

تشابهات و تفاوت‌های کووید-۱۹ و آنفلوانزا

□ کووید نسبت به آنفلوانزا راحت منتقل می‌شود.

□ در مقایسه با آنفلوانزا، کووید در برخی از افراد بیماری شدیدتری ایجاد می‌کند، بیمار مبتلا به کووید مدت طولانی‌تری علائم بیماری را نشان داده و دوره‌های عفونت‌زایی این بیماران طولانی‌تر است.

□ **صرفاً با علائم نمی‌توان بین آنفلوانزا و کووید افتراق قائل شد** برای اینکار باید تست‌های اختصاصی هر یک را انجام داد و بر اساس آن درمان اختصاصی برای هر یک را انجام داد تشخیص سریع اولیه و درمان اختصاصی برای هر ویروس می‌تواند از ریسک بیماری شدید بکاهد.

□ بعضاً افراد می‌توانند بصورت همزمان به هر دو ویروس مبتلا شده و بیماری شدیدتری را در قیاس با ابتلای به هر یک از این ویروس‌ها به تنهایی سبب شود.

□ علاوه بر این برخی افراد مبتلا به کووید-۱۹ ممکن است متاثر از وضعیتی تحت عنوان پسا کووید یا کووید طول‌کشنده ([Post-COVID conditions](#) (also known as long COVID) همچنان دچار یکسری علائم باشند.

علائم نشانه ها

تشابهات

هم کووید-۱۹ و هم آنفلوانزا میتوانند درجات متفاوتی از علائم، طیفی از بدون علامت تا علائم شدید را نشان دهند.

علائم مشترک بین کووید-۱۹ و آنفلوانزا شامل موارد زیرند:

تب یا احساس تب دار بودن / لرز

سرفه

تنگی نفس

خستگی

گلو درد

آبریزش و گرفتگی بینی

درد عضلانی و بدن درد

سردرد

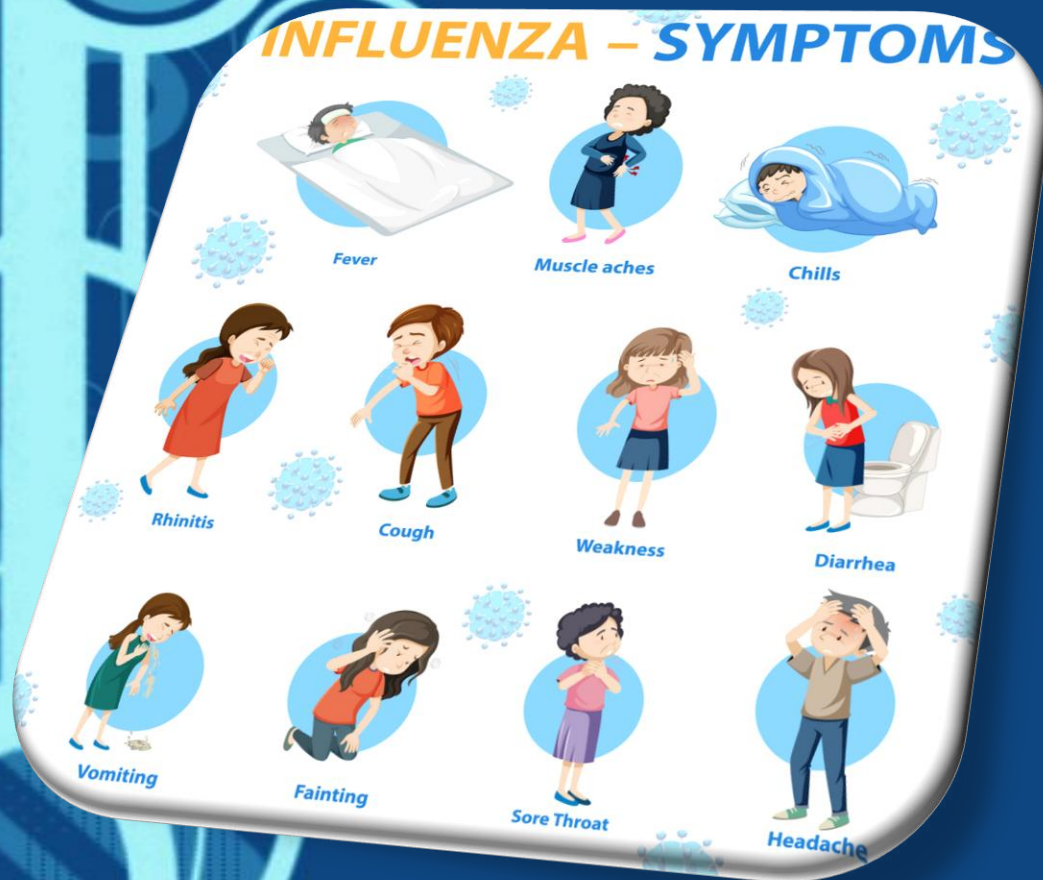
استفراغ

اسهال (در بچه های دچار آنفلوانزا شایع تر است اما در هر سنی در اثر کووید می تواند ایجاد شود)

تغییر یا فقدان چشایی و بویایی، اگرچه در کووید-۱۹ شایع تر است



علائم و نشانه ها در آنفلوآنزا



شروع ناگهانی تب، سرفه خشک و درد عضلانی
تب معمولا بین ۳۷٫۸ - ۴۰ درجه سانتی
گراد اما می تواند تا ۴۱ درجه سانتی گراد هم
برسد.

سایر علائم: بی حالی، گلودرد، تهوع،
گرفتگی بینی و سردرد

علائم گوارشی مانند استفراغ و اسهال در
بالغین معمول نیست اما در ۲۰-۱۰٪ کودکان
دیده می شود.

علايم آنفلوانزا در افراد ۶۵ ساله و مسن تر و نيز افراد دچار نقص سيستم ايمني

علايم خفيف : بدون تب و با علايم سيستميك خفيف تر

شيوه بيشتر تغيير وضعيت ذهني **Altered mental status**

علايم تبيري مثل گلودرد ، درد عضلاني و تب ممکن است
غايب باشند

و علايم عمومي مانند بي اشتهايي ، بي هالي ، ضعف و گيجي
ممکن است بارز باشند.

سایر تظاهرات کمتر شایع آنفلوانزا

بیماری تنفسی بدن تب مشابه سرماخوردگی

یا

بیماری سیستمیک در فقدان درگیری تنفسی

در H1N1 اسهال و استفراغ شایع بود

در سالهای ۲۰۱۴ و ۲۰۱۵ پاروئیدیت با سوش آنفلوانزای A –

H3N2

در میان افراد واکسینه شده ، علایم بالینی ممکن است
مشابه باشد اما با شدت کمتر

تظاهرات آزمایشگاهی آنفلوانزا



□ در ابتدای بیماری تعداد گلوبولهای سفید WBC کاهش ، اما بعداً ممکن است در سیر بیماری افزایش یابد

□ تعداد بیش از ۱۵۰۰۰ گلبول سفید موید اضافه شدن عفونت باکتریایی روی آنفلوانزاسست .
Bacterial superinfection

□ عکس قفسه سینه در افراد دچار آنفلوانزای بدون عارضه طبیعی است.

استاندارد طلایی تشخیصی برای آنفلوانزا همچون کووید – ۱۹ RT-PCR می باشد

UpToDate 2022

علائم چه مدت پس از تماس و عفونت ظاهر می شوند؟

تفاوتها

اگر کسی دچار کووید-۱۹ باشد بین زمان عفونت تا بروز علائم در قیاس با آنفلوانزا می تواند مدت زمان بیشتری طول بکشد:

- آنفلوانزا: ۱ تا ۴ روز پس از آلوده شدن با ویروس

- کووید-۱۹: ۲ تا ۵ روز پس از آلوده شدن با ویروس و می تواند تا ۱۴ روز پس از عفونت (ورود ویروس به بدن) طول بکشد.



تشابهات

- در مورد هم کووید و هم آنفلوانزا علائم می توانند یک تا چند روز پس عفونت شروع به تظاهر کنند.

- در هر دو مورد کووید و آنفلوانزا ممکن است که فرد آلوده به ویروس باشد بدون اینکه هر گونه علامتی داشته باشد (**عفونت بدون علامت**)

سیر بالینی آنفلوانزا

- علایم تنفسی و تب در موارد ساده تا ۳ روز پس از آن بیشتر اوقات علایم بهبود می یابند.
- بهبود (ریکاوری) کامل در افراد با سن بیش از ۶۵ سال می تواند ۱۰ تا ۱۴ روز طول بکشد
- برفی از بیماران علایم ضعف و خستگی را تا چند هفته همچنان تجربه می کنند.

تا چه مدتی یک فرد می تواند ویروس را منتشر نماید؟

شخصی که دچار کووید-۱۹ باشد تا مدت زمان بیشتری می تواند ویروس را به دیگران منتقل نماید (آلوده کننده باشد)

کووید-۱۹

• بصورت متوسط افراد می توانند ۲ تا ۳ روز پیش از شروع علائم کووید-۱۹ ویروس مولد بیماری را اشاعه دهند. اما پیک قدرت عفونت زایی یک روز پیش از شروع علائم است.

• افراد آلوده می توانند بدون تجربه کردن هرگونه علائمی ویروس مولد کووید-۱۹ را اشاعه دهند.

• بصورت متوسط افراد در حدود ۸ روز پس از شروع علائم شان آلوده کننده تلقی می شوند



آنفلوانزا

○ بصورت بالقوه از یک روز پیش از بروز علائم شخص می تواند ناقل بیماری باشد اما اعتقاد بر این است که آنفلوانزا عمدتاً توسط افراد علامتدار پراکنده شده و گسترش می یابد.

○ بالغین و کودکان بزرگتر برای ۳ تا ۴ روز ابتدایی بیماری شان بیشترین قدرت آلوده کنندگی را دارند اما برخی از افراد برای مدت مختصر طولانی تری ممکن است قدرت آلوده کنندگی داشته باشند.

○ شیرخواران و افرادی که سیستم ایمنی ضعیفی دارند حتی برای مدتهای طولانی تر می توانند آلوده کننده باشند

مدت زمان ریزش ویروس آنفلوانزا (توان عفونت زایی یک بیمار)

از صفر تا ۲۴ ساعت قبل از بروز علائم

پیک آن در ۲۴ تا ۴۸ ساعت پس از شروع علائم

سپس قدرت انتشار ویروس به سرعت کاهش می یابد و پس از ۵-۱۰ روز دیگر قابل نمی شود.

دوره های طولانی تر ریزش و پراکنده کردن ویروس (برای هفته ها تا ماه ها) می تواند در افراد با سن ۶۵ سال و بالاتر ، دچار بیماریهای مزمن ، افراد چاق و بیماران با نقص ایمنی اتفاق بیافتد.

نحوه گسترش و انتقال بیماری

شخصی که دچار کووید -۱۹ باشد تا مدت زمان بیشتری می تواند ویروس را به دیگران منتقل نماید (آلوده کننده باشد)

تفاوتها

اگرچه راه های انتقال هر دو بیماری یکسان است بطور کلی **کووید -۱۹ قدرت انتقال و آلوده کنندگی بیشتری** در قیاس با آنفلوآنزا دارد. و در قیاس با آنفلوآنزا وقایع **Superspreading** بیشتری با آن مشاهده شده است. این بدین معنی است که ویروس مولد کووید -۱۹ می تواند با سرعت و سهولت بیشتری تعداد زیادی از افراد را مبتلا کرده و با گذشت زمان به گسترش تداوم دار بیماری در میان مردم منجر شود.

ویروس مولد کووید می تواند پیش از اینکه **علائم بیمار شروع شود**، توسط افرادی که **علائم خفیف بیماری دارند** و توسط افرادی که هرگز **علائم بیماری را تجربه نمی کنند** (افراد آسیمپتوماتیک = **بدون علامت**) انتقال یافته و گسترش یابد.



مشابهت ها

هم در مورد کووید -۱۹ و هم آنفلوآنزا انتقال **شخص به شخص** بین افرادی که در تماس نزدیک با یکدیگر هستند مصداق دارد. هر دو توسط قطرات آلوده کننده با سایز بزرگ و کوچک حاوی ویروس از افراد بیمار مبتلا به کووید -۱۹ یا آنفلوآنزا که **حین سرفه ، عطسه یا صحبت کردن** پراکنده می شوند ، می توانند منتقل شوند. که می تواند روی دهان یا بینی افرادی که نزدیکی آنها هستند بنشیند یا به داخل سیستم تنفسی آنها استنشاق شود. در برخی شرایط مثل **محیط های بسته و با تهویه ضعیف** ، ذرات کوچک حاوی ویروس ممکن است تا **فواصل طولانی تری** سبب ساز عفونت شوند.

عمده راه گسترش بیماری را استنشاق قطرات بزرگ و کوچک تشکیل می دهد؛ به هر تقدیر شخص می تواند عفونت را از طریق **لمس شخص دیگر** (برای مثال **دست دادن**) ، یا **لمس سطوح و اشیایی** که ویروس روی آنها قرار دارد و سپس لمس دهان ، بینی یا چشم هایش کسب نماید.

افرادی که در معرض خطر بالاتری برای بیماری شدید قرار دارند

تفاوتها

• بطور کلی به نظر می رسد که کووید -۱۹ در برخی افراد بیماری شدیدتری را سبب می شود

• بیماری کووید -۱۹ شدید منجر به بستری شدن و مرگ می تواند حتی در افراد سالم هم اتفاق بیافتد

• برخی افرادی که کووید -۱۹ دارند می توانند به سمت اختلالات پسا-کووید (کووید طول کشنده) یا نشانگان التهابی چند ارگانی

[post-COVID conditions](#) or [multisystem inflammatory syndrome \(MIS\)](#) پیشرفت کنند.



تشابهات

○ هم کووید و هم آنفلوآنزا می توانند به بیماری شدید و عارضه دارد بیانجامند. آنهایی که در معرض خطر فزاینده قرار دارند شامل موارد زیرند:

▪ سالمندان

▪ افرادی که اختلالات پزشکی زمینه ای دارند (شامل شیرخوران و کودکان هم می شود)

▪ افراد باردار

عوارض تشابهات

هم کووید -۱۹ وهم آنفلوانزا میتوانند به عوارض زیر منجر شوند:

پنومونی (ذات الریه)

نارسایی تنفسی

نشانگان دیسترس تنفسی حاد ARDS (مایع در ریه ها)

سپسیس (یک بیماری تهدید کننده حیات که در اثر پاسخ بیش از حد بدن به یک عفونت ایجاد می شود)

آسیب قلبی عروقی (بعنوان مثال حملات قلبی و سکته مغزی)

اختلال عملکرد چند ارگان (اختلال عملکرد تنفسی ، کلیوی ، شوک)

تشدید اختلالات مزمن طبی که ریه ها ، قلب ، سیستم عصبی درگیر کرده اند یا دیابت

التهاب بافت های قلبی ، مغزی یا عضلانی

عفونت های ثانویه اعم از باکتریال و قارچی که می تواند در افراد دچار آنفلوانزا یا کووید -۱۹ به وقوع بپیوندد.



کووید - ۱۹

عوارض همراه با کووید - ۱۹ افزون بر آنچه در بالا به آن اشاره شد شامل موارد زیرند:

- **لخته های خونی** که در وریدها و شرایین ریه ها ، قلب ، اندام های تحتانی یا مغز ایجاد می شوند
- **نشانه های التهابی چند ارگانی** کودکان و بالغین
Multisystem Inflammatory Syndrome in Children (MIS-C) and in Adults (MIS-A)
- هر کسی که زمانی کووید - ۱۹ داشته است حتی اگر بیماریش خفیف بوده یا هیچ گونه علائمی را تجربه نکرده باشد می تواند **اختلالات پسا کووید** (کووید طول کشنده) را تجربه نماید. اختلالات پسا کووید شامل طیفی از علائم اند که می توانند برای هفته ها تا ماه ها پس از آغاز عفونت با ویروس مولد کووید تداوم یافته یا می تواند هفته ها پس از عفونت ظاهر شوند.



آنفلوانزا

اکثر افرادی که مبتلا به آنفلوانزا می شوند ظرف مدت چند روز تا ۲ هفته به خودی خود بهبود خواهند یافت اما تعدادی از افراد عوارض شدیدی را تجربه خواهند نمود که نیاز به بستری در بیمارستان دارد. تعدادی از این عوارض در بالا لیست شده اند

- عفونت های باکتریال ثانویه در قیاس با کووید - ۱۹ در آنفلوانزا بیشتر دیده می شوند.
- اسهال در اطفال کم سن و سال مبتلا به آنفلوانزا در قیاس با بالغین دچار آنفلوانزا شایع تر است.

عوارض آنفلوآنزا

عفونت سینوس، غده بزاقی بناگوش (پاروتیدیت)، گوش میانی و برونشیت مثالهایی از عوارض با شدت متوسط اند.

پنومونی

شایع ترین عارضه آنفلوآنزاست که شیوع آن در افراد بالغ سالم ۰,۵٪ و در افراد مسن تر یا دچار بیماریهای زمینه ای ۲,۵٪ است.
سه نوع دارد:

پنومونی اولیه آنفلوآنزایی

پنومونی ثانویه باکتریال : چند روز پس از شروع آنفلوآنزا تظاهر می کند

پنومونی مخلوط Mixed باکتریال و ویرال

عوارض آنفلوانزا

عوارض قلبی

سکته قلبی MI ، نارسایی قلبی HF ، میوزیت ، میوکاردیت و پریکاردیت
(التهاب بافت عضلانی و پرده قلب)

عوارض سیستم اعصاب مرکزی

تشنجات 

انسفالیت (التهاب بافت مغز) و انسفالوپاتی ها و استنفالومیلیت منتشر 

ماد

سکته مغزی 

سندرم گیلن باره 

عوارض آنفلوانزا

التهاب بافت عضلانی و تخریب بافت عضلات اسکلتی

در کودکان از بالغین شایع تر است ، شاه علامت آن مساسیت عضلات به لمس است که به ویژه در اندام های تحتانی شایع تر دیده می شود. در کیس های شدید تورم عضله- یافته های آزمایشگاهی : افزایش CPK ، میوگلوبینوری به همراه نارسایی کلیوی

اختلال عملکرد چند ارگان ، شوک و سپسیس

 افتلال عملکرد تنفسی

 افتلال عملکرد کلیوی

 افزایش سطح آنزیم های کبدی

 عفونت همزمان : شامل پنومونی ، باکتری مننژیت و آسپرژیلوزیس (برای بیماران با

عفونت آنفلوانزایی که ۳ تا ۵ روز پس شروع تب همچنان تبدار باقی مانده یا پس از

قطع تب مجددا تب می کنند یا تظاهرات بدتر شدن علایم را نشان می دهند بررسی از

UpToDate 2022

نظر عفونت همزمان توصیه می شود)

علایم هشدار اورژانس موید عوارض آنفلوانزا

در کودکان

- دشواری در تنفس و تنگی نفس
- تیره شدن رنگ لب ها و صورت
- با هر تنفس دنده ها به داخل قفسه سینه کشیده می شوند
- درد قفسه سینه
- درد عضلانی شدید (کودک از راه رفتن اجتناب می کند)
- کم آبی (ادرار نکردن برای ۸ ساعت ، فحشکی دهان ، فقدان اشک در هنگام گریستن)
- عدم هشیاری و تعامل در هنگام بیداری
- تشنج
- تب بالای ۴۰ درجه سانتی گراد
- وجود هر گونه تب در کودکان کم سن تر از ۱۲ هفته
- تب یا سرفه ای که پس از بهبود دوباره بازگردد یا بدتر شود
- بدتر شدن مشکلات طبی قبلی

در بالغین

- دشواری در تنفس و تنگی نفس
- درد یا فشار مداوم در قفسه سینه یا شکم
- گیجی ، سردرگمی و ناتوانی در بیدار شدن
- تشنج
- عدم توانایی ادرار کردن
- درد عضلانی شدید
- ضعف یا عدم پایداری شدید
- تب یا سرفه ای که پس از بهبود دوباره بازگردد یا بدتر شود
- بدتر شدن مشکلات طبی قبلی



درمانهای مورد تایید: تشابهات افراد پر خطر از نظر بروز عوارض و آنهایی که به علت کووید-۱۹ و آنفلوانزا در بیمارستان بستری شده اند بایستی درمانهای توصیه شده و حمایتی را که به بهبود علایم و عوارض کمک می کنند دریافت نمایند

کووید-۱۹

انستیتوهای ملی سلامت امریکا راهنمایی را برای درمان کووید-۱۹ تدوین کرده اند که بصورت منظم بر اساس شواهد جدیدی که در مورد گزینه های درمانی ارائه می گردند، به روز رسانی می شوند.

این درمان شامل حال درمانهای ضد ویروس برای افراد غیر بستری در معرض خطر برای کووید شدید و درمان آنتی ویروس برای افراد بستری دچار کووید شدید می شود.

افرادی که در معرض خطر ابتلا به اشکال شدید کووید-۱۹ قرار دارند بایستی در عرض چند روز از شروع نخستین علایم در جستجوی درمان بر آیند.



آنفلوانزا

تجویز داروهای آنتی ویرال (ضد ویروس) آنفلوانزا مورد تایید انجمن غذا و داروی آمریکا برای درمان آنفلوانزا. این داروهای ضد ویروس صرفا برای درمان آنفلوانزا هستند، نه کووید-۱۹!

افرادی که به علت آنفلوانزا در بیمارستان بستری شده اند یا آنهایی از ریسک بالایی برای عارضه دار شدن برخوردار بوده و در حال حاضر علایم آنفلوانزا را دارند، توصیه شده که در نزدیک ترین زمان ممکن (هر چه زودتر!) پس از شروع علایم درمان با داروهای ضد ویروس را آغاز نمایند.



منابع

- Seasonal influenza in adults: Clinical manifestations and diagnosis- Uptodate-Oct2022 اسلاید های با پس زمینه سورمه ای
- Similarities and Differences between Flu and COVID-19 – CDC – اسلاید های با پس زمینه سفید
- Flu Symptoms & Complications -CDC

گردآوری: دکتر بهار پوررضا – دبیر کمیته پیشگیری از بیماریهای واگیر بهزیستی گیلان