

ششم مهر روز جهانی هاری

بیماری هاری یکی از مهم ترین بیماریهای مشترک بین انسان و حیوان است که در خیلی از مناطق جهان شایع بوده و در ایران نیز یک اولویت مهم به شمار می آید. با وجود این که در ایران میلیاردها ریال جهت درمانْ پیشگیری از هاری هزینه می شود متأسفانه سالانه نزدیک به ده مورد مرگ غم انگیز و وحشتناک هاری را تجربه می نمایند. بیماری هاری در تمام نقاط جهان به جز استرالیا و قطب جنوب دیده می شود.

تاریخچه بیماری هاری

بیماری هاری از ۳هزار سال قبل ازمیلاد مسیح مورد شناخت انسان بوده است ؛ همچنین ذیمقراطیس (Democritus) ، طبیب و فیلسوف یونانی ، در ۵۰۰ سال قبل از میلاد مسیح بیماری هاری را در سگ شرح داده است.

مطالعات سیستماتیک در زمینه هاری و ایجاد بیماری تجربی را می توان با نام Zinke در سال ۱۸۰۴ و Refferschied در سال ۱۸۱۳ آغاز نمود . این دو محقق با تزریق بزاق آلوده سگ توانسته اند بیماری را به سگ های سالم منتقل نمایند.

در سال ۱۸۱۲ لوئی پاستور نشان داد که مرکز عفونت در اعصاب مرکزی است .

حساسیت میزبانهای متعدد در حیوانات مختلف (گوشتخواران ، علفخواران و خفاشها) اهلی و وحشی موجب گسترش وسیع بیماری شده و علاوه بر اهمیت بهداشتی و اقتصادی ، مشکلات عمده ای را در پیشگیری و کنترل بیماری موجب گردیده است .

اهمیت بیماری هاری

میزان کشندگی بالای (۱۰۰٪) به طوری که پس از ظهور علائم بالینی چه در انسان و چه در حیوان، قابل درمان نبوده و بیمار محکوم به مرگ خواهد بود.

افزایش روند موارد حیوان گزیدگی در انسان، به طوری که به ناچار سالانه مبالغ زیادی صرف خرید سرم و واکسن ضدهاری جهت درمان پیشگیری آسیب دیدگان می شود.

تلفات دام و خسارتهای اقتصادی ناشی از این بیماری که در دام ها ایجاد می شود.

از آنجا که درمان در مواردی به کار می رود که عامل بیماری وارد بدن فرد بیمار شده باشد و بیمار علائم بیماری را بروز داده باشد و از طرفی پیشگیری قبل از وقوع حادثه است ؛ در خصوص بیماری هاری و حیوان گزیدگی از آنجا که حادثه واقع شده ولی هنوز علائم بیماری ظاهر نشده است اصطلاح درمانْ پیشگیری از هاری پیشنهاد شده است.

عامل بیماری

عامل هاری، ویروسی از گروه RNA و نروتروپ متعلق به رابدوویروس ها و جنس لیساویروس ها ست . رابدوویروس ها شبیه فشنگ بوده ، در یک انتها مسطح و در انتهای دیگر محدب و از دو قسمت زیر تشکیل شده است:

قسمت مرکزی: شامل ریبونوکلئوپروتئین فشردهٔ مارپیچی با ژنوم RNA بوده که به وسیله غشای خارجی احاطه شده است. در این قسمت دو پروتئین دیگر شامل فسفوپروتئین و پلی مراز نیز به ریبونوکلئوپروتئین متصل است.

غشای خارجی: از جنس لیپوپروتئین و دارای دو پروتئین ماتریکس و گلیکوپروتئین است ، گلیکوپروتئین ها برجستگی های سوزنی شکلی هستند که محکم روی غشای خارجی چسبیده اند و در اتصال ویروس به سلول میزبان و تولید آنتی بادی خنثی کننده نقش دارند.

راه های سرایت بیماری هاری به حیوان و انسان

- گاز گرفتن : اصلی ترین راه سرایت بیماری، گازگرفتن به وسیله حیوان هار است.
- پنجه کشیدن : پنجه آغشته به بزاق حاوی ویروس به ویژه در گربه و گربه سانان که عادت به لیس زدن پنجه های خود دارند نیز ایجاد بیماری می کند.
- پوست : از طریق پوست سالم ، سرایت پذیر نیست؛ ولی از راه کوچکترین خراش یا زخم در پوست ، این بیماری منتقل می شود.
- نسوج مخاطی: انسان و حیوان های به ظاهر سالم که در اواخر دوره نهفتگی بیماری هستند و هنوز علائم بالینی هاری در آن ها ظاهر نشده است، از طریق لیسیدن لب، چشم و بینی افراد و کودکانی که با آن ها بازی می کنند بیماری هاری را انتقال می دهند .
- دستگاه گوارش: انتقال از این راه بعید است ؛ به هر حال باید از خوردن گوشت و فرآورده های دام های مبتلا به هاری خودداری کرد.
- ویروس هاری حتی از زخم های بسیار کوچک و در حد خراش هم می تواند باعث هار شدن فرد گردد ؛ پس زخم هر چند کوچک (حتی خراش پوستی) بایستی فوری تحت درمانْ پیشگیری از هاری (شستشوی زخم و واکسیناسیون) قرار گیرد
- پنجه گربه حتی در حد خراش نیز می تواند موجب انتقال بیماری هاری گردد ؛ چراکه گربه عادت به لیسیدن پنجه های خود دارد لذا لازم است فوری نسبت به درمان پیشگیری از هاری(شستشوی زخم و واکسیناسیون) اقدام نمود.

ادامه دارد

- تنفس: آلودگی از طریق تنفس به ویژه در غارهای محل زندگی خفاش های آلوده ، امکان پذیر است؛ لازم به ذکر است تا کنون در ایران خفاش آلوده گزارش نشده است.
- جفت: انتقال هاری از طریق جفت نیز بعید نیست.
- وسایل آلوده: ویروس هاری بسیار حساس است و در مقابل نور و خشکی به سرعت از بین می رود ؛ لذا هاری از طریق وسایل آلوده فقط در موارد استثنایی منتقل می شود.



راه های سرایت بیماری هاری انسان به انسان:

الف) تا به حال موارد معدودی از طریق پیوند اعضا در دنیا گزارش شده است.

ب) در ایران دو پیوند قرنیه در سال ۱۳۷۳ مسبب انتقال انسان به انسان هاری بوده است.

ج) در پاکستان ابتلاء تعدادی نوزاد به هاری ناشی از آلودگی شخص ختنه کننده به ظاهر سالم بوده است که طبق سنت ، محل ختنه را به بزاق خود آغشته کرده بود.



درمان موارد مبتلا به هاری :

- درمان مؤثر برای موارد مبتلا به هاری وجود ندارد. علیرغم مراقبت های شدید و عالی، میزان کشندگی هاری ۱۰۰٪ است وبیماران طی چند روز تا چند هفته پس ازشروع بیماری فوت میکنند.
- درمان پیشگیری هاری، به منظور جلوگیری از ورود ویروس به سیستم اعصاب مرکزی که منجر به مرگ میشودانجام می شود. این اقدامات به ترتیب عبارتند از:
- درمان موضعی زخم بلافاصله پس از وقوع مواجهه؛
- تزریق واکسن هاری موثر بر اساس معیارهای سازمان جهانی بهداشت؛
- استفاده از سرم ایمونوگلوبولین هاری در صورتی که نیاز باشد.
- درمان پیشگیری مؤثر بلافاصله پس از وقوع مواجهه میتواند از بروز علائم بالینی و مرگ ممانعت کند

درمان موضعی زخم :

- بایستی بیمار کاملا معاینه شده و همه زخم ها شناسایی گردد؛ مشاهده شده گاهی توجه به خراشیدگی ها و زخمهای کوچک نشده که خود ممکن است موجب ابتلا هاری گردد. درمان زخم شامل کمک های اولیه ای است که درمورد زخم هابه مدت ۱۵ الی ۲۰ دقیقه برای هر زخم توسط فرد درمان گربایستی انجام شود،شامل شستشوی کامل باآب(حتی الامکان ولرم) و صابون یا سایر شوینده ها و مقدار زیادی آب پرفشاراستفاده شود،سپس باپویدین آیوداین(بتادین) و یا سایر ترکیباتی که بتواند ویروس را از بین ببرد، زخم ها ضد عفونی می شوند. قابل توجه اینکه هر زخم بایستی حداقل۱۵دقیقه شسته شود.موارد مبتلا به هاری به دلیل عدم توجه کافی به شستشوی کامل همه زخم ها گزارش شده و بخصوص به زخم های کوچک و سایر مناطق باید توجه ویژه شود.

واکسیناسیون هاری : (مطابق صفحه ۸۹ برنامه و راهنمای ایمن سازی مصوبه کمیته کشوری ایمن سازی ۱۳۹۴)

پس از مواجهه :

در همه افرادی که به هر نحو مورد گزش حیوانات خونگرم اعام شده از طرف وزارت بهداشت قرار میگیرند و توسط آن ها مجروح میشوند، پس از شستشو با آب و صابون به مدت حداقل ۱۵دقیقه، بایستی واکسیناسیون ضدهاری شروع شود که خود به دو شکل ۵نوبتی و ۳ نوبتی انجام میشود

برای افرادی که توسط حیوان مهاجم مثبت از نظر هاری و یا حیوانی که متواری شده باشد و یا توسط سگ یا گربه ای که تا پس از گاز گرفتگی از بین برود و یا علائم هاری را نشان دهد بایستی در ۵ نوبت در روزهای ۰-۳-۷-۱۴-۲۸ بایستی واکسن تزریق شود.
برای افرادی که توسط حیوان مهاجمی که از نظر هاری منفی بوده و یا سگ و گربه ای که تا ده روز بعد از گاز گرفتن سالم مانده س نوبت واکسن در روزهای ۰-۳-۷ بایستی تزریق گردد.

واکسیناسیون به منظور ایمن سازی افرادی که در معرض خطر بیشتر برای ابتلاء به هاری قرار دارند، در روزهای ۰-۷- ۲۱ و یا ۲۸ انجام می شود.
در افراد واکسینه شده قبلی، در صورت گزش باید ۲ دوز واکسن در روزهای صفر و ۳ تزریق گردد.

این افراد شامل دامپزشکان، تکنیسینها و کاردانهای دامپزشکی، کارکنان و بازرسان گوشت در کشتارگاهها، شکارچیان، شکاربانان حفاظت محیط زیست، کارکنان آتش نشانی، کارکنان باغ وحش و پرسنل مسؤول هاری در مراکز بهداشت و کارکنان آزمایشگاههایی که با ویروس هاری سر و کار دارند و دانشجویان رده های مختلف دامپزشکی می باشند. دز یادآور واکسن لازم است هر ۵سال تکرار گردد.
تزریق واکسن در بزرگسالان در ناحیه دلتوئید و در کودکان در ناحیه قدامی خارجی ران صورت می گیرد.



سرم ضدهاری :

سرم ضدهاری که در حال حاضر مورد استفاده قرار می گیرد و از پلاسمای انسانی تهیه شده و هیچ نوع مخاطره ای ندارد و احتیاج به تست نیست.

مقدر آن حداقل۲۰واحد به ازای هر کیلوگرم وزن می باشد و تاآنجا که ممکن است فقط دراطراف زخم تزریق می شود.

تزریـــق واکســـن و ســـرم در یـــک عضلـــه نبایـــد انجـام شـود.

- **در چه مواردی علاوه بر واکسن،سرم نیز مورد نیاز می باشد:**

- گزیدگی و خراشیدگی منفرد و یا متعدد عمیق پوستی،

- لیسیدن پوست آسیب دیده، آلوده شدن غشاهای مخاطی با بزاق حیوان مشکوک،

- هر نوع مواجهه با خفاش شامل ورود به غار دارای خفاش و یا گزش یا خراشیدگی با خفاش و .

تذکر مهم:کلیه موارد حیوان گزیدگی چه اهلی و چه وحشی را باید هار تلقی نمود وبیمار را باید فوری تحت اقدام های پیشگیری قرار داد. این موضوع به قدری اهمیت داردکه اگر حیوان گزنده مثل سگ دارای قلاده و واکسیناسیون کامل نیز باشد ، بایست اقدام های پیشگیری و درمان را برای فرد سریع انجام داد یعنی داشتن سابقه واکسیناسیون حیوان مانعی برای انجام واکسیناسیون فرد نیست.

موارد مهم پیشگیری از هاری:

ندادن غذا ونزدیک نشدن به حیوانات وحشی و حفظ حریم حیوان با انسان

پیشگیری از حیوان گزیدگی (هرگز در مقابل سگ ند وید ، نخندیدن ،نگاه نکردن به چشم سگ ، فرار نکردن وجیغ نزدن)، لمس نکردن حیوان

واکسیناسیون حیوان خانگی

دور نگه داشتن حیوان خانگی از حیوان وحشی وبدون صاحب

جمع آوری سگ های بدون صاحب جهت عقیم سازی و واکسیناسیون

باقیمانده غذا های خانگی را در فضای عمومی نریزید.