

گزارش وضعیت اجرای برنامه حذف سرخک و سرخج

در مناطق میترانه شرقی (EMRO) و اروپا (EURO)

سال ۲۰۱۳ و شش ماه اول ۲۰۱۴



بدنبال عدم دستیابی به هدف حذف سرخک در منطقه اروپا تا سال ۲۰۱۰، در سپتامبر همین سال کشورهای این منطقه طی قطعنامه ای متعهد به تشدید فعالیتها برای دسترسی به حذف سرخک تا سال ۲۰۱۵ شدند. در سال ۲۰۱۱ منطقه اروپا متحمل یکی از بزرگترین اپیدمی های سرخک در سالهای اخیر، با دهها هزار مبتلا در گروه های سنی کودکان تا جوانان، شد. حذف سرخک تا سال ۲۰۱۵ به معنی قطع گردش ویروس بومی سرخک، بخشی از هدف حذف سرخک و سندروم سرخجه مادرزادی در اروپا محسوب می شود.

مهمترین استراتژی برای دستیابی به این هدف پوشش بالای ۹۵ درصد واکسن MMR در هر دو نوبت اول و دوم، است. دستیابی به این هدف با چالش جدی مواجه بوده است. در سال ۲۰۱۲، تعداد ۱۳ کشور عضو اتحادیه اروپا به این هدف نرسیده بودند و ۷ کشور هم گزارش ندادند. فاکتورهایی که در این موضوع مؤثر بودند عبارتند از درک عمومی مردم و کارکنان بهداشتی از اینکه بیماری سرخک بیماری خفیفی است، کاهش اطمینان خانواده ها به واکسیناسیون، وجود جمعیت های کوچک غیر واکسینه (مانند افراد دور از دسترس یا افرادی که مایل به واکسیناسیون کودکانشان نیستند) محدودیت منابع مالی و تفاوت در نظام های ارائه خدمات بهداشتی در کشورهای منطقه.

مرکز اروپایی کنترل بیماری ها ECDC ضمن اعلام هشدار به کشورهای منطقه اروپا خواستار انجام اقدامات فوری برای دستیابی به هدف حذف سرخک شده است. دلایل اعلام فوریت عبارتند از:

- ریسک عدم موفقیت در دستیابی به حذف سرخک تا ۲۰۱۵ وجود دارد.
- در سال ۲۰۱۳ تنها یک سوم از کشورهای اتحادیه اروپا (۱۱ از ۳۰ کشور) به شاخص بروز کمتر از یک در میلیون نفر مبتلا رسیده اند.
- در سال ۲۰۱۳، تعداد ۱۰۲۷۱ مورد بیماری تایید شده در این منطقه گزارش شد.
- ۳۸۸۴۷ مورد سرخجه در این منطقه در سال ۲۰۱۳ گزارش شد. اطلاعات سال ۲۰۱۲ نشاندهنده گزارش ۶۰ مورد سندروم سرخجه مادرزادی در این منطقه است.
- دستیابی به پوشش واکسن بالای ۹۵ درصد در هر دو نوبت واکسن MMR حاصل نشده است.

- اتحادیه اروپا به محلی برای صادرات بیماری به کشورهای پاک شده از بیماری (مانند آمریکا) تبدیل شده و در نیمه اول سال ۲۰۱۳، ۵۰ درصد موارد بیماری در آمریکا منشاء اروپایی داشته اند.

Figure 1. Number of measles cases by country, January 2013–December 2013, EU/EEA countries

with two doses of measles vaccine coverage (2011–2012 WHO*) (N=10 271)

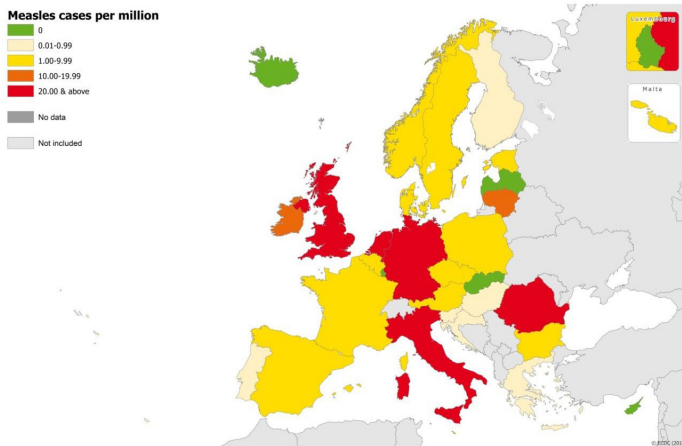
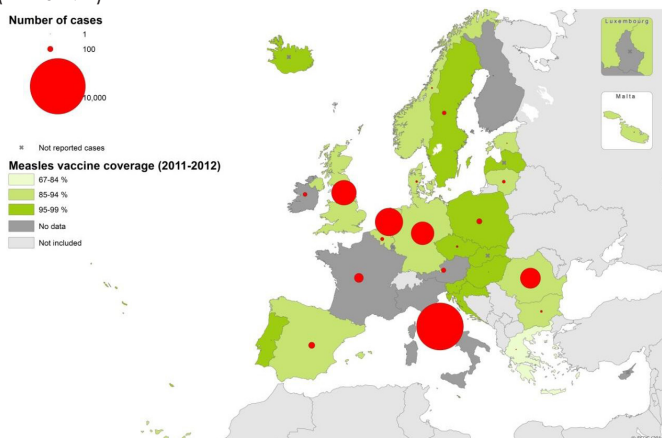


Figure 2. Measles notification rate (cases per million) by country, January 2013–December 2013,

EU/EEA countries (N=10 271)



مهم ترین راهکار برای حذف سرخک و سرخجه، دستیابی و حفظ پوشش واکسیناسیون MMR در نوبت اول و دوم بالای ۹۵ درصد است و مداخلات ذیل برای دستیابی به این هدف در جمعیت های آسیب پذیر توصیه شده است:

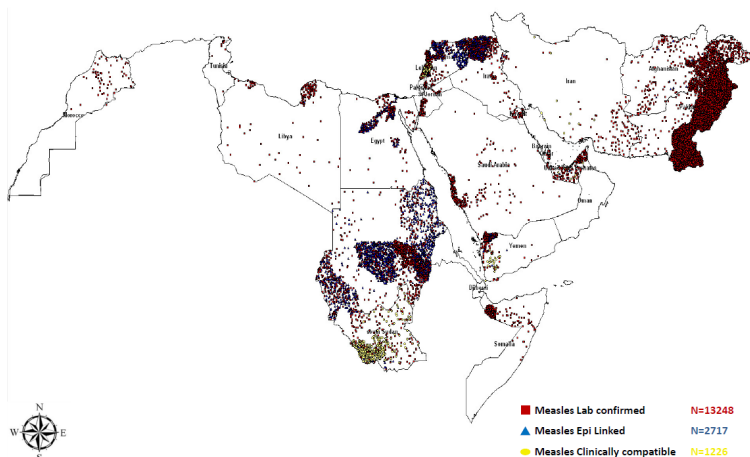
- آموزش پزشکان و پرستاران برای اطلاع رسانی موثرتر با خانواده ها
- برقراری نظام های یادآوری کننده برای تاریخ های واکسیناسیون، تلفن یا پیامک
- ادغام سرخک در برنامه های جامع سلامت کودکان و تشویق مادران به ایفای نقش رهبری جنبه های سلامتی در خانواده ها
- توجه ویژه به گروههای خاص مانند کولی ها
- تلاش برای افزایش در دسترس بودن خدمات واکسیناسیون
- انجام مطالعات اپیدمیولوژیک در خصوص علل عدم دریافت واکسن
- استفاده از رسانه های جمعی

لازم به ذکر است که منطقه مدیترانه شرقی نیز متعهد به حذف سرخک (در کل منطقه) و سرخجه (در برخی کشورها منجمله جمهوری اسلامی ایران) تا سال ۲۰۱۵ می باشد. در سال ۲۰۱۲ و ۲۰۱۳ به ترتیب ۲۵۴۷۱ و ۱۷۱۹۱ مورد بیماری سرخک در منطقه مدیترانه شرقی گزارش شد. در جمهوری اسلامی ایران، علیرغم اینکه پوشش کشوری و استانی برای هر دو نوبت واکسن MMR بالای ۹۵ درصد است ولیکن مطالعه بررسی پوشش واکسن در مناطق حاشیه چند شهر بزرگ کشور در سال ۱۳۹۲ نشان داد که هنوز جمعیت های کوچکی (مانند اتباع افغانی) هستند که پوشش واکسیناسیون کمتر از ۹۰ درصد دارند و علاوه بر این تاخیر دریافت واکسن نیز در این مناطق سبب مستعد ماندن جمعیت حساس به ابتلا و در نتیجه عدم دسترسی به هدف حذف سرخک و سرخجه تا سال ۲۰۱۵ می شود.

ضعف برنامه های ایمن سازی کودکان در کشورهای همسایه ایران منجمله افغانستان، پاکستان و عراق به همراه تردد بالای قانونی و غیرقانونی اتباع بیگانه به کشورمان زمینه انتشار مداوم بیماری سرخک را به کشورمان فراهم نموده و لذا بایستی حداکثر تلاش برای این انجام شود که هیچ کودکی از دریافت واکسن در زمان مناسب خود محروم نماند. مسلماً در کنار بالا بردن پوشش واکسیناسیون بایستی به ارتقای مستمر کیفیت

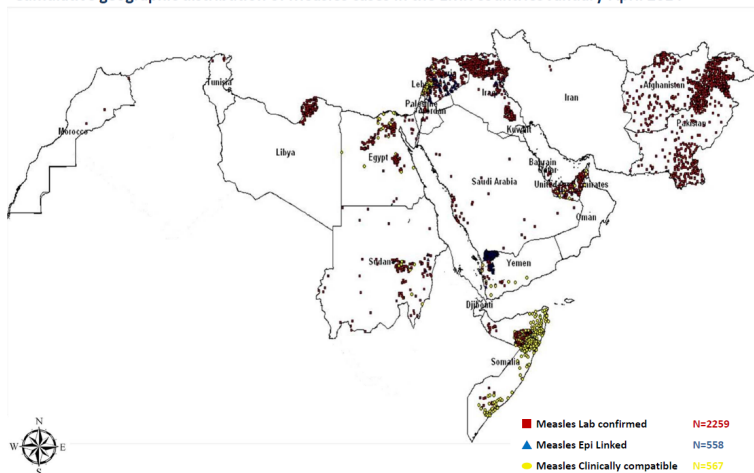
زنجیره سرما برای حداکثر بهره‌وری از خدمات ایمن‌سازی توجه ویژه مبذول گردد. جهت مزید بهره‌برداری آخرین وضعیت بیماری سرخک و سرخجه در منطقه مدیترانه شرقی نیز در ذیل آورده شده است. همانگونه که در تصاویر ذیل ملاحظه می‌فرمایید در تمام کشورهای همسایه حتی در کشورهای عربی جنوب خلیج فارس (به غیر از عمان و بحرین) سرخک از بروز بالایی برخوردار است: پراکندگی بیماری سرخک در سال ۲۰۱۳ در منطقه مدیترانه شرقی:

Cumulative geographic distribution of Measles cases in the EMR countries January-December 2013



پراکندگی بیماری سرخک در ۴ ماهه اول سال ۲۰۱۴ در منطقه مدیترانه شرقی:

Cumulative geographic distribution of Measles cases in the EMR countries January-April 2014



خلاصه عملکرد نظام مراقبت بیماری های بثورى تب دار در ۶ ماهه اول سال ۲۰۱۴ در جدول ذیل خدمتتان اعلام می گردد:

میزان شناسایی موارد غیر سرخکی مورد انتظار بیش از ۲ در یکصد هزار نفر	مورد انتظار بیش از ۸۰ درصد در صد نمونه گیری	تایید شده سرخک	تایید شده سرخجه	آزمایش شده	موارد مشکوک سرخک و سرخجه گزارش شده	
۴,۸	۹۶	۱۵	۱۱	۱۷۹۲	۱۸۶۴	۲۰۱۴ (۶ ماه اول)
۵,۲	۹۸	۱۰۰	۱۸	۲۱۰۳	۲۱۴۳	۲۰۱۳ (۶ ماه اول)
۴,۸	۹۴	۱۲۰	۱۳	۱۹۳۷	۲۰۶۳	۲۰۱۲ (۶ ماه اول)

با تلاشهای بعمل آمده در راستای حذف ویروسهای سرخک و سرخجه، شاهد کاهش موارد تایید شده آزمایشگاهی در ۶ ماهه اول سال ۲۰۱۴ در مقایسه با ۶ ماهه اول سال ۲۰۱۳ و ۲۰۱۲ می باشیم.

Table 1: Cumulative measles/rubella case counts and surveillance indicators between

01/01/2014 - 30/04/2014

Measles case finding report										Rubella case finding report					Indicators : target ≥80%					
Country	Total suspected cases for measles	Number specimens tested for measles	Measles Lab confirmed	Measles Epi-clinically compatible	Total measles discarded cases	Measles discarded cases tested	Num of rubella confirmed	Rubella Epi-linked	Total Rubella discarded	Measles incidence /100,000	Reported rate for measles	%suspected cases tested with complete investigation	%specimens received at the lab within 5days	%specimens with good condition	results reported back within 4days	Last Date reported	Genotypes reported			
Afghanistan	418	275	177	50	0	227	191	175	15	0	15	160	8.6	0.7	75%	53%	97%	100%	30/04/2014	B3
Bahrain	433	433	0	0	0	433	433	11	0	11	422	0.0	35.1	100%	100%	100%	100%	30/04/2014	D4, B3(imp.)	
Iran	815	728	4	0	0	4	811	728	4	0	4	724	0.1	1.0	89%	89%	100%	94%	30/04/2014	B3
Iraq	855	800	343	22	0	365	490	828	9	1	10	817	11.0	1.5	96%	67%	100%	99%	30/04/2014	
Jordan	37	37	14	0	0	14	23	37	0	0	0	37	2.3	0.4	100%	62%	78%	100%	13/04/2014	
Egypt	526	494	194	3	29	226	300	462	5	0	5	487	2.8	0.4	94%	100%	91%	100%	31/03/2014	B3
Lebanon	221	136	80	11	72	163	58	21	1	8	9	20	38.2	1.4	67%	99%	40%	100%	30/04/2014	
Libya	128	128	98	0	0	98	30	128	2	0	2	126	16.9	0.5	100%	97%	21%	100%	31/03/2014	
Morocco	80	78	3	0	0	3	77	78	0	0	0	78	0.1	0.2	98%	93%	85%	100%	28/04/2014	
Oman	413	403	0	0	0	413	281	0	0	0	281	0.0	13.0	98%	99%	76%	100%	30/04/2014	D4	
Pakistan	1175	1175	703	0	0	703	472	1175	138	0	138	1037	4.0	0.3	100%	91%	68%	100%	29/04/2014	
Palestine	52	52	0	0	0	52	52	0	0	0	52	0.0	12.0	100%	98%	90%	100%	29/04/2014		
Qatar	111	111	26	0	0	26	85	103	2	0	2	101	15.0	4.9	100%	100%	66%	100%	28/04/2014	
Saudi Arabia	150	150	36	0	0	36	114	150	5	0	5	145	1.3	0.4	100%	85%	97%	100%	29/03/2014	B3
Somalia	517	105	76	2	416	494	23	82	1	0	1	81	58.8	0.3	20%	99%	53%	100%	27/04/2014	B3
Sudan	1120	1039	119	4	9	132	988	1039	575	52	627	464	4.0	3.0	98%	100%	96%	100%	29/04/2014	
Syria	578	494	199	82	2	283	295	304	3	0	3	301	13.4	1.4	100%	99%	54%	100%	30/04/2014	
Tunisia	54	50	4	0	0	4	50	52	4	0	4	48	0.4	0.5	93%	80%	81%	100%	25/04/2014	
UAE	276	239	148	9	25	182	94	91	4	0	4	87	22.0	1.1	90%	98%	88%	100%	30/04/2014	
Yemen	2337	941	35	375	14	424	1913	941	327	62	388	614	18.5	8.4	50%	99%	85%	98%	30/04/2014	
Individual equivocal cases of measles and rubella added in total cases are described in the following pages: Definition of importation : Case exposed out side the country during the period of 7 to 21 days prior to rash onset, supported by epi and/or virological evidence. * excluding Epi-Linked cases ** This figure represents the measles lab confirmed+measles Epi linked +measles clinically compatible cases per million *** This figure represents the rate of non-measles/Rubella suspected cases/100,000 population."																		Cases which have been completely investigated contains: -District. -Age. -Gender. -date of onset. -known vaccination status. -Date last vaccination. -Date specimen collected.		

گزارش وضعیت اجرای برنامه حذف سرخاک و سرخج در مناطق مدیترانه شرقی (EMRO) و اروپا (EURO)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت بهداشت