

## بیماریهای عفونی شایع ترکیه، نیازمند توجه بهداشتی برای ساکنان نواحی مرزی ایران

\* دکتر علی مهرابی توانا<sup>۱</sup>، دکتر غلامعلی قربانی<sup>۲</sup>، دکتر نعمت اله جنیدی<sup>۳</sup>، دکتر علی میرزاده<sup>۳</sup>

### چکیده

**سابقه و هدف:** شاخص های مختلف بهداشتی از قبیل بیماری های عفونی واگیر، آب و غذای آلوده و آلودگی محیط زیست می تواند سلامت انسان را در تنوع جغرافیایی مختلف با آب و هوای مختلف تحت تاثیر قرار دهد. هدف از این مطالعه بررسی وضعیت بهداشتی ترکیه و تاثیر این وضعیت در سلامت نیروهای نظامی مستقر در مجاورت با این کشور می باشد.

**مواد و روش ها:** این مطالعه به صورت مروری می باشد که در مرکز تحقیقات بهداشت نظامی در دانشگاه بقیه .. در سال ۸۳ انجام شد. اطلاعات در مورد بیماری های عفونی از مجلات معتبر علمی اندیکس شده و از سایت سازمان بهداشت جهانی و مرکز کنترل بیماری های آمریکا و کشور ترکیه جمع آوری گردید.

**یافته ها:** ترکیه در شمال غرب کشور ایران قرار دارد و یکی از کشورهای همسایه است که مهاجرین زیادی از آن تردد می کنند و نظامیان بعثت موقعیت شغلی و دفاع از مرزهای کشور مجبور به سکونت در مناطق مرزی ترکیه می باشند. بیماریهای واگیر مهمی چون هپاتیت، سرخک، لیشمانیوز، مالاریا، سل، بیماریهای روده ای واگیردار و بیماری های واگیر دار تنفسی در این محل شیوع دارند و خطر اپیدمی این بیماریها وجود دارد.

**نتیجه گیری:** با توجه به این مطالعه، مشخص شد که بیماری های واگیر در مجاورت مرز ایران و ترکیه وجود دارد و احتمال سرایت آن به نیروهای نظامی مستقر در محل وجود دارد، لذا توصیه می شود مسئولین بهداشت استان های مربوطه و مراکز بهداشتی درمانی کل نیروهای مسلح اقدامات پیشگیرانه و آمادگی لازم بهداشتی برای نیروهای اعزامی به منطقه را مد نظر داشته باشند.

**کلمات کلیدی:** ایران، بیماری های واگیر، ترکیه، نیروهای نظامی

### مقدمه

و کنار کشور ایران می شود. به علاوه در همسایگی کشورمان، کشورهای مختلف با تنوع آب و هوایی، فرهنگ، جمعیت، مشکلات عدیده فرهنگی، اقتصادی، جنگ و غیره وجود دارند که تمام مسائل فوق باعث تنوع اپیدمیولوژی بیماریها در این کشورها خواهد شد و با توجه به حجم زیاد ورود و خروج قانونی و غیرقانونی اتباع کشورها به کشورمان و بالعکس، باعث ورود بیماریها و پاتوژن ها به کشورمان خواهد شد. لذا با شناخت وضعیت بیماری های شایع در این کشورها می توان با برنامه ریزی صحیح در نظامهای بهداشتی نه تنها در استانهای مرزی کشور، بلکه در تمام نقاط کشور به شناسایی بیماریها و در نتیجه اپیدمی ها پرداخت. ضمناً نتایج این تحقیق می تواند پایه مناسبی در جهت برنامه ریزی های بهداشتی نیروهای مسلح در منطقه

ترکیه نقطه تلاقی دو قاره مهم آسیا و اروپا می باشد. ترکیه در جنوب شرقی اروپا و شمال غربی آسیا قرار دارد و با ایران ۴۵۳ کیلومتر مرز مشترک دارد. در سالهای پس از انقلاب و در زمان جنگ ایران و عراق بدلائل شرایط خاص این دوران از یک سو و عدم نیاز به اخذ روادید برای ورود به کشور ترکیه از سوی دیگر، تعداد سفرها و مهاجرت ایرانیان به ترکیه به بیشترین حد خود رسید. در سالهای اخیر و مشخصاً بعد از خاتمه جنگ آمار مهاجرت ایرانیان به ترکیه کاهش قابل ملاحظه ای یافته است (۲،۱). کشور جمهوری اسلامی ایران به واسطه وسعت زیاد و تنوع آب و هوایی در مناطق مختلف، خود دارای انواع مختلف بیماری های واگیر می باشد که تنوع آب و هوایی و تنوع پاتوژن ها باعث تنوع اپیدمیولوژیک بیماریها در گوشه

۱- دانشیار، دانشگاه علوم پزشکی بقیه .. (عج)، دانشکده پزشکی، گروه میکروب شناسی (\* نویسنده مسئول)

۲- استادیار، دانشگاه علوم پزشکی بقیه .. (عج)، دانشکده پزشکی، گروه بیماریهای عفونی، بیمارستان بقیه .. (عج)

۳- دکترای حرفه ای پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بقیه .. (عج)، مدیریت بیماریها

جلدی پشه ای از خانواده *Phlebotomus sergenti* و *P.papatasi* می باشند و موش راتوس مخزن آن می باشد. علاوه بر لیشمانیوز جلدی لیشمانیوز احشایی که توسط *Leishmania infantum* ایجاد می گردد، در کشور ترکیه دیده می شود و سگ مخزن آن بوده و *P.papatasi*، *P.syracus*، *P.major*، *P.sergenti* ناقلین مهم آن محسوب می شوند. در طی چهار سال گذشته میانگین متوسط سالانه بیماری لیشمانیوز احشایی و لیشمانیوز جلدی به ترتیب ۴۰ و ۱۲۰۴ مورد بوده است و موارد یاد شده فوق، موید مشکل بیماری لیشمانیوز به عنوان یک معضل بهداشتی در کشور ترکیه می باشد (۶،۳).

#### مالاریا

برنامه کنترل مالاریا در ترکیه در سال ۲۰۰۰ به طور گسترده آغاز شده است. بیماری مالاریا در ترکیه عمدتاً از نوع *P.vivax* است که قسمت های غربی مرز ترکیه و کناره منطقه شمال شرقی را در بر می گیرد. اساساً ریسک ابتلاء به بیماری مالاریا در کشور ترکیه بالاست، تغییرات زیست محیطی، جنبه های تغییرات کشاورزی، شهری شدن و مهاجرت های ملی و بین المللی به کشور مذکور سبب شده است که آینده بیماری مذکور را نیز با خطر بیشتری مواجه سازد. بیماری عمدتاً در منطقه وسیعی در جنوب شرقی *Anatolia* دیده می شود و براحتی توسط پشه آنوفل در مرزهای مشترک ایران و ترکیه شیوع دارد (۱۰،۷).

#### سرخک

یکی از بیماریهای بسیار مسری از طریق تنفسی می باشد که تا ۸۰٪ افراد غیر ایمن را بعد از تماس، بیمار می کند. سالانه بین ۳۰-۱۵ هزار مورد بیماری سرخک در ترکیه از سال ۱۹۹۰ به بعد گزارش شده است. اپیدمی بیماری هر سه تا چهار سال یکبار در این کشور رخ داده است و بیش از ۹۰٪ موارد بیماری در افراد زیر ۱۵ سال رخ داده است و علت آن عدم پوشش کافی واکسیناسیون در این رده سنی می باشد (میزان پوشش واکسیناسیون ۸۴٪ در سال ۲۰۰۱ بوده است). به هر حال در سال های اخیر میزان مرگ و میر و ناخوشی از بیماری سرخک در کشور ترکیه به طور قابل ملاحظه ای کاهش یافته است. نیروهای نظامی در ارتش ترکیه در بین سال های ۲۰۰۲-۲۰۰۹ بر علیه سرخک واکسیناسیون خواهند شد (۱۲،۱۱).

#### سل

موارد سل کودکان در بین سال های دسامبر ۱۹۹۳ تا اکتبر ۱۹۹۴ و آوریل ۱۹۹۵ تا اکتبر ۱۹۹۵ افزایش قابل ملاحظه ای را نشان می دهد. موارد

باشد، چرا که این نیروها به واسطه فعالیت های نظامی نیازمند آگاهی از بیماری هایی هستند که احتمال می رود در مرزها باعث ابتلاء آنان شود و امید است با پیشگیری از بیماری های مورد شناسایی، گام مهمی در پیشرفت سلامت نیروهای مسلح برداشته شود.

#### مواد و روش ها

مطالعه حاضر یک مطالعه مروری (review article) می باشد. در طول انجام این طرح منابع متعددی برای جمع آوری اطلاعات مورد نظر در زمینه کشور ترکیه مورد استفاده قرار گرفت. در زمینه جمع آوری اطلاعات در مورد شاخص های بهداشتی و بیماری ها از کتب و مقالات منتشر شده طی سال های ۱۹۹۴-۲۰۰۵ استفاده شده است. برای دسترسی به این کتب و مجلات با جستجو در سایت های *Ovid*، *yahoo*، *google*، *Rosenet*، *Proquest*، *Medline*، *Pub Med* کلمات کلیدی: *Turkey*، *Iran Health indicators*، *Infectious diseases* تعداد ۴۴ منبع به دست آمد که از این تعداد ۲۰ منبع در این مطالعه مورد استفاده قرار گرفت. از دیگر منابع مهم و معتبر که در این مطالعه استفاده گردید سایت سازمان بهداشت جهانی (WHO) با آدرس [www.who.org](http://www.who.org) می باشد که اطلاعات موجود در زمینه شاخص های بهداشتی به طور عمده از این سایت جمع آوری گردید. علاوه بر این از سایت مرکز کنترل بیماری های آمریکا (CDC) با آدرس [www.cdc.gov](http://www.cdc.gov) نیز در زمینه شیوع بیماری ها در سال ها و حتی ماه های مختلف اطلاعات ارزشمندی جمع آوری شد. در مورد بعضی از بیماری ها هیچ گونه اطلاعات از هیچ کدامیک از منابع کسب نگردید که احتمال می رود یا معضل عمده آن کشور نبوده است و یا اینکه از سوی آن کشور و یا سازمان های بین المللی گزارش نگردیده است.

#### یافته ها

ترکیه یکی از کشورهایی است که از نظر بهداشتی پیشرفت های چشمگیری در مورد بهداشت کشورش داشته است ولی بعضی از بیماریهای عفونی واگیر همچنان از مشکلات بهداشتی این کشور می باشد.

بیماریهای واگیر شامل موارد زیر می باشد (۲-۱).

#### لیشمانیوز

بیماری لیشمانیوز در کشور ترکیه نیز اندمیک می باشد و بیماری لیشمانیوز جلدی در کانون *Sanliurfa* (جنوب شرق *Anatolia*) *Anding* در بین ساکنین این منطقه دیده می شود و ناقلین بیماری لیشمانیوز

بیماری سل در زندان های ترکیه ۳۴۱ در ۱۰۰ هزار جمعیت تخمین زده شده است. الگوی مقاومت دارویی نیز از بیماران مسلول ارتش ترکیه که به M.tuberculosis آلوده بوده اند در بین سال های ۱۹۹۸ تا ۲۰۰۰ نفر گزارش شده است. به طوری که به ترتیب ۹۸ مورد در سال ۱۹۹۸، ۱۲۳ مورد در سال ۱۹۹۹ و ۸۴ مورد در سال ۲۰۰۰ بوده است. به عنوان مثال مایکوباکتریوم های مقاوم به ایزونیازید و سپس به اتامبو تول، استرپتومایسین و ریفامپین گزارش شده است (۱۳-۱۵).

#### عفونتهای تنفسی

عفونت های ویروسی از مواردی است که میتواند در این مناطق شیوع یابد و آنفلوآنزا از مهمترین آنها می باشد بخصوص در مواقعی که هوای منطقه سرد باشد و بخصوص در زندگی دسته جمعی که در نیروهای نظامی در حال ماموریت وجود دارد. آنفلوآنزا یکی از عفونتهای تنفسی و اگیر می باشد که می تواند بصورت اپیدمی ظاهر شود و تلفات جانی زیادی را باعث شود (۱۶، ۱۷).

#### بیماری های عفونی منتقله از طریق دستکاه گوارش

با توجه به توسعه بهداشت عمومی و اجرای برنامه های کنترلی از سوی دولت موارد بیماری اسهالی کاهش یافته است ولی هر چند گاه بعلت آلوده شدن آب باعث شیوع آن می شود، بخصوص در مواقعی که اصول بهداشتی رعایت نشود. بیماری های مثل شیگلوز، سالمونلا، وبا و ژیا ردیا میتواند از طریق آب یا غذای آلوده منتقل شود.

#### هپاتیت

بیماری هپاتیت نوع A، B، C و E در بین اکراد عراقی مهاجر به ترکیه گزارش شده است. به نظر می رسد بیماری ویروسی HBV در کشور ترکیه اندمیک باشد و هپاتیت نوع B و C نیز در کارکنان خدمات بهداشتی و پزشکی ترکیه نیز حدود ۳-۲٪ گزارش شده است. راه انتقال ویروس های HBV و HCV به ترتیب از طریق مادر به فرزند، انتقال جنسی و همچنین ریسک شغلی ذکر شده است. هپاتیت A و E بیماری مسری می باشند که از طریق آب و مواد غذایی آلوده منتقل می شوند و خطر شیوع آن در محل وجود دارد (۱۸).

#### بیماری تب خونریزی دهنده کریمه کنگو (CCHF)

در فاصله بین سال های ۲۰۰۲ و ۲۰۰۳ تعداد ۱۹ مورد بیمار مشکوک به بیماری تب خونریزی دهنده کریمه کنگو (CCHF) (Congo-Crimean hemorrhagic fever) در کشور ترکیه تشخیص داده شد. از این تعداد ۶ نمونه مورد بررسی قرار گرفتند که هر ۶ نمونه از نظر آنتی بادی Igm بر علیه ویروس

CCHF مثبت بودند. از دو نمونه نیز ویروس CCHF جدا گردید. از نظر ژنتیکی این ویروس ها ارتباط نزدیکی با ویروس ها گزارش شده از کشور یوگسلاوی و جنوب غربی داشتند (۱۹). در مطالعه دیگری که بین سال های ۲۰۰۲ تا ۲۰۰۴ در شرق ترکیه (در شهرهای هم جوار با جمهوری اسلامی ایران) انجام شده است ۶۰ بیمار مبتلا به CCHF که بیماری آنها توسط آزمایشات ELISA و PCR-RT تائید شده بود گزارش گردید (۲۰).

#### بحث و نتیجه گیری

ترکیه به رغم رشد شاخص های اقتصادی و میزان بالای سرانه بهداشتی از برخی بیماری های همچون مالاریا، لیشمانیوز، سرخک و سل به عنوان مهمترین بیماری های عفونی رنج می برد. بدیهی است که ترکیه با برنامه ریزی های انجام شده در صدد است که بیماری های فوق از جمله سرخک را تا سال ۲۰۰۹ ریشه کن نماید. لیکن معلوم نیست که آیا در کنترل مالاریا و لیشمانیوز موفق خواهد شد یا خیر؟ لذا هر گونه تحولات بهداشتی آن بایستی مورد بررسی قرار گیرد. ترکیه از نظر بهداشتی به ویژه بیماری های منتقله توسط بندپایان مثل مالاریا، لیشمانیوز دچار مشکل می باشد هر چند در ایران نیز مالاریا و لیشمانیا شایع می باشد ولی باید این موضوع را از نظر بهداشت نظامی برای نظامیان و نیروی انتظامی که بطور موقت و یا دائم ممکن است در جوار مرزها حضور داشته باشند با اهمیت دانست و اقدامات پیشگیرانه را بکار برد. می توان از داروهای دورکننده حشرات استفاده کرد و در مورد مالاریا باید قبل از ورود به منطقه تا چند هفته بعد از ترک محل پیشگیری داروئی استفاده نمود (۳، ۱۰). بیماری های منتقله از راه گوارش نظیر هپاتیت A و E که بیماری های منتقله از طریق آب و غذایی آلوده می باشند بسیار با اهمیت بوده و خطر شیوع آنها وجود دارد، بخصوص در مواقعی که آب بهداشتی و سالم موجود نباشد باید از آب جوشیده یا آب بسته بندی شده بهداشتی استفاده شود (۲۱). ریسک ابتلاء به بیماری سرخک در کشور ترکیه بالا می باشد ولی با توجه به واکسیناسیون سراسری در سال ۱۳۸۳ در ایران و واکسینه شدن نیروهای نظامی، خطر جدی نیروهای نظامی ما را تهدید نمی کند، البته باید تفاوت ژنومی ویروس سرخک را مد نظر داشت (۱۱، ۱۲). بیماریهای تنفسی مثل آنفلوآنزا نیز از بیماریهای خطرناک می باشد که در زندگی بصورت دسته جمعی این خطر چند برابر می شود و در صورت احتمال شیوع آن باید افراد بر ضد آنفلوآنزا واکسیناسیون لازم



برای نیروهای اعزامی به منطقه را مد نظر داشته باشند. همچنین لازم است مسئولین مربوطه سالانه از وضعیت بیماریهای جدید شیوع یافته در مرز مشترک ایران و ترکیه اطلاع داشته باشند و آمادگی خود را حفظ نمایند.

تشکر و قدردانی: از همکاری مالی و در اختیار گذاشتن امکانات کامپیوتری پژوهشگاه طب رزمی تشکر می گردد.

رادر یافت نمایند (۱۷، ۱۶). در طی سال ۲۰۰۵ و ۲۰۰۶ مواردی از بیماری پرندگان اعم از انسانی و پرندگان دیده شده است (۱۸). که در جدول زیر نشان داده شده است. در این مطالعه، مشخص شد که بیماری های واگیر در مجاورت مرز ایران و ترکیه وجود دارد و احتمال سرایت آن به افراد مستقر در منطقه امکان پذیر است، لذا توصیه می شود مسئولین مراکز بهداشتی اقدامات پیشگیرانه و آمادگی لازم بهداشتی

جدول ۱- تعداد تجمعی موارد ثبت شده آنفولانزای انسانی نوع A (HSN1) گزارش شده توسط سازمان بهداشت جهانی (WHO)

کشور	۲۰۰۳		۲۰۰۴		۲۰۰۵		۲۰۰۶		جمع مورد مرگ و میر
	مورد	مرگ و میر	مورد	مرگ و میر	مورد	مرگ و میر	مورد	مرگ و میر	
آذربایجان	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۸	۵	۵
کامبودیا	۰	۰	۰	۰	۴	۴	۲	۲	۶
چین	۰	۰	۰	۰	۵	۸	۷	۱۰	۱۲
جیبوتی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱	۰
مصر	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۶	۱۴	۶
اندونزی	۰	۰	۱۷	۰	۱۱	۱۷	۲۵	۳۱	۳۶
عراق	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۲	۲	۲
تایلند	۰	۰	۱۷	۵	۵	۵	۰	۰	۱۴
ترکیه	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۴	۱۲	۴
ویتنام	۳	۳	۲۹	۶۱	۶۱	۶۱	۰	۰	۴۲
کل	۳	۳	۴۶	۹۵	۹۵	۹۵	۵۱	۸۰	۱۲۷

توجه: سازمان بهداشت جهانی موارد اثبات شده توسط آزمایشگاه را گزارش کرده است.

## References

1. WHO, Turkey health indicator 2006. [online], <http://www.who.int/countries/tur/en/index.html>. Accessed online in July 8 2006.
2. WHO, Turkey, The Republic of Turkey, Ministry of Health 2006. [online]. <http://www.saglik.gov.tr/eng>. Accessed online in June 7 2006.
3. Svobodova M, Sadlova J, Chang KP, Volf P. Short report: distribution and feeding preference of the sand flies *Phlebotomus sergenti* and *P. papatasi* in a cutaneous leishmaniasis focus in Sanliurfa, Turkey. *Am J Trop Med Hyg* 2003;68(1):6-9.
4. Ok UZ, Balcioglu IC, Taylan Ozkan A, Ozensoy S, Ozbel Y. Leishmaniasis in Turkey. *Acta Trop* 2002;84(1):43-8.
5. Volf P, Ozbel Y, Akkafa F, Svobodova M, Votycka J, Chang KP. Sand flies (Diptera: Phlebotominae) in Sanliurfa, Turkey: relationship of *Phlebotomus sergenti* with the epidemic of anthroponotic cutaneous leishmaniasis. *J Med Entomol*. 2002;39(1):12-5.
6. Caksen H, Soysal V, Alper M. Localized cutaneous leishmaniasis in a Turkish child. *J Dermatol*. 2001;28(8):455-6.
7. Nicolaiciuc D, Popa MI, Popa L. Malaria in the

- whole world and in Romania. *Roum Arch Microbiol Immunol.* 1999;58(3-4):289-96.
8. Sabatinelli G, Ejov M, Joergensen P. Malaria in the WHO European Region (1971-1999). *Euro Surveill.* 2001;6(4):61-5.
9. Gockchinar T, Kalipsi S. Current malaria situation in Turkey]. *Med Parazitol.* 2001;1(1): 44-5.
10. World malaria situation in 1994. Part III. *Wkly Epidemiol Rec.* 1997;72(38):285-90.
11. Guris D, Bayazit Y, Ozdemirer U, Buyurgan V, Yalniz C, Toprak I, Aycan S. Measles epidemiology and elimination strategies in Turkey. *J Infect Dis.* 2003 15;187(Suppl 1):S230-4.
12. Egemen A, Aksit S, Ozacar T, Kurugol Z, Keskinoglu P, Pehlivan T, Mutlu S. Measles seroprevalence in Izmir with special emphasis on measles vaccination policy for Turkey. *Pediatr Int.* 2001;43(4):379-84.
13. Kiter G, Arpaz S, Keskin S, Sezgin N, Budin D, Seref O. Tuberculosis in Nazilli District Prison, Turkey, 1997-2001. *Int J Tuberc Lung Dis.* 2003;7(2):153-8.
14. Saracli MA, Albay A, Guney C, Alpt A, Ciftci F, Doganci L. Resistance patterns of Mycobacterium tuberculosis complex isolates in the Turkish Army from 1998 to 2000. *Mil Med.* 2003;168(1):24-7.
15. Kartaloglu Z, Bozkanat E, Ozturkeri H, Okutan O, Ilvan A. Primary antituberculosis drug resistance at Turkish military chest diseases hospital in Istanbul. *Med Princ Pract.* 2002;11(4):202-5.
16. Yilmaz G, Uzel N, Isik N, Baysal SU, Aslan S, Badur S. Viral lower respiratory tract infections in children in Istanbul, Turkey. *Pediatr Infect Dis J.* 1999;18(2):173.
17. CDC - Influenza (Flu) | Influenza Antiviral Medications: 2005-06 Interim Chemoprophylaxis and Treatment Guidelines. [online] <http://www.cdc.gov/flu/professionals/treatment/0506antiviralguid.htm>. Accessed online in July 6 2006.
18. Dennis Juranek, Steve Luby, James Maguire, Eric Mintz. Yellow Book 2003-4 Health Hints Food and Drink CDC Travelers' Health. [online]. <http://www.CDC.org>. Accessed online in April 29 2006.
19. Karti SS, Odabasi Z, Korten V. Crimean-Congo hemorrhagic fever in Turkey. *Emerg Infect Dis.* 2004;10(8):1379-84.
20. Ozkurt Z, Kiki I, Erol S, Erdem F, Yilmaz N, Parlak M, Gundogdu M, Tasyaran MA. Crimean-Congo hemorrhagic fever in Eastern Turkey: clinical features, risk factors and efficacy of ribavirin therapy. *J Infect.* 2005;10(12): 331-9.
21. WHO, Turkey health and Avian Flu 2006. [online]. [http://www.who.int/csr/disease/avian\\_influenza/en.htm](http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/en.htm). Accessed online in July 11 2006.

## Common infectious diseases in Turkey need health attention for habitants near borders

\*Mehrabani -Tavana A; PhD<sup>1</sup>, Ghorbani GH; MD<sup>2</sup>, Jonaidi N; MD<sup>2</sup>, Mirzadeh A; MD<sup>3</sup>

### Abstract

**Background:** Many socioeconomical factors as well as different health indicators could be affected in human health in different geographical variation with different climates and it can be seen in different countries of the world. Turkey is a country that its health situation directly or indirectly can be considered to decrease or increase the quality of health in our country especially for our military forces. The aim of this study was to determine the latest situation of geo-pathological of this country in order to find out their health problems.

**Material and methods:** This is a review study that was carried out based on literature reviews as well as collection of health information from Internet and websites of WHO and CDC for Turkey country. In this study more than 300 hours internet works for collection of data and preparation of information were spent. Infectious diseases were determined specially in common border of Turkey and IR Iran.

**Results:** Based on this study, serious health problem and infectious disease such as hepatitis A and E, cutaneous and mucosal leishmaniasis, malaria, diarrhea, measles, tuberculosis, respiratory infection were reported in Turkey.

**Conclusions:** This study shows that different infectious diseases seen in Turkey and their diseases or health could be affected our national public health aspects and health of military forces. Therefore, it must be considered under observation to prevent any problems for future.

**Key words:** Infectious disease, IR Iran, Military, Turkey.

---

1- (\*Corresponding author) Associate professor, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Faculty of Medicine, Department of Microbiology

2- Associate professor, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Faculty of Medicine, Department of Infectious Diseases, Baqiyatallah hospital

3- General physician, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Management of Diseases