

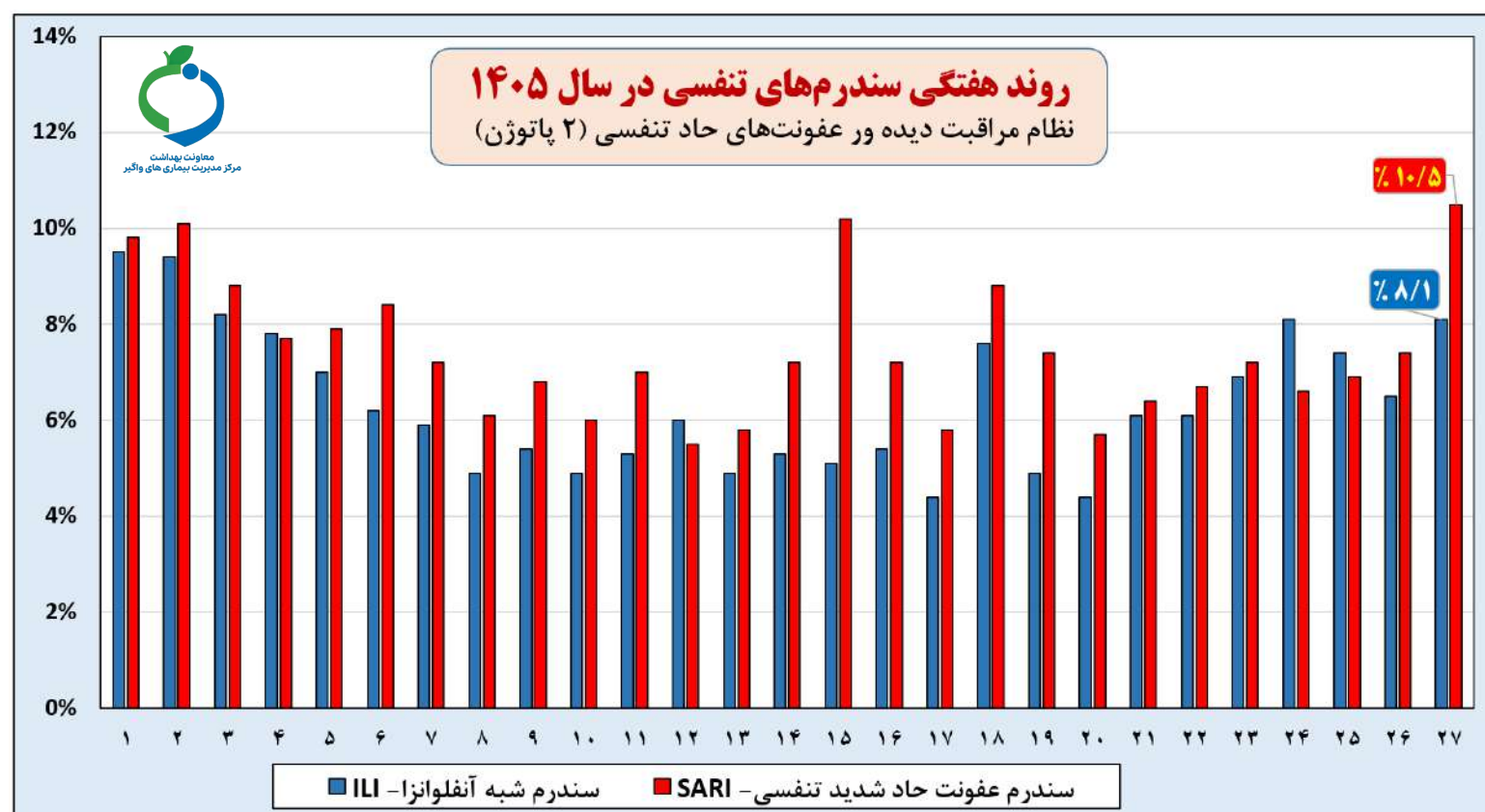
آخرین وضعیت بیماری‌های حاد تنفسی در کشور

تا تاریخ ۱۴۰۵/۷/۴

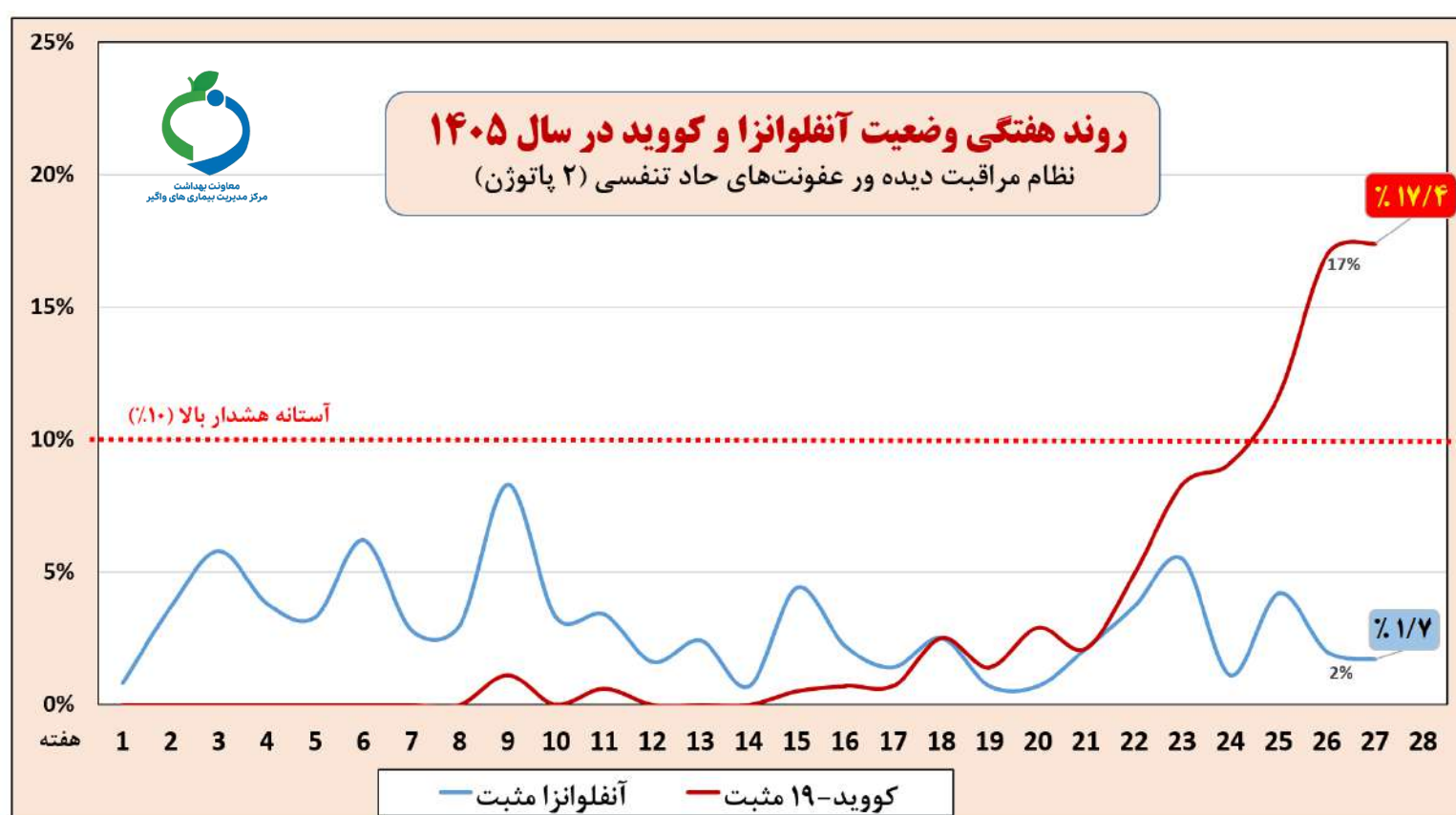
گروه تخصصی مدیریت سل، جذام و بیماری‌های حاد تنفسی، مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر

بر اساس داده‌های نظام مراقبت دیده‌وری تنفسی دو پاتوژن (آنفلوانزا و کووید-۱۹)

در هفته بیست و هفتم سال ۱۴۰۵ (هفته منتهی به ۳ مهر):

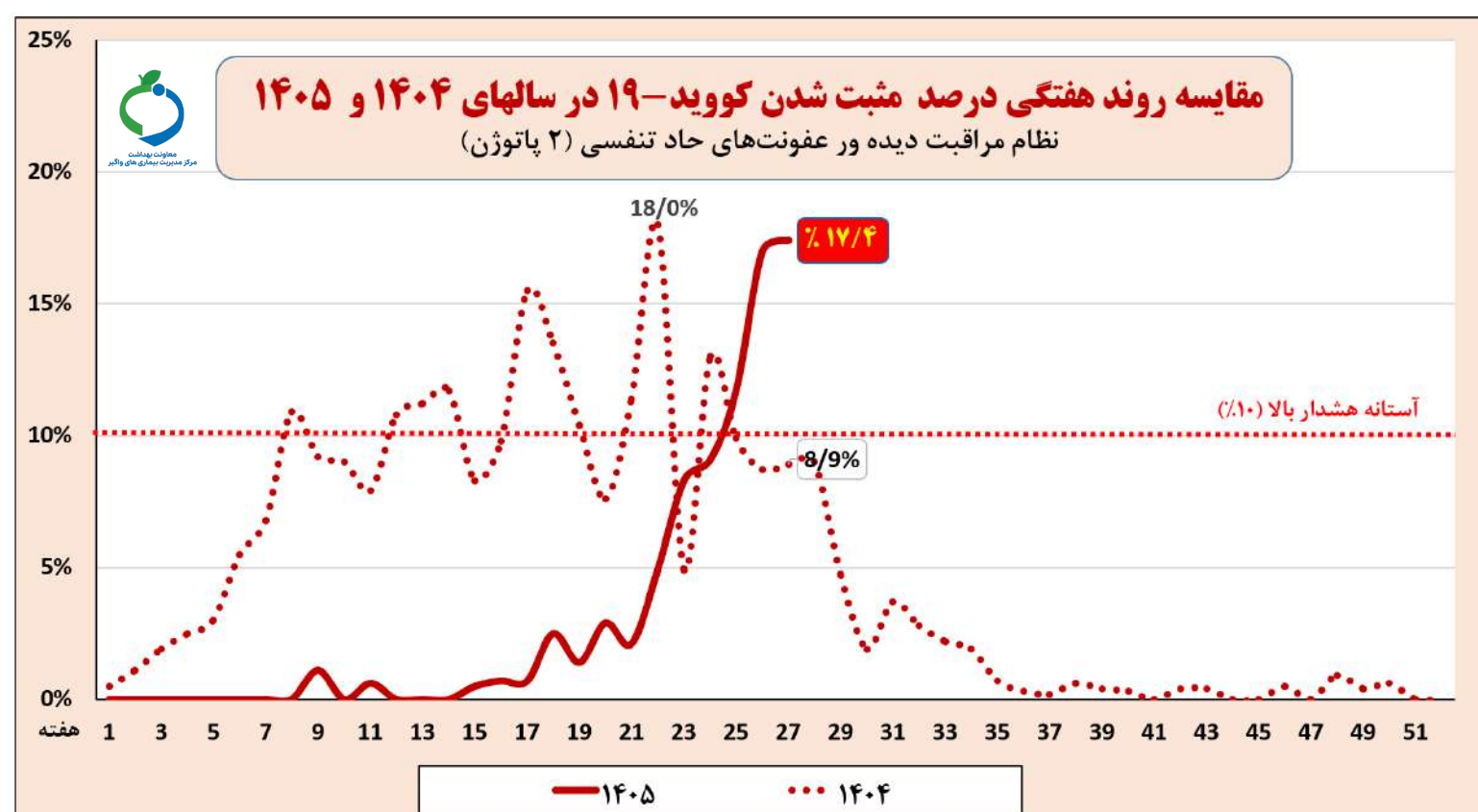


نسبت موارد دارای علائم عفونت‌های تنفسی، در مراجعین سرپایی نسبت به هفته گذشته، هم در مراجعین سرپایی و هم در مراجعین بستری، افزایش نشان داده است؛ به طوری که **۸/۱ درصد** از مراجعین **سرپایی**، دارای علائم شبه آنفلوانزا (ILI) و **۱۰/۵ درصد** از مراجعین **بستری**، دارای علائم تنفسی شدید (SARI) بوده‌اند. (لازم به ذکر است که این نسبت‌ها در هفته قبل به ترتیب ۶/۵٪ و ۷/۴٪ بوده است.)



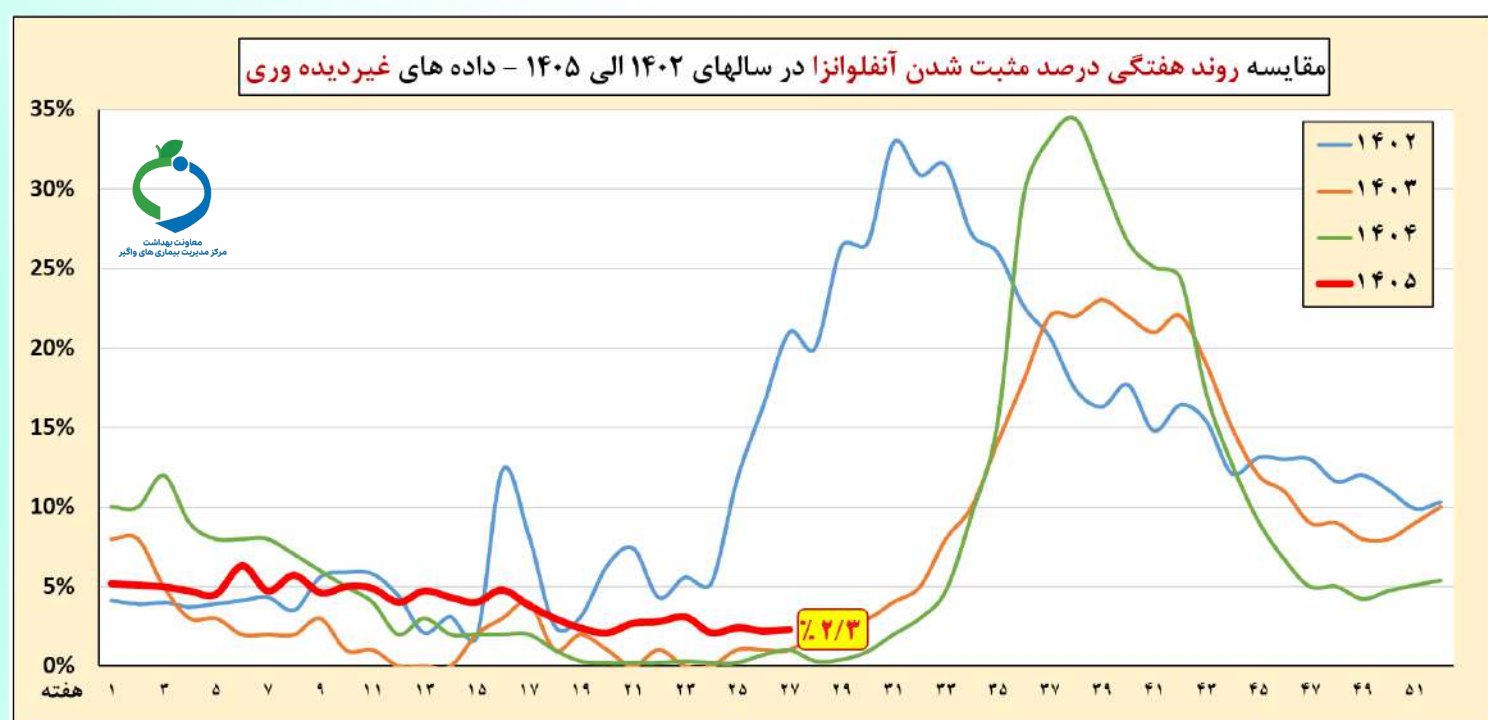
در این نظام مراقبت دیده‌وری، از میان ۲۲۳ نمونه تنفسی اخذ شده از مراجعین با تظاهرات ILI یا SARI:

- نسبت نمونه‌های مثبت از نظر **آنفلوانزا**، به **۱/۷٪** رسیده است. (این نسبت در هفته مشابه سال قبل، ۰/۹٪ بوده است.)
- نسبت نمونه‌های مثبت از نظر **کووید-۱۹**، نسبت به هفته قبل افزایش نشان داده، از آستانه هشدار بالا عبور کرده و به **۱۷/۴٪** رسیده است. لذا **ضرورت تشدید مراقبت عفونت‌های حاد تنفسی** همچنان مورد تاکید ویژه قرار می‌گیرد. این نسبت در هفته مشابه سال قبل ۸/۹٪ بوده است.)



درصد مثبت آنفلوانزا بر اساس داده‌های نظام مراقبت غیردریده وری آزمایشگاهی در هفته بیست و هفتم سال ۱۴۰۵

توجه: از آنجایی که داده‌های نظام مراقبت غیردریده وری (یا روتین)، عمدتاً تحت تأثیر تصمیم پزشکان برای درخواست آزمایش و میزان دسترسی به ابزار/کیت تشخیصی است؛ یافته‌های زیر باید با احتیاط تفسیر شود.



- درصد مثبت آنفلوانزا در استان بوشهر (۳۰/۷٪) همچنان بالاتر از آستانه هشدار بالا است.
- در استان‌های فارس (۹/۳٪)، خوزستان (۷/۴٪)، کرمان (۶/۱٪) و هرمزگان (۵/۳٪) درصد مثبت آنفلوانزا، بالاتر از آستانه هشدار پایین (۵٪) گزارش شده است.

بر اساس داده‌های نظام مراقبت غیردریده وری آزمایشگاهی در هفته بیست و هفتم سال ۱۴۰۵:

- مجموعاً تعداد ۵۵۷۲ نمونه تنفسی (که ۹۶/۶٪ آنها از بیماران بستری اخذ شده)، در آزمایشگاه‌های مولکولی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور آزمایش شده و از میان آنها ۱۲۶ مورد مثبت آنفلوانزا بوده است (۲/۳٪).
- نکته حائز توجه، افزایش ۱۳/۳ درصدی فراوانی نمونه‌های تنفسی آزمایش شده در این هفته نسبت به هفته قبل می‌باشد.
- همچنان تایپ غالب ویروس آنفلوانزای در گردش در کشور، "B" می‌باشد (۸۰/۷٪). لازم به توضیح است که در مقطع زمانی مشابه در سال قبل (۱۴۰۴)، تایپ غالب ویروس "A" بوده است.
- ۳۶/۵٪ موارد مثبت آنفلوانزا به گروه سنی کودکان تعلق داشته‌اند، شامل:

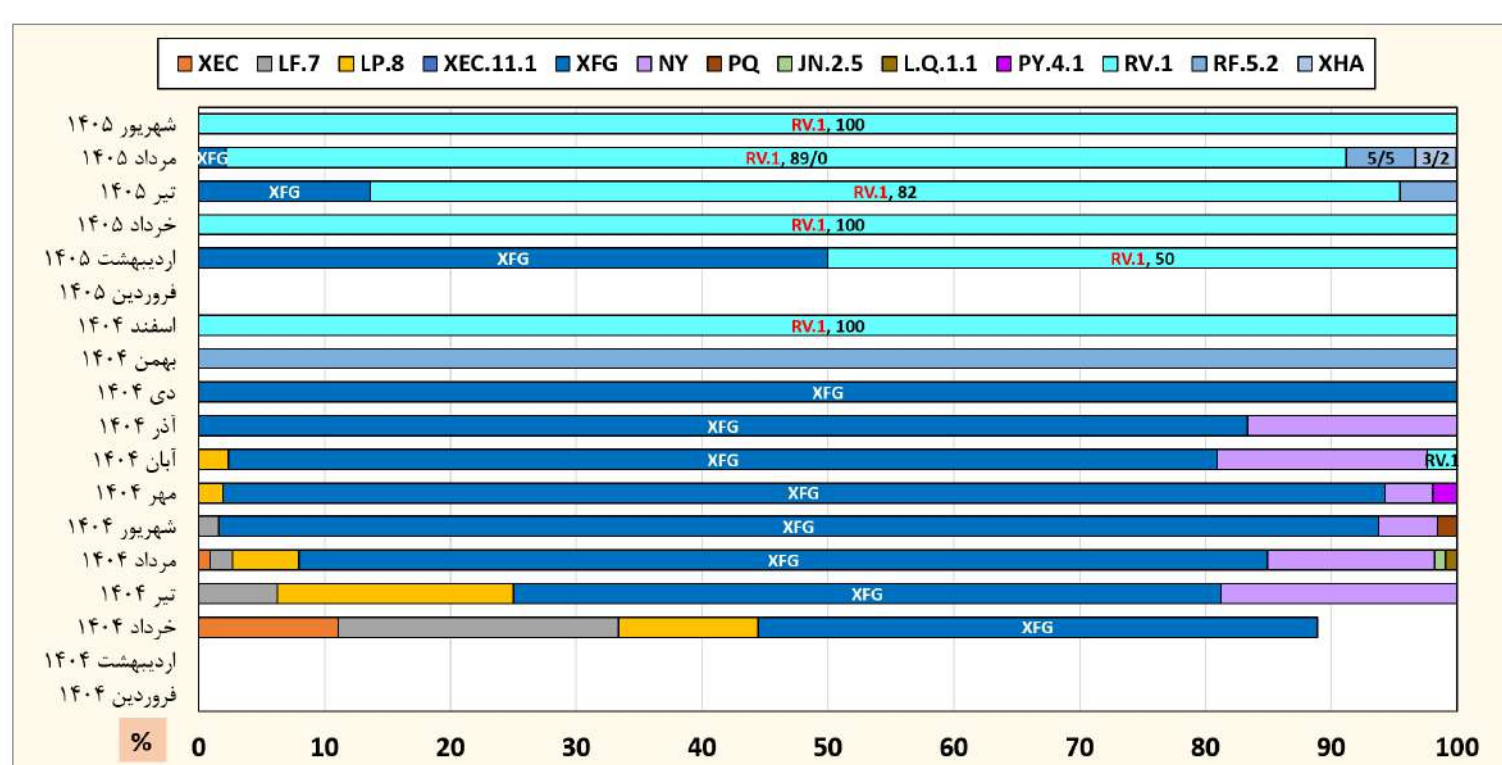
-گروه سنی زیر ۲ سال: ۷/۹٪

-گروه سنی ۲ تا ۵ سال: ۱۶/۶٪

-گروه سنی ۶ تا ۱۵ سال: ۱۲٪

بر اساس داده‌های نظام مراقبت دیده وری سویه‌های در گردش کووید-۱۹:

فراوانی سویه‌های در گردش کووید-۱۹ در سال‌های ۱۴۰۴ و ۱۴۰۵



تمامی ۷۸ نمونه PCR+ کووید-۱۹ که در ماه گذشته تحت آزمایش توالی‌یابی ژنتیکی قرار گرفتند (۶۳ نمونه مربوط به مردادماه و ۱۵ نمونه مربوط به شهریورماه)، متعلق به سویه اومیکرون و زیررده‌ی XFG (sub-lineage) بوده‌اند. تمامی نمونه‌های شهریورماه و ۸۹٪ از نمونه‌های مرداد ماه متعلق به RV.۱ یکی از زیررده‌های XFG.۲۳.۱.۳ بودند.

آخرین وضعیت بیماری‌های حاد تنفسی در کشور

آخرین به‌روزرسانی: هفته ۳۸ سال ۲۰۲۶

گروه تخصصی مدیریت سل، جذام و بیماری‌های حاد تنفسی، مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر

وضعیت جهانی پاتوژن‌های تنفسی و سیگنال‌های پیش‌نگر برای ایران

در اواخر سپتامبر ۲۰۲۶، الگوی گردش پاتوژن‌های تنفسی در مناطق مختلف جهان همچنان ناهمگون است. در سطح جهانی، فعالیت کووید-۱۹ پایین و نسبتاً پایدار باقی مانده است، در حالی که فعالیت آنفلوانزا در برخی مناطق نیمکره شمالی و به‌ویژه شرق آسیا در حال افزایش است. فعالیت RSV در سطح جهانی همچنان پایین گزارش می‌شود. در شرق آسیا، افزایش فعالیت آنفلوانزا در کنار افزایش موارد بستری در کره جنوبی، از سیگنال‌های مهم فعلی برای پایش روند فصل تنفسی محسوب می‌شود.

وضعیت گردش ویروس‌های تنفسی و واریانت‌های کووید-۱۹

منطقه	هفته مرجع	کووید-۱۹	واریانت‌های مهم	آنفلوانزا	RSV
World	W37	پایین/پایدار	؛NB.1.8.1؛XFG BA.3.2؛PQ.16.1.1	حدود ۱۰٪؛ A غالب	پایین
Europe	W37-38	پایین؛ افزایش در برخی کشورها	BA.3.2؛XFG	بین‌فصلی	پایین
UK	W38	در حال افزایش؛ PCR+ بستری حدود ۷٪	Omicron-derived	در حال افزایش؛ حدود ۳٫۸٪	حدود ۰٫۴٪
USA	W37-38	بالا تر از سطح پایه؛ روند کاهشی	XFG مهم	پایین؛ حدود ۱٫۸٪	بسیار پایین
Australia	7-20 Sep	در حال کاهش		فعالیت فصلی؛ در حال کاهش	در حال کاهش
China	W37	بدون افزایش برجسته		در حال افزایش؛ H3N2 و B/Victoria	افزایش در جنوب
South Korea	W38	۱۶٫۵٪؛ بستری ↑	؛PQ.16.1.1 BA.3.2؛NB.1.8.1	عمدتاً ۲۰٫۷٪؛ عمدتاً H1N1pdm09	پایین

توجه: شاخص‌های positivity بین کشورها به دلیل تفاوت در جمعیت تحت مراقبت، نوع نمونه، تعریف مورد، روش آزمایش و نظام دیده وری مستقیماً قابل مقایسه کمی نیستند و عمدتاً برای شناسایی جهت و تغییر روند استفاده می‌شوند.

سیگنال‌های پیش‌نگر برای ایران

در مقطع کنونی، مهم‌ترین سیگنال منطقه‌ای، افزایش فعالیت آنفلوانزا در شرق آسیا است. این افزایش در چین و کره جنوبی مشاهده می‌شود و در کره جنوبی با افزایش مستقیم موارد بستری آنفلوانزا همراه بوده است. در مقابل، در همین منطقه، کووید-۱۹ پایین‌تر از آنفلوانزا قرار دارد؛ هرچند در کره جنوبی، درصد مثبت شدن و همچنین بستری کووید-۱۹ افزایش نشان داده است.

در نیمکره غربی، الگو متفاوت است: در آمریکا فعالیت کووید-۱۹ هنوز بالاست، در عین حال روندی نزولی دارد؛ اما فعالیت آنفلوانزا و RSV همچنان پایین باقی مانده است؛ در انگلستان، نسبت مثبت شدن هر سه پاتوژن همچنان در سطوح پایین یا پایه قرار دارند، هرچند کووید-۱۹ و آنفلوانزا هر دو در حال افزایش‌اند.

بنابراین، برای پایش ایران در هفته‌های پیش‌رو، پایش همزمان روند کووید-۱۹ و آنفلوانزا، همراه با تعیین تایپ / ساب تایپ آنفلوانزا و واریانت‌های کووید-۱۹، اهمیت بیشتری از اتکا به یک شاخص منفرد دارد. افزایش فعلی آنفلوانزا در شرق آسیا، به‌ویژه با توجه به افزایش موارد بستری در کره جنوبی، یک سیگنال قابل توجه برای آمادگی و پایش نزدیک‌تر فصل تنفسی در ایران است؛ اما از این داده‌ها نمی‌توان زمان یا ارتفاع موج آینده ایران را به‌طور دقیق پیش‌بینی کرد. البته بالا بودن نسبت یک واریانت در نمونه‌های مثبت کووید-۱۹ (۹۰٪ > RV.۱)، می‌تواند به نفع طولانی شدن فاز صعودی موج در کشور باشد.

واریانت‌های کووید-۱۹

در آخرین داده تجمیعی سازمان جهانی بهداشت، XFG همچنان شایع‌ترین واریانت گزارش‌شده در سطح جهانی است. سازمان جهانی بهداشت در حال حاضر واریانت‌های XFG، NB.۱.۸.۱، PQ.۱۶.۱.۱ و BA.۳.۲ را به‌عنوان Variants Under Monitoring (VUM) دنبال می‌کند. در داده‌های منتهی به ۱۶ اوت ۲۰۲۶، XFG حدود ۴۱٪ از توالی‌های شناسایی شده را تشکیل می‌داد؛ و پس از آن NB.۱.۸.۱ و PQ.۱۶.۱.۱، به ترتیب با حدود ۱۷٪ و ۱۵٪ در رتبه‌های بعدی قرار داشتند. لازم به ذکر است که بر اساس شواهد موجود، سازمان جهانی بهداشت، خطر اضافی قابل اثباتی برای این واریانت‌ها نسبت به سایر واریانت‌های در گردش فعلی گزارش نکرده است.

توجه:

- با توجه به کاهش پوشش و نمایندگی نظام‌های توالی‌یابی ژنومی در بسیاری از کشورها، سهم واریانت‌ها باید با احتیاط تفسیر شود و تغییرات کوچک در درصدها نباید به‌عنوان تغییر واقعی در الگوی گردش تلقی شود.

وبسایت مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت

icdc.behdasht.gov.ir

دانشگاه‌ها و مراکز همکار دیده‌وری

