

بانک سازمان بهداشت و درمان

۱۴۰۳ / ۰۱ / ۳

۷۷۷۵

بسم تعالیٰ

(۱)

شماره: ۱۰۳/۲۲۲

تاریخ: ۱۴۰۳/۰۵/۰۳

پست: دارد

جمهوری اسلامی ایران

وزارت بهداشت، درمان و آموزش

دیپلماتیک عالی

سلاست و نیت عذای

ص ۳۶

سردار سرتیپ دکتر عراقی زاده، معاون محترم بهداشت، اعداد و درمان و آموزش ستاد کل نیروهای مسلح
جناب آقای دکتر شاهرخ رمضان فزاد، مشاور محترم وزیر و سرپرست حوزه وزارتی، وزارت جهاد کشاورزی
جناب آقای دکتر افشن روغنی، مشاور محترم وزیر و مدیر کل دفتر وزارتی، وزارت نیرو
جناب آقای دکتر غلام حسین مقیمی، مشاور محترم وزیر و مدیر کل دفتر وزارتی، وزارت صنعت، معدن و تجارت

جناب آقای دکتر سرخیل، مشاور محترم و رئیس حوزه ریاست سازمان برنامه و بودجه

جناب آقای دکتر زین الصالعین، مدیر کل محترم دفتر حوزه ریاست، هماهنگی امور استانها و دیپ خانه
شورای عالی استاندارد، سازمان ملی استاندارد

جناب آقای دکتر قربیشی، مشاور محترم وزیر و مدیر کل دفتر وزارتی، وزارت اقتصاد و دارایی

جناب آقای دکتر گهتری انور، مشاور محترم وزیر و مدیر کل حوزه وزارتی، وزارت فنا
مشاور محترم وزیر و مدیر کل حوزه وزارتی، وزارت اطلاعات

جناب آقای مولوی، مشاور وزیر و مدیر کل حوزه وزارتی، وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی
سودار سرتیپ پاسدار رحیمی، معاون محترم هماهنگ کننده سازمان پدافند غیرعامل

جناب آقای دکتر فضلی، مشاور محترم وزیر و مدیر کل حوزه وزارتی، وزارت امور خارجه

جناب آقای دکتر محراجیان، مشاور محترم وزیر و مدیر کل حوزه وزارتی، وزارت کشور

جناب آقای دکتر محسن زارعی، مشاور محترم وزیر و مدیر کل حوزه وزارتی، وزارت آموزش و پرورش

جناب آقای دکتر فور محمدی، مشاور محترم و مدیر کل دفتر ریاست سازمان حفاظت محیط زیست

جناب آقای دکتر علیرضا پسندیده، مشاور محترم وزیر و مدیر کل حوزه وزارتی، وزارت ورزش و جوانان

جناب آقای دکتر احمد لو، مدیر کل محترم بهداشت، درمان کمیته امداد امام خمینی (ره)

جناب آقای دکتر قدیمی، مدیر محترم دفتر رئیس سازمان صدا و سیمای جمهوری اسلامی ایران

با سلام و احترام

ضمیم شکر از حضور ارزشمند نماینده نماینده از آن حوزه استگاه در جلسه مدیریتی ایجاد هماهنگی برای جلوگیری از ورود و استقرار پشه آندس و بیماری های منتقله از آن بخصوص تب دانگ در تاریخ ۱۴۰۳/۰۴/۲۲، بدین وسیله صورت جلسه مذکور به پیوست ایفاد

شهرک قدس، خیابان سیمای ایران، بین فلامک و زراشان، ستاد مرکزی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
بلوک C طبقه ۱۴ - تلفن: ۸۱۴۵۳۰۷۰۰ - تاپی: ۸۱۴۵۳۰۰۴

نشانی پست الکترونیکی: Salam@behdasht.gov.ir

سازمان

وزارت ثبت

سیمیم بکار چد اتو مسابون اداری
شماره نامه: ۲۹۶۸۳

بسم الله الرحمن الرحيم

(۱)

شماره: ۱۰۳/۲۷۲

تاریخ: ۱۴۰۳/۰۵/۰۲

پست: دارد

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت و امنیت امدادی

دیرخانه شورای عالی
سلامت و امنیت امدادی

می‌گردد با توجه به ابلاغ سند ملی پدافند غیر عامل در مدیریت پشه آندها مهاجم و بیماری‌های منتقله از آن متمنی است نسبت به اجرای اقدامات مشخص شده در آن حوزه در دستورالعمل عملیاتی واپایش تهدیدات ناشی از ناقل مهاجم زیستی (پشه آندها) (قابل دریافت از سایت دیرخانه شورا به آدرس

<https://salam.behdasht.gov.ir//uploads/291/1403/4.pdf>

اقدام فرمایید. قبل از بذل عنایت و توجه ویژه در این خصوص تشکر می‌نمایم.

دکتر محمد اسماعیل مطلق
رئيس دیرخانه شورای عالی
سلامت و امنیت امدادی

کد سند:	 دییرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی	فرم صورت جلسه
---------	--	---------------

شماره جلسه: تاریخ جلسه: ساعت جلسه:	برگزار کننده: دییرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی مکان جلسه: سالن دییرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی	مشخصات جلسه
		دستور جلسه: مدیریت و ایجاد هماهنگی برای جلوگیری و کنترل از ورود و استقرار پشه آندس و بیماری های متقله از آن خصوصاً تب دانگ در راستای جلوگیری از اپیدمی احتمالی و بررسی شرایط فعلی کشور
	رئیس جلسه: دکتر محمد اسماعیل مطلق دییر جلسه: دکتر شهرام عرضی	تنظیم کننده صورت جلسه: دکتر نوشین عقیلی
<p>آقایان: مهدی باقری مدیر بهداشت ستاب کل نیروهای مسلح، بهنام فرجی مدیر کل دفتر پایش پیشینی و هشدار سازمان مدیریت بحران کشور، علی لطفی بهداشت بحران و پدافند غیرعامل هوابیانی کشوری، سید احمد موسوی معاون مدیر کل پیشینی و رفاهی وزارت بهداشت، عبدالله سالک مقدم معاون فنی و فناوری های نوین سازمان انتقال خون ایران، علیرضا تقی زاده رئیس اداره ایمنی بهداشت و محیط زیست سازمان بنادر دریانوردی، محمدرضا طهماسبی جانشین بهداشت و درمان وزارت دفاع، شهرام ملکی کارشناس پدافند غیرعامل وزارت بهداشت، مجید خیرآبادی رئیس گروه پدافند غیرعامل وزارت راه و شهرسازی، احمد ابوطالبی معاون مدیر کل راه آهن ایران، سیدعلی حجری مشاور شورای سلامت صداوسیما، علی رضایی فرد معاون مدیر کل جمعیت هلال احمر، داود بلوجی رئیس اداره سامانه های بهداشت و درمان اضطراری جمعیت هلال احمر، عزیزاله خسروجردی مسئول پدافند غیرعامل وزارت کشور، رامین میرزایی بازرس بازرسی کل کشور</p>		
<p>حاضران</p> <p>خانم ها: نازین داراب زاده مدیر کل دفتر غذا و دارو وزارت صمت، مریم السادات لاجوردی پژوهشگ معتمد کشته رانی ایران، نیلوفر پیکری معاونت آموزشی وزارت بهداشت، فاطمه نصرتی کارشناس اداره نظارت و پایش سازمان غذا و دارو، دلارام درور معاون تحقیقات رئیس تیم پاسخ سریع انتیتو پاستور ایران، پریسا حسنی جانشین رئیس کمیته پدافند غیرعامل وزارت بهداشت، فاطمه طاهری کارشناس دییرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی، سیما امیر حسینی کارشناس دییرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی، آذردخت یونسی معاون بازرسی، خدیجه رنجبری جانشین مسئول کمیته سلامت، مریم بهجت کارشناس مسئول بهداشت حرفه ای راه آهن ایران، زهرا عبدالهی رئیس گروه امنیت غذایی و محیط دییرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی، مقصومه طاووسی رئیس اداره اطلاع رسانی و ارتباطات رسانه ای مرکز روابط عمومی وزارت بهداشت، بهاره یونسی کارشناس اوشد بهداشت معاونت بهداشت و امداد و درمان فراجا، فاطمه نیکپور و مقصومه مهران زاده کارشناس اداره مبارزه با ناقلین مرکز مدیریت بیماری های واگیر، نرگس رستمی گوران سرپرست گروه هماهنگی سیاست های فرابخشی سلامت و نوشین عقیلی کارشناس مسئول سیاست گذاری سلامت دییرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی</p>		

کد سند:	 دیپلماتیک شورای ملی سلامت امیت مذکول	فرم صور تجلیسه
---------	---	----------------

غاییان
خلاصه مذاکرات مطرح شده
<p>دکتر مطلق: ضمن خوش آمد گویی و تشکر از حضار، هدف از برگزاری این جلسه را مدیریت و ایجاد هماهنگی برای جلوگیری و کنترل از ورود و استقرار پشه آندرس و بیماری های منتقله از آن خصوصاً تب دانگ، در راستای جلوگیری از ایدمی احتمالی و بررسی شرایط فعلی کشور بیان نمودند، در ادامه اضافه نمودند تغییر اقلیم به عنوان مهم ترین عامل شیوع آندرس و بیماری های مربوط به آن است که موجب ایجاد تغییرات آب و هوایی گستره ای در کشورها و در جهان شده که وجود تغییرات در میزان بارندگی ها، سیل های غیرمنتظره و مخرب، کم بارشی و گرمای طاقت فرسا در فصل های مختلف از نتایج آن است و تاثر مستقیم بر. انتقال گستره پشه آندرس و بیماری های ناشی از آن نیز دارد. چنانچه تعامی دستگاه ها و سازمان ها به وظایف پیشگیرانه خود که توسط سازمان پدافند غیرعامل از طریق دستورالعمل عملیاتی و پایش تهدیدات زیستی و طرح ملی مقابع با ناقلین مهاجم زیستس (پشه آندرس) به آن ها ابلاغ شده عمل نکنند، در صورت اهمال، شاهد همه گیری گستره بیماری های ناشی از آن در کشور، همانند کشورهای بزرگ، امارات و سایر موارد خواهیم بود.</p> <p>دکتر عرضی: در مورد پشه آندرس و تب دنگی و سایر بیماری های منتقله از آن باید از جنبه کارشناسی، مدیریتی و اجرایی با هماهنگی و همکاری همه دستگاه ها، سازمان ها و ارگان ها اقدامات لازم و بایسته برای حل این مشکل و معضل در کشور انجام گیرد. با توجه به پراکندگی و گسترش آن در جهان، این پشه می تواند چهار بیماری تب دنگ، چیکونگونیا و تب زرد را منتقل نماید و اگر فردی به فرم شدید آن مبتلا شود می تواند مشکلاتی را برایش ایجاد نماید. در حال حاضر هیچکدام از این بیماری ها واکسن و درمان قطعی ندارند. تغییرات اقلیم و گرمتر شدن هوا در تخم گذاری و توسعه پشه آندرس و بیماری های منتقله از آن در دنیا مؤثر بوده است، لذا بهسازی محیط و آموزش های همگانی بهداشت و افزایش سطح سواد سلامت مردم، مه پاشی در محل تجمع آنها، می تواند در پیشگیری و کنترل بیماری نقش مهمی داشته باشد. در ۵۰ سال گذشته ۱۰ کشور دنیا به آندرس آلوده شدند ولی هم اکنون تعداد این کشورها به ۱۲۰ رسیده و رو به افزایش است.</p> <p>-ایشان افزودند با اینکه بیش از ۵۰٪ جمعیت دنیا در معرض ابتلاء به بیماری های منتقله از پشه آندرس هستنداما همه گیری ایجاد شده از گونه اجیپتی پشه آندرس می تواند انفجاری باشد، مانند ایدمی اخیر در کشور بنگلادش که موجب بستری شدن ۲۶۰۰ بیمار در یک روز شد. این وضعیت نشان می دهد تعداد مبتلایان در آن کشور هزاران هزار نفر بوده است.</p> <p>-با بیان اینکه در فرم شدید بیماری، مرگ و میر گزش پشه آندرس و بیماری های منتقله از آن از ۱-۱۰٪ می تواند افزایش داشته باشد، اظهار نمودند این پشه فقط یک مشکل بهداشتی محسوب نمی شود، بلکه در صورت عدم پیشگیری، منشا مشکلات دیگری نیز برای کشورها می شود. عوارض بیماری های منتقله از این پشه نیز متفاوت است، به عنوان مثال بیماری زیکا با تغییر اندازه در جمجمه باعث ایجاد عقب ماندگی ذهنی دائمی در نوزادان می شود اما خوب بختانه این فرم بیماری در کشور وجود ندارد.</p>

فرم صورت جلسه

دیگران شورای ملی سلامت و امنیت ملی

کد سند:

- ایشان با اشاره به تاریخچه طولانی و حدود ۱۰۰ ساله مبارزه با پشه مalaria در ایران، اذعان نمودند در حدود ۹۰ سال قبل، از هر سه نفر فوتی در کشور، یک فوتی مربوط به بیماری Malaria بود که حدود ۴۰٪ عامل مرگ‌ها در کشور را شامل می‌شد، که با تلاش فراوان بیماری محدود به استان سیستان و بلوچستان می‌شد اما در سه سال اخیر نیز دوباره در برخی استان‌ها Malaria شیوع یافته که یکی از عوامل اصلی آن تغییرات آب و هوایی است.

- در خصوص تفاوت‌های پشه آندس و پشه آنوفل، بیان نمودند که پشه Malaria شب‌ها و در منزل خونخواری می‌کند بنابراین زدن اسپری یا بستن پشه بند برای دفع آن مفید است، اما پشه آندس در روز و خارج از منزل، اوایل صبح و نزدیک غروب خونخواری می‌کند، بنابراین ضمن توصیه به خارج نشدن از منزل در هنگام صبح و غروب در صورت ضرورت نداشتن در مناطق آلوده به پشه آندس، توصیه می‌شود برای رفت و آمد به محل کار، همچنین کسانی که می‌خواهند به این مناطق سفر کنند یا تردد داشته باشند، حتماً لباس آستین بلند و پوشیده بپوشند و از مواد دافع حشرات و دورکننده‌های حشرات نیز استفاده نمایند. پشه آندس به ویژه آندس اجیپتی، علاقه زیادی به خونخواری از انسان دارد و اگر شرایط مساعد باشد، هر یک ساعت خونخواری ۲۰-۱۰ نفر را آلوده کرده، در نتیجه در طول ۲۴ ساعت می‌تواند تعداد زیادی را مبتلا به بیماری نماید و همین مساله عامل همه گیری انفجاری برای این پشه است.

- ایشان اضافه نمودند در حال حاضر وجود پشه آندس در ۴۰ شهر ایران گزارش شده است. در استان‌های شمالی کشور، بیشتر پشه آندس آلبوبیکتوس و در مناطق جنوب اجیپتی وجود دارد. از ۱۴۰۳/۰۲/۲۶ تاکنون ۱۴۹ مورد بیمار آندس شناسایی شده اند که ۱۳۰ نفر از آنان از کشور امارات به ایران وارد شدند. پشه آندس علاقه زیادی به محیط‌های سیاه مانند لاستیک‌های فرسوده خودروها در مناطق دپوی زیاله‌ها دارد. تخم این پشه نایک سال و نیم می‌تواند زنده بماند، در مکان‌های ماندابی تخم گذاری می‌کند و در صورت بارش مجدد باران، تخم آن تکثیر می‌شود. مرگ و میر آن ۱۰-۱۱٪ در فرم‌های شدید است زیرا در زمان کوتاهی، افراد بیشتری مبتلا می‌شوند لذا می‌تواند ضربه به سیستم بهداشتی درمانی کشور بزند. در نوع بیماری زیکا با تغییر اندازه در جمجمه باعث ایجاد عقب ماندگی ذهنی دائمی می‌شود اما خوبی‌خانه این فرم بیماری در کشور وجود ندارد، همچنین در سایت مربوط به مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت می‌توانید با دسترسی به اطلاعات و آمار به روز شده این بیماری به نشانی: <http://icdc.behdasht.gov.ir> استفاده نمایید.

نکته مهم دیگری که ایشان تاکید و اضافه نمودند، در مورد وجود نگرانی از وضعیت خاص جزیره قشم، کیش و منطقه عسلویه، به دلایل پر تردد بودن از نظر مسافرت‌ها، منطقه گردشگری و کسب وکار است و باید اقدامات کنترل پیشگیرانه و رعایت مسائل زیست محیطی کاملاً مطابق با شرایط دستورالعمل‌ها و پروتکل‌ها رعایت گردد. همچنین تاکید نمودند چنانچه کوچکترین آلودگی در هریک از این مناطق ایجاد شود می‌تواند منجر به تعطیلی آن مناطق گردد. بنابراین برای جلوگیری از تعطیلی آنها باید تمهیدات لازم در نظر گرفته شوند.

دکتر عرشی: گزارش خلاصه مدیریتی و اهمیت موضوع بیماری‌های منتقله توسط آندس مهاجم: (تب دانگ، چیکونگونیا و زیکا)

- انتقال سه بیماری، دانگ، چیکونگونیا و زیکا که هیچ کدام واکسن موثر و درمان قطعی ندارند.

کد سند:	 ویژه‌آذاری ملی ملامت و ایمنی زندگی	فرم صورت جلسه
---------	---	---------------

- بیش از ۵۰٪ جمعیت دنیا در معرض ابتلا به این بیماریها هستند.
- ایجاد اپیدمی های انفجاری (ناقل آندس اجیپتی) و بروز بیماریهای با بار بالا کشنده‌گی بالای برخی از این بیماریها تا ۱۰٪ در میان آریوویروس‌ها (بیماری دانگ) ناتوانی و از کار افتادگی قابل توجه مبتلایان این بیماری‌ها (بیماری چیکونگونیا)
- تولد نوزادان با عقب ماندگی ذهنی (بیماری زیکا)
- هدررفت منابع اقتصادی (بیش از ۸ برابر برنامه کنترل مalaria)
- عوامل بالقوه قبل استفاده در بیوتوریسم
- آسیب جدی به توسعه پایدار کشورها

شدت انتقال دانگ توسط آندس اجیپتی در مقایسه با انتقال مalaria توسط آنوفل استفسنی:

- حدود پنج بار خونخواری توسط آندس اجیپتی در مقایسه با یکبار توسط آنوفل استفسنی برای هر سیکل گونوتروفیک
- حدود پنج برابر اندکس آنتریوفیلی در مقایسه با آنوفل استفسنی
- صرف نظر از انتقال آلدگی عمودی در آندس: حدود ۲۵ برابر

شدت تهدید و اپیدمی انفجاری:

- اگر در شرایط اپیدمیک، ۱۰٪ افراد جامعه درگیر بیماری شوند، آنگاه: (مورد لاهور، سال ۲۰۱۱)
- در یک شهر ۵,۰۰۰,۰۰۰ نفری، حدود ۵۰,۰۰۰ نفر مبتلا می‌شوند، با احتساب ۲۰٪ بروز علائم
- اگر زمان بستری را یک هفته در نظر بگیریم و فصل انتقال را بطور متوسط ۶ ماه، آنگاه ۳۸۸ تخت روز بستری باید به ظرفیت بیمارستانی این شهر اضافه شود.
- فلج شدن سیستم درمان در کشورهای آلدگ

واکسن تب دانگ:

- چند واکسن در دنیا وجود دارد: Qdengue(TAK-003), Gavi و Dengvaxia(CYD-TDV).
 - Dengvaxia در حال حاضر تاییدیه WHO دارد.
 - در برخی کشورها همچون آمریکا، برزیل، تایلند و اندونزی، فیلیپین استفاده می‌شود.
 - بدلیل برخی از محدودیت‌ها استفاده از آن شرایط خاص دارد.
 - واکسن تب دانگ Dengvaxia
 - برای افراد ۴۵ تا ۹ سال ساکن مناطق بومی تجویز می‌شود:
 - که قبلاً حداقل یکبار به دانگ مبتلا شده باشند
 - در مناطق اندمیک زندگی می‌کنند
- نکته: مناسب شرایط در حال حاضر کشور ایران نیست

عوامل مرتبط با افزایش خطر تب دانگ:	
• تغیرات آب و هوایی که منجر به بارش شدید، رطوبت و افزایش دما می شود که به نفع تولید مثل ناقل است.	• سیستم های بهداشتی شکننده در میان بی ثباتی سیاسی و مالی در کشورهایی که با بحران های پیچیده و جابجایی های جمعیتی در مقیاس بزرگ مواجهه دارند و بهت می شود پاسخ بهداشت عمومی را مختل نمایند.
• تغیرات در سرو تیپ های در گردش که بر اینمی جمعیت تاثیر می گذارد.	• جابجایی افراد آلوده و کالاهایی که می تواند حامل پشه باشد.
 مهمترین راه های گسترش آندس های مهاجم:	
• انتشار پشه از طریق حمل و نقل: هواییما، ماشین	• تبادلات بین المللی و جابجایی تخم از طریق کالا، بویژه تایر و گیاه لاکی بامیو
 انتشار ناقل در حوزه دریای سیاه:	
• هر دو ناقل: آندس احیتی، آندس آلبوبیکتوس	• نقشه انتشار پشه ناقل در اروپا:
• هر دو ناقل: آندس احیتی، آندس آلبوبیکتوس	• هشتاد اپیدمی های تب دانگ در بنگلادش در سال ۲۰۲۳:
• هشتاد اپیدمی های تب دانگ در بنگلادش در سال ۲۰۲۳:	• جمعیت کشور ۱۶۹ میلیون نفر
• در سال ۲۰۲۳، تعداد ۲۰۹,۰۰۰ مورد تب دانگ. ۱۰۱۷ مورد مرگ	• گزارش سازمان جهانی بهداشت:
• ۲۶۹۴ نفر بستری در بیمارستان در روز آخر جولای (مرداد)	• در سال ۲۰۲۳، تعداد ۲۰۹,۰۰۰ مورد تب دانگ.
• ماه سپتامبر ۷۹,۰۰۰ مثبت تب دانگ	• اگر چه خطر ابتلا به تب دانگ در طول سال در بنگلادش وجود دارد، عفونت ها معمولاً در آگوست و سپتامبر (۸ مردادتا ۱۰ مهر) به اوج خود می رسد.
• اگر چه خطر ابتلا به تب دانگ در طول سال در بنگلادش وجود دارد، عفونت ها معمولاً در آگوست و سپتامبر (۸ مردادتا ۱۰ مهر) به اوج خود می رسد.	خالی شدن قفسه های فروشگاه ها از حشره کش و قحطی انواع مواد شیمیایی دور کننده حشرات در آرژانتین در پی شیوع گستردگی و کم سابقه تب دانگ:
• تب دانگ در آرژانتین امسال یک رکورد را شکست.	• در ۸ هفته اول سال ۲۰۲۴، ۵۷۴,۶۱۱ مورد تایید شده و ۴۷ مورد مرگ را گزارش کردند که در مقایسه با مدت مشابه سال گذشته ۲,۱۵۳ درصد افزایش داشت.

فرم صورتجلسه

دیپلماتیک ملی سازمان امنیت ملی

کد سند:

- عوامل متعددی از جمله اثر گرم شدن اقیانوس، ال نینو و تغییرات آب و هوایی، باران های شدید اخیر که بوئنوس آیرس را سیل زده کرد، شرایط بسیار مطلوبی برای پرورش پشه ها ایجاد کرد.
 - به گفته مقامات بهداشتی، عفونت های قب دانگ در آرژانتین در این فصل به بیش از ۱۸۰,۵۰۰ نفر افزایش یافت که از این تعداد ۱۲۹ نفر جان خود را از دست دادند. (ع برابر بیشتر از آمار فصل گذشته که بدترین رقم در تاریخ آن گشود بود)
 - دسترسی به دور کننده حشرات در بوئنوس آیرس تقریباً غیرممکن شده است و اکنون به صورت آنلاین با بیش از ۱۰ برابر قیمت خرده فروشی آنها به فروش می رسید.
 - صدور دستور افزایش تولید و واردات
 - نکته مهم در طیان اخیر این بود که پشه در مناطق سردسیری که تا به حال وجود نداشت هم دیده شد و حتی زنجیره انتقال محلی هم در این مناطق سردسیر که اخیراً گرمتر شده اند نیز دیده شد.
 - کارشناسان و مردم به مسئولین اعتراض داشتند که چرا از قبل پیش بینی چنین شرایطی را نکرده اند و یا با کمک مانورهای شبیه سازی شده بر آمادگی نظام سلامت برای پاسخ دهن مناسب در بحران ها نیافروده اند.
- رخداد پدیده آب و هوایی "ال نینو" و ایجاد تغییرات در شیوع و تابلوی رایج بیماری های واگیر در جهان در سال ۲۰۲۴:
- ال نینو یا ال نینو (به اسپانیایی: El Niño) یکی از چرخه های مشهور آب و هوایی جهان است که هر ۲ تا ۷ سال یکبار باعث ایجاد ناهنجاری های بزرگی در آب و هوای سراسر سیاره زمین می شود و آن را بزرگ ترین نوسان آب و هوایی کره زمین برشمرده اند. از جمله پیامدهای ناهنجاری آن می توان به سیلاب های ناگهانی، خشک سالی، قحطی و ایدمی اشاره کرد.
 - ال نینو باعث تغییر در میزان بارندگی، رطوبت و دمای محیط و در نتیجه تغییر در زندگی حشرات، جوندگان، پرندگان و خفاش ها، همچنین جایه جایی های جمعیتی، افزایش حاشیه نشینی، فقر، کاهش تولید مواد غذایی و افزایش سوء تغذیه که همگی می توانند نقش بسزایی در تغییر شیوع بیماری های واگیر داشته باشند، می شود.
 - نیاز به تمهیدات کترلی و پیش بینانه جهت پیشگیری یا کاهش عواض ناشی از آن
 - ال نینو پتانسیل افزایش ناامنی غذایی و سوء تغذیه را در زمانی دارد که تجارت مواد غذایی به دلایل جنگ در اکراین مختل شده است و پس از پاندمی کوید ۱۹، فقر در بسیاری از کشورها افزایش یافته است.
- پیش بینی بیماری های واگیر متعاقب رخداد "ال نینو" در سال ۲۰۲۴:
- ✓ وبا در بنگلادش
 - ✓ مalaria در آسیای جنوب شرقی و آمریکای جنوبی
 - ✓ ویروس رودخانه "راس" Ross River در استرالیا
 - ✓ قب دانگ اندونزی، برخی جزایر اقیانوس آرام، کلمبیا، سورینام و گویان فرانسه
- شیوع چند نمونه بیماری در رویداد "ال نینو" در سال های ۲۰۱۵-۲۰۱۶:
- طاعون در کلرادو و نیومکزیکو، ایالات متحده آمریکا

کد سند:	 دیپلمادوری ملی سلامت و امنیت مذای	فرم صورت جلسه
---------	--	---------------

• وبا در تانزانیا

• تب دانگ در برزیل و آسیای جنوب شرقی

موارد گزارش شده چیکونگونیا در برزیل در سال ۲۰۲۴:

• تا ۲۰ آوریل سال ۲۰۲۴ (۴ ماه اول سال)، ۹۹,۲۵۲ مورد ابتلا

• در مقایسه با سال ۲۰۲۳، ۲,۰۲۳ مورد گزارش شده در برای مدت مشابه با ۶۹٪ افزایش

• تاکنون ۳۷ مورد مرگ و ۷۳ مورد دیگر تحت بررسی

وضعیت گزارش بیماری دانگ در سه کشور برزیل، تایلند و اندونزی در سال ۲۰۲۴:

• برزیل: در ۴۵ روز اول سال ۵۰,۰۰۰ مثبت دانگ. نسبت به مدت مشابه ۳۰۰٪ افزایش

• تایلند: در ۴۵ روز اول سال ۱۳,۳۴۷ مثبت دانگ. نسبت به مدت مشابه دو برابر افزایش

• اندونزی: در ۱۳ هفته اول سال ۵۳,۱۳۱ مورد مثبت دانگ و ۴۰۴ مورد مرگ، نسبت به مدت مشابه ۱۸۰٪ رشد

شواهد ایدمیولوزیک افزایش موارد بیماریهای منتقله از آندرس در دنیا در سال ۲۰۲۴:

برزیل: گزارش ۷۶۶ مورد تب دانگ، بیش از سه برابر موارد ثبت شده سال قبل (۱,۴۹۱,۱۴۴)

گزارش ۲,۸۲۷ مورد مرگ تب دانگ و ۲,۷۱۲ مورد مرگ تب دانگ تحت بررسی

میزان کشندگی کلی بیماری تب دانگ ۶٪ و در موارد شدید ۴۸۳٪

گردش همزمان ویروس های تب دانگ و چیکونگونیا:

توجه: همپوشانی قابل توجه در توزیع جغرافیایی ویروس های دانگ، چیکونگونیا و زیکا وجود دارد که همگی توسط پشه های آندرس منتقل می شوند و برخی ویژگی های بالینی مشترک دارند که می توانند منجر به اشتباه در تشخیص و گزارش نادرست در غیاب آزمایشگاه های مجهز شود.

توجه همزمان ویروس های تب دانگ، چیکونگونیا و زیکا:

• سیستم های مراقبتی که چیکونگونیا یا زیکا را هدف قرار می دهند، در بسیاری از کشورها ضعیف هستند یا وجود ندارند.

• تفاوت های مهمی بین این بیماری ها وجود دارد که بر جمعیت های در معرض خطرع مدیریت بیمار و بیماری و استفاده از منابع مراقبت های بهداشتی تاثیر می گذارد. به عنوان مثال زیکا برای زنان باردار خطرناک است.

• فلچ شدن سیستم های بهداشتی درمانی در کشورهای آلوده

وضعیت جهانی بیماریهای منتقله توسط ناقلین:

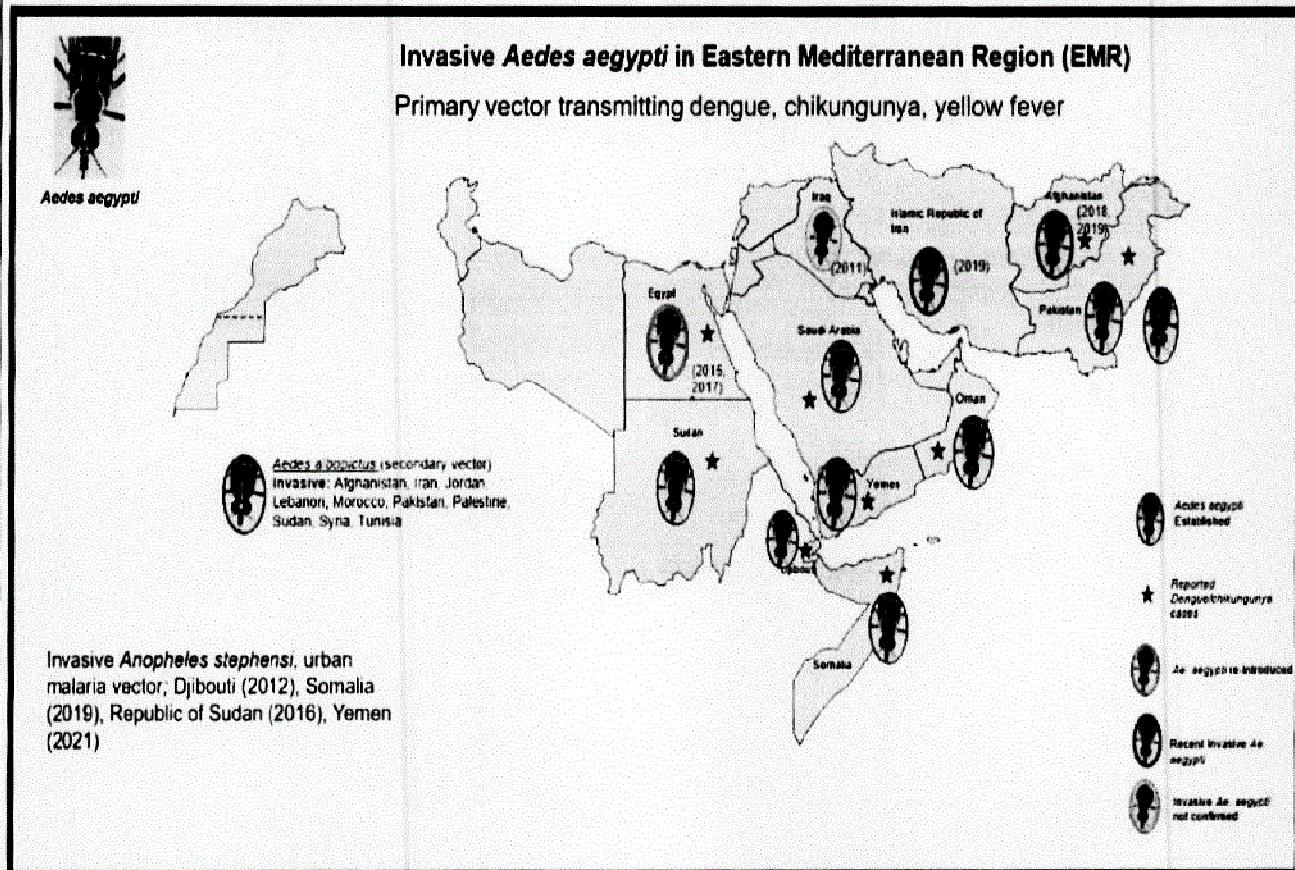
• براساس گزارش WHO در سال ۲۰۲۳ حدود ۵ میلیون ابتلا به تب دانگ در دنیا به وقوع پیوسته است.

کد سند:



فرم صورتجلسه

- واکسن مورد تایید WHO که علیه هر ۴ سروتیپ ویروس عامل بیماری تب دانگ موثر باشد، اخیراً توسط شرکت Takeda Pharmaceutical عرضه شده است.
- وضعیت وجود آندرس اجیتی در کشورهای منطقه EMR:



وضعیت گزارش آلودگی به پشه آندرس مهاجم در حال حاضر در کشور:

- اولین گزارش صید پشه شهرستان بندر لنگه در ۲۹ بهمن ۱۳۹۸
- آلودگی به پشه تاکنون در ۱۰ شهرستان/جزیره/بندر. (۴۰ شهر)
- اولین موارد انتقال محلی تب دانگ در بندر لنگه در دهه سوم خداداد ۱۴۰۳ تشخیص و ثبت شد.

استان هرمزگان: استقرار پشه، سناریو سه، با انتقال محلی،

خطر:

- ایجاد اپیدمی های انفجاری در هرمزگان

کد سند:	 دیپلم مهندسی حمل ملاست و اثبات مذایع	فرم صورتجلسه
---------	---	--------------

- علی رغم اقدامات کنترلی به طور مستمر پشه صید می شود
 - احتمال پیش روی به استان های سیستان و بلوچستان و بوشهر، خوزستان و مرکز کشور
 - ارتباطات گسترده استان هرمزگان با کل کشور زمینی، دریایی و هوایی
 - ایجاد اپیدمی های در استان هرمزگان
 - ایجاد اپیدمی های انفجاری در کشور
- پشه آندس آلبوبیکتوس در استان گیلان:**

- اولین گزارش صید پشه در شهرستان انزلی در ۱۴۰۲ مرداد سال ۱۴۰۲
- تاکنون در ۱۲ شهرستان استان آلدگی به پشه گزارش شده است.
- انتقال بیماری به شکل بومی گزارش نشده است.

استان گیلان: سناریو سه، بدون انتقال محلی

خطر

- ایجاد اپیدمی های انفجاری در گیلان
 - احتمال آلدگی مازندران، گلستان، قزوین، زنجان، تهران و مرکز کشور
 - ارتباطات گسترده استان گیلان با کل کشور به دلیل جذابیت های گردشگری
 - ایجاد اپیدمی های انفجاری در کشور
- پشه آندس اجیپتی در استان سیستان و بلوچستان:**

- اولین گزارش در شهرستان چابهار در ۶ شهریور سال ۱۴۰۲
- دومین شهرستان آلدگی کنارک در تاریخ ۲۱ خرداد ۱۴۰۳

- تاکنون در دو شهرستان آلدگی به پشه گزارش شده است.
 - انتقال بیماری به شکل بومی گزارش نشده است.
- شهرستان چابهار و کنارک: سناریو سه، بدون انتقال محلی:**

خطر

- همزمانی افزایش موارد مalaria در استان با صید پشه آندس اجیپتی
- مسیر ورود زایرین اربعین حسینی پاکستانی به کشور
- وجود اپیدمی های دائمی در پاکستان

کد سند:	 وزارت بهداشت، امداد و پرورانی	فرم صورتجلسه
---------	--	--------------

- وجود سابقه مواجهه بیماری دانگ در استان در مقایسه با سایر استان های جنوبی کشور طبق بررسی سروایپدمیولوژیک، بویزه در شهرستان چابهار، کنارک، راسک و سریاز
- احتمال ایجاد اپیدمی های انفجاری زود هنگام در سیستان و بلوچستان به دلیل وجود ذخایر بیماری در کشور پاکستان و ارتباطات گسترده روزمره پشه آندس اجیستی در استان بوشهر:

 - بندر سیراف ۱۴۰۲/۶
 - تاکنون در سه شهرستان آلدگی به پشه گزارش شده است.
 - انتقال بیماری به شکل بومی گزارش نشده است.

بندر سیراف، شهرستان کنگان، شهرستان عسلویه: سناریو سه، بدون انتقال محلی
برازجان: سناریو یک

خططر

- ورود آلدگی از مناطق مختلف جهان بدلیل ترددہای مرتبط با صنایع نفت و پتروشیمی
 - عوارض اقتصادی ناشی از تاثیر بر صنایع نفت و پتروشیمی
 - احتمال آلدگی بنادر همچوار در داخل استان، و احتمال پیشروی به استان های مستعد همچوار مانند خوزستان انجام اقدامات در مبادی ورودی و نظام مراقبت حشره شناسی در کشور از سال ۱۳۹۵ با:
- بازنگری در دستورالعمل مراقبت حشره شناسی:

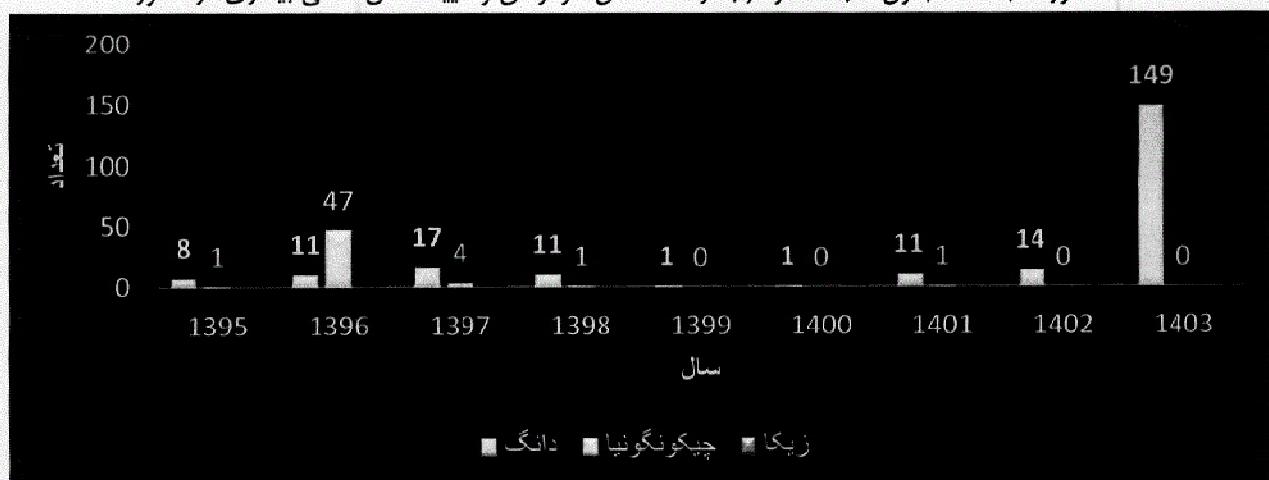
- در ۷۵ نقطه مبادی ورودی بین المللی کشور، اعم از دریایی، زمینی و هوایی
 - استان های دارای پشه ناقل طبق دستورالعمل در ۴۰ شهرستان منتخب
 - استان های همچوار استان های دارای پشه آندس ناقل
- بررسی سروایپدمیولوژیکی دانگ، چیکونگونیا و زیکا در کشور:
- بررسی سروایپدمیولوژیکی در سه سال اخیر جهت اطمینان از عدم وجود انتقال محلی در استان های مرزی آذربایجان غربی، آذربایجان شرقی، گیلان، بوشهر، سیستان و بلوچستان، خوزستان، هرمزگان انجام شده است.
 - از ۹,۵۰۰ نمونه تهیه شده، ۱۲۲ مورد IgG مثبت (نشان دهنده مواجهه با عامل بیماری در سه ماه گذشته، تمامی موارد بررسی شده آند و همگی سابقه سفریه خارج از کشور داشته اند).
 - سیستان و بلوچستان، خوزستان، هرمزگان مواجهه را با ویروس را نشان داده اند.
 - سیستان و بلوچستان، بالاترین موارد مثبت IgG تب دانگ در کشور را بدلیل تبادلات وسیع جمعیتی با پاکستان داشتند. چابهار و راسک بیشترین آلدگی در استان را نشان دادند.

وضعیت فراوانی بیماریهای منتقله از پشه آندس در کشور:

کد سند:	 دیپلمادورای ملی سلامت و امنیت غذایی	فرم صور تجلیسه
---------	--	----------------

نکته: فعال بودن نظام تشخیص و درمان در سراسر کشور در چارچوب نظام مراقبت سندرومیک بیماری ها
تعداد موارد مثبت دارای سابقه سفر به خارج از کشور(وارده از خارج کشور):

- از سال ۱۳۹۵ تا ۱۴۰۳/۲/۲۶ ۱۴۰۳/۲/۲۶
- بیماری دانگ: ۷۵ مورد، چیکونگونیا: ۵۴ مورد، زیکا: صفر
- از ۲۶ اردیبهشت تا ۱۷ تیرماه: ۱۴۹ مورد تایید شده تب دانگ (۱۳۰ مورد دارای سابقه سفر به امارات، ۶ مورد پاکستان، ۱ مورد بنین و ۱ مورد عمان)
- کشف ۱۱ مورد تب دانگ بدون سابقه سفر در بندرلنگه استان هرمزگان و تایید انتقال محلی بیماری در کشور

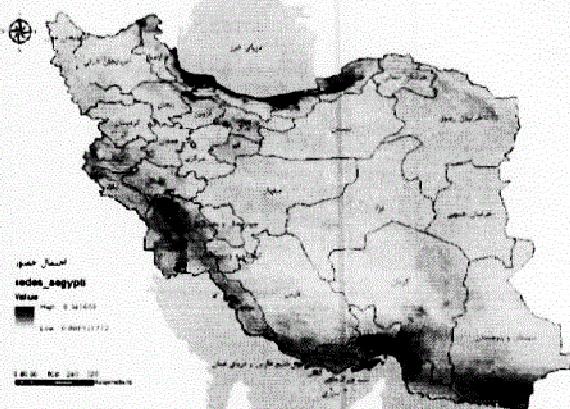


پیش بینی مهیا بودن شرایط جهت حضور پشه آندس اجیتی و آلبوییکتوس با توجه به اطلاعات زیست اقلیمی در نقشه کشور:

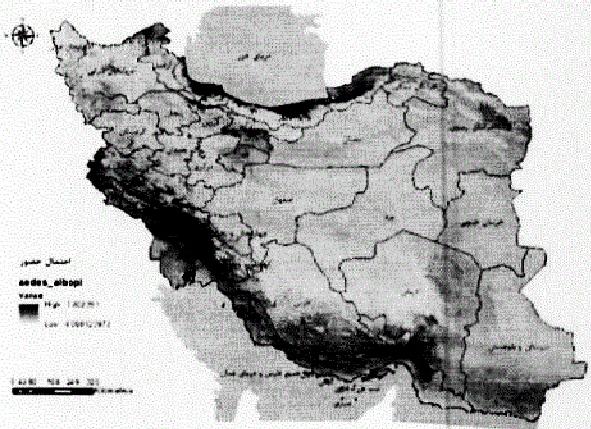
کد سند:	 پژوهشگاه تحقیقاتی جهان سلامت دانسته ملی	فرم صورتجلسه

مناطق مستعد حضور ناقلين تب دانگ

Ae. aegypti



Ae. albopictus



بررسی اپیدمیولوژیک بیماران واردہ از خارج کشور پس از اپیدمی امارات (۲۶ اردیبهشت تا ۱۲ تیر):
 تعداد بیماران: بالغ بر ۱۴۹ نفر است. (اکثراً واردہ از امارات، ۶ مورد پاکستان، ۱ مورد بنین و ۱ مورد عمان)، ۱۱ مورد انتقال محلی در بندرنگه استان گزارش دهنده: بیماران، دارای سابقه سفر به خارج از کشور ۷۰٪ در استان فارس، ۲۰٪ هرمزگان، ۱۰٪ در قم، مشهد، اهواز، بوشهر، گیلان، تهران، سیستان و بلوچستان، اصفهان، خراسان رضوی و قزوین عالیم و نشانگان: بیماران قبل از ورود به کشور دارای عالیم بیماری از جمله تب، لرز، سردرد، درد پشت چشم، درد شدید در استخوان‌ها و عضلات، خونریزی از لته، بثورات و افت شدید پلاکت داشته‌اند. برخی از بیماران با تاییدیه آزمایش مثبت از بیمارستان ایرانی دوبی وارد کشور شده‌اند.

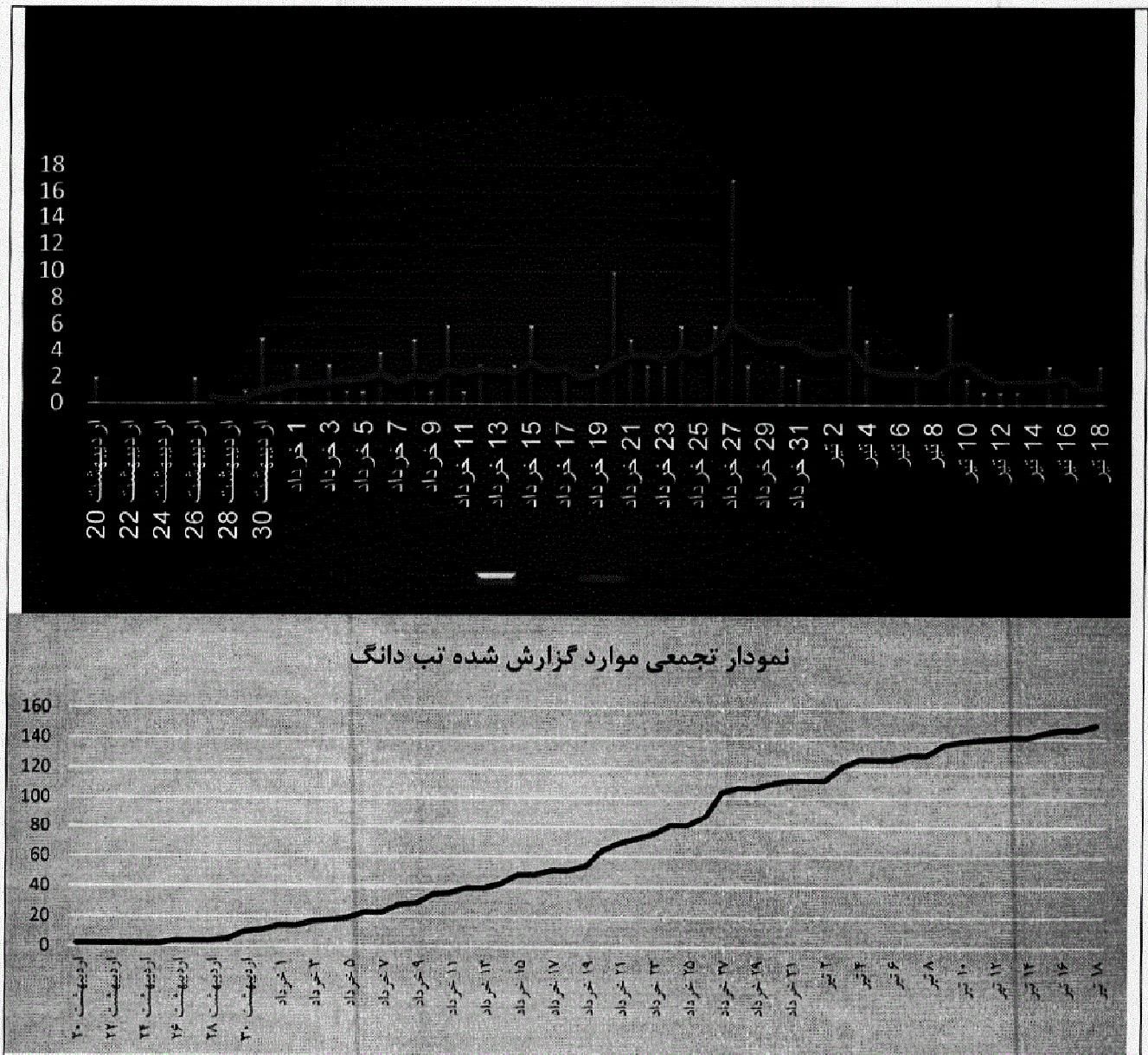
شغل بیماران: اکثراً تمویض لاستیک و تزئینات صافکارخودرو، راننده، توریست، بازاریاب، ملوان و صیاد، مدت اقامت بیماران در امارات: اکثر بیماران مدت ۲ الی ۶ ماه در کشور امارات و در شهرهای شارجه و دوبی اقامت داشته‌اند.

نتیجه درمان: بیشتر آنها ترجیح شده‌اند و بقیه وضعیت پایدار دارند.
 • یک بیمار فوت شده به مدت بیست روز در دوبی اقامت داشت (طبق کمبته مرگ و میر بیمارستان، بیمار متلا به COPD بوده)

و *Opium addict* بوده، تب دانگ *CO-morbidity* است

رونده کشف بیماران تب دانگ در کشور سال ۱۴۰۳:

کد سند:	 وزیریت بهداشت و امور اجتماعی معاونت امور اقتصادی و برنامه رانی	فرم صور تجلیسه



۱- سناریویی مورد مثبت تب دانگ در گرایش واردہ از امارات ۱۴۰۳:

- آقای ۴۷ ساله اهل شهر بنارویه شهرستان جویم، تحت پوشش دانشکده علوم پزشکی لارستان
- شغل لاستیک فروشی در دوبی (امارات) به مدت ۳ ماه
- هیچ مسافرت دیگری در طول این ۳ ماه نداشته است

فرم صور تجلیسه



کد سند:

- در تاریخ ۱۴۰۳/۰۲/۲۵ به علت تب، بدن درد، سردرد، ضعف و بی حالی به بیمارستان ایرانیان دوبی مراجعه می کند. در آنجا آزمایشات تکمیلی انجام گرفته، همچنین با درخواست آزمایش از نظر تب دانگ نتیجه آن مثبت می شود.
 - بعلت هزینه های بالای درمانی در دوبی، بیمار برای ادامه مراحل درمان با پرواز در تاریخ ۱۴۰۳/۰۲/۲۹ به لار برمی گردد.
 - در تاریخ ۱۴۰۳/۰۳/۰۱ با ضعف، بی حالی و افت پلاکت به بیمارستان امیرالمؤمنین گوش مراجعه و در بخش بستری می شود.
 - پس از درمان های علامتی و حمایتی در بیمارستان مرخص می شود.
 - برای بررسی و پیگیری تکمیلی، مجدد به بیمارستان مراجعه می نماید و اکنون شرایط بیمار پایدار است.
- ۲-سناریوی مورد مثبت تب دانگ در گوش واردہ از امارات ۱۴۰۳:**
- آقای ۴۷ ساله اهل ارد از توابع شهرستان گوش، شغل نجاری و قاب سازی در دوبی(امارات) به مدت ۶ ماه هیج گونه مسافرت دیگری در طول مدت ۶ ماه نداشته است، در تاریخ ۱۴۰۳/۰۲/۲۹ با پرواز به لار می آید.
 - به گفته بیمار از تاریخ ۱۴۰۳/۰۲/۲۵ در دوبی دچار علائم تب، سردرد، تهوع و استفراغ شده و در حال حاضر دچار بثورات پوستی و خونریزی خفیف از لته شده که در همان تاریخ ورود به کشور و شهرستان با توجه به حال نامساعد به بیمارستان امیرالمؤمنین گوش مراجعه می نماید.
 - طبق نظر متخصص در بخش بستری و با توجه شرح حال و بررسی های مارکرهای آزمایشگاهی، شک به تب دانگ تقویت می شود که در تاریخ ۱۴۰۳/۰۲/۳۰ از بیمار کیت تشخیص سریع تب دانگ تهیه و نتیجه آن مثبت می شود.
 - پس از درمان مرخص شده و در حال حاضر پی گیری های بعدی انجام می شود.
- ۳-سناریوی اولین مورد واردہ از کشور امارات در استان هرمزگان:**
- آقای ۳۶ ساله ۱۴۰۲/۰۲/۲۰ توریست که با هواپیما وارد دبی شده است.
 - هفته بعد با احساس تب، بدن درد و استخوان درد شدید به بیمارستان ایرانیان دبی مراجعه و به عنوان تب دانگ تشخیص و تحت درمان قرار می گیرد.
 - ۲ خرداد وارد ایران و جزیره قشم می شود، مجدداً با احساس کسالت به یکی از مراکز تحت پوشش نیروهای مسلح مراجعه می کند.
 - در تاریخ ۱۴۰۳/۰۳/۵ ساعت ۹ شب با شدید شدن علایم و تب بالا به اورژانس بیمارستان شهید محمدی بندرعباس مراجعه می کند که پزشک با توجه به علایم، مشکوک به CCHF می شود.
 - در تاریخ ۱۴۰۳/۰۳/۶ نمونه تهیه و به آزمایشگاه ارسال می شود، نمونه گیری توسط RDT برای تب دانگ نیز نتیجه مثبت می شود. در آزمایشات تکمیلی تست الیزا نیز مثبت می گردد.
 - اقدامات انجام شده در بازنگشت به هرمزگان:
- ۱- بستری بیمار در پشه بند ۲- پیگیری اطرافیان بیمار ۳- بررسی حشره شناسی و مه پائی محل زندگی بیمار ۴- آموزش خانواده
بیمار ۴- حساس سازی پزشکان و کادر درمان
- ۴-سناریوی مورد مثبت اولین انتقال محلی تب دانگ در بندرلنگه:**

کد سند:	 دیپلمادورانی طبل لامتدائیت غلای	فرم صور تجلیسه
---------	--	----------------

- آقای ۲۹ ساله ساکن شهر بندرلنگه بنا به اظهارات اویله بیمار در تاریخ ۱۳ خرداد علایم تب، خارش بدن، تهوع، بی حالی متوسط و بی اشتہایی داشته است.
 - به مطب سطح شهر بندرلنگه مراجعه کرده، درمان حمایتی دریافت کرده ولی تب متوقف نشده تا اینکه در تاریخ ۱۸ خرداد در مورد تب دنگی خبرها را دنبال کرده است.
 - در تاریخ ۱۸ خرداد ساعت ۱۸ به بیمارستان شهدا مراجعه و با اظهار تب طول کشیده مشکوک به تب دانگ می شوند.
 - تست ریید جدید و قدیم انجام می شود که هر دو IgM مثبت را نشان داده می دهند
 - بیمار سابقه مسافرت نداشته و ادعا دارد که فقط در سطح شهرستان تردد داشته، شغل اولش مغازه سوبرمارکت دارد و شغل دوم راننده وانت پیکان در سطح شهرستان است.
 - اقدامات انجام شده: بیمار جهت بررسی بیشتر بستره گردید، پشه بند نصب شد و پیگیری اطرافیان و بررسی منزل نامبرده نیز انجام یافت.
 - عملیات کنترل ناقل و آموزش های مربوط به بیماری، بهسازی محیط و خودمراقبتی از گزش آندرس مهاجم به اطرافیان بیمار داده شد
- ۵- سناریویی مورد مثبت اولین انتقال محلی تب دانگ در بندرلنگه:**
- آقای ۴۳ ساله بلوچ، ساکن شهر بندرلنگه محله گرگ، بنا به اظهارات اویله در تاریخ ۱۴۰۳/۳/۱۸ پس از بازگشت از دریا (ماهیگیری) تب خفیف و بی حالی داشته است.
 - در تاریخ ۱۴۰۲/۳/۲۱ صبح، با مراجعه به اورژانس بیمارستان شهدا و پزشک عمومی، درمان حمایتی گرفته. با ادامه تب بنا بر آشنایی با کارдан مرکز و آگاهی از بیماری مalaria در تاریخ ۱۴۰۱/۳/۲۲ ساعت ۱۱ صبح، جهت انجام تست مalaria به مرکز شهید رجایی مراجعه کرده. کاردان مرکز پس از انجام ریید تست مalaria و لام گیری، وی را جهت انجام ریید تست تب دنگی به آزمایشگاه مرکز ارجاع می دهد که در کیت NS1 مثبت می شود.
 - نمونه سرمی بیمار همراه با نمونه ادرار تهیه شد.
 - مسئول بیماری ها، حشره شناس، کلکتورها، پرسنل پهداشت محیط، نمونه گیر و کاردان بیماری های مرکز در ساعت ۱۲ ظهر به محل زندگی بیمار مراجعه کردن. ضمن آموزش به بیمار جهت استفاده از پشه بند و مراجعه جهت مراقبت در بیمارستان، محوطه محل سکونت بررسی و مه پاشی شد، همچنین پشه بند به خانواده وی تحويل داده شد.
 - بیمار از ۴ سال قبل در بندرلنگه ساکن بوده و در یکسال اخیر هیچ مسافرتی نداشته است. شغل وی نگهبان یک مجتمع بزرگ در حال ساخت و به همراه خانم و سه فرزندش در اتاقی در محوطه همان ساختمان ساکن می باشد. گاهی به همراه دوستانش به ماہیگیری در دریا می رود (شغل دوم). بیمار سابقه بیماری اعصاب و روان دارد و در حال مصرف دارو تحت نظر متخصص اعصاب و روان است همچنین اعیاند به مواد مخدر نیز دارد.
 - در تاریخ ۲۲ خرداد از همسر و سه فرزندش ریید تست تب دنگی بررسی شد که منفی گزارش شد. نمونه سرمی و نمونه ادرار بیمار و نمونه سرمی همسر نیز گرفته و در تاریخ ۲۳ خرداد به آزمایشگاه مرجع ارسال شد.

کد سند:	 دیرекторیای ملی سلامت و امنیت غذای	فرم صور تجلیسه
---------	---	----------------

- بیمار در ساعت ۱۶ مورخه ۲۲ خرداد به بیمارستان مراجعه و بستری و ضمن نصب پشه بند تحت مراقبت قرار گرفت. بیمار در تخت سرویس متخصص عفونی بوده و هنوز ترخیص نشده است.
 - یک نفر از دوستانش که در ماهیگیری اخیر همراه وی بوده هماهنگی شده که (۲۳ خرداد) برای انجام ریید تست و نمونه سرمی به مرکز مراجعه کند. (در حال پیگیری)
- اقدامات انجام شده در سطح کشور پس از کشف یک مورد مثبت واردہ از کشور امارات:**
- اعلان به IHR امارات و WHO تهران
 - اطلاع به مقامات وزارت و شرکای برنامه
 - ارسال نامه به سراسر کشور و حساس سازی کادر درمان و بهداشت
 - تشدید مراقبت مرزی فرودگاهی از جمله هماهنگی با فرودگاه‌ها جهت اطلاع رسانی و...
 - برگزاری ویتنار توسط معاونت درمان وزارت برای سراسر کشور با مشارکت مرکز مدیریت بیماری‌ها
 - تعجیل در راه اندازی آزمایشگاه‌های منطقه‌ای در بوشهر، چابهار و فارس با همکاری آزمایشگاه مرجع
 - بازدید میدانی از دانشگاه‌های استان فارس و هرمزگان جهت بررسی آسیب پذیری و آمدگی و اعلان هشدار، برگزاری جلسات کارشناسی و مدیریتی با حوزه درمان و بهداشت و پیگیری وضعیت بیماران بستری و ترخیص شده

نکات کلیدی:

- آموزش استاندارد گروه درمان شامل پزشکان، پرستاران و ... بر پایه نظام مراقبت سندرومیک (چالش CCHF)
- تقویت استراتژی جامعه نگری در فرایند های درمانی (تجربه مالاریا)
- گزارش فوری موارد (تفکر اپیدمیولوژیک)
- توجه به نکات به ظاهر کوچک در درمان (کنترل دقیق O/I مهمترین چالش درمان بیماران، عدم تجویز (NSAID)
- بررسی میزان تاب آوری بیمارستان در اپیدمی های احتمالی (تمرین، تمرین، تمرین، ...)
- بیمار پس از مرخص شدن از بیمارستان طبق پروتکل درمان بایستی follow-up شود.

اقدامات انجام شده برای کنترل پشه مهاجم در استان های آلوده (ناقل آندس اجیپتی و آندس البویکتوس):

- بهسازی محیط و کنترل ناقل
- مراقبت حشره شناسی
- مراقبت انسانی
- آموزش مردم و جلب مشارکت مردمی

کد سند:	 دیپلماتیک ملی سازمان امنیت خارجی	فرم صور تجلیسه
---------	---	----------------

راه حل اساسی:

- ✓ بهسازی محیط بصورت مستمر از طریق آموزش، جلب مشارکت مردمی و سازمان های متولی
- ✓ آماده بودن سیستم درمان برای مدیریت ایضمه های انفجاری

اقدامات انجام شده پس از صید آندس اجیپتنی:

اقدامات کنترلی سریع:

• مراقبت تشذید یافته شامل حشره شناسی تا شعاع ۵۰۰ متر، بازدید خانه به خانه

• اقدامات کنترل ناقلين: سه نوبت مه پاشی تا شعاع ۵۰۰ متر

• بهسازی محیط و ازین بردن زیست های لاروی

• هماهنگی بین بخشی و حساس سازی مسئولین

اقدامات مداوم:

• مراقبت حشره شناسی دوره ای

• کنترل ناقلين: لاروکشی

• آموزش و جلب مشارکت جامعه

• بهسازی محیط

فعالیت ها:

بهسازی محیط و کنترل ناقل

• بهسازی و ازین بردن زیستگاه های لاروی

• لاروکشی (بیولوژیک و شیمیایی)

• مه پاشی در شعاع ۵۰۰ متری نقطه صید

• سه پاشی بنا به ضرورت

مراقبت حشره شناسی

• تهیه نقشه از کلیه مبادی پرخطر

• اوویترپ گذاری (تله تخم) در سایت ها هر ۱۵ روز یکبار

• بررسی های لاروی

• مراقبت خانه به خانه (آموزش، بهسازی محیط و بررسی های حشره شناسی)

مداللات شیمیایی (مه پاشی و لاروکشی)

کنترل شیمیایی ناقل، انجام عملیات کنترل ناقلين

اقدامات ساختاری بهداشت محیط جهت کنترل آندس در استان:

کد سند:	 دیپلمات شورایی طبل لامست دانشگاه زلزله	فرم صور تجلیسه
---------	---	----------------

- تشکیل کمیته بهسازی محیط و مبارزه با ناقل در استانداری
 - تشکیل کمیته علمی با حضور دانشکده بهداشت
 - ایجاد فرایند و چگونگی انجام برنامه در استان و شهرستان های استان با ایجاد چارت
 - تدوین وظایف برای هر کارشناس و تعریف کانون و درجه اهمیت آن و چگونگی لینک با بیماری ها
 - انجام مکاتبات در سطح های مختلف (محیطی و ستادی و بین بخشی)
 - رایزنی برای ایجاد کمیته های مختلف خصوصاً فعال سازی بهسازی محیط در شهرستان ها
 - تشکیل تیم های بازرسی و تهیه نقشه رنگ بندی نقاط مستعد رشد و نمو پشه آیدس و نقاط بهسازی شده
 - آموزش دست اندر کاران موضوع بهسازی محیط
 - حساس سازی صنایع و ادارات در خصوص بهسازی محیط و درگیر کردن واحدهای صنفی
- اقدامات بهسازی محیط و آموزشی:**
- تخلیه محوطه های دپوی لاستیک ها
 - تخلیه آهن آلات اسقاطی
 - گرانول / چیپس کردن لاستیک ها
 - قرار دادن بدنه تایرها در محل ساعت های ۱۲، ۹، ۶ و ۳
 - ساماندهی آب خروجی کولر
 - جمع آوری تایرهای فرسوده و خشکاندن زیستگاه های لاروی
 - برگرداندن (واروننه کردن) قایق های مستعمل جهت جلوگیری از تشکیل زیستگاه لاروی
 - از بین بردن زیستگاه های فعال
 - تهیه و توزیع مخازن استاندارد در بین خانوارها در مناطق مورد نیاز
 - آموزش، اطلاع رسانی و توزیع رسانه های آموزشی توسط تیم های مراقبت درب منازل، نصب پوستر در سازمان های تحت پوشش مراکز شهری و روستایی
 - تهیه رسانه آموزشی در زمینه آئدنس
 - تهیه رسانه آموزشی در زمینه افتراق علائم بیماری های کرونا، آنفلوانزا و تب دانگ
 - به اشتراک گذاری مطالب آموزشی در صفحه ایستاگرام مرکز بهداشت، سایت های مرتبط با محل کار
 - نصب استند و بنر خودمراقبتی در ابتلا به بیماری های ناشی از گزش پشه آئدنس در معاونت بهداشتی، محل کار
 - آموزش کارکنان ستاد و مراقبین سلامت
 - آموزش، اطلاع رسانی و توزیع رسانه های آموزشی توسط تیم های بهداشت حرفه ای
 - آموزش ، اطلاع رسانی و توزیع رسانه های آموزشی توسط تیم های بهداشت محیط
 - چاپ و نصب استند آموزشی در مبادی ورودی استان (اسکله، فرودگاه و ...) و در سطح شهر

گذ سند:	 وزارت بهداشت، سلامت و تغذیه	فرم صورت جلسه
---------	---	---------------

چالش ها:

- شرایط آب و هوایی مناسب برای زایش و تکثیر پشه آنده در کشور
- شرایط آماده زیست محیطی و وضعیت نامناسب بهداشت محیطی بویژه وجود لاستیک های فرسوده
- همکاری ناکافی سازمان های ذینقت در برنامه
- وجود مکان های پر خطر، وجود پایانه های بار بسیار بزرگ، حمل بار و کالاهای خطرآفرین (خروج روزانه حداقل ۱۰۰۰۰ تریلر و کامیون از استان هرمزگان به اقصی نقاط کشور)
- تردد های انسانی و حمل و نقل کالا از استان های آلوده به پشه ناقل (هرمزگان، سیستان و بلوچستان، گیلان و بوشهر)
- وجود منابع آب خانگی و عدم رعایت بهداشت این منابع
- عدم وجود آب آشامیدنی لوله کشی در بعضی مناطق پر خطر
- طغیان های بزرگ بیماری در کشورهای همسایه (امارات، پاکستان، افغانستان، عمان و عربستان)
- گزارش موارد انتقال محلی بیماری دانگ شهرستان بندرلنگه

انتظارات از دستگاه ها:

اقدامات مورد لزوم در مراحل آمادگی و پاسخ به طغیان:

مرحله آمادگی:

وظایف درون سازمانی:

- تشکیل ستاد استانی/شهرستانی پیشگیری و مبارزه با بیماری های منتقله از آنده مهاجم و برگزاری جلسات منظم بین بخشی بر اساس برنامه عملیاتی با محوریت کمیته های شش گانه استانی و شهرستانی شامل:
 - کمیته آموزش و اطلاع رسانی
 - کمیته پهسازی محیط و مبارزه با ناقل
 - کمیته مراقبت و درمان
 - کمیته بودجه و پشتیبانی
 - کمیته پایش و ارزیابی
 - کمیته پژوهش و تحقیقات کاربردی
- طراحی برنامه عملیاتی با دید سلامت واحد

کد سند:	 وزارت بهداشت، سلامت و توانمندی اجتماعی	فرم صورتحلیله
---------	--	---------------

- ارزیابی خطر و تعیین نقاط پر خطر و نقشه پراکنده‌گی زیستگاه‌های لاروی در حوزه تحت پوشش هر دانشگاه/دانشکده و شبکه‌های بهداشت و درمان و پیاده سازی نظام مراقبت تلفیقی آندس و بیماریهای منتقله از آن بر اساس نقشه خطر تهیه شده
 - انجام مراقبت انسانی و حشره شناسی بر اساس برنامه عملیاتی و سناریوهای مشخص شده بویژه در مبادی ورودی بر اساس قوانین بین المللی بهداشتی و پایش و ارزشیابی کلیه اجزا مدیریت برنامه و ارایه گزارش منظم به سطوح بالاتر و ارسال پسخوراند به سطوح مدیریتی و عملیاتی محیطی جهت اصلاح فرایندها
 - آموزش عموم مردم با توجه به سناریوهای سه گانه تعریف شده (با رعایت اصول آموزش و اطلاع رسانی و بسیج همگانی)
 - تعیین تیم‌های واکنش سریع و مشخص نمودن اعضای و جانشینان به همراه تجهیزات کامل کنترل ناقل اعضای تیم واکنش سریع ناقل آندس و بیماریهای منتقله شامل:
 - در ستاد معاونت بهداشتی دانشگاه/دانشکده/شبکه بهداشت و درمان با حضور معاون بهداشتی، معاونین فنی و اجرایی، مدیران پیشگیری/اروسای گروه/کارشناس مستول بیماریها/بیماریهای واگیر، سلامت محیط و کار، آموزش سلامت و گسترش شبکه، مدیریت خطر و بلایا، حشره شناس و یک نفر اپیدمیولوژیست، متخصص بیماریهای عفونی/پزشک عمومی، (ترجیحاً با مدرک MPH) که به عنوان اعضای ثابت خواهد بود.
 - آماده سازی اقلام لجستیکی مانند تجهیزات و اقلام کنترل ناقل و تشخیص بیماری
 - تعیین تیم کنترل ناقل
 - انجام تمرین و طراحی تمرین‌های دوره ای جهت برطرف نمودن نواقص احتمالی در عملکرد تیم‌های واکنش سریع و فرایندهای مربوطه
 - آموزش منظم و مدون استاندارد به پرسنل بهداشت و درمان در بخش دولتی، خصوصی و نظامی بر اساس دستورالعمل های ابلاغی و پایش و ارزشیابی آن
- نظام تشخیص سندرومیک بیماری‌های منتقله توسط پشه آندس مهاجم:
- تب طول کشیده (۲ روز)
 - تب و راش حاد ماقولو پاپولو
 - سندرم شبه آنفلوانزا
 - تب و خونریزی (دیررس و نشانه دانگ شدید)
 - تب و علایم نورولوژیک (دیررس و نشانه دانگ شدید) و چیکونگونیا مزمن
 - سندرم شوک عفونی (دیررس و نشانه دانگ شدید)

کد سند:	 دیپلماتیک مالی سلامت و امنیت ملی	فرم صورتجلسه
---------	---	--------------

- برگزاری کمیته های علمی، فنی و اجرایی دانشگاهی، شهرستانی بر اساس شیوه نامه های ابلاغی و نظارت بر اجرای مصوبات
- نظارت بر بهسازی محیط به عنوان مهم ترین عامل در پیشگیری از استقرار ناقل در منطقه و راه اندازی کارزار(کمین) #نام استان/شهرستان پاکیزه در سطح استان (کلیه شهرستان ها). (عنوان مثال: کارزار #هرمزگان پاکیزه یا #بندرلنگه پاکیزه)
- پیگیری ایجاد زیرساخت های تشخیصی و درمانی لازم در داخل حوزه دانشگاه کارشناسان متناظر و شرح وظایف:

- کارشناس مسئول نظارت بر بهسازی محیط
- کارشناس مسئول پیگیری طراحی یا تامین رسانه های آموزشی و آموزش جمعیت هدف در سطح جامعه با رعایت ضوابط و اصول آموزش و اطلاع رسانی
- کارشناس پیگیری کننده تامین تجهیزات مراقبت (اویتراب,...)، کنترل (ماهی لارو خوار، سموم، مه- پاش,...)، تشخیص (کیت تشخیص سریع، میکروسکوپ)؛ و لجستیک مورد نیاز، نظارت این فرد بر شرایط نگهداری تجهیزات تشخیصی، مراقبت و کنترل براساس اطلاعات ثبت شده در فرم های مربوطه و ساختار تحويل و تحول تعریف شده می باشد.
- کارشناس مسئول پیگیری راه اندازی نظام مراقبت تشدید یافته حشره شناسی و نظارت بر اجرای صحیح آن با ثبت دقیق و منظم و مستمر مراقبت حشره شناسی انجام شده در سامانه پرتال مرکز مدیریت بیماری های واگیر
- کارشناس مسئول پیگیری راه اندازی نظام مراقبت انسانی و آزمایشگاهی و نظارت بر اجرای صحیح آن با ثبت دقیق و منظم و مستمر مراقبت انسانی انجام شده در سامانه پرتال مرکز مدیریت بیماری های واگیر
- کارشناس مسئول مدیریت عملیات کنترل ناقل
- کارشناس مسئول آنالیز داده ها و ارائه گزارش تجزیه و تحلیل وضعیت ایدمی به کارگروه و سطوح نظارتی
- کارشناس مسئول پیگیری اجرایی مصوبات درون سازمانی و بین سازمانی و برگزاری منظم جلسات
- کارشناس مسئول مستند سازی کلیه اقدامات انجام شده و در حال انجام در طی ایدمی

مرحله پاسخ به طغیان: صید پشه یا بروز انتقال محلی بیماری وظایف درون سازمانی

- مراجعةه به دستورالعمل کشوری "راهنمای پیشگیری و کنترل آئدس اجیتی و آئدس آلوویکتوس"
- فراخوان و اعزام تیم کنترل ناقل و انجام عملیات کنترل بر اساس دستورالعمل
- شناسایی دقیق محل زندگی و اقامت بیمار (در صورتی که محل اقامت با محل زندگی متفاوت باشد) و محل کار از دو هفته قبل تا زمان وقوع بیماری
- تقسیم بندی منطقه (Zone) انجام مراقبت تشدید یافته حشره شناسی (بر اساس دستورالعمل)

کد سند:	 دیپلمات شورایی مالی ملائت و اثبات مذکول	فرم صورت جلسه
---------	--	---------------

- تقویت نظام گزارش دهنده ناقل و تقویت نظام مراقبت انسانی (سندرمیک) در مراکز دیده و ریشه نهاده های سروایپدمیولوژیک (عمومی و/یا اختصاصی)
- انجام آزمایشات زیست سنجی، آنژیمی و مولکولی ناقل از جهت تعیین وضعیت نوع و شدت مقاومت ناقل به حشره کش ها
- بررسی آلدگی ناقل به وبروس
- آموزش مردم و اطلاع رسانی استاندارد (بهسازی محیط و خود مراقبتی و...)
- برگزاری فوری جلسه شورای تامین استان / شهرستان به ریاست استاندار / فرماندار شهرستان با محوریت ناقل مهاجم آندس و بیماری های منتقله از آن در راستای حساس سازی ذینفعان خارجی برنامه
- با هدف برنامه ریزی و عملیاتی نمودن بهسازی محیط به عنوان مهمترین راه پیشگیری در استقرار ناقل مهاجم آندس، بیاده سازی / تشدید نظام مراقبت تلفیقی بیماری و مدیریت ایدمی (مراقبت، تشخیص، کنترل و درمان) با استفاده از توان علمی، فنی، تجهیزاتی و لجستیک ارگان ها و سازمان های همکار.
- تشکیل کارگروه تخصصی مبارزه با ناقلین در استانداری / فرمانداری به ریاست استاندار / معاون استاندار / فرماندار و دبیری دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی / شکه بهداشت و درمان جهت تسريع در برنامه ریزی و عملیاتی نمودن دستورالعمل های مربوطه، بویژه مدیریت فوری و موثر بهسازی محیط
- تقویت کمیته های نشانه گانه استانی / شهرستانی

لوازم سایت اقلام اورژانسی واکنش سریع، (Emergency/RRT Site) بیماری های منتقله از پشه آندس:

کد سند:	 دیزاین شورای ملی سلامت و نسبت نژادی	فرم صور تجلیسه
---------	--	----------------

استان های دارای پتانسیل حضور پشه آندرس ناقل مهاجم و بروز انتقال محلی (بیماری های متغیر از آندرس)		RRT	وسایل مورد نیاز در سایت
استان			سطح دسترسی/استقرار
۲۰۰-۵۰۰	۱	کیت تشخیص سریع (RDT) دانگ	دستگاه مه پاشی (ترمال فاگ) قابل حمل با خودرو به همراه قطعات یدکی
۲	۱	دستگاه مه پاشی (ترمال فاگ) دستی قطعات یدکی	موتورسیکلت / خودرو
۱۰	۱۰	دستگاه پمپ سمپاش	حشره کش برای سمپاشی
۵-۱۰ Kg	۵ Lit	حشره کش برای مه پاشی	
دلتامترین WG ۲۵% یا معادل آن	۲ Lit	حشره کش برای لاروکشی	
	۲۰۰-۱۰۰	پشه بند	
http://icdc.behdasht.gov.ir			

کد سند:	 دیپلماتوری املاط و اینست نظری	فرم صورتجلسه
---------	--	--------------

لیست لاروکش های مناسب مورد تایید WHO:

WHO-recommended compounds and formulations for control of mosquito larvae in container habitat

Insecticide	Formulation ^b	Dosage ^c	WHO hazard classification of active ingredient ^d
Organophosphates			
Pirimiphos-methyl	EC	1	III
Temephos ^e	EC, GR	1	U
Insect growth regulators			
Diflubenzuron ^e	DT, GR, WP	0.02–0.25	U
rs-methoprene ^e	EC	1	U
Novaluron ^e	EC	0.01–0.05	NA
Pyriproxyfen ^e	GR	0.01	U
Biopesticides			
<i>Bacillus thuringiensis israelensis</i> ^e	WG	1–5 mg/L	U
Spinosad	DT, GR, SC	0.1–0.5	U

لیست حشره کش های مناسب جهت سمپاشی فضایی مورد تایید WHO:

- بر اساس دستورالعمل کنترل در سناریوی ۲ (هنگام صید پشه برای اولین بار) و ایتمی
- در زمان صبح یا بخصوص قبل از غروب
- اجازه دهید مه وارد خانه شود

Active Ingredient	Use	Chemical Type
Deltamethrin	Space spray/residual spray	Pyrethroid
Etofenprox	Space spray	Pyrethroid
Permethrin	Space spray	Pyrethroid
d-Phenothrin (Sumethrin)	Space spray	Pyrethroid
Pyrethrins/Pyrethrum	Space spray	Pyrethroid
Chlorpyrifos	Space spray	Organophosphate
Malathion	Space spray	Organophosphate
Naled	Space spray	Organophosphate

لیست حشره کش های مناسب جهت سمپاشی ابقاءی مورد تایید WHO:

کد سند:	 دیپلماتیک ملی سلامت ایران	فرم صورتجلسه
---------	--	--------------

- استفاده از توری آگشته به حشره کش
 - استراحت زیر پشه بند زمانی که بیمار هستید
 - استفاده از حشره کش های خانگی
 - استفاده از دور کننده های حشرات
- دور کننده ها باید حاوی مواد مؤثره زیر باشند:**

•DEET

- Icaridin of Bayer, also known as KBR3023, with WHO quality standard
- IR3535 of Merck Germa

توجه: ابلاغ سند ملی پدافند غیر عامل در مدیریت چالش آندرس مهاجم و بیماری های منتقله از آن که به عنوان نقاط عطف این برنامه است، وظایف دستگاه ها به تفکیک و شرح آن قيد شده است.

دکتر عقیلی: با توجه به تصویب نامه هشتاد و چهارمین جلسه کمیته دائمی پدافند غیر عامل کشور با موضوع دستورالعمل عملیاتی و پایش تهدیدهای ناشی از ناقل زیستی مهاجم (پشه آندرس) و با عنایت به تدبیر مقام عالی وزارت، ضروری است مفاد دستورالعمل از طریق استانداران و روسای شورای تامین استان و شهرستان های تابعه مطرح و تمهیدات لازم برای اجرای آن اتخاذ گردد. همچنین در پایان تقاضا می شود به منظور اطلاع رسانی و اجرایی نمودن مفاد صورتجلسه و همچنین مسائل مطرح شده در جلسه، به حوزه زیرمجموعه تحت پوشش آن دستگاه/سازمان برای ایجاد همکاری و انجام اقدامات لازم و بایسته، ابلاغ گردد.

شماره نامه: 209483 شماره فرستنده: 103 / 272 نوع ثبت: واردہ
 تاریخ: 10:06 1403/05/03 فرستنده: نامعلوم(نامعلوم) فوریت: عادی
 گیرندگان: مشاور وزیر و مدیر کل دفتر وزارتی وزارت نفت(کوثری انور بیام)
 شرح ارجاع: نامه شماره: 209483
 چکیده نامه: فرستنده محمد اسماعیل مطلق رئیس دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی - صورجلسه درخصوص استقرار پشه آندرس و بیماری های منتقله آن تب دانگ /
 تاریخ نامه: 03/05/1403
 تاریخ: 12:09 1403/05/03 فرستنده: مشاور وزیر و مدیر کل دفتر وزارتی وزارت نفت(کوثری انور بیام) فوریت:
 عادی
 گیرندگان: معاون وزیر در امور مهندسی، تزهیش و فناوری وزارت نفت(زیدی فرد وحید رضا) عضو اصلی هیات مدیره و مدیرعامل سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت(جزایری طهرانی سید علی)، مدیرعامل ، عضو اصلی و نایب رئیس هیئت مدیره سازمان منطقه ویژه اقتصادی ابریزی پارس (اسدی سخاوت)، دستیار وزیر(مرادی مسلم)، مدیرکل بهداشت ایمنی و محیط زیست وزارت نفت(انصاری مظاہر)
 شرح ارجاع: با سلام لطفاً جهت بررسی و اقدام مقتضی .