



# اخبار مراقبت

آبان

۱۳۹۸ - سال بیستم - شماره ۱۵۳

## شروع زودهنگام فصل آنفلوانزا در پاییز ۱۳۹۸

در سال جاری، همه گیری فصلی آنفلوانزا در بسیاری از کشورهای جهان زودتر از سال های قبل آغاز شده است و در کشور ما نیز از اواخر ماه مهر با افزایش تعداد موارد ابتلا، همه گیری فصلی آغاز شده است. بر اساس گزارشات آزمایشگاهی ویروس غالب برای آغاز فصل، آنفلوانزا A (H1N1) بوده است. رئیس مرکز مدیریت بیماری های واگیر در سمپوزیوم کشوری آنفلوانزا به احتمال شدیدتر بودن همه گیری فصلی امسال با توجه به آغاز زودتر موارد ابتلا در سال جاری اشاره نمودند و تاکید شد که کشور ما نیز همانند سایر کشورهای جهان باید خود را برای پاندمی احتمالی در سال های آینده آماده تر کند و برای این منظور تیم تخصصی مرکز مدیریت بیماری های واگیر با همکاری اساتید برجسته کشوری در حال تهیه برنامه جامع آمادگی کشور در برابر پاندمی آنفلوانزا (PIPP) هستند. موضوع مهم دیگری که در زمینه آنفلوانزا وجود دارد برنامه استقرار واکسیناسیون (Vaccine Deployment) است که امروزه در دنیا بسیار مورد تاکید است و وزارت بهداشت جمهوری اسلامی ایران با همکاری یک تیم تخصصی همانند سایر کشورها در حال تهیه آن می باشد. واکسیناسیون به عنوان یکی از مهمترین راه های مقابله با پاندمی نیاز به برنامه منسجم و ظرفیت سازی و آمادگی های پیش از پاندمی دارد.

### شروع زود هنگام فصل آنفلوانزا در جهان

بر اساس گزارشات مرکز کنترل بیماری های آمریکا فصل آنفلوانزا در آن کشور برخلاف هر سال بسیار زودتر شروع شده است و شایع ترین ویروس آنفلوانزا در آغاز فصل B ویکتوریا می باشد که برای این فصل از سال غیرمعمولی است و پس از ویروس آنفلوانزا A(H1N1) قرار گرفته است. مبتلایان ناشی از ویروس تیپ A(H3N2) کمترین سهم را در آغاز فصل جاری داشته اند. مرکز کنترل بیماری های آمریکا پیش بینی کرده است که در فصل پیش رو ۵۵۰۰۰ بستری و ۲۹۰۰ فوت ناشی از آنفلوانزا خواهد داشت. در اروپا نیز نسبت به سال گذشته حدود ۳ هفته زودتر افزایش



موارد بیماری مشاهده شده است و آنفلوانزا نوع غالب A(H3N2) در فصل جاری در اروپا بوده است.

### در این شماره می خوانید:

- ۲ هفته جهانی اطلاع رسانی در خصوص مصرف صحیح آنتی بیوتیک ها
- ۳ برگزاری کنفرانس علمی یک روزه آنفلوانزا - یزد
- ۴ تمرین شبیه سازی شده انتقال امن و ایمن نمونه
- ۵ کارگاه تیم های واکنش سریع سطح شهرستان
- ۶ همایش منطقه ای پیشگیری و مراقبت آنفلوانزا
- ۷ پروژه های ارتقا سلامت اتباع غیر ایرانی
- ۸ طغیان لیستریوز در اسپانیا
- ۹ توان همه گیری MERS-CoV در فضای بسته
- ۱۰ تحلیل مکانی-زمانی ۱۳ ساله آنفلوانزا



## هفته جهانی اطلاع رسانی در خصوص مصرف صحیح آنتی بیوتیک ها

### مصرف نادرست آنتی بیوتیک را متوقف کنید



World Health Organization  
دفعه آموزش و ارتباط سلامت/ مرکز مدیریت بیماری های  
واگیر معالجت بهداشت/ مرکز روابط عمومی و  
اطلاع رسانی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

امروزه مقاومت میکروبی به یکی از مهم ترین چالش های پیش روی سلامت جهان مبدل شده است و سازمان جهانی بهداشت و سازمان های بین المللی همکار با WHO در موضوع سلامت این موضوع را به کشورهای جهان یادآوری نموده اند. ظهور مکانیسمهای جدید مقاومت میکروبی و گسترش جهانی آن، توانایی انسان در درمان بیماری های عفونی معمول را به شدت تهدید نموده است. شواهد موجود نشان میدهد که در منطقه ما نیز مخاطرات مربوط به مقاومت میکروارگانیسم ها وجود دارد و روند افزایشی مقاومت میکروبی در کشورهای منطقه به نگرانی و چالش عمده در رابطه با سلامت تبدیل شده است به گونه ای که بررسی های کشوری شیوع مقاومت میکروبی در باکتری های منتخب، حاکی از آن است که میزان مقاومت میکروبی در کشور ما نیز نسبتا بالا است. از آن جا که مصرف صحیح آنتی بیوتیک ها از جمله عوامل موثر در دستیابی به اهداف برنامه مهار مقاومت میکروبی است، سازمان جهانی بهداشت تاریخ ۲۴-۱۸ نوامبر سال ۲۰۱۹ همزمان با ۲۷ آبان لغایت ۲ آذر ماه سال جاری را به عنوان هفته جهانی

اطلاع رسانی در خصوص مصرف صحیح آنتی بیوتیک ها اعلام نموده است.

### همه افراد در مصرف صحیح آنتی بیوتیک ها مسئول هستند

### یک مسوولیت همگانی



مبارزه با مقاومت  
میکروبی یک  
مسئولیت همگانی

استفاده نادرست یا بیش از اندازه از آنتی بیوتیک ها و نیز فقدان برنامه های جامع پیشگیری و کنترل عفونت برای کاهش میزان بروز عفونت ها و انتقال عوامل بیماریزای مقاوم از جمله عوامل موثر در بروز مقاومت میکروبی می باشند. در همین راستا از سال ۲۰۱۶ سازمان جهانی بهداشت اقدام به تهیه برنامه اقدام عملی جهانی در مورد مهار مقاومت میکروبی نموده و از تمام کشورها درخواست نموده است که با توجه به امکانات به اجرای مفاد این برنامه در کشور خود بپردازند. به همین منظور طرح اقدام ملی جمهوری اسلامی ایران برای مبارزه با مقاومت میکروبی (۱۴۰۰-۱۳۹۵) نیز بر اساس موارد مذکور و با اهداف ذیل تهیه و توسط WHO تایید شده است:

- افزایش آگاهی عمومی و ترویج آموزش در گروه های حرفه ای مرتبط
  - پایش مداوم مقاومت میکروبی، پایش مصرف داروهای ضد میکروبی و شناسایی علائم تغییر و گسترش مقاومت میکروبی
  - جلوگیری از گسترش میکروارگانیسمهای مقاوم به داروهای ضد میکروبی با اجرای برنامه های مناسب پیشگیری و کنترل
  - ترویج استفاده مناسب از داروهای ضد میکروبی در حوزه مراقبتهای بهداشتی درمانی، تولید دام، طیور و آبزیان
  - ترویج تحقیق و توسعه در زمینه مقاومت میکروبی
- در همین راستا انجام فعالیتهای آموزشی و اطلاع رسانی به گروههای مختلف جامعه از جمله سفیران سلامت از جمله استراتژیهای و اقدامات پیش بینی شده در این برنامه است. مزید استحضار فایل بسته های آموزشی مربوطه تهیه و در سایت <http://iec.behdasht.gov.ir> قابل بهره برداری است.



## برگزاری نشست خبری به مناسبت هفته اطلاع رسانی در خصوص مصرف صحیح آنتی بیوتیک

سازمان جهانی بهداشت با توجه به اهمیت موضوع مقاومت میکروبی هر ساله هفته ای را جهت اطلاع رسانی در این مورد اعلام و طی آن تمام کشور های عضو سازمان اقدام به اطلاع رسانی به مردم در مورد لزوم پابندی به مصرف صحیح آنتی بیوتیک ها مینماید. با فرارسیدن هفته اطلاع رسانی در مورد مصرف صحیح آنتی بیوتیک ها از تاریخ ۲۷ آبان لغایت ۳ آذر ماه یک نشست خبری در مرکز مدیریت بیماری های واگیر برگزار گردید. در این نشست که در تاریخ ۲۶ آبان ماه و با حضور نمایندگان رسانه های گروهی تشکیل گردید، جناب آقای دکتر گویا ریاست محترم مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت، سرکار خانم دکتر محرز عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران و جناب آقای دکتر مسعود مردانی عضو محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی حضور و به ایراد سخنرانی پرداختند. محور های اصلی این نشست تشریح هدف سازمان جهانی بهداشت از نامگذاری هفته اطلاع رسانی مصرف صحیح آنتی بیوتیک، وضعیت خطیر جامعه جهانی به علت تهدید پدیده مقاومت میکروبی در برابر آنتی بیوتیک ها و نیز برنامه های دولت برای پیگیری و مهار این پدیده بودند.



همچنین راهبردهای پیشنهادی سازمان جهانی بهداشت جهت مقابله با این پدیده و راه اندازی نظام مراقبت مقاومت میکروبی در مراکز منتخب معرفی شدند و تاکید شد که **مهمترین راهکار مقابله با تهدید مقاومت میکروبی، خودداری از مصرف خودسرانه آنتی بیوتیک ها می باشد و مردم باید آنتی بیوتیک ها را صرفا بر اساس تجویز پزشک و سایر کادر درمانی و به نحو صحیح مصرف نمایند.** در پایان نمایندگان رسانه ها به طرح سوال پرداخته و اساتید حاضر در جلسه به سوالات مطروحه پاسخ گفتند.

## گزارش برگزاری کنفرانس علمی یک روزه آنفلوانزا - یزد ۱۴ آبان ۹۸

کنفرانس علمی یک روزه با موضوع تقویت نظام کنترل و مراقبت بیماری آنفلوانزا در روز ۱۴ آبان ماه با حضور بالغ بر ۱۵۰ نفر از پرسنل دانشگاه اعم از مدیران گروه های تخصصی دانشگاه، متخصصین عفونی استان، مسئولین کنترل عفونت بیمارستانها، روسای مراکز بهداشت شهرستان ها و کارشناسان مراقبت بیماری در سطح شبکه ها و مراکز بهداشت شهرستانها برگزار گردید. آخرین وضعیت بیماری در سطح استان، آمادگی هر چه



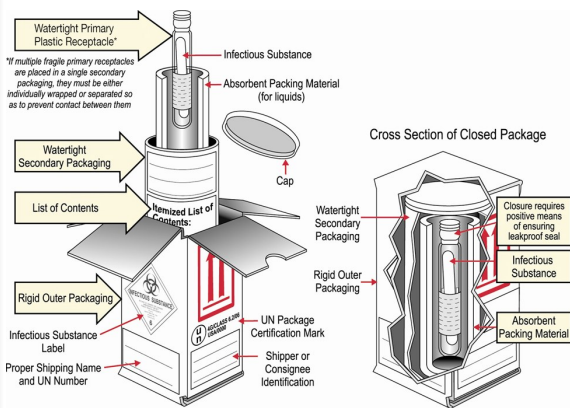
بیشتر پرسنل بهداشت و درمان استان، تشکیل فوری کمیته های کنترل عفونت بیمارستانهای استان در این کنفرانس مطرح شد و از فوکل پیوند های علمی شهرستان ها خواسته شد تا تشکیل جلسات آموزشی و هماهنگی بین بخشهای بهداشت و درمان و رعایت اصول احتیاطات استاندارد در بخش های مختلف بهداشت و درمان را در دستور کار خود قرار دهند. اصول مقررات بهداشتی بین المللی و نظام مراقبت سندرمیک بیماری های واگیر و گزارشی از آخرین وضعیت بیماری آنفلوانزا در ایران و جهان، برنامه های استراتژیک و عملیاتی مراقبت کشوری آنفلوانزا توسط همکاران مرکز مدیریت بیماری های واگیر ارائه گردید.



## تمرین شبیه سازی شده استانی انتقال امن و ایمن نمونه های بالینی

معاونت محترم بهداشت دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی خراسان جنوبی با هماهنگی مدیریت محترم شبکه (واحد امور آزمایشگاه ها)، همکاران محترم مدیریت بیماری ها و واحد کاهش خطر در بلایا در ۲۸ آبان ماه سال جاری، تمرین استانی انتقال امن و ایمن نمونه های بالینی را در سطح شبکه های بهداشت و درمان استان و ۱۱ مرکز بهداشت شهرستان های تحت پوشش اجرا نمودند.

در این تمرین همزمان با ارسال نامه، شروع تمرین نیز طی تماس تلفنی به کلیه مسئولین آزمایشگاه های بهداشتی و بیماری ها اطلاع رسانی گردید و شبکه های بهداشت و درمان دانشگاه علوم پزشکی بیرجند با دریافت سناریوی فرضی مبنی بر وجود علائم بیماری های تنفسی و گوارشی در یک خانواده ملزم به اخذ نمونه مناسب و ارسال آنها در کمتر از ۲۴ ساعت گردیدند. مطابق این سناریو باید نمونه های آنفلونزا، التور، لام مالاریا و تست سریع مالاریا تهیه می گردید. از سه نفر اعضای دیگر خانواده نیز باید فقط نمونه التور تهیه شده و کلیه نمونه ها با بسته بندی مناسب و رعایت نکات مندرج در نامه، به امور آزمایشگاه های معاونت ارسال می گردید. کلیه شبکه ها در این تمرین شرکت نمودند و نتایج حاصله از اجرای تمرین براساس چک لیست امتیاز بندی گردید.



## برنامه کنترل مالاریا در فرودگاه امام خمینی (ره)



جلسه هماهنگی برنامه های کنترلی بیماری مالاریا در فرودگاه امام خمینی (ره) در ۲۶ آبان ماه با حضور مدیریت محترم شبکه بهداشت و درمان شهر ری، مدیر محترم گروه بیماری های واگیر معاونت بهداشتی و کارشناسان محترم مسئول IHR و بیماری های واگیر شبکه، مالاریا و IHR شهر ری، مدیران محترم شهر فرودگاهی امام خمینی (ره) و فرماندهان محترم پلیس و یگان حفاظت هواپیمایی، رئیس محترم اداره گذرنامه و مدیرکل محترم ترمینال گالری سلام در دفتر معاون بهره برداری فرودگاهی برج مراقبت شهر فرودگاهی بین المللی امام خمینی (ره) و نمایندگان مرکز مدیریت بیماری های واگیر تشکیل گردید.

در طول جلسه اهمیت مبارزه و کنترل بیماری مالاریا در کشور و لزوم کنترل آن در مبادی ورودی به کشور و آگاهی بخشی به مسافران ورودی از کشورهای مالاریا خیز و اهمیت آگاه سازی مسافران از علائم و نشانه های این بیماری تشریح شد. پس از بحث و تبادل نظر پیرامون موضوع جلسه موارد زیر مورد توافق و تصویب قرار گرفت:

- آموزش کلیه همکاران شاغل در فرودگاه و آگاهی بخشی به آنها در خصوص مالاریا، بیماری های واگیر و نظام مراقبت سندرمیک
- ارائه لیست کشورهای مالاریا خیز به شرکت های هواپیمایی و ارگان های ارائه کننده خدمت در فرودگاه
- تهیه اطلاعات ضروری جهت اطلاع رسانی به مسافران خروجی از طریق تابلوها و نمایشگرهای مستقر در سالن ورودی، تردد و خروجی
- تهیه بروشور دو زبانه (فارسی و انگلیسی) به شکل مختصر و ارائه به ادارات گذرنامه و کنترل مرز هوایی شرکت های هواپیمایی
- در اختیار گذاردن بروشور تهیه شده به مسافران ورودی از کشورهای مالاریا خیز هنگام چک گذرنامه افراد
- اطلاع رسانی به مسافران ورودی از طریق تابلوها و نمایشگرهای مستقر در سالنهای ورودی و جنب گیت های گذرنامه
- تشکیل جلسه با موضوع بهداشت مرزی و اطلاع رسانی و آموزش نمایندگان شرکت های هواپیمایی
- اطلاع رسانی به مسافران در سالنهای CIP و VIP



## کنفرانس علمی یکروزه عفونت های سیستم تنفسی (چهار محال وبختیاری)

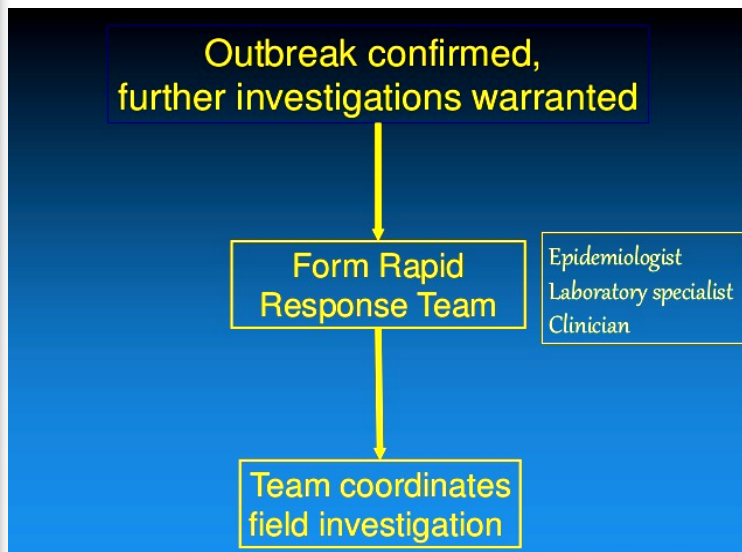
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهرکرد کنفرانس علمی یکروزه عفونت های سیستم تنفسی را در روز ۱۲ آبان با همکاری گروه عفونی بیمارستان هاجر (س) با حضور ۸۰ نفر پزشکان عمومی، متخصصین عفونی، داخلی، اطفال و اعضاء هیئت علمی دانشگاه با ۴ امتیاز آموزش مداوم در سالن اجتماعات رحمتیه برگزار نمودند.



در این کنفرانس ابتدا مدیر گروه پیشگیری و مبارزه با بیماریها معاونت بهداشتی، وضعیت بیماری آنفلوانزا در جهان، ایران و استان و دستورالعمل واکسن آنفلوانزا را ارائه و در ادامه آقای دکتر حفیظی متخصص عفونی در خصوص سرماخوردگی و برونشیت حاد و آقای دکتر خسروی متخصص عفونی در خصوص اهمیت آنفلوانزا، علائم، تشخیص و درمان مباحثی را بیان نمودند و متخصصان عفونی، گوش و حلق و بینی و فوکل پوینت برنامه علائم، تشخیص و درمان سینوزیت، پنومونی را تشریح نمودند و در پایان به سوالات شرکت کنندگان در زمینه مباحث ارائه شده پاسخ شد.

## برگزاری کارگاه دو روزه آموزش تیم های واکنش سریع سطح شهرستان ها

کارگاه آموزشی RRT (تیم های پاسخ سریع در شرایط اضطراری بهداشتی) با حضور تیم واکنش سریع (و اعضاء جانشین آن ها) شامل نیروهای پیشگیری و مبارزه با بیماری های واگیر، بهداشت محیط و مدیریت خطر بلایا شهرستان های دزفول، شوش و گتوند در تاریخ ۱۲ و ۱۳ آبان ماه ۱۳۹۸ در سالن آموزشی معاونت بهداشت برگزار گردید.



معاون محترم فنی دانشگاه با اظهار این نکته که کشور ما جزء ۱۰ کشور حادثه خیز در جهان است و ضروری است که به عنوان یک مخاطره به حوادث طبیعی و دیگر قضایا نگاه کنیم، هدف از تشکیل این کارگاه را ایجاد آمادگی در تیم های واکنش سریع بهداشتی به منظور اقدام به هنگام در شرایط اضطراری بهداشتی از جمله طغیان بیماری های واگیر بیان نمودند و بر لزوم آموزش و تمرین اعضا تیم پاسخ تاکید گردید.

در این کارگاه آموزشی مباحث چرخه مدیریت بحران، نحوه ارزیابی خطر، مدیریت خطر، آموزش و اطلاع رسانی در خطر، جلب حمایت همه جانبه، مباحث پایه اپیدمیولوژی و طراحی

مطالعات در طغیان بیماری های منتقله از آب و غذا، اصول احتیاطات استاندارد در برخورد با بیماران مشکوک، اقدامات لازم بهداشت محیط در بحران و کمک های اولیه روانشناختی ارائه شد. تیم ها مباحث آموخته شده را در قالب کارگروهی و سناریو تمرین کردند.



## برنامه های دانشگاهی به مناسبت روز ملی سل (۲۳ مهر ماه)

همکاران محترم دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بابل، به مناسبت روز ملی سل (۲۳ مهر ماه) اقدام به برگزاری کارگاه آموزشی و باز آموزی دو روزه سل جهت همکاران محترم شامل مسئولین واحد مبارزه با بیماری ها، کارشناسان برنامه سل، کارکنان آزمایشگاه و کارشناسان مراکز مشاوره بیماری های رفتاری در دانشگاه نمودند و در این کارگاه به موضوعاتی چون وضعیت بیماری سل در ایران و جهان، مدیریت سل نهفته، تکنیک های تشخیصی و درمانی، سل مقاوم به درمان، عوارض دارویی و موضوع سل و ایدز پرداخته شد.

بر اساس گزارش ارسالی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گراش به مناسبت روز ملی سل (۲۳ مهرماه)، با شعار "اتحاد برای پایان دادن به سل و هیچ بیمار سلی نباید از خدمات تشخیصی و درمانی محروم بماند" به تهیه و نصب بنر آموزشی، ایجاد غرفه اطلاع رسانی در مرکز شماره یک شهری، آموزش چهره به چهره و توزیع پمفلت در مراکز بهداشتی درمانی اقدام نمود. همچنین جلسه نوین مشارکتی با موضوع بیماری سل، جلسه آموزشی جهت دانش آموزان، بهروزان و کارشناسان مامایی و رابطین سلامت از جمله اقدامات آن دانشگاه به مناسبت روز ملی سل بوده است. دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی چهار محال و بختیاری نیز به مناسبت روز ملی سل (۲۳ مهر ماه) اقدام به تهیه و نصب بنر آموزشی، توزیع تراکت و پمفلت در مراکز بهداشتی درمانی، برگزاری کارگاه آموزشی بیماری سل جهت گروه های هدف نموده و با تمام شهرستان های تابعه در خصوص پیگیری و انجام بیماریابی فعال سل مکاتبه نمودند. بدینوسیله از همکاران محترم و پر تلاش دانشگاه های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تشکر و قدردانی می شود.

## همایش علمی منطقه ای پیشگیری و مراقبت بیماری آنفلوآنزا



**کنفرانس علمی منطقه ای پیشگیری و مراقبت بیماری آنفلوآنزا**

**با تأکید بر آنفلوآنزای پرندگان**

دانشگاه های علوم پزشکی کلان منطقه ا: گیلان، مازندران، گلستان، سمنان، شاهرود و بابل

**گروه هدف:** متخصصین بیماریهای عفونی و گرمسیری، متخصصین بیماریهای داخلی، متخصصین کودکان و پزشکان عمومی

دوشنبه ۲۰ آبان ۹۸

ساعت برگزاری: ۷:۳۰ الی ۱۴:۳۰

مکان برگزاری: بابل، خیابان کشاورز،

دانشگاه علوم پزشکی، سالن امام علی (ع)

**محور های همایش**

- ◀ مقررات بهداشتی بین المللی
- ◀ بیماریهای نوپدید و بازپدید
- ◀ مراقبت سندرومیک
- ◀ برنامه ملی و استراتژیک آنفلوآنزا
- ◀ درمان و پروفیلاکسی دارویی
- ◀ برنامه ملی آنفلوآنزای پرندگان در کشور
- ◀ نقش بهداشت محیط در کنترل و پیشگیری

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بابل در هفته سوم آبان ماه میزبان کنفرانس علمی آموزشی منطقه ای پیشگیری و مراقبت بیماری آنفلوآنزا بود. در این کنفرانس که با حضور همکاران محترم (معاون بهداشت، مدیر گروه بیماری های واگیر، کارشناس بیماری آنفلوآنزا) از دانشگاه های شاهرود، گیلان، گلستان و مازندران برگزار شد علاوه بر بیماری آنفلوآنزای فصلی و مرور وضعیت کشور، منطقه و جهان به موضوع بیماری آنفلوآنزای پرندگان نیز پرداخته شد. در این همایش نمایندگان مرکز مدیریت بیماری های واگیر نیز حضور داشتند و در مورد آخرین دستورالعمل ها و وضعیت کشوری و جهانی آنفلوآنزا، برنامه ملی و استراتژیک آنفلوآنزا، مقررات بین المللی بهداشت و مراقبت سندرومیک به ارائه مطلب پرداختند.

در این همایش علمی مدعوین محترم از متخصصین بیماری های عفونی و گرمسیری، متخصصین بیماری های داخلی، متخصصین بیماری های اطفال و پزشکان عمومی شرکت داشتند. مروری بر درمان و پروفیلاکسی آنفلوآنزا، برنامه ملی آنفلوآنزای پرندگان در کشور و نقش سلامت محیط در کنترل و پیشگیری آنفلوآنزا از جمله موضوعات ارائه شده در این نشست علمی و آموزشی بودند. بدینوسیله از همکاران محترم دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بابل تشکر و قدردانی می شود.





## پروژه های ارتقا سلامت اتباع غیر ایرانی

یکی از پروژه های مهمی که برای ارتقا سلامت اتباع و مهاجران غیر ایرانی با اعتبارات UNHCR در حال پیشرفت است، پروژه پایگاه سلامت اتباع و مهاجرین خارجی در منطقه سیل زده افغان آباد گنبد کاووس گلستان می باشد که به صورت شبانه روزی در حال پیشرفت بوده و تا کنون حدود ۶۰٪ پیشرفت فیزیکی داشته است. این فضا پس از تجهیز در اختیار شبکه بهداشت و درمان شهرستان گنبد قرار گرفته و جهت



ارتقا سلامت جمعیت اتباع و مهاجر خارجی در گنبد کاووس ارائه خدمت خواهد نمود. این پروژه با استفاده از اعتبارات کمیساریای عالی پناهندگان و بر اساس قرارداد ۳ جانبه سال ۲۰۱۹ میلادی شروع شده است.

پروژه دیگری که با استفاده از این اعتبارات برای ارتقا سلامت اتباع و پناهندگان خارجی در حال ساخت می باشد، تسهیلات زایمانی (مرکز سلامت مادران و زایمان ایمن) در شهرستان رفسنجان است که جهت جمعیت اتباع و

مهاجرین خارجی و شهروندان ایرانی می تواند ارائه خدمت نماید. این مرکز می تواند دو مرکز خدمات جامع سلامت را بطور کامل تحت پوشش خود قرار دهد. در این مرکز زنان باردار اتباع علاوه بر خدمات زایمان ایمن، تحت پوشش خدمات آموزشی مختلف از جمله آموزش اصول فاصله گذاری و شیردهی و سلامت مادر نیز قرار می گیرند. این پروژه می تواند زایمان های غیربهداشتی در منزل را بسیار کاهش دهد و منجر به ارتقا سلامت مادران جمعیت اتباع و مهاجران در رفسنجان شود.

یکی از پروژه های دیگری که با استفاده از اعتبارات ۲۰۱۹ میلادی UNHCR انجام شد خریداری دستگاه کلریناتور برقی جهت استفاده در مهمانسهر سروستان می باشد. این مهمانسهر بیش از ۵۰۰ نفر جمعیت دارد و این اقدام ارزشمند می تواند منجر به ارتقا سلامت اتباع ساکن و کاهش طغیان های اسهال ناشی از مصرف آب آلوده شود.

## واکسن آزمایشی زیکا: 3'UTR-Δ10-LAV

واکسن 3'UTR-Δ10-LAV واکسن زنده ضعیف شده ویروس زیکا است که برای پیشگیری از بروز موارد ابتلا سندرم زیکا مادرزادی در جنین هایی است که مادران آنها در دوره بارداری به بیماری زیکا مبتلا شده اند. در مطالعه ای که اخیراً محققان انجام داده اند 3'UTR-Δ10-LAV نتایج خوبی در ایجاد آنتی بادی علیه زیکا ویروس داشته است و موش های ماده واکسینه شده، علاوه بر طی دوره آبستنی بدون عارضه، موش هایی به دنیا آورده اند که هیچ



مادر مبتلا به زیکا      مادر واکسینه      مادر بدون بیماری

عارضه جانبی ناشی از واکسن نداشته است و نشانه ای از عفونت زیکا ویروسی در جنین موش ها مشاهده نشده است. در این مطالعه مشاهده شد که آنتی بادی ایجاد شده بعد از واکسیناسیون از جفت عبور کرده است و مانع انتقال داخل رحمی عفونت زیکا ویروس از مادر به جنین شده است. اما در مورد واکسن زیکا آنچه مهم است توانایی واکسن در جلوگیری از بروز میکروسفالی و عوارض سندرم زیکا مادرزادی است و ضروری است تا سطح آنتی بادی ایجاد شده در بدن مادر، بالاتر از آنچه در موش های غیرباردار لازم است باشد.



## طغیان لیستریوز در اسپانیا

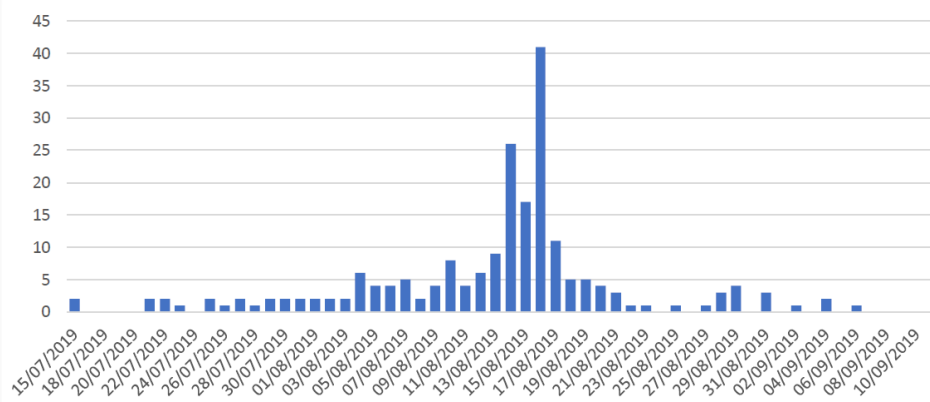
در ۱۶ آگوست ۲۰۱۹ میلادی، مقامات بهداشت و درمان منطقه آندلس در اسپانیا، شیوع بیماری لیستریوز، ناشی از باکتری *Listeria monocytogenes* به دنبال مصرف گوشت خوک سرد بو داده را گزارش دادند. این طغیان در اثر فروش محصولی به نام "La Mechá" رخ داده است. گزارش مذکور در ۲۰ آگوست ۲۰۱۹ توسط مقامات اسپانیایی و از طریق شبکه بین المللی INFOSAN، به سازمان بهداشت جهانی گزارش شد. در ۲۳ آگوست مقامات اسپانیا هشدار ایمنی مواد غذایی صادر نمود، مبنی بر اینکه از مصرف محصولات با مارک تجاری مذکور خودداری نمایند. در جریان شیوع این بیماری در فاصله زمانی ۷ آگوست تا ۱۳



سپتامبر، در مجموع ۲۲۲ مورد تأیید شده از پنج منطقه اسپانیا گزارش شد. ۵۷٪ مبتلایان زنان بودند که در بین آن ها ۳۸ نفر زن باردار وجود داشت. ۲۴٪ مبتلایان افراد در سنین ۶۵ سال و بالاتر بودند (۲۴ مرد و ۲۵ زن). از ۳ مورد مرگ گزارش شده تمام موارد سالمند بودند. همچنین ۶ مورد سقط جنین نیز در مبتلایان گزارش شد. در ۲۳ آگوست ۲۰۱۹، فرانسه نیز از طریق سیستم هشدار و واکنش سریع کمیسیون اروپا (EWRS)، گزارش یک مورد بیماری در یک شهروند با سابقه سفر به آندلس و مصرف محصول مورد نظر را ثبت کرد. تنها ۳ مورد لیستریوز با سابقه مصرف محصول پس از ۱۷ آگوست ثبت شد، که در هر سه مورد محصول مورد نظر را قبل از ابلاغ هشدار مربوطه تهیه کرده بودند.

در جریان انجام بررسی های بیشتر توسط تیم بهداشت اسپانیا، از سایر محصولات تحت عنوان همان نام تجاری نیز لیستریا مونوسیتوزنز جدا شد. همچنین بررسی توالی ژنوم در هر دو سویه لیستریا مونوسیتوزنز جدا شده از منابع انسانی و غذایی سکانس ژنی مشابهی را نشان داد.

بیماری لیستریوز در صورتی که زود تشخیص داده شود به راحتی قابل درمان است، اما در گروه های پرخطر از جمله زنان باردار، افراد مسن و افراد مبتلا به نقص سیستم ایمنی خطر ابتلا به اشکال شدید و تهاجمی بیماری زیاد است. در صورت ابتلا به لیستریوز در دوران بارداری، درمان سریع با آنتی بیوتیک منجر به پیشگیری از عفونت در جنین می شود و از آنتی بیوتیک برای درمان نوزادان تازه متولد شده مبتلا به لیستریوز نیز استفاده می شود اگرچه جمع آوری محصولات مورد نظر در دستور کار قرار گرفت، لیکن با توجه به دوره کمون طولانی لیستریوز (تا حدود ۷۰ روز)، مدت ماندگاری طولانی محصول (سه ماه) و همچنین محبوبیت این مارک گوشت و سرو آن در بسیاری از رستوران ها، احتمال وقوع موارد بیشتری از بیماری در هفته های پس از دستور جمع آوری کالا وجود دارد.

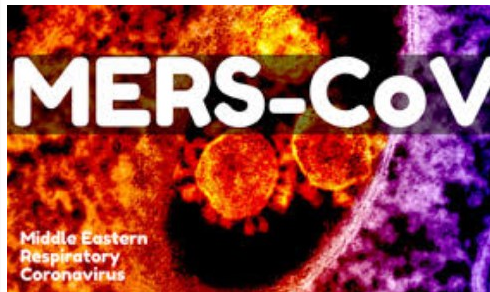


از سوی دیگر با توجه به تعداد زیاد گردشگران به اسپانیا و آندلس، به ویژه در ماه های تابستان، عرضه محصول و مصرف آن توسط گردشگران خطر گسترش بین المللی بیماری را به همراه داشت.





## کوروناویروس مرس چقدر در فضاهای بسته توان ایجاد طغیان دارد؟



بررسی های انجام شده بر روی یک طغیان کوروناویروس مرس در خوابگاه زنانه ای در عربستان نتایج قابل تامل را به دنبال داشته است. اولین بیمار خانم ۲۷ ساله ای بوده که به عنوان سرایدار در خوابگاه شاغل بوده است. وی در اول اکتبر دچار بی حالی و سرفه های خشک شده است و ۳ روز بعد به یک کلینیک خصوصی مراجعه نموده و درمان علامتی دریافت کرده است و همان روز به منزل بازگشته است. ۳ روز بعد به دلیل تبار شدن و بدتر شدن حال عمومی و تنگی نفس، سرفه خلط دار و نشانه های عفونت ریه مجدداً به همان کلینیک خصوصی مراجعه می نماید که با شک به کوروناویروس مرس بستری می شود و روز بعد پس از اخذ نمونه و ارسال برای آزمایشگاه، بیمار را به بیمارستان دولتی که برای بستری بیماران مشکوک به کوروناویروس مرس تعیین شده و آماده شده بود اعزام می نمایند. روز بعد از اعزام نتیجه آزمایش مثبت اعلام می شود. این خانم ۲۷ ساله در مجموعه خوابگاهی کار می کرده که شامل ۲۴ ویلا بوده است و هر ویلا ۳ واحد داشته و هر واحد ۲ یا ۳ خوابه بوده است و دخترانی که در این خوابگاه اقامت داشتند در آشپزخانه مشترک هر ویلا همدیگر را ملاقات نموده و دور هم شام می خوردند و همگی دور لپتاپ ها جمع شده و فیلم تماشا می کردند.

تمام ۸۲۸ خانمی که در این خوابگاه زندگی می کردند در زمان بروز طغیان وارد مطالعه شدند و نمونه سرولوژی از ایشان بررسی شد (بازه سنی ۲۶ تا ۴۱ ساله و همگی غیر عربستانی بودند: هندوستانی، فیلیپینی، اندونزیایی، نپالی، سریلانکایی). بررسی ها نشان داد ۱۹ نفر از ساکنین خوابگاه به مرس آلوده شده اند و میزان حمله ثانویه بین ۲ و نیم تا ۳۲ درصد برآورد شد بطوریکه در اتاق ها و فضاهای بسته پرجمعیت و پرتردد و بویژه اتاق های بدون تهویه احتمال انتقال بیماری بیشتر بوده است.

## توسعه کشاورزی، صنعت تولید غذا و بیماری های نوپدید

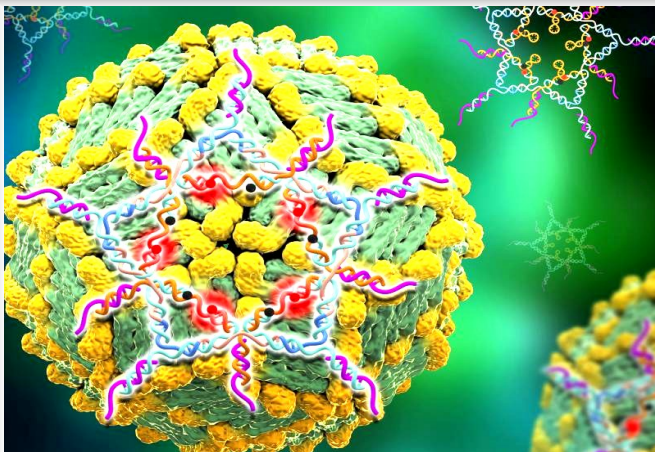
نوپدیدی و تهدید بیماری های عفونی در سطح جهانی با سرعت بی سابقه ای در حال گسترش است و این در حالی است که پیش بینی می شود، روند تقاضای غذا در جهان تا سال ۲۱۰۰ به شدت افزایش یابد. بدیهی است مسیر توسعه و تشدید کشاورزی بر بیماری های عفونی تأثیر می گذارد و همچنین بیماری های عفونی انسان نیز ممکن است بر نحوه تولید و توزیع مواد غذایی تأثیر متقابل بگذارد. تامین غذای ۱۱ میلیارد نفر بی تردید نیاز به افزایش قابل توجهی در تولید محصولات زراعی و دامی دارد و این باعث می شود کاربرد آنتی بیوتیک ها در کشاورزی، آب، سموم دفع آفات و کود همسو با میزان تماس بین انسان و حیوانات وحشی و اهلی افزایش یابد، همه اینها عواقب ظهور و گسترش عوامل عفونی را در پی خواهد داشت و نیاز به مدیریتی با رویکرد One Health در سطح بین المللی و کشورهای جهان دارد.



از سال ۱۹۴۰، روند توسعه کشاورزی باعث افزایش بیش از ۲۵ درصدی بیماری های عفونی انسان شده است و در این میان بیماری های قابل انتقال از حیوان به انسان تحت تاثیر بیشتری قرار داشته اند و بیش از ۵۰٪ افزایش داشته اند (محتمل است که این آمارها با گسترش و تشدید کشاورزی افزایش می یابد).

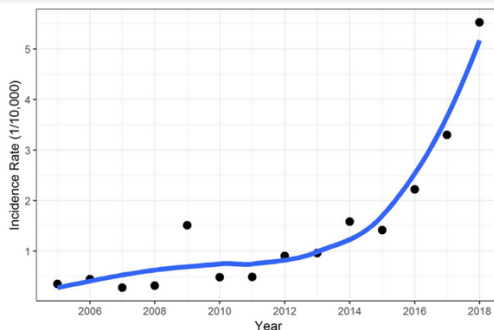


## تشخیص فوق حساس تب دانگ؛ ستاره نانوتکنولوژی از جنس DNA



با استفاده از نانو تکنولوژی و ساختاردهی مجدد DNA به شکل ستاره ۵پر، محققین Rensselaer Polytechnic Institute توانسته اند راهی برای به دام انداختن ویروس دانگ پس از حضور در گردش خون بیماران مبتلا و تشخیص سریع بیماری کشف نمایند. این دام نانو ۵پر برای بدن سمی نبوده و بعد از متلاشی شدن از بدن پاک می شود. این روش حساس ترین روش شناسایی آربوویروس ها در بدن انسان است که تا کنون کشف شده است (ultra-sensitive). محققین مرکز تحقیقات بیوتکنولوژی و بین رشته ای (CBIS) ادعا می کنند که با این روش می توان آلودگی به ویروس دانگ را در همان روز اول ورود ویروس به بدن نیز شناسایی نمود. ستاره DNA پس از اتصال به ویروس، فلورسنت شده و به راحتی در تست تشخیصی قابل شناسایی می شود. سه سال پیش با بهره گیری از تکنولوژی نانو و روشی مشابه محققین موفق شده بودند پلیمر مصنوعی تهیه نمایند که به ویروس آنفلوانزا متصل می شود و مرگ و میر موش ها در عرض ۱۴ روز را به یک چهارم تقلیل دهد.

## مطالعه تحلیلی (مکانی-زمانی) ۱۳ ساله آنفلوانزا در چین



آنفلوانزا یکی از علل مهم ابتلا و مرگ و میر در جهان است و لذا در کشور چین برای شناسایی بهتر مشخصات مکانی زمانی این بیماری ویروسی قابل پیشگیری با واکسن، مطالعه ای با داده های ۱۳ ساله نظام مراقبت آنفلوانزا انجام شده است که نتایج آن نشان می دهد بروز این بیماری در میان جمعیت، در طی ۱۳ سال گذشته روندی صعودی و در حال افزایش داشته است. در واقع روند از سال ۲۰۰۵ لغایت ۲۰۰۹ میلادی روند نسبتاً ثابتی بوده است و بعد در سال ۲۰۰۹ (سال نوپدیدگی و پیدایش ویروس پاندمیک H1N1) بروز این بیماری در کشور چین بطور ناگهانی بالاتر رفته است و به شکل قله ای در منحنی بروز سالانه می توان آن را مشاهده نمود. اما آنچه برای محققان عجیب می نماید روند به شدت افزایشی بروز بیماری بعد از سال پاندمی (۲۰۰۹) است. تحلیل های انجام شده در نهایت به این نتیجه منجر شده است که احتمالاً علت این روند افزایشی، تقویت نظام مراقبت آنفلوانزا در چین بعد از پیدایش ویروس آنفلوانزا H1N1 در سال ۲۰۰۹ و چالش های موجود در واکسیناسیون جمعیت و پوشش پائین واکسیناسیون است.

