



بنفشه پورنابی

همه‌ساله با آغاز شهریورماه و پیش از شروع فصل سرما، متخصصان به مردم به‌ویژه به افراد درمعرض خطر، تزریق واکسن آنفلوآنزا را توصیه می‌کنند. اما آنفلوآنزا چیست؟ چگونه فرد را مبتلا می‌کند؟ افراد درمعرض خطر پیشگیری از آن کدام است؟ چرا شهریورماه، زمان مناسبی برای تزریق این واکسن است و... اینها پرسش‌هایی است که با دکتر «داوود یادگاری»، متخصص بیماری‌های عفونی و گرمسیری و رئیس مرکز تحقیقات عفونی- گرمسیری دانشگاه علوم‌پزشکی شهیدبهشتی در میان گذاشته‌ایم که از نظراتان می‌گذرد.

❧ بیماری آنفلوآنزا چیست و با چه علائمی بروز می‌کند؟ آنفلوآنزا یک بیماری ویروسی بسیار مسری و دارای انواع A، B و C است. هرچند در فصول سرد، آنفلوآنزای نوع B هم شیوع پیدا می‌کند، اما شایع‌ترین آن آنفلوآنزای نوع A است. این ویروس معمولا از طریق ترشحات تنفسی به دیگران منتقل می‌شود و اطرافیان فرد در محیط خانواده و محیط‌های کاری به‌ویژه کسانی را که نسبت به ابتلا به این ویروس مستعد هستند، مبتلا می‌کند. علائم بیماری معمولا به‌صورت تب ناگهانی، احساس لرز، گاهی لرز واقعی، درد کلی بدن، سرفه، ترشحات نوام به خلط، درد پشت قفسه صدری، درد دور چشم، در مواردی درد مفاصل و نیز کوفتگی بدن و ضعف و بی‌حالی شروع می‌شود. از علائم دیگر این بیماری آبریزش از بینی و کلودرد است و در برخی از موارد مانند آنفلوآنزای H1N1 (آنفلوآنزای خوکي) افراد دچار اسهال و استفراغ نیز می‌شوند. آنفلوآنزا با وجود آنکه یک بیماری پر سرصداست، اما در گروه‌هایی که پرخطر نیستند (مانند افراد سالم و جوان) خودبه‌خود بهبود می‌یابد. هرچند ممکن است فرد مدت‌ها سرفه‌های خشک یا دیگر علائم غیراختصاصی را نیز داشته باشد. از عوارض عمده و مهم این بیماری، مشکلات ریوی است که می‌تواند منجر به عفونت‌های ریوی توسط خود ویروس شود یا اینکه عفونت‌های گوشي ثانویه در فرد ایجاد کند. سینوزیت از دیگر عوارض ابتلا به آنفلوآنزااست. علائم پنومونی ویروسی، ابتلای فرد به تنگی نفس و احساس درد در قفسه صدری یا تپش قلب از دیگر عوارض این بیماری است. در برخی موارد، فرد با وجود بهبودی نسبی و زمانی که علائم آنفلوآنزا فروکش کرده، به‌طور ناگهانی دچار تب‌و لرز تکان‌دهنده، سرفه و درد قفسه سینه نوام با خلط چرکي می‌شود که به آن پنومونی ثانویه می‌گویند و از عوارض آنفلوآنزااست.

❧ تفاوت آنفلوآنزای فصلی با آنفلوآنزای همگري چیست؟ همان‌طور که اشاره کردید، دو نوع موارد ابتلا به آنفلوآنزا وجود دارد. نخست پاندمی (همه‌گیری) این بیماری است که امکان دارد هرچند سال یک‌بار در بسیاری از کشورهای دنیا شیوع یابد و تمام دنیا را مبتلا کند. نوع دیگر آنفلوآنزایی است که همه‌ساله و در فصول سرد سال شاهد آن هستیم و به آن آنفلوآنزای فصلی اطلاق می‌شود. خوشبختانه آنفلوآنزای فصلی در مقایسه با آنفلوآنزای همگير با عوارض زیاد و مرگ‌ومیر همراه نیست و همه‌ساله در تمام کشورها ظهور می‌یابد. لازم به ذکر است که این نوع آنفلوآنزا در کشور ما همه‌ساله از اوایل بهارماه به بعد شیوع می‌یابد.

❧ چرا تزریق واکسن آنفلوآنزا باید همه‌ساله تکرار شود؟ به‌دلیل تغییر ژن در ویروس آنفلوآنزا همه‌ساله تغییراتی در آنتی‌ژن ویروس ایجاد می‌شود. به عبارتی واکسن‌های آنفلوآنزا همه‌ساله با آنتی‌ژن جدید روانه بازار دارویی جهان می‌شود؛ یعنی حتی افرادی که قبلا علیه ویروسی از آنفلوآنزا واکسینه شده‌اند و بدنشان آنتی‌بادی علیه ویروس ترشح کرده است، به دلیل تغییر ژن‌های این ویروس برای کاهش احتمال ابتلای آنان به این بیماری، نیازمند تزریق واکسن جدید هستند. درواقع هر واکسنی، سوش‌های خاصی از بیماری آنفلوآنزا را دربر می‌گیرد و قادر به پوشش تمام سوش‌ها نیست.

❧ چه گروه‌هایی بیشتر در معرض خطر ابتلا به عوارض آنفلوآنزا قرار دارند؟

افراد بالای ۶۵ سال که در معرض خطر عوارض آنفلوآنزا قرار دارند، باید علیه این ویروس واکسینه شوند. برخی کشورها واکسینه‌شدن در برابر ویروس آنفلوآنزا را برای بچه‌های شش ماه تا زیر چهار سال ضروری می‌دانند. در کشور ما به دلیل محدودیت واکسن بهتر است، تزریق واکسن به کودکان با نظر پزشک انجام شود. بیماران مزمن ریوی مانند مبتلایان به آسم و برونشیت‌های مزمن به دلیل آنکه بیشتر در معرض ریسک ابتلا به آنفلوآنزا قرار دارند یا افرادی که بیماری قلبی دارند، چه افرادی که خون‌رسانی به قلب آنان به‌درستی انجام نمی‌شود یا عده‌ای که به اختلالات درپچه‌ای زمینه‌ای مبتلا هستند یا افرادی که نارسایی قلبی دارند، نیز باید واکسینه شوند. خانم‌های باردار نیز جزء گروه‌های پرخطر محسوب می‌شوند. به‌خصوص اگر سه‌ماهه دوم و سوم بارداری‌شان مصادف با فصل زمستان و شیوع آنفلوآنزای فصلی باشد، حتما باید این واکسن را تزریق کنند. افراد دچار نقص سیستم ایمنی نیز از دیگر گروه‌های پرخطر محسوب می‌شوند؛ برای مثال افرادی که مبتلا به ایدز و سرطانات هستند یا گروهی که داروهای سرکوب‌کننده ایمنی مصرف می‌کنند، مانند افراد



سرطانی یا بیمارانی که پیوند اعضا شده‌اند یا افرادی که ناگزیرند در طولانی‌مدت کورتون یا دوز بالا مصرف کنند، نیز جزء گروه‌هایی هستند که ریسک بالایی برای ابتلا دارند. بچه‌های زیر ۱۸ سالی که ناچارند به علت برخی بیماری‌ها، طولانی‌مدت از آسپرین استفاده کنند، به دلیل آنکه در صورت ابتلا به آنفلوآنزا مبتلا به بیماری‌ای به نام «سندرم ری» می‌شوند، نیز تاکید می‌شود که حتما علیه این ویروس واکسینه شوند. مبتلایان به دیابت، افرادی که بیماری‌های مزمن کلیوی یا نارسایی کلیه دارند و دیالیز می‌شوند، هم جزء گروه‌های پرخطر به‌حساب می‌آیند. اما در مواردی برخی افراد، هرچند خود جزء گروه‌های پرخطر نیستند، اما به‌دلیل آنکه بیشتر در معرض عوارض بیماری قرار دارند، مانند عده‌ای که در خانه سالمندان به فعالیت مشغول‌اند، نیز حتما باید واکسینه شوند. همچنین اشخاصی که در خانه آنان افراد با ریسک بالا وجود دارد، مانند بیمارانی که در بالا به آن اشاره شد، نیز بهتر است علاوه بر فرد درمعرض خطر، سایر اعضای خانواده هم واکسن آنفلوآنزا تزریق کنند. گروه دیگر واجد شرایط تزریق این واکسن افرادی هستند که از بچه‌های زیر شش ماه مراقبت می‌کنند؛ به عبارتی مادری که نوزاد دارد، بهتر است در فصل زمستان واکسینه شود، چون در صورت ابتلای او به این بیماری، امکان ابتلای نوزاد وی نیز وجود دارد. از سویی دیگر تاکید می‌شود تمام شاغلان در مراکز بهداشتی، درمانی، اعم از پرستاران و پزشکان به علت اینکه هم در محیط بیمارستان و مراکز درمانی بیشتر مستعد ابتلا به ویروس هستند و هم در صورت ابتلا، ممکن است ویروس را از بیمار به بیمار دیگر و حتی به خانواده خودشان منتقل کنند، باید علیه این ویروس واکسینه شوند. از سویی دیگر تاکید می‌شود تمام کودکان زیر هشت سال درصورتی‌که تا به حال واکسینه نشده‌اند، برای ایجاد ایمنی مناسب، هم در بار واکسن آنفلوآنزا تزریق کنند. به عبارتی پس از تزریق نوبت اول واکسن، یک دوز واکسن مشابه، یک ماه (چهار هفته بعد) تکرار شود. گفنتی است واکسن در افرادی که نقص سیستم ایمنی دارند یا عده‌ای که سن بالا دارند، اثری به‌مراتب کمتر از افراد جوان‌تر دارد. در واقع واکسن در افراد جوان ایمنی بهتری ایجاد می‌کند. اما طبیعتا باید افراد مسن را که در معرض خطر عوارض آنفلوآنزا قرار دارند، واکسینه کرد. همچنین ضروری است افرادی که مسافرت می‌روند به‌خصوص حج‌جی که به مکه و مدینه مشرف می‌شوند، به دلیل آنکه در برخورد با افراد گوناگون از نقاط مختلف دنیا قرار دارند و ممکن است خطر پدیدهی آنفلوآنزا در این افراد در طول سفر مشکلی ایجاد کند، حتما باید نسبت به بیماری آنفلوآنزا واکسینه شوند.

❧ ابتلا به آنفلوآنزا در افراد دچار بیماری‌های زمینه‌ای چه تفاوتی با سایرین دارد؟ ابتلا به آنفلوآنزا در افراد دچار بیماری‌های زمینه‌ای سبب تشدید بیماری‌های آنان می‌شود؛ برای مثال در افرادی که بیماری‌های قلبی یا ریوی مانند آسم دارند، ابتلا به آنفلوآنزا سبب تشدید بیماری در آنان می‌شود. یا در بیماران قلبی، آنفلوآنزا ممکن است منجر به نارسایی قلبی شود. همچنین در بیماران ریوی، ممکن است عوارض ریوی مانند آسم در مبتلایان تشدید شود. به همین دلیل در فصول سرد که ابتلا به آنفلوآنزا شایع‌تر است، شاهد افزایش میزان بستری افراد در بیمارستان‌ها،

فرد دیگر، از دیگر راه‌های پیشگیری است. از طرف دیگر فرد مبتلایه آنفلوآنزا باید از دست‌دادن با دیگران برای جلوگیری از انتقال بیماری خودداری کند. حتما دست خود را با آب و صابون بشویید. هرچند رعایت بهداشت فردی در این زمینه بسیار مهم است، اما بهترین راه برای پیشگیری از ابتلا به بیماری آنفلوآنزا، واکسیناسیون است. به‌همین‌منظور همه‌ساله کشور‌های متعدد، دستورالعمل‌های کشوری را تهیه می‌کنند که براساس آن افراد درمعرض‌خطر باید نسبت به ویروس آنفلوآنزا واکسینه شوند. هرچند تمام افراد در هر سن و سال (به غیر از کودکان زیر شش ماه) می‌توانند علیه این ویروس واکسینه شوند و عوارضی برای آنان ندارد. **❧** چرا متخصصان توصیه می‌کنند تزریق واکسن آنفلوآنزا در شهریورماه انجام شود؟ به دلیل آنکه دو هفته طول می‌کشد تا واکسن اثر خود را نشان دهد. خوشبختانه امسال در زمان مناسبی توزیع شده و بهتر است واکسن آنفلوآنزا شهریور و اوایل مهر تزریق شود.

❧ تزریق این واکسن تا چه حد از ابتلا به بیماری جلوگیری می‌کند؟

معمولا حدود ۸۰ تا ۹۰ درصد مؤثر است. البته این به این معنا نیست که کسی که واکسن زده، تصور کند دیگر به آنفلوآنزا مبتلا نمی‌شود. برخی افراد در دو هفته پس

رئیس مرکز تحقیقات عفونی- گرمسیری دانشگاه علوم‌پزشکی شهیدبهشتی در گفت‌وگو با «شرق»

واکسیناسیون، بهترین راه پیشگیری از ابتلا به آنفلوآنزا است

از زدن واکسن، که هنوز خطر ابتلا به آنفلوآنزا وجود دارد، گرفتار این بیماری می‌شوند. در بعضی مواقع هم برخی سوش‌های آنفلوآنزا شایع می‌شود که آن سوش‌ها در آن واکسن موجود نبوده و فرد ممکن است با وجود تزریق واکسن به بیماری مبتلا شود. به همین دلیل هم برخی افراد می‌گویند به محض تزریق واکسن به بیماری دچار شده‌اند که این مسئله صحیح نیست.

❧ آیا تزریق این واکسن در افراد با عوارضی همراه است؟

عوارض واکسن گاهی، مختصر تورمی در ناحیه تزریق است، گاهی هم ممکن است فرد کمی تب خفیف داشته باشد، اما اکثرا بدون عارضه است. اگر شخصی تب‌دار است، به او توصیه می‌کنیم در مقطعی که تب دارد، واکسینه نشود یا گروهی که حساسیت به تخم‌مرغ دارند (به‌خصوص کسانی که سابقه حساسیت طولانی‌مدت به آن دارند) نباید واکسینه شوند. همچنین عده‌ای که دچار سندرم عصبی «گیل‌باره» هستند، گزینه‌های مناسبی برای تزریق واکسن به شمار نمی‌روند. اما در مجموع در بقیه افراد واکسن ایمن است و مشکلی ایجاد نمی‌کند. این واکسن به صورت یک آمپول است که در عضلات بازو تزریق می‌شود و افراد می‌توانند بدون نیاز به نسخه پزشک به داروخانه مراجعه و واکسن را تهیه کنند.

❧ در خبرها آمده بود که اخیرا دانشمندان در حال ساخت واکسنی هستند که نیاز به تزریق همه‌ساله ندارد. لطفا در این مورد بیشتر توضیح دهید.

در صورتی که این واکسن، که کار ساخت آن رو به اتمام است، در سال‌های آینده وارد بازار دارویی دنیا شود، انقلاب بزرگی برای پیشگیری از آنفلوآنزا به شمار می‌رود. در واقع این واکسن به دلیل آتومش تمام سوش‌های آنفلوآنزا را پوشش می‌دهد، فقط یک بار تزریق می‌شود و نیازی به تکرار سالانه آن نیست. هرچند این نکته را نباید فراموش کرد که تزریق واکسن‌های کنونی آنفلوآنزا به‌مرور زمان ایمنی بدن را افزایش می‌دهد. افرادی که سال‌های متمادی واکسن می‌زنند، به دلیل ایمنی بدنشان نسبت به سوش‌هایی که در آن واکسن هم نیست، نسبت به سایرین ایمن‌تر هستند.

❧ در خبرها به نقل از مسؤلان وزارت بهداشت به ساخت واکسن آنفلوآنزا در کشور اشاره شده بود. به نظر شما چرا تاکنون این واکسن در داخل ایران تولید نمی‌شده است؟

آنفلوآنزا در کودکان زیر چهار سال به‌خصوص زیر دو سال می‌تواند تاوم با عوارض بیشتری باشد و منجر به بستری‌شدن این کودکان در بیمارستان شود. برای مثال، اوایل مهر که فصل بازگشایی مدارس است و تماس کودکان در محیط مدرسه بیشتر می‌شود، کودکانی که به این بیماری مبتلا می‌شوند، این ویروس را با خود به منزل می‌آورند و در صورتی که افراد مستعدی مانند گروهی که بیماری زمینه‌ای دارند، در خانه باشند، این افراد دچار بیماری آنفلوآنزا می‌شوند. بسته‌بودن محیط خانه‌ها از دیگر دلایلی است که میزان شیوع این بیماری را در خانه‌ها و در محیط‌های بسته افزایش می‌دهد. **❧** راه‌های پیشگیری از ابتلا به آنفلوآنزا چیست؟ رعایت بهداشت فردی از نکات ضروری و مهم در این زمینه است. اگر فردی به این بیماری مبتلا شد، حتما باید در منزل استراحت و از رفتن به سر کار خودداری کند. همچنین در صورت ابتلای کودکان در سنینی که به مهدکودک یا مدرسه می‌روند، ضروری است با هدف جلوگیری از ابتلای سایرین به این بیماری، کودک در خانه استراحت کند. مسئله دوم، مربوط به اختصاصی‌بودن مراقبت از بیمار است. به عبارتی باید مراقبت از فرد مبتلا به آنفلوآنزا فقط توسط یک نفر انجام شود تا اگر وی هم مبتلا شد، حداقل یک نفر در خانه به این بیماری مبتلا شده باشد. در صورت امکان، این مراقبت باید در یک اتاق مجزا انجام شود. فرد مبتلا بهتر است حتی در محیط خانه ماسک بزند. همچنین باید تلاش کند از پراکنده‌شدن ترشحات دهان و بینی خود هنگام عطسه و سرفه‌کردن جلوگیری کند. استفاده از آستین در جلوی دهان و بینی هنگام سرفه‌کردن یا هدف جلوگیری از تماس قطرات آلوده به صورت یا مخاط چشم

فرد دیگر، از دیگر راه‌های پیشگیری است. از طرف دیگر فرد مبتلایه آنفلوآنزا باید از دست‌دادن با دیگران برای جلوگیری از انتقال بیماری خودداری کند. حتما دست خود را با آب و صابون بشویید. هرچند رعایت بهداشت فردی در این زمینه بسیار مهم است، اما بهترین راه برای پیشگیری از ابتلا به بیماری آنفلوآنزا، واکسیناسیون است. به‌همین‌منظور همه‌ساله کشور‌های متعدد، دستورالعمل‌های کشوری را تهیه می‌کنند که براساس آن افراد درمعرض‌خطر باید نسبت به ویروس آنفلوآنزا واکسینه شوند. هرچند تمام افراد در هر سن و سال (به غیر از کودکان زیر شش ماه) می‌توانند علیه این ویروس واکسینه شوند و عوارضی برای آنان ندارد. **❧** چرا متخصصان توصیه می‌کنند تزریق واکسن آنفلوآنزا در شهریورماه انجام شود؟ به دلیل آنکه دو هفته طول می‌کشد تا واکسن اثر خود را نشان دهد. خوشبختانه امسال در زمان مناسبی توزیع شده و بهتر است واکسن آنفلوآنزا شهریور و اوایل مهر تزریق شود.

❧ تزریق این واکسن تا چه حد از ابتلا به بیماری جلوگیری می‌کند؟

معمولا حدود ۸۰ تا ۹۰ درصد مؤثر است. البته این به این معنا نیست که کسی که واکسن زده، تصور کند دیگر به آنفلوآنزا مبتلا نمی‌شود. برخی افراد در دو هفته پس

نگاه نو

خطر آنفلوآنزا را دست‌کم نگیرید
کودک‌تان را واکسینه کنید



شهناز آرمین

۱- آنفلوآنزا نوعی بیماری ویروسی است که اگرچه علائم آن به سرماخوردگی شباهت‌هایی دارد، اما کاملا متفاوت از آن است. این بیماری که معمولا در بزرگسالان با تب‌های بالا، بدن‌درد شدید، لرز و سردرد بروز می‌کند، در کودکان علاوه بر اینها با علائمی مانند دل‌درد و استفراغ ظاهر می‌شود. این ویروس در دستگاه تنفسی جایگزین می‌شود و شروع به تکثیر می‌کند. به همین علت هم بیشترین راه انتقال آن از طریق عطسه و سرفه است که در این فرایند، قطرات ترشچی که می‌تواند حامل ویروس آنفلوآنزا باشد، به دستگاه تنفسی فرد مجاور انتقال می‌یابد. این ویروس همچنین می‌تواند از راه تماس مستقیم (ترشحات و آبریزش دهان) هم منتقل شود. زمان انتقال این ویروس در مواقعی ۲۴ ساعت پیش از شروع بیماری است که در مواردی تا پنج روز یا یک هفته پس از آن نیز ادامه می‌یابد. به عبارتی پیش از شروع علائم حاد بیماری ممکن است ویروس در دستگاه تنفسی وجود داشته باشد و انتقال یابد. بنابراین مجموعه این عوامل باعث می‌شود، آنفلوآنزا بیماری‌ای باشد که به‌راحتی از فردی به فرد دیگر انتقال یابد. متأسفانه از آنجا که بچه‌ها جزء گروه‌های پرخطر محسوب می‌شوند، عوارض این بیماری در کودکان بیش از بزرگسالان است. همچنین این انتقال در بچه‌ها به‌ویژه در فصل پاییز، که فصل شیوع بیماری است، شیوع بیشتری می‌یابد. در مهدهای کودک و مدارس، که بچه‌ها با یکدیگر ارتباط تنگاتنگی دارند، این ویروس با سرعت بیشتری منتقل می‌شود.

۲- آنفلوآنزا به واسطه تکثیر ویروس می‌تواند ریه را درگیر کند، با ورود ویروس به مغز و قلب و تکثیر در این مناطق باعث اختلال در عملکرد این اعضا می‌شود و زمینه را برای ابتلا به عفونت‌های باکتریایی به‌ویژه باکتری خطرناک استافیلوکوک ساعترت می‌کند که این عفونت در مواردی می‌تواند منجر به مرگ بیمار شود. از عوارض دیگر آنفلوآنزا، سینوزیت، درد گوش و پنومونی (ذات‌الریه) است که به علت عوامل باکتریال ایجاد می‌شود و جزء عوارض این بیماری است. ۳- گزارش شده که در یک پاندمی (همه‌گیری) آنفلوآنزا، بسیاری از کودکانی که فوت کرده‌اند، کودکان سالمی بودند سن ۳۰ درصد این تعداد کمتر از آن بوده است. هرچند برخی بیماری‌ها مانند دیابت، نقص ایمنی، ایدز و بیماری‌های قلبی- ریوی و... در کودکان مزید بر علت می‌شود و این کودکان سالم و بدون سابقه ابتلا به بیماری‌های مثل ناراحتی‌های قلبی- ریوی و سایر بیماری‌های زمینه‌ای بوده‌اند. نکته جالب این پژوهش آن بود که بی‌توجهی به وضعیت والدین کودکان بیمار به تغییر سایر والدین بودند و در صورت ابتلای آنان به آنفلوآنزا سریع‌تر به مراکز درمانی مراجعه می‌کردند.

۴- آنفلوآنزا در کودکان با عوارضی مانند تب، سرخ‌شدگی صورت، گلودرد، سرفه، عطسه و... در کودکان مزید بر علت می‌شود و این کودکان سالم و بدون سابقه ابتلا به بیماری‌های مثل ناراحتی‌های قلبی- ریوی و سایر بیماری‌های زمینه‌ای بوده‌اند. نکته جالب این پژوهش آن بود که بی‌توجهی به وضعیت والدین کودکان بیمار به تغییر سایر والدین بودند و در صورت ابتلای آنان به آنفلوآنزا سریع‌تر به مراکز درمانی مراجعه می‌کردند.

ادامه در صفحه ۱۳

زایویه دید

نکاتی درباره واکسن آنفلوآنزا و ضرورت تزریق آن
ابتلا به آنفلوآنزا، ذات‌الریه به‌همراه دارد



ساسان توانا

آنفلوآنزا یک عفونت حاد تنفسی است که توسط ویروس آنفلوآنزای A یا B ایجاد می‌شود و همه‌ساله در فصل‌های سرد سال (به‌ویژه ماه‌های دی و بهمن) شیوع می‌یابد. معمولا علائم این بیماری بعد از یک دوره کمون (نهفته) یک تا دوروزه شروع می‌شود که همراه با تب‌هایی که گاهی می‌تواند تا ۴۰ درجه هم باشد، بروز می‌یابد. سردرد، دردهای عضلانی شدید، ضعف، درد سینه و سرفه از دیگر علائم آنفلوآنزا است. برخلاف سرماخوردگی که معمولا با عطسه‌های زیاد، آبریزش بینی و درد گلو همراه است، علائم آنفلوآنزا متفاوت است. از طرف دیگر در سرماخوردگی فرد معمولا تب و درد عضلانی ندارد. معمولا دوره بیماری سه تا پنج روز است که خودبه‌خود بهبود می‌یابد. ولی در مواقعی ممکن است در افراد پیر یا بچه‌ها یا در کسانی که ضعف سیستم ایمنی دارند، بیماری ۷ تا ۱۰ روز هم طول بکشد. علائم گوارشی این بیماری معمولا در بچه‌ها مشاهده می‌شود؛ در مواردی مثل پاندمی (همه‌گیری) آنفلوآنزای H1N1 (آنفلوآنزای خوکي) که چندسال پیش اتفاق افتاد، نیز موارد گوارشی مشاهده می‌شد. پس از دوره اولیه، معمولا علائم حاد بیمار بهبود می‌یابد و گاهی ممکن است تا چند هفته همچنان سرفه‌های خشک یا احساس ضعف عمومی بدن ادامه داشته باشد. همچنین امکان دارد به دنبال این بیماری، عوارض ریوی نیز ایجاد شود که مهم‌ترین آن پنومونی (ذات‌الریه) است که می‌تواند، هم منشأ آن ویروسی باشد و هم باکتریایی یا در مواردی که هر دو با هم، معمولا فرم ویروسی آن در کسانی اتفاق می‌افتد که زمینه قبلی دارند، مانند مبتلایان به بیماری‌های ریوی یا قلبی یا ضعف سیستم ایمنی و به‌ویژه کسانی که فشار دهلیز چپ آنان خیلی بالاست، مانند کسانی که تنگی دریچه میترال دارند. در این افراد به جای آنکه علائم بیماری ظرف چند روز تخفیف پیدا کند، با گذشت زمان نه‌تنها بیماری آنان بهبود نمی‌یابد که بدتر هم می‌شود؛ حتی ممکن است به شکل کیبوزی بدن به دلیل کمبود اکسیژن بروز یابد. در این حالت میزان مرگ‌ومیر بسیار بالا می‌رود. در مواقعی که عفونت باکتریایی اضافه می‌شود، معمولا علائم بیماری آنفلوآنزا در افراد هرچند بهبود می‌یابد، ولی بعد از یکی، دو روز دوباره سرفه‌ها زیاد می‌شود که همراه عضلانی، عفونت گوش یا سینوزیت اشاره کرد. عوارض عصبی از دیگر پیامدهای آنفلوآنزااست (مواردی همچون آنسفالیت یا التهاب مغز، مننژیت یا التهاب پرده دو مغز یا بیماری گیل‌باره). مشکلات قلبی از دیگر عوارض آنفلوآنزااست که می‌تواند عمله قلب یا پرده دو قلب را درگیر کند و به نارسایی قلب یا تجمع مایع در اطراف قلب منجر شود. با توجه به عوارض این بیماری، بهترین راه پیشگیری از بیماری واکسیناسیون است. از سویی دیگر توجه به بعد اقتصادی این بیماری برای جامعه بسیار ضروری است به‌ویژه آنکه ابتلا به این بیماری غیبت از کار یا غیبت از مدرسه را به دنبال دارد. بنابراین توصیه می‌شود، اولاً کسانی که بیمار هستند در تماس با افراد جامعه قرار نگیرند و در این زمینه رعایت فاصله حداقل دومتري با دیگران ضروری است؛ زیرا آنفلوآنزا از طریق ذراتی که معمولا بیش از پنج میکرون هستند، انتقال می‌یابد. رعایت این فاصله سبب می‌شود این ذرات قبل از اینکه به شخص بعدی برسند، به دلیل اندازه بزرگشان روی زمین رسوب کند. به همین دلیل رعایت فاصله فرد بیمار با افراد سالم بسیار مهم است. روش دیگر استفاده از دستمال یا ماسک است، مجموعه این روش‌ها باعث می‌شود ذرات منتقل نشود. از طرف دیگر وقتی این ذرات روی زمین می‌نشینند یا روی سطوحی مثل مبل و میز و صندلی قرار می‌گیرند، تماس دست‌ها با این عوامل و سپس تماس دست آلوده با چشم، دهان و بینی، می‌تواند باعث انتقال میکروب به بدن شود. بنابراین شستن مکرر دست‌ها به‌ویژه قبل از خوردن غذا می‌تواند در پیشگیری از انتقال این بیماری مؤثر باشد.

واکسینه‌شدن علیه این ویروس طبق کالبدلاینها (دستورهای راهنما) به تمام افراد بالای شش ماه توصیه می‌شود. اما در افرادی که پرخطر محسوب می‌شوند، حتما باید واکسن تزریق شود. این گروه شامل اشخاص بالای ۶۵ سال، کودکان زیر پنج سال و خانم‌های باردار است. در کسانی که زمینه بیماری‌های قلبی- ریوی، دیابت، بیماری‌های کلیوی، نارسایی کبدی، کم‌خونی‌های ارثی و ضعف سیستم ایمنی دارند، همچنین کسانی که شش‌های درمانی می‌شوند یا افرادی که پیوند عضو شده‌اند یا داروهای استروئیدی مصرف می‌کنند، افراد فاقد طحال، مبتلایان به HIV (ایدز)، کارکنان مراکز بهداشتی- گروهی که در خانه سالمندان زندگی می‌کنند، همچنین اشخاصی که در خانه در تماس با افراد پرخطر هستند، نیز باید واکسن تزریق کنند. تمام این اقدامات باعث می‌شود، فرد ۵۰ تا ۸۰ درصد نسبت به ابتلا به بیماری آنفلوآنزا مصون بماند یا در صورت ابتلا، در حد یک بیماری خفیف با دوره بیماری کوتاه

است. در ۶۵ درصد موارد باعث قرمزی و درد در محل تزریق می‌شود، ولی معمولا این عوارض برطرف می‌شود. در مواردی هم به تب خفیف حدود ۳۸ درجه منجر می‌شود که مدت آن هم طولانی نیست.

به دلیل آنکه در نوع تزرفی این واکسن و ویروس زنده ضعیف استفاده نمی‌شود، به خانم‌های باردار می‌توان این اطمینان را داد که این واکسن هیچ مشکلی برای آنان و جنینشان ایجاد نمی‌کند و به دلیل آنکه ریسک عوارض آنفلوآنزا در خانم‌های باردار بسیار زیاد است، تمام خانم‌های باردار حتما باید در دوران بارداری از این واکسن استفاده کنند.

اگر فردی در تزریق‌های قبلی واکسن آنفلوآنزا (شش هفته بعد از تزریق) دچار بیماری «گیل‌باره» شد، (بیماری‌ای که در آن سیستم ایمنی بدن به این بیماری حمله می‌کند و باعث ضعف بدن و مشکلات حسی می‌شود) نباید واکسن تزریق کند. البته باید به این نکته توجه کرد که میزان شیوع «گیل‌باره» پس از تزریق واکسن آنفلوآنزا به‌مراتب کمتر از شیوع گیل‌باره بعد از ابتلا به خود بیماری آنفلوآنزااست.

احتمال بروز ذات‌الریه در خانم بارداری که مبتلا به آنفلوآنزا می‌شود، بسیار زیاد و بروز این بیماری در آنان خطرناک است. به همین دلیل تزریق واکسن به این عده توصیه می‌شود. در مواقعی که مادر علیه ویروس آنفلوآنزا واکسینه می‌شود، به دلیل آنکه آنتی‌بادی‌های ایجادشده در بدن مادر به جنین منتقل می‌شود، شیرخواران این مادران تا شش‌ماهگی نیازی به تزریق واکسن آنفلوآنزا ندارند. به همین دلیل توصیه می‌شود تمام کودکان بالای شش ماه واکسن آنفلوآنزا را تزریق کنند.

❖ فوق تخصص بیماری‌های ریه

عضو هیات علمی دانشگاه علوم‌پزشکی شهیدبهشتی