

گزاره‌برگ

بیماری‌های واگیر ایران و جهان

**آخرین وضعیت بیماری وبا در ایران و جهان؛
استراتژی‌های پیشگیری، مراقبت و پاسخگویی**



مقدمه

بیماری وبا در کشورهای مختلف به ویژه در مناطق با دسترسی محدود به آب سالم و سیستم های بهداشتی ضعیف می تواند تهدیدی جدی برای سلامت عمومی باشد. با توجه به این که برخی مناطق ایران با کشورهای در حال توسعه و دارای وضعیت بهداشتی نامناسب مرز مشترک دارند، خطر ورود موارد وبا از سایر کشورها به داخل کشور وجود دارد. همچنین در مناطق کم برخوردار ایران، که دسترسی به آب آشامیدنی سالم محدود است، بی توجهی به بیماری وبا می تواند به گسترش سریع آن منجر شود و پیامدهای سنگینی برای نظام سلامت به همراه داشته باشد.

در سطح جهانی، بیماری وبا همچنان یکی از معضلات بهداشت عمومی در کشورهای در حال توسعه به ویژه در مناطق آفریقا، آسیا و آمریکای لاتین است. کمبود زیرساخت های بهداشتی مانند آب سالم، سیستم جمع آوری و دفع بهداشتی فاضلاب و آگاهی عمومی ناکافی، از دلایل اصلی شیوع این بیماری در این مناطق است. شیوع وبا در این کشورها نه تنها سلامت مردم را تهدید می کند، بلکه فشار اقتصادی سنگینی بر جوامع و دولت ها وارد می آورد و باعث کاهش بهره وری و افزایش هزینه های درمانی می شود.

کنترل و پیشگیری از بیماری وبا به ویژه در سطح جهانی نیازمند همکاری های بین المللی است. با توجه به جهانی شدن و جابجایی جمعیت ها، شیوع بیماری در یک کشور می تواند به سرعت به دیگر کشورها منتقل شود و بحران بهداشت عمومی جهانی ایجاد کند. بنابراین، پیشگیری، تقویت سیستم های نظارتی و پاسخگویی مبتنی بر شواهد می تواند به کاهش خطرات جهانی این بیماری کمک کند و از بحران های بهداشتی و اقتصادی جلوگیری کند. این گزاره برگ به بررسی آخرین وضعیت بیماری وبا در ایران و جهان؛ استراتژی های پیشگیری، مراقبت و پاسخگویی خواهد پرداخت.

نکات کلیدی

وبا یک بیماری اسهالی حاد عفونی است که به دنبال خوردن آب یا غذای آلوده به باکتری ویبریوکلرا ایجاد می شود.

عامل بیماری وبا یک باکتری به نام ویبریوکلرا است.

باکتری ویبریو کلرا از طریق مدفوع انسان مبتلا به این عفونت دفع شده و می تواند موجب آلودگی آب و مواد غذایی شود.

اغلب مبتلایان به وبا بدون علامت بوده یا علائم بالینی خفیف دارند اما میتوانند برای مدت ۱۰-۱ روز باکتری را از طریق مدفوع دفع کنند.

مبتلایان به اشکال شدید بیماری در صورت عدم درمان ممکن است در عرض چند ساعت فوت کنند، ولی درمان صحیح و به موقع، ممکن است میزان مرگ از وبا را به کمتر از یک درصد کاهش دهد.

موارد مبتلا به شکل خفیف تا متوسط بیماری می توانند با محلول مایع درمانی خوراکی درمان شوند ولی موارد مبتلا به شکل شدید بیماری نیاز به مایع درمانی وریدی، خوراکی و آنتی بیوتیک دارند.

استفاده از آب سالم، دفع بهداشتی مدفوع و فاضلاب همچنین رعایت بهداشت دست مهم ترین راه های پیشگیری و کنترل بیماری وبا است.

بر اساس اعلام سازمان جهانی بهداشت وضعیت کنونی بیماری وبا در دنیا نشان دهنده تجدید حیات هفتمین پلندمی این بیماری بوده، در حال حاضر خطر ابتلا به وبا در سطح جهانی بسیار بالا ارزیابی و این بیماری به عنوان یک تهدید جهانی برای سلامت عمومی است.

سازمان جهانی بهداشت در آخرین گزارش خود جمعیت در معرض خطر را حدود ۱ میلیارد نفر برآورد کرده است.

محققین تخمین می زنند در سراسر جهان سالانه حدود ۱۰۳ تا ۴ میلیون بیمار مبتلا به وبا و ۲۱۰۰۰ تا ۱۴۳۰۰۰ مورد مرگ ناشی از آن رخ می دهد.

عواملی مانند درگیری، جابجایی جمعیت ها، بلایای طبیعی و تغییرات آب و هوایی موجب تشدید طغیان این بیماری در برخی نقاط دنیا به ویژه در مناطق روستایی و مناطق تحت تاثیر سیل که از زیرساخت های ضعیفی برخوردار بوده و محدودیت های دسترسی به مراقبت های بهداشتی موجب تاخیر در درمان می شود را به همراه داشته است. از سوی دیگر جابه جایی های بین مرزی کنترل طغیان وبا در کشورها را پیچیده تر و دشوارتر نموده است.

سازمان جهانی بهداشت در ژانویه ۲۰۲۳، تجدید حیات جهانی بیماری وبا را به عنوان یک وضعیت اضطراری درجه ۳ طبقه بندی کرد که بالاترین سطح داخلی برای شرایط اضطراری در WHO می باشد.

مرگ در دنیا از ۳۳ کشور در پنج منطقه سازمان جهانی بهداشت گزارش شده است. بیشترین موارد گزارش شده مربوط به منطقه مدیترانه شرقی (۵۹۷۰۲۶ مورد، از ۸ کشور) و پس از آن منطقه آفریقا (۱۷۷۵۷۰ مورد، از ۱۸ کشور)، منطقه جنوب شرق آسیا (۱۹۳۴۸ مورد، از ۵ کشور)، منطقه آمریکا (۱۰۵۵۶ مورد، از ۱ کشور) بوده است. همچنین طی این دوره زمانی، مرگ و میر ناشی از وبا و اسهال حاد آبکی نیز از ۵ منطقه WHO مشتمل بر مناطق آفریقا (۳۱۸۰ مورد)، مدیترانه شرقی (۲۴۰۳ مورد)، آمریکا (۱۶۲ مورد)، جنوب شرق آسیا (۵۸ مورد) و منطقه اروپا (۲ مورد) گزارش شده است. در این فاصله زمانی از منطقه غربی اقیانوس آرام طغیان بیماری وبا گزارش نشده است.

گزارش روند بیماری وبا در منطقه مدیترانه شرقی لغایت ۲۹ دسامبر ۲۰۲۴

از تاریخ ۱ ژانویه لغایت ۲۹ دسامبر ۲۰۲۴، در منطقه مدیترانه شرقی در مجموع ۵۹۷۰۲۶ مورد وبا از هشت کشور گزارش شده است. بیشترین موارد گزارش شده از کشورهای یمن (۲۶۰۵۵۲ مورد)، افغانستان (۱۷۵۲۶۲ مورد) و پاکستان (۷۶۵۷۳ مورد) بوده است. همچنین موارد مرگ گزارش شده این بازه زمانی در مجموع ۲۴۰۳ مورد و از پنج کشور سودان (۱۲۹۶ مورد)، یمن (۸۷۹ مورد) و سومالی (۱۳۸ مورد)، افغانستان (۸۸ مورد) و عراق (۲ مورد) بوده است.

وضعیت بیماری وبا در کشور در سال ۱۴۰۳

در ایران طی سال ۱۴۰۳ در مجموع ۱۴ مورد وبا در ۴ استان کشور و در بازه زمانی نیمه مرداد تا اوایل مهرماه شناسایی شدند. کلیه موارد شناسایی شده تحت مراقبت و درمان قرار گرفته و ۱۰۰٪ بیماران بهبود یافتند. براساس طبقه‌بندی بیماران بر اساس منشأ جغرافیایی عفونت، ۹۳٪ بیماران (۱۳ مورد) در خارج از کشور به عفونت مبتلا شده بودند (موارد وارده) و در ۱ مورد ابتلا به وبا به دنبال انتقال محلی باکتری ویبریوکلرا در داخل کشور رخ داده بود.

گزارش سازمان جهانی بهداشت از وضعیت بیماری وبا در دنیا در سال ۲۰۲۴

گزارش روند بیماری وبا در دنیا در ۲۰۲۴

طی دسامبر سال ۲۰۲۴، در مجموع ۴۵۵۲۸ مورد جدید وبا و اسهال حاد آبکی از ۲۱ کشور منطقه در ۳ منطقه WHO گزارش شده است که نسبت به ماه نوامبر ۲۱٪ کاهش داشته است. در این دوره زمانی؛ منطقه مدیترانه شرقی بیشترین تعداد موارد ابتلا را به ثبت رسانده است (۲۶۱۲۵ مورد از ۶ کشور) تعداد موارد ابتلا و مرگ گزارش شده طی ماه دسامبر سال ۲۰۲۴ به ترتیب ۲۰٪ و ۵٪ کمتر از موارد گزارش شده در مدت زمان مشابه در سال ۲۰۲۳ بوده است. از تاریخ ۱ ژانویه لغایت ۲۹ دسامبر ۲۰۲۴، در مجموع ۸۰۴۷۲۱ مورد وبا و اسهال حاد آبکی و ۵۸۰۵ مورد

تعداد موارد وبا و اسهال حاد آبکی و مرگ گزارش شده در منطقه مدیترانه شرقی از ۱ ژانویه لغایت ۲۹ دسامبر ۲۰۲۴

کشور	۱ ژانویه لغایت ۲۹ دسامبر ۲۰۲۴			طی ماه دسامبر ۲۰۲۴		
	تعداد موارد ابتلا	تعداد موارد مرگ	میزان کشندگی (%)	تعداد موارد ابتلا	تعداد موارد مرگ	میزان کشندگی (%)
افغانستان*	۱۷۵۲۶۲	۸۸	۰.۱	۷۶۶۸	۳	۰
پاکستان	۷۶۵۷۳	۰	۰	۱۹۷۹	۰	۰
سومالی	۲۱۹۴۵	۱۳۸	۰.۶	۸۵۹	۰	۰
سودان	۵۱۵۳۴	۱۲۹۶	۲.۵	۵۰۹۲	۱۰۵	۲.۱
سوریه	۱۰۵۶۳	۰	۰	-	-	-
یمن**	۲۶۰۵۵۲	۸۷۹	۰.۳	۱۰۵۰۲	۱۶	۰.۲
عراق	۵۹۶	۲	۰.۳	۲۵	۱	۴
لبنان	۱	۰	۰	-	-	-

* در افغانستان موارد اسهال حاد آبکی گزارش میشود.

** موارد گزارش شده در یمن شامل کلیه موارد مشکوک به وبا و اسهال حاد آبکی میباشد. در پاکستان نیز موارد شامل موارد مشکوک به وبا و اسهال حاد آبکی میباشد.

پیشگیری و کنترل بیماری وبا

پیشگیری و کنترل بیماری وبا شامل مجموعه ای از اقدامات است که به تقویت نظارت، بهبود شاخص های بهداشتی، افزایش ارتباطات خطر، مشارکت جامعه و بهبود دسترسی به درمان با کیفیت مربوط می شود. راه حل بلندمدت برای کنترل وبا در توسعه اقتصادی و دسترسی همگانی به آب آشامیدنی سالم، برخورداری از امکانات بهداشتی ضروری و رعایت صحیح اصول بهداشتی است. تامین آب سالم و برخورداری از سیستم دفع بهداشتی فضلاب به پیشگیری از بسیاری از بیماری های قابل انتقال از آب و غذا از جمله وبا و همچنین تحقق اهداف توسعه پایدار کمک می کند.

مراقبت بیماری وبا

مراقبت بیماری وبا باید بخشی از یک سیستم یکپارچه مراقبت بیماری ها باشد. این مهم شامل گزارش دهی به موقع، تجزیه و تحلیل داده ها، تفسیر و اشتراک گذاری اطلاعات از سطح محلی تا جهانی است. آزمایش های تشخیص سریع (RDT) برای شناسایی زود هنگام اپیدمی های احتمالی وبا مفید هستند اما تأیید آن نیاز به آزمایش های آزمایشگاهی از جمله کشت، سرواگلوتیناسیون یا بررسی به روش های مولکولی مانند PCR دارد.

تاکید سازمان جهانی بهداشت بر آن است که کشورهای در معرض خطر یا آسیب دیده از وبا باید سیستم های مراقبتی خود را مطابق با توصیه های اصلاح شده گروه جهانی کنترل وبا (GTFCC) تقویت کنند تا به سرعت طغیان ها را شناسایی و به آن پاسخ دهند.

در کشور ما بیماری وبا در گروه بیماری های مشمول گزارش تلفنی فوری قرار دارد، نظام مراقبت آن مبتنی بر مراکز ارائه خدمات سلامت (Health Facility-Based Surveillance) بوده و با هر دو روش سندرمیک و اتیولوژیک اجرا می شود. نظام مراقبت این بیماری شامل شناسایی بیماران با تابلو بالینی سندرم اسهال حاد آبکی، نمونه گیری از موارد مشکوک به وبا، انجام بررسی آزمایشگاهی به روش کشت جهت شناسایی موارد قطعی ابتلا و همچنین انجام تست های بررسی

حساسیت ضد میکروبی در سویه های ویبریوکلرا در بیماران با تشخیص قطعی وبا، ارزیابی بیمار و ارزیابی محیط، انتشار اطلاعات به ذینفعان و شرکای برنامه می باشد. مطابق دستورالعمل کشوری بررسی نمونه مدفوع بیمار جهت بررسی از نظر ویبریوکلرا در شرایط زیر انجام می شود:

- هر فرد ۲ سال و بالاتر مبتلا به اسهال حاد آبکی با کم آبی شدید یا متوسط
 - هر مورد مرگ ناشی از اسهال
 - وقوع طغیان بیماری اسهال حاد آبکی
 - شک پزشک معالج مبنی بر ابتلا فرد به بیماری وبا
- در روند بررسی موارد با تشخیص قطعی ابتلا به وبا، اطرافیان و موارد در تماس با بیمار نیز شناسایی و بررسی شده و از کلیه افراد دارای علائم بالینی نمونه گیری جهت بررسی آزمایشگاهی از نظر احتمال ابتلا به وبا انجام می شود.

درمان بیماری وبا

وبا یک بیماری به راحتی قابل درمان است. بیش تر افراد با تجویز سریع محلول خوراکی (ORS) درمان می شوند. بیماران با کم آبی شدید در معرض خطر مرگ از کم آبی قرار دارند و به شروع سریع مایع درمانی وریدی نیاز دارند. موارد مبتلا به شکل شدید بیماری نیاز به دریافت آنتی بیوتیک نیز خواهند داشت. بیمارانی که دارای شرایط زمینه ای یا بیماری های همراه هستند، ممکن است نیاز به مراقبت اضافی در مراکز درمانی خاص داشته باشند. باید توجه داشت که یکی از مهم ترین اهداف این است که در زمان وقوع طغیان وبا، نرخ مرگ و میر در مراکز درمانی باید کمتر از ۱ درصد باقی بماند.

دسترسی جامعه به ORS در زمان اپیدمی احتمالی وبا ضروری است. تجویز انبوه آنتی بیوتیک ها برای پیشگیری از وبا (پروفیلاکسی دارویی) توصیه نمی شود، زیرا اثربخشی آن بر پیشگیری از گسترش وبا ثابت نشده است و ممکن است به مقاومت به آنتی بیوتیک ها کمک کند.

مشارکت جامعه

منابع:

1. Multi-country outbreak of cholera
2. External Situation Report n. 22, published 24 January 2025, WHO
3. World Health Organization (WHO). (n.d.). Cholera. Retrieved April 7, 2025, from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cholera>

فرهنگ‌ها و باورهای محلی برای ترویج اصول پیشگیری و کنترل وبا مانند شست‌وشوی دست با صابون و آب، تهیه و ذخیره‌سازی ایمن غذا و آب، و دفع ایمن مدفوع، بسیار مهم است. در شرایط حاد رخداد اپیدمی وبا، شیوه‌های تدفین افرادی که بر اثر وبا جان خود را از دست می‌دهند، ممکن است نیاز به تغییر داشته باشد تا از انتقال بیماری جلوگیری شود.

مشارکت جامعه برای برقراری ارتباط مؤثر در مورد خطرات و علائم بالقوه وبا، اقداماتی که باید برای جلوگیری از ابتلا و گسترش بیماری انجام شود، زمان و مکان گزارش موارد و اهمیت مراجعه فوری به مراکز خدمات سلامت در صورت مشاهده علائم، ضروری است.

نقشه راه جهان؛ پایان وبا تا سال ۲۰۳۰

در سال ۲۰۱۷، GTFCC استراتژی "پایان وبا: نقشه راه جهانی تا ۲۰۳۰" را منتشر کرد. هدف این استراتژی کاهش مرگ‌ومیر ناشی از وبا تا ۹۰٪ و حذف وبا در ۲۰ کشور تا سال ۲۰۳۰ اعلام شده است. این استراتژی بر روی ۴۷ کشور اصلی درگیر وبا تمرکز دارد و براساس ۳ محور استراتژیک زیر می‌باشد:

- شناسایی زودهنگام و پاسخ سریع به طغیان‌های وبا
 - به‌کارگیری رویکرد چندبخشی هدفمند برای پیشگیری از بازگشت وبا
 - به‌کارگیری یک مکانیسم هماهنگی مؤثر برای حمایت فنی، جلب مشارکت، جمع‌آوری و تامین منابع مورد نیاز و انجام همکاری‌های لازم در سطوح محلی، منطقه ای و جهانی.
- این استراتژی در هفتاد و یکمین اجلاس جهانی بهداشت در سال ۲۰۱۸ تصویب شد.



معاونت بهداشت
مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر

جهت کسب اطلاعات بیش‌تر از بیماری‌های واگیر در ایران به لینک
زیر مراجعه فرمایید:

<https://icdc.behdasht.gov.ir>