معاونت بهداشت
مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
مرکز روابط عمومی و اطلاع رسانی

شمـــاره ۸۹
تیر ۱۴۰۵

گزاره‌برگ

بیماری‌های واگیر ایران و جهان

ویژه‌نامـــه روز جهـــانی و مـــلی بیماری‌هـــای قابـــل انتقـــال بیـــن انســـان و حیوان

بیماری تب خونریزی‌دهنده کریمه کنگو





تب خونریزیدهنده کریمه کنگو (Crimean-Congo Haemorrhagic Fever - CCHF) یک بیماری ویروسی بسیار خطرناک است که توسط ویروس خانواده نایروویریده، جنس اورتونایروویروس ایجاد میشود. این ویروس توسط کنهها به انسان منتقل میشود و در بیش از ۳۰ کشور دنیا به ویژه در مناطق گرمسیری و نیمه‌گرمسیری دنیا مشاهده میشود.

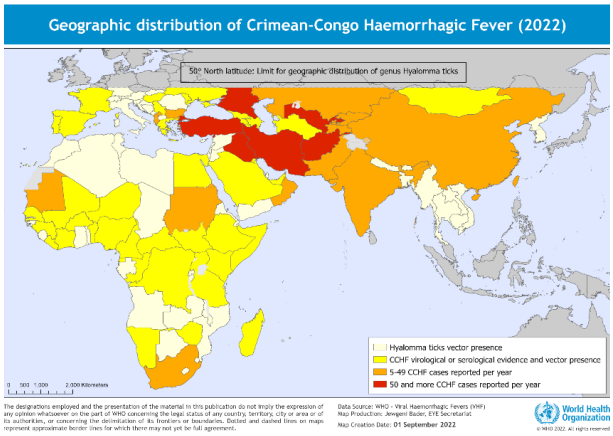


وضعیت بیماری در جهان

آفریقا: بیشتر شیوعهای این بیماری در آفریقا گزارش شده است، به ویژه در کشورهای کنیا، تانزانیا، اوگاندا و زامبیا و زئیر.

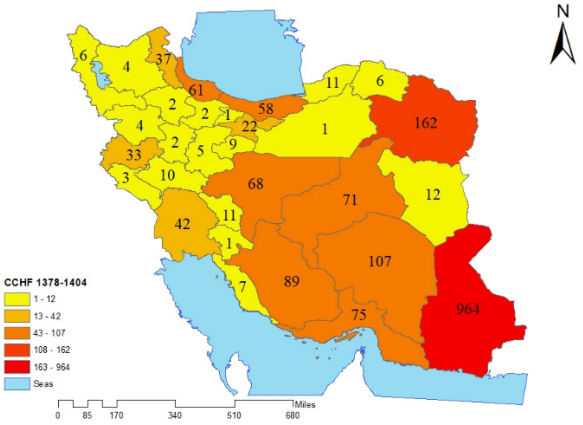
آسیا و خاورمیانه: در کشورهای آسیای میانه و خاورمیانه مانند افغانستان، پاکستان، ایران، ترکیه، عراق و عربستان سعودی نیز مواردی از این بیماری طی سالیان گذشته گزارش شده است.

اروپا: در کشورهای جنوب شرقی اروپا نیز دیده شده است.

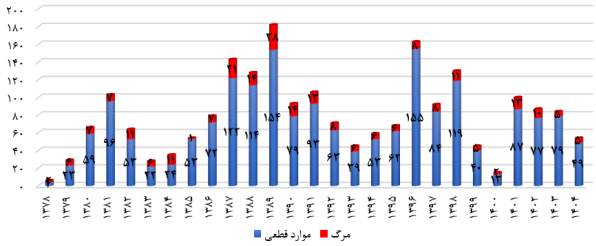


وضعیت بیماری در ایران

در ایران، بیماری CCHF یک تهدید جدی به شمار میآید، به خصوص در مناطق مرزی و مناطق روستایی که فعالیتهای دامداری و کشاورزی فعال هستند. استانهای خراسان رضوی، کرمان، سیستان و بلوچستان، یزد، و برخی دیگر از استانهای شرقی و جنوبی ایران به دلیل وجود کنههای ناقل و فعالیتهای دامداری، در معرض خطر بیشتری قرار دارند. در سالهای اخیر، موارد ابتلا به CCHF بیماری در ایران بهویژه در فصول گرم سال که فعالیت کنهها بیشتر است، افزایش یافته است. تعداد موارد قطعی بیماری در سال ۱۴۰۴ برابر ۴۹ مورد و موارد مرگ در اثر بیماری ۵ مورد از استانهای هرمزگان، فارس، کرمان و اصفهان گزارش شده است. وضعیت بیماری در کشور تا اواخر خرداد ماه سال جاری برابر ۱۹ مورد قطعی و ۳ مورد فوتی از استانهای خوزستان و سیستان و بلوچستان بوده است.



شکل ۱. تعداد موارد بیماری قطعی بیماری CCHF به تفکیک استان (۱۴۰۴-۱۳۷۸)



شکل ۲. تعداد موارد قطعی و مرگ بیماری CCHF طی سالهای (۱۴۰۴-۱۳۷۸)

کنترل و مراقبت بیماری

- شناسایی و گزارش فوری موارد مشکوک
- ثبت کامل اطلاعات بیماران
- نمونه‌گیری و ارسال سریع نمونه به آزمایشگاه مرجع
  - انجام آزمونهای RT-PCR در مراحل اولیه بیماری و استفاده از آزمونهای ELISA برای بررسی آنتیبادیهای اختصاصی در مراحل مناسب بیماری.
  - اطلاعرسانی سریع نتایج آزمایشگاهی به مراکز درمانی
- درمان بیماران
  - بستری بیماران در مراکز درمانی و درمان به موقع بیماران (توزیع رایگان داروی ضد ویروسی ریباورین)
  - ایزوله کردن بیماران مشکوک و قطعی.

- ردیابی و پایش افراد در تماس

در صورت شناسایی بیمار قطعی:

- شناسایی تمامی تماس‌های نزدیک
- پایش روزانه افراد در تماس به مدت ۱۴ روز
- آموزش افراد در تماس برای مراجعه فوری در صورت بروز تب یا علائم بالینی
- نمونه‌گیری در صورت بروز علائم

- اقدامات هنگام طغیان
- در صورت افزایش غیرعادی موارد بیماری، اقدامات زیر باید انجام شود:
- تشکیل کمیته مدیریت طغیان
- انجام بررسی اپیدمیولوژیک
- شناسایی منبع احتمالی آلودگی
- تشدید مراقبت بیماری
- افزایش ظرفیت آزمایشگاهی

سایر راه‌کارهای کنترلی

- آموزش مداوم پزشکان، متخصصین و کادر درمان به منظور پیشگیری و کنترل عفونت در مراکز درمانی و بیمارستانی
- آموزش و اطلاع رسانی جامعه بخصوص گروه های در معرض خطر
- همکاری و هماهنگی بین بخشی با سازمان های مختلف بخصوص با سازمان دامپزشکی جهت:
  - جلوگیری از کشتار غیرمجاز
  - تقویت نظارت دامپزشکی بر کشتارگاه‌ها
  - سم‌پاشی دام‌ها با کنه‌کش‌های مورد تأیید
  - سم‌پاشی جایگاه دام در صورت نیاز

راهبردهای اصلی WHO برای مراقبت CCHF:

۱. ناسایی سریع موارد (Early Detection)
۲. تأیید سریع آزمایشگاهی (Rapid Laboratory Confirmation)
۳. گزارش‌دهی فوری (Immediate Notification)
۴. بررسی اپیدمیولوژیک و ردیابی تماس‌ها (Case Investigation & Contact Tracing)
۵. مراقبت مبتنی بر خطر (Risk-based Surveillance)
۶. مراقبت یکپارچه انسان-دام-محیط (One Health Surveillance)
۷. تقویت کنترل عفونت در مراکز درمانی (IPC)
۸. پایش مستمر داده‌ها و پاسخ سریع به طغیان‌ها (Continuous Surveillance & Rapid Response).

معاونت بهداشت
مرکز مدیریت بیماری های واگیر

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