

ویژه مدیران و کارکنان بهداشت و درمان



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

معاونت بهداشت

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

هفته ۳۴ سال میلادی ۲۰۲۴

۳ 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 چهارم سال میلادی ۲۰۲۴)

وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی

مرکز مدیریت بیماریهای واگیر

۳ شهریور ۱۴۰۳

Contents

۴	مورد انسانی آنفلوآنزای پرندگان (H5N1) A در کشور کامبوج
۶	مرور کلی بر اپیدمیولوژی بیماریهای تنفسی در اروپا در هفته ۳۳ سال ۲۰۲۴
۸	واریانت های کووید-۱۹ در اروپا
۱۰	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 سوم سال ۲۰۲۴)
۱۱	مثبت شدن آزمایش آنفلوآنزا در جهان (هفته سی و سوم سال ۲۰۲۴)

خلاصه:

- تاریخ انتشار مطلب CDC اروپا، ۲۳ ماه آگوست سال ۲۰۲۴ است و بر مبنای داده ها از تاریخ ۱۷ تا ۲۳ آگوست سال ۲۰۲۴ تنظیم شده است.

مورد انسانی آنفلوآنزای پرندگان A(H5N1) در کشور کامبوج

-در تاریخ ۲۴ آگوست ۲۰۲۴، وزارت بهداشت کامبوج یک مورد مرگ بعلت آنفلوآنزای پرندگان A(H5N1) را در این کشور گزارش کرد.

-بیمار یک نوجوان بوده که علائم تب، سرفه، گلودرد، تنگی نفس در ایشان بروز کرده و علیرغم درمان، فوت شد.

- پنج روز قبل از بروز علائم بیمار، مرگ تعدادی مرغ در روستای محل زندگی بیمار رخ داد و بیمار دارای سابقه تماس با لاشه مرغ (خام) حین آماده سازی برای پخت، در پنج روز قبل از بروز علائم بوده است.

-این دهمین مورد انسانی آنفلوآنزای پرندگان A(H5N1) و دومین مورد مرگ انسانی آنفلوآنزای پرندگان A(H5N1) در سال ۲۰۲۴ در کشور کامبوج است.

-کشور کامبوج از سال ۲۰۰۳ تاکنون، ۷۲ مورد انسانی آنفلوآنزای پرندگان A(H5N1) از جمله ۴۳ مورد مرگ بعلت آنفلوآنزای پرندگان A(H5N1) را گزارش کرده است.

از سال ۲۰۰۳ تا اوایل آگوست ۲۰۲۴، ۹۰۸ مورد انسانی آنفلوآنزای فوق حاد پرندگان A(H5N1) از ۲۴ کشور جهان گزارش شده است.

از این میان ۴۶۴ مورد مرگ رخ داده است. میزان کشندگی بیماری ۵۱٪ است.

-تاکنون انتقال پایدار انسان به انسان گزارش نشده است.

-در سال ۲۰۲۴، ۲۶ مورد انسانی آنفلوآنزای پرندگان A(H5N1) از جمله ۳ مورد مرگ از چهار کشور جهان گزارش شده است. کشورهای زیر موارد انسانی آنفلوآنزای پرندگان A(H5N1) را در سال ۲۰۲۴ گزارش کردند:

❖ کشور کامبوج: ۱۰ مورد، از جمله دو مورد مرگ

- ❖ آمریکا: ۱۳ مورد
- ❖ ویتنام: ۲ مورد، از جمله ۱ مورد مرگ
- ❖ استرالیا: ۱ مورد

-براساس ارزیابی مشترک سازمان جهانی بهداشت، سازمان غذا و دارو و سازمان سلامت حیوانات، اکثریت ویروسهای آنفلوآنزای A(H5N1) از سال ۲۰۲۰ در جهان از **clade H52.3.4.4b** می باشد و تفاوت های منطقه ای وجود دارد. از 13 مورد انسانی آنفلوآنزای پرندگان که در کشور کامبوج از فوریه ۲۰۲۳ تا جولای ۲۰۲۴ گزارش شده، ۱۰ مورد از **clade 2.3.2.1c** است.

ارزیابی CDC اروپا

-موارد تک گیر ساب تایپ های مختلف آنفلوآنزای پرندگان A(H5Nx) در جهان قبلاً نیز گزارش شده است. شواهد اپیدمیولوژیک و ویروس شناسی حاکی از آن است که ویروس A(H5N1) شبه پرنده باقی مانده است. انتقال پایدار انسان به انسان تاکنون گزارش نشده است.

- **طور کلی خطر انتقال بیماری در اروپا در جمعیت عمومی پائین است**

-**خطر انتقال بیماری در گروهی که دارای مواجهه شغلی می باشند، پائین تا متوسط ارزیابی شده است.**

-موارد شدید اخیر در آسیا و آمریکای جنوبی در کودکان و افرادی که مواجهه با طیور آلوده، بیمار و مرده در حیاط منزل داشته اند، اهمیت خطر تماس های محاطت نشده با پرندگان آلوده در حیاط منزل مورد تاکید قرار می دهد.

- تماس مستقیم با پرنده، طیور و محیط آلوده شایع ترین منبع عفونت است و استفاده از وسایل حفاظت فردی برای افرادی که مواجهه با پرنده و طیور بالقوه آلوده و ترشحات و فضولات آنها دارند، خطر انتقال عفونت را کاهش می دهد.

مرور کلی بر اپیدمیولوژی بیماریهای تنفسی در اروپا در هفته ۳۳ 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 وجود دارد، در حالیکه در برخی کشورهای اروپائی روند فعالیت کووید-۱۹ همچنان صعودی است.

-تاثیر impact کلی کووید-۱۹ بر بستری و مرگ از ماه می نسبتا پائین است. بیشترین تعداد موارد بستری، در میان افراد ۶۵ سال و بالاتر مشاهده گردید و این نکته دال بر اهمیت گروه پرخطر 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 ۲۲٪ است. بیش از ۵۰٪ نمونه های کووید-۱۹ در هفته اخیر مربوط به یک کشور اروپائی (اسپانیا) است و میزان مثبت شدن کووید-۱۹ در کشور اسپانیا، ۲۳٪ است.

- میزان مثبت شدن کووید-۱۹ در موارد SARI در نظام مراقبت دیده وری بستری پایدار و حدود ۱۴٪ است. در هفته اخیر بیشترین میزان مثبت شدن کووید-۱۹ مربوط به گروه ۶۵ سال و بالاتر بود. (حدود ۲۱٪)

-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 پایدار و نزولی تعداد نمونه های مثبت کووید-۱۹ در سطح بستری و بستری در ICU گزارش شده است.

- روند ایستا یا نزولی مرگ نیز در هفته اخیر گزارش شد.

- بطور کلی فعالیت آنفلوانزا در اروپا در سطح پائینی پایدار و پائین است. **یک کشور اروپایی (مالت) افزایش روند صعودی مثبت شدن آنفلوانزا در موارد بستری را در طی ۴ هفته گذشته گزارش کرده 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 یکم تا سی و دوم سال ۲۰۲۴ (از ۲۹ جولای تا ۱۱ آگوست ۲۰۲۴) در اروپا، شیوع واریانت های کووید-۱۹ از نه کشور اروپائی که هر هفته حداقل نتیجه ۱۰ سکانس کووید-۱۹ را به اشتراک می گذارند، بشرح زیر است:
- **KP.3: ۷۳٪** (در ۸ کشور اروپائی، در ۴۷۷ نمونه سکانس انجام شده، **KP.3** شناسائی شده است).
- سایر واریانت های **BA.2.86: ۲۷٪** (این شامل **KP.3** که خود **sub-lineage BA.2.86** است، نمی شود). در ۸ کشور اروپائی در ۱۶۶ نمونه سکانس انجام شده، سایر واریانت های **BA.2.86** شناسائی شده است.
- لازم به ذکر است که **BA.2.86** سویه مورد توجه **Variant of interest (VOI)** 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.

Table 1. Overview of key indicators of activity and severity in week 33

Indicator	Syndrome or pathogen	Reporting countries		EU/EEA summary		Comment
		Week 33	Week 32	Description	Value	
Primary care consultation rates	ARI	9 rates (7 MEM)	10 rates (8 MEM)	Distribution of country MEM categories	7 Baseline	Stable rates continue to be reported at levels comparable to the same time last year.
	ILI	12 rates (12 MEM)	14 rates (14 MEM)		12 Baseline	Stable rates continue to be reported at levels comparable to the same time last year.
Primary care sentinel positivity	SARS-CoV-2	12	13	Pooled (median; IQR)	22% (21; 15-30%)	Pooled test positivity stayed at the same level compared to last week. Only one country reported >30% SARS-CoV-2 positivity this week. Of 17 countries reporting non-sentinel detections data, increases in detections were observed in five countries.
	Influenza	12	12		1.7% (0; 0-2.2%)	Stable trend of very low circulation.
	RSV	12	12		0.2% (0; 0-0%)	Stable trend of very low circulation.
SARI consultation rates	SARI	7	8			Stable or decreasing rates continue to be reported at levels comparable to the same time last year.
SARI positivity	SARS-CoV-2	5	6	Pooled (median; IQR)	16% (13; 12-18%)	Stable trend observed this week: in both pooled test positivity and median test positivity. In data from non-sentinel sources, decreasing trends in the number of positive test results among hospitalised and ICU-admitted patients, and stable or decreasing trends deaths.
	Influenza	5	6		3.3% (0.5; 0-1.9%)	Stable trend with very low circulation, but one country has been reporting an increased influenza activity trend over the past 4 weeks (46% positivity in week 33; Malta).
	RSV	5	5		0% (0; 0-0%)	Stable trend of very low circulation.
Intensity (country-defined)	Influenza	17	19	Distribution of country qualitative categories	15 Baseline 2 Low	
Geographic spread (country-defined)	Influenza	16	18	Distribution of country qualitative categories	12 No activity 2 Sporadic 2 Regional	

Table 2. Virological distribution for week 33 and the period week 25, 2024 to week 33, 2024

Pathogen or (sub-)type	Primary care sentinel						SARI sentinel						Non-sentinel			
	Week 33		Period 2024-2025				Week 33		Period 2024-2025				Week 33		Period 2024-2025	
	n	% positivity	n	%	positivity	n	% positivity	n	% positivity	n	% positivity	n	%	n	%	
Influenza	9	100%	103	100%	1.7%	20	100%	102	100%	1.3%	163	100%	2 229	100%		
Influenza A (total)	8	89%	70	70%	1%	17	100%	70	92%	0.9%	116	77%	1 245	64%		
A(H1)pdm09	1	12%	21	35%	-	0	0%	1	12%	-	6	50%	243	49%		
A(H3)	7	88%	39	65%	-	0	0%	7	88%	-	6	50%	254	51%		
A (unknown)	0	-	10	-	-	17	-	62	-	-	104	-	748	-		
Influenza B (total)	1	11%	30	30%	0.2%	0	0%	6	8%	0.1%	35	23%	700	36%		
B/Vic	0	0%	8	100%	-	0	0%	0	0%	-	0	0%	35	100%		
B (unknown)	1	-	22	-	-	0	-	6	-	-	35	-	665	-		
Influenza untyped	0	-	3	-	0%	3	-	26	-	0.3%	12	-	284	-		
RSV	1	-	13	-	0.2%	0	-	14	-	0.2%	12	-	385	-		
SARS-CoV-2	109	-	1 872	-	27.6%	100	-	1 529	-	19%	18 958	-	202 450	-		

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 [§]	Sequences [§]	2024-26	2024-27	2024-28	2024-29
VOIs						
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
VUMs						
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

[§] 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) Variant Unver Monitoring از lineage های JN.1 می باشند.

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

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

– واریانت KP.3.1.1 بیش از ۳۵٪ 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 کشورهی مختلف تا حدی متفاوت است.

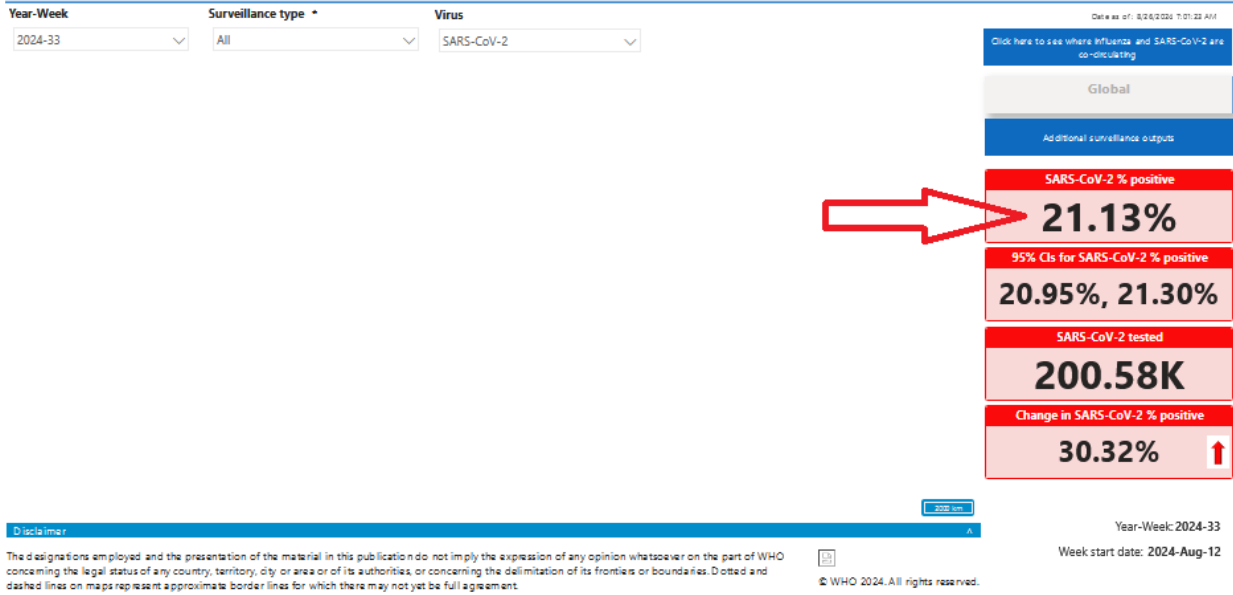
– KP.2 در کشور سنگاپور بیش از ۴۵٪ واریانت در چرخش را در این مقطع زمانی نشان می دهد.

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

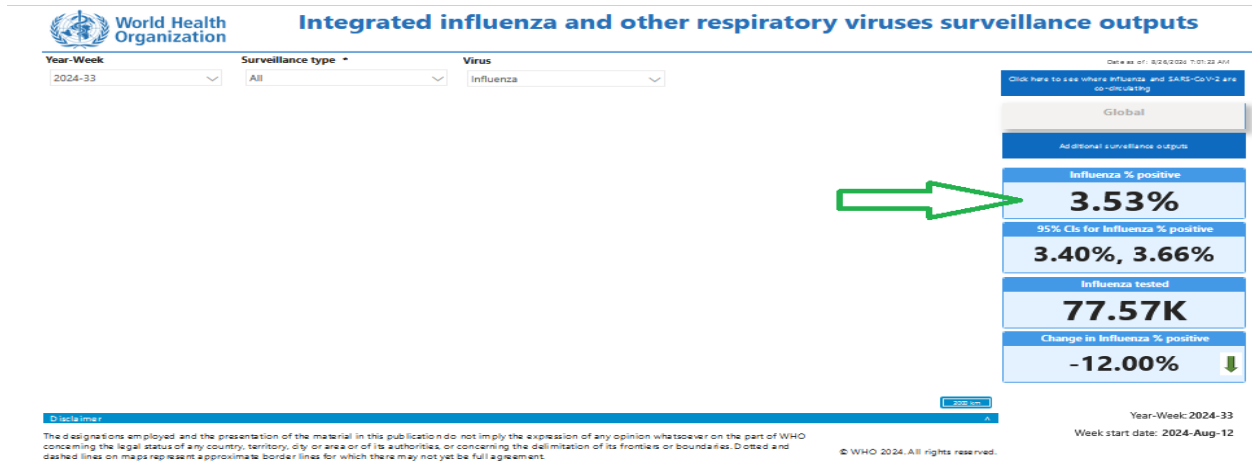
مثبت شدن آزمایش کووید-۱۹ در جهان (هفته سی و سوم سال ۲۰۲۴)



Integrated influenza and other respiratory viruses surveillance outputs



مثبت شدن آزمایش آنفلوانزا در جهان (هفته سی و سوم سال ۲۰۲۴)



منابع

- 1-ECDC, Weekly Bulletin, Communicable Disease Threats Report, Week 34 2024, 23 August 2024.
- 2-WHO, COVID-19 Epidemiological Update, Edition 170, 13 August2024.
- 2- WHO, Influenza Surveillance Outputs