

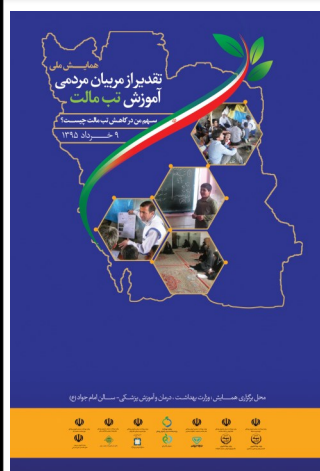


اخبار مراقبت



خرداد

۱۳۹۵ - سال هفدهم - شماره ۱۱۵



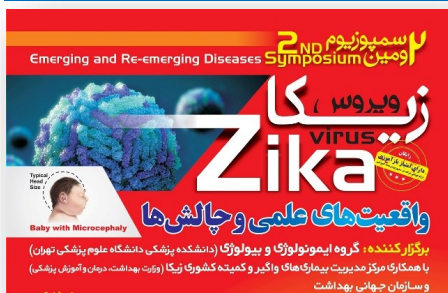
همایش تقدیر از مربیان مردمی آموزش تب مالت

اولین همایش ملی تقدیر از مربیان مردمی آموزش تب مالت در مورخ ۹ خرداد ۱۳۹۵ در وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی با حضور و حمایت معاون محترم بهداشت برگزار شد و به مربیان منتخب کشور که از استان های مختلف برگزیده شده بودند جوایزی به رسم یادبود اهدا شد. آموزش عمومی و ارتقا سطح سواد سلامت جامعه یک **راهبرد اساسی** در برنامه کنترل تب مالت به عنوان شایعترین بیماری منتقله از حیوانات در کشور می باشد، و در **افزایش اثربخشی واکسیناسیون دامی** می تواند بسیار موثر واقع شود.

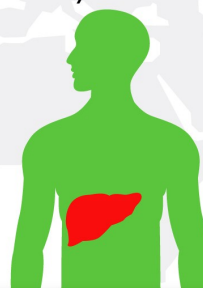
تخمین خطر زیکا برای گردشگران در المپیک



اظهار نگرانی جمعی از دانشمندان جهان با ارائه دلایل شان به دفتر ریاست سازمان بهداشت جهانی منجر به ارزیابی های مجدد گردید و نهایتاً کمیته مشورتی WHO اعلام نمود که در این المپیک میزان خطر کم ارزیابی می شود (صفحه ۷)



ریشه کنی هپاتیت های منتقله از راه خون تا سال ۲۰۳۰ میلادی



جمهوری اسلامی
ایران به جمع
کشورهایی که برنامه
ریشه کنی هپاتیت را
تا سال ۲۰۳۰ میلادی
در پیش رو دارند
پیوسته است. (ادامه
در صفحه ۶)

در این شماره می خوانید:

۲	آموزش کشوری زیکا Webinar
۳	تقدیر از مربیان مردمی تب مالت
۴	کارگاه بین المللی مالاریا
۴	کمبود جهانی واکسن فلج اطفال
۵	مرحله دوم اجرای طرح پاس 
۶	ریشه کنی هپاتیت تا سال ۲۰۳۰
۷	نامه برخی محققان به WHO
۸	اقدامات بهداشتی برزیل در المپیک
۹	تلاش در ساخت واکسن زیکا

دومین سمپوزیوم ویروس زیکا

در تاریخ ۶ خرداد ۱۳۹۵ گروه ایمونولوژی و بیولوژی دانشکده پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی تهران را با همکاری مرکز مدیریت بیماری های واگیر و سازمان جهانی بهداشت برگزار نمود. (ادامه در صفحه ۲)

آموزش تخصصی کشوری بیماری زیکا بصورت Webinar



گروه ایمونولوژی و بیولوژی و دانشکده مجازی دانشگاه علوم پزشکی تهران، با همکاری مرکز مدیریت بیماری های واگیر، دومین سمپوزیوم زیکا را برای اولین بار بصورت سراسری و Webinar برگزار نمودند. این برنامه آموزشی سراسری با مشارکت گروه ویروس شناسی، حشره شناسی، اپیدمیولوژی، بیماری های عفونی و گرمسیری، بیماری های کودکان، بیماری های زنان و زایمان، مرکز تحقیقات اخلاق پزشکی، مرکز تحقیقات ایمونولوژی مولکولی، دانشکده بهداشت، انستیتو پاستور ایران، دانشگاه علوم پزشکی ایران، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و دانشگاه علوم پزشکی مازندران در دانشگاه تهران مورخ ۶ خرداد ۱۳۹۵ برگزار گردید.



در این جلسه آموزشی ۵ ساعته اساتید برجسته هر رشته در مورد ابعاد مختلف بیماری زیکا از جمله حشره شناسی و ظرفیت های کشوری، ایمونولوژی و پاتوژن بیماری زیکا، علائم بالینی و تشخیص های افتراقی، روش های تشخیص آزمایشگاهی و ظرفیت های آزمایشگاهی انستیتو پاستور، استراتژی های کشوری مرکز مدیریت بیماری های واگیر در برابر این بیماری و تاریخچه بیماری های نوپدید و بازپدید صحبت های مجمل و مفیدی ارائه گردید. یکی از مهمانان برجسته در این جلسه آموزشی جناب آقای دکتر زعیم مشاور سابق سازمان جهانی بهداشت، بودند که در زمینه حشره شناسی پشه آندس ایراد سخنرانی فرمودند و مهمان برجسته دیگری که به صورت غیر حضوری در مورد بیماری های نوپدید مطالب خود را آموزش دادند جناب آقای دکتر هیمن، رئیس کمیته مقابله با بیماری زیکا در سازمان جهانی بهداشت بودند. جناب آقای دکتر ثمین صدیق دفتر نمایندگی سازمان جهانی بهداشت در جمهوری اسلامی ایران نیز در این جلسه آموزشی حضور داشتند که اولویتهای و همکاری های آینده سازمان جهانی بهداشت را بصورت جمع بندی مفید ارائه نمودند.

بدین وسیله از تمامی همکاران محترم که در برگزاری این Webinar تلاش نمودند تشکر و قدردانی صمیمانه می شود. تلاش می شود تا در نیمه اول شهریور ماه در فاصله بازگشت تیم المپیک ورزشی کشور و قبل از اعزام تیم پارالمپیک سمپوزیوم دیگری از زیکا با همکاری دانشگاه شهید بهشتی با تاکید بر اقدامات لازم در بازگشت ورزشکاران و جمع بندی پیشرفت های تحقیقاتی جدید بیماری زیکا برگزار شود.



نشست کشوری کنترل ناقلین بیماری زیکا

پس از اعلام PHEIC بیماری زیکا در بهمن ماه ۱۳۹۴ و بر اساس نظرات کمیته کشوری علمی این بیماری و ضرورت اجرای هرچه سریعتر برنامه مراقبت آندس بصورت سراسری، در تاریخ ۳ لغایت ۴ خرداد ماه ۱۳۹۵ اولین نشست کشوری کنترل ناقلین بیماری زیکا در بهشهر با حضور نمایندگان برخی دانشگاه های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی (گلستان، بابل، زاهدان، گیلان،

بندرعباس، ایرانشهر) برگزار شد. در این جلسه همکاران اداره بیماری های منتقله از حیوان به انسان، اداره مراقبت بیماری های واگیر، اساتید حشره شناسی و جناب آقای دکتر زعیم به عنوان مشاور مرکز مدیریت بیماری های واگیر شرکت داشتند.

تقدیر از مربیان مردمی آموزش تب مالت به مدل SHEP؛ ۹ خرداد ۱۳۹۵

از سال ۱۳۹۴، با شعار "سهم من در کاهش تب مالت چیست؟" موج جدیدی از آموزش همگانی با مدل SHEP در کشور آغاز شده است و تربیت مربیان مردمی یکی از اهداف اصلی این عزم همگانی بوده است. در سال ۱۳۹۴ آموزش های همگانی SHEP ۱۳۰ هزار کارگاه/جلسه آموزشی برگزار شد و آموزش یک میلیون و ۸۰۰ هزار نفر از آحاد جامعه در سراسر کشور از این طریق حاصل گردید. روند آموزش SHEP در حال پیشرفت است. در مورخ ۹ خرداد ۱۳۹۵ اولین همایش ملی در این زمینه در وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی با حضور و حمایت معاون محترم بهداشت برگزار شد و به مربیان منتخب کشور که از استان های مختلف برگزیده شده بودند جوایزی به رسم یادبود اهدا شد. در این میان دانش آموزی از استان لرستان توجه همگان را به خود جلب نمود، وی توانسته بود ۲۰ کلاس آموزشی را برای هم سن و سالان خود در مورد تب مالت برگزار نماید و در راستای کاهش آلام هموطنان خود گامی ارزشمند بردارد.



برگزاری کارگاه ملی ارزیابی و روش تدریس میکروسکوپی مالاریا

کارگاه تدریس آزمایشگاهی بیماری مالاریا، به منظور ارتقا سطح آگاهی کارشناسان منتخب دانشگاه علوم پزشکی در زمینه تدریس میکروسکوپی مالاریا و ارزیابی و پایش آزمایشگاه های تشخیص مالاریا، از تاریخ ۲۷ اردیبهشت لغایت اول خرداد ۱۳۹۵ دانشگاه علوم پزشکی گیلان توسط آقای دکتر شهبازی برگزار شد. در این کارگاه که ۲۰ نفر از کارشناسان علوم آزمایشگاهی کشور و پنج نفر از کارشناسان کشور افغانستان حضور داشتند، آموزش های مربوطه در خصوص روش تدریس مطابق دستورالعمل های کشوری آزمایشگاه مرجع سلامت و مرکز مدیریت بیماری های واگیر کشور آموزش داده شد. از بین شرکت کنندگان مذکور ۱۲ نفر جهت شرکت در دوره بین المللی روش تدریس میکروسکوپی مالاریا انتخاب گردیدند.

برگزاری دومین کارگاه بازآموزی میکروسکوپی مالاریا در سال ۱۳۹۵ - کردستان

در تاریخ ۸ لغایت ۱۲ خرداد ماه کارگاه مراقبت و تشخیص آزمایشگاهی بیماری مالاریا، به منظور ارتقا سطح آگاهی پرسنل شاغل در آزمایشگاه های استان و مراکز بهداشت شهرستان های تابعه دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استانهای کشور، در دانشگاه علوم پزشکی کردستان توسط سرکارخانم حسین زاده برگزار شد. در این کارگاه که ۲۰ نفر از میکروسکوپیست ها و کاردان ها و کارشناسان علوم آزمایشگاهی بهداشتی شهرستان های کشور حضور داشتند، آموزش های صحیح نحوه تهیه گسترش لام خون محیطی، انتقال صحیح لام ها از سطوح محیطی به آزمایشگاه، چگونگی بیماریابی و مراقبت، فرایند انجام آزمایشات و فراهم نمودن مواد مصرفی مطابق دستورالعمل های کشوری آزمایشگاه مرجع سلامت و مرکز مدیریت بیماری های واگیر کشور آموزش داده شد.

برگزاری کارگاه بین المللی ارزیابی، پایش و تدریس میکروسکوپی مالاریا

کارگاه بین المللی روش تدریس آزمایشگاهی بیماری مالاریا، به منظور ارتقا سطح آگاهی کارشناسان منتخب دانشگاه علوم پزشکی در زمینه تدریس میکروسکوپی مالاریا، در تاریخ ۳ لغایت ۷ خرداد ماه در دانشگاه گیلان توسط آقای Ken مشاور ارشد سازمان جهانی بهداشت برگزار شد. در این کارگاه که ۱۲ نفر از کارشناسان منتخب کارگاه ملی روش تدریس میکروسکوپی مالاریا حضور داشتند، آموزش های مربوطه در خصوص روش تدریس مطابق دستورالعمل های بین المللی آموزش داده شد. از بین شرکت کنندگان مذکور ۷ نفر موفق به اخذ درجه بین المللی در زمینه ارزیابی آزمایشگاه های میکروسکوپی مالاریا گردیدند.

کمبود جهانی واکسن تزریقی فلج اطفال و تصمیم های اتخاذ شده در ایران

در نشست فوریتی سازمان جهانی بهداشت، موضوع کمبود جهانی واکسن تزریقی فلج اطفال مورد بررسی قرار گرفته و مقرر شده است هر کشوری که براساس معیارهای مشخص، در گروه پرخطر از نظر طغیان ویروس فلج اطفال باشد، در اولویت تامین واکسن تزریقی قرار بگیرد، و براساس این ارزیابی، کشور ایران در گروه پرخطر قرار نگرفته است. در کمیته کشوری ایمن سازی براساس دارا بودن جمعیت در معرض خطر و مجاورت با کشورهای همسایه شرقی، تا زمان برطرف شدن کمبود واکسن تزریقی مقرر گردید تا در دانشگاه های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی واقع در استان های خراسان رضوی، خراسان جنوبی، هرمزگان، سیستان و بلوچستان، کرمان و قم، تجویز واکسن تزریقی فلج اطفال در برنامه جاری ایمن سازی ادامه یابد. در سایر دانشگاه های کشور، کودکانی که واکسن تزریقی فلج اطفال را دریافت نکرده اند، با علامت قرمز در دفتر ثبت واکسیناسیون مشخص گردند تا پس از تامین واکسن، بتوان نسبت به تکمیل واکسیناسیون آن ها اقدام کرد. توصیه شده است که تجویز واکسن تزریقی فلج اطفال به گروه های پرخطر که منع دریافت OPV دارند، ادامه یابد.

ادغام فعالیت های کنترل و پیشگیری اچ آی وی/ایدز در برنامه های جاری پایگاه های خدمات جامع سلامت

با توجه به اهداف ۹۰-۹۰-۹۰ تا سال ۲۰۲۰ میلادی، معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی خدمات بهداشتی درمانی کرمانشاه در راستای افزایش دسترسی عموم مردم به خدمات مشاوره ای و تشخیصی بیماری های رفتاری، از ابتدای سال ۱۳۹۵ برای کلیه پرسنل پایگاه های خدمات جامع سلامت در سطح استان کرمانشاه، کارگاه های آموزشی ادغام برنامه اچ آی وی/ایدز در برنامه های جاری این پایگاه ها برگزار نمود.

اصول آموزشی در این کارگاه ها بر سه محور استوار است:

۱. توانمند سازی پرسنل جهت آموزش HIV/ایدز به جمعیت تحت پوشش
۲. ارائه خدمات کاهش آسیب به افراد دارای رفتارهای پرخطر
۳. انجام و تفسیر صحیح آزمایش سریع برای گروه های واجد شرایط



ایستگاه آموزش، مشاوره و آزمایش HIV/ایدز در خوابگاه های دانشجویی

معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مشهد، با همکاری مرکز بهداشت شماره یک آن دانشگاه و دانشگاه فردوسی اقدام به برگزاری ایستگاه آموزش، مشاوره و آزمایش HIV/ایدز در خوابگاه های دانشجویی نمود. در این برنامه کارشناسان بهداشت در تاریخ ۲۰ اردیبهشت در خوابگاه دختران (پردیس ۵) و در تاریخ ۲۱ اردیبهشت در خوابگاه پسران (فجر ۳ و ۴) ضمن آموزش و توزیع پوستر و پمفلت آموزشی، برای ۷۳ نفر از دختران و ۹۳ نفر از پسران دانشجو تست تشخیص سریع اچ آی وی انجام شد.

راه اندازی باشگاه سلامت و مشاوره نوجوانان و جوانان

در حالی که مرگ ناشی از ایدز تا ۴۱ درصد در دنیا کاهش یافته است، با این حال به نوجوانان در سطح جهان توجه کمتری شده و مرگ نوجوانان در اثر ایدز برخلاف سایر گروه های سنی کاهش نیافته است. جمهوری اسلامی ایران به صورت رسمی در منطقه خاورمیانه برای اجرای برنامه All In انتخاب شده است و تنها کشور در منطقه خاورمیانه و شمال آفریقا (MENA) و یکی از ۲۴ کشوری است که در سطح جهانی در این زمینه فعالیت می کند و در راستای اجرای این برنامه ۵ باشگاه سلامت و مشاوره نوجوانان و جوانان در شهرهای تهران (۲ مرکز)، شیراز، کرمانشاه و اهواز به نوجوانان و جوانان دختر و پسر در سنین ۱۰ تا ۲۴ سال به طور رایگان خدمت ارائه می کنند.

برگزاری نشست کشوری کنترل HIV/ایدز

نشست ۳ روزه کشوری کنترل ایدز از تاریخ ۲۷ اردیبهشت ماه با میزبانی دانشگاه علوم پزشکی خدمات بهداشتی درمانی ارومیه برگزار شد. چهارمین برنامه استراتژیک کشوری کنترل HIV/ایدز و ادغام برنامه ایدز در طرح تحول سلامت از موضوعاتی بود که در این نشست ارائه گردیدند. این نشست بصورت ترکیبی از پانل های مختلف از جمله پانل پیشگیری از انتقال HIV از مادر به کودک/ جوانان پانل کاهش آسیب، پانل بیماری های آمیزشی برگزار گردید.

مرحله دوم اجرای طرح پاس (پوش آهنگ سریع): کنترل و پیشگیری از اچ آی وی/ایدز در زنان

دومین مرحله طرح پاس (پوش آهنگ سریع) به منظور کنترل و پیشگیری از اچ آی وی/ایدز در زنان اجرا شد. مجری این طرح موسسه پیشگیری از آسیب های اجتماعی بوده و در این راستا تاکنون ۳۱ جلسه آموزشی در دبیرستان ها، مهد های کودک، مرکز بهداشت و پایگاه های فرهنگی مستقر در مساجد تشکیل شده است. اهداف برگزاری این طرح عبارتند از:

۱. آموزش و حساس سازی افرادی که در معرض خطر ابتلا به اچ آی وی هستند
۲. حمایت روانشناختی از افرادی که زندگی شان تحت تاثیر اچ آی وی قرار گرفته است
۳. دادن اطلاعات به مخاطبین به منظور آگاهی از راه های انتقال اچ آی وی، راه های پیشگیری از آن و اصلاح باورهای نادرست در این زمینه
۴. تشویق به تغییر رفتار به منظور پیشگیری از انتقال ویروس



برگزاری کارگاه آموزشی زنجیره سرما برای مدیران واکسیناسیون سوریه

کارگاه آموزشی زنجیره سرما برای مدیران واکسیناسیون سوریه به درخواست وزارت بهداشت آن کشور در ماه ژوئیه برگزار شد.

هدف از برگزاری این دوره، ارتقای دانش و عملکرد مدیران و کارشناسان مؤثر در برنامه ایمن سازی کشور سوریه بود. در این کارگاه ۱۷ نفر از مدیران و کارشناسان سوریه، دو نفر از دفتر یونیسف در سوریه، دو نفر از مدرسان بین المللی و دو نفر از اداره بیماری های قابل پیشگیری با واکسن شرکت

کردند. مهندس مجتبی حق گو کارشناس خبره بین المللی در زمینه زنجیره سرمای واکسن نیز متولی برگزاری این کارگاه بودند. علاوه بر مباحث علمی مرتبط که به صورت تئوریک تدریس شد، شرکت کنندگان از زنجیره سرمای مرکزی جدیدالاحداث، سردخانه منطقه ای همدان و زنجیره سرمای واکسن در سطوح عملیاتی بازدید کرده و به صورت عملی کار کردند.

در روز آخر، جلسه جمع بندی کارگاه با حضور مسؤولین سازمان جهانی بهداشت، یونیسف و روابط بین الملل وزارت بهداشت در محل مرکز مدیریت بیماری های واگیر برگزار شد و شرکت کنندگان در کارگاه همگی بر حداکثر کیفیت ممکن در محتوای علمی و مدیریت برنامه تاکید داشتند و رضایتمندی کامل خود را از حسن عملکرد وزارت بهداشت اعلام کردند.

در این نشست بر توانمندی مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت در برگزاری دوره های مشابه برای بیماری های قابل پیشگیری با واکسن و سایر بیماری های واگیر برای سایر کشورهای منطقه تاکید شد.



World Health
Organization

ریشه کنی هپاتیت های منتقله از راه خون تا سال ۲۰۳۰ میلادی

روز ۲۸ ژوئیه به نام روز جهانی هپاتیت نامگذاری گردیده است. شعار در نظر گرفته شده توسط سازمان بهداشت جهانی "No hep" به معنی "بدون هپاتیت" می باشد و فعالیت های انجام گرفته همگی مطابق و هم سو با این شعار بوده است. لازم به ذکر است که ایران هم به جمع کشورهایی که برنامه ریشه کنی هپاتیت را تا سال ۲۰۳۰ میلادی در پیش رو دارند پیوسته است، و این مهم بواسطه واکسیناسیون هپاتیت B و درمان هپاتیت C با داروهای جدید موجود در بازار امکان پذیر خواهد بود.

در حال حاضر علاوه بر واکسیناسیون متولدین ۶۸ تا کنون، گروههای پرخطری چون زندانیان و مراجعین مراکز مشاوره بیماریهای رفتاری و افراد در معرض خطر مثل افراد خانواده فرد آلوده، آرایشگران و کارگران شهرداری صورت گرفته است. و مرکز مدیریت بیماریهای واگیر در همین راستا واکسیناسیون گروههای سنی تا ۴۰ سال را در برنامه های آتی خود دارد. در خصوص هپاتیت C خوشبختانه با ورود داروهای جدید با اثربخشی بالا و عارضه بسیار کم و طول مدت درمان کمتر از درمان قبلی امید زیادی برای ریشه کنی این بیماری وجود دارد. این داروها هم اکنون توسط شرکتهای داخلی تولید و عرضه می گردد که تحت پوشش بیمه ها نیز قرار گرفته و در حال حاضر مشکل نبود یا کمبود دارویی وجود ندارد. در کمیته علمی کشوری که با حضور اساتید گرانقدر فعال در بحث هپاتیت در تاریخ ۳۰/۴/۹۵ برگزار گردید، استراتژیهای برنامه ریشه کنی هپاتیت مورد بحث و تبادل نظر قرار گرفت و مصوب گردید در این خصوص مرکز مدیریت بیماریهای واگیر به نمایندگی از وزارت بهداشت با همکاری شبکه هپاتیت کشور و مراکز علمی و تحقیقاتی سرتاسر کشور برنامه های مذکور را با مشارکت یکدیگر تا حصول نتیجه پیگیری نمایند.

گزارش سازمان جهانی بهداشت از آمادگی در برابر بیماری زیکا در EMRO

بر اساس ارزیابی های انجام شده توسط سازمان جهانی بهداشت در مورد بیماری ابولا و کورونایروس MERS در سال های قبل در منطقه مدیترانه شرقی و ظرفیت های موجود برای آنفلوآنزا و تب های خونریزی دهنده، کارشناسان آن سازمان موارد ذیل را جزو چالش و خلاء موجود در زمینه آمادگی و پاسخ به زیکا در منطقه مدیترانه شرقی عنوان نموده اند:

۱. ضعف در ظرفیت های مدیریتی، بعلاوه ضعف در برنامه ریزی و همکاری های لازم برای آمادگی در برابر بحران ها و فوریت های بهداشتی
۲. مبادی مرزی برای اجرای مراقبت و پاسخ به تهدیدهای بهداشتی ظرفیت لازم و کافی را ندارند
۳. نیاز به ارتقا عمومی در نظام مراقبت بیماری ها و ظرفیت های پاسخ دهی در منطقه
۴. ضعف در برنامه های مراقبت و کنترل ناقلین
۵. مهارت و ظرفیت محدود برای اجرای اطلاع رسانی خطر و ارتقا مشارکت اجتماعی
۶. دانش همه گیرشناختی منطقه ای برای بیماری زیکا ناکافی است و خلا دانشی بزرگ در زمینه حشره شناسی ناقلین
۷. ضعف در ظرفیت تشخیصی برای شناسایی عوامل نوپدید

نامه جمعی از محققان به سازمان جهانی بهداشت در مورد خطرات و پیامدهای بهداشتی المپیک ۲۰۱۶ ریو



پس از آنکه ۱۵۰ نفر از محققان برجسته جهان نامه ای مبنی بر "جلوگیری از برگزاری یا تغییر مکان برگزاری بازیهای المپیک ۲۰۱۶ در شهر ریو برزیل" را به سازمان جهانی بهداشت تقدیم نمودند رییس سازمان بهداشت جهانی (WHO)، خانم مارگارت چان، نظر مخالف سازمان را در این زمینه اعلام کرد.

در این نامه که نام امضا کنندگانی مانند پرفسور عطاران از دانشگاه اوتاوا، پرفسور آرتور کاپلان از دانشگاه نیویورک در آن به چشم می خورد با ارائه مستندات علمی و ابراز نگرانی از پیامدهای بهداشتی ناگوار احتمالی بدنال برگزاری بازی های المپیک و تجمع جمعیت بزرگی از مسافران بین المللی در مدت بازی ها در برزیل که



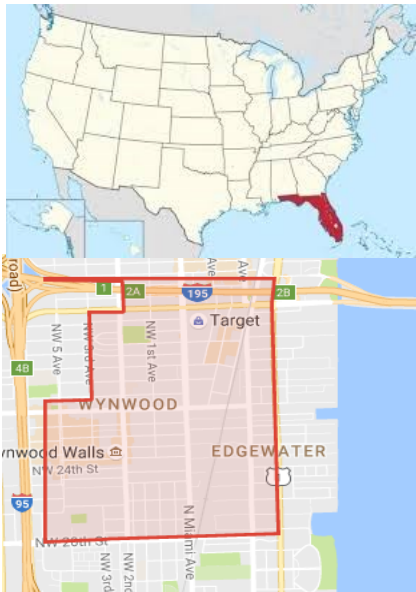
بیشترین موارد میکروسفالی ناشی از بیماری زیکا را گزارش نموده است، از سازمان بهداشت جهانی خواستار به تعویق انداختن یا تغییر مکان بازی ها به کشوری دیگر شده بودند.

خانم چان در پاسخ به این درخواست چنین پاسخ دادند: "بر اساس ارزیابی های کنونی، جلوگیری از برگزاری یا تغییر مکان دادن المپیک ۲۰۱۶ در روند گسترش بین المللی ویروس زیکا تغییر معنی داری ایجاد نخواهد نمود. و براساس این ارزیابی ها و گردش ویروس در بیش از ۶۰ کشور جهان که ۳۹ کشور از آنها در قاره آمریکا هستند، قضاوت بهداشتی نهایی، جلوگیری یا تغییر مکان بازی ها نیست." بر اساس توصیه های بهداشتی جهانی از مردانی که به برزیل سفر می نمایند و به بیماری علامتدار زیکا مبتلا نشده اند، خواسته می شود که حداقل تا دو ماه بعد از بازگشت از رابطه جنسی خودداری نمایند (یا رابطه محافظت شده داشته باشند) و در صورتی که در زمان اقامت در برزیل یا در طی ۲ هفته بعد از بازگشت علائمی شبیه بیماری زیکا را تجربه نموده باشند، زمان توصیه شده برای خودداری از رابطه جنسی به ۶ ماه افزایش می یابد.



برخی اقدامات انجام شده در برزیل برای المپیک

بر اساس اظهارات نماینده کشور برزیل، جهت روند مقابله با ویروس زیکا در ایام بازی های المپیک، فرمانداری و شهرداری شهر ریو د ژانیرو با جلسات هفتگی و فراهم نمودن تجهیزات لازم، تمهیداتی را برای پاکسازی محل برگزاری بازی ها، ۵۵ هزار هتل، مسافرخانه و مراکز اقامتگاهی را اجرایی نموده اند. بر اساس اظهارات کارشناسان با توجه به اقدامات انجام شده و فصل زمستان نیم کره جنوبی و هوای خنک در برزیل تخمین زده شده است که میزان انتقال بیماری زیکا در دو ماه آگوست و سپتامبر بسیار ناچیز (کمتر از ۲۵ صدم درصد) می باشد. در ایام بازی های تابستانه المپیک ۲۰۱۶، ۲۳۵ مرکز پاسخگویی، ۱۳۵ مرکز فدرال، ۵۰ واحد ایالتی و ۵۰ واحد از سوی شهرداری ریو د ژانیرو با استفاده از ۲۴۹۳ کارشناس بهداشت، راهنمایی و پاسخگویی را در سطح شهر برای مردم فراهم خواهند نمود. مرکزی تحت عنوان سیستم یکپارچه بهداشت بصورت ۲۴ ساعته در ایام بازی ها هماهنگی لازم را به عمل خواهند آورد. به غیر از ریو د ژانیرو در ۴ شهر دیگر برزیل نیز بازی های فوتبال المپیک برگزار خواهد شد. بیماری های منتقله از آب و غذای آلوده از جمله مواردی است که تحت پوشش این برنامه قرار دارند.



ایالت فلوریدا در زیر سایه طغیان زیکا

هرچند بالغ بر سیصد مورد وارده ابتلا به زیکا در ایالت فلوریدا به عنوان یکی از محتمل ترین مناطق آمریکای شمالی برای بروز طغیان بیماری زیکا شناسایی شده بود اما در ماه ژوئیه ۲۰۱۶ برای اولین بار بیماری به سیستم بهداشتی گزارش شد که هیچگونه سابقه سفر به برزیل را ذکر نمی کرد. پس از شناسایی مورد دوم، سوم و چهارم بدون سابقه سفر در ایالت فلوریدا حدس و گمان ها به سمت آغاز بی سروصدای طغیان زیکا در آن ایالت بیشتر شد و تلاش بسیاری جهت شناسایی راه ابتلا این بیماران انجام گرفت. از آنجا که یکی از مبتلایان سابقه پرستاری از بیمار قطعی زیکا را داشت لذا به راه های انتقال از راه ترشحات و راه های غیر از نیش پشه و غیرجنسی نیز مشکوک شده و بررسی ها انجام گردید. تمرکز بر محله Wynwood و نمونه گیری از ده ها مورد مشکوک ابتلا در منطقه باعث شد تا موارد مثبت بدون سابقه سفر بیشتری را

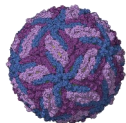


شناسایی نمایند و مشخص گردید که طغیان با انتقال محلی در فلوریدا آغاز شده است و پشه های آئدس منطقه فلوریدا به ویروس زیکا آلوده شده اند. لذا اقدامات گسترده کنترل پشه در فلوریدا آغاز شده است. مرکز کنترل بیماری های آمریکا به تمام زنان بارداری که به فلوریدا قصد سفر دارند در مورد آلودگی پشه ها و احتمال انتقال بیماری هشدار داده است. سازمان OneBlood که خون را برای ایالت جورجیا، کارولینای جنوبی و فلوریدا فراهم می نماید گفته است که یا پس از این نمونه های خون جمع آوری شده از مناطق آلوده فلوریدا را از نظر ویروس زیکا در دهندگان عمومی خون، تست خواهد نمود و یا این منطقه را از برنامه جمع آوری خون حذف خواهد نمود.

مبتلایان به زیکا در کانادا

تا کنون ۱۸۷ نفر در کشور کانادا به بیماری زیکا پس از سفر به مناطق گرمسیر (دارای گردش بیماری زیکا) مبتلا شده اند و در این میان ۱۱ زن باردار تحت نظر بوده اند. کودکی که یکی از این مادران به دنیا آورده است از نظر سلامتی تحت بررسی بوده و عوارضی از ابتلا به ویروس زیکا در نوزاد مشاهده نشده است. بر اساس آمار و مستندات مسافران کانادا، سالانه ۴ میلیون نفر از کانادا به فلوریدا مسافرت می نمایند و کارشناسان بیماری ها در ارزیابی خطر انجام شده در کانادا خطر ورود و استقرار بیماری زیکا در آن کشور را "پایین" تخمین می زنند.





موفقیت ۳ واکسن موثر بر بیماری زیکا در مراحل اولیه



تا کنون ۳ واکسن مراحل تحقیقاتی خود را علیه زیکا با موفقیت طی نموده اند. یکی از ۳ واکسن معرفی شده توسط انستیتو تحقیقاتی ارتش آمریکا و مرکز پزشکی Beth متعلق به رژیم اشغالگر و دانشگاه پزشکی هاروارد می باشد که بر روی میمون آزمایش شده است. ۲ هفته بعد از تجویز این واکسن ZIPV (ویروس غیرفعال شده زیکا) در بدن تمام میمون ها آنتی بادی ضد زیکا شناسایی شد. دوز دوم واکسن با فاصله یک ماه تجویز می گردد. میمون ها در برابر ویروس زیکا قرار گرفتند و هرچند میمون های کنترل در روز سوم دچار ویرمی شده بودند اما میمون های واکسینه شده کاملاً ایمن شده بودند و ویروس در خون، ادرار، ترشحات واژن، کولورکتال و بزاق شان مشاهده نشد.

تب زرد در آفریقا: رو به کاهش یا افزایش؟

افزایش موارد تب زرد در چند ماه گذشته یکی از نگرانی های جدی بهداشتی جهان بوده است و موضوع کمبود واکسن در شرایط اضطراری مورد بحث و تبادل

نظر کارشناسان قرار گرفته است. آنگولا یکی از کشورهایی است که در این میان گرفتار همه گیری وسیع تب زرد گردید و ۳۸۱۸ مورد مشکوک در این کشور شناسایی گردید و ۸۷۹ مورد آن تا کنون به تایید نهایی رسیده است. حاصل همه گیری تب زرد ۲۰۱۶ در آنگولا تا کنون ۳۶۹ مورد مرگ بوده است. کمپین واکسیناسیون گسترده ای در آن کشور برای کنترل همه گیری آغاز شد و در حال حاضر تعداد موارد بیماری بسیار کاهش داشته است. اما در سوی دیگر کشور جمهوری کنگو همچنان افزایش موارد را شاهد می باشد و ۲۰۵۱ مورد مشکوک را گزارش نموده است. کمپین واکسیناسیون ملی در ۲۰ ژوئیه اجرا شد. ویروس تب زرد توسط پشه آئدس منتقل می شود و می تواند در مسافرانی که واکسن تب زرد دریافت ننموده اند، باعث بیماری گردد که در صورت عدم تشخیص و درمان به مرگ منجر شود. تخمین زده می شود که در سال ۲۰۱۳ میلادی ۶۰ هزار نفر جان خود را در اثر این بیماری از دست داده باشند.

پایان طغیان لیستریوزیس پس از ۳ سال

در ماه سپتامبر ۲۰۱۳ طغیانی از لیستریوزیس در ایالات متحده آمریکا آغاز شد که ارزیابی های متعاقب آن جهت شناسایی منبع و ابعاد طغیان نشان داد که طغیان ناشی از مصرف سبزیجات یخزده بسته

بندی محصول شرکت تولیدات یخزده پاسکو بوده است. این طغیان در ماه مارس ۲۰۱۶ شناسایی شد و تا پایان ماه می ۲۰۱۶ آخرین نمونه ها تحلیل گردید. از سپتامبر ۲۰۱۳ تا پایان طغیان جمعاً ۹ نفر در ۴ ایالت به این میکروب آلوده شده بودند. در ایالات متحده آمریکا CDC در همکاری با سازمان غذا و داروی آن کشور از طریق سامانه PulseNet به شناسایی طغیان های با منشأ میکروبی مشترک می پردازد و انگشت نگاری DNA از عامل مظنون برای ردیابی طغیان انجام می شود.



ارزیابی بیماران به مصرف سبزیجات یخزده ای اشاره داشت. با تطبیق با داده های برنامه روتین بهداشتی "نمونه گیری از محصولات غذایی" در همان دوره زمانی، مشخص شد که نمونه گیری های سبزیجات یخزده در فروشگاه های ایالت اوهایو آلودگی به لیستریا محرز شده است که انگشت نگاری DNA مشخص نمود باکتری عامل بیماری مبتلایان با نمونه لیستریا جدا شده از سبزیجات تطبیق دارد. این طغیان پس از ۳ سال با ۹ بیمار از ۴ ایالت که ۳ مورد فوت را در پی داشت به پایان رسید.