

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

نویدیدی و بازبینی بیماری های عفونی

و

سلامت حرفه های پزشکی

دکتر حسین حاتمی

چاپ اول ۱۳۸۴

جلد سوم

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشکده بهداشت، دوره MPH
معاونت سلامت، مرکز مدیریت بیماری ها

حاتمی، حسین، ۱۳۳۱ -
نوپدید و بازپدید بیماری‌های عفونی و سلامت حرفه‌های
پزشکی / حسین حاتمی (به سفارش) وزارت بهداشت، درمان و آموزش
پزشکی، معاونت سلامت، مرکز مدیریت بیماریها، - تهران : مرکز نشر
صدا، ۱۳۸۲ -
ج: مصور، جدول، نمودار.

ISBN 964-359-115-8 (ج. ۱)

ISBN 964-359-115-8 (ج. ۲) (اشیاء)

فهرست‌نویسی براساس اطلاعات فیه.
پشت جلد به‌نگلیسی: H. Hatami Emerging, re-emerging
infectious diseases and employee health.
ناشر جلد سوم: تهران: آرویح، ۱۳۸۱، ج. ۴۲
ISBN 964-504-048-5

جلد سوم کتاب حاضر برای وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی،
معاونت سلامت مرکز مدیریت بیماریها و دانشگاه علوم پزشکی شهید
بهشتی، دانشکده بهداشت تهیه شده است.
کتاب حاضر در سایت www.elib.hbi.ir/persian/library.htm
<http://> قابل دسترس است.

۱. بیماریهای واگیر نوپدید، الف. ایران، وزارت بهداشت، درمان و
آموزش پزشکی، مرکز مدیریت بیماریها، ب. دانشگاه علوم پزشکی و
خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی، دانشکده بهداشت، ج. عولی.
۶۱۲ / ۵ RA ۶۱۲ / ج ۴۲

۸۲-۲۸۷۳۲

کتابخانه ملی ایران

آدرس کتاب در سایت وزارت متبوع http://www.elib.hbi.ir/persian/emerging_index.htm

توضیح طرح روی جلد

هواپیما : سمبل نوپدیدی، شتر : سمبل بازپدیدی، پرنده مهاجر : سمبل جهانگیری جدید آنفلوآنزای H5N1.
اسب : سمبل فراست و هوشیاری، لباس رزم، نیزه و سپر : نماد تجهیزات لازم به منظور حفاظت کارکنان
حرفه‌های پزشکی از سلامتی خود و مردم. بستن افسار شتر به بوته خار و نبستن زانوی او نشان دهنده
بی‌احتیاطی در مهار نهایی بیماری‌های کنترل شده و در نتیجه، بازپدیدی آن‌ها و سرانجام، رنگ و اندازه پرنده،
نشان‌دهنده وسعت و میزان معضلات بهداشتی و مصائب ناشی از اولین پاندمی آنفلوآنزا در هزاره سوم میلادی.

نوپدید و بازپدید بیماری‌های عفونی و سلامت حرفه‌های پزشکی

Emerging, Reemerging Infectious Diseases and Employee Health

مؤلف : دکتر حسین حاتمی

خدمات چاپ و نشر : انتشارات آرویح

اجرای طرح روی جلد : مهدی حاتمی

نوبت چاپ : اول آبان ماه ۱۳۸۴

تعداد : ۵۰۰۰ نسخه

شابک : ۹۶۴-۳۵۹-۱۱۵-۸

"کلیه حقوق برای مؤلف، محفوظ است"

مقدمه معاونت محترم سلامت

بسم الله الرحمن الرحيم

خداوندا برکات این روز را افزون و راه را برای دستیابی به نیکی‌های آن
هموار و حسنات آن را مورد قبول درگاه کبریائیت قرار ده، ای هدایت
کننده به سوی حق و حقیقت، آمین (دعای روز نهم رمضان)

شمار بهداشت برای همه تا سال ۲۰۰۰ که یکی از شعارهای حرکت آفرین و بسیار جذبی سازمان جهانی بهداشت بود از حدود چهار دهه قبل ابداع و به مرحله اجرا گذاشته شد و در آن زمان وقتی از دبیران زیست شناسی خود (اَیْذَهُمُ اللهُ تَعَالَى) می‌پرسیدیم "منظور از این شعار که از طریق وسایل ارتباط جمعی سر می‌دهند چیست؟" جواب می‌دادند "می‌خواهند بیماری‌های عفونی را تا چند سال دیگر ریشه‌کن کنند" آبی کاش آن تعریف و این تعبیر، تحقق می‌یافت و امروزه جهانیان با معضلات بهداشتی ناشی از این بیماری‌ها مواجه نبودند! ولی این شعار متأسفانه فقط در مورد ابله تحقق یافت و در سال ۱۹۸۰ ریشه‌کنی آن اعلام گردید و ضمناً این نوید را دادند که بیماری‌هایی نظیر پولیومیلیت، هپاتیت B و بسیاری از بیماری‌های عفونی واجد واکسن دیگری که مخزنی جز انسان ندارند نیز طی سال‌های آینده ریشه‌کن خواهند گردید ولی حقیقتاً امر اینست، که حتی اگر همه این‌ها نیز ریشه‌کن می‌شدند باز هم با توجه به این که طی سه دهه گذشته با بیش از سی بیماری جدید به نام بیماری‌های نوپدید و چند بیماری طغیان کرده دیگر به اسم بیماری‌های بازپدید، مواجه گردیده‌ایم، در واقع بر تعداد مطلق بیماری‌های عفونی افزوده شده و به جای تحقق آرزوی ناپدید شدن این بیماری‌ها با نوپیدی و بازپیدی آنها مواجه گردیده‌ایم به طوری که در دهه ۱۹۷۰ با نوپیدی عفونت‌های روتاویروسی، کریپتوسپورییدی، ابولا، لژیونلایی، هانتاویروسی، کامپلوباکتری و HTLVI، در دهه ۱۹۸۰ با عفونت‌های ناشی از استافیلوکوک‌های مولد توکسین، اشریشیا کولی O157:H7، بورلیا بورگ دورفری، HTLVII، HIV، هلیکوباکتر پیلوری، هپاتیت E، هپاتیت C و گاناریتو (تب هموراژیک) و در دهه آخر قرن بیستم، با عفونت‌های ناشی از آنسفالیتوزون، ویبریوکلرای O157، بارتونلا هینسل، سین نامبر (عامل پنومونی هانتاویروسی)، سایبا، هندرا، هپاتیت G، هرپس تایپ ۸، vCJD، آنفلوآنزای پرندگان H5N1، ویروس نیبا و ویروس غرب نیل، مواجه گردیدیم و با آغاز هزاره سوم میلادی باز هم شاهد تولدهای دیگری از این مولود ناخواسته بودیم. تا آنجا که عفونت ناشی از ویروس ابله میمونی، در ایالات متحده و SARS در شرق آسیا و چند قاره دیگر، نیز به صف آنان پیوستند و ویروس H5N1 که در اواخر قرن بیستم با نوپیدی خود زنگ خطر پاندمی جدید آنفلوآنزا را به صدا در آورده بود با از بین بردن کلیه مایکبان‌های هنگ کنگ، به نظر می‌رسید برای همیشه رخت بر بسته است به مدت پنج سال، دور از چشم انسان‌ها، تجدید قوا نمود و این بار در بسیاری از کشورهای آسیایی باعث ابتلاء میلیون‌ها مایکبان و به هلاکت رساندن بیش از نیمی از انسان‌های مبتلا شد ولی انسان خردمند که در طول تاریخ پرفراز و نشیب پزشکی و

بهداشت خود آموخته است که اگر جلو امواج را نمی‌توان گرفت ولی می‌توان فنون شنا و از جمله موج‌سواری را آموخت و یاد گرفته است که هرگز تسلیم حوادث و بلایا نشود، ضمن کشف ویروس عامل بیماری و ویژگی‌های رفتاری آن به آزمون داروهای موجود و تولید داروهای جدید پرداخته از ساختن واکسن نیز غافل نگردیده و تا کنون بیش از سه نوع واکسن را تولید و به آزمون گذاشته که امید است با کسب نتایج نهایی، نوید تولید انبوه یکی از این واکسن‌ها را نیز بدهند و خاطر جهانیان را آسوده کنند. ولی حقیقت، این است که بیش از ۳۰ سال از وقوع آخرین جهانگیری آنفلوآنزا گذشته و دریافت‌های آنتی‌ژنیک مختلفی در آن صورت گرفته است و از طرفی موارد انسانی ویروس H5N1 نیز توان آسیب‌زایی خود را با موفقیت، به معرض نمایش گذاشته و زمان آن رسیده است که بر اساس خاصیت بالقوه ویروس‌های آنفلوآنزای تایپ A، شیف آنتی‌ژنیک، صورت گیرد و ویروس جدیدی از ترکیب ویروس پرندگان و یکی از ویروس‌های آنفلوآنزای کلاسیک، پا به عرصه وجود بگذارد! در حالیکه آسیب‌زایی خود را از جد پرنده و قابلیت سرایت از انسان به انسان را از جد انسانی خود دریافت نموده و به عنوان آغازگر اولین پاندمی هزاره سوم، نام خود را در تاریخ پزشکی، به ثبت برساند. . . . و این همان موجی است که ظاهراً جلو آن را نمی‌توان گرفت و کمیته کشوری آنفلوآنزا در مرکز مدیریت بیماری‌های کشور جمهوری اسلامی ایران نیز همچون سایر کمیته‌های علمی مشابه در سایر کشورها طی چند ماه گذشته با تشکیل جلسات متعدد و سیاستگذاری‌های لازم، فنون موج‌سواری را رقم زده و به رشته تحریر در آورده است و بنابراین چه دلیلی دارد که نظام سلامت جمهوری اسلامی، بیش از سایر نظام‌های سلامت جهانی، نگران وقوع احتمالی پاندمی جدید باشد! . . . مهم این است که توان موجود را افزایش داده و در حد توان، آمادگی مواجهه را داشته باشیم که آنهم انجام شده و یا به یاری خداوند منان در دست انجام است. یکی از این اقدامات، بازآموزی و نوآموزی آنفلوآنزا و بویژه نوپیدیدی آنفلوآنزای پرندگان است که خوشبختانه سمینارهایی در این خصوص، برگزار، مقالاتی به چاپ رسیده و کتاب حاضر نیز توسط برادر گرامی دکتر حسین حاتمی به منظور بازآموزی جامعه پزشکی به رشته تحریر در آمده که بدینوسیله از ایشان که به عنوان یکی از بسیجیان پرتلاش عرصه بهداشت، همانگونه که در زمان همه‌گیری رعب و وحشت بیوتروریسم، کتاب ذیقمت اپیدمیولوژی و کنترل بیماری‌های مرتبط با بیوتروریسم و در دوران نوپیدیدی SARS جلد اول و دوم کتاب نفیس نوپیدیدی و بازپیدیدی بیماری‌ها و سلامت حرفه‌های پزشکی را با جلب همکاری عده‌ای از اساتید دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور و مساعدت حوزه معاونت سلامت وزارت متبوع، منتشر کرده و اینک جلد سوم آن کتاب (گفتار ۳۷) را نیز همچون کتب گذشته به این معاونت اهداء نموده است صمیمانه تشکر نموده مزید توفیقات ایشان و سایر عزیزی که در خدمت اهداف آموزشی و پژوهشی نظام مقدس جمهوری اسلامی هستند را در این ماه پرفیض از درگاه احدیت خواهانم.

نوزدهم رمضان المبارک سال ۱۴۲۶

اول آبانماه سال ۱۳۸۴

دکتر سید محمد علویان

معاون سلامت

پیشگفتار مولف

و اندر آن روزگار که هوای خزان بگذرد ز کامها آغاز کند و از
آن درد گلو و ذات‌الریه و ذات‌الجنب، پدید آید... و حال پیران،
اندر زمستان، بد باشد. [حکیم جرجانی - ذخیره خوارزمشاهی]

أَلْهَمُ وَفَقْنَا لِمَا تَجِبُ وَ تَرْضَى

زمستان در پیش، آنفلوآنزای کلاسیک انسانی، در راه و آنفلوآنزای پرندگان در کمین و بسیاری از مباحث
جلد سوم کتاب نوپدید و بازپدید بیماری‌ها در دست تالیف! آیا باید صبر کرد تا دیگر گفتارهای کتاب نیز آماده
صفحه‌آرایی و در سال ۱۳۸۵ به زیور طبع، آراسته گردد؟ و یا گفتار سی و هفتم را که در زمینه نوپدید آنفلوآنزای
پرندگان در انسان و مروری بر آنفلوآنزای کلاسیک انسانی به رشته تحریر درآمده است باید در طبق اخلاص
گذاشته همچون جلد اول و دوم کتاب، نثار اهداف آموزشی و اطلاع‌رسانی حوزه معاونت سلامت نماییم؟... یا
عنایت به فوریت بازآموزی و نوآموزی موضوع مورد بحث، راه دوم را انتخاب کرده ضمن عرض خیر مقدم به
معاونت محترم سلامت وقت وزارت متبوع، سید جلیل‌القدر و برادر بزرگوار جناب آقای دکتر علویان که یکی از
چهره‌های سرشناس و اساتید معظم عرصه آموزش و پژوهش کشور هستند و تشکر از برادرم آقای دکتر گویا اثر
فعلی را در این ایام مبارک، وقف سلامتی کلیه سنگرداران عرصه سلامت و بویژه استاد و پدر بزرگوار، جناب آقای دکتر
محمد اسماعیل اکبری معاونت سابق سلامت و پدر همیشگی پزشکی جامعه‌نگر کشور، می‌نمایم.

مطلبی که در پیش رو دارید قسمتی از جلد سوم کتاب نوپدید و بازپدید بیماری‌ها و سلامت حرفه‌های
پزشکی است که جلد اول و دوم آن در سال تحصیلی ۸۳-۱۳۸۲ توسط حوزه معاونت سلامت وزارت متبوع، با
تیراژ ۵۰۰۰ نسخه، منتشر و به منظور نوآموزی و اطلاع‌رسانی، برای کلیه دانشگاه‌های علوم پزشکی و موسسات
آموزشی و پژوهشی مرتبط با پزشکی و بهداشت، اعم از نظامی و انتظامی و بخش دولتی و خصوصی ارسال و
نسخه الکترونیک آن با مساعدت معاونت محترم تحقیقات و فناوری وزارت متبوع، استاد بزرگوار، جناب آقای دکتر
ملک‌افضلی، در سایت اینترنتی HBI در آدرس <http://www.elib.lbi.ir/persian/library.htm> قرار گرفت و
همانگونه که قبلاً اشاره شد، در حالی که مشغول تالیف و تکمیل جلد سوم کتاب در خصوص ادامه بیماری‌های
نوپدید و بازپدید و ازجمله، آنفلوآنزای پرندگان، تب زرد، HHV6... و بیماری‌های نوپدید غیرمُسری بودیم با توجه
به حساسیت سازمان جهانی بهداشت و سایر سازمان‌های مرتبط با سلامت و ازجمله وزارت بهداشت، درمان و
آموزش پزشکی جمهوری اسلامی ایران، نسبت به جهانگیری احتمالی و شاید هم قریب‌الوقوع آنفلوآنزای جدید و
نیاز به اجرای برنامه‌های بازآموزی و نوآموزی و اطلاع‌رسانی وسیع و همه‌جانبه در این خصوص، فوریت موضوع
را با تمام وجود احساس و درنگ را جایز نداسته فصل سی و هفتم از جلد سوم کتاب را در قالب مجموعه فعلی
آماده چاپ و انتشار، نمودم.

لازم به ذکر است که با توجه به اینکه در اواخر مهرماه ۱۳۸۴ از طرف حوزه معاونت محترم آموزشی،
اداره کل آموزش مداوم جامعه پزشکی، ۲۵ امتیاز خودآموزی به مجلد‌های اول و دوم کتاب، تخصیص داده شد،

فرصت را مغتنم شمرده مجموعه فعلی را به گونه‌ای طراحی نمودیم که علاوه بر تامین اهداف اطلاع‌رسانی، در برنامه‌های خودآموزی نیز مورد استفاده همکاران گرامی، اعم از جامعه پزشکی و علوم پایه پزشکی، واقع شود.

جامعه هدف :

جامعیت موضوع آنفلوآنزا و احتمال پاندمی آن حاکی از آن است که در شرایط همه‌گیری یا جهانگیری این بیماری، فقط متخصصین بیماری‌های عفونی و گرمسیری و بیماری‌های کودکان، درگیر نخواهند بود بلکه تمامی پزشکان عمومی، متخصصین داخلی، گوش و حلق و بینی، اعصاب، جراحی عمومی و سایر تخصص‌های جراحی، میکروبیولوژیست‌ها و رشته‌های مرتبط و حتی به لحاظ واکسن‌های در دست ساخت و داروهای جدید، همکاران متخصص ایمونولوژی و فارماکولوژی و با عنایت به آنفلوآنزای پرندگان، اساتید رشته‌های دامپزشکی نیز در صفوف مقدم خدمت‌رسانی بهداشتی - درمانی و کنترلی این معضل قرار خواهند داشت و لذا جامعه هدف بازآموزی و بعضاً نوآموزی، شامل کلیه پزشکان و پیراپزشکان، اعم از رشته‌های داخلی، جراحی و علوم پایه پزشکی، دندانپزشکی، دامپزشکی . . . و محیط زیست، خواهند بود و لازم است همگی دست به دست هم داده آمادگی لازم جهت مقابله با همه‌گیری را داشته باشیم.

اهداف آموزشی :

فراگیران، پس از مطالعه، قادر خواهند بود :

الف - اهداف کلی

- ۱ - اجزاء اپیدمیولوژی توصیفی آنفلوآنزای کلاسیک و نوع پرندگان در انسان را بیان نموده برای هریک مثال‌های واضحی که نمایانگر تغییر در آگاهی، نگرش و رفتار نظری آنان باشد ارائه دهند.
- ۲ - تظاهرات بالینی و آزمایشگاهی آنفلوآنزای انسانی و نوع پرندگان در انسان را تشریح کرده و تشخیص افتراقی آن دو با هم و این بیماری با سایر بیماری‌های مشابه را بیان نموده توضیحات کافی ارائه دهند.
- ۳ - نحوه تشخیص و درمان بیماری را با ذکر مثال‌های روشن، شرح دهند.
- ۴ - برنامه نحوه کنترل، بررسی و گزارش همه‌گیری را با دید کلی و تخصصی خود طراحی، مدیریت و گزارش نمایند.

ب - اهداف ویژه

- ۱ - آنفلوآنزا را تعریف کرده اهمیت بهداشتی آن‌ها را بیان نمایند.
- ۲ - عوامل سببی این بیماری را نام ببرند.
- ۳ - دوره نهفتگی تقریبی بیماری را بیان کنند.
- ۴ - دوره نهفتگی آنفلوآنزای کلاسیک و نوع پرندگان در انسان را از نظر طول مدت و قابلیت سرایت، مقایسه نمایند.

۵ - سیر طبیعی آنفلوآنزای کلاسیک و پرندگان در انسان را، با ذکر میزان بروز، شیوع، میزان موارد بدون علامت، موارد حاد، مزمن، بهبودی خودبخودی، مصونیت احتمالی بعد از بهبودی و سیر بعدی عفونت یا بیماری را توصیف و مقایسه نمایند.

۶ - میزان مرگ و میر ناشی از بیماری درمان شده و درمان نشده را مقایسه و توضیح دهند.

۷ - تاثیر عامل سن، جنس، شغل و موقعیت اجتماعی را بر میزان بروز و شیوع و سایر جنبه‌های بیماری و سیر طبیعی آن بیان نموده با ذکر مثال‌های واضح، شرح دهند.

۸ - الگوی فصلی بیماری را با ذکر دلیل، بیان کنند و در صورت وقوع همه‌گیری یا جهانگیری، نوع، فاصله و روند آن را شرح دهند.

۹ - افتراق بین همه‌گیری آنفلوآنزای کلاسیک و نوع پرندگان، در شرایط فعلی که هنوز نوترکیبی و شیفت آنتی‌ژنیک، صورت نگرفته و در شرایطی که این تغییرات صورت گیرد را بیان کنند.

۱۰ - عوامل مساعد کننده و موثر بر بروز، سیر و پیش‌آگهی بیماری کلاسیک و نوع پرندگان را نام برده مکانیسم اثر آن‌ها را شرح دهند و بر تاثیر عواملی نظیر فقر مالی و جهل بهداشتی و خطرات عدم آمادگی مقابله با همه‌گیری یا جهانگیری احتمالی آنفلوآنزا تاکید نمایند.

۱۱ - مقاومت طبیعی یا اکتسابی در مقابل آنفلوآنزا را شرح دهند.

۱۲ - حمله ثانویه را تعریف نموده میزان آن را بیان نمایند.

۱۳ - راه‌های مختلف انتقال آنفلوآنزای کلاسیک و H5N1 در انسان را نام ببرند و محتمل‌ترین راه‌ها را توضیح دهند.

۱۴ - منابع و مخازن انسانی، حیوانی و محیطی بیماری را نام ببرند و چرخه حیاتی ویروس‌های آنفلوآنزای بیماریزای برای انسان را شرح دهند.

۱۵ - انتشار جغرافیایی بیماری در سطح جهان، منطقه و کشور را شرح دهند.

۱۶ - پیشگیری اولیه را با ذکر مثال برای هر دو بیماری، شرح دهند.

۱۷ - نحوه آموزش بهداشت و ارتقاء آگاهی‌های بهداشتی افراد در معرض خطر و کل افراد جامعه را شرح دهند.

۱۸ - ایمنسازی با واکسن‌های موجود و نحوه پیشگیری دارویی را شرح داده و موارد لزوم، میزان کارایی و محدودیت‌های احتمالی را متذکر شوند.

۱۹ - سایر عوامل موثر در حفظ سلامتی افراد سالم را ذکر نموده و شرح دهند.

۲۰ - اهمیت و لزوم جداسازی (ایزولاسیون) بیماران را شرح داده مثال‌های روشنی از نحوه اجرای آن ارائه دهند.

۲۱ - در رابطه با مفهوم پیشگیری سطح دوم، به طور اعم مثال‌های روشنی ارائه نمایند و نحوه اجرای این سطح از پیشگیری را در مورد آنفلوآنزای کلاسیک و H5N1 توضیح دهند.

۲۲ - تاثیر اقدامات درمانی بر قطع زنجیره انتقال را شرح دهند.

۲۳ - پیشگیری سطح سوم را با ذکر مثال‌های روشن، شرح داده و نحوه اجرای آن در مورد آنفلوآنزا را توضیح دهند.

۲۴ - اقدامات لازم به منظور جلوگیری از انتشار بیماری طی همه‌گیری‌ها و جهانگیری‌ها را نام ببرند.

۲۵ - اقدامات پیشگیرنده مربوط به آنفلوآنزا را طی حوادث غیرمترقبه نظیر سیل، زلزله و آوارگی، شرح دهند.

- ۲۶ - امکانات و تجهیزات مورد نیاز اعم از نقاهتگاه، تخت بیمارستانی، واکسن، دارو و امثال این‌ها را قبل از وقوع همه‌گیری، لیست نمایند و به مسئولین مربوطه ارائه دهند.
- ۲۷ - چگونگی تامین تهویه مناسب و نحوه آلودگی زدایی محل بستری یا فوت بیماران و طریقه دفن بهداشتی قربانیان را تشریح نمایند.
- ۲۸ - چند سوژه پژوهشی مرتبط با اپیدمیولوژی و کنترل این بیماری را ذکر کنند.
- ۲۹ - شرایط زیست ایمنی لازم در تماس با نمونه‌های حاوی ویروس و تامین سلامت کارکنان آزمایشگاه‌های میکروبیولوژی را شرح دهند.
- ۳۰ - مدیریت بحران و لزوم و نحوه آمادگی در مقابل همه‌گیری یا جهانگیری‌های آنفلوآنزا را توضیح دهند.
- ۳۱ - نحوه کنترل همه‌گیری آنفلوآنزا را در قالب مثال‌های روشن، تشریح و چک لیست‌های لازم را برای کنترل و گزارش همه‌گیری ناشی از این بیماری را تنظیم کنند.
- ۳۲ - راه‌های کنترل بیماری در پرندگان و جلوگیری از انتقال آن به سایر پرندگان و انسان را توضیح دهند.
- ۳۳ - توصیه‌های بهداشتی لازم را به مسافرین مناطق آندمیک بیماری، ارائه دهند.
- ۳۴ - با افرادی که در دوره فعالیت آنفلوآنزای پرندگان در کشورهای آندمیک، حضور داشته و به تازگی، وارد کشور شده‌اند، مصاحبه نموده رهنمودهای بهداشتی - درمانی لازم را به آنان ارائه دهند.
- ۳۵ - همه‌گیری آنفلوآنزای بیمارستانی و نحوه کنترل آن را شرح دهند.
- ۳۶ - توصیه‌های بهداشتی لازم جهت آموزش کاروان‌های حج تمتع را تشریح نمایند.

دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشکده بهداشت

مدیر دوره‌های MPH و رئیس دانشکده

دکتر حسین حاتمی

آدرس تماس :

تهران، اوین، بولوار دانشجو، دانشگاه شهید بهشتی، دانشکده بهداشت

مدیریت دوره‌های MPH، دبیرخانه بازآموزی، تلفکس: ۲۲۴۱۴۱۳۶

پست الکترونیک: hatami21102@yahoo.com

فهرست مطالب کتاب نوپدیدی و باز پدیدی بیماری‌های عفونی و سلامت حرفه‌های پزشکی

جلد اول و دوم با ۲۵ امتیاز بازآموزی (خودآموزی)

جلد اول

صفحه	نویسنده	گفتار	عنوان مطالب
الف تا م	دکتر محمد اسماعیل اکبری	تاریخچه	مقدمه
ن تا هـ	دکتر حسین حاتمی	معرفی	پیشگفتار
۱-۲۴	دکتر حسین حاتمی	۱	اصول و مبانی نوپدیدی و بازپدیدی
۲۵-۴۳	دکتر علی کرمی	۲	مهندسی ژنتیک و عوامل نوپدید
۴۴-۹۷	دکتر حسین حاتمی	۳	نگاهی اجمالی به نوپدیدی، بازپدیدی و ناپدیدی بیماری‌های عفونی
۹۸-۱۴۵	دکتر حسین حاتمی	۴	نوپدیدی سندروم حاد و شدید تنفسی
۱۴۶-۱۶۹	دکتر حسین حاتمی	۵	تشخیص‌های افتراقی SARS
۱۷۰-۱۸۹	دکتر حسین حاتمی	۶	سلامت کارکنان بالینی
۱۹۰-۲۰۳	دکتر سیدمنصور رضوی	۷	خود ارزیابی در دندانپزشکی
۲۰۴-۲۲۳	دکتر هوشنگ ساغری دکتر حسین حاتمی	۸	محافظت کارکنان در مقابل توپر کولوز
۲۲۴-۲۵۹	دکتر علی اکبر محمدی	۹	سلامت کارکنان و محیط آزمایشگاه
۲۶۰-۳۲۱	دکتر علی مجیدپور دکتر شهرام حبیب زاده	۱۰	کنترل عفونت‌های بیمارستانی
۳۲۲-۳۲۹	دکتر محمد مهدی گویا	۱۱	نظام نوین مراقبت از بیماری‌های واگیر
۳۳۰-۳۴۷	دکتر بهروز نقیلی	۱۲	نوپدیدی مقاومت دارویی
۳۴۸-۳۷۵	دکتر سید داود منصوری	۱۳	نوپدیدی توپر کولوز مقاوم به چند دارو
۳۷۶-۳۸۷	دکتر مسعود صالحی	۱۴	نوپدیدی مالاریای مقاوم به دارو
۳۸۸-۳۹۷	دکتر شروین شکوهی	۱۵	نوپدیدی استافیلوکوک‌های مقاوم به دارو

جلد دوم

۳۹۸-۴۵۷	دکتر حسین حاتمی دکتر حسین پهلوان زاده	۱۶	نوپدیدى سالمونلاهای مقاوم به دارو و مروری بر تب روده
۴۵۸-۴۶۷	دکتر علی مهرابی توانا	۱۷	نوپدیدى عفونت‌های آربوویروسی
۴۶۸-۴۷۱	دکتر لطیف گچکار	۱۸	نوپدیدى تب خونریزی دهنده ابولا
۴۷۲-۴۷۷	دکتر مسعود مردانی	۱۹	نوپدیدى CCHF
۴۷۸-۴۸۵	دکتر مسعود مردانی	۲۰	تهدید ناشی از تب درّه ریفت در ایران
۴۸۶-۴۹۵	دکتر محمود پناهی	۲۱	نوپدیدى HTLV1&HTLV2
۴۹۶-۵۷۹	دکتر حسین حاتمی دکتر مینو محرز	۲۲	نوپدیدى HIV/AIDS و پیشگیری از عفونت‌های مرتبط
۵۸۰-۶۱۷	دکتر حسین حاتمی دکتر رضا ملک زاده	۲۳	نوپدیدى هپاتیت‌های ویروسی
۶۱۸-۶۳۱	دکتر اسماعیل ذوقی	۲۴	سیمای جهانی زئونوزهای نوپدید
۶۳۲-۶۴۹	دکتر اسماعیل ذوقی دکتر مهدی بشارت	۲۵	نوپدیدى جنون گاوی و واریانت‌های آن
۶۵۰-۶۶۵	دکتر محمود نبوی	۲۶	بازپدیدى لپتوسپیروز
۶۶۶-۶۸۱	دکتر محبوبه حاجی عبدالباقی دکتر سیروس جعفری	۲۷	نوپدیدى بیماری لایم
۶۸۸-۶۹۳	دکتر فرهنگ بابا محمودی	۲۸	نوپدیدى اریشیزیوز در ایران (مازندران)
۶۹۴-۷۰۹	دکتر سیدرضا حسینی دوست	۲۹	نوپدیدى لژیونلوز
۷۱۰-۷۱۷	دکتر مهرناز رسولی نژاد	۳۰	نوپدیدى اشریشیا کولی O157:H7
۷۱۸-۷۲۷	دکتر محمدرضا زالی، دکتر طارمی	۳۱	نوپدیدى کامپیلوباکتر ژژونی
۷۲۸-۷۳۹	دکتر محمدرضا زالی دکتر منوچهر خوشباطن	۳۲	نوپدیدى هلیکوباکتر پیلوری
۷۴۰-۷۵۳	دکتر مهدی آسمار دکتر حسین حاتمی	۳۳	بازپدیدى فاسیولیازیس در شمال و نوپدیدى آن در غرب کشور
۷۵۴-۷۷۱	دکتر حاجی عبدالباقی، دکتر عمادی	۳۴	نوپدیدى ویروس هرپس انسانی تایپ ۸
۷۷۲-۷۷۹	دکتر حسن وطن دوست	۳۵	مقاومت بندپایان، نسبت به سموم
۷۸۰-۸۱۳	دکتر محمدحسن شاه‌حسینی	۳۶	نیازهای جدید آزمایشگاهی

نوپدیدى و بازپدیدى بيمارى‌ها

و

سلامت حرفه‌هاى پزشكى

گفتار هفتم / دكتور حسين حاتمي

نوپديدى آنفلوآنزاي پرندگان و مرورى بر آنفلوآنزاي انساني

فهرست مطالب

الف - مقدمه و معرفى بيمارى	۸۱۷
۱ - تعريف و اهميت بهداشتى	۸۱۷
آنفلوآنزاي پرندگان و اهميت انتقال آن به انسان	۸۱۷
عفونت انساني ناشى از ويروس‌هاى آنفلوآنزاي پرندگان	۸۱۸
۲ - عامل اتيولوژيك آنفلوآنزا	۸۱۹
تغييرپذيرى ويروس آنفلوآنزا	۸۲۱
دريافت آنتى ژنى (Antigenic drift)	۸۲۱
شيفت آنتى ژنى (Antigenic shift)	۸۲۱
خاصيت موتاسيون پذيرى دايمي	۸۲۲
ب - اپيدميولوژى توصيفى و وقوع بيمارى	۸۲۴
۱ - دوره نهفتگى	۸۲۴
۲ - سير طبيعى آنفلوآنزا در انسان	۸۲۴
۳ - انتشار جغرافيايى	۸۳۰
الف - وضعيت آنفلوآنزا در سطح جهان طى پاييز و زمستان سال ۱۳۸۳	۸۳۰
ب - وضعيت بيمارى در ايران	۸۳۱
۴ - روند زمانى	۸۳۲
الف - روند همه‌گيرى آنفلوآنزا	۸۳۲
ب - روند جهانگيرى آنفلوآنزا	۸۳۴
ج - نتايج پاندمى آنفلوآنزا	۸۳۵
د - مكانيسم احتمالى روند همه‌گيرى	۸۳۵
۵ - تاثير سن، جنس و شغل و موقعيت اجتماعى	۸۳۶
۶ - تاثير عوامل مساعد كننده	۸۳۷

- ۷ - حساسیت و مقاومت در مقابل ابتلاء به بیماری ۸۳۷
- ۸ - میزان حملات ثانویه ۸۳۷
- ۹ - منابع و مخازن، نحوه انتقال و دوره قابلیت سرایت ۸۳۸
- ج - پیشگیری و کنترل آنفلوآنزا ۸۴۰
- پیشگیری اولیه به منظور حفظ سلامتی افراد سالم ۸۴۰
- موارد مصرف واکسن آنفلوآنزا ۸۴۲
- واکسن زنده ضعیف شده آنفلوآنزا (FluMist) ۸۴۳
- ایمنسازی علیه آنفلوآنزای (H5) A ۸۴۳
- نحوه حمل و نقل واکسن غیرفعال آنفلوآنزا ۸۴۳
- نحوه نگهداری واکسن زنده آنفلوآنزا ۸۴۴
- پیشگیری دارویی (کمپروویلاکسی) در آنفلوآنزا ۸۴۴
- توصیه‌های لازم در عملیات آزمایشگاهی ۸۴۵
- پیشگیری ثانویه به منظور بازگرداندن سلامتی و جلوگیری از بروز عوارض ۸۴۷
- تشخیص آنفلوآنزا ۸۴۷
- الف - با استفاده از ویژگی‌های اپیدمیولوژیک بیماری ۸۴۷
- ب - با استفاده از کشت ویروس ۸۴۷
- ج - با استفاده از آزمون‌های بررسی مستقیم آنتی ژنی ۸۴۸
- د - تغییرات هیستولوژیک ۸۴۸
- ه - یافته‌های آزمایشگاهی ۸۴۸
- درمان آنفلوآنزا ۸۴۸
- ۱ - داروهای منع کننده نورآمینیداز ۸۴۹
- ۲ - داروهای منع کننده پروتئین M2 ۸۴۹
- پیشگیری ثالثیه، به منظور جلوگیری از پیشرفت عوارض و زمینگیر شدن بیمار ۸۵۰
- سایر اقدامات کنترلی ۸۵۱
- اقداماتی که طی طغیان‌ها، همه‌گیری‌ها و پاندمی‌های بیماری باید انجام داد ۸۵۱
- آمادگی لازم به منظور بررسی و گزارش همه‌گیری ۸۵۱
- اقداماتی که طی بروز حوادث و سوانحی نظیر سیل، زلزله، جنگ و امثال آن باید انجام داد ۸۵۲
- توجه به آنفلوآنزا به عنوان یکی از عفونت‌های خطیر بیمارستانی ۸۵۲

۸۵۳.....	ايدميولوژي آنفلوآنزاي بيمارستاني
۸۵۹.....	مروري بر طغيان‌هاي آنفلوآنزاي پرندگان در سطح جهان و مشکلات ناشي از آن
۸۶۰.....	اشکال باليني بيماري در پرندگان
۸۶۰.....	چگونگي انتشار همه‌گيري آنفلوآنزاي پرندگان در سطح يک کشور
۸۶۰.....	ويژگي‌هاي منحصر به فرد همه‌گيري فعلي
۸۶۱.....	مشاهدات مربوط به همه‌گيري‌هاي سال‌هاي ۲۰۰۳-۱۹۵۹
۸۶۱.....	موقعيت فعلي آنفلوآنزاي پرندگان
۸۶۲.....	احتمال پيشگويي و دفع پاندمي آنفلوآنزا
۸۶۲.....	راه‌هاي به حداقل رساندن آسيب پذيري بهداشت عمومي در مقابل پاندمي جديد آنفلوآنزا
۸۶۲.....	کنترل آنفلوآنزاي پرندگان
۸۶۴.....	گزارش‌هايي از سير باليني آنفلوآنزاي A (H5N1) پرندگان در انسان
۸۶۶.....	ساماندهي باليني موارد انساني آنفلوآنزاي ناشي از تايپ A (H5N1)
۸۶۶.....	کنترل عفونت و جلوگيري از انتشار بيمارستاني آنفلوآنزاي A (H5N1)
۸۶۸.....	تعريف مورد آنفلوآنزاي A/H5 (Case definition)
۸۷۱.....	ساماندهي بيماران
۸۷۳.....	شرائط ترخيص بيماران از بيمارستان
۸۷۳.....	اقدامات پس از فوت و قبل از انتقال اجساد
۸۷۶.....	چند نکته مهم در مورد جهانگيري آنفلوآنزا از ديدگاه سازمان جهاني بهداشت
۸۷۹.....	تاکيدي بر ايزولاسيون و احتياطات‌هاي بهداشتي لازم
۸۸۳.....	توضيحات بيشتري در مورد رعايت موازين بهداشتي به هنگام کار با نمونه‌ها
۸۸۳.....	زيست ايمني سطح دوم (BSL2)
۸۸۸.....	زيست ايمني سطح سوم (BSL3)
۸۸۹.....	مراحل
۸۹۴.....	پيشنهاده:
۸۹۶.....	فرم بررسي انفرادي موارد مشکوک به آنفلوآنزاي پرندگان
۸۹۸.....	منابع