



جمهوری اسلامی ایران

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت آموزشی

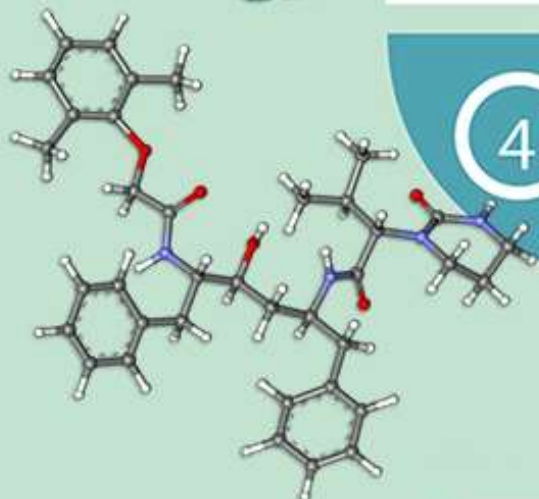
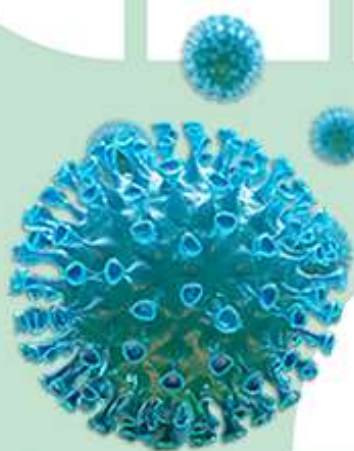
کمیته تحلیل اپیدمیولوژیک

کووید ۱۹

Journal Watch

۳۹

روزنگار کمیته تحلیل اپیدمیولوژیک کووید ۱۹



corona.behdasht.gov.ir



مطالب این شماره:

۱. مقایسه مصرف دوز زیاد و دوز کم کلروکین در درمان کمکی سندرم حاد تنفسی کروناویروس ۲

دکتر سیده حمیده مرتضوی

۲. کرونا ویروس جدید و چالش ماندگاری (پایداری) در شرایط مختلف

دکتر امیرهاشم شهیدی



مقایسه مصرف دوز زیاد و دوز کم کلروکین، در درمان کمکی سندرم حاد تنفسی کروناویروس ۲

دکتر سیده حمیده مرتضوی، دستیار تخصصی، پزشک پژوهشگر، دانشگاه علوم پزشکی تهران

۱

دوز پایین). بیماران وارد شده میانگین سنی (SD)، (۱۳،۹)، ۵۱،۱ سال داشتند و بیشتر آن‌ها مرد بودند (۶۰ نفر (۷۵،۳٪)). سن بالاتر (میانگین سنی ۵۴،۷ سال در مقابل ۴۷،۴ سال) و بیماری قلبی بیشتر (۵ مورد از ۲۸ مورد (۱۷،۹٪) در مقابل صفر مورد) در گروه با دوز بالا، مشاهده شد. RNA ویروس در ۳۱ مورد از ۴۰ بیمار (۷۷،۵٪) گروه دوز پایین و ۳۱ نفر از ۴۱ بیمار (۷۵،۶٪) گروه دوز بالا مشاهده شد. مرگومیر تا روز ۱۳ در گروه دوز بالا ۳۹٪ بود (۱۶ نفر از ۴۱ نفر) و در گروه دوز پایین ۱۵٪ (۶ نفر از ۴۰ نفر) بود. بیماران در گروه دوز بالا، موارد بیشتری (۷ نفر از ۳۷ نفر (۱۸،۹٪) از فاصله QTC بیشتر از ۵۰۰ میلی ثانیه را در مقایسه با گروه دوز پایین (۴ نفر از ۳۶ نفر (۱۱،۱٪)) نشان دادند. ترشحات تنفسی از نظر ویروس در روز ۴، فقط در ۶ نفر از ۲۷ بیمار (۲۲،۲٪) منفی بود.

این مطالعه نتیجه گرفته است دوز بالاتر کلروکین دی‌فسفات (CQ)، به دلیل خطرات احتمالی ایمنی آن، برای بیماران بحرانی مبتلا به COVID-19، نباید تجویز شود؛ به ویژه در مواردی که هم‌زمان با آزیترامیسین و اوسلتامیویر مصرف می‌شود.

هیچ درمان ضد ویروسی خاصی برای بیماری کروناویروس ۲۰۱۹ (COVID-19) توصیه نشده است. مطالعات In vitro نشان می‌دهند که اثر ضد ویروسی کلروکین دی‌فسفات (CQ)، به غلظت بالایی از دارو نیاز دارد. در این کارآزمایی بالینی فاز IIb، ۸۱ بیمار بستری شده مبتلا به عفونت شدید سندرم حاد تنفسی کروناویروس از ۲۳ مارس تا ۵ آوریل ۲۰۲۰، در یک مرکزی در برزیل بررسی شدند. بیماران به دو گروه دریافت کننده CQ با دوز بالا (۶۰۰ میلی گرم دو بار در روز به مدت ۱۰ روز) و یا با دوز کم (۴۵۰ میلی گرم دو بار در روز در روز ۱ و یک بار در روز به مدت ۴ روز) تقسیم شدند. پیامد اولیه کاهش مرگومیر حداقل ۵۰٪ در گروه با دوز بالا در مقایسه با گروه دوز کم بود. داده‌های ارائه شده در اینجا در درجه اول به نتایج ایمنی و مرگومیر در طول درمان در روز ۱۳ اشاره دارد. پیامد پایانی ثانویه، شامل وضعیت بالینی شرکت‌کنندگان، نتایج آزمایشگاهی و الکتروکاردیوگرام است که در روز ۲۸ ارائه می‌شود. تشخیص RNA ویروس در ترشحات تنفسی در روزهای صفر و چهار انجام شد. از ۴۴۰ بیماری که از قبل تعیین شده بودند، ۸۱ بیمار وارد مطالعه شدند؛ (۴۱ نفر (۵۰،۶٪) در گروه دوز بالا و ۴۰ نفر (۴۹،۴٪) در گروه

- Mayla Gabriela Silva Borba, Fernando Fonseca Almeida Val, Vanderson Souza Sampaio, et al. Effect of High vs Low Doses of Chloroquine Diphosphate as Adjunctive Therapy for Patients Hospitalized With Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) Infection A Randomized Clinical Trial. JAMA Network Open. 2020;3(4.23):e208857. doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.8857

کرونا ویروس جدید

و چالش ماندگاری (پایداری) در شرایط مختلف

دکتر امیرهاشم شهیدی، دستیار تخصصی دندانپزشکی، دندانپزشک پژوهشگر، دانشگاه ع پ شهیدبهشتی



◀◀ کرونا ویروس جدید و چالش ماندگاری (پایداری) در شرایط مختلف

مدت زمان ماندگاری (مقاومت) کوروناویروس جدید (SARS-CoV-2)							
<p>منظور از ماندگاری (مقاومت) ویروس، حفظ قابلیت بیماری زایی است. ضمناً، قابلیت بیماری زایی بر روی سطوح کشت شده در محیط آزمایشگاه سنجیده شده است.</p>							
جدول ۳:		جدول ۲:			جدول ۱:		
میزان مقاومت (پایداری) بر اساس انواع مواد ضدعفونی		میزان مقاومت (پایداری) بر روی سطوح			میزان مقاومت (پایداری) بر اساس دما		
مدت زمان مقاومت (ماندگاری)	نوع ضدعفونی کننده	مدت زمان مقاومت (ماندگاری)	سطح	مدت زمان مقاومت (ماندگاری)	دما		
کمتر از ۵ دقیقه	۱ هیپوکلریت رقیق شده یا نسبت ۱ به ۱۹ (رقیق سازی ۵٪ با درصد کمتر فعال ۰.۲۵٪)	۳ ساعت	۱ کاغذ	۱	مقاوم (بیش از ۱۴ روز)	۴°C	
	۲ الکل رقیق شده ۷۰ درصد	۲ روز	۲ چوب	۲	۲۲°C	۲	
کمتر از ۱۵ دقیقه	۳ آب و صابون (دمای ۲۲ درجه)	۴ روز	۳ پارچه	۳	۲۰ روز	۳۷°C	۳
			۴ شیشه	۴	۳۰ دقیقه	۵۶°C	۴
		۷ روز	۵ استیل	۵	۵ دقیقه	۷۰°C	۵
			۶ پلاستیک	۶			
		بیش از ۷ روز	۷ سطح داخلی ماسک	۷			
			۸ سطح خارجی ماسک	۸			
<p>در تفسیر جدول فوق، موارد ذیل را باید مد نظر قرار داد:</p>							
پارامتر های جدول یک، در محیط کشت آزمایشگاه و با رطوبت ۶۵٪ اندازه گیری شده است.					نکته اول:		
پارامتر های جدول دو، در شرایط دمای ۲۲°C و رطوبت ۶۵٪ اندازه گیری شده است.					نکته دوم:		
طبق بند ۳ جدول ۳، برای شست و شوی دست ها، فیلتر به اندازه ۲۰ تا ۳۰ سانتی متری آب و صابون یا کوروناویروس جدید سبب از بین رفتن ساختار آن می شود. ۲۰ تا ۳۰ ثانیه شست و شوی صحیح، ویروس را می شوید و می برد، اما تخریب نمی کند.					نکته سوم:		
اسیدی و قلیایی بودن محیط (معادل PH از ۳ تا ۱۰) دمای ۲۲ درجه سانتی گراد تا تری در از بین بردن ویروس نداشته است. لذا ویروس به تغییرات PH در این بازه مقاوم می باشد.					نکته چهارم:		
Reference: https://www.thelancet.com/journals/lanmic/article/PIIS2666-5247(20)30003-3/fulltext							

• [https://www.thelancet.com/journals/lanmic/article/PIIS2666-5247\(20\)30003-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanmic/article/PIIS2666-5247(20)30003-3/fulltext)