



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

کمیته سانس و تحقیقات کووید-۱۹
کمیته کشوری اپیدمیولوژی کووید-۱۹

تاریخ: ۱۰ تیر ۱۴۰۰

شماره برنامه: بیست و دوم



**CORONAVIRUS
COVID-19**

رصد مقالات مرتبط با کووید-۱۹
(Journal Watch)

با همکاری دانشگاه های علوم پزشکی کشور و فوکل پوینت های دانشگاهی پژوهش کووید-۱۹

برنامه رصد مقالات مرتبط با کووید-۱۹

فهرست مقالات منتخب در برنامه بیست و دوم رصد مقالات مرتبط با کووید-۱۹		
شماره مقاله	عنوان	شماره صفحه
۱	عفونت کرونا ویروس در پانکراتیت حاد، شدت بیماری و مرگ و میر در طی ۳۰ روز را افزایش می دهد: مطالعه مشترک COVID PAN <i>SARS-CoV-2 infection in acute pancreatitis increases disease severity and 30-day mortality: COVID PAN collaborative study</i>	۳
۲	رفتارهای سلامتی بزرگسالان جوان در هنگام شیوع بیماری همه گیر Covid-19 - یک مطالعه طولی <i>Health behaviors of young adults during the outbreak of the Covid-19 pandemic - a longitudinal study</i>	۴
۳	کاهش موارد کووید-۱۹، بستری در بخش اورژانس، پذیرش در بیمارستان و مرگ و میر در بزرگسالان مسن به دنبال معرفی واکسن کووید-۱۹ - ایالات متحده، ۶ سپتامبر ۲۰۲۰ - ۱ مه ۲۰۲۱ <i>Decreases in COVID-19 Cases, Emergency Department Visits, Hospital Admissions, and Deaths among Older Adults Following the Introduction of COVID-19 Vaccine - United States, September 6, 2020-May 1, 2021</i>	۵
۴	کووید-۱۹ و سندرم طوفان سیتوکین: آیا از سندرم فعال سازی ماکروفاژ درس هایی وجود دارد؟ <i>COVID-19 and cytokine storm syndrome: are there lessons from macrophage activation syndrome?</i>	۶
۵	بهینه سازی تخصیص واکسن برای واکسن کووید-۱۹، نقش بالقوه واکسیناسیون تک دوز را نشان می دهد. <i>Optimizing vaccine allocation for COVID-19 vaccines shows the potential role of single-dose vaccination</i>	۷
۶	پیمادهای ساختاری و عملکردی تغییرات جزئی آنتی ژنی در واریانت های اخیر SARS-CoV-2 <i>Structural and functional ramifications of antigenic drift in recent SARS-CoV-2 variants</i>	۸
۷	عوامل خطر قلبی-عروقی، بیماری های قلبی عروقی و کووید-۱۹: مروری مجدد بر مطالعات مروری نظام مند <i>Cardiovascular risk factors, cardiovascular disease, and COVID-19: an umbrella review of systematic reviews</i>	۹
۸	افزایش بروز موکورمایکوزیس در بیماران مبتلا به کووید-۱۹: چالش دیگری برای هند در میان موج دوم <i>Rising incidence of mucormycosis in patients with COVID-19: another challenge for India amidst the second wave?</i>	۱۰
۹	آل ال rs738409 G در PNPLA3 (دمین فسفولیپاز شبه پاتاتین-۳) با ریسک کاهش یافته ی مرگ و میر و بستری در بیمارستان در اثر ابتلا به کووید-۱۹ همراه است. <i>The rs738409 G Allele in PNPLA3 Is Associated with a Reduced Risk of COVID-19 Mortality and Hospitalization</i>	۱۱
۱۰	ماسک های صورت به طور موثری احتمال انتقال SARS-CoV-2 را محدود می کنند. <i>Face masks effectively limit the probability of SARS-CoV-2 transmission</i>	۱۲



عنوان مقاله:

عفونت کرونا ویروس در پانکراتیت حاد، شدت بیماری و مرگ و میر سی روزه را افزایش می دهد: مطالعه مشترک COVID PAN SARS-CoV-2 infection in acute pancreatitis increases disease severity and 30-day mortality: COVID PAN collaborative study

پیام اصلی مقاله:

بیماران مبتلا به عفونت همزمان کرونا ویروس و پانکراتیت حاد، دارای عوارض بالینی شدیدتری از جمله افزایش شدت پانکراتیت، افزایش مدت بستری در بیمارستان و مرگ و میر ۳۰ روزه بالاتری هستند.

مشخصات	توضیحات
مهمترین یافته‌ها و نتیجه گیری	<p>یک مطالعه کوهورت چندمرکزی شامل بیماران پذیرش شده با پانکراتیت حاد در طی شیوع همه گیری کووید-۱۹ انجام شد. کشورهای مشارکت کننده شامل انگلیس، ولز، اسکاتلند، ایرلند شمالی، مالت، ایتالیا، پاکستان، ترکیه و لیتوانی بودند. پیامدهای اولیه شامل شدت پانکراتیت حاد و پیامدهای ثانویه شامل دلیل ابتلا به پانکراتیت حاد، بستری در بخش مراقبت های ویژه (ICU)، مدت زمان بستری در بیمارستان، عوارض موضعی، سندرم زجر تنفسی حاد (ARDS)، نارسایی مداوم اندام و مرگ و میر ۳۰ روزه بودند. ۱۷۷۷ بیمار مبتلا به پانکراتیت حاد در طول دوره مطالعه از ۱ مارس تا ۲۳ ژوئیه ۲۰۲۰ بررسی شدند. ۱۴۹ بیمار مبتلا به پانکراتیت حاد (۸/۳٪) عفونت همزمان با کرونا ویروس داشتند. به طور کلی، بیماران مبتلا به پانکراتیت حاد و کرونا مثبت، بیشتر مردان مسن بوده و بیشتر در معرض ابتلا به پانکراتیت حاد و ARDS شدید بودند. تعداد بیماران با پانکراتیت حاد با پیشینه‌ی مصرف الکل در گروه کرونا منفی به طور قابل توجهی بالاتر بودند. شدت پانکراتیت حاد در بیماران کرونا مثبت به طور قابل توجهی بیشتر بود. وقوع سندرم زجر تنفسی حاد نیز در گروه مبتلا به پانکراتیت حاد و کرونا مثبت به طور قابل توجهی بالاتر بود. میزان کلی مرگ و میر ۳۰ روزه در گروه کرونا مثبت ۱۴/۷٪ و در گروه کرونا منفی ۲/۶٪ بود. آنالیز ها نتایج نشان داد که بیماران مبتلا به عفونت همزمان کرونا ویروس و پانکراتیت حاد، افزایش پذیرش در بخش ICU، افزایش تجمع مایع حاد پانکراس، نکروز پانکراس، عوارض موضعی، نارسایی ارگان مداوم، مدت طولانی بستری در بیمارستان و مرگ و میر ۳۰ روزه را دارند. نارسایی تنفسی، نارسایی ارگان غالب در اکثر بیماران مبتلا به پانکراتیت حاد و کرونا مثبت دیده شد. در بیمارانی که در گروه پانکراتیت حاد و کرونا مثبت فوت کردند، عارضه ریوی ثانویه ناشی از عفونت SARS-CoV-2 علت مرگ بود.</p> <p>نتیجه گیری : بیماران مبتلا به پانکراتیت حاد و عفونت همزمان کرونا ویروس در معرض خطر ابتلا به پانکراتیت حاد شدید، پیامدهای شدید بالینی، افزایش مدت بستری در بیمارستان و میزان مرگ و میر بالایی هستند. همچنین تعداد بالاتری از بیماران مبتلا به پانکراتیت حاد و کرونا مثبت اتیولوژی ناشناخته داشتند.</p>
توصیه‌های منتج از نتایج مطالعه	<p>این یافته ها برای مدیریت بیماران مبتلا به پانکراتیت حاد در طی شیوع همه گیری فعلی کرونا ویروس در کل دنیا موثر است. بخصوص در مناطقی مانند ایران که سرعت واکسیناسیون کند است، لازم است پزشکان محترم، بیماران مبتلا به پانکراتیت حاد و کرونا ویروس را به عنوان مورد مهم و اورژانسی پیش بینی کرده و تخصیص منابع و گزینه های درمان را در اولویت قرار دهند.</p>
لینک دانلود	<p>https://gut.bmj.com/content/70/6/1061</p>
شناسنامه مقاله:	<p>نام مجله: (BMJ-GUT) زمان انتشار (Jun, 2021) مسئول ترجمه مقاله (دکتر مانیا ارشادی، هیئت علمی مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز) نوع مطالعه (Original Research) ایمپکت فاکتور مجله (۱۹/۸۱۹)</p>

عنوان مقاله:

رفتارهای سلامتی بزرگسالان جوان در هنگام شیوع بیماری همه گیر کووید-۱۹: یک مطالعه طولی
Health behaviors of young adults during the outbreak of the Covid-19 pandemic – a longitudinal study

کپی‌پیام اصلی مقاله:

بیماری همه گیر کووید-۱۹ و محدودیت های مرتبط با آن (از جمله قرنطینه سخت، محدودیت فعالیت اجتماعی) خطر واکنش های منفی روانی را افزایش می دهد.

مشخصات	توضیحات
مهم ترین یافته ها و نتیجه گیری	این مطالعه در جنوب شرق لهستان در دوران قرنطینه اجباری انجام شد. ۵۰۶ نفر از افراد ۱۸ تا ۳۴ ساله که واجد شرایط این مطالعه بودند، پرسشنامه آنلاین را تکمیل کردند. ارزیابی عادات غذایی (پرسشنامه اصلاح شده بسامد غذا، FFQ)، فعالیت بدنی و رفتارهای کم تحرک (پرسشنامه بین المللی فعالیت بدنی، فرم کوتاه IPAQ-SF)، کیفیت خواب (شاخص کیفیت خواب پیتسبورگ، PSQI) و اضطراب عمومی (اختلال اضطراب عمومی ۷ گویه ای، مقیاس GAD-7) از جمله پرسشنامه های آنلاین بودند. پاسخ دهندگان برای هر سوال دو پاسخ ارائه کردند، یعنی اطلاعات مربوط به دوره قبل از کووید-۱۹ به عنوان دوره ۱ هفته قبل از قرنطینه اجباری و دوره کووید-۱۹ به عنوان دوره ۱ هفته قبل از تکمیل پرسشنامه بدست آمد. نتایج مطالعه حاضر کاهش قابل توجه فعالیت فیزیکی و افزایش همزمان رفتارهای کم تحرک در بزرگسالان جوان را تأیید کرد. با استفاده از شاخص کلی IPAQ، از MET ۸۷۵۲.۵ در هفته (دوره قبل از همه گیری) به MET ۶۱۷۴.۶ در هفته (در طی همه گیری) کاهش معنی داری مشاهده شد. در مورد زمان اعلام شده صرف برای رفتارهای کم تحرک، افزایش چشمگیری از ۲۴۰ دقیقه (۴ ساعت) به ۳۰۰ دقیقه (۵ ساعت) ثبت شد. در دوران همه گیری برخی از عادات غذایی تغییر یافته است. به طور مثلاً مصرف الکل و چربی افزایش قابل ملاحظه ای داشته است ($p < 0.001$) ($p = 0.005$). به طور کلی میزان مصرف شیرینی، میان وعده و غلات تغییر قابل ملاحظه ای نداشته است. کاهش چشمگیری در کیفیت خواب در دوره بیماری کووید-۱۹ رخ داده است. میانگین نمره PSQI کلی قبل از همه گیری ۷.۰۰ بود و در طی همه گیری، به ۹.۰۰ افزایش یافت. نمره کلی مقیاس اضطراب عمومی (GAD 7) در دوره پیش از همه گیری ۳.۶۳ بود، در حالی که در طی همه گیری به ۶.۷۰ امتیاز افزایش یافت، که نشان دهنده بدتر شدن علائم است ($p < 0.001$).
توصیه های منتج از نتایج مطالعه	نتیجه گیری: همه گیری کووید-۱۹ باعث بدتر شدن رفتارهای سلامتی و تشدید احساس اضطراب عمومی در بزرگسالان جوان شده است. اضطراب عمومی در حین قرنطینه اجباری بیشترین تأثیر منفی را بر رفتارهای کم تحرک و کیفیت خواب داشته است.
لینک دانلود	در این دوره خاص بسیار مهم است که بر اهمیت شکل گیری رفتارهای بهداشتی مردم، با توجه ویژه به جمعیت جوان تأکید شود.
	https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12889-021-11140-w.pdf
	شناسنامه مقاله: نام مجله: (BMC Public Health) زمان انتشار (June 02, 2021) تیم ترجمه مقاله: رضوان رجب زاده (پژوهشگر مرکز تحقیقات بیماری های منتقله بوسیله ناقلین دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی) سید حمید حسینی (هیئت علمی دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی) نوع مطالعه (Original Article) ایمپکت فاکتور مجله (۲.۵۲۱)

عنوان مقاله:

کاهش موارد کووید-۱۹، بستری در بخش اورژانس، پذیرش در بیمارستان و مرگ و میر در بزرگسالان مسن به دنبال معرفی واکسن کووید-۱۹: ایالات متحده، ۶ سپتامبر ۲۰۲۰ - ۱ مه ۲۰۲۱

Decreases in COVID-19 Cases, Emergency Department Visits, Hospital Admissions, and Deaths among Older Adults Following the Introduction of COVID-19 Vaccine — United States, September 6, 2020–May 1, 2021

پیام اصلی مقاله:

استفاده از پوشش واکسیناسیون می تواند، میزان مراجعه به بیمارستان، پذیرش در بیمارستان و مرگ در میان تمام گروه های سنی بزرگسالان را کاهش می دهد.

مشخصات	توضیحات
مهمترین یافته ها و نتیجه گیری	این مطالعه به بررسی در مورد میزان مراجعه به بیمارستان، پذیرش در بیمارستان و مرگ و میر در میان تمام گروه های سنی بزرگسالان به دنبال واکسیناسیون کووید-۱۹ را در ایالات متحده، از ۶ سپتامبر ۲۰۲۰ تا ۱ مه ۲۰۲۱ پرداخته است. از ۶ سپتامبر تا ۱۴ دسامبر سال ۲۰۲۰، قبل از شروع تجویز واکسن، نسبت میزان ابتلا به کووید-۱۹ در میان افراد مسن به بزرگسالان، پایدار یا در حال افزایش بود. در حالی بعد از واکسیناسیون، نسبت میزان بروز کووید-۱۹، ویزیت های اورژانس و پذیرش در بیمارستان از اواخر دسامبر تا اواسط ژانویه شروع به کاهش کرد. با مقایسه دوره شیوع ۲ هفته ای در اواخر آوریل، کاهش ابتلاء در افراد مسن که دارای پوشش واکسیناسیون بودند را نشان داد. این داده ها با سایر گزارش های اولیه سازگار بود و کاهش موارد کووید-۱۹ و بیماری شدید در جمعیت با پوشش واکسیناسیون بالا را نشان می داد. در مطالعات جداگانه دیگر، به طور مشابه میزان ابتلاء به کووید-۱۹، بستری شدن در بیمارستان و مرگ به طور قابل توجهی در تمام گروه های سنی تحت پوشش واکسیناسیون روند کاهشی داشت. اثر واکسن ۴۶٪ از موارد عفونت کووید-۱۹، ۷۴٪ از بستری شدن در بیمارستان و ۷۲٪ از مرگ، در طی ۲۰ روز پس از اولین دوز واکسن را کاهش داد. ارزیابی CDC در ۲۴ بیمارستان نشان داد که دریافت واکسن ۶۴٪ از بستری شدن در بیمارستان در میان بزرگسالان واکسینه شده با سن ۶۵ سال و ۹۴٪ را در میان بزرگسالان ۶۵ سال بالاتر که کاملاً واکسینه شده موثر بود. نتیجه گیری: نتایج این تحقیق نشان داد با وجود محدودیت های ذکر شده، افزایش پوشش واکسیناسیون، کاهش در بیماری و مرگ و میر در بزرگسالان مسن واکسینه شده دیده شده است.
توصیه های منتج از نتایج مطالعه	به منظور ارایه نتایج دقیق تر در مورد اثر واکسیناسیون بر میزان مراجعه به بیمارستان، پذیرش در بیمارستان و مرگ در میان تمام گروه های سنی بزرگسالان نیاز به جمعیت بزرگ تر با خصوصیت های متفاوتی از نظر بیماری، لازم است.
لینک دانلود	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8191865/pdf/mm7023e2.pdf
شناسنامه مقاله: نام مجله: (Morbidity and Mortality Weekly Report) زمان انتشار (June, 2021) مسئول ترجمه مقاله (دکتر فرشته مهری، استادیار گروه سم شناسی، دانشگاه علوم پزشکی همدان) ایمپکت فاکتور مجله (۱۱.۰۰)	

عنوان مقاله:

کووید-۱۹ و سندرم طوفان سیتوکین: آیا از سندرم فعال سازی ماکروفاژ درس هایی وجود دارد؟
COVID-19 and cytokine storm syndrome: are there lessons from macrophage activation syndrome?

پیام اصلی مقاله:

اختلال شدید در سیستم ایمنی و طوفان سیتوکین فقط در زیرمجموعه ای از عفونت های شدید SARS-CoV-2 رخ می دهد. استفاده از معیارهای تشخیصی و طبقه بندی که قبلاً طراحی شده برای اختلالاتی مانند¹ HLH و² MAS شاید برای بیماران کووید-۱۹ نیز مفید باشد.

مشخصات	توضیحات
مهم ترین یافته ها و نتیجه گیری	سندرم طوفان سیتوکین (CSS) مفهومی است که شامل مجموعه ای از شرایط و وضعیت های مختلف است که روی هم رفته فنوتیپ بالینی شامل التهاب بیش از حد، هیپرفربریتینی می و سندرم اختلال عملکرد و نارسایی چندین ارگان (بواسطه تولید بیش از حد سیتوکین ها در سیستم ایمنی هایپراکتیو) را در بیماران ایجاد می کند. MAS نوعی نمونه ی اولیه CSS است که در برخی از بیماری های روماتیسمی دیده می شود و شامل تکثیر و فعالیت بیش از حد سلول های T و ماکروفاژهای کاملاً تمایز یافته و غیر نئوپلاستیک با فعالیت هموفاگوسیتیک است. درمان MAS (و همچنین سایر اشکال CSS) وابستگی زیادی به کورتیکواستروئیدها و مهارکننده های سیتوکین دارد. بررسی این معیارها در یک کوهورت گذشته نگر برای بیماران مبتلا به کووید-۱۹ در سیستم بهداشتی منطقه ای در غرب ایالات متحده استفاده شد. به طور کلی، ۵۴٪ از بیماران در زمان بستری در بیمارستان، دارای نمره HISC روزانه ۲ یا بیشتر بودند. نمرات مساوی و بیشتر از ۲ در مقایسه با نمرات کمتر از ۲ با افزایش قابل توجهی در طول مدت بستری، نیاز به مراقبت ICU، تهویه مکانیکی یا مرگ همراه بود. جالب تر از همه، با استفاده از نمره HISC به عنوان یک متغیر وابسته به زمان، آنها نشان دادند که نمره روزانه HISC ≤ 2 با افزایش قابل توجه ریسک وخامت بالینی در بیمارستان همراه است، این بیماران می توانند از درمان تعدیل کننده سیستم ایمنی قبل از پیشرفت بیماری به همراه کورتیکواستروئیدها بهره مند شوند. نتیجه گیری: استفاده از درمان های تعدیل کننده سیستم ایمنی همراه با کورتیکواستروئیدها در بهبود بیماران مبتلا به نوع شدید کووید-۱۹ مفید است.
توصیه های منتج از نتایج مطالعه	در حالی که پارادایم CSS جدید است اما می تواند یک چارچوب مفید برای مد نظر قرار گرفتن در اختلالاتی باشد که در آن عامل پاتولوژیک بی نظمی در پاسخ های التهابی میزبان است. اگرچه ماهیت دقیق و عوامل محرک CSS مرتبط با عفونت SARS-CoV-2 هنوز مشخص نشده است، اما واضح است که افزایش التهاب سیستمیک با پیامد بدتر در کووید-۱۹ همراه است .
لینک دانلود	https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1931524421000529
شناسنامه مقاله: نام مجله: (Translational Research) زمان انتشار (June, 2021) مسئول ترجمه مقاله (دکتر آوا نصراللهی، هیئت علمی علوم پزشکی جندی شاپور اهواز)	نوع مطالعه (Review Article) ایمپکت فاکتور مجله (۵/۴۱)

¹ Hemophagocytic lymphohistiocytosis

² Macrophage activation syndrome

عنوان مقاله:

بهینه سازی تخصیص واکسن برای واکسن های کووید-۱۹، نقش بالقوه واکسیناسیون تک دوز را نشان می دهد.
Optimizing vaccine allocation for COVID-19 vaccines shows the potential role of single-dose vaccination

پیام اصلی مقاله:

با محدود شدن میزان واکسن، سیاست گذاران، واکسیناسیون تک دوز را به عنوان یک استراتژی جایگزین در نظر می گیرند.

مشخصات	توضیحات
مهم ترین یافته ها و نتیجه گیری	این مطالعه بر روی ۵ گروه سنی واکسیناسیون انجام شده (۱۹-، ۲۰-۴۹، ۵۰-۶۴، ۶۵-۷۴ و ۷۵ سال به بالا) و با گروه های واکسیناسیون که هم اکنون توسط مراکز بیماری در نظر گرفته شده مطابقت دارند، از روش واکسیناسیون بهینه استفاده شده است که در این روش به جای این که تمام افراد جامعه دو دوز واکسن دریافت کنند، سالمندان دو دوز واکسن دریافت می کنند و افراد جوان تر یک دوز واکسن دریافت می کنند. پنج معیار بیماری و مراقبت های بهداشتی ارزیابی شد که شامل: تعداد جمعی عفونت ها، تعداد جمعی عفونت های علامت دار، تعداد جمعی مرگ، حداکثر تعداد بستری در بیمارستان که به مراقبت ویژه نیاز دارند و حداکثر تعداد بستری شدن در بیمارستان که نیاز به مراقبت ویژه دارند. استراتژی های دریافت واکسن با روش های متفاوت که در آن برخی از گروه های سنی یک دوز را دریافت می کنند در حالی که دیگران می توانند دو دوز دریافت کنند، بیشترین کاهش را در این معیارها دارد. واکسیناسیون کووید-۱۹ به میزان کافی موثر است. زیرا انجام آن راحت و هزینه ی آن کمتر است. تعداد مرگ و میر جمعی در برابر سال های از دست رفته زندگی (YLL) بررسی شد که در نتیجه حجم بیشتر واکسن باید به گروه سالمندان تخصیص داده شود که بیشترین احتمال مرگ را دارند. استراتژی بهینه به گونه ای است که افراد بالای ۶۵ سال دو دوز را دریافت می کنند که باعث کاهش بیش از ۳۴٪ میزان مرگ و میر می شود اما گروه های سنی کمتر فقط یک دوز را دریافت می کنند و با افزایش واکسن ها آن ها دو دوز خود را کامل می کنند. واکسیناسیون تک دوز می تواند تا ۱۲٪ میزان مرگ و میر را کاهش داده و باعث پیشگیری ۱۳ درصدی از مرگ و میر های اضافی شود.
توصیه های منتج از نتایج مقاله	نتیجه گیری: واکسیناسیون بهینه نسبت به روش های دیگر باعث تسریع واکسیناسیون، پیشگیری و کنترل بیماری و کاهش خطر مرگ می شود. برای تعیین اثر و دوام بیشتر واکسیناسیون تک دوز باید واکسیناسیون به روش های مختلف صورت گیرد. واکسیناسیون سالمندان باید با دو دوز صورت گیرد تا باعث پیشگیری از مرگ (تا ۴۱٪) و همچنین ایجاد ایمنی گله ای شود.
لینک دانلود	اگر فاصله اجتماعی قبل از واکسیناسیون حفظ نشود یا سرعت واکسیناسیون کافی نباشد موجب طولانی شدن موج اپیدمی کرونا قبل از اتمام واکسیناسیون خواهد شد و اثر واکسن محدود خواهد بود. در واکسیناسیون دو دوزی فاصله بین دو دوز بسیار مهم است واکسیناسیون افراد باید با گروه سالمندان شروع شود و به ترتیب با کاهش سن در بین دیگر گروه ها واکسیناسیون انجام شود.
	https://www.nature.com/articles/s41467-021-23761-1

شناسنامه مقاله: نام مجله: (Nature Communications) زمان انتشار (June, 2021) مسئول ترجمه مقاله (دکتر مریم مرزبان عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، دانشجویان: امیر گرامی مقدم، مریم کریمپور، زهرا جوکار) نوع مطالعه (Original Article) ایمپکت فاکتور مجله (۱۲.۱۲۱)

عنوان مقاله:

پیامدهای ساختاری و عملکردی تغییرات جزئی آنتی ژنی در واریانت های اخیر SARS-CoV-2
Structural and functional ramifications of antigenic drift in recent SARS-CoV-2 variants

پیام اصلی مقاله:

آنتی بادی های خنثی کننده برای جایگاه های محافظت شده تر، CR3022 و S309، تا حد زیادی تحت تأثیر جهش قرار نمی گیرند، که این نتایج می تواند برای واکسن های نسل بعدی و درمان های مبتنی بر آنتی بادی مورد استفاده قرار گیرند.

مشخصات	توضیحات
مهم ترین یافته ها و نتیجه گیری	<p>در واریانت B.1.1.7، جهش N501Y در جایگاه اتصال گیرنده (RBS) و دومین اتصال به گیرنده (RBD) پروتئین اسپایک، ایجاد شده است، واریانت های B.1.351 و P.1 این جهش را همراه با K417N / T و E484K دارند، در حالی که واریانت های کالیفرنیا یک جهش L452R دارند که همچنین در واریانت هندی B.1.617 با E484Q نیز وجود دارد. E484K همچنین در چند ژنوم B.1.1.7 نیز شناسایی شده است. در این مطالعه پیامدهای ساختاری و عملکردی این جهش ها در خنثی سازی آنتی بادی های جدا شده از بیماران بهبود یافته کووید-۱۹ و تأثیر آن ها بر اتصال به گیرنده آنزیم تبدیل کننده آنژیوتانسین ۲ (ACE2) بررسی شده است. در این مطالعه نتایج نشان داد که K417N به طور قابل توجهی اتصال به ACE2 را کاهش می دهد؛ در حالیکه، E484K اتصال را به میزان کمی کاهش می دهد. نکته مهم اینک، N501Y می تواند کاهش اتصال ناشی از K417N را برگرداند و جهش سه گانه K417N / E484K / N501Y (مانند B.1.351) اتصال مشابه به تیپ وحشی را دارد. آنتی بادی های خنثی کننده تولید شده بر علیه RBS پروتئین اسپایک تیپ وحشی SARS-CoV-2 به طور کلی در برابر واریانت های اخیر کمتر موثر هستند. اتصال و خنثی سازی دو خانواده آنتی بادی که بیشتر از همه تولید می شوند (IGHV1-2 و IGHV3-53 / 3-66)، توسط K417N، E484K یا هر دو بی اثر می شوند. با این حال، آنتی بادی های خنثی کننده برای جایگاه های محافظت شده تر CR3022 و S309، تا حد زیادی تحت تأثیر قرار نگرفت. این نتایج برای واکسن های نسل بعدی و درمان های مبتنی بر آنتی بادی مفید است. قوی ترین آنتی بادی های خنثی کننده SARS-CoV-2 به طور کلی RBS را هدف قرار می دهند، زیرا آن ها مستقیماً با اتصال به گیرنده رقابت می کنند. آنتی بادی های RBS اغلب با K417N، E484 یا N501Y که در RBS واقع شده اند، ارتباط برقرار می کنند و بنابراین به جهش های RBS در واریانت های نوظهور حساس هستند. از طرف دیگر، آنتی بادی هایی که سایت های CR3022 و S309 را هدف قرار می دهند، اغلب از قدرت کمتری برخوردار هستند، اما بوسیله واریانت های نوظهور کمتر تحت تأثیر قرار می گیرند، زیرا اپی توپ آن ها حاوی رزیدیوهای جهش یافته نیست.</p> <p>نتیجه گیری: بر اساس نتایج این مطالعه، نزدیک شدن به ایمنی گله ای با افزایش سرعت واکسیناسیون ضروری به نظر می رسد. بنابراین از اپی توپ های حفاظت شده تر مثل جایگاه های CR3022 و S309 می توان برای توسعه واکسن های بهتر یا درمان های مبتنی بر آنتی بادی بر علیه واریانت های نوظهور استفاده کرد.</p>
توصیه های منتج از نتایج مطالعه	<p>از آنجا که SARS-CoV-2 احتمالاً بومی می شود، از یافته های اینجا و سایر مطالعات اخیر می توان برای توسعه سریع واکسن ها و روش های درمانی موثر تر استفاده کرد.</p>
لینک دانلود	<p>https://science.sciencemag.org/content/sci/early/2021/05/19/science.abh1139.full.pdf</p>

شناسنامه مقاله: نام مجله: (Science) زمان انتشار (May, 2021) مسئول ترجمه مقاله (دکتر صولت اسلامی، هیئت علمی علوم پزشکی البرز) نوع مطالعه (Report)، ایمپکت فاکتور مجله (۴۱/۸۴)

عنوان مقاله:

عوامل خطر قلبی-عروقی، بیماری های قلبی عروقی و کووید-۱۹: مروری مجدد بر مطالعات مروری نظام مند
Cardiovascular risk factors, cardiovascular disease, and COVID-19: an umbrella review of systematic reviews

پیام اصلی مقاله:

نتایج این مطالعه مروری نشان داد که احتمال ابتلا به کووید-۱۹ شدید و مرگ و میر در بیماری های قلبی عروقی و همچنین بیماران دارای عوامل خطر بیماری های قلبی عروقی از قبیل: فشارخون بالا، دیابت، بیماری های کلیوی و استعمال دخانیات نسبت به جمعیت عادی بیشتر است.

مشخصات	توضیحات
مهم ترین یافته ها و نتیجه گیری	<p>ویروس کرونا ۲۰۱۹ باعث چالش های بهداشتی، اجتماعی و اقتصادی شده است. در اوایل همه گیری بیماری کووید-۱۹، شواهدی وجود داشت که نشان می داد بزرگسالان مبتلا به بیماریه ای قلبی عروقی (CVD) ممکن است در معرض خطر بیشتری برای مرگ و میر در بیمارستان ناشی از بیماری کووید-۱۹ باشند. علاوه بر این، بیماران بستری شده به علت کووید-۱۹ تمایل به ترومبوز را نشان دادند. مطالعه حاضر مروری بر مطالعات مروری نظام مند می باشد. ۱۴ پایگاه داده پزشکی از ۱ ژانویه ۲۰۲۰ تا ۵ نوامبر ۲۰۲۰ جستجو و ۸۴ مطالعه انتخاب شده است. عوامل خطر زیر با میزان مرگ و میر بالا و ابتلا به کووید-۱۹ شدید همراه هستند: بیماریه ای کلیوی (OR=۳.۰۷)، دیابت (OR=۲.۰۹)، فشار خون (OR=۲.۵۰)، سابقه استعمال دخانیات (RR=۱.۲۶)، بیماری های عروق مغزی (RR=۲.۷۵) و بیماری های قلب و عروق (OR=۲.۶۵). بیماری کبد در مبتلایان به - کووید-۱۹ با میزان مرگ و میر در ارتباط است (OR=۲.۸۱) ولی بر شدت کووید-۱۹ تاثیری ندارد. استعمال دخانیات با شدت بیماری در بیماران مبتلا به کووید-۱۹ در ارتباط است (RR=۱.۸۰) ولی با میزان مرگ و میر ارتباط ندارد. همچنین چاقی با افزایش شانس مرگ و میر در بیماران کووید-۱۹ همراه است (OR=۲.۱۸). در بیمارانی که با عفونت کووید-۱۹ بستری شده اند عوارض قلبی عروقی به شرح زیر اتفاق افتاده است: نارسایی حاد قلب (۲٪)، سکته قلبی (۴٪)، ترومبوز ورید عمقی (۷٪)، آسیب قلبی (۱۰٪)، آنژین (۱۰٪)، آریتمی (۱۸٪)، آمبولی ریوی (۱۹٪) و ترومبو آمبولی وریدی (۲۵٪).</p> <p>نتیجه گیری: افراد با سابقه ای بیماری های قلبی و عروقی و برخی عوامل خطر قلبی عروقی از جمله فشارخون بالا، دیابت، بیماری های کلیوی و کبدی، بیماری های عروق مغزی، چاقی، و کشیدن سیگار با احتمال کووید-۱۹ شدید تر و مرگ و میر بیشتر ناشی از این بیماری همراه هستند. بروز عوارض قلبی عروقی پس از بستری شدن به علت کووید-۱۹ ممکن است تا ۲۵٪ (بسته به عوارض) افزایش پیدا کند، هر چند برای نشان دادن اثرات بلندمدت کووید-۱۹ بر بیماری های قلبی عروقی شواهد بیشتری مورد نیاز است.</p>
توصیه های منتج از نتایج مطالعه	<p>پزشکان و سیاستگذاران باید استراتژی های پیشگیری اولیه و ثانویه را که باعث بهبود سلامت قلب و عروق می شود را در نظر بگیرند تا شاید میزان مرگ و میر و ابتلا به عفونت کووید-۱۹ بر اثر عوامل خطر و بیماری های قلبی و عروقی کاهش پیدا کند.</p>
لینک دانلود	<p>https://academic.oup.com/ehjqcco/advance-article/doi/10.1093/ehjqcco/qcab029/6294102</p>
شناسنامه مقاله: نام مجله: (European Heart Journal - Quality of Care and Clinical Outcomes) زمان انتشار (June 2021)	مسئول ترجمه مقاله (دکتر محمد رضا خزدیر، عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند) نوع مطالعه (Umbrella Review) ایمپکت فاکتور مجله (2.40)



عنوان مقاله:

افزایش بروز موکورمایکوزیس در بیماران مبتلا به کووید-۱۹: چالش دیگری برای هند در میان موج دوم
Rising incidence of mucormycosis in patients with COVID-19: another challenge for India amidst the second wave?

پیام اصلی مقاله:

همراهی عفونت قارچی موکورمایکوزیس با کووید-۱۹ و کشندگی بالای آن سلامت افراد را بیش از پیش تهدید می کند و با توجه به اینکه بیشتر این موارد در دنیا، مربوط به کشور هند می باشد، تامین داروی مورد نیاز و توسعه بخش های خاص بیمارستانی ضروری به نظر می رسد.

مشخصات	توضیحات
مهم ترین یافته ها و نتیجه گیری	هند در حدود ۴۵٪ موارد جدید شناسایی شده کووید-۱۹ در سطح دنیا و تقریباً ۳۴٪ از مرگ و میرهای مرتبط با آن را در طول هفته سوم مه ۲۰۲۱ به خود اختصاص داده است. با ادامه دستیابی به ثبات در هند نسبت به وضعیت موجود، تهدید قریب الوقوع دیگری به عنوان چالشی برای هند در قالب موکورمایکوزیس مرتبط با بیماری ویروس کرونا ظاهر شده است. موکورمایکوزیس، ناشی از گروهی از قارچ ها موسوم به موکورمایست، یک عفونت نادر است که در صورت عدم درمان کافی، بطور بالقوه کشنده است. بروز موکورمایکوز که غالباً به آن قارچ سیاه گفته می شود، در طی موج دوم در مقایسه با موج اول کووید-۱۹ در هند، با حداقل ۱۴۸۷۲ مورد تا ۲۸ مه ۲۰۲۱، با سرعت بیشتری افزایش یافته است. ایالت Gujarat، با حداقل ۳۷۲۶ مورد موکورمایکوز در بیماران مبتلا به کووید-۱۹ بیشترین موارد را به خود اختصاص داده و به دنبال آن ایالت Maharashtra، بیشترین موارد را گزارش کرد. در ۱۹ مه ۲۰۲۱، در Maharashtra ۹۰ مرگ ناشی از موکورمایکوز گزارش شد. شایعترین علل ناشی از افزایش موکورمایکوز در بیماران کووید-۱۹ دیابت کنترل نشده، استفاده بیش از حد از کورتیکواستروئیدها برای سرکوب سیستم ایمنی و ماندن طولانی مدت در بخش مراقبت های ویژه است. اقدامات مربوطه جهت کنترل آن در هند شامل تنظیم گایدلاین، در نظر گرفتن بخش های جداگانه در بیمارستان ها برای مدیریت موارد موکورمایکوز و تهیه داروهای مورد نیاز برای درمان آن بود. از اول ماه مه تا ۱۴ مه سال ۲۰۲۱ تقریباً ۰.۱ میلیون ویال آمفوتریسین B، جهت درمان موکورمایکوز توزیع شد.
توصیه های منتج از نتایج مطالعه	با توجه به کشنده بودن عفونت قارچی موکورمایکوزیس خصوصاً در افراد در معرض خطر و بروز بیش از ۷۰٪ موارد آن در کشور هند، اقدامات آموزشی به افراد در معرض خطر پس از ابتلا به کووید-۱۹ جهت مراجعه، درمان به موقع و همچنین تامین داروی مورد نیاز ضروری به نظر می رسد.
لینک دانلود	https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2213-2600%2821%2900265-4

شناسنامه مقاله: نام مجله: () زمان انتشار (June 2021) مسئول ترجمه مقاله (مهران اسدی علی آبادی، مرکز تحقیقات طب پیشگیری و سلامت جمعیت، علوم پزشکی ایران) نوع مطالعه (Correspondence) ایمپکت فاکتور مجله (۲۵.۰۹۴)

عنوان مقاله:

آل rs738409 G در PNPLA3 (دومین فسفولیپاز شبه پاتاتین - ۳) با ریسک کاهش یافته مرگ و میر و بستری در بیمارستان در اثر ابتلا به کووید-۱۹ همراه است.

The rs738409 G Allele in PNPLA3 Is Associated with a Reduced Risk of COVID-19 Mortality and Hospitalization

پیام اصلی مقاله:

اطلاعات مطالعه نشان می دهند که افراد دارای آل rs738409 G در PNPLA3³ علیرغم افزایش شانس ابتلا به بیماری کبدی، با ریسک کمتر بستری در بیمارستان و مرگ و میر ناشی از بیماری کووید-۱۹ مواجه هستند.

مشخصات	توضیحات
مهمترین یافته‌ها و نتیجه گیری	<p>واریانت rs738409 G در PNPLA3 (دومین فسفولیپاز شبه پاتاتین - ۳) یک ریسک فاکتور ژنتیکی برجسته برای استئاتوز، سیروز و سرطان هیاتوسلولار محسوب می شود. بروز واریانت rs738409 G با افزایش میزان ذخیره رتینوئید در سلول های مزانشیمی کبد همراه است. این امر ممکن است در توانایی ایجاد پاسخ ایمنی موثر پس از عفونت ویروسی تأثیر داشته باشد. هدف از انجام مطالعه حاضر بررسی ارتباط احتمالی rs738409 G در PNPLA3 با پیامدهای کووید-۱۹ با استفاده از مطالعه داده های بیوبانک انگلستان بود. فرضیه مورد نظر بر یک گروه تقریباً ۵۰۰۰۰ نفره از افراد میانسال در انگلستان، انجام شد. متغیرهای مورد بررسی عبارت بودند از بستری شدن در بیمارستان به علت بیماری کووید-۱۹ و میزان مرگ و میر ناشی از آن. در این مطالعه ارتباط rs738409 G با ۲ نوع خاص از کووید-۱۹ در بیمارستان تعیین شد: نوع اول کووید-۱۹ همراه با ذات الریه و نوع دوم کووید-۱۹ نیازمند به حمایت پیشرفته تنفسی. در این مطالعه تقریباً یک ششم از جمعیت مورد مطالعه به دلیل کووید-۱۹ درگذشتند (۱۶/۹٪). به طور متوسط، هر آل اضافی G با ۲۱ درصد شانس کمتر جهت بستری شدن در بیمارستان و ۲۵٪ احتمال مرگ کمتر همراه بود. همانطور که انتظار می رفت، آل rs738409 G با افزایش خطر ابتلا به بیماری کبد همراه بود. مطابق نتایج بدست آمده میزان تاثیر واریانت rs738409 G بر کاهش میزان مرگ و میر ناشی از ابتلا به کووید-۱۹ در افراد زیر ۶۵ سال بطور معنی دار از افراد بالای ۶۵ سال بیشتر است. از نظر عملکردی، این ارتباط می تواند تأثیر متابولیسم چربی در پاسخ ایمنی به کووید-۱۹ را منعکس کند. به عنوان مثال، رتینوئیدها به عنوان استرهای رتینیل در سلول های مزانشیمی کبدی و همچنین در بافت چربی که PNPLA3 بیان می شود ذخیره می شوند. در صورت لزوم، رتینوئیدها در بافت های خارج کبدی بسیج می شوند و در آنجا می توانند تولید اینترفرون نوع ۱ را به عنوان یک پاسخ سایتوکینی قوی به عفونت های ویروسی تحریک کنند. PNPLA3 دارای فعالیت رتینیل-پالمیتات لیپاز است، که باعث تحریک ترشح رتینول در گردش سیستمیک می شود. بر این اساس، افراد واجد واریانت rs738409 G، سطح رتینوئید خون پایین تر دارند.</p> <p>نتیجه گیری: بروز آل rs738409 G به طور مستقل با کاهش خطر بستری شدن در اثر کووید-۱۹ و مرگ و میر همراه بود.</p>
توصیه های منتج از نتایج مطالعه	<p>به طور خلاصه، در این مطالعه رابطه بین PNPLA3: rs738409 و شدت ابتلا به کووید-۱۹ شرح داده شده است. نتایج این مطالعه مثالی است از چگونگی تأثیرات پلیوتروپیک لوکوس های ژنتیکی خاص بر نتایج نهایی درمان یک بیماری خاص.</p>
لینک دانلود	<p>https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7912355</p>

شناسنامه مقاله: نام مجله: (Gastroenterology)، زمان انتشار (Jun, 2021) مسئول ترجمه مقاله (دیان دایر، هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز) نوع مطالعه (Meta-analysis) ایمپکت فاکتور مجله (۲۰.۸۷)

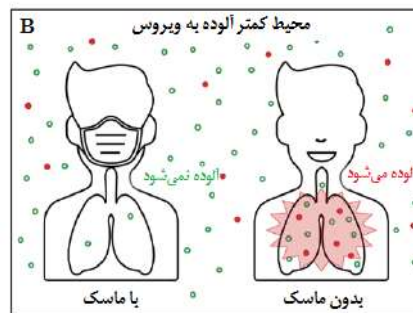
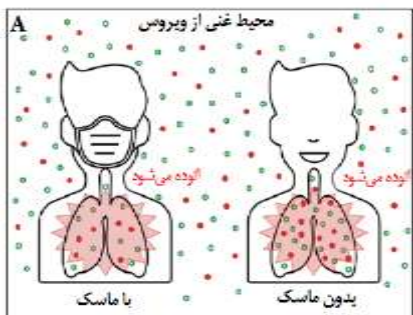
عنوان مقاله: ماسک‌های صورت به طور موثری احتمال انتقال SARS-CoV-2 را محدود می‌کنند.

Face masks effectively limit the probability of SARS-CoV-2 transmission

کپی‌پیام اصلی مقاله:

این مطالعه نشان می‌دهد که اثربخشی ماسک به شدت به فراوانی ویروس موجود در هوا بستگی دارد و احتمال عفونت را در محیط‌های باز کاهش می‌دهند اما در محیط‌های سر بسته و پر رفت و آمد تاثیر کمتری دارند.

توضیحات	مشخصات
<p>انتقال از طریق هوا یکی از مسیرهای اصلی برای انتقال ویروس‌های تنفسی از جمله SARS-CoV-2 می‌باشد. استفاده از ماسک‌های صورت به طور گسترده‌ای برای کاهش انتقال پیشنهاد شده است. تصور می‌شود که ماسک‌ها به دو طریق از افراد محافظت می‌کنند: کنترل منبع که باعث کاهش انتشار ویروس‌های تنفسی از طریق قطرات معلق در هوا و آئروسول‌ها می‌گردد و محافظت از فرد ماسک زده که باعث کاهش استنشاق ویروس‌های تنفسی در هوا می‌شود. هرچند اثربخشی ماسک‌ها هنوز مورد بحث است، در مقایسه با دهان‌بندهای طبی N95/FFP2 که میزان نفوذ بسیار کمی دارند (حدود ۰.۵٪)، ماسک‌های جراحی و موارد مشابه، میزان نفوذ بالاتر و متغیرتری را از خود نشان می‌دهند (حدود ۷۰-۳۰٪). با توجه به تعداد زیاد ذراتی که هنگام تنفس و به ویژه هنگام عطسه و سرفه پخش می‌شود، تعداد ذرات تنفسی که ممکن است به درون ماسک نفوذ کند قابل توجه است که این یکی از اصلی‌ترین دلایلی است که منجر به تردید در مورد کارایی آنها در پیشگیری از عفونت‌ها می‌شود. مطالعات نتایج متناقض یا غیر قطعی را نشان می‌دهند. برخی از مطالعات نیز فقط یک مزیت ناچیز یا بدون تاثیر در استفاده از ماسک ارائه می‌دهند. بنابراین، ماسک‌های جراحی و مشابه اغلب بی‌تاثیر تلقی می‌شوند. از طرف دیگر، داده‌های مشاهده‌ای نشان می‌دهد در مناطقی که درصد بالاتری از جمعیت ماسک استفاده می‌کنند کنترل بهتری بر بیماری کووید-۱۹ دارند. این مطالعه نشان می‌دهد که اثربخشی ماسک به شدت به فراوانی ویروس موجود در هوا بستگی دارد و بر اساس اندازه‌گیری‌های مستقیم SARS-CoV-2 در نمونه‌های هوا و بررسی احتمال عفونت در سطح جمعیت؛ فراوانی ویروس در اکثر محیط‌ها به اندازه‌ی کافی پایین است تا ماسک‌ها در کاهش انتقال موثر باشند. ذرات تنفسی از جمله ذرات آئروسول و قطرات بزرگتر می‌توانند ویروس را حمل کنند و اغلب برای تجسم انتقال ویروس‌های منتقل شده در هوا استفاده می‌شوند. با در نظر گرفتن میانگین فعالیت تنفسی، درمی‌یابیم که یک فرد به طور معمول حدود 3×10^6 ذره را طی یک بازه ۳۰ دقیقه‌ای از خود منتشر می‌کند. این تعداد بسیار زیاد نشان می‌دهد که محیط‌های سر بسته معمولاً به عنوان یک محیط غنی از ذرات تنفسی هستند. ماسک‌های جراحی با کارایی جمع آوری ذرات در حدود ۵۰٪ نمی‌توانند از انتشار میلیون‌ها ذره به ازای هر نفر و استنشاق آنها توسط دیگران جلوگیری کنند. به عبارت دیگر، تعداد ذرات تنفسی منتشر شده توسط انسان به قدری</p>	<p>مهم‌ترین یافته‌ها و نتیجه‌گیری</p>
<p>۱۹ دارند. این مطالعه نشان می‌دهد که اثربخشی ماسک به شدت به فراوانی ویروس موجود در هوا بستگی دارد و بر اساس اندازه‌گیری‌های مستقیم SARS-CoV-2 در نمونه‌های هوا و بررسی احتمال عفونت در سطح جمعیت؛ فراوانی ویروس در اکثر محیط‌ها به اندازه‌ی کافی پایین است تا ماسک‌ها در کاهش انتقال موثر باشند. ذرات تنفسی از جمله ذرات آئروسول و قطرات بزرگتر می‌توانند ویروس را حمل کنند و اغلب برای تجسم انتقال ویروس‌های منتقل شده در هوا استفاده می‌شوند. با در نظر گرفتن میانگین فعالیت تنفسی، درمی‌یابیم که یک فرد به طور معمول حدود 3×10^6 ذره را طی یک بازه ۳۰ دقیقه‌ای از خود منتشر می‌کند. این تعداد بسیار زیاد نشان می‌دهد که محیط‌های سر بسته معمولاً به عنوان یک محیط غنی از ذرات تنفسی هستند. ماسک‌های جراحی با کارایی جمع آوری ذرات در حدود ۵۰٪ نمی‌توانند از انتشار میلیون‌ها ذره به ازای هر نفر و استنشاق آنها توسط دیگران جلوگیری کنند. به عبارت دیگر، تعداد ذرات تنفسی منتشر شده توسط انسان به قدری</p>	<p>مهم‌ترین یافته‌ها و نتیجه‌گیری</p>



برنامه رصد مقالات مرتبط با کووید-۱۹

زیاد است که حتی در صورت پوشیدن ماسک جراحی نیز نمی‌توانیم از استنشاق ذرات تولید شده توسط شخص دیگر جلوگیری کنیم. در محیط سربسته (شکل A)، غلظت ویروس‌های منتقل شده در هوا بسیار زیاد است، به طوری که هر دو تعداد ویروس استنشاق شده با ماسک یا بدون ماسک بسیار بیشتر از متوسط دوز عفونی (ID₅₀) برای بیماریهای تنفسی است و احتمال عفونت حتی در صورت استفاده از ماسک بالاست. در محیط کمتر آلوده به ویروس (شکل B)، احتمال عفونت هنگام استفاده از ماسک به میزان قابل توجهی کاهش می‌یابد، حتی اگر ماسک نتواند از استنشاق همه ذرات تنفسی جلوگیری کند. (نقاط قرمز نشان دهنده ذرات تنفسی حاوی ویروس و نقاط سبز رنگ نمایانگر ذرات تنفسی بدون ویروس هستند). کنترل منبع (افراد مبتلا) به تنهایی موثرتر از پوشیدن محافظ است، اما ماسک زدن همگانی موثرترین راهکار می‌باشد. زیرا ماسک‌ها در از بین بردن ذرات بزرگتر موثرتر هستند و معمولاً ذرات تنفسی تازه پخش شده در منبع بزرگتر می‌باشند و با تخییر در هوای داخلی کوچک می‌شوند. تکثیر ویروس‌ها در آئروسول می‌تواند انتقال آنها را افزایش دهد زیرا ذرات کوچکتر برای مدت طولانی‌تری معلق می‌مانند و منجر به تجمع و پراکندگی بیشتر در هوا می‌شوند. این امر ممکن است باعث افزایش غلظت ویروس‌های موجود در هوا، تعداد ویروس‌های استنشاق شده و خطرات عفونت به خصوص در اتاق‌های پر رفت و آمد، دارای تهویه ضعیف و در معرض قرارگیری طولانی مدت شود. بعلاوه، ذرات کوچک آئروسول سرعت نفوذ بیشتری دارند و احتمال رسیدن آنها به دستگاه تنفسی تحتانی بیشتر است.

شرایط نامطلوب و تنوع زیاد مقادیر ویروسی ممکن است منجر به یک وضعیت غنی از ویروس در برخی از محیط‌های سربسته شود، مانند مراکز پزشکی که بیماران کووید-۱۹ را درمان می‌کنند. در چنین محیط‌هایی باید از ماسک‌های با کارایی بالا و اقدامات محافظتی بیشتر مانند تهویه کارآمد برای پایین نگه داشتن خطر عفونت استفاده شود. بررسی میزان کارایی هر یک از انواع ماسک‌ها همچنین در شرایط ترکیب با سایر وسایل محافظتی و اقدامات پیشگیرانه باید بیشتر مورد بررسی قرار گیرد. تهویه و فاصله موثر اجتماعی باعث کاهش غلظت ویروس در محیط و افزایش کارایی ماسک در مهار انتقال ویروس می‌شود.

توصیه‌های منتج
از نتایج مطالعه

<https://science.sciencemag.org/content/early/2021/05/19/science.abg6296>

لینک دانلود

شناسنامه مقاله: نام مجله (Science) زمان انتشار (May, 2021) مسئول ترجمه مقاله (محمدصادق رازقی‌نیا، هیئت علمی دانشکده علوم پزشکی سیرجان، فاطمه مرادی، دانشجوی علوم پزشکی سیرجان)، نوع مطالعه (Reports) ایمپکت فاکتور مجله (۴۱/۸۴)

برنامه رصد مقالات مرتبط با کووید-۱۹

شناسنامه برنامه هفته بیست و دوم رصد مقالات مرتبط با کووید-۱۹

عنوان مستند	برنامه رصد مقالات مرتبط با کووید-۱۹
نوع مستند	گزارش
هدف از تهیه مستند	انتخاب مقالات مهم و به روز منتشر شده در ارتباط با موضوعات مهم روز کووید-۱۹، ترجمه و انتشار خلاصه آن‌ها در سطح کشور در راستای گردش اطلاعات و افزایش تصمیم‌گیری مبتنی بر شواهد
زیر نظر	دکتر فرید نجفی، معاون تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
تهیه‌کننده	کمیته ساماندهی تحقیقات کووید-۱۹ کشور
ناظران	کمیته ساماندهی تحقیقات کووید-۱۹ کشور و فوکل پوینت‌های دانشگاهی پژوهش کووید-۱۹
مدیران برنامه	دکتر قباد مرادی، دکتر یوسف مرادی، دکتر سمانه اکبرپور، سحر ستوده
لیست همکاران اصلی	تیم غربالگری و انتخاب مقالات: دکتر هادی درویشی خضری، دکتر سعید خشنود، دکتر سیما بشارت، دکتر زهرا صنایی، دکتر نادره نادری، دکتر امیر عبدلی، دکتر مهسا رحیم زاده، دکتر گلنار رحیم زاده، دکتر حیدر محمدی، دکتر مهران اسدی علی آبادی، دکتر مهدی مقربی تیم ترجمه مقالات: دکتر آوا نصراللهی، دکتر سید حمید حسینی، دکتر صولت اسلامی، رضوان رجب زاده، دکتر فرشته مهری، دکتر مریم مرزبان، دکتر محمد رضا خزدیر، دکتر مانیا ارشدی، مهران اسدی علی آبادی، دکتر دیان دایر، دکتر محمدصادق رازقی‌نیا، فاطمه مرادی، امیر گرامی مقدم، مریم کرمپور، زهرا جوکار دکتر بهنوش سلطان‌محمدی، دکتر یوسف مرادی، سحر ستوده، دکتر زهرا خرمی معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، دانشگاه‌های علوم پزشکی، معاونت‌های تحقیقات، پژوهشکده‌ها، مراکز تحقیقاتی و پژوهشگران سراسر کشور بررسی و تأیید توسط معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی آزاد
ویراستار علمی برنامه	دارای متن و جدول
فهرست ذی‌نفعان	رصد مقالات، پاندمی کووید-۱۹
اقدامات لازم	اول
سطح دسترسی	۱۴۰۰/۰۴/۱۰
مشخصات ظاهری	تهران، شهرک قدس، خیابان سیمای ایران، بین فلامک و زرافشان، ستاد مرکزی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، طبقه ۱۳. شماره تلفن: ۰۲۱-۸۱۴۵۵۱۹۷
کلیدواژه	
نسخه ویرایش	
تاریخ تنظیم	
تماس برای جزئیات بیشتر	

برنامه رصد مقالات مرتبط با کووید-۱۹