

# COVID-19

UPDATE

## سخنان دبیر کل سازمان جهانی بهداشت در

### خصوص COVID-19

7 September 2020

پاندمی CIVOD-19 در سبهای زیادی به ما آموخته است. یکی از آن ها این است که سلامت یک مقوله لوکس که بخواهد فقط در اختیار کسانی باشد که استطاعت مالی تامین آن را داشته باشند نیست ، بلکه یک ضرورت و حق انسانی است.

سلامت عمومی زیر ساخت اصلی هر گونه ثبات اجتماعی ، اقتصادی و سیاسی است. این به معنای آن است که سرمایه گذاری بر روی خدمات پیشگیری ، کشف و پاسخ دهی به بیماری ها چنانچه مبتنی بر ارائه خدمات به همه مردم باشد تا چه اندازه اهمیت دارد.

این آخرین پاندمی نخواهد بود. تاریخ به ما نشان داده طغیان بیماریها و پاندمی ها جزئی از زندگی بشر هستند. ما باید برای پاندمی بعدی خود را آماده کنیم ، به مراتب آماده تر از اکنون.

سرمایه گذاری بر روی Public Health یک اصل و ضرورت است. یک مثال زنده و ارزشمند از سرمایه گذاری بر روی سلامت اقداماتی است که تایلند ظرف ۴۰ سال گذشته بر روی نظام سلامت عمومی کشور کرده و اکنون مشغول درو کردن آنچه که کاشته است می باشد.

یک نظام بهداشتی محکم و قوی همراه با یک سیستم درمانی توانا ، یک رهبری بهداشتی خردمند ، همراه با تامین مناسب منابع و استفاده از بهترین شواهد علمی موجود ، یک نیروی کار جامعه محور با حدود یک میلیون نفر داوطلب روستایی ، یک سیستم ارتباطی با ثبات و دقیق باعث شده مردم کشور به آن اعتماد نموده و اعتبار زیادی برای آن قائل باشند و به آن تمکین نمایند.

همه می دانند ایتالیا یکی از اولین کشورهایی بود که بعد از چین گرفتار کرونا شد و در بسیاری عرصه های این همه گیری در خط مقدم قرار داشته و الگویی برای سایر کشورها بود. ایتالیا تصمیم های سختی گرفت اما همگی مبتنی بر شواهد علمی بود و بر سر تصمیمات خود ایستاد و بدینوسیله توانست موارد بیماری و مرگ کارکنان



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

بخش های بهداشت و درمان را کاهش دهد. یکپارچگی و اقتدار ملی همراه با فداکاری و جان فشانی کارکنان بخش های بهداشت و درمان و مشارکت مردم آن کشور بود که توانست طغیان این بیماری را تحت کنترل در آورد.

مغولستان خیلی زود شروع کرد، اول از همه کمیته شرایط اضطراری ملی را تشکیل داد و علیرغم همسایگی و نزدیکی با چین تا ماه ها موارد بیماری و مرگ در آن کشور مشاهده نشد.

اوروگوئه در میان کشورهای آمریکای لاتین، کمترین موارد بیماری COVID-19 و مرگ ناشی از آن را داشته است. این ها هیچکدام اتفاقی نیست. اوروگوئه یکی از محکم ترین و تاب آور ترین نظام های سلامت در آمریکای لاتین را دارد، سرمایه گذاری با ثباتی بر روی نظام سلامت کرده که اساس آن اجماع سیاسی بر روی اهمیت سرمایه گذاری بر روی سلامت است.

پاکستان تلاش کرده تا از زیر ساخت های بهداشتی موجود در کشور برای ریشه کنی فلج اطفال برای مبارزه با COVID-19 استفاده کند. این کشور از داوطلبان سلامت خود که در سطح جامعه مشغول به کار هستند و برای برنامه واکسیناسیون پولیو و مراجعه به درب منازل تعلیم دیده اند، جهت تقویت نظام مراقبت و درمان و پیگیری موارد تماس استفاده می کند.

مثال های موفق دیگری هم وجود دارند که از جمله آن ها میتوان به کامبوج، ژاپن، نیوزیلند، کره جنوبی، رواندا، سنگال، اسپانیا و ویتنام اشاره نمود.

در همه این کشور ها مهم ترین موفقیت نظام سلامت استفاده از درس آموخته های همه گیری های قبلی بود. برای این است که می گوئیم هر همه گیری درس آموخته هایی دارد که باید از آن ها نهایت استفاده را کرد. البته تجربه کشور آلمان هم در نوع خود بسیار قوی بوده و درس آموخته های فراوانی دارد. خانم مرکل چهار میلیارد یورو برای تقویت نظام سلامت کشور تا سال ۲۰۲۶ اختصاص داده است.

سازمان جهانی بهداشت از همه کشورها می خواهد بخش قابل توجهی از این بودجه ها صرف تقویت PHC شود.



## سخنان دبیر کل سازمان جهانی بهداشت در

### خصوص COVID-19

13 August 2020

با گذشت حدود ۶ ماه از زمانی که WHO شرایط اضطراری برای سلامت عمومی در سراسر دنیا ناشی از COVID-19 اعلام نمود، این پاندمی علاوه بر اثرات سوئی که بر سلامت بشر و نظام سلامت جهانی گذاشته است، آثار مصیبت باری در ۳ زمینه سیاسی، اقتصادی و اجتماعی نیز به همراه داشته است. این پاندمی تا کنون و در هر ماه منجر به اعمال هزینه ای معادل حدود ۳۷۵ بیلیون دلار در دنیا شده است.

سوال مشترک همه افراد در حال حاضر این است: ما چگونه به وضعیت نرمال اولیه باز خواهیم گشت؟

تجربه مشترک کشورهای متعدد نشان داده است که برای مقابله با پاندمی COVID-19، باید رویکردی جامع و با هدف قطع زنجیره انتقال به کار برد که کلیه موارد زیر را در برگیرد:

- بیماریابی فعال و ایزولاسیون
- پیگیری موارد تماس و قرنطینه
- انجام تست به میزان کافی و ارائه مراقبت های بالینی مناسب

همزمان با تکامل پاندمی، به وضوح این نیاز وجود داشت که برای تولید واکسن، روش های تشخیصی و درمانی جدید، کشورها به طرز بی سابقه ای گرد هم آیند و برای اطمینان از "پوشش خدمات برای همه مردم و در همه جا" زمینه سازی مناسب انجام دهند.

در زمینه واکسن باید گفت که در حال حاضر ۹ واکسن آماده ورود به مرحله ۲ یا ۳ آزمایشات بالینی هستند و تعدادی از کشورها (که تقریباً ۷۰٪ از جمعیت جهان را نشان می دهند) از طریق تسهیلات واکسن جهانی COVAX، در خصوص اینکه بخشی از اجرای طرح باشند، ثبت نام یا ابراز علاقه کرده اند.



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

در زمینه تشخیصی در حال حاضر بیش از ۵۰ تست تشخیصی در حال ارزیابی هستند و مستندات جدید در خصوص تست های تشخیصی سریع جداسازی آنتی ژن در حال افزایش است.

تولید واکسن پروژه ای طولانی مدت ، پیچیده، توأم با ریسک و گران قیمت خواهد بود. تولید بسیاری از واکسن ها در همان مراحل اولیه با شکست مواجه شده است . برای به حداکثر رساندن شانس موفقیت جهان در زمینه تولید واکسن COVID-19 ، نیاز به تعداد متعددی واکسن کاندید از تایپ های مختلف وجود دارد.

**پیام دکتر المنظری مدیر محترم منطقه مدیترانه شرقی سازمان**

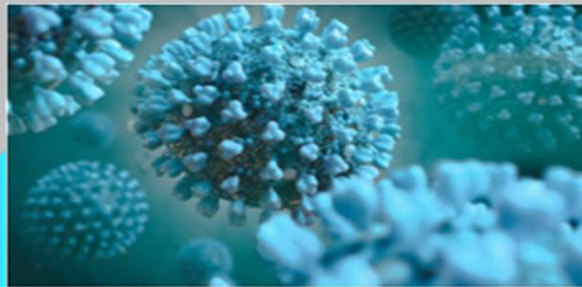
**جهانی بهداشت به مناسبت روز جهانی بشر دوستی سال ۲۰۲۰**

**23 August 2020**

در روز جهانی بشردوستی ، جهانیان از همه بشر دوستانی که برای کمک به زنان ، مردان و کودکانی که زندگی آنها تحت تاثیر بحران ها و پاندمی COVID-19 قرار دارد تلاش می کنند ، تقدیر به عمل آوردند.

فداکاری ، استقامت و از خودگذشتگی این قهرمانان واقعی زندگی، که به افزایش گسترده نیازهای بشردوستانه در بحران COVID-19 پاسخ می دهند ، نشان دهنده زندگی بهترین انسان ها می باشد.

اولین پاسخ دهندگان اغلب افرادی هستند که خودشان هم نیازمند هستند ، شامل پناهندگان ، اعضای سازمان های جامعه مدنی و کارکنان ارائه دهنده خدمات سلامت. این افراد در شرایط وقوع بحران، جابجایی و بیماری ، برای دیگران غذا ، سرپناه ، مراقبت های بهداشتی ، حفاظت و امید را به ارمغان می آورند. این بشر دوستان در شرایط ارائه خدمات با محدودیتهای بی سابقه و منابع ناکافی دست و پنجه نرم می کنند زیرا در شرایطی قرار می گیرند که نیازها بیشتر از بودجه می شود. این افراد اغلب اوقات حتی جان خود را نیز برای نجات جان دیگران به خطر می اندازند.

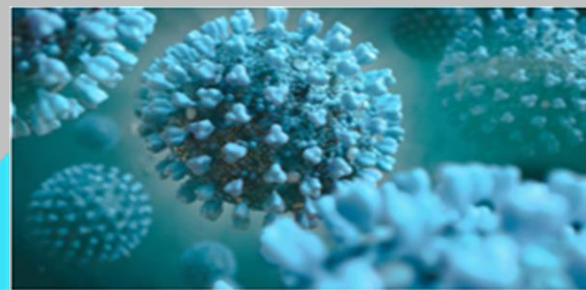
**اختلال در ارائه خدمات بهداشتی ضروری در ۹۰٪ کشورها به دلیل****پاندمی COVID-19****WHO****31 August 2020**

بر اساس بررسی های دقیق صورت گرفته توسط WHO که براساس گزارش ۱۰۵ کشور به این سازمان صورت گرفته است، بعد از شروع پاندمی COVID-19 خدمات بهداشتی پایه در ۹۰٪ این کشورها به نوعی از هم گسیخته شده است که بیشترین اختلال مربوط به کشورهای با درآمد کم و یا متوسط می باشد. اکثر کشورها اعلام کرده اند که بسیاری از خدمات روتین و غیر اورژانس به حالت تعلیق درآمده است. در کشورهای کم درآمد خدمات مربوط به غربالگری و درمان سرطان و درمان HIV با بیشترین آسیب مواجه بوده اند.

بر اساس گزارش های موجود، کشورها به طور متوسط اختلال حدود ۵۰ درصدی را در حدود ۲۵ گروه از سرویس های خدمات بهداشتی تجربه کرده اند. بیشترین اختلال مربوط به برنامه جاری ایمن سازی (۷۰٪ در سرویس های خارج از مرکز و حدود ۶۱٪ در خدماتی که داخل مراکز ارائه می شوند)، برنامه های تشخیص و درمان بیماریهای غیر واگیر (۶۹٪)، خدمات تنظیم خانواده و پیشگیری از بارداری (۶۸٪)، درمان اختلالات سلامت روان (۶۱٪) و تشخیص و درمان سرطان (۵۵٪) می باشد.

اختلال در برنامه های تشخیص و درمان مالاریا (۴۶٪)، بیماریابی و درمان سل (۴۲٪) و درمان ضد رترو ویروسی (۳۲٪) از دیگر اختلالات گزارش شده در برنامه های بهداشتی کشورها می باشد. در شرایطی که برخی از خدمات بهداشتی از قبیل خدمات دهان و دندان و بازتوانی ممکن است در راستای اجرای پروتکل های کشوری با اختلال مواجه شوند، از هم گسیختگی بعضی از سرویس های خدمت رسانی ممکن است در کوتاه مدت و دراز مدت، اثرات زیان باری را بر سلامت جمعیت به همراه داشته باشند.

از جمله دیگر اختلالات ایجاد شده در جریان پاندمی COVID-19 به عنوان مثال خدمات سرویس های اورژانس شبانه روزی (در ۲۲٪ کشورها)، سرویسهای انتقال خون (۲۳٪ کشورها)، جراحی های اورژانس (در ۱۹٪ کشورها) گزارش شده است.



**استفاده از کورتیکواستروئیدها در درمان مبتلایان به COVID-19**

WHO: 2 September 2020

بر اساس آنالیز نتایج حاصل از مطالعات بالینی انجام شده در تعدادی از کشورها، سازمان جهانی بهداشت در دستورالعمل به روز رسانی شده تاریخ ۲ سپتامبر ۲۰۲۰، استفاده از کورتیکواستروئیدهای سیستمیک برای درمان مبتلایان به COVID-19 را توصیه کرده است.

طبق توصیه سازمان جهانی بهداشت این دسته از داروها باید فقط تحت نظارت پزشک و صرفاً برای مبتلایان به **انواع شدید و Critical** بیماری مورد استفاده قرار گیرد و استفاده از آن‌ها جهت درمان موارد غیر شدید بیماری توصیه نمی‌شود. مستندات موجود نشان می‌دهد که کورتیکواستروئیدها میتوانند در نجات جان بیمارانی که تحت درمان با اکسیژن و ونتیلاتور هستند کمک کننده باشند ولی در بیماران مبتلا به اشکال خفیف تا متوسط بیماری نه تنها کمک کننده نمی‌باشند بلکه حتی ممکن است مضر هم باشند.

WHO به کشورها توصیه کرده است که نسبت به تامین ذخایر کافی و مناسب از کورتیکواستروئیدها برای درمان مبتلایان به COVID-19 و سایر بیماریهایی که با این داروها درمان می‌شوند اقدام نمایند و در صورت ذخیره دارو به میزان بیش از نیاز، دسترسی و دستیابی سایر کشورها به این داروها با اختلال مواجه خواهد شد.

**افزایش شانس ابتلا به نوع شدید COVID-19 در مبتلایان به بیماریهای غیر واگیر**

WHO: 4 September 2020

دبیر کل سازمان جهانی بهداشت در سخنرانی ۴ سپتامبر ۲۰۲۰ خود به نقش بیماریهای غیر واگیر و ریسک فاکتورهای آن‌ها در افزایش شانس ابتلا به نوع شدید COVID-19 اشاره کردند. بیماریهای غیر واگیر و ریسک فاکتورهای آن‌ها موجب افزایش آسیب پذیری در مقابل عفونت با COVID-19 و بدتر شدن پیامد بیماری به شرح زیر خواهد شد که این موضوع شامل گروههای جوان نیز می‌شود:





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

- در افراد چاق شانس ابتلا به انواع شدید COVID-19 ، ۷ برابر بیشتر از افراد معمولی است .
  - در افرادی که دخانیات استعمال می کنند کمپلیکاسیون های شدید ناشی از COVID-19 ، ۱,۵ برابر سایر افراد مشاهده شده است.
  - براساس نتایج یک مطالعه مرور سیستماتیک ، افراد مبتلا به دیابت ۲-۴ برابر سایر افراد علائم شدید بیماری را نشان داده یا فوت کرده اند.
- با توجه به این موارد از آن جا که افراد مبتلا به بیماریهای غیر واگیر در معرض خطر ابتلا به انواع شدید COVID-19 هستند باید به فکر استفاده از درمان های موثر در این افراد بود.

### دید ملی گرایانه به واکسن و خطر طولانی شدن پاندمی COVID-19

WHO: 4 September 2020

دبیر کل سازمان جهانی بهداشت در سخنرانی اخیر خود به این نکته تاکید نموده است که در صورت موفقیت دنیا در دستیابی به واکسنی موثر بر علیه بیماری COVID-19 ، موضوع مهم تر استفاده موثر از این واکسن خواهد بود.

سازمان جهانی بهداشت معتقد است در مرحله اول که تولید واکسن در حد محدود خواهد بود ، اولویت با واکسیناسیون کارکنان بخش های ضروری و اساسی ، افرادی در معرض بیشترین خطر هستند ، افراد مسن و کسانی که بیماری زمینه ای دارند ، می باشد. به عبارت دیگر هدف باید "واکسیناسیون گروهی از مردم در همه کشورها" به جای "واکسیناسیون همه مردم در برخی از کشورها" باشد. اما زمانی که تولید واکسن افزایش یابد ، هدف واکسیناسیون همه افراد در همه کشورها خواهد بود.

در مراحل اولیه تولید محدود واکسن ، دید ملی گرایانه به واکسن نه تنها تاثیری در کوتاه شده پاندمی نخواهد داشت ، بلکه باعث طولانی شدن آن نیز خواهد شد.



### بازگشایی و پاندمی COVID-19

WHO: 4 September 2020

طبق اعلام سازمان جهانی بهداشت تعطیلی های طولانی مدت موجب اعمال هزینه و خسارت هایی سنگین در برخی از کشورها شده است و بازگشایی ها موضوع بسیار مهمی است که باید با دقت، همراه با حفظ ایمنی و همراه با حفظ آمادگی لازم برای پاسخ سریع به خوسه های جدید یا وقایع شعله ور کننده بیماری انجام شود، در واقع باید با به کارگیری ترکیب صحیحی از شاخص های هدفمند و مناسب، از تعطیلی های ملی بیشتر اجتناب نمود.

در شرایط کنونی و جهت مقابله با پاندمی COVID-19 تمرکز کشورها باید بیشتر بر ۴ محور اصلی باشد:

- ۱) پیشگیری از وقوع رخداد های شعله ور کننده
- ۲) قدرتمند نمودن مردم در جهت حفاظت از خود و دیگران
- ۳) تمرکز بر اصول پایه ای و اصلی سلامت عمومی
- ۴) حفاظت از گروه های آسیب پذیر شامل سالمندان و افراد دچار بیماریهای زمینه ای

### COVID-19 و تنگنای اکسیژن

WHO، بولتن شماره ۹۸

حدود یک پنجم بیماران مبتلا به COVID-19 از دیسترس تنفسی رنج برده و نیاز به اکسیژن پیدا میکنند. این بیماران بدون دریافت اکسیژن جان خود را از دست خواهند داد.

در سطح جهان روزانه حدود ۶۲۰/۰۰۰ متر مکعب اکسیژن، معادل حدود ۸۸/۰۰۰ سیلندر بزرگ اکسیژن برای درمان این بیماران مورد نیاز است. یکی از سوالات کلیدی ارگان های دولتی و غیر دولتی چگونگی تامین اکسیژن مورد نیاز برای این بیماران است. روشی که بیشتر مورد نظر است روشی است که منجر به گسترش





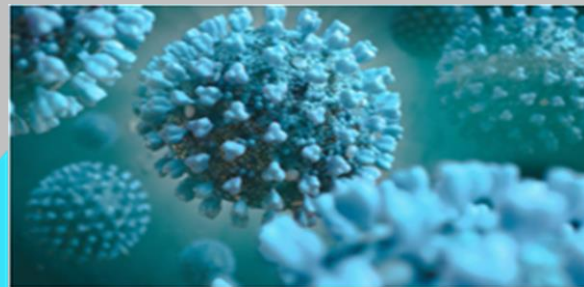
## وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی - معاونت بهداشت - مرکز مدیریت بیماریهای واگیر

تولید اکسیژن در محل استفاده باشد تا از بروز مشکلات مربوط به حمل و نقل و جابجایی اجتناب شود. تلاش سازمان جهانی بهداشت بر تهیه دستگاه های اکسیژن ساز به سائز چمدان است که قادر به جداسازی اکسیژن از هوای محیط در مقیاس کوچکتر باشد. در حال حاضر سازمان جهانی بهداشت در حال مذاکره با تولید کنندگان برای تامین اکسیژن سازها برای کشورهای با نیاز مبرم میباشد. همچنین WHO اقدام به تشکیل گروهی تخصصی متشکل از متخصصان رشته های مهندسی، متخصصین در درمان های تنفسی و متخصصان بالینی نموده است با هدف اینکه ایده های جدید را ارزیابی نموده و تعیین کنند که WHO در شرایط اضطراری نسبت به تهیه چه تکنولوژی باید اقدام کند .

### **همه گیری COVID-19 در خانه های سالمندان ایالات متحده آمریکا**

**WHO ، بولتن شماره ۹۸**

از زمان شروع همه گیری COVID-19 در ایالات متحده ، در خانه سالمندان در کرکلند ، واشنگتن ، بیش از ۱۵۳،۰۰۰ نفر از ساکنان و کارمندان ۷۷۰۰ خانه سالمندان ایالات متحده به COVID-19 مبتلا شده و موارد مرگ و میر در این مراکز حدود ۳۵٪ از کل مرگ و میر این کشور را تشکیل میدهد. در این کشور نیز ، مانند بسیاری از کشورهای دیگر ، ضعف در تجهیز خانه های سالمندان برای جلوگیری از شیوع ویروس ، فقدان منابع لازم از قبیل آزمایشات و تجهیزات حفاظتی فردی ، کمتر بودن دستمزد کارکنان و کافی نبودن آموزش ها از جمله مشکلات گزارش شده بوده است.



**عدم دسترسی به امکانات کافی برای شستشوی دست در حدود ۴۳٪ مدارس سراسر دنیا**

WHO

13 August 2020

در شرایطی که مدارس در آستانه بازگشایی هستند، اطلاعات سال ۲۰۱۹ برنامه ارزیابی مشترک WHO/UNICEF حاکی از آن است که حدود ۴۳٪ مدارس سراسر دنیا به امکانات ضروری و مورد نیاز شستشوی دست (آب و صابون) دسترسی ندارند.

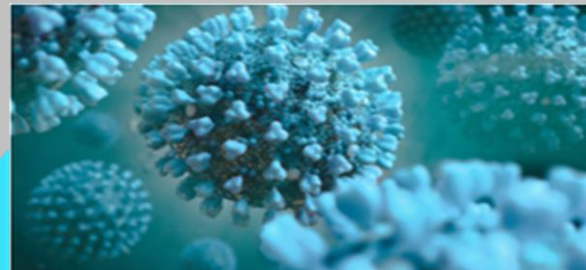
به گفته مدیر اجرایی یونیسف، بسته شدن مدارس از شروع پاندمی COVID-19، چالش بسیار بزرگی را در زمینه آموزش و سلامت کودکان در سطح دنیا ایجاد کرده است، ما باید آموزش کودکان را در اولویت قرار دهیم و این به معنای آن است که می خواهیم مدارس برای بازگشایی از شرایطی ایمن شامل دسترسی به تسهیلات مورد نیاز برای بهداشت دست، آب آشامیدنی سالم و توالت بهداشتی، برخوردار باشند.

حدود ۸۱۸ میلیون کودک دانش آموز در مدارس خود از امکانات شستشوی دست برخوردار نمی باشند و این موضوع آن ها را در معرض افزایش خطر ابتلا به COVID-19 و سایر بیماریهای قابل انتقال قرار می دهد. از این تعداد ۳۵۵ میلیون به مدرسی می روند که آب دارد ولی صابون ندارد و ۴۶۲ میلیون نفر در مدرسی هستند که به هیچ گونه امکانات یا آب برای شستشوی دست دسترسی ندارند.

یک سوم مدارس سراسر دنیا در دسترسی به آب آشامیدنی سالم یا محدودیت دارند یا اصلاً از هیچ گونه سرویسهای آب آشامیدنی برخوردار نمی باشند.

از سوی دیگر بر اساس مستندات موجود، تعطیلی طولانی مدت مدارس اثرات سوء متعددی بر ایمنی کودکان، سلامت و آموزش آن ها به همراه دارد.

به نقل از دبیر کل سازمان جهانی بهداشت، تمرکز اصلی استراتژی های دولت ها باید مبتنی بر بازگشایی ایمن مدارس در جریان پاندمی COVID-19 باشد.

**هند در حال تبدیل به کانون جدید شیوع کرونا در جهان**

بر اساس گزارش ها و آمار ارائه شده به WHO شمار مبتلایان به COVID-19 در هند از روندی افزایشی برخوردار می باشد و پیش بینی می شود که این کشور به زودی به رتبه نخست کشورهای درگیر کرونا در دنیا تبدیل شود. پیش بینی می شود با تداوم روند فعلی ، شیوع کرونا در این کشور از برزیل و ایالات متحده آمریکا نیز پیشی گیرد زیرا با گذشت حدود هفت ماه از گزارش اولین مورد ابتلا به کرونا در هند شمار مبتلایان همچنان رو به افزایش می باشد. مقامات این کشور معتقدند به عنوان دومین کشور پر جمعیت جهان و کشوری با سیستم بهداشت عمومی نسبتا ضعیف ، شیوع کرونا در این کشور اجتناب ناپذیر می باشد.

بنا بر گزارش بلومبرگ کرونا ویروس جدید از فیلیپین تا پرو یک مشکل منحصر به فرد برای کشورهای فقیر به وجود می آورد؛ زاغه های پر جمعیتی که میلیون ها نفر از شهروندان این کشورها در آن ها زندگی میکنند شرایط مناسب برای انتشار ویروس را فراهم می کنند و در عین حال عدم ثبات اقتصادی آن ها به این معنی است که قرنطینه و تعطیلی لازم برای مهار این بیماری در این کشورها غیر قابل تحمل است.

**COVID-19 در امارات متحده عربی**

آمار اخیر مبتلایان به COVID-19 در امارات متحده عربی حاکی از افزایش روند شمار مبتلایان در این کشور می باشد. از سوی دیگر وزارت آموزش و پرورش این کشور از بازگشایی مدارس خبر داده است و همچنین اعلام کرده است که در برخی مدارس به دلیل مشاهده موارد مشکوک به کرونا در کارکنان آموزش به روش مجازی و به صورت آنلاین برگزار خواهد شد.

مشاغل و اماکن عمومی این کشور نیز از زمان لغو محدودیت ها در سراسر کشور مجدداً آغاز به کار کرده است.



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

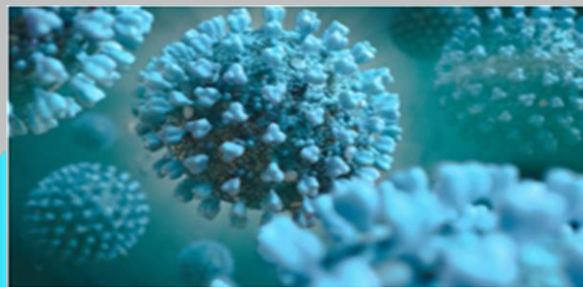
### Environmental Surveillance در طی پاندمی COVID-19

Environmental Surveillance یا مراقبت محیطی از طریق انجام آزمایشات بر روی فاضلاب ها و با هدف یافتن شواهدی از وجود پاتوژن ، سابقه ای طولانی در سیستم بهداشتی دارد. این نظام مراقبت به خصوص در مورد فلج اطفال و اخیرا نیز در برنامه های مقاومت میکروبی جایگاه ویژه ای به خود اختصاص داده است. در زمینه پاندمی COVID-19 نیز این کار به صورت جستجوی ویروس راه یافته به فاضلاب ها (از طریق ترشحات دستگاه گوارش فوقانی ، سیستم تنفسی فوقانی و از طریق مدفوع) در دست انجام است.

اجزای غیر عفونت زای RNA ویروس SARS-CoV-2 در فاضلاب های تصفیه نشده و/ یا لجن در تعدادی از کشورها شامل محل های اجرای مراقبت محیطی پولیو ویروس ، جداسازی و گزارش شده است . در بیشتر موارد این جداسازی ها در قالب انجام پروژه های مطالعاتی بوده است، اما حداقل در یک کشور این برنامه به عنوان جزئی از برنامه مراقبت ملی COVID-19 قرار گرفته است . WHO نیز در این زمینه مطلبی علمی تحت عنوان “Status of environmental surveillance for SARS-CoV-2 virus” منتشر نموده است.

### بازگشایی مدارس دنیا و پاندمی COVID-19

در بسیاری از کشورهای دنیا از جمله قاره اروپا مدارس درحالی شروع به کار کرده یا خواهند کرد که آمار مبتلایان به بیماری COVID-19 از روند افزایشی برخوردار می باشد. در فرانسه، بلژیک، لهستان و روسیه دانش آموزان در حالی که ماسک به صورت دارند در کلاس درس حضور یافته اند . نخست وزیر انگلیس اعلام کرده است که بازگشایی مدارس از اولویت های ملی و یک ضرورت اجتماعی ، اقتصادی ، اخلاقی است و بسته نگه داشتن مدارس برای مدت طولانی تر از حد ضروری از نظر اجتماعی غیر قابل قبول ، از نظر اقتصادی ناپایدار و از نظر اخلاقی غیر قابل دفاع است و مدارس در ماه سپتامبر بازگشایی خواهند شد. علی رغم نگرانی والدین و معلمان در خصوص چگونگی رعایت نمودن موازین پیشگیری از ابتلا به این بیماری به ویژه موضوع فاصله گذاری



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

و همچنین ضد عفونی محیط ، اکثر دولت ها به این نتیجه رسیده اند که عدم حضور در مدرسه و محروم ماندن از مزایای آموزش های حضوری و چهره به چهره با خطرات و مشکلات بیشتری همراه خواهد بود.

### نقایص مشاهده شده در یک کیت تجاری RT-PCR برای جدا سازی SARS-CoV-2

WHO: 28 August 2020

بر اساس اعلام WHO ، سازمان جهانی بهداشت در ۲۴ آگوست ۲۰۲۰ ، از طریق سیستم هشدار و پاسخ سریع اروپا (Early Warning and Response System: EWAR) گزارش هایی در خصوص نتایج مثبت کاذب یک تست تشخیصی SARS-CoV-2 به روش PCR در سوئد دریافت نموده است. طی یک پروسه کنترل کیفی سیستماتیک انجام شده در سوئد ، این کشور محدودیت هایی تشخیصی برای جداسازی RNA ویروس SARS-CoV-2 به روش PCR توسط کیت عرضه شده تحت عنوان تجاری : " Real-time Fluorescent RT-PCR Kit for detecting SARS-CoV-2" که توسط کمپانی BGI BIOTECHNOLOGY(WUHAN) تولید شده ، اعلام نموده است.

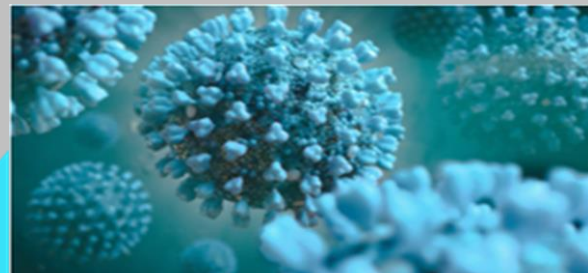
در این بررسی تعداد زیادی نمونه هایی که قطعاً از نظر ویروس SARS-CoV-2 منفی بوده اند (نمونه آب ) مورد آزمایش قرار گرفته اند. ارزیابی انجام شده نشان داده است که تقریباً در ۱۴,۹٪ ( ۳۱۰/۲۰۸۸ ) از این نمونه های منفی ، سیگنال های فلئورسنت ظاهر شده و نتایج مثبت کاذب گزارش شده است. بر اساس بررسی های انجام شده این تست به دلیل نقص کارآیی قادر به افتراق بین نتایج مثبت با حد پایین و مثبت کاذب نمی باشد.

بر اساس این نتایج ، در سوئد تعداد زیادی از آزمایشات ( حدود ۴۰۰۰ مورد) مورد ارزیابی مجدد قرار گرفته و در حال حاضر به عنوان undetermined طبقه بندی شده اند .



خبر نامه COVID-19

شماره ۳۳-۱۷/۶/۱۳۹۹



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

توزیع جغرافیایی (COVID-19) Coronavirus disease در دنیا ، لغایت ۱۷ شهریور ۱۳۹۹

