

هاری (حیوان گزیدگی):

هاری یکی از انواع بیماریهای عفونی است که در اثر ویروسی از خانواده رابدو ویریده ایجاد می‌شود. این ویروس در تمام حیوانات خونگرم از جمله در انسان می‌تواند ایجاد بیماری کند. ویروس از بزاق حیوان هار و محل گازگرفتگی وارد بدن شده در ماهیچه‌ها به سمت اعصاب انتهایی می‌رود و شروع به تکثیر می‌نماید. هاری یک بیماری ویروسی کشنده است که مخصوص گوشتخواران اهلی و وحشی بوده و انسان و سایر حیوانات خونگرم پستاندار به طور تصادفی و غالباً از طریق گزش به آن مبتلا می‌شوند.

اهمیت بیماری به دلایل زیر می‌باشد:

- ۱- میزان کشندگی بالا (صد درصد) بطوری که پس از ظهور علائم بالینی چه در انسان و چه در حیوان متأسفانه درمان پذیر نبوده و بیمار محکوم به مرگ خواهد بود. در گزارشی که «اتحاد جهانی علیه هاری» در سال ۲۰۱۵ منتشر کرده نشان می‌دهد سالانه حدود ۵۹۰۰۰ نفر در جهان با ابتلاء به این بیماری عفونی در اثر گازگرفتگی جان خود را از دست می‌دهند.
- ۲- افزایش روند هزینه‌های درمان حیوان گزیدگی انسانی که بناچار سالانه سبب صرف مبالغ زیادی جهت تهیه سرم و واکسن ضد هاری برای درمان پیشگیری مجرو حین می‌گردد.
- ۳- تلفات و خسارت اقتصادی که بیماری در دام‌ها ایجاد می‌کند.

وضعیت هاری و همچنین حیوان گزیدگی در ایران:

آمار و ارقام ارائه شده از سوی مقام‌های بهداشتی ایران نشان می‌دهد تعداد ابتلاء و مرگ و میر ناشی از هاری انگشت شمار است ولی همین تعداد کم نیز بسیار اهمیت دارد و بار هزینه بالایی را به سیستم بهداشتی تحمیل می‌کند. ایران تنها کشور خاورمیانه است که واکسن هاری را رایگان عرضه می‌کند. به گفته رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت، سالانه میلیاردها ریال صرف پیشگیری از بیماری هاری در ایران می‌شود و «کمتر بیماری واگیر در کشور وجود دارد که به اندازه این بیماری برای آن هزینه شود».

در ایران بیشترین موارد هاری در حاشیه دریای خزر، نواحی شمال شرقی و جنوب غربی مشاهده می‌گردد. هاری حیوانی به صورت آندمیک در تمام استان‌های کشور کم و بیش وجود دارد. در کشور ایران در سال ۱۳۹۲ حدود ۱۵۰ هزار مورد حیوان گزیدگی و چهار مورد ابتلا به بیماری هاری وجود داشته است. این میزان در سال ۱۳۹۷ به ۱۸۰ هزار مورد گزش رسیده است. میزان بروز حیوان گزیدگی در سال ۱۳۹۷ در کشور ایران حدود ۱۸۷ نفر در صد هزار نفر بوده است که در این میان استانهای گلستان، اردبیل، چهارمحال و بختیاری و گیلان بالاترین میزان حیوان گزیدگی را در کشور دارا می‌باشند و از میانگین کشوری شیوع بیشتری دارند. در میان استان‌های کشور استان گلستان بیشترین موارد و استان یزد کمترین موارد گزش در کشور را دارا می‌باشند. خوشبختانه به علت دقت و حساسیتی که در اجرای برنامه کشوری کنترل و پیشگیری از هاری اعمال می‌شود، علی‌رغم تعداد بسیار بالای موارد حیوان گزیدگی و روند افزایشی آن در کشور، تعداد موارد بروز هاری در انسان و مرگ ناشی از آن در کشور سالانه کمتر از ۱۰ مورد است.

بیماریزایی:

ویروس هاری از طریق خراش سطح پوست یا مخاطها (چشم، دهان و...) وارد بدن می‌شود. ویروس از طریق اعصاب محیطی به سیستم اعصاب مرکزی می‌رسد و در آنجا تکثیر می‌یابد و سپس از طریق اعصاب خودکار به سایر بافت‌ها مثل غدد بزاقی، کلیه، ریه، کبد، پوست، قلب و عضلات می‌رسند که باعث بروز علائم بیماری می‌گردد.

علائم بیماری در انسان:

دوره نهفتگی بیماری در انسان معمولاً بین ۲ تا ۸ هفته است ولی کمتر از ۵ روز و تا یکسال هم می‌تواند باشد. در صورت ابتلای انسان به بیماری بعد از طی دوره کمون (نهفتگی) علائم اولیه به صورت خستگی، بی‌اشتهایی، بی‌قراری، تب اندازی، و گاهی سوزش و خارش در محل گزیدگی بروز می‌نماید. در مرحله تحریک‌پذیری علائم بی‌قراری، خروج کف از دهان، احساس حالت خستگی، ترس از نور و ریزش اشک از چشم بروز می‌کند. انسان هار بطور کلی نسبت به تمام محرک‌های فیزیکی، شیمیایی، حسی، بویایی عکس‌العمل شدید نشان می‌دهد ولی این عکس‌العمل‌ها و رفتارهای تهاجمی یک تا پنج دقیقه بیشتر طول نکشیده و در فواصل پیدایش آن‌ها بیمار خسته و کوفته، آرام و بی‌حال بر روی تخت یا زمین می‌افتد. بیمار به تدریج با افزایش و تشدید انقباضات عضلانی و نخوردن غذا و نیاشامیدن آب ناتوان و فرسوده شده و سپس وارد مرحله اغما شده و نهایتاً در اثر انقباضات شدید عضله قلب و بالاخره فلج دستگاه تنفسی فوت می‌نماید.

علائم بیماری در حیوان:

در سگ و گربه ۳ تا ۱۰ روز قبل از بروز علائم بالینی (به ندرت بیشتر از ۳ روز) ویروس در بزاق حیوان وجود دارد و می‌تواند بیماری را انتقال دهد، به عبارت دیگر اگر سگ و گربه در زمان گزش، آلوده به ویروس هاری باشند، علائم بالینی حداکثر ۵ تا ۸ روز بعد از حیوان گزیدگی ظاهر خواهد شد. پس از طی دوره نهفتگی اولین علامت بیماری تغییر در رفتار و عادات حیوان می‌باشد. به گونه‌ای که حیوان بیش از اندازه به صاحب خود انس می‌گیرد و به گوشه‌ای پناه می‌برد و یا در بیشتر مواقع حیوان مضطرب و کم‌کم به صورت وحشی و درنده درآمده و به هر کس و هر حیوان که سر راه او باشد حمله می‌کند. حیوان غذای خود را به خوبی نمی‌خورد، به تدریج اندامهایش فلج می‌شود و پریشان و مضطرب می‌گردد دهانش باز و از آن کف خارج می‌شود واز آب و نور می‌ترسد و به علت عدم امکان بلع بر اثر گرسنگی تشنگی و سرانجام بر اثر فلج دستگاه تنفسی می‌میرد.

راههای انتقال:

- گاز گرفتن: اصلی‌ترین راه سرایت بیماری از طریق گاز گرفتن به وسیله حیوانات هار می‌باشد که درمورد گربه و گربه سانان از طریق کشیدن پنجه نیز انتقال بیماری صورت می‌گیرد.
- پوست: بیماری هاری از راه پوست سالم قابل سرایت نیست ولی اگر کوچکترین خراش یا زخمی در پوست وجود داشته باشد در تماس با ترشحات آلوده قابل انتقال خواهد بود.
- سایر راهها: انتقال بیماری به ندرت از طریق دستگاه تنفس، دستگاه گوارش، پیوند اعضا، جفت، وسایل آلوده، مخاطها و سرانجام از انسان به انسان امکان‌پذیر می‌باشد.

اقدامات لازم بعد از گازگرفتگی:

کلیه افرادی که توسط حیوانات مورد گزش قرار می‌گیرند می‌بایستی آن حیوان را مشکوک به هاری تلقی کنند و اقدامات لازم را انجام دهند تا زمانی که خلاف آن ثابت شود و موضوع از نظر هاری منتفی گردد.

اقدامات مورد نیاز به شرح ذیل می باشد:

- ❖ خارج ساختن ویروس از محل زخم: شستشوی عمقی با آب تمیز و محلول صابون حداقل به مدت ۵ تا ۱۰ دقیقه که می توان ادعا کرد ۵۰ درصد از پیشگیری مربوط به رعایت کامل همین نکته است. بنابراین تأکیدی شود در صورت مواجهه با حیوان گزیدگی قبل از ارجاع به مرکز درمان پیشگیری در خانه بهداشت اقدام فوق را انجام دهید.
- ❖ خارج کردن کف صابون از لابلای زخم: با استفاده از شیلنگ آب یا آبپاش باید کف صابونهای باقیمانده در لابلای زخم کاملاً شسته شود زیرا باقیمانده صابون، بعضی مواد ضد عفونی کننده را که پس از شستشو مورد استفاده قرار خواهد گرفت خنثی می نماید.
- ❖ قطع کامل قسمت های له شده و نکروزه.
- ❖ زخم حیوان گزیدگی را نباید بخیه زد، چون ویروس هاری در مقابل نور و اکسیژن هوا خاصیت حیاتی خود را از دست می دهد.
- ❖ ضد عفونی با الکل ۴۰ تا ۷۰ درجه یا محلول بتادین یک درصد یا سایر مواد ضد عفونی کننده.
- ❖ تزریق سرم واکسن ضد کزاز (واکسن ثلاث یا توأم): اگر مجروح قبلاً واکسن کزاز، توأم یا ثلاث را کامل دریافت کرده باشد فقط یک نوبت واکسن توأم یا ثلاث (با توجه به سن بیمار) بعنوان یادآوری کافی است. در صورتی که بیمار غیرواکسینه باشد باید نوبت اول واکسن توأم یا ثلاث را با توجه به سن بیمار به وی تزریق کرد.
- ❖ تزریق واکسن ضد هاری: واکسیناسیون علیه هاری در پنج نوبت انجام می شود که نوبت اول در روز حادثه یا روز مراجعه، نوبت دوم ۳ روز بعد، نوبت سوم ۷ روز بعد، نوبت چهارم ۱۴ روز بعد و نوبت پنجم ۳۰ روز بعد به صورت عضلانی و حتماً در عضله دلتوئید بازو تزریق می گردد.
- ❖ تزریق سرم ضد هاری: سرم ضد هاری نیز در مواردی که مرکز پیشگیری و درمان هاری لازم بداند تزریق می گردد. این سرم عموماً فقط به کسانی تزریق می شود که دارای یک یا چند گزیدگی یا خراشهای عمیق جلدی یا آلوده شدن غشای مخاطی با بزاق باشند.
- ❖ آنتی بیوتیک تراپی: به منظور پیشگیری از عفونت های ثانویه (پنی سیلین ، آموکسی سیلین ، سفالکسین) به مدت ۱۰ - ۷ روز.
- ❖ تحت مراقبت قرار دادن حیوان مهاجم: به مدت ۱۰ روز، اگر حیوان تلف شد واکسیناسیون تا آخر ادامه می یابد.

پیشگیری از هاری در افراد در معرض خطر:

واکسیناسیون کارکنان در معرض خطر هاری علیه این بیماری (ایمن سازی قبل از مواجهه)، نظیر دامپزشکان، تکنیسین های دامپزشکی، کارگران کشتارگاهها، خدمه باغ وحش، شکارچیان، شکاربانان حفاظت محیط زیست، چوپانان، مسئولان هاری در مرکز بهداشت، کارکنان آزمایشگاه هایی که با ویروس هاری سروکار دارند، باید به یکی از دو روش زیر انجام شود:

— سه نوبت در روزهای صفر، ۷، ۲۱ یا ۲۸

— سه نوبت در روزهای صفر، ۲۸، ۵۶ اگر مصون سازی فوریت نداشته باشد.

در هر صورت، پس از اعمال هر یک از این دو روش، برای حفظ مصونیت در صورت امکان اندازه گیری تیتراژ آنتی کر ضد هاری در خون، هر سال یک بار و تزریق یک نوبت واکسن، در صورت نقصان تیتراژ ضروری است. در ضمن، اگر واکسیناسیون شخص

به منظور مسافرت به مناطق آندمیک هاری انجام می شود، شروع مسافرت باید حداقل یک ماه بعد از تزریق سومین نوبت واکسن انجام پذیرد.