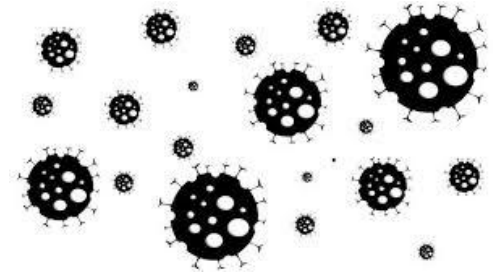


تعریف:

موکورمایکوزیس یک عفونت توسط یک قارچ در طلب 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، در گردوغبار، در طی حفاری های سنگین و ساختمان سازی و در فیلترهای تهویه هوا وجود دارد. استنشاق اسپورها از منابع محیطی اصلی ترین روش انتقال قارچها می باشد و بیشتر افراد هر روز با اسپورهای میکروسکوپی قارچ در تماس هستند، بنابراین احتمالاً جلوگیری از تماس با اسپورها کاملاً غیرممکن است. این قارچ ها برای اکثر مردم مضر نیستند. با این حال، در افرادی که سیستم ایمنی ضعیفی دارند می تواند باعث ایجاد عفونت در ریه ها یا سینوس ها شده و به سایر قسمت های بدن گسترش یابد.



اسپورها از راه لوله تنفسی یا از طریق پوست آسیب دیده یا از راه زیرپوستی (به طور مثال انتقال اسپور به وسیله ی سوزن تزریق) یا از راه بلعیدن غذای آلوده وارد بدن میشوند. بیماری ممکن است به فرمهای درگیری بینی-سینوسی، ریوی، جلدی یا زیرجلدی، معدی-روده ای یا منتشره بروز پیدا کند. موکورمایکوزیس بینی-سینوسی رایج ترین شکل از بیماری است. این بیماری غالباً یک عفونت تهدید کننده زندگی است و به طور کلی میزان مرگ و میر ناشی از موکورمیکوز 54٪ - 75٪ است.



عوامل خطر برای ایجاد موکورمایکوزیس در

میزبان عبارتند از:

- دیابت کنترل نشده
- بدخیمی های خونی
- پیوند عضو
- نوتروپنی (گلبولهای سفید پایین) 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
- سوء مصرف مواد مخدر تزریقی
- میزان بالای آهن با یا بدون استفاده از درمان دفروکسامین

علائم زودرس ممکن است شامل اختلال دید، بی حسی در صورت یا بینی و یا کام، تورم یک طرفه صورت، سردرد، گرفتگی بینی یا سینوس یا درد، ترشح بینی غالباً تیره رنگ و تب باشد. با گسترش عفونت به چشم، ممکن است افتادگی پلک، کاهش حرکات عضلات خارج از چشم و اختلال بینایی رخ دهد. ضایعات سیاه در کام سخت یا شاخک های بینی و ترشحات سیاه از چشم از جمله علائم تشخیصی مفید هستند.

• معاینه گوش حلق بینی و چشم پزشکی در عرض ۳-۵ روز از بستری، هنگام ترخیص و سپس ۲ هفته پس از ترخیص از بخش کورونا مهم است.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات

بهداشتی درمانی قزوین

مرکز آموزشی درمانی ولایت



پیشگیری، تشخیص و درمان موکور

مایکوزیس (قارچ سیاه)

(ویژه بیماران)

گردآوری و تهیه:

دکتر مریم رجبی - متخصص بیهوشی

مریم اکبرشاهی - کارشناس پرستاری

انسیه میرزایی - کارشناس ارشد پرستاری

بازنگری تابستان 1405

آموزش بیماران قبل از ترخیص از بخش COVID - 19 :

* شستشوی روزانه حفره بینی با نرمال سالین

* رعایت رژیم غذایی و کنترل قند خون

* آموزش علایم هشدار دهنده شامل تورم پلک، درد پشت چشمها، بی حسی گونه، درد صورت، سردرد، ترشح بینی / کاهش بینایی.

* علائم و نشانه های اولیه موکورمایکوزیس از جمله هرگونه سردرد، درد و ناراحتی در چشم، کاهش دید، دوبینی، تورم اطراف چشم اگر خفیف، درد و تورم صورت، بی حسی در اطراف چشم یا کام یا صورت یا بینی و لثه، سردرد، دندان درد، درد

یا ناراحتی هنگام جویدن، گرفتگی بینی، ترشحات خونی یا آبکی بینی یا تیره را به بیماران اطلاع دهید.

* توصیه به مراجعه سریع به پزشک معالج در صورت بروز علایم جهت بررسی کاملتر بینی و چشم.

انتقال انسان به انسان در حال حاضر مطرح نیست

منبع گردآوری:

پروتکل پیشگیری، تشخیص و درمان موکور
مایکوزیس در همه گیری کووید ۱۹ - معاونت
درمان - وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی -

بازنگری تابستان 1405

اقدامات تشخیصی:

CT اسکن چشم و سینوسهای اطراف بینی در هر بیمار مشکوک.

تشخیص آزمایشگاهی:

مرجع استاندارد برای تشخیص قطعی موکورمایکوزیس مربوط به آزمایشات قارچ شناسی (میکروسکوپی آزمایش مستقیم میکروسکوپی و کشت مستقیم)، آسیب شناسی از اندامهای آسیب دیده است

تشخیص قطعی موکورمایکوزیس بر مجموعه ای از حدس و گمان بالینی، ارزیابی فاکتور خطر در بیمار (ویژه در بیماران دیابتیکی که فرم شدید کووید ۱۹ را داشته اند و سابقه بستری و دریافت کورتیکواستروئید را تجربه کرده اند) ارزیابی علائم و نشانه ها، مطالعات تصویربرداری، کشت و آزمایش مستقیم نمونه ها و پاتولوژی استوار است

مدیریت بیماران مبتلا به موکور میکوزیس:

درمان جراحی:

درمان موکورمایکوزیس شامل تراشیدن و برداشتن وسیع بافتهای تخریب شده و درگیر در بینی، سینوسها، کام، سایر مناطق می باشد.

درمان دارویی:

درمان دارویی اصلی استفاده از آمفوتریسین ب لیپوزومال است.

