



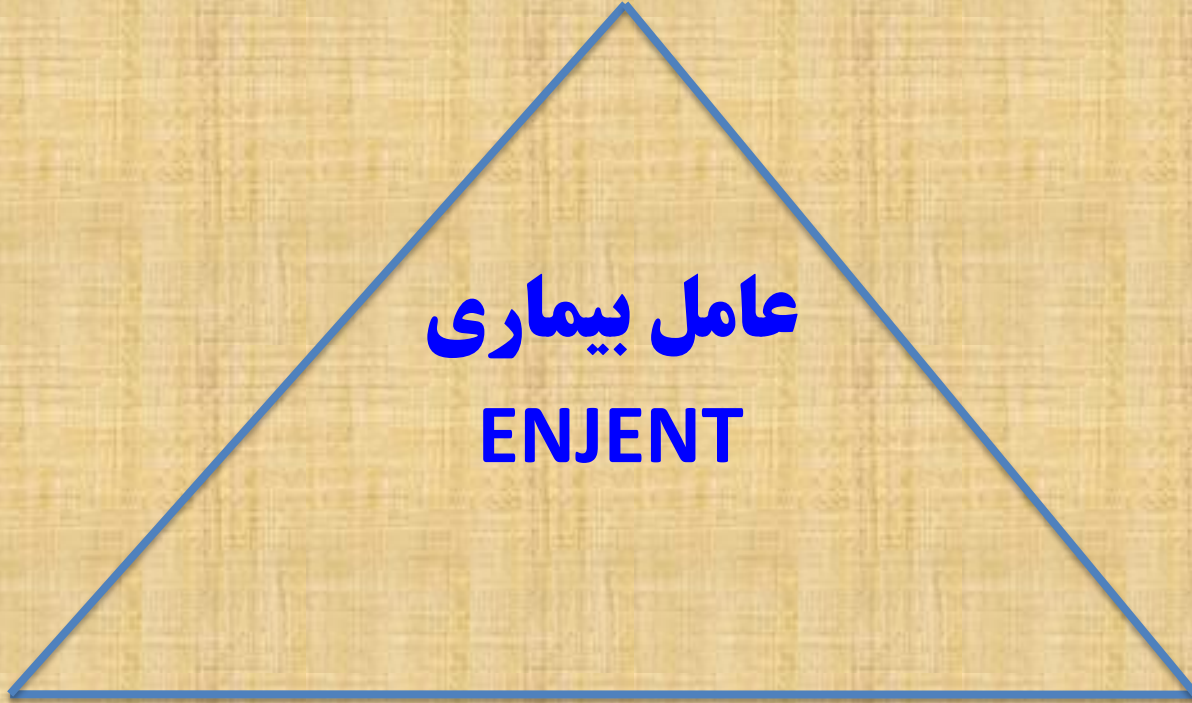


فرد سالم

عامل بیماری
ENJENT

فرد بیمار

مخزن، ناقل



تعریف زئونوزها

بیماریها یا عفونت هائی هستند که بطور طبیعی
بین انسان و حیوانات مهره دار پست تر قابل
انتقال هستند .

(W.H.O)

اهمیت بیماری های قابل انتقال بین انسان و حیوان

- ۱- بر اساس آخرین گزارش WHO ، ۶۱٪ بیماری های عفونی و ۷۵٪ بیماری های نوپدید زئونوز هستند.
- ۲- وجود مخازن و ناقلین و عوامل بیماری زای متعدد.
- ۳- خطر انتقال بیمارستانی (تب خونریزی دهنده کریمه کنگو).
- ۴- توانایی ایجاد اپیدمی (سالم، تب مالت).
- ۵- وجود عوامل ایجاد کننده مختلف و تظاهرات بالینی متعدد.
- ۶- مرگ و میر ۱۰۰٪ در برخی موارد (هاری، سیاه زخم ریوی).

۷- استفاده روزانه و گسترده از فرآورده های دامی

۸- توانایی آلودگی در گونه های مختلف حیوانات

۹- سهولت تماس با دامها و سایر حیوانات

۱۰- ایجاد عفونتهای مزمن و بدون علامت در حیوانات (سالمونلا ،

اکینوкок ، توکسوکارا ، توکسوپلاسما و)

۱۱- آلودگی وسیع حیوانات اهلی و وحشی

۱۲- وجود بند پایان به عنوان ناقل و مخزن برخی از این بیماریها

۱۳- در دسترس نبودن واکسن قابل قبول برای پیشگیری از ابتلا موارد

انسانی و حتی حیوانی

مشکلات ریشه کنی زئونوزها:

- ۱- تعدد میزبان ها (پرندگان و دام های اهلی و وحشی)
- ۲- وفور ناقلین (بندپایان...)
- ۳- تعدد راه های انتقال (آب، خاک، موجودات زنده، غذا و...)
- ۴- هزینه بالای ریشه کنی
- ۵- بروز بیماری های جدید (بازپدید و نوپدید)

بیماری های قابل انتقال بین انسان و حیوان با مرگ و میر قابل توجه:

بیماری میزان مرگ FR (%) (بدون درمان *)

vCJD	۱۰۰
هاری	۱۰۰
سیاه زخم ریوی	۱۰۰
cCHF	۲۵-۱۰۰
هرپس میمونی *	۵۰-۷۵
ابولا	۷۰
انسفالیت اسبی شرقی	۵۰-۷۰
سندروم ریوی هانتاویروس	۶۰
تب زرد	۲۰-۵۰
تب لاسا	۱۵-۲۵
طاعون *	۵۰-۸۰
تب کوه های راکی *	۲۰-۶۰
سیاه زخم جلدی *	۲۰
تولارمی	۱۰-۱۵
لیشمانیوز احشایی *	۲۵-۱۰۰
تب راجعه شپشی *	۵-۴۰

**عرصه های نوینی در مشارکت بین نظام سلامت
انسان و نظام سلامت حیوان می بایست باز شود.**

فاکتورهای پیچیده‌ای در نوپدیدی بیماریهای مشترک تاثیر گذار شده‌اند که برای هیچکدام از آنها نمی‌توان یک نسخه ساده مبارزه در نظر گرفت و همگی با یکدیگر در ارتباط هستند.



فاکتورهای همچون :

- تغییرات آب و هوایی و تاثیر آن بر روی ناقلین مشترک بیماریها بین انسان و دام
- جابجایی وسیع دام و پرندگان زنده و حتی حیوانات وحشی
- تجارت مواد غذایی تهیه شده از دام و پرندگان
- تجارت محصولات دامی که استفاده غذایی ندارند.
- اقدامات بیوتروریستی عامدانه
- عوامل اجتماعی و سیاسی متعدد و پیچیده تاثیرگذار پدیده جهانی شدن

- دانشمندان معتقدند خطرات ناشی از بیماری‌های انسان و دام روز به روز به هم نزدیک می‌شوند.
- دیواری را که دیروز میان این دو وجود داشت روز به روز بیشتر فرو می‌ریزد.

اخیرا سازمان بهداشت جهانی دام (OIE) پرسش نامه ای را در میان ۹۲ کشور عضو خود منتشر کرده که در آن سؤال شده بزرگترین خطر موجود برای بیماری های حیوانی کدام است؟

هر ۹۲ کشور پاسخ داده اند : بیماری های مشترک

و اعلام کرده اند این خطر روز به روز بیشتر می شود.

• استفاده بیوتروریستی از بیماریهای زئونوز

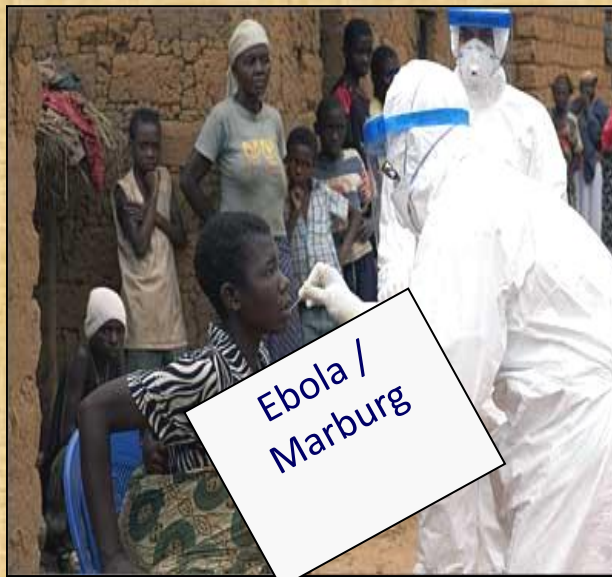


بیماریهای جدیدی که ناشی از دست اندازی بی محابای بشر به مناطق بکر جهان است:

• بیماری EBOLA

• بیماری لایم

• **بیماری جنون گاوی:** تنها چیزی که می دانیم این است که این بیماری ناشی از دست کاریهای خطرناکی است که در روشهای دام پروری و کشاورزی صورت گرفته و آینده معلوم خواهد کرد که چه هدفهایی با صادرات دام زنده دنبال می شد.



بیماریهای مشترک مجدداً به شهرها باز می گردند:

- ازدحام جمعیت
- حاشیه نشینهایی که بعضاً با دامها و پرندگان خود آمده اند
- استفاده تفریحی از حیوانات و پرندگان
- و



عوامل تشدید کننده خطر بیماری های زئونوز:

- جابجایی جمعیت های انسانی
- جابجایی جمعیت های حیوانی
- تغییرات آب و هوایی
- محصولات تهیه شده از حیوانات
- تغییرات محیطی
- نظام پیچیده تجارت بین المللی مواد غذایی
- حیوانات وحشی
- استفاده از سموم و آنتی بیوتیک ها

بیماری های زئونوز و سلامت فردی:

- ۱- بیماریهای زئونوتیک همواره یک خطر سلامتی مهم برای کسانی که با حیوانات زندگی و یا کار می کنند، محسوب می شود.
- ۲- بسیاری از مردم نمی دانند زندگی و تماس با هر حیوان ممکن است چه خطراتی برای سلامت آنها داشته باشد و چگونه باید از خود در برابر این خطرات محافظت کنند.



۳- بسیاری از روستائیان و بخصوص بچه ها نمی دانند تماس با ادرار و یا مدفوع حیوانات ممکن است باعث انتقال بیماریهای مهمی به آنها شود.

۴- بسیاری از کسانی که با حیوانات و پرندگان زندگی میکنند هنوز به شیوه های سنتی با حیوانات برخورد کرده و نمی دانند حیوانات آنها که به ظاهر سالم بنظر میرسند، میتوانند بیماریهای مهمی را به آنها منتقل کنند.

۵- بسیاری از کسانی که با حیوانات و پرندگان زندگی می کنند ، نمیدانند تماس حیوان اهلی آنها با حیوانهای وحشی و پرندگان مهاجر تا چه اندازه می تواند خطر آفرین باشد.

وضعیت بیماریهای قابل انتقال بین انسان و حیوان در کشورهای همسایه ایران

Saudi Arabia

CCHF .١

Dengue fever .٢

Rift V Fever .٣

Brucellosis .٤

Leishmaniasis .٥



Pakistan

1. Dengue

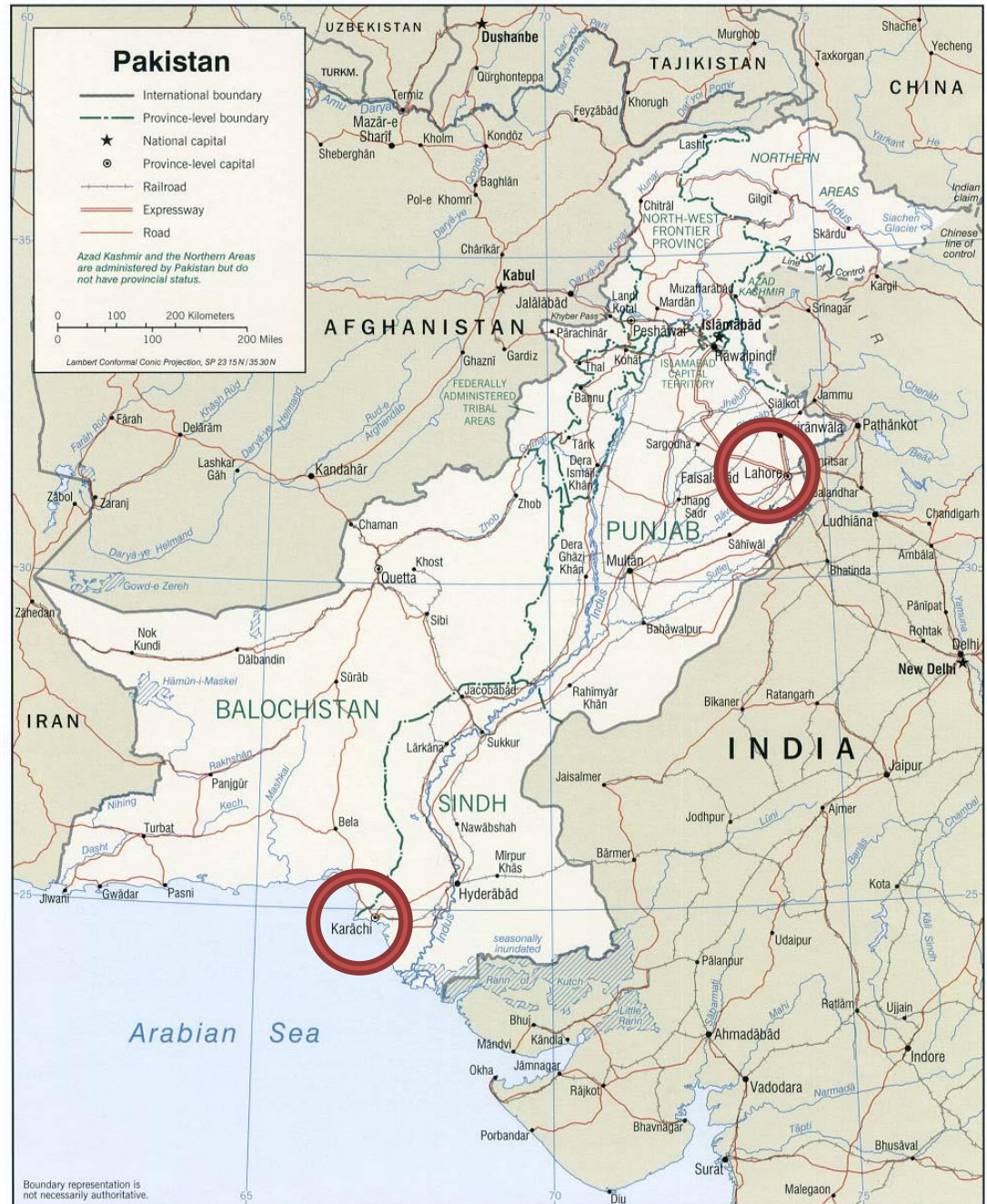
2. CCHF

3. Anthrax

4. Rabies

5. Brucellosis

6. Avian flu



Turkey

Anthrax .۱

Glanders .۲

Tularemia .۳

Q fever .۴

Rabies .۵

Avian flu .۶

Leishmaniasis .۷

Leptospirosis .۸




Turkmenistan Azerbaijan

- 1. Anthrax
- 2. Glanders
- 3. Tularemia
- 4. Q fever
- 5. Rabies
- 6. Avian flu
- 7. Leishmaniasis
- 8. Leptospirosis



Afghanistan

- 
- 1. Dengue
 - 2. CCHF
 - 3. Anthrax
 - 4. Rabies
 - 5. Brucellosis
 - 6. Avian flu
 - 7. Leishmaniasis



Iraq

١. CCHF

٢. Dengue fever

٣. Alkhurma

Virus

٤. Rift V Fever

٥. Brucellosis

٦. Leishmaniasis

- ۱- لپتوسپیروز
- ۲- تب مالت
- ۳- حیوان گزیدگی، هاری
- ۴- تب خونریزی دهنده کریمه کنگو
- ۵- کیست هیداتید
- ۶- لیشمانیوز
- ۷- تب دنگ
- ۸- سیاه زخم

- ۱- حیوان گزیدگی و هاری
- ۲- تب مالت
- ۳- کیست هیداتید
- ۴- لیشمانیوز
- ۵- تب خونریزی دهنده کریمه کنگو
- ۶- سیاه زخم
- ۷- لپتوسپیروز
- ۸- تب دانگ

- ۱- سیاه زخم
- ۲- تب دنگ
- ۳- کیست هیداتید
- ۴- حیوان گزیدگی، هاری
- ۵- لیشمانیوز
- ۶- تب مالت
- ۷- لپتوسپیروز
- ۸- تب خونریزی دهنده کریمه کنگو

- ۱- لیشمانیوز
- ۲- تب خونریزی دهنده کریمه کنگو
- ۳- تب دنگ
- ۴- سیاه زخم
- ۵- لپتوسپیروز
- ۶- تب مالت
- ۷- حیوان گزیدگی، هاری
- ۸- کیست هیداتید

پیماری سالک

انواع لیشمانیوز ها :

۱- جلدی (CUTANEOUS = سالک پوستی) : ACL و ZCL
(آنٹروپوفیلیک، زٹوپوفیلیک کو تائوس لیشمانیا)

۲- جلدی مخاطی : MCL

MUCO CUTANEOUS LEISHMANIASIS

۳- احشائی (کالآزار) :

(VISCERAL LEISHMANIASIS)

AVL و ZVL







a**b****c****d**





تعاریف مورد مبتلا به لیشمانیوز جلدی (سالک) :

۱- مورد مشکوک :

- وجود پاپول یا هر نوع ضایعه پوستی منطبق با علائم بالینی به خصوص در نقاط باز بدن که بیش از ۱۴ روز طول کشیده باشد.

۲- مورد محتمل :

- مورد مشکوک به همراه وجود سابقه اپیدمیولوژیک در منطقه، یا سابقه ابتلا به سالک در همان محل و احتمال عود آن

۳- مورد قطعی :

- دیدن انگل در اسمیر تهیه شده از ضایعه پوستی

- کشت مثبت انگل یا نتیجه مثبت آزمایشات تخصصی دیگر (مانند PCR و)
که در آزمایشگاههای تخصصی (رفرانس) انجام می شود.

*CL due to *L. tropica*: clinical course*



>2 months



Over 6 months



The same stage



8-12 months



CL due to L. major: *clinical course*



< 2 months



After 2 weeks

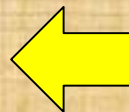
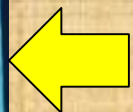


2-3 months



2-6 months





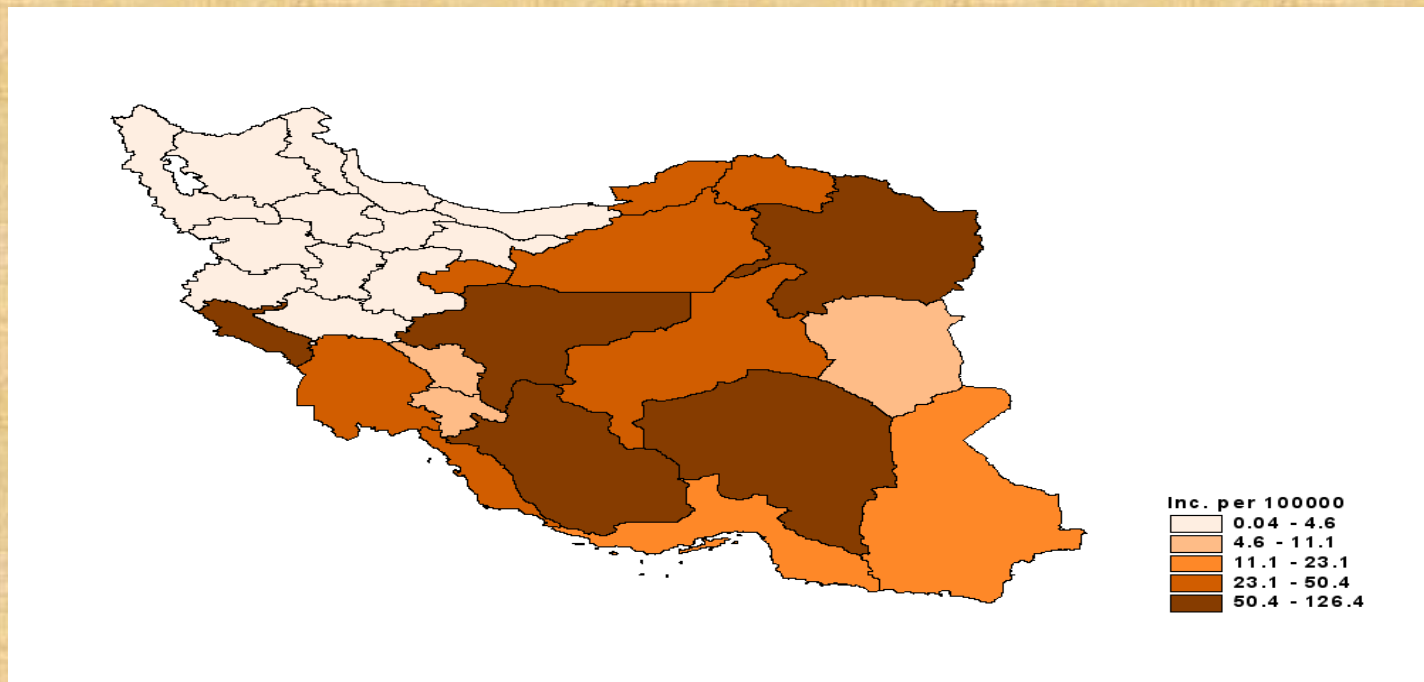
- بیماری سالک در ۸۸ کشور جهان بومی است و بیش از ۳۵۰ میلیون نفر در معرض خطر ابتلا هستند و حدس زده میشود ۱۲ میلیون نفر آلوده می باشند و سالانه ۲ میلیون مورد جدید اتفاق میافتد
- ۹۰٪ موارد سالک در کشورهای افغانستان، ایران، عراق، عربستان سعودی، سوریه، الجزایر، برزیل و پرو بروز می کند.
- به دلیل افزایش قابل توجه بیماری سالک در دنیا بخصوص در نقاط غیر آلوده، سازمان بهداشت جهانی با هدف توجه بیشتر برای کنترل و پیشگیری این بیماری بخش مستقل بیماری های فراموش شده (neglected) را راه اندازی نموده است.

وضعیت بیماری در کشور:

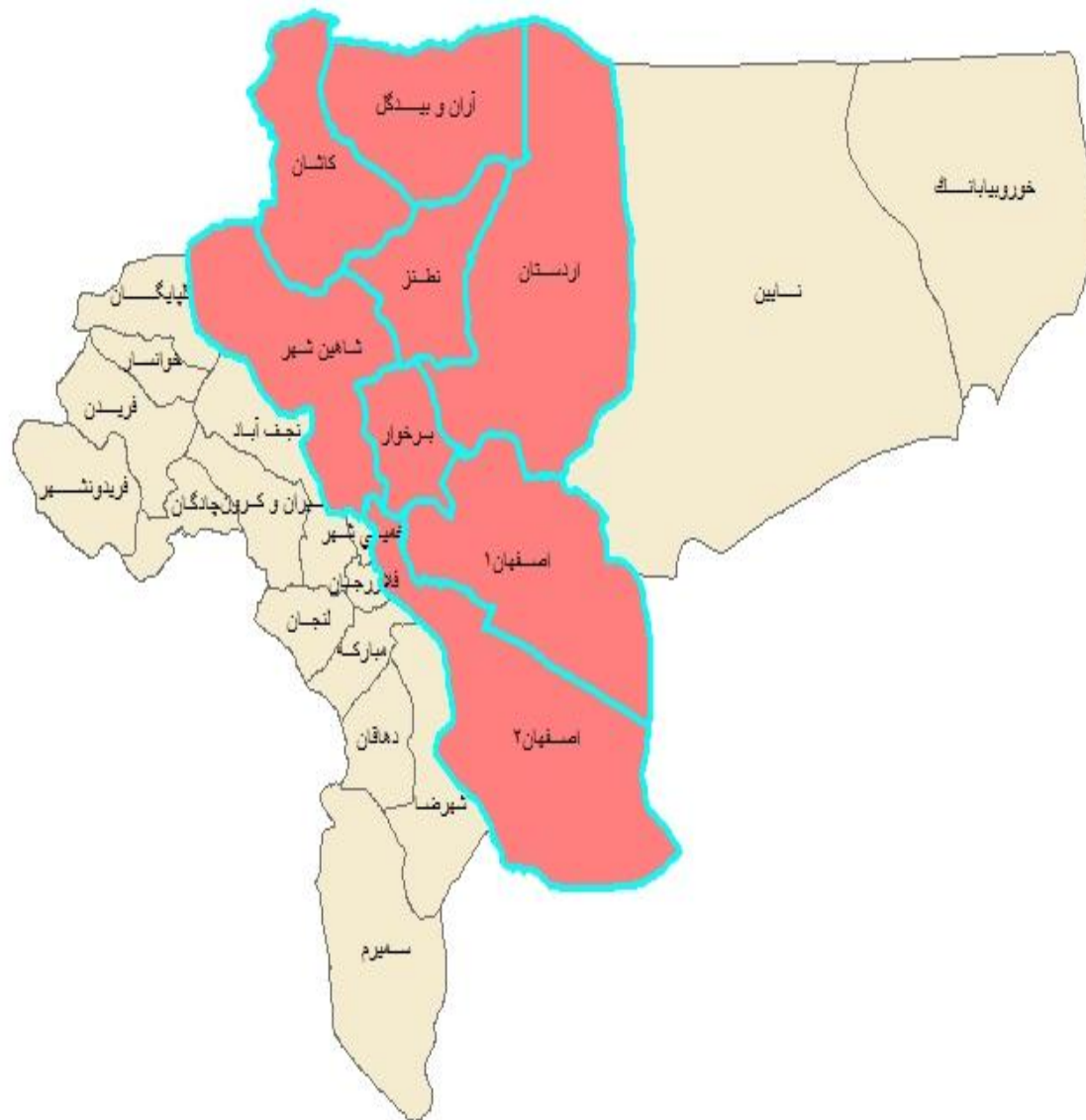
۸۷ شهرستان از ۱۷ استان کشور آلوده به بیماری سالک می باشند و انتقال بیماری در آنها صورت می گیرد.

سالانه بالغ بر ۲۳۰۰۰ مورد بیمار مبتلا به سالک در کشور ثبت و گزارش می شود که حدود ۲۱۰۰۰ مورد آن

از این استان ها (فارس، کرمان، ایلام، بوشهر، خراسان رضوی، اصفهان، یزد، سیستان و بلوچستان، سمنان، هرمزگان، خوزستان، خراسان شمالی، خراسان جنوبی، گلستان، قم) گزارش می شود.



نقشه شهرستانهای آلوده به سالک در استان اصفهان















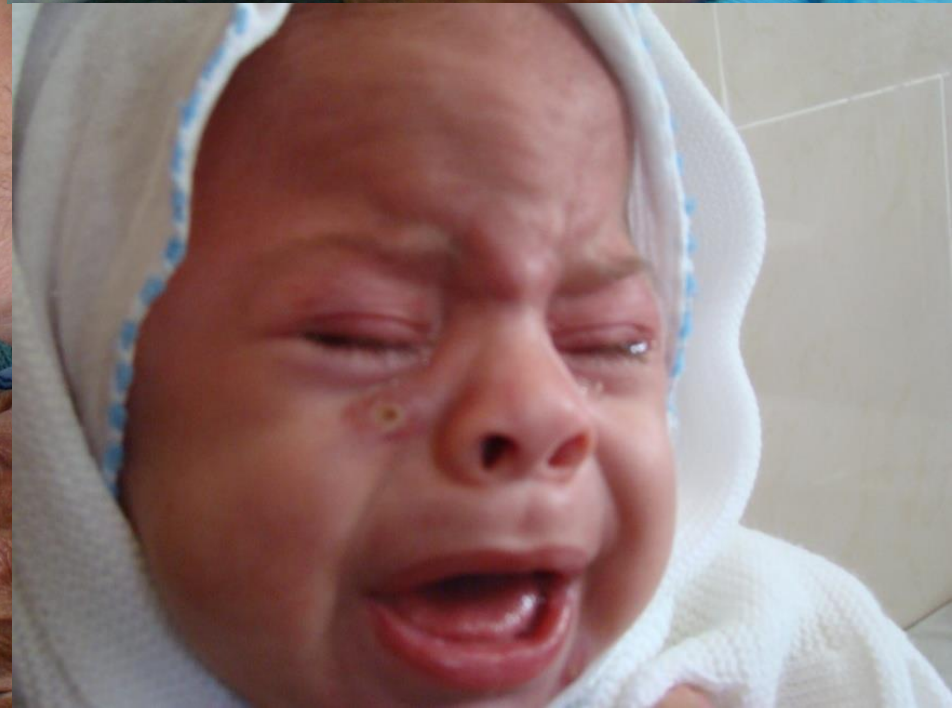




















HDC 00-8.JPG



DSC00126.JPG







ارتقاء خدمات و اقدامات تشخیصی درمانی رایگان سالک









ردیف	شهرستان	نام مرکز
۱	اصفهان یک	نواب صفوی
۲	اصفهان یک	ورزنه یک
۳	اصفهان یک	بیمارستان پایگاه هشتم شکاری
۴	اصفهان یک	سجزی
۵	اصفهان یک	اژیه
۶	اصفهان یک	هرند
۷	اصفهان یک	اسلام آباد
۸	اصفهان یک	کفران
۹	اصفهان یک	قورتان
۱۰	اصفهان دو	امام سجاد(ع) – خانه اصفهان
۱۱	اصفهان دو	نیک آباد
۱۲	اصفهان دو	دستجرد

ردیف	شهرستان	نام مرکز
۱۳	اصفهان دو	رامشه
۱۴	اردستان	شماره یک
۱۵	اردستان	شماره دو
۱۶	اردستان	شهید نساجی (زواره)
۱۷	اردستان	شهید میرک زاده (مهاباد)
۱۸	نطنز	امیرالمومنین (ع)
۱۹	نطنز	شهید شریفیان (بادرود)
۲۰	نطنز	خالد آباد
۲۱	برخوار	دستگرد
۲۲	برخوار	حبیب آباد
۲۳	برخوار	دولت آباد
۲۴	برخوار	خورزوق

[illegible]

دفتر ثبت بیماران مبتلا به سالک توسط پزشک معالج

(فرم شماره ۲)

(مرکز بهداشت نسیان بادرور)

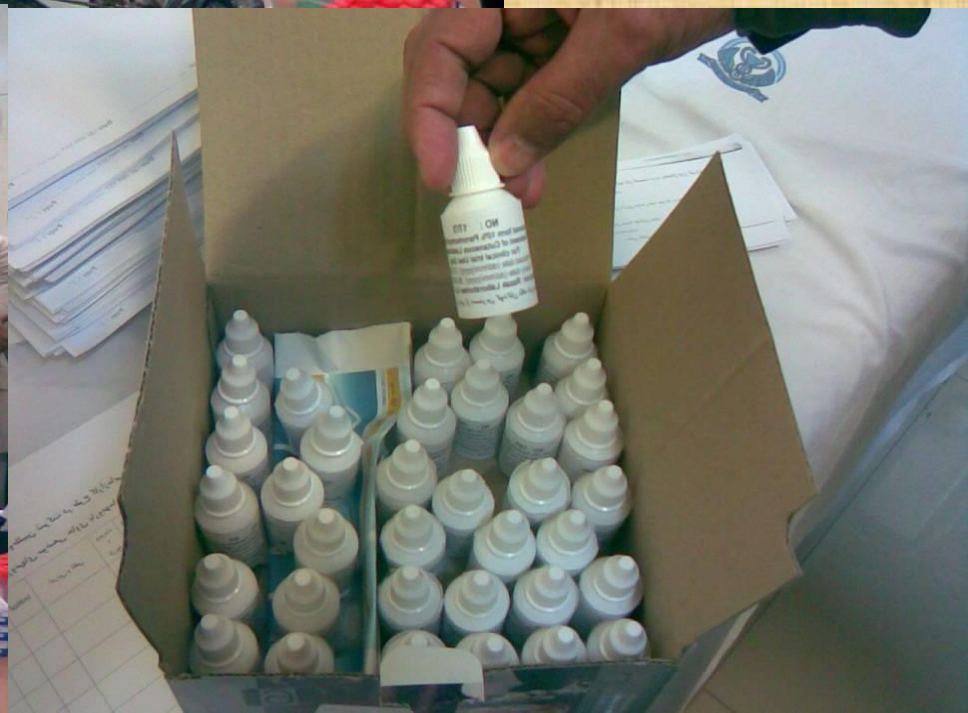
دفتر ثبت نتایج آزمایشگاهی بیماران مبتلا به سالک توسط کارشناس آزمایشگاه

(شماره ۵)

(آزمایشگاه امیر فاطمه مادر در)

پی گیری ساخت پکهای درمانی جدید موضعی







بازدید بازرسی who پرفسور آلواراز برنامه کنترل سالک اصفهان مورخ ۸۸/۴/۳۱



بازدید دکتر پستیکو، رئیس emro از برنامه سالک استان مورخ ۹۰/۴/۶





کالا آزار

- در ایران اندمیک است.
- همه استانها موارد آلوده اعلام نموده اند.
- در موارد علامت دار بدون درمان ۱۰۰٪ کشنده است.
- بیشتر در کودکان زیر ۵ سال بروز می کند.

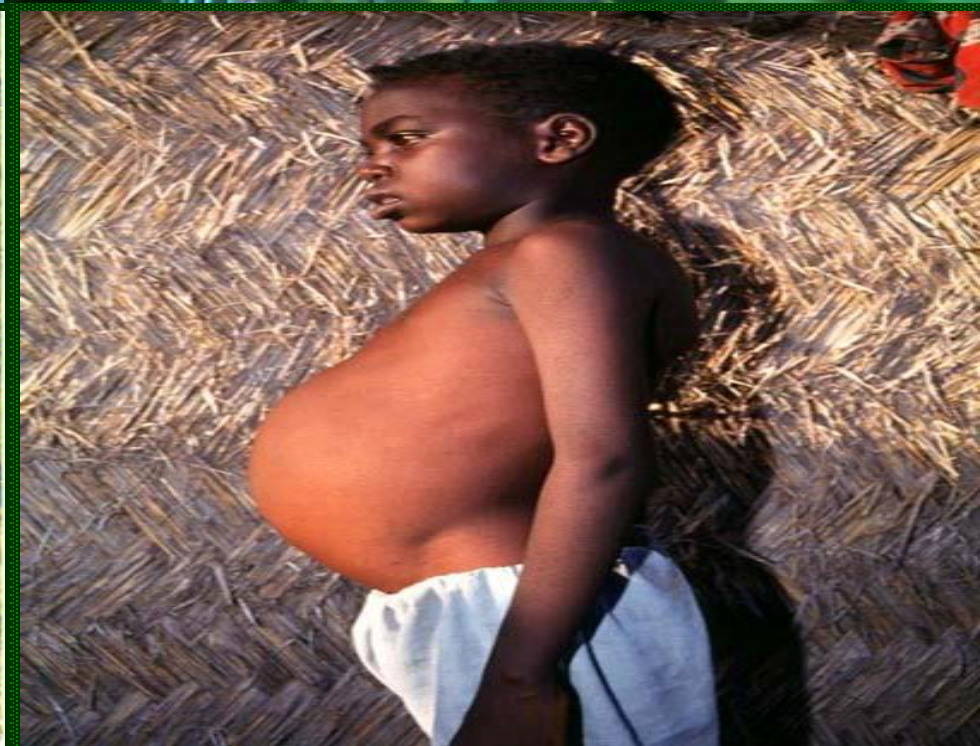
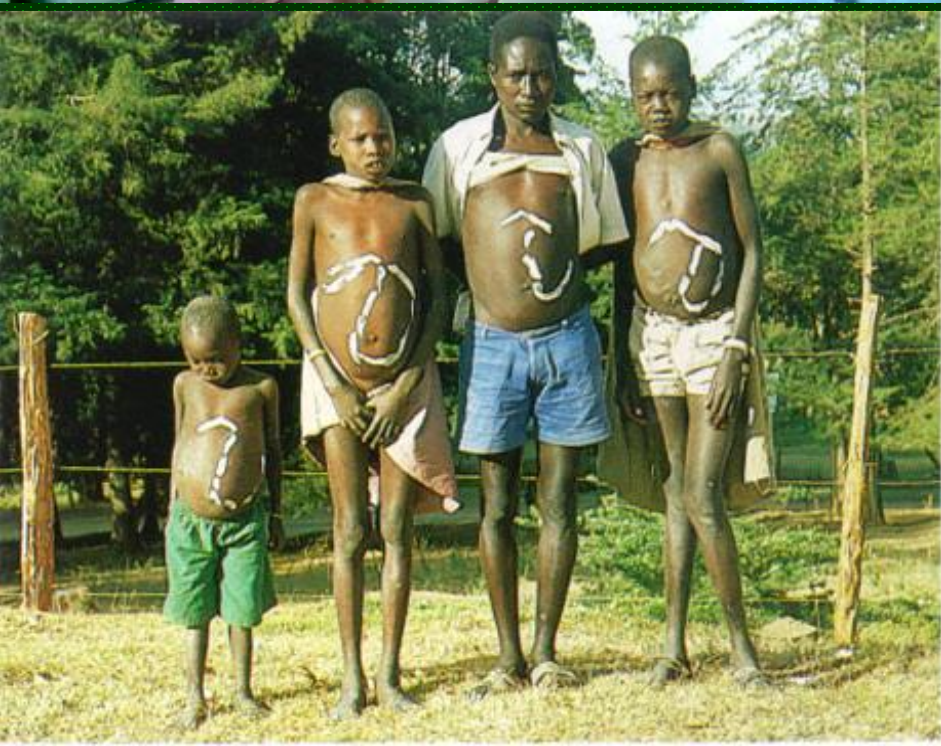








fig1.jpg



کیست ہیداتید



✓ در صد آلودگی بالای سگ ها به اکینو کوک (تا ۸۰٪)

✓ احتمال بالای آلودگی خاک پارک ها به تخم اکینو کوک

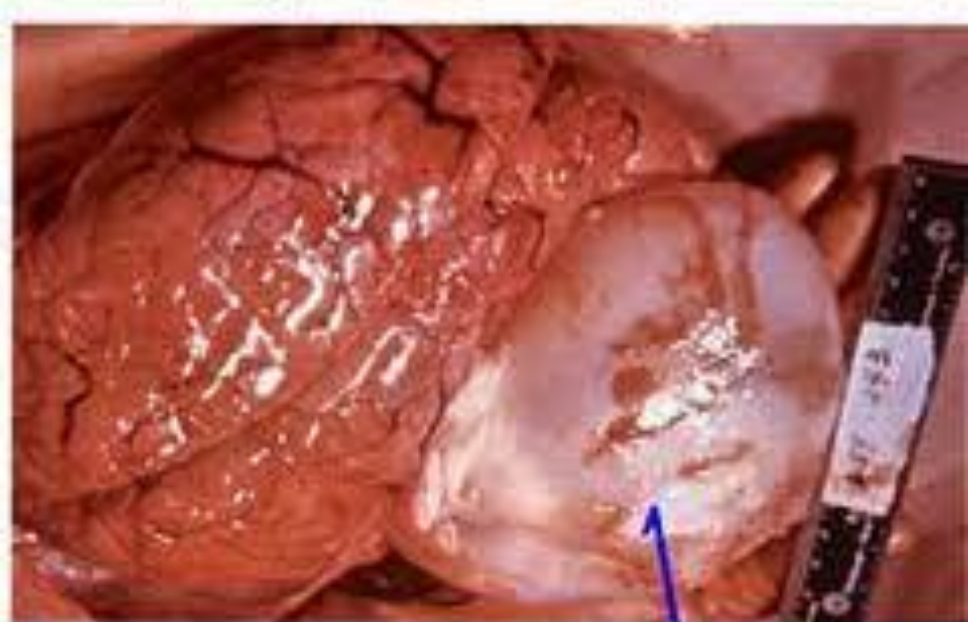
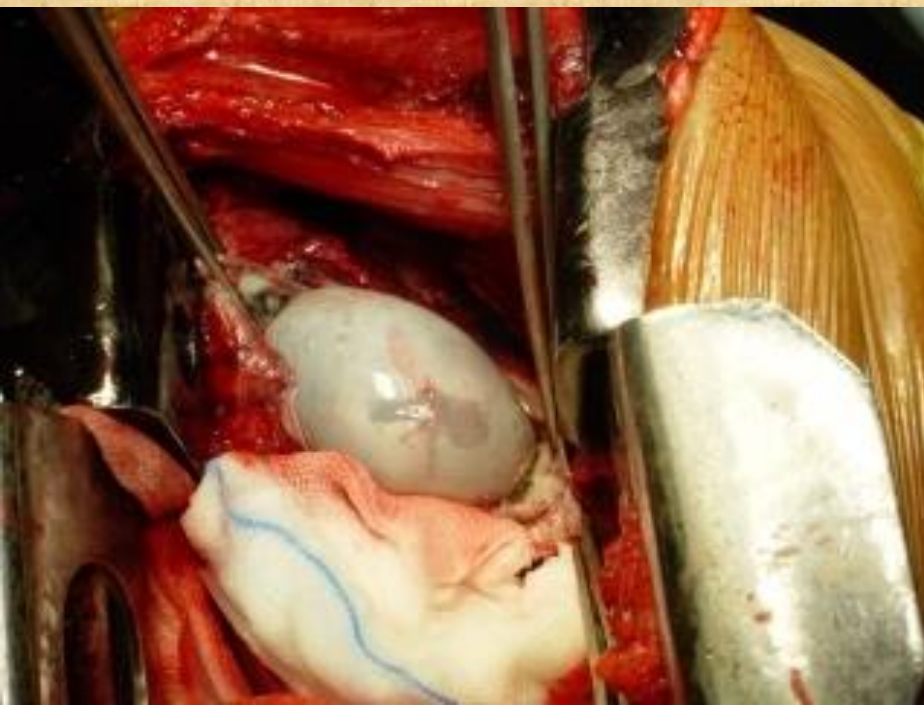
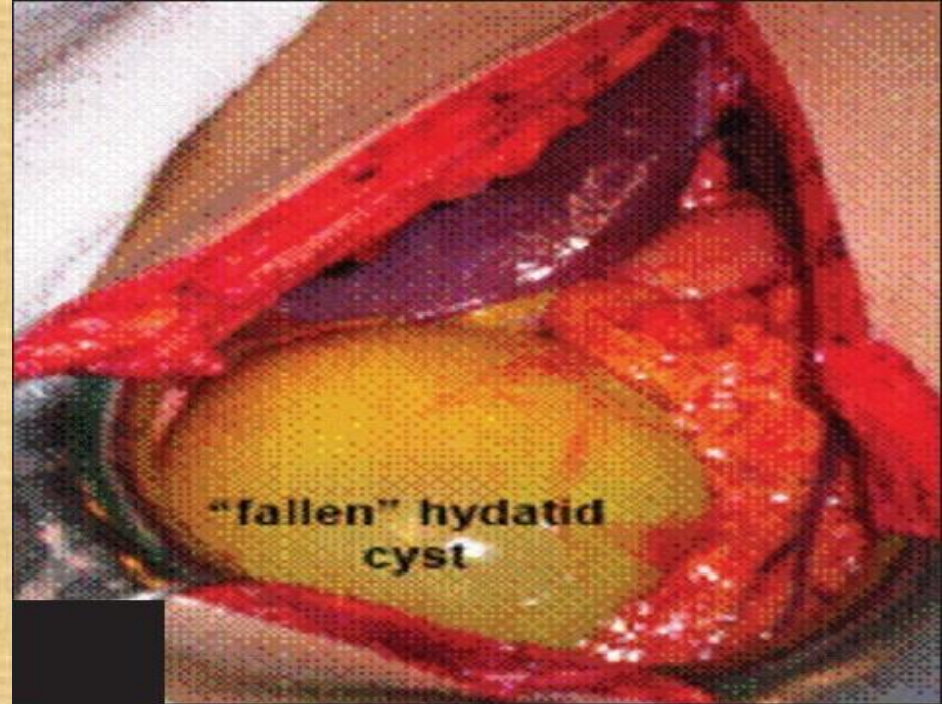
✓ ناکافی بودن ثبت و گزارش موارد از بیمارستان ها

✓ ایجاد عوارض مزمن

✓ نیاز به اعمال جراحی وسیع و گسترده جهت خارج کردن

کیست

✓ از کار افتادگی اعضا به دلیل کیست یا عمل جراحی



کیست هیداتیک



حيوان گزیدگی و هاری



• حیوان گزیدگی شایعترین بیماری زئونوز در کشور می باشد.

• پرهزینه ترین بیماری زئونوز. (سالانه ۱۰ تا ۱۲ میلیارد تومان صرف خرید واکسن و سرم هاری می شود).

• مرگ صد در صد موارد مبتلا به هاری.

• ناکافی بودن آگاهی جامعه جهت مراجعه بهنگام جهت انجام اقدامات درمان پیشگیری.

اهمیت بیماری هاری:

- هاری بیماری ویروسی دستگاه عصبی مرکزی است که صد در صد کشنده بوده در صورتیکه به راحتی قابل پیشگیری است.
- هاری به دلیل احتمال بروز همه گیری در دامها و کشندگی صد در صد در انسان سبب رعب و وحشت جامعه می گردد.
- سالانه بالغ بر ۵۵ هزار نفر به دلیل ابتلاء به هاری در دنیا فوت می کنند که بیشتر موارد آن در کشورهای آفریقایی (۲۴ هزار مرگ) و آسیایی (۳۱ هزار مرگ) اتفاق می افتد .
- طبق گزارشات سازمان جهانی بهداشت سالانه ده میلیون نفر به دنبال حیوان گزیدگی تحت درمان پیشگیری هاری قرار می گیرند
- - متوسط میزان گزش در دنیا ۱/۴ در هر هزار نفر است در صورتیکه در کشور ما ۱/۸ است و این بیشتر از متوسط آسیا و آفریقا است که به علت توجه بیشتر به موارد حیوان گزیدگی میباشد.
- در دنیا اغلب موارد مرگ ناشی از هاری به علت گزش توسط سگ اتفاق می افتد که ۹۹ درصد آنها در کشورهای آسیایی و آفریقایی اتفاق می افتد .

- حیوانات وحشی مخزن اصلی هاری در دنیا هستند.
- در برخی کشورها علی رغم کنترل بیماری هاری در حیوانات اهلی هنوز هم موفق به کنترل هاری در وحوش نشده اند.
- ۹۶٪ از هزینه هایی که صرف درمان پیشگیری بعد از حیوان گزیدگی میشود در کشورهای آسیایی است که معادل ۶۵۰ میلیون دلار است.
- بیشترین هزینه پرداخت جهت بیماریهای قابل پیشگیری با واکسن صرف پیشگیری از هاری می گردد.
- در ایران از هر هزار نفر جمعیت سالانه حدوداً ۲ نفر دچار حیوان گزیدگی می شود که در صورت عدم مراقبت و درمان پیشگیری به موقع احتمال ابتلاء به هاری در آنها وجود دارد این میزان در برخی از استانها تا بیش از ۶ مورد افزایش را دارد.
- سگ گزیدگی مهمترین علت حیوان گزیدگی در ایران و دنیا می باشد.
- در ایران بیماری هاری در حیوانات اهلی و وحشی در نقاط مختلف کشور وجود دارد.
- ناکافی بودن آگاهی و همکاری بخش خصوصی موجب خطر ابتلا به هاری در موارد حیوان گزیده می گردد.
- کنترل بیماری هاری مستلزم همکاری وزارتخانه ها و سازمانهای مختلف و مردم می باشد.









کما و مرگ:

بیمار دچار کما شده و بدلیل نارسایی تنفسی و آپنه یا کلاپس قلبی عروقی فوت میکند.





تاکید و تکرار می‌کنم بدون یک هماهنگی موفق و صحیح بین تمام بخش
های درگیر در اجرای روش‌های کنترل‌های برنامه‌های کنترل‌های
موفق نخواهد شد.

پیام جناب آقای دکتر حسین جزایری
مدیرکل سازمان جهانی بهداشت در منطقه شرق مدیترانه
به مناسبت روز جهانی‌های

تب خونریزی دهنده کریمه کنگو

Crimean **C**ongo **H**aemorrhagic **F**ever

:

C C H F

- توانایی ایجاد همه گیری
- توانایی ایجاد عفونت بیمارستانی
- وجود ناقل بند پا در سیکل انتقال بیماری
- وجود آداب و سنن غیر بهداشتی ذبح دام

تعریف مزنون:

- شروع ناگهانی بیمار با تب + درد عضلات + تظاهرات خونریزی دهنده شامل: راش پتشی، خونریزی از بینی و مخاط دهان، استفراغ خونی یا ملنا، هماتوری + یکی از علائم اپیدمیولوژیک از جمله: سابقه گزش با کنه یا له کردن کنه بادهست، تماس مستقیم با خون تازه یا سایر باف تهای دام ها و حیوانات آلوده، تماس مستقیم یا ترشحات دفعی بیمار قطعی یا محتمل CCHF، اقامت یا مسافرت در یک محیط روستایی که احتمال تماس با دام ها وجود داشته اما یک تماس خاص تصادفی را نمی توان مشخص نمود.

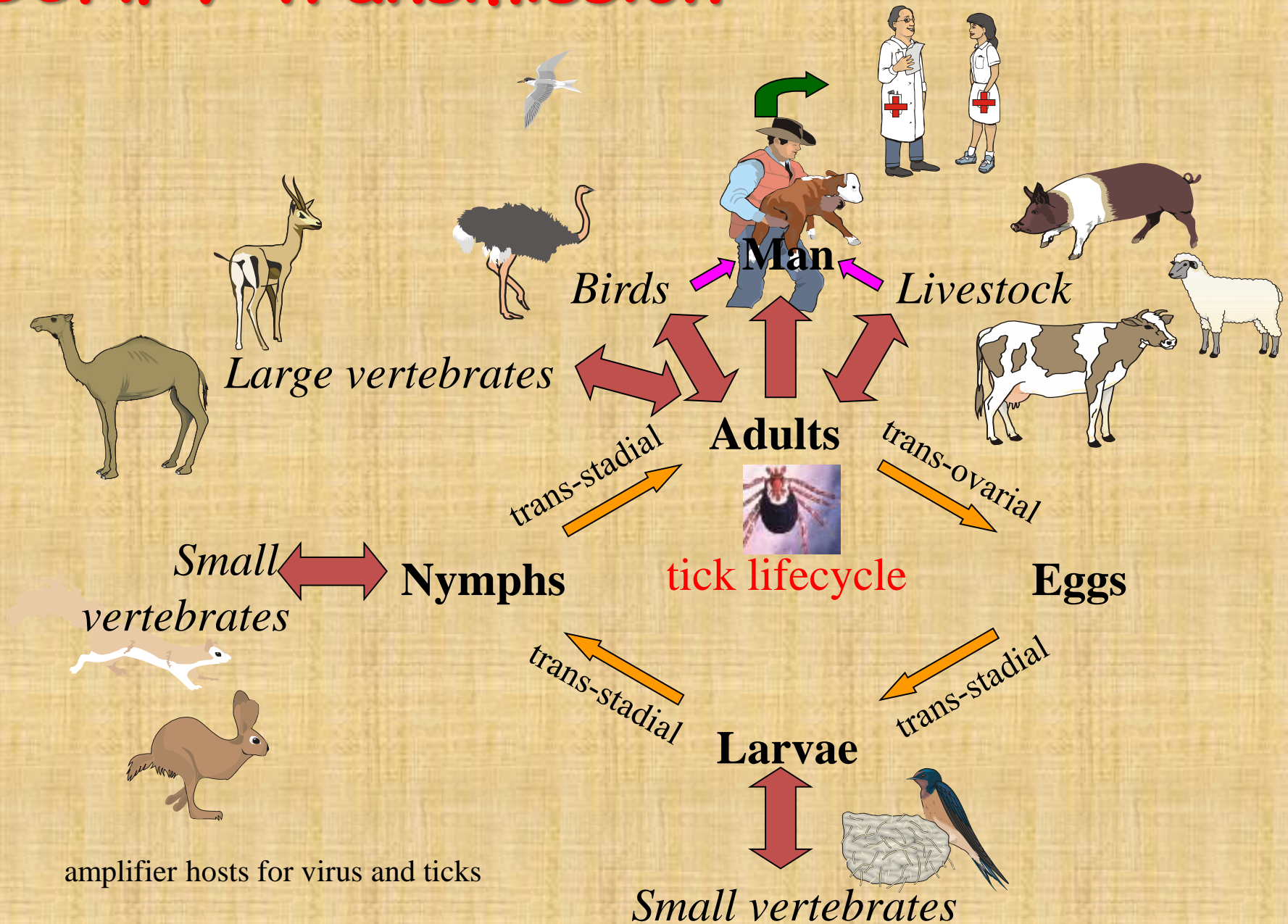
تعریف محتمل:

- موارد مظنون + ترمبوسیتوپنی (کاهش پلاکت کمتر از ۱۵۰۰۰ در میلی متر مکعب) که میتواند با لکوپنی (کاهش گلبول سفید که از ۳۰۰۰ در میلی متر مکعب) یا لکوسیتوز (گلبول سفید بیش از ۹۰۰۰ در میلی متر مکعب) همراه باشد.
- توجه: طبق جدول معیارهای تشخیص بالینی تب خونریزی دهنده کریمه کنگو چنانچه جمع امتیازات ۱۲ و یا بیشتر شود نیز بعنوان مورد محتمل تلقی شده و تحت درمان قرار می گیرد.

تعریف قطعی:

- موارد محتمل + تست سرولوژیک مثبت یا جدا کردن ویروس

CCHFV transmission













مراسم تشیع پیکر دانشجو امیر کیخسروی - شهید











تب دنگ DF ، تب خونریزی دهنده دنگ DHF و سندروم شوک دنگ DSS

- مهمترین بیماری ویروسی که توسط بندپایان منتقل می شود.
- در کشورهای همسایه ثبت و گزارش شده است.
- ناقل بیماری در ایران وجود دارد.
- به سادگی از طریق مسافرت گسترش می یابد.



بیماری سیاه زخم

- استفاده در بیوتروریسم
- ایجاد عوارض کشنده
- ضرر و زیان اقتصادی قابل توجه





Fig. 5.29 Anthrax: the eschar can be seen on the lower eyelid and there is extensive oedema of the face. By courtesy of Dr. T.F. Sellers, Jr.



اشکال بالینی سیاه زخم :

❖ **پوستی :** ضایعه ای که طی ۲ تا ۶ روز از یک پاپول تا حالت تاولی رسیده و منجر به یک اسکار فرو رفته سیاه می شود.

❖ **استنشاقی :** علائم ریوی در این حالت دو مرحله ای است. مرحله اول مانند یک عفونت تنفسی ساده رو به بهبود است ولی به فاصله ۲۴ ساعت تنگی نفس شدید و درد قفسه سینه ایجاد می شود.

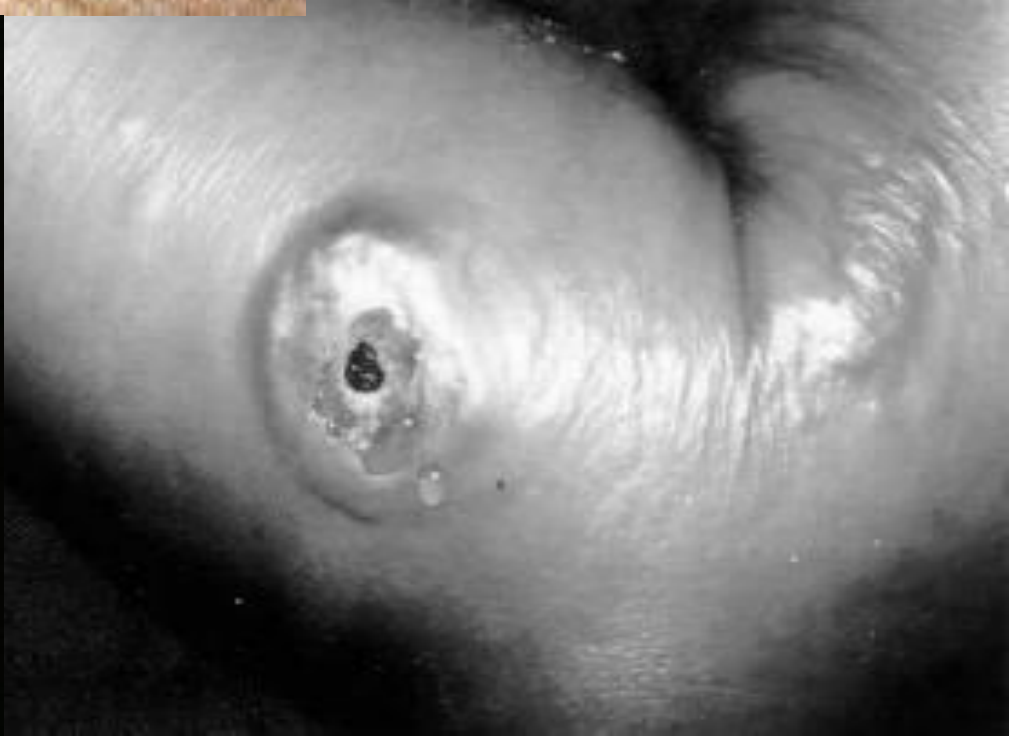
❖ **گوارشی:** از طریق خوردن مواد آلوده به باسیل بیماری

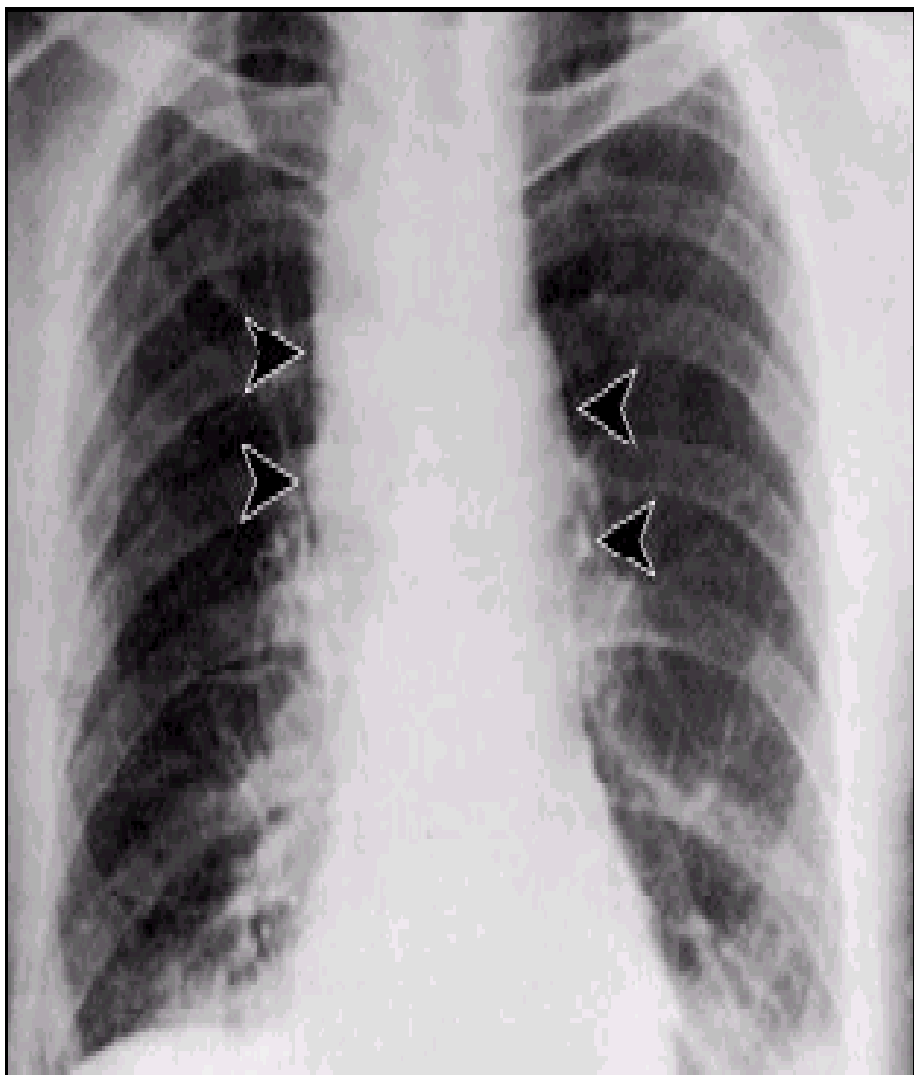


Ulcer and
vesicle ring



Black eschar.
Redness remains





بیماری تب مالت

- شایعترین بیماری زئونوز در دام ها

- بقای طولانی در محیط، خاک تا ۷۳ روز، کود تا ۲/۵ سال، شیر تا ۱۸ ماه

- آلودگی گسترده فرآورده های لبنی غیر پاستوریزه

- عادات و رسوم غلط مردم در استفاده از لبنیات آلوده

- ناکافی بودن آگاهی پزشکان بخش خصوصی از درمان های استاندارد ، نظام

ثبت و گزارش دهی

- مشکلات تشخیصی بخصوص در موارد مزمن



تعریف بیماری:

❖ **مورد مظنون** : وجود علائم کلینیکی سازگار با تب مالت همراه با ارتباط اپیدمیولوژیک با موارد حیوان مشکوک یا قطعی مبتلا به بروسلاز یا فرآورده‌های آلوده حیوانی

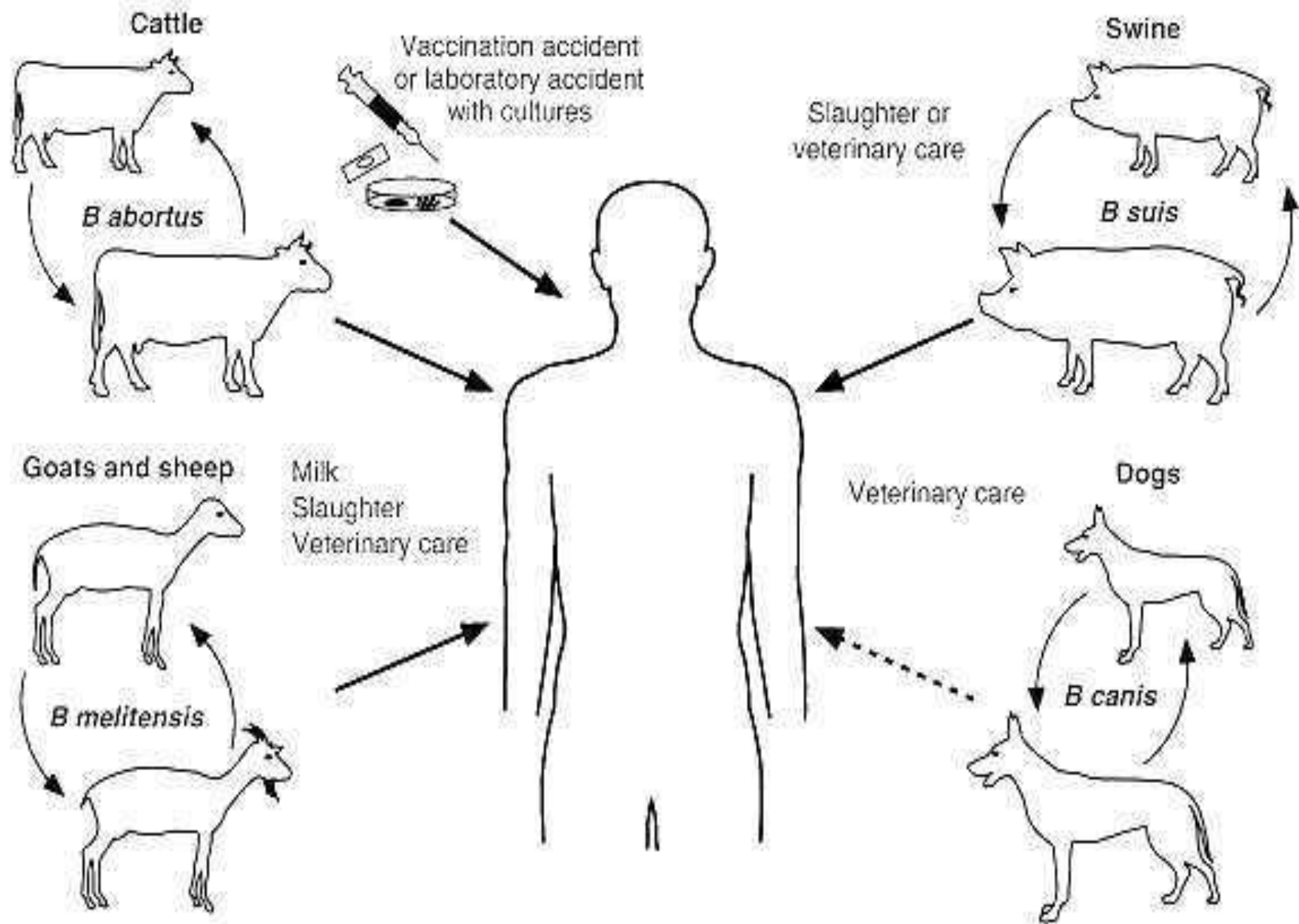
❖ **مورد محتمل** : مورد مظنونی که آزمایش رایت آن دارای تیترا مساوی یا بیشتر از ۸۰ / ۱ باشد

❖ **مورد قطعی** : مورد مظنون یا محتملی که شامل یکی از موارد زیر باشد:

- جدا کردن بروسلا از نمونه بالینی

- تیترا 2ME بالاتر از ۱/۴۰

- افزایش چهار برابر و یا بیشتر تیترا آگلوتیناسیون بروسلا به فاصله ۲ هفته بعد از آزمایش اولیه



راه های انتقال

- ۱- تماس مستقیم با پوست
- ۲- گوارش
- ۳- چشم (کونژنکتیو)
- ۴- تنفس
- ۵- تزریق تصادفی
- ۶- روش احتمالی انتقال بوسیله کنه ، مگس ، پشه
- ۷- روش احتمالی از طریق خراش پنجه سگ و گربه
- ۸- انتقال از انسان به انسان (استثنا):

الف- انتقال خون

ب- پیوند مغز استخوان

ج- داخل رحمی

د- انتقال از شیر مادر

ه- تماس جنسی





اهمیت بیماری بروسلوز

الف) اقتصادی:

- کاهش تولید
- سقط جنین
- ناباروری
- حذف دام های مولد

ب) بهداشتی:

- تهدید سلامت جامعه
- حذف نیروی کار فعال
- افزایش هزینه های درمان

تلاش همگانی در مراقبت بیماری تب مالت

- وزارت بهداشت (معاونت سلامت و دارو و غذا)
- سازمان دامپزشکی کشور
- وزارت جهاد کشاورزی (بخش های مربوط به دام)
- بیمارستان ها
- پزشکان عمومی و متخصص
- آزمایشگاه ها
- وزارت آموزش و پرورش
- وزارت کشور



عوامل اصلی که در اندمیک ماندن این بیماری سهیم می باشند عبارتند از :

- ۱- توسعه صنایع دامپروری بدون استفاده از روشهای علمی و مدرن
- ۲- تداوم روشهای دامپروری سنتی
- ۳- عادات غذایی سنتی
- ۴- ناکافی بودن آگاهی در بهداشت فردی و محیط
- ۵- استاندارد نبودن روشهای جمع آوری و آماده سازی شیر
- ۶- جابجائی و حمل و نقل حیوانات
- ۷- ناکافی بودن پوشش کامل واکسیناسیون بر علیه بیماری در دام

روشهای پیشگیری و کاهش بروز بیماری در انسان

- آموزش بهداشت به منظور کاهش خطرات شغلی و بیماری های منتقله توسط محصولات لبنی آلوده
 - پاستوریزه کردن تمام محصولات دامی
 - پیشگیری نهایی از آلودگی انسان با حذف عامل عفونت در بین حیوانات و دامها
- این کار از طریق واکسیناسیون تمام دامها (صنعتی - نیمه صنعتی - سنتی) به منظور کاهش خطر سقط و افزایش ایمنی، ذبح دامهای آلوده و تفکیک دامها صورت می گیرد.

بیماری توکسوپلاسموز



o/ \o

• تعریف بیماری :

• توکسوپلاسموز بیماری ناشی انگي ناشی از تک یاخته کوکسیدیا است که این بیماری بین انسان و حیوان مشترک می باشد. که ابتلا به این عفونت در اغلب موارد بدون نشانه یا تنها با تورم غدد لنفاوی ظاهر می شود. شکل حاد (شدید) بیماری ممکن است با تب و بزرگی غدد لنفاوی همراه باشد . علایم مغزی ، ذات الریه ، ابتلای عمومی ماهیچه ها و مرگ از نشانه های اشکال وخیم بیماری است که بندرت دیده می شود. توکسوپلاسموز مغزی یکی از بیماریهایی است که در مبتلایان به ویروس ایدز دیده می شود.





بیماری لیتوسپروزیس



تعریف بیماری

- عفونت اسپیروکتی وقابل انتقال بین حیوان و انسان است که بوسیله گونه های بیماریزای لپتوسپیرو ایجاد می شود . بیماری در تمام دنیا گسترش دارد و در مناطق گرمسیری و مناطق با بارندگی زیاد و نقاطی که سطح آبهای زیرزمینی بالا باشد بصورت آندمیک وجود دارد.
- بیماری عمدتاً " دربرنجکاران - کارگران مزارع نیشکر - کشاورزان - کارگران فاضلاب و معادن - ماهیگیران - دامداران و کارگران کشتار گاهها و همچنین افرادی که به تفریحات در دریا (اسکی روی آب ، قایق سواری ، شنا) می پردازند بیشتر دیده می شود بیماری به فرم های مختلف از فرم بدون علامت تا فرم های خفیف و شدید (سندروم ویل) تظاهر پیدا می کند.

راههای انتقال

- **دفع عامل بیماری:**
- عامل بیماری از طریق ادرار یا جفت یا مایع آمنیوتیک حیوانات در محیط پخش شده و برای هفته ها و ماهها زنده می ماند.
- **انتقال بیماری به انسان از طریق:**
- تماس با آب و خاک آلوده (بخصوص پوست خراشیده و غشاء مخاطی
- تماس مستقیم با خون یا بافت یا اعضاء حیوان آلوده
- خوردن آب آلوده هنگام شنا
- انتقال بیماری از انسان به انسان نادر است.

-در اغلب مناطق گرمسیری اندمیک است.

- بدلیل تظاهرات بالینی غیر اختصاصی و در دسترس نبودن روشهای تشخیص ، اطلاعات قابل اعتمادی وجود ندارد.

- در برخی کشورهای گرمسیری آنتی بادی در ۸۰ درصد افراد مثبت می باشد.

- در موارد شدید تا ۴۰ درصد موجب مرگ بیمار میگردد.

- به عنوان یک بیماری شغلی مطرح است.

- ضرر و زیان اقتصادی قابل توجه بدلیل تلفات دامی.



دفع لیتوسپیورا با ادرار



دفع لیتوسپیورا با ادرار

دفع لیتوسپیورا با ادرار



دفع لیتوسپیورا با ادرار



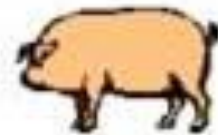
دفع لیتوسپیورا با ادرار

آلودگی خاک و آب با
ادرار آلوده به
لیتوسپیورا

پوست و مخاط



پوست و مخاط



پوست و مخاط



پوست و مخاط

دهان، پوست و
مخاط بینی



مشه

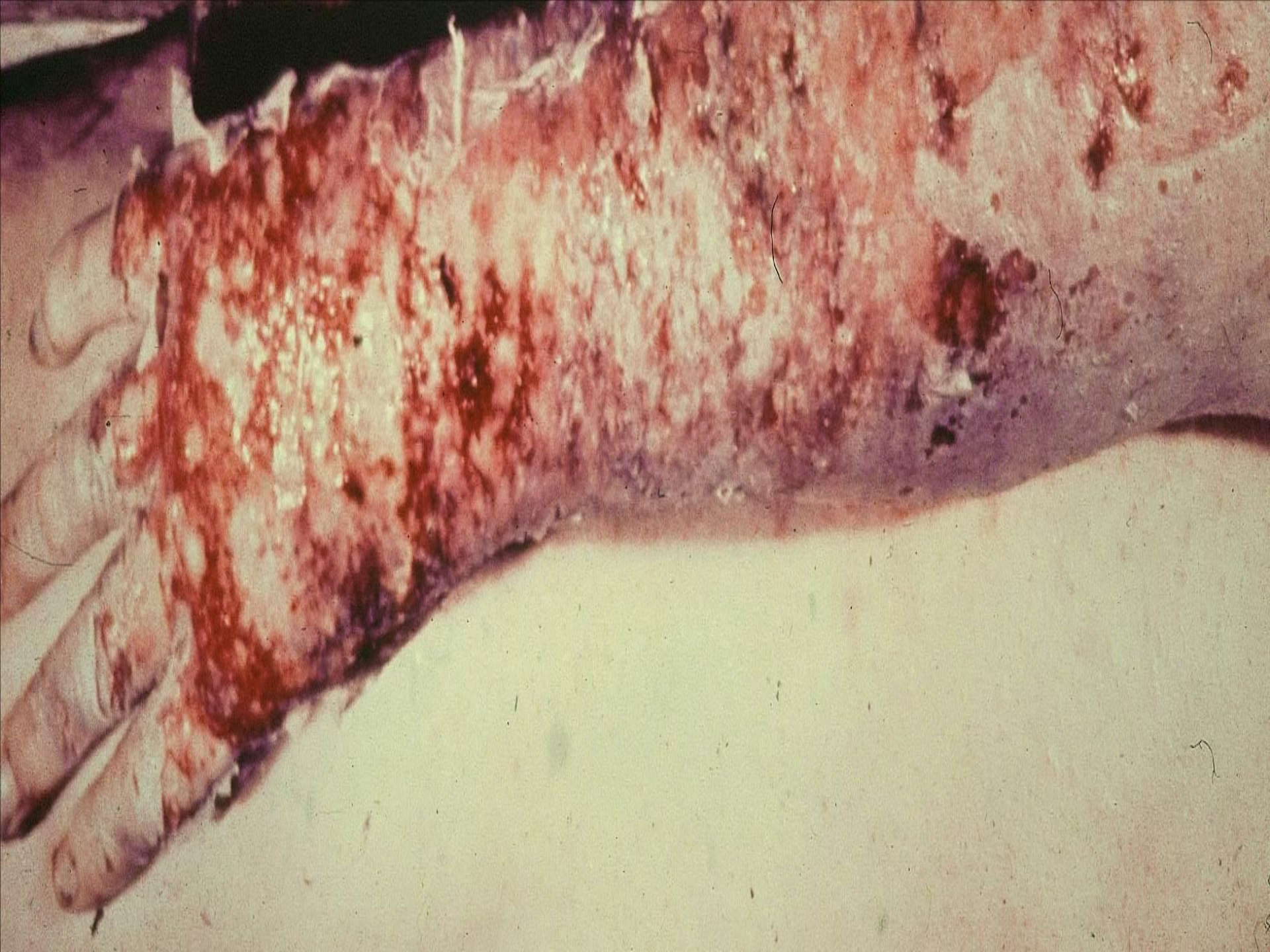


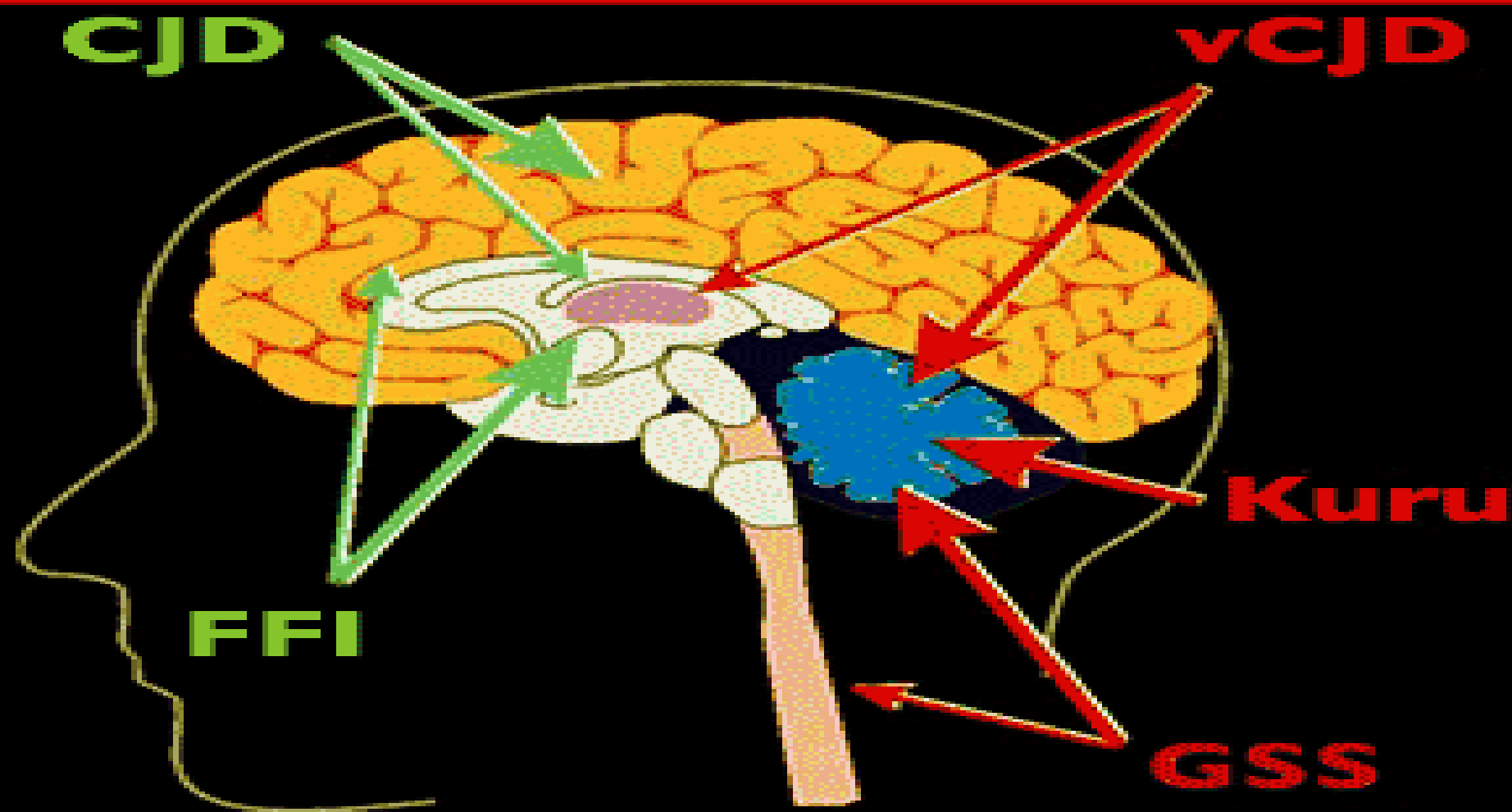
مشمشه یکی از بیماریهای باکتریائی مسری خطرناک است که اغلب سبب ابتلاء تک سمیها میگردد؛ بیماری بشدت کشنده بوده و از اهمیت بالائی در جمعیت اسبها برخوردار است این بیماری از جمله بیماریهای مهم مشترک بین انسان و دام میباشد.

• بیماری در انسان به دنبال تماس مستقیم با حیوانات آلوده یا تماس با بافت های آنها منتقل می شود. عامل بیماری از طریق آئروسول همچنین ضایعات پوستی یا مخاط ملتحمه، دهان یا بینی وارد بدن می شود. انتقال انسان به انسان نادر است. **موارد تک گیر در دامپزشکان، اسب سواران و کارکنان آزمایشگاه اتفاق می افتد. دومورد انتقال جنسی و مواردی از بیماری در افراد خانواده که از بیمار مراقبت کرده اند گزارش شده است .**









**Major Regions
of the Human
Brain Affected
by TSE**



Affected Regions:

Cerebrum
Thalamus
Spinal Cord
Cerebellum

**با توجه به موارد فوق همه
بیماری های زئونوز اهمیت
دارند.**



مهمترین بیماری های قابل انتقال بین حیوان و انسان در کشور

۱. بروسلوز
۲. حیوان گزیدگی و هاری
۳. سالک و کالا آزار
۴. تب خونریزی دهنده کنگو-کریمه
۵. سیاه زخم
۶. لیتوسپیروز
۷. کیست هیداتید

اقدامات اساسی جهت کنترل بیماری های قابل انتقال بین انسان و حیوان

۱- آموزش جامعه :

به دلایل فوق مهم است که جامعه در مورد خطرناک بودن تماس با دام و استفاده از فراورده های دامی غیر پاستوریزه و اقدامات پیشگیری کننده و تکمیل دوره درمان تا بهبودی اعتقاد پیدا کنند.

۲- به حرکت در آوردن کارکنان بهداشتی و سایر ارگانهای مرتبط از طریق:

- نظارت دائمی نقش مهمی در کنترل این بیماری ها دارد.
- تداوم آموزش کارکنان و داوطلبان که به جامعه دسترسی دارند و توانائی آموزش جامعه را دارند و ارجاع بیماران برای تشخیص و پیگیری تکمیل دوره درمان بسیار مهم است.
- پیگیری اقدامات کارکنان بهداشتی جهت بالا بردن، آگاهی و نگرش جامعه

۳- هماهنگی بین بخشی :

تفهمیم شرح وظیفه هر یک از ارگان ها و انجام آن توسط ایشان یکی از ارکان مهم کنترل زئونوز است.

وضعیت بیماریهای قابل انتقال بین انسان و حیوان در جهان

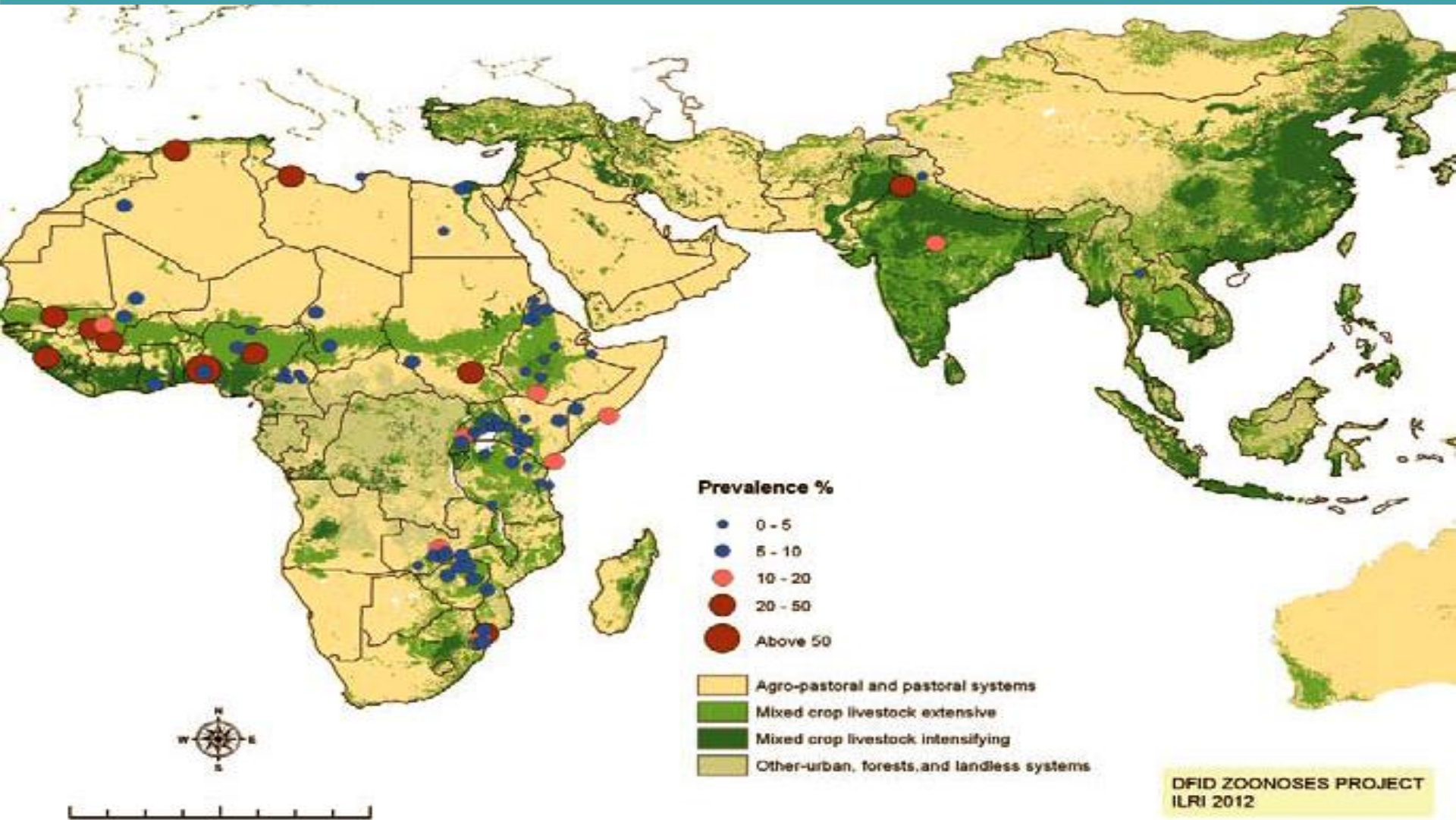
Emerging and Re-emerging Infectious Diseases, Global, 1996–2010



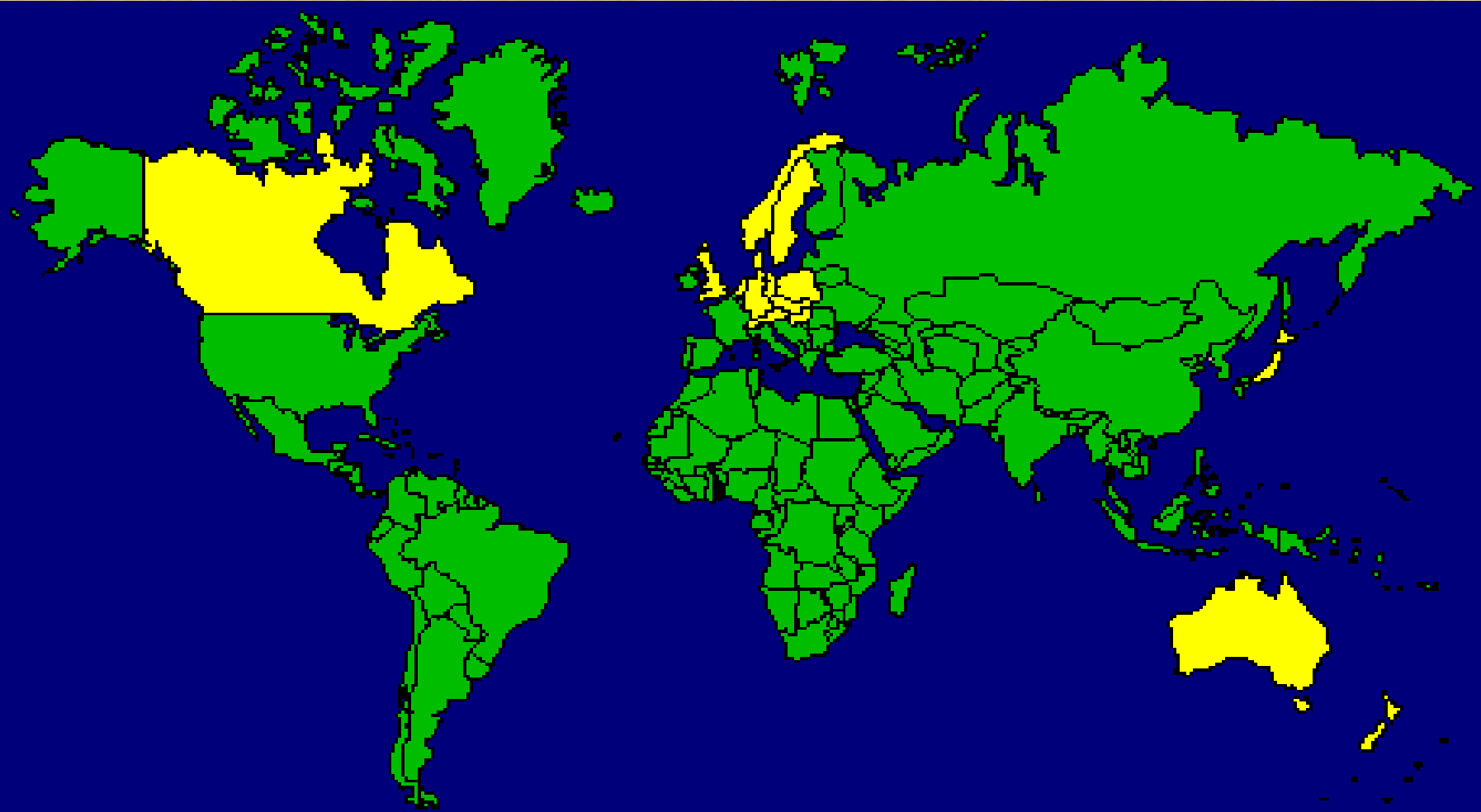
Crimean-Congo hemorrhagic fever virus distribution



BRUCELLOSIS PREVALENCE IN CATTLE



World distribution



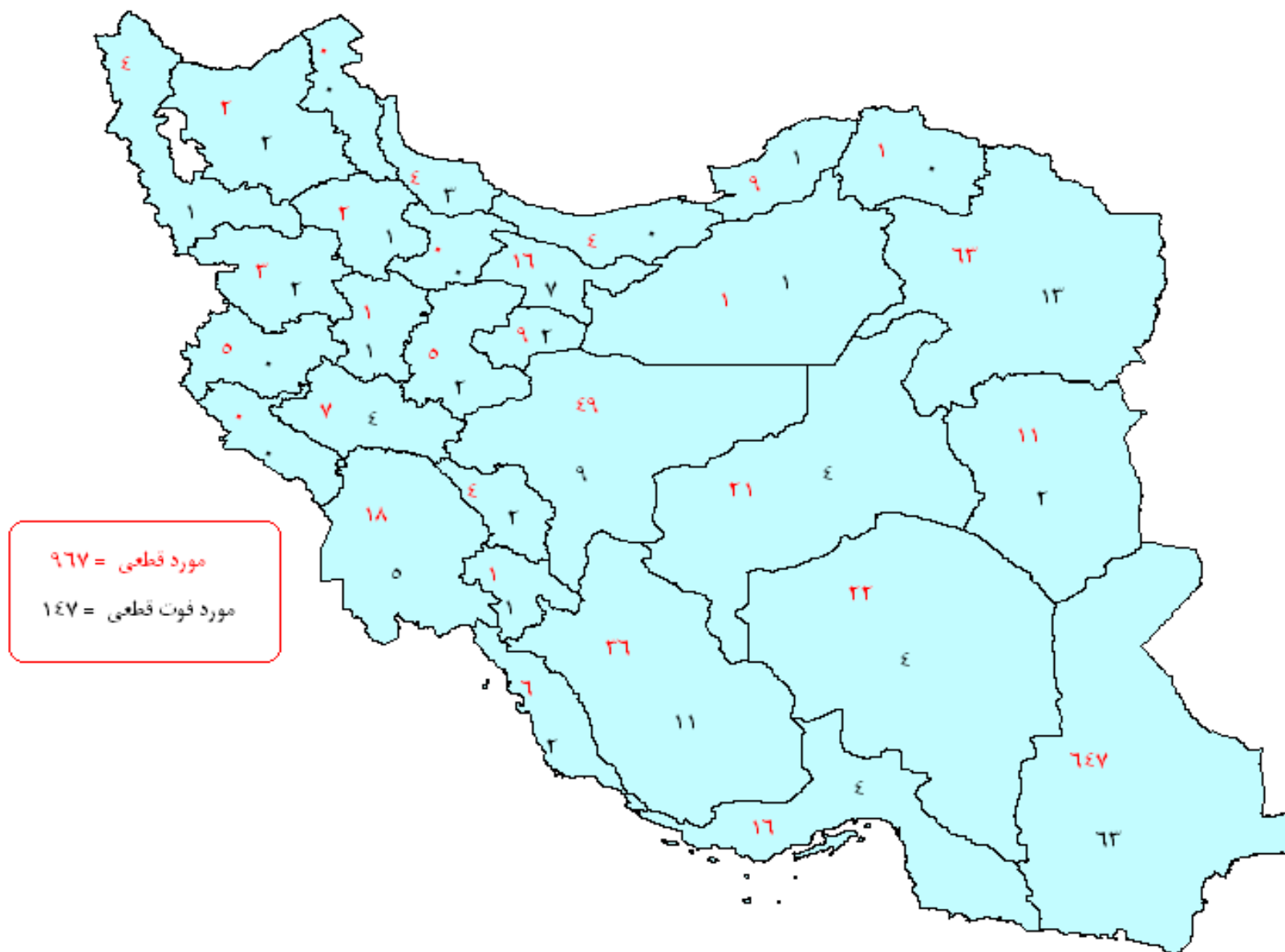
Free of *Brucella*
abortus and *B. melitensis*



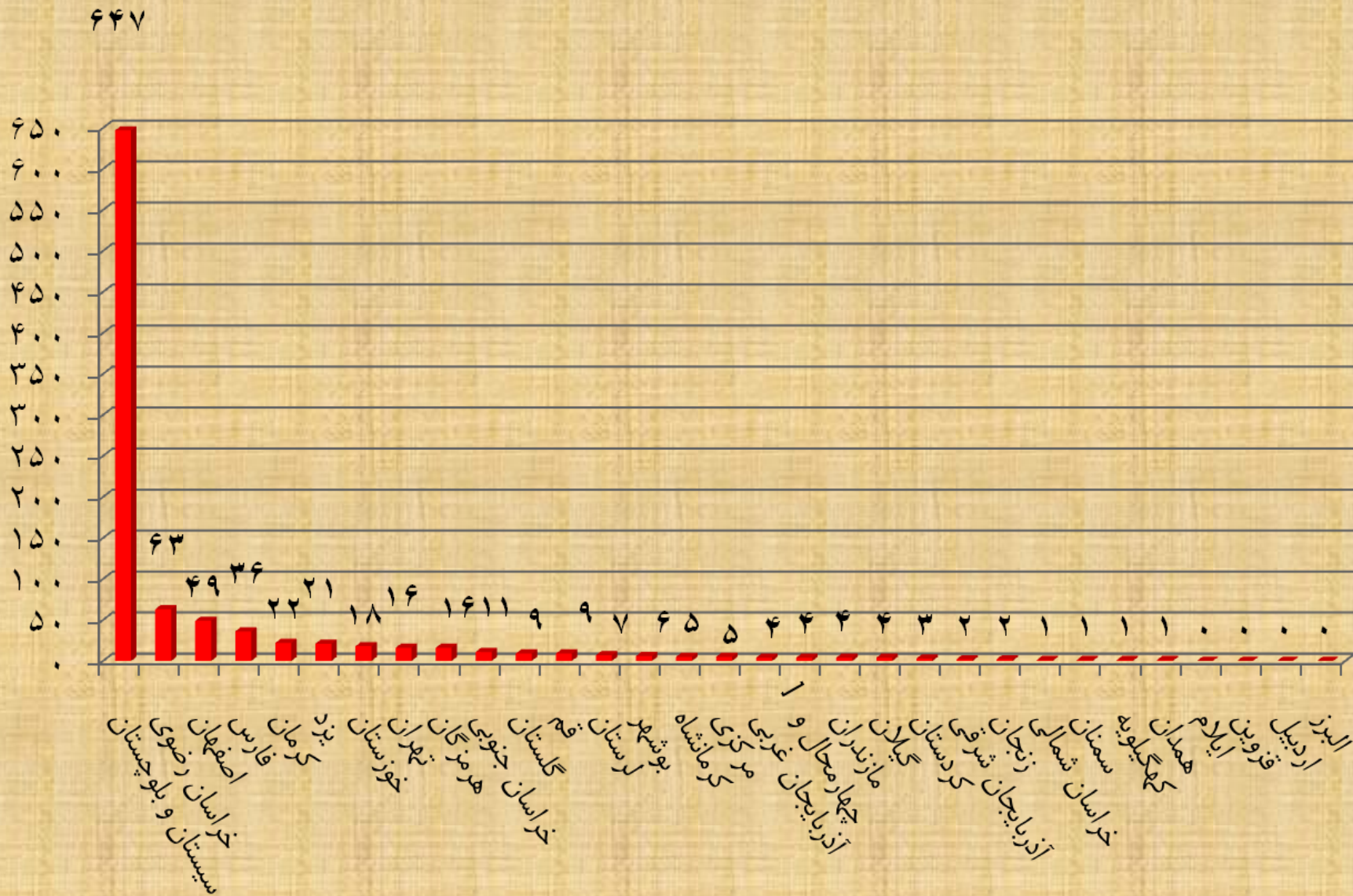
وضعیت بیماریهای قابل انتقال بین انسان و حیوان در ایران

CCHF

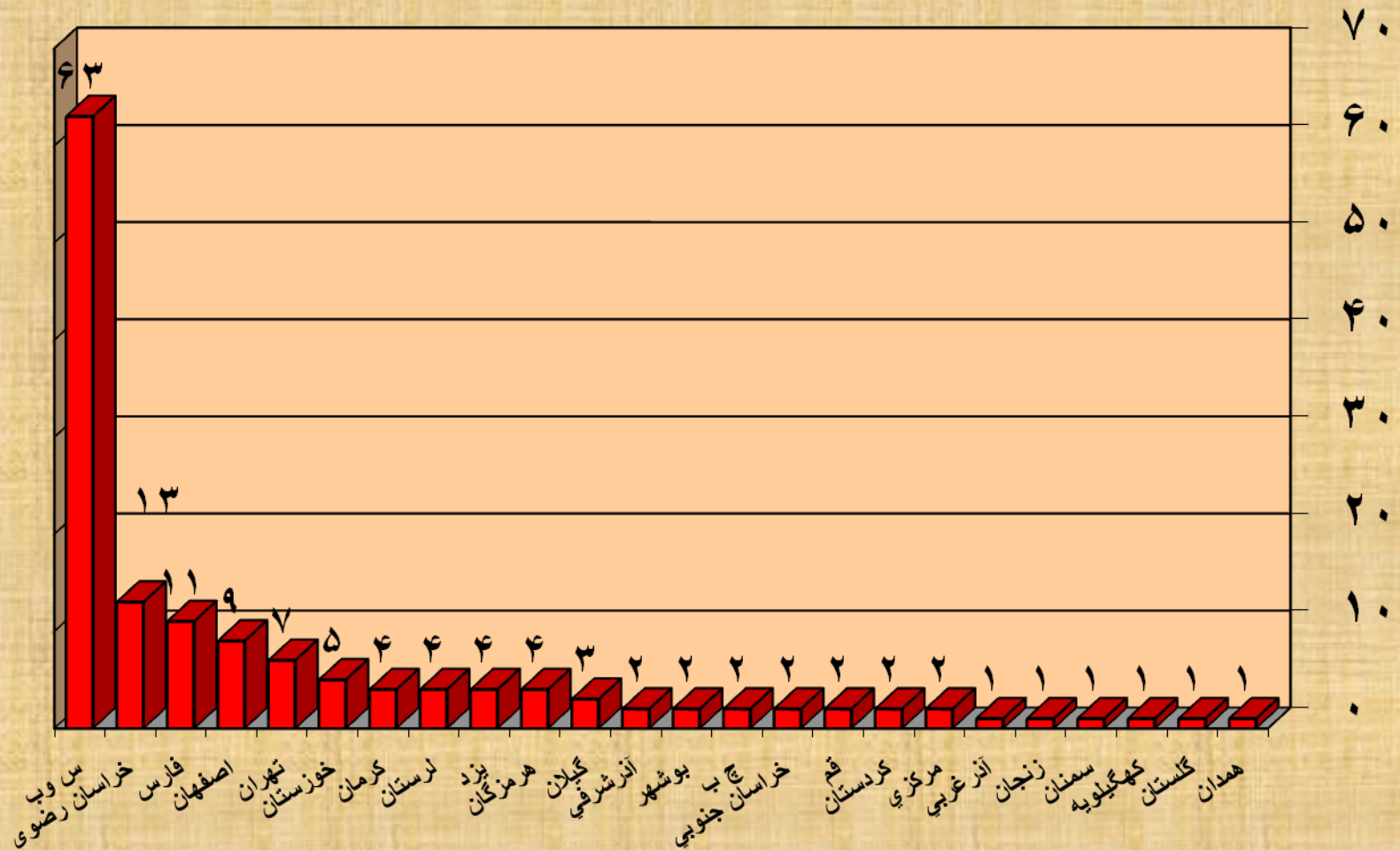
تعداد موارد قطعی cchf و مرگ آن به تفکیک استان - ۱۳۷۸ لغایت ۱۳۹۱



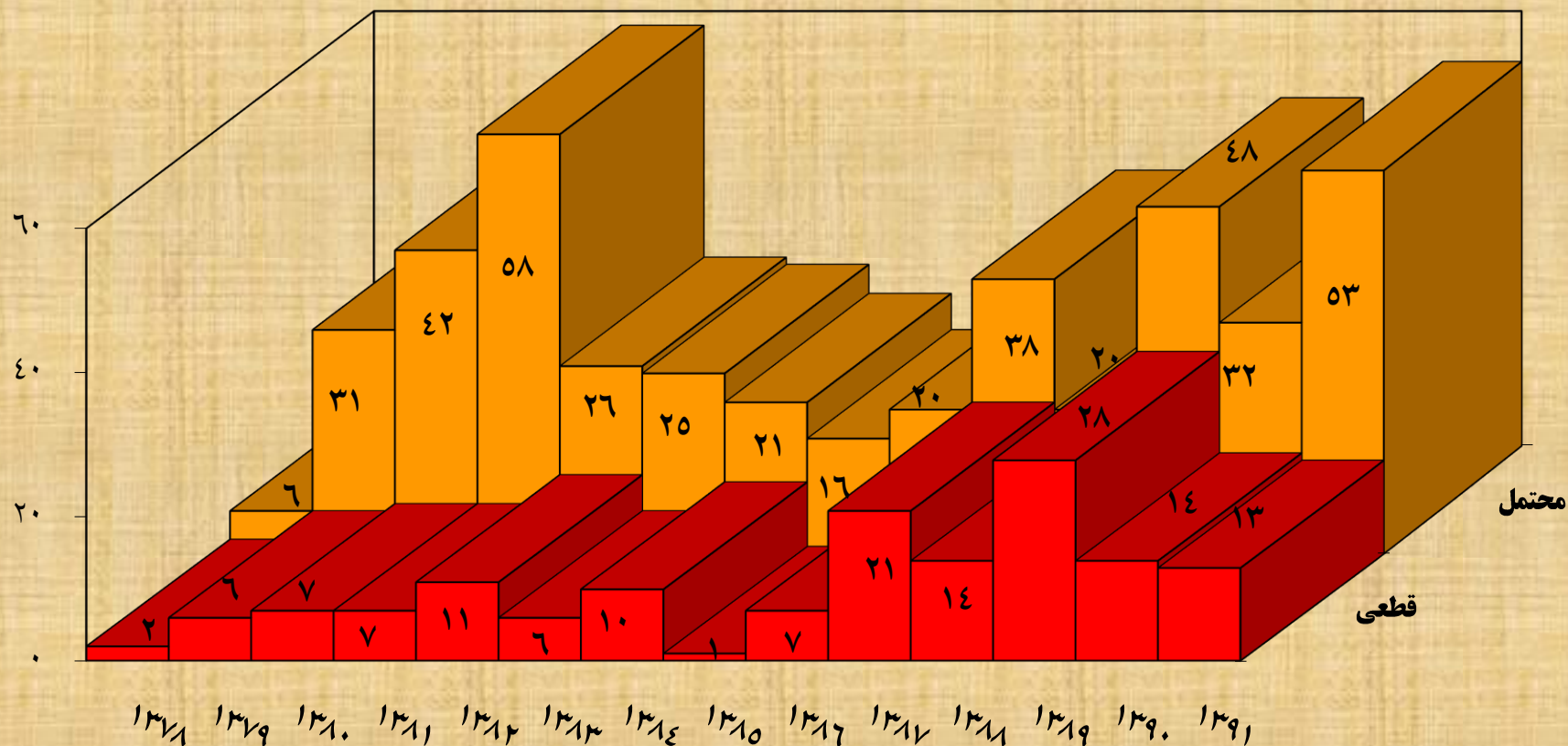
فراوانی موارد قطعی CCHF به تفکیک استان طی سالهای ۱۳۷۸-۱۳۹۱



تعداد موارد مرگ قطعی CCHF به تفکیک استان ۱۳۹۱ - ۱۳۷۸



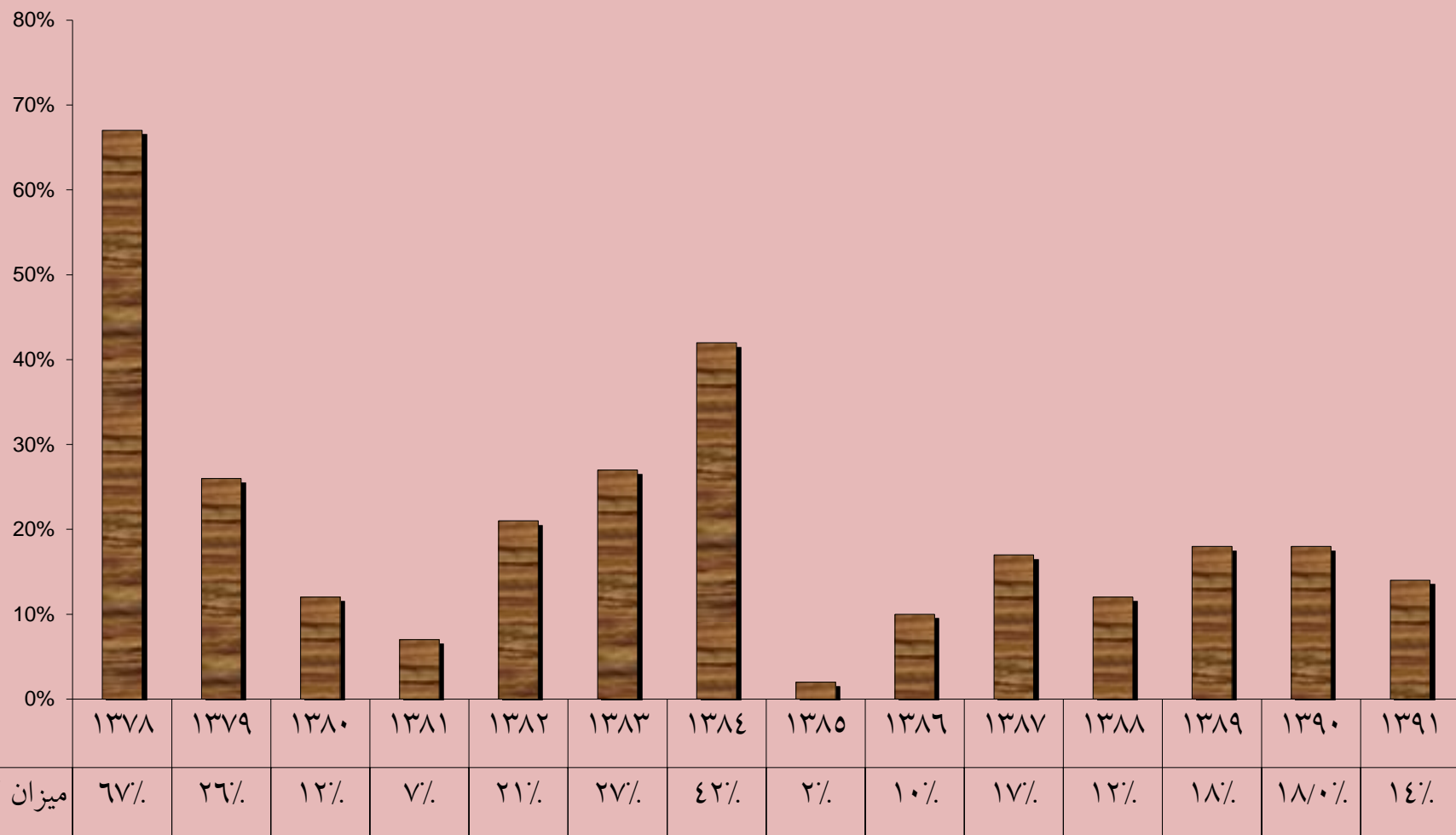
تعداد موارد مرگ قطعی و محتمل CCHF طی سال های ۱۳۷۸-۱۳۹۱



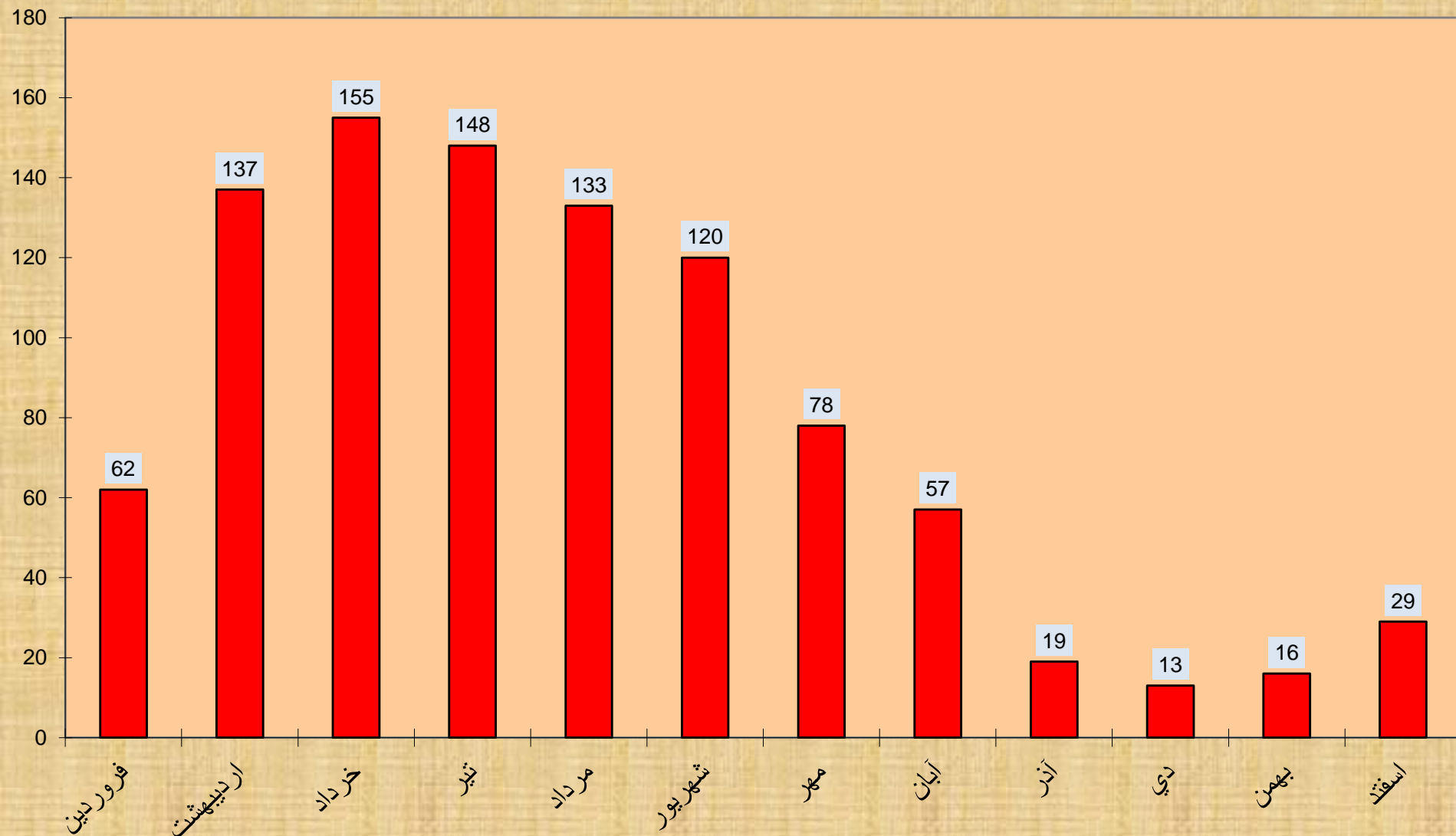
■ قطعی

■ محتمل

میزان کشندگی CCHF طی سال های ۱۳۷۸-۱۳۹۱



تعداد موارد قطعی CCHF به تفکیک ماه طی سالهای ۱۳۹۱-۱۳۷۸

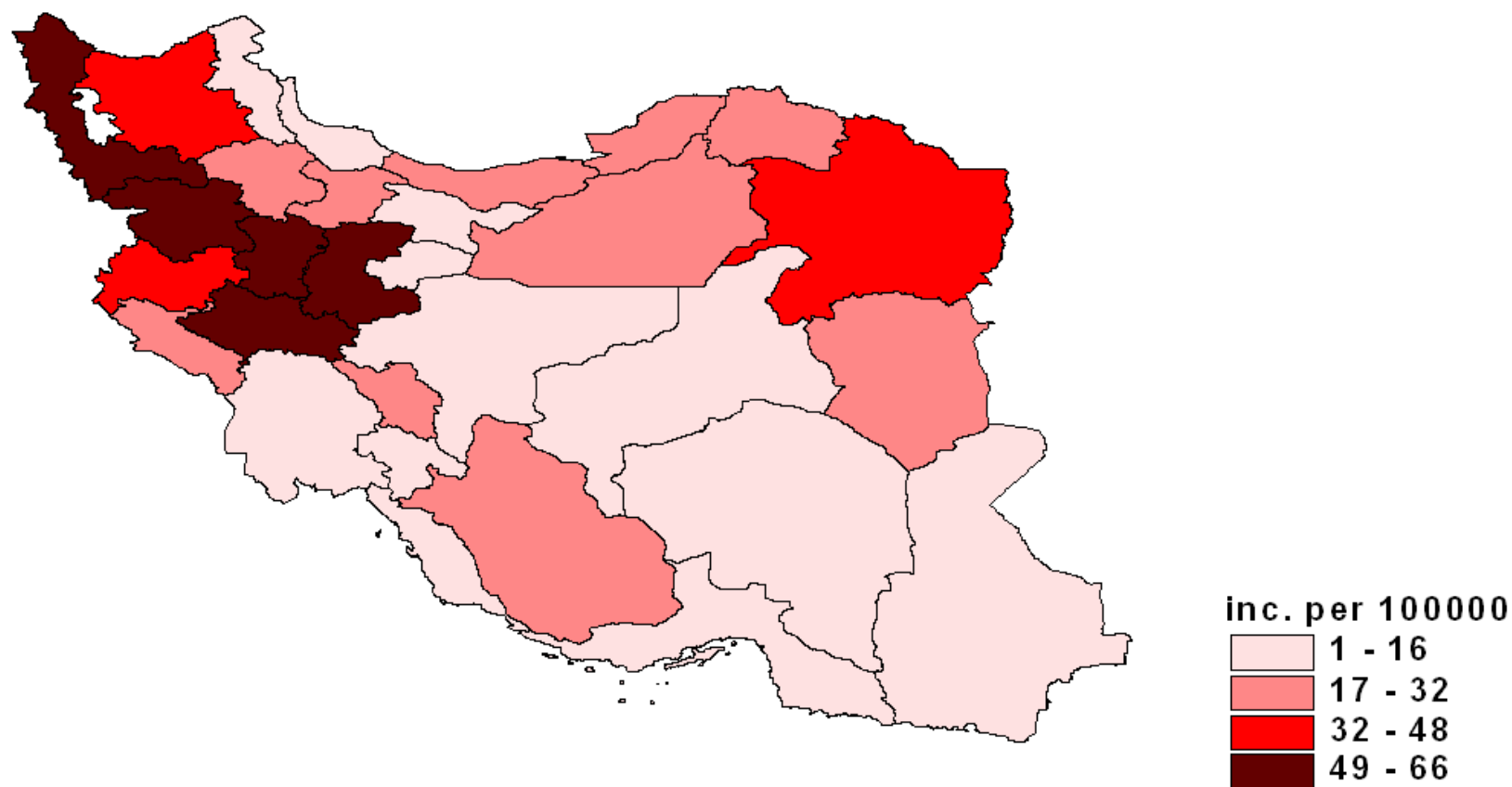


تعداد موارد قطعی CCHF به تفکیک شغل طی سالهای ۱۳۹۱-۱۳۷۸

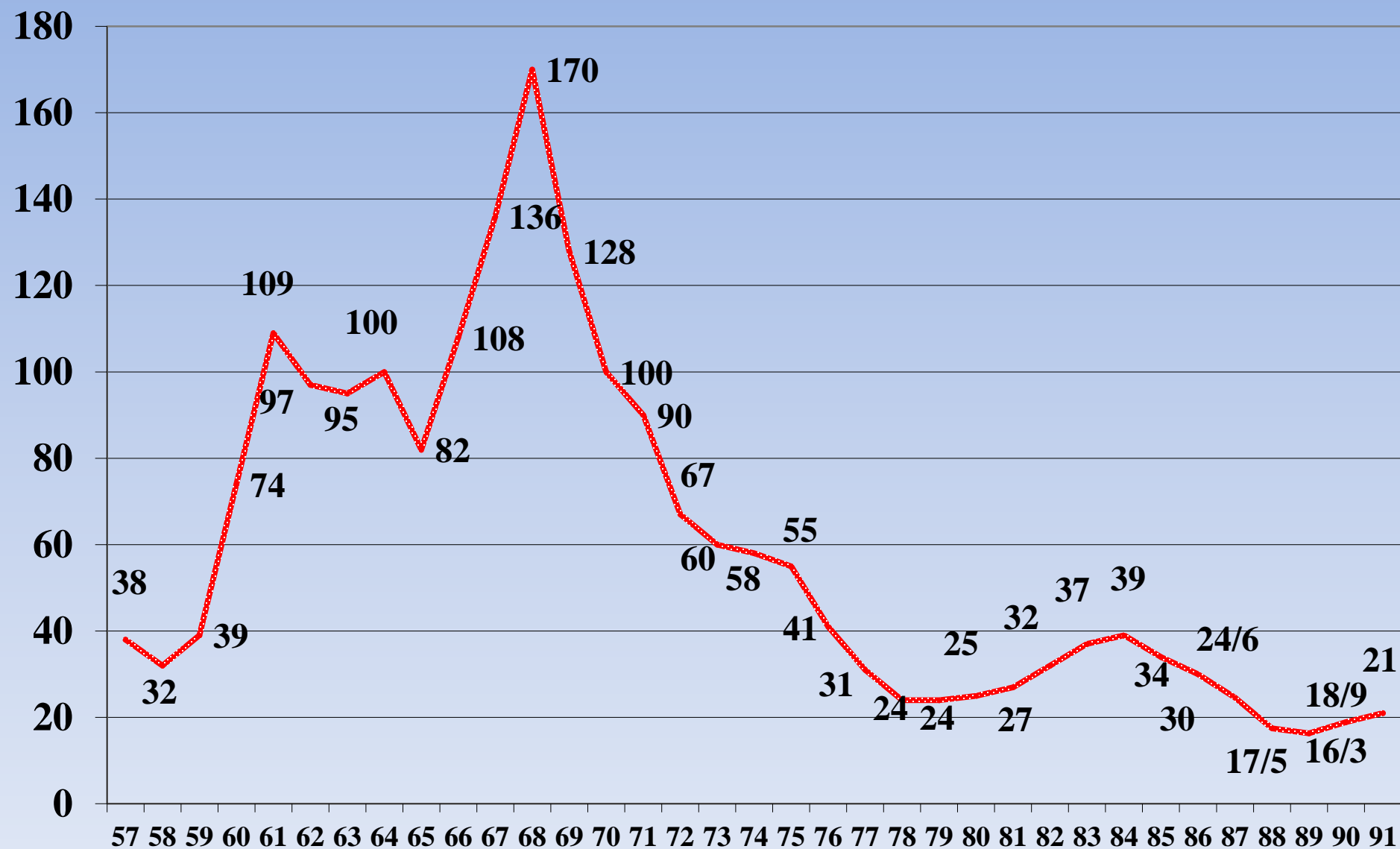


تِب مالت

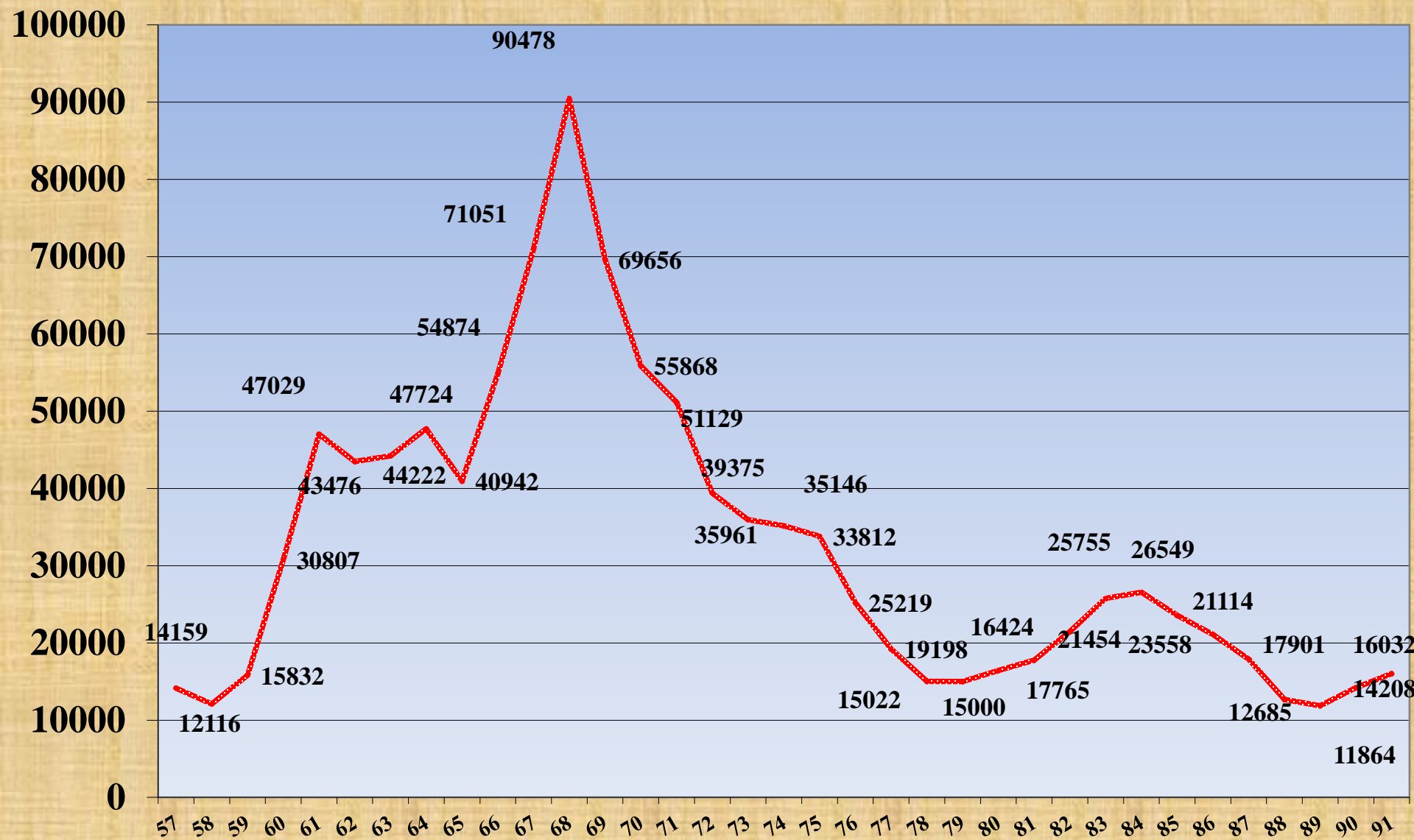
پراکندگی جغرافیایی تب مالت در استان های کشور - ۱۳۹۱



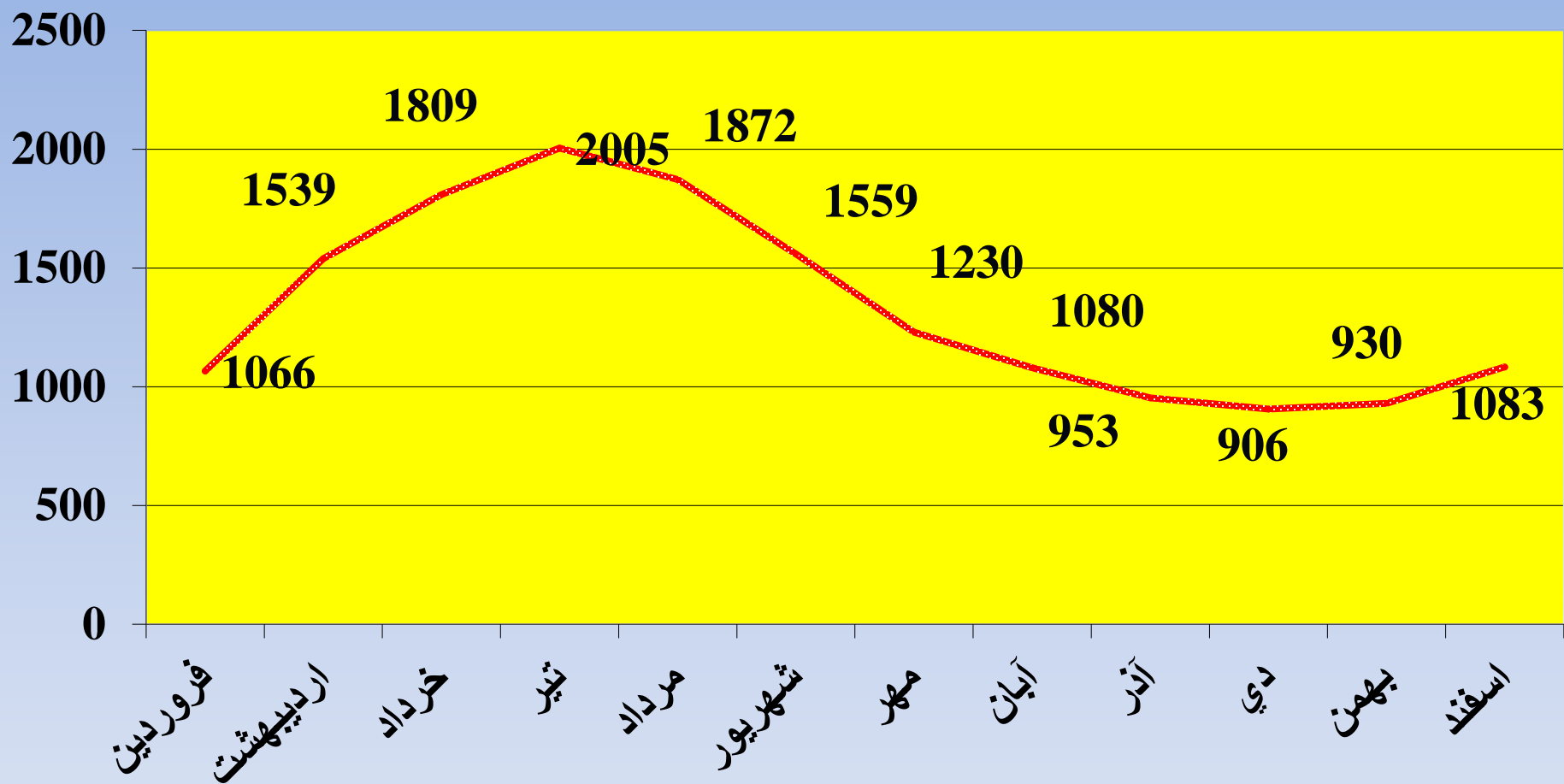
میزان بروز بیماری تب مالت در کشور از سال ۱۳۵۷ - ۱۳۹۱



تعداد موارد بیماری تب مالت در کشور از سال ۱۳۵۷ - ۱۳۹۱

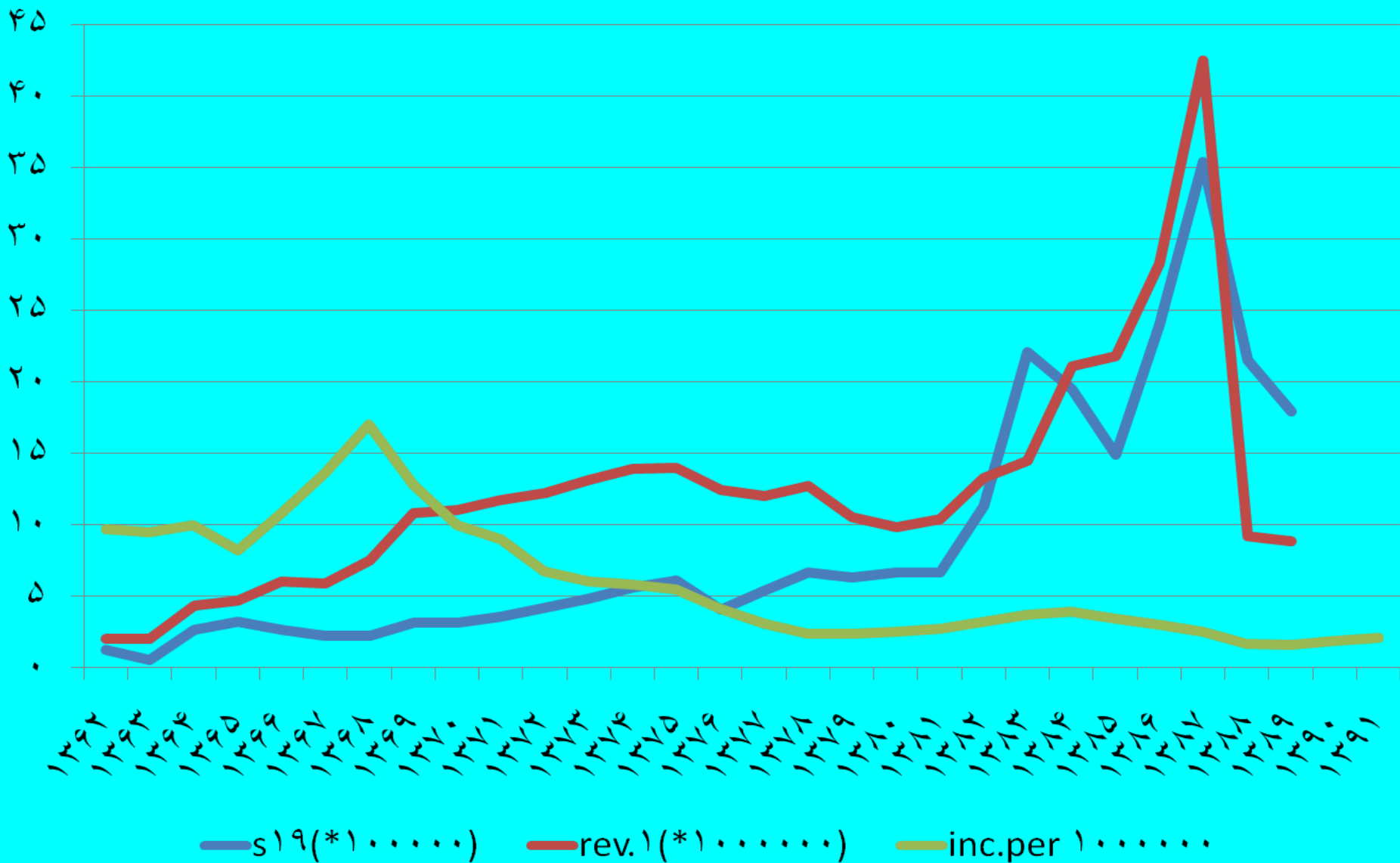


روند ماهانه موارد تب مالت در کشور (سال ۱۳۹۱)



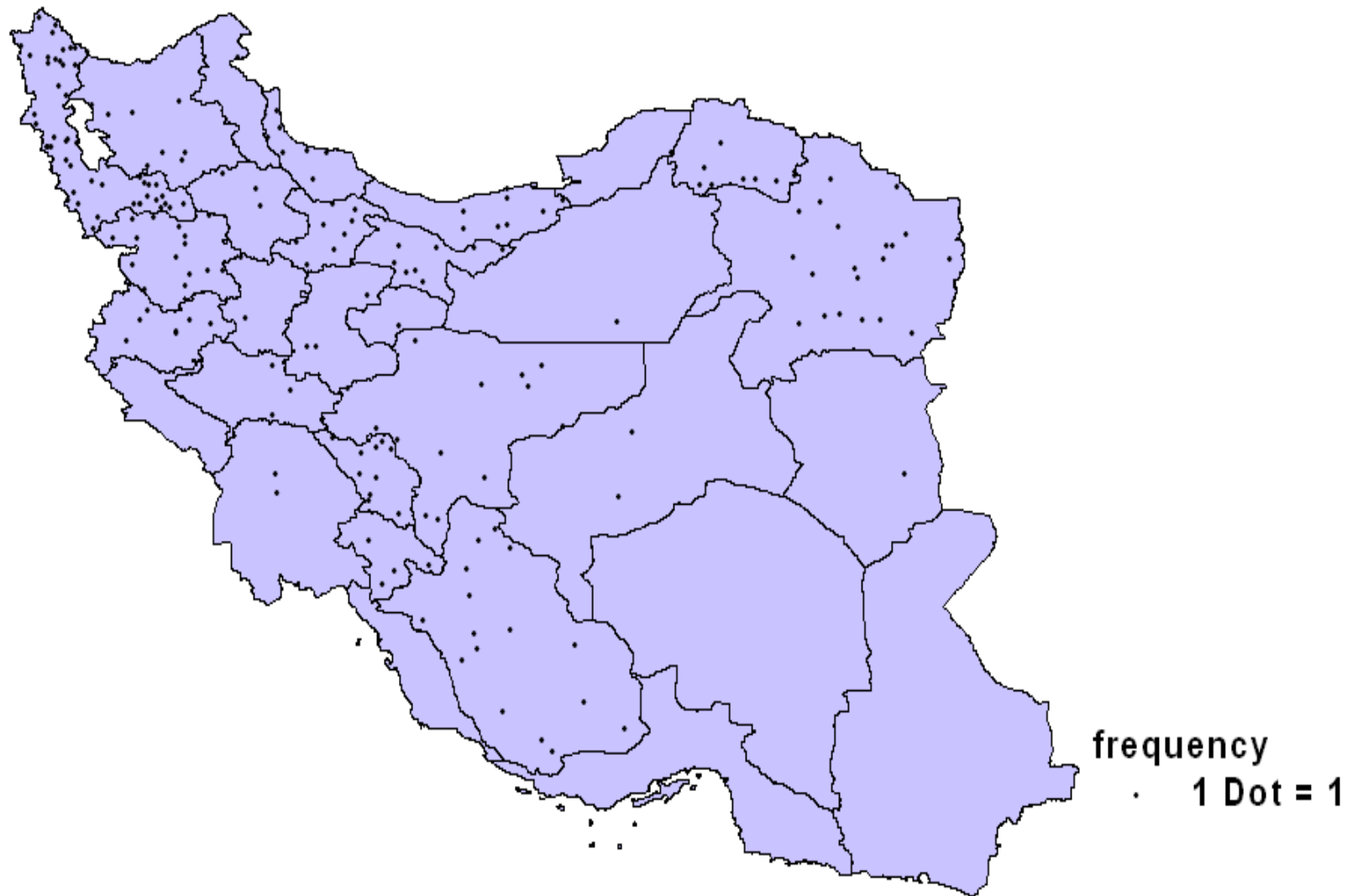
-----1391

مقایسه روند میزان بروز بیماری تب مالت با واکسیناسیون دامها علیه بروسلوز

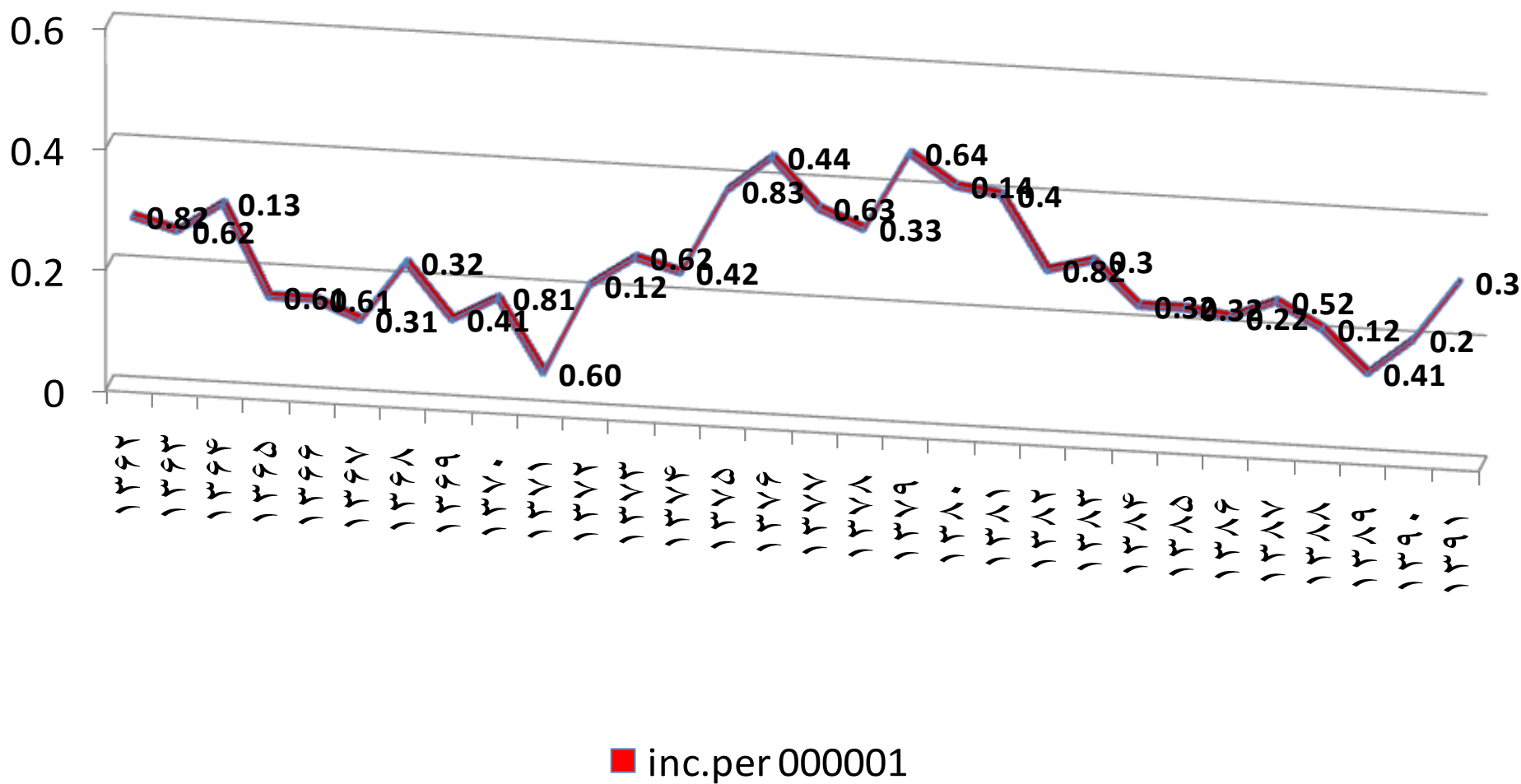


سیاه زخم

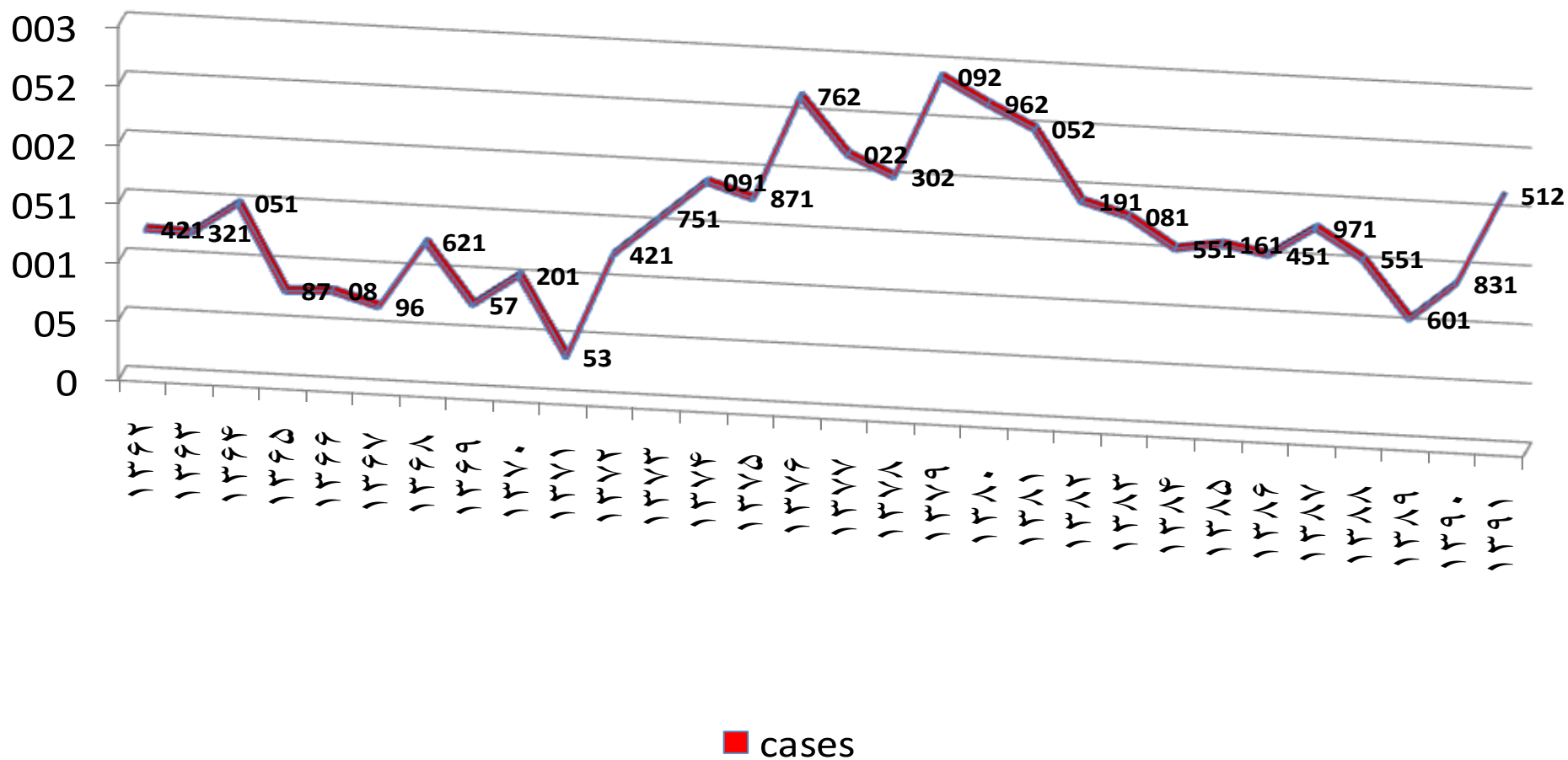
فراوانی موارد بیماری سیاه زخم به تفکیک استان-۱۳۹۱



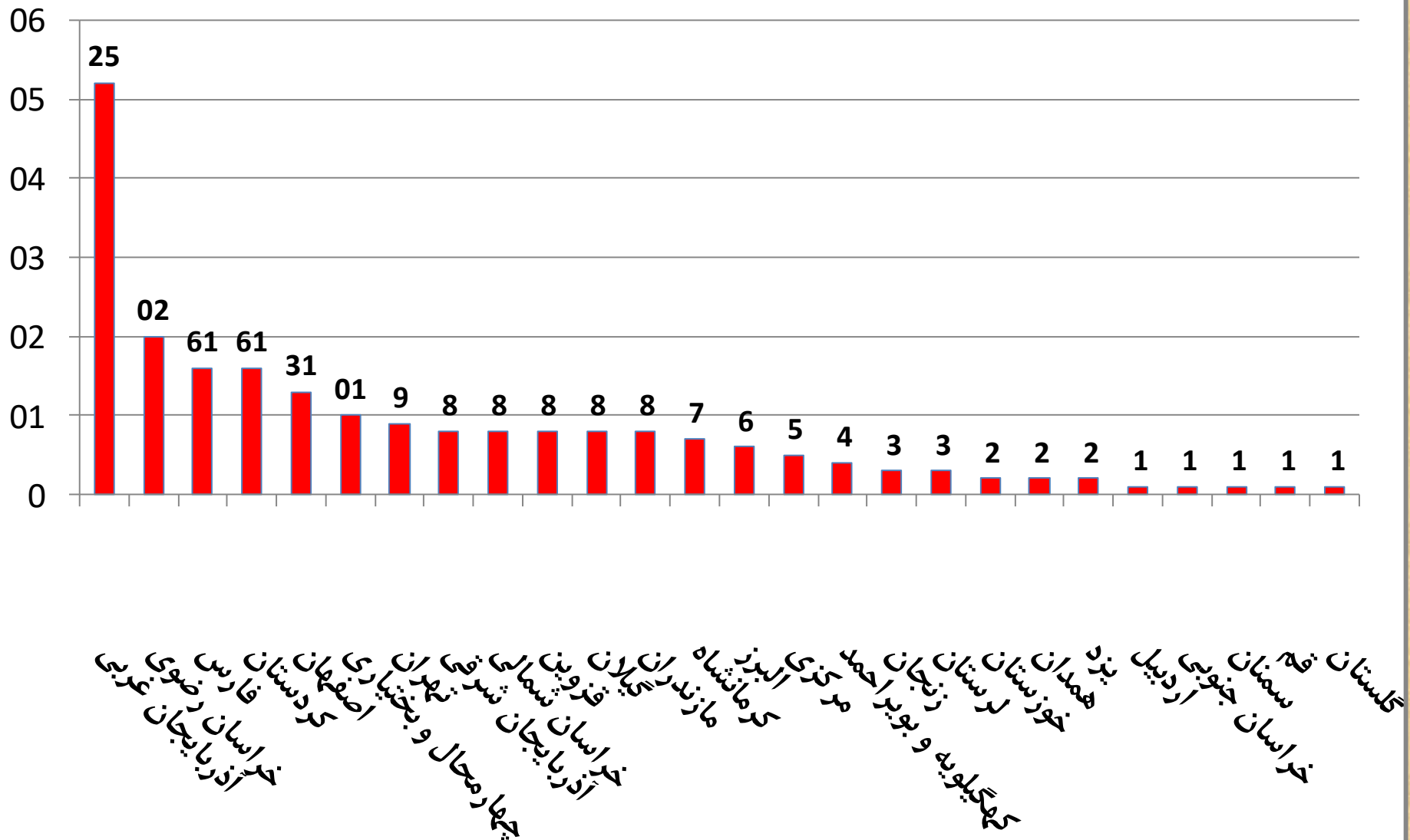
میزان بروز بیماری سیاه زخم در کشور (۱۳۹۱-۱۳۶۲)



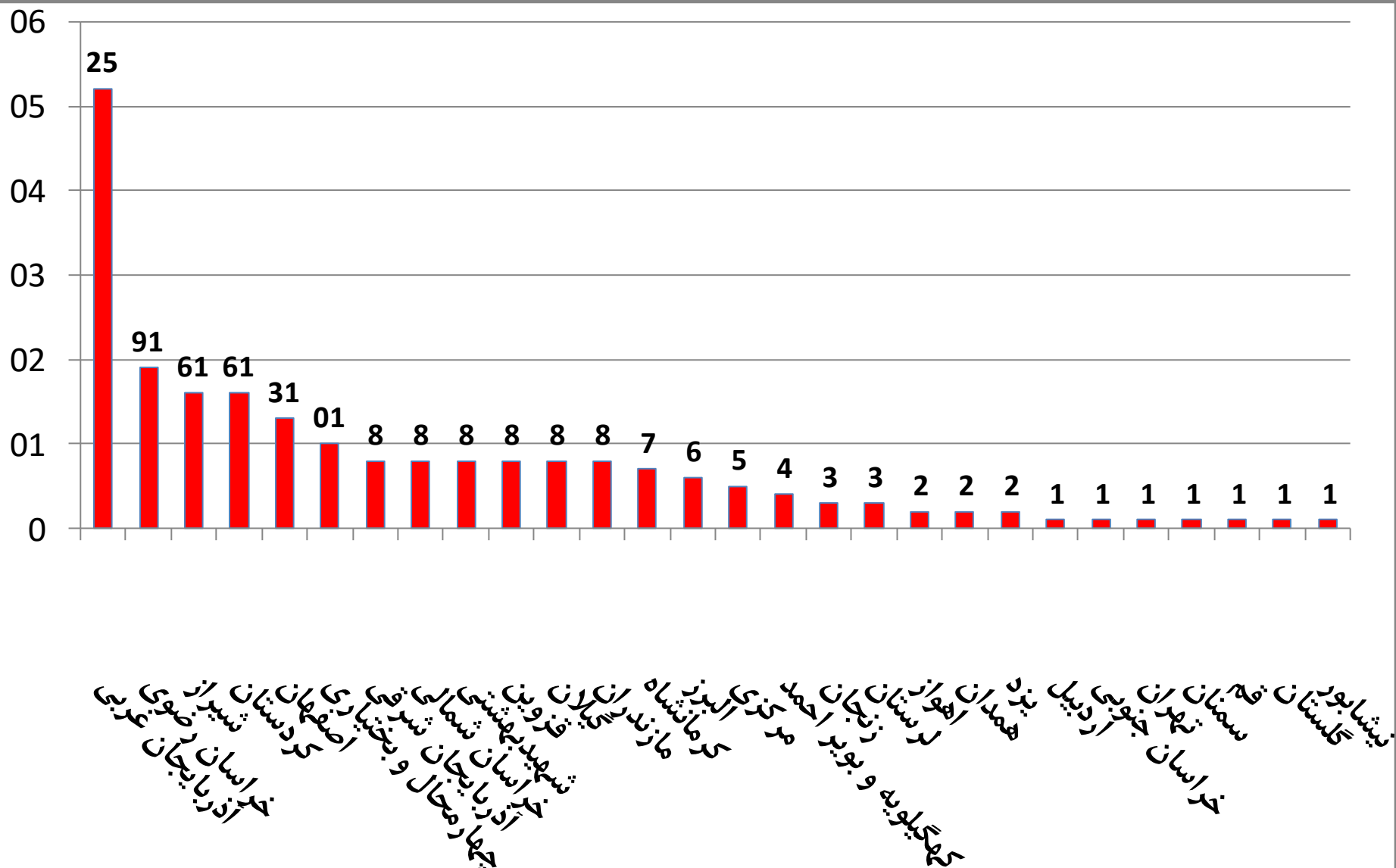
فراوانی موارد بیماری سیاه زخم در کشور (۱۳۶۲-۱۳۹۱)



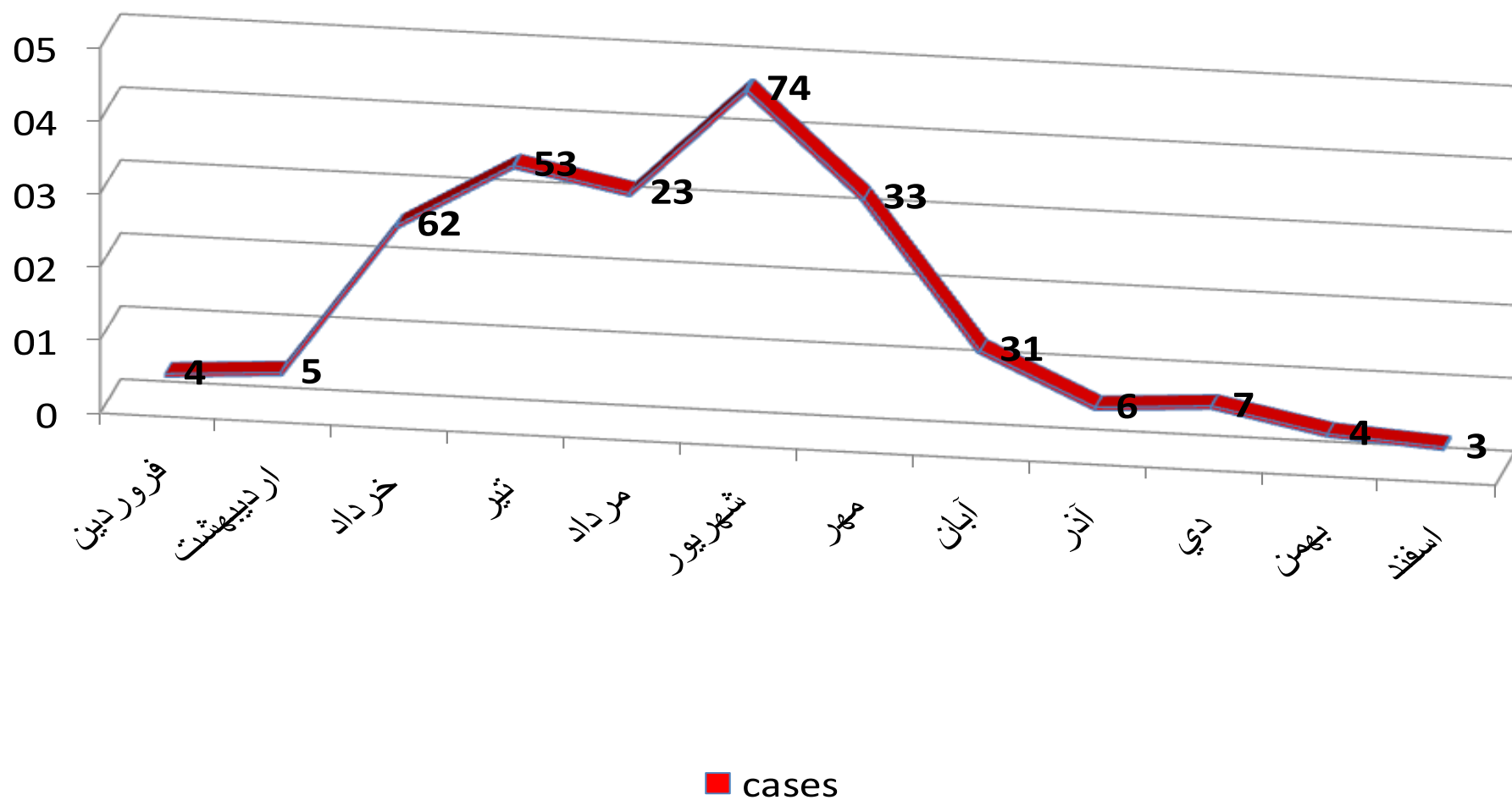
تعداد موارد سیاه زخم بر حسب استان در کشور – سال ۱۳۹۱



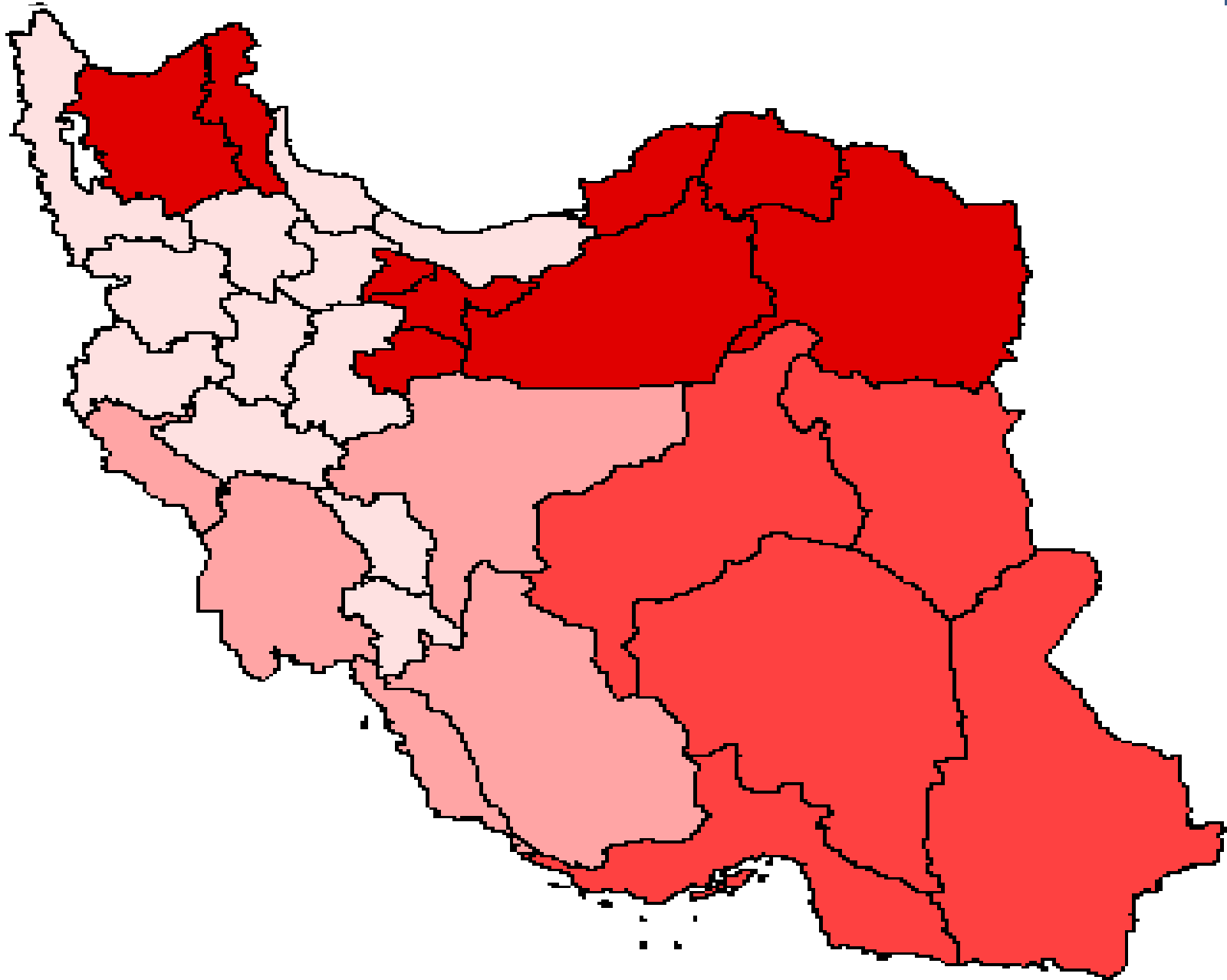
تعداد موارد سیاه زخم بر حسب دانشگاه در کشور - سال ۱۳۹۱



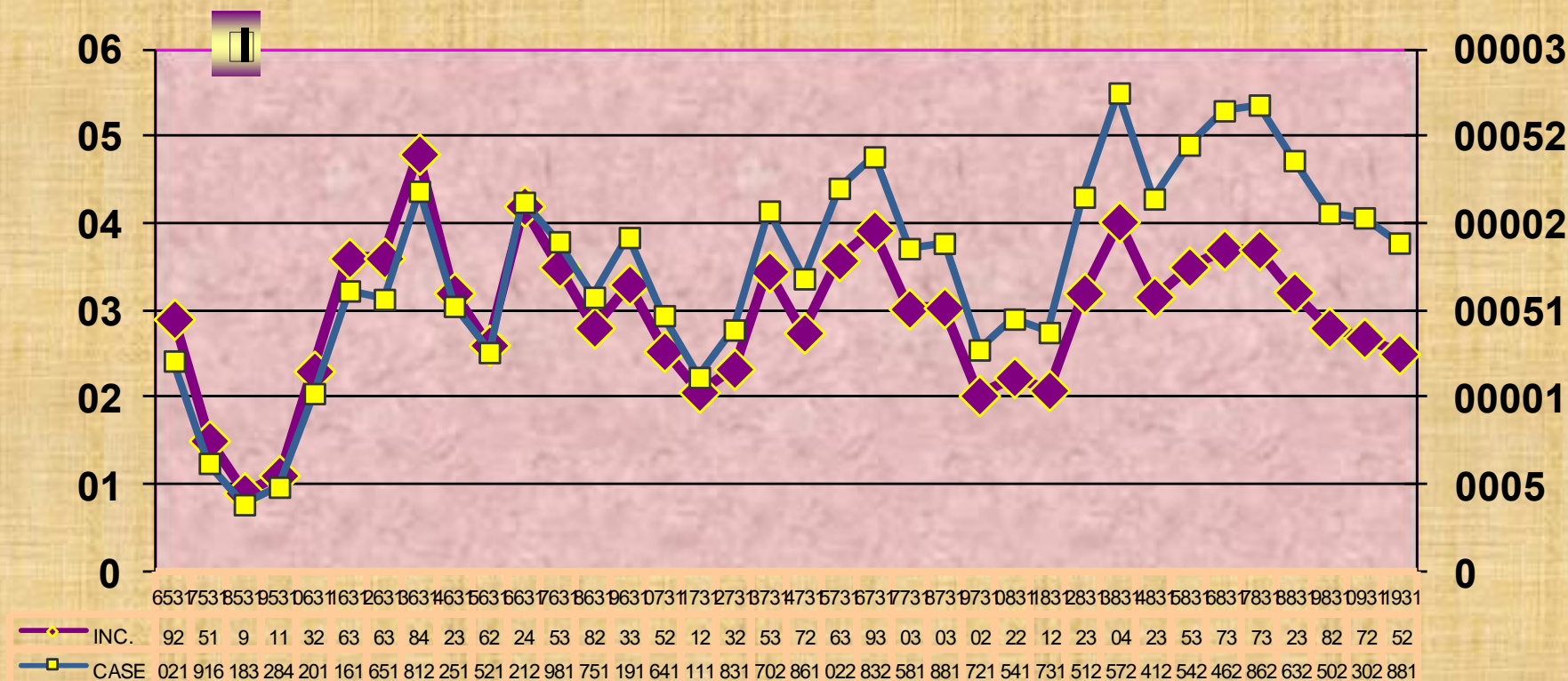
فراوانی ماهانه موارد گزارش شده بیماری سیاه زخم در کشور - سال ۱۳۹۱



سائک



تعداد موارد و میزان بروز سالک در ایران (۱۳۵۶-۱۳۹۱)

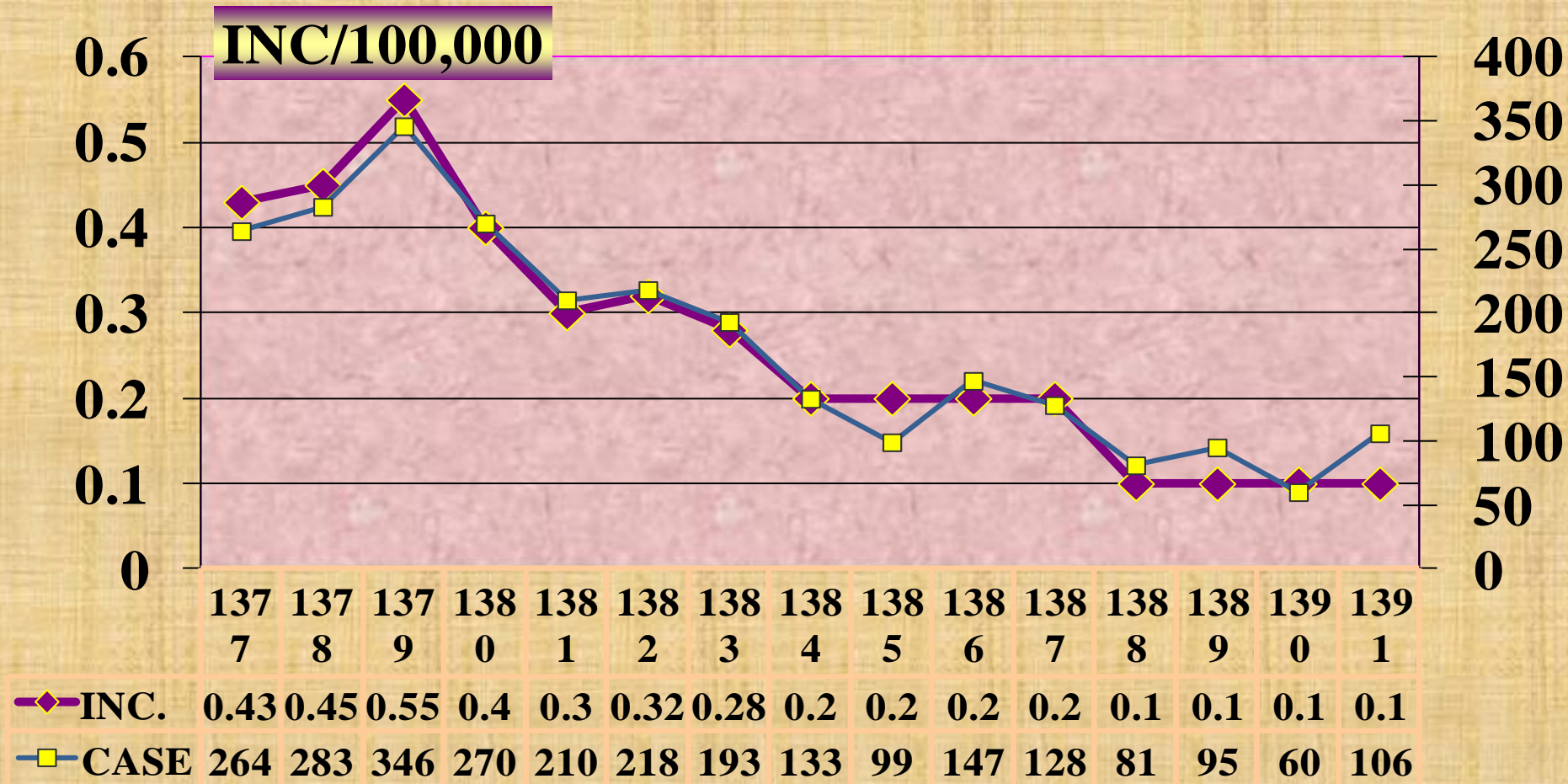


تعداد موارد و میزان بروز سالک در ایران (۱۳۸۰ - ۱۳۹۱)

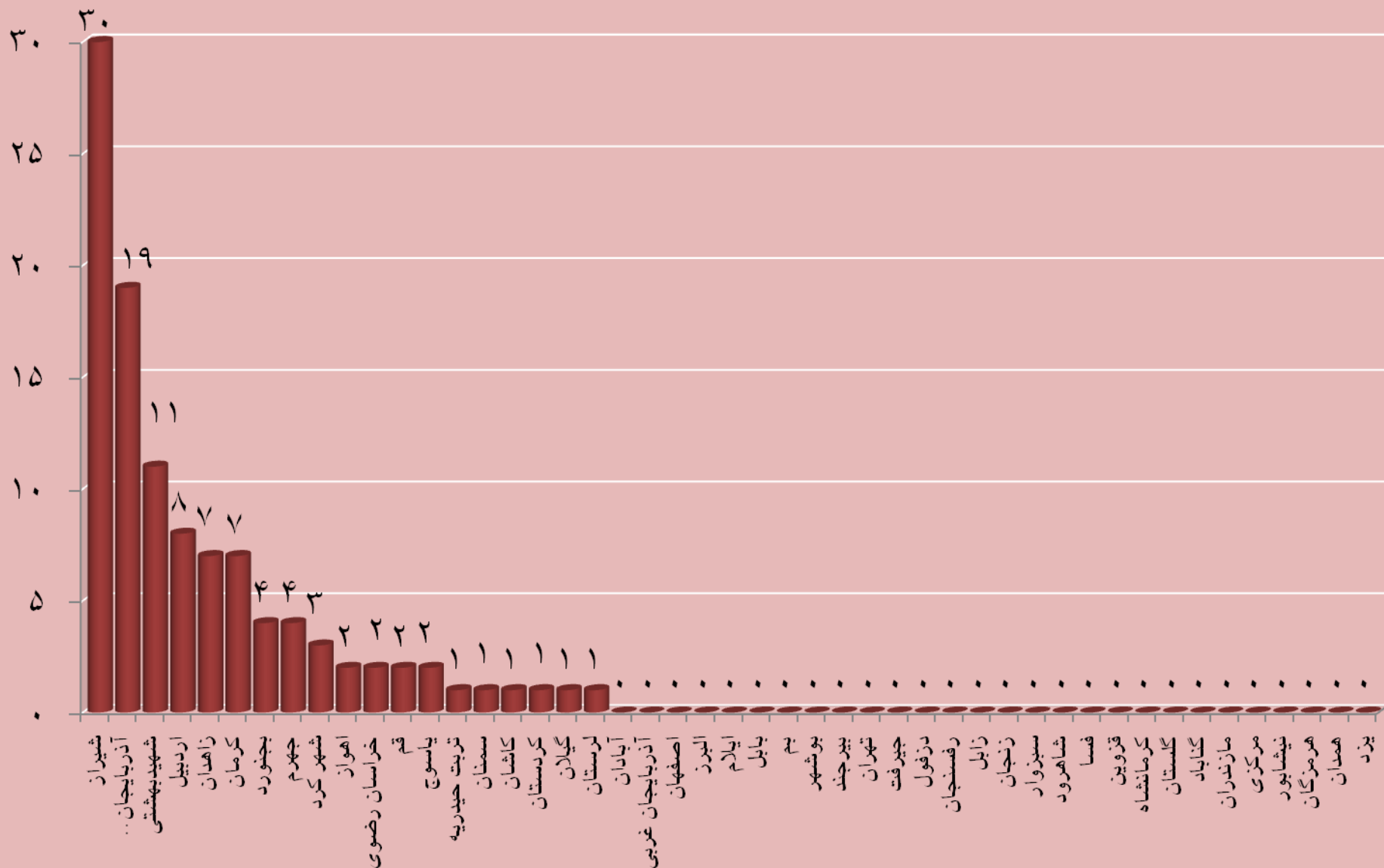


کالا آزاد

تعداد موارد و میزان بروز بیماری کالآزار در ایران (۱۳۷۷-۱۳۹۱)



تعداد موارد کالا آزار به تفکیک دانشگاه در سال ۱۳۹۱

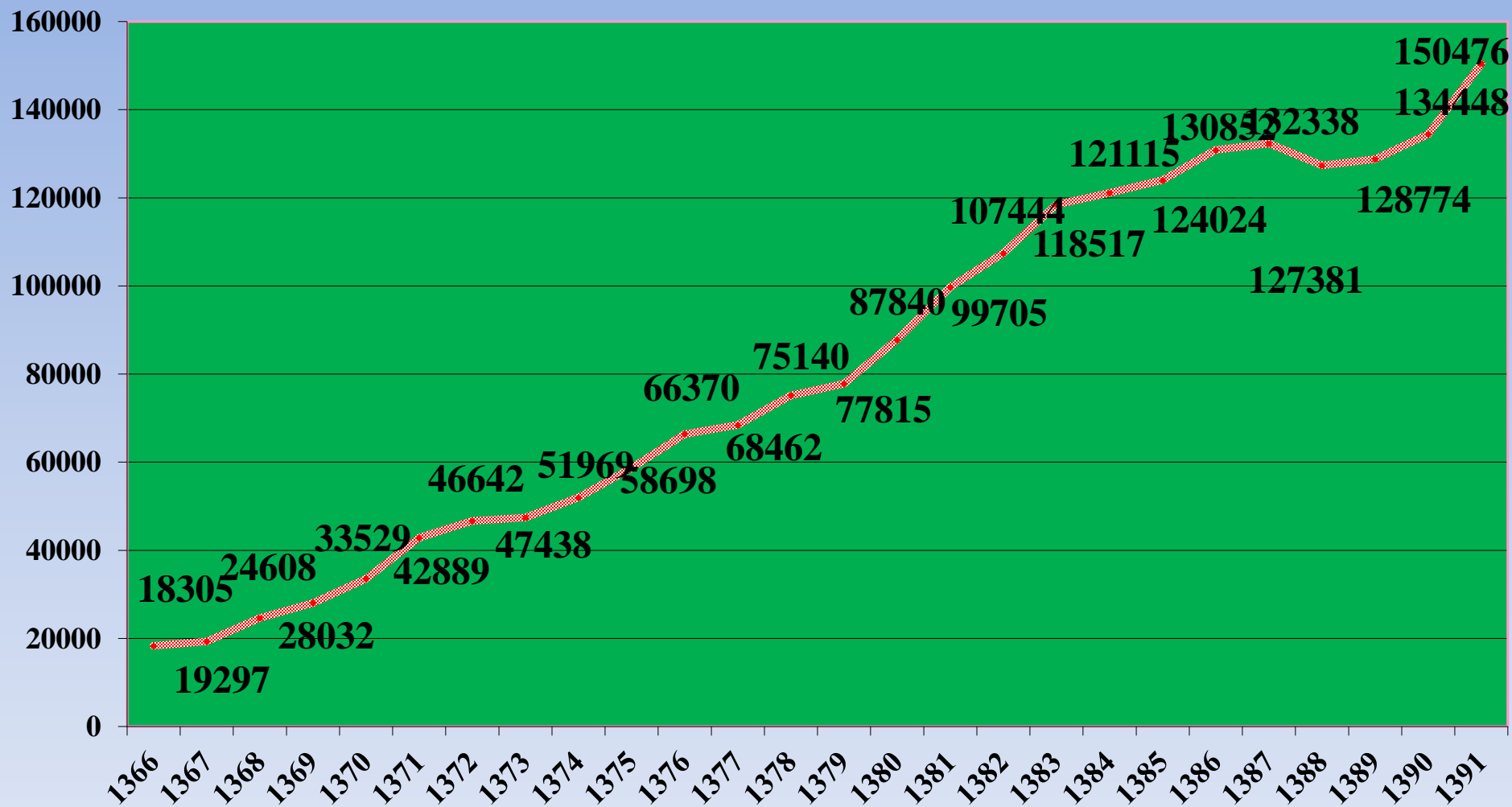


هاری

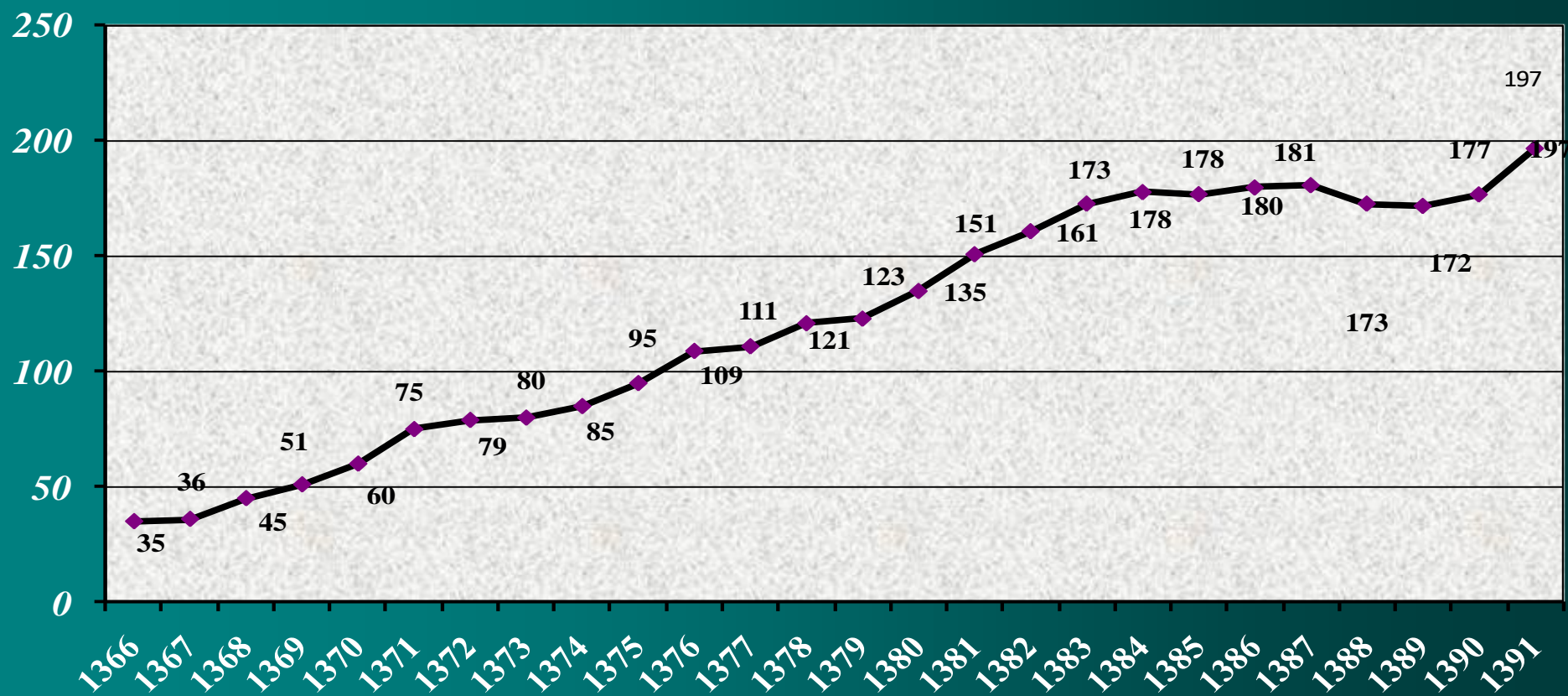
میزان بروز حیوان گزیدگی در سطح کشور در سال ۱۳۹۱



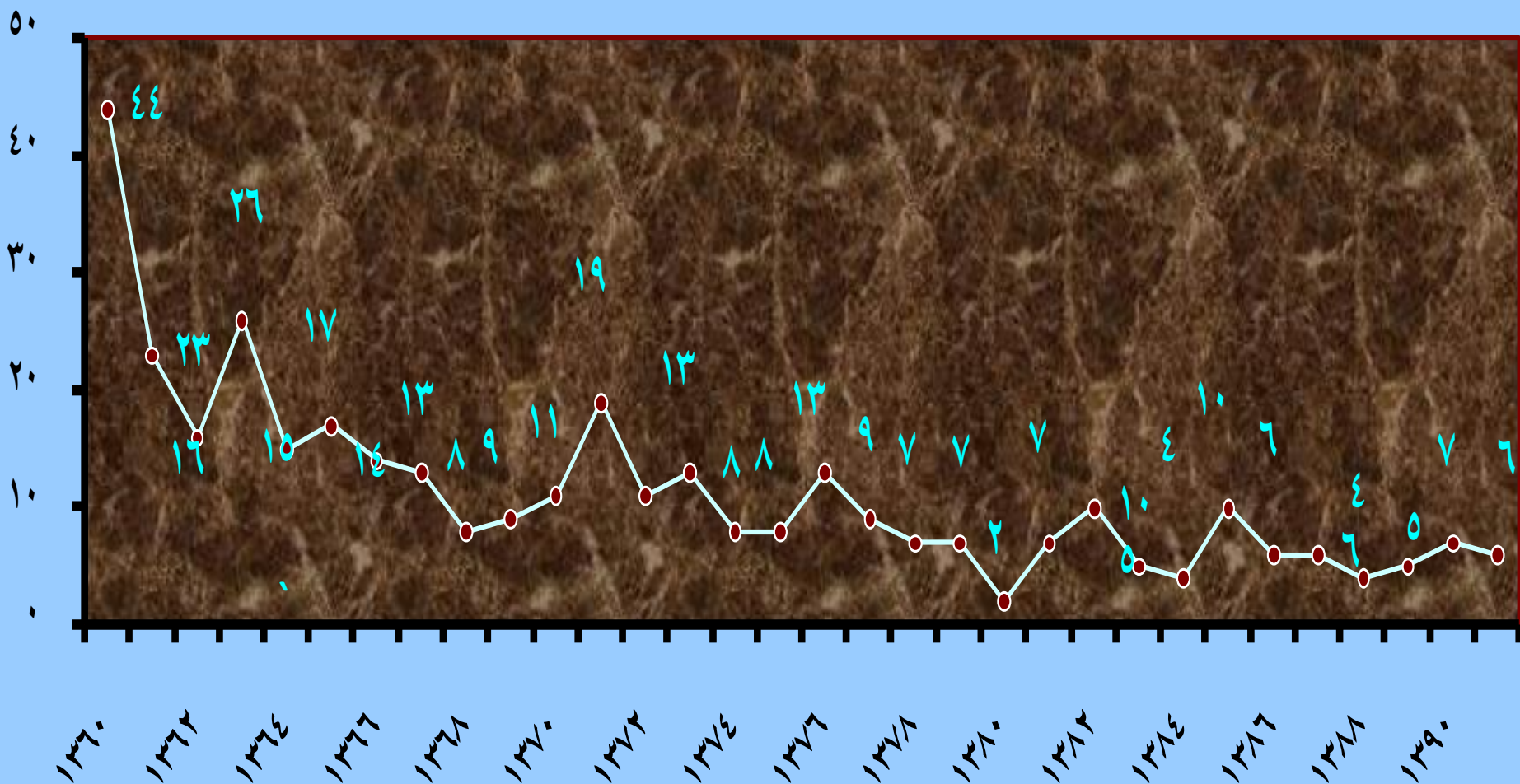
روند تعداد موارد حیوان گزیدگی در ایران ۱۳۶۶-۱۳۹۱



میزان بروز حیوان گزیدگی در کشور ۱۳۶۶-۱۳۹۱

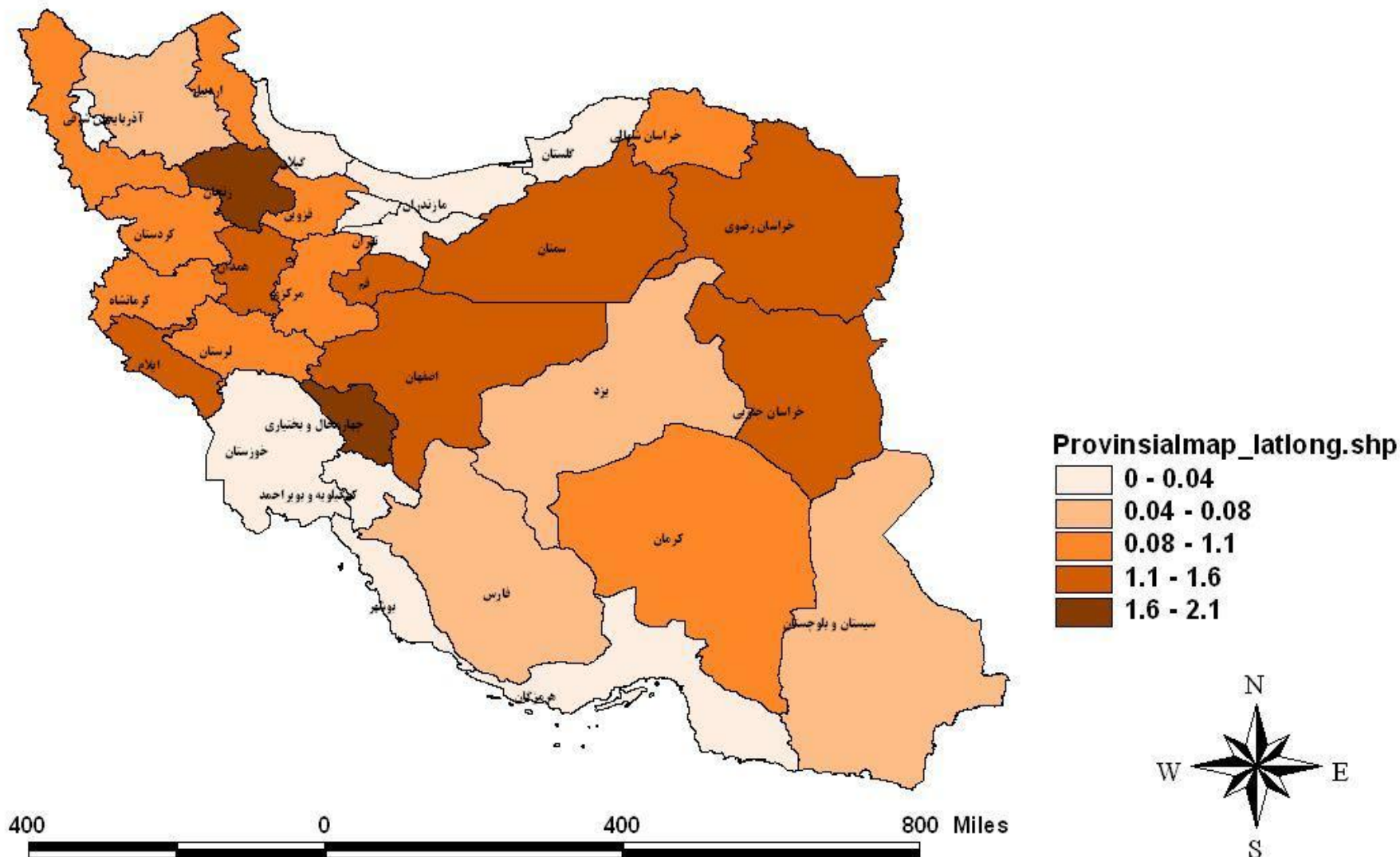


تعداد موارد هاری انسانی از سال ۱۳۶۰ تا ۱۳۹۱

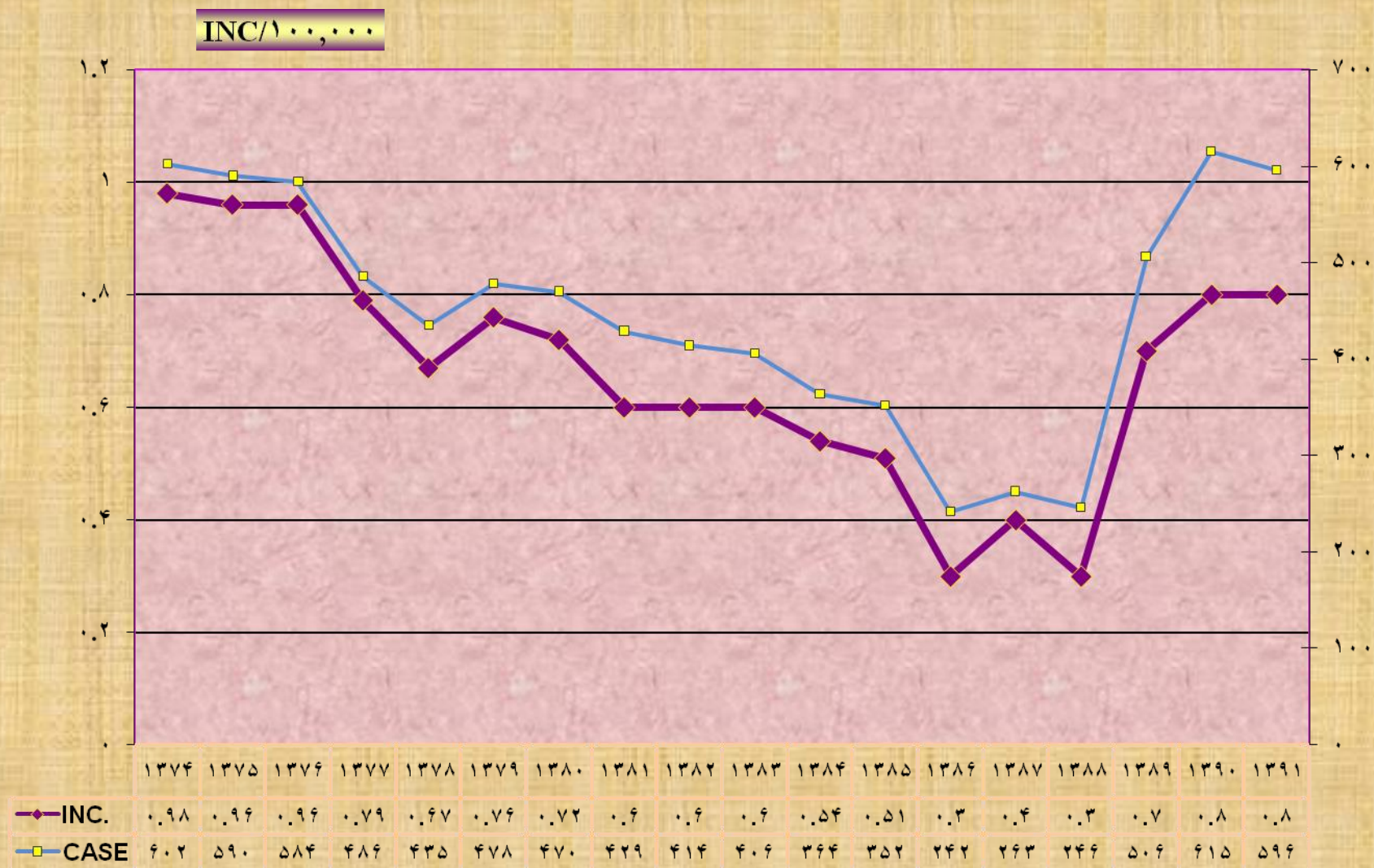


کیست هیداتید

میزان بروز بیماری کیست هیداتید در ایران سال ۱۳۹۱

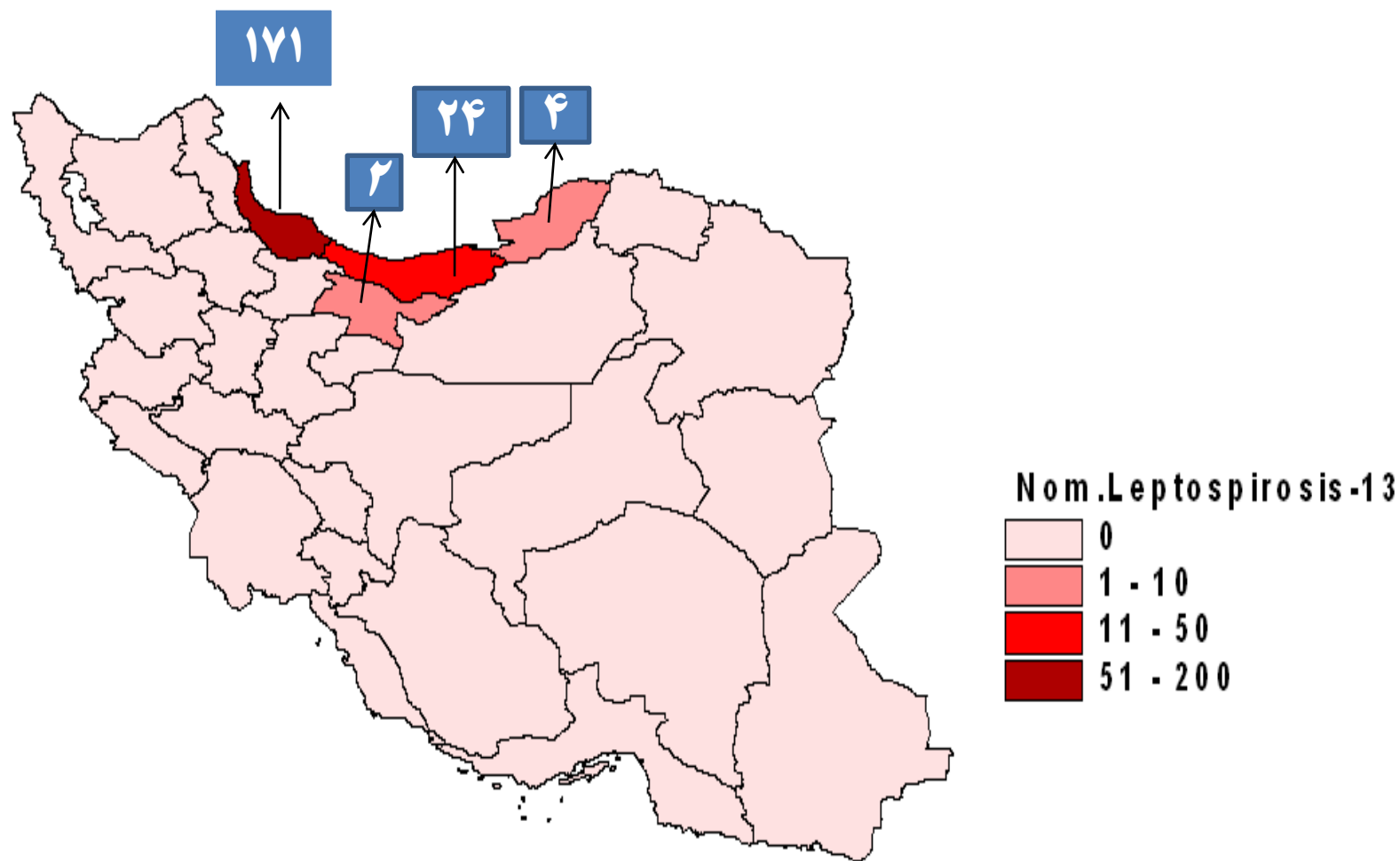


تعداد موارد و میزان بروز بیماری کیست هیداتید در ایران (۱۳۷۴-۱۳۹۱)

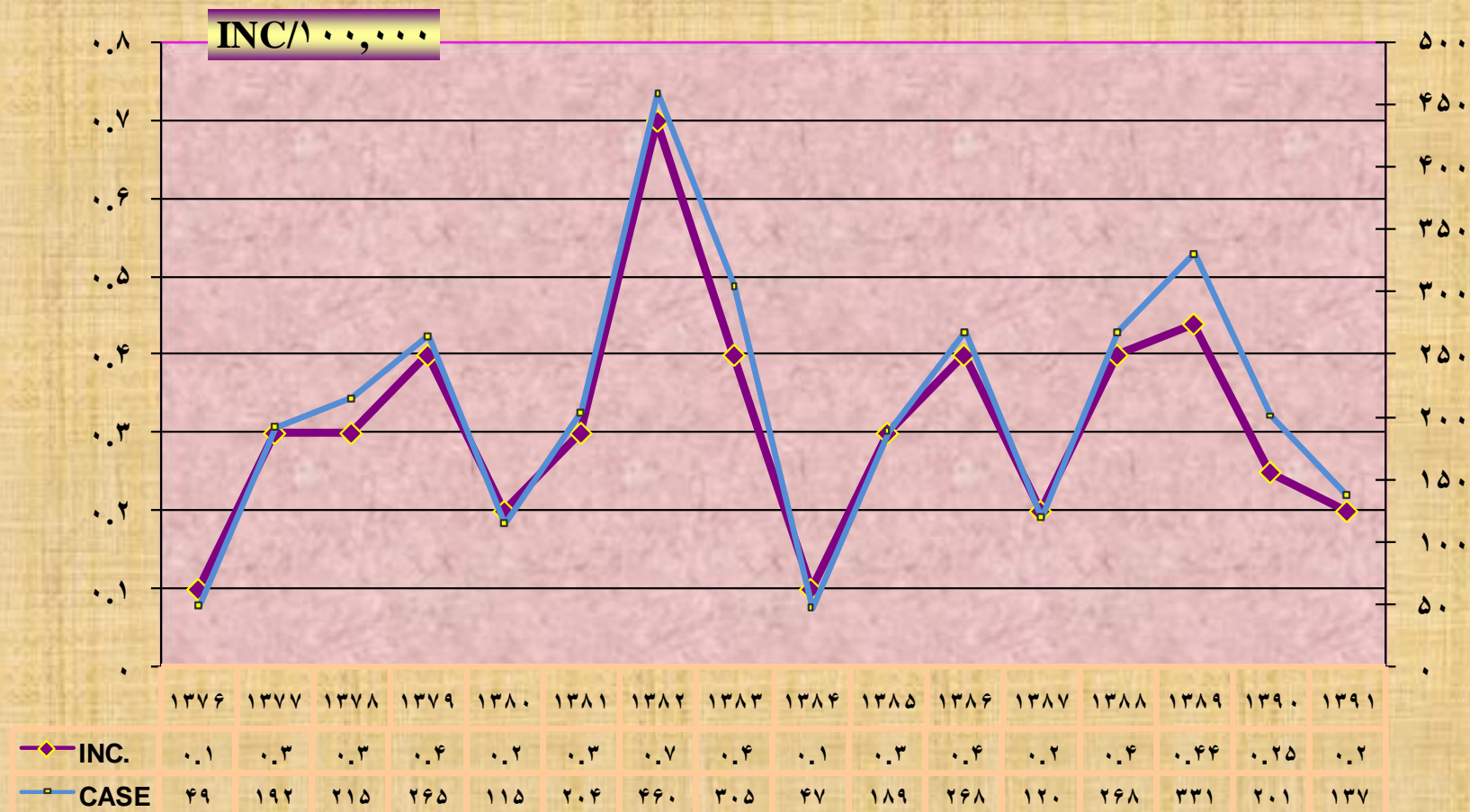


لٲٲوسٲٲروز

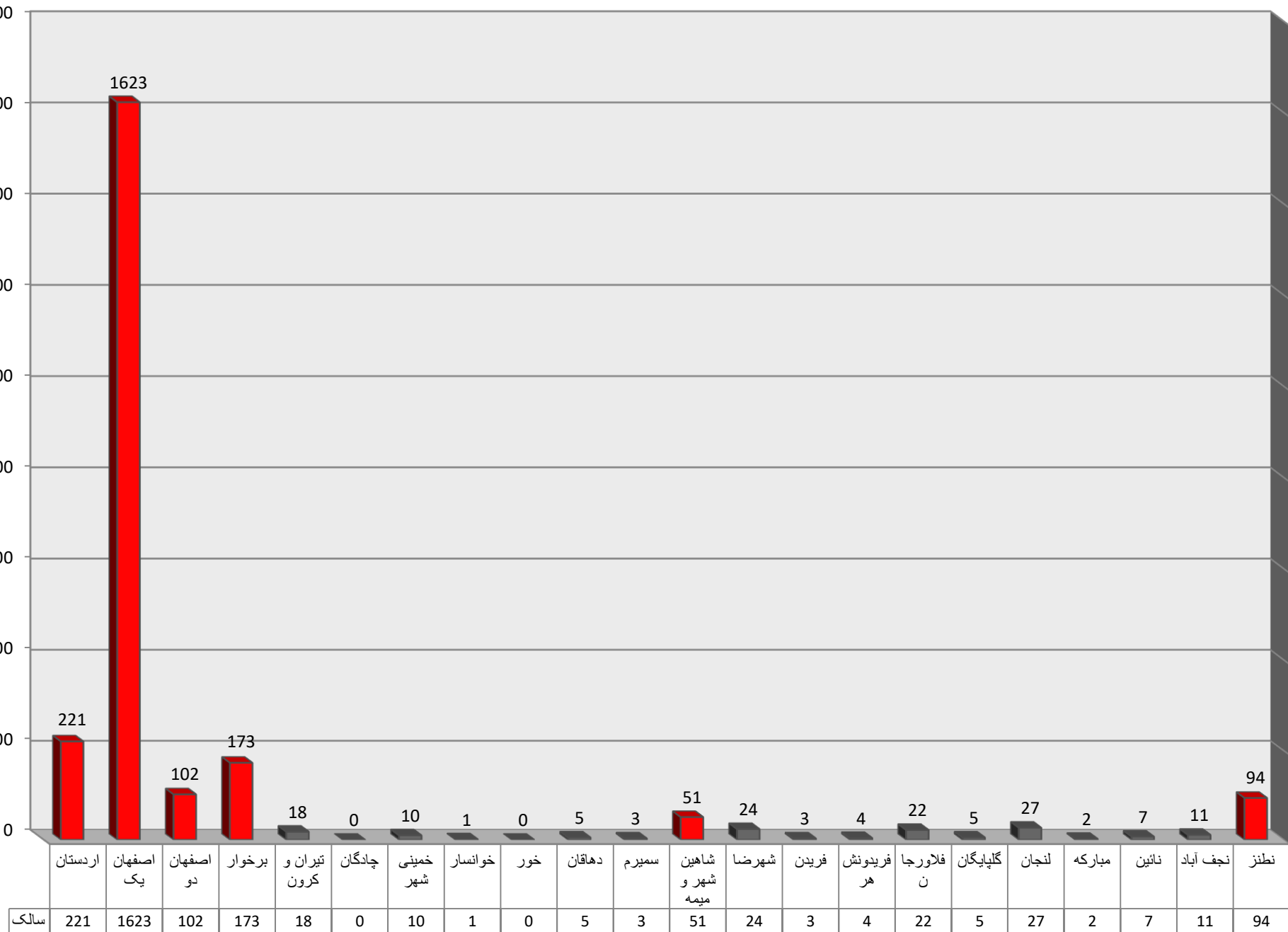
فراوانی موارد لپتوسپیروز سال ۱۳۹۱



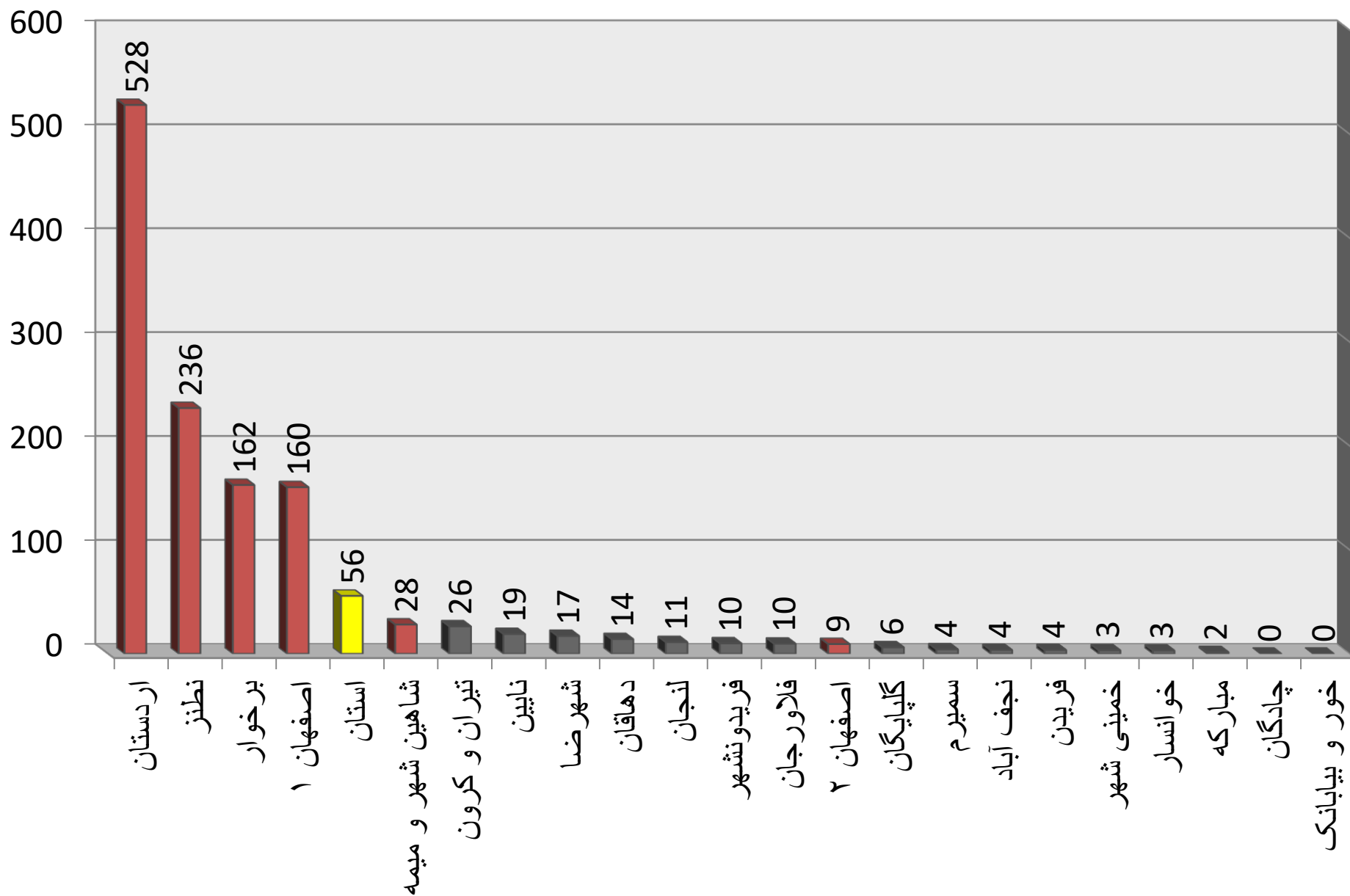
تعداد موارد و میزان بروز بیماری لیتوسپیروز در ایران (۱۳۷۶-۱۳۹۱)



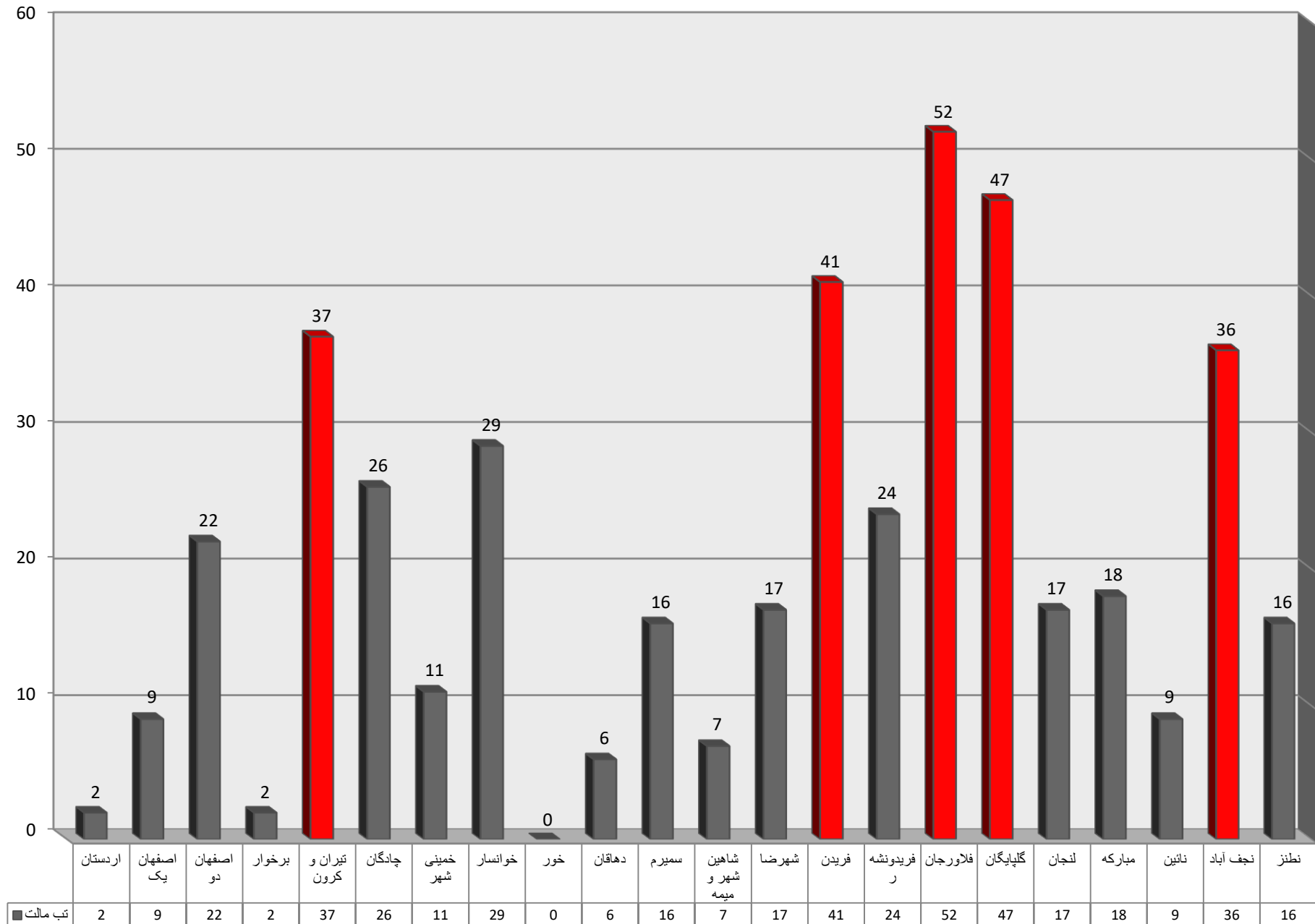
تعداد موارد سالک استان در سال ۱۳۹۰



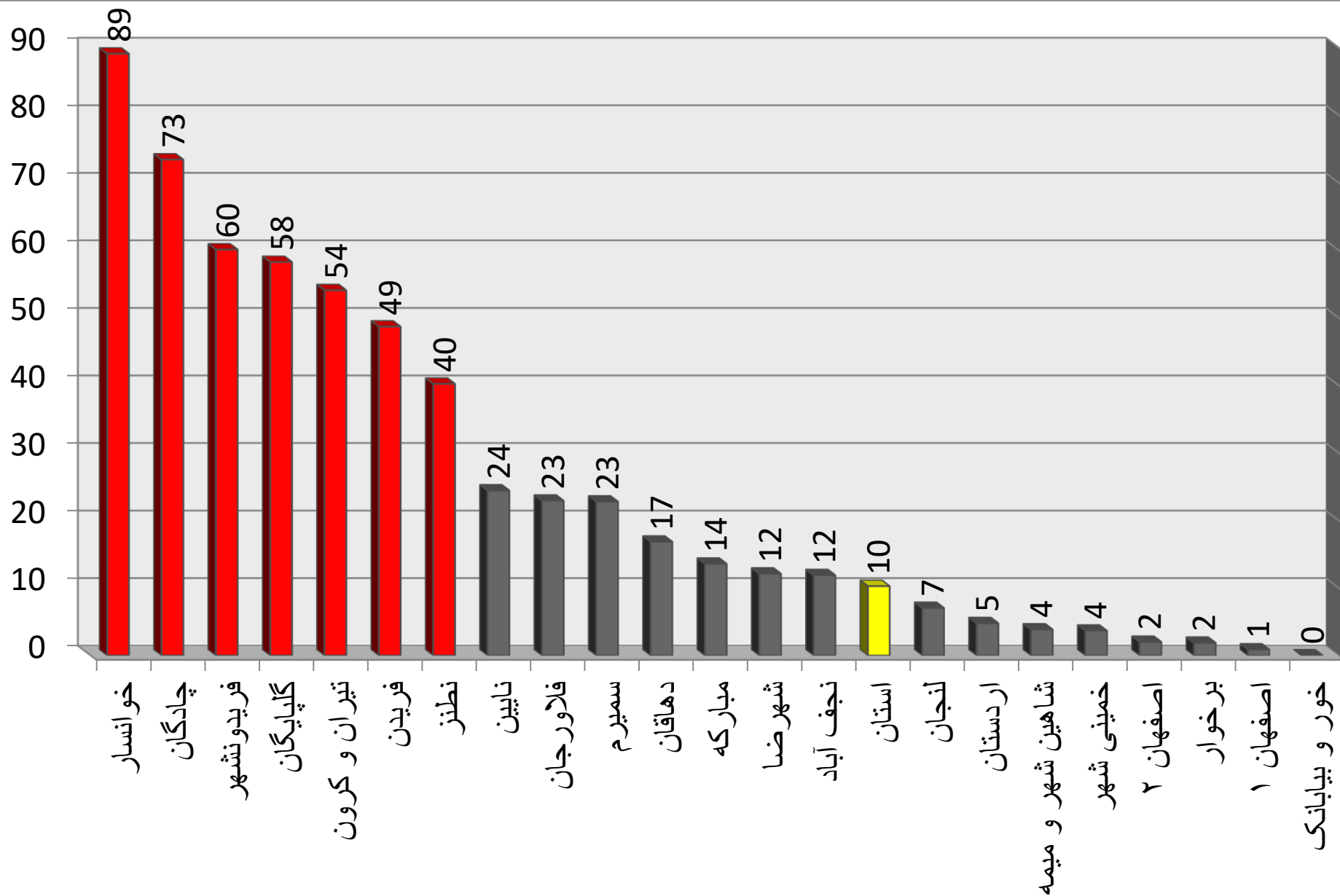
نمودار میزان بروز در یکصد هزار نفر جمعیت سالک به تفکیک شهرستان طی سال ۱۳۹۰



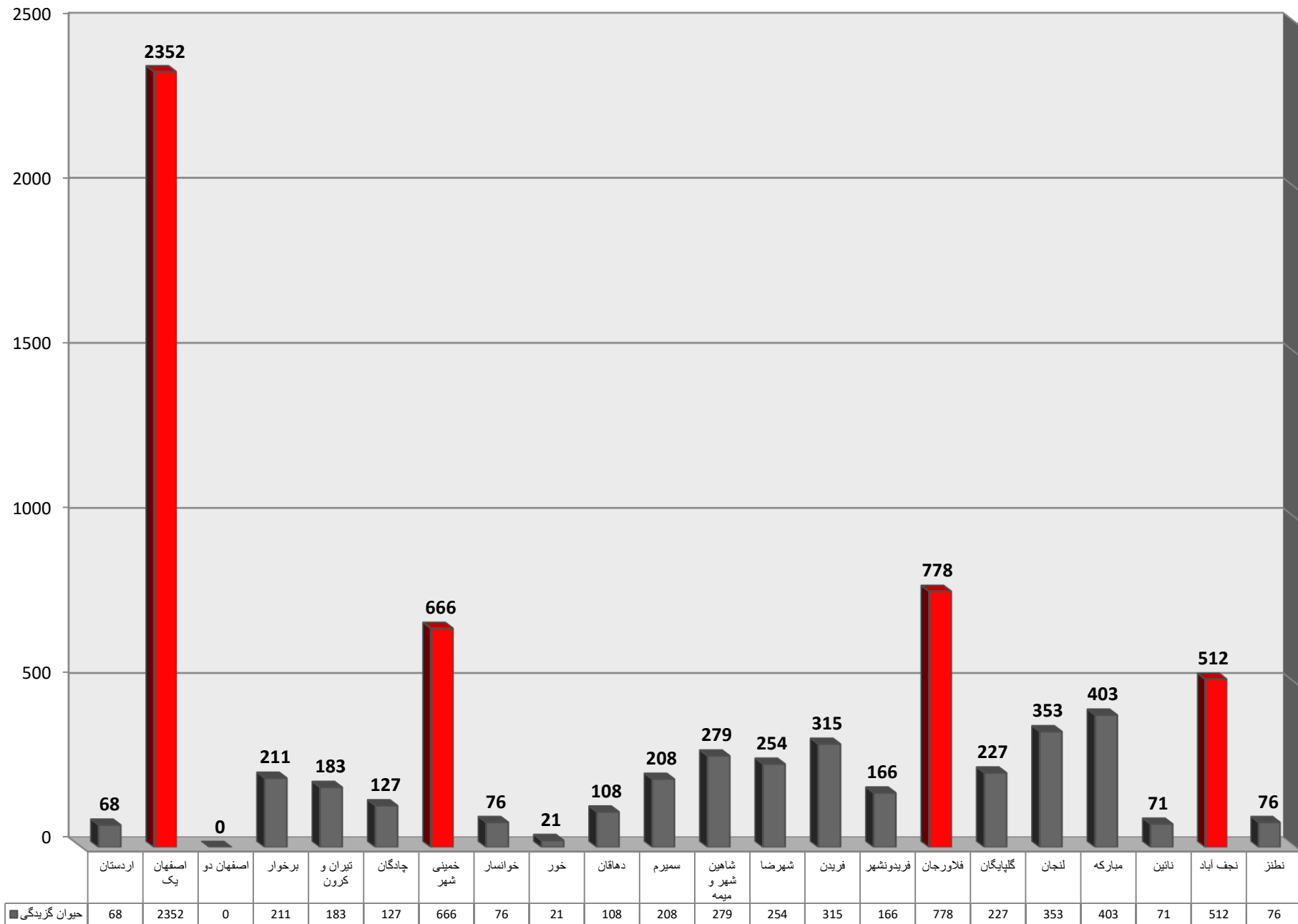
تعداد موارد تب مالت استان در سال ۱۳۹۰



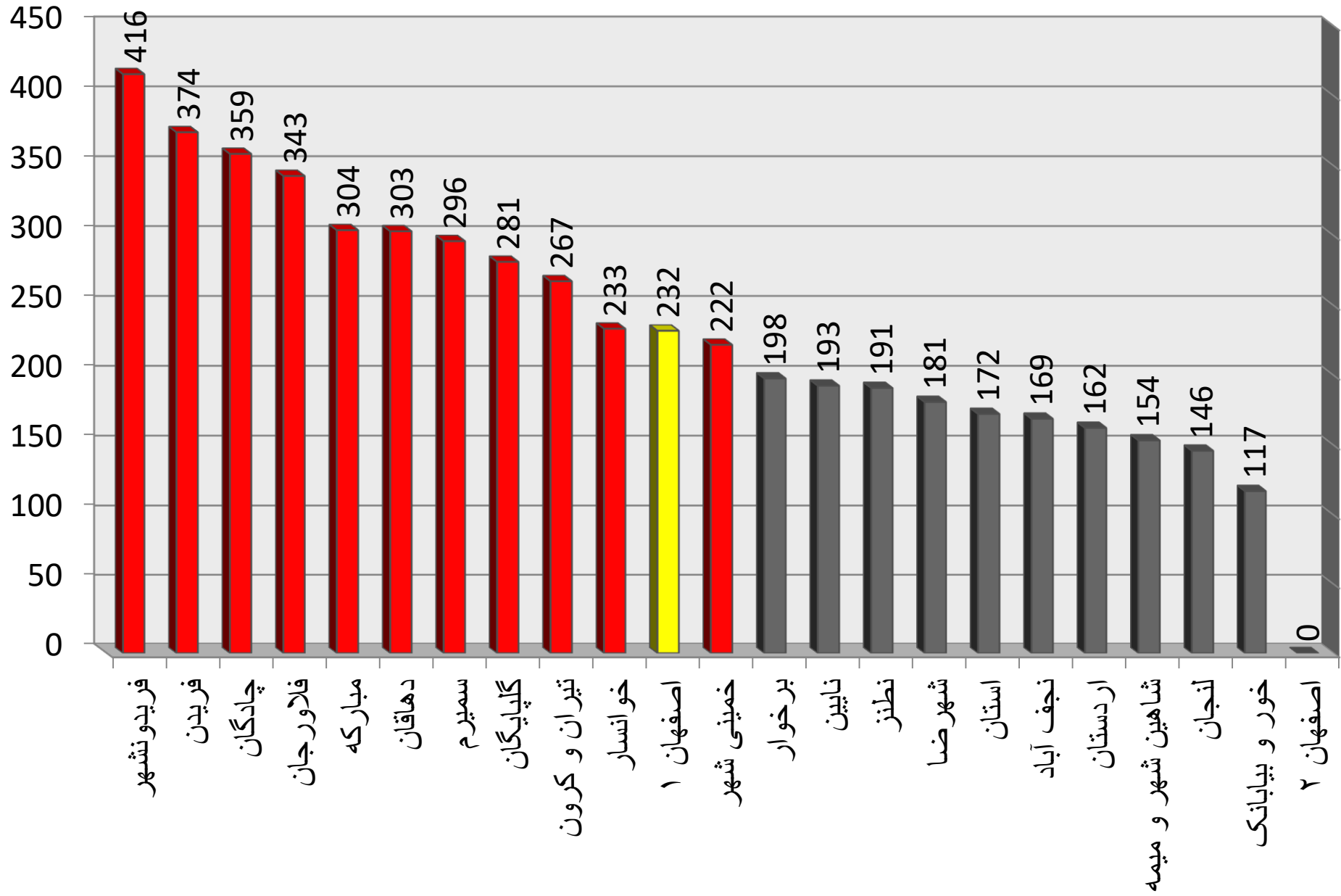
نمودار میزان بروز تب مالت در یکصد هزار نفر جمعیت به تفکیک شهرستان طی سال ۱۳۹۰



تعداد موارد حیوان گزیدگی استان در سال ۱۳۹۰



نمودار میزان بروز حیوان گزیدگی به تفکیک شهرستان در سال ۱۳۹۰



**نمونه هایی از کتب و جزوات آموزشی
بیماریهای زئونوز، توزیع شده بین کلیه
شبکه های بهداشت و درمان شهرستانها**

آنچه اولیاء و مربیان در مورد سالک باید بدانند.
به سالک مبتلا نشویم



وزارت آموزش و پرورش
 معاونت پرورشی و تربیت بدنی
 دفتر سلامت و پیشگیری از آسیب های اجتماعی

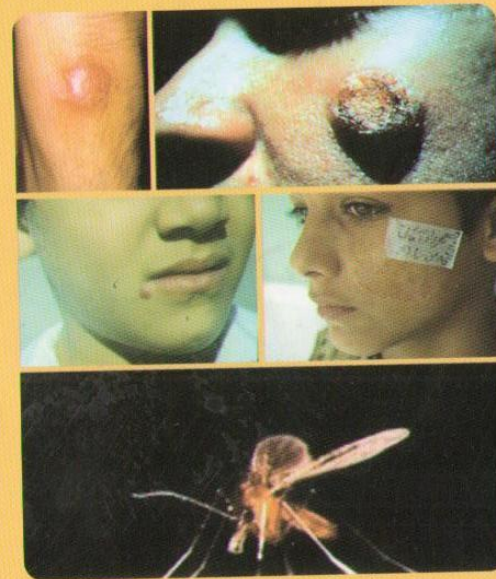


وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
 مرکز مدیریت بیماری ها

سالک

(لیشمانیوز جلدی)
 (Cutaneous leishmaniasis)

گروه هدف: جامعه



تدوین: دکتر محمد رضا شیرزادی
 دکتر مهنوش کیانپور
 زیر نظر: دکتر محمود نبوی



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
 معاونت بهداشتی
 مرکز مدیریت بیماری ها
 اداره مبارزه با بیماری های قابل انتقال بین انسان و حیوان

سالک

(لیشمانیوز جلدی)

(Cutaneous leishmaniasis)

گروه هدف: کارشناسان بهداشت



تدوین: دکتر محمد رضا شیرزادی
دکتر مهرنوش گیانپور
زیر نظر: دکتر محمود نبوی



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت بهداشتی
مرکز مدیریت بیماری‌ها
اداره مبارزه با بیماری‌های قابل انتقال بین انسان و حیوان

سالک

(لیشمانیوز جلدی)

(Cutaneous leishmaniasis)

گروه هدف: پزشکان



تدوین: دکتر محمد رضا شیرزادی
دکتر مهرنوش گیانپور
زیر نظر: دکتر محمود نبوی



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت بهداشتی
مرکز مدیریت بیماری‌ها
اداره مبارزه با بیماری‌های قابل انتقال بین انسان و حیوان

درمان سالک

تدوین:

دکتر محمدرضا شیرزادی

اداره بیماری‌های قابل انتقال بین انسان و حیوان

زیر نظر دکتر محمدمهدی گویا

رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت سلامت

مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر

اداره مبارزه با بیماری‌های قابل انتقال بین انسان و حیوان

پشه خاکی ها، ناقلین لیشمانیوزها



مرفولوژی، بیولوژی، اکولوژی
روشهای انجام مطالعات آزمایشگاهی و صحرایی
به انضمام
کلید مصور پشه خاکی های ایران

مؤلفین:

دکتر یاور راڤی

دانشیار دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران

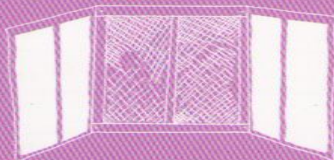
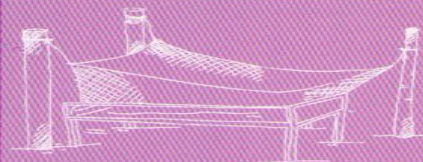
مهندس احمدعلی حنفی بجد

مربی دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران



سالك

(راه های کنترل، مبارزه و پیشگیری)



مجموعه آموزشی رابطان بهداشت

کتاب پنجم □ آشنایی با بیماری های شایع

سالك

فيلم آموزشی بیماری

فيلم شماره ۱ : تخصصی ، جهت پزشکان و کارشناسان
فيلم شماره ۲ : عمومی ، جهت آموزش همگانی
فيلم شماره ۳ : کلیپ دردها و درمان سالك



مرکز بهداشت استان اصفهان
خرداد ۱۳۹۰



جونده شناسی پزشکی



نور دانش

تالیف:

مهندس حسن نکویی

دکتر مهدی آسمار

انتشارات انستیتو پاستور ایران

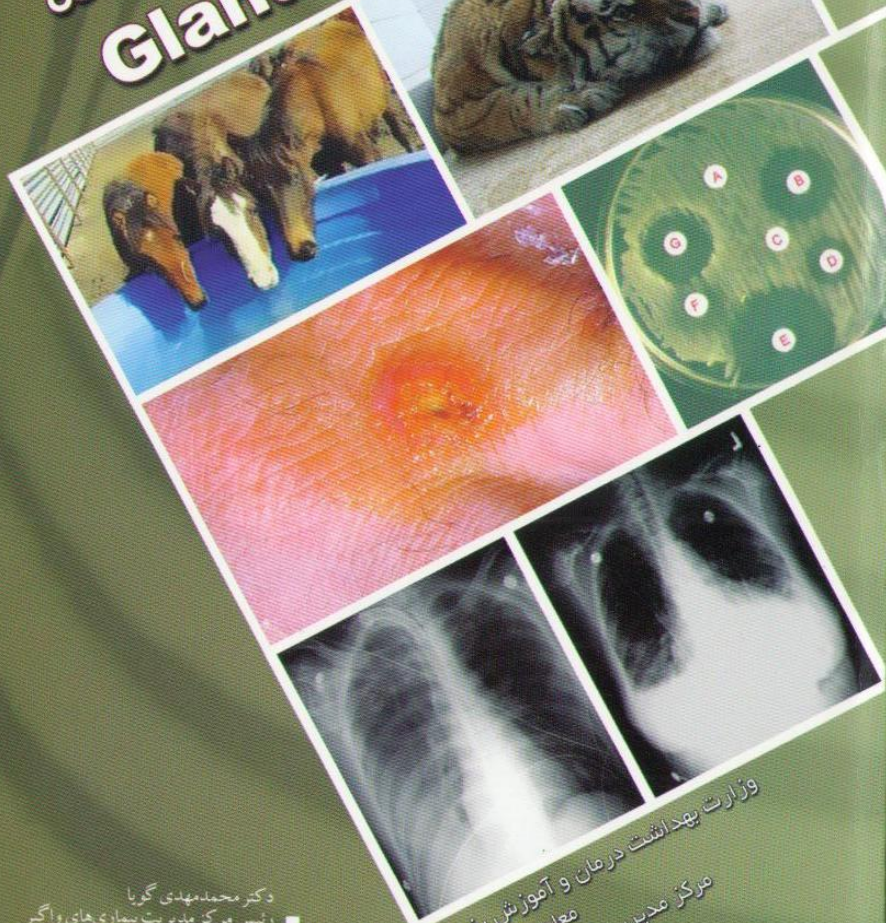


لشمانیوز جلدی

تالیف و گردآوری :
دکتر محمد علی نیلفروش زاده
دکتر گیتی صادقیان



بیماری مشمشه Glanders



دکتر محمد مهدی گویا
رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر

وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی
معاونت بهداشت
مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر

به نام خدا

خطر بازپیدی بیماری مشمشه (Glanders)

تدوین:

دکتر محمدرضا شیرزادی

متخصص بیماری‌های عفونی عضو هیئت علمی

جمشید پورمظفری

کارشناس زئونوز

زیر نظر:

دکتر محمود نبوی

معاون مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر

شهریور ۱۳۸۸



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت سلامت

مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر

اداره مبارزه با بیماری‌های قابل انتقال بین انسان و حیوان

راهنمای کشوری مبارزه با هاری

(تهران - ۱۳۸۳)

مرکز مدیریت بیماری‌ها

(اداره مبارزه با بیماری‌های مشترک بین انسان و دام)

انستیتو پاستور ایران

(بخش تحقیقات و مرکز رفانس هاری WHO)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت سلامت
مرکز مدیریت بیماری‌ها

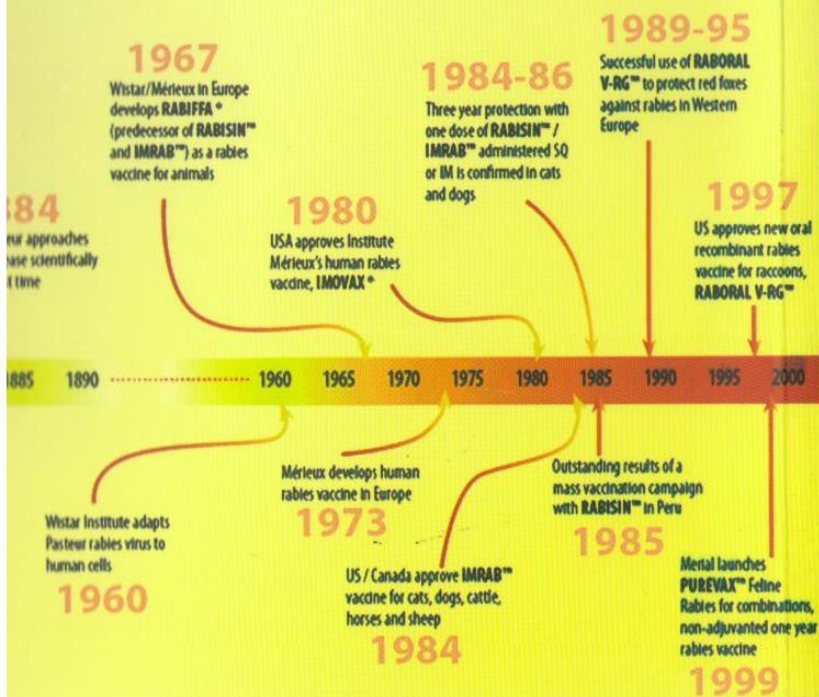


مراکز درمان - پیشگیری هاری در کشور

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت سلامت
مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر
اداره مبارزه با بیماری‌های قابل انتقال انسان و حیوان
۱۳۸۷

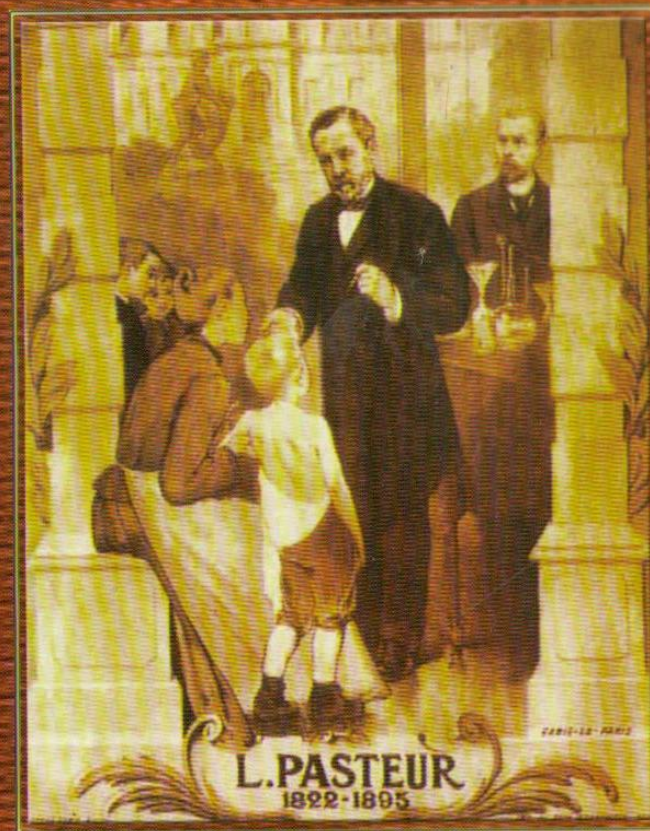
واکسن های هاری

ترجمه دکتر محمدرضا شیرزادی
فرائك قراچورلو
همازاد حاج رسولی ها



بیماری هاری

دکتر سوسن سیمانی
عضو هیئت علمی انستیتو پاستور ایران
بخش تحقیقات و مرکز رفراض هاری WHO

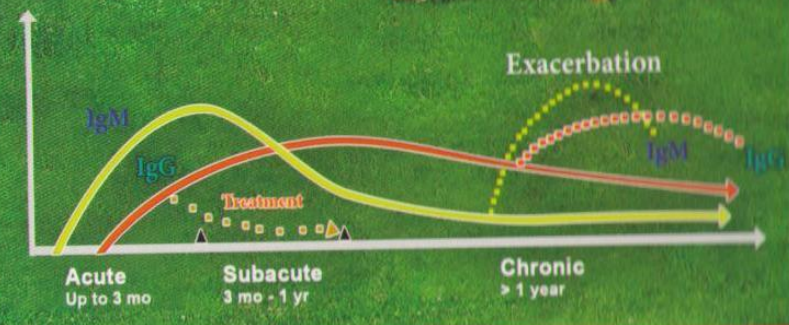
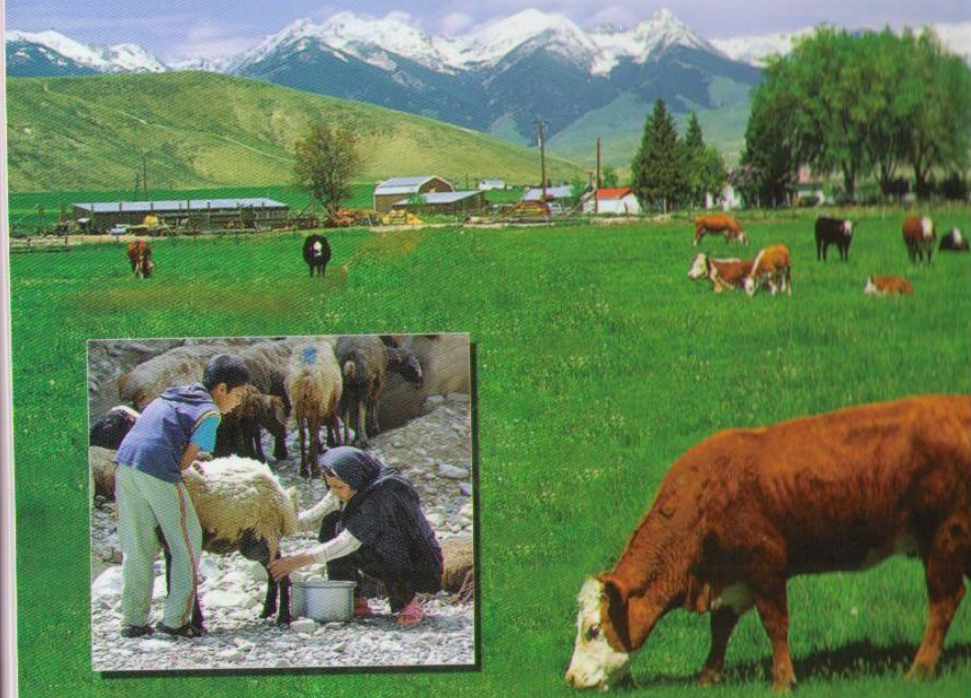


راهنمای کشوری مبارزه با بیماری تب خونریزی دهنده کریمه کنگو **CCHF**



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
 معاونت بهداشت
 مرکز مدیریت بیماری های واگیر
 اداره مبارزه با بیماری های قابل انتقال بین انسان و حیوان

راهنمای کشوری مبارزه با بروسلوز (بیماری تب مالت)



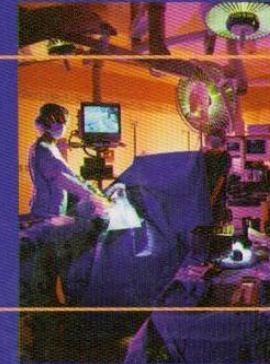
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
 معاونت بهداشت
 مرکز مدیریت بیماری های واگیر
 اداره مبارزه با بیماری های قابل انتقال بین انسان و حیوان



سازمان بهداشت جهانی

راهنمای کنترل

عفونت آنسفالوپاتی‌های اسفنجی شکل قابل انتقال



مترجمان:

دکتر محمدرضا شیرزادی
ناهید پدram

با همکاری دکتر سیدمحسن زهرایی

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت سلامت
مرکز مدیریت بیماری‌ها

تعاریف و نظام گزارش‌دهی

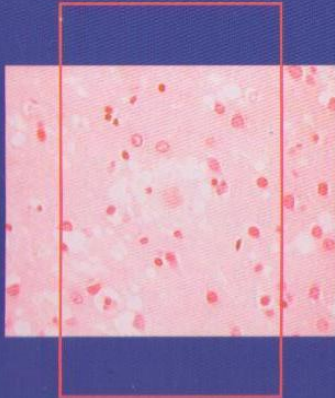
بیماری کروتزفیلد جاکوب

(CJD)

و

شکل جدید بیماری کروتزفیلد جاکوب

(vCJD , nvCJD)



تدوین:

کمیته کشوری مبارزه با آنسفالوپاتی‌های اسفنجی شکل قابل انتقال

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت سلامت
مرکز مدیریت بیماری‌ها

اداره مبارزه با بیماری‌های قابل انتقال بین میوان و انسان



راهنمای پیشگیری از
انتقال بیماری‌های پریشوری در بیمارستان‌ها،
آزمایشگاه‌ها و دیگر مراکز بهداشتی درمانی

WHO/CDS/CSR/APH/2000.3



مترجمان:
دکتر محمدرضا شیرزادی
ناهید پدram

وزارت بهداشت، درمان، و آموزش پزشکی
معاونت سلامت
مرکز مدیریت بیماری‌ها

جنون گاوی

بیماری عفونی نوظهور



إِنَّمَا حَرَّمَ عَلَيْكُمُ الْمَيْتَةَ وَالدَّمَ وَلَحْمَ الْخَنَازِيرِ

دکتر مهدی بشارت

استادیار گروه بیماریهای عفونی
دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تهران

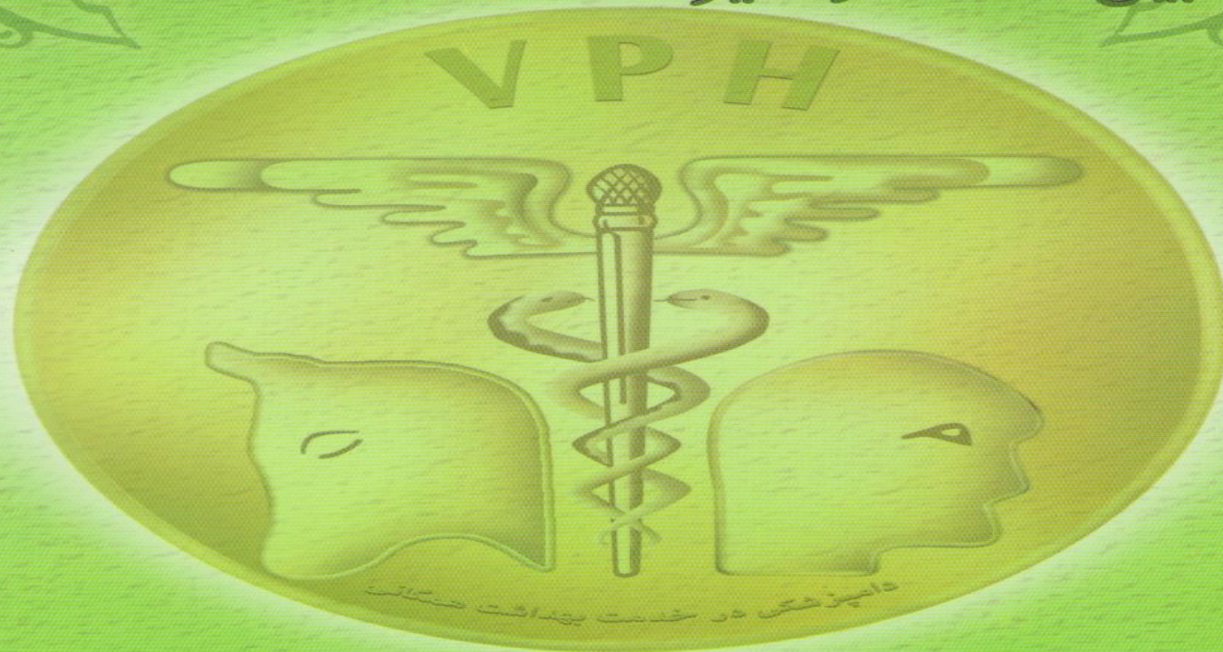




لیتوسپیروزیس انسانی

دکتر فرهنگ بابا محمودی
دکتر عبدالرضا بابا محمودی

آشنایی با بیماری های قابل انتقال بین انسان و حیوانات «Zoonoses»



Reprint for 0912512730

شیراز

شابک: ۷-۳۱-۹۹۷۷-۹۶۴-۹۷۸

فلوچارت مراقبت بیماری سالک (لیشمانیوز جلدی)

فلوچارت مراقبت بیماری کالا آزار (لیشمانیوز احشایی)

فلوچارت مراقبت تب خونریزی دهنده کریمه کنگو (CCHF)

فلوچارت مراقبت بیماری سیاه زخم (شاربن)

فلوچارت مراقبت بیماری تب مالت (بروسلوز)

فلوچارت مراقبت حیوانات ماقبت حمان گز بدگ . (Animal bite)

فلوچارت مراقبت بیماری لیتوسپیروز (Leptospirosis)

فلوچارت مراقبت بیماری هاری (Rabies)

فلوچارت مراقبت بیماری کیست هیداتید (هیداتیدوز)

فلوچارت مراقبت

بیماری های قابل انتقال بین انسان و حیوان

Join Hands to Control Zoonoses

دست در دست هم برای مهار بیماری های قابل انتقال بین انسان و حیوان



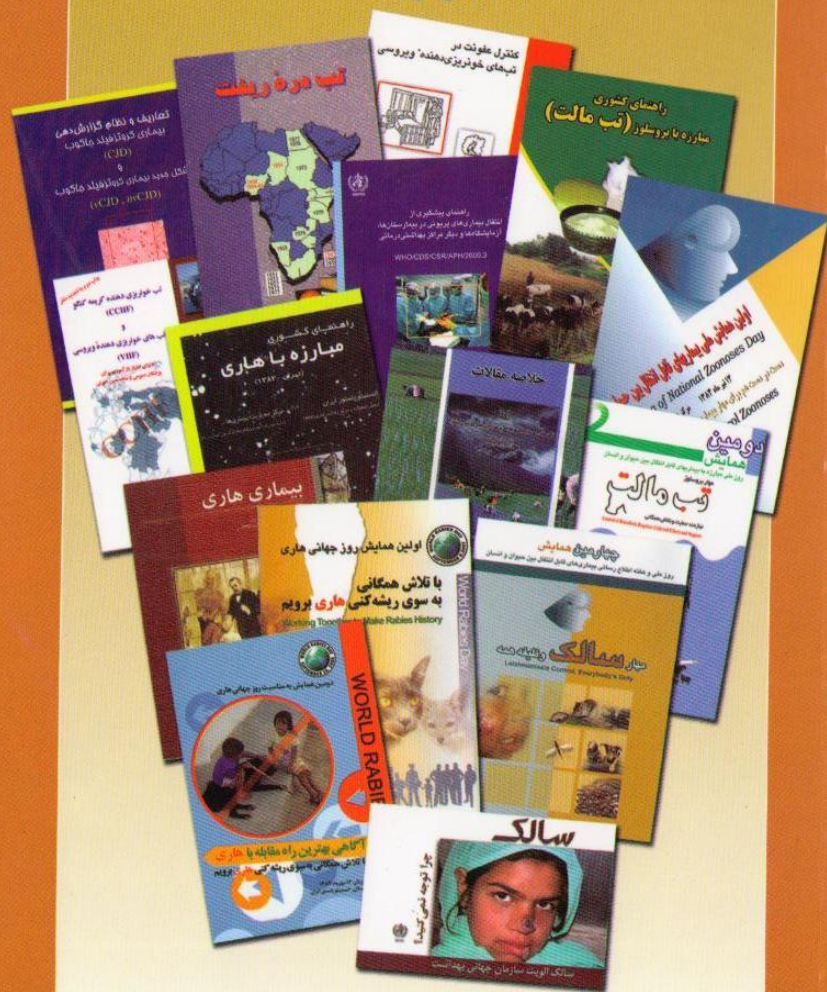
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قم
مرکز بهداشت استان



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت بهداشت
مرکز مدیریت بیماریهای واگیر
اداره بیماریهای قابل انتقال بین حیوان و انسان



موفقیت‌های برنامه‌های کنترل بیماری‌های قابل انتقال بین حیوان و انسان (زئونوزها)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت سلامت
مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر
اداره مبارزه با بیماری‌های قابل انتقال بین حیوان و انسان
۱۳۸۸

راهنمای آموزشی مراقبت بیماری‌های قابل انتقال بین انسان و حیوان برای بهورزان



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

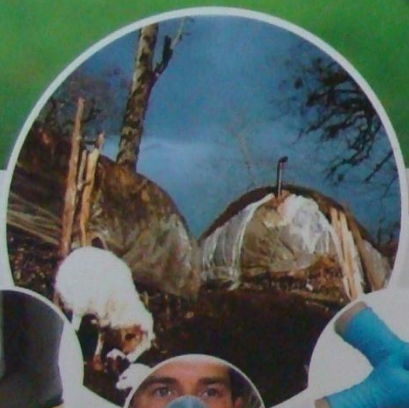
معاونت سلامت

مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر

اداره مبارزه با بیماری‌های قابل انتقال بین انسان و حیوان

اقدامات بهداشتی مهم در کنترل بروسلوزیس (تب مالت)

ویژه کارشناسان
For Health Officers



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت بهداشت
مرکز مدیریت بیماری های واگیر
اداره مبارزه با بیماری های قابل انتقال بین انسان و حیوان
۱۳۹۲

راهنمای تشخیص و درمان

بروسلوزیس (تب مالت)

۱۳۹۲



ویژه پزشکان
For Physician



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت بهداشت
مرکز مدیریت بیماری های واگیر
اداره مبارزه با بیماری های قابل انتقال بین انسان و حیوان
۱۳۹۲

تهیه و تنظیم:

مهندس رمضان پور

کارشناس مسئول بیماریهای زئونوز

معاونت بهداشتی

گروه مبارزه با بیماریها

بهمن ۱۳۹۲