

آخرین وضعیت بیماری‌های حاد تنفسی در کشور

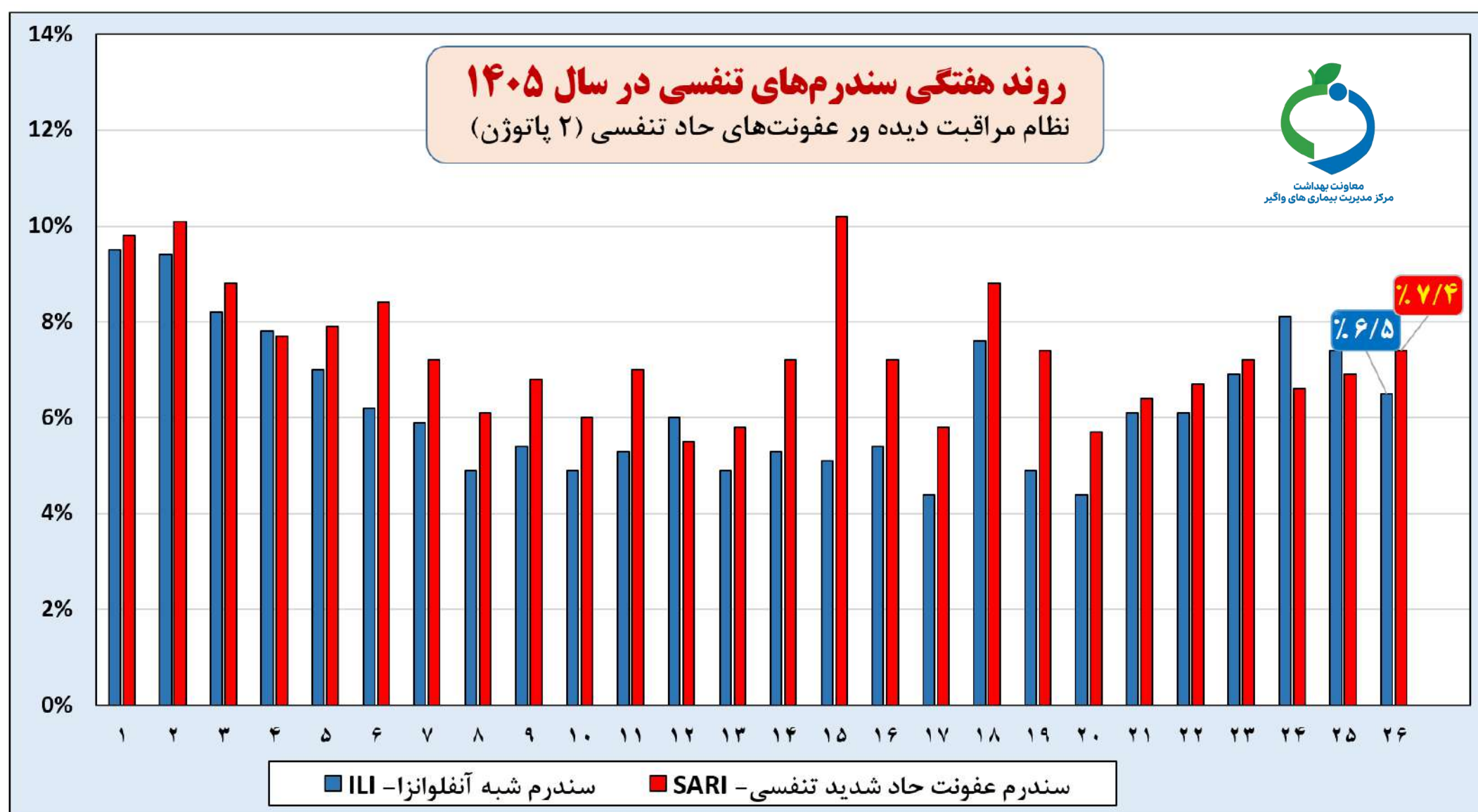
تا تاریخ ۱۴۰۵/۶/۲۸

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)

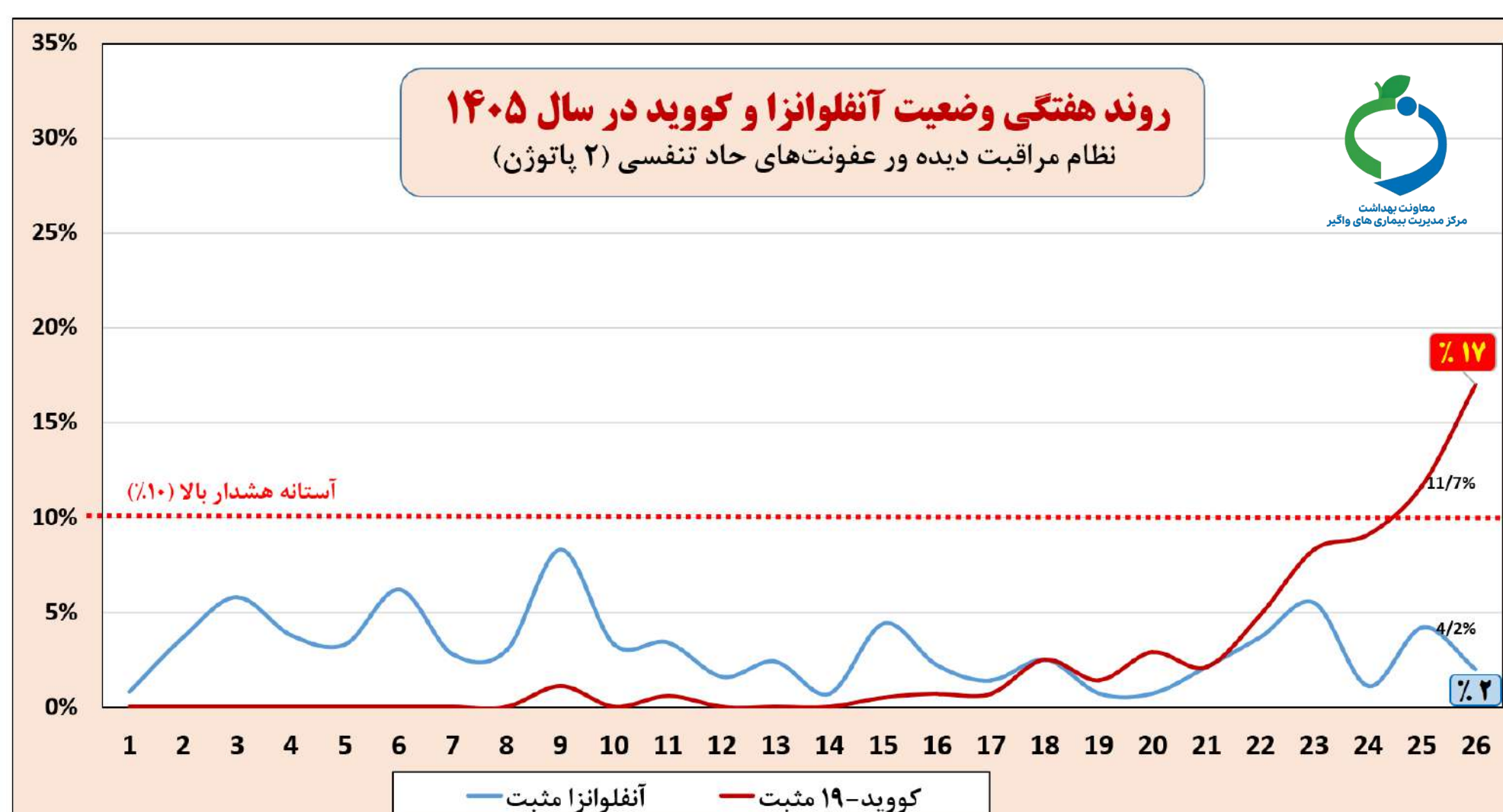
در هفته بیست و ششم سال ۱۴۰۵ (هفته منتهی به ۲۷ شهریور):

نسبت موارد دارای علائم عفونت‌های تنفسی، در مراجعین سرپایی نسبت به هفته گذشته، کمی کاهش و در مراجعین بستری، کمی افزایش نشان داده است؛ به طوری که **۶/۵ درصد** از مراجعین **سرپایی**، دارای علائم شبه آنفلوانزا (ILI) و **۷/۴ درصد** از مراجعین **بستری**، دارای علائم تنفسی شدید (SARI) بوده‌اند. (لازم به ذکر است که این نسبت‌ها در هفته قبل به ترتیب ۷/۴٪ و ۶/۹٪ بوده است.)



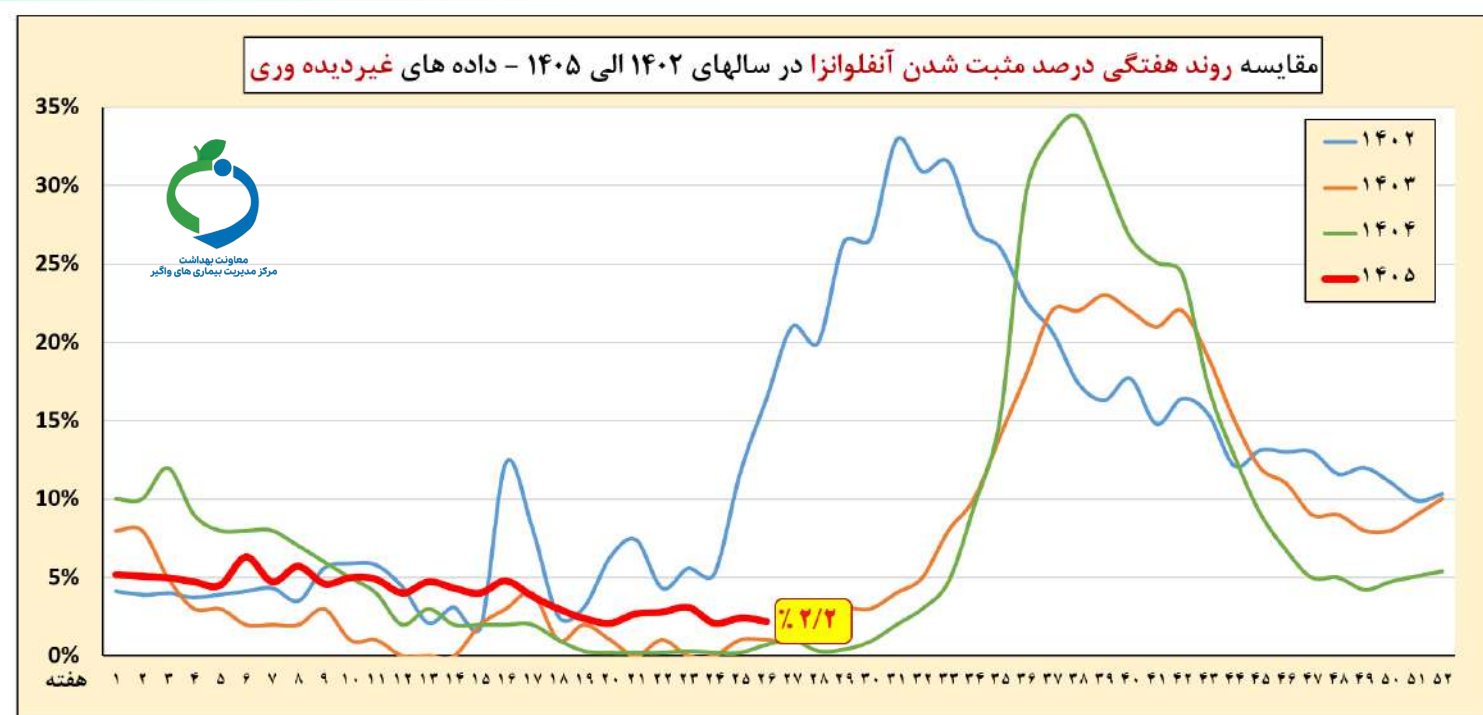
در این نظام مراقبت دیده‌وری، از میان ۱۹۴ نمونه تنفسی اخذ شده از مراجعین با تظاهرات ILI یا SARI:

- نسبت نمونه‌های مثبت از نظر **آنفلوانزا**، نسبت به هفته قبل کاهش و به **۲٪** رسیده است. (این نسبت در هفته مشابه سال قبل، ۹/۰٪ بوده است.)
- نسبت نمونه‌های مثبت از نظر **کووید-۱۹**، که در هفته گذشته، آستانه هشدار بالا را پشت سر گذاشته بود، برای پنجمین هفته متوالی **افزایش** نشان داده و به **۱۷٪** 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 داده های نظام مراقبت غیردیده وری آزمایشگاهی در هفته بیست و ششم 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 زیر باید با احتیاط تفسیر شود.



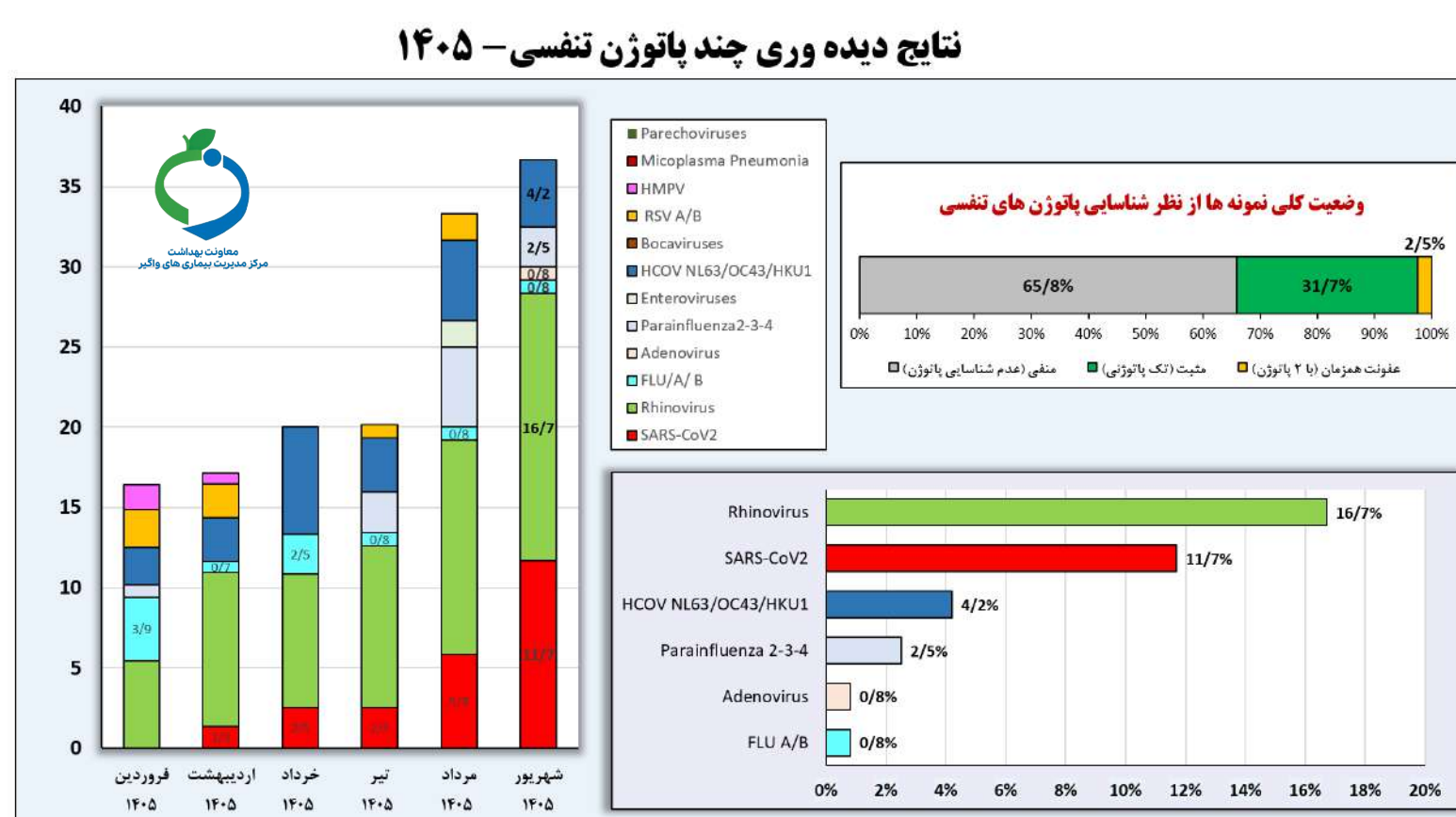
- درصد مثبت آنفلوانزا در استان بوشهر (۲۵/۳٪) همچنان بالاتر از آستانه هشدار بالا است.
- در استانهای هرمزگان (۸/۶٪) و خوزستان (۵/۶٪)، درصد مثبت آنفلوانزا، از آستانه هشدار پایین (۵٪) بالاتر گزارش شده است.

بر اساس داده های نظام مراقبت غیردیده وری آزمایشگاهی در هفته بیست و ششم سال ۱۴۰۵:

- مجموعاً تعداد ۴۹۰۷ نمونه تنفسی (که ۹۵/۹٪ آنها از بیماران بستری اخذ شده)، در آزمایشگاه های مولکولی دانشگاه های علوم پزشکی کشور آزمایش شده و از میان آنها ۱۰۸ مورد مثبت آنفلوانزا بوده است (۲/۲٪).
- نکته حائز توجه، افزایش ۱۴/۲ درصدی فراوانی نمونه های تنفسی آزمایش شده در این هفته نسبت به هفته قبل می باشد.
- همچنان تایپ غالب ویروس آنفلوانزای در گردش در کشور، "B" می باشد (۷۵/۴٪). لازم به توضیح است که در مقطع زمانی مشابه در سال قبل (۱۴۰۴)، تایپ غالب ویروس "A" بوده است.
- ۳۲/۴٪ موارد مثبت آنفلوانزا به گروه سنی کودکان تعلق داشته اند، شامل:

- گروه سنی زیر ۲ سال: ۹/۳٪
- گروه سنی ۲ تا ۵ سال: ۱۲٪
- گروه سنی ۶ تا ۱۵ سال: ۱۱/۱٪

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



در شهریور ماه سالجاری،

در میان ۱۲۰ نمونه اخذ شده برای این دیده وری، که مربوط به دو استان تهران و هرمزگان بوده است:

- **رینوویروس** با ۱۶/۷٪، **کووید-۱۹** با ۱۱/۷٪، **پاراآنفلوانزا** و **سایر کروناها** (بجز کووید-۱۹) هر یک با ۴/۲٪، بالاترین درصد پاتوژن های تنفسی شناسایی شده را تشکیل می دادند.

وضعیت جهانی پاتوژن های تنفسی؛ سیگنال های پیش نگر برای ایران

چین؛ سیگنال زودهنگام مهم برای پایش ایران

در نظام مراقبت چین، در هفته ۳۷ میلادی، درصد مثبت شدن آنفلوانزا و کووید-۱۹ در نمونه های شبه آنفلوانزا (ILI) به ترتیب ۱۹.۸٪ و ۱۲.۵٪ گزارش شده است. فعالیت کووید-۱۹ روند کاهشی داشته، در حالی که فعالیت آنفلوانزا در حال افزایش است. تایپ و ساب تایپ غالب B/Victoria و A(H3N2) بوده است؛ هر چند که سهم ساب تایپ A(H3N2) نیز افزایش نشان داده است. در جنوب چین افزایش RSV نیز مشاهده شده است.

کره جنوبی؛ افزایش همزمان آنفلوانزا و کووید-۱۹

در هفته ۳۷، درصد مثبت شدن آنفلوانزا در نمونه های تنفسی سرپایی به ۲۴.۶٪ رسیده و طی چهار هفته متوالی افزایش داشته است؛ ساب تایپ غالب A(H1N1)pdm09 بوده است. همزمان نسبت مثبت شدن کووید-۱۹، ۱۴.۲٪ گزارش شده و تعداد بستری های ناشی از آن نیز طی چهار هفته افزایش نشان داده است.

استرالیا؛ الگوی متفاوت نیمکره جنوبی

در استرالیا، افزایش پایدار فعالیت آنفلوانزا از اواخر ماه ژوئیه مشاهده شده و تا اوایل سپتامبر، رسیدن موج به قله به طور قطعی ثبت نشده است. در آخرین دوره گزارش شده، تایپ غالب آنفلوانزا "A" بوده و در میان موارد A که subtype شده اند، A(H3N2) بیشتر از A(H1N1)pdm09 بوده است.

پیام کلیدی:

- همزمانی عبور کووید-۱۹ از آستانه هشدار در ایران با فعالیت قابل توجه کووید-۱۹ در شرق آسیا و برخی کشورهای اروپایی، ارزش پایش روندهای منطقه ای را به عنوان یک سیگنال پیش نگر برای ایران افزایش می دهد.
- افزایش زودهنگام فعالیت ویروس آنفلوانزا در شرق آسیا، مشاهده الگوی متنوع و شدیداً منطقه ای تایپ و ساب تایپ آنفلوانزا (A(H1N1)pdm09 در کره جنوبی؛ A(H3N2) و B/Victoria در چین؛ A(H3N2) در استرالیا؛ و B در ایران)؛ و همزمانی روند افزایش آنفلوانزا و کووید-۱۹ در کره جنوبی، بر ضرورت پایش همزمان روند آنفلوانزا و کووید-۱۹، همراه با تعیین و رصد type/subtype و واریانت های در گردش، به منظور تشخیص زودهنگام تغییر الگوی فصل تنفسی در ایران تاکید دارد.
- فعالیت کووید-۱۹ در کشور، در هفته های پیش رو تداوم خواهد داشت؛ اما زمان و ارتفاع قله موج، با دقت قابل پیش بینی نیست.

در اواخر تابستان ۲۰۲۶، الگوی گردش ویروس های تنفسی در مناطق مختلف جهان ناهمگون است. در حالی که فعالیت جهانی کووید-۱۹ همچنان در مجموع پایین گزارش می شود، افزایش فعالیت آن در بخش هایی از شرق آسیا و اروپا قابل توجه است. همزمان، فصل آنفلوانزا در نیمکره جنوبی در حال عبور از دوره اوج است و در شرق آسیا، فعالیت آنفلوانزا در برخی کشورها به طور محسوسی در حال افزایش است. فعالیت RSV در سطح جهانی همچنان عمدتاً پایین است.

نمای مقایسه ای وضعیت دو پاتوژن

منطقه	COVID-19	Influenza
جهان	پایین و نسبتاً پایدار؛ افزایش در برخی مناطق شرق آسیا و اروپا	حدود ۱۰٪ positivity؛ Influenza A غالب
اروپا	افزایش در برخی کشورها؛ هنوز در سطح بالای فصلی نیست	فعالیت بین فصلی/پایین
استرالیا	فعالیت بدون سیگنال برجسته	موج فصلی؛ A غالب؛ H3N2 غالب در میان A های subtype شده
چین	۱۲.۵٪ در نمونه های ILI؛ روند کاهشی	۱۹.۸٪؛ روند افزایشی؛ A(H3N2) و B/Victoria
کره جنوبی	۱۴.۲٪؛ بستری ها افزایشی	۲۴.۶٪؛ عمدتاً A(H1N1)pdm09
ایران	۱۱.۷٪؛ عبور از آستانه هشدار بالا	۴.۲٪؛ در حال افزایش؛ B غالب

توجه: مقادیر درصد مثبت شدن پاتوژن ها در کشورها به دلیل تفاوت جمعیت تحت مراقبت، نوع نمونه، تعریف مورد و نظام مراقبت دیده وری، مستقیماً قابل مقایسه کمی نیستند و عمدتاً برای شناسایی جهت و شدت نسبی روند به کار می روند.

واریانت های کووید-۱۹

در سطح جهانی، XFG از واریانت های غالب در گردش است و WHO در حال حاضر BA.۳.۲ و XFG، NB.۱.۸.۱، PQ.۱۶.۱.۱ Variants Under Monitoring (VUM) دنبال می کند. در کره جنوبی، در آخرین گزارش، واریانت های BA.۳.۲، NB.۱.۸.۱، PQ.۱۶.۱.۱ و RF.۵ گزارش شده اند؛ و در آخرین پایش ژنومیک انجام شده در کشور (مرداد ۱۴۰۵)، واریانت غالب RV.۱ گزارش شده است. البته به دلیل تفاوت پوشش و ظرفیت توالی یابی، مقایسه سهم واریانت ها بین کشورها باید با احتیاط انجام شود.

دانشگاه ها و مراکز همکار دیده وری

