

مقدمه:

از هزاران سال پیش بیماری و مرگ بعنوان وقایع عادی زندگی که ناشی از سرنوشت غم انگیز بشری است پذیرفته شده، بدون آنکه علل اساسی آن مشخص باشد «امروزه چنین حالت تسلیم آمیزی غیرقابل قبول می شاید». می دانیم که بیماری و مرگ به میزان زیادی ناشی از نارسائیهایی است که در ساخت بهداشتی- اجتماعی جوامع کنونی مطرح است. در این میان اثر عوامل آموزشی و اجتماعی بر حمایتهاي بهداشتی امری بدیهی و مسلم است و آثار آنها هم غالباً با یکدیگر آمیخته است، چرا که جهل هم به همان میزان مرگ آفرین است که فقر.

برطبق اساسنامه سازمان بهداشت جهانی برخورداری از خدمات بهداشتی- درمانی یکی از حقوق مسلم فردی و اجتماعی است. جسم و روان سالم مردم، یکی از زیربنای مهم پیشرفت جامعه را تشکیل می دهد. لذا محافظت از سلامت جسمی، روانی و اجتماعی اساساً جزئی از وظایف و مسئولیتهای تمامی ارگانها و نهادهای اجتماعی و از جمله مهمترین آنها سیستمهای ارائه خدمات بهداشتی- درمانی و آموزشی هر کشوری است.

بحث اصلی این مقاله در زمینه عود مجدد بیماریهای عفونی و سیستمهای نظارت، کنترل و گزارش دهن آنها قوانین بین المللی بهداشت و نیز در خاتمه سخنی کوتاه در باب نقش آموزش بهداشت در مقابله با آنهاست.

گزارشی که توسط انتستیتویی پزشکی ایالات متحده امریکا در سال ۱۹۹۲ انتشار یافت، لزوم دقت و توجه بیشتر به هشدارهایی را می طلبید که با وجود پیشرفت‌های وسیع دنیای امروز در کشف آنتی بیوتیکها و واکسنها، موفقیتشان در سرکوبی بیماریهای عفونی بعید بنظر می رسد. در این گزارش بروز غیرمنتظره بیماریهای عفونی جدید و همچنین عود و طغیان مجدد بیماریهای را که بمنظور می رساند برآنها چیره شده ایم، مشاهده می شد.

عود مجدد بیماریهای عفونی و نقش سیستمهای پایش و کنترل بیماری، قوانين بین المللی و آموزش بهداشت

گردآوری:

هما مصفای خمامی

کارشناس ارشد آموزش بهداشت

عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی لاهیجان

همولتیک که توسط E. Cole ایجاد می‌شود، بیماری لیم^۴، هپاتیت C و یک نوع کاملاً جدید از وبا را نام برد که توسط Vibrio cholerae^۵ ایجاد می‌شود.

و اما مسئله عود بیماری‌های عفونی شامل عفونتهای هستند که سابقاً تشخیص داده شده اما بتدریج از نظر بروز و شیوع به چنان سطوح پایینی تنزل یافته‌اند که سالها عنوان یک مشکل بهداشت همگانی درنظر گرفته نمی‌شوند. بهترین موارد شناخته شده شامل: سل و همراه شدن آن با ایدز، وبا و تب دینگو^۶ می‌باشند.

مقاومت دارویی:

مقاومت نسبت به آنتی‌بیوتیکها، پدیده‌ای است که در بروز و عود غیرمنتظره عفونتها مؤثر بوده و زیاد دیده می‌شود. برخی از آنتی‌بیوتیکهای شناخته شده دارای اثری طویل المدت بر عفونتهای شایع نظیر پنومونی، سوزاک و سل نبوده و تعداد محدودی از آنتی‌بیوتیکهای جدید نیز بدليل بالا بودن هزینه تهیه و ساخت و توزیع و نیز تاحدی بدليل کوتاه بودن موجب تشدید پدیده مقاومت دارویی شده‌اند.

عوامل متعددی در بروز غیرمنتظره و عود بیماری‌های عفونی مشارکت دارند، اما این عوامل بیش از همه با افزایش بی‌رویه تعداد جمعیت، مسافرت‌های سریع بین المللی، شلوغی شهرها همراه با ضعف بهداشت محیط، ناتوانی سیستمهای پایش بیماری، فرآیند تهیه مقادیر زیاد مواد غذایی و افزایش خطر تماس انسان با حاملین و مخازن طبیعی بیماری همبستگی دارند.

مسئله بروز ناگهانی و عود مجدد عفونتها بازتاب

امروزه آشکار گردید که عود مجدد و غیرمنتظره بیماری‌های عفونی، تا حدی بدليل عدم کنترل مخازن این بیماریها در طبیعت و ضعف برنامه‌ریزی‌های بهداشت همگانی و محیط می‌باشد. این معطل با واقعیت بی‌اثر شدن تدریجی آنتی‌بیوتیکهایی که سابقاً برآکثر عفونتهای انسانی مؤثر بودند، پیچیده‌تر شده است.

بعلاوه تغییرات محیط زیست گاه‌ها موجب تماس نزدیک و تنگاتنگ انسان با حیوانات و حشراتی می‌شود که از این طریق برخی از بیماریها را به انسان منتقل می‌کنند.

در طی مدتی بیش از ۲۰ سال، بالغ بر ۳۰ میکروارگانیسم جدید کشف شد که بسیاری از آنها با ایجاد بیماری‌های اسف بار و کشنده، بشکل طغیانهای محلی و با فواصل زیاد سبب درد و رنج فراوان و صرف بودجه و هزینه‌ای گزارف بر اجتماع شدند. همچنین تعدادی از بیماری‌های عمومی نیز پس از سپری شدن دورانی که بعنوان یک معطل بهداشتی مطرح بودند مجدداً پدیدار شده و بسرعت گسترش یافته‌اند.

اصطلاح «بروز ناگهانی عفونتها» مربوط به عفونتهایی است که سابقاً ناشناخته بوده و جدیداً کشف شده و مشکلات بهداشت همگانی فراوانی را در سطوح محلی و بین‌المللی موجب گردیدند. از این عفونتها می‌توان به موارد زیر اشاره نمود: بیماری تنفسی کشنده‌ای که توسط ویروسی بنام سینامبر^۱ ایجاد می‌شود. بیماری مشکوک و ناشناخته‌ای بنام ژاکوب-C^۲ که هنوز ارتباط آن با آنسفالوپاتی اسفنجی شکل گاوی در احشام به اثبات نرسیده، عفونت HIV و تعداد بیشماری بیماری‌های نادر و مخرب نظیر تب خونریزی دهنده ابولالا^۳ تصور می‌شود که برخی از بیماری‌های غیرمنتظره نتیجه تماس نزدیک مردم با مخازن طبیعی بیماری در محیط زیست بوده بطوری که این تماس نزدیک به عامل عفونی اجازه عبور از موائع طبیعی و انتقال آن از حیوان به انسان را می‌دهد.

از بیماری‌های عفونی جدیداً شناخته شده مهم جهانی جدید دیگر می‌توان بیماری لژیونر و سندرم اورمی

1- Sinnombre virus

2- Jakob- Creutzfeldt

3- Ebola

4- Lyme. D

5- Vibrio- Cholerae- O- 139

6- Dengue.

شوند. مرکز جهانی مشارکت کننده با WHO در زمینه پایش بیماریهای عفونی و اعلام خطر زود هنگام طفیانها، بشکل یک شبکه سیستماتیک و زنجیروار با مرکز فرماندهی WHO و دفاتر منطقه ای آن ارتباط دارد.

نقش بسیار مهم دیگر WHO، همکاری مالی و تشکیلاتی با همه کشورها برای مقابله با اورژانسها را همگیری است. E.M.C مذکور می شود که به منظور همکاری با بخش فعالیتهای اورژانسی و بشردوستانه سازمان بهداشت جهانی بسیج سریع السیر تیمهای بین المللی متشكل از کارکنان WHO و دیگر کارشناسان فنی الزامی است.

موفقیت قوانین بین المللی بهداشت در گرو گزارش بموقع بیماریهای عفونی مهم است. این ابزار مهم که متوقف کننده گسترش اپیدمی ها از مرزهای کشوری است، امروزه بگونه ای اصلاح شده که کنترل عفونتها را در قرن بیست و یکم قابل اجراتر نماید.

یک مشارکت جهانی^۲:

مشارکت جهانی کشورها، سازمانهای بین المللی و افراد نیازمند برخوردي بموضع و مناسب با حمله غیرمنتظره بیماریهای است. شعاری که برای روز جهانی بهداشت سال ۱۹۹۷ انتخاب شد، متنضم نقش این مشارکت در کشف سریع بیماریها و کنترل مؤثر آنهاست.

عنوان یکی از مشارکت کنندگان در این تلاش جهانی، WHO یکی از سه سیستم قدرتمند پایش جهانی است.

این مشارکت کنندگان سیستمهای کنترل بیماریها و آزمایشگاههای اختصاصی همه کشورها را گرد هم آورده و بطور الکترونیکی به شبکه اطلاع رسانی جهانی و دیگر رسانه های چاپی بین المللی اطلاعات می دهند.

1- Emerging and other communicable disease surveillance and control

2- A global partnership

تلاش دائمی میکرووارگانیسمها برای بقاست که عمدتاً در نتیجه شکسته شدن موائع طبیعی محافظت کننده انسانها در برابر عفونتها ایجاد می شوند. چنین شکافهایی ممکن است که در نتیجه رفتارهای پر خطر انسانی، تضعیف سیستمهای کشف بیماری، شکست عملیات کنترل پشه و دیگر حاملین بیماری، ضعف ناگهانی سیستمهای تأمین آب و بهداشت محیط و قطع درختان جنگلی ایجاد شود.

پاسخ سازمان بهداشت جهانی:

از سال ۱۹۹۲ زنگ خطر عو'd بیماریهای عفونی در سراسر جهان انکاس یافت. اعضای مناطق ۶ گانه W.H.O از طریق اعلام قوانین بین المللی بهداشت در سال ۱۹۹۵ بیشترین نگرانی را در این زمینه ابراز داشتند. آنچنانکه برای کشف سریع عو'd و تشخیص بموضع موارد جدید آنها، همه کشورها را وادار به تقویت سیستمهای نظارت بر بیماریهای عفونی نمود. موفقیت این قوانین وابسته به توانایی نظام اطلاع رسانی بیماریهای عفونی و تلاش برای مبادله این اطلاعات بصورت ملی و بین المللی است.

بنابراین WHO بخش نظارت و کنترل بر بیماریهای غیرمترقبه و دیگر بیماریهای مسری را بگونه ای پایه گذاری نمود که عهده دار تحکیم نظارت و کنترل ملی و بین المللی بر بیماریهای مسری باشد.

یکی از فعالیتهای اصلی بخش EMC^۱ (بخش نظارت و کنترل بیماریهای غیرمترقبه و دیگر بیماریهای مسری)، تأمین نیروهای فنی و تعلیم آنها در زمینه نظارت و کنترل بر بیماریهای مسری و حمایت از آزمایشگاههای بهداشت همگانی است. EMC همچنین بمنظور مبادله بهنگام اطلاعات در زمینه وضعیت جهانی بیماریهای مسری شایع و سنجش سیستمهای نظارت و کنترل کشورها، مکانیسمها را وضع نموده است. این اطلاعات ممکنست از طریق نشریات منتشره سازمان جهانی بهداشت و همچنین گزارشات E.M.C WHO, EMC نظیر و قایع نامه WHO, EMC کسب

محسوب می‌شده و نظارت بر این امور از وظایف روحانیون بوده و افراد قبیله و پیروان مذهبی بایستی موازین بهداشتی را مانند فرایض دینی خود بجا می‌آورند.

امروزه آموزش بهداشت به کلیه مسائلی که با تأمین سلامتی و شاد زیستن ارتباط دارد، توجه می‌نماید.

همچنین ثابت شده که برای تأمین سلامت فرد و جامعه شرکت فعالانه همگام در امور بهداشتی امری ضروری و لازم است، بدون همیاری مردم دستیابی به جامعه‌ای سالم و افرادی تندrst امکان پذیر نخواهد بود. آموزش بهداشت به مردم کمک می‌کند تا با اطلاعاتی که در اختیار آنان گزارده می‌شود با خودیاری، رفتارهای بهداشتی را در خود ایجاد و تقویت کنند.

آموزش بهداشت در آگاه کردن مردم از بیماریها، خطرات آنها و طرق پیشگیری از آنها نقش اصلی و عمده دارد هرچقدر خدمات بهداشتی مختلف از طرف دولت در اختیار مردم قرار گیرد در صورتی که مردم نسبت به استفاده از آنها آگاهی و اعتقاد نداشته باشند بی‌ثمر خواهد بود.

بشر از دوران کودکی به دوران بلوغ و بزرگسالی رشد می‌نماید در حقیقت تغییرات عمیقی نه تنها از نظر فیزیولوژیکی بلکه همچنین از نظر اجتماعی و روانشناختی بوقوع پیوسته که تا حد قابل توجهی وابسته به فعل و انفعالات فرد با افراد و محیط است. در طول این دوران شخص تحت نفوذ گروه کشیری از فاکتورهای تکنولوژیکی، آموزشی، مذهبی، قانونی، اقتصادی، جغرافیایی و سیاسی قرار گرفته و مستعد ابتلاء به بسیاری از بیماریها و یا آنلوده کردن محیط زیست می‌شود.

از طرفی در بررسی بسیاری از مشکلات بهداشتی از جمله بیماریهای عفونی به این حقیقت می‌توان رسید که روش زندگی افراد^۱ نقش بزرگی در ایجاد این مشکلات دارد، لذا مهمترین اصل در پیشگیری و کشف بموقع و کنترل و ریشه کنی آنها توجه کافی به تغییر و اصلاح عادات

اولین سیستم، سیستم مشارکت کننده با WHO اعم از آزمایشگاهها و انتیتوهای اختصاصی و با متخصصینی در امر تشخیص بیماریهای عفونی و همه گیرشناسی آنهاست. در طی اپیدمی‌های اخیر برخی از مراکز آزمایشگاهی نتوانستند خود را با تغییرات جدید تکنولوژیکی همگام کنند و دیگر مراکز نیز در پرورش کارشناس برای بیماریهای عفونی و امانندند. در تحکیم این سیستم و برای بهنگام نگهداشت آنها و همچنین افزایش تعداد این مراکز در کشورهای پیشرفته و اطمینان از ارتباط الکترونیکی آنها، WHO، دولتها را وادار به فراهم کردن منابع مورد نیاز در این زمینه نموده است.

دو مین سیستم شامل دو شبکه ارتباطی از WHO است:

۱- شبکه‌ای از WHO برای پایش میزان مقاومت نسبت به داروهای ضد میکروبی.

۲- شبکه‌ای برای پایش میزان حساسیت نسبت به آنتی بیوتیکهای ضدگنوكوکی است. از طریق این دو سیستم، WHO بطور منظم اطلاعات ارزشمندی را در زمینه وضعیت جاری مقاومتهای دارویی بدست آورده و به کشورها و دولتها امکان می‌دهد تا این اطلاعات برای تنظیم دقیق سیاستهای دارویی خود استفاده نمایند.

سومین سیستم قوانین بین المللی بهداشت است(IHR) بطور معمول، قوانین بین المللی بهداشت نیازمند نظام اطلاع رسانی و گزارش دهی بیماریهای عفونی است. WHO در حال تجدید نظر این قوانین بوده و پیش‌بینی می‌شود که این قوانین نیازمند گزارش کلینیکی سندرهای مهم جهانی خواهند بود بگونه‌ای که بتوان پاسخی فوری، مناسب و جهانی به هر موقعیت خطر آفرین بدھیم.

جایگاه و نقش آموزش بهداشت در ب Roxور د با عود مجدد

بیماریهای عفونی:

حضور آموزش بهداشت در اجتماعات انسانی سابقه‌ای بس دیرینه دارد. در جوامع کهن و تمدنها بسیار قدیمی امور پزشکی و بهداشتی جزء مقررات دینی

و پیشگیری و ریشه کنی بیماری و نیز ارتقاء سطح آگاهی مردم در زمینه مقررات بین المللی بهداشت و رعایت کامل آنها، اقدامات مؤثری انجام داده است.

منابع:

- ۱- محسن، متوجه، مبانی آموزش بهداشت، (تهران: شرکت پژوهش یار، ۱۳۶۳).
- ۲- میرحسینی، تبدیل غلامرضا، بهداشت ۱، ایضول خدمات بهداشتی، (مشهد: اترك، ۱۳۷۰)
- ۳- موسوی، محمدعلی و گیتی، بهداشت همکانی ۱، (تهران: شرکت سهامی چهر، ۱۳۷۲).
- ۴- نقره کار، مسعود، بخش کوتاه پیرامون وضعیت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، (تهران: مؤلف، ۱۳۶۳).
- ۵- صادقی حسن آبادی، علی، کلیات بهداشتی عمومی، (شیراز: معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس، ۱۳۷۳).
- ۶- نیلوفرشان، محمدعلی و همکاران، بهداشت، (تهران: وزارت بهداری، معاونت امور بهداشتی دفتر آموزش بهداشت، ۱۳۶۳).
- ۷- نبی، بهروز، آموزش بهداشت در پیشگیری از ایدز، دارو درمان، ۶ (آذرماه ۱۳۶۸).
- 8- Heyman, David, "Emerging infectious diseases", World health, 50th year, No:1, January - Februarry 1997
- 9- AIDS Information exchange center, "A message on AIDS for youth and young adult", the world health organization, the global programme on AIDS, 1994.

و رفتارهای فردی و اجتماعی و ارتقاء روش زندگی آنهاست.

در این میان آموزش بهداشت تنها راه تغییر و اصلاح عادات و رفتارهای فردی و اجتماعی بوده به عبارتی تنها وسیله ارتقاء روش زندگی فرد در رابطه با سلامتی است. بروز غیرمنتظره بیماریهای عفونی و واگیر در سالهای اخیر اهمیت سیستمهای نظارت، کنترل و پایش بیماری را بیشتر نموده و همچنین نقش برنامه های آموزش بهداشت را جهت ایجاد مشارکت همه جانبه مردم با این سیستمهای نیز تغییر و اصلاح روش زندگی خود آشکارتر نموده است.

از جمله مهمترین برنامه های آموزش بهداشت فیلمها و سخنرانیهای بهداشتی هستند که می توانند مشوق مشارکت بموقع مردم در امر بهداشت محیط (با تأکید بر بهداشت آب و دفع بهداشتی فاضلاب و زباله و مبارزه با حشرات و جوندگان موزی)، بهداشت مادر و کودک، پیشگیری از بیماریهای واگیر و مشارکت در گزارش موقع آنها، کنترل مخازن عفونت در طبیعت و جلوگیری از تماس انسان با این مخازن باشند. از طرفی آموزش بهداشت دانشتهای ضروری را در مسافرت به مناطق آندمیک یا پر خطر بیماریهای واگیر، حفظ مراتع و جنگلها و محیط زیست طبیعی در اختیار مردم نهاده و هم چنین جدیدترین اطلاعات در زمینه بروز احتمالی و علایم و راههای انتقالی

**پذینو سیله انتخاب شایسته سرکار خانم شادمان رضا ماسوله به عنوان ریاست و خانم سید توشا ز میرحق جو را به عنوان معاونت آموزشی دانشکده پرستاری و مامائی شهید بهشتی رشت تبریک کفته و توفیق روز افزونشان را از درگاه ایزدمنان خواستاریم.
مدیر مسئول سردبیر و اعضا هیئت تحریریه**