

# ویژه مدیران و کارکنان بهداشت و درمان



جمهوری اسلامی ایران

وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

معاونت بهداشت

خلاصه گزارش تهدید بیماری‌های واگیر CDC اروپا (بخش بیماری‌های تنفسی)، (هفته بیست و دوم سال ۲۰۲۴)

هفته ۲۲ سال میلادی ۲۰۲۴

مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر

۱۲ خرداد ۱۴۰۳

مجموعه دستورالعمل‌ها

کد: ۳۰۳۰۰

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 بیست و دوم سال ۲۰۲۴)**

**وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی**

**مرکز مدیریت بیماریهای واگیر**

**۱۲ خرداد ۱۴۰۳**

## Contents

.....	آنفلوانزای فوق حاد پرندگان A(H5N1) در گاو و موارد مرتبط انسانی، آمریکا-سال ۲۰۲۴	۴
.....	موارد انسانی آنفلوانزای فوق حاد پرندگان A(H5N1) در جهان	۷
.....	رصد موارد انسانی آنفلوانزای پرندگان A(H5N6)	۹
.....	مرور کلی بر اپیدمیولوژی بیماریهای تنفسی در اروپا در هفته ۲۱ سال ۲۰۲۴	۱۰
.....	واریانت های کووید-۱۹ در اروپا	۱۳
.....	مثبت شدن آزمایش آنفلوانزا در جهان (هفته بیستم و دوم سال ۲۰۲۴)	۱۴
.....	مثبت شدن آزمایش کووید-۱۹ در جهان (هفته بیستم و دوم سال ۲۰۲۴)	۱۴

## خلاصه:

- تاریخ انتشار مطلب CDC اروپا، ۳۱ ماه می سال ۲۰۲۴ است و بر مبنای داده ها از تاریخ ۲۵ تا ۳۱ می سال ۲۰۲۴ تنظیم شده است.

## آنفلوآنزای فوق حاد پرندگان A(H5N1) در گاو و موارد مرتبط انسانی، آمریکا-سال ۲۰۲۴

-آمریکا در ۳۰ ماه می سال ۲۰۲۴ (۱۴۰۳/۰۳/۱۰)، سومین مورد انسانی شناسائی شده آنفلوآنزای پرندگان A(H5) در سال ۲۰۲۴ را در این کشور گزارش کرد. بیمار کارگر مزرعه ای در ایالت میشیگان آمریکا می باشد و با طغیان جاری A(H5N1) در گاوهای شیری مرتبط است. بیمار فوق الذکر بعلت مواجهه شغلی با گاو آلوده به A(H5N1) تحت پیگیری و قرار گرفته بود.

هر سه مورد انسانی شناسائی شده آنفلوآنزای پرندگان A(H5) در آمریکا کارگران مزارعی بودند که در آن گاو آلوده به آنفلوآنزای پرندگان وجود داشت. مواجهه کارگران مزارع با گاو آلوده، انتقال احتمالی گاو به انسان را مطرح می نماید. بر عکس دو مورد قبلی، بیمار علائم دستگاه تنفس فوقانی از جمله سرفه بدون تب، احساس ناراحتی در چشم و ترشحات آبکی را گزارش کرد. بیمار تحت درمان با داروی ضد ویروسی او سلتامیویر قرار گرفته و در منزل ایزوله شده و علائم رو به بهبود است. موارد تماس خانگی و شغلی در مزرعه از نظر علائم تحت پیگیری قرار گرفته و در حال حاضر هیچگونه علائمی از بیماری نشان نداده اند. به موارد تماس خانگی داروی او سلتامیویر تجویز شده، اگر چه تاکنون انتقال انسان به انسان A(H5N1) گزارش نشده است.

**دپارتمان سلامت ایالت میشیگان اعلام کرده که هر دو بیمار گزارش شده در ایالت میشیگان وسایل حفاظت فردی (PPE) کامل پوشیده بودند.**

-مورد گزارش شده در ۲۲ ماه می، پس از پاشیدن شیر در چشم کارگر، علائم چشمی بروز کرد. این موضوع اهمیت استفاده از وسایل حفاظت فردی را مورد تاکید قرار می دهد.

از آنجائیکه هر سه مورد گزارش شده، تماس مستقیم با گاو آلوده را داشته اند، ارزیابی خطر CDC آمریکا در خصوص موارد انسانی H5N1 برای جمعیت عمومی تفاوتی نداشته است.

دپارتمان کشاورزی و ایمنی غذای آمریکا، ذرات ویروسی آنفلوآنزای فوق حاد پرندگان (A(H5N1)) را در نمونه های بافتی از جمله عضله جسد گاو شیری که بعلت علائم بیماری معدوم شده بود، شناسایی کرد. گوشت گاوهای که بعلت بیماری سیستمی فوت می شوند، وارد زنجیره تامین مواد غذایی نمی گردد.

مطالعه ای که انجام گرفته دال بر این است که پختن گوشت در درجه حرارت ۶۳ تا ۷۱ درجه سانتی گراد، موجب غیر فعال شدن ویروس می شود. اگر چه درجه حرارت ۴۹ درجه سانتی گراد به میزان قابل ملاحظه ای سبب غیرفعال شدن ویروس می گردد.

clade دو مورد انسانی قبلی B3.13 HA clade 2.3.4.4b است، در حالیکه نتایج آزمایشات ژنتیکی مورد سوم هنوز آماده نشده است.

– دو مورد انسانی قبلی آنفلوآنزای فوق حاد پرندگان (HPAI A(H5N1)) که در تاریخ ۲۰۲۴ در آمریکا گزارش شد، تنها علامت، التهاب ملتحمه (کونژکتیویت) بود. سپس دو نمونه (نمونه از بینی و نمونه از چشم) از بیمار جمع آوری گردید که نتیجه آزمایش نمونه بینی منفی شد و نتیجه آزمایش نمونه چشم در آزمایشگاه CDC از نظر آنفلوآنزای (H5) مثبت شد.

– آنفلوآنزای فوق حاد پرندگان H5N1 در سایر پستانداران در آمریکا از جمله بز و آلیاکاس (Alpacas) حیوانی از خانواده شتر) در مزارعی که طیور آلوده وجود داشته، گزارش شده است.

– ژنوتیپ ویروسی که در بز آلوده شناسایی شده از ژنوتیپ ویروسی (B3.13) که در گاو شناسایی شده متفاوت است، در حالیکه ژنوتیپ ویروسی B3.13 در آلیاکاس شناسایی شده است.



Alpacas (seen at a Scottish farm) are members of the camel family.

- بر اساس گزارش CDC، شواهدی از فعالیت غیرمعمول آنفلوانزا در ایالت های درگیر طغیان وجود ندارد.
- آنفلوانزای فوق حاد پرندگان در ایالت های مختلفی در آمریکا در گاو ها شناسائی شده است.
- تا تاریخ ۳۰ ماه مه ۲۰۲۴، وزارت کشاورزی آمریکا آنفلوانزای فوق حاد پرندگان (HPAI A(H5N1) را در ۹ ایالت آمریکا در ۶۹ گاو شیری مبتلا گزارش کرد.
- ایالت های زیر آنفلوانزای فوق حاد پرندگان را در گاو شناسائی کردند:  
میشیگان، تگزاس، نیومکزیکو، آیداهو، کانزاس، کلرادو، اوهایو، کارولینای شمالی، داکوتای جنوبی
- شواهد آنفلوانزای A(H5) در فاضلاب در ایالت تگزاس وجود دارد.
- همچنین در گربه هایی که از شیر غیر پاستوریزه و کلهتروم گاو مبتلا تغذیه شده بودند، علائم سیستمی و مرگ رخ داد.
- مواد ژنتیکی آنفلوانزای فوق حاد پرندگان A(H5) در نمونه های شیر وجود داشت. مطالعات حاکی از آن است که پاستوریزه کردن، آنفلوانزای فوق حاد پرندگان را در شیر و محصولات لبنی غیرفعال می سازد و ویروس زنده قابل شناسائی نخواهد بود.

### ارزیابی و توصیه های CDC آمریکا

بر اساس اطلاعات موجود، سازمان جهانی بهداشت و سازمان غذا و کشاورزی آمریکا ارزیابی خطر انجام داده اند و خطر بهداشتی آنفلوانزای A(H5N1) برای جمعیت عمومی پائین و برای افرادی که با حیوان یا محیط آلوده (بعنوان مثال مواجهه شغلی با حیوان آلوده) دارای مواجهه می باشند، خطر پائین تا متوسط است. بهر حال افرادی که دارای تماس نزدیک و مواجه طولانی با حیوان مبتلا یا محیط آلوده می باشند، در معرض خطر بالاتر بیماری قرار دارند. سازمان غذا و داروی آمریکا

**اعلام کرده که شیرهای تجاری موجود در بازار آمریکا برای مصرف ایمن است.** این منبع افزود شیر حیواناتی که علائم بالینی بیماری در آنها بروز کند، از زنجیره تامین مواد غذایی انسان خارج می گردد.

- تاکنون مورد قطعی انسانی آنفلوآنزای پرندگان در اروپا شناسائی نشده و تاکنون گزارشی مبنی بر ابتلای گاو به آنفلوآنزای فوق حاد پرندگان (A(H5N1)) در اروپا شناسائی نشده است.

- ژنوتیپ B3.13 که در مورد انسانی و گاو در آمریکا، شناسائی شده، تاکنون در اروپا شناسائی نشده است.

- تاکنون H5N1 در فاضلاب اروپا شناسائی نشده است.

- CDC اروپا توصیه به تقویت نظام مراقبت، پیگیری فعال و نمونه گیری افراد مواجهه یافته بمنظور شناسائی سریع موارد انسانی و ارزیابی انتقال انسان به انسان می نماید.

- CDC اروپا با توجه با ناشناخته های انتقال پستاندار به پستاندار و بر اساس وضعیت اپیدمیولوژیکی، آستانه پائینی برای نمونه گیری در مواجهه با پستاندار بالقوه آلوده را مورد ملاحظه قرار می دهد. (بعنوان مثال علائم التهاب ملتحمه و تنفسی). در مواجهه شغلی بدلیل خطر بالاتر مواجهه با حیوان و محیط آلوده ، ضروری است اقدامات محافظت فردی مناسب و سایر اقدامات احتیاطی برای کاهش خطر اتخاذ گردد.

## موارد انسانی آنفلوآنزای فوق حاد پرندگان A(H5N1) در جهان

- در تاریخ ۲۱ ماه می ۲۰۲۴، وزارت بهداشت استرالیا اولین مورد انسانی آنفلوآنزای فوق حاد پرندگان A(H5N1) را در استان ویکتوریا شناسائی کرد. بیمار کودکی است که دارای سابقه سفر به هندوستان است و علائم بیماری در کودک در ماه مارس ۲۰۲۴ بروز کرد.

- طغیان های آنفلوآنزای پرندگان A(H7N3) و A(H7N9) در دو مزرعه طیور رخ داده است. مزارع قرنطینه شدند. بر اساس بررسی مشترک طغیان و نتایج آزمایشگاهی، طغیان اخیر آنفلوآنزای پرندگان در طیور با مورد انسانی گزارش شده مرتبط نمی باشد.

- هندوستان اخیراً طغیان های آنفلوآنزای فوق حاد پرندگان A(H5N1) را در استان های مختلف این کشور گزارش کرده است.

- از سال ۲۰۰۳ تا ۲۲ ماه می ۲۰۲۴، ۸۹۱ مورد انسانی آنفلوآنزای پرندگان A(H5N1) از ۲۴ کشور جهان گزارش شده است. از این میان ۴۶۳ مورد مرگ رخ داده است. میزان کشندگی بیماری ۵۲٪ است. تاکنون انتقال انسان به انسان شناسائی نشده است.

-درسال ۲۰۲۴، نه مورد انسانی آنفلوآنزای پرندگان A(H5N1) در جهان از جمله دو مورد مرگ گزارش شده است.  
کشورهای زیر در سال ۲۰۲۴ موارد انسانی آنفلوآنزای پرندگان A(H5N1) را گزارش کردند:

- کامبوج (۵ مورد، از جمله یک مورد مرگ)
- آمریکا (یک مورد)
- ویتنام (دو مورد و یک مورد مرگ)
- استرالیا (یک مورد)

### ارزیابی CDC اروپا

-موارد تک گیر ساب تایپ های مختلف آنفلوآنزای پرندگان A(H5N1) در جهان قبلاً نیز گزارش شده است. شواهد ویروس شناسی و اپیدمیولوژیکی فعلی، حاکی از آن است که ویروس A(H5N1) شبه پرند avian-like باقی مانده است. انتقال به انسان رخداد نادری است و تاکنون انتقال پایدار بین انسان ها گزارش نشده است.

-بطور کلی خطر انتقال بیماری در اروپا در جمعیت عمومی پائین و در گروه هائی که دارای مواجهه شغلی می باشند، خطر پائین تا متوسط است.

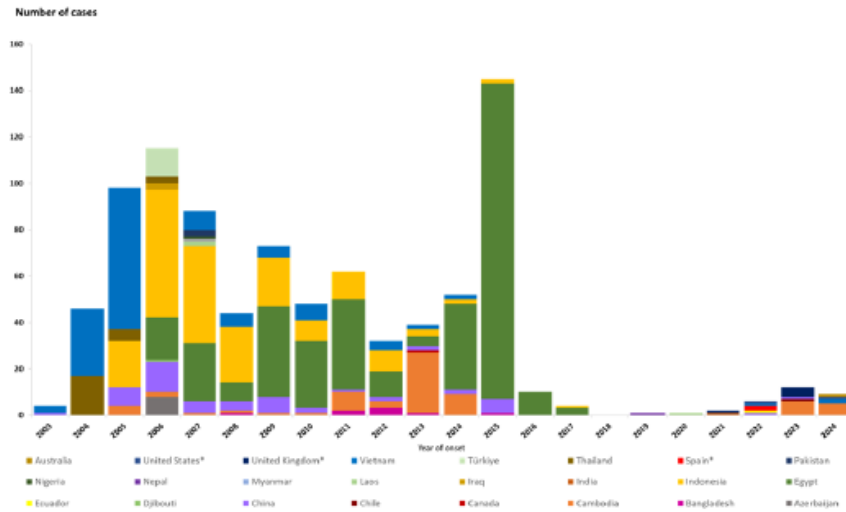
- تماس مستقیم با پرنده و محیط آلوده شایع ترین منبع عفونت است و استفاده از وسایل حفاظت فردی برای افرادی که مواجهه با پرنده مرده (یا بیمار) و ترشحات و فضولات آنها دارند، خطر انتقال عفونت را کاهش می دهد.

موارد شدید اخیر در آسیا و آمریکای جنوبی در کودکان و افرادی که مواجهه با پرنده آلوده (بیمار یا مرده) در حیاط منزل داشته اند، دال بر خطر تماس محافظت نشده با پرندگان آلوده در محیط های خانگی دارد. این موضوع از اهمیت استفاده از وسایل حفاظت فردی مناسب حمایت می کند.



## Maps and graphs

**Figure 1. Distribution of confirmed human cases of avian influenza A(H5N1) virus infection by year of onset and country, 2003–22 May 2024 (n=891)**



\*Includes six 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).

Source: ECDC

## رصد موارد انسانی آنفلوآنزای پرندگان A(H5N6)

– یک مورد جدید کشف شده آنفلوآنزای پرندگان A(H5N6) از استان فوجیان در کشور چین گزارش شده است. بیمار خانمی ۵۰ ساله است که علائم ایشان در تاریخ ۱۳ آوریل ۲۰۲۴ بروز کرده و قبل از شروع علائم دارای مواجهه با طیور خانگی در حیاط منزلش بوده است.

– در ۲۲ آوریل، بیمار در بیمارستان بستری و دو روز پس از بستری، تشخیص آنفلوآنزای پرندگان A(H5N6) قطعی شد. بیمار در تاریخ ۳۰ آوریل ۲۰۲۴ فوت شد. هیچ مورد جدیدی در میان تماس یافتگان شناسایی نشده است. نمونه های تماس یافتگان، طیور و محیط منفی بوده است.

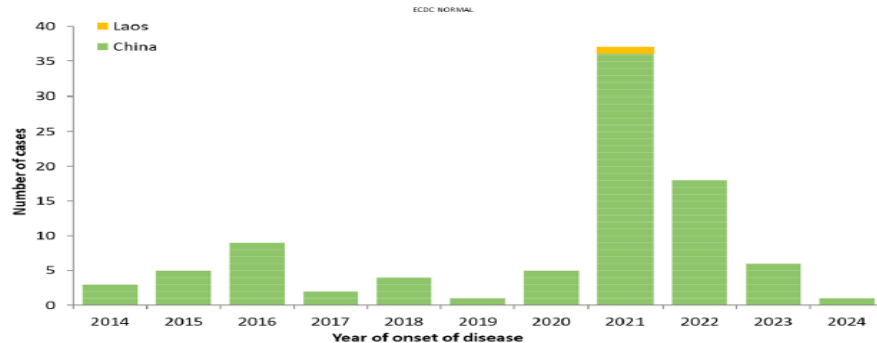
– از سال ۲۰۱۴ تا تاریخ ۲۱ ماه می سال ۲۰۲۴، ۹۱ مورد ابتلای انسانی با ویروس آنفلوآنزای A(H5N6) از دو کشور جهان گزارش شده است.

– موارد انسانی آنفلوآنزای پرندگان A(H5N6): از دو کشور چین (۹۰ مورد) و لائوس (۱ مورد) گزارش شده است.

-در سال ۲۰۲۳ شش مورد (از چین) و در سال ۲۰۲۴ یک مورد(از چین) گزارش شده است. از میان ۹۱ مورد قطعی گزارش شده در جهان، ۳۶ مورد مرگ رخ داده است( میزان کشندگی بیماری CFR 40% است).

### Maps and graphs

Figure 1. Distribution of confirmed human cases of avian influenza A(H5N6) virus infection by year of onset and country, 2014 - 16 May 2024 (n=91)



Source: ECDC

## ارزیابی CDC اروپا

موارد تک گیر آنفلوانزای پرندگان A(H5N6) قبلا مشاهده شده است. انتقال آنفلوانزای زئونوز تک گیر را نمی توان رد کرد. اجرای اقدامات محافظت فردی در گروهی که دارای مواجهه با پرند یا طیور بالقوه آلوده می باشند، خطر انتقال را کاهش می دهد. خطر انتقال آنفلوانزای زئونوز بیماری در اروپا در جمعیت عمومی بسیار پائین است.

## مرور کلی بر اپیدمیولوژی بیماریهای تنفسی در اروپا در هفته ۲۱ سال ۲۰۲۴

-یافته های نظام مراقبت سندرمیک دال بر این است که روند نزولی فعالیت ویروسهای تنفسی تداوم دارد و در بسیاری از کشورهای اروپائی به سطح پایه بازگشته است.

- فعالیت کووید-۱۹ در اکثر کشورهای اروپائی در سطح پائین پایدار مانده، اما برخی کشورها افزایش فعالیت کووید-۱۹ در سطح یک(بهداشتی) و سطح دوم(بیمارستان) مشاهده شده است.

- مثبت شدن کووید-۱۹ در مراکز سطح یک(بهداشتی)، پس از اینکه در دوره طولانی در سطح پائینی قرار داشت، به ۸٪ افزایش یافت است.

-افزایش ۴ هفته ای(۲۸ روزه) در میزان مثبت شدن SARI در گروه سنی ۶۵ سال و بالاتر مشاهده شد و در هفته اخیر به ۱۰٪ رسید.

- در هفت کشور در نظام مراقبت غیر دیده وری، افزایش میزان مثبت شدن کووید-۱۹ گزارش شد.
- فعالیت آنفلوانزای فصلی در سطح پائین و پایدار گزارش شده است.
- فعالیت RSV در کلیه کشورهای گزارش دهنده در سطح پائین باقی مانده است.
- بدلیل تعداد کم کشورهای گزارش دهنده در هفته اخیر و تعداد پائین تست های انجام شده از مراکز سرپائی دیده وری، ارزیابی وضعیت اپیدمیولوژیکی بیماری چالشی است و داده ها باید با احتیاط تفسیر گردد.

## Maps and graphs

Figure 1. Overview of key indicators of activity and severity in week 21

Indicator	Syndrome or pathogen	Reporting countries		EU/EEA summary		Comment
		Week 21	Week 20	Description	Value	
Primary care consultation rates	ARI	8 rates (6 MEM)	13 rates (10 MEM)	Distribution of country MEM categories	5 Baseline 1 Low	
	ILI	13 rates (13 MEM)	18 rates (18 MEM)		13 Baseline	
Primary care sentinel positivity	SARS-CoV-2	10	14	Pooled (median; IQR)	8.5% (2.6; 0.4–4.7%)	Several countries showed increasing trend in test positivity, with one country reporting 12% positivity.
	Influenza	9	13		3% (3.3; 1.6–5.4%)	Decreasing or stable trends were reported in almost all EU/EEA countries. Decreasing or stable trends were also observed in non-sentinel detections.
	RSV	11	12		0% (0; 0–0%)	Decreasing or stable trends continue to be observed at country level.
SARI consultation rates	SARI	7	10			
SARI positivity	SARS-CoV-2	5	9	Pooled (median; IQR)	7.1% (6.9; 3.4–17%)	Three countries showed an increasing trend in secondary care test positivity. In non-sentinel systems, one country reported increase in hospitalisations and one country report an increase in deaths in the 65 years and above group.
	Influenza	5	9		0.9% (0.5; 0–1%)	Decreasing or stable trend were observed at a country level.
	RSV	5	8		0.3% (0; 0–0%)	Stable trends continue to be observed at a country level.
Intensity (country-defined)	Influenza	17	23	Distribution of country qualitative categories	10 Baseline 6 Low 1 Medium	
Geographic spread (country-defined)	Influenza	16	22	Distribution of country qualitative categories	4 No activity 5 Sporadic 1 Local 5 Regional 1 Widespread	

Source: ECDC

Figure 2. Virological distribution for week 21 and the period week 25, 2023 to week 21, 2024

Pathogen or (sub-)type	Primary care sentinel						SARI sentinel						Non-sentinel			
	week 21		Period 2023-2024				week 21		Period 2023-2024				week 21		Period 2023-2024	
	n	% positivity	n	%	positivity	n	% positivity	n	% positivity	n	% positivity	n	%	n	%	
Influenza	27	100	3%	15,165	100	15.2%	7	100	0.9%	7,119	100	12%	239	100	168,245	100
Influenza A (total)	7	26	0.9%	13,671	91	13.7%	3	100	0.4%	2,748	97	4.6%	121	53	153,220	95
A(H1)pdm09	3	(100)		9,040	(78)		1	(100)		1,277	(72)		9	(64)	24,972	(72)
A(H3)				2,543	(22)					506	(28)		5	(36)	9,784	(28)
A (unknown)	4			2,088			2			965			107		118,464	
Influenza B (total)	20	74	2.2%	1,411	9	1.4%				82	3	0.1%	108	47	7,691	5
B/Vic	9	(100)		777	(100)					4	(100)		4	(100)	1,512	(100)
B (unknown)	11			634						78			104		6,179	
Influenza untyped				83		0.1%	4		0.5%	4,289		7.2%	10		7,334	
RSV	0		0%	4,058		4.9%	2		0.3%	5,022		8.6%	27		64,880	
SARS-CoV-2	75		8.5%	10,600		11.2%	57		7.1%	7,555		12.6%	3,189		2,055,331	

Source: ECDC

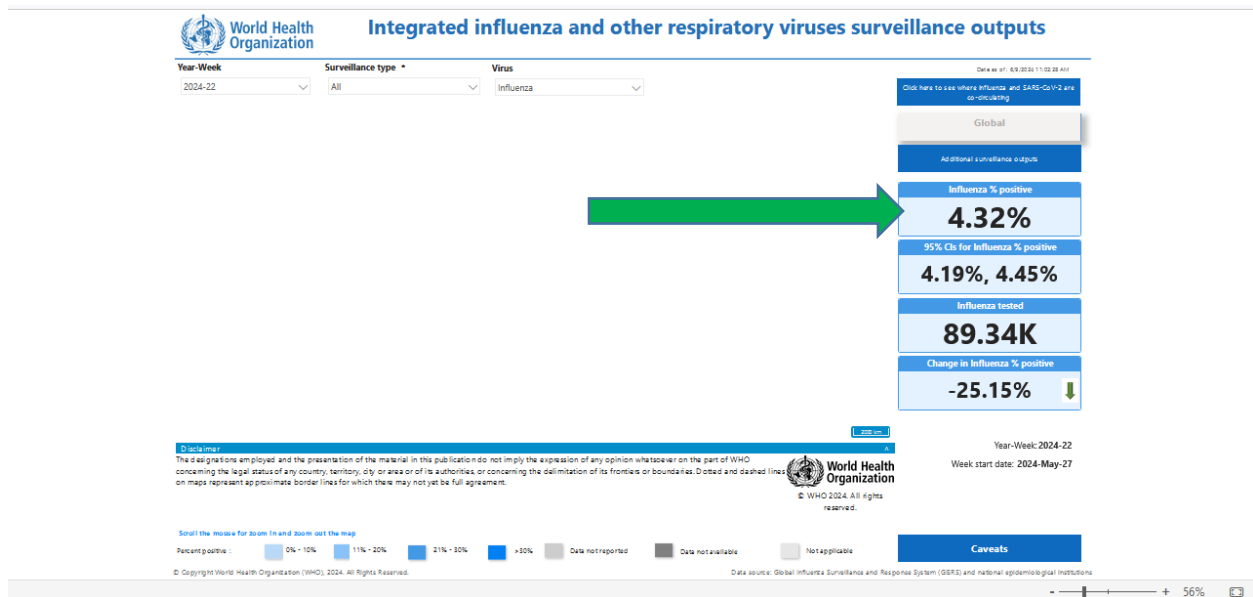
## واریانت های کووید-۱۹ در اروپا

- در هفته نوزدهم و بیستم سال ۲۰۲۴ (۱۲ تا ۱۹ ماه می ۲۰۲۴) در اروپا ، میزان واریانت BA.2.86 ۹۴٪ است که شامل sublineage JN.1 نیز می گردد.
- لازم به ذکر است که BA.2.86 سویه مورد توجه (VOI) Variant of interest 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 (که شامل XBB.1.5+F456L می گردد) میزان آن به صفر درصد رسیده است.
- این برآورد باید احتیاط تفسیر شود، زیرا تعداد موارد سکانس در هفته های اخیر کاهش یافته و تنها بر مبنای داده های چهار کشور اروپائی است.

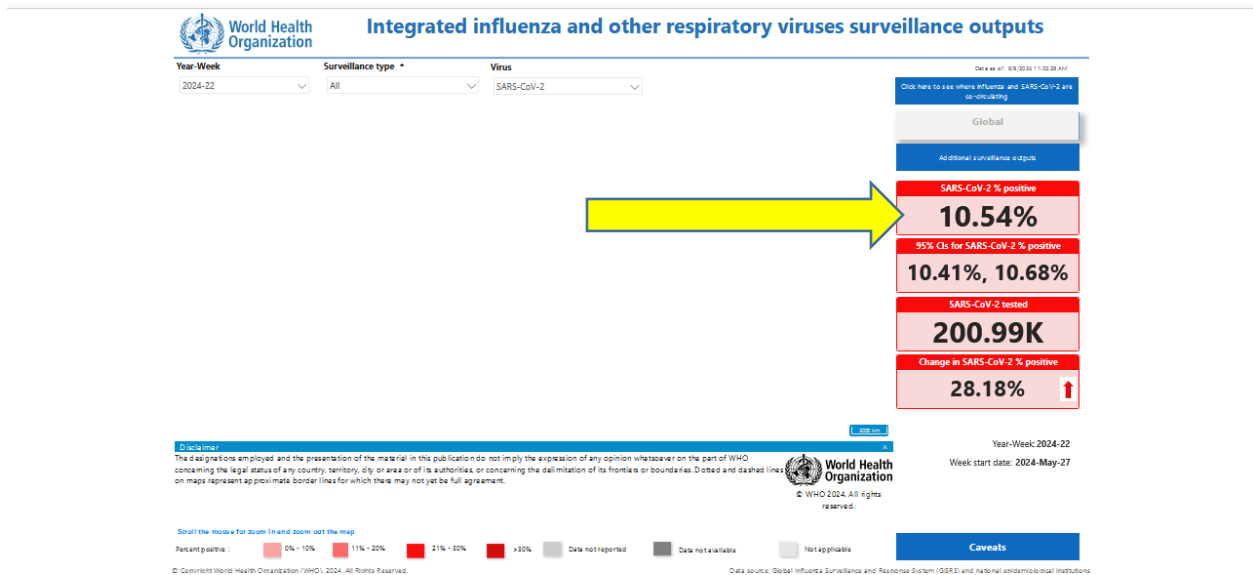
### ارزیابی CDC اروپا

- در حالیکه فعالیت آنفلوانزای فصلی در اروپا روند نزولی دارد، فعالیت کووید-۱۹ ، هم در سطح بهداشتی و هم در سطح بیمارستانی، پس از طی دوره فعالیت بسیار پائین ، افزایش قابل ملاحظه نشان داده است.
- با توجه به افزایش فعالیت کووید-۱۹، رصد دقیق تاثیر ویروس و سایر ویروس های تنفسی در بیمارستان و ICU حیاتی است.

## مثبت شدن آزمایش آنفلوانزا در جهان (هفته بیستم و دوم سال ۲۰۲۴)



## مثبت شدن آزمایش کووید-۱۹ در جهان (هفته بیستم و دوم سال ۲۰۲۴)



## منابع

- 1-ECDC, Weekly Bulletin, Communicable Disease Threats Report, Week 22 2024, 4 May 2024.
- 2- WHO, COVID-19 Epidemiological update, edition 167, published May 2024.
- 3- WHO, Influenza Surveillance Outputs