

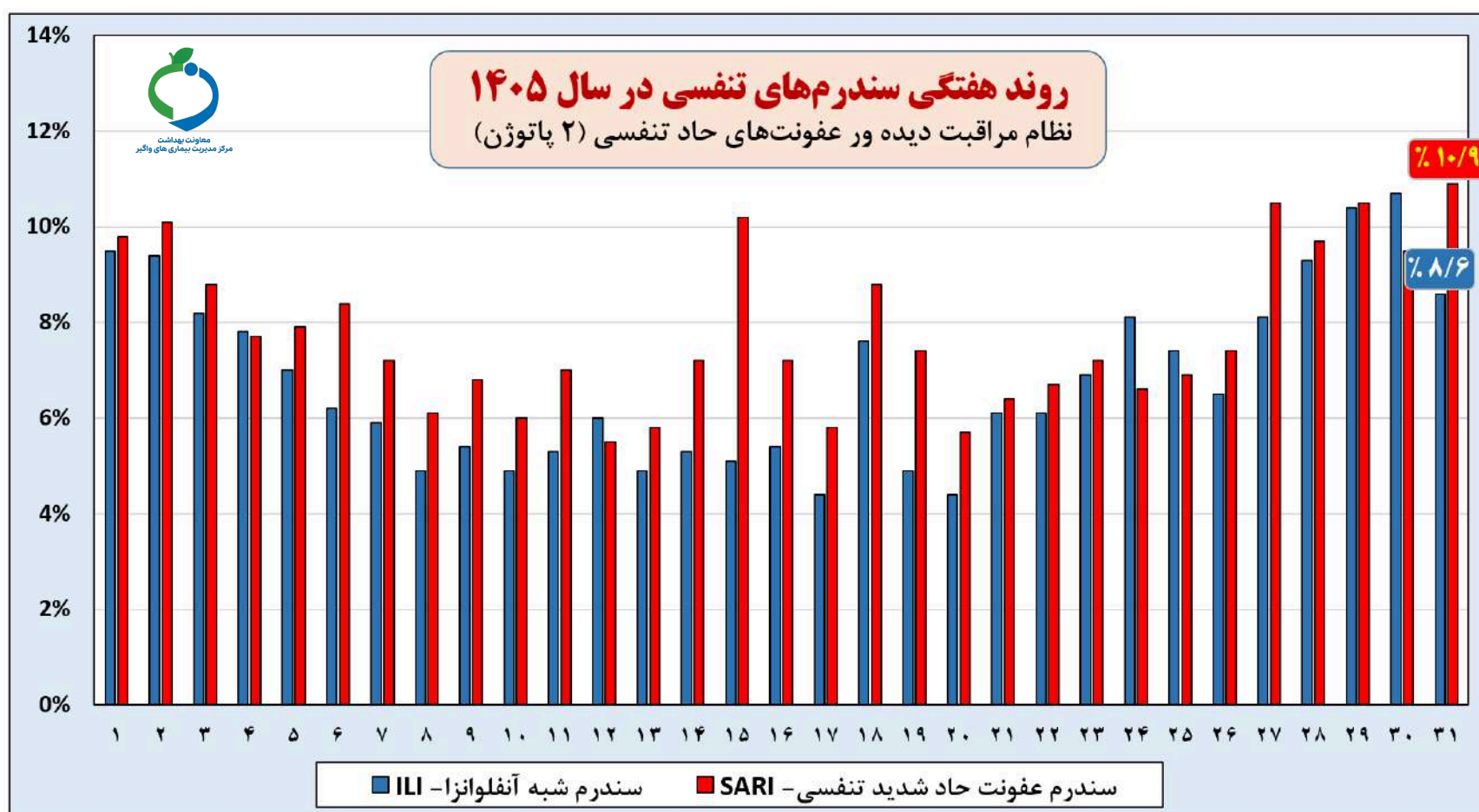
آخرین وضعیت بیماری‌های حاد تنفسی در کشور

تا تاریخ ۱۴۰۵/۸/۲

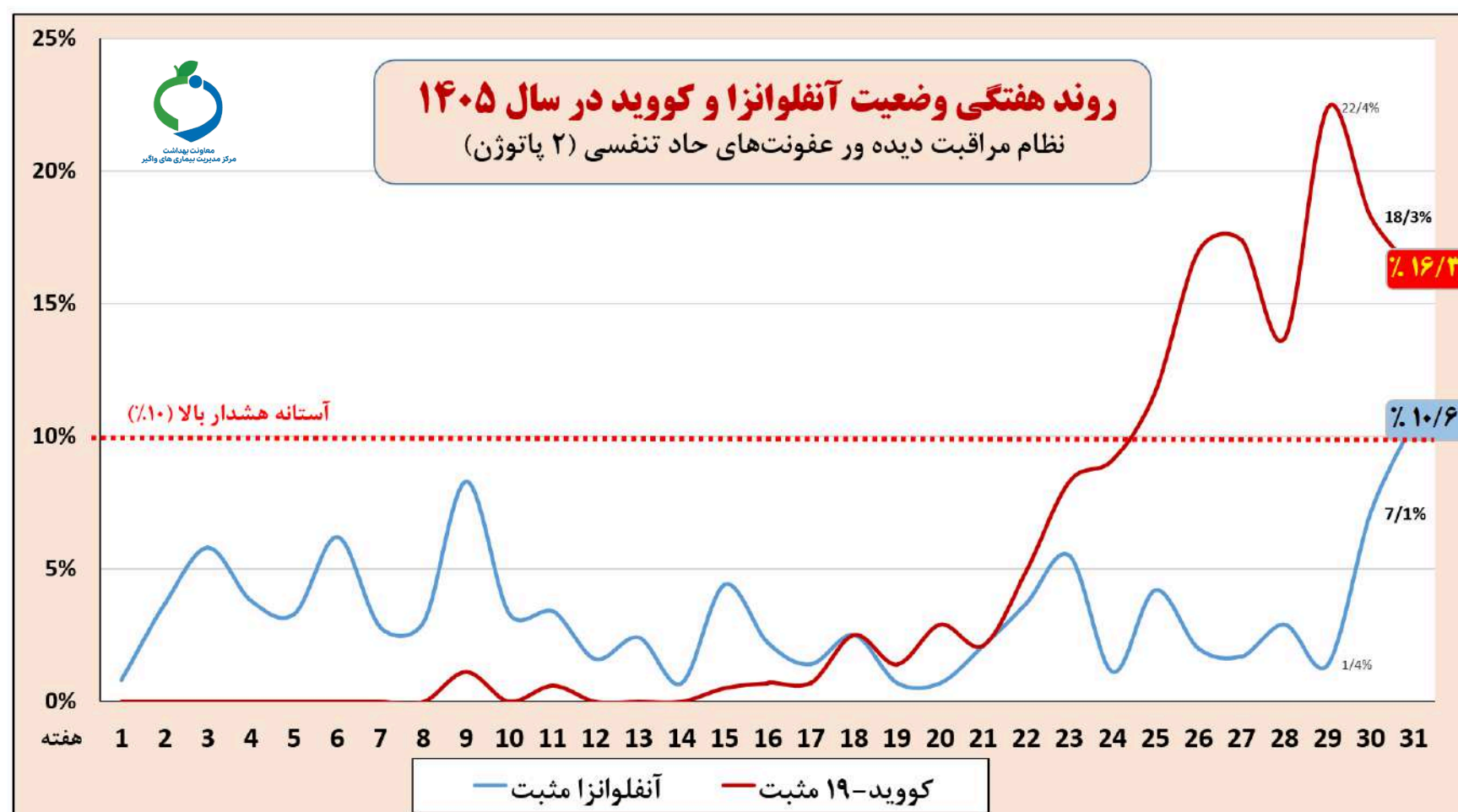
گروه تخصصی مدیریت سل، جدام و بیماری‌های حاد تنفسی، مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر

بر اساس داده‌های نظام مراقبت دیده‌وری تنفسی دو پاتوژن (آنفلوانزا و کووید-۱۹)

در هفته سی و یکم سال ۱۴۰۵ (هفته منتهی به ۱ آبان):

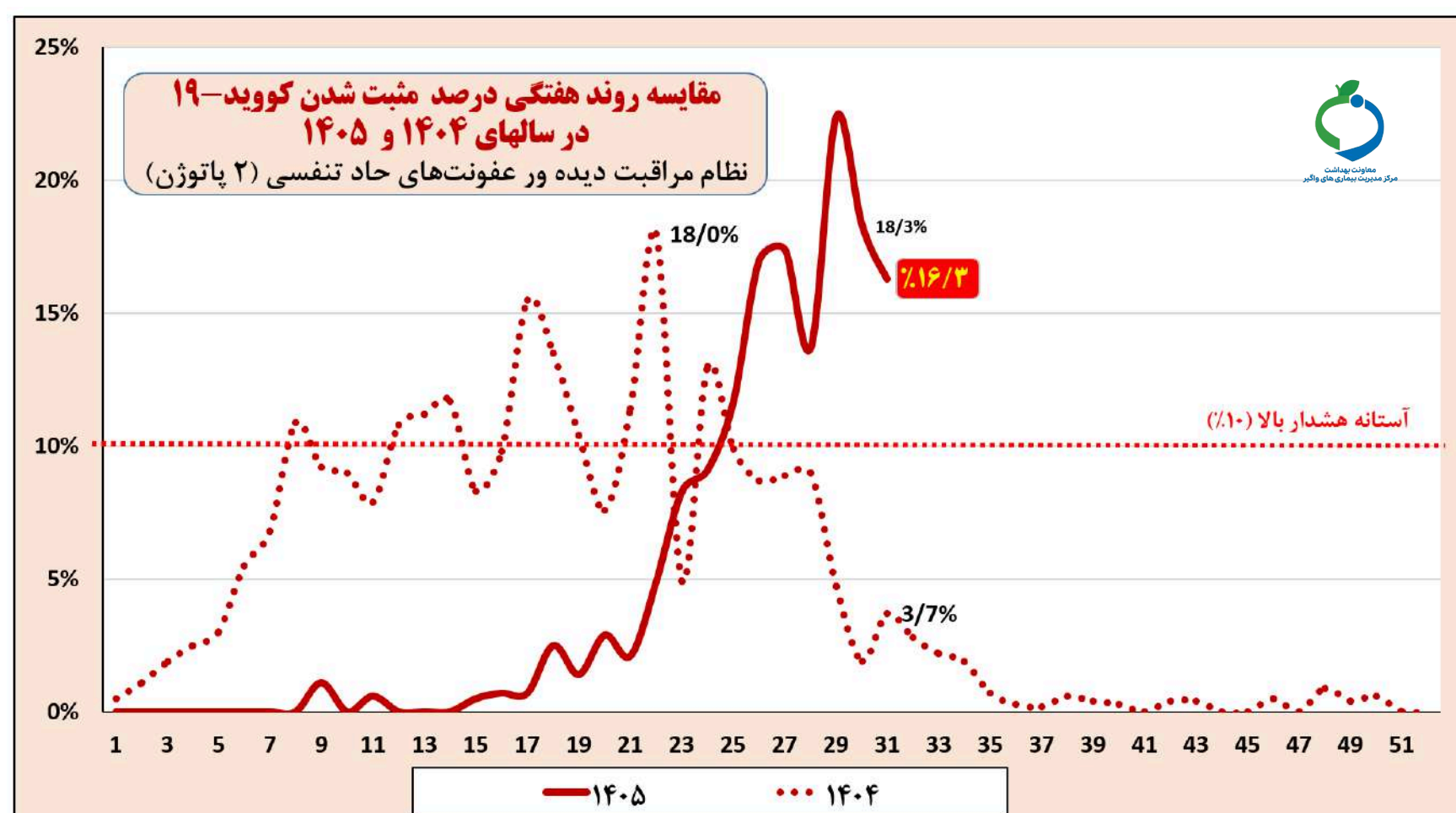


نسبت موارد دارای علائم عفونت‌های تنفسی، نسبت به هفته گذشته، در مراجعین سرپایی کاهش و در مراجعین بستری، افزایش نشان داده است؛ به طوری که **۸/۶ درصد** از مراجعین **سرپایی**، دارای علائم شبه آنفلوانزا (ILI) و **۱۰/۹ درصد** از مراجعین **بستری**، دارای علائم تنفسی شدید (SARI) بوده‌اند. (لازم به ذکر است که این نسبت‌ها در هفته قبل به ترتیب ۱۰/۷٪ و ۹/۵٪ بوده است.)



در این نظام مراقبت دیده‌وری، از میان ۲۴۵ نمونه **تنفسی** اخذشده از مراجعین با تظاهرات ILI یا SARI:

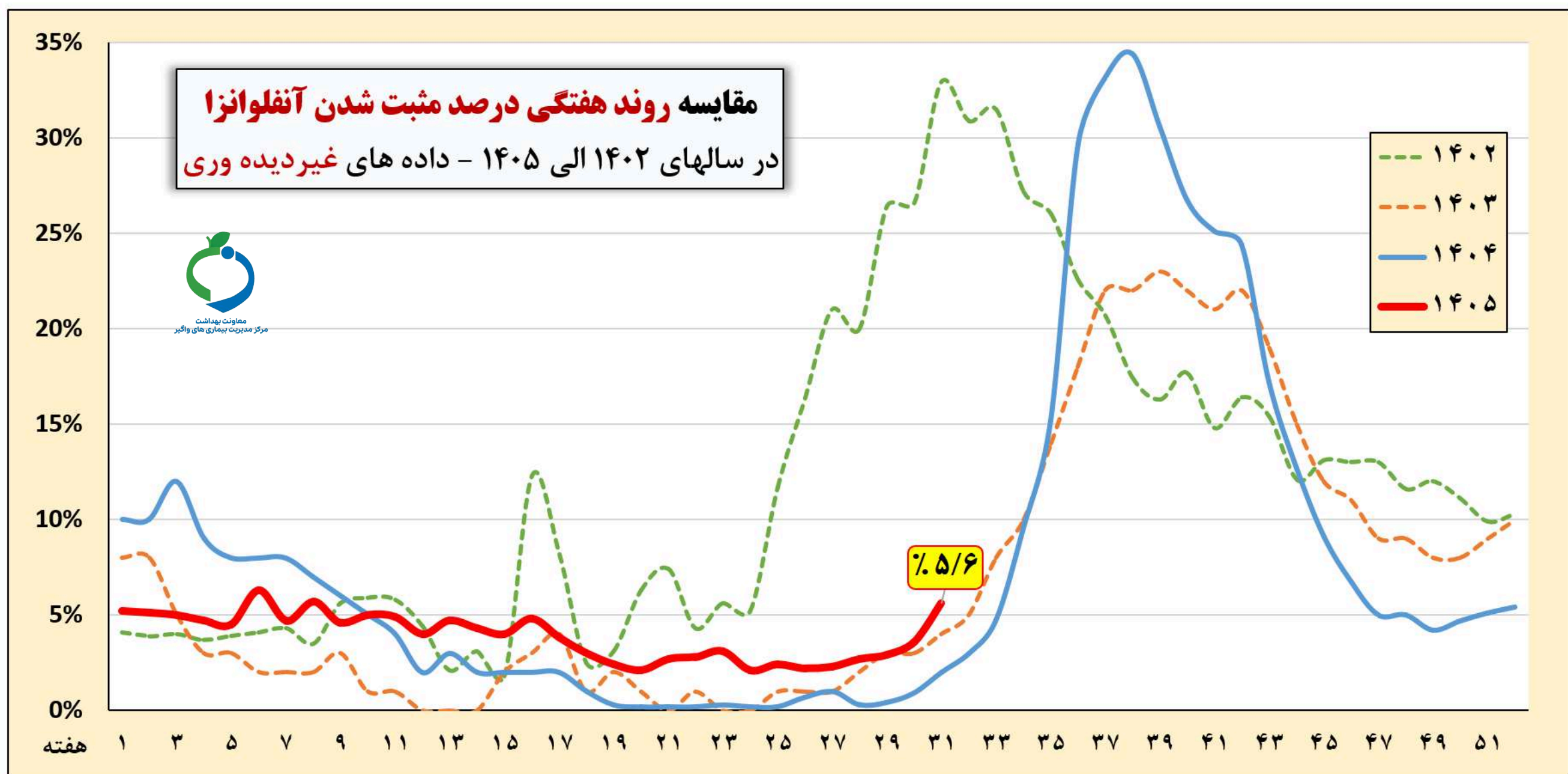
- نسبت نمونه‌های مثبت از نظر **آنفلوانزا**، از آستانه هشدار بالا عبور کرده و به **۱۰/۶٪** رسیده است. (این نسبت در هفته مشابه سال قبل، ۲/۳٪ بوده است.)
- اگرچه نسبت نمونه‌های مثبت از نظر **کووید-۱۹**، برای دومین هفته پیاپی کاهش نشان داده و به **۱۶/۳٪** رسیده است، همچنان بالاتر از آستانه هشدار بالا قرار دارد.



- همزمان** شدن عبور نسبت نمونه‌های مثبت دو پاتوژن تنفسی (آنفلوانزا و کووید-۱۹) از آستانه هشدار بالا، **ضرورت تشدید اقدامات پیشگیرانه و مراقبتی** را ایجاب می‌کند؛ لذا علاوه بر تقویت مراقبت و اطلاع‌رسانی عمومی، **استفاده از ماسک**، حداقل در بخش‌های پرخطر و با احتمال بالای انتقال در بیمارستان‌ها و مراکز درمانی، همچنین مراکز تجمعی پرخطر (نظیر آسایشگاه‌های سالمندان،) و وسایل نقلیه عمومی **می‌بایست در دستور کار قرار گیرد.**

درصد مثبت آنفلوانزا بر اساس داده‌های نظام مراقبت غیردیده‌وری آزمایشگاهی در هفته سی و یکم سال ۱۴۰۵

توجه: از آنجایی که داده‌های نظام مراقبت غیردیده‌وری (یا روتین)، عمدتاً تحت تأثیر تصمیم پزشکان برای درخواست آزمایش و میزان دسترسی به ابزار/کیت تشخیصی است؛ یافته‌های زیر باید با احتیاط تفسیر شود.



بر اساس داده‌های نظام مراقبت غیردیده‌وری آزمایشگاهی در هفته سی و یکم سال ۱۴۰۵:

- مجموعاً تعداد ۶۷۹۸ نمونه تنفسی (که ۹۶.۹٪ آنها از بیماران بستری اخذ شده)، در آزمایشگاه‌های مولکولی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور آزمایش شده و از میان آنها ۳۸۳ مورد مثبت آنفلوانزا بوده است (۵/۶٪).
- همچنان تایپ غالب ویروس آنفلوانزای در گردش در کشور، "B" می‌باشد (۷۳/۵٪). لازم به توضیح است که در مقطع زمانی مشابه در سال قبل (۱۴۰۴)، تایپ غالب ویروس "A" بوده است.
- ۴۹/۳٪ موارد مثبت آنفلوانزا به گروه سنی کودکان تعلق داشته اند، شامل:
 - گروه سنی زیر ۲ سال: ۵/۵٪
 - گروه سنی ۲ تا ۵ سال: ۱۳/۸٪
 - گروه سنی ۶ تا ۱۵ سال: ۳۰٪
- درصد مثبت آنفلوانزا، در استان‌های **بوشهر** (۳۶/۱٪)، **کردستان** (۲۴/۲٪)، **کرمانشاه** (۱۷/۴٪)، **خوزستان** (۱۷/۱٪)، **فارس** (۱۴/۹٪) و **چهارمحال و بختیاری** (۱۰/۸٪)، بالاتر از آستانه هشدار بالا است.
- در استان‌های **خراسان جنوبی** (۹/۲٪)، **کرمان** (۸/۳٪)، **هرمزگان** (۸٪)، **همدان** (۷/۳٪)، **یزد** (۷/۲٪)، **آذربایجان غربی** (۶/۵٪)، **خراسان رضوی** (۵/۶٪)، **اصفهان** (۵/۱٪) و **لرستان** (۵٪)، درصد مثبت آنفلوانزا، بالاتر از آستانه هشدار پایین (۵٪) گزارش شده است.

آخرین وضعیت بیماری‌های حاد تنفسی در کشور

آخرین به‌روزرسانی: هفته ۴۱ سال ۲۰۲۶

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

وضعیت جهانی پاتوژن‌های تنفسی و سیگنال‌های پیش‌نگر برای ایران

الگوی گردش پاتوژن‌های تنفسی در مناطق مختلف جهان همچنان ناهمگون است.

- **فعالیت کووید-۱۹**، که در مقیاس جهانی، پایین و نسبتاً پایدار باقی مانده؛ در برخی مناطق آمریکای مرکزی و کارائیب، جنوب غربی و شمال اروپا، شرق و جنوب شرقی آسیا بالاست و بیش از ۱۰٪ عفونت‌های حاد تنفسی را تشکیل می‌دهد. در کشور آمریکا، شیوع کووید-۱۹ در برخی مناطق بالاست، اما در سطح کشوری روند آن نزولی بوده، بیشترین تعداد ویزیت در بخش اورژانس بیمارستانی بعثت کووید-۱۹، در کودکان ۵ سال و کمتر مشاهده شده، تعداد موارد بستری همچنان پایین و بالاترین میزان بستری‌شدن مربوط به گروه سنی ۶۵ سال و بالاتر می‌باشد. در قاره اروپا نیز، بیشترین تعداد موارد شناسائی کووید-۱۹ در سطح بستری، در گروه سنی بالای ۶۵ سال رخ داده است.
- **شناسائی آنفلوانزا** نیز در سطح جهان پائین است. درصد مثبت شدن این پاتوژن در نمونه‌های تنفسی بیماران، در نیمکره شمالی در هفته ۴۱ سال ۲۰۲۶، در برخی کشورهای مناطق آمریکای مرکزی و کارائیب، غرب آفریقا و همچنین غرب، جنوب، جنوب‌شرقی و شرق آسیا بالا (بیش از ۱۰٪) و در برخی کشورهای غرب، جنوب و جنوب‌شرقی آسیا (بیش از ۳۰٪) است.
- **فعالیت RSV** در سطح جهانی همچنان پایین گزارش شده است. نسبت مثبت شدن RSV در کشورهای معدودی در آمریکای مرکزی و کارائیب بالای ۱۰٪ و در یک کشور واقع در جنوب آسیا ۳۰٪ بوده است.

وضعیت گردش ویروس‌های تنفسی و واریانت‌های کووید-۱۹

منطقه	هفته مرجع	کووید-۱۹	واریانت‌های مهم	آنفلوانزا	RSV
World	W41	پایین/پایدار؛ در برخی مناطق آمریکای مرکزی و کارائیب، جنوب غربی و شمال اروپا، غرب، جنوب شرقی و شرق آسیا درصد مثبت شدن بالای ۱۰٪	NB.1.8.1؛ XFG BA.3.2؛ PQ.16.1.1	زیر ۱۰٪؛ A غالب	پایین- کشورهای معدودی در آمریکای مرکزی و کارائیب بالای ۱۰٪
Europe	W42	پائین در سطح بستری و سربایی، افزایش درصد مثبت شدن در سطح بستری و سربایی؛ در دو کشور ۱۴٪ سربایی و ۱۷٪ بستری	XFG- BA.2.86- NB.1.8.1	در سطح پایه (۴٪)؛ عمدتاً تایپ A و بستری عمدتاً بالای ۶۵ سال	پایین
UK	W43	روند ترکیبی - پایدار در سطح بستری؛ درصد مثبت شدن ۸.۹٪	TA.1 - عدم دقت برآورد بعثت تعداد کم نمونه- RV.2.1	پایدار؛ حدود ۶.۳٪	پائین، درصد مثبت شدن حدود -۰.۹٪ افزایش مختصر میزان
USA	W42	فعالیت ویروس در برخی مناطق بالا، اما روند در سطح کشوری پایین و نزولی؛ تعداد موارد بستری کووید-۱۹ همچنان پایین	XFG-SW.2	پایین و صعودی در اکثر مناطق	بسیار پایین
Australia	W 41	پائین، پایدار - گزارش هفته ۴۲ هنوز منتشر نشده	NB.1.8.1- PQ.16.1.1-XFG	فعالیت بالا (حدود ۱۴.۵٪)؛ اندکی کاهش	در حال کاهش
China	W42	پائین، نزولی- درصد مثبت شدن در سطح سربایی ۳٪	قید نشده	بالا در سطح سربایی (۱۵٪)	پائین
South Korea	W41	درصد مثبت شدن در سطح سربایی -۸.۷٪ گزارش هفته ۴۲ هنوز منتشر نشده	PQ.16.1.1 - NB.1.8.1 _{REF.5} BA.3.2	۲۵٪ در سطح سربایی	پایین

توجه: شاخص‌های positivity بین کشورها به دلیل تفاوت در جمعیت تحت مراقبت، نوع نمونه، تعریف مورد، روش آزمایش و نظام دیده‌وری مستقیماً قابل مقایسه کمی نیستند و عمدتاً برای شناسایی جهت و تغییر روند استفاده می‌شوند.

سیگنال‌های پیش‌نگر برای ایران

در مقطع کنونی، مهم‌ترین سیگنال منطقه‌ای، بالا بودن فعالیت آنفلوانزا در غرب، جنوب و جنوب شرقی آسیا است. در قاره اروپا، میزان مراجعه عفونت‌های حاد تنفسی در سطح پائین و پایه است؛ اما همانطور که برای این مقطع زمانی از سال قابل انتظار است، درصد عفونت‌های حاد تنفسی در بسیاری از کشورهای اروپائی روندی صعودی دارد.

توجه:

- با توجه به کاهش پوشش و نمایندگی نظام‌های توالی یابی ژنومی در بسیاری از کشورها، **سهم واریانت‌ها باید با احتیاط تفسیر شود** و تغییرات کوچک در درصدها نباید به‌عنوان تغییر واقعی در الگوی گردش تلقی شود.

وبسایت مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت icdc.behdasht.gov.ir

دانشگاه‌ها و مراکز همکار دیده‌وری

