

ویژه کارکنان بهداشت و درمان



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی
معاونت بهداشت

وضعیت کووید-۱۹ در جهان

برگرفته از سازمان جهانی بهداشت، ۲۸ ماه می سال ۲۰۲۰ و

وضعیت بیماریهای حادثه‌سببی در کشور



مرکز مدیریت بیماریهای واگیر

خرداد ۱۴۰۴

گروه تخصصی سلب، جذام و بیماریهای حادثه‌سببی

کد:

ICDC

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

وضعیت کووید-۱۹ در جهان

برگرفته از سازمان جهانی بهداشت (۲۸ ماه می سال ۲۰۲۵)

و وضعیت بیماریهای حاد تنفسی در کشور

گروه تخصصی سل، جذام و بیماریهای حاد تنفسی

مرکز مدیریت واگیر

۱۴۰۴/۰۳/۰۹

Contents

۲	وضعیت کووید-۱۹ در جهان
۴	مروری بر وضعیت کووید-۱۹ در برخی مناطق جهان
۷	واریانت های اخیر
۸	مروری بر واریانت NB.1.8.1
۹	ارزیابی خطر جهانی کووید-۱۹
۹	توصیه های سازمان جهانی بهداشت
۱۰	وضعیت بیماریهای حاد تنفسی در کشور

وضعیت کووید-۱۹ در جهان (سازمان جهانی بهداشت، به روز رسانی ۲۸ ماه می ۲۰۲۵)

تهیه و تنظیم: گروه تخصصی وی سل، جذام و بیماریهای حاد تنفسی، مرکز مدیریت بیماریهای واگیر

۱۴۰۴/۰۳/۰۹

وضعیت کووید-۱۹ در جهان

□ بر اساس داده‌های موجود پایگاه‌های دیده‌وری از اواسط ماه فوریه سال ۲۰۲۵، فعالیت جهانی SARS-CoV-2 روند صعودی نشان داده و درصد مثبت شدن آزمایش کووید به ۱۱٪ رسیده است، سطحی که پس از ماه جولای سال ۲۰۲۴ در جهان مشاهده نشده بود.

این روند صعودی عمدتاً در کشورهای منطقه مدیترانه شرقی، آسیای جنوب شرقی و اقیانوس آرام غربی مشاهده شده است.

□ از اوایل سال ۲۰۲۵، روند جهانی واریانت‌های SARS-CoV-2 کمی تغییر کرده است. گردش LP.8.1 در حال روند نزولی بوده و واریانت NB.1.8.1 که یک واریانت تحت رصد (Variant Under Monitoring (VUM)، در حال روند صعودی است و در اواسط ماه می ۲۰۲۵ به ۱۰,۷٪ از سکانس‌های جهانی را به خود اختصاص است. بطور کلی افزایش فعالیت اخیر SARS-CoV-2 با سطوح مقطع زمانی مشابه در سال قبل شده در سازگار است، با این حال، هنوز روند فصلی مشخصی در گردش SARS-CoV-2 وجود ندارد. تداوم نظام مراقبت ضروری است.

□ درصد مثبت شدن آزمایش کووید-۱۹ در ۷۳ کشور گزارش دهنده در ۱۱ ماه می سال ۲۰۲۵ به ۱۱٪ رسید. سطح این شاخص با پیک مشاهده شده در ماه جولای سال ۲۰۲۴ که میزان مثبت شدن آزمایش کووید ۱۲٪ از ۹۹ کشور گزارش دهنده بود، مطابقت دارد.

❑ لازم به ذکر است در اواسط ماه فوریه سال ۲۰۲۵، شاخص درصد مثبت شدن آزمایش کووید-۱۹ از ۱۱۰ کشور گزارش دهنده ۲٪ بود. (شکل ۱). افزایش در صد مثبت شدن آزمایش کووید-۱۹ عمدتاً ناشی از کشورهای منطقه مدیترانه شرقی، منطقه آسیای جنوب شرقی و منطقه اقیانوس آرام غربی است.

❑ منطقه آفریقا، اروپا و قاره آمریکا در حال حاضر سطوح پایینی از فعالیت SARS-CoV-2 را گزارش می کنند و در صد مثبت شدن آزمایش کووید در نظام مراقبت دیده وری از ۲٪ تا ۳٪ متغیر است. با این حال، برخی مناطق، به ویژه در کارائیب و برخی مناطق آمریکا، روند صعودی مثبت شدن آزمایش SARS-CoV-2 را از ۱۱ ماه مه سال ۲۰۲۵ نشان داده اند. در حال حاضر تا ۱۱ ماه می سال ۲۰۲۵، بر اساس داده های نظام مراقبت فاضلاب از کشورهای منطقه اروپا و برخی مناطق آمریکای شمالی، حاکی از روند صعودی در فعالیت SARS-CoV-2 نیست.

❑ گزارش موارد بستری، بستری در ICU و مرگ مرتبط با کووید-۱۹ در کشورهای منطقه مدیترانه شرقی، منطقه آسیای جنوب شرقی و منطقه اقیانوس آرام غربی بسیار محدود است و امکان ارزیابی تأثیر Impact کووید-۱۹ بر سیستم درمانی را برای سازمان بهداشت جهانی فراهم نمی کند.

شکل ۱: تعداد نمونه و درصد مثبت شدن آزمایش کووید-۱۹ در پایگاه های دیده وری جهان از ژانویه ۲۰۲۳ تا می ۲۰۲۵



Figure 1. SARS-CoV-2 tested specimens and percent positive reported from sentinel sites to eGISRS from countries, areas and territories from January 2023 to May 2025*

مروری بر وضعیت کووید-۱۹ در برخی مناطق جهان

منطقه مدیترانه شرقی

- ❑ در منطقه مدیترانه شرقی، براساس داده‌های نظام مراقبت دیده‌وری از ۱۲ کشور، در صد مثبت شدن آزمایش کووید-۱۹ در از ۴٪ در هفته ۱۳ سال ۲۰۲۵ به ۱۷٪ در هفته ۱۷ افزایش و سپس در هفته ۱۹ به ۱۵٪ کاهش یافت.
- ❑ پس از گردش پائین کووید-۱۹ در ده هفته اول سال ۲۰۲۵، روند صعودی با شیب تندی مشاهده شد که از سطح مشابه سال گذشته (۱۱٪ در هفته ۱۷ سال ۲۰۲۴) فراتر رفت.
- ❑ تا تاریخ انتشار مطلب، گزارش‌های اخیر حاکی از افزایش گردش کووید-۱۹ در پنج کشور از جمله مصر، کویت، عمان، عربستان سعودی، امارات متحده عربی و پاکستان است.

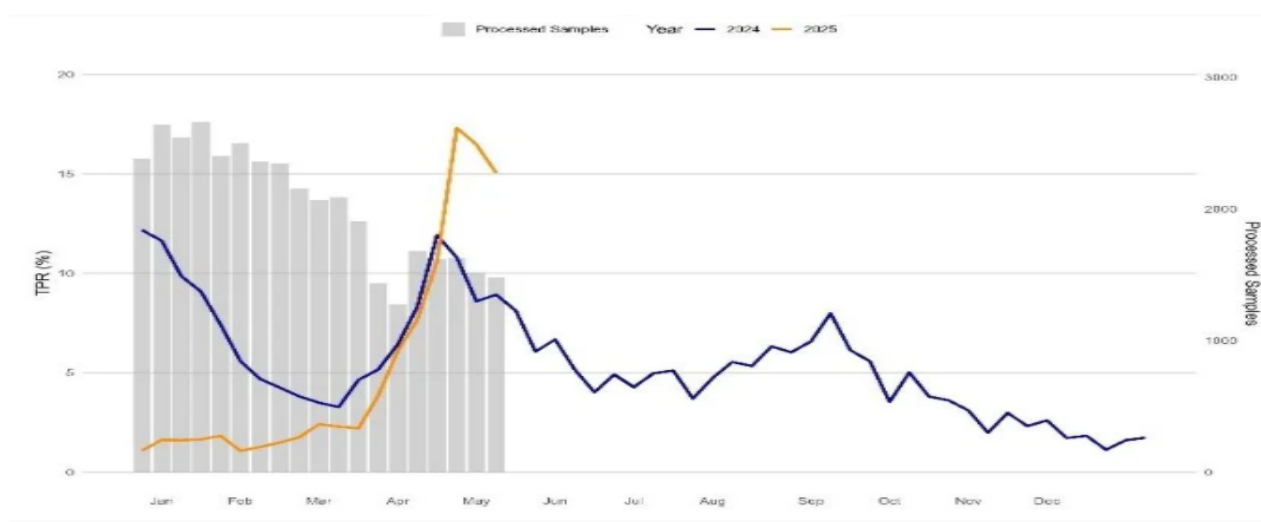


Figure 3. SARS-CoV-2 tested specimens reported from sentinel sites to eGISRS from countries, areas and territories in the Eastern Mediterranean Region for 2024 and 2025*

*Most recent week's data may be incomplete. Source: [Global Influenza Programme](#)

منطقه آسیای جنوب شرقی

□ در منطقه جنوب شرقی آسیا، داده‌های نظام مراقبت دیده‌وری از هشت کشور در سال ۲۰۲۵ گزارش شده است. بر مبنای داده‌های فوق‌الذکر از ابتدای ماه آوریل ۲۰۲۵، درصد مثبت شدن آزمایش کووید-۱۹ از ۰.۵٪ در هفته ۱۵ به ۵٪ در هفته ۱۹ سال ۲۰۲۵ افزایش یافته است. اگرچه روند صعودی مشابهی در مقطع زمانی مشابه در سطح پائین‌تری در سال ۲۰۲۴ مشاهده شد، با این تفاوت که در سال ۲۰۲۴ درصد از ۰.۴٪ در هفته ۱۵ به ۰.۶٪ در هفته ۱۹ و سپس به ۱.۰٪ در هفته ۲۴ افزایش یافت.

□ افزایش اخیر درصد مثبت شدن آزمایش کووید-۱۹ در کشورهای مالدیو و تایلند مشاهده شده است.

□ همچنین افزایش موارد کووید-۱۹ در کشور هندوستان در هفته ۲۰ سال ۲۰۲۵ و تایلند بین هفته ۱۶ تا ۲۰ سال ۲۰۲۵ مشاهده شده است.

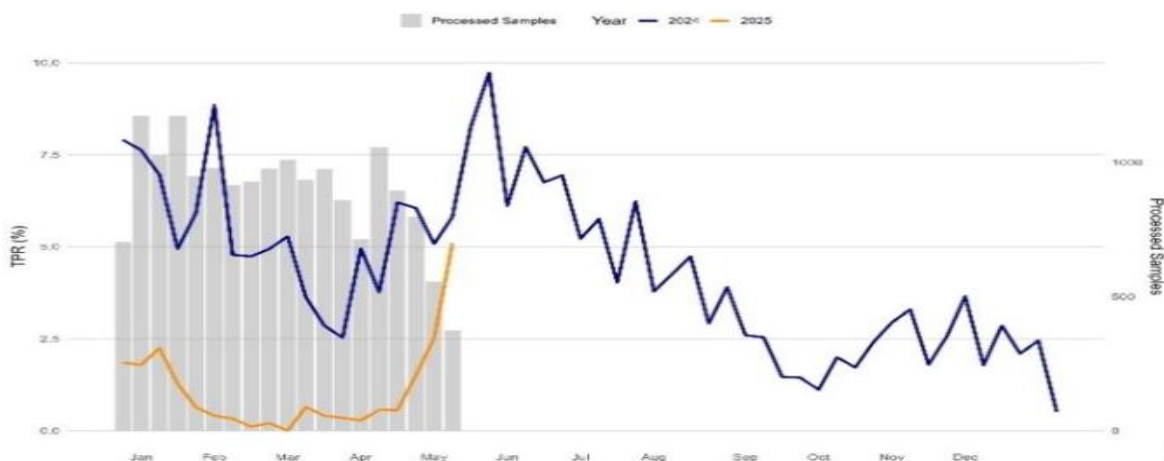


Figure 4. SARS-CoV-2 tested specimens reported from sentinel sites to eGISRS from countries, areas and territories in the South-East Asia Region for 2024 and 2025*

*Most recent week's data may be incomplete. Source: [Global Influenza Programme](#)

منطقه غرب اقیانوسیه

□ در منطقه غرب اقیانوس آرام، داده‌های نظام مراقبت دیده وری از ده کشور در سال ۲۰۲۵ گزارش شده است. در ماه گذشته، درصد مثبت شدن آزمایش کووید-۱۹ از ۵٪ در هفته ۱۴ به ۱۱٪ در هفته ۱۹ سال ۲۰۲۵ افزایش یافت. پس از گردش پائین کووید-۱۹ در ده هفته اول سال ۲۰۲۵، روند صعودی با شیب تند به سطوح مشابه سال گذشته (۱۰٪ در هفته ۱۸ سال ۲۰۲۴) رسید.

□ افزایش اخیر در چهار کشور/منطقه تا تاریخ انتشار مطلب مشاهده شده است: کامبوج، چین، هنگ کنگ و سنگاپور

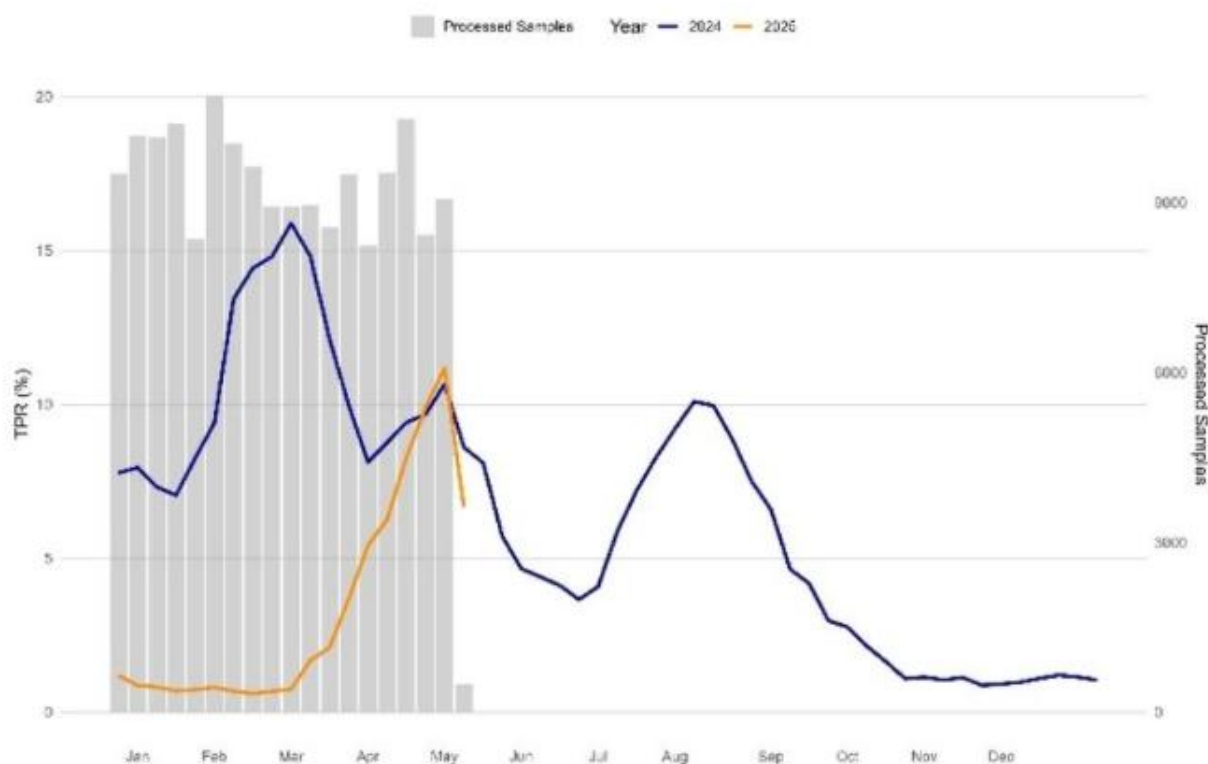


Figure 5. SARS-CoV-2 tested specimens reported from sentinel sites to eGISRS from countries, areas and territories in the Western Pacific Region for 2024 and 2025*

واریانت های اخیر

□ ویروس SARS-CoV-2 همچنان در حال تغییر است و بین ماه ژانویه و مه ۲۰۲۵، تغییرات جهانی در واریانت های SARS-CoV-2 رخ داد.

روند واریانت های SARS-CoV-2 در سال ۲۰۲۵

ماه میلادی سال ۲۰۲۵	روند واریانت های کووید-۱۹
ژانوی	شایع ترین واریانت در سطح جهانی XEC و پس از آن KP.3.1.1 بود.
فوریه	گردش XEC شروع به روند نزولی کرده، در حالی که LP.8.1 روند صعودی نشان داد و در اواسط ماه مارس ۲۰۲۵ به شایع ترین واریانت شناسایی شده تبدیل شد.
اواسط مارس	LP.8.1 به شایع ترین واریانت شناسایی شده تبدیل شد.
اواسط آوریل	گردش LP.8.1 اندکی روند نزولی داشته و واریانت NB.1.8.1 به طور فزاینده ای شناسایی می شود.
می	روند صعودی NB.1.8.1

مروری بر واریانت NB.1.8.1

NB.1.8.1 جدیدترین واریانت تحت رصد (Variant Under Monitoring) (VUM) است.	NB.1.8.1 اولین بار در نمونه ۲۲ ژانویه ۲۰۲۵ جمع‌آوری شده است.	واریانت نو ترکیب مشتق از XDV.1.5.1 lineage مشتق شده که به نوبه خود از JN.1 مشتق شده است.
ارزیابی خطر واریانت NB.1.8.1	در مقایسه با سایر واریانت‌های در گردش، هیچ خطر اضافی بهداشتی را ایجاد نمی‌کند.	
جهش‌های اضافه‌ای که NB.1.8.1 نسبت به LP.1.8.1 در پروتئین اسپایک دارد	T22N, F59S, G184S, A435S, V445H و T478I ممکن است این جهش‌های اضافی موجب افزایش تمایل به اتصال به گیرنده hACE2 یا انتقال پذیری واریانت گردد.	
تعداد سکانس‌ها و درصد و تعداد کشورهای گزارش دهنده NB.1.8.1 تا تاریخ ۱۸ ماه می ۲۰۲۵	518 سکانس از ۲۲ کشور جهان	۱۰,۷٪ از سکانس‌های موجود در جهان
هفته/ سال میلادی و درصد سکانس‌های NB.1.8.1 در جهان	هفته ۱۴ سال ۲۰۲۵ (۳۱ مارس تا ۶ آوریل ۲۰۲۵): ۲,۵٪	هفته ۱۷ (۲۱ تا ۲۷ آوریل): ۱۰,۷٪
درصد سکانس NB.1.8.1 در هفته ۱۴ و ۱۷ در منطقه اروپا	هفته ۱۴: ۱٪	هفته ۱۷: ۶٪
درصد سکانس NB.1.8.1 در هفته ۱۴ و ۱۷ در منطقه آمریکا	هفته ۱۴: ۱,۶٪	هفته ۱۷: ۴,۹٪
درصد سکانس NB.1.8.1 در هفته ۱۴ و ۱۷ در منطقه غرب اقیانوس آرام	هفته ۱۴: ۸,۹٪	هفته ۱۷: 11.7٪
سکانس NB.1.1 از منطقه جنوب شرقی آسیا	تنها ۵ مورد	
سکانس NB.1.8.1 از منطقه مدیترانه شرقی و آفریقا	تاکنون گزارش نشده است.	

پاسخدهی سیستم بهداشتی / درمانی

- ☐ ادغام نظام مراقبت کووید-۱۹ در نظام مراقبت موجود بیماریهای حاد تنفسی
- ☐ نظام مراقبت دیده وری
- ☐ دیده وری واریانت های کووید-۱۹
- ☐ تشخیص و درمان از جمله کووید-۱۹ طولانی Long COVID-19
- ☐ واکسیناسیون طبق راهنمای ملی برای گروه پر خطر
- ☐ ارتباطات هنگام خطر و مشارکت اجتماعی

ارزیابی خطر جهانی کووید-۱۹

- ☐ طبق آخرین ارزیابی خطر جهانی سازمان بهداشت جهانی، که از ماه جولای تا دسامبر ۲۰۲۴ را پوشش می دهد، خطر جهانی بهداشتی مرتبط با کووید-۱۹ همچنان بالا است.
- ☐ شواهدی از کاهش تأثیر بهداشتی، در طول سال های ۲۰۲۳ و ۲۰۲۴ در مقایسه با ۲۰۲۰-۲۰۲۳ وجود داشته است.
- ☐ گردش SARS-CoV-2 در بسیاری از مناطق در سطوح قابل توجهی ادامه داشته و تابلوی فصلی مشخص یا الگوی تکاملی قابل پیش بینی ندارد. ارزیابی خطر جهانی که دوره ماه ژانویه تا ژوئن ۲۰۲۵ را پوشش می دهد، در دست تهیه و تنظیم است.
- ☐ رصد واریانت نوظهور SARS-CoV-2 همچنان در سطح جهانی ادامه داشته و ارزیابی خطر (VUM) VARIANT Under Monitoring غالب فعلی (LP.8.1) و جدیدترین VUM (NB.1.8.1) نشاندهنده آن است که واریانت های فوق الذکر در مقایسه با سایر واریانت های در گردش، هیچ خطر اضافی بهداشتی را ایجاد نمی کنند.

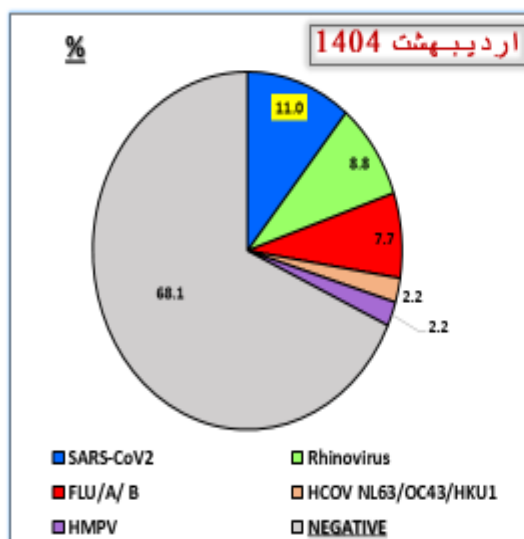
توصیه های سازمان جهانی بهداشت

- ☐ سرمایه گذاری پایدار در ظرفیت های کلیدی
- ☐ رویکرد ادغام یافته و مبتنی بر خطر برای مدیریت کووید-۱۹
- ☐ نظام مراقبت Collaborative
- ☐ تقویت پیشگیری و کنترل عفونت IPC
- ☐ مراقبت بیشتر از گروه پر خطر
- ☐ دسترسی به اقدامات مقابله ای
- ☐ ارتباطات هنگام خطر و مشارکت اجتماعی
- ☐ محافظت اجتماعی

وضعیت بیماریهای حاد تنفسی در کشور

نظام مراقبت مالی پلکس ۲۱ گانه تنفسی

یافته های نظام مراقبت دیده وری تنفسی چند پاتوژن (مولتی پلکس)



تعداد نمونه اخذ شده از پایگاه های
نظام مراقبت

دیده وری تنفسی چند پاتوژن در

در اردیبهشت ماه سال جاری

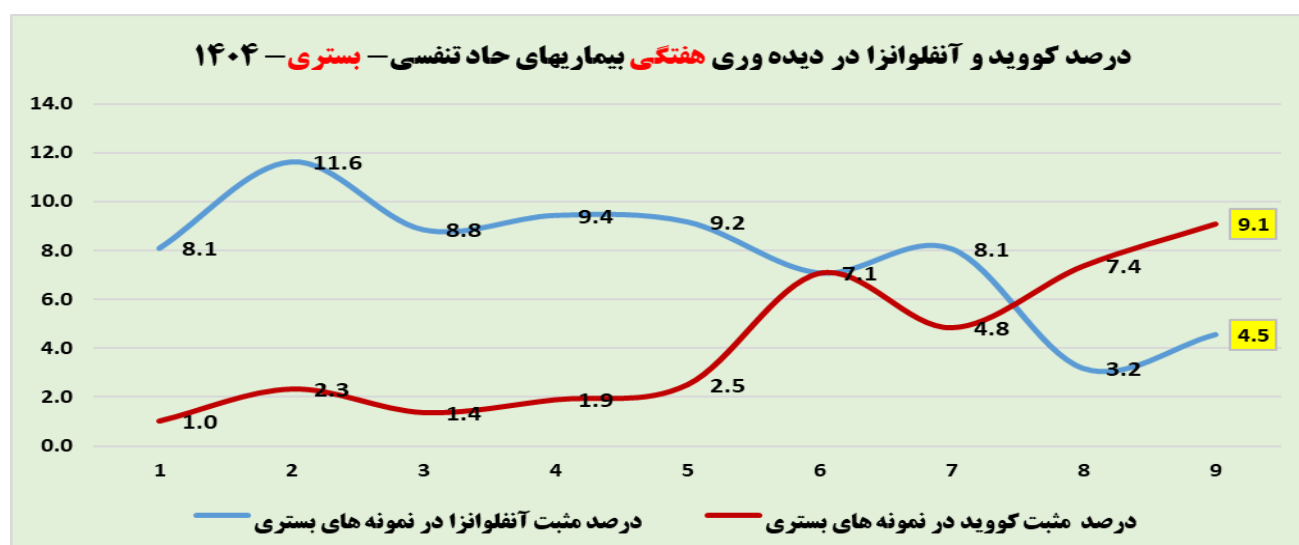
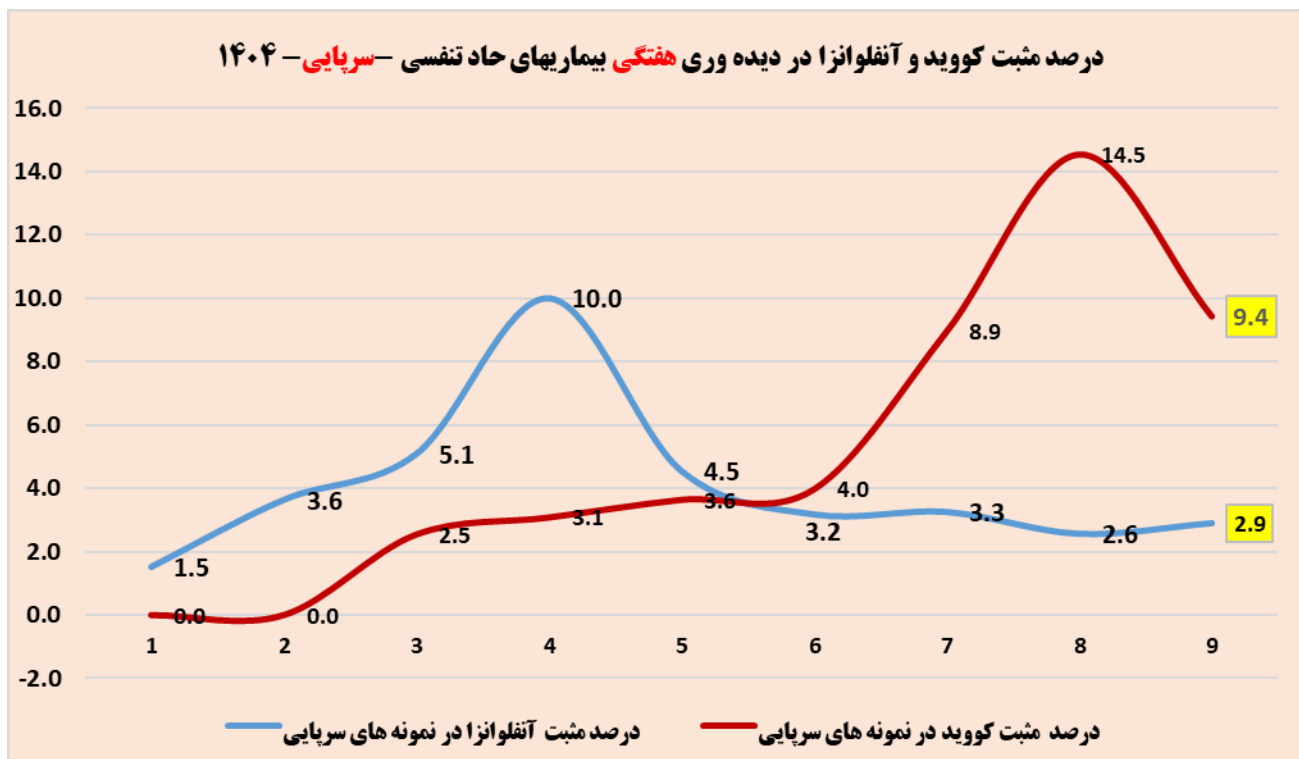
شایعترین پاتوژن های تنفسی
شناسایی شده در نظام مراقبت
دیده وری تنفسی چند پاتوژن به
ترتیب عبارتند از:

۱. کووید-۱۹: ۱۱٪

۲. رینوویروس: ۸.۸٪

۳. آنفلوآنزا: ۷.۷٪

دیده وری دو گانه آنفلوانزا و کووید-۱۹ در مبنای داده های ۱۵ دانشگاه علوم پزشکی منتخب



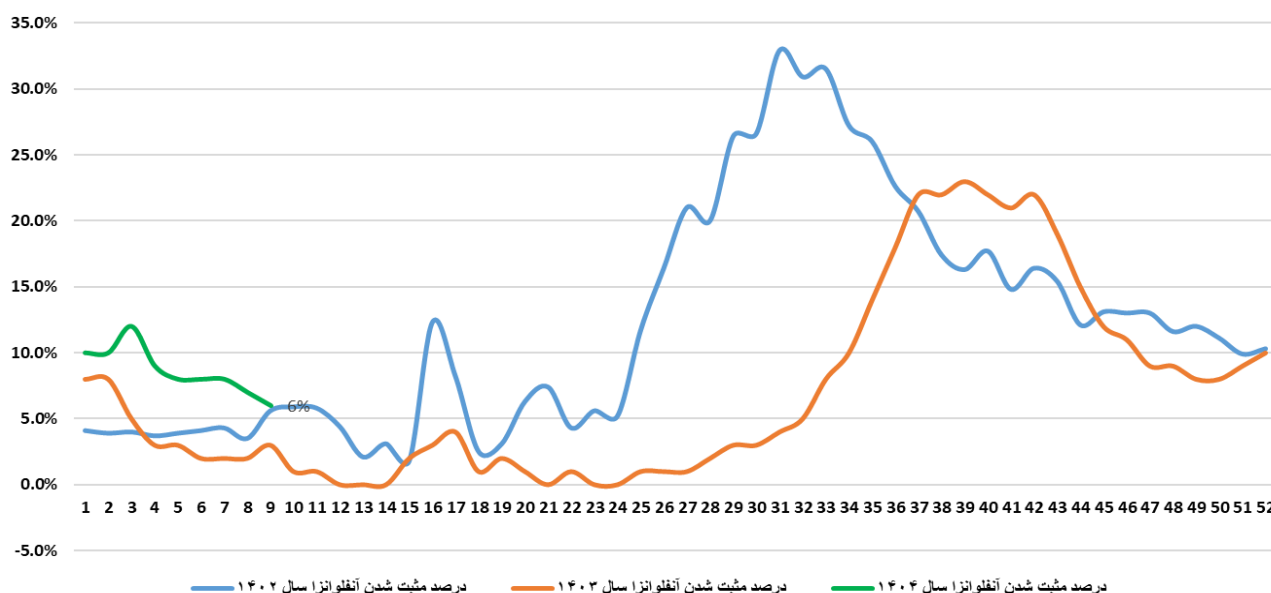
بر اساس داده های نظام مراقبت دیده وری آنفلوانزا و کووید-۱۹ در هفته آخر اردیبهشت ۱۴۰۴ (منتهی به ۱۴۰۴۰۳۰۳):

2.9 درصد نمونه های تنفسی در مراجعین سرپائی و 4.5 درصد نمونه های تنفسی در مراجعین بستری آنفلوانزا مثبت بوده اند.

در رابطه با کووید-۱۹، 9.8 درصد نمونه های تنفسی در مراجعین سرپائی و 9.1 درصد نمونه های تنفسی در مراجعین بستری کووید مثبت بوده اند. روند صعودی کووید-۱۹ در سطح دیده وری سرپائی مشاهده می گردد.

مراقبت آنفلوانزا - غیردیده وری

درصد مثبت شدن هفتگی آزمایش آنفلوانزا در سال ۱۴۰۲ و ۱۴۰۳ و ۱۴۰۴ - NIC



این گزارش بر مبنای داده های هفتگی NIC و ۱۷ آزمایشگاه قطب کشوری تهیه شده است.

منابع

۱-WHO, Disease Outbreak News, COVID-19 - Global Situation, 28 May 2025