

گزارش وضعیت اجرای برنامه حذف سرخک و سرخج

در مناطق میترانه شرقی (EMRO) و اروپا (EURO)

سال ۲۰۱۳ و شش ماه اول ۲۰۱۴



بدنبال عدم دستیابی به هدف حذف سرخک در منطقه اروپا تا سال ۲۰۱۰، در سپتامبر همین سال کشورهای این منطقه طی قطعنامه ای متعهد به تشدید فعالیتها برای دسترسی به حذف سرخک تا سال ۲۰۱۵ شدند. در سال ۲۰۱۱ منطقه اروپا متحمل یکی از بزرگترین اپیدمی های سرخک در سالهای اخیر، با دهها هزار مبتلا در گروه های سنی کودکان تا جوانان، شد. حذف سرخک تا سال ۲۰۱۵ به معنی قطع گردش ویروس بومی سرخک، بخشی از هدف حذف سرخک و سندروم سرخجه مادرزادی در اروپا محسوب می شود.

مهمترین استراتژی برای دستیابی به این هدف پوشش بالای ۹۵ درصد واکسن MMR در هر دو نوبت اول و دوم، است. دستیابی به این هدف با چالش جدی مواجه بوده است. در سال ۲۰۱۲، تعداد ۱۳ کشور عضو اتحادیه اروپا به این هدف نرسیده بودند و ۷ کشور هم گزارش ندادند. فاکتورهایی که در این موضوع مؤثر بودند عبارتند از درک عمومی مردم و کارکنان بهداشتی از اینکه بیماری سرخک بیماری خفیفی است، کاهش اطمینان خانواده ها به واکسیناسیون، وجود جمعیت های کوچک غیر واکسینه (مانند افراد دور از دسترس یا افرادی که مایل به واکسیناسیون کودکانشان نیستند) محدودیت منابع مالی و تفاوت در نظام های ارائه خدمات بهداشتی در کشورهای منطقه.

مرکز اروپایی کنترل بیماری ها ECDC ضمن اعلام هشدار به کشورهای منطقه اروپا خواستار انجام اقدامات فوری برای دستیابی به هدف حذف سرخک شده است. دلایل اعلام فوریت عبارتند از:

- ریسک عدم موفقیت در دستیابی به حذف سرخک تا ۲۰۱۵ وجود دارد.
- در سال ۲۰۱۳ تنها یک سوم از کشورهای اتحادیه اروپا (۱۱ از ۳۰ کشور) به شاخص بروز کمتر از یک در میلیون نفر مبتلا رسیده اند.
- در سال ۲۰۱۳، تعداد ۱۰۲۷۱ مورد بیماری تایید شده در این منطقه گزارش شد.
- ۳۸۸۴۷ مورد سرخجه در این منطقه در سال ۲۰۱۳ گزارش شد. اطلاعات سال ۲۰۱۲ نشاندهنده گزارش ۶۰ مورد سندروم سرخجه مادرزادی در این منطقه است.
- دستیابی به پوشش واکسن بالای ۹۵ درصد در هر دو نوبت واکسن MMR حاصل نشده است.

- اتحادیه اروپا به محلی برای صادرات بیماری به کشورهای پاک شده از بیماری (مانند آمریکا) تبدیل شده و در نیمه اول سال ۲۰۱۳، ۵۰ درصد موارد بیماری در آمریکا منشاء اروپایی داشته اند.

Figure 1. Number of measles cases by country, January 2013–December 2013, EU/EEA countries

with two doses of measles vaccine coverage (2011–2012 WHO*) (N=10 271)

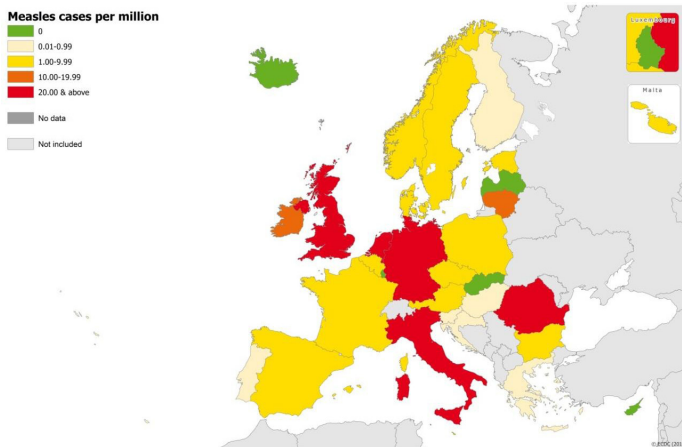
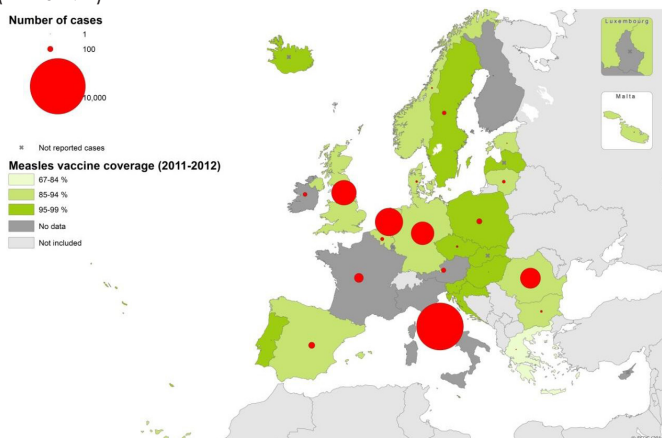


Figure 2. Measles notification rate (cases per million) by country, January 2013–December 2013,

EU/EEA countries (N=10 271)



مهم ترین راهکار برای حذف سرخک و سرخجه، دستیابی و حفظ پوشش واکسیناسیون MMR در نوبت اول و دوم بالای ۹۵ درصد است و مداخلات ذیل برای دستیابی به این هدف در جمعیت های آسیب پذیر توصیه شده است:

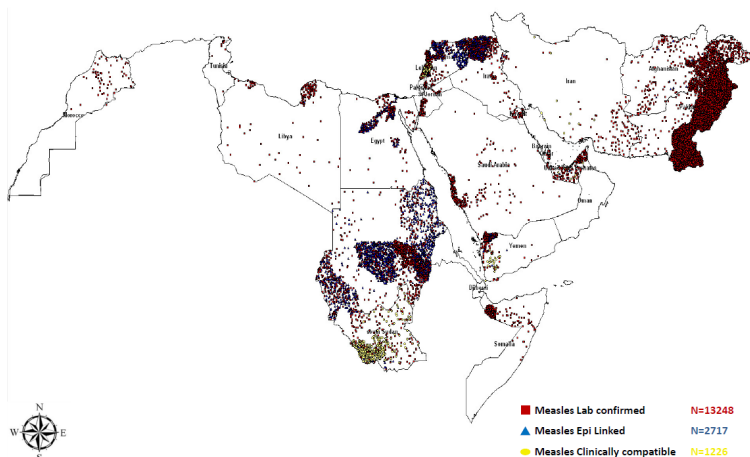
- آموزش پزشکان و پرستاران برای اطلاع رسانی موثرتر با خانواده ها
- برقراری نظام های یادآوری کننده برای تاریخ های واکسیناسیون، تلفن یا پیامک
- ادغام سرخک در برنامه های جامع سلامت کودکان و تشویق مادران به ایفای نقش رهبری جنبه های سلامتی در خانواده ها
- توجه ویژه به گروههای خاص مانند کولی ها
- تلاش برای افزایش در دسترس بودن خدمات واکسیناسیون
- انجام مطالعات اپیدمیولوژیک در خصوص علل عدم دریافت واکسن
- استفاده از رسانه های جمعی

لازم به ذکر است که منطقه مدیترانه شرقی نیز متعهد به حذف سرخک (در کل منطقه) و سرخجه (در برخی کشورها منجمله جمهوری اسلامی ایران) تا سال ۲۰۱۵ می باشد. در سال ۲۰۱۲ و ۲۰۱۳ به ترتیب ۲۵۴۷۱ و ۱۷۱۹۱ مورد بیماری سرخک در منطقه مدیترانه شرقی گزارش شد. در جمهوری اسلامی ایران، علیرغم اینکه پوشش کشوری و استانی برای هر دو نوبت واکسن MMR بالای ۹۵ درصد است ولیکن مطالعه بررسی پوشش واکسن در مناطق حاشیه چند شهر بزرگ کشور در سال ۱۳۹۲ نشان داد که هنوز جمعیت های کوچکی (مانند اتباع افغانی) هستند که پوشش واکسیناسیون کمتر از ۹۰ درصد دارند و علاوه بر این تاخیر دریافت واکسن نیز در این مناطق سبب مستعد ماندن جمعیت حساس به ابتلا و در نتیجه عدم دسترسی به هدف حذف سرخک و سرخجه تا سال ۲۰۱۵ می شود.

ضعف برنامه های ایمن سازی کودکان در کشورهای همسایه ایران منجمله افغانستان، پاکستان و عراق به همراه تردد بالای قانونی و غیرقانونی اتباع بیگانه به کشورمان زمینه انتشار مداوم بیماری سرخک را به کشورمان فراهم نموده و لذا بایستی حداکثر تلاش برای این انجام شود که هیچ کودکی از دریافت واکسن در زمان مناسب خود محروم نماند. مسلماً در کنار بالا بردن پوشش واکسیناسیون بایستی به ارتقای مستمر کیفیت

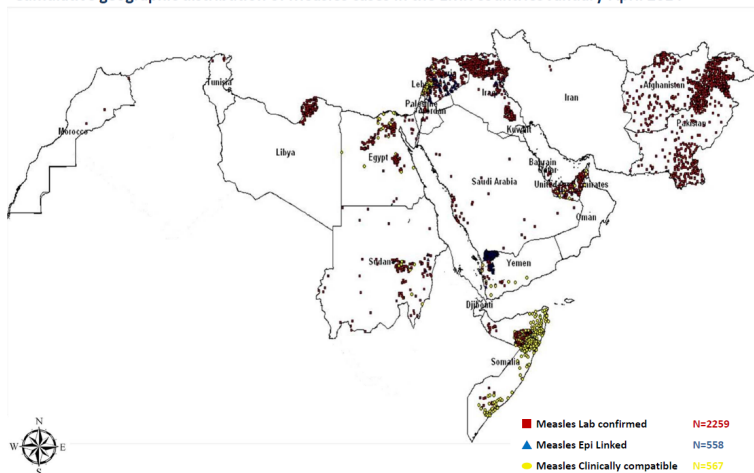
زنجیره سرما برای حداکثر بهره‌وری از خدمات ایمن‌سازی توجه ویژه مبذول گردد. جهت مزید بهره‌برداری آخرین وضعیت بیماری سرخک و سرخجه در منطقه مدیترانه شرقی نیز در ذیل آورده شده است. همانگونه که در تصاویر ذیل ملاحظه می‌فرمایید در تمام کشورهای همسایه حتی در کشورهای عربی جنوب خلیج فارس (به غیر از عمان و بحرین) سرخک از بروز بالایی برخوردار است: پراکندگی بیماری سرخک در سال ۲۰۱۳ در منطقه مدیترانه شرقی:

Cumulative geographic distribution of Measles cases in the EMR countries January-December 2013



پراکندگی بیماری سرخک در ۴ ماهه اول سال ۲۰۱۴ در منطقه مدیترانه شرقی:

Cumulative geographic distribution of Measles cases in the EMR countries January-April 2014



خلاصه عملکرد نظام مراقبت بیماری های بثورى تب دار در ۶ ماهه اول سال ۲۰۱۴ در جدول ذیل خدمتتان اعلام می گردد:

میزان شناسایی موارد غیر سرخکی مورد انتظار بیش از ۲ در یکصد هزار نفر	مورد انتظار بیش از ۸۰ درصد در صد نمونه گیری	تایید شده سرخک	تایید شده سرخجه	آزمایش شده	موارد مشکوک سرخک و سرخجه گزارش شده	
۴,۸	۹۶	۱۵	۱۱	۱۷۹۲	۱۸۶۴	۲۰۱۴ (۶ ماه اول)
۵,۲	۹۸	۱۰۰	۱۸	۲۱۰۳	۲۱۴۳	۲۰۱۳ (۶ ماه اول)
۴,۸	۹۴	۱۲۰	۱۳	۱۹۳۷	۲۰۶۳	۲۰۱۲ (۶ ماه اول)

با تلاشهای بعمل آمده در راستای حذف ویروسهای سرخک و سرخجه، شاهد کاهش موارد تایید شده آزمایشگاهی در ۶ ماهه اول سال ۲۰۱۴ در مقایسه با ۶ ماهه اول سال ۲۰۱۳ و ۲۰۱۲ می باشیم.

گزارش وضعیت اجرای برنامه حذف سرخاک و سرخج در مناطق مدیترانه شرقی (EMRO) و اروپا (EURO)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت بهداشت