



## گزارشی از واریانت جدید ویروس COVID.19 از آلمان

دانشمند آلمانی و نفر اول ویروس شناسی کشور آلمان می گوید: "زنجیره جدید ویروس COVID-19 هم اکنون در آلمان هم موجود است ولی نباید واهمه ایجاد شود، من فکر می کنم این ویروس از چندین ماه قبل در انگلستان در چرخش بوده و هم اکنون نیز در چندین کشور دیگر اروپایی در چرخش است. ما اطمینان داریم هم اکنون این ویروس در ایتالیا، هلند، بلژیک، دانمارک و حتی استرالیا در گردش است."

پاتریک ولانس مشاور ویروس شناسی دولت بریتانیا اعلام کرد این زنجیره جدید به سرعت در حال گسترش بوده و در حال تبدیل شدن به ویروس غالب در گردش در جنوب انگلستان می باشد. هم اکنون ۶۰٪ عفونت های جدید COVID-19 در لندن به علت این زنجیره جدید است.

آقای پروفیسور دورستن اعلام کرد من در حال حاضر خیلی نگران نیستم اما آینده را نمی توان پیش بینی کرد و نگران نبود، هر اتفاق غیر مترقبه ای ممکن است رخ دهد. من موافق منع مسافرت به انگلستان در حال حاضر هستم برای اینکه هیچ چیز مسلم نیست باید اطلاعات بیشتری به دست آورد و بر مبنای آن واکنش نشان داد.

## ابتلای سنین زیر ۶۰ سال به واریانت جدید COVID-19 در انگلستان

۹۰٪ موارد ابتلای به واریانت جدید COVID-19 در کشور انگلستان سن زیر ۶۰ سال داشتند. بیشترین تعداد مبتلایان واریانت جدید مربوط به لندن و منطقه جنوب شرق انگلستان است. کشور انگلستان توان عملیاتی آزمایشگاهی منحصر به فردی برای تشخیص ویژگی های ژنتیکی ویروس ها و Sequencing آن ها دارد.



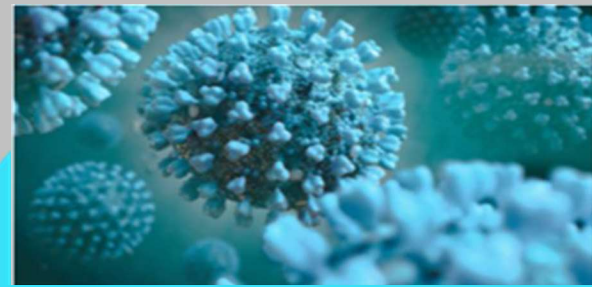
## واکسن چینی Sinovac و مشکلات آن

Sinovac اطلاعات فاز III در Clinical Trial خود را بدون ملاحظه نتایج برزیل (که اعلام نتایج را به تعویق انداخته است) و تنها بر اساس نتایج به دست آمده در ترکیه و اندونزی منتشر خواهد کرد. ظاهراً اثر بخشی واکسن بیشتر از ۷۰٪ نخواهد بود.

چینی ها از یک پلاتفرم دیجیتال برای پایش کیفیت و اثر بخشی بسته بندی واکسن خود استفاده می کنند. واکسن های inactive میزان محافظت کنندگی کمتری نسبت به واکسن های mRNA دارند اما safety و قدرت تطابق آنها با سیستم حمل و نقل زنجیره سرما به مراتب بهتر از واکسن های mRNA است. رسانه ها گزارش کرده اند واکسن های mRNA اثر محافظت کننده بیش از ۹۵٪ دارند که بالاترین میزان در میان واکسن هایی است که به فاز III Clinical Trial رسیده اند.

یک ایمونولوژیک در پکن که نخواست نامش فاش شود روز ۵ شنبه اعلام کرد بعضی از داده های موجود باید پاکسازی شوند و چک مجدد برای آنها انجام شود زیرا در فاز III شاخص های بسیاری هستند که لازم است به دقت بررسی شوند این کار ۱۵ روز طول می کشد. ممکن است لازم باشد Clinical Trial با یک حجم نمونه بزرگتر انجام شود تا نتایج بهتر شده و پالایش شود. به خصوص ممکن است در برزیل بخشی از شاخص ها نتوانند اهداف مطالعه را برآورده سازند. نگرانی دیگر این است که نتایج فعلی در مقایسه با واکسن های دیگر در رابطه با میزان اثر بخشی، عوارض جانبی و یا سایر شاخص ها به آن حد از اعتباری که لازم است، دست پیدا نکند. به نظر می رسد مطالعه فاز III sinovac توسط یک سازمان مستقل نظارت شود. داده های sinovac از برزیل توجه همه دنیا را به خود جلب نموده است. داده های برزیل در تصمیم گیری برای تایید این واکسن ها خیلی اهمیت دارد. انتظار می رود برزیل، ترکیه، اندونزی و سنگاپور در برنامه واکسیناسیون ملی خود از این واکسن استفاده کنند.

واکسن چینی دیگری که آن هم inactivated است توسط کمپانی سینوفارم تولید و براساس آنالیزهای موقت

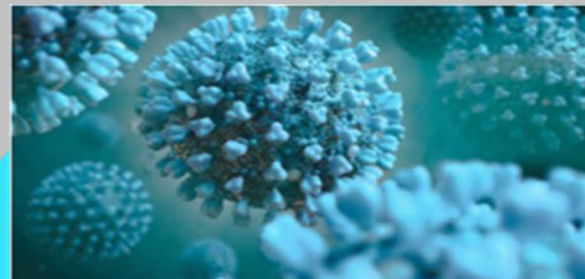


کار آزمایشی بالینی فاز III که در امارات متحده عربی انجام شده است ، این واکسن اثر بخشی ۸۶٪ داشته است. براساس دستورالعملی که صادر شده است واکسن های داخلی چین برای امکان استفاده در داخل این کشور باید اثربخشی ۷۰٪ داشته و اگر بخواهند گواهی ثبت ملی بگیرند این اثر بخشی نباید کمتر از ۵۰٪ باشد. این استاندارد همان استاندارد FDA آمریکا برای واکسن های تولید داخل آمریکا در نظر گرفته است.

**تأثیر ممنوعیت مسافرت ها به انگلستان در انتشار زنجیره  
جدید ویروس COVID.19  
دکتر آنتونی فائوچی**

آقای دکتر آنتونی فائوچی مدیر انستیتوی ملی تحقیقات بیماری های عفونی و آلرژیک آمریکا می گوید : " نباید فکر کرد زنجیره جدید COVID.19 که در انگلستان دیده شده هم اکنون در آمریکا وجود ندارد. من با تصمیم کشورها برای منع مسافرت به انگلستان مخالفم ، هر چند این ویروس جدید قدرت آلوده کنندگی بیشتری دارد. به نظر می رسد این واریانت از ویروس هم اکنون در آمریکا وجود دارد."

او می گوید تا وقتی واکسیناسیون گسترده انجام نشده این ویروس در چرخش خواهد بود و موتاسیون پیدا می کند و بی تردید نباید چشم از آن برداشت. دکتر فائوچی می گوید : " مهم ترین کار را باید انگلستان انجام دهد و کلیه مسافران را قبل از مسافرت مورد آزمایش قرار دهد. تعطیلی کامل و ممنوعیت هر گونه مسافرتی از انگلستان به کشورهای دیگر بی فایده است ". به نظر وی بهترین راه آن است که انگلستان کلیه مسافرین خروجی را آزمایش کند ، اما منع مسافرت از انگلستان هیچ فایده ای نخواهد داشت .



## تأثیر Tocilizumab در COVID.19

مطالعات نشان داده است که Tocilizumab هیچ تأثیر قابل ملاحظه ای بر روی خطر انتوباسیون یا مرگ در بیماران moderately ill بستری در بیمارستان ندارد. البته این نتایج را نمی توان به سایر بیماران به خصوص بیمارانی که critically ill هستند تعمیم داد.

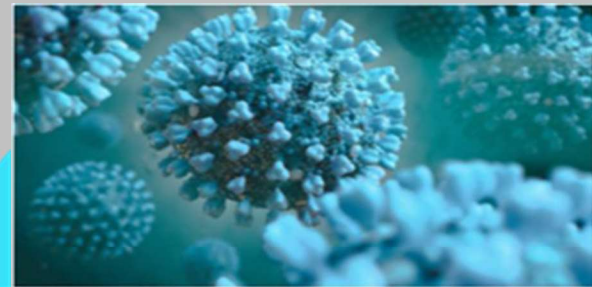
## مرگ های ناشی از COVID.19 ممکن است به علت کمبود ویتامین D باشد

بر اساس مطالعات انجام شده کمبود یا سطح سرمی ناکافی ویتامین D در بیماران مبتلا به COVID.19 که در بیمارستان بستری شده بودند شانس مرگ را افزایش داده است.

**Vit D Deficiency: 25 (OH) D < 12 nanogram / mL**

**Vit D Insufficiency: 25 (OH) D < 20 nanogram /mL**

البته ضمن این که این داده ها را باید با احتیاط تفسیر نمود توصیه بر آن است که منتظر ماندن برای شروع تجویز ویتامین D به مریضی که بستری می شود تا زمان حاضر شدن نتیجه آزمایش سطح سرمی ویتامین D اخلاقی نمی باشد و حداقل برای جمعیت های پرخطر مثل سالمندان یا میانسالان یا کسانی که Comorbidity دارند به خصوص مبتلایان به آسم یا COPD، باید تجویز ویتامین D را مورد توجه قرار داد.



## گزارش واریانت جدید ویروس COVID.19 از ژاپن

دبیر کل سازمان جهانی بهداشت

11 January 2021

در اواخر هفته اول ژانویه ، ژاپن گزارشی مبنی بر یافتن واریانت جدیدی از ویروس در آن کشور را به WHO گزارش نمود.

دبیرکل سازمان جهانی بهداشت در سخنرانی خود به این موضوع تاکید کرده است که هرچه ویروس بیشتر انتشار پیدا کند شانس ایجاد تغییرات جدید در ویروس بالاتر خواهد رفت ، از سوی دیگر به نظر می رسد که میزان سرایت پذیری برخی از واریانت های جدید این ویروس افزایش یافته است و این موضوع میتواند به افزایش قابل توجه آمار مبتلایان و شمار موارد بستری در بیمارستان منجر شود که مشکلات بالایی برای کارکنان حوزه سلامت و بیمارستان ها را به همراه خواهد داشت.

در حال حاضر به نظر نمی رسد که واریانت های جدید ویروس منجر به بیماری با تابلو بالینی شدیدتری شوند. با درمان های جدید میزان نیاز به دستگاه های تنفسی کمکی کاهش یافته است و ما امیدواریم که بتوانیم زندگی بیماران مبتلا به اشکال شدید بیماری را به میزان بیشتری حفظ کنیم .

با این وجود در حال حاضر نیاز به پیگیری رعایت اصول اساسی سلامت عمومی در جامعه بیشتر از هر زمان دیگری است و باید بر ۵ موضوع و اصل اساسی تاکید گردد:

۱. رعایت اصل حفظ فاصله اجتماعی
۲. رعایت اصل تهویه مناسب و خوب اتاق ها
۳. استفاده از ماسک
۴. رعایت بهداشت دست
۵. رعایت بهداشت تنفسی و سرفه کردن در فضایی به دور از دیگران و در آرنج خود



### گزارش واریانت های جدید ویروس SARS CoV-2 از مناطق ۶ گانه WHO

سازمان جهانی بهداشت

17 January 2021

واریانت جدید VOC 202012/01 ویروس SARS CoV-2 تا کنون از ۶۰ کشور در هر ۶ منطقه WHO در قالب موارد وارده و یا ناشی از انتقال محلی (انتقال بیماری درون کشور) و واریانت 501Y.V2 در مجموع از ۲۳ کشور واقع در ۴ منطقه از مناطق ۶ گانه WHO، به سازمان جهانی بهداشت گزارش شده است.

همچنین واریانت جدیدی به نام واریانت P.1 نیز از برزیل (ایالت آمازون) گزارش شده است. این واریانت شامل موتاسیون های N501Y, E484K, K417T و همچنین حذف ORF1b در پروتئین spike می باشد. در برزیل واریانت های دیگر با موتاسیون های دیگری نیز گزارش شده است. در حال حاضر اطلاعات کمی در خصوص قدرت سرایت پذیری یا شدت بیماری ناشی از این واریانت جدید در دسترس می باشد، اما مشاهده تغییراتی در آمینو اسید مشابه آنچه در VOC 202012/01 و 501Y.V2 مشاهده می شود حاکی از افزایش قدرت سرایت پذیری و اثرات بالقوه در خنثی سازی آنتی بادی دارد ولی به گفته سازمان جهانی بهداشت ارزیابی های بیشتری در این زمینه مورد نیاز می باشد.

### عرصه های بسیار مهم پژوهش در زمینه COVID-19

دبیر کل سازمان جهانی بهداشت

12 January 2021

به زودی یک تیم بین المللی به چین خواهند رفت و مطالعات در Wuhan برای یافتن منبع بالقوه عفونت در اولین موارد بیماری COVID-19 به زودی آغاز خواهد شد.



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

دبیر کل سازمان جهانی بهداشت به این موضوع نیز تاکید کرده است که از روز اول شروع پاندمی ، دانش و پژوهش نقشی حیاتی در پاسخ به این پاندمی را در برداشته و باید پژوهش ها در این زمینه تداوم داشته باشد .به همین جهت در حال حاضر ۶ عرصه بسیار مهم تحقیق در زمینه COVID-19 عبارتند از :

۱. اپیدمیولوژی
۲. مدل سازی ریاضی
۳. بیولوژی تکاملی
۴. مدل های حیوانی
۵. بررسی در مورد روش های تشخیصی
۶. تدابیر بالینی درمانی و واکسن

### مقایسه نتایج Nucleic Acid Amplification Testing (NAAT)

### در بزاق و سواب نازوفارنژیال برای تشخیص SARS-CoV-2

مرور سیستماتیک و متاآنالیز

JAMA January 15, 2021

تهیه سواب نازوفارنژیال برای انجام Nucleic Acid Amplification Testing (NAAT) یک روش استاندارد غیر تهاجمی برای تشخیص COVID-19 است اما نیاز به پرسنل آموزش دیده دارد که ممکن است در برخی شرایط محدودیت هایی در این زمینه وجود داشته باشد. انجام NAAT در بزاق میتواند یک گزینه آلترناتیو در این شرایط باشد ولی دقت تشخیصی این روش نامشخص است.

اخیرا مطالعه ای به روش systematic review در این زمینه انجام و نتایج آن در JAMA منتشر شده است. نتایج درج شده در این بررسی سیستماتیک مربوط به ارزیابی ۵۹۲۲ بیمار در مجموع مطالعات بررسی شده بوده



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

و ذکر شده است که معیارهای انتخاب بیماران، روش طراحی مطالعات و مرحله ای از بیماری که بیماران وارد مطالعه شده اند در مطالعات مورد بررسی از تنوع قابل توجهی برخوردار بوده است. همچنین ۱۵ مطالعه مربوط به بررسی بیماران در مراکز سرپایی بوده و ۹ مورد نیز به طور انحصاری در بیماران سرپایی با علائم خفیف یا بدون علامت انجام شده است. بر اساس آنالیز اولیه انجام شده در این مطالعه به صورت زیر بوده است:

### ❖ در NAAT انجام شده در نمونه بزاق:

Sensitivity ۸۳,۲٪ (با ضریب اطمینان ۹۵٪، در فاصله اطمینان ۷۴,۷٪-۹۱,۴٪)

Specificity ۹۹,۲٪ (با ضریب اطمینان ۹۵٪، در فاصله اطمینان ۹۸,۲٪-۹۹,۸٪) بوده است.

### ❖ در NAAT انجام شده در سواب نازوفارنژیال:

Sensitivity ۸۴,۸٪ (با ضریب اطمینان ۹۵٪، در فاصله اطمینان ۷۶,۸٪-۹۲,۴٪)

Specificity ۹۸,۹٪ (با ضریب اطمینان ۹۵٪، در فاصله اطمینان ۹۷,۴٪-۹۹,۸٪)

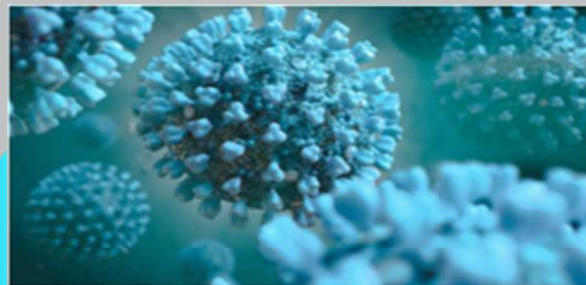
نتایج به دست آمده در آنالیز ثانویه نیز مشابه یافته های فوق بوده است.

این پژوهشگران معتقدند که این نتایج حاکی از آن است که دقت تشخیصی NAAT در بزاق و سواب نازوفارنکس به ویژه در محیط سرپایی مشابه است و بر این اساس میتوان تحقیقاتی در مقیاس بزرگتر در مورد استفاده از نمونه بزاق به عنوان جایگزین سواب نازوفارنکس جهت انجام NAAT و تشخیص COVID-19 برنامه ریزی نمود.



# خبر نامه COVID-19

شماره ۳۵-۱/۱۱/۱۳۹۹



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

## روند پاندمی COVID-19 در دنیا ، لغایت ۱۷ ژانویه ۲۰۲۱

