Study and Prioritization of Factors Affecting the Increase in the Number of Patients with Coronavirus from the Perspective of the People of Alborz Province (using Friedman test) (Case Study: Alborz Province)

Fatemeh Dekamini1* , Mohammad Ehsanifar2

1. Department of Industrial Management, Faculty of Management, Arak Branch, Islamic Azad University, Arak, Iran
2. Department of Industrial Engineering, Faculty of Engineering, Arak Branch, Islamic Azad University, Arak, Iran

ABSTRACT

Background and Aim: In general, examining and prioritizing the factors influencing the increase of the new COVID-19 virus is essential for the survival of the world. The purpose of this study is to rank the effective factors (12 identified factors) on the increase of Coronavirus from the perspective of the people of Alborz province, in the second half of 2020, in this province.

Materials and Methods: This study was conducted using the Friedman test. In this applied research, a questionnaire was used, which was randomly distributed among 402 people (sample size using was derived using the Cochran’s formula).

Results: In the forthcoming research, three fundamental questions were answered: 1) what are the factors influencing the increase in the number of patients with COVID-19 disease in Alborz province? This was done studying the literature and announcements of the Central Headquarters for Corona and library studies and “12” factors were identified, (other factors may also be involved), 2) considering the above factors, which factor is the first priority? 3) what are the basic solutions to reduce the number of patients.

Conclusion: Based on the results, the increase in the number of people infected with the Corona virus is affected by 12 factors from the perspective of the people of Alborz province. Regarding the importance of each of these “12” factors, the most effective factor, was identified as insufficiency of personal hygiene. The results of this research can help with monitoring, reducing the number of people who are infected, and creating and maintaining better conditions in this province and other parts of the country, and even other countries.

Keywords: Prioritization, A rise in patient numbers, Coronavirus infections, Corona outbreak in Alborz province, Friedman test

Introduction

In Wuhan, China, a number of unidentified pneumonia cases were registered at the end of December 2019. An epidemiological analysis of the early cases of 2019 New Coronavirus pneumonia was presented that several cases in Wuhan, China were exposed to the Huanan seafood industry (1, 2). Early
steps to contain the outbreak were quickly taken by the government and health researchers in the country and etiological testing begun. On January 12, 2020, the current virus was temporarily named the New Coronavirus 2019 by the World Health Organisation (WHO). The new Coronavirus outbreak was declared a public health emergency of international significance by WHO on January 30, 2020. (PHEIC). The WHO formally called the illness caused by the new Coronavirus Corona Virus Disease 2019 on February 11, 2020 (COVID-19). It was called Extreme Acute Respiratory Syndrome by the International Committee for the Classification of Viruses (CSG) research group on the same day. A total of 77041 cases of COVID-19 infection were confirmed in China on February 23, 2020. In 2002, this figure exceeded the prevalence of severe respiratory syndrome (SARS) in China (3, 4).

The virus is like a membrane protein appendage and comprises of membrane proteins such as polymerases, proteases, helixes, nucleoproteins and polyproteins, as well as other auxiliary proteins (5). By creating bilayer vesicles, Coronaviruses block the expression of pattern recognition receptors (PRRs) and, as a result, the innate immune system does not recognize them and continues to proliferate within the vesicles. They inhibit the production of type I interferons as one of the most important antiviral agents. Coronaviruses also interfere with the delivery of antigens by immune cells (6).

Figure 1. Coronavirus and ACE-2 receptors
(Image source: Downloaded from jmums.mazums.ac.ir at 12:17 +0330 on Wednesday January 20th 2021)

It is suspected that the current Coronavirus-2019 is spread via droplets, near contact, aerosols, and probably Transmission of fecal-oral, and patients may transmit the virus to other persons during the incubation phase (1, 2). Pathogenic processes, clinical symptoms, and novel pathways of transmission of Coronavirus-2019 could be clarified by viral receptor dissemination. As a receptor for the new Coronavirus-2019, which is necessary for its entry, the angiotensin-converting enzyme2 (ACE2) has been proposed. Multinucleated Coronavirus infection in 2019 may include widespread expression of ACE2 in different cells, such as AT2 lung cells, upper esophagus, cells of the epithelia, and absorbed ileum and the big bowel enterocytes (7, 8).

The WHO report also notes that in environmental samples obtained from the Hanan seafood industry, the new Coronavirus-2019 was found (4), although it is not yet known what particular species of animals are carrying the new Coronavirus-2019. Out of the 585 environmental tests available in the Hanan Seafood Industry, 33 were positive for the most recent Coronavirus-2019. Some of them include a number of live animals, but do not include bats, such as hedgehogs, badgers, rodents, turtles, birds, and possibly pangolins. Therefore, it is possible that bats did not have direct human interaction, and it remains difficult to actively spread the virus from bats to humans. Since, while SARS-CoV (SARS Coronavirus) and MERS-CoV (Merconavirus Coronavirus) originated from bats as the primary and natural reservoir in the past, they were transmitted to humans via the hosts of a cat (civet) and camel (1, 2).

The S-virus protein enters target cells in the upper respiratory tract when it enters the human body by binding to angiotensin converting enzyme (ACE-2) receptors and can lead to the clinical picture of acute respiratory distress syndrome in 4% of cases. 20-30% of patients need hospital treatment and about 50% of people do not show symptoms after infection. A substantial affinity between Coronavirus and these receivers shows that communities with high expression of ACE-2 are more vulnerable to the infection (9).

Monitoring epidemiological measures, latest solutions for diagnosis, including RT-PCR and microarray-based assays, may be successful, includes prevention steps. Specimens like throat exudations, saliva, underneath inhalator tract spatters, gore, and piss can be found with the recently detected COVID-19 nucleic acids (1, 2, 10, 11).

Furthermore, the 5th infection prevention and management recommendations version (IPC) specifies that retrieving plasma should treat patients with serious and essential illnesses (12). Some experiments have shown that the presence of tuberculosis and avian mycobacteria and the development of pneumonia are causing the death of Coronavirus affliction. Tuberculosis infection, the frequency and persistence of the disease in persons with Coronavirus for this reason improves, both active and latent.
Countries such as Italy, Spain and the United States, which do not include BCG in their vaccination program, have suffered more. The death toll was higher in Wuhan, China, where mycobacterium infections are more prevalent. Although the first BCG strain was imported in Iran in 1908, but its mass production and universal prescription to dates back to 1983; this means that all people under the age of 36 have received the vaccine (13).

Coronavirus infections have been a medical intimidation to the general population and health workers around the world. However, there is little information about this new bug. There is currently an assessment and development of an appropriate antivirus treatment and vaccine alternative. What we will do now is to enforce infection prevention steps actively to deter the dissemination of the latest COVID-19 via Anthropo-to-Anthropo transition in 2019. The condition can also be supervised by common safety authorities. The better the answer would be, the more information available about this new virus and its prevalence. In order to provide or purchase time for improved public health care services, a better definition of COVID-19 to direct public health advice, and the prompt production of diagnosis, prevention and vaccination, any attempt has been made to delay the spread of the disease (14, 15). It is expected that successful treatment of the current 2019 Coronavirus and COVID-19 can be addressed towards the next coming with the discovery of vaccines, medications and initiatives.

The results of the present study include a number of stakeholders, including the government, health care workers in the country, the Central Corona Anti-Corruption Headquarters, the National Corona Anti-Corruption Resolution Support Council, and all organizations that have been infected in some way. In order to identify some of the literature used in the research, a brief description of these terms is provided below.

**Research background**

**1. Theoretical background**

**1.1. Prioritization**

Prioritization is an important process in the management of health research in countries that doubles in importance, especially when financial and human resources are limited. One of the important reasons for prioritization is that it is known as a way to allocate resources (16). What is now clearly visible in many organizations is the complexity and difficulty of research decision-making; there is an increasing pressure on research organizations to improve the efficiency and effectiveness of research programs (17).

**1.2. A Rise in Patient Numbers**

As of March 1, 2020, the latest global Coronavirus outbreak statistics show that 67 countries from all continents of the world are infected with the virus and COVID-19 disease, of which 88.340 positive cases of COVID-19 disease have been registered in these countries, of which 3001 people died (mortality rate 3.4%) and 42.728 people recovered (recovery rate 48.4%).

The first 12 countries are China with 79828 people, South Korea with 3736 people, Italy with 1694 people, Iran with 978 people, Japan with 130 people, Singapore with 106 people are infected, Hong Kong with 100 people, Spain with 79 people, the United States with 73 people, Bahrain with 47 people (18).

But unfortunately, over time, we have seen a significant increase in these figures and the number of casualties is increasing day by day.

**1.3. Coronavirus Infections**

Coronaviruses are non-segmented enveloped viruses belonging to the family Coronaviridae and the class Nidovirales with single-stranded, the provenance of livestock affirmative-sense RNA (Figure 1). One of the largest RNA viruses, the genome of a virus is between 26 and 32 kg in bulk. Two different forms of these viruses are proteins on the surface and this appearance gives them their name.

The Coronavirus family is classified genotypically as well as serologically, into four genera: alpha, beta, gamma and delta. In humans, rodents and fliers, roughly 30 forms of Coronavirus have been described. Human Coronaviruses are caused by genes that are alpha and beta. With between 30% and 60% of the Chinese people having antitoxines contra them, Coronaviruses are one of the most common viruses (19).
1.4. Corona Outbreak in Alborz Province

The outbreak of Coronavirus is still in crisis in Alborz province. Deaths from the virus have also risen in the province, with most hospitalized patients in critical condition and in need of special beds. Deputy Minister of Health pointed out: in Alborz province, electronic infrastructure should be strengthened and telemedicine should be activated as soon as possible so that by using the virtual capacity, the most specialized doctors can be used to the fullest and other doctors can use them virtually. Alborz province has 17 government and non-government hospitals that now have 3,500 beds in the public sector. Corona disease has sent more than 30,000 Alborzis to hospital beds since its inception (20).

2. Experimental background

2.1. Internal research:

So far, no internal research has been conducted under this title.

2.2. Foreign research:

A recent study in Wuhan, China (April 2020) found that the main route of transmission is close contact with respiratory tracts, but the presence of the virus in hospital settings and equipment is another cause of its high prevalence. Increasing the distance between people due to the possibility of aerosols and virus in more than 4 meters of the infected person, environmental pollution and the presence of the virus on surfaces such as the ground due to falling drops due to gravity or transmission through staff shoes is necessary. Among the devices that medical staff come into contact with, the most contamination has been recorded in computer mice, trash cans, hospital bed handles, and door handles. The prevalence of the poison on medical personnel's protective equipment is comparatively minimal, but it is present on the sleeves, gloves and masks, signaling the need to clean and centers for the management and prevention of diseases (21).

In some studies, the clinical signs of COVID-19 infection were examined. The results showed that the symptom incubation period in infected people usually lasts between 2-14 days after the virus enters the body, but symptoms occur after a duration of 24 days, in certain individuals (22, 23). In men, the prevalence is marginally greater than in women. Most infected people experience mild to moderate respiratory illness after the incubation period, such as fever, dry cough, fatigue, muscle aches, and shortness of breath, and are treated with symptomatic treatment at home without the need for a specific treatment protocol. Older people with other illnesses, like coronary failure, elevated gore beat, diabetes, obesity, persistent lung disease, or crab, typically have a more extreme version of the condition. Symptoms with serious clinical symptoms of the condition inclusive Breath shortages, persistent chest pain or discomfort, and lip or cheek bleeding. Such patients need hospital therapy (22, 24, 25).

Complications such as pneumonia, respiratory hypoxia, shock and multisystem insufficiency by clotting, gastrointestinal leakage, pleuropathy, muscle damage, etc., are intermediate causes of long hospital stays or fatal outcome. Laboratory findings in these individuals show high red blood cell count (ESR), high di-dimer content, and decreased lymphocytes in the peripheral bloodstream (22, 26).

A research undertaken by Ji et al. The new COVID-2019 was found to be Chimeric Infection Virus of unclear origin between Coronavirus and Coronavirus of the Bat. They find that, compared to other species, serpents are extremely possible to be the source of the new COVID-19 (27).

A thesis undertaken by Benvenuto et al. The new COVID-19 has been shown to be strictly linked to and closely related to chronosavant isolates of a specific Chinese bat type (chrysanthemum-headed) (28). Their analysis confirms the hypothesis that the transmission chain from bats to humanity has begun.

From Chan et al. The new Coronavirus-2019 is a new Coronavirus that is closely correlated with the SARS Coronavirus (29).

Zhou et al. lastly. And Wu et al. Similarity also found that the new Coronavirus-2019 is highly homologous to bat Coronavirus. Thus, current evidence strongly confirms that New Coronavirus-2019 was derived from bats, although the intermediate hosts or mediators of New Coronavirus-2019 are not yet known (1, 2).

The research by Wang et al. It revealed that In China, The number of contagious persons the most recent COVID-19 infection boosted 31.4 fold. From January 10 to 24.2020. The number of COVID-19 patients in China on February 23.2020 was 1879, compared to January 10.2020. Based on the number of their patients, they placed the mortality rate of COVID-19 at 2.84%. The researchers have observed that the death rate for men-to-females was 3.25 to 1, the median age of death was 75 years, the estimated time between first signs and death was 14 days, and the median time from first symptoms to death in people aged 70 years and over (11.5 days) is less than in people under 70 years of age (20 days).Such results indicate that the condition can develop more rapidly in adults than in young people (30).

The Wu et al. research the transmission rate of patients contaminated was estimated at 0.3. In this
review, today’s COVID-19 mortality rate patients was 14% [31].

From Sheng et al. viral infections have been shown to the risk of pulmonary fibrosis has risen. Accordingly, when patients recover from new Coronavirus infections in 2019, pulmonary fibrosis can be one of the most significant complications. Pulmonary fibrosis prevention in patients with chronic Coronavirus infections is a subject that needs to be explored in 2019 [32].

- It should be mentioned that the latest scientific documents based on Web of Science citation database are as follows:

| Year | Journal Title | Authors |
|------|---------------|---------|
| 2021 | ANIMAL TROPICAL Wellbeing AND Development | Assessment of a single health approach in the wake of Coronavirus-2019 and zoonotic pandemics: viewpoints for policy decision-making | Khan, HA; Arshad, MI; Aslam, B; Khan, JA |
| 2021 | IEEE LETTERS Management Schemes | Based on regular test results, can the Coronavirus-2019 epidemic be controlled? | F, Casella |
| 2021 | BIOINTERFACE RESEARCH IN APPLIED CHEMISTRY | Function of the System for Telemedicine and Telegonetics to Treat Cancer Patients During the Coronavirus-2019 Pandemic | F. Mansouri |
| 2021 | BIOINTERFACE RESEARCH IN APPLIED CHEMISTRY | Design and Synthesis of a 3,2 ‘Indane]-1 ',3 ‘Dione Derivative and Their Theoretical Interaction with the Coronavirus Surface (COVID-19) | Marcela, RN; Lauro, FV; Francisco, DC; Maria, LR; Virginia, MAM; Alejandara, GE; Magdalena, ARM; Tomas, LG; Regina, CC |
| 2021 | BIOINTERFACE RESEARCH IN APPLIED CHEMISTRY | Theoretical Description for Anti- COVID-19 Drug Remdesivir Electrochemical Determination, Assisted by Squaraine Dye-Ag2O2 Composite | Tkach, VV; Kushnir, MV; de Oliveira, SC; Ivanushko, YG; Velyka, AV; Molodianu, AF; Yagodynets, PI; Kormosh, ZO; dos Reis, LV; Luganska, OV; Palamarek, KV; Bredikhina, YL |
| 2021 | BIOINTERFACE RESEARCH IN APPLIED CHEMISTRY | Does Living in Previously Exposed Malaria or Warm Areas is Associated with a Lower Risk of Severe COVID-19 Infection in Italy? | Carta, MG; Scano, A; Minerba, L; Romano, F; Orru, G |
| 2021 | BIOINTERFACE RESEARCH IN APPLIED CHEMISTRY | A 3CL-Protease and HR2-Domain SARS-CoV-2 Bioinformatics Analysis of Systemic Perturbation Caused by Synergistic Association with Ivermectin | Gonzalez-Paz, LA; Lossada, CA; Moncayo, LS; Romero, F; Paz, JI; Vera-Villalobos, J; Perez, AE; Portillo, E; San-Blas, E; Alvarado, YJ |
| 2021 | JOURNAL OF INTERNATIONAL E-PLANNING Studies | Effective government reactions to the pandemic: contextualization of national and urban responses in the East and West to the COVID-19 epidemic | AV, Anttiroiko |
| 2021 | JOURNAL OF INTERNATIONAL E-PLANNING Studies | Urban E-Planning and the COVID-19 Pandemic: Response to Public Health and Preface for Transformational Recovery | CN, Silva |
| 2021 | JOURNAL OF INTERNATIONAL E-PLANNING Studies | In a post- COVID age, Creating Resilient, Smart Communities: Perspectives from Ireland | Doyle, A; Hynes, W; Purcell, SM |

Reference: (https://www.sid.ir/Blog/Post/70373/)

Conceptual Model of Research

By reviewing the literature in order to be able to more accurately evaluate the indicators and in response to the first question of the factors affecting the increase in the number of Coronavirus in Alborz province, according to the conceptual model of research in the form of 2 criteria and 12 indicators in Figure 2 is drawn.
It should be said that the boundary between personal and governmental factors is that in the personal factor, man determines his position and status based on individual success or failure (33); But in the government factor, it should be said that environmental and external factors are influential and these factors, due to the changing conditions, situations and events of society, are beyond the will and ability of the individual and the important element of society (government) must decide about them (34).

**Materials and Methods**

The best way to fight the Coronavirus-2019 epidemic regulation of the origins of infection in the absence of effective therapies. Early identification, monitoring, isolation and quarantine and supportive treatment interventions include strategies; Disseminating disease data in a timely manner and ensuring civil order is both very successful and beneficial. For people, preventive precautions will successfully avoid the onset of the new 2019 Coronavirus outbreak, including personal grooming, wearing standard masks, proper rest and sufficient ventilation in the room (35).

The present study is a type of causal research in terms of the scope of application at the level of applied research and in terms of methodology. Using Friedman test and using Excel and SPSS software version 25 (SPSS Inc., Chicago, IL., USA), the factors are ranked to improve the situation and reduce the number of patients. In this test, we have a group of people or subjects who have been assessed in at least two situations or two different time periods. And in terms of the average rankings of the groups, it determines whether these groups can be from a community or not? The scale in this test must be at least ranked. This test is a non-parametric corresponding to the F test and is usually used and substituted on ranking scales instead of F. The goal is to compare changes in scores (median) over several (two or more of them) conditions or spans of time (median). In this test, the degree of calculation of the component must be sequential. In order to rate or prioritize variables, researchers typically use this measure.

A total of 402 people living in the province of Alborz, Iran, were included in the thematic nature of the research and, based on literature, the population eligible for research. It should be noted that all members of the statistical community were
interviewed (some did not fully answer a number of questions and are in fact missing data that are included in the descriptive statistics section). To collect research data, field method and 7-point Likert questionnaire were used. This type of questionnaire consists of a scale of 7 points: very short, low, low to mild, average, average to moderate, much and very much, which according to the degree of importance from the respondent's point of view, can obtain one of these ranks. The research was conducted in two stages. In the first stage, the effective factors on increasing the number of patients with Coronavirus were determined by studying the research background and announcements of the Central Headquarters for Corona and library studies. According to the conceptual model of the study, 12 factors as factors affecting the increase in the number of Coronavirus patients were extracted and then analyzed by experts. These factors include: 1. Insufficient of personal hygiene (which includes: frequent hand washing, use of masks, use of gloves, use of disinfectant gel or alcohol for disinfection, washing of home appliances, refusal) Avoid leaving masks. Gloves and wipes soaked in disinfectant in other places), 2. Travel, 3. Insufficient rest of the patient with the virus, 4. Inadequate nutrition, 5. Not taking seriously the warnings of the Crisis Management Headquarters 6. Insufficient of awareness of the symptoms of the virus, 7. Confidentiality of the disease by the infected person, 8. Attendance at public ceremonies, 9. Attendance at medical centers due to unnecessary issues, 10. Use of public vehicles, 11. Economic pressure and Insufficient of medicine, 12. Failure of the Crisis Management Headquarters in quarantining cities.

In the following, the method used in the present study is described in three sections.

Part One: Reliability

To evaluate the reliability of the questionnaire, we calculate the Cronbach’s alpha with the help of SPSS software version 25. The results are calculated as follows and shown in Table 2.

| Items         | Number | %     |
|---------------|--------|-------|
| Valid         | 383    | 95.3  |
| Excluded      | 19     | 4.7   |
| Plural        | 402    | 100.0 |

| Statistics on durability |
|--------------------------|
| Alpha of Cronbach’s       |
| Range of considerations   |
| 0.874                    |
| 12                       |

For the 12 factors listed in the questionnaire, the calculated value of Cronbach’s alpha is equal to 0.874, which indicates the good reliability of the questionnaire used.

Part 2: Check whether the sample is normal or abnormal

In this section, in order to select a test to compare the factors affecting the increase in the number of patients with Coronavirus, we must first check whether the sample is normal or abnormal. For this purpose we use the Kolmogorov-Smirnov test. The test results are calculated and displayed in Table 4.

In the Kolmogorov-Smirnov test table, we have examined the normality of the sample and according to the calculated levels of significance, the sample is not normal and to compare the factors affecting the increase in the number of Coronavirus patients, we must use a non-parametric test.

Part 3: Selecting the appropriate statistical test

Due to the abnormality of the sample and the comparison of 12 factors affecting the increase in Coronavirus infection, we use the non-parametric Friedman test, the results of which in the findings section, in the ranking table (Table 7), the average ranking of each factor affecting The incidence of Coronavirus has increased.
Table 4. Checked for Kolmogorov-Smirnov

To what extent is the Insufficient of personal hygiene effective in increasing the number of patients with COVID-19?
To what extent has travel been effective in increasing the prevalence of this virus?
To what extent has not enough rest of the infected patient increased the number of infected people?
What is the role of malnutrition in the spread of this virus?
How serious is the warning of the Crisis Management Headquarters in increasing the number of patients?
To what extent is the Insufficient of knowledge about the symptoms of the virus effective in increasing the number of patients?
To what extent has the infection been concealed by the infected person?
What is the effect of attending public ceremonies on increasing the number of patients?
To what extent is attending medical centers effective due to unnecessary issues in the spread of this virus?
How effective is the use of public transportation in increasing the number of patients?
What is the role of economic pressure and drug shortages in the increase and spread of this virus?
What is the impact of the crisis management headquarters’ failure to quarantine cities in increasing the number of people infected with the virus?

| Number | 398 | 400 | 398 | 398 | 395 | 393 | 392 | 393 | 396 | 398 | 398 | 398 |
|--------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| Normal distribution parameters | | | | | | | | | | | | |
| Average | 6.05 | 5.40 | 5.16 | 4.49 | 4.83 | 4.56 | 4.99 | 5.41 | 4.91 | 4.97 | 4.98 | 5.66 |
| Standard deviation | 1.44 | 1.60 | 1.70 | 1.83 | 1.97 | 2.00 | 2.04 | 1.71 | 1.85 | 1.74 | 1.88 | 1.63 |
| Most differences Absolute value | .330 | .211 | .191 | .136 | .177 | .166 | .208 | .212 | .182 | .154 | .168 | .240 |
| Positive | .255 | .159 | .141 | .102 | .135 | .118 | .163 | .177 | .129 | .122 | .142 | .206 |
| Negative | -.330 | -.211 | -.191 | -.136 | -.177 | -.166 | -.208 | -.212 | -.182 | -.154 | -.168 | -.240 |
| Test statistics | .330 | .211 | .191 | .136 | .177 | .166 | .208 | .212 | .182 | .154 | .168 | .240 |
| The significance level | .0001 | The 000c | The 000c | The 000c | The 000c | The 000c | The 000c | The 000c | The 000c | The 000c | The 000c | The 000c |
| a. The distribution of tests is natural. |
| b. From data estimated. |
| c. Lilliefors Rectification of Significance. |

Table 5. Test Statistics

| Number | 383 |
|--------|-----|
| Chi-square statistics of Friedman test | 420.345 |
| Degrees of freedom | 11 |
| The significance level | .000 |

The result of Friedman test is shown in Table 5.

Results

In the questionnaire prepared by the researcher, in the first part, 12 questions are given according to the conceptual model of the research, and in the last part, questions about the personal characteristics of individuals, including gender, education, are posed. Of these, 42% were men and 58% were women. In terms of education, a bachelor’s degree was the most common degree in the community (25%). In the following, the descriptive statistics of each factor are given in the order of the questions included in the questionnaire.

1. In increasing the number of patients with COVID-19, Insufficient of personal hygiene (frequent hand washing, use of masks, use of gloves, use of gel or alcohol for disinfection, washing of home appliances, refusal to leave How effective are masks, gloves and wipes soaked in disinfectant elsewhere?)
2. To what extent has travel been effective in increasing the prevalence of this virus?

| Spectrum | Number | Frequency of answers | Percentage |
|----------|--------|----------------------|------------|
| 1        | 7      | 1.8%                 |            |
| 2        | 6      | 1.5%                 |            |
| 3        | 18     | 4.5%                 |            |
| 4        | 31     | 7.8%                 |            |
| 5        | 38     | 9.5%                 |            |
| 6        | 65     | 16.3%                |            |
| 7        | 233    | 58.5%                |            |
| **Total**| **398**| **100%**             |            |

3. To what extent has not enough rest of the infected patient increased the number of infected people?

| Spectrum | Number | Frequency of answers | Percentage |
|----------|--------|----------------------|------------|
| 1        | 15     | 3.8%                 |            |
| 2        | 23     | 5.8%                 |            |
| 3        | 37     | 9.3%                 |            |
| 4        | 44     | 11.1%                |            |
| 5        | 79     | 19.8%                |            |
| 6        | 90     | 22.6%                |            |
| 7        | 110    | 27.6%                |            |
| **Total**| **398**| **100%**             |            |

4. What is the role of malnutrition in the spread of this virus?

| Spectrum | Number | Frequency of answers | Percentage |
|----------|--------|----------------------|------------|
| 1        | 26     | 6.5%                 |            |
| 2        | 43     | 10.8%                |            |
| 3        | 54     | 13.6%                |            |
| 4        | 65     | 16.3%                |            |
| 5        | 79     | 19.8%                |            |
| 6        | 57     | 14.3%                |            |
| 7        | 74     | 18.6%                |            |
| **Total**| **398**| **100%**             |            |
5. How serious is the warning of the Crisis Management Headquarters in increasing the number of patients?

| Spectrum | Number | Frequency of answers | Spectrum number |
|----------|--------|----------------------|----------------|
| 8.1%     | 32     | 1                    |
| 8.1%     | 32     | 2                    |
| 10.9%    | 43     | 3                    |
| 12.9%    | 51     | 4                    |
| 14.6%    | 58     | 5                    |
| 16.4%    | 65     | 6                    |
| 29%      | 115    | 7                    |
| 100%     | 396    | Total                |

6. To what extent is the insufficient of knowledge about the symptoms of the virus effective in increasing the number of patients?

| Spectrum | Number | Frequency of answers | Spectrum number |
|----------|--------|----------------------|----------------|
| 8.9%     | 35     | 1                    |
| 10.9%    | 43     | 2                    |
| 13.7%    | 54     | 3                    |
| 12.2%    | 48     | 4                    |
| 14%      | 55     | 5                    |
| 16.2%    | 64     | 6                    |
| 24.1%    | 95     | 7                    |
| 100%     | 394    | Total                |

7. To what extent has the infection been concealed by the infected person?

| Spectrum | Number | Frequency of answers | Spectrum number |
|----------|--------|----------------------|----------------|
| 7.1%     | 28     | 1                    |
| 10.9%    | 43     | 2                    |
| 8.7%     | 34     | 3                    |
| 10.2%    | 40     | 4                    |
| 11.2%    | 44     | 5                    |
| 15.8%    | 62     | 6                    |
| 36.1%    | 142    | 7                    |
| 100%     | 393    | Total                |
8. What is the effect of attending public ceremonies on increasing the number of patients?

| Spectrum          | Frequency | Frequency of answers | Spectrum number |
|-------------------|-----------|----------------------|-----------------|
| ATTEND PUBLIC EVENTS | 2.5%      | 10                   | 1               |
|                   | 5.3%      | 21                   | 2               |
|                   | 9.6%      | 38                   | 3               |
|                   | 9.4%      | 37                   | 4               |
|                   | 15.2%     | 60                   | 5               |
|                   | 19.3%     | 76                   | 6               |
|                   | 38.6%     | 152                  | 7               |
|                   | 100%      | 394                  | Total           |

9. To what extent is attending medical centers effective due to unnecessary issues in the spread of this virus?

| Spectrum                   | Frequency | Frequency of answers | Spectrum number |
|----------------------------|-----------|----------------------|-----------------|
| ATTENDING MEDICAL CENTERS DUE TO UNNECESSARY ISSUES | 5.3%      | 21                   | 1               |
|                                           | 6.8%      | 27                   | 2               |
|                                           | 14.1%     | 56                   | 3               |
|                                           | 12.3%     | 49                   | 4               |
|                                           | 15.4%     | 61                   | 5               |
|                                           | 18.6%     | 74                   | 6               |
|                                           | 27.5%     | 109                  | 7               |
|                                           | 100%      | 397                  | Total           |

10. How effective is the use of public transportation in increasing the number of patients?

| Spectrum          | Frequency | Frequency of answers | Spectrum number |
|-------------------|-----------|----------------------|-----------------|
| USE OF PUBLIC TRANSPORT | 4%        | 16                   | 1               |
|                     | 5%        | 20                   | 2               |
|                     | 14.1%     | 56                   | 3               |
|                     | 13.4%     | 53                   | 4               |
|                     | 20.1%     | 80                   | 5               |
|                     | 16.4%     | 65                   | 6               |
|                     | 27%       | 107                  | 7               |
|                     | 100%      | 397                  | Total           |
11. What is the role of economic pressure and drug shortages in the increase and spread of this virus?

| Spectrum | Frequency | Frequency of answers | Spectrum number |
|----------|-----------|----------------------|-----------------|
| 6.8%     | 27        | 1                    |
| 6.5%     | 26        | 2                    |
| 10.8%    | 43        | 3                    |
| 9.5%     | 38        | 4                    |
| 20.1%    | 80        | 5                    |
| 16.5%    | 66        | 6                    |
| 29.8%    | 119       | 7                    |
| 100%     | 399       | Total                |

12. What is the impact of the crisis management headquarters' failure to quarantine cities in increasing the number of people infected with the virus?

| Spectrum | Frequency | Frequency of answers | Spectrum number |
|----------|-----------|----------------------|-----------------|
| 3.3%     | 13        | 1                    |
| 3.3%     | 13        | 2                    |
| 5%       | 20        | 3                    |
| 10.8%    | 43        | 4                    |
| 11.8%    | 47        | 5                    |
| 21.8%    | 87        | 6                    |
| 44.1%    | 176       | 7                    |
| 100%     | 399       | Total                |

13. Gender

| Gender | Frequency | Frequency of answers | option    |
|--------|-----------|----------------------|-----------|
| Male   | 168       | 42.1%                | Male      |
| Female | 231       | 57.9%                | Female    |
| 100%   | 399       | Total                |           |
14. Education

Finally, according to Table 6, for each of the indicators separately, the mean and median, their standard deviation and variance are calculated.

Table 6. Calculation of mean, median, standard deviation, variance

| 12 | 11 | 10 | 9  | 8  | 7  | 6  | 5  | 4  | 3  | 2  | 1  | Average   |
|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----------|
| 5.66 | 4.98 | 4.97 | 4.91 | 5.42 | 4.99 | 4.57 | 4.83 | 4.49 | 5.16 | 5.04 | 6.05 | Average   |
| 6 | 5 | 5 | 5 | 6 | 6 | 5 | 5 | 5 | 6 | 6 | 7 | Middle |
| 1.63 | 1.89 | 1.74 | 1.85 | 1.71 | 2.04 | 2 | 1.97 | 1.83 | 1.71 | 1.6 | 1.44 | Standard deviation |
| 2.66 | 3.55 | 3.04 | 3.42 | 2.93 | 4.18 | 4.01 | 3.88 | 3.36 | 2.91 | 2.56 | 2.08 | Variance |

According to the results in Table 7, the most important factor in increasing the number of patients with Quid-19 in Alborz Province is the factor of non-compliance with personal hygiene with a rank of 8.52 and other factors are listed in this table, respectively.

Table 7. Ranking table

| Ratings | Average ratings |
|---------|-----------------|
| To what extent is the Insufficient of personal hygiene (according to the mentioned factors) effective in increasing the number of patients with COVID-19? | 8.52 |
| What is the impact of the crisis management headquarters’ failure to quarantine cities in increasing the number of people infected with the virus? | 7.80 |
| What is the effect of attending public ceremonies on increasing the number of patients? | 7.21 |
| To what extent has travel been effective in increasing the prevalence of this virus? | 7.19 |
| To what extent has not enough rest of the infected patient increased the number of infected people? | 6.48 |
| To what extent has the infection been concealed by the infected person? | 6.34 |
| What is the role of economic pressure and drug shortages in the increase and spread of this virus? | 6.16 |
| How effective is the use of public transportation in increasing the number of patients? | 6.10 |
| How serious is the warning of the Crisis Management Headquarters in increasing the number of patients? | 5.96 |
| To what extent is attending medical centers effective due to unnecessary issues in the spread of this virus? | 5.88 |
| To what extent is the Insufficient of knowledge about the symptoms of the virus effective in increasing the number of patients? | 5.26 |
| What is the role of malnutrition in the spread of this virus? | 5.11 |
The results of the present study are consistent with poor nutrition in Corona viruses are effective. Knowledge about the symptoms of Coronavirus and attending medical centers for unnecessary reasons, insufficient of medicine, use of public vehicles, not by the infected person, economic pressure and patients with Coronavirus concealment of the disease, attend public events, travel, insufficient rest for the home, refusal to leave Masks, gloves and wipes alcohol for disinfection, washing of items purchased for the non-observance of personal hygiene (regular hand washing, use of masks, use of gloves, use of gel or alcohol for disinfection, washing of items purchased for the home, refusal to leave Masks, gloves and wipes soaked in disinfectant in other places) have the most impact and other factors, respectively: the failure of the Crisis Management Headquarters to quarantine other places have the most impact and other factors, respectively: the failure of the Crisis Management Headquarters to quarantine cities, attend public events, travel, insufficient rest for patients with Coronavirus concealment of the disease by the infected person, economic pressure and insufficient of medicine, use of public vehicles, not taking seriously the warnings of the Crisis Management Headquarters, attending medical centers for unnecessary reasons, insufficient of knowledge about the symptoms of Coronavirus and finally poor nutrition in Corona viruses are effective. The results of the present study are consistent with the results of the following researches:

- The new 2019 Coronavirus is believed to be spread via globules, near contact, solvents, and likely transmission from excremental and buccal, according to studies, and patients may spread the virus to other people during the incubation phase (1, 2). Enterococcus operations, clinical signs, and transmission mechanisms of the new 2019 Coronavirus could be clarified by viral receptor spread. As a receptor for the new Coronavirus-2019, which is necessary for its entry, angiotensin-converting enzyme 2 (ACE2) has been proposed. In neonatal Coronavirus multinuclear infection 2019, widespread expression of ACE2 in different cells such as lung AT2 cells, upper esophagus, epithelial cells, and ileum and colon absorption enterocytes can be involved (36, 37). Thus, a potential route for excremental and buccal contagion is for current Coronavirus infection-2019, in addition to respiratory and body interaction.

- In another study, treatment of the sources of infection is the best way to handle the COVID-19 epidemic in the absence of effective therapies. Strategies include early notice, surveillance, containment and isolation, and preventive treatment, so disseminating epidemic knowledge in a timely fashion and maintaining civil order is very effective and beneficial. For people, preventive precautions will successfully avoid the onset of the current 2019 Coronavirus outbreak, including personal grooming, wearing surgical masks, proper rest, and sufficient ventilation in the space (38).

- Scientists have shown that the corona virus has always been circulating among animals, but due to human interaction with animals, the virus entered the human body and in the process of interaction with humans evolved and was able to Adapt to humans and has caused disease. A report in the Guardian (April 12, 2020) explores the nature of the disease and understands that in the animal world, viruses of this kind are still in circulation. Knowing the degree to which the virus will harm the ecosystem, "Understanding the extent to which the virus can affect the species," it can take us to its source (39).

- Fukuyama (2020), in his discussion of the post-Crohn's Coronavirus outbreak, expresses doubts about the end of easy democracies of democracy / authoritarianism, and states in an interview that "I doubt when the disease will end. The easy duplications of democracy / authoritarianism should be discarded, and the effects of the virus on socio-economic spheres will increase the likelihood of polarization and increase the likelihood of popular revolutions or street riots against these governments (40).

- In a new paper, Wu et al. (41) examine the relationship between the success of states in the United States in conducting rapid corona testing and the state's stock of trust and social capital, and find a positive relationship between the two.

- In another paper, Wu et al. (42) examined the issue of public trust and the success of policies to address the Corona crisis and showed that the higher the public confidence in society, the more likely it is that policies such as social distancing will succeed. And people are more likely to avoid transmitting the virus to others.
According to a study by observing the infection through this virus in family members as well as health and medical staff, it was shown that human-to-human transmission of this virus occurs through respiratory droplets and infected objects (43, 44).

The key infection path of the virus, according to recent studies, is by inhalation of infectious respiratory droplets, direct contact (less than 6 steps or less than 2 meters) with the infected person or contact with the patient’s secretions. Infected respiratory droplets are spread through the sneezing or coughing of the infected person into the environment and land in the mouth or nose of people who are close to the sick person and then transmitted into their lungs (45).

According to research results, a person may also become infected with the Coronavirus through touching an infected object or surface. In this way, the person enters the body after contact with the infected surface. The highest rate of virus transmission is when a person has clinical symptoms. However, some patients are able to transmit their infection to others before the onset of clinical symptoms (46).

According to the findings of the current research and similar studies, taking measures in these areas, respectively, is one of the most important measures that can be effective in the prevailing conditions in society. If these issues are properly addressed, we will take the biggest step towards controlling and combating the disease, and to a large extent, the spread of the corona virus among other citizens will be prevented. It is hoped that the results of the present study, in addition to providing sufficient knowledge of this invasive and contagious virus, will help to win this battle, the implementation of which always leads to correct and timely control decisions by countries; Efforts to take protective and personal hygiene measures are also essential.

**Acknowledgment**

With gratitude and thanks to the trained Professor Dr. Mohammad Ehsanifar, who has always been the strongest reference for the author to complete this research in all areas of expertise with his successful points.

**Conflict of Interest**

The authors declared no conflict of interest.
بررسی و اولویت‌بندی عوامل مؤثر بر افزایش تعداد مبتلایان به ویروس کرونا از دید مردم استان البرز (با استفاده از آزمون فردیمن): مطالعه موردی استان البرز

فاطمه دکامینی

1. گروه مدیریت صنعتی، دانشکده مدیریت، واحد آراک، دانشگاه آزاد اسلامی، اراک، ايران
2. گروه مهندسی صنایع، دانشکده مهندسی، واحد آراک، دانشگاه آزاد اسلامی، اراک، ايران

چکیده

زمینه و اهداف: بررسی و اولویت‌بندی عوامل مؤثر بر افزایش و ویروس حاد کووید-19، یک امر ضروری در قبال جهان به شمار می‌رود. هدف این پژوهش تغییر عوامل مؤثر (۱۲ محور) شامل شناسایی از دید مردم استان البرز در مورد تجمعات و ویروس کرونا و بهبود شرایط در این استان است.

در نظر گرفته شد: در پژوهش نهایی، دو محور بر اساس پاسخ داده شد: ۱) عوامل مؤثر بر افزایش نسبت بستری شدن، و ۲) عوامل مؤثر بر افزایش مبتلایان به ویروس کرونا در استان البرز کدامند؟ تأیید کننده اصلی واقع از آزمون برداشت افقی و مطالعات کتابخانه‌ای تعداد۱24" عامل شناسایی، دو محور دیگر با توجه به ساختار عناصر است: ۱) چه اهمیت‌های اساسی برای کاهش شناسایی آزمون‌های آتشفشانی دارد؟ ۲) چه تأثیرات احتمالی این پژوهش می‌تواند بر نظرات مسئولین کاهش تعادل کمبود در مورد کاهش ویروس کرونا اجاده و حفظ شرایط بهتر در این استان و منابع نقاط کشور، حتی مسیر کشورها کمک شود.

کلیدواژه‌ها: اولویت‌بندی، افزایش تعادل مبتلایان، کرونا و ویروس، شورای استان البرز، آزمون فردیمن

مقدمه

در اواخر دسامبر سال 2019، موارد غیرقابل توضیحی از پنومونی در ووهان چین گزارش شد. بررسی اپیدمیولوژیک موارد اولیه ابتلا با پنومیون کروناویروس نوین 2019-کووید (اختصار به نام کووید-19) ویروس کرونا در استان البرز، آرمون فردیمن ویروس نوین کرونا در استان البرز (کووید-19) در ووهان چین قرار داشته است.

مطالعه بحث و مقایسه

اطلاعات مقاله

نتایج مقاله:

دروازه: ۱۲۹۹/۱۳۹۸

انتشار آنلاین: ۱۴۰۰/۱۲/۲۳

موضوع: تأیید

ویروس‌شناسی و پزشکی

فاطمه دکامین، گروه مدیریت صنعتی، دانشکده مدیریت، واحد آراک، ایران

ایمیل: S_dekamin@yahoo.com

مجله میکروب شناسی پزشکی ایران

Majallah-i mikrub/shināsī-i pizhshkī-i Īrān.

155
غذاهای دریایی هالان برای کرونا ویروس نوین-2019 منتبت شدند. برخی از این مردم شاخص انواع حیوانات زنده، مانند جوجه تیغه، گورکن و کارپ، تشویه و احتمال مغز بعلم (grouper) هستند. اما این خاصیت‌ها احتمالاً مسئولیت مناسب را نداشتند و نشان‌دهنده از خفاه به انسان تبعید نظیر مسن. چکا در گذشته‌های ایزوگفت MERS-CoV (کرونا ویروس سارس) و SARS-CoV (اداره) از خفاه به انسان، بعضی مخزن اصلی و طبیعی سرچشمه گرفتند، اما ترتیب از میزان نوعی گرده و شتر به انسان منتفی شدند (12).

کرونا ویروس S 6 هنگام ورود به بدن انسان با استبدال به‌کرایه‌ها آزمایش ویروس‌های ACE2 (وارد سلول‌های هدف در مجزای تنفسی فوقانی شده) می‌توانند در 4 درصد موارد موجب یکنی وزنی دینامیک را گرفتند درمان نیاز به درمان‌های خاصی داشته و حدود 50 درصد از افراد سپس ارتباط عضوی با ناپایداری، آنزیم و اسیدیت گرانی (Affinity) نشان می‌دهند.

برای کاهش این ویروس و این گرده‌ها، شناختن می‌تواند در آن با پایان این ویروس آسپر پذیری شد (9).

راکه‌های جدید تشخیصی از جمله PT-PCR، اطمینان کردن این است در پایش اقدامات ایپیدمیولوژیک، همراه با احتمال اتفاقات پیشگیری موث‌باش. استفاده تکلیفی کرونا‌ویروس‌نوین-2019 در نمونه‌های از جمله سوابه‌های نادوکلیسک، خط، ترکیب دستگاه، تنفسی تحتانی، چربی و متغیر واکنش مثبت شکنی است (11).

علی ار، نمی‌توان راهنمایی‌های پیشگیری و کنترل عفونت (IPC) اعلام کرد که این بهعیمت می‌تواند درماننده می‌شود (12).

می‌تواند با پاساژ مثبت درمان شود (13).

در عهده‌ی برای کرایه‌ها ممکن است در پایش اقدامات ایپیدمیولوژیک، همراه با احتمال اتفاقات پیشگیری موث‌باش. استفاده تکلیفی کرونا‌ویروس‌نوین-2019 در نمونه‌های از جمله سوابه‌های نادوکلیسک، خط، ترکیب دستگاه، تنفسی تحتانی، چربی و متغیر واکنش مثبت شکنی است (11).

برخی طلازه‌‌ها، علت مرگ و میر در عفونت COVID-19 شاخص ناشی از فعالیت مایکروکاریوتونیمی‌ها چون نت‌کاریک‌لوس و آمبول و ایجاد پنومونی ناشی از آن می‌دانند (13). به‌همین دلیل، عفونت سل چه عفون و چه نفته، شدت و پیش‌بینی می‌باید را اگر می‌توانیم به‌کارکردن چه از آن است. ویروس است. BCG ارزیابی می‌باید. کشورهایی چون ایتالیا، اسپانیا و آمریکا که تجویز BCG را در برنامه‌ها و اکستریماکسیون خون دارند، آسیب بین‌بینی از این بیماری مهلک. شدید در سه رده‌ی چینی که نباید عفونتی مایکروکاریوتونیمی‌ها را می‌باید انتخابی این می‌تواند. در سال 1346 هجری شمسی
کورونا ویروس

کورونا ویروس‌ها جزء ویروس‌های انواعی با مشابه بخشی و متفاوتی با نسخه‌های RNA New Generation نیمدورالی‌ها و دسته Coronavirus Family هستند (شکل 1). RNA با بیش از 27 کیلوپاس است که در زانتون و وزنه بین 24 تا 32 کیلوگرم است که در زانتون و وزنه بین 24 تا 32 کیلوگرم است که در زانتون و وزنه بین 24 تا 32 کیلوگرم است که در زانتون و وزنه بین 24 تا 32 کیلوگرم است که در زانتون و وزنه بین 24 تا 32 کیلوگرم است که در زانتون و وزنه بین 24 تا 32 کیلوگرم است که در زانتون و وزنه بین 24 تا 32 کیلوگرم است که در زانتون و وزنه بین 24 تا 32 کیلوگرم است که در زانتون و وزنه بین 24 تا 32 کیلوگرم است که در زانتون و وزنه بین 24 تا 32 کیلوگرم است که در زانتون و وزنه بین 24 تا 32 کیلوگرم است که در زانتون و وزنه بین 24 تا 32 کیلوگرم است که در زانتون و وزنه بین 24 تا 32 کیلوگرم است که در زانتون و وزنه بین 24 تا 32 کیلوگرم است که در زانتون و وزنه بین 24 تا 32 کیلوگرم است که در زانتون و وزنه بین 24 تا 32 کیلوگرم است که در زانتون و وزنه بین 24 تا 32 کیلوگرم است که در زانتون و وزنه بین 24 تا 32 کیلوگرم است که در زانتون و وزنه بین 24 تا 32 کیلوگرم است که در زانتون و وزنه بین 24 تا 32 کیلوگرم است که در زانتون و وزنه بین 24 تا 32 کیلوگرم است که در زانتون و وزنه بین 24 تا 32 کیلوگرم است که در زانتون و وزنه بین 24 تا 32 کیلوگرم است که در زانتون و وزنه بین 24 تا 32 کیلوگرم است که در زانتون و وزنه بین 24 تا 32 کیلوگرم است که در زانتون و وزنه بین 24 تا 32 کیلوگرم است که در زانتون و وزنه بین 24 تا 32 کیلوگرم است که در زانتون و وزنه بین 24 تا 32 کیلوگرم است که در زانتون و وزنه بین 24 تا 32 کیلوگرم است که در زانتون و وزنه بین 24 تا 32 کیلوگرم است که در زانتون و وزنه بین 24 تا 32 کیلوگرم است که در زانتون و وزنه بین 24 تا 32 کیلوگرم است که در زانتون و وزنه بین 24 تا 32 کیلوگرم است که در زانتون و وزنه بین 24 تا 32 کیلوگرم است که در زانتون و وزنه بین 24 تا 32 کیلوگرم است که در زانتون و وزنه بین 24 تا 32 کیلوگرم است که در زانتون و وزنه بین 24 تا 32 کیلوگرم است که در زانتون و وزنه بین 24 تا 32 کیلوگرم است که در زانتون و وزنه بین 24 تا 32 کیلوگرم است که در زانتون و وزنه بین 24 تا 32 کیلوگرم است که در زانتون و وزنه بین 24 تا 32 کیلوگرم است که در زانتون و وزنه بین 24 تا 32 کیلوگرم است که در زانتون و وزنه بین 24 تا 32 کیلوگرم است که در زانتون و وزنه بین 24 تا 32 کیلوگرم است که در زانتون و وزنه بین 24 تا 32 کیلوگرم است که در زانتون و وزنه بین 24 تا 32 کیلوگرم است که در زانتون و وزنه بین 24 تا 32 کیلوگرم است که در زانتون و وزنه بین 24 تا 32 کیلوگرم است که در زانتون و وزنه بین 24 تا 32 کیلوگرم است که در زانتون و وزنه بین 24 تا 32 کیلوگرم است که در زانتون و وزنه بین 24 تا 32 کیلوگرم است که در زانتون و وزنه بین 24 تا 32 کیلوگرم است که در زانتون و وزنه بین 24 تا 32 کیلوگرم است که در زانتون و وزنه بین 24 تا 32 کیلوگرم است که در زانتون و وزنه بین 24 تا 32 کیلوگرم است که در زانتون و وزنه بین 24 تا 32 کیلوگرم است که در زانتون و وزنه بین 24 تا 32 کیلوگرم است که در زانتون و وزنه بین 24 تا 32 کیلوگرم است که در زانتون و وزنه بین 24 تا 32 کیلوگرم است که در زانتون و وزنه بین 24 تا 32 کیلوگرم است که در زانتون و وزنه بین 24 تا 32 کیلوگرم است که در زانتون و وزنه بین 24 تا 32 کیلوگرم است که در زانتون و وزنه بین 24 تا 32 کیلوگرم است که در زانتون و وزنه بین 24 تا 32 کیلوگرم است که در زانتون و وزنه بین 24 تا 32 کیلوگرم است که در زانتون و وزنه بین 24 تا 32 کیلوگرم است که در زانتون و وزنه بین 24 تا 32 کیلوگرم است که در زانتون و وزنه بین 24 تا 32 کیلوگرم است که در زانتون و وزنه بین 24 تا 32 کیلوگرم است که در زانتون و وزن...
بیمارستان دولتی و غیر دولتی است که اکنون سه هزار و ۵۰۰ تخت در بخش دولتی دارد. بیماری کرونای ابتدا شروع تاکنون بیش از ۳۰ هزار بیماری را روانه تخت‌های بیمارستانی کرده است (۲۰۲۰).

- پیشنهاد تجربی تحقیقات داخلی:

**ناکون پژوهش داخلی با این عنوان صورت نگرفته است.**

**تحقیقات خارجی:**

- پژوهشی که اخیراً در ووهان چین (آوریل ۲۰۲۰) انجام شد، نشان داد که راه اصلی انتقال بیماری ناماس تنگدیک و دراز‌پاه‌های تنفسی است. اما حضور ویروس در محیط و ایثار بیمارستانی نیز نشان دهنده دنیا شروع نگذشت، اما از آن پیش‌بینی شده است که افراد باعث ایجاد اکتشاف در بخش ابتدایی و بیرون از بیمارستان‌ها می‌شود.

- طبیعت‌های توصیفی و همکاران نشان داد که کرونایویروس (Cronavirus) نوین ۲۰۱۸ و یوروس کامپیک (Chimeric) نوین ۲۰۱۸ که ویروسی چریشان‌تهمه‌های خاصی از (Chrysanthenum-Headed) و نزدیک است (۲۸). تحقیقات آنها از این تئوری پیش‌بینی می‌کند که زنجیره انتقال از خفاش‌ها به سمت انسان شروع شده است.

- طبیعت‌های توصیفی و همکاران نشان داد که کرونایویروس نوین ۲۰۱۹ و یوروس Benvenuto نوین ۲۰۱۹ خلیفه‌ای جدید پایه‌ای و کرونایویروس خصوصی که در فاصله (۲۰۲۰) و نزدیک است (۲۸). تحقیقات آنها از این تئوری پیش‌بینی می‌کند که زنجیره انتقال از خفاش‌ها به سمت انسان شروع شده است.

- طبیعت‌های توصیفی و همکاران نشان داد که کرونایویروس نوین ۲۰۱۹ که از کرونایویروس جدید پایه‌ای و کرونایویروس سارس خشک بسیار مرتبط است (۲۹).
و همکاران دریافتند که همسانی T1، T2 و همکاران دریافتند که همسانی تولای بین کروناویروس نوین-2019 و و کروناویروس سارس برای با 99/5% این. آنا همسانی دریافتند که کروناویروس نوین-19، تا کروناویروس خیابان هموگلوبین بای本质. نوارهای بین و همکاران دریافتند که همسانی تولای بین کروناویروس نوین-2019 و و کروناویروس سارس برای با 99/5% این. آنا همسانی دریافتند که کروناویروس نوین-19، تا کروناویروس خیابان هموگلوبین بای本质. نوارهای بین و همکاران دریافتند که همسانی تولای بین کروناویروس نوین-2019 و و کروناویروس سارس برای با 99/5% این. آنا همسانی دریافتند که کروناویروس نوین-19، تا کروناویروس خیابان هموگلوبین بای本质. نوارهای بین و همکاران دریافتند که همسانی T1، T2 و همکاران دریافتند که همسانی تولای بین کروناویروس نوین-2019 و و کروناویروس سارس برای با 99/5% این. آنا همسانی دریافتند که کروناویروس نوین-19، تا کروناویروس خیابان هموگلوبین بای本质. نوارهای بین و همکاران دریافتند که همسانی تولای بین کروناویروس نوین-2019 و و کروناویروس سارس برای با 99/5% این. آنا همسانی دریافتند که کروناویروس نوین-19، تا کروناویروس خیابان هموگلوبین بای本质. نوارهای بین و همکاران دریافتند که همسانی T1، T2 و همکاران دریافتند که همسانی تولای بین کروناویروس نوین-2019 و و کروناویروس سارس برای با 99/5% این. آنا همسانی دریافتند که کروناویروس نوین-19، تا کروناویروس خیابان هموگلوبین بای本质. نوارهای بین و همکاران دریافتند که همسانی T1، T2 و همکاران دریافتند که همسانی تولای بین کروناویروس نوین-2019 و و کروناویروس سارس برای با 99/5% این. آنا همسانی دریافتند که کروناویروس نوین-19، تا کروناویروس خیابان هموگلوبین بای本质. نوارهای بین و همکاران دریافتند که همسانی T1، T2 و همکاران دریافتند که همسانی تولای بین کروناویروس نوین-2019 و و کروناویروس سارس برای با 99/5% این. آنا همسانی دریافتند که کروناویروس نوین-19، تا کروناویروس خیابان هموگلوبین بای本质. نوارهای بین و همکاران دریافتند که همسانی T1، T2 و همکاران دریافتند که همسانی تولای بین کروناویروس نوین-2019 و و کروناویروس سارس برای با 99/5% این. آنا همسانی دریافتند که کروناویروس نوین-19، تا کروناویروس خیابان هموگلوبین بای本质. نوارهای بین و همکاران دریافتند که همسانی T1، T2 و همکاران دریافتند که همسانی T1، T2 و همکاران دریافتند که همسانی T1، T2 و همکاران دریافتند که همسانی T1، T2 و همکاران دریافتند که همسانی T1، T2 و همکاران دریافتند که همسانی T1، T2 و همکاران دریافتند که همسانی T1، T2 و همکاران دریافتند که همسانی T1، T2 و همکاران دریافتند که همسانی T1، T2 و همکاران دریافتند که همسانی T1، T2 و همکاران دریافتند که H1970 نمونه مشخص نیستند. (34).\\n\\n outdoors. Establishments affected by COVID-19 were closed, schools and universities were closed, and travel restrictions were put in place. The disease spread rapidly, and the number of infected people continued to rise. By early April, the situation had become crisis-level, and the WHO declared the COVID-19 pandemic.\\n\\nThe COVID-19 pandemic has had a significant impact on the economy, society, and health care systems around the world. The pandemic continues to evolve, and countries are still working to control the spread of the virus and address its impact. It has highlighted the importance of public health systems, and the need for countries to invest in research and development to improve their ability to respond to future pandemics.\\n\\nLaunched in the spring of 2020, the COVID-19 pandemic has forced people to stay at home and limit their movement, leading to an increase in the use of digital communication tools. These tools have allowed people to keep in touch with friends and family, and have also been used to conduct business and work remotely. However, this has also led to an increase in cybercrime, as criminals have taken advantage of the increased use of online communication tools.\\n\\nIn conclusion, the COVID-19 pandemic has had a significant impact on the world, and the way we live our lives has changed. The pandemic has highlighted the importance of public health systems and the need for countries to invest in research and development to improve their ability to respond to future pandemics.
مدل مفهومی پژوهش
با مرور ادبیات برای آنکه بتوان به صورت دقیق تر ارزیابی بر روی شاخص‌ها انجام داد و در پاسخ به سوال اول عوامل موتور بر افزایش تعداد

| شاخص‌های موتور بر افزایش تعداد مبتلا به کووید-۱۹ |
|---|---|
| دولتی | شاخصی |
| فشار اقتصادی و کمک‌داده | قصور ستاد مدیریت بحران در قرنطینه کردن شهباز |
| | حضور در مراکز درمانی به علت مسائل غیرضروری |
| | استفاده از وسایل نقلیه عمومی |
| عدم رعایت بهداشت‌فردی | مسافرت |
| | عدم استراحت کافی بیمار مبتلا به ویروس |
| | تغذیه نامناسب |
| | جدی نگرفتن هشدارهای ستاد مدیریت بحران |
| | عدم آگاهی از علائم و ویروس |
| | کنترل بیماری توسط فرد مبتلا |

شکل ۳. مدل مفهومی پژوهش

نمازی این است که در مورد شخصی، انسان چگونه و وضعیت خود را بر اساس موقعیت با عدم موقعیت فردی مشخص می‌کند (۳۲); ولی در غامب دولتی با کمبود گفت که عوامل محیطی و خارجی ناتوانی‌ها و این عوامل به دلیل الگوی بودن شرایط، موقعیت‌ها و اتفاقات جامعه، خارج از اراده و توان فردی هستند و رکن مهم جامعه (دولت) باید درباره آنها تصمیم‌گیری نماید (۳۴).

روش پژوهش
در صورت عدم وجود دانش‌های مؤثر، بهترین راه مقابله با بیماری همه‌گیر کووید-۱۹ کنترل منابع عفونت است. استراتژی‌ها




بخش اول: باياباي

جهت بررسی پایایی پرسشنامه مورد نظر آلفای کرونباخ را با کمک نرم افزار SPSS نشخه ۳۵ محاسبه کیمی کنیم. نتایج به صورت زیر محاسبه و در جدول ۳ نمایش داده شدند:

جدول ۳

| خلاصه پرداخت نمونه | موارد | تعداد | متینر | استاندارد | کل |
|------------------|-------|-------|--------|------------|----|
|                   | ۹۵۳   | ۳۴۳   | ۴۷     | ۱۹         | ۱۰۰۰ |

کل حرف ليست با توجه به نام فاکتورها.

به رتبه‌بندی عوامل پرداخته می‌شود. در این آزمون ما یک گروه از آفراد یا ازموینی هر دو در حالات و وضعیت با توجه به مقطع زمانی متفاوت مورد سنجش قرار گرفته‌اند. و از نظر مبانی رهنیه‌های گروه‌ها را معلوم می‌کنند که یکنون گروه‌ها در یک جامعه باشد یا نه؟ مقیاس در این آزمون باید حداکثر یک نمونه باشد. این آزمون مناطق خاص است و معمولاً در مقیاس‌های تحقیقاتی در جایی که کار می‌رود و جاگذاری آن می‌شود. هدف این است که تغییرات نماد (سیاه) را در چند (و بیشتر) وضعیت با مقیاس زمانی مقایسه کنیم. سنجش منجر از این آزمون باید ترتیبی پیدا کند. پژوهشگران عموماً از این آزمون جهت رتبه‌بندی یا اولویت‌بندی متغیرها استفاده می‌کنند.

ماهیت موضوع تحقیق و تکیه با نکته ای‌دیاتی، جامعه در دسترس پژوهش شامل فرد ۴۰۰ نفر از مهابپاران در ایران بوده‌اند. لازم به ذکر است تمامی اعضای جامعه آمار مورد سوال قرار گرفته‌اند. بر اساس ساختار آزمون در جدول ۳، ۳۸۳ مورد است. در جدول ۳. مقدار آلفای کرونباخ محاسبه شده است.

جدول ۳ آماری بايابای

| آماری بایابای | عوامل | آلفای کرونباخ |
|----------------|-------|-----------------|
|                  | ۳۸۳   | ۰.۸۷۴           |

برای ۱۲ عامل که در پرسشنامه آماده مقدار محاسبه شده یا آلفای کرونباخ برای ۰.۳۸۴، است که که نمایش حاکی از بايابای خوب پرسشنامه مورد استفاده است.

بخش دوم: بررسی ترمال با یا غیر ترمال بودن نمونه

در این بخش جهت انتخاب آزمون جهت مقایسه عوامل موثر بر افزایش تعداد متیلانین به وروست کرون با ابتدای برخی ترمال بودن نمونه نظر را بررسی کرده باید منظور از آزمون کِل‌مُوگرْف: اسپیرونو استفاده می‌کنیم. نتایج آزمون در جدول ۴ محاسبه و نمایش داده می‌شود:

۱۴۰۰ مجله میکروب‌شناسی پزشکی ایران، سال ۱۵ شماره ۲ فروردین-اردیبهشت
جدول ۲: آزمون کومکوف-اسمیروف

| آزمون کومکوف-اسمیروف | 
|------------------------|
| تعداد | 
| 398 | 398 | 396 | 396 | 393 | 393 | 392 | 392 | 393 | 393 | 395 | 395 | 398 | 398 | 400 | 398 |
| تعداد | 
| 5.66 | 4.98 | 4.97 | 4.91 | 5.41 | 4.99 | 4.56 | 4.83 | 4.49 | 5.16 | 5.40 | 6.05 | 5.66 | 4.98 | 4.97 | 4.91 |
| تعداد | 
| 1.635 | 1.887 | 1.744 | 1.852 | 1.714 | 2.046 | 2.004 | 1.972 | 1.834 | 1.709 | 1.600 | 1.443 | 1.635 | 1.887 | 1.744 | 1.852 |
| تعداد | 
| 0.240 | 0.168 | 0.154 | 0.182 | 0.212 | 0.208 | 0.166 | 0.177 | 0.136 | 0.191 | 0.211 | 0.330 | 0.240 | 0.168 | 0.154 | 0.182 |
| تعداد | 
| 0.206 | 0.142 | 0.122 | 0.129 | 0.177 | 0.163 | 0.118 | 0.135 | 0.102 | 0.141 | 0.159 | 0.255 | 0.206 | 0.142 | 0.122 | 0.129 |
| تعداد | 
| -0.240 | -0.168 | -0.154 | -0.182 | -0.212 | -0.208 | -0.166 | -0.177 | -0.136 | -0.191 | -0.211 | -0.330 | -0.240 | -0.168 | -0.154 | -0.182 |
| تعداد | 
| 0.240 | 0.168 | 0.154 | 0.182 | 0.212 | 0.208 | 0.166 | 0.177 | 0.136 | 0.191 | 0.211 | 0.330 | 0.240 | 0.168 | 0.154 | 0.182 |
| تعداد | 
| 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 |

| Test Statistics: 5  
|------------------------|
| تعداد | 
| 383 | 
| تعداد | 
| آماره کاپی دو آزمون فردیمن | 200,345 | 
| تعداد | 
| ارائه درجه | 11 | 
| تعداد | 
| سطح معنی داری | 0.000 | 
| تعداد | 
| a. Friedman Test | 

در جدول آزمون کومکوف-اسمیروف نمودن نمونه مورد نظر را بررسی کرده‌ایم و با توجه به مقادیر سطح معنی داری محاسبه‌شده نمونه مورد نظر نمین بوده و برای مقایسه عوامل موثر بر افزایش تعداد مبتلا به ویروس کرونا باید از آزمون ناپایان رتبه استفاده کنیم.

بخش سوم: انتخاب آزمون آماری مناسب

با توجه به غیرنمونه بودن نمونه مورد نظر و نیز مقایسه ۱۲ عامل موثر بر افزایش ابتلا به ویروس کرونا از آزمون ناپایان رتبه استفاده می‌کنیم که نتایج آن در بخش پایانی‌شده در جدول نیز نشان داده می‌شود.

میانگین و تغییر تفکیکی زیاد عوامل موثر بر افزایش ابتلا به ویروس کرونا آمده است.

۱۶۲
تحصیلات، ذکر شده است که جامعه مذکور (تعداد ۴۰۲ نفر از افراد جامعه) آن را تکمیل نمودند. که از این بین ۲۴% را مردان و ۵۸% زنان به خود اختصاص داده‌اند. از لحاظ تحصیلات، مردان در درصد ۴۰% بودند.

در افزایش تعداد مبتلاان به کووید-۱۹، نیز رعایت بهداشت فردی (شستشوی مانند دستها، استفاده از ماسک، استفاده از دستکش، و استفاده به آتشینه به مواد ضد عفونی در مکان‌های گردی) تا چه میزان مؤثر است؟

| درصد فراوانی | فراوانی پاسخ |
|---------------|--------------|
| ۲۰۱۸          | ۱            |
| ۲۰۱۷          | ۶            |
| ۲۰۱۵          | ۱۸           |
| ۲۰۱۴          | ۱۳           |
| ۲۰۱۳          | ۲۸           |
| ۲۰۱۲          | ۵۵           |
| ۲۰۱۱          | ۷۳           |
| ۲۰۱۰          | ۲۳۳          |
| ۲۰۰۹          | ۳۹۸          |
| جمع          | ۴۰۰          |

تا چه میزان سفرات افراد در افزایش شیوع این ویروس موثر بوده است؟

| درصد فراوانی | فراوانی پاسخ |
|---------------|--------------|
| ۲۰۱۸          | ۱۴           |
| ۲۰۱۷          | ۲۳           |
| ۲۰۱۵          | ۳۳           |
| ۲۰۱۴          | ۴۴           |
| ۲۰۱۳          | ۵۵           |
| ۲۰۱۲          | ۶۶           |
| ۲۰۱۱          | ۶۷           |
| ۲۰۱۰          | ۷۷           |
| ۲۰۰۹          | ۸۷           |
| جمع          | ۴۰۰          |

تا چه میزان کافی بیمار مبتلا به ویروس، تا چه اندازه باثد افزایش مبتلاان به این ویروس شده است؟

| درصد فراوانی | فراوانی پاسخ |
|---------------|--------------|
| ۲۰۱۸          | ۱۵           |
| ۲۰۱۷          | ۲۲           |
| ۲۰۱۵          | ۲۳           |
| ۲۰۱۴          | ۳۳           |
| ۲۰۱۳          | ۴۴           |
| ۲۰۱۲          | ۷۳           |
| ۲۰۱۱          | ۹۰           |
| ۲۰۱۰          | ۱۱۰          |
| ۲۰۰۹          | ۳۹۸          |
| جمع          | ۴۰۰          |

۱۶۳
4. نقش تعیینه نامناسب در شیوع این ویروس تا چه میزان است؟

| درصد فراوانی | فراوانی پاسخ | عدد طیف |
|---------------|-------------|--------|
| 2006          | 1           | 1      |
| 2008          | 2           | 3      |
| 2010          | 4           | 5      |
| 2012          | 6           | 6      |
| 2014          | 7           | 7      |
| 2016          | 8           | 8      |
| جمع           | 398         | 398    |

5. جدی تغذیه نامناسب در سنات مدیریت بحران در افزایش تعداد مبتلایان چه میزان است؟

| درصد فراوانی | فراوانی پاسخ | عدد طیف |
|---------------|-------------|--------|
| 2006          | 1           | 1      |
| 2008          | 2           | 3      |
| 2010          | 3           | 5      |
| 2012          | 4           | 6      |
| 2014          | 5           | 7      |
| 2016          | 6           | 8      |
| جمع           | 396         | 396    |

6. در افزایش تعداد مبتلایان، عدم آگاهی از علائم ویروس تا چه میزان موثر است؟

| درصد فراوانی | فراوانی پاسخ | عدد طیف |
|---------------|-------------|--------|
| 2006          | 1           | 1      |
| 2008          | 2           | 3      |
| 2010          | 3           | 5      |
| 2012          | 4           | 6      |
| 2014          | 5           | 7      |
| 2016          | 6           | 8      |
| جمع           | 394         | 394    |

7. کمیت بیماری توسط فرد مبتلا، تا چه میزان باعث شیوع این ویروس گردیده است؟

164
میزان تأثیر حضور در مراسم‌های عمومی در افزایش تعداد مبتلاان تا چه میزان است؟

| درصد فراوانی | عدد طیف |
|--------------|---------|
| 2007         | 1       |
| 2008         | 2       |
| 2009         | 3       |
| 2010         | 4       |
| 2011         | 5       |
| 2012         | 6       |
| 2013         | 7       |
| 2014         | 8       |
| 2015         | 9       |
| جمع          | 293     |

میزان تأثیر حضور در مراسم‌های عمومی در افزایش تعداد مبتلاان تا چه میزان است؟

| درصد فراوانی | عدد طیف |
|--------------|---------|
| 2007         | 1       |
| 2008         | 2       |
| 2009         | 3       |
| 2010         | 4       |
| 2011         | 5       |
| 2012         | 6       |
| 2013         | 7       |
| 2014         | 8       |
| 2015         | 9       |
| جمع          | 397     |

میزان تأثیر استفاده از وسایل نقلیه عمومی در افزایش تعداد مبتلاان تا چه میزان است؟

| درصد فراوانی | عدد طیف |
|--------------|---------|
| 2007         | 1       |
| 2008         | 2       |
| 2009         | 3       |
| 2010         | 4       |
| 2011         | 5       |
| 2012         | 6       |
| 2013         | 7       |
| 2014         | 8       |
| 2015         | 9       |
| جمع          | 349     |

میزان تأثیر استفاده از وسایل نقلیه عمومی در افزایش تعداد مبتلاان تا چه میزان است؟

| درصد فراوانی | عدد طیف |
|--------------|---------|
| 2007         | 1       |
| 2008         | 2       |
| 2009         | 3       |
| 2010         | 4       |
| 2011         | 5       |
| 2012         | 6       |
| 2013         | 7       |
| 2014         | 8       |
| 2015         | 9       |
| جمع          | 100     |
۱۱. نقش فشار اقتصادی و کمبود دارو در افزایش و شیوع این وبروس چه حداکثر؟

| درصد فراوانی | درصد طیف |
|---------------|------------|
| نجات اقتصادی و کمبود دارو |

| درصد فراوانی | درصد طیف |
|---------------|------------|
| قصور ستاد مدیریت بحران در قرنطینه کردن شهروندی |

| درصد فراوانی | درصد طیف |
|---------------|------------|
| جمع |

۱۲. تأثیر قصور ستاد مدیریت بحران در قرنطینه کردن شهروندی در افزایش تعداد مبتلاان به این وبروس چه میزان است؟

| درصد فراوانی | درصد طیف |
|---------------|------------|
| قصور ستاد مدیریت بحران در قرنطینه کردن شهروندی |

| درصد فراوانی | درصد طیف |
|---------------|------------|
| جمع |
در استان البرز، عامل عدم رعایت بهداشت فردی با رتبه 8/15 رتبه‌بندی جدول ۷ را به دست کمترین اثر را در افزایش تعداد مبتلاها به کوید-۱۹ دارد.

نتایج حاصل از یوپی‌ویر در جدول 7 ارائه شده است که طبق این جدول، مهم‌ترین عامل در افزایش تعداد مبتلا به کوید-۱۹ در استان البرز، عامل عدم رعایت بهداشت فردی با رتبه 8/15 رتبه‌بندی جدول ۷ را به دست کمترین اثر را در افزایش تعداد مبتلاها به کوید-۱۹ دارد.

**جدول ۷. جدول رتبه‌بندی**

| رتبه‌ها          | میانگین رتبه‌ها |
|------------------|-----------------|
| در افزایش تعداد مبتلا به کوید-۱۹ | ۸/۵۲ |
| نامبر آخر سمت گنگ افراد در فریم‌های شهری افراد در افزایش تعداد مبتلا به کوید-۱۹ | ۷/۸۰ |
| میزان تاثیر حضور در مراکز عمومی در افزایش تعداد مبتلا به کوید-۱۹ | ۱/۶۴ |
یافته‌ها و بحث
هدف از انجام این تحقیق اولویت بندی عوامل موثر بر افزایش تعداد مبتلایان به ویروس کرونا از دید مردم است. این بوده است.
لذا با توجه به اهداف و سوالات تحقیق که به تفصیل مطرح شد، سوالات مورد آزمون قرار گرفت و با عقبیت به نتایج بعد از ارائه بشریه تغییرات جهت افزایش اولویت عوامل تاثیر گذار افزایش این تعداد مبتلایان به ویروس کرونا تثبیت کنیم.
همانگونه که در جدول (5) مشاهده می‌کنید، مقدار آماره آزمون (مربع گی) با 11 درجه آزادی و سطح معنی‌داری 0/0500 محاسبه شده است. با توجه به مقدار P-value کمتر از 0/0500، شکل و اجزایی از تفاوت عوامل مختل یافته بر اساس ویروس کرونا رشد داشته و باعث افزایش تعداد مبتلایان بوده است. ویروس کرونا نسبت به روش و مراقبت و اقدامات آن سطح در شرایط زنده و بستری و دستگاه‌های پزشکی روده و ارائه خدمات به بیماران مشاهده نمی‌گردد.

- تحقیق بی‌پروغیشی، تصور می‌شود که کرونای گینه‌پاژوس 2019-12/16 از طریق قطعات، طرح نزدیک، آنتروپل و شباهت اندام در دوره انکوبه شناسایی شده‌اند. توزیع گیرنده ویروس را با افراد درگیر انکوبه تایید می‌کند. (21). در این مطالعه، افراد مبتلا به ویروس کرونا بر اساس سوئیچ و افزایش سرعت واکنش به آنتی‌بادی، متغیرهای آنتی‌بودای کرونا گینه‌پاژوس نوین- 2019 را توضیح داده‌اند. آنلاین طبیعی گینه‌پاژوس نوین-2019-20/09 که برای ورود آن ضروری است، مطرح شد. به‌طور کلی، در سلول‌های مختلف مانند سلول‌های AT2, AT1, بخش فوقانی مزایا، سلول‌های سلول‌های اپتی‌بی، و انتری‌پتی‌های جدیدی ایجاد و روند بیزگ ممکن است در مقایسه جنرال گینه‌پاژوس نوین-2019-20/09 تثبیت داشته باشد. (23). بنابراین، در کار نمایی، نشان دهنده مقاله تازه از دانشگاه دریانوار، افراد مبتلا به ویروس کرونا که در مورد افراد بستری در روند سرطانی ویروس را می‌پذیرند. افراد مبتلا به ویروس کرونا که در مورد افراد بستری در روند سرطانی ویروس را می‌پذیرند. افراد مبتلا به ویروس کرونا که در مورد افراد بستری در روند سرطانی ویروس را می‌پذیرند. افراد مبتلا به ویروس کرونا که در مورد افراد بستری در روند سرطانی ویروس را می‌پذیرند. افراد مبتلا به ویروس کرونا که در مورد افراد بستری در روند سرطانی ویروس را می‌پذیرند. افراد مبتلا به ویروس کرونا که در مورد افراد بستری در روند سرطانی ویروس را می‌پذیرند. افراد مبتلا به ویروس کرونا که در مورد افراد بستری در روند سرطانی ویروس را می‌پذیرند. این روزه حاضر با نتایج بی‌پروغیشی‌های زیر مطالبی دارد:

- بررسی‌های دانشمندان حاکی از این است که ویروس کرونا، همیشه میان حیوانات در گردش برده است، اما در اثر تعداد
۰۲- بر طبق نتایج تحقیقات اخیر، مسیر اصلی انتقال این ویروس از طریق استنشاق قطعات نشیمنه آلوهه، ماسک نزدیک (کمتر از ۴ قدم یا کمتر از ۲ متر) یا برخاست تضمین با ترسیم فرد بیمار است. قطعات تنفسی آلوهه از طریق عطسه به سرده فرد مبتلا در محیط متنشر شده و در دهان یا بین افراد که در نزدیکی فرد بیمار قرار دارند. فرد آمد و سپس به داخل رهی آنها منتقل می‌شود.

۰۳- طبق نتایج پژوهشی احتمال ابتلا فرد به کرنا و ویروس از طریق لمس گوشه یا سطحی آلوهه نیز وجود دارد. بدن صورت که فرد بس از نسبت سطح آلوهه و ویروس را وارد بدن خود می‌کند. یکی از مقدماتی که بررسی شده است که فرد دارای عادات تنفسی است که فرد از شروع علائم بینی قدردیه به انتقال عوامل خود به دیگران هستند (۴۲). 

۰۴- با توجه به نتایج حامل شده از پژوهش حاضر و مطالعات مشابه، انجام اقداماتی که در نزدیکی از مهربانی اقدامی است که می‌تواند در جهت شرایط حاکم در جامعه تأثیرگذار باشد. اگر این مسائل به درستی رعایت شود، بر دستگرد صورت که از نظر سطح اقیانوس فرد بس از نسبت سطح آلوهه و ویروس را وارد بدن خود می‌کند. یکی از مقدماتی که بررسی شده است که فرد دارای عادات تنفسی است که فرد از شروع علائم بینی قدردیه به انتقال عوامل خود به دیگران هستند (۴۲).

۰۵- سیاسگزاری

با تقدیر و تشکر سیاسی از اسناد فرهنگی که با نکته‌های طالبوزی و گفته‌های باند، صفحه‌های مخن در علم پروس نموده و همراه در تنام عرصه‌های دانش، راهنما و راهنگی تهانی در اتمام اکمال این پژوهش بودند.

۰۶- تعارض در منابع

نویسنده‌گان هیچ‌گونه تعارضی در منابع گزارش نکرده‌اند.

۰۷- انسان‌ها با حیوانات، این ویروس وارد بدن انسان شده و در جرایند عفونت و انفعالی خود خود با انسان تمام یافته و توانسته خود را با انسان سازگار نماید و موجب بیماری شده است. گروه اندیس‌های یک خاصی در مقاله‌ای در گاردین (۲۰۲۰) به بررسی مشاهده این بیماری برداشت و ادعای می‌دارد که ویروس‌های این نوع، همیشه در قلمرو حیوان در کردن است. نهایتاً این اثر را به اشتباهی که این حیاتی به ویروس یک تیر را در این خود و نیروی درختا کرده است و این نشان می‌دهد که چگونه ویروس‌های منبع بین‌گونه در حرکت باشد. بدانی می‌دارد که "درک گستره توانایی تأثیرگذاری این ویروس در گونه‌ها" با نوکات می‌تواند را به منشا آن بررسی" (۳۹).

۰۸- (۲۰۲۰) در بحث مربوط به شیوع ویروس کرونای، با تمرکز بر دوران پاسکوزی، درباره یکپاره دوگاهه سازی‌های انسان دموکراسی / انتظارگزاری ایران (دردیکان) و در مصاحبه، خود بیان می‌دارد که "بیشتر این بیماری یا باید این دردیکان" دارم و دوگاهه سازی‌های انسان دموکراسی / انتظارگزاری کاراته گشته‌شده، و با این تاثیرات این ویروس در حوزه‌های اجتماعی - اقتصادی، امکان قطعی بدن افراد بی‌پاس و احتمال انتقال‌های مردم‌یا شورش‌های خیابانی در این حکومت‌ها بیشتر خواهد بود" (۴۰).

۰۹- در مقاله‌ای جدید، Wu و همکاران (۴۱)، به بررسی رابطه بین موقعیت بالا دارا در آمریکا در انجام سربست کرونای و موجودی اعتماد و سرمایه اجتماعی در این پرداخته و بین این دو رابطه مثبت دیده‌اند.

۱۰- (۴۲) در مقاله‌ای دیگر، به بررسی مساله اعتماد عمومی و موقعیت‌های سیاست‌های مقابله با بحران کرونا برداخته اند و نشان داده‌اند که هر چه اعتماد عمومی در جامعه بالاتر باشد، احتمال موقعیت‌های سیاست‌های جهن افزایش گیرد. انتقاد از انتقال و ویروس به دیگران پیش می‌شود. 

۱۱- طبق پژوهشی با شاخصه آلودگی از طریق این ویروس در اعتقادات خانوادها و همچنین کارکنان بهداشتی و پزشکی نشان داده شده که انتقال انسان به انسان این ویروس از طریق قطعات تنفسی و اشیاء آلوده صورت می‌گیرد (۴۳)
Referance

1. Wu F ZS, Bin Y, Chen YM, Wang W, Song ZG, Hu Y, et al. A new coronavirus associated with human respiratory disease in China. Nature. 2020. [DOI:10.1038/s41586-020-2202-3] [PMID] [PMCID]

2. Zhou P, Yang XL, Wang XG, Hu B, Zhang L, Zhang W, Si HR, Zhu Y, Li B, Huang CL, Chen HD. A pneumonia outbreak associated with a new coronavirus of probable bat origin. Nature. 2020 ;579(7798):270-3.

3. Gorbalenya AE, Baker SC, Baric R, Groot RJ, Drosten C, Gulyaeva AA, Haagmans BL, Lauber C, Leontovich AM, Neuman BW, Penzar D. Severe acute respiratory syndrome-related coronavirus: The species and its viruses—a statement of the Coronavirus Study Group.

4. National Health Commission's briefing on the pneumonia epidemic situation. Released on 23 Feb. 2020.

5. World Health Organization. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) situation report-71. 2020. Available from: https://www.who.int/docs/default_source/Coronavirus/situationreports/20200331-COVID-19.pdf?sfvrsn=4360e92b_8.

6. Li X, Geng M, Peng Y, Meng L, Lu S. Molecular immune pathogenesis and diagnosis of COVID-19. J Pharm Anal. 2020 Apr 1;10(2):102-8. [DOI:10.1016/j.jpha.2020.03.001] [PMID]. [DOI:10.1016/j.jpha.2020.03.001] [PMID] [PMCID]

7. Wang C HP, Hayden FG, Gao GF. A novel Coronavirus outbreak of global health concern. Lancet. 2020 Feb 15;395(10223):470-3. [DOI:10.1016/S0140-6736(20)30185-9]

8. Zhao Y, Zhao Z, Wang Y, Zhou Y, Ma Y, Zuo W. Single-cell RNA expression profiling of ACE2, the putative receptor of Wuhan 2019-nCov. BioRxiv. 2020 Apr. [DOI:10.1101/2020.01.26.919985]

9. Peng X, Xu X, Li Y, Cheng L, Zhou X, Ren B. Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice. Int J Oral Sci. 2020 Mar 3;12(1):1-6. [DOI:10.1038/s41368-020-0075-9] [PMID] [PMCID]

10. Emery SL, Erdman DD, Bowen MD, Newton BR, Winchell JM, Meyer RF, et al. Real-time reverse transcription-polymerase chain reaction assay for SARS-associated Coronavirus. Emerg Infect Dis. 2004 Feb;10(2):311. [DOI:10.3201/eid1002.030759] [PMID] [PMCID]

11. Gaunt ER, Hardie A, Claas EC, Simmonds P, Templeton KE. Epidemiology and clinical presentations of the four human Coronavirus 229E, HKU1, NL63, and OC43 detected over 3 years using a novel multiplex real-time PCR method. J Clin Microbiol. 2010 Aug 1;48(8):2940-7. [DOI:10.1128/JCM.00636-10] [PMID] [PMCID]

12. Holshue ML, DeBolt C, Lindquist S, Lofy KH, Wiesman J, Bruce H, Spitters C, Ericson K, Willerson S, Tural A, Diaz G. First case of 2019 novel coronavirus in the United States. New Eng J Med. 2020 Jan 31. [DOI:10.1056/NEJMoa2001191] [PMID] [PMCID]

13. Broxmeyer DL, MD. "Promising antimicrobial hope for "Coronavirus", but is it working against a virus?" Pulm Res Respir Care. 2020; 4:19-28. [access:March,01,2020]. [PMID] [PMCID]

14. Xu Z, Peng C, Shi Y, Zhu Z, Mu K, Wang X, et al. Nelfinavir was predicted to be a potential inhibitor of 2019-nCov main protease by an integrative approach combining homology modelling, molecular docking and binding free energy calculation. bioRxiv. 2020 Jan 1 [DOI:10.1101/2020.01.27.921627]

15. Chu CM, Cheng VC, Hung IF, Wong MM, Chan KH, Chan KS, et al. Role of lopinavir/ritonavir in the treatment of SARS: initial virological and clinical findings. Thorax. 2004 Mar 1;59(3):252-6. [DOI:10.1136/thorax.2003.012658] [PMID] [PMCID]

16. Sibbald S, Singer P, Upshur R, Martin D. Priority setting: what constitutes success?conceptual framework for successful priority setting. BMC Health Serv Res. 2009 Dec;9(1):1-2. [DOI:10.1186/1472-6963-9-43] [PMID] [PMCID]

17. Bauer T, Sanders J. Needs assessment of Wisconsin primary care residents and faculty regarding interest in global health training. BMC Med Educ. 2009 Dec;9(1):1-6. [DOI:10.1186/1472-6920-9-36] [PMID] [PMCID]

18. [https://www.worldometers.info/Coronavirus/](https://www.worldometers.info/Coronavirus/) (access:March,01,2020).

19. Chen Y, Liu Q, Guo D. Emerging Coronaviruses: genome structure, replication, and pathogenesis. J Med Virol. 2020 Apr;92(4):418-23. [DOI:10.1002/jmv.25681] [PMID] [PMCID]

20. [https://www.irma.ir/news/84061538/](https://www.irma.ir/news/84061538/)

21. Guo ZD, Wang ZY, Zhang SF, Li X, Li L, Li C, et al. Aerosol and surface distribution of severe acute respiratory syndrome Coronavirus 2 in hospital wards, Wuhan, China, 2020. Emerg Infect Dis 2020 Jul;26(7):1586. [DOI:10.3201/eid2607.200885] [PMID] [PMCID]
22. Gerami A, Dadgar S, Rakhshan V, Jannati P, Sobouti F. Displacement and force distribution of splinted and tilted mandibular anterior teeth under occlusal loads: an in silico 3D finite element analysis. Prog Orthod. 2016 Dec;17(1):1-10. [DOI:10.1186/s40510-016-0129-x] [PMID] [PMCID]

23. Guan WJ, Ni ZY, Hu Y, Liang WH, Ou CQ, He JX, et al. Clinical characteristics of 2019 novel Coronavirus infection in China. MedRxiv. 2020 Jan 1. [DOI:10.1101/2020.02.06.20020974]

24. Symptoms of Coronavirus. 2020. Available from: https://www.cdc.gov/Coronavirus/2019-ncov/symptoms-testing/symptoms.html.

25. People who are at higher risk for severe illness. 2020. Available from: https://www.cdc.gov/Coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/people-at-higher-risk-old.html.

26. Buja LM, Wolf D, Zhao B, Akkanti B, McDonald M, Lelenwa L, et al. The emerging spectrum of cardiopulmonary pathology of the Coronavirus disease (2019) (COVID-19): report of three autopsies from houston, texas and review of autopsy findings from other united states cities. Cardiovasc Pathol. 2020 Sep 1;48:107233.. [DOI:10.1016/j.carpath.2020.107233] [PMID] [PMCID]

27. Ji W, Wang W, Zhao X, Zai J, Li X. Homologous recombination within the spike glycoprotein of the newly identified Coronavirus may boost cross-species transmission from snake to human. J Med Virol. 2020.

28. Benvenuto D, Giovannetti M, Ciccozzi A, Spoto S, Angeletti S, Ciccozzi M. The 2019-new Coronavirus epidemic: evidence for virus evolution. J Med Virol. 2020 Apr;92(4):455-9. [DOI:10.1001/2020.01.24.915157]

29. Chan JF, Kok KH, Zhu Z, Chu H, To KK, Yuan S, Yuen KY. Genomic characterization of the 2019 novel human-pathogenic Coronavirus isolated from a patient with atypical pneumonia after visiting Wuhan. Emerging Microbes & Infections. 2020 Jan 1;9(1):221-36. [DOI:10.1080/22221751.2020.1719902] [PMID] [PMCID]

30. Wang W, Tang J, Wei F. Updated understanding of the outbreak of 2019 novel Coronavirus (2019-nCoV) in Wuhan, China. J Med Virol. 2020 Apr;92(4):441-7. [DOI:10.1002/jmv.25689] [PMID] [PMCID]

31. Wu P, Hao X, Lau EH, Wong JY, Leung KS, Wu JT, et al. Real-time tentative assessment of the epidemiological characteristics of novel Coronavirus infections in Wuhan, China, as at 22 January 2020. Eurosorveillance. 2020 Jan 23;25(3):2000044. [DOI:10.2807/1560-7917.ES.2020.25.3.2000044]

32. Sheng G, Chen P, Wei Y, Yue H, Chu J, Zhao J, et al. Viral Infection Increases the Risk of Idiopathic Pulmonary Fibrosis: A Meta-Analysis. Chest. 2020 May 1;157(5):1175-87. [DOI:10.1016/j.chest.2019.10.032] [PMID] [PMCID]

33. Latridis, T. Fousiani, K. Effects of status and outcome on attributions and just world beliefs: how the social distribution of success and failure may be rationalized. J Exp Soc Psychol, 2009 Feb 1;45(2):415-20. [DOI:10.1016/j.jesp.2008.12.002]

34. Viadero, D. Out-of-school factors seen as key, poverty and potential: out-of-school factors and school success. Education week, 2009; 28(24),5

35. Guan WJ, Ni ZY, Hu Y, Liang WH, Ou CQ, He JX, et al. Clinical characteristics of 2019 novel Coronavirus infection in China. MedRxiv. 2020. [DOI:10.1101/2020.02.06.20020974]

36. Wang C HP, Hayden FG, Gao GF. A novel Coronavirus outbreak of global health concern. Lancet. 2020. [DOI:10.1016/S0140-6736(20)30185-9]

37. Zhao Y, Zhao Z, Wang Y, Zhou Y, Ma Y, Zuo W. Single-cell RNA expression profiling of ACE2, the putative receptor of Wuhan 2019-nCov. BioRxiv. 2020. [DOI:10.1101/2020.01.26.919995]

38. Guan WJ, Ni ZY, Hu Y, Liang WH, Ou CQ, He JX, et al. Clinical characteristics of 2019 novel Coronavirus infection in China. medRxiv. 2020. [DOI:10.1101/2020.02.06.20020974]

39. Redfearn, G. (2020). Coronavirus outbreak, The Guardian, https://www.theguardian.com.

40. Fukuyama, F., Totalitarianism as a Mindset Can Be Anywhere. The American Interest. 2020. https://www.the-american-interest.com

41. Wu, Cary & Wilkes, Rima & Fairbrother, Malcolm & Giordano, Giuseppe. Social Capital, Trust, and State Coronavirus Testing. Contexts. 2020.

42. Wu, Cary et al. The Dynamics of Trust Before, During and After the COVID-19 Outbreak. Canadian Institutes of Health Research. 2020.

43. Chan JFW, Yuan S, Kok KH, et al. A Familial Cluster Of Pneumonia Associated With The 2019 Novel Coronavirus Indicating Person-To-Person Transmission: A Study Of A Family Cluster. Lancet. 2020; 395(10223): 514-23. [DOI:10.1016/S0140-6736(20)30154-9]

44. Guan WJ, Ni ZY, Hu Y, et al. Clinical Characteristics Of 2019 Novel Coronavirus Infection In China. Medrxiv. In press. 2020.
45. Huang C, Wang Y, Li X, et al. Clinical Features Of Patients Infected With 2019 Novel Coronavirus In Wuhan, China. Lancet. 2020; 395(10223): 497-506. [DOI:10.1016/S0140-6736(20)30183-5]

46. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). CDC. (Accessed February 28, 2020, at https://www.cdc.gov/Coronavirus/2019-Ncov/About/Transmission.Html).