

گزاره‌برگ

بیماری‌های واگیر ایران و جهان

گزارش وضعیت **هپاتیت A** در کشور
لغایت ۳۱ اردیبهشت ۱۴۰۵

HEPATITIS A

مقدمه

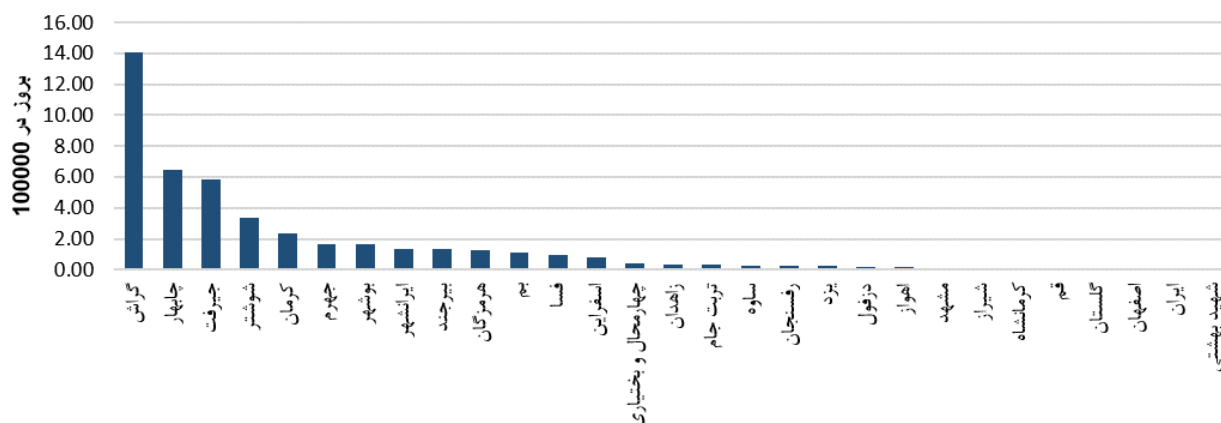
هپاتیت A یک بیماری حاد و خودمحدودشونده است که توسط ویروس HAV ایجاد می‌شود و ممکن است بدون علامت بوده یا به صورت یک هپاتیت حاد ظاهر کند. امکان انتشار سریع و احتمال وقوع طغیان از خصوصیات این بیماری است. این بیماری از جمله شایع‌ترین بیماری‌های واگیر و عفونی در جهان سوم است. بر اساس اعلام سازمان جهانی بهداشت سالانه حدود دو میلیون مورد ابتلای جدید و علامت دار «هپاتیت A» در جهان گزارش می‌شود. شیوع عفونت «هپاتیت A» در هر جامعه با وضعیت بهداشتی و امکانات دسترسی به آب سالم، وضعیت اجتماعی و اقتصادی آن جامعه رابطه مستقیم و نزدیکی دارد. در جوامع با سطح بهداشت پایین، اکثر کودکان قبل از رسیدن به سن بلوغ دچار عفونت می‌شوند. بیماری گاهی به صورت فردی و گاهی به صورت اپیدمی گزارش می‌شود. در برنامه کشوری دیده بانی (مراقب) بیماری‌های منتقله از آب و غذا، هپاتیت A در گروه بیماری‌های مشمول گزارش دهی فوری است و کلیه موارد باید به حوزه معاونت بهداشتی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور گزارش گردد. شناسایی سریع طغیان - هپاتیت A و امکان انجام مداخلات به هنگام، تعیین ریسک فاکتورهای موثر در بروز موارد جدید عفونت، همچنین پیشگیری از وقوع موارد بیماری ناشی از انتقال ثانویه از مهم‌ترین اهداف دیده بانی هپاتیت A در کشور می‌باشد.

وضعیت شاخص‌های نظام مراقبت (دیده بانی) هپاتیت A در کشور (۱ فروردین لغایت ۳۱ اردیبهشت ۱۴۰۵)

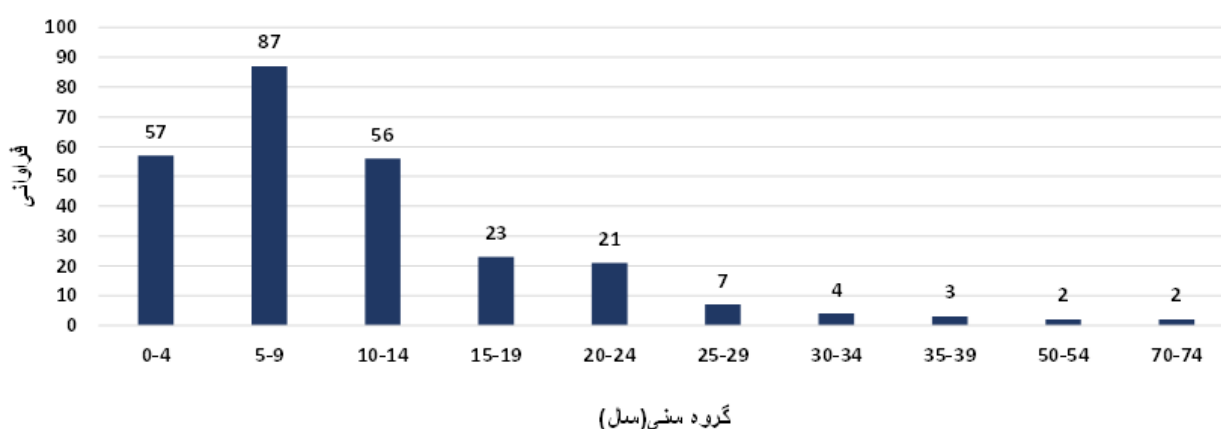
- تعداد کل موارد ابتلا: در مجموع ۲۶۲ بیمار مبتلا به هپاتیت A از ۲۹ دانشگاه علوم پزشکی گزارش شده است که نسبت به مدت زمان مشابه در سال ۱۴۰۴ (۱۶۶ مورد) ۵۸ درصد افزایش داشته است.
- روند تغییرات تعداد مبتلایان - برش استانی: موارد ابتلا در ۱۴ استان خراسان شمالی، خوزستان، قم، کرمانشاه، گلستان، بوشهر، هرمزگان، چهارمحال و بختیاری، خراسان رضوی، یزد، سیستان و بلوچستان، خراسان جنوبی، کرمان و فارس نسبت به مدت زمان مشابه در سال قبل افزایش داشته است. این موارد در ۵ استان واقع در نیمه جنوبی کشور افزایش بیشتری داشته است شامل: بوشهر، هرمزگان، سیستان و بلوچستان، خوزستان و کرمان.
- روند تغییرات تعداد مبتلایان - برش دانشگاهی: روند تغییرات موارد هپاتیت A گزارش شده نسبت به مدت زمان مشابه در سال قبل (فروردین و اردیبهشت ۱۴۰۴) در ۲۱ دانشگاه افزایشی، در ۱ دانشگاه بدون تغییر و در ۱۸ دانشگاه کاهشی بوده است (از سایر دانشگاه‌ها طی فروردین ۲ سال اخیر موردی از هپاتیت A گزارش نشده است).
- بروز هپاتیت A (در ۱۰۰ هزار نفر): بالاترین مقدار بروز مربوط به جمعیت تحت پوشش دانشگاه‌های علوم پزشکی گراش (۱۴/۰۸)، چابهار (۶/۴۴)، جیرفت (۵/۸۲)، شوشتر (۳/۸۳) و کرمان (۲/۳۲) بوده است.
- نرخ بستری: ۸۱/۷ درصد بوده که نسبت به مدت زمان مشابه در سال قبل حدود ۵ درصد افزایش داشته است.
- نرخ مرگ: ۱۰۰ درصد بیماران بهبود یافته و نرخ مرگ صفر بوده است (CFR=0%).

مشخصات مبتلایان

- محل سکونت: ۴۷/۳ درصد ساکن مناطق شهری و ۵۲/۷ درصد ساکن مناطق روستایی.
- گروه سنی: بیش از نیمی از مبتلایان کودک بوده‌اند (۵۵ درصد) به گونه‌ای که سن بیماران در ۲۲ درصد موارد کمتر از ۵ سال و در ۳۳ درصد موارد بین ۵-۱۰ سال بوده است.
- جنسیت: نسبت جنسی مرد به زن ۱/۲ بوده است (۵۵ درصد مذکر و ۴۵ درصد مؤنث).
- ملیت: ۹۵/۸ درصد موارد ایرانی و ۴/۲ درصد بیماران از اتباع بوده‌اند.



نمودار شماره ۱- بروز هپاتیت A به ازاء هر ۱۰۰ هزار نفر جمعیت در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور طی فروردین و اردیبهشت ۱۴۰۵



نمودار شماره ۲- توزیع سنی موارد هپاتیت A گزارش شده از دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور طی فروردین و اردیبهشت ۱۴۰۵

بحث و نتیجه‌گیری

روند افزایشی موارد ابتلا به هپاتیت A در سال جاری کماکان نیازمند توجه، پایش و مداخلات به هنگام جهت پیشگیری و کنترل می‌باشد. بر اساس مطالعات کشوری انجام شده، ایران در حال حاضر در گروه کشورهای با وضعیت اندمیستی خیلی پایین طبقه‌بندی شده است. در جوامع با اندمیستی خیلی پایین بیماری ممکن است در میان نوجوانان و بزرگسالان، همچنین گروه‌های پرخطر مانند مصرف کنندگان تزریقی مواد مخدر رخ دهد. با این حال هنگامی که این ویروس در چنین جوامعی وارد می‌شود، سطح بالای بهداشت باعث توقف انتقال فرد به فرد و پیشگیری از وقوع اپیدمی بیماری می‌شود.

انتقال شخص به شخص همچنین انتقال از طریق وسایل و لوازم، روش‌های معمول انتقال هپاتیت A هستند. ویروس هپاتیت A در برابر تخریب توسط شرایط محیطی مقاوم است. این ویژگی امکان بقای آن در محیط و گسترش بیماری در جمعیت‌ها را فراهم می‌کند. این ویروس می‌تواند در شرایط دمای اتاق به مدت حداقل یک ماه بر روی سطوح محیطی عفونی باقی بماند، لذا ممکن است در برخی مراکز، انتقال از طریق تماس با وسایل موضوع مهمی در انتقال عفونت باشد.

پیشگیری از هپاتیت A ارتباط نزدیکی با تأمین آب آشامیدنی سالم، دسترسی به امکانات مناسب شستشوی دست، دفع بهداشتی فاضلاب همچنین استفاده از غذای سالم از مرحله تولید تا مصرف دارد. اجرای برنامه‌های آموزش و اطلاع رسانی به ویژه در زمینه رعایت بهداشت فردی و بهداشت دست همزمان با ارتقاء سطح بهداشت از جمله دفع بهداشتی فاضلاب از جمله مهم‌ترین اقدامات در راستای پیشگیری و کنترل این بیماری محسوب می‌شوند.



جهت کسب اطلاعات بیش‌تر از بیماری‌های واگیر در ایران به لینک روبه‌رو مراجعه فرمایید: <https://icdc.behdasht.gov.ir>