



مرکز آموزشی و درمانی امیرالمؤمنین علی
(ع) مراغه

موضوع: موکورمایکوزیسی



گروه هدف: بیماران مبتلا به کرونا و دیابت

تهیه و تنظیم:

واحد آموزش همگانی

بهار ۱۴۰۱

- بهداشت فردی بیمار در بهترین سطح حفظ شود و از ملافه های تمیز برای بیمار استفاده شود.
- استفاده مناسب از کورتیکواستروئیدهای سیستمیک
- مدیریت صحیح زخم

نکات قابل توجه برای بیماران مبتلا به کرونا:

- ✓ پزشک را درمورد همه بیماری های خود مانند دیابت، فشارخون بالا، بیماری های قلبی، بدخیمی و غیره مطلع کنید.
- ✓ در مورد همه داروهایی که مصرف می کنید به پزشک اطلاع دهید. به ویژه اگر تحت درمان با داروهای ایمنوساپرسیو هستید.
- ✓ به طور مناسب از ماسک استفاده کنید و بهداشت فردی را رعایت کنید.
- ✓ در صورت بروز انسداد بینی، درد/ بی حسی یک طرفه صورت، تورم چشم، اشکال در بینایی، هرگونه تغییر رنگ در اطراف چشم، بینی یا دهان، فوراً پزشک را مطلع کنید.
- ✓ خوددرمانی نکنید، مخصوصاً استروئیدها را بدون تجویز پزشک مصرف نکنید.
- ✓ علائم هشدار دهنده که در بالا ذکر شد را نادیده نگیرید.
- ✓ اگر دیابت دارید قند خون خود را بطور مرتب چک کرده و حتما رژیم دیابتیک را رعایت کنید، داروهای خوراکی یا انسولین خود را به موقع مصرف کرده و هرگز خودسرانه آنها را قطع نکنید. مراقب نوسان قند خود باشید و هرگز این جمله را فراموش نکنید:
« مراقبت دیابت، امروز بیشتر از همیشه »

منابع: اینترنت و دستورالعمل موکورمایکوزیسی وزارت بهداشت

درمان

درمان به طور کلی با آمفوتریسین بی و دبریدمان است.

پیشگیری

برای پیشگیری از موکورمایکوزیس مرتبط با کووید ۱۹ باید روی عوامل خطر زمینه ای تمرکز کرد.

با در نظر گرفتن این موضوع که، در ۱۵ درصد بیماران که بعلت کووید ۱۹ بستری می شوند دیابت جدید رخ می دهد و بسیاری از بیماران دچار هیپرگلیسمی ناشی از استرس می شوند؛ لذا توصیه می شود:

- بیمارانی که از قبل مبتلا به دیابت نبوده و در حین بستری در آنها قند بالا گزارش شده، چک قند خون پس از ترخیص در منزل ضرورت داشته و در صورت تداوم قند خون بالا باید درمان مناسب دریافت کنند و سه تا چهار هفته پس از ترخیص با چک قند خون ناشتا و **HbA1c** به متخصص غدد مراجعه کنند.

- رعایت رژیم غذایی و کنترل قند خون
- شستشوی روزانه حفره بینی با نرمال سالین
- پس از ترخیص در صورت هرگونه اختلال دید، درد در اطراف چشم، سردرد، دندان درد، درد و تورم صورت، خونریزی و ترشحات خونابه از بینی، بی حسی در اطراف چشم یا کام یا صورت یا بینی و لته، درد یا ناراحتی هنگام جویدن جهت بررسی و معاینه دقیق به پزشک معالج مراجعه نمایید.
- رعایت بهداشت و اجتناب از تماس با خاک، کود و مواد فاسد شده در طی زمانی که بیماران تحت تاثیر داروهای ایمنوساپرسیو هستند.

موکورمایکوزیس چیست؟

موکورمایکوزیس یک عفونت قارچی است که ناشی از

قارچ سنجاقی است.

این قارچ ها در سراسر محیط به ویژه در هوای داخل اتاق و خارج اتاق، روی مواد غذایی، کمپوست گیاهان، روی میوه های پوسیده، گردو غبار مربوط به حفاری های سنگین و ساختمان سازی و در فیلترهای تهویه هوا وجود دارد. استنشاق اسپورها از منابع محیطی اصلی-ترین روش انتقال قارچ ها می باشد؛ بنابراین جلوگیری از تماس با آنها کاملاً غیرممکن است. این قارچها برای اکثریت مردم مضر نیستند؛ اما با وجود نادر بودن تهدید کننده حیات در افراد دچار نقص ایمنی و ضعف ایمنی بوده و می تواند باعث ایجاد عفونت در ریه ها یا سینوس ها شده و به سایر قسمت های بدن گسترش یابد.

در جریان همه گیری کووید ۱۹ با توجه به اینکه بیماران مبتلا به کرونا داروهای تضعیف کننده سیستم ایمنی دریافت می کنند (مانند کورتون)، آنها مستعد بیماریهای فرصت طلبی مانند موکورمایکوزیس می شوند. در این میان افراد مبتلا به دیابت بعلت نوسان قند و کاهش یافتن توانایی بدن در مقابله با بیماریهای مسری، علایم و عوارض شدیدتری را تجربه خواهند کرد و بیشتر از سایر افراد مستعد موکورمایکوزیس هستند.



آیا موکورمایکوزیس مسری است؟

این بیماری مسری نیست و با تماس فرد به فرد منتقل نمی شود.

این بیماری می تواند از طریق استنشاق تلقیح یا بلعیدن اسپور از محیط یا از طریق بریدگی عفونی، سوختگی یا سایر انواع آسیب های پوستی روی پوست انتقال یابد.

طبقه بندی موکورمایکوزیس

بر اساس محل آناتومیک عفونت انجام می شود که نشاندهنده بخشی از بدن انسان به عنوان محل ورود است.

- ورود اسپورها از راه لوله تنفسی
- از طریق پوست آسیب دیده
- از راه زیر پوستی (انتقال اسپور به وسیله سوزن تزریقی یا کاتتر آلوده)
- از راه بلعیدن غذای آلوده معدی- روده ای یا منتشر

عوامل خطر برای ایجاد موکورمایکوزیس

- دیابت کنترل نشده
- بدخیمی های خونی یا پیوند عضو
- نوتروپنی (گلبولهای سفید پائین) طولانی
- ضربه پوستی (بریدگی، خراش، سوراخ یا سوختگی)
- سوء تغذیه
- استفاده طولانی مدت و یا استفاده از دوز بالا از داروهای کورتیکواستروئید بخصوص در افراد با سابقه دیابت
- میزان بالای آهن با یا بدون استفاده از درمان دفروکسامین

تشخیص:

تشخیص زود هنگام، تشخیص و تجویز سریع درمان ضد قارچی مناسب و دبریدمان جراحی (در صورت لزوم) برای بهبود نتایج بیماران مبتلا به موکور مهم است.

روشهای تشخیصی شامل بیوپسی و رنگ آمیزی قارچی (KOH) است که همچنان اصلی ترین عامل تشخیص آزمایشگاهی است. آزمایش های تصویر برداری مانند سی تی اسکن ریه ها، سینوس ها با سایر قسمتهای بدن، بسته به محل مشکوک به عفونت نیز ممکن است برای حمایت از تشخیص استفاده شود.

علائم موکورمایکوزیس رینوسربرال

تورم یک طرفه صورت، سردرد، احتقان بینی یا سینوس، ضایعات سیاه روی پل بینی یا کام دهان که به سرعت بدتر می شوند، تب، پتوز، از دست دادن عملکرد عضلات خارج از چشم و اختلال بینایی، ضایعات سیاه نکروزه در کام سخت یا سوراخ بینی، خروج ترشحات سیاه رنگ از چشم

توجه: انسداد بینی همیشه به معنی سینوزیت باکتریایی نیست، موکورمایکوزیس را فراموش نکنید.

MUCORMYCOSIS



علائم موکورمایکوزیس ریوی

تب، سرفه، درد قفسه سینه، تنگی نفس، هموپتزی، افات اکسیژن خون