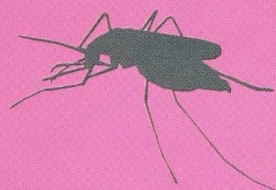
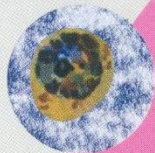


مروری بر چاپ جدید دستور العمل درمان مالاریا ۱۳۹۳

گروه مبارزه با بیماریها
مرکز بهداشت استان اصفهان

دستور العمل درمان مالاریا

در جمهوری اسلامی ایران



ویرایش سوم

۱۳۸۹

تهیه کنندگان:

دکتر اسماعیل صائبی
دکتر منصور رنجبر
دکتر محمود نبوی
دکتر احمد رئیسی
دکتر آندره بوسمن
دکتر مسعود صالحی
دکتر غلامحسین ادریسیان
دکتر حسین کشاورز

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت سلامت

مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر



درمان

مالاریا

در جمهوری اسلامی ایران

تهیه کنندگان:

دکتر مسعود صالحی

دکتر منصور رنجبر

دکتر محمود نبوی

دکتر محسن مقدمی

ویرایش چهارم

فروردین ۱۳۹۳

تغییرات قابل توجه در چاپ جدید کتاب درمان مالاریا

▶ دسته بندی بهتر فصول و مطالب

▶ توجه ویژه به مالاریای ویواکس مقاوم و شدید

▶ تغییری در رژیم درمانی مالاریای شدید

انگل های مالاریا و خصوصیات چرخه زندگی و تشخیصی آنها

▶ دوره نهفتگی مالاریای ویواکس طولانی و گاهی بیش از یک سال است . به همین دلیل باید پرسش از سوابق سفر دقیق باشد.

▶ عود هم مربوط به ویواکس و شکل هیپنوزوئیت آن است.

انگل های مالاریا و خصوصیات چرخه زندگی و تشخیصی آنها

▶ حد تشخیص میکروسکوپی بطور معمول ۱۰۰ انگل در میکرولیتر است.

▶ حد تشخیص RAPID TEST ۲۰۰ انگل در میکرولیتر است.

▶ ارزش تشخیصی لام ضخیم در موارد کم انگل بیشتر است.



- ▶ اگر کیت مثبت ولی لام منفی بود باید درمان انجام شده و مورد بعنوان مبتلا گزارش شود.
- ▶ ممکن است مبتلایان ساکن مناطق آلوده تب نداشته باشند.
- ▶ در اولین مواجهه با بیمار مشکوک به مالاریا باید نشانه های مالاریای شدید بررسی شوند.

یادآوری علائم مالاریای شدید

- ▶ کاهش سطح هوشیاری یا کما
- ▶ بی حالی شدید
- ▶ ناتوانی در خوردن و آشامیدن
- ▶ استفراغ مکرر
- ▶ تشنج
- ▶ تنفس عمیق یا دیسترس تنفسی
- ▶ افت فشار خون
- ▶ زردی
- ▶ تب بالاتر از ۴۰ درجه سانتی گراد

فهرست شواهد آزمایشگاهی مالاریای شدید

▶ پلاکت کمتر از ۵۰ هزار در میکرولیتر

▶ پارازیتمی بیش از ۲ درصد

▶ قند خون کمتر از ۴۰ میلی گرم در دسی لیتر

▶ اسیدوز (بی کربنات کمتر از ۱۵ میلی مول در لیتر)

یادآوری علائم مالاریای شدید

▶ ادرار تیره رنگ

▶ خونریزی به اشکال مختلف

▶ رنگ پریدگی شدید پوست و مخاط ها

▶ صدای رال مرطوب ریوی و سندروم حاد تنفسی

بنا بر این.....

▶ در موارد کاهش سطح هوشیاری هم مانند بیماران تب دار به فکر مالاریا باشیم.

نکته.....

▶ پارازیتمی کم دلیل بر شدید نبودن مالاریا نیست.

▶ مالاریای ویواکس نیز می تواند شدید شود.

▶ در موارد تب و خونریزی همراه با ترومبوسیتوپنی فقط به فکر CCHF نباشیم.

نکته.....

▶ در فصل شیوع آنفلوانزا احتمال مالاریا را هم از یاد نبریم.

▶ به دنبال دوره منظم لرز و تب نباشیم.

▶ در کودکان احتمال علائم تنفسی و گوارشی بیشتر است.

نکات درمانی

▶ برای آغاز درمان مالاریای شدید ، شک بالینی کافی است.

▶ دارو تحت نظر مصرف شود.

▶ درمان زیر نظر پزشک آغاز شود .

نکات درمانی


- ▶ در مالاریای غیر شدید درمان حداکثر طی ۲۴ ساعت و در مالاریای شدید طی ۲ ساعت از تشخیص آغاز شود.
- ▶ موارد عارضه دار و بی عارضه پر خطر بستری شوند (کودکان زیر ۵ سال , زنان باردار , افراد بالای ۶۵ سال , موارد دچار بیماری زمینه ای شدید)
- ▶ کنترل تب هم مهم است (تجویز آسپیرین ممنوع است)

نکات درمانی

▶ قبل از تجویز پریماکین حتی الامکان تست کمبود آنزیم G6PD بدهیم.

▶ لام های مثبت تا سه سال نگه داری شوند.

▶ تجویز پریماکین زیر ۴ سال و در بارداری و شیر دهی ممنوع است.



► بنظر می رسد مشاهده انگل در روز سوم بدون وجود تب به تنهایی دلیل بر شکست درمان نباشد مگر آنکه تعداد انگل ها بیش از ۲۵٪ روز اول باشند.

▶ در مالاریای ویواکس , زمان گرفتن لام پیگیری بین روزهای ۲۱ تا ۲۸ است ولی اگر بیمار از روز سوم به بعد تب کرد باید فوری لام گرفت.

▶ شکست درمان ویواکس مشمول گزارش فوری است.

نکات درمانی فالسیپاروم

▶ خط اول درمان : آرتسونیت + فنسیدار

▶ خط دوم درمان : کوارتم

▶ عدم دسترسی به خط اول و دوم : کلروکین + فنسیدار

▶ خط سوم درمان : کینین + تتراسیکلین

نکات درمانی فالسیپاروم

▶ در افراد با وزن بیش از ۸۰ کیلوگرم دوز روزانه آرتسونیت ۳۰۰ میلی گرم است.

▶ اگر بیمار آرتسونیت خوراکی را تحمل نمی کند ، می توان از آمپول آرتسونیت استفاده کرد.

▶ درمان گامتوسیدال در روز سوم درمان انجام شود (سه قرص پریماکین)

مالاریای میکس

▶ خط اول درمان کوارتم است.

▶ اگر کوارتم موجود نبود : آرتسونیت + فنسیدار

▶ در این حالت مدت تجویز آرتسونیت ۷ روز است.

▶ پریماکین نیز بصورت رژیم ۱۴ روزه یا ۸ هفته ای باید تجویز شود.

مالاریای شدید یا بدخیم

▶ درمان بموقع مرگ و میر نزدیک به ۱۰۰٪ را به ۱۵ تا ۲۰ درصد کاهش می دهد.

▶ بیشتر موارد مرگ و میر طی چند ساعت اول حضور در بیمارستان اتفاق می افتد.

مالاریای شدید یا بدخیم

انتخاب اول : آرتسونیت تزریقی + **داکسی سیکلین**

انتخاب دوم : شیف آرتسونیت + **داکسی سیکلین**

انتخاب سوم : کینین تزریقی + **داکسی سیکلین**

مالاریای ویواکس شدید!

▶ ابتدا سایر احتمالات را رد کنیم

▶ مالاریای مغزی ، آنمی شدید ، ترومبوسیتوپنی ، پان سیتوپنی ، زردی ، پارگی طحال ، نارسایی کلیه و زجر تنفسی از علائم آن است.

▶ مبانی درمان آن مانند مالاریای فالسیپاروم شدید است ولی در پایان درمان باید درمان ضد عود ویواکس هم انجام داد.