چکیده

نوب خونریزی دهنه کریمه و کنگو در جهان و ایران

دکتر حسین علی (دانشگاه علوم پزشکی تهران)
* دکتر علی رضا (دانشگاه علوم پزشکی تهران)
*"بعید" (دانشگاه علوم پزشکی تهران)
"بعید" (دانشگاه علوم پزشکی تهران)
مقدمه

تب خونریزی دهنده کریم (CCHF) یک بیماری انسان‌نامی در خانواده CCHF ویروس حاد می‌باشد که در آن ویروس بومی ویریا، پایه‌ریزی ایجاد می‌شود.

این بیماری که اخیراً در کشور ما شایع شده است در بعضی از مناطق دنیا وجود دارد ولی معمولاً باعث فلجان امکانات آزمایشگاهی خاصی بیماری تشخیص داده نمی‌شود. اغلب پرحشان آنها با مزایا و سایر بیماری‌ها در انتشار نشان داده می‌شود.

این بیماری که در انسان باعث تب و خونریزی می‌شود در اصل بیماری منشأ بیماری‌های لیسته‌ای می‌باشد ولی انسان هم فطری انتقال این در گیاه و یا همه ممکن است به این بیماری مبتلا شود. پس بیماری CCHF یک بیماری زودتر (3-7 نیمه) می‌باشد. بیماری خالاً بسیاری از کارکنان کاری انسان را بچه می‌کند و یا تراکم به انتشار کتنه ناقل آن در حال حاضر بیشتر در قاره آفریقا، آسیا (هندوپاران) و حوزه مدیترانه و آسیای شرقی شایع است و می‌تواند باعث مرگ و میر انسان‌ها شود.

این بیماری از طریق تب‌خون ضایعات با خون و مولتسانیشن دام و نقص با خون و ترشحات بین انسان بیمار نیز می‌تواند انتشار پیدا کند و به پیش دسته‌سیله‌بیماری‌ها و گیاه‌فطری آن‌ها می‌شود.

این بیماری که در دهه 1390 در اتحاد جماهیر شوروی سایپ زایاد دیده می‌شود هنگامی که در سال 1394 در شبه جزیره کراچه ایجاد شد. نمونه‌های ویروس گیاهان آزمایش مورد مطالعه قرار داده و بیماری در این تاریخ برای اولین بار رسمی گزارش شد. از طریق در سال 1399 در کشور زیر ویروس حامل این بیماری از خون کودک بچه می‌باشد و با باید با توجه به این احتمال باید این‌گونه گزارش شود.

تاریخچه گزارش‌ها که تا سال 1399 گزارش شده بود با عامل بیماری این کشور بیماری‌های پیش‌تر نیز نوده و روی

---

1. Boonaviridae
2. Nairovirus
3. Hyalomma
4. Amblyomma varigatum
5. Roophilus decoloratus
6. Rhip ciplitus
8. Bunaviridae
مجله دانشگاه پزشکی

تربخوریزی دهنه کریمه

۳۲۵

بیماری CCHF به نامی می‌شود مانک است دو به سه می‌زایند ممکن است می‌شود دیده می‌شود و این در حالت است که در خارجی‌ها و نواحی شری خزر که که هیولاها مارزینتوم شایع است بیماری بهصورت اسپورولایک و غیر

نفلی و بیشتر در قزاقان و در کسانی که با داده سر کار دارند دیده می‌شود(۱۲) به جز شدت، معمای پرکناری نیست

به این بیماری مقاومت و دچار بیماری و در این نقم شدید، نتیجه پرکناری مستقیماً در سیستم انتقال بیماری دانه‌ای

نادران و لغیمی اوقات پرکناری مهاجر، با مهاجرت خود

که‌ها را نیز به خود متفاوت کرده و سپر انتقال بیماری را

که نتیجه‌ی میلیمیت (۱۲) طی مقاومت‌های متفاوت انجام

شده مشخص شده که پرکناریان مثل گاو-گوسفتام-بر

کرگدن-زرافه-بی‌ندر-گرور-خروس-خورشیدی ترکیه و در میان پرکناران فقط مرگ نیست با ایجاد بیماری

CCHF حساس است (۱۳) و مشخص شده که بیش از آنی

باید بر علیه ویروس CCHF به میزان قابل توجه در تعداد

زیادی از حیوانات بالاس که این حکایت که این شرایط که در آن دارد که این

حیوانات قبلی نوست و گروپ گریس به بیمار و درک آنوفد شده ای، الذن

البته ذکر که این تکثیری ابزار است که هیولاها

در آنها بسیار دچار عفونت می‌شوند، به خاطر

محدود و کدری برایت و فقط به معنی یک هفت و می

فیلیتی پیاده نموده و عالق بیماری در آنا بسیار مختصر و قم

امیت است بیماری و روزی پس از حدود یک هفته خود

بخور به بیماری و نهایی می‌باشد که در خون

به ورودی است می‌تواند باعث انتقال بیماری شود(۱۳).

از سری دیگر طی همین مطالعات کشت‌ره‌زیکی و

ایلیدولوژیک مشخص شده است که در مناطق آنالیک

که سطح آنتی‌بادی بر علیه CCHF در بدن نتایج دیدی از

حیوانات بالاس و سطح آنتی‌بادی بر علیه CCHF

انسان‌ها با خود و وجود آنتی‌بادی با خود بر علیه

بیمار باند است و این می‌تواند این که انسان‌ها به

نذریت باز راه اندازی می‌شوند (۱۳).

در شرایطی که ما می‌دانیم در مناطق آنالیکی ول روسیه

انسان‌ها با خود و به وسعت زیادی در سطح می‌شوند ولی که

مارزیناتوم آنتی‌بادی بر علیه CCHF در انسان‌ها خیلی کم و نادر

11 Hyalomma marginatum marginatum
12 Hyalomma Anatolicum anatolicum
13 Nymph
است معلوم می‌شود که فاصله کمی از این گروه‌ها عضوی به دو راه انجام انقلا بیماری هرمس ایجاد می‌کند (17). بهره‌سازی فاصله‌ها در قبل از انتقال بیماری هرمس می‌تواند به پایداری در پیام‌دهنده‌ها و مهندیسی دقیق‌تری در واگذاری انرژی وارد شده به سیستم مقدارشان کمک کند.

نکته مهم این است که در پرواز به دنبال انتقال بیماری باید راستی‌های انرژی نزدیک به دو تا سه برابر مقدار انرژی که انتقال بیماری نقش می‌بافد، را برداشته و کاهش بدهی که انتقال بیماری را به دو دامنه سطح سطح در دو راستی‌های انرژی شکسته‌بندی می‌کند.

نتیجه‌گیری‌ها: به دنبال انجام انقلا بیماری هرمس می‌تواند به تکمیل‌های این سیستم مقدارشان کمک کند.

در نهایت، بررسی‌های انجام شده نيکتاه از طرف جمعیت می‌تواند در پیام‌دهنده‌ها و مهندیسی دقیق‌تری در واگذاری انرژی وارد شده به سیستم مقدارشان کمک کند.
وضعیت شیوع بیماری در ایران:

این بیماری که از قدمتی ایام در کشور ما وجود داشته است در واقع تا زمان نرسیدن در کتاب کنجه‌های خورازمی‌ها که نسبت به جراحات حکم و دانش‌های متون از ایران نگارش نشده است، تفسیر کننده، بویژه به این طریق در نگارش‌های بیماری در پیرمردی شد. در اثر اتفاقات ناشی از آزادی در این کتاب فیلم نشده است که نقیض این بیماری مثبت کوچکی است که طوری بیماری نکنی در آن شکست یافته است (۱۳)。

وضعیت شیوع بیماری در دنیا:

از زمان شناخت بیماری تا حال این بیماری در مناطق زیر دیده است:

- ۱۹۶۷-۱۹۶۸ نیوزلند
- ۱۹۸۱ آفریقای جنوبی
- ۱۹۸۴ آفریقای جنوبی
- ۱۹۸۶ آفریقای جنوبی
- ۱۹۸۸ پاکستان
- ۱۹۸۸ عمان
- ۱۹۸۹ قرقیزستان
- ۲۰۰۰ افسانه‌ها
- ۲۰۰۰ پاکستان
- ۲۰۰۰ ایران
- ۲۰۰۱ چین

و توزیع کلی بیماری تا بحال در کشورهای زیر گزارش شده است:

- آفریقای جنوبی
- آفریقای جنوبی
- آفریقای جنوبی
- پاکستان
- عمان
- قرقیزستان
- افسانه‌ها
- پاکستان
- ایران
- چین

به آن حساب قریب معین گفته می‌شود، برای اولین بار در سال ۱۹۷۰ نشان دهنده است که در سرم ۱۴۰ گروه‌نامه که در آزمایشگاه‌های مختلف و در فاصله سال‌های ۱۹۷۰ تا ۱۹۷۶ نمونه‌گیری شد، این بیماری وجود داشته است. این بیماری محلی اثری را در اثر افزایش حجم و میزان میکرو‌الگی‌ها در بیماران دارد و در سال ۱۹۷۸ دکتر ناکایاما و همکاران، شرایط و روش‌های بیماری در سرپوشیده‌های شامل و دامی
باستور سنجگان انجام شد فقط طی تاریخ‌های 23/8/1397 تا 23/11/1397 انجام بر روی 122 بیمار مشکوک به بیماری تب هموترازیک قربانی گردیده و 98 نمونه از این بیماران تب هموترازیک تشخیص داده شد که به صورت اسپورولاتیک گزارش شد و 6 نمونه از این بیماران از جمله 5 نمونه از این بیماران به شکل نمونه‌گیری انتخاب شدند. از این 5 نمونه 3 نمونه رشته‌های مختلف و دیگر 2 نمونه رشته‌های CCHF و نمونه‌های دیگر 2 نمونه از این بیماران به صورت اسپورولاتیک گزارش شدند.

جدول 1: تعداد موارد مشکوک و مثبت به شیمی‌های مختلف هموترازیک در استان کردستان

<table>
<thead>
<tr>
<th>شیمی‌های مختلف</th>
<th>تعداد موارد مشکوک</th>
<th>تعداد مثبت</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>IgM مشکوک به تب هموترازیک</td>
<td>65</td>
<td>10</td>
</tr>
<tr>
<td>IgM مشکوک به CCHF</td>
<td>20</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>IgM مشکوک به روش‌های دیگر</td>
<td>5</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>IgM مشکوک به شیمی‌های دیگر</td>
<td>10</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>IgM مشکوک به RBS</td>
<td>30</td>
<td>5</td>
</tr>
</tbody>
</table>

را در 13/2 ماه ابتدا در منطقه آذربایجان شرقی را به ابتدا رساند (11/12/1397) و سپس در شهرستانهای آذرشهر، جیرفت، خرم‌آباد، کرمانشاه، خوزستان، بوشهر و ورامین نیز گزارش گردید. در سال 1398 این بیماری در استان‌های البرز، هرمزگان، اصفهان، اصفهان، کرمان، مرکز و خوزستان نیز گزارش گردید.
جدول ۲- موارد مشکوک و IgG مثبت دامی به فلکیک کولون جهانی در استان‌های کشور

<table>
<thead>
<tr>
<th>استانها</th>
<th>گوسفند</th>
<th>گاو</th>
<th>یگان</th>
<th>گوسفند</th>
<th>گاو</th>
<th>یگان</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>آذربایجان غربی</td>
<td>۲۴</td>
<td>۲</td>
<td>۲</td>
<td>۲۱</td>
<td>۱</td>
<td>۲</td>
</tr>
<tr>
<td>مازندران</td>
<td>۲۳</td>
<td>۱۱</td>
<td>۲</td>
<td>۲۰</td>
<td>۴</td>
<td>۱</td>
</tr>
<tr>
<td>کردستان</td>
<td>۲۰</td>
<td>۹</td>
<td>۲</td>
<td>۱۹</td>
<td>۳</td>
<td>۱</td>
</tr>
<tr>
<td>خوزستان</td>
<td>۳۹</td>
<td>۱۱</td>
<td>۲</td>
<td>۳۷</td>
<td>۶</td>
<td>۱</td>
</tr>
<tr>
<td>اصفهان</td>
<td>۳۷</td>
<td>۲۷</td>
<td>۶</td>
<td>۳۲</td>
<td>۴</td>
<td>۲</td>
</tr>
<tr>
<td>کرمان</td>
<td>۴۱</td>
<td>۲۳</td>
<td>۴</td>
<td>۴۰</td>
<td>۱۷</td>
<td>۳</td>
</tr>
<tr>
<td>کرمانشاه</td>
<td>۱۱</td>
<td>۱</td>
<td>۱</td>
<td>۱۴</td>
<td>۲</td>
<td>۱</td>
</tr>
<tr>
<td>هرمزگان</td>
<td>۱۲</td>
<td>۱۰</td>
<td>۳</td>
<td>۱۲</td>
<td>۳</td>
<td>۱</td>
</tr>
<tr>
<td>خراسان</td>
<td>۱۸</td>
<td>۱۱</td>
<td>۴</td>
<td>۱۰</td>
<td>۲</td>
<td>۱</td>
</tr>
<tr>
<td>گلستان</td>
<td>۱۴</td>
<td>۱۱</td>
<td>۲</td>
<td>۱۳</td>
<td>۲</td>
<td>۲</td>
</tr>
<tr>
<td>مازندران</td>
<td>۱۵</td>
<td>۱۱</td>
<td>۲</td>
<td>۱۰</td>
<td>۱</td>
<td>۱</td>
</tr>
<tr>
<td>تعداد کل</td>
<td>۲۰۷</td>
<td>۱۱۵</td>
<td>۱۴</td>
<td>۲۱۵</td>
<td>۴۱</td>
<td>۱۰</td>
</tr>
</tbody>
</table>

با توجه به این اطلاعات، افراد مبتلا به بیماری CCHF را در استان‌هایی مانند آذربایجان غربی و کرمانشاه باید به طور کامل در نظر بگیرند. به علاوه، باید برای کنترل انتقال بیماری CCHF در مرزهای میان‌رودانی نیز توجه کرد.
است که ویروس ماتیم وارد مردان و ایران را، مودی و بانزا سازمان‌های دریکی از پلسی پیشنهادهای تحقیق و نظریه سوسیالیتی از مناطق اپیدمی‌زایی در سطح مختلف.
تشخیص آزمایشگاهی:

بعد از اخذ نمونه خون بیمار، سرم بیمار باید در تیک فلزی در بیمارستان سپرده و در مدت مقرر برای نمونه‌برداری استفاده شود.

CCHF

به روش RT-PCR استفاده از گروه آزمایشگاهی بیماری CCHF و گزارش‌های فیلم‌برداری می‌شود.

- به روش IFA و ELISA استفاده از روشهای تشخیصی بیماری استفاده شده است.

- از دیگر روشهای تشخیصی بیماری استفاده از روشهای سرولوژیک و ایمپایس گزارش نموده است.

- به روش IFA، خون بیمار مورد تحلیل قرار گرفته و با استفاده از انواع مختلف سرولوژیک به شرح زیر قابل بررسی است:

- از جمله آزمایشات انجام شده در بیمارستان محسوب می‌شود.

- به روش RT-PCR استفاده از گروه آزمایشگاهی بیماری CCHF و گزارش‌های فیلم‌برداری می‌شود.

- به روش IFA و ELISA استفاده از روشهای تشخیصی بیماری استفاده شده است.

- از دیگر روشهای تشخیصی بیماری استفاده از روشهای سرولوژیک و ایمپایس گزارش نموده است.

- به روش IFA، خون بیمار مورد تحلیل قرار گرفته و با استفاده از انواع مختلف سرولوژیک به شرح زیر قابل بررسی است:

- از جمله آزمایشات انجام شده در بیمارستان محسوب می‌شود.

- به روش RT-PCR استفاده از گروه آزمایشگاهی بیماری CCHF و گزارش‌های فیلم‌برداری می‌شود.

- به روش IFA و ELISA استفاده از روشهای تشخیصی بیماری استفاده شده است.

- از دیگر روشهای تشخیصی بیماری استفاده از روشهای سرولوژیک و ایمپایس گزارش نموده است.

- به روش IFA، خون بیمار مورد تحلیل قرار گرفته و با استفاده از انواع مختلف سرولوژیک به شرح زیر قابل بررسی است:

- از جمله آزمایشات انجام شده در بیمارستان محسوب می‌شود.
شناسایی افرادی که در تشخیص افرادی بیماری CCHF مبتلا هستند، با کاریک ظاهر آنها بستری شوی و بعد از کاریک نمایش گرفته شود می‌تواند به دلایل میزان خون IgM حداکثر تا 2 ماه در خون نباید اندازه‌گیری می‌شود و در 15 سال ممکن است در خون افراد مبتلا وجود داشته و قابل اندازه‌گیری است (۲۸۷،۳۲۳).

یکی از روش‌های اصلی تشخیص بیمار مبتلا به CCHF طی نخی سوزنی خون بیمار و روش لاتئوسنتری. در بررسی بیماران در سال 1977 توسط یونتکو انجم شد. در این آزمایش بعد از کاریک تا 3 روز از لاتئوسنتری خون انسان به مغز می‌شود و بهره‌برداری از آزمایش های CCHF ویروس تشخیص بیماری یافت. در این مرحله جهت BLSA، برای تشخیص صحت در و برای مراقبت از بیمار مبتلا، تعیین طبیعی باشد (مثل، ملکول - محتوی - نظمی) و وجود دارد - تعیین ملکول: شروع ناگهانی بیماری با تغییر در عضلات و چربی‌پاره‌کردن (۲۸) (۲۸).

برای تشخیص بیماری از آزمایش‌های آلکوپتینازهای IIFSA، با نتایج آزمایشات استفاده می‌کند (۲۸). در اینجا، برای تشخیص مبتلایان به CCHF، حساسیت و احساسی نسبی CCHF ویروس است. در این مرحله، جهت تشخیص بیماری CCHF با همان دستگاه و در مدت ۱۰ روز از لاتئوسنتری خون انسان به مغز می‌شود و در این مرحله تشخیص BLSA ، (FPF - Packed RBC) و در صورت تشکیل خون‌تیزی نسبت به تزریق اجزای خون Cryoprecipitate و در صورت کمبود ELMCH و استفاده از صورتی که فاکتورهای خونی بیمار موردگیر در روز اول بستری غیربود، بیمار به بستر بستری در نظر قرار می‌گیرد و پاتولوژی در مدت ۱۵۰ روز به بستر می‌باید که در مدت ۷۰ کاهش در تعیین
درمان اختلالی: 
چهار درمان اختلالی CCHF استفاده از پلاسما افراد باید تأثیر قابل توجهی داشته و احتمالاً تأثیر قابل توجهی در افزایش سطح بهبودی در پائین بافت می‌باشد. درمان ممکن است به‌طور کلی باعث بهبود انسدادی شود و بهبود انسدادی را در برگیرد. درمان ممکن است به‌طور کلی باعث بهبود انسدادی شود و بهبود انسدادی را در برگیرد. درمان ممکن است به‌طور کلی باعث بهبود انسدادی شود و بهبود انسدادی را در برگیرد. درمان ممکن است به‌طور کلی باعث بهبود انسدادی شود و بهبود انسدادی را در برگیرد.

داروی ضد‌ریباریپیرین که داروهای مزخره‌ای بر علیه RNA است که بر روی وروس Invitro و Invivo کاملاً مؤثر می‌باشد. استفاده از ان در کاسه‌ای و به‌طور علائم بالینی، به‌طور افزایش CCHF ممکن است به‌طور کلی باعث بهبود می‌باشد. درمان ممکن است به‌طور کلی باعث بهبود انسدادی شود و بهبود انسدادی را در برگیرد. درمان ممکن است به‌طور کلی باعث بهبود انسدادی شود و بهبود انسدادی را در برگیرد. درمان ممکن است به‌طور کلی باعث بهبود انسدادی شود و بهبود انسدادی را در برگیرد. درمان ممکن است به‌طور کلی باعث بهبود انسدادی شود و بهبود انسدادی را در برگیرد. درمان ممکن است به‌طور کلی باعث بهبود انسدادی شود و بهبود انسدادی را در برگیرد. درمان ممکن است به‌طور کلی باعث بهبود انسدادی شود و بهبود انسدادی را در برگیرد. درمان ممکن است به‌طور کلی باعث بهبود انسدادی شود و بهبود انسدادی را در برگیرد. درمان ممکن است به‌طور کلی باعث بهبود انسدادی شود و بهبود انسدادی را در برگیرد. درمان ممکن است به‌طور کلی باعث بهبود انسدادی شود و بهبود انسدادی را در برگیرد.
رامینیان از طریق نگاه به CCHF راهی می‌شوند و جان وی در خطر باشند ناپدربی دارو را همراه با CCHF رعایت سیار اقدامات درمانی حساسیت استفاده نمود.

در صورتی که خانم جراحی به بیمار مبتلا شود و حاله

بیمار توصیه می‌کنیم که تا ۱۲ ساعت بعد از اعمال مصرف داروها

از حاملگی جنینی نماید همگامی در صورتی که جهت مرد

بیمار می‌باشد به قدرت تنفس مشکل داده ناپدربی دارو شروع می‌نماید و همچنین

بیمار می‌تواند تحریم کامی داده تا در خطر مصرف دارو در

صورت معترض و نزدیکی از کادر استفاده نمایید (۱۲).

در بیمارانی که خونریزی دارند حقیکاً نمی‌توان تنها با

خونریزی، با اندازه آن را جابجا نماییم و با توجه به خطر برور

خونریزی و خطر انقلاب بیماری پس از تشخیص بیماری

حقیکاً از خونریزی‌های غیر ضروری اجتماع نماییم (۱۲).

در پایان توجه به این نکته مهم که در دوره نقاهت

بیماری غباری طولانی و سیر بهبودی بیمار کننده و اهسته است و

بیمار ممکن است تا چندین هفته گذشته از بیماری به وضعیت

غیربابیتگردد (۱۳) (۱۴) (۱۵) (۱۶).

پیشگیری و کنترل:

ابزولاسیون بیماران - بررسی CCHF هم از طریق نمایش

خانگی و همیشه بیمارستانی مختل می‌شود و خون و

محیطی است که بیمار شدیداً آلوده اند. پیشگیری، برحسب انتقال

بیماری می‌باشد. معمولاً راه انتقال حفره به پرسل سیستم

بهداشتی فرآیند سوزان آلوده حین عمل جراحی و یا حین

خونریزی است (۳) در مواردی که بیمار مبتلا به

مشکل تب و درد شکم و خونریزی مواجه می‌کند کافی

واکنشی است که اعمال جراحی فرصتی فرض کنند و 

ابزولاسیون بیماران شده می‌باشد که این گروه لپاروسکویی شده

امکان عفونت ایپروروسکویی فوت کرده است و در موارد محدودی

جرج و پرسل اغلب عمل می‌شود. این (۲) به

پرسل سیستم اغلب عمل می‌شود. این (۲) به

پرسل سیستم، ممکن است با اندازه CCHF

پرسنل می‌باشد و با کمک چندین روز عفونت در

قرار مسافری و روانی می‌باشد که با

مطالعه و جامعه بهداشتی که با

رهاگیری نموده شده است.

- افزایش توانایی و با پرسنل می‌باشد بهداشتی که با

- ترکیبات برای مراقبت و درمان خانم، درمان و

در اعمال در اطاق، در خصوصی بستری شده و

در مواد درست باده یک سایتم که با

- پرسنل بهداشتی که در خانم، درمان و

- درمان و تشخیصات سوزان آلوده به دسته‌ای، درمان و

- درمان و تشخیصات سوزان آلوده به دسته‌ای، درمان و

- درمان و تشخیصات سوزان آلوده به دسته‌ای، درمان و

- درمان و تشخیصات سوزان آلوده به دسته‌ای، درمان و

- درمان و تشخیصات سوزان آلوده به دسته‌ای، درمان و

- درمان و تشخیصات سوزان آلوده به دسته‌ای، درمان و

- درمان و تشخیصات سوزان آلوده به دسته‌ای، درمان و
سایر اقدامات لازم در جهت پیشگیری و کنترل بیماری:
یکی از موثرترین استراتژی‌های بیشگیری از ابتلا به عفونت آن است که مانع گرفت که شویم و با توجه به نوع فراوان و اندازه گیری که واقعاً از یکدیگر بهره‌مندی که کشش مهیا کنیم در مناطق آئوده که از این بزرگی هیگمی که این سرموم با مقدار ۱۰۰ تا ۱۰۰ لیتر در هر هکتار استفاده شود.

احتمال باقی ماندن که در این زمینه می‌باید درپوش‌های بدتن که در مناطق اندمک زندی می‌کنند و با آنها حفاظت شخصی در برای گریز که آن است که در مناطق اندمک مکرر در منزل خصوصاً وقتی که به جنگ و خانواده که به که که در مناطق اندمک مکرر در منزل خصوصاً وقتی که به جنگ و خانواده که به که که در مناطق اندمک مکرر در منزل خصوصاً وقتی

- استفاده از داروهای دیگر کنده حشرات نظیر (N,N-Diethyl.m.toluamide) DEET

- منزل دارویی که بر روی پوست بدن انراد است و با ماهیچ، و با آن آمیزی می‌شود مانند: DEET که بیست و دو برابر در فاصله ۷۰۰ از استفاده شد ممکن است انتقال بروز یک دارد که در هر دو جنگ این نوع امید می‌تواند با گذرنامه‌های بالاتر از ۲۰۰۰ برای کودکان خود به میزان مبتنی است. جهت کاهش بروز عوارض

- حاشیه‌ای است. DEET که بیست و دو برابر در فاصله ۷۰۰ از استفاده شد ممکن است انتقال بروز یک دارد که در هر دو جنگ این نوع امید می‌تواند با گذرنامه‌های بالاتر از ۲۰۰۰ برای کودکان خود به میزان مبتنی است. جهت کاهش بروز عوارض

- حاشیه‌ای است. DEET که بیست و دو برابر در فاصله ۷۰۰ از استفاده شد ممکن است انتقال بروز یک دارد که در هر دو جنگ این نوع امید می‌تواند با گذرنامه‌های بالاتر از ۲۰۰۰ برای کودکان خود به میزان مبتنی است. جهت کاهش بروز عوارض

- حاشیه‌ای است. DEET که بیست و دو برابر در فاصله ۷۰۰ از استفاده شد ممکن است انتقال بروز یک دارد که در هر دو جنگ این نوع امید می‌تواند با گذرنامه‌های بالاتر از ۲۰۰۰ برای کودکان خود به میزان مبتنی است. جهت کاهش بروز عوارض

- حاشیه‌ای است. DEET که بیست و دو برابر در فاصله ۷۰۰ از استفاده شد ممکن است انتقال بروز یک دارد که در هر دو جنگ این نوع امید می‌تواند با گذرنامه‌های بالاتر از ۲۰۰۰ برای کودکان خود به میزان مبتنی است. جهت کاهش بروز عوارض

- حاشیه‌ای است. DEET که بیست و دو برابر در فاصله ۷۰۰ از استفاده شد ممکن است انتقال بروز یک دارد که در هر دو جنگ این نوع امید می‌تواند با گذرنامه‌های بالاتر از ۲۰۰۰ برای کودکان خود به میزان مبتنی است. جهت کاهش بروز عوارض

- حاشیه‌ای است. DEET که بیست و دو برابر در فاصله ۷۰۰ از استفاده شد ممکن است انتقال بروز یک دارد که در هر دو جنگ این نوع امید می‌تواند با گذرنامه‌های بالاتر از ۲۰۰۰ برای کودکان خود به میزان مبتنی است. جهت کاهش بروز عوارض

- حاشیه‌ای است. DEET که بیست و دو برابر در فاصله ۷۰۰ از استفاده شد ممکن است انتقال بروز یک دارد که در هر دو جنگ این نوع امید می‌تواند با گذرنامه‌های بالاتر از ۲۰۰۰ برای کودکان خود به میزان مبتنی است. جهت کاهش بروز عوارض

- حاشیه‌ای است. DEET که بیست و دو برابر در فاصله ۷۰۰ از استفاده شد ممکن است انتقال بروز یک دارد که در هر دو جنگ این نوع امید می‌تواند با گذرنامه‌های بالاتر از ۲۰۰۰ برای کودکان خود به میزان مبتنی است. جهت کاهش بروз
حقیقی امکان هنگام ذخیره‌گذاری، محیط‌های استفاده شده و در صورت وجود زخم در سطح افرادی که حیوانات را نهاد می‌کنند تابیت دست آنها با خروج آلوده نماس داشته باشند.

در مرود استفاده از واکسن برای ارائه جهت پیشگیری از ابتلا به بیماری CCHF باید گفت که در حال حاضر در کشورهای اروپایی ایرانی واکسن مشتق شده از نگین موش که با فرمولین نحوه فعالیت آنها است طراحی شده و در کشور بلغارستان این واکسن در تزریق پرکاخ قبل لازم‌تر استفاده شده است.

ولی هم‌زمان این نتیجه را تأیید نشده است (25).

در پایان ذکر این نکته لازم است که به نیازهای Surveilliance پیشگیری از ابتلا به بیماری CCHF نیاز به نظام قدرت و وجود روش‌های خنثی‌سازی مناسب برای استفاده از امکانات شبکه‌های بدن‌یابی درمانی بیمار مهم و ضروری است.

بطریکی بتوان بر اساس اصول بیماری‌ای، تشخیص به موقع بیماری درمان مانند و افراد آگاهی در زمینه اجتماعی سیرت و پیشگیری و هماهنگی بین پیش‌بینی مناسب و ارائه‌های "خبره مرتباً" انتشار بیماری و ایجاد ایزدی جلوگیری مورد نمایند و ایمپاکت ایجاد شده را افزایش جهت بهبود سلامتی بیماران و بهبود رسانه نمود.

جهت بیماری‌ای باید برای کلیه پزشکان و بهزیستی و کسانی که اولین بیمار را ویژن می‌کنند با معرفی بیماری کاملاً آنها نشان‌داده و بر اساس تعریف استاندارد موارد مشکوک - محمل و تعیین بیماری به صورت نوری و با لقن‌گزارش شود و دموکراتی سرم بیماران به آزمایشگاه‌های روانرس کاست و قبل منشی، است ارسال گردید.

جهت درمان مناسب باید در دو رابطه بیماری CCHF مراجعه‌کننده روند لازم‌تر نا در اسرع وقت بیمار مخلوط و نظم درمان شروع شود و باید جلوگیری از ایجاد ایزدی‌های بیماری‌ای باید کلیه پزشکان.


12. همایونی رضوانی - سیستم گیاهان - نوروزی، همیدی: تب خورشیدی دهدو کریمه کنگر - تربیت - مؤسسه فرهنگی انتشارات

13. دستورالعمل مراقبت بیماری تب خورشیدی دهدو کریمه - کنگر (CHF) وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی سلامت - مرکز مدریپتی بیمارستان - آراد شهرستان یاپریهای دهدو کریمه


19. دکتر آسمین، ولی، مطالعه باالی ۶۰ مورد بیمار مبتلا به سندروم خورشیدی دهدو کریمه در استان آذربایجان شرقی، مجله نظام پزشکی سال چهارم (۱۳۴۲)، شماره ۲ صفحه ۱۸۳-۱۸۸.


34. Isacson M viral hemorrhagic fever hazards for travelers in Africa. clin Infect Dis (Unites States), Nov 15 2001,33 35.
