



جمهوری اسلامی ایران

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت آموزشی

کمیته تحلیل اپیدمیولوژیک

کووید ۱۹

# Journal Watch

۲۸

## روزنگار کمیته تحلیل اپیدمیولوژیک کووید ۱۹



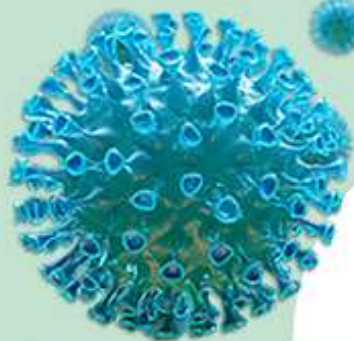
1



۲۸ فروردین ۹۹



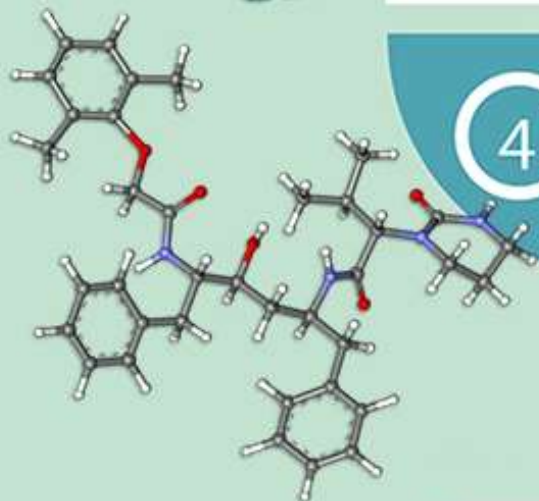
2



3



4



5



[corona.behdasht.gov.ir](http://corona.behdasht.gov.ir)



## مطالب این شماره:

۱- ضرورت غربالگری همگانی کووید ۱۹ در زنان باردار پذیرش شده برای زایمان  
دکتر سعید منتظری، دکتر مرتضی فلاح کرکان

۲- سه درس از پاندمی HIV، برای پاسخ مناسب به پاندمی کووید ۱۹  
دکتر سعید منتظری، دکتر مرتضی فلاح کرکان



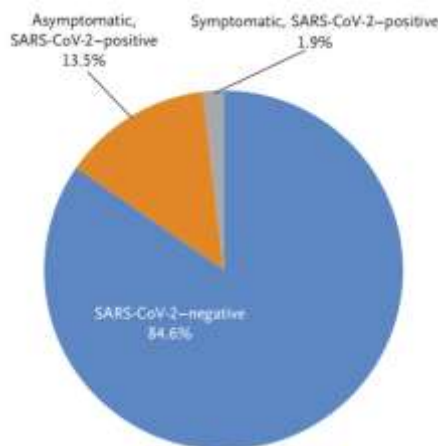
## ضرورت غربالگری همگانی کووید ۱۹ در زنان باردار پذیرش شده برای زایمان

دکتر سعید منتظری، دستیار تخصصی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی  
دکتر مرتضی فلاح کرکان، دستیار تخصصی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی



همه‌ی آن‌ها از نظر COVID-19، مثبت بود. از میان ۲۱۱ خانم بدون علامت، ۲۱۰ بیمار تحت تست سواب نازوفارنکس قرار گرفتند. ۲۹ بیمار (۱۳٫۷٪) از نظر COVID-19 مثبت بودند. بنابراین ۲۹ بیمار از ۳۳ بیمار مبتلا به COVID-19 (۸۷٫۹٪) در زمان پذیرش، بدون علامت بودند. از میان ۲۹ بیماری که در بدو پذیرش بدون علامت بودند، تب در ۳ بیمار (۱۰٪) قبل از وقوع، ترشحات زایمانی رخ داد. دو بیمار از این ۳ بیمار، به دلیل شک به آندومتريوز، تحت درمان آنتی‌بیوتیکی قرار گرفتند؛ ولی یکی از آن‌ها فاقد علائم لوکالیزه بود. یکی از بیمارانی که تحت تست سواب قرار گرفته بود، پس از زایمان دچار علامت شده و تکرار تست وی، مثبت بود.

با توجه به گسترش پاندمی COVID-19، زنان باردار که اکثراً برای زایمان نیاز به بستری در بیمارستان دارند، به عنوان یک چالش برای سیستم درمانی، در نظر گرفته می‌شوند. در دانشگاه Columbia، پس از شناسایی دو خانم باردار که به ظاهر بدون علامت بوده ولی پس از زایمان دچار علائم بیماری شدند و تست آن‌ها از نظر COVID-19 مثبت بود؛ اسکرین همگانی برای تمام خانم‌های باردار، در دستور کار قرار گرفت. بین ۲۲ مارس و ۴ آوریل ۲۰۲۰، تعداد ۲۱۵ خانم حامله در بیمارستان Allen نیویورک، بستری شدند. تمام بیماران از نظر COVID-19 در زمان پذیرش، توسط تست سواب نازوفارنکس و PCR، تحت غربالگری قرار گرفتند. ۴ بیمار (۱٫۹٪) در زمان پذیرش دچار تب و سایر علائم COVID-19 بودند که تست



میزان شیوع ویروس به دلیل وجود منفی کاذب تست‌ها، پایین‌تر از میزان واقعی گزارش شود. اثرات مفید به‌کارگیری همگانی تست COVID-19، شامل توانایی ایزولاسیون بهتر بیماران، تعیین مناسب‌تر تخت‌های بیماران، اطلاع‌رسانی مناسب به بخش نوزادان و استفاده‌ی مناسب‌تر پرسنل، از وسایل حفاظت فردی است.

روش استفاده‌ی همگانی فوق از تست COVID-19 برای تمام زنان مراجعه‌کننده برای زایمان، نشان داد؛ بیشتر افراد مثبت از نظر این بیماری «بدون علامت» بودند و یکی از هر هشت خانم حامله‌ی بدون علامت، مبتلا به این بیماری بود. البته این میزان از شیوع، استفاده از آن را برای جمعیت‌هایی با شیوع پایین‌تر ویروس، با مشکل روبه‌رو می‌کند. از طرف دیگر، ممکن است

- Sutton D, Fuchs K, D'Alton M, Goffman D. Universal Screening for SARS-CoV-2 in Women Admitted for Delivery. n engl j med. DOI: 10.1056/NEJMc2009316

## سه درس از پاندمی HIV،

## برای پاسخ مناسب به پاندمی کووید ۱۹

دکتر سعید منتظری، دستیار تخصصی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

دکتر مرتضی فلاح کرکان، دستیار تخصصی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی



ممکن است، ساخت واکسن و به دنبال آن فراهم آوردن آن برای ساکنین خود را، در اولویت قرار دهند. در گذشته نیز بسیاری از افراد به دلیل عدم تناسب در دریافت داروهای آنتی‌ویرال برای درمان AIDS، فوت کردند. مشابه چنین اتفاقی ممکن است در رابطه با COVID-19 نیز رخ دهد.

**۲) حمایت از تغییرات رفتاری باید در اولویت باشد**

لازمه‌ی چنین اقدامی، تصمیمات دقیق و صریح حاکمیتی است؛ بستن مدارس و اقدامات قرنطینه‌ای، اقدامات مفیدی هستند. ولی درسی که از HIV می‌توان آموخت این است که انتخاب و همکاری مردم برای اقدامات طولانی مدت و تثبیت رفتارهای ایمن، ضروری است. همانند خشونت‌های جنسی که زنان را بیشتر تحت تأثیر قرار می‌دهند و شانس برقراری رابطه‌ی جنسی مطمئن را، کمتر می‌کنند؛ به همان شکل، کمبود آب بهداشتی، شانس شست‌وشوی دست‌ها را کم می‌کند. در کوتاه مدت، پخش مناسب و کافی صابون، شوینده‌ها و وسایل حفاظت فردی، مورد نیاز است. همان‌گونه که برای جلوگیری از HIV، پخش رایگان کاندوم کمک شایانی کرد. قوانینی که منجر به پیش‌داوری در مورد افراد مبتلا به HIV شدند، تلاش‌ها در راستای کنترل بیماری را از طریق انگ‌زدن (Stigmatised) به افراد مبتلا به HIV، با اختلال روبه‌رو کردند. به همین شیوه نیز اگر افراد مبتلا به COVID-19 از جامعه طرد شوند، سایر افراد مبتلا نیز ممکن است که تن به خودقرنطینه‌گی، ندهند.

**۳) رویکردهای چندرشته‌ای (Multidisciplinary) ضروری است**

تلاش و هماهنگی بین رشته‌های مختلف از نظر طراحی و بررسی مداخلاتی که می‌توانند تغییر رفتار افراد جامعه را شکل بدهند، ضروری است. کشورهای با درآمد پایین تا متوسط نیز باید به داروها و تجهیزات پزشکی دسترسی مناسب داشته باشند. انجام

پاندمی HIV، درس‌های زیادی را در رابطه با پاندمی COVID-19، در اختیار قرار می‌دهد. برای هر دو بیماری، هیچ واکسنی کشف نشده و هیچ داروی قطعی برای درمان بیماری COVID-19، وجود ندارد (همانند HIV در سال‌های ابتدایی همه‌گیری). از این رو، رفتار جوامع، روند بیماری را مشخص می‌کنند؛ همانند اتفاقی که در رابطه با HIV، رخ داد.

روند COVID-19 و HIV تفاوت‌های زیادی دارند؛ HIV بدون درمان منجر به مرگ می‌شود، در حالی که COVID-19 در تعداد کمی از بیماران به مرگ منجر می‌شود. تغییر در رفتارهایی که منجر به جلوگیری از بیماری می‌شوند نیز متفاوت است، تغییر در رفتارهای جنسی و دوری از استفاده از سرنگ‌های آلوده برای HIV و دوری‌گزینی اجتماعی و شست‌وشوی دست‌ها برای COVID-19. موارد اولیه‌ی مبتلا به HIV طی ۶ تا ۹ ماه دو برابر شدند؛ در حالی که این میزان برای COVID-19، طی چند روز اتفاق می‌افتد.

با این حال، سه درس از پاندمی HIV، قابل برداشت است:

**۱) نیاز به پیش‌بینی غیریکنواختی‌های جمعیتی (anticipate health inequalities)**

انتقال اولیه‌ی HIV در جمعیت‌های متحرک رخ داد، اما در نهایت جمعیت‌های فقیر و بانوان جوان، بیشترین آسیب را متحمل شدند. COVID-19 نیز به احتمال زیاد در جمعیت‌های مسن و در جوامع با سطح اقتصادی پایین یا متوسط، بیشتر دیده می‌شود. وضعیت‌های اجتماعی، ایجاد تغییر در جمعیت‌های آسیب‌پذیر را، با اشکال روبه‌رو می‌کند. رعایت بهداشت شامل؛ فاصله‌گذاری اجتماعی و شست‌وشوی دست‌ها؛ به خصوص در جمعیت‌های فقیر، سخت‌تر خواهد بود. مسئولین باید کمک به این زیرگروه‌ها را، در اولویت قرار دهند، حتی اگر بیماری هم اکنون در بین آن‌ها شیوع زیادی نداشته باشد. کشورهای ثروتمند

outbreak در آینده و حمایت مؤثر از کشورهای کم‌درآمد و درآمد متوسط (low-income and middle-income) کمک کند. کشورهای مختلف، روندهای گوناگونی برای پاسخ به این ویروس را در پیش گرفته‌اند و ما باید به این نکته توجه کنیم که کدام مدل در پیشگیری از پیشرفت بیماری، تأثیر بیشتری دارد. هم‌چنین نحوه‌ی پاسخ مردم جامعه به هر یک از این مدل‌ها و نتایج ناخواسته‌ی هر یک از آن‌ها، باید مد نظر باشد.

تست‌ها به اندازه‌ی کافی و نیز بررسی تماس‌های فرد با افراد مبتلا از اهمیت قابل توجهی، برخوردار است. توضیح یک تی‌وری تغییر برای توجیه این‌که چگونه ورودی (به عنوان مثال؛ دستورات حاکمیتی) بر فعالیت‌ها (به عنوان مثال؛ فعالیت‌های رومزه‌ی مردم و عادت به فعالیت انفرادی) تأثیر می‌گذارد تا منجر به یک خروجی مناسب (به عنوان مثال؛ برقراری کمتر تماس فیزیکی) شود، ضروری است.

◀ این سه درس از پاندمی HIV، می‌تواند به جلوگیری از انتقال‌نمایی SARS-CoV-2، کاهش مرگ‌ومیر، جلوگیری از

- Hargreaves J, Davey C, Auerbach J, Blanchard J, Bond V, Bonell C, Burgess R, Busza J, Colbourn T, Cowan F, Doyle A. Three lessons for the COVID-19 response from pandemic HIV. *The Lancet HIV*. 2020 Apr 13. [https://doi.org/10.1016/S2352-3018\(20\)30110-7](https://doi.org/10.1016/S2352-3018(20)30110-7).

\*\*\*