



معاونت بهداشت  
مرکز مدیریت بیماری های واگیر



مرکز تحقیقات بیماری های نوپدید و بازپدید  
انستیتو پاستور ایران

# گزارش تهدیدات بهداشتی جهان

تاریخ رخداد: ۱۷ ژوئیه ۲۰۲۲

تاریخ انتشار: ۱۴۰۵/۰۷/۰۱

## آنفلوآنزای ناشی از ویروس آنفلوآنزای پرندگان / حیوانی شناسایی شده

محل وقوع: کامبوج

مبتهی بر گزارش سازمان جهانی بهداشت

Public Health Intelligence Unit - Event Information Site (EIS)



# گزارش تهدیدات بهداشتی جهان

آنفلوآنزای ناشی از ویروس آنفلوآنزای پرندگان/ حیوانی شناسایی شده، کشور کامبوج

شماره: ۱۲  
تاریخ رخداد: ۱۷ ژوئیه ۲۰۲۶  
تاریخ انتشار: ۱۰/۰۷/۱۴

## مشخصات اصلی رویداد

| شاخص              | اطلاعات                                                           | موقعیت جغرافیایی رویداد |
|-------------------|-------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| شناسه رویداد      | ۲۰۲۶-E۰۰۳۰۵                                                       |                         |
| تاریخ ایجاد       | ۱۶ ژوئیه ۲۰۲۶، ساعت ۱۷:۴۳                                         |                         |
| آخرین به روزرسانی | ۱۶ ژوئیه ۲۰۲۶، ساعت ۱۷:۵۲                                         |                         |
| منطقه WHO         | غرب اقیانوس آرام (Western Pacific)                                |                         |
| کشور/ منطقه متأثر | کامبوج                                                            |                         |
| وضعیت فعلی EIS    | فعال                                                              |                         |
| وضعیت تأیید       | تأیید شده                                                         |                         |
| عامل بیماری       | Influenza A(H5N1)                                                 |                         |
| نوع بیماری        | آنفلوآنزای ناشی از ویروس آنفلوآنزای پرندگان یا حیوانی شناسایی شده |                         |
| تأیید آزمایشگاهی  | بله                                                               |                         |
| خطر عفونی         | ناشناخته                                                          | <p>WHO, © WHO</p>       |
| سندرم             | ناشناخته                                                          |                         |

## دلیل انتشار

همچنین، مطابق با ماده ۱۱، پیش از انتشار اطلاعات در EIS، WHO با دولت‌های عضو ذی‌نفع ارتباط برقرار کرده و آن‌ها را از قصد خود برای به اشتراک گذاری اطلاعات در EIS مطلع می‌سازد و برای اطمینان از صحت متن منتشر شده با آن‌ها مشورت می‌کند.

سازمان بهداشت جهانی (WHO) از طریق سامانه اطلاع‌رسانی رویدادها (EIS)، اطلاعات مربوط به خطرات و رویدادهای بهداشت عمومی را مطابق با ماده ۱۱ مقررات بهداشتی بین‌المللی - ارائه اطلاعات توسط WHO مطابق با (IHR) به اشتراک می‌گذارد.

## آخرین بولتن

آنفلوآنزای A(H5N1) را تأیید کرد و نتایج مثبت با آزمایش مجدد تأیید شد. نمونه متعاقباً در مؤسسه ملی بهداشت عمومی (NIPH) نیز آزمایش شد که آن نیز آنفلوآنزای A(H5N1) را تأیید کرد. بیمار با oseltamivir درمان شد و در زمان انتشار گزارش وضعیت بالینی وی پایدار بوده است.

توالی‌یابی جزئی ژنوم با استفاده از روش iiMS-PCR و سپس توالی‌یابی هم‌زمان بر روی پلتفرم Oxford Nanopore GridION انجام شد. تجزیه و تحلیل توالی نشان داد که ویروس یک ویروس نوترکیب از clade 2.3.2.1e است که با ویروس‌های در حال گردش در طیور و ایجادکننده عفونت‌های انسانی پراکنده در کامبوج از سال ۲۰۲۳، ارتباط نزدیک دارد. پس از تأیید آزمایشگاهی، تیم‌های واکنش سریع ملی و شهرداری

به‌روزرسانی رویداد: ۲۰۲۶-۰۷-۱۶

در تاریخ ۱۰ ژوئیه ۲۰۲۶، مسئول ملی مقررات بهداشتی بین‌المللی (IHR NFP) کامبوج، یک مورد عفونت انسانی تأیید شده در آزمایشگاه با ویروس آنفلوآنزای پرندگان A(H5N1) را به WHO اطلاع داد.

یک دختر شیرخوار از ناحیه میان‌چی، پنوم‌پن در تاریخ ۳۰ ژوئن ۲۰۲۶ دچار تب شد و علائم دیگری گزارش نشد. به علت عدم بهبودی پس از چند روز درمان در یک کلینیک خصوصی، در تاریخ ۷ ژوئیه با تشخیص برونکوپنومونی در بیمارستان ملی کودکان بستری شد. نمونه‌های اوروفارنکس و نازوفارنکس گرفته شده در ۸ ژوئیه، در مؤسسه پاستور کامبوج (IPC) آزمایش شدند. در تاریخ ۱۰ ژوئیه، آزمایش RT-qPCR وجود ویروس



## گزارش تهدیدات بهداشتی جهان

آنفلوآنزای ناشی از ویروس آنفلوآنزای پرندگان/ حیوانی شناسایی شده، کشور کامبوج

شماره: ۱۳

تاریخ رخداد: ۱۴ ژوئیه ۲۰۲۲

تاریخ انتشار: ۱۴۰۵/۰۷/۱۴

تحقیقات همچنین سایر مواجهه‌های احتمالی در طول دوره کمون را ارزیابی کرد. بین ۱۶ تا ۱۸ ژوئن ۲۰۲۶، بیمار به همراه خانواده‌اش به استان کامپوت سفر کرد تا در مراسم دعای برکت خانه شرکت کند. در طول این بازدید، دو قطعه اردک توسط پدر بزرگ بیمار خریداری و آماده شد، با این حال، گزارش شده است که بیمار تماس مستقیمی با طیور زنده یا محصولات خام طیور نداشته است. پدر بزرگ سالم بود و هیچ بیماری یا مرگ غیر معمولی در طیور توسط مقامات محلی در روستا یا مرتبط با فروشنده اردک گزارش نشد، که این امر این منبع را به عنوان منبع کمتر محتمل عفونت مطرح می‌کند.

تا زمان ارائه ی گزارش، ۱۰ مورد تماس، شامل والدین بیمار و هشت نفر از ساکنان خانه‌های همسایه شناسایی شده است. شش نفر از تماس‌های همسایه علائم بیماری شبه آنفلوآنزا (ILI) را گزارش کردند. آزمایش تمام تماس‌ها برای آنفلوآنزای A(H5N1) منفی بود؛ با این حال، دو نفر از آن‌ها برای SARS-CoV-2 مثبت شدند. آنفلوآنزای پرندگان A(H5N1) اولین بار در دسامبر ۲۰۰۳ و ابتدا در پرندگان وحشی در کامبوج شناسایی شده است. بین سال‌های ۲۰۰۳ تا ۲۰۱۴، عفونت‌های انسانی پراکنده گزارش شد که عمدتاً با مواجهه مستقیم یا غیرمستقیم با طیور آلوده یا محیط‌های آلوده مرتبط بود. بین سال‌های ۲۰۱۵ تا ۲۰۲۲ هیچ مورد انسانی گزارش نشد. عفونت‌های انسانی در فوریه ۲۰۲۳ مجدداً ظاهر شد و از آن زمان تاکنون، کامبوج ۳۹ مورد انسانی تأیید شده در آزمایشگاه، از جمله ۱۵ مورد مرگ (نرخ کشندگی ۳۸/۵ درصد) گزارش کرده است؛ شش مورد در ۲۰۲۳، ۱۰ مورد در ۲۰۲۴، ۱۸ مورد در ۲۰۲۵ و پنج مورد در ۲۰۲۶. از این تعداد، ۲۴ مورد (۶۱/۵ درصد) در افراد زیر ۱۸ سال رخ داده است.

پنوم‌پن، با همکاری وزارت کشاورزی، جنگلداری و شیلات (MAFF) و مقامات محلی، تحقیقات اپیدمیولوژیک، زیست‌محیطی و بهداشت حیوانات را آغاز کردند که شامل جستجوی فعال موارد و ارزیابی مواجهه احتمالی با طیور و محیط زیست بود. تحقیقات نشان داد که خانواده بیمار طیور نگهداری نمی‌کردند، با این حال، خانواده‌های همسایه خروس‌های جنگی و مرغ‌های با تغذیه آزاد (آزادچر) داشتند. بر اساس تحقیقات، پدر بیمار که در بیشتر زمان سه هفته پیش از شروع بیماری از کودک مراقبت می‌کرد، مرتباً او را به خانه همسایه‌ای که خروس‌های جنگی در آن نگهداری می‌شد، می‌برد. کودک همچنین با کودکان همسایه در این منطقه تماس منظم داشت، جایی که فضولات مرغ و شرایط بهداشتی نامناسب محیطی مشاهده شد.

تا تاریخ ۱۰ ژوئیه، محققان چندین عامل خطر احتمالی را در محل سکونت بیمار شناسایی کردند، از جمله سکونت در جامعه‌ای پرجمعیت با تهویه نامناسب، نزدیکی به خانه‌های دارای خروس جنگی و جوجه‌های آزادچر، بازدیدهای مکرر از خانه همسایه‌ای که حدود ۱۰ خروس جنگی و ۲۰ جوجه در آن نگهداری می‌شد، و تردد مکرر خروس‌های جنگی به داخل و خارج از جامعه برای مسابقات خروس‌گیری. بهداشت نامناسب محیطی در برخی از خانه‌های دارای طیور ممکن است فرصت‌های مواجهه با ویروس‌های آنفلوآنزای پرندگان را بیشتر افزایش داده باشد. تحقیقات به دلیل عدم تمایل برخی از ساکنان به افشای اطلاعات در مورد مالکیت طیور و جابجایی پرندگان با پیچیدگی مواجه شد که ممکن است شناسایی منبع عفونت را محدود کرده باشد. در زمان گزارش دهی، هیچ نمونه حیوانی یا محیطی برای بررسی آزمایشگاهی جمع‌آوری نشده بود.

### اقدامات بهداشت عمومی

- تحقیقات اپیدمیولوژیک، زیست‌محیطی و بهداشت حیوانات برای شناسایی منابع عفونت، تشخیص موارد اضافی و جلوگیری از انتقال بیشتر ادامه دارد.
- منطقه عملیاتی چهای چومنیاس (ChheyChhomneas) به عنوان منطقه مراقبت تشدیدشده برای یک دوره دو هفته‌ای تعیین شده است.
- به کارکنان بهداشتی در بیمارستان ارجاعی میانجی و مراکز بهداشتی وابسته، راهنمایی بیشتری در مورد تعریف مورد ارائه شده است.
- تماس‌های نزدیک از نظر بروز علائم تحت پایش هستند.
- فعالیت‌های ارتباطات خطر و آموزش بهداشت جامعه ادامه دارد.

تیم واکنش سریع ملی و شهرداری پنوم‌پن از وزارت بهداشت برای حمایت از تحقیقات و واکنش به شیوع بیماری اعزام شدند. فعالیت‌های واکنش با هماهنگی مقامات محلی، وزارت محیط زیست و وزارت کشاورزی، جنگلداری و شیلات (MAFF) در حال اجرا است.

- اداره کشاورزی، جنگلداری و شیلات شهرداری پنوم‌پن (PD AFF) با همکاری تیم‌های پاسخ اضطراری وزارت بهداشت در سطوح ملی و زیرملی و مقامات محلی، یک تحقیق مشترک در مورد شیوع بیماری را مطابق با رویه فنی واکنش ملی برای شناسایی منابع بالقوه عفونت در انسان و حیوانات انجام داد.



## ارزیابی خطر WHO

بهداشت عمومی و اطلاع رسانی به اقدامات مدیریت خطر حیاتی است. انتظار نمی رود که واکسن های آنفلوآنزای فصلی در برابر عفونت های ناشی از ویروس های آنفلوآنزای پرندگان A(H5N1) محافظت ایجاد کنند. با این وجود، واکسیناسیون سالانه آنفلوآنزای فصلی، به ویژه برای افرادی که در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به بیماری شدید هستند، برای کاهش بار کلی آنفلوآنزای فصلی و احتمال عفونت هم زمان با ویروس های آنفلوآنزای فصلی و پرندگان، همچنان توصیه می شود. واکسن های کاندید علیه ویروس های آنفلوآنزای A(H5) برای آمادگی در برابر همه گیری در چندین کشور توسعه یافته اند. سازمان بهداشت جهانی به روزرسانی فهرست ویروس های کاندید واکسن آنفلوآنزای مشترک بین انسان و حیوان (CVV) را ادامه می دهد که دو بار در سال در طول مشاوره WHO در مورد ترکیب واکسن ویروس آنفلوآنزا انتخاب می شوند. فهرست این CVV ها در وبسایت (Global Influenza Programme) WHO موجود است. علاوه بر این، مشخصه یابی ژنتیکی و آنتی ژنیک ویروس های آنفلوآنزای حیوانی و مشترک بین انسان و حیوان در اینجا منتشر شده است. این ارزیابی خطر با در دسترس قرار گرفتن اطلاعات تکمیلی اپیدمیولوژیک یا ویروس شناسی به روزرسانی خواهد شد.

از سال ۲۰۰۳ تا ۱۴ ژوئیه ۲۰۲۶، مجموعاً ۱۰۰۱ مورد عفونت انسانی تأیید شده در آزمایشگاه با ویروس آنفلوآنزای پرندگان A(H5N1) از ۲۵ کشور به WHO گزارش شده است. تقریباً تمام عفونت های انسانی با تماس نزدیک با پرندگان یا پستانداران زنده یا مرده آلوده، یا با محیط های آلوده مرتبط بوده است. عفونت انسانی با ویروس آنفلوآنزای پرندگان A(H5N1) می تواند باعث بیماری شدید با میزان مرگ و میر بالا شود. از ۱۰۰۱ مورد گزارش شده، ۴۷۹ مورد مرگ گزارش شده است (نرخ کشندگی ۴۷/۹ درصد).

بر اساس اطلاعات موجود در حال حاضر، خطر کلی بهداشت عمومی ناشی از ویروس های آنفلوآنزای در حال گردش در مرز انسان و حیوان تغییر نکرده و همچنان پایین است. عفونت های انسانی پراکنده اضافی در میان افرادی که در معرض طيور آلوده، بیمار یا مرده قرار دارند، غیرمنتظره نیست. انتقال پایدار انسان به انسان مرتبط با این رویداد در حال حاضر بعید به نظر می رسد.

تجزیه و تحلیل مستمر وضعیت اپیدمیولوژیک، مشخصه یابی ژنتیکی و آنتی ژنیک بیشتر ویروس های اخیر آنفلوآنزای A(H5N1) شناسایی شده در انسان و حیوانات، و بررسی های سرولوژیک برای ارزیابی بهتر خطر

## توصیه های WHO

نزدیک ترین مرکز بهداشت اطلاع دهد. WHO غربالگری ویژه مسافران در نقاط ورودی یا هر گونه محدودیت سفر و تجارت مرتبط با وضعیت فعلی ویروس های آنفلوآنزا در مرز انسان و حیوان را توصیه نمی کند. برای عفونت انسانی تأیید شده یا مشکوک ناشی از ویروس آنفلوآنزای A با پتانسیل همه گیری، از جمله ویروس های آنفلوآنزای پرندگان، یک تحقیق اپیدمیولوژیک کامل باید بدون انتظار برای تأیید آزمایشگاهی آغاز شود. این تحقیق باید شامل ارزیابی مواجهه با حیوانات، سابقه سفر، ردیابی تماس ها، و همچنین شناسایی زود هنگام رویدادهای غیر معمول که ممکن است نشان دهنده انتقال انسان به انسان باشد، باشد. نمونه های بالینی از موارد تأیید شده یا مشکوک باید آزمایش شده و برای مشخصه یابی بیشتر با یک مرکز همکار WHO به اشتراک گذاشته شوند. در صورت لزوم، نمونه ها باید از حیوانات، محیط زیست یا سایر منابع مشکوک عفونت جمع آوری شوند. طبق مقررات بین المللی بهداشت (۲۰۰۵)، دولت های عضو موظف اند بلافاصله هر گونه عفونت انسانی تأیید شده در آزمایشگاه ناشی از زیر گروه جدید ویروس آنفلوآنزا را به WHO اطلاع دهند، بدون نیاز به وجود شواهد بیماری. WHO تعریف به روزرسانی شده خود از عفونت انسانی تأیید شده با آنفلوآنزای A(H5) را در وبسایت [Global Influenza Programme](http://www.who.int/global-influenza-programme) منتشر کرده است.

این رویداد توصیه های WHO را در مورد اقدامات بهداشت عمومی و نظارت بر آنفلوآنزا تغییر نمی دهد.

- عموم مردم باید از تماس با محیط های پرخطر، مانند بازارهای حیوانات زنده، مزارع، طيور زنده یا سطوحی که ممکن است با فضولات طيور آلوده شده باشند، خودداری کنند.
- بهداشت مناسب دست ها از طریق شستشوی مکرر با صابون یا استفاده از ضد عفونی کننده های دست بر پایه الکل نیز توصیه می شود.
- با توجه به گردش گسترده ویروس های آنفلوآنزای پرندگان در طيور، پرندگان وحشی و برخی پستانداران وحشی و اهلی، عموم مردم باید از تماس با حیوانات بیمار یا مرده خودداری کنند.
- پرندگان و پستانداران مرده باید به مقامات محلی حیات وحش یا دامپزشکی گزارش شوند یا توسط پرسنل آموزش دیده مناسب حذف شوند.
- تخم مرغ، گوشت طيور و سایر محصولات طيور باید به درستی حمل و قبل از مصرف کاملاً پخته شوند.
- از دست زدن به طيور بیمار یا به طور غیرمنتظره مرده، از جمله کشتار، سلاخی و آماده سازی طيور برای مصرف، باید خودداری شود.
- هر فردی که در معرض حیوان بالقوه آلوده یا محیط های آلوده قرار گرفته و دچار بیماری می شود، باید سریعاً به دنبال مراقبت پزشکی باشد و سابقه مواجهه خود را به ارائه دهنده مراقبت بهداشتی در

# گزارش تهدیدات بهداشتی جهان

مبتهی بر گزارش سازمان جهانی بهداشت

Public Health Intelligence Unit - Event Information Site (EIS)

مرکز تحقیقات بیماری‌های نوپدید و بازپدید انستیتو پاستور ایران  
مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر