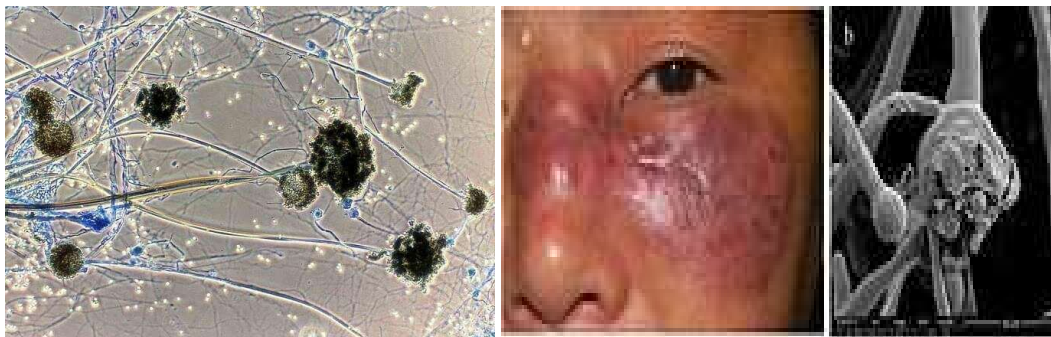


پیام آموزشی (۳)

دانستنی‌هایی درباره موکورمایکوزیس (قارچ سیاه)



" تصویر فوق مربوط به مرد ۴۷ ساله مبتلا به موکورمایکوزیس و میکروگراف الکترونیکی پوستش که نشان دهنده اسپورانژ قارچ‌های موکورالس است."

موکورمایکوزیس که به نام «قارچ سیاه» نیز شناخته می‌شود، عفونتی نادر اما بسیار خطرناک است. این شرایط به واسطه گروهی از قارچ‌ها به نام موکورمایسیت‌ها ایجاد می‌شود و اغلب سینوس‌ها، ریه‌ها، پوست و مغز را تحت تاثیر قرار می‌دهد.

افراد می‌توانند هاگ‌های قارچ را استنشاق کرده یا از طریق چیزهایی مانند خاک، محصول یا نان فاسد یا توده‌های کمپوست در معرض آنها قرار بگیرند.

شیوع قارچ سیاه در بین بیماران مبتلا به کرونا رو به افزایش است. به نظر می‌رسد مهم‌ترین دلیل این عفونت در بدن بیماران کرونایی، استفاده بی‌رویه از داروهای استروئیدی و سطح قند خون بالا باشد.

چه کسی در معرض خطر این بیماری است؟ (عوامل خطر)

عفونت قارچی بسیار تهاجمی است و باید به سرعت مداوا شود. مرکز کنترل و پیشگیری بیماری‌های عفونی آمریکا، نرخ مرگ و میر ابتلا به این عفونت را ۵۴ درصد اعلام کرده که رقمی هشدار دهنده است.

قارچ سیاه، در افراد مبتلا به کرونا پدیده‌ای به نام "طوفان سیتوکین" را ایجاد می‌کند. در این وضعیت، سیستم ایمنی بیمار بیش از حد واکنش نشان می‌دهد و سلول‌های دفاعی عملاً به ارگان‌ها حمله می‌کنند.

عفونت موکورمایکوزیس می تواند برای هر فردی در هر سنی رخ دهد. از جمله نوزادان که به صورت زایمان زودرس به دنیا آمده‌اند. بیشتر افراد در برهه ای از زندگی خود با قارچ ها در تماس خواهند بود. به طور معمول، سیستم ایمنی بدن افراد، عفونت قارچی را دفع می‌کند اما ضعف سیستم ایمنی به هر دلیل و مصرف داروهای تضعیف کننده سیستم ایمنی احتمال ابتلا به این بیماری را افزایش می دهد در مواردی نظیر:

-دیابت به ویژه زمانی که این بیماری تحت کنترل نباشد.

HIV یا ایدز

-سرطان

-پیوند عضو

-پیوند سلول های بنیادی

-نوتروپنی (کاهش تعداد گلبول های سفید خون)

-استفاده طولانی مدت از استروئید: برخی پزشکان معتقدند که تجویز زیاد استروئیدها (کورتیزون) به بیماران کرونا و عمومیت این روش مداوا، خود می تواند یک عامل خطر باشد.

-استفاده از مواد مخدر تزریقی

-سطوح بالای آهن در بدن (هموکروماتوز)

-وضعیت بد سلامت ناشی از تغذیه نامناسب

-سطوح نامتعادل اسید در بدن (اسیدوز متابولیک)

-تولد زودرس یا وزن کم هنگام تولد

- بهداشت نامناسب دهان و دندان

همچنین، **آلودگی آب موجود در مانومتر اکسیژن** از جمله عوامل خطر ابتلا به موکورمایکوزیس است. اگر پوست دارای آسیب دیدگی مانند سوختگی، بریدگی یا زخم باشد، احتمال ابتلا به موکورمایکوزیس بیشتر می شود و در صورت ابتلا نیز خطر جانی آنها را تهدید می کند.

لازم به ذکر است موکورمایکوزیس یک بیماری واگیردار نیست.

علائم:

علائم موکورمایکوزیس به قسمتی از بدن که قارچ در آن رشد می کند، بستگی دارد. از جمله علائم این عفونت قارچی می توان به موارد زیر اشاره کرد:

-تب -سرفه -سینه درد -تنگی نفس -تورم در یک سمت صورت -سردرد -گرفتگی سینوس -ضایعات سیاه رنگ روی پل بینی یا درون دهان
-درد شکم -حالت تهوع و استفراغ -خونریزی گوارشی -خون در مدفوع -اسهال

اگر پوست آلوده شده باشد، بخش تحت تاثیر قرار گرفته می تواند تاول زده، قرمز، یا متورم دیده شود. همچنین، ممکن است این بخش سیاه رنگ شده یا در آن ناحیه، گرما یا درد احساس شود.

عفونت می تواند از طریق خون به بخش های دیگر بدن گسترش یابد. این شرایط به نام **موکورمایکوزیس منتشر** شناخته می شود. زمانی که این اتفاق رخ می دهد، قارچ می تواند اندام هایی مانند **طحال و قلب** را تحت تاثیر قرار دهد. در موارد شدید، فرد ممکن است تغییراتی در وضعیت روانی خود را تجربه کرده یا وارد کما شود. این شرایط حتی می تواند مرگبار باشد.

تشخیص و درمان:

اگر در مورد ابتلا به موکورمایکوزیس مشکوک هستید، در صورت تماس با غذاهای فاسد یا مکان هایی که گرده های قارچ اغلب در آنها یافت می شود، حتما مراتب را به پزشک خود اطلاع دهید.

در موارد احتمال بروز عفونت ریه یا سینوس، پزشک ممکن است نمونه ای از مایع بینی یا گلوی بیمار گرفته و برای بررسی های بیشتر به آزمایشگاه ارسال کند. همچنین، ممکن است نمونه برداری از بافت انجام شود و یک بخش کوچک از بافت عفونی برای آزمایش برداشته شود.

همچنین، پزشک ممکن است آزمایش های تصویربرداری مانند سی تی اسکن یا MRI را برای بررسی گسترش عفونت به مغز یا دیگر اندام های بدن تجویز کند.

در صورت تشخیص موکورمایکوزیس، درمان باید بلافاصله با داروهای ضد قارچ آغاز شود. دارو، رشد قارچ را متوقف کرده، آن را نابود می کند و عفونت را کنترل می کند. در این بیماری داروهای زیر ممکن است تجویز شوند:

-آمفوتریسین B

-ایزاوکونازول

-پوزاکونازول

این داروها از طریق وریدی یا به صورت قرص خوراکی مصرف می شوند. پزشک ممکن است روند درمان را با دوزهای بالا از داروی وریدی آغاز کند تا زمانی که عفونت کنترل شود که این می تواند چند هفته طول بکشد. سپس، روند درمان از تزریقی به قرص خوراکی تغییر یابد.

اگر بیمار در صورت مصرف دارو دچار عوارض جانبی مانند معده درد، سوزش سردل، یا دشواری در تنفسی شد، به پزشک اطلاع دهید چرا که ممکن است قادر به تغییر برنامه درمان باشد.

در موارد شدید، پزشک ممکن است عمل جراحی برای برداشتن بافت عفونی یا نکروزه را به منظور پیشگیری از گسترش قارچ توصیه کند. این ممکن است شامل برداشتن بخشی از بینی یا چشم بیمار شود که می تواند بر زیبایی فرد تاثیر بگذارد اما برای درمان عفونتی تهدیدکننده زندگی بسیار مهم است.

از اکسیژن هایپرباریک نیز به عنوان درمان کمکی استفاده شده است، زیرا فشار اکسیژن بیشتر توانایی نوتروفیلها را در از بین بردن قارچ افزایش می دهد. البته کارایی این روش درمانی نامشخص است.

عوارض:

از جمله عوارض موکورمایکوزیس می توان به ترومبوز، آسیب عصبی و نابینایی اشاره کرد.

پیش آگهی:

عدم درمان موکورمایکوزیس می تواند به مرگ بیمار منجر شود. احتمال مرگ به این که کدام قسمت بدن تحت تاثیر قرار گرفته است، بستگی دارد.

پیش آگهی موکورمایکوزیس برای افرادی که دارای عفونت های سینوسی هستند نسبت به آنهایی که به عفونت های ریوی یا مغزی مبتلا می شوند، بهتر است.

پیشگیری:

راهی برای پیشگیری از تنفس هاگ های قارچ وجود ندارد. اما شما می توانید برخی اقدامات را برای کاهش احتمال ابتلا به موکورمایکوزیس انجام دهید. اگر به شرایطی مبتلا هستید (عوامل خطری که ذکر شد) که خطر ابتلا به موکورمایکوزیس را افزایش می دهد، این اقدامات از اهمیت بیشتری برخوردار می شوند.

۱. یکی از اقدامات اصلی در پیشگیری از بروز موکورمایکوزیس، **حفظ بهداشت دهان و دندان** به شرح ذیل است:

- ✓ شستشوی مرتب دهان، دندان ها و زبان با مسواک نرم و گاز مرطوب آغشته به نرمال سالین جهت پیشگیری و رفع خشکی دهان انجام شود. (به هیچ عنوان از مسواک سخت و گاز خشک استفاده نشود چون منجر به آسیب بافت دهان شده و فرد را مستعد عفونت قارچی می کند).
- ✓ ماساژ غدد بزاقی به منظور جلوگیری از خشکی دهان انجام شود. (ماساژ به کمک انگشتان از جلوی گوش به سمت گونه و ماساژ از ۴-۵ سانتیمتر زیر چانه تا چانه، از ماساژ غده تیروئید پرهیز شود.): هر کدام از مانورها را تا ۱۰ بار تکرار کنید.



"نحوه ماساژ غدد بزاقی جهت پیشگیری از خشکی دهان"

- ✓ دهانشویه با نیستاتین به میزان ۳۰ قطره هر ۶ ساعت انجام شود. **تا نیم ساعت (۳۰ دقیقه) پس از استفاده از نیستاتین، مصرف مواد غذایی از راه دهان ممنوع می باشد.** لازم به ذکر است قبل از مصرف نیستاتین، شستشوی دهان با نرمال سالین انجام شود.
- ✓ استفاده همزمان نیستاتین و کلروهگزیدین ممنوع است.
- ✓ دفعات مصرف کلروهگزیدین دو بار یا حداکثر سه بار در روز می باشد. **تا نیم ساعت (۳۰ دقیقه) پس از استفاده از کلروهگزیدین، مصرف مواد غذایی از راه دهان ممنوع می باشد.** به علت تغییر رنگ دندان ها مصرف کلروهگزیدین بیش از دو هفته توصیه نمی شود.
- ✓ در صورت احساس سوزش در دهان با تجویز کلروهگزیدین از مصرف آن اجتناب نمایید زیرا منجر به آسیب بافت دهان می گردد.
- ✓ در صورت احساس سوزش در دهان از مصرف آبمیوه های اسیدی نظیر آب پرتقال پرهیز کنید زیرا سبب آسیب بافت دهان می شود.
- ✓ هر گونه سفیدی و قرمزی در داخل دهان جدی تلقی شود و از برداشت آن با فشار جدا خودداری کنید زیرا منجر به آسیب بافت دهان می گردد.
- ✓ در صورت وجود پروتز دندان (دندان مصنوعی) حتما آن را خارج کنید تا شستشوی دهان و بررسی آن به طور کامل انجام شود.
- ✓ در صورت بروز زخم دهانی از مصرف کورتیکواستروئیدهای استنشاقی تا قبل از تشخیص زخم دهانی جدا خودداری نمایید.
- ✓ در شرایط عادی شستشوی دهان با آب جوشیده سرد شده و در صورت مصرف کورتیکواستروئیدهای استنشاقی، شستشوی دهان با آب جوشیده ولرم توصیه می شود.
- ۲. از مناطقی با گرد و غبار یا خاک زیاد، مانند سایت های ساختمان سازی یا حفاری دور بمانید. اگر اجبار به حضور در این مناطق را داشته باشید، از یک ماسک مانند ماسک N95 استفاده کنید.
- ۳. از مصرف آب آلوده پرهیز کنید که می تواند شامل سیلاب یا آب ساختمان های آسیب دیده به ویژه پس از بلایای طبیعی مانند سیل و طوفان باشد.
- ۴. اگر سیستم ایمنی بدن شما ضعیف است، از فعالیت هایی که شامل تماس با گرد و غبار و خاک می شوند مانند باغبانی یا رسیدگی به حیاط خودداری کنید. اگر نمی توانید از این موارد پرهیز کنید، از پوست خود با پوشیدن کفش، دستکش، شلوار بلند و پیراهن های آستین بلند محافظت کنید.
- ۵. بریدگی ها یا خراشیدگی ها را در کوتاه ترین زمان ممکن جهت پیشگیری از آلودگی با آب و صابون شستشو دهید.

موفق باشید/آموزش پرستاری