



# اخبار مراقبت

شهریور ۱۳۹۵ - سال هفدهم - شماره ۱۱۸

## زیکا در کشورهای آسیای جنوب شرقی: تایلند، مالزی

آخرین ارزیابی های سازمان جهانی بهداشت نشان می دهد که خطر منتسب به زیکا نسبت به گذشته کاهش نداشته و هم چنان وضعیت PHEIC تداوم دارد. ۶۷ کشور از سال ۲۰۱۵ میلادی شواهد انتقال بیماری ویروسی زیکا را گزارش داده اند. افزایش موارد گیلن باره در ۱۹ کشور گزارش گردیده است. در پاراگوئه هفته ملی بیماری های منتقله از حشرات توسط وزارت بهداشت برنامه ریزی شده است. در لاهور پاکستان دوره آموزشی مراقبت و پیشگیری از بیماری های منتقله از آندس در ماه اکتبر اجرا خواهد شد. افزایش موارد در تایلند، مالزی و کشورهای آسیای جنوب شرقی نگرانی های بیشتری را ایجاد نموده و یازده کشور در لیست هشدار قرار گرفته اند: تایلند، ویتنام، تیمور شرقی، فیلیپین، مالزی، اندونزی، لائوس، کامبوج، میانمار و برونئی.



### به یاد استاد فقید دکتر منصور شمسا

استاد دکتر منصور شمسا، دانشمندی که نامش در تاریخ علم بهداشت همیشه زنده خواهد ماند در ۱۱ شهریور ۱۳۹۵ دارفانی را وداع گفت و هزاران برگ مطالعات و کتب ارزشمند و ده ها شاگرد دانشمند فرهیخته از ایشان به یادگار باقی ماند تا نام ایشان در میان مردم و جامعه علمی کشور برای همیشه به نیکی و بزرگی یاد شود. (صفحه ۲)

### نشست سالانه سرخک، سرخجه و سندرم سرخجه مادرزادی در تاریخ

های ۴ و ۱۲ آبان ماه برای کارشناسان محترم مراقبت بیماری های بثوریتی تب دار، در مرکز مدیریت بیماری های واگیر برگزار می گردد. تلاش پرسنل بهداشتی در کشور در زمینه واکسیناسیون تکمیلی و مراقبت بیماریها، کاهش موارد سرخک و سرخجه را نسبت به سال گذشته نتیجه داده است. امید است با سعی و تلاش مستمر، دستیابی به هدف حذف ویروس های سرخک و سرخجه هرچه سریعتر تحقق یابد.

## جلسات آمادگی برگزاری باشکوه مراسم اربعین حسینی

مرکز مدیریت بیماری های واگیر که مسئولیت مراقبت و پیشگیری از بیماری های واگیر زائران محترم مراسم راهپیمایی اربعین حسینی، در کارگروه بهداشت وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی را به عهده دارد، بطور منظم جلسات هماهنگی درون بخشی و فرابخشی خود را پیگیری می نماید. آخرین وضعیت و برنامه ها را به دانشگاه های علوم پزشکی کشور اعلام گردیده است.

### در این شماره می خوانید:

۱	زیکا در تایلند، مالزی، سنگاپور و ...
۳	کمیته آموزش و اطلاع رسانی ایدز
۴	اخبار دانشگاهی HIV
۵	ارزیابی سلامت نوآموزان اتباع (جهرم)
۶	برخی از اقدامات دانشگاهی روز جهانی هپاتیت
۷	آموزش SHEP تب مالت (البرز)
۹	وضعیت اضطراری نیجریه
۱۰	نگاهی به وضعیت سلامت آفریقا
۱۱	گزارش عربستان از بیماری های حج امسال
۱۲	آنفلوانزا پرندهگان در منطقه مدیترانه شرقی



## یادی از یکی دیگر برگ های زرین تاریخ بهداشت کشور استاد فقید دکتر منصور شمس

دکتر منصور شمس در سال ۱۳۰۱ به دنیا آمد. ایشان مدرک دکترای پزشکی خود را در سال ۱۳۲۹ با دفاع از پایان نامه خود تحت عنوان مخازن لیشمانیا تروپیکا در ایران از دانشگاه علوم پزشکی تهران اخذ نمود. شمس از سال ۱۳۲۸ به طور غیر رسمی و از سال ۱۳۳۴ به طور رسمی به عنوان پزشک و کارشناس اپیدمیولوژی به استخدام انستیتو پاستور ایران درآمد. دکتر شمس دروس تکمیلی بهداشت را به مدت یکسال در انستیتو پاستور فرانسه با کسب مدرک دیپلمای ایمنولوژی گذراند. مطالعات اولیه شمس در انستیتو پاستور ایران بر روی تب راجعه اسپروکتی بود. وی در سال ۱۳۳۴ به مطالعه تب راجعه در افغانستان پرداخت و در همین سال در مطالعه بررسی آلودگی کنه های ایران به بورلیا شرکت کرد. شمس در سال ۱۳۳۵ در پروژه مشترک انستیتو پاستور ایران و آزمایشگاه تحقیقات پزشکی کنیا به بررسی رفتار اسپروکت ها در شپش پرداخت. ایشان در سال ۱۳۳۸ مسوول آموزش اپیدمیولوژی میدانی در منطقه پاریس استان هرمزگان شد. مطالعات دکتر شمس از سال ۱۳۴۰ در کنار دکتر مارسل بالتازار، دکتر یونس کریمی، دکتر محمود بهمینار و دکتر میرزا آقا افتخاری تمرکز بیشتری بر مطالعات طاعون یافت و مقالات متعددی در این رابطه به رشته تحریر در آورد. از کارهای مطالعاتی ایشان بررسی حساسیت و مقاومت جوندگان وحشی ایران به طاعون بود.



در سال ۱۳۴۳ نتیجه مطالعات کک شناسی تیم انستیتو پاستور ایران بر روی حیات وحش ایران به کمک دکتر ژان ماری کلن و دکتر شمس الدین مفیدی و با همکاری دکتر شمس در مقاله ای به چاپ رساند.

دکتر منصور شمس در سال ۱۳۴۷ به ریاست بخش اپیدمیولوژی و مسوول تحقیقات طاعون انستیتو پاستور ایران منصوب شد و تحقیقات خود را بر روی طاعون و به محوریت پایگاه تحقیقاتی بیماری های نوپدید و بازپدید این انستیتو در منطقه اکتلوی همدان ادامه داد. شمس در سال ۱۳۴۸ به عنوان کارشناس سازمان بهداشت جهانی در کنترل طاعون در منطقه جاوا اندونزی مشارکت فعال داشت.

مطالعات وسیع دکتر منصور شمس با تیم سازمان بهداشت جهانی و دانشمندان روس در سال های ۱۳۴۸ و ۱۳۴۹، باعث اولین گزارش بیماری تولارمی در شمال غربی و شرق کشور در دام های اهلی و حیات وحش شد. دکتر شمس در سال ۱۳۵۰ در برنامه ریشه کنی آبله در کشور پاکستان و در سال ۱۳۵۶ در ریشه کنی آبله در سوریه به عنوان مشاور اپیدمیولوژی شرکت داشت. دکتر منصور شمس در سال ۱۳۵۸ رییس انستیتو پاستور ایران شد.

ایشان از سال ۱۳۶۱ تا ۱۳۶۳ در اداره مبارزه با بیماری های واگیر با نظارت دکتر پرویز رضایی و به کمک دکتر ابولحسن ندیم، دکتر کیومرث ناصری، دکتر فیروز آرزندگان، دکتر مهدی سمسار یزدی در تدوین و آموزش برنامه واکسیناسیون عمومی کشور و آموزش مدیران ارشد وزارت بهداشت و استان های کشور مشارکت فعال داشت. دکتر شمس پس از آن تا سال ۱۳۶۸ در کنار مرحوم دکتر شادپور و دکتر پیل رودی و همراه با دکتر حسین ملک افضلی در ستاد گسترش شبکه های بهداشت کشور ادامه خدمت داد. شمس از سال ۱۳۶۶ در بدو تشکیل گروه علوم بهداشتی و تغذیه فرهنگستان علوم پزشکی ایران تا سال ۱۳۸۶ عضو این گروه بود. شمس در سال ۱۳۶۶ مقاله مرگ و میر نوزادان در ایران بر اثر کزاز را با همکاری دکتر حسین ملک افضلی به رشته تحریر در آورد. در سال ۱۳۶۹ نتایج تجارب ایران در برنامه ایمن سازی با تکیه بر مراقبت های بهداشت اولیه توسط ایشان و همکارانشان به رشته تحریر درآمد. در سال ۱۳۷۲، کتاب های راهنمای اپیدمیولوژی برای مدیریت بهداشت شهرستان و مالاریا شدید و عارضه دار را ترجمه نمود. دکتر شمس و دکتر شادپور در سال ۱۳۷۴ نتایج تجارب خود را در برنامه های ایمن سازی را در کتابی به چاپ رساند و در همین سال به تدوین کتابی در مورد اهمیت حفظ زنجیره سرما همت گماشت. شمس در سال های بعد به ترجمه مقالاتی در حوزه بیماری های نظیر مالاریا همت گماشت و این مقالات را در مجلات علمی نظیر دانشمند و بهداشت جهان منتشر نمود. ایشان در ترجمه کتاب تاریخ پزشکی برای بنیاد دانشنامه نگاری ایران همکاری داشت و به ترجمه مقالات و کتب علمی مختلف همت گماشت.

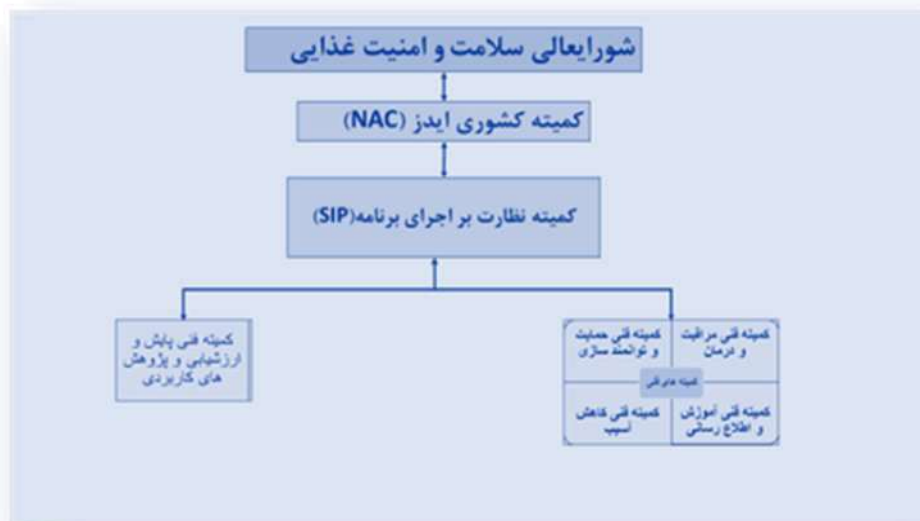
در سال ۱۳۹۳ به پاس زحمات ایشان در حوزه طاعون، یکی از ساختمان های جدید پایگاه تحقیقاتی بیماری های نوپدید و بازپدید انستیتو پاستور ایران در اکتلوی همدان به نام ایشان نامگذاری شد.

مرحوم دکتر منصور شمس در ۱۱ شهریورماه ۱۳۹۵ در آمریکا بدرود حیات گفت.



## اولین نشست "کمیته آموزش و اطلاع رسانی" چهارمین برنامه استراتژیک کشوری ایدز

پس از آنکه در خرداد ماه سال جاری چهارمین برنامه استراتژیک کشوری کنترل ایدز در چهاردهمین جلسه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی با حضور رئیس جمهور مورد تایید قرار گرفت، در ۲۴ شهریور ماه اولین نشست کمیته آموزش و اطلاع رسانی به دبیری دفتر آموزش و ارتقا سلامت، معاونت بهداشت، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در تاریخ برگزار شد. در این جلسه در خصوص آخرین وضعیت بیماران HIV/AIDS و لزوم توجه به این بیماری در ایران و راهبردهای پیشرو برای کنترل آن و ساختار کمیته کشوری ایدز و وظایف کمیته فنی آموزش و اطلاع رسانی، تبادل نظر انجام گردید. در این کمیته نمایندگان جمعیت هلال احمر، سازمان امور زندان ها، وزارت علوم و تحقیقات، سازمان انتقال خون، سازمان تبلیغات اسلامی، سازمان راه داری و حمل و نقل جاده‌ای، ستاد کل نیروهای مسلح، روابط عمومی معاونت بهداشت وزارت آموزش و پرورش، سازمان تامین اجتماعی، شهرداری تهران، سازمان هواپیمایی و هوانوردی کشوری و نیز کارشناسانی از اداره کنترل ایدز مرکز مدیریت بیماری های واگیر و دفتر آموزش و ارتقای سلامت، وزارت بهداشت درمان آموزش پزشکی و اعضای کمیته نظارت بر اجرای برنامه (SIP) حضور داشتند.



## دومین دوره ارزیابی کیفیت مراکز انجام دهنده تست تشخیص سریع HIV دانشگاه علوم پزشکی کاشان

با توجه به ضرورت اجرای برنامه مهارت آزمایی جهت اطمینان از صحت آزمایش های تست تشخیص سریع HIV/ایدز دومین دوره برنامه ارزیابی خارجی کیفیت مراکز انجام دهنده آزمون تست تشخیص سریع HIV در شهریور ماه سال جاری در مرکز مشاوره بیماری های رفتاری کاشان، پایگاه مشاوره بیماری های رفتاری شهرستان آران و بیدگل، DIC بهزیستی، زندان، مرکز متادون تراپی دولتی، بیمارستان شهید بهشتی و مرکز ترک اعتیاد زنان انجام شد. در اولین دوره این مهارت آزمایی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان جزء هشت دانشگاه برتر با ۱۰۰٪ صحت انجام تست قرار گرفت.

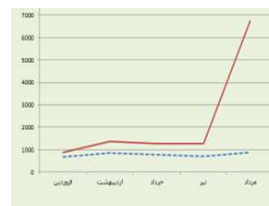
## گزارش پخش سریال تلویزیونی پریا با مضمون ایدز

داشته است. همچنین تعداد مشاوره و تعداد تست HIV انجام شده در مراکز مشاوره بیماریهای رفتاری سراسر کشور به ترتیب ۷۵ و ۱۰۰ درصد رشد داشته است.



نظام مراقبت HIV در کشور، حاکی از وقوع موج سوم اپیدمی این بیماری (انتقال از طریق جنسی) است.

مجموعه تلویزیونی پریا محصول گروه فیلم و سریال شبکه ۳ سیما که با همکاری معاونت امور اجتماعی و مشارکت دفتر آموزش و ارتقای سلامت وزارت بهداشت، موسسه فرهنگی هنری آوای هنر سلامت و مشارکت فنی و کارشناسی مرکز مدیریت بیماری های واگیر تولید و در تابستان ۹۵ از شبکه ۳ سیما پخش گردید.



در روزهای پخش سریال مذکور تعداد مشاوره های تلفنی در بیمارستان های امام خمینی و مرکز بهداشت غرب تهران بیش از ۵۰۰ درصد افزایش

### جلسه آموزشی نقد و بررسی فیلم: در دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کاشان، جلسه آموزشی نقد و بررسی فیلم

آموزشی ایدز (پریا) همراه با آموزش این بیماری در حسینیه امام علی (ع) منطقه یحیی آباد در تاریخ ۱۱/۶/۹۵ توسط گروه پیشگیری و مبارزه با بیماریهای واگیر و با همکاری پایگاه سلامت راه آهن و داوطلبین سلامت آن منطقه برگزار شد. از دیدگاه حاضرین مهمترین پیام فیلم، رفع انگ و تبعیض نسبت به بیماران و کاهش ترس ها و باورهای غلط بیان نمودند و به این نکته نیز اشاره شد که آنچه که ما را در معرض خطر ابتلا به بیماری قرار می دهد رفتارهای پرخطر است نه زندگی در کنار بیماران مبتلا ایدز. در پایان به تعدادی از شرکت کنندگانی که به سوالات مطرح شده جواب صحیح دادند جوایزی اهدا شد.



### انجام آموزش و بیماریابی HIV؛ استان لرستان

یکی از ارزشمندترین اقدامات در بیماریابی و شناسایی افراد با رفتار پرخطر حضور در محل حضور این افراد از جمله کمپ، زندان و... می باشد. در راستای افزایش شاخص بیماریابی، نیروهای مبارزه با بیماری ها در سطح کمپ های استان لرستان و مناطق پرخطر شهرستان ها و



زندان حضور یافته و اقدام به بیماریابی، انجام آموزش، مشاوره و انجام تست تشخیص سریع HIV برای واجدین شرایط نمودند. پرسنل مرکز مشاوره ویژه زنان آسیب پذیر خرم آباد با حضور در کمپ زنان این شهرستان و انجام مشاوره و آزمایش، دو مورد مثبت اولیه را در این کمپ شناسایی نمودند. موارد مثبت به مرکز مشاوره بیماری های رفتاری لینک شدند.

### تولد نوزدهمین نوزاد سالم HIV مثبت

#### در اصفهان

به منظور حذف انتقال HIV از مادر به نوزاد با پیگیری مرکز مشاوره بیماری های رفتاری اصفهان و فعالیت های شبکه بهداشت و درمان شهرستان فریدونشهر، اقدامات لازم جهت پیشگیری از انتقال ویروس از مادر به نوزاد ( تجویز داروی پروفیلاکسی برای مادر و نوزاد، انجام زایمان سزارین و تجویز شیر خشک) انجام شد. در هفته چهارم در آزمایشگاه قطب ایدز، برای نوزاد آزمایش PCR انجام شد که جواب آزمایش منفی گزارش گردید. بدینوسیله از تلاش کلیه همکاران آن دانشگاه صمیمانه تقدیر و تشکر می گردد.



## کارگاه های جامع آموزشی بیماری های واگیر؛ دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی جهرم

- **کارگاه بیماری های واگیر منتقله از آب و غذا** که با حضور ۶۰ نفر از کاردانان و کارشناسان بیماری ها و بهداشت محیط تشکیل شد، افزایش آمادگی در برابر طغیان ها و بیماری های منتقله از آب و غذا بود. در این کارگاه در زمینه نظام مراقبت بیماری های منتقله از آب و غذا و روش های کشف و کنترل طغیان ها و سلامت آب آشامیدنی و مواد غذایی و نحوه نمونه برداری از آنها مطالب توسط همکاران واحد **پیشگیری و مبارزه با بیماری ها و واحد بهداشت محیط بطور مشترک** و در قالب همکاری ارائه گردید. همچنین همکاران محترم معاونت بهداشت دانشگاه، به برگزاری **کارگاه آموزشی سالک** با حضور ۵۰ نفر از کاردانان و کارشناسان گروه پیشگیری و مبارزه با بیماری ها و بهداشت محیط، به منظور آموزش بیماری سالک و راههای پیشگیری از آن اقدام نمودند.



از دیگر کارگاه های بیماری های واگیر که برگزار گردید **کارگاه آموزشی هپاتیت** بود که با حضور ۳۵ نفر از پزشکان، کاردانان و کارشناسان گروه پیشگیری و مبارزه با بیماریها از مراکز شهری و روستایی برگزار شد. در این کارگاه در زمینه انواع هپاتیت، راههای پیشگیری از بیماری، نحوه برخورد با بیماران و نظام مراقبت بیماری توسط متخصص بیماری های عفونی فوکال پوینت برنامه انجام شد. **کارگاه موازین کنترل عفونت** در مراقبت بیماری های تنفسی (از جمله بیماری آنفلوانزا) نیز با هدف آموزش احتیاطات استاندارد، بهداشت دست و روش های اجرایی آداب تنفسی سرفه در بیمارستان پیمانیه برگزار شد. این کارگاه جهت کادر درمانی و پرستاران محترم برگزار گردید.

جلسه **آموزشی استانداردهای آزمایشگاه های مالاریا** و اجرای نظام تضمین کیفیت جهت کارشناسان آزمایشگاه های معاونت بهداشتی با توضیح استانداردهای لازم جهت آزمایشگاه های مالاریا نیز از مجموعه کارگاه هایی بود که برای بازآموزی کارشناسان برگزار گردید.

## ارزیابی سلامت نوآموزان اتباع و مهاجرین خارجی؛ شهرستان جهرم

همکاران محترم معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی جهرم، پیرو ابلاغیه وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، با همکاری دفتر کفالت نیروی انتظامی و اداره آموزش و پرورش شهرستان جهرم، کلیه دانش آموزان اتباع خارجی را تحت ارزیابی و سنجش سلامت و واکسیناسیون قرار دادند و طبق هماهنگی های صورت گرفته دفتر کفالت معرفی نامه برای انجام معاینات سلامت نوآموزان اتباع خارجی صادر گردید. این افراد با حضور در پایگاه بهداشتی درمانی فجر که ویژه اتباع می باشد، تحت معاینه، سنجش سلامت و واکسیناسیون قرار گرفتند. پایگاه فجر نیز پس از ارزیابی مقدماتی، واکسیناسیون و معاینات پزشکی، در صورت تایید سلامت نوآموزان، برای آنها گواهی تاییدیه سلامت صادر نمود و پس از این مراحل ثبت نام ایشان در مراکز آموزشی مجاز اعلام گردید.

## کارگاه ملی آمادگی در مقابل طغیان ویروس فلج اطفال؛ POSE

برنامه ریشه کنی فلج اطفال از مهمترین برنامه هایی است که در دستور کار سازمان جهانی بهداشت و تمامی کشورها و از جمله وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی جمهوری اسلامی ایران قرار دارد. در حال حاضر تنها دو کشور افغانستان و پاکستان بومی بیماری بوده و با توجه به همسایگی با کشورمان و تردد مکرر قانونی و غیرقانونی اتباع شان به کشور، ورود مجدد ویروس به ایران و بروز طغیان فلج اطفال محتمل می باشد.

لذا مقرر است تا کارگاه آمادگی در مقابل طغیان ویروس فلج اطفال POSE/ Polio Outbreak Simulation Exercise با مشارکت دفتر منطقه ای WHO در سطح ملی و استانی جهت کارشناسان گروه بیماری های واگیر ۳ دانشگاه زاهدان، زابل و ایران شهر و کارشناسان دفاتر کشوری سازمان جهانی بهداشت و یونیسیف در اواخر ماه مهر برگزار گردد.

## روز جهانی هپاتیت در استان مازندران



همکاران محترم معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشت درمانی مازندران به مناسبت بزرگداشت روز جهانی هپاتیت فعالیت های متعددی در جهت اطلاع رسانی و آموزش عموم افراد جامعه و جمعیت گروه هدف انجام داده اند که به برخی از آنها مانند آموزش به مراجعین در **ایستگاه های سلامت** در سطح شهر، تهیه، تکثیر و توزیع تراکت اطلاع رسانی روز جهانی هپاتیت در سطح مراکز و خانه های بهداشت، درج و ثبت شعار روز جهانی هپاتیت به همین مناسبت در **سر برگ نامه های اداری**، نصب بنرهای ارسالی هپاتیت استان جلوی ستاد شبکه ها، بیمارستان ها و مراکز شهری و درج شعارهای هپاتیت بر روی **تابلوی الکترونیکی** ستاد شبکه های بهداشت و درمان، برگزاری کلاسهای آموزشی در جمعیت گروه هدف و آموزش نکات پیشگیری از انتقال بیماری هپاتیت و آموزش به رابطین بهداشتی ادارات شهرستان ها می توان اشاره نمود.



## بزرگداشت روز جهانی هپاتیت؛ در دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز

به مناسبت بزرگداشت روز جهانی هپاتیت و در راستای ارتقا سطح آگاهی پرسنل بهداشتی درمانی و همچنین بازآموزی علمی کارشناسان مراکز بهداشت و بیمارستان های تابعه و اقدام در راستای ارتقا اقدامات پیشگیرانه و کنترل بیماری های هپاتیت B و C در سطح جامعه، معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز اقدام به برگزاری دوره آموزشی هپاتیت B و C جهت بیش از ۶۰ نفر از کارکنان درمانی و بهداشتی آن دانشگاه نمود.

## کارگاه آموزشی مراقبت بیماری ها جهت پرستاران

### دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی جهرم



معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی جهرم در طی یک کارگاه آموزشی دو روزه بیش از ۸۰ نفر از پرستاران بیمارستان پیمانیه را تحت آموزش مراقبت بیماری های واگیر قرار داد. در این کارگاه که به منظور تقویت نظام مراقبت و بهبود جمع آوری اطلاعات بیماری ها در راستای ارتقا شاخص های مربوط مراقبتی، پرستاران محترم در خصوص نظام مراقبت بیماری های تنفسی از جمله آنفلوانزا، کورونابروس مرس، و بیماری های منتقله از آب و غذا، هاری، مالاریا و بیماری های قابل پیشگیری با واکسن تحت آموزش قرار گرفتند.



## همکاری بین بخشی در قالب دیدگاه سلامت واحد (One Health) و برگزاری کارگاه آموزشی بیماری تب مالت با مدل SHEP جهت تربیت مربی در کارشناسان امور زنان روستایی و عشایر استان البرز

پیرو تفاهم نامه فی ما بین مرکز مدیریت بیماری های واگیر از وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و دفتر امور زنان روستایی و عشایری از وزارت جهاد و کشاورزی و تهیه دستورالعمل اجرایی، همکاران محترم واحد پیشگیری و مبارزه با بیماری ها دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز اقدام به برگزاری کارگاه استاندارد آموزش تب مالت و تربیت مربی بر اساس مدل SHEP نمودند و با حضور ۷۰ نفر این کارگاه با همکاری واحد بهداشت مدارس و جوانان معاونت بهداشتی و اداره کل دامپزشکی استان این کارگاه برگزار گردید. این کارگاه بدنبال تشکیل کمیته استانی مشترک بین معاونت بهداشت دانشگاه، اداره کل جهاد و کشاورزی، اداره کل دامپزشکی استان و تهیه برنامه عملیاتی آموزشی سالانه جهت آموزش کلیه زنان روستایی تحت پوشش استان به اجرا در آمده است. مرکز مدیریت بیماری های واگیر بیش از یکسال است که جهت کاهش بیماری تب مالت با رویکرد علمی و به روز روند مراقبت و آموزش بیماری تب مالت را ارتقا داده است و رویکرد سلامت واحد (One Health) را به عنوان تجربه جهانی جدید در مدیریت بیماری تب مالت در پیش گرفته است. بیماری تب مالت از جمله بیماری های منتقله از حیوان به انسان می باشد که همکاری نزدیک بخشهای گوناگون از جمله بهداشت انسان، دامپزشکی، بخش های مختلف جهاد و کشاورزی در ارتباط با سلامت دام، محیط زیست، آموزش عموم و تخصصی را می طلبد.

### سمینار علمی یک روزه بیماری های منتقله از حیوان به انسان

گروه تخصصی پیشگیری از بیماری های واگیر دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز کلیه پرسنل بهداشتی و درمانی تحت پوشش خود را اعم از متخصصین و پزشکان مراکز درمانی دولتی و خصوصی، پرستاران، همکاران ماما، مسوولین آزمایشگاه، کارشناسان بیماری های واگیر، بهداشت محیط، آموزش بهداشت و ... در سمینار یکروزه تحت بازآموزی با اولویت بیماری های زیکا، تب مالت و هاری قرار داد. این سمینار در سالن ابن سینا دانشگاه علوم پزشکی البرز با شرکت بیش از ۲۰۰ نفر از کارکنان بهداشتی و درمانی دانشگاه و با همکاری دکتر سلیمانی عضو هیات علمی دانشگاه و حضور کارشناس مرکز مدیریت بیماری های واگیر برگزار گردید. بدینوسیله از تلاش های آن معاونت محترم تقدیر و تشکر به عمل می آید.

### برگزاری کمیته دانشگاهی آنفلوانزا

#### دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کاشان



با عنایت به اهمیت کنترل به موقع بیماری آنفلوانزا و احتمال شیوع این بیماری، گروه پیشگیری و مبارزه با بیمارهای معاونت بهداشتی کاشان کمیته دانشگاهی آنفلوانزا را جهت

برآورد وضعیت موجود و کسب آمادگی در مقابله با این بیماری در شهریور ماه ۱۳۹۵ در سالن شهدای ستاد دانشگاه علوم پزشکی کاشان برگزار نمود. این جلسه با حضور رئیس محترم دانشگاه و معاونت های مختلف دانشگاه برگزار گردید. راهبرد های کنترل برنامه بر اساس آموزش و اطلاع رسانی، تقویت نظام مراقبت از بیماری، واکسیناسیون گروه های در معرض خطر و آمادگی بخش درمان در پذیرش و مدیریت بیماران مورد تاکید قرار گرفت.



به دنبال نشست کشوری هماهنگی برنامه عملیاتی و دستورالعمل اجرایی مقابله با پشه آئدس از طرف مرکز خدمات بهداشتی درمانی مازندران اقدامات مهمی را انجام داده است که می توان به برگزاری جلسه هماهنگی و آموزشی نحوه اجرای برنامه مراقبت حشره شناسی پشه آئدس

### مراقبت پشه آئدس در استان مازندران

برای اعضای تیم های عملیاتی پایش حشره شناسی و گروه نظارت بر نحوه اجرای مراقبت حشره شناسی شهرستانهای منتخب استان در محل شبکه بهداشت و درمان نکا و اجرای عملیات چک حشره شناسی در کانون تعیین شده شهرستان نکا و برگزاری کارگاه آموزشی برای اعضای تیم مراقبت و چک حشره شناسی و گروه نظارت بر نحوه اجرای مراقبت حشره شناسی در شهرستانهای منتخب استان اشاره نمود.



## سرخک در استرالیا

بعد از گزارش اولین مورد سرخک در کلانشهر آدلاید موارد دوم و سوم هم گزارش شدند که احتمال می رود در ارتباط اپیدمیولوژیک با بیمار نخست بوده اند. زمان بندی ساعت به ساعت حضور این افراد استخراج شده تا بتوانند موارد تماس بعدی را شناسایی نموده و طغیان را زودتر کنترل نمایند. سرخک یکی از واگیرترین بیماری های عفونی است که از راه ذرات ریز تنفسی منتقل می شود و این ذرات عفونی تا نیم ساعت پس از خروج بیمار از مکان استقرارش، می توانند دیگران را دچار آلودگی و بپروسی نمایند.

## وبا در کشور کنگو

بر اساس داده های منتشر شده یونیسف، تعداد مبتلایان به وبا در کشور جمهوری دموکراتیک کنگو در مقایسه با سال گذشته افزایش یافته است. تعداد مبتلایان به وبا بر اساس این داده ها در سال ۲۰۱۶ تا کنون بیش از ۲۲۰۰۰ نفر بوده که در مقایسه با ۱۲۲۶۹ بیمار در سال ۲۰۱۵ افزایش چشمگیری محسوب می شود. در ۸ استان بیش از ۶۶۰ هزار نفر که نیمی از آنان کودکان با سن کمتر از ۱۵ سال هستند در معرض ابتلا به این بیماری قرار گرفته اند. شهر بزرگ کینشازا نیز در حال حاضر گرفتار این همه گیری شده و احتمال گسترش بیشتر وبا وجود دارد.

## افزایش موارد زیکا در ویتنام

با گزارش دو بیمار دیگر در شهرهای هوشیمینه و بین دونگ، تعداد مبتلایان زیکا در ویتنام به ۵ نفر رسید. سه بیمار قبلی در ماه های آوریل و ژوئیه گزارش شده بودند. پس از اعلام موارد زیکا در سنکاپور و تایلند ارزیابی ها نشان داد که ۱۱ کشور در جنوب شرقی آسیا و اقیانوسیه در معرض خطر بالایی هستند و ویتنام در آن لیست وجود داشت.

## تعداد بیماران زیکا وارده در تایوان به ۱۰ رسید

تایوان دهمین مورد مثبت زیکا را شناسایی نمود و اعلام کرد که این بیمار در زمان اقامت در مالزی مبتلا شده است. بر اساس گزارش مسوولین بهداشت تایوان، مواردی که در تایوان شناسایی شده اند بیماری خود را در تایلند (۲ مورد)، مالزی، اندونزی، سنکاپور، ویتنام (۲ مورد)، سنت لوسیا، سنت وینسنت و فلوریدا اکتساب نموده اند.

## تیفوس و چیکنگونیا در پایتخت هندوستان

در هفته اول ماه اکتبر افزایش ۴۳ درصدی مبتلایان به چیکنگونیا به بیش از ۵۰۰۰ نفر در دهلی رسید. از این میان ۱۵ نفر فوت شده اند. چیکنگونیا بیماری و بپروسی قابل انتقال توسط پشه آئدس می باشد و مسوولین بهداشتی هندوستان این آمار را ناشی از تقویت نظام آزمایشگاهی در دهلی عنوان نموده اند. علاوه بر موارد ابتلا مالاریا، تب دنگی، چیکنگونیا در ماه گذشته ۱۵۰ مورد مشکوک به تیفوس نیز گزارش شده است که مورد آزمایش قرار گرفته اند و این موضوع اهمیت بهداشتی بالایی دارد.

## آئدس و چالش های آن در فیلیپین

در فیلیپین مسوولان بهداشتی پشه آئدس که ناقل بیماری های مهمی می باشد را دشمن جامعه نامیده و اعلام کردند که تعداد مبتلایان به تب دنگی در سال جاری در مقایسه با سال گذشته ۱۱٪ افزایش داشته است. در ماه گذشته ۴۰ هزار مبتلای جدید شناسایی و ثبت شده اند. ۳۵۰۰ مورد مثبت چیکنگونیا و ۱۲ بیمار زیکا تا پایان سپتامبر آخرین گزارشاتی هستند که از این بیماری ها در فیلیپین ارائه شده است.



## کمپین هوای پاک سازمان جهانی بهداشت

کنفرانس سازمان ملل در مورد توسعه شهری پایدار هر بیست سال برگزار می شود و امسال در اکوادور، شهر کویتو، از ۱۷ تا ۲۰ اکتبر خواهد بود. سازمان جهانی بهداشت نیز کمپین هوای پاک خود را در کنفرانس Habitat III برگزار خواهد نمود. کاهش آلاینده های هوا مزیت دوگانه ای دارد که یکی کاهش انتشار کربن و ذرات سمی دیگر است که منجر به مرگ ۶ و نیم میلیون نفر در سال می گردند و دیگر آنکه کاهش گرم شدن هوا را به میزان کمتر از ۲ درجه سانتی گراد در سال به دنبال خواهد داشت که در راستای تفاهم نامه پاریس ۲۰۱۵ در مورد تغییرات آب و هوایی خواهد بود. در Habitat III صدها نفر از دانشمندان، دولتمردان، بزرگان بخش خصوصی و مردم شرکت خواهند نمود تا بر دستور جلسه جهت توسعه شهری و ساختن شهرهایی با اقتصاد موفق، محیط سالم و پویا دارای عدالت اجتماعی تاکید و توافق نمایند. این کمپین با حمایت روز، شیلی و شرکای دیگر اجرا می شود. این کنفرانس آخرین بار بیست سال قبل در ترکیه، شهر استانبول، برگزار شده بود.

## حضور سازمان جهانی بهداشت در وضعیت اضطراری نیجریه

سازمان جهانی بهداشت اعلام نموده است که به همراه شرکای بین المللی اش سعی در پاسخ فوریتهای بحران بشری در شمال شرقی نیجریه دارند، جایکه حدود ۳ و نیم میلیون نفر شدیداً نیازمند تسهیلات بهداشتی هستند. در آخرین ارزیابی سریع که WHO انجام داده است ۵۶ مرکز سلامت در استان Borno نیازمند دارو و اقلام دیگر بوده و وضعیت اسفناکی از این بابت دارند این در شرایطی است که این مراکز در استان Borno به حدود ۱ میلیون و سیصد هزار بی خانمان و آواره از وطن خدمت رسانی می کنند.

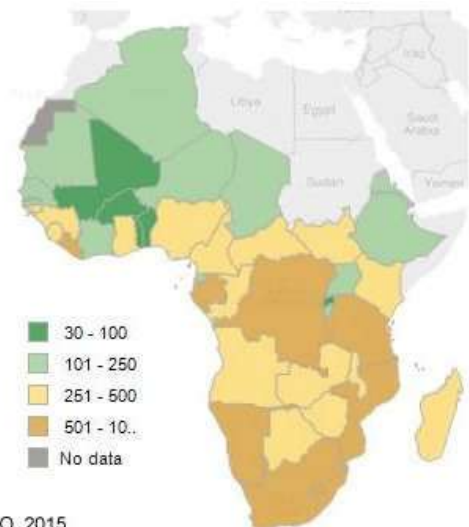
**سازمان جهانی بهداشت اعلام نموده است که در این شرایط بحرانی برای شناسایی بهنگام تهدیدات بهداشتی و بیماری ها، و اجرای پاسخ موثر و سریع، نیاز شدیدی به برقراری نظام مراقبت بیماری ها احساس می شود.** سازمان جهانی بهداشت اعلام نموده است که با همکاری دولتمردان نیجریه سعی دارد نظام هشدار و پاسخ سریعی برای مقابله با طغیان های احتمالی بیماری های واگیر در این مراکز ارائه خدمات سلامت راه اندازی نماید. در این راستا بیش از ۸۰ نفر از کارکنان نظام سلامت در آن منطقه را تحت آموزش قرار داده اند. دور سوم واکسیناسیون فلج اطفال در شمال نیجریه با پوشش ۱۱ استان بعد از بروز موارد مثبت فلج اطفال و اعلام فوریت ملی، در ماه قبل تکمیل شد و دور چهارم واکسیناسیون مقرر است بعد از این ماه به انجام برسد.

## درخواست تخلیه امن و سریع مجروحین از سوریه



**سازمان جهانی بهداشت درخواست تخلیه فوری و امن بیماران، مجروحین و آسیب دیدگان را از تمام مناطق گرفتار درگیری های نظامی در کشور سوریه، بخصوص شرق حلب که حدود ۳۰۰ هزار نفر در تنگنای کمبود شدید آب و غذا و سوخت هستند اعلام نموده است.** همچنین این سازمان از حملات نظامی به مراکز درمانی و کارکنان بهداشتی آن سازمان ابزار ناراحتی نموده و درخواست نموده است تا به آن مراکز حمله نشود. خانم مارگارت چان مدیرکل WHO وضعیت پیش آمده در حملات نظامی به مراکز بهداشتی درمانی را جانسوز و به خشم آورنده توصیف نموده است و اعلام کرده که پزشکی که هنوز زنده مانده اند در ارائه خدمات دچار مشکلات جدی شده اند و تخت ناکافی و تجهیزات آسیب دیده بیمارستانی و کمبود شدید دارو به ویژه دارو های بیهوشی وضعیت را بسیار نامناسب نموده است. بسیاری از مجروحین شدید و آسیب دیده کودکان هستند. در شرق حلب که هفتگی حدود ۸۰۰ نفر آسیب می بینند و یک سوم آنها کودکان هستند تنها ۶ بیمارستان نیمه فعال در حال ارائه خدمت هستند و کمتر از ۳۰ پزشک همچنان به مداوای بیماران می پردازند.

## نگاهی به وضعیت سلامت قاره آفریقا



WHO, 2015

**نقشه شیوع بیماری سل برای هر ۱۰۰ هزار نفر جمعیت**

قاره آفریقا با توجه به وضعیت جغرافیایی، پوشش جانوری و چالش های نظامی، اقتصادی و ... متعددی که وجود دارد از نظر بیماری های واگیر شرایط ویژه ای دارد. به عنوان مثال در دو سال گذشته همه گیری ابولا، طغیان بزرگ تب زرد، بزرگترین همه گیری آنفلوانزا پرندهگان از ابتدای شناسایی آن تا کنون، همه گیری های وبا و ... را پشت سر گذاشته است. از سویی تلاش های مختلفی در ارتقا وضعیت فعلی آن انجام داده اند. شیوع بیماری ایدز در آن قاره در جمعیت ۱۵ تا ۴۹ ساله حدود ۴/۶٪ است و از هر ۱۰۰ هزار نفر مبتلا به HIV/AIDS ۱۲۲ نفر فوت می شوند که در مقابل آمار ۱۰ سال گذشته به نصف رسیده است. از هر ۱۰۰۰ نوزاد متولد شده ۹۵ نفر جان خود را از دست می دهند که در مقابل آمار گذشته بهبود داشته است. پوشش واکسیناسیون هپاتیت B ۷۲٪ شده است که در مقایسه با گذشته افزایش یافته است. در بین کودکان کمتر ۵ سال شایعترین علل مرگ و میر بیماری های تنفسی، حوادث و مالاریا می باشد.

### حذف بیماری های عفونی گرمسیری مغفول مانده (NTD) شروعی برای پایان راهی که آغاز نموده ایم



خانم Matshidiso Rebecca Moeti مدیر دفتر منطقه ای WHO در آفریقا در سخنانش اهمیت توجه به بیماری های عفونی NTD را مجددا یادآوری نموده است. ایشان در بخشی از سخنانش به دوره کودکی اش در آفریقای جنوبی که گرفتار نژاد پرستی بود اشاره می کند و بیماری را به یاد می آورد که به کلینیک مراجعه می کردند و پدر و مادرش آنها را مداوا می نمودند و از درد و رنج بیماران از بیماری های عفونی می گوید. بیماری های NTD گروهی از بیماری های عفونی قابل پیشگیری و درمان هستند که بیشترین فشار خود را در حال حاضر بر فقیرترین و حاشیه نشین ترین جوامع دنیا وارد می کنند و سالانه موجب مرگ بیش از ۱۵۰ هزار نفر می شوند و می توانند تهدیدی برای میلیاردها انسان ساکن بر روی کره زمین نیز محسوب شوند. این بیماری ها امروزه بطور کلی بیماری های قویا کشنده ای محسوب نمی شوند اما در طی گذشت سالها و دهه ها می توانند باعث درد و رنج، کاهش کیفیت زندگی و هدر رفتن اندوخته های بیماران و خانواده های آنان گردند. هرچند کارخانه های داروسازی مرتب داروهای مختلفی را برای درمان و پیشگیری این بیماری ها می سازند و می فروشند، خانم موئی اشاره می کند دستیابی و فراهم نمودن این داروها و توزیع آنها برای مصرف در دست نیازمندان کار بسیار سختی است و تنها در گفتار آسان به نظر می رسد. از نظر ایشان آنچه ضروری به نظر می رسد داشتن نظامی است که بتوانیم افراد آسیب دیده و در معرض آسیب را شناسایی نمائیم و زیرساختی فراهم شود تا داروها به دوردست ترین مناطق رسانده شود و بتوانیم روند پیشرفت ها را نیز پیگیری و رصد نماییم.

### سودان جنوبی گرفتار چالش بیماری ها

سودان جنوبی که مدت هاست بدلیل منازعات و درگیری های نظامی سیاسی وضعیت بهداشتی نامطلوبی داشته است همچنان تحت فشار بیماری های عفونی واگیر می باشد و مردم نه تنها از بیماری های مزمن رنج می برند بلکه طغیان های عفونی متعددی باعث ایجاد شرایط دشوار و بحرانی در سودان جنوبی می شود. با افزایش درگیری های نظامی در سودان جنوبی و کشته شدن صدها نفر و آواره شده هزاران تن در تابستان



امسال خطر بروز همه گیری های عفونی واگیر افزایش یافت تا نهایتا در ماه سپتامبر بیش از ۱۷۰۰ مبتلا به بیماری وبا (۲۶ نفر فوت شده) از ۵ استان سودان جنوبی گزارش شدند. سازمان جهانی بهداشت در گزارش خود آورده است که به همراه شرکای بین المللی ش در پاسخ به این طغیان درمان بیش از ۱۷۰۰ بیمار، اعزام مروجین سلامت به مناطق گرفتار طغیان و آموزش موازین پیشگیری از وبا به ۸۸۰۰۰ خانوار و توزیع صابون، قرص ضد عفونی آب و اقلام آموزشی را در دستور کار خود داشته است.



## طغیان آبله میمونی در آفریقای مرکزی



در ماه گذشته ۲۶ مورد مشکوک به آبله میمونی با ضایعات وزیکولر منتشر در جمهوری آفریقای مرکزی گزارش شده است که نتیجه آزمایش در ۳ مورد از آنها مثبت اعلام شده است. پیش از این در ماه آگوست اولین مورد آن در یک شکارچی در همان روستا با علائم مشابه ولی بدون انجام آزمایش رخ داده بود که نهایتاً مرد شکارچی فوت شده است.

هرچند طغیان های کوچک آبله میمونی در

آفریقای مرکزی پدیده ای است که رخداد آن دور از انتظار نیست و قبلاً هم مشاهده شده است اما اهمیت بهداشتی بالایی دارد و ممکن است ابعاد آن افزایش یابد. اقداماتی که فعلاً در دست انجام است شامل پیگیری ابعاد واقعی طغیان، آموزش پزشکام در مورد وسائل حفاظت فردی و راه های صحیح برخورد با بیماران مشکوک، راه اندازی و تخصیص فضای ایزوله مناسب، رایگان کردن درمان برای این بیماران، اطلاع رسانی عمومی می باشد. سازمان جهانی بهداشت منع سفر و تجارت را برای این کشور اعلام نموده است.

## پایان حج تمتع امسال بدون گزارش طغیان مهم بیماری واگیر



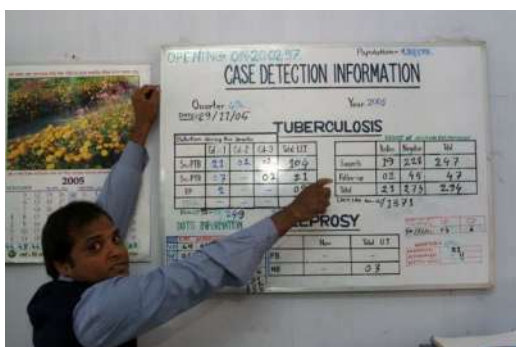
سازمان بهداشت جهانی در حج امسال نیز ماموریت خود را در همکاری با وزارت بهداشت عربستان به انجام رسانید و بر اساس اعلام مسوولان بهداشت آن کشور طغیان مهمی از بیماری های واگیر در ایام حج رخ نداده است. علت این نتیجه را برنامه ریزی ها و اقدامات مختلفی در ارزیابی استراتژیک خطر و کنترل عفونت در مبادی ورودی و جامعه و از جمله واکسیناسیون آنفلوآنزا در زائران درون کشوری خود می داند. عربستان اعلام نموده است که موارد آنفلوآنزا در مقایسه با سال قبل کاهش داشته است. بر اساس این گزارش موردی از کورونانویروس MERS و کریمه کنگو در حاجیان گزارش نشده است.

## اطلاعات صحیح برای مدیریت صحیح

سازمان جهانی بهداشت و شرکای بین المللی اش لیستی از ۱۰۰ شاخص مهم بهداشتی تهیه نموده اند که مقرر است ۶۰ کشور با درآمد پایین و متوسط به پائین باجراحی نمودن آنها تا سال ۲۰۲۴ به تقویت سیستم اطلاعات بهداشتی (HIS) خود بپردازند. در کشورهای با درآمد پائین که وقت زیادی از پرسنل بهداشتی و درمانی به پر کردن فرم ها و نوشتن گزارشات روزانه سپری می شود به جای آنکه وقت بیشتری را برای بیماران اختصاص دهند. یکی از کشورهایی که از روند پر کردن فرم های کاغذی به نظام الکترونیک وارد شده است بنگلادش می باشد که در حال حاضر حدود ۱۳۰۰۰ مرکز ارائه خدمات سلامت در آن کشور داده های خود را به صورت الکترونیکی جمع آوری و گزارشات را ارسال می

نمایند و بیش از ۴۰هزار کارمند بهداشتی درمانی در آن مراکز مشغول به کار هستند.

ضعف در نظام داده های سلامت منجر به ضعف در سیاست گذاری و تصمیم گیری می شود. بسیاری از تصمیمات در کشورهای با درآمد پایه بصورت حدسی و فرضی اتخاذ می شوند. امروزه با نظامات الکترونیک داده ها می توان از کیفیت ارائه خدمات به مردم نیز بلافاصله آگاه بود. هیچ نظام سلامتی در دنیا بدون داشتن اطلاعات با کیفیت نمی تواند بدرستی فعالیت نماید و برخی کشورها در دنیای امروز همچنان از برخی تولدها و مرگ ها و اطلاعات مهم بهداشتی مردم خود بی خبر هستند.



## افزایش تب مالت در عمان

افزایش موارد بیماری تب مالت در البطینه شمالی عمان موجب تشکیل کمیته فوریتی جهت تشخیص منبع طغیان و ارائه راهکارهای کنترلی شده است. اطلاع رسانی عمومی از جمله اقدامات ضروری بوده است که در کنار کنترل دقیق تر مبادی ورودی انجام داده اند. امسال در این منطقه ۵۵ مورد مثبت شناسایی نموده اند و واکنش فوری مسوولان بهداشتی عمان را بدنبال داشته است.



## سهم پاکستان و افغانستان در فلج اطفال ۲۰۱۶

از ۲۳ مورد فلج اطفال گزارش شده در سال ۲۰۱۶ میلادی سهم کشور افغانستان ۹ بیمار می باشد و ۱۴ مورد دیگر از پاکستان گزارش شده اند. در منطقه مدیترانه شرقی تنها از پاکستان و افغانستان گزارش موارد مثبت ثبت شده است. در سال گذشته میلادی ۷۴ مورد فلج اطفال از این دو کشور گزارش شده بود که سهم افغانستان ۲۰ بیمار بود. در سال جاری ۴ مورد فلج اطفال نیز از نیجریه گزارش شده که جمع موارد امسال را به ۲۷ بیمار ناشی از سوش وحشی فلج اطفال می رساند. همچنین ۳ مورد ناشی از سوش cVDPV نیز گزارش شده است.



## مطالعه ای برای تخمین تعداد بیماران کوروناویروس MERS

در مطالعه ای که مرکز کنترل بیماری های ایالات متحده آمریکا و دانشگاه موناش استرالیا بر روی داده های مسافران به ۴ کشور عربی خاورمیانه انجام داده اند به این نتیجه رسیده اند که تعداد بیماران کوروناویروس مرس گزارش شده در حال حاضر، بسیار کمتر از حد واقعی آن می باشد و تخمین زده اند که باید ۳۲۵۰ بیمار (۲,۳ برابر مقدار فعلی) می بود. کشورهای عربی مورد نظر در این مطالعه امارات متحده عربی، قطر، عربستان سعودی و اردن بوده اند. محققان در این مطالعه فهمیدند که کشورهای بادرامد بالا موارد بیشتری را شناسایی نموده اند.

## آنفلوانزا H5N1 در مصر

در جدیدترین ارزیابی خطری که سازمان FAO منتشر نموده است با توجه به بروز موارد متعدد طغیان آنفلوانزا پرنده H5N1 در منطقه مدیترانه شرقی و مشکلات موجود در برنامه های مدیریتی و اجرایی دامپزشکی کشورهایی مانند سوریه و عراق بدلائل چالش های جاری و از طرفی تردد و تبادلات طیور (رسمی و غیر رسمی) کشورها به ۳ دسته تقسیم شده اند و کشور ما از نظر احتمال بروز طغیان این بیماری در گروه پرخطر تقسیم بندی شده است. مصر از سال ۲۰۱۴ تا کنون ۱۸۳ مورد انسانی گزارش نموده است که در ماه اخیر ۲ مورد جدید اضافه شده است. درمان در ۴۸ ساعت اول بیماری می تواند مرگ و میر بیماران را به نصف تقلیل دهد. از سال ۲۰۰۶ تا کنون مصر ۳۵۶ مورد انسانی داشته است.

## آنفلوانزا H5N6 در چین



کشور چین گزارش داد که دو طغیان مجزا آنفلوانزا H5N6 در دو استان هوای و استان گانسو رخ داده است که بیش از ۱۰۰ هزار قطعه پرند را مبتلا نموده است. تا کنون ۱۵ بیمار H5N6 در جهان گزارش شده است که همگی متعلق به چین بوده اند. ۹ نفر از این بیماران در سال جاری شناسایی شده اند. در مطالعه ای سرولوژیک در اندونزی بر روی ۱۰۱ فروشنده پرند زنده، انجام شده است (۲۰۱۲ و ۲۰۱۴ میلادی) مشخص شد که ۸۴٪ از نظر H5N6 مثبت بوده اند که در مقایسه با سال ۲۰۱۲ تعداد این افراد ۴۴٪ افزایش داشته است. تیتراژ آنتی بادی در این بیماران در مقایسه با سال ۲۰۱۲ میلادی ۳ برابر بیشتر شده است.

