

نظام مراقبت

بیماریهای منتقله از آندس مهاجم
(تب دانگ، چیکونگونیا و زیکا)

در کشور و استان

گروه مدیریت بیماریهای منتقله توسط ناقلین
مرکز مدیریت بیماریهای واگیر

19 مرداد 1404

اهمیت موضوع بیماریهای منتقله توسط آندسهای مهاجم



- احتمال انتقال سه بیماری دانگ، چیکونگونیا و زیکا در بیش از 50% جمعیت دنیا.
- انتقال سه بیماری، دانگ، چیکونگونیا و زیکا که هیچ کدام واکسن موثر و درمان قطعی ندارند.
- ایجاد اپیدمیهای انفجاری (ناقل آندس اجیپتی) و بروز بیماریهای با بار بالا.
- کشندگی برخی از این بیماریها تا 50 درصد (میزان مرگ و میر در شرایط ایده ال مدیریت بیماری کمتر از یک درصد است) (بیماری دانگ).
- ناتوانی و از کار افتادگی قابل توجه مبتلایان این بیماریها (بیماری چیکونگونیا).
- تولد نوزادان با عقب ماندگی ذهنی (بیماری زیکا).
- هدررفت منابع اقتصادی (بیش از 6 تا 8 برابر مالاریا).
- عوامل بالقوه قابل استفاده در بیوتروریسم.
- آسیب جدی به توسعه پایدار کشورها

اهمیت ناقل مهاجم آندس



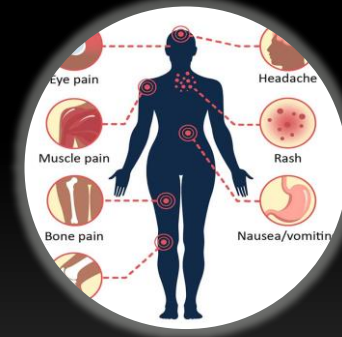
- تغییرات آب و هوایی که منجر به افزایش بارندگی، دما و رطوبت می شود باعث افزایش وفور و قلمرو ناقلین می گردد. پشه آندس مهاجم با اکثر مناطق جغرافیایی کشور سازگار می باشد.
- روزگز بودن (بیشترین گزش در هنگام طلوع خورشید و غروب آن می باشد).
- مقاومت تخم در مقابل خشکی هوا (زنده ماندن تخم در محیط خشک تا 400 روز).
- احتمال انتقال ویروس از پشه ناقل به تخمها و نسلهای بعد.
- خونخواری از افراد متعدد در طول شبانه روز و امکان ایجاد اپیدمیهای انفجاری (آندس اجپتی)
- تمایل به خونخواری فقط از انسان (آندس اجپتی)
- مقاومت ناقل به اکثر سموم موثر بر حشرات



زیکا



چیکونگونیا



تب دانگ

تب زرد





فلج شدن
سیستم درمان
در کشورهای
آلوده

مرکز مدیریت بیماری های واگیر

<http://icdc.behdasht.gov.ir>



معرفی برنامه کشوری مدیریت بیماریهای منتقله از طریق پشه آئدس



- هدف اصلی
- کاهش خطر و بار بیماری‌های دانگ، چیکونگونیا و زیکا در ایران
- اهداف اختصاصی
- شناسایی زود هنگام ورود ناقلین و کنترل مؤثر آن‌ها
- شناسایی زود هنگام و مدیریت صحیح موارد بیماری
- آمادگی و پاسخ سریع و مؤثر به طغیان‌ها

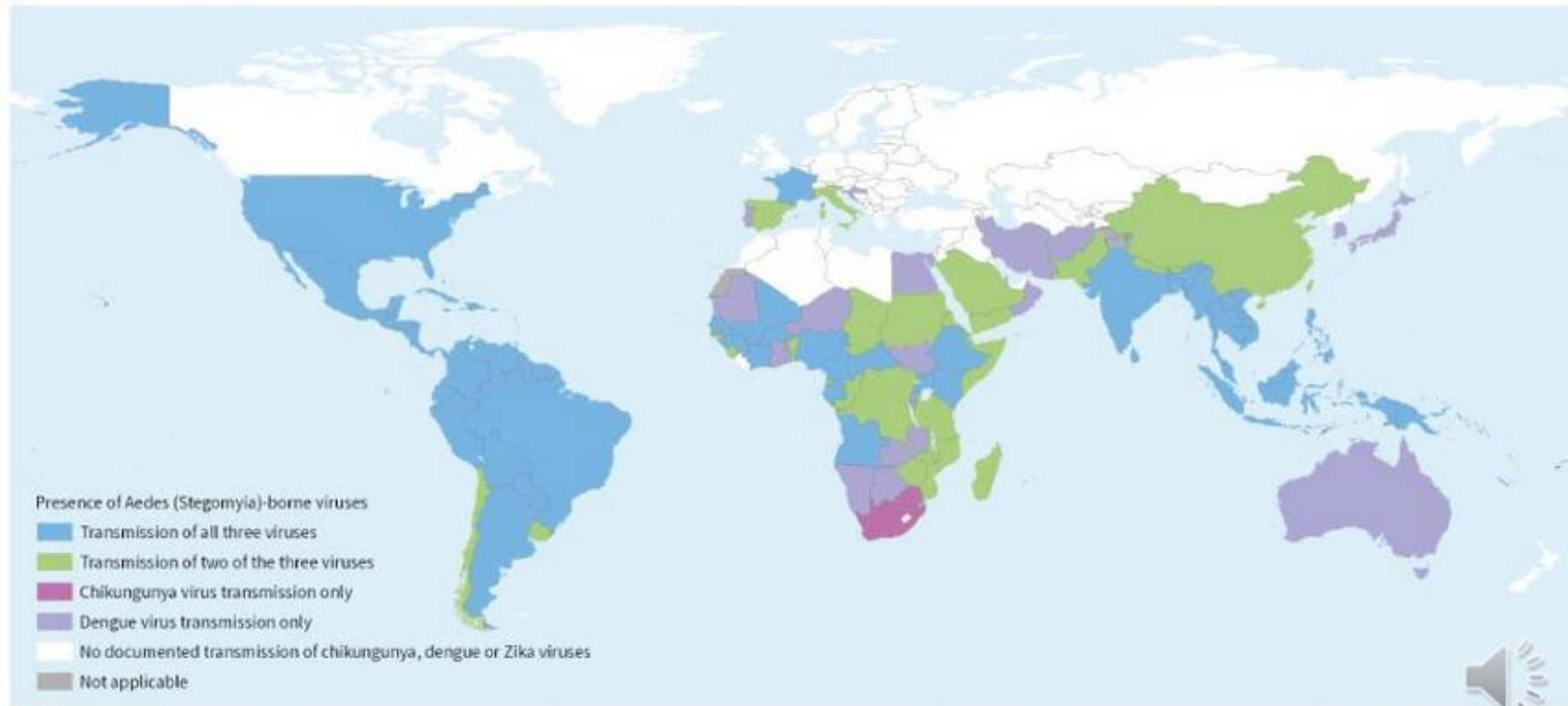


مروری بر وضعیت آندس مهاجم و بیماریهای منتقله از آن (بیماری های دانگ، چیکونگونیا و زیکا)

وضعیت حضور همزمانی بیماریهای منتقله از آندس در سال 2025



Countries, territories and areas with current or previous transmission of chikungunya, dengue or Zika viruses (as of 4 March 2025)

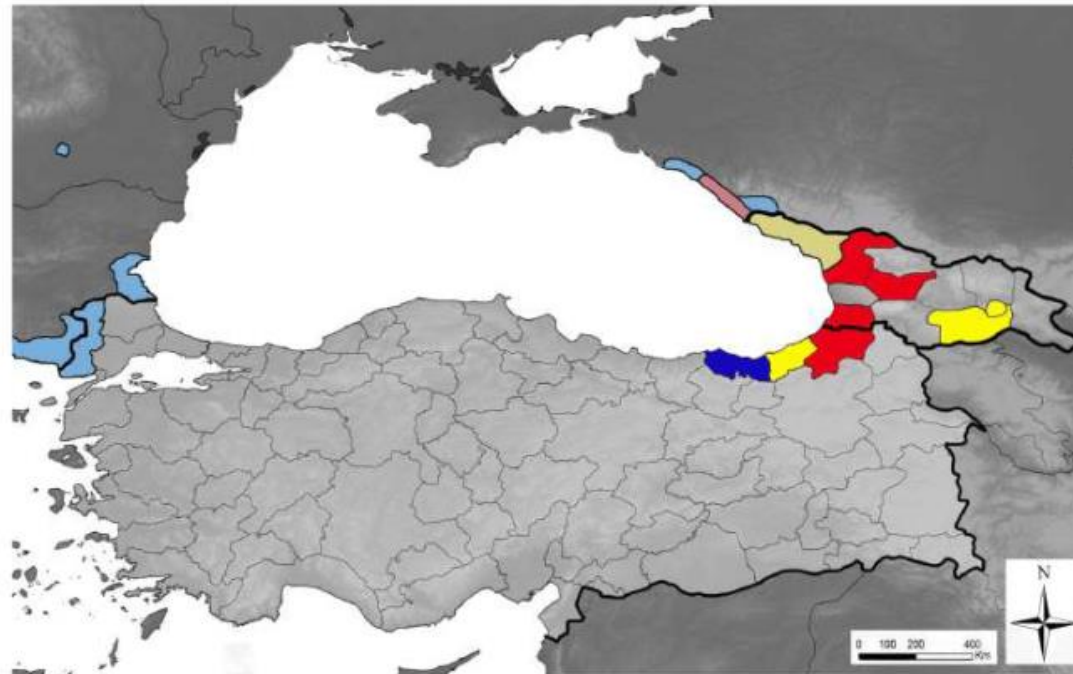


The designations employed and the presentation of the material in this publication do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of WHO concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Data Source: World Health Organization
Map Production: WHO Health Emergencies Programme
Map Date: 4 March 2025

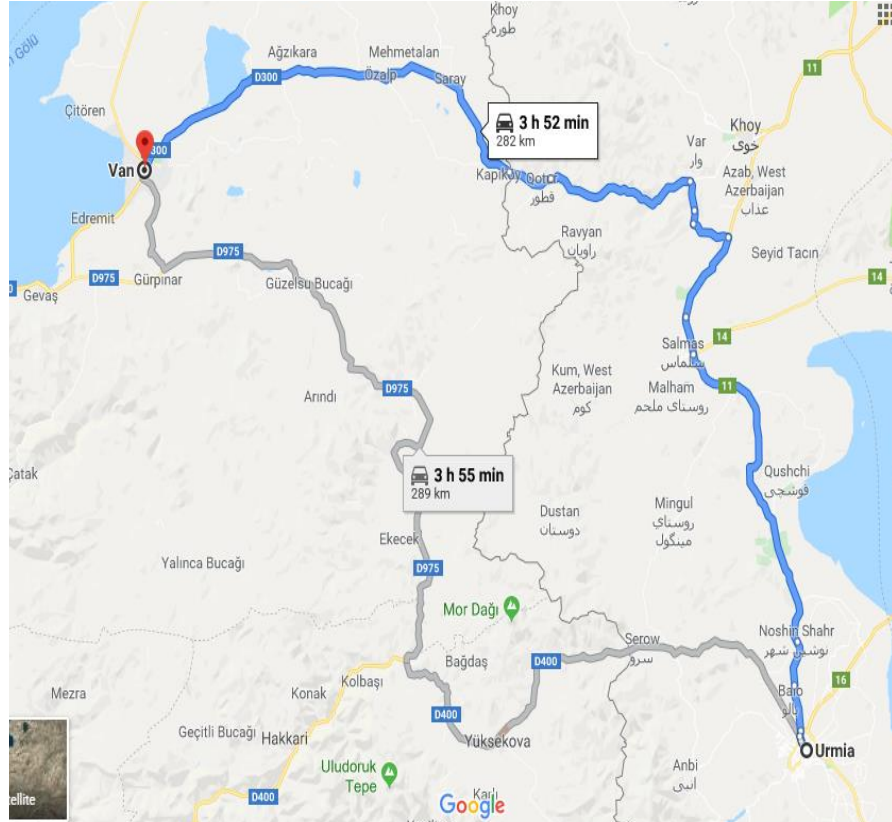


© WHO 2025. All rights reserved.

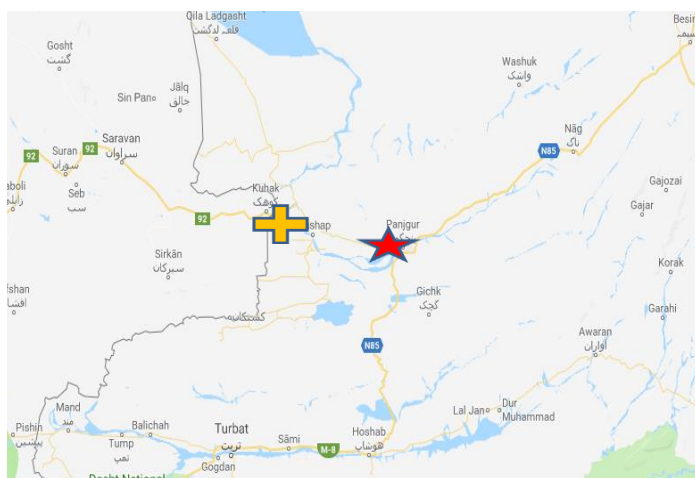


■ آئدس اجیپتی
■ آئدس
■ آلبوپیکتوس

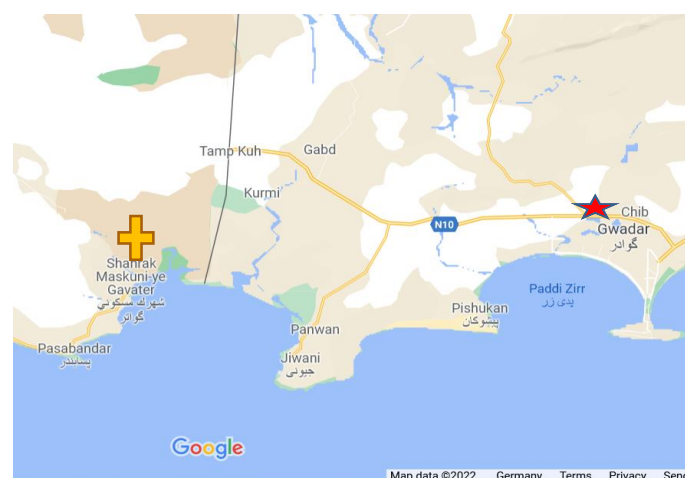
Fig 1. Current known distribution of *Aedes aegypti* and *Aedes albopictus* in the Black Sea region. Presence of the mosquito species is shown at province/district level (except for Russia, where the colonised area is much undersized). Light colours: known distribution up to August 2015; Dark colours: surveillance results, September 2015; Yellow: presence of *Aedes aegypti*, the yellow fever mosquito, only; blue: presence of *Aedes albopictus*, the tiger mosquito, only; red, presence of both *Ae. aegypti* and *Ae. albopictus*. AM: Armenia; AZ: Azerbaijan; BG: Bulgaria; GE: Georgia; GR: Greece; IQ: Iraq; IR: Iran; RO: Romania; RU: Russia; SY: Syria; TR: Turkey; UA: Ukraine.



2018



پنچکور پاکستان با 130 کیلومتر فاصله
کوهک سراوان ایران مرز



اپیدمی بیماری چیکونگونگونیا و دانگ
در بندر گوادر پاکستان

80 کیلومتر فاصله بندر گوادر پاکستان با
بندر گواتر ایران



100 کیلومتر فاصله تربت پاکستان با
مرز پیشین سرپاز ایران



- عمان:

اپیدمی تب دنگی در سال 2019: مسقط 343 مورد

- عربستان سعودی:

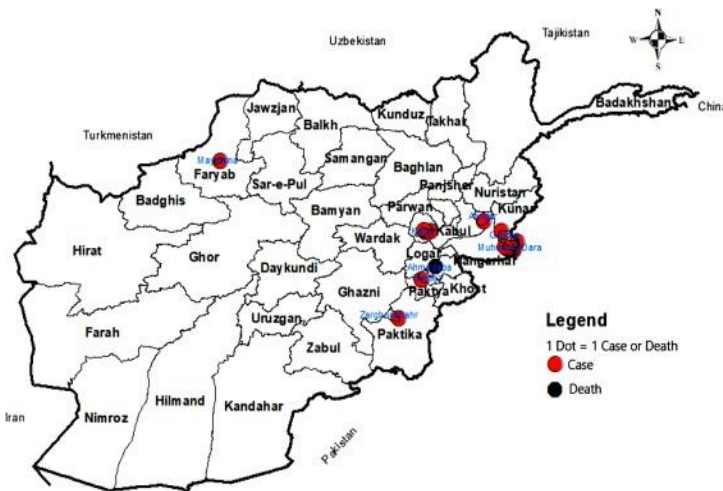
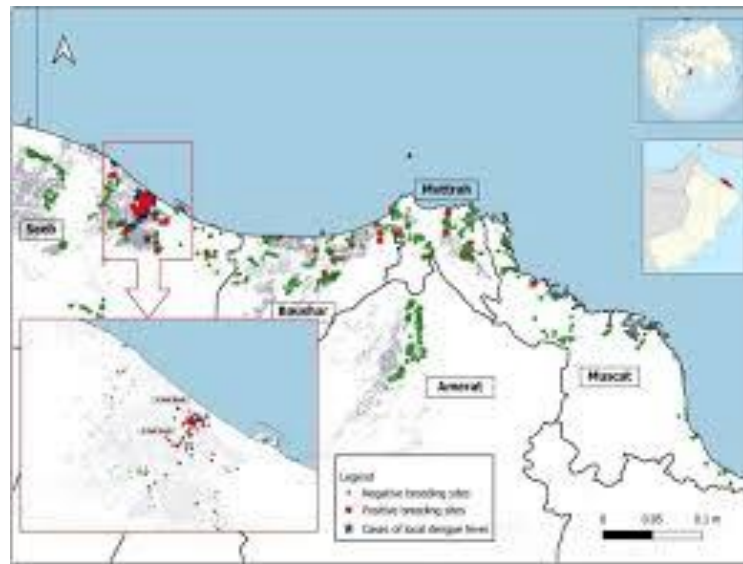
- در شهر **جده** انتقال محلی تب دنگی گزارش شده است.

- امارات متحده عربی:

- گزارش رسمی آلودگی را نداده است ولی شواهدی دلالت بر آلودگی ناقل و اپیدمی بیماری 2024 تب دانگ وجود دارد.

- - عراق:

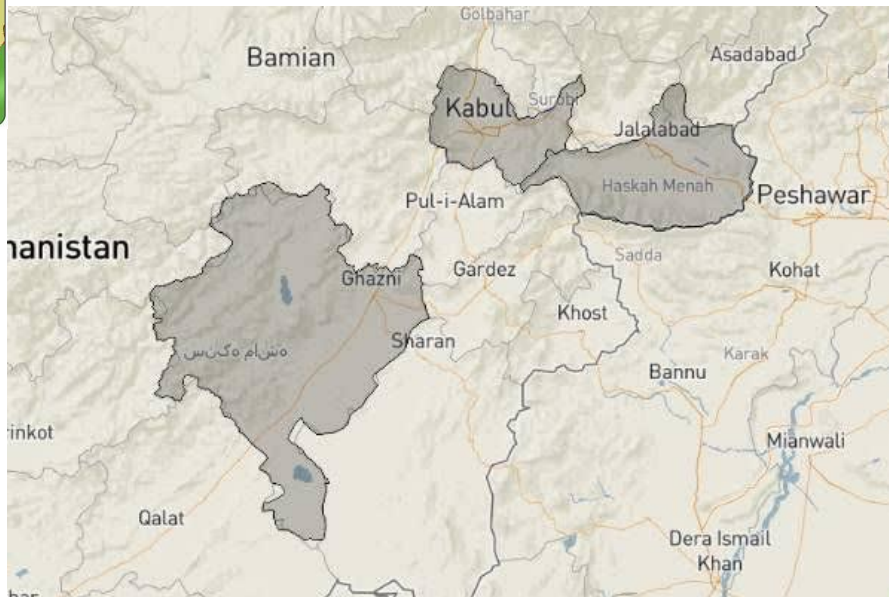
پشه ناقل آندس اجیپتی در **بصره** صید شده است، در جلسات بین المللی گزارش شده است **اما** گزارش رسمی از بیماری وجود ندارد.



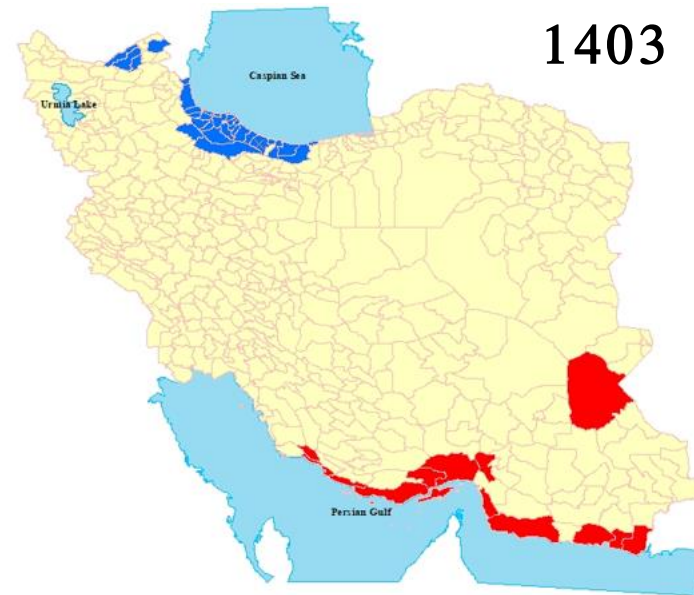
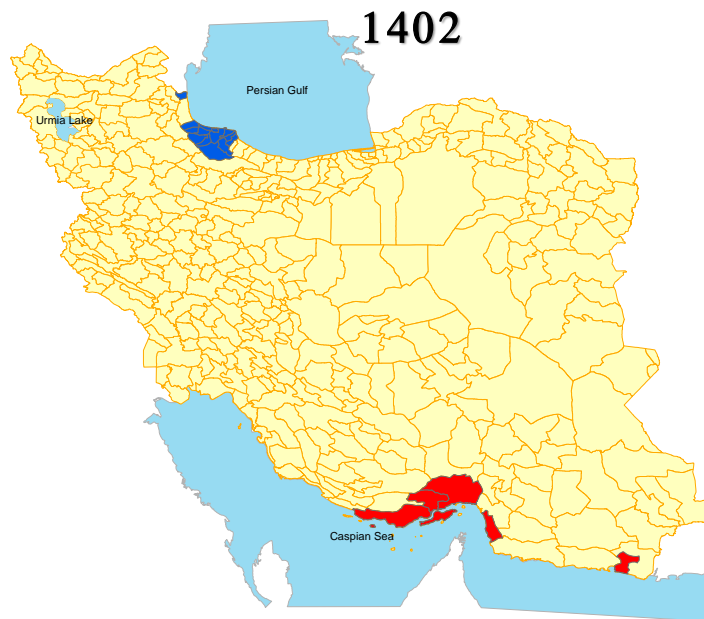


- افغانستان:

- گزارش انتقال محلی تب دنگی در سال 2019، 2022 و 2023 (قندهار، خست، کنر، ننگرهار، پکتیا، پکتیکا، لقمان)
- 2024: ننگرهار (2552، کابل:34، قزنی:11 مورد)

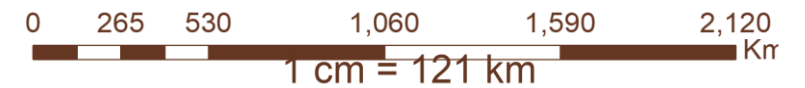
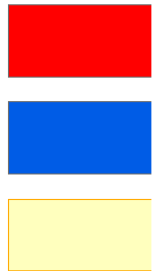






راهنما

آندس اجیپتی
آندس ابویکتوس





وضعیت
موجود
کشور

() ()	:
()	:
()	:
() () () ()	()
() ()	:



1404/05/16



فعال بودن نظام تشخیص و درمان در سراسر کشور در چارچوب نظام مراقبت سندرمیک

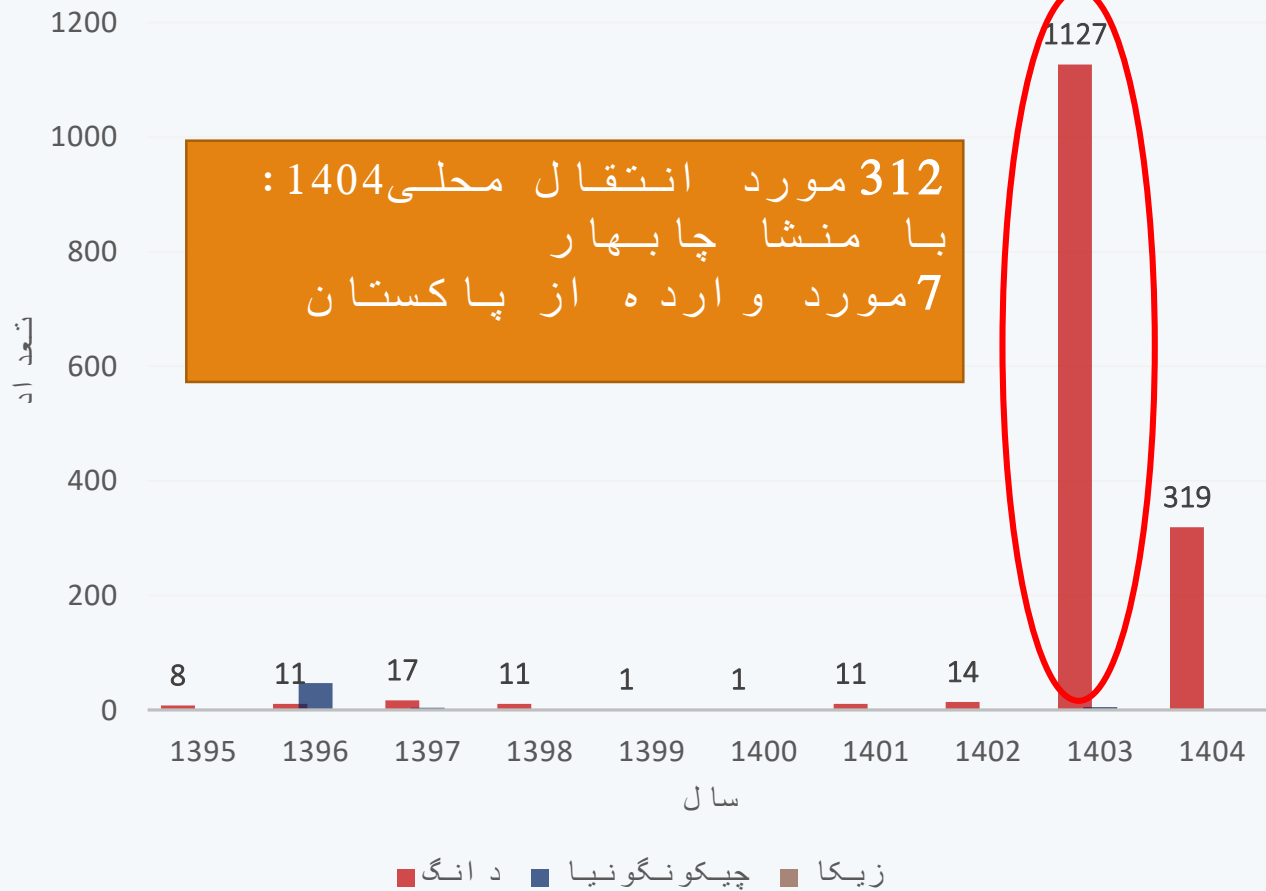
بیماریها

1403

:

16 :
24 :

312 مورد انتقال محلی 1404 :
با منشا چابهار
7 مورد وارده از پاکستان



2 1 : 1

: 2

: 3

: 4

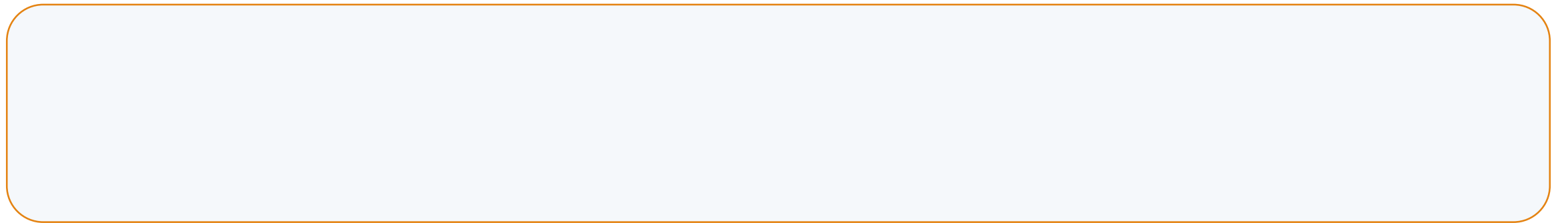
حرفین وصعیت استان از نظر صید آندس مهاجم شروع نظام مراقبت از سال ۹۵

مناطق مورد بررسی مراقبت بیماری تب دانگ در استان

نقاط صید آندس اجیپتی



شهرستان	تاریخ اولین صید
بندرلنگه	بهمن ماه 1398
بندرعباس	آذرماه 1400
سیریک	اسفند ماه 1400
بندرچارک	بهمن ماه 1401
جزیره هرمز	بهمن ماه 1401
جزیره کیش	اسفند ماه 1401
خمیر	مهر 1402
قشم	مهر 1402
پارسیان	اردیبهشت 1403
ابوموسی	خرداد 1403
جاسک	تیر 1403
رودان	آبان 1403
میناب	آذر 1403



اصول مدیریت برنامه



- آموزش عمومی و تخصصی

-

-

- بهسازی محیط

- مراقبت حشره شناسی

-

-

-

- کنترل ناقل

-

-

- مراقبت انسانی و آزمایشگاهی

-

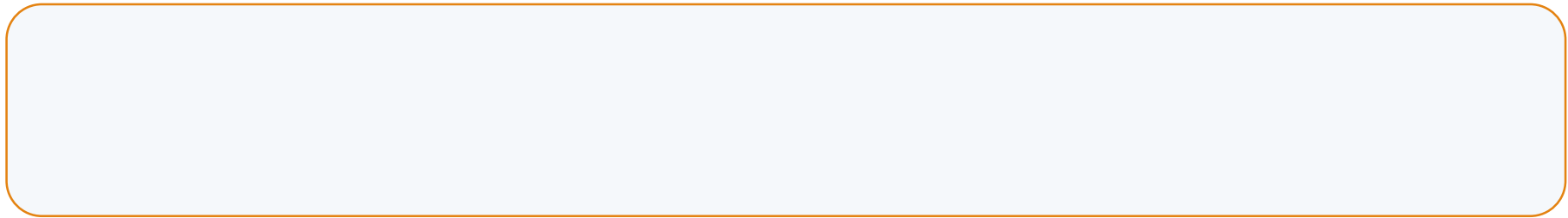
-

-

- تشخیص و درمان و پیگیری بیمار

-

-



اهداف مراقبت انسانی تب دنگی

• ارتقای آگاهی پزشکان و کارشناسان در همه سطوح

1

• کشف به موقع موارد مشکوک به بیماری

2

• درمان صحیح و به موقع موارد مبتلا به بیماری

3

• ارتقا آگاهی جامعه در خصوص اهمیت بیماری و اقدامات حفاظتی

4

• پیشگیری از گسترش بیماری در کشور

5

• انجام اقدامات کنترلی به موقع

6



لیست بیماری‌ها و سندرم‌های واگیر تحت مراقبت در جمهوری اسلامی ایران

در صورت مشاهده هر یک از بیماری‌های واگیر و یا سندرم‌های تحت مراقبت به واحد بهداشت تعیین شده (مرکز بهداشت شهرستان / کارشناس کنترل عفونت) گزارش گردد.

الف: لیست بیماری‌های عمده تحت مراقبت ROUTINE SURVEILLANCE

<p>گزارش هفتگی (معمول): سایر انواع سل-بزرگ‌سایر (بوی) - انواع هیانت های ویروسی - تب یونیند - بروسلا - کالازار جلدی - لیشمانیوز احشایی - شنگلوزیس سفلیس - سوزاک - HIV/AIDS - کبست هیداتیجک - توکسوپلاسموزیس - فاسیولیاریس - لیتوسپیروزیس - پدیدکلوزیس و کال</p>	<p>گزارش فوری (در کمتر از ۲۴ ساعت): فلج شل حاد - تب و بیورات حاد جلدی ماکولوپاپولر - سل ربوی - سیاه سرفه - دفتیری - کراز - سندرم سرخچه مادرزادی - مننژیت - مالاریا - اسپهال خوبی - تب دنگی - تب راجعه - تب زرد - جذام - سیاه زخم جلدی - کراز با لاین - شینستوزومازیس - بستری در بیمارستان بدنبال واکنش‌های</p>	<p>گزارش آبی و بلافاصله (کمتر از ۶ ساعت): هاری - آنفلوانزای پرندگان - تولارمی - طاعون - وبا - سیاه زخم تنفسی - بوتولیسم - زیکا - چیکونگیونیا - ایبولا - تب های خونریزی دهنده - کرونا - تب یونیند - مغلوبه به درمان - هر گونه افزایش ناگهانی موارد بیماریها (طغیان یا اپیدمی)</p>
--	--	--

ب- لیست سندرم‌های واگیر تحت مراقبت (مشمول گزارش فوری) SYNDROMIC SURVEILLANCE

<p>۱- سندرم فلج شل حاد : ACUTE FLACCID PARALYSIS SYNDROME تعریف: فلج حاد ناگهانی یعنی عدم حرکت پا و یا دست بدون سابقه ترومای (ضربه) واضح جسمانی در سن زیر ۱۵ سال و یا در هر سنی به شرط مشکوک شدن پزشک به فلج اطفال مهم ترین تشخیص افتراقی: فلج اطفال - گنجان باره - مننژیت - آنسفالیت - مایلت غرضی - آرتیت - مویزیت - سینوویت - انواع سمومیت - گزش حیوانات و حشرات سمی - عفوناتی واکنش‌های</p>	<p>۲- سندرم تب و خونریزی (بدون تروما): FEVER WITH HEMORRHAGIC MANIFESTATION SYNDROME تعریف: تب بیش از ۳۸ درجه دهانی به همراه یک یا چند علامت زیر (خونریزی ناشی از تروما نباشد): ۱. خونریزی پوست به صورت کبودی (اکیموز) ۲. خونریزی نقطه نقطه (پتشی) در پوست ۳. خونریزی دستگاه تنفس فوقانی (خونریزی از لثه یا بینی) ۴. خونریزی دستگاه تنفس تحتانی (خلط خونی) ۵. خونریزی دستگاه گوارش (استفراغ و مدفوع خونی، مدفوع سیاه) ۶. خونریزی دستگاه ادراری (ادرار خونی) ۷. خونریزی دستگاه تناسلی (خونریزی غیر طبیعی زائنه) مهم ترین تشخیص های افتراقی: CCHF (تب خونریزی دهنده کریمه کنگو) - مننگوکوکسمی - تب یونیند - تب دنگی - تب زرد - ایبولا - چیکونگیونیا - سرخک - مالاریای شدید - لیتوسپیروز - سیتی سمی</p>	<p>۳- سندرم تب و راش (بیورات) حاد جلدی: FEVER AND ACUTE RASH SYNDROME تعریف: تب بیش از ۳۸ درجه دهانی به همراه حداقل یکی از علائم زیر به صورت منتشر: ۱. لکه های کوچک و همصغیر غیر هم رنگ با پوست (ماکول) معمولاً به صورت منتشر ۲. دانه های کوچک و برجسته غیر هم رنگ با پوست (پاپول) معمولاً به صورت منتشر ۳. حال عمومی بد الف: تب و راش حاد ماکولوپاپولر مهم ترین تشخیص های افتراقی: سرخک - سرخچه - مننگوکوکسمی - مننژیت - عفونی - CCHF - چیکونگیونیا - تب دنگی - سفلیس - تیفوئوس - تب یونیند - راش دارویی - گزش حشرات تعریف: تب یا لایح از ۳۸ درجه دهانی به همراه حداقل یکی از علائم زیر: ۱. دانه یا دانه های کوچک، برجسته و آیدار در پوست (زورنکول) ۲. برجستگی های بزرگ پوستی حاوی مایع غیر چرکی (نول) یا مایع چرکی (پوستول) ۳. بیورات فاقد پوست (زخمهای بدون ضربه یا پردگی) ۴. حال عمومی بد ب- تب و راش حاد غیر ماکولوپاپولر: مهم ترین تشخیص های افتراقی: آبله - آبله مرغان - سیاه زخم - تولارمی - لیشمانیوز - کال</p>
<p>۴- سندرم شبه آنفلوانزا (ILI): INFLUENZA-LIKE ILLNESSES SYNDROME تعریف: تب به همراه سرفه ای که در طی یک هفته اخیر رخ داده باشد. مهم ترین تشخیصهای افتراقی: پارآنفلوانزا - سیاه سرفه - کرونا - سارس</p>	<p>۵- سندرم عفونت شدید حاد تنفسی (SARI): SEVERE ACUTE RESPIRATORY INFECTIONS/ILLNESS SYNDROME (SARI) تعریف: بروز تب و سرفه در طول یک هفته اخیر به همراه حداقل یکی از علائم زیر: ۱. در سیستم تنفسی (لایه ناز) تب خفیف تا شدید ۲. خین تنفسی، نفس سدادار، خلط خونی ۳. در سیستم قلبی عروقی (فشار قلب سینه، افت شدید فشار خون، اختلال ریتم) ۴. در سیستم عصبی (کاهش سطح هوشیاری، تشنج) مهم ترین تشخیص های افتراقی: آنفلوانزا - کرونا - سل - سیاه سرفه - دفتیری - سرخک - سیاه زخم - تولارمی - طاعون</p>	<p>۶- سندرم سرفه مزمن: CHRONIC COUGH SYNDROME تعریف: سرفه یا سرفه یا سرفه مداوم یا ممتد و مداوم یا بیشتر که معمولاً همراه با خلط می باشد. مهم ترین تشخیص های افتراقی: سل</p>
<p>۷- سندرم مسمومیت غذایی: FOOD INTOXICATION SYNDROME تعریف: بروز علائم زیر شامل تب یا ۲ یا ۱ تبوع و استفراغ بعد از مصرف مواد غذایی یا آشامیدنی ۲. شکم درد (دل پیچه) بعد از مصرف مواد غذایی یا آشامیدنی مهم ترین تشخیص های افتراقی: مسمومیت با عوامل شیمیایی - مسمومیت با عوامل باکتریایی، ویروسی، قارچی - انگلی - مسمومیت با فلزات سنگین - مسمومیت با سموم - تب مالت - مسمومیت با الکل</p>	<p>۸- سندرم اسهال حاد غیرخونی: ACUTE DIARRHEA (NON-BLOODY) SYNDROME تعریف: اسهال حاد (غیرخونی) یعنی دفع حداقل ۲ بار مدفوع شل در ۲۴ ساعت، مدفوع بدون خون و استفراغ یا شکم درد (دل پیچه) مهم ترین تشخیص های افتراقی: ویروسی، باکتریایی - وبا - تب مالت - عوامل</p>	<p>۹- سندرم اسهال خونی: BLOODY DIARRHEA SYNDROME تعریف: اسهال خونی وجود خون روشن در مدفوع اسهالی) یا با بدون نفوس (اسهالی) یا شکم درد (دل پیچه) مهم ترین تشخیص های افتراقی: شنگلوز - آمیبیاز - اسهالهاوز - فلزات سنگین - سیاه زخم - انواع دیگر وبا</p>
<p>۱۰- سندرم زردی حاد: ACUTE JAUNDICE SYNDROME تعریف: زردی - زردی در سفیدی چشم - یا زردی زرد زرد یا زردی خلط وسط شکم مهم ترین تشخیص های افتراقی: انواع هپاتیت - مالاریای شدید - لیتوسپیروز - بروسلا - تب زرد - فاسیولیاریس - مسمومیت های شیمیایی - مسمومیت های قارچی</p>	<p>۱۱- سندرم تب و علائم نورولوژیک (علائم عصبی): FEVER AND NEUROLOGICAL SYMPTOMS SYNDROME تعریف: بروز تب ناگهانی با ۳۸ درجه دهانی به همراه حداقل یکی از علائم زیر: سفتی گردن (سختی حرکات گردن) - تشنج - کاهش هوشیاری - تحریک پذیری - سردرد شدید - استفراغ عمومی بد. مهم ترین تشخیص های افتراقی: انواع مننژیت - انواع آنسفالیت - آنفلوانزا - آبله مرغان - هاری - مالاریا - مغزی - سیاه زخم - طاعون - مسمومیت های سرب، جیوه، یا کانوسفره، حلال های صنعتی»</p>	<p>۱۲- سندرم شوک عفونی: SEPTIC SHOCK SYNDROME تعریف: بیمار بدحال یا شواهد یک عفونت موضعی یا سیستمیک (به عنوان مثال رویت ترشح چرکی) یا احتمال (استعداد) عفونت مثل نشانی، سوختگی، ... و علاوه حداقل ۲ علامت از ۳ علامت حیاتی ذیل: ۱. تکی پنه (تنفس تندتر از حد نرمال) ۲. تکی کاردی (ضربان قلب بیشتر از حد نرمال) ۳. داشتن درجه حرارت کمتر از ۳۶ درجه سانتی گراد (هایپوترمی) یا داشتن تب بالای ۳۸ درجه سانتیگراد (هایپر ترمی) مهم ترین تشخیص های افتراقی: مننگوکوکسمی - تب یونیند - بروسلا - طاعون - آنفلوانزا - کرونا - سارس - مالاریا - وبا - خشک - تب های خونریزی دهنده - سیاه زخم</p>
<p>۱۳- سندرم تب و تورم غدد لنفاوی: FEVER AND LYMPHADENOPATHY SYNDROME تعریف: تب و تورم غدد لنفاوی / گردن / زیر بغل / حاد غدد لنفاوی / گردن / زیر بغل / کتاله ران / (تب بیشتر از ۳۸ درجه دهانی به همراه حداقل یکی از علائم زیر: بزرگی غدد لنفاوی / درد غدد لنفاوی / التهاب غدد لنفاوی) مهم ترین تشخیص های افتراقی: طاعون - تولارمی</p>	<p>۱۴- سندرم مرگ ناگهانی و غیرمنتظره (مرگ مشکوک): SUDDEN DEATH AND UNEXPECTED SYNDROME تعریف: مرگی که بعثت بیماریهای داخلی، تروما، قتل و موارد مشابه نباشد و علائم پوستی از قبیل پتشی، بوریورا، اکیموز، خونریزی در فرد مشاهده می شود. ۱. توقف عینی و تنفسی بعد از ۱۰ تا ۱۵ دقیقه در فاصله کمتر از ۲۴ ساعت از شروع علائم بیماری ۲. مرگ غیرمنتظره (مرگ ناگهانی) که با دلایلی مانند کپوت سن، بیماری مزمن و یا حوادث (تروما) که برگ را قابل توضیح می کنند، نداشته باشد) ۳. فاصله بین شروع علائم و وقوع مرگ کمتر از ۲۴ ساعت مهم ترین تشخیص های افتراقی: آنسفالیت - مننژیت - عفونتهای شدید - وبا - طاعون - مسمومیت های شدید - مازگردگی - مصرف الکل و مواد مخدر</p>	<p>۱۵- سندرم شوک عفونی: SEPTIC SHOCK SYNDROME تعریف: بیمار بدحال یا شواهد یک عفونت موضعی یا سیستمیک (به عنوان مثال رویت ترشح چرکی) یا احتمال (استعداد) عفونت مثل نشانی، سوختگی، ... و علاوه حداقل ۲ علامت از ۳ علامت حیاتی ذیل: ۱. تکی پنه (تنفس تندتر از حد نرمال) ۲. تکی کاردی (ضربان قلب بیشتر از حد نرمال) ۳. داشتن درجه حرارت کمتر از ۳۶ درجه سانتی گراد (هایپوترمی) یا داشتن تب بالای ۳۸ درجه سانتیگراد (هایپر ترمی) مهم ترین تشخیص های افتراقی: مننگوکوکسمی - تب یونیند - بروسلا - طاعون - آنفلوانزا - کرونا - سارس - مالاریا - وبا - خشک - تب های خونریزی دهنده - سیاه زخم</p>
<p>۱۶- سندرم بیماری های آمیزشی: SEXUALLY TRANSMITTED DISEASES SYNDROME تعریف: وجود هر یک از علائم زیر: * در نوزادان: ترشح چشمی - در خانم ها، درد زیر شکم - ترشح واژینال * در آقایان: تورم بیضه - ترشح مجرا - زخم یا زگیل تناسلی - التهاب مفاصل - تورم اینگوینال مهمترین تشخیص های افتراقی: سوزاک - سفلیس - زگیل تناسلی</p>	<p>۱۷- سندرم مرگ ناگهانی و غیرمنتظره (مرگ مشکوک): SUDDEN DEATH AND UNEXPECTED SYNDROME تعریف: مرگی که بعثت بیماریهای داخلی، تروما، قتل و موارد مشابه نباشد و علائم پوستی از قبیل پتشی، بوریورا، اکیموز، خونریزی در فرد مشاهده می شود. ۱. توقف عینی و تنفسی بعد از ۱۰ تا ۱۵ دقیقه در فاصله کمتر از ۲۴ ساعت از شروع علائم بیماری ۲. مرگ غیرمنتظره (مرگ ناگهانی) که با دلایلی مانند کپوت سن، بیماری مزمن و یا حوادث (تروما) که برگ را قابل توضیح می کنند، نداشته باشد) ۳. فاصله بین شروع علائم و وقوع مرگ کمتر از ۲۴ ساعت مهم ترین تشخیص های افتراقی: آنسفالیت - مننژیت - عفونتهای شدید - وبا - طاعون - مسمومیت های شدید - مازگردگی - مصرف الکل و مواد مخدر</p>	<p>۱۸- سندرم اسهال حاد غیرخونی: ACUTE DIARRHEA (NON-BLOODY) SYNDROME تعریف: اسهال حاد (غیرخونی) یعنی دفع حداقل ۲ بار مدفوع شل در ۲۴ ساعت، مدفوع بدون خون و استفراغ یا شکم درد (دل پیچه) مهم ترین تشخیص های افتراقی: ویروسی، باکتریایی - وبا - تب مالت - عوامل</p>

بیماری تب دنگی در سندرم های زیر قابل تشخیص است:

1. تب طول کشیده (حداقل 3 روز)
2. تب و راش حاد ماکولو پاپولر
3. سندرم شبه آنفلوانزا
4. تب و خونریزی (دیررس و نشانه تب دنگی شدید)
5. تب و علائم نورولوژیک (دیررس و نشانه تب دنگی شدید)
6. سندرم شوک عفونی (دیررس و نشانه تب دنگی شدید)

مراقبت انسانی



فعال سازی نظام مراقبت سندرومیک بر اساس 6 سندروم تعریف شده

- نمونه گیری تصادفی سرواپیدمیولوژی:
- جهت کشف موارد بدون علامت
- نمونه گیری از موارد حاد محتمل:
- با استفاده از کیت‌های تشخیصی سریع در بیمارستانها و مراکز بهداشتی درمانی منتخب



بیماری حاد تب دار بالای 38 درجه

بعلاوه:

• سابقه اپیدمیولوژیک مثبت *

یا

• سرولوژی مثبت (IgM و/یا IgG مثبت در

یک نمونه)

بعلاوه **دو یا بیشتر** از علائم زیر:

- سردرد شدید
- درد حدقه چشم ها (پشت چشم ها)
- علائم گوارشی نظیر تهوع، استفراغ
- میالژی، ضعف، خستگی
- آرتراالژی/درد شدید استخوانی
- بثورات جلدی
- علائم خونریزی از نقاط مختلف نظیر بینی، لثه، ...
- لکوپنی کمتر/مساوی 5000 cells/mm^3
- ترومبوسیتوپنی کمتر از $150,000 \text{ cells/mm}^3$
- تست تورنیکه مثبت
- افزایش هماتوکریت (5-10%)

تعاریف
اپیدمیولوژیکی

سابقه اپیدمیولوژیک مثبت



سابقه سکونت یا سفر در دو هفته گذشته به:

- منطقه اندمیک (در سال های متوالی بیماری در آن منطقه وجود داشته باشد) **یا**
- منطقه همراه با انتقال محلی (منطقه ای که شرایط انتقال بیماری یعنی حضور همزمان پشه ناقل و مخزن بیماری در آن مهیا باشد) **یا**
- منطقه آلوده به ناقل مهاجم آئدس (پشه در منطقه استقرار یافته است) **یا**
- سکونت در منطقه در معرض خطر (مناطق که دارای شرایط آب و هوایی مناسب با زیست و تکثیر ناقل مهاجم باشد و نیز احتمال وجود مخزن بیماری (انسان مبتلا در مرحله ویرمیک بیماری) در آن منطقه وجود داشته باشد.)

تعاریف اپیدمیولوژیک



تب دنگی تأیید شده

مورد محتمل با حداقل یکی از موارد زیر:

- NS1 مثبت در تست الایزا یا ریپید و/یا وجود ژنوم ویروس در تست مولکولی
- کشت مثبت ویروس
- افزایش قابل ملاحظه در تیتراژ IgG (چهار برابر یا بیشتر)
- IgG or IgM seroconversion

گزارش دهی فوری



✓ گزارش دهی **فوری** هر مورد محتمل یا قطعی بیماری دنگی باید بلافاصله به شبکه بهداشت و درمان شهرستان معاونت بهداشتی دانشگاه مربوطه (**کمتر از 24 ساعت**) انجام شود.

✓ آموزش و آگاه سازی پرسنل بهداشتی و درمانی (بویژه پزشکان) که برای خدمت در این مناطق حضور دارند، **بسیار بسیار** **بسیار مهم** است.

بستری بیماران در پشه بند (در فاز ویرمیک)



نکته کلیدی



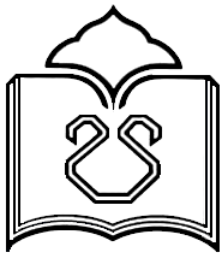
از خصوصیات بیماری تب دنگی این است که در یکی دو سال نخست بروز بیماری در یک منطقه از آنجا که **الودگی تنها با یک سروتایپ** است معمولاً بیماران دارای علائم خفیفی هستند (مثلاً با سندرم تب طول کشیده یا شبه آنفلوانزا بدون عارضه تظاهر میکند) این امر سبب می شود بسیاری از بیماران به مراکز بهداشتی درمانی مراجعه نکنند. این مسأله دو خطر می تواند بدنبال داشته باشد:

- اولاً بیمار آلوده در جامعه فعالیت دارد و میتواند در معرض گزش مجدد پشه ها قرار گیرد و سبب انتقال بیماری به دیگران شود.
- ثانیاً در زمان ورود یک سروتایپ جدید به منطقه (مثلاً در سال های آینده) در صورت آلودگی با سروتایپ جدید، بیمار به **فرم شدید تب دنگی** مبتلا می گردد.

اما در چابهار در سال اول: سروتایپ 1 و 2 به طور همزمان وجود دارد.



مراقبت حشره شناسی



دانشگاه علوم پزشکی
وخدمات بهداشتی درمانی هرمزگان

معاونت
بهداشتی



آیدس اجیبتی



آیدس البوپیکتوس



1- تاکید تقویت آموزش و اجرای نظام مراقبت سندرمیک در بیمارستانها (وجود پوستر نظام مراقبت سندرمیک در بخشها و در معرض دید پرسنل)

2- بازآموزی پزشکان و پرسنل درمانی و کادر پشتیبانی در خصوص بیماریهای منتقله از ناقلین

3- تقویت بهسازی محیط و از بین بردن کلیه ژیت‌های لاروی بالفعل و بالقوه شناسایی شده در داخل و بیرون بیمارستان

4- آموزش روشهای خودمراقبتی از پشه آئدس با همکاری مرکز بهداشت

5- آموزش روشهای خودمراقبتی به همراهان بیمار بستری



6- ایجاد آمادگی در بیمارستان در صورت بروز اپیدمیونیز به بستری همزمان تعداد زیاد بیمار، ارزیابی و تعیین فضاها و تخت‌های بستری

7- تامین دارو و تجهیزات مصرفی از جمله پشه بند، کیت‌های تشخیصی به میزان کافی

8- شناسایی کلیه بیماران علامت‌دار با تشخیص محتمل یا قطعی و گزارش فوری تلفنی در کمتر از 24 ساعت به معاونت بهداشت و معاونت درمان

9- نصب توری به پنجره‌ها

10- فعالسازی کد تب دنگی در تریاژ

