

بیماری ایبولا

تاریخچه

کشف اولیه (۱۹۷۶)

- دو شیوع همزمان در **سودان جنوبی** و **کنگو** (نزدیک رودخانه Ebola که نام بیماری از آن گرفته شد).
- عامل: ویروس‌های خانواده **Filoviridae**. جنس **Orthoebolavirus**.

اپیدمی‌های مهم

۲۰۰۰-۲۰۰۱ (اوگاندا) ✓

- شیوع قابل توجه با مرگ‌ومیر بالا.

۲۰۱۳-۲۰۱۶ (غرب آفریقا) ✓

- گسترده‌ترین و مرگبارترین اپیدمی تاریخ.
- بیش از ۲۸'۰۰۰ مورد و بیش از ۱۱'۰۰۰ مرگ.
- کشورهای اصلی: **گینه، لیبریا، سیرالئون**.
- مواردی محدود در اروپا و آمریکا (وارداتی).

۲۰۱۸-۲۰۲۰ (شرق DRC) ✓

- اپیدمی بزرگ در مناطق درگیر ناامنی.
- نخستین استفاده گسترده از واکسن **rVSV-ZEBOV** (برای سویه زئیر).

۲۰۲۲-۲۰۲۵ ✓

- شیوع‌های دوره‌ای در اوگاندا و DRC.

✓ ۲۰۲۶ (وضعیت فعلی لغایت ۱۴۰۵/۲/۲۷)

• شیوع سویه Bundibugyo در DRC و اوگاندا؛ اعلام PHEIC.

سویه‌های مختلف ویروس ایبولا

از ۶ گونه شناخته‌شده، ۳ گونه بیشترین نقش را در اپیدمی‌های انسانی داشته‌اند:

سویه	منطقه‌های شایع	مرگومیر تقریبی	وضعیت واکسن
Zaire (EBOV)	DRC، غرب آفریقا	تا ۹۰٪ (میانگین ~۵۰٪)	✓ واکسن تأییدشده دارد
Sudan (SUDV)	سودان، اوگاندا	۴۰٪-۶۰٪	واکسن تأییدشده ندارد
Bundibugyo (BDBV)	اوگاندا، DRC	۲۵٪-۵۰٪	واکسن تأییدشده ندارد

مخزن طبیعی احتمالی: خفاش‌های میوه‌خوار از خانواده Pteropodidae.

ماهیت بیماری و پاتوفیزیولوژی

ایبولا یک تب خونریزی‌دهنده ویروسی (VHF) است.

پس از ورود ویروس:

۱. تکثیر در سلول‌های ایمنی (ماکروفاژها، دندریتیک‌ها)
۲. طوفان التهابی شدید
۳. اختلال در انعقاد خون
۴. آسیب عروقی و نارسایی چندعضوی

میانگین نرخ کشندگی: $CFR \approx 50\%$

اما در شیوع‌های مختلف بین ۲۵٪ تا ۹۰٪ متغیر بوده است.

راه‌های انتقال

انتقال از حیوان به انسان (زئونوز)

- تماس با خون یا بافت حیوانات آلوده (میمون‌ها، خفاش‌ها)

انتقال انسان به انسان

- تماس مستقیم با:
 - خون
 - استفراغ
 - مدفوع
 - عرق، بزاق، مایعات بدن
- سطوح آلوده
- مراقبت درمانی بدون تجهیزات حفاظتی
- مراسم تدفین با تماس نزدیک
- انتقال جنسی (ویروس می‌تواند مدتی در مایع منی باقی بماند)

دوره کمون و علائم

دوره کمون : ۲ تا ۲۱ روز

علائم اولیه

- تب ناگهانی
- ضعف شدید
- سردرد
- درد عضلانی
- گلودرد

علائم پیشرفته

- استفراغ و اسهال شدید
- درد شکم
- راش پوستی
- خونریزی داخلی یا خارجی
- شوک و نارسایی چندعضوی

تشخیص

- PCR (RT-PCR) استاندارد طلایی
- ELISA برای آنتی‌ژن/آنتی‌بادی
- نمونه‌گیری در شرایط ایمنی زیستی سطح بالا

درمان

درمان اختصاصی

- برای سویه **Zaire**: آنتی‌بادی‌های مونوکلونال (مثل Inmazed, Ebanga) تأیید شده‌اند.
- برای **Sudan** و **Bundibugyo**: درمان اختصاصی تأیید شده وجود ندارد.

درمان حمایتی (بسیار حیاتی)

- مایعات و الکترولیت
- کنترل فشار خون
- اکسیژن‌درمانی
- درمان عفونت‌های ثانویه
- مراقبت در ICU

✦ با مراقبت حمایتی مناسب، مرگ‌ومیر به‌طور قابل‌توجهی کاهش می‌یابد.

واکسن‌ها

✓ واکسن تأیید شده

- **rVSV-ZEBOV (Ervebo)**

- مؤثر علیه سویه **Zaire**
- استفاده در واکسیناسیون حلقه‌ای (Ring Vaccination)

واکسن‌های در حال تحقیق

- برای سویه‌های **Sudan** و **Bundibugyo**
- کارآزمایی‌های بالینی ادامه دارد

پیشگیری و کنترل

در سطح فردی

- پرهیز از تماس با مایعات بدن
- استفاده از تجهیزات حفاظتی (PPE)
- شست‌وشوی دست
- رابطه جنسی محافظت‌شده پس از بهبود

در سطح جامعه

- ردیابی تماس‌ها
- قرنطینه موارد مشکوک
- دفن ایمن اجساد
- آموزش عمومی
- تقویت آزمایشگاه‌ها