instagram:sharghdaily1 | twitter:sharghdaily | youtube:sharghdaily | Telegram:SharghDaily | aparat:tasvirshargh | www.sharghdaily.com
روزنامه شرق

گزارش خبری

حفاظت از حریم فرزندان

در عصر فضای مجازی بسیاری از والدین، تصاویر فرزندان خود را در شبکه‌های اجتماعی با دوستان و کاربران به اشتراک می‌گذارند غافل از اینکه ممکن است از این مسیر آسیب‌هایی متوجه کودکان و نوجوانان شود. ایرنا نوشته که صندوق کودکان سازمان ملل متحد (یونیسف) در گزارشی به آسیب‌هایی که ممکن است به دلیل اشتراک‌گذاری تصاویر کودکان در فضای مجازی متوجه آنان شود، پرداخته و راهکارهایی را برای آگاهی و ارتقای مهارت والدین و مراقبان کودکان ارائه کرده است.

بر اساس این گزارش، به‌دست‌آوردن مهارت‌های والدگری در عصر دیجیتال کار آسانی نیست؛ رسانه‌های اجتماعی، تلفن‌های هوشمند و سایر فناوری‌ها با سرعتی در حال پیشرفت هستند که به نظر می‌رسد سریع‌تر از فرزندان ما رشد می‌کنند و همیشه روشن نیست که چگونه باید از آنها به‌طور ایمن استفاده کنیم؛ حتی وقتی بهترین نیت و هدف را دارید.

اشتراک‌گذاری شبکه‌ای یعنی وقتی والدین در مورد فرزندان خود در خارج از دایره خانواده صحبت می‌کنند؛ برای نمونه یک پست در شبکه‌های اجتماعی به همراه یک عکس، یک پست در وبلاگ در مورد فرزندشان یا یک ویدئو از طریق یک بستر پیام‌رسانی منتشر می‌کنند.

نکاتی در اشتراک‌گذاری مطالب کودکان

برای به‌اشتراک‌گذاشتن محتوا درباره فرزندانمان باید به دو موضوع اساسی فکر کنیم؛ نخستین مورد، آسیب ملموسی است که بچه‌ها می‌توانند در هنگام اشتراک‌گذاری آنلاین والدین تجربه کنند. برای مثال، بزرگسالانی هستند که ممکن است بخواهند به دلیل محتوایی که به صورت آنلاین دیده‌اند، با فرزندان شما ارتباط برقرار کنند یا به آنها آسیب برسانند.

در برخی از کشورها، کارشناسان بازاریابی اطلاعات نیز وجود دارند که براساس اطلاعاتی که ما به اشتراک می‌گذاریم، پرونده‌های دیجیتالی را درمورد فرزندانمان ایجاد می‌کنند، ممکن است پیش‌بینی‌هایی درباره آنچه فرزندان ما می‌گویند یا انجام می‌دهند یا مشکلات سلامتی را که فرزندان ما در آینده ممکن است داشته باشند، براساس اطلاعاتی که ما به آنها می‌دهیم و به اشتراک می‌گذاریم، پیش‌بینی کنند.

تهدید به تغییر کاربری تصاویر فرزندان ما به روشی غیرقانونی یا مخرب که می‌تواند باعث آسیب شود، می‌تواند فرزند ما را در یک موقعیت منفی نشان دهد.

تصاویر جعلی نیز بسیار نگران‌کننده هستند. تهدید به تغییر کاربری تصاویر فرزندان ما به روشی غیرقانونی یا مخرب که می‌تواند باعث آسیب شود یا احتمال ایجاد متن‌ها، نوشته‌ها و جوک‌های ناشایست و خجالت‌آوری که می‌تواند فرزند ما را در یک موقعیت منفی نشان دهد.

خوشبختانه به نظر می‌رسد که در حال حاضر این موارد آن‌قدر رایج نیستند، اما نمی‌دانیم که با پیشرفت فناوری‌هایی مانند هوش مصنوعی، آینده چه خواهد شد یا چگونه تغییر خواهد کرد.

دومین مورد این است که وقتی ما اطلاعات و مطالبی را در مورد فرزندان خود به صورت آنلاین به اشتراک می‌گذاریم، بدون اینکه آنها را در فرایند تصمیم‌گیری دخالت دهیم، فرصت ارزشمندی را برای آموزش موضوع «رضایت‌گرفتن قبل از به‌اشتراک‌گذاری» به فرزندانمان از دست می‌دهیم و قادر نخواهیم بود به آنها نشان دهیم که برای حریم خصوصی افراد ارزش قائل هستیم.

وقتی فرزندان ما در سنی هستند که خودشان می‌توانند از شبکه‌های اجتماعی استفاده کنند، امیدواریم به حریم خصوصی ما احترام بگذارند و تصاویری از ما را که نمی‌خواهیم به اشتراک بگذاریم به اشتراک نگذارند. ما همچنین از آنها می‌خواهیم که به حریم خصوصی همسالان خود احترام بگذارند و بدون رضایت عکس سایر کودکان و بزرگسالان را برای دیگران ارسال نکنند.

مهم نیست چند سال داریم، همه ما مایلیم قدرت تصمیم‌گیری داشته باشیم و مستقل عمل کنیم. همه ما برای تصاویر فردی خود ارزش قائل هستیم، چه چهار یا پنج ساله باشیم و بخواهیم لباس صورتی بپوشیم نه لباس بنفش، یا اینکه ۱۲ یا ۱۳ ساله باشیم و بخواهیم در حالی که دست مادربزرگ را گرفته‌ایم، دیده شویم.

حتی ممکن است نخواهیم در حالی که دست مادربزرگ را گرفته‌ایم دیده شویم. اینها ممکن است برای بزرگسالان چیزهای کوچکی به نظر برسند، اما برای فرزندان ما واقعا مهم هستند. وقتی بچه‌ها احساساتی دارند، احساساتشان مهم و عمیق هستند و ما باید فضایی را برای ابراز آنها در نظر بگیریم.

کودکان خردسال نمی‌توانند رضایت آگاهانه در مورد به‌اشتراک‌گذاری عکس‌ها و ویدئوهایشان بدهند. ما باید در نظر داشته باشیم که اگر می‌توانستیم گفت‌وگوهای عمیق‌تری درباره به‌اشتراک‌گذاری با آنها داشته باشیم و آنها بتوانند نظرشان را بیان کنند، چه احساسی در این باره خواهند داشت.

روش‌های حفاظت از حریم خصوصی

کاری که والدین می‌توانند انجام دهند این است که از به‌اشتراک‌گذاشتن اطلاعات بیش از حد شخصی درمورد فرزندان خود مانند داستان‌هایی که کودک را در موقعیت آسیب‌پذیری نشان می‌دهد یا تصاویر بسیار خصوصی کودک اجتناب کنند، حتی اگر ممکن است آنها را بانمک و بامزه بدانند. این مهم است که سعی کنید دیدگاه فرزندتان را درباره تصاویر و عکس‌ها بدانید.

والدین هرگز نباید تصاویر فرزندان خود را در هر حالتی که لباس به تن ندارند به اشتراک بگذارند، زیرا متأسفانه کاربران اینترنتی فریبکار و خلافکاری وجود دارند که ممکن است از این تصاویر برای مقاصد و اهداف نادرست و بد استفاده کنند.

والدین همچنین می‌توانند با فرزندان خود درمورد آنچه به اشتراک می‌گذارند و روندی که طی می‌کنند صحبت کنند تا تصمیم بگیرند که آیا مطلبی برای به‌اشتراک‌گذاری مناسب است یا خیر. برای مثال وقتی از ماشین‌حساب برای حل یک مسئله ریاضی کمک می‌گیریم، فقط نمی‌خواهیم که ماشین‌حساب به ما پاسخ دهد، بلکه می‌خواهیم فرایند کارمان را درک کنیم. به همین ترتیب، صحبت‌کردن و مشورت با فرزندمان درباره چگونگی به‌اشتراک‌گذاری تصاویر، یک فرصت ارزشمند یادگیری برای اوست. با این حال، مهم است توجه داشته باشید که والدین نمی‌توانند این کار را به‌تنهایی انجام دهند. بسیاری از اقدامات حمایتی و مراقبت از کودکان باید بر عهده سیاست‌گذاران ما و بسترهای دیجیتالی باشد تا فضاهای امن‌تری برای خانواده‌ها ایجاد کنند. این غیرمنصفانه است که از والدین انتظار داشته باشیم متوجه باشند که بسترهای فناوری چگونه کار می‌کنند و چه فرایندهایی را طی می‌کنند، به‌ویژه با درنظرگرفتن سرعت بالای تغییرات آنها.

همچنین اگر بلافاصله بعد از یک رویداد، تصاویری را که از کودکانمان در آن رویداد گرفته‌ایم، به اشتراک بگذاریم و تصاویر یا ویدئوهایی را که گرفته‌ایم به فرزندمان نشان دهیم، نگرانی از آن است که نکند تجربه واقعی رویداد کودکی او را محدوش کند.

گزارش «شرق» از شیوع تب دنگی در ایران و جهان

ماراتن تب دنگی در جهان

پیام طبرسی و مینو محرز در گفت‌وگو با «شرق»: دنگی قابل مقایسه با کرونا نیست

شرق: تب دنگی یک بیماری ویروسی است که از طریق گزش پشه‌های آلوده به ویروس دنگی به انسان منتقل می‌شود. علائم این بیماری معمولا تا هفت روز ادامه دارند. نکته بد ماجرا در این است که فعلا درمانی برای تب دنگی وجود ندارد. متخصصان درمان این بیماری را حمایتی می‌دانند؛ داروها، مراقبت‌های پزشکی، کنترل فشار و روش‌های خانگی مراقبت که فقط برای تسکین درد تجویز می‌شوند. این بیماری بیشتر در مناطق گرمسیری و نیمه‌گرمسیری دیده می‌شود. البته این روزها به لطف مسافرت‌های بسیار و البته گردش پشه در نقاط مختلف، شیوع آن در سایر کشورها هم دیده می‌شود. نوع خفیف آن با تب و علائم مشابه سرماخوردگی همراه است، اما در مواردی اندک این ویروس شمایل مرگبار به خود می‌گیرد. بیمار ممکن است به افت فشار و خونریزی جدی مبتلا شود و در نهایت بر اثر ابتلا به این ویروس جان خود را از دست بدهد.

تب دنگی یک بیماری ویروسی است که از طریق گزش پشه‌های آلوده به ویروس دنگی به انسان منتقل می‌شود. به این بیماری تب استخوان‌شکن هم گفته می‌شود. علائم آن تب، دردهای شدید عضلانی و مفصلی، سردرد، راش پوستی و در برخی موارد حالت تهوع و استفراغ است. البته بسته به شدت بیماری، این علائم شدت و ضعف دارند. ایران هم جزء کشورهایی است که این بیماری به آن رسیده و این روزها بیش از پیش در گردش است.

تا ۱۲ تیرماه جاری، وزارت بهداشت اعلام کرده بود تاکنون ۱۳۸ نفر در کشور به این بیماری مبتلا شده‌اند. بنا بر گفته‌های حسین فرشیدی، معاون بهداشت وزارت بهداشت، از ۲۶ اردیبهشت تا ۱۲ تیر، ۱۳۸ نفر به تب دنگی مبتلا شده‌اند که از این تعداد فقط هفت نفر در داخل مبتلا و مابقی وارداتی هستند؛ از پاکستان چهار مورد و بنین و عمان هرکدام یک مورد و امارات نیز ۱۲۵ مورد ابتلا به کشور وارد شده‌اند. تا اوایل خرداد، هیچ مورد انتقال داخلی نداشته‌ایم. در این بازه زمانی نیز یک نفر به دلیل ابتلا به تب دنگی فوت کرده است.

او همچنین گفته که هفت مورد ابتلای داخلی بیانگر این است که بیماری در ایران به خوبی تحت کنترل است؛ «پشه آئدس در بندر خمیر و شهرستان سیریک در استان بوشهر شناسایی شد، اما در حال حاضر پشه در این شهرها وجود ندارد. وضعیت تب دنگی در کشور امارات مساعد نیست، به نحوی که بیمارستان ایرانیان در این کشور هیچ تخت خالی ندارد».

مناطق پرخطر

پشه آئدس در مناطق گرمسیری شیوع بیشتری دارد، اما در ایران هم برخی نقاط به محل گردش این پشه بدل شده است. عبدالرضا میراولیایی، مدیر برنامه مدیریت بیماری‌های منتقله از آئدس مهاجم در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، به ایلنا گفته است: «استان گیلان در شمال کشور تقریبا در تمامی مناطق به پشه آئدس آلوده است. همچنین استان سیستان‌وبلوچستان بیشتر در بخش جنوبی استان یعنی مناطقی مانند چابهار و کنارک، استان هرمزگان تقریبا در تمامی مناطق و استان بوشهر شهرستان‌های کنگان و عسلویه آلوده به پشه آئدس هستند».

او گفته است: «مناطق شمالی کشور به پشه آئدس البوپیکتوس آلوده است که یک گونه از آئدس مهاجم است. مناطق جنوبی کشور به آئدس اجیپتی آلوده است که این نوع آئدس نیز آئدس مهاجم است. درواقع دو نوع آئدس مهاجم داریم؛ یعنی پشه آئدس که بومی کشور ما نیست و از جای دیگری آمده است و آئدسی که در اکثر مناطق کشور ما وجود دارد که مهاجم نیست. آئدسی است که بیماری را منتقل نکرده و نمی‌تواند ویروس را حمل کند و صرفا یک گزش دارد که مشکلی را برای انسان ایجاد نمی‌کند».

با کرونا مقایسه نکنید

وزارت بهداشت اعلام کرده است اکنون در بیش از ۱۴۰ کشور آلودگی به این بیماری وجود دارد. بااین‌حال نگرانی‌هایی درباره آن در ایران نیز هست؛ به‌خصوص که این روزها هشدارهای وزارت بهداشت در رابطه با شیوع این ویروس هم زیاد شده است. مینو محرز، متخصص بیماری‌های عفونی و گرمسیری، به «شرق» می‌گوید: «این بیماری سال‌هاست که در کشورهای آسیای جنوب شرقی بوده است. بیمارهایی داشتیم که به مالزی یا دوبی سفر کرده و آنجا مبتلا شده بودند. وقتی پشه به کشور وارد شد و وقتی ویروسی وجود داشته باشد، طبیعتا انتقال پیدا می‌کند. به هر حال این بیماری در بسیاری از کشورها دارد گسترش پیدا می‌کند و به ایران محدود نیست. حتی مواردی در فرانسه و استرالیا هم گزارش شده است».

او در توضیحات بیشتری بیان می‌کند: «مالاریا پشه‌ای است که به نسبت سایر پشه‌ها شب‌ها در گردش است و شب با توجه به وجود توری و حضور کمتر افراد در فضای باز قابل کنترل است. اما پشه آئدس در روز هم گزش ایجاد می‌کند و ممکن است با توری قابل کنترل نباشد؛ چون در فضای آزاد هم در طول روز وجود دارد. بنابراین هم پشه و هم ویروس آن در ایران رو به افزایش است. طبیعتا در این شرایط، بیماری شیوع پیدا می‌کند».

محرز معتقد است: «بسیاری از افراد به صورت خفیف مبتلا می‌شوند. علائمی ازجمله تب، درد کره چشم و... دارند؛ مشابه سرماخوردگی. اما بعضی با انواع خونریزی شدید از همه‌جا و اختلالات خونی مواجه‌اند که می‌تواند با مرگ‌ومیر برای آنها همراه باشد. بنابراین اغلب موارد ابتلا خفیف است، اما در مواردی هم به مرگ منجر می‌شود».

این متخصص می‌گوید متأسفانه این ویروس به ایران وارد شده و مردم هم کار خیلی خاصی نمی‌توانند بکنند؛ «در خانه‌ها وجود توری برای جلوگیری از پشه لازم است، اما کسانی که در بیرون از خانه هستند، کار زیادی نمی‌توانند بکنند. به هر حال حتما توصیه‌های وزارت بهداشت را جدی بگیرند و انجام دهند».

محرز درباره درمان این بیماری توضیح می‌دهد: «این ویروس هنوز درمانی ندارد. یکی از کمپانی‌های آمریکایی به‌تازگی دارویی تولید کرده، اما هنوز آزمایشش را کامل پس نداده و درمان عمومی ندارد. واکسن این بیماری هم برای کسانی مفید است که قبلا یک بار به این بیماری به صورت خفیف مبتلا شده‌اند».

به گفته او، شیوع این بیماری در بزرگسالان نسبت به کودکان بیشتر است: «افراد بزرگسال بیشتر مبتلا می‌شوند؛ چون آنها بیشتر در معرض محیط باز هستند و بیرون می‌روند و در معرض گزش پشه قرار دارند. اما امکان ابتلای کودکان هم وجود دارد».

او با اشاره به وضعیت شیوع کرونا در ایران و چالش‌هایی که در زمان پاندمی کرونا در کشور داشتیم، درباره وضعیت فعلی نظام درمانی کشور می‌گوید: «کادر درمان کم شده است و بسیاری مهاجرت کرده‌اند. کسانی که همچنان مشغول هستند نیز خسته شده‌اند. بااین‌حال، می‌دانیم که این بیماری مانند کرونا به پاندمی تبدیل نمی‌شود و طبیعتا کادر درمان هم مانند زمان کرونا درگیر نخواهند شد».

اغلب متخصصان مقایسه این بیماری عفونی با کرونا را نادرست می‌دانند. حسین فرشیدی، معاون بهداشت وزارت بهداشت نیز در این زمینه گفته است: «کرونا بیماری ناشناخته‌ای بود که برای نخستین بار بشر با آن مواجه شد. این در حالی است که تب دنگی بیماری شناخته‌شده‌ای در دنیاست».

چه زمانی به ایران وارد شد؟

به گفته وزارت بهداشت، سابقه ورود پشه آئدس به ایران به سال ۹۸ بازمی‌گردد. فرشیدی گفته است در سال ۹۸ در شهرستان بندرلنگه استان هرمزگان پشه آئدس برای اولین شناسایی شد و اقدامات برای جلوگیری از گسترش زیست‌بوم این پشه در کشور از همان زمان آغاز شد. به گفته او از سال ۹۸ تا ۲۶ اردیبهشت امسال با وجود تست‌های مختلف، هیچ بیماری فعالی که از داخل کشور مبتلا به بیماری شده باشد، در ایران وجود نداشت. اما از ۲۶ اردیبهشت امسال برخی بیماری را از امارات به ایران سوغات می‌آورند و طی چند هفته تعدادی بیمار مبتلا به تب دنگی در تعدادی از استان‌های جنوبی شناسایی می‌شود.

فرشیدی می‌گوید پشه‌های آلوده در استان‌های بوشهر، هرمزگان و سیستان‌وبلوچستان به‌ویژه چابهار شناسایی شده‌اند. البته در استان‌های هم‌جوار مانند فارس، خوزستان و کرمان هم احتمال وجود پشه آلوده وجود دارد و اگرچه بیماران آلوده‌ای شناسایی شده ولی تاکنون پشه آلوده در این سه استان وجود نداشته است. به گفته او انسان، پشه و ویروس سه رکن مهم برای انتقال تب دنگی است. بنابراین در مناطقی که بیمار مبتلا به تب دنگی وجود دارد ولی پشه آلوده نیست، نگرانی برای انتقال بیماری وجود ندارد.

انتقال فردی به فرد نیست

پیام طبرسی، متخصص عفونی و فلوشیپ بیماری‌های عفونی و رئیس بخش عفونی بیمارستان مسیح دانشوری نیز از دیگر کسانی است که سفر به کشورهای اطراف را عاملی برای ابتلا به این بیماری می‌داند. او در توضیحاتی به «شرق» می‌گوید: «در ایران این ویروس در کسانی مشاهده شده که سابقه مسافرت به کشورهای حاشیه خلیج فارس را داشته‌اند. درواقع بعد از سیل دوبی فعالیت پشه‌ها بیشتر شد و شیوع بیماری گسترده‌تر شد. البته انتقالات داخلی هم در کشور بوده است. مثلا در استان‌های جنوبی به‌خصوص استان‌های حاشیه خلیج فارس و در استان‌های شمالی به‌خصوص گیلان مواردی گزارش شده است».

او درباره اینکه این بیماری در چه شرایطی ممکن است به مرگ منجر شود؟ می‌گوید: «این بیماری ویروسی است و در ۹۵ درصد موارد مانند سایر بیماری‌های ویروسی با بروز علائمی مانند تب و لرز و سردرد و بدن‌درد بهتر می‌شود. اما در پنج درصد موارد ممکن است علائم شدید شود. به آن نشت عروقی می‌گوییم. در این افراد ممکن است بیماری با افت گلبول‌های سفید و پلاکت به سمت بیماری‌های خونریزی‌دهنده حرکت کند و به مرگ‌ومیر افراد منجر شود».

طبرسی معتقد است این بیماری اکنون واکسن و درمانی ندارد: «درمان این بیماری حمایتی است. در بیمارستان فشار افراد تحت کنترل است و اینکه دچار آسیب عروقی نشوند و مواردی از این قبیل. اما چون امکان انتقال این ویروس وجود دارد، راه جلوگیری از آن مبارزه با پشه آئدس است که باعث انتقال این بیماری می‌شود. کسانی که قصد سفر به مناطق شیوع این بیماری را دارند، باید دقت‌های لازم را داشته باشند. از پشه‌بند و موادی که باعث دفع پشه می‌شود، استفاده کنند تا از انتقال بیماری جلوگیری شود».

به عقیده این متخصص بیماری‌های عفونی باید دید سیر این بیماری در ایران چطور خواهد بود؛ کنترل می‌شود یا شاهد افزایش موارد بیماری خواهیم بود. به‌ویژه اینکه با از سر گذراندن روزهای سیاه شیوع کرونا، گردش بیماری‌های عفونی و ویروسی در جامعه با نگرانی‌های زیادی همراه است. طبرسی دراین‌باره می‌گوید:

«این ویروس شبیه به کرونا نیست و عامل انتقال آن پشه است. اگر با این پشه مبارزه شود، بیماری کنترل خواهد شد. مانند کرونا نیست که راه انتقال آن فرد به فرد باشد و همه ویروس را از همدیگر بگیرند. بیماری‌های منتقل میان انسان و حیوان به هر حال وجود دارد».

او ادامه می‌دهد: «گاهی بیماری از طریق پشه منتقل می‌شود، تب کریمه کنگو از طریق دام به انسان منتقل می‌شود و... . روش انتقال این بیماری‌ها به کرونا که پاندمی بود فرق می‌کند. بنابراین مردم اگر به مناطقی که بیماری شایع است سفر می‌کنند، از حضور در نقاطی که پشه‌ها فعالیت دارند، مانند مناطق جنگلی خودداری کنند. حتما از پشه‌بند استفاده کنند، لباس‌های بلند بپوشند، از پمادهای ضد پشه روی بدن استفاده کنند، به‌ویژه برای بچه‌ها».

معاون وزیر بهداشت هم بهسازی محیطی را مهم‌ترین اقدام برای پیشگیری از تخم‌ریزی و رشد پشه آئدس می‌داند: «پشه آئدس در آب حتی به مقدار اندک می‌تواند تخم‌ریزی و زاد و ولد کند. بنابراین بهسازی محیط و جمع‌آوری آب‌های راکد ازجمله اقدام‌های پیشگیرانه است. این نوع پشه جذب رنگ سیاه می‌شود، لاستیک‌های مستعمل رهاشده که محل تجمع آب است، می‌تواند به‌عنوان محلی برای تخم‌ریزی و شیوع پشه آئدس عمل کند».

افرادی که بیشتر در معرض خطرند

چنان‌که گفته شد، انتقال تب دنگی از طریق پشه آئدس صورت می‌گیرد و خوشبختانه راه انتقال این بیماری به صورت فرد به فرد و از یک شخص به شخص دیگر منتفی است. حمیدرضا قربان‌زاده، معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد هم بر این نکته تأکید می‌کند و به ایسنا گفته است علائم این بیماری که بیشتر در کشورهای حاشیه خلیج فارس و همسایگان شرقی مشاهده شده، شامل سردرد، کمردرد و پشت‌درد، تب معمولا شدید و در برخی موارد خارش و جوش در قسمت‌های مختلف بدن است. تب دنگی به‌عنوان «تب استخوان‌شکن» نیز شناخته می‌شود، چراکه به دلیل درد شدید حاصل از آن بیمار تصور می‌کند استخوان‌هایش در حال شکستن است.

او توضیح داده است که میزان آزمایش‌های حشره‌شناسی در دانشگاه علوم پزشکی مشهد از سال گذشته چند برابر شده است، نظارت‌ها و کنترل‌های بهداشتی لازم درباره کالاهای وارداتی هم انجام می‌شود و تاکنون پشه آئدس مهاجم ناقل در محدوده استان شناسایی نشده است. سه بیمار مشکوک به تب دنگی در مشهد شناسایی شدند که هر سه نفر آنها سابقه سفر به مناطق آلوده در سایر کشورها را داشتند، تا به این لحظه یک بیمار با حال عمومی خوب از بیمارستان مرخص شده و تحت مراقبت و پیگیری است و منتظر پاسخ آزمایش دو نفر دیگر هستیم.

او توصیه‌ای هم به مبتلایان کرده است: «به افرادی که مبتلا به تب دنگی شده‌اند، توصیه می‌کنیم که تا زمان بهبود بیماری در جمع‌های شلوغ حاضر نشوند، گرچه این بیماری از انسان به انسان قابل انتقال نیست، اما بهتر است که توصیه‌ها و نکات بهداشتی بیان‌شده در راستای بهبودی هرچه سریع‌تر خود این افراد رعایت شود».

براساس گزارش معاونت بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی استراحت کافی، مصرف مایعات فراوان برای مبتلایان به این بیماری ضروری بوده و استفاده از داروهای مسکن مانند استامینوفن، برای تسکین درد از مصرف داروهایی مانند ایبوپروفن، آسپرین، ژلوفن، نوافن، دیکلوفناک، ناپروکسن، مفنامیک اسید خودداری شود.

چراکه این داروها برای این بیماری، باعث خون‌ریزی می‌شود. برای پیشگیری از انتقال بیماری به پشه و سپس به دیگران، باید از گزش بیماران از طریق پشه‌ها جلوگیری شود و بیماران حتما در پشه‌بند استراحت کنند.

همچنین اعلام شده است افرادی که قبلا یک بار به تب دنگی مبتلا شده‌اند (واکنش شدید سیستم ایمنی)، مبتلایان دارای نقص سیستم ایمنی، بانوان باردار و کودکان زیر یک سال به تب دنگی شدیدتری مبتلا می‌شوند. افراد شاغل در آپاراتی‌ها و لاستیک‌فروش‌ها، کادر بهداشت و درمان، ملوانان، کارکنان فرودگاه و بنادر، کارتن‌خواب‌ها و افراد بی‌سرپناه که در فضای باز استراحت می‌کنند و ساکنان و مسافران مناطق دارای پشه آلوده، بیشتر در معرض گزش پشه آئدس و ابتلا به بیماری تب دنگی هستند.

ابلاغ سند ملی مقابله با پشه آئدس

با توجه به شرایط موجود و احتمال شیوع بیشتر بیماری تب دنگی، چند روز پیش، کارگروه (کمیته) دائمی پدافند غیرعامل کشور به ریاست رئیس ستاد کل نیروهای مسلح به‌عنوان بالاترین مرجع تصمیم‌گیری در حوزه پدافند غیرعامل کشور دستورالعمل عملیاتی واپایش تهدیدات ناشی از ناقل مهاجم زیستی (پشه آئدس) طرح ملی مقابله با ناقلان مهاجم زیستی را ابلاغ کرد.

به استناد تبصره ۱ قانون تشکیل سازمان پدافند غیرعامل کشور و ماده ۸ اساسنامه این سازمان و در راستای تحقق اصل ۲۹ قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران، پیشنهاد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی درباره تهدیدات ناشی از ناقل مهاجم زیستی، کارگروه (کمیته) دائمی پدافند غیرعامل کشور بررسی شد و به تصویب رسید.

براساس‌این دستورالعمل عملیاتی واپایش تهدیدات ناشی از ناقل مهاجم زیستی (پشه آئدس) یا به عبارتی طرح ملی مقابله با ناقلان مهاجم زیستی با امضای سرلشکر محمد باقری، رئیس ستاد کل نیروهای مسلح، به دستگاه‌های ذی‌ربط ازجمله وزارتخانه‌های بهداشت، جهاد کشاورزی، کشور و دفاع ابلاغ شده است.

در دستورالعمل عملیاتی واپایش تهدیدات ناشی از پشه آئدس بر سازمان‌دهی و بسیج ظرفیت‌های ملی و استانی برای مدیریت و کاهش خطر تهدیدات ناشی از ناقل مهاجم زیستی و مقابله با گسترش آن و واپایش پیامدهای بهداشتی و پیشگیری از بیماری‌های منتقله با آن تأکید شده است.

براساس‌این دستگاه‌های مرتبط با این موضوع باید ضمن سازمان‌دهی، مدیریت، هدایت و راهبری و تقسیم کار ظرفیت‌های کشوری و استانی، اقدام به رصد و پایش، مراقبت، شناسایی، تشخیص و هشدار تهدیدات ناشی از ناقل مهاجم زیستی کنند و آمادگی‌های بهداشتی، پیشگیرانه و درمانی را ارتقا دهند.

پاسخ سریع بهداشتی و درمانی به تهدید ناقل مهاجم زیستی، ارتقای آمادگی‌های زیرساختی و عملیاتی پدافند زیستی، ارتقای قابلیت برگشت‌پذیری سریع به حالت قبل از حادثه، آموزش عمومی و فرهنگ‌سازی و تقویت فرهنگ بهداشتی در برابر تهدیدات زیستی و هدایت و راهبری عملیات پاک‌سازی و بهسازی و رفع آلودگی محیطی در برابر تهدیدات از دیگر وظایفی است که در این دستورالعمل به آن اشاره شده است.

در ماده ۸ این دستورالعمل، اقداماتی که از طریق آن می‌توان با پشه آئدس مقابله کرد و وظایف دستگاه‌های مدنظر ذکر شده است. ازجمله:

- تشکیل قرارگاه پدافند زیستی در سطوح ملی، استانی، شهرستانی و دستگاهی برای رصد و پایش همه اقدامات (مرحله آمادگی، واپایش و مقابله) با شرکت همه دستگاه‌های مرتبط و دارای نقش در این دستورالعمل
- رصد و پایش و تشخیص و شناسایی و هشدار و تعیین وضعیت (از طرف وزارت بهداشت)
- رصد و پایش دائمی آخرین وضعیت ناقلان و بیماری‌ها در سطوح شهری، استانی، منطقه‌ای و ملی (مناطق همه‌گیری)
- مراقبت حشره‌شناسی نوبه‌ای (معمول) و تشدیدیافته با تله‌گذاری و مراقبت لاروی و پشه بالغ در مبادی ورودی
- ارزیابی کیفیت و اثربخشی عملیات حذف ناقل مهاجم زیستی (آئدس مهاجم)
- بررسی مداوم پشه ناقل از لحاظ آلودگی به ویروس، انجام نمونه‌گیری انسانی و نظام مراقبت سندرمیک بیماری
- تعیین وضعیت آلودگی بیماری و مقابله بهداشتی (سفید - زرد - نارنجی - قرمز)
- غربالگری و تعاقب بیماری و بیمار و ناقل در محدوده‌های شهری و استانی و ملی.

همچنین در این سند ضمن تأکید بر بهداشت محیطی، همه دستگاه‌ها موظف به رعایت شیوه‌نامه‌های ابلاغی وزارت بهداشت در این موضوع شده‌اند. مثلا:

- بهسازی و پاک‌سازی مناطق پرخطر از آب‌های راکد و اقلام اسقاطی و انبارهای ضایعاتی
- رفع آلودگی مناطق آلوده و عملیات سمپاشی فضایی (مه‌پاشی) در شعاع ۵۰۰متری و لاروکشی
- بهره‌گیری از ظرفیت‌های فناورانه (پرتوهای هسته‌ای) و فناوری‌های مدرن برای خنثی و عقیم‌سازی ناقلان
- رفع آلودگی تجهیزات خودرو و محیط با استفاده از ظرفیت‌های آتش‌نشانی‌ها و یگان‌های جنگ نوین نیروهای مسلح

در این سند برای سازمان هواشناسی هم وظایفی تعیین شده است. اینکه این سازمان باید نسبت به برنامه‌های رصد و پایش تحولات جوی و اقلیمی در محدوده و چارچوب پیش‌بینی پیش‌دستانه هوایی و جابه‌جایی احتمالی ناقل بیماری‌زای زیستی اقدام و به صورت نوبه‌ای روزانه به قرارگاه پدافند زیستی کشور و استان گزارش ارائه کند.

همچنین موظف است نسبت به بررسی و صدور گزارش هشدارهای هواشناسی درباره تغییرات دمایی، جوی و هوایی در چارچوب اثرگذاری بر انتقال و جابه‌جایی، رشد و تکثیر یا نابودی ناقل بیماری‌زا با همکاری وزارت بهداشت و درمان اقدام و هماهنگی با قرارگاه پدافند زیستی اقدام کند.

جالب اینکه معاون بهداشت وزارت بهداشت هم در این زمینه تأکید کرده است که سهم وزارت بهداشت برای مبارزه با پشه آئدس حدود ۲۰ درصد است و تمام ارگان‌ها و سازمان‌ها باید وزارت بهداشت را در این زمینه یاری کنند.

زنگ خطر برای بیماران حساس

در بیماری تب دنگی هم مانند دیگر بیماری‌ها، گروه‌های حساس بیش از دیگران در معرض ابتلا به این بیماری قرار دارند. چنان‌که رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت هم بر این موضوع تأکید کرده است.

شهناز عرشی دراین‌باره گفته است: احتمال بیماری تب دنگی در افرادی که به مناطق آلوده سفر کرده‌اند، بیشتر است. علائمی مانند تب و خون‌ریزی از لثه و استخوان‌درد در این افراد اهمیت دارد. هر فرد ممکن است بر اثر نیش پشه آلوده به این بیماری دچار شود، اما افرادی که در گروه‌های حساس هستند، ازجمله بیماران زمینه‌ای و ضعف سیستم ایمنی و بیماران قلبی حساس‌تر هستند و باید بیشتر از آنها مراقبت شود.

به گفته او نوبت اول ابتلا به این بیماری خفیف‌تر است، اما در موارد ابتلای مجدد بیماری مهلک‌تری ایجاد می‌کند که خطر جانی دارد. خطر مرگ بر اثر تب دنگی در افراد مبتلا یک درصد است، البته در صورت ابتلا، سرعت تحت درمان بودن و رسیدگی به بیمار از پیشرفت بیماری جلوگیری می‌کند.

سازمان جهانی بهداشت چه می‌گوید؟

سازمان جهانی بهداشت هم تب بالا، سردرد، بدن‌درد، حالت تهوع و بثورات پوستی را از مهم‌ترین علائم این بیماری می‌داند و اعلام کرده است که با اجتناب از نیش پشه به‌ویژه در طول روز می‌توانید خطر ابتلا به دنگی را کاهش دهید. به گفته سازمان جهانی بهداشت بیشتر افراد مبتلا به دنگی علائم خفیف یا حتی بدون علائم هستند و در عرض یک تا دو هفته بهبود می‌یابند. به‌ندرت، تب دنگی می‌تواند شدید باشد و منجر به مرگ شود.

اگر علائم ظاهر شوند، معمولا چهار تا ۱۰ روز پس از عفونت شروع می‌شوند و دو تا هفت روز طول می‌کشند. علائم ممکن است شامل موارد زیر باشد:

تب بالا (۴۰ درجه سانتی‌گراد)، سردرد شدید، درد پشت چشم، دردهای عضلانی و مفاصل، حالت تهوع، استفراغ، تورم غدد و کهیر. افرادی که برای بار دوم آلوده می‌شوند بیشتر در معرض خطر تب دنگی شدید قرار دارند.

علائم شدید دنگی اغلب پس از رفتن تب ظاهر می‌شود:

درد شدید شکم، استفراغ مداوم، تنفس سریع و پی‌درپی، خون‌ریزی لثه یا بینی، خستگی، بی‌قراری، خون در استفراغ یا مدفوع، تشنگی زیاد، پوست رنگ‌پریده و سرد، احساس ضعف.

افراد مبتلا به این علائم شدید باید فورا تحت مراقبت قرار گیرند. پس از بهبودی، افرادی که دنگی داشته‌اند ممکن است برای چند هفته احساس خستگی کنند.

نمای جهانی دنگی

WHO می‌گوید که بروز دنگی در دهه‌های اخیر به طور چشمگیری در سراسر جهان افزایش یافته است، به طوری که موارد گزارش‌شده به WHO از ۵۰۵ هزار و ۴۳۰ مورد در سال ۲۰۰۰ به ۵،۲ میلیون مورد در سال ۲۰۱۹ افزایش یافته است. ضمن اینکه تعداد موارد دنگی کمتر گزارش شده و بسیاری از موارد نیز به عنوان سایر بیماری‌های تب‌دار به اشتباه تشخیص داده می‌شوند.

بیشترین تعداد موارد دنگی در سال ۲۰۲۳ ثبت شده است. WHO بیش از ۸۰ کشور را در تمام مناطق بررسی کرده است. از ابتدای سال ۲۰۲۳ انتقال مداوم، همراه با افزایش غیرمنتظره موارد دنگی، منجر به بالاترین رقم تاریخی بیش از ۶،۵ میلیون مورد و بیش از هفت هزارو ۳۰۰ مرگ مرتبط با تب دنگی گزارش شده است.

WHO گفته است که عوامل متعددی با افزایش خطر گسترش اپیدمی دنگی مرتبط هستند: تغییر توزیع ناقلان (عمدتا پشه‌های Aedes albopictus و Aedes aegypti)، به‌ویژه در کشورهایی که قبلا دنگی نداشته‌اند. پیامدهای پدیده ال‌نینو در سال ۲۰۲۳ و تغییرات آب و هوایی که منجر به افزایش دما و بارندگی و رطوبت بالا می‌شود. سیستم‌های بهداشتی شکننده در بحبوحه همه‌گیری COVID-19؛ و بی‌ثباتی‌های سیاسی و مالی در کشورهایی که با بحران‌های انسانی پیچیده و جابه‌جایی جمعیت زیاد روبه‌رو هستند نیز می‌توانند متغیرهای دیگری در این زمینه باشند.

یک تخمین مدل‌سازی نشان می‌دهد ۳۹۰ میلیون عفونت ویروس دنگی در سال اعلام می‌شوند که ۹۶ میلیون آن به صورت بالینی ظاهر می‌شود. مطالعه دیگری درباره شیوع دنگی تخمین می‌زند که ۳،۹ میلیارد نفر در معرض خطر ابتلا به ویروس دنگی هستند.

این بیماری در حال حاضر در بیش از ۱۰۰ کشور در مناطق WHO آفریقا، قاره آمریکا، مدیترانه شرقی، آسیای جنوب شرقی و غرب اقیانوس آرام وجود دارد. قاره آمریکا، آسیای جنوب شرقی و مناطق غربی اقیانوس آرام به شدت آسیب دیده‌اند و آسیا حدود ۷۰ درصد از بار بیماری‌های جهانی را تشکیل می‌دهد. گفته می‌شود که دنگی در حال گسترش به مناطق جدید در اروپا، مدیترانه شرقی و آمریکای جنوبی است.

چنان‌که گفته شد بیشترین تعداد موارد دنگی گزارش‌شده در سال ۲۰۲۳ بود. منطقه سازمان جهانی بهداشت در قاره آمریکا ۴،۵ میلیون مورد، با دوهزارو ۳۰۰ مرگ را گزارش کرده است. همچنین تعداد بالایی از ابتلا در آسیا گزارش شده است: بنگلادش ۳۲۱ هزار مورد، مالزی ۱۱۱ هزار و ۴۰۰ مورد، تایلند ۱۵۰ هزار مورد و ویتنام ۳۶۹ هزار مورد.

دنگی در اروپا

یورونیوز نیز به‌تازگی در گزارشی نوشته است که موارد دنگی در سال گذشته در اتحادیه اروپا تقریبا دو برابر شد، زیرا تغییرات آب و هوایی شرایط مطلوب‌تری را برای ناقلان ایجاد می‌کند. براساس این گزارش طبق آخرین آمار رسمی، تغییرات آب و هوایی به افزایش شیوع بیماری‌های منتقله از طریق پشه در اروپا منجر شده است.

مرکز پیشگیری و کنترل بیماری‌های اروپا (ECDC) گفته است که سال گذشته ۱۳۰ مورد محلی تب دنگی در اتحادیه اروپا ثبت شد که این میزان در سال ۲۰۲۲، ۷۱ مورد بوده است. گفته می‌شود گونه‌های پشه مهاجم در ۱۳ کشور اتحادیه اروپا یافت شده است.

این وضعیت در حالی است که در دهه ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۱، تنها ۷۱ مورد در کل اتحادیه اروپا گزارش شده است.

به گفته یورونیوز سیل‌زدگی فرودگاه‌ها و گسترش امواج گرما از بزرگ‌ترین چالش‌هایی هستند که گردشگران باید با آنها دست و پنجه نرم کنند. پشه‌ها ممکن است که یک مزاحم کوچک به نظر برسند، اما این حشرات آزاردهنده از جمله موانع تقویت‌شده به‌واسطه تغییرات آب و هوایی برای سپری‌کردن تعطیلاتی ایمن و مفرح در ایام تابستان به حساب می‌آیند.

پشه‌های ببری که ناقل بیماری تب دنگی هستند، در حال حاضر در ۱۳ کشور اروپایی یعنی اتریش، بلغارستان، کرواسی، فرانسه، آلمان، یونان، مجارستان، ایتالیا، مالت، پرتغال، رومانی، اسلوونی و اسپانیا گسترش یافته‌اند. کشورهایی که بسیاری از محبوب‌ترین مقاصد گردشگری قاره اروپا را در خود جای داده‌اند.

بی‌بی‌سی هم در گزارشی نوشته که پشه آئدس ایجپتی که در کنار بیماری‌های مختلف، ناقل تب زرد هم هست، در قبرس ساکن شده است. متخصصان می‌گویند امکان دارد به نقاط دیگر اروپا هم گسترش پیدا کند و در این صورت شرایط نگران‌کننده‌ای پیش خواهد آمد زیرا این نوع پشه به نیش‌زدن انسان‌ها علاقه دارد و می‌تواند بیماری‌های مختلفی را منتقل کند.

موارد شیوع گروهی و ناگهانی آن در سال‌های اخیر افزایش داشته است. سال گذشته هشت مورد شیوع عفونت در فرانسه، چهار مورد در ایتالیا و دو مورد در اسپانیا گزارش شده است. بیشتر مواردی که در اروپا دیده شده‌اند، از خارج قاره وارد شده‌اند و همین نشان می‌دهد آمدوشدهای بین‌المللی مردم و همین‌طور تجارت در گسترش این بیماری‌ها مؤثر است، به‌طوری‌که سال گذشته موارد واردشده این بیماری تا پنج هزار مورد افزایش داشت.

قدمت ۲۰۰ساله

مؤسسه ملی آلرژی و بیماری‌های عفونی آمریکا (NIAID) گفته است که کارشناسان بهداشت بیش از ۲۰۰ سال است که از تب دنگی اطلاع دارند. براساس گزارش این مرکز، تا ۴۰۰ میلیون نفر به تب دنگی مبتلا می‌شوند، تقریبا ۱۰۰ میلیون نفر در اثر عفونت بیمار می‌شوند و ۲۱ هزار نفر بر اثر دنگی شدید جان خود را از دست می‌دهند. تقریبا نیمی از جمعیت جهان در مناطقی زندگی می‌کنند که در معرض خطر ابتلا به دنگی قرار دارند. دنگی اغلب یکی از علل اصلی بیماری در مناطق پرخطر است.

با به رسمیت شناختن تهدید سلامت عمومی ناشی از تب دنگی، مؤسسه ملی آلرژی و بیماری‌های عفونی آمریکا پروژه تحقیقاتی زیادی از جمله مطالعات روی تب خون‌ریزی‌دهنده دنگی و سندرم شوک دنگی را که شدیدترین اشکال این بیماری است، کلید زده است. اولویت‌های تحقیقاتی NIAID شامل برنامه‌های پیشگیری مؤثر مبتنی بر جامعه، بهبود نظارت بین‌المللی مبتنی بر آزمایشگاه، آزمایش‌ها و درمان‌های تشخیصی سریع، توسعه و آزمایش‌های بالینی برای واکسن‌های دنگی است.

مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری یا CDC که یکی از آژانس‌های ایالات متحده آمریکاست هم گزارش داده است که براساس اعلام سازمان جهانی بهداشت (WHO)، تب دنگی در حال حاضر در بیش از ۱۰۰ کشور بومی در حال شیوع است. به‌طوری‌که حدود ۳،۶ میلیارد نفر یا ۴۰ درصد از جمعیت جهان در مناطق بومی دنگی زندگی می‌کنند.

براساس مطالعات مربوط به بیماری تب حاد که روی مسافران آمریکایی که از جنوب مرکزی و جنوب شرقی آسیا، آمریکای جنوبی، مکزیک و کارائیب بازمی‌گردند، انجام شده است، علت اصلی این بیماری تب دنگی است. دلیل آن هم افزایش سفرهای بین‌المللی و محبوبیت مناطق بومی دنگی به عنوان مقصد سفر است. در نتیجه، بستری‌های مرتبط با تب دنگی در ایالات متحده در حال افزایش است.

سال گذشته سازمان جهانی بهداشت (WHO) هشدار داده بود که گرم‌شدن کره زمین که با میانگین دمای بالاتر، بارندگی و دوره‌های طولانی‌تر خشکسالی مشخص می‌شود، می‌تواند باعث رکورد تعداد عفونت‌های دنگی در سراسر جهان شود. این سازمان تخمین زده بود که هر سال حدود ۱۰۰ تا ۴۰۰ میلیون مورد از این بیماری گزارش می‌شود؛ «این اساسا یک تخمین است و تنها منطقه آمریکا حدود ۲،۸ میلیون مورد و ۱۰۱ هزار و ۲۸۰ مرگ را گزارش کرده است».

روش‌های پیشگیری

براساس اعلام سازمان جهانی بهداشت، پیشگیری از تب دنگی در درجه اول شامل کنترل جمعیت پشه و اجتناب از نیش پشه است. پنج راه مؤثر برای جلوگیری از تب دنگی هم معرفی شده است:

از بین بردن مکان‌های پرورش پشه: پشه‌هایی که حامل ویروس دنگی هستند در آب‌های راکد رشد می‌کنند. به طور مرتب محیط اطراف خود را بررسی کنید و هرگونه آب راکد در ظروف مانند گلدان، سطل و لاستیک را از بین ببرید. حداقل هفته‌ای یک بار آب گلدان‌ها و کاسه‌های آب حیوانات خانگی را عوض کنید.

از دافع پشه استفاده کنید: از دافع حشرات حاوی DEET، پیکاریدین، IR۳۵۳۵ یا روغن اکالیپتوس لیمویی روی پوست و لباس‌های در معرض دید استفاده کنید. به خصوص در هنگام سحر و غروب که پشه‌ها بیشتر فعال هستند. دستورالعمل‌های محصول را به دقت دنبال کنید، به‌خصوص زمانی که برای کودکان استفاده می‌شود.

لباس‌های محافظ بپوشید: هنگام بیرون‌رفتن از منزل از پیراهن‌های آستین‌بلند، شلوارهای بلند، جوراب و کفش استفاده کنید، به ویژه در مناطقی که تب دنگی شیوع دارد. این امر میزان آسیب‌پذیری پوست در معرض نیش پشه را کاهش می‌دهد.

نصب توری‌های پنجره و در: اطمینان حاصل کنید که توری پنجره‌ها و درها بدون سوراخ یا شکاف هستند که پشه‌ها نمی‌توانند از آن وارد شوند. اگر محل‌های خواب تهویه مطبوع ندارند، از پشه‌بند روی تخت‌ها استفاده کنید.

ترویج پاکیزگی جامعه: با همسایگان برای پاک‌سازی زباله‌ها و زباله‌هایی که می‌توانند آب را در خود نگه دارند و پشه‌ها را جذب کنند، مشارکت کنید. تلاش‌های جامعه می‌تواند به طور قابل توجهی مکان‌های پرورش پشه را کاهش دهد و خطر انتقال دنگی را کاهش دهد.

مرکز کنترل و پیشگیری بیماری‌های اروپا هم توصیه می‌کند از پشه‌بند برای تخت‌خواب و توری برای در و پنجره‌ها استفاده کنید و تا آنجا که ممکن است در اتاق‌های مجهز به تهویه مطبوع اسکان پیدا کنید. باد فن‌های قوی در دستگاه‌های خنک‌کننده می‌تواند حشرات را گیج و فرودآمدن آنها را سخت‌تر کند.

از آنجایی که پشه‌ها در آب‌های راکد تکثیر می‌شوند، این فرصت را به سادگی در اختیار آنها قرار ندهید. حتی مقدار کمی آب به اندازه در یک بطری برای رشد لاروها یا کرمینه‌های این حشرات کافی است. بنابراین تا جایی که می‌توانید آب‌های راکد را خالی کنید و حواستان به جمع‌شدن احتمالی آب‌های راکد در باغچه یا بالکن محل اقامت خود باشید.

گزارش

درباره تب دنگی بیشتر بدانیم

در دستورالعمل عملیاتی واپایش تهدیدات ناشی از ناقل مهاجم زیستی (پشه آئدس) طرح ملی مقابله با ناقلان مهاجم زیستی، چگونگی راهیابی پشه آئدس به ایران اشاره شده است. ایرنا با استناد به این گزارش نوشته است: این پشه می‌تواند از راه‌های زمینی و از طریق حمل‌ونقل و جابه‌جایی قانونی و قاچاق انسان و کالا، از طریق دریایی و حمل‌ونقل کالا و کارکنان شناورهای دریایی و همچنین از طریق هوایی و جابه‌جایی مسافران و کالا از نقاط آلوده و مشکوک وارد کشور شود.

از بیماری‌های قابل انتقال توسط این پشه می‌توان به بیماری تب دانگ اشاره کرد که در سال ۲۰۱۲ میلادی به‌عنوان مهم‌ترین بیماری ویروسی که از طریق بندپایان انتقال می‌یابد، محسوب شده و تبدیل به یکی از عمده‌ترین مشکلات بهداشتی در مناطق گرمسیری و نیمه‌گرمسیری جهان شده است. این بیماری به‌عنوان یکی از اولویت‌های سازمان جهانی بهداشت در بحث پیشگیری و کنترل بیماری‌ها از سال ۱۹۹۳ میلادی قرار گرفت.

متأسفانه پتانسیل ورود تب دانگ به ایران به‌ویژه در مناطق جنوبی کشور، بالاست. به علت واردات گیاه لاکی بامبو از کشورهای چین و تایلند، ممکن است تخم، لارو، پوپ یا پشه بالغ وارد کشور شود یا ائدس آلبوپیکتوس بالغ توسط هواپیما از کشور عربستان سعودی یا توسط کشتی از پاکستان به ایران منتقل و به‌سرعت پخش شود.

پشه آئدس ناقل چه بیماری‌هایی است؟

پشه آئدس عامل چند بیماری شناخته می‌شود که تب دانگ مهم‌ترین آن است؛ بیماری دانگ در سال ۲۰۱۲ به‌عنوان مهم‌ترین بیماری ویروسی که از طریق بندپایان انتقال می‌یابد، محسوب شده و تبدیل به یکی از عمده‌ترین مشکلات بهداشتی در مناطق گرمسیری و نیمه‌گرمسیری جهان شده است.

انتشار هر چهار گونه ویروس دانگ از آسیا تا آمریکا، آفریقا و مدیترانه شرقی آن را به یک تهدید سلامت جهانی تبدیل کرده است.

وضعیت کامل بیماری در سراسر جهان به‌طور کامل مشخص نشده است، اما الگوی انتشار بیماری در جهان، هم برای سلامت عمومی و هم از نظر اقتصادی به حد هشدار رسیده است.

بیماری چیکونگونیا؛ بیماری ویروسی دیگری است که از طریق پشه‌های آلوده به انسان منتقل می‌شود و تهدید بزرگی برای ایران به شمار می‌رود. بیماری علائم مشابهی با دانگ دارد و در مناطقی که دانگ شایع است، به اشتباه تشخیص دانگ داده می‌شود.

انتقال محلی چیکونگونیا از بیش از صد کشور و منطقه در آسیا، آفریقا، اروپا و آمریکا گزارش شده و موجب طغیان‌های وسیعی در سال‌های اخیر در کشورهای عربستان سعودی، یمن و پاکستان شده است.

ویروس زیکا یک ویروس نوپدید قابل انتقال توسط پشه‌هاست که به افراد از طریق گزش پشه آلوده گونه آئدس، به‌خصوص آئدس اجیپتی، منتقل می‌شود. این ویروس برای نخستین بار در میمون‌های رزوس در اوگاندا در سال ۱۹۴۷ میلادی شناسایی شد و پس از آن در سال ۱۹۵۲ در اوگاندا و تانزانیا از انسان جدا شد. طغیان‌های بیماری ویروسی زیکا از آفریقا، آمریکا، آسیا و پاسفیک گزارش شده است.

بیماری تب زرد یک بیماری عفونی است که پشه‌های آئدس مهاجم نقش بسیار مهمی در انتقال ویروس عامل بیماری و ایجاد آن دارند. تا سال ۲۰۲۳، تعداد ۳۴ کشور در آفریقا و ۱۳ کشور در آمریکای مرکزی و جنوبی دارای مناطقی هستند که برای تب زرد بومی هستند. تب زرد با واکسنی که ایمن و مقرون‌به‌صرفه است، پیشگیری می‌شود. یک دُز واحد از واکسن تب زرد برای محافظت مادام‌العمر کافی است.

در این سند گفته شده است متأسفانه پتانسیل ورود تب دانگ به ایران، به‌ویژه در مناطق جنوبی کشور، بالاست. به علت واردات گیاه لاکی بامبو از کشورهای چین و تایلند ممکن است تخم، لارو، پوپ یا پشه بالغ وارد کشور شود یا ائدس آلبوپیکتوس بالغ توسط هواپیما از کشور عربستان سعودی یا توسط کشتی از پاکستان به ایران منتقل و به‌سرعت پخش شود.

در دستورالعمل ابلاغی رئیس ستاد کل نیروهای مسلح، همه دستگاه‌ها برای مقابله با این مهاجم زیستی بسیج شده‌اند و برای وزارتخانه‌های بهداشت، جهاد کشاورزی، کشور، راه و شهرسازی، میراث فرهنگی، گردشگری و صنایع دستی، نیرو، امور خارجه، اطلاعات، صمت، نفت و نیز سازمان‌های زیرمجموعه ستاد کل نیروهای مسلح، فراجا، بسیج، جمعیت هلال‌احمر، شهرداری‌ها، سازمان حفاظت محیط زیست و مناطق آزاد شرح وظایفی تدوین شده است.

بر این اساس، وزارت بهداشت ملزم شده است در فرهنگ‌سازی و آموزش نیز وارد عمل شود. تدوین سرفصل‌های آموزشی دانشگاهی مرتبط با ناقلان و بیماری‌های منتقله و نیز تدوین و ابلاغ سیاست‌ها و محورهای فرهنگ‌سازی و آموزش عمومی، اجرای آموزش عمومی و فرهنگ‌سازی به وسیله رسانه‌های ملی استانی و محلی، ارتقای سطح آمادگی و ظرفیت مراکز تشخیصی و درمانی و آماده‌سازی تخت‌های لازم و تخت‌های مراقبت‌های ویژه جهت پذیرش بیماران ازجمله وظایف این وزارتخانه است.

دقت کنید...

تخلیه و تمیزکردن مرتب ظروف محتوای آب مانند گلدان‌های شیشه‌ای، ظروف زیرگلدان، ظروف آب پرندگان و حیوانات و موارد مشابه (هر دو روز یک بار)، تعبیه در روی ظروف محتوای آب مانند تانکر و بشکه، جلوگیری از تجمع آب در زیر کولر، جلوگیری از تجمع آب راکد در زباله‌ها و ضایعات جامد مانند ظروف رهاشده، ضایعات اتومبیل، لنج، قایق و لاستیک از طریق پوشاندن یا جمع‌آوری آنها ازجمله راه‌های پیشگیری از این بیماری هستند.

البته راه‌های پیشگیری دیگر هم وجود دارد؛ مانند وارونه‌کردن اجسام در معرض باران مانند ظروف و قایق‌های بلااستفاده، پوشیدن لباس‌های آستین‌بلند و شلوار بلند و جوراب از راه‌های پیشگیری از تب دانگ بوده و ضروری است در زمان مسافرت به مناطق همه‌گیری بیماری، از قلم دافع حشرات بر روی مناطقی از پوست که با لباس پوشیده نمی‌شود، استفاده شود.