

عنوان درس : آشنایی با نظام مراقبت بیماریهای واگیر در ایران

بعد از شرکت در این کلاس از کارآموز گروه پزشکی اجتماعی انتظار می رود:

- 1_ وظایف مرکز مدیریت بیماریهای واگیر وزارت بهداشت را بیان نماید.
- 2_ معیارهای انتخاب یک بیماری توسط مرکز مدیریت بیماریهای واگیر را ذکر نماید.
- 3_ نظام مراقبت بیماریها را تعریف کند.
- 4_ چالش های فرا روی مرکز مدیریت بیماریهای واگیر را بیان نماید.
- 5_ مهارت لازم برای شرکت در برنامه های کشوری نظام مراقبت بیماریهای واگیر را کسب نماید.

مقدمه :

وزارت بهداشت در هر کشوری مرکزی بنام مرکز کنترل و پیشگیری از بیماریها

(CDC: Centers for disease control and prevention) دارد که وظیفه کنترل و پیشگیری برخی از بیماریها را در جامعه بر عهده دارد. در کشور ما نیز در معاونت بهداشتی وزارت بهداشت براساس آخرین تقسیمات اداری دو مرکز بدین منظور اختصاص یافته است: مرکز مدیریت بیماریهای واگیر و مرکز مدیریت بیماریهای غیر واگیر.

هر کدام از این مراکز اداری دارند که دستورالعمل های کشوری برای کنترل و پیشگیری از بیماریها را تدوین و به معاونت بهداشتی دانشگاههای علوم پزشکی ارسال می کنند. در سطح معاونت بهداشتی دانشگاه ها گروه پیشگیری و مبارزه با بیماریهای واگیر و غیرواگیر وجود دارد که مسئولیت اجرای این برنامه ها را بر عهده دارد.

معیارهای انتخاب یک بیماری توسط CDC :

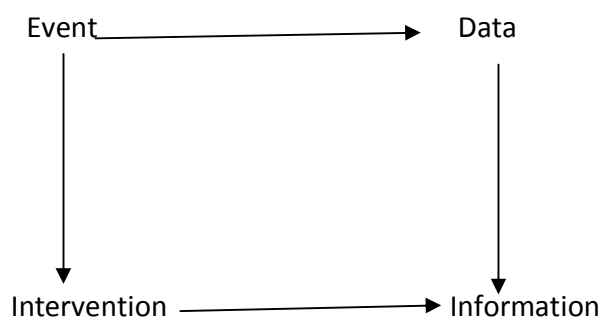
CDC در همه جای دنیا فقط تعداد محدودی از بیماریها را در لیست خود قرار می دهد. برای انتخاب یک بیماری معیارهای زیر در نظر گرفته می شود:

- 1_ بار بیماری (Burden of disease) : بیماریهایی که بار زیادی از نظر مرگ، معلولیت، افت کیفیت زندگی، غیبت از کار، آسیب های اقتصادی بر جامعه تحمیل می کنند در الویت بالایی برای انتخاب شدن قرار دارند.
- 2_ امکان مداخله : بیماری در لیست CDC قرار می گیرد که شواهد علمی برای موثر بودن اقدامات کنترلی و پیشگیرانه برای آن بیماری وجود داشته باشد. همچنین این مداخلات باید مقرون به صرفه باشند و آسیب ناشی از این مداخلات کمتر از منافع آنها برای سلامتی مردم باشد. بطور خلاصه سه شاخص Efficiency(Cost) Harm, Effectiveness در اینجا مطرح می باشد.

3- معیار دیگر پذیرش اجتماعی می باشد، اگر مردم در اجرای برنامه های CDC همکاری نکنند امکان اجرا وجود ندارد به همین خاطر مرکز مدیریت بیماریها مدتها قبل از شروع یک برنامه جدید مردم را از اهمیت اجرای این برنامه آگاه می کند تا همکاری آنها را جلب نماید.

نظام مراقبت بیماریها (Surveillance) :

استراتژی CDC در همه کشورهای دنیا برای کنترل و پیشگیری از بیماریها در جامعه Surveillance می باشد. همانطور که وقتی بیماری به مطب پزشک مراجعه می کند، پزشک اقدام به شرح حال گیری و معاینه بالینی و سپس انجام اقدامات تشخیصی و در نهایت درمان می کند CDC نیز برای کنترل یک بیماری در جامعه باید از جامعه شرح حال بگیرد و در صورت لزوم افرادی از جامعه را معاینه بکند و یا تست های تشخیصی مناسب را انجام دهد. نظام مراقبت بیماریها عبارتست از جمع آوری دیتاهای مربوط به بروز یا شیوع یک بیماری و یا عوامل خطر آن بیماری، تجزیه و تحلیل این دیتاها و تبدیل آن به Information و در نهایت مداخله های کنترلی یا پیشگیرانه در جامعه بر اساس این اطلاعات بطوریکه نظام مراقبت بیماریها را در چرخه زیر می توان خلاصه کرد.



شکل 1. چرخه نظام مراقبت بیماری

Event یک بیماری یا عامل خطر مربوط به یک بیماری است که در جامعه بروز پیدا می کند. چرخه نظام مراقبت آنقدر ادامه پیدا می کند که بار بیماری در جامعه تا حد امکان کاهش یابد. نظام مراقبت یک فرآیند مداوم و مستمر بوده و بدون همکاری ارائه دهندگان خدمات بهداشتی درمانی در گزارش موارد بیماری امکان پذیر نمی باشد. برای گزارش بیماری هر کدام از بیماریهای واگیر توسط اداره مربوطه در مرکز مدیریت بیماریهای واگیر تعریف می شود. در مورد بیماریهای واگیر تعریف بیماری در سه دسته قرار می گیرد:

الف- مورد مشکوک (Suspected Case) : موردی است که معمولاً براساس شرح حال بیمار تعریف می شود در هر کشوری برخی از بیماریها مشمول گزارش تلفنی هستند. به محض شک، این بیماریها به صورت تلفنی باید به کارشناسان پیشگیری و کنترل بیماریها در مرکز بهداشت شهرستان گزارش شوند. مثلاً در ایران بیماری سرخک

مشمول گزارش تلفنی است به همین خاطر هر مورد مشکوک سرخک (هر کودک با تب و بثورات جلدی) باید به مرکز بهداشت شهرستان گزارش شود.

ب- مورد محتمل (Probable Case): موردی است که براساس تست های سرولوژیک تعریف می شود.

ج- مورد قطعی یا تائید شده (Confirmed): موردی است که در آن میکرو ارگانسیم از بدن بیمار جدا می شود. اگر عیار آنتی بادیها در طی دو هفته چهار برابر شود می توان مورد محتمل را مورد قطعی دانست و نیازی به جدا کردن میکروارگانسیم وجود ندارد.

مداخله برای کنترل و پیشگیری از بیماریهای واگیر:

برخی از بیماریهای واگیر که بر علیه آنها واکسن درست شده است به آسانی قابل پیشگیری می باشد. اداره بیماریهای قابل پیشگیری با واکسن در ایران برنامه کشوری واکسیناسیون را اجرا می کند که با یک پوشش بالای 90 درصد کودکان برخی از واکسنها را دریافت می کنند اما همه بیماریهای واگیردار واکسن ندارد و کنترل آنها نیاز به همکاری سازمانهایی دارد که خارج از وزارت بهداشت هستند. مثلاً در مورد بیماری بروسلوزیس (تب مالت) موثرترین مداخله واکسیناسیون دامها می باشد. این مداخله بدون همکاری سازمان دامپزشکی با وزارت بهداشت امکان پذیر نمی باشد. بنابراین کنترل این بیماری در جامعه منوط به همکاری اداره کنترل بیماریهای مشترک بین انسان و دام در مرکز مدیریت بیماریهای واگیر و سازمان دامپزشکی می باشد. یا مثلاً در مورد بیماری مالاریا بر طبق نظر سازمان بهداشت جهانی موثرترین اقدام این است که در منطقه مالاریا خیز کانال کشی صورت گیرد. این اقدام همکاری سایر سازمانها را می طلبد. در مورد بیماری ایدز پیشگیری از آلودگی جوانان به ویروس HIV همکاری سازمان های متعدد را می طلبد تا با آموزش جوانان از بروز رفتارهای پرخطر مربوط به آلوده شدن به ویروس پیشگیری گردد. وقتی که بیماری واگیر بروز فصلی دارد بخش بزرگی از نظام مراقبت در طی آن فصل اعمال می شود. مثلاً عمده خطر بروز وبا در استان آذربایجان شرقی از اردیبهشت ماه تا اواخر شهریور ماه می باشد در این فاصله زمانی از گاستروآنتریت هایی که به اورژانس ها مراجعه می شوند نمونه مدفوعی برای بررسی از نظر وجود ویبریوکلره انجام می شود تا به محض مشاهده میکروب و با اقدامات کنترلی سریع جهت ممانعت از بروز اپیدمی انجام گیرد.

بررسی یک اپیدمی یا طغیان (Investigation of an Epidemic or an Outbreak):

بررسی یک اپیدمی یا یک طغیان تمامی اقداماتی است که توسط مرکز مدیریت بیماریها انجام می شود تا اپیدمی را که در یک جامعه اتفاق افتاده کنترل و از بروز آن در آینده پیشگیری نماید (به پاور پوینت سوم مربوطه مراجعه فرمایید).

دانشجوی محترم: لطفا پاور پوینت هایی که ضمیمه این درس می باشد مطالعه فرمایید.