بسمه تعالی

...وم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز
...ت بهداشت و مرکز بهداشت استان

تاریخ : ۱۴۰۵/۰۸/۱۲
شماره : ۴۰/۱۲۸۹/ص/۱۴۰۵
پیوست : دارد

هفته نکوداشت پدافند غیرعامل سال ۱۴۰۵«پدافند مردم‌محور، ایران پایدار»

ریاست محترم سازمان نظام پزشکی شهرستان کرج
ریاست محترم سازمان نظام پزشکی شهرستان فردیس
ریاست محترم سازمان نظام پزشکی شهرستان ساوجبلاغ
ریاست محترم سازمان نظام پزشکی شهرستان نظرآباد

ورود به دفتر نظام پزشکی شهرستان فردیس
شماره ۴۰۵/س/۱۰۴
تاریخ ۱۴۰۵/۸/۱۲

با سلام و احترام

با عنایت به اهمیت اطلاع رسانی به هنگام یافته های نظام مراقبت سندرمیک و اتیولوژیک دیده‌وری و غیر دیده‌وری عفونت‌های حاد تنفسی در مدیریت بالینی، پیشگیری و پاسخ به موقع در کنترل بیماریهای حاد تنفسی واگیر، آخرین وضعیت بیماریهای حاد تنفسی در کشور تا ۹ آبان ۱۴۰۵ به پیوست ارسال می‌گردد. خواهشمند است دستور فرمایید ترتیبی اتخاذ گردد که از انتقال کامل، منظم و به موقع اطلاعات پیشگفت که به صورت هفتگی ارسال می شود، به کلیه‌ی مراکز درمانی تحت پوشش اطمینان حاصل فرمایند.

دکتر معصومه جودکی
معاون بهداشت و رئیس مرکز بهداشت استان

مسئول محترم بهداشتی ۱۴۰۵/۸/۱۲

سازمان نظام پزشکی کل کشور
...ره: ۵۴۷۱۳ / ۲۹۹ / ۱۰۰
۱۴۰۵/۰۸/۱

نامه فوق بدون مهرمعاونت فاقد اعتبار می باشد.

آدرس: کرج- میدان آزادگان، بلوار۴۵متری کاج (بسیج)، جنب کارگزاری بانک تجارت، پلاک ۳۲۳ ، معاونت بهداشت و مرکز بهداشت استان
تلفن: ۳۲۵۴۳۹۴۲ دورنگار: ۳۲۵۴۳۳۰۰ کد پستی: ۳۱۵۵۶۴۳۵۶۹

معاونت بهداشت
مرکز مدیریت بیماری های واگیر

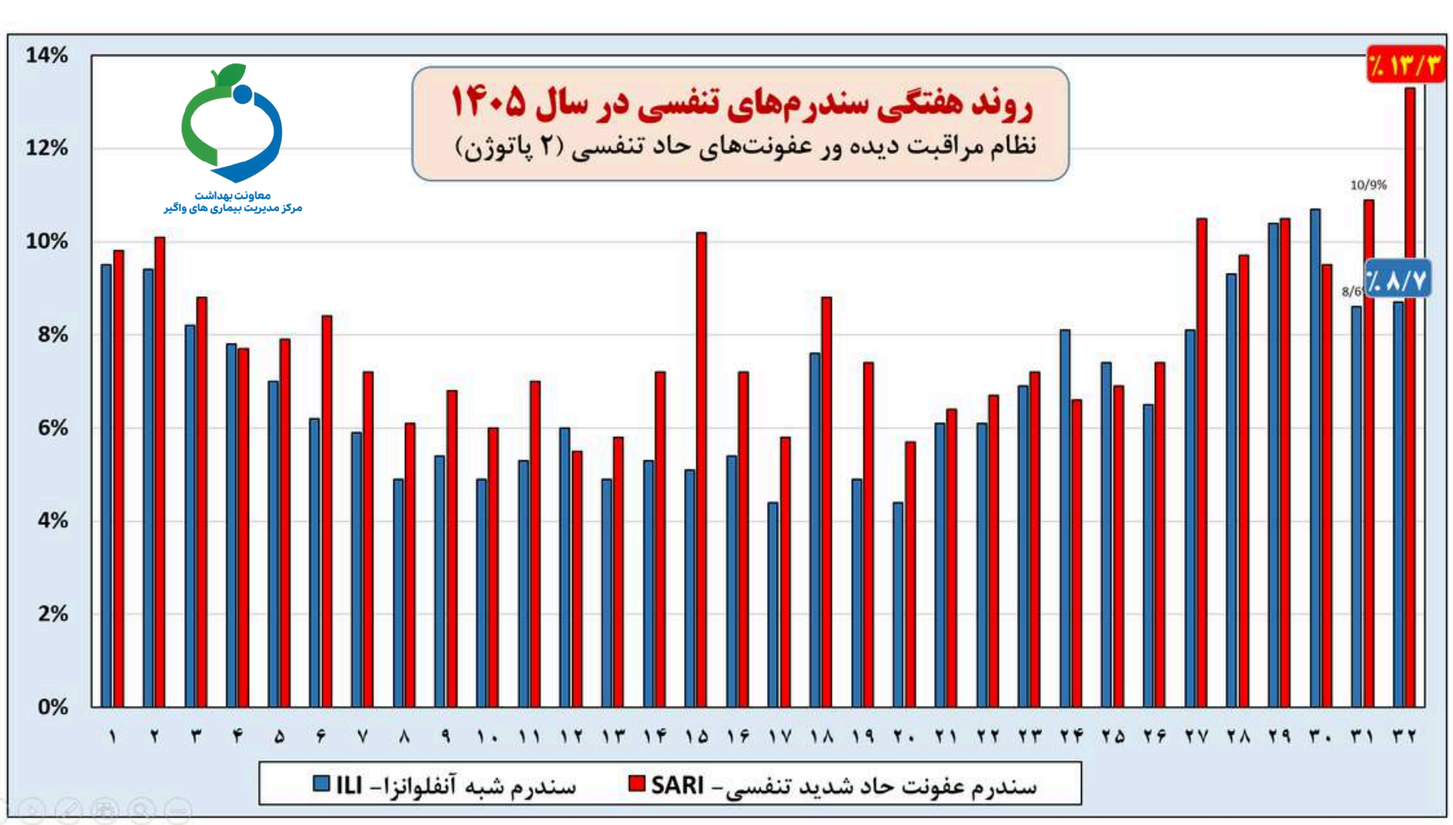
آخرین وضعیت بیماریهای حاد تنفسی در کشور

تا تاریخ ۱۴۰۵/۸/۹

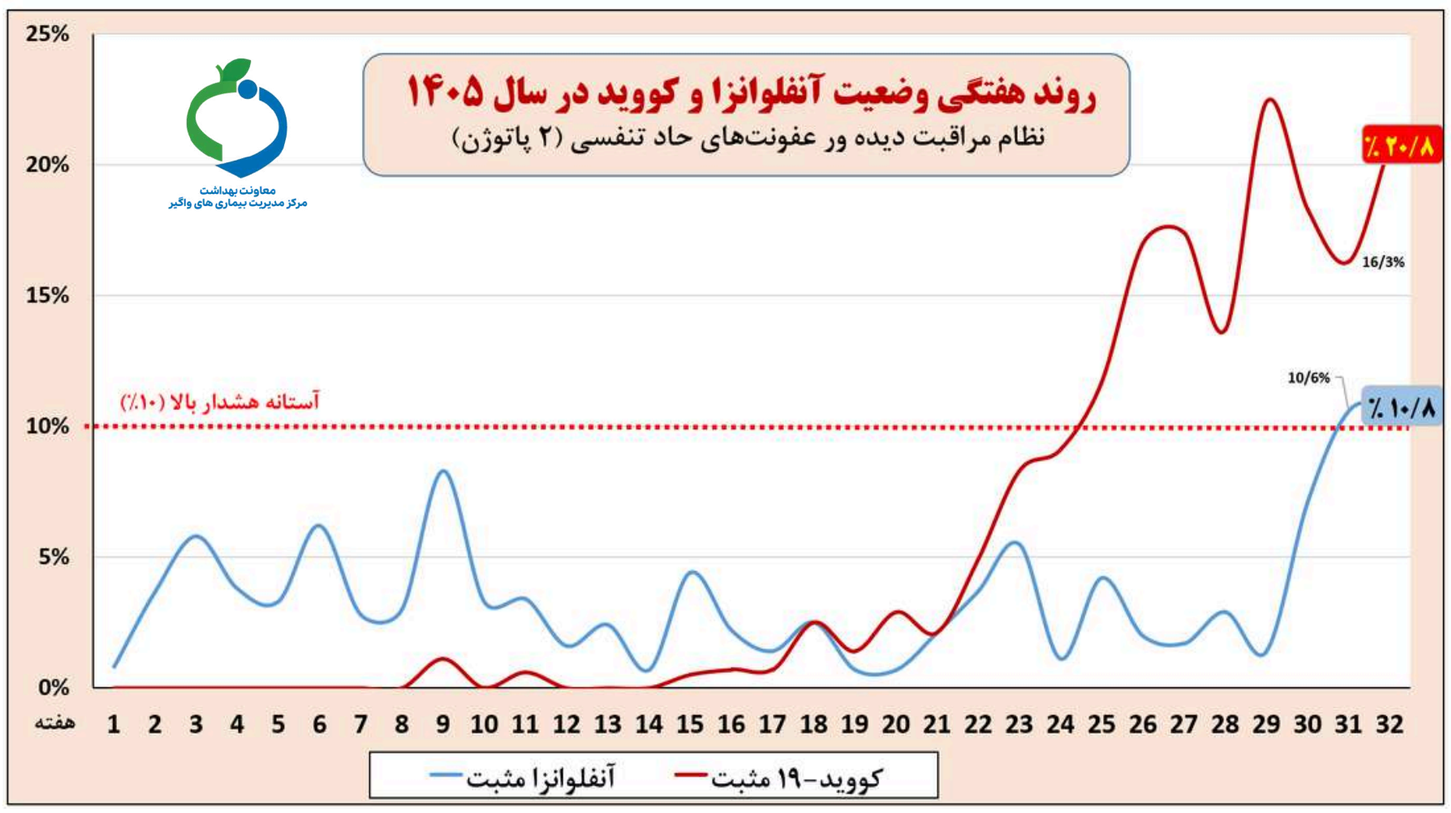
گروه تخصصی مدیریت سل، جذام و بیماریهای حاد تنفسی، مرکز مدیریت بیماریهای واگیر

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

در هفته سی و دوم سال ۱۴۰۵ (هفته منتهی به ۸ آبان):

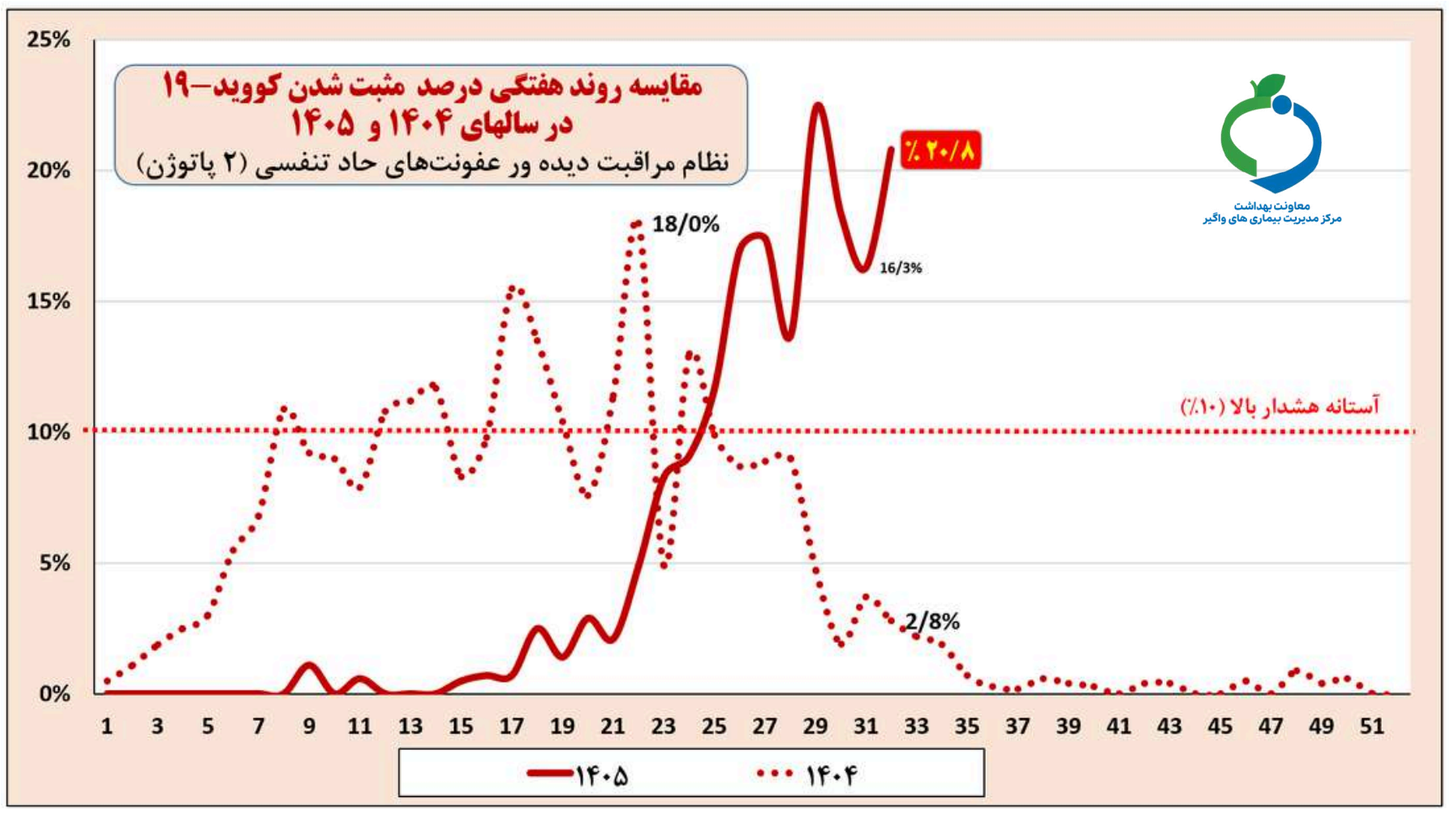


نسبت موارد دارای علائم عفونت های تنفسی، نسبت به هفته گذشته، در مراجعین سرپایی تقریبا ثابت ولی در مراجعین بستری، افزایش قابل توجهی نشان داده است؛ به طوری که **۸/۷ درصد** از مراجعین سرپایی، دارای علائم شبه آنفلوانزا (ILI) و **۱۳/۳ درصد** از مراجعین بستری، دارای علائم تنفسی شدید (SARI) بوده اند. (لازم به ذکر است که این نسبت ها در هفته قبل به ترتیب ۸/۶% و ۱۰/۹% بوده است.)



در این نظام مراقبت دیده‌وری، از میان **۲۴۹ نمونه تنفسی** اخذشده از مراجعین با تظاهرات ILI یا SARI:

- نسبت نمونه‌های مثبت از نظر **آنفلوانزا**، برای دومین هفته متوالی بالاتر از آستانه هشدار بالا قرار دارد و به **۱۰/۸%** رسیده است. (این نسبت در هفته مشابه سال قبل، ۲/۸ % بوده است.)
- نسبت نمونه‌های مثبت از نظر **کووید-۱۹**، نسبت به هفته قبل افزایش نشان داده و به **۲۰/۸٪** رسیده است. (بالاتر از آستانه هشدار بالا)
- **تداوم همزمانی 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 بخش های پرخطر و با احتمال بالای انتقال در بیمارستان ها و مراکز درمانی، همچنین مراکز تجمعی پرخطر (نظیر آسایشگاه‌های سالمندان و...) و وسایل نقلیه عمومی **می بایست در دستور کار قرار گیرد.**



معاونت بهداشت
مرکز مدیریت بیماری های واگیر

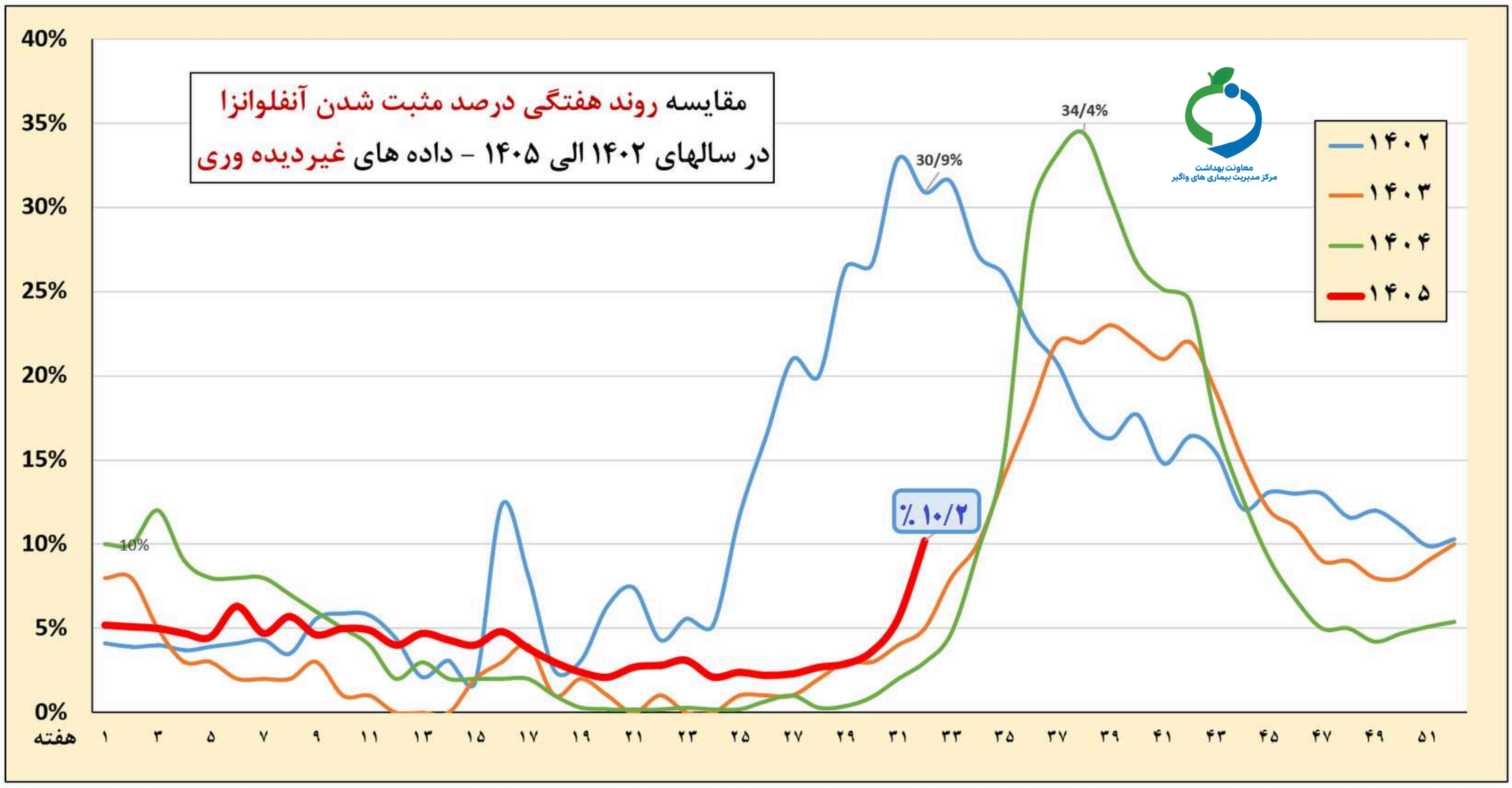
آخرین وضعیت بیماریهای حاد تنفسی در کشور

تا تاریخ ۱۴۰۵/۸/۹

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 دوم سال ۱۴۰۵

توجه: 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 زیر باید با احتیاط تفسیر شود.



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

- مجموعا تعداد ۷۴۴۵ نمونه تنفسی (که ۹۶/۶% آنها از بیماران بستری اخذ شده)، در آزمایشگاه‌های مولکولی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور آزمایش شده و از میان آنها ۷۵۸ مورد مثبت آنفلوانزا بوده است **(۱۰/۲%).**
- **نکته حائز توجه، افزایش ۹/۵ 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 **(۷۲/۵%)**. لازم به توضیح است که در مقطع زمانی مشابه در سال قبل (۱۴۰۴)، تایپ غالب ویروس "A" بوده است.
- **۵۶/۳ %** موارد مثبت آنفلوانزا به **گروه سنی کودکان** تعلق داشته اند، شامل:

  -گروه سنی زیر ۲ سال: ۸/۹ %

  -گروه سنی ۲ تا ۵ سال: ۱۲/۴ %

  -گروه سنی ۶ تا ۱۵ سال: ۳۴/۹ %

- درصد مثبت آنفلوانزا، در استان‌های **بوشهر** (۵۳/۵%)، **کردستان** (۳۶/۶%)، **فارس** (۲۸/۶%)، **خوزستان** (۲۴%)،**چهارمحال و بختیاری** (۲۱/۸%)، **کهگیلویه و بویراحمد** (۲۱/۴%)، **کرمان** (۱۸%)، **کرمانشاه** (۱۷/۵%)، **خراسان جنوبی** (۱۶/۴%)، **لرستان** (۱۵/۱%)، **سیستان و بلوچستان** (۱۴/۶%) و **خراسان رضوی** (۱۴/۴%)، **بالاتر از آستانه هشدار بالا** است.
- در استان‌های **همدان** (۸/۷%)، **هرمزگان**(۷/۹%)، **اصفهان** (۷/۵%)، **یزد** (۵/۹%)، **قم** (۵/۴%) و **تهران** (۵%)، درصد مثبت آنفلوانزا، بالاتر از آستانه هشدار پایین (۵%) گزارش شده است.

معاونت بهداشت
مرکز مدیریت بیماری های واگیر

آخرین وضعیت بیماریهای حاد تنفسی در کشور

آخرین به‌روزرسانی: هفته ۴۲ 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. مهم‌ترین یافته‌های مربوط به کووید-۱۹، آنفلوانزا و ویروس سنسیشیال تنفسی (RSV) به شرح زیر است:

- **کووید-۱۹:** فعالیت جهانی اندکی افزایش یافته، اما همچنان در سطح پایینی قرار دارد. در اروپا، بیشترین موارد شناسایی‌شده در سطح بستری مربوط به افراد بالای ۶۵ سال بوده است. درصد مثبت‌شدن آزمایش‌ها در بیشتر کشورهای گزارش‌دهنده پایین است؛ با این حال، در برخی کشورها، به‌ویژه در جنوب‌غرب اروپا و نیز به‌صورت پراکنده در آمریکای مرکزی، کارائیب، اروپای شمالی، شمال آفریقا و غرب و شرق آسیا، این میزان از ۱۰٪ فراتر رفته است. همچنین، افزایش فعالیت در برخی مناطق استوایی آمریکای جنوبی و شرق آفریقا گزارش شده است.
- **آنفلوانزا:** فعالیت جهانی همچنان پایین است. در نیمکره شمالی، در هفته ۴۲، درصد مثبت‌شدن آزمایش‌ها در برخی کشورهای آمریکای مرکزی و کارائیب، غرب آفریقا، جنوب، جنوب‌شرق و شرق آسیا و نیز یک کشور در اروپای شرقی بیش از ۱۰٪ بوده است. این میزان در برخی کشورهای غرب، جنوب و جنوب‌شرق آسیا و غرب و شرق آفریقا از ۳۰٪ نیز فراتر رفته است. در نیمکره جنوبی نیز افزایش درصد مثبت‌شدن، بیش از ۱۰٪، در برخی مناطق گرمسیری آمریکای جنوبی گزارش شده است.
- **RSV:** فعالیت جهانی همچنان پایین است. با این حال، درصد مثبت‌شدن آزمایش‌ها در چند کشور آمریکای مرکزی و کارائیب و نیز در برخی کشورهای مناطق معتدل آمریکای جنوبی، غرب آفریقا و جنوب آسیا بیش از ۱۰٪ گزارش شده است. در یکی از کشورهای جنوب آسیا، این میزان از ۳۰٪ فراتر رفته است.

سیگنال‌های پیش‌نگر برای ایران

- در مقطع کنونی، **مهم‌ترین سیگنال منطقه‌ای، افزایش فعالیت آنفلوانزا** در بخش‌هایی از جنوب، جنوب‌شرق و شرق آسیا است؛ به‌طوری‌که درصد مثبت‌شدن آزمایش‌ها در برخی کشورهای این مناطق از ۳۰٪ فراتر رفته است. این الگو، ضرورت رصد مستمر روند گردش آنفلوانزا و تغییرات احتمالی آن در منطقه را برجسته می‌کند.
- در مورد کووید-۱۹، با وجود پایین بودن سطح فعالیت در اغلب کشورهای گزارش‌دهنده، افزایش درصد مثبت‌شدن آزمایش‌ها در برخی کشورهای جنوب‌غرب اروپا و به‌صورت پراکنده در مناطق مختلف جهان، از جمله غرب و شرق آسیا، همچنان قابل توجه است و تداوم پایش این ویروس را ضروری می‌سازد.

وضعیت گردش ویروس‌های تنفسی و واریانت‌های کووید-۱۹

منطقه	هفته مرجع	کووید-۱۹	واریانت‌های مهم	آنفلوانزا	RSV
World	W42	مختصری افزایش/پائین، در برخی مناطق جنوب غربی، تک‌کشورهایی در آمریکای مرکزی و حوزه کارائیب، شمال اروپا، شمال آفریقا، و غرب و شرق آسیا درصد مثبت شدن بالای 10%	XFG؛ NB.1.8.1 PQ.16.1.1؛ BA.3.2	زیر 10%؛ A غالب	باین- کشورهای معدودی در آمریکای مرکزی، کارائیب و مناطق معتدل آمریکای جنوبی بالای 10%
Europe	W43	پائین در سطح بستری و سرپایی، افزایش درصد مثبت شدن در سطح بستری و سرپایی، در برخی کشورها 15% سرپایی و 7 % بستری، بستری عمدتا بالای ۶۵ سال	XFG- BA.2.86- NB.1.8.1	در سطح پایه (بستری4.8%)، عمدتا تایپA، ساب تایپ غالب H1N1و بستری عمدتا بالای۶۵ سال	بسیار پایین
UK	W43	روند نزولی، درصد مثبت شدن 8.3% در سطح بستری	TA.1 -عدم دقت برآورد بعلت تعداد کم نمونه- ST.1	پائین /پایدار، حدود 6.6 %	پایه و مختصری افزایش فعالیت، درصد مثبت شدن حدود 1.5%
USA	W42	روند در سطح کشوری پایین و نزولی، تعداد موارد بستری کووید-۱۹ همچنان پایین	XFG-SW.2	در سطح بستری پایین و صعودی	پایین و مختصری افزایش فعالیت
Australia	W 42	پائین، پایدار	NB.1.8.1- PQ.16.1.1-XFG	بالا، اندکی کاهش	در حال کاهش
China	W42	پائین، نزولی- درصد مثبت شدن در سطح سرپایی 3 %	قید نشده	بالا در سطح سرپایی (15%)	پائین
South Korea	W43	درصد مثبت شدن در سطح سرپایی 9.7%	NB.1.8.1،PQ.16.1.1 -BA.3.2	25% در سطح سرپایی، آنفلوانزا Aغالب	روند صعودی

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.

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 بیماری های واگیر وزارت بهداشت

icdc.behdasht.gov.ir

دانشگاه ها و مراکز همکار دیده وری