارض جدی در کودکان زیر 5 سال یا بزرگسالان بالای 30 سال شایع تر است. جدی ترین عوارض عبارتند از کوری، آنسفالیت (عفونتی که باعث تورم مغز می شود)، اسهال شدید و کم آبی بدن، عفونت گوش یا دستگاه تنفسی شدید. عفونت هایی مانند ذات الریه سرخک شدید در میان کودکان کم‌تغذیه، به‌ویژه آن‌هایی که ویتامین A کافی ندارند، یا سیستم ایمنی آن‌ها به دلیل اچ‌آی‌وی/ایدز یا سایر بیماری‌ها ضعیف شده است، بیشتر است .

درمان:

هیچ درمان ضد ویروسی خاصی برای ویروس سرخک وجود ندارد. عوارض شدید سرخک را می توان از طریق مراقبت های حمایتی که تغذیه خوب، مصرف مایعات کافی و درمان کم آبی را با محلول آبرسانی خوراکی توصیه شده توسط WHO تضمین می کند، کاهش داد. این محلول جایگزین مایعات و سایر عناصر ضروری می شود که از طریق اسهال یا استفراغ از بین می روند. برای درمان عفونت های چشم و گوش و ذات الریه باید آنتی بیوتیک تجویز شود.

همه کودکان مبتلا به سرخک باید دو دوز مکمل ویتامین A را با فاصله 24 ساعت دریافت کنند. این درمان سطوح پایین ویتامین A را در هنگام سرخک که حتی در کودکانی که به خوبی تغذیه شده‌اند نیز اتفاق می‌افتد را بازیابی می‌کند و می‌تواند به جلوگیری از آسیب چشم و نابینایی کمک کند. همچنین نشان داده شده است که مکمل های ویتامین A تعداد مرگ و میر ناشی از سرخک را کاهش می دهند

چه کسانی در معرض خطر هستند؟

- کودکان خردسال واکسینه نشده در معرض بالاترین خطر ابتلا به سرخک و عوارض آن از جمله مرگ هستند.
- زنان باردار واکسینه نشده نیز در معرض خطر هستند.
- هر فرد غیر ایمن (که واکسینه نشده است یا واکسینه شده است اما ایمنی ایجاد نکرده است) می تواند آلوده شود.

توصیه ها:

- در صورت مشاهده علام راش(نقاط قرمز رنگ) بهمراه سابقه ای از تب سریعاً به نزدیکترین مرکز بهداشتی و درمانی محل سکونت مراجعه فرمایید.
- داشتن حداقل 2 نوبت سابقه تزریق واکسن MMR در کودکان یکسال تا 6 سال

محمدرضا کمالی_ کارشناس واحد پیشگیری و مبارزه با بیماری ها – معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه