



دومین کنگره بین المللی و ششمین همایش کشوری بروسلوز  
۲۲-۲۰ آبان ۱۳۹۴

The 2<sup>nd</sup> International & the 6<sup>th</sup> National Iranian Congress of Brucellosis  
11-13 November 2015



# دومین کنگره بین المللی و ششمین همایش کشوری بروسلوز



۲۲-۲۰ آبان ۱۳۹۴



## The 2<sup>nd</sup> International & the 6<sup>th</sup> National Iranian Congress of Brucellosis

11-13 November 2015



آدرس ارسال مقالات: 6thnicb@sbmu.ac.ir

آخرین مهلت ارسال مقالات: ۱۵ مهر ۱۳۹۴

دارای امتیاز باز آموزشی

برگزار کننده:

مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

[www.idtmrc.sbmu.ac.ir](http://www.idtmrc.sbmu.ac.ir)

مکان برگزاری: تهران - بزرگراه شهید چمران - اوین - بلوار دانشجو - خیابان کودکیار

دانشکده پزشکی - طبقه دوم - مرکز همایشهای بین المللی امام خمینی (ره)

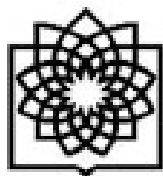
تلفن دبیرخانه: ۸-۲۲۴۳۹۹۶۳ نمابر دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۴





دومین کنگره بین المللی و ششمین همایش کشوری بروسلوز  
۲۲-۲۰ آبان ۱۳۹۴

The 2<sup>nd</sup> International & the 6<sup>th</sup> National Iranian Congress of Brucellosis  
11-13 November 2015



دومین کنگره بین المللی و ششمین همایش کشوری بروسلوز  
خلاصه مقالات ارائه شده در ششمین همایش کشوری بروسلوز

دومین کنگره بین المللی و ششمین همایش کشوری بروسلوز  
(۲۲-۲۰ آبان ماه ۱۳۹۴)

The 2<sup>nd</sup> International & the 6<sup>th</sup> National Iranian Congress of Brucellosis

The 2<sup>nd</sup> International & the 6<sup>th</sup> National Iranian Congress of Brucellosis

(11-13 November 2015)

آدرس ارسال مقالات: 6thnicb@sbmu.ac.ir

آخرین مهلت ارسال مقالات: ۱۵ مهر ۱۳۹۴

دارای امتیاز باز آموزی

برگزار کننده:

مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی و تهیه و تنظیم: گاه علوم پزشکی شهید بهشتی

دکتر سارا رحمتی رودسری

مکان برگزاری: تهران - بزرگراه شهید آرمین - اوین - بلوار دانشجو - خیابان کودکیار

دانشکده پزشکی - طبقه دوم - مرکز همایشهای بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۸-۹۹۶۳ زهرا عرب مازارانه: ۲۲۴۳۹۹۶۴

بیتا پور کاوه





آدرس ارسال مقالات: [6thnicb@sbmu.ac.ir](mailto:6thnicb@sbmu.ac.ir)  
آخرین مهلت ارسال مقالات: ۱۵ مهر ۱۳۹۴  
دارای امتیاز باز آموزی

برگزار کننده:

مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

[www.idtmrc.sbmu.ac.ir](http://www.idtmrc.sbmu.ac.ir)

مکان برگزاری: تهران - بزرگراه شهید چمران - اوین - بلوار دانشجو - خیابان کودکیار

دانشکده پزشکی - طبقه دوم - مرکز همایشهای بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۸-۲۲۴۳۹۹۶۳ شماره دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۴







برگزار کنندگان:



دومین کنگره بین المللی و ششمین

همایش کشوری بروسلوز  
دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی



۲۲-۲۰ آبان ۱۳۹۴



با همکاری:

The 2<sup>nd</sup> International & the 6<sup>th</sup> National

Iranian Congress of Brucellosis

بانک دی - مرکز مدیریت بیماریهای وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی - معاونت امور بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی - معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی - سازمان دامپزشکی کل کشور - مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی اطفال دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی - مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی اصفهان - مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی بابل - مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی زاهدان

آدرس ارسال مقالات: 6thnicb@sbmu.ac.ir

آخرین مهلت ارسال مقالات: ۱۵ مهر ۱۳۹۴

دارای امتیاز باز آموزی

برگزار کننده:

مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

[www.idtmrc.sbmu.ac.ir](http://www.idtmrc.sbmu.ac.ir)

مکان برگزاری: تهران - بزرگراه شهید چمران - اوین - بلوار دانشجو - خیابان کودکیار

دانشکده پزشکی - طبقه دوم - مرکز همایشهای بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۳-۸    شماره دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۴







دومین کنگره بین المللی و ششمین همایش کشوری بروسلوز  
۲۲-۲۰ آبان ۱۳۹۴

The 2<sup>nd</sup> International & the 6<sup>th</sup> National Iranian Congress of Brucellosis  
11-13 November 2015



دومین کنگره بین المللی و ششمین  
رئیس کنگره  
همایش کشوری بروسلوز  
دکتر داود یادگاری نیا



۲۲-۲۰ آبان ۱۳۹۴

The 2<sup>nd</sup> International & the 6<sup>th</sup> National  
Iranian Congress of Brucellosis  
دبیر علمی کنگره

دکتر مسعود مردانی

11-13 November 2015



دبیر اجرایی کنگره

آدرس ارسال مقالات: [6thnicb@sbmu.ac.ir](mailto:6thnicb@sbmu.ac.ir)  
دکتر سارا رحمتی رودسری  
آخرین مهلت ارسال مقالات: ۱۵ مهر ۱۳۹۴  
دارای امتیاز بازآموزی

برگزار کننده:

مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

[www.idtmrc.sbmu.ac.ir](http://www.idtmrc.sbmu.ac.ir)

مکان برگزاری: تهران - بزرگراه شهید چمران - اوین - بلوار دانشجو - خیابان کودکیار

دانشکده پزشکی - طبقه دوم - مرکز همایشهای بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۰۲۲۴۳۹۹۶۳-۸    شماره دبیرخانه: ۰۲۲۴۳۹۹۶۴





دومین کنگره بین المللی و ششمین همایش کشوری بروسلوز  
۲۲-۲۰ آبان ۱۳۹۴

The 2<sup>nd</sup> International & the 6<sup>th</sup> National Iranian Congress of Brucellosis  
11-13 November 2015



دومین کنگره بین المللی و ششمین

همایش کشوری بروسلوز  
اعضای کمیته اجرایی کنگره

۲۲-۲۰ آبان ۱۳۹۴



The 2<sup>nd</sup> International & the 6<sup>th</sup> National  
Iranian Congress of Brucellosis

آذر درویشی

11-13 November 2015



زهرا عرب مازار

بیتا پور کاوه

آدرس ارسال مقالات: 6thnicb@sbmu.ac.ir

آخرین مهلت ارسال مقالات: ۱۵ مهر ۱۳۹۴

داریا امینبار آفریزی  
علی حسن همتی

برگزار کننده:

مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

[www.idtmrc.sbmu.ac.ir](http://www.idtmrc.sbmu.ac.ir)

مکان برگزاری: تهران - بزرگراه شهید چمران - اوین - بلوار دانشجو - خیابان کودکیار

دانشکده پزشکی - طبقه دوم - مرکز همایشهای بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۳-۸    شماره دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۴

بانک دی  
BANK DAY



جمهوری اسلامی ایران  
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
مرکز ارتباطات بهداشتی و درمانی

سازمان اسبک کویر





## کمیته علمی کنگره

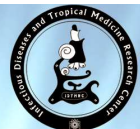
(به ترتیب حروف الفبا)

|                         |                             |                            |
|-------------------------|-----------------------------|----------------------------|
| دکتر ایلاذ علوی درزم    | دکتر مهدی خلج               | دکتر مهدی آسمار            |
| دکتر سید محمد علوی      | دکتر حمید رضا جلالی         | دکتر حمید ابراهیم زاده     |
| دکتر حمید عمادی کوچک    | دکتر داریوش جهان پیمان      | دکتر زهرا ابطحیان          |
| دکتر فاطمه فلاح         | دکتر سلطان دلالت            | دکتر غلامحسین ادریسیان     |
| دکتر علیرضا فهیم زاد    | دکتر عبدالحسن دلیمی         | دکتر سرور اسدی             |
| دکتر رکسانا منصور قناعی | دکتر اسماعیل ذوقی           | دکتر کامران افشارپاد       |
| دکتر عبدا... کریمی      | دکتر مجتبی رستمی            | دکتر عبدالوهاب البرزی      |
| دکتر حمید کهرام         | دکتر ناصر رسولی             | دکتر کریم امیری            |
| دکتر لطیف گچکار         | دکتر مهرانز رسولی نژاد      | دکتر زهره امین زاده        |
| دکتر محمد مهدی گویا     | دکتر عبدالامیر رضائی        | دکتر رضا ایمانی            |
| دکتر صفرعلی ماکنعلی     | دکتر علی رمضانخانی          | دکتر شهناز آرمین           |
| دکتر مینو محرز          | دکتر ابوالقاسم رئیس السادات | دکتر کورس آقازاده          |
| دکتر علی اکبر محمدی     | دکتر علیرضا رفیعی           | دکتر رامین باقری نژاد      |
| دکتر علی مجید پور       | دکتر سید محسن زهرایی        | دکتر علیرضا باهنر          |
| دکتر مسعود مردانی       | دکتر محمد زینلی             | دکتر مهدی بشارت            |
| دکتر محسن مشکات         | دکتر هوشنگ ساغری            | دکتر علی بهروزی خواه       |
| دکتر جمال میرزایی       | دکتر علی اکبر سیاری         | دکتر محمود پناهی           |
| دکتر محسن مقدمی         | دکتر جمال شریفیان           | دکتر غلامرضا پولادفر       |
| دکتر حسین ملک افضلی     | دکتر سیمین دخت شعائی        | دکتر حسین پهلوان زاده      |
| دکتر داوود منصوری       | دکتر شروین شکوهی            | دکتر علی اصغر پیوندی       |
| دکتر محمود نبوی         | دکتر محمدرضا شیرزادی        | دکتر حسن تاج بخش           |
| دکتر ابوالحسن ندیم      | دکتر علیرضا صفاریان         | دکتر سیروس جعفری           |
| دکتر بهروز نقیلی        | دکتر مهشید طالبی طاهر       | دکتر سعید چرخکار           |
| دکتر مجتبی نوروزی       | دکتر صدیقه طباطبائی         | دکتر حسین حاتمی            |
| دکتر پرویز وحدانی       | دکتر پیام طبرسی             | دکتر محبوبه حاج عبدالباقی  |
| دکتر مهدی وجگانی        | دکتر سعید عالمیان           | دکتر محمد رضا حسنجانی روشن |
| دکتر بدخشان هوشمند      | دکتر عبد... عبادی           | دکتر مهرداد حسینی          |
| دکتر داود یادگاری نیا   | دکتر فرهاد عباسی            | دکتر حمیدرضا حقیقت خواه    |
| دکتر علیرضا یلدا        | دکتر بهروز عطائی            | دکتر جمال الدین جاویدی     |

تلفن دبیر خانه : ۲۲۴۳۹۹۶۳-۸ نمابر دبیر خانه : ۲۲۴۳۹۹۶۴







## پیام دبیر کنگره

به نام خداوند جان و خرد

سپاس میکران پروردگار بخانه را که توفیق برگزاری دومین کنگره بین المللی و ششمین همایش کشوری بروسلوز با همکاری بانک دی، معاونت بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، مرکز مدیریت بیماریهای واگیرهای آن معاونت، معاونت امور بهداشتی و معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، سازمان دامپزشکی کل کشور، مراکز تحقیقاتی و دانشگاه های علوم پزشکی کشور به ما عطا فرمود.

دوازده سال قبل، نخستین همایش کشوری توسط این مرکز برگزار گردید که ره آورد آن تهیه استراتژی کنترل بیماری در اقصی نقاط کشور همراه با توجه خاص به بیماریابی در مناطق درگیر بود. در سالهای اخیر توجه خاص به بیماریهای مشترک بین انسان و حیوان و از همه مهمتر نقش عمده این بیماری در عرصه نوبیدیدی و بازپدیددی بیماریهای عفونی و بالاتر از استفاده از بروسلوز به عنوان سلاح بیولوژیک در عرصه بهداشت و درمان اهمیت برگزاری این گونه سمینارها را روشن تر می نماید. امید است با کوشش فرهیختگان، محققان، اساتید دانشگاه و کلیه دست اندکاران مبارزه با بیماریهای واگیر و بیماری صمنازه بین بخشی در وزارت بهداشت و سازمان دامپزشکی کل کشور بتوانیم در ارتقاء اهداف نظام سلامت در میهن اسلامیمان هرچه بیشتر همکاری کنیم. ششمین همایش کشوری بروسلوز را در حالی برگزار می کنیم که به اعتقاد اکثر همکاران و پنجگان پزشکی این مرز و بوم روز به روز با ارتقاء هرچه بیشتر کیفیتی و کمی دانش شناخت بیماریهای مشترک انسان و حیوان مواجهیم، ولی متأسفانه بروز موارد جدید بیماری در کشور نگرانی های ما را در کنترل این بیماری دو چندان کرده است. افزایش مقالات علمی نمایه شده در سایت های بین المللی در سالهای اخیر گواهی این ادعا است. در مدت شش ماه بالغ بر ۲۰۰ مقاله تحقیقی به دبیرخانه همایش ارسال شده است، اما به دلیل ضیق وقت در نظر گرفته شده برای ارائه مقالات به صورت سخنرانی سعی بر آن شد که تعداد محدودی از مقالات جهت ارائه در نظر گرفته شود و بقیه مقالات منتخب به صورت پوستر ارائه گردد.

آدرس ارسال مقالات: 6thnicb@sbmu.ac.ir

امید آن داریم که به لطف خداوند متعال و بهیاری همکاران عزیز، ارتباط بیشتر با محققین علمی داخل و خارج از کشور موجب ارتقاء هرچه بیشتر سطح علمی همایش شود. پیشاپیش از شرکت شما و همکاری کلیه دست اندکاران برگزاری و اجرای همایش کمال تشکر را داریم.

مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

www.idtmrc.sbmu.ac.ir

مکان برگزاری: تهران - بزرگراه شهید چمران - اوین - بلوار دانشجو - خیابان کو

دانشکده پزشکی - طبقه دوم - مرکز همایشهای بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۰۲۲۴۳۹۹۶۳ - ۸ نمابر دبیرخانه: ۰۲۲۴۳۹۹۶۴  
استاد دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

دبیر علمی کنگره





## مقالات سخنرانی روز اول دومین کنگره بین المللی و ششمین همایش کشوری بروسلوز

مورخ ۹۴/۸/۲۰ ساعت ۱۲:۳۰ - ۱۰:۳۰

| شماره | عنوان سخنرانی   | سخنران               |
|-------|---|----------------------|
| O1    | بررسی تظاهرات بالینی و پاراکلینیکی بیماران با و بدون اسپوندیلیت بروسلائی                              | فریبا کرامت          |
| O2    | Effect of Levamisole in Chronic Brucellosis   | Seyedmorteza Vaez    |
| O3    | بررسی تاثیر برنامه مداخله ای در مورد تب مالت در شهرستان نیر استان اردبیل از سال ۸۹ لغایت ۹۳           | داریوش امدادی        |
| O4    | بررسی میزان تاثیرآموزش بر اساس الگوی اعتقاد بهداشتی بر اتخاذ رفتارهای پیشگیری کننده از بیماری تب مالت | حسن جهانی            |
| O5    | Determining the behavioral predictors of brucellosis in ranchers based on Health Belief Model         | Madineh Shahnavaizi  |
| O6    | The prevalence of human brucellosis in suspected patients in Iran                                     | Ali Akbar Amirzargar |
| O7    | شیوع سرمی بروسلوز در افراد نرمال پرخطر در ایران: مرور سیستماتیک و متآنالیز                            | فاطمه روزبه          |
| O8    | Seroepidemiology of brucellosis in cattle farm and slaughterhouse staff, Tehran, Iran 2012            | Amir Reza Nabipour   |
| O9    | Antimicrobial Drug Resistance: an Issue of Concern in Human Brucellosis Treatment                     | Gholamreza Pouladfar |



01

## بررسی تظاهرات بالینی و پاراکلینیکی بیماران با و بدون اسپوندیلیت بروسلایی

دکتر فریبا کرامت<sup>۱</sup>، دکتر سید حمید هاشمی<sup>۱</sup>، دکتر فرزانه اثنی عشری<sup>۲</sup>، دکتر کاوه کاسب<sup>۳</sup>



<sup>۱</sup>استاد گروه بیماریهای عفونی، مرکز تحقیقات بروسلوز، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات پزشکی همدان

<sup>۲</sup>استادیار گروه پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی همدان

<sup>۳</sup>پزشک عمومی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی همدان

E-mail: faribakeramat@yahoo.com

**سابقه و هدف:** بروسلوز یک بیماری اندمیک مشترک بین انسان و حیوان است که می تواند ارگان ها و بافت های مختلفی از بدن را درگیر نماید و یک مشکل بهداشتی مهم در برخی نقاط دنیا از جمله ایران می باشد. بیماران بروسلوز عمدتاً دچار علائم اسکلتی-عضلانی می شوند و عوارض اسکلتی از جمله اسپوندیلیت جز شایع ترین عوارض بیماری است. هدف از این بررسی مقایسه تظاهرات بالینی و پاراکلینیک بیماران با و بدون اسپوندیلیت بروسلایی بوده است.

**روش بررسی:** در یک مطالعه comparative cross sectional تظاهرات بالینی و یافته های آزمایشگاهی بیماران با اسپوندیلیت بروسلایی و بدون اسپوندیلیت بستری در بیمارستان فرشچیان طی سال های ۱۳۸۸ تا ۱۳۹۳ مقایسه کردیم. بیماران بستری با سن بالای ۱۵ سال، دارای یافته های بالینی مطرح کننده بیماری بروسلوز و تیترا سرولوژی مثبت وارد مطالعه شدند.

**یافته ها:** در این بررسی ۲۵ بیمار در محدوده سنی ۸۱-۳۲ سال (با میانگین سنی  $55/60 \pm 14/31$ ) مبتلا به اسپوندیلیت بروسلایی و ۱۰۰ بیمار بروسلوز با میانگین سنی  $43/27 \pm 18/35$  بدون اسپوندیلیت مقایسه شدند که میانگین سنی در مقایسه دو گروه دارای اختلاف معنادار بود ( $P < 0/001$ ). شایع ترین علائم بالینی در بیماران با اسپوندیلیت بروسلایی به ترتیب کمردرد (۱۰۰٪)، تب ( $85/7$ ٪)، لرز ( $80$ ٪) و تعریق ( $65/7$ ٪) بود. کاهش وزن در مقایسه بین دو گروه معنادار بود ( $p < 0/003$ ).

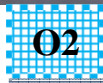
در بین علائم آزمایشگاهی ESR و CRP بین دو گروه معنادار بود ( $p < 0/001$ ) هم چنین مقدار WBC و بیلی روبین توتال هم بین دو گروه معنادار بود ( $p = 0/008$ ). درگیری لومبار در MRI در ۲۹ نفر ( $82/9$ ٪) و درگیری توراسیک در ۶ نفر ( $17/1$ ٪) دیده شد که در ۲ بیمار آبه اپیدورال گزارش شد. شایع ترین نحوه درگیری در MRI بصورت آروژن لبه قدامی مهره در ۲۷ نفر ( $77/1$ ٪) و کمترین اپی فیزیت در ۵ نفر ( $4/3$ ٪) گزارش شد.

**نتیجه گیری:** با توجه به نتایج بالا، عوارض استئوآرتیکولار بروسلوز از جمله اسپوندیلیت بروسلایی یکی از شایعترین عوارض بیماری می باشد که تشخیص به موقع و درمان مناسب آن، در کاهش عوارض آن موثر است.



**واژگان کلیدی:** بروسلوز، اسپوندیلیت، تظاهرات بالینی، علائم آزمایشگاهی





## Effect of Levamisole in Chronic Brucellosis

**Seyedmorteza Vaez**

E-mail: [morteza.vzez69@gmail.com](mailto:morteza.vzez69@gmail.com)



**Background and Purpose:** After acute brucellosis infection, symptoms persist in a minority of patients for more than 1 year. Such patients are defined as having chronic brucellosis. Cellular immunity dysfunction was proven in chronic brucellosis. Levamisole is an im-

munopotentiator drug which is used as an antihelmintic drug as well as very effective remedy on cellular immunity. The aim of this study was to determine the effect of levamisole in treatment of chronic brucellosis.

**Methods:** A total 54 patients who referred to infectious clinic of Valiasr Hospital, Arak, Iran between March 2011 and December 2014, with a history of the disease for about 1 year, were diagnosed as having chronic brucellosis through those tests: Brucella serum agglutination test (SAT), SAT with Coombs and SAT with 2-mercaptoethanol. The patients were randomly divided into levamisole group and control group. All patients were given rifampicin 600 mg/day + doxycycline 200 mg/day for 6 weeks as a standard classical combined therapy for brucellosis. In the levamisole group, oral levamisole 50 mg every other day for 1 month and 2 times in week for another 2 months was added to the treatment. Patient in control group was given placebo. Clinical and laboratory data were collected at the baseline, 1, 3 and 6 months after start of treatment.

**Results:** There was a statistically significant difference between two groups, in complaints of arthralgia, fatigue, low back pain, and sweats before and 6 months after treatment. Arthritis and splenomegaly frequency was lower in intervention group after study period as well as in erythrocyte sedimentation rate and C-reactive protein elevations and liver transaminase elevation, leukopenia and leukocytosis finding. 2ME was negative in 48% in levamisole group in comparison of zero patient with negative 2ME in control group. While it was provided both clinical and serological improvement in all patients in the levamisole group.

**Conclusions:** This study provides direct evidence that, levamisole added to classical antibiotic therapy in treatment of chronic brucellosis was found quite efficient in all patients in providing adequate clinical and laboratory response in comparison to classical antibiotic therapy alone.

**Key words** Levamisole; Treatment; chronic; Brucellosis





03

## بررسی تاثیر برنامه مداخله ای در مورد تب مالت در شهرستان نیر استان اردبیل از سال ۸۹ لغایت

۹۳

دکتر صادق حضرتی<sup>۱</sup>، مهندس داریوش امدادی<sup>۲</sup>، سیده نگار مدرس صدرائی<sup>۳</sup>، دکتر قادر زکی پور<sup>۴</sup>، مهندس شهرام سیف نژاد<sup>۵</sup>



همایش کشوری بروسلوز

۲۲-۲۰ آبان ۱۳۹۴

<sup>۱</sup> عضو هیئت علمی و معاون بهداشتی دانشگاه

<sup>۲</sup> رییس گروه بیماریهای واگیر استان

<sup>۳</sup> کارشناس مسئول آزمایشگاه استان

<sup>۴</sup> معاون فنی مرکز بهداشت استان

<sup>۵</sup> معاون اجرایی مرکز بهداشت استان

E-mail: dariushemdadi@yahoo.com

**مقدمه و اهداف:** تب مالت یک بیماری مشترک بین انسان و دام است که موارد آن در تمام نقاط دنیا دیده می شود. شیوع بیماری در کشورهای مختلف متفاوت است، منبع آلودگی و عامل عفونت ممکن است در هر منطقه جغرافیایی متفاوت باشد. در ایران بیماری در بین روستائیان که ارتباط نزدیکی با نگهداری دام دارند، انتشار داشته و مصرف فرآورده های لبنی غیر پاستوریزه و همچنین ذبح غیر بهداشتی دام از علل انتشار بیماری در ایران است. تب مالت بعنوان مشکل بهداشتی - اقتصادی از یک سو سلامتی انسانها را مختل می کند و از سوی دیگر با سقط جنین در بین دامها و کاهش محصولات دامی به دامداری و اقتصاد کشور نیز لطمه وارد می آورد.

**روش تحقیق و یافته ها:** در سال ۱۳۸۹ میزان بروز تب مالت در استان ۱۴ و شهرستان نیر با میزان بروز ۱۶۰ بالاترین میزان بروز در استان بود. لذا جهت پایین آوردن میزان بروز تب مالت در شهرستان نیر با همکاری مرکز بهداشت استان و شهرستان، طرح مداخله ای تهیه و به صورت زمانبندی از سال ۱۳۸۹ در شهرستان اجرا گردید. میزان بروز بیماری در صد هزار نفر از سال ۱۳۸۹ تا سال ۱۳۹۳ روند نزولی داشته و به طور قابل توجه کاهش داشته است و میزان بروز بترتیب عبارتند از: ۱۶۰ - ۱۳۲ - ۴۹ - ۴۵ و ۳۷. مهمترین اقدامات انجام شده شامل: برگزاری جلسات توجیهی با کاردانا و بهورزان در خصوص برنامه های آموزشی و اجرایی - تهیه پوستر، بنر و نصب آنها در مدارس، مراکز بهداشتی درمانی و خانه های بهداشت - برگزاری جلسات آموزشی برای دانش آموزان در مدارس روستایی و انتقال موضوعات آموزشی درج شده در بنر به آنها - تشکیل جلسات مشترک با دامپزشکی و اعلام کانونهای بیماری به تفکیک روستاها جهت واکسیناسیون دامها - جلب مشارکت روستائیان جهت همکاری با اکیپ دامپزشکی برای واکسیناسیون دامها - استفاده از رابطین بهداشتی در برنامه های آموزشی و اجرایی در روستاها - هماهنگی با دادگستری جهت تعطیلی پنیر سازهای سنتی و جلوگیری از فعالیت آنها و گزارش گیری فعال از آزمایشگاههای خصوصی بوده است.

**نتیجه گیری:** با اجرای طرح مداخله ای در شهرستان نیر، میزان بروز بیماری تب مالت از ۱۶۰ در صد هزار نفر در سال ۱۳۸۹ به ۳۷ در صد هزار نفر در سال ۱۳۹۳ کاهش یافت. همکاری های بین بخشی، واکسیناسیون دامها، شناسایی گروههای سنی و شغلی در معرض خطر و آموزش آنها، نقش مهمی در برنامه ریزی های آموزشی و اجرایی در راستای کاهش میزان بروز بیماری خواهد داشت.

**کلمات کلیدی:** تب مالت، بروز، اردبیل، نیر



04

## بررسی میزان تاثیر آموزش بر اساس الگوی اعتقاد بهداشتی بر اتخاذ رفتارهای پیشگیری کننده از

## بیماری تب مالت

علی رمضانخانی<sup>۱</sup>، حسن جهانی<sup>۲</sup>، حسین حاتمی<sup>۳</sup>، غلامرضا شریف زاده<sup>۴</sup>، سید حمید حسینی<sup>۵</sup>

<sup>۱</sup> دکتری تخصصی آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، استاد دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.  
<sup>۲</sup> کارشناس ارشد آموزش بهداشت، معاون، مجتمع آموزش عالی سلامت قاینات، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، ایران.  
<sup>۳</sup> دکتری تخصصی عفونی و گرمسیری، متخصص MPH، استاد دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

<sup>۴</sup> کارشناس ارشد اپیدمیولوژی، استادیار دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.  
<sup>۵</sup> کارشناس ارشد آموزش بهداشت، مرکز تحقیقات بیماری های منتقله به وسیله ناقلین، عضو هیئت علمی دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، بجنورد، ایران.

E-mail: h\_janies@yahoo.com

11-13 November 2015

**زمینه و هدف:** تب مالت در اغلب نقاط دنیا بخصوص در کشورهای در حال توسعه از لحاظ بهداشت عمومی و تاثیر آن در وضعیت اقتصادی، اجتماعی جامعه دارای اهمیت می باشد. آموزش به جامعه به عنوان یکی از راهکاری اساسی در کنترل و پیشگیری از این بیماری بشمار می رود. لذا این مطالعه باهدف تعیین تاثیر مداخله آموزشی بر اساس الگوی اعتقاد بهداشتی بر اتخاذ رفتارهای-پیشگیری کننده از بیماری تب مالت در شهرستان های قاینات و زیر کوه استان خراسان جنوبی انجام شد.

آدرس ارسال مقالات: 6thnicb@sbmu.ac.ir

**روش کار:** در این مطالعه تجربی ۱۹۶ نفر از ساکنین شهرستان های قاینات و زیر کوه به روش نمونه گیری تصادفی چندمرحله ای انتخاب و در دو گروه مداخله و کنترل تقسیم و سپس مداخله آموزشی با استفاده از الگوی اعتقاد بهداشتی انجام شد. جهت جمع آوری داده ها از پرسشنامه ای مشتمل بر متغیرهای دموگرافیک و سازه های الگوی اعتقاد بهداشتی استفاده شد داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS19 و آزمون های آماری تی مستقل، کای اسکور، آنالیز واریانس و ضریب همبستگی پیرسون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

مکان برگزاری: تهران - بزرگراه شهید چمران - اوین - بلوار دانشجو - خیابان کودکیار

**یافته ها:** میانگین سنی افراد شرکت کننده در گروه مداخله  $33.2 \pm 8.8$  و کنترل  $34.5 \pm 9.4$  سال بود. دو گروه قبل از مداخله از نظر آگاهی، شدت، منافع، موانع و خود کارآمدی درک شده با یکدیگر تفاوت معنی داری نداشتند. بعد از مداخله میانگین نمره در تمام حیطه های مورد بررسی در گروه مداخله به طور معناداری بالاتر از گروه کنترل بود. ( $P < 0.001$ ) در دو گروه مطالعه از نظر ترکیب جنس، تحصیلات، محل سکونت، شهرستان محل سکونت، وضعیت تأهل، وجود دام در منزل و سابقه تماس با دام باهم همسان بوده و اختلاف معنی داری مشاهده نگردید. ( $P > 0.05$ )





دومین کنگره بین المللی و ششمین همایش کشوری بروسلوز  
۲۰-۲۲ آبان ۱۳۹۴

The 2<sup>nd</sup> International & the 6<sup>th</sup> National Iranian Congress of Brucellosis  
11-13 November 2015



نتیجه‌گیری: این مطالعه اثربخشی مداخله آموزشی بر اساس الگوی اعتقاد بهداشتی بر اتخاذ رفتارهای پیشگیری‌کننده از بیماری تب‌مالت را تأیید می‌کند با توجه به نتایج این مطالعه از الگوی اعتقاد بهداشتی می‌توان به‌عنوان چارچوبی جهت طراحی مداخلات آموزشی به‌منظور پیشگیری و کنترل بیماری‌های قابل انتقال بین انسان و حیوان خصوصاً تب‌مالت استفاده کرد.

واژه‌های کلیدی: الگوی اعتقاد بهداشتی، تب‌مالت، شهرستان قاینات، زیرکوه، مداخله آموزشی



## دومین کنگره بین المللی و ششمین همایش کشوری بروسلوز



۲۰-۲۲ آبان ۱۳۹۴



## The 2<sup>nd</sup> International & the 6<sup>th</sup> National Iranian Congress of Brucellosis

11-13 November 2015



آدرس ارسال مقالات: 6thnicb@sbmu.ac.ir  
آخرین مهلت ارسال مقالات: ۱۵ مهر ۱۳۹۴  
دارای امتیاز بازآموزی

برگزار کننده:

مرکز تحقیقات بیماری‌های عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

[www.idtmrc.sbmu.ac.ir](http://www.idtmrc.sbmu.ac.ir)

مکان برگزاری: تهران - بزرگراه شهید چمران - اوین - بلوار دانشجو - خیابان کودکیار  
دانشکده پزشکی - طبقه دوم - مرکز همایش‌های بین‌المللی امام خمینی (ره)  
تلفن دبیرخانه: ۸-۲۲۴۳۹۹۶۳ نمابر دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۴

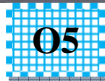
بانک‌دی  
BANK DAY



جمهوری اسلامی ایران  
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
مرکز تربیت مدرس باگرا

سازمان اسناد و کتابخانه ملی  
سازمان اسناد و کتابخانه ملی





## Determining the behavioral predictors of brucellosis in ranchers based on Health Belief Model

Masoudi Gholamreza<sup>1</sup>, Shahnavazi Madineh<sup>2</sup>, Ansari Alireza<sup>3</sup>, Raeisy Davood<sup>4</sup>, Varnamkhashti Khashei Fariba<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Health promotion Research Center, Zahedan University of Medical Sciences, PhD in health promotion, health education, Zahedan, IR Iran

<sup>2</sup>MSc student in health education and promotion, Zahedan University of Medical Sciences, Zahedan, IR Iran

<sup>3</sup>Health promotion Research Center, Zahedan University of Medical Sciences, PhD in Statistics, Zahedan, IR Iran

<sup>4</sup>Fight Disease, Iranshahr University of Medical Sciences, Health Network Nikshahr

<sup>5</sup>MSc student in health education and promotion, Zahedan University of Medical Sciences, Zahedan, IR Iran

Email: madinehshahnavazi@yahoo.com

**Background:** Brucellosis is one of the most common zoonosis diseases that have very prevalent in Iran, especially, in Sistan and Bloochestan. Incorrect beliefs and behaviors have an important role in incidence, prevalence and development of this disease. To study the preventive behaviors of Brucellosis has an important role in designing, implementation and evaluation of educational programs and health public promotion.

**Material and method:** In this cross-sectional study 200 rural ranchers of the Khash city by randomized multistage sampling method were selected. Data collecting tool was a structured questionnaire that its validity and reliability was approved. In this study the role of awareness and health belief model constructs (perceived susceptibility, perceived severity, perceived benefits, perceived barriers and perceived self-efficacy) in the prognosis and implementation of rubella preventive behaviors were studied and analyzed. The statistical significance level is set at 0.05 and lower.

**Results:** The mean age of ranchers was  $44 \pm 16$ , 53% and 44.5% of participants were mail and illiterate. The mean age of knowledge of the participants was  $33 \pm 6.5$  and among the knowledge, perceived susceptibility, perceived severity, perceived benefits and perceived self-efficacy and behavior was a positive and significant association but between the perceived barriers and behavior was a negative and significant association. Furthermore, results analysis showed that self-efficacy and perceived benefits were the behaviors predictors.

**Conclusion:** It can be concluded that the theory-based structured programs are suitable frameworks for designing and implementation of the educational program for prevention of zoonotic diseases.

**Keywords:** behavioral predictors, brucellosis, based on Health Belief Model



## The prevalence of human brucellosis in suspected patients in Iran

Siavash Chalabiani<sup>1</sup>, Mina Nazari<sup>1</sup>, Neda Razavi<sup>1</sup>, Ali Akbar Amirzargar<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Molecular Diagnostic Department, NOOR Pathobiology Laboratory, Tehran, Iran

<sup>2</sup>Department of Immunology, Tehran University of Medical Sciences

E-mail: amiralizar@yahoo.com

**Background:** *Brucella* organisms, which are small aerobic intracellular coccobacilli, localize in the reproductive organs of host animals causing abortions and sterility, synovial fluid, mucous membranes, skin and bone marrow. They are shed in large numbers in the animal's urine, milk, placental fluid, and other fluids. Brucellosis, which is also called Malta fever, is a zoonotic infection that is transmitted from animals to humans through ingestion of infected dairy products, direct contact with an infected animal, or inhalation of aerosols. Humans are accidental hosts, but brucellosis continues to be a major public health concern worldwide. Diagnosis is based on isolation of the organism from culture and/or serology and PCR.

**Method:** Data are collected from blood, cerebrospinal fluid and bone-marrow biopsy samples of patients referred to Noor Pathobiology Laboratory (Tehran-Iran) since 1392-1394. Real-time PCR and ELISA have been utilized for molecular and immunological assays respectively.

**Results:** Of total 10701 suspected patients (6654 male, 4047 female), referred to NOOR laboratory, 1807 patients were positive for Brucellosis. Five of positive samples were detected from cerebrospinal fluid and bone-marrow biopsy using real-time PCR. Of total 1802 positive samples detected by ELISA, 1221 (68%) were IgG reactivity and 581 (32%) were IgM reactivity.

**Conclusion:** Considering Noor Pathobiology Laboratory as referral diagnostic center receiving out-patient samples from various parts of Iran, it is estimated that the prevalence rate of brucellosis in suspected patient is 17%. Despite progression in hygiene and life quality, Brucellosis is still one of the major zoonotic infectious diseases in Iran.

**Keyword:** Brucellosis, zoonotic infection, Malta fever, Noor Pathobiology Laboratory

مکان برگزاری: تهران - بزرگراه شهید چمران - اوین - بلوار دانشجو - خیابان کودکیار  
دانشکده پزشکی - طبقه دوم - مرکز همایشهای بین المللی امام خمینی (ره)  
تلفن دبیرخانه: ۸-۲۲۴۳۹۹۶۳ نمابر دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۴







## شیوع سرمی بروسلوز در افراد نرمال پرخطر در ایران: مرور سیستماتیک و متآنالیز

فاطمه روزبه<sup>۱</sup>، سارا ابولقاسمی<sup>۲</sup>، رضا علیزاده نوائی<sup>۳</sup><sup>۱</sup>متخصص عفونی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران<sup>۲</sup>متخصص عفونی، مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران ایران<sup>۳</sup>دکتری تخصصی، مرکز تحقیقات بیولوژی سلولی و مولکولی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

E-mail: fatemehroozbeh@gmail.com

**سابقه و هدف:** بروسلوز یک بیماری عفونی مشترک بین انسان و دام بوده که در بسیاری از مناطق دنیا من جمله ایران به عنوان یک معضل بهداشتی و اقتصادی مورد توجه ویژه قرار دارد. با توجه به اندمیک بودن بیماری در کشور و افزایش موارد گزارش شده بیماری هنوز اطلاعات دقیقی در مورد شیوع بیماری وجود ندارد لذا این مطالعه مروری با هدف تعیین میزان شیوع سرمی بروسلوزیس در جمعیت نرمال و پرخطر ایرانی انجام شده است.

**روش بررسی:** این مطالعه مروری و متآنالیز با استفاده از کلید واژه های Brucellosis یا Brucella بر روی مقالات منتشر شده در پایگاه های اطلاعاتی Pubmed، Scopus و معادل فارسی کلیدواژه های فوق در پایگاه SID انجام شد. تمام مقالات منتشر شده تا آگوست ۲۰۱۵ (شهریور ۹۴) به نرم افزار ENDNOTE منتقل شد که شامل ۱۷۸ مقاله از پایمده، ۳۹۷ مقاله از اسکوپوس و ۸۱ مقاله از SID بود که بعد از حذف موارد مشابه در پایگاههای اطلاعاتی در نهایت ۴۵۴ مقاله بدست آمد. تمام مقالات انتخاب شده توسط دو فرد بصورت مستقل و Blinded مورد بررسی قرار گرفت و بررسی ابتدا بر روی عنوان و خلاصه مقالات و سپس بر روی اصل مقالات صورت گرفت. مطالعاتی که بر روی افراد غیر بیمار که شامل افراد پرخطر یا افراد نرمال بود وارد مطالعه شدند و شیوع سرمی بروسلوزیس بر اساس تست STA ثبت گردید. داده ها توسط نرم افزار آماري STATA مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و نمودار Forest رسم شد. برای بررسی هتروژنیتی نیز از شاخص I2 استفاده گردید.

**یافته ها:** در نهایت ۱۱ مقاله وارد متآنالیز شد که شامل ۷۶۸۸ نفر در گروه پرخطر و ۱۳۸۵۸ نفر در افراد نرمال بود گروه پرخطر شامل افرادی بود که با دام سرکار داشتند و افراد نرمال اهدا کنندگان خون یا افراد غیربیمار جامعه بودند. میزان شیوع سرمی بروسلوزیس در جامعه نرمال ایرانی ۰/۰۷٪ (۰/۱۱-۰/۰۲) و در جامعه پرخطر ۱۳/۰۷٪ (۱۳/۷-۱۲/۳) بود. CI95%=۲۲۴۳۹۹۶۳-۸ تلفن دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۴ شماره دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۴

**نتیجه گیری:** با توجه به شیوع بالای بیماری در مشاغل پرخطر و شیوع قابل توجه آن در افراد نرمال جامعه بنظر میرسد کنترل دقیق تری منابع بیماری که دام ها می باشد می بایست مورد توجه بیشتری قرار بگیرد.

واژگان کلیدی: شیوع سرمی، بروسلوز، مشاغل پرخطر



## Seroepidemiology of brucellosis in cattle farm and slaughterhouse staff, Tehran, Iran 2012

Marziyeh Moradi<sup>1</sup>, Narges Khanjani<sup>1,2</sup>, Minoos Mohammad Khani<sup>1</sup>, Naser Mozafari<sup>3</sup>, Amir Reza Nabipour<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Department of Biostatistics and Epidemiology, Faculty of Public Health, Kerman University of Medical Sciences, Haft Bagh Alavi Blvd, Kerman, Iran

<sup>2</sup>Monash Centre for Occupational & Environmental Health, School of Public Health and Preventive Medicine, Monash University, Melbourne, Australia

<sup>3</sup>15 Khordad Hospital, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran  
Email: amirrezanabipour@yahoo.com

**Background:** Brucellosis is a zoonosis, which is transmitted mainly from animals to humans by ingestion through infected food products, direct contact with an infected animal, or inhalation of aerosols.

Since people in occupational contact with animals are considered to be at risk for infection, the aim of study is to estimate the seroprevalence of the infection in cattle farm and two separate kinds of slaughterhouse (conventional and specialized for animal suspected of brucellosis) Staff in Tehran province in 2012.

**Method:** In this descriptive and analytical cross-sectional study was conducted on 430 employees of cattle farms and a conventional slaughterhouse in Varamin and a specialized slaughterhouse in Shahrrey in Tehran province in 2012. Rose Bengal, Wright and 2-Mercaptoethanol were done on serum samples. Demographic and occupational characteristics of the participants were performed. Data was analyzed using descriptive statistics and Poisson regression via the Stata software (Version 12).

**Results:** Seroprevalence of brucellosis was 1.16%. All participants in this study were males and 97.4 % were Iranian. The average age of participants was  $34.45 \pm 9.46$ . The results showed that none of the independent variables including age, education, work place, occupational exposure, previous occupational exposure, the consumption of unpasteurized dairy products, occupational record and keeping livestock at home were significantly different with Seroprevalence of brucellosis.

**Conclusion:** The prevalence of the brucellosis in these occupational places was high. Therefore, it is necessary to improve preventive measures such as conducting training programs and using personal protective equipment in these at risk groups.

**Key Words:** Seroepidemiology, brucellosis, cattle farm, slaughterhouse







## Antimicrobial Drug Resistance: an Issue of Concern in Human Brucellosis Treatment

Gholamreza Pouladfar<sup>1</sup>, Abdolvahab Alborzi, Bahman Pourabbas, Zahra Rezaei, Mohammad Rahim Kadivar, Nasrin Ali Abadi

<sup>1</sup>Professor Alborzi Clinical Microbiology Research Center, Shiraz University of Medical Sciences, Iran, Shiraz

E-mail: pouladfar\_ghr@hotmail.com

Antibacterial resistance in *brucella* strains, as a growing concern, could lead to treatment failure which ranges from two to twenty four percent in different drug regimens. Regimens containing quinolones have the highest rate of treatment failure and those containing doxycycline and aminoglycosides the lowest rates. In various studies, the resistance breakpoints are usually set in accordance with the CLSI document for *Brucella* spp. or slow-growing bacteria (*Haemophilus* spp.). The minimum inhibitory concentration (MIC), the lowest concentration of an antimicrobial that will inhibit the growth of a microorganism, is generally regarded as the most basic laboratory measurement of the activity of an antimicrobial agent against an organism. Based on CLSI criteria, the strains are classified as resistant or sensitive to antimicrobials. However, as aminoglycosides do not have defined breakpoints, MIC<sub>50</sub>, MIC<sub>90</sub> and MIC range are commonly reported. For rifampicin, the strains are also classified as intermediate and susceptible. In this presentation, the data regarding antimicrobial susceptibility in *brucella* spp. from Egypt, Peru, Turkey (2011), Turkey (2013), Qatar, Spain and Syria are compared to data from Iran. A lower MIC value indicates that less drug is required to inhibit growth of the organism. The lowest MIC values are usually detected for doxycycline and Trimethoprim/sulfamethoxazole and the highest values are usually detected for rifampicin and azithromycin. The moderate MIC values are usually reported for quinolone and aminoglycosides. Different MIC values in various places and times suggest the importance of surveillance of antimicrobial drug resistance in *brucella* spp.

دارای امتیاز بازآموزی

برگزار کننده:

مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

[www.idtmrc.sbmu.ac.ir](http://www.idtmrc.sbmu.ac.ir)

مکان برگزاری: تهران - بزرگراه شهید چمران - اوین - بلوار دانشجو - خیابان کودکیار

دانشکده پزشکی - طبقه دوم - مرکز همایشهای بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۸-۲۲۴۳۹۹۶۳ نمابر دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۴







مقالات سخنرانی روز دوم دومین کنگره بین المللی و ششمین همایش کشوری بروسلوز

دومین کنگره بین المللی و ششمین همایش کشوری بروسلوز  
مورخ ۹۴/۸/۲۱ ساعت ۱۵:۰۰ - ۱۳:۳۰

| شماره | عنوان سخنرانی  | سخنران                |
|-------|--|-----------------------|
| O1    | Cytokine profiles in acute brucellosis, compared with those in other febrile illnesses                 | Anahita Sanaei Dashti |
| O2    | Clearance of Brucella abortus 544 strain infection by OMPs in BALB/c' mice serum and spleen            | Amir Hossein Abadi    |
| O3    | Laboratory production of National Anti Brucella abortus Serum  | Ramin Bagherinejad    |
| O4    | بررسی میزان رادیکال آزاد پلاسما در بیماران مبتلا به بروسلوز  | حمیدرضا شاهرادی       |
| O5    | DNA prime-protein boost strategy based on L7/L12-Tomp31 improved protection against Brucella infection | Maryam Golshani       |
| O6    | Microbiological Evaluation of Bovine Brucellosis Outbreaks in Iran                                     | Ramin Bagherinejad    |



آدرس ارسال مقالات: 6thnicb@sbmu.ac.ir  
آخرین مهلت ارسال مقالات: ۱۵ مهر ۱۳۹۴  
دارای امتیاز باز آموزشی

برگزار کننده:

مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

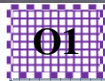
[www.idtmrc.sbmu.ac.ir](http://www.idtmrc.sbmu.ac.ir)

مکان برگزاری: تهران - بزرگراه شهید چمران - اوین - بلوار دانشجو - خیابان کودکیار

دانشکده پزشکی - طبقه دوم - مرکز همایشهای بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۸-۲۲۴۳۹۹۶۳    شماره دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۴





## Cytokine profiles in acute brucellosis, compared with those in other febrile illnesses

Anahita Sanaei Dashti<sup>1</sup>, Abdollah Karimi<sup>2</sup>, Babak Elyasi<sup>3</sup>, Ahmad Reza Shamshiri<sup>4</sup>, Seyed Abdolmajid Shoja<sup>5</sup>, Maryam Shamshiri<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Associate Professor, Pediatric Infectious Diseases Subspecialist, Professor Alborzi Clinical Microbiology Research Center, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

<sup>2</sup> Professor, Pediatric Infectious Diseases Subspecialist, Pediatric Infectious Diseases Research Center, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

<sup>3</sup>Pediatrician, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

<sup>4</sup>Associate professor of Epidemiology, MD, PhD, Dental Research Center, Dentistry Research Institute, Department of Community Oral Health, School of Dentistry, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

<sup>5</sup>Psychiatrist, Professor Alborzi Clinical Microbiology Research Center, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

<sup>6</sup>Mcs, Pediatric Infectious Diseases Research Center, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

E-mail: anahita\_sam@yahoo.com

11-13 November 2015

**Introduction:** It seems that activation of the T helper 1 (Th 1) cell response, including production of Interleukin-12 (IL-12) and Interferon-gamma (IFN- $\gamma$ ), leads to the resolution of disease and the dominance of Th 2 cells and the related cytokines like IL-4 may reduce the process of *Brucella* eradication. The aim of this study was to evaluate the levels of serum cytokines; IL-12, INF- $\gamma$ , Tumor necrosis factor alpha (TNF- $\alpha$ ), IL-4 in acute brucellosis and compare them with those in other febrile diseases.

**Methods:** Two groups were enrolled in the study; one group with brucellosis and the other group without brucellosis; each consisting of 40 patients. All the patients had the constitutional symptoms of fever, malaise and anorexia. Serum agglutination and 2 ME (2 mercaptoethanol) tests were performed on the sera. Data were analyzed using SPSS version 16.

**Results:** Serum TNF- $\alpha$ , INF- $\gamma$  and IL-12 levels were elevated significantly in brucellosis patients, compared to the levels in other febrile patients ( $P < 0.05$ ). IL-4 level showed no significant difference between brucellosis and other febrile patient's sera.

**Conclusion:** our study showed that serum levels of Th 1 cytokines; including INF- $\gamma$  and IL-12 levels are elevated statistically significantly in systemic brucellosis patients. However, IL-4 levels, a Th 2 cytokine, had no significant difference between the two groups.

**Key words:** cytokine; IFN- $\gamma$ ; IL-12; TNF- $\alpha$ ; IL-4; brucellosis



## Clearance of *Brucella abortus* 544 strain infection by OMPs in BALB/c' mice serum and spleen

**Amir Hossein Abadi<sup>1</sup>, Davoud Esmacili<sup>2</sup>, Melina Ghasemian<sup>3</sup>, Maryam Meskini<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Microbiology Research Center and Department of Microbiology, Baqiyatallah University of Medical Science, Tehran, Iran

<sup>2</sup>Applied Microbiology Research Center and Department of Microbiology, Baqiyatallah University of Medical Science, Tehran, Iran

<sup>3</sup>Biotechnology Research Center and Department of Biotechnology, Qazvin University of Medical Science, Qazvin, Iran

E-mail: Ah.hosseimb14@gmail.com

**Background:** In recent years, new disease foci emerge or re-emerge globally, altering the epidemiology of the disease and enhancing the role of *Brucella* in travel and immigration related infections. Since, The outer membrane proteins (OMPs) of *Brucella* spp. Have been extensively characterized as potential immunogenic and protective antigens and a candidate's subunit vaccine for human and animal. The purpose of this study, evaluation of *Brucella* OMPs with Freund's incomplete adjuvant for clearance of *Brucella abortus* 544 strain infection in blood and spleen of Balb/c' mice for select appropriate candidate immunization against *Brucella*.

**Materials and methods:** we tested subcutaneous vaccines against brucellosis with formulation OMPs of *Brucella abortus* S19 strain with Freund's incomplete adjuvant in BALB/c mouse model, then challenged by  $5 \times 10^4$  544 strain infection. Blood and spleens were aseptically collected from anesthetized mice 4 weeks post challenge.

**Results:** In this study we observed the OMPs of *Brucella* s19 adequate for clearance 544 strain infection in blood and spleen of BALB/c mouse model. The results of analysis of variance showed a significant difference between the groups.

**Conclusion:** There is no immunization strategy for human thus development of an effective subunit vaccine against brucellosis is necessary. In the present study we studied the clearance efficacies of OMPs appropriate candidate vaccine against brucellosis

**Keywords:** *Brucella*, OMPs, vaccine, clearance

مکان برگزاری: تهران - بزرگراه شهید چمران - اویس  
دانشکده پزشکی - طبقه دوم - مرکز همایشهای بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۸-۲۲۴۳۹۹۶۳ نمابر دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۴

[www.idtmrc.sbmu.ac.ir](http://www.idtmrc.sbmu.ac.ir)







## Laboratory production of National Anti Brucella abortus Serum

Afshar Etemadi<sup>1</sup>, Ali Mohammad Behrozikhah<sup>2</sup>, Saeed Alamian<sup>1</sup>, Hamidreza Jalali<sup>1</sup>, Armin Kalantari<sup>3</sup>, Mohamad Safari<sup>4</sup>, Freshteh Yazdani<sup>5</sup> and Ramin Bagherinejad<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Ph.D candidate of Bacteriology, Department of Brucellosis, Razi Vaccine and Serum Research Institute, Karaj, Iran

<sup>2</sup>Associate Professor, Department of Brucellosis, Razi Vaccine and Serum Research Institute, Karaj, Iran

<sup>3</sup>M.Sc. of Microbiology, Department of Brucellosis, Razi Vaccine and Serum Research Institute, Karaj, Iran

<sup>4</sup>B.Sc. of Biological products, Department of Brucellosis, Razi Vaccine and Serum Research Institute, Karaj, Iran

<sup>5</sup>M.Sc. of Virology, Department of Brucellosis, Razi Vaccine and Serum Research Institute, Karaj, Iran

<sup>6</sup>Head of brucellosis department, Department of Brucellosis, Razi Vaccine and Serum Research Institute, Karaj, Iran

E-mail: r.bagherinejad@rvsri.ac.ir

**Background:** Classical and traditional methods for diagnosis of brucellosis is base on serologic methods such as Standard Agglutination Test(SAT), Rose Bengal and Milk Ring Test.

Razi Vaccine and Serum Research Institute is responsible for production of antigens that are used in brucellosis diagnosis. To standardization of this diagnostic antigens and confirming serologic assays production of national standard antiserum is a necessity.

**Materials and Methods:** In this study Brucella abortus reference strain 544 was cultured then a calf was injected with 10 mililiter bacterial suspension, each milliliter containing  $5 \times 10^5$  organism intravenously at weekly and monthly intervals. For standardization of National antiserum an international anti Brucella abortus serum ampoule was prepared from National Institute for Biological Standard and Control (NIBSC) of United Kingdom then positive serum was diluted with negative bovine serum for obtaining agglutination titer equal to 1/640. Each glass ampoule was filled with 1 milliliter of serum, dried by vaccum-dry method and sealed in vaccum condition.

SAT and 2ME assays were also performed after drying as comparative study.

**Result:** The results of standardization process of positive serum showed that the agglutination titer obtained in wright and 2ME tests were the same and equal to 1/640 also dried serum had no reduction of titer that implies proper drying has been carried out.

**Conclusion:** This study was helpful investigation for large scale production of National Anti Brucella abortus serum that can be used in optimization of Brucella antigens and validation of brucellosis serologic tests.



## بررسی میزان رادیکال آزاد پلاسما در بیماران مبتلا به بروسلوز



حمیدرضا شاهمرادی<sup>۱</sup>، شفق مولانایی<sup>۲</sup>، جهانگیر محمدزاده<sup>۳</sup>، فضیله اسپهبدی<sup>۴</sup>  
همایش کشوری بروسلوز



<sup>۱</sup> کارشناس ارشد رشته بیوشیمی بالینی از دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد  
<sup>۲</sup> کارشناس پرستاری از دانشگاه آزاد اسلامی واحد سنندج  
<sup>۳</sup> کارشناس ارشد بیوشیمی بالینی از دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تهران  
<sup>۴</sup> کارشناس ارشد مدیریت آموزشی

E-mail: Hamid\_sh201297@yahoo.com

## The 2<sup>nd</sup> International & the 6<sup>th</sup> National

**سابقه و هدف:** بروسلوز یکی از مهمترین و شایع ترین بیماری های مشترک بین انسان و حیوانات است. میزان شیوع تب مالت در انسان مستقیم به شیوع بروسلوز در دامها بستگی دارد. عامل بیماری باکتری کوکوباسیل گرم منفی بروسلا می باشد که اسپور تولید نکرده ، فاقد تحرک و کپسول بوده و میکرو آتروفیل می باشد. بروسلاها در انواع مختلف شیر، خامه و پنیر تازه برای دوره های زمانی متغیر زنده باقی می مانند. پنیر سفید نرم غیر پاستوریزه تهیه شده از شیر بز منبع متداول بروسلا ملی تنسیس بوده که به مدت ۸ تا ۱۱ هفته باکتری را در خود حفظ می نماید. میزان ترجیحی و اصلی بروسلا آبورتوس گاو بوده، ضمن آنکه به دیگر حیوانات حساس چون گوسفند و بز، شتر، اسب، سگ و نشخوار کنندگان وحشی نیز انتقال می یابد. بروسلا ملی تنسیس عامل اصلی بیماری در گوسفند و بز بوده و به دیگر حیوانات نیز منتقل می شود. بروسلا سوئیس در اصل خوک است و بروسلا کنیس سگ و بروسلا ماریس پستانداران دریائی را مبتلا می سازد.

**روش بررسی:** این پارامتر توسط احیاء ترکیب -diphenyl-2-picrylhydrazyl (DPPH) بر اساس روش توصیف شده توسط Janaszewska et al انجام می گیرد. ابتدا ۲۰ میکرولیتر پلاسما بیمار را در ۳۸۰ میکرولیتر بافر فسفات pH=۷.۴ حل کرده و سپس در ۴۰۰ میکرولیتر DPPH حل کرده و به مدت ۳۰ دقیقه آنکوبه کرده و جذب محلول در طول موج 520nm قرائت گردید .

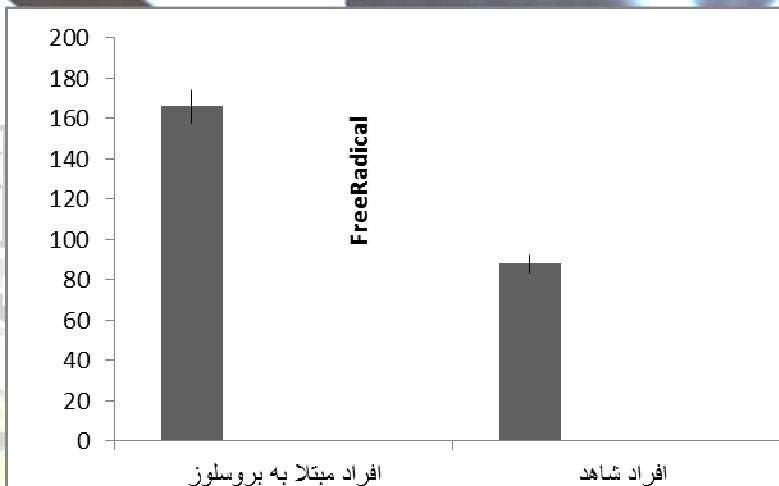
**یافته ها و نتیجه گیری:** یافته های این تحقیق نشان داد مصرف آنتی اکسیدانها میتواند از بروز آسیب بیشتر رادیکال آزاد جلوگیری به عمل آورد. در نتیجه میانگین و انحراف معیار میزان رادیکال آزاد پلاسما در گروهی که دچار بیماری بروسلوز شده

اند (۱۰.۱۲±۱۶۶.۱۱) نسبت به گروه شاهد (۱۳.۹۳±۸۶.۵۲) بیشتر و معنی دار (P<0.00) می باشد. کد کیار

دانشکده پزشکی - طبقه دوم- مرکز همایشهای بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه : ۲۲۴۳۹۹۶۳-۸ نمابر دبیرخانه : ۲۲۴۳۹۹۶۴





نمودار ۱: میانگین رادیکال آزاد در افراد شاهد و مبتلا به بروسلوز

# واژگان کلیدی: بروسلوز، رادیکال آزاد، آنتی اکسیدان ها

## The 2<sup>nd</sup> International & the 6<sup>th</sup> National Iranian Congress of Brucellosis

11-13 November 2015



آدرس ارسال مقالات: [6thnicb@sbmu.ac.ir](mailto:6thnicb@sbmu.ac.ir)  
آخرین مهلت ارسال مقالات: ۱۵ مهر ۱۳۹۴  
دارای امتیاز بازآموزی

برگزار کننده:

مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

[www.idtmrc.sbmu.ac.ir](http://www.idtmrc.sbmu.ac.ir)

مکان برگزاری: تهران - بزرگراه شهید چمران - اوین - بلوار دانشجو - خیابان کودکیار  
دانشکده پزشکی - طبقه دوم - مرکز همایشهای بین المللی امام خمینی (ره)  
تلفن دبیرخانه: ۸-۲۲۴۳۹۹۶۳    نامبر دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۴







## DNA prime-protein boost strategy based on L7/L12-TOmp31 improved protection against *Brucella* infection

Maryam Golshani<sup>1</sup>, Sima Rafati<sup>2</sup>, Seyed Davar Siadat<sup>3</sup>, Mehdi Nejati-Moheimani<sup>4</sup>, Saeid Bouzari<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Ph.D in Medical Bacteriology, PostDoc Fellow and research adviser, Department of Molecular Biology, Pasteur Institute of Iran, Tehran, Iran

<sup>2</sup>Ph.D in Pharmaceutical Biotechnology, Head of Department of Molecular Immunology and Vaccine Research, Pasteur Institute of Iran, Tehran, Iran

<sup>3</sup>Ph.D in Microbiology, Head of Department of Tuberculosis and Pulmonary Research, Pasteur Institute of Iran, Tehran, Iran

<sup>4</sup>Ph.D in Biology, Head of Department of Bacterial Vaccine and Antigen Production, Pasteur Institute of Iran, Karaj, Iran

<sup>5</sup>Ph.D in Microbiology, Scientific member of Department of Molecular Biology, Pasteur Institute of Iran, Tehran, Iran

E-mail: Maryam\_golshani2001@yahoo.com

**Background:** Brucellosis is among the most common bacterial zoonotic diseases worldwide. At present, no safe and effective vaccine is available for the prevention of human brucellosis and current animal vaccines have loads of disadvantages. *Brucella melitensis* and *Brucella abortus* are the most causes of animal and human brucellosis, globally. The Omp31 and L7/L12 protein are immunodominant and protective antigens conserved in *Brucella* pathogens.

**Materials and Methods:** In the present study, the truncated form of the Omp31 and the fusion of L7/L12 and Truncated Omp31 were constructed using bioinformatics tools. Then, we aimed to evaluate and compare the immunogenicity and protective efficacy of the L7/L12-TOmp31 construct administered as Pro/Pro, DNA/DNA and DNA/Pro vaccine regimens in BALB/c mice.

**Results:** Our results clearly showed that all three vaccine strategies were able to induce vigorous antibody titers and stimulate significant Th1-oriented immune response. However, vaccination of BALB/c mice with the DNA/Pro regimen provided the most protection level against *B. melitensis* and *B. abortus* challenge compared with Pro/Pro and DNA/DNA regimens. The protection levels were almost equal to those achieved by *B. melitensis* REV-1 and *B. abortus* RB51 vaccine control groups.

**Conclusion:** pcDNA-L7/L1-TOmp31 priming/ rL7/L12-TOmp31-boosting led to improved protection against challenge with *Brucella* and it could be a promising approach for developing effective vaccine candidate against *B. melitensis* and *B. abortus*. At present, study on the evaluation of the construct's protective efficacy against *Brucella* infection in more sensitive animal models and livestock are ongoing in our lab.

**Key words:** *Brucella*, subunit vaccine, Prime-boost, L7/L12, Omp31, truncation, bioinformatics



## Microbiological Evaluation of Bovine Brucellosis Outbreaks in Iran

Ramin Bagheri Nejad<sup>1,2</sup> (DVM, PhD Student), Karim Amiri<sup>3</sup> (DVM)

<sup>1</sup>Head of Brucellosis Department, Razi Vaccine and Serum Research Institute, Karaj, Iran.

<sup>2</sup>PhD Student in Bacteriology, Faculty of Veterinary Medicine, University of Tehran, Tehran, Iran

<sup>3</sup>Deputy for Zoonoses, Office of Animal Diseases Prevention and Management, Iranian Veterinary Organization, Tehran, Iran

Email: r.bagherinejad@rvsri.ac.ir

**Background:** Bovine brucellosis is an important enzootic zoonosis in Iran which is primarily due to *Brucella abortus*. It causes considerable economic losses to cattle herds while posing health hazards for the public. Control and eradication program for bovine brucellosis in the country is based on mass vaccination with *B. abortus* strain RB51, serological surveillance and obligatory slaughter of seropositive animals. Isolation and identification of *Brucella* organisms from infected animals can provide required epidemiological data for improving the program and elucidation of infection sources. In this report, results of microbiological investigation of bovine brucellosis outbreaks detected during serological surveillance in 2014 and 2015 are presented.

**Materials and Methods:** Four reported bovine brucellosis outbreaks in Tehran, Alborz, Qom and Yazd provinces were evaluated. Milk samples and postmortem tissue specimens including liver, spleen and lymph nodes were collected from sero-reactive cows and cultured on selective media. *Brucella* isolates were confirmed and examined for biovar identification using standard microbiological methods such as agglutination with monospecific sera, H<sub>2</sub>S production, CO<sub>2</sub> requirement for growth, susceptibility to thionin and basic fuchsin dyes and lysis by Tbilisi phage.

**Results:** The results are summarized in the table below:

| Province | No. of seropositive cows evaluated | No. of isolates obtained | Clinical specimen | Isolate identity              |
|----------|------------------------------------|--------------------------|-------------------|-------------------------------|
| Tehran   | 9                                  | 1                        | Milk              | <i>B. abortus</i> biovar 5    |
| Alborz   | 7                                  | 1                        | Lymph node        | <i>B. melitensis</i> biovar 1 |
| Qom      | 5                                  | 1                        | Milk, Lymph node  | <i>B. melitensis</i> biovar 1 |
| Yazd     | 10                                 | 3                        | Lymph node        | <i>B. abortus</i> biovar 2    |

**Conclusion:** Although *B. abortus* biovar 3 is known as the most prevalent cause of bovine brucellosis in Iran, it was not isolated in the present study. This suggests possible changes in the epidemiology of biovars currently responsible for the disease. Our findings also revealed contribution of *B. melitensis* to bovine brucellosis outbreaks which should be considered in control measures. However, a country-wide survey is required to update our knowledge of current disease epidemiology in cattle population in Iran.

**Keywords:** Bovine Brucellosis, Outbreak, Microbiological epidemiology, *Brucella*



مقالات پانل Case Report روز سوم دومین کنگره بین المللی و ششمین همایش کشوری بروسلوز

موزخ ۹۴/۸/۲۲ ساعت ۱۲:۳۰-۱۱:۳۰

همایش کشوری بروسلوز

| شماره         | عنوان سخنرانی  | سخنران             |
|---------------|--|--------------------|
| Case Report 1 | Different Manifestation and Outcomes of Brucellosis in Pregnancy; Report of Five Cases | Jila Agah          |
| Case Report 2 | Epileptic seizure: An atypical presentation in Brucellosis                             | Simin Dokht Shoaee |
| Case Report 3 | رابطه اختلالات خلقی و رفتاری و نوع بروسلوزیس   | محمد امینیان فر    |



آدرس ارسال مقالات: 6thnicb@sbmu.ac.ir  
آخرین مهلت ارسال مقالات: ۱۵ مهر ۱۳۹۴  
دارای امتیاز بازآموزی

برگزار کننده:

مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

[www.idtmrc.sbmu.ac.ir](http://www.idtmrc.sbmu.ac.ir)

مکان برگزاری: تهران - بزرگراه شهید چمران - اوین - بلوار دانشجو - خیابان کودکیار

دانشکده پزشکی - طبقه دوم - مرکز همایشهای بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۸-۲۲۴۳۹۹۶۳ نمابر دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۴







## Case Report 1

# Different Manifestation and Outcomes of Brucellosis in Pregnancy; Report of Five Cases

**Jila Agah<sup>1</sup>, Reza Jafarzadeh Esfehani<sup>2</sup>, Batool Kamalimanesh<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Department of Obstetrics & Gynecology, Faculty of Medicine, Sabzevar University of Medical Sciences, Sabzevar, Iran

<sup>2</sup>Student Research Committee, Sabzevar University of Medical Sciences, Sabzevar, Iran  
E-mail: jilaagah@yahoo.com

**Background:** Brucellosis is an important and preventable infection especially in Middle East. While this illness can infect patients in any ages, pregnant women are also at risk of this infection. Brucellosis shows various manifestations in different persons. However, pregnant women because of their physiological changes according to their gestational age will show different manifestation. These characteristics may delay diagnosis of brucellosis in pregnancy or even left it unnoticed and untreated.

**Cases:** In this case series we will discuss brucella infection and treatment in five pregnant women. Brucellosis had different outcomes in our patients. Only two of our five cases had successful delivery and the other had abortion. The patients who had successful delivery were treated with eight weeks of rifampicin plus co-trimoxazole. Only one of our infected patients had chilling fever and the other had symptoms such as musculoskeletal pain and sweating.

**Discussion:** In pregnant women who are infected, the only way to achieve successful delivery could be appropriate and in time treatment. This fact requires a well knowledge about brucellosis unspecific symptoms. On the other hand, most of brucellosis infection risk factors are modifiable. Unreasonable sweating as well as not responding pains in endemic areas should be evaluated for brucellosis infection in pregnant women.

**Conclusion:** Educating women of reproductive age about brucellosis risk factors and symptoms in endemic areas such as our city can be a reasonable preventive approach.

**Key words:** Brucellosis; Pregnant Women; Zoonoses





## Case Report 2

### Epileptic seizure: An atypical presentation in Brucellosis

**Simin Dokht Shoaiei<sup>1,2</sup>, Mohammad Farahbakhsh<sup>1,2</sup>, Mehrdad Haghighi<sup>1,2</sup>, Fahimeh Hadavand<sup>1,2</sup>**

<sup>1</sup>Infectious Diseases and Tropical Medicine Research Center, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

<sup>2</sup>Clinical Research and Development Center, Imam Hossein Hospital, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, IR Iran  
E-mail: Drsimin2@yahoo.com

Neurologic involvement occurs in approximately 10% of cases and is a serious complication of brucellosis. The disease can be classified into categories: acute meningitis or meningoencephalitis, chronic peripheral form (radiculoneuropathy), and chronic central nervous system infection (meningoencephalitis, myelitis, cerebellar involvement, cranial nerve palsies). We present a patient with seizures and aggressive mood due to neurobrucellosis.

The patient, a 23-year-old man, an engineer student, was admitted with complaint of seizure. He had DMI under Insulin therapy. He had aggressive mood for two weeks before. His physical examination was normal. In first day of admission he had the second convulsion. Routine hematological and biochemical parameters were normal. The hepatic viral markers, anti HIV, VDRL, PPD, collagen vascular tests, Toxin panel were negative except for HBsAb, and CSF on admission showed Lymphocytic pleocytosis and high protein, but negative ACE, VDRL, smear and PCR for BK and HSV, Fungi and bacteria; but positive wright, coombs wright and 2ME of CSF and serum. Brain MRI and CT Scan were normal. The ceftriaxone treatment was given for 14 days. Rifampicin, doxycycline and trimethoprim/sulfamethaxazole were added to antibiotic regimen and is continued. After 4 months he has no seizure, systemic or localized symptoms and behavior disturbances.

This form of presentation is unusual. We conclude that the diagnosis of neurobrucellosis should be considered in patients presenting with any neurologic syndromes with or without seizure from endemic areas for brucellosis.

**Key Words:** Neurobrucellosis, Seizure, Behavior Disturbances.





### Case Report 3



## رابطه اختلالات خلقی و رفتاری و نوع بروسلوزیس



دکتر محمد امینیان فر<sup>۱</sup>، دکتر علی رضا رنجبر نائینی<sup>۲</sup>، دکتر فرهاد آوخ<sup>۳</sup> و ششمین

<sup>۱</sup>ایران، تهران، مرکز تحقیقات بیماری های عفونی دانشگاه علوم پزشکی آجا، متخصص بیماری های عفونی و استادیار دانشکده طب هوا - فضا و زیر سطحی

<sup>۲</sup>ایران، تهران، دانشگاه علوم پزشکی آجا، متخصص نورولوژی، استادیار دانشکده طب هوا - فضا و زیر سطحی

<sup>۳</sup>ایران، تهران، دانشگاه علوم پزشکی آجا، متخصص بیماری های اعصاب و روان، استادیار دانشکده طب هوا - فضا و زیر سطحی.

E-mail: maminianfar@yahoo.com

## The 2<sup>nd</sup> International & the 6<sup>th</sup> National

## Iranian Congress of Brucellosis

مقاله حاضر شامل چند مورد بیماری بروسلوزیس با تظاهرات خلقی و رفتاری می باشد که به دلیل عدم تشخیص در زمان مناسب، هزینه ها و اثرات جبران ناپذیر اقتصادی و اجتماعی را برای بیماران به همراه داشته است.

**مقدمه:** همانطور که می دانیم بیماری بروسلوزیس بیماری هزار چهره می باشد و تظاهرات مختلف و گوناگونی دارد. و در مناطق آندمیک لازم است که حتما در هر بیماری که با تظاهرات غیر معمول یا علت شناخته شده ای برای آن وجود ندارد، بروسلوزیس نیز بررسی گردد. اختلالات خلقی و یا رفتاری یکی از تظاهرات و عوارض این بیماری می باشد که اگر به آن توجه نشود بیمار برای مدتها و حتی تا آخر عمر به عنوان یک بیمار روانی؛ تحت درمان با داروهای روانپزشکی قرار می گیرد.

### شرح موارد:

آدرس ارسال مقالات: 6thnicb@sbmu.ac.ir

**بیمار شماره یک:** جوان ۱۸ ساله، ساکن یکی از روستاهای استان همدان به علت شروع علائم سایکوز حاد و اختلالات خلقی و رفتاری از یک سال قبل، مدام در بخشهای مختلف روانپزشکی بستری بوده تا اینکه به دنبال تب و مشاوره عفونی و بررسی بیمار که در آن زمان برونشیت و افزایش سه برابری آنزیمهای کبدی داشت و همچنین سابقه برخورد با چنین بیماری در گذشته توسط متخصص عفونی مربوطه؛ با شک به نوروبروسلوزیس، بیمار LP میشود و با توجه به مثبت بودن تست الایزای بروسلوز مایع نخاع،

بیمار تحت درمان ضد بروسلوزیس قرار می گیرد. رگراه شهید چمران - اوین - بلوار دانشجو - خیابان کودکیار

دانشکده پزشکی - طبقه دوم - مرکز همایشهای بین المللی امام خمینی (ره)

**بیمار شماره دو:** خانم ۴۰ ساله ساکن تهران و اهل میانه و سابقه ۱۷ ساله اختلالات خلقی شدید که چندین بار نیز شوک گرفته .

در بررسی های انجام شده تستهای SAT (serum agglutination test) شامل راییت کومبس راییت و 2ME منفی ولی الایزا مثبت داشت که تحت درمان ضد بروسلوزیس قرار می گیرد.







بیمار شماره سه : خانم ۷۵ ساله اهل بجنستان خراسان جنوبی سابقه دو ساله سایکوز و توهم که دو بار بستری در بیمارستان داشته. در بررسی های انجام شده تستهای SAT (serum agglutination test) شامل رایت کومبس رایت و ME<sub>2</sub> منفی ولی الایزا مثبت داشت که تحت درمان قرار گرفت

بیمار شماره چهار : خانم ۴۰ ساله اهل یکی از روستاهای سبزوار با سابقه اختلالات خلقی از ۱۰ سال قبل که تحت درمان بوده. در بررسی های انجام شده تستهای SAT (serum agglutination test) شامل رایت کومبس رایت و ME<sub>2</sub> منفی ولی الایزا مثبت داشت که تحت درمان قرار گرفت

**بحث و نتیجه گیری:** از آنجاییکه تمام این موارد در مناطق آندمیک کشوری بروسلوزیس رخ داده. و نیز ممکن بوده بیماران نیز از نظر بروسلا با تست SAT (serum agglutination test) شامل رایت کومبس رایت و ME<sub>2</sub> بررسی شده باشند و اینکه تست این افراد با تست الایزا مثبت شده است این فرضیه را القا می کند که چون گونه های بروسلا کانیس باعث تست منفی تست رایت می شوند و از طرفی داشتن تست مثبت الایزا در این بیماران گزارش شده است، می توان حدس زد در بیماران بروسلایی که با علائم خلقی و رفتاری مراجعه می کنند باید رد پای بروسلا کانیس را دنبال کرد و در این بیماران با شک به بروسلا لازم است که برای بروسلا ر تست الایزا استفاده کرد و در تایید این گواهی نیز در چند مورد بیماری بروسلایی با تست SAT منفی و الایزا مثبت، نمونه ها با روش PCR از نظر زیر گونه بروسلا بررسی و نتایج حتما مورد تجزیه و تحلیل قرار گیرد.

کلمات کلیدی: بروسلوزیس ، تست الیزا ، اختلالات رفتاری و روانی. 11-13 November 2015



آدرس ارسال مقالات: 6thnicb@sbmu.ac.ir  
آخرین مهلت ارسال مقالات: ۱۵ مهر ۱۳۹۴  
دارای امتیاز باز آموزی

برگزار کننده :

مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

[www.idtmrc.sbmu.ac.ir](http://www.idtmrc.sbmu.ac.ir)

مکان برگزاری: تهران - بزرگراه شهید چمران - اوین - بلوار دانشجو - خیابان کودکیار  
دانشکده پزشکی - طبقه دوم - مرکز همایشهای بین المللی امام خمینی (ره)  
تلفن دبیرخانه : ۸-۲۲۴۳۹۹۶۳    نامبر دبیرخانه : ۲۲۴۳۹۹۶۴





مقالات پوستر دومین کنگره بین المللی و ششمین همایش کشوری بروسلوز

| شماره | عنوان پوستر  | نویسنده                  |
|-------|--|--------------------------|
| P1    | سرومانیتورینگ واکسیناسیون FDREV1 , RD REV1 در دامهای سبک استان مرکزی در نیمه اول سال ۱۳۹۴  | عباس گنجی                |
| P2    | تعیین میزان شیوع نقطه ای بروسلوز در واحدهای گاو شیری خارج از برنامه مراقبت فعال بروسلوز در شهرستان کمیجان استان مرکزی در شش ماهه سال ۱۳۹۴          | عباس گنجی                |
| P3    | بررسی دلایل افزایش بروز بروسلوز انسانی در سالهای اخیر: بحث گروهی متمرکز  | زهرا بلوکی               |
| P4    | سرواپیدمیولوژی بروسلوز در کارکنان گاوداری های صنعتی، نیمصنعتی و شبکه دامپزشکی شهرستان کرمان در سال ۱۳۹۱  | مینو محمدخانی            |
| P5    | ارزیابی نحوه پیشگیری بروسلوز در جمعیت دام ایران  | الناز گلعلی پور          |
| P6    | بررسی میزان آلودگی به بروسلوز در شیرهای خام شهرستان گلپایگان   | رفیع سهرابی              |
| P7    | بررسی وضعیت بیماری تب مالت در شهرستان بویراحمد استان کهگیلویه و بویراحمد در سال ۹۴-۱۳۹۳  | مرتضی یآوری              |
| P8    | بررسی سرواپیدمیولوژی بروسلوز در شترهای شیرده   | مسعود طالب خان<br>گروسی  |
| P9    | بررسی فراوانی باکتری بروسلا در نمونه های شیر خام گوسفند در اصفهان و چهارمحال بختیاری   | وحید رنجکش<br>آدرمنابادی |
| P10   | افزایش ۶۰ درصدی بروز بیماری تب مالت در استان کردستان- از سال ۱۳۹۲ تا سال ۱۳۹۳  | محمد کریمی               |
| P11   | بررسی اپیدمیولوژی بروسلوز در استان کرمانشاه سالهای ۱۳۸۹ لغایت ۱۳۹۳   | رکن الدین مهدی زاد       |
| P12   | بررسی تاثیر مداخله آموزشی در اتخاذ رفتار پیشگیرانه از بیماری تب مالت   | اعظم گراوندی             |
| P13   | بررسی اپیدمیولوژی یک بیماری تب مالت شهرستان سرخس در سال ۱۳۹۳   | معصومه شاهنگی            |
| P14   | شیوع بروسلوز در سالمندان ایرانی بستری در بخش های عفونی بیمارستان- یک مطالعه مرور و سیستماتیک و متآنالیز  | میلاد اعظمی              |
| P15   | بررسی وضعیت بیماری تب مالت در استان اردبیل در سال ۱۳۹۲   | داریوش امدادی            |
| P16   | Assessing physicians' educational needs assessment about brucellosis   | Shahin Salarvand         |
| P17   | وضعیت اپیدمیولوژیکی بیماری تب مالت و فاکتورهای تاثیر گذار بر فاصله زمانی بین بروز اولین علائم بالینی و تشخیص بیماری تب مالت- گیلانغرب- ۱۳۸۸ و ۱۳۹۰ | ابراهیم بابائی           |
| P18   | بررسی اپیدمیولوژی بروسلوز در استان خراسان رضوی در سال ۱۳۹۳   | علی محمد صفری            |
| P19   | بررسی وضعیت اپیدمیولوژیکی بیماری تب مالت در استان خراسان جنوبی در سال ۱۳۹۳   | زهرا یونسی               |
| P20   | بررسی و مطالعه ۱۳ ساله بیماری بروسلوز در استان گیلان از سال ۱۳۸۱ لغایت ۱۳۹۳  | ایوب نورالهی             |



| شماره | عنوان پوستر   | نویسنده                 |
|-------|---|-------------------------|
| P21   | بررسی وضعیت اپیدمیولوژی بیماری تب مالت در حوزه تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی گناباد در سال ۱۳۹۳   | وحید طبیبی              |
| P22   | Brucella abortus T cell epitope recognition in mice with brucellosis in Iran  | Peyman Mohammadzadeh    |
| P23   | تعیین فراوانی انواع بروسلوز در شیر خام تولیدی شهر یزد   | احمد مصدق               |
| P24   | تشخیص اختصاصی گونه های بروسلوز بوسیله PCR و تعیین حساسیت آنتی بیوتیکی ایزوله های جدا شده در شهرهای ایران  | فرامرز مسجدیان          |
| P25   | Comparison of Culture and PCR Methods for Diagnosis of <i>Brucella</i> species in clinical specimens  | Fatemeh Torkaman Asadi  |
| P26   | جداسازی گونه های بروسلوز از شیر خام گوسفند و بز در کرمان  | شهرناز بانو اشرف گنجویی |
| P27   | PCR methods assessment and comparison with serologically and culture methods in brucellosis   | Rana Bagheri            |
| P28   | Detection of <i>Brucella abortus</i> DNA in aborted sheeps in iran by real-time PCR   | Peyman Mohammadzadeh    |
| P29   | Application of serological and molecular techniques in diagnosis of brucellosis   | Mahdi Taherian          |
| P30   | مقایسه روش های سرولوژی و مولکولی نمونه های جدا شده از بیماران مشکوک به بروسلوز  | سعید ذاکر بستان آباد    |
| P31   | Investigate the factors influencing on improving in cases brucellosis   | Safieh Asayeshpoor      |
| P32   | بررسی اپیدمیولوژیک بروسلوز در دانشگاه علوم پزشکی ایران طی سالهای ۱۳۹۱ الی ۱۳۹۳  | آذر چشم براه            |
| P33   | بررسی میزان ارتقاء آگاهی پرسنل مبارزه با بیماریها و بهداشت محیط شهرستانهای دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اصفهان در خصوص پیشگیری، کنترل و درمان بیماری تب مالت به دنبال شرکت در کارگاه آموزشی پیشگیری، کنترل و درمان بیماری تب مالت به روش مدل جامع سیستماتیک آموزش و ارتقاء سلامت SHEP model آذرماه سال ۱۳۹۳ مرکز بهداشت استان اصفهان | جواد رمضانپور           |
| P34   | جنبه های اپیدمیولوژیک، بالینی و آزمایشگاهی بروسلوزیس در بیماران بستری شده شهر خرم آباد در سالهای ۸۹-۱۳۸۴  | محمد حسین قارونی        |
| P35   | تعیین میزان تاثیر آموزش بهداشت بر آگاهی و عملکرد دانشجویان دختر شهر اصفهان مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی تب مالت در سال ۱۳۹۳ شهید بهشتی  | سیداحسان اسدی           |
| P36   | بررسی میزان آگاهی مراجعین به مراکز بهداشتی درمانی شهر اصفهان در خصوص راههای انتقال و مکان برگزاری: تهران - بزرگراه شهید چمران - ایمن بیلوار دانشگاه علوم پزشکی جیبان کودکیار عوارض بیماری تب مالت در سال ۱۳۹۲   | سیداحسان اسدی           |
| P37   | تلفن بررسی وضعیت بیماری تب مالت در استان اردبیل در سال ۱۳۹۳   | داریوش امدادی           |
| P38   | بررسی اپیدمیولوژیک بیماری تب مالت در شهرستان مرزی خاش دانشگاه علوم پزشکی زاهدان از سال ۱۳۸۷ لغایت ۱۳۹۳  | الله بخش کرد            |
| P39   | بررسی سرواپیدمیولوژیک بیماران مشکوک به بروسلوز مراجعه کننده به بیمارستانهای بهبهان  | زهرا عبدالله زاده       |





| شماره | عنوان پوستر  | نویسنده                  |
|-------|--|--------------------------|
| P40   | An investigation of the epidemiology of brucellosis in Meshkin Shahr City, Ardebil, (2013-2014)  | Eslam Moradiasl          |
| P41   | بررسی خصوصیات سرواپیدمیولوژیک مبتلایان به تب مالت در مشهد طی سال ۱۳۹۳  | تهمینه بخشی              |
| P42   | بررسی اپیدمیولوژیک بیماری تب مالت در جمعیت تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در سال ۱۳۹۳  | مهرداد زینلیان           |
| P43   | An epidemiological study of patients with brucellosis in Kamkar hospital in Qom (2015)   | Kiana Vafaei             |
| P44   | بررسی اپیدمیولوژیک بیماری تب مالت در شهرستان خلخال در سال ۱۳۹۲   | سیده نگار مدرس<br>صدرائی |
| P45   | بررسی توزیع متغیرهای اپیدمیولوژی بروسلوز در بیماران سالهای ۱۳۸۸-۱۳۹۳ شهرستان رفسنجان   | آلاء سعیدی               |
| P46   | بررسی تظاهرات بالینی و آزمایشگاهی بروسلوز بیماران مسن بستری بیمارستان ولیعصر زنجان   | میثم رضایی               |
| P47   | بررسی خصوصیات اپیدمیولوژیک تب مالت در استان سیستان و بلوچستان طی سالهای ۱۳۹۳-۱۳۸۸  | فاطمه رخشانی زابل        |
| P48   | بررسی خصوصیات اپیدمیولوژیک بیماری تب مالت در شهرستانهای تابعه دانشگاه علوم پزشکی جیرفت در طی سال های ۱۳۹۳-۱۳۹۱                                     | مریم برخورداری مهنی      |
| P49   | Brucella infection and associated with atherogenic changes of serum lipids   | Roya Askarian            |
| P50   | بررسی برخی از ویژگیهای بیماران شناسایی شده تب مالت ساکن در محدوده مرکز بهداشت جنوب تهران طی سالهای ۱۳۸۹ لغایت ۱۳۹۳                                 | فرحناز فدایی             |
| P51   | بررسی وضعیت اپیدمیولوژیک بیماری بروسلوز در شهرستان سبزوار در سال ۱۳۹۳  | موسی الرضا عباسپور       |
| P52   | اپیدمیولوژی بروز بروسلوز در طول سالهای ۹۳-۱۳۹۱ شهرستان بابل  | رحیم ملک زاده            |
| P53   | بررسی روند بروز بروسلوز و عوامل موثر بر آن در استان کرمانشاه در طی سالهای ۱۳۸۱-۱۳۹۱  | محمدرضایوسفی             |
| P54   | Epidemiological and clinical characteristics of human brucellosis in Razavi Khorasan province and important risk factors in the years 2008 to 2013 | Soheil Hashtarkhani      |
| P55   | بررسی سیمای اپیدمیولوژیک بروسلوز در شهرستان گلپایگان طی سالهای ۱۳۹۰-۱۳۹۳   | بهجت محمدزاده            |
| P56   | Detecting hidden patterns from Brucellosis patient data for the years 2008 till 2012 using appriori algorithm                                      | Soheil Hashtarkhani      |
| P57   | Think about Neurobrucellosis; When a Man Cries!  | Mohammad Farahbakhsh     |
| P58   | The Effect of Education Based on Health Belief Model in Promotion of Preventive Behaviors of Brucellosis among Stockbreeders                       | Ahmad Moradi             |
| P59   | Epidemiology of brucellosis in Northwest of Iran   | Behrouz Naghili          |
| P60   | Epidemiologic survey of incidence of brucellosis in rural area health center number3   | Zahara Yazdandoost       |
| P61   | Survey The status of brucellosis in the health center of Mashhad(3) in 1393  | Zahara Yazdandoost       |



| شماره | عنوان پوستر   | نویسنده                       |
|-------|---|-------------------------------|
| P62   | بررسی اپیدمیولوژیک بیماری تب مالت در شهرستان بروجرد طی سالهای ۱۳۹۰-۱۳۹۳                       | مژگان نوابی                   |
| P63   | سیمای اپیدمیولوژیک بیماری تب مالت در شهرستان جهرم   | هایده پروین جهرمی             |
| P64   | بررسی عوامل خطر بیماری تب مالت در شهرستان خلیل آباد طی سالهای ۱۳۸۹-۱۳۹۳                       | سید حسین حسینی                |
| P65   | بررسی میزان بروز تب مالت در گاوداری گیلانغرب از سال ۱۳۹۰ لغایت ۱۳۹۳                           | حسین بیگلری                   |
| P66   | بررسی خصوصیات اپیدمیولوژیک بیماری تب مالت در شهرستان چناران در سال ۹۳-۹۲                      | محمد مقضی                     |
| P67   | نقش گزارشدهی آزمایشگاههای خصوصی در مورد گزارش تب مالت شهرستان اردبیل در ۵ ماهه سال ۹۴         | سیده نگار مدرس<br>صدرائی      |
| P68   | بررسی اپیدمیولوژیک بیماری بروسلوز در شهرستان اسلامشهر طی سالهای ۱۳۸۸-۱۳۹۳                     | حسین ساجدیان                  |
| P69   | بررسی روند ۶ ساله موارد بروسلوز در محدوده تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی از سال ۸۸-۹۳ | فریبا فرونش                   |
| P70   | بررسی وضعیت بروسلوز در منطقه سیستان از سال ۸۸ تا ۹۳   | مهرنگار آزوغ                  |
| P71   | بررسی اپیدمیولوژیک، بالینی، تشخیصی و درمانی ۲۴۴ بیمار مبتلا به بروسلوزیس                      | علیرضا سلیمانی                |
| P72   | بررسی اپیدمیولوژی بیماری تب مالت در شهرستان سرپل ذهاب، سال ۹۳                                 | سلیمان محمدی                  |
| P73   | Study the information, attitudes and behavior of Trainees for Brucellosis, Central Iran       | Masoomeh Abedi<br>Astaneh     |
| P74   | Treatment of brucellosis  | Sedigheh Rafiei<br>Tabatabaei |

آدرس ارسال مقالات: 6thnicb@sbmu.ac.ir  
آخرین مهلت ارسال مقالات: ۱۵ مهر ۱۳۹۴  
دارای امتیاز بازآموزی

برگزار کننده:

مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

[www.idtmrc.sbmu.ac.ir](http://www.idtmrc.sbmu.ac.ir)

مکان برگزاری: تهران - بزرگراه شهید چمران - اوین - بلوار دانشجو - خیابان کودکیار

دانشکده پزشکی - طبقه دوم - مرکز همایشهای بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۳-۸ نمابر دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۴





P1

## سرومانیتورینگ واکسیناسیون FDREV1 , RD REV1 در دامهای سبک استان مرکزی در

نیمه اول سال ۱۳۹۴

دکتر عباس گنجی<sup>۱</sup>، دکتر محسن شانقی<sup>۲</sup>، علی بناساز<sup>۲</sup>، فرشته مقدسی<sup>۲</sup>، دکتر جواد امامی<sup>۳</sup>

<sup>۱</sup>رزیدنت بیماریهای داخلی دام بزرگ دانشگاه شیراز

<sup>۲</sup>اداره کل دامپزشکی استان مرکزی

<sup>۳</sup>دانشجوی دکتری تخصصی اپیدمیولوژی دانشگاه تهران

E-mail: ab\_ganji@yahoo.com



## The 2<sup>nd</sup> International & the 6<sup>th</sup> National Iranian Congress of Brucellosis

**مقدمه:** بروسلوز به عنوان یکی از مهمترین بیماریهای مشترک انسان و دام محسوب می گردد . عوامل شناخته شده بیماری ، طیف وسیعی از پستانداران اهلی و وحشی را مبتلا می سازند . این بیماری به علت ایجاد سقط جنین در دام ، کاهش تولید شیر ، عقیمی و نازایی و از دست رفتن ارزشهای اقتصادی دامهای مبتلا و همچنین به علت ابتلای انسان به بیماری تب مالت ، همواره از دو بعد اقتصادی و بهداشتی مورد توجه قرار می گیرد .

**روش بررسی:** این مطالعه در دو مرحله طراحی گردید. در مرحله اول در انتهای مرداد ماه سال ۱۳۹۴ واحدهای اپیدمیولوژیک و یا واحدهای دامداری واجد دام سبک که در فواصل یک ماه قبل تحت واکسیناسیون با واکسن های بروسلوز گوسفندی قرار گرفته بودند از سیستم G.I.S استخراج و سپس به طور رندوم (Random Sampling) ده درصد آنها مشخص گردید. در این واحدها تعداد نمونه هایی که بایستی اخذ گردد طبق جدولی در حدود ده درصد تعداد دام واکسینه تعیین شد. در مرحله دوم طرح در اواخر شهریورماه واحدهای اپیدمیولوژیک و واحدهای دامداری که در فواصل یک ماه قبل واکسینه شده بودند مطابق با شرایط ذکر شده خونگیری بعمل آمده و نمونه ها پس از جداسازی سرم در آزمایشگاه با آزمایش رزبنگال تست شده و در صورت مثبت بودن آزمایش به عنوان تیتراژ مثبت مثبت ثبت می گردید. در این مطالعه تعداد ۹۰۸ نمونه FD Rev1 برداشت شد که ۷۶ درصد سرم ها مثبت و ۹۹۹ نمونه RD Rev1 اخذ شد که ۷۱ درصد سرم ها مثبت بود و در مجموع تعداد ۱۹۰۷ سرم برداشت و بعد از آزمایش های

لازم تعداد ۱۳۹۲ یعنی ۷۳ درصد سرم ها به عنوان تیتراژ مثبت تشخیص داده شد .

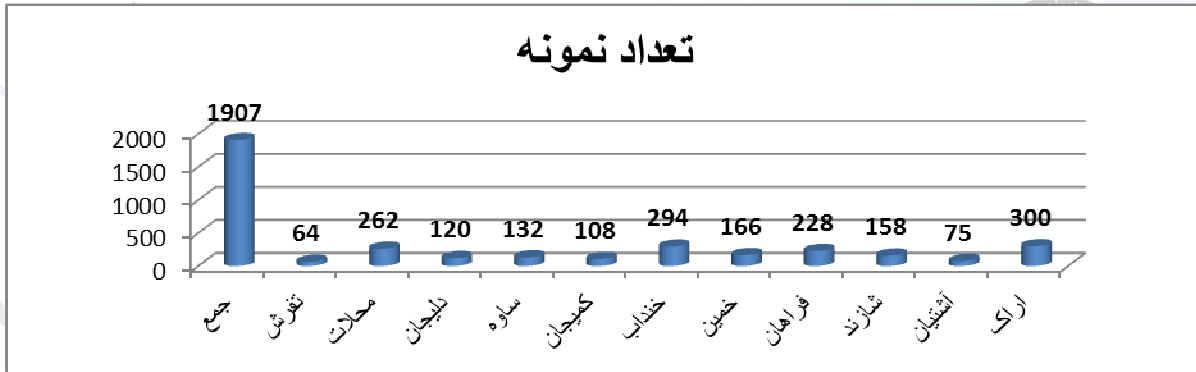
مکان برگزاری: تهران - بزرگراه شهید چمران - اوین - بلوار دانشجو - خیابان کودکیار

دانشکده پزشکی - طبقه دوم - مرکز همایشهای بین المللی امام خمینی (ره)

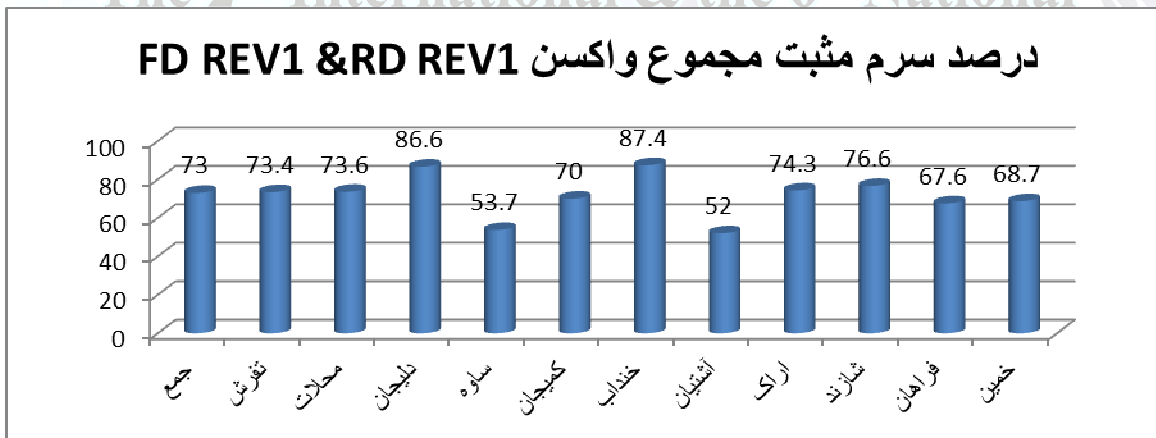
تلفن دبیرخانه : ۲۲۴۳۹۹۶۳ - ۸ نمابر دبیرخانه : ۲۲۴۳۹۹۶۴







نمودار تعداد موارد خونگیری در استان مرکزی سال ۱۳۹۴ - برحسب شهرستان



آدرس ارسال مقالات: [otmrc@sbmu.ac.ir](mailto:otmrc@sbmu.ac.ir)

آخرین مهلت ارسال مقاله: ۱۸ شهریور ۱۳۹۴  
دارای امتیاز باز آموزی

#### برگزار کننده:

مرکز تحقیقات بیمارهای عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی  
نتیجه گیری: در این مطالعه مشخص شد که موارد سرم مثبت واکسیناسیون بروسلوز در جمعیت دام سبک در استان مرکزی در

نیمه اول ۱۳۹۴ حدود ۷۳ درصد می باشد که تقریباً به عدد اپتیموم ۸۰ درصد نزدیک می باشد و نشان می دهد واکسن Fd  
Rev1 و Rd IRIBA ساخت مؤسسه واکسن و سرم سازی رازی توانسته سینتیم ایمپلیمت در جمعیت واکسینه شده را تحریک و

پادتن مناسبی تولید نماید. البته Protective Dose و کارایی این واکسن نیاز به مطالعات تکمیلی دارد.  
تلفن دبیر خانه: ۲۲۴۳۹۹۶۳-۸ شماره دبیر خانه: ۲۲۴۳۹۹۶۴





## تعیین میزان شیوع نقطه ای بروسلوز در واحدهای گاو شیری خارج از برنامه مراقبت فعال بروسلوز

در شهرستان کمیجان استان مرکزی در شش ماهه سال ۱۳۹۴

دکتر عباس گنجی<sup>۱</sup>، دکتر رضا رضایی<sup>۲</sup>، دکتر جواد امامی<sup>۳</sup>



<sup>۱</sup>رزیذنت بیماریهای داخلی دام بزرگ دانشگاه شیراز

<sup>۲</sup>شبکه دامپزشکی شهرستان کمیجان استان مرکزی

<sup>۳</sup>دانشجوی دکتری تخصصی اپیدمیولوژی دانشگاه تهران

E-mail: ab\_ganji@yahoo.com

## The 2<sup>nd</sup> International & the 6<sup>th</sup> National Iranian Congress of Brucellosis

**مقدمه:** بروسلوز یکی از بیماریهای عفونی مهم و شایع مشترک بین انسان و دام می باشد که در منطقه خاورمیانه و در ایران و

بویژه نیمه غربی کشور از شیوع بالایی برخوردار است. بررسی میزان شیوع بروسلوز در جمعیت گاو، گوسفند و بز روستائی و

عشایری کشور که تحت برنامه تست و کشتار نمی باشند برای برنامه ریزی های میان مدت و بلند مدت کشوری در قالب یک

برنامه Progressive Control Plan بسیار حائز اهمیت می باشد. 11-13 November 2015

**روش بررسی:** شهرستان کمیجان دارای ۱۰۳ واحد اپیدمیولوژیک دامی است که از این تعداد ۶۰ واحد دارای گاو شیری می باشند.

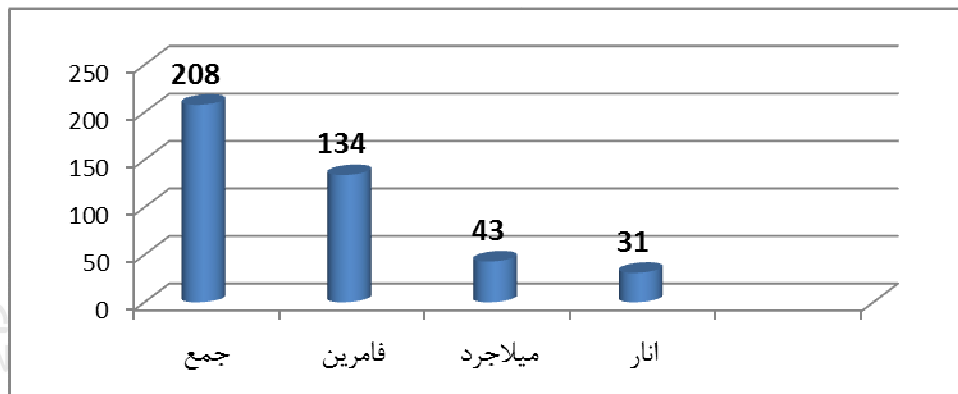
در این مطالعه به روش نمونه برداری تصادفی Random sampling با در نظر گرفتن مطالعات قبلی شیوع بروسلوز در استان به

میزان متوسط ۲-۱ درصد و امکانات موجود؛ تعداد ۳ سه واحد اپیدمیولوژیک از میان واحدهای اپیدمیولوژیک دارای گاو شیری که

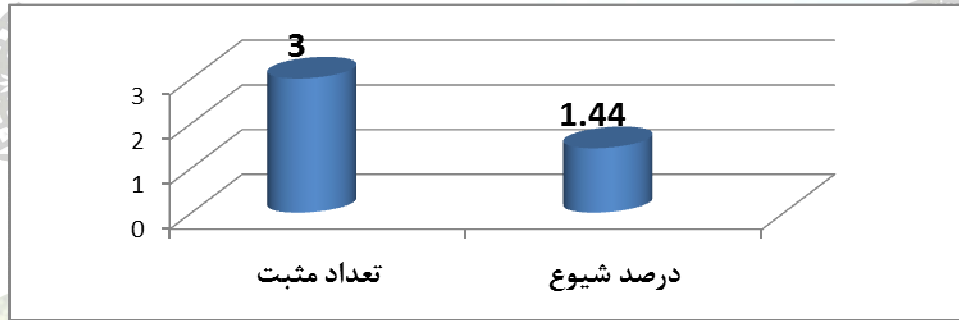
در برنامه مراقبت فعال بروسلوز قرار ندارند انتخاب شد. و از این سه واحد تمامی دامهای شیری به تعداد ۲۰۸ راس مورد خونگیری

قرار گرفت و نمونه سرم ها به آزمایشگاه اداره کل دامپزشکی استان مرکزی ارجاع و در نهایت ۳ راس گاو شیری راکتور بروسلوز

تشخیص داده شد. بر این اساس میزان شیوع نقطه ای ۱.۴۴ درصد می باشد.



نمودار تعداد موارد خونگیری در شهرستان کمیجان استان مرکزی سال ۱۳۹۴ (شش ماهه اول)



نمودار شیوع لخته ای بروسلوز در شهرستان کمیجان استان مرکزی سال ۱۳۹۴ (شش ماهه اول)

نتیجه گیری: در این مطالعه از ۲۰۸ راس دام نمونه برداری شده در شهرستان کمیجان استان مرکزی تعداد ۳ راس مبتلا به بروسلوز (راکتور) تشخیص داده شد و شیوع نقطه ای بیماری ۱.۴۴ درصد است که در مقایسه با شیوع بروسلوز در دامداری های تحت پوشش برنامه مراقبت فعال بروسلوز در استان مرکزی در سال ۹۳-۹۲ که حدود ۰.۲ درصد است بالاتر می باشد و نشان می دهد که در صورت عدم مراقبت فعال بروسلوز در واحدهای دامداری و اجرا نشدن برنامه تست و کشتار علی الرغم واکسیناسیونی که در این واحدها صورت می پذیرد باید انتظار شیوع چند برابری بروسلوز را داشته باشیم.



آدرس ارسال مقالات: [6thnicb@sbmu.ac.ir](mailto:6thnicb@sbmu.ac.ir)  
آخرین مهلت ارسال مقالات: ۱۵ مهر ۱۳۹۴  
دارای امتیاز بازآموزی

برگزار کننده:

مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

[www.idtmrc.sbmu.ac.ir](http://www.idtmrc.sbmu.ac.ir)

مکان برگزاری: تهران - بزرگراه شهید چمران - اوین - بلوار دانشجو - خیابان کودکیار

دانشکده پزشکی - طبقه دوم - مرکز همایشهای بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۳-۸ نمابر دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۴







## بررسی دلایل افزایش بروز بروسلوز انسانی در سال های اخیر: بحث گروهی متمرکز

زهرا بلوکی<sup>۱</sup>، علیرضا باهنر<sup>۲</sup>، حسامالدین اکبرین<sup>۳</sup>

<sup>۱</sup> بورد تخصصی اپیدمیولوژی، دانشکده دامپزشکی دانشگاه تهران

آستاد اپیدمیولوژی، دانشکده دامپزشکی دانشگاه تهران

آستادیار اپیدمیولوژی، دانشکده دامپزشکی دانشگاه تهران

E-mail: bloukiz@ut.ac.ir



**سابقه و هدف:** بروسلوز یکی از بیماری های قابل انتقال بین انسان و حیوان می باشد که از راه های مختلفی مانند مصرف شیر خام و فراورده های لبنی آلوده، تماس با بافت، خون، ادرار، ترشحات و نسوج دام های آلوده، خراش های جلدی، استنشاق هوای آلوده آغل، کشتارگاه و آزمایشگاه و نیز تلقیح تصادفی واکسن دامی، جفت، انتقال خون و مغز استخوان، ملتحمه چشم به انسان منتقل می شود. بروسلوز انسانی (تب مالت) در سال های اخیر با افزایش چشم گیری در میزان بروز مواجهه بوده است. به طوری که میزان آن از ۱۵/۸ نفر در صد هزار نفر در سال ۱۳۸۹ به ۲۷/۲ نفر در صد هزار نفر در سال ۱۳۹۳ رسیده است. با توجه به وابستگی نزدیک میزان شیوع تب مالت با بروسلوز در دام ها، با تشکیل یک جلسه بحث گروهی متمرکز تصمیم به بررسی علل این افزایش قابل توجه در میزان بروز تب مالت در کشور گرفته شد.

**روش بررسی:** این پژوهش کیفی با تشکیل جلسه بحث گروهی متمرکز باحضور ۹ نفر از معاونان فنی سازمان دامپزشکی از چند استان درگیر انجام گردید. پس از پایان جلسه تمامی اطلاعات که حین جلسه ثبت و ضبط شده بودند بلافاصله مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته و دسته بندی شدند.

آدرس ارسال مقالات: 6thnicb@sbmu.ac.ir  
آخرین مهلت ارسال مقالات: ۱۵ مهر ۱۳۹۴

**یافته ها و نتیجه گیری:** نتایج این مطالعه نشان داد عوامل افزایش میزان تب مالت در سال های اخیر عدم گزارش دهی کامل و مناسب اداره های بهداشت شهرستان ها در سال های پیشین و بهبود سیستم گزارش دهی در سال های اخیر در وزارت بهداشت؛ عدم انجام به موقع و کامل عملیات تست و کشتار در دام ها، نبود پوشش واکسیناسیون کامل برای دام ها، روی آوردن مردم به فراورده های لبنی سنتی در سال های اخیر، عدم آگاهی آحاد مردم از چگونگی ابتلا به بیماری، عدم وجود همکاری های بین بخشی و عزم ملی برای کنترل بیماری در کشور، عدم وجود قانون مصوب و سیستم نظارتی منسجم برای حمایت و نظارت بر عملیات مبارزه و پیشگیری در سطح دامی و انسانی بوده است.

تلفن دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۳-۸ نمابر دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۴





P4

## سرواپیدمیولوژی بروسلوز در کارکنان گاوداری های صنعتی، نیم صنعتی و شبکه دامپزشکی

### شهرستان کرمان در سال ۱۳۹۱

مینو محمدخانی<sup>۱</sup>، حمید شریفی<sup>۲،۳</sup>، حسین رشیدی<sup>۴</sup>، امیررضا نبی پور<sup>۱</sup>، محمد جهانشاهی<sup>۵</sup>

<sup>۱</sup> کارشناسی ارشد اپیدمیولوژی، گروه آمار زیستی و اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی کرمان

<sup>۲</sup> استادیار، گروه بهداشت و مواد غذایی، دانشکده دامپزشکی، دانشگاه شهید باهنر کرمان

<sup>۳</sup> مرکز تحقیقات مدل سازی در سلامت، پژوهشکده ی آینده پژوهی در سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمان

<sup>۴</sup> دامپزشک، اداره کل دامپزشکی استان کرمان

<sup>۵</sup> دانشجوی کارشناسی ارشد، دانشکده دامپزشکی، دانشگاه شهید باهنر کرمان

The 2<sup>nd</sup> International & the 6<sup>th</sup> National Iranian Congress of Brucellosis E-mail: hamidsharifi@uk.ac.ir

## Iranian Congress of Brucellosis

**مقدمه و اهداف:** بروسلوز یکی از مهم ترین بیماری های قابل انتقال بین انسان و حیوان می باشد، که هم در انسان و هم در دام دارای اهمیت می باشد. از آن جایی که دامداران و کارکنان دامپزشکی یکی از گروه های در معرض خطر مهم محسوب می شوند؛ برآورد میزان شیوع سرمی بیماری در دامداران و کارکنان دامپزشکی شهرستان ضروری به نظر می رسد.

**روش کار:** این مطالعه توصیفی-تحلیلی مقطعی در ۱۸۷ نفر از کارکنان گاوداری های صنعتی، نیمه صنعتی و شبکه دامپزشکی شهرستان کرمان در سال ۱۳۹۱ انجام گردید. نمونه های سرمی خون افراد تهیه و آزمایش های رزبنگال، رایت و ۲-مرکاپتواتانول روی نمونه ها انجام شد. مشخصات دموگرافیک و شغلی افراد توسط پرسشنامه ثبت گردید. داده ها با استفاده از آمار توصیفی و آزمون رگرسیون پواسون توسط نرم افزار Stata نسخه ۱۱/۱ تجزیه و تحلیل شدند.

آدرس ارسال مقالات: 6thnicb@sbmu.ac.ir

**نتایج:** شیوع سرمی مثبت بروسلوز ۳/۲ درصد به دست آمد. در این مطالعه سابقه بیماری در خانواده، کار در شبکه دامپزشکی و گاوداری های نیمه صنعتی در مقایسه با گاوداری های صنعتی به عنوان عامل خطر بیماری تشخیص داده شدند.

**نتیجه گیری:** هر چند که شیوع بروسلوز در مقایسه با مطالعه های موجود در این گروه ها کمتر برآورد گردید، اما این می تواند در این گروه قابل توجه باشد. از این رو لازم است اقدام های پیشگیری کننده در این افراد افزایش یابد.

www.idtmrc.sbmu.ac.ir

واژگان کلیدی: سرواپیدمیولوژی، بروسلوز، گاوداری صنعتی و نیمه صنعتی، شبکه دامپزشکی، خیابان کودکیار

دانشکده پزشکی - طبقه دوم - مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۳-۸ - نامبر دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۴





PS



## ارزیابی نحوه پیشگیری بروسلوز در جمعیت دام ایران

فریبا ایمان زاده<sup>۱</sup>، شایان فرزانه بخش<sup>۱</sup>، سید حسن رهبر<sup>۱</sup>، الناز گلعلی پور<sup>۱</sup>، مهدی معلم<sup>۱</sup> ششمین

<sup>۱</sup>دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

E-mail: elnaazgolalipour@yahoo.com



۲۲-۲۰ آبان ۱۳۹۴

**سابقه و هدف:** بروسلوز نوعی بیماری عفونی باکتریال، از مهم ترین بیماری های مشترک بین دام و انسان میباشد که در نتیجه مصرف لبنیات غیرپاستوریزه و تماس با دام آلوده به انسان منتقل و منجر به ایجاد بیماری تب مالت میگردد. همچنین با ایجاد سقط و نازایی در دام، با افزایش هزینه های درمان و نگهداری دام آلوده یک خطر جدی در بهداشت عمومی و اقتصاد صنعت دام محسوب می گردد. بنابراین هدف از انجام این مطالعه، ارزیابی پیشگیری از بروسلوز دامی در ایران که از مناطق شایع بیماریست، می باشد.

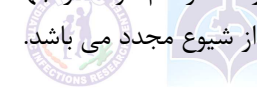
**روش بررسی:** در این مطالعه مروری تحلیلی با استفاده از مقالات منتشر شده در بین سال ۱۳۸۹ لغایت ۱۳۹۳ در پایگاه داده های Pubmed و SID تعداد ۱۰ مقاله در خصوص مبارزه با بروسلوز دامی و هزینه های بیماری در جامعه شامل تمامی خسارات ناشی از بیماری و هزینه های پزشکی شامل واکسیناسیون همچنین بررسی داده های اپیدمیولوژیک بیماری بروسلوز و میزان مایه کوبی گاو، گوسفندی و بزهای ایران و انواع روش های تشخیصی مورد استفاده مورد بررسی قرار گرفته است.

**یافته ها و نتیجه گیری:** شیوع بروسلوز در گوسفند و بز در استان کرمان بترتیب ۲.۷ درصد و ۳.۵ درصد بود و از کل جمعیت گوسفند و بز مورد آزمایش ۳.۱ درصد دارای نتیجه ی مثبت سرولوژی بوده اند، همچنین در استان مازندران شیوع بروسلوز در گوسفندان بیشتر (۸.۱۳٪) و در گاوها کمتر (۱.۸۸٪) و در کل دام های تحت بررسی ۵٪ بوده ست. ارزیابی بوسیله ی آزمایش تشخیصی رزبنگال و در صورت مثبت بودن نتیجه با استفاده از آزمون های رایت و ME۲ انجام گرفته است.

برنامه واکسیناسیون بصورت تزریق واکسن Rev-۱ در جمعیت گوسفند و بز و واکسن Rb۵۱ در جمعیت گاو بود. ضریب همبستگی پیرسون بین مایه کوبی دامی با میزان بروز انسانی تب مالت برای مایه کوبی گاو  $r=0.48$  و برای گوسفند و بز  $r=0.44$  بدست آمده که نشاندهنده ی ارتباط منفی بوده و هرچه میزان مایه کوبی بروسلوز در بین جمعیت دامی افزایش یافته، موارد ابتلای انسانی به تب مالت کاهش داشت که با این عمل کاهش هزینه ها در رابطه با جمعیت دامی و به تعادل رسیدن جمعیت ایمن که در طی زمان باعث کنترل بیماری شده مشاهده شده است.

آموزش دامداران و ترویج روش های پیشگیری از انتقال عفونت اهمیت دارد، چرا که نخستین اقدام در جهت کنترل بروسلوز کاهش عفونت در جمعیت دام، سپس غربالگری و کشتار دام آلوده در جهت ریشه کن کردن بیماری در منطقه و در مرحله ی آخر مایه کوبی دام و پایش مداوم جهت جلوگیری از شیوع مجدد می باشد.

**کلیدواژه ها:** بروسلوز، گاو، گوسفند، بز، پیشگیری، واکسیناسیون







## بررسی میزان آلودگی به بروسلوز در شیرهای خام شهرستان گلپایگان

رفیع سهرابی<sup>۱</sup>

<sup>۱</sup>دکترای دامپزشکی و سرپرست و کارشناس شبکه دامپزشکی شهرستان آشتیان

E-mail: Bahar.Vet@gmail.com

**سابقه و هدف:** بروسلا یک کوکوباسیل گرم منفی خیلی کوچک است که باعث بیماری مشترکی به نام بروسلوز می شود. این باکتری از طریق غشا مخاطی وارد بدن می شود. خون، باکتری را به اندام هایی مثل کبد، طحال، مغز استخوان و کلیه ها حمل می کند و در آن ها باعث ایجاد ضایعاتی می شود. مطالعه حاضر با هدف بررسی حضور دو گونه آبورتوس و ملی تنسیس در نمونه شیرهای خام جمع آوری شده در شهرستان مذکور انجام پذیرفت.

**روش بررسی:** در مجموع ۸۰۰ نمونه شیر از گوسفندان و گاوها (با ستین متفاوت)، از روستاهای اطراف شهرستان طی مدت ۶ ماه گردآوری شد. دام های هر روستا به صورت کاملا تصادفی انتخاب شده و ابتدا با استفاده از الکل نوک پستان دام را ضدعفونی نموده و از ظروف استریل و حاوی یخ برای نگهداری و انتقال شیرهای دوشیده شده استفاده شد. نمونه های شیر به آزمایشگاه منتقل و آزمون حلقه شیر (MRT) روی آن ها انجام گرفت.

**یافته ها و نتیجه گیری:** بر اساس این بررسی که در مرداد ۱۳۹۲ صورت گرفت، در مجموع تعداد ۸۰۰ نمونه شیر خام، طی یک دوره ۶ ماهه، از دام های روستائیان مناطق مختلف شهرستانهای مذکور به طور تصادفی و خوشه ای جمع آوری و مورد آزمون حلقه شیر (MRT) قرار گرفتند. در مورد آلودگی به باکتری بروسلا آبورتوس، از کل نمونه های اخذ شده (۴۰۰ نمونه شیر گاوی) تعداد ۹۳ نمونه (۲۳٪) از نظر تست MRT مثبت بودند، و در رابطه با وجود باکتری بروسلا ملی تنسیس مجدداً با آزمون حلقه شیر (MRT) از کل نمونه های اخذ شده (۴۰۰ نمونه شیر گوسفند) تعداد ۱۲۵ نمونه (۳۱٪) از لحاظ آلودگی به بروسلا ملی تنسیس مثبت بودند.

امروزه به خوبی مشخص شده که افزایش موارد انسانی، ناشی از افزایش موارد حیوانی بروسلوز است. لذا با توجه به نتایج بدست آمده از این تحقیق و سایر بررسی ها و تحقیقات مشابه در کشور، در طی سال های گذشته و نیز مصرف سنتی مواد لبنی، افزایش تب مالت در جوامع انسانی (استان و کشور) منحصرأ ناشی از مصرف شیر گاو و فراورده های آن نبوده و باید تهاجم عفونت بروسلایی و شیوع آن را در حیوانات دیگری چون گوسفند و بز نیز جستجو کرد. علاوه بر کنترل و ریشه کنی بروسلوز در حیوانات خصوصاً در گوسفند و بز، ضرورت اجرای یک برنامه منسجم به منظور اطلاع رسانی و آموزش همگانی مردم در تمام سطوح و اقشار جامعه، کادر های پزشکی و دامپزشکی، کارخانجات صنایع غذایی و فراورده های دامی و... بیش از پیش وجود دارد.





## بررسی وضعیت بیماری تب مالت در شهرستان بویراحمد استان کهگیلویه و بویراحمد در سال

۱۳۹۳-۹۴

دومین کنگره بین المللی و ششمین

همایش کشوری بروسلوز

مرتی یآوری<sup>۱</sup>، سید مختار رجایی فر<sup>۲</sup>



<sup>۱</sup>استادیار دانشکده پیرادامپزشکی دانشگاه بوعلی سینا همدان

<sup>۲</sup>آداره کل دامپزشکی استان کهگیلویه و بویراحمد

۲۲-۲۰ آبان ۱۳۹۴

E-mail: [morteza.yavari@gmail.com](mailto:morteza.yavari@gmail.com)

بروسلوز یکی از مهمترین و شایع ترین بیماری های مشترک بین انسان و حیوانات است. میزان شیوع بروسلوز در انسان به شیوع آن در دامها بستگی دارد. از این رو جهت جلوگیری از خسارات اقتصادی و مخاطرات بهداشتی این بیماری، کنترل و یا ریشه کنی آن در حیوانات اجتناب ناپذیر است. در این بررسی میزان بروز بیماری در انسان و جمعیت دامی شهر بویراحمد استان کهگیلویه و بویر احمد در سال ۱۳۹۳ و شش ماهه اول ۱۳۹۴ بررسی گردید. بدین منظور از ۲۰۶۵ راس دام در سال ۱۳۹۳ و ۳۰۰۵ راس در شش ماه اول ۱۳۹۴ خونگیری انجام شد. در همین مدت از بیماران مراجعه کرده به مراکز درمانی در سال ۱۳۹۳ و شش ماهه ابتدایی سال ۱۳۹۴ نمونه گیری و تست انجام شد. هیچ سابقه واکسیناسیون قبلی در موارد نمونه گیری شده وجود نداشت. به منظور شناسایی موارد مثبت بروسلوز تست رزینگال بر روی نمونه های خون انجام شد. تعداد دام آلوده در سال ۱۳۹۳ ۳۰ راس (۱/۴۵٪) و در شش ماهه اول ۱۳۹۴ ۱۹۰ راس (۶/۳۲٪) بدست آمد. تعداد موارد مثبت انسان ۴۵ نفر و در شش شش ماهه اول ۱۳۹۴ تعداد موارد مثبت انسان ۲۸ نفر بوده است. بر اساس نتایج بدست آمده بنظر می رسد میزان بروز موارد دامی و انسانی بیماری بروسلوز در شهر بویراحمد در حال افزایش است. در این شهرستان در سال ۱۳۹۳ تنها ۱۵۰ هزار دوز واکسن گوسفندی تزریق شده که در سال ۱۳۹۴ به ۲۷۲ هزار دوز افزایش یافته است. بر اساس منابع علمی سویه بیماری زا در انسان *B. melitensis* می باشد درحالیکه سیاست اداره دامپزشکی تست و حذف گاوهای راکتور (سویه گاوی (*B. Abortus*) در گاوداریهای صنعتی می باشد. بنابراین جهت کنترل و کاهش موارد تب مالت انسانی بکارگیری برنامه تشخیص و حذف موارد مثبت و نیز واکسیناسیون منظم جمعیت گوسفند و بز منطقه توصیه می گردد.

[www.idtmrc.sbm.u.ac.ir](http://www.idtmrc.sbm.u.ac.ir)

گراه شهید چمران- اوین - بلوار دانشجو - خیابان کودکیار

کلمات کلیدی: بروسلوز، گوسفند، انسان، بویراحمد

بقعه دوم- مرکز همایشهای بین المللی امام خمینی (ره)  
تلفن دبیرخانه : ۲۲۴۳۹۹۶۳-۸ - نامبر دبیرخانه : ۲۲۴۳۹۹۶۴





P8



## بررسی سرواپیدمیولوژی بروسلوز در شترهای شیرده



دکتر مسعود طالب خان گروسی<sup>۱</sup>، دکتر رامین باقرنژاد<sup>۲</sup>، دکتر حامد دبیری<sup>۳</sup>، دکتر امیر نیاسری نسلجی<sup>۱</sup>

<sup>۱</sup> گروه مامایی و بیماریهای تولید مثل، دانشکده دامپزشکی دانشگاه تهران

<sup>۲</sup> دپارتمان بروسلوز، موسسه تحقیقات واکسن و سرم سازی رازی

<sup>۳</sup> دستیار گروه مامایی و بیماریهای تولید مثل دانشکده دامپزشکی دانشگاه تهران.

E-mail: garoussi@ut.ac.ir



بروسلوز یکی از بیماریهای مشترک بین انسان و دام در دنیا است که علاوه بر بروز خسارات اقتصادی در پرورش دام، یکی از عواملی است که بهداشت عمومی را به مخاطره می اندازد. عامل مهم بروسلوز دامی در ایران عمدتاً *Brucella abortus* و *Brucella melitensis* است که به ترتیب عامل سقط بروسلائی در گاو، گوسفند و بز می باشند. سایر دامها از قبیل شتر می توانند به بروسلا آلوده شده و آنرا از طریق مایعات جنینی، ترشحات واژینال و شیر دفع کنند. شترهای شیرده در صنعت پرورش شتر به لحاظ اهمیت شیر شتر از جایگاه ویژه ای برخوردار می باشند. هدف از این مطالعه، بررسی سرواپیدمیولوژیک بروسلا در شترهای شیرده می باشد.

نمونه های سرمی از تعداد ۶۶ نفر شتر داشتی اخذ گردید. ابتدا، بر روی نمونه ها آزمایش سرمی Rose Bengal صورت گرفت و سپس آزمونهای تکمیلی بر روی نمونه های مثبت انجام شد. تعداد (۸/۵) مورد از نمونه ها مثبت ارزیابی شدند. ، نمونه های مثبت تحت آزمون های Wright و 2 Mercapto Ethanol (2ME) قرار گرفتند. آلودگی سرمی در آزمون Wright و 2ME به ترتیب: در (۸/۵) و (۵/۳) نفر از شتران مثبت ارزیابی شد. عیار آلودگی در آزمون Wright (۶۰/۳) نفر از شتران ۱:۱۶۰ بود. عیار آلودگی سرمی به بروسلا در آزمون 2ME بین ۱:۱۰ الی ۱:۸۰ بود. سن ابتلاء یک نفر از شترها یک سال بود در حالیکه سن سایرین بین ۱۴-۱۷ سال بر اساس پرونده های موجود بوده است. تعداد زایش دامهای بالغ ۵ الی ۶ زایش در طی دوره حیات پس از بلوغ بود.

این بررسی نشان داد که شترهای شیرده آلوده به بروسلا آبورتنوس و یا ملی تنسیس بوده و برای اثبات نوع آلودگی بروسلائی، کشت از شیر و یا ترشحات واژینال بایستی انجام گیرد. شترهای ایران نیز باید تحت نظارت و کنترل بیماری بروسلوز قرار گیرند و

محصولات لبنی شتر بایستی به صورت پاستوریزه به بازار مصرف عرضه گردد. بلوار دانشجو - خیابان کودکیار

دانشکده پزشکی - طبقه دوم - مرکز همایشهای بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه : ۲۲۴۳۹۹۶۳ - ۸ نمابر دبیرخانه : ۲۲۴۳۹۹۶۴







P9

## بررسی فراوانی باکتری بروسلا در نمونه های شیر خام گوسفند در اصفهان و چهارمحال

بختیاری



دومین کنگره بین المللی و ششمین

همایش کشوری بروسلوز

وحید رنجکش آدرمنابادی

<sup>۱</sup>دانشجوی دکترای عمومی دامپزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد شهرکرد، چهارمحال بختیاری، ایران

E-mail:Ranjkesvhahid@yahoo.com



۲۲-۲۰ آبان ۱۳۹۴

بروسلوز بیماری است که توسط باکتریهای جنس بروسلا ایجاد میشود و یکی از شایعترین بیماریهای زئونوز است که شیوع جهانی داشته و سالانه بیش از ۵۰۰۰۰۰ مورد بیماری انسانی از آن گزارش می شود. بروسلوز در ایران، اولین بار در سال ۱۹۳۲ گزارش شد. هدف از این مطالعه، برآورد میزان آلودگی شیر خام گله های گوسفند به این باکتری در استانهای اصفهان و چهارمحال بختیاری کشور میباشد. در این بررسی نمونه های شیرخام از گله های گوسفند استانهای اصفهان و چهارمحال بختیاری جمع آوری شد. نمونه های شیر گوسفندان گله به منظور بررسی وضعیت آلودگی بروسلایی به محیط بروسلا آگار منتقل و پلیت ها به صورت روزانه تا ۵ روز به لحاظ رشد پرگنه ها کنترل شدند. برای تأیید پرگنه های بروسلایی آزمایشهای میکروبی و بیوشیمیایی نیز انجام گرفت. نتایج این بررسی آشکار کرد که ۴۵ درصد نمونه ها آلوده به میکروب بروسلا بودند. نمونه های استان اصفهان ۲۱ درصد و نمونه های استان چهارمحال بختیاری ۲۴ درصد دارای نتایج مثبت در کشت بودند. جداسازی این مقدار از بروسلا از نمونه های شیر خام در این بررسی نشان داد که شیرهای خام دارای خطر بالقوه برای انتقال بروسلوز هستند. پیشگیری نیاز به مایه کوبی گله و افزایش آگاهی عمومی از طریق برنامه های آموزشی بهداشتی دارد.

آدرس ارسال مقالات: 6thnicb@sbmu.ac.ir

واژه های کلیدی: بروسلوز. گوسفند. شیر خام.

دارای امتیاز باز آموزی

برگزار کننده :

مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

[www.idtmrc.sbmu.ac.ir](http://www.idtmrc.sbmu.ac.ir)

مکان برگزاری: تهران - بزرگراه شهید چمران - اوین - بلوار دانشجو - خیابان کودکیار

دانشکده پزشکی - طبقه دوم - مرکز همایشهای بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه : ۰۲۲۴۳۹۹۶۳ - ۸ نمابر دبیرخانه : ۰۲۲۴۳۹۹۶۴





افزایش ۶۰ درصدی بروز بیماری تب مالت در استان کردستان - از سال ۱۳۹۲ تا سال ۱۳۹۳



معروف مدرسی<sup>۱</sup>، محمدکریمی<sup>۲</sup> **دومین کنگره بین المللی و ششمین همایش کشوری بروسلوز**

<sup>۱</sup> کارشناس مسئول بیماریهای زئونوز استان کردستان

<sup>۲</sup> کارشناس ارشد بیماریها / مدیر پیشگیری و مبارزه با بیماریهای واگیر استان کردستان

E-mail: mkbalk@yahoo.com



۲۲-۲۰ آبان ۱۳۹۴

**مقدمه:** بروسلوز (تب مالت)، یکی از بیماریهای مهم و شایع مشترک بین انسان و حیوان است، معمولاً عفونت در انسان در نتیجه تماس مستقیم با حیوانات آلوده یا فرآورده های آنها اتفاق می افتد. بیماری در انسان بصورت حاد، تحت حاد یا مزمن ، عارض و معمولاً باعث ایجاد تب، تعریق، ضعف و بیحالی و کاهش وزن می گردد. (در حیوانات بیشتر موجب گرفتاری دستگاه اداری - تناسلی می شود)

بدلیل خسارات اقتصادی فراوان دامی و انسانی ، هنوز بعنوان یکی از مشکلات بهداشتی با شیوع بالا در اکثر استانهای کشور مطرح بوده و مبارزه با آن از اهمیت خاصی برخوردار است.

**روش تحقیق:** این تحقیق یک مطالعه توصیفی گذشته نگر است که داده های خام آن براساس از فرم بررسی اپیدمیولوژیک انفرادی موارد بیماری از خانه های بهداشت ، مراکز بهداشتی درمانی شهری و روستایی، بیمارستانها و مطب ها و آزمایشگاههای شهرستانهای استان کردستان جمع آوری شده است. داده در نرم افزار SPSS ثبت ، تجزیه و تحلیل و تبدیل به اطلاعات شده است .

آدرس ارسال مقالات: 6thnicb@sbmu.ac.ir

جدول میزان بروز بیماری در شهرستانهای استان کردستان از سال ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۳ (در ۱۰۰ هزار نفر)

دارای امتیاز باز آموزی

| نام شهرستان | بیجار | دیواندره | قروه | دهگلان | بانه | سقز | کامیاران | مریوان | سندج | سروآباد |
|-------------|-------|----------|------|--------|------|-----|----------|--------|------|---------|
| سال ۱۳۹۲    | ۱۸۵   | ۱۸۴      | ۱۵۶  | ۱۴۲    | ۴۹   | ۳۱  | ۲۸       | ۲۴     | ۱۵   | ۱۵      |
| سال ۱۳۹۳    | ۵۱۰   | ۳۱۴      | ۱۶۲  | ۱۷۹    | ۷۵   | ۴۷  | ۳۴       | ۲۶     | ۲۳   | ۲۶      |



**یافته ها:** با نگاهی گذرا به آمارها و مشاهده موارد بروز بیماری تب مالت در شهرستانهای استان کردستان به سادگی در می آیم که روند افزایش در همه شهرستان ها مشهود است که در شهرستان بیجار به حدود ۳ برابر رسیده است.

از طرفی اختلاف واضح میان بروز بیماری در شهرستانهای شرق ، مرکز و غرب استان به سادگی مشاهده میشود، که این اختلاف گاهاً به بیش از ۲۲ برابر می رسد. امکانات تشخیصی در شهر سنندج به علت مرکز استان بودن بیش از شهرستانهای دوردستی مانند بیجار است و قطعاً تعدادی از بیماران شهرستان بیجار احتمالاً به شهرهای بزرگتری مانند همدان یا زنجان برای مداوا مراجعه کرده و احتمال دارد تعدادی از بیماران اصلاً گزارش نشده باشند. (Under Reporting)

**نتیجه گیری:** این تحقیق افزایش ۶۰ درصدی بروز بیماری تب مالت را در طی سال ۱۳۹۳ نسبت به ۱۳۹۲ در استان نشان می دهد آلودگی در مناطق شرق استان تا ۲۲ برابر غرب آن است و از طرفی با توجه به مرزی بودن شهرستانهای غربی (مریوان، بانه و سروآباد) که نسبت میزان بروز در آنها نسبت به شهرستانهای شرقی مانند بیجار ۱ به ۲۲ است احتمال ورود دام آلوده از کشور عراق به استان کردستان را رد می کند. دامدار بودن مردم مناطق شرق و غرب استان و یکسان بودن نحوه زندگی و معیشت آنها خطر یکسانی را برای مردمان آن پدیدال خواهد داشت.

از نظر قومیت بیشتر مردمان این استان، کُرد زبان بوده ،میزان سواد در آنها تقریباً در یک سطح قرار دارد و اختلافات مذهبی هم نمی تواند خطربروز را کاهش یا افزایش دهد اما آنچه به نظر می رسد از همه این فاکتورها بیشتر تأثیرگذار باشد هم جوار بودن شهرستانهای بیجار، قروه و دیواندره با استانهای آلوده تر زنجان و همدان است. لذا نیاز به هماهنگی و همکاری شهرستان های هم مرز فوق احساس می شود. پایین بودن پوشش واکسیناسیون در دام ها به علت کمبود اعتبار، امکانات و نیروی انسانی در دامپزشکی می طلبد که سازمان دامپزشکی بیشتر حمایت شده و این امر باید از طرف مسئولان رده بالای کشوری مورد قبول و اقدام قرار گیرد

آموزش به مردم (به روش SHEP یا Systematic Comprehensive Health Education and Promotion model اصطلاحاً SHEP model) در امر آگاه سازی مردم بخصوص در مصرف لبنیات باستوریزه و رعایت نکات بهداشتی توسط دامداران می تواند تأثیرگذار باشد. از طرفی همکاری و هماهنگی با کارکنان دامپزشکی در کلیه سطوح بصورت مداوم باید مورد تأکید بوده و در عمل به آن پرداخته شود

**برگزار کننده:**

مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی  
کلمات کلیدی: تب مالت، شیوع، بیماریهای مشترک، کردستان، مرز، SHEP model  
[www.idtmrc.sbm.ac.ir](http://www.idtmrc.sbm.ac.ir)

مکان برگزاری: تهران - بزرگراه شهید چمران - اوین - بلوار دانشجو - خیابان کودکیار

دانشکده پزشکی - طبقه دوم - مرکز همایشهای بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه : ۰۲۲۴۳۹۹۶۳ - ۸ / شماره دبیرخانه : ۰۲۲۴۳۹۹۶۴







P11



## بررسی اپیدمیولوژی بروسلوز در استان کرمانشاه سالهای ۱۳۸۹ لغایت ۱۳۹۳



رکن‌الدین مهدی‌زاد<sup>۱</sup>، دکتر علیرضا احمدی<sup>۲</sup>، دکتر ناهید خادمی<sup>۳</sup>، دکتر حسین بیگلری<sup>۴</sup>، محمد مهدی قاضی زاده<sup>۵</sup>

<sup>۱</sup> کارشناس بهداشت عمومی، کارشناس ارشد روانشناسی، کارشناس بیماری‌های زئونوز دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

<sup>۲</sup> دکتری تخصصی اپیدمیولوژی، متخصص بیهوشی، معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

<sup>۳</sup> پزشک، قائم مقام معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

<sup>۴</sup> پزشک، مدیر گروه پیشگیری و مبارزه با بیماری‌های معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

<sup>۵</sup> کارشناس بهداشت عمومی، کارشناس بیماری‌های زئونوز دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

E-mail: mehdizad\_r@yahoo.com

The 2<sup>nd</sup> International & the 6<sup>th</sup> National Iranian Congress of Brucellosis

Iranian Congress of Brucellosis

11-13 November 2015

**سابقه و هدف:** تب مالت یکی از مهمترین بیماری‌های شایع عفونی مشترک بین انسان و دام است که همیشه به عنوان یک معضل بهداشتی در اکثر کشورها منجمله ایران مطرح می باشد. هدف از این مطالعه بررسی وضعیت اپیدمیولوژیک بیماری تب مالت طی سالهای ۱۳۸۹ لغایت ۱۳۹۳ در استان کرمانشاه می باشد.

**روش بررسی:** توصیفی و بر اساس ثبت Data و تجزیه و تحلیل آن از طریق پورتال کشوری

**یافته‌ها:** در ۵ سال اخیر ۴۳۹۸ مورد جدید بیماری در استان کرمانشاه گزارش شده است. و در جنس مذکر اندکی بیشتر از مونث بوده است (۵۵ درصد مرد). میزان بروز بیماری در طی سال ۸۹ تا ۹۳ روندی افزایشی داشته است، که به ترتیب ۳۹/۵، ۳۸/۸، ۵۳/۷، ۶۳/۲ در صد هزار نفر بوده است. این افزایش در جمعیت روستایی رشد بیشتری داشته است، که از سال ۸۹ تا ۹۳ به ترتیب ۱۰۰، ۱۱۲، ۱۱۲، ۱۴۱، ۲۰۵ در ۱۰ هزار نفر بوده است. و بیشترین بیماران مربوط به زنان خانه دار، و مرحله بعد دامدار- کشاورز بوده است. همچنین به طور میانگین ۸۷ درصد مبتلایان ساکن روستا بوده اند، و نیز ۸۷ درصد بیماران سابقه تماس با دام داشته اند، که ۴۰ درصد از بیماران مورد بررسی اظهار کرده اند که واکسیناسیون در دام‌هایشان انجام نشده است.

**نتیجه گیری :** با توجه به ناکافی بودن پوشش واکسیناسیون در دامها (پوشش ۶۰ درصد) ضرورت دارد سازمان محترم دامپزشکی پوشش بالای واکسیناسیون ایمن و اثربخش در دام‌ها علیه بروسلوز را در دستور کار خود قرار دهد. همچنین روند افزایشی بیماری در جمعیت روستایی، ضرورت مداخله ویژه در مناطق روستایی با تمرکز بر آموزش به زنان خانه دار، دامداران، کشاورزان و دانش آموزان را ایجاب می کند. نتایج این مطالعه بالا بودن سابقه تماس با دام در بیماران (۸۷ درصد) را نشان می دهد، بنابراین توصیه می شود که در خصوص رعایت احتیاطات حفاظت فردی در هنگام مواجهه با دام، سقط جنین و ترشحات دامی به گروه هدف آموزشهای

لازم ارائه گردد.

**کلمات کلیدی:** اپیدمیولوژی، کرمانشاه، تب مالت





## بررسی تاثیر مداخله آموزشی در اتخاذ رفتار پیشگیرانه از بیماری تب مالت

اعظم گراوندی<sup>۱</sup>، مریم باوند پور<sup>۲</sup>، پروین لقایی<sup>۳</sup>، ساسان گراوندی<sup>۴</sup>

<sup>۱</sup> کارشناس ارشد آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، کارشناس آموزش بهداشت و ارتقای سلامت معاونت امور بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه



<sup>۲</sup> کارشناس آموزش و ارتقای سلامت شهرستان صحنه - ۲۰ آبان ۱۳۹۴

<sup>۳</sup> کارشناس مامایی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

<sup>۴</sup> پزشک طب کار

E-mail: geravandi\_a88@yahoo.com

The 2<sup>nd</sup> International & the 6<sup>th</sup> National Iranian Congress of Brucellosis  
11-13 November 2015

**مقدمه:** تب مالت به عنوان مشکل اساسی بهداشت دام و بهداشت همگانی در بسیاری از مناطق جهان از جمله ایران که دام منبع درآمد و اشتغال می باشد به شمار می رود. هدف این مطالعه بررسی تاثیر مداخله آموزشی بر رفتار زنان در پیشگیری از بیماری تب مالت بود.

**روش کار:** این مطالعه یک مداخله آموزشی بوده، که بر روی ۲۹۰ زنان خانه دار دارای دام روستایی شهرستان صحنه صورت گرفت. دادهها در دو مقطع زمانی ( قبل ، ۲ ماه پس از آموزش جمع آوری، با استفاده از نرم افزار Stata و آزمون تی زوج مورد آنالیز قرار گرفت.

**یافته ها:** نتایج مطالعه نشان داد که ۷۴٪ از زنان خانه دار که شیر به مدت ۵ دقیقه می جوشانند و ۷۳٪ از شیر جوشیده جهت تهیه فرآوردهای لبنی استفاده میکردند که پس از آموزش به ۷۷٪ افزایش یافت. همچنین ۱۹٪ آنان همیشه از پنیر محلی استفاده می کردند که پس از آموزش به ۱۷ درصد کاهش یافت. افزایش ۲ درصدی در رفتار شستن دستها پس از تماس با دام و استفاده از وسایل حفاظت فردی در برخورد با دام دیده شد. قبل از آموزش ۱۹٪ از آب آهک جهت ضد عفونی محل نگهداری دام استفاده می کردند که پس از مداخله صورت گرفته این رفتار به ۲۱٪ ارتقاء یافت.

**مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی**  
**بحث و نتیجه گیری:** طراحی و اجرای برنامه آموزشی منظم و مستمر میتواند در تغییر رفتار افراد و کاهش بروز تب مالت موثر می باشد.

مکان برگزاری: تهران - بزرگراه شهید چمران - اوین - بلوار دانشجو - خیابان کودکیار

دانشکده پزشکی - طبقه دوم - مرکز همایشهای بین المللی امام خمینی (ره)

**کلمات کلیدی:** مداخله آموزشی، رفتار پیشگیرانه، تب مالت ۲۲۴۳۹ - نمابر دفتر: ۲۲۴۳۹۹۶۴





P13



بررسی اپیدمیولوژیک بیماری تب مالت شهرستان سرخس در سال ۱۳۹۳



دومین کنگره بین المللی و ششمین همایش کشوری بروسلوز

معصومه شاهنگی<sup>۱</sup>، خسرو اعظمی<sup>۲</sup>، سلمان شجاعی<sup>۳</sup>، فاطمه براتی<sup>۴</sup>

<sup>۱</sup> کارشناس مسئول مبارزه با بیماریها، مرکز بهداشت شهرستان سرخس-واحد مدیریت بیماریها

<sup>۲</sup> کارشناس مبارزه با بیماریها، مرکز بهداشت شهرستان سرخس-واحد مدیریت بیماریها

<sup>۳</sup> کارشناس ارشد مدیریت خدمات بهداشتی، مرکز بهداشت ثامن مشهد-واحد مدیریت بیماریها

<sup>۴</sup> کارشناس آزمایشگاه، مرکز بهداشت شهرستان سرخس- واحد آزمایشگاه

E-mail: shahangim1@mums.ac.ir

The 2<sup>nd</sup> International & the 6<sup>th</sup> National

**سابقه و هدف:** بروسلوز یک بیماری زئونوز می باشد که بصورت تحت حاد و مزمن بروز می کند و می تواند باعث زیان های اقتصادی و بهداشتی فراوانی چه در سطح انسانی و چه در سطح دامی شود. هرچند کنترل و حذف بیماری در انسان به میزان زیادی در گرو اقدامات بهداشتی، واکسیناسیون و کاهش بیماری بروسلوزیس در جمعیت دامی است. و توجه به این نکته که دامداری یک از مهمترین مشاغل موجود در شهرستان سرخس می باشد بررسی وضعیت بیماری ضروری به نظر می رسد.

**روش بررسی:** این مطالعه به صورت توصیفی (Cross Sectional) انجام شده و افراد بیمار مراجعه کننده به پزشکان و باتکمیل فرم بررسی تب مالت وارد مطالعه گردیدند. آنالیز داده ها توسط نرم افزار SPSS16 انجام شد.

**یافته ها:** میزان بروز تب مالت 158 در صد هزار نفر بود که 60.3% مرد و 39.7% زن بودند. دامنه سنی از 4 ساله تا 74 سال متغیر بود. بیشترین فراوانی از نظر سن به ترتیب در ۲۱-۳۰ سال (۲۷/۳٪)، ۱۱-۲۰ سال (۲۵/۷٪) و ۳۱-۴۰ سال (۱۸/۲٪) می باشد. 96٪ موارد ثبت شده ساکن روستا و ۴٪ شهر می باشد. بیشترین فراوانی شغلی به ترتیب مربوط به گروه خانه دار (۲۸.۲٪)، دامدار (۲۷.۵٪) و دانش آموز (۱۹.۲٪) بود. ۴۸.۷٪ در تابستان، ۲۵٪ موارد در بهار، ۴.۱۷٪ در پاییز و ۸.۹٪ در زمستان صورت گرفته است. بر اساس جدول فراوانی بیشترین موارد بیماری ماهیانه به ترتیب در ماه های تیر (۲۹.۴٪)، اردیبهشت (۱۱.۵٪) و شهریور (۱۰.۸٪) بوده است. ۹۶.۷٪ موارد با دام تماس داشته اند در حالیکه ۳.۳٪ تماس نداشته اند. شایعترین علائم مشاهده شده در بیماران به ترتیب تب به همراه دیگر علائم ۵۵.۱٪، درد عضلانی و مفاصل ۲۷.۶٪، و کمر درد ۱۷.۳٪ بوده است. تیتراژ ۳۶.۵٪ از بیماران بالای ۱/۶۴۰ و ۷۶.۲٪ بیماران دارای 2ME بالای ۱/۸۰ بودند.

**نتیجه گیری:** بیشتر موارد مبتلا در جنس مرد و در روستاها و بیشترین گروه شغلی در زنان خانه دار و دامداران می باشد و بیشترین موارد مبتلا به بیماری در افرادی که با دام در تماس هستند. که نیاز به آموزش بیشتر بیماری در گروه هدف دامداران و خانواده های آنها در برنامه های پیشگیری مدنظر می باشد و همکاری با دام پزشکی در زمینه واکسیناسیون دامها از اقدامات سالانه می باشد.

**کلمات کلیدی:** بروسلوز، اپیدمیولوژی، سرخس، Cross Sectional، رایت، 2ME، خانه: ۲۲۴۳۹۹۶۴







P14

## شیوع بروسلوز در سالمندان ایرانی بستری در بخش های عفونی بیمارستان - یک مطالعه مرورو سیستماتیک و متآنالیز

دکتر میلاد اعظمی<sup>۱</sup>، دکتر مرضیه خطایی<sup>۱</sup>، دکتر کوروش ساپه میری<sup>۲</sup>، دکتر محمدرضا حافظی احمدی<sup>۳</sup>



<sup>۱</sup>دانشجوی پزشکی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ایلام، ایران  
<sup>۲</sup>دانشیار گروه آمار حیاتی، مرکز تحقیقات پیشگیری از آسیب های روانی - اجتماعی، دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ایلام، ایران  
<sup>۳</sup>گروه پاتولوژی، دانشکده ی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ایلام، ایران

E-mail: miladazami@medilam.ac.ir

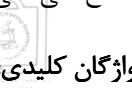
**سابقه و هدف:** با افزایش سن و تغییرات فیزیولوژیک در بدن انسان احتمال خطر ابتلا به انواع عفونت ها در این گروه سنی افزایش پیدا می کند. بروسلوز علاوه بر اینکه شایع ترین بیماری مشترک میان انسان و دام است بلکه به عنوان یک بیماری دوباره در حال ظهور ذهن دست اندرکاران سلامت در سراسر جهان را درگیر کرده است. باتوجه به اینکه آمارهای ارائه شده در این زمینه در ایران متفاوت است و یک برآورد کلی از آن وجود ندارد این مطالعه با هدف بررسی شیوع بروسلوز در سالمندان ایرانی بستری در بخش های عفونی بیمارستان به روش متآنالیز انجام شده است.

**روش کار:** مقالات بر اساس جستجو در پایگاههای الکترونیکی از جمله: Magiran, Iran medex, IranDoc, SID, Medlib, Scopus, Medline, Pubmed, ScinceDiret, Google Scholar از سال ۱۹۹۱ تا ۲۰۱۵ توسط دونفر از محققین بصورت مستقل با استفاده از کلید واژه های استاندارد مورد جمع آوری شدند. معیار تشخیص بروسلوز، یافته های کلینیکی و پاراکلینیکی در نظر گرفته شد. کیفیت مطالعات وارد شده پس از ارزیابی معیارهای ورود و خروج، توسط چک لیست STROBE سنجیده شده و اطلاعات مورد نیاز استخراج شد. **آخرین مهلت ارسال مقالات: ۱۵ مهر ۱۳۹۴**

**یافته ها:** در بررسی اولیه ۱۲۰ مقاله بدست آمد، با مرور عنوان و چکیده ها ۷۹ مقاله خارج شد، از ۴۱ مقاله باقی مانده تنها ۴ مطالعه واجد شرایط بودند. از ۴ مطالعه حجم نمونه ی (۱۴۲۱ نفر وارد مرور ساختاریافته شدند. شیوع بروسلوز در سالمندان ایرانی بستری در بخش های عفونی بیمارستان ۴.۷٪ (با فاصله اطمینان ۹۵٪: ۸.۳-۱.۱). برآورد گردید. در بررسی ارتباط شیوع بروسلوز در سالمندان با سال انجام مطالعه ارتباط معنی دار بود (p=0.029). [www.idtm.ir](http://www.idtm.ir)

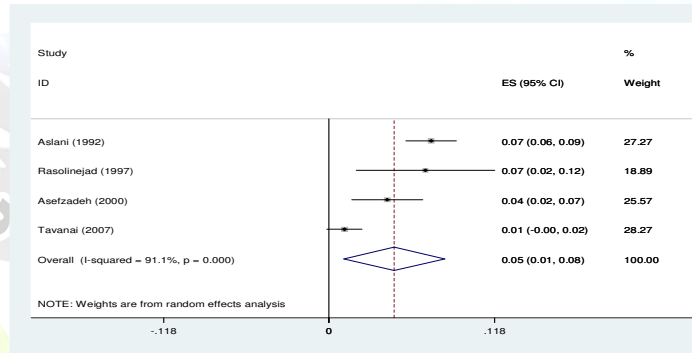
مکان برگزاری: تهران - بزرگراه شهید چمران - اوین - بلوار دانشجو - خیابان کودکیار  
**نتیجه گیری:** شیوع بروسلوز در سالمندان ایرانی بستری در بخش های عفونی بیمارستان ۴.۷٪ بود و در طی سال های ۱۹۹۲ تا ۲۰۰۷ در سالمندان کاهش یافته است. باتوجه به اینکه یک مطالعه مرورو سیستماتیک و متآنالیز هیچگاه جایگزین مطالعات در سطح ملی نمی شوند توصیه می شود یک مطالعه در سطح ملی برای سالمندان طراحی شود.

**واژگان کلیدی:** شیوع، بروسلوز، سالمند، ایران، مرور سیستماتیک، متآنالیز



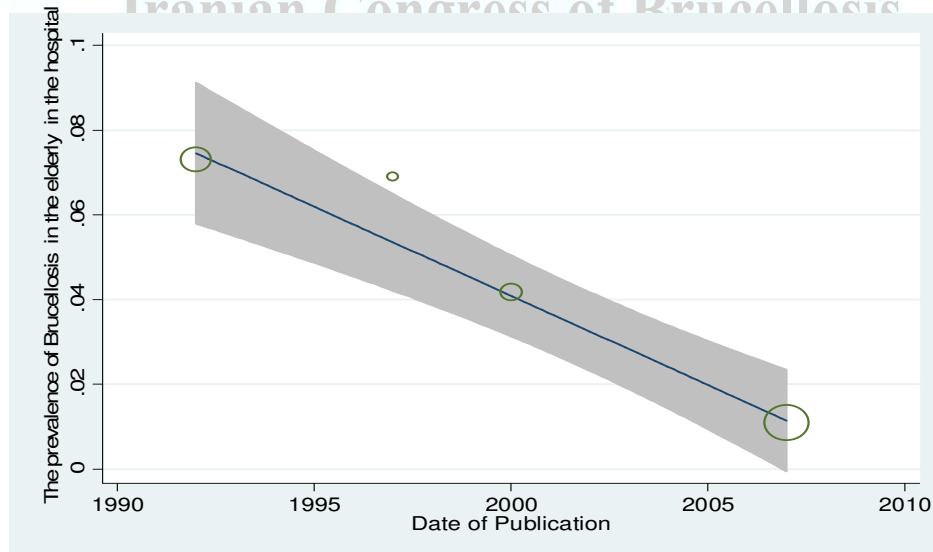


نمودار ۱. شیوع بروسلوز در سالمندان ایرانی بستری در بخش های عفونی بیمارستان براساس مدل اثرات تصادفی، نقطه وسط هر



پاره خط برآورد میزان درصد و طول پاره خط ها فاصله اصمینان ۹۵ درصدی در هر مطالعه را نشان می دهد. علامت لوزی میزان را برای کل مطالعات نشان می دهد. B شیوع عفونت هیپاتیت

نمودار ۲. نمودار متارگرسیون شیوع بروسلوز در سالمندان ایرانی بستری در بخش های عفونی بیمارستان بر حسب سال انجام مطالعه، دایره ها وزن مطالعات را نشان می دهند. (P=0.029)



مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

[www.idtmrc.sbm.u.ac.ir](http://www.idtmrc.sbm.u.ac.ir)

مکان برگزاری: تهران - بزرگراه شهید چمران - اوین - بلوار دانشجو - خیابان کودکیار

دانشکده پزشکی - طبقه دوم - مرکز همایشهای بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۳-۸ نمابر دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۴





P15



## بررسی وضعیت بیماری تب مالت در استان اردبیل در سال ۱۳۹۲



دکتر صادق حضرتی<sup>۱</sup>، سیده نگار مدرس صدرائی<sup>۲</sup>، مهندس داریوش امدادی<sup>۳</sup> و ششمین همایش کشوری بروسلوز



۲۲-۲۰ آبان ۱۳۹۴

E-mail: dariushemdad@yahoo.com

**مقدمه:** تب مالت از بیماریهای شایع قابل انتقال بین انسان و حیوان است که از طریق تماس مستقیم با خون، جفت، جنین و ترشحات رحمی حیوانات آلوده و همچنین مصرف فرآورده های لبنی آلوده به انسان منتقل می شود. این بیماری صرف نظر از مشکلاتی که در دام ایجاد می کند، از نظر اقتصادی می تواند صدمات زیادی را به جامعه وارد نماید. این بررسی با هدف شناخت مناطق و شهرستان های آلوده استان انجام شده است و مشخص می کند که تجمع بیماری در چه منطقه ای بیشتر می باشد تا در جهت مبارزه با بیماری در دام و انسان در مناطق آلوده اقدام نموده و راهکارهای اساسی مانند واکسیناسیون دامها، کشف و جداسازی و کشتار دامهای آلوده، جلوگیری از جابجایی دامها از مناطق آلوده و همچنین آموزش عموم را اتخاذ نمود.

**مواد و روشها:** این بررسی به روش توصیفی است و کلیه گزارشات موارد تب مالت انسانی به تفکیک شهرستانهای تابعه ( ۱۰ شهرستان) طبق دستورالعمل کشوری مراقبت تب مالت به تعداد ۲۵۵ نفر جمع آوری و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته است.

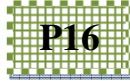
**نتایج:** میزان بروز بیماری در استان ۱۹ در صد هزار نفر جمعیت بوده که شهرستان های خلخال، پارس آباد و نیر بترتیب با میزان بروز ۶۷، ۴۵ و بیشترین و نمین و اردبیل به ترتیب با میزان بروز ۳، ۴ کمترین میزان بروز در استان را داشته اند. از نظر سکونت ۷۵٪ روستایی و ۲۵٪ شهری و از نظر جنسیت ۵۳٪ مرد و ۴۷٪ زن بوده است. از کل موارد ۷۸٪ تماس با دام داشته اند و ۲۲٪ با دام تماس نداشته اند. ۹۰٪ مبتلایان از فرآورده های لبنی استفاده کرده اند و ۱۰٪ از فرآورده لبنی استفاده نکرده اند. از نظر شغل ۳۶٪ خانه دار، ۲۳٪ دانش آموز، ۱۱٪ دامدار، ۱۳٪ کشاورز، ۶٪ کودک، ۶٪ چوپان و ۵٪ سایر مشاغل بوده است. از نظر گروه سنی ۳۰٪ زیر ۱۵ سال، ۳۴٪ بین ۱۶ تا ۲۹ سال، ۲۳٪ بین ۳۰ تا ۴۹ سال و ۱۳٪ بالای ۵۰ سال بوده اند.

**بحث:** با توجه به اینکه شیوع بیماری بیشتر در مناطق روستایی و در بین خانمهای باردار و دانش آموزان بوده است لازم است آموزش و اطلاع رسانی از طریق بهورزان و کاردندان مراکز روستایی در خصوص راههای انتقال و پیشگیری بیماری جهت جلوگیری از ابتلاء صورت گیرد. و همچنین برای کنترل بیماری در شهرستانهای با بروز بالا، لازم است نظارت کافی بر مکانهای تهیه و توزیع فرآورده های لبنی، انجام واکسیناسیون دامی، آموزش دامداران و تماس های شغلی و همچنین آموزش و اطلاع رسانی عموم بویژه در مدارس در این زمینه بعمل آید.

**کلمات کلیدی:** تب مالت، اردبیل، بروز، دستورالعمل







## بررسی نیازهای آموزشی پزشکان عمومی درباره بیماری بروسلوز

شهین سالاروند<sup>۱</sup>، علیرضا مؤید کاظمی<sup>۲</sup>، نرجس بحری<sup>۳</sup>

<sup>۱</sup> عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری مامایی خرم آباد، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم آباد، ایران

<sup>۲</sup> دانشجوی دکترای پرستاری دانشکده پرستاری مامایی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

<sup>۳</sup> عضو هیئت علمی دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم آباد، ایران

<sup>۴</sup> دانشجوی دکترای بهداشت باروری، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران

E-mail: shsalarvand@gmail.com



## The 2<sup>nd</sup> International & the 6<sup>th</sup> National Iranian Congress of Brucellosis

**مقدمه:** طی سالها بعد از تشخیص بروسلوز، هنوز این بیماری خسارات اقتصادی، دامپزشکی، بهداشت عمومی قابل ملاحظه ایی را در بعضی کشورها تحمیل می کند. لذا با توجه به اهمیت بهداشت جامعه و شیوع بالای تب مالت در استان لرستان، این مطالعه با هدف تعیین میزان نیازهای آموزشی پزشکان عمومی در پیشگیری، تشخیص و درمان بروسلوز در شهر خرم آباد انجام شد.

**روش پژوهش:** این مطالعه مقطعی در سال ۱۳۹۲ به صورت سرشماری از پزشکان عمومی شاغل در شهر خرم آباد انجام شد. پرسشنامه این مطالعه پس از مرور متون و مطالعه پروتکل بروسلوز ورژن (نسخه) ۸۹ وزارت بهداشت بطور خودساخته تنظیم گردید که پرسشنامه مشتمل بر دو قسمت بوده که بخش اول مشخصات دموگرافیک (سن، جنس، محل خدمت و نوع خدمت) و بخش دوم ۴۲ سؤال نیازسنجی آموزشی در چهار حیطه پیشگیری (۷سؤال)، تشخیص (۱۴ سؤال)، درمان (۱۲ سؤال) و پیگیری (۹سؤال) بودند. روایی و پایایی پرسشنامه انجام شد. جهت تجزیه تحلیل از نرم افزار SPSS آزمونهای من ویتنی و ویلکاکسون استفاده شد.

آدرس ارسال مقالات: 6thnicb@sbmu.ac.ir

آخرین مهلت ارسال مقالات: ۱۵ مهر ۱۳۹۴

**نتایج:** نیازسنجی آموزشی کلی در رابطه با بیماری بروسلوز نشان داد که ۲۸/۶ درصد مشارکت کنندگان در مورد بیماری بروسلوز نیاز آموزشی دارند. نیازسنجی آموزشی به تفکیک حیطه های نیازهای آموزشی نشان داد که، بیشترین نیاز آموزشی در حیطه تشخیص در ۷۸/۶ درصد مشارکت کنندگان و کمترین نیاز آموزشی در حیطه پیشگیری در ۱۷/۱ درصد مشارکت کنندگان بود. بررسی ارتباط بین نمره نیازسنجی با جنسیت و نوع خدمت پزشکان، نشان داد که نمره نیازسنجی بین مشارکت کنندگان زن و مرد اختلاف آماری معنی دار نداشته است. اما پزشکانی که در مرکز روستایی کار می کردند، نیاز آموزشی بیشتری داشتند.

دانشکده پزشکی - طبقه دوم - مرکز همایشهای بین المللی امام خمینی (ره)

**بحث و نتیجه گیری:** میزان نیازهای آموزشی اکثر پزشکان عمومی در شهر خرم آباد درباره بیماری بروسلوز در این مطالعه در حد متوسط است. با توجه به اهمیت تشخیص و درمان بموقع این بیماری، این سطح میزان نیازهای آموزشی بالاست و انتظار می رود که میزان آگاهی پزشکان عمومی بیشتر از حد متوسط و بهتر از آن باشد.



کلیدواژه ها: نیازهای آموزشی پزشکان، بروسلوز



P17

## وضعیت اپیدمیولوژیکی بیماری تب مالت و فاکتورهای تاثیر گذار بر فاصله زمانی بین بروز اولین

علائم بالینی و تشخیص بیماری تب مالت- گیلانغرب- ۱۳۸۸ و ۱۳۹۰

ابراهیم بابائی<sup>۱</sup>، محمدرضا یوسفی<sup>۲</sup>، لعلیا فتح اللهی<sup>۳</sup>

<sup>۱</sup> کارشناس ارشد اپیدمیولوژی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، شبکه بهداشت و درمان پاکدشت

<sup>۲</sup> کارشناس ارشد اپیدمیولوژی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، شبکه بهداشت و درمان گیلانغرب

<sup>۳</sup> کارشناس مامائی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، بیمارستان مهدیه تهران

E.mail: ebrahim\_babae@yahoo.com



## The 2<sup>nd</sup> International & the 6<sup>th</sup> National Iranian Congress of Brucellosis

**زمینه و هدف:** بیماری تب مالت در انسان نشان دهنده گسترش بیماری در حیوانات است. بیماری تب مالت با علائم بالینی متنوعی ظاهر می شود. مهمترین فاکتور در کنترل بیماری و کاهش عوارض آن در انسان تشخیص زودرس بیماری می باشد. این مطالعه با هدف تعیین وضعیت اپیدمیولوژیکی بیماری و تعیین عوامل مختلف موثر بر فاصله زمانی بین بروز علائم و تشخیص بیماری انجام گرفته است.

**مواد و روش ها:** این مطالعه از نوع بررسی مقطعی می باشد. اطلاعات مربوط به بیماران مبتلا به تب مالت که طی سال های ۸۹ و ۹۰ در شهرستان گیلانغرب تشخیص داده شده اند مورد بررسی قرار گرفت. داده های جمع آوری شده بعد از ورود به نرم افزار stata نسخه 11.2، با استفاده از مدل های آماری توصیفی و آزمون آماری کای دو با سطح اطمینان ۹۵٪ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته ها:** ۶۱٪ بیماران مرد بود. ۴۰٪ بیماران با بیشترین فراوانی در گروه سنی ۱۱ تا ۳۰ سال قرار داشتند. ۹۱٪ ساکن روستا و ۸۵٪ بیماران بیسواد بودند. زنان خانه دار با ۳۳٪ بیشترین فراوانی را داشته و چوپانان با ۲۶٪ در ردیف بعدی قرار داشتند. ۱۵٪ بیماران دانش آموزان بودند. شیر با ۶۰٪ فراوانی مهمترین ماده غذایی عامل ابتلا بوده است. ۴۹٪ بیماران در فصل بهار بروز کرده بود. میانگین تاخیر در تشخیص بیماری ۲۷ روز بود. ۷۲٪ بیماران در کمتر از ۳۰ روز و ۲۸٪ بیماران بالای ۳۰ روز تشخیص داده شده اند. از لحاظ جنسیت در تاخیر تشخیص بیماری، اختلاف معنی داری (P:0.863) مشاهده نشد. بیماران در محدوده سنی ۱۱ تا ۴۰ سال نسبت به سایر گروه سنی زودتر تشخیص داده شده بودند (P:0.095). بز شهری یا روستایی بودن در مدت زمان تشخیص تاثیری نداشت (P:0.746). با آنکه نتیجه معنی دار نبود (P:0.319) ولی در افراد با سواد بیماری زوتر تشخیص داده شده بود. در گروه زنان خانه دار و دانش آموزان بیماری نسبت به سایر مشاغل زودتر تشخیص داده شده بود.

**نتیجه گیری:** توزیع اپیدمیولوژیکی بیماری مطابق با سایر مطالعات انجام شده می باشد. بالا بودن میزان بروز بیماری در زنان خانه دار و دانش آموزان باید بیشتر مورد توجه قرار گیرد. اینکه شیر به عنوان مهمترین ماده غذایی عامل تب مالت شناخته شده است، باید آموزش و اطلاع رسانی کافی انجام گیرد. میانگین فاصله زمانی بین بروز علائم تا تشخیص نسبتا بالا می باشد. علاوه بر فاکتور های مورد بررسی، مدیریت بیمار و سرگردانی بیمار به دلیل تشخیص نادرست نیز می تواند به عنوان یک عامل موثر در تاخیر تشخیص باشد که نیازمند بررسی می باشد.

**واژگان کلیدی:** تب مالت، اپیدمیولوژی، تشخیص زودرس



P18



## بررسی اپیدمیولوژی بروسلوز در استان خراسان رضوی در سال ۱۳۹۳



علی محمد صفری<sup>۱</sup>

<sup>۱</sup> کارشناس مسوول بیماری های زئونوز دانشگاه علوم پزشکی خراسان رضوی (مشهد)

E-mail: safariam1@mums.ac.ir

**مقدمه:** بیماری بروسلوز یکی از مهمترین بیماری های زئونوز در ایران است. در ایران طی سه سال گذشته تاکنون بیماری حدود ۵۰ درصد افزایش در موارد انسانی داشته است. تب مالت به بیماری هزار چهره مشهور است. بطوریکه که می تواند علائم بسیاری از بیماری های عفونی را نشان دهد. حتی این بیماری می تواند با علائم بیماری های غیر واگیر خود نمایی نماید (بیماری های روانی) افسردگی و...، قلبی، سرطان (اشکال لوکولایز) و... بیماری با خسارات فراوان انسانی، اجتماعی، اقتصادی و حتی امنیتی در سطح جهان مطرح می گردد و محدود به ایران نیست. بیماری دارای عوارض فراوان در مباحث حیوانی و انسانی است (سقط جنین، کاهش وزن، نازایی، عوارض اسکلتی، عصبی، مفصلی، مغزی، قلبی، امعا و احشاء و...). و به دلیل هزار چهره بودن بیماری هر از گاهی تشخیص و متعاقب آن درمان بیماری را با مشکل مواجه ساخته و در راستای مزمن شدن پیشروی می نماید. علائم فراوان و گم راه کننده، تشخیص افتراقی قابل ملاحظه از جمله اشاراتی به این زئونوز مهم است.

### مواد روشها:

- ۱- تعیین وضعیت اپیدمیولوژی بروسلوز بر حسب شهری، روستایی، سنی، جنسی، شغلی ...
- ۲- تعیین میزان بروز بیماری، درصد افزایش یا کاهش بروسلوز بر حسب سال و شهرستانهای تابعه دانشگاه
- ۳- انجام برنامه های مداخله ای بر اساس یافته های بررسی بروسلوز
- ۴- تجهیزات لازم و روشهای آنالیز پورتال کشوری

6thnicb@sbmu.ac.ir: ارسال مقالات:

آخرین مهلت ارسال مقالات: ۱۵ مهر ۱۳۹۴

روش مطالعه: توصیفی و بر اساس ثبت Data و تجزیه و تحلیل آن از طریق پورتال کشوری

دارای آمیبار بار آموری

### نتایج:

- ۱- بیشترین موارد تب مالت روستایی (۸۲.۴ درصد) شهری (۱۶.۵) عشایر (۵.۶) و مناطق سیاری (۵.۶) بوده اند.
- ۲- مبتلایان به تب مالت از نظر جنسی مردان (۵۹.۷ درصد) زنان (۴۰.۳ درصد) بوده اند.
- ۳- بیشترین موارد بروسلوز سابقه تماس با دام داشته (۸۳.۵۳ درصد) و نداشته (۱۶.۴۷) داشته اند
- ۴- بیشترین موارد بروسلوز مصرف لبنیات غیره پاستوریزه داشته (۷۰.۹۱) و نداشته اند (۲۹.۰۹) بوده است.
- ۵- بیشترین موارد گزارش شده بروسلوز مربوط به تابستان (۴۲.۲۶) فصل بهار (۲۷.۵۳) و پاییز (۱۵.۹۷) و زمستان (۱۴.۲۳) بوده است.
- ۶- بیشترین موارد بروسلوز به ترتیب در افراد خانه دار (۳۰.۲۷)، دامدار (۱۹.۳۳)، دانش آموزان (۱۵.۲۹)، دامدار و کشاورز (۱۱.۵۵)، کودک (۴.۹۲) و کارگر (۴.۷۲) و کشاورز (۴.۱۱) آزاد (۳.۵۴) و سایر بوده است.
- ۷- موارد جدید بیماری (۹۳.۷۸ درصد) شکست درمان (۴.۱) نامشخص (۲.۱۲) بوده است.
- ۸- عوارض بیماری ندارد (۹۸.۷) دارد (۱.۳) بوده است. بیشترین عارضه آرتریت (۶۶.۶۶ درصد) بوده است.





دومین کنگره بین المللی و ششمین همایش کشوری بروسلوز  
۲۲-۲۰ تان ۱۳۹۴

The 2<sup>nd</sup> International & the 6<sup>th</sup> National Iranian Congress of Brucellosis  
11-13 November 2015



- ۹- بستری در بیمارستان نبوده (۹۸.۲۶) و بوده (۱.۷۴) است. بیشترین زمان بستری یک هفته (۹۲.۳) بوده است.
- ۱۰- موارد زنان باردار ۲۴ درصد بوده است.



**بحث و نتیجه گیری:** باتوجه به نتایج بدست آمده، موارد مداخله ای ذیل پیشنهاد می گردد.

- ۱- برنامه ریزی و تدوین برنامه عملیاتی بروسلوز بر اساس نتایج بدست آمده از آنالیز DATA به منظور کنترل و کاهش موارد بروسلوز
- ۲- هماهنگی برون بخشی به منظور واکسیناسیون دام ها علیه بروسلوز و سایر اقدامات پیشگیرانه
- ۳- تقویت نظارت، پایش گزارش دهی یا گزارش گیری برنامه های آموزشی بروسلوز در سطح استان
- ۴- ارتقاء برنامه های آموزشی و تلاش در تهیه شیر و فراورده های لبنی پاستوریزه و هموژنیزه
- ۵- مداخله ویژه در مناطق روستایی، برنامه متمرکز بر آموزش خانه داران، دامداران و کشاورزان و دانش آموزان
- ۶- رعایت احتیاطات حفاظت فردی در هنگام مواجهه با دام، سقط جنین و ترشحات دامی



کلمات کلیدی: Data: آمار و اطلاعات، اپیدمیولوژی، شناخت آنچه بر مردم می گذرد

## The 2<sup>nd</sup> International & the 6<sup>th</sup> National Iranian Congress of Brucellosis

11-13 November 2015



آدرس ارسال مقالات: [6thnicb@sbmu.ac.ir](mailto:6thnicb@sbmu.ac.ir)  
آخرین مهلت ارسال مقالات: ۱۵ مهر ۱۳۹۴  
دارای امتیاز باز آموزی

برگزار کننده:

مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

[www.idtmrc.sbmu.ac.ir](http://www.idtmrc.sbmu.ac.ir)

مکان برگزاری: تهران - بزرگراه شهید چمران - اوین - بلوار دانشجو - خیابان کودکیار

دانشکده پزشکی - طبقه دوم - مرکز همایشهای بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۳-۸ نمابر دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۴





P19

## بررسی وضعیت اپیدمیولوژیک بیماری تب مالت در استان خراسان جنوبی در سال ۱۳۹۳

دکتر مجید شایسته<sup>۱</sup>، زهرا یونسی<sup>۲</sup>، خاطره اعتصام<sup>۳</sup>، اکبر ناصحی تبار<sup>۴</sup>، محمد رضا جمع آور ششمین



### همایش کشوری بروسلوز

۲۲-۲۰ آبان ۱۳۹۴

<sup>۱</sup>مدیریت بیماریهای مرکز بهداشت استان  
<sup>۲</sup>کارشناس ارشد پرستاری دانشکده پرستاری  
<sup>۳</sup>کارشناس معاونت درمان  
<sup>۴</sup>کارشناس بیماریها  
<sup>۵</sup>کارشناس زئونوز مرکز بهداشت استان  
E-mail: m-jamavar@bums.ac.ir

## The 2<sup>nd</sup> International & the 6<sup>th</sup> National Iranian Congress of Brucellosis

**مقدمه و اهداف:** تب مالت، از شایع ترین و یکی از مهمترین بیماری قابل انتقال بین حیوان و انسان است که بطور مستقیم و غیر مستقیم از طریق تماس با حیوانات و ترشحات آلوده آنها و همچنین مصرف شیر و لبنیات غیر پاستوریزه به انسان منتقل می شود، این بیماری می تواند عوارض و ناتوانی های ماندگار در انسان ایجاد نماید از جهت اقتصادی صدمات زیادی را به جامعه وارد نماید. این مطالعه با هدف بررسی روند بیماری در استان و شناخت مناطق و شهرستانهای آلوده انجام شده، تا در جهت کنترل بیماری در دام و انسان در مناطق آلوده اقدام و راهکارهای مناسب اتخاذ گردد.

**روش تحقیق و یافته ها:** این بررسی به روش توصیفی است، کلیه موارد گزارش شده تب مالت انسانی به تفکیک شهرستان به تعداد ۴۸۳ نفر جمع آوری و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته است. میزان بروز بیماری در استان ۶۳.۹ درصد هزار نفر جمعیت بوده که شهرستان های زیرکوه، سراپان، قاین، فردوس به ترتیب با میزان بروز ۷۶۳، ۹۶/۷، ۴۲/۴۵، ۲/۲ بیشترین و بیرجند، درمیان، نهبندان به ترتیب با میزان بروز ۳/۳، ۹/۱، ۲۰/۹ کمترین میزان بروز در استان را داشته اند. از نظر سکونت ۳۱٪ شهری و ۶۹٪ روستایی و از نظر جنسیت ۳۲٪ زن و ۶۸٪ مرد بوده است. از کل موارد بررسی شده، ۹۳٪ تماس با دام داشته اند و ۷٪ با دام تماس تماس نداشته اند ۹۸٪ از مبتلایان از فراورده های لبنی استفاده نموده اند و ۲٪ اظهار داشته اند که از فرآورده های لبنی استفاده نکرده اند. از نظر شغل ۳۴٪ کشاورز و دامدار، ۲۸٪ خانه دار، ۱۸٪ محصل، ۵٪ کودک و ۱۵٪ سایر مشاغل بوده است. از نظر گروه سنی ۱۵٪ زیر ۱۵ سال، ۳۵٪ بین ۱۶ تا ۲۶ سال، ۲۲٪ بین ۲۷ تا ۴۹ سال، ۲۸٪ بالای ۵۰ سال بوده اند.

**نتیجه گیری:** برای کنترل بیماری تب مالت در شهرستانهای با بروز بالا، لازم است اقداماتی شامل تشدید اقدامات مراقبتی، تشدید برنامه های آموزشی و اطلاع رسانی بر اساس طرح SHEP MODEL و هماهنگی های لازم با ادارات و نهادهای ذیربط خصوصا



کلمات کلیدی: تب مالت، خراسان جنوبی، اپیدمیولوژی، بروز



P20

## بررسی و مطالعه ۱۳ ساله بیماری بروسلوز در استان گیلان از سال ۱۳۸۱ لغایت ۱۳۹۳

ایوب نورالهی<sup>۱</sup>، علیرضا رسایی<sup>۱</sup>، دکتر سید محمود رضوانی<sup>۱</sup> رضوانی<sup>۱</sup> و ششمین

همایش کشوری بروسلوز

<sup>۱</sup>معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی گیلان

E-mail: nooralahia@yahoo.com

۲۲-۲۰ آبان ۱۳۹۴

**مقدمه و اهداف:** بروسلوز یکی از شایع ترین بیماریهای مشترک بین انسان و دام با انتشار جهانی است. این بیماری ناتوان کننده یک بیماری شغلی است و نزد کسانی که با حیوانات و یا بافت های آلوده کار می کنند مشاهده میشود. بدیهی است قطع حلقه انتقال بیماری به انسان در گروه سلامت دام و رعایت موازین بهداشتی و این دومیوط به آموزش جامعه و اجرا راهکار های کنترلی مناسب است. در این بررسی که با هدف شناخت مناطق و شهرستانهای آلوده انجام شده تعداد ۷۲۷ مورد بیماری مورد ارزیابی قرار گرفته و تجمع بیماری در گروههای سنی و منطقه جغرافیایی تعیین گردید که می توان در جهت تقویت و تحکیم هماهنگی های بین بخشی در اجرای راهکارهای اساسی مثل ایمنسازی دامها، کشف و جدا سازی و کشتار دامهای آلوده، جلوگیری از جابجایی دامها از مناطق آلوده و انجام آموزشهای عمومی اقدام نمود.

**مواد و روش ها:** این بررسی به روش توصیفی انجام شد. کلیه گزارشات سالهای ۸۱ لغایت ۹۳ به تفکیک شهرستانها جمع آوری و تجزیه و تحلیل گردید و شهرستانهای آلوده، فراوانی بیماری و... به تفکیک روستا های آلوده مشخص شدند.

**یافته های تحقیق:** از ۷۲۷ مورد بررسی شده در طی ۱۳ سال در مجموع ۵۹۳ مورد ۸۱/۵۶٪ آن روستایی و ۱۳۴ مورد ۱۸/۴۴٪ شهری بوده اند. در سال ۱۳۸۱ از تعداد ۷۱ مورد ابتلاء ۶۳ مورد در مناطق روستایی اتفاق افتاده و اکثریت موارد ابتلاء را مردان با نسبت ۶۰/۵٪ تشکیل می دادند. در سال ۸۲ تعداد مبتلایان به این بیماری با توجه به انجام ایمنسازی دامها در مناطق مختلف استان به ۴۱ مورد رسید که ۷۰/۷٪ آن روستایی و ۵۶٪ آن را مردان تشکیل میدادند. از سال ۸۳ لغایت ۹۳ به ترتیب ۴۵، ۴۰، ۳۹ و ۲۸، ۸۶، ۴۰، ۶۹، ۶۶، ۷۶، ۶۴ و ۶۲ مورد بیماری ثبت شده است. هر ساله بیشترین موارد بیماری در استان مربوط به شهرستان رودسر بوده که حدود نیمی از موارد را به خود اختصاص داده است. بیشترین فراوانی در سال ۸۱ مربوط به گروه سنی ۵۰ سال به بالا بوده در سال ۸۲ شامل گروه سنی ۴۹ - ۴۰ ساله و در سال ۸۳ مربوط به گروه سنی ۲۹ - ۲۰ ساله بوده است. این میزان در سالهای ۸۷ لغایت ۹۳ نیز مربوط به گروه سنی ۵۰ سال به بالا می باشد.

**نتایج تحقیق:** با توجه به برقراری و تقویت سیستم مراقبت و نظارت مؤثر در کنترل بیماری در سالهای اخیر در سطح استان و تأثیر آن در کاهش موارد ابتلاء بنظر می رسد تقویت و تداوم هماهنگی های بین بخشی بهداشت و دامپزشکی در جهت استفاده از امکانات موجود و برنامه ریزی صحیح مشترک در جهت آموزش دامداران در ارتباط با چگونگی برخورد با دامها و جنین سقط شده،





دومین کنگره بین المللی و ششمین همایش کشوری بروسلوز  
۲۲-۲۰ آبان ۱۳۹۴

The 2<sup>nd</sup> International & the 6<sup>th</sup> National Iranian Congress of Brucellosis  
11-13 November 2015



عدم مصرف شیر خام و انجام واکسیناسیون فراگیر دامها و رعایت مقررات بهداشتی و قرنطینه ای در قطع سریع تر سیکل بیماری در دام و کاهش قابل ملاحظه تعداد مبتلایان انسانی به بیماری تب مالت بسیار موثر می باشد.

واژه های کلیدی: بروسلوز، بیماری مشترک، گیلان



# دومین کنگره بین المللی و ششمین همایش کشوری بروسلوز



۲۲-۲۰ آبان ۱۳۹۴



## The 2<sup>nd</sup> International & the 6<sup>th</sup> National Iranian Congress of Brucellosis

11-13 November 2015



آدرس ارسال مقالات: [6thnicb@sbmu.ac.ir](mailto:6thnicb@sbmu.ac.ir)  
آخرین مهلت ارسال مقالات: ۱۵ مهر ۱۳۹۴  
دارای امتیاز بازآموزی

برگزار کننده:

مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

[www.idtmrc.sbmu.ac.ir](http://www.idtmrc.sbmu.ac.ir)

مکان برگزاری: تهران - بزرگراه شهید چمران - اوین - بلوار دانشجو - خیابان کودکیار

دانشکده پزشکی - طبقه دوم - مرکز همایشهای بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۸-۲۲۴۳۹۹۶۳ نمابر دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۴





P21

## بررسی وضعیت اپیدمیولوژی بیماری تب مالت در حوزه تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی گناباد

در سال ۱۳۹۳

دومین کنگره بین المللی و ششمین

همایش کشوری بروسلوز

وحید طیبی<sup>۱</sup>، علی عالمی<sup>۲</sup>، مهدی طیبی بجزستانی<sup>۳</sup>، فرزاد میر چراغی<sup>۴</sup>

<sup>۱</sup> کارشناس مبارزه با بیماریها معاونت بهداشتی

<sup>۲</sup> پزشک

<sup>۳</sup> کارشناس معاونت بهداشتی

<sup>۴</sup> پزشک معاونت بهداشتی گناباد

E-mail: m.taybi@yahoo.com



۲۲-۲۰ آبان ۱۳۹۴

The 2<sup>nd</sup> International & the 6<sup>th</sup> National

**مقدمه و هدف:** بیماری تب مالت یکی از بیماریهای عفونی مشترک بین انسان حیوان باشد که از طریق تماس مستقیم یا غیر مستقیم به انسان منتقل می شود. تب مالت اثار اقتصادی و بهداشتی فراوانی بدنبال دارد هدف از این بررسی تعیین میزان بروز و وضعیت اپیدمیولوژی این بیماری در حوزه تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی گناباد می باشد.

**روش اجرا:** این مطالعه که از نوع گذشته نگر می باشد بر اساس اطلاعات بیماران که در فرمهای آماری و فرمهای بررسی بیماران که از مراکز بهداشتی درمانی جمع آوری شده است انجام شده است.

**نتایج:** از مطالعه ۴۹ مورد تب مالت در سال ۱۳۹۳ در حوزه تحت پوشش دانشگاه مشخص گردید میزان بروز تب مالت در شهرستان گناباد ۳۱ درصد هزارو در شهرستان بجزستان ۷۴ درصد هزار و در جمعیت تحت پوشش دانشگاه ۴۳ درصد هزار می باشد. ۵۹٪ درصد مرد ۴۱٪ زن و بیشترین ابتلا در گروه سنی ۵۰ سال به بالاتر با شیوع ۲۷٪ بودند ۱۰۰٪ موارد با دام تماس داشتند ۸۸٪ بیماران در جمعیت روستایی و ۱۲٪ در جهت شهری بودند. بیشترین میزان بروز در گروه سنی ۵۰ سال و بالاتر با ۳۸٪ درصد و زنان خانه دار با ۳۴٪ و کشاورز و دامدار با ۳۰٪ بیشترین موارد ابتلا را داشتند. در ۴۵٪ موارد ابتلا فرد دیگر در خانه نداشتند با توجه به سفره مشترک خانوار تماس با دام و عدم رعایت نکات ایمنی می تواند عامل ابتلا باشد.

www.idtmrc.sbm.ac.ir

**بحث و نتیجه گیری:** بروز بیماری در شهرستان بجزستان بیشتر از گناباد بوده و بروز بیماری در جمعیت روستایی بیشتر از شهری می باشد زنان خانه دار و کشاورزان بیشتر در معرض ابتلا می باشند که لزوم آموزش به جمعیت روستایی و جلب مشارکت نهضت سوادآموزی و مروجین کشاورزی و توسعه آموزش و اطلاع رسانی در جمعیت روستایی و حذف دامهای آلوده و افزایش پوشش ایمن سازی دامها و مشارکت اداره دامپزشکی می تواند در کاهش بروز بیماری موثر باشد.

کلیدواژه: اپیدمیولوژی، گناباد، بروسلوز



P22

## Brucella abortus T cell epitope recognition in mice with brucellosis in Iran

Peyman Mohammadzadeh<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Department of Pathobiology, Faculty of Veterinary Medicine, Sanandaj Branch, Islamic Azad University, Sanandaj, Iran

E-mail: peymanpathology@yahoo.com

**Background:** Brucella abortus, one of the causative agents of mice brucellosis, causes acute, chronic, and relapsing infection. While T cell immunity in brucellosis has been extensively studied in mice, no recognized mice T cell epitopes that might provide new approaches to classifying and prognosticating B. abortus infection have ever been delineated.

**Material&method:** Twenty-seven pools of 500 major histocompatibility complex class II (MHC-II) restricted peptides were created by computational prediction of promiscuous MHC-II CD4(+) T cell derived from the top 50 proteins recognized by IgG in mice sera on a genome level B. abortus protein microarray. Gamma interferon (IFN- $\gamma$ ) and interleukin-5 (IL-5) enzyme-linked immunospot (ELISPOT) analyses were used to quantify and compare Th1 and Th2 responses of leukapheresis-obtained peripheral blood mononuclear cells from Peruvian subjects cured after acute infection (n = 9) and from patients who relapsed (n = 5).

**Results:** Four peptide epitopes derived from 3 B. abortus proteins (BMEI 1330, a DegP/HtrA protease; BMEII 0029, type IV secretion system component VirB5; and BMEII 0691, a predicted periplasmic binding protein of a peptide transport system) were found repeatedly to produce significant IFN- $\gamma$  ELISPOT responses in both acute-infection and relapsing patients; none of the peptides distinguished the patient groups. IL-5 responses against the panel of peptides were insignificant.

**Conclusion:** These experiments are the first to systematically identify B. abortus MHC-II-restricted CD4(+) T cell epitopes recognized by the mice immune response, with the potential for new approaches to brucellosis diagnostics and understanding the immunopathogenesis related to this intracellular pathogen

**Keywords:** Brucella abortus, T cell epitope, mice, immunopathogenesis.iran

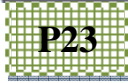
مکان برگزاری: تهران - بزرگراه شهید چمران - اوین - بلوار دانشجو - خیابان کودکیار

دانشگاه پزشکی - طبقه دوم - مرکز همایشهای بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۰۲۱-۸۸۲۹۹۶۱-۸۰ نمابر دبیرخانه: ۰۲۱-۸۸۲۹۹۶۲







## تعیین فراوانی انواع بروسلا در شیر خام تولیدی شهر یزد

فریده جمالی<sup>۱</sup>، سحرالسادات عمادی<sup>۲</sup>، احمد مصدق<sup>۳</sup>

<sup>۱</sup>گروه زیست شناسی، واحد اشکذر، دانشگاه آزاد اسلامی، اشکذر، یزد، ایران

<sup>۲</sup>گروه میکروب شناسی، پردیس پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران

<sup>۳</sup>عضو هیئت علمی گروه میکروب شناسی، پردیس پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران

E-mail: mosadegh14@yahoo.com



**سابقه و هدف:** بروسلوز یکی از بیماری های مشترک بین انسان و دام می باشد که از طریق شیر و لبنیات غیر پاستوریزه می تواند به انسان سرایت کند و موجب بیماری تب مالت شود. این مطالعه با هدف تعیین میزان آلودگی گاو و گوسفند گله های سنتی و صنعتی به بروسلوز شهر یزد در سال ۱۳۹۳ انجام شد.

**روش بررسی:** تعداد ۱۹۸ نمونه شیر خام گاو و گوسفند سنتی و صنعتی طی یک دوره ۳ ماهه از مراکز توزیع و عرضه شیر خام در مناطق مختلف شهر یزد و حومه به طور تصادفی جمع آوری و مورد آزمایش با محیط کشت اختصاصی بروسلا آگار قرار گرفت و شناسایی گونه توسط رنگ آمیزی گرم، رشد در حضور رنگ، تولید سولفید هیدروژن و تست اوره از انجام شد.

**یافته ها و نتیجه گیری:** از ۱۹۸ نمونه شیر کشت داده شده که تعداد ۵۰ نمونه شیر گوسفند و ۱۴۸ نمونه شیر گاو است، تعداد ۵ نمونه (۲/۵۲ درصد) مثبت بود که از این تعداد آلودگی ۴ نمونه (۲/۰۲ درصد) به بروسلا ابورتوس و ۱ نمونه (۰/۵ درصد) به بروسلا ملی تنسیس مورد تأیید قرار گرفت. با توجه به نتایج این مطالعه و خطر جدی انتقال باکتری بروسلا به انسان و ایجاد بیماری بروسلوز (تب مالت) عرضه شیر خام و غیر پاستوریزه جهت مصرف و یا تهیه سایر فراورده های لبنی به عنوان یک خطر بهداشتی عمومی از بابت انتقال بیماری به انسان می باشد.

**برگزار کننده:**

**واژگان کلیدی:** بروسلا، شیر، تب مالت، یزد، بهای عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

[www.idtmrc.sbm.u.ac.ir](http://www.idtmrc.sbm.u.ac.ir)

مکان برگزاری: تهران - بزرگراه شهید چمران - اوین - بلوار دانشجو - خیابان کودکیار

دانشکده پزشکی - طبقه دوم - مرکز همایشهای بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۳-۸ نمابر دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۴





P24

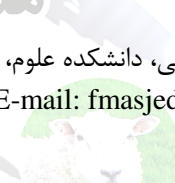
## تشخیص اختصاصی گونه های بروسلا بوسیله PCR و تعیین حساسیت آنتی بیوتیکی ایزوله های جدادش در شهرهای ایران

فرامرز مسجدیان<sup>۱</sup>، غلامرضا ایراجیان<sup>۱</sup>

<sup>۱</sup>گروه میکروپ شناسی، دانشکده علوم، دانشگاه علوم پزشکی ایران

E-mail: fmasjedian@yahoo.com

۲۲-۲۰ آبان ۱۳۹۴



**زمینه و اهداف:** بروسلوزیس یک بیمار اندمیک مشترک بین انسان و دام در کشورهای خاور میانه است. هدف این مطالعه طراحی یک آزمون PCR تک مرحله ای برای شناسایی و افتراق بروسلا در سطح گونه و تعیین الگو حساسیت آنتی بیوتیکی بروسلا در ایران می باشد.

**مواد و روش ها:** ۶۸ نمونه بروسلا (۳۸ نمونه حیوانی و ۳۰ نمونه انسانی) در این مطالعه توسط تکنیک PCR با یک جفت پرایمر مورد بررسی قرار گرفت. الگو حساسیت آنتی بیوتیکی به روش E-Test و دیسک گذاری مورد ارزیابی و مقایسه قرار گرفت. الگوی حساسیت tigecycline با دیگر آنتی بیوتیک ها مقایسه شد.

**نتایج:** بوسیله PCR، از ۳۸ نمونه حیوانی ۳۶ سویه ی بروسلا ملی تنسیس و ۲ سویه ی بروسلا آبورتوس و از ۳۰ نمونه انسانی ۲۴ سویه ی بروسلا ملی تنسیس و ۶ سویه ی بروسلا آبورتوس افتراق داده شدند. MIC50 داکسی سایکلین برای نمونه های انسانی و حیوانی ۰/۱۲۵ g/ml $\mu$ ، برای tigecycline در نمونه های انسانی ۰/۰۶۴ g/ml $\mu$  و در نمونه های حیوانی ۰/۱۲۵ g/ml $\mu$ ، برای Trimethoprim/sulfamethoxazole در هر دو گروه ۰/۰۶۵ g/ml $\mu$ ، برای Ciprofloxacin ۰/۱۲۵ g/ml $\mu$  و بالاترین MIC50 برای Streptomycin در گروه انسانی ۰/۵ g/ml $\mu$  و در نمونه های حیوانی ۱ g/ml $\mu$  گزارش شد. بیشترین مقاومت نیز

به تتراسایکلین و جنتامایسین به ترتیب مشاهده شد. مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

**بحث:** PCR تک مرحله برای تشخیص و افتراق در سطح سویه بروسلا سریع تر و کم هزینه تر از Multiplex PCR رایج بوده و برای درمان بروسلوزیس آنتی بیوتیک های داکسی سیکلین، ریفامپین، تری متوپریم سولفامتوکسازول و سیپروفلوکسازین و افلوکاسین بهترین عملکرد دارند. مقاومت به tigecycline در حال افزایش بوده و استفاده از آن در یک رژیم ترکیبی پیشنهاد می شود.



کلمات کلیدی: antibiotic sensitivity, E-test. , Species-specific PCR



P25

## Comparison of Culture and PCR Methods for Diagnosis of *Brucella* species in clinical specimens

Seyyed Hamid Hashemi<sup>1</sup>, Fatemeh Torkaman Asadi<sup>1,2</sup>, Mohammad Yousef Alikhani<sup>1</sup>, Zahra Naseri<sup>2</sup>, Abbas Moghimbeigi<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Brucellosis Research Center, Hamadan University of Medical Sciences, Hamedan, Iran

<sup>2</sup>Blood Transfusion Research Center, High Institute for Research and Education in Transfusion, Hamedan, Iran

E-mail: dr.torkamaasadi@yahoo.com

**Introduction:** Brucellosis is a widespread zoonotic disease, especially in developing countries including Iran. Because of conventional methods take up long time, rapid detection of brucella is important for diagnosis and treatment of brucellosis. The aim of this study was to compare the polymerase chain reaction (PCR) and BACTEC blood culture methods in detecting of *Brucella* species in clinical specimens.

**Material and Methods:** Between April 2013 and July 2014, all patients with clinical diagnosis of brucellosis in Sina hospital in Hamadan, Iran were enrolled in this study. Clinical specimens were collected for diagnosis of brucellosis by BACTEC blood culture system, then *Brucella* DNA was extracted from blood specimens and PCR was performed using specific primers set. The results of PCR method were compared with the culture method, which is considered as the gold standard method.

**Results:** Blood specimens from 149 patients were cultured. Fifty-seven (38.3%) of blood culture were positive that on biological testings 100% of *Brucella* isolates were *B.melitensis*. The PCR were positive in 83 of 132 patients that 50 of these cases had positive culture. There are significant correlation between PCR and culture. The sensitivity of PCR method was 96% ,with specificity of 77%; the positive and negative predictive values were 100% and 78%, respectively.

**Conclusion:** According to the results of this study, there are some cases that couldnot recognized by the blood culture method and it might ignored, therefore we can detect more brucellosis patient by PCR method. The PCR method is a valuable test for rapid diagnosis of brucellosis in clinical specimens.

**Keywords:** Brucellosis, Polymerase Chain Reaction, Culture.





P26



## جداسازی گونه های بروسلا از شیر خام گوسفند و بز در کرمان



شهرناز بانو اشرف گنجوئی<sup>۱</sup>، نصرت اله سعید عادل<sup>۲</sup>، دکتر سعید عالمیان<sup>۳</sup>، دکتر محمد خلیلی<sup>۴</sup>، زهرا شیرازی<sup>۵</sup>، حمیدرضا امیری<sup>۶</sup>



<sup>۱</sup> مربی عضو هیات علمی گروه میکروب شناسی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان  
<sup>۲</sup> کارشناس آزمایشگاه، گروه میکروب شناسی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان  
<sup>۳</sup> رئیس بخش بروسلوزیس، موسسه تحقیقات واکسن سازی و سرم سازی رازی حصارک کرج  
<sup>۴</sup> استاد، دانشکده دامپزشکی دانشگاه شهید باهنر کرمان  
<sup>۵</sup> دانشجوی دکتری باکتری شناسی دانشکده دامپزشکی دانشگاه شهید باهنر کرمان  
<sup>۶</sup> دانشجوی دامپزشکی دانشکده دامپزشکی دانشگاه شهید باهنر کرمان

E-mail: Sh\_ashrsfganjooyi@kmu.ac.ir

## The 2<sup>nd</sup> International & the 6<sup>th</sup> National Iranian Congress of Brucellosis

**سابقه و هدف:** بروسلوزیس به عنوان یک مشکل برای حیوان و انسان در سرتاسر جهان وجود دارد و شایع ترین عامل بیماری زنوتیک است. جنس بروسلا باسیل کوتاه، گرم منفی، بی حرکت و پاتوژن داخل سلولی می باشد. شش گونه بروسلا ملی تنسیس، بروسلا آبوروس، بروسلا اویس، بروسلا کانیس، بروسلانوتوم و بروسلا سوئیس در این جنس شناخته شده است. که بر اساس نوع میزبان نامگذاری شده اند. هدف از این مطالعه تعیین فراوانی باکتری در گوسفندا و بزهای عشایر مستقر در اطراف کرمان (بردسیر، رابن، رابر و بافت) میباشد.

با توجه به اینکه در ایران محصولات دامی حیوانی از رمه های گوسفند و بز محصولات اصلی دامداری هستند و پیشگیری از باکتری از سقط جنین در حیوان جلوگیری میکند، مطالعه کمک به ریشه کنی بیماری تب مالت در انسان میکند.

**روش بررسی:** در این مطالعه تعداد ۷۰۰ نمونه شیر خام گوسفند و بز در طی ۶ ماه از اواخر دی تا اواخر تیرماه ۹۴ بطور متوسط هفته ای ۳۲ نمونه بطور تصادفی از جمعیت دامی عشایری با رضایت دامدار جمع آوری گردید. نمونه ها در حرارت ۴°C به آزمایشگاه میکروبیشناسی دانشکده پزشکی افضلی پور منتقل گردیدند.

بعد از سانتریفیوژ در دور ۳۵۰۰ به مدت ۲۰ دقیقه، از قسمت خامه و رسوب آن در محیط آگون برات دارای توئین ۸۰ برده شدند، که در حرارت ۳۷°C در شرایط ۱۰ درصد CO<sub>2</sub> در جارشمعی به مدت ۴ روز انکوبه گردید، و سپس از این نمونه ها ۱ میلی لیتر بر روی محیط بروسلا آگار دارای آنتی بیوتیک و سرم اسب غیرفعال شده، کشت داده شد و به مدت ۵ روز در حرارت ۳۷°C در شرایط فوق انکوبه شدند. از روی کلنی ها رشد کرده که زیر نور مهتابی رنگ آبی دارند، رنگ آمیزی گرم، تست اکسیداز و تست های بیوشیمیایی اوره آز، تولید SH<sub>2</sub> رشد در حضور تیونین و فوشین جهت تعیین گونه انجام گرفت، که علاوه بر آن وجود باکتری با PCR تأیید گردید. همچنین باکتری های جدا شده با روش فاژ تایپینگ تعیین بیوتیپ شدند. نامبردیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۳-۸، ۲۲۴۳۹۹۶۴

**یافته ها و نتیجه گیری:** از تعداد ۷۰۰ نمونه مورد مطالعه در مناطق بافت، رابر، بردسیر و رابن در اطراف کرمان، تعداد ۹ باکتری بروسلا ملی تنسیس، بیوتیپ I و ۱ باکتری بروسلا اویس جداسازی گردید. با توجه به واکنش تیونین دامها در این مناطق به ترتیب مناطق آلوده در کرمان، رابر، رابن، بردسیر و بافت میباشد.

**واژگان کلیدی:** بروسلا، شیر، گوسفند، بز، کرمان



P27

## PCR methods assessment and comparison with serologically and culture methods in brucellosis

Rana Bagheri<sup>1</sup>, Javid Iotfi Attari<sup>2</sup>, Navid Sarakhs Asbaghi<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Master of Science Genetic, Islamic Azad University of Tabriz, Iran

<sup>2</sup>Master of Science Genetic, Islamic Azad University of Tabriz, Iran and Manager of Citizen health

<sup>3</sup>Tabriz municipality

Master of Science Genetic, Young researchers and elite club Islamic Azad university of Tabriz, Iran

E-mail: Raana.bagheri.65@gmail.com

**Background:** Brucellosis is a zoonotic disease in humans and animals and is caused by *Brucella* spp. Its prevalence in some developed countries, especially in Iran is endemic. There are several assays for the detection of brucellosis in humans, including microbiological tests, serological and molecular methods. Today, attention of researchers is focused on molecular methods, especially PCR method. The polymerase chain reaction (PCR) technique for the in vitro amplification of nucleic acid is usually used to detect infectious diseases. In this study summarizes the main methods of PCR and its applications have been examined for the detection of brucellosis. In addition, the benefits and limitations of various methods of PCR and the assessment PCR results for the treatment and follow-up of brucellosis in humans is discussed.

**Materials and Methods:** Articles published in the field of study and diagnosis *Brucella* with molecular methods (PCR) and serological methods, data collection and results were compared with each other.

**Result:** In this article, several sequences by using primers designed for the the sequences were studied, including gene sequences 16s rRNA, outside membrane protein (omp2a, omp2b), immunogenic proteins 31 kDa for species of *Brucella abortus* (31BCSP), and a region between the ribosomal DNA (23s\_16s) and insertion sequence (IS711)

**Conclusion:** The results of culture and serological tests show limitations in the diagnosis of *Brucella* spp. Animal samples were tested by PCR and culture methods, culture sensitivity was 40% and sensitivity of PCR 60%.

Serologically positive samples, were positive in the culture, but in the their review by PCR positive samples decreased. These results show that the PCR method compared to serological and culture, are more sensitive.

**Key word:** brucella, brucellosis, serology, PCR.





P28

## Detection of *Brucella abortus* DNA in aborted sheeps in iran by real-time PCR

Peyman Mohammadzadeh<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Department of Pathobiology, Faculty of Veterinary Medicine, Sanandaj Branch, Islamic Azad University, Sanandaj, Iran

E-mail: peymanpathology@yahoo.com

**Background:** Brucellosis is a major zoonoses affects wide range of domesticated as well as wild animals. Despite the eradication program of brucellosis in many countries, the disease is still endemic among cattle, buffaloes, sheep, goats, and camels.

**Result:** In the present study, abortion occurred naturally among 40 animals (10 cows, 5 buffaloes, 24 goats and 1 ewe) shared the same pasture were investigated by real-time polymerase chain reaction (RT-PCR). DNA of *Brucella* (*B.*) *abortus* was detected in serum of goats and sheep which has aborted recently by species-specific RT-PCR. The results suggest cross-species infection of *B. abortus* from cattle to non-preferred hosts raised in close contact.

**Conclusion:** This article will renew our knowledge about the *Brucella* agent causing abortion in small ruminants in iran. Information provided in this study is important for surveillance program, because eradication programs and vaccination strategies may have to be adapted accordingly.

آدرس ارسال مقالات: 6thnicb@sbmu.ac.ir  
آخرین مهلت ارسال مقالات: ۱۵ مهر ۱۳۹۴  
دارای امتیاز بازآموزی

برگزار کننده:

مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

[www.idtmrc.sbmu.ac.ir](http://www.idtmrc.sbmu.ac.ir)

مکان برگزاری: تهران - بزرگراه شهید چمران - اوین - بلوار دانشجو - خیابان کودکیار

دانشکده پزشکی - طبقه دوم - مرکز همایشهای بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۸-۲۲۴۳۹۹۶۳ نمابر دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۴







P29

## Application of serological and molecular techniques in diagnosis of brucellosis

**Mahdi Taherian MS<sup>1</sup>, Reza Taherian MD<sup>2</sup>, Hadi Amrollahi PhD<sup>3</sup>, Sepideh Ashhad B.S<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>Department of Microbiology, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran.

<sup>2</sup>Students' Research Committee, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran. Email:

<sup>3</sup>Department of Microbiology, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran

<sup>4</sup>Food control laboratory, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran

E-mail: Mahdi.son@hotmail.com

**Background:** Brucellosis is a world-wide 're-emerging' zoonotic infection causing severe human disease. Consequently, rapid and reliable, sensitive and specific and easy to perform tools are needed in the diagnosis of brucellosis. This study aimed to investigate the superiority of the diagnostic power of ELISA and real-time PCR in detecting brucellosis compared to conventional methods.

**Materials and methods:** Patients with clinical characteristics of brucellosis (n=204) were recruited in this study from Kosar Hospital of Semnan city during a period of two years (2013-2015). Blood samples from cases and controls were subjected to culture, standard tube agglutination test (SAT), ELISA for IgM and IgG, and real-time PCR.

**Results:** The diagnosis of brucellosis was confirmed in 32 (15.7%) of the 204 studied individuals. While blood culture was able to identify only 4 (12.5%) of the confirmed cases, the SAT was positive in 28 (87.5%) cases. The ELISA IgM, IgG and real-time PCR were found to be positive in 26, 30 and 23 cases respectively. The ELISA IgM and IgG sensitivity for the diagnosis of brucellosis were 81% and 94% respectively. The sensitivity of real-time PCR was 72% and the specificity was 100% for all three methods. Using three aforementioned methods simultaneously could detect 32 (100%) patients with brucellosis.

**Conclusion:** The current results show that ELISA, especially IgG, has a superior diagnostic power in detection of brucellosis compared to conventional methods. Moreover, real-time PCR provides a rapid tool for early detection of brucellosis and can be especially important in patients who have clinical manifestations of brucellosis but their serological results are negative.

**Keywords:** Human brucellosis, real-time PCR, ELISA

مکان برگزاری: تهران - بزرگراه شهید چمران - اوین - بلوار دانشجو - خیابان کودکیار

دانشکده پزشکی - طبقه دوم - مرکز همایشهای بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۳-۸ - نامبر دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۴





P30

## مقایسه روش های سرولوژی و مولکولی نمونه های جدا شده از بیماران مشکوک به بروسلوز

سارا طالب زاده<sup>۱</sup>، سعید ذاکر بستان آباد<sup>۲</sup>، راضیه نظری<sup>۳</sup>

<sup>۱</sup> کارشناس ارشد، گروه میکروبیولوژی، دانشکده علوم پزشکی و علوم پایه، دانشگاه آزاد اسلامی واحد قم، قم، ایران

<sup>۲</sup> دانشیار میکروبیولوژی، گروه بیولوژی، دانشکده علوم زیستی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد پرند، پرند، ایران

<sup>۳</sup> استادیار میکروبیولوژی، گروه میکروبیولوژی، دانشکده علوم پزشکی و علوم پایه، دانشگاه آزاد اسلامی واحد قم، قم، ایران

E-mail: Saeedzaker20@yahoo.com

**سابقه و هدف:** بروسلایک کوکوباسیل گرم منفی است که در بسیاری از کشورهای جهان از جمله ایران، یک مشکل اساسی بهداشت جامعه می باشد. بروسلایک از طریق شیر و فرآورده های لبنی انتقال یافته و در انسان سبب ایجاد تب مالت می شود. تشخیص بیماری به صورت سنتی به وسیله کشت خون و روش های سرولوژیک انجام می گیرد که جهت تشخیص با حساسیت و اختصاصیت بالاتر روش PCR توصیه می گردد. هدف از این مطالعه، مقایسه روش های سرولوژی و مولکولی نمونه های جدا شده از بیماران مشکوک به بروسلوز می باشد.

**روش بررسی:** در این مطالعه ۳۰ نمونه سرم از بیماران تب دار مشکوک به بروسلوزیس که به بیمارستان ها و آزمایشگاه های شهر تهران جهت انجام آزمایشات مراجعه نموده بودند جمع آوری گردید. بر روی هر نمونه سرم جدا شده از بیماران مشکوک به بروسلوز تست رایت و کومبس رایت انجام شد. سویه های استاندارد بروسلایک از آزمایشگاه رفرنس تهیه و در شرایط استاندارد نگهداری شدند. در این مطالعه پرایمر اختصاصی B4/B5 مورد بررسی قرار گرفت.

**یافته ها:** از ۳۰ نمونه سرم گرفته شده از افراد مشکوک به بروسلوز، دو نمونه رایت مثبت شد و DNA توسط کیت سیناژن جدا شد و پس از انجام PCR، ۷ مورد مثبت شدند. حساسیت روش PCR، ۱۰۰ درصد و ویژگی آن ۸۲ درصد تعیین شد.

**نتیجه گیری:** نتایج نشان می دهد در این مطالعه تکنیک PCR در مقایسه با روش سرولوژی از حساسیت، دقت و سرعت بالایی برخوردار است. از این رو، به نظر می رسد ضرورت استفاده از روش های مولکولی به عنوان یک روش تأییدی جهت تشخیص بروسلایک در کنار روش های متداول غربالگری امری ضروری است. و گرمسیری دانشکده علوم پزشکی شهید بهشتی

[www.idtmrc.sbm.u.ac.ir](http://www.idtmrc.sbm.u.ac.ir)

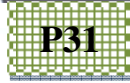
کلید واژه: مولکولی، سرولوژی، بروسلوز

مکان برگزاری: تهران - بزرگراه شهید چمران - اوین - بلوار دانشجو - خیابان کودکیار

دانشکده پزشکی - طبقه دوم - مرکز همایشهای بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۳ - ۸ / نامبر دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۴





## Investigate the factors influencing on improving in cases brucellosis

Safieh Asayeshpoor<sup>1</sup>, Hossein Sazegar<sup>2</sup>, Mohsen Sabermoghaddam<sup>3</sup>, Baratali Arabnejad<sup>4</sup>,  
Maryam Shahedi milani<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Health Education, iran, Mashhad University of Medical Sciences, Health Center No. 3 Mashhad

<sup>2</sup>Veterinarian, Chenaran veterinary network -Khorasan Razavi- Iran  
Doctor of Veterinary Medicine, Urmia University

<sup>3</sup>Department of Anesthesiology and Critical Care, Qaem Hospital, School of Medicine, Mashhad  
University of Medical Sciences, Mashhad, I.R. Iran

<sup>4</sup>Doctor of Pharmacy, Health Center No. 3 Mashhad, Iran, Mashhad University of Medical Sciences

<sup>5</sup>Education, iran, Mashhad University of Medical Sciences, Health Center No. 3 Mashhad  
E-mail: asayeshpoors1@mums.ac.ir

**Background:** Malta Fever is one of most important diseases is zoonotic. This disease causes abortion in trap, reduced milk production, infertility affected trap as well as human exposure to Malta Fever, always consider both economic and sanitary. Examination of the dispersion disease countries in 89 between the ages of 21 and 30 are in Khorasan Razavi province's with pollution was high. Cases of Malta fever in Khorasan Razavi of one thousand and 422 people in 1391 to 557 one thousand last year has reached. 80% of patients, residents of villages of Razavi Khorasan that 60% of men who are more in contact with the infected animals.

**Materials and Methods :** This article review of articles, stats and reports websites and Directory of the country combat the brucellosis Is provided.

**Result and Conclusions:** Contact with the infected animals and the use of non-pasteurized of dairy products is the most important cause of Malta fever. Undesirable economic conditions and difficulties observed in the production of milk and dairy products in factories and public reception to the use of traditional dairy products is one of the reasons for raising Malta fever in Razavi Khorasan and the country. Shortages of medicines and vaccines in livestock and humans, which expected to have significant increase of human and livestock patients. Therefore, the authorities should be coordinate between organs, convenient and functional planning, training to all sectors community, comprehensive monitoring, vaccine and drug supply and other necessities, the increase of cases livestock and humans prevent.

[www.idtmrc.sbm.u.ac.ir](http://www.idtmrc.sbm.u.ac.ir)

مکان برگزاری: تهران - بزرگراه شهید چمران - اوین - بلوار دانشجو - خیابان کوچه کبار  
دانشکده پزشکی - طبقه دوم - مرکز همایشهای بین المللی امام خمینی (ره)

**Key words:** Brucellosis, livestock, dairy

تلفن دبیرخانه : ۰۲۲۴۳۹۹۶۳ - ۸ نمابر دبیرخانه : ۰۲۲۴۳۹۹۶۴







P32

## بررسی اپیدمیولوژیک بروسلوز در دانشگاه علوم پزشکی ایران طی سالهای ۱۳۹۱ الی ۱۳۹۳

آذر چشم براه<sup>۱</sup>، علی گل محمدی<sup>۲</sup>، سیمین نوری<sup>۳</sup>، ناهید منصوری<sup>۴</sup>، مجید اخوان طاهری<sup>۵</sup>، فاطمه حسن زاده نعیمی<sup>۶</sup>

<sup>۱</sup> کارشناس ارشد جمعیت شناسی، MPH مدیریت بیماریهای دانشگاه علوم پزشکی تهران، کارشناس بیماری زئونوز معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی ایران

<sup>۲</sup> دکترای حرفه ای آزاد تهران، MPH، مدیر گروه تخصصی پیشگیری و مبارزه با بیماریهای معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی ایران

<sup>۳</sup> کارشناس ارشد آموزش پزشکی دانشگاه ایران، کارشناس بیماری واگیر معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی ایران

<sup>۴</sup> دکترای حرفه ای شهید بهشتی، MPH، کارشناس بیماری واگیر معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی ایران

<sup>۵</sup> دکترای حرفه ای دانشگاه ایران، کارشناس بیماری واگیر معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی ایران

<sup>۶</sup> کارشناس مامایی دانشگاه تهران، کارشناس بیماری واگیر معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی ایران

E-mail: cheshmberaha@yahoo.com

11-13 November 2015

**سابقه و هدف:** بروسلوز یک بیماری عفونی باکتریایی است که توسط میکروارگانیسمی از جنس بروسلای ایجاد می شود. این باکتری گونه های مختلفی از حیوانات را مبتلا ساخته و یکی از عوامل مهم سقط جنین در گوسفند و بز می باشد.

بروسلوز یکی از مهمترین بیماریهای زئونوز محسوب شده و در اغلب کشورها از جمله کشورهای منطقه مدیترانه و خاورمیانه از جمله ایران شایع می باشد. بروسلوز در ایران آندمیک بوده و با شیوع متفاوت در جمعیت دامی و انسان از نقاط مختلف کشور گزارش شده است.

آخرین مهلت ارسال مقالات: ۱۵ مهر ۱۳۹۴

بروسلوزیس در اغلب نقاط دنیا بخصوص در کشورهای در حال توسعه از لحاظ بهداشت عمومی و تاثیر آن در وضعیت اقتصادی اجتماعی جامعه دارای اهمیت زیادی است.

برگزار کننده:

طی سالهای ۱۳۹۱ لغایت ۱۳۹۳: در استان تهران سالیانه بطور میانگین ۳۲۲ مورد تب مالت (براساس آمار وزارت بهداشت، اداره بیماریهای مشترک انسان و حیوان) و دانشگاه ایران نیز سالیانه بطور میانگین ۶۱ مورد تب مالت گزارش گردیده است (طی سالهای ۱۳۹۱ لغایت ۱۳۹۳ بروز کشوری بطور میانگین ۲۶ و در استان تهران ۳/۲۷ و در دانشگاه علوم پزشکی ایران در حدود ۱/۲۳ در صدهزار نفر می باشد).  
تلفن دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۳-۸ - نامبر دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۴

این مطالعه به منظور بررسی خصوصیات اپیدمیولوژیک بروسلوزیس در دانشگاه علوم پزشکی ایران انجام شده است.

**روش بررسی:** این مطالعه از نوع توصیفی - تحلیلی بوده و براساس ثبت داده ها در پورتال کشوری مورد ارزیابی قرار گرفته است.



جامعه پژوهش شامل ۱۸۴ بیمار زن و مرد بوده که اطلاعات مورد نیاز با توجه به هدف پژوهش براساس فرم بررسی بیماری جمع آوری شده است. داده ها وارد نرم افزار SPSS شده و با استفاده از آزمونهای آماری توصیفی مورد تجزیه تحلیل آماری قرار گرفته است.

**یافته ها:** تعداد کل بیماران ثبت شده در طی سالهای ۱۳۹۱ لغایت ۱۳۹۳، ۱۸۴ مورد بوده است. از این تعداد ۶۰٪ موارد مذکر بودند. ۷۸٪ موارد ابتلا ساکن مناطق شهری بودند. بیشترین موارد مربوط به شهرستانهای ملارد و قدس (هریک ۲۴٪ و جمعا ۴۸٪) و کمترین آن مربوط به شهرستان رباط کریم (۶/۵٪) بوده است.

بیشترین موارد بروز در فصل تابستان و در ماه مرداد گزارش شده است. از لحاظ سنی بیشترین شیوع در سن ۲۰-۳۰ ساله (۲۲٪) و کمترین آن در سنین زیر ۱۰ ساله (۵٪) می باشد. شایع ترین شغل مبتلایان زنان خانه دار هستند (۲۷٪) و سپس کارگران (۱۲٪) مبتلایان را به خود اختصاص داده اند.

**بحث و نتیجه گیری:** با توجه به یافته های به دست آمده از این بررسی می بایست اقدامات ذیل جهت پیشگیری از ابتلا به بیماری و افزایش کشف موارد مبتلا جهت درمان به موقع بیماران صورت پذیرد:

- برنامه ریزی و تدوین برنامه عملیاتی براساس نتایج به دست آمده جهت کنترل و کاهش موارد ابتلا به تب مالت
- تقویت نظام مراقبت بیماریها خصوصا گزارش گیری از آزمایشگاههای خصوصی منطقه
- آموزش مردم ( خصوصا زنان ) جهت استفاده از فراورده های لبنی پاستوریزه ، و رعایت موازین بهداشتی در زمان مصرف فراورده های لبنی غیر پاستوریزه ( خصوصا جوشانیدن شیر)
- هماهنگی برون بخشی به منظور واکسیناسیون به موقع دام ها علیه بروسلوز

ضمناً پیشنهاد می شود با بررسی آگاهی ، نگرش و عملکرد مردم ( خصوصا زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی ) در خصوص بیماری تب مالت ، مشکلات عمده ای که در پیشگیری و کنترل بیماری وجود دارد را مشخص و بر اساس شواهد بدست آمده اقدامات لازم صورت گیرد.

**واژگان کلیدی:** تب مالت، بیماری مشترک، ژئونوزل مقالات: 6thnicb@sbmu.ac.ir

**آخرین مهلت ارسال مقالات: ۱۵ مهر ۱۳۹۴**

**دارای امتیاز بازآموزی**

**برگزار کننده:**

**مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی**

**www.idtmrc.sbmu.ac.ir**

مکان برگزاری: تهران - بزرگراه شهید چمران - اوین - بلوار دانشجو - خیابان کودکیار

دانشکده پزشکی - طبقه دوم - مرکز همایشهای بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۳-۸    نمابر دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۴





P33

بررسی میزان ارتقاء آگاهی پرسنل مبارزه با بیماریها و بهداشت محیط شهرستانهای  
 دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اصفهان در خصوص پیشگیری، کنترل  
 و درمان بیماری تب مالت به دنبال شرکت در کارگاه آموزشی پیشگیری، کنترل و درمان  
 بیماری تب مالت به روش مدل جامع سیستماتیک آموزش و ارتقاء سلامت SHEP  
 model آذرماه سال ۱۳۹۳ مرکز بهداشت استان اصفهان

جواد رمضانپور<sup>۱</sup>، امین اسماعیلی<sup>۲</sup>

<sup>۱</sup> کارشناس مسئول برنامه بیماریهای زئونوز، معاونت بهداشتی، مرکز بهداشت استان اصفهان، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

<sup>۲</sup> کارشناس برنامه دیابت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران  
E-mail: javadr1388@yahoo.com

11-13 November 2015

**مقدمه:** بیماری تب مالت یکی از مهمترین بیماریهای قابل انتقال بین انسان و حیوان و شایعترین بیماری زئونوز در دام ها می باشد. آلودگی گسترده فرآورده های لبنی غیر پاستوریزه، عادات و رسوم غلط مردم در استفاده از لبنیات آلوده، ناکافی بودن آگاهی پزشکان بخش خصوصی از درمان های استاندارد، ضعف نظام ثبت و گزارش دهی، مشکلات تشخیصی بخصوص در موارد مزمن و... همه و همه باعث گردیده تا کنترل و مهار این بیماری هزار چهره در کشور ما با مشکلات زیادی مواجه گردد.

توسعه صنایع دامپروری بدون استفاده از روشهای علمی و مدرن، تداوم روشهای دامپروری سنتی، عادات غلط غذایی و سنتی، ناکافی بودن آگاهی در بهداشت فردی و محیط، استاندارد نبودن روشهای جمع آوری و آماده سازی شیر، جابجایی و حمل و نقل حیوانات، ناکافی بودن پوشش کامل واکسیناسیون بر علیه بیماری در دام، توسعه جمعیت دامی، نوع و نظام دامداری، جابجایی، نقل و انتقال و تردد مجاز و غیر مجاز دام، فقدان و یا ضعف پشتیبانی واحدهای دامپزشکی، سطح بهداشت همگانی و ... از مهمترین علل آندمیک ماندن این بیماری جمعیت کشور ما است.

از راههای انتقال بیماری تب مالت به انسان می توان به این موارد اشاره کرد: تماس مستقیم با پوست، گوارش، چشم (کونژنکتیو)، تنفس، تزیق تصادفی، روش احتمالی انتقال بوسیله کنه، مگس، پشه، روش احتمالی از طریق خراش پنجه سگ و گربه، انتقال از انسان به انسان بصورت استثنا (انتقال خون، پیوند مغز استخوان، داخل رحمی، انتقال، شیر مادر، تماس جنسی). کود، خاک، چراگاه، پشم، مو، ظروف شیر، شیر، تمامی وسائط نقلیه و دیگر وسایل، کفش افراد، سگ، پرندگان، آب، سبزیجات و ... از منابع اصلی آلودگی این بیماری هستند.

اهمیت بیماری تب مالت یا بروسلوز به دو دلیل عمده می باشد: ۱- علل اقتصادی (کاهش تولید، سقط جنین، ناباروری و حذف دام های مولد) ۲- علل بهداشتی (تهدید سلامت جامعه، حذف نیروی کار فعال، افزایش هزینه های درمان). لذا پیشگیری و کاهش بروز





بیماری تب مالت در انسان با آموزش بهداشت به منظور کاهش خطرات شغلی و بیماری های منتقله توسط محصولات لبنی آلوده، پاستوریزه کردن تمام محصولات دامی و حذف عامل عفونت در بین حیوانات و دامها از طریق واکسیناسیون تمام دامها (صنعتی - نیمه صنعتی - سنتی) به منظور کاهش خطر سقط و افزایش ایمنی، ذبح دامهای آلوده و تفکیک دامها میسر می گیرد. هرچند مطمئن ترین روش ریشه کنی عفونت بروسلای، شناسائی گله های آلوده و کشتار تمامی گله است. متولیان سلامت انسان و دام، ناکافی بودن امکانات و توانایی لازم در کنترل بیماری در دام، گسترش استفاده و عرضه فرآورده های دامی غیر پاستوریزه، عدم آگاهی و عملکرد گروه های در معرض خطر (روستاییان و جامعه)، ناکافی بودن توجه به ارتقاء هماهنگی بین بخشی و انجام وظیفه هر مجموعه، عدم رعایت احتیاطات خاص در هنگام تماس با دام و فرآورده های دامی و مصرف آن ها را از مهمترین علت افزایش ۵۵ درصدی موارد تب مالت انسانی کشور در سال ۱۳۹۲ (با ۱۹۰۹۲ مورد) در مقایسه با سال (۱۳۸۹ با ۱۲۲۴۸ مورد) و به تبع افزایش آلودگی در دامهای سبک (بز و گوسفند) می دانند.

از آنجائیکه آموزش با طرح، مدل و راهکاری نوین و مؤثر بعنوان مهمترین راه پیشگیری و مهار این بیماری در کشور تشخیص داده شد لذا حرکتی بزرگ با مشارکت وزارت کشور، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سازمان دامپزشکی کشور از ابتدای در سال ۱۳۹۳ صورت گرفت. کارشناسان دانشگاههای علوم پزشکی سراسر کشور در کنار کارشناسان امور روستایی استانداریها و کارشناسان ادارات کل دامپزشکی در قالب پنج نشست منطقه ای توسط کارشناسان اداره زئونوز و سلامت محیط کار مرکز مدیریت بیماریهای واگیر، وزارت کشور و سازمان دامپزشکی کشور آموزش دیدند. در این میان کارشناسان تب مالت و بهداشت محیط دانشگاه علوم پزشکی اصفهان نیز در کنار کارشناسان امور روستایی استانداری و اداره کل دامپزشکی اصفهان در سومین نشست منطقه ای در کاشان مورخ ۱۲ شهریور ۱۳۹۳ آموزش های لازم را دریافت نمودند. این آموزش مطابق مدل SHEP و بصورت آبخاری به کلیه کارشناسان مبارزه با بیماریها (تب مالت) و بهداشت محیط ۲۳ شهرستان تابعه در تاریخ ۲۳ آذر ماه سال ۱۳۹۳ توسط گروه تخصصی پیشگیری و مبارزه با بیماریهای معاونت بهداشتی منتقل گردید.

در این مقاله سعی شده است تا میزان ارتقاء آگاهی پرسنل مبارزه با بیماریها و بهداشت محیط شهرستانهای دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اصفهان در خصوص پیشگیری، کنترل و درمان بیماری تب مالت به دنبال شرکت در کارگاه آموزشی استانی پیشگیری، کنترل و درمان بیماری تب مالت به روش مدل جامع سیستماتیک آموزش و ارتقاء سلامت SHEP model بعنوان بهترین و مؤثرترین مدل آموزشی در انتقال مفاهیم سلامت به عموم جامعه مورد بررسی و ارزیابی قرار گیرد. محاسبه درصد تأثیر واقعی این روش جامع و استاندارد روی ارتقاء سطح آگاهی کارشناسان و نیز مربیان آموزشی که توسط ایشان آموزش خواهند دید و نهایتاً ارتقاء آگاهی، نگرش و عملکرد جامعه با اولویت گروههای هدف از اهم اهداف تدوین این مقاله می باشد.

**یافته ها :** با استفاده از تجزیه و تحلیل اطلاعات توسط نرم افزار SPSS جدول ذیل استخراج گردید :

دانشکده پزشکی - طبقه دوم - مرکز همایشهای بین المللی امام خمینی (ره)

| درصد ارتقاء آگاهی |      |        | کل       |          |           |          | بهداشت محیط |          |           |          | مبارزه با بیماریها |          |           |          | شهرستان |
|-------------------|------|--------|----------|----------|-----------|----------|-------------|----------|-----------|----------|--------------------|----------|-----------|----------|---------|
|                   |      |        | پس آزمون |          | پیش آزمون |          | پس آزمون    |          | پیش آزمون |          | پس آزمون           |          | پیش آزمون |          |         |
| کل                | محیط | مبارزه | درصد     | درصد غلط | درصد      | درصد غلط | درصد        | درصد غلط | درصد      | درصد غلط | درصد               | درصد غلط | درصد      | درصد غلط |         |
|                   |      |        |          |          |           |          |             |          |           |          |                    |          |           |          |         |



|    |    |    | صحیح |      | صحیح |      | صحیح |     | صحیح | غلط | صحیح |    | صحیح |    |               |
|----|----|----|------|------|------|------|------|-----|------|-----|------|----|------|----|---------------|
| ۲  | ۳  | -۱ | ۸۲/۵ | ۱۷/۵ | ۷۷/۵ | ۲۲/۵ | ۸۰   | ۲۰  | ۶۵   | ۳۵  | ۸۵   | ۱۵ | ۹۰   | ۱۰ | اردستان       |
| ۲  | ۰  | ۲  | ۸۰   | ۲۰   | ۷۵   | ۲۵   | ۸۰   | ۲۰  | ۸۰   | ۲۰  | ۸۰   | ۲۰ | ۷۰   | ۳۰ | اصفهان یک     |
| ۵  | ۳  | ۲  | ۸۰   | ۲۰   | ۶۷/۵ | ۳۲/۵ | ۸۰   | ۲۰  | ۶۵   | ۳۵  | ۸۰   | ۲۰ | ۷۰   | ۳۰ | اصفهان دو     |
| ۳  | ۱  | ۲  | ۸۰   | ۲۰   | ۷۲/۵ | ۲۷/۵ | ۷۵   | ۲۵  | ۷۰   | ۳۰  | ۸۵   | ۱۵ | ۷۵   | ۲۵ | برخوار        |
| ۰  | -۱ | ۱  | ۸۰   | ۲۰   | ۸۰   | ۲۰   | ۷۵   | ۲۵  | ۸۰   | ۲۰  | ۸۵   | ۱۵ | ۸۰   | ۲۰ | بوئین میاندشت |
| ۳  | ۱  | ۲  | ۹۲/۵ | ۷/۵  | ۸۵   | ۱۵   | ۹۰   | ۱۰  | ۸۵   | ۱۵  | ۹۵   | ۵  | ۸۵   | ۱۵ | تیران کرون    |
| ۶  | ۵  | ۱  | ۹۰   | ۱۰   | ۷۵   | ۲۵   | ۹۰   | ۱۰  | ۶۵   | ۳۵  | ۹۰   | ۱۰ | ۸۵   | ۱۵ | چادگان        |
| ۳  | ۲  | ۱  | ۸۷/۵ | ۱۲/۵ | ۸۰   | ۲۰   | ۹۰   | ۱۰  | ۸۰   | ۲۰  | ۸۵   | ۱۵ | ۸۰   | ۲۰ | خمینی شهر     |
| ۴  | ۵  | -۱ | ۸۷/۵ | ۱۲/۵ | ۷۷/۵ | ۲۲/۵ | ۹۵   | ۵   | ۷۰   | ۳۰  | ۸۰   | ۲۰ | ۸۵   | ۱۵ | خوانسار       |
| ۴  | ۳  | ۱  | ۸۰   | ۲۰   | ۷۰   | ۳۰   | ۸۰   | ۲۰  | ۶۵   | ۳۵  | ۸۰   | ۲۰ | ۷۵   | ۲۵ | دهقان         |
| ۳  | ۲  | ۱  | ۹۵   | ۵    | ۸۷/۵ | ۱۲/۵ | ۹۵   | ۵   | ۸۵   | ۱۵  | ۹۵   | ۵  | ۹۰   | ۱۰ | سمیرم         |
| ۲  | ۱  | ۱  | ۹۰   | ۱۰   | ۸۵   | ۱۵   | ۹۰   | ۱۰  | ۸۵   | ۱۵  | ۹۰   | ۱۰ | ۸۵   | ۱۵ | شاهین شهر     |
| ۲  | ۰  | ۲  | ۸۵   | ۱۵   | ۸۰   | ۲۰   | ۸۰   | ۲۰  | ۸۰   | ۲۰  | ۹۰   | ۱۰ | ۸۰   | ۲۰ | شهرضا         |
| ۵  | ۰  | ۵  | ۴۷/۵ | ۵۲/۵ | ۳۵   | ۶۵   | ۱۰۰  | ۱۰۰ | ۱۰۰  | ۱۰۰ | ۹۵   | ۵  | ۷۰   | ۳۰ | فریدن         |
| ۳  | ۰  | ۳  | ۴۲/۵ | ۵۷/۵ | ۳۵   | ۶۵   | ۱۰۰  | ۱۰۰ | ۱۰۰  | ۱۰۰ | ۸۵   | ۱۵ | ۷۰   | ۳۰ | فریدونشهر     |
| ۱۰ | ۷  | ۳  | ۹۵   | ۵    | ۷۰   | ۳۰   | ۱۰۰  | ۱۰۰ | ۶۵   | ۳۵  | ۹۰   | ۱۰ | ۷۵   | ۲۵ | فلاورجان      |
| ۲  | ۱  | ۱  | ۹۰   | ۱۰   | ۸۵   | ۱۵   | ۹۰   | ۱۰  | ۸۵   | ۱۵  | ۹۰   | ۱۰ | ۸۵   | ۱۵ | گلبایگان      |
| ۵  | ۳  | ۲  | ۸۷/۵ | ۱۲/۵ | ۷۵   | ۲۵   | ۸۵   | ۱۵  | ۷۰   | ۳۰  | ۹۰   | ۱۰ | ۸۰   | ۲۰ | لنجان         |
| ۴  | ۱  | ۳  | ۸۷/۵ | ۱۲/۵ | ۷۷/۵ | ۲۲/۵ | ۸۵   | ۱۵  | ۸۰   | ۲۰  | ۹۰   | ۱۰ | ۷۵   | ۲۵ | مبارکه        |
| ۳  | ۳  | ۰  | ۸۰   | ۲۰   | ۷۲/۵ | ۲۷/۵ | ۸۰   | ۲۰  | ۶۵   | ۳۵  | ۸۰   | ۲۰ | ۸۰   | ۲۰ | خوروبیابانک   |
| ۲  | ۱  | ۱  | ۹۵   | ۵    | ۹۰   | ۱۰   | ۹۵   | ۵   | ۹۰   | ۱۰  | ۹۵   | ۵  | ۹۰   | ۱۰ | نائین         |



|    |    |    |      |      |      |      |      |      |      |      |      |       |      |       |          |
|----|----|----|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|------|-------|----------|
| ۳  | ۳  | ۰  | ۸۵   | ۱۵   | ۷۷/۵ | ۲۲/۵ | ۸۰   | ۲۰   | ۶۵   | ۳۵   | ۹۰   | ۱۰    | ۹۰   | ۱۰    | نجف آباد |
| ۳  | ۲  | ۱  | ۹۰   | ۱۰   | ۸۲/۵ | ۱۷/۵ | ۹۰   | ۱۰   | ۸۰   | ۲۰   | ۹۰   | ۱۰    | ۸۵   | ۱۵    | نطنز     |
| ۷۹ | ۴۶ | ۳۳ | ۸۳/۴ | ۱۶/۹ | ۷۴/۴ | ۲۵/۵ | ۷۸/۴ | ۲۱/۵ | ۶۸/۴ | ۳۱/۵ | ۸۷/۶ | ۱۲/۳۹ | ۸۰/۴ | ۱۹/۵۶ | استان    |

**نوع مطالعه:** این مطالعه یک مطالعه مقطعی توصیفی - تحلیلی می باشد که بر روی ارتقاء آگاهی کارشناسان مبارزه با بیماریها(تب مالت) و بهداشت محیط ۲۳ شهرستان تابعه دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در سال ۱۳۹۳ توسط گروه تخصصی پیشگیری و مبارزه با بیماریهای مرکز بهداشت استان اصفهان به دنبال شرکت در کارگاه استانی آموزش پیشگیری، کنترل و درمان بیماری تب مالت به روش مدل جامع سیستماتیک آموزش و ارتقاء سلامت SHEP model متمرکز شده است.

**روش کار:** تشکیل کارگاه آموزشی استانی با دعوت از کارشناسان مسئول برنامه تب مالت از واحد مبارزه با بیماریها و نیز کارشناسان ذیربط از واحد بهداشت محیط شهرستانهای تابعه با کسب امتیاز بازآموزی، گرفتن پره تست و پست تست، ارزشیابی کارگاه و مدرسین و تجزیه و تحلیل اطلاعات توسط نرم افزار spss

#### نتایج :

- کسب ۶۸ درصد ارتقاء آگاهی کل کارشناسان مبارزه با بیماریها بر اساس تفریق درصد پاسخهای غلط نمرات پیش آزمون (۱۹/۵۶) در مقایسه با درصد پاسخهای صحیح نمرات پس آزمون (۸۷/۶).

- کسب ۴۶/۹ درصد ارتقاء آگاهی کل کارشناسان بهداشت محیط بر اساس تفریق درصد پاسخهای غلط نمرات پیش آزمون (۳۱/۵) در مقایسه با درصد پاسخهای صحیح نمرات پس آزمون (۷۸/۴).

- کسب ۶۷/۹ درصد ارتقاء آگاهی کل کارشناسان مبارزه با بیماریها و بهداشت محیط بر اساس تفریق درصد پاسخهای غلط نمرات پیش آزمون (۲۵/۵) در مقایسه با درصد پاسخهای صحیح نمرات پس آزمون (۸۳/۴).

- درصد کل ارتقاء آگاهی بر اساس درصد پاسخهای غلط و صحیح نمرات پیش آزمون و پس آزمون در کارشناسان مبارزه با بیماریها ۳۳ درصد و در کارشناسان بهداشت محیط ۴۶ درصد محاسبه گردید. این می تواند بیانگر تأثیر نامطلوب تکراری بودن موضوعات آموزشی یا بالعکس، جذاب بودن موضوعات جدید آموزشی برای جلب پرسنل ذیربط و سایر مخاطبین باشد. توجه به تأثیر روش های آموزشی مورد استفاده، مربیان آموزش بکار گیری شده به همراه تجهیزات و امکانات کمک آموزشی در این راستا بسیار حائز اهمیت می باشد.

- ارتقاء آگاهی ۷۹ درصدی کارگاه آموزشی پیشگیری، کنترل و درمان بیماری تب مالت به روش مدل جامع سیستماتیک آموزش و ارتقاء سلامت SHEP model اصفهان می تواند بیانگر تأثیر مطلوب این روش در ارتقاء آگاهی پرسنل شهرستانی بوده و قابل تعمیم





بودن آن به میزان ارتقاء آگاهی سایر مخاطبین (درون بخشی و برون بخشی) این روش آموزش مستلزم انجام تحقیقاتی مشابه همراه با ارائه نتایج آن می باشد.

- با توجه به اینکه اکثرا شهرستانهای غربی، جنوب غربی و جنوبی تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی اصفهان شامل: بوئین میاندشت، تیران و کرون، چادگان، خمینی شهر، خوانسار، دهاقان، سمیرم، شهرضا، فریدن، فریدونشهر، فلاورجان، گلپایگان، لنجان، مبارکه و نجف آباد درگیر بیماری تب مالت هستند و اغلب کارشناسان مبارزه با بیماریها و بهداشت محیط این شهرستانها از نزدیک با معضلات و مشکلات کنترل و مراقبت از این بیماری دست و پنجه نرم می نمایند لذا میانگین ارتقاء آگاهی کارشناسان شهرستانهای مذکور بیشتر از سایر شهرستانها بوده است.

**بحث و نتیجه گیری:** با توجه به دستیابی به درصد قابل توجه ۷۹ درصدی در ارتقاء آگاهی کارشناسان شرکت کننده در کارگاه آموزشی استانی پیشگیری، کنترل و درمان بیماری تب مالت به روش مدل جامع سیستماتیک آموزش و ارتقاء سلامت SHEP model و درصد بالای رضایت مندی کارشناسان از کارگاه برگزار شده، مشخص می گردد روش جامع سیستماتیک آموزش و ارتقاء سلامت SHEP model می تواند در انتقال مفاهیم راههای پیشگیری و مهار بیماری تب مالت در کشور با اولویت استانهای پرشیوع و جمعیت هدف نقش بسیار شایسته و مؤثری داشته باشد مشروط به اینکه در تمام استانها و دانشگاههای علوم پزشکی کشور اجرا و پیاده گردد و مستمرا توسط ناظران کشوری ذیربط پایش و ارزشیابی گردد.

**محدودیت ها:** از آنجائیکه این مطالعه با هدف بررسی تأثیر میزان بررسی میزان ارتقاء آگاهی پرسنل مبارزه با بیماریها و بهداشت محیط شهرستانها به دنبال برگزاری کارگاه استانی آموزش پیشگیری، کنترل و درمان بیماری تب مالت به روش مدل جامع سیستماتیک آموزش و ارتقاء سلامت SHEP model برای اولین صورت می گیرد قطعاً با نواقص و مشکلاتی مواجه است که با ارائه آن بصورت مقاله فعلی و کسب نظر از اساتید، محققان، کارشناسان و دانشجویان ذیربط می توان بر غنا و محتوی آن افزود.

**کلمات کلیدی:** مبارزه با بیماریها، بهداشت محیط، اصفهان، تب مالت، SHEP model  
**آدرس ارسال مقالات:** 6thnicb@sbmu.ac.ir  
**آخرین مهلت ارسال مقالات:** ۱۵ مهر ۱۳۹۴  
**دارای امتیاز باز آموزشی**

**برگزار کننده:**

مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

[www.idtmrc.sbmu.ac.ir](http://www.idtmrc.sbmu.ac.ir)

مکان برگزاری: تهران - بزرگراه شهید چمران - اوین - بلوار دانشجو - خیابان کودکیار

دانشکده پزشکی - طبقه دوم - مرکز همایشهای بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۳ - ۸ - نمابر دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۴





P34

جنبه های اپیدمیولوژیک، بالینی و آزمایشگاهی بروسلوزیس در بیماران بستری شده شهر خرم

آباد در سا لهای ۸۹-۱۳۸۴

دومین کنگره بین المللی و ششمین

همایش کشوری بروسلوز

محمدحسین قارونی<sup>۱</sup>

استادیار گروه بهداشت مواد غذایی، دانشکده دامپزشکی، دانشگاه لرستان

E-mail: bgharounii@yahoo.com

۲۲-۲۰ آبان ۱۳۹۴



**مقدمه:** بروسلوزیس یک بیماری عفونی مشترک بین انسان و دام است که در برخی کشورهای دنیا از جمله ایران از معضلات مهم بهداشتی به شمار می آید و پیش گیری و کنترل این بیماری، نیازمند اطلاعات دقیق و شناسایی الگوهای اپیدمیولوژیک آن در مناطق مختلف کشور می باشد. این مطالعه با هدف تعیین جنبه های اپیدمیولوژیکی، بالینی و آزمایشگاهی بیماری، بر روی مبتلایان دارای سابقه بستری در خرم آباد انجام شد.

**روش ها:** این پژوهش یک مطالعه مقطعی بود که بر روی ۱۲۶ بیمار مبتلا به تب مالت بستری شده در شهرستان خرم آباد (بیمارستان شهدای عشایر) در طی سا لهای ۸۴ الی ۸۹ انجام شد. داده های این مطالعه از پرونده بیماران مبتلا به بیماری بستری شده جمع آوری و پس از وارد کردن کلیه داده ها به نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ با استفاده از شاخص های آمار توصیفی و  $\chi^2$  آنالیز واریانس یک طرفه و t مستقل مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت.

**یافته ها:** براساس یافته های این پژوهش ۷۳ نفر (۵۷/۹٪) از افراد بیمار مرد و ۹۲ نفر (۷۳٪) از بیماران در روستا سکونت داشتند. از نظر میانگین سنی بین بیماران شهری و روستایی تفاوت معنی داری وجود داشت. در این مطالعه در ۳۷/۷٪ بیماران سابقه مصرف لبنیات سالم سازی نشده (غیر پاستوریزه) مثبت اعلام شده بود. فراوانی تشخیص اولیه در مناطق شهری و روستایی تفاوت معنی داری داشت و بیشترین رژیم درمانی مورد استفاده، ترکیب دارویی ریفامپین و داکسی سایکلین بود.

**نتیجه گیری:** کنترل بیماری بروسلوزیس در کشور بطور عمده بر پایه پیش گیری قرار دارد. در جوامع شهری، ترویج عدم مصرف لبنیات سالم سازی نشده (غیر پاستوریزه) و در جوامع روستایی، با توجه به بومی بودن بروز بیماری، پیش گیری مبتنی بر آموزش مردم از نظر حذف دام های تست مثبت بیماری و تماس با دام و بافت ها و ترشحات دفعی آنها و عدم مصرف لبنیات سالم سازی نشده می باشد.

مکان برگزاری: تهران - بزرگراه شهید چمران - اوین - بلوار دانشجو - خیابان کودکیار

دانشکده پزشکی - طبقه دوم - مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)

نمابر دفتر: ۰۲۲۴۳۹۹۶۴ - نمابر دبیرخانه: ۰۲۲۴۳۹۹۶۴

واژه های کلیدی: بروسلوزیس، اپیدمیولوژی، پیش گیری، کنترل





P35

## تعیین میزان تاثیر آموزش بهداشت بر آگاهی و عملکرد دانشجویان دختر شهر اصفهان

نسبت به بیماری تب مالت در سال ۱۳۹۳

سیداحسان اسدی<sup>۱</sup>، ریحانه شمس نجف آبادی<sup>۲</sup>، سید عرفان اسدی<sup>۳</sup>

<sup>۱</sup>کارشناس ارشد پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، مرکز پزشکی نور

<sup>۲</sup>کارشناس بهداشت عمومی، شبکه بهداشت و درمان شهرستان نجف آباد

<sup>۳</sup>دانشجوی کارشناسی ارشد مهندسی کامپیوتر، دانشگاه شهید بهشتی تهران

E-mail: ehsanasadi26@yahoo.com



## The 2<sup>nd</sup> International & the 6<sup>th</sup> National

**مقدمه:** بروسلوز (تب مالت) بیماری بین مشترک انسان و حیوان می باشد که در تمام نقاط دنیا دیده می شود. این بیماری یک بیماری شغلی محسوب شده و در فصل بهار و تابستان بیشتر دیده می شود. با توجه به اینکه این بیماری در یزد آندمیک است بر آن شدیم تا مطالعه ای با هدف تعیین میزان تاثیر آموزش بهداشت بر آگاهی و عملکرد دانشجویان دختر شهر اصفهان نسبت به بیماری تب مالت در سال ۱۳۹۳ انجام دهیم. 11-13 November 2015

**مواد و روشها:** نوع مطالعه نیمه تجربی می باشد. مطالعه بر روی ۴۰۰ نفر از دانشجویان دختر شش دانشگاه شهر اصفهان که به روش خوشه ای و تصادفی انتخاب شده بودند انجام شد. روشهای آموزش به دانشجویان شامل سخنرانی در کلاس، پرسش و پاسخ و دادن بمفلت بود که مرحله اول جمع آوری داده ها قبل از آموزش و مرحله دوم آن یکماه بعد از آموزش بود. داده ها در برنامه SPSS نسخه ۱۶ وارد و با آزمونهای t-test و آنالیز واریانس تجزیه و تحلیل گردید.

### آدرس ارسال مقالات: 6thnicb@sbmu.ac.ir

**نتایج:** میانگین آگاهی کلی دانشجویان در مورد بیماری تب مالت قبل از آموزش در حد متوسط بوده که پس از آموزش به سطح خوب ارتقا یافته است و از لحاظ آماری تفاوت معنی داری را نشان می دهد ( $p=0/01$ ). عملکرد دانشجویان در قبل و بعد از آموزش بر حسب تمام متغیرها معنی دار بود ( $p=0/01$ ). تاثیر آموزش بر آگاهی و عملکرد دانشجویان بر حسب سواد و شغل والدین آنها معنی دار می باشد ( $p=0/01$ ). قبل از آموزش مهمترین منبع کسب آگاهی در مورد این بیماری از دیدگاه دانشجویان رادیو و تلویزیون عنوان شد. که بعد از آموزش مهمترین منبع آموزششان را همین آموزشهای داده شده عنوان نمودند.

مکان برگزاری: تهران - بزرگراه شهید چمران - اوین - بلوار دانشجو - خیابان کودکیار  
**نتیجه گیری:** با توجه به اهمیت این بیماری و سایر بیماریها و نقش مهم آموزش در پیشگیری از آنها پیشنهاد می گردد در دانشگاه ها جزوه های آموزشی در اختیار دانشجویان علاقه مند قرار گیرد و آنها ملزم باشند آنها را مطالعه و توسط آنها این آموزشها به سایر دانشجویان داده شود و به نوعی خود آنها مسوولیت آموزش را بر عهده بگیرند.

**واژگان کلیدی:** آموزش بهداشت، دانشجویان دختر، تب مالت







P36

بررسی میزان آگاهی مراجعین به مراکز بهداشتی درمانی شهر اصفهان در خصوص راههای انتقال و

عوارض بیماری تب مالت در سال ۱۳۹۲

دومین کنگره بین المللی و ششمین

سیداحسان اسدی<sup>۱</sup>، ریحانه شمس نجف ابادی<sup>۲</sup>، سید عرفان اسدی<sup>۳</sup> بروسلوز



<sup>۱</sup>کارشناس ارشد پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، مرکز پزشکی نور

<sup>۲</sup>کارشناس بهداشت عمومی، شبکه بهداشت و درمان شهرستان نجف آباد

<sup>۳</sup>دانشجوی کارشناسی ارشد مهندسی کامپیوتر، دانشگاه شهید بهشتی تهران

E-mail: ehsanasadi26@yahoo.com

The 2<sup>nd</sup> International & the 6<sup>th</sup> National

**مقدمه:** بیماری تب مالت در تمام جهان مشاهده می شود. کانون بیکاری بر حسب نقاط مختلف جغرافیایی متفاوت است. بیماری تب

مالت از راههای مختلفی وارد بدن می شود. در کشور ما نیز بیماری باعث ابتلاء بسیاری از هموطنان شده است. این مطالعه به بررسی

میزان آگاهی مراجعین به مراکز بهداشتی درمانی شهر اصفهان در خصوص راههای انتقال و عوارض بیماری تب مالت می پردازد.

**مواد و روشها:** این مطالعه از نوع توصیفی -تحلیلی است که بر روی ۲۰۰۰ نفر از مراجعین کننده به مراکز بهداشتی ، درمانی شهر

اصفهان صورت گرفت . اطلاعات این مطالعه از طریق پرسشنامه استخراج گردیده و از طریق نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل

قرار گرفت.

**نتایج:** از مجموع ۲۰۰۰ نفر مراجعه کننده، ۷۲٪ زن و ۲۸٪ مرد بودند. میانگین سنی افراد  $33 \pm 12$  سال بود. ۸۴٪ ساکن شهر و

۱۶٪ ساکن روستا بودند. از این تعداد ۱۶٪ دارای مدرک زیر دیپلم، ۳۸٪ دارای مدرک دیپلم و ۴۶٪ دارای مدرک دانشگاهی بودند.

در خصوص راههای انتقال و عوارض بیماری تب مالت میزان آگاهی در سه سطح ضعیف، متوسط و خوب تقسیم بندی گردید. که بر

این اساس ۱۵/۵٪ دارای آگاهی ضعیف، ۴۳٪ دارای آگاهی متوسط و ۴۱/۵٪ دارای آگاهی خوب بودند. همچنین میزان آگاهی

براساس جنسیت، در زنان ۱۷٪ دارای آگاهی ضعیف، ۴۹٪ دارای آگاهی متوسط و ۳۴٪ دارای آگاهی خوب بودند و در مردان ۲۰٪

دارای آگاهی ضعیف، ۴۱٪ دارای آگاهی متوسط و ۳۹٪ دارای آگاهی خوب بودند.

**نتیجه گیری:** باتوجه به یافته های این مطالعه و با توجه به نقش آموزش در ارتقاء آگاهی های عمومی لازم است مسئولین امر برنامه

های آموزشی وسیعتری متناسب با فرهنگ و میزان دسترسی به اطلاعات را در برنامه کاری خود قرار دهند.

تلفن دبیرخانه: ۰۲۲۴۳۹۹۶۳-۸ نمابر دبیرخانه: ۰۲۲۴۳۹۹۶۴

**کلید واژگان:** بررسی میزان آگاهی، بیماری تب مالت، اصفهان





P37



## بررسی وضعیت بیماری تب مالت در استان اردبیل در سال ۱۳۹۳

دکتر صادق حضرتی<sup>۱</sup>، مهندس داریوش امدادی<sup>۲</sup>، سیده نگار مدرس صدرائی<sup>۳</sup>، دکتر قادر زکی پور<sup>۴</sup>، مهندس شهرام سیف نژاد<sup>۵</sup>



## دومین کنگره بین المللی و ششمین همایش کشوری بروسلوز

۲۲-۲۰ آبان ۱۳۹۴

- <sup>۱</sup> عضو هیئت علمی و معاون بهداشتی دانشگاه
- <sup>۲</sup> رییس گروه بیماریهای واگیر استان
- <sup>۳</sup> کارشناس مسئول آزمایشگاه استان
- <sup>۴</sup> معاون فنی مرکز بهداشت استان
- <sup>۵</sup> معاون اجرایی مرکز بهداشت استان

E-mail: dariushemdadi@yahoo.com

## The 2<sup>nd</sup> International & the 6<sup>th</sup> National

## Iranian Congress of Brucellosis

11-13 November 2015

**مقدمه:** تب مالت از بیماریهای شایع قابل انتقال بین انسان و حیوان است که از طریق تماس مستقیم با خون، جفت، جنین و ترشحات رحمی حیوانات آلوده و همچنین مصرف فرآورده های لبنی آلوده به انسان منتقل می شود. این بیماری صرف نظر از مشکلاتی که در دام ایجاد می کند، از نظر اقتصادی می تواند صدمات زیادی را به جامعه وارد نماید. این بررسی با هدف شناخت مناطق و شهرستان های آلوده استان انجام شده است و مشخص می کند که تجمع بیماری در چه منطقه ای بیشتر می باشد تا در جهت مبارزه با بیماری در دام و انسان در مناطق آلوده اقدام نموده و راهکارهای اساسی مانند واکسیناسیون دامها، کشف و جداسازی و کشتار دامهای آلوده، جلوگیری از جابجایی دامها از مناطق آلوده

آدرس ارسال مقالات: 6thnicb@sbmu.ac.ir

آخرین مهلت ارسال مقالات: ۱۵ مهر ۱۳۹۴

**مواد و روشها:** این بررسی به روش توصیفی است و کلیه گزارشات موارد تب مالت انسانی به تفکیک شهرستانهای تابعه (۱۰ شهرستان) طبق دستورالعمل کشوری مراقبت تب مالت به تعداد ۲۶۱ نفر جمع آوری و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته است. مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

www.idtmrc.sbmu.ac.ir

**نتایج:** میزان بروز بیماری در استان ۲۰ در صد هزار نفر جمعیت بوده که شهرستان های پارس آباد، بيله سوار، نیر و کوثر بترتیب با میزان بروز ۵۶ - ۵۰ - ۳۷ و ۳۲ بیشترین و خلخال، اردبیل و نهمین به ترتیب با میزان بروز ۳ - ۶ و ۱۱ کمترین میزان بروز در استان را داشته اند. از نظر سکونت ۷۵٪ روستایی و ۲۵٪ شهری و از نظر جنسیت ۵۱٪ مرد و ۴۹٪ زن بوده است. از کل موارد ۸۰٪ تماس با دام داشته اند و ۲۰٪ با دام تماس نداشته اند. ۹۰٪ مبتلایان از فرآورده های لبنی استفاده کرده اند و ۱۰٪ از فرآورده لبنی استفاده نکرده اند. از نظر شغل ۳۶٪ خانه دار، ۲۲٪ دانش



دومین کنگره بین المللی و ششمین همایش کشوری بروسلوز

۲۲-۲۰ آبان ۱۳۹۴

The 2<sup>nd</sup> International & the 6<sup>th</sup> National Iranian Congress of Brucellosis

11-13 November 2015



آموز، ۱۲٪ دامدار، ۱۳٪ کشاورز، ۶٪ کودک، ۴٪ چوپان و ۷٪ سایر مشاغل بوده است. از نظر گروه سنی ۳۳٪ زیر ۱۵ سال، ۳۱٪ بین ۱۶ تا ۲۹ سال، ۲۲٪ بین ۳۰ تا ۴۹ سال و ۱۴٪ بالای ۵۰ سال بوده اند.

بحث: با توجه به اینکه شیوع بیماری بیشتر در مناطق روستایی و در بین خانمهای باردار و دانش آموزان بوده است لازم است آموزش و اطلاع رسانی از طریق بهورزان و کاردanan مراکز روستایی در خصوص راههای انتقال و پیشگیری بیماری جهت جلوگیری از ابتلاء صورت گیرد. و همچنین برای کنترل بیماری در شهرستانهای با بروز بالا، لازم است نظارت کافی بر مکانهای تهیه و توزیع فرآورده های لبنی، انجام واکسیناسیون دامی، آموزش دامداران و اطلاع رسانی عموم بویژه در مدارس در این زمینه بعمل آید.

کلمات کلیدی: تب مالت، اردبیل، بروز، اپیدمیولوژی



۲۲-۲۰ آبان ۱۳۹۴



# The 2<sup>nd</sup> International & the 6<sup>th</sup> National Iranian Congress of Brucellosis

11-13 November 2015



آدرس ارسال مقالات: [6thnicb@sbmu.ac.ir](mailto:6thnicb@sbmu.ac.ir)  
آخرین مهلت ارسال مقالات: ۱۵ مهر ۱۳۹۴  
دارای امتیاز باز آموزی

برگزار کننده:

مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

[www.idtmrc.sbmu.ac.ir](http://www.idtmrc.sbmu.ac.ir)

مکان برگزاری: تهران - بزرگراه شهید چمران - اوین - بلوار دانشجو - خیابان کودکیار

دانشکده پزشکی - طبقه دوم - مرکز همایشهای بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۳-۸ نمابر دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۴







P38

## بررسی اپیدمیولوژیک بیماری تب مالت در شهرستان مرزی خاش دانشگاه علوم پزشکی زاهدان از

سال ۱۳۸۷ لغایت ۱۳۹۳

الله بخش کرد<sup>۱</sup>، عبدالغفار حسن زهی<sup>۲</sup>

مدیر گروه بیماری های واگیر شهرستان خاش

آکارشناس بیماری های واگیر مرکز بهداشت استان

E-mail: albkord@gmail.com



۲۲-۲۰ آبان ۱۳۹۴

**مقدمه:** بیماری تب مالت، یک عفونت باکتریایی است که از گاوها، گوسفندان یا بزهای آلوده و عفونی شده به انسان انتقال می یابد، این بیماری از انسان به انسان مسری نیست. این بیماری، در حیوان به نام سقط جنین واگیر مرسوم است و به نام های دیگری نظیر تب مواج، تب دیوانه، تب مدیترانه ای نیز نامیده می شود. بروسلوز انسانی (تب مالت) ناشی از «بروسلا ملی تنسیس» در جاهایی که گوسفند و بز آلوده زیاد است خطر جدی بهداشت عمومی در آن مناطق می باشد و بیشتر در فصول تابستان و بهار یعنی فصل زایش و شیردهی دامها دیده می شود.

11-13 November 2015

در بسیاری از کشورها بروسلوز جزو بیماری های قابل گزارش است. در ایران هنوز بعنوان یکی از مشکلات بهداشتی، باشیوع بالادراکثر استانهای کشور مطرح می باشد.

راه های کنترل بیماری عمدتاً بر پایه پیشگیری از بیماری قرار دارد و مراقبت یک وسیله کلیدی برای مدیریت برنامه های پیشگیری و کنترل این بیماری محسوب می گردد این بیماری به علت ایجاد سقط جنین در دام، کاهش تولید شیر، عقیمی و نازایی و از دست رفتن ارزش های اقتصادی دام های مبتلا و همچنین به علت ابتلای انسان به بیماری تب مالت، همواره از دو بعد اقتصادی و بهداشتی مورد توجه قرار می گیرد.

دارای امتیاز باز آموزی

**روش تحقیق:** این مطالعه از نوع توصیفی بوده و کلیه اطلاعات و گزارشات ثبت شده در آزمایشگاهها که توسط پزشک تأیید شده بودند سالهای ۸۷ لغایت ۹۳ به تفکیک مراکز بهداشتی و درمانی دانشکده پزشکی بزرگ زاهدان و براساس فراوانی، بروز، محل سکونت، سن، جنس، شغل و ... مورد بررسی قرار گرفت. داده ها براساس نرم افزار SPSS آنالیز و روستاهای آلوده مشخص شدند.

مکان برگزاری: تهران - بزرگراه شهید چمران - اوین - بلوار دانشجو - خیابان کودکیار

دانشکده پزشکی - طبقه دوم - مرکز همایشهای بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۳-۸ نمابر دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۴





نتایج تحقیق :

جدول شماره یک : درصد موارد تب مالت شهرستان خاش به تفکیک کل موارد و درصد محل سکونت و درصد سن

| سال | کل | درصد محل سکونت |         | درصد سن |     |       |       |       |       |     |
|-----|----|----------------|---------|---------|-----|-------|-------|-------|-------|-----|
|     |    | شهری           | روستایی | ۰-۴     | ۵-۹ | ۱۰-۱۹ | ۲۰-۲۹ | ۳۰-۳۹ | ۴۰-۴۹ | ۵۰+ |
| ۸۷  | ۹۰ | ۰              | ۱۰۰     | ۳       | ۱۳  | ۲۷    | ۲۲    | ۱۴    | ۱۱    | ۹   |
| ۸۸  | ۳۱ | ۰              | ۱۰۰     | ۳       | ۱۰  | ۲۳    | ۱۰    | ۱۶    | ۱۹    | ۱۹  |
| ۸۹  | ۷۷ | ۴              | ۹۶      | ۱       | ۴   | ۳۲    | ۱۸    | ۱۶    | ۱۰    | ۱۸  |
| ۹۰  | ۷۰ | ۱۴             | ۸۶      | ۱۰      | ۷   | ۱۶    | ۱۷    | ۱۰    | ۱۳    | ۲۷  |
| ۹۱  | ۲۶ | ۸              | ۹۲      | ۸       | ۴   | ۱۵    | ۱۵    | ۱۲    | ۲۳    | ۶۲  |
| ۹۲  | ۹۵ | ۱۱             | ۸۹      | ۳       | ۵   | ۱۹    | ۲۶    | ۸     | ۱۲    | ۲۶  |
| ۹۳  | ۳۷ | ۵              | ۹۵      | ۵       | ۰   | ۲۲    | ۱۶    | ۱۱    | ۱۶    | ۳۰  |

11-13 November 2015

جدول شماره دو : درصد موارد تب مالت شهرستان خاش به تفکیک کل و درصد جنس ، شغل و ملیت

| سال | کل | درصد جنس |      | درصد شغل          |                     |        |            |       |          |      | درصد ملیت |      |        |
|-----|----|----------|------|-------------------|---------------------|--------|------------|-------|----------|------|-----------|------|--------|
|     |    | مذکر     | مؤنث | دامداری و کشاورزی | کسب و کارگاه و قصاب | کارمند | سایر مشاغل | کارگر | خانه دار | محصل |           | کودک | ایرانی |
| ۸۷  | ۹۰ | ۴۹       | ۵۱   | ۹                 | ۰                   | ۰      | ۱۰         | ۱۱    | ۲۶       | ۳۶   | ۱۱        | ۹۸   | ۲      |
| ۸۸  | ۳۱ | ۴۵       | ۵۵   | ۲۶                | ۰                   | ۰      | ۱۰         | ۱۰    | ۴۸       | ۶    | ۱۰        | ۹۷   | ۳      |
| ۸۹  | ۷۷ | ۴۸       | ۵۲   | ۸                 | ۰                   | ۳      | ۴          | ۹     | ۴۵       | ۳۰   | ۱         | ۹۷   | ۳      |
| ۹۰  | ۷۰ | ۵۰       | ۵۰   | ۱۰                | ۰                   | ۰      | ۳          | ۱۱    | ۵۳       | ۱۶   | ۱۱        | ۸۹   | ۱۱     |
| ۹۱  | ۲۶ | ۶۲       | ۳۸   | ۱۹                | ۰                   | ۰      | ۱۵         | ۱۵    | ۳۱       | ۸    | ۱۲        | ۹۲   | ۸      |
| ۹۲  | ۹۵ | ۳۳       | ۶۷   | ۱۱                | ۰                   | ۱      | ۱۱         | ۲     | ۵۷       | ۱۱   | ۷         | ۹۳   | ۷      |
| ۹۳  | ۳۷ | ۵۱       | ۴۹   | ۰                 | ۰                   | ۱۱     | ۸          | ۴۰    | ۱۴       | ۵    | ۲۲        | ۹۲   | ۸      |



**بحث:** با توجه به برقراری و تقویت سیستم مراقبت و نظارت مؤثر در کنترل بیماری در سالهای اخیر در سطح شهرستان و تأثیر آن در کاهش موارد ابتلاء، بنظر میرسد تقویت و استمرار هماهنگی های بین بخشی در بخش بهداشت و اداره دامپزشکی در جهت استفاده از امکانات موجود و برنامه ریزی صحیح مشترک در جهت آموزش بهورزان و دامپزشکان و دامداران در ارتباط با چگونگی برخورد با دامها و جنین سقط شده، عدم مصرف شیر خام و انجام واکسیناسیون صحیح و با حفظ زنجیره سرمای فراگیر دامها، رعایت مقررات بهداشتی و قرنطینه ها در قطع سریعتر سیکل بیماری در دام و کاهش قابل ملاحظه تعداد مبتلایان انسانی به بیماری تب مالت بسیار موثر می باشد. خودداری از مصرف مواد لبنی مشکوک مانند شیر خام، پنیر تازه، خامه و سرشیر غیر پاستوریزه، استفاده از شیر و فرآورده های لبنی به صورت پاستوریزه، در صورت در دسترس نبودن شیر پاستوریزه با جوشاندن شیر به مدت حداقل ده دقیقه بعد از جوش آمدن، استفاده از ماسک تنفسی در هنگام کار با فضولات حیوانی یا ورود به اصطبل، دور نگه داشتن حیوانات از محل زندگی انسان، استفاده از دستکش، کلاه، ماسک، عینک و روپوش مناسب در دامپزشکان، دامداران و پرسنل کشتارگاه ها. آموزش طرز تهیه پنیر تازه به کلیه خانوارهای روستایی و گزارش کتبی بیماری به مرکز بهداشت شهرستان از مهمترین عوامل موثر در بیماری تب مالت می باشد.

**کلید واژه ها :** اپیدمیولوژی، بروسلوز، واکسیناسیون، نظام مراقبت

## The 2<sup>nd</sup> International & the 6<sup>th</sup> National Iranian Congress of Brucellosis

11-13 November 2015



آدرس ارسال مقالات: [6thnicb@sbmu.ac.ir](mailto:6thnicb@sbmu.ac.ir)  
 آخرین مهلت ارسال مقالات: ۱۵ مهر ۱۳۹۴  
 دارای امتیاز باز آموزی

**برگزار کننده :**

مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

[www.idtmrc.sbmu.ac.ir](http://www.idtmrc.sbmu.ac.ir)

مکان برگزاری: تهران - بزرگراه شهید چمران - اوین - بلوار دانشجو - خیابان کودکیار

دانشکده پزشکی - طبقه دوم - مرکز همایشهای بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه : ۲۲۴۳۹۹۶۳ - ۸ : ۲۲۴۳۹۹۶۴ : نمابر دبیرخانه







P39

## بررسی سرواپیدمیولوژیک بیماران مشکوک به بروسلوز مراجعه کننده به بیمارستانهای بهبهان

زهرا عبدالله زاده<sup>۱</sup>، هنگامه زندی<sup>۲</sup>، منصوره بخشی<sup>۳</sup>، ششمین همایش کشوری بروسلوز

<sup>۱</sup> دانشجوی کارشناسی ارشد میکروب شناسی، گروه میکروب شناسی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی-درمانی شهید صدوقی، یزد، ایران

<sup>۲</sup> استادیار گروه میکروب شناسی، مرکز تحقیقات تشخیص مولکولی مواد غذایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی-درمانی شهید صدوقی، یزد، ایران

<sup>۳</sup> دانشجوی کارشناسی ارشد میکروب شناسی، گروه میکروب شناسی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی-درمانی شهید صدوقی، یزد، ایران

E-mail: zahraab32@yahoo.com

## The 2<sup>nd</sup> International & the 6<sup>th</sup> National Iranian Congress of Brucellosis

**سابقه و هدف:** بروسلوز شایع ترین بیماری عفونی مشترک بین انسان و حیوان می باشد که به صورت مستقیم یا غیرمستقیم از حیوانات الوده به انسانها منتقل میشود. هدف از این مطالعه توصیفی- مقطعی بررسی سرواپیدمیولوژیک بیماران مبتلا به بروسلوز مراجعه کننده به بیمارستانهای شهر بهبهان میباشد.

**روش کار:** طی سه سال و نیم از اول فروردین ۱۳۹۱ تا پایان شهریور ۱۳۹۴، تعداد ۱۴۳۸ نفر مشکوک به بروسلوز به آزمایشگاههای بیمارستان های شهر بهبهان مراجعه کردند و بر روی سرم خون آنها آزمایش راپید رایت انجام شد و در موارد مثبت با استفاده از آزمایشات لوله ای، 2ME و کومبس رایت تیتراژ آنتی بادی آنها تعیین شد.

**یافته ها:** آزمایشات سرولوژیک در ۷۹ نفر (۵/۴۹٪) از افراد مشکوک فوق مثبت بود که ۴۴ نفر (۵۵/۷٪) آنها زن و ۳۵ نفر آنها مرد بودند. از میان ۷۲ نفر با تست رایت مثبت، در ۲۶/۳۹٪ آنها تیتراژ آنتی بادی ۱/۸۰، در ۳۴/۷۲٪ آنها تیتراژ ۱/۱۶۰، در ۱۹/۴۴٪ آنها تیتراژ ۱/۳۲۰، در ۶/۹۴٪ آنها تیتراژ ۱/۶۴۰ و در ۶/۹۴٪ آنها تیتراژ ۱/۱۲۸۰ بود. از بین ۲۵ نفر با تست 2ME مثبت، ۲۰٪، ۱۲٪، ۱۶٪ و ۴٪ بیماران بترتیب دارای تیتراژهای ۱/۸۰، ۱/۱۶۰، ۱/۳۲۰، ۱/۶۴۰ و ۱/۱۲۸۰ بودند. از بین ۹ نفر با تست کومبس رایت مثبت، ۵۵/۵۶٪ دارای تیتراژ آنتی بادی ۱/۴۰، ۱۱/۱۱٪ دارای تیتراژ ۱/۸۰، ۲۲/۲۲٪ دارای تیتراژ ۱/۱۶۰ و ۱۱/۱۱٪ دارای تیتراژ ۱/۳۲۰ بودند.

**نتیجه گیری:** با توجه به درصد بالای تیتراژهای ۱/۸۰، استفاده از محصولات لبنی پاستوریزه و آموزش افراد در خصوص عادات غذایی جهت از بین بردن بروسلوز انسانی در مناطقی که تب مالت هنوز به عنوان تب مسئله بهداشتی و درمانی مطرح است توصیه می گردد.

**واژگان کلیدی:** بروسلوز، تست رایت، 2ME



P40

## An investigation of the epidemiology of brucellosis in meshkin shahr City, ardebil, (2013-2014)

**Moradiasl E<sup>1</sup>, Ganji A<sup>2</sup>, brije H<sup>2</sup>, Habibzadeh Sh<sup>3</sup>, Sharifi H<sup>4</sup>, Eynolahzade F<sup>5</sup>**

<sup>1</sup>PhD Student, Medical Entomology, Tehran University and Medical of Science

<sup>2</sup>Experts Disease Health Center Meshgin Shahr

<sup>3</sup> Faculty member of Ardebil University

<sup>4</sup> Director of the Health Network Meshkin Shahr

<sup>5</sup> Deputy Health Network Meshgin Shahr

E-mail: moradiasl83@yahoo.com

**Background:** Brucellosis is one of the zoonotic diseases that has always been considered a health problem in Ardebil province and Iran. This zoonotic disease is endemic in Ardebil Province and meshkin shahr town. This study was done to investigate its epidemiology during 2013-2014.

**Materials and Methods:** In this epidemiological study, data on patients with brucellosis were obtained from the medical records in meshkin shahr Health Center during 2013-2014. The collected data were analyzed by SPSS software version 16.

**Results:** During this study, 65 new cases were reported. 80% of the patients lived in villages area, and 58% of them were male. The majority of the patients had Wright test titer=1:320 and 2ME titer=1:80 in serology titration. In this study Ranchers and housewives had the highest incidence of brucellosis.

**Conclusion:** meshkin shahr is one of the regions with high incidence of brucellosis. In this region, the Patients are mostly male, live in villages, and Ranchers and housewives.

**Keywords:** Meshkin shahr, Brucellosis, Epidemiology, Ardebil

آدرس ارسال مقالات: 6thnich@sbmu.ac.ir  
آخرین مهلت ارسال مقالات: ۱۵ مهر ۱۳۹۴  
دارای امتیاز بازآموزی

برگزار کننده:

مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

[www.idtmrc.sbmu.ac.ir](http://www.idtmrc.sbmu.ac.ir)

مکان برگزاری: تهران - بزرگراه شهید چمران - اوین - بلوار دانشجو - خیابان کودکیار

دانشکده پزشکی - طبقه دوم - مرکز همایشهای بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۸-۲۲۴۳۹۹۶۳ نمابر دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۴





P41

## بررسی خصوصیات سرواپیدمیولوژیک مبتلایان به تب مالت در مشهد طی سال ۱۳۹۳

تهمینه بخشی<sup>۱</sup>، هنگامه زندی<sup>۲</sup>، زهرعبداله زاده<sup>۳</sup>

<sup>۱</sup> دانشجوی کارشناسی ارشد میکروبی شناسی، گروه میکروبی شناسی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی شهید صدوقی، یزد، ایران

<sup>۲</sup> استادیار گروه میکروبی شناسی، مرکز تحقیقات تشخیص مولکولی مخاطرات مواد غذایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی شهید صدوقی، یزد، ایران

<sup>۳</sup> دانشجوی کارشناسی ارشد میکروبی شناسی، گروه میکروبی شناسی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی شهید صدوقی، یزد، ایران

E-mail: tahmine.bakhshi@gmail.com

**سابقه و هدف:** بیماری بروسلوز از مهمترین بیماریهای مشترک انسان و دام است که از دام های الوده به انسان منتقل میشود. تب مالت در اغلب نقاط دنیا بخصوص در کشورهای در حال توسعه از لحاظ بهداشتی و وضعیت اقتصادی-اجتماعی دارای اهمیت زیادی میباشد. این مطالعه به بررسی وضعیت سرواپیدمیولوژیک مبتلایان به تب مالت در مشهد می پردازد.

**روش کار:** در این مطالعه توصیفی- مقطعی تیترا نتی بادی افراد مشکوک به بروسلوز مراجعه کننده به مرکز بهداشت شهرستان مشهد در طول سال ۱۳۹۳ با استفاده از آزمایشات لوله ای و 2ME تعیین شد و داده ها در نرم افزار SPSS16 وارد و از آزمون های آماری توصیفی جهت انالیز داده ها استفاده گردید.

**یافته ها:** از بین افراد مراجعه کننده، تعداد ۳۰۶ نفر از نظر سرولوژیک مثبت بودند که ۱۸۵ نفر مرد (۶۰/۴۶٪) و ۱۲۱ نفر (۳۹/۵۴٪) زن بودند. از ۳۰۶ نفر یا سرولوژی مثبت، ۶۸/۳۲٪ بیماران دامدار، ۴۳/۲۸٪ خانه دار، ۳۸/۱۴٪ دانش آموز، ۸۶/۶٪ کودک، ۵۸/۴٪ کارگر، ۵۹/۳٪ شغل آزاد و ۲۹/۲٪ کشاورز بود. از بین ۲۹۷ نفر با تست راییت مثبت، ۳۲/۲۴٪، ۱۹/۷۶٪، ۱۶/۷۲٪، ۱۸/۵۴٪ و ۱۸/۲۴٪ بترتیب دارای تیترا نتی بادی ۱/۸۰، ۱/۱۶۰، ۱/۳۲۰، ۱/۶۴۰ و ۱/۱۲۸۰ بودند. از بین ۳۱ نفر با آزمایش 2ME مثبت، تیترا های ۱/۸۰، ۱/۱۶۰، ۱/۳۲۰، ۱/۶۴۰ و ۱/۱۲۸۰ بترتیب در ۱۹/۳۵٪، ۱۶/۱۳٪، ۳۵/۴۸٪، ۹/۶۸٪ و ۹/۶۸٪ مبتلایان مشاهده شد. مکان برگزاری: تهران - بزرگراه شهید چمران - اوین - بلوار دانشجو - خیابان کودکان دانشکده پزشکی - طبقه دوم - مرکز همایشهای بین المللی امام خمینی (ره)

**نتیجه گیری:** در این مطالعه دامداران و خانه داران بیشترین موارد ابتلا را در سال ۹۳ داشتند و اغلب مبتلایان دارای تیترا های ۱/۸۰ و ۱/۱۶۰ بودند. با توجه به نتایج پیشنهاد میگردد که در مورد روش های پیشگیری از تب مالت آموزش های لازم به افراد در معرض خطر داده شود و به استفاده از مواد غذایی لبنی پاستوریزه تاکید گردد.

**واژگان کلیدی:** تب مالت، آزمایش راییت، 2ME، مشهد





## بررسی اپیدمیولوژیک بیماری تب مالت در جمعیت تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در

سال ۱۳۹۳

دومین کنگره بین المللی و ششمین

همایش کشوری بروسلوز

جواد رمضان پور<sup>۱</sup>، سجاد زارع<sup>۲</sup>، مسعود زندیه<sup>۱</sup>، مهرداد زینلیان<sup>۱\*</sup>

<sup>۱</sup>گروه مبارزه با بیماری های حوزه معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

<sup>۲</sup>مرکز تحقیقات کنترل و پیشگیری از سرطان انتخاب، شعبه اصفهان

E-mail: m.zeinalian@eccc.ir



The 2<sup>nd</sup> International & the 6<sup>th</sup> National Iranian Congress of Brucellosis

**مقدمه و اهداف:** بیماری تب مالت، همچنان همچنان بعنوان یکی از مهمترین چالش های سلامت و اقتصاد بسیاری از کشورهای در حال توسعه از جمله ایران مطرح می باشد. مطالعه حاضر در شهرستان های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی اصفهان انجام شده و هدف از آن ارائه سیمای اپیدمیولوژیک بیماری تب مالت در این مناطق می باشد.

11-13 November 2015

**روش کار:** در این مطالعه به روش مقطعی و توصیفی اطلاعات اپیدمیولوژیک بیماران گزارش شده با تشخیص تب مالت از مراکز دولتی و خصوصی شهرستان های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در سال ۱۳۹۳ جمع آوری و با کمک نرم افزار SPSS-19 مورد تحلیل قرار گرفته است.

**نتایج:** از مجموع تعداد ۸۷۰ بیمار مبتلا به تب مالت گزارش شده، نسبت مرد به زن ۲/۱ (بیش از دو برابر) و بیشترین فراوانی در گروه ۲۰-۴۰ سال مشاهده گردید. میزان متوسط بروز بیماری در سال ۱۳۹۳ در جمعیت تحت پوشش، ۱۹/۳ مورد به ازای یکصد هزار نفر جمعیت بوده است. میانگین بروز در جمعیت روستایی بیش از ده برابر جمعیت شهری تحت مطالعه برآورد گردید. همچنین بیشترین میزان بروز بیماری در سال ۱۳۹۳ از شهرستان فریدن واقع در غرب استان با ۳۱۴/۹ مورد و کمترین آن با ۱/۸ مورد بازای یکصد هزار نفر جمعیت از شهرستان اصفهان در مرکز استان گزارش گردیده است. از نظر فصلی، بیشترین موارد بروز بیماری در ماه های فروردین تا شهریور و کمترین موارد بیماری در فاصله زمانی مهر تا اسفند ماه ثبت شده است. همچنین بیشترین فراوانی شغلی بیماری در این سال بترتیب با ۲۲/۶ و ۲۲/۱ درصد در میان زنان خانه دار و افراد دامدار گزارش شده است. همچنین تنها ۲۷ نفر (۳درصد) از مجموع ۸۷۰ بیمار گزارش شده در سال ۱۳۹۳ در مراکز درمانی بستری شده اند

دانشکده پزشکی - طبقه دوم - مرکز همایشهای بین المللی امام خمینی (ره)

**نتیجه گیری:** برنامه ریزی جهت توانمندسازی گروه های در معرض خطر در مواجهه با عوامل خطر بیماری، تقویت نظام مراقبت و بیماریابی فعال بویژه در شهرستان های پرشیوع غرب و جنوب استان و از سوی دیگر توجه به آموزش و حساس سازی پرسنل بهداشتی مراکز حتی در شهرستان های با شیوع پایین از نتایج مطالعه ما بر اساس یافته های این پژوهش است.

کلید واژه ها: تب مالت، اپیدمیولوژی، اصفهان



جدول شماره ۱: میزان بروز تب مالت به ازای هر یکصد هزار نفر جمعیت در شهرستان های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در سال ۱۳۹۳

| شهرستان         | میزان بروز به ازای هر صد هزار نفر |
|-----------------|-----------------------------------|
| فریدن           | 314/9                             |
| چادگان          | 139/9                             |
| فریدونشهر       | 100/6                             |
| کلیانگان        | 82/8                              |
| بوئین ومیاندشت  | 78/4                              |
| سمیرم           | 77/7                              |
| تیران           | 63/8                              |
| دهاقان          | 51/3                              |
| نجف آباد        | 44/5                              |
| خوانسار         | 40/1                              |
| نطنز            | 34/3                              |
| اردستان         | 32/2                              |
| شهرضا           | 30/5                              |
| فلاورجان        | 25/9                              |
| شاهین شهر ومیمه | 16/2                              |
| نابین           | 15/7                              |
| مبارکه          | 8/6                               |
| برخور           | 7/1                               |
| خور و بیابانک   | 5/8                               |
| خمینی شهر       | 3/4                               |
| لنجان           | 2/4                               |
| اصفهان          | 1/8                               |
| کل استان        | 19/3                              |



The 2<sup>nd</sup> International & the 6<sup>th</sup> National Iranian Congress of Brucellosis

آدرس ارسال مقالات: 6thnicb@sbmu.ac.ir  
آخرین مهلت ارسال مقالات: ۱۳۹۴/۱۰/۱۵

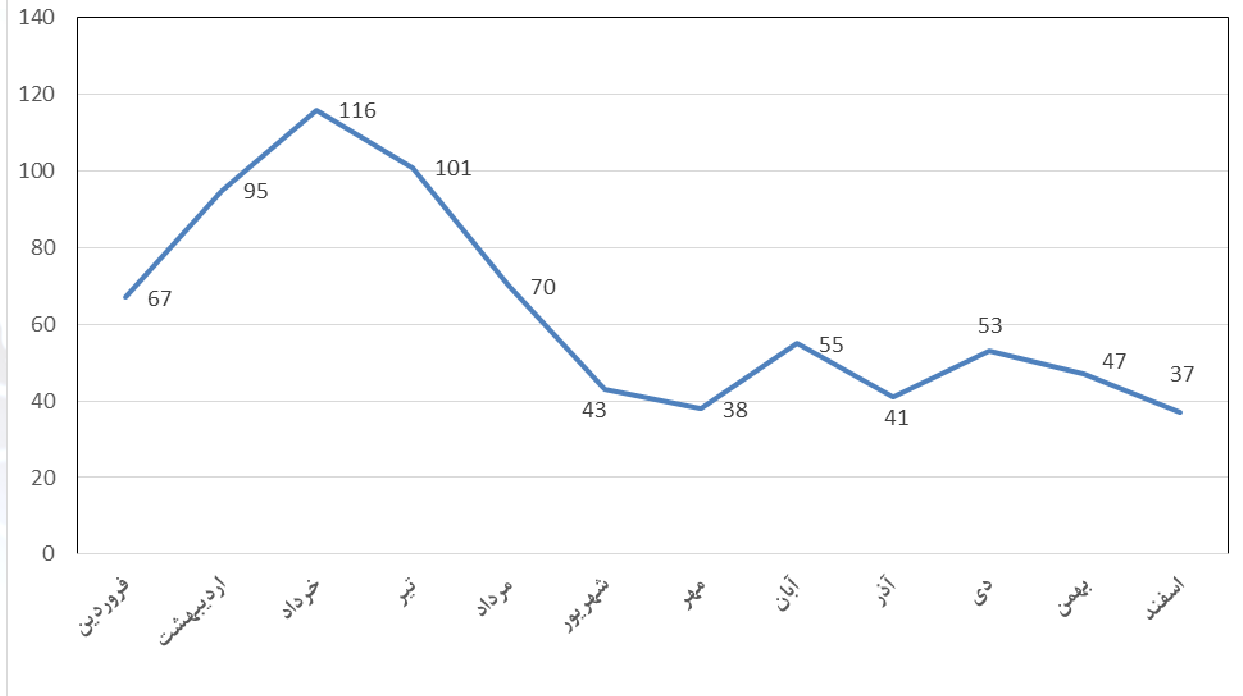
مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

مکان برگزاری: تهران، بزرگراه همت، چهارم تقاطع خیابان آیت الله خاوری، خیابان کودکیار

دانشکده پزشکی - طبقه دوم - مرکز همایشهای بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۳-۸ نمابر دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۴





نمودار شماره ۱: توزیع فراوانی بیماری تب مالت بر اساس ماه بروز در شهرستان های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی

اصفهان در سال ۱۳۹۳ 11-13 November 2015



آدرس ارسال مقالات: 6thnicb@sbmu.ac.ir  
آخرین مهلت ارسال مقالات: ۱۵ مهر ۱۳۹۴  
دارای امتیاز بازآموزی

برگزار کننده:

مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

[www.idtmrc.sbmu.ac.ir](http://www.idtmrc.sbmu.ac.ir)

مکان برگزاری: تهران - بزرگراه شهید چمران - اوین - بلوار دانشجو - خیابان کودکیار

دانشکده پزشکی - طبقه دوم - مرکز همایشهای بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۸-۲۲۴۳۹۹۶۳ نمابر دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۴







P43

## An epidemiological study of patients with brucellosis in Kamkar hospital in Qom (2015)

**Kiana Vafaei<sup>1,2</sup>, Leila Ghanbari Afra<sup>2</sup>, Faezeh Razavian<sup>3</sup>, Nazanin Ziasheikhholeslami<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>Bsc, Infection Control Supervisor, Kamkar-aRabnia Hospital, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran.

<sup>2</sup>Msc of Critical Care Nursing, Qom University of Medical Sciences, Qom, I.R. Iran

<sup>3</sup>Msc of edjucational Nursing, Responsible for Quality Improvement, Qom University of Medical Sciences, Qom, I.R. Iran

<sup>4</sup>Associate Professor of Infectious Disease, Qom University of Medical Science

E-mail: kiana.vafaei2015@gmail.com

**Introduction:** Brucellosis is a health problem in Iran. Brucellosis is an endemic disease in rural and urban areas is of Qom.

**Aim:** The study, shows that epidemiology of brucellosis patients in the Kamkar hospital (2015).

**Material and Methods:** The descriptive study have done in patients with brucellosis in the Kamkar hospital (2015) in Iran, using the standard form in Qom Provincial Health Center.

**Finding:** The highest frequency was in males (63.42%). Most patients were in rural areas (70/74%), animal husbandry and agriculture (43/9%) and housewives (29/26%). The mean of hospital stay was 7 days, and the mean of the date of onset of symptoms to diagnosis was 35 days. The highest incidence was in spring and lowest in winter. The level of Wright test had 1/320 in most patients. Clinical symptoms were fever (87/80%), bone pain (85/36%), anorexia (36/58%), low back pain (29/26%), weight loss (31/70%) and orkty (12/19%), respectively.

**Conclusion:** Considering to brucellosis is endemic disease in Qom and the length of time between the date of the onset of symptoms and diagnosis, it is recommended that doctors must also do the Wright test in patients with fever and bone pain. Also considering that the disease created most of the unpasteurized local dairy products in Qom, it is recommended that educate people about prevention of brucellosis as serious.

**Kay words:** Brucellosis, epidemiology, Kamkar hospital, Qom, Iran.





P44

## بررسی اپیدمیولوژیک بیماری تب مالت در شهرستان خلخال در سال ۱۳۹۲

سیده نگار مدرس صدرائی<sup>۱</sup>، دکتر مسعود فردین<sup>۲</sup><sup>۱</sup> کارشناس مسئول آزمایشگاه معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل<sup>۲</sup> PhD میکروبیولوژی گروه میکروبیولوژی، واحد اردبیل، دانشگاه آزاد اسلامی، اردبیل، ایران

**مقدمه:** مالت از بیماریهای شایع در جوامع انسانی در ایران می باشد. تب مالت یک بیماری شغلی مناطق روستایی است که از طریق تماس مستقیم با خون، جفت، جنین و ترشحات رحمی حیوانات آلوده و در جوامع شهری فرآورده های لبنی آلوده، به انسان منتقل می شود. تب مالت صرف نظر از مشکلات بهداشتی که در دام ایجاد می کند به علت مزمن بودنش صدمات توانفرسای زیادی را به جامعه وارد می نماید. مطالعه حاضر در پی وقوع طغیان بیماری در روستای بفرآجر در توابع خلخال به منظور بررسی کم و کیف و میزان اشاعه بیماری انجام گرفت.

**مواد و روشها:** این بررسی به روش توصیفی صورت گرفته است. داده های این تحقیق از روی گزارشات موارد تب مالت انسانی در شهرستان خلخال با مرکزیت روستای بفرآجر محل وقوع طغیان بیماری طی سال ۹۲ به دست آمده است. از مراجعین مشکوک به تب مالت نمونه برداری و بررسی سرولوژیک بعمل آمد.

**نتایج:** نتایج حاصل از بررسی سرولوژیک نشان داده است که ۵۹ مورد سرم مثبت بوده اند. توزیع ماهانه این تعداد از فروردین (شروع طغیان) تا اسفند به ترتیب ۵، ۲۱، ۱۳، ۵، ۴، ۴، ۳، ۲، ۱، ۱، ۰ و ۰ بوده است. بیشترین موارد و یا پیک وقوع بیماری مربوط به ماه های اردیبهشت و خرداد و کاهش تدریجی آن از تیر تا اسفند بوده است بطوری که با شروع برنامه مداخله ای، رخداد بیماری نیز روندی نزولی طی کرده است تا آنجا که طی بهمن و اسفند تعداد وقوع به صفر رسیده است. از نظر جنسیت ۴۹٪ مرد و ۵۱٪ زن بوده است. ۱۰٪ موارد تماس با دام داشته اند. از نظر شغل ۴۹٪ دامدار، ۳۶٪ خانه دار، ۱۰٪ دانش آموز و ۵٪ آزاد بوده اند. از نظر تشخیص آزمایشگاهی همه موارد رایب بالاتر ۱/۸۰ و 2ME بالاتر از ۱/۴۰ داشته اند و از کل موارد ۳۷٪ رایب ۱/۱۶۰ و ۳۲٪ 2ME ۱/۴۰ بیشترین تیتراژ آزمایشگاهی بوده است.

**برگزار کننده:**

**بحث:** اگر چه بر اساس دستورالعملهای سازمانهای جهانی بهداشت که همه ساله به کشورهای درگیر این بیماری توصیه می شود، تنها راه ریشه کنی تب مالت در جوامع انسانی، ریشه کنی بروسلوز در دام است ولی در کشور ما که علی رغم تلاشهای مداوم تشکیلات دامپزشکی کماکان درگیر بیماری هستیم، راه مبارزه رعایت اصول بهداشتی می باشد. با توجه به اینکه شیوع بیماری از نظر شغلی بیشتر در بین دامداران و در خانمهای خانه دار که تماس بیشتری با دام داشته اند بوده است، آموزش و اطلاع رسانی برای این افراد از طریق بهورزان و کاردانا مراکز بهداشتی در خصوص راههای انتقال و پیشگیری بیماری بویژه استفاده از وسایل حفاظتی (نظیر دستکش، ماسک و ...) در موقع تماس با دامها و تمیز کردن محل نگهداری دام می باشد. همچنین شناسایی دامهای آلوده و کشتار آنها جهت از بین بردن منبع آلودگی و جلوگیری از عرضه و فروش فرآورده های دامهای آلوده (شیر و پنیر) از راهکارهای مهم و اساسی در کنترل طغیان و بیماری به شمار می رود.

**کلمات کلیدی:** تب مالت، اپیدمیولوژیک، خلخال



## بررسی توزیع متغیرهای اپیدمیولوژی بروسلوز در بیماران سالهای ۱۳۸۸-۱۳۹۳ شهرستان رفسنجان

آلاء سعیدی<sup>۱</sup>

کارشناس مبارزه با بیماریها، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، حوزه معاونت بهداشتی، کارشناسی ارشد دانشگاه تربیت مدرس تهران

E-mail: ala.saeidi@gmail.com

**سابقه و هدف:** بیماری تب مالت یا بروسلوز به عنوان یکی از مهم‌ترین بیماری‌های مشترک انسان و دام محسوب می‌گردد. باکتری بروسلای ایجاد کننده بیماری است، طیف وسیعی از پستانداران اهلی و وحشی را مبتلا می‌سازد. این بیماری به علت ایجاد سقط جنین در دام، کاهش تولید شیر، و نازایی دام‌های مبتلا و همچنین به علت ابتلای انسان به بیماری تب مالت، همواره از دو بعد اقتصادی و بهداشتی مورد توجه قرار می‌گیرد. این مطالعه به منظور شناخت وضعیت اپیدمیولوژیکی این بیماری در شهرستان رفسنجان انجام گردیده است.

**روش بررسی:** این بررسی توصیفی و با استفاده از نرم افزار **spss** انجام گردیده و نتایج حاصل از آنالیز داده ها نشان می دهد که از ۴۸۹ بیمار مبتلا در سال های ۱۳۸۸-۱۳۹۳، ۳۴/۹۶٪ زن و ۶۵/۰۴٪ مرد بودند. همچنین ۶۰/۲٪ از زنان مبتلا روستایی و ۳۹/۸٪ شهری در حالیکه این نسبت در بین مردان مبتلا ۶۷/۶٪ روستایی و ۳۲/۴٪ شهری ارزیابی شد. از نظر گروه سنی ۱۷/۵٪ زیر ۱۵ سال، ۲۵/۷٪ در گروه سنی ۲۹-۱۶ سال، ۲۸/۱٪ در گروه سنی ۳۰-۴۹ سال و ۲۸/۷٪ بالای ۵۰ سال می باشند. از نظر فاکتور شغل ۲۰/۴٪ خانه دار، ۱۲/۳۴٪ محصل، ۸/۷٪ دامدار، ۱۷/۵٪ کشاورز - دامدار، ۶/۱۳٪ کشاورز، ۵/۹۳٪ کارگر، ۴/۰۸٪ قصاب، ۴/۰۸٪ کارمند، ۵/۹۳٪ کودک ۴/۰۸٪ نظامی و ۱۰/۸۳٪ سایر مشاغل را داشته اند. در بین مبتلایان به تب مالت ۴۱/۳۰٪ سابقه تماس با دام داشته اند و میزان استفاده از لبنیات غیر پاستوریزه در بین مبتلایان ۴۱/۹۲٪ محاسبه شده است. همچنین مبتلایانی که علاوه بر سابقه تماس با دام، مصرف لبنیات غیر پاستوریزه را نیز داشته اند، ۱۱/۲۴٪ می باشد. میزان ابتلا در نیمه اول سال ۶۶/۴۶٪ و در نیمه دوم ۳۳/۵۴٪ بوده که این مطلب ارتباط بیشتر انسان با دام در فصول زایش و لزوم پیگیری بیشتر در این فصول را بیان می نماید. **دارای امتیاز باز آموزی**

**یافته ها و نتیجه گیری:** مقایسه آمار نشان دهنده این مطلب است که بروسلوز مانند سایر نقاط کشور در روستاها بیشتر از مناطق شهری وجود دارد. همچنین از آنجایی که زنان علاوه بر کار خانه داری در فعالیت های دامداری نیز شرکت دارند، لذا بروسلوز در بین زنان نیز همانند مردان شایع می باشد. با توجه به این مسئله، می توان لزوم بالا بردن سطح آگاهی عمومی با آموزش رعایت بهداشت فردی شامل استفاده از دستکش، ماسک، توجه ویژه به واکسیناسیون دام ها را از اولویت های برنامه کنترل بیماری بروسلوز بیان نمود. همچنین می توان این آموزش ها را با اولویت آموزش در بین گروه سنی بالای ۳۰ سال که بیشترین شیوع بیماری را به خود اختصاص داده اند، قرار داد.



واژه های کلیدی: بروسلوز، اپیدمیولوژی، رفسنجان





## بررسی تظاهرات بالینی و آزمایشگاهی بروسلوز بیماران مسن بستری بیمارستان ولیعصر زنجان

میثم رضایی<sup>۱</sup>

<sup>۱</sup> دانشجوی ترم آخر پزشکی دانشگاه علوم پزشکی زنجان

E-mail: Meysam\_bach@yahoo.com

**مقدمه:** بروسلوز یک عفونت سیستمیک است که می تواند با انواع علائم غیر اختصاصی بروز کند. تظاهرات بالینی متفاوت بروسلوز در اشخاص مختلف و مشکل بودن تشخیص قطعی این بیماری باعث شده تا میزان تخمین ابتلا به آن کمتر از میزان واقعی باشد. هدف از این مطالعه بررسی فراوانی تظاهرات بالینی و آزمایشگاهی بروسلوز در بیماران مسن بستری بخش عفونی در سال های ۱۳۸۷ الی ۱۳۹۲ در بیمارستان حضرت ولیعصر (عج) زنجان بود.

**روش بررسی:** باطراحی یک مطالعه توصیفی مقطعی، کلیه بیماران مسن بالای ۵۰ سال مبتلا به بروسلوز در ۵ سال اخیر که در بیمارستان ولیعصر بستری شده بودند وارد مطالعه شدند. برای جمع آوری اطلاعات چک لیستی تهیه شد و بر اساس پرونده های موجود تکمیل گردید. اطلاعات دموگرافیک و متغیرها مورد آنالیز آماری قرار گرفتند. (آزمون Independent t-test و کای-اسکوئر)

**نتایج:** در این مطالعه تعداد ۱۳۱ بیمار (۵۲/۷٪ مرد و ۴۷/۳٪ زن) تحت بررسی قرار گرفتند. میانگین سنی بیماران  $63/7 \pm 8/7$  سال بود. همه بیماران سابقه مصرف لبنیات محلی داشتند. فراوانی علائم به ترتیب تب با  $82/4\%$ ، ضعف و بیحالی  $75/6\%$ ، تعریق  $67/2\%$ ، درد بدن  $65/6\%$ ، لرز  $57/4\%$  و کمردرد  $55/7\%$  برآورد شد.  $19/8\%$  از بیماران با یک تیترا 2ME در حد  $1/40$  و  $12/2\%$  با یک تیترا 1/80 مراجعه کرده اند.

**بحث و نتیجه گیری:** اگرچه علایم بالینی در افراد مسن با شدت بیشتری بروز کرده و تنوع بیشتری داشته است، با این حال حدود ۲۰٪ بیماران مسن بترتیب با یک نتیجه 2ME و رایت بینابینی مراجعه کرده اند. لذا در افراد مسن که در منطقه آندمیک زندگی

می کنند و با دام یا فراورده های دامی سروکار دارند یکی از تشخیص های افتراقی مهم میتواند بروسلوز باشد.

**واژه های کلیدی:** بروسلوزیس؛ تظاهرات بالینی؛ افراد مسن؛ بیماران بستری

مکان برگزاری: نهران - بزرگراه شهید چمران - اوین - بلوار دانشجو - خیابان کودکیار

دانشکده پزشکی - طبقه دوم - مرکز همایشهای بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۳-۸ نمابر دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۴





P47

## بررسی خصوصیات اپیدمیولوژیک تب مالت در استان سیستان و بلوچستان طی سال های ۱۳۹۳-

۱۳۸۸

علی نقی زاده<sup>۱</sup>، سید مهدی طباطبایی<sup>۲</sup>، ملک کیانی<sup>۳</sup>، فاطمه رخشانی زابل<sup>۴</sup>

<sup>۱</sup>علی نقی زاده، دانشجوی کارشناسی ارشد اپیدمیولوژی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، ایران

<sup>۲</sup>مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی معاون بهداشتی و استادیار دانشگاه علوم پزشکی زاهدان،

زاهدان، ایران

<sup>۳</sup>معاون اجرایی معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، دکترای عمومی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، MPH مدیریت نظام

شبکه دانشگاه علوم پزشکی تهران، ایران

<sup>۴</sup>کارشناس ارشد آموزش بهداشت و ارتقا سلامت، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

E-mail: f\_rakhshany@yahoo.com

## Iranian Congress of Brucellosis

11-13 November 2015

**سابقه و هدف:** تب مالت در اغلب نقاط دنیا بخصوص در کشورهای در حال توسعه از لحاظ بهداشت عمومی و تأثیر آن در وضعیت اقتصادی- اجتماعی جامعه دارای اهمیت زیادی می باشد. مطالعه حاضر به بررسی خصوصیات اپیدمیولوژیک تب مالت در استان سیستان و بلوچستان طی سال های ۱۳۹۳-۱۳۸۸ پرداخته است.

**روش بررسی:** این پژوهش توصیفی-تحلیلی مقطعی، بر روی کلیه مبتلایان به تب مالت (۶۸۰ نفر) در استان سیستان و بلوچستان که طی سال های ۱۳۹۳-۱۳۸۸ توسط بخش خصوصی و دولتی شناسایی شده و جهت ایشان فرم بررسی تکمیل شده بود، انجام شد. داده ها توسط نرم افزار SPSS نسخه ۲۰ و در سطح معنی داری کمتر از ۰/۰۵ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. برای نمایش توزیع مکانی بیماران، از نرم افزار Arc map نسخه ۹/۳ استفاده شد. **۱۵ مهر ۱۳۹۴**

**یافته ها و نتیجه گیری:** متوسط میزان بروز در مطالعه حاضر، ۵/۲۷ در هر صد هزار نفر بود. که بیشترین آن به خاش (۳۸/۰۳) و کمترین آن به سراوان (۰/۳۶) اختصاص داشت. اکثر مبتلایان (۲۶/۹٪) در گروه سنی ۵۰ سال و بیشتر قرار داشته و ۵۵/۹٪ زن و ۴۴/۱٪ مرد بودند. بیشترین (۲۵/۳٪) و کمترین (۱/۹٪) تعداد موارد به ترتیب در ماه خرداد و اسفند گزارش شده بود. همچنین بین جنسیت با محل سکونت ارتباط معنی داری مشاهده نشد. ۹۱/۴٪ بیماران، سابقه تماس با دام را ذکر کرده بودند که ۷۴٪ موارد از نوع تماس با دام زنده بوده است. ۸۲/۸٪ افراد فرآورده لبنی غیرپاستوریزه مصرف کرده بودند و بیشترین فرآورده لبنی مصرفی شیر بوده است. بیشتر مبتلایان، زنان خانه دار (۴۵/۶٪) و محصلین (۱۳/۴٪) بودند. بنابراین باید با روش های جدید و کارآمدتری نسبت به آموزش راه های انتقال و پیشگیری از بیماری در جامعه به خصوص بین زنان خانه دار روستایی ضمن در نظر گرفتن اهمیت و نقش شیر، با الویت شهرستان های خاش و ایرانشهر اقدام کرد.

**واژگان کلیدی:** تب مالت، خصوصیات اپیدمیولوژیک، بروسلوز، سیستان و بلوچستان





## بررسی خصوصیات اپیدمیولوژیک بیماری تب مالت در شهرستانهای تابعه دانشگاه علوم پزشکی

جیرفت در طی سال های ۱۳۹۳-۱۳۹۱

اسدالله احمدی کهنعلی<sup>۱</sup>، مریم برخوری مهنی<sup>۲</sup>، مهدیه سلیمانی<sup>۳</sup>



<sup>۱</sup>معاون بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی، جیرفت، ایران

<sup>۲</sup>کارشناس امور آزمایشگاه، دانشگاه علوم پزشکی، جیرفت، ایران

<sup>۳</sup>کارشناس زئونوز، دانشگاه علوم پزشکی، جیرفت، ایران

E-mail: maryambarkhori@yahoo.com

## The 2<sup>nd</sup> International & the 6<sup>th</sup> National

**مقدمه و هدف:** بیماری بروسلوز یکی از بیماری های مشترک انسان و دام است که همواره در کشور ما به عنوان یک معضل بهداشتی محسوب می شود این بیماری به وسیله خوردن شیر و لبنیات غیر بهداشتی، گوشت و بافت نیم پز دامها منتقل می شود و تماس با ترشحات دام، بخصوص جنین و جفت سقط شده، تنفس هوای آلوده به عامل بیماری در آغل دام های آلوده و ذبح غیر بهداشتی آنها نیز در سرایت بیماری نقش زیادی دارند در انسان علائمی چون تب طولانی مدت، بی قراری، تعریق شبانه، سردرد، بی اشتها، ضعف و درد بدن و درد مفاصل ایجاد می نماید.

هدف این مطالعه بررسی وضعیت اپیدمیولوژیک بیماری در شهرستانهای تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی جیرفت (۷ شهرستان) طی سال های ۱۳۹۱ تا ۱۳۹۳ می باشد.

**روش کار:** این مطالعه به روش توصیفی و تحلیلی مقطعی است کلیه اطلاعات مربوط به ۱۸۲ بیمار به تفکیک سن، جنس، محل سکونت (شهر و روستا)، نام شهرستان محل سکونت، زمان بروز علائم و زمان تشخیص بیماری از فرمهای "گزارش ماهیانه موارد تب مالت" که طی سالهای ۱۳۹۱ لغایت ۱۳۹۳ از مراکز بهداشتی شهرستانهای تابعه به معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی جیرفت ارسال شده بود، استخراج گردید.

### برگزار کننده:

مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

یافته ها: میزان بروز بیماری در کل شهرستانهای تابعه دانشگاه ۹/۳ در صد هزار نفر جمعیت بود که شهرستان جیرفت بیشترین و شهرستان منوجان کمترین میزان بروز را داشته اند از نظر سکونت ۵۴ نفر (۸۵٪) بیماران روستایی و ۲۸ نفر (۱۵٪) شهری و از

نظر جنسیت ۱۱۰ نفر (۶۰٪) زن و ۷۲ نفر (۴۰٪) مرد بوده است. همایشهای بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۳-۸ نامبردبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۴

از نظر شغل ۸۵ نفر (۴۶٪) خانه دار بیشترین درصد و ۶ نفر (۳/۳٪) کارمند کمترین درصد را داشته اند.

از نظر گروه سنی بیشترین موارد در گروه بالای ۵۰ سال (۳۴٪) و کمترین در گروه سنی زیر ۹ سال (۴/۹٪) مبتلا بوده اند و بیشترین موارد ابتلا در فصل تابستان گزارش شده بود.





دومین کنگره بین المللی و ششمین همایش کشوری بروسلوز  
۲۲-۲۰ آبان ۱۳۹۴

The 2<sup>nd</sup> International & the 6<sup>th</sup> National Iranian Congress of Brucellosis  
11-13 November 2015



بحث و نتیجه گیری: با توجه به اینکه شیوع بیماری بیشتر در مناطق روستایی و در بین زنان خانه دار بوده است لازم است آموزش و اطلاع رسانی از طریق بهروزان و کاردانا مراکز روستایی و مراکز بهداشتی و درمانی شهری در خصوص راههای انتقال، پیشگیری بیماری جهت جلوگیری از ابتلا صورت گیرد. همچنین برای کنترل بیماری نظارت کافی بر مکانهای نگهداری دامها، تهیه و توزیع فراورده های دامی، واکسیناسیون دامها، کشف و جداسازی دامهای آلوده و همچنین آموزش عموم صورت پذیرد و از آنجا که میزان شیوع تب مالت رابطه بسیار نزدیکی با میزان شیوع بروسلوز دامها دارد، نمی توان بدون کنترل و یا مبارزه جدی با این بیماری در دامها، آن را در جمعیت انسانی کنترل نمود از این رو لزوم ارتباط و همکاری بین بخشی در ارتباط با این بیماری به طور زیادی احساس می شود.

همایش کشوری بروسلوز

کلید واژه: جیرفت، تب مالت، بروز



۲۲-۲۰ آبان ۱۳۹۴



The 2<sup>nd</sup> International & the 6<sup>th</sup> National  
Iranian Congress of Brucellosis

11-13 November 2015



آدرس ارسال مقالات: 6thnicb@sbmu.ac.ir  
آخرین مهلت ارسال مقالات: ۱۵ مهر ۱۳۹۴  
دارای امتیاز بازآموزی

برگزار کننده:

مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

[www.idtmrc.sbmu.ac.ir](http://www.idtmrc.sbmu.ac.ir)

مکان برگزاری: تهران - بزرگراه شهید چمران - اوین - بلوار دانشجو - خیابان کودکیار

دانشکده پزشکی - طبقه دوم - مرکز همایشهای بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۸-۲۲۴۳۹۹۶۳ نمابر دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۴





P49

## Brucella infection and associated with atherogenic changes of serum lipids

**Roya Askarian**

E-mail: royaaskarian@gmail.com

**Background:** Brucellosis is a common zoonotic infection caused by bacterial genus brucella. This is one of the infectious diseases transmissible between animals and humans. There is increasing evidence that a link exists between infection/inflammation and atherosclerosis .

**Materials and Methods:** In this study, serum samples were collected from thertee consecutive patients who were admitted in the hospitalized patients on the first of treatment acute Brucellosis in Hospital of ahwaz. All patients were examined on admission and 4 months following successful treatment. No patient was receiving any hypolipidaemic agents or had any clinical or laboratory evidence of any disease known to affect lipid metabolism, such as neoplasia, renal or liver dysfunction, and hypo- or hyperthyroidism. the data were analyzed by statistical tests.

Infection and inflammation cause similar cytokine-induced changes in lipid and lipoprotein metabolism. These include reductions in serum levels of total cholesterol (TC), HDL-cholesterol (HDL-C), LDL-cholesterol (LDL-C), apolipoproteins (Apo) AI and B, and lipoprotein (a) [Lp(a)] and increases in triglyceride (TG) and ApoE concentrations .

**Statistical Analysis:** Pearson's correlation coefficient, multivariable variance analysis were applied in order to perform statistical analysis and interpretation. In all tests, a significant level of 0.05 was considered. SPSS software was used for statistical analysis and interpretation.

**Results:** On admission, patients had significantly lower levels of TC, HDL-C, LDL-C, with controls. Moreover, LDL-C/HDL-C ratios were significantly higher in patients on admission compared with controls. On admission, a significant negative correlation between TC, HDL-C, LDL-C, with IL-6 levels was observed, (respectively, P for all <0.05) .

**Conclusion:** Brucella infection is associated with atherogenic changes of serum lipids.

**Key words:** brucella, lipid profil

[www.idtmrc.sbmu.ac.ir](http://www.idtmrc.sbmu.ac.ir)

مکان برگزاری: تهران - بزرگراه شهید چمران - اوین - بلوار دانشجو - خیابان کودکیار  
دانشکده پزشکی - طبقه دوم - مرکز همایشهای بین المللی امام خمینی (ره)  
تلفن دبیرخانه: ۰۲۲۴۳۹۹۶۳ - ۸ نمابر دبیرخانه: ۰۲۲۴۳۹۹۶۴





P50

## بررسی برخی از ویژگیهای بیماران شناسایی شده تب مالت ساکن در محدوده مرکز بهداشت

جنوب تهران طی سالهای ۱۳۸۹ تا ۱۳۹۳

فرحناز فدایی<sup>۱</sup>، حمید طالبی، منصور شمامی، آریتا گلینی مقدم، سمیرا اژدری، مریم تقی زاده<sup>۱</sup> کارشناس زئونوز دانشگاه علوم پزشکی تهران - مرکز بهداشت جنوب تهران

E-mail: farnaz283@yahoo.com

**مقدمه و اهداف:** تب مالت یا تب مواج که به اسامی دیگری مانند بروسلوز هم نامیده می شود در زمره مهمترین و شناخته شده ترین زئونوزهای شایع در سطح جهان و به ویژه در ایران می باشد. بیماری از نظر بالینی می تواند به بیماریهای تب دار دیگر شباهت داشته باشد و فاقد هرگونه سیمای بالینی اختصاصی باشد. شیوع بیماری در مناطق مختلف بر اساس شرایط آب و هوایی گونه های دامی - سطح بهداشت دام - دسترسی به فراورده های پاستوریزه و آزمون های تشخیصی مورد استفاده، متغیر است. مبارزه با این بیماری و کنترل و ریشه کنی آن به دلیل کثرت گونه ای عوامل بیماریزا و کثرت گونه ای حیوانات میزبان، دوام نسبتاً قابل توجه باکتری عامل بیماری در محیط، عدم کفایت برنامه های واکسیناسیون برای ریشه کنی بیماری و لزوم شناسایی و حذف دامهای عامل انتشار بیماری در مقاطع خاص از اجرای برنامه های مبارزه و لزوم هزینه شدن سرمایه های سنگین اقتصادی، همواره در بسیاری از کشورهای جهان، با دشواریها و مشکلات عدیده مواجه بوده است.

**روش تحقیق:** این بررسی یک مطالعه مقطعی گذشته نگر می باشد که با جمع آوری اطلاعات و تکمیل فرم بررسی بیماران طی سالهای ۱۳۸۹-۱۳۹۳ در مرکز بهداشت جنوب تهران بدست آمده است و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته است.

**یافته های پژوهش:** طبق مطالعه انجام شده در طول ۵ سال گذشته تعداد ۱۰۶ بیمار مبتلا به تب مالت به مرکز بهداشت جنوب تهران گزارش گردید که ۶۲ نفر از بیماران در محدوده جغرافیایی این مرکز ساکن بوده و اطلاعات این بیماران به شرح زیر مورد آنالیز قرار گرفته است: در سال ۱۳۸۹ با تعداد ۱۵ نفر (۲۴.۱۹٪) بیشترین تعداد بیمار ثبت گردید. از تعداد کل بیماران ۲۴ نفر (۳۸.۷٪) مرد و ۳۸ نفر (۶۱.۳٪) زن بوده اند. گروه سنی ۳۶-۵۰ سال با تعداد ۱۸ نفر (۲۹.۰۳٪) و پس از آن گروه سنی ۲۱-۳۵ سال با تعداد ۱۷ نفر (۲۷.۴۱٪) بیشترین فراوانی سنی را داشته اند. تعداد ۵۷ نفر (۹۱.۹۳٪) از بیماران ایرانی بوده اند. بیشترین میزان ثبت شده بیماران در فصل پاییز با تعداد ۱۹ نفر (۳۰.۶۴٪) بوده است. بیشترین گروه شغلی بیماران مبتلا زنان خانه دار ۲۹ نفر (۴۶.۷۷٪) بوده است. تعداد ۱۲ نفر (۱۹.۳۵٪) سابقه خانوادگی ابتلا به بروسلوز داشته اند. تعداد ۳۰ نفر (۴۸.۳۸٪) سابقه مسافرت داشته اند و تعداد ۱۸ نفر (۲۹.۰۳٪) از بیماران دارای تحصیلات ابتدایی بوده اند. ۵۵ نفر (۸۸.۷٪) از مصرف لبنیات آلوده مبتلا شده اند که بیشترین موارد آلودگی از لبنیات ناشی از مصرف پنیر و شیر غیر پاستوریزه گزارش گردیده است.

**نتیجه گیری:** نتایج این مطالعه نشان می دهد مهمترین راه پیشگیری از بیماری تب مالت از بین بردن عامل بیماری از طریق جوشاندن و پاستوریزه کردن شیر و فرآورده های آن است. عدم تماس با ترشحات و بافتهای آلوده حیوانی مثل خون و ترشحات حاصل از سقط جنین دامها، به خصوص در کسانی که بادام سروکار دارند مانند دامداران دامپزشکان کارگران کشتارگاه و همچنین با دادن اطلاعات و آگاهی کافی در مورد راههای انتقال و راههای پیشگیری از بیماری تب مالت به گروههای در معرض خطر ( کارگران





دومین کنگره بین المللی و ششمین همایش کشوری بروسلوز  
۲۲-۲۰ آبان ۱۳۹۴

The 2<sup>nd</sup> International & the 6<sup>th</sup> National Iranian Congress of Brucellosis  
11-13 November 2015



کشتار گاهها، دامپروران، قصابها و... میتوان از بروز بیماری در این افراد جلوگیری نمود. پیدا کردن موارد و گروههای انسانی بیمار که از طریق فراهم سازی سیستم گزارش دهی آزمایشگاهی و مراکز بهداشتی و درمانی کشور و هماهنگی و همکاری بین بخش بهداشت و دامپزشکی از راهکارهای مهم در خصوص پیشگیری و کنترل این بیماری می باشد.

کلمات کلیدی: تب مالت، زئونوز، مرکز بهداشت جنوب تهران



# دومین کنگره بین المللی و ششمین همایش کشوری بروسلوز

۲۲-۲۰ آبان ۱۳۹۴



## The 2<sup>nd</sup> International & the 6<sup>th</sup> National Iranian Congress of Brucellosis

11-13 November 2015



آدرس ارسال مقالات: [6thnicb@sbmu.ac.ir](mailto:6thnicb@sbmu.ac.ir)  
آخرین مهلت ارسال مقالات: ۱۵ مهر ۱۳۹۴  
دارای امتیاز باز آموزی

برگزار کننده:

مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

[www.idtmrc.sbmu.ac.ir](http://www.idtmrc.sbmu.ac.ir)

مکان برگزاری: تهران - بزرگراه شهید چمران - اوین - بلوار دانشجو - خیابان کودکیار

دانشکده پزشکی - طبقه دوم - مرکز همایشهای بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۸-۲۲۴۳۹۹۶۳ نمابر دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۴





P51



## بررسی وضعیت اپیدمیولوژیک بیماری بروسلوز در شهرستان سبزوار در سال ۱۳۹۳

مهندس موسی الرضا عباسپور<sup>۱</sup>، دکتر فاطمه نوده<sup>۲</sup>، دکترسید جمال میرموسوی<sup>۳</sup>، دکترمریم مسعودیفر<sup>۴</sup>، مهندس سید احمد احمدی نسب<sup>۵</sup>



## دومین کنگره بین المللی و ششمین همایش کشوری بروسلوز



۲۲-۲۰ آبان ۱۳۹۴



- ۱ کارشناس زئونوز
- ۲ مسئول واحد مدیریت بیماریها
- ۳ معاون بهداشتی
- ۴ معاون فنی
- ۵ معاون اجرایی

E-mail: mosa\_abbaspour@yahoo.com

## The 2<sup>nd</sup> International & the 6<sup>th</sup> National Iranian Congress of Brucellosis

**مقدمه:** بروسلوز یک بیماری مشترک بین انسان و دام است که موارد آن در تمام نقاط دنیا دیده می شود. البته شیوع بیماری در کشور های مختلف متفاوت است. منبع آلودگی وعامل عفونت ممکن است در هر منطقه جغرافیایی متفاوت باشد. این بیماری بیشتر یک بیماری شغلی است و نزد کسانی که با حیوانات آلوده یا بافتهای آن تماس دارند بیشتر دیده می شود. بدیهی است شناسایی عمده ترین گروههای سنی و شغلی در معرض خطر نقش بسزایی در برنامه ریزی های آموزشی واجرائی در راستای کاهش میزان بروز بیماری خواهد داشت.

### اهداف طرح:

۱. بررسی میزان بروز بروسلوز در حوزه تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی سبزوار
۲. تعیین عمده ترین گروههای سنی و شغلی در معرض خطر ابتلا در حوزه تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی سبزوار
۳. بررسی بیشترین تیتراژ WRIGHT و 2 ME در بیماران منطقه

**روش کار:** این مطالعه به صورت گذشته نگر با بررسی فرم بررسی افرادی بیماران مبتلا به بروسلوز که از جمله فرمهای کشوری تایید شده می باشد صورت گرفته است. در این تحقیق بیماران ثبت شده طی سال ۱۳۹۳ مورد ارزیابی قرار گرفته اند که مهمترین

فاکتورهای مورد بررسی شامل موارد ذیل بوده است: **بزرگراه شهید چمران - اوین - بلوار دانشجو - خیابان کودکیار**

۱. تعداد موارد بروسلوز در جمعیت انسانی شکی - طبقه دوم - مرکز همایشهای بین المللی امام خمینی (ره)

۲. گروههای سنی مبتلایان - تلفن دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۳ - ۸ - نمابر دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۴

۳. جنس بیماران

۴. ماه ابتلا به بیماری

۵. محل سکونت مبتلایان به تفکیک شهر و روستا

۶. شغل بیماران

۷. میزان تیتراژ WRIGHT و 2 ME ثبت شده در اولین آزمایش تشخیص بیماری





۷ به منظور تعیین جایگاه دانشگاه علوم پزشکی سبزوار از نظر بروز بیماری بروسلوز در سطح کشور، ابتدا میزان بروز بیماری در هر ۱۰۰/۰۰۰ نفر جمعیت تحت پوشش دانشگاه به تفکیک سال محاسبه شده و سپس با بروز کشوری و میزان بروز در سایر دانشگاهها مقایسه شده و رتبه این دانشگاه در مقابل سایر دانشگاهها محاسبه شده مورد مطالعه صورت گرفته است.

**بحث و نتیجه گیری:** از آنجا که میزان بروز بروسلوز (در ۱۰۰۰۰۰ نفر جمعیت) در منطقه تحت پوشش دانشگاه سبزوار (۵۲/۳ در سال ۹۳) در مقایسه با بروز کشوری (۲۷ در سال ۹۳) و میزان بروز سایر دانشگاهها از مقدار بالاتری برخوردار می باشد این دانشگاه به عنوان یکی از مناطق با بروز بالا در کشور قابل طبقه بندی بوده و برنامه ریزی منطقه ای جهت کنترل این مهم بعنوان یکی از اولویتهای اصلی محسوب می شود.

۱. در مبتلایان بررسی شده، اولویت جنسی در ابتلا به بروسلوز وجود دارد مردان (۵۹/۷٪) و زنان (۴۰/۳٪) که این امر می تواند به دلیل نقش بیشتر مردان در کارهای بیرون از منزل و نظافت اصطبل و اماکن دامی باشد.

۲. بیشترین افراد در معرض خطر ابتلا، جمعیت روستایی و از گروه زنان خانه دار و مردان کشاورز و دامدار در سنین ۳۰-۲۱ سال می باشند. لذا در برنامه ریزی جهت کنترل بروسلوز این گروهها با ید به عنوان اولویت اول مد نظر باشند.

۳. در این منطقه بیشترین موارد بیماری طی ماههای اردیبهشت لغایت شهریور بروز می کند لذا در برنامه های مداخله ای پیشگیری، موثرترین زمان ممکن قبل از شروع فصل شیوع یعنی طی ماههای پایان سال و فروردین ماه بوده و زمان اصلی جهت پیگیری بیماران باید در ماههای فصل بهار و تابستان در نظر گرفته شود.

در رقتهای 2 ME در ۷۱/۵٪ از بیماران مورد ارزیابی تیترا رایت در رقتهای ۱/۳۲۰ تا ۱/۱۲۸۰ و در ۶۲/۷٪ از بیماران تیترا تست ۱/۸۰ تا ۱/۶۴۰ مثبت گزارش شده که تقریباً از پراکندگی بکنواختی برخوردار بوده است.



آدرس ارسال مقالات: 6thnicb@sbmu.ac.ir

آخرین مهلت ارسال مقالات: ۱۵ مهر ۱۳۹۴

دارای امتیاز باز آموزشی

برگزار کننده:

مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

[www.idtmrc.sbmu.ac.ir](http://www.idtmrc.sbmu.ac.ir)

مکان برگزاری: تهران - بزرگراه شهید چمران - اوین - بلوار دانشجو - خیابان کودکیار

دانشکده پزشکی - طبقه دوم - مرکز همایشهای بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۳-۸ نمابر دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۴







P52

## اپیدمیولوژی بروز بروسلوز در طول سالهای ۹۳-۱۳۹۱ شهرستان بابل

رحیم ملک زاده<sup>۱</sup>، دکتر سید داود نصراله پورنوشیروانی<sup>۲</sup>

<sup>۱</sup> کارشناس مبارزه با بیماریها، معاونت بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی بابل

<sup>۲</sup> عضو هیات علمی، دانشگاه علوم پزشکی بابل

E-mail: Rahim.malak@yahoo.com

**مقدمه:** تب مالت یکی از بیماریهای عفونی منتقله از حیوان به انسان می باشد که همواره جمعیت انسانی را تهدید می نماید. این مطالعه به منظور بررسی وضعیت اپیدمیولوژیکی بروز بیماری تب مالت در شهرستان بابل انجام گرفت.

**روش کار:** این مطالعه از نوع توصیفی است که در تابستان ۹۴ انجام گرفت. جامعه و نمونه پژوهش بیماران مبتلا ساکن شهرستان بابل بودند که جهت تشخیص یا درمان به مطب، بیمارستان یا آزمایشگاه مراجعه نمودند. ابزار جمع آوری دادهها فرم کشوری بررسی بیماری تب مالت بود. دادهها با مراجعه به مطبها، بیمارستانها، آزمایشگاهها و مصاحبه با بیماران شناسایی شده، جمع آوری و در نرم افزار اکسل و SPSS مورد توصیف قرار گرفت.

**نتایج:** از بین ۱۰۰ مورد بروز در طول ۳ سال، ۷۶ نفر (۷۶٪) ساکن مناطق روستایی و ۵۴ نفر (۵۴٪) مرد بودند. از نظر سنی مسن ترین بیمار ۸۰ سال و جوان ترین ۳ سال سن داشتند که میانگین سنی ۷/۶ + ۴۲/۷ سال بود. از نظر شغل، ۴۰ نفر (۴۰٪) خانه دار، ۱۹ نفر (۱۹٪) دامدار، ۱۴ نفر (۱۴٪) کشاورز و دامدار و مابقی از سایر مشاغل بودند. ۵۸ نفر (۵۸٪) سابقه تماس با دام داشتند. ۸۵٪ بیماران سابقه مصرف فرآورده های لبنی داشتند که از این تعداد (۹۸/۲٪) سابقه مصرف شیر غیرپاستوریزه و (۶۲٪) سابقه مصرف پنیر غیرپاستوریزه را داشتند. یکی از اعضای خانواده ۱۹ نفر (۱۹٪) از مبتلایان در طول سال ما قبل به تب مالت مبتلا شده بودند. فراوانی بروز بیماری در طول ماههای سال به ترتیب، تیرماه با ۲۱٪، فروردین ۱۸٪، مرداد ۱۲٪ و اردیبهشت ۱۰٪ بودند که بدین ترتیب ۷۰٪ بروز در ۵ ماه اول سال اتفاق افتاده است. از نظر علائم بالینی ۹۳ نفر (۹۳٪) تب، ۷۱ نفر (۷۱٪) درد عضلانی و استخوانی، ۵۷ نفر (۵۷٪) کاهش وزن، ۴۶٪ بی اشتها و تعدادی هم سایر علائم را داشتند. در آزمایش رایت، ۲۹ درصد تیتراژ

داشتند، ۱۶ نفر (۱۶٪) در بیمارستان بستری شدند.  $\frac{1}{320}$  تیتراژ ۲۰٪ و  $\frac{1}{80}$  تیتراژ ۲۹٪،  $\frac{1}{160}$  تیتراژ ۱۹٪،  $\frac{1}{320}$  تیتراژ ۱۶٪،  $\frac{1}{640}$

www.idtmrc.sbm.ac.ir

**نتیجه گیری:** این مطالعه نشان داد که مصرف شیر و پنیر غیرپاستوریزه بیشترین نقش را در ابتلا دارد و افراد در معرض دام بیشترین خطر را در ابتلا به بیماری دارند.





P53

## بررسی روند بروز بروسلوز و عوامل موثر بر آن در استان کرمانشاه در طی سالهای ۱۳۹۱-۱۳۸۱

دکتر منوچهر کرمی<sup>۱</sup>، محمدرضا یوسفی<sup>۲</sup>، لیلا ملائی پور<sup>۳</sup>

<sup>۱</sup>دکترای اپیدمیولوژی و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی همدان

<sup>۲</sup>دانشجوی کارشناسی ارشد اپیدمیولوژی دانشگاه علوم پزشکی همدان

<sup>۳</sup>دانشجوی کارشناسی ارشد اپیدمیولوژی دانشگاه علوم پزشکی همدان

E-mail: r.yosufti@yahoo.com



**سابقه و هدف:** بیماری بروسلوز به عنوان یکی از مهم ترین بیماری های مشترک انسان و دام محسوب می گردد این بیماری به علت ایجاد سقط جنین در دام، و ابتلای انسان به بیماری تب مالت، همواره از دو بعد اقتصادی و بهداشتی مورد توجه قرار می گیرد. از این رو در مطالعه حاضر به بررسی روند بروز بروسلوز و شناخت عوامل تاثیر گذار بر آن در استان کرمانشاه پرداختیم.

**مواد و روش ها:** این مطالعه به روش مقطعی که تعداد ۷۷۰۰ نفر مبتلا به تب مالت را از سال ۱۳۸۱ تا ۱۳۹۱ از لحاظ سن، جنس، شغل، سطح تحصیلات، محل سکونت، سابقه تماس با دام، واکسیناسیون دام، زمان بروز و زمان تشخیص، نوع داروی مصرفی، خطر و روند بیماری مورد بررسی قرار داد. کلیه اطلاعات با برنامه Stata و آزمون های توصیفی مورد تحلیل قرار گرفت.

**یافته ها:** بیشترین خطر بیماری در سال ۱۳۸۷ با ۵۷/۵۶ درصد هزار نفر به دست آمد که ۸۴/۵۵ درصد افراد تماس مستقیم با دام را ذکر کردند تنها ۳۷/۴۵ درصد دام ها واکسینه شده بود و ۲۴/۵۶ درصد موارد در سن ۲۰-۱۱ سال بودند ۳۵/۸۴ درصد افراد مبتلا خانه دار بوده و فاصله زمانی از زمان بروز نشانه ها تا تشخیص ۲۴/۲ روز محاسبه شد رژیم درمانی در ۳۶/۱۲ درصد موارد ریفامپین و داکسی سایکلین بود روند خاصی در این ۱۱ سال در موارد بیماری مشاهده نشد

**نتیجه گیری:** نتایج نشان می دهد که این بیماری بیشتر در زنان خانه دار و جوانان با تحصیلات زیر دیپلم در اثر تماس با دام روی داده که لازم است اقدامات آموزشی و مداخلات در این جهت و برای این گروه ها ارائه گردد، افزایش درصد پوشش واکسیناسیون و کاهش زمان تشخیص بیماری و افزایش استفاده از درمان استاندارد بیماری از راه کارهای دیگر مراقبت و کنترل بیماری در استان کرمانشاه می باشد.

مکان برگزاری: تهران - بزرگراه شهید چمران - اوین - بلوار دانشجو - خیابان کودکیار

**واژگان کلیدی:** روند، بروسلوز، کرمانشاه، پزشکی - طبقه دوم - مرکز همایش های بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیر خانه : ۰۲۲۴۳۹۹۶۳ - ۸ نمابر دبیر خانه : ۰۲۲۴۳۹۹۶۴





## Epidemiological and clinical characteristics of human brucellosis in Razavi Khorasan province and important risk factors in the years 2008 to 2013

Hashtarkhani S<sup>1</sup>, Etminani K<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Master student, Department of Medical Informatics, Faculty of Medicine, University of Mashhad Medical Science, Mashhad, Iran

<sup>2</sup>Assistant Professor, Department of Social Medicine, Faculty of Medicine, University of Mashhad Medical Science

E-mail: hashtarkhanis911@mums.ac.ir

**Background & Purpose:** Brucellosis is a transmissible disease between humans and animals that is transmitted through infected animals and their products. Razavi Khorasan which is classified as a high incidence province, considered as one of the notable areas for controlling the disease.

**Materials & Methods:** Data on 5743 cases in Razavi Khorasan (Mashhad Medical University Coverage) over 5 years were analyzed. A GIS map is designed to show and compare incidence rate among different regions using ArcGIS software and different correlations between patients specifications are analysed.

**Results:** The mean incidence of disease in the province is 26 per hundred thousand people which is highly correlated to animal population of every area. In the first 3 years of study the disease incidence was ascending and in last 2 years it was descending and in May till August the prevalence was more than other months. 85% of patients were rural and 15% were urban. 56.9% were male and 43.1% female. Household and farmer-rancher were the most common jobs. Average age of patients was 33.4 ± 18.1 year. 77.2% had consumption of unpasteurized dairy products which milk (91.4%) and cheese (21.4%) had the highest consumption. The most common symptoms were fever (79%) and anorexia (47.5%). A significant relationship between location and both livestock vaccination history and also family history, was found.

**Conclusion:** because of higher incidence rate of the disease in Daregaz, Takhtjolge and Rashtkhar, and young people aged 10 to 30 years and villagers, It's need to control the disease in these groups.

**Keywords:** Brucellosis, Epidemiology, Razavi Khorasan.

مکان برگزاری: تهران - بزرگراه شهید چمران - اوین - بلوار دانشجو - خابانان کودکیار  
دانشکده پزشکی - طبقه دوم - مرکز همایشهای بین المللی امام خمینی (ره)  
تلفن دبیرخانه: ۰۲۲۴۳۹۹۶۳-۸ نمابر دبیرخانه: ۰۲۲۴۳۹۹۶۴







P55

## بررسی سیمای اپیدمیولوژیک بروسلوز در شهرستان گلپایگان طی سالهای ۱۳۹۰-۱۳۹۳

### دومین کنگره بین المللی و ششمین همایش کشوری بروسلوز

مصیب فلاحی<sup>۱</sup>، علی کریمی<sup>۲</sup>، بهجت محمدزاده<sup>۳</sup>، دکتر ناصر رستمی<sup>۴</sup>، دکتر علیرضا عمواشمی<sup>۵</sup>



۲۲-۲۰ آبان ۱۳۹۴

- <sup>۱</sup> کارشناس ارشد تغذیه
- <sup>۲</sup> کارشناس مسئول مبارزه
- <sup>۳</sup> کارشناس ارشد مدیریت خدمات بهداشتی
- <sup>۴</sup> مدیریت شبکه
- <sup>۵</sup> معاون بهداشتی

E-Mail: mohammadzadehbehjat@yahoo.com

**مقدمه:** بروسلوز یکی از مهمترین بیماریهای زئونوز بوده که در اغلب نقاط دنیا از جمله کشورهای منطقه مدیترانه، خاورمیانه و ایران بصورت آندمیک شایع می باشد؛ بروسلوز کشورهای در حال توسعه از لحاظ بهداشت عمومی و تاثیر آن در وضعیت اقتصادی اجتماعی جامعه از اهمیت زیادی برخوردار است.

بروسلوز مشکلات بهداشتی زیادی در طب عفونی، بیماریهای زنان و کودکان، نیروی کار کشاورزان و سلامت جامعه ایجاد نموده است. لذا شناسایی گروههای سنی و شغلی نقش بسزایی در برنامه ریزی آموزشی و اجرایی در کاهش میزان بیماری خواهند داشت.

هدف: این مطالعه به منظور بررسی خصوصیات و سیمای اپیدمیولوژیک بروسلوز در شهرستان گلپایگان طی دوره سالهای ۱۳۹۰ تا ۱۳۹۳ می باشد.

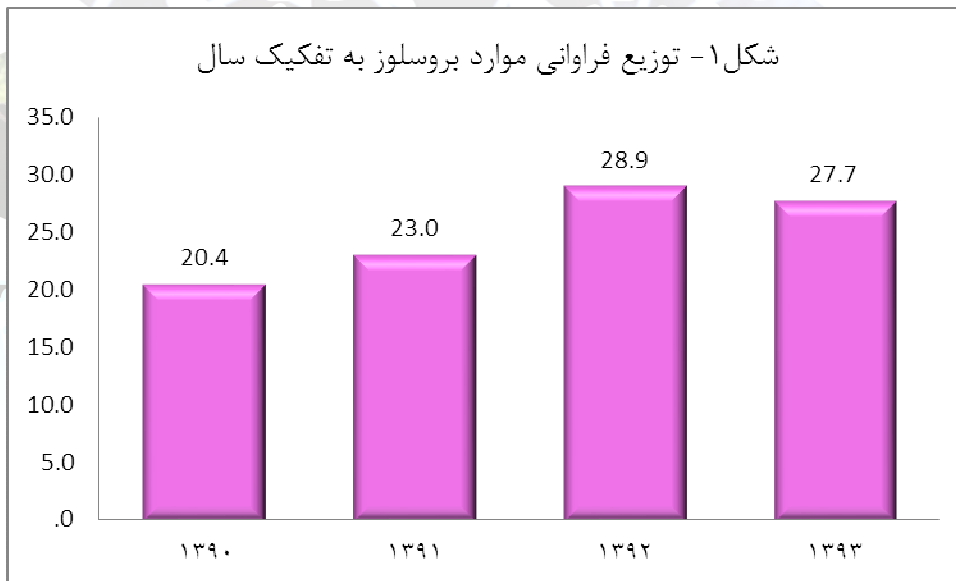
**روش کار:** مطالعه حاضر پژوهش توصیفی-تحلیلی بوده که در مجموع ۲۳۶ مورد بیماری در شهرستان گلپایگان بوده که در آزمایشگاههای خصوصی و دولتی سطح شهرستان، مطب ها، مراکز بهداشتی و درمانی مراجعه و ثبت شده اند. به این ترتیب برای کل افراد فرم جمع آوری داده ها تکمیل و سپس اطلاعات در نرم افزار spss16 گردید؛ با استفاده از آزمون تی مستقل و برای مدت تشخیص آزمون من ویتنی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

**یافته ها و نتایج:** در مجموع ۲۳۶ مورد بیمار مورد بررسی قرار گرفتند، بر اساس یافته های استخراج شده بیشتر بیماران مرد، ساکن روستا، دامدار و دارای سابقه ی تماس با دام بوده اند؛ میانگین و انحراف معیار سن بیماران به ترتیب ۴۱/۹۸ و ۱۹/۰۱ با دامنه ی ۱ و ۸۴ سال می باشد. در بین بیماران دو کودک با سن یک سال و ۵ سال مشاهده می شود سایر مشخصات دموگرافیک بیماران ۱۶۴ نفر موارد بیماری (۶۹/۵ درصد) مرد و ۷۲ مورد (۳۰/۵ درصد) زنان تشکیل میدهند. از نظر توزیع محل سکونت و شغل بیماران ۱۶۴ مورد (۴۹/۲ درصد) ساکن شهر و ۱۱۶ مورد (۵۰/۸ درصد) ساکن روستا بوده، از نظر توزیع شغلی بیماران به بیشترین موارد به ترتیب زنان خانه دار ۶۶ مورد (۲۸ درصد)، دامداران ۵۶ مورد (۲۳/۷ درصد)، کشاورزان ۵۱ مورد (۲۱/۶ درصد) کشاورزان می باشند ۸۴/۷ درصد (۲۰۰ مورد) سابقه تماس داشته و ۲۱۳ مورد (۹۰/۳ درصد) ابتلای جدید و ۱۱ مورد (۴/۷ درصد) شکست درمان بوده اند.

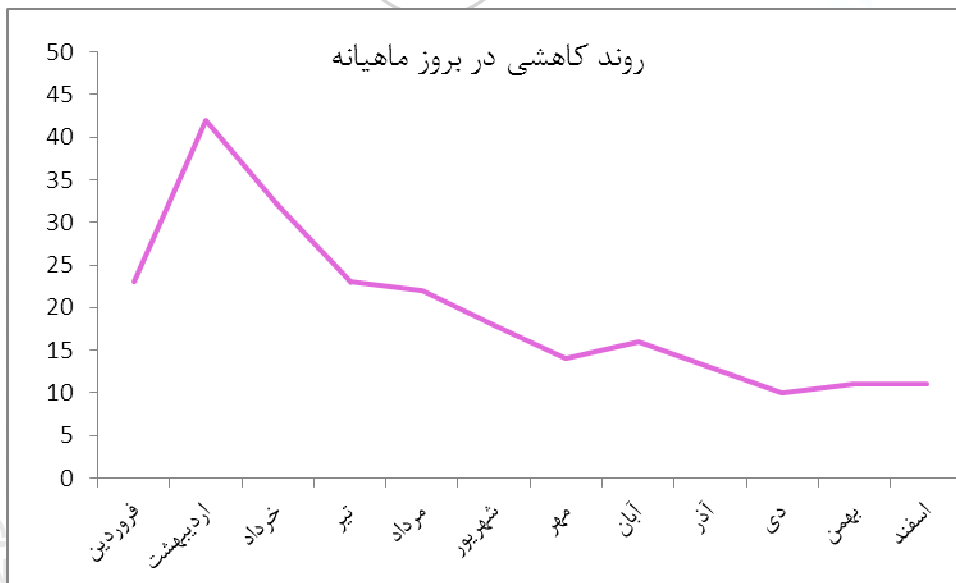


(۳۱/۴ درصد) ۷۴ مورد باعلائم کاهش وزن و تب و (۱۹/۹ درصد) ۴۷ مورد تب، درد عضلانی و استخوانی را گزارش نموده اند. بیشترین منبع ایجاد بیماری ۳۶/۳ درصد سرشیر و شیر عنوان شده است. ۵۰/۴ درصد بیماران مورد بررسی نگه داری دام در محل سکونت، تماس با دام زنده، ذبح و تماس با ترشحات دام را مهمترین نوع تماس را بیان نموده اند.

از نظر روند زمانی، تعداد موارد ثبت شده از سال ۱۳۹۰ تا ۱۳۹۳ روند صعودی داشته است: به طوری که تعداد این موارد در سال ۱۳۹۰، ۱۳۹۱، ۱۳۹۲، ۱۳۹۳ به ترتیب ۴۸، ۵۴، ۶۸ و ۶۶ می باشد.



توزیع ماهیانه ی بروز بیماری اوج پیک بروز بیماری را در اردیبهشت ماه نشان میدهد.





میانگین مدت زمان بین بروز علائم تا تشخیص بیماری ۲۳/۱۰ روز با انحراف معیار ۳۴/۰۵ روز می باشد. این میانگین در بیماران شهری کمی بیشتر از بیماران روستایی است اما اختلاف مذکور از نظر آماری معنی دار نیست.

میانگین مدت زمان بین بروز علائم تا تشخیص بیماری

| معنی داری | انحراف معیار | میانگین |       |
|-----------|--------------|---------|-------|
|           | ۳۴/۴۹        | ۲۳/۵۳   | شهر   |
| ۰/۹۲۱     | ۳۳/۷۵        | ۲۲/۶۷   | روستا |

زنان به طور معنی داری در سن بالاتری نسبت به مرد می باشد به این بیماری مبتلا شده اند.

میانگین سنی بیماری در زنان و مردان

| معنی داری | انحراف معیار | میانگین |     |
|-----------|--------------|---------|-----|
|           | ۱۹/۱۰        | ۴۷/۴۳   | زن  |
| ۰/۰۰۳     | ۱۸/۵۳        | ۳۹/۵۷   | مرد |

تعداد موارد شکست درمانی ۱۰ مورد بودند که ۳ مورد از آنها (۲۷/۳٪) زن و بقیه مرد بودند. میانگین سنی این بیماران از موارد جدیداً رخ داده بالاتر بود اما این اختلاف از نظر آماری معنی نبود.

میانگین سنی بروز علائم در بیماران جدید و شکست درمانی

| معنی داری | انحراف معیار | میانگین |             |
|-----------|--------------|---------|-------------|
|           | ۱۹/۲۴        | ۴۱/۸۷   | جدید        |
| ۰/۳۱۴     | ۱۴/۹۸        | ۴۷/۸۲   | شکست درمانی |

مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

**بحث و نتیجه گیری:** از آنجا که استان اصفهان جزایر استانهای با آلودگی کم می باشد اما میانگین آلودگی شهرستان گلپایگان از شهرهای آلودگی بسیار بالا نیز بیشتر است و در این مطالعه مشخص شده بروسلوز در نقاط شهری و روستایی و در تمام مشاغل وجود داشته و شیر و لبنیات محلی بیشترین منبع ایجاد آلودگی می باشند لذا مصرف شیر و فرآورده های لبنی پاستوریزه تاثیر مهمی در کاهش میزان شیوع بیماری دارند. این امر نیاز به آموزش در زمینه ارتقا فرهنگ تهیه، توزیع و مصرف درست مواد غذایی بخصوص در مناطق روستایی و نیز اصلاح روند مراقبت بیماری در مناطق شهری را آشکار میسازد. واکسیناسیون دام ها نیز نقش مهمی در پیشگیری از ابتلا به بروسلوز دامی دارد.

آموزش یک نیاز بوده لذا برنامه ریزی مناسب و فراگیر گروههای شغلی و جنسی ریسک ابتلا و آلودگی را به حداقل کاهش دهیم.





دومین کنگره بین المللی و ششمین همایش کشوری بروسلوز  
۲۲-۲۰ آبان ۱۳۹۴

The 2<sup>nd</sup> International & the 6<sup>th</sup> National Iranian Congress of Brucellosis  
11-13 November 2015



با توجه به شیوع موارد بیماری طی ماههای اردیبهشت لغایت شهریور بروز می کند لذا در برنامه های مداخله ای پیشگیری ، موثرترین زمان ممکن قبل از شروع فصل شیوع یعنی طی ماههای پایان سال و فروردین ماه بوده و زمان اصلی جهت پیگیری بیماران باید در ماههای فصل بهار و تا بستان در نظر گرفته شود.  
واژه های کلیدی: اپیدمیولوژی، بروسلوز، عوارض



## دومین کنگره بین المللی و ششمین همایش کشوری بروسلوز



۲۲-۲۰ آبان ۱۳۹۴



## The 2<sup>nd</sup> International & the 6<sup>th</sup> National Iranian Congress of Brucellosis

11-13 November 2015



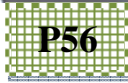
آدرس ارسال مقالات: [6thnicb@sbmu.ac.ir](mailto:6thnicb@sbmu.ac.ir)  
آخرین مهلت ارسال مقالات: ۱۵ مهر ۱۳۹۴  
دارای امتیاز بازآموزی

برگزار کننده :  
مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

[www.idtmrc.sbmu.ac.ir](http://www.idtmrc.sbmu.ac.ir)

مکان برگزاری: تهران - بزرگراه شهید چمران - اوین - بلوار دانشجو - خیابان کودکیار  
دانشکده پزشکی - طبقه دوم - مرکز همایشهای بین المللی امام خمینی (ره)  
تلفن دبیرخانه : ۸-۲۲۴۳۹۹۶۳ نمابر دبیرخانه : ۲۲۴۳۹۹۶۴





## Detecting hidden patterns from Brucellosis patient data for the years 2008 till 2012 using appriori algorithm

**Hashtarkhani S<sup>1</sup>, Etminani K<sup>2</sup>, Heidari AA<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Master student, Department of Medical Informatics, Faculty of Medicine, University of Mashhad Medical Science, Mashhad, Iran

<sup>2</sup>Assistant Professor, Department of Social Medicine, Faculty of Medicine, University of Mashhad Medical Science

<sup>3</sup>Assistant Professor, Department of Infectious Disease, Faculty of Medicine, University of Mashhad Medical Science

E-mail:hashtarkhanis911@mums.ac.ir

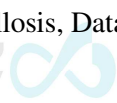
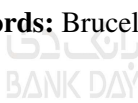
**Introduction:** Brucellosis is a transmissible disease between humans and animals through infected animals and their products. The disease exist in most parts of the world especially in developing countries. because of the serious impact of the disease in public health and socio-economical status, controlling the disease is very important in developing countries.

**Method:** This study is a retrospective study of data collected from brucellosis Khorasan Razavi province recorded at the health center, have been used. Due to differences in format and number of features collected during different years, before processing operations carried out in several stages to the same data. Fields associated with different methods and with expert opinion was converted into discrete fields and fields lost was estimated using the EM algorithm. APPIORI algorithm analysis was performed using the hidden relationships between data found that significant relationships were infected with expert opinion.

**Results:** Among the 163 relationship with over 9.0 Conficence rate which Weka software was discovered, by the application in consultation with an infectious disease expert, 18 clinically significant relationship was reported.

**Conclusions:** Diagnosig brucellosis is realy difficult to physicians because of its vagious nature and symptoms. Because many unknown relationships between risk factors and demographic characteristics of the patients, the use of data mining concepts, especially in the medical data is beneficial because usually high volume assumptions are available. further studies can test the validity of these rules like Randomize Control Trial studies.

**Keywords:** Brucellosis, Data mining, Rule mining, Appriori





P57

## Think about Neurobrucellosis; When a Man Cries!

Mehrdad Haghighi<sup>1,2</sup>, Mohammad Farahbakhsh<sup>1,2</sup>, Simindokht Shoaee<sup>1,2</sup>, Mahmoud Nabavi<sup>1,2</sup>,  
Laleh Alizadeh<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Infectious Diseases and Tropical Medicine Research Center, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

<sup>2</sup>Clinical Research and Development Center, Imam Hossein Hospital, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, IR Iran

E-mail: m\_farahbakhsh@yahoo.com

### Introduction

Neurobrucellosis (N.B) is a rare and severe form of systemic Brucella infection; in 4-13% of patients with brucellosis, the central nervous system is involved [4-6].

We introduced an unusual case that “Psychologic Symptoms” was the most prominent complaints of his family. He was a 50-year-old man who have worked in butchery. His problems had begun 2 months prior to his admission with mood disorders, arthralgia, weakness, headache, and night sweats; he has recurrent crying with no obvious environmental problem!

Wright agglutination test, Coomb’s Wright and 2ME were negative 2 times in outpatient work-ups and the other lab tests weren’t useful in diagnosis. Treatment trials for acute sinusitis and aseptic meningitis have had some improvements of symptoms but his clinical condition was not acceptable. A brain MRI was performed; results indicated few T2W hypersignal points of white matter specially periventricular.

Brucellosis serologic tests were requested “for third time” and the results were positive (Wright: 1/80 titer, Coombs Wright: 1/160, 2ME:1/40).

The patient has treated with cotrimoxazole, doxycycline, and rifampicin for 6 months. Two weeks after this treatment, all of mentioned symptoms subsided. The brain MRI 6 weeks after treatment was repeated, and the previously seen lesions had improved. The lumbar puncture 3 months after treatment was repeated and results were normal.

**Conclusion:** It can be concluded that when a patient in an endemic area suffers from chronic mood disorders, headache, fever, and other non-specific manifestations that cannot be explained by other etiologies; it may be a case of NB. In this case, the “repeated” Wright test and excellent response to NB treatment confirmed the diagnosis.





P58

## The Effect of Education Based on Health Belief Model in Promotion of Preventive Behaviors of Brucellosis among Stockbreeders

Ahmad Moradi<sup>1</sup>, Freidon Kazemi<sup>2</sup>

<sup>1</sup>MSc in Health Education, Andimeshk Health Center, Ahvaz JundiShapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran

<sup>2</sup>Bachelor of Science in public health, Andimeshk Health Center, Ahvaz JundiShapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran  
E-mail: moradi-a@ajums.ac.ir

**Background:** Brucellosis is a major zoonotic disease with worldwide distribution. The main preventive strategy for brucellosis is to educate rural ranchers on the basis of Health Belief Model. The aim of this study was to examine the effect of health education based on health belief model (HBM) in promoting preventive behaviors of Brucellosis.

**Materials and Methods:** This pre-test post-test quasi-experimental study was conducted on 65 Stockbreeders in the rural areas of Andimeshk in 2015. The participants were selected by random sampling method. Data collection tool was a questionnaire including questions based on HBM, demographic information, and preventive behaviors of Brucellosis. We used different educational methods such as lecture, question and answer, and pamphlet. 2 sections of intervention were done, each for 90-120 minutes. The subjects were followed for two months. Data were collected before and 2 months after training by interview and was analyzed by SPSS-17.  $P < 0.05$  was taken as the significant level.

**Results:** The results of this study showed the mean scores of preventive behaviors and all health belief model structures were increased significantly after intervention ( $P < 0.05$ ).

**Conclusion:** Applying the Health Belief Model is very effective for developing an educational program for, in order to enhancing Preventive Behaviors of Brucellosis. it is recommended that education programs be continuously presented to Stockbreeders regarding prevention of Brucellosis.

**Keywords:** Brucellosis, Education, Health Belief Model, Stockbreeders.

[www.idtmrc.sbmu.ac.ir](http://www.idtmrc.sbmu.ac.ir)

مکان برگزاری: تهران - بزرگراه شهید چمران - اوین - بلوار دانشجو - خیابان کودکیار

دانشکده پزشکی - طبقه دوم - مرکز همایشهای بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۳-۸ نمابر دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۴





## Epidemiology of brucellosis in Northwest of Iran



**B. Naghili, A. Aslanabadi, N. Parnianfard, H. Kavandi, S. Alizadeh, M. Mohammadzadeh**

E-mail: naghili\_b@yahoo.com

**Objectives:** Brucellosis is a serious re-emerging zoonosis which vastly afflicts human health and animal productivity. Brucellosis is still one of the most challenging issues for health and the economy in many developing countries such as Iran. Incomplete epidemiological data particularly from developing countries and remote areas reflects partly the lack of accurate disease diagnosis and under reporting. This necessitates the comprehensive review of past experiences and disease trends over time to tailor proper intervention and control strategies. This study investigated the epidemiological features of brucellosis in west of Iran.

**Methods:** This retrospective descriptive study was planned to determine the epidemiological features of brucellosis in west of Iran, as this is one of the most endemic areas in the country. All cases of human brucellosis admitted to clinical centers, the study was complemented by a detailed patient evaluation and disease description. Data collection was performed using epidemiological questionnaires from the private and public sectors over a 4-year period (2010–2014).

**Results:** In total, 4186 cases of brucellosis were reported: age mean was 34.56 year; male (54.4%) female (45.3%), cases from rural areas (85.85%), and the animal contact rate was (71.55%) using history of unpasteurized dairy products (95.5%) Vaccination Experience livestock in the region (54.8%) infected of Other family members in the past year (17.35%).  $P=0.001$

مکان برگزاری: تهران - بزرگراه شهید بهشتی  
دانشکده پزشکی - طبقه دوم - مرکز همایشهای بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۳-۸ نمابر دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۴





دومین کنگره بین المللی و ششمین همایش کشوری بروسلوز  
۲۲-۲۰ آبان ۱۳۹۴

The 2<sup>nd</sup> International & the 6<sup>th</sup> National Iranian Congress of Brucellosis  
11-13 November 2015



**Conclusions:** These results indicate that human and livestock brucellosis persisted in west of Iran across the study period albeit with a fluctuating incidence. Health-related interventions need to empower communities at risk. The current situation necessitates more appropriate disease surveillance and improving the control and containment strategies in order to alleviate disease burden on both human and animal populations.

## دومین کنگره بین المللی و ششمین همایش کشوری بروسلوز

۲۲-۲۰ آبان ۱۳۹۴



## The 2<sup>nd</sup> International & the 6<sup>th</sup> National Iranian Congress of Brucellosis

11-13 November 2015



آدرس ارسال مقالات: [6thnicb@sbmu.ac.ir](mailto:6thnicb@sbmu.ac.ir)  
آخرین مهلت ارسال مقالات: ۱۵ مهر ۱۳۹۴  
دارای امتیاز بازآموزی

برگزار کننده:

مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

[www.idtmrc.sbmu.ac.ir](http://www.idtmrc.sbmu.ac.ir)

مکان برگزاری: تهران - بزرگراه شهید چمران - اوین - بلوار دانشجو - خیابان کودکیار

دانشکده پزشکی - طبقه دوم - مرکز همایشهای بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۸-۲۲۴۳۹۹۶۳ نمابر دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۴







P60

## Epidemiologic survey of incidence of brucellosis in rural area health center number3

Zahara Yazdandoost<sup>1</sup>, Hasan Yousefinasab<sup>1</sup>, Seyed Mahammad Hoseini<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Public health expert- Mashhad University of Medical Sciences

E-mail: yazdandoostz1@mums.ac.ir

**Introduction:** Many threatening diseases of societies in the event an epidemic cause great damage human, social, economic and even security will continue to be and this damage will not be limited to the limited of area one of these diseases are brucellosis was due to an increase in the livestock industry In the past few years and on the different segments of a purchase, sale, and maintenance of livestock has led in some cases due to lack of awareness and negligence in vaccination and breeding practices and dealing brucellosis infected animals, only on the rise

**Methods:** Is a retrospective descriptive study. Epidemiology history form completed and analyzed. The results were used

**Results:** in this Studies showed that patients in rural areas were 61% male, and 39% female Patient identification men are almost 1.5 times Women are in males in the age group 20-30 years and 50-60 our women in the other age groups But the women in the age group less than thirty years there and in the age group from other groups is more 50-60years, but greater in women After three months of diagnosis And in 65% of the consumption of unpasteurized dairy (milk, cheese, butter And colostrum) which are significant differences between men and women suffering there is 8% of relapses and the rest of new cases and 92% of contact with animals listed 75% maintained that the presence of livestock have mentioned whereabouts

**Conclusions:** With attention to Disease in the village, most of the city and in men more than women and According to the teaching methods (SHEP) in brucellosis.

[www.idtmrc.sbm.u.ac.ir](http://www.idtmrc.sbm.u.ac.ir)

مکان برگزاری: تهران - بزرگراه شهید چمران - اوین - بلوار دانشجو - خیابان کودکیار

دانشکده پزشکی - طبقه دوم - مرکز همایشها - مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی و

تلفن دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۳-۸ نمابر دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۴

**key word:** transfer, zeonose,brucellosis, diary





P61

## Survey The status of brucellosis in the health center of Mashhad(3) in 1393

Seyed Mahammad Hoseini<sup>1</sup>, Zahara Yazdandoost<sup>2</sup>, Hasan Yousefinasab<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Public Health Expert- Mashhad University of Medical Sciences  
E-mail: yousefinasabh1@mums.ac.ir

**Introduction:** Many threatening diseases of societies in the event an epidemic cause great damage human, social, economic and even security will continue to be and this damage will not be limited to the limited of area one of these diseases are brucellosis was due to an increase in the livestock industry In the past few years and on the different segments of a purchase, sale, and maintenance of livestock has led in some cases due to lack of awareness and negligence in vaccination and breeding practices and dealing brucellosis infected animals, only on the rise

**Methods:** Is a retrospective descriptive study. Epidemiology history form completed and analyzed. The results were used

**Results:** Survey showed that 67% of patients are rural and 32% of them are urban. in attention to rural and urban populations : disease is 30 times higher in rural than urban patients. 37% of patients were female and 63% were male. That in this respect there is no difference in urban and rural areas.

**Conclusions:** in attention to conclusion : Disease in the village, most of the city and in men more than women and According to the teaching methods (SHEP) in brucellosis and level of knowledge we have to do at first the program of brucellosis education for rural men and must doing vaccination of livestock and Disinfection the stalle

**key word:** transfer, zeonose, brucellosis, diary

برگزار کننده:

مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

[www.idtmrc.sbm.u.ac.ir](http://www.idtmrc.sbm.u.ac.ir)

مکان برگزاری: تهران - بزرگراه شهید چمران - اوین - بلوار دانشجو - خیابان کودکیار

دانشکده پزشکی - طبقه دوم - مرکز همایشهای بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه : ۰۲۲۴۳۹۹۶۳ - ۸ نمابر دبیرخانه : ۰۲۲۴۳۹۹۶۴





P62

## بررسی اپیدمیولوژیک بیماری تب مالت در شهرستان بروجرد طی سالهای ۱۳۹۰-۱۳۹۳

دکتر شهرام ممدوحی<sup>۱</sup>، مزگان نوایی<sup>۲</sup>، فاطمه محمدی فاخر<sup>۳</sup>، ششمین همایش کشوری بروسلوز

کارشناس مسئول واحد مبارزه با بیماریهای مرکز بهداشت شهرستان بروجرد، مدرک تحصیلی دکترای عمومی از دانشگاه علوم پزشکی تهران

کارشناس بیماریهای مشترک انسان و حیوان مرکز بهداشت شهرستان بروجرد، مدرک تحصیلی کارشناس بهداشت عمومی از دانشگاه علوم پزشکی همدان

کارشناس بیماریهای قابل پیشگیری با واکسن مرکز بهداشت بروجرد، مدرک تحصیلی کارشناس بهداشت عمومی از دانشگاه علوم پزشکی تهران

E-mail: mojgannavabi92@gmail.com

## The 2<sup>nd</sup> International & the 6<sup>th</sup> National Iranian Congress of Brucellosis

**سابقه و هدف:** تب مالت یکی از مهمترین بیماریهای مشترک انسان و دام در کشور ماست. بدلیل خسارت اقتصادی فراوان دامی و انسانی، مبارزه با این بیماری از اهمیت خاصی برخوردار است و از بیماریهای بومی شایع در استان لرستان می باشد، این مطالعه بررسی خصوصیات اپیدمیولوژیک تب مالت در بروجرد طی سالهای ۱۳۹۰-۱۳۹۳ می باشد.

**روش بررسی:** این مطالعه به صورت به صورت توصیفی-مقطعی می باشد اطلاعات مورد نیاز از فرمهای بررسی اپیدمیولوژیک تکمیل شده برای تمامی بیماران شناسایی شده در سالهای مذکور جمع آوری و پس از بررسی مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت.

**یافته ها و نتیجه گیری:** تعداد موارد بیماری تب مالت در سالهای ۱۳۹۰ (۶۸ نفر)، ۱۳۹۱ (۱۲۳ نفر)، ۱۳۹۲ (۱۵۶ نفر) و ۱۳۹۳ (۱۷۳ نفر) شناسایی و تحت درمان قرار گرفت. میزان بروز بیماری در سال ۱۳۹۰ (۲۰/۲۳)، سال ۱۳۹۱ (۳۶/۱۳)، سال ۱۳۹۲ (۴۴/۸۶) و سال ۱۳۹۳ (۵۰/۷) در صد هزار نفر) می باشد. بیشترین میزان بروز مربوط به سال ۱۳۹۳ (۵۰/۷) درصد هزار نفر) بوده است. در طی سالهای ۱۳۹۰-۱۳۹۳ (۸۲/۵٪) موارد سابقه مصرف مواد لبنی غیر پاستوریزه رداشته اند و (۹۴٪) موارد بیماران سابقه تماس با دام راذکر کرده اند. (۴۳٪) موارد را زنان و (۵۷٪) مردان تشکیل داده اند. بیشترین بروز بیماری در فصل بهار (۲۸/۲٪) و از نظر شغلی بالاترین فراوانی در زنان خانه دار (۳۴/۸٪) می باشد. در طی این سالها (۷۹/۸٪) موارد ساکن روستا و (۲۰/۲٪) موارد ساکن شهر بوده اند. در طی ۴ سال (۸۹/۸٪) موارد جدید و (۱۰/۲٪) موارد شکست درمان داشته اند. شایعترین علامت بیماری درد عضلانی - استخوانی (۸۲/۸٪) موارد و بیشترین عارضه ناشی از بیماری آرتریت (۵/۴٪) بوده است.

از سال ۱۳۹۰ تاکنون بروز بیماری سیر صعودی داشته که علت آن کاهش پوشش واکسیناسیون در دامها، رواج دامداری غیرصنعتی، افزایش مراکز تهیه و توزیع مواد لبنی غیر پاستوریزه در سطح شهر و نتیجتا افزایش مصرف لبنیات غیر پاستوریزه و تقویت نظام گزارش دهی بیماری میتواند باشد. بیشتر بیماران را زنان خانه دار مناطق روستایی تشکیل میدهند، که ضمن خانه داری به امور کشاورزی و دامداری نیز میپردازند و عدم استفاده از وسایل حفاظت فردی باعث انتقال بیماری به نامبرندگان میگردد. بالاترین میزان بروز در گروه سنی ۲۰-۲۹ سال (گروه سنی فعال) میباشد که بیشتر این افراد به شغل دامپروری و دامداری اشتغال دارند. با توجه به مطالب فوق برای کنترل بیماری تب مالت در شهرستان بروجرد، بیماریابی، تشخیص به موقع، درمان مناسب، ارتقاء سطح آگاهی





دومین کنگره بین المللی و ششمین همایش کشوری بروسلوز  
۲۲-۲۰ آبان ۱۳۹۴

The 2<sup>nd</sup> International & the 6<sup>th</sup> National Iranian Congress of Brucellosis  
11-13 November 2015



جامعه بویژه دامداران، زنان خانه دار روستائی در زمینه راههای پیشگیری از بیماری (مانند استفاده از وسایل حفاظت فردی)، هماهنگی بین بخشی با سازمانهای مرتبط از جمله دامپزشکی جهت واکسیناسیون دامها بسیار ضروری می باشد .  
واژگان کلیدی: تب مالت، اپیدمیولوژی، میزان بروز، بروجرد



# دومین کنگره بین المللی و ششمین همایش کشوری بروسلوز



۲۲-۲۰ آبان ۱۳۹۴



## The 2<sup>nd</sup> International & the 6<sup>th</sup> National Iranian Congress of Brucellosis

11-13 November 2015



آدرس ارسال مقالات: [6thnicb@sbmu.ac.ir](mailto:6thnicb@sbmu.ac.ir)  
آخرین مهلت ارسال مقالات: ۱۵ مهر ۱۳۹۴  
دارای امتیاز بازآموزی

برگزار کننده:  
مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

[www.idtmrc.sbmu.ac.ir](http://www.idtmrc.sbmu.ac.ir)

مکان برگزاری: تهران - بزرگراه شهید چمران - اوین - بلوار دانشجو - خیابان کودکیار  
دانشکده پزشکی - طبقه دوم - مرکز همایشهای بین المللی امام خمینی (ره)  
تلفن دبیرخانه: ۸-۲۲۴۳۹۹۶۳ نمابر دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۴





P63



## سیمای اپیدمیولوژیک بیماری تب مالت در شهرستان جهرم



هایده پروین جهرمی<sup>۱</sup>، دکتر کرامت اله رحمانیان<sup>۲</sup>، دکتر شاپور شادمند<sup>۳</sup>، ناهید پرچگر<sup>۴</sup>

<sup>۱</sup> فوق لیسانس حشره شناسی پزشکی، معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی جهرم

<sup>۲</sup> متخصص پزشکی اجتماعی، معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی جهرم

<sup>۳</sup> پزشک عمومی، معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی جهرم

<sup>۴</sup> کارشناس بهداشت عمومی، معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی جهرم

E-mail: hayedeh.parvin@gmail.com



**مقدمه:** تب مالت یکی از مهمترین بیماری‌های شایع عفونی مشترک بین انسان و دام است که همیشه به عنوان یک معضل بهداشتی برای اکثر کشورها از جمله کشور ایران مطرح است و از لحاظ بهداشت عمومی و اثر آن در وضعیت اقتصادی و اجتماعی جامعه اهمیت زیادی دارد. هدف این مطالعه بررسی اپیدمیولوژی وضعیت بیماری تب مالت انسان، در شهرستان جهرم طی سال‌های ۱۳۸۹-۱۳۹۳ می باشد.

**روش اجرا:** این مطالعه بصورت توصیفی بر روی پرونده ۲۷۸ بیماری که با تشخیص تب مالت طی سالهای ۸۹ تا ۹۳ در شهر جهرم تحت درمان قرار گرفته بودند انجام شده است.

**نتایج:** در این مطالعه موارد بیماری در فصل بهار با ۳۱.۳٪ و در ماه فروردین با ۱۳.۳٪ بیشترین بروز داشته است. ۶۶.۲٪ بیماران مرد و ۳۳.۸٪ آنها زن بوده اند. ۴۳.۵٪ از مبتلایان به شغل کشاورز - دامدار مشغول بوده اند. بیشترین گروه سنی درگیر بیماری سنین بالای ۵۰ سال با ۲۰.۹٪ و بعد از این گروه ۱۰-۱۹ سال با ۱۹.۸٪ می باشد همچنین محل زندگی بیماران ۶۷.۳٪ در روستا و ۳۲.۷٪ در شهر می باشد ۹۲.۸٪ مبتلایان با دام و گوسفند در ارتباط بوده اند و ۸۴.۵٪ از بیماران در رژیم غذایی خود از فرآورده های لبنی غیر پاستوریزه استفاده نموده اند. **این مهلت ارسال مقالات: ۱۵ مهر ۱۳۹۴**

### دارای امتیاز بازآموزی

**بحث و نتیجه گیری:** نتایج این مطالعه نشان می دهد بیماران مبتلا به تب مالت در سایقه اپیدمیولوژی خود استفاده از لبنیات و تماس با دام بوداست لذا مسولین باید برنامه ریزی دقیق در زمینه افزایش آگاهی جامعه در زمینه رعایت اصول بهداشتی جهت پیشگیری از بیماری تب مالت می باشد.

[www.idtmrc.sbm.u.ac.ir](http://www.idtmrc.sbm.u.ac.ir)

مکان برگزاری: تهران - بزرگراه شهید چمران - اوین - بلوار دانشجو - خیابان کودکیار

**واژگان کلیدی:** تب مالت، جهرم، اپیدمیولوژی - طبقه دوم - مرکز همایشهای بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۸-۲۲۴۳۹۹۶۳ نمابر دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۴





P64

## بررسی عوامل خطر بیماری تب مالت در شهرستان خلیل آباد طی سالهای ۱۳۸۹-۱۳۹۳

دکتر سهیلا خداکریم، سید حسین حسینی، دکتر حسن مکارم

E-mail: hosseinih1@yahoo.com

**سابقه و هدف:** بیماری بروسلوزیس بیماری است که انسان و برخی از پستانداران را مبتلا می کند. این بیماری باعث خسارت اقتصادی ناشی از سقط جنین و کاهش تولید محصولات در دامها و عوارض جسمی متعدد در انسان های مبتلا می شود. بروسلوزیس در دامها "سقط جنین واگیر" و در انسان تب مالت نامیده می شود.

اکثر بیماران مبتلا به بروسلوز غلایم غیر اختصاصی ناراحتی سیستم عصبی، چون سردرد، رخوت، افسردگی نشان می دهد. مشخص ترین و شناخته شده ترین سندروم بروسلوز عصبی، مننژیت با یا بدون تغییر در آگاهی و در نتیجه تهاجم مستقیم بروسلوز به سیستم اعصاب مرکزی (CNS) می باشد. درگیری مستقیم نخاع شوکی عارضه غیر متداول بروسلوز است، عوارض دیگر بروسلوز در نتیجه درگیری دیگر بافتها چون دریچه های قلبی، استخوان ها و مفاصل اتفاق می افتد. بر آن شدیم تا عوامل خطر و ویژگی های اپیدمیولوژیک بیماران مبتلا به تب مالت که از نظر آزمایشگاهی تایید شده بود، مورد بررسی قرار دهیم تا مداخلات بعدی را بر این اساس، در جهت کنترل آن انجام دهیم.

**روش بررسی:** این مطالعه به روش توصیفی- مقطعی صورت گرفت و داده ها طی دوره ی پنج ساله (سال ۸۹ تا پایان ۹۳) از بیماران مبتلا به تب مالت که از نظر آزمایشگاهی تایید شده بود، جمع آوری شد و در مطالعه شرکت داده شدند و داده ها توسط نرم افزار آماری ۱۶ spss مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته ها:** در این بررسی که بر روی ۱۲۷ بیمار مبتلا تب مالت که از نظر آزمایشگاهی تایید شده بودند ۶۸/۵٪ افراد مرد و ۳۱/۵٪ زن بودند که بیشتر موارد در گروه سنی ۱۹- ۱۰ (۲۲٪) بودند.

از نظر بررسی زمانی بیشتر موارد ابتلا مربوط به اردیبهشت ماه (۱۸/۹٪) بود و کمترین موارد ابتلا در آبان ماه (۶/۳٪) رخ داده بود. در بررسی سابقه مصرف فرآورده های لبنی غیر بهداشتی ۵۹/۱٪ موارد استفاده از فرآورده شیر غیر بهداشتی (۵۷/۵٪) را ذکر نموده اند. همچنین ۲۳/۶٪ موارد، سایر افراد خانواده شان مبتلا به بیماری تب مالت بودند. و ۸۲/۷٪ موارد سابقه تماس نزدیک با دام و نگهداری دام در محل سکونت خود داشتند که بیشتر موارد از نظر محل سکونت روستاییان بودند (۹۰/۶٪).

در بررسی واکسیناسیون دام ها، فقط ۴۰/۹٪ دارای سابقه واکسیناسیون دام بودند. اطلاعات بیشتر در زمان ارائه بحث خواهد شد.

**نتیجه گیری:** باتوجه به اینکه بیشترین موارد ابتلا، در روستا زندگی می کنند جهت پیشگیری از این بیماری و جلوگیری از خسارت وارده به این قشر زحمتکش، آموزش راههای انتقال بیماری و هماهنگی بین بخشی شبکه دامپزشکی با مراکز بهداشتی درمانی جهت انجام واکسیناسیون دامها ضروری به نظر می رسد.

**واژگان کلیدی:** عوامل خطر، تب مالت، خلیل آباد





P65

## بررسی میزان بروز تب مالت در گاوداری گیلانغرب از سال ۱۳۹۰ لغایت ۱۳۹۳

دکتر حسین بیگلری<sup>۱</sup>، مهندس مریم پرند<sup>۲</sup>

<sup>۱</sup>مدیرگروه بیماری های مرکز بهداشت استان کرمانشاه/پزشک عمومی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کرمانشاه

<sup>۲</sup>مسئول بهداشت شهرداری کرمانشاه، مهندسی بهداشت حرفه ای، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران

E-mail: hnbiglari@yahoo.com

**سابقه و هدف:** بر اساس گزارش های سازمان جهانی بهداشت، از میان ۱۷۰۹ عامل بیماریزا، ۸۳۲ عامل (۴۹٪) از حیوانات به انسان منتقل می شوند. عوامل ایجاد کننده بیماری های قابل انتقال بین انسان و حیوان بسیار متنوع می باشند و بدلیل استفاده های مکرر از فرآورده های دامی طی روز احتمال ابتلا به این بیماریها بسیار بالاست و علیرغم تلاش بسیاری از سازمان ها در کنترل این بیماریها، هنوز موجب مرگ و میر و ناتوانی بسیاری از افراد می گردد. در میان ۱۵۶ بیماری نوپدید شناخته شده در انسان، ۱۱۴ مورد آن (۷۳٪) از حیوانات به انسان منتقل می شوند.

بروسلوز یا تب مالت (تب مواج یا مدیترانه ای) یکی از شایعترین بیماریهای قابل انتقال بین انسان و حیوان در ایران بوده که میکروب آن توسط "سر دیوید بروس" کشف شد. این بیماری قابل سرایت به انسان، دارای بالاترین بروز در بین بیماریهای عفونی و در حال حاضر در کشور به صورت بومی می باشد. رخداد این بیماری بیشتر در گروه های سنی جوان و جمعیت روستایی و عشایری و با میزان عود بالا و از بعد اقتصادی سبب از کارافتادگی و ناتوانی در مدت درمان می گردد. بدلائل مذکور و همچنین عوارض بیماری و عدم اطلاع از بروسلوز حیوانات وحشی و درمان طولانی مدت با رژیم های دارویی مختلف، بقای طولانی، آلودگی گسترده فرآورده های لبنی غیر پاستوریزه، عادات و رسوم غلط مردم در استفاده از لبنیات آلوده، ناکافی بودن آگاهی پزشکان از درمان های استاندارد، نظام ثبت و گزارشدهی و مشکلات تشخیصی در موارد مزمن، مبارزه با این بیماری از اهمیت بسزایی برخوردار است.

### برگزار کننده:

با توجه به اینکه تعدادی از مشاغل که با دام و محصولات دامی سر و کار دارند (قصابان، سلاخان، دامپزشکان، لبنیاتی های سنتی، دباغ ها، دامداران، شیردوشان، عشایر و ...) بیشتر در معرض ابتلا به بیماری بروسلوز با منشا حیوانی قرار می گیرند و این بیماری جزو بیماریهای ناشی از کار آنها محسوب می شود، تیم تحقیقاتی بر آن شد تا میزان بروز تب مالت در گاوداری صنعتی را که از جمله مشاغل پرخطر در این ارتباط می باشد، مورد بررسی قرار دهد. نمابر دفتر: ۲۲۴۳۹۹۶۴

**روش بررسی:** این مطالعه از نوع مقطعی cross sectional (از شهریور ۹۰ لغایت پایان اسفند ۹۳ به مدت ۴۲ ماه) و توصیفی-تحلیلی است. در این بررسی در سال ۹۰ تعداد ۴۷ نفر تحت انجام معاینات طب کار و آزمایشات پاراکلینیکی در ارتباط با بروز تب مالت قرار گرفتند. در سال های بعد این جمعیت به ۸۰ نفر افزایش یافت. در این آزمایشات علاوه بر خصوصیات دموگرافیک، مشخصه های ذیل مورد بررسی قرار گرفتند: Wright, Coombs Wright و 2ME. سپس داده های بدست آمده کدگذاری شده



و وارد نرم افزار SPSS گردید و مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت. (جهت آزمون آماری کای دو  $p < 0.05$  در نظر گرفته شده است.)

**یافته و نتیجه گیری:** میزان بروز در این مطالعه ۸۵۱۰ در سال ۹۰ و ۳۷۵۰ در سال ۹۳ در صدهزار نفر بدست آمده که نشان دهنده ی آلودگی بالا می باشد. نظر به اینکه گاوداری مورد بررسی در منطقه گیلان غرب (حوالی گواور) قرار گرفته که خود از نظر اپیدمیولوژیک جزو مناطق با آلودگی بالا قرار می گیرد انتظار می رود مردم این منطقه بیشتر در معرض ابتلا به این بیماری قرار گیرند، از طرفی افراد شاغل در گاوداری نیز بدلیل تماس مستقیم با دام و محصولات دامی که بعنوان یک عامل تشدید کننده و مستعد کننده محسوب می شود به میزان بیشتری در معرض ابتلا قرار می گیرند. اگر به روند میزان بروز تب مالت در گاوداری دقت کنیم مشخص می گردد که در سال ۹۰ بیشترین میزان بروز وجود دارد و بعد از آموزش های مستمر در سال های ۹۱ و ۹۲ میزان بروز به صفر رسیده، مجدداً در سال ۹۳ میزان بروز افزایش یافته که می توان نقش آموزش را در این زمینه مهم و حیاتی دانست. از طرفی در سال های اخیر بروز تب مالت رشد صعودی داشته و آمار و نتایج حاصله نشان می دهد در سال ۱۳۹۳ یک جهش در بروز تب مالت قابل مشاهده است که از الگوی کشوری و استانی پیروی می کند.

واژگان کلیدی: تب مالت، بروسلوز

## The 2<sup>nd</sup> International & the 6<sup>th</sup> National Iranian Congress of Brucellosis

11-13 November 2015



آدرس ارسال مقالات: [6thnicb@sbmu.ac.ir](mailto:6thnicb@sbmu.ac.ir)  
آخرین مهلت ارسال مقالات: ۱۵ مهر ۱۳۹۴  
دارای امتیاز بازآموزی

برگزار کننده:

مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

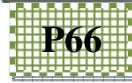
[www.idtmrc.sbmu.ac.ir](http://www.idtmrc.sbmu.ac.ir)

مکان برگزاری: تهران - بزرگراه شهید چمران - اوین - بلوار دانشجو - خیابان کودکیار

دانشکده پزشکی - طبقه دوم - مرکز همایشهای بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۳-۸ نمابر دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۴





## بررسی خصوصیات اپیدمیولوژیک بیماری تب مالت در شهرستان چناران در سال ۹۳-۹۲

محمد مقفی<sup>۱</sup>، الهام چارچیان خراسانی<sup>۲</sup>

<sup>۱</sup>کارشناس بهداشت عمومی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران  
<sup>۲</sup>دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش بهداشت و ارتقا سلامت، کمیته تحقیقات دانشجویی دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

E-mail: Moghzim1@mums.ac.ir



۲۲-۲۰ آبان ۱۳۹۴



**سابقه و هدف:** تب مالت یکی از بیماری های مشترک بین انسان و حیوان است که در شهرستان چناران شایع می باشد. این مطالعه به منظور بررسی خصوصیات اپیدمیولوژیک بیماری تب مالت در شهرستان چناران طی سالهای ۹۳-۹۲ طراحی گردید.

**روش بررسی:** این مطالعه یک مطالعه توصیفی- تحلیلی مقطعی است که بر روی افراد مبتلا به تب مالت از فروردین سال ۹۲ تا اسفند سال ۹۳ انجام شد و از داده های کلیه موارد تب مالت دارای پرونده در مرکز بهداشت شهرستان چناران استفاده گردید. داده ها با نرم افزار spss16 با استفاده از شاخصهای آماری توصیفی و آزمون کای دو مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت.

**یافته ها:** تعداد کل بیماران تب مالت گزارش شده، در طی سالهای ۹۳-۹۲ برابر ۹۳ نفر بود. میزان بروز این بیماری در ۱۰۰۰۰۰ نفر در سال ۹۲، ۳۱ و در سال ۹۳، ۴۷ می باشد. ۷۴ نفر (۷۹/۶٪) از مبتلایان در روستا سکونت داشتند. ۵۰ نفر (۵۳/۸٪) از مبتلایان مذکر بوده و گروه سنی ۲۱ تا ۴۰ سال با ۳۱ نفر (۳۳/۴٪) بیشترین مبتلایان را داشت، ۶۵ نفر (۶۹/۹٪) از مبتلایان سابقه تماس با دام و ۶۳ نفر (۶۷/۷٪) سابقه مصرف لبنیات غیرپاستوریزه را دارا بودند. شغل ۵۱ نفر (۵۴/۸٪) دامداری بود. ارتباط بین سن و جنس با شغل مبتلایان در این مطالعه معنی دار و بین شغل با سطح تست رایت و 2ME ارتباط معنی دار مشاهده شد.

**نتیجه گیری:** نتایج این مطالعه نشان داد که میزان بروز این بیماری در سالهای اخیر در شهرستان چناران افزایش داشته و دامداران بیشتر از سایر اقشار، در معرض خطر ابتلا به این بیماری قرار دارند، لذا انجام مداخله آموزشی برای این گروه ضروری می باشد.

برگزار کننده:

واژگان کلیدی: تب مالت، خصوصیات اپیدمیولوژیک، چناران، گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

[www.idtmrc.sbm.u.ac.ir](http://www.idtmrc.sbm.u.ac.ir)

مکان برگزاری: تهران - بزرگراه شهید چمران - اوین - بلوار دانشجو - خیابان کودکیار

دانشکده پزشکی - طبقه دوم - مرکز همایشهای بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۳-۸ نمابر دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۴







P67

## نقش گزارشدهی آزمایشگاههای خصوصی در مورد گزارش تب مالت شهرستان اردبیل در ۵ ماهه

سال ۹۴

سیده نگار مدرس صدرائی<sup>۱</sup>، دکتر صادق حضرتی<sup>۲</sup>، مهندس داریوش امدادی<sup>۳</sup>

<sup>۱</sup> کارشناس مسئول آزمایشگاه استان

<sup>۲</sup> عضو هیئت علمی و معاون بهداشتی دانشگاه

<sup>۳</sup> رئیس گروه بیماریهای واگیر استان

E-mail: dariushemdadi@yahoo.com



## The 2<sup>nd</sup> International & the 6<sup>th</sup> National Iranian Congress of Brucellosis

**مقدمه و اهداف:** تب مالت یکی از شایعترین بیماریهای قابل انتقال بین انسان و حیوان است که موارد آن در تمام نقاط دنیا دیده می شود روند رو به افزایش این بیماری در سال های اخیر در کشور و استان مشکلات اقتصادی و بهداشتی را دو چندان کرده است. بطوریکه تب مالت بعنوان مشکل بهداشتی - اقتصادی از یک سو سلامتی انسانها را مختل می کند و از سوی دیگر با سقط جنین در بین دامها و کاهش محصولات دامی به دامداری و اقتصاد کشور نیز لطمه وارد می آورد. با توجه با اینکه نصف جمعیت استان در شهرستان اردبیل ساکن هستند و میزان بروز تب مالت شهرستان اردبیل نسبت به بقیه شهرستانها پایین می باشد به نظر می رسد در فرایند گزارشگیری این بیماری در آزمایشگاهها همکاری و هماهنگی لازم وجود ندارد. این مطالعه با هدف انجام گزارشگیری فعال از آزمایشگاههای خصوصی جهت تعیین میزان بروز واقعی بیماری در شهرستان اردبیل در سال ۱۳۹۴ انجام گرفت.

**روش تحقیق و یافته ها:** در این بررسی گزارشگیری از طریق واحد مبارزه با بیماریهای شهرستان اردبیل طبق برنامه از فروردین تا مرداد ماه سال ۱۳۹۴ از آزمایشگاههای خصوصی انجام شده بود که از ۱۵ آزمایشگاه به تعداد ۱۷ مورد گزارش گردید. لذا جهت ارزیابی برنامه، با تنظیم برنامه زمانبندی و هماهنگی با مسئولین فنی آزمایشگاهها صورت گرفت. به صورت حضوری از کلیه آزمایشگاهها (۱۵ آزمایشگاه) گزارشگیری مجدد انجام گرفت و تعداد ۸۰ مورد تب مالت با Wright تیترا بالای ۱/۸۰ در طول ۵ ماه گزارش شد. مجموع تب مالت در دو مرحله گزارشگیری ۹۷ مورد رسید که سه برابر آمار سال قبل افزایش داشته است..

مکان برگزاری: تهران - بزرگراه شهید چمران - اوین - بلوار دانشجو - خیابان کودکیار  
**نتیجه گیری:** با توجه به نتایج بدست آمده تقویت همکاری بین بخشی بین آزمایشگاهها و سیستم بهداشتی درمانی جهت دریافت گزارش موارد بیماری ضرورت دارد. اقدامات بعمل آمده در این خصوص شامل: طرح موضوع در کمیته دانشگاهی زئونوز جهت همکاری معاونت های درمان و بهداشت به منظور جلب همکاری آزمایشگاههای خصوصی و مراکز آموزشی درمانی در گزارشدهی، تشکیل جلسه مشترک با مسئولین فنی آزمایشگاههای خصوصی، در روند گزارشگیری بسیار موثر بوده است.

**کلمات کلیدی:** تب مالت، گزارشگیری، اردبیل، آزمایشگاههای خصوصی



P68

## بررسی اپیدمیولوژیک بیماری بروسلوز در شهرستان اسلامشهر طی سالهای ۱۳۸۸-۱۳۹۳

حسین ساجدیان<sup>۱</sup>، حمید طالبی، دکتر مه آسا مازیار<sup>۲</sup>، گیتی خوشه مهری<sup>۳</sup>، عبدالله حسینی، معصومه بهرامی، محبوبه دادخواه، ندا دارایی، حسن صدرالدینی



<sup>۱</sup>کارشناس مبارزه با بیماریها - شبکه بهداشت و درمان اسلامشهر  
<sup>۲</sup>کارشناس مسئول مبارزه با بیماریها - شبکه بهداشت و درمان اسلامشهر  
<sup>۳</sup>عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران - دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی  
E-mail: hamidtalebi2008@yahoo.com

## The 2<sup>nd</sup> International & the 6<sup>th</sup> National Iranian Congress of Brucellosis

**مقدمه و اهداف:** بیماری تب مالت یکی از مهمترین بیماریهای قابل انتقال بین انسان و حیوان می باشد و در این بیماری هر دو جنبه اقتصادی و بهداشت عمومی مورد توجه ویژه قرار دارد. باکتری بروسل که ایجاد کننده بیماری است، طیف وسیعی از پستانداران اهلی و وحشی را مبتلا می سازد. معمولاً عفونت در انسان به تماس مستقیم با حیوانات آلوده یا فراورده های آنها وابسته می باشد. بدبهبی است قطع حلقه انتقال بیماری به انسان در گرو سلامت دام و رعایت موازین بهداشتی است و تماس با حیوانات آلوده و مصرف شیر آلوده و فراورده های آن از مخاطرات اصلی می باشد. در اکثر موارد تعریف بروسلوز حاد یا مزمن بدلیل نشانه های بالینی مختلف مطرح می شود و علاوه بر این بسیاری از موارد بروسلوز در انسان خفیف بوده یا با تظاهرات بالینی غیر معمول همراهی شده که به درستی تشخیص داده نمی شود.

**روش تحقیق:** این بررسی یک مطالعه مقطعی گذشته نگر می باشد که با جمع آوری اطلاعات و تکمیل فرم بررسی بیماران طی سالهای ۱۳۸۸-۱۳۹۳ در شبکه بهداشت و درمان اسلامشهر تهیه شده است.

**یافته های پژوهش:** طی مطالعه انجام شده طی سالهای ۱۳۸۸-۱۳۹۳ تعداد ۳۶ مورد بیمار مبتلا به بروسلوز ثبت گردیده است که بیشترین موارد گزارش شده در سال ۱۳۸۹ با ۱۱ نفر (۳۰.۵٪) بوده است. از تعداد کل بیماران ۱۸ نفر (۵۰٪) مرد و ۱۸ نفر (۵۰٪) زن بوده اند. گروه سنی ۲۱-۴۹ سال با تعداد ۲۰ نفر (۵۵.۵٪) بیشترین فراوانی سنی را داشته اند. میانگین و میانه سنی بیماران به ترتیب ۳۸.۶ و ۴۰ سال بوده است. کل بیماران ثبت شده ایرانی بوده اند. بیشترین میزان ثبت شده بیماران در فصل بهار با تعداد ۱۳ نفر (۳۶.۱٪) بوده است. بیشترین گروه شغلی بیماران مبتلا زنان خانه دار ۱۲ نفر (۳۳.۳٪) بوده است. تعداد ۱۰ نفر (۲۷.۷٪) سابقه خانوادگی ابتلا به بروسلوز داشته اند. تعداد ۳۲ نفر (۸۸.۸٪) از بیماران ساکن شهر بوده و تعداد ۴ نفر (۱۱.۱٪) ساکن روستا بوده اند. ۳۴ نفر (۹۴.۴٪) از مصرف لبنیات آلوده مبتلا شده اند که بیشترین موارد آلودگی از لبنیات ناشی از مصرف پنیر و شیر ۲۱ نفر (۵۸.۳٪) و ۹ نفر (۲۵٪) گزارش گردیده است. تمامی بیماران طبق پروتکل کشوری درمان شده و بهبود یافته اند.



دومین کنگره بین المللی و ششمین همایش کشوری بروسلوز  
۲۲-۲۰ آبان ۱۳۹۴

The 2<sup>nd</sup> International & the 6<sup>th</sup> National Iranian Congress of Brucellosis  
11-13 November 2015



نتیجه گیری : طبق این مطالعه لبنیات آلوده مهمترین راه انتقال بیماری تب مالت بوده است و خودداری از مصرف شیر غیرپاستوریزه، پنیر و سایر لبنیات و گوشت‌های تایید نشده می تواند از مهمترین راههای پیشگیری از تب مالت باشد. هماهنگی بین بخشی - مراقبت بیماری - آموزش جامعه و آموزش کارکنان بهداشتی درمانی به عنوان راهکارهای اصلی در کنترل و پیشگیری از این بیماری بشمار می روند. آموزش مستمر در مورد راه های انتقال و اقدامات پیشگیری کننده از ابتلاء را بایستی تا زمان ظاهر شدن تغییر رفتار و فراگیری فرهنگ صحیح مصرف شیر و سایر فراورده های لبنی و چگونگی برخورد با دام های آلوده علی الخصوص در نقاط آلوده تر به گونه ای جدی و مستمر ادامه داد .

کلمات کلیدی : بروسلوز، شبکه بهداشت اسلامشهر



۲۲-۲۰ آبان ۱۳۹۴



## The 2<sup>nd</sup> International & the 6<sup>th</sup> National Iranian Congress of Brucellosis

11-13 November 2015



آدرس ارسال مقالات: [6thnicb@sbmu.ac.ir](mailto:6thnicb@sbmu.ac.ir)  
آخرین مهلت ارسال مقالات : ۱۵ مهر ۱۳۹۴  
دارای امتیاز بازآموزی

برگزار کننده :

مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

[www.idtmrc.sbmu.ac.ir](http://www.idtmrc.sbmu.ac.ir)

مکان برگزاری: تهران - بزرگراه شهید چمران - اوین - بلوار دانشجو - خیابان کودکیار

دانشکده پزشکی - طبقه دوم - مرکز همایشهای بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه : ۸-۲۲۴۳۹۹۶۳ نمابر دبیرخانه : ۲۲۴۳۹۹۶۴







P69

## بررسی روند ۶ ساله موارد بروسلوز در محدوده تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی از

سال ۸۸-۹۳

فریبا فرنوش<sup>۱</sup>، طیبه شفیعی زاده<sup>۱</sup>، محمد رضا سربازی<sup>۱</sup>، رکسانا باطبی<sup>۱</sup>، سیمین دخت بیات<sup>۱</sup>، فاطمه نوائیان<sup>۱</sup>، معصومه کشانی<sup>۱</sup>

<sup>۱</sup>گروه تخصصی پیشگیری و مبارزه با بیماریهای واگیر دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

E-mail: farnoosh14@gmail.com



۲۲-۲۰ آبان ۱۳۹۴

**سابقه و هدف:** تب مالت به عنوان یک بیماری هزار چهره و متاسفانه بومی کشور ایران محسوب می شود. هدف از انجام این مطالعه ارزیابی جنبه های اپیدمیولوژیک و تغییرات روند بیماری در طی ۶ سال اخیر می باشد.

**روش بررسی:** یک مطالعه توصیفی تحلیلی از بین بیمارانی که با علائم بالینی از کلیه مراکز بهداشتی درمانی، بیمارستانها و آزمایشگاهها حداقل با یکی از تست های سرولوژیک رایت، کومبس رایت و 2ME (Mercaptoethanol<sup>۱۲</sup>) مثبت از نظر بروسلوز، در یک بازه زمانی ۶ ساله، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته ها و نتیجه گیری:** در مجموع طی سالهای ۱۳۸۸-۱۳۹۳، تعداد کل بیماران مبتلا به بروسلوز ۱۰۱۶ نفر گزارش شد؛ به طوریکه این تعداد از ۷۶ نفر در سال ۸۸ به تعداد ۲۸۸ نفر در سال ۱۳۹۳ افزایش داشته. نسبت جنسی مبتلایان ۱/۸۲ مرد به زن می باشند. بیشترین مبتلایان با فراوانی ۲۰۹ (۲۱٪) به گروه سنی ۲۰-۳۰ سال تعلق داشت. ۸۷٪ مبتلایان ایرانی بودند. ۲۲۰ (۳۹٪) نفر خانه دار بودند. بیشترین موارد بیماریابی (۳۹٪) در محدوده مرکز بهداشت شرق تهران انجام شد. ۷۸٪ مبتلایان ساکن شهر بودند. ۵۴٪ از بیماران سابقه تماس با دام و ۴۶٪ از بیماران سابقه مصرف لبنیات غیر پاستوریزه داشتند به نظر می رسد پوشش پایین واکسیناسیون دام ها در دامداری های سنتی و افزایش اماکن عرضه لبنیات غیر پاستوریزه در کلان شهر تهران و استقبال مردم از لبنیات غیر پاستوریزه به علت سلب اعتماد مردم از لبنیات پاستوریزه با احتمال افزودن مواد غیر مجاز به لبنیات از قبیل روغن پالم... از دلایل احتمالی افزایش ۴ برابری موارد ابتلا طی سالهای اخیر محسوب می شود؛ از طرفی بهبود وضعیت بیمار یابی در مراکز تحت پوشش این دانشگاه نیز در افزایش موارد بی تاثیر نمی باشد.

[www.idtmrc.sbm.u.ac.ir](http://www.idtmrc.sbm.u.ac.ir)

**واژگان کلیدی:** تب مالت، جنبه های اپیدمیولوژیک

مکان برگزاری: تهران - بزرگراه شهید چمران - اوین - بلوار دانشجو - خیابان کودکیار

دانشگاه پزشکی - طبقه دوم - مرکز همایشهای بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۳-۸ : ۲۲۴۳۹۹۶۴ : شماره دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۴





## بررسی وضعیت بروسلوز در منطقه سیستان از سال ۸۸ تا ۹۳

مهرنگار آزوج<sup>۱</sup>، رضا ایمانخواه<sup>۲</sup>، زهرا سراوانی<sup>۳</sup>، نورعلی اصغری<sup>۴</sup>

<sup>۱</sup>دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی زاهدان، زاهدان، ایران

<sup>۲</sup>دانشجوی دکتری روانشناسی عمومی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی زاهدان، زاهدان، ایران

<sup>۳</sup>دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی زاهدان، زاهدان، ایران

<sup>۴</sup>کارشناس ارشد روانشناسی عمومی، معاونت بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی زابل، زابل، ایران

E-mail: m.azogh72@gmail.com

# The 2<sup>nd</sup> International & the 6<sup>th</sup> National Iranian Congress of Brucellosis

**مقدمه:** بروسلوز یکی از بیماریهای مشترک بین انسان و دام است که هنوز هم در اغلب نقاط دنیا دارای اهمیت بسیاری می باشد و هر ساله موجب ابتلا تعداد زیادی از انسانها و متعاقب آن ناتوانی افراد می شود. این پژوهش با هدف بررسی وضعیت اپیدمیولوژیک بروسلوز در منطقه سیستان از سال ۸۸ تا ۹۳ انجام پذیرفته است.

**روش کار:** این پژوهش یک مطالعه توصیفی - تحلیلی می باشد که بر روی افراد مبتلا به بروسلوز در طی سالهای ۸۸ تا ۹۳ انجام گردید. در این مطالعه اسامی کلیه موارد قطعی بروسلوز از مطب های خصوصی، آزمایشگاهها و بیمارستانها جمع آوری گردیده سپس کلیه اطلاعات بیماران منجمله خصوصیات دموگرافیک، نتایج سرولوژی و... در منزل از آنها اخذ و وارد رایانه گردید. داده ها پس از وارد کردن در نرم افزار SPSS v18 مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت.

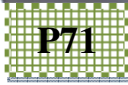
**یافته ها:** از کل بیماران (۱۱۰ نفر) ۴۰ درصد (۴۴ نفر) مرد و ۶۰ درصد (۶۶ نفر) زن بودند. بیشترین فراوانی بروز مربوط به سال ۹۱ بود که ۳۰ درصد موارد را شامل می شد. از نقطه نظر محل سکونت ۸۲ درصد بیماران در روستا زندگی می کردند. همچنین از نظر سن ابتلا افراد از کودک یکساله تا پیرمرد ۹۹ ساله متغیر بود. آزمایش رایت بیشتر بیماران ۱ به ۳۲۰ بود. بین مصرف شیر، سابقه تماس بادام و بیماری رابطه مثبت معناداری وجود داشت ( $p < 000/1$ ) ولی بین مصرف سایر مواد لبنی، ذبح دام، شغل، جنس و سن با بیماری رابطه معناداری مشاهده نگردید ( $p > 000/1$ ).

مکان برگزاری: تهران - بزرگراه شهید چمران - اوین - بلوار دانشجو - خیابان کودکیار

**نتیجه گیری:** با توجه به یافته های موجود هر چند میزان آلودگی دامها در این منطقه پایین می باشد ولی بنظر می رسد همچنان آلودگی در سطح منطقه وجود دارد که نظارت بیشتر در امر واکسیناسیون دامها و توزیع کنندگان مواد لبنی را می طلبد. از طرفی با آموزش موثر دامداران و خانواده های آنها می توان از میزان بروز بروسلوز در این منطقه کاست.



واژگان کلیدی: بروسلوز، منطقه سیستان، مواد لبنی



## بررسی اپیدمیولوژیک، بالینی، تشخیصی و درمانی ۲۴۴ بیمار مبتلا به بروسلوزیس



دکتر علیرضا سلیمانی<sup>۱</sup>

<sup>۱</sup>متخصص بیماریهای عفونی و استادیار، دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران

E-mail: Ali.doctor@yahoo.com

**مقدمه:** بروسلوزیس یک بیماری مشترک بین انسان و دام با تظاهرات بالینی متنوع می باشد. عامل آن کوکوباسیل گرم منفی داخل سلولی می باشد. این بیماری معمولاً از طریق تماس مستقیم با دام یا فراورده های دامی آلوده به انسان منتقل می شود.

سابقه و هدف: هر ساله در ایران تعداد زیادی بیمار شناسایی می شوند که در بعضی مناطق مانند استان لرستان این تعداد بیشتر است. نظر به اهمیت این بیماری بومی و تنوع علائم بالینی، جنبه های مختلف بیماران مراجعه کننده را مورد مطالعه قرار دادیم تا شاید قدم کوچکی در جهت تشخیص، پیشگیری و درمان بهتر بیماری تب مالت در ایران برداریم.

**روش بررسی:** در این بررسی، بیماران با تشخیص بروسلا مراجعه کننده به کلینیک امام جعفر صادق (ع) شهرستان الیگودرز در طول یکسال وارد مطالعه شدند. تشخیص بر اساس تستهای سرولوژی رایت و دو مرکاپتواتانل مثبت به همراه علائم بالینی تب مالت داده می شد. مجموعه بیماران مذکور از نظر متغیرهای سن، جنس، محل زندگی، زمان ابتلا، راه ابتلا، علائم و نشانه ها، آزمایشات و رژیم درمانی مورد بررسی قرار گرفتند.

**یافته ها و نتیجه گیری:** از مجموع ۲۴۴ بیمار بررسی شده ۱۲۱ نفر (۴۹/۵ درصد) زن و ۱۲۳ نفر (۵۰/۵ درصد) مرد بودند. حداقل سن بیماران ۲ سال و حداکثر سن ۸۸ سال بود. ۳۲ بیمار زیر ۱۰ سال (۱۳ درصد) بودند و حداکثر فراوانی در دهه دوم و سوم عمر، شامل ۱۲۱ نفر (۴۹/۵ درصد) بود. از نظر شغلی ۲۱ بیمار (۸/۶ درصد) در تماس مستقیم با دام بودند و در بقیه ۲۲۳ نفر (۹۱/۴ درصد) تماس با حیوان وجود نداشت. ۲۲۶ نفر (۹۲/۶ درصد) ساکن روستا و بقیه ساکن مناطق شهری بودند. بیشترین فراوانی در ماههای بهمن و اسفند با ۹۸ بیمار (۴۰ درصد) گزارش شد. میزان واکسیناسیون دام متعلق به افراد ساکن روستا فقط ۵ درصد بود. تعداد بیماران با علائم تب، تعریق و میالژی و بدون کانون مشخص، ۱۹۵ نفر (۸۰ درصد) بود.

مکان بر کرازی، نهران - بزرگراه شهید چمران - اوین - بلوار دانشجو - خیابان کودکیار

دانشکده پزشکی - طبقه دوم - مرکز همایشهای بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۳-۸ نمابر دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۴







P72

## بررسی اپیدمیولوژی بیماری تب مالت در شهرستان سرپل ذهاب، سال ۹۳

محمدی سلمان<sup>۱</sup>، بیگلری حسین<sup>۲</sup>، خادمی ناهید<sup>۳</sup>، ویسمرادی حسن<sup>۴</sup>، فجاد محمد رضا<sup>۱</sup>، خانمحمدی فرامرز<sup>۴</sup>

<sup>۱</sup> کارشناس ارشد حشره شناسی پزشکی، دانشکده بهداشت تهران، کارشناس مسئول بیماریهای شهرستان سرپل ذهاب

<sup>۲</sup> دکترای، دانشکده پزشکی کرمانشاه، مدیر گروه بیماریهای معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

<sup>۳</sup> دکترای، دانشکده پزشکی کرمانشاه، معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

<sup>۴</sup> کارشناس بیماریها، دانشکده بهداشت کرمانشاه- کارشناس بیماریهای سرپل ذهاب

E-mail: samo1347@yahoo.com

**مقدمه:** تب مالت یک بیماری باکتریائی زئونوتیک است که از طریق دام آلوده به انسان انتقال می یابد. باتوجه به میزان بروز بالای بیماری در شهرستان سرپل ذهاب از طرفی فقدان اطلاعات معتبری از اپیدمیولوژی بیماری در شهرستان، مطالعه حاضر باهدف بررسی ریسک فاکتورهای اشاعه عفونت و شناس ابتلا به بیماری تب مالت در شهرستان انجام شد.

**مواد و روشها:** مطالعه حاضر یک مطالعه مقطعی توصیفی تحلیلی بود که تمام بیماران تب مالتی که در فاصله زمانی ۹۳/۱/۱ تا ۹۴/۶/۱ در مراکز بهداشتی درمانی دولتی و خصوصی شهرستان شناسائی شده بودند وارد مطالعه شدند. اطلاعات مربوط به گروه بیمار و کنترل با استفاده از SPSS 16 در جداول توافقی آنالیز شد.

**یافته ها:** مطالعه توصیفی تحلیلی مانشان داد که ۵۱٪ بیماران مرد، ۴۹٪ زن، ۸۳٪ شهری، ۹۱٪ روستائی و ۳۰٪ از دهستان بزمیر آباد بودند. این مطالعه همچنین فراوانی ریسک فاکتورها (٪) و شناس ابتلا (OR) به بیماری تب مالت را مورد بررسی قرار داد که در گروه ریسک فاکتورهای غذایی (مصرف شیر ناسالم با فراوانی ۸۰٪/۵ و OR=۳/۴۹، مصرف پنیر محلی با فراوانی ۱۶٪/۳ و OR=۸/۱۶، مصرف آغوز با فراوانی ۱۶٪/۳ و ... در گروه ریسک فاکتورهای تماسی (تغذیه دام با فراوانی ۸۵٪/۹ و OR=۱/۴۹، ترشحات زایمانی با فراوانی ۷۴٪/۶ و OR=۷/۰۱، شیر دوشی دستی با فراوانی ۶۵٪/۴ و OR=۴/۱۵، ... در گروه ریسک فاکتورهای شغلی (دامدار کشاورز با فراوانی ۸۳٪/۳ و OR=۲/۱، دامدار خانه دار با فراوانی ۱۱٪/۱ و OR=۵/۴، ... در ریسک فاکتورهای سنی (طیف جوان با فراوانی ۵۷٪/۳ و OR=۱، میانسال با فراوانی ۱۳٪/۵ و OR=۱/۷، ... در گروه ریسک فاکتورهای وضعیت اجتماعی - اقتصادی، بهداشت شغلی و حفاظت فردی (ریسک فاکتور عدم استفاده از وسائیل حفاظت شغلی با فراوانی ۷۶٪/۱ و OR=۱۰، ریسک فاکتور وضعیت اجتماعی و اقتصادی نامطلوب با فراوانی ۷۹٪/۲ و OR=۱۱/۴، بهداشت شغلی نامطلوب با فراوانی ۷۸٪/۰ و OR=۱۸/۶) در ریسک فاکتورهای علامت بروسلوز دامی (ریسک فاکتور ناباروری با فراوانی ۴۳٪ و OR=۲/۲۹، ... بررسی وضعیت شدند.

**نتیجه:** مطالعه تحلیلی ما نشان داد که در بین ریسک فاکتورهای خوراکی، تماسی، اجتماعی و اقتصادی، بهداشت شغلی، شغلی و دامی بیماری تب مالت: مصرف پنیر محلی، مصرف شیر و فرآورده های شیری ناسالم، مصرف آغوز، تماس با ترشحات زایمانی



دومین کنگره بین المللی و ششمین همایش کشوری بروسلوز  
۲۲-۲۰ آبان ۱۳۹۴

The 2<sup>nd</sup> International & the 6<sup>th</sup> National Iranian Congress of Brucellosis  
11-13 November 2015



شیر دوشی دستی ، شغل دامدار کشاورز ، عدم استفاده از وسائل حفاظت فردی ، نامطلوب بودن وضعیت اجتماعی و اقتصادی دامدار ، نوع دامداری سنتی و نامطلوب بودن بهداشت محیط دامداریها، سقط جنین و ناباروری دام با سطح معنی داری  $P < 0.05$  و  $OR > 1$  از عوامل اصلی خطر مرتبط با بروز بیماری تب مالت در شهرستان شناسائی شدند. در این مطالعه مرد و زن بودن ، شهری و روستائی بودن و سن با  $P > 0.05$  و  $OR \leq 1$  عامل خطر مرتبط شناخته نشدند.

واژگان کلیدی: زئونوتیک، اپیدمیولوژی، کنترل، مورد، ریسک فاکتور، شانس، ایبلا، شغلی، تماسی، ترشحات، مرتبط ، سرپل ذهاب

## همایش کشوری بروسلوز

۲۲-۲۰ آبان ۱۳۹۴



## The 2<sup>nd</sup> International & the 6<sup>th</sup> National Iranian Congress of Brucellosis

11-13 November 2015



آدرس ارسال مقالات: [6thnicb@sbmu.ac.ir](mailto:6thnicb@sbmu.ac.ir)  
آخرین مهلت ارسال مقالات : ۱۵ مهر ۱۳۹۴  
دارای امتیاز بازآموزی

برگزار کننده :

مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

[www.idtmrc.sbmu.ac.ir](http://www.idtmrc.sbmu.ac.ir)

مکان برگزاری: تهران - بزرگراه شهید چمران - اوین - بلوار دانشجو - خیابان کودکیار

دانشکده پزشکی - طبقه دوم - مرکز همایشهای بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه : ۸-۲۲۴۳۹۹۶۳ نمابر دبیرخانه : ۲۲۴۳۹۹۶۴





P73

## Study the information, attitudes and behavior of Trainees for Brucellosis, Central Iran

Abedi Astaneh Masoomeh<sup>1</sup>, Abediastaneh Hakimeh<sup>2</sup>, Hadipour Mohammad<sup>3</sup>, Abedi Astaneh Fatemeh<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Technical and Vocational Training Organization, Qom, Iran

<sup>2</sup>Ministry of Education, Qom, Iran

<sup>3</sup>Islamic Azad University Saveh Branch, Saveh, Iran

<sup>4</sup>Deputy for Health, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran

E-mail: f.abediastane@yahoo.com

**Background:** Brucellosis is a zoonosis. Brucellosis is caused by *Brucella* types. This is a disease of public health importance worldwide. This is one of the most common zoonosis in Middle East and Iran and Qom Province as well. In 3 recent years, brucellosis has been a significant increase in Qom. Control of the disease in humans is dependent upon limiting the infection in animals through vaccination and too Education, attitude and behavior correction in humans is very important; So the CDC in Iran, the cascade method of training to put on the agenda of the Islamic Republic of Iran.

**Method:** In this study, which was conducted in 2015, designed three categories of questions. Questions related to knowledge (10 questions), Questions related to attitudes (5 questions) and Questions related to behavior (9 questions). These questions were distributed among the trainees of Technical and Vocational Training Organization in Qom Province in Central of Iran. The data were entered into Excel software program, Then analyzed.

**Result:** In this study 383 trainees participated. 66.89% gave correct answers to questions related to knowledge. 9.35% gave the wrong answer and 22.4% did not know the answer (Less than 2% Questions were Blanks). In the questions related to attitude, 62.5% of people had a good opinion, 17.44% of trainees had made the wrong comment and And 18.69% of them said that " I No Idea". However, Over 55% of trainees with high-risk behavior; including 55.35% of them eating local milk & Dairy and about 47% eat fresh local cheese.

**Key Words:** Brucellosis, zoonosis, *Brucella*, Education, attitude, behavior, Iran

مکان برگزاری: تهران - بزرگراه شهید چمران - اوین - بلوار دانشجو - خیابان کودکیار

دانشکده پزشکی - طبقه دوم - مرکز همایشهای بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۸-۲۲۴۳۹۹۶۳ نمابر دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۴







P74



## Treatment of brucellosis



**Sedigheh Rafiei Tabatabaei MD, MPH<sup>1</sup>, Shahnaz Armin MD<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Associate Professor of Pediatric Infectious Diseases, Pediatric Infections Research Center, Mofid Children's Hospital, Shahid Beheshti University of Medical sciences

E-mail: srt.tabatabaei@gmail.com

Brucellosis is one of the most widespread zoonoses worldwide. It is transmitted to humans by contact with fluids from infected animals (sheep, cattle, goats, pigs, or other animals) or derived food products such as unpasteurized milk and cheese.

**Antibiotic therapy:** Prolonged antimicrobial therapy is imperative for achieving a cure. Relapses generally are not associated with development of *Brucella* resistance but rather with pre-mature discontinuation of therapy. Because monotherapy is associated with a high rate of relapse, combination therapy is recommended as standard treatment.

Combination therapy with a tetracycline or trimethoprim-sulfamethoxazole and at least one other agent (rifampin, gentamicin, or streptomycin, depending upon the site of the infection) decreases the rate of relapse.

- <8 years of age: Oral TMP-SMX plus rifampin for six to eight weeks,
- ≥8 years of age – Oral tetracycline agent (doxycycline or tetracycline) plus rifampin for six to eight weeks,

Rifampin may be added to the regimens above to decrease the risk of relapse.

**Focal disease:** For treatment of serious infections or complications, including endocarditis, meningitis, spondylitis, and osteomyelitis, a 3-drug regimen should be used with gentamicin included for the first 14 days of therapy, in addition to tetracycline (or trimethoprim-sulfamethoxazole, if tetracyclines are not used) and rifampin.

For life-threatening complications of brucellosis, such as meningitis or endocarditis, the duration of therapy often is extended for 4 to 6 months.

Doses for the antimicrobial agents are as follows:

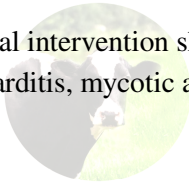
- **TMP-SMX** (10 mg/kg per day TMP [maximum 480 mg/day] and 50 mg/kg per day SMX [maximum 2.4 g/day] by mouth divided in two doses)
- **Doxycycline** (2 to 4 mg/kg per day by mouth [maximum 200 mg/day] divided in two doses)



- **Tetracycline** (30 to 40 mg/kg per day by mouth [maximum 2 g/day] divided in four doses)
- **Rifampin** (15 to 20 mg/kg per day by mouth [maximum 600 to 900 mg/day] divided in one or two doses)
- **Gentamicin** (3 to 5 mg/kg per day parenterally once daily)
- **Streptomycin** (20 to 40 mg/kg per day [maximum dose 1 g/day] parenterally divided in two doses) for the first 14 days of therapy

Because of the potential emergence of rifampin resistance, rifampin monotherapy is not recommended.

Surgical intervention should be considered in patients with complications, such as deep tissue abscesses, endocarditis, mycotic aneurysm, and foreign body infections.



## The 2<sup>nd</sup> International & the 6<sup>th</sup> National Iranian Congress of Brucellosis

11-13 November 2015



آدرس ارسال مقالات: [6thnicb@sbmu.ac.ir](mailto:6thnicb@sbmu.ac.ir)  
آخرین مهلت ارسال مقالات: ۱۵ مهر ۱۳۹۴  
دارای امتیاز بازآموزی

برگزار کننده:

مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

[www.idtmrc.sbmu.ac.ir](http://www.idtmrc.sbmu.ac.ir)

مکان برگزاری: تهران - بزرگراه شهید چمران - اوین - بلوار دانشجو - خیابان کودکیار

دانشکده پزشکی - طبقه دوم - مرکز همایشهای بین المللی امام خمینی (ره)

تلفن دبیرخانه: ۸-۲۲۴۳۹۹۶۳ نمابر دبیرخانه: ۲۲۴۳۹۹۶۴

