Journal of Anesthesiology and Pain Winter 2021, Vol 12, NO 4



Anxiety, Depression and Stress in Patients with Rheumatoid Arthritis and Migraine During Coronavirus 2019 Pandemic: Systematic Review Study

Farzin Bagheri Sheykhangafshe[*1], Maryam Saeedi[2], Vahid Savabi Niri[3], Mahdieh Deldari Alamdari[4], Golnaz Ghodrat[5], Ali Fathi-Ashtiani[6]

1. *PhD Candidate in Psychology, Faculty of Humanities, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran*
2. *PhD Student in Health Psychology, Islamic Azad University of Tonekabon Branch, Tonekabon, Iran*
3. *Master of Clinical Psychology, Islamic Azad University of Ardabil Branch, Ardabil, Iran*
4. *Master of Clinical Psychology, Islamic Azad University of Ardabil Branch, Ardabil, Iran*
5. *Master of General Psychology, University of Lorestan, Khoramabad, Iran*
6. *Professor, Behavioral Sciences Research Center, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran*

ABSTRACT

Aims and background: The coronavirus 2019 pandemic has caused psychological disorders in many people around the world, especially in vulnerable groups such as people with chronic diseases. In this regard, the present review study was conducted to investigate the anxiety, depression and stress of patients with rheumatoid arthritis and migraine during the COVID-19 pandemic.

Materials and methods: In this study, a systematic review of the keywords COVID-19, Arthritis, Migraine Depression, Stress, Anxiety, Mental Health, Pandemic in the titles and abstracts of articles published in Google Scholar, PubMed, Scopus and Science Direct databases in the period 2020 (From February) to 2021 (until July) searched. 408 English articles were retrieved in the electronic search. The abstracts of the published articles were reviewed and, in several stages, duplicate and unrelated items were removed from the study, and finally 22 final articles were selected for comprehensive review and data extraction. The PRISMA checklist was used to review and control the quality of articles.

Findings: Studies have shown a high prevalence of depression, anxiety, stress, poor sleep quality, recurrence and fear in people with rheumatoid arthritis and migraine during the COVID-19 epidemic. Factors such as female gender, age, rumination, marital status, income, education and disease severity were significantly associated with patients' psychological health. The results of the studies showed that receiving social support, having physical activity, job and proper lifestyle led to improve the quality of life and mental health of patients with rheumatoid arthritis and migraine during the COVID-19 pandemic.

Conclusion: Given that Coronavirus 2019 is still mutating and the psychosocial health of patients has been severely damaged. It is necessary to take measures such as tele-mental health to improve the mental health of patients in order to prevent recurrence of the disease and progressive problems.

Keywords: COVID-19, Anxiety, Depression, Stress, Rheumatoid Arthritis, Migraine

Please cite this paper as:

Bagheri Sheykhangafshe F, Saeedi M, Savabi Niri V, Deldari Alamdari M, Ghodrat G, Fathi-Ashtiani A [Anxiety, Depression and Stress in Patients with Rheumatoid Arthritis and Migraine During Coronavirus 2019 Pandemic: Systematic Review Study (Persian)]. J Anesth Pain 2021;12(4):44-59.

Corresponding Author: Farzin Bagheri Sheykhangafshe, PhD Candidate in Psychology, Faculty of Humanities, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran

Email: farzinbagheri@modares.ac.ir

[Downloaded from jap.iums.ac.ir on 2026-11-19]

فصلنامه علمی پژوهشی بیهوشی و درد، دوره ۱۲، شماره ۴، زمستان ۱۴۰۰

اضطراب، افسردگی و استرس بیماران مبتلاء به آرتریت روماتوئید و میگرن طی همه‌گیری کرونا ویروس ۲۰۱۹: مطالعه مروری سیستماتیک

فرزین باقری شیخانگفشه[۱]، مریم سعیدی[۲]، وحید صوابی نیری[۳]، مهدیه دلداری علمداری[۴]، گلناز قدرت[۵]، علی فتحی آشتیانی[۶]

۱. دانشجوی دکترای تخصصی روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران
۲. دانشجوی دکترای روان‌شناسی سلامت، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تنکابن، تنکابن، ایران
۳. کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اردبیل، اردبیل، ایران
۴. کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اردبیل، اردبیل، ایران
۵. کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه لرستان، خرم‌آباد، ایران
۶. استاد مرکز تحقیقات علوم رفتاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه ا... (عج)، تهران، ایران

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۶/۱۰ **تاریخ بازبینی: ۱۴۰۰/۸/۱۳** **تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۷/۲۴**

چکیده

زمینـه و هـدف: همه‌گیـری کرونـا ویـروس ۲۰۱۹ باعـث بـروز اختـلالات روان‌شـناختی در بسـیاری از مـردم جهـان بـه خصـوص گروه‌های آسـیب‌پذیر ماننـد افـراد مبتـلاء بـه بیماری‌هـای مزمـن شـد. در ایـن راسـتا، پژوهـش مـروری حاضـر بـا هـدف بررسـی اضطـراب، افسـردگی و اسـترس بیمـاران مبتـلاء بـه آرتریـت روماتوئیـد و میگـرن طـی همه‌گیـری کووید-۱۹ انجـام گرفـت.

مـواد و روش‌ها: در این مطالعه مـروری نظام‌منـد واژگان کلیـدی COVID-19، Migraine، Mental Health، Anxiety، Stress، Depression، Pandemic در عنـوان و چکیـده مقالات منتشـر شـده در پایگاه‌هـای Google Scholar، PsycINFO، PubMed، Scopus و ScienceDirect در بـازه زمانـی ۲۰۲۰ (از مـاه فوریـه) تـا ۲۰۲۱ (تا ماه جولای) مورد جسـتجو قرار گرفتند. در جسـتجوی الکترونیک ۴۰۸ مقاله انگلیسـی بازیابی شـد. خلاصه مقـالات منتشـر شـده بررسـی شـد و در چنـد مرحله مـوارد تکراری و غیـر مرتبط از مطالعه حـذف گردید و در نهایـت ۲۲ مقاله نهایی برای بررسـی جامع و اسـتخراج داده‌ها انتخاب شـدند. از چک لیسـت PRISMA برای بررسـی و کنترل کیفیت مقالات اسـتفاده شـد.

یافته‌هـا: بررسـی‌های صـورت گرفتـه نشـان حاکـی از شـیوع بـالای افسـردگی، اضطـراب، اسـترس، کیفیـت خـواب پاییـن، عـود بیمـاری و تـرس در افـراد مبتـلاء بـه آرتریـت روماتوئیـد و میگـرن طـی همه‌گیـری کووید-۱۹ داشـت. عواملـی ماننـد جنسـیت زن، سـن، نشـخوار فکـری، وضعیـت تاهـل، میـزان درآمـد، تحصیـلات و شـدت بیمـاری بـا سـلامت روان‌شـناختی بیمـاران ارتبـاط معنـاداری داشـت. بـه طوریکـه نتایـج مطالعـات مشـخص کـرد دریافـت حمایـت اجتماعـی، داشـتن فعالیـت بدنـی، شـغل و سـبک زندگـی مناسـب منجـر بـه ارتقـاء کیفیـت زندگـی و سـلامت روانـی بیمـاران مبتلاء بـه آرتریـت روماتوئیـد و میگـرن طـی همه‌گیـری کووید-۱۹ شـد.

نتیجه‌گیـری: بـا در نظـر گرفتـن ایـن نکتـه کـه کروناویـروس ۲۰۱۹ همچنـان در حـال جهـش اسـت و سـلامت روانـی- اجتماعـی بیمـاران آسـیب زیـادی دیـده اسـت. لازم اسـت تدابیـری ماننـد مراقـب از راه دور، در جهـت ارتقـاء سـلامت روانـی بیمـاران اتخـاذ گـردد تـا بتـوان از عـود بیمـاری و مشـکلات پیـش‌رو جلوگیـری کـرد.

واژه‌های کلیدی: کووید-۱۹، اضطراب، افسردگی، استرس، آرتریت روماتوئید، میگرن

نویسنده مسئول: فرزین باقری شیخانگفشه، دانشجوی دکترای تخصصی روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران
پست الکترونیک: farzinbagheri@modares.ac.ir

[Downloaded from jap.iums.ac.ir on 2026-11-19]

مقدمه

ویروس‌های کرونا جزو ویروس‌های اسید ریبونوکلئیک تک رشته‌ای (Ribonucleic Acid) و متعلق به خانواده کروناوریده (Coronaviridae) هستند. اگرچه در درجه اول به عنوان عفونت‌های آنزوتیک (Enzootic) شناخته می‌شدند، اما در طی چند دهه گذشته به منظور آلوده‌سازی انسان نیز پیشرفت کرده‌اند[۱]. کرونا ویروس ۲۰۱۹ (Coronavirus 2019) برای اولین بار در تاریخ ۱۷ دسامبر ۲۰۱۹ شهر ووهان کشور چین شیوع یافت و در ۱۱ مارس ۲۰۲۰ طبق اعلام سازمان جهانی بهداشت (World Health Organization) به یک بیماری همه‌گیر در سطح جهانی معرفی شد[۲]. با وجود رژیم‌های غذایی مقوی و واکسن‌های امیدوار کننده؛ اما همچنان رعایت نکات بهداشتی مانند زدن ماسک، فاصله‌گذاری اجتماعی، قرنطینه خانگی و نرفتن به مسافرت به عنوان بهترین راه برای کنترل شیوع کووید-۱۹ است[۳]. در حالی که شیوع گسترده کووید-۱۹، ایجاد محدودیت‌های شدید، نبود درمان قطعی، آمار مبتلایان و فوتی‌های بالا باعث بروز اختلالات روان‌شناختی شناختی در بین عموم مردم جهان شد[۴]. اما بررسی‌های صورت گرفته حاکی از شیوع بالاتر نگرانی‌ها در بین افراد مبتلاء به بیماری‌های مزمن دارد[۵]. به خصوص بیماری‌هایی که به علت نقص سیستم ایمنی ایجاد می‌شوند مانند آرتریت روماتوئید (Rheumatoid Arthritis) در برابر کووید-۱۹بسیار آسیب‌پذیر هستند. همین موضوع باعث می‌گردد فشار روانی زیادی بر روی این بیماران وجود داشته باشد و اضطراب و ترس شدیدی نسبت به کووید-۱۹ تجربه نمایند[۶].

آرتریت روماتوئید یکی از بیماری‌های پیش‌رونده، خود ایمنی و مزمن است که با التهاب، درد و خشکی مفاصل و علائم سیستمیک همراه است[۷]. علت این بیماری هنوز به درستی شناخته نشده است و به رغم پیشرفت‌های درمانی، هیچ درمان قطعی نیز برای این بیماری پیدا نشده است[۸]. شیوع آرتریت روماتوئید در سطح جهانی ۰/۴۶ درصد گزارش شد که تحت تأثیر موقعیت جغرافیایی و جنسیت قرار دارد و شیوع آن در زنان حدود سه برابر مردان برآورد گردید[۹]. محدودیت‌های عملکردی و ماهیت غیرقابل پیش‌بینی علایم آرتریت روماتوئید، مبتلایان را با استرس روزانه، دشواری در برنامه‌ریزی و ایجاد وابستگی به دیگران برای فعالیت‌های روزمره مواجه کرده و سلامتی روانی فرد را تحت تأثیر قرار می‌دهد[۱۰]. بررسی‌های صورت گرفته حاکی از بالا بودن میزان مرگ و میر در افراد مبتلاء به آرتریت روماتوئید دارد. همچنین، افراد مبتلاء به آرتریت روماتوئید در صورت ابتلاء به کووید-۱۹ در مقایسه با سایر افراد بیشتر در بخش مراقبت‌های ویژه بیمارستان بستری می‌شوند و نیاز بیشتری نسبت به دارو و آمپول‌های تقویتی دارند[۱۱]. نتایج مطالعات انجام شده حاکی کاهش فعالیت بدنی[۷]، کیفیت زندگی ضعیف[۱۲]، شیوع افسردگی و اضطراب[۱۳]، ترس از کووید-۱۹[۱۴]، قطع ارتبطات اجتماعی[۱۵] و عود بیماری[۱۶] در افراد مبتلاء به آرتریت روماتوئید طی همه‌گیری کووید-۱۹ داشت که منجربه افزایش پریشانی روان‌شناختی در بیماران شد[۱۷]. در این راستا، تی و همکاران[۱۰] وضعیت روان‌شناختی و عوامل مرتبط با آن را در بیماران مبتلاء آرتریت روماتوئید طی شیوع کووید-۱۹ مورد بررسی قرار دادند. یافته‌های این پژوهش نشان داد به ترتیب ۱۱/۱۱ ۷۹/۶ و ۹/۳ درصد از بیماران طی شیوع کووید-۱۹ استرس، اضطراب و افسردگی بالایی را گزارش کردند. همچنین تنگی نفس، آلرژی و فشار خون بالا از جمله عوامل مرتبط با افزایش اختلالات روان‌شناختی در بیماران بود. در مطالعه‌ای دیگر، مالدونادو و همکاران[۱۶] به بررسی پریشانی روان‌شناختی مرتبط با شیوع کووید-۱۹ در بیماران مبتلاء به آرتریت روماتوئید پرداختند. نتایج بدست آمده نشان داد بسیاری از بیماران در دسترسی به دارو و پزشک با مشکل مواجه بودند. افرادی که ترس و اضطراب نسبت به کووید-۱۹ داشتند از سلامت روانی پایینی برخوردار بودند که باعث عود بیماری در آنها شده بود.

با گسترش کووید-۱۹ بسیاری از کشورها در گام اول

[Downloaded from jap.iums.ac.ir on 2026-11-19]

قرنطینه سراسری و فاصله‌گذاری اجتماعی را اتخاذ نمودند. دولت‌ها مدارس، دانشگاه‌ها، پارک‌ها، باشگاه‌های ورزشی
و مشاغل پرخطر را با هدف کاهش انتشار ویروس تعطیل کردند اما در کنار پیامدهای مثبتی که به همراه داشت موجب افزایش سطح اضطراب، استرس، افسردگی و اختلالات خواب در بسیاری از مردم جهان شد[۱۸]. تمامی این موارد از جمله عواملی هستند که می‌تواند منجر به شیوع سردرد و تشدید علائم در بیماران مبتلاء به میگرن (Migraine) شود[۱۹]. میگرن یک اختلال عصبی مزمن است که به عنوان ششمین بیماری شایع و ناتوان‌کننده در سطح جهانی شناخته شده است که شیوع آن در طول یکسال ۱۴/۷ درصد برآورد شده است[۲۰]. همچنین بررسی‌های انجام شده مشخص کرده میگرن به عنوان یک اختلال فراگیر می‌تواند ۱۰ درصد از جمعیت هر کشوری را تحت تأثیر خود قرار دهد[۲۱]. بیماری میگرن را از نظر بالینی می‌توان به صورت دوره‌ای (Episodic) و مزمن (Chronic) طبقه‌بندی کرد که از نظر فراوانی سردرد بسیار متفاوت هستند[۲۲]. میگرن نشان‌دهنده یک مشکل اجتماعی بزرگ است که تحت تأثیر سبک زندگی (مصرف قهوه، استعمال دخانیات، استفاده افراطی از تلفن همراه و رایانه) و ابعاد روانی (اضطراب، استرس، افسردگی و کیفیت خواب) افراد قرار دارد[۲۳]. بیماران دارای درد مزمن نسبت به تغییرات ناگهانی، ایجاد تنش و سازگاری با شرایط بسیار آسیب‌پذیر هستند و ممکن است در روند درمانشان نیز اختلال ایجاد گردد[۲۴]. در شرایط بحرانی افراد مجبور به تغییر سبک زندگی خود هستند و شرایط غیرقابل پیش‌بینی را تجربه می‌کنند، افراد دارای درد مزمن مانند میگرن تغییرات خلقی و مشکلات روانی زیادی را تجربه می‌کنند که نیازمند حمایت و توجه اطرافیان دارد[۲۵]. بررسی‌های انجام گرفته طی همه‌گیری کووید-۱۹ شواهد بحث بر انگیزی پیرامون تغییرات در وضعیت روانی- اجتماعی بیماران مبتلاء به میگرن مطرح کرده است. در این راستا مشخص گردید طی شیوع کووید-۱۹ کیفیت خواب پایین[۲۶]، تغییر در عادات غذایی[۲۷]، نشخوار فکری[۲۸]، وضعیت اقتصادی بد[۲۹]، تنهایی و انزوا[۳۰] و پریشانی روان‌شناختی[۳۱] در بسیاری از بیماران مبتلاء به میگرن مشاهده شد که موجب تشدید بیماری گردید[۳۲]. در همین راستا، گنزالز- مارتینز و همکاران[۲۷] به بررسی پیامدهای شیوع کووید-۱۹ در زندگی بیماران مبتلاء به میگرن پرداختند. یافته‌های بدست آمده نشان داد ۴۷درصد از بیماران افزایش سردردهای میگرنی را گزارش کردند. در ۳ درصد بیماران شدت حملات افزایش داشت. جنسیت زن، کیفیت خواب پایین، استفاده از دارو، سن بالا، مصرف غذاهای فست‌فودی و نشخوار فکری با شدت بیماری ارتباط داشت. به طور کلی ویژگی‌های بین فردی بیماران طی شیوع کووید-۱۹ بر روی شدت و دفعات حملات میگرنی تأثیرگذار بود. همچنین، از آنجایی که میگرن یکی از پنج علت اصلی مراجعه به بخش اورژانس بیمارستان‌ها است[۳۳]، طی همه‌گیری کووید-۱۹ بسیاری از این افراد در خطر ابتلاء به کرونا قرار داشتند یا فرصتی برای مراجعه به پزشک نداشتند و به تبع آن بیماری آنها تشدید شد[۳۴].

در مجموع، با توجه به بررسی‌های انجام شده مشخص گردید طی همه‌گیری کرونا ویروس ۲۰۱۹ نیز افراد مبتلاء به بیماری‌های مزمن آرتریت روماتوئید و میگرن علاوه بر مراقبت‌های جسمانی، نیازمند دریافت حمایت‌های روان‌شناختی نیز هستند. بسیاری از این افراد به دلیل اینکه به آنها گفته می‌شود جزو گروه‌های آسیب‌پذیرند و لازم است بیشتر مراقبت کنند، یک فشار روانی مضاعفی را تجربه می‌کنند[۵]. به همین علت اگر مداخلات به موقع را دریافت نکنند، می‌توان انتظار داشت به اضطراب، افسردگی و استرس جبران‌ناپذیری مبتلاء شوند. به همین دلیل علاوه بر مراقبت‌های جسمانی لازم است تدابیری در جهت ارتقاء سلامت اجتماعی- روانی این افراد اتخاذ گردد. در همین راستا، پژوهش مروری حاضر با هدف بررسی اضطراب،

[Downloaded from jap.iums.ac.ir on 2026-11-19]

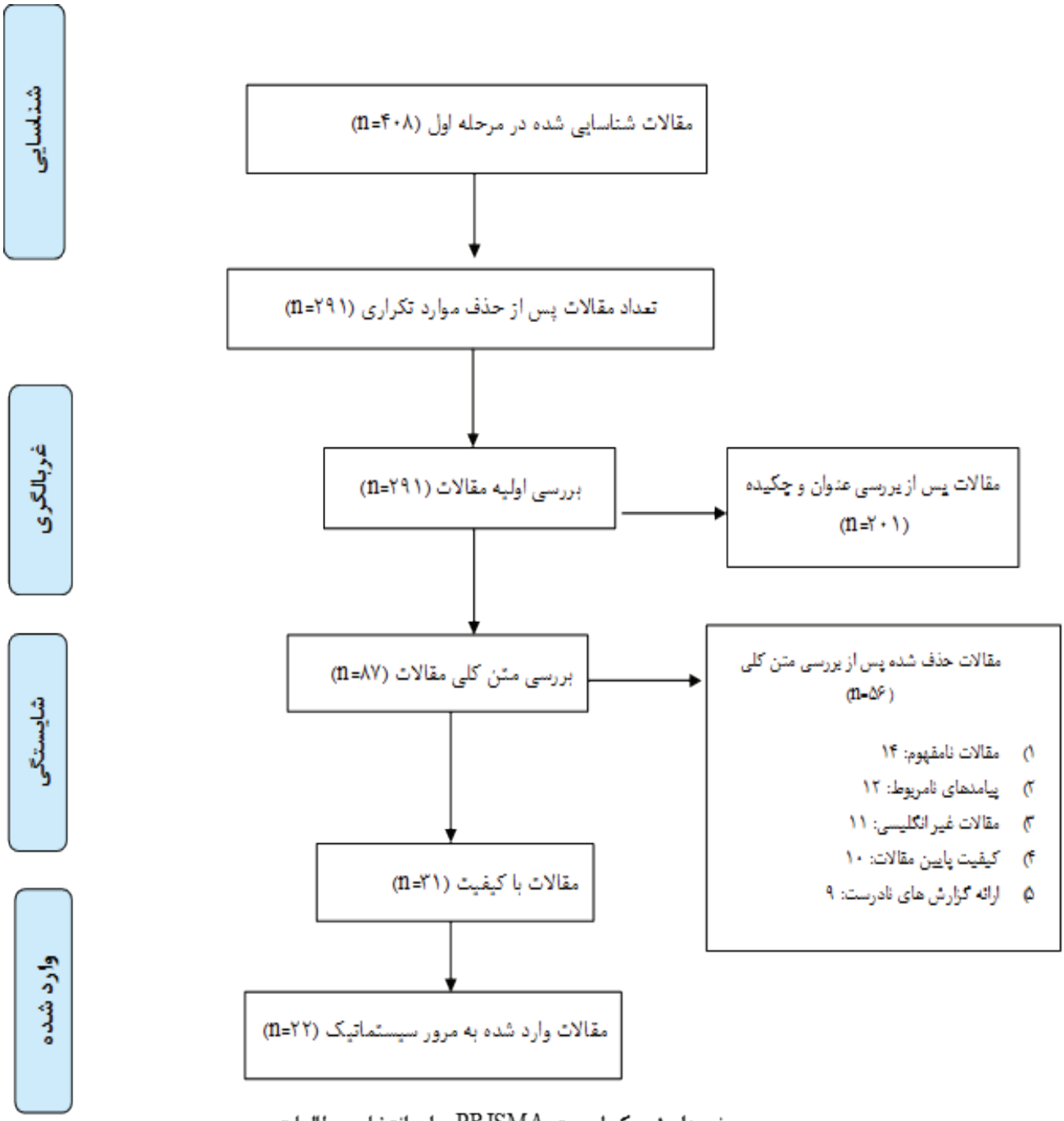
افسردگی و استرس بیماران مبتلاء به آرتریت روماتوئید و میگرن طی همه‌گیری کووید-۱۹ انجام گرفت.

روش پژوهش

مطالعه حاضر یک پژوهش مروری سیستماتیک است که در آن به بررسی اضطراب، افسردگی و استرس بیماران مبتلاء به آرتریت روماتوئید و میگرن طی همه‌گیری کرونا ویروس ۲۰۱۹ در سال ۱۴۰۰ پرداخته شد و به این منظور از مقالات نمایه شده در پایگاه‌های اطلاعاتی علمی نظیر Google Scholar، PubMed, PsycINFO، Scopus، ISI، Springer و ScienceDirect استفاده شد. پژوهشگران در این مطالعه با استفاده از کلیدواژه‌های تعیین شده بر اساس Mesh، مقالات معتبر انگلیسی منتشر شده در سال‌های ۲۰۲۰ و ۲۰۲۱ میلادی را از منابع معتبر الکترونیک جستجو و استخراج نموده و با بررسی متون کامل این مقالات، داده‌های حاصل را به صورت دسته‌بندی شده توصیف نمودند. در عناوین مقالات منتشر شده واژۀ Coronavirus 2019 (COVID-19) جستجو شد؛ همچنین واژگان Rheumatoid Arthritis, Migraine Depression, Stress, Anxiety, Mental Health,Pandemic و Psychology نیز در عناوین و چکیده‌ی

مقالات در بازه زمانی ۲۰۲۰ (از ماه فوریه) تا ۲۰۲۱ (تا ماه جولای) مورد جستجو قرار گرفتند. پس از جمع‌آوری مقالات مورد نظر، موارد غیر مربوط و تکراری توسط پژوهشگران حذف شدند. در مرحله بعد متون کامل مقالات باقی مانده مورد بررسی قرارگرفته و پس از حذف موارد غیر مربوط، نتایج مربوط به مقالات منتخب در مرحله نهایی، دسته بندی شده و مورد بررسی قرار گرفتند. در این مطالعه از راهنمای گزارش‌دهی مطالعات مرور سیستماتیک پریزما PRISMA استفاده شد[۳۵]. مقالات پژوهشی به صورت هدفمند بر اساس معیارهای خروج (در دسترس نبودن متن کامل مقاله، نامه به سردبیر و فاقد چکیده) و معیارهای ورود به پژوهش (مرتبط بودن با هدف پژوهش، برخورداری از چهارچوب ساختاریافته پژوهشی و انتشار در مجله معتبر) برای بررسی انتخاب شدند. کیفیت مقالات با استفاده از چک لیست بررسی مقالات شامل: تطابق ساختار مقاله با نوع پژوهش، هدف پژوهش، جامعه پژوهش، فرایند انتخاب نمونه، ابزارهای گردآوری اطلاعات، تحلیل داده‌ها با استفاده از آزمون‌های آماری مرتبط و متناسب با اهداف، مشخص بودن معیارهای ورود و خروج، رعایت اخلاق در پژوهش، ارائه یافته‌ها متناسب با اهداف پژوهش و بحث در مورد یافته‌ها با استناد به نتایج پژوهش‌های مرتبط بررسی شد. ارزیابی کیفیت مقالات با استفاده از معیارهای ارائه شده توسط Gifford و همکاران[۳۶] انجام گرفت. بر اساس معیارهای ارائه شده برای مطالعات کمی (۶ معیار)، کیفی (۱۱ معیار)، نیمه تجربی (۸ معیار) و تجربی (۷ معیار) مقالات در یک مقیاس دو امتیازی (صفر و یک) ارزیابی شدند. نقطۀ برش برای حذف مقالات کمی امتیاز ۴ و کمتر، برای مطالعات تجربی و نیمه تجربی امتیاز ۶ و کمتر، برای مطالعات کیفی نیز امتیاز ۸ و کمتر بود. از ۴۰۸ مقاله موجود در ارتباط با اضطراب، افسردگی و استرس بیماران مبتلاء به آرتریت روماتوئید و میگرن طی همه‌گیری کرونا ویروس ۲۰۱۹، بعد از حذف مقالاتی که ارتباطی با اهداف پژوهش نداشتند، در نهایت ۲۲ مقاله کاملا مرتبط وارد پژوهش گردید و به‌طور کامل و دقیق مطالعه و بررسی شدند (نمودار ۱).

[Downloaded from jap.iums.ac.ir on 2026-11-19]



نمودار ۱: چک لیست PRISMA برای انتخاب مطالعات

یافته‌ها

در این پژوهش، تعداد ۲۲ مقاله پژوهشی واجد شرایط زبان انگلیسی مورد بررسی قرار گرفتند. در ادامه یافته‌های حاصل از مقالات مرور شده در زمینه اضطراب، افسردگی و استرس بیماران مبتلاء به آرتریت روماتوئید و میگرن طی شیوع کووید-۱۹ ارائه می‌شود (جدول ۱).

[Downloaded from jap.iums.ac.ir on 2026-11-19]

جدول ۱: مشخصات و خلاصه مقالات مورد بررسی

	نویسنده و منبع	هدف پژوهش	حجم نمونه	کشور	یافته اصلی
۱	سیاهی و همکاران (۶)	بررسی وضعیت روانشناختی و تغییرات روتین مراقبتی بیماران مبتلاء به آرتریت روماتوئید طی شیوع کووید-۱۹	۷۷۱ بیمار آرتریت روماتوئید و ۹۱۷ نفر از کادر درمان بیمارستان	ترکیه	یافته‌ها این پژوهش مشخص کرد حدود ۸۶ درصد از بیماران روماتیسمی بعد از شیوع کووید-۱۹ تمایلی برای مراجعه به بیمارستان ندارند. ۲۲ درصد از این افراد داروهای خود را قطع کردند. همچنین به ترتیب ۲۰درصد، ۴۳درصد و ۲۸درصد از این بیماران دارای اضطراب، افسردگی و استرس پس از سانحه بودند. کادر درمان نیز نسبت به گذشته دارای افسردگی و اضطراب قابل توجهی بودند.
۲	بردی و همکاران (۷)	بررسی بهزیستی روانشناختی و سطح فعالیت بیماران در طول همه‌گیری کرونا ویروس ۲۰۱۹	۳۴۵ نفر	انگلیس	یافته‌های بدست آمده نشان داد بیمارانی که فعالیت بدنی دارند از نظر افسردگی و اضطراب در سطح پایین‌تری قرار می‌گیرند. همچنین بیمارانی که در طول شیوع کووید-۱۹ ارتباطات اجتماعی خود را حفظ می‌کردند، نشاط و سلامت روان بهتری داشتند.
۳	تی و همکاران (۱۰)	وضعیت روانشناختی و عوامل مرتبط با آن در بیماران آرتریت روماتوئید طی شیوع کووید-۱۹	۵۱۲ نفر	فلیپین	یافته‌های این پژوهش نشان داد به ترتیب ۱۱/۱۱ ۷۹/۶ و ۹/۳ درصد از بیماران طی شیوع کووید-۱۹ استرس، اضطراب و افسردگی بالایی را گزارش کردند. همچنین تنگی نفس، آلرژی و فشار خون بالا از جمله عوامل مرتبط با افزایش اختلالات روانشناختی در بیماران بود.
۴	کوپرت و همکاران (۱۱)	مقایسه تأثیرات روانشناختی کووید-۱۹ در افراد با و بدون آرتریت روماتوئید	۲۳۹ بیمار و ۱۸۲۱ سالم	هلند	نتایج این مطالعه حاکی از نگرانی بالای بیماران مبتلا به آرتریت روماتوئید در دوران شیوع کرونا بود. اما افراد سالم نگرانی و ترس کمتری برای مبتلا شدن به ویروس کرونا داشتند. از طرفی دیگر، بیماران بهزیستی روانشناختی پایین‌تری داشتند.
۵	جوهنستون و همکاران (۱۲)	سلامت روانی و کیفیت زندگی بیماران مبتلاء به آرتریت روماتوئید طی شیوع کووید-۱۹	۱۰۴ بیمار	نیوزلند	ترس از کووید-۱۹، شدت بیماری و سن پایین منجر به افزایش استرس و اضطراب در بیماران میشد. کیفیت زندگی بیماران نیز کاهش چشمگیری داشت که باعث کاهش سلامت روانی آنها شد.
۶	بیهاتیا و همکاران (۱۳)	مروری بر سلامت روانی بیماران مبتلاء به آرتریت روماتوئید طی شیوع کووید-۱۹	۶۰ مطالعه	هند	بررسی‌های صورت گرفته نشان داد بیماران آرتریت روماتوئید طی شیوع کووید-۱۹ از استرس، افسردگی و اضطراب بالایی برخوردار بودند که بر روی شدت بیماری و کیفیت زندگی آنها تاثیرگذار بود. عواملی مانند سن، جنسیت، شدت بیماری و وضعیت تاهل با سلامت روانی ارتباط داشت.

[Downloaded from jap.iums.ac.ir on 2026-11-19]

	نویسنده و منبع	هدف پژوهش	حجم نمونه	کشور	یافته اصلی
۷	آروخو و همکاران (۱۴)	بررسی پیامدهای شیوع کووید-۱۹ بر زندگی بیماران مبتلاء به آرتریت روماتوئید	۴۴۱ بیمار	پرتغال	طبق نتایج بدست آمده شدت علائم در ۴۰ درصد از بیماران افزایش یافت. افزایش استرس، اضطراب، افسردگی و ترس از کرونا منجر به عود بیماری در افراد شد.
۸	برکوویک و همکاران (۱۵)	بررسی پیامهای بیماران مبتلاء به آرتریت روماتوئید طی شیوع کووید-۱۹	۱۴۹ بیمار	استرالیا	بررسی‌های صورت گرفته نشان داد بسیاری از بیماران طی قرنطینه خانگی با مشکلات روانی و جسمانی متعددی روبرو شده بودند. قطع ارتباطات اجتماعی، عود بیماری، کمبود دارو، بیکاری و اضطراب از کووید-۱۹ بسیار شایع بود که منجربه کاهش سلامت روانی بیماران گردید.
۹	مالدونادو و همکاران (۱۶)	پریشانی روانشناختی مرتبط با شیوع کووید-۱۹ در بیماران مبتلاء به آرتریت روماتوئید	۳۶۱ بیمار	آمریکا	نتایج بدست آمده نشان داد بسیاری از بیماران در دسترسی به دارو و پزشک با مشکل مواجه بودند. افرادی که ترس و اضطراب نسبت به کووید-۱۹ داشتند از سلامت روانی پایینی برخوردار بودند که باعث عود بیماری آنها شده بود.
۱۰	پیجیانتی و همکاران (۱۷)	پریشانی روانشناختی بیماران مبتلاء به آرتریت روماتوئید طی شیوع کووید-۱۹	۱۰۰ بیمار و ۱۰۰ سالم	ایتالیا	بررسی‌ها حاکی از بالا بودن استرس، افسردگی و اضطراب بیماران طی شیوع کووید-۱۹ داشت. سن، شدت بیماری، جنسیت و تحصیلات در سلامت روانی افراد نقش داشت.
۱۱	دلوسی و همکاران (۱۸)	پیامدهای قرنطینه خانگی ناشی از کووید-۱۹بر بیماران مبتلاء به میگرن	۴۳۳ بیمار میگرنی	ایتالیا	بررسی‌ها نشان داد میزان سردرد بیماران در مقایسه با قبل از شیوع کووید-۱۹ افزایش چشمگیری داشت. باتوجه به محدودیت‌های بستری در بیمارستان فرایند درمان بیماران مختل گردید و استرس زیادی را گزارش کردند.
۱۲	سرامی و همکاران (۲۳)	بررسی انزوانی اجتماعی و حمایت اجتماعی در بیماران مبتلا به میگرن طی شیوع کووید-۱۹	۶۴ بیمار و ۶۴ سالم	ایتالیا	طی قرنطینه خانگی بیماران مبتلاء به میگرن در مقایسه با افراد سالم حمایت اجتماعی کمتری را دریافت میکردند. همین موضوع باعث افزایش انزوای اجتماعی و افسردگی در آنها شده بود.
۱۳	اسمیت و همکاران (۲۶)	بررسی پیامدهای شیوع کووید-۱۹بر زندگی بیماران میگرنی	۱۳۳ بیمار میگرنی و ۲۳۴ بیمار دیگر	هاوایی	بیماران میگرنی در مقایسه با افراد دیگر افراد از شدت اضطراب و کیفیت خواب پایینی رنج می‌بردند. همچنین بسیاری از این بیماران افسردگی قابل توجهی را گزارش کردند. از نظر اقتصادی نیز در وضعیت مناسبی قرار نداشتند و شغل‌شان را از دست داده بودند که منجر به کاهش سلامت روانی و جسمی آنها شده بود.

[Downloaded from jap.iums.ac.ir on 2026-11-19]

	نویسنده و منبع	هدف پژوهش	حجم نمونه	کشور	یافته اصلی
۱۴	گنزالز-مارتینز و همکاران (۲۷)	پیامدهای قرنطینه خانگی ناشی از کووید-۱۹ بر زندگی بیماران میگرنی	۲۲۲ بیمار	اسپانیا	۴۷ درصد از بیماران افزایش سردردهای میگرنی را گزارش کردند. در ۳ درصد بیماران شدت حملات افزایش داشت. جنسیت زن، کیفیت خواب پایین، استفاده از دارو، سن بالا، مصرف غذاهای فست‌فودی و نشخوار فکری با شدت بیماری ارتباط داشت.
۱۵	کوواکس و همکاران (۲۸)	بررسی استرس ادراک شده و نشخوار فکری طی شیوع کووید-۱۹در افراد با و بدون میگرن	۶۴ (سالم) و ۷۳ (میگرن)	مجارستان	بررسی‌های صورت گرفته نشان داد بیماران مبتلاء به میگرن در مقایسه با افراد سالم از نشخوار فکری بیشتری برخوردارند. همین موضوع باعث تشدید استرس و سردرد در بیماران می‌گردد.
۱۶	کورو و همکاران (۲۹)	بررسی سلامت روانی، کیفیت خواب و سبک زندگی بیماران میگرنی طی شیوع کووید-۱۹	۹۲ بیمار میگرنی	ایتالیا	فرکانسه‌ای حمله در ۴۰ درصد افراد ثابت بود و ۳۳درصد افراد افزایش داشت. ۳۴/۸ درصد نیز افزایش سردرد را گزارش کردند. مصرف سیگار، ترس از کووید-۱۹، قطع شدن درمان، استرس از دست دادن شغل و کیفیت خواب پایین با سلامت روانی افراد ارتباط معناداری داشت.
۱۷	آلهاشل و اسماعیل (۳۰)	هدف: بررسی بیماران مبتلاء به میگرن طی همه‌گیری کووید-۱۹	۱۰۱۸ (۸۵۹ زن و ۷۳۳ مرد)	کویت	نتایج بدست آمده نشان داد در مقایسه با قبل از شیوع کرونا ۵۹/۶ درصد از بیماران افزایش میگرن و ۱۶ درصد کاهش میگرن را گزارش دادند. ۱۰/۳ درصد نیز در دوران کرونا به بیماری میگرن مبتلا شدند. افرادی که به کرونا مبتلا شدند، سردردهای شدید را تجربه کردند. همچنین ۷۸/۱ و درصد از آنها دچار اختلال خواب و ۷۹/۵ درصد افسردگی و اضطراب را تجربه کردند.
۱۸	مام و همکاران (۳۱)	بررسی پریشانی روانشناختی بیماران مبتلا به میگرن طی شیوع کووید-۱۹	۱۴۴ میگرن	چین	یافته‌های این مطالعه نشان داد بیماران مبتلا به میگرن در دوران شیوع کرونا سردردهای شدیدتری را تجربه می‌کنند که این خود موجب افزایش پریشانی روانشناختی در آنها می‌شود.
۱۹	کونسونی و همکاران (۳۲)	بررسی کیفیت زندگی و سلامت روانی بیماران مبتلا به نوروپاتی فیبر کوچک و میگرن مزمن طی شیوع کووید-۱۹	۲۵ (نوروپاتی)، ۴۲ (میگرن) و ۱۳ (اعضای خانواده)	ایتالیا	اعضای خانواده بیماران از کیفیت زندگی و سلامت روانی پایینی برخوردار بودند. همچنین بیماران مبتلا به نوروپاتی شدت علائم بالینی را نشان دادند، بیماران میگرنی نیز از افسردگی و اضطراب بالایی رنج می‌بردند که منجر به کاهش کیفیت زندگی آنها شده بود.

[Downloaded from jap.iums.ac.ir on 2026-11-19]

	نویسنده و منبع	هدف پژوهش	حجم نمونه	کشور	یافته اصلی
۲۰	اینوسلی و همکاران (۳۴)	بررسی سلامت روانی، تاب‌آوری و بهزیستی بیماران مبتلاء به آرتریت روماتوئید و فیبرومالژیا طی شیوع کووید-۱۹	۷۲ فیبرومالژیا، ۸۲ آرتریت و ۴۲ همراه بیمار	ایتالیا	بررسی‌های انجام شده نشان داد سطوح اضطراب و افسردگی در بیماران مبتلاء به فیبرومیالژیا ۳۶/۷ و ۵۰ درصد، در بیماران آرتریت روماتوئید ۱۴/۵ و ۱۷/۱ درصد و همراهان بیمار ۱۲/۵ و ۱۵ درصد بود. بیماران فیبرومیالژیا در مقایسه با دیگران از مشکلات بیشتری برخوردار بودند.
۲۱	سیافی و همکاران (۳۷)	بررسی سلامت روانی و تاب‌آوری بیماران مبتلاء به آرتریت روماتوئید طی شیوع کووید-۱۹	۱۲۲ بیمار و ۱۷۳ کنترل	ایتالیا	بررسی‌ها نشان داد بیمارانی که آموزش تاب‌آوری دیده بودند در مقایسه با گروه کنترل از سلامت روانی بهتری برخوردار بودند. همچنین سن، جنسیت، وضعیت تاهل و مدت بیماری در سلامت روانی بیماران تاثیرگذار بود.
۲۲	ایتایا و همکاران (۳۸)	مقایسه میزان شیوع اضطراب و افسردگی در بیماران به آرتریت روماتوئید قبل و بعد از شیوع کووید-۱۹	۱۰۸ بیمار	ژاپن	طبق بررسی‌های انجام شده ۹ بیمار قبل از شیوع کووید-۱۹ دارای اطراب شدید بودند که در دوران کرونا به ۱۲ نفر افزایش یافت. همچنین ۸ نفر مشکوک به اضطراب بودند که طی کرونا به ۱۵ نفر افزایش یافت. همچنین میزان افسردگی نیز در بیماران افزایش چشمگیری داشت.

از میان ۴۰۸ مقاله مرتبط با اضطراب، افسردگی و استرس بیماران مبتلاء به آرتریت روماتوئید و میگرن طی همه‌گیری کرونا ویروس ۲۰۱۹، در انتها ۲۲ مقاله بررسی و با جمعیت ۹۰۷۰ بیمار بر پایه معیارهای ورود و حذف انتخاب و بازبینی شدند. همچنین در این مرور سیستماتیک ۱۶ کشور ترکیه، انگلیس، هلند، چین، آمریکا، استرالیا، پرتغال، ایتالیا، اسپانیا، فیلیپین، هند، نیوزلند، ژاپن، کویت، مجارستان و هاوایی حضور داشتند که حاکی از شیوع بالای پریشانی روان‌شناختی در بیماران مبتلاء به آرتریت روماتوئید و میگرن طی همه‌گیری کووید-۱۹ در سراسر جهان دارد. از بین ۲۲ مقاله بررسی شده ۳۶/۴درصد و ۶۳/۶ درصد مقالات در سال‌های ۲۰۲۰ و ۲۰۲۱ منتشر شدند. بررسی‌های صورت گرفته نشان حاکی از شیوع بالای افسردگی، اضطراب، استرس، کیفیت خواب پایین، عود بیماری و ترس در افراد مبتلاء به آرتریت روماتوئید و میگرن طی همه‌گیری کووید-۱۹ داشت. عواملی مانند جنسیت زن، سن، نشخوار فکری، وضعیت تاهل، میزان درآمد، تحصیلات و شدت بیماری با سلامت روان‌شناختی بیماران ارتباط معناداری داشت. به طوریکه نتایج مطالعات مشخص کرد دریافت حمایت اجتماعی، داشتن فعالیت بدنی، شغل و سبک زندگی مناسب منجر به ارتقاء کیفیت زندگی و سلامت روانی بیماران مبتلاء به آرتریت روماتوئید و میگرن طی همه‌گیری کووید-۱۹ شد. با در نظر گرفتن این نکته که کروناویروس ۲۰۱۹ همچنان در حال جهش است و سلامت روانی- اجتماعی بیماران آسیب زیادی دیده است. لازم است تدابیری مانند مراقب از راه دور، در جهت ارتقاء سلامت روانی بیماران اتخاذ گردد تا بتوان از عود بیماری و مشکلات پیش‌رو جلوگیری کرد.

بحث

پژوهش مروری حاضر با هدف بررسی اضطراب، افسردگی و استرس بیماران مبتلاء به آرتریت روماتوئید و میگرن طی همه‌گیری کرونا ویروس

[Downloaded from jap.iums.ac.ir on 2026-11-19]

۲۰۱۹ انجام شد. نتایج پژوهش حاضر نشان داد طی همه‌گیری کروناویروس ۲۰۱۹ افراد مبتلاء به بیماری‌های مزمن به خصوص آرتریت روماتوئید و میگرن از اضطراب، افسردگی و استرس بالایی برخوردار بودند که بر روی روند درمان، کیفت زندگی، سلامت روانی و شدت بیماری آنها تاثیرگذار بود[۳۲-۱۶-۱۱].

در تبیین این یافته‌ها می‌توان اذعان داشت در آغاز همه‌گیری کرونا ویروس ۲۰۱۹ بسیاری از رسانه‌ها و شبکه‌های اجتماعی اخبار و پیام‌هایی در رابطه با آسیب‌پذیری بیشتر افراد مبتلا به آرتریت روماتوئید و میگرن در برابر کووید-۱۹ پخش کردند که باعث ایجاد ترس و اضطراب زیادی در این افراد شد[۳۰-۱۵]. همین موضوع باعث گردید این افراد یکسال بسیار سختی را همراه با افسردگی، ترس و تنش سپری کنند که منجر به پایین‌آمدن بیشتر سیستم ایمنی آنها شد. به صورت کلی، از آنجایی که کرونا ویروس ۲۰۱۹ یک بیماری ناشناخته است و هنوز درمان قطعی برای آن پیدا نشده است؛ بیماران مبتلا به کووید-۱۹ یا افراد مشکوک به آن، معمولاً با ترس و اضطراب عواقب بعدی این ویروس کشنده مواجهند[۳۱]. در این بین، افرادی که دارای بیماری‌های مزمن هستند به علت اینکه سیستم ایمنی ضعیف‌تری دارند، بیشتر در خطر ابتلا به کرونا ویروس ۲۰۱۹ هستند[۶]. به ویژه سالمندانی که مبتلا به بیماری‌های مزمن هستند اضطراب زیادی را تجربه می‌کنند که بر روی سلامت روان آنها تأثیر بسزایی می‌گذارد و ممکن است دچار اختلال روانی تنی شوند. در واقع، وقتی اضطراب و استرس از حد معمول خود خارج شود به جسم فرد آسیب وارد می‌کند تا حدی که ممکن است بیمار دچار حملات قلبی شدیدی شود[۱۴]. به همین دلیل می‌توان گفت درکناره سیستم ایمنی ضعیف، پریشانی روان‌شناختی بالایی که افراد مبتلا به بیماری‌های مزمن در طول شیوع کرونا ویروس ۲۰۱۹ تجربه می‌کنند منجر به افزایش میزان مرگ و میر این بیماران در جهان شده است[۳۲-۱۰]. در همین راستا، آلهاشل و اسماعیل[۳۰] در پژوهشی به بررسی بیماران مبتلا به میگرن طی همه‌گیری کووید-۱۹ پرداختند. نتایج بدست آمده نشان داد در مقایسه با قبل از شیوع کرونا ۵۹/۶ درصد از بیماران افزایش میگرن و ۱۶ درصد کاهش میگرن را گزارش دادند. ۱۰/۳ درصد نیز در دوران کرونا به بیماری میگرن مبتلا شدند. افرادی که به ویروس کرونا مبتلا شدند، سردردهای شدید را تجربه کردند. همچنین ۷۸/۱ و درصد از آنها دچار اختلال خواب و ۷۹/۵ درصد افسردگی و اضطراب را تجربه کردند.

از سویی دیگر، در جریان گسترش کووید-۱۹، شمار تلفات افزایش یافت و تدابیر سختگیرانه‌ای برای مهار شیوع این بیماری در مناطق مختلف جهان در نظر گرفته شد. یکی از تدابیر در نظر گرفته شده برای مهار و کنترل کووید-۱۹ ایجاد قرنطینهٔ خانگی بود، که این امر خود می‌تواند پیامدهای متنوعی از جمله بالا بردن اضطراب و فشار روانی برای افراد مبتلا به آرتریت روماتوئید و میگرن ایجاد کند[۲۷]. در واقع، کاهش ارتباطات اجتماعی و عدم مراجعه به پزشکان معالج به دلیل محدودیت‌های شدید، باعث گردید سلامت جسمانی و روانی بیماران کاهش یابد[۱۳]. افرادی که تحت قرنطینه خانگی هستند به علت اینکه با جامعه و اطرافیان ارتباط محدودتری دارند، ممکن است احساس خستگی، تنهایی، افسردگی و خشم را تجربه کنند[۱۸]. از سویی دیگر، به علت محدودیت ایجاد شده و خالی نبودن بیمارستان‌ها، جلسات درمانی بسیاری از بیماران دچار وقفه و خلل شد؛ این موضوع خوب باعث تشدید بیماری و مشکلات روان‌شناختی افراد مبتلا به بیماری‌های آرتریت روماتوئید و میگرن شد[۳۱-۱۶]. در این راستا، آروخو و همکاران[۱۴] پیامدهای شیوع کووید-۱۹ بر زندگی بیماران مبتلاء به آرتریت

[Downloaded from jap.iums.ac.ir on 2026-11-19]

روماتوئید را مورد بررسی قرار دادند. نتایج بدست آمده نشان داد شدت علائم در ۴۰ درصد از بیماران افزایش یافت. افزایش استرس، اضطراب، افسردگی و ترس از کرونا منجر به عود بیماری در افراد شد. در واقع می‌توان گفت شیوع گسترده کووید-۱۹ و همچنین تدابیر و قوانین سخت‌گیرانه برای کنترل آن، باعث تغییراتی در سبک زندگی، تعاملات اجتماعی و شغلی افراد مبتلا به آرتریت روماتوئید و میگرن شده است که به خودی خود اضطراب‌آور تلقی می‌شود[۲۹-۲۶]. علاوه بر این، ترس از ابتلا به این ویروس کرونا ۲۰۱۹ نیز میزان استرس و افسردگی را در میان مردم به میزان قابل توجهی افزایش داده است؛ بر این اساس می‌توان انتظار داشت ابعاد روان‌شناختی افراد مبتلا به آرتریت روماتوئید و میگرن در صورت عدم دریافت مداخله‌های روان‌شناختی به موقع، دستخوش تغییرات جبران‌ناپذیری شود[۲۳-۷]. در مجموع، نتایج مطالعات انجام شده حاکی از آن بود که خطر ابتلا به کرونا ویروس ۲۰۱۹ برای افراد مبتلا به بیماری‌های آرتریت روماتوئید و میگرن بسیار بیشتر است. همین موضوع ترس و اضطراب قابل توجهی را در در این بیماران بوجود آورده است و از ترس ابتلا، از مراجعه به مراکز درمانی برای پیگیری درمان خود اجتناب می‌کنند و این چرخه معیوبی را موجب می‌شود. خانواده و مراقبان این بیماران هم دغدغه‌های فراوانی دارند. از جمله اینکه چگونه بدون اینکه عاملی برای به خطر انداختن جان عزیزان خود باشند، همچون قبل از آنها مراقبت کنند. کادر سلامت مرتبط با این بیماران نیز متوجه خطر بیشتر برای این بیماران هستند و از سوی دیگر پیگیری درمان فرد بیمار را ضروری می‌دانند و خود اضطراب‌های زیادی تجربه می‌کنند[۶].

محدودیت‌های پژوهش

از جمله محدودیت‌های مطالعه مروری حاضر می‌توان به در دسترس نبودن متن کامل برخی مقالات که منجر به عدم ورود این مقالات به روند بررسی شد، اشاره کرد. همچنین به علت فیلتر بودن برخی پایگاه‌های علمی پژوهشگران نتوانستند به آنها دسترسی داشته باشند. علاوه بر این برخی مطالعات انجام شده جنبه توصیفی داشتند و می‌بایست در تعمیم دادن نتایج آنها احتیاط کرد. با توجه به تعطیلی خدمات توانبخشی و حمایتی از افراد مبتلاء به بیماری‌های مزمن و مشخص نبودن تاریخ پایان پاندمی کووید-۱۹ در ایران و جهان، پیشنهاد می‌گردد از خدمات تلفنی و تصویری آنلاین در جهت ارتقاء سلامت روان‌شناختی و جسمانی بیماران مبتلاء به آرتریت روماتوئید و میگرن استفاده شود. از طرفی دیگر، با انجام مطالعات توصیفی و آزمایشگاهی مانند تصویربرداری مغزی بهتر می‌توان به اثرات کووید-۱۹ بر روی سلامت روانی و عملکرد مغزی بیماران مبتلاء به آرتریت روماتوئید و میگرن دست یافت و با برنامه‌ریزی‌های درست، می‌توان بیماران آسیب‌پذیر را شناسایی و مداخلات روان‌شناختی لازم را اتخاذ کرد.

نتیجه‌گیری

بررسی‌های صورت گرفته نشان داد بیماران مبتلاء به آرتریت روماتوئید و میگرن به علت اینکه دارای سیستم ایمنی ضعیف-تری هستند در مقابل انواع بیماری به خصوص کووید-۱۹ از آسیب‌پذیری بالایی برخوردارند. همین موضوع باعث می‌گردد تنش و اضطراب زیادی را طی قرنطینه خانگی و فاصله‌گذاری اجتماعی تجربه نمایند. بسیاری از بیماران به علت محدودیت‌های ایجاد شده نتوانستند فرایند درمانشان را سپری نمایند و در تامین دارو نیز به مشکل برخوردند. ترس از ابتلاء به کووید-۱۹ و مرگ نیز موجب پایین‌تر آمدن سیستم ایمنی این بیماران شد که ممکن است در بلند مدت پیامدهای روانشناختی و جسمانی گسترده‌ای به همراه داشته باشد. بدین منظور پیشنهاد می‌گردد پزشکان و متخصصان از روانپزشکی راه دور در جهت ارتقاء سلامت

[Downloaded from jap.iums.ac.ir on 2026-11-19]

روانی-اجتماعی این بیماران استفاده کنند تا شاهد کمترین آسیب روانی در این افراد باشیم.

سپاسگزاری

بدین وسیله نویسندگان بر خود لازم می‌دانند از تمامی داوران و پژوهشگرانی که مقالات آنها در این مطالعه مورد بررسی قرار گرفت، تشکر و قدردانی کنند.

ملاحضات اخلاقی

کسب مجوز اخلاق با کد (IR.BMSU.REC.1399.139) از کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی بقیه ا... (عج) بعنوان ملاحظات اخلاقی مدنظر گرفته شد.

تعارض در منافع

بین نویسندگان هیچ‌گونه تعارض منافعی وجود ندارد.

[Downloaded from jap.iums.ac.ir on 2026-11-19]

References

1. Moreno-Eutimio MA, López-Macías C, Pastelin-Palacios R. Bioinformatic analysis and identification of single-stranded RNA sequences recognized by TLR7/8 in the SARS-CoV-2, SARS-CoV, and MERS-CoV genomes. Microbes and infection. 2020;22(4-5):226-9.
2. Cheng VC, Wong SC, Kwan GS, Hui WT, Yuen KY. Disinfection of N95 respirators by ionized hydrogen peroxide during pandemic coronavirus disease 2019 (COVID-19) due to SARS-CoV-2. The Journal of hospital infection. 2020;105(2):358.
3. Cheng VC, Wong SC, Chuang VW, So SY, Chen JH, Sridhar S, To KK, Chan JF, Hung IF, Ho PL, Yuen KY. The role of community-wide wearing of face mask for control of coronavirus disease 2019 (COVID-19) epidemic due to SARS-CoV-2. Journal of Infection. 2020;81(1):107-14.
4. Bagheri Sheykhangafshe, F., Tajbakhsh, K., Abolghasemi, A. Comparison of Covid-19 Anxiety, Coping Styles and Health Anxiety in Athletic and Non-Athletic Students. Sport Psychology Studies, 2020; 9(32): 283-306. (In Persian).
5. Bagheri Sheykhangafshe, F, Esmaeilinasab, M. Psychological Implications of Coronavirus 2019 (COVID-19) outbreak in Chronic Diseases Patients: A systematic review article. Chronic Diseases Journal, 2021; 9(3): 123-143.
6. Seyahi E, Poyraz BC, Sut N, Akdogan S, Hamuryudan V. The psychological state and changes in the routine of the patients with rheumatic diseases during the coronavirus disease (COVID-19) outbreak in Turkey: a web-based cross-sectional survey. Rheumatology international. 2020;40(8):1229-38.
7. Brady SM, Fenton SA, Metsios GS, Bosworth A, Duda JL, Kitas GD, van Zanten JJ. Different types of physical activity are positively associated with indicators of mental health and psychological wellbeing in rheumatoid arthritis during COVID-19. Rheumatology international. 2021;41(2):335-44.
8. Smolen JS, Aletaha D, Koeller M, Weisman MH, Emery P. New therapies for treatment of rheumatoid arthritis. The Lancet. 2007;370(9602):1861-74.
9. Almutairi K, Nossent J, Preen D, Keen H, Inderjeeth C. The global prevalence of rheumatoid arthritis: a meta-analysis based on a systematic review. Rheumatology International. 2021;41(5):863-77.
10. Tee CA, Salido EO, Reyes PW, Ho RC, Tee ML. Psychological state and associated factors during the 2019 coronavirus disease (COVID-19) pandemic among Filipinos with rheumatoid arthritis or systemic lupus erythematosus. Open Access Rheumatology: Research and Reviews. 2020; 12:215.
11. Koppert TY, Jacobs JW, Geenen R. The psychological impact of the COVID-19 pandemic on Dutch people with and without an inflammatory rheumatic disease. Rheumatology. 2021;60(8):3709-15.
12. Johnstone G, Treharne GJ, Fletcher BD, Lamar RS, White D, Harrison A, Stebbings S. Mental health and quality of life for people with rheumatoid arthritis or ankylosing spondylitis in Aotearoa New Zealand following the COVID-19 national lockdown. Rheumatology International. 2021:1-10.
13. Bhatia A, Manish KC, Gupta L. Increased risk of mental health disorders in patients with RA during the COVID-19 pandemic: a possible surge and solutions. Rheumatology international. 2021:1-8.
14. Araújo FC, Gonçalves NP, Mourão AF. Impact of the mandatory confinement during the first wave of the SARS-CoV-2/COVID-19 pandemic in Portuguese patients with rheumatoid arthritis: results from the COVID in RA (COVIDRA) survey. Acta reumatologica portuguesa. 2021;46(2):126-33.
15. Berkovic D, Ackerman I, Briggs AM, Ayton D. Tweets by people with arthritis during the COVID-19 pandemic: content and sentiment analysis. Journal of

[Downloaded from jap.iums.ac.ir on 2026-11-19]

medical Internet research. 2020;22(12):e24550.

16. Maldonado D, Tu E, Mahmood S, Wahezi D, Darapaneni R, Sima N, Curiel-Duran L, Pattison LM, Gabbay V, Bauman LJ, Broder A. Medication access difficulty and COVID-related distress are associated with disease flares in rheumatology patients during the COVID-19 pandemic. Arthritis care & research. 2021;73(8):1162.
17. Picchianti Diamanti A, Cattaruzza MS, Di Rosa R, Del Porto F, Salemi S, Sorgi ML, Martin Martin LS, Rai A, Iacono D, Sesti G, Alessandri G. Psychological Distress in Patients with Autoimmune Arthritis during the COVID-19 Induced Lockdown in Italy. Microorganisms. 2020;8(11):1818.
18. Delussi M, Gentile E, Coppola G, Prudenzano AM, Rainero I, Sances G, Abagnale C, Caponnetto V, De Cesaris F, Frattale I, Guaschino E. Investigating the effects of COVID-19 quarantine in migraine: an observational cross-sectional study from the Italian National Headache Registry (RICe). Frontiers in neurology. 2020; 11:1383.
19. Robblee J, Starling AJ. SEEDS for success: Lifestyle management in migraine. Cleveland Clinic journal of medicine. 2019;86(11):741-9.
20. Vos T, Allen C, Arora M, Barber RM, Bhutta ZA, Brown A, Carter A, Casey DC, Charlson FJ, Chen AZ, Coggeshall M. Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 310 diseases and injuries, 1990–2015: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015. The lancet. 2016;388(10053):1545-602.
21. Bigal ME, Lipton RB. The epidemiology, burden, and comorbidities of migraine. Neurologic clinics. 2009;27(2):321-34.
22. Arnold M. Headache classification committee of the international headache society (IHS) the international classification of headache disorders. Cephalalgia. 2018;38(1):1-211.
23. Cerami C, Crespi C, Bottiroli S, Santi GC, Sances G, Allena M, Vecchi T, Tassorelli C. High perceived isolation and reduced social support affect headache impact levels in migraine after the Covid-19 outbreak: A cross sectional survey on chronic and episodic patients. Cephalalgia. 2021:03331024211027568.
24. Dodick DW, Loder EW, Manack Adams A, Buse DC, Fanning KM, Reed ML, Lipton RB. Assessing barriers to chronic migraine consultation, diagnosis, and treatment: results from the Chronic Migraine Epidemiology and Outcomes (CaMEO) study. Headache: The Journal of Head and Face Pain. 2016;56(5):821-34.
25. Goulart AC, Santos IS, Brunoni AR, Nunes MA, Passos VM, Griep RH, Lotufo PA, Benseñor IM. Migraine Headaches and Mood/Anxiety Disorders in the ELSA B razil. Headache: The Journal of Head and Face Pain. 2014;54(8):1310-9.
26. Smith M, Nakamoto M, Crocker J, Tiffany Morden F, Liu K, Ma E, Chong A, Van N, Vajjala V, Carrazana E, Viereck J. Early impact of the COVID-19 pandemic on outpatient migraine care in Hawaii: Results of a quality improvement survey. Headache: The Journal of Head and Face Pain. 2021;61(1):149-56.
27. Gonzalez-Martinez A, Planchuelo-Gómez Á, Guerrero ÁL, García-Azorín D, Santos-Lasaosa S, Navarro-Pérez MP, Odriozola-González P, Irurtia MJ, Quintas S, de Luis-García R, Gago-Veiga AB. Evaluation of the Impact of the COVID-19 Lockdown in the Clinical Course of Migraine. Pain Medicine: The Official Journal of the American Academy of Pain Medicine. 2021.
28. Kovács LN, Baksa D, Dobos D, Eszlári N, Gecse K, Kocsel N, Juhász G, Kökönyei G. Perceived stress in the time of COVID-19: the association with brooding and COVID-related rumination in adults with and without migraine. BMC psychology. 2021;9(1):1-10.
29. Currò CT, Ciacciarelli A, Vitale C, Vinci ES, Toscano A, Vita G, Trimarchi G, Silvestri R, Autunno M.

[Downloaded from jap.iums.ac.ir on 2026-11-19]

Chronic migraine in the first COVID-19 lockdown: the impact of sleep, remote working, and other life/psychological changes. Neurological Sciences. 2021:1-6.

30. Al-Hashel JY, Ismail II. Impact of coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic on patients with migraine: a web-based survey study. The Journal of Headache and Pain. 2020;21(1):1-9.
31. Ma M, Fang J, Li C, Bao J, Zhang Y, Chen N, Guo J, He L. The status and high-risk factors of severe psychological distress in migraine patients during nCOV-2019 outbreak in Southwest China: a cross-sectional study. The Journal of Headache and Pain. 2020;21(1):1-7.
32. Consonni M, Telesca A, Grazzi L, Cazzato D, Lauria G. Life with chronic pain during COVID-19 lockdown: the case of patients with small fibre neuropathy and chronic migraine. Neurological Sciences. 2021;42(2):389-97.
33. Burch R, Rizzoli P, Loder E. The prevalence and impact of migraine and severe headache in the United States: figures and trends from government health studies. Headache: The Journal of Head and Face Pain. 2018;58(4):496-505.
34. Iannuccelli C, Lucchino B, Gioia C, Dolcini G, Favretti M, Franculli D, Di Franco M. Mental health and well-being during the COVID-19 pandemic: stress vulnerability, resilience and mood disturbances in fibromyalgia and rheumatoid arthritis. Clinical and experimental rheumatology. 2021;39(3):153-60.
35. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. Int J Surg. 2010;8(5):336-41.
36. Gifford W, Davies B, Edwards N, Griffin P, Lybanon V. Managerial leadership for nurses' use of research evidence: an integrative review of the literature. Worldviews on Evidence-Based Nursing. 2007;4(3):126-45.
37. Ciaffi J, Brusi V, Lisi L, Mancarella L, D'Onghia M, Quaranta E, Bruni A, Spinella A, Giuggioli D, Landini MP, Ferri C. Living with arthritis: a "training camp" for coping with stressful events? A survey on resilience of arthritis patients following the COVID-19 pandemic. Clinical rheumatology. 2020;39(11):3163-70.
38. Itaya T, Torii M, Hashimoto M, Tanigawa K, Urai Y, Kinoshita A, Nin K, Jindai K, Watanabe R, Murata K, Murakami K. Prevalence of anxiety and depression in patients with rheumatoid arthritis before and during the COVID-19 pandemic. Rheumatology. 2021;60(4):2023-4.

[Downloaded from jap.iums.ac.ir on 2026-11-19]