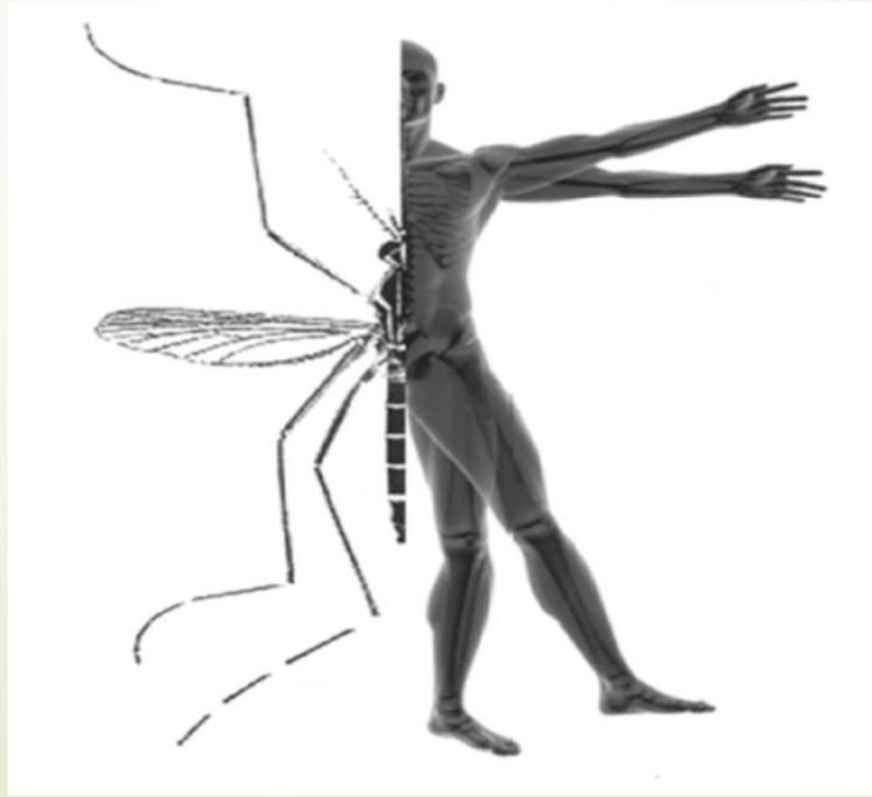


علائم و تظاهرات بالینی تب دنگ



علائم بالینی، مراحل بیماری و تظاهرات عصبی

○ دوره نهفتگی بیماری ۴ الی ۱۰ روز

○ آلودگی بدون علامت (Seroconversion)

○ بیماری عفونی علامت دار و وضعیت بدون تب

○ بروز شرایط وخیم شامل خونریزی و شوک



مراحل بروز علائم بیماری پس از گزش پشه

۱ : مرحله بروز تب

۲ : مرحله بحرانی

۳: دوره نقاهت

تقسیم بندی جدید بیمار دنگ بر اساس شدت بیماری

۱. دنگ بدون علائم هشدار دهنده

۲. دنگ با علائم هشدار دهنده

۳. دنگ شدید بر اساس علائم بالینی با یا بدون یافته های آزمایشگاهی

دنگ بدون علائم هشدار دهنده

مورد محتمل (Probable Case)

سکونت یا مسافرت به منطقه ای که در آن دنگ بومی بوده؛ وجود تب به همراه دو

مورد از موارد ذیل :

سردرد

دردهای استخوانی

میالژی

آرتراژی

درد پشت چشم

بی اشتهایی

تهوع

استفراغ

اسهال

مورد تایید شده (Confirmed Case)

کشت

جداسازی ویروس از طریق PCR

دنگ با علائم هشدار دهنده

سکونت یا مسافرت به منطقه ای که در آن دنگ اندمیک بوده؛ وجود تب که به مدت ۲-۷ روز ادامه داشته، به همراه یکی از موارد ذیل :

- درد یا تندر نس شکمی
- استفراغ مداوم
- علائم بالینی تجمع مایعات
- خونریزی مخاطی
- لتارژی، بیقراری
- بزرگی کبد
- تست آزمایشگاهی: افزایش هماتوکریت / کاهش تعداد پلاکت

مورد تایید شده (Confirmed Case)

کشت

جداسازی ویروس از طریق PCR

دنگ شدید

سکونت یا مسافرت به منطقه ای که در آن دنگ اندمیک بوده؛ وجود تب که به مدت ۲-۷ روز ادامه داشته، با یکی از نکات بیان شده در موارد با یا بدون علائم هشدار دهنده به همراه یکی از علائم ذیل :

● نشت شدید پلازما که منجر به یکی از موارد ذیل می شود:

☐ شوک

☐ تجمع مایعات به همراه دیسترس تنفسی

● خونریزی شدید

● نقص عملکرد شدید اعضا:

✓ : مانند تشنج، اختلال هوشیاری CNS

✓ قلب : مانند میوکاردیت

✓ کلیه : مانند نارسایی کلیه

✓ کبد: AST یا ALT ≤ 1000

**نکته: علائم بالا و /یا پارامترهای آزمایشگاهی
نیازمند مشاهده کاملاً دقیق، پایش و مداخله
مناسب پزشکی**

مراحل بیماری

○ 1. مرحله اول (بروز تب) (روز اول تا پنجم):

○ تب شدید ناگهانی (۳۹ تا ۴۰ درجه)

○ علائم شایع (سردرد شدید، درد پشت حدقه چشم)

افتراق بین بیماری دنگ و دیگر بیماری های تب دار :

○ علائم خونریزی خفیف

- ▶ هیپاتومگالی و کبد حساس چند روز پس از بروز تب
- ▶ علائم هشدار برای شروع بیماری دنگ: اختلال در شمارش کامل سلولهای خونی، کاهش پیشرونده گلبولهای سفید و پلاکت های خون به دلیل حمله ویروس به کبد و طحال
- ▶ ممکن است بیمار به صورت پیشرونده توانایی انجام کارهای روزمره مانند حضور در مدرسه، کار و دیگر اعمال روزانه خود را از دست بدهد.

مرحله دوم: مرحله بحرانی (روز پنجم الی هفتم)

➤ گروه تب دنگ با علائم هشدار دهنده:

➤ تب شدید با افزایش نفوذ پذیری مویرگها با بروز علائم هشدار دهنده ناشی از نشت پلازما در زمان از بین رفتن تب، بیمار بین دو مرحله بالینی قرار می گیرد یعنی:

۱. تقریباً در روزهای سوم تا هشتم بیماری وخیم گشته
۲. درجه حرارت بدن یکباره ظرف ۲۴ ساعت ۳۷ الی ۳۸ یا کمتر رسیده و در این مرحله می ماند
۳. نشت پلازما به خارج از سیستم گردش خون کرده و سقوط فشار خون
۴. بیمار بی قرار و ضعیف شده و پوست بدن وی سرد و کمی مرطوب و نبض او تند می شود.
۵. لکوپنی پیشرونده به دنبال کاهش شدید پلاکت و در پی آن نشت پلازما رخ میدهد.
۶. افزایش هماتوکریت به بیش از مقدار پایه (اندازه گیری شده در مراحل اولیه بیماری)، ممکن است از دیگر علائم زودهنگام شروع مرحله بحرانی باشد. علائم بالینی نشت پلازما عمدتاً ۲۴ الی ۴۸ ساعت به طول می کشد.
۷. تغییرات در فشار خون و حجم به دنبال افزایش هماتوکریت
۸. خونریزی گوارشی به دنبال کاهش پیشرونده پلاکت (تشدید کاهش حجم) و ایجاد نارسایی گردش خون
۹. اندازه گیری مکرر هماتوکریت، به عنوان معیاری جهت تعیین نیاز احتمالی به سرم درمانی
۱۰. بروز علائم بالینی دیگر چون پلورال افیوژن و آسیت یا پدیدار شدن مایع آزاد در سونوگرافی در قفسه سینه یا محوطه شکم یا ادم کیسه صفرا
۱۱. ایجاد اسیدوز متابولیک، اختلال پیشرونده عملکرد ارگانها و DIC به دنبال هیپو پرفیوژن
۱۲. افزایش تعداد گلبولهای سفید در بیماران دچار خونریزی به عنوان پاسخ به استرس
۱۳. اختلالات شدید سایر اعضا بدن مانند هیپاتیت، آنسفالیت، میوکاردیت و/ یا خونریزی شدید بدون وجود نشت واضح پلازما

علائم هشدار دهنده

- علائم هشدار دهنده به دنبال بروز شوک و عمدتاً در مراحل انتهایی فاز تب و در روزهای ۳ الی ۷ بیماری
- استفراغ مداوم و درد شدید شکم به عنوان اولین معیارهای نشت پلاسما بوده و با پیشرفت شرایط بیمار به سمت شوک، بر شدت آنها افزوده می شود.
- ایجاد گیجی پیشرونده در بیمار (لتارژیک) و افت فشار وضعیتی ولی همچنان هوشیار
- علامت مهم و هشدار دهنده : خونریزی مخاطی خوبخودی یا خونریزی در محل‌هایی که رگ گیری از آنها قبلاً انجام شده
- تجمع مایع خارج عروقی ممکن است فقط زمانی تشخیص داده شود که از دست دادن پلاسما قابل توجه بوده یا پس از مایع درمانی بروز کند.
- کاهش پیشرونده و سریع تعداد پلاکت ها به $100/000 \text{ Cell/mm}^3$ و افزایش همزمان هماتوکریت به عنوان اولین نشانه های نشت پلاسما به همراه لکوپنی (تعداد گلبولهای سفید کمتر یا مساوی 5000 Cell/mm^3).

بیماری دنگ شدید (Sever Dengue)

فرد مشکوک به بیماری که دارای یک یا چند علامت ذیل باشد:

➤ نشت شدید پلازما که منجر به شوک گردد (شوک دنگ) و یا تجمع مایع به همراه دیسترس تنفسی.

➤ خونریزی شدید

➤ اختلال شدید اعضاء بدن

نشت شدید پلاسما و شوک دنگ

- **سندروم شوک دنگ** (Dengue Shock Syndrome (D.S.S)) نوعی از شوک هیپوولمیک که بین روزهای ۴ و ۵ بیماری (معمولا بین روزهای سوم تا هشتم) به دنبال بروز علائم هشدار دهنده اتفاق می افتد.
- شوک دنگ از وضعیت بی علامتی نشت مویرگی شروع ← شوک جبران شده ← شوک هیپوتانسیو و در نهایت ایست قلبی
- تاکی کاردی بدون وجود تب در طی فاز بحرانی، به عنوان یک پاسخ قلبی زود هنگام به هیپوولمی می باشد.

شوگ هیپوولمیک وخیم

➤ افزایش میزان تاکی کاردی و انقباض عروق محیطی

➤ سردی و سیانوز انتهاها (Mottled) با تنفس سریعتر و عمیقتر

➤ کاهش فشار خون ناگهانی

➤ **تغییر وضعیت و سطح هوشیاری بعنوان شاخص کلیدی اختلال خونرسانی**

طولانی شدن شرایط فوق منجر به اسیدوز متابولیک شدید، اختلال در چند ارگان و بروز شرایط بالینی بسیار وخیم می گردد.

سایر اتفاقات:

۱. خونریزی شدید

۲. اختلالات انعقادی به دنبال شوک عمیق

۳. هیپوکسی و اسیدوز

۴. اختلال در چندین ارگان

و

DIC

❖ جلوگیری از پیشرفت بیماری در بیماران دچار نشت شدید پلاسما در صورت مایع درمانی به موقع.

❖ ولی در مقابل ممکن است دیسترس تنفسی ناشی از آسیت یا پلورال افیوژن گسترده بد نبال دریافت بیش از حد مایع به دلیل برآورد غلط میزان نیاز بیمار به مایعات، رخ دهد.

مرحله سوم (مرحله نقاهت)

➤ پس از دوره فاز بحرانی (۲۴ الی ۴۸ ساعت) به تدریج مایع خارج عروقی در طی ۴۸ الی ۷۲ ساعت جذب می گردد.

- A= Appetite
- B= Bradycardia
- C= Convalescent Rash
- D= Diuresis



مشکلات و عوارض بالینی در طی سه فاز بیماری

۱. مرحله تب دهیدراتاسیون: تب بالا که منجر به اختلال عصبی و تشنج ناشی از تب در کودکان کم سن	
۲. مرحله بحرانی شوک ناشی از نشت پلاسما: خونریزی شدید، اختلال اعضاء	
۳. مرحله نقاهت هیپوولمی، در صورت تجویز مایع داخل وریدی بیش از حد مورد نیاز و ادم حاد ریوی	