

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

نویدیدی و باز دیدی بیماری ها

9

سلامت حرفه های پزشکی

دکتر حسین حاتمی

چاپ اول ۱۳۸۸

جلد چهارم

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشکده بهداشت، دوره های MPH

معاونت سلامت، مرکز مدیریت بیماری های واگیر

سرشناسه:	حاتمی، حسین، ۱۳۳۱-
عنوان و نام پدیدآور:	نوپدید و بازپدید بیماری های عفونی و سلامت حرفه های پزشکی / حسین حاتمی؛ [به سفارش] وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، معاونت سلامت، مرکز مدیریت بیماری ها
مشخصات نشر:	تهران، آرویح، ۱۳۸۴
مشخصات ظاهری:	ج. ۲: مصور، جدول، نمودار.
شابک:	ج. ۱: ۸-۱۱۵-۳۵۹-۹۶۴، ج. ۲: ۸-۱۱۵-۳۵۹-۹۶۴، ج. ۳: ۲-۱۵-۲۵۵۹-۹۶۴-۹۷۸
یادداشت:	پشت جلد به انگلیسی b.Hatami. Emerging,Reemerging Infectious Diseases and Employee Health
یادداشت:	ج. ۲: (چاپ اول: ۱۳۸۲)
یادداشت:	ج. ۴: (چاپ اول: ۱۳۸۸) (فیا)
یادداشت:	ناشر جلد دوم: مرکز نشر صدا، ۱۳۸۲.
یادداشت:	ناشر جلد چهارم: شرکت ایده پردازان فن و هنر، ۱۳۸۸.
یادداشت:	کتابنامه
مدرجات:	ج. ۴: نوپدید و جهانگیری آنفلوآنزای A(H1N1) ۲۰۰۹
موضوع:	بیماری های واگیر نوپدیده.
شناسه افزوده:	ایران. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی. مرکز مدیریت بیماری ها
شناسه افزوده:	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی. دانشکده بهداشت
رده بندی کنگره:	۱۳۸۴ ن ۲ ح ۶۲۳ RA
رده بندی دیویی:	۶۱۴/۵
شماره کتابشناسی ملی:	۸۴-۲۸۷۳۲ م

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

توضیح طرح روی جلد

هواپیما در پشت جلد: سمبل نوپدیدی و انتشار سریع برخی از بیماری های نوپدید، نظیر SARS و آنفلوآنزای A(H1N1) سال ۲۰۰۹ از طریق مسافرت های هوایی، شتر: سمبل بازپدیدی، نقشه جهان نما بر روی جلد: سمبل جهانگیری بیماری، اسب: سمبل فراسر و هوشیاری، لباس رزم، نیزه و سپر: نماد تجهیزات لازم به منظور حفاظت کارکنان حرفه های پزشکی از سلامتی خود و مردم، بستن افسار شتر به بوته خار و نبستن زانوی آن او نشان دهنده بی احتیاطی در مهار نهایی بیماری های کنترل شده و در نتیجه، بازپدیدی آن ها می باشد.

نوپدید و بازپدید بیماری ها و سلامت حرفه های پزشکی

جلد چهارم

Emerging,Reemerging Infectious Diseases and Employee Health

مؤلف: دکتر حسین حاتمی

ناشر: شرکت ایده پردازان فن و هنر

طرح پشت جلد: مهندس مهدی حاتمی

نوبت چاپ: شهریور ماه ۱۳۸۸

تیراژ: ۵۰۰ جلد

قطع: وزیری

لیتوگرافی: رامین

شابک: ۹۷۸-۹۶۴-۲۵۵۹-۱۵-۲ ISBN: 978-964-2559-15-2

«غیر قابل خرید و فروش، کلیه حقوق برای مؤلف، محفوظ است.»

مقدمه معاونت محترم سلامت

بسم الله الرحمن الرحيم

ضمن تبریک ولادت با سعادت حضرت ولی عصر (ع)، با آرزوی توفیق توسعه عدالت‌باوری، عدالت‌گرایی و عدالت‌پیشگی در سایه تمسک به عدل الهی و زمینه‌سازی ظهور قدوم مبارکشان به منظور تشکیل حکومت عدل جهانی و معنی بخشیدن به بهداشت جهانی، اقتصاد جهانی و سیاست جهانی و جهانی شدن پندارهای توحیدی، گفتارهای توحیدی و رفتارهای توحیدی تمامی انسان‌ها... با توجه به اینکه ماه‌های آغازین اولین جهانگیری آنفلوآنزای A(H1N1) در قرن بیست و یکم را پشت سر می‌گذاریم و خود را بیش از پیش برای مقابله با امواج آن آماده می‌سازیم ذکر چند نکته را در مقدمه کتاب حاضر، ضروری دیده امیدوارم در سیاستگذاری‌های مربوطه بتوانیم اعمال نماییم:

گزینی به تاریخچه آنفلوآنزای با منشأ خوکی

آنفلوآنزا به عنوان یکی از بیماریهای عفونی خوک‌ها در سال ۱۹۱۹-۱۹۱۸ طی جهانگیری وسیع بیماری مطرح گردیده و گزارش‌های باقی مانده از آن زمان حاکی از این واقعیت است که در تعقیب وقوع طغیان بیماری در بین گله‌های خوک‌ها مواردی از بیماری در بین اعضاء خانواده افرادی که در تماس با این حیوانات هستند نیز رخ داده است. ویروس آنفلوآنزای خوکی نوع زئونوتیک که به عنوان یک بیماری مشترک بین خوک و انسان مطرح است برای اولین بار در سال ۱۹۳۰ از خوک‌ها و در سال ۱۹۷۴ از انسان‌ها جدا شده و مشاهدات بالینی و اپیدمیولوژیک مبنی بر انتقال ویروس از خوک به انسان از نظر آزمایشگاهی نیز تا قبل از سال ۲۰۰۹ میلادی که آغاز جهانگیری فعلی را به این سال نسبت می‌دهیم، به اثبات رسیده است.

در سال ۲۰۰۶ یعنی سه سال قبل از وقوع جهانگیری آنفلوآنزای انسانی A(H1N1) با منشأ خوکی و در زمانی که ویروس آنفلوآنزای پرندگان A(H5N1) به عنوان محتمل‌ترین عامل پاندمی جدید، توجه تمامی محافل پزشکی و بهداشت را به خود جلب کرده بود موارد هرچند نادری از آنفلوآنزای منتقله از طریق خوک به انسان، تحت عنوان آنفلوآنزای خوکی، نظر بعضی از محققین را به خود معطوف داشت و آنان نیز با بهره‌گیری از بانک اطلاعاتی PUBMED به جستجوی موارد قطعی بیماری در انسان پرداخته دریافتند که طی سالهای ۲۰۰۵-۱۹۵۸ تعداد ۳۷ مورد در افراد غیرنظامی و ۱۳ مورد در بین نظامیان، به اثبات رسیده است.

آنها دریافتند که ۱۹ مورد در ایالات متحده، ۶ مورد در چک و اوسلوآکی، ۴ مورد در هلند، ۳ مورد در روسیه، ۳ مورد در سوئیس، ۱ مورد در کانادا و ۱ مورد در هنگ کنگ به وقوع پیوسته است و جالب توجه است که اولا بیشترین موارد از ایالات متحده گزارش گردیده و ثانیا ۶ مورد از ۱۹ مورد آمریکا در ایالت ویسکانسین به وقوع پیوسته و تا بیست و دوم تیرماه ۱۳۸۸ نیز طبق آخرین گزارش CDC بیشترین موارد انسانی بین کلیه ایالات آمریکا با رقم تقریبی ۶۰۳۱ مورد در ویسکانسین روی داده است.

نکته جالب توجه دیگر اینکه بیش از ۸۹٪ مواردی که در افراد غیرنظامی گزارش شده است ناشی از

ویروس A(H1N1) بوده و در این موارد که بین سالهای ۲۰۰۵-۱۹۵۸ در انسان رخ داده است سابقه تماس با خوک در بیش از ۶۰٪ موارد وجود داشته است.

۵ نفر از ۱۴ نفری که سابقه تماس با خوک و فراورده‌های آن را نداشته‌اند در چک و اوسلواکی، اعضاء خانواده فردی بوده‌اند که طی تماس با خوک بیمار، دچار این بیماری شده‌اند و لذا از نظر اپیدمیولوژیک، انتقال انسان به انسان نیز محتمل دانسته شده است.

بنابراین اگر فاز چهارم پاندمی، مصادف با زمانی باشد که موارد معدودی از بیماری از انسان به انسان انتقال یافته است بدون هیچگونه شبهه‌ای میتوان ادعا کرد پاندمی ناشی از ویروس جدید A(H1N1) فازهای اول تا چهارم را در سالهای قبل از ۲۰۰۹ میلادی به تدریج پشت سر گذاشته، فاز پنجم آن با انتقال وسیع بین انسانها در اواخر اسفند ۱۳۸۷ و اوایل فروردین ۱۳۸۸ در مکزیک آغاز گردیده و در خردادماه ۱۳۸۸ به سرعت به فاز ششم ارتقاء یافته است. همانگونه که ویروس A(H5N1) پرندگان نیز فازهای اول تا سوم پاندمی را تدریجا طی سالهای ۱۹۹۷ تا کنون پشت سرگذاشته و در حال حاضر در فاز سوم، متوقف شده است و هر لحظه ممکن است موتاسیون نهایی را متحمل شده، قابلیت سرایت انسان به انسان را کسب کرده و همچون ویروس با منشأ خوکی به سرعت در سطح جهان منتشر گردد و **میاد با نوپیدی ویروس A(H1N1) با منشأ خوکی از ادامه روند جهانگیری ناشی از ویروس A(H5N1) با منشأ پرندگان، غافل شویم.**

فلسفه تاریخ پزشکی

نکته دیگری که ذکر آن در این مقدمه لازم به نظر میرسد یادآوری فلسفه تاریخ پزشکی است. چرا که در این خصوص سه هدف دنبال میشود:

۱ - مطالعه تاریخ پزشکی گذشته و استفاده از تجربیات نیاکان و پیشینیان و آشنایی با روند تکرارپذیر جهانگیری‌ها و همه‌گیرهای پیشین

۲ - ساختن تاریخ پزشکی معاصر و تکمیل امانتی که در بند ۱ به آن اشاره شد

۳ - ثبت صحیح تاریخ پزشکی معاصر به منظور ابلاغ دقیق وقایع این عصر و این نسل به نسل‌ها و اعصار بعدی.

الف - مطالعه تاریخ پزشکی گذشته

۱ - طی پاندمی سال ۱۹۱۸ در یکی از پادگان‌های کانزاس، در عرض یک روز ۲۰۰ مورد و در عرض یک هفته ۵۰۰ مورد آنفلوآنزا رخ داده، در عرض سه روز ۶۰ نفر از ملوانان، مبتلا شده‌اند و به دنبال یک رژه دوهزارنفری در فیلادلفیا تعداد ۶۳۵ نفر از نظامیانی که در تماس نزدیک با یکدیگر بوده‌اند دچار آنفلوآنزا گردیده‌اند . . . و در تعقیب این وقایع دستور تعطیلی کلیساها، مدارس، تئاترها و هرگونه تجمع دیگری صادر شده و فروشگاه‌های پُرزاحام ارزاق عمومی هم به صورت نیمه‌وقت تعطیل گردیده است.

۲ - در همان سال‌ها در آلباما تعداد ۳۷۰۰۰ نفر مبتلا گردیده و طبق اسناد موجود، برای حمل و دفن قربانیان با

کمبود تابوت مواجه بوده‌اند.

۳ - طی شهریور ۱۳۹۷ تا فروردین ۱۳۹۸ هجری فقط ۶۷۵۰۰۰ نفر در ایالات متحده به هلاکت رسیده‌اند و آنگونه که نوشته‌اند بسیاری از افرادی که در سحرگاهان، از سلامت کاملی برخوردار بوده در ظهر آن روز بیمار شده و تسبیانگاه، جان سپرده‌اند.

۴ - میزان حمله و مرگ ناشی از بیماری در سنین ۵۰-۲۰ سالگی بیش از سایر گروه‌های سنی بوده است که در پاندمی فعلی نیز با میزان حمله بالایی در همین سنین مواجهیم و مرگ و میر نیز در این گروه سنی، بیش از هر زمان دیگری است.

۵ - در پاندمی سال ۱۹۵۷ میلادی، به برکت پیشرفت‌های تکنولوژیک، واکسن مربوطه به سرعت و در عرض ۷ ماه تولید و ویروس عامل بیماری نیز سریعاً شناسایی شده است.

۶ - در این پاندمی، به محض بازگشایی مدارس، طغیان‌هایی از بیماری در مدارس، حادث گشته و ویروس عامل بیماری توسط دانش‌آموزان، منتشر شده است.

استفاده از تجربیات گذشتگان

۱ - تدوین برنامه‌های آموزشی، اجرای مانورهای کسب آمادگی، تقویت بنیه بهداشتی پادگان‌ها، بازداشتگاه‌ها و اماکن و ادارات مشابه آن.

۲ - تدوین برنامه‌های آموزشی برای معلمان و دبیران آموزش و پرورش، برنامه زمان‌بندی شده به منظور تعطیلی یک یا چند کلاس در یک مدرسه و یک یا چند مدرسه در یک شهر و حتی مهد کودک‌ها در صورت انتشار سریع بیماری در مدارس و بالا بودن شدت آن.

۳ - تدوین برنامه زمان‌بندی شده‌ای به منظور تعطیل سینماها، تئاترها و تجمعات مشابه آن در صورت نیاز.

۳ - تدوین برنامه‌ای به منظور محدودسازی زیارت عتبات، تشریف به حج و امثال اینها به منظور جلوگیری از انتشار سریع بیماری از طریق توده عظیم تماس یافتگان، آنگونه که در طول تاریخ، بارها تکرار شده است.

ب - ساختن تاریخ پزشکی معاصر

۱ - متأسفانه در طول تاریخ پزشکی کشور، هرگز همه‌گیری‌های وحشتناک آبله، وبا، طاعون، آنفلوآنزا و بیماریهای دیگر را به طرز صحیحی ساماندهی نکرده و به عبارتی تاریخ معاصر آن زمان را به درستی رقم نزده‌ایم و لذا به منظور جبران مافات وظیفه داریم همانگونه که با اپی‌زوسی آنفلوآنزای A(H5N1) در پرندگان سراسر کشور اقدام کردیم و همانطور که طغیان محدود بیماری شبه طاعون در خاش را به دور از هرگونه هیاهوی تبلیغاتی ساماندهی نمودیم با آنفلوآنزای A(H1N1) نیز چنین رویکردی داشته باشیم. به طوری که نه مثل مکزیک، با تأخیر بیش از حد وارد عرصه مداخله شویم و نه مثل ژاپن به اقدامات عجولانه‌ای نظیر تعطیلی کلیه مدارس و اماکن پُر ازدحام بپردازیم.

۲ - برنامه‌های بازآموزی جامعه پزشکی، برنامه‌های آموزشی صدا و سیما، اطلاع رسانی به موقع مطبوعات کشور و اجباری کردن حداقل نیم واحد درس آنفلوآنزا برای کلیه مقاطع پزشکی و پیراپزشکی به صورت حضوری و مجازی

(الکترونیک) می‌تواند راهگشا باشد و آموزش چهره‌به‌چهره با ایفای نقش از طریق تولید سریال‌های پُر جاذبه نیز از اهمیت فوق‌العاده‌ای برخوردار خواهد بود.

ج - ثبت صحیح تاریخ پزشکی معاصر به منظور ابلاغ دقیق وقایع این عصر و این نسل به نسل‌ها و اعصار بعدی

۱ - اگر تاکنون فرم متحدالشکل و کاملی که الهام گرفته از فرم‌های پیشنهادی سازمان جهانی بهداشت و مرکز کنترل بیماری‌ها است تهیه نکرده، به کلیه دانشگاه‌ها ابلاغ ننموده و موارد قطعی بیماری در تهران، اصفهان، مشهد و ... را به طور کامل ثبت ننموده‌ایم به رسالت و وظیفه خود در خصوص ثبت صحیح تاریخ پزشکی معاصر، عمل ننموده و کوتاهی کرده‌ایم! آیا تا تاریخ ۱۳۸۸/۵/۱۴ که تعداد بیش از ۱۴۰ مورد قطعی بیماری در کشورمان به اثبات رسیده است به همین تعداد پرسشنامه (فرم) همگن کامل از قبل آماده شده به شیوه‌ای که در صفحات آخر این کتاب درج شده است را برای آنان تکمیل کرده و به مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر ارسال ننموده‌ایم؟

۲ - ثبت صحیح و تکمیل پرسشنامه‌ها جزو وظایف مسلم معاونت‌های بهداشتی هر دانشگاه است تا با همکاری بخش‌هایی که پذیرای این بیماران هستند و بخصوص متخصصین بیماری‌های عفونی دانشگاهی به این اقدام بسیار مهم، جامه عمل بپوشانند.

با تاکید بر این واقعیت که طبق مستندات موجود، بسیاری از همه‌گیری‌های بیماری‌های پُر مخاطره نظیر آبله، وبا و امثال اینها همواره از طریق زوآر عتبات یا از مرز شرقی و یا مرزهای غربی وارد کشور شده است و امروزه نیز تا نیمه دوم مردادماه ۱۳۸۸ بیشترین موارد قطعی آنفلوآنزای A(H1N1) از عربستان سعودی، سوریه و عراق وارد کشور گردیده وظیفه خود می‌دانم بر لزوم محدودسازی اینگونه مسافرت‌ها با فرهنگ‌سازی و آماده نمودن اذهان عامه مردم، تاکید نمایم.

در خاتمه ضمن آرزوی اینکه جهانگیری غیرقابل اجتناب فعلی منجر به معضلات بهداشتی، اقتصادی، اجتماعی و سیاسی عمده‌ای نشود با کمال سربلندی اعلام می‌نمایم که آمادگی لازم برای مقابله با امواج مختلف جهانگیری در جامعه پزشکی ما وجود دارد، مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر در راستای سیاست‌گذاریها، تشکیل کمیته کشوری آنفلوآنزا و اطلاع رسانی به موقع، موفق بوده، پیش بینی لازم برای تامین داروهای مورد نیاز و تخت بیمارستانی لازم، صورت گرفته و ستاد بحران نیز شکل گرفته است.

جا دارد از تلاش‌های مستمر کلیه عزیزانی که دست‌اندر کار برنامه‌ریزی‌ها و عملیات کنترلی این همه‌گیری هستند و بخصوص برادر پُرتلاشم دکتر حسین حاتمی که همواره در خدمت نظام بهداشتی کشور عزیزمان بوده و زحمت تالیف این اثر را نیز متحمل شده است صمیمانه تشکر نموده از خداوند منان، خواهان سعادت و سلامت آنان باشم.

پانزدهم شعبان ۱۴۳۰

شانزدهم مردادماه ۱۳۸۸

دکتر سید حسن امامی رضوی

معاون سلامت

پیشگفتار مولف

در تابستان سال ۱۳۶۲ شمسی همه‌گیری ناشی از یک بیماری ناشناخته که شاید آنفلوآنزا بوده است در تهران حادث گردید و حتی خود فتحعلی‌شاه نیز مبتلا شد و طبق گزارش پزشکان دربار، از تب و لرز شدیدی رنج می‌برد. وضع شهر تهران حتی از وضع روستاهای شمیران هم وخیم‌تر بود و همه روزه ده‌ها نفر قربانی همه‌گیری می‌شدند. اجساد قربانیان و بیماران در گوشه و کنار خیابانها افتاده بود و وضع مردم حتی از دوران همه‌گیری‌های وبا و طاعون هم بدتر بود.

(تاریخ پزشکی ایران، الکود، نسخه انگلیسی Cambridge، ص ۴۶۶)

أَلْهَمَّ وَفَقْنَا لِمَا تُحِبُّ وَ تُرْضَى

در اسفندماه ۱۳۶۹ در عهد وزارت جناب آقای دکتر ملک زاده، برای اولین بار در استان کرمانشاه و بلکه در جمهوری اسلامی، با همه‌گیری و نوپیدی هپاتیت منتقله از طریق آب (Hepatitis E) مواجه شدیم و همراه با سایر اعضای گروه آموزشی بیماریهای عفونی با اطلاع رسانی صحیح به مردم خردمند آن سامان و جلب همکاری آنان از طریق صدا و سیمای محلی، هفته‌نامه‌های محلی، تریبون نماز جمعه و سخنرانی در انجمن اسلامی فرهنگیان آن دیار و چندین مدرسه، با کمترین موارد مرگ و در عرض مدت کمی همه‌گیری را کنترل نمودیم و ناگفته نماند که با حمایت استاندار وقت، جناب آقای نکویی جلب همکاری کلیه نهادهای ذیربط و ازجمله سازمان آب و فاضلاب کرمانشاه، میسر شد و نمایندگان مردم در مجلس شورای اسلامی و ازجمله زنده‌یاد آقای سیدزاده، مهندسین آب و فاضلاب جهاد سازندگی و پیگیریهای جهادی سید جلیل‌القدر، آقای نکویی، بودجه مناسبی برای حفر چاه در بهترین نقطه شهرستان کرمانشاه و در بستر یک رودخانه زیرزمینی برای همیشه جایگزین آب رودخانه قره سو شد و عظمت و شکوه کار گروهی، با جلب همکاری مردم، به نمایش گذاشته شد.

در بهار سال ۱۳۷۹ برای اولین بار در کرمانشاه و بلکه در غرب ایران با طغیان و نوپیدی فاسیولایزیس انسانی مواجه گردیدیم و بازهم همراه با سایر اعضای گروه آموزشی بیماریهای عفونی آن سامان، با حسن استفاده از امکانات صدا و سیما، مطبوعات، سازمان دامپزشکی استان، استاد دانشمند، جناب آقای دکتر آسمار، در بخش انگل‌شناسی انستیتو پاستور ایران، آموزش قطع راه‌های انتقال به توده مردم، مکاتبه با استانهای همجوار به منظور انجام اقدامات پیشگیرنده و حمایت‌های استاندار محترم و مسئولین معظم دانشگاه مزبور و تلاشهای سازمان دامپزشکی استان، در اندک زمانی این بیماری عصرحجری نیز تا حدود زیادی در انسان کنترل شد.

تا اینکه نوپیدی HIV/AIDS نیز از راه رسید و مخصوصا به سراغ معتادان تزریقی در بازپروری‌ها و زندانهای جنایی آن استان رفت و در یک مقطع زمانی میزان موارد آن به بیش از حد قابل انتظار رسید و این بار نیز با بهره‌گیری از کلیه امکانات و ازجمله ارتباطات قوی جناب آقای دکتر بهنیا نماینده وقت آن سامان در مجلس شورای اسلامی در آن لحظاتی که قرار بود مصوبه چشمگیر مجلس شورای اسلامی صرف احداث مرکز کارآفرینی برای گروه‌های بیکار گردد نابخردان، با به راه انداختن این شایعه کذب که نماینده مزبور میخواهد کلیه مبتلایان به HIV/AIDS کشور را در استان کرمانشاه، گرد آورده و اسکان دهد عطای آن بودجه بر لقای آن بخشوده شد. و آنچه که ملاحظه فرمودید روایتی بود از فعالیت‌های موثر با جلب همکاری بسیاری از همکاران علاقمند، بدون

اینکه در قالب طرح پژوهشی درآمدزایی گنجانده شود یا مبلغی بابت حق‌التالیف، از معاونتی یا نهادهای مطالبه و به مولفین، پرداخت گردد.

و در آن هفده سال که افتخار حضور و خدمت به مردم ایثارگر آن سامان را داشتم همراه با بعضی از همکاران متخصص بیماریهای عفونی شاهد برخی از نوپیدی‌ها و بازپیدی‌های دیگر و ازجمله همه‌گیری و بازپیدی کلرا در شهروندان، همه‌گیری و بازپیدی تیفوئید در بین پناهندگان عراقی غرب کشور و حتی بازپیدی دیفتری بین کودکان خوزستانی طی سالهای ۶۸-۱۳۶۷ به علت عوارض جنگ عراق علیه ایران و عدم واکسیناسیون به موقع آنان حادث شده بود نیز مواجه شدیم و چون در آن زمان متخصص بیماریهای عفونی در آن استان حضور نداشت افتخار کنترل همه‌گیری خوزستان نیز نصیب استاد اپیدمیولوژی بالینی، جناب آقای دکتر حاج سیدجواد و این دانشجو گردید و آموختیم که حتی در اوج جنگ و محاصره نباید از واکسیناسیون، غافل بمانیم.

و سرانجام در سال ۱۳۸۲، آخرین سال حضور و خدمت در غرب کشور، با اولین جهانگیری SARS در جنوب شرقی آسیا مواجه شدیم و شاهد انتشار سریع و وسیع آن از طریق مسافرت‌های هوایی بودیم. به همین دلیل به دستور معاونت محترم سلامت، جناب آقای دکتر اکبری و همت والای جناب آقای دکتر گویا ریاست مرکز مدیریت بیماریها ستاد مقابله با این نوپیدی کُشده، تشکیل شد و به دلیل وفور نوپیدی‌ها و بازپیدی‌های بیماریها از طرف معاونت محترم سلامت ماموریت یافتیم کتاب دوجلدی نوپیدی و بازپیدی بیماریها و سلامت حرفه‌های پزشکی را با جلب همکاری بسیاری از اساتید دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور تالیف و به صورت مکتوب و الکترونیک در اختیار دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور بگذاریم و اینبار نیز به مصداق آیه شریفه اولئک جاهدوا فینا لنهَدینَهُمْ سُبُلنا این وظیفه جهادی نیز انجام شد و بار دیگر فضای سخاوتمندانه‌ای از پایگاه اینترنتی معاونت تحقیقات و فناوری وزارت متبوع در زمان معاونت استاد عالیقدر جناب آقای دکتر ملک افضلی در اختیار ویرایش الکترونیک کتاب گذاشته شد.

در سال ۱۳۸۴ در حالیکه با نوپیدی و پاندمی آنفلوآنزای بسیار شدید A(H5N1) پرندگان مواجه بودیم و ویروس عامل بیماری به سرعت از طریق پرندگان مهاجر از قاره‌ای به قاره دیگر منتشر می‌شد از طرف معاونت محترم سلامت وقت، سید جلیل‌القدر جناب آقای دکتر علویان ماموریت یافتیم کتابی هرچند خلاصه به عنوان جلد سوم نوپیدی و بازپیدی بیماریها تالیف تا به صورت مکتوب و الکترونیک، در اختیار همکاران پزشک قرار گیرد. و این ماموریت جهادی نیز به یاری حقتعالی انجام شد.

و اینک در نیمه اول سال ۱۳۸۸ در حالیکه جهانگیری آنفلوآنزای جدید A(H1N1) در عرض مدت کمی تمامی قاره‌های جهان را درنور دیده و از طریق مسافرت‌های هوایی وارد کشورهای مختلف شده و هم‌اکنون شاهد انتقال محلی آن در بین تماس‌یافتگان نزدیک هستیم از طرف معاونت سلامت وقت وزارت بهداشت سید جلیل‌القدر جناب آقای دکتر امامی رضوی، ماموریت یافته‌ام کتاب خلاصه‌ای به منظور اطلاع رسانی به همکاران پزشک و بازآموزی و یادآوری جامعه پزشکی، تالیف نمایم که آنهم به لطف الهی به صورت مجموعه حاضر تقدیم علاقمندان میگردد تا در صورت گسترش دامنه جهانگیری و افزایش اطلاعات محافل علمی و تجربیات محلی، در خصوص رفتارهای این ویروس به سرعت به تجدید نظر و اطلاع رسانی به موقع پرداخته شود.