



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات
بهداشتی و درمانی قزوین

معاونت بهداشت

تاریخ: ۱۴۰۳/۰۲/۰۸

شماره: ۲۸/۳۷/۹۸۹۷۵

دارد
پیوست:

۱۱:۴۰

مهمترین راه پیشگیری از ابتلا به آنفلوانزا، رعایت بهداشت فردی است

رئیس محترم سازمان نظام پزشکی قزوین
رئیس محترم سازمان نظام پزشکی شهرستان: تاکستان - بوئین زهرا - آیک - البرز

باسلام و احترام

به پیوست نامه‌های شماره ۳۰۴/۹۱۵ و شماره ۳۰۴/۹۱۷ و تاریخ

۱۴۰۳/۰۱/۲۹ سرپرست محترم مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت متبوع،

گزارش وضعیت آنفلوانزای پرندگان و تهدید بیماری‌های واگیر در اروپا جهت

بهره‌برداری ارسال می‌گردد. خواهشمند است به نحو مقتضی در دسترس پزشکان

محترم استان قرار داده شود.

دکتر جلال رحمانی

معاون بهداشت دانشگاه و

رئیس مرکز بهداشت استان



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

شماره: ۳۰۴/۹۱۷ د

تاریخ: ۱۴۰۳/۰۱/۲۹

پیوست: دارد

«جهش تولید با مشارکت مردم»
(مقام معظم رهبری)

معاون محترم بهداشت دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ...

موضوع: مروری بر آنفلوآنزای پرندگان از دسامبر ۲۰۲۳ تا مارس ۲۰۲۴، CDC اروپا

با سلام و احترام

به پیوست مروری بر آنفلوآنزای پرندگان از دسامبر ۲۰۲۳ تا مارس ۲۰۲۴، منتشر شده توسط CDC

اروپا در تاریخ ۲۶ مارس ۲۰۲۴، جهت استحضار، بهره برداری و اطلاع رسانی ارسال می گردد.

دکتر شهنام عرشی

سرپرست مرکز مدیریت بیماریهای واگیر



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

شماره: ۳۰۴/۹۱۵ د

تاریخ: ۱۴۰۳/۰۱/۲۹

پیوست: دارد

«جهش تولید با مشارکت مردم»
(مقام معظم رهبری)

معاون محترم بهداشت دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ...

موضوع: خلاصه گزارش تهدید بیماریهای واگیر CDC اروپا (بخش بیماریهای تنفسی) هفته چهاردهم سال میلادی ۲۰۲۴

با سلام و احترام

به پیوست خلاصه گزارش تهدید بیماریهای واگیر CDC اروپا (بخش بیماریهای تنفسی) منتشر شده در هفته چهاردهم سال میلادی ۲۰۲۴ (برمبنای داده های ۳۱ مارس تا ۶ آوریل ۲۰۲۴) جهت استحضار، بهره برداری و اطلاع رسانی ارسال می گردد.

دکتر شهنام عرشی

سرپرست مرکز مدیریت بیماریهای واگیر

ویژه مدیران و کارکنان بهداشت و درمان



معاونت بهداشت

خلاصه گزارش تهدید بیماری‌های واگیر CDC اروپا (بخش بیماری‌های تنفسی)، (هفته چهاردهم سال ۲۰۲۴)



مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر

۱۸ فروردین ۱۴۰۳

مجموعه دستورالعمل‌ها

کد: ۳۰۳۰۰۲

ICDC

<https://icdc.behdasht.gov.ir>

وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی-معاونت بهداشت
مرکز مدیریت بیماریهای واگیر

وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت بهداشت

گزارش تهدید بیماریهای واگیر CDC اروپا-بخش بیماریهای تنفسی- (هفته چهاردهم سال ۲۰۲۴)

وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی

مرکز مدیریت بیماریهای واگیر

۱۸ فروردین ۱۴۰۳

فهرست مطالب

- ۴ مرور کلی بر اپیدمیولوژی بیماریهای تنفسی در اروپا
- ۶ واریانت های کووید-۱۹ در اروپا
- ۷ شیوع هفتگی واریانت های کووید-۱۹ در جهان، از هفته ۶ تا ۹ سال ۲۰۲۴- سازمان جهانی بهداشت
- ۸ شیوع هفتگی واریانت های کووید-۱۹ در جهان بر اساس مناطق سازمان جهان بهداشت ، از هفته ۶ تا ۹ سال ۲۰۲۴
- ۹ میزان مثبت شدن آزمایش آنفلوانزا در جهان (هفته سیزدهم سال ۲۰۲۴)
- ۱۰ میزان مثبت شدن آزمایش کووید-۱۹ در جهان (هفته سیزدهم سال ۲۰۲۴)

خلاصه:

- تاریخ انتشار مطلب CDC اروپا ، ۶ آوریل سال ۲۰۲۴ است و بر مبنای داده ها از تاریخ ۳۱ مارس تا ۶ آوریل سال ۲۰۲۴ تنظیم شده است.

مرور کلی بر اپیدمیولوژی بیماریهای تنفسی در اروپا

- یافته های نظام مراقبت سندرمیک دال بر این است که فعالیت ویروسهای تنفسی روند نزولی دارد.
- کلیه شاخصها فعالیت آنفلوانزا در اروپا روند نزولی نشان داده و پائین تر از آستانه ۱۰٪ است.
- در مراکز دیده وری اکثر کشورهای گزارش دهنده اروپائی، میزان مثبت شدن آنفلوانزا برای دو هفته متوالی نزولی بوده و پائین تر از سطح آستانه 10% است.
- میزان مثبت شدن آنفلوانزا در موارد SARI پایدار یا نزولی است ، اکثر کشورهای گزارش کننده روند نزولی آن را گزارش کردند.
- آنفلوانزای شناسائی شده در مراکز دیده وری تایپ B (۵۷٪) و تایپ A (۴۳٪) است.
- آنفلوانزای A(H1) ۴۶٪ و آنفلوانزای A(H3) ۱۵٪ است.
- در اروپا فعالیت کووید-۱۹، پائین است.
- در اروپا فعالیت RSV دارای روند نزولی است.

عفونت شدید حاد تنفسی SARI

- در کشورهایی که میزان SARI در مراکز دیده وری را گزارش می کنند، میانه مثبت شدن آنفلوآنزای فصلی در موارد SARI به ۴٪ کاهش یافته و در کلیه شش کشور گزارش دهنده روند پایدار یا نزولی نشان داده است.

- میزان مثبت شدن آنفلوآنزای فصلی نزولی بوده است.

- میانه مثبت شدن RSV در موارد SARI حدود ۸,۲٪ است. بالاترین میزان مثبت شدن RSV در کودکان زیر ۴ سال گزارش شده است.

- میزان مثبت شدن کووید-۱۹ در موارد SARI حدود ۲٪ است. بطورکلی در نظام مراقبت غیر دیده وری از هفته ۵۰ سال ۲۰۲۳ دراروپا ، شاخص های شدت بیماری روند نزولی مختصری داشته است.

-ارزیابی هفتگی افزایش مرگ به همه علل excess all-cause mortality، حاکی از میزان قابل انتظار آن برای این مقطع زمانی است ، البته پیش از آن افزایش مرگ به همه علل excess all-cause mortality بمدت طولانی تری افزایش یافته بود.

واریانت های کووید-۱۹ در اروپا

- در هفته یازدهم و دوازدهم سال ۲۰۲۴ در اروپا ، میانه میزان واریانت BA.2.86 ۹۵٪ است که شامل sublineage JN.1 نیز می گردد.
- لازم به ذکر است که BA.2.86 سویه مورد توجه (Variant of interest (VOI است.

-میزان بالائی از سکانس BA.2.86 متعلق به sublineage JN.1 است.
-از ۱۹ دسامبر ۲۰۲۳، سازمان جهانی بهداشت بعلت افزایش سریع میزان JN.1 ، JN.1 را بعنوان VOI مستقل از(نسب/دودمان) BA.2.86 lineage ، در گروه بندی قرار داد.

XBB.1.5-like, XBB.1.5-like+F456L and XBB.1.5-like+L455F+F456L

با توجه به میزان پائین گردش XBB.1.5-like, XBB.1.5-like+F456L and XBB.1.5-like+L455F+F456L در اروپا تا تاریخ ۱۵ مارس ۲۰۲۴ ، همگی XBB.1.5-like نامیده می شوند.

شیوع هفتگی واریانت های کووید-۱۹ در جهان، از هفته ۶ تا ۹ سال ۲۰۲۴-سازمان جهانی بهداشت

Table 4. Weekly prevalence of SARS-CoV-2 VOIs and VUMs, week 06 of 2024 to week 09 of 2024

Lineage	Countries [§]	Sequences [§]	2024-06	2024-07	2024-08	2024-09
VOIs						
XBB.1.5	143	376257	0.6	0.6	0.3	0.6
XBB.1.16	131	125595	0.2	0.3	0.3	-
EG.5	112	210190	2.7	2.0	1.8	2.2
BA.2.86	87	19610	3.0	2.3	2.0	2.2
JN.1	115	128526	89.4	91.4	92.5	90.3
VUMs						
XBB	147	107842	0.2	0.1	0.2	0.3
XBB.1.9.1	128	98613	0.1	0.0	0.1	-
XBB.2.3	120	51594	0.6	0.4	0.2	0.8
Unassigned	75	29804	0.1	0.1	0.4	-

[§] Number of countries and sequences are since the emergence of the variants.



* Includes descendant lineages, except those individually specified elsewhere in the table. For example, XBB* does not include XBB.1.5, XBB.1.16, EG.5, XBB.1.9.1, and XBB.2.3.

شیوع هفتگی واریانت های کووید-۱۹ در جهان بر اساس مناطق سازمان جهان بهداشت ، از هفته ۶ تا ۹ سال ۲۰۲۴

Table 5. Weekly prevalence of SARS-CoV-2 VOIs and VUMs by WHO regions, week 6 to week 9 of 2024

Lineage (week 02-2024 to 05-2024)	AMRO	AFRO ^y	EMRO ^y	EURO	SEARO	WPRO
VOIs						
XBB.1.5*	↓				↓	↓
XBB.1.16*	↓				↓	↓
EG.5*	↓				↓	↓
BA.2.86*	↓				↓	↓
JN.1*	↑				↑	↑
VUMs						
XBB*	↓				↓	↓
XBB.1.9.1*	↓				↓	↓
XBB.2.3*	↓				↓	↓

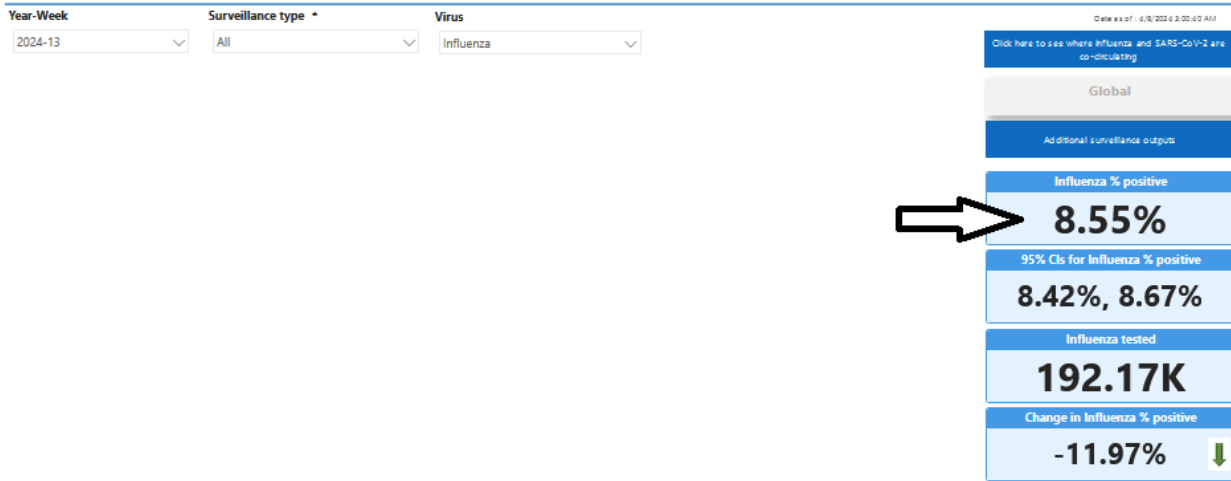
↑ Increasing trend
↓ Decreasing trend
↔ Stable trend

 Insufficient Data
 Most Prevalent variant(s)

میزان مثبت شدن آزمایش آنفلوانزا در جهان (هفته سیزدهم سال ۲۰۲۴)



Integrated influenza and other respiratory viruses surveillance outputs



Disclaimer

The designations employed and the presentation of the material in this publication do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of WHO concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.



World Health Organization

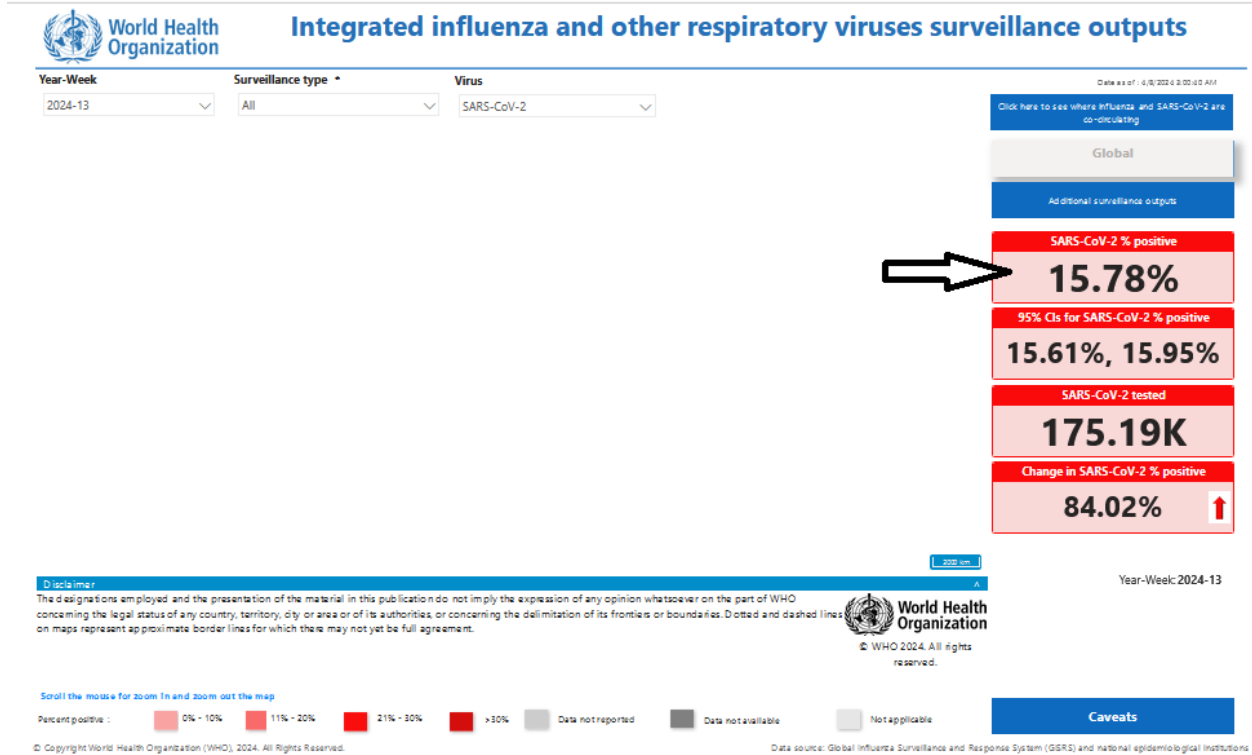
© WHO 2024. All rights reserved.

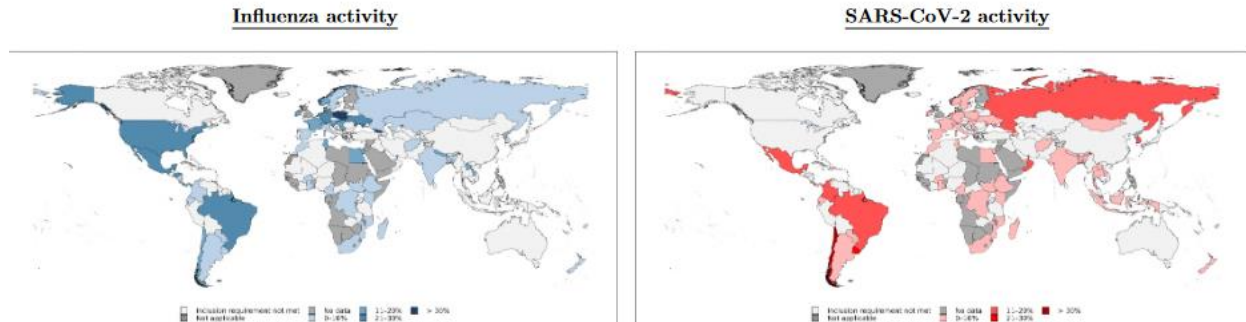
Scroll the mouse for zoom in and zoom out the map

Percent positive: 0% - 10% 11% - 20% 21% - 30% >30% Data not reported Data not available Not applicable

Caveats

میزان مثبت شدن آزمایش کووید-۱۹ در جهان (هفته سیزدهم سال ۲۰۲۴)





منابع

1-ECDC, Weekly Bulletin, Communicable Disease Threats Report, Week 14 2024, 31 March- 6 April 2024.

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/communicable-disease-threats-report-31-march-6-april-2024-week-14>

2- WHO, COVID-19 Epidemiological update, edition 165, published 15 March 2024.

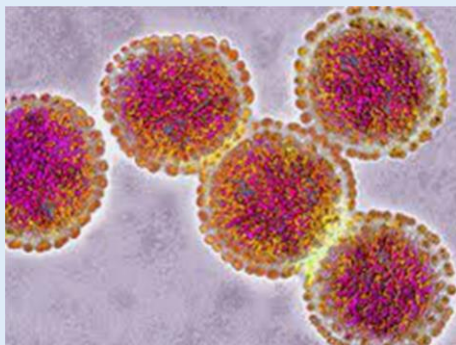
3- WHO, Influenza Surveillance Outputs

ویژه مدیران و کارکنان بهداشت و درمان



معاونت بهداشت

مروری بر آنفلوآنزای پرندگان CDC اروپا، از دسامبر ۲۰۲۳ تا مارس ۲۰۲۴



مرکز مدیریت بیماریهای واگیر

۱۱ فروردین ۱۴۰۳

مجموعه دستورالعمل‌ها

کد: ۳۰۳۰۰۱

ICDC

<https://icdc.behdasht.gov.ir>

وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت بهداشت

مروری بر آنفلوآنزای پرندگان CDC اروپا، از دسامبر ۲۰۲۳ تا مارس ۲۰۲۴

وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی

مرکز مدیریت بیماریهای واگیر

۱۱ فروردین ۱۴۰۳

خلاصه:

• تاریخ انتشار مطلب CDC اروپا ، ۲۶ مارس سال ۲۰۲۴ است و بر مبنای

داده ها از دسامبر ۲۰۲۳ تا مارس ۲۰۲۴ تنظیم شده است.

در مقایسه با سال‌های گذشته، اگرچه هنوز تشخیص ویروس HPAI در پرندگان گسترده است، اما تعداد کلی تشخیص ویروس HPAI در پرندگان به طور قابل توجهی کمتر بود که دلایل مختلفی مطرح است از جمله: احتمالاً به دلیل ایجاد سطحی از ایمنی گله ای flock immunity در گونه‌های پرندگان وحشی که قبلاً آلوده به ویروس شده بودند که منجر به کاهش آلودگی محیط زیست گردید و همچنین ترکیب متفاوت ژنوتیپ های A (H5N1) در گردش.

اکثر طغیان آنفلوانزای فوق حاد پرندگان HPAI گزارش شده در طیور، طغیان اولیه پس از مواجهه با ویروس از طریق پرندگان وحشی بود. در خارج از اروپا، اکثر موارد طغیان در طیور هنوز در آمریکای شمالی گزارش شده، در حالی که گسترش A (H5) به جمعیت‌های پرندگان وحشی در قطب جنوب نگران کننده است.

در پستانداران، آنفلوانزای A (H5N5) برای اولین بار در اروپا گزارش شد، در حالی که ابتلای بزغاله ها در آمریکا به آنفلوانزای A (H5N1) نشان دهنده اولین ابتلا به A (H5N1) در نشخوارکنندگان بودند.

از آخرین گزارش تا تاریخ ۱۲ مارس ۲۰۲۴، پنج مورد ابتلا به آنفلوانزای فوق حاد پرندگان A (H5N1) در انسان، از جمله یک مورد مرگ، از کامبوج گزارش شده است، ضمناً سه مورد از موارد فوق الذکر از clade 2.3.21.1c می باشد.

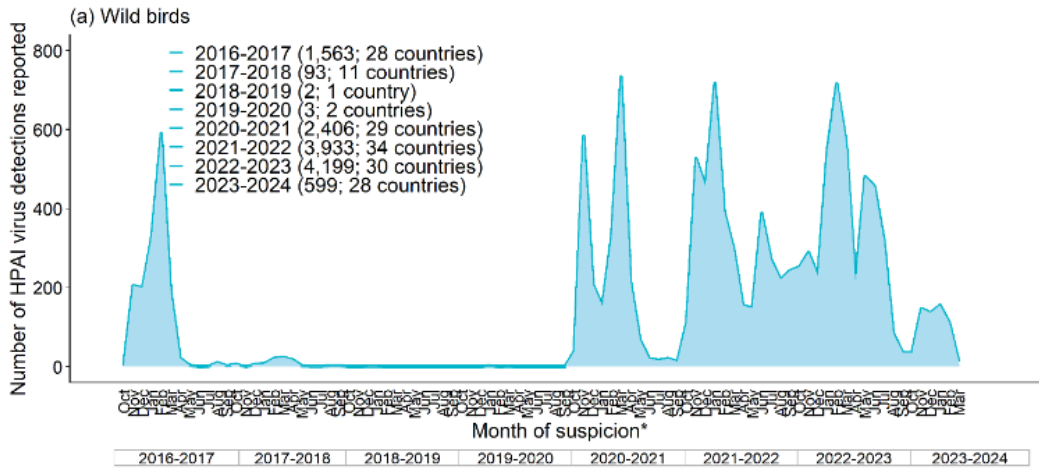
موارد گزارش شده اخیر از کشور چین بشرح زیر است:

- دو مورد ابتلای انسانی به آنفلوانزای پرندگان A (H5N6)، از جمله یک مورد مرگ
- چهار مورد ابتلای انسانی با آنفلوانزای پرندگان A (H9N2)

- یک مورد مرگ با عفونت همزمان آنفلوآنزای فصلی (H3N2) A و آنفلوآنزای پرندگان (H10N5) A (مورد یاد شده اولین ابتلای انسانی مستند شده با آنفلوآنزای پرندگان (H10N5) A است.)
- ابتلای انسان با آنفلوآنزای پرندگان نادر است و هیچ انتقال پایدار انسان به انسان مشاهده نشده است.
- در اروپا خطر ابتلا به ویروس های آنفلوآنزای پرندگان H5 که در حال حاضر در گردش می باشند (clade 2.3.4.4b)، برای جمعیت عمومی پائین است.
- خطر ابتلا در گروه های دارای مواجهه شغلی و افرادی که مواجهه با حیوان مبتلا دارند، پایین تا متوسط است.

طغیان آنفلوانزای پرندگان در پرندگان وحشی از اکتبر سال ۲۰۱۶ تا ۱۵ مارس سال ۲۰۲۴

Avian influenza overview December 2023–March 2024



طغیان آنفلوانزای پرندگان در پرندگان اهلی از اکتبر سال ۲۰۱۶ تا ۱۵ مارس سال ۲۰۲۴

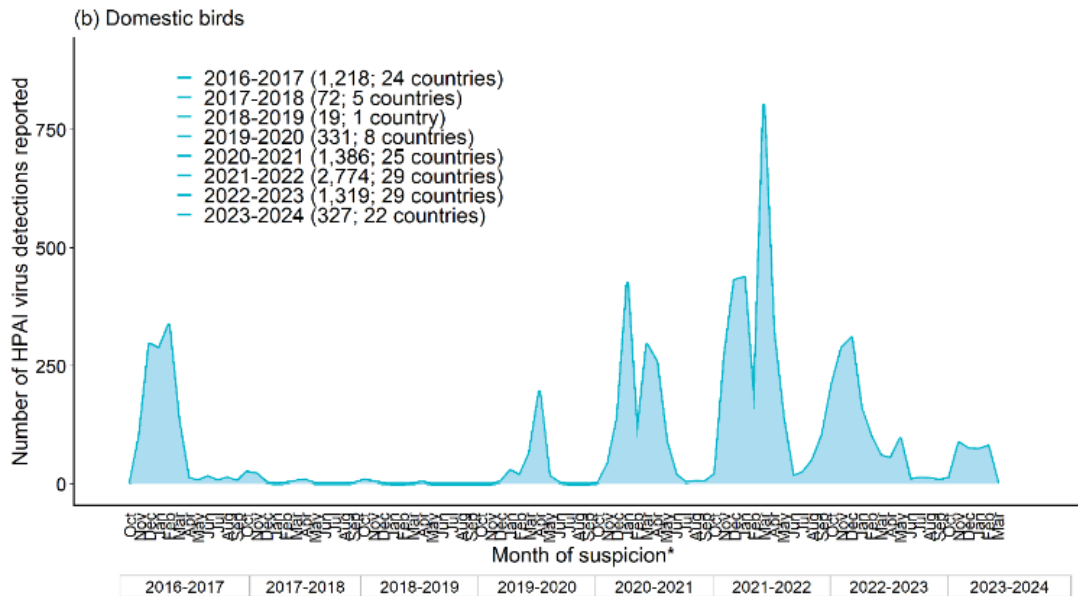
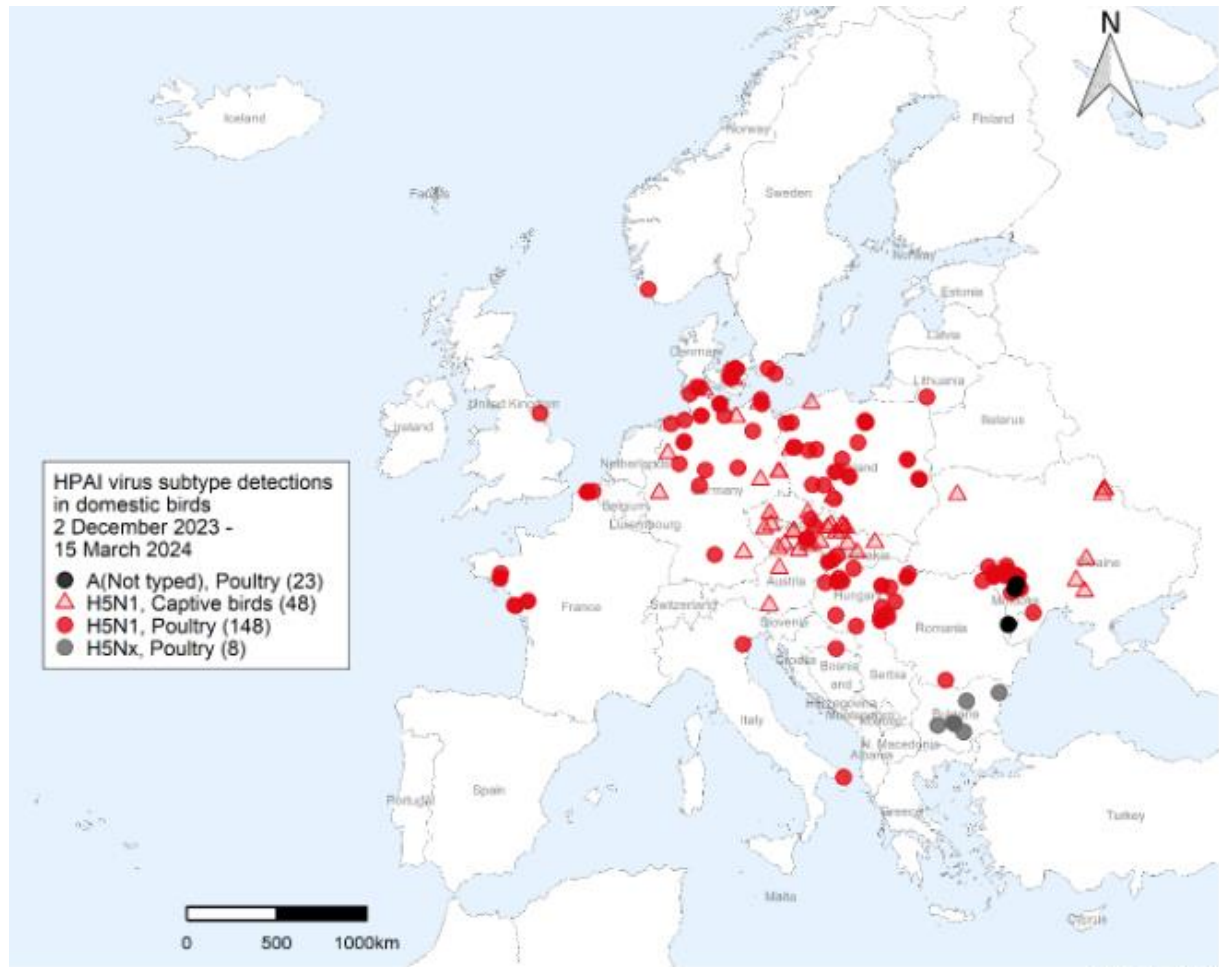
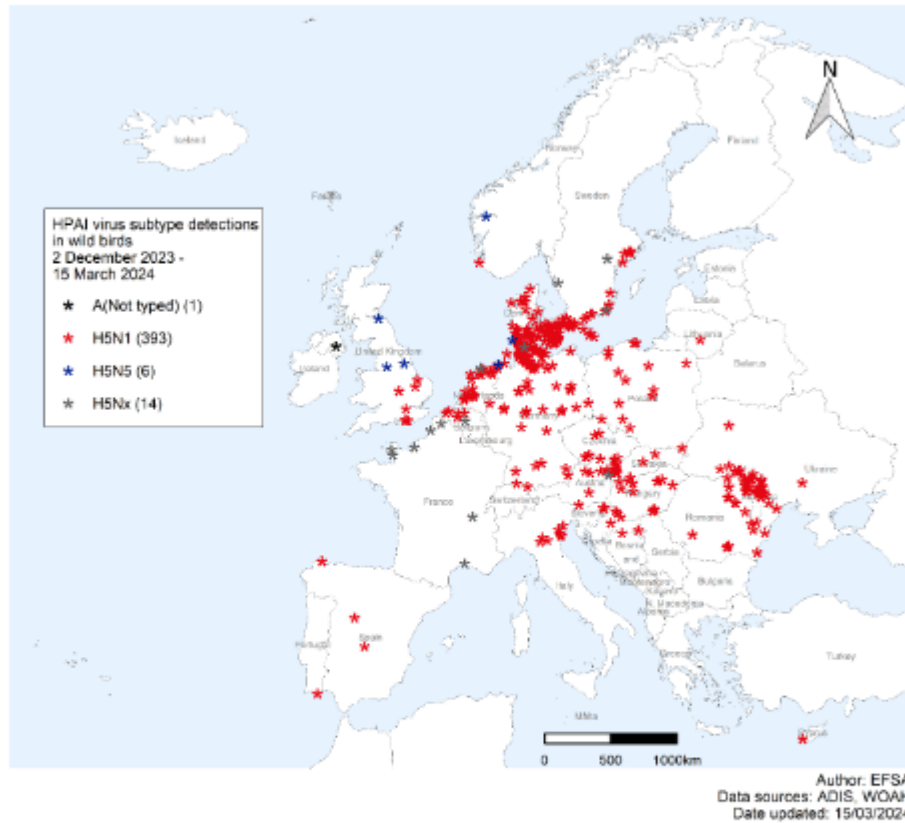


Figure 1: Distribution of the number of HPAI virus detections in wild (12,798) (a) and domestic (7,446) (b) birds reported in Europe during eight epidemiological years by month of suspicion, from 1 October 2016 to 15 March 2024 (20,244)

وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی-معاونت بهداشت
مرکز مدیریت بیماریهای واگیر



Author: EFSA
Data sources: ADIS, WOA
Date updated: 15/03/2024



*This designation is without prejudice to positions on status and is in line with United Nations Security Council Resolution 1244 and the International Court of Justice Opinion on the Kosovo Declaration of Independence.
United Kingdom data are from ADNS up until 31 December 2020. From 1 January 2021 onwards, the data source was WOAAH for the United Kingdom (excluding Northern Ireland) and ADNS/ADIS for the United Kingdom (Northern Ireland)².
Source: ADIS, EFSA and WOAAH (data extraction carried out on 15 March 2024).

Figure 2: Geographic distribution, based on available geocoordinates, of HPAI virus detections in poultry and captive birds (227) (upper panel), and in wild birds (414) (lower panel) reported by virus subtype in Europe from 2 December 2023 to 15 March 2024

وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی-معاونت بهداشت
مرکز مدیریت بیماریهای واگیر

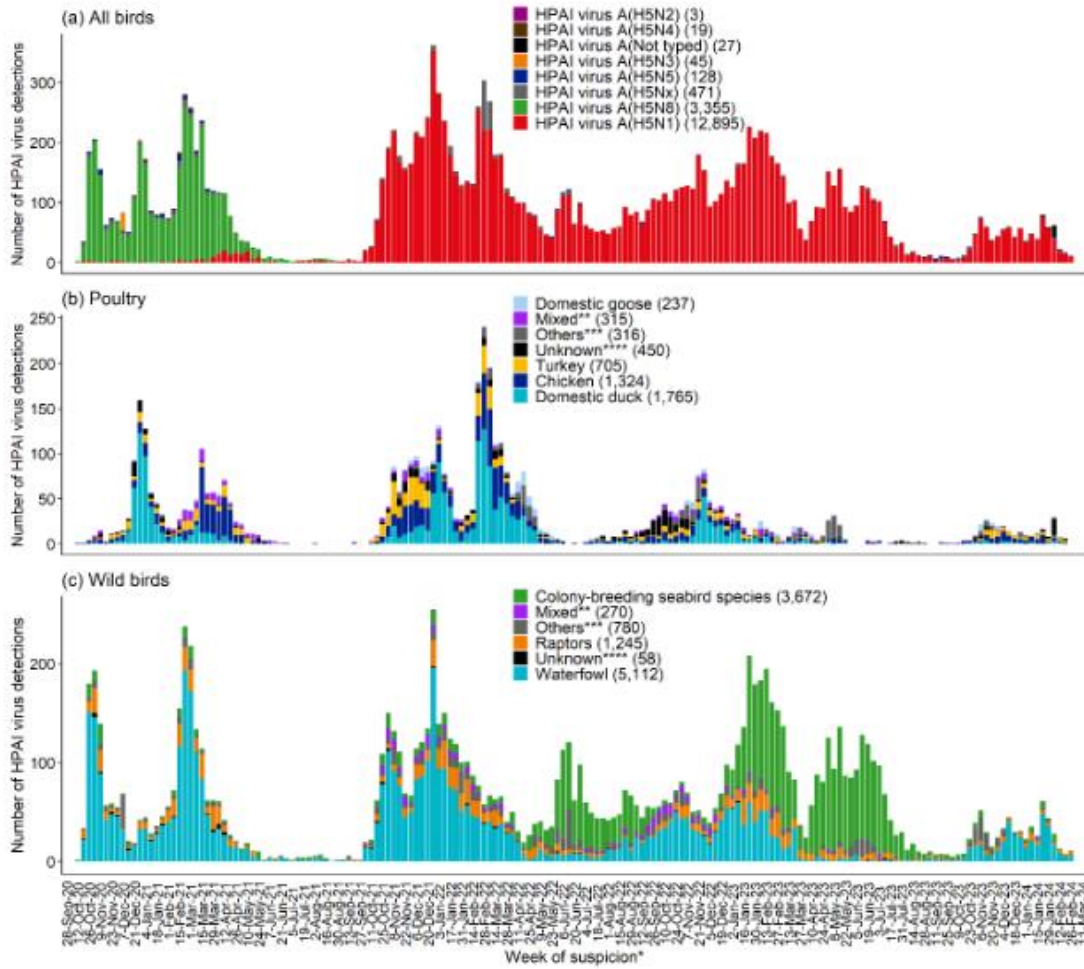
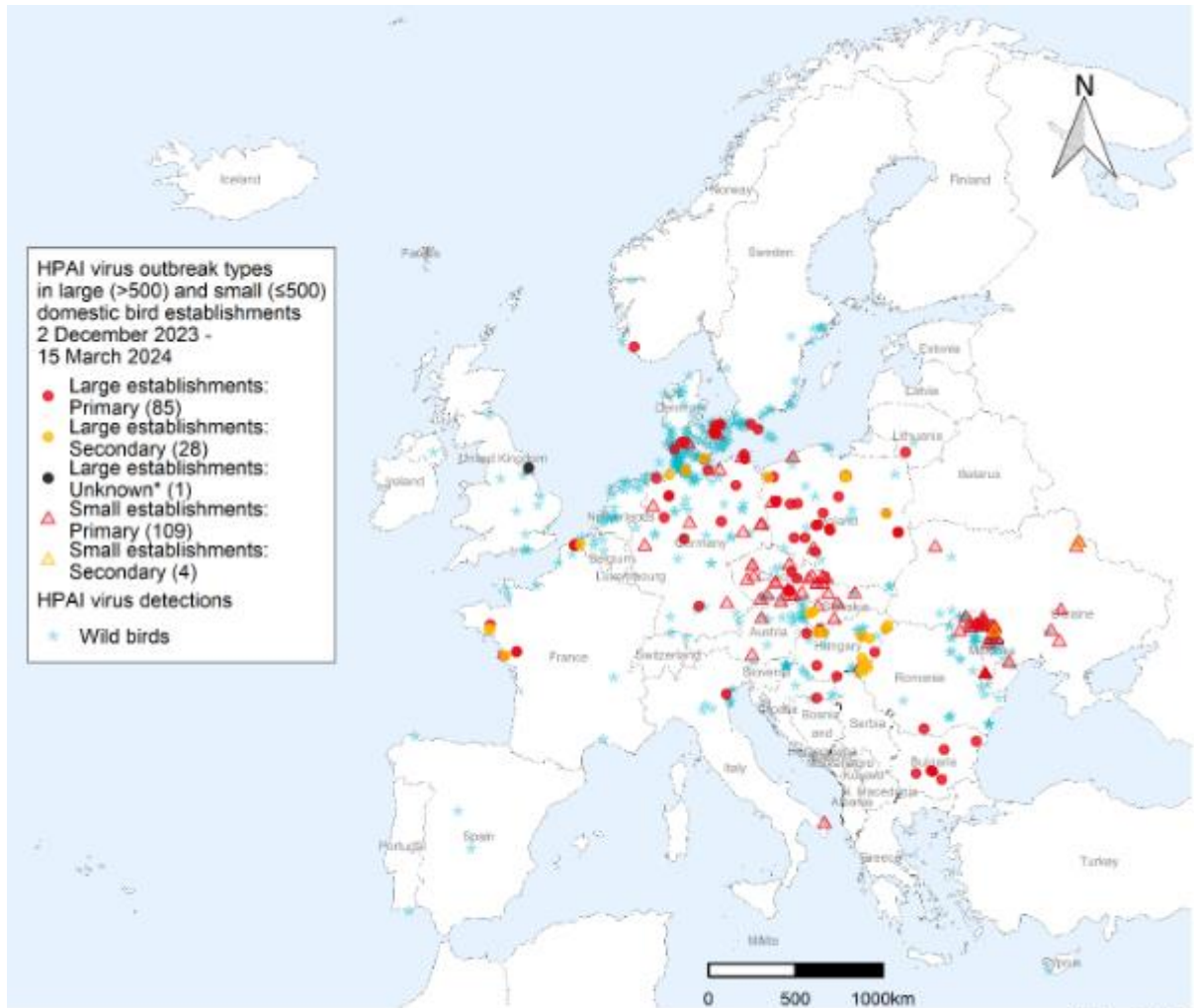
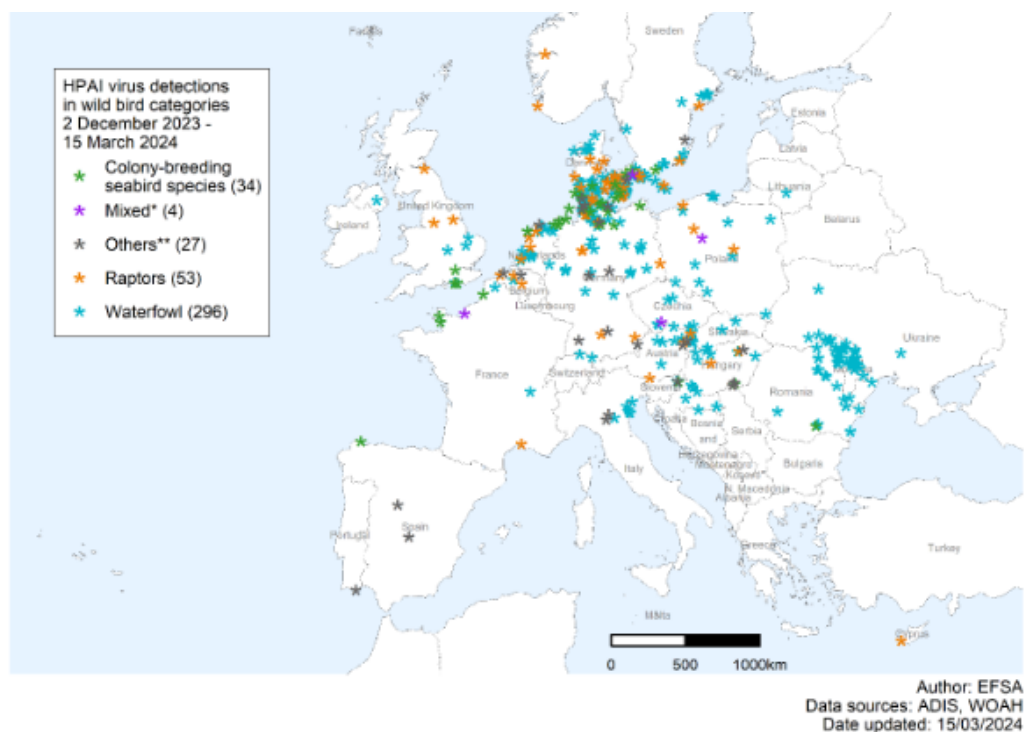


Figure 3: Distribution of the total number of HPAI virus detections reported in Europe by week of suspicion (dates indicate the first day of the week) and virus subtype (16,943) (a), affected poultry categories (5,112) (b) and affected wild bird categories (11,137) (c), from 1 October 2020 to 15 March 2024



Author: EFSA
Data sources: ADIS, WOAH
Date updated: 15/03/2024



*This designation is without prejudice to positions on status and is in line with United Nations Security Council Resolution 1244 and the International Court of Justice Opinion on the Kosovo Declaration of Independence. Note that the unit reported is the number of HPAI virus detections in different wild bird categories and not the number of HPAI virus detections in wild birds (as more than one species can be involved in one single HPAI virus detection reported).

**Mixed' refers to outbreaks in which multiple categories were involved.

***Others' groups all other affected categories that are not indicated in the legend.

Source: ADIS, EFSA and WOA (data extraction carried out on 15 March 2024).

Figure 7: Geographic distribution, based on available geocoordinates, of HPAI virus detections in different categories of wild birds in Europe, by species category, from 2 December 2023 to 15 March 2024

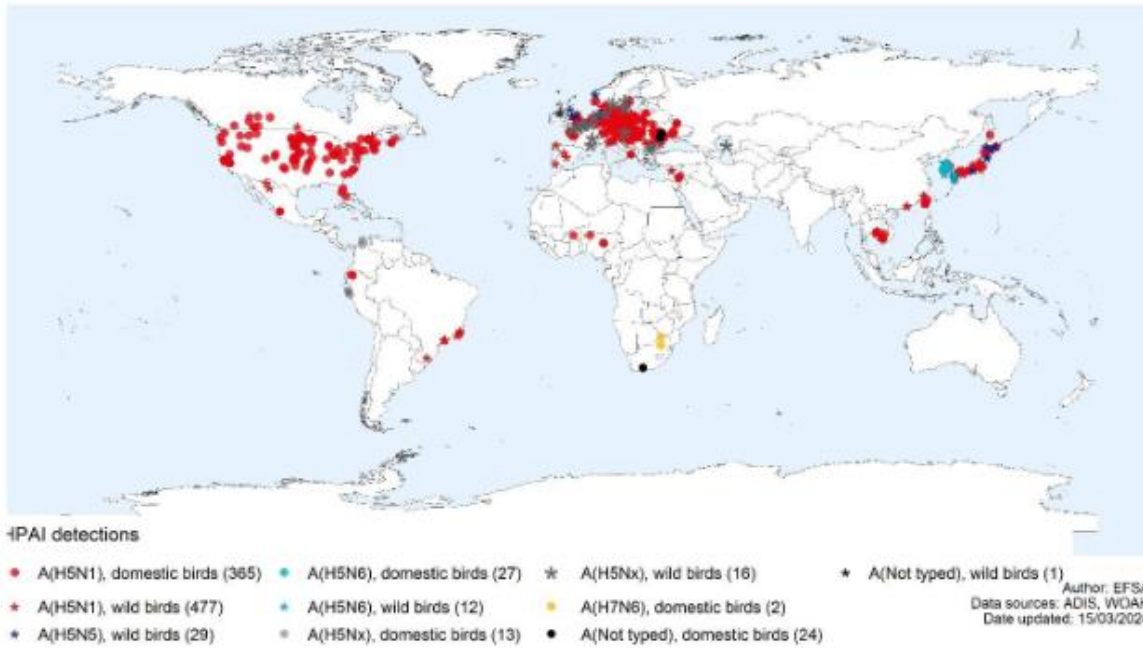


Figure 8: Geographic distribution, based on available geocoordinates, of HPAI virus detections reported worldwide in domestic (552) and wild (535) birds by virus type, from 2 December 2023 to 15 March 2024

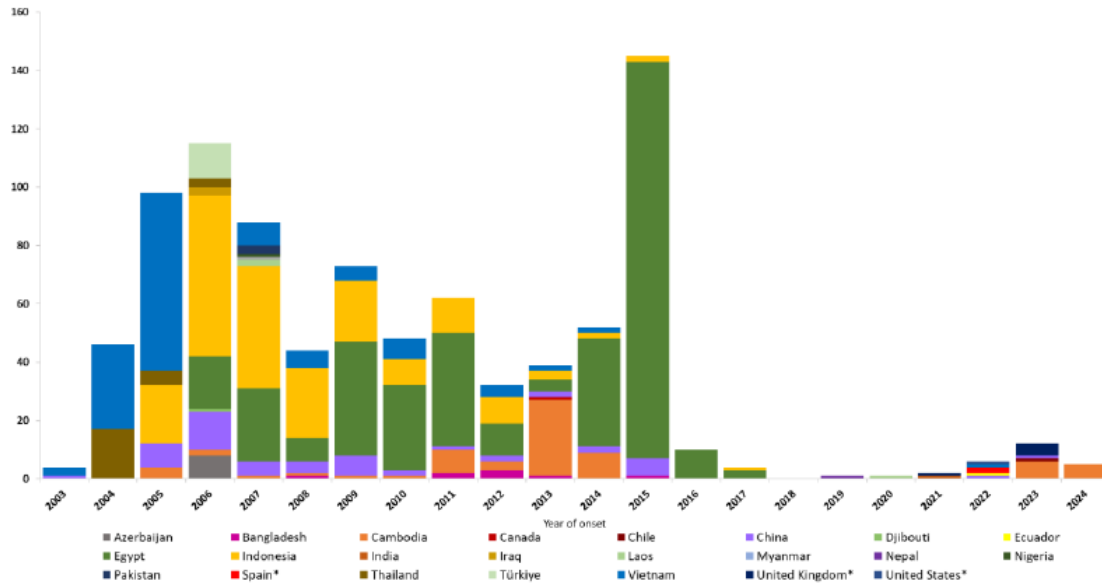
موارد اخیر ابتلای انسانی آنفلوآنزای پرندگان در جهان بر اساس ساب تایپ ویروس

Table 4: Most recent human cases due to avian influenza viruses, by virus subtype

Subtype	New cases reported 1 Dec 2023–12 Mar 2024	Number of reports with disease onset or detection in 2023 and 2024	Total cases (deaths)	Countries reporting human cases
A(H3N8)	-	One case in 2023	3 (1) since 2022	China
A(H5N1)	Five cases in Cambodia, including one death	A total of 12 cases/detections in 2023 Five cases in 2024	887 (462) since 2004	A total of 23 countries reported cases. EU/EEA: Spain, with virus fragment detections in two poultry workers considered contamination and no productive infections.
A(H5N6)	Two cases in China, including one death	Six cases in 2023	90 (35) since 2014	China (89), Laos (1)
A(H9N2)	Four cases in China	Nine cases in 2023 Two cases in 2024	132 (2) since 1998	No EU/EEA country. China (119), Egypt (4), Bangladesh (3), Cambodia (2), Oman (1), Pakistan (1), India (1), Senegal (1)
A(H10N5)	One fatal case in China	One case with onset in 2023	1 (1) first reported in 2024	China (1)

Source: ECDC line list and WHO.

توزیع موارد قطعی ابتلای انسانی به آنفلوآنزای پرندگان A(H5N1) در جهان از سال ۲۰۰۳ تا ۱۲ مارس ۲۰۲۴ (بر اساس سال و کشور)



*Includes detections due to suspected environmental contamination and no evidence of infection reported in 2022 from Spain (2) and the United States (1), and in 2023 from the United Kingdom (3, 1 inconclusive).

Figure 9: Distribution of confirmed human cases of A(H5N1) virus infection by year of onset and country, 2003–2024 (data as of 12 March 2024, n = 887)

توزیع موارد قطعی ابتلای انسانی به آنفلوآنزای پرندگان A(H5N6) در جهان از سال ۲۰۱۴ تا ۱۲ مارس ۲۰۲۴ (بر اساس ماه، سال بروز و کشور)

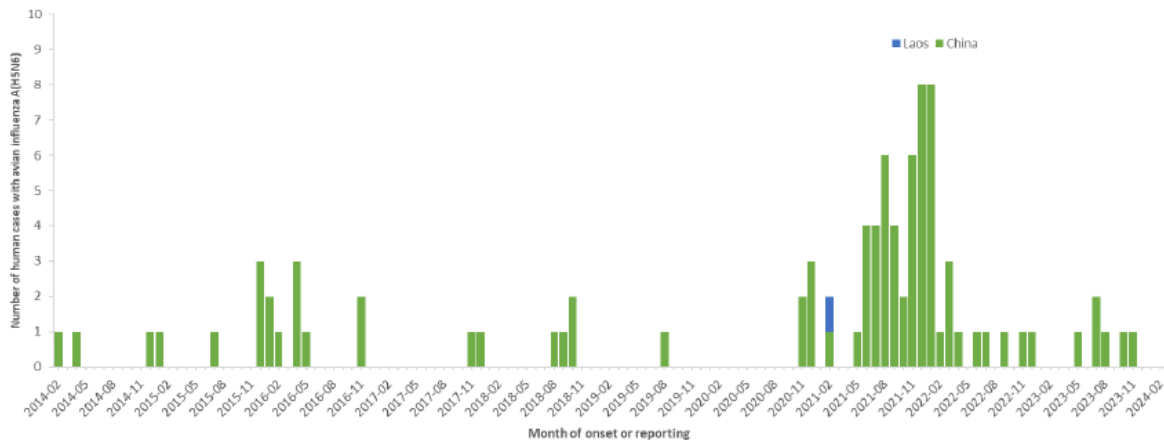


Figure 10: Distribution of confirmed human cases of A(H5N6) virus infection by month and year of onset and country, 2014–2024 (data as of 12 March 2024, n = 90)

