

## گزاره‌برگ

# بیماری‌های واگیر ایران و جهان

## گزارش وضعیت دیسانتري (اسهال خونی) در کشور لغایت ۳۱ اردیبهشت ۱۴۰۵



Microscopic Diagnosis

SHIGELLOSIS  
(Dysentery)



## مقدمه

دیسانتري يا اسهال خونی یک نوع التهاب در روده به خصوص در روده بزرگ است که می‌تواند به اسهال شدید همراه با دفع موکوس یا خون در مدفوع منجر شود. برخی از افراد علائم خفیفی دارند ولی در مواردی نیز بدون مایع درمانی کافی می‌تواند کشنده باشد. کودکان زیر ۵ سال، ساکنان مناطق با سطح بهداشتی نامناسب و مسافران به این مناطق، همچنین افراد دچار ضعف سیستم ایمنی بیشتر در معرض خطر ابتلا به این عفونت هستند. عامل عفونت معمولاً باکتری شیگلا دیسانتري است، اما ارگانيسم‌های دیگری مانند سالمونلا و انتاموبیا هیستولیتیکا نیز می‌توانند باعث این بیماری شوند. انتقال بیماری از طریق مدفوعی-دهانی است و علائم معمولاً ظرف یک تا سه روز پس از مواجهه ظاهر می‌شوند.

در برنامه کشوری مراقب (دیده‌بانی) بیماری‌های منتقله از آب و غذا، اسهال خونی در گروه بیماری‌های مشمول گزارش‌دهی فوری بوده و کلیه موارد باید به حوزه معاونت بهداشتی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور گزارش گردد. در روند مراقبت از این بیماران، نمونه مدفوع تهیه و بررسی آزمایشگاهی به دو روش بررسی مستقیم اسمیر و کشت مدفوع انجام می‌شود. ارزیابی فاکتورهای خطر، ارزیابی اطرافیان و افراد در تماس با بیمار، ارائه آموزش‌های پیشگیری از انتقال عفونت به دیگران، از دیگر اقداماتی است که همراه با اقدامات تشخیصی و درمانی برای هر مورد اسهال خونی انجام می‌شود.

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

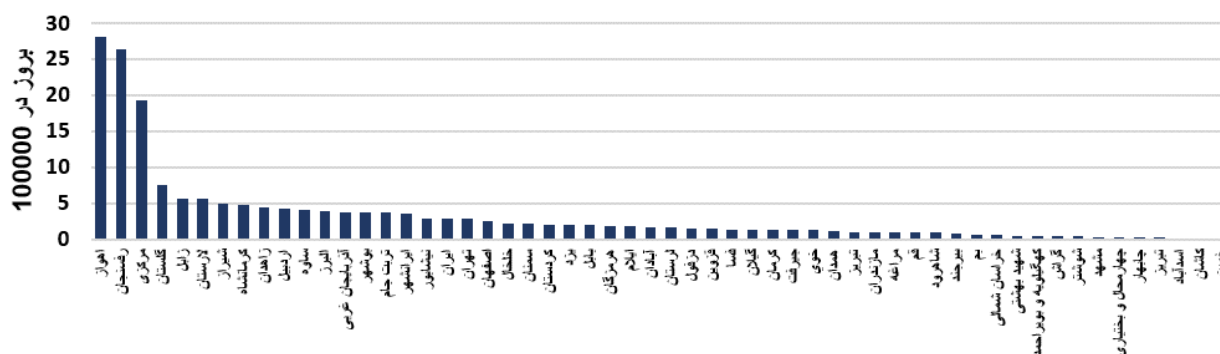
- تعداد کل موارد ابتلا: در مجموع ۱۲۸۰ بیمار با تابلو بالینی دیسانتري از ۵۵ دانشگاه علوم پزشکی گزارش شده است.
- روند تغییرات تعداد مبتلایان - برش استانی: در ۸ استان موارد گزارش شده نسبت به مدت زمان مشابه در سال قبل افزایش داشته است، شامل گلستان، خوزستان، خراسان شمالی، کرمانشاه، بوشهر، تهران، چهارمحال بختیاری، کرمان.
- روند تغییرات تعداد مبتلایان - برش دانشگاهی: روند تغییرات موارد دیسانتري گزارش شده نسبت به مدت زمان مشابه در سال قبل (فروردین و اردیبهشت ۱۴۰۴) در ۱۷ دانشگاه افزایشی، در ۳ دانشگاه بدون تغییر و در ۴۰ دانشگاه کاهش یافته است. در تفسیر این الگوها، توجه به تغییرات جمعیتی و نیز تغییرات عملکردی دانشگاه‌ها در شرایط جنگ تحمیلی ضروری است.
- بروز دیسانتري (در ۱۰۰ هزار نفر): بالاترین مقدار بروز مربوط به جمعیت تحت پوشش دانشگاه‌های علوم پزشکی اهواز (۲۸)، رفسنجان (۲۶)، مرکزی (۱۹)، گلستان (۷) و زابل (۶) بوده است.
- نرخ بستری: ۷۴ درصد بوده است و نسبت به مدت زمان مشابه در سال قبل ۱۴ درصد افزایش داشته است.
- نرخ مرگ: ۹۹/۸ درصد بیماران بهبود یافته و نرخ مرگ ۰/۲ درصد بوده است (CFR= 0.2%).

## عامل بیماری‌زای مسبب

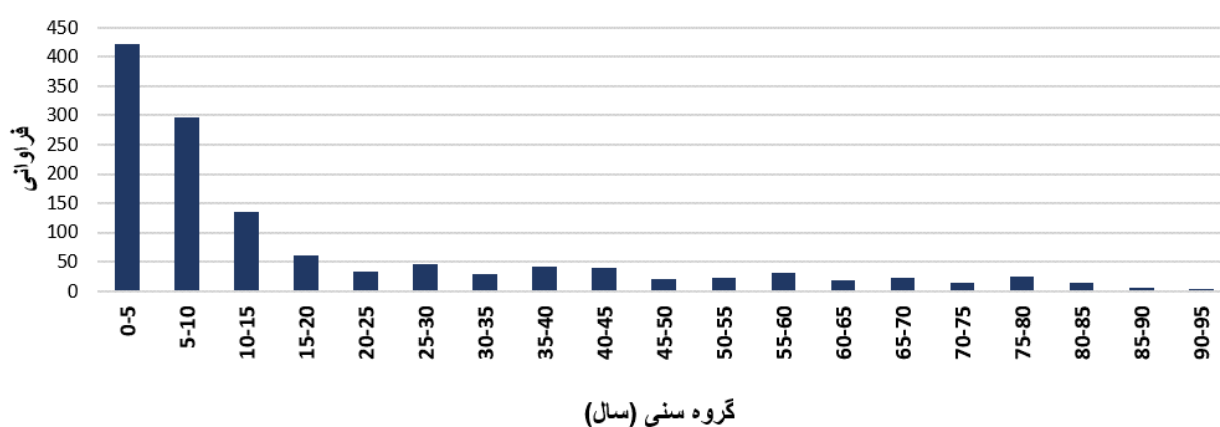
- برای ۶۲ درصد بیماران آزمایش کشت مدفوع انجام شده و نتیجه کشت در ۵۰ درصد این موارد، برای یکی از پاتوژن‌های مورد بررسی مثبت گزارش شده است.
- شایع‌ترین عامل بیماری‌زا، میکروارگانيسم شیگلا بوده است (در ۷۷/۴ درصد موارد کشت مثبت) که نسبت به مدت زمان مشابه در سال قبل ۳۷ درصد افزایش داشته است.
- در نمونه مدفوع ۱۲ درصد بیماران انگل آنتاموبیا هیستولیتیکا (کیست یا تروفوزوئیت) و در ۱/۴ درصد موارد انگل ژiardia مشاهده و گزارش شده است.

## مشخصات مبتلایان

- محل سکونت: ۷۳ درصد ساکن مناطق شهری و ۲۷ درصد ساکن مناطق روستایی
- گروه سنی: همانند روند سالیان گذشته، بیش از نیمی از مبتلایان کودک بوده‌اند (۵۶ درصد) به گونه‌ای که سن بیماران در ۳۳ درصد موارد کمتر از ۵ سال و در ۲۳ درصد موارد بین ۱۰-۵ سال بوده است.
- جنسیت: نسبت جنسی تقریباً برابر بوده است (۵۳ درصد مذکر و ۴۷ درصد مؤنث).
- ملیت: ۹۷ درصد موارد ایرانی و ۳ درصد بیماران از اتباع بوده‌اند.



نمودار شماره ۱. بروز دیسانتری (در ۱۰۰۰۰۰ نفر) به تفکیک دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور، طی فروردین و اردیبهشت ۱۴۰۵



نمودار شماره ۲. توزیع سنی موارد دیسانتری گزارش شده در کشور، طی فروردین و اردیبهشت ۱۴۰۵

## بحث و نتیجه گیری

و کنترل می‌باشد.

عفونت شینگلا به سادگی و معمولاً به صورت فرد به فرد منتقل می شود. شینگلا به عنوان دومین علت مرگ های ناشی از اسهال در دنیا بوده (بعد از روتاویروس) و علی رغم کاهش موارد مرگ و میر ناشی از آن در ۳ دهه اخیر، هنوز هم سالانه حدود ۱۶۳۰۰۰ مرگ در سراسر جهان به دلیل این بیماری به وقوع می پیوندد ( ۱۲/۵ درصد کل موارد مرگ ناشی از اسهال) که حدود ۵۴۹۰۰ مورد آن در کودکان زیر ۵ سال می باشد.

عوارض اسهال خونی کم هستند ولی می‌توانند شدید باشند. رعایت بهداشت فردی به ویژه بهداشت دست، مصرف غذا و آب سالم و بهداشتی به ویژه در طول سفر، استفاده از توالت بهداشتی و دفع بهداشتی فاضلاب، شستشو و ضد عفونی صحیح میوه و سبزیجات، همچنین مراجعه به نزدیک‌ترین واحد بهداشتی محل سکونت در صورت ابتلا به اسهال (به ویژه اسهال خونی) از مهم‌ترین اصول و توصیه‌های پیشگیری و کنترل بیماری‌های منتقله از آب و غذا از جمله اسهال خونی می‌باشد.



جهت کسب اطلاعات بیش‌تر از بیماری‌های واگیر در ایران به لینک روبه‌رو مراجعه فرماید: [/https://icdc.behdasht.gov.ir](https://icdc.behdasht.gov.ir)