



وضعیت سل در ایران

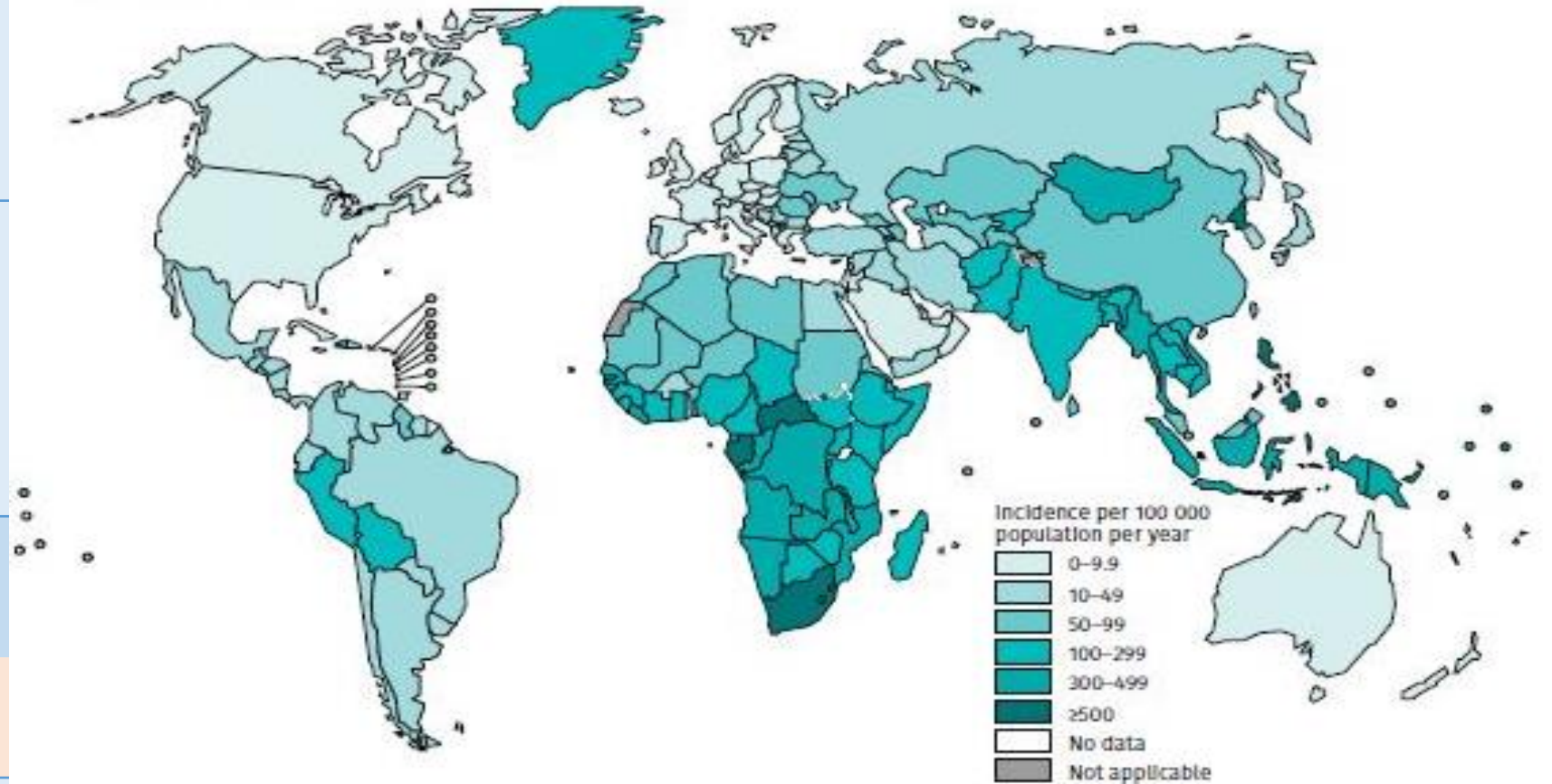


نیاز به بیماریابی فعال و مدیریت سل نهفته

میزان بروز سل – ۲۰۲۰



Estimated TB incidence rates, 2020



میزان بروز
تخمینی
(/100.000)

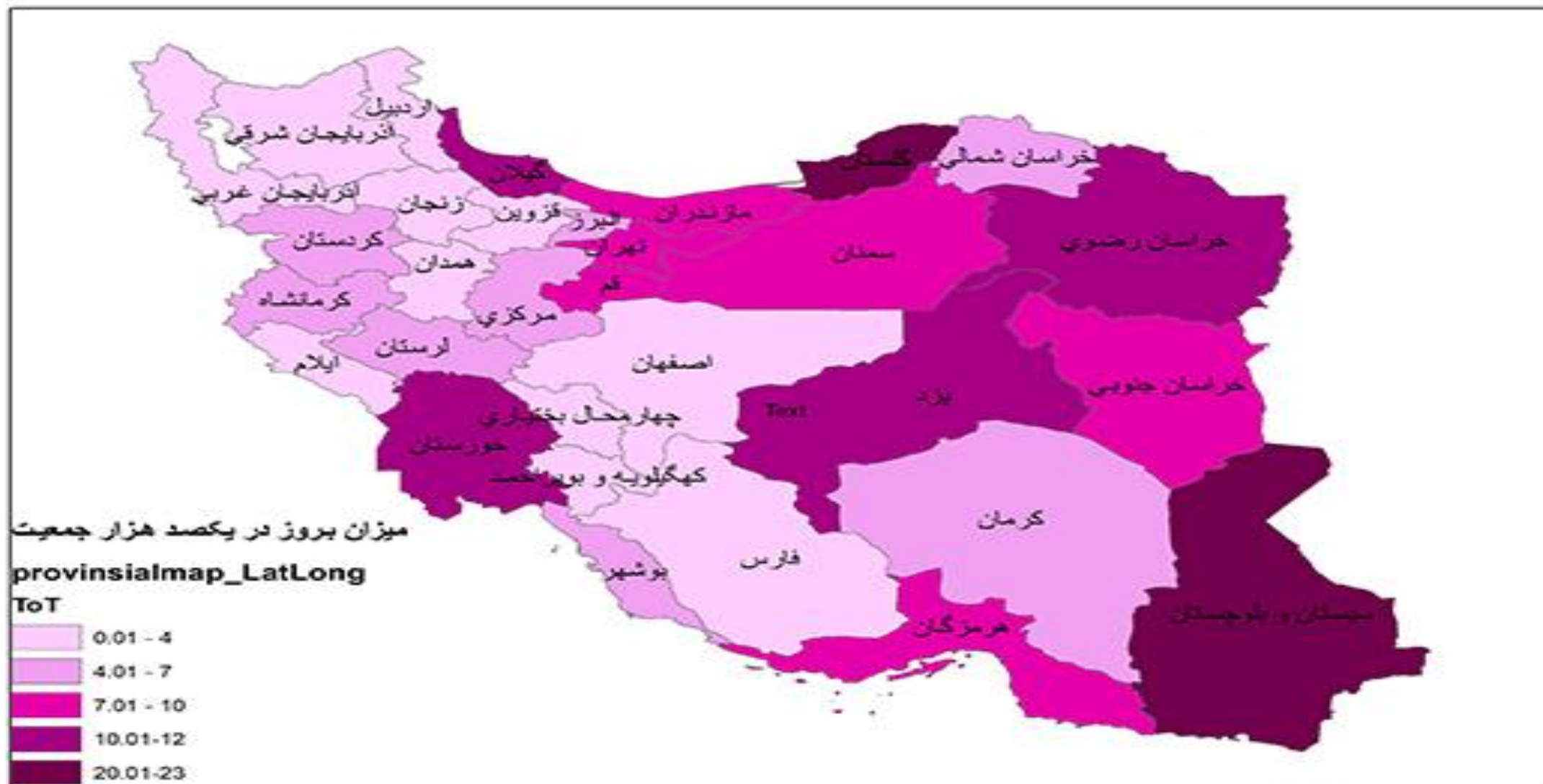
World

127

I.R.IRAN

13

نقشه پراکندگی میزان بروز کل موارد سل - سال 1400

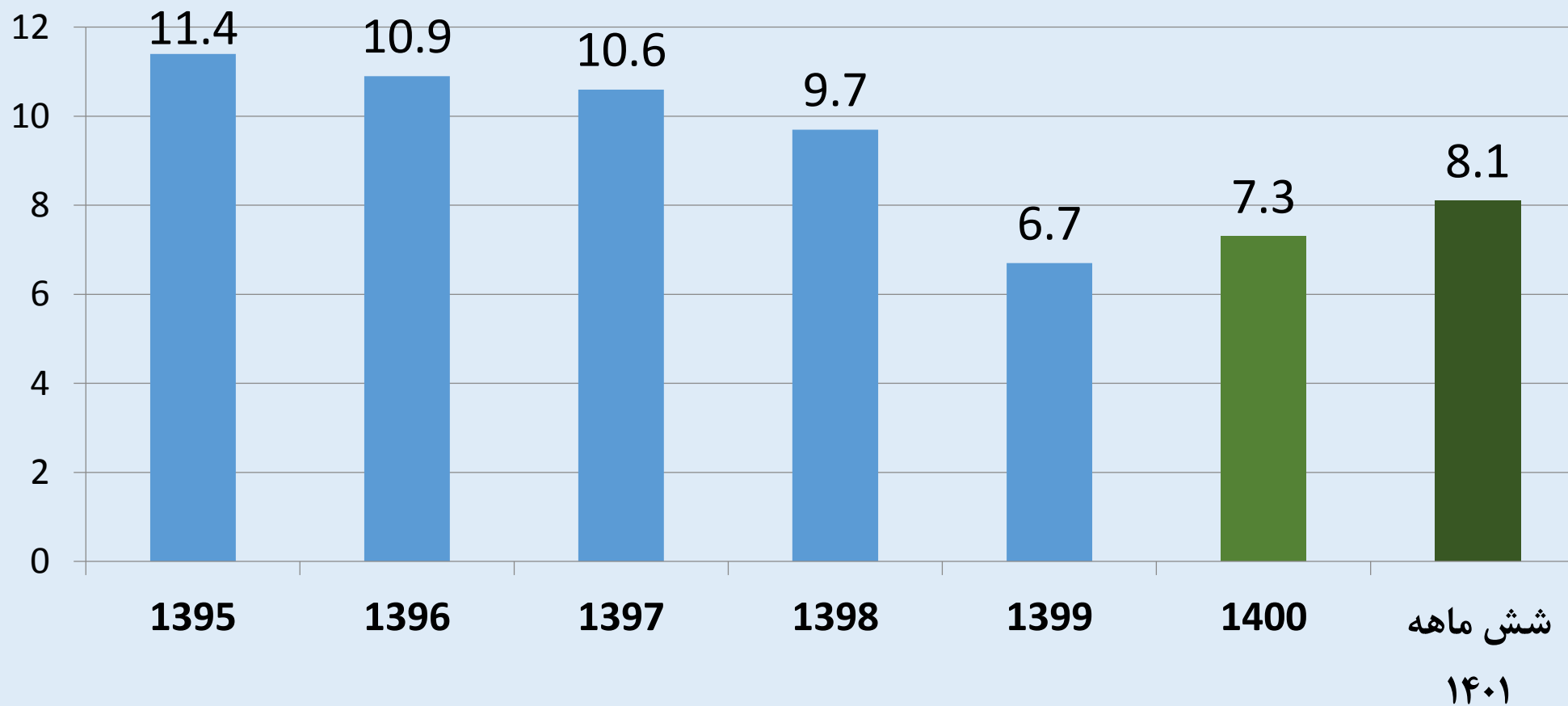


میزان بروز گزارشی شده سل ایران - ۱۴۰۰

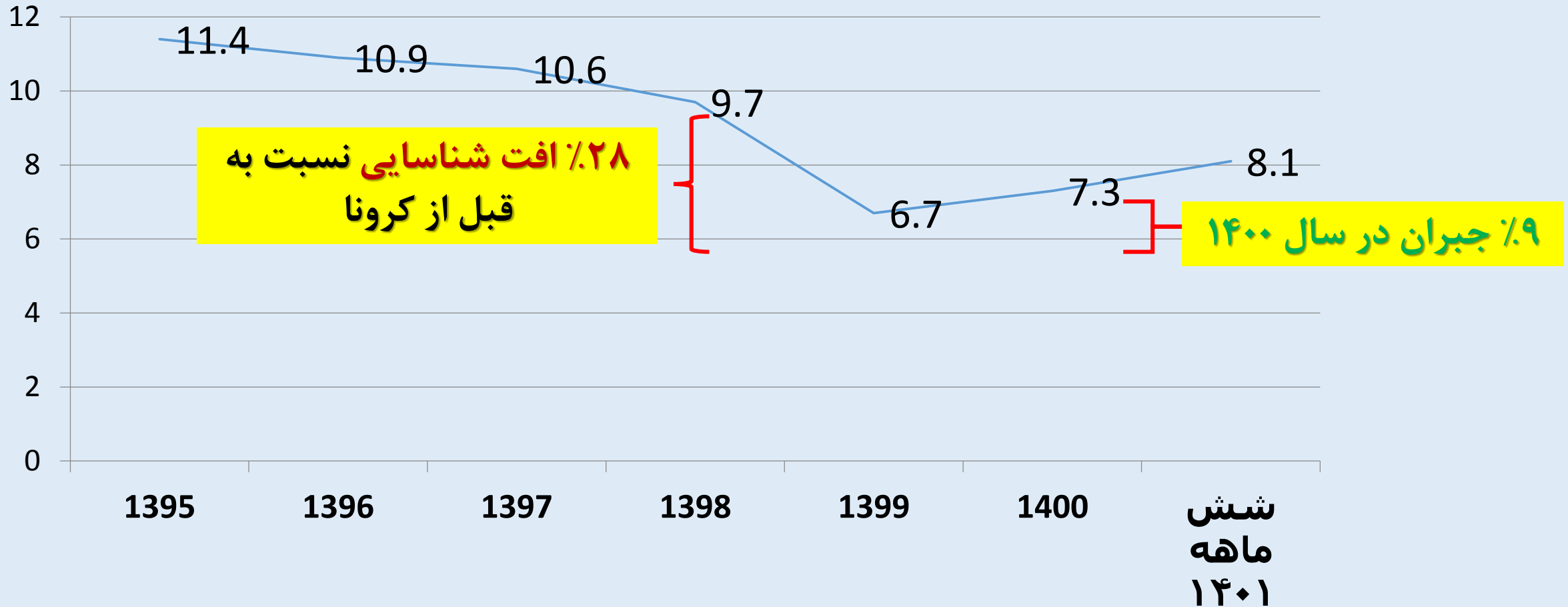


نوع بیماری		بروز گزارشی شده	
		No.	Rate (/100,000)
کل (جدید + عود)		۶۲۲۶	۷,۳۲
سل ریوی	Smear +	۳۵۱۱	۴,۱۳
	Smear -	۱۱۵۶	۱,۳۶
سل خارج ریوی		۱۳۶۳	۱,۶۰
موارد عود		۱۹۶	۰,۲۳

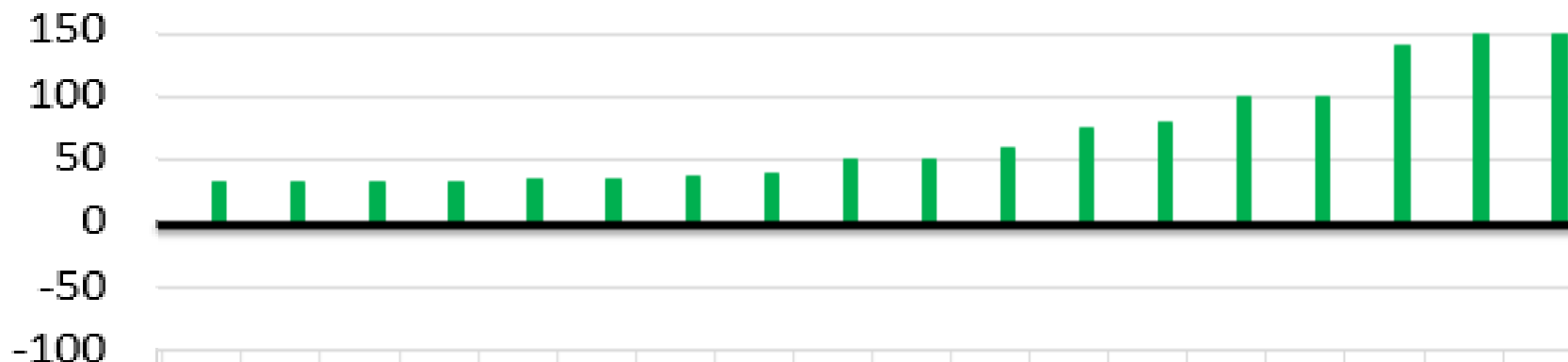
روند تغییرات میزان بروز کل اشکال سل



روند تغییرات میزان بروز کل اشکال سل

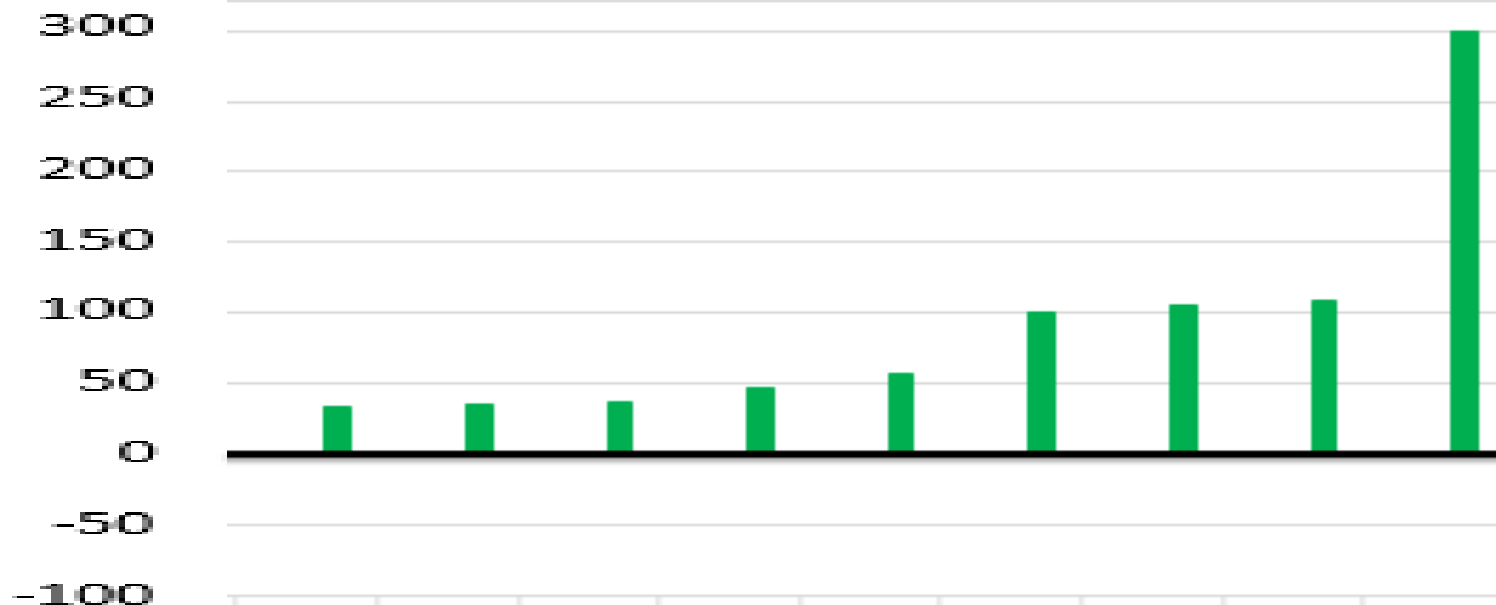


دانشگاه های با ۳۰٪ و بیشتر افزایش بروز (سال ۱۴۰۰ نسبت به سال ۱۳۹۹)



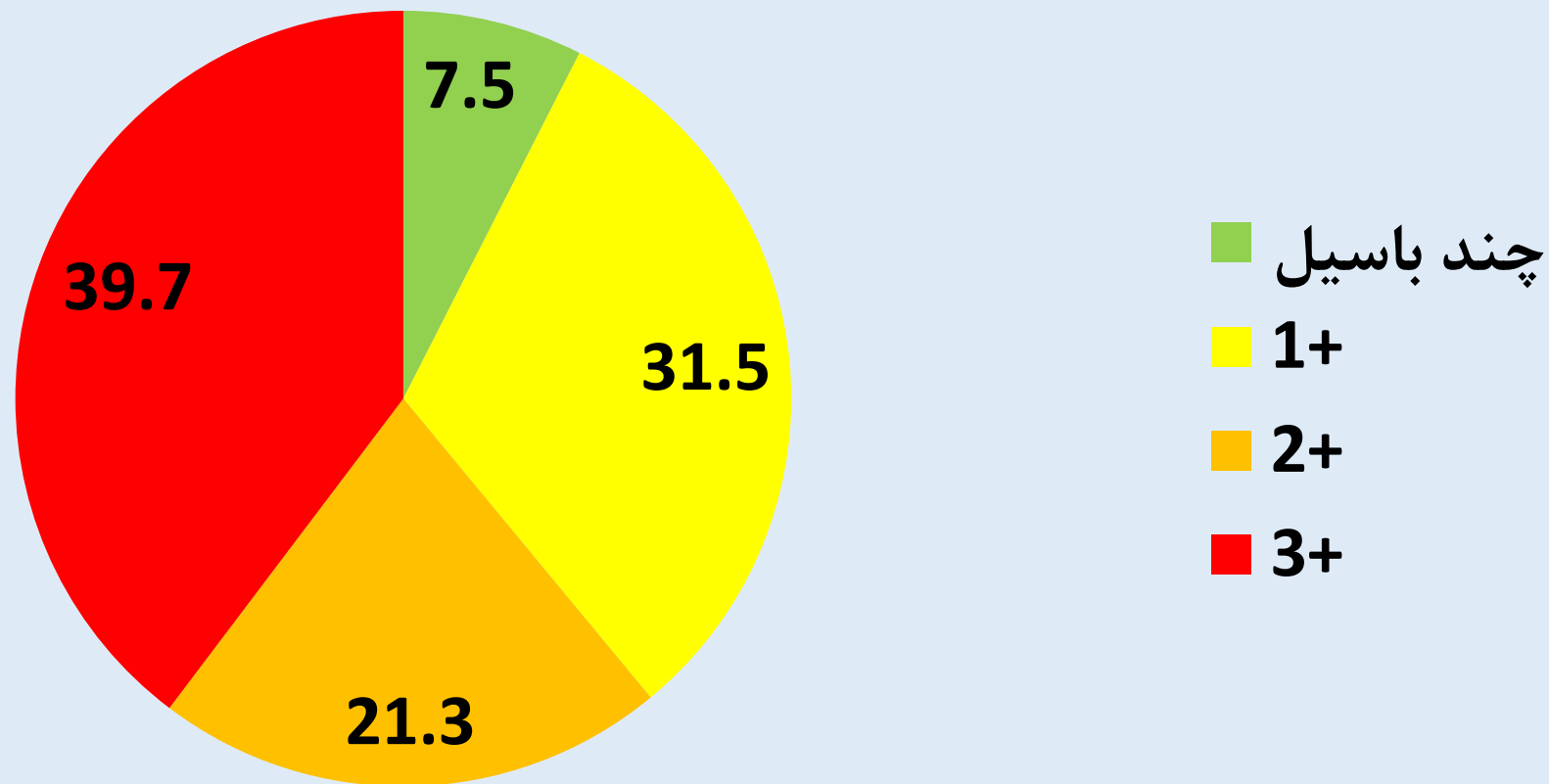
	بهبان	جیرفت	خمین	یزد	سیستان و بلوچستان	مازندران	کرمانشاه	کهگیلویه و بویراحمد	ایلام	سیرجان	خراسان جنوبی	لارستان	گناباد	سمنان	مراغه	خراسان شمالی	رفسنجان	فسا
تعداد در سال ۱۳۹۹	9	42	3	96	161	207	91	10	14	12	41	8	5	20	7	22	14	2
تعداد در سال ۱۴۰۰	12	56	4	128	216	278	125	14	21	18	65	14	9	40	14	53	35	5
درصد اختلاف	33	33	33	33	34	34	37	40	50	50	59	75	80	100	100	141	150	150

دانشگاه های با ۳۰٪ و بیشتر افزایش بروز (سال ۱۴۰۱ نسبت به سال ۱۴۰۰)

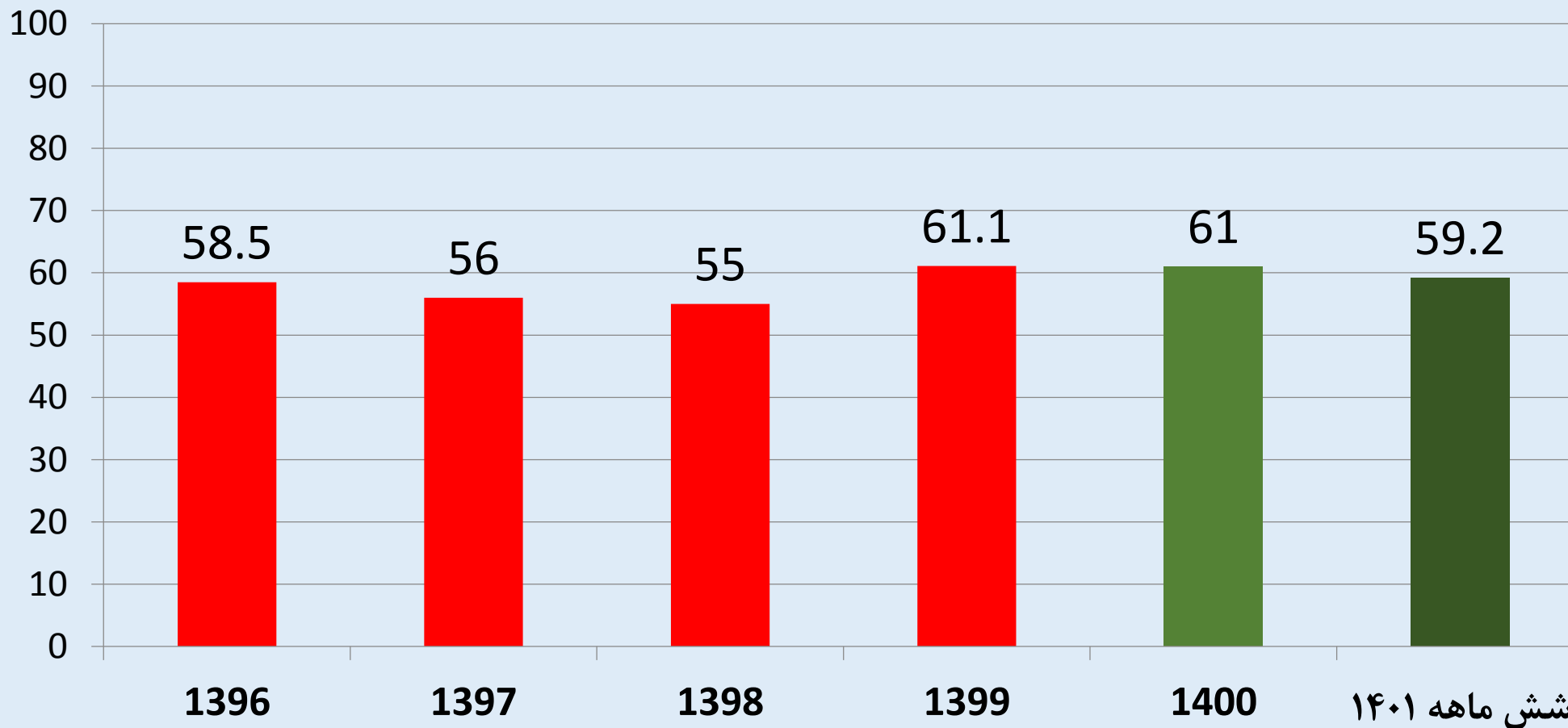


	کردستان	البرز	هرمزگان	شوشتر	مرکزی	کهگیلویه و بویراحمد	فارس	اردبیل	اسدآباد
تعداد در سال ۱۴۰۰	94	184	147	26	47	14	77	48	2
تعداد در سال ۱۴۰۱	126	248	202	38	74	28	158	100	8
درصد اختلاف	34	35	37	46	57	100	105	108	300

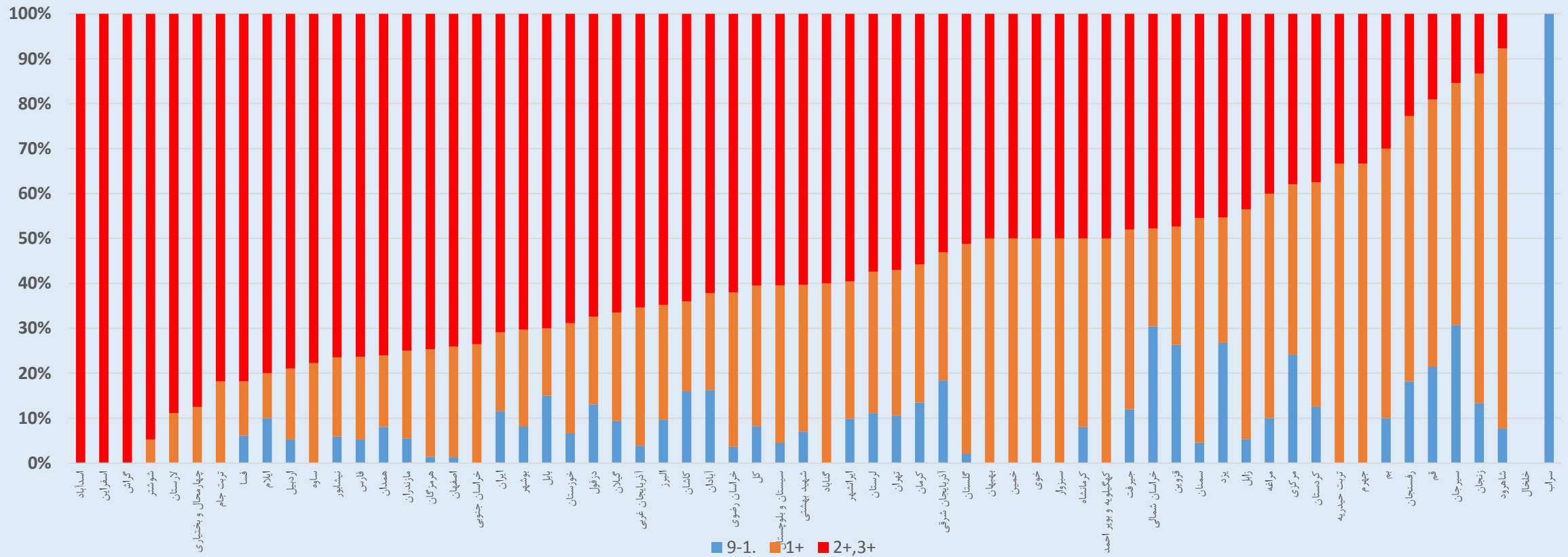
وضعیت درجه اسمیر بیماران جدید – ۱۴۰۰



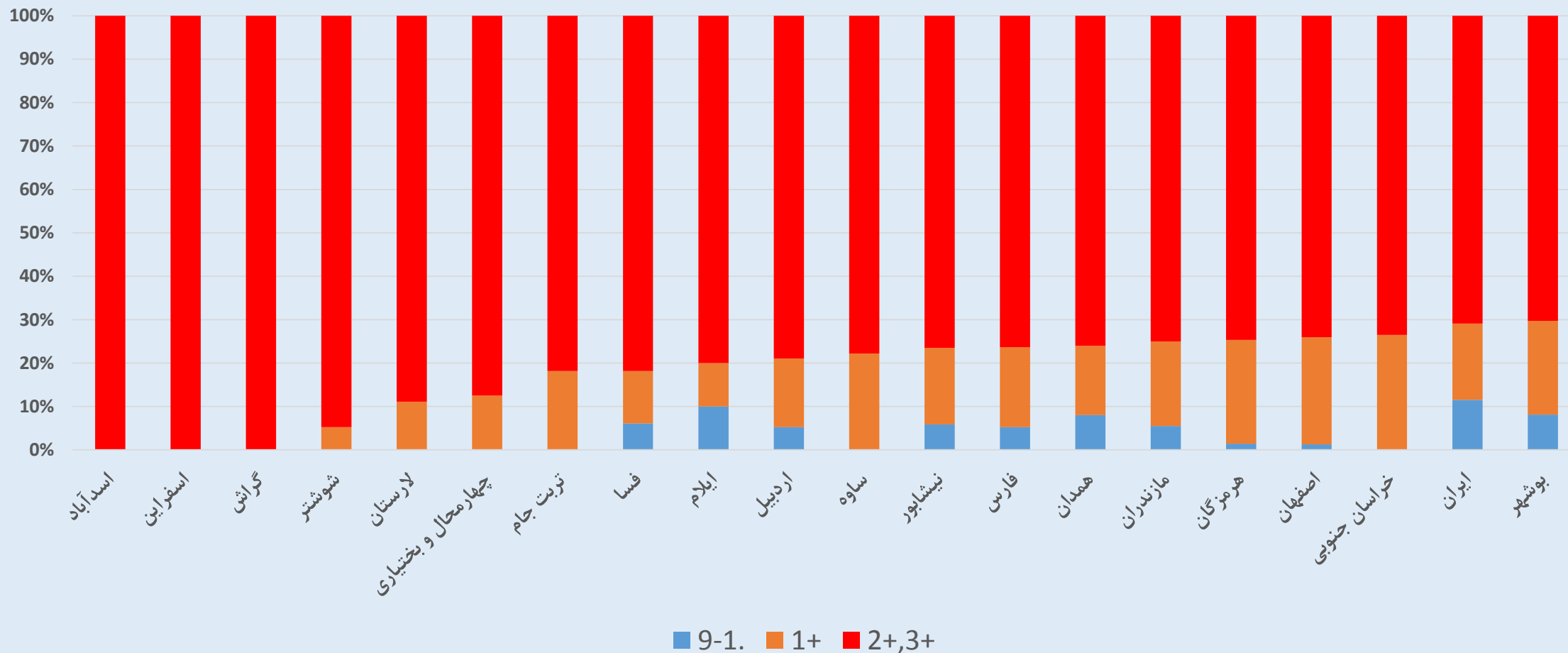
روند وضعیت درصد موارد ۲ و ۳ مثبت در زمان تشخیص



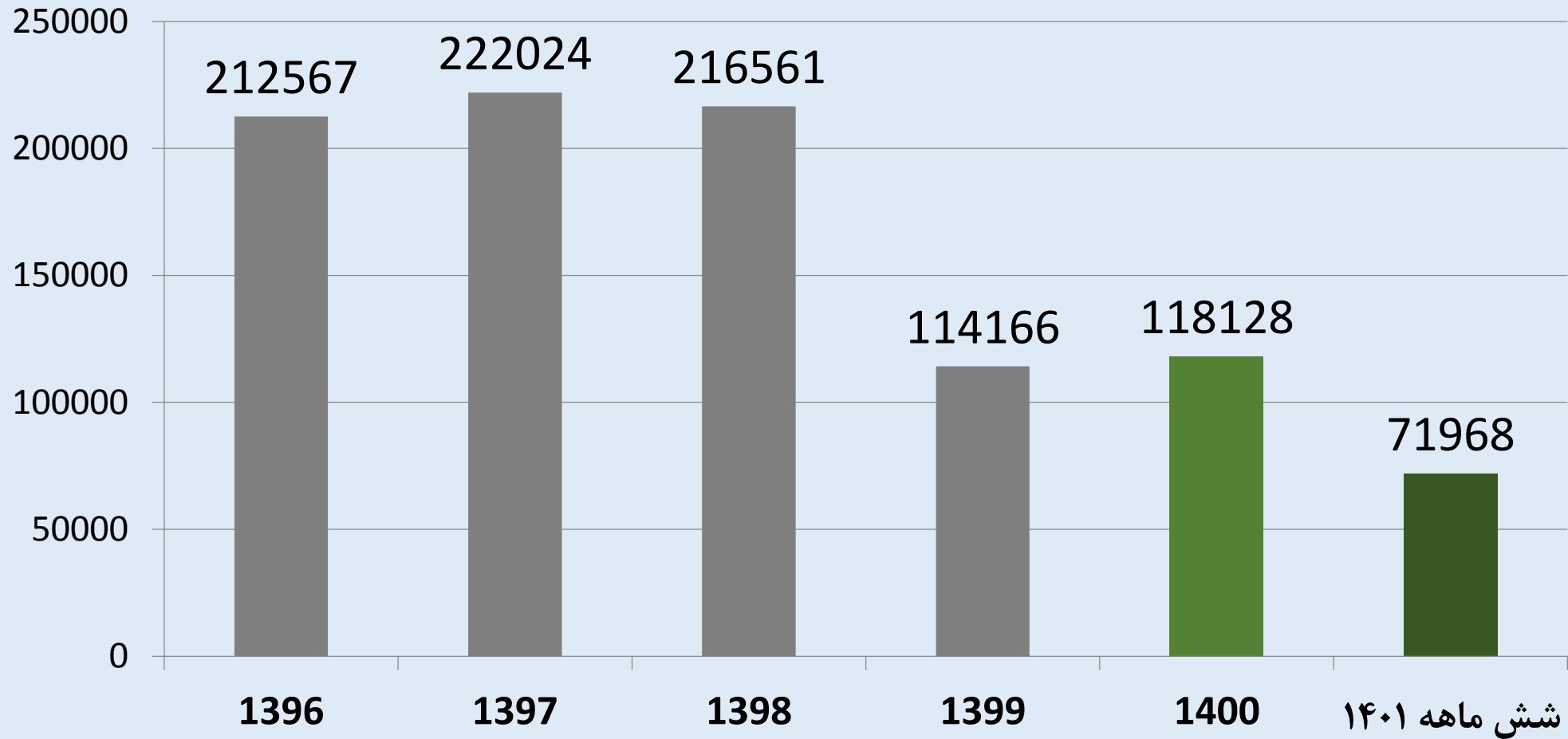
وضعیت درجه اسمیر بیماران به تفکیک دانشگاه ها – ۱۴۰۰



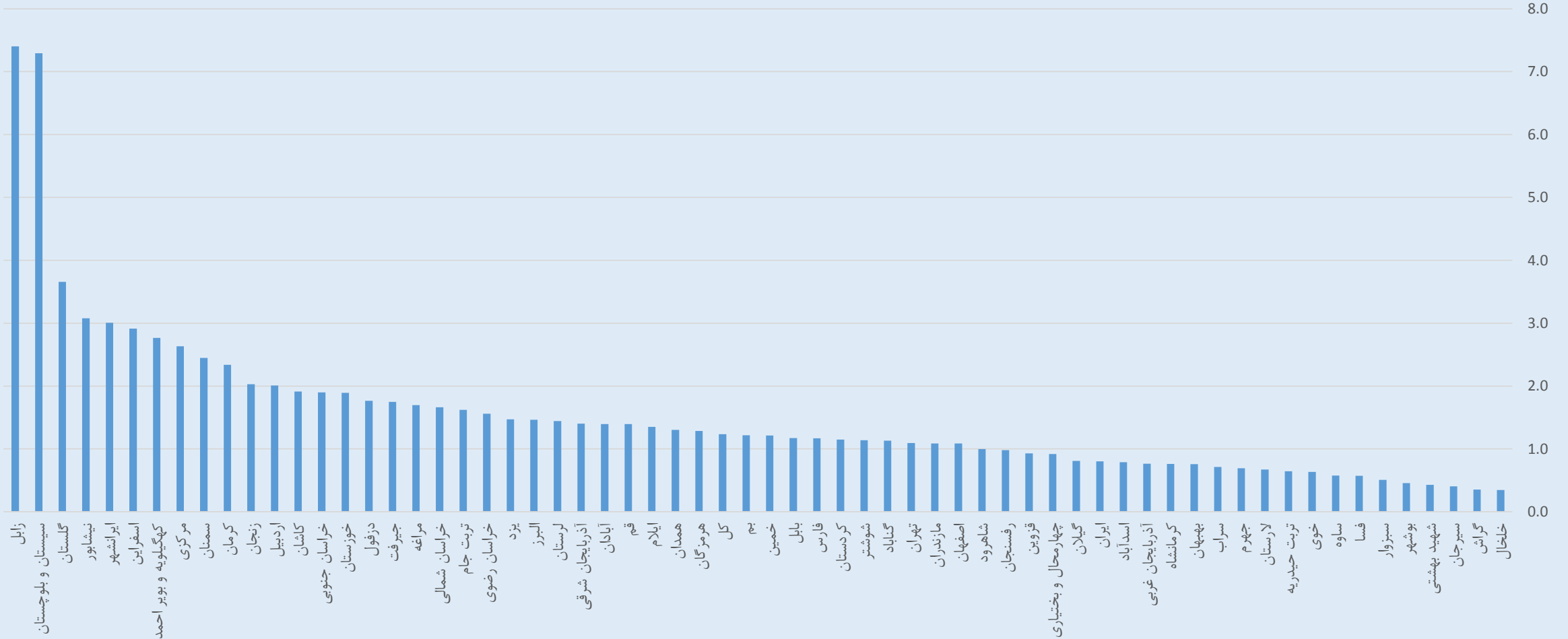
دانشگاه های با مجموع اسمیر ۲+ و ۳+ بیشتر از ۷۰٪ (۱۴۰۰)



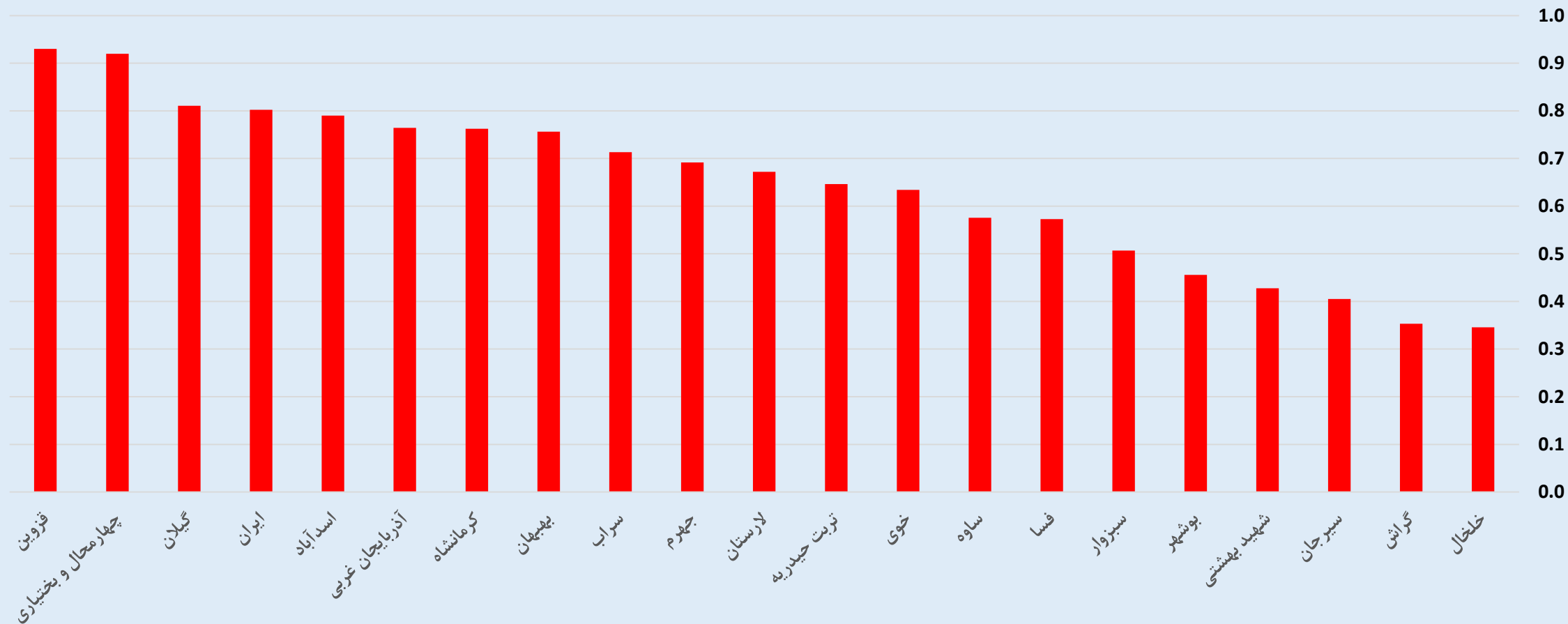
روند تعداد موارد مشکوک سل ریوی



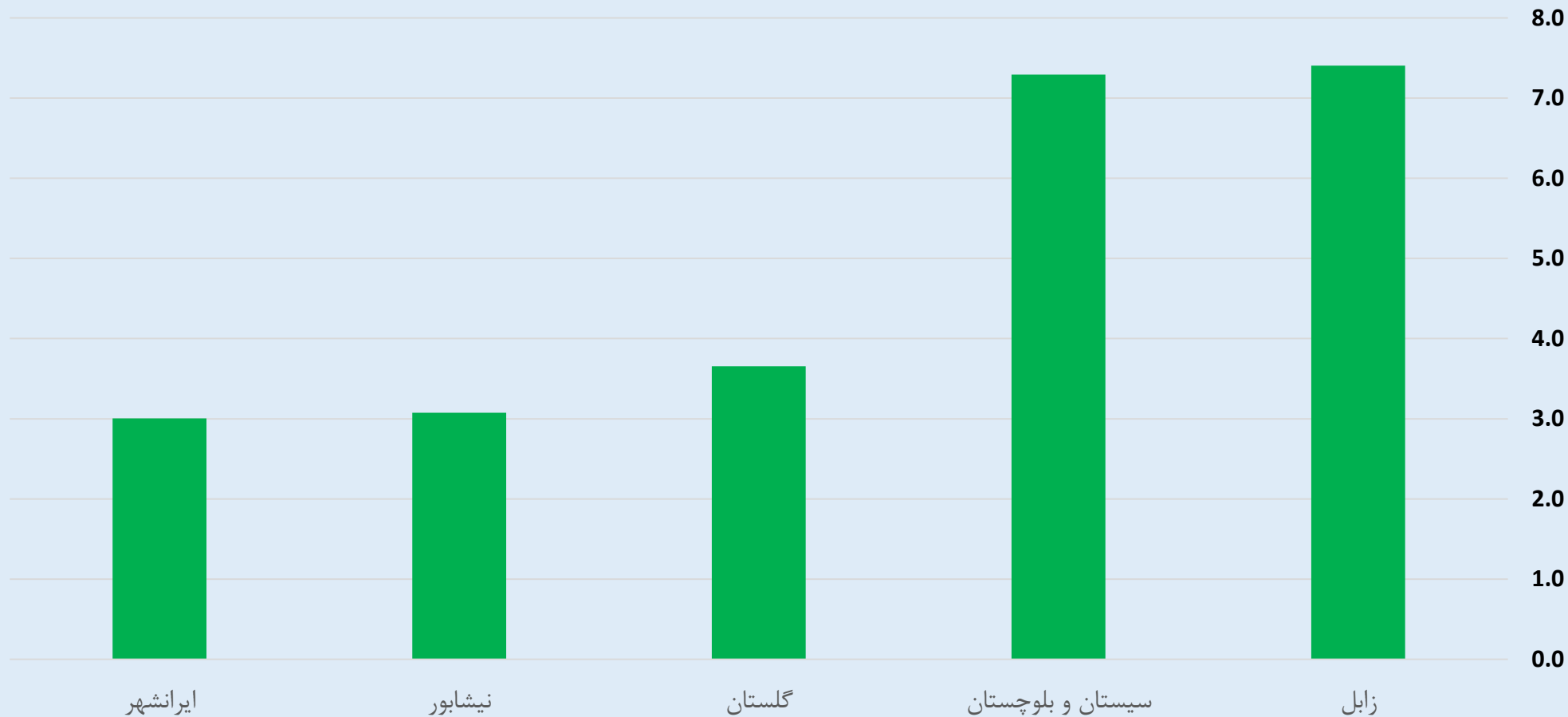
نفر تعداد موارد مشکوک در هر ۱۰۰۰ نفر جمعیت - ۱۴۰۰



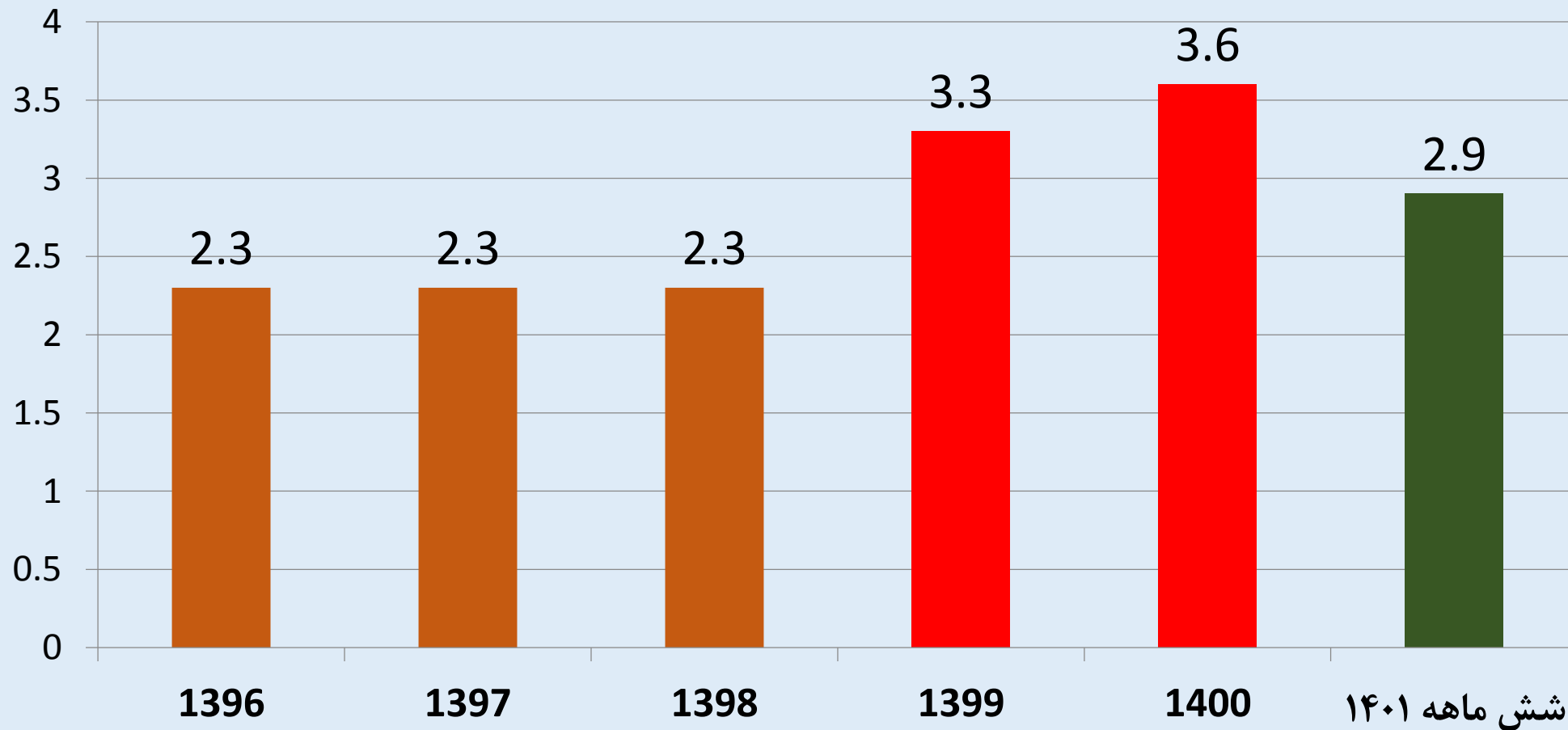
دانشگاه های با تعداد موارد مشکوک کمتر از ۱ نفر در هر ۱۰۰۰ نفر جمعیت - ۱۴۰۰



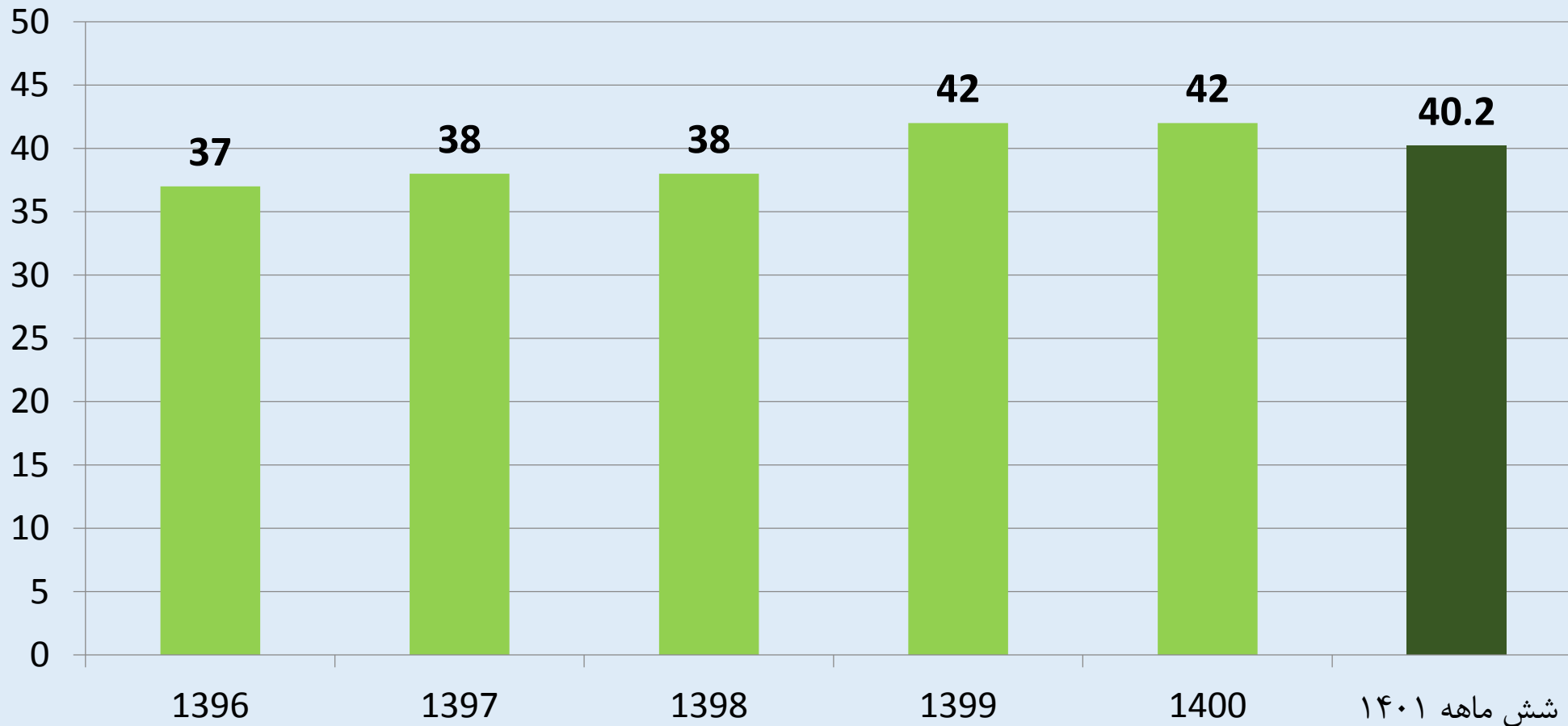
دانشگاه های با تعداد موارد مشکوک بیشتر از ۳ نفر در هر ۱۰۰۰ نفر جمعیت - ۱۴۰۰



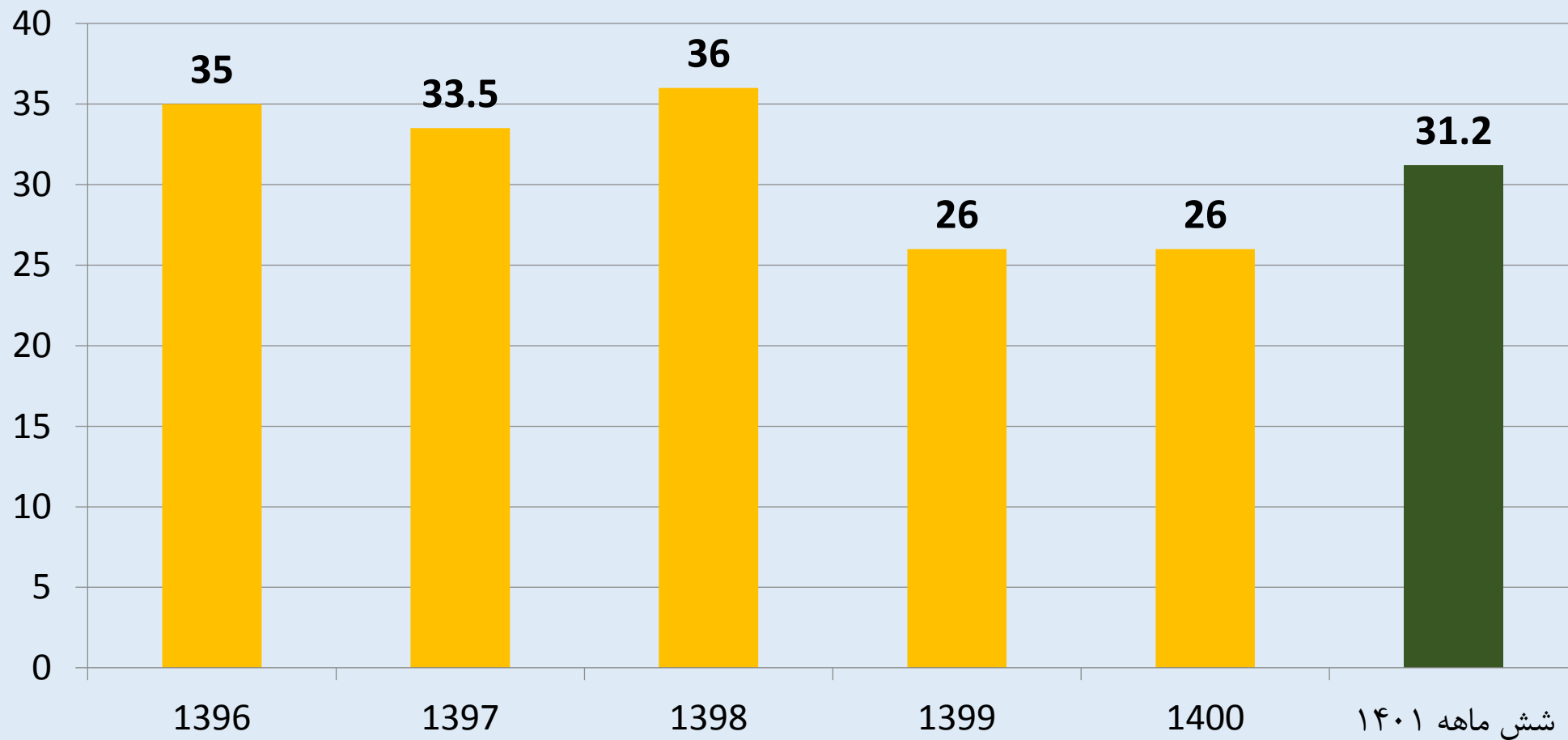
روند نسبت اسمیر مثبت به کل موارد مشکوک



روند نسبت تشخیص در وضعیت سرپائی موارد جدید اسمیر مثبت



روند نسبت تشخیص در وضعیت بستری موارد جدید اسمیر مثبت

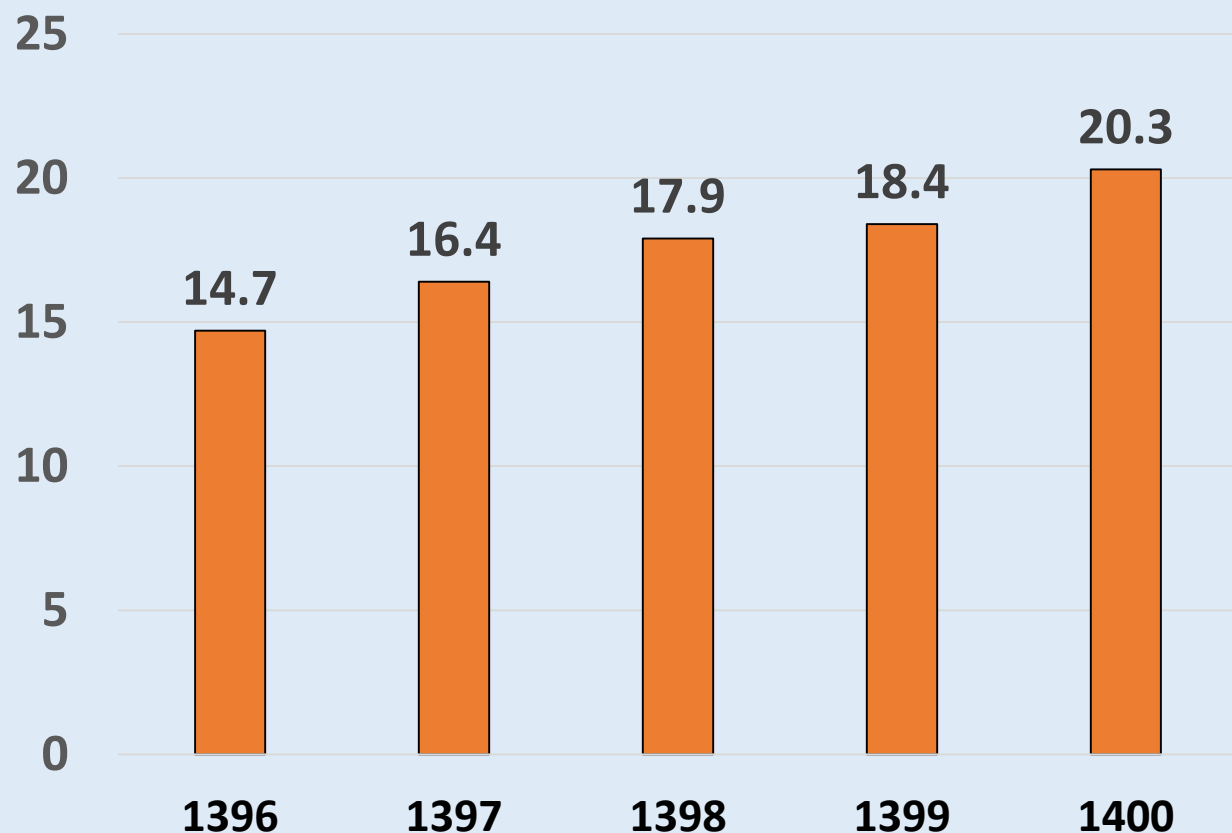


میانہ سنی بیماران مبتلا بہ سل – ۱۴۰۰



ملیت	کل موارد
کل	۵۲
ایرانی	۵۳
غیر ایرانی	۴۱

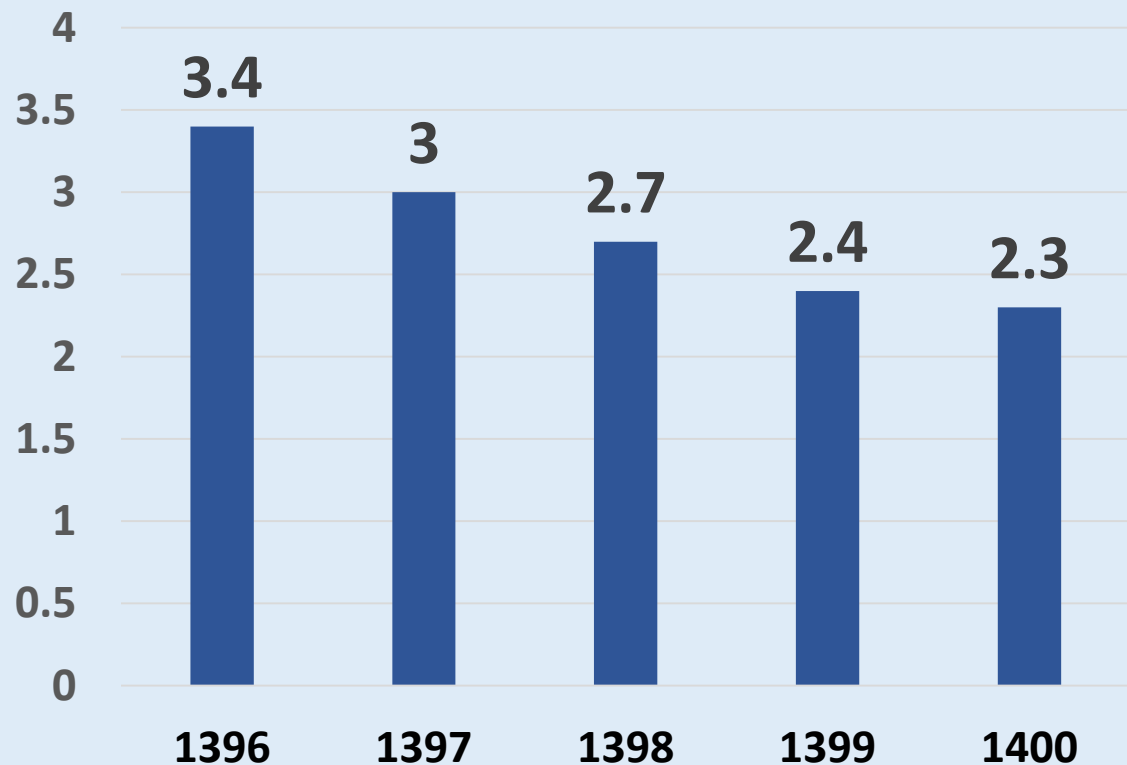
روند فراوانی نسبی بیماران جدید مبتلا به سل غیر ایرانی



(بر حسب ملیت)

تعداد بیماران	نسبت غیر ایرانی (۱۴۰۰)
۱۲۶۲	۲۰,۳٪

روند فراوانی نسبی بیماران جدید مبتلا به سل زندانی



(برحسب وضعیت زندانی بودن)

تعداد بیماران ۱۴۰۰	نسبت زندانی (۱۴۰۰)
۱۴۲	۲,۳٪

اطرافیان در تماس



وضعیت بیماریابی فعال و مدیریت سل نهفته
در
اطرافیان در تماس

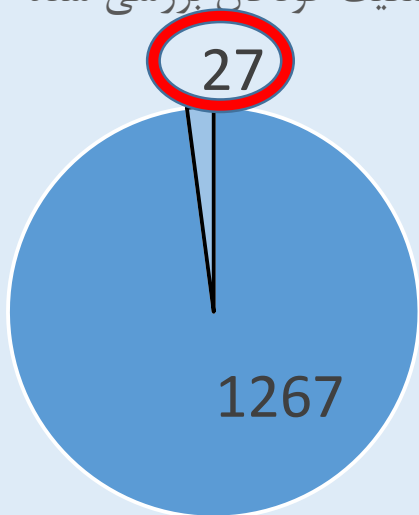
وضعیت بررسی کودکان در تماس با سل ریوی (سال ۱۴۰۰)



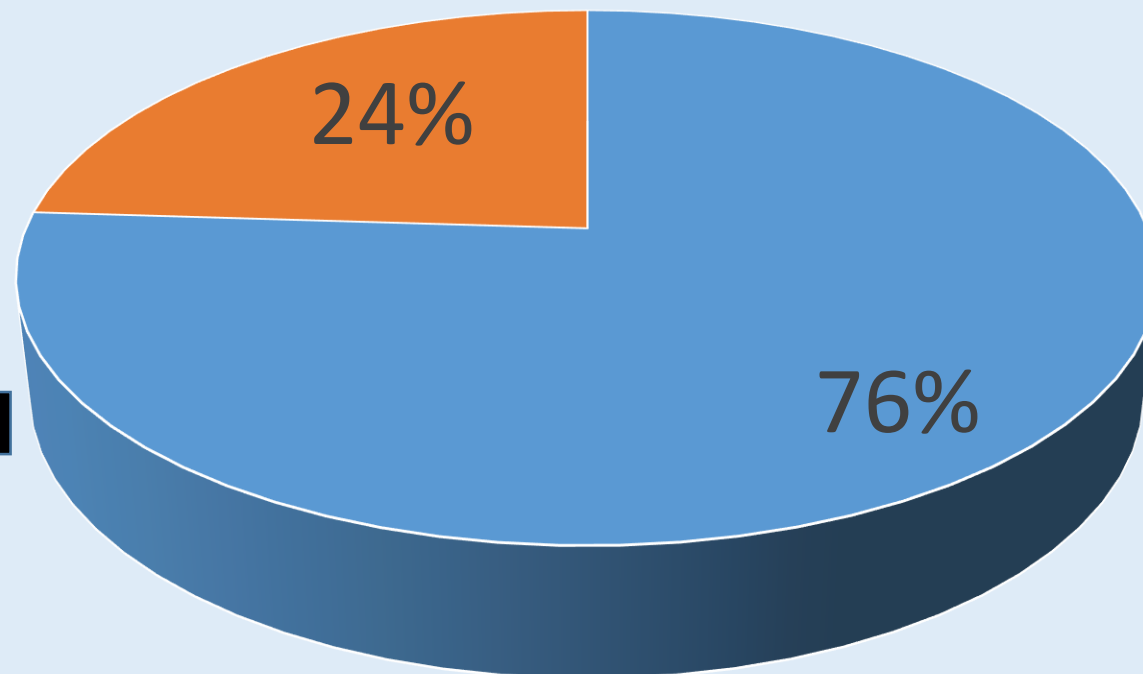
تقریباً کلیه کودکان بررسی شده دارای
عکس ریه بوده اند



وضعیت کودکان بررسی شده



■ پروفیلاکسی □ تشخیص سل



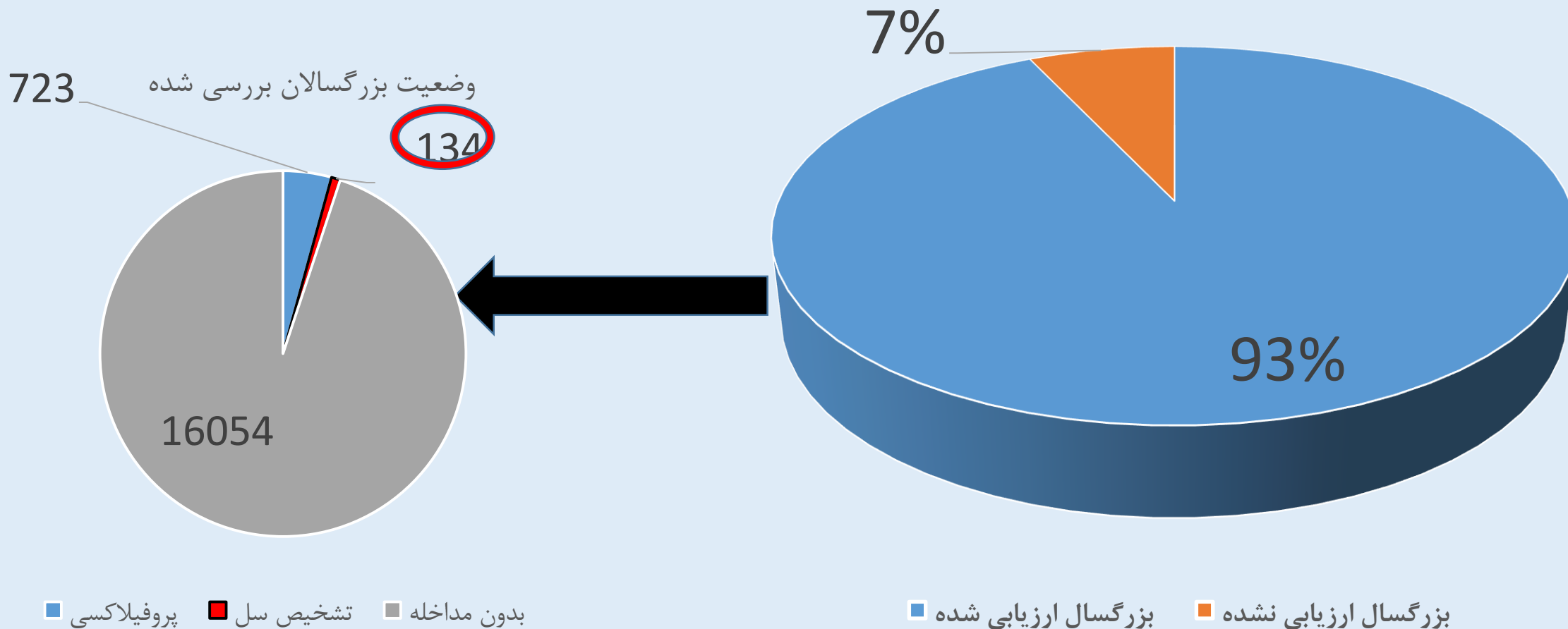
■ کودکان ارزیابی شده □ کودکان ارزیابی نشده

وضعیت شناسائی سل فعال در کودکان در تماس با سل ریوی



شیوع سل در یکصد هزار نفر این جمعیت	تعداد کودکان مبتلا به سل شناسائی شده	تعداد کودکان در تماس بررسی شده	سال
2391	61	2551	S+/1398
2138	29	1365	S+/1399
2086	27	1294	ریوی /1400

وضعیت بررسی بزرگسالان در تماس با سل ریوی (سال ۱۴۰۰)



وضعیت شناسائی سل فعال در بزرگسالان در تماس با سل ریوی



شیوع سل در یکصد هزار نفر این جمعیت	تعداد بزرگسال مبتلا به سل شناسائی شده	تعداد بزرگسال در تماس بررسی شده	سال
879	208	23656	S+/1398
618	94	15201	S+/1399
792	134	16911	/1400 ریوی

وضعیت شناسائی سل نهفته در بزرگسالان در تماس با سل ریوی



درصد بزرگسالان دریافت کننده پروفیلاکسی	تعداد بزرگسال دریافت کننده پروفیلاکسی	تعداد بزرگسال در تماس بررسی شده	سال ۱۴۰۰
4.3%	723	16911	کل موارد

براساس گزارش سازمان جهانی بهداشت حدود ۲۱ درصد جمعیت دنیا سل نهفته دارند ???

وضعیت شناسائی سل نهفته در بزرگسالان در تماس با سل ریوی به تفکیک غیر زندانی و زندانی



درصد بزرگسالان دریافت کننده پروفیلاکسی	تعداد بزرگسال دریافت کننده پروفیلاکسی	تعداد بزرگسال در تماس بررسی شده	سال ۱۴۰۰
4.5%	704	15759	موارد غیر زندانی
1.6%	19	1152	موارد زندانی

در زندان ها وضعیت بدتر است. چرا ???

جمع بندی و انتظارات :



ضمن توجه به انحراف آماری ناشی از کم بودن تعداد موارد در دانشگاه ها، توجه به نکات زیر ممکن است کمک کننده باشد:

- چرخه انتقال بیماری در موارد **تاخیر در تشخیص** در جامعه بالا می باشد، در مواردی که درصد تشخیص در وضعیت **۲ و ۳ مثبت** بالا است، حساسیت دانشگاه ها باید بیشتر شود و برای مدیریت آن، ضمن بررسی روند این درصد در سال های اخیر در دانشگاه متبوع برای بیماریابی فعال در گروه های پر خطر برنامه ریزی گردد.
- دانشگاه های با **حجم بیماریابی ضعیف** که تعداد نمونه های تهیه شده به ازای هر هزار نفر جمعیت تحت پوششان کم بوده، لازم است جهت **ارتقاء بیماریابی**، برنامه منسجم و منظمی اجرا کنند. مسلماً بازدید سطوح زیر مجموعه و آزمایشگاه های مربوطه در کنار تعیین هدف برای شهرستانهای تحت پوشش و ارائه گزارش دوره ای و مقایسه ای شهرستانها در کنار تشویق در موارد ارتقاء عملکرد موثر خواهد بود.

جمع بندی و انتظارات :



- لازم است درصد بررسی کودکان در تماس با کلیه موارد سل ریوی در دانشگاه های با پوشش پائین ارتقاء یابد.
- کیفیت بررسی بزرگسالان در تماس قابل قبول به نظر نمی رسد.
- بررسی سل نهفته در کلیه موارد در تماس (بطور خاص در بزرگسالان در تماس) بطور ناقص و غیر قابل قبول انجام می شود، درصدها موید ضعف عملکرد دانشگاه ها بطور کلی می باشد.
- وضعیت عملکرد مدیریت سل نهفته در زندانها بسیار ضعیف و نگران کننده می باشد، لازم است مدیریت دانشگاهی با همراهی مدیریت زندان، در این خصوص برنامه ریزی دقیقی انجام دهند.

جمع بندی و انتظارات :



یکی از مهمترین و در دسترس ترین گروه های پیشنهادی سازمان جهانی بهداشت جهت بیماریابی و مدیریت سل نهفته اطرافیان در تماس می باشد

**دستیابی به اهداف جهانی بدون برنامه ریزی منسجم
برای این گروه ممکن نخواهد بود**



۲۳ مهر ماه روز ملی مبارزه با سل

مشارکت همه جانبه جامعه، مسیر مطمئن برای دستیابی به حذف سل