

Research Paper:

Awareness of Patients With MS From Covid 19: A Cross-sectional Descriptive Study on the Second Wave of Coronavirus in Jahrom City

Ahmad Rastgarian¹ , Navid Kalani² , Nafiseh Esmaeelpour³ , Mehrdad Estakhr⁴ , Zahra Ghotbi⁴ , *Maryam Jalali⁵ 

1. Department of Anesthesiology, School of Medicine, Anesthesiology and Pain Control Research Center, Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Iran.

2. Department of Health Services Management, School of Medicine, Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Iran.

3. Department of Nursing, Clinical Research Development Unit, Peymanieh Hospital, Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Iran.

4. Student Research Committee, Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Iran.

5. Department of Neurology, School of Medicine, Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Iran.



Citation Rastgarian A, Kalani N, Esmaeelpour N, Estakhr M, Ghotbi Z, Jalali M. Awareness of Patients With MS From Covid 19: A Cross-sectional Descriptive Study on the Second Wave of Coronavirus in Jahrom City. Qom University of Medical Sciences Journal. 2021; 15(5):322-333. <https://doi.org/10.32598/qums.15.5.2069.3.1>

doi <https://doi.org/10.32598/qums.15.5.2069.3.1>



Received: 21 Apr 2021

Accepted: 24 May 2021

Available Online: 01 Aug 2021

ABSTRACT

Background and Objectives Patients with multiple sclerosis, especially those treated with immunosuppressive drugs, are less immune than normal individuals and may be more susceptible to Covid 19. The aim of this study was to determine the level of knowledge of patients with MS of Covid 19 during the corona epidemic in Jahrom in 2021.

Methods This descriptive cross-sectional census study was performed on 191 patients with definite multiple sclerosis in Jahrom in 2021. Data collection tools included a demographic information questionnaire and a standard questionnaire for MS patients' knowledge of Covid 19. Questionnaire information was collected in SPSS software version 21 and collected using descriptive and inferential statistical indicators.

Results Of 191 patients with MS during coron pandemic, 6.3% of them had coronary artery disease. The mean score of MS patients was (80.7%). There was a significant relationship between demographic variables such as gender, education and number of households with patients' knowledge ($P < 0.05$). The highest level of awareness was observed in men, patients with postgraduate education and patients with a large number of two-person households and in government employees with excellent economic status. The majority of patients considered the disease phase to be pandemic and the corona to be rapidly transmitted from person to person and its symptoms to be persistent fever and cough. The majority of patients also believed in the protective role of gloves and masks and the use of shields in preventing coronary heart disease.

Conclusion Patients with MS have a good understanding of this stage of the Covid 19 pandemic, while about 10% of them do not follow the quarantine rules completely. Therefore, training programs can be considered for these people who are at higher risk for Covid 19 infection.

Keywords:Awareness, Covid-19,
Multiple Sclerosis

*** Corresponding Author:**

Maryam Jalali

Address: Department of Neurology, School of Medicine, Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Iran.

Tel: +98 (917) 7110789

E-Mail: jalalimaryam66@yahoo.com

مقاله پژوهشی:

میزان آگاهی بیماران مبتلا به ام‌اس از کووید ۱۹: یک مطالعه توصیفی مقطعی در موج دوم کروناویروس در شهرستان جهرم

احمد رستگاریان^۱، نوید کلانی^۲، نفیسه اسماعیل پور^۳، مهرداد استخر^۴، زهرا قطبی^۵، *مریم جلالی^۵

۱. گروه بیهوشی، دانشکده پزشکی، مرکز تحقیقات بیهوشی و کنترل درد، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران.

۲. گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران.

۳. گروه پرستاری، واحد توسعه تحقیقات بالینی بیمارستان پیمانیه، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران.

۴. کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران.

۵. گروه نورولوژی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران.

چکیده

تاریخ دریافت: ۰۱ اردیبهشت ۱۴۰۰

تاریخ پذیرش: ۳۰ خرداد ۱۴۰۰

تاریخ انتشار: ۱۰ مرداد ۱۴۰۰

زمینه و هدف: بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس، به‌ویژه بیماران تحت درمان با داروهای سرکوب‌کننده سیستم ایمنی، نسبت به افراد معمولی از ایمنی کمتری برخوردار هستند و ممکن است مستعد ابتلا به کووید ۱۹ باشند. هدف این پژوهش تعیین میزان آگاهی بیماران مبتلا به ام‌اس از کووید ۱۹ در زمان اپیدمی کرونا در شهرستان جهرم در سال ۱۳۹۹ است.

روش بررسی: مطالعه توصیفی مقطعی حاضر به روش سرشماری روی ۱۹۱ نفر از بیماران مبتلای قطعی به مولتیپل اسکلروزیس شهرستان جهرم در سال ۱۳۹۹ انجام شد. ابزار گردآوری اطلاعات شامل پرسش‌نامه اطلاعات جمعیت‌شناختی و پرسش‌نامه استاندارد آگاهی بیماران ام‌اس از کووید ۱۹ بود. اطلاعات پرسش‌نامه بعد از گردآوری در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۱ ثبت و با استفاده از شاخص‌های آماری توصیفی و استنباطی تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: از ۱۹۱ نفر بیماران مبتلا به ام‌اس در زمان پاندمی کرونا، ۶۳ درصد از آن‌ها به کرونا مبتلا شده بودند. میانگین نمره آگاهی بیماران ام‌اس ۸۰/۷ درصد بوده است. بین متغیرهای جمعیت‌شناختی، ارتباط متغیرهای جنسیت، تحصیلات و تعداد افراد خانوار با آگاهی بیماران معنی‌دار بود ($P < 0/05$). بالاترین میزان آگاهی در مردان، بیماران با تحصیلات فوق‌لیسانس و بیماران با تعداد خانوارهای دوفره و در کارمندان دولت با وضعیت اقتصادی عالی مشاهده شد. اکثریت بیماران فاز بیماری را پاندمیک و سرعت بالای کرونا در انتقال شخص به شخص و نشانه‌های آن را تب و سرفه مداوم دانسته‌اند. همچنین اکثریت بیماران معتقد به نقش محافظتی دستکش و ماسک و استفاده از شیلد در جلوگیری از ابتلا به بیماری کرونا بودند.

نتیجه‌گیری: بیماران مبتلا به ام‌اس درک خوبی از این مرحله پاندمی کووید ۱۹ دارند، در حالی که حدود ۱۰ درصد آن‌ها قوانین قرنطینه را به طور کامل دنبال نمی‌کنند. بنابراین می‌توان برنامه‌های آموزشی برای این افراد که در معرض خطر احتمالی بیشتری برای عفونت کووید ۱۹ هستند، در نظر گرفت.

کلیدواژه‌ها:

آگاهی، کووید ۱۹، مولتیپل اسکلروزیس

مقدمه

بیماری کووید ۱۹ به علت بحران مراقبت‌های بهداشتی، افزایش مرگ‌ومیر و حدت بالا به یک بیماری همه‌گیر جهانی تبدیل شد. [۳] میزان مرگ‌ومیر در جمعیت عمومی تقریباً ۲ درصد گزارش شده است. افرادی که دارای شرایط پزشکی مزمن و سن بالا هستند از مرگ‌ومیر بیشتری دارند [۴]. در ایران، اولین مرگ مربوط به کووید ۱۹ در تاریخ ۱۹ فوریه سال ۲۰۲۰ اعلام شد

در دسامبر ۲۰۱۹، ویروس جدیدی به نام ویروس کرونا معرفی شد که باعث پنومونی ویروسی و سندرم حاد تنفسی حاد کرونا ویروس (SARS-CoV-2) شد [۱]. طی چند هفته، شیوع این بیماری از چین به ۲۴ کشور دیگر رسید [۲]. در طی چند ماه،

* نویسنده مسئول:

مریم جلالی

نشانی: جهرم، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، دانشکده پزشکی، گروه نورولوژی.

تلفن: ۹۸ (۹۱۷) ۷۱۱۰۷۸۹

رایانامه: jalalimaryam66@yahoo.com

اسکلروزیس شهرستان چهارم در سال ۱۳۹۹ انجام شد. معیار ورود به این مطالعه شامل بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس با تشخیص قطعی توسط متخصص نورولوژیست، توانایی خواندن و نوشتن و سابقه حداقل یک سال ابتلا به بیماری مولتیپل اسکلروزیس در بیماران بود. معیار خروج از مطالعه نیز عدم همکاری بیماران برای شرکت در مطالعه بود. پس از اخذ معرفی‌نامه رسمی از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی چهارم، ۱۹۱ نفر از بیماران مبتلای قطعی به مولتیپل اسکلروزیس شهرستان چهارم وارد مطالعه شدند. با توجه به بروز پاندمی کرونا در دنیا و جهت رعایت مسائل بهداشتی برای پیشگیری از بروز این بیماری، سؤالات پرسش‌نامه توسط پژوهشگران طی تماس تلفنی با بیماران به صورت محرمانه و ضمن رعایت اصول اخلاقی تکمیل شد. به بیماران شرکت‌کننده در مطالعه توضیح داده شد که اسم و فامیل آن‌ها در پرسش‌نامه ذکر نخواهد شد و به صورت محرمانه باقی خواهد ماند. پرسش‌نامه به کاررفته در این مطالعه شامل اطلاعات جمعیت‌شناختی و آگاهی بیماران ام‌اس از کووید ۱۹ است. پرسش‌نامه اطلاعات جمعیت‌شناختی شامل سن، جنسیت، وضعیت تأهل، محل سکونت، تحصیلات، تعداد افراد خانوار، مدت‌زمان بیماری ام‌اس، وضعیت اقتصادی، شغل، سابقه مسافرت، سابقه کرونا در خانواده، فوت، سابقه ابتلای خود به کرونا و نتیجه تست PCR بود. پرسش‌نامه آگاهی بیماران از کووید ۱۹ از ۱۳ سؤال تشکیل شده است. ۱۰ سؤال به صورت بلی و خیر بوده است که به ترتیب نمره یک و صفر به آن‌ها تعلق گرفته است. دو سؤال سه‌گزینه‌ای نیز به ترتیب با نمره صفر تا ۲ نمره‌گذاری شده است. یک سؤال ۷ بخشی وجود داشته است که در هر بخش در صورت انتخاب گزینه درست نمره یک و در صورت انتخاب گزینه غلط نمره صفر منظور شده است (حداقل نمره صفر و حداکثر ۷). درنهایت نمره کلی پرسش‌نامه آگاهی از صفر تا ۲۱ متغیر خواهد بود. روایی و پایایی این پرسش‌نامه در مطالعه صحرائیان و همکاران به تأیید رسیده است [۱۸]. بیماران ام‌اس که در بخش‌های مختلف بیمارستان پیمانیه بستری هستند نیز مورد سنجش قرار گرفته‌اند. تجزیه و تحلیل اطلاعات با استفاده از آزمون‌های آماری توصیفی نظیر فراوانی و درصد و استنباطی با استفاده از آزمون‌های تی تست و آنووا در سطح معنی‌داری $P < 0.05$ صورت گرفت.

یافته‌ها

نتایج نشان داد که ۱۹۱ نفر از بیماران مبتلا به ام‌اس در زمان پاندمی کرونا در مطالعه شرکت کردند. اکثریت آن‌ها زن، متأهل، زیر ۴۰ سال و دارای تحصیلات دیپلم و پایین‌تر بودند. تنها ۹/۴ درصد از آن‌ها در دوران کرونا سابقه مسافرت داشتند و ۴۴/۵ درصد از آن‌ها دارای سابقه ابتلا در خانواده خود بودند. مدت‌زمان بیماری در بیش از ۶۰ درصد از آن‌ها کمتر از ده سال بود و ۵۷/۱ درصد از آن‌ها خانه‌دار بودند. ۶/۳ درصد از آن‌ها به کرونا مبتلا شده بودند (جدول شماره ۱).

[۵]. بروز این بیماری در ایران ۴/۶ در هر ۱۰۰۰۰۰ نفر است [۶]. مولتیپل اسکلروزیس (ام‌اس) یک بیماری مزمن با سیستم ایمنی سیستم عصبی مرکزی است که معمولاً به ایمونوتراپی طولانی‌مدت نیاز دارد و بیش از ۱ میلیون آمریکایی را مبتلا می‌کند [۷]. در دوازدهمین کنگره بین‌المللی ام‌اس ایران تخمین زده شده است که حدود ۶۰ تا ۷۰ هزار فرد مبتلا به ام‌اس در ایران وجود دارد [۸]. بیماری ام‌اس یکی از شایع‌ترین بیماری‌های نورودژنراتیو است که با از بین رفتن تدریجی و پیشرونده سلول‌های عصبی و نهایتاً اختلال در عملکرد سیستم عصبی مرکزی همراه است [۹، ۱۰]. علاوه بر این، میزان بروز مولتیپل اسکلروزیس که بیشتر افراد جوان را درگیر می‌کند نیز در جامعه ایران رو به افزایش است [۱۱]. مطالعات قبلی حاکی از آن است که عفونتی که در بیماران ام‌اس به احتمال زیاد هنگام دریافت داروها رخ می‌دهد، بیشتر به بستری شدن در بیمارستان نیاز دارد و با مرگ‌ومیر بالاتر از عموم مردم همراه است [۱۲-۱۴]. به علاوه، عفونت‌های سیستمیک می‌توانند موجب عود بیماری ام‌اس شوند یا علائم بیماری ام‌اس را که قبلاً وجود داشته است بدتر کنند [۱۵]. بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس، به‌ویژه بیماران تحت درمان با داروهای سرکوب‌کننده سیستم ایمنی، ناتوانی بالایی دارند و ممکن است مستعد ابتلا به کووید ۱۹ باشند [۱۶] و حتی مانند هر بیماری عفونی‌ای، این احتمال وجود دارد که ویروس مذکور، بیماری ام‌اس را تشدید کند [۱۷].

در مطالعه‌ای که توسط صحرائیان و همکاران با هدف بررسی آگاهی در مورد بیماری همه‌گیر کووید ۱۹ در بیماران مبتلا به ام‌اس در تهران انجام شد نتایج نشان داد که ۷۳ درصد افراد مبتلا به ام‌اس قوانین مربوط به قرنطینه را به صورت کامل رعایت می‌کردند [۱۸]. دهقانی و همکاران مطالعه‌ای را با هدف بررسی شیوع فراوانی استرس، اضطراب و افسردگی در بیماران مبتلا به بیماری مولتیپل اسکلروزیس انجام دادند. نتایج این مطالعه بیانگر آن بود که میزان استرس، اضطراب و افسردگی در بیماران مولتیپل اسکلروزیس بالا بوده که می‌تواند سلامت آنان را به مخاطره اندازد [۱۹]. از آنجا که ایران یکی از کشورهای مهمی که شیوع بالای کووید ۱۹ دارد، دانش و نگرش افراد نقش مهمی در پیشگیری از بیماری دارد. این مسئله حتی برای بیماران مبتلا به تعدیل سیستم ایمنی یا سرکوب‌کننده سیستم ایمنی مانند بیماران مولتیپل اسکلروزیس (ام‌اس) بسیار برجسته است [۱۸]. با توجه به اهمیت در نظر گرفتن نکات ایمنی در بین بیماران ام‌اس، ما این مطالعه را برای ارزیابی آگاهی بیماران ام‌اس در مورد بیماری همه‌گیر کووید ۱۹ در چهارم طراحی کردیم.

روش بررسی

پژوهش حاضر از نوع توصیفی مقطعی بود که به روش سرشماری روی ۱۹۱ نفر از بیماران مبتلای قطعی به مولتیپل

جدول ۱. توصیف خصوصیات جمعیت‌شناختی و زمینه‌ای بیماران مبتلا به ام‌اس شرکت‌کننده در مطالعه

متغیر	فراوانی (درصد)	متغیر	فراوانی (درصد)		
جنسیت	زن	۱۳۷(۷۱/۷)	کمتر از ۱۰ سال	۱۲۴(۶۴/۹)	
	مرد	۵۴(۲۸/۳)	۱۰-۲۰ سال	۵۷(۲۹/۸)	
	کمتر از ۳۰	۳۸(۱۹/۹)	بالای ۲۰ سال	۱۰(۵/۲)	
سن	۳۰ تا ۴۰ سال	۹۰(۴۷/۱)	ضعیف	۴۱(۲۱/۵)	
	۴۱ تا ۵۰ سال	۳۷(۱۹/۴)	متوسط	۷۹(۴۱/۴)	
	بالای ۵۰ سال	۲۶(۱۳/۶)	وضعیت اقتصادی خوب	۶۰(۳۱/۴)	
وضعیت تأهل	مجرد	۴۵(۲۳/۶)	عالی	۱۱(۵/۸)	
	متاهل	۱۴۶(۷۶/۴)	خانهدار	۱۰۹(۵۷/۱)	
	ویلائی	۱۱۴(۵۹/۷)	فرهنگی	۲(۱/۰)	
محل سکونت	آپارتمان	۷۷(۴۰/۳)	شغل آزاد	۶۰(۳۱/۴)	
	زیر دیلم	۶۰(۳۱/۴)	کارمند دولت	۲۰(۱۰/۵)	
	دیلم	۶۸(۳۵/۶)	خیر	۱۷۳(۹۰/۶)	
تحصیلات	فوق دیلم	۸(۴/۲)	سابقه مسافرت بلی	۱۸(۹/۴)	
	لیسانس	۴۶(۲۴/۱)	سابقه کرونا در خانواده	خیر	۱۰۶(۵۵/۵)
	فوق لیسانس	۷(۳/۷)	بلی	۸۵(۴۴/۵)	
تعداد افراد خانوار	دکتری	۲(۱/۰)	فوت	خیر	۱۶۹(۸۷/۵)
	۲	۳۵(۱۸/۳)	بلی	۲۲(۱۱/۵)	
	۳	۶۹(۳۶/۱)	سابقه ابتلای خود به کرونا	خیر	۱۷۹(۹۳/۷)
	۴	۶۵(۳۴/۰)	بلی	۱۲(۶/۳)	
	۵≥	۲۲(۱۱/۵)	نتیجه تست PCR	خیر	۱۸۳(۹۵/۸)
			بلی	۸(۴/۲)	


 مجله
دانشگاه علوم پزشکی قم

نمره نشان‌دهنده آگاهی بیماران مبتلا به ام‌اس در سطح بالا قرار دارد (جدول شماره ۲).

نتایج نشان داد که اکثریت بیماران فاز بیماری را پاندمیک و سرعت بالای کرونا در انتقال شخص به شخص و نشانه‌های آن را تب و سرفه مداوم دانسته‌اند. همچنین اکثریت بیماران معتقد به نقش محافظتی دستکش و ماسک و استفاده از شیلد در

میانگین نمره آگاهی بیماران مبتلا به ام‌اس به صورت نمره خام بر اساس مقیاس پرسش‌نامه و نمره تبدیل یافته به صورت درصد نشان داده شده است. حداقل نمره آگاهی صفر و حداکثر آن ۲۱ بوده است. نمره بالاتر نشان‌دهنده آگاهی بالاتر است. در زمان پاندمی ویروس کرونای جدید (کووید ۱۹) در شهرستان جهرم، میانگین نمره آگاهی بیماران ام‌اس ۸۰/۷ درصد بوده است. این

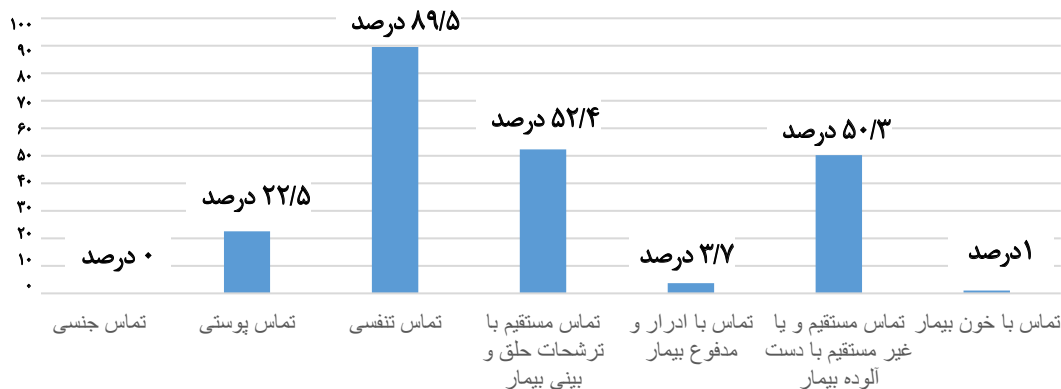
جدول ۲. میانگین نمره میزان آگاهی بیماران مبتلا به ام‌اس در زمان پاندمی ویروس کرونای جدید (کووید ۱۹)

میانگین نمره	میانگین نمره خام	میانگین نمره از ۱۰+
آگاهی	۱۶/۹±۲/۵	۸۰/۷±۱۲/۰


 مجله
دانشگاه علوم پزشکی قم

جدول ۳. فراوانی پاسخ بیماران شرکت کننده به گویه های آگاهی بیماران مبتلا به ام اس در زمان پاندمی ویروس کرونا

تعداد (درصد)	متغیرها	گویه های آگاهی بیماران
۱۸۳(۹۵/۸)	پاندمیک	فاز Covid 19
۳(۱/۶)	اندیمیک	
۵(۲/۶)	اپیدمیک	
۷(۳/۷)	خیر	نقش محافظتی دستکش و ماسک از کرونا ویروس
۱۸۴(۹۶/۳)	بلی	
۸(۴/۲)	هرگز	پیروی از گایدلاین های مربوط به قرنطینه
۲۰(۱۰/۵)	کاملاً	
۱۶۳(۸۵/۳)	تقریباً	
۱۲(۶/۳)	خیر	محدودیت مسافرت و جلوگیری از کروناویروس
۱۷۹(۹۳/۷)	بلی	
۲(۱/۰)	خیر	اعتقاد به تأثیر شدید کرونا بر ایران
۱۸۹(۹۹/۰)	بلی	
۱۱(۵/۸)	خیر	مفید بودن بستن مکان های شلوغ مانند موزه و یا بازارها در کنترل بیماری
۱۸۰(۹۴/۲)	بلی	
۴۰(۲۰/۹)	خیر	ابتدای بچه ها به کرونا
۱۵۱(۷۹/۱)	بلی	
۱۳۴(۷۵/۴)	خیر	نشانه های شدید مانند تب و سرفه مداوم در مردم مبتلا شده
۳۷(۲۴/۶)	بلی	
۷(۳/۷)	خیر	دست کم گرفتن قوانین قرنطینه عامل گسترش بیشتر بیماری کرونا
۱۸۴(۹۶/۳)	بلی	
۳(۱/۶)	خیر	سرعت بالای کرونا در انتقال شخص به شخص
۱۸۸(۹۸/۴)	بلی	
۲۶(۱۳/۶)	کم	مؤثر بودن رعایت قانون در جلوگیری از گسترش بیماری
۴(۲/۱)	متوسط	
۱۶۱(۸۴/۳)	زیاد	
۸۶(۴۵/۰)	خیر	مؤثر بودن استفاده از شیلد در جلوگیری از بیماری
۱۰۵(۵۵/۰)	بلی	



 مجله
دانشگاه علوم پزشکی قم

تصویر ۱. فراوانی آگاهی بیماران مبتلا به اماس از راه‌های انتقال بیماری کرونا

است خطر کووید ۱۹ را تحت تأثیر قرار دهد در مطالعه طلاعات^۱ و همکاران بررسی شد. آگاهی بیماران در مورد این عوامل ضعیف بود. بیماران اماس نقش اکثر این عوامل را در تعیین خطر ابتلا به کووید ۱۹ پایین می‌دانستند و احتمالاً گزارش می‌دادند که در بیشتر سؤالات درباره عوامل خطر از آن‌ها آگاهی ندارند [۲۰]. این در حالی است که بیماران مورد بررسی ما وضعیت بهتری از نظر آگاهی در مورد کروناویروس جدید داشتند.

نتایج این پژوهش با نتایج مطالعه صحراییان و همکاران همسوست که نشان داد ۹۰ درصد بیماران اماس از شدت بیماری، مرحله بیماری همه‌گیر و نقش حفاظتی دستکش و ماسک آگاه بودند. این سطح آگاهی ممکن است به دلیل اطلاعاتی رسانه‌های اجتماعی، مانند کانال تلگرامی و وبسایت که از طریق آن پزشکان روزانه بیماران خود را در مورد قوانین پیشگیری استراتژی‌های کنترل بیماری آگاه می‌کنند، باشد [۱۸]. همچنین در مطالعه‌ای که توسط قاجارزاده و همکاران با هدف بررسی نگرش و آگاهی بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس در مورد کووید ۱۹ طبق ارائه پزشکان انجام شد، نتایج نشان داد که ۷۵ درصد از بیماران مبتلا به اماس فکر می‌کردند که استفاده از ماسک صورت می‌تواند از انتقال عفونت جلوگیری کند [۲۱]. نتایج مطالعه شایگان‌نژاد و همکاران نشان داد که ۹۶ درصد از شرکت‌کنندگان معتقد بودند که ماسک صورت در پیشگیری از کووید ۱۹ مؤثرتر است و ۸۲ درصد از آن‌ها معتقد بودند که رعایت فاصله اجتماعی ضروری است [۲۲]. نتایج مطالعات قاجارزاده و شایگان‌نژاد با نتایج مطالعه حاضر هم‌خوانی دارد.

اجرای استراتژی‌های پیشگیری یک فاکتور مهم برای کنترل شیوع کووید-۱۹ است. قرنطینه سطح بالا در این شرایط اورژانسی پیشنهاد می‌شود [۲۳]. قرنطینه یک روش قدیمی برای کنترل شیوع بیماری‌های واگیر است و در سال ۲۰۰۳ جهت اپیدمی بیماری سارس مورد استفاده قرار گرفته است [۲۴]. اخیراً

جلوگیری از ابتلا به بیماری کرونا بودند. از طرفی دیگر، اکثریت آن‌ها محدودیت مسافرت و بستن مکان‌های شلوغ مانند موزه و یا بازارها و رعایت قانون را در جلوگیری از گسترش بیماری مفید دانسته‌اند. اما پیروی از گایدلاین‌های مربوط به قرنطینه توسط بیماران در حد متوسط بوده است، ولی اکثریت آن‌ها دست‌کم گرفتن قوانین قرنطینه را از عوامل گسترش بیشتر بیماری کرونا در ایران دانسته‌اند (جدول شماره ۳). همچنین اکثر بیماران تماس تنفسی را از راه‌های انتقال بیماری کرونا دانسته‌اند. تقریباً نیمی از بیماران شرکت‌کننده در مطالعه تماس مستقیم با ترشحات حلق و بینی بیمار و تماس مستقیم و یا غیرمستقیم با دست آلوده بیمار را از راه‌های انتقال بیماری کرونا ذکر کرده‌اند (تصویر شماره ۱).

برای بررسی ارتباط بین متغیرهای جمعیت‌شناختی دوسطحی با آگاهی بیماران مبتلا به اماس از آزمون تی تست مستقل و برای بررسی ارتباط بین متغیرهای جمعیت‌شناختی سه‌سطحی و بالاتر با آگاهی بیماران مبتلا به اماس از آزمون آنووا استفاده شد. نتایج نشان داد که بین متغیرهای جمعیت‌شناختی، ارتباط متغیرهای جنسیت، تحصیلات و تعداد افراد خانوار با آگاهی بیماران معنی‌دار بود ($P < 0.05$). بالاترین میزان آگاهی در مردان، بیماران با تحصیلات فوق‌لیسانس و بیماران با تعداد خانوارهای دوفره و در کارمندان دولت با وضعیت اقتصادی عالی مشاهده شد (جدول شماره ۴).

بحث

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که در زمان پاندمی ویروس کرونای جدید (کووید ۱۹) در شهرستان جهرم، میانگین نمره آگاهی بیماران اماس، ۸۰/۷ درصد بوده است. این نمره نشان داد آگاهی بیماران مبتلا به اماس در سطح بالا قرار دارد.

آگاهی و دانش افراد مبتلا به اماس در مورد عواملی که ممکن

جدول ۴. تعیین ارتباط بین متغیرهای جمعیت‌شناختی و آگاهی بیماران مبتلا به ام‌اس

متغیر جمعیت‌شناختی	آگاهی	P	آزمون
میانگین $\pm$ انحراف معیار			
جنسیت	زن مرد	۰/۰۰۱	تی تست
سن	کمتر از ۳۰ سال ۳۰ تا ۴۰ سال ۴۱ تا ۵۰ سال بالای ۵۰ سال	۰/۱۶۵	آنووا
وضعیت تأهل	مجرد متاهل	۰/۶۹۰	تی تست
محل زندگی	خانه ویلایی آپارتمان	۰/۰۷۵	تی تست
میزان تحصیلات	زیر دیپلم دیپلم فوق دیپلم لیسانس فوق لیسانس دکتری	۰/۰۱۹	آنووا
تعداد افراد خانوار	دو نفر سه نفر چهار نفر ۵ نفر و بیشتر	۰/۰۴۱	آنووا
مدت زمان بیماری	کمتر از ۱۰ سال ۱۰-۲۰ سال بالای ۲۰ سال	۰/۳۵۳	آنووا
وضعیت اقتصادی خانواده	ضعیف متوسط خوب عالی	۰/۰۰۱	آنووا
شغل	خانه‌دار فرهنگی آزاد کارمند دولت	۰/۰۰۱	تی تست
سابقه مسافرت	خیر بلی	۰/۲۱۱	تی تست
سابقه کرونا در خانواده	خیر بلی	۰/۶۵۹	تی تست
سابقه ابتلای خود به کرونا	خیر بلی	۰/۱۷۴	تی تست

قرنطینه در اکثر کشورها الزامی است و از مردم خواسته می‌شود از گایدلاین‌های قرنطینه پیروی کنند. این قوانین برای گروه‌های پرخطر مانند سالمندان، افراد با بیماری زمینه‌ای و کودکان اهمیت دارد [۱۸].

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که پیروی از گایدلاین‌های مربوط به قرنطینه توسط بیماران در حد متوسط بوده است، ولی اکثریت آن‌ها معتقدند دست‌کم گرفتن قوانین قرنطینه از عوامل گسترش بیشتر بیماری کرونا در ایران است. در مطالعه صحرائیان و همکاران ۷۳ درصد افراد مبتلا به اماس قوانین مربوط به قرنطینه را به صورت کامل رعایت کردند [۱۸] که با نتایج پژوهش حاضر هم راستاست. داروهای سرکوب‌کننده سیستم ایمنی افراد مبتلا به اماس را در معرض خطر بالای عفونت قرار می‌دهد. بنابراین دنبال کردن قوانین قرنطینه بسیار ضروری است [۲۵].

نتایج مطالعه قاجار زاده و همکاران نشان داد ۹۷ درصد از بیماران اماس ادعا کردند که قرنطینه به جلوگیری از عفونت کروناویروس کمک می‌کند، اگرچه فقط ۷۳ درصد از آن‌ها قوانین قرنطینه را به طور کامل یا تقریباً کامل رعایت می‌کردند [۲۱]. نتایج مطالعه قاجارزاده با نتایج مطالعه حاضر هم‌خوانی دارد. در مطالعه حاضر نیز ۹۶/۳ درصد از بیماران معتقد بودند که دست‌کم گرفتن قوانین قرنطینه عامل گسترش بیشتر بیماری کرونا در جامعه است. نتایج مطالعه شایگان نژاد و همکاران [۲۲] نشان داد که حدود ۱۵ درصد از بیماران MS و NMOSD در مورد نقش فاصله‌گذاری اجتماعی در پیشگیری از شیوع بیماری اطلاعات ضعیفی داشتند که با نتایج مطالعه حاضر هم‌خوانی ندارد.

بیماران مبتلا به اماس پیش‌رونده از کارافتادگی بیشتری دارند، بنابراین ماندن برای مدت طولانی در خانه طاقت‌فرساست. آن‌ها همچنین نیاز به مراقبت‌های بهداشتی بیشتری دارند که ممکن است نیاز به مراجعه به متخصصان بهداشت یا مراجعه به بیمارستان داشته باشد. بیماران مبتلا به اماس پیش‌رونده از نظر اجتماعی بیشتر فعال و افسرده هستند [۲۶]. در حالی که برای بیماران اماس، مهم است که فعال بمانند و به زندگی عادی برگردند. بنابراین، بیماران اماس با احتیاط بیشتری قوانین قرنطینه را دنبال می‌کنند. همچنین اکثر متخصصان بر این باورند که بیماران اماس به میزان متوسط تا قابل توجهی خطر ابتلا به کووید ۱۹ را دارند، بنابراین استراتژی‌های پیشگیری از جمله فاصله‌گذاری اجتماعی، انزوا و جلوگیری از خطر ممکن است به این تعداد کمک کند و باید در میان بیماران اماس بیشتر درک شود [۲۷].

نتایج این پژوهش نشان داد که در بین متغیرهای جمعیت‌شناختی، ارتباط متغیرهای جنسیت، تحصیلات و تعداد افراد خانوار با آگاهی بیماران معنی‌دار بود ($P < 0.05$). یافته‌های مطالعه صحرائیان و همکاران بیانگر این بود که در بین متغیرهای جمعیت‌شناختی، تفاوت معناداری در ارتباط بین سن، جنس و

تحصیلات افراد با آگاهی آن‌ها وجود ندارد [۱۸]. همچنین نتایج مطالعه حاضر با نتایج مطالعه شایگان نژاد و همکاران [۲۲] نیز هم‌خوانی ندارد. در این مطالعه نیز بین آگاهی بیماران اماس و متغیرهای جمعیت‌شناختی ارتباط معناداری به دست نیامد.

نقطه قوت مطالعه حاضر روشن‌سازی این مسئله بود که آگاهی بیماران اماس نسبت به کووید ۱۹ پس از گذشت حدود یک سال از شروع پاندمی در وضعیت مناسبی است. این می‌تواند نشان از برنامه‌های آموزشی مناسب باشد که با توجه به پایا بودن پاندمی و بروز تغییرات جدید در روند بیماری و نیاز به آموزش راجع به مسائل جدید پاندمی مانند واکسیناسیون کووید ۱۹، این آموزش‌ها باید ادامه یابند.

نتیجه‌گیری

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که بیماران مبتلا به اماس درک خوبی از مرحله کووید ۱۹ داشتند، در حالی که حدود ۱۰ درصد آن‌ها قوانین قرنطینه را به طور کامل دنبال نمی‌کنند. بالاترین میزان آگاهی در مردان، بیماران با تحصیلات فوق‌لیسانس و بیماران با تعداد خانوارهای دوفره و در کارمندان دولت با وضعیت اقتصادی عالی مشاهده شد. اکثریت بیماران فاز بیماری را پاندمیک و سرعت بالای کرونا در انتقال شخص به شخص و نشانه‌های آن را تب و سرفه مداوم دانسته‌اند. همچنین اکثریت بیماران معتقد به نقش محافظتی دستکش و ماسک و استفاده از شیلد در جلوگیری از ابتلا به بیماری کرونا بودند. با این حال روند شیوع بیماری کووید ۱۹ نشان می‌دهد، نیاز به رعایت جمعی نکات بهداشتی است و این درصد کم از بیماران اماس که آگاهی مناسبی نسبت به بیماری ندارند نیز باید در برنامه‌های مناسب آموزش ببینند. آموزشی که برای مراقبت از خود به عنوان فردی با بیماری زمینه‌ای و همچنین جامعه، نیاز دارند. می‌توان نتایج مطالعه حاضر را به سایر بیماری‌های مزمن دیگر نیز تعمیم داد و در جوامع آماری دیگر مطالعه مشابهی انجام داد. پیشنهاد می‌شود مطالعه حاضر با حجم نمونه بیشتر صورت پذیرد تا تعمیم‌پذیری این موضوع بیشتر تبیین شود.

از نقاط ضعف و محدودیت‌های این مطالعه می‌توان به نبود گروه شاهد اشاره کرد. تفاوت‌های بیماران اماس با جمعیت عمومی موضوع مناسبی برای مطالعات آتی است. در ابتدای بروز پاندمی کووید ۱۹، اطلاعات جامعه علمی در مورد عوامل زمینه‌ساز عفونت با این بیماری بسیار محدود بود. اما اکنون که جامعه علمی از بسیاری از این موارد مطمئن شده است، متغیرهای بیشتری از جمله نوع رژیم غذایی، فعالیت ورزشی، دریافت ویتامین‌ها، مصرف سیگار و الکل را نیز می‌توان در سؤالات آگاهی بیماران گنجاند.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

این طرح در کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی جهرم با شماره IR.JU.REC.1399.067 تأیید شده است.

حامی مالی

این مطالعه مورد حمایت مالی معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی جهرم حمایت مالی قرار گرفته است.

مشارکت نویسندگان

تمامی نویسندگان در طراحی، اجرا و نگارش همه بخش‌های پژوهش حاضر مشارکت داشته‌اند.

تعارض منافع

هیچ‌گونه تضاد منافی برای نویسندگان این مقاله وجود ندارد.

تشکر و قدردانی

نویسندگان بر خود لازم می‌دانند تا از معاونت محترم پژوهشی دانشگاه و واحد توسعه تحقیقات بالینی بیمارستان پیمانیه به خاطر حمایت مالی و افراد شرکت‌کننده در این پژوهش، تشکر و قدردانی کنند.

References

- [1] Wang L, Wang Y, Ye D, Liu Q. Review of the 2019 novel coronavirus (SARS-CoV-2) based on current evidence. *Int J Antimicrob Agents*. 2020; 55(6):105948. [DOI:10.1016/j.ijantimicag.2020.105948] [PMID] [PMCID]
- [2] Zhao S, Chen H. Modeling the epidemic dynamics and control of COVID-19 outbreak in China. *Quant Biol*. 2020; 1-19. [DOI:10.1007/s40484-020-0199-0] [PMCID] [PMID]
- [3] Guan W, Ni Z, Hu Y, Liang W, Ou C, He J, et al. Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 in China. *N Engl J Med*. 2020; 382:1708-20. <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmoa2002032>
- [4] Zhou F, Yu T, Du R, Fan G, Liu Y, Liu Z, et al. Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: A retrospective cohort study. *Lancet*. 2020; 395(10229):1054-62. [DOI:10.1016/S0140-6736(20)30566-3] [PMID] [PMCID]
- [5] Takian A, Raoofi A, Kazempour-Ardebili S. COVID-19 battle during the toughest sanctions against Iran. *Lancet*. 2020; 395(10229):1035-6. [DOI:10.1016/S0140-6736(20)30668-1]
- [6] Lai CC, Wang CY, Wang YH, Hsueh SC, Ko WC, Hsueh PR. Global epidemiology of coronavirus disease 2019: Disease incidence, daily cumulative index, mortality, and their association with country healthcare resources and economic status. *Int J Antimicrob Agents*. 2020; 55(4):105946. [DOI:10.1016/j.ijantimicag.2020.105946] [PMID] [PMCID]
- [7] Wallin MT, Culpepper WJ, Campbell JD, Nelson LM, Langer-Gould A, Marrie RA, et al. The prevalence of MS in the United States: A population-based estimate using health claims data. *Neurology*. 2019; 92(10):e1029-40. [DOI:10.1212/WNL.00000000000007035] [PMID] [PMCID]
- [8] Ebrahimi H, Hassankhani H, Namdar H, Khodadadi E, Ferguson C. Experiences of Iranian family caregivers supporting individuals with multiple sclerosis: A qualitative study. *Int J Med Res Health Sci*. 2016; 5(9):174-82. <https://www.ijmrhs.com/medical-research/experiences-of-iranian-family-caregivers-supporting-individuals-with-multiplesclerosis-a-qualitative-study.pdf>
- [9] Ghasemi N, Razavi S, Nikzad E. Multiple Sclerosis: Pathogenesis, symptoms, diagnoses and cell-based therapy. *Cell J*. 2017; 19(1):1-10. [DOI:10.22074/cellj.2016.4867] [PMID] [PMCID]
- [10] Compston A, Coles A. Multiple sclerosis. *Lancet*. 2008; 372(9648):1502-17. [DOI:10.1016/S0140-6736(08)61620-7]
- [11] Hosseinzadeh A, Baneshi MR, Sedighi B, Kermanchi J, Haghdoust AA. Incidence of multiple sclerosis in Iran: A nationwide, population-based study. *Public Health*. 2019; 175:138-44. [DOI:10.1016/j.puhe.2019.07.013] [PMID]
- [12] Luna G, Alping P, Burman J, Fink K, Fogdell-Hahn A, Gunnarsson M, et al. Infection risks among patients with multiple sclerosis treated with fingolimod, natalizumab, rituximab, and injectable therapies. *JAMA Neurol*. 2020; 77(2):184-91. [DOI:10.1001/jamaneurol.2019.3365] [PMID] [PMCID]
- [13] Karamyan A, Dünser MW, Wiebe DJ, Pilz G, Wipfler P, Chroust V, et al. Critical illness in patients with multiple sclerosis: A matched case-control study. *PLoS One*. 2016; 11(5):e0155795. [DOI:10.1371/journal.pone.0155795] [PMID] [PMCID]
- [14] Montgomery S, Hillert J, Bahmanyar S. Hospital admission due to infections in multiple sclerosis patients. *Eur J Neurol*. 2013; 20(8):1153-60. [DOI:10.1111/ene.12130] [PMID]
- [15] Steelman AJ. Infection as an environmental trigger of Multiple Sclerosis disease exacerbation. *Front Immunol*. 2015; 6:520. [DOI:10.3389/fimmu.2015.00520] [PMID] [PMCID]
- [16] Societa Italiana di Neurologia (SIN). [Indicazioni sulla gestione del paziente con SM nel corso di epidemia da Covid 19 (Italian)] [Internet]. 2021. Available from: <https://www.aism.it/sites/default/files/ComunicazioneGdSSINSM-Coronavirus.pdf>
- [17] Panitch HS. Influence of infection on exacerbations of multiple sclerosis. *Ann Neurol*. 1994; 36(suppl 1):S25-8. [DOI:10.1002/ana.410360709] [PMID] [PMCID]
- [18] Sahraian MA, Gheini MR, Rezaeimanesh N, Ghajarzadeh M, Naser Moghadasi A. Knowledge regarding COVID-19 pandemic in patients with Multiple Sclerosis (MS): A report from Iran. *Mult Scler Relat Disord*. 2020; 42:102193. [DOI:10.1016/j.msard.2020.102193] [PMID] [PMCID]
- [19] Dehghan A, Memarian R. Abundance of stress, anxiety and depression in Multiple Sclerosis patients. *Alborz University Medical Journal*. 2013; 2(2):82-8. [DOI:10.18869/acadpub.aums.2.2.82]
- [20] Talaat F, Ramadan I, Aly S, Hamdy E. Are Multiple Sclerosis patients and their caregivers more anxious and more committed to following the basic preventive measures during the COVID-19 pandemic? *Mult Scler Relat Disord*. 2020; 46:102580. [DOI:10.1016/j.msard.2020.102580] [PMID] [PMCID]
- [21] Ghajarzadeh M, Naser Moghadasi A, Navardi S, Mohammadi A, Hamtaee S, et al. Attitude and knowledge of patients with Multiple Sclerosis (MS) About COVID-19 as provided by physicians. *Arch Neurosci*. 2021; 8(1):e112867. [DOI:10.5812/ans.112867]
- [22] Shaygannejad V, Afshari-Safavi A, Hatef B. Assessment of mental health, knowledge, and attitude of patients with Multiple Sclerosis and neuromyelitis optica spectrum disorder in response to 2019 novel coronavirus. *Neurol Sci*. 2021; 42(7):2891-901. [DOI:10.1007/s10072-020-04905-5] [PMID] [PMCID]
- [23] Yoo JH, Hong ST. The outbreak cases with the novel coronavirus suggest upgraded quarantine and isolation in Korea. *J Korean Med Sci*. 2020; 35(5):e62. [DOI:10.3346/jkms.2020.35.e62] [PMID] [PMCID]
- [24] Goh KT, Cutter J, Heng BH, Ma S, Koh BKW, Kwok C, et al. Epidemiology and control of SARS in Singapore. *Ann Acad Med Singap*. 2006; 35(5):301-16. [PMID]
- [25] Wijnands JMA, Zhu F, Kingwell E, Fisk JD, Evans C, Marrie RA, et al. Disease-modifying drugs for Multiple Sclerosis and infection risk: A cohort study. *J Neurol Neurosurg Psychiatry*. 2018; 89(10):1050-6. [DOI:10.1136/jnnp-2017-317493] [PMID]
- [26] Solaro C, Trabucco E, Signori A, Martinelli V, Radaelli M, Centonze D, et al. Depressive symptoms correlate with disability and disease course in Multiple Sclerosis patients: An Italian multi-center study using the beck depression inventory. *PLoS One*. 2016; 11(9):e0160261. [DOI:10.1371/journal.pone.0160261] [PMID] [PMCID]

- [27] Mateen FJ, Rezaei S, Alakel N, Gazdag B, Kumar AR, Vogel A. Impact of COVID-19 on U.S. and Canadian neurologists' therapeutic approach to Multiple Sclerosis: A survey of knowledge, attitudes, and practices. *J Neurol.* 2020; 267(12):3467-75. [\[DOI:10.1007/s00415-020-10045-9\]](https://doi.org/10.1007/s00415-020-10045-9) [\[PMID\]](#) [\[PMCID\]](#)

This Page Intentionally Left Blank
