

## آبله مرغان (واریسلا)

### آبله مرغان چیست؟

آبله مرغان یک بیماری بسیار مسری است که عامل آن ویروس واریسلا-زوسترا است. همین ویروس که باعث آبله مرغان می‌شود، باعث زونا (هرپس زوسترا) نیز می‌شود. پس از این که یک شخص از آبله مرغان بهبود یافت، ویروس در حالت غیرفعال در بدن می‌ماند. به دلایلی که به طور کامل معلوم نیست، ویروس می‌تواند سال‌ها بعد دوباره فعال شود و باعث بیماری زونا شود.

### چه کسی به آبله مرغان مبتلا می‌شود؟

در ایالات متحده، بیشتر موارد در کودکان خردسال در سن مدرسه رخ می‌دهند. با این حال، خطر آبله مرغان در اشخاصی که دو دوز واکسن دریافت کرده‌اند پایین است. ابتلا قبلی به آبله مرغان، معمولا شخص را ایمن می‌کند؛ ابتلاهای دوم آبله مرغان معمول نیستند ولی ممکن است رخ دهند، مخصوصا در افرادی که سیستم ایمنی بدنشان ضعیف شده است.

### علائم آبله مرغان چیست؟

علائم اولیه عبارتند از بروز ناگهانی تب، سر درد، و احساس خستگی. معمولا

1-2 روز بعد، جوش‌های خارش‌دار و تاول مانند ظاهر می‌شوند که از صورت، سینه یا پشت شروع می‌شوند. جوش‌ها سپس به بقیه بدن پخش می‌شوند و ظهور تاول‌های جدید به مدت 3-4 روز ادامه می‌یابد.

معمولا، در عرض یک هفته، تاول‌ها خشک می‌شوند، خشک می‌شوند و می‌افتند.

چه مدت پس از قرار گرفتن در معرض ویروس، نشانه‌ها ظاهر می‌شوند.

نشانه‌ها معمولا در عرض 14 روز پس از قرار گرفتن در معرض ویروس ظاهر می‌شوند، ولی 10-21 روز پس از قرار گرفتن در معرض ویروس، هر لحظه ممکن است ظاهر شوند.

### آبله مرغان چگونه پخش می‌شود؟

ویروس واریسلا-زوسترا، زمانی که یک شخص مبتلا به آبله مرغان سرفه یا عطسه می‌کند، پخش می‌شود. ویروس همچنین با تماس مستقیم با جوش آبله مرغان یا زونا پیش از خشک شدن آن، پخش می‌شود. راه دیگر ابتلا به آبله مرغان، استفاده از وسایلی است که با زخم‌های آبله مرغان شخص بیمار آلوده شده‌اند، مثلا رخت‌های تختخواب.

### یک فرد بیمار چه مدت ممکن است ویروس آبله مرغان را با خود حمل کند؟

یک شخص، از 1-2 روز پیش از ظهور جوش، و تا 5 روز پس از ظهور جوش یا تا زمان خشک شدن محل جوش‌ها، می‌تواند بیماری را انتقال دهد. هنگامی که کل ناحیه جوش‌ها خشک شد، شخص دیگر نمی‌تواند بیماری را منتشر کند.

## مشکلات همراه آبله مرغان چیست؟

آبله مرغان معمولا ملایم است ولی مشکلاتی ممکن است رخ دهند. معمولترین مشکلات عبارتند از عفونت‌های باکتریایی پوست و ذات‌الریه. مشکلات کمتر معمول ولی شدید عبارتند از تورم مغز (آسفالیت)، مننژیت، و سندروم ری (تقریبا فقط در کودکانی که آسپرین مصرف می‌کنند). بعضی گروه‌ها (مثلا زنان باردار، نوزادان، اشخاص دارای سیستم ایمنی ضعیف، و بزرگسالان) در معرض خطر بالاتر نسبت به این مشکلات هستند.

## چه درمانی برای آبله مرغان وجود دارد؟

در کودکان سالم، آبله مرغان معمولا یک بیماری ملایم است؛ درمان، در جهت کاهش ناراحتی هدایت می‌شود. به دلیل احتمال بروز سندروم ری، کودکان مبتلا به آبله مرغان نباید آسپرین مصرف کنند. داروهای ضدویروس موجود هستند ولی معمولا ضروری نیستند.

افراد مبتلا به آبله مرغان باید در خانه و دور از افراد دیگر باشند تا زمانی که همه زخم‌ها خشک و سفت شوند.

## چگونه می‌توان از آبله مرغان جلوگیری کرد؟

یک واکسن برای محافظت در برابر آبله مرغان موجود است. دو دوز توصیه می‌شود. دوز اول باید 12-15 ماه پس از تولد، و دوز دوم باید پیش از ورود کودک به مهدکودک (4-6 سالگی) داده شود. همچنین می‌توان ایمونوگلوبین واریسلا زوستر (VarizIG) را به اشخاص در معرض خطر بالا (مثلا نوزادان) داد که در معرض آبله مرغان قرار گرفته‌اند، تا شدت بیماری کاهش یابد.

## چگونه می‌توانم معلومات بیشتری درباره آبله مرغان دریافت کنم؟

- اگر نگرانی‌هایی درباره آبله مرغان دارید، با ارائه‌کننده مراقبت سلامت خود تماس بگیرید.
- با اداره سلامت محل خود تماس بگیرید. فهرست ادارات سلامت محل، در <http://www.vdh.virginia.gov/local-health-districts/> موجود است.
- به وبسایت مراکز کنترل و پیشگیری بیماری در <http://www.cdc.gov/chickenpox/> مراجعه کنید.