

نباید برای بازگشایی‌ها عجله کرد

دبیر کل سازمان جهانی بهداشت

4 February 2021

اکنون که برنامه واکسیناسیون شروع شده است باید به خاطر داشته باشیم که واکسن به تنهایی نمی‌تواند این پاندمی را کنترل کند. این موضوع حیاتی است که دولت‌ها به خاطر داشته باشند که در مورد بازگشایی‌ها عجله نکنند و اقدامات بهداشت عمومی برای پیشگیری از انتشار ویروس باید همچنان تداوم داشته باشند.

از سوی دیگر برای حفاظت از جمعیت دنیا باید واکسن‌ها بین کشورها به اشتراک گذاشته شوند. کشورهایی که کارکنان سلامت و جمعیت سالمند خود را واکسینه کرده‌اند، بهترین راه برای محافظت از بقیه جمعیت کشورشان این است که واکسن‌ها را با دیگر کشورها به اشتراک بگذارند تا سایر کشورها نیز بتوانند همان گروه‌ها را واکسینه کنند. باید به خاطر داشت که هرچه زمان واکسیناسیون گروه‌های در معرض خطر طولانی‌تر شود فرصت ویروس برای موتاسیون بیشتر شده و خطر کم شدن اثر واکسن در مقابل واریانت‌های جدید ویروس نیز بیشتر خواهد شد.

اطلاعاتی از واریانت‌های جدید ویروس

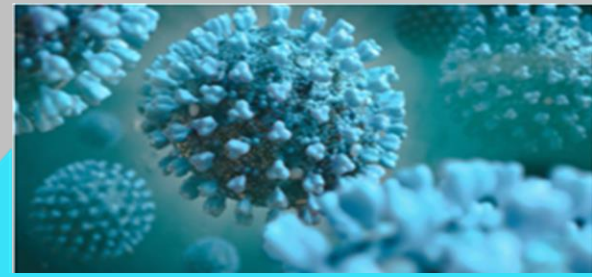
COVID.19 تا ۱۴ فوریه ۲۰۲۱

WHO: 9 February 2021

❖ واریانت 20I/501Y.V1 یا VOC202012/01:

- برای اولین بار در ۲۰ سپتامبر ۲۰۲۰ در انگلستان شناسایی شد.
- موتاسیون‌های اصلی در spike ها :

N501Y,D614G,69/70deletion,144Ydeletion,A570D,E484K(detected only in 11 sequences)



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

- قابلیت انتقال این واریانت ۷۵-۳۶٪ افزایش یافته است.
- میزان حمله ثانویه ۱۳-۱۰٪ افزایش یافته است.
- در خصوص شدت بیماری شواهد مختلفی موجود است؛ ولی بر اساس مشاهدات اپیدمیولوژیک مرگ و میر بیماری به صورت بالقوه افزایش یافته است.
- ظرفیت خنثی سازی کاهش اندکی داشته است ولی تیتراهای خنثی کننده کاملاً بالاتر از سطح مورد انتظار برای محافظت باقی مانده است.
- تا کنون از ۹۴ کشور گزارش شده است.

❖ واریانت 20H /501Y.V2 یا VOC202012/02:

- برای اولین بار در اوایل آگوست ۲۰۲۰ در آفریقای جنوبی شناسایی شد.
- موتاسیون های اصلی در spike ها:
L242/A243/L244 deletion , N501Y, D614G, A570D, E484K, K417N
- قابلیت انتقال این واریانت افزایش یافته است (۱,۵ برابر بیشتر از واریانت های قبلی در گردش)
- در زمینه اثر بر شدت بیماری؛ هیچ تاثیری تا کنون گزارش نشده و هیچ تغییر قابل توجهی بر میزان مرگ و میر داخل بیمارستانی نداشته است.
- ظرفیت خنثی سازی کاهش یافته است، که احتمال بالقوه افزایش عفونت مجدد را مطرح میکند.
- تا کنون از ۴۶ کشور گزارش شده است.

❖ واریانت 20J /501Y.V3 یا P.1:

- برای اولین بار در دسامبر ۲۰۲۰ در برزیل و ژاپن شناسایی شد.
- موتاسیون های اصلی در spike ها: N501Y, D614G, E484K, K417N
- به نظر میرسد قابلیت انتقال این واریانت افزایش یافته است.
- تاثیر آن بر شدت بیماری در حال بررسی است؛ و تا کنون هیچ تاثیری گزارش نشده است.
- ظرفیت خنثی سازی به صورت بالقوه کاهش یافته است، موارد معدودی از عفونت مجدد گزارش شده است.
- تا کنون از ۲۱ کشور گزارش شده است.



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

تقدیر معاون دبیر کل سازمان ملل متحد از اقدامات جمهوری اسلامی ایران در استمرار خدمات به افراد HIV+ در دوران پاندمی COVID-19

سرکار خانم وینی بیانیا، مدیر اجرایی برنامه مشترک سازمان ملل متحد در زمینه ایدز و معاون دبیر کل سازمان ملل متحد در پیام تقدیری از جناب آقای دکتر سعید نمکی وزیر محترم بهداشت، درمان و آموزش پزشکی جهت تلاش های جمهوری اسلامی ایران در ابلاغ آئین نامه ی پیشگیری و منع انگ و تبعیض، تشکر کرد. متن پیام به شرح زیر می باشد

جناب آقای دکتر سعید نمکی

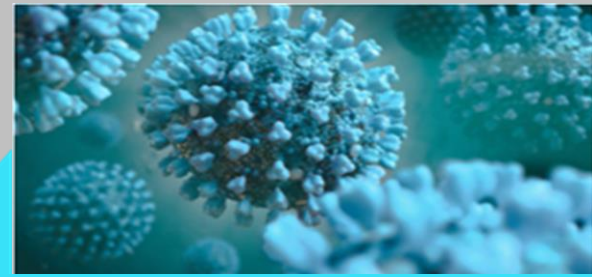
وزیر محترم بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

مفتخرم که اقدامات اخیر صورت گرفته توسط جمهوری اسلامی ایران در راستای حمایت از حقوق افرادی که با HIV زندگی می کنند را به شما تبریک بگویم. ابلاغ آیین نامه ی جدید پیشگیری و منع انگ و تبعیض علیه اشخاصی که با HIV زندگی می کنند، گامی مهم در راستای ارتقای سلامت و افزایش کرامت افراد در معرض بیشترین خطر ابتلا به HIV می باشد که ممکن است جهت دسترسی به خدمات سلامت با موانعی روبرو گردند.

کشور شما از زمان شیوع پاندمی COVID-19 قدم های موثری جهت اطمینان بخشی از استمرار ارائه ی خدمات به افرادی که با HIV زندگی می کنند برداشته است. قدر دانم که این ابتکار، نمایانگر اهمیت و سرمایه گذاری به موقع به سوی پایان بخشیدن به اپیدمی HIV تا سال ۲۰۳۰ باشد.

در پایان، اجازه می خواهم که مراتب تشکر و قدردانی خود را از دولت جمهوری اسلامی ایران برای ادامه ی پاسخ دهی به HIV اعلام نمایم.

لازم به ذکر است که آیین نامه ی پیشگیری و منع انگ و تبعیض علیه اشخاصی که با HIV زندگی می کنند در راستای ارتقای پوشش همگانی خدمات سلامت و اعتلای اخلاق حرفه ای در موقعیت های ارائه ی خدمات بهداشتی - درمانی می باشد که به عنوان نتیجه نهایی طرح کاربردی " بررسی رخنه های اخلاقی و حقوقی برنامه راهبردی پیشگیری و کنترل HIV " به انجام رسیده و توسط مقام محترم وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی توشیح و ابلاغ گردیده است.



ارائه خدمات داوطلبانه و حفظ سلامت سالمندان در شهر لودز لهستان

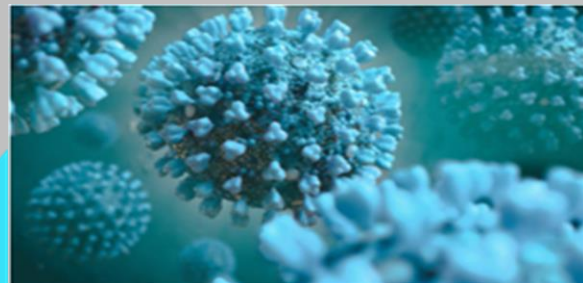
WHO: 9 February 2021

به دنبال وقوع پاندمی COVID-19 و بسته شدن ۱۹ مرکز مراقبت روزانه سالمندان در شهر لودز در لهستان، بسیاری از سالمندان که از توانایی عملکردی محدودی برخوردار بوده اند دسترسی به خانواده، دوستان و جامعه را از دست داده همچنین استفاده از اینترنت و دستیابی به اطلاعات، تهیه داروها، تهیه وعده های غذایی گرم نیز برای این افراد با دشواری مواجه شده است.

در پاسخ به این چالش، و با هدف اینکه سالمندان در خانه بمانند و سلامتی آنها حفظ شود شهرداری اقدام به راه اندازی طرحی تحت عنوان خدمات داوطلبانه شهری نموده است. تمرکز اصلی این خدمات پیشگیری از شیوع بیماری به روش هایی از جمله تحویل وعده های غذایی گرم به سالمندان و انجام خریدهای آنها بوده است. در این طرح حدود ۱۷۰ داوطلب برای کمک رسانی به ۴۸۵ شهروند فعال بوده و سالمندان می توانند از طریق تماس با ادارات شهری هویت داوطلبان را شناسایی و تایید کنند. در این طرح سالمندان هزینه های خرید خود را به داوطلبان پرداخت می کردند، داوطلبان نسخ الکترونیک و داروهای مورد نیاز تجویز شده برای سالمندان را تامین می کردند. با کمک داوطلبان شهرداری و آتش نشانی بیش از ۲۰۰۰۰ وعده غذای گرم به سالمندان تحویل داده شده (۴۵۰ وعده در روز)، از طریق تحویل غذا و بردن سگ ها برای پیاده روی از حیوانات خانگی مراقبت شده، همچنین سالمندان می توانند از طریق خط تلفنی که به همین منظور اختصاص داده شده بود حمایت های روانی و حقوقی دریافت کنند.

اجرای این طرح منجر به این شده است که هیچ موردی از ابتلا به COVID-19 در بین این سالمندان گزارش نشود. تخمین زده میشود که عدم ابتلای آنها به کرونا منجر به پیشگیری از هزینه حدود ۱/۰۴۲/۷۵۰ زلوتی از هزینه های بالقوه بیمارستانی در صورت ابتلای این شهروندان به COVID-19 شده است. از دیگر مزایای این طرح ایجاد یک اعتماد اجتماعی بوده است. سالمندان تحت حمایت این اقدام را ستوده و نامه های تقدیر به شهرداری ارسال نموده اند. داوطلبان نیز از کمک به سالمندان لذت برده و پیوندهای متقابلی بین داوطلبان و سالمندان ایجاد شده است.

این روش میتواند به عنوان الگویی برای آینده باشد: حمایت از شهروندان و تقویت فرهنگ خدمات داوطلبانه



اجرای گسترده ترین برنامه واکسیناسیون COVID-19 در هندوستان با

حمایت WHO

WHO: 5 February 2021

هندوستان اخیراً بزرگترین برنامه واکسیناسیون COVID-19 در دنیا را در ژانویه آغاز نموده است. در این برنامه این کشور در نظر دارد حدود ۳۰۰/۰۰۰/۰۰۰ نفر را که از گروه های در اولویت دریافت واکسن هستند واکسینه نماید. به همین منظور بیش از ۳۰۰۰ محل در تمام ایالت ها و نواحی کشور برای اجرای عملیات واکسیناسیون در نظر گرفته شده و در مرحله اول حدود ۱۰/۰۰۰/۰۰۰ نفر که از ارائه دهندگان خدمات سلامت بوده و در معرض بیشترین خطر هستند واکسینه می شوند.

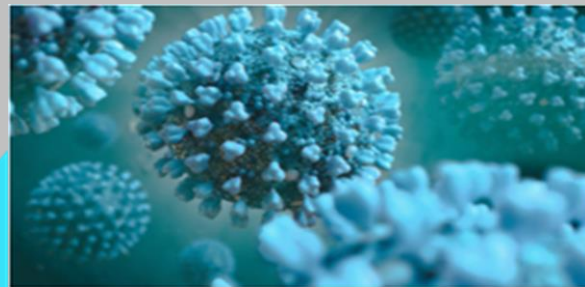
تأثیر تجویز یک نوبت دوز بالای ویتامین D3 در طول مدت بستری در

بیمارستان بیماران مبتلا به شکل متوسط تا شدید COVID-19

JAMA: 17 February 2021

یافته های یک پژوهش با عنوان تاثیر تجویز یک نوبت ویتامین D3 با دوز بالا در طول مدت بستری در بیمارستان بیماران مبتلا به شکل متوسط تا شدید COVID-19، که در JAMA منتشر شده است حاکی از آن می باشد که تجویز single dose ویتامین D3 تاثیری بر طول مدت بستری این بیماران در بیمارستان نداشته است.

در این مطالعه که به روش randomized clinical trial انجام شده است، ۲۴۰ بیمار مبتلا به شکل متوسط تا شدید COVID-19 که در بیمارستان بستری بودند مورد ارزیابی قرار گرفته، به گروهی از بیماران یک دوز ۲۰۰/۰۰۰ واحد بین المللی ویتامین D3 و به گروه دیگر Placebo تجویز شده و یافته های مطالعه به صورت زیر گزارش شده است:



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

- طول مدت بستری در بیمارستان در دو گروه تفاوت قابل ملاحظه ای نداشته است. (میان مدت بستری در هر دو گروه ۷ روز بوده است).
- میزان مرگ و میر داخل بیمارستانی در ۲ گروه تفاوت قابل ملاحظه ای نداشته است (۷,۶٪ در مقابل ۵,۱٪)
- بستری در بخش های مراقبت های ویژه در ۲ گروه تفاوت قابل ملاحظه ای نداشته است. (۱۶٪ در مقابل ۲۱,۲٪)
- نیاز به تهویه مکانیکی در ۲ گروه تفاوت قابل ملاحظه ای نداشته است (۷,۶٪ در مقابل ۱۴,۴٪)
- میان مدت زمان نیاز به تهویه مکانیکی در ۲ گروه تفاوت قابل ملاحظه ای نداشته است. (۱۵ روز در مقابل ۱۲,۸ روز)
- تفاوت قابل ملاحظه ای بین ۲ گروه در میزان کلسیم ، کراتینین ، CRP و D-dimer مشاهده نشده است.

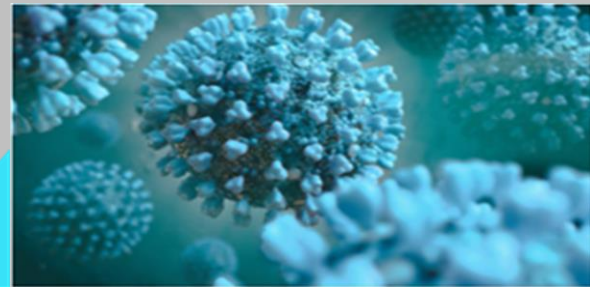
"خستگی" ، یکی از عوارض و علائم طولانی مدت در بالغین مبتلا

به COVID.19

JAMA: 19 February 2021

در یک بررسی که در دانشگاه واشنگتن به روش کوهورت طولی آینده نگر انجام و بالغین با تشخیص قطعی و تایید شده آزمایشگاهی ابتلا به COVID-19 ، از نظر عوارض طولانی مدت بررسی و با بیماران سالم مقایسه شده اند نتایج زیر حاصل و گزارش شده است:

در این بررسی ۲۳۴ بیمار در مطالعه شرکت کرده اند که در مجموع ۱۷۷ بیمار تا پایان بررسی در مطالعه باقی مانده و از این تعداد ۶,۲٪ افراد بدون علامت، ۸۴,۷٪ مبتلا به شکل خفیف و سرپایی و ۹٪ دارای علائم متوسط تا متوسط بوده و نیاز به بستری داشته اند. شایع ترین بیماری همراه فشارخون بالا بوده و میان مدت زمان پیگیری بیماران ۱۶۹ روز (بین ۳۰۰-۳۱ روز) پس از بروز COVID-19 بوده است. در این مطالعه در ۲۶,۶٪ بیماران



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

سنین ۱۸-۳۹ سال، ۳۰،۱٪ بیماران در گروه سنی ۴۰-۶۴ سال و ۴۳،۳٪ افراد با سن مساوی یا بیشتر از ۶۵ سال، علائم پایدار گزارش شده است.

در این کوهورت در تقریباً ۳۰٪ افراد مبتلا به COVID-19 که به مدت ۹ ماه پس از بیماری پیگیری شده اند علائم پایدار گزارش شده است. همچنین علائم پایدار در تقریباً یک سوم افراد سرپایی نیز گزارش شده است.

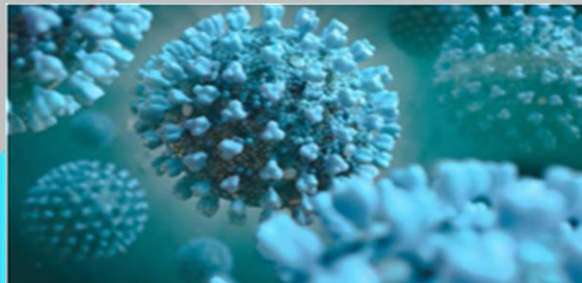
در مجموع شایعترین علائم ماندگار شامل خستگی (در ۱۳،۶٪ افراد) و کاهش حس بویایی و چشایی (در ۱۳،۶٪ بیماران) بوده است. ۱۳٪ بیماران نیز سایر علائم را نیز گزارش کرده اند. در همین مطالعه کیفیت زندگی مرتبط با سلامت نیز در افراد مورد مطالعه ارزیابی شده است که در مجموع ۳۰،۷٪ بیماران سرپایی و بستری، و در مقایسه ۱۲،۵٪ افراد سالم یا بدون علامت، بدتر شدن آن نسبت به مقادیر پایه ای را گزارش کرده اند.

تأثیر دوز بالای مکمل های Zinc و Ascorbic Acid در طول

مدت و کاهش علائم بیماران سرپایی مبتلا به COVID.19

JAMA: 12 February 2021

مطالعه ای به روش randomized clinical trial در بیماران سرپایی مبتلا به COVID-19 انجام و در مجموع ۲۱۴ بیمار مورد بررسی قرار گرفته اند. در این مطالعه ۲۳،۴٪ افراد به صورت راندوم تحت مراقبت های معمول COVID-19 قرار گرفته ، ۲۲،۴٪ بیماران مکمل ویتامین C ، ۲۷،۱٪ مکمل گلوکونات زینک و ۲۷،۱٪ افراد نیز همراه با مراقبت های معمول هر دو مکمل روی و ویتامین C را دریافت نموده اند. نتایج این مطالعه حاکی از آن است که طول مدت زمان دستیابی به شرایطی که علائم بیماران به میزان ۵۰ درصد کاهش یافته باشد، در این ۴ گروه هیچ تفاوت قابل ملاحظه ای نداشته است. همچنین طول مدت زمانی که بیمار فاقد هر یک از علائم تب، سرفه، کوتاهی نفس یا خستگی با شد نیز تفاوتی در این گروه ها نداشته است. از سوی دیگر در بیمارانی که در مدت بررسی نیاز به بستری پیدا کرده اند (۷،۹٪ بیماران) نیز تعداد موارد بستری و میزان مرگ و میر بین ۴ گروه تفاوتی نداشته است. این پژوهشگران بر اساس یافته های حاصل از این مطالعه معتقدند که درمان با گلوکونات روی، ویتامین C یا ترکیبی از این ۲ مکمل تاثیری بر علائم SARS-CoV-2 ندارد.



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

تاثیر آزیترومایسین و داکسی سیکلین بر بیماران مبتلا به COVID.19

مطالعات انجام شده حاکی از آن است که آنتی بیوتیک های آزیترومایسین و داکسی سیکلین که به طور معمول برای درمان بیماران مبتلا به COVID-19 استفاده می شوند ، مدت زمان کسب بهبودی در این بیماران را کاهش نمی دهند.

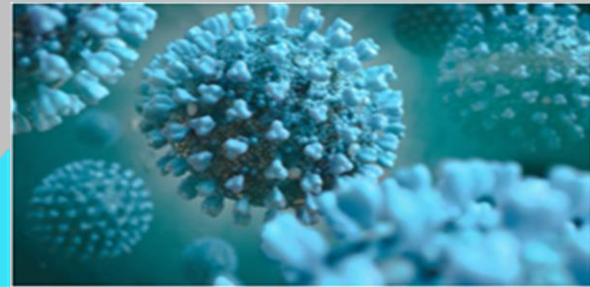
در این مطالعات رژیم های درمانی آزیترومایسین و داکسی سیکلین به طور جداگانه به بیماران مبتلا به COVID-19 تجویز و تاثیر تجویز آنها در مراحل اولیه بیماری بر تسریع در روند بهبودی در منزل یا کاهش و پیشگیری از نیاز به بستری در بیمارستان بررسی شده است . بر اساس آنالیز اولیه اطلاعات محققان دریافته اند که هیچ یک از این درمان ها منجر به کاهش مدت زمان بروز اولین علائم بهبودی در بیمار و نیز کاهش میزان بستری بیماران در بیمارستان نداشته است .

پروفسور **Chris Butler** از دانشگاه آکسفورد می گوید:

آزیترومایسین و داکسی سیکلین اثرات ضد التهابی، آنتی باکتریال و احتمالا آنتی ویرال داشته و لذا در جامعه به عنوان درمان بالقوه برای COVID-19 در نظر گرفته می شوند، ولی یافته های ما که از آنالیز داده های حاصل از این مطالعه به دست آمده است حاکی از آن می باشد که دوره ۳ روزه درمان با آزیترومایسین ، یا دوره ۷ روزه درمان با داکسی سیکلین هیچ مزیت کلینیکی مهمی در مدت زمان بهبودی بیماران نداشته و بنابراین در اغلب بیماران مبتلا به COVID-19 شروع این داروها در مراحل اولیه بیماری ، کمکی به بیمار نخواهد کرد.

تاثیر اجرای اقدامات به صورت مجازی در طول همه گیری COVID.19 در لهستان

به دنبال وقوع همه گیری COVID-19 در شهر گدنیا در کشور لهستان ، و تعطیلی مراکز فعالیت های سالمندان



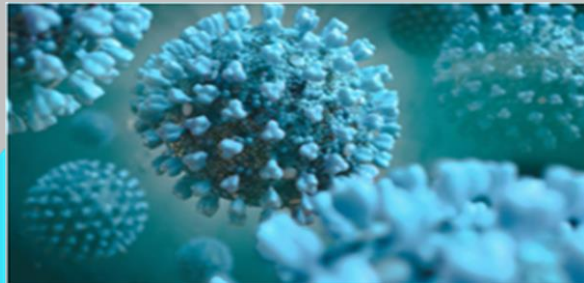
وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی - معاونت بهداشت - مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر

شهروندان مسن از خانواده، دوستان و جامعه پیرامون خود جدا شدند. در شرایط قبل از پاندمی کرونا مراکزی که تحت عنوان senior Activity Centre (CAS) نامیده می‌شوند از طریق اجرای برنامه‌های آموزشی، فرهنگی، ورزشی و سرگرمی و نیز برقراری ارتباط و ادغام بین نسلی افراد مسن محلی را درگیر می‌کردند. پس از تعطیلی این مراکز تصمیم بر آن شده است که ارتباط با اعضا از طریق تماس تلفنی انجام و بسیاری از خدمات به صورت آنلاین راه اندازی شود. این اقدام با این هدف انجام شده است که افراد مسن از نظر ذهنی و جسمی فعال بوده و به دور از انزوا و تنهایی باشند.

در این اقدام از اواسط ماه مارس تا ژوئیه سال ۲۰۲۰، بیش از ۲۲۰۰۰ تماس تلفنی (به طور متوسط ۲۰۰ تماس در روز)، ایمیل، پیام کوتاه و پست فیس بوک توسط کارمندان CAS به ۱۰۰۰۰ عضو مرکز ارسال شده است. به این ترتیب سلامتی سالمندان و دریافت داروهای پیگیری شده، نسبت به خرید و تامین سایر نیازهای آن‌ها اقدام و همچنین بسته‌های غذایی و بهداشتی تهیه شده به آن‌ها تحویل شده است. از سوی دیگر افراد مسن را به دوخت ماسک‌های محافظتی قابل استفاده مجدد برای نیازمندان تشویق کرده و از خلاقیت سالمندان در این زمینه استفاده کرده‌اند. در این طرح افراد مسن در گدنیا بیش از ۱۰۰۰ ماسک تهیه کرده‌اند. این فعالیت‌ها به حفظ روال مثبت روزمره برای افراد مسن کمک کرده و به آنها احساس تعلق می‌دهد.

این مرکز در ماه جولای بازگشایی شده و بیشتر کلاس‌های آنلاین، سخنرانی‌ها و تمرینات را بدون نیاز به اینکه سالمندان خانه‌های خود را ترک کنند ارائه می‌دهد. این طرح با الهام از مفهوم یادگیری مادام‌العمر، توسط اساتید دانشگاه محلی پشتیبانی شده است. افراد مسن از رایانه و تلفن‌های هوشمند برای شرکت در این دوره‌ها استفاده می‌کنند.

این ابتکار نشان داده است که در مواجهه با تغییر در یک محیط، افراد مسن قادر به سازگاری با شرایط جدید، یادگیری استفاده از فناوری جدید و مشارکت در فعالیت‌های آنلاین هستند. این اقدام می‌تواند راهنمایی برای سایر افراد و موسساتی باشد که به طور مشابه به فکر بهبود کیفیت زندگی در جوامع خود هستند، از جمله هدف‌گذاری و برنامه‌ریزی برای افراد مسن یا افراد معلولی که در شرایط غیر همه‌گیری نیز قادر به ترک خانه خود و شرکت در دوره‌های مذکور نمی‌باشند.



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

روند پاندمی COVID-19 در دنیا ، لغایت ۱۴ فوریه ۲۰۲۱

Figure 1: COVID-19 cases reported weekly by WHO Region, and global deaths, as of 14 February 2021**

