

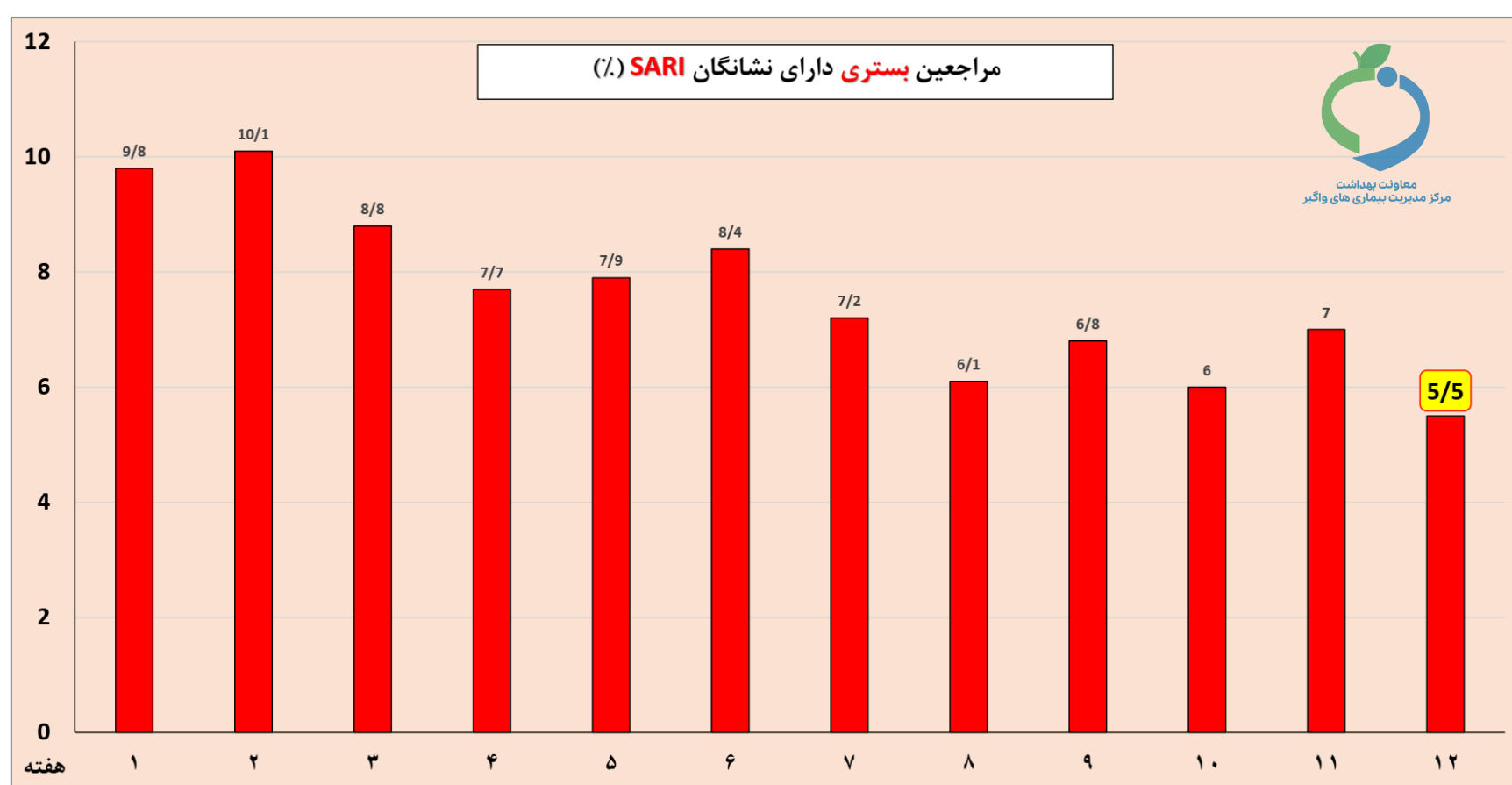
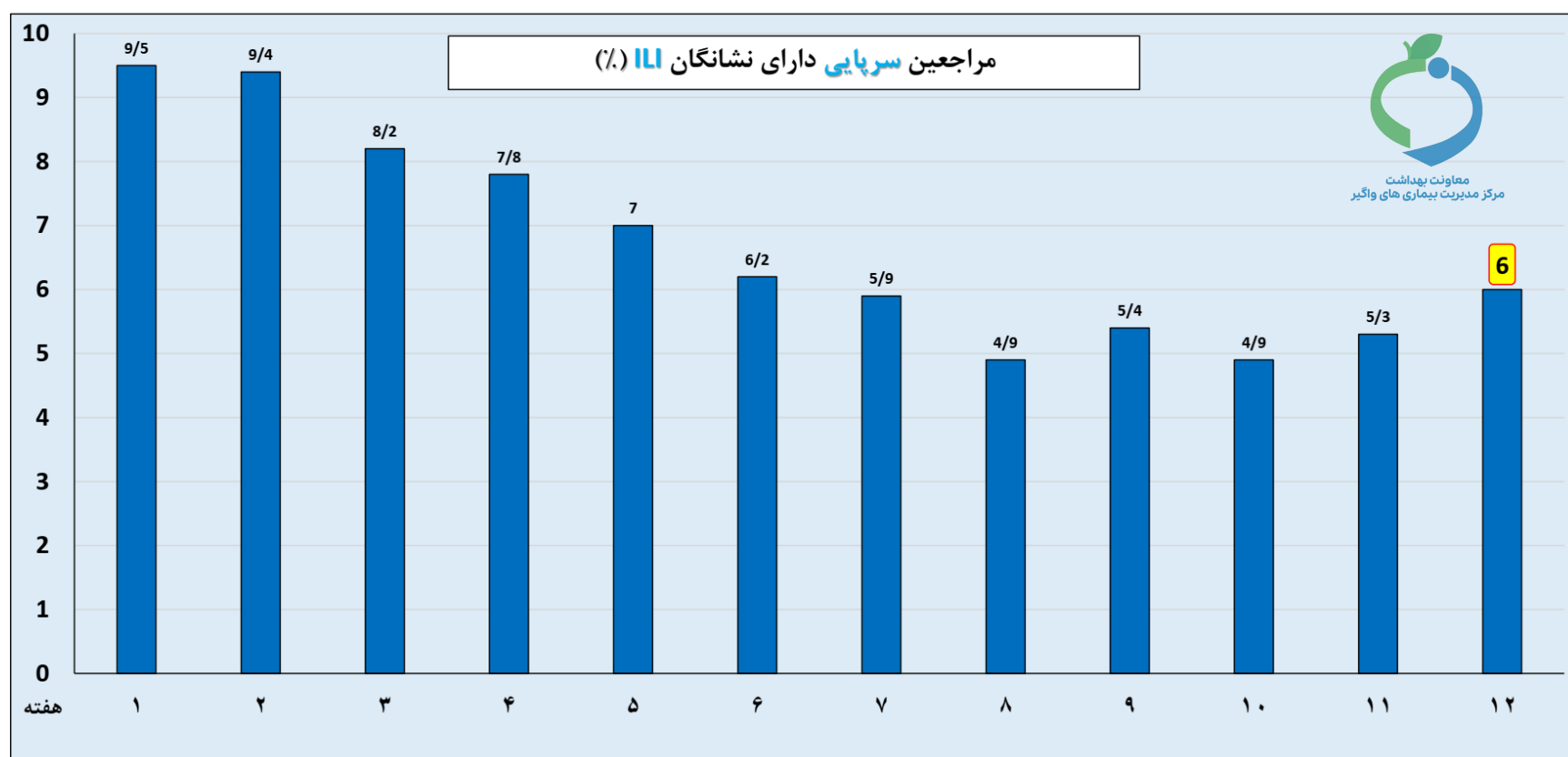


آخرین وضعیت بیماریهای حاد تنفسی در کشور

تا تاریخ ۱۴۰۵/۳/۲۳

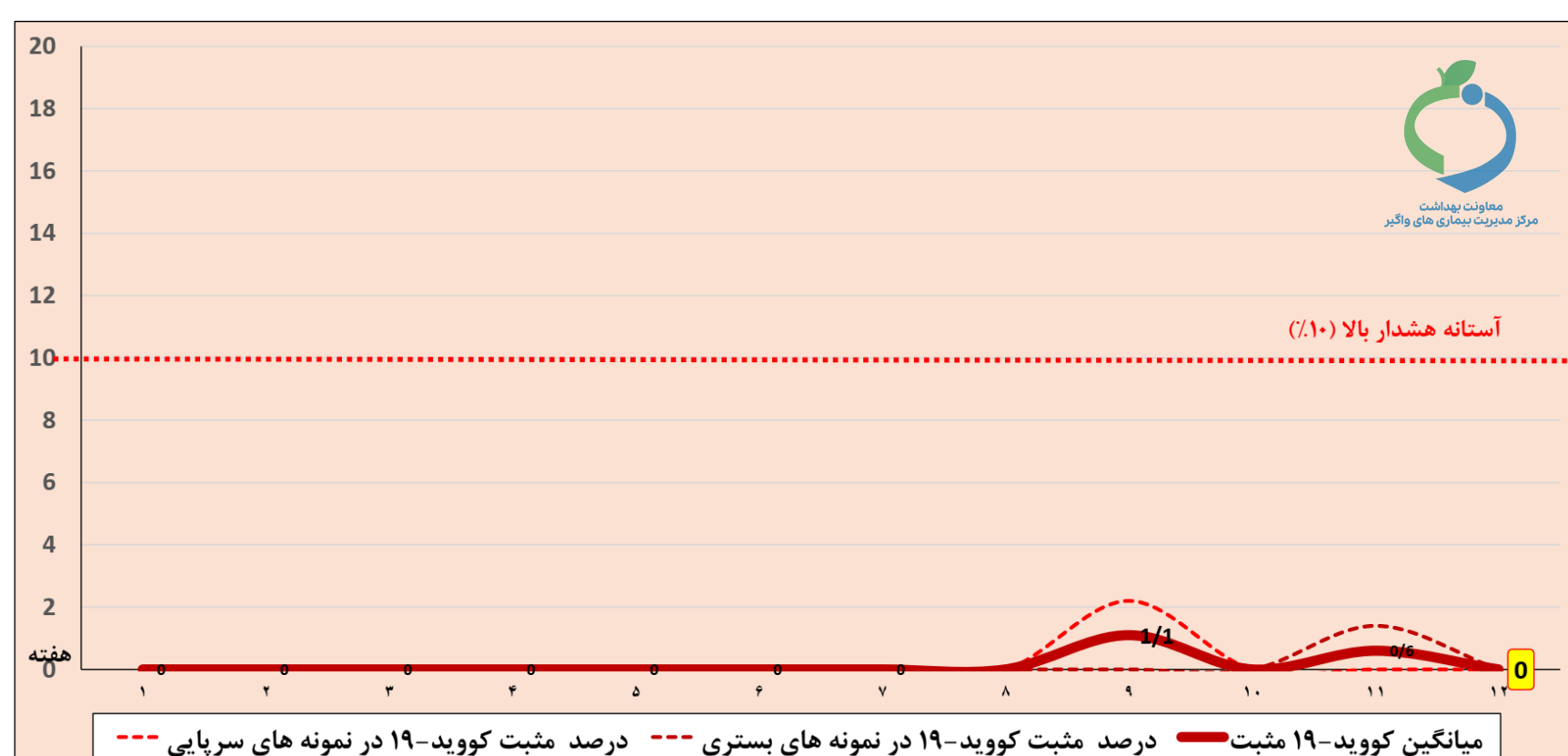
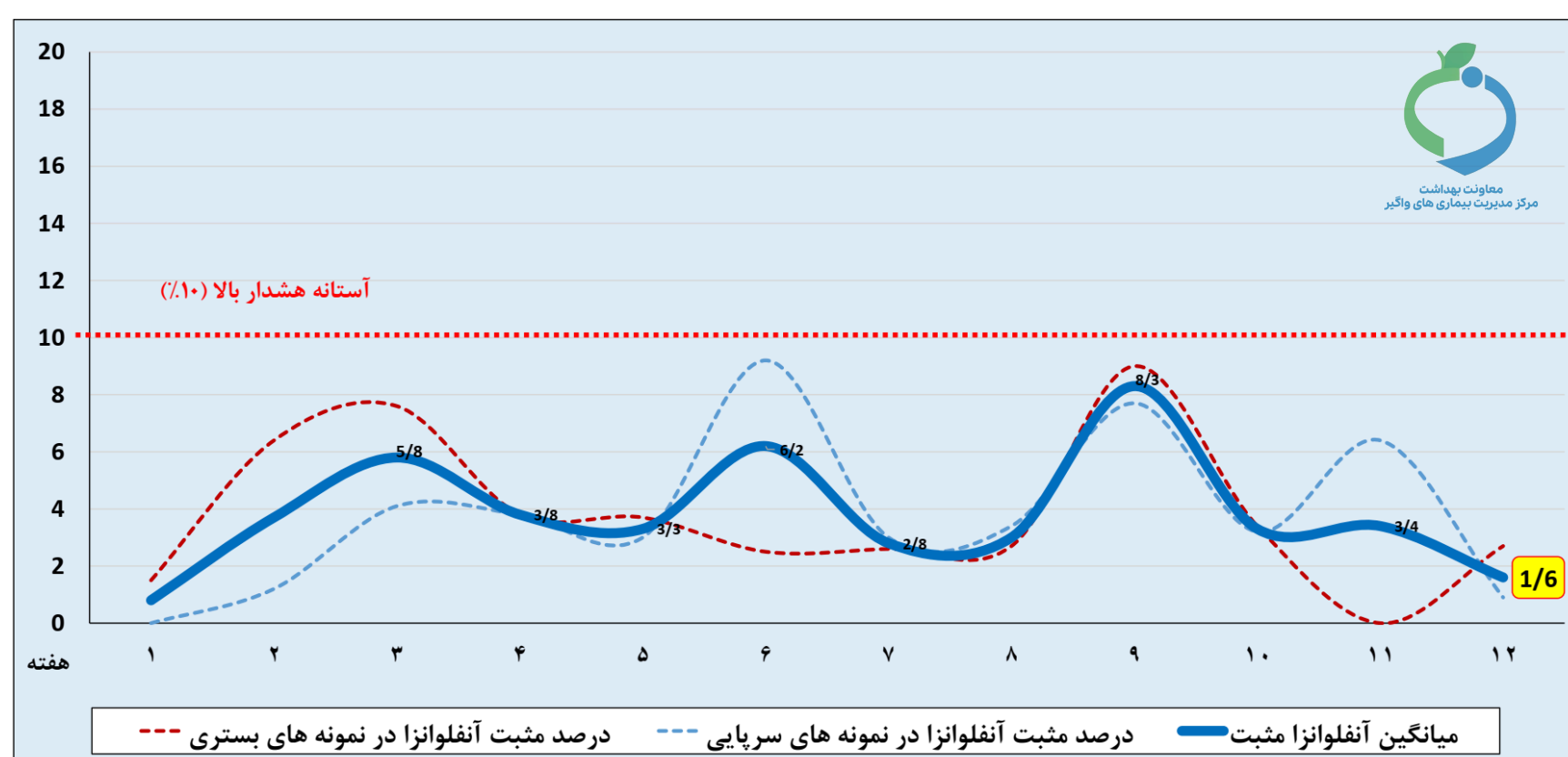
گروه تخصصی مدیریت سل، جذام و بیماریهای حاد تنفسی، مرکز مدیریت بیماریهای واگیر

بر اساس داده های نظام مراقبت دیده وری تنفسی دو پاتوژن (آنفلوانزا و کووید-۱۹)



در هفته دوازدهم سال ۱۴۰۵
(هفته منتهی به ۲۲ خرداد):

- نسبت موارد دارای علائم عفونت های تنفسی، هم در مراجعین سرپایی و هم در مراجعین بستری، کاهش داشته است؛ به طوری که **۶ درصد** از مراجعین **سرپایی**، دارای علائم شبه آنفلوانزا (ILI) و **۵/۵ درصد** از مراجعین **بستری**، دارای علائم تنفسی شدید (SARI) بوده اند.

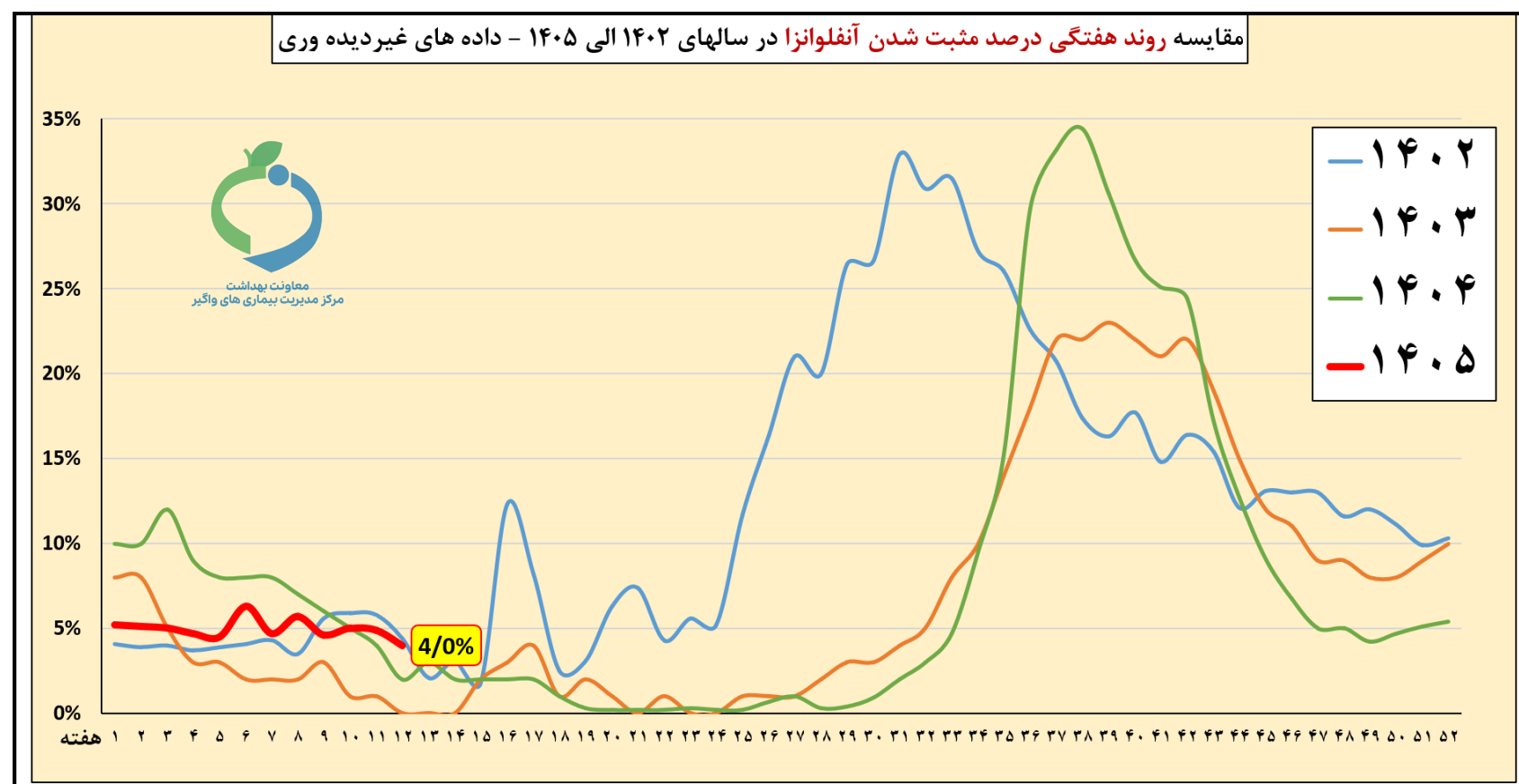


- در این نظام مراقبت دیده وری، از میان ۱۷۸ نمونه تنفسی اخذ شده از مراجعین با تظاهرات ILI یا SARI، **درصد مثبت آزمایش PCR آنفلوانزا ۱/۶ درصد** بوده است.
- درصد مثبت آزمایش PCR کووید-۱۹**، کمتر از ۱٪ (صفر) بوده است.
- نسبت نمونه های مثبت از نظر **آنفلوانزا**، در بیماران بستری افزایش و در بیماران سرپایی، کاهش نشان داده است. توضیح آنکه این نسبت در هفته مشابه سال قبل، ۴/۰ بوده است.
- نسبت نمونه های تنفسی مثبت از نظر **کووید-۱۹**، همچنان در سطح پایینی قرار دارد. قابل ذکر است که این نسبت در هفته مشابه سال قبل ۱۰/۸٪ بوده است.

درصد مثبت آنفلوانزا بر اساس داده های نظام مراقبت غیردیده وری آزمایشگاهی در هفته دوازدهم سال ۱۴۰۵

توجه:

از آنجایی که داده های نظام مراقبت غیردیده وری (یا روتین)، عمدتاً تحت تاثیر تصمیم پزشکان برای درخواست آزمایش و میزان دسترسی به ابزار/کیت تشخیصی است؛ یافته های آن باید با احتیاط تفسیر شود.



• ۵۱/۲ درصد موارد مثبت آنفلوانزا به گروه سنی کودکان تعلق داشتند. شامل:

- گروه سنی زیر ۲ سال ۸/۱ درصد

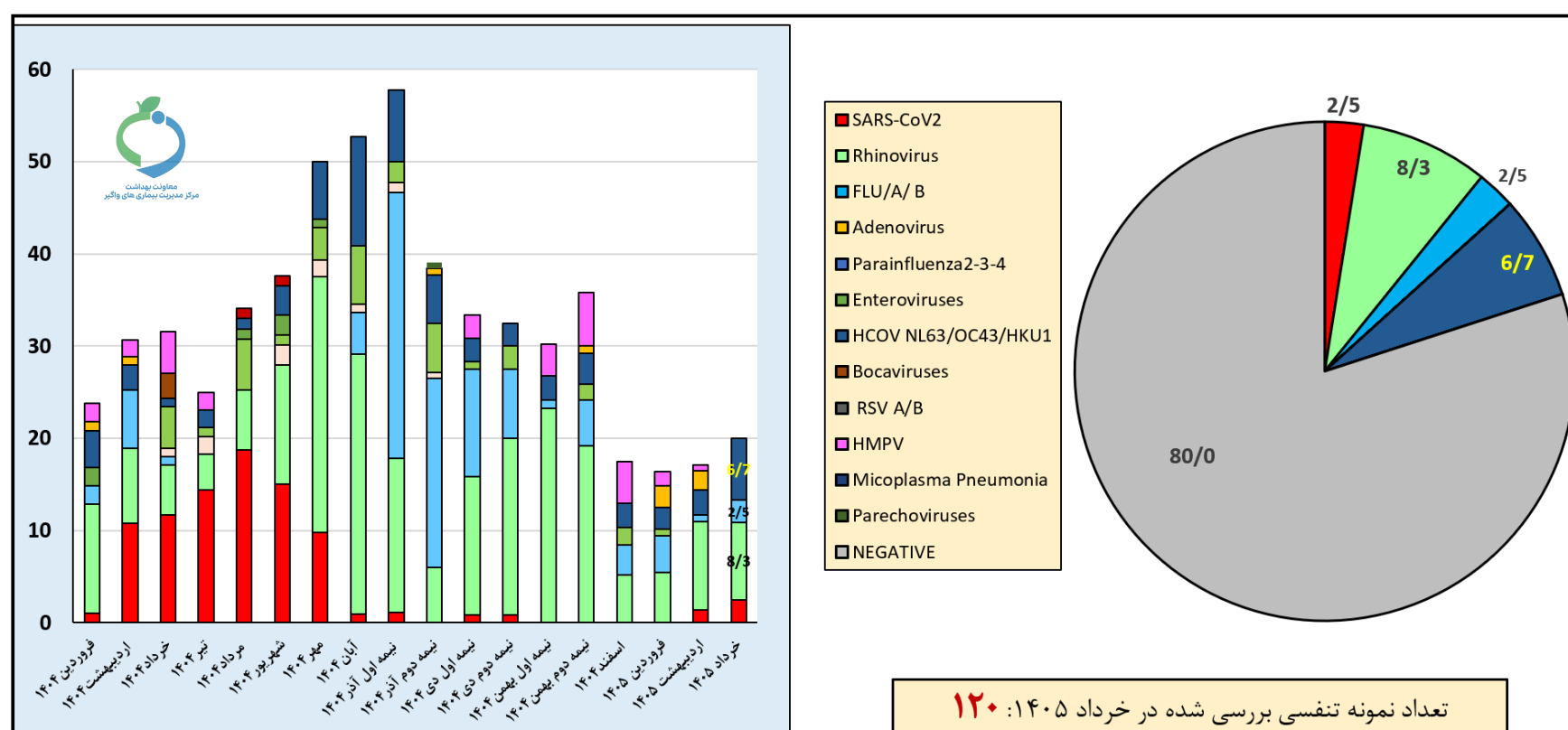
- گروه سنی ۲-۵ سال ۱۹/۵ درصد

- گروه سنی ۶ تا ۱۵ سال ۲۳/۶ درصد

بر اساس داده های نظام مراقبت غیردیده وری آزمایشگاهی، در هفته دوازدهم سال ۱۴۰۵:

- مجموعاً تعداد ۳۰۹۴ نمونه تنفسی (که ۹۲.۹٪ آنها از بیماران بستری اخذ شده)، در آزمایشگاه های مولکولی دانشگاه های علوم پزشکی کشور آزمایش شده و از میان آنها ۱۲۳ مورد مثبت آنفلوانزا بوده است (۴٪).
- تایپ غالب ویروس در موارد مثبت آنفلوانزا "B" می باشد (۹۲/۵٪). لازم به توضیح است که در مقطع زمانی مشابه در سال قبل (۱۴۰۴)، تایپ غالب ویروس "A" بوده است.
- در استان های چهارمحال و بختیاری (۱۱/۶٪) و همدان (۱۰٪)، درصد مثبت آنفلوانزا، بالاتر از آستانه هشدار بالا (۱۰٪) است.
- در استان های مرکزی (۹/۶٪) و گلستان (۶/۶٪)، نیز درصد مثبت آنفلوانزا، اگر چه کمتر از آستانه هشدار بالاست، ولی بالاتر از رقم کشوری و آستانه هشدار پایین (۵٪) گزارش شده است.

بر اساس نتایج آزمایشات نمونه های اخذ شده با هدف دیده وری ۲۱ پاتوژن تنفسی:



در خرداد ماه سال جاری:

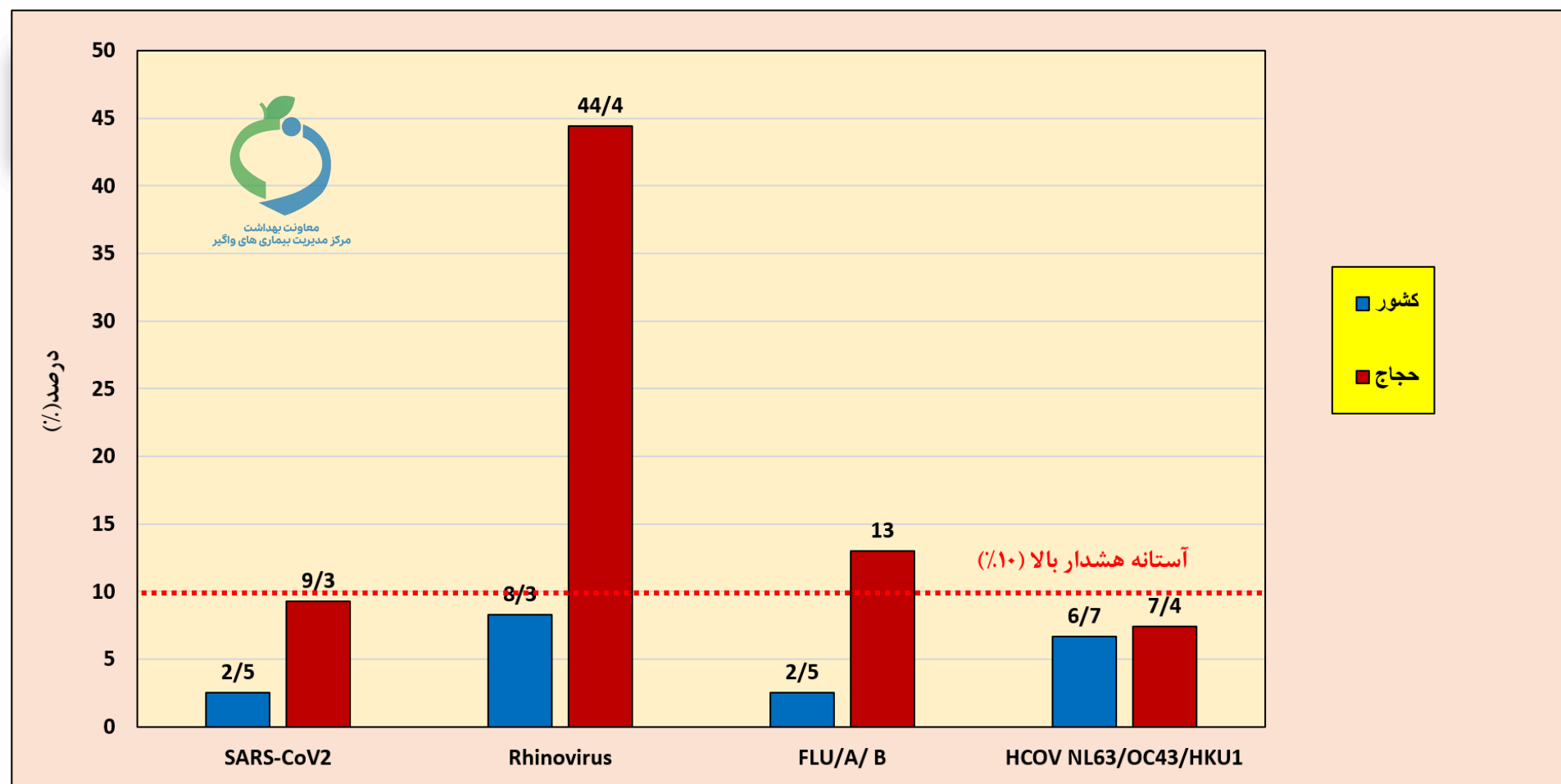
در میان ۹۰ نمونه اخذ شده برای این دیده وری، که مربوط به استان تهران بوده است:

• رینوویروس ۸/۹٪، سایر کروناها (بجز کووید -۱۹)

۵/۶٪ و آنفلوانزا ۳/۳٪ پاتوژن های تنفسی

شناسایی شده را تشکیل می دادند.

دیده‌وری تقویت‌شده عفونت‌های حاد تنفسی در حجاج: نتایج اولیه و مقایسه با نظام دیده‌وری کشور



مقایسه یافته‌های مراقبت دیده‌وری چند پاتوژن تنفسی کشور در خردادماه با دیده‌وری حج تمتع ۱۴۰۵ (بر حسب نسبت پاتوژن‌های شناسایی شده)

- همزمان با بازگشت حجاج حج تمتع ۱۴۰۵ به کشور، برنامه دیده‌وری تقویت‌شده عفونت‌های حاد تنفسی در شش فرودگاه کشور تحت پوشش دانشگاه های تهران، مشهد، اصفهان، شیراز، زاهدان و گلستان به اجرا درآمد. در این برنامه، موارد مبتلا به سندرم های شبه‌آنفلوانزا (ILI) و عفونت حاد شدید تنفسی (SARI) به‌صورت روزانه در میان حجاج بازگشتی شناسایی و شمارش شدند و از میان این موارد، نمونه‌گیری تنفسی به‌صورت تصادفی انجام گرفت.
- در پنج دانشگاه علوم پزشکی مشهد، اصفهان، شیراز، زاهدان و گلستان، نمونه‌ها از نظر دو پاتوژن تنفسی شامل ویروس‌های آنفلوانزا و کووید-۱۹ مورد بررسی قرار گرفتند. در فرودگاه امام خمینی (ره)، تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی تهران، علاوه بر این پایش دو پاتوژنی، نمونه‌های جمع‌آوری‌شده در یک روز از هر هفته در مرکز ملی آنفلوانزا از نظر طیف وسیعتری از پاتوژن‌های تنفسی نیز مورد آزمایش قرار گرفتند. یافته‌های ارائه‌شده در این شماره، نتایج اولیه همین بخش از دیده‌وری چندپاتوژنی را منعکس می‌کنند.
- نتایج اولیه نشان می‌دهد که الگوی پاتوژن‌های شناسایی‌شده در حجاج با یافته‌های نظام دیده‌وری جاری کشور تفاوت قابل توجهی دارد. در نظام دیده‌وری چندپاتوژنی کشور، رینوویروس (۸/۳ درصد)، سایر کروناویروس‌های انسانی به‌جز کووید-۱۹ (۶/۷ درصد) و ویروس‌های کووید-۱۹ و آنفلوانزا (۲/۵ درصد، با غلبه آنفلوانزای نوع B) شایع‌ترین عوامل شناسایی‌شده بوده‌اند. در مقابل، در نمونه‌های چندپاتوژنی حجاج، رینوویروس با فراوانی ۴۴/۴ درصد، ویروس‌های آنفلوانزا با فراوانی ۱۳ درصد (با غلبه آنفلوانزای نوع A) و کووید-۱۹ با فراوانی ۹/۳ درصد بیشترین فراوانی را داشته‌اند. اگرچه بررسی چندپاتوژنی تنها در نمونه‌های منتخب فرودگاه امام خمینی (ره) انجام شده است، این فرودگاه سهم قابل توجهی از حجاج بازگشته را پوشش داده و حجاج ورودی از طریق شش فرودگاه منتخب، پس از حضور در یک رویداد جمعی مشترک و تعامل نزدیک در طول مناسک حج، به استان‌های مختلف کشور باز می‌گردند. از این رو، یافته‌های حاصل از این بخش می‌تواند تصویری ارزشمند و مکمل از الگوی عوامل تنفسی در میان حجاج بازگشتی ارائه کند.
- این فعالیت با همکاری گروه تخصصی مدیریت سل، جذام و عفونت‌های حاد تنفسی و گروه مراقبت مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر، آزمایشگاه مرجع سلامت، مرکز ملی آنفلوانزا و گروه‌های پیشگیری و مبارزه با بیماری‌ها و آزمایشگاه‌های تشخیص مولکولی معاونت‌های بهداشتی شش دانشگاه علوم پزشکی مجری انجام شده است.
- با توجه به ادامه فرایند جمع‌آوری، جمع‌بندی و تحلیل داده‌ها، گزارش جامع این برنامه که یافته‌های دیده‌وری دوفاکتوری (آنفلوانزا و کووید-۱۹) تمامی شش دانشگاه را نیز در بر خواهد گرفت، در شماره آتی گزاره‌برگ منتشر خواهد شد.

یافته‌های اولیه دیده‌وری تقویت‌شده حجاج نشان می‌دهد که الگوی عوامل تنفسی در جمعیت‌های ویژه و رویدادهای جمعی

بین‌المللی می‌تواند با الگوی جاری جامعه متفاوت باشد و اطلاعات مکمل ارزشمندی برای نظام مراقبت فراهم کند.

پیام کلیدی

دانشگاه ها و مراکز همکار دیده وری

