

خبرنامه

بیماری های واگیر ایران و جهان

شماره ۲۵



هیچ تهدید میکروبی و شیمیایی پس از حملات به انستیتو پاستور ایران وجود ندارد

در این شماره:

- پیام رئیس مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت به مناسبت روز جهانی مالاریا؛ ایران در مسیر حذف مالاریا با کاهش ۷۳ درصدی ابتلا
- آخرین وضعیت طغیان بیماری های منتقله از آب و غذا در کشور (نهایت ۲۴ فروردین ۱۴۰۵)
- وضعیت بیماری وبا در ایران در سال ۱۴۰۴
- تزریق بیش از ۱/۶ میلیون واکسن در دوران جنگ؛ مداوم بدون وقفه برنامه ملی واکسیناسیون در ایران
- وینار تقدیر از کارشناسان بیماری های واگیر در دوران جنگ تحصیلی سوم
- وضعیت بیماری های تب دنگی، چیکونگونیا و زیکا در ایران (۱۴۰۴)
- آخرین وضعیت بیماری های حاد تنفسی در کشور تا ۲۲ فروردین ۱۴۰۵
- اعزام تیم بهداشتی برای بررسی موره هیانت ۸ در شهرستان داورزن - دانشگاه علوم پزشکی سبزوار
- کاهش ۵۷ درصدی موارد ابتلا به سلک در منطقه کاشان در سال گذشته
- بازدید کارشناس حوزه ی وزارت بهداشت از عملکرد معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی سبزوار در شرایط بحرانی
- تأکید بر انجام واکسیناسیون کودکان زیر دو سال بدون تأخیر در چهار محال و بختیاری
- تشدید نظارت های بهداشتی نوروزی با ۷۱ گشت مشترک در شاهرود
- خروج ۴۷ کیلوگرم مواد غذایی غیربهداشتی در شاهرود
- بررسی چالش های گزارش دهی طغیان بیماری های واگیر در همدان
- ارائه ۶۹ هزار خدمت مراقبت و کنترل بیماری ها در خراسان شمالی از آغاز بحران جنگ ناکنون
- برگزاری کمیته بحران بهداشت در علی آباد کتول استان گلستان
- بگیری طغیان بیماری گوارشی در روستای خفر سمیرم استان اصفهان
- پایداری خدمات بهداشتی در استان کرمانشاه با وجود آسیب ۴۳ مرکز
- انتشار گزارش هفتگی دیده بانی بیماری های واگیر و مراقبت سندر میک در هفته چهارم سال ۱۴۰۵
- تأکید بر تقویت نظام مراقبت بیماری های واگیر در استان کردستان طی بازدید رئیس مرکز مدیریت بیماری ها
- انتشار نهمین شماره گزاره برگ آمادگی و پاسخ مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت
- بازدید از زنجیره سرمای مرکزی کشور و بررسی آمادگی در شرایط اضطرار
- هیچ تهدید میکروبی و شیمیایی پس از حملات به انستیتو پاستور ایران وجود ندارد
- سودان در بحران سلامت گسترده؛ فروپاشی خدمات درمانی پس از سه سال درگیری
- قزاقستان نخستین کشور آسیای مرکزی با تأیید سازمان جهانی بهداشت در حوزه نظارت دارو و واکسن
- سازمان جهانی بهداشت به مناسبت روز جهانی سلامت ۲۰۲۶: «همراهی برای سلامت، ایستادگی در کنار علم»
- شیوع شدید سرخک در بنگلادش؛ کمین واکسیناسیون اضطراری برای نجات کودکان
- گزارش روند جهانی بیماری وبا تا ۲۸ دسامبر ۲۰۲۵



سودان در بحران سلامت گسترده؛ فروپاشی خدمات درمانی پس از سه سال درگیری



تزریق بیش از ۱/۶ میلیون واکسن در دوران جنگ؛ مداوم بدون وقفه برنامه ملی واکسیناسیون در ایران

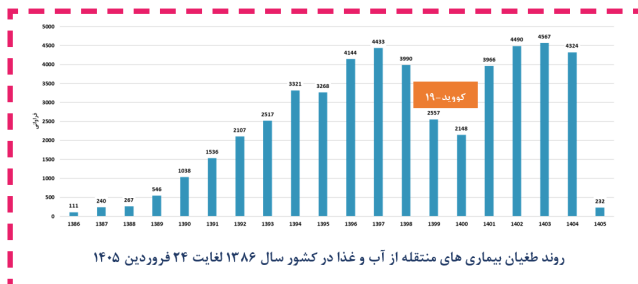


پیام رئیس مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت به مناسبت روز جهانی مالاریا؛ ایران در مسیر حذف مالاریا با کاهش ۷۳ درصدی ابتلا

پیام رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت به مناسبت روز جهانی مالاریا: ایران در مسیر حذف مالاریا با کاهش ۷۳ درصدی ابتلا



دکتر قباد مرادی، رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت، در پیام خود به مناسبت روز جهانی مالاریا، بر اهمیت اقدام قاطع در راستای حذف مالاریا تأکید کرد. شعار جهانی امسال «پایبند به پایان مالاریا: اکنون می‌توانیم و باید دست به کار شویم» به وضوح بیان می‌کند که جهان امروزی به ظرفیت‌های علمی و عملیاتی لازم برای پایان دادن به مالاریا دست یافته است و زمان آن رسیده که این ظرفیت‌ها به اقدامات مؤثر تبدیل شوند. در این پیام آمده است در سال گذشته، جمهوری اسلامی ایران موفقیت‌های چشمگیری در کنترل مالاریا به دست آورده است. تعداد موارد ابتلا در سال ۱۴۰۴ به ۲ هزار و ۱۰ نفر کاهش یافت که نشان‌دهنده کاهش ۷۳ درصدی نسبت به سال قبل است. این کاهش چشمگیر در موارد ابتلا به انواع مختلف مالاریا، به‌ویژه مالاریا ویواکس و مالاریا فالسیپارم، به وضوح نشان‌دهنده اثربخشی مداخلات کنترلی و پیشگیرانه در کشور است. وی خاطر نشان کرده است: با این حال، چالش‌هایی نظیر موارد وارداتی از خارج، تغییرات اقلیمی و فشار ناشی از جنگ و تحریم‌ها همچنان وجود دارد. دکتر مرادی بر لزوم تقویت همکاری‌های فرامرزی، به‌ویژه در مرزهای شرقی کشور، و همچنین نیاز به تأمین و پایداری منابع برای مقابله با این چالش‌ها تأکید کرد. این امر نشان می‌دهد که مقابله با عوامل خارجی و داخلی همچنان برای حذف کامل مالاریا ضروری است. دکتر مرادی در پایان، از تلاش‌های کارکنان بهداشتی و درمانی در سراسر کشور، به‌ویژه در مناطق جنوب شرقی، قدردانی کرده و از نهادهای مسئول و مردم خواست تا با ادامه همکاری‌های سازنده، گام نهایی در مسیر حذف مالاریا را بردارند. او به این باور است که حذف مالاریا هدفی دست‌یافتنی است و اکنون از هر زمان دیگری نزدیک‌تر است.



آخرین وضعیت طغیان بیماری‌های منتقله از آب و غذا در کشور (لغایت ۲۴ فروردین ۱۴۰۵)

بر اساس نظام مراقبت بیماری‌های واگیر در کشور، طغیان بیماری‌های منتقله از آب و غذا در گروه بیماری‌های مسموم شامل گزارش فوری است و چنانچه دو نفر یا بیشتر که از یک ماده غذایی یا آشامیدنی مشترک استفاده کرده اند بیمار شده و علائم بالینی مشترکی داشته باشند باید به عنوان طغیان بیماری منتقله از آب و غذا به سیستم سلامت گزارش تلفنی فوری گردد. همچنین در صورت مشاهده/مراجعه بیش از حد انتظار بیماران با علائم گوارشی از قبیل اسهال، استفراغ، تهوع، دل درد و سایر علائم همراه در یک دوره زمانی و منطقه جغرافیایی مشخص نیز باید با شک به وقوع طغیان مراتب به صورت فوری به سیستم بهداشتی کشور گزارش شود.

بر اساس داده‌های گردآوری شده در نظام مراقبت بیماری‌های واگیر از ابتدای سال ۱۴۰۵ لغایت ۲۴ فروردین ماه در مجموع ۲۳۲ طغیان بیماری‌های منتقله از آب و غذا در کشور گزارش و ارزیابی شده است. طغیان‌ها در محدوده جغرافیایی تحت پوشش دانشگاه‌های علوم پزشکی کرمانشاه، مازندران، اهواز، کردستان، اردبیل، زنجان و گیلان از بیشترین فراوانی برخوردار بوده است.

۵۲٪ طغیان‌ها در مناطق روستایی یا عشایری و سایر موارد (۴۸٪) در مناطق شهری یا حاشیه شهر به وقوع پیوسته است. در ۹۰٪ طغیان‌ها تعداد مبتلایان بین ۷-۲ نفر بوده است. اغلب طغیان‌ها از نوع طغیان‌های خانگی بوده (۱۹۷ مورد) و ۴ طغیان در مراکز تجمعی شامل هتل یا مهمان سرا، آسایشگاه، سربازخانه یا مراکز نظامی به وقوع پیوسته است. تابلو بالینی در اغلب طغیان‌ها به صورت سندرم مسمومیت غذایی (۴۶٪) یا سندرم اسهال حاد آبکی (۴۱٪) بوده است. در ۲۳/۵٪ موارد سندرم اسهال خونی و در ۱/۳٪ سندرم زردی تابلو بالینی اصلی بوده است. همچنین در ۸/۲٪ موارد نیز علائم و نشانه‌های اصلی گزارش نشده است.

بیماری‌های منتقله از آب و غذا یک مشکل سلامت عمومی رو به رشد در دنیا بوده و با تاثیر بر سیستم مراقبت‌های بهداشتی، کاهش بهره‌وری، به خطر انداختن توریسم و تجارت اثرات اجتماعی-اقتصادی قابل توجهی به همراه دارند. آمارهای سال‌های اخیر بیانگر افزایش شناسایی و گزارش طغیان‌های منتقله از آب و غذا هستند؛ به طوری که تعداد طغیان‌های ثبت شده از ۱۱۱ مورد در سال ۱۳۸۶ به ۴۳۲۴ مورد در سال ۱۴۰۴ رسیده است. این رشد حدود ۴۰ برابری نشان‌دهنده بهبود سیستم گزارش‌دهی، افزایش آگاهی کارشناسان بهداشت و ارتقاء ظرفیت‌های نظام مراقبت است. لیکن در راستای بهبود سلامت جامعه، ارتقاء شاخص‌های شناسایی و گزارش‌دهی به هنگام طغیان‌ها در مراکز تجمعی موضوعی است که نیاز به برنامه ریزی داشته و نیازمند مشارکت و همراهی کلیه ذینفعان و شرکای برنامه خواهد داشت.



وضعیت بیماری وبا در ایران در سال ۱۴۰۴

در سال ۱۴۰۴ در کشور در مجموع ۵ مورد ابتلای قطعی به وبا با روش آزمایشگاهی تأیید شده است که ۳ مورد وارده و ۲ مورد انتقال محلی بوده است. موارد انتقال محلی در دانشگاه‌های گلستان و اهواز و موارد وارده در بابل و تبریز گزارش شده‌اند. تمامی بیماران ایرانی بوده‌اند، نرخ بستری ۲۰٪ و نرخ مرگ صفر گزارش شده است (CFR=۰٪). همچنین ۳۲ مورد عفونت با ویبریوکلا غیر O1 شناسایی شده که نسبت به سال قبل ۱۸٪ افزایش داشته است. وبا یک بیماری اسهالی حاد با قدرت سرایت بالا و همچنان یکی از تهدیدهای مهم سلامت عمومی در جهان است. بر اساس گزارش سازمان جهانی بهداشت، روند ابتلا به وبا در سال ۲۰۲۵ در جهان صعودی بوده و بیشترین موارد در منطقه مدیترانه شرقی و کشورهای همجوار مرزهای شرقی ایران گزارش شده است. طبق تعریف سازمان جهانی بهداشت، وقوع حتی یک مورد انتقال محلی وبا به‌عنوان طغیان محسوب می‌شود. در این راستا بر تقویت مراقبت، اطلاع‌رسانی، آمادگی مراکز درمانی و مدیریت سریع موارد تأکید می‌گردد تا شاخص مرگ‌ومیر در کشور کمتر از ۱٪ حفظ شود (۳).

تزریق بیش از ۱/۶ میلیون واکسن در دوران جنگ؛ تداوم بدون وقفه برنامه ملی واکسیناسیون در ایران



طبق اعلام وزارت بهداشت، در جریان حدود ۴۰ روز جنگ، برنامه ملی واکسیناسیون کشور بدون اختلال ادامه یافته و بیش از یک میلیون و ۶۰۰ هزار دوز واکسن برای گروه‌های سنی مختلف از نوزادان تا سالمندان تزریق شده است. بر اساس این گزارش، برنامه واکسیناسیون ایران یک طرح جامع و منظم است که با هدف پیشگیری از بیماری‌های عفونی، کاهش مرگ‌ومیر و ایجاد ایمنی جمعی اجرا می‌شود و مطابق توصیه‌های سازمان جهانی بهداشت و شرایط بومی کشور به‌روزرسانی می‌گردد. این برنامه شامل واکسن‌هایی مانند سل، فلج اطفال، هپاتیت B، دیفتیری، کزاز، سیاه‌سرفه، سرخک، سرخجه، اوریون، مننژیت و پنوموکوک است و به‌صورت رایگان در مراکز بهداشتی سراسر کشور ارائه می‌شود. در این گزارش همچنین بر نقش مهم والدین در تکمیل واکسیناسیون کودکان و اهمیت پایبندی به جدول زمانی واکسیناسیون تأکید شده است (۴).

وبینار تقدیر از کارشناسان بیماری‌های واگیر در دوران جنگ تحمیلی سوم

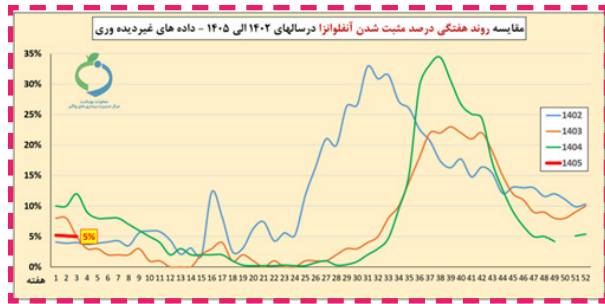


وبینار تقدیر از تلاش‌های کارشناسان و مدیران گروه بیماری‌های واگیر دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور، روز یکشنبه ۲۳ فروردین با حضور مدیران و رؤسای گروه‌های بیماری‌های واگیر و مسئولان مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر برگزار شد. در این نشست، دکتر مرادی رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر، ضمن قدردانی از همدلی و پایداری کارشناسان در شرایط بحرانی، نقش نظام سلامت را در حفظ تاب‌آوری و کاهش آسیب‌های احتمالی بسیار مهم دانست. وی تأکید کرد این موفقیت با تلاش کارشناسان دانشگاهی محقق شده و به افزایش اعتماد و امنیت جامعه کمک کرده است. او همچنین بر ضرورت آمادگی کامل برای پاسخ سریع به طغیان‌های احتمالی ناشی از جابه‌جایی جمعیت‌ها و آسیب به زیرساخت‌ها تأکید کرد. در ادامه، سایر معاونین و مدیران نیز ضمن قدردانی از عملکرد همکاران، به چالش‌های دوره بحران و نحوه مدیریت آن پرداختند و بر استفاده بهینه از منابع محدود برای بیشترین اثرگذاری در سلامت جامعه تأکید کردند. همچنین از دانشگاه‌ها خواسته شد تجربیات موفق خود را برای استفاده در شرایط مشابه به مرکز ارسال کنند (۵).



وضعیت بیماری‌های تب دنگی، چیکونگونیا و زیکا در ایران (۱۴۰۴)

بر اساس گزارش مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر، در سال ۱۴۰۴ در مجموع ۱۲۲۷ مورد تب دنگی در کشور شناسایی شده است. از این تعداد، ۱۱۲۴ مورد انتقال محلی و ۱۰۳ مورد وارداتی بوده که عمدتاً از پاکستان و یک مورد از هند گزارش شده است. در تفکیک استانی، بیشترین موارد مربوط به چابهار (۹۴۴ مورد) بوده که اغلب بومی محسوب می‌شوند. همچنین در بندرعباس ۲۵۸ مورد ثبت شده است. موارد دیگر در زاهدان، ایرانشهر، گراش، قزوین، یزد، بیرجند و تهران گزارش شده‌اند که بخشی از آن‌ها دارای سابقه سفر به مناطق آلوده مانند چابهار یا کشورهای همسایه بوده‌اند. در مقایسه، در سال ۱۴۰۳ تعداد ۱۱۲۶ مورد تب دنگی گزارش شده بود که ۹۲۲ مورد آن انتقال محلی بوده است. در سال ۱۴۰۴ هیچ موردی از بیماری‌های چیکونگونیا و زیکا گزارش نشده است، در حالی که در سال ۱۴۰۳ پنج مورد چیکونگونیا با سابقه سفر خارجی ثبت شده بود. در بخش ناقل بیماری، پایش پشه آندس در مبادی ورودی و مناطق پرخطر کشور ادامه دارد. پشه آندس اجیپتی در استان‌هایی مانند هرمزگان، سیستان و بلوچستان، بوشهر، فارس و کرمان شناسایی شده و آندس آلبویکتوس نیز در استان‌های شمالی از جمله گیلان، مازندران، اردبیل، آذربایجان شرقی، قزوین و زنجان گزارش شده است (۶).



آخرین وضعیت بیماری‌های حاد تنفسی در کشور تا ۲۲ فروردین ۱۴۰۵

بر اساس داده‌های نظام مراقبت دیده‌وری تنفسی، در هفته سوم فروردین ۱۴۰۵ روند ابتلا به عفونت‌های تنفسی در کشور کاهش یافته است؛ به طوری که ۸/۲٪ از مراجعین سرپایی دارای علائم شبه آنفلوآنزا (ILI) و ۸/۸٪ از بیماران بستری دارای علائم تنفسی شدید (SARI) بوده‌اند. از میان ۱۸۷ نمونه تنفسی بررسی‌شده، درصد مثبت PCR آنفلوآنزا ۵/۸٪ و کووید-۱۹ کمتر از ۱٪ (تقریباً صفر) گزارش شده است. با این حال، روند موارد مثبت آنفلوآنزا طی سه هفته اخیر افزایشی بوده و از ۵٪ فراتر رفته است که نشان‌دهنده لزوم تشدید مراقبت‌هاست. این افزایش در مقایسه با مدت مشابه سال قبل (۶/۹٪ در ۱۴۰۴) در سطح مورد انتظار فصلی قرار دارد.

در بررسی آزمایشگاهی، از مجموع ۳۷۰۷ نمونه، ۱۸۷ مورد مثبت آنفلوآنزا (۵٪) ثبت شده است. نوع غالب ویروس، آنفلوآنزای نوع B با ۷۵/۴٪ موارد بوده، در حالی که در سال قبل نوع A غالب بوده است.

از نظر جغرافیایی، بیشترین درصد مثبت در استان‌های مرکزی، همدان و گلستان گزارش شده و استان البرز نیز نزدیک به آستانه هشدار قرار دارد. همچنین در برخی استان‌ها مانند مازندران، گیلان، قم، کرمان و یزد نیز میزان مثبت بالاتر از میانگین کشوری بوده است.

از نظر سنی، بیشترین موارد در کودکان زیر ۱۵ سال مشاهده شده و سهم قابل توجهی از مبتلایان مربوط به گروه‌های سنی خردسال است. در مجموع، اگرچه روند کلی بیماری‌های تنفسی کاهش یافته، اما افزایش تدریجی آنفلوآنزا و غالب بودن نوع B نیازمند ادامه پایش و تقویت مراقبت‌های بهداشتی عنوان شده است (۷).

اعزام تیم بهداشتی برای بررسی مورد هیاتیت A در شهرستان داورزن دانشگاه علوم پزشکی سبزوار



در پی گزارش ابتلای یک مورد هیاتیت A در روستای نامن، همزمان با بحران جنگ اخیر تیم بررسی اپیدمیولوژی شامل کارشناسان بیماری‌ها و بهداشت محیط به همراه بهورز منطقه به محل اعزام شدند. این تیم با بررسی عوامل فردی و محیطی مؤثر بر انتشار بیماری، وضعیت خانواده بیمار و اطرافیان را ارزیابی کرد. هدف از این اقدام، شناسایی منبع عفونت و ردیابی افراد در تماس با بیمار برای جلوگیری از گسترش بیماری بود. کارشناس مسئول واحد بیماری‌های شبکه بهداشت داورزن اعلام کرد هیاتیت A یک بیماری ویروسی است که از طریق آب و غذای آلوده منتقل می‌شود. وی تأکید کرد رعایت بهداشت فردی، به‌ویژه شست‌وشوی منظم دست‌ها، نقش مهمی در پیشگیری از این بیماری دارد (۸).

کاهش ۵۷ درصدی موارد ابتلا به سالک در منطقه کاشان در سال گذشته



معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی کاشان از کاهش ۵۷ درصدی موارد ابتلا به سالک در این منطقه خبر داد. به گفته دکتر مهدی دلاوری، تعداد مبتلایان در سال گذشته ۹۷ نفر بوده، در حالی که این رقم در سال ۱۴۰۳ به ۲۲۶ مورد رسیده بود. وی از تلاش‌های گروه‌های پیشگیری و مبارزه با بیماری‌های واگیر و بهداشت محیط، از جمله کنترل مخزن و ناقل بیماری، قدردانی کرد. دکتر دلاوری با اشاره به بومی بودن سالک در شهرستان‌های کاشان و آران و بیدگل، بر رعایت نکات پیشگیرانه با گرم شدن هوا تأکید کرد. استفاده از لباس آستین‌بلند، مواد دافع حشرات، نصب توری بر در و پنجره‌ها و به‌کارگیری پشه‌بند هنگام خواب در فضای باز از جمله توصیه‌های مطرح‌شده برای کاهش خطر ابتلا است (۹).



بازدید کارشناس حوزه‌ی وزارت بهداشت از عملکرد معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی سبزوار در شرایط بحرانی

در راستای سنجش آمادگی پدافندی حوزه سلامت، کارشناس ارشد اداره بیماری‌های منتقله از آب و غذای مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر از معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی سبزوار بازدید کرد و عملکرد حوزه‌های بیماری‌های واگیر و سلامت محیط را مورد ارزیابی قرار داد. در نشست تخصصی با حضور معاون بهداشتی و مدیران مربوطه، شاخص‌های عملکردی مدیریت بیماری‌های واگیر و حوزه سلامت آب و غذا بررسی شد. دکتر عبدالله زاده معاون بهداشتی دانشگاه سبزوار با اشاره به تلاش مستمر کارشناسان در شرایط حساس، از پایش مداوم بیماری‌های مرتبط با آب و غذا خبر داد. دکتر مسعودی فر کارشناس وزارت بهداشت نیز ضمن تقدیر از اقدامات انجام‌شده در زمینه مراقبت سندرمیک، کنترل آب آشامیدنی و آموزش سلامت، بر تقویت آمادگی در بحران، هم‌افزایی آزمایشگاه‌ها و تیم‌های واکنش سریع تأکید کرد. همچنین در این جلسه گزارشی از اجرای نظام مراقبت سندرمیک، آماده‌باش نیروها، نظارت بر سامانه‌های آبرسانی و تعاملات درون‌سازمانی ارائه شد (۱۰).



تأکید بر انجام واکسیناسیون کودکان زیر دو سال بدون تأخیر در چهارمحال و بختیاری

آقای اصغر نوروززاده، مدیر گروه پیشگیری و مبارزه با بیماری‌های معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، بر ضرورت واکسیناسیون کودکان زیر دو سال در هر شرایطی بدون تأخیر تأکید کرد. وی با اشاره به ارائه خدمات واکسیناسیون در پایگاه‌های سلامت شهری و خانه‌های بهداشت روستایی در دانشگاه شهرکرد افزود مسافران و ساکنان استان می‌توانند برای دریافت خدمات به این مراکز مراجعه کنند و در حال حاضر کمبود واکسن در استان وجود ندارد. تأخیر در واکسیناسیون می‌تواند خطر ابتلا به بیماری‌های قابل پیشگیری مانند سرخک و سرخجه را افزایش دهد. وی همچنین با بیان اینکه واکسیناسیون نقش اساسی در پیشگیری از بیماری‌های واگیر و کاهش مرگ‌ومیر دارد، بر لزوم انجام به‌موقع تمامی واکسن‌های برنامه کشوری برای کودکان زیر شش سال تأکید کرد (۱۱).

تشدید نظارت‌های بهداشتی نروزی با ۷۱ گشت مشترک در شاهرود



معاونت بهداشتی دانشگاه شاهرود از انجام ۷۱ گشت مشترک در ایام نوروز با مشارکت دستگاه‌هایی مانند فرمانداری خبر داد. این بازدیدها با هدف ارتقای بهداشت عمومی و افزایش نظارت بر مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی و اماکن عمومی و تشدید اقدامات مراقبتی در راستای پیشگیری از بروز بیماری‌های منتقله از آب و غذا انجام شد. در این گشت‌ها، رعایت ضوابط بهداشتی، نحوه نگهداری مواد غذایی، وضعیت بهداشت محیط و عملکرد متصدیان بررسی شد و در صورت مشاهده تخلف، تذکرات و اقدامات قانونی اعمال گردید. از شهروندان خواسته می‌شود تخلفات بهداشتی را از طریق سامانه ۱۹۰ گزارش دهند تا در کوتاه‌ترین زمان رسیدگی شود (۱۲).

خروج ۴۷ کیلوگرم مواد غذایی غیربهداشتی در شاهرود



در راستای پیشگیری از بروز بیماری‌های منقله از آب و غذا در دانشگاه علوم پزشکی شاهرود معاون بهداشتی این دانشگاه از اجرای ۳۸۵۶ اقدام نظارتی توسط واحد بهداشت محیط تا هشتم فروردین خبر داد. این اقدامات شامل ۱۷۹۷ بازرسی از مراکز غذایی و اماکن عمومی، ۶۱۹ مورد سنجش پرتابل سطوح و مواد غذایی، ۱۳۱۶ مورد کلرسنجی آب آشامیدنی و ۱۲۴ نمونه‌برداری از آب و مواد غذایی بوده است. به گفته دکتر علی‌اکبر رودباری، در نتیجه این نظارت‌ها ۴۷ کیلوگرم مواد غذایی غیربهداشتی از چرخه مصرف خارج شد که در راستای حفظ سلامت عمومی شهروندان انجام گرفته است (۱۳).



بررسی چالش‌های گزارش‌دهی طغیان بیماری‌های واگیر در همدان

اولین جلسه بین‌بخشی معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی همدان با موضوع بررسی گزارش‌دهی طغیان بیماری‌های واگیر در سال ۱۴۰۵ برگزار شد. این نشست با حضور مسئولان اورژانس پیش‌بیمارستانی، نماینده معاونت درمان، معاون فنی معاونت بهداشتی و کارشناسان حوزه بیماری‌های واگیر و آزمایشگاه تشکیل شد. در این جلسه، با توجه به شرایط کشور، بر اهمیت افزایش هماهنگی بین‌بخشی در رصد و گزارش‌دهی طغیان بیماری‌ها تأکید شد. همچنین روند فعلی گزارش‌دهی، چالش‌های موجود و راهکارهای بهبود آن مورد بررسی و تبادل نظر قرار گرفت (۱۴).



ارائه ۶۹ هزار خدمت مراقبت و کنترل بیماری‌ها در خراسان شمالی از آغاز بحران جنگ تاکنون

مدیر گروه بیماری‌های دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی اعلام کرد که از ۹ اسفند ۱۴۰۴، هم‌زمان با آغاز بحران جنگ، واحد بیماری‌ها در مراکز بهداشتی استان با تداوم کامل برنامه‌های مراقبتی، پیشی و واکسیناسیون، بیش از ۶۹ هزار خدمت حیاتی به مردم ارائه کرده است. در حوزه بیماری‌های واگیر، برنامه‌های پیش و واکسیناسیون با حساسیت بالا ادامه داشته و بیش از ۱۶۵۰ دوز واکسن فلج اطفال، بیش از ۸ هزار دوز واکسن روتاویروس، پنوموکوک و MMR، و بیش از ۲۴۰۰ دوز واکسن هاری تزریق شده است. همچنین، ۸۵۱ مورد حیوان‌گزیدگی تحت مراقبت کامل قرار گرفته و نمونه‌برداری‌های آنفلوآنزا، کرونا، سل و مالاریا بدون وقفه ادامه داشته است (۱۵).

برگزاری کمیته بحران بهداشت در علی‌آباد کتول استان گلستان

شبکه بهداشت و درمان شهرستان علی‌آباد



به دنبال وقوع بحران آبگرفتگی ناشی از بارندگی‌های فروردین ماه در برخی شهرستان‌های دانشگاه علوم پزشکی گلستان جلسه کمیته بحران در مرکز بهداشت علی‌آباد کتول با حضور دکتر موسوی خورشیدی، سرپرست شبکه بهداشت و درمان شهرستان و مسئولان واحدهای مختلف برگزار شد. این نشست در شرایط اضطرار و با هدف هماهنگی بهتر در مدیریت بحران و مراقبت بیماریهای واگیر در مناطق تحت تاثیر بحران تشکیل گردید.

محور اصلی جلسه، برنامه‌ریزی برای فعالیت تیم‌های واکنش سریع بود. و هماهنگی لازم برای اعزام و عملکرد این تیم‌ها در مناطق سیل‌زده روستاهای زرین‌گل و کوچک نظرخانی مورد بررسی قرار گرفت (۱۶).

پیگیری طغیان بیماری گوارشی در روستای خفر سمیرم استان اصفهان



در تاریخ ۱۴۰۵/۱/۱۰ و به دنبال اعلام گزارش طغیان بیماری گوارشی در روستای خفر، از توابع اصفهان تیم واکنش سریع بیماری‌های منتقله از آب و غذا به محل اعزام شد. این تیم با حضور نماینده آف‌ها، اقدامات اولیه و بررسی‌های لازم را در منطقه انجام داد. هدف از این اعزام، بررسی شرایط محیطی و عوامل احتمالی مرتبط با بروز طغیان و انجام اقدامات کنترلی فوری بوده است.



پایداری خدمات بهداشتی در استان کرمانشاه با وجود آسیب ۴۲ مرکز

نشست مشترک دکتر قباد مرادی، رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت با دکتر ایمانی، معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، در خصوص وضعیت خدمات بهداشتی استان برگزار شد. دکتر مرادی در این نشست بر اهمیت بررسی و بهینه‌سازی خدمات بهداشتی با توجه به شرایط ویژه کشور و چالش‌های موجود تأکید کرد. دکتر ایمانی گزارشی از وضعیت خدمات بهداشتی در استان ارائه داد و اعلام کرد که علی‌رغم آسیب به ۴۲ واحد خدماتی از ابتدای جنگ، هیچ خللی در ارائه خدمات بهداشتی به مردم ایجاد نشده است. در ادامه، گزارشی از اقدامات پیشگیرانه در برابر بیماری‌های واگیر و نیازمندی‌های پشتیبانی و تجهیزات در این زمینه ارائه شد و تصمیمات مهمی برای ارتقاء زیرساخت‌ها و تأمین تجهیزات اتخاذ گردید. دکتر مرادی از تلاش‌های تیم مدیریتی استان قدردانی کرد و بر پیگیری مصوبات جلسه تأکید نمود تا خدمات بهداشتی با کیفیت بالاتری ادامه یابد (۱۷).



انتشار گزارش هفتگی دیده‌بانی بیماری‌های واگیر و مراقبت سندرمیک در هفته چهارم سال ۱۴۰۵

گزارش دیده‌بانی بیماری‌های واگیر و نظام مراقبت سندرمیک در کشور ایران به‌عنوان یکی از مهم‌ترین کارکردهای مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت در راستای شناسایی بهنگام تهدیدهای بهداشتی و پیشگیری و کنترل اپیدمی‌ها به‌صورت هفتگی منتشر می‌شود. در گزارش‌های هفتگی یادشده، آمار بیماری‌های مشمول گزارش فوری، غیرفوری، سندرم‌ها، رویدادهای بهداشتی و طغیان بیماری‌های عفونی با هدف رصد و پایش بیماری‌های واگیر در سراسر کشور اعلام می‌شود (۱۸).

خبرنامه بیماری‌های واگیر ایران و جهان - شماره ۲۵

تأکید بر تقویت نظام مراقبت بیماری‌های واگیر در استان کردستان طی بازدید رئیس مرکز مدیریت بیماری‌ها



دکتر قباد مرادی، رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت، در بازدید از معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی کردستان، از تلاش‌های این دانشگاه، به ویژه در دوران جنگ تحمیلی رمضان، قدردانی کرد. وی بر لزوم اجرای دقیق نظام مراقبت و بهبود برنامه‌های کنترل بیماری‌های واگیر تأکید نمود و پیشنهادهایی برای بهبود وضعیت موجود ارائه کرد. در این بازدید، دکتر جهانبخش یوسفی، مدیر گروه بیماری‌ها، گزارشی از وضعیت اجرای برنامه‌های بیماری‌های واگیر ارائه داد. همچنین، دکتر رحمانی، معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی کردستان، ضمن خوش آمدگویی و قدردانی از حمایت‌های وزارت بهداشت، اقدامات انجام‌شده و چالش‌های موجود در این حوزه را تشریح کرد (۱۹).

انتشار نهمین شماره گزاره برگ آمادگی و پاسخ مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت



گزاره برگ شماره ۹ آمادگی و پاسخ مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر با همکاری و مبتنی بر گزارش عملکرد دانشگاه/دانشکده‌های علوم پزشکی کشور در فروردین ۱۴۰۵ منتشر گردید. این گزارش حاوی گزارش تجمیعی دیده‌بانی بیماری‌های واگیر و مراقبت سندرومیک تا ۲۸ فروردین ۱۴۰۵ و همین‌طور اهم اقدامات در راستای پیشگیری و کنترل بیماری‌های واگیر و تهدیدهای بهداشتی با هدایت ستاد مدیریت بحران مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر در بازه ۲۲ الی ۲۸ فروردین ۱۴۰۵ است. این گزارش از طریق لینک <https://icdc.behdasht.gov.ir> قابل مشاهده است. (۲۰)



بازدید از زنجیره سرمای مرکزی کشور و بررسی آمادگی در شرایط اضطرار

رئیس گروه بیماری‌های قابل پیشگیری با واکسن مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر، دکتر محسن زهرایی، از بخش‌های مختلف زنجیره سرمای مرکزی کشور بازدید کرد و روند اجرای برنامه‌های حفاظت از واکسن‌ها در شرایط اضطراری را مورد بررسی قرار داد. در این بازدید، اقدامات انجام‌شده برای کاهش فشار بر تجهیزات و ژنراتورها نیز ارزیابی شد. وی ضمن قدردانی از تلاش کارکنان زنجیره سرما در ایام بحران، بر پایش مستمر دمای سردخانه‌ها، تأمین برق پایدار و سوخت ذخیره ژنراتورها تأکید کرد. همچنین بررسی موجودی واکسن‌ها و اعلام کمبودها، تأمین قطعات یدکی تجهیزات خنک‌کننده و آمادگی خودروهای حمل واکسن از دیگر محورهای مورد تأکید بود. در پایان نیز بر هماهنگی کامل بین نیروها و تقویت ارتباط روزانه با کارشناسان زنجیره سرمای دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور تأکید شد (۲).



هیچ تهدید میکروبی و شیمیایی پس از حملات به انستیتو پاستور ایران وجود ندارد

در پی حملات اخیر به انستیتو پاستور ایران، این مجموعه در بیانیه‌ای مشترک با مرکز سلامت محیط و کار اعلام کرد که هیچ‌گونه تهدید میکروبی یا شیمیایی برای محیط اطراف و جامعه وجود ندارد. بر اساس این بیانیه، انستیتو پاستور ایران از ابتدای جنگ تاکنون سه بار هدف حمله قرار گرفته که آخرین مورد آن در سوم فروردین بوده است. پس از هر حادثه، بررسی‌ها و پایش‌های تخصصی توسط کارشناسان بهداشت انجام شده و نتایج نشان داده است که شرایط از نظر سلامت عمومی ایمن است. همچنین تأکید شده با وجود نگرانی‌های اولیه درباره احتمال نشت مواد خطرناک، تمهیدات ایمنی از پیش پیش‌بینی شده مانع بروز هرگونه خطر برای کارکنان و جامعه شده است (۱).

سودان در بحران سلامت گسترده؛ فروپاشی خدمات درمانی پس از سه سال درگیری



پس از سه سال درگیری، سودان با بزرگ‌ترین بحران انسانی جهان مواجه شده و حدود ۳۴ میلیون نفر نیازمند کمک‌های انسانی هستند. از این میان، ۲۱ میلیون نفر به خدمات بهداشتی دسترسی ندارند و حملات مکرر، نظام سلامت را که پیش‌تر نیز تضعیف شده بود، بیش از پیش فلج کرده است.

به گفته سازمان جهانی بهداشت، در برخی ایالت‌ها وضعیت اندکی بهبود یافته اما در مناطق درگیر، بحران سلامت همچنان رو به تشدید است. هم‌زمان با کاهش دسترسی به خدمات درمانی و کمبود بودجه، شیوع بیماری‌ها و سوءتغذیه افزایش یافته است.

سازمان جهانی بهداشت اعلام کرده بیش از ۴ میلیون نفر در سال ۲۰۲۶ دچار سوءتغذیه حاد هستند و این موضوع خطر ابتلا به بیماری‌ها و عوارض پزشکی را افزایش می‌دهد. همچنین شیوع بیماری‌هایی مانند مالاریا، دنگی، سرخک، فلج اطفال، هپاتیت E، مننژیت و دیفتیری در چندین ایالت گزارش شده است.

بر اساس این گزارش، ۳۷٪ از مراکز درمانی سودان غیرفعال هستند و حملات مکرر به مراکز درمانی، آمبولانس‌ها و کارکنان سلامت باعث کاهش شدید دسترسی مردم به خدمات پزشکی شده است. تاکنون ۲۱۷ حمله به مراکز درمانی ثبت شده که منجر به بیش از ۲۰۰۰ مرگ شده است. سازمان جهانی بهداشت با ارسال دارو، تجهیزات پزشکی، واکسیناسیون و حمایت از خدمات اولیه سلامت تلاش کرده بیش از ۴/۱ میلیون نفر را تحت پوشش قرار دهد و کمپین‌های گسترده واکسیناسیون را اجرا کند. با این حال تأکید شده است که بدون توقف درگیری‌ها و تأمین دسترسی امن انسانی، بهبود پایدار وضعیت سلامت در سودان ممکن نخواهد بود (۲۱).

قزاقستان نخستین کشور آسیای مرکزی با تأیید سازمان جهانی بهداشت در حوزه نظارت دارو و واکسن



قزاقستان موفق شد به عنوان نخستین کشور در آسیای مرکزی، تاییدیه ML3 سازمان جهانی بهداشت را در زمینه تنظیم‌گری داروها و واکسن‌های وارداتی کسب کند. این جایگاه نشان‌دهنده وجود یک نظام نظارتی پایدار، کارآمد و منطبق با استانداردهای بین‌المللی در این کشور است. سازمان جهانی بهداشت اعلام کرد این موفقیت حاصل ارزیابی دقیق با استفاده از ابزارهای جهانی سنجش نظام‌های نظارتی است و نشان می‌دهد قزاقستان توانایی ارزیابی، تأیید، پایش و کنترل کیفیت داروها و واکسن‌ها را به صورت مستقل و علمی دارد. به گفته مسئولان سازمان جهانی بهداشت، این دستاورد بیانگر تعهد سیاسی قزاقستان به تقویت نظام سلامت، افزایش دسترسی ایمن به محصولات پزشکی و ارتقای امنیت سلامت عمومی است. همچنین این ظرفیت، نقش مهمی در تسهیل دسترسی سریع‌تر به داروهای ضروری و افزایش شفافیت نظام دارویی کشور دارد. سازمان جهانی بهداشت و دفتر منطقه‌ای اروپا این پیشرفت را گامی مهم در تقویت اعتماد عمومی به نظام سلامت و ارتقای امنیت سلامت در قزاقستان و منطقه آسیای مرکزی عنوان کرده‌اند (۲۲).

سازمان جهانی بهداشت به مناسبت روز جهانی سلامت ۲۰۲۶: «همراهی برای سلامت، ایستادگی در کنار علم»



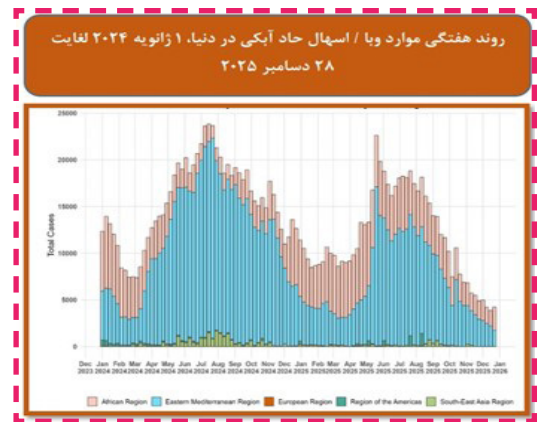
سازمان جهانی بهداشت (WHO) به مناسبت روز جهانی سلامت ۲۰۲۶ با شعار «با هم برای سلامت؛ در کنار علم بایستیم» از کشورها و مردم جهان خواست همکاری و حمایت از علم را به عنوان موتور اصلی بهبود سلامت تقویت کنند. سازمان جهانی بهداشت اعلام کرد پیشرفت‌های علمی و همکاری بین‌المللی طی دهه‌های گذشته نقش مهمی در کاهش مرگ‌ومیر مادران و کودکان و افزایش امید به زندگی داشته است. به گفته این سازمان، نرخ مرگ‌ومیر مادران از سال ۲۰۰۰ بیش از ۴۰٪ و مرگ کودکان زیر پنج سال بیش از ۵۰٪ کاهش یافته است. با این حال، این گزارش تأکید می‌کند که تهدیدهای جدید سلامت مانند تغییرات اقلیمی، تنش‌های ژئوپولیتیک، بیماری‌های نوظهور و فشار بر نظام‌های سلامت همچنان رو به افزایش است و نیاز به پاسخ علمی و هماهنگ جهانی دارد. مدیرکل سازمان جهانی بهداشت تأکید کرده است که علم یکی از قدرتمندترین ابزارها برای حفاظت از سلامت بشر است و دستاوردهایی مانند واکسن‌ها، آنتی‌بیوتیک‌ها، تصویربرداری پزشکی و ژنتیک، زندگی میلیاردها نفر را نجات داده‌اند. در این بیانیه همچنین به نقش همکاری جهانی در کنترل بحران‌هایی مانند SARS، توسعه راهکارهای بهداشت دست و استانداردهای جهانی آب و هوا اشاره شده است. سازمان جهانی بهداشت از دولت‌ها، نهادها و مردم خواسته است تصمیم‌گیری‌های حوزه سلامت را بر پایه شواهد علمی انجام دهند و با تقویت همکاری بین‌المللی، نظام‌های سلامت عادلانه‌تر و تاب‌آورتر ایجاد کنند (۲۳).



شیوع شدید سرخک در بنگلادش؛ کمپین واکسیناسیون اضطراری برای نجات کودکان

آخرین داده‌های بهداشتی در بنگلادش نشان می‌دهد که طی شش هفته گذشته، دستکم ۱۳۰ کودک، شامل ۱۱۳ مورد مشکوک و ۱۷ مورد تایید شده، بر اثر سرخک جان خود را از دست داده‌اند. در پی افزایش سریع موارد مبتلا و بستری‌های روزانه، مقامات بهداشتی کمپین واکسیناسیون اضطراری سرخک-سرخچه را آغاز کرده‌اند. این برنامه با هدف ایمن‌سازی بیش از ۱/۳ میلیون کودک بین شش ماه تا زیر پنج سال در مناطق پرخطر، به ویژه شمال بنگلادش، اجرا می‌شود تا جمعیت‌های آسیب‌پذیر در برابر این بیماری محافظت شوند. داده‌های دولت نشان می‌دهد که از اواسط مارس بیش از ۷۶۰۰ مورد مشکوک به سرخک در سراسر کشور شناسایی شده است. این کمپین که تحت برنامه گسترده ایمن‌سازی (EPI) انجام می‌شود، از روز یکشنبه ۱۶ فروردین شروع شده است (۲۴).

گزارش روند جهانی بیماری وبا تا ۲۸ دسامبر ۲۰۲۵



در ماه دسامبر ۲۰۲۵، در مجموع ۱۷,۳۲۷ مورد جدید وبا و/یا اسهال حاد آبکی از ۱۶ کشور در ۳ منطقه سازمان جهانی بهداشت گزارش شده که نسبت به نوامبر ۲۵٪ کاهش داشته است. بیشترین موارد مربوط به منطقه مدیترانه شرقی (۹,۱۹۸ مورد در ۵ کشور) و پس از آن آفریقا (۸,۰۶۲ مورد در ۱۰ کشور) و جنوب شرق آسیا (۶۷ مورد) بوده است. از مناطق غرب اقیانوس آرام و آمریکا موردی گزارش نشده است. در همین ماه، ۱۳۷ مورد مرگ ناشی از وبا در جهان ثبت شده که نسبت به ماه قبل ۱۶٪ کاهش داشته است. بیشترین مرگ‌ومیر در آفریقا (۱۳۲ مورد) و سپس مدیترانه شرقی (۵ مورد) گزارش شده و در سایر مناطق موردی ثبت نشده است. در مقایسه با دسامبر ۲۰۲۴، موارد ابتلا ۶۵٪ و مرگ‌ومیر ۷۴٪ کاهش داشته است، هرچند داده‌ها به دلیل کم‌گزارشی و تفاوت در نظام‌های مراقبتی کشورها با محدودیت همراه است و احتمال کمتر از واقع بودن آمار وجود دارد. در بازه ۱ ژانویه تا ۲۸ دسامبر ۲۰۲۵، در مجموع ۶۱۴,۸۲۸ مورد وبا و ۷,۵۹۸ مورد مرگ از ۳۳ کشور در ۵ منطقه WHO گزارش شده است. بیشترین موارد ابتلا در منطقه مدیترانه شرقی (۳۵۹,۰۵۲ مورد) و پس از آن آفریقا (۲۴۲,۳۴۴ مورد) بوده است. بیشترین مرگ‌ومیر نیز در آفریقا (۵,۳۱۵ مورد) و سپس مدیترانه شرقی (۲,۱۶۷ مورد) ثبت شده است. در گزارش تأکید شده که عواملی مانند جنگ، جابه‌جایی جمعیت، بلایای طبیعی و تغییرات اقلیمی، همراه با ضعف زیرساخت‌ها و محدودیت دسترسی به خدمات درمانی، از مهم‌ترین عوامل تشدید طغیان‌های وبا در جهان هستند (۲۵).

1. There is no microbial or chemical threat after the attacks.: Pasteur Institute of Iran; [Available [here](#)].
2. Visiting the country's central cold chain and examining emergency preparedness: Infectious Disease Management Center; [Available [here](#)].
3. Cholera situation in Iran in the first 9 months of 1404: Center for Infectious Disease Management; [Available [here](#)].
4. More than 1.3 million vaccines administered during the war; uninterrupted continuation of the national vaccination program in Iran: Ministry of Health and Medical Education of Iran; [Available [here](#)].
5. Webinar in appreciation of infectious disease experts during the Third Imposed War: Center for Infectious Disease Management; [Available from: Center for Infectious Disease Management].
6. The status of dengue fever, chikungunya and Zika diseases in Iran (1404): Center for Infectious Disease Management; [Available [here](#)].
7. The latest status of acute respiratory diseases in the country as of April 2021 ,12: Center for Infectious Disease Management; [Available [here](#)].
8. Dispatching a health team to investigate a case of hepatitis A in Davarzen County: Davarzen Sabzevar County Health Network; [Available [here](#)].
9. %57 decrease in cases of leprosy in Kashan region last year: Kashan University of Medical Sciences; [Available [here](#)].
10. Evaluating Sabzevar Health Performance in Crisis Situations: Sabzevar University of Medical Sciences; [Available [here](#)].
11. Vaccination of children under two years of age should be carried out in any situation.: ISNA; [Available [here](#)].
12. Intensification of Nowruz health surveillance with 71 joint patrols in Shahrood: Shahrood University of Medical Sciences; [Available [here](#)].
13. 47 kilograms of unsanitary food seized in Shahrood: Shahrood University of Medical Sciences; [Available [here](#)].
14. Examining the challenges of reporting infectious disease outbreaks in Hamedan: Hamadan University of Medical Sciences; [Available [here](#)].
15. Providing 69,000 disease surveillance and control services in North Khorasan since the beginning of the war: ISNA; [Available [here](#)].
16. Holding a Health Crisis Committee in Aliabad Katul, Golestan Province: Aliabad Katul Health Network, Golestan Province; [Available [here](#)].
17. ILNA News Agency. Damage to 42 healthcare centers in Kermanshah province/Service continues [Internet]. Published: 2026 Apr 22 [Available [here](#)].
18. Iran Ministry of Health and Medical Education, Center for Communicable Disease Management. National report on surveillance of communicable diseases and syndromic actions for the first four months of 1405.: Islamic Republic of Iran Ministry of Health and Medical Education; [cited 2026 Apr 22][Available [here](#)].
19. Iran Ministry of Health and Medical Education. Confirmation of strengthening the communicable disease surveillance system by the Director of the Center for Disease Control [Internet]. Islamic Republic of Iran Ministry of Health and Medical Education; [cited 2026 Apr 22] [Available [here](#)].
20. Iran Ministry of Health and Medical Education, Center for Communicable Disease Management. Amadegi va pasokh Markaz Modiriyat Bimari haye Vagheer [Internet]. Islamic Republic of Iran Ministry of Health and Medical Education; [cited 2026 Apr 22] [Available [here](#)].
21. After three years of conflict, Sudan faces a deeper health crisis: WHO; [Available [here](#)].
22. Kazakhstan becomes first country in Central Asia to earn WHO recognition for regulation of medicines and imported vaccines: WHO; [Available [here](#)].
23. WHO calls for action: "Together for health. Stand with science." to mark World Health Day: WHO; [Available [here](#)].
24. Severe measles outbreak in Bangladesh; emergency vaccination campaign to save children: ISNA; [Available [here](#)].
25. Report on the trend of cholera in the world until December 2025 ,28: Center for Infectious Disease Management; [Available [here](#)].