

# آنفلوآنزای مرغی



کلمه آنفلوآنزا در قرن پانزدهم از زبان ایتالیایی به معنی "تاثیر ستارگان" یا "بلائی آسمانی" گرفته شده است. آنفلوآنزا یک بیماری حاد تب دار و خود محدود شونده می باشد که در اثر عفونت با ویروس آنفلوآنزا نوع A یا B یا C با درجات متغیر در اواخر پاییز و فصل زمستان یا اوایل بهار که فصول سرد سال به حساب می آیند اتفاق می افتد و شایعترین تظاهر بالینی آن تب ناگهانی، ضعف، دردهای عضلانی و سرفه می باشد.

در قرن بیستم سه پاندمی و یک شبه پاندمی اتفاق افتاده است. در سالهای ۱۹۱۸-۱۹۱۹ یک پاندمی بزرگ به نام آنفلوآنزای اسپانیایی با ابتلای ۴۰-۲۰ درصد جمعیت جهان و مرگ و میر ۴۰-۲۰ میلیون نفر از نوع آنفلوآنزای H1N1 اتفاق افتاده، دو پاندمی بزرگ قرن در سال ۱۹۵۷ نوع آسیایی H2N2 با مرگ و میر ۵-۱ میلیون نفر و در سال ۱۹۶۸ نوع هنگ کنگی با ویروس H3N2 نیز با مرگ ۵-۱ میلیون نفر به وقوع پیوست. در پاندمی آنفلوآنزای اسپانیایی میزان مرگ و میر در سنین ۵۰-۲۰ سال بیشتر بوده است در حالی که در دو پاندمی اخیر مرگ و میر بیشتر در افراد بزرگسال و مسن اتفاق افتاده است. پیدایش ویروس H3N1 در سالهای اخیر نه تنها یک هشدار صریح بوده بلکه فرصت و رخصت لازم را برای بشر ایجاد نموده تا به فکر آماده شدن برای برخورد نهایی باشد. باید گفت پاندمی حتمی است اما در چه زمانی و با کدام ساب تیپ ویروس آنفلوآنزای A نامعلوم است. در بین چهار ساب تیپ آنفلوآنزای پرندگان H5N1, H7N3, H7N2, H9N2 که تا کنون موجب بیماری در انسان گردیده است بجز H5N1 که افراد بیشتری را گرفتار کرده و مرگ و میر بالاتری نیز داشته بقیه نوعی بیماری خفیف و با شدت کمتری در انسان ایجاد علایم کرده اند.

## دوره کمون و علایم کلینیکی بیماری

دوره نهفتگی آنفلوآنزای A پرندگان (H5N1) طولانی تر از سایر آنفلوآنزای انسانی بوده، از ۲-۴ روز پس از تماس تا میانگین ۸ روز و بالاترین زمان ۱۷-۸ روز گزارش شده است. شروع علایم بیماری ناگهانی و معمولاً با سردرد و درد عضلانی، تب و لرز (بالاتر از ۳۸ درجه سانتی گراد)، درد مفاصل، بی اشتها، ضعف، ترشح بینی و سرفه های خشک، گلو درد، دیسترس تنفسی، اسهال، تهوع، درد شکم، خونریزی از بینی و لته همراه است.

## تشخیص ویرولوژیک

در بیماران مشکوک به آنفلوآنزای H5N1 باید از ترشحات حلقی بیماران نمونه تهیه شده و جهت کشت ویروس و PCR ارسال شود. تست بررسی آنتی ژن به روش ایمنوفلوروسنت که با استفاده از آنتی بادی های مونوکلونال می باشد نیز می توانند کمک کننده باشند.

## عامل بیماری آنفلوآنزا

ویروسهای ایجادکننده بیماری از خانواده ارتومیکسویروس می باشند که به سه گروه A و B و C براساس ساختار پروتئینی ماتریکس و نوکلئوپروتئین تقسیم بندی شده اند. ویروسهای آنفلوآنزای A نیز براساس آنتی ژنهای گلیکوپروتئین سطحی خود یعنی هماگلوتینین (H) و نورامینیداز (N) به گروههای فرعی یا ساب تیپ دسته بندی می شوند. تا کنون ۱۶ نوع H و ۹ نوع N شناسایی شده است. می توان گفت ۱۴۴ ساب تیپ آنفلوآنزای A وجود دارد. پاندمیها و اپیدمیهای قبلی در انسان از نوع H1 و H2 و N1 و N2 بوده و آنفلوآنزای A با تغییر آنتی ژنی مازور یا Shift قادر به پاندمیهای گسترده جهانی است. بطور کلی ویروسهای آنفلوآنزای A و B می توانند اپیدمیک شوند اما C بصورت تک گیر ظاهر می شود و هیچوقت بطور اپیدمی در نمی آید.