

موکور مایکوزیس

عفونت قارچی موکورمایکوزیس یک عفونت نادر، اما تهدید کننده حیات است که در افراد دچار نقص ایمنی بیشتر رخ می دهد و در جریان همه گیری کووید ۱۹ با توجه به اینکه بیماران داروهای تضعیف کننده ای سیستم ایمنی مثل کورتون دریافت می کنند مستعد بیماریهای فرصت طلبی مانند موکورمایکوزیس می شوند.

راه های انتقال موکورمایکوزیس

این بیماری مسری نیست و با تماس فرد به فرد منتقل نمی شود. قارچ در محیط یافت می شود. انتقال از طریق استنشاق، تلقیح یا بلعیدن اسپور از محیط رخ می دهد.

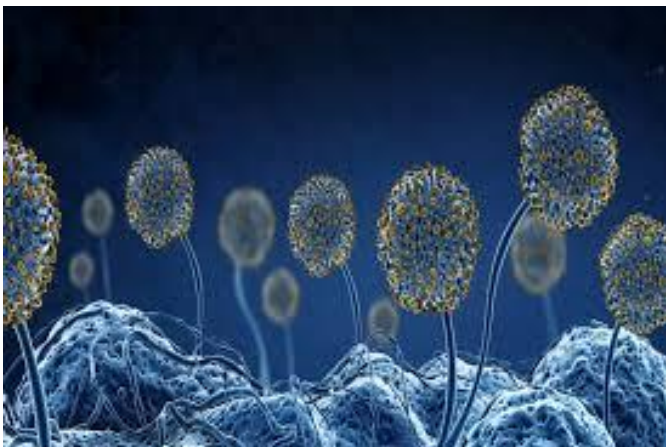
تشخیص

نمونه برداری از بافت و رنگ آمیزی در محیط آزمایشگاه از اقدامات تشخیصی می باشد. سی تی اسکن از سینوس ها و ام آر آی مغز و چشم و یا سایر قسمت های بدن بسته به محل مشکوک به عفونت انجام می شود.

موکور مایکوزیس را خانواده ای از قارچ ها یا کپک ها تحت عنوان موکورمایست ها ایجاد می کنند که در خاک، کود، چوب، گیاهان و میوه های پوسیده فراوان دیده می شوند. این کپک ها از طریق استنشاق ذرات ریز معلق قارچی یا به ندرت توسط خراشهای پوستی وارد بدن می شوند و با ایجاد لخته در عروق، خونرسانی به بافت را متوقف می کنند و باعث از بین رفتن بافت یا به اصطلاح نکروز می شوند؛ که در صورت قوی بودن سیستم ایمنی، این قارچ ها فرصت بیماری زایی پیدا نمی کنند.

علائم و نشانه های بیماری

این بیماری معمولا سینوس ها، کام، چشم ها و مغز را درگیر می کند (به ندرت به سراغ ریه ها، دستگاه گوارش و پوست می رود) که باعث آبریزش بینی، تورم پلک، درد یکطرفه صورت و سردرد می شود.





یاسن اسمہ دواء و ذکرہ شفاء

راهنمای بیمار

موکورمایکوزیس (قارچ سیاه)

کد محتوا: ۶۵۹

<http://www.Alzahra.mui.ac.ir>

تلفن پیام گیر: ۰۳۱-۳۶۲۰۲۰۰۸

ایمیل: a.Salamat@azh.mui.ac.ir

پیشگیری

برای پیشگیری از موکورمایکوزیس باید روی عوامل خطر زمینه ای، تمرکز کرد:

- کنترل صحیح قندخون در افراد مبتلا به دیابت
- استفاده از کورتون زیر نظر پزشک
- عدم مصرف خودسرانه آنتی بیوتیک و ضد قارچ
- ضد عفونی تجهیزات مورد استفاده بیماران (دستگاه تنفس مصنوعی و لوله های آن)
- مدیریت صحیح زخم (بانداز، نوار و چسب)
- استفاده از ماسک در مناطق پرگرد و غبار مانند ساختمان های در حال تخریب و مصرف نکردن غذاها و نان های کپک زده
- مدیریت صحیح دفع پسماند ها

درمان

درمان بیماری موکورمایکوزیس دشوار است. گاهی اوقات به علت پیشرفت سریع، نیاز به برداشتن ضایعات سیاه شده با برش جراحی می باشد.

داروی انتخابی ضد قارچ داخل وریدی به نام آمفوتریسین B لپیوزومال می باشد که باید هر چه سریع تر شروع شود، همچنین در ادامه درمان از شربت پوساکونازول و ایساوکونازول استفاده می شود.

شست و شوی بینی با سرم نرمال سالین روزانه ۴ الی ۵ بار توصیه می شود.

پیگیری

معاینات دوره ای گوش و حلق و بینی توسط پزشک متخصص انجام دهید.

معاینات دوره ای چشم نیز توسط پزشک متخصص انجام دهید.

گردآورنده: منیژه اسلامی "کارشناس ارشد پرستاری"

صدیقه رضانی "کارشناس پرستاری"

مشاوران علمی: دکتر فرزین خوروش "متخصص بیماری های عفونی / رئیس بخش عفونی و کووید و موکورمایکوز بیمارستان الزهرا(س)"

دکتر رسول محمدی "دانشیار قارچ شناسی پزشکی / گروه انگل و قارچ، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان"

منبع: <https://www.who.int>

طراحی و تنظیم: دفتر آموزش سلامت الزهرا(س) آذر ماه ۱۴۰۰