

خبرنامه بیماری های واگیر ایران و جهان

شماره ۱۰

اردیبهشت ۱۴۰۴



در این شماره:

- آخرین وضعیت بیماری های تب دنگی، چیکونگونیا و زیکا در کشور تا ۲۶ فروردین ۱۴۰۴
- موج خفیف عفونت های تنفسی در بهار جریان دارد
- واکسیناسیون تکمیلی فلج اطفال در نیمه شمالی کشور در بهار ۱۴۰۴ جریان دارد
- نشست ملی برای مهار پشه آندس و بیماری های منتقله از آن برگزار شد
- آمار جدید از وضعیت عفونت اچ آی وی در ایران تا پایان آذر ۱۴۰۳ اعلام شد
- تاکید معاون بهداشت وزیر بهداشت به عوامل اجتماعی در گسترش بیماری های واگیر مانند تب دنگی
- شناسایی ۱۴ مورد ابتلا به وبا در کشور در سال ۱۴۰۳
- اقدامات مؤثر وزارت بهداشت در مهار تهدیدهای ناشی از پشه آندس و جلوگیری از گسترش بیماری ها
- برگزاری وینار آموزشی نظام مراقبت بیماری های واگیر در تجمعات انبوه ویژه زائرین حج تمتع سال ۱۴۰۴ در معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی استان کهگیلویه و بویراحمد (یاسوج)
- اجرای طرح واکسیناسیون تکمیلی فلج اطفال مناطق غیر گرمسیری در استان کهگیلویه و بویراحمد
- خشکاندن آب های راکد؛ راهکار کلیدی مقابله با پشه آندس و پیشگیری از تب دنگی
- انتشار نخستین دستورالعمل جهانی تشخیص، درمان و مراقبت از مننژیت توسط سازمان جهانی بهداشت
- به روزرسانی راهبرد مقابله با آبله میمون توسط مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری ها آفریقا و سازمان جهانی بهداشت
- پیش نویس توافق نامه جهانی برای مقابله با همه گیری ها آماده ارائه شد
- خلاصه بیانیه چهل و یکمین نشست کمیته اضطراری فلج اطفال - آوریل ۲۰۲۵

تاکید معاون بهداشت وزیر بهداشت به عوامل اجتماعی در گسترش بیماری های واگیر مانند تب دنگی



پیش نویس توافق نامه جهانی برای مقابله با همه گیری ها آماده ارائه شد



واکسیناسیون تکمیلی فلج اطفال در نیمه شمالی کشور در بهار ۱۴۰۴ جریان دارد



موج خفیف عفونت های تنفسی در بهار جریان دارد



آخرین وضعیت بیماری‌های تب دنگی، چیکونگونیا و زیکا در کشور تا ۲۶ فروردین ۱۴۰۴

بر اساس آمار مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر، از ابتدای سال ۱۴۰۴ تا ۲۶ فروردین، ۶ مورد ابتلا به تب دنگی در کشور شناسایی شده که همگی در چابهار بوده‌اند و انتقال آن‌ها محلی محسوب می‌شود. در سال ۱۴۰۳ نیز ۱۱۲۷ مورد ابتلا به تب دنگی گزارش شده که از این تعداد، ۹۲۲ مورد ناشی از انتقال در داخل کشور بوده و باقی موارد مربوط به سفر خارجی بوده‌اند. همچنین در سال ۱۴۰۳، ۵ بیمار مبتلا به چیکونگونیا شناسایی شده‌اند که همگی سابقه سفر خارجی داشته‌اند؛ این بیماران در چابهار و تهران شناسایی شدند. هیچ موردی از ابتلا به زیکا گزارش نشده است. در زمینه ناقل بیماری‌ها، پشه آئدس اجیپتی از اسفند ۱۳۹۸ در بندرلنگه گزارش شده و در استان‌های هرمزگان، سیستان و بلوچستان، بوشهر و همچنین پشه آئدس آلبوپیکتوس در بخش‌هایی از استان‌های گیلان، مازندران، اردبیل و آذربایجان شرقی مشاهده شده‌اند. مراقبت‌های حشره‌شناسی نیز در همه مبادی مرزی بین‌المللی ادامه دارد (۱).

موج خفیف عفونت‌های تنفسی در بهار جریان دارد



دکتر قباد مرادی، رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت، از بروز موج خفیف عفونت‌های تنفسی در ابتدای فصل بهار خبر داد. بر اساس داده‌های آزمایشگاه ملی آنفلوآنزا و ۱۷ آزمایشگاه منطقه‌ای، از ۱۲۷۸ نمونه بررسی شده در هفته منتهی به ۳ فروردین، ۱۰ درصد مثبت برای آنفلوآنزا بوده‌اند. نوع A با ساب‌تایپ H3N2 همچنان شایع‌ترین ویروس آنفلوآنزا است.

دکتر مرادی افزود: طبق داده‌های نظام مراقبت دیده‌وری، میزان گردش ویروس کووید ۱۹ نسبت به آنفلوآنزا بسیار کمتر است. از میان نمونه‌های تنفسی مراجعان سرپایی، ۳/۶ درصد، و از مراجعان بستری، ۱۱/۶ درصد مبتلا به آنفلوآنزا بوده‌اند. در استان تهران، در بررسی ۲۱ پاتوژن تنفسی طی اسفندماه، آنفلوآنزا با ۱۲ درصد بیشترین شیوع را در بین بزرگسالان داشته، در حالی که رینوویروس‌ها و ویروس RSV هرکدام ۹ درصد، و سهم کووید ۱۹ تنها ۱/۸ درصد بوده است. هیچ مورد مثبت کووید ۱۹ در میان کودکان ثبت نشده و سویه‌های فعلی در گردش در سطح جهانی، عمدتاً نوع آمیکرون هستند که معمولاً علائم خفیف شبیه سرماخوردگی ایجاد می‌کنند (۲).



واکسیناسیون تکمیلی فلج اطفال در نیمه شمالی کشور در بهار ۱۴۰۴ جریان دارد

در راستای برنامه جهانی ریشه‌کنی فلج اطفال و حفظ دستاوردهای آن، دو مرحله واکسیناسیون تکمیلی برای کودکان زیر ۵ سال در مناطق پرخطر نیمه شمالی کشور در بهار ۱۴۰۴ اجرا می‌شود. مرحله نخست از ۲۳ تا ۲۵ فروردین انجام شد و مرحله دوم نیز از ۲۷ تا ۲۹ خرداد برگزار خواهد شد. پیش‌بینی می‌شود در مرحله دوم حدود ۳۰۰ هزار کودک واکسینه شوند. به دلیل افزایش موارد فلج اطفال در کشورهای همسایه مانند افغانستان و پاکستان در سال ۲۰۲۴ نسبت به ۲۰۲۳ و پوشش پایین واکسیناسیون در آن کشورها، خطر ورود ویروس به ایران افزایش یافته است. در زمستان ۱۴۰۳ نیز حدود ۸۵۰ هزار کودک زیر پنج سال در مناطق گرمسیر نیمه جنوبی کشور واکسینه شدند. این واکسیناسیون طبق توصیه سازمان جهانی بهداشت هر سال در دو مرحله انجام می‌شود (۳).

نشست ملی برای مهار پشه آئدس و بیماری‌های منتقله از آن برگزار شد



روز سه‌شنبه ۲۶ فروردین ۱۴۰۴، نشست تخصصی ملی با محوریت مهار پشه آئدس و کنترل بیماری‌های وابسته از جمله تب دنگی، چیکونگونیا و زیکا، با تمرکز بر شهرستان‌های چابهار و کنارک، در دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی وزارت بهداشت برگزار شد. نمایندگانی از وزارت کشور، شهرداری‌ها، سازمان امور اجتماعی، وزارت نیرو و کارشناسان مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر در این جلسه حضور داشتند. در این نشست وضعیت موجود بررسی و راهکارهایی در زمینه بهسازی محیط، مدیریت آب و ساماندهی فاضلاب برای کنترل ناقل ارائه شد. در پایان نیز مقرر گردید برنامه عملیاتی مشترک تدوین شود و جلسات آتی با مشارکت سایر سازمان‌های مرتبط ادامه یابد (۴).





آمار جدید از وضعیت عفونت اچ‌آی‌وی در ایران تا پایان آذر ۱۴۰۳ اعلام شد

بر اساس آخرین برآوردها، تا پایان آذرماه ۱۴۰۳ حدود ۴۴,۱۰۵ نفر در ایران مبتلا به اچ‌آی‌وی هستند. از این تعداد، ۲۵,۱۲۱ نفر شناسایی و ثبت شده‌اند که ۲۰,۳۱۱ نفر از خدمات مراقبتی و درمانی استفاده کرده‌اند و ۱۹,۴۰۴ نفر تحت درمان قرار دارند. در حالی که به‌طور کلی ۸۰ درصد مبتلایان مرد و ۲۰ درصد زن هستند، در نهم‌ماه اول سال ۱۴۰۳، سهم زنان از موارد جدید به ۳۱ درصد افزایش یافته است. همچنین، ۳ درصد مبتلایان زیر ۲۰ سال، ۸۱ درصد بین ۲۰ تا ۴۵ سال و ۱۶ درصد بالای ۴۵ سال سن دارند. از سال ۱۳۶۵ تاکنون، شایع‌ترین راه انتقال، تزریق با وسایل مشترک در میان مصرف‌کنندگان مواد (۵۳/۳ درصد) بوده است، در حالی که در سال جاری، روابط جنسی با ۶۳/۴ درصد بیش‌ترین سهم در میان علل احتمالی انتقال را داشته‌اند. انتقال از راه خون و فرآورده‌های خونی در سال‌های اخیر گزارش نشده است (۵).

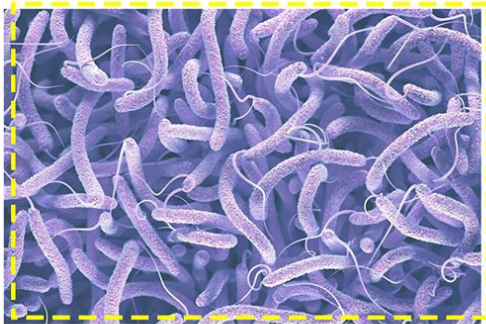
تاکید معاون بهداشت وزیر بهداشت به عوامل اجتماعی در گسترش بیماری‌های واگیر مانند تب‌دنگی



معاون بهداشت وزارت بهداشت بر ضرورت در نظر گرفتن عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت در تمام برنامه‌های بهداشتی کشور تأکید کرد. دکتر علیرضا رئیسی در کارگاه آموزشی تقویت نظام شبکه سلامت گفت: توجه به عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت در کنترل بیماری‌های واگیر اهمیت زیادی دارد. وی با اشاره به پشه آندس و شیوع تب‌دنگی، این پدیده را نمونه‌ای بارز از تأثیر مستقیم مولفه‌های اجتماعی بر گسترش بیماری‌های واگیر دانست.

او توضیح داد که وجود حوضچه‌های آب شیرین در مناطق فاقد لوله‌کشی آب مانند برخی نقاط چابهار باعث ایجاد محل زندگی و تکثیر پشه آندس می‌شود. برخلاف تصور پیشین که لاستیک‌های فرسوده را زیستگاه اصلی این پشه می‌دانستند، اکنون مشخص شده آب‌های ذخیره‌شده در محیط‌های خانگی مهم‌ترین عامل جذب و تکثیر آندس هستند.

دکتر رئیسی افزود: اگر در این مناطق زیرساخت مناسب برای آب آشامیدنی فراهم شده بود، احتمال تجمع و زاد و ولد پشه آندس به حداقل می‌رسید. در نتیجه، بسیاری از بیماری‌های ناشی از این پشه مانند تب‌دنگی قابل پیشگیری می‌بودند. وی همچنین به تجربه کنترل کرونا اشاره کرد و گفت: این تجربه نشان داد که بدون مشارکت بین‌بخشی و جلب همکاری سایر نهادها، مهار بیماری‌های واگیر امکان‌پذیر نیست (۶).



شناسایی ۱۴ مورد ابتلا به وبا در کشور در سال ۱۴۰۳

مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت اعلام کرد که در سال ۱۴۰۳، با هدف اجرای نظام مراقبت بیماری وبا و شناسایی زودهنگام موارد ابتلا به این بیماری در کشور در مجموع ۱۹۸,۶۴۸ کشت مدفوع جهت بررسی از نظر ویبریوکلا در بیماران با تابلو بالینی اسهال حاد آبکی در آزمایشگاه‌های بهداشتی و به‌طور رایگان انجام شده است. بر این اساس در مجموع ۱۴ مورد ابتلا به وبا در چهار استان کشور و در بازه زمانی نیمه مرداد تا اوایل مهرماه شناسایی شده‌اند. همه بیماران تحت مراقبت و درمان قرار گرفته و به‌طور کامل بهبود یافتند. براساس طبقه‌بندی انجام شده براساس منشأ جغرافیایی عفونت، در ۹۳ درصد موارد ابتلا، منشأ عفونت خارج از کشور بوده (موارد وارده) و ۷ درصد ناشی از انتقال محلی ویبریوکلا در داخل کشور بوده است. وبا یک بیماری اسهالی حاد عفونی است که از طریق مصرف آب یا غذای آلوده به باکتری «ویبریوکلا» منتقل می‌شود. این باکتری از طریق مدفوع فرد آلوده دفع و در صورت عدم رعایت اصول بهداشتی قابل انتقال به منابع آب و غذا است (۷).

اقدامات مؤثر وزارت بهداشت در مهار تهدیدهای ناشی از پشه آئدس و جلوگیری از گسترش



وزارت بهداشت نگرانی‌های جدی درباره گسترش بیماری‌های منتقله از طریق پشه آئدس دارد. در نشست شورای سلامت استان گیلان که در تاریخ ۲۵ فروردین ۱۴۰۳ برگزار شد، دکتر قباد مرادی، رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت گفت: "پشه آئدس، که بیماری‌هایی مانند تب دانگ، زیکا و چیکونگونیا را منتقل می‌کند، در حال گسترش است و نگرانی‌های جدی را به همراه دارد." او همچنین تأکید کرد که در آستانه فصل گرما هستیم و این پشه‌ها به دلیل شرایط مناسب برای تولیدمثل، می‌توانند بیماری‌ها را گسترش دهند. دکتر مرادی همچنین اشاره کرد که پشه آئدس اجبیتی در نوار جنوبی کشور و پشه آئدس آلبوپیکتوس در نوار شمالی شناسایی شده‌اند. او گفت: "در گیلان ۱۲۷ مورد پشه آئدس صید کردیم، اما خوشبختانه تاکنون هیچ مورد انتقال محلی بیماری گزارش نشده است." او با اشاره به اقلیم مستعد گیلان برای گسترش بیماری‌ها، افزود که باید آمادگی کافی برای کنترل و پاسخ سریع به این بیماری‌ها در استان ایجاد شود. در این نشست همچنین بر اهمیت بهسازی محیط، مدیریت پسماند و لایروبی رودخانه‌ها به‌عنوان راه‌کارهایی برای کنترل جمعیت پشه‌ها تأکید شد. دکتر مرادی اظهار کرد: "آب‌های راکد و پسماند می‌تواند باعث افزایش جمعیت پشه آئدس شود، بنابراین باید اقدامات جدی در مدیریت این موارد انجام دهیم." وی همچنین خواستار همکاری بیش‌تر نهادهای مختلف و اطلاع‌رسانی گسترده در خصوص خطرات این پشه‌ها شد و افزود: "گردشگری‌گری گیلان نیازمند اقدامات ویژه برای کنترل این پشه‌ها است." در نهایت، دکتر مرادی از مسئولان اقتصادی استان خواست تا با همکاری دانشگاه علوم پزشکی گیلان، خطرات ناشی از پشه آئدس را به حداقل برسانند (۸).



برگزاری وبینار آموزشی نظام مراقبت بیماری‌های واگیر در تجمعات انبوه ویژه زائرین حج تمتع سال ۱۴۰۴ در معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی استان کهگیلویه و بویراحمد (یاسوج)

با توجه به نزدیک شدن به مراسم معنوی حج تمتع سال ۱۴۰۴ و اهمیت نظام مراقبت بیماری‌های واگیر در تجمعات انبوه لذا وبینار آموزشی مراقبت بیماری‌های واگیر، ویژه حج تمتع سال ۱۴۰۴ در روز چهارشنبه ۱۴۰۴/۰۱/۲۰ در سالن اجتماعات با حضور معاون فنی مرکز بهداشت استان، مدیر، رئیس گروه و کارشناسان بیماری‌های واگیر مرکز بهداشت استان جهت کارشناسان پیشگیری و مبارزه بیماری‌های واگیر و مسئولین واحد پیشگیری و مبارزه با بیماری‌های واگیر شهرستان‌های تحت پوشش برگزار گردید. که در این وبینار برنامه‌های مراقبت بیماری‌های واگیر، آخرین دستورالعمل مدیریت و مراقبت بیماری‌های واگیر در تجمعات انبوه ویرایش ۱۴۰۴، الزامات و توصیه‌های بهداشتی کشور عربستان، تکمیل فرم‌های گزارش‌دهی شامل (گزارش مراقبت بیماری‌های واگیر در تجمعات انبوه، لیست خطی بیماری‌های واگیر در تجمعات انبوه)، نظام مراقبت سندرمیک بیماری‌های واگیر به افراد شرکت‌کننده آموزش داده شد. لازم به ذکر است تعداد حجاج حج تمتع سال ۱۴۰۴ سهمیه استان ۱۳۹ نفر بوده که پایان اردیبهشت از طریق فرودگاه بین‌المللی شهید دستغیب شیراز به کشور عربستان اعزام می‌شوند (۹).

اجرای طرح واکسیناسیون تکمیلی فلج اطفال مناطق غیر گرمسیری در استان کهگیلویه و بویراحمد



در راستای ریشه‌کنی فلج اطفال در کشور مرحله اول طرح واکسیناسیون تکمیلی فلج اطفال در استان کهگیلویه و بویراحمد طبق برنامه مناطق غیر گرمسیری در تاریخ ۲۳ تا ۲۵ فروردین ماه ۱۴۰۴ اجرا شد در این طرح تعداد ۲۸۱ مورد از جمعیت زیر ۵ سال عشایر تحت پوشش استان و ۵۹۴ نفر از جمعیت زیر پنج سال اتباع بیگانه (افغانی و پاکستانی) تحت پوشش واکسیناسیون فلج اطفال قرار گرفت. این طرح با روش فعال خانه‌به‌خانه و بازدید از مناطق عشایر و مناطق محل سکونت اتباع و مهاجرین خارجی جهت جستجوی کودکان زیر ۵ سال جمعیت هدف و خوراندن قطره واکسن خوراکی فلج اطفال انجام گردید. ایمن‌سازی به وسیله تیم‌های سلامت شهرستان‌های تابعه استان انجام گردید و هر تیم متشکل از دو نفر واکسیناتور و ثبت‌کننده فرم‌های عملیاتی بود که ضمن واکسیناسیون جمعیت هدف، سابقه واکسیناسیون جاری این کودکان نیز بررسی گردید (۱۰).



خشکاندن آب‌های راکد؛ راهکار کلیدی مقابله با پشه آئدس و پیشگیری از تب دنگی

در نشست شورای مقابله با بیماری‌های مرتبط با پشه آئدس در استان سیستان و بلوچستان، دکتر حمیدرضا کوهپایه، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، تأکید کرد که بهسازی محیط و حذف آب‌های راکد نقش اصلی در کنترل رشد پشه آئدس دارد. وی افزود تانکرهای آب بدون درپوش نیز یکی از منابع اصلی تکثیر این پشه هستند. تب دنگی، بیماری ویروسی فاقد درمان قطعی، اغلب بدون علامت بوده و تنها درصد کمی از مبتلایان نیاز به بستری دارند. دکتر خداداد شیخ‌زاده، معاون بهداشت دانشگاه، گفت که آئدس ناقل تب دنگی، زیکا و چیکونگونیاست و تغییرات اقلیمی در گسترش آن مؤثر بوده‌اند. او بر فعالیت روزانه این پشه، به‌ویژه در طلوع و غروب، و مقاومت بالای تخم آن نسبت به خشکی تأکید کرد. همچنین به علائم بالینی تب دنگی و خطر بروز عوارض شدید آن اشاره شد. دکتر مومنی، معاون درمان دانشگاه، از تقویت نظام مراقبت سندرمیک در بیمارستان‌ها، توزیع کیت‌های تست تشخیص سریع و همچنین فراهم بودن امکان آزمایش تشخیص مولکولی تب دنگی در آزمایشگاه مرجع دانشگاه خبر داد (۱۱).

انتشار نخستین دستورالعمل جهانی تشخیص، درمان و مراقبت از مننژیت توسط سازمان جهانی بهداشت



سازمان جهانی بهداشت (WHO) برای نخستین بار دستورالعمل جامع جهانی برای تشخیص، درمان و مراقبت از بیماران مبتلا به مننژیت را منتشر کرد. هدف این دستورالعمل، تسریع در تشخیص بیماری، ارائه درمان به‌موقع و بهبود مراقبت‌های بلندمدت است. با وجود درمان‌ها و واکسن‌های مؤثر، مننژیت همچنان تهدیدی جدی برای سلامت جهانی است؛ به‌ویژه نوع باکتریایی که می‌تواند در عرض ۲۴ ساعت کشنده باشد. در سال ۲۰۱۹ حدود ۲/۵ میلیون مورد مننژیت در جهان گزارش شد که ۱/۶ میلیون مورد از نوع باکتریایی بود و منجر به ۲۴۰ هزار مرگ شد. حدود ۲۰ درصد مبتلایان به مننژیت باکتریایی دچار عوارض بلندمدت می‌شوند. دستورالعمل جدید، مراقبت‌های بالینی از کودکان بالای یک‌ماهه، نوجوانان و بزرگسالان را در انواع باکتریایی و ویروسی پوشش می‌دهد و در شرایط اپیدمی و غیراپیدمی کاربرد دارد. این راهنما به‌ویژه برای کشورهای با منابع محدود طراحی شده و در مراکز درمانی اولیه و ثانویه قابل استفاده است. این دستورالعمل بخشی از نقشه‌راه جهانی «مقابله با مننژیت تا سال ۲۰۳۰» است که هدف آن حذف اپیدمی‌های مننژیت باکتریایی، کاهش ۵۰ درصدی موارد قابل پیشگیری با واکسن، کاهش ۷۰ درصدی مرگ‌ومیر و بهبود کیفیت زندگی بیماران است (۱۲).



به روزرسانی راهبرد مقابله با آبله میمون توسط مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌ها آفریقا و سازمان جهانی بهداشت

مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌ها (CDC) آفریقا و سازمان جهانی بهداشت (WHO) نسخه جدیدی از «برنامه پاسخ قاره‌ای» برای مقابله با بحران آبله میمون (mpox) منتشر کردند. این نسخه با هدف مهار شیوع بیماری، گسترش پوشش واکسیناسیون و حرکت به سوی پاسخ پایدار و بلندمدت تدوین شده است.

Mpox بیماری ویروسی مسری است که از طریق تماس نزدیک منتقل می‌شود و با ضایعات پوستی و علائمی نظیر تب و درد همراه است. از سال ۲۰۲۲، ویروس نوع clade IIb و از اواخر ۲۰۲۳ نوع clade Ib به طور گسترده بین انسان‌ها منتقل شده‌اند. تا آگوست ۲۰۲۴، ویروس از کنگو به چهار کشور همسایه گسترش یافته و اکنون در ۲۸ کشور گزارش شده است. بیش از ۶۵۰ هزار دُز واکسن در ۶ کشور تزریق شده و آزمایشگاه‌های کنگو از ۲ به ۲۳ مرکز رسیده‌اند.

با وجود پیشرفت‌ها، کمبود منابع و درگیری‌های منطقه‌ای مانع پاسخ مؤثر شده و برای اجرای کامل برنامه بیش از ۲۲۰ میلیون دلار مورد نیاز است (۱۳).

پیش نویس توافق نامه جهانی برای مقابله با همه گیری ها آماده ارائه شد



پس از بیش از سه سال مذاکره و ۱۳ دور رسمی گفتگو، کشورهای عضو سازمان جهانی بهداشت (WHO) بر سر پیش نویس توافق نامه‌ای جهانی به توافق رسیدند که قرار است در مجمع جهانی بهداشت در ماه مه ۲۰۲۵ بررسی و احتمالاً تصویب شود. این توافق نامه با هدف تقویت آمادگی جهانی برای مقابله با تهدیدات پاندمیک آینده تدوین شده و شامل اقداماتی مانند ایجاد سیستم دسترسی به پاتوژن‌ها و به اشتراک گذاری منافع، ارتقای ظرفیت‌های تحقیق و تولید در مناطق مختلف جهان، انتقال فناوری‌های مرتبط، شکل دهی به نیروی واکنش چندپیشه و راه اندازی شبکه جهانی تأمین تجهیزات سلامت است. این سند همچنین بر حفظ حاکمیت ملی کشورها بر موضوع سلامت عمومی در داخل مرزهایشان تأکید دارد و تصریح می‌کند که WHO اختیاری در خصوص تغییر یا دستور به کشورها در زمینه قوانین و سیاست های کشور همچنین اجبار به اجرای اقدامات و سیاست‌هایی مانند محدودیت سفر، واکسیناسیون اجباری یا قرنطینه را نخواهد داشت. این توافق حاصل همکاری چندجانبه و درسی از دوران کروناست تا پاسخ جهانی آینده به بیماری‌های واگیر مؤثرتر، سریع‌تر و عادلانه‌تر باشد (۱۴).



خلاصه بیانیه چهل و یکمین نشست کمیته اضطراری فلج اطفال آوریل ۲۰۲۵

نشست چهل و یکم کمیته اضطراری سازمان جهانی بهداشت (WHO) در تاریخ ۶ مارس ۲۰۲۵ با محور بررسی وضعیت ویروس فلج اطفال وحشی (WPV1) و ویروس فلج اطفال مشتق شده از واکسن (cVDPV) برگزار شد. در سال ۲۰۲۴، تعداد موارد WPV1 در افغانستان و پاکستان به شدت افزایش یافته و به ترتیب به ۳ و ۹۶ مورد رسید. همچنین ۷۴۱ نمونه محیطی مثبت گزارش شد. انتقال ویروس در مناطق مرزی این دو کشور، از جمله قندهار، پشاور و کویته شدت گرفته است.

در افغانستان، محدودیت در اجرای واکسیناسیون خانه به خانه منجر به اجرای کمپین‌های جایگزین شده که ممکن است اثربخشی پایین‌تری داشته باشد. در پاکستان نیز با وجود پوشش بالا، کیفیت اجرا در برخی مناطق به دلیل ناامنی با چالش مواجه بوده است.

در خصوص cVDPV، طی سال ۲۰۲۴، مجموعاً ۲۸۰ مورد در ۹ کشور شناسایی شده که بیشتر آن‌ها cVDPV2 بودند. نیجریه، جمهوری دموکراتیک کنگو و گینه از جمله کشورهای با بیشترین آمار بودند. با وجود کاهش موارد cVDPV1 نسبت به سال قبل، ظهور مجدد در مناطقی چون کنگو نگران‌کننده است. ریسک شیوع بیشتر cVDPV ناشی از جمعیت‌های با واکسیناسیون پایین و جابجایی‌های جمعیتی بالا باقی مانده است. کمیته بر تداوم وضعیت اضطراری بهداشت عمومی بین‌المللی (PHEIC) تأکید کرد (۱۵).

1. The status of dengue fever, chikungunya and Zika in the country as of 16 Farvardin 1404: Center for Infectious Disease Management 2025 [Available [here](#)]
2. Mild wave of respiratory infections in spring; less circulation of coronavirus than influenza: Iranian Students' News Agency 2025 [Available [here](#)]
3. Conducting supplementary polio vaccination operations in the northern half of the country in the spring of 1404: Center for Infectious Disease Management 2025 [Available [here](#)].
4. Holding a national specialized meeting to control the invasive vector of AIDS and its transmitted diseases: Center for Infectious Disease Management 2025 [Available [here](#)].
5. New statistics on the status of HIV infection in Iran as of the end of Azar 1403: Center for Infectious Disease Management; 2025 [Available [here](#)].
6. The necessity of incorporating social components affecting health into all health programs: Ministry of Health and Medical Education; 2025 [Available from: <https://behdasht.gov.ir/>].
7. 14 cases of cholera recorded in the country during 1403: Center for Infectious Disease Management 2025 [Available from: <https://icdc.behdasht.gov.ir/>].
8. Effective measures by the Ministry of Health to contain the threat of Aedes mosquitoes and prevent the spread of diseases: Center for Infectious Disease Management 2025 [Available from: <https://icdc.behdasht.gov.ir/>].
9. Holding an educational webinar on the infectious disease surveillance system in mass gatherings for Hajj pilgrims in 1404 at the Health Office of Kohgiluyeh and Boyer Ahmad University of Medical Sciences (Yasuj): Yasuj University of Medical Sciences; 2025 [Available from: <https://yums.ac.ir/>].
10. Implementing a supplementary polio vaccination plan for non-tropical areas in Kohgiluyeh and Boyer-Ahmad provinces: Yasuj University of Medical Sciences; 2025 [Available from: <https://yums.ac.ir/>].
11. Drying up stagnant water is a necessity in combating the Aedes mosquito.: Iranian Students' News Agency; 2025 [Available [here](#)].
12. WHO launches first-ever guidelines on meningitis diagnosis, treatment and care: World Health Organization 2025 [Available [here](#)].
13. Africa CDC and WHO update mpox strategy as outbreaks persist: World Health Organization; 2025 [Available [here](#)].
14. WHO Member States conclude negotiations and make significant progress on draft pandemic agreement: World Health Organization; 2025 [Available [here](#)].
15. Statement of the forty-first meeting of the Polio IHR Emergency Committee: World Health Organization; 2025 [Available [here](#)].