



دانشگاه علوم پزشکی تهران

مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره)

موکور مایکوزیسی

قارچ سیاه

تهیه کننده: گروه آموزشی درمانگاههای مجتمع بیمارستانی

امام خمینی، درمانگاه موکور اوربیت -استاد پاکدل

عفونت قارچ سیاه یک عفونت نادر اما تهدید کننده حیات در افراد دچار نقص و ضعف ایمنی است و در جریان همه گیری کووید 19 با توجه به اینکه این بیماران داروهای تضعیف کننده سیستم ایمنی دریافت می کنند (مانند کورتون) این بیماران مستعد بیماریهای فرصت طلبی مانند قارچ سیاه میشوند. قارچ سیاه را خانواده ای از قارچ ها ایجاد میکنند که در خاک، کود، چوب، گیاهان و میوه های پوسیده فراوان یافت میشود. همه ما ممکن است هاگ این قارچ را تنفس کنیم و در مسیر هوایی خود و سینوس هایمان آن را داشته باشیم اما در شرایطی که سیستم ایمنی ما قوی باشد این قارچ فرصت بیماری زایی ندارد. از راههای دیگر ورود این قارچ به بدن، زخم ها و خراش های پوستی است که با مواد آلوده به قارچ تماس پیدا میکند. نحوه عملکرد این قارچ ها تهاجم به عروق بدن و ایجاد لخته در آنهاست. در اثر لخته، خون رسانی به بافت های بدن متوقف می شود و بافت نکروز یا اصطلاحاً سیاه می شود.

چه کسانی در معرض خطر ابتلا به قارچ سیاه هستند؟

افراد با نقص سیستم ایمنی در زمینه ایدز

بیمارانی که تحت شیمی درمانی و رادیوتراپی هستند.

افرادی که مبتلا به ویروس HIV هستند

افرادی که داروهای سرکوب کننده ایمنی مصرف می کنند و افراد با سوء تغذیه شدید.

راه های انتقال قارچ سیاه چیست؟

این بیماری مسری نیست و با تماس فرد به فرد منتقل نمی شود. این قارچ در محیط یافت می شود. انتقال از طریق استنشاق، تلقیح یا بلعیدن اسپور از محیط رخ می دهد. پس از استنشاق اسپورهای قارچی از هوا، سینوس ها یاریه ها را تحت تاثیر قرار می دهد. در چنین مواردی ممکن است به مغز و چشم سرایت کند. همچنین ممکن است پس از بریدگی عفونی، سوختگی یا سایر انواع آسیب های پوستی روی پوست ایجاد شود.

روشهای تشخیص قارچ سیاه چیست؟

تشخیص زود هنگام، تشخیص و تجویز سریع درمان ضد قارچی مناسب و جراحی (در صورت لزوم) برای بهبود نتایج بیماران مبتلا به قارچ سیاه مهم است.

روشهای تشخیصی شامل بیوپسی و رنگ آمیزی قارچی است. آزمایشهای تصویر برداری مانند سی تی اسکن ریه ها، سینوس های سایر قسمت های بدن، بسته به محل مشکوک به عفونت، نیز ممکن است برای حمایت از تشخیص استفاده شود.

چگونه می توان از بیماری پیشگیری کرد؟

برای پیشگیری از این بیماری بر روی عوامل خطر ساز زیر تمرکز کنید:

بیماران دیابتی باید قند خون خود را کنترل کنند.

بیمارانی که از قبل مبتلا به دیابت نبوده و حین بستری در آنها قند بالا گزارش شده است موظف به چک قند خون پس از ترخیص در منزل هستند و در صورت تداوم قند

خون بالا باید درمان مناسب دریافت کنند و سه تا چهار هفته بعد از ترخیص با چک قندخون ناشتا و HbA1c به متخصص غدد یا داخلی مراجعه کنند.

و بیمارانی که شواهد افزایش قند خون بالا حین بستری را ندارند ولی تحت درمان با کورتون قرار می گیرند 3 تا 4 هفته پس از ترخیص چک مجدد قندخون ناشتا انجام دهند.

زخم های خود را تمیز نگه دارید و در صورت نیاز به پانسمان، به صورت استریل آن را انجام دهید. از قرار گرفتن در معرض گرد و خاک و مکان های در حال ساخت و ساز اجتناب کنید. داروهای کورتون خود را طبق تجویز پزشک مصرف کنید و از کم و زیاد کردن دوز دارو اجتناب کنید.

آموزش های قبل از ترخیص

بهتر است روزانه حفره بینی را با نرمال سالین یا آب نمک رقیق شده شستشو دهید.
رژیم غذایی را طبق نظر پزشک رعایت کنید.

مراقب علائم هشدار شامل تورم پلک، درد پشت چشم های حساسی گونه-درد صورت-سردرد-ترشح بینی- کاهش بینایی باشید و در صورت بروز این علائم سریع به پزشک مراجعه فرمایید.

علائم و نشانه های اولیه قارچ سیاه شامل هرگونه سردرد و ناراحتی چشم، کاهش دید، دوبینی، تورم اطراف چشم، 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 می باشد. در صورت شکایت از هر کدام از علائم فوق توصیه می گردد بلافاصله به پزشک مراجعه کرده تا بررسی کامل تری از بینی و چشم جهت رد بیماری قارچ سیاه صورت گیرد. در طی زمانی که تحت تاثیر داروهای سرکوب کننده سیستم ایمنی هستید بهداشت را رعایت کنید و از تماس با خاک، کود و مواد فاسد شده بپرهیزید. پیش آگهی کلی به عوامل مختلفی بستگی دارد، از جمله سرعت تشخیص و درمان، محل عفونت و شرایط زمینه ای بیمار و میزان سرکوب سیستم ایمنی.