

آخرین وضعیت بیماری تب دنگی در کشور

تا تاریخ ۱۴۰۴/۷/۱۲

گروه مدیریت بیماری های منتقله توسط ناقلین



وضعیت موجود دنیا و کشور

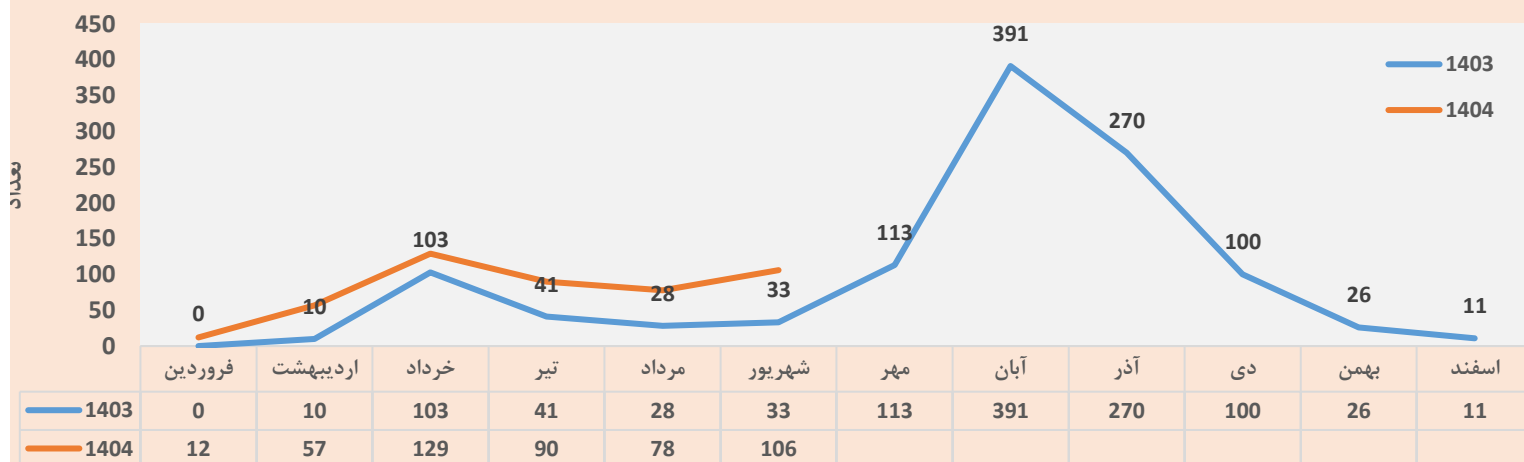
وضعیت دنیا:

- تا ژوئن ۲۰۲۵ تعداد ۳,۷۱۷,۹۵۹ مورد ابتلا و ۲,۴۳۷ مورد مرگ از ۹۳ کشور به سازمان بهداشت جهانی گزارش شده است.
- در حال حاضر تب دنگی در بیش از ۱۴۰ کشور جهان گزارش شده است.
- دنگی و اپیدمی های شدید دنگی برای اولین بار در سال ۱۹۹۸ در منطقه مدیترانه شرقی گزارش شد و از آن زمان، فراوانی و گسترش جغرافیایی آنها افزایش یافته است.

وضعیت ایران:

- از سال ۱۳۹۵ تا ۲۶ اردیبهشت ۱۴۰۳: بیماری دانگ: ۷۵ مورد، چیکونگونیا: ۵۴ مورد، زیکا: صفر که همگی دارای سابقه سفر به خارج از کشور (وارد از خارج کشور) بوده اند.
- اولین انتقال محلی تب دنگی در کشور، در بندرلنگه در تاریخ ۱۶ خرداد ۱۴۰۳ گزارش شد، پس از آن در چابهار (۲۴ تیر ۱۴۰۳) و سپس در بندرعباس (۱۵ مرداد ۱۴۰۴) گزارش گردید.
- ۷۴ درصد موارد در کمتر از ۷ روز پس از بروز علائم، تشخیص داده شده اند که نشان دهنده مراجعه زودهنگام بیماران به واسطه آموزش جامعه، آگاهی جامعه پزشکان و کارشناسان در جهت تشخیص زودهنگام و نیز عملکرد قابل قبول تیم واکنش سریع است.
- ۲۰ درصد موارد تشخیص داده شده از بررسی اطرافیان بوده است که نشان دهنده کیفیت عملکرد تیم واکنش سریع در بخش بیماریابی است.
- ۱۱ درصد موارد در بررسی اطرافیان بدون علامت بوده اند. کشف زودهنگام آنها منجر به عدم برقراری چرخه انتقال و گسترش انتقال محلی می گردد.
- اصلی ترین راه مبارزه با بیماریهای منتقله از پشه آئدس مهاجم، از بین بردن و محدود سازی زیستگاههای تکثیر پشه با حمایت مسئولین سیاسی و همچنین افزایش آگاهی و مشارکت جامعه می باشد.

فراوانی موارد تب دنگی در ایران به تفکیک ماه طی سال های ۱۴۰۳ و ۱۴۰۴



وضعیت حضور ناقل و انتقال بیماری:

استان سیستان و بلوچستان (شهرستان زاهدان)، استان زنجان (شهرستان طارم) و استان اردبیل (اصلاندوز)، استان فارس (مهر)

سناریو اول: پشه آئدس مهاجم استقرار نیافته است

استان هرمزگان (شهرستان سیریک و خمیر)، استان بوشهر (شهرستان برازجان، جم و دیر)، استان اردبیل (بيله سوار) و استان قزوین (شهرستان رازمیان)

سناریو دوم: استقرار محدود و محلی پشه آئدس مهاجم

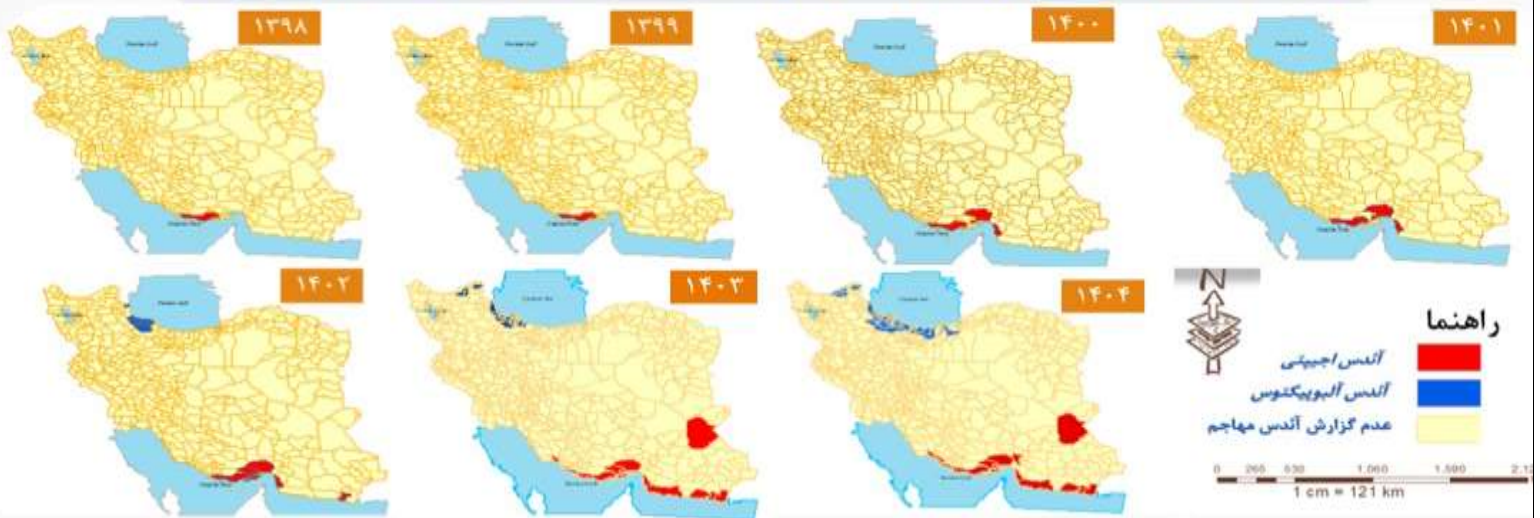
هرمزگان (بجز بندرلنگه)، استان سیستان و بلوچستان (شهرستان کنارک و دشتیاری) استان گیلان، استان بوشهر (عسلویه و کنگان)، استان مازندران (غرب و مرکز استان)، استان آذربایجان شرقی (خدافرین، هوراند و کلیبر)

سناریو سوم: استقرار گسترده آئدس مهاجم (بدون انتقال محلی)

استان هرمزگان (بندرلنگه و بندرعباس)، استان سیستان و بلوچستان (چابهار)

سناریو سوم: با انتقال محلی

تاریخچه پیدایش آئدس های مهاجم بر اساس مراقبت حشره شناسی مرکز مدیریت بیماریهای واگیر



- انتقال محلی موارد تب دنگی در استان‌هایی مانند سیستان و بلوچستان (چابهار) و هرمزگان (بندرعباس)، می‌تواند به بحران‌های بهداشتی در سطح ملی تبدیل شود.
- پشه آئدس به دلیل مقاومت بالا و سازگاری با اقلیم‌های مختلف، می‌تواند به مناطق جدید در داخل کشور نفوذ کند.

شاخص‌های مراقبت حشره شناسی ابتدای شهریورماه سال ۱۴۰۴ در شهرستان‌های منتخب

شاخص تخم	چابهار (شهر)	بندرعباس (مرکز رسالت)	بندرلنگه	رامسر (کوثر)	رشت (مرکز شماره ۳)
شاخص تخم	4.9	0.12	0.45	28.9	6.9
شاخص ظرف	1.2	0	0	*	*
شاخص خانه	5.6	0	0	*	*
شاخص برتو	5.6	0	0	*	*
شاخص سفیره	69	*	0	*	0
شاخص بالغ		1.3	*	15	3
تفسیر و ملاحظات	شاخص برتو به بیش از پنج (آستانه هشدار برای افزایش موارد بیماری دنگی) رسیده	در مرداد ماه انتقال محلی در شهر بندرعباس با کانون مرکز رسالت آغاز شده است، اگر چه شاخص برتو صفر	بندرلنگه اولین شهر در کشور است که انتقال محلی تب دنگی را در خرداد الی	شاخص تخم به تنهایی نمی‌تواند در تفسیر کمک کند اما در کنار	با توجه به مساعد بودن آب و هوا، شاخص تخم در کنار شاخص بالغ نشان دهنده

است. این شاخص نسبت به بررسی قبلی رو به افزایش بوده است و هشدار برای مساعد بودن رشد و نمو ناقل محسوب می شود و با توجه به وجود شرایط مساعد برقراری زنجیره انتقال (آسیب پذیری و ظرفیت انتقال بالا) در صورت عدم مداخله محیطی می تواند منجر به افزایش موارد در آینده شود.	می باشد که به دلیل محدودیت های اجرایی مراقبت حشره شناسی است (مطابق دستورالعمل کشوری این بررسی ها در محدوده حیاط و پارکینگ و خارج از ساختمان ها انجام می گیرد و ورود به منازل به دلایل امنیتی توصیه نمی شود). بنظر می رسد بدلیل افزایش دما در فصل تابستان، ناقل معمولاً به داخل اماکن مهاجرت کرده است کما اینکه در شاخص تخم و شاخص بالغ مشهود است. جهت پیشگیری از بزرگتر شدن ابعاد طغیان تب دنگی از لحاظ وسعت و تعداد آن، نیاز ضروری و فوری به کاهش زیستگاه های لاروی است.	مرداد ماه سال ۱۴۰۳ تجربه کرد و از تجارب موفق کشور محسوب می شود که پس از گذشت یک سال، انتقال محلی قطع شده است که نتیجه همکاریهای بین بخشی در کاهش زیستگاه های لاروی شهر است که با فرماندهی فرماندار و مرکز بهداشت شهرستان در حال اجراست. در فصل تابستان سال جاری، شاخص های لارو و شفیره نسبت به سال گذشته کاهش قابل توجهی داشته است.	شاخص بالغ نشان دهنده ظرفیت انتقال بالاست و در صورتیکه آسیب پذیری منطقه بواسطه حضور مخزن ویروسی تحت تاثیر قرار گیرد، می تواند منجر به طغیان با ابعاد بسیار بزرگ شود. بنابراین توجه به بهسازی محیط با جلب مشارکت مردم و مسئولین ضروری است.	وجود ظرفیت انتقال بوده و در صورتیکه آسیب پذیری منطقه بواسطه حضور مخزن ویروسی تحت تاثیر قرار گیرد، می تواند منجر به طغیان با ابعاد بسیار بزرگ شود. بنابراین توجه به بهسازی محیط با جلب مشارکت مردم و مسئولین ضروری است.
--	---	---	--	--

تعاریف شاخص ها

- شاخص تخم: میانگین تعداد تخم به اوویترپ در ۲۴ ساعت
 - شاخص ظرف: درصد ظروف محتوی آب دارای لارو و شفیره به کل ظروف حاوی آب بررسی شده
 - شاخص خانه: درصد خانه ها ی دارای حداقل یک ظرف مثبت به کل خانه های بررسی شده
 - شاخص برتو: تعداد ظروف دارای لارو و یا شفیره در ۱۰۰ خانه بررسی شده
 - شاخص شفیره: تعداد شفیره ها در هر خانه، تقسیم بر تعداد افراد در هر خانه (در ۱۰۰)
 - شاخص بالغ: میانگین وفور بالغ صید شده به فرد و به زمان
 - ظرفیت انتقال (Receptivity): وجود ناقل و سایر عوامل اکولوژیک و اقلیمی که شرایط برقراری چرخه انتقال بیماریهای منتقله توسط آئدس مهاجم را فراهم می کند.
 - آسیب پذیری (Vulnerability): خطر ورود یا تشدید گردش ویروس توسط افراد بیمار یا پشه های آلوده
- * در حال حاضر بدلائل نبود تیم حشره شناسی کافی، این شاخص بررسی نمی شود؛ بزودی این شاخص ها در دسترس خواهد بود.
- نکته اول:** در جدول فوق شاخص ها به تفکیک هر شهرستان صرفاً یکی از پایگاه های دیده‌ور مهم برای نمونه ذکر شده است. (در هر شهرستان حداقل سه پایگاه دیده ور حشره شناسی وجود دارد و شاخص ها باید به تفکیک برای هر پایگاه دیده‌ور، در گذر زمان مقایسه، بررسی و تجزیه و تحلیل شود.
- نکته دوم:** حق چاپ و انتشار معنوی داده ها برای معاونت بهداشتی دانشگاه های علوم پزشکی و مرکز مدیریت بیماریهای واگیر محفوظ است.