[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-12]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1399.19.6.11.9]
[DOI: 10.29252/payesh.19.6.753]

نامه به سردبیر

بیماری ویروس کرونا (COVID-19) و بیماری سل: همه گیری مشترک

نشریه پایش
سال نوزدهم، شماره ششم، آذر ـ دی ۱۳۹۹ صص ۷۵۴- ۷۵۳
تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۹/۳
[نشر الکترونیک پیش از انتشار- ۱۷ آذر ۱۳۹۹]

سردبیر محترم

همه گیری به عنوان بیماری تعریف می شود که در کل کشور ها یا درکل جهان گسترش می یابد. سل و بیماری ویروس کرونا (COVID-19) هر دو بیماری همه گیر هستند که انتقال مداوم و پایدار همه گیری در جامعه و در سرتاسر جهان را نشان می دهند. امروزه هیچ کشوری عاری از سل نیست و این احتمال وجود دارد که این مسئله به زودی برای COVID-19 روی دهد[۱].

در حالی که سل یک بیماری همه گیر آهسته است و برای هزاره ها بشر را همراهی می کند، COVID-19 جدید بوده و به سرعت در سراسر جهان در حال گسترش است. طی ۳ قرن گذشته سل بارها به عنوان یک همه گیری شناخته شده است، در حالی که این اولین همه گیری COVID-19 است[۲]. به نظر می رسد که سل یک بیماری مهم برای بدتر شدن وضعیت بالینی موارد COVID-19 است، و جداسازی موارد مبتلا به سل می تواند معیار مهمی برای به حداقل رساندن وقوع موارد شدید COVID-19 و بستری شدن در بیمارستان به دلیل بیماری در این جمعیت حتی در شرایط انزوا باشد. دسترسی به درمان سل باید تضمین شده و صورت منظم صورت پذیرد؛ به همین ترتیب، حتی اگر مطالعات هنوز در مرحله مقدماتی است، توصیه می شود اقدامات فاصله اجتماعی به طور واضح تری نسبت به افراد آلوده به TB انجام شود. به احتمال زیاد بیماران مبتلا به سل فعال زمان بیشتری برای قرار گرفتن در معرض عفونت COVID-19 به دلیل سیر مزمن سل دارند[۳].

مدیریت مناسب سل شامل تشخیص سریع موارد سل فعال، شناسایی افراد در معرض و آلوده، دسترسی به درمـان و کنتـرل پایبنـدی بـه دارو است. با افزایش تعداد سل مقاوم در برابر چند دارو (MDR)، درمان مستقیم مشاهده شده (DOT) برای اطمینان از اینکه افراد به طـور مـنظم دارو مصرف می کنند مهم است. باید برای مراقبت مناسب، بین مراکز بهداشتی و بیماران ارتباط نزدیـک برقـرار باشـد؛ اگرچـه ، پـس از ورود COVID-19، این رابطه در معرض خطر است[۴].

به دلیل فشارهای شدید بر سیستم های بهداشتی،که توسط COVID-19 تشدید می شود، افراد مبتلا به سل احتمالاً با کاهش دسترسـی بـه خدمات تشخیصی و درمانی روبرو خواهند شد،که ممکن است منجر به پیامدهای نامطلوب نیز بشود[۵].

در میان گسترش همه گیرCOVID-19، نباید بیماری همه گیری سل ،که هنوز هم یکی از علت اصلی مرگ و میر ناشی از بیماری های عفونی است، به دست فراموشی سپرده شود[۱]. ما باید به جمع آوری بودجه بـرای تحقیقـات بـرای تشـخیص بهتـر سـل، تولیـد واکسـن، درمانهـای جدید،دسترسی عادلانه به مراقبت و مداخلات نوین محافظت اجتماعی برای خانوارهای مبتلا به سل ادامه دهیم. ما به شـدت نیازمنـد سـرمایه گذاری در سیستم های بهداشتی که پاسخگوی نیازهای افراد فقیر ودر معرض خطر در برابر تهدید به عفونت، به ویژه مواردی که از طریـق هـوا منتقل می شوند و به امکانات جدا کننده نیاز دارند، هستیم. ما باید همچنان به اطلاع رسانی، حمایت و توانمند سازی جوامع محلی بپـردازیم و با پیگیری و ارتباط با دولت ها و سیاست گذاران، اطمینان حاصل کنیم که سل و همچنین COVID-19 همچنان در دستور کار جهانی اسـت. این دو بیماری همه گیر، یکی قدیمی و دیگری جدید، به ما یادآوری می کنند که باید با رویکرد دور اندیشی و فعال برای ریشه مقابله با انهـا از قبل برنامه ریزی کنیم[۶].

با تقدیم و احترام

دکتر محمد واحدیان شاهرودی: دانشیار گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مـوثر بـر سـلامت، دانشـکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، ایران ـ vahedianm@mums.ac.ir

پریسا رمضان نیا: دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشـکده بهداشـت، دانشـگاه علـوم پزشـکی مشـهد، ایـران ـ Ramezanniap972@mums.ac.ir

دکتر هادی طهرانی: استادیار گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، مرکز تحقیقات عوامل اجتمـاعی مـوثر بـر سـلامت، دانشـکده بهداشـت، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، ایران ـ tehranih@mums.ac.ir

منابع

1. WHO. Global tuberculosis report2019.https://www.who.int/tb/globalreport- 2019/ (accessed March 19, 2020).
2. Fine PE. The interval between successive cases of an infectious disease. American Journal of Epidemiology 2004;158:1039-47
3. Stochino C, Villa S, Zucchi P, et al. Clinical characteristics of COVID-19 and active tuberculosis co-infection in an Italian reference hospital. European Respiratory Journal in press[https://doi.org/10.1183/13993003.01708-2020]
4. Adepoju P. Tuberculosis and HIV responses threatened by COVID- 19. Lancet HIV7 2020; 7: 319-320 Published Online https://doi.org/10.1016/ S2352-3018(20)30109-0
5.HortonKC,MacPhersonP,HoubenRMGJ,WhiteRG,CorbettEL(2016)SexDifferencesinTuberculosisBurdenandNotifications insLow-and Middle-IncomeCountries:ASystematicReviewand Meta analysis.PLoSMed13(9):e1002119. doi:10.1371/Journal.pmed.1002119.
6. Wingfield T, Tovar MA, Datta S, Saunders MJ, Evans CA. Addressing social determinants to end tuberculosis. *Lancet* 2018; 361:1129-1132

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-12]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1399.19.6.11.9]
[DOI: 10.29252/payesh.19.6.753]