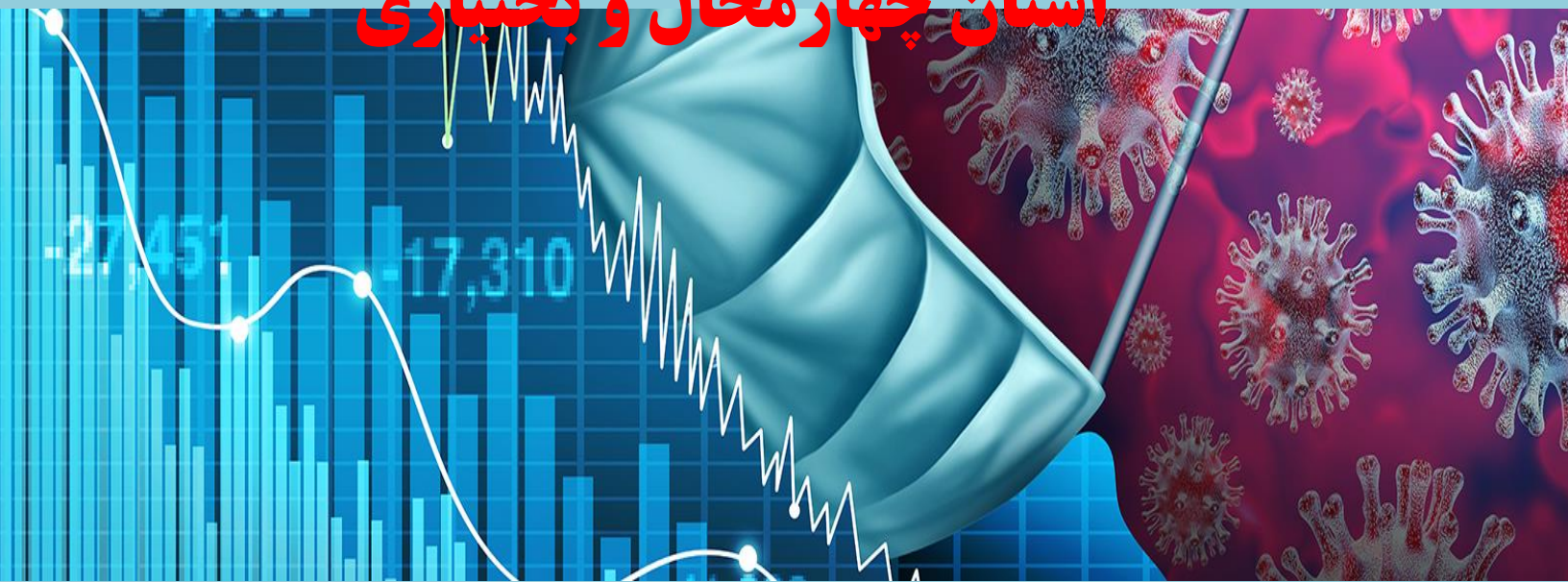


CORONAVIRUS
(COVID-19)



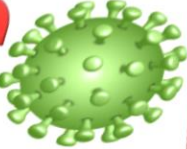
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی

استان چهارمحال و بختیاری



به پوشش "من ماسک می زنم تا از تو محافظت کنم" و رعایت مداخلات غیردروپی ترکیبی (شستن دستها + فاصله گذاری فیزیکی و اجتماعی) پیوندیم.

گزارش بررسی

Country Stand Full -
C  **VID-19**

ایدمی

استان چهارمحال و بختیاری

(گزارش شماره ۱۵) - ۲۴ تیرماه ۱۳۹۹

تهیه و تنظیم:

کمیته دانشگاهی اپیدمیولوژی کووید-۱۹



گزارش بررسی اپیدمی COVID-19 استان چهارمحال و بختیاری

به نام خدا

کمیته اپیدمیولوژی کووید-۱۹ در روزهای نخست اپیدمی بیماری کرونا در ایران و استان چهارمحال و بختیاری، در دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد تشکیل گردید. از جمله وظایف این کمیته تهیه و تدوین گزارش های اپیدمیولوژیک از روند اپیدمی در استان و ارایه به تصمیم گیران و سیاستگذاران و مجریان برنامه های نظام سلامت بود. از جمله وظایف و کارکردهای دیگر این کمیته:

- بررسی وضعیت موجود و پیش بینی روند اپیدمی کووید-۱۹
 - بررسی مدل های اپیدمیولوژیک کووید-۱۹
 - تهیه مستندات پیرامون بررسی های اپیدمیولوژیک پاندمی و اپیدمی کووید-۱۹
 - جمع آوری داده های بیماری کووید-۱۹ از سطوح مختلف و منابع داده ای در سطح دانشگاه و ارسال گزارشات به کمیته کشوری اپیدمیولوژی و وزارت متبوع
 - انتشار گزارشات دوره ای پیرامون شرایط اپیدمیولوژی کووید-۱۹ در استان و ایران و دنیا
 - توانمندسازی کارکنان نظام سلامت برای اطلاع از دانش اپیدمیولوژی و کاربرد آن
 - ارایه توصیه های مبتنی بر شواهد به مردم و مسئولین برای کنترل اپیدمی می باشد.
- ترکیب این کمیته مشتمل بر دو نفر اپیدمیولوژیست عضو هیات علمی دانشگاه، یک نفر متخصص بیماری های عفونی و دو نفر از معاونت های بهداشت (مدیر گروه مبارزه با بیماری ها) و درمان (مسئول ایمنی بیماران) دانشگاه می باشد. این کمیته به موجب مکاتبات و بخشنامه وزارت متبوع و با ابلاغ رسمی ریاست دانشگاه تعیین سمت برای رئیس کمیته (دکتر علی احمدی)، دبیر کمیته (دکتر عبدالله محمدیان) و عضویت سایر اعضا (دکتر ناصر خسروی، آقای احمدی رئیسی، آقای عباس بحرینی) تشکیل گردید.
- گزارش حاضر (شماره ۱۵) در راستای سلسله گزارشات متعدد تهیه شده توسط این کمیته بوده که تقدیم علاقمندان می گردد. امید است مورد استفاده و مفید واقع گردد. از همه دست اندرکاران نظام سلامت برای کمک به تهیه این گزارش تشکر و قدردانی می گردد. بی شک بدون همت همکاران اپیدمیولوژیست عضو کمیته در شهرستان های ده گانه استان و بیمارستان ها و معاونت های مختلف دانشگاه، تهیه این گزارش میسر نبوده است. از حمایت های ریاست محترم دانشگاه و معاونین محترم بهداشتی و درمان سپاسگزاری می شود.



گزارش بررسی اپیدمی COVID-19 استان چهارمحال و بختیاری

۱. مقدمه

"کرونا ویروس‌ها" از بیماری‌های مشترک بین انسان و حیوان یا زئونوزیس هستند. از حدود سال ۱۹۶۵ میلادی این ویروس‌ها با ۳ نوع ژنوتایپ و ۷ گونه بیماری‌زای انسانی (۴ گونه عامل سرماخوردگی و ۳ گونه سارس، مرس و کووید-۱۹) شناخته شدند. از گونه‌های مشکل‌ساز این ویروس در انسان، ویروس عامل بیماری سارس (سندروم حاد دستگاه تنفسی) بود که در سال ۲۰۰۲ از خفاش به گربه و بعد به انسان منتقل شد و باعث اپیدمی‌هایی در چین و دیگر کشورها با نسبت کشندگی حدود ۱۰٪ شد. همچنین بیماری مرس (سندروم تنفسی مدیترانه شرقی) در سال ۲۰۱۲ در عربستان بود که از طریق شتر به انسان انتقال و باعث اپیدمی با کشندگی حدود ۳۵٪ شد. در روزهای پایانی سال ۲۰۱۹ نیز کرونا ویروس جدید یا کووید ۱۹ نیز احتمالاً از طریق خفاش به انسان منتقل شده و باعث اپیدمی شدن این بیماری از چین و سپس انتقال به سایر کشورها در دنیا شد. اپیدمی کروناویروس جدید ۲۰۱۹ که به نام SARS CoV-2 شناخته می‌شود و علت بیماری Covid-19 است از ووهان چین گسترش یافته و به تعداد فزاینده‌ای به کشورهای دیگر صادر شد. برخی از کشورها انتقال از کشورهای دیگر و انتقال محلی را مشاهده و تجربه کردند. تأثیر جهانی COVID-19 عمیق بوده است و تهدیدی برای سلامتی عمومی است. جدی‌ترین تهدید ویروس تنفسی از زمان پاندمی آنفلوآنزای H1N1 در سال ۱۹۱۸ است. در حالی که اکنون درک ما از بیماری‌های عفونی و پیشگیری از آنها در مقایسه با سال ۱۹۱۸ بسیار متفاوت و بهتر شده است، امروزه همه کشورها در سراسر جهان با COVID-19 و با مرگ و میر قابل مقایسه با آنفلوآنزای H1N1 در سال ۱۹۱۸ روبرو هستند.

مولفه‌های اپیدمیولوژیک بیماری کووید ۱۹ (Covid-19)

علائم بیماری سرفه خشک، لرز، تب، تنگی نفس، خستگی و کوفتگی، گرفتگی بینی، از دست دادن حس بویایی، اسهال و در موارد شدید آن پنومونی یا سینه پهلو است، همچنین در مواردی می‌تواند منجر به شوک چندمنظوره، نارسایی کلیه و مرگ شود. این بیماری از طیف پنهان، بدون علامت (۳۰ تا ۴۰٪ موارد)، خفیف، متوسط، شدید و نیازمند بستری در بیمارستان، نیاز به مراقبت‌های ویژه، تهویه مکانیکی و ونتیلاتور تا مرگ (کشندگی ۳/۴۶٪ و از صفر تا ۱۷٪) را دارد. این ویروس از راه‌های انتقال مستقیم (قطرات تنفسی الوده در هوا و بویژه در محیط‌های سر بسته و با فاصله کم) و غیرمستقیم و از طریق تماس‌های نزدیک با بیماران و سطوح آلوده (contact droplets, aspirates, feces) و انتقال بیمارستانی با دوره کمون ۰ تا ۲۴ روز (اغلب ۴ تا ۵ روز) به دیگران سرایت می‌کند. اخیراً انتقال از مادر به کودک و به خصوص از راه جفت مورد توجه و گزارش شده است. یک بیمار کووید-۱۹ به طور متوسط می‌تواند ۲/۲ نفر (۳/۹ - ۱/۴ نفر با فاصله اطمینان ۹۵٪) مستعد را آلوده نماید. در برخی از جوامع بسته مانند کشتی این مقدار از ۱۳، ۱۵ و ۱۸ نیز گزارش گردید. به این عدد سرایت پذیری مقدار مولد یا تکثیر (R) گفته می‌شود. اگر این عدد به ۱ و کمتر برسد نشانه کنترل اپیدمی در جامعه است.



۲. اصول پیشگیری از بیماری و کنترل اپیدمی

در شرایط اپیدمیولوژیک پاندمی یا جهان گیری کووید-۱۹ در دنیا و ایران، کنترل ترس، استرس و وحشت و اجتناب از دامن زدن به شایعات به ویژه در فضای مجازی، برای پیشگیری و کنترل بیماری کورونا و ویروس بسیار جدی و مهم است. در شرایط فعلی که درمان تایید شده و واکسنی تا کنون برای این بیماری به بازار عرضه نگردید توصیه استفاده و تداوم استفاده از **مداخلات غیردارویی ترکیبی** مانند رعایت بهداشت فردی و بویژه شستن صحیح دستها، دست زدن به سر و صورت، استفاده از ماسک و بویژه در محیط های عمومی و سر بسته، اجتناب از تماس با بیماران مشکوک، رعایت فاصله گذاری فیزیکی و اجتماعی و عدم شرکت در تجمعات، عدم شرکت در مراسمات عزاداری، عروسی ها، جشن ها، مهمانی ها و دورهمی های خانوادگی، کشف موارد ناشناخته عفونت و بیماری، جداسازی بیماران و مسئولیت پذیری اجتماعی و نهادهای نمودن استراتژی پیشگیری ترکیبی از کووید-۱۹ در جامعه با حمایت حاکمیت و دولت در همیاری، همراهی و همکاری با نظام سلامت برای غلبه بر این بیماری توصیه و تاکید میگردند. چنانچه ردگیری موارد تماس و جداسازی (ایزولاسیون بیماران) و قرنطینه (موارد مشکوک و احتمالی بیماری) بخوبی انجام گیرد میتوان تا ۷۰ درصد زنجیره انتقال را قطع و اپیدمی را کنترل نمود. با توجه به بدون علامت بودن برخی از بیماران و سرایت به دیگران و ضعف در تست های تشخیصی و محدودیت های پیش رو، استفاده از ماسک خطر انتقال بیماری را بطور قابل ملاحظه ای به زیر ۵٪ می رساند. مراقبت مضاعف در سالمندان، مادران باردار، افراد مبتلا به بیماریهای مزمن مانند بیماریهای قلبی عروقی، سرطان، بیماریهای مزمن ریوی و آسم و افراد با نقص ایمنی نیز توصیه می شود. تلاش شبانه روزی و همه جانبه برای بررسی های اپیدمیولوژیک و شناسایی همه جوانب این بیماری (بررسی منبع و مخزن، راه های انتقال، دوره عفونت زایی، دوره کمون، شیوع و بروز، پاتوژنیسیته، ایمنی زایی، علل، الگوی اپیدمی و پاندمیک، میزان تکثیر پایه، میزان های میرایی، دوره واگیری، مدت زمان مورد نیاز برای جداسازی و قرنطینه، رژیم های درمانی، واکسن و سایر روش های پیشگیری، مراقبت بیماری و گزارش آماری) و انجام مداخلات مبتنی بر شواهد و کنترل اپیدمی آن در اولویت است. به طور خلاصه کشف زودرس همه بیماران با بیماریابی با کیفیت و کمیت قابل قبول، جداسازی بیماران، ردگیری موارد تماس با بیماران، قرنطینه مواجهه یافتگان با بیماران، توانمندسازی مردم و افزایش آگاهی، نگرش و رعایت رفتارهای بهداشتی (تبعیت و تمکین و اجرای رفتارهای بهداشتی ترکیبی نقش اساسی دارد)، همکاری های بین بخشی و استفاده از همه ظرفیت های محلی، شهرستانی، استانی، ملی و بین المللی برای کنترل اپیدمی و "Outbreak Investigation" از اصول اولیه علمی برای کنترل اپیدمی کووید-۱۹ و هر اپیدمی یا طغیان بیماری واگیردار دیگری است. البته نباید سیاست ها و حمایت های دولتی و حاکمیت را در کنترل اپیدمی نادیده گرفت و در کنار رفتارها و همکاری و مشارکت مردم، این سیاست ها و حمایت ها نیز نقش تعیین کننده ای در کنترل اپیدمی دارند.



گزارش بررسی اپیدمی COVID-19 استان چهارمحال و بختیاری

۳. وضعیت پاندمی در جهان و آخرین گزارش ها

تا لحظه تهیه این گزارش ۱۲۹۲۹۳۰۶ مورد کووید-۱۹ با ۵۶۹۷۳۸ مورد مرگ (۴/۴۰٪) در دنیا گزارش شد. در سطح جهان میزان بروز بیماری به ازای هر یکصد هزار نفر جمعیت برابر با ۱۶۶ مورد و میزان مرگ و میر ناشی از بیماری به ازای هر یکصد هزار نفر جمعیت برابر با ۷ مورد می باشد. جدول زیر وضعیت و آمار ابتلا و مرگ کووید-۱۹ در پانزده کشور اول دنیا را نمایش می دهد.

#	Country, Other	Total Cases	New Cases	Total Deaths	New Deaths	Total Recovered	Active Cases	Serious, Critical	Tot Cases/ 1M pop	Deaths/ 1M pop	Total Tests	Tests/ 1M pop	Population
	World	13,462,868	+14,368	581,317	+968	7,851,603	5,029,948	59,506	1,727	74.6			
1	USA	3,545,077		139,143		1,600,195	1,805,739	16,337	10,708	420	44,030,877	132,993	331,076,384
2	Brazil	1,931,204		74,262		1,213,512	643,430	8,318	9,083	349	4,572,796	21,507	212,615,886
3	India	937,487		24,315		593,080	320,092	8,944	679	18	12,412,664	8,991	1,380,493,070
4	Russia	739,947		11,614		512,825	215,508	2,300	5,070	80	23,495,752	160,999	145,937,005
5	Peru	333,867		12,229		223,261	98,377	1,325	10,121	371	1,963,921	59,535	32,987,448
6	Chile	319,493		7,069		289,220	23,204	1,915	16,708	370	1,322,503	69,161	19,122,213
7	Mexico	311,486	+7,051	36,327	+836	193,976	81,183	378	2,415	282	756,137	5,862	128,981,086
8	Spain	303,699		28,409		N/A	N/A	617	6,495	608	6,026,446	128,893	46,755,514
9	South Africa	298,292		4,346		146,279	147,667	539	5,027	73	2,232,738	37,630	59,334,579
10	UK	291,373		44,968		N/A	N/A	162	4,291	662	12,270,317	180,712	67,899,665
11	Iran	262,173		13,211		225,270	23,692	3,389	3,120	157	2,023,079	24,076	84,030,066
12	Pakistan	255,769	+2,165	5,386	+66	172,810	77,573	2,078	1,157	24	1,627,939	7,365	221,025,870
13	Italy	243,344		34,984		195,441	12,919	60	4,025	579	6,004,611	99,319	60,458,132
14	Saudi Arabia	237,803		2,283		177,560	57,960	2,235	6,827	66	2,336,874	67,090	34,831,824



گزارش بررسی اپیدمی COVID-19 استان چهارمحال و بختیاری

جدول زیر وضعیت بیماری کووید ۱۹ را از نظر ابتلا و مرگ در آسیا نشان می دهد.

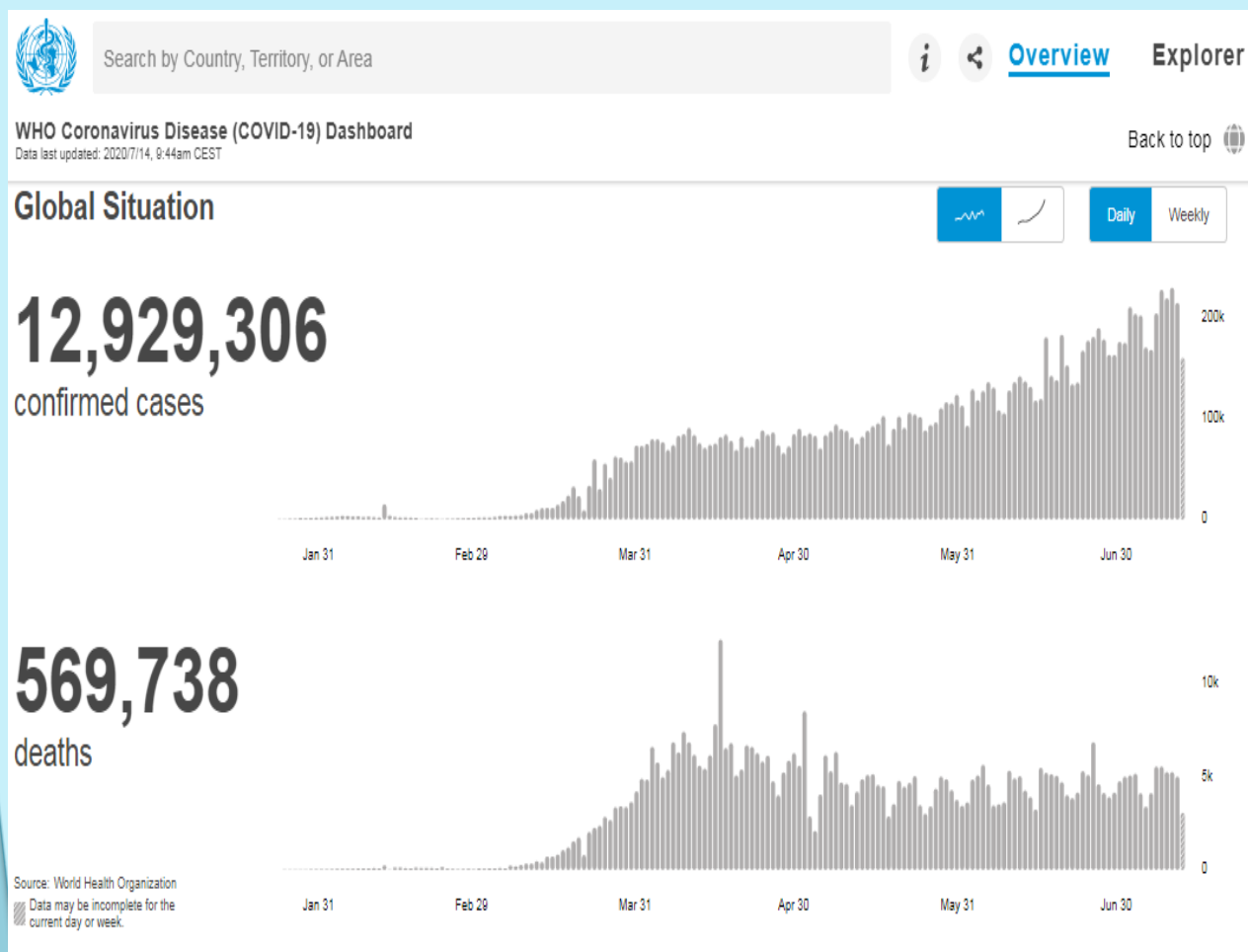
#	Country, Other	Total Cases	New Cases	Total Deaths	New Deaths	Total Recovered	Active Cases	Serious, Critical	Tot Cases/ 1M pop	Deaths/ 1M pop	Total Tests	Tests/ 1M pop	Population
	Asia	3,075,573	+4,733	72,696	+78	2,159,256	843,621	19,785					
1	India	937,487		24,315		593,080	320,092	8,944	679	18	12,412,664	8,991	1,380,453,070
2	Iran	262,173		13,211		225,270	23,692	3,389	3,120	157	2,023,079	24,076	84,030,066
3	Pakistan	255,769	+2,165	5,386	+66	172,810	77,573	2,078	1,157	24	1,627,939	7,365	221,025,870
4	Saudi Arabia	237,803		2,283		177,560	57,960	2,235	6,827	66	2,336,874	67,090	34,831,824
5	Turkey	214,993		5,402		196,720	12,871	1,204	2,548	64	4,065,178	48,182	84,371,332
6	Bangladesh	190,057		2,424		103,227	84,406	1	1,154	15	966,400	5,866	164,748,373
7	Qatar	104,533		150		101,160	3,223	137	37,229	53	420,649	149,814	2,807,805
8	China	83,611	+6	4,634		78,693	284	3	58	3	90,410,000	62,814	1,439,323,776
9	Iraq	81,757		3,345		50,782	27,630	412	2,031	83	698,012	17,342	40,249,168
10	Indonesia	78,572		3,710		37,636	37,226		287	14	1,097,468	4,011	273,626,716
11	Kazakhstan	63,514	+1,759	375		38,008	25,131	221	3,381	20	1,737,546	92,499	18,784,556
12	Oman	59,568		273		37,987	21,308	149	11,657	53	244,831	47,510	5,110,259
13	Philippines	57,545		1,603		20,459	35,483	333	525	15	1,017,723	9,283	109,631,056
14	Kuwait	56,174		396		46,161	9,617	156	13,147	93	441,143	103,247	4,272,688
15	UAE	55,573		335		46,025	9,213	1	5,617	34	4,000,000	404,262	9,894,571
16	Singapore	46,630		27		42,737	3,866		7,968	5	1,009,532	172,509	5,852,044
17	Israel	42,360		371		19,665	22,324	183	4,606	40	1,317,362	143,229	9,197,590
18	Afghanistan	34,740		1,048		21,454	12,238	31	892	27	81,252	2,086	38,954,218
19	Bahrain	34,078		111		29,753	4,214	51	20,011	65	685,318	402,434	1,702,931
20	Armenia	32,490		581		20,729	11,180	10	10,964	196	136,802	46,163	2,963,464
21	Azerbaijan	25,113		319		16,150	8,644	66	2,476	31	576,249	56,815	10,142,506



گزارش بررسی اپیدمی COVID-19 استان چهارمحال و بختیاری

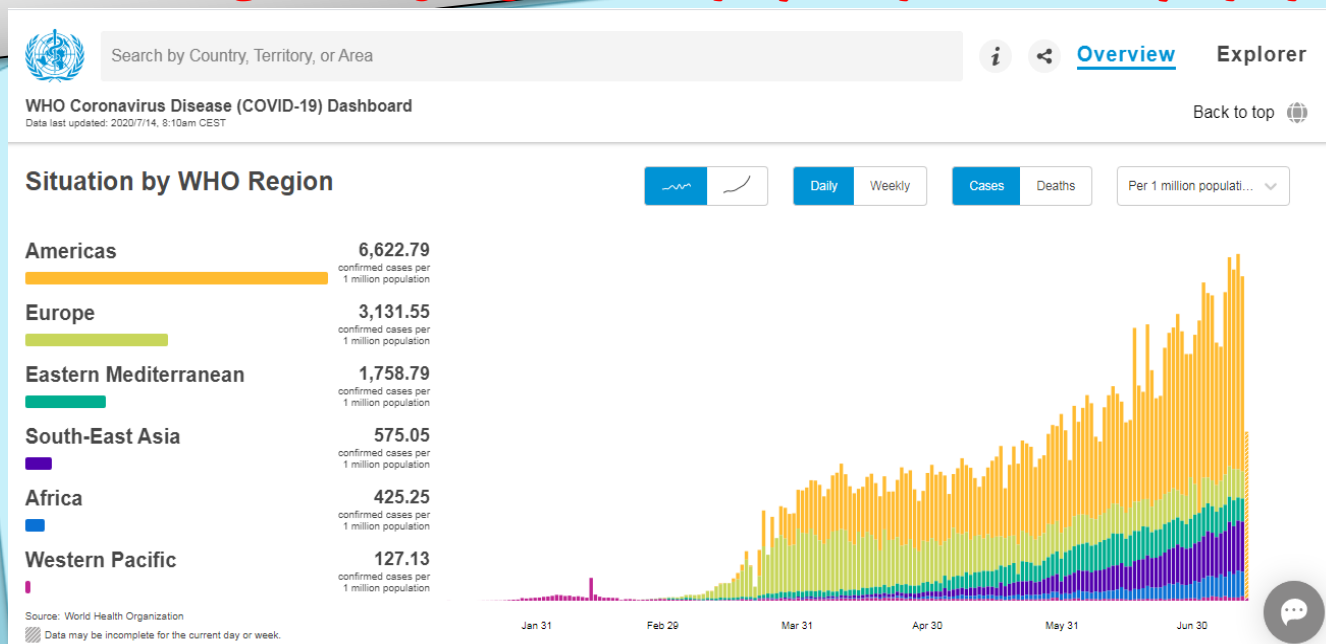
روند رخداد موارد جدید و مرگ و میر ناشی از بیماری کووید-۱۹ در سطح جهان، منطقه و کشور ایران
از ابتدا تا کنون (۱۳۹۹/۴/۲۴)

منحنی اپیدمی کووید-۱۹ بر اساس گزارش سازمان جهانی بهداشت در شکل زیر قابل مشاهده است.

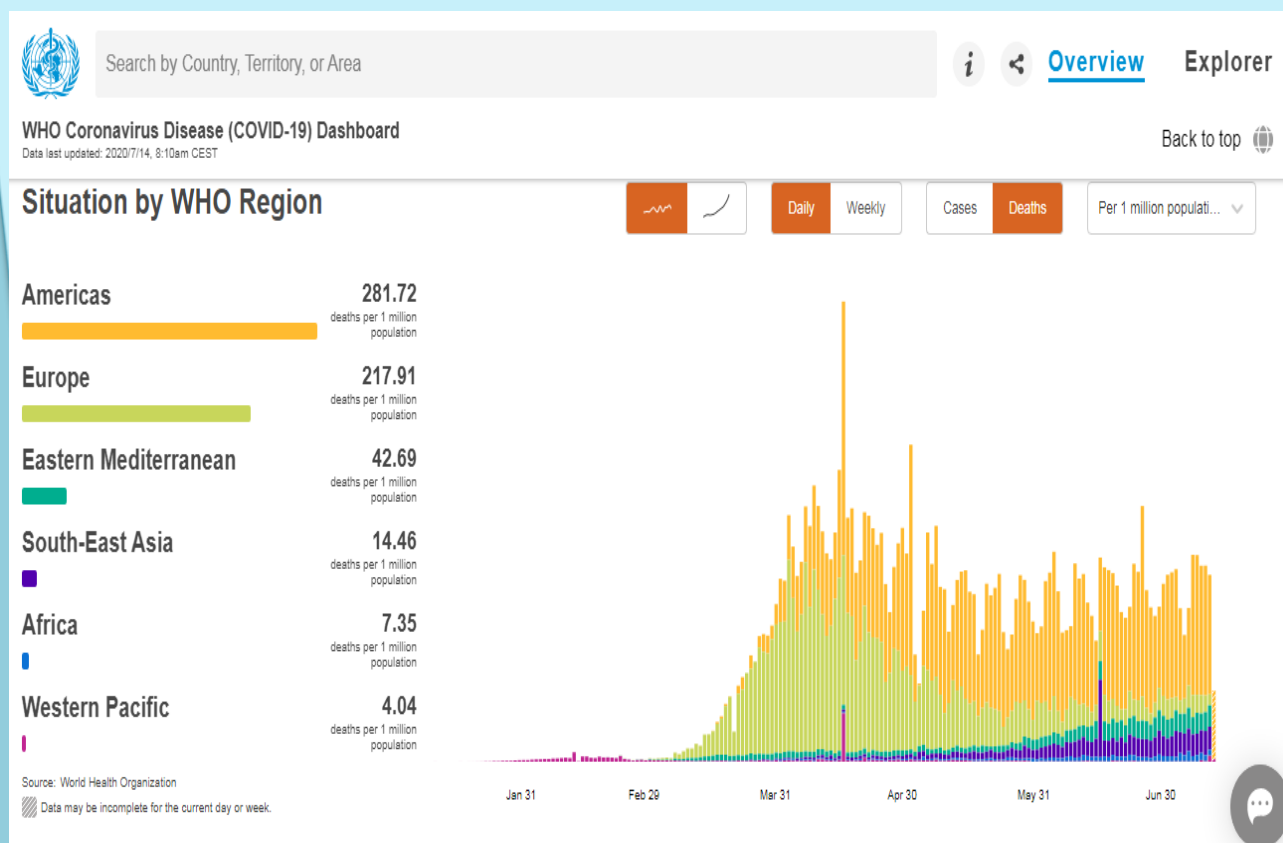




گزارش بررسی اپیدمی COVID-19 استان چهارمحال و بختیاری میزان بروز موارد جدید به ازای هر یک میلیون نفر جمعیت در سطح مناطق سازمان جهانی بهداشت



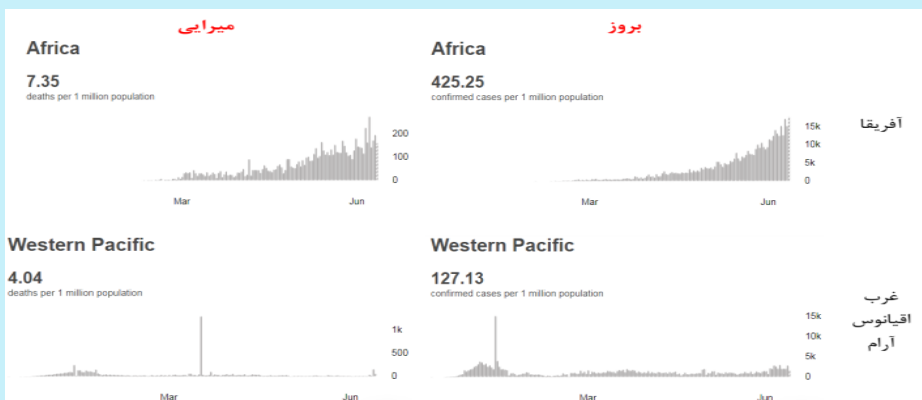
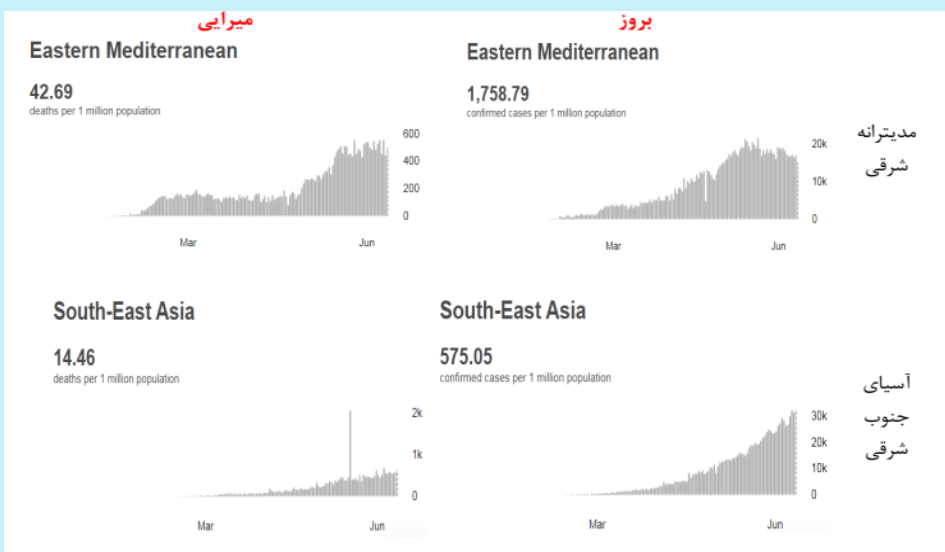
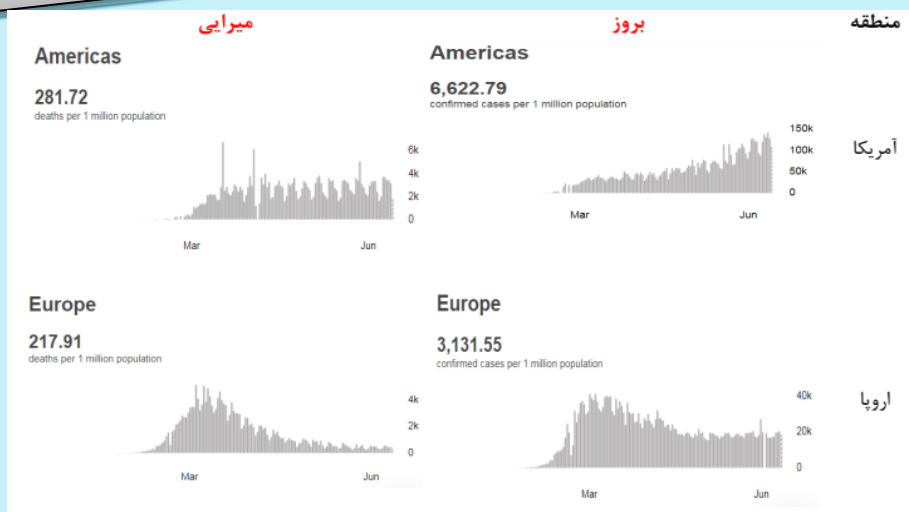
میزان مرگ و میر به ازای هر یک میلیون نفر جمعیت در سطح مناطق مختلف سازمان جهانی بهداشت





گزارش بررسی اپیدمی COVID-19 استان چهارمحال و بختیاری در مناطق مختلف جهان

روند بروز و میرایی

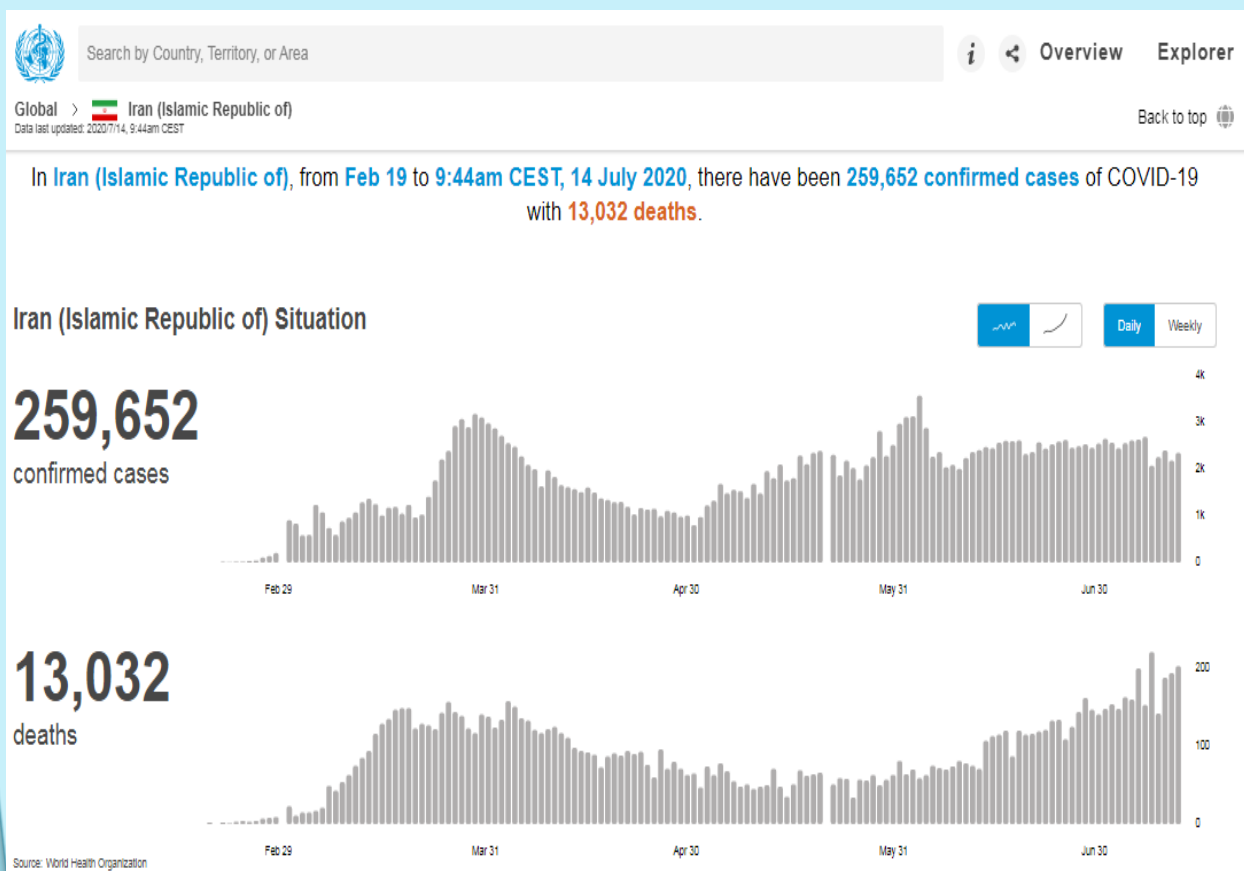




۴. وضعیت بیماری در سطح کشور ایران

تا کنون در سطح کشور بیش از ۲۵۹۶۵۲ مورد بیماری رخ داده است که با توجه به جمعیت کشور میزان بروز بیماری به ازای هر یک صد هزار نفر جمعیت برابر با ۳۱۷ مورد می باشد، از طرفی ۱۳۰۳۲ مورد مرگ و میر ناشی از بیماری شناسایی و ثبت شده است که برابر با ۱۶ مورد مرگ و میر به ازای هر یکصد هزار نفر جمعیت می باشد. در سطح جهان ارقام مذکور برای میزان بروز بیماری به ازای هر یکصد هزار نفر جمعیت برابر با ۱۶۶ مورد و میزان مرگ و میر ناشی از بیماری به ازای هر یکصد هزار نفر جمعیت برابر با ۷ مورد می باشد.

روند رخداد موارد جدید و مرگ و میر ناشی از کووید ۱۹ در سطح کشور ایران از ابتدا تا کنون

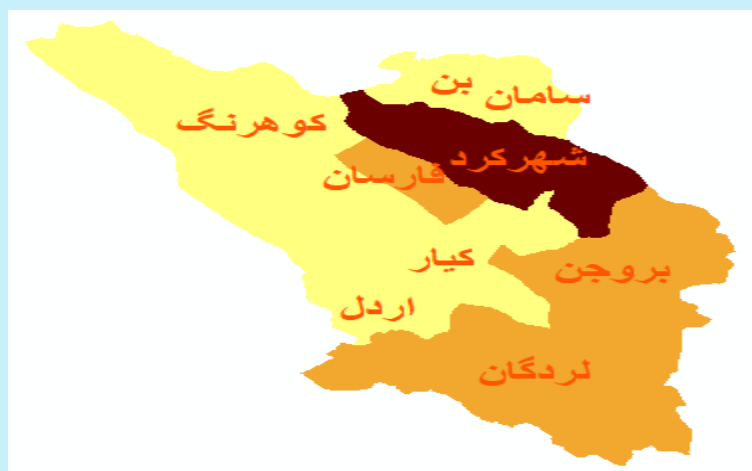
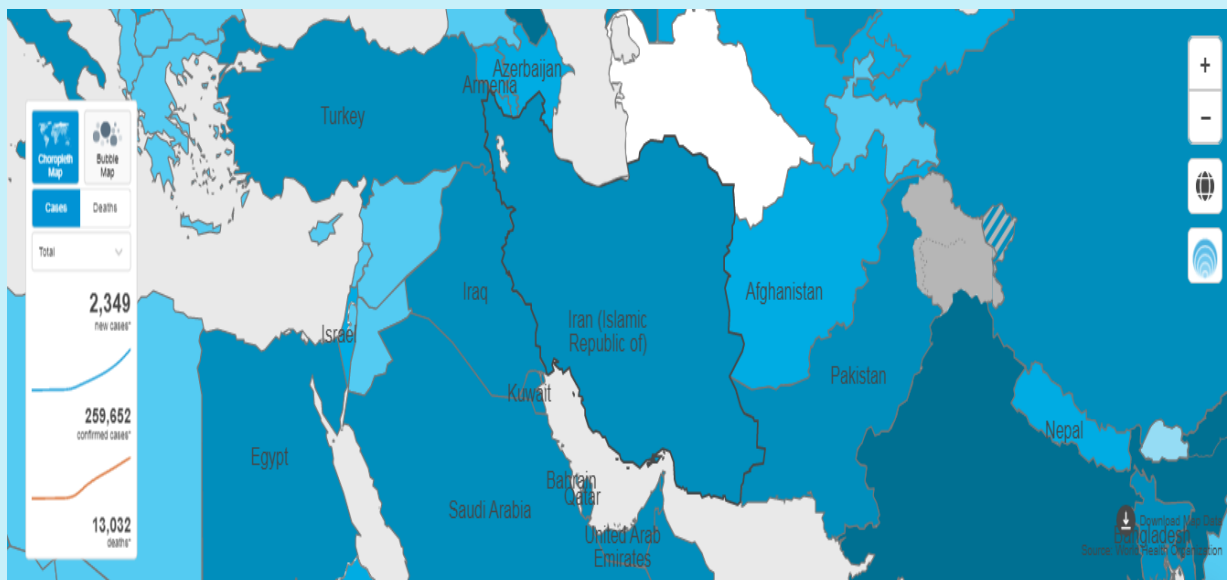




گزارش بررسی اپیدمی COVID-19 استان چهارمحال و بختیاری

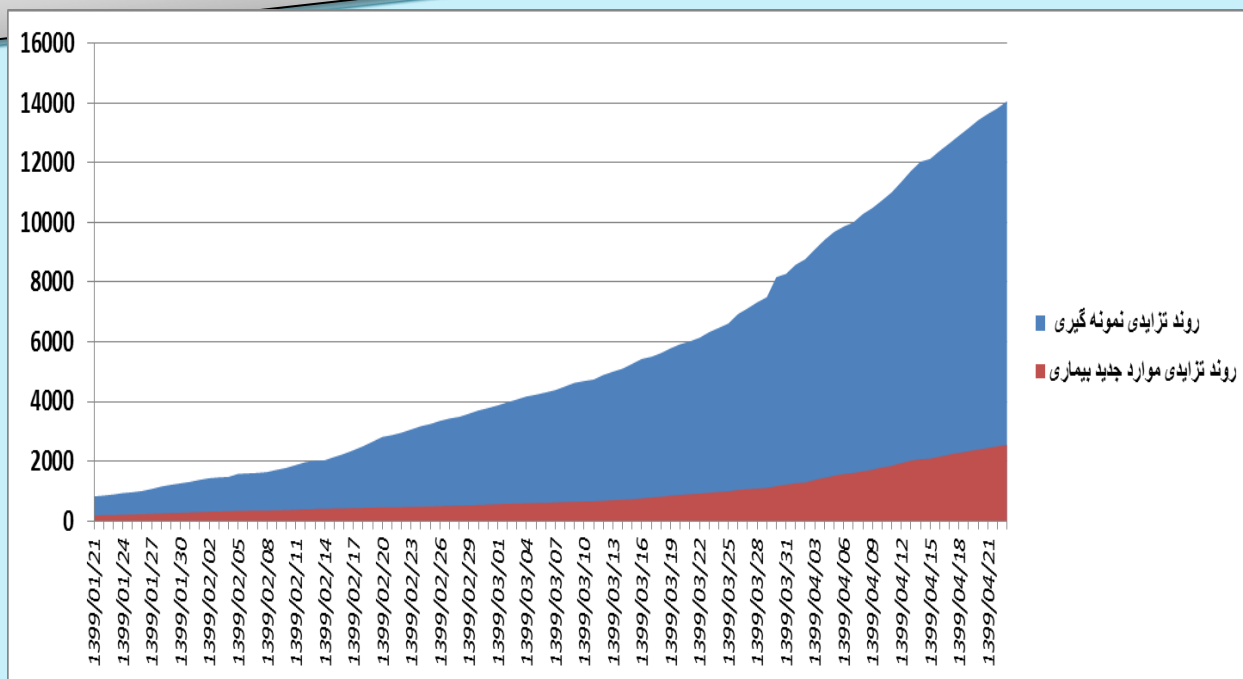
۵. وضعیت بیماری در سطح استان چهارمحال و بختیاری

از ابتدای رخداد بیماری تا کنون (۱۳۹۹/۴/۲۳) در سطح استان چهارمحال و بختیاری بطور کلی ۱۴۰۶۴ مورد نمونه گیری جهت انجام آزمون های مورد نیاز برای تشخیص بیماری کووید-۱۹ از افراد دارای علایم بیماری تهیه شده است ، که از این تعداد ۲۶۲۸ (٪ ۱۸/۷) نمونه ها از افراد بستری در بیمارستان ها و ۱۱۴۳۶ (٪ ۸۱/۳) نمونه از افراد مراجعه کننده به صورت سرپایی بوده است. بطور کلی تا کنون در سطح استان ۲۵۵۵ مورد بیماری شناسایی و ثبت شده است که از این تعداد ۶۱۸ (٪ ۲۴/۱۸) مورد در افراد بستری و ۱۹۳۷ (٪ ۷۵/۸۱) مورد از افراد سرپایی شناسایی و گزارش داده شده است. همچنین تا کنون ۶۵ مورد مرگ ناشی از بیماری در سطح استان گزارش شده است.

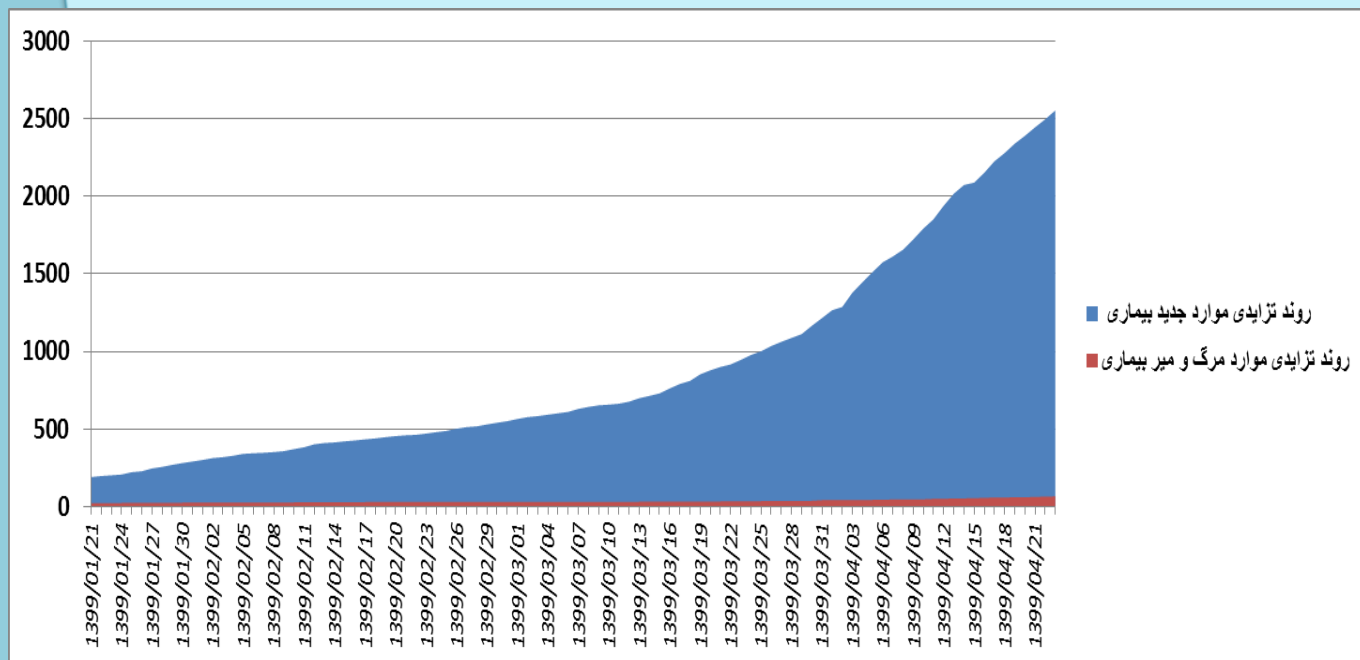




رشد تجمعی نمونه گیری و کشف موارد جدید بیماری در سطح استان

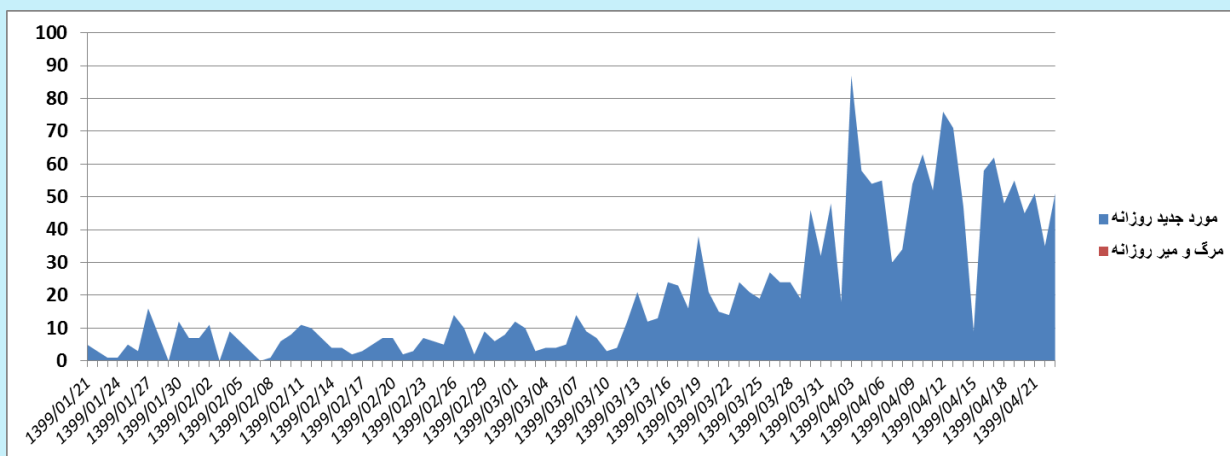


رشد تجمعی کشف موارد جدید و مرگ و میر ناشی از بیماری در استان



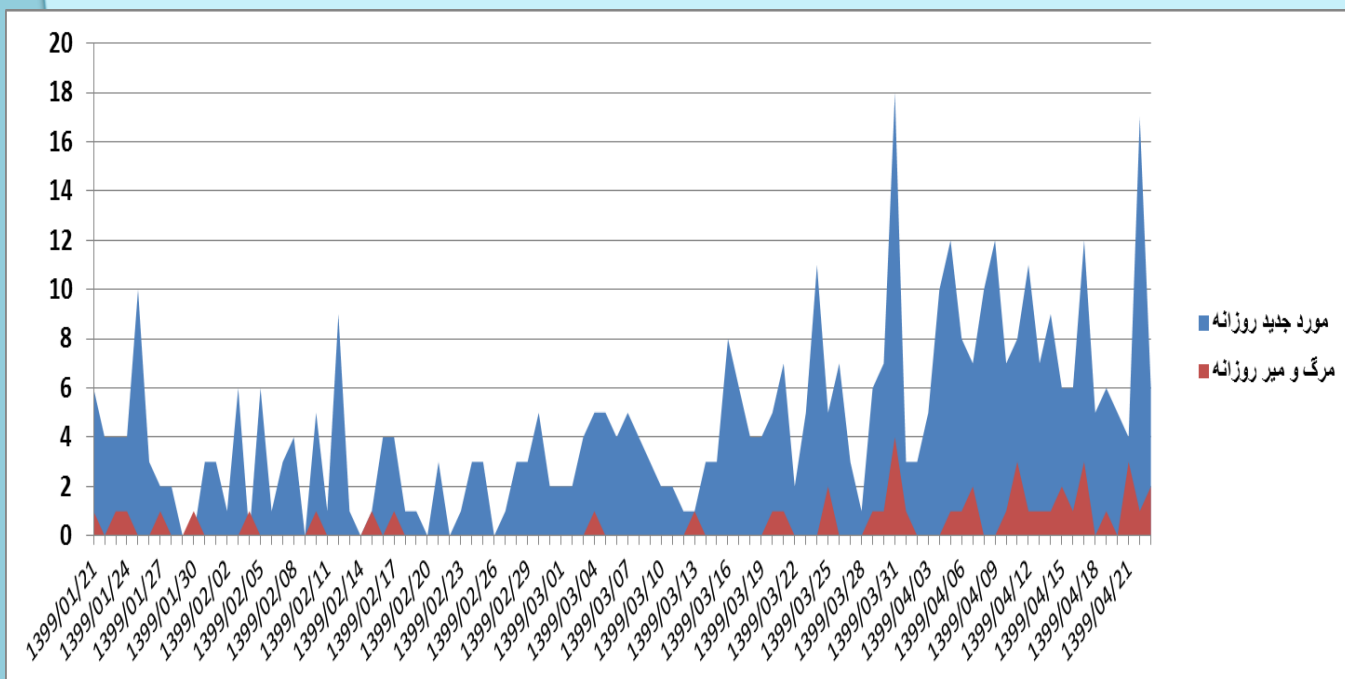


روند کلی کشف موارد جدید و مرگ و میر روزانه بیماری در استان



روند کشف موارد جدید و مرگ و میر روزانه ناشی از بیماری در موارد

بستری در سطح استان (با توجه به اطلاعات در دسترس روند از ۲۱ فروردین ۱۳۹۹ به بعد آرایه شده است).





خلاصه ویژگی های اپیدمیولوژیک افراد بستری مبتلا به بیماری در سطح استان چهارمحال و بختیاری از ابتدای اپیدمی تا ۱۳۹۹/۴/۲۳:

تا کنون ۶۱۸ مورد قطعی کووید ۱۹ بستری در بیمارستان در سطح استان شناسایی و گزارش شده است که با توجه به جمعیت استان، میزان بروز موارد جدید بیماری بستری شده به ازای هر صد هزار نفر جمعیت برابر با ۶۵/۲ و بروز به ازای کل موارد سرپایی و بستری حدود ۲۵۵ در یکصد هزار نفر جمعیت می باشد. بیشتر بیماران را مردان تشکیل می دهند، بگونه ای که ۵۴٪ از موارد بیماری در مردان و ۴۶٪ از موارد در زنان به ثبت رسیده است. نسبت جنسیتی (مرد به زن) رخداد بیماری برابر با ۱/۱۷ می باشد. میانگین و انحراف معیار سن بیماران $۵۳/۴۷ \pm ۲۰/۵۹$ سال می باشد. بیشترین موارد بیماری در افراد گروه سنی ۷۵ سال و بیشتر و کمترین موارد در گروه سنی ۵ تا ۱۴ سال مشاهده می گردد، بگونه ای که توزیع موارد بیماری براساس گروه های سنی بدین قرار است: ۲/۳٪ از بیماران در گروه سنی کمتر از ۵ سال، ۱٪ از بیماران در گروه سنی ۵ تا ۱۴ سال، ۳٪ از بیماران در گروه سنی ۱۵ تا ۲۴ سال، ۱۴٪ از بیماران در گروه سنی ۲۵ تا ۳۴ سال، ۱۵/۵٪ از بیماران در گروه سنی ۳۵ تا ۴۴ سال، ۱۶/۳٪ از بیماران در گروه سنی ۴۵ تا ۵۴ سال، ۱۵/۲٪ از بیماران در گروه سنی ۵۵ تا ۶۴ سال، ۱۵/۳٪ از بیماران در گروه سنی ۶۵ تا ۷۴ سال و نهایتاً ۱۸٪ از بیماران در گروه سنی ۷۵ سال و بیشتر قرار دارند.

توزیع نسبت موارد بیماری به ترتیب در شهرستان های استان بدین شرح است:

شهرستان شهرکرد (۳۷/۲٪)، لردگان (۱۹/۸٪)، فارس (۱۵/۳٪)، بروجن (۱۱/۳٪)، کوهرنگ (۴٪)، کیار (۳/۳٪)، بن (۲/۷٪)، سامان (۱/۸٪) و اردل (۱/۸٪).

شایعترین علایم بالینی بیماری در موارد بستری: ۶۶٪ از بیماران دارای تب و لرز، ۶۱٪ دارای سرفه، ۵۷/۲٪ دارای تنگی نفس، ۳۲٪ ضعف عمومی، ۲۹/۲٪ درد و کوفتگی، ۳/۵٪ گیجی و تحریک پذیری، ۱۴/۶٪ گلودرد، ۶/۳٪ آبریزش بینی، ۵/۵٪ اسهال، ۱۳/۲٪ تهوع و استفراغ، ۱۸/۹٪ سردرد، ۱۱/۲٪ درد قفسه سینه، ۵٪ دل درد، ۹/۵٪ درد مفاصل.

شایعترین بیماریهای زمینه ای در موارد بستری عبارتند از:

قلبی و عرقی، ۱۳/۸٪ دارای دیابت، ۰/۵٪ از بیماران دارای بیماریهای کبدی، ۳/۸٪ دارای بیماریهای کلیوی، ۲٪ بیماریهای مزمن عصبی، ۶/۳٪ دارای بیماریهای مزمن ریوی، ۱/۸٪ دارای بدخیمی می باشند.



خلاصه ویژگی های افراد فوت شده ناشی از بیماری کووید- تا ۱۳۹/۴/۲۳

بطور کلی تا کنون ۶۵ مورد قطعی مرگ و میر ناشی از کووید ۱۹ در بیماران در سطح استان گزارش شده است. با توجه به جمعیت استان، میزان بروز مرگ به علت کووید ۱۹ به ازای هر صد هزار نفر جمعیت برابر با ۶/۸ می باشد. میزان کشندگی بیماری با احتساب موارد بستری بیمارستانی بعنوان مخرج کسر معادل ۱۰/۵۱ درصد و با احتساب همه موارد بستری و سرپایی در مخرج کسر میزان کشندگی ۲/۵٪ است. بیشتر موارد مرگ و میر در بیماران مرد مشاهده می شود، به گونه ای که ۶۳٪ از موارد مرگ در مردان و ۳۷٪ از موارد در زنان به ثبت رسیده است. نسبت جنسی (مرد به زن) رخداد بیماری برابر با ۱/۷۰ می باشد. میانگین سنی افراد فوت شده برابر با $۶۹/۸ \pm ۱۹/۷۴$ سال می باشد. بیشترین موارد بیماری در افراد گروه سنی ۷۵ سال و بیشتر و کمترین موارد در گروه سنی ۵ تا ۲۴ سال مشاهده می گردد.

شایعترین علایم بالینی در موارد مرگ و میر: تب و لرز، سرفه، تنگی نفس، ضعف عمومی، درد و کوفتگی، درد مفاصل، سردرد، گلودرد، تهوع و استفراغ، آبریزش بینی، درد قفسه سینه و دل درد

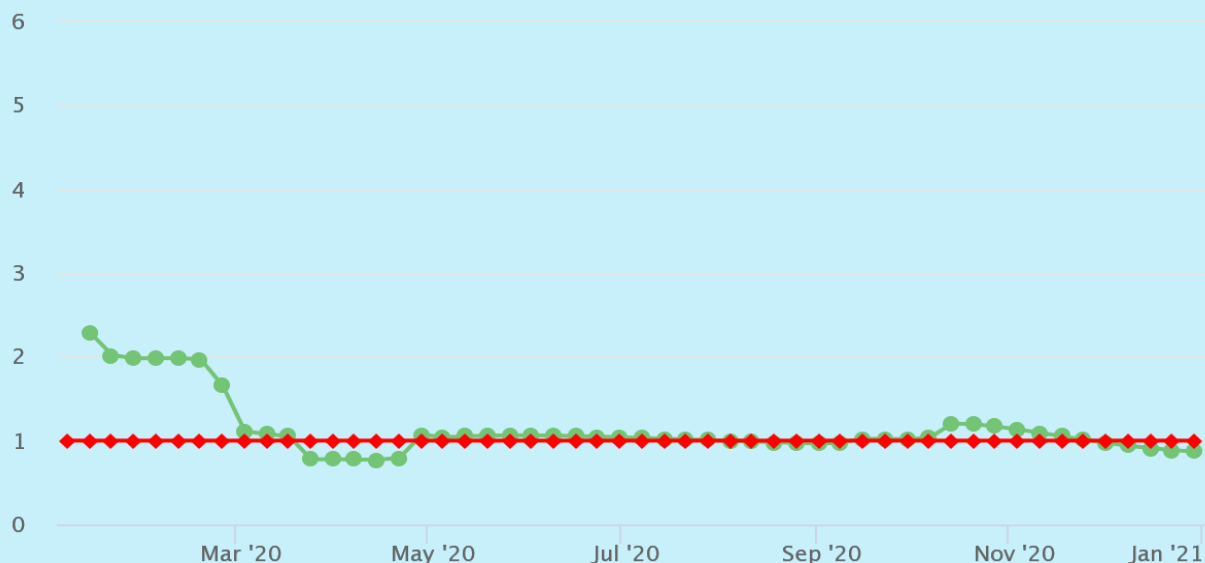
شایعترین بیماریهای زمینه ای در موارد مرگ و میر عبارتند از: بیماری: بیماریهای قلبی و عرقی، بیماریهای مزمن عصبی، دیابت، دارای بیماریهای مزمن ریوی، بیماریهای کلیوی، بدخیمی



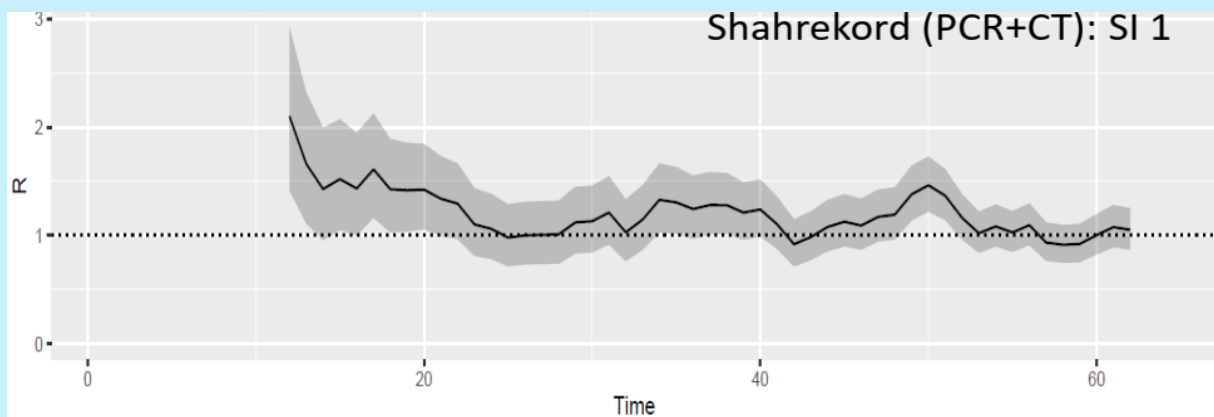
گزارش بررسی اپیدمی COVID-19 استان چهارمحال و بختیاری

پایش وضعیت و ترند شاخص R (میزان مولد پایه و سرایت پذیری) در استان

Baseline Rt



Shahrekord (PCR+CT): SI 1

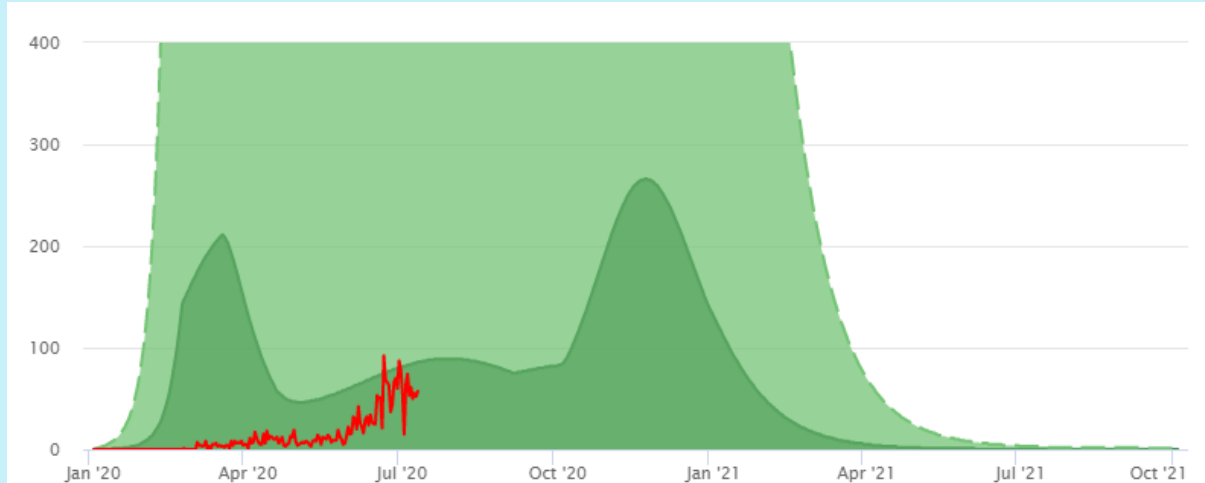
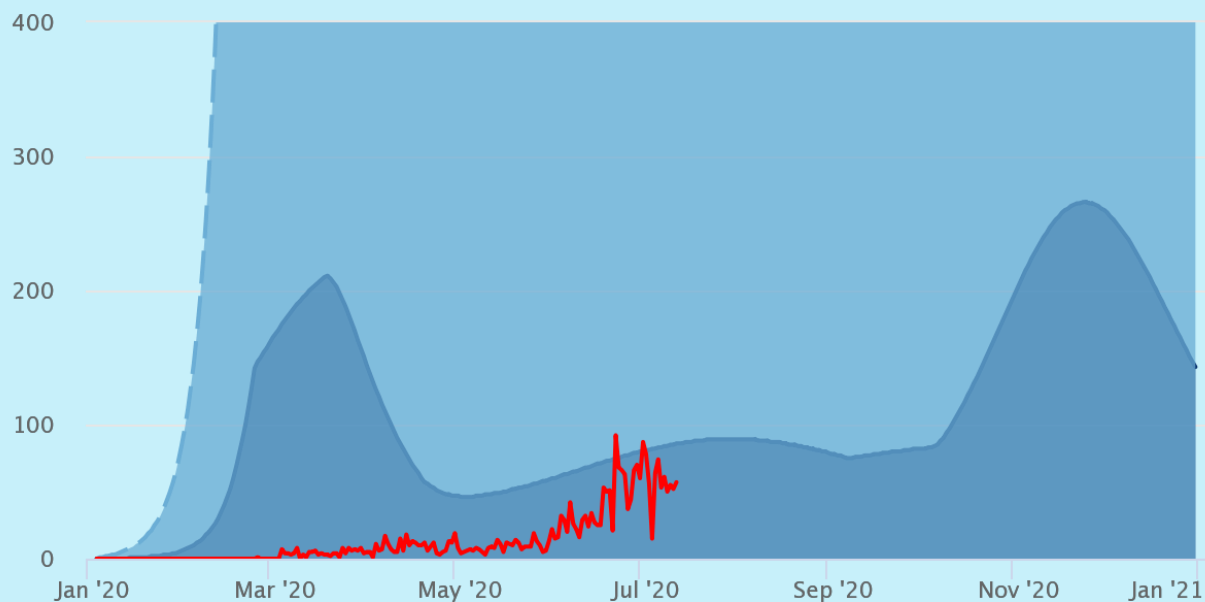


تفسیر: میزان سرایت پذیری یا تکثیر پایه (R) تقریباً از حدود ۲/۵ در ابتدای اپیدمی با حدود اطمینان ۹۵٪ به ۱ و زیر یک رسیده و اپیدمی در آستانه کنترل قرار گرفت. بعد از برداشتن محدودیت ها و بازگشت به شرایط قبل از محدودیت های اواخر سال ۹۸ و اوایل سال ۹۹، مجدداً افزایش موارد بیماری در سطح استان مشاهده و سرایت پذیری بیماری افزایش یافت. این عدد نشان می دهد در واقع به طور متوسط یک نفر بیمار چند نفر را می تواند الوده نماید. در حال حاضر این عدد در استان بالاتر از ۱ بوده و نیازمند تلاش برای کنترل و خاموشی اپیدمی است.

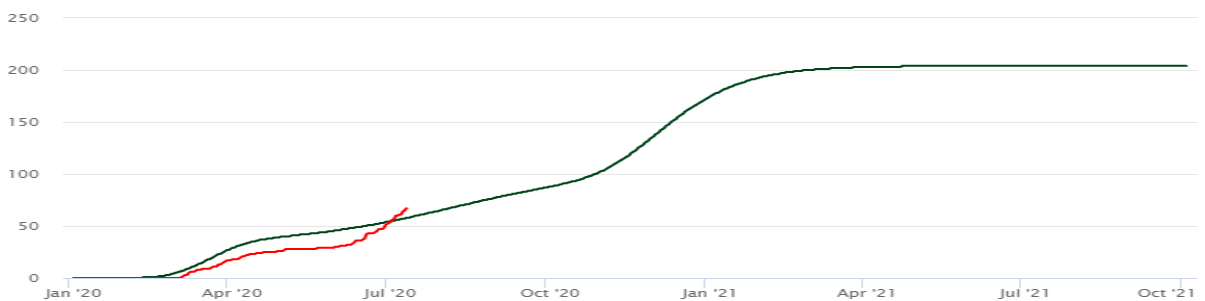


گزارش بررسی اپیدمی COVID-19 استان چهارمحال و بختیاری

Future Scenarios Cases



Baseline Cumulative Deaths





گزارش بررسی اپیدمی COVID-19 استان چهارمحال و بختیاری

توصیه های کمیته اپیدمیولوژی کووید-۱۹

- ۱- ردگیری ۱۰۰٪ موارد تماس با بیماران مشکوک و قطعی به صورت فعال و مراقبت و تهیه نمونه از آنها و قطع زنجیره انتقال
- ۲- تشخیص زودرس موارد عفونت و بیماری در جامعه با اولویت و پوشش ۱۰۰٪ گروه های در معرض خطر و بیماران مزمن
- ۳- جلوگیری از خوشه ای شدن موارد بیماری و الزام ۱۰۰٪ به رعایت و منع برگزاری تجمعات توسط متولیان مربوطه
- ۴- محدود سازی تماس ها و نظارت فعال و قوی بر استراحتی های کنترل بیماری در جامعه و به ویژه فاصله گذاری اجتماعی
- ۵- جلوگیری از ساده انگاری و عادی سازی شرایط در جامعه و اعلام آمار و ارقام بیماری تا سطوح مختلف جغرافیایی
- ۶- الزام استفاده از ماسک و جلوگیری از انتقال هوا برد بویژه در مکان های شلوغ و محیط های شغلی و دستگاه های اجرایی
- ۷- بازنگری برنامه کنترل اپیدمی در استان و تعیین نقش هر یک از شرکای کنترل اپیدمی و تدوین شاخص های پایش و ارزشیابی
- ۸- آمادگی کافی برای مواجهه با پیک ها و موج های بعدی اپیدمی کووید-۱۹ در استان به ویژه با نزدیک شدن به پاییز
- ۹- تلاش برای برقراری حمایت های دولتی و خیرین از قشرهای نیازمند به اقدامات محافظتی شخصی و اجتماعی
- ۱۰- انجام مطالعات سروپروولانس کووید-۱۹ با کیت های معتبر برای برآورد عفونت و بیماری در استان
- ۱۱- انتشار برنامه جامع کنترل اپیدمی در کشور/استان برای نخبگان و مردم و فراهم شدن زمینه نقد سازنده و گردش آزاد اطلاعات
- ۱۲- تقویت برنامه های پاسخگویی فردی و اجتماعی و مسئولیت پذیری در جامعه و ارتقای پوشش های مردمی متناسب با شرایط
- ۱۳- تقدیر از کارکنان و حامیان نظام سلامت و مدافعین سلامت مردم در امر مبارزه با کووید-۱۹
- ۱۴- ارایه آموزش های مبتنی بر مدل های اعتقاد بهداشتی و جامعه شناختی برای نهادهای سازنده فرهنگ پیشگیری و تبعیت از دستورات بهداشتی و ارتقای عملکرد مردم برای کنترل اپیدمی کووید-۱۹
- ۱۵- برگزاری آموزش ها و امتحانات و جلسات به صورت مجازی و توسعه زیرساخت های الکترونیک و اینترنت استان
- ۱۶- تقویت سرمایه اجتماعی و اعتماد عمومی و همیاری مردم، دولت و حاکمیت برای کنترل اپیدمی
- ۱۷- محدودسازی سرایت بیماری از نقاط شهری و پرتراکم به نقاط روستایی و کم تراکم
- ۱۸- بستن صنوف و مراکز خدمات غیرضروری اما پرخطر در زمینه انتشار بیماری و حداقل نظارت قوی بر آنها برای رعایت اقدامات بهداشتی و پیشگیری از انتقال بیماری/ حمایت قانونی و هدفمند از صنوفی که باید بسته شوند.
- ۱۹- تقویت نظام مراقبت و به ویژه ثبت صحیح داده های بیماران و یکپارچه سازی منابع اطلاعات بیماران در سامانه های مختلف
- ۲۰- تلاش برای تقویت سطح بندی خدمات و دسترسی بیشتر مناطق دور از مرکز استان و تقویت برنامه ها برای حداقل حفظ شرایط موجود و پیشگیری از بحرانی شدن شرایط و اشتغال تخت های بیمارستانی و حمایت های روانی و اجتماعی از مردم



دانشگاه علوم پزشکی خدمات بهداشتی درمانی
استان چهارمحال و بختیاری