

کرونا ویروس (کووید - ۱۹)

موضوع:

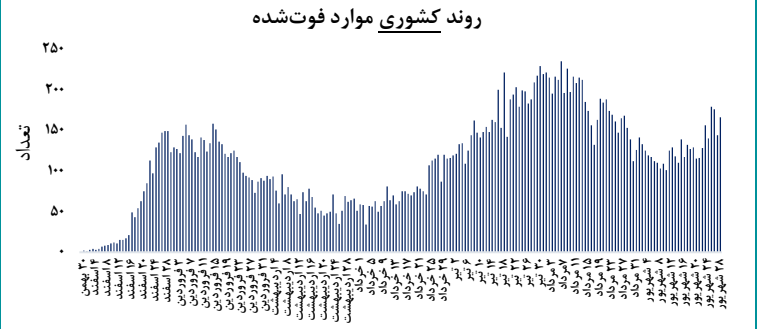
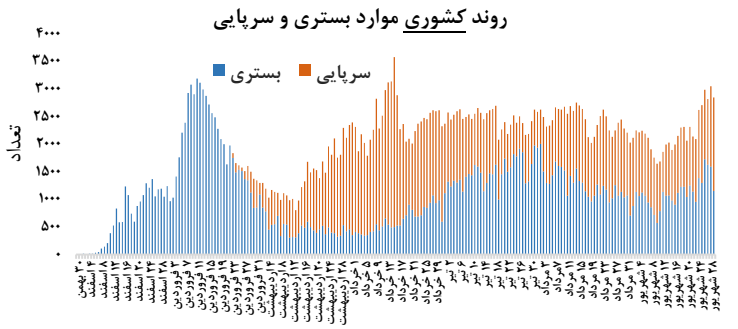
تحلیل استانی هفته منتهی به
۲۸ شهریور ماه ۱۳۹۹



گاه‌نگار اپیدمیولوژی ایران

۵۸

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی
کمیته اپیدمیولوژی کووید-۱۹
و مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر



نام استان	تحلیل احتمالی وضعیت منحنی اپیدمی اخیر (یک استان می‌تواند چندین اپیدمی متوالی و چندین پیک منحنی را تجربه نماید)
استان‌های با میزان پروژ نامی	کهگیلویه و بویراحمد: اخیراً یک پیک را پشت سر گذاشته است.
	اصفهان: روند ثبات با تغییرات مختصر صعودی است.
	لرستان: روند مختصری صعودی بوده است.
	ایلام: روند مختصری صعودی بوده است.
استان‌های با میزان متوسط	چهارمحال بختیاری: به نظر پیک جدید آغاز شده است.
	مرکزی: روند ثبات با تغییرات مختصر صعودی است.
	قم: روند مختصری صعودی بوده است.
	زنجان: روند ثبات با تغییرات مختصر صعودی بوده است.
استان‌های با میزان کم	خراسان شمالی: ناسازگاری در داده‌ها مشاهده می‌شود ولی به نظر مختصری کاهش یافته است.
	آذربایجان شرقی: ناسازگاری در داده‌ها مشاهده می‌شود اما به نظر می‌رسد روند مختصری صعودی بوده است.
	هرمزگان: روند ثبات با تغییرات مختصر مشاهده می‌شود.
	فارس: روند ثبات با تغییرات مختصر مشاهده می‌شود.
استان‌های با میزان بسیار کم	بوشهر: روند ثبات با تغییرات مختصر مشاهده می‌شود.
	آذربایجان غربی: روند ثبات با تغییرات مختصر صعودی مشاهده می‌شود.
	البرز: روند صعودی بوده است.
	سمنان: ناسازگاری در داده‌ها مشاهده می‌شود اما به نظر می‌رسد روند ثبات با تغییرات مختصر است.
استان‌های با میزان بسیار کم	تهران: روند صعودی بوده است.
	قزوین: روند ثبات با تغییرات مختصر مشاهده می‌شود.
	یزد: روند ثبات با تغییرات مختصر مشاهده می‌شود.
	کرمانشاه: روند مختصر صعودی بوده است.
استان‌های با میزان بسیار کم	خوزستان: روند ثبات با تغییرات مختصر مشاهده می‌شود.
	اردبیل: روند ثبات با تغییرات مختصر مشاهده می‌شود.
	همدان: روند صعودی است.
	خراسان رضوی: روند ثبات با تغییرات مختصر صعودی مشاهده می‌شود.
استان‌های با میزان بسیار کم	مازندران: روند ثبات با تغییرات مختصر صعودی مشاهده می‌شود.
	کرمان: روند مختصر صعودی شده است.
	خراسان جنوبی: روند ثبات با تغییرات مختصر صعودی بوده است.
	کردستان: روند صعودی است.
استان‌های با میزان بسیار کم	گیلان: به نظر می‌رسد یک پیک اخیر را پشت سر گذاشته و روند نزولی شده است.
	سیستان و بلوچستان: روند ثبات با تغییرات مختصر صعودی است.
	گلستان: روند ثبات با تغییرات مختصر صعودی است.
	کشوری: روند صعودی بوده است.

روش محاسبه شاخص‌ها

در محاسبات روند، در این گزارش و گزارشات آتی، تعداد موارد جدید روزانه مبتلای بستری و سریابی وارد آنالیز می‌شود. همچنین دسته‌بندی استان‌ها بر اساس میزان بروز در آخرین هفته انجام گرفته و نمودار بر اساس تغییرات موارد ابتلا و مرگ در آخرین هفته نسبت به هفته قبل خواهد بود.

برای ارزیابی روند گسترش بیماری کووید ۱۹ در هفته اخیر، در استان‌های مختلف کشور از تحلیل روند تغییرات اتفاق افتاده برای موارد ابتلا و مرگ گزارش شده روزانه استفاده شد.

برای محاسبه روند تغییرات ابتلا و مرگ در سه روز اخیر، ابتدا متوسط سه روزه تعداد گزارش ابتلا و مرگ هر روز با میانگین گرفتن از داده‌های همان روز، روز قبل و روز بعد محاسبه شد. سپس میزان افزایش هر روز نسبت به روز قبل به روش زیر محاسبه شد:

$$100 * \frac{\text{تعداد موارد روز قبل} - \text{تعداد موارد ثبت شده امروز}}{\text{تعداد موارد روز قبل}}$$

در نهایت، تغییر روند ابتلا و مرگ هفته آخر با میانگین گرفتن از اعداد به‌دست‌آمده برای چند روز آخر محاسبه شد.

تحلیل احتمالی وضعیت منحنی اپیدمی

برای تحلیل احتمالی وضعیت منحنی اپیدمی در هفته گذشته موارد زیر مدنظر قرار گرفت:

- ❖ در مواردی که هر دو شاخص تغییر روند ابتلا و مرگ در چند روز اخیر روند افزایشی داشت، منحنی اپیدمی احتمالاً روند افزایشی دارد.
- ❖ در مواردی که شاخص تغییر روند ابتلا نزولی ولی شاخص تغییر روند مرگ صعودی بود، احتمالاً اخیراً پیک اپیدمی رد شده است.
- ❖ در مواردی که منحنی اپیدمی تمام می‌شود، وضعیت به حالت ثبات می‌رسد و تغییرات در آن مختصر و نامنظم می‌باشد. باید توجه داشت هر لحظه این روند مستعد یک پیک دیگر می‌باشد.
- ❖ در مواردی که هر دو شاخص تغییر روند ابتلا و مرگ در چند روز اخیر روند نزولی داشت، منحنی اپیدمی احتمالاً روند نزولی دارد.

منظور از ناسازگاری داده‌ها این است که روند داده‌های مرگ و ابتلا از یک الگوی قابل تفسیر پیروی نکرده و تغییرات ناممکن روند شاخص‌های ابتلا و مرگ دیده می‌شود در این موارد تحلیل بهتر را در روزهای بعد و با داده‌های درست‌تر می‌توان ارائه داد. ناسازگاری در داده‌ها به دلایل مختلفی می‌تواند رخ دهد. از جمله دلایل بروز ناسازگاری می‌توان به ثبت غیردقیق روزانه داده‌ها توسط استان‌ها و وجود خطا هنگام ثبت داده‌ها، وجود ترکیبی از چند الگوی اپیدمی در استان (شروع اپیدمی در نقطه‌ای از استان و اتمام اپیدمی دیگر در نقطه دیگر)، بیماری‌پذیری یا بیمارگرایی گسترده در استان و تغییر روند مهاجرت بیماران در طول زمان اشاره کرد.

تقسیم‌بندی استان‌ها از نظر میزان گزارش

استان‌ها بر اساس میزان بروز در هفته آخر موارد بیماری به سه دسته پرگزارش، با گزارش متوسط و با گزارش پایین تقسیم شدند و روند بیماری در آن‌ها در جدول و نمودارهای مرتبط مورد بررسی قرار گرفت. تحلیل بر اساس این شاخص‌ها، احتمالی بوده و انتظار است تیم کمیته اپیدمیولوژی استان‌ها همراه با سایر شاخص‌ها و تحلیل‌های دقیق‌تر، شواهد بهتری از روند اپیدمی در استان‌ها و دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور ارائه دهند.

تحلیل روند بیماری در هفته منتهی به ۲۸ شهریور ماه

در روند کشوری بیماری، روند صعودی دیده می‌شود. در ده استان (لرستان، ایلام، چهارمحال و بختیاری، قم، البرز، تهران، کرمانشاه، همدان، کرمان و کردستان) روند صعودی یا شروع پیک مشاهده شد. روند ثبات با تغییرات مختصر صعودی در نه استان (اصفهان، مرکزی، زنجان، آذربایجان غربی، خراسان رضوی، مازندران، خراسان جنوبی، سیستان و بلوچستان و گلستان) مشاهده شد. در هفت استان (هرمزگان، فارس، قزوین، یزد، خوزستان، بوشهر و اردبیل) روند ثبات با تغییرات مختصر و نامنظم وجود داشته است. دو استان (کهگیلویه و بویر احمد و گیلان) اخیراً یک پیک را پشت سر گذاشته‌اند. در سه استان (خراسان شمالی، آذربایجان شرقی و سمنان) ناسازگاری داده‌ها اجازه تحلیل درستی از وضعیت اپیدمی را نداد. باید مدنظر داشت که یک استان می‌تواند چندین پیک منحنی را تجربه نماید.

جهت اطلاع از روش کار و اطلاعات بیشتر در مورد روندهای استانی در چند روز اخیر به وبسایت کمیته اپیدمیولوژی کووید-۱۹ به آدرس <http://corona.behdasht.gov.ir> مراجعه نمایید.

موضوع:

اپیدمیولوژی کووید-۱۹ در جهان

مرگ و میر
کشنده‌گی بیماری
۳۱٪

۹۵۶,۸۸۱
موارد مرگ در جهان

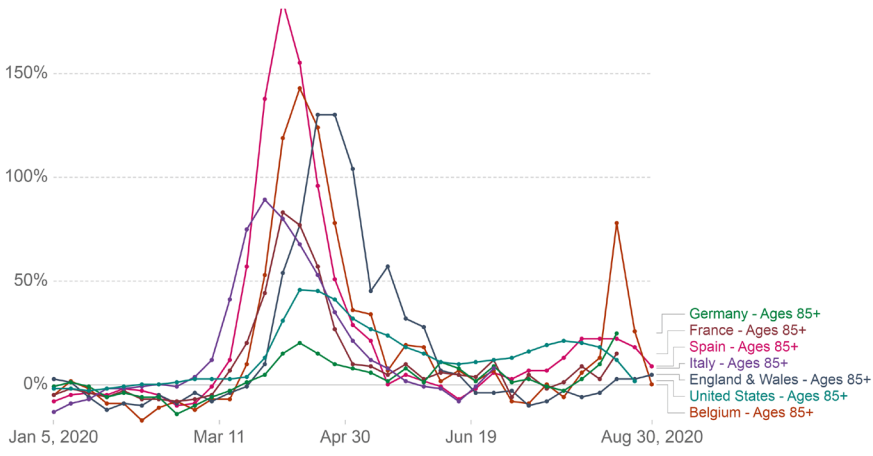
۳۰,۷۱۹,۲۶۵
موارد ابتلا در جهان

مرگ‌ومیر بیش از حد انتظار در دوران همه‌گیری کووید-۱۹:

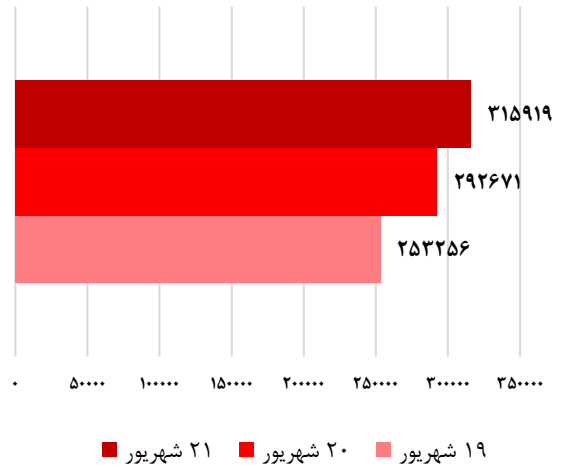
نگرانی‌هایی وجود دارد که مرگ‌ومیر مستقیم گزارش شده ناشی از ابتلا به کووید-۱۹، تأثیر واقعی این ویروس بر مرگ‌ومیر در جهان نیست. تعدادی از محققین و مجلات علمی، داده‌هایی را در مورد مرگ‌ومیر بیش از حد انتظار (اصطلاحی است که در اپیدمیولوژی و بهداشت عمومی به کار می‌رود و به تعداد مرگ فراتر از آنچه که انتظار داشتیم در شرایط «عادی» بینیم، اشاره دارد) در سراسر جهان جمع‌آوری و تجزیه و تحلیل کرده‌اند و دریافته‌اند که آمار تلفات در برخی از کشورها بیش از ۵۰ درصد، بیشتر از حد معمول سال‌های قبل بوده است. این وضعیت، در شهرها و مناطقی که از مرگ مستقیم ناشی از کووید-۱۹ به شدت آسیب دیده‌اند، واضح‌تر است. برآورد مرگ بیش از حد می‌تواند اطلاعاتی راجع به بار مرگ‌ومیر بالقوه‌ی مربوط به بیماری کووید-۱۹، از جمله مرگ‌هایی را که به طور مستقیم یا غیرمستقیم به آن نسبت داده می‌شوند، ارائه دهد. این مرگ‌ها می‌تواند مرگ‌های ناشی از طبقه بندی نادرست علت مرگ در کووید-۱۹ باشد، یا می‌تواند مرگ‌هایی باشد که به طور غیرمستقیم با کووید-۱۹ مرتبط هستند (به عنوان مثال: مرگ‌های ناشی از سایر دلایل که با توجه به کمبود مراقبت‌های بهداشتی یا فشار بیش از حد بر سیستم‌های بهداشتی و درمانی به دلیل همه‌گیری کووید-۱۹، رخ داده است).

نمودار زیر تعداد مرگ‌ومیر ناشی از تمام علل در مقایسه با سال‌های گذشته در برخی از کشورها را نشان می‌دهد. در این نمودار نشان داده می‌شود که چگونه تعداد مرگ هفتگی در سال ۲۰۲۰ (به تفکیک گروه‌های سنی) با میانگین مرگ‌ومیر در همان هفته نسبت به پنج سال گذشته (۲۰۱۵-۲۰۱۹) متفاوت است (به ترتیب). به این معیار نمره P گفته می‌شود. توجه داشته باشید که به دلیل تأخیر در گزارش، ممکن است مرگ‌ومیر در هفته‌های اخیر کم حساب شده باشد. در این نمودارها مشاهده می‌نمایید که در هفته‌های شیوع بالای کووید-۱۹ در کشورها، مرگ بیش از حد انتظار، رشد قابل توجهی تا ۱۵۰ درصد هم داشته است.

درصد مرگ‌ومیر بیش از حد انتظار (تمامی علل مرگ) در طول همه‌گیری کووید-۱۹ در مقایسه با سال‌های گذشته در گروه سنی بالای ۸۵ سال



تعداد موارد جدید روزانه در جهان (سه روز گذشته)



۱۵ کشور اول از نظر ابتلا به کووید-۱۹ (ساعت به روزرسانی: ۱۴:۰۰)

کشور	ابتلا	فوت	بهبودی	ابتلا در میلیون نفر
آمریکا	۶,۹۲۵,۹۴۱	۲۰۳,۱۷۱	۴,۱۹۱,۸۹۴	۲۰,۸۹۷
هند	۵,۳۱۲,۵۳۷	۸۵,۶۵۰	۴,۲۰۸,۴۳۱	۳,۸۴۱
برزیل	۴,۴۹۷,۴۳۴	۱۳۵,۸۵۷	۳,۷۸۹,۱۳۹	۲۱,۱۲۶
روسیه	۱,۰۹۷,۲۵۱	۱۹,۳۳۹	۹۰۶,۴۶۲	۷,۵۱۸
پرو	۷۵۶,۴۱۲	۳۱,۲۸۳	۶۰۰,۷۹۵	۲۲,۸۷۳
کلمبیا	۷۵۰,۴۷۱	۲۳,۸۵۰	۶۲۱,۵۲۱	۱۴,۷۱۵
مکزیک	۶۸۸,۹۵۴	۷۲,۸۰۳	۴۹۲,۱۹۲	۵,۳۳۱
اسپانیا	۶۵۹,۳۳۴	۳۰,۴۹۵	N/A	۱۴,۱۰۱
آفریقای جنوبی	۶۵۷,۶۲۷	۱۵,۸۵۷	۵۸۶,۸۴۴	۱۱,۰۵۸
آرژانتین	۶۱۳,۶۵۸	۱۲,۶۵۶	۴۶۷,۲۸۶	۱۳,۵۵۱
شیلی	۴۴۲,۸۲۷	۱۲,۱۹۹	۴۱۵,۹۸۱	۲۳,۱۲۲
فرانسه	۴۲۸,۶۹۶	۳۱,۲۴۹	۹۱,۵۷۴	۶,۵۶۴
ایران	۴۱۹,۰۴۳	۲۴,۱۱۸	۳۵۷,۶۳۲	۴,۹۷۵
انگلستان	۳۸۵,۹۳۶	۴۱,۷۳۲	N/A	۵,۶۷۹
بنگلادش	۳۴۷,۳۷۲	۴,۹۱۳	۲۵۴,۳۸۶	۲,۱۰۵

تجارب کشورهای جهان در مواجهه با کووید-۱۹: مغولستان

مغولستان کشوری در شمال آسیای میانه، با مساحت ۱,۵۵۳,۵۶۰ کیلومتر مربع و جمعیت ۳,۲۸۹,۴۰۷ نفر است. موارد کووید-۱۹ در این کشور از تاریخ بیستم اسفندماه ۱۳۹۸ گزارش شد. مغولستان هم‌اکنون در رتبه صد و هشتاد و سومین کشور جهان از نظر شمار مبتلایان قرار دارد. در این کشور تاکنون ۳۱۱ مورد تأییدشده بیماری از این کشور گزارش شده، اما موردی از مرگ ثبت نشده است.

برخی از تجارب و اقدامات انجام شده در کشور مغولستان شامل موارد زیر می‌باشد:

- ✓ بستن مرزها با چین و روسیه از اواخر بهمن ۱۳۹۸ و لغو تعطیلات ملی سال جدید
- ✓ اعزام ۸۲۲ مأمور در ۳۳۶ مرکز ایست بازرسی از هفته اول اسفند ۱۳۹۸ جهت نظارت، ردیابی تماس و کمک به مهار شیوع بیماری در سطح کشور
- ✓ قرنطینه شهروندان خارج از کشور در بدو ورود به کشور و قرنطینه بیش از ۲۰۰۰ نفر تا ۵ فروردین ۱۳۹۹
- ✓ تعطیلی مدارس و فعالیتهای اجتماعی از اوایل فروردین تا نیمه اول اردیبهشت ۱۳۹۹
- ✓ برگزاری کارگاه‌های آموزشی برای کمک به شرکت‌ها جهت از سرگیری تولید در زمان همه‌گیری کرونا
- ✓ برگزاری انتخابات پارلمانی (اواخر تیر ۱۳۹۹) با رعایت احتیاطات بهداشتی