



دانشگاه علوم پزشکی مشهد

واحد آموزش به بیمار بیمارستان فوق تخصصی دکتر شیخ

موضوع بیماری: آنفولانزا

❖ تعریف

آنفولانزا یک بیماری ویروسی و واگیردار دستگاه تنفسی است که توسط ویروس‌های خانواده ORTHOMYXOVIRIDAE ایجاد می‌شود. این بیماری بیشتر در فصل‌های پاییز و زمستان شایع است و می‌تواند از یک سرماخوردگی ساده تا موارد شدید منجر به بستری و حتی مرگ متغیر باشد.

❖ انواع ویروس آنفولانزا

- نوع A: شایع‌ترین و خطرناک‌ترین؛ عامل اپیدمی‌ها و پاندمی‌ها (مثل آنفولانزای خوک، آنفولانزای پرندگان).
- نوع B: فقط در انسان دیده می‌شود، شدت کمتری نسبت به A دارد، اما می‌تواند اپیدمی ایجاد کند.
- نوع C: علائم خفیف شبیه سرماخوردگی، کمتر اهمیت بالینی دارد.
- نوع D: بیشتر در دام‌ها دیده می‌شود و برای انسان شایع نیست.

❖ راه‌های انتقال

- قطرات تنفسی ناشی از سرفه و عطسه فرد مبتلا
- تماس دست آلوده با دهان، بینی یا چشم
- لمس سطوح آلوده (ویروس روی سطوح ۲۴ تا ۴۸ ساعت زنده می‌ماند)

❖ علائم بالینی

- علائم معمولاً به طور ناگهانی شروع می شوند:
- تب (اغلب بالای ۳۸ درجه)
- لرز و تعریق
- سردرد و بدن درد
- خستگی شدید
- گلودرد
- سرفه خشک
- آبریزش یا گرفتگی بینی
- در کودکان: تهوع، استفراغ و اسهال هم دیده می شود.

❖ تفاوت آنفولانزا و سرماخوردگی

ویژگی	سرماخوردگی	آنفولانزا
شروع علایم	تدریجی	نگهانی و شدید
تب	نادر	شایع و بالا
بدن درد	خفیف	شدید
خستگی	کم	زیاد
سرفه	خفیف	شدید. خشک

❖ گروه‌های پرخطر

- کودکان زیر ۵ سال (به‌ویژه زیر ۲ سال)
- سالمندان بالای ۶۵ سال
- زنان باردار
- افراد با بیماری‌های مزمن (دیابت، بیماری قلبی، ریوی، کلیوی)
- افراد با سیستم ایمنی ضعیف

❖ پیشگیری

- واکسیناسیون سالانه (مهم‌ترین راه)
- شست‌وشوی مداوم دست‌ها
- استفاده از ماسک در زمان بیماری یا اپیدمی
- پرهیز از تماس نزدیک با فرد بیمار
- تقویت سیستم ایمنی (خواب کافی، تغذیه سالم، ورزش منظم)

❖ درمان

بیشتر بیماران طی ۷-۱۰ روز بدون درمان خاص بهبود می‌یابند.

استراحت و مصرف مایعات ضروری است.

داروهای ضد ویروس (مثل OSELTAMIVIR (تامیفلو) یا ZANAMIVIR) اگر در ۴۸ ساعت اول شروع علائم مصرف شوند، شدت و مدت بیماری را کاهش می‌دهند.

داروهای علامتی: تب‌بر (استامینوفن)، ضد سرفه، ضد احتقان.

❌ آنتی‌بیوتیک‌ها در آنفولانزا نقشی ندارند (مگر در صورت عفونت باکتریایی ثانویه).

❖ نتیجه‌گیری

آنفلانزا بیماری شایعی است اما در گروه‌های پرخطر می‌تواند خطرناک باشد.
واکسیناسیون سالانه، رعایت بهداشت و مراجعه به پزشک در موارد شدید بهترین راهکار برای
کنترل آن است

برونشیولیت	سرماخوردگی	آنفلوآنزا	پنومونی	ویژگی / بیماری
اغلب ویروس RSV گاهی سایر ویروس ها	ویروس های شایع	ویروس آنفلوآنزا A و B	باکتری. ویروس. قارچ	عامل اصلی
برونشیول های کوچک ریه	دستگاه تنفسی فوقانی	دستگاه تنفسی فوقانی و تحتانی	آلویول های ریه	محل درگیری اصلی
تدریجی (چند روز بعد از علائم سرماخوردگی)	تدریجی	ناگهانی	تدریجی یا ناگهانی	شروع علائم
متوسط تا بالا	خفیف یا بدون تب	بالا (38 تا 40)	بالا (38.5 تا 40)	تب
شدید. اغلب همراه خس خس	خفیف. اغلب خشک	خشک یا همراه خلط کم	شدید. اغلب همراه خلط چرکی یا خونی	سرفه
خس خس. خس. تنگی نفس. تنفس سریع	گرفتگی بینی. عطسه	تنگی نفس در موارد شدید	تنگی نفس. درد قفسه سینه	علائم تنفسی دیگر
خستگی. تحریک پذیری در نوزادان	خفیف	بسیار شایع و شدید	خستگی. ضعف	علائم بدنی
کمی گلودرد ممکن است	گلودرد شایع	گلودرد و چشم درد ممکن است	ممکن است گلو درد داشته باشد	چشم / درگیری گلو
نوزادان زیر دو سال (بیشتر 3-6 ماهه)	نوزادان. افراد ایمنی ضعیف	کودکان. سالمندان. بیماران مزمن	سالمندان. بیماران مزمن. ایمنی ضعیف	گروه پرخطر
تارسایی تنفسی در نوزاد	سینوزیت. اوتیت	پنوموتی. میوکاردیت	آپسه ریه. سپسیس. تارسایی تنفسی	عوارض احتمالی
1-2 هفته	3-10 روز	1-2 هفته	هفته ها	مدت بهبودی
اکسیژن. مرطوب سازی. درمان حمایتی	درمان علامتی	ضد ویروس (در موارد خاص) استراحت	آنتی بیوتیک در نوع باکتریایی. اکسیژن. مایعات	درمان اصلی
پیشگیری از تماس با بیماران. رعایت بهداشت	رعایت بهداشت دست و فاصله	واکسن آنفلوآنزا	واکسن پنوموکوک. واکسن آنفلوآنزا	قابلیت پیشگیری