معاونت بهداشت
مرکز مدیریت بیماری های واگیر

آخرین وضعیت بیماریهای حاد تنفسی در کشور

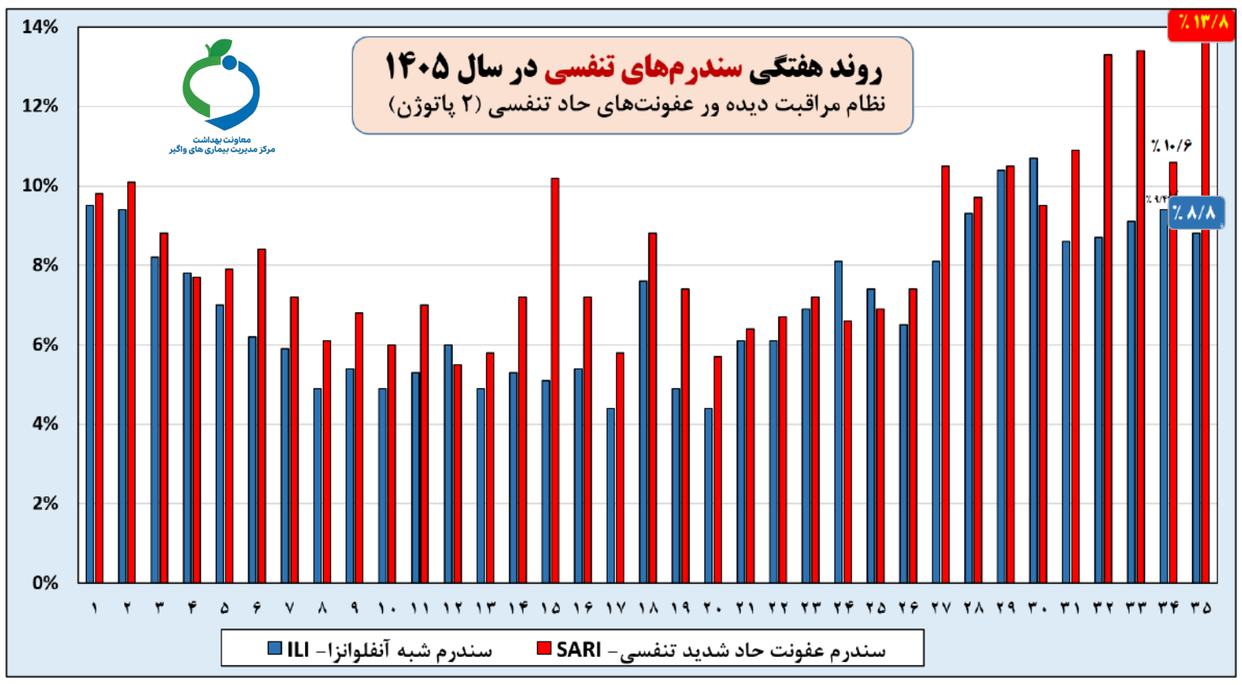
تا تاریخ ۱۴۰۵/۸/۳۰

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 سی و پنجم سال ۱۴۰۵ (هفته منتهی به ۲۹ آبان):

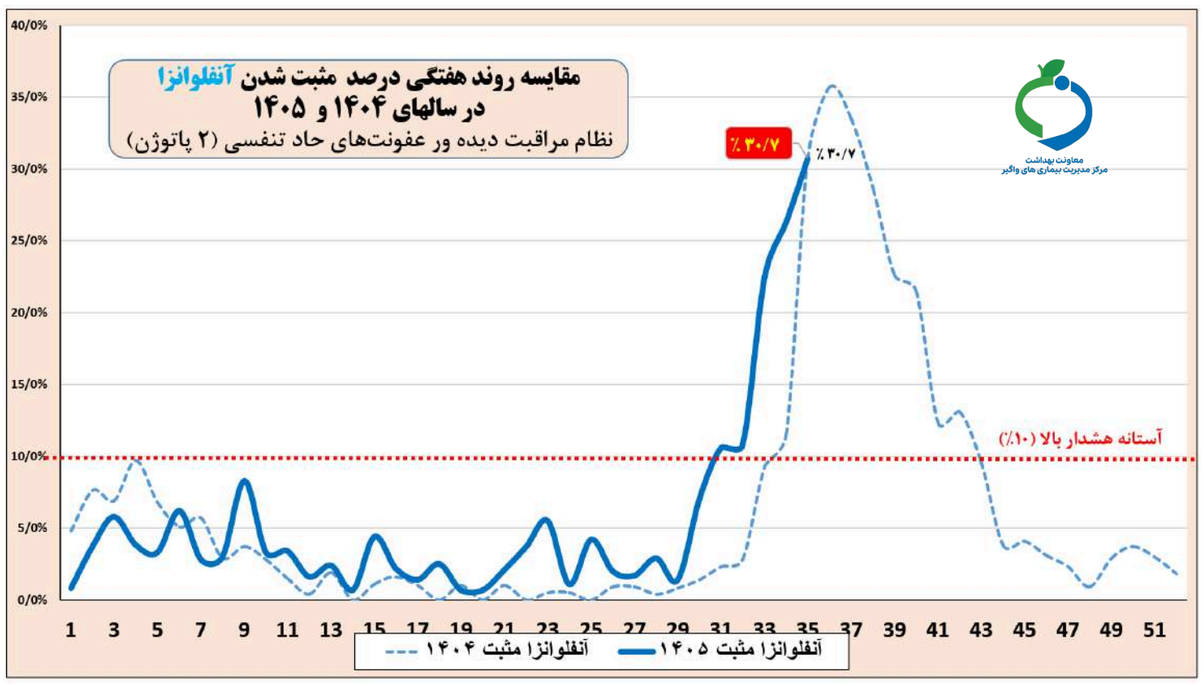
نسبت موارد دارای علائم عفونت‌های تنفسی، نسبت به هفته گذشته، در مراجعین سرپایی، کاهش و در مراجعین بستری، افزایش قابل توجهی نشان داده است؛ به طوری که **۸/۸ درصد** از مراجعین سرپایی، دارای علائم شبه آنفلوانزا (ILI) و **۱۳/۸ درصد** از مراجعین بستری، دارای علائم تنفسی شدید (SARI) بوده اند. (لازم به ذکر است که این نسبت‌ها در هفته قبل به ترتیب ۹/۴% و ۱۰/۶% بوده است.)

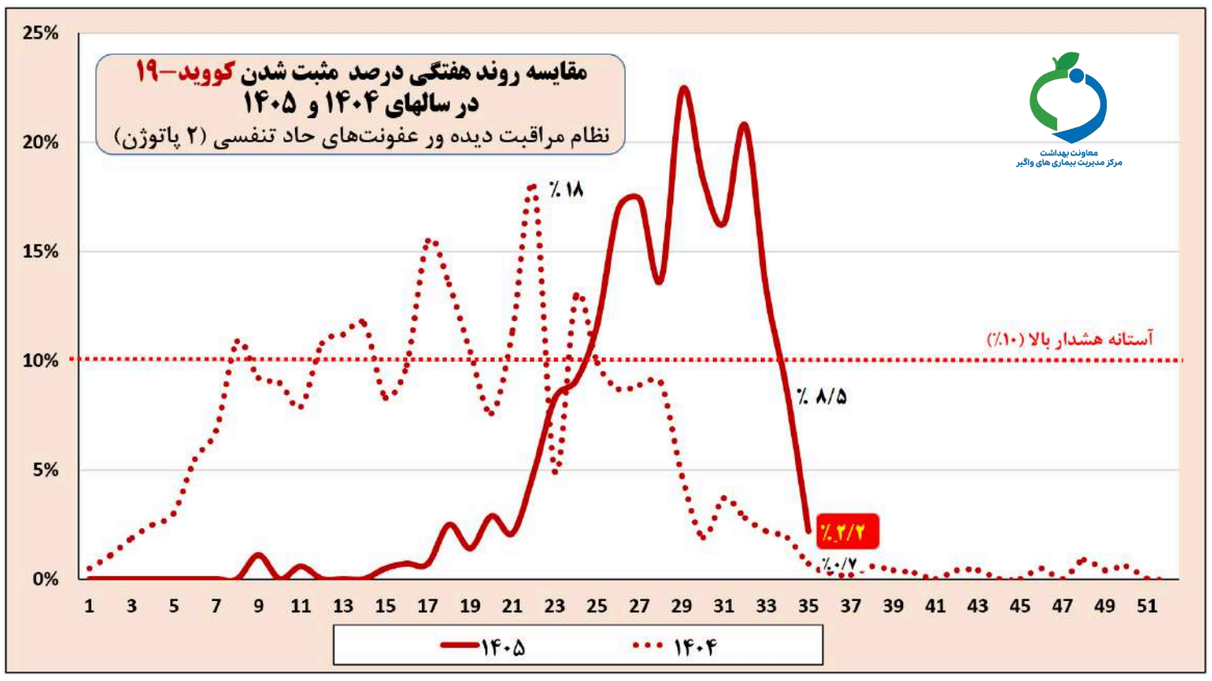


در این نظام مراقبت دیده وری، از میان ۲۷۰ **نمونه تنفسی** اخذشده از مراجعین با تظاهرات ILI یا SARI در این هفته:

- نسبت نمونه های مثبت از نظر **آنفلوانزا**، که از هفته ۳۱ سالجاری، آستانه هشدار بالا را پشت سر گذاشته است، همچنان با شیبی تند افزایش و به **۳۰/۷%** رسیده است. (این نسبت در هفته مشابه سال قبل نیز ۳۰/۷% بوده است)
- نسبت نمونه‌های مثبت از نظر **کووید-۱۹**، در مقایسه با هفته قبل کاهش چشمگیری نشان داده و به **۲/۲ ٪** رسیده است. قابل ذکر است که این نسبت در بیماران سرپایی ۰/۷ % و در بیماران بستری ۳/۵ % بوده است.
- نظر به سرعت روند افزایشی نسبت نمونه های مثبت آنفلوانزا، که از ۳ برابر آستانه هشدار بالا عبور کرده است، **استمرار و تاکید بر تشدید اقدامات پیشگیرانه و مراقبتی همچنان ضروری است**؛ و **می بایست** علاوه بر تقویت مراقبت و اطلاع‌رسانی عمومی، **استفاده از ماسک**، حداقل در بخش های پرخطر و با احتمال بالای انتقال در بیمارستان ها و مراکز درمانی، همچنین مراکز تجمعی پرخطر (نظیر آسایشگاه های سالمندان، .....) و وسایل نقلیه عمومی، **همچنان در دستور کار قرار داشته باشد.**







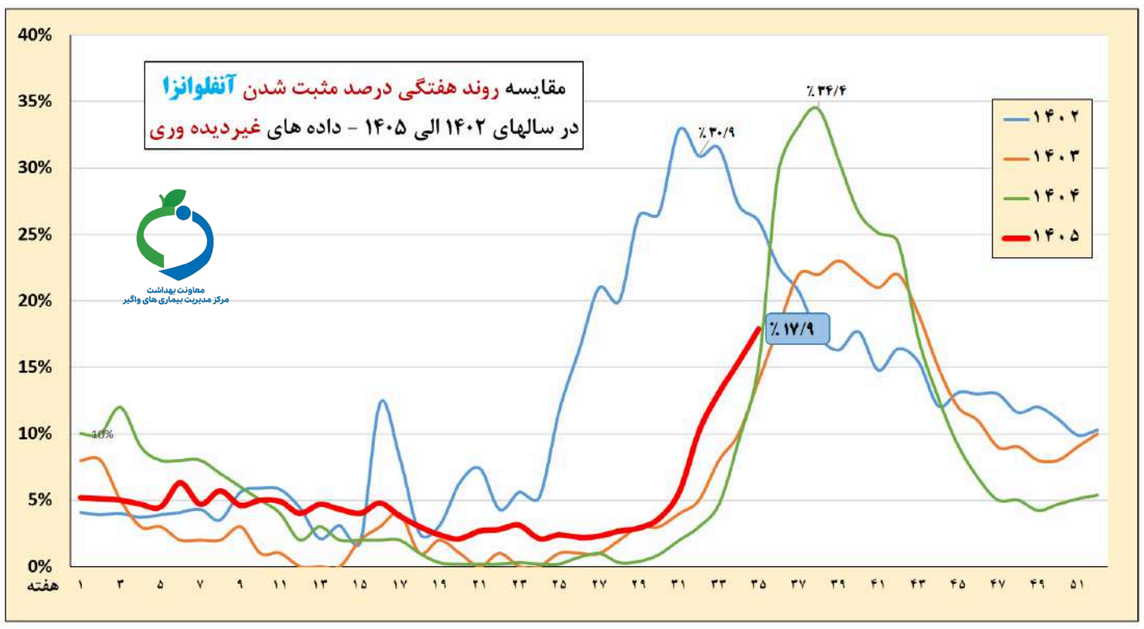
معاونت بهداشت
مرکز مدیریت بیماری های واگیر

آخرین وضعیت بیماریهای حاد تنفسی در کشور

تا تاریخ ۱۴۰۵/۸/۳۰

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

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



بر اساس داده های نظام مراقبت غیردیده وری آزمایشگاهی **در هفته سی و پنجم سال ۱۴۰۵:**

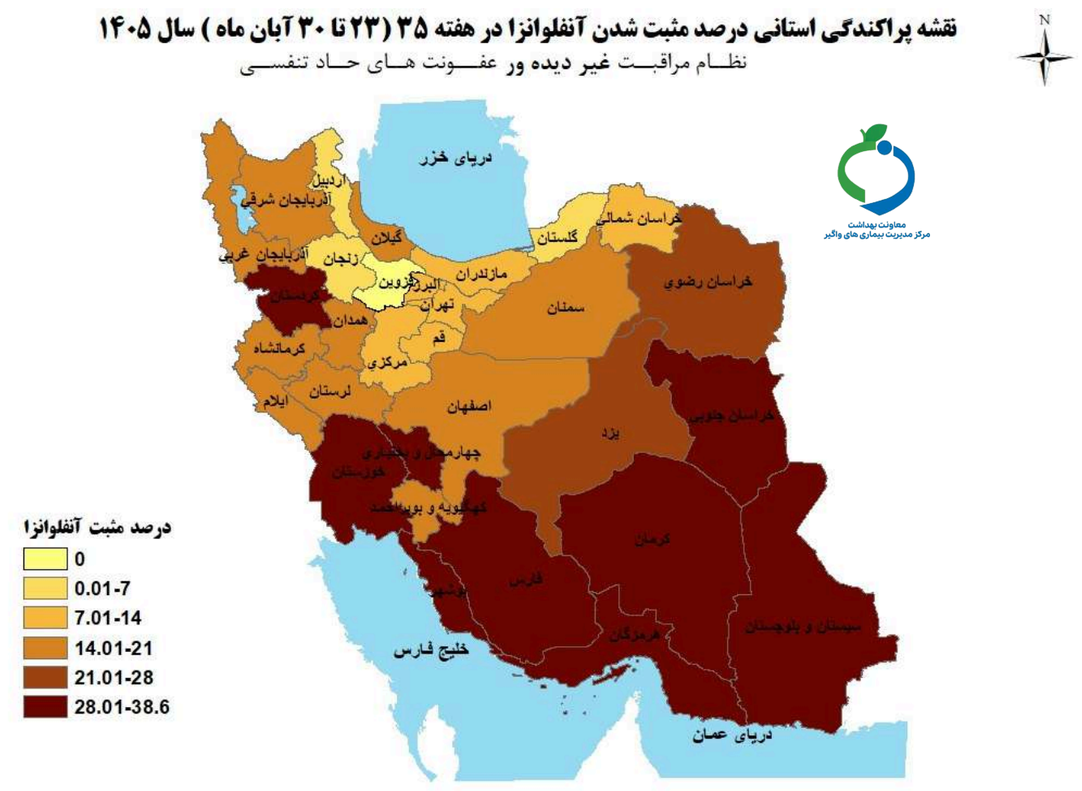
- مجموعا تعداد ۸۴۳۹ نمونه تنفسی (که ۹۷/۴% آنها از بیماران بستری اخذ شده)، در آزمایشگاه‌های مولکولی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور آزمایش شده و از میان آنها ۱۵۱۱ مورد مثبت آنفلوانزا بوده است **(۱۷/۹%)**.
- همچنان **تایپ غالب** ویروس آنفلوانزای در گردش در کشور، **"B"** می باشد **(۶۷/۱%)**. لازم به توضیح است که در مقطع زمانی مشابه در سال قبل (۱۴۰۴)، تایپ غالب ویروس "A" بوده است.
- **۵۲/۳ %** موارد مثبت آنفلوانزا به **گروه سنی کودکان** تعلق داشته اند، شامل:

  -گروه سنی زیر ۲ سال: ۹/۴ %

  -گروه سنی ۲ تا ۵ سال: ۱۶/۶ %

  -گروه سنی ۶ تا ۱۵ سال: ۲۶/۳ %

- درصد مثبت آنفلوانزا، در استان‌های **بوشهر**(۳۸/۶%)، **خراسان جنوبی**(۳۸/۳%)، **کردستان**(۳۵/۵%)، **چهارمحال و بختیاری** (۳۴/۹%)، **فارس**(۳۱/۷%)، **خوزستان**(۲۹/۵%)، **کرمان**(۲۹/۴%)، **هرمزگان** (۲۹/۳%)، **سیستان و بلوچستان** (۲۹/۲%)، **خراسان رضوی**(۲۳/۹%)، **یزد**(۲۱/۶%)، **همدان**(۲۰/۹%)، **ایلام**(۲۰/۸%)، **گیلان** (۲۰/۴%)، **لرستان**(۱۹/۴%)، **آذربایجان شرقی** (۱۸/۶%)، **کرمانشاه** (۱۸/۵%)، **کهگیلویه و بویراحمد** (۱۸%)، **اصفهان و سمنان** (۱۶/۸%)، **آذربایجان غربی** (۱۵/۲%)، **خراسان شمالی** (۱۳/۳%)، **البرز** (۱۲/۱%)، **مرکزی** (۱۰/۹%)، **تهران** (۱۰/۸%)، **مازندران** (۱۰/۲%)، **بالاتر از آستانه هشدار بالا است.**
- در استان‌های **قم** (۷/۵%)، **گلستان** (۵/۷%) و **اردبیل** (۵/۱%)، درصد مثبت آنفلوانزا، بالاتر از آستانه هشدار پایین (۵%) گزارش شده است.



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

معاونت بهداشت
مرکز مدیریت بیماری های واگیر

آخرین وضعیت بیماریهای حاد تنفسی در کشور

آخرین به‌روزرسانی: هفته ۴۵ سال ۲۰۲۶

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

وضعیت جهانی پاتوژن‌های تنفسی و سیگنال‌های پیش‌نگر برای ایران

وضعیت گردش ویروس‌های تنفسی و واریانت‌های کووید-۱۹

منطقه	هفته مرجع	کووید-۱۹	واریانت‌های مهم	آنفلوانزا	RSV
World	W45	**پایین:** با مختصری افزایش	XFG؛ NB.1.8.1 PQ.16.1.1؛ BA.3.2	اندکی بیش از ۱۰٪: تایپ غالب A	**پایین**
Europe	W45	**پاتوژن اصلی در سطح سرپایی؛** عبور از پیک در برخی کشورها (۲۲٪ سرپایی و ۶.۹٪ بستری): بستری ها عمدتا بالای ۶۵ سال	XFG- BA.2.86-NB.1.8.1	**پایین** (اپیدمی فصلی آغاز نشده است). روند صعودی ملایم در سطح **سرپایی** و **پاتوژن اصلی در سطح بستری،** تایپ غالب A، ساب تایپ غالب H1N1: بستری۹٪، عمدتا بالای ۶۵ سال	**پایین**
UK	W46	روند **پایدار**، درصد مثبت شدن ۷.۲٪	TA.1 (حدود ۳۰٪)-عدم دقت برآورد بعلت تعداد کم نمونه- XFG (13%)	**روند صعودی** (۸.۱ ٪) تایپ غالب A: بالاترین نسبت در گروه سنی ۵ تا۱۱سال	**سطح پایه:** با افزایش فعالیت، درصد مثبت شدن ۳.۲ ٪
USA	W45	روند **پایدار** در مقیاس کشوری	XFG.1.1-SW.2	**پایین؛** در سطح بستری صعودی	**پایین:** با اندکی افزایش فعالیت
Australia	W 44	**پایین**، مختصری صعودی	NB.1.8.1-PQ.16.1.1-XFG	**بالا**، اندکی کاهش، تایپ A غالب	**پایین**، روند نزولی
China	W45	**پایین**، درصد مثبت شدن ۰.۹ ٪	-	**روند ملایم صعودی** در جنوب چین، سرپایی ۱۸.۸ ٪	**پایین**
South Korea	W45	روند نزولی موارد بستری	-	**بالا**، روند نزولی، در سطح سرپایی۲۷.۷٪، غالب A(H1N1)	-

توجه: شاخص‌های positivity بین کشورها به‌دلیل 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 می‌شوند.

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

- **کووید-۱۹:**

اگرچه فعالیت کووید-۱۹، **در مقیاس جهانی**، در هفته ۴۵ سال ۲۰۲۶ پایین بوده، اما روند آن مختصری افزایش نشان داده است. درصد مثبت شدن این پاتوژن تنفسی در نمونه های تنفسی اخذ شده از بیماران، در برخی کشورهای جنوب غربی اروپا، مناطق آمریکای مرکزی، کارائیب و همچنین تک کشورهاییدر اروپای شمالی و شرقی، آمریکای جنوبیِ و آسیای غربی بیش از ۱۰ % است و در یکی از کشورهای شمال آفریقا، به بیش از ۳۰% رسیده است.

در **اروپا**، در هفته ۴۵ سال ۲۰۲۶، **در سطح سرپایی،** کووید-۱۹ همچنان پاتوژن اصلی در عفونتهای حاد تنفسی است و ویروس آنفلوانزا پس از آن قرار دارد. در حالی که **در سطح بستری**، درصد مثبت شدن آنفلوانزا بالاتر از کووید-۱۹ است. درصد مثبت شدن کووید-۱۹ در بسیاری از کشورهای اروپائی رو به افزایش است، اما برخی کشورها به‌وضوح از پیک عبور کرده‌اند. اکثر موارد بستری کووید-۱۹، مربوط به گروه سنی ۶۵ سال و بالاتر بوده و موارد بسیار محدودی از مرگ از کووید-۱۹ نیز گزارش شده است.

- **آنفلوانزا:**

در سطح جهانی، در چند هفته اخیر، شناسایی آنفلوانزا مختصری افزایش یافته، اما در مجموع پایین است و تایپ غالب ویروس در گردش، A بوده است.

- **در نیمکره شمالی**، در هفته ۴۵ سال ۲۰۲۶، درصد مثبت شدن آنفلوانزا در برخی از کشورهای آمریکای مرکزی و کارائیب، شمال اروپا، غرب، شرق و جنوب شرقی آسیا، یک کشور در اروپای شرقی و تک کشورهایی در مرکز و غرب قاره افریقا ، **بالا** (بیش از۱۰ %) و در تعداد محدودی از کشورهای این مناطق، بیش از ۳۰% گزارش شده است.

- در **نیمکره جنوبی**، درصد مثبت شدن آنفلوانزا در برخی از کشورهای مناطق استوایی آمریکای جنوبی و اقیانوسیه و همچنین در تک کشورهایی در مناطق شرق آفریقا و قاره اقیانوسیه، بالا (بیش از ۱۰ %)، و در یکی از کشورهای جنوب شرقی آسیا، **بیش از ۳۰ %** بوده است.

در مناطقی که درصد مثبت شدن آنفلوانزا بالا است، در اروپای شمالی و شرقی، شرق آفریقا، غرب آسیا، جنوب شرقی آسیا، شرق آسیا و اقیانوسیه غالب است. در آمریکای مرکزی و کارائیب، "آنفلوانزا A(H1N1)"؛ در جنوب آسیا، هر دو تایپ A و B، و در مناطق استوایی آمریکای جنوبی، غرب آفریقا و آفریقای مرکزی، آنفلوانزا B غالب است.

در اروپا، در هفته ۴۵ سال ۲۰۲۶، فعالیت آنفلوانزا همچنان نسبتاً پایین است. درصد مثبت شدن آنفلوانزا در سطح سرپایی، دارای روند صعودی با شیب ملایمی است، اما **اپیدمی فصلی هنوز آغاز نشده است**. اگرچه اکثر موارد شناسائی آنفلوانزا در سطح بستری در اروپا از هفته ۴۰ سال ۲۰۲۶، در گروه سنی ۶۵ سال و بالاتر گزارش شده است. تاکنون، تایپ و ساب تایپ غالب آنفلوانزا به ترتیب A و A(H1N1) بوده است.

- **ویروس سنسیشیال تنفسی RSV:**

در سطح جهانی، در هفته ۴۵ سال ۲۰۲۶، فعالیت RSV همچنان پایین گزارش شده است. لکن درصد مثبت شدن این پاتوژن تنفسی در چندین کشور آمریکای مرکزی، کارائیب، آمریکای جنوبی و تک کشورهایی در آفریقای غربی و جنوب آسیا ، **بالا** (بیش از ۱۰%) گزارش شده است. همچنین این شاخص در یکی از کشورهای جنوب آسیا به بیش از ۳۰% رسیده است.

در برخی کشورهای آمریکای مرکزی، کارائیب و همچنین یک کشور درجنوب شرقی آسیا، **همزمان سطح فعالیت دو ویروس (RSV و آنفلوانزا) بالا بوده است.**

سیگنال‌های پیش‌نگر برای ایران

در مقطع کنونی، مهم‌ترین سیگنال منطقه‌ای، بالا بودن فعالیت آنفلوانزا در برخی از کشورهای شمال اروپا و جنوب شرق آسیا (بیش از ۱۰%) و همزمانی سطح بالای فعالیت دو ویروس RSV و آنفلوانزا در یکی از کشورهای جنوب شرقی آسیا و برخی از کشورهای آمریکای مرکزی، کارائیب است.

وبسایت مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت

icdc.behdasht.gov.ir

دانشگاه ها و مراکز همکار دیده وری