



**Mohammad Reza Shirzadi MD, MPH, Infectious Diseases SPP.**

**Associated professor**

**Director of zoonosis control department**

**+989121455413**

**shirzadim@gmail.com**

**Animal bite and Human Rabies**

**Epidemiology, clinical manifestation, prevention in human**

**اپیدمیولوژی حیوان گزیدگی و هاری،**

**علایم بالینی هاری**

**و اقدامات پیشگیری از هاری در انسان**

Rabies

**دکتر محمد رضا شیرزادی**

**متخصص بیماری های عفونی**

**دانشیار مرکز مدیریت بیماری های واگیر**

**اداره بیماری های قابل انتقال از حیوان به انسان**

**۰۹۱۲۱۴۵۵۴۱۳**

**shirzadim@gmail.com**



## وضعیت حیوان گزیدگی و هاری در دنیا

- سالانه حدود ۳ تا ۶ میلیون مورد گزش انسان توسط پستانداران رخ می دهد
- ولی تعداد واقعی گزش مشخص نیست.
- حدود یک میلیون نفر از گزیده شده گان به پزشک مراجعه می کنند.
- ۱۰٪ از این تعداد به جراحی نیاز خواهند داشت.
- ۱-۲ درصد نیاز به بستری شدن خواهند داشت.
- متوسط هزینه های سالانه بیمارستانی: ۱۰۰ میلیون دلار



- سالانه ۵۹۰۰۰ نفر در بیش از ۱۵۰ کشور مبتلا به هاری می شوند

- ۹۵٪ موارد در آفریقا و آسیا اتفاق می افتد

- ۹۹٪ موارد توسط سگ منتقل می شود

- بیماری در مناطق روستایی و فقیر نشین شایعتر است





- نیمی از موارد سن کمتر از ۱۵ سال دارند
- هاری قابل انتقال توسط سگ در اروپای غربی، کانادا، آمریکا، ژاپن، و برخی کشورهای آمریکای لاتین حذف شده است.
- استرالیا و جزایر پاسفیک هیچوقت هاری قابل انتقال از سگ نداشته اند.
- در آمریکای لاتین بین ۲۰۱۶-۲۰۱۳ انتقال هاری توسط سگ فقط در ۸ کشور گزارش شده است و هاری منتقله از خفاش علت اصلی هاری انسانی است.



- در آسیا حدس زده می شود بیش از ۳۵۰۰۰ مورد مبتلا به هاری سالانه اتفاق می افتد و هزینه PEP بیشتر از ۱/۵ میلیارد دلار در سال می باشد.
- مقرر شده تا سال ۲۰۳۰ به مرحله حذف برسند
- سالانه ۲۱۴۷۶ نفر در آفریقا به دلیل انتقال بیماری توسط سگ مبتلا می شوند
- در خاورمیانه سالانه ۲۲۹ نفر به دلیل هاری می میرند اطلاعات کمی در این منطقه وجود دارد.
- در دنیا هزینه پیشگیری از انتقال هاری توسط سگ حدود ۸/۶ میلیارد دلار است

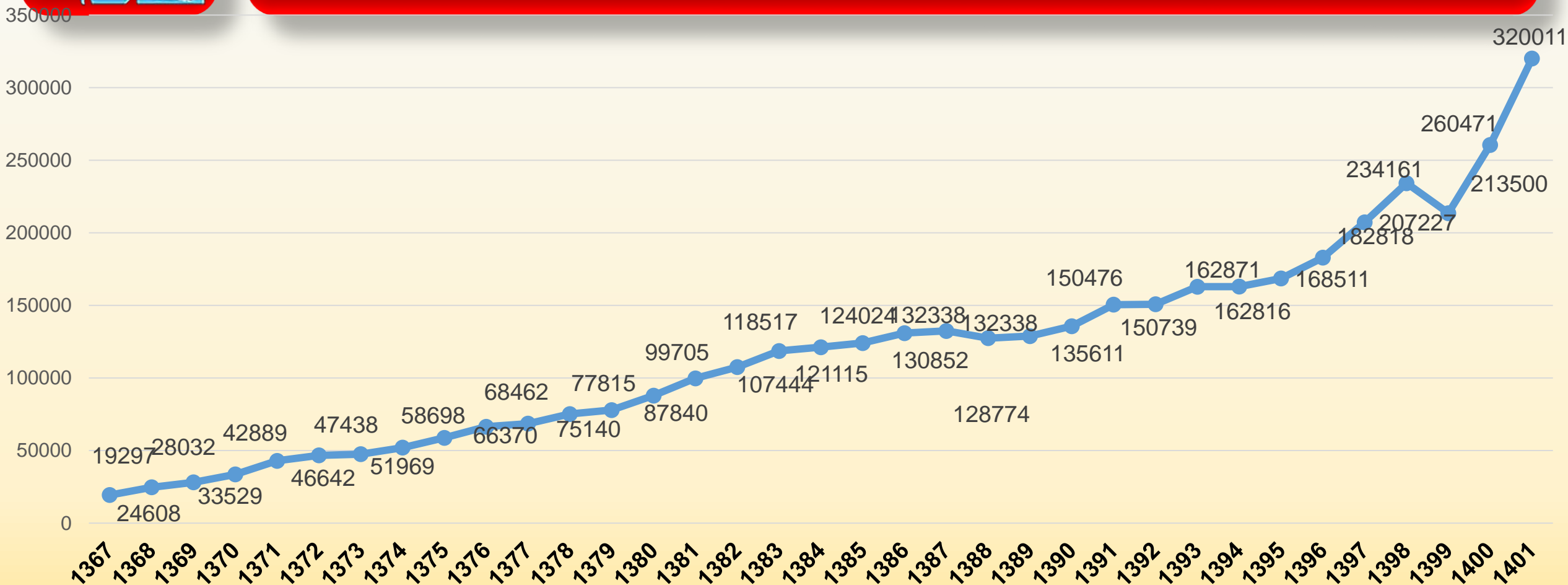


## هاری در پاکستان

- جمعیت پاکستان ۱۹۶ میلیون نفر
- شایعترین ویروس **Genotype1(Rabies virus) Canine biotype**
- **Bat lyssavirus ???**
- نظام مراقبت و ثبت هاری انسانی وجود ندارد لذا اطلاعات دقیقی در دسترس نیست
- سالانه حدود ۵۰۰۰ سگ واکسینه می شوند
- در برخی مناطق نظام مراقبت هاری شروع شده است که شامل پیشگیری پس از تماس و واکسیناسیون سگ ها می باشد.
- حدس زده می شود ۲۰۰۰-۵۰۰۰ نفر به علت هاری می میرند.
- آخرین موارد ثبت شده سالانه ۵۷۰ مورد می باشد که همه بر اساس علایم بالینی می باشند

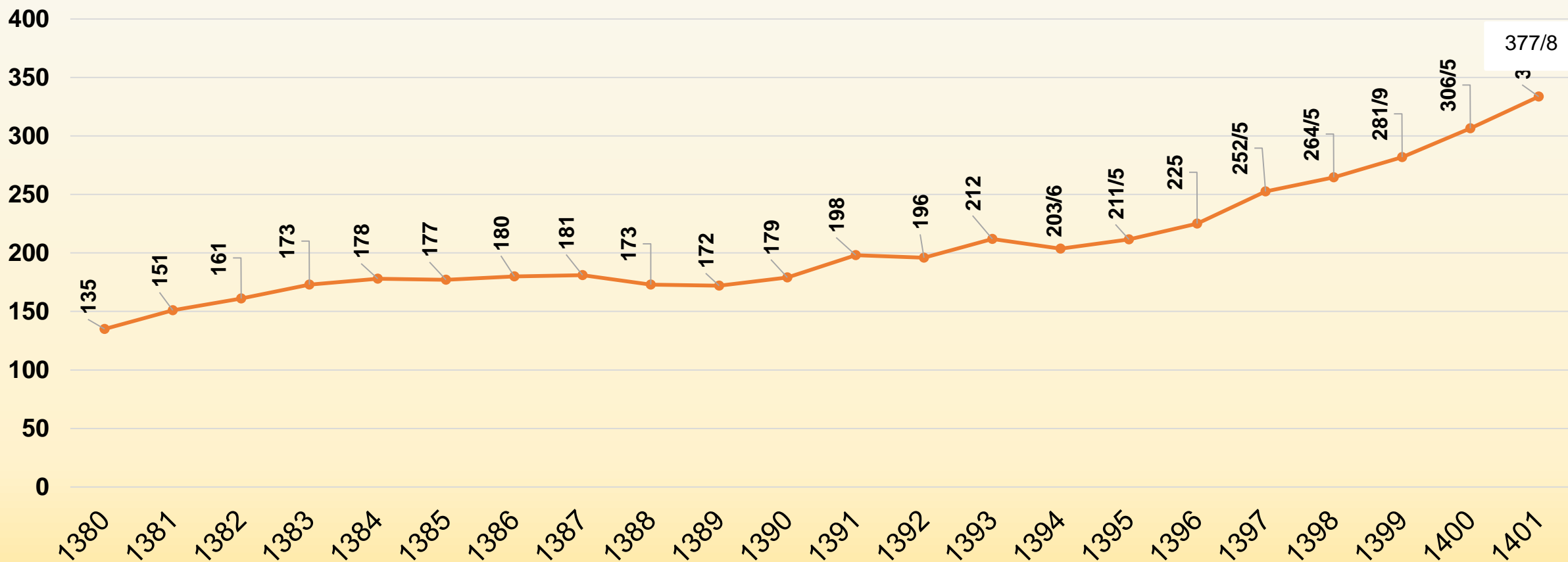


# موارد حیوان گزیدگی در ایران از سال ۱۳۸۰ تا ۱۴۰۱





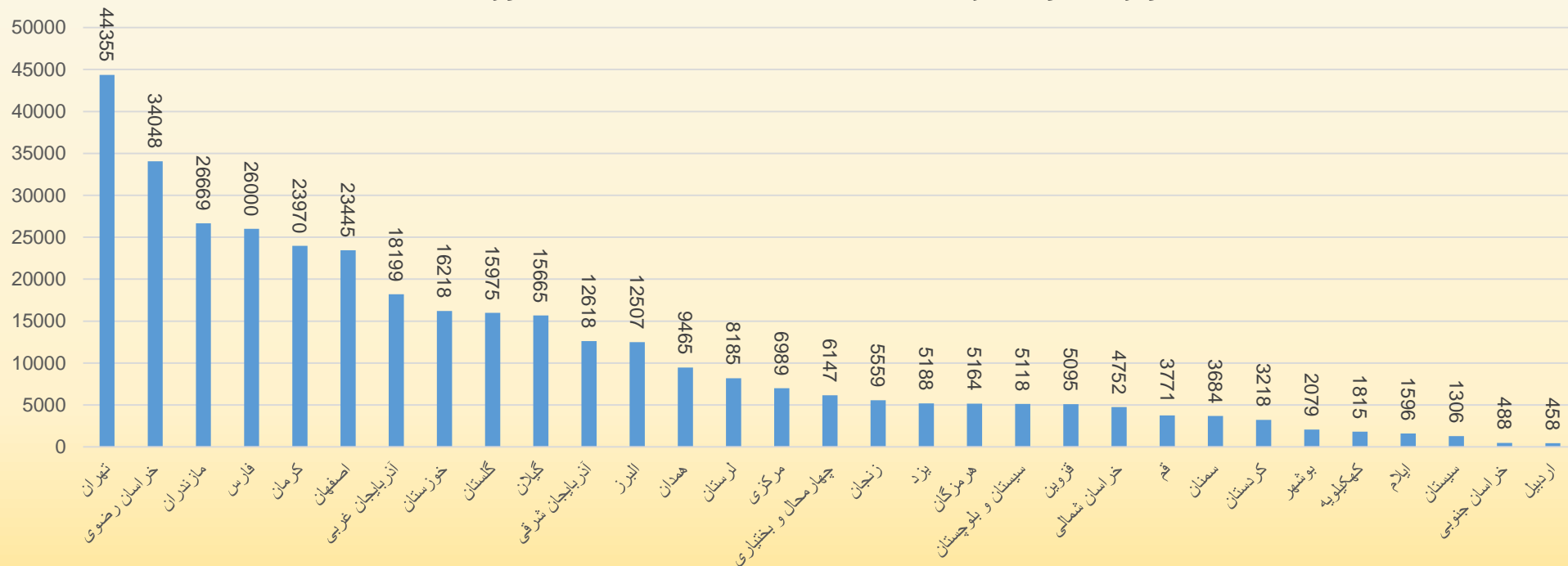
# میزان بروز موارد حیوان گزیدگی از سال ۱۳۶۹ الی ۱۴۰۱





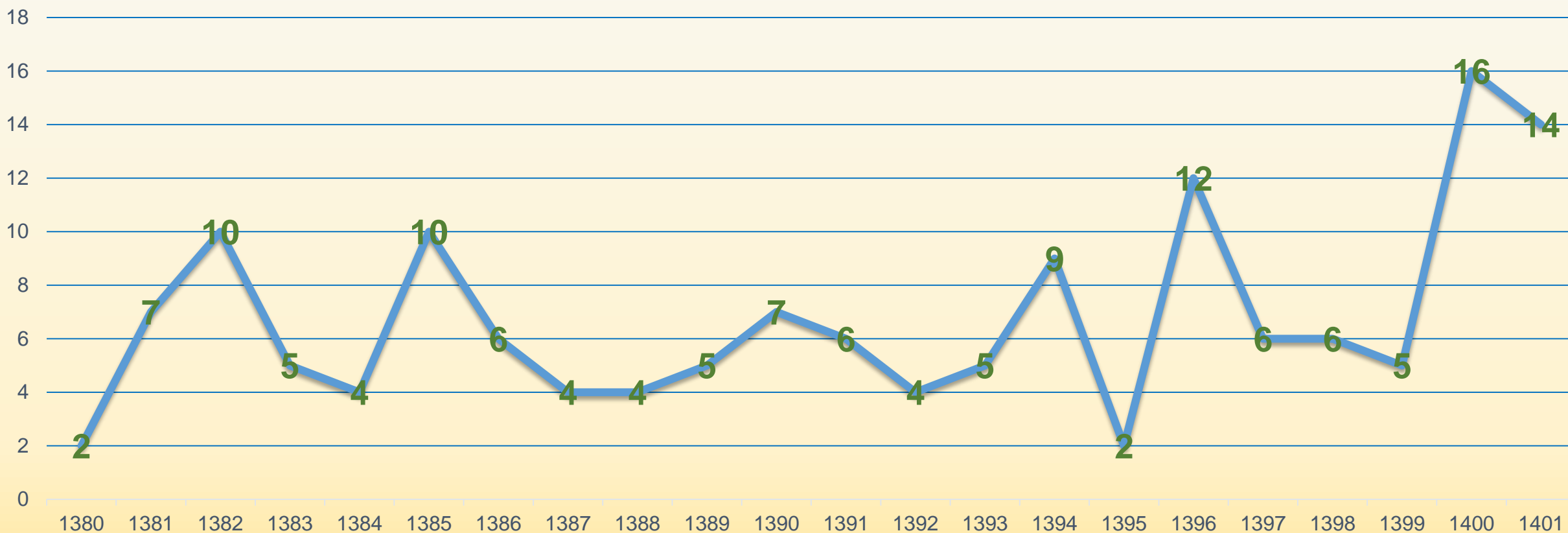
# تعداد موارد حیوان گزیدگی به تفکیک استان ۱۴۰۱

تعداد موارد حیوان گزیدگی به تفکیک استان های کشور سال ۱۴۰۱





# موارد هاری انسانی در ایران از سال ۱۳۸۰ تا ۱۴۰۱





# موارد هاری سال ۱۴۰۱

واکسن نوبت سوم	واکسن نوبت دوم	واکسن نوبت اول	نتیجه آزمایش	محل نمونه گیری	عضو آسیب دیده	حیوان مهاجم	تاریخ فوت	تاریخ حیوان گزیدگی	تاریخ مراجعه به پزشک	تاریخ بروز علانم	شهرستان	دانشگاه	استان	سن	ملیت	جنس	ردیف
تلقیح نشده	تلقیح نشده	تلقیح شده	مثبت	مغز	فوقانی	شغال	1401/1/9	1400/9/5	1401/1/3	1400/12/21	شیراز ۱	شیراز	فارس	24	ایرانی	مرد	1
تلقیح شده	تلقیح شده	تلقیح شده		مغز	تحتانی	سگ	1401/1/24	1400/9/26	1401/1/23	1401/1/20	زاهدان	زاهدان	سیستان و بلوچستان	67	افغانی	زن	2
تلقیح شده	تلقیح شده	تلقیح شده	مثبت	مغز	فوقانی	سگ	1401/3/29	1401/3/1	1401/3/18	1401/3/17	تهران جنوب	تهران	تهران	59	ایرانی	مرد	3
تلقیح شده	تلقیح شده	تلقیح شده	مثبت	مغز	فوقانی	گرگ	1401/4/22	1401/3/6	1401/3/20	1401/3/20	رودبار جنوب	جیرفت	کرمان	3	ایرانی	زن	4
تلقیح شده	تلقیح شده	تلقیح شده	مثبت	مغز	فوقانی	گرگ	1401/4/8	1401/3/6	1401/3/20	1401/3/20	رودبار جنوب	جیرفت	کرمان	60	ایرانی	مرد	5
			مثبت	مغز	فوقانی	سگ	1401/4/29	1401/2/5	1401/4/23	1401/4/22	شوشتر	شوشتر	خوزستان	48	ایرانی	زن	6
			مثبت	مغز	فوقانی	سگ	1401/6/31	1401/6/13	1401/6/28	1401/6/28	رودبار جنوب	جیرفت	کرمان	36	ایرانی	مرد	7
			مثبت	مغز	فوقانی	سگ	1401/7/8	1401/5/22	1401/7/1	1401/6/28	رفسنجان	رفسنجان	کرمان	9	افغانی	مرد	8
			مثبت	مغز	تحتانی	گاو	1401/8/21	1401/4/10	1401/8/21	1401/8/20	زهک	زابل	سیستان و بلوچستان	17	ایرانی	مرد	9
تلقیح شده	تلقیح شده	تلقیح شده	مثبت	مغز	فوقانی	سگ	1401/10/1	1401/8/13	1401/8/22	1401/8/22	ایران شهر	ایران شهر	سیستان و بلوچستان	12	افغانی	مرد	10
تلقیح نشده	تلقیح نشده	تلقیح نشده	مثبت	مغز	فوقانی	کفتار	1401/9/2	1401/7/15	1401/8/20	1401/8/20	پلدختر	لرستان	لرستان	38	ایرانی	مرد	11
			مثبت	مغز	فوقانی	سگ	1401/12/25	1401/10/1	1401/12/20	1401/12/19	لالی	اهواز	خوزستان	62	ایرانی	مرد	12
تلقیح شده	تلقیح شده	تلقیح شده	مثبت	مغز	تحتانی	سگ	1402/1/4	1401/12/1	1401/12/29	1400/12/28	درمیان	بیرجند	خراسان جنوبی	14	ایرانی	مرد	13
			مثبت	مغز	فوقانی	سگ	1402/2/4	1400/7/12	1401/12/22	1401/12/22	ایران شهر	ایران شهر	سیستان و بلوچستان	۷	ایرانی	مرد	14



# موارد فوت هاری در سال شش ماهه ۱۴۰۲

ردیف	جنس	ملیت	سن	استان	دانشگاه	شهرستان	تاریخ بروز اعلام	تاریخ مراجعه به پزشک	تاریخ حیوان گزیدگی	تاریخ فوت	حیوان مهاجم	عضو آسیب دیده	محل نمونه گیری	نتیجه آزمایش	واکسن نوبت اول	واکسن نوبت دوم	واکسن نوبت سوم	واکسن سوم
1	زن	ایرانی	7	آذربایجان غربی	آذربایجان غربی	مهاباد	1402/2/5	1402/2/5		1402/5/3	سگ ولگرد	سر;#صورت	مغز	مثبت	تلقیح شده	تلقیح شده	تلقیح شده	تلقیح نشده
2	مرد	ایرانی	22	خوزستان	اهواز	اهواز غرب	1402/5/5	1402/5/9	1402/4/21	1402/5/19	سگ ولگرد	اندام تحتانی	مغز	مثبت	تلقیح نشده	تلقیح نشده	تلقیح نشده	تلقیح نشده
3	مرد	ایرانی	35	مازندران	بابل	بابل	1402/3/3	1402/3/5	1402/3/11	1402/4/13	شغال	سر;#صورت	مغز	مثبت	تلقیح شده	تلقیح شده		
4	زن	ایرانی	65	آذربایجان شرقی	تبریز	مرد	1402/5/20	1402/5/20	1401/12/25	1402/6/7	سگ گله		مغز	مثبت	تلقیح شده	تلقیح شده	تلقیح شده	
5	مرد	ایرانی	30	آذربایجان شرقی	تبریز	تبریز	1402/5/5	1402/5/7	1402/5/1	1402/5/12	روبه	صورت	پوست ناحیه گردن	مثبت	تلقیح شده			
6	زن	ایرانی	21	کرمان	جیرفت	قلعه گنج	1402/3/13	1402/3/21	1402/1/15	1402/4/8	سگ ولگرد	اندام فوقانی;#اندام تحتانی	مغز	مثبت	تلقیح شده	تلقیح شده	تلقیح شده	
7	مرد	ایرانی	60	خوزستان	شوشتر	شوشتر	1402/4/26	1402/4/27	1401/12/28	1402/5/1	سگ ولگرد	اندام تحتانی	مغز	مثبت				
8	مرد	ایرانی	45	گیلان	گیلان	رودبار	1402/6/3	1402/6/16	1402/2/15	1402/6/7	سگ نگهبان		مغز	مثبت				
9	مرد	ایرانی	46	لرستان	لرستان	خرم آباد	1402/3/26	1402/4/30		1402/5/3	سگ ولگرد	اندام فوقانی	پوست ناحیه گردن		تلقیح شده	تلقیح شده	تلقیح شده	تلقیح شده
10	مرد	ایرانی	34	مازندران	مازندران	بابلسر	1402/3/20	1402/3/24	1402/3/4	1402/4/4	شغال	صورت	بزاغ					
11	مرد	افغانی	50	خراسان رضوی	مشهد	مشهد	1402/5/21	1402/5/23	1402/1/27	1402/5/24	سگ ولگرد	اندام فوقانی	مغز		تلقیح نشده	تلقیح نشده	تلقیح نشده	تلقیح نشده
12	مرد	ایرانی	78	خراسان رضوی	مشهد	مشهد	1402/5/3	1402/5/3	1402/4/23	1402/5/15	سگ ولگرد	سر;#صورت;#اندام فوقانی	پوست ناحیه گردن		تلقیح شده	تلقیح شده	تلقیح شده	تلقیح شده
13	مرد	ایرانی	68	کرمانشاه	کرمانشاه	کرمانشاه	1402/5/1	1402/5/3	1402/4/10	1402/6/3	سگ ولگرد	اندام فوقانی	مغز	مثبت	تلقیح شده	تلقیح شده	تلقیح شده	تلقیح شده



## هدف از برنامه کنترل حیوان گزیدگی و هاری در انسان

صفر مورد مبتلا به هاری انسانی قابل انتقال از سگ



## اقدامات لازم جهت پیشگیری و کنترل حیوان گزیدگی و هاری در انسان

- هماهنگی بین بخشی در غالب سلامت واحد
- تقویت هماهنگی بین بخشی با استانداری، فرمانداری و شهرداری و پیگیری طرح موضوع در شورای سلامت و امنیت غذایی به منظور کنترل جمعیت سگ های ولگرد
- آموزش کارکنان بهداشتی و درمانی در بخش دولتی و خصوصی
- آموزش جامعه و گروه های در معرض خطر به منظور پیشگیری از گزش (بسیار مهم)
- آموزش صاحبین حیوانات به منظور انجام اقدامات پیشگیری از ابتلا به بیماری در حیوان



# قانونمند شدن شرح وظیفه مسئولین استان و شهرستان در کنترل حیوان گزیدگی و هاری و سالک

شماره... ۵/۱۱۷/۱۳۹۲  
تاریخ... ۱۴۰۲/۰۷/۱۲  
پرست... حارثه

۱۲:۱۳

مهر تهر و رشد تولید  
(مقام معظم رهبری)

بسم تعالی

جمهوری اسلامی ایران  
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت حقوقی و امور مجلس

خانه ای که در آن کودک نباشد، برکت ندارد ((رسول اکرم))

موضوع: آئی - مهم - خلاصه مذاکرات جلسه علنی مجلس شورای اسلامی

با سلام؛

احتراماً، به پیوست خلاصه مذاکرات صحن علنی مجلس شورای اسلامی، مورخ ۱۴۰۲/۰۷/۰۸ لغایت ۱۴۰۲/۰۷/۱۰ و "اهم مباحث مرتبط با نظام سلامت" جهت استحضار ایفاد می گردد.

با احترام  
دکتر بهر داد اسماعیلی  
مدیر کل امور مجلس

تهران- شهرک غرب- بلوار فرحزادی بین فلانک جنوبی و زرافشان- خیابان ایوانک-ستاد مرکزی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی- بلوک ۴ - طبقه چهارم-کدپستی: ۱۳۶۷۷۶۶۴۹۶  
تلفن های تماسی: اداره کل امور مجلس: ۸۱۲۵۵۹۵۴ - اداره کل حقوقی و تنظیم مقررات: ۸۱۲۵۵۹۵۵  
Email: majlesweb@behdasht.gov.ir

شماره... ۵/۱۱۷/۱۳۹۲  
تاریخ... ۱۴۰۲/۰۷/۱۲  
پرست... حارثه

۱۲:۱۳

مهر تهر و رشد تولید  
(مقام معظم رهبری)

بسم تعالی

جمهوری اسلامی ایران  
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت حقوقی و امور مجلس

خانه ای که در آن کودک نباشد، برکت ندارد ((رسول اکرم))

معاونت حقوقی و امور مجلس

جناب آقای دکتر پور حسینی  
مشاور محترم وزیر و مدیر کل حوزه وزارتی  
جناب آقای دکتر ابوالفضل باقری فرد  
معاون محترم آموزشی  
جناب آقای دکتر بهروز رحیمی  
معاون محترم توسعه مدیریت و منابع  
جناب آقای دکتر حسین فرشیدی  
معاون محترم بهداشت  
جناب آقای دکتر سیدحیدر محمدی  
معاون محترم وزیر و رئیس سازمان غذا و دارو  
جناب آقای دکتر سعید کریمی  
معاون محترم درمان  
جناب آقای دکتر یونس پناهی  
معاون محترم تحقیقات و فناوری  
جناب آقای دکتر محمد مهدی ناصحی  
مدیرعامل محترم سازمان بیمه سلامت  
جناب آقای دکتر عباس عبادی  
معاون محترم پرستاری  
جناب آقای دکتر جعفر میمادفر  
رئیس محترم کمیته پدافند غیر عامل  
جناب آقای دکتر عباس شیرازن  
معاون محترم فرهنگی و دانشجویی  
جناب آقای دکتر جعفر میمادفر  
رئیس محترم سازمان اورژانس کشور  
جناب آقای دکتر رحیم نیا  
مدیر کل محترم دفتر بازرسی، ارزیابی عملکرد و پاسخگویی به شکایات  
جناب آقای دکتر حسین فرانیه  
رئیس محترم مرکز حراست وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

تهران- شهرک غرب- بلوار فرحزادی بین فلانک جنوبی و زرافشان- خیابان ایوانک-ستاد مرکزی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی- بلوک ۴ - طبقه چهارم-کدپستی: ۱۳۶۷۷۶۶۴۹۶  
تلفن های تماسی: اداره کل امور مجلس: ۸۱۲۵۵۹۵۴ - اداره کل حقوقی و تنظیم مقررات: ۸۱۲۵۵۹۵۵  
Email: majlesweb@behdasht.gov.ir

# قانونمند شدن شرح وظیفه مسئولین استان و شهرستان در کنترل حیوان گزیدگی و هاری و سالک



4. سازمان حفاظت محیط زیست مکلف است در سال دوم برنامه، سازوکار تبادل انتشار گازهای گلخانه‌ای را با همکاری سازمان بورس و اوراق بهادار و سایر دستگاه‌های ذیربط، با بهره‌گیری از ظرفیت‌ها و توانمندی‌های اقتصادی، اجتماعی، طبیعی و زیست محیطی ایجاد نماید واحدهایی که انتشار آنها کمتر از سقف مجاز تعیین شده توسط سازمان حفاظت محیط زیست باشد، می‌توانند مطابق آیین نامه اجرایی، گواهی کاهش انتشار را دریافت و آن را در بازاری که به همین منظور ایجاد می‌شود، به واحدهایی که انتشار آنها بیش از حد مجاز است به فروش برسانند.

واحدهایی که نتوانند سقف انتشار را رعایت کرده و یا گواهی کاهش انتشار معادل آن را تهیه نمایند، مطابق آیین نامه اجرایی مشمول جریمه و یا عوارض خواهند شد. آیین نامه اجرایی این بند توسط سازمان حفاظت محیط زیست با همکاری دستگاه‌های ذیربط تا پایان سال دوم برنامه تهیه می‌شود و به تصویب هیأت وزیران میرسد. سازمان حفاظت محیط زیست موظف به تشکیل و مدیریت نهاد تنظیم گر بازار می‌باشد.

بند الحاقی ۲ - به منظور دستیابی به محیط زیست مطلوب برای آحاد جامعه در طی سال‌های اجرای برنامه:

1- سازمان حفاظت محیط زیست مکلف است حداکثر تا پایان سال دوم برنامه، با همکاری سازمان و سایر دستگاه‌های اجرایی مرتبط، نسبت به ارزش‌گذاری اقتصادی منابع زیست محیطی، تعیین هزینه خسارات محیط زیست و نحوه تخصیص آن برای طرح‌های زیست محیطی اقدام نماید.

تبصره ۱- ارزش‌گذاری صورت گرفته ملاک تعیین جبران خسارات زیست محیطی در مراجع قضایی خواهد بود.

تبصره ۲- سازمان حفاظت محیط زیست به‌منوان دستگاه مشمول ماده (۴) قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت (۱) مجاز به دریافت کمک‌های نقدی و غیرنقدی و هدایای افراد حقیقی و حقوقی و خیرین می‌باشد.

2. سازمان حفاظت محیط زیست مکلف است در راستای ارتقاء ظرفیت نظارتی خود، سامانه یکپارچه دیدهبان زیست محیطی را ظرف شش ماه با همکاری کمیسیون اصل نودم (۹۰) مجلس شورای اسلامی و سازمان بازرسی کل کشور راهاندازی نماید. سازمان حفاظت محیط زیست موظف است شاخص‌های عملکردی شفاف و قابل سنجش را به تفکیک دستگاه‌های اجرایی در سامانه مشخص کند. کلیه دستگاه‌های اجرایی موظف به ارائه شاخص‌های عملکرد به طور سالیانه در سامانه مذکور هستند.

3. به منظور جلوگیری از شیوع بیماری‌های واگیر انسانی و حیوانی و ارتقاء سطح بهداشت عمومی شهرها و روستاهای کشور، وزارت کشور مکلف است با همکاری وزارتخانه‌های بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و جهاد کشاورزی، سازمان حفاظت محیط زیست و سازمان صدا و سیما و با رویکرد بهره‌گیری از ظرفیت تشکل‌ها و سازمانهای مردم‌نهاد، نسبت به تهیه، تدوین و اجرای برنامه جامع مهار جمعیت حیوانات ناقل بیماری به انسان به ویژه سگ‌های پرده‌زن آزاد، موش و حشرات موذی اقدام نماید.

بند الحاقی ۳ - به منظور حفظ محیط زیست و سلامت عمومی از آثار زیانبار پسماندها و مدیریت مسئولانه منابعی که پسماندها از آنها تولید می‌شوند:

1- سازمان حفاظت محیط زیست مکلف است با همکاری وزارتخانه‌های کشور، صنعت، معدن و تجارت، نیرو، نفت، جهاد کشاورزی، بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برنامه ملی راهبردی مدیریت پسماندها را با رویکرد اصلاح الگوی تولید و مصرف، کاهش حداکثری تولید پسماندها، تفکیک از مبدأ و پیاده‌سازی نظام اقتصاد چرخشی در چرخه مدیریت پسماندها، در پایان سال اول برنامه، تهیه کند و به تصویب هیأت وزیران برساند. دستگاه‌های ذیربط مکلفند نسبت به اجرائی نمودن برنامه‌های مذکور در طول سال‌های اجرایی برنامه به گونه‌ای عمل نمایند که مدیریت پسماند در کلان‌شهرها و شهرهای استان‌های شمالی به صورت کامل اجرائی گردد.

2. وزارت کشور در مورد پسماندهای عادی و وزارتخانه‌های صنعت، معدن و تجارت، نیرو، نفت، جهاد کشاورزی، بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در مورد پسماندهای ویژه مکلفند اعتبارات، تسهیلات و امکانات لازم جهت استقرار تأسیسات مدیریت پسماندهای مربوط را با مشارکت بخش خصوصی فراهم نمایند به گونه‌ای که در پایان برنامه، اهداف تسریع شده در جدول ذیل محقق گردد:

3. با هدف حمایت از واحدهای تولیدکننده مواد و انرژی از پسماندها، صنایع بزرگ نظیر سیمان و فولاد مکلفند بخشی از انرژی مورد نیاز خود را به ویژه در ماه‌های اوج مصرف انرژی به صورت خرید تضمینی، از سوخت جامد مشتق شده از پسماندها تأمین نمایند. همچنین وزارت نیرو ملزم به خرید تضمینی

خلاصه مذاکرات جلسه علنی مجلس شورای اسلامی

نمایندگان در نشست علنی مجلس شورای اسلامی در جریان بررسی جزئیات لایحه برنامه هفتم توسعه، با بند (الف) ماده ۹ با ۱۵۳ رأی موافق، ۱۰ رأی مخالف و ۶ رأی ممتنع از مجموع ۲۰۸ نماینده حاضر در جلسه موافقت کردند. براساس بند (الف) ماده ۹ این لایحه، در راستای اعمال نظارت کامل و فراگیر بر بانکها و مؤسسات اعتباری غیربانکی، ساماندهی مؤسسات و بازارهای غیرمتشکل پولی و ارتقای شفافیت و سلامت و کاهش نسبت مطالبات غیرجاری به تسهیلات طبق ضوابط و قوانین، موارد زیر انجام می‌گردد: بانک مرکزی موظف است تا پایان سال اول برنامه، ضوابط بانکر بر تأسیس، فعالیت، نحوه اداره و نظارت بر بانکها و مؤسسات اعتباری غیربانکی را به تفکیک انواع، مشتمل بر جامع، تجاری، تخصصی، پسندار و تسهیلات مسکن، توسعه‌ای و قرض‌الحسنه، متناسب با ماهیت و مقتضیات خاص هر یک تهیه و پس از تصویب در شورای پول و اعتبار، ابلاغ نماید.

نمایندگان مجلس شورای اسلامی در جریان بررسی جزئیات لایحه برنامه هفتم توسعه، با بند (ب) ماده ۹ با ۱۶۲ رأی موافق، ۷ رأی مخالف و ۸ رأی ممتنع از مجموع ۲۱۵ نماینده حاضر در جلسه موافقت کردند. براساس بند (ب) ماده ۹ این لایحه، بانکها و مؤسسات اعتباری غیربانکی مکلفند صورت‌های مالی و گزارش‌های مالی خود را مطابق دستورالعمل مصوب شورای پول و اعتبار تهیه و منتشر کنند. در صورتی که ضوابط ابلاغی بانک مرکزی مانند حاکمیت شرکتی، نظارت (کنترل) داخلی، مقررات احتیاطی، ضوابط تهیه صورت‌های مالی و رویه‌های گزارشگری مالی یا ضوابط ابلاغی از سایر نهادها و مراجع ذیربط در تعارض و تضاد باشد، بانکها و مؤسسات اعتباری غیربانکی مکلف به رعایت مقررات و ضوابط بانک مرکزی می‌باشند.

نمایندگان مجلس شورای اسلامی در جریان بررسی جزئیات لایحه برنامه هفتم توسعه، با بند (ج) ماده ۹ این لایحه با ۱۴۹ رأی موافق، ۴۴ رأی مخالف و ۱۲ رأی ممتنع از مجموع ۲۳۰ نماینده حاضر در جلسه موافقت کردند.

براساس بند (ج) ماده ۹ لایحه مذکور، بانک مرکزی موظف است به منظور تسهیل فرایند اعطای تسهیلات خرد، ترویج و گسترش سنت قرض‌الحسنه و قانونمند شدن فعالیت صندوق‌های قرض‌الحسنه تا پایان سال اول اجرای این قانون:

1- نظام اعتبارسنجی و الگوی وثیقه‌گیری کلایی (تجربه بانک کارگشایی) را تسهیل و تسریع نماید.

2- دستورالعمل اجرایی تأسیس و فعالیت صندوق‌های قرض‌الحسنه را با توسعه قانونمند صندوق‌های قرض‌الحسنه تهیه نموده و به تصویب شورای پول و اعتبار برساند. بانک مرکزی می‌تواند نظارت بر صندوق‌های قرض‌الحسنه را در چهارچوب مصوب شورای پول و اعتبار به بانک‌های قرض‌الحسنه یا سازمان اقتصاد اسلامی ایران یا کانون‌های صندوق‌های قرض‌الحسنه واگذار کند.

تبصره- ضوابط تأسیس و فعالیت کانون‌های صندوق‌های قرض‌الحسنه به تصویب شورای پول و اعتبار می‌رسد.

جناب آقای دکتر محمدباقر قالیباف، رئیس محترم مجلس شورای اسلامی با اشاره به تذکرات برخی نمایندگان در مورد مباحث بازتسلط، کارگران و همسان‌سازی حقوق گفت: در برنامه هفتم به مباحث اعتبارگران، کارگران و بازتسلط توجه داریم و این موارد از جمله موضوعاتی است که در مورد آنها در برنامه سکوت نداریم و دولت و مجلس چهارچوب‌هایی را دنبال می‌کنند تا بتوان آنها را پیش برد و در حال حاضر این موضوعات در کمیسیون تلفیق در دستور بحث ما قرار دارد.

رئیس مجلس شورای اسلامی افزود: چون نمایندگان در این رابطه تذکرهايي داشتند حتماً در طول برنامه به آنها رسیدگی خواهیم کرد.

نمایندگان مجلس شورای اسلامی در جریان بررسی جزئیات لایحه برنامه هفتم توسعه، با بند الحاقی ماده ۱۰ این لایحه با ۱۶۷ رأی موافق، یک رأی مخالف و ۸ رأی ممتنع از مجموع ۱۹۷ نماینده حاضر در جلسه موافقت کردند.

بند الحاقی - در راستای انتظام بخشی به عملیات بانکی:

1- بانکها و مؤسسات اعتباری غیربانکی موظفند تا پایان سال اول برنامه، سامانه‌های داخلی خود را به نحوی اصلاح کنند که هرگونه ایجاد تعهد و پرداخت وجوه تحت عنوان تسهیلات بدون اخذ شناسه یکتای صادرشده از سامانه متمرکز اطلاعات تسهیلات و تعهدات «حسام» امکانپذیر نباشد.



# قانونمند شدن شرح وظیفه مسئولین استان و شهرستان در کنترل حیوان گزیدگی و هاری و سالک، صفحه ۳- نمایندگان در ادامه بررسی ماده ۲۲ لایحه برنامه هفتم

واحدهایی که نتوانند سقف انتشار را رعایت کرده و یا گواهی کاهش انتشار معادل آن را تهیه نمایند، مطابق آیین نامه اجرایی مشمول جریمه و یا عوارض خواهند شد. آیین نامه اجرایی این بند توسط سازمان حفاظت محیط زیست با همکاری دستگاه های ذیربط تا پایان سال دوم برنامه تهیه می شود و به تصویب هیأت وزیران میرسد. سازمان حفاظت محیط زیست موظف به تشکیل و مدیریت نهاد تنظیم گر بازار می باشد.

بند الحاقی ۲- به منظور دستیابی به محیط زیست مطلوب برای آحاد جامعه در طی سال های اجرای برنامه:

۱- سازمان حفاظت محیط زیست مکلف است حداکثر تا پایان سال دوم برنامه، با همکاری سازمان و سایر دستگاه های اجرایی مرتبط، نسبت به ارزش گذاری اقتصادی منابع زیست محیطی، تعیین هزینه خسارات محیط زیست و نحوه تخصیص آن برای طرحهای زیست محیطی اقدام نماید.

تبصره ۱- ارزش گذاری صورت گرفته ملاک تعیین جبران خسارات زیست محیطی در مراجع قضائی خواهد بود.

تبصره ۲- سازمان حفاظت محیط زیست بهعنوان دستگاه مشمول ماده (۴) قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت (۱) مجاز به دریافت کمکهای نقدی و غیرنقدی و هدایای افراد حقیقی و حقوقی و خیرین می باشد.

۲- سازمان حفاظت محیط زیست مکلف است در راستای ارتقاء ظرفیت نظارتی خود، سامانه یکپارچه دیدهبان زیست محیطی را ظرف شش ماه با همکاری کمیسیون اصل نودم (۹۰) مجلس شورای اسلامی و سازمان بازرسی کل کشور راهاندازی نماید. سازمان حفاظت محیط زیست موظف است شاخص های عملکردی شفاف و قابل سنجش را به تفکیک دستگاه های اجرایی در سامانه مشخص کند. کلیه دستگاه های اجرایی موظف به ارائه شاخص های عملکرد به طور سالانه در سامانه مذکور هستند.

۳- به منظور جلوگیری از شیوع بیماری های واگیر انسانی و حیوانی و ارتقاء سطح بهداشت عمومی شهرها و روستاهای کشور، وزارت کشور مکلف است با همکاری وزارتخانه های بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و جهاد کشاورزی، سازمان حفاظت محیط زیست و سازمان صدا و سیما و با رویکرد بهره گیری از ظرفیت تشکلات و سازمانهای مردم نهاد، نسبت به تهیه، تدوین و اجرای برنامه جامع مهار جمعیت حیوانات ناقل بیماری به انسان به ویژه سگ های پرده زن آزاد، موش و حشرات موذی اقدام نماید.

بند الحاقی ۳- به منظور حفظ محیط زیست و سلامت عمومی از آثار زیاتبار پسماندها و مدیریت مسئولانه منایمی که پسماندها از آنها تولید می شوند:

۱- سازمان حفاظت محیط زیست مکلف است با همکاری وزارتخانه های کشور، صنعت، معدن و تجارت، نیرو، نفت، جهاد کشاورزی، بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برنامه ملی راهبردی مدیریت پسماندها را با رویکرد اصلاح الگوی تولید و مصرف، کاهش حداکثری تولید پسماندها، تفکیک از مبدأ و پیاده سازی نظام اقتصاد چرخشی در چرخه مدیریت پسماندها، در پایان سال اول برنامه، تهیه کند و به تصویب هیأت وزیران برساند. دستگاه های ذیربط مکلفند نسبت به اجرایی نمودن برنامه های مذکور در طول سال های اجرای برنامه به گونه ای عمل نمایند که مدیریت پسماند در کلان شهرها و شهرهای استان های شمالی به صورت کامل اجرایی گردد.

۲- وزارت کشور در مورد پسماندهای عادی و وزارتخانه های صنعت، معدن و تجارت، نیرو، نفت، جهاد کشاورزی، بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در مورد پسماندهای ویژه مکلفند اعتبارات، تسهیلات و امکانات لازم جهت استقرار تأسیسات مدیریت پسماندهای مربوط را با مشارکت بخش خصوصی فراهم نمایند.



## اقدامات لازم جهت پیشگیری و کنترل حیوان گزیدگی و هاری در انسان

- آموزش جامعه و گروه های در معرض خطر به منظور مراجعه فوری در صورت گزش به مراکز درمان پیشگیری هاری
- حمایت از کارکنان مراکز درمان پیشگیری هاری (حق آنکالی و ..... ) به منظور انجام اقدامات به موقع و لازم در موارد حیوان گزیده
- تبادل اطلاعات با ادارات دامپزشکی به منظور پیگیری حیوان گزنده و گزارش حیوانات مبتلا به هاری
- توجه به پیشگیری از گزش، کنترل جمعیت حیوانات ولگرد و اقدامات پیشگیری پس از گزش در بلایای طبیعی
- توجه به ثبت به موقع و دقیق موارد حیوان گزیده



## گزش

- هر گونه نفوذ دندان در پوست گزش محسوب می شود

- همه گزش ها بدون توجه به

- محل

- وسعت

- شدت آسیب

بالقوه خطرناک هستند

- گزش پوست عریان ، چند گزش ، گزش صورت ، آلودگی زخم قبلی با بزاق

خطرناکتر می باشند



## مواجهه بدون گزش

- آلوده شدن غشاء مخاطی با بزاق
- آلودن شدن زخم با بزاق (لیسیدن زخم قبلی)
- پیوند قرنیه، پیوند سایر اعضا، پیوند عروق (۱۶ مورد در دنیا گزارش شده است)
- افرادی که در مواجهه با میزان زیاد ویروس از راه تنفسی بوده اند

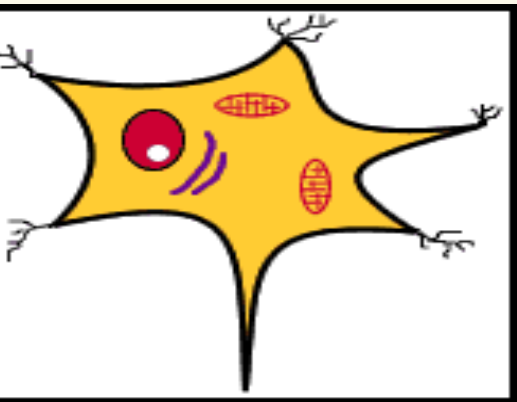


ویروس هاری از طریق اعصاب محیطی به سیستم عصبی مرکزی می رود

زمان بین گزش تا بروز علائم بین چند روز تا چند سال است

اغلب موارد ۱ تا ۳ ماه طول می کشد

در طی این مدت از طریق سیستم ایمنی ویروس را می توان از بین برد





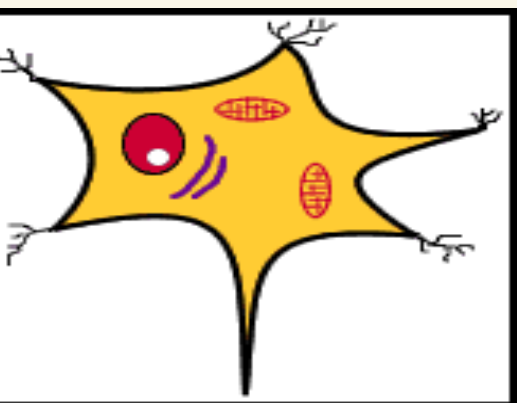
## دوره کمون

چند روز تا ۱۹ سال

اکثر موارد ۱ تا ۳ ماه

در افراد با ضعف ایمنی کوتاه تر است

در افراد با سابقه پیوند ۴۵ روز است





- غیراختصاصی و مشابه سایر عفونت‌های ویروسی سیستمیک است.
- تب،
- سردرد،
- ضعف،
- ممکن است، اختلالات دستگاه تنفسی فوقانی و دستگاه گوارش
- علائم اولیه عصبی شامل تغییرات مختصر در شخصیت و اختلال درک و شناخت، و سوزش و مورمور یا درد نزدیک محل گزش می‌باشد.



## هاری خشمگین

- ۸۰٪ بیماران،
- علائم ابتلا مغز: ازدیاد فعالیت، هیجان، هیدروفوبی (ترس از آب)، و گاهی اوقات آنروفوبی (ترس از هوا) ،
- ۵۰٪ تا ۸۰٪ بیماران دچار ترس از آب می شوند.
- قبل از بروز علائم هیدروفوبی ، بیماران دچار گلودرد یا اشکال در بلع می شوند.
- سپس علائم تهوع، سرفه و کاهش اکسیژن دیده شوند.
- بروز علائم دوره ای، شامل توهم، رعشه، رفتارهای تهاجمی (به مدت ۱ تا ۵ دقیقه)، بطور خود بخودی یا پس از تحریک حسی ، دیده میشود.
- نا منظم بودن مردمک ها.



- درجه حرارت بالای ۴۲ درجه
- علائم اختلال عملکرد سیستم اتونوم بدن:
- ازدیاد ترشح بزاق، ریزش اشک، تعریق، باز ماندن دهان و گشاد شدن مردمک ها
- ندرتا تشنج و توهم
- ابتلا اعصاب کرانیال (مغزی) موجب ضعف عضلات صورت، فلج عضلات چشم، اختلال در بلع، و سنگینی زبان (به دلیل ضعف عضلات)
- سفتی عضلات پس گردنی، که نشان دهنده التهاب پرده منژ است
- تا ۱۴ روز مرگ به همراه انقباضات شدید و ایست قلبی-ریوی اتفاق می افتد



## هاری خاموش (فلجی)

- ۲۰٪ موارد هاری انسانی
- معمولاً دوره طولانی تری نسبت به فرم خشمگین دارد و عضلات بتدریج فلج می شوند.
- کما بتدریج ایجاد و سرانجام مرگ اتفاق می افتد.
- هاری خاموش بیماری (شکل فلجی) اغلب به اشتباه تشخیص داده شده گزارش نمی شود.
- ضعف دوطرفی عضلات صورت ، دیده می شود.
- با سندرم گیلن باره اشتباه شود.



## هاری خاموش (فلجی)

- عدم کنترل ادرار به دلیل اختلال اسفنکتر
- ضعف عضلات تنفسی در نهایت منجر به مرگ بیمار می گردد.
- ترس از آب در این شکل بیماری کمتر دیده می شود.
- دوره بیماری طولانی تر از فرم خشمگین بوده و تا ۳۰ روز ممکن است طول بکشد.





## یافته های غیر عصبی

- اختلال ضربان قلب
- اختلالات گوارشی شامل خونریزی، استفراغ، اسهال، عدم حرکت روده ها و تورم شکم (ایلئوس) دیده می شود
- مرگ معمولاً به دلیل ادم مغزی یا التهاب عضله قلب (میوکاردیت) با اختلال ضربان قلب یا نارسایی احتقانی قلب می باشد.



## ■ تشخیص های افتراقی :

انسفالیت های ویروسی

کزاز

انسفالیت توکسیک

انسفالیت آلرژیک

گیلن باره

پولیومیلیت و سایر نوروپاتی ها و میلوپاتی ها

پلی نوروپاتی التهابی



تشخیص های افتراقی (ادامه):

میلیت عرضی

واکنشهای روانی بدنبال گاز گرفتگی (Rabies Hysteria)

افتراق هاری از سایر انسفالیت های ویروسی وجود اختلالات فعالیت

Brainstem در مراحل اولیه است که شامل موارد زیر میباشند:

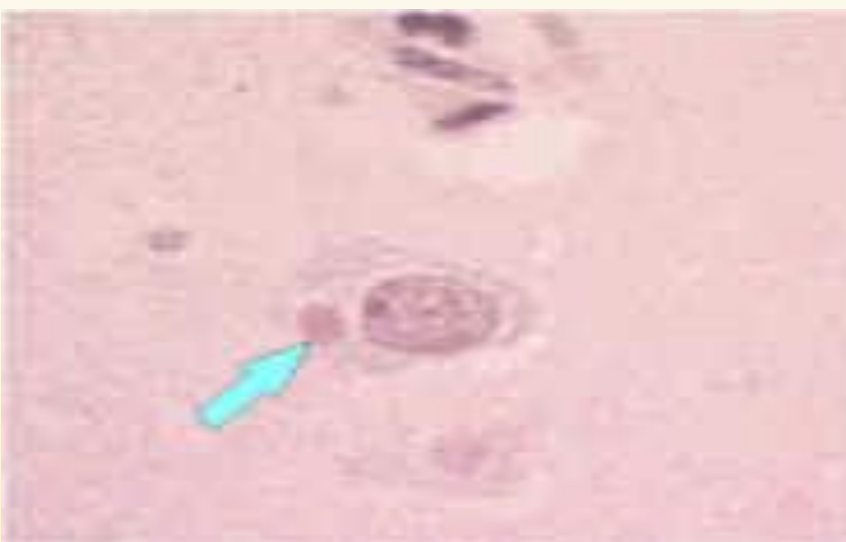
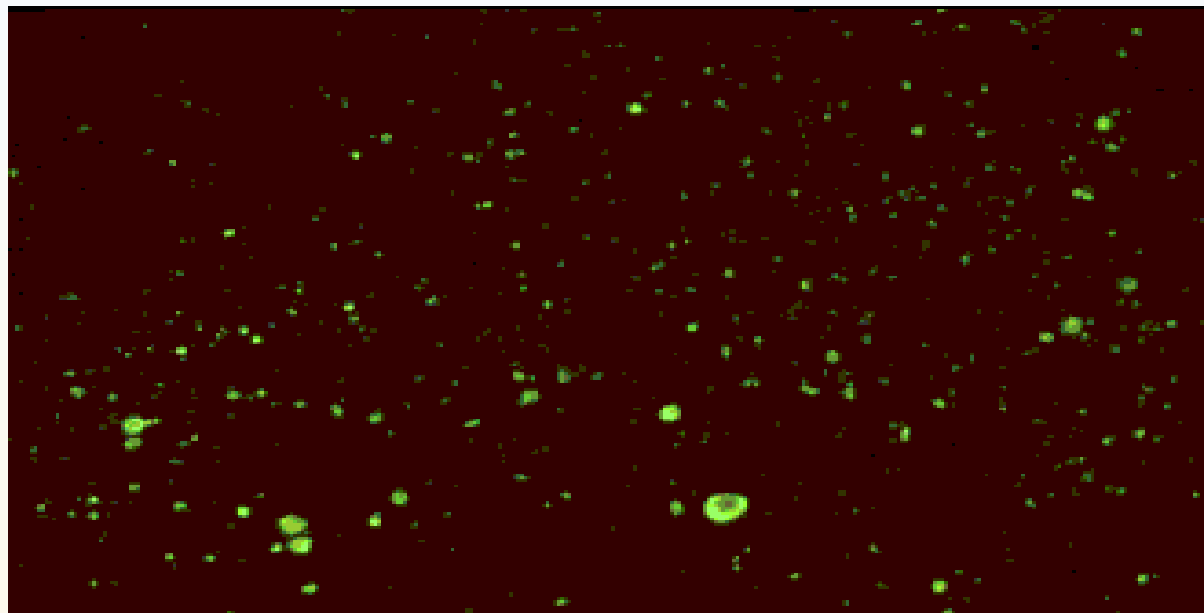
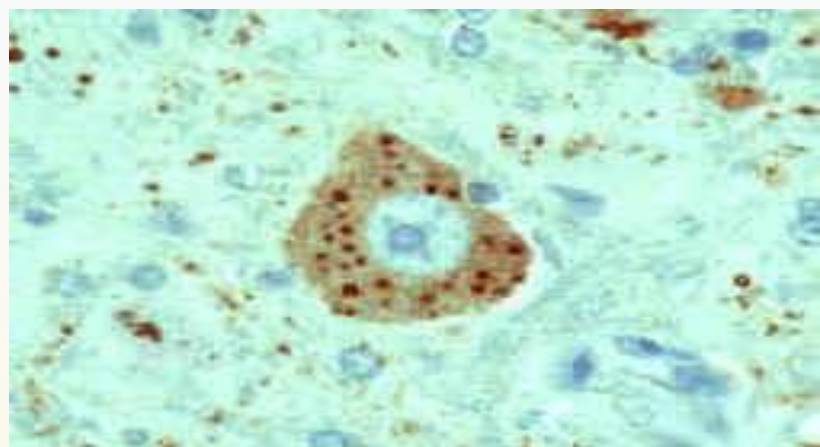
دوبینی

فلج عضلات صورت

نوریت عصب اپتیک

ترس از آب و ایجاد انقباض بدنبال بلع

افزایش ترشح بزاق ، اشک ، عرق و اختلال بلع



# طول مدت مراحل مختلف هاری

مرحله	شکل موارد (درصد)	طول مدت (درصد موارد)	یافته های مرتبط
دوره کمون		کمتر از ۳۰ روز (۲۵ درصد) ۳۰ تا ۹۰ روز (۵۰ درصد) ۹۰ روز تا یکسال (۲۰ درصد) بیشتر از یکسال (۵ درصد)	وجود ندارد
علائم اولیه		۲ تا ۱۰ روز	سوزش و گزگز یا درد در محل زخم، تب، ضعف، بی اشتهائی، حالت تهوع و استفراغ
هاری خشمگین (۸۰ درصد)		۲ تا ۷ روز	توهم، هیجان، تهاجم، گاز گزفتگی، ترس از آب اختلالات اعصاب خودکار، سندرم ترشح ناکافی هورمون
هاری فلجی (۲۰ درصد)		۲ تا ۷ روز	فلج شل پائین رونده
کما و مرگ		صفر تا ۱۴ روز	



## خطر ابتلا به هاری در پی مواجهه با ویروس وابسته به:

- شدت ضایعه
- محل آناتومیک گزش،
- واریانت (ژنوتیپ) ویروس
- گونه حیوان عامل گزش
- و زمان انجام پیشگیری پس از تماس



## احتمال بروز هاری پس از گزش توسط حیوان هار

• در ناحیه سر ۵۵ درصد

• اندام فوقانی ۲۲ درصد

• تنه ۹ درصد

• اندام تحتانی ۱۲ درصد



# پیشگیری از هاری

هدف: جلوگیری از ورود ویروس به سیستم اعصاب مرکزی

مهمترین اقدام شامل موارد زیر هستند:

آموزش جامعه:

در خصوص اهمیت هاری

اقدامات لازم جهت پیشگیری از گزش

مراجعه فوری پس از گزش

آموزش موارد حیوان گزیده در خصوص تکمیل واکسیناسیون



آموزش

آموزش

آموزش

آموزش

آموزش

آموزش

آموزش

آموزش

آموزش

آموزش

آموزش

آموزش





- عفونت هاری در جوندگان بسیار نادر است
- تا بحال مورد انسانی مبتلا به هاری به دنبال گزش جوندگان گزارش نشده است
- انتقال انسان به انسان
- ویروس هاری از بزاق، اشک، ادرار و بافت عصبی افراد مبتلا به هاری جدا شده است
- از نظر تئوری تماس با آن ها می تواند بیماری را منتقل کند
- ویروس هاری در خون وجود ندارد



- تنها راه انتقال انسان به انسان از طریق پیوند بافت یا پیوند عضو می باشد و یک مورد

انتقال مادر به نوزاد گزارش شده است

- تا بحال موردی از انتقال توسط خوردن گوشت خام حیوان مبتلا به هاری ثابت نشده است.

- ویروس تا بحال از شیر گاو مبتلا به هاری جدا نشده است و موردی پس از مصرف شیر خام ثابت

نشده است

- موارد نادر تنفسی در آزمایشگاه که با مواد با تعداد بسیار ویروس کار می کردند همچنین در

قارهایی که خفاش آلوده وجود داشته است، گزارش شده است



## درمان پیشگیری هاری :

- ۱- از بین بردن و خارج کردن ویروس از محل زخم
- ۲- دبریدمان کامل قسمتهای له شده و نکروزه
- ۳- ضد عفونی زخم با محلول بتادین یا الکل اتیلیک ۴۰ تا ۷۰ درصد
- ۴- عدم بخیه زدن محل جراحت
- ۵- تزریق سرم و واکسن ضد هاری و تکمیل دوره واکسیناسیون
- ۶- تزریق سرم یا واکسن ضد کزاز
- ۷- درمان آنتی بیوتیکی
- ۸- تحت مراقبت قرار دادن حیوان مهاجم
- ۹- نمونه برداری از حیوان مهاجم مشکوک



## اقدامات شامل موارد زیر هستند:

- درمان موضعی زخم بلافاصله پس از وقوع مواجهه.
- تزریق واکسن موثر هاری براساس معیارهای سازمان بهداشت جهانی
- در صورت نیاز استفاده از ایمونوگلوبولین اختصاصی ضد هاری



## درمان موضعی زخم

### • اقدامات اولیه در محل زخم

- بلافاصله شستن هر زخم با صابون یا هر شوینده دیگر و آب پرفشار حداقل به مدت ۱۵ الی ۲۰ دقیقه،
- استفاده از ضد عفونی کننده ها مانند پویدین آیوداین و یا با سایر ترکیباتی که بتواند ویروس را بکشد،



## برنامه واکسیناسیون ضد هاری براساس نوع مواجهه:

### طبقه بندی انواع مواجهه با حیوان مشکوک به هاری

گروه I: لمس کردن یا غذادادن به حیوان مشکوک، لیسیدن پوست

سالم توسط حیوان مشکوک

گروه II: گازگرفتن پوست، خراشیدگی کوچک و کم ساییدگی بدون

خونریزی

### اقدامات درمانی پس از مواجهه

شستشوی محل

درمان موضعی زخم، تزریق بلافاصله واکسن



## برنامه واکسیناسیون ضد هاری براساس نوع مواجهه (ادامه):

### طبقه بندی انواع مواجهه با حیوان مشکوک به هاری

- گروه III: گزیدگی و خراشیدگی منفرد یا متعدد عمیق پوستی،
- آلودگی غشاء مخاطی یا پوست صدمه دیده با بزاق از طریق لیسیدن
- مواجهه با خفاش، گزش یا خراشیدگی با خفاش
- گزش ها در سر، گردن، صورت و دست و ناحیه تناسلی
- افراد با ضعف شدید سیستم ایمنی

### اقدامات درمانی پس از مواجهه

درمان موضعی زخم،

تزریق بلافاصله واکسن و ایمونوگلوبولین اختصاصی ضد هاری



## الف) روش های تزریق داخل عضلانی واکسن هاری:

تزریق داخل عضله دلتوئید

در مورد کودکان کمتر از ۲ سال و در صورت تحلیل شدید عضله دلتوئید در بالغین

تزریق در قسمت قدامی خارجی ناحیه فوقانی عضله چهار سر ران انجام می شود

هرگز نبایستی واکسن هاری را در عضله سرین تزریق کنید.

**در عضوی که سرم ضد هاری تزریق می شود واکسن هاری تزریق نمی گردد**



## الف) روش های تزریق داخل عضلانی واکسن هاری: (ادامه)

**روش ۵ نوبتی دیگر کاربرد ندارد**

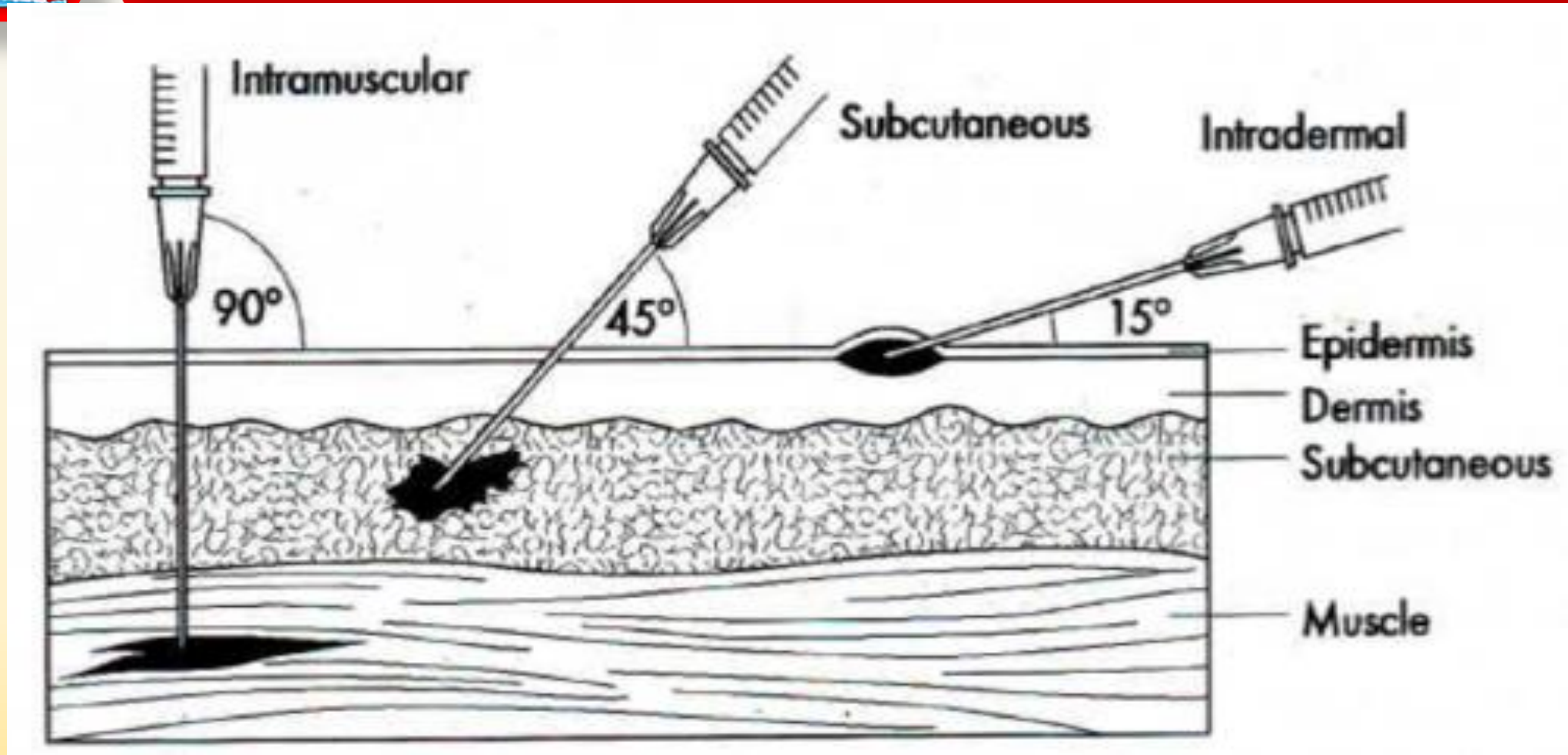
### **۱- روش ۴ نوبت عضلانی**

- به صورت روش ۱-۱-۱-۱ نمایش داده می شود که در روزهای صفر، ۳ و ۷ و ۱۴
- که در هر نوبت یک تزریق عضلانی در یک عضله دلتوئید انجام می شود

### **۲- روش ۳ نوبت عضلانی**

- در روز صفر ۲ تزریق عضلانی در دو عضله دلتوئید
- سپس یک تزریق دیگر واکسن در روز ۷ در یک عضله دلتوئید
- بالاخره یک تزریق آخر واکسن در روز ۲۱ در یک عضله دلتوئید

**در عضوی که سرم ضد هاری تزریق می شود واکسن هاری تزریق نمی گردد**





## روش های تزریق واکسن هاری

الف- تزریق واکسن هاری به صورت

تزریق داخل میان پوستی

(اینترادرمال) Interadermal



(A)



(B)



(C)



(D)

-اثر بخشی واکسیناسیون هاری به صورت

میان پوستی در بعضی رفرانس ها بیشتر از

عضلانی است

-به طور جدی توسط سازمان بهداشت

جهانی توصیه می شود

-تا ۷۰٪ موجب صرفه جویی در مصرف

واکسن می گردد



## ب) روش تزریق داخل میان پوستی واکسن (ادامه):

- الباقی واکسن باقیمانده در ویال را می توان به مدت ۶-۸ ساعت در ۲ تا ۸ درجه نگهداری کرد

- محل تزریق اینترادرمال در دلتوئید، بالای کتف، و قدام ران می باشد

- ۲ تزریق در دو عضو داخل میان پوستی ۰/۱ میلی لیتر واکسن در روزهای صفر، ۳، ۷ می باشد



## ج) روش تزریق توام واکسن و سرم ایمونوگلوبولین هاری:

- تزریق همزمان واکسن و سرم در مورد زخم های گروه III کاربرد دارد.
- ایمونوگلوبولین با منشاء انسانی را بایستی به میزان ۲۰ واحد بین المللی به ازاء هر کیلوگرم وزن بدن تزریق شود
- مهم: توجه سرم ضد هاری فقط اطراف و داخل زخم ها بطور عمقی تزریق شود نیازی به تزریق الباقی آن وجود ندارد
- در کشورهای در حال توسعه، وضعیت واکسیناسیون حیوان گزنده نبایستی در هنگام تصمیم گیری در شروع واکسیناسیون پس از مواجهه در نظر گرفته شود.



- در واکسیناسیون عضلانی چنانچه حیوان گزنده سگ و یا گربه باشد، اگر این حیوانات در دسترس باشند و تا ۱۰ روز، سالم باقی ماندند، واکسیناسیون پس از مواجهه افراد، متوقف شود در غیر اینصورت واکسیناسیون می بایست کامل گردد
- در صورت منفی شدن آزمایش نهایی تشخیص هاری در حیوان، بایستی واکسیناسیون نیز متوقف شود.
- بطور کلی و در صورت امکان، نمونه مغز هر حیوان گزنده را می بایست پس از وقوع مواجهه، برای تایید آزمایشگاهی ارسال نمود.



• در عضوی که سرم ضد هاری تزریق می شود واکسن هاری تزریق

نمی شود

• سرم فقط در اطراف و عمق ضایعه تزریق می شود و نیازی به

تزریق اضافه آن در عضله سرین نیست



## نکات قابل توجه

- حدود ۸۰٪ گزش ها در دست اتفاق می افتد

- بیش از ۲۰٪ موارد گزش، در اطراف ضایعه سرم تزریق می کنند

- اشتباهات نادر ولی کشنده

- ☐ مشاهده شده در همان دستی که سرم تزریق شده واکسن نیز تزریق شده است

- ☐ مشاهده شده در دستی که سرم تزریق شده واکسن تزریق نشده و در قسمت قدامی خارجی ناحیه

- فوقانی ران مخالف واکسن تزریق شده، ولی باقیمانده سرم نیز در باسن همان پا تزریق شده است



## در صورت تاخیر در برنامه درمان پیشگیری

- در شروع واکسیناسیون

- در طی واکسیناسیون

در هر موقع که فرد مراجعه کرد برنامه واکسیناسیون طبق

زمان بندی قبلی شروع و یا ادامه پیدا می کند.



- هاری وقتی اتفاق می افتد که
- فرد دسترسی به موقع به اقدامات درمان پیشگیری نداشته باشد
- فرد دسترسی موثر به پیشگیری بعد از تماس نداشته باشد (عدم رعایت کامل زنجیره سرما واکسن و ...)
- حتی پس از ضایعه شدید پیشگیری پس از تماس ۱۰۰٪ موثر است



## در موارد زیر درمان پیشگیری پس از تماس ممکن است موثر نباشد و هاری اتفاق می افتد

- تاخیر در اجرای پیشگیری پس از تماس
- درمان نامناسب زخم (شستشوی همه زخم ها برای هر زخم حداقل ۱۵ دقیقه)
- عدم توجه به همه زخم ها
- تلقیح مستقیم ویروس به عصب
- عدم رعایت کامل واکسیناسیون توسط بیمار



در برخی موارد به دلیل نیاز به انجام اقدامات و مراقبت های خاص، لازم است بیمار به بیمارستان ارجاع داده شود  
که شامل موارد زیر می باشند:

- خونریزی غیر قابل کنترل
- کاهش فشارخون (فشار خون سیستولیک کمتر از ۱۰۰ میلیمتر جیوه) یا کاهش فشار خون وضعیتی
- خواب آلودگی و اختلال هوشیاری به دلیل صدمه یا ضربه به سر
- احتمال شکستگی استخوان
- احتمال پارگی عضله و عصب
- نیاز به دبریدمان وسیع
- حساسیت به دوزهای قبلی واکسیناسیون



- نیاز به تزریق سرم ضد هاری در بیهوشی
- احتمال صدمه به اعضا خاص مانند چشم، صدمه شدید به صورت و قفسه سینه و شکم و ....
- به صلاحدید بهورز و کارشناس مراقب سلامت و یا پزشک در صورت لزوم بیمار به بیمارستان ارجاع گردد
- در موارد فوق حتی الامکان شستشو داده شود و تزریق سرم و واکسن در بیمارستان انجام گیرد.
- در صورت بروز حساسیت به واکسن در طی واکسیناسیون به منظور تزریق نوبت های بعدی واکسن حتی الامکان از بخیه زدن خودداری گردد مگر با صلاحدید پزشک متخصص و در شرایط ویژه ضمنا در این چنین موارد حتما قبل از سرم ضد هاری در زخم تزریق گردد.



## پیشگیری در افراد با سابقه واکسیناسیون

در صورت مواجهه‌ی افرادی که سابقه واکسیناسیون پس از تماس (۴ نوبت عضلانی ، سه نوبت و چهار تزریق عضلانی، ۳ نوبت اینترادرمال ، ) دارند و کمتر از ۳ ماه از آخرین تزریق واکسن گذشته است فقط شستشو هر ضایعه به مدت حداقل ۱۵ دقیقه و ضد عفونی محل های جراحات ها انجام می شود.

- در صورتی که فردی در روند واکسیناسیون مورد گزش مجدد قرار گرفت همان واکسیناسیون قبلی ادامه می یابد.



- ایجاد ایمنی نسبی، برای افرادی که پیشگیری پس از تماس با تاخیر انجام می شود ممکن تاثیر داشته باشد.
- در افراد پر خطر که ممکن است تماس های غیر قابل مشخصی داشته باشند کاربرد دارد.
- برای افراد پر خطر انجام می شود مثل دامپزشکان و کارکنان دامپزشکی ها، مربی حیوانات، کارکنان مراکز تحقیقاتی در زمینه هاری و کارکنان این آزمایشگاه ها. همچنین برای افرادی که فعالیتهایشان منجر به تماس های مکرر با حیوانات اهلی یا حیوانات وحشی، خفاش ها، راکون ها، گربه ها، راسو ها، سگ ها و در معرض خطر سایر گونه های حیوانی هستند بایستی انجام شود.



## • □ روش واکسیناسیون پیش از مواجهه

- تزریق ۲ نوبت واکسن به طور عضلانی در دلتوئید،
- یک تزریق عضلانی در روزهای صفر و یک تزریق عضلانی در روز ۷
- دو تزریق میان پوستی در روز صفر و دو تزریق میان پوستی در روز ۷

## • □ تزریق های یادآور پس از واکسیناسیون پیش از مواجهه

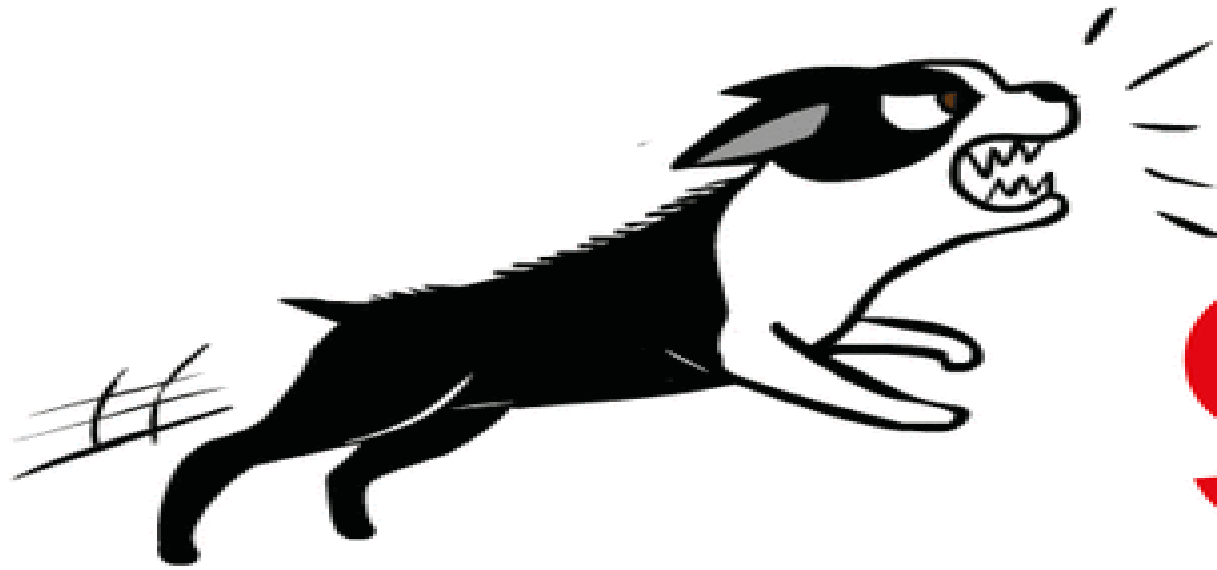
- دوزهای یادآور دوره‌های برای افرادی که در مناطق اندمیک زندگی می‌کنند، همچنین مسافران مناطق اندمیک که قبلاً درمان پیش یا پس از مواجهه دریافت کرده اند ضروری نمی باشد.
- فقط افرادی که شغل آنها را در معرض خطر دائمی یا متناوب ابتلا به هاری قرار می دهد مانند کار در آزمایشگاه ویروس شناسی در صورت امکان مانیتور کردن پادتن خنثی کننده در فرد به جای تزریق واکسن یادآور توصیه می شود.



## پیشگیری پس از تماس در افرادی که سابقه واکسیناسیون دارند طبق جدول زیر انجام می شود:

روش قبلی واکسیناسیون انجام شده		کمتر از ۳ ماه از آخرین واکسن تزریق شده گذشته است	بیشتر از ۳ ماه از آخرین واکسن تزریق شده گذشته است
درمان پیشگیری پس از تماس کامل انجام شده است	سه نوبت و چهار تزریق عضلانی (در روز صفر ۲ تزریق، روز ۷ یک تزریق و روز ۲۱ یک تزریق)	شستشوی همه جراحات حداقل ۱۵ دقیقه برای هر ضایعه	شستشوی همه جراحات حداقل ۱۵ دقیقه برای هر ضایعه  یک تزریق عضلانی واکسن در روزهای صفر و ۳،  یا یک تزریق اینترادرمال در روزهای صفر و ۳
	۴ نوبت عضلانی (یک تزریق در روزهای صفر، ۳، ۷ و ۱۴)		
	سه نوبت اینترادرمال (دو تزریق در روزهای صفر، ۳ و ۷)		
درمان پیشگیری پس از تماس غیر کامل انجام شده است	۲ نوبت عضلانی (در روز صفر ۲ تزریق و روز ۷ یک تزریق)	شستشوی همه جراحات حداقل ۱۵ دقیقه برای هر ضایعه  یک تزریق عضلانی واکسن در روزهای صفر و ۳،  یا یک تزریق اینترادرمال در روزهای صفر و ۳	
	۳ نوبت عضلانی (یک تزریق در روزهای صفر، ۳ و ۷)		
پیشگیری پیش از تماس انجام شده است	۲ نوبت عضلانی (یک تزریق در روز صفر و یک تزریق در روز ۷)		
	۲ نوبت اینترادرمال شامل ۲ تزریق در روز صفر و ۲ تزریق در روز ۷)		
	۳ نوبت عضلانی در روزهای صفر و ۷ و ۲۱ (روش قدیم)		
در صورت تاخیر در نوبت های واکسیناسیون ادامه واکسیناسیون طبق زمانبندی قبلی صورت می گیرد			

# STOP DOG TO HUMAN TRANSMISSION OF RABIES

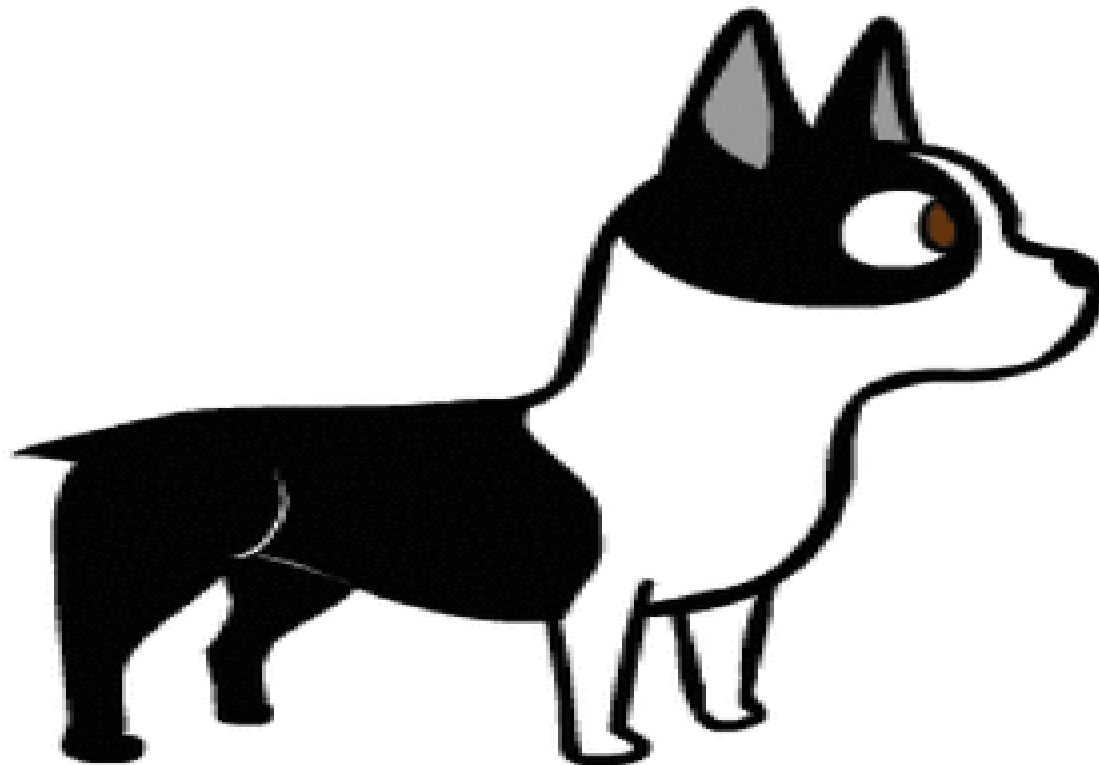


**99%**

**NO BITES = NO RABIES**

# **Learn dog body language**

**ALERT**





**Mohammad Reza Shirzadi MD, MPH, Infectious Diseases SPP.**

**Associated professor**

**Director of zoonosis control department**

**+989121455413**

**[shirzadim@gmail.com](mailto:shirzadim@gmail.com)**

***Thank You***