

# ویژه مدیران و کارکنان بهداشت و درمان



جمهوری اسلامی ایران  
وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

معاونت بهداشت

خلاصه گزارش تهدید بیماری‌های واگیر CDC اروپا (بخش بیماری‌های تنفسی)، (هفته سی و هفتم سال ۲۰۲۴)

هفته ۳۷ سال میلادی ۲۰۲۴

۲۴ شهریور ۱۴۰۳

مجموعه دستورالعمل‌ها

کد: ۳۰۳۰۰

ICDC

<https://icdc.behdasht.gov.ir>

**وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی**

**وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی**

**معاونت بهداشت**

**گزارش تهدید بیماریهای واگیر CDC اروپا-بخش بیماریهای تنفسی-(هفته سی و هفتم سال میلادی ۲۰۲۴)**

وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی

مرکز مدیریت بیماریهای واگیر

۲۴ شهریور ۱۴۰۳

## Contents

۴	مورد انسانی آنفلوآنزای فوق حاد پرندگان A(H5N1) در کشور آمریکا
۵	مرور کلی بر اپیدمیولوژی بیماریهای تنفسی در اروپا در هفته ۳۶ سال ۲۰۲۴
۷	واریانت های کووید-۱۹ در اروپا
۹	شیوع هفتگی واریانت های کووید-۱۹ در جهان (از هفته ۲۶ تا ۲۹ سال میلادی ۲۰۲۴)، سازمان جهانی بهداشت
۱۱	مثبت شدن آزمایش کووید-۱۹ در جهان (هفته سی و ششم سال ۲۰۲۴)
۱۱	مثبت شدن آزمایش آنفلوآنزا در جهان (هفته سی و ششم سال ۲۰۲۴)

## خلاصه:

- تاریخ انتشار مطلب CDC اروپا ، ۱۳ ماه سپتامبر سال ۲۰۲۴ است و بر مبنای داده ها از تاریخ ۷ تا ۱۳ سپتامبر سال ۲۰۲۴ تنظیم شده است.

### مورد انسانی آنفلوآنزای فوق حاد پرندگان A(H5N1) در کشور آمریکا

-در تاریخ ۶ سپتامبر ۲۰۲۴، CDC آمریکا یک مورد انسانی آنفلوآنزای فوق حاد پرندگان (A(H5N1)) را در ایالت میسوری این کشور گزارش کرد.

-بیمار دارای بیماری زمینه ای بوده و در بیمارستان بستری و درمان ضد ویروسی دریافت کرد و بهبودی حاصل شد.

-تاکنون در بیمار فوق، مواجهه شناخته شده ای با حیوان شناسائی نشده است.

-از ابتدای سال ۲۰۲۴ تاکنون، ۱۴ مورد انسانی آنفلوآنزای فوق حاد پرندگان A(H5N1) در آمریکا گزارش شده است. چهار مورد از موارد فوق، در کارگران شاغل در گاوداری هائی که گاو آلوده به آنفلوآنزای فوق حاد پرندگان A(H5N1) وجود داشت، رخ داده است

-تاکنون انتقال پایدار انسان به انسان گزارش نشده است.

### ارزیابی CDC اروپا

-موارد تک گیر در افراد دارای مواجهه مستقیم محافظت نشده (بدون استفاده از PPE) با حیوان آلوده، نمی توان رد کرد.

-هنگامی که یک مورد انسانی آنفلوآنزای فوق حاد پرندگان تشخیص داده می شود، ضروری است در اسرع وقت پیگیری موارد تماس و اجرای اقدامات کنترلی صورت پذیرد.

- ارزیابی خطر آنفلوآنزای فوق حاد پرندگان برای جمعیت عمومی بسیار پائین است.

-ارزیابی خطر آنفلوآنزای فوق حاد پرندگان A(H5N1) در گروه دارای مواجهه شغلی با حیوان بیمار یا مرده یا محیط آلوده ، پائین تا متوسط است. لذا استفاده از وسایل حفاظت فردی PPE مناسب خطر انتقال را کاهش می دهد.

## مرور کلی بر اپیدمیولوژی بیماریهای تنفسی در اروپا در هفته ۳۶ سال ۲۰۲۴

- در اروپا فعالیت کووید-۱۹ هم در سطح اول (سرپائی) و هم در سطح دوم (بستری) از اواخر بهار ۲۰۲۴ افزایش یافته است. اگر چه زمان اپیدمی در کشورهای مختلف اروپائی متفاوت است، در حال حاضر در بسیاری از کشورهای اروپائی روند نزولی یا ایستا وجود دارد.

\_ همچنان بالاترین میزان مثبت شدن آزمایش کووید-۱۹ در سطح بستری در گروه سنی بالای ۶۵ سال است.

- واریانت BA.2.86 و ساب واریانت آن از جمله KP.3 همچنان غالب است. بر اساس یافته های فعلی، بنظر نمی رسد KP.3 با افزایش شدت بیماری و کاهش قابل ملاحظه اثر بخشی واکسن همراه باشد.

- واکسیناسیون کووید-۱۹ و آنفلوانزا یکی از موثرترین اقدامات پیشگیرانه در خصوص پیشگیری از فرم شدید کووید-۱۹ و آنفلوانزای فصلی است. این توصیه ها در هر کشور بر اساس راهنمای ملی متفاوت است.

- **ضروری است در تفسیر روند، به ویژه در هفته های اخیر، تأثیر گزارشات تاخیری، عدم گزارش دهی توسط کشورها یا به طور کلی حجم کم آزمایش در مراکز بهداشتی مورد ملاحظه قرار گیرد.**

- **فعالیت کووید-۱۹ امسال در اروپا در مقایسه با تابستان سال ۲۰۲۳، شش هفته زودتر شروع شده است.**

- **در اروپا، میزان مثبت شدن آزمایش کووید-۱۹ در نظام مراقبت دیده وری در سطح یک (سرپائی) حدود ۱۶٪ است و کاهش یافته است.**

- **میزان مثبت شدن کووید-۱۹ در موارد SARI در نظام مراقبت دیده وری بستری نزولی و حدود ۹٪ است. در هفته اخیر بیشترین میزان مثبت شدن کووید-۱۹ مربوط به گروه ۶۵ سال و بالاتر بود. (حدود ۱۲٪)**

- واکسیناسیون کووید-۱۹ در پیشگیری از فرم شدید بیماری موثر است که با گذشت زمان افت می کند. واکسیناسیون بویژه در افراد پر خطر دارای اهمیت است.

- در اروپا در **نظام مراقبت غیر دیده وری کووید-۱۹ در سطح دوم (بستری)**، روند نزولی تعداد نمونه های مثبت کووید-۱۹ در سطح بستری مشاهده شد. تعداد موارد بستری در ICU و مرگ بعلت کووید-۱۹ پایدار یا نزولی گزارش شده

است. مختصری روند صعودی در بیماران بستری در ICU و تعداد بیماران ICU، بترتیب در سوئد و رومانی گزارش شده است.

- بطور کلی فعالیت آنفلوانزا در اروپا در سطح پائینی پایدار و پائین است. یک کشور اروپایی(مالت) افزایش روند صعودی مثبت شدن آنفلوانزا را در طی ۸ هفته گذشته گزارش کرده و در حال حاضر میزان مثبت شدن آنفلوانزا در کشور مالت حدود ۱۵٪ است و آنفلوانزای A شناسائی شده است.

-فعالیت RSV در اروپا پائین است.

- وضعیت بیماری در هفته های آتی نیز رصد شود.

### ارزیابی CDC اروپا

- در حال حاضر فعالیت آنفلوانزای فصلی و RSV در اروپا در سطح پائینی است.
- در اروپا فعالیت کووید-۱۹ پس از یک دوره فعالیت بسیار پائین کووید-۱۹، هم در سطح سرپائی و هم در سطح بستری، از ماه می ۲۰۲۴ افزایش نشان داده است. این افزایش بویژه در گروه سنی ۶۵ سال و بالاتر مشاهده شده است.
- اگر چه هنوز بستری، بستری در ICU و مرگ بعلت کووید-۱۹ پائین است، بعلت افزایش فعالیت کووید-۱۹، رصد دقیق تاثیر ویروس و سایر ویروس های تنفسی در بیمارستان و ICU حیاتی است.

### اقدامات

- واکسیناسیون کووید-۱۹ در گروه های پر خطر، براساس راهنمای ملی هر کشور دارای اهمیت است.
- واکسن کووید-۱۹ در پیشگیری از فرم شدید بیماری اثر بخشی بالائی دارد، اگر چه با گذشت زمان اثر بخشی آن کاهش می یابد.

## واریانت های کووید-۱۹ در اروپا

- در هفته سی و چهارم تا سی و پنجم سال ۲۰۲۴ (از ۱۹ آگوست تا ۱ سپتامبر ۲۰۲۴) در اروپا، شیوع واریانت های کووید-۱۹ از ده کشور اروپائی که هر هفته حداقل نتیجه ۱۰ سکانس کووید-۱۹ را به اشتراک می گذارند، بشرح زیر است:

### سویه مورد توجه (VOI) Variant of Interest

- KP.3: ۶۰٪ ( در ۸ کشور اروپائی، در ۳۲۸ نمونه سکانس انجام شده، KP.3 شناسائی شده است).
- سایر واریانت های BA.2.86: ۳۸٪ ( این شامل KP.3 که خود BA.2.86 sub-lineage است، نمی شود). در ۸ کشور اروپائی در ۱۹۱ نمونه سکانس انجام شده، سایر واریانت های BA.2.86 شناسائی شده است.
- لازم به ذکر است که BA.2.86 سویه مورد توجه (VOI) Variant of interest است.  
-از ۱۹ دسامبر ۲۰۲۳، سازمان جهانی بهداشت بعلت افزایش سریع میزان JN.1 ، JN.1 را بعنوان VOI مستقل از(نسب/دودمان) BA.2.86 lineage ، در گروه بندی قرار داد.

## Maps and graphs

Figure 1. Overview of key indicators of activity and severity in week 36

Indicator	Syndrome or pathogen	Reporting countries		EU/EEA summary		Comment
		Week 36	Week 35	Description	Value	
Primary care consultation rates	ARI	9 rates (7 MEM)	9 rates (7 MEM)	Distribution of country MEM categories	7 Baseline	Stable rates continued to be reported at levels comparable to past seasons at the same time of year.
	ILI	12 rates (12 MEM)	13 rates (13 MEM)		12 Baseline	Stable rates continued to be reported at levels comparable to past seasons at the same time of year.
Primary care sentinel positivity	SARS-CoV-2	16	14	Pooled (median; IQR)	16% (12; 5.6–21%)	Pooled test positivity continued to fluctuate from one week to the next, but overall showed a stable or decreasing trend. Two countries reported >20% positivity this week; the remaining countries reported between 0–15% positivity with stable trends.
	Influenza	16	14		2.1% (0; 0–0%)	Stable trend of very low circulation.
	RSV	16	12		0% (0; 0–0%)	Stable trend of very low circulation.
SARI consultation rates	SARI	6	8			Stable rates continued to be reported at levels comparable to past seasons at the same time of year.
SARI positivity	SARS-CoV-2	5	6	Pooled (median; IQR)	9.3% (9.1; 5.1–9.2%)	Stable or slightly decreasing trend observed this week in both pooled test positivity and median test positivity. One country (Belgium), for which reporting is delayed by one week, showed an increasing trend over the past few weeks. In data from non-sentinel sources, the numbers of reported positive tests continued to decrease.
	Influenza	5	6		1.2% (0.7; 0.2–9.1%)	Stable trend with very low circulation. One country continued to report elevated test positivity (Malta, 15% for week 36, with >30 samples being tested).
	RSV	5	6		0.3% (0; 0–0.2%)	Stable trend of very low circulation.
Intensity (country-defined)	Influenza	16	18	Distribution of country qualitative categories	14 Baseline 2 Low	
Geographic spread (country-defined)	Influenza	16	17	Distribution of country qualitative categories	10 No activity 4 Sporadic 2 Regional	

Source: ECDC

Activate Windows



Figure 2. Virological distribution for week 36 and the period week 25, 2024 to week 36, 2024

Pathogen or (sub-)type	Primary care sentinel				SARI sentinel				Non-sentinel							
	Week 36		Period 2024-2025		Week 36		Period 2024-2025		Week 36		Period 2024-2025					
	n	% positivity	n	% positivity	n	% positivity	n	% positivity	n	%	n	%				
Influenza	13	100	2.1%	153	100	1.6%	9	100	1.2%	150	100	1.4%	155	100	2 913	100
Influenza A (total)	8	73	100	103	70	1.1%	8	100	1.1%	119	95	1.1%	105	77	1 749	68
A(H1)pdm09	1	17	-	23	26	-	0	0	-	3	27	-	8	47	337	45
A(H3)	5	83	-	64	74	-	0	0	-	8	73	-	9	53	406	55
A (unknown)	2	-	-	16	-	-	8	-	-	108	-	-	88	-	1 006	-
Influenza B (total)	3	27	0.5%	44	30	0.5%	0	0	0%	6	5	0.1%	32	23	822	32
B/Vic	0	0	-	10	100	-	0	0	-	0	0	-	0	0	53	100
B (unknown)	3	-	-	34	-	-	0	-	-	6	-	-	32	-	769	-
Influenza untyped	2	-	0.3%	6	-	0.1%	1	-	0.1%	25	-	0.2%	18	-	342	-
RSV	0	-	0%	15	-	0.2%	2	-	0.3%	18	-	0.2%	10	-	454	-
SARS-CoV-2	91	-	15.8%	2	-	26.6%	70	-	9.3%	1	-	17.9%	27 115	-	340 436	-

Source: ECDC

شیوع هفتگی واریانت های کووید-۱۹ در جهان (از هفته ۲۶ تا ۲۹ سال میلادی  
۲۰۲۴)، سازمان جهانی بهداشت

Table 5. Weekly prevalence of SARS-CoV-2 VOIs and VUMs, week 26 to week 29 of 2024

Lineage*	Countries <sup>§</sup>	Sequences <sup>§</sup>	2024-26	2024-27	2024-28	2024-29
<b>VOIs</b>						
BA.2.86	100	23631	0.2	0.1	0.2	0.1
JN.1	135	238985	30.2	25.7	25.5	25.7
<b>VUMs</b>						
JN.1.7	66	8894	0.6	0.5	0.4	0.3
KP.2	65	15001	15.3	13.8	13.3	12.8
KP.3	54	22719	32.8	34.4	31.6	29.4
KP.3.1.1	34	5028	9.4	13.9	17.2	18.6
JN.1.18	82	4325	2.1	1.3	1.7	1.1
LB.1	54	5314	7.6	8.0	7.7	9.3
Recombinant	142	486904	1.7	2.1	2.2	2.5
Unassigned	58	3781	0.1	0.1	0.0	-
Others	90	12219	0.1	0.1	0.1	0.3

<sup>§</sup> Number of countries and sequences are since the emergence of the variants. Note, however, that this does not apply to recombinants, unassigned and the other variants categories, and only from 1 June 2023.

\* Includes descendant lineages, except those individually specified elsewhere in the table. For example, JN.1\* does not include JN.1.7, JN.1.18, KP.2, KP.3, KP.3.1.1 and LB.1

– هر شش واریانت تحت رصد فعلی (VUM) از lineage های JN.1 می باشند.

– شیوع KP.3.1.1 و LB.1 در جهان در حال افزایش است.

– JN.1 تاکنون در بیش از ۱۳۶ کشور جهان گزارش شده است.

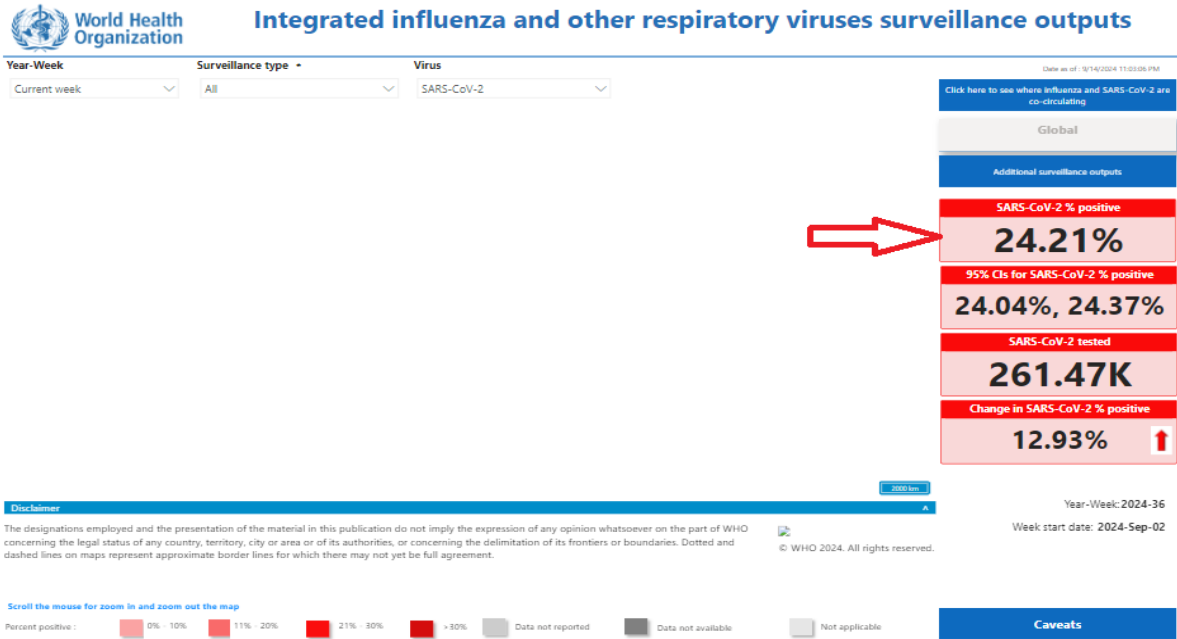
– واریانت KP.3.1.1 بیش از 35٪ واریانت در چرخش در کشور اسپانیا در ۲۸ روز اخیر را به خود اختصاص می دهد و درحالیکه در انگلستان حدود ۱۶٪ است.

– میزان شیوع واریانت ها در کشورهای مختلف تا حدی متفاوت است.

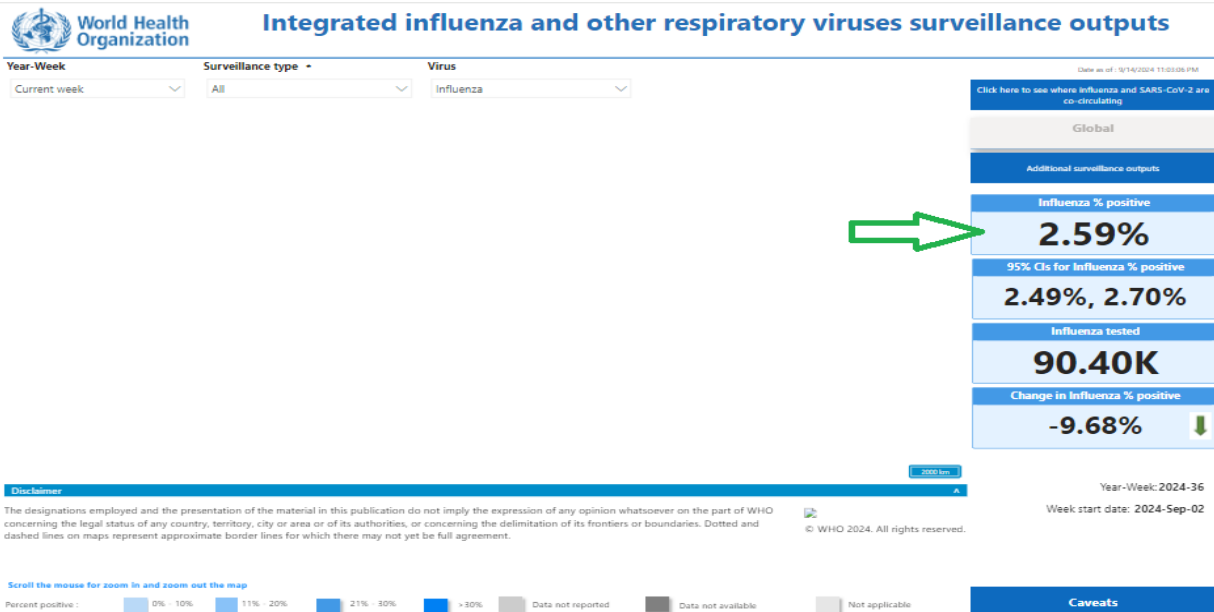
– KP.2 در کشور سنگاپور بیش از ۴۵٪ واریانت در چرخش را در این مقطع زمانی نشان می دهد.

– واریانت KP.3 بیش از ۸۵٪ واریانت های در چرخش در کشور ژاپن را به خود اختصاص می دهد.

## مثبت شدن آزمایش کووید-۱۹ در جهان (هفته سی و ششم سال ۲۰۲۴)



## مثبت شدن آزمایش آنفلوآنزا در جهان (هفته سی و ششم سال ۲۰۲۴)



## منابع

- 1-ECDC, Weekly Bulletin, Communicable Disease Threats Report, Week 37 2024, 13 September 2024.
- 2-WHO, COVID-19 Epidemiological Update, Edition 170, 13 August2024.
- 2- WHO, Influenza Surveillance Outputs