



وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

معاونت بهداشت

مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر

راهنمای کشوری مراقبت بیماری شیستوزومیازیس در ایران

مولفین:

دکتر غلامرضا مولی، محترم مافی، دکتر جعفر مسعود

دکتر حسین معصومی اصل، دکتر بابک عشقی، دکتر شکراله سلمانزاده

دکتر الله بداشت منصوریان

با همکاری:

معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز

معاونت بهداشتی دانشکده علوم پزشکی دزفون

دانشکده بهداشت دانشکده علوم پزشکی تهران

مؤسسه ملی تحقیقات سلامت

دفتر نمایندگی سازمان بهداشت جهانی در ایران

۱	پیشگفتار.....
۳	فصل اول - کلیات بیماری شistosوزومیازیس.....
۳	تعریف بیماری.....
۳	اهمیت بیماری.....
۴	عامل بیماری شistosوزومیازیس Schistosomiasis.....
۶	اپیدمیولوژی بیماری بیلهارزیوزیس (شistosوزوما هماتویوم).....
۶	تاریخچه بیماری شistosوزومیازیس ادراری (Urinary Schistosomiasis).....
۶	الف) تاریخچه شistosوزومیازیس در جهان:.....
۶	ب) تاریخچه شistosوزومیازیس ادراری و انتشار جغرافیایی آن در ایران:.....
۱۰	نگاهی به جنبه های دارای اهمیت میزبان واسط در استان خوزستان ایران.....
۱۱	ناقل بیماری (حلقون ایران واسط شistosوزوما هماتویوم).....
۱۲	مخزن آلودگی.....
۱۲	چرخه زندگی.....
۱۴	الگوهای انتقال.....
۱۴	بیماری زانی و پاتوژنز.....
۱۵	فرایند بلوغ انگل.....
۱۵	علائم اولیه ادراری.....
۱۵	دوره مزمن و عواقب طولانی مدت عفونت.....
۱۷	تشخیص.....
۱۸	درمان.....
۱۹	پیشگیری و کنترل.....
۲۱	فصل دوم - نمای جهانی شistosوزومیازیس ادراری.....
۲۱	وضعیت بیماری شistosوزومیازیس در جهان.....
۲۲	مراکش.....
۲۲	تونس.....
۲۳	عربستان سعودی.....
۲۴	مصر.....

۲۴	لیبی
۲۴	اردن
۲۵	تاریخچه شیتوزومیازیس ادراری در منطقه بین‌النهرین
۲۶	عراق و شیتوزومیازیس ادراری
۲۷	سازمان بهداشت جهانی، آخرین دیدگاه و گزارش پیشرفت
۲۷	گزارش پیشرفت ۲۰۱۱-۲۰۰۱ و برنامه استراتژیک ۲۰۲۰-۲۰۱۲
۲۹	دیدگاه و اهداف برنامه استراتژیک ۲۰۲۰-۲۰۱۲ سازمان بهداشت جهانی
۳۱	فصل سوم - مراحل تشخیص بیماری شیتوزومیازیس ادراری
	انواع روش‌های تشخیص‌های آزمایشگاهی در نظام مراقبت بیماری شیتوزومیازیس ادراری
۳۱	در سطوح مختلف نظام سلامت در ایران
۳۱	تشخیص آزمایشگاهی
۳۱	الف) نمونه‌گیری ادرار و آماده‌سازی مستقیم
۳۱	روش رسوبی مستقیم
۳۲	ب) روش‌های تکمیلی آزمایش مستقیم
۳۲	۱. تغلیظ رسوبی با سرنگ وارونه <i>inverted syringe</i>
۳۳	۲. تغلیظ با فیلتر <i>Nitrel filtration</i>
۳۴	ج) روش‌های سرولوژیک
۳۴	کاست تست سریع <i>Cassette (Urine CCA Test)</i>
۴۵	د) استفاده از روش مولکولی در تشخیص بیلهارزیوز <i>(DNA detection)</i>
۳۶	استخراج <i>DNA</i>
	فصل چهارم - برنامه نظام مراقبت بیماری شیتوزومیازیس ادراری در مرحله نهایی بیماری در
۳۷	ایران
۳۷	ضرورت بازنگری و تعدیل در برنامه مراقبت قبلی
۳۷	طبقه‌بندی تعاریف بیماری در نظام مراقبت
۳۷	مورد مشکوک
۳۷	مورد محتمل
۳۸	مورد قطعی
۳۸	تعریف آلودگی مزمن
۳۸	آندمیسته

۳۹	هدف کلی
۳۹	اهداف اختصاصی:
۳۹	استراتژی‌های برنامه جامع حذف بیماری شیستوزومیازیس ادراری در ایران
۴۱	فعالیت‌های مربوط به استراتژی‌های برنامه نظام مراقبت شیستوزومیازیس در مرحله حذف بیماری:
۴۱	فعالیت‌های استراتژی ۱- فعالیت‌های بیماریابی و کشف سریع آلودگی
۴۱	فعالیت‌های استراتژی ۲- استفاده از روش‌های مختلف تشخیص‌های آزمایشگاهی در نظام
۴۵	مراقبت شیستوزومیازیس:
۴۹	فعالیت‌های استراتژی ۳- رصد نمودن ورود موارد احتمالی آلودگی‌های از خارج از کشور
۵۰	فعالیت‌های استراتژی ۴- اقدامات مراقبتی خاص مورد نیاز در هنگام مواجهه با گزارش مورد
۵۰	ناقص شده بیماری
۵۲	فعالیت‌های استراتژی ۵- اقدامات درمان به موقع موارد شناسایی شده بیماری
۵۳	فعالیت‌های استراتژی ۶- فعالیت‌های مربوط به مراقبت حلزون‌های ناقل بیماری در استان خوزستان
۵۷	فعالیت‌های استراتژی ۷- فعالیت‌های آموزشی و اطلاع‌رسانی در نظام مراقبت حذف شیستوزومیازیس
۶۱	فعالیت‌های استراتژی ۸- فعالیت‌های ایجاد هماهنگی و ارتقاء همکاری‌ها در سطح:
۶۴	فعالیت‌های استراتژی ۹- انجام پژوهش‌های کاربردی و بنیادی:
۶۵	ضمائم: جداول اطلاعات و فرم‌های ثبت جمع‌آوری داده‌های نظام مراقبت شیستوزومیازیس ادراری در مرحله حذف
۶۶	فرم شماره ۱ فرم بیماریابی شیستوزومیازیس ادراری (فرم کشف آلودگی‌های وارده)
۶۷	فرم شماره ۲/۱ / بیلارزیوز
۶۸	فرم شماره ۲/۲ / بیلارزیوز
۶۹	فرم شماره ۳/۱ / بیلارزیوز
۷۰	فرم شماره ۳/۱ / بیلارزیوز
۷۱	فرم شماره ۴ / بیلارزیوز
۷۲	فرم شماره ۵ / بیلارزیوز
۷۳	فرم شماره ۷ / بیلارزیوز
۷۸	مراجع و منابع

پیشگفتار

بیماری‌های انگلی یکی از معضلات مهم بهداشتی اقتصادی تمام جوامع بشری بویژه کشورهای در حال توسعه بشمار می‌آیند. همچنین مناطق آندمیک دنیا برای عفونت‌های انگلی را اکثراً در نقاط گرمسیر و نیمه گرمسیر جهان که درصد فقر نیز در میان آنها بالا می‌باشد مشاهده می‌کنیم. آلودگی به انگل‌ها نه تنها از نظر پزشکی و بهداشت، بلکه از دیدگاه اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و سیاسی نیز از اهمیت فراوانی برخوردار می‌باشند. علی‌رغم کاهش چشم‌گیر عفونت‌های انگلی در ایران طی دهه‌های اخیر و بویژه انواع کرمی آن‌ها، همان‌کترل آنها و جلوگیری از بازگشت آنها مورد توجه جدی سیستم بهداشتی کشور قرار دارد. از سوی دیگر مبارزه با بیماری‌های انگلی همیشه بخش عمده‌ای از هزینه برنامه‌های توسعه ملی کشورها را به خود اختصاص داده است. در این میان بیلهارزیوز یا سیستوزومیازیس ادراری با عامل کرمی شیتستوزوما هماتوبیوم نیز که هم‌اکنون در کشورهای آفریقایی، آسیایی و خاور میانه شایع می‌باشد و در روزگاری نه‌چندان دور در ایران نیز یکی از نگرانی‌های عمده بهداشتی کشور به حساب می‌آمد، ولی هم‌اکنون به جهت ارتقاء زندگی عوامل توسعه و افزایش سطح بهداشت و اجرایی برنامه‌های متعدد مراقبت بیماری در استان خوزستان و کشور، در زمره بیماری‌های حذف شده از کشور قرار گرفته است. از دیدگاه جهانی و منطقه‌ای و براساس اطلاعات موجود شیتستوزومیازیس چه از نوع ادراری و چه نوع روده‌ای آن که هرگز وقوع آن را در ایران نداشته‌ایم، در جهان در حال انتشار است. حدود ۱۰٪ از مردم دنیا به نوعی از این کرم‌ها آلوده می‌باشند. گسترش منابع آب و تأسیس سیستم‌های آب‌خیزداری در مناطق آندمیک کره زمین زمینه‌های انتقال انگل را به جوامع انسانی فراهم می‌آورد. هم‌اکنون ضروریست که همپای توسعه تکنیک‌ها و روش‌های دقیق آزمایشگاهی و تغییرات اساسی ساختاری در سیستم ارائه خدمات بهداشتی در کشور عوامل موثر در بازگشت بیماری به مناطق آندمیک کشور شناسائی و بدقت تحت نظر گرفته شود و همچنین برنامه مراقبت منطبق با شرایط موجود تدوین و اجرا گردد.

با توجه به اجرای برنامه مراقبت بیماری شیستوزومیازیس ادراری در نظام شبکه بهداشتی کشور، جهت استفاده بهینه کلیه کارکنان بهداشتی درمانی، راهنمای کشوری مراقبت بیماری شیستوزومیازیس ادراری با هدف دستیابی به حذف کامل بیماری با همکاری کلیه صاحب نظران و اساتید و اعضاء کمیته فنی کشوری و تیم کارشناسی ستادهای معاونت های بهداشتی دانشگاه های علوم پزشکی اهواز، ذوقول، شوشتر و آبادان و کارشناسان مسئول صاحب نظر سایر دانشگاه های علوم پزشکی سراسر کشور تدوین شده است.

امید یارم تسبیح حاصل از اجرای صحیح و دقیق این دستورالعمل، در نقاط مختلف کشور ویژه در استان خوزستان ایران، موجب اثبات حذف بیماری و دستیابی به ریشه کنی بیماری گردد و مورد استفاده کلیه کارشناسان و پزشکان و همچنین برنامه ریزان و پرسنل مسئول سطوح مختلف نظام شبکه بهداشت و درمان کشور قرار گیرد. از کلیه همکاران سرگرم کن در تهیه این راهنما تلاش نمودند و در اجرای دقیق آن همکاری خواهند داشت تشکر می نمائیم.

دکتر محمد مهدی گویا

رئیس مرکز مدیریت بیماری های واگیر