



گزارش وضعیت بیماری وبا در کشور سال ۱۴۰۳

معاونت بهداشت

مرکز مدیریت بیماریهای واگیر

گروه مدیریت بیماریهای منتقله از آب و غذا

بهار ۱۴۰۴

مقدمه و اهمیت موضوع

وبا (Cholera) یک عفونت اسهالی حاد است که به دنبال خوردن آب یا غذای آلوده به باکتری ویبریوکلا سروگروپ O1 و O139 ایجاد می شود. بیماری از سرایت پذیری بالایی برخوردار است. اگرچه اغلب افراد آلوده علائم بالینی نداشته یا علائم خفیف دارند و میتوانند با موفقیت درمان شوند لیکن در مواردی نیز به دنبال بروز علائم اسهال حاد آبکی شدید میتواند با مرگ و میر و ناتوانی بالایی توأم و در عرض چند ساعت منجر به مرگ بیمار شود، همچنین با توجه به شرایط جمعیت و منطقه درگیر این امکان وجود دارد که بیماری به سرعت گسترش یابد. وبا در دنیا هنوز به عنوان یک تهدید برای سلامت عمومی محسوب می شود. طبق اعلام سازمان جهانی بهداشت طی سال های اخیر میزان بروز اسهال حاد آبکی و بیماری وبا در دنیا و به ویژه در مناطق مدیترانه شرقی و آفریقا از روند افزایشی برخوردار بوده است. سازمان جهانی بهداشت وضعیت کنونی بیماری وبا در دنیا را نشان دهنده احتمال تجدید حیات هفتمین پاندمی این بیماری اعلام نموده است.

در نظام مراقبت بیماریهای واگیر در کشور ، بیماری وبا در گروه بیماری های مشمول گزارش تلفنی فوری است ، مراقبت آن مبتنی بر مراکز ارائه خدمات سلامت (Health Facility-Based Surveillance) بوده و با هر دو روش سندرمیک و اتیولوژیک اجرا میشود. داده های مربوط به اقدامات مراقبتی انجام شده توسط گروه مدیریت بیمارهای واگیر حوزه معاونت بهداشتی هر یک از دانشگاه های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کشور در پورتال مرکز مدیریت بیماریهای واگیر ، لینک مربوط به گروه بیماریهای منتقله از آب و غذا بار گذاری می شود. اطلاعات ارائه شده در این مجموعه نیز بر اساس آنالیز این داده ها می باشد.

نتایج آنالیز داده های ثبت شده در پورتال

- در سال ۱۴۰۳ در آزمایشگاه های بهداشتی کشور در مجموع ۱۹۸۶۴۸ کشت مدفوع جهت بررسی از نظر ویبریوکلا انجام شده است . بر این اساس برای حدود ۵۹٪ موارد اسهال حاد آبکی گزارش شده به سیستم بهداشتی کشور (۳۳۷۳۸۰ مورد اسهال حاد آبکی) بررسی آزمایشگاهی از نظر ویبریو کلرا انجام شده است.
- حدود ۶۰٪ نمونه های آزمایش شده جهت بررسی از نظر ویبریوکلا مربوط به ساکنین مناطق شهری و حدود ۴۰٪ نمونه ها از جمعیت روستایی تهیه شده است . انتظار می رود این نسبت در هریک از دانشگاه های علوم پزشکی به طور جداگانه بررسی و ضمن در نظر گرفتن توزیع جغرافیایی جمعیت تحت پوشش و همچنین عوامل خطر شناسایی شده در مناطق شهری و روستایی تابعه ، میزان کارآمد بودن نظام مراقبت وبا در هر یک از دانشگاه ها بررسی شود.
- نظام مراقبت باید قادر به شناسایی ، گزارش دهی و نمونه گیری به هنگام از موارد مشکوک به وبا در هر دو بخش سرپایی و بستری باشد. بررسی شاخص نمونه گیری از بیماران به تفکیک نوع مرکز مراجعه کننده (بیمارستان یا مراکز ارائه خدمات سلامت سرپایی) حاکی از آن است که در سال ۱۴۰۳ حدود ۷۰٪ نمونه ها مربوط به بیماران سرپایی مراجعه کننده به واحدهای بهداشتی و حدود ۳۰٪ مربوط به بیماران بستری در بیمارستان بوده است .

گزارش وضعیت بیماری وبا در کشور در سال ۱۴۰۳

- تعداد موارد ابتلا به بیماری وبا در کشور طی سال ۱۴۰۳ در مجموع ۱۴ مورد بوده است که نسبت به سال گذشته ۸۲٪ کاهش داشته است.
- موارد شناسایی شده وبا در ۴ استان اصفهان (۵مورد)، قم (۵مورد)، کردستان (۳مورد) و خوزستان (۱ مورد) بوده است.
- روش تشخیص در کلیه موارد کشت مدفوع و ایزوله شناسایی شده در ۱۰۰٪ بیماران ویبریوکلرا سروگروپ O1، بیوتایپ التور، سروتایپ اوگاوا بوده است.
- کلیه موارد شناسایی شده تحت مراقبت و درمان قرار گرفته و ۱۰۰٪ بیماران بهبود یافتند.
- آزمایشات تعیین حساسیت ضد میکروبی برای ۱۰ ایزوله انجام شد. ۱۰۰٪ ایزوله ها نسبت به داکسی سیکلین و تترا سیکلین حساس و ۸۰٪ ایزوله ها نسبت به کوتریموکسازول و سیپروفلوکساسین مقاوم گزارش شدند. همچنین در بررسی حساسیت ضد میکروبی نسبت به آمپی سیلین، ۴۰٪ ایزوله ها حساس، ۲۰٪ مقاوم و ۴۰٪ از حساسیت بینابینی برخوردار بوده اند.
- محل تهیه نمونه در بیماران با تشخیص قطعی وبا، در ۴۳٪ موارد پایگاه های مراقبت مرزی، ۲۱،۵٪ بیمارستان های دولتی، ۲۱،۵٪ مرکز خدمات جامع سلامت شهری، ۷٪ پایگاه بهداشتی و ۷٪ خانه بهداشت بوده است.
- کلیه موارد ابتلا در بازه زمانی نیمه مرداد تا اوایل مهرماه رخ داده است.
- حدود ۷۹٪ موارد ابتلا در مناطق شهری و ۲۱٪ در مناطق روستایی سکونت داشتند.
- ۶۴٪ بیماران مذکر و ۳۶٪ مونث بوده اند.
- سن بیماران از ۵ سال تا بیش از ۶۵ سال متغیر بوده، لیکن حدود ۴۳٪ موارد ابتلا در گروه سنی ۳۵-۴۵ سال بوده اند.
- ۷۱٪ بیماران ملیت ایرانی، ۲۱٪ افغان و ۷٪ ملیت پاکستانی داشته اند.
- مطابق نتایج طبقه بندی بیماران بر اساس منشاء جغرافیایی عفونت، ۹۳٪ بیماران (۱۳ مورد) در خارج از کشور به عفونت مبتلا شده بودند (موارد وارده از عراق، افغانستان و پاکستان) و در ۱ مورد ابتلا به وبا به دنبال انتقال محلی باکتری ویبریوکلرا در داخل کشور رخ داده است.

نمودارها

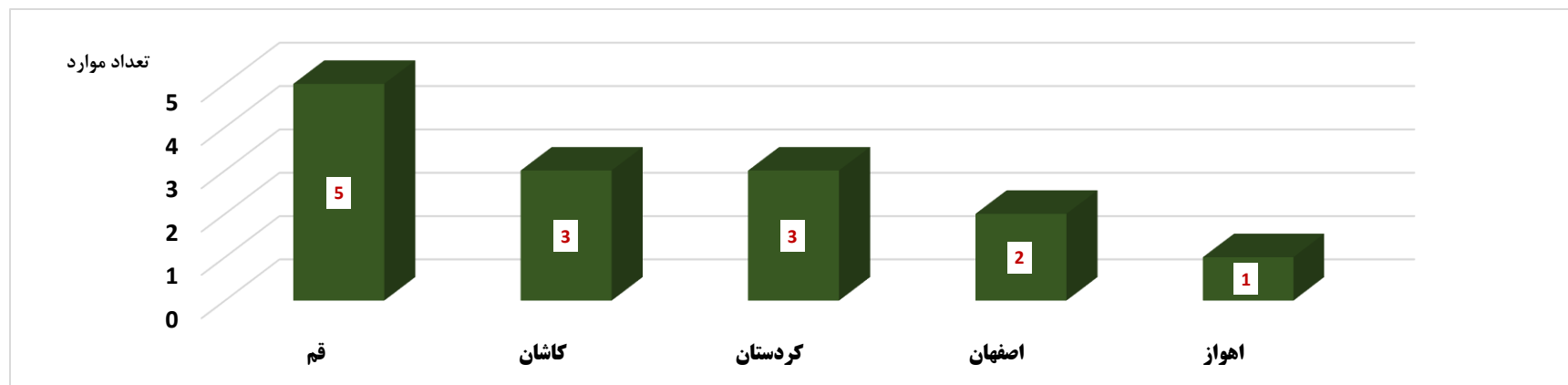
روند ابتلا و میزان کشندگی بیماری وبا در کشور، سال ۱۴۰۳-۱۳۹۳

تعداد موارد

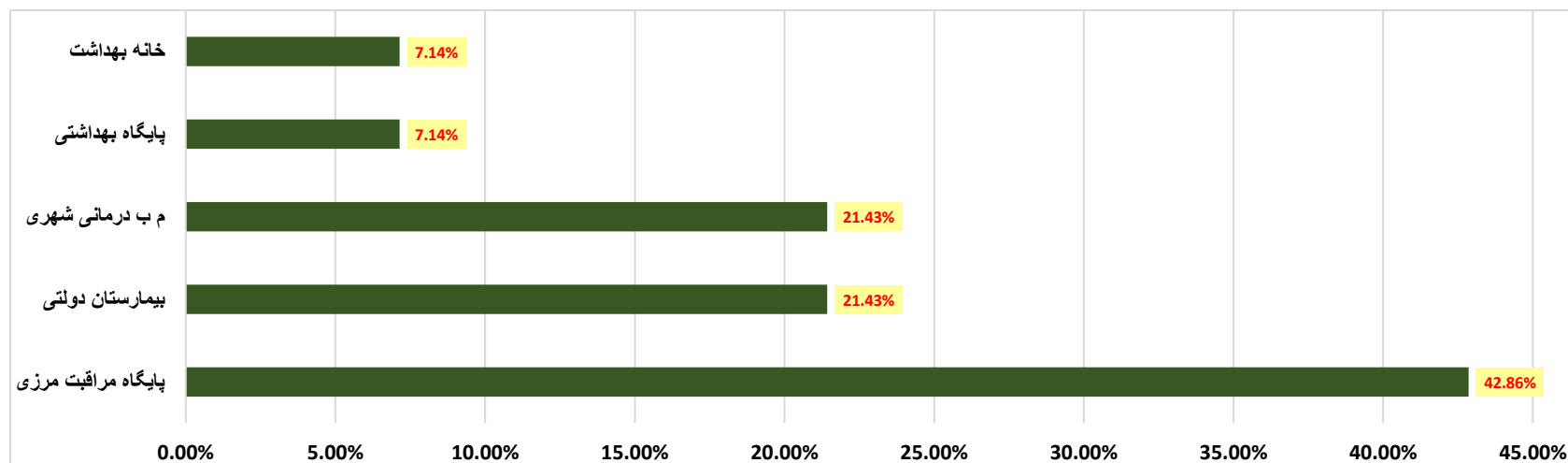
نرخ کشندگی



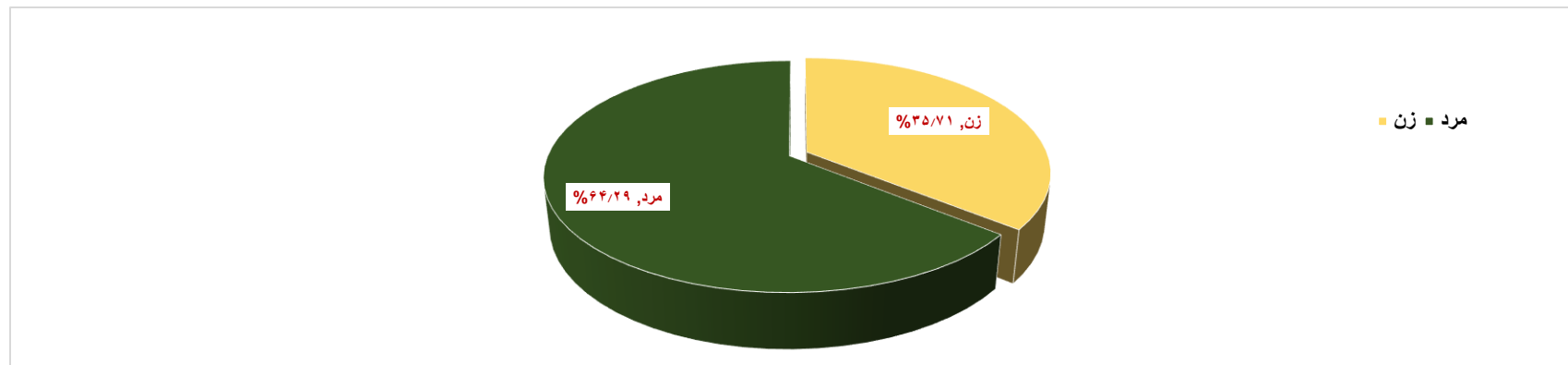
توزیع دانشگاهی موارد وبا در کشور - سال ۱۴۰۳



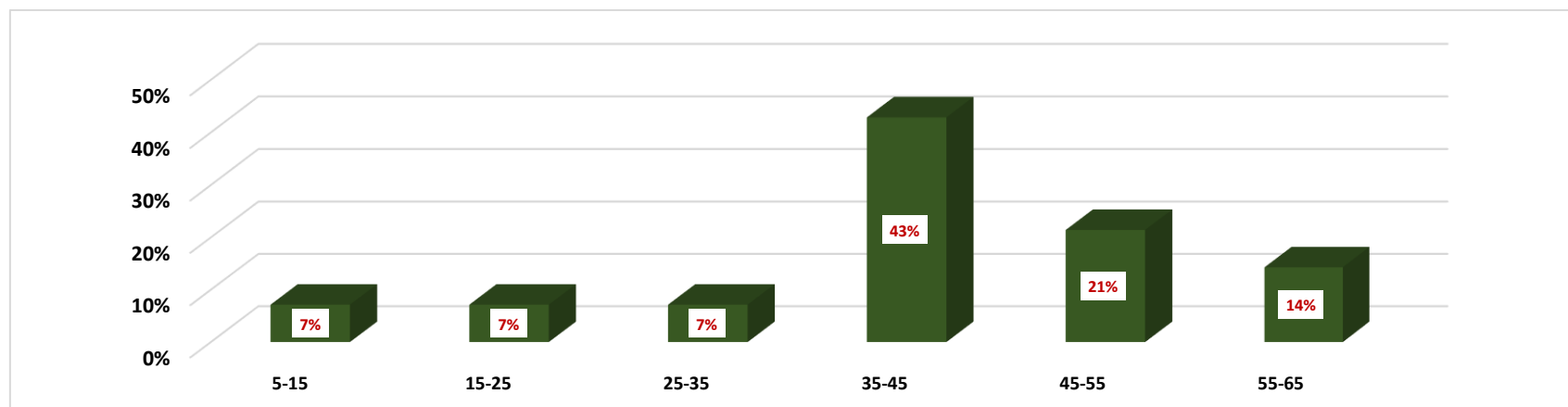
محل تهیه نمونه در بیماران با تشخیص قطعی وبا سال ۱۴۰۳



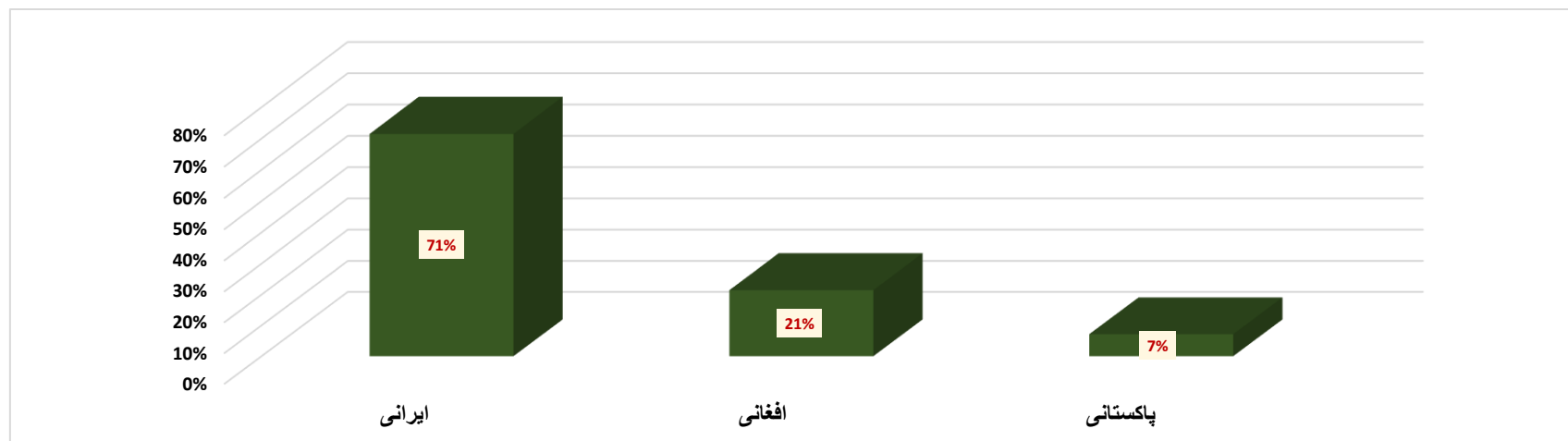
توزیع جنسی موارد وبا در کشور- سال ۱۴۰۳



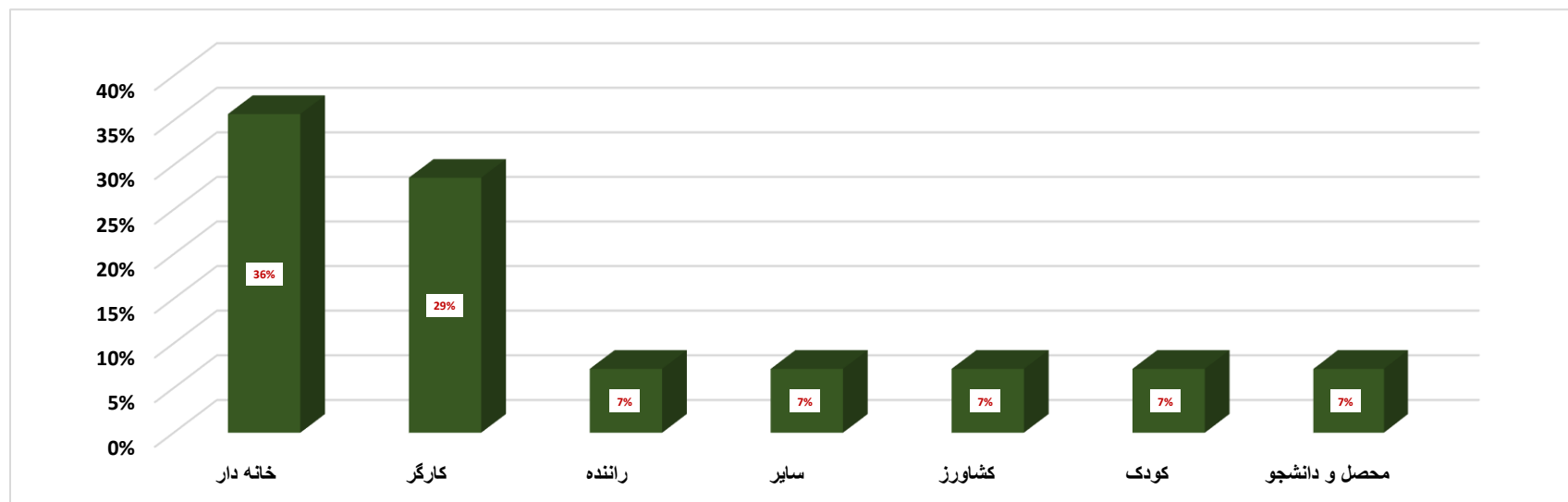
توزیع سنی موارد وبا در کشور- سال ۱۴۰۳



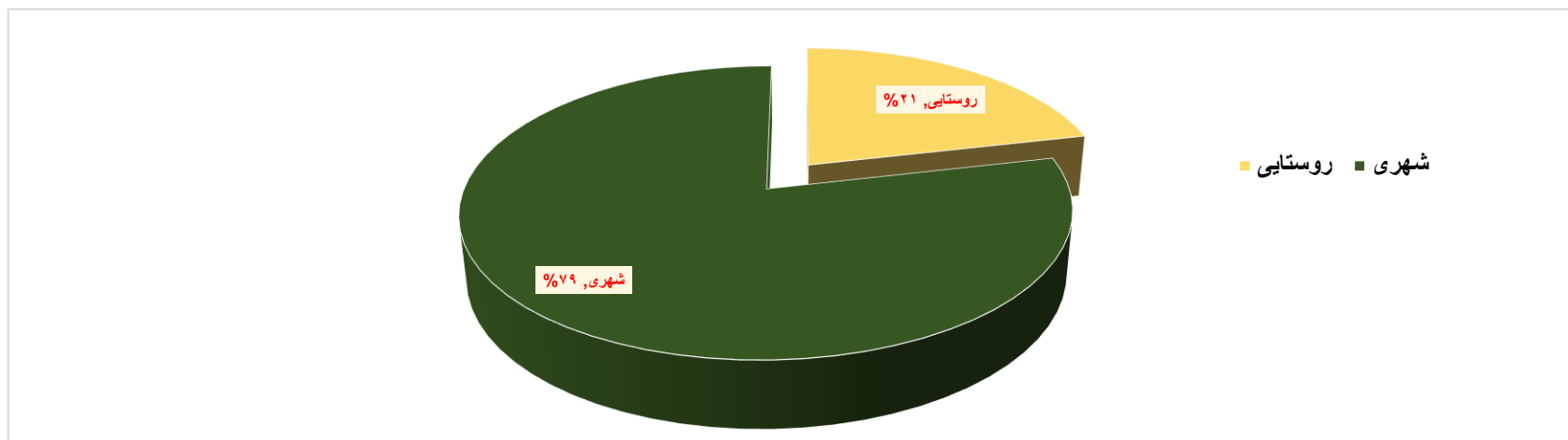
ملیت موارد ابتلا به وبا در کشور - سال ۱۴۰۳



موارد ابتلا به وبا به تفکیک شغل - سال ۱۴۰۳

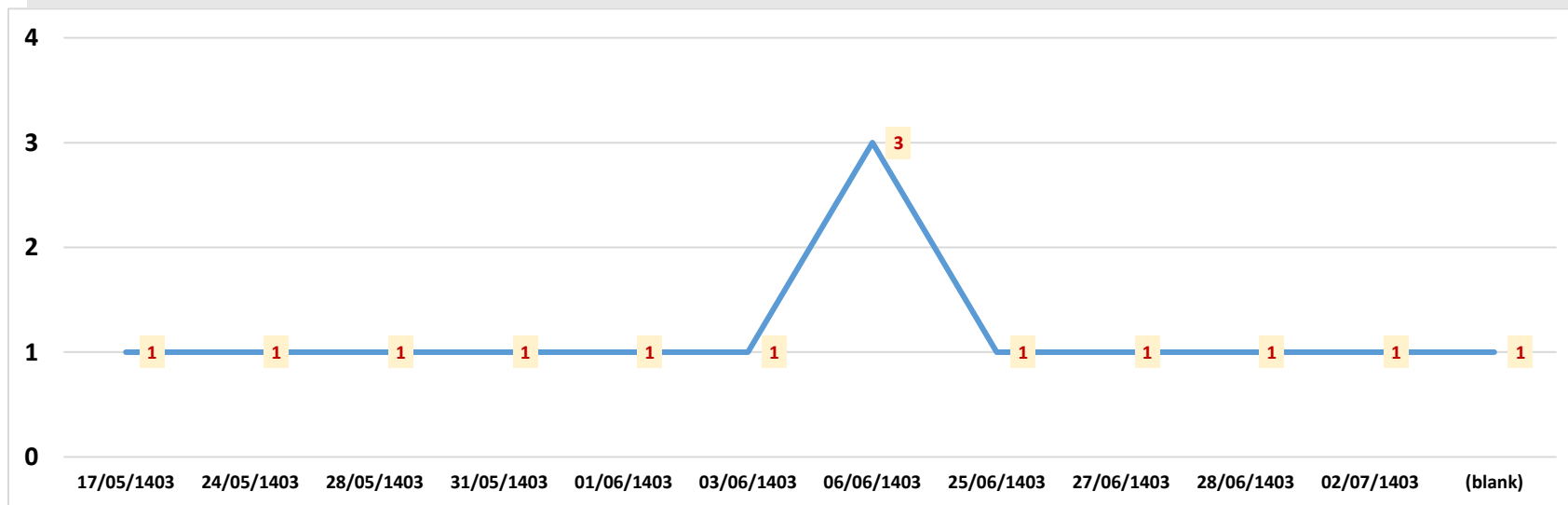


محل سکونت موارد ابتلا به در کشور- سال ۱۴۰۳

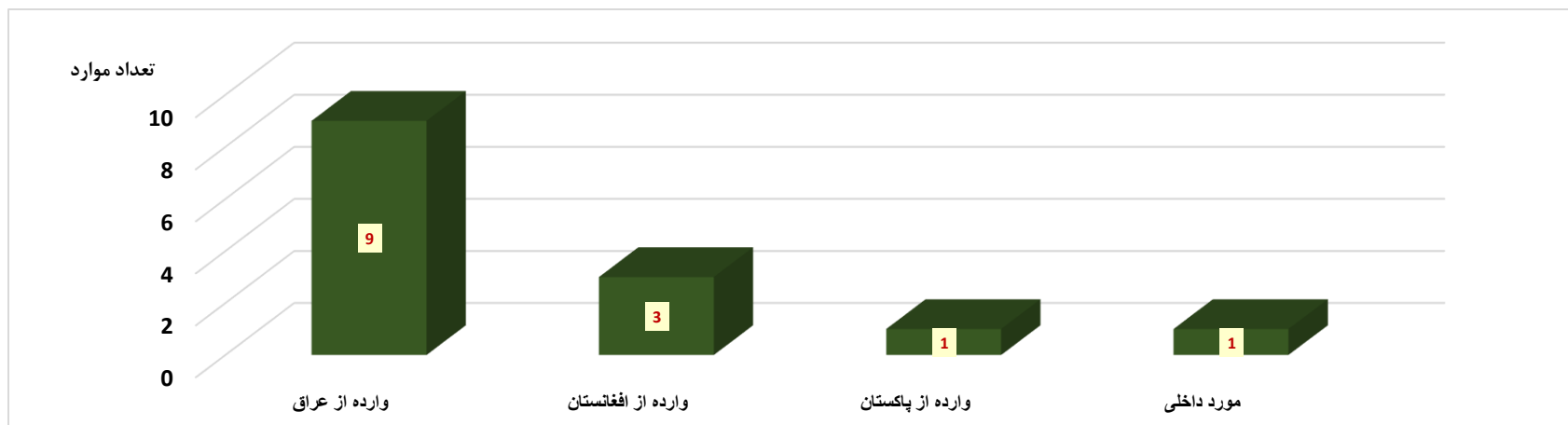


توزیع زمانی وقوع موارد وبا در کشور- سال ۱۴۰۳

تعداد موارد



طبقه بندی موارد وبا در کشور بر اساس منشأ جغرافیایی عفونت، سال ۱۴۰۳



نتایج تست بررسی حساسیت ضد میکروبی در ۱۰ ایزوله ویبریوکلرا سروتایپ اوگاوا شناسایی شده در کشور، سال ۱۴۰۳

Antimicrobial agent	Susceptible % (n)	Intermediate % (n)	Resistant % (n)
Ampicillin (Disk)	40% (4)	40% (4)	20% (2)
Ciprofloxacin (Disk)	10% (1)	20% (1)	80% (8)
Ciprofloxacin (E Test)	(7)	(3)	0
Co-trimoxazole (Disk)	20% (2)	0	80% (8)
Tetracycline (Disk)	100% (10)	0	0
Doxycycline (Disk)	100% (10)	0	0