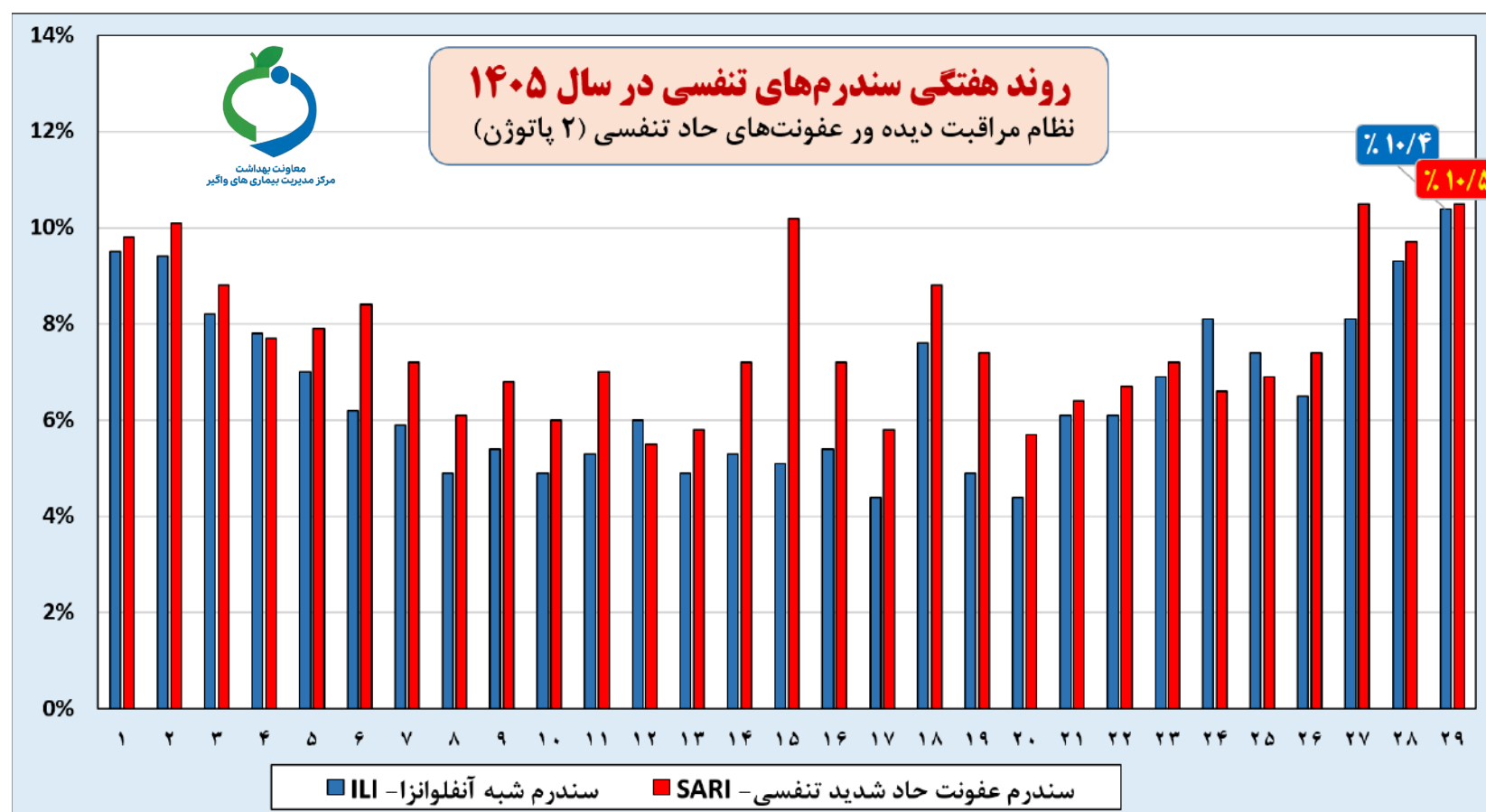
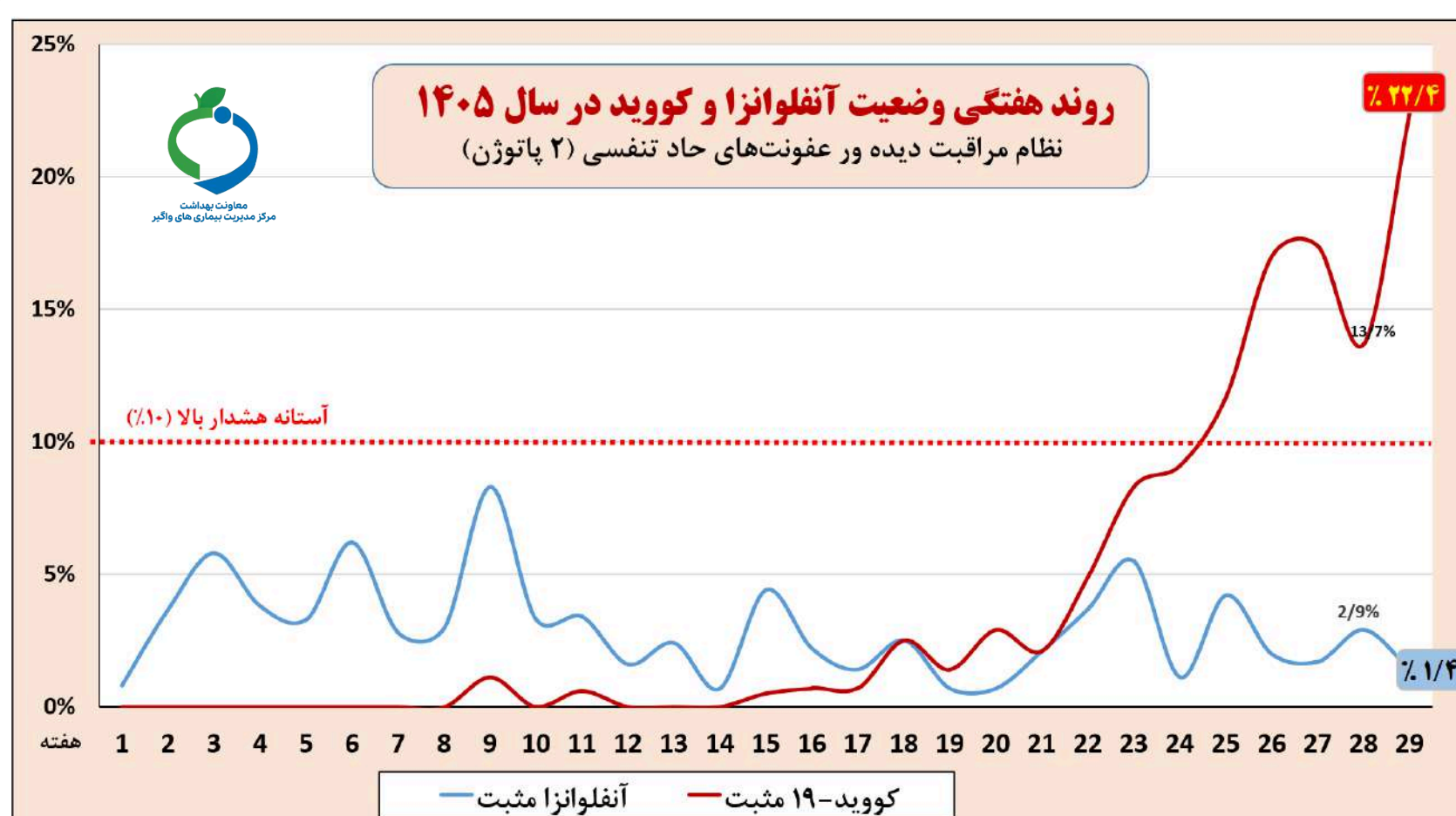


بر اساس داده‌های نظام مراقبت دیده‌وری تنفسی دو پاتوژن (آنفلوانزا و کووید-۱۹)

در هفته بیست و نهم سال ۱۴۰۵ (هفته منتهی به ۱۷ مهر):

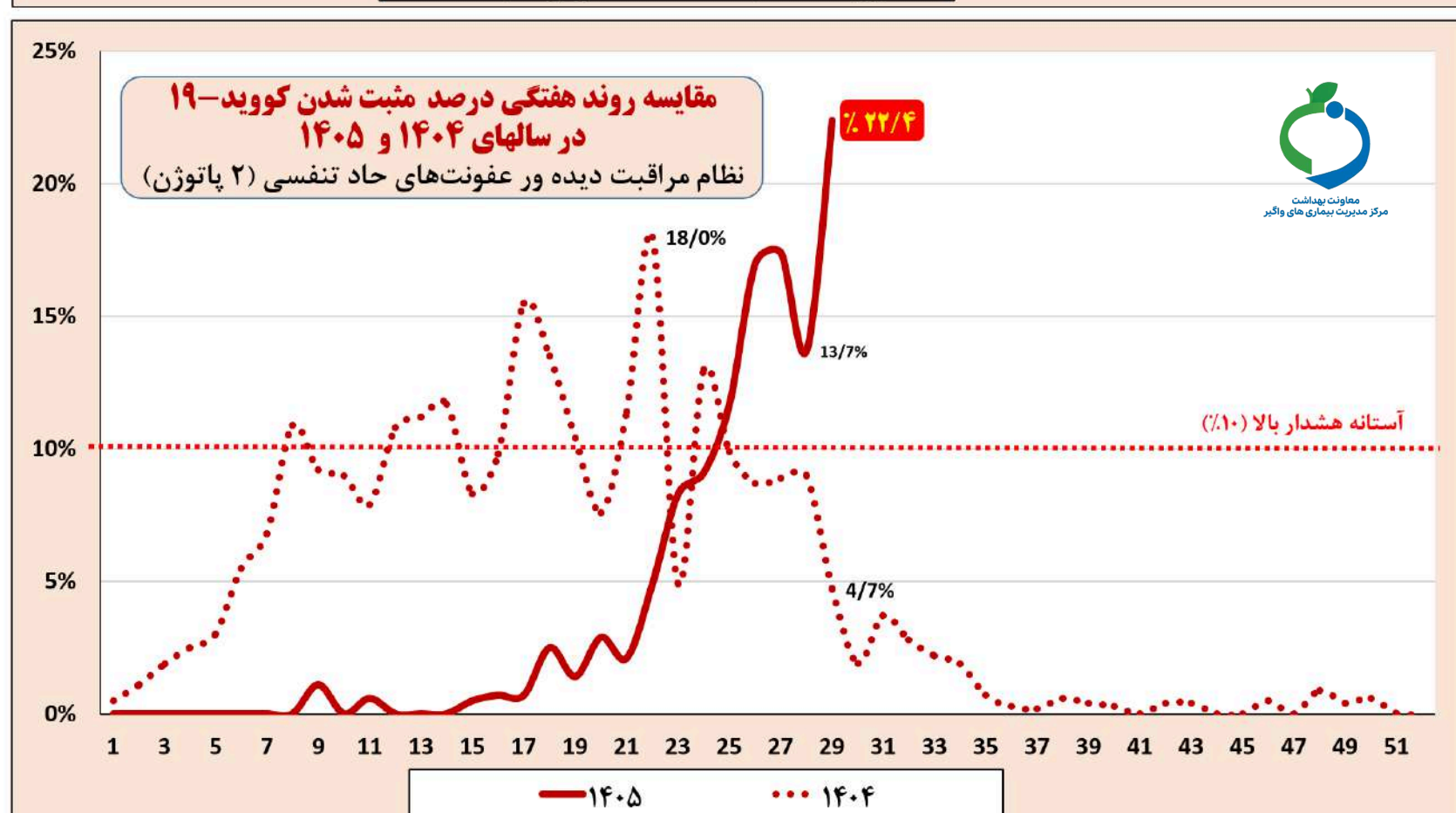


نسبت موارد دارای علائم عفونت‌های تنفسی، نسبت به هفته گذشته، هم در مراجعین سرپایی و هم در مراجعین بستری، افزایش نشان داده است؛ به طوری که **۱۰/۴ درصد** از مراجعین **سرپایی**، دارای علائم شبه آنفلوانزا (ILI) و **۱۰/۵ درصد** از مراجعین **بستری**، دارای علائم تنفسی شدید (SARI) بوده‌اند. (لازم به ذکر است که این نسبت‌ها در هفته قبل به ترتیب ۹/۳٪ و ۹/۷٪ بوده است.)



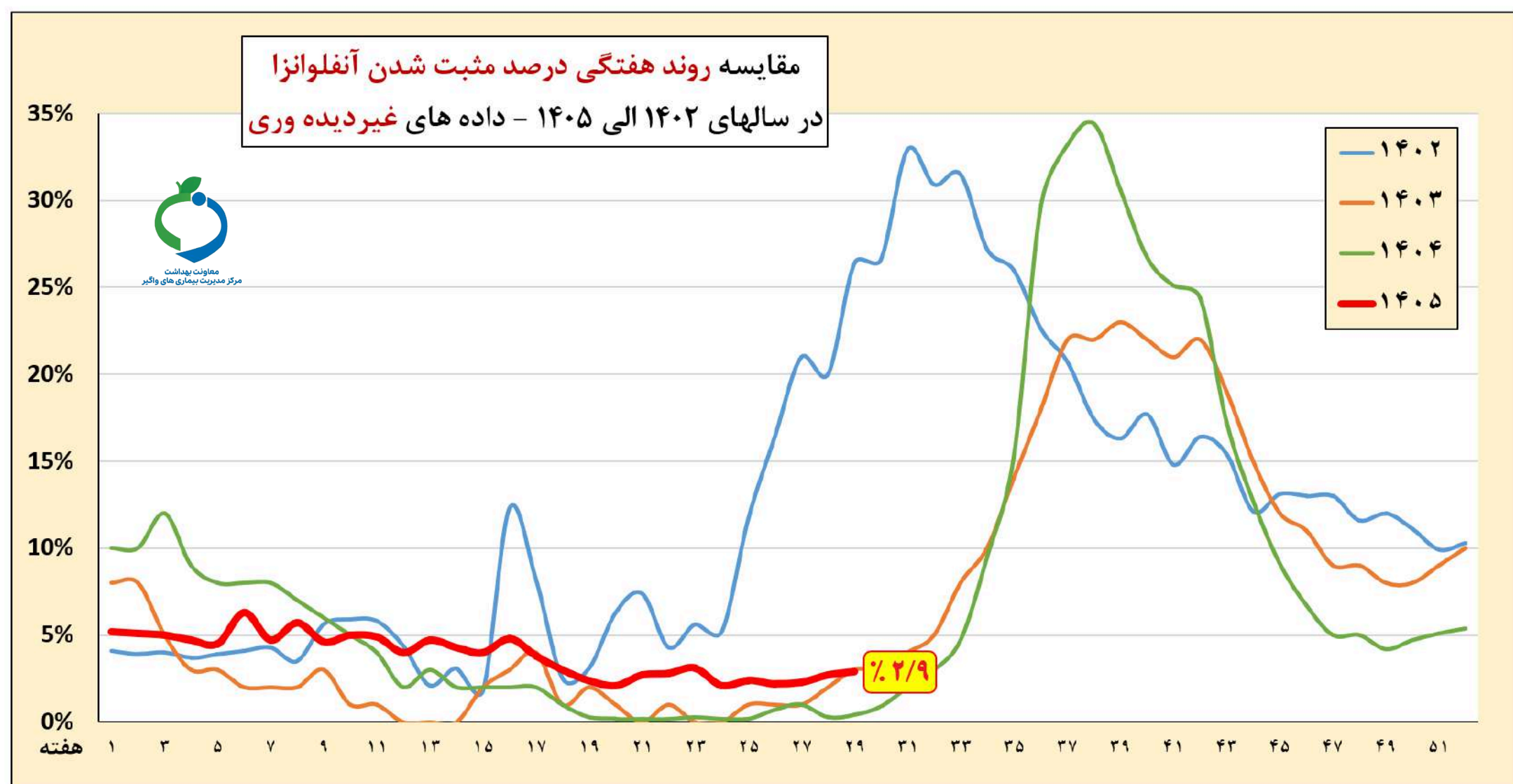
در این نظام مراقبت دیده‌وری، از میان ۲۱۴ نمونه تنفسی اخذشده از مراجعین با تظاهرات ILI یا SARI:

- نسبت نمونه‌های مثبت از نظر **آنفلوانزا**، به **۱/۴٪** رسیده است. (این نسبت در هفته مشابه سال قبل، ۰/۸٪ بوده است.)
- نسبت نمونه‌های مثبت از نظر **کووید-۱۹**، در هفته جاری با افزایش قابل‌توجه به **۲۲/۴٪** رسیده است؛ این وضعیت، **ضرورت تشدید فوری اقدامات پیشگیرانه و مراقبتی** را ایجاب می‌کند. 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 تجمع پرخطر (نظیر آسایشگاه‌های سالمندان و) و وسایل نقلیه عمومی باید در دستور کار قرار گیرد.



درصد مثبت آنفلوانزا بر اساس داده های نظام مراقبت غیردیده وری آزمایشگاهی در هفته بیست و نهم 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.



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

- مجموعاً تعداد ۶۴۴۱ نمونه تنفسی (که ۹۶/۸٪ آنها از بیماران بستری اخذ شده)، در آزمایشگاه‌های مولکولی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور آزمایش شده و از میان آنها ۱۸۶ مورد مثبت آنفلوانزا بوده است (۲/۹٪).
- نکته حائز توجه، افزایش ۱۰/۱ 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 (۷۷٪). لازم به توضیح است که در مقطع زمانی مشابه در سال قبل (۱۴۰۴)، تایپ غالب ویروس "A" بوده است.
- ۴۸/۳٪ موارد مثبت آنفلوانزا به گروه سنی کودکان تعلق داشته اند، شامل:

-گروه سنی زیر ۲ سال: ۸/۶٪

-گروه سنی ۲ تا ۵ سال: ۱۱/۸٪

-گروه سنی ۶ تا ۱۵ سال: ۲۷/۹٪

- درصد مثبت آنفلوانزا در استان‌های بوشهر (۲۰/۲٪) و خوزستان (۱۰/۳٪) بالاتر از آستانه هشدار بالا است.
- در استان‌های فارس (۹/۷٪)، کرمان و کردستان (۵/۸٪) و هرمزگان (۵/۷٪) درصد مثبت آنفلوانزا، بالاتر از آستانه هشدار پایین (۵٪) گزارش شده است.

آخرین وضعیت بیماریهای حاد تنفسی در کشور

آخرین به روزرسانی: هفته ۴۰ سال ۲۰۲۶

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

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

در اواخر سپتامبر ۲۰۲۶، الگوی گردش پاتوژن های تنفسی در مناطق مختلف جهان همچنان ناهمگون است. در سطح جهانی، فعالیت کووید-۱۹ پایین و نسبتاً پایدار باقی مانده است، در نیمکره شمالی، درصد مثبت شدن آنفلونزا در برخی کشورهای غرب آفریقا، جنوب، جنوب شرقی و شرق آسیا و یک کشور در غرب آسیا، صعودی (بیش از ۱۰٪) است.

فعالیت RSV در سطح جهانی همچنان پایین گزارش می شود.

وضعیت گردش ویروس های تنفسی و واریانت های کووید-۱۹

منطقه	هفته مرجع	کووید-۱۹	واریانت های مهم	آنفلوانزا	RSV
World	W39	پایین/پایدار و در برخی مناطق آمریکای مرکزی و کارائیب و آسیای شرقی درصد مثبت شدن بالای ۱۰٪	NB.1.8.1؛ XFG BA.3.2؛ PQ.16.1.1	زیر ۱۰٪؛ A غالب	پایین-محدودی کشور در آمریکای مرکزی و کارائیب بالای ۱۰٪
Europe	W40	افزایش درصد مثبت شدن در سطح بستری و ایستا در سطح سربائی	XFG- BA.2.86- NB.1.8.1	پایه. عمدتاً آنفلوانزای A و بالای ۶۵ سال	پایین
UK	W40	در حال افزایش؛ درصد مثبت شدن ۹٪	TA.1 -عدم دقت برآورد بعثت تعداد کم	در حال افزایش؛ حدود ۶,۵٪	پائین، حدود ۰,۵٪
USA	W39	پائین؛ روند صعودی با شیب ملایم در اواخر تابستان- هفته ۴۰ هنوز منتشر نشده	XFG مهم	پایین و صعودی	بسیار پایین
Australia	W 39	پائین، پایدار- هفته ۴۰ هنوز منتشر نشده	NB.1.8.1	فعالیت بالا؛ اندکی کاهش	در حال کاهش
China	W40	پائین، نزولی- درصد مثبت شدن ۴/۹٪ در سطح سربائی	PQ.16.1.1	بالا (۱۱٪) و دارای روند نزولی	پائین
South Korea	W40	نزولی در سطح نسبت به هفته قبل، درصد مثبت شدن ۹٪	PQ.16.1.1؛ BA.3.2؛ NB.1.8.1, RF.5 در هفته ۴۰ هنوز منتشر نشده	صعودی، ۲۸٪ در سطح سربائی؛ عمدتاً H1N1pdm09	پایین

توجه: شاخص های positivity بین کشورها به دلیل تفاوت در جمعیت تحت مراقبت، نوع نمونه، تعریف مورد، روش آزمایش و نظام دیده وری مستقیماً قابل مقایسه کمی نیستند و عمدتاً برای شناسایی جهت و تغییر روند استفاده می شوند.

سیگنال های پیش نگر برای ایران

در مقطع کنونی، مهم ترین سیگنال منطقه ای، افزایش فعالیت آنفلوانزا در شرق آسیا است. این افزایش در چین و کره جنوبی مشاهده می شود و در کره جنوبی با افزایش مستقیم موارد بستری آنفلوانزا همراه بوده است. در مقابل، در همین منطقه، کووید-۱۹ پایین تر از آنفلوانزا قرار دارد؛ هرچند در کره جنوبی، درصد مثبت شدن و همچنین بستری کووید-۱۹ افزایش نشان داده است. در نیمکره غربی، الگو متفاوت است: در آمریکا فعالیت کووید-۱۹ هنوز بالاست، در عین حال روندی نزولی دارد؛ اما فعالیت آنفلوانزا و RSV همچنان پایین باقی مانده است؛ در انگلستان، نسبت مثبت شدن هر سه پاتوژن همچنان در سطوح پایین یا پایه قرار دارند، هرچند کووید-۱۹ و آنفلوانزا هر دو در حال افزایش اند.

بنابراین، برای پایش ایران در هفته های پیش رو، پایش همزمان روند کووید-۱۹ و آنفلوانزا، همراه با تعیین تایپ / ساب تایپ آنفلوانزا و واریانت های کووید-۱۹، اهمیت بیشتری از اتکا به یک شاخص منفرد دارد. افزایش فعلی آنفلوانزا در شرق آسیا، به ویژه با توجه به افزایش موارد بستری در کره جنوبی، یک سیگنال قابل توجه برای آمادگی و پایش نزدیک تر فصل تنفسی در ایران است؛ اما از این داده ها نمی توان زمان یا ارتفاع موج آینده ایران را به طور دقیق پیش بینی کرد. البته بالا بودن نسبت یک واریانت در نمونه های مثبت کووید-۱۹ (RV.۱ > ۹۰٪)، می تواند به نفع طولانی شدن فاز صعودی موج در کشور باشد.

واریانت های کوید-۱۹

در آخرین داده تجمیعی سازمان جهانی بهداشت، XFG همچنان شایع ترین واریانت گزارش شده در سطح جهانی است. سازمان جهانی بهداشت در حال حاضر واریانت های XFG، NB.۱.۸.۱، PQ.۱۶.۱.۱ و BA.۳.۲ را به عنوان Variants Under Monitoring (VUM) دنبال می کند. در داده های منتهی به ۱۶ اوت ۲۰۲۶، XFG حدود ۴۱٪ از توالی های شناسایی شده را تشکیل می داد؛ و پس از آن NB.۱.۸.۱ و PQ.۱۶.۱.۱، به ترتیب با حدود ۱۷٪ و ۱۵٪ در رتبه های بعدی قرار داشتند. لازم به ذکر است که بر اساس شواهد موجود، سازمان جهانی بهداشت، خطر اضافی قابل اثباتی برای این واریانت ها نسبت به سایر واریانت های در گردش فعلی گزارش نکرده است.

توجه:

- با توجه به کاهش پوشش و نمایندگی نظام های توالی یابی ژنومی در بسیاری از کشورها، سهم واریانت ها باید با احتیاط تفسیر شود و تغییرات کوچک در درصدها نباید به عنوان تغییر واقعی در الگوی گردش تلقی شود.

وبسایت مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت
icdc.behdasht.gov.ir

دانشگاه ها و مراکز همکار دیده وری