



مرکز تحقیقات پزشکی مبتنی بر شواهد

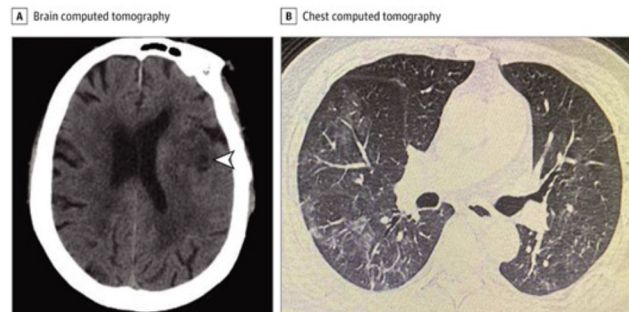


مرکز تحقیقات پزشکی مبتنی بر شواهد

Neurologic Manifestations of Hospitalized Patients With Coronavirus Disease 2019 in Wuhan, China

Ling Mao et al.

JAMA Neurol. Published online April 10, 2020. doi:10.1001/jamaneurol.2020.1127



بیماران Covid19 غالباً تظاهرات عصبی دارند. SARS-COVID2 ممکن است سیستم عصبی با اسکلتی را مانند سیستم تنفسی عفونی کند. در بیماران با عفونت شدید، درگیری عصبی، شامل بیماری های عروق مغزی حاد، کاهش سطح هوشیاری و آسیب عضلانی اسکلتی بیشتر باشد. وضعیت بالینی ممکن است تشدید یافته یا منجر به مرگ زودرس

بیماران Covid19 غالباً تظاهرات عصبی دارند. SARS-COVID2 ممکن است سیستم عصبی با اسکلتی را مانند سیستم تنفسی عفونی کند. در بیماران با عفونت شدید، درگیری عصبی، شامل بیماری های عروق مغزی حاد، کاهش سطح هوشیاری و آسیب عضلانی اسکلتی بیشتر باشد. وضعیت بالینی ممکن است تشدید یافته یا منجر به مرگ زودرس

Neurologic Manifestations of Hospitalized Patients With Coronavirus Disease 2019 in Wuhan, China

Jianfeng Xie et al.

JAMA Netw Open. 2020;3(4):e205619. doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.5619

در این مطالعه ۱۶۸ مورد از مرگ های ناشی از بیماری Covid19 در ۲۱ بیمارستان شهر ووهان از تاریخ ۱۲۱ الی ۳۰ ژانویه ۲۰۱۹، مورد بررسی قرار گرفته است. ۷۵٪ از مرگ های ناشی از COVID19 مرد بوده و سن متوسط ۷۰ سال بوده است. ۹۵.۸٪ موارد سن بالای ۵۰ سال داشته اند. ۷۴.۴٪ دارای بیماری زمینه ای بوده اند. کوموربیدیت ها بصورت ۵۰٪ هایپرتانسیون، ۲۵٪ دیابت و ۱۸.۵٪ بیماری ایسکمیک قلبی بوده است. تمام بیماران تحت اکسیژن تراپی قرار گرفته بودند. ۲۷.۴٪ آن ها تنها اکسیژن با ماسک یا کانول دریافت کرده بوده اند. سن فاکتور تعیین کننده لوله گذاری نبوده است.

DRAFT landscape of COVID-19 candidate vaccines

who

https://www.who.int/blueprint/priority-diseases/key-action/Novel-Coronavirus_Landscape_nCoV-4april2020.pdf?ua=1

همزمان با انتشار ویروس COVID-19 در سراسر دنیا، دانشمندان نیز تلاش های بسیاری برای مبارزه با این ویروس می کنند. از جمله این تلاش ها می توان به تمرکز در ساخت واکسن موثر بر این ویروس اشاره کرد. در سراسر جهان واکسن های متعددی در حال بررسی برای تاثیر بر روی این ویروس هستند.

بنابر گزارش منتشر شده در landscape ۲ تا از واکسن های معرفی شده در مرحله بالینی قرار داشته و این واکسن ها علیه وکتور غیر تکثیری ویروس و RNA ساخته شده است.

از میان ۶۰ واکسن که در مرحله پیش بالینی قرار دارند که هر کدام قسمت های مختلفی از این ویروس را مورد هدف قرار داده اند که شامل Protein Subunit (36.6%)، RNA (13.3%)، NonReplicating Viral Vector (11.6%)، DNA (8.3%)، Replicating Viral Vector (8.3%)، Inactivated (5%)، Live Attenuated Virus (3.3%) و VLP (3.3%) می باشد و محتوای ۱۰ درصد از واکسن هایی که در مرحله پیش بالینی هستند مشخص نیست.

The Transition from Reimagining to Recreating Health Care Is Now

Judd E. Hollander, MD, Frank D. Sites, MHA, BSN, RN

Vol. No. | April 8, 2020 DOI: 10.1056/CAT.20.0093

اقتصادی با آن هم راستا بوده اند. Covid19 تمام آن ها را تغییر داد. اکنون، زمان آن است که خلق مجدد (recreating) را جایگزین تجسم مجدد کنیم. در این مقاله، پیشنهاد می شوند جهت مدیریت Covid19 پزشکی از راه دور (telemedicine) به عمل آید. ما همچنین هشدار داده می شود که ایجاد برنامه های پزشکی از راه دور، مگر در موارد ضروری، نباید از کاهش کوتاه مدت محدودیت های فدرال استفاده کند و از بهترین روش های بالینی منحرف شود.

قبل از پاندمی Covid19 سیاست گذاری ها و رهبران از هر دو طرف مراقبتهای پزشکی و مالی، مشغول تجسم مجدد (reimagining) مراقبتهای بهداشتی بوده اند. با این حال، تغییرات به آهستگی اتفاق افتادند زیرا از نظر



مرکز تحقیقات پزشکی مبتنی بر شواهد



مرکز تحقیقات پزشکی مبتنی بر شواهد

Do chronic respiratory diseases or their treatment affect the risk of SARS-CoV-2 infection?

David M G Halpin, Rosa Faner, Oriol Sibila, Joan Ramon Badia, Alvar Agustí

Published: April 03, 2020 DOI: [https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(20\)30167-3](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(20)30167-3)

۱. تشخیص بیماری های مزمن تنفسی به میزان دیابت نبوده است.
۲. پاسخ ایمنی حاصل از بیماری های مزمن تنفسی باعث خطر کمتر ابتلا به COVID-19 شده است.
۳. داروهای مورد استفاده در درمان بیماری های مزمن تنفسی (کورتیکواستروئیدهای استنشاقی و برونکودیلاتور) از طریق مهار تولید سیتوکین ها، خطر ابتلا به عفونت را کاهش داده است.

علی رغم تصور این که بیماری های مزمن تنفسی (COPD, Asthma) می توانند بر میزان ابتلای بیماری COVID-19 تاثیرگذار باشد، میزان شیوع این بیماری ها در COVID-19 مشابه جمعیت عمومی است. این در حالی است که شیوع دیابت در بیماری SARS (severe acute respiratory syndrome) یا COVID-19 بیش از جمعیت عادی است. دلیل آن می تواند مربوط به موارد ذیل باشد:

Baricitinib for COVID-19: a suitable treatment?

Ennio G Favalli, Martina Biggioggero, Gabriella Maioli, Roberto Caporali

Published: April 03, 2020 DOI: [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30262-0](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30262-0)

اینترفرون می شود، که این امر باعث تسهیل ارزیابی SARS-COVID2 می شود.

ما معتقدیم که، فراتر از فرصت برای بلوکه کردن مستقیم نفوذ SARS-CoV-2 به داخل سلول، استفاده از baricitinib در بیماران مستعد با پنومونی مرتبط با COVID-19 باید با احتیاط کامل در نظر گرفته شود.

این حال نظرات ناموافقی هم وجود دارند. اینترفرون ها نقش بازدارنده قوی در ابتدای عفونت ایفا میکنند. اهمیت این مکانیسم دفاعی این است که، اکثر ویروس ها با تاثیر اینترفرون از طریق بلوکه کردن سیگنال ها، و فاکتورهای کدگذاری شده ویروسی مقابله می کنند. در نتیجه سیگنال JAK STAT مسدود شده توسط باری سیتینیب، باعث نقص در پاسخ آنتی ویرال

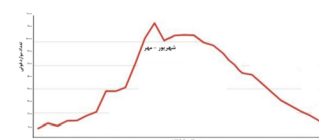
از آنجایی که روماتولوژیست ها از داروهای مهارکننده JAK استفاده می کنند، در حالی که تعداد زیادی از بیماران مبتلا به Covid19 اند، تاثیر استفاده بالقوه داروی باریسیتینیب بر Covid19 بررسی شده است. با توجه به مکانیسم اندوسیتوز ویروسی این دارو در درمان روماتوئید آرتریت، مزیت آن بر مهارکننده های بالقوه مسیر مشترک غیر قابل انکار می باشد. با

پیش بینی احتمال وقوع موج دوم COVID-19

دفتر مطالعات اجتماعی مرکز پژوهش های مجلس شورای اسلامی—فروردین 99

عدد ۷/۲ تا ۶/۳ باشد.

- مرحله اوج اولیه این بیماری در ایران هفته سوم یا چهارم فروردین باشد.
- تعداد بیمار فعال ۲۵ هزار باشد.
- میزان مرگ ۲۱۰۰ نفر (۸ درصد) باشد.
- میزان بهبودی ۴/۸۲ درصد باشد.



نمودار ۲: پیش بینی وقوع موج دوم بر اساس پیش فرض های در نظر گرفته شده در ایران

از مطالعات استخراج شده و همچنین نتایج پیش بینی های انجام گرفته بر اساس داده های موجود در ایران می توان نتیجه گرفت در نبود واکسیناسیون، مهم ترین اقدام برای جلوگیری از موج دوم Covid-19 پس از کاهش موارد داخلی، غربالگری شدید در مرزها و توجه ویژه به افراد بدون علامت است.

نرم افزار شبیه سازی vensim استفاده شد.

پیش فرض های موجود: اگر روند طی بیماری بر اساس داده های رسمی و ارائه شده توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و شروع بیماری در ایران بیست بهمن ماه ۱۳۹۸ باشد و با فرض میزان ابتلایان تا هفته اول فروردین ۱۳۹۹ به تعداد ۲۶۴۵۰ نفر و میزان بهبودی ۴/۸۲ و میزان کشندگی ۸ درصد برآورد می شود که روند بیماری بر اساس روند منحنی زیر تبعیت نماید



نمودار ۱: پیش بینی وقوع موج اول بیماری در ایران بر اساس داده های کشوری

بر این اساس اگر:

- میزان R0 در پاندمی مربوط به Covid-19 در ایران برابر عدد ۲/۳ بافاصله اطمینان ۹۵ درصد