



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
سازمان تحقیقات و فناوری

رصد مجلات (Journal Watch)

شماره ۴، هفته اول فروردین ۱۴۰۰

کمیته سانسدهی تحقیقات کووید-۱۹ کشور

و کمیته کشوری اسید مبولوژی کووید-۱۹

سازمان تحقیقات و فناوری

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی



**CORONAVIRUS
COVID-19**

عنوان مقاله:

آماده شدن برای همه گیری بعدی

Preparing for the next pandemic

پیام اصلی مقاله:

با وجود پیشرفت در واکسیناسیون و مدیریت بالینی از بیماران مبتلا به COVID-19، شاید این پاندمی، پایان بدترین بحران بهداشت عمومی در یک قرن اخیر نباشد، چراکه باید تمرکز ویژه ای بر تأثیرات طولانی مدت COVID-19 بر جوامع مختلف داشت. از طرفی دیگر برای کنترل بهتر و مناسب تر پاندمی در آینده، نیاز است که به نتایج مطالعات علمی و معتبر دنیا تکیه داد و همکاری بین دولت ها و حکومت ها را افزایش داد.

مشخصات	توضیحات
مهمترین یافته‌ها و نتیجه گیری	یک سال از همه گیری کووید-۱۹ گذشته است و در این مدت از ۱۱ مارس ۲۰۲۰ تاکنون در سراسر جهان تقریباً ۱۰۰ میلیون نفر بیمار شده اند بیش از ۲ میلیون نفر درگذشتند و بسیاری از افراد نیز همچنان در معرض هستند. به نظر می رسد که علائم طولانی مدت با وجود پیشرفت در واکسیناسیون و مدیریت بالینی از بیماران مبتلا به COVID-19، پایان بدترین بحران بهداشت عمومی در یک قرن اخیر نباشد و باید تمرکز ویژه ای برای درک تأثیر طولانی مدت COVID-19 داشت که می توان از اشتباهات رخ داده برای مقابله با بحران بهداشت فعلی و آمادگی برای مقابله با بحران های آینده یاد گرفت. در این پاندمی و همه گیری جامعه تحقیقات علمی جهانی به طور جمعی به چالش کشیده شدند به گونه ای که در هیچ زمان دیگری از تاریخ تولید علم و به اشتراک گذاری علم برای مقابله با تهدید بشریت به این سرعت نبوده است. از سوی دیگر این واقعیت وجود دارد که هیچ هزینه مادی و پژوهشی قابل توجهی از تحقیق و توسعه علمی قادر نیست که رهبری موثر و فقدان هماهنگی بین حکومت ها، دولت ها و کشورها را جبران نماید. نکاتی که توسط محققین مختلف بیان شده است به این ترتیب است که این احساس روشن وجود دارد که آمادگی برای همه گیری و پاندمی بعدی نیاز به این خواهد داشت که چگونه اشتباهات را جبران کنیم و چگونه در جهت بهبودی سلامت گام برداریم. همچنین یک استراتژی طولانی مدت برای مقابله با پاندمی هایی که ایجاد می شوند به کارگیری بسته هایی آموزشی و خدمات بهداشتی با توجه به محدودیت های موجود در کشورهای مختلف می باشد. این امر می بایست توسط شواهد علمی و آموزش افراد ایجاد شده باشد و به تایید سازمان جهانی بهداشت رسیده باشد. پاندمی بیماری کرونا تراژدی غم انگیزی است که در آن تعداد زیادی جمعیت عمومی از افراد علاوه بر افراد دارای دیابت، فشارخون بالا، چاق و دارای بیماری های خاص دچار مرگ و میر می شوند که شاید بتوان با سیاست های سلامت میزان مرگ و میر را کاهش داد. اما در این میان حکومت ها و دولت ها از جمله عواملی هستند که روند پیشرفت سیاست های سلامت را می توانند به تاخیر بیندازند.
توصیه های منتج از نتایج مطالعه	گام برداشتن سیاست های حکومت ها در راستای تحقیقات و مطالعات علمی و شیوه های بهداشتی که از سوی سازمان جهانی بهداشت پذیرفته شده است برای مقابله با پاندمی بیماری هایی که ایجاد می شود می تواند در کمترین زمان و به بهترین شیوه جلوی مرگ و میر افراد را گرفته و منجر به کنترل پیشرفت بیماری شود.
لینک دانلود	https://www.nature.com/articles/s41591-021-01291-z

شناسنامه مقاله: نام مجله: (Nature Medicine) زمان انتشار (15 March 2021)

تیم ترجمه مقاله (دکتر فرشته نژاد دهباشی، هیئت علمی پژوهشی مهندسی بافت، مرکز تحقیقات سلولی- مولکولی علوم پزشکی جندی شاپور اهواز)

عنوان مقاله:

بررسی اثر پیشگیری کننده دوز متوسط در مقایسه با دوز استاندارد ضد انعقاد بر روی فرآیند لخته شدن خون، اکسیژن درمانی و یا میزان مرگ و میر در میان بیماران مبتلا به کووید-۱۹ بستری شده در بخش مراقبت های ویژه

Effect of Intermediate-Dose Vs Standard-Dose Prophylactic Anticoagulation on Thrombotic Events, Extracorporeal Membrane Oxygenation Treatment, or Mortality Among Patients with COVID-19 Admitted to the Intensive Care Unit

پیام اصلی مقاله:

استفاده از دوز متوسط ضد انعقاد در مقایسه با دوز استاندارد تفاوت معناداری در کاهش ایجاد لخته وریدی، شریانی و یا مرگ و میر نشان نمی دهد.

مشخصات	توضیحات
مهمترین یافته ها و نتیجه گیری	این مطالعه به صورت یک کلینیکال تراپال تصادفی چند مرکزی در ۱۰ مرکز دانشگاهی در ایران صورت گرفته و در آن اثر پیشگیری کننده دوز متوسط در مقایسه با دوز استاندارد ضد انعقاد enoxaparin در میان بیماران بالغ مبتلا به کووید-۱۹ بستری شده در بخش ICU انجام گرفت. دوز متوسط شامل enoxaparin, 1mg/kg در روز در مقابل دوز استاندارد شامل enoxaparin, 40mg در روز است. این مقادیر همراه با تغییراتی بر اساس وزن بدن و میزان کراتینین خون بیماران اعمال گردید. درمان های اعمال شده تا رسیدن به زمان ۳۰ روز ادامه یافت. در میان ۶۰۰ بیماری که به صورت تصادفی انتخاب شده بودند، ۵۶۲ بیمار (۹۳/۷٪) با متوسط سن ۶۲ سال (۵۰ تا ۷۱ سال) که شامل ۲۳۷ (۴۲/۲٪) زن بودند وارد مطالعه شدند. اولین نتایج موثر استفاده از ضد انعقاد در ۱۲۶ بیمار (۴۵/۷٪) در گروه دریافت کننده دوز متوسط ضد انعقاد و ۱۲۶ بیمار (۴۴/۱٪) در گروه دریافت کننده دوز استاندارد رخ داد. عوارضی مانند خونریزی حاد در ۷ بیمار (۲/۵٪) در گروه دریافت کننده دوز متوسط و ۴ بیمار (۱/۴٪) در گروه دریافت کننده دوز استاندارد رخ داد. همچنین عارضه ای مانند Thrombocytopenia حاد فقط در ۶ بیمار گروه دریافت کننده دوز متوسط دیده شد. به طور کلی در میان بیماران مبتلا به کووید-۱۹ بستری شده در بخش ICU، دوز متوسط ضد انعقاد در مقایسه با دوز استاندارد تفاوت معنی داری در بروز لختگی وریدی و شریانی، روند اکسیژن درمانی و یا کاهش میزان مرگ و میر در طول ۳۰ روزی که بیماران در طول این مطالعه مورد بررسی قرار گرفتند مشاهده نگردید. بنابراین نتایج این مطالعه از استفاده روتین و تجربی دوز متوسط ضد انعقاد در بیماران مبتلا به کووید-۱۹ بستری شده در ICU حمایت نمی کند.
توصیه های منتج از نتایج مطالعه	تجویز روتین دوز متوسط ضد انعقاد به صورت پیشگیری کننده در بیماران مبتلا به کووید-۱۹ بستری شده در ICU تفاوتی با دوز استاندارد در نتایج نشان نمی دهد و استفاده از آن توصیه نمی گردد.
لینک دانلود	https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2777829

شناسنامه مقاله: نام مجله: (JAMA) زمان انتشار (18 March 2021)

تیم ترجمه مقاله (دکتر مجتبی راستی، هیئت علمی پژوهشی و بیروس شناسی پزشکی، مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری، علوم پزشکی جندی شاپور اهواز)

عنوان مقاله:

بررسی حفاظت در برابر عفونت مجدد با SARS-CoV-2 در میان ۴ میلیون فرد آزمایش شده با PCR در دانمارک

در سال ۲۰۲۰

Assessment of protection against reinfection with SARS-CoV-2 among 4 million PCR-tested individuals in Denmark in 2020: a population-level observational study

پیام اصلی مقاله:

دانشمندان دانمارکی دریافته‌اند که افراد بالای ۶۵ سال که یک بار به کرونا مبتلا شده‌اند، بیشتر از افراد جوانتر احتمال ابتلای دوباره به کرونا را دارند. براساس این تحقیق حتی کسانی که یک بار مبتلا شده‌اند نیز باید واکسن بزنند.

مشخصات	توضیحات
مهمترین یافته‌ها و نتیجه گیری	<p>بر اساس نتایج این مطالعه، در طول موج اول (قبل از ژوئن، ۲۰۲۰)، ۵۳۳۳۸۱ نفر مورد آزمایش قرار گرفتند که ۱۱۷۲۷ نفر (۲/۲۰٪) PCR مثبت بودند و ۵۲۵۳۳۹ برای پیگیری در موج دوم واجد شرایط بودند، از این تعداد ۱۱۰۶۸ (۲/۱۱٪) در اولین موج مثبت شده بودند. در میان افراد واجد شرایط PCR مثبت از اولین موج شیوع بیماری، ۷۲ نفر (۰/۴۵٪) در جریان موج دوم دوباره مثبت شدند. این بدان معناست که به طور متوسط ۰/۴۵ درصد کسانی که نتیجه آزمایش‌شان در موج اول شیوع کرونا مثبت بوده، در موج دوم نیز تست مثبت داشته‌اند؛ یعنی از میان ۱۱ هزار و ۶۸ تست مثبت موج اول، ۷۲ نفر در موج دوم دوباره مبتلا شده‌اند. ضریب ایمنی در برابر ابتلای دوباره به کرونا پس از آلودگی قبلی با SARS-CoV-2، ۸۳-۷۷٪ برآورد شده است.</p> <p>محققان ضریب ایمنی در برابر ابتلای دوباره به کرونا برای افراد بالای ۶۵ سال را ۴۷ درصد ارزیابی می‌کنند. این بدان معناست که احتمال ابتلای دوباره به ویروس کووید-۱۹ در این گروه سنی تنها ۴۷ درصد کمتر از کسانی است که تا کنون به این ویروس مبتلا نشده‌اند. این در حالی است که ضریب ایمنی در برابر ابتلای دوباره به کرونا برای افراد جوانتر ۸۰ درصد است. فاکتورهای دیگر مثل جنسیت تأثیر بسیار کمی بر احتمال ابتلای دوباره به کرونا دارند.</p>
توصیه‌های منتج از نتایج مطالعه	<p>یافته‌ها می‌تواند به تصمیم‌گیری در مورد اینکه چه گروه‌هایی باید واکسینه شوند را کمک کند و حامی واکسیناسیون افرادی باشند که قبلاً آلوده شده‌اند. زیرا نمی‌توان به مصونیت طبیعی از بیماری، به ویژه در افراد مسن اعتماد کرد.</p>
لینک دانلود	<p>https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673621005754</p>
<p>شناسنامه مقاله: نام مجله: (Lancet) زمان انتشار (25 March 2021) تیم ترجمه مقاله (سحر ستوده قربانی، دانش آموخته دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی)</p>	

چرا ایمنی گله ای برای کووید یک امر تقریباً ناممکن است؟

Why herd immunity for COVID is probably impossible?

پیام اصلی مقاله:

یافته های مطالعات مختلف و داده های حال حاضر این واقعیت را به ما نشان می دهد که با این نوع واکسن ها و نحوه توزیع آنها، میزان شناخت از سیر طبیعی و گردش ویروس، نباید به وجود ایمنی گله ای امیدوار بود و باید به فکر راهی در جهت قطع زنجیره انتقال ویروس در جامعه باشیم. دست یابی به واکسن ها دستاورد بسیار بزرگی بود اما مشخص نیست که آیا واقعا از انتشار ویروس جلوگیری می کنند یا خیر. در نهایت باید به فکر این باشیم که چگونه با ویروس می توانیم زندگی کنیم. این بیماری و ویروس به زودی از زندگی ما حذف نخواهد شد و به مرور زمان برای جامعه جهانی عادی شده و برای مدت نامعلومی با ما خواهد بود.

مشخصات	توضیحات
مهمترین یافته ها و نتیجه گیری	کم کم با افزایش پوشش واکسیناسیون کووید-۱۹، این سوال برای هموم مردم ایجاد شده است که چه زمانی پاندمی به پایان می رسد؟ ایده ایمنی گله ای که خیلی سال است در حیطه پزشکی و پیشگیری از پاندمی ها در دنیا مورد نظر است، در حال حاضر بعید به نظر می رسد. آستانه مورد نظر برای تعیین ایمنی گله ای که در تمامی متون برای پاندمی کووید-۱۹، ۶۰ الی ۷۰٪ جامعه تخمین زده شده است که فقط با واکسینه کردن جمع کثیری از مردم و جامعه یا ابتلای قسمت اعظم جامعه به بیماری (البته هنوز ایمنی ناشی از ابتلا مدت مشخصی ندارد) امکان پذیر است. با ورود به سال دوم بیماری، قضیه ایمنی گله ای به واژه Path to Normality یا Path to Herd Immunity تغییر پیدا کرد و تقریباً برخی از پژوهشگران به این نتیجه رسیدند که دستیابی به ایمنی گله ای کووید-۱۹ به دلیل توزیع ناقص واکسن، وجود جهش های جدید ویروس، تاخیر در واکسیناسیون گروه های در معرض خطر به مانند کودکان و یا سالمندان مشکل است. از طرف دیگر واکسن های موجود در حال حاضر، فایز و مدرنا می توانند از شدت بیماری علاومت دار کووید-۱۹ جلوگیری کنند اما مشخص نیست که آیا از آلودگی مجدد جلوگیری می کنند و یا از انتقال ویروس به افراد حساس جامعه جلوگیری می کنند. این موارد مبحث ایمنی گله ای را به شک و تردید می اندازد. در صورتی که واکسن بتواند زنجیره انتقال را قطع کند می توان به ایمنی گله ای امیدوار بود در غیر این صورت باید تمام جامعه واکسینه شوند. از طرفی نحوه توزیع واکسیناسیون در جهان نیز، جامعه را در دست یابی به مبحث ایمنی گله ای ناامید کرده است. در حال حاضر قسمت بزرگی از جامعه اسرائیلی واکسینه شده اند و آن به دلیل توافقی است که اسرائیل با شرکت های سازنده واکسن برای اجازه دست یابی به اطلاعات بالینی واکسینه شده ها در قبال دریافت واکسن است. راه زیادی برای تمامی کشورها در دست یابی به آستانه ایمنی گله ای با این روش توزیع واکسن وجود دارد. اطلاعات دقیقی در ارتباط با میزان ایمنی پس از ابتلا نیز وجود ندارد. این آگاهی بوجود آمده است که ایمنی بوجود می آید اما در گذشت زمان کاهش خواهد یافت اما چه مدت و به چه میزان اطلاعات دقیقی در دست نیست. با توجه به دلایل ذکر شده کووید-۱۹ به احتمال زیاد وضعیتی مشابه آنفلوآنزا خواهد یافت.
توصیه های منتج از نتایج مطالعه	این بیماری و ویروس به زودی از زندگی ما حذف نخواهد شد و به مرور زمان برای جامعه جهانی عادی شده و برای مدت نامعلومی با ما خواهد بود. بنابراین باید به فکر این باشیم که چگونه با ویروس می توانیم زندگی کنیم.
لینک دانلود	https://www.nature.com/articles/d41586-021-00728-2

شناسنامه مقاله: نام مجله: (Nature) زمان انتشار (18 March 2021)

تیم ترجمه مقاله (دکتر یوسف مرادی، گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان)

تقسیم بندی جدید WHO و CDC برای واریانت های ویروس عامل کووید-۱۹

CDC, WHO Establish New Threat Levels for COVID-19 Variants

کپی پیام اصلی مقاله:

این تقسیم بندی بر اساس معیارهایی مثل تأثیر بر روی شدت بیماری (بستری و مرگ)، تأثیرگذاری واکسن ها و درمان های موجود، قدرت تشخیصی تست های موجود و همچنین میزان شواهد موجود برای این موارد صورت می گیرد. آستانه معیارهای لازم برای در نظر گرفتن VOI (Variant of interest) باید در حدی پایین باشد که بتوان همه را مانیتور کرد. اما آستانه معیار ها برای تعیین VOC (Variant of concern) برای متمرکز کردن هر چه بیشتر منابع روی آنها باید بالاتر باشد.

مشخصات	توضیحات
مهمترین یافته‌ها	سی دی سی، واریانت های B.1.427 و B.1.429 (اولین بار دیده شده در کالیفرنیا) را در لیست VOC یا همان variants of concern از ویروس عامل کووید-۱۹ قرار داده است. سرعت انتقال این دو واریانت می تواند تقریباً ۲۰٪ بیشتر باشد. قبلاً در این لیست VOC، سه واریانت B.1.1.7 (دیده شده اولین بار در انگلستان) و B.1.351 (آفریقای جنوبی) و P.1 (برزیل) قرار داشتند. سه واریانت دیگر B.1.526 و P.2 و B.1.525 فعلاً در لیست VOI و یا Variants of Interest قرار دارند. تا به حال هیچ واریانتی در لیست variants of high consequence از سی دی سی قرار نگرفته اند. در انگلستان نیز تقسیم بندی دیگری با نام Variants under investigation وجود دارد که موضوع مورد بررسی در مطالعات است ولی محققین هنوز نمی دانند که چه تاثیری روی سلامت عمومی دارد.
لینک دانلود	https://www.medscape.com/viewarticle/947650?src=soc_tw_210323_mscpedt_news_mdscp_variants&faf=1

شناسنامه مقاله: نام مجله: (Medscape) زمان انتشار (March 17, 2021)

تیم ترجمه مقاله (سحر ستوده قربانی، دانش آموخته دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی)