

گزارش جلسات برگزار شده توسط گروه‌های علمی فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران

گروه علمی علوم بهداشتی و تغذیه
تاریخ برگزاری جلسه: ۱۴۰۴/۰۵/۲۰
موضوع/ موضوعات جلسه: "وضعیت شیوع هپاتیت و برنامه های کنترل آن در کشور"

خلاصه موضوع/ موضوعات مطرح شده در جلسه:

پانصد و نود و هفتمین جلسه گروه علوم بهداشتی و تغذیه فرهنگستان علوم پزشکی که روز دوشنبه ۱۴۰۴/۰۵/۲۰ ساعت ۱۰ تا ۱۲ ظهر در طبقه ۴ سالن مجمع عمومی فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران با موضوع "وضعیت شیوع هپاتیت و برنامه های کنترل آن در کشور" تشکیل شد.

در ابتدای جلسه خانم دکتر هنگامه نامداری، رئیس اداره ایدز و هپاتیت مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت، گزارشی از وضعیت شیوع هپاتیت در جهان و ایران و برنامه های کنترل آن را ارائه نمودند.

یکی از اهداف برنامه حذف کامل هپاتیت و دریافت گواهی آن است. بطور کلی ۳/۴ میلیون نفر در جهان به انواع هپاتیت B و C مبتلا هستند. ۴۵٪ از کودکان واکسن دریافت می کنند. البته در ایران میزان واکسیناسیون بالاتر است. بر اساس گزارش سازمان جهانی بهداشت در منطقه مدیترانه شرقی، ۱۵ میلیون نفر به هپاتیت B و ۱۲ میلیون نفر به هپاتیت C مبتلا هستند. ۱۴٪ از افراد در منطقه شناسایی شده اند. در کشور ما ۴۷٪ آنان با شیوع ۰/۵ درصد شناسایی شده اند که ۳۷٪ در حال درمان هستند. شیوع آن در مرزهای شرقی کشور و مهاجرین نیز بالاست. بیشترین شیوع در بین معتادان تزریقی است. گروههای هدف: افراد در معرض خطر تماس با ویروس، بیماران آمیزشی، افراد دیالیزی و مبتلا به هموفیلی و تالاسمی می باشند.

زیر ساخت موجود در معاونت بهداشت شامل مراکز مشاوره بیماریها در زندان، مراکز کاهش آسیب و مراکز جامع خدمات سلامت منتخب و در حوزه معاونت درمان، مرکز تخصصی هپاتیت و کلینیک ویژه و بیمارستان هاست. در حال حاضر تاکید بر ادغام این برنامه با برنامه کنترل HIV است که در حال تدوین است. راهنمای جدید نیز با کمک کمیته علمی تدوین گردیده است.

چالش ها: متأسفانه در سه سال اخیر بدلیل قطع پرتال، آمار به روز در نظام ثبت و گزارش دهی نداشته ایم. منابع مالی در حمایت از برنامه بسیار محدود است. از نظر نیروی انسانی نیز اقدام موثری نشده و ادغام برنامه در PHC نیز صورت نگرفته است. کیت تست سریع در اختیار نیست و پایش و ارزشیابی عملکردی حائز اهمیت زیاد است.

در ادامه جلسه، استاد دکتر ملک زاده با تکمیل اطلاعات موجود، تجربیات پژوهشگرده گوارش در مورد درمان و کنترل هپاتیت را ارائه نمودند. متأسفانه در کشور ۲۴۰ هزار زندانی داریم که مرتب در رفت و برگشت است و ۹۰٪ آنها کنترل دقیق نمی شوند .

۱/۵ میلیون نفر از مبتلایان به هپاتیت B نیاز به پیگیری دارند که ۲۰۰ هزار نفر آنان درمان نمی شوند. البته احتمال دارد تعدادی از آنها در بخش خصوصی درمان می شوند. انتظار داریم تا سی سال آتی آن را ریشه کن کنیم. مشکل اصلی هپاتیت C است که در زندانیان بیش از ۱۰٪ و در معتادان تزریقی ۱۰ تا ۴۵٪ است که گروه اصلی هستند. ۷۵٪ موارد از طریق از طریق تزریق سرنگ آلوده در زندان هاست. در ۲۰۱۵ دارویی برای آن تولید شد که هزینه اش بسیار بالا و برای یک دوره درمان حدود ۹۰ هزار دلار بود. چند سالی است که یک شرکت دانش بنیان داخلی اقدام به تولید دارویی نمود که هزینه یک دوره درمان آن ۱۰ دلار و اثر بخشی آن در جمعیت ۲۰۰۰ نفری تا ۹۸٪ بدون سیروز بود.

موانع اصلی در انجام کار: نبود اراده سیاسی و حمایت مالی است.

در ادامه جلسه مدعوین و اعضای گروه نظرات و پیشنهادات خود را برای بهبود برنامه به شرح زیر مطرح نمودند:

برنامه هپاتیت C و HIV به گونه ای است که فقط بهبودی و نه پیشگیری را دنبال می کند. لذا برنامه بایستی در بازه زمانی محدود و همزمان اجرا شود. برای کنترل آن، هوشمند سازی PHC ضروری است. یک پارچگی نظام مراقبت در سطوح پیشگیری و درمان ضروری است. ثبت و گزارش دهی باید منظم باشد. متأسفانه ما برنامه مراقبت فعال (Active Care Finding) بویژه در مراکز کاهش آسیب و، زندانه و مراکز متادون تراپی نداریم .

انستیتو پاستور کار تولید واکسن هپاتیت را ادامه می دهد و در برنامه پایش معمول بویژه گروههای پر خطر ، مطالعات سرولوژیک را در دست اجرا دارد. در حوزه کیت های تشخیصی نیز حتما " نیاز سنجی و پیگیری لازم را برای تولید داخل انجام خواهد داد.

جمع بندی:

- هماهنگی لازم جهت ادغام برنامه کنترل در PHC
- غربالگری مستمر بویژه در گروهها و مراکز خطر، کارگر های جنسی مرد و زن، توجه بیشتر به شناسایی و تمرکز بر مبتلایان در شهر های مرزی و مهاجرین
- پیگیری لازم جهت تولید کیت های تست سریع از طریق شرکت های دانش بنیان با جلب حمایت معاونت تحقیقات و فناوری ریاست جمهوری و کمیسیون سلامت و امنیت غذایی شورای عالی تحقیقات و فناوری کشور
- جلب همکاری بین بخشی و نیز حمایت مالی دولت از طریق شورای سلامت و امنیت غذایی
- برنامه آموزش مدون پزشکان و تیم پزشکی و همچنین آموزش عمومی مردم بویژه گروههای پر خطر با جلب حمایت رسانه ملی، سازمان های مردم نهاد از طریق شبکه ها و پیام رسان های داخلی
- در پایان مقرر شد ضمن پیگیری موارد مذکور، یک سند حمایت طلبی با تکیه بر چالش ها و راهبرد های عملی تدوین و جهت ارسال به روسای سه قوه و مسئولین ذیربط در اختیار ریاست محترم فرهنگستان قرار گیرد.