

ضمیمه ۱: دستورالعمل سازمان دامپزشکی کشور در خصوص کنترل بیماریها در دام



سازمان دامپزشکی کشور

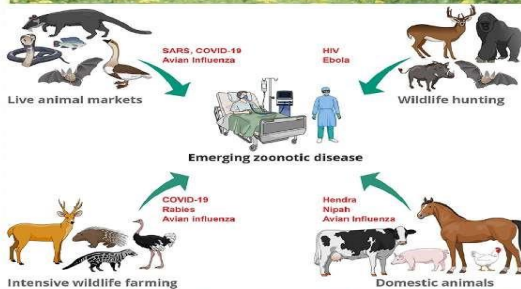


وزارت جهاد کشاورزی

معاونت بهداشتی و پیشگیری

دفتر بهداشت و مدیریت
بیماری های دامی

برنامه و دستورالعمل های سال ۱۴۰۱





برنامه و دستور عملهای اجرایی

دفتر بهداشت و مدیریت بیماری های دامی

سازمان دامپزشکی، معاونت بهداشتی و پیشگیری، دفتر بهداشت و مدیریت بیماری های دامی

سال ۱۴۰۱

عنوان: برنامه و دستور عملهای اجرایی دفتر بهداشت و مدیریت بیماری های دامی در سال ۱۴۰۱ تهیه شده در دفتر بهداشت و

مدیریت بیماری های دامی اسامی پدید آورندگان (به ترتیب الفبا):

دکتر علیرضا اکبرشاهی، دکتر کریم امیری، دکتر اکرم بحرینی پور، دکتر یوسف بهیار، دکتر امیر جواد، دکتر نرگس خرمی، دکتر محمد رضایی، دکتر محمد سعیدی، دکتر محمدرضا شعلهباش، دکتر داراب عبدالهی، دکتر سید مصطفی عزیزیان، دکتر سبحانعلی علوی، دکتر زینب محمد خانی، دکتر احسان مقدس و دکتر سیامک نیکخواه

و با تقدیر و تشکر از تمامی همکاران بزرگواری که در تدوین این دستورالعمل سهیم بوده و همواره راهنماییهای آنها باعث غنای محتویات دستورالعمل بوده است و هم چنین همکاران استانی که در تهیه و تدوین بخشهایی از این مجموعه ضمن ارسال نظرات اصلاحی خود با این دفتر همکاری داشته اند.

تدوین و تنظیم: دکتر کریم امیری، دکتر اکرم بحرینی پور، دکتر یوسف بهیار هماهنگ کننده: دکتر محمد سعیدی

صفحه آرایی، ویراستاری و نظارت بر چاپ و طراحی جلد: دکتر احسان مقدس تاریخ تدوین: اردیبهشت

۱۴۰۱

سازمان دامپزشکی کشور - نشریه درون سازمانی

آدرس: تهران، خیابان ولیعصر، دو راهی سید جمال الدین اسدآبادی سازمان دامپزشکی کشور صندوق پستی ۶۳۴۹-

۱۴۱۵۵

این کتاب بر اساس مجوز شماره ۰۲۷/۹۵/۷۴۲ مورخ ۱۳۹۵/۴/۲ وزارت جهاد کشاورزی چاپ شده است و انتشار مطالب آن با ذکر منبع بلامانع است.

۹	.....یشگفتار
۱۱	.....بخش اول: کلیات مراقبت از بیماری های دامی
۱۳	.....آئین نامه مبارزه با بیماری های دامی و جلوگیری از سرایت و انتشار آنها
۱۸	.....تاریخچه مراقبت بیماریهای دامی
۲۳	.....بخش دوم: بیماری های اولویت دار (استراتژیک)
۲۵	.....بروسلوز دامی
۷۳	.....سل گاوی
۱۱۱	.....سل در حیات وحش
۱۱۵	.....هاری
۱۲۹	.....مشمشه
۱۶۵	.....شاربن
۱۸۸	.....شاربن در حیات وحش
۲۰۳	.....تب خونریزی دهنده کریمه کنگو
۲۱۷	.....تب برفکی
۲۵۳	.....بیماری لمپی اسکین
۲۶۳	.....طاعون نشخوار کنندگان کوچک
۲۷۹	.....آبله گوسفند و بز
۲۸۵	.....بخش سوم: بیماری های غیر استراتژیک
۲۸۷	.....بیماریهای انگلی - انگلهای خارجی
۳۰۵	.....میاژ و میازیس
۳۱۵	.....مطالعه آلودگی کرمی گوسفند و بز
۳۲۱	.....مبارزه با انگلهای داخلی
۳۲۴	.....مبارزه با انگلهای تک یاخته ای خونی
۳۳۳	.....بیماری یون
۳۴۶	.....بیماری یون در حیات وحش

۳۵۱	..... لکوز
۳۶۵	..... پلورو پنومونی گاوان
۳۷۵	..... بیماری زبان آبی
۳۷۹	..... اکتیمای واگیر
۳۸۳	..... تب سه روزه یا تب بی دوام
۳۸۷	..... لپتوسپیروز
۳۹۳	..... پاستورلوز
۳۹۹	..... پاستورلوز در حیات وحش
۴۰۹	..... آگالاکسی
۴۱۳	..... پلورو پنومونی واگیر بز
۴۱۷	..... شاربن علامتی
۴۲۱	..... هپاتیت نکروزان (قانقاریای کبدی)
۴۲۵	..... آنروتوکسمی
۵۲۹	بخش چهارم: بیماری های تک سمیان
۴۳۱	..... مراقبت بیماریهای تکسمیان
۴۳۲	..... فهرست بیماریهای اخطار کردنی تکسمیان
۴۳۳	..... بررسی و مراقبت طاعون اسبی .
۴۳۷	..... بررسی و مراقبت کم خونی عفونی اسب
۴۳۹	..... بررسی و مراقبت آنفلوانزای اسبی
۴۴۰	..... بررسی و مراقبت آنسفالیت های آربوویروسی اسب
۴۴۲	..... بررسی و مراقبت تورم سرخرگی ویروسی اسب
۴۴۴	..... بررسی و مراقبت تورم تاولی دهان اسب
۴۴۶	..... بررسی و مراقبت رینوپنومونی ویروسی اسب
۴۴۸	..... بررسی و مراقبت متریت واگیر اسب
۴۵۱	..... بررسی و مراقبت سورا
۴۵۳	..... بررسی و مراقبت دورین
۴۵۵	..... بررسی و مراقبت پیروپلاسمازموز اسب

۴۵۶	..... بررسی و مراقبت کزاز اسب
۴۵۹ .	..... بخش پنجم: بیماری های دام های کوچک
۴۶۱	..... بیماری دیستمبر
۴۷۱	..... بیماری لشمائیوز احشایی
۴۸۲ .	..... بیماری کرونا ویروس در گربه
۴۸۸	..... آنتریت کرونا ویروسی
۵۱۱	..... بیماری لپتوسپیروز در سگ و گربه
۵۳۷	..... دستورالعمل واکسیناسیون در حیوانات خانگی
۵۴۳	..... درمان و کنترل متداولترین انگل های گوارشی (کرم) در سگ و گربه
۵۵۹ .	..... بخش ششم: حیات وحش
۵۶۱	..... مدیریت بیماری در حیات وحش
۵۶۶	..... امنیت زیستی در باغ وحش
۵۷۶	..... اقدامات پیشگیرانه در باغ وحش
۵۹۲	..... مروری بر روش های مرگ آرام در حیوانات
۶۱۳	..... قسمت ضمایم بخش ششم
۶۲۳ .	..... بخش هفتم: بیماری های اگزوتیک
۶۲۵ .	..... اسکرو ورم دنیای جدید
۶۲۵	..... آنسفالیت اسفنجی شکل گاوان
۶۲۶	..... آنسفالیت- آرتریت بزبان
۶۲۶ .	..... پلورو پنومونی واگیر گاوان
۶۲۶	..... بیماری خونریزی دهنده اپیزوتیک
۶۲۶	..... هارت واتر
۶۲۷	..... مدی- ویزنا
۶۲۷	..... بیماری گوسفندان نایروبی
۶۲۷ .	..... آنسفالیت نیوا ویروس
۶۲۸	..... تورم اپیدیدیم گوسفندان
۶۲۸	..... تب دره ریفت

۶۲۹	..... اسکرینی
۶۳۰	..... تولارمی
۶۳۰	..... تورم دهان وزیکولی
۶۳۰	..... تریکومونیاژیس
۶۳۱	..... اوژسکی
۶۳۱	..... تب کیو
۶۳۳	..... بخش هشتم: راهبرد کنترل سقط جنین
۶۳۵	..... سقط جنین در گوسفند و بز
۶۴۴	..... تب کیو
۶۴۶	..... کلامیدیا آبورتوس
۶۴۸	..... کمپیلوباکتریوز
۶۵۰	..... لیستریوز
۶۵۱	..... توکسوپلاسموز
۶۵۴	..... زبان آبی
۶۵۷	..... آکابان
۶۶۱	..... بیماری مرزی
۶۶۹	..... بخش نهم- تعاریف، دستورالعمل های ویژه و ضمائم
۶۷۱	..... ضمیمه ۱ - اصول امحاء لاشه دام.....
۶۸۹	..... ضمیمه ۲ - فرمهای موجود در سامانه مراقبت از بیماری های دامی
۶۹۷	..... ضمیمه ۳- تعاریف، لغات، لغات مخفف و اصطلاحات
۷۰۱	..... SOP FOR VACCINATION TEAM -۴
۷۰۵	..... ضمیمه ۵ - نحوه بررسی وقوع بیماری تب برفکی
	..... ضمیمه ۶ - راهنمای برداشت و ارسال نمونههای مرضی دام

هاری

در اجرای آئین نامه مبارزه با بیماریهای دامی و جلوگیری از سرایت و انتشار آنها، به شماره ۱۲۸۱۰۲/ت ۴۵۹۴۹ در مورخ ۱۳۹۱/۰۶/۲۹ (مصوب هیئت محترم وزیران)، این دستورالعمل اداری به منظور به روز کردن روشهای اجرایی در واحدهای اپیدمیولوژیک تحت پوشش سازمان دامپزشکی کشور برای مراقبت، مبارزه و تحدید هاری صادر میگردد:

تعاریف

ماده ۱ - اصطلاحات به کار رفته در این شیوه نامه دارای معانی زیر هستند:

- سازمان: سازمان دامپزشکی کشور
- اداره کل: اداره کل دامپزشکی استان
- شبکه: شبکه دامپزشکی شهرستان
- قانون: منظور قانون سازمان دامپزشکی کشور مصوب ۱۳۵۰ میباشد.

بیماری: هاری

حیوان حساس: به کلیه حیواناتی که استعداد آلودگی به ویروس هاری را داشته و در صورت ابتلا علایم بیماری را از خود نشان دهند، اطلاق میگردد.

حیوان هار: به هر حیوانی که با تایید آزمایشگاههای تشخیص هاری (سازمان و یا بخش تحقیقات و مرکز فرانس هاری انستیتو پاستور ایران و یا هر آزمایشگاه مورد تایید سازمان) هار تشخیص داده شود، اطلاق میگردد.

حیوان مشکوک: کلیه حیوانات حساس به هاری که دارای یک یا کلیه علایم زیر باشند مشکوک به هاری تلقی میشوند:

علایم عصبی به هر شکل، فلجی بدون ضایعات تشریحی اندام ها، فلجی ناحیه گلو که معمولاً از عدم توانایی دام در بلع غذا و آشامیدن مشخص میگردد.

حمله و گزش و یا گوشه گیری و ترس غیر متعارف (در خصوص گوشتخواران)

ریزش غیر معمول بزاق (سیلان بزاق)

همچنین کلیه حیوانات و دام های حساس که در گله های با بروز هاری تایید شده و یامشکوک به هاری موجود می باشند تا زمان حصول اطمینان از عدم ابتلاء حیوان به هاری، مشکوک به هاری تلقی می گردند.

هارگزیده: به هر حیوانی که توسط حیوان هار یا حیوان مشکوک خراش برداشته و یا مجروح شده باشد، اطلاق میگردد.

نشخوار کنندگان اهلی: گاو، گاومیش، گوسفند و بز و شتر در سنین مختلف.

تک سمی های اهلی: اسب، قاطر و الاغ در سنین مختلف.

گوشتخواران اهلی: سگ، گربه در سنین مختلف.

حیوان صاحب دار: کلیه حیوانات حساس که توسط اشخاص حقیقی یا حقوقی نگهداری شده و یا پرورش داده میشوند .

شناسنامه بهداشتی: به برگه و یا دفترچه حاوی مشخصات حیوان که اقدامات بهداشتی، پیشگیری و درمان در آن درج میشود اطلاق میگردد .

ایمن سازی: عبارت است از ایجاد مقاومت اکتسابی دام در برابر عوامل بیماریزا اعم از عفونی و غیره .

حیوان ولگرد: به کلیه گوسفندخوانان اهلی که بدون صاحب و فاقد شناسنامه بهداشتی باشند اطلاق میشود .
واحد اپیدمیولوژیک: مجموعه‌ای از دام‌های موجود در یک موقعیت جغرافیایی تعریف شده نظیر روستا؛ دامداری؛ که از تماس مستقیم برخوردار بوده و به راحتی امکان انتقال بیماری بین آنها وجود دارد .

مراقبت فعال: اعمال برنامه مبارزه با هاری از طریق مراجعه به واحدهای اپیدمیولوژیک و بمنظور، واکسیناسیون، نمونه برداری و یا هرگونه روش مبارزه با بیماری در حیوانات واحدهای اپیدمیولوژیک مذکور به عنوان مراقبت فعال در نظر گرفته میشوند.

مراقبت غیر فعال: سرکشی به واحد‌های اپیدمیولوژیک بمنظور بررسی گزارشات مربوط به رخداد بیماری، نمونه برداری و جمع آوری داده‌ها، پردازش و تجزیه و تحلیل آنها به منظور ایجاد اطلاعات در راستای بهبود تصمیمگیری در برنامه‌های پیشگیری، کنترل و مبارزه با بیماری.

آزمایشگاه مرجع: آزمایشگاهی که به عنوان مرجع نهایی مورد تایید سازمان برای تشخیص بیماری میباشد .

نمونه مرضی: نمونه‌هایی که از دام به منظور تشخیص یا تایید تشخیص بیماری و انجام مطالعات اپیدمیولوژیکی بیماری برداشت میشود .

ضد عفونی: استعمال مواد پلشتیر اختصاصی مؤثر بر روی عامل بیماری و یا سوزاندن محوطه و جایگاه دام به وسیله شعله افکن و یا روشهای دیگری که برای از بین بردن عامل بیماری انجام می‌گیرد .

کانون: بروز و یا تشخیص یک مورد بیماری در یک واحد اپیدمیولوژیک در یک مقطع زمانی به عنوان یک کانون محسوب میگردد .

مبارزه: اقدامات همه جانبه شامل کنترل، پیشگیری و ریشه کنی برای مقابله با بیماری

منطقه مبارزه: محدوده معین و مشخص جغرافیایی که عملیات مبارزه در آن محدوده، مطابق با دستورالعمل و ضوابط ابلاغی سازمان انجام می‌گیرد.

قرنطینه: کلیه اقداماتی که در رابطه با حیوان هارگزیده و یا مشکوک برای مدت معینی در محل مخصوصی صورت می‌پذیرد، به طوریکه با محیط خارج و یا سایر حیوانات تماس نداشته و نکات بهداشتی در رابطه با مخاطرات انسانی و دامی در آن اعمال گردد .

واحد مبارزه: اداره مبارزه و بررسی در اداره کل دامپزشکی استان که مسئولیت هماهنگی، نظارت و اجرای مبارزه با بیماری را در سطح استان عهده دار میباشد.

اکیپ مبارزه: بسته به روش مبارزه با بیماری در زمان مربوطه گروهی متشکل از دکتر دامپزشک، کاردان یا تکنسین و واکسیناتور دامپزشکی است که عهده دار اجرای عملیات مبارزه در سطح منطقه عملیاتی می‌باشند .

حذف دام: به انجام عملیات جداسازی، معدوم سازی حیوانات، لاشه ها و کلیه مواد و لوازم غیرقابل ضدعفونی، به طریق بهداشتی و مطابق با دستور العمل های سازمان که به منظور جلوگیری از انتقال و انتشار عامل بیماری گردد، اطلاق میشود.

تقویم بها: تعیین بهای واقعی حیوان معدوم شده و غرامت متعلقه

اطلاع رسانی: در این دستورالعمل به کلیه فعالیت های ذیل اطلاق می گردد:

- ۱- آماده سازی واحد های اپیدمیولوژیک جهت اعمال مبارزه با بیماری
- ۲- ارتقاء سطح آگاهی افراد دست اندر کار و در معرض خطر نسبت به بیماری (بازرسی کشتارگاهی، مالکان و کارشناسان مسئول در سطح درمانگاه ها و داروخانه های دامپزشکی و کارشناسان دست اندر کار بیمه دامها).
- ۳- هماهنگی لازم با واحدهای شبکه بهداشت جهت انجام اقدامات پیشگیرانه و آمادگی برخورد باموارد احتمالی انسانی در صورت تشخیص موارد مشکوک و یا بیمار
- ۴- هماهنگی لازم با واحدهای سازمان حفاظت محیط زیست جهت انجام اقدامات پیش گیرانه و آمادگی برخورد با موارد احتمالی در حیات وحش در صورت تشخیص موارد مشکوک و یا بیمار.
- ۵- هماهنگی لازم با مسئولین دست اندر کار کنترل و جمع آوری حیوانات بدون مالک با تاکید بر گوشتخواران جهت انجام اقدامات پیشگیرانه و آمادگی برخورد با موارد احتمالی در صورت تشخیص موارد مشکوک و یا بیمار.
- ۶- هماهنگی لازم با مسئولین مربوطه در نیروی انتظامی در صورت نیاز.
- ۷- اعلام پایان عملیات مبارزه و نتیجه حاصل به مالکان و مسئولین دست اندر کار در معرض خطر در کانون های بیماری.
- ۸- هماهنگی لازم با مسئولین در سطح شهرستان و یا استان.

مقدمه:

هاری یک بیماری ویروسی مخصوص دستگاه عصبی مرکزی پستانداران است، که در صورت ابتلاء و بروز علائم صد در صد کشنده خواهد بود، اما به راحتی قابل پیشگیری است. بواسطه حالت بالینی خاص بیماری در انسان و حیوانات، از دیرباز هاری به عنوان یک بیماری مرگ آور در جوامع بشری مطرح بوده است. بیماری در اکثر کشورهای جهان شیوع دارد.

از نظر همه گیری شناسی بیماری به دو شکل عمده در نظر گرفته میشود:

- ۱- **هاری شهری:** در این نوع سگ نقش اصلی را بعهده دارد.
- ۲- **هاری وحشی:** کلیه پستانداران گوشتخوار وحشی (گرگ، روباه، شغال و...) و خفاشهای خونخوار و حشره خوار در این نوع بیماری میتوانند نقش ایفا نمایند.

۳- اگر چه بعضاً بینابین این دو را نیز به عنوان حالت سوم (مرحله انتقالی) در نظر می گیرند لیکن عمده ترین وضعیت بیماری همان دو فرم توضیح داده شده در بالا میباشد .

عامل بیماری ویروسی از خانواده رابدو و پیریده، جنس لیزاویروس بوده که با تهاجم به دستگاه اعصاب مرکزی حیوانات خونگرم (پستانداران) منجر به بروز علائم خاص بیماری و در نهایت مرگ جاندار میگردد .

از زمان آلودگی حیوان با ویروس عامل بیماری تا بروز علائم بالینی ممکن است بین ۲ هفته تا ۶ ماه طول بکشد و بسته به محل مورد هجوم ویروس و آلودگی ایجاد شده علائمی متفاوت مشاهده میگردد که عمدتاً با تغییر ناگهانی رفتار حیوان توأم خواهد بود بدین صورت که حیوان رفتار متضاد با رفتار قبلی خود بروز میدهد لذا این اصل را باید همواره به خاطر داشت .

در هرگونه تغییر رفتار ناگهانی حیوانات (به ویژه حیات وحش) باید به هاری مشکوک شد، مگر آنکه خلافش ثابت شود

بر اساس مطالب فوق، دو فرم بالینی برای بیماری (عمدتاً در سگ) متصور میشوند:

نخست، هاری آرام:

بیشتر حیوانات مبتلاء به این فرم به گوشه ای پناه برده و فلجی از ناحیه اندام های حرکتی شروع شده و به فلج دستگاه تنفسی و مرگ منجر میشود .

دوم، هاری خشمگین:

در این فرم، حیوان رفتاری همانند پریشانی، اضطراب و حالت توحش داشته و به کلیه اشیاء اطراف خود حمله نموده و آنها را گاز می گیرد. حیوان بدون هدف محل زندگی خود را ترک نموده و به هر حیوان و شیء بر سر راهش حمله نموده و از عواملی همانند آتش و سر و صدا ترسی نداشته و بیمه ابا حمل هور میشود(حیوانات معمولاً از این دسته عوامل گریزانند) و در صورت عدم کشته شدن در نهایت حیوان به واسطه فلجی و مرگ تلف خواهد گردید . نکته مهم آنکه در هر دو شکل بیماری حیوان مبتلاء قادر به بلع آب و غذا نمیشود .

راه انتقال بیماری:

عمده ترین راه انتقال بیماری (ویروس) از طریق گزش و یا خراش توسط حیوانات آلوده و مبتلا بوده که بواسطه حضور ویروس در بزاق این جانداران، به ابتلاء حیوان مورد گزش منجر خواهد شد .

اگر چه عمده ترین راه انتقال همانگونه که در بالا ذکر شد از طریق گزش بوده لیکن روشهای دیگر نظیر تنفسی، خوراکی، انتقال جنینی و پیوند اعضاء آلوده (در انسان) نیز مشاهده و سبب انتقال بیماری گردیده اند .

فصل اول: رصد و پایش Epidemio-Surveillance

هدف نهایی تعیین شده در برنامه بهداشت و مدیریت هاری، کاهش موارد بروز هاری در بین دامها و در نهایت نیل به هدف جهانی حذف موارد هاری انسانی ناشی از انتقال از طریق سگ تا سال ۲۰۳۰ می باشد. این مهم جز از طریق کاهش و در نهایت قطع موارد بروز بیماری در جمعیت دامی و حیات وحش به دست نخواهد آمد. در شرایط

کنونی و نظر به بررسی های گذشته نگر به عمل آمده بیشترین میزان ابتلاء در جمعیت دامی مربوط به نشخوارکننده سنگین از نوع گاو بوده که بواسطه عدم نقش آفرینی این دسته از حیوانات در زنجیره انتقال بیماری به سایر حیوانات، صرفاً به عنوان آینه و بازتاب حضور و چرخش ویروس در محیط می باشد.

در جمعیت حیوانات گوشتخوار بروز بیشترین موارد بیماری مربوط به سگ بوده که کاهش بروز این دسته از موارد، بعنوان آینه کامل موفقیت و یا برعکس عدم موفقیت برنامه های اعمال شده می باشد. شایان ذکر است مشخص گردیده که موارد بروزهای سگ صاحبدار به نسبت سگ های بدون مالک در حال افزایش می باشد.

فصل دوم: تشخیصی Diagnosis

بمنظور تایید تشخیص بیماری می بایست نسبت به نمونه برداری از حیوان مشکوک اقدام نمود. به

منظور تسهیل در نمونه برداری و ارسال آن به مراکز تشخیصی مربوطه، کیت های نمونه برداری طراحی و در اختیار ادارات کل دامپزشکی استانها قرار داده شده است.

هر بسته کیت نمونه برداری واجد یک پاکت پستی حباب دار ضدآب و ضربه پذیر است که در آن پاکت پلاستیکی زیپ دار واجد یک فقره نی پلاستیکی نوک تیز، استوانه پلاستیکی در پیچ دار حاوی محلول ویژه نگهدارنده نمونه، که بمنظور به حداقل رساندن خطر نشت محلول مذکور، در میان توده ای از پنبه قرار داده شده است. بمنظور نمونه برداری ابتدا کانال نخاعی را از ناحیه اتصال سر به گردن باز نموده، نوک تیز نی را به درون کانال به سمت مغز هدایت نموده و پس از چندین بار نفوذ نی در بافت مغزی، پس از گرفتن قسمت انتهایی نی (بمنظور عدم تخلیه بافت موجود در نی)، آن را از کانال بیرون کشیده و قسمت نفوذ داده شده را با یک تا سه برش حداکثر ۳ سانتی متری بصورت مستقیم در استوانه حاوی محلول قرار داده و درب آن را محکم بسته و در توده پنبه بطور مناسب قرار داده می شود. لازم به یادآوری است تمامی ابزار مورد استفاده همانند قیچی و یا وسایل برنده بلافاصله می بایست ضدعفونی و سایر ادوات غیر قابل استفاده همانند نی و ... در محل بطریق بهداشتی ممکن امحاء گردد. طرز استفاده و نمونه برداری بصورت شماتیک در هر بسته ارائه گردیده است.

نکته مهم:

((واکسینه بودن عامل نمونه برداری بر علیه هاری ضروری بوده و افراد غیر واکسینه مجاز به این فعالیت نمی باشند))

دقت و حصول اطمینان از وجود نمونه اخذ شده در ظرف حاوی محلول الزامی است.

پس از اخذ نمونه و درج اطلاعات لازم می بایست بسته مربوطه را به مرکز تشخیص هاری مورد تایید سازمان دامپزشکی ارسال نمود. مراکز تشخیص هاری انستیتو پاستور ایران واقع در تهران و همچنین شهرستان آمل و مرکز تشخیص هاری اداره کل دامپزشکی استان آذربایجان شرقی واقع در شهرستان تبریز، مراکز مورد تایید سازمان دامپزشکی کشور می باشند. ارسال کیت از زمان نمونه برداری تا زمان ارسال نمونه به مراکز تشخیصی در حداقل زمان ممکن و در شرایط خاص نباید بیش از ۴۸ ساعت بطول بیانجامد. مسئولیت صحت نمونه برداری و ارسال نمونه با مسئول محترم اداره دامپزشکی خواهد بود.

پاسخ ارائه شده از سوی مراکز تشخیصی ممکن است به صورت مقدماتی (مرحله اول) و یا نهایی (مرحله دوم) اعلام گردد. چنانچه اعلام مرکز مربوطه دال بر مثبت بودن نتیجه آزمایشات مقدماتی مبنی بر تایید تشخیص هاری بود، اداره کل دامپزشکی استان می بایست نسبت به تشدید فعالیت بهداشتی قرنطینه ای اقدام نماید. در صورت منفی اعلام شدن مرحله مقدماتی، اقدامات بهداشتی قرنطینه ای تا حصول پاسخ نهایی مبنی بر مثبت یا منفی بودن نمونه تداوم خواهد یافت (حدود یک ماه).

فصل سوم: اقدامات کنترلی Control Measures

۱- کنترل و پیشگیری از بیماری در جمعیت دام های اهلی با تاکید بر گوشتخواران

۲- کنترل هاری در حیات وحش

۳- کنترل جمعیت حیوانات گوشتخوار بدون مالک و به ویژه سگ

بر اساس قوانین موجود متولی موارد ۲ و ۳ به ترتیب سازمان حفاظت محیط زیست و وزارت کشور (سازمان شهرداری ها و دهیاری های کشور) بوده و متولی بند ۱ سازمان دامپزشکی کشور میباشد. شایان ذکر است نحوه همکاری سازمان دامپزشکی در راستای کنترل بیماری در موارد ۲ و ۳، صرفاً همکاری فنی می باشد.

کنترل و پیشگیری از هاری در جمعیت دام های اهلی با تاکید بر گوشتخواران (سگ های صاحبدار) قبل از هرگونه توضیح، این مهم را باید به خاطر داشت و اجراء نمود:

" تمامی پرسنل دست اندرکار دامپزشکی باید علیه هاری واکسینه و یا تجدید واکسیناسیون شوند و سپس به فعالیت های مبارزه با بیماری همت گمارند "

به طور کلی در کشورهایی که با انجام واکسیناسیون منظم، بیماری هاری در سگ ها کنترل میشود هاری از نوع انسانی نادر است و واکسیناسیون در کاهش یا ریشه کنی هاری فقط هنگامی موافقت آمیز خواهد بود که جمعیتی کافی از جمعیت هدف را بتوان واکسینه کرد.

بر اساس آمار و قوانین اپیدمیولوژی ارائه شده در کتب مرجع دامپزشکی در صورتی که ۷۵٪ جمعیت سگ های صاحبدار بر علیه هاری ایمن شوند احتمال بروز و انتقال بیماری در جمعیت این دسته از حیوانات نزدیک به صفر خواهد رسید.

این شعار سازمان جهانی بهداشت را باید به خاطر داشت که:

More Vaccination , Less Destruction واکسیناسیون بیشتر، امحاء کمتر

با در نظر گرفتن وضع موجود و بروز بیماری در قریب به اتفاق استانهای کشور، نحوه پوشش واکسیناسیون در جمعیت سگ های صاحبدار باید به ترتیب ذیل انجام گردد:

پوشش واکسیناسیون در جمعیت سگ های گله و نگهبان:

کلیه اکیپ های مایه کوب هم زمان با انجام هر گونه مایه کوبی، باید نسبت به واکسیناسیون جمعیت سگ های صاحبدار واحد اپیدمیولوژیک مربوطه اقدام نمایند به گونه ای که هر سگ صاحبدار طی یک سال، یک بار مورد واکسیناسیون قرار گیرد.

کانون های هاری در مقطع زمانی بروز بیماری:

جمعیت سگ های صاحبدار واحد اپیدمیولوژیک که هاری در آن بروز نموده باید در کمترین زمان ممکن (در صورتی که موانع طبیعی موجود نباشد حداکثر ۴۸ ساعت پس از بروز بیماری) تحت پوشش واکسیناسیون توام با قلاذه گذاری و صدور برگه های بهداشتی مربوطه، قرار گیرند .

پوشش واکسیناسیون باید به گونه ای باشد که حتی المقدور ۱۰۰ درصد جمعیت سگ های صاحبدار این دسته از واحدهای اپیدمیولوژیک مورد واکسیناسیون قرار گیرند .

شایان ذکر است در صورت بروز هاری در کانونی که واجد جمعیت تک سمیان نیز میباشند این دسته از دام ها نیز باید با اطلاع و موافقت دفتر بهداشت و مدیریت بیماریهای دامی، مورد واکسیناسیون قرار گیرند .

۳ – واحدهای اپیدمیولوژیک اطراف کانون بروز هاری:

پس از اتمام واکسیناسیون کانون بروز، باید افزایش سطح پوشش واکسیناسیون در واحدهای اپیدمیولوژیک اطراف آن را در نظر داشت (بدین صورت که کانون به عنوان مرکز و واحدهای اطراف در محدوده شعاع کانون، تحت پوشش واکسیناسیون قرار خواهند گرفت).

شعاع دایره بسته به توان اجرایی دامپزشکی منطقه درگیر با بیماری و حیوان گزنده متغیر بوده و از ۳ تا ۳۰ کیلومتر متغیر خواهد بود. (مناطق درگیر با هاری وحشی و حیوان گزنده ای همانند گرگ تا شعاع ۳۰ کیلومتر و در مناطق درگیر با حیات وحش از نوع شغال و روباه ۳ کیلومتر، شعاع پوشش واکسیناسیون در کانون های ناشی از گزش سگ احبدار، سگ ولگرد و یا عامل ناشناخته، بسته به نظر دکتر دامپزشک منطقه و مابین این دو محدوده می بایست تعیین شود). ۴- واحدهای اپیدمیولوژیک درگیر با بیماری در سال های قبل:

در صورت تکمیل پوشش واکسیناسیون در کانون و واحدهای اپیدمیولوژیک اطراف آن، کانون های سال قبل نیز باید پس از گذشت یک سال از زمان بروز هاری و واکسیناسیون قبلی دوباره مورد واکسیناسیون قرار گیرند.

مناطق اعلام شده به تشخیص دکتر دامپزشک منطقه:

اعمال برخی اقدام ها و تغییرات زمینه ساز بروز بیماری هاری خواهد شد مانند:

اعلام منطقه حفاظت شده و یا قرق و در نتیجه افزایش تراکم حیات وحش در واحد سطح، تغییر در سیستم جمع آوری و امحاء زباله، مشاهده حیوانات غیر متعارف با بوم زیست منطقه (دخیل در انتقال هاری) و . . . در اینگونه موارد به تشخیص کارشناس مربوطه باید جمعیت سگ های صاحبدار واحد های اپیدمیولوژیک و یا اطراف مناطق ذکر شده مورد پوشش واکسیناسیون قرار گیرند .

نحوه برخورد با حیوان هارگزیده و کله درگیر با هارگزیدگی

در برخورد با حیوانات هارگزیده و خصوصاً گوشتخواران غیر واکسینه، معدوم نمودن این دسته از حیوانات در اولویت قرار گیرد و چنانچه واکسیناسیون متعاقب گزش در مورد این دسته از حیوانات انجام شود، جداسازی و قرنطینه آنها همراه با نظارت های مستمر لازم است صورت پذیرد .

در صورت مشاهده علائم هاری در دام، لازم است با اطلاع و در حضور صاحب دام و یا نماینده وی، دام کشتار (Euthanize) و پس از اخذ نمونه، جمع آوری اطلاعات و انجام سایر مقررات قانونی و بهداشتی، نسبت به امحاء لاشه بطرق بهداشتی اقدام نمود. لازم بذکر است که جایگاه نگهداری، قرنطینه و ذبح یا معدوم سازی دام می بایست بطرق مقتضی گندزدایی شود.

در صورت گزیده شدن دام توسط حیوان نامشخص و یا مشکوک به هاری، حیوان گزیده شده به عنوان هارگزیده تلقی شده و تحت نظارت دکتر دامپزشک مسئول، حذف (کشتار و یا ذبح) و یا قرنطینه خواهد شد. بدیهی است در صورت سابقه بروز بیماری در محل، اولویت با حذف دام هارگزیده می باشد .

در صورت عدم امکان حذف دام/دامهای هارگزیده، باید نسبت به قرنطینه نمودن آنها بشرح زیر اقدام نمود :

الف اگر قبلاً علیه هاری واکسن دریافت کرده و از زمان واکسیناسیون آن بیش از طول دوره ایمنی حاصل از واکسن نگذشته باشد، مجدداً دام مذکور مایهکوبی و به مدت ۴۵ روز در قرنطینه نگهداری شود .

در صورتی که واکسن دریافت نکرده باشد، مدت قرنطینه دام مورد نظر ۶ ماه میباشد .

تذکر ۱: یک ماه قبل از خروج دام از قرنطینه لازم است نسبت به واکسیناسیون آن علیه هاری اقدام نمود .

تذکر ۲: در مدت قرنطینه شیر دام/دامهای مشکوک، فقط مجاز به انتقال و فرآوری در مراکز پاستوریزاسیون فرآورده های لبنی می باشد.

تذکر ۳: در مدت قرنطینه، صاحبان دام های قرنطینه شده به هیچ وجه مجاز به معاوضه یا فروش این حیوانات نبوده و نباید دامها را از محل قرنطینه خارج و به محوطه ها، چراگاه ها و غلفزارها ببرند، مگر در مواقعی که خروج آنها توسط شبکه مجاز اعلام شود.

تذکر ۴: در صورت بروز و مشاهده اولین علائم دال بر بیماری در دام قرنطینه شده، دام مزبور با در نظر گرفتن شرایط مناسب زیر نظر اداره دامپزشکی، معدوم و پس از نمونه برداری امحاء خواهد شد .

چنانچه قرنطینه نشخوارکنندگان و تک سمی های اهلی پس از گزش امکان پذیر نباشد و یا با تشخیص اداره دامپزشکی، نگهداری این قبیل دام ها برای سلامت مردم خطر داشته باشد، به شرح زیر اقدام میگردد :

الف - ذبح دامهای حلال گوشت و مصرف لاشه آنها در ۴۸ ساعت اولیه متعاقب گزش و با رعایت سایر شرایط بهداشتی مصرف گوشت

- کشتار دامهای غیر حلال گوشت و امحاء بهداشتی اجساد آنها.

تذکر ۱: گوشت دامهای حلال گوشت هارگزیده در ۴۸ ساعت ابتدایی متعاقب گزش، پس از ذبح و حذف امعاء و احشاء و سیستم اعصاب مرکزی و محللهای گزیده شده، و طی مراحل بهداشتی مربوطه قابل مصرف می باشد .

تذکره ۲: در صورتی که نزدیک شدن به دام مبتلای دارای علائم بالینی، با احتمال خطر گاز گرفتگی

همراه باشد، از طریق جلب همکاری نیروی انتظامی، نسبت به معدوم نمودن دام، اقدام گردد.

تذکره ۳: کلیه اشیاء و محل‌هایی که با بزاق حیوان‌ها و یا مشکوک به هاری آلوده شده است و همچنین پس مانده خوراک حیوان باید توسط اداره دامپزشکی و با توجه به وضعیت آنها ضد عفونی و یا معدوم گردد.

تذکره ۴: مالک و یا مالکان دام‌های هار و یا مشکوک به هاری ملزم به همکاری لازم در زمینه معدوم سازی و گندزایی می‌باشند.

(Post Exposure Vaccination) : واکسیناسیون متعاقب گزش

در صورت برخورد با موارد هارگزیده و یا احتمال قریب به یقین بروز هاری در جمعیت علفخوران، ضرورت دارد ضمن انجام اقدامات مندرج در بند ۶، با هماهنگی و تایید سازمان نسبت به واکسیناسیون کل دام‌های موجود در گله با یک دز واکسن هاری، اقدام گردد.

اقدامات قانونی در خصوص معدوم سازی دام مبتلا به هاری و نحوه پرداخت غرامت به دامداران با توجه به اجباری شدن بیمه دام‌ها در برابر حوادث و بیماری‌ها از تاریخ ۱۳۹۸/۰۶/۲۷ هرگونه غرامت به دامدار توسط صندوق بیمه محصولات کشاورزی و دامی پرداخت خواهد شد و دامپزشکی ملزم به رعایت دستورالعمل بیمه اجباری می‌باشد.

چنانچه دامدار، دام مبتلا به هاری را در وقت مقرر طبق این شیوه نامه معدوم ننماید سازمان بر اساس ماده ۱۲ " آئین نامه مبارزه با بیماری‌های دامی و جلوگیری از سرایت و انتشار آن‌ها " با موافقت وزارت جهاد کشاورزی و هماهنگی با نیروی انتظامی، دام مذکور را معدوم و در صورت تکرار تخلف وفق ماده (۶) قانون سازمان، دامدار متخلف تحت پیگرد قانونی قرار خواهد گرفت.

برابر ماده (۶) قانون سازمان، دامدارانی که موارد ذیل را رعایت ننمایند، توسط سازمان تحت پیگرد قانونی قرار خواهند گرفت.

۱- صاحب دامداری یا نماینده او موظف است در مورد ضوابط قرنطینه‌ای و شرایط بهداشتی و مدیریت دامداری دستورات دامپزشکی را رعایت و نسبت به رفع معایب و نواقص دامداری که مانع از اجرای اصول امنیت زیستی در دامداری می‌گردد، در مدت تعیین شده از طرف دامپزشکی اقدام نماید.

۲- صاحب دامداری (دارای موارد مثبت یا مشکوک به هاری) تا زمان روشن شدن وضعیت سلامت دامداری، مجاز به ورود دام جدید و یا خروج دام از محل دامداری خود نمی‌باشد.

فصل چهارم: آموزش و ترویج Extension & Training

این شعار سازمان جهانی بهداشت را باید به خاطر داشت که:

Share Information Save The Lives

از آنجا که مرز مابین اطلاع رسانی در خصوص هاری و ایجاد بعضاً اضطراب های ناشی از خطرات بیماری، بسیار نزدیک بوده و عواقب غیر قابل پیش بینی را بدنبال خواهد داشت، ظرافت های اجرایی این مهم بگونه ای می بایست انجام پذیرد تا با حداقل استرس بیشترین سطح آگاهی را ایجاد نماید.

کسب موفقیت دستگاہهای بهداشتی در گرو آموزش گروههای مختلف شامل مجریان برنامه، ذی نفعان و افراد در معرض بیماری می باشد. در طول اجرای برنامه باید از مناسب ترین شیوه های آموزش و ترویج از جمله کلاس های ترویجی، برنامه های رادیویی و گردهماییهای آموزشی برای افراد در معرض، ذینفعان و همچنین مجریان برنامه استفاده نمود.

Monitoring & Evaluation فصل پنجم: ارزیابی و نظارت

□ نظارت مستمر بر فعالیت های پیش گیرانه از جمله واکسیناسیون و بازدید کانونهای هاری لازم است همواره انجام و در سیستم ثبت گزارشات بیماریهای دامی ثبت گردد.

از آنجائیکه مراقبت هاری با روش مراقبت غیر فعال آغاز می گردد (گزارش بروز علائم توسط اشخاص مختلف)، تداوم کار از طریق گزارش گیری از افراد نسبتاً آگاه (همانند دهیار، مسئولین خانه بهداشت و ..) انجام خواهد شد.

بمنظور آگاهی یافتن از میزان تاثیر اقدامات کنترلی، لازم است ارزیابی بصورت دوره ای و بشرح زیر انجام شود. بازدید میدانی در راستای ارزیابی و راستی آزمایی گزارشات واکسیناتورها ارزیابی اثربخشی واکسن هاری در محدوده زمانی اعلامی توسط دفتر بهداشت و مدیریت بیماری های دامی (زمان ارزیابی و تعداد نمونه مورد نیاز توسط دفتر برای هر استان مشخص خواهد شد).

شماره:
تاریخ:
پیوست:

انستیتو پاستور ایران

فرم ارسال نمونه مشکوک به هاری
(فرم شماره ۲ - مربوط به نمونه انسانی)
مشخصات موسسه فرستنده

موسسه فرستنده : مرکز بهداشت شهرستان	
نام فرستنده (برداشت کننده نمونه) :	تاریخ ارسال :
آدرس : استان	شهرستان
تلفن :	فکس :
Email: خیابان	

مشخصات نمونه ارسالی

نوع نمونه	نام و نام خانوادگی	نام پدر	سن	جنس (مذکر/مونث)	محل سکونت (استان/شهرستان/روستا)	محل حادثه (استان/شهرستان/روستا)		
<input type="checkbox"/> مغز <input type="checkbox"/> پوست گردن <input type="checkbox"/> قرنیه <input type="checkbox"/> سرم <input type="checkbox"/> بزاق <input type="checkbox"/> CSF <input type="checkbox"/>								
تاریخ حادثه (گزش)	تاریخ مراجعه به پزشک (ظهور علامت)	محل جراحت در بدن و نوع جراحت (سطحی/متوسط/عمیق)	محل بستری	تاریخ تزریق واکسن هاری	تاریخ تزریق سرم هاری	تاریخ تزریق گزاز	تاریخ تزریق واکسن	تاریخ فوت

مشخصات حیوان گزنده

نوع حیوان	مشخصات
ولگرد / <input type="checkbox"/> خانگی	متواری / <input type="checkbox"/> کشته شده / <input type="checkbox"/> تحت نظر

شرح واقعه :

نام و نام خانوادگی مسئول :
امضاء :

این قسمت در بخش هاری انستیتو پاستور ایران تکمیل می شود			
تاریخ وصول :	تاریخ ارسال جواب مقدماتی :	تاریخ تزریق به حیوانات حساس آزمایشگاهی :	تاریخ ارسال جواب نهایی :
نتیجه آزمایش مستقیم (ایمونوفلورسانس):	نتیجه آزمایش تزریق به حیوانات حساس آزمایشگاهی :	نام آزمایش کننده ایمونوفلورسانس :	نام تایید کننده :
امضاء :			
توضیحات :			

فکس: ۶۶۴۸۰۷۷۷

نشانی: تهران- خیابان پاستور- پلاک ۶۹ کد پستی: ۱۳۱۶۹۴۳۵۵۱ تلفن: ۶۶۴۰۳۴۹۶

بخش تحقیقات هاری و مرکز همکاری با سازمان WHO

صفحه الکترونیکی: <http://www.pasteur.ac.ir>پست الکترونیکی: office@institute.pasteur.ac.ir

جمهوری اسلامی ایران

شماره:
تاریخ:
پیوست:

انستیتو پاستور ایران

فرم ارسال نمونه مشکوک به هاری
(فرم شماره ۱ - مربوط به حیوان)
مشخصات موسسه فرستنده

موسسه فرستنده : ۱- اداره کل دامپزشکی استان	۲- شبکه دامپزشکی شهرستان	۳- مرکز بهداشت شهرستان
نام فرستنده (برداشت کننده نمونه) :		
تاریخ ارسال:	نام فرستنده (برداشت کننده نمونه) :	
ادرس: استان	شهرستان	خیابان
تلفن :	فاکس :	Email:

مشخصات نمونه ارسالی

نوع حیوان	مشخصات حیوان	نام صاحب حیوان	نحوه ارسال نمونه	تعداد مجروحین انسانی	حیوانات مجروح شده و تعداد آنها	محل واقعه شهر/ روستا	تاریخ حادثه
	ولگرد / خانگی / سایر مشخصات:		۱- کیت ۲- سر ۳- لاشه ۴-				

مشخصات مجروحین انسانی و اشخاص در تماس با حیوان مشکوک (اعم از پرسنل دامپزشکی یا صاحب دام)

نام و نام خانوادگی	سن	محل حادثه	تاریخ حادثه	محل جراحت در بدن و نوع جراحت (سطحی/متوسط/عمیق)	معالجات مقدماتی (شستشو)	تاریخ تزریق واکسن و سرم و مقدار تزریق	سری و نوع واکسن و سرم و مقدار تزریق
					بلی / خیر		

شرح واقعه :

نام و نام خانوادگی مسنول :
امضاء :

توجه : لطفا برای هر نمونه فرم جداگانه تکمیل نمایند.

این قسمت در بخش هاری انستیتو پاستور ایران تکمیل می شود			
تاریخ وصول:	تاریخ ارسال جواب مقدماتی:	تاریخ تزریق به حیوانات حساس آزمایشگاهی:	تاریخ ارسال جواب نهایی:
نتیجه آزمایش مستقیم (ایمونوفلوروسانس) :	نتیجه آزمایش تزریق به حیوانات حساس آزمایشگاهی :	نام آزمایش کننده ایمونوفلوروسانس:	نام تایید کننده :
توضیحات:			

نشانی: تهران- خیابان پاستور- پلاک ۶۹ کد پستی: ۱۳۱۶۹۴۳۵۵۱

تلفن: ۶۶۴۰۳۴۹۶

فاکس: ۶۶۴۸۰۷۷۷

بخش تحقیقات هاری و مرکز همکاری با سازمان WHO

پست الکترونیکی: office@institute.pasteur.ac.ir

صفحه الکترونیکی: http://www.pasteur.ac.ir

تلفن مرکز: ۰۲۱ - ۶۶۴۰۳۴۹۶
فکس مرکز: ۰۲۱ - ۶۴۱۱۲۸۱۳



انستیتو پاستور ایران
بخش تحقیقات و
مرکز رفرانس هاری WHO

Result of rabies diagnosis on suspected samples				فرم نتیجه آزمایش نمونه مشکوک به هاری			
Letter No. شماره نامه:		Shipment Date تاریخ ارسال:		Shipper Centre مرکز ارسال کننده نمونه:			
Sample Species		نوع نمونه: سگ		Director of shipping center		مسئول مرکز ارسال کننده نمونه:	
Sample code کد نمونه:		Sample history		اطلاعات اولیه که همراه نمونه واصل شده است:			
Date/No. primary result شماره و تاریخ پاسخ آزمایش:		Test Date تاریخ آزمایش:		Fax No. of Shipper Center شماره فکس مرکز دریافت کننده پاسخ:			
		Work Instruction دستورالعمل: 63- LA- WI- 005- 00		Fax No. of Shipper Center شماره تلفن مرکز دریافت کننده پاسخ:			
Date/Signature تاریخ / امضا:		Supervisor سوپروایزر:		FAT Test Result نتیجه آزمایش ایمنوفلورسانس:		هاری: مثبت	
Date/Signature تاریخ / امضا:		QC Officer مسئول QC:					
Date/Signature تاریخ / امضا:		Lab Director رئیس آزمایشگاه:					
Remarks توضیحات تکمیلی:							

نشانی انستیتو پاستور ایران: تهران - خیابان پاستور - پلاک ۷۵ کد پستی: ۱۳۱۶۹۴۳۵۵۱ تلفن: ۰۲۰ - ۶۶۹۵۳۳۱۱ فاکس: ۰۲۰ - ۶۶۴۶۵۱۳۲
صفحه الکترونیکی: <http://www.pasteur.ac.ir>

63-LA-FO-007

نقش آموزش جامعه در پیشگیری از حیوان گزیدگی و هاری

- *مهمترین اقدام جهت پیشگیری از هاری پیشگیری از حیوان گزیدگی است
- *ارتقا آگاهی جامعه به منظور پیشگیری از حیوان گزیدگی نقش اصلی در پیشگیری از هاری دارد
- *جامعه باید اهمیت حیوان گزیدگی را بداند
- *جراحت محل گزش
- *بیماری هایی که به دنبال گزش منتقل می شود
- *جامعه باید بداند پیشگیری از گزش چگونه است
- *به منظور عدم مواجهه با حیوانات چه اقداماتی انجام دهد
- *در صورت مواجهه با حیوانات چه بکند که مورد گزش قرار نگیرد یا شدت گزش کاهش یابد
- *در صورت گزش چه اقداماتی انجام دهد

مهمترین بیماری که توسط گزش منتقل می شود هاری است

- *در واقع، هاری یک عفونت حاد سیستم عصبی مرکزی است که همیشه کشنده است
- *که مخصوص گوشتخواران اهلی و وحشی، می باشد؛
- *انسان و سایر حیوانات خونگرم پستاندار به طور تصادفی و غالباً از طریق گزش به آن مبتلا می شوند.

تاریخچه بیماری هاری

بیماری هاری است که از هزاران سال قبل شناخته شده است
بوعلی سینا دانشمند نامدار ایرانی بیماری را با عنوان ترس از آب معرفی کرده است.
در سال ۱۸۱۲ لوئی پاستور نشان داد که هاری یک عفونت مغز و نخاع (اعصاب مرکزی) است .

به طور کلی کشورهای مختلف از نظر آلودگی به سه دسته تقسیم می شوند

۱. کشورهای شهری و وحشی در آنها به صورت بومی (اندمیک) وجود دارد. به ترتیب همه کشورهای آسیایی، آفریقایی و کشورهای آمریکای لاتین جزء این دسته هستند.
۲. کشورهایی که در آنها هاری شهری کنترل شده ولی هاری وحشی همه گیر است. مانند کشورهای اروپای غربی ، کانادا و ایالات متحده آمریکا.
۳. کشورهایی که از نظر بیماری هاری پاک هستند. (هر کشوری که ۲ سال بیماری هاری را گزارش ندهد به عنوان کشوری پاک از این بیماری محسوب می شود). عبارتند از : استرالیا ، نیوزلند ، نیوگینه ، ژاپن ، هاوایی ، تایوان ، اقیانوسیه ، ایرلند ، ایسلند ، قسمت های مرکزی نروژ ، سوئد ، فنلاند ، پرتغال ، یونان و بعضی از جزایر ویستا ، اندیز و جزایر آتلانتیک ، انگلستان، سوئیس ، آلمان و ...

اهمیت بیماری

میزان کشندگی بالا (صددرصد): پس از ظهور علائم بیماری چه در انسان و چه در حیوان درمان پذیر نبوده و بیمار محکوم به مرگ می باشد.

افزایش روند موارد حیوان گزیدگی انسانی به ویژه در ایران که به ناچار سالانه مبالغ زیادی صرف خرید سرم و واکسن ضد هاری جهت درمان و پیشگیری می گردد.

تلفات دام ها و خسارات اقتصادی زیاد به دلیل آن

و ...

عامل بیماری

ویروسی است که تمایل به سیستم عصبی دارد

ویروس هاری در حرارت ۵۰ درجه سانتی گراد در مدت ۱۵ دقیقه و در حرارت ۶۰ درجه در مدت ۳۵ ثانیه و در حرارت ۱۰۰ درجه سانتی گراد در مدت چند ثانیه از بین می رود.

بنابراین برای ضد عفونی وسایل آلوده می توانید چند دقیقه آنها را بجوشانید و یا از فنل و الکل استفاده نمایید

راه های سرایت بیماری هاری

اصلی ترین راه سرایت بیماری از طریق گاز گرفتن حیوانات می باشد.

در مورد گربه و گربه سانان از طریق پنجه کشیدن انتقال بیماری صورت می گیرد.

راه پوست: بیماری هاری از راه پوست سالم قابل سرایت نیست، ولی اگر کوچکترین خراش یا زخمی در پوست وجود داشته باشد قابل سرایت می باشد .

راه مخاطها: لیسیدن مخاط (لب - چشم و بینی) توسط سگ و گربه

انتقال از راه دستگاه گوارش: انتقال بیماری از این طریق بعید به نظر می رسد،

ولی باید از خوردن گوشت و سایر فرآورده دامهای مبتلا به هاری خودداری نمود

پنجه گربه حتی در حد خراش نیز می تواند موجب انتقال بیماری هاری گردد ؛ چراکه گربه عادت به لیسیدن پنجه های خود دارد لذا لازم است فوری نسبت به درمان پیشگیری از هاری (شستشوی زخم و واکسیناسیون) اقدام نمود.

ویروس هاری حتی از زخم های بسیار کوچک و در حد خراش هم می تواند باعث هار شدن فرد گردد ؛ پس زخم هر چند کوچک (حتی خراش پوستی) بایستی فوری تحت درمان پیشگیری از هاری (شستشوی زخم و

واکسیناسیون) قرار گیرد

تنفس: آلودگی از طریق تنفس به ویژه در غارهای محل زندگی خفاش های آلوده ،

جفت: از مادر مبتلا به هاری به جنین

وسایل آلوده: ویروس هاری بسیار حساس است و در مقابل نور و خشکی به سرعت از بین

می رود ؛ لذا هاری از طریق وسایل آلوده فقط در موارد استثنایی منتقل می شود.

انسان به انسان:

الف) تا به حال موارد معدودی از طریق پیوند اعضا در دنیا گزارش شده است.

ب) ولی بایستی در مواجهه با بیمار مبتلا به هاری بسیار دقت کرد

علائم بیمار یهاری در حیوان

معمولاً ۲ تا ۳ هفته پس از آلودگی سگ یا گربه علائم در آن‌ها ظاهر می‌شود (ولی ممکن است چند ماه هم طول بکشد)

گاو و گوسفند نیز به این بیماری مبتلا می‌شود ولی ممکن است پس از ماه‌ها علائم در آن‌ها ظاهر شود. مهم‌ترین علائم تغییر در رفتار و عادات حیوان می‌باشد، به گونه‌ای که حیوان بیش از اندازه به صاحب خود انس می‌گیرد و به گوشه‌ای پناه می‌برد و بالاخره در اثر فلج اندامی و دستگاه تنفسی تلف می‌شود.

یا در بیشتر مواقع حیوان مضطرب و کم‌کم به صورت وحشی و درنده درآمده و به هر کس و هر حیوان که سر راه او باشد حمله می‌کند، کف از دهانش سرازیر شده و به علت عدم امکان بلع بر اثر گرسنگی - تشنگی و سرانجام بر اثر فلج دستگاه تنفسی می‌میرد

معمولاً ۲ تا ۸ هفته پس از آلودگی در انسان علائم ظاهر می‌شود (۲۰ تا ۶۰ روز) گاهی کمتر از ۵ روز

آموزش پیشگیری از حیوان‌گزیدگی و هاری به زبان ساده

برای کنترل هاری چه کمکی میتوانم بکنم؟

حیوانات خانگی را نزد دامپزشکتان برده تا واکسن‌های مناسب را تزریق کند. از در معرض تماس قرار گرفتن حیوان خانگیتان با سایر حیوانات جلوگیری کنید. گربه و سگ‌هایتان را درون منزل نگهدارید و بر سگ‌هایتان هنگامی که خارج از منزل هستند نظارت داشته باشید. حیوانات خانگی خود را عقیم کنید تا از تولد نوزاد ناخواسته آن‌ها جلوگیری کنید. غذای حیوان خود را بیرون از منزل قرار ندهید. این کار باعث جذب حیوانات وحشی و ولگرد میشود. حیوانات وحشی نباید به عنوان حیوان خانگی نگهداری شوند. این کار نه تنها غیرقانونی است بلکه این حیوانات می‌توانند صاحبان خود و سایرین را به هاری مبتلا کنند.

حیوانات وحشی را از فاصله دور مشاهده کنید. حیوان وحشی‌ها ممکن است رام به نظر آید ولی هرگز به آن نزدیک نشوید. به کودک خود بیاموزید که "هرگز" به حیوانات ناآشنا نزدیک نشود، حتی در مواردی که حیوان آرام به نظر میرسد.

در صورتی که رفتار غیر معمول در یک حیوان مشاهده کردید آن را به ادارت دامپزشکی اطلاع دهید. اگر در مناطقی هستید که خفاش زیاد است، منزل خود را عایق بندی کنید تا از ورود خفاش به خانه جلوگیری شود

فرض بگیرید همه سگ‌های خطرناک هستند تا زمانی که خلاف آن ثابت شود.

از سگ‌ها دوری کنید

به کودکان آموزش دهید هرگز به سگ‌ها نزدیک نشوند.

اقدامات احتیاطی پیشگیرانه برای حمله سگ

مراقب علائم هشداردهنده باشید.

گریدن، خرخر کردن و نشان دادن دندان‌ها نشانه‌های آشکار تهاجمی بودن سگ است و باید متناسب با آن رفتار کنید.

سگ عصبانی ممکن است سفیدی چشمانش را نشان دهد به خصوص اگر در حالت عادی دیده نمی‌شود.

وقتی نوک گوش‌ها به عقب کشیده می‌شود و در امتداد سر قرار می‌گیرد نشانه روش تهاجم است در صورتی که گوش‌های شل و آویزان یا ایستاده معمولاً نشانه بی‌تفاوتی است.

اگر سگ نزد شما بیاید در حالی که بدنش ریلکس است و بخش میانی بدنش انحنای شیب‌دار دارد، احتمالاً نمی‌خواهد حمله کند. سگی که بدنش سفت، صاف و کشیده است (سر، شانه‌ها و ران‌ها در یک ردیف قرار گرفته‌اند) در حالت تهاجم قرار دارد.

راه رفتن یورتمه‌ای به این معنی است که سگ می‌خواهد بازی کند و شما را بررسی کند. وقتی سگ با سرعت به سمت شما می‌دود ممکن است خطرناک باشد.

هرگز سگ را خشمگین نکنید.

بیشتر حمله‌های سگ‌ها به علت عدم بستن یا محدود کردن کافی سگ، تعلیم نامناسب، یا اذیت کردن آن‌ها اتفاق می‌افتد.

متأسفانه بسیاری از مواقع صاحبان سگ سهل‌انگاری می‌کنند بنابراین منطقی است که آمادگی داشته باشید. هیچ حیوانی را خشمگین نسازید.

هرگز سگی را که در حال غذا خوردن است یا توله به همراه دارد، تحریک نکنید. سگ‌ها در این شرایط بسیار حساس شده و از خود محافظت می‌کنند.

از خندیدن به سگ خودداری کنید. ممکن است چهره دوستانه به او نشان دهید اما یک سگ مهاجم فکر می‌کند دارید دندان‌هایتان را برای مبارزه به او نشان می‌دهید.

سگ‌هایی که مدت زیادی به چیزی بسته شده‌اند یا زنجیر دارند بیشتر احتمال دارد که تهاجمی رفتار کنند بنابراین به آن‌ها نزدیک نشوید

توصیه‌ها

به چشمان سگ نگاه نکنید به‌ویژه وقتی خیز برداشته است.

در مواجهه با سگ به کودک بگویید ساکت باشد و آرام بماند و به شما نگاه کند.

به کودکان یاد دهید هر زمانی که با یک سگ خشمگین مواجه شدند، یادشان باشد هرگز از سگ فرار نکنند و جلوی او ندرند بلکه همانند یک درخت باشند.

اگر سوار بر دوچرخه هستید، از دوچرخه پیاده شده و آن را بین خود و سگ حائل کنید. به این ترتیب مانعی برای محافظت از خود ایجاد می‌کنید. اگر سگ تنها پارس نکرده و به شما حمله‌ور شد از دوچرخه به‌عنوان سلاحی برای

حمله به سگ استفاده کنید. دوچرخه را از تنه نگه‌دارید و از کرپی (فرمان) و زین بگیرید و تایلر دوچرخه را

بچرخانید و به سگ ضربه بزنید. سعی کنید دوچرخه را رها نکنید، اگر چنین شود ابزار دفاعی بارزشی را از دست داده‌اید.

قوانین حیوانات صاحب دار

شناسنامه دار کردن حیوان

واکسیناسیون حیوان

قلاده گذاری حیوان

بستن حیوان

با توجه به وجود مشکلات بهداشتی ناشی از حیوانات (بخصوص سگ و گربه) از جمله بیماریهای هاری، کیست هیداتیک، توکسوپلاسموز، بیماریهای انگلی روده ای؛ لیشمانیوز جلدی و احشایی و... و از آنجا که متأسفانه برخی صاحبان این قبیل حیوانات بدون هیچگونه احساس مسئولیتی، حیوانات خود را رها و موجب ضرر و زیان بهداشتی، جانی، اقتصادی و... در اطرافیان به ویژه همسایگان خود می گردند؛ لذا دولت قوانین ۶۸۸ و ۳۵۷ مجازات های اسلامی را جهت حمایت از سلامت مردم وضع نموده است.

تذکر مهم:

- کلیه موارد حیوان گزیدگی چه اهلی و چه وحشی را باید هار تلقی نمود و بلافاصله به نزدیکترین مرکز جامع سلامت مراجعه کرد.

- تاخیر در مراجعه موجب ابتلا به بیماری کشنده هاری می گردد
حتی در صورت وجود سابقه واکسیناسیون در سگ یا گربه شما در - - صورت گزش توسط آن ها بلافاصله به مراکز خدمات جامع سلامت مراجعه کنید

سرم ضد هاری

در صورت لزوم سرم ضد هاری در اطراف و داخل ضایعه تزریق می شود.
موش خرما نیز موجب انتقال هاری می شود
درباره آسیب دیدگان گاز گرفته توسط موش خرما و راسو درمان پیشگیری ضروری است
نکته: از آنجا که بسیاری از مردم در تشخیص حیوانات دچار اشتباه می شوند و اساساً انواع موشها را نمی شناسند و یا در گویش های مختلف نام حیوانات، متفاوت می باشد لازم است از افراد حیوان گزیده که مدعی اند توسط یکی از این حیوانات آسیب دیده اند مشخصات حیوان مهاجم سؤال و در صورت عدم اطمینان از نوع حیوان (موش خانگی، صحرايي، خرگوش با موش خرما، راسو و...)، فوراً نسبت به درمان پیشگیری اقدامات لازم انجام پذیرد.

ابتلا به هاری = مرگ حتمی

ابتلا به هاری = مرگ حتمی

ابتلا به هاری = مرگ حتمی

