

IRNA 1934
Islamic Republic News Agency
سازمان خبرگزاری جمهوری اسلامی ۱۳۱۳

تازه ترین یافته های علمی کرونا

(شماره ۸– تیر ۱۴۰۰)

تازه ترین یافته های علمی کرونا

(شماره ۸– تیر ۱۴۰۰)

سازمان خبرگزاری جمهوری اسلامی

تنظیم: مرداد ۱۴۰۰ - ۱۷۶ صفحه

بولتن: گردآوری

تهیه کننده: گروه دانشگاه و آموزش

تنظیم: گروه نشریات خبری

اداره کل پژوهش و بررسی‌های خبری

نشانی: تهران، خیابان ولی عصر، مقابل دوراهی سیدجمال‌الدین اسدآبادی، شماره ۱۹۴۳

تلفن: ۸۲۹۲۳۳۵۵، نمابر: ۸۸۸۰۰۱۷۱، صندوق پستی: ۱۵۹۵۶۳۳۳۱۹

«فهرست مطالب»

عنوان **صفحه**

مقدمه ۱
روند واکسیناسیون در ایران ۳
آخرین وضعیت تولید واکسن های ایرانی ۲۲
وضعیت آموزش در کرونا ۵۵
واکسن های ایرانی ۷۰
اثربخشی های واکسن کرونا ۷۶
عوارض جانبی کووید-۱۹ ..... ۸۲
یافته های تازه درباره واکسن و ویروس کرونا ۸۶
رشد فناوری های مرتبط با کرونا در ایران ۱۴۰
آغاز پیک پنجم کرونا در کشور ۱۴۶
پیامدهای شیوع کووید – ۱۹ ..... ۱۷۲

مقدمه

شیوع ویروس کووید – ۱۹ موسوم به کرونا در جهان را شاید بتوان پراهمیت ترین خبر این روزها در عرصه بین المللی دانست چرا که این ویروس از لحظه شیوع یعنی در آغاز سال ۲۰۲۰ میلادی تاکنون تمامی جنبه های زندگی افراد در کشورهای مختلف را مورد تاثیر قرار داده است.

اکنون با گذشت حدود یک سال و نیم از انتشار این ویروس در جهان، بسیاری از کشورها واکسیناسیون سراسری علیه کرونا را آغاز کرده و برخی نیز به اتمام رسانده اند.

با وجود این هنوز شیوع ویروس ادامه داشته و اما و اگرهایی نسبت به گونه های جدید و جهش یافته این ویروس و مقاومت در برابر واکسن های مختلف وجود دارد.

ایران نیز در چند ماه گذشته به صف سایر کشورها در واکسیناسیون سراسری پیوسته است و روزانه در تلاش برای افزایش تعداد واکسیناسیون است.

در این میان شرکت های گوناگون ایرانی اقدام به ساخت و آزمایش واکسن کووید-۱۹ کرده اند. بعضی شرکت ها نیز در همکاری های دوجانبه با برخی ممالک مانند کوبا در حال تهیه و تولید واکسن هستند.

از لحظه شیوع واکسن کرونا که مبدا آن شهر ووهان در چین اعلام شد، این موضوع به صدر اخبار داخلی و بین المللی کشورها تبدیل شده است. ابتدا از این بیماری به عنوان ذات الریه نام برده می شد اما کمیسیون ملی بهداشت چین در ۳۰ دسامبر سال ۲۰۱۹ (۹ دی ماه ۹۸) به صورت رسمی شیوع این ویروس را در چین اعلام کرد.

«تدروس آدهانوم» مدیرکل سازمان جهانی بهداشت روز چهارشنبه ۲۱ اسفندماه ۹۸ در کنفرانسی تاکید کرد که اگرچه واژه همه‌گیر (pandemic) به دلیل حساسیتی که دارد نباید بدون دقت مورد استفاده قرار گیرد اما ارزیابی‌های این سازمان ویروس کرونا را «همه‌گیر جهانی» شناسایی و اعلام می‌کند.

دانشمندان مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌های آمریکا پس از یازده ماه، با بررسی نتایج قبلی، ۳۹ نفر را در سه ایالت آمریکا شناسایی کرده‌اند که دو هفته قبل از اعلام رسمی چین، در خون شان پادتن کرونا وجود داشته است. اولین مورد کرونا در آمریکا ۲۱ ژانویه ۲۰۲۰ یعنی سه هفته بعد از اعلام چین شناسایی شد.

شرکت فایزر آمریکا روز ۱۹ ابان ماه ۱۳۹۹ اعلام کرد که این شرکت به واکسن کرونا دست یافته و این واکسن تا ۹۰ درصد در پیشگیری از ابتلا به کرونا موثر عمل کرده است.

خبرگزاری جمهوری اسلامی (ایرنا) نیز از آغاز پاندمی کرونا اخبار داخلی و بین المللی مربوط به این بیماری را پوشش داده است. گروه آموزش و علمی نیز بخش مهمی از خبرهای خود را به این موضوع اختصاص داده است.

بولتن حاضر اخبار منتشر شده در گروه آموزش و علمی ایرنا در تیر ماه سال ۱۴۰۰ است.

با توجه به گذشت حدود یک سال و نیم از شیوع ویروس کرونا در کشور، مهم ترین محورهای خبری اکنون به روند واکسیناسیون در کشور و آخرین یافته ها و آزمایش واکسن های ایرانی اختصاص یافته است.

*** روند واکسیناسیون در ایران

افزایش سرعت روند واکسیناسیون کرونا در مراکز تجمیعی

رییس دانشگاه علوم پزشکی ایران در بازدید از مراکز تجمیعی واکسیناسیون مرکز بهداشت شمال غرب تهران از افزایش سرعت واکسیناسیون کرونا خبر داد.

دکتر جلیل کوهپایه زاده، رییس دانشگاه علوم پزشکی ایران تاکید کرد: خوشبختانه به همت تمام کارکنان معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی ایران، روند واکسیناسیون در مراکز تجمیعی سرعت زیادی پیدا کرده است.

شروع فاز اول بالینی واکسن ایرانی نانویی کرونا تا پایان تابستان

دبیر ستادویژه توسعه فناوری نانو گفت: امید است تا پایان تابستان فاز اول بالینی واکسن کرونا mRNA را که با تکنولوژی نانو لیپوزیوم در حال انجام است، شروع کنیم تا ایران نیز هم سطح کشورهای پیشرفته صاحب این مجموعه قرار گیرد.

سعید سرکار در خصوص کمک شرکت های نانویی در دوران کرونا افزود: شرکت های نانویی نقش خود را در دوران شیوع کرونا در کشور از چندین منظر به خوبی ایفا کردند، در گام اول تولید محلول های ضد عفونی کننده نانویی به جای محلول های ضدعفونی کننده الکلی در کشور بود.

وی بیان کرد: محلول های ضدعفونی کننده تولید شده با مواد نانویی، قابلیت ضدعفونی کنندگی بسیار بالایی داشته و مضرات مواد الکلی از قبیل خشکی دست و حساسیت را ندارد.

سرکار اظهار داشت: در مقطعی که کشور با کمبود الکل برای تولید موادضدعفونی کننده مواجه شده بود، برخی از شرکت های نانویی موفق شدند تاییدیه های لازم را از وزارت بهداشت برای تولید ضدعفونی کننده هایی با نانو مواد از قبیل نانو نقره دریافت کنند.

وی گفت: در این راستا بیش از ۶ شرکت دانش بنیان نانو مشغول تولید محصولات ضد عفونی نانو با ظرفیت بیش از ۲۰۰ تن در روز در ایران هستند و این ظرفیت به همت این شرکت ها در حال تغییر است.

سرکار ادامه داد: مواد ضدعفونی کننده نانویی نیاز کشور را در آن برهه رفع کرد و مانع افزایش قیمت شد و حتی علاوه بر تامین نیاز داخل این مواد به کشورهای پاکستان، عراق و کشورهای همسایه صادر شده است.

دبیر ستاد ویژه توسعه فناوری نانو گفت: همزمان شرکت های نانویی در دوران کرونا روی ماسک های نانویی برای مقابله با کرونا نیز کار کردند. به همت چند شرکت فعال نانویی، در ماه های ابتدایی شروع کرونا در کشور تولید ماسک های نانویی، به صورت فوق العاده افزایش یافت.

وی تصریح کرد: زمانی بود که کادر درمان بسیاری از کشورهای پیشرفته از قبیل آمریکا و انگلیس و حتی ژاپن برای محافظت از خود در کمبود و مضیقه بودند، اما ما توانستیم با همت شرکت های دانش بنیان ماسک نانویی ان ۹۵ را با قابلیت بالا تامین کنیم و کادر درمانی کمبود ماسک را حس نکرد و به اندازه کافی تامین شد.

سرکار ادامه داد: بعد از این فعالیت ها، دستگاه ار دی اس اس برای تشخیص کرونا به همت یک شرکت دانش بنیان نانویی در یک بازه زمانی کوتاه طراحی و ساخته شد. این دستگاه قادر به تشخیص ویروس کرونا است و توانست تایید وزارت بهداشت را اخذ کند.

وی یادآور شد: همچنین کارایی این دستگاه در کشورهای فیلیپین، اتریش و عراق آزمایش شد و فراتر از تست پی سی آر تشخیص ویروس کرونا اعلام و تایید شده است.

دبیر ستاد ویژه توسعه فناوری نانو با اشاره به این که همه دستاوردهای فعالان نانو در دوران پاندمی کرونا نتیجه فعالیت نانویی کشور در سال های گذشته است، یادآور شد: گام بعدی شرکت های فعال نانو در دوران کرونا، تولید واکسن برای مقابله با کرونا است. در حال حاضر یک تیم بسیار قوی روی واکسن کرونا، واکسن مشابه فایزر آمریکا مبتنی بر mRNA کار می کنند که سیستم ارسال mRNA به داخل سلول با تکنولوژی نانو لیپوزوم در حال انجام است و حامل این واکسن نانویی است.

وی گفت: متخصصان ما توانستند ماده اولیه این واکسن را در تابستان ۱۳۹۹ تولید کنند و تست‌های حیوانی را انجام دهند. در حال حاضر تست های حیوانی این واکسن روی میمون در حال انجام است.

سرکار اظهار داشت: فناوری mRNA فناوری جدیدی است که جذابیت‌های قابل توجهی دارد. این فناوری اولین فناوری بود که به واسطه آن اولین کارآزمایی بالینی به خوبی طی و منجر به تولید واکسن کرونا شد.

وی با بیان این که شرکت آمریکایی ۴۲ روز زمان برد که این واکسن را تحویل مؤسسه ملی سلامت آمریکا (NIH) دهد و ۲۰ روز بعد از آن به اولین فرد (تست انسانی) تزریق شد، گفت: استفاده از این فناوری در دنیا جدید نیست و ۲۵سال است در موارد مختلف در حال پژوهش است. پیش از این که از این فناوری برای تولید واکسن در حوزه کرونا استفاده شود، محققان این شرکت دانش بنیان با این روش

تحقیقات خود را روی سرطان در پیش گرفته بودند که با شروع کرونا با توجه به وجود زیر ساخت ها، از این فناوری در تولید واکسن کرونا استفاده کردند.

دبیر ستاد ویژه توسعه فناوری نانو با تاکید بر این که متخصصان ما در شرکت درمان گستر رناپ با همکاری آریوژن در حال کار هستند، ادامه داد: این واکسن اکنون در مرحله تست چالش میمون قرار دارد و امید است تا پایان تابستان بتوانیم فاز اول بالینی این واکسن را شروع کنیم و ایران نیز هم سطح کشورهای پیشرفته صاحب این مجموعه قرار گیرد .

یک میلیون و ۲۸۰ هزار نفر در تهران علیه کرونا واکسینه شدند

فرمانده ستاد عملیات مدیریت بیماری کرونا در کلان شهر تهران گفت: تا ۱۹ تیر ماه یک میلیون و ۲۸۰ هزار نفر در تهران علیه کرونا واکسینه شدند.

دکتر علیرضا زالی افزود: با توجه به صحبت های وزیر بهداشت، واکسیناسیون عمومی کرونا در روزهای آتی افزایش خواهد یافت.

وی ادامه داد: در حال حاضر حدود ۸۹ درصد جمعیت بالای ۷۰ سال استان تهران واکسینه شدند.

فرمانده ستاد عملیات مدیریت بیماری کرونا در کلان شهر تهران توضیح داد: تزریق واکسن کرونا به گروه‌های هدف مانند بیماران خاص هم انجام شده است.

زالی اظهار داشت: از فردا (۲۱ تیر ۱۴۰۰) برنامه جدیدی برای گروه ارایه دهندگان خدمات ما در تهران داریم که تزریق دز دوم به آن ها شروع می شود.

وی افزود: ۴۳ درصد کل تیم پزشکی کشور در تهران مستقر هستند، به عبارتی بخشی از گروه هدف که باید واکسن دز دوم را دریافت کنند از فردا آغاز می شود.

زیرساخت های لازم برای افزایش تزریق واکسن کرونا را داریم

فرمانده ستاد عملیات مدیریت بیماری کرونا در کلان شهر تهران در پاسخ به این سوال که آیا آمادگی برای افزایش تزریق واکسن در پایتخت را دارید؟ گفت: ما در تهران برای افزایش تزریق واکسن کرونا زیرساخت داریم و نیروی انسانی ما آمادگی کامل برای این کار را دارند.

وی شرط اصلی افزایش تزریق واکسن کرونا را تامین مکفی واکسن اعلام کرد و گفت: اگر واکسن به اندازه کافی به ما تحویل شود ما در سرعت بخشیدن به واکسیناسیون هیچ مشکلی نداریم.

زالی افزود: ما هم در راستای برنامه اعلامی وزیر بهداشت گام خواهیم برداشت.

وی اضافه کرد: در حال حاضر ۸۰ مرکز تجمعی واکسیناسیون کرونا در تهران داریم که این مراکز می‌توانند به صورت ۲ شیفت فعالیت کنند.

فرمانده ستاد عملیات مدیریت بیماری کرونا در کلان شهر تهران تاکید کرد: در این هفته چند مرکز جدید تجمعی واکسیناسیون کرونا در تهران راه اندازی می شود.

مجوز اضطراری واکسن کرونا "پاستوکووک" صادر می شود

رییس انستیتو پاستور ایران گفت: پیش بینی می شود این هفته سازمان غذا و دارو پس از بررسی پرونده، مجوز اضطراری برای واکسن "پاستوکووک" را صادر کند و این واکسن وارد برنامه واکسیناسیون همگانی کووید-۱۹ شود.

دکتر علیرضا بیگلری افزود: سازمان غذا و داروی کشور با احصای نیازها و بررسی مستندات علمی سازندگان واکسن، اقدام به صدور مجوز اضطراری واکسن می کند.

وی ادامه داد: با توجه به شرایط موجود در کشور، اگر مسوولان نظام سلامت نیاز و اضطرار برای استفاده از واکسن کرونا را احساس کنند، اقدام به صدور مجوز اضطراری می کنند، به این معنی که تا قبل از تحلیل نهایی نتایج فاز سوم کارآزمایی، واکسن وارد واکسیناسیون عمومی می شود.

بیگلری تاکید کرد: براساس روال عادی، پس از اتمام کارآزمایی بالینی فاز سوم برای بررسی و تحلیل نتایج اولیه حداقل ۲ ماه زمان نیاز دارد، ولی مسوولان نظام سلامت به دلایلی از جمله اضطرار می توانند مجوز استفاده واکسن را زودتر صادر کنند .

تزریق دز دوم واکسن "پاستوکووک" به پایان رسیده است

وی ادامه داد: براساس برنامه پیش بینی شده، آخرین گروه از داوطلبان وارد این طرح مطالعاتی شده اند. این افراد در شهر بابل دز دوم واکسن خود را دریافت کردند.

بیگلری، تعداد داوطلبان فاز سوم تست بالینی این واکسن را ۲۴ هزار نفر اعلام کرد و گفت: این طرح تحقیقاتی با حضور ۲۴ هزار داوطلب در هشت شهر به اجرا درآمده و تا امروز تزریق دو دز واکسن به تمام داوطلبان به اتمام رسیده است.

وی با اشاره به این که فاز سوم کارآزمایی بالینی واکسن مشترک ایران و کوبا به صورت همزمان در حال انجام است، گفت: در کوبا ۴۴ هزار نفر ۲ دز این واکسن را و در ایران هم ۲۴ هزار داوطلب در ۸ شهر ۲ دز واکسن را دریافت کردند.

بیگلری همچنین اظهار داشت: کارآزمایی بالینی این واکسن برای داوطلبان ۵ تا ۱۸ سال در حال انجام است تا این افراد هم بتوانند از واکسن استفاده کنند.

تعداد مراکز واکسیناسیون کرونا در تهران به ۹۰ مرکز افزایش می‌یابد

فرمانده عملیات مدیریت بیماری کرونا در کلان شهر تهران ۲۸ تیر ماه گفت: تعداد مراکز تجمیعی واکسیناسیون کرونا در تهران تا پایان هفته به ۹۰ مرکز می‌رسد.

دکتر علیرضا زالی افزود: در حال حاضر ۸۱ مرکز واکسیناسیون کرونا در تهران فعال هستند که این مراکز در روزهای آینده افزایش می یابد و به ۹۰ مرکز می رسد.

وی ادامه داد: علاوه بر راه اندازی یک مرکز تجمیعی خودرویی واکسیناسیون کرونا واقع در خیابان فاطمی تهران در روز گذشته، تعدادی مرکز هم در چند روز گذشته به بهره برداری رسید.

فرمانده عملیات مدیریت بیماری کرونا در کلان شهر تهران توضیح داد: با افزایش مراکز تجمیعی واکسیناسیون کرونا در تهران درصدد هستیم تا هم از ازدحام مردم جلوگیری شود و هم روند واکسیناسیون شتاب بگیرد.

زالی همچنین گفت: روز گذشته هشتاد و یکمین مرکز واکسیناسیون کرونا در تهران واقع در دژبان مرکز ارتش جمهوری اسلامی راه اندازی شد. ارتش علاوه بر ارایه خدمات موثر در تامین بخش های درمانی، در حوزه واکسینه کردن مردم هم فعالیت های خوبی دارد.

وی خاطرنشان کرد: در تلاش هستیم با افزایش تعداد مراکز واکسیناسیون کرونا شرایط مطلوب تری را برای شهروندان تهرانی فراهم کنیم.

فرمانده عملیات مدیریت بیماری کرونا در کلان شهر تهران به روند افزایشی تعداد بیماران کرونایی بستری در بیمارستان های تهران اشاره کرد و گفت: هفت هزار ۶۵۰ بیمار کرونایی در تهران تا ۲۷ تیر ماه در بیمارستان ها بستری بوده که هزار و ۹۰۰ نفر از آن ها در بخش مراقبت های ویژه بستری بودند.

زالی با یادآوری این که تعداد بستری ها در تهران در حال افزایش است از مردم تقاضا کرد پروتکل های بهداشتی را به دقت رعایت کنند.

زالی: تزریق واکسن کرونا در تهران روبه افزایش است

فرمانده عملیات مدیریت بیماری کرونا در کلان شهر تهران ۲۷ تیر ماه گفت: دیروز ۴۰ هزار و ۲۰۰ دز واکسن کرونا به شهروندان تهرانی تزریق شده است.

دکتر علیرضا زالی گفت: تعداد تزریق واکسن کرونا در روز گذشته به ۳۲۰ هزار دز رسید که ۱۳,۵ درصد آن در تهران انجام شده است.

وی اظهار داشت: برای این که افراد جهت تزریق واکسن کرونا در مکآن ها ی مختلف تجمیع داشته باشند به همین منظور امروز هشتاد و یکمین مرکز تجمیعی واکسیناسیون کرونا در دژبان ارتش تهران راه اندازی شده است.

فرمانده عملیات مدیریت بیماری کرونا در کلان شهر تهران گفت: این مرکز تجمیعی واکسیناسیون به صورت خودرویی میزبان شهروندان تهرانی است.

وی ادامه داد: در حال حاضر واکسیناسیون مردم علیه ویروس کرونا به عنوان یکی از موضوعات مهم کشور است و همه دستگاه‌های مختلف در تلاش هستند با هم‌گرایی بتوانند این موضوع مهم را به سرانجام مطلوب برسانند .

تاکنون ۶ میلیون و ۱۷۹ هزار و ۲۴۴ نفر دُز اول واکسن کرونا و دو میلیون و ۲۶۸ هزار و ۸۲۶ نفر نیز دُز دوم را تزریق کرده اند و مجموع واکسن های تزریق شده در کشور به هشت میلیون و ۴۴۸ هزار و ۷۰ دُز رسید.

۶۰ ساله‌های تهران نگران کمبود واکسن کرونا نباشند

فرمانده عملیات مدیریت بیماری کرونا در کلان شهر تهران گفت: برای افراد بالای ۶۰ سال تهرانی هر ۲ دز واکسن کرونا تهیه شده و شهروندان نگران این موضوع نباشند.

دکتر علیرضا زالی اظهار داشت: سامانه نوبت دهی الکترونیکی بهترین مدل برای کاهش ازدحام شهروندان جهت تزریق واکسن کرونا است.

وی از مردم تقاضا کرد مراجعات خود به مراکز تجمیعی جهت تزریق واکسن کرونا را براساس نوبت دهی الکترونیکی قرار دهند .

فرمانده عملیات مدیریت بیماری کرونا در کلان شهر تهران با اشاره به این که برخی از اشکالات سامانه نوبت دهی در روزهای اخیر رفع شده است، افزود: هم‌وطنان اگر براساس نوبت دهی به مراکز تجمیعی واکسیناسیون مراجعه کنند مانع ازدحام و انتقال بیماری می شوند.

زالی افزود: در حال حاضر مردم خودشان به این مراکز مراجعه می کنند ولی از امروز گزینه خودرویی به گزینه های سامانه سلامت اضافه می شود .

وی در پاسخ به این سوال که آیا در سامانه سلامت ثبت نام خودرویی وجود دارد؟ گفت: این مورد از وزارت بهداشت درخواست شده که به گزینه های موجود در سامانه سلامت اضافه شود.

وی افزود: در حال حاضر ۱۱ مرکز تجمعی واکسیناسیون کرونا از ۸۱ مرکز به شکل خودرویی و مابقی به شکل غیرخودرویی است.

مراکز تجمیعی واکسیناسیون کرونا در تهران افزایش می‌یابد

فرمانده عملیات مدیریت بیماری کرونا در کلان شهر تهران اظهار داشت: در روزهای گذشته ۲ مرکز تجمیعی واکسیناسیون کرونا در تهران فعال شد و در روزهای آینده هم چند مرکز در مناطق دیگر اضافه خواهیم کرد.

دکتر علیرضا زالی افزود: در حال حاضر ۸۰ مرکز تجمیعی در تهران مسوولیت واکسیناسیون کرونا را بر عهده دارند و مشغول ارایه خدمت به مردم هستند.

وی با اشاره به این که واکسینه کردن افراد بر اساس گروه های سنی اعلام شده در تهران در حال انجام است، گفت: علاوه بر آنان، تزریق واکسن به بخشی از جاماندگان بالای ۷۰ سال و بخشی از کادر پزشکی توامان انجام می شود.

فرمانده عملیات مدیریت بیماری کرونا در کلان شهر تهران افزود: زمان تزریق دوم واکسن برخی از همکاران بهداشتی، درمانی نیز فرارسیده و این کار در حال انجام است.

زالی اظهار امیدواری کرد که با تامین مناسب واکسن کرونا از سوی وزارت بهداشت، بتوان علاوه بر گروه های اعلام شده به سایر گروه های سنی هم این خدمت را ارایه داد.

وی پیش بینی کرد: در استان تهران حدود ۴۰۰ هزار نفر در گروه سنی بالای ۶۰ سال قرار دارند که بخش اعظم آن ها در گروه سنی ۶۵ تا ۷۰ سال هستند.

زالی افزود: شهروندان برای دریافت واکسن باید در سامانه سلامت ثبت نام کنند و بر اساس ساز و کار نوبت دهی الکترونیکی در مراکز تجمیعی حضور یابند. رعایت نکردن این موضوع می تواند، سبب ازدحام این مراکز شود، به همین دلیل از مردم تقاضا داریم بر اساس نوبت دهی الکترونیکی در مراکز حضور پیدا کنند.

فرمانده عملیات مدیریت بیماری کرونا در کلان شهر تهران به مردم توصیه کرد که بدون دریافت پیامک به مراکز تجمیعی واکسیناسیون مراجعه نکنند و نگران تزریق واکسن خود نباشند.

تشکیل قرارگاه واکسیناسیون کشور در تهران

سردار محمدحسین سپهر جانشین وزیر بهداشت در امور واکسیناسیون بر ضرورت تشکیل قرارگاه واکسیناسیون کشور به مرکزیت تهران تاکید کرد.

سردار سپهر، تهران را ویترین نظام سلامت کشور برشمرد و افزود: تهران مرکز تبادلات اقتصادی، فرهنگی و دیپلماسی کشور که علاوه بر داشتن جمعیت ۱۴ میلیونی، مرکز تردد بیش از پنج میلیون نفر از استآن ها ی مختلف است.

وی با اشاره به پیچیدگی های شهری پایتخت گفت: برنامه ریزی برای مدیریت کرونا و تامین واکسن در تهران نباید صرفا براساس جمعیت باشد.

وی بر لزوم دقت در تولید محتوای رسانه ای و فضای مجازی، تشکیل قرارگاه واکسن در کشور، تقویت و تشدید طرح شهید قاسم سلیمانی تاکید کرد.

جانشین وزیر بهداشت در امور واکسیناسیون از حاضران خواست نیازهای خود برای بخش کرونا و غیرکرونا را براساس اولویت اعلام کنند تا مورد بررسی قرار گیرد.

علیرضا زالی فرمانده ستاد مقابله با کرونای پایتخت نیز در این نشست ضمن ارایه گزارشی درخصوص وضعیت واکسیناسیون در پایتخت از کمبود واکسن مورد نیاز دانشگاه های علوم پزشکی پایتخت سخن گفت.

وی افزود: درصورت تامین واکسن مکفی آمادگی تسریع فرایند واکسیناسیون در تهران را داریم و می‌توانیم تیم ها و مراکز تجمیعی را افزایش دهیم.

پوشش واکسیناسیون عمومی کرونا هرچه سریع‌تر کامل شود

معاون درمان ستاد فرماندهی مدیریت بیماری کرونا در کلان شهر تهران ۱۸ تیر گفت: پوشش واکسیناسیون عمومی کرونا در کشور باید هرچه سریع تر کامل شود.

دکتر نادر توکلی افزود: اخذ مجوز اضطراری برای واکسن های" کوو ایران برکت" و " پاستوکووک" می تواند روند تزریق واکسن به مردم را شتاب بخشد.

وی در پاسخ به این سوال که آیا روند تزریق واکسن های داخلی به مردم شتاب می گیرد، گفت: از هفته آینده تزریق واکسن های داخلی در کشور حتما شتاب می گیرد که این موضوع سبب گسترش واکسیناسیون عمومی در کشور خواهد شد.

معاون درمان ستاد فرماندهی مدیریت بیماری کرونا در کلان شهر تهران ادامه داد: هرچند تزریق واکسن های داخلی به مردم در تهران هم آغاز شده، اما روند توزیع این واکسن کند است و باید شتاب گیرد.

ظرفیت مراکز تجمیعی انجام واکسیناسیون در تهران تا ۷۰ هزار دز در روز است

وی ادامه داد: در حال حاضر روزانه حدود ۲۰ هزار دز واکسن کرونا به مردم در تهران تزریق می شود، اما می توان این ظرفیت را به ۷۰ هزار دز رساند.

توکلی افزود: در حال حاضر تناسبی بین توزیع و نیاز واکسن کرونا در جامعه وجود ندارد و برنامه فعلی این است که تزریق واکسن کرونا در گروه های سنی ۷۰ سال به بالاتر کامل شود.

معاون درمان ستاد فرماندهی مدیریت بیماری کرونا در کلان شهر تهران ادامه داد: در روزهای آینده تزریق واکسن کرونا به گروه های سنی ۶۵ سال هم آغاز خواهد شد.

شهروندان تهرانی قبل از دریافت پیامک به مراکز واکسیناسیون مراجعه نکنند

فرمانده ستاد عملیات مدیریت بیماری کرونا در کلان شهر تهران، از شهروندان تهرانی تقاضا کرد که بدون دریافت پیامک به مراکز تجمیعی واکسیناسیون مراجعه نکنند و برای تزریق واکسن کرونا منتظر پیامک بمانند.

علیرضا زالی افزود: حضور بدون نوبت به مراکز تجمیعی، ممکن است سبب ازدحام این مراکز شود؛ بنابراین از گروه های سنی ۶۸ تا ۷۰ سال درخواست می کنم بر اساس نوبت دهی الکترونیک به مراکز مراجعه کنند.

وی ادامه داد: از همکاران خود در وزارت بهداشت درخواست مجدانه داریم که حتما نوبت دهی تزریق واکسن به گونه ای طراحی شود که این کار به صورت منظم و پویا عمل شود تا افراد دچار سردرگمی و نگرانی نشوند .

به گفته زالی، گروه سنی جدیدی که برای تزریق واکسن کرونا در کشور و تهران اعلام شده، ۶۸ تا ۷۰ ساله‌ها هستند و این گروه سنی باید برای تزریق واکسن کرونا در سامانه سلامت ثبت نام کنند .

وی افزود: نحوه حضور شهروندان تهرانی بر اساس ثبت اطلاعات در سامانه سلامت خواهد بود و آنان باید بر اساس ثبت نام و نوبت دهی اقدام به حضور در مراکز تجمیعی کنند. در استان تهران پیش بینی می شود بیش از ۴۰۰ هزار نفر در گروه سنی بالای ۶۰ سال قرار دارند که بخش اعظم آن ها در گروه سنی ۶۵ تا ۷۰ سال هستند.

زالی تصریح کرد: آغاز واکسیناسیون عمومی برای گروه های ۶۸ تا ۷۰ سال، براساس اعلام مسوولان وزارت بهداشت ار امروز به صورت رسمی آغاز می شود.

وی گفت: هم زمان با این کار مراکز تجمیعی واکسیناسیون ۲ کار دیگر هم انجام می دهند که یکی موضوع جاماندگان سنین بالای ۷۰ سال و دیگری تزریق برخی از پرسنل کادر بهداشتی و درمانی است که انجام خواهد شد.

زالی افزود: از مردم به دلیل ازدحام اخیر در مراکز تجمیعی واکسیناسیون استان تهران و کشور پوزش می خواهم.

وی خاطرنشان کرد: بخش زیادی از این مشکلات به دلیل کاستی در تامین واکسن بود که در روند کار اختلال ایجاد کرد.

زالی ادامه داد: درخواست ما از وزارت بهداشت تامین مکفی و مسمتر و از پیش تعیین شده واکسن است تا شرایط را برای دانشگاه طوری تعیین شود که آن ها بتوانند به وظایف خودشان در حوزه واکسیناسیون کرونا عمل کنند.

وی افزود: سامانه طوری طراحی شده که افراد بالای ۶۵ سال می توانند در آن ثبت نام کنند اما به دانشگاه‌ها ابلاغ شده که تزریق اول واکسن کرونا به گروه سنی ۶۸ تا ۷۰ سال انجام گیرد.

هشتادمین مرکز تجمیعی واکسیناسیون کرونا در تهران راه‌اندازی شد

هشتادمین مرکز تجمیعی واکسیناسیون کرونا امروز با حضور فرمانده عملیات مدیریت بیماری کرونا در کلان شهر تهران و جمعی از مسوولان محلی در باغ موزه تهران راه اندازی شد.

تا امروز ۷۸ مرکز تجمیعی واکسیناسیون کرونا در تهران فعال بودند که با راه اندازی ۲ مرکز جدید، تعداد آن ها به ۸۰ مرکز رسیده است.

هم‌زمان با راه اندازی مرکز تجمیعی واکسیناسیون کرونا در در باغ موزه تهران، مرکز دیگری هم در پایگاه پشتیبانی مدیریت بحران کردستان با حضور روسای دانشگاه های علوم پزشکی شهید بهشتی و ایران و جمعی از مسوولان محل افتتاح و مورد بهره برداری قرار گرفت.

هر روز شاهد افتتاح مرکز واکسیناسیون کرونا جدید در تهران خواهیم بود

علیرضا زالی، فرمانده عملیات مدیریت بیماری کرونا در کلان شهر تهران در حاشیه راه اندازی پایگاه پشتیبانی مدیریت بحران کردستان مرکز در جمع خبرنگاران گفت: در حال حاضر در تهران ۷۸ مرکز تجمیعی واکسیناسیون کرونا داریم که امروز با افزایش ۲ مرکز، تعداد مراکز به ۸۰ مورد رسیده است.

وی ادامه داد: حدود ۲۵ درصد مراکز تجمیعی واکسیناسیون کشور در تهران قرار دارد که این تعداد در حال افزایش است.

زالی افزود: تلاش می کنیم مراکز تجمیعی واکسیناسیون را در خارج از مراکز بهداشتی راه اندازی کنیم تا آن ها سایر کارهای روزمره را انجام دهند و اختلالی در فعالیت های مراکز بهداشتی صورت نگیرد.

زالی همچنین در حاشیه راه اندازی هشتادمین مرکز تجمیعی واکسن کرونا در باغ موزه دفاع مقدس اظهار داشت: امروزه نگرانی در خصوص فراهم کردن مکان برای واکسیناسیون تجمیعی نخواهیم داشت.

وی افزود: گروه های سنی بالای ۷۰ سال و سایر جاماندگان تزریق واکسن نگران نباشند و واکسن در اختیار همه آن ها قرار می گیرد.

فرمانده عملیات مدیریت کرونا در کلان‌شهر تهران با تقدیر از دست اندرکاران راه اندازی پایگاه پشتیبانی مدیریت بحران کردستان اظهار داشت: منطقه ۶ جزو مناطق بسیار قدیمی تهران و دارای کالبد آموزشی اداری و خدماتی است و بزرگترین مراکز آموزشی و خوابگاه ها در این منطقه واقع شده است.

وی افزود: واکسیناسیون کارمندان بالای ۷۰ سال به دلیل بدعهدی شرکت های خارجی و کمبود واکسن دو هفته در تهران و کشور دچار اختلال شد که با واکسن تولید داخلی و ورود واکسن های خارجی این مساله مرتفع خواهد شد.

زالی ادامه داد: در روزهای آتی سبد متنوعی از واکسن های داخلی و خارجی خواهیم داشت و امید است بتوانیم متعهدانه نسبت به برنامه های از پیش تعیین شده ستاد ملی کرونا اقدام کنیم.

وی در بخش دیگری از سخنان خود یادآور شد: هم اکنون با تامین واکسن مکفی، واکسیناسیون دز اول و دوم سالمندان در حال انجام است.

روند واکسیناسیون در تهران نسبت به سایر استآن ها متمایز است

فرمانده عملیات مدیریت بیماری کرونا در کلان‌شهر تهران گفت: در حال حاضر روند واکسیناسیون کرونا در تهران نسبت به دیگر استآن ها ی کشور متمایز و حساس‌تر است.

علیرضا زالی افزود: جمعیت ۱۴ میلیون و ۸۰۰ هزار نفری استان تهران، تعداد بالای افراد بالای ۶۰ سال، آمار بالای وجود بیماران خاص از جمله تالاسمی، ام اس و هموفیلی و همچنین فعالیت ۴۰ درصد جمعیت نیروهای بهداشتی کشور در تهران از عواملی است که روند واکسیناسیون در استان تهران را نسبت به سایر استان ها متمایز و حساس می‌کند.

وی با اشاره به اهمیت و حساسیت، چالش‌ها و سختی‌های کار نیروهای انسانی مقیم در مراکز تجمیعی واکسیناسیون بر ضرورت حمایت مالی از نیروهای بهداشتی تاکید کرد.

رییس دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی از آمادگی دانشگاه های علوم پزشکی تهران نسبت به افزایش مراکز تجمیعی واکسیناسیون خبر داد و گفت: بعضی از مراکز پرازدحام در حال حاضر در دوشیفت کاری فعالیت می‌کنند، البته اضافه کردن شیفت کاری به مراکز واکسیناسیون نیازمند تامین نیروی انسانی است.

زالی با اشاره به فعالیت ۸۰ مرکز تجمیعی واکسیناسیون در پایتخت اظهار داشت: نیاز مراکز بهداشتی منطقه، میزان جمعیت منطقه، میزان جمعیت گروه سنی بالای ۶۰ سال و میزان مراجعه به مراکز بهداشتی قبل از آغاز واکسیناسیون از جمله شاخص های ستاد مدیریت بیماری کرونا در کلان شهر تهران برای راه اندازی مراکز تجمیعی است.

وی با اشاره به فعال تر شدن سامانه پیامکی وزارت بهداشت، بر ضرورت سوق دادن مردم برای مراجعه به مراکز واکسیناسیون طبق تاریخ اعلام شده در پیامک وزارت بهداشت تاکید کرد و گفت: انتشار برخی اخبار نادرست در رسانه ها و شبکه های اجتماعی موجب تشویش و نگرانی شهروندان برای تزریق واکسن می‌شود که در این زمینه خواستار آگاهی بخشی به مردم شد.

نگرانی‌هایی که اخبار کمبود واکسن کرونا هر روز به آن دامن می‌زند

تزریق واکسن کرونا از ۲۱ بهمن ۹۹ با تزریق به کادر درمانی در کشور آغاز شد و تاکنون ۶ میلیون و ۳۲۴ هزار و ۷۰۷ دز واکسن در کشور تزریق شده است. با این حال شماری از افراد که هنوز دز دوم را دریافت نکرده‌اند، نسبت به ازبین‌رفتن تاثیر واکسن به دلیل این تاخیر طولانی ابراز نگرانی می‌کنند .

طبق اعلام وزارت بهداشت، تاکنون ۴ میلیون و ۴۵۳ هزار و ۴۳۹ نفر دز اول واکسن کرونا و یک میلیون و ۸۷۱ هزار و ۲۶۸ نفر نیز دز دوم را دریافت کرده‌اند که در مجموع واکسن‌های تزریق شده به ۶ میلیون و ۳۲۴ هزار و ۷۰۷ دز رسیده است.

آمارهای وزارت بهداشت نشان می‌دهد تاکنون حدود پنج درصد جمعیت کشور دز اول واکسن کرونا و گم تر از دو درصد هر دو دز واکسن را دریافت و ایمنی نسبی پیدا کرده اند. علیرضا رییسی، سخنگوی ستاد ملی مقابله با کرونا علت کندی واکسیناسیون کرونا را در ایران خلف وعده فروشندگان واکسن و تاخیر آن ها در ارسال واکسن های خریداری شده می داند. به گفته او، تقاضای بالای واکسن در دنیا و اولویت کشورها برای واکسیناسیون مردم کشور خودشان دسترسی به واکسن را کند کرده است.

همین مساله نیز موجب نگرانی بسیاری از افراد بالای ۶۰ و ۷۰ سال در تزریق دز دوم واکسن کرونا شده است. شواهد نیز این مساله را نشان می دهند؛ در یکی از مراکز بهداشتی، مردی حدود ۷۵ ساله لنگ لنگان با ماسکی که تنها روی دهنش را گرفته بود، با صدای خس خس سینه‌اش که از دور هم شنیده می شد، وارد شد. ماسک را از روی دهانش برداشت و به کارشناس بهداشتی که پشت میزش نشسته بود، سلامی کرد و بدون هیچ کلمه‌ای دیگر گفت: واکسن جدید اومده؟

کمی مکث کرد، عصایش را در دستش جابجا کرد و گفت: من حدود یک ماه است که دز اول واکسن کرونا را تزریق کرده‌ام، قرار بود که بعد از ۲۸ روز دومین دز آن را هم دریافت کنم، اما الان دو سه روز است که به هر مرکز بهداشتی می‌روم، واکسن ندارند. چه باید کرد؟

کارشناس بهداشتی از او سوال کرد که واکسن را کجا تزریق کرده‌اید؟ گفت: همین مرکز؛ اما ظاهرا می‌توانم در مرکزی دیگر هم تزریق دز دوم را انجام دهم که پاسخ بله را از این کارشناس شنید اما ادامه پاسخ جالب تر بود این که دز دوم برخی از واکسن‌ها هنوز به دست ما نرسیده است و باید چند روز دیگر برای تزریق آن صبر کرد.

این مرد سالمند که کسی را هم همراه نداشت، برگه‌ای را که نشان می داد اولین دز واکسن را تزریق کرده است، از جیبش درآورد و گفت: ولی به من گفتند باید حتما سرموعد و ۲۸ روز بعد تزریق کنید وگرنه

تاثیرپذیری خود را از دست می‌دهد این قضیه تا چه حدی صحت دارد؟ پاسخی که شنید کمی او را آرام تر کرد که می‌توانید تا چند روز و شاید گم تر از یک ماه هم برای دز دوم صبر کنید و مشکلی پیش نمی‌آید.

شاید این مساله به عنوان مشکل بسیاری از افرادی باشد که دز اول واکسن کرونا را دریافت کرده‌اند و منتظر دز دوم آن هستند؛ چون در هفته‌های اخیر تعداد واکسن‌های مورد نیاز برای تزریق کافی نبوده است اما طبق گفته مسوولان با تلاش وزارت بهداشت در کنار تولید واکسن ایرانی این مشکل به تدریج حل خواهد شد.

واکسیناسیون کرونا در ایران از ۲۱ بهمن سال ۹۹ با اولویت کادر درمان و به ویژه نیروهای بخش‌های مراقبت ویژه آغاز شد البته واکسیناسیون در چهار مرحله انجام می‌شود، مرحله اول در اسفند ۹۹ و فروردین ۱۴۰۰ برای کادر بهداشتی و درمانی، مرحله دوم واکسیناسیون سالمندان بالای ۶۰ سال از هفتم اردیبهشت ۱۴۰۰ شروع شد و هم چنان ادامه دارد، مرحله سوم واکسیناسیون کرونا شامل افراد دارای بیماری زمینه ای، شاغلان مشاغل پرخطر، افراد حاضر در مراکز تجمعی و کارکنان بهداشت و درمان است و مرحله چهارم واکسیناسیون عمومی برای افراد زیر ۶۰ سال است که پیش‌بینی می‌شود در زمستان ۱۴۰۰ واکسن کرونا را دریافت کنند.

زالی: افزایش مراکز تجمیعی واکسیناسیون در دستور کار قرار گرفت

فرمانده ستاد عملیات مدیریت بیماری کرونا در تهران افزایش بازدیدهای میدانی از مراکز تجمیعی واکسیناسیون را ضروری دانست و گفت: با توجه به افزایش تعداد مراکز تجمیعی و شیفت‌های واکسیناسیون، اقدامات لازم برای جلوگیری از هرگونه ازدحام غیرضروری مردم انجام می‌شود.

جلسه فوری با محوریت ساماندهی روند واکسیناسیون پایتخت در ستاد عملیات مدیریت بیماری کرونا در تهران با حضور وبیناری علیرضا رییسی معاون بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، علیرضا زالی فرمانده ستاد عملیات مدیریت بیماری کرونا در تهران و معاونین بهداشت دانشگاه های علوم پزشکی استان تهران برگزار شد.

در جلسه فوری واکسیناسیون که در ستاد مقابله با کرونای تهران برگزار شد، نظارت بر ساماندهی هرچه بهتر روند واکسیناسیون و تقویت زیرساخت های نوبت دهی مورد تاکید قرار گرفت.

زالی در این جلسه اظهارداشت: رسیدگی و نظارت بر عملکرد مراکز و شناسایی ظرفیت های موجود برای توسعه زیرساخت های لازم برای واکسیناسیون در تمامی مناطق پایتخت بیش از پیش قوت می گیرد.
وی با بیان این که ارایه گزارشات روزانه اقدامات واکسیناسیون در استان تهران به سرعت در دستور کار قرار می گیرد، گفت: امیدوارم با تداوم حمایت و پشتیبانی وزیر بهداشت و معاون بهداشت این وزارت-خانه، روند واکسیناسیون در نظام سلامت را به فرصتی ستودنی تبدیل کنیم.
رییس دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با یادآوری وضعیت خاص استان تهران از لحاظ تراکم و سالمندی جمعیت، حضور بالاترین تعداد بیماران خاص و فعالیت بیشترین مرکز دولتی ارایه دهنده خدمت، خاطرنشان کرد: تقویت اطلاع رسانی از مراکز واکسیناسیون و نحوه ارایه خدمات باید در اولویت باشد.
زالی تاکید کرد: ضمن تشکیل کمیته هماهنگی و رسیدن به یک گفتمان مشترک، سعی در ارتقای کیفیت و بهبود روندها در واکسیناسیون داریم. جلسات کمیته هماهنگی، حتی به صورت غیرحضوری و به صورت جدی دنبال می شود.
در ادامه این جلسه ضمن بحث و تبادل نظر درخصوص برنامه ریزی برای نوبت دهی و چالش های موجود برای تامین فضای فیزیکی مراکز تجمیعی واکسیناسیون کرونا، هماهنگی های لازم برای یکپارچگی در تکمیل این روند انجام شد.

آخر پاییز واکسن کرونا برای همه تامین می‌شود

رییس ستاد اجرایی فرمان امام(ره) گفت: ما تا پایان پاییز می‌توانیم واکسن کشور را تأمین کنیم.
محمد مخبر (این خبر مربوط به اول تیر ماه ۱۴۰۰ و قبل از انتصاب آقای مخبر به عنوان معاون اول رییس جمهوری بوده است) در حاشیه بازدید محمدباقر قالیباف رییس مجلس شورای اسلامی از شهرک دارویی برکت و خطوط تولید صنعتی و نیمه‌صنعتی واکسن کووایران برکت اظهار داشت: پس از تأمین کامل نیاز داخل،
قدرت صادراتش را خواهیم داشت ، البته بارها گفته‌ایم تا زمانی که حتی یک نفر در کشور هنوز واکسن نزده باشد، واکسنی را صادر نخواهیم کرد.
وی گفت: امروزه واکسن در دنیا صرفا یک ابزار پیشگیری از کرونا نیست؛ باید توجه داشت که ۱۶ میلیارد دز واکسن در دنیا نیاز است و کل ظرفیت تولید جهان ۳,۵ میلیارد دز است، تقریبا ۸۰ درصد واکسن تولیدی دنیا در هشت کشور تزریق می‌شود و عمده کشورها از واکسن محرومند.

مخبر با عنوان این که ستاد اجرایی فرمان امام هیچ مأموریت خاصی درخصوص کرونا نداشت اما پس از شیوع ویروس کرونا با احساس تکلیف اقدام به تولید تجهیزات پزشکی و دارویی و البته واکسن کرونا کرد اظهار داشت: ظرف دو تا سه ماه پس از شیوع کرونا دیگر کمبود ماسک و ونتیلاتور و فاویپیراویر نداشتیم و قیمت رمدسیویر که در بازار سیاه اوج گرفته بود ، در مجموعه دارویی برکت با قیمت مناسب تولید و توسط وزارت بهداشت توزیع شد.

وی با بیان این که در بحث واکسن نیز ظرفیت نخبگانی کشور را بسیج و از ۶ مسیر واکسن را دنبال کردیم ، تصریح کرد، روش‌های ویروس غیرفعال، DNA، mRna، سابیونیت را نیز دنبال کرده و یک روش اختصاصی را که سلول مزانشیم است برای اولین‌بار پیگیری و درمراحل آزمایشگاهی آن را به مرحله تولید رساندیم .

وی با بیان این که رویکرد ستاد اجرایی فرمان امام اقتصادی نیست ادامه داد: ما در توزیع و قیمت‌گذاری واکسن هیچ دخالتی نداریم و این امر برعهده وزارت بهداشت خواهد بود .

حمیدرضا جمشیدی رییس گروه دارویی برکت نیز در این مراسم با بیان این که ۱۲ درصد داروهای کشور در گروه دارویی برکت تولید می‌شود، گفت: شهرک دارویی برکت بزرگترین شهرک دارویی در منطقه است، بزرگترین مرکز تولید داروهای ضدسرطان و یکی از بزرگترین پروژه‌های بیوتکنولوژی در این شهرک قرار دارد و چهار هزار اشتغال در این منطقه داریم.

وی با بیان این که ۶ روش برای تولید واکسن کرونا وجود دارد، تصریح کرد: از این مسیرها، تست حیوانی پنج روش انجام شده، یک روش که واکسن برکت است وارد فازهای مطالعاتی تست انسانی شده و مشخص شده که باتزریق این واکسن ۹۳,۸ درصد آنتی‌بادی نوترالیزان که پادتن اختصاصی کروناست، در افراد بالا می رود .

جمشیدی با بیان این که دانش فنی واکسن برکت بسیار پیچیده اما صد درصد ایرانی است، گفت: درابتدا از هر لیتر ویروس ۳۰ دز واکسن تولید می کردیم که درحال حاضر بین سه تا چهار هزار دز واکسن از هر لیتر تولید می‌کنیم، این دستاورد یک کار تحقیقاتی پیشرفته است.

وی خاطرنشان کرد: امروز در مدیترانه شرقی و غرب آسیا یکی از بزرگ ترین تولیدکنندگان ماسک و واکسن هستیم و داروهای کرونا را می‌توانیم صادر کنیم. با پیچیده‌ترین تکنولوژی‌های دنیا در اوج تحریم‌ها و در کم ترین زمان و به عنوان ششمین کشور دنیا به تولید واکسن پرداختیم.

شبکه‌های اجتماعی و تلویزیون‌هایی که به شایعه پراکنی و سنگ اندازی می‌پردازند سعی دارند نسبت به توان تولید داخلی، مردم را بی‌اعتماد کنند اما ستاد اجرایی فرمان امام با بسیج تمام امکانات مادی و معنوی نشان داد پس از سال‌ها هنوز امکان بازآفرینی صحنه‌های دفاع مقدس وجود دارد.

وقتی واکسن ۲۰۰ هزار تومانی ۲۰ میلیون تومان آب می‌خورد

سفر برخی از شهروندان ایرانی به چند کشور همسایه از جمله ارمنستان برای تزریق واکسن کووید ۱۹، ضرورت فعال کردن بخش خصوصی کشور برای تدارک واکسن کرونا را صدچندان کرده است.

ارمنستان اعلام کرده است تزریق واکسن کرونا در این کشور حتی برای گردشگران خارجی رایگان است و به همین علت نیز جمعی از مردم به دلیل کمبود واکسن در ایران کشور ارمنستان را برای واکسیناسیون خود انتخاب کرده اند، آن هم با هزینه های گزاف ۲۰ میلیون تومانی!

طبق گزارش ها هزینه سفر به کشور ارمنستان به صورت هوایی با سایر هزینه ها از حدود هشت میلیون تومان ماه گذشته در شرایط فعلی به ۲۰ میلیون تومان افزایش یافته است.

عضو کمیته علمی ستاد ملی مقابله با کرونا اظهار کرد: در کشور ارمنستان تنها دو درصد از مردم واکسن زده اند چراکه در درجه نخست مردم این کشوراعتقادی به زدن واکسن ندارند و دوم آنکه درگیری کرونا در این کشور به دلیل پایین بودن سطح رفت و آمدها ناچیز است.

دکتر مسعود مردانی اضافه کرد: البته به دلیل این که پای ایرانیان به این کشور باز شده است به احتمال قریب به یقین اپیدمی کرونا در این کشور رخ خواهد داد.

وی افزود: ما توریسم واکسن به کشورهای مختلف از جمله امارات و ارمنستان را قبول نداریم، معتقدیم مردم ما بایستی با قیمت مناسب تر واکسینه شوند.

عضو کمیته علمی ستاد ملی مقابله با کرونا با تاکید بر این که، به هیچ وجه تزریق واکسن به شکلی فعلی که در حال حاضر لب مرز ارمنستان اتفاق می افتد مورد پذیرش ایران نیست، افزود: چراکه ممکن است بخشی از جمعیتی که به این کشور سفر کرده اند با ازدحام موجود در لب مرز آلوده به ویروس کرونا شوند و این پس با تعداد زیادی از مسافرانی مواجه شویم که دز اول واکسن را زده اند اما بیمار به ایران بازگشته اند.

به گفته این متخصص بیماری های عفونی هنگامی که افراد دز اول واکسن را تزریق می کنند تنها با گذشت ۱۵ روز از تزریق دز دوم واکسینه و ایمن خواهند و تنها با تزریق دز اول ایمنی ایجاد نمی شود.

مسافران ارمنستان به واکسن های تزریقی توجه کنند

عضو کمیته علمی ستاد ملی مقابله با کرونا در خصوص این که مراجعان به کشور ارمنستان به چه شکلی به اصالت واکسن استرازنکا عرضه شده در این کشور اطمینان حاصل کنند گفت: البته این کار سختی است اما مردم بایستی حتما واکسن استرازنکا را رویت کنند.

مردانی افزود: مسافران حتما عکس واکسن را برای متخصصان داخل کشور ارسال کنند چراکه این واکسن در ایران هم موجود است.

عضو کمیته علمی ستاد ملی مقابله با کرونا در عین حال تاکید کرد:واکسن آسترازنکا واکسن بسیار معتبری است که تزریق آن بین ۸۰ تا ۸۵ درصد برای فرد ایمنی ایجاد می کند.

مردانی با تاکید با بیان اینکه، مدت ویزای توریستی که برای کشور ارمنستان می دهند تنها برای تزریق یک دز واکسن است، افزود: اگر واکسن تزریقی سالم باشد، این افراد تنها نیمی از کار واکسیناسیون را انجام داده اند و بعد از بازگشت به ایران مجددا برای تزریق دز دوم واکسن بایستی به کشور ارمنستان مراجعه کنند و این بسیار هزینه بر و گران خواهد بود.

بخش خصوصی را برای واردات واکسن فعال کنیم

عضو کمیته علمی ستاد ملی مقابله با کرونا ضمن تاکید بر فعال کردن بخش خصوصی کشور برای واردات واکسن بصورت عملیاتی گفت: به جای این همه هزینه برای تزریق واکسن در کشور ثالث می توان همین واکسن آسترازنکا که در کشور ارمنستان به مردم تزریق می شود، می توان این واکسن را با ۲۰۰ هزار تومان یا حداکثر ۵۰۰ هزار تومان برای مردم فراهم کرد.

وی در خصوص این که چرا با وجود صدور چندین مجوز واردات واکسن برای بخش خصوصی هنوز واکسنی به کشور وارد نشده است نیز اظهار کرد: به این دلیل است که به بخش خصوصی گفته شده اگر واکسن وارد کنید باید این واکسن ها را برای توزیع بین مردم به وزارت بهداشت تحویل دهید و آن ها نیز از ترس این که به سرمایه خود نرسند این کار را نمی کنند.

راهکار رفع مشکلات فعلی تزریق واکسن چیست؟

عضو کمیته علمی ستادملی مقابله با کرونا یکی از راهکارهای رفع مشکلات فعلی و سرعت بخشیدن به واکسیناسیون گروه های مختلف را آزاد گذاشتن بخش خصوصی همچون سایر کشورها برای واردات و توزیع واکسن البته تحت کنترل مراجع ذیربط عنوان کرد.

مردانی افزود: باید بخش خصوصی واکسن را وارد کند و بین تمام مراکز بهداشتی درمانی دولتی و خصوصی و داروخانه ها و هلال احمر و حتی سازمان انتقال خون پخش کند سپس گروه های پرخطر در

اولویت تزریق باشند و پس از اتمام واکسیناسیون این گروه ها می توان باقی مردم را با هزینه کم آزاد واکسینه کرد.

وی گفت: واردات هر دز واکسن آسترازنکا با دلار ۲۵ هزار تومانی حدود ۷۵ هزار تومان می شود اگر ۲۵ هزار تومان هم حتی برای سایر هزینه ها اضافه شود و آسترازنکا را به یکصد هزار تومان به مردم عرضه کنند تصور نمی کنم پرداخت این مبلغ برای حجم بسیاری از جمعیت ایران مساله ساز باشد.

وی در خصوص شرایط تولید واکسن از سوی تولید کنندگان داخلی نیز اظهار کرد: همه تولید کنندگان داخلی واکسن از جمله واکسن برکت برای تولید انبوه حداقل نیازمند یک تا دو سال زمان هستند.

مردانی تاکید کرد: ما قرار نیست که تنها کشوری باشیم که تنها واکسن خودمان را استفاده کنیم، بلکه باید هم واکسن وارداتی استفاده کنیم هم از واکسن داخلی حمایت کنیم، جان مردم ابزار بازی نیست.

وی در خصوص این که آیا واکسن های ایرانی روند تاییدیه سازمان جهانی بهداشت را طی کرده اند نیز گفت: هیچ یک از واکسن های ایرانی برای تاییده سازمان جهانی بهداشت اقدام نکرده اند و تنها واکسن کوو ایران برکت در سایت سازمان بهداشت جهانی فقط ثبت نام کرده است.

ممانعت از انتشار سویه هندی کرونا

مردانی در پاسخ به اینکه، آیا در شرایط فعلی کشورمان با سویه جهش یافته هندی مواجه شده است یا خیر نیز اظهار کرد: البته سویه هندی هنوز در کل کشور پخش نشده است، اما در برخی از استان های جنوبی همچون هرمزگان و سیستان و بلوچستان این نوع ویروس مشاهده شده است و اگر کنترل نشود ممکن است در کل کشور به یک سویه قالب تبدیل شود.

جلیل کوهپایه‌زاده، رییس دانشگاه علوم پزشکی ایران پیش از این اعلام کرده بود که با توجه به روند افزایشی بیماران در سطح ایران، نشان از آن دارد که با سویه جهش یافته هندی مواجه هستیم. البته اطلاعات دقیق‌تر با سکوئنسینگ ویروس (توالی انواع) مشخص می‌شود اما به احتمال زیاد علایم فعلی و سرایت بالای ویروس، رفتار نوع جهش یافته کرونا است. علل افزایشی شدن روند کرونا در ایران اول نوع ویروس است؛ می‌دانیم نوع جهش یافته ماندگاری بالاتری دارد و قدرت پاسخ‌دهی جمعیت نسبت به آن گم تر است و از طرفی بروز این جهش احتمالا در استآن ها یی رخ داده است که گم تر پروتکل‌های بهداشتی علیه کرونا را رعایت می‌کنند.

مردانی عضو کمیته علمی ستاد ملی مقابله با کرونا تاکید کرد: راه های پیشگیری سویه هندی نیز همچون کنترل کرونای معمولی یعنی استفاده از ماسک و حضور نیافتن در تجمعات و دورهمی ها است.

*** آخرین وضعیت تولید واکسن های ایرانی

۱۲ کشور خواهان واکسن کرونای ایرانی هستند

رییس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی با اشاره به ذخیره ۱۰۰ میلیون دز مواداولیه واکسن کووایران برکت گفت: اکنون ۱۲ کشور خواهان واکسن کرونای ایرانی هستند.

حسینعلی شهریاری در جلسه ۱۵۱ شورای راهبری ستاد نقشه جامع علمی کشور افزود: اکنون شرکت کووایران برکت برای ۱۰۰ میلیون دز مواد اولیه ذخیره کرده است. راهکارهایی نیز برای پس از اتمام این مواد وجود دارد.

سعیدرضا عاملی دبیر شورای عالی انقلاب فرهنگی نیز گفت: به نظر می‌رسد ظرفیت بهداشت و درمان کشور در شرایط کرونا افزایش پیدا کرده است و از کپی محصول اکنون به تولید واکسن رسیده‌ایم، که این محصول قدرت دانش و اعتماد به نفس دانشمندان ایرانی است.

وی اظهار داشت: در عین حال مشکلی که وجود دارد این است که نظام سخنگویی در حوزه کرونا و نظام سلامت نیازمند انسجام بیشتری است. بعضا آمارهای اعلامی دارای تناقض و ابهام است. باید در این زمینه چاره‌اندیشی شود.

دبیر شورای عالی انقلاب فرهنگی تاکید کرد در مورد اولویت‌های صادرات بعد از تامین نیاز ملی لازم است شاخص‌هایی تعیین شود.

وی ادامه داد: مقام معظم رهبری تاکید فرمودند که مستندات واکسن‌های کرونای ایرانی در اختیار جهانیان قرار گیرد. معنای این سخن اعلام توانایی دانشمندان ایرانی و عدم ایجاد انحصار در حوزه دانش دارو و درمان است. از منظر اندیشه اسلامی ما نسبت به جان همگان مسوولیتاجتماعی داریم و در این امر مرز بندی انسانی وجود ندارد.

به گفته دبیر شورای عالی انقلاب فرهنگی؛ مقام معظم رهبری در مرحله سوم آزمایش بالینی واکسن برکت واکسن را دریافت کرده‌اند و خود را در معرض آزمایش قرار داده‌اند افزود: حکیم معظم انقلاب با تزریق واکسن ایرانی برکت، ضمن احترام و اعتماد به دستاورد دانشمندان ایرانی موجب تقویت اعتماد ملی به مهم ترین تولید ایرانی یعنی تولید مرتبط با سلامت و درمان شدند. در شرایطی که بعضی از مردم جامعه تولید خارجی را بر تولید داخلی ترجیح می دهند ولی سیره عملی ایشان موجب اعتماد و ترجیح نسبت به مهم ترین تولید یعنی تولیدات مرتبط با سلامت مردم شد.

عاملی گفت: برای سند ملی و مهم علم وفناوری در حوزه دفاعی که در شورایعالی انقلاب فرهنگی تصویب و ابلاغ شد یک شورای تخصصی تحت عنوان «شورای راهبری علم و فناوری در حوزه دفاعی» پیش بینی شده که به مجموع شوراهای تخصصی شورای عالی اضافه شد که جلسات آن به ریاست ستاد کل نیروهای مسلح با حضور ۶ وزیر، دبیر شورای عالی امنیت ملی، دبیر شورای عالی انقلاب فرهنگی و فرماندهان ارشد نظامی تشکیل می‌شود. مصوبات آن در حکم مصوبات شورای عالی انقلاب فرهنگی است و برای همه دستگاه‌ها مراکز علمی دانشگاهی ذیل این بخش الزام‌آور است.

وی تاکید کرد: نیروهای مسلح دارای ۱۸ دانشگاه و ۱۶ پژوهشگاه هستند، اما تجربه‌های آن ها می‌تواند در صنعت منتقل و سایر دانشگاه‌های کشور محل تعامل و تبادل قرار گیرد. تشکیل این شورای راهبری و سند مرجعی که به وجود آمد سرمایه بزرگی بود که نزدیک به دو دهه پیگیری شده است و بحمدالله شکل گرفت.

دستاوردهای ستاد نانو به نام دستگاه ها باشد

منصور غلامی، وزیر علوم، تحقیقات و فناوری نیز در این جلسه گفت: انتظار ما این است که در شرح فعالیت‌های ستاد نانو از انتصاب دستاوردها به مراکز و نهادهای خاص خودداری شود. متاسفانه دستاوردها بدون ذکر نام دانشگاه‌های موثر و نقش پژوهشگران آن ها ، در سطح عموم مطرح می‌شود اما بیان نمی‌شود که چه کسانی و کدام مراکز علمی بر روی آن ها کار کرده‌اند و گویی تقدیر و تکریمی وجود ندارد و این باعث دلسردی محققان و پژوهشگران می‌شود.

خرید واکسن یک اضطرار است

منصور کبگانیان، دبیر شورای راهبری ستاد نقشه جامع علمی کشور نیز در این جلسه گفت: بسیاری از صاحب‌نظران در نهایی‌سازی سند جامع علم و فناوری در حوزه دفاعی و امنیتی جمهوری اسلامی نقش داشته‌اند و این سند در توسعه روابط دانشگاه و صنعت نقطه عطفی خواهد بود و موجب ارتقای این روابط خواهد شد. نکته‌ای که حایز اهمیت بوده این است که مصوبات شورا دایمی است و با تمام شدن دولت‌ها پایان نمی‌یابد و تغییری نخواهد کرد.

کبگانیان همچنین در ارتباط با دستور دیگر این جلسه که بررسی تولید و واردات واکسن کروناست، افزود: خرید واکسن یک اضطرار است و دستگاه‌های اجرایی آن را پیگیری می‌کنند. ما نیز موظف هستیم از منظر تولیدات علمی به موضوع بپردازیم و به آن ورود کنیم.

وی در ادامه اظهار داشت: برخی دوست ندارند نامشان ذکر شود برای مثال برخی اعضای ستاد نانو در طول ۲۰ سال گذشته، علاقه‌ای نداشتند سندی داشته باشند. اتصال و ارتباط این ستاد در سطح ملی در پی شورایی که با حضور وزرا تشکیل خواهد شد، این مشکل را حل خواهد کرد.

زیرساخت‌های حل مشکلات فراهم است

سیدحمیدرضا طیبی، رییس جهاددانشگاهی نیزدر این جلسه گفت: در آستانه تغییر نظام اجرایی کشور هستیم و این فرصت خوبی است که با اولویت بیش تر به موضوع تولید علم پرداخته شود. اکنون شرایط برای حل مشکلات سهل و زیرساخت‌ها فراهم است، اما اگر برنامه‌ریزی صحیحی انجام نشود، به نتیجه مطلوبی نخواهیم رسید. خواهشمندم عارضه‌یابی نظام ملی نوآوری در دستور کار قرار گیرد تا در ماه‌های اول دولت جدید خدمت رییس جمهور جدید ارایه شود.

محمدمهدی طهرانچی، رییس دانشگاه آزاد اسلامی نیز گفت: تولید واکسن کرونا فرصتی برای شرکت‌های داخلی است که خود را واکسن‌ساز کنند. آن قدر مساله مهم است که به نظر می‌آید با ضریب ریسک دو سه برابری کار تولید ادامه یابد. نمی‌دانیم بعد از کرونا و زمان حال، چه شرایطی پیش می‌آید لذا آمادگی در چهار پلتفرم یک سرمایه است.

ایران توان تولید واکسن کرونا را دارد

سیدحسن قدسی‌پور معاون نظارت و ارزیابی ستاد علم و فناوری نیز اظهار داشت: شایعاتی نیز اخیرا مطرح شد مبنی بر این کهایران توان تولید واکسن کرونا را ندارد، مواد اولیه در دسترس آن نیست و ستاد نقشه جامع علمی احساس خطر می‌کرد. به طور ویژه آن که از ناحیه رسانه‌های خارجی بر این موضوع دامن زده می‌شد که ایران نمی‌تواند. مبادی اطلاعاتی انتشار این اخبار در داخل رصد شدند و منابعی که این اخبار را پخش کرده بودند پیگیری شدند و مشخص شد که منبع موثقی نداشته‌اند. سپس با محققان و دانشگاهیان صحبت کردیم که اذعان داشتند کار در حال پیشرفت است.

وی با تاکید براین که در حال حاضر ستاد اجرایی فرمان امام بر روی یک واکسن و پلتفرم و شرکت‌های دیگر مشغول تولید واکسن‌های دیگر با تکنولوژی‌ها و پلتفرم‌های متفاوت دیگر هستند، گفت: در فاز تحقیقاتی کار خوب بوده و مراحل تحقیقاتی به خوبی جلو رفته اما داده‌های علمی به بیان مقام معظم رهبری نیز خوب است منتشر و در اختیار عموم قرار گیرد. در عین حال، تولید انبوه و تکنولوژی‌های مورد نیاز آن مسایلی است که باید مورد توجه قرار گیرد. خوشبختانه در حال برنامه‌ریزی هستیم کار به خوبی

پیش می‌رود. کار مثبتی در کشور شکل گرفته و جای امیدواری است که نمونه به صورت مستند منتشر شود و مقایسه‌هایی صورت پذیرد.

ایران دارای فناوری بومی تولید واکسن است

زاهدی مدیرکل نظارت و اعتباربخشی امور درمان وزارت بهداشت نیز در این جلسه گفت: تاکنون دو جلسه کمیسیون سلامت با حضور مسوولان امر و تولیدکنندگان واکسن از ۸ شرکت تولید کننده برگزار شده است، پیش‌بینی شد که ستاد فرمان حضرت امام (ره) در اسفند ۹۹، یک تا ۲ میلیون دز واکسن کرونا و از اردیبهشت ۱۴۰۰ به بعد بیش از ۱۰ میلیون دز واکسن در ماه تولید کند. همچنین درباره این موضوع که تولید واکسن مشترک ایران و کوبا از اردیبهشت سال آینده آغاز شود و نیز تولید انبوه آن از شهریورماه خواهد بود، بحث شد. همچنین مقرر شد، ایران برنامه تولید ۲۵,۵ میلیون دز واکسن کرونا در ماه توسط شرکت‌های خود را در دست اجرا داشته باشد.

زاهدی گفت: پلتفرم‌های اصلی تولید واکسن دارای چهار بخش است: نخستین پلتفرم، «ویروس کامل» نام دارد که نمونه مشابه خارجی آن «سینواک» چین است و تولیدات ایرانی مشابه آن شامل ۳ واکسن «کووایران برکت»، «فخرا» و «کیاژن آزما» است. پلتفرم دوم «ناقل ویروسی» نام دارد که نمونه مشابه خارجی آن «اسپوتنیک وی» است و تولیدات ایرانی مشابه آن شامل ۲ واکسن «هوم ایمن زیست فناور» و «اسپوتنیک وی ایران» است. پلتفرم سوم «اسید نوکلوئیک» نام دارد که مشابه خارجی آن «مدرنا» و «فایزر» است و تولیدات ایرانی مشابه آن شامل ۳ واکسن «نانواکسیر سینا»، «رناپ» و «بیوسان فارمد» است. نهایتاً پلتفرم چهارم «پروتیین پایه» نام دارد که مشابه خارجی آن «نواوکس» است و تولیداتی مشابه ایرانی نیز شامل ۴ واکسن «کووپاستور»، «کووپارس رازی»، «اسپایکوژن سیناژن» و «نورا» است.

وی گفت: واکسن‌های تولید ایرانی از جنبه‌های مختلفی مانند فناوری، اثربخشی، سرمایه گذاری، وابستگی به واردات مواد اولیه و تجهیزات، انتقال فناوری و بومی سازی، ایجاد شبکه همکاری دانشمندان و شرکت‌های دانش بنیان، برنامه تولید، حمایت‌ها و چالش‌های پیش رو مورد بررسی قرار گرفتند. این تحقیق از شرکت‌های تولیدکننده واکسن مانند کوایران برکت، کوپاستور، نانو اکسیر سینا، کوو پارس رازی و فخرا انجام شده است.

زاهدی با اشاره به برخی دستاوردها نیز بیان کرد: ایران یکی از معدود کشورهای دارای فناوری بومی تولید واکسن است. همچنین سطح گسترده‌ای از علمی، صنعتی، بین بخشی در تولید محصول شکل گرفت که نمونه مشابه این همکاری به ندرت دیده شده است. ایران همچنین به پلتفرم‌های فناورانه تولید واکسن به

ویژه توسعه فناوری mRNA دست یافت و توانست به جایگاه مناسب در تولید علم بین ۱۰ کشور اول در حوزه کووید برسد. اکنون ۱۲ شرکت داخلی در کشور در ۴ پلتفرم و فناوری در حال تولید واکسن کرونا هستند.

باید وارد مرحله تولید انبوه واکسن شویم

محمدرضا شانه‌ساز، معاون وزیر و رییس سازمان غذا و دارو وزارت بهداشت نیز در سخنانی گفت: تولید واکسن افتخاری برای کشور است و ایران اکنون جزو کشورهای تولیدکننده واکسن قرار دارد. تولید واکسن‌های ایرانی، حاصل تلاش ۱۶ ماهه گذشته تمامی بخش‌های کشور است. از نوروز سال ۹۹ جلساتی با حضور وزیر بهداشت تشکیل شد و با توجه به اشراف وی به موضوع واکسن خوشبختانه سرعت در کار بیش تر شد. از سال گذشته نیز شرکت‌های مختلف برای صدور eul مستندات خود را ارایه کرده‌اند. تا کنون ۱۸ شرکت مستندات را ارایه و هفت مورد به مطالعات بالینی و تولیدات نیمه صنعتی رسیده‌اند و همه این مراحل با نظارت مستقیم وزارت بهداشت بوده است.

وی ادامه داد: تا کنون سه سازنده واکسن کرونا در ایران، موفق شده‌اند کد اخلاق را از کمیته ملی اخلاق دریافت کنند. همچنین بررسی مستندات تمامی شرکت‌هایی که تا کنون به سازمان ما ارایه شده، انجام شده است. بر اساس این مستندات، سازندگان باید مستندات تکمیلی را ارایه دهند. همچنین پرونده دو شرکت سازنده واکسن Mrna که از تکنولوژی‌های جدید در جهان هستند تا کنون بررسی اولیه شده و درخواست ارئه مستندات تکمیلی شده است. برخی شرکت‌ها نیز فقط درخواست اولیه ارسال کرده‌اند اما مستندات برای بررسی تا کنون ارسال نشده است.

به گفته رییس سازمان غذا و دارو؛ در بحث ظرفیت واردات هم رقابت جدی وجود دارد. با تعدادی از شرکت‌های خارجی قراردادهایی نوشته شده است. در بحث صادرات نیز ۱۲ کشور اعلام تقاضا کرده‌اند اما تا زمانی که تولید داخل تکمیل و نیاز داخل تامین نشود نمی‌توان به صادرات فکر کرد. باید هر چه سریع‌تر وارد مرحله تولید انبوه شد.

واکسن "پاستوکووک" جهش‌های ویروس کرونا را خنثی می‌کند

رییس انستیتو پاستور ایران گفت: نتایج اولیه بررسی‌ها در کوبا نشان می‌دهد که واکسن پاستوکووک روی گونه‌های آفریقای جنوبی، هندی و سویه‌های مرتبط با این جهش‌ها بسیار خوب عمل کرده و به عبارتی آن ها را خنثی می کند.

دکتر علیرضا بیگلری افزود: نتایج اولیه این بررسی نشان داد که واکسن پاستوکووک در مقابل جهش آفریقای جنوبی که بیشترین شیوع در کوبا را دارد و گونه نیویورکی که ترکیبی از چند سویه از جمله هندی است، بسیار خوب عمل کرد.

وی ادامه داد: یکی از نگرانی های مردم از شیوع سویه های آفریقایی و هندی این بود که آیا این گونه ها تاثیر واکسن ها را خنثی می کنند، این بررسی ضمن نشان دادن تاثیر واکسن مشترک ایران و کوبا از نگرانی مردم هم کاست.

رییس انستیتو پاستور ایران توضیح داد: به طور مثال واکسن آسترازنکا در حالت عادی حدود ۷۰ درصد کارایی دارد اما در مقابل سویه آفریقای جنوبی کارایی آن به ۱۰ درصد تنزل پیدا کرد، اما واکسن پاستوکووک می تواند در مقابل این سویه ها تا حد ۶۲ درصد محافظت را ایجاد کند که این موضوع خبر بسیار خوبی است.

تزریق واکسن به تمام داوطلبان در ۸ شهر انجام شده است

بیگلری با بیان این که تزریق واکسن پاستوکووک در فاز سوم انسانی به تمام داوطلبان در هشت شهر انجام شده است، گفت: جمعیت ۲۴ هزار نفری در این شهرها وارد این طرح مطالعاتی شدند و روند کار به خوبی انجام شده است.

وی ادامه داد: هرچند تمرکز ما بر انجام کارآزمایی بالینی است اما تولید همزمان و به طور موازی در حال انجام است. هدف گذاری شده تا پایان شهریور ماه حدود یک میلیون دز واکسن تولید و تحویل وزارت بهداشت شود.

رییس انستیتو پاستور ایران خاطر نشان کرد: در حال ارتقای ظرفیت تولید این واکسن هستیم و امیدواریم از پاییز ظرفیت تولید افزایش پیدا کند. با تمام توان در تلاش هستیم ظرفیت تولید را به ۲ تا ۳ برابر ظرفیت فعلی برسانیم.

بیگلری همچنین گفت: دانش فنی نهادینه شده در مورد واکسن سازی در انستیتو پاستور ایران وجود دارد و برنامه ریزی برای تولید انجام شده و در حال تولید در مجموعه در حال انجام است.

آنتی بادی واکسن برکت سه جهش نگران کننده ویروس کرونا را خنثی می‌کند

فناور پروژه واکسن کوو ایران برکت گفت: همه ویروس های جهش یافته کرونا که وارد کشور می شوند بررسی می شوند، تاکنون سه واریانت (گونه) نگران کننده بود که آنتی بادی حاصل از واکسن "کوو ایران برکت" همه آن ها را خنثی می کند.

دکتر اصغر عبدلی افزود: بررسی ها نشان داد این محصول ایرانی در مقابله با گونه هایی مانند دلتا (هندی)، آفریقای جنوبی و انگلیسی موثر است.

عضو هیات علمی انستیتو پاستور ایران با اشاره به این که واکسن برکت در مقابل ویروس جهش یافته هندی موثر است، گفت: شب گذشته مطالعات در این زمینه به پایان رسید و مشخص شد این واکسن ایرانی می تواند ویروس جهش یافته هندی را هم خنثی کند.

عبدلی ادامه داد: اگر این واکسن، جوابگوی گونه های جدید نباشد؛ به دلیل این که روند تولید در اختیار خودمان است به راحتی می توان واکسنی تولید کرد که پوشش گونه های جدید را داشته باشد.

وی اظهار داشت: اولویت کار همه محققان سلامت مردم است، ما فرزند این ملت هستیم و نهایت سعی خود را می کنیم تا به دور از سیاست زدگی، عین واقعیت را به هم‌وطنان ارایه کنیم.

فناور پروژه واکسن کوو ایران برکت خاطرنشان کرد: مدیون این آب و خاک هستیم و دل در گرو این سرزمین داریم. نهایت سعی خود را خواهیم کرد تا با تمام توان و وجود در خدمت مردم این مرز و بوم باشیم.

واکسن برکت ایمن تر و موثرتر از واکسن های وارداتی است

وی افزود : نتایج بررسی مقایسه " کوو ایران برکت" با واکسن های وارداتی موجود در کشور، نشان می دهد واکسن برکت آنتی بادی بیش تر ایجاد می کند و نسبت به واکسن های موجود، ایمن تر و موثرتر است.

عبدلی با اشاره به این که مطالعاتی که تاکنون در این زمینه انجام شده، این موضوع را تایید کرده است، گفت: واکسن برکت نسبت به پلتفورم های مشابه موجود در کشور آنتی بادی بالاتری را ایجاد می کند.

اثربخشی ۹۱ درصدی واکسن مشترک کرونا ایران و کوبا با تزریق دز یادآور

مدیر پروژه کارآزمایی بالینی فاز سه واکسن کرونای مشترک ایران و کوبا گفت: بررسی تزریق ۲ دز واکسن سوبرانا۲ (واکسن کرونا مشترک ایران و کوبا) به همراه واکسن یادآور (دز بوستر سوبراناپلاس) در کارآزمایی بالینی فاز سوم که در کوبا انجام شده، ۹۱ درصد اثربخشی داشته است.

واکسن کرونای مشترک ایران و کوبا در ایران به نام «پاستوکووک» و در کوبا با عنوان «سوبرانا» نام‌گذاری شده است.

دکتر احسان مصطفوی اظهار داشت: اثربخشی این واکسن، علیه موارد شدید کرونا و نداشتن موارد فوتی برابر با ۱۰۰ درصد گزارش شده است .

وی با اشاره به این که در ایران هم در کارآزمایی بالینی در دو شهر این واکسن سه دزه بررسی می‌شود، اظهار داشت: نتایج اولیه کارآزمایی بالینی فاز سه واکسن در ایران هم در اوایل شهریور ماه مشخص می شود .

تکنولوژی تولید واکسن مشترک ایران و کوبا در حال انتقال است

مصطفوی با اشاره به این که تعامل خوب و سازنده ای با انستیتو فینلای کوبا برقرار شده است، گفت: تکنولوژی تولید واکسن هایی با پلتفرم پروتیین نوترکیب کنژوگه بر اساس قرارداد منعقد شده با انستیتو فینلای کوبا در حال انتقال به انستیتو پاستور ایران است .

وی، روند همکاری مشترک با انستیتو فینلای کوبا را مطلوب ارزیابی کرد و افزود: دست‌یابی به این تکنولوژی تولید، ما را قادر می سازد تا علاوه بر ساخت واکسن های کرونا و پنوموکوک، به تولید سایر واکسن ها با چنین پلتفرومی در آینده هم اقدام کنیم.

مصطفوی با اشاره به روند تولید واکسن پاستوکووک در داخل کشور، اظهار امیدواری کرد که انستیتو پاستور ایران با افزایش ظرفیت تولیدی که در دستور کار دارد، بتواند قسمتی از نیاز جامعه را برطرف و از دغدغه مردم بکاهد.

تزریق دز یادآور واکسن پاستوکووک به داوطلبان تا چند روز آینده به اتمام می‌رسد

وی اظهار داشت: تمام داوطلبان مرحله سوم فاز انسانی واکسن پاستوکووک، ۲ دز واکسن خود را تا آخر خرداد ماه دریافت کردند، تزریق دز یادآور یا همان دز سوم که در ۲ شهر هدف‌گذاری شده بود، در زنجان به پایان رسید و در یزد تا چند روز آینده به پایان می رسد.

مدیر پروژه کارآزمایی بالینی فاز سه واکسن کرونای مشترک ایران و کوبا، تعداد داوطلبان مرحله سوم کارآزمایی فاز سه واکسن پاستوکووک را ۲۴ هزار نفر اعلام کرد و گفت: این مطالعه از ششم اردیبهشت ماه در هشت شهر کشور آغاز شده است.

مصطفوی با اشاره به این که این طرح مطالعاتی با پیشرفت خوبی در حال انجام است، اظهار داشت: تاکنون داوطلبان این طرح مطالعاتی دچار عوارض جدی ناشی از تزریق واکسن نشده اند.

مخبر: بیش از ۳ میلیون دز واکسن برکت درحال تحویل است

رییس ستاد اجرایی فرمان امام (ره) گفت: طی یک ماه پس از صدور مجوز تزریق عمومی واکسن بیش از سه میلیون دز واکسن برکت را تولید کردیم که به صورت هفتگی بعد از تست کنترل کیفیت درحال تحویل به وزارت بهداشت است.

محمد افزود: تا پایان این هفته نیز حدود ۹۰۰ هزار دز دیگر از واکسن برکت را تحویل وزارت بهداشت می دهیم.

وی توضیح داد: بیش از سه میلیون دز واکسن در خط اول شفافارمد تولید شده است.

وی به برخی حواشی فضای مجازی در خصوص تولید نخستین واکسن ایرانی کرونا اشاره و تصریح کرد: خط تولید واکسن کوو ایران برکت به هیچ وجه مشکلی ندارد و به صورت شبانه روزی درحال تولید واکسن است و شایعات در خصوص کمبود مواد اولیه واکسن هم کاملا کذب و بی‌اساس است.

رییس ستاد اجرایی فرمان امام(ره) از آماده شدن خط دوم تولید واکسن در کارخانه شفافارمد خبر داد و یادآور شد: این خط در حال گذراندن تست‌های نهایی است و با راه‌اندازی آن از اوایل مرداد، هفته‌ای بیش از ۲ میلیون دز واکسن برکت تحویل وزارت بهداشت خواهیم داد.

مخبر گفت: همچنین خط سوم تولید واکسن نیز تا پایان مردادماه راه‌اندازی می شود که می تواند هفته ای ۶ میلیون دز واکسن تولید کند و همان طور که وعده دادیم تا پایان شهریور ماه حداقل ۵۰ میلیون دز واکسن کوو ایران برکت تولید خواهیم کرد

وی به سیاست‌گذاری این ستاد در حوزه ایجاد اشتغال اشاره و تاکید کرد: در سال‌های اخیر توجه ویژه‌ای به بحث ایجاد اشتغال در مناطق محروم و به ویژه در روستاها داشتیم و این موضوع جزو محوری‌ترین اقدامات ستاد است و از طریق طرح‌های مختلف و متنوع، قصد داریم تا با احیای روستاها، مردم را تشویق کنیم از مناطق حاشیه‌ای کلان شهرها به روستاها مهاجرت معکوس کنند و زمینه ایجاد اشتغال و مسکن و

شرایط زندگی مناسب را برای آنان فراهم کنیم و ازاین طریق با افزایش تولید بتوانیم بخش زیادی از مشکلات کشور را مرتفع کنیم.

رییس ستاد اجرایی فرمان امام (ره) تاکید کرد: در سال جاری پنج هزار طرح را در این زمینه در نظر گرفتیم که اگر استقبال خوبی صورت بگیرد، آمادگی داریم این طرح‌ها را افزایش دهیم.

مخبر همچنین به پویش "روستای با برکت" اشاره کرد و افزود: امروز مراسم شکرانه ایجاد ۱۰۰ روستای بدون بیکار و آغاز اجرای طرح‌های اشتغالزایی در ۹۰۰ روستای دیگر برگزار می شود که همه این طرح‌ها تا پایان سال ۱۴۰۰ اجرایی خواهند شد.

وی خاطرنشان کرد: برای ایجاد ۱ هزار روستای بدون بیکار، در مجموع ۶ هزار و ۵۰۰ میلیارد تومان توسط ستاد اجرایی فرمان امام سرمایه‌گذاری می شود که در نهایت منجر به ایجاد بیش از ۱۵۰ هزار شغل در این روستاها خواهد شد.

مدیرعامل بنیاد برکت نیز دیگر سخنران این مراسم بود.

امیرحسین مدنی در خصوص اقدامات بنیاد برکت در روستاها گفت: با راه‌اندازی پویش "به روستا برمی گردیم" استقبال بسیار خوبی ازسوی مردم صورت گرفت و در عرض همین مدت کوتاه، بیش از ۴۵۰۰ درخواست در سامانه برکت به ثبت رسید.

وی افزود: از این تعداد برای ۷۰۰ نفر شغل ایجاد شده و برای سایر درخواست‌ها نیز در حال شناسایی، طراحی و اجرای طرح اشتغال‌زایی هستیم.

مدنی گریزی به پویش "روستای با برکت" زد و افزود: این طرح از سال گذشته در برخی روستاها آغازشده که تاکنون موفق شدیم با شناسایی استعدادها و نیازهای بومی و اجرای طرح‌های اشتغال‌زایی، ۱۰۰ روستای بدون بیکار در کشور ایجاد کنیم که این رقم تا پایان امسال حداقل به هرار روستا در کل کشور می رسید و قصد داریم به این عدد هم اکتفا نکنیم وتا جایی که بتوانیم به آن بیفزاییم.

تولید واکسن کوو ایران برکت شتاب می‌گیرد

تولیدکننده نخستین واکسن ایرانی کرونا، شایعات فضای مجازی درخصوص بروز مشکل در خط تولید کوو ایران برکت را تکذیب و اعلام کرد که تولید این واکسن به زودی شتاب می‌گیرد.

در این اطلاعیه آمده است: هرگونه بروز مشکل و ایراد در خط تولید واکسن کوو ایران برکت کذب است و دانشمندان جوان و فرزندان این سرزمین فارغ از حواشی و شایعات فضای مجازی به صورت شبانه‌روزی مشغول به فعالیت هستند.

در این متن تصریح شده است: نه تنها تولید در خط اول شرکت دارویی شفافارمد با تمام قدرت درحال انجام است، بلکه به زودی با راه‌اندازی خط دوم کارخانه شفافارمد، این واکسن با شتاب بسیار بیشتری تولید و تحویل وزارت بهداشت خواهد شد.

بنابر این اعلان ، بعد از صدور مجوز تزریق اضطراری واکسن کوو ایران برکت توسط وزارت بهداشت در تاریخ ۲۵ خردادماه، تولید در خط اول کارخانه سرعت گرفت و در گم تر از یک ماه نزدیک به ۳ میلیون دز واکسن تولید شده و در مراحل کنترل کیفی قرار گرفته و از این تعداد ۷۰۰ هزار دز تحویل وزارت بهداشت شده است.

تحویل هفته‌ای یک میلیون و۲۰۰هزار دوزواکسن برکت به وزارت بهداشت ازمرداد

رییس ستاد اجرایی فرمان امام گفت: از هفته اول مرداد ماه هر هفته یک میلیون و ۲۰۰ هزار دز واکسن کرونا تحویل وزارت بهداشت می شود.

محمد مخبر افزود: با راه‌اندازی خط دوم تولید واکسن از اوایل مرداد، این تعداد به حداقل ۲ میلیون دز در هفته خواهد رسید و همان طور که وعده دادیم تا پایان شهریور حداقل ۵۰ میلیون دز واکسن کوو ایران برکت تولید خواهیم کرد.

رییس ستاد اجرایی فرمان امام در خصوص نخستین واکسن ایرانی کرونا و روند تولید و تحویل آن گفت: از ۲۵ خرداد و پس از اعطای مجوز تزریق اضطراری واکسن توسط وزارت بهداشت، سرعت تولید واکسن کوو ایران برکت در کارخانه شفا فارمد افزایش یافت و تا امروز که ۲۲ تیرماه است نزدیک به سه میلیون دز از این واکسن تولید شده که در حال طی فرایند تست استریل هستند. از این تعداد ۷۰۰ هزار دز تحویل وزارت بهداشت شده و ۲۰۰ هزار دز دیگر نیز درحال آماده‌سازی است.

مخبر گفت: ستاد اجرایی فرمان امام در سال‌های اخیر ورود ویژه‌ای به بحث تأمین نیازهای معلولان و خانواده‌های دارای معلول و به طور کلی مددجویان سازمان بهزیستی و کمیته امداد در مناطق کم برخوردار کشور داشته است.

وی ادامه داد: ایجاد ۹ هزار شغل در دو سال برای مددجویان بهزیستی توسط بنیاد برکت، اهدای هزاران بسته معیشتی و پروتئینی و بهداشتی توسط بنیاد احسان، کمک به تأمین مسکن برای خانواده‌های دارای دو معلول به بالا و اهدای ۲۷ هزار ویلچر برای افراد ناتوان حرکتی که امروز انجام شد، بخشی از خدمات ستاد اجرایی فرمان امام است.

مخبر خاطرنشان کرد: سرمایه‌گذاری در این زمینه باعث کشف و رشد استعدادهایی می شود که کشور به شدت به آن ها نیازمند است. هم اکنون در بسیاری از شرکت‌های دانش‌بنیان همین افراد معلول جسمی دست به ابتکارات و خلاقیت هایی می زنند که افراد سالم از عهده آن برنمی‌آیند.

اهدای ۲۷ هزار ویلچر بین معلولان مناطق محروم با هزنیه ۵۰ میلیارد تومان

مدیرعامل بنیاد ۱۵ خردادِ ستاد اجرایی فرمان امام هم در این مراسم با تشریح تفاهم نامه بین این بنیاد و سازمان بهزیستی کشور گفت: به منظور ارایه خدمات اجتماعی به نیازمندان کشور به ویژه افراد دارای معلولیت و همکاری مشترک در راستای کمک به ارایه خدمات مطلوب حمایت و تخصص و رفع مشکلات معلولینِ محروم، در سه زمینه رویکرد سلامت، جمعیت و تقویت بنیان خانواده این طرح به اجرا درمی‌آید.

سیدعبدالله ارجائی شیرازی افزود: در گام نخست اجرای این تفاهم نامه ۲۷ هزار ویلچر با هزینه ۵۰ میلیارد تومان بین معلولان مناطق محروم کشور توزیع و اهدا می شود.

وی تصریح کرد: با آغاز روند جدید خدمت‌رسانی در بنیاد ۱۵ خرداد و با دستور رییس ستاد اجرایی فرمان امام، مأموریت‌های جدیدی در حوزه سلامت و جمعیت برای بنیاد تعریف شده که شناسایی و درمان ۱۰ هزار زوج نابارور، درمان کودکان دارای بیماری بینایی و شنوایی، اجرای طرح مثبت ۳ و تشویق خانواده‌ها به فرزندآوری، تأمین اقلام موردنیاز معلولان و خانواده‌های آنان از جمله آن ها است.

ایجاد ۶ هزار شغل با اجرای ۲ هزار طرح اشتغالزایی تا پایان سال

به گزارش ستاد اجرایی فرمان امام، معاون وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی و رییس سازمان بهزیستی کشور با تقدیر از حمایت‌های ستاد اجرایی فرمان امام گفت: مدیریت جهادی دکتر مخبر و همکاران شان در زیرمجموعه‌های ستاد باعث شد، گره‌های بزرگی از زندگی مددجویان بهزیستی در این سال ها باز شود که باید از این بابت صمیمانه از ایشان قدردانی کنم.

وحید قبادی دانا افزود: در زمانی که برای ساخت و تأمین مسکن معلولان و افراد ناتوان دچار مشکل شده بودیم و کار به نوعی متوقف شده بود، ستاد اجرایی فرمان امام ۵۰ میلیارد تومان برای ساخت خانه خانواده های دارای دو معلول به بالا کمک کرد و کار با موفقیت انجام شد.

رییس سازمان بهزیستی افزود: در بحث اشتغال با همکاری بنیاد برکت سال گذشته ۳۳۰۰ شغل برای مددجویان این سازمان ایجاد شد. و امسال هم با آغاز اجرای ۲ هزار طرح اشتغالزایی توسط این زیرمجموعه ستاد اجرایی فرمان امام، ۶۰۰۰ شغل تا پایان سال ایجاد خواهد شد.

قبادی دانا خاطرنشان کرد: امروز با ورود قابل تحسین بنیاد ۱۵ خرداد، ۲۷ هزار ویلچر را به دست معلولان نیازمند خواهیم رساند که قطعا کمک بزرگ و مؤثری برای خانواده مددجویان خواهد بود.

ربطی به موضوع بولتن ندارد

همکاری تهران – هاوانا در تولید واکسن کرونا استراتژیک است

انستیتو فینلای کوبا و انستیتو پاستور ایران در بیانیه مشترک اعلام کردند: تهران – هاوانا سابقه همکاری طولانی درحوزه بیوتکنولوژی دارند و همکاری این مراکز تحقیقاتی در مورد واکسن کرونا رابطه‌ای استراتژیک و در زمینه تحقیق و توسعه فناوری‌های واکسن است.

در این بیانیه مشترک، انستیتو فینلای کوبا و انستیتو پاستور ایران تاکید کردند: با توجه به توسعه موفقیت‌آمیز واکسن سوبرانا۲ (پاستوکووک) علیه کووید – ۱۹ توسط انستیتو فینلای که از همان بستر فناوری واکسن پنوموکوک استفاده می کند که موضوع توافق نامه انتقال فناوری قبلی بین دو موسسه بوده است، ۲ موسسه توافق کرده اند که در قرارداد انتقال فناوری واکسن فوق، قرارداد انتقال تکنولوژی تولید واکسن سوبرانا۲ در ایران را نیز لحاظ نمایند.

این مراکز تحقیقاتی یادآور شدند: بحث های فشرده علمی هفتگی بین مدیران و دانشمندان ۲ موسسه در رابطه با مطالعات بالینی، و روند انتقال و بهینه سازی تولید در سال جاری ادامه داشته است. این همکاری شامل تولید مشترک واکسن در ایران و کارآزمایی بالینی فاز سه در ایران بوده است.

انستیتو فینلای کوبا و انستیتو پاستور ایران در بیانیه مشترک یادآور شدند: همکاری این دو نهاد معتبر کوبایی-ایرانی تأثیر مثبتی بر سلامت جمعیت هر دو کشور خواهد داشت.

خرابکاری در خط تولید واکسن کوو ایران برکت کذب است

شرکت تولیدکننده نخستین واکسن ایرانی کرونا، در اطلاعیه ای برخی شایعات فضای مجازی درخصوص خرابکاری در خط تولید واکسن کوو ایران برکت را قویا تکذیب کرد.

در اطلاعیه روابط عمومی شرکت دارویی شفا فارمد آمده است: خبر خرابکاری آمریکا در شرکت شفافارمد صحت ندارد و خط تولید واکسن کوو ایران برکت با تمام ظرفیت در حال تولید واکسن است.

آغاز واکسیناسیون عمومی از طریق واکسن برکت از دیروز

این اطلاعیه می‌افزاید: در روزهای آتی سری جدید واکسن‌های تولیدی نیز تحویل وزارت بهداشت خواهد شد.

دراین گزارش آمده است: بنابر اعلام مسوولان وزارت بهداشت تزریق واکسن کوو ایران برکت از دیروز (۱۶ تیرماه ۱۴۰۰) در مراکز واکسیناسیون عمومی چندین استان کشور آغاز شده و این روند با شدت و سرعت بیشتری ادامه خواهد داشت.

ایران و کوبا مصمم به ادامه راه واکسن‌سازی مشترک

همکاری بین انستیتو پاستور ایران با کوبا سابقه ۲۰ ساله دارد؛ همکاری که با شیوع ویروس کرونا گسترش یافت و ثمره آن تولید واکسنی به نام پاستوکووک (سوبرانا) بود. این تعامل مشترک جنبه‌های دیگر را هم شامل می‌شود همچون ساخت واکسن پنوموکوک خاص کودکان.

حدود یک و نیم سال است که دنیا درگیر شیوع ویروس کووید ۱۹ شده و برای اولین بار است که برای مقابله با یک بیماری واگیردار به نام کرونا، بیش از ۱۰ میلیارد دز واکسن برای مصرف یک سال مورد نیاز است که تامین آن غیر ممکن است.

نگاهی ساده به زیر ساخت‌های تولید واکسن در دنیا کافی است تا متوجه شویم توان تولید و عرضه چنین حجمی از محصول عملاً امکان پذیر نبوده و واکسن سازان معتبر دنیا که درک مناسبی از اصول و قواعد تولید این فرآورده استراتژیک دارند، در فکر توسعه و عرضه واکسن به تلاش "مشترک" برای استفاده از ظرفیت و دانش یکدیگر پرداخته اند.

انستیتو فینلای کوبا، یک موسسه مطرح واکسن ساز در دنیا محسوب می شود که تایید سازمان جهانی بهداشت را در پرونده چندین واکسن خود دارد و با توجه به همکاری های قبلی، انستیتو پاستور ایران اقدام به تولید واکسن مشترک با این مجموعه کرد که به زودی در ایران و کوبا در دسترس مردم قرار می گیرد.

انستیتو پاستور ایران دارای سابقه همکاری ۲۰ ساله با کوبا

دکتر علیرضا بیگلری انستیتو پاستور ایران در مورد همکاری های تهران - هاوانا در تولید واکسن اظهار داشت: این موسسه تحقیقاتی سابقه همکاری ۲۰ ساله با کشور کوبا دارد و قرارداد مشترک ساخت واکسن کرونا با استفاده از زیرساخت های واکسن های قبلی با انستیتو فینلای کوبا منعقد شد و کار در این زمینه ماه ها است که در حال انجام است.

وی این قرارداد را یکی از موفق ترین و منظم ترین همکاری بین المللی مشترک برای ساخت واکسن کرونا اعلام کرد و گفت: انتقال دانش فنی ساخت واکسن مشترک ایران و کوبا براساس قرارداد منعقده انجام می شود، واکسنی که براساس قرارداد همکاری مشترک تولید می شود در کوبا به نام سوبرانا-۲ و در ایران به نام پاستوکووک شناخته می شود.

بیگلری با بیان این که همکاری مشترک با انستیتو فینلای کوبا برای ساخت واکسن کرونا نه تنها ادامه پیدا می کند بلکه شاهد گسترش آن در آینده خواهیم بود، گفت: یکی دیگر از موارد همکاری این دو مجموعه صاحب نام در صنعت واکسن، تولید واکسن پنوموکوک است که این کار درحال انجام است.

واکسن پنوموکوک برای پیشگیری از عفونت حاد گوش میانی در کودکان کاربرد دارد .

رییس انستیتو پاستور ایران همچنین در گفت و گویی تلویزیونی درمورد مطالعات بالینی این واکسن در کشور گفت: ۴۴هزار نفر در کوبا و ۲۴هزار نفر در ایران در فازهای مطالعات بالینی واکسن پاستوکووک قرار گرفتند، تست بالینی در ایران پایان یافته است و در اواخر مردادماه نتایج اولیه این تست انسانی مشخص می شود.

واکسن پاستوکووک انستیتو پاستور ایران دارای مجوز مصرف اضطراری

کیانوش جهانپور سخنگوی سازمان غذا و دارو هشتم تیرماه از صدور مجوز مصرف اضطراری واکسن پاستوکووک انستیتو پاستور ایران خبر داد.

این واکسن دومین واکسن کرونای تولید داخل است که به مرحله تولید و مصرف عمومی رسید.

فناوری واکسن و پلتفرم تولید آن در حال انتقال به انستیتو پاستور ایران است

دکتر احسان مصطفوی مدیر پروژه کارآزمایی بالینی فاز ۳واکسن کرونای مشترک کوبا و ایران هم گفت: انستیتو فینلای کوبا با تجربه تولید واکسن های متعدد، نامزد واکسن سوبرانا-۲ (Soberana-۲) را تولید

کرده است. سوبرانا-۲ متشکل از یک سوسپانسیون تزریقی، حاوی RBD پروتیین S۱ است که به صورت کووالانسی به توکسوئید کزاز کنژوگه شده و روی ژل هیدروکسید آلومینیوم جذب شده است .

وی ادامه داد: این واکسن در دمای یخچال قابل نگهداری است و بر اساس قرارداد امضا شده بین انستیتو فینلای کوبا و انستیتوپاستور ایران، فناوری این واکسن و پلتفرم تولید آن در حال انتقال به انستیتو پاستور ایران است.

مدیر پروژه کارآزمایی بالینی فاز ۳ واکسن کرونای مشترک کوبا و ایران یادآور شد: ارزیابی های پیش بالینی این واکسن نامزد، ایمنی زایی آن را در آزمون های حیوانی نشان داده است. در این مطالعات تیترهای بالایی از آنتی بادی ها علیه RBD ایجاد شده و شاخص avidity بالا برای آنتی ژن و توانایی بالای آنتی بادی برای مهار اتصال RBD به گیرنده هایACE ۲ و خنثی سازی ویروس مشاهده شده است .مصطفوی افزود: در فاز ۲ کارآزمایی بالینی که روی ۹۰۰ نفر در کوبا انجام شده نیز موردی از عارضه جانبی شدید یا جدی مشاهده نشده است. در روز ۵۶، حدود ۹۷ درصد افرادی که در آن ها تغییر سطح سرمی (سروکانورشن) دیده شده بود، آنتی بادی خنثی کننده داشتند.

وی تصریح کرد: همچنین حدود ۸۰ درصد و ۹۸ درصد افراد بعد از دریافت به ترتیب دو دز و دز بوستر (یادآور)، آنتی بادی خنثی کننده داشتند.

وی همچنین گفت: با توجه به این که در فاز یک و ۲ بی خطری نامزد واکسن مشترک انستیتو فینلای کوبا و انستیتو پاستور ایران روی جمعیتی در حدود هزار نفر تایید شده و شواهدی از ایمنی زایی اولیه آن مشاهده شده است، برای توسعه این فرآورده، کارآزمایی بالینی فاز ۳ با کاندید واکسن سوبرانا - ۲ در یک طرح ۲ دوزه (به فاصله ۲۸ روز) و در یک طرح ۲ دوزه به علاوه بوستر (با کاندید واکسن سوبرانا - پلاس با فاصله ۲۸ روز از دز دوم) در کشور کوبا روی ۴۴ هزار نفر و در ایران روی جمعیت ۲۴ هزار نفری انجام شد.

عضو هیات علمی انستیتو پاستور پاستور تصریح کرد مطالعه این واکسن در ایران در گروه سنی ۱۸ تا ۸۰ سال طراحی شده و تاکنون تمامی ۲۴ هزار نفر ۲ دز تزریق این واکسن را در شهرهای اصفهان، زنجان، همدان، بندرعباس، کرمان، یزد، ساری و بابل دریافت کردند .

مصطفوی یادآور شد: نتایج اولیه فاز سوم کارآزمایی بالینی در کشور کوبا، گویای اثربخشی بالای ۶۰ درصدی رژیم ۲ دوزه، با وجود گردش بالای گونه آفریقای جنوبی در این کشور بوده که امیدوارکننده است. ولی با این وجود باید منتظر نتایج نهایی کارآزمایی های بالینی فاز ۳ کوبا و ایران هم ماند .

شایعاتی مبنی بر قطع همکاری بین ایران و کوبا برای ساخت واکسن مشترک کرونا

تولید مشترک واکسن کرونا ایران و کوبا در کوبا به نام سوبرانا ۲ و در جمهوری اسلامی ایران به نام پاستوکووک نام‌گذاری شده است. در روزهای اخیر اظهاراتی مبنی بر قطع همکاری بین ایران و کوبا برای ساخت واکسن مشترک کرونا منتشر شد که مسوولان انستیتو پاستور ایران و وزارت بهداشت، آن را نادرست اعلام و تاکید کردند: این کار ناشایست سبب تشویش اذهان عمومی و خدشه به همکاری های ۲۰ ساله با انستیتو فینلای کوبا می شود.

براساس اظهارات مسوولان انستیتو پاستور ایران، مراحل اول و دوم کارآزمایی بالینی واکسن کرونا مشترک ایران و کوبا در کشور کوبا انجام شده و فاز سوم آن با اخذ مجوز از وزارت بهداشت در ایران تقریبا به پایان رسیده است.

داوطلبان مرحله سوم فاز انسانی پاستوکووک، ۲ دز واکسن خود را تا آخر خرداد ماه دریافت کردند، تزریق دز یادآور یا همان دز سوم که در ۲ شهر هدف گذاری شده بود در زنجان به پایان رسید و در یزد از هفته جاری آغاز شده و تا چند روز آینده با دریافت دز یادآور توسط داوطلبان یزدی، تزریق دز یادآور این واکسن هم به داوطلبان به پایان می رسد.

مرحله سوم کارآزمایی پاستوکووک با جمعیت ۲۴ هزار نفری از ششم اردیبهشت در هشت شهر کشور آغاز شده و اکنون در حال اتمام کار خود است.

واکسن کوبایی، ایرانی یا کوبایی - ایرانی؟

دکتر دلارام درود متخصص داروسازی صنعتی، عضو هیات علمی و معاون تولید انستیتو پاستور ایران هم در این زمینه گفت: با پیمودن این مسیر پرفراز و نشیب، حال این شبهه مطرح شده که این واکسن کوبایی یا ایرانی است؟ یا کوبایی- ایرانی؟ این چه سیاست مغرضانه ای است برای گس کردن طعم اتفاقات گوارا و شیرینی که قرار است برای مردم ایران رقم بخورد.

وی افزود: چه خوب بود فراموش نمی‌کردیم واکسن هپاتیت ب که دو دهه از تولید آن در انستیتو پاستور ایران می‌گذرد نیز کار مشترکی از همکاری ایران و کوبا بود که توانسته است در این مدت قریب به اتفاق مردم ایران را در برابر این بیماری واکسینه کند و پایه‌گذار صنعت بیوتکنولوژی کشور شود.

معاون تولید انستیتو پاستور ایران ادامه داد: من و همکاران گرانقدرم در حوزه تولید انستیتو پاستور ایران، فقط کار تولید مبتنی بر اصول علمی را بلد هستیم و نمی‌خواهیم در گردابی به نام "ایران یا کوبا"و "من" یا "او" غرق شویم که امروز، دل نگران خانواده و مردمان خود هستیم و دلمان آرام نمی‌گیرد تا آن روز

که اطمینان یابیم واکسن موثر و ایمنی که حاصل ماه ها تلاش شبانه روزی ما هست به طور انبوه دراختیار مردم نجیب ایران قرار گرفته و کودکان تا سالخوردگان این کشور را در مقابل ویروس عالم گیر کووید-۱۹ ایمنی بخشد و آن روز، ان شاءالله دیر نیست.

درود یادآور شد: به ما اعتماد کنید هم چنان که در ۱۰۰ سال گذشته، اعتماد مردم به "انستیتو پاستور ایران" بزرگ ترین پشتوانه برای انجام کارهای بزرگ بوده است.

وی افزود: مطالب منتشره حاکی از آن بود که شرکت‌های مهم تولید کننده واکسن باوجود تلاش در کسب سهم بیش تر از بازار واکسیناسیون جهانی تمایل چندانی به همکاری با برنامه کواکس سازمان جهانی بهداشت نداشته و امکان واردات واکسن به راحتی میسر نیست. از همه مهم تر مطلع شدیم که تیم کوبایی انستیتو فینلای که قرار بود برای اجرای مراحل انتقال دانش فنی واکسن پنوموکوک به انستیتو پاستور ایران بیایند به دلیل بسته شدن راه های هوایی و درگیری با تولید واکسن جدیدی علیه ویروس کووید -۱۹، قادر به سفر مجدد به ایران نشدند.

معاون تولید انستیتو پاستور ایران یادآور شد: انستیتو فینلای کوبا، یک موسسه مطرح واکسن ساز در دنیا محسوب می شود که تایید سازمان جهانی بهداشت را در پرونده چندین واکسن خود دارد.

درود ادامه داد: در طی جلسات مشترک با طرف کوبایی مشخص شد که پلتفرم تولید کاندیدای واکسن آن ها (سوبرانای۲)، شبیه تولید محصولات قبلی‌مان برپایه آنتی‌ژن‌های نوترکیب و پنوموکوک، از لحاظ کونژوگه بودن با توکسوئید کزار می‌باشد. دانش فنی کونژوگاسیون طی قرارداد قبلی در حال انتقال به انستیتو پاستور ایران بود و نیازی هم به ساخت خط تولید جدید نبود و از همه مهم تر سابقه همکاری علمی مشترک ۲ انستیتو موجود بود. لذا بر آن شدیم جهانی فکر کنیم و منطقه‌ای عمل کنیم.

حدود ۵ میلیون دز واکسن رازی‌کووپارس تا پایان شهریور تحویل داده می‌شود

رییس موسسه تحقیقات واکسن و سرم سازی رازی گفت: براساس برنامه ریزی‌های انجام شده تا پایان شهریور ۱۴۰۰ حدود پنج میلیون دز واکسن " رازی کووپارس" در اختیار وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی قرار می گیرد.

دکتر علی اسحاقی اظهار داشت: همزمان با اجرای کارآزمایی بالینی واکسن رازی کووپارس، بسترهای لازم برای تولید انبوه واکسن در این مجموعه فراهم شده است.

وی ادامه داد: موسسه تحقیقات واکسن و سرم سازی رازی در کنار سایر تولید کنندگان داخلی واکسن کرونا با تمام ظرفیت در تلاش است تا از نگرانی مردم در این زمینه بکاهد.

افراد با تزریق دز استنشاقی واکسن رازی کوو پارس، ناقل بیماری نخواهند بود

رییس موسسه تحقیقات واکسن و سرم سازی رازی افزود: افرادی که واکسن کرونا می زنند، دچار نوع شدید این بیماری یا مرگ و میر نمی شوند، اما این امکان وجود دارد که در برخی مواقع ناقل بیماری باشند بنابراین بعد از تزریق دز استنشاقی واکسن این موسسه تحقیقاتی کسی ناقل بیماری نمی شود.

اسحاقی تصریح کرد: با تزریق دز استنشاقی واکسن رازی کوو پارس، مشکل ناقل بودن افراد هم برطرف می شود.

وی به کارایی دز استنشاقی واکسن رازی کووپارس اشاره کرد و گفت: واکسن های تزریقی معمولا سیستم تنفسی فوقانی را چندان تحت تاثیر قرار نمی دهند اما دز استنشاقی این واکسن به راحتی می تواند مشکل افراد بی علامت را برطرف کند.

واکسن رازی کوو پارس بی خطر است

رییس موسسه تحقیقات واکسن و سرم سازی رازی ادامه داد: واکسن رازی کووپارس در حال حاضر فاز اول کارآزمایی بالینی خود را با موفقیت طی کرده و در این مرحله موضوع بی خطر بودن آن به اثبات رسیده است.

اسحاقی یادآور شد: در حال حاضر در مرحله دوم تست انسانی این محصول فناورانه هستیم که تاکنون تعدادی از داوطلب دز دوم واکسن خود را دریافت کردند و این روند هم چنان با قوت ادامه دارد.

وی، تعداد داوطلبان مرحله دوم تست انسانی این واکسن را ۵۰۰ نفر اعلام کرد و گفت: با تزریق به همه آن ها این مرحله از طرح مطالعاتی واکسن هم به پایان می رسد.

رییس موسسه تحقیقات واکسن و سرم سازی رازی تاکید کرد که آنالیز بینابینی بعد از تزریق واکسن به ۱۵۰ داوطلب را می توان انجام داد که نتایج آن به سازمان غذا و دارو ارایه می شود و با موافقت این مجموعه می توان وارد فاز سوم تست انسانی شد.

تولید صنعتی واکسن پاستوکووک شهریور آغاز می شود

رییس انستیتو پاستور ایران گفت: پیش بینی می شود از شهریور ماه امسال تولید صنعتی واکسن مشترک ایران و کوبا به نام "پاستو کووک" در داخل کشور آغاز شود.

دکتر علیرضا بیگلری افزود: تامین و نصب تجهیزات و ماشین آلات مرحله تولید صنعتی این واکسن در حال انجام است و به نظر می رسد این کار تا مرداد ماه به اتمام برسد، ظرفیت پیش بینی شده برای مرحله اول تولید صنعتی ماهیانه بین ۲,۵ تا ۳ میلیون دز است.

وی بیان داشت: قبل از مرحله تولید صنعتی حداکثر ظرفیت تولید ماهیانه بیش از ۵۰۰ هزار تا یک میلیون دز نخواهد بود.

همکاری مشترک با انستیتو فینلای کوبا گسترش می یابد

رییس انستیتو پاستور ایران با بیان این که همکاری مشترک با انستیتو فینلای کوبا برای ساخت واکسن کرونا نه تنها ادامه پیدا می کند بلکه شاهد توسعه آن در آینده خواهیم بود، اظهار داشت: یکی دیگر از موارد همکاری این دو مجموعه صاحب نام در صنعت واکسن، تولید واکسن پنوموکوک است که این کار در حال انجام است.

بیگلری با اشاره به این که انستیتو پاستور ایران سابقه همکاری بیست ساله با کشور کوبا دارد، گفت: قرارداد مشترک ساخت واکسن کرونا با استفاده از زیرساخت های واکسن های قبلی با انستیتو فینلای کوبا منعقد شده و کار در این زمینه ماه ها است که در حال انجام است.

وی این قرارداد را یکی از موفق ترین و منظم ترین همکاری بین المللی مشترک برای ساخت واکسن کرونا اعلام کرد و گفت: انتقال دانش فنی ساخت واکسن مشترک ایران و کوبا براساس قرارداد منعقده انجام می گیرد، واکسنی که براساس قرارداد همکاری مشترک تولید می شود در کوبا به نام سوبرانا و در ایران به نام پاستو کووک شناخته می شود .

پاستوکووک بی خطر است

بیگلری افزود : بی خطری و ایمنی زایی واکسن در مطالعات مختلف بالینی در گروه‌های سنی زیر ۱۸ سال و بالای ۱۸ سال بدقت مورد بررسی قرار گرفته و هم چنین نشان داده شده که این واکسن یکی از موثرترین واکسن ها در مقابل جهش های ویروس کووید-۱۹ است.

بیگلری افزود: پاستو کووک یکی از ایمن ترین و اصلی ترین واکسن برای تامین نیازهای داخل کشور برای مقابله با ویروس کرونا است، امیدواریم که با همت و تلاش های تولید کنندگان بتوانیم علاوه بر نیاز کشور به واکسن کرونا از نگرانی های مردم هم بکاهیم.

رییس انستیتو پاستور ایران با اشاره به این که اولین سری تولیدی پاستوکووک آماده تحویل به وزارت بهداشت است، اظهار داشت: مجوز اضطراری این واکسن در هفته گذشته صادر شده است، واکسن در ایران تولید شده و در ماه های آینده هم به تولید آن افزوده می شود.

بیگلری یادآور شد: فاز سوم تست انسانی واکسن در کوبا به اتمام رسیده که در ایران هم به زودی به پایان می رسد و در انتظار تحلیل نتایج آن هستیم.

مرحله سوم تست بالینی واکسن رازی کوو پارس از ماه بعد آغاز می‌شود

معاون تحقیقات و فناوری مؤسسه تحقیقات واکسن و سرم سازی رازی اظهار داشت: پروتکل مرحله سوم کارآزمایی بالینی واکسن "رازی کوو پارس " تا آخر این هفته نهایی خواهد شد و پیش بینی می‌شود این مرحله اوایل مرداد ماه آغاز شود.

دکتر محمدحسن فلاح مهرآبادی افزود: پیش بینی می‌شود که مرحله سوم این واکسن شهریور ماه به پایان برسد و در صورت تائید وزارت بهداشت از اوایل مهرماه در دسترس مردم قرار می گیرد.

وی به استقبال مناسب داوطلبان از فازهای اول و دوم تست انسانی اشاره کرد و گفت: تا الان داوطلبان استقبال خوبی از این طرح مطالعاتی داشتند و به احتمال فراوان این روند در مرحله سوم هم ادامه پیدا می کند

او اظهار داشت: هنوز داوطلب گیری مرحله سوم این واکسن آغاز نشده است، این کار براساس پروتکل در روزهای آینده انجام می شود.

واکسن رازی کوو پارس بی خطر است

فلاح ادامه داد: در مرحله اول تمرکز برروی بی خطری واکسن است که مورد تایید قرار گرفت، به عبارتی مشخص شده که این واکسن ایرانی خطری برای مردم نخواهد داشت.

وی با اشاره به این که در فاز دوم، ایمنی زایی واکسن هم مورد بررسی دقیق قرار می گیرد، گفت: بررسی ایمنی این واکسن به سه روش سلولی، هومورال (الیزا) و خنثی کننده ویروس انجام خواهد شد.

او گفت که ۱۴ روز بعد از اتمام تزریق نوبت دوم، ارزیابی ایمنی زایی واکسن انجام می شود.

تزریق به داوطلبان مرحله دوم به اتمام رسیده است

وی تعداد داوطلبان مرحله دوم را ۵۰۰ نفر اعلام کرد که همه ۲ دز واکسن خود را دریافت کردند.

فلاح ادامه داد: پیش بینی می شود ۲ تا ۳ هفته دیگر آزمایشات بر روی داوطلبان این مرحله انجام و گزارش برای ورود به فاز سوم، در اختیار سازمان غذا و دارو قرار گیرد.

معاون تحقیقات و فناوری مؤسسه تحقیقات واکسن و سرم سازی رازی درباره وضعیت جسمی داوطلبان تصریح کرد: از لحاظ عوارض جانبی مشکل خاصی برای داوطلبان این مرحله هم مشاهده نشده است.

دانش تولید انبوه واکسن کرونا در کشور بومی شد

مدیر اجرایی مطالعات بالینی واکسن تولیدی ستاد اجرایی فرمان امام (ره) دستیابی به دانش تولید انبوه واکسن کووایران برکت در ایران را بسیار بااهمیت دانست و گفت: دانش تولید انبوه واکسن کرونا در کشور بومی‌سازی شد.

سیدرضا مظهری افزود: تولید انبوه واکسن نیاز به دانش مجزایی دارد که محققان ایرانی به آن دست یافتند و با بهره گیری از این دستاورد به تولید انبوه واکسن کوو ایران برکت شدند.

وی، تولید واکسن در مقیاس انبوه را موفقیت دیگری برای کشور دانست و اظهارداشت: اقدامات در زمینه بومی سازی فرایند تولید انبوه انجام شده است که این موضوع در آینده برای کشور بسیار راه گشا خواهد بود.

واکسن ایران برکت توانایی خنثی سازی ویروس انگلیسی را دارد.

مدیر اجرایی طرح واکسن کوو ایران برکت به ایمنی زایی و اثر بخشی واکسن کوو ایران برکت در مقابل جهش های ویروس کرونا اشاره کرد و گفت: نتایج بررسی ها نشان داد که این واکسن، توانایی خنثی سازی ویروس انگلیسی کرونا را دارد.

مظهری افزود: در مورد گونه های آفریقایی یا هندی هنوز آزمایش ها انجام نشده و در صدد هستیم تا این ویروس ها به دست ما برسد و آن را آزمایش کنیم و به محض انجام این کار، نتایج در اختیار ملت ایران قرار خواهد یافت.

ایران می تواند صادرکننده واکسن کرونا باشد

عضو شبکه راهبردی تحقیقات بیماری‌های ویروسی کشور با تاکید برلزوم اجرای کامل واکسیناسیون عمومی کرونا، گفت: درصورتی که واکسیناسیون هموطنان پایان یابد، صادرات واکسن های ایرانی کرونا به شرط دارا بودن مجوز سازمان جهانی بهداشت دور از دسترس نیست.

دکتر محمدکاظم شاه کرمی متخصص ویروس شناسی پزشکی افزود: هرچند اولویت اول نظام سلامت کشور، اجرای کامل واکسیناسیون عمومی کشور است و امید می رود این مهم با تسریع در تامین واکسن از طریق تولید داخل و واردات واکسن های معتبر ظرف چند ماه آینده محقق شود، اما با پایان یافتن واکسیناسیون هموطنان، صادرات واکسن های تولید داخل می تواند انجام شود.

وی ادامه داد: صادرات واکسن های ایرانی کرونا مستلزم اخذ تاییدیه از سازمان بهداشت جهانی (WHO) و ورود به فهرست موسوم به EUL (WHO's Emergency use listing) است. برای اخذ تاییدیه، تولیدکننده باید پرونده جامع واکسنی را که به تائید سازمان غذا و دارو رسیده، به سازمان جهانی بهداشت ارسال کند.

وی در پاسخ به این سووال که آیا این روند در مورد واکسن های ایرانی انجام شده است؟ ادامه داد: در وبینار علمی که اخیرا دست اندرکاران واکسن "کوو ایران برکت" برگزار کردند، این نکته مطرح شد که فرآیند ثبت این واکسن در سازمان جهانی بهداشت شروع شده و امید است سایر تولیدکنندگان هم این مهم را در نظر داشته باشند.

شاه کرمی ادامه داد: در فرایند اخذ تاییدیه از سازمان بهداشت جهانی، ابتدا تمام مستندات کیفی مربوط به تولید واکسن طبق فرمت مشخصی تهیه و به این سازمان ارسال می شود. سپس در آن سازمان این مستندات توسط گروه های مختلف تخصصی از سراسر دنیا بررسی و پس از آن، از سایت تولید بازدید فنی به عمل می آید. در نهایت حاصل این دو فعالیت می تواند صدور مجوز برای ورود به فهرست EUL باشد و این مجوز به عنوان تاییدیه (WHO Prequalification) برای واکسن کووید-۱۹ خواهد بود. این واکسن را در صورت داشتن این مجوز، می توان به تمام کشور های جهان صادر کرد.

وی در پاسخ به این سووال که آیا می توانیم سازنده و صادرکننده واکسن موثر و ایمن باشیم و علاوه بر نیاز داخل، دست دیگران را با صادرات محصول بگیریم؟ گفت: پاسخ مثبت به این سئوال به دو عامل بستگی دارد که اول، ظرفیت تولید و دوم، اخذ تاییدیه های بین المللی است.

شاه کرمی افزود: اگر زیرساخت های لازم ایجاد و ساختمان ها، تجهیزات و نیروی انسانی کافی فراهم شده باشد، صادرات دور از انتظار نیست. حسب اطلاعات منتشر شده، خوشبختانه این زیرساخت ها در شرکت دارویی برکت، موسسه رازی و انستیتو پاستور ایجاد شده یا در حال ایجاد شدن است.

وی ادامه داد: از طرف دیگر، شرکت های تولیدکننده باید تلاش کنند تمامی فرایندها را مطابق الزامات سازمان جهانی بهداشت انجام دهند تا اخذ تاییدیه در کمترین زمان میسر شود. البته استقلال تولیدکننده در توسعه دانش فنی هم بسیار حایز اهمیت است و در مواردی که دانش فنی از کشور ثالث انتقال داده می شود، صادرات واکسن بدون اخذ نظر مساعد شرکت تامین کننده دانش فنی، امکان پذیر نیست .

آیا کیفیت واکسن های ایرانی متفاوت از مشابه خارجی است

وی در پاسخ به سوالاتی در مورد کیفیت واکسن های خارجی و داخلی و نیز بحث اعتماد مردم به این واکسن ها گفت: در ساخت و تولید واکسن ها از فناوری های مختلفی استفاده می شود، به عنوان مثال در تولید واکسن های سینوفارم و سینووک چین و بهارات هند و کوویران برکت از فناوری ویروس کشته استفاده شده است. از این فناوری از چندین دهه قبل تاکنون برای تولید واکسن هایی مثل واکسن فلج اطفال تزریقی، هاری و هپاتیت آ استفاده شده و می شود.

متخصص ویروس شناسی پزشکی ادامه داد:در تولید واکسن رازی کوو پارس و پاستوکووک و نواوکس از فناوری پروتیین نوترکیب استفاده شده که از شاخص ترین واکسن هایی که با این فناوری تولید و مصرف می شود، می توان به واکسن هپاتیت ب اشاره کرد.

عضو شبکه راهبردی تحقیقات بیماری‌های ویروسی کشور گفت: استانداردها و الزامات بین المللی تولید واکسن با استفاده از هر یک از این فناوری ها در دسترس هستند و اگر توسط تولیدکنندگان به درستی رعایت شوند، واکسن از کیفیت لازم برخوردار خواهد بود. در هر حال، واکسنی مجوز مصرف را می گیرد که هم الزامات تولید را رعایت کرده و هم آزمون های کنترل کیفی را به خوبی گذرانده باشد، لذا بهتر است به جای مقایسه واکسن های داخلی و خارجی، برخورداری هر یک از واکسن های داخلی از کیفیت در تراز استانداردهای جهانی را مطالبه کنیم.

وی افزود: در بحث برخورداری از دانش روز و مهارت های خاص، به جرات می توان گفت دانشمندان و محققان ایرانی اگر از همتایان خارجی خود برتر نباشند، ضعیف تر هم نیستند. متاسفانه مهم ترین مانع پیشرفت دانشمندان ما در بیش تر موارد کمبود منابع مالی، تجهیزات، مواد، امکانات و مواردی از این دست بوده است .

شاه کرمی بیان داشت: شیوع بیماری کووید-۱۹ باوجود تمام خسارات مالی و جانی که به مردم تحمیل کرد، باعث شد در تخصیص منابع مالی، ساخت و تجهیز آزمایشگاه ها و سایر حمایت ها گشایش نسبی حاصل شود و دانشمندان ما با دست بازتر به بحث های تحقیقات واکسن، تشخیص و درمان وارد شوند.

وی افزود: همین امر باعث شد تعدادی از این فعالیت ها به ثمر بنشیند و شاهد پیشرفت های چشم‌گیر در این حوزه ها باشیم و اگر خدای نکرده در آینده اتفاق مشابهی بیفتد، دیگر دست بسته نخواهیم بود.

شاه کرمی خطاب به منتقدین راه اندازی پلتفرم های مختلف تولید انواع واکسن کووید-۱۹ در کشور گفت: حتی اگر تعدادی از این پلتفرم ها برای مقابله با این بیماری به کار نیاید، صرف توسعه دانش فنی مربوطه بسیار ارزشمند است و به یقین در مواجهات احتمالی کشور با دیگر عوامل عفونی چه در قالب انتشار طبیعی و چه در مبحث بیوتروریسم، بسیار کارگشا خواهد بود. فراموش نکنیم کشورهایی در تولید واکسن کووید-۱۹ موفق تر عمل کردند که در سال های گذشته برای توسعه واکسن علیه بیماری هایی نظیر سارس (SARS) و مرس (MERS) سرمایه گذاری های قابل توجهی کرده بودند.

ایرانی ها اعتماد کامل به واکسن های داخلی دارند

متخصص ویروس شناسی افزود: مادری که فرزند دو ماهه خود را برای واکسیناسیون با واکسن داخلی به دست نظام سلامت کشور می سپارد، قطعا" به واکسن های داخلی اعتماد دارد. علاوه براین، این واقعیت که ده ها هزار نفر از هموطنان ما داوطلب مطالعات بالینی واکسن های ایرانی کووید-۱۹ بوده اند و عده زیادی هم منتظر ورود این واکسن ها به مراکز واکسیناسیون هستند، بیانگر اعتماد کامل به واکسن های ایرانی است. در این میان شاید تعداد محدودی از هموطنان دچار تردید باشند که آن هم بدلیل نداشتن اطلاع کافی از تسلط تولیدکنندگان بر الزامات فرایندهای تولید و وجود اهرم های قوی نظارتی سازمان غذا و دارو باشد .

متخصص ویروس شناسی افزود: با این که گفته که مردم به تولیدات موسسه رازی و انستیتو پاستور اعتماد ندارند، ابدا" موافق نیستم. انستیتو پاستور و موسسه رازی با قریب صد سال قدمت از مراکز شناخته شده جهانی هستند. انستیتو پاستور افتخار ریشه کنی بیماری های طاعون و وبا را در کارنامه دارد. واکسن های انسانی، دامی و طیور تولیدی موسسه رازی نیز به طور مستقیم و غیر مستقیم سلامت مردم را از والدین تا فرزندان را تضمین کرده و تضمین می کند .

وی افزود: به عنوان کسی که بیش از ۲۵ سال در حوزه تولید واکسن خدمت کرده لازم است این موضوع را عنوان کنم که تقریبا در تمام موارد، وقتی که خادمان مردم در صنعت واکسن محصول جدیدی را تولید

می کنند، از آنجایی که به کار خود ایمان دارند درخواست دارند و حاضر هستند که به عنوان پیش قراولان فاز یک مطالعات بالینی، ابتدا واکسن را روی خود و همکاران داوطلب آزمایش کنند.

عضو شبکه راهبردی تحقیقات بیماری‌های ویروسی کشور گفت: از طرف دیگر، سازمان غذا و دارو (و به ویژه اداره بیولوژیک آن سازمان) به عنوان نهاد ناظر به الزامات و مقررات بین المللی تولید واکسن واقف بوده و بر تمام فعالیت ها نظارت کامل دارد.

وی ادامه داد: در رابطه با واکسن های داخلی و وارداتی کووید-۱۹ تنها دغدغه منطقی مردم می تواند عوارض دراز مدت احتمالی واکسن، طول دوره دوام ایمنی و موثر بودن واکسن در مقابل جهش های بعدی ویروس باشد که آن هم مختص واکسن داخلی نیست و آگاهی از هر سه مورد مستلزم گذشت زمان و تکمیل اطلاعات است.

شاه کرمی در پاسخ به این سوال که آیا نظارت ها در این حوزه به درستی انجام می شود و تولیدکنندگان هم به دقت موارد را رعایت می کنند؟ گفت: از حیث تولید، خوشبختانه شرکت دارویی برکت، انستیتو پاستور و موسسه رازی که سریعتر وارد مقوله توسعه یا انتقال دانش فنی تولید واکسن کووید-۱۹ شده اند از دانش، امکانات، تجهیزات و نیروهای متخصص ماهر بهره مند هستند. شرکت هایی که برای اولین بار قصد تولید واکسن از طریق انتقال تکنولوژی را دارند، نیز از تجهیزات و ساختمان های مناسب برخوردار بوده، دانش و مهارت کافی را در حین انتقال تکنولوژی کسب خواهند کرد.

عضو هیات علمی موسسه رازی افزود: مجموعه الزامات و مقررات بین المللی مربوط به تولید هم با ذکر تمام جزییات در قالب استانداردهای تولید مطلوب (GMP) در دسترس تولیدکنندگان است. از طرف دیگر، کارشناسان واحدهای مختلف سازمان غذا و دارو نیز از دانش و تجربه کافی برای نظارت بر تمام عملیات تولید، کنترل کیفی، مطالعات پیش بالینی و بالینی برخوردارند و با معیارهای سخت‌گیرانه همواره تولیدکنندگان را رصد می کنند.

واکسن‌های ایرانی کرونا سریع‌تر به سبد واکسیناسیون عمومی افزوده شود

رییس دانشگاه علوم پزشکی ایران گفت: امید است هرچه سریع تر واکسن های ایرانی کرونا به سبد واکسیناسیون افزوده شود تا طرح گسترده واکسیناسیون عمومی در کشور افزایش چشم‌گیری یابد.

دکتر جلیل کوهپایه زاده افزود: با توجه به شیوع کرونا در برخی استان ها، اخذ مجوز اضطراری و طی شدن موفقیت آمیز مراحل کارآزمایی بالینی واکسن های ایرانی، این دستاورد علمی باید هرچه سریع تر در اختیار مردم قرار گیرد.

وی اظهار داشت: همچنین با توجه به محدودیت ورود واکسن های وارداتی، واکسن های " کوو ایران برکت" و " پاستوکووک" باید زودتر به سبد واکسیناسیون اضافه شود تا ضمن حفظ سلامت مردم از نگرانی های آنان در این زمینه کاسته شود.

امکان افزایش تزریق روزانه واکسن به شهروندان تهرانی تا ۷۰ هزار دز وجود دارد

رییس دانشگاه علوم پزشکی ایران تاکید کرد: در حال حاضر در تهران روزانه حدود ۲۰ هزار دز واکسن کرونا به شهروندان بالای ۷۰ سال تزریق می شود، ولی اگر واکسن به موقع تامین شود می توان ظرفیت تزریق را با این تعداد مراکز تجمیعی به حدود ۷۰ هزار دز رساند.

وی ادامه داد: با افزایش مراکز تجمیعی واکسیناسیون عمومی در تهران می توان ظرفیت روزانه تزریق واکسن را به ۱۰۰ هزار دز افزایش داد.

رییس دانشگاه علوم پزشکی ایران افزود: هم اکنون ۸۰ مرکز تجمیعی واکسیناسیون در استان تهران داریم که از این تعداد ۳۱ مرکز تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی ایران است.

وی گفت: یک مرکز تجمیعی چند روز پیش در منطقه ۶ تهران راه اندازی شد و ۲ مرکز دیگر هم در این منطقه در روزهای آینده راه اندازی و به تعداد مراکز تجمیعی واکسیناسیون اضافه خواهد شد.

کوهپایه زاده تصریح کرد: با تمان توان در تلاش هستیم تا تعداد مراکز تجمیعی واکسیناسیون در منطقه تحت پوشش این دانشگاه را به ۴۰ مرکز برسانیم.

وی ادامه داد: در غرب تهران در مرکز ایران مال یک مرکز تجمیعی واکسیناسیون راه اندازی شده که به تنهایی می تواند تا ۱۰ هزار دز واکسن کرونا به مردم تزریق کند.

مرحله سوم تست بالینی واکسن رازی کوو پارس از ماه بعد آغاز می‌شود

معاون تحقیقات و فناوری مؤسسه تحقیقات واکسن و سرم سازی رازی اظهار داشت: پروتکل مرحله سوم کارآزمایی بالینی واکسن "رازی کوو پارس " تا آخر این هفته نهایی خواهد شد و پیش بینی می‌شود این مرحله اوایل مرداد ماه آغاز شود.

دکتر محمدحسن فلاح مهرآبادی افزود: پیش بینی می‌شود که مرحله سوم این واکسن شهریور ماه به پایان برسد و در صورت تایید وزارت بهداشت از اوایل مهرماه در دسترس مردم قرار می گیرد.

وی به استقبال مناسب داوطلبان از فازهای اول و دوم تست انسانی اشاره کرد و گفت: تا الان داوطلبان استقبال خوبی از این طرح مطالعاتی داشتند و به احتمال فراوان این روند در مرحله سوم هم ادامه پیدا می کند

او اظهار داشت: هنوز داوطلب گیری مرحله سوم این واکسن آغاز نشده است، این کار براساس پروتکل در روزهای آینده انجام می شود.

واکسن رازی کوو پارس بی خطر است

فلاح ادامه داد: در مرحله اول تمرکز برروی بی خطری واکسن است که مورد تایید قرار گرفت، به عبارتی مشخص شده که این واکسن ایرانی خطری برای مردم نخواهد داشت.

وی با اشاره به این که در فاز دوم، ایمنی زایی واکسن هم مورد بررسی دقیق قرار می گیرد، گفت: بررسی ایمنی این واکسن به سه روش سلولی، هومورال (الیزا) و خنثی کننده ویروس انجام خواهد شد.

او گفت که ۱۴ روز بعد از اتمام تزریق نوبت دوم، ارزیابی ایمنی زایی واکسن انجام می شود.

تزریق به داوطلبان مرحله دوم به اتمام رسیده است

وی تعداد داوطلبان مرحله دوم را ۵۰۰ نفر اعلام کرد که همه ۲ دز واکسن خود را دریافت کردند.

فلاح ادامه داد: پیش بینی می شود ۲ تا ۳ هفته دیگر آزمایشات بر روی داوطلبان این مرحله انجام و گزارش برای ورود به فاز سوم، در اختیار سازمان غذا و دارو قرار گیرد.

معاون تحقیقات و فناوری مؤسسه تحقیقات واکسن و سرم سازی رازی درباره وضعیت جسمی داوطلبان تصریح کرد: از لحاظ عوارض جانبی مشکل خاصی برای داوطلبان این مرحله هم مشاهده نشده است.

برخی کشورها درخواست استفاده از واکسن ایران برکت را دارند

وی با یادآوری این که برخی کشورها با ما تماس گرفتند و درخواست استفاده از واکسن کوو ایران برکت را دارند، گفت: سیاست صادراتی در مورد واکسن کرونا را باید وزارت بهداشت تعیین کند.

مدیر اجرایی مطالعات بالینی واکسن تولیدی ستاد اجرایی فرمان امام(ره) خاطرنشان کرد: پیش بینی می‌شود که تولیدکنندگان داخلی با برنامه ریزی های انجام شده در چند ماه آینده نیاز کشور را برآورده کنند و این فرصت برای کشور فراهم می شود که مازاد نیاز را به کشورهای دیگر صادر کند.

مظهری با یادآوری این که تقاضای بسیار زیادی در دنیا برای واکسن وجود دارد و این موضوع فرصتی را برای کشور فراهم می کند، ادامه داد: تحقق تولید توسط همه سازندگان واکسن کرونا، سبب اشباع بازار داخلی می شود و فرصت صادرات را برای همه تولیدکنندگان داخلی فراهم می کند.

ایران جزء ۱۰ کشور اول در مجامع بین‌المللی در زمینه تولید واکسن است

قایم مقام ستاد راهبری اجرای نقشه جامع علمی کشور گفت: ایران با سابقه بیش از ۱۰۰ سال در حوزه واکسن سازی، جز ۱۰ کشور اول در مجامع بین‌المللی از نظر جایگاه علمی در تولید واکسن کرونا قرار گرفت.

منصور کبگانیان افزود: یکی از موضوعات مهم مطرح شده در این جلسه وضعیت موجود و چالش‌های تولید و خرید واکسن کرونا بود که گزارش‌های خوبی از سوی مسوولان مربوطه ارایه شد و از فرهنگستان علوم پزشکی، دو معاون وزارت بهداشت، ستاد زیست فناوری و کمیسیون بهداشت مجلس شورای اسلامی در این جلسه حضور داشتند.

وی تصریح کرد: هر چهار پلتفرمی که در زمینه واکسن در ایران آغاز شده وارد مراحل بالاتر شدند و در حال ادامه کار است، با انجام تست های مختلف، دستاوردهای خوبی در این حوزه به دست آمده است و جز معدود کشورهای تولید کننده واکسن هستیم البته در این زمینه انحصار وجود دارد.

قایم مقام ستاد راهبری اجرای نقشه جامع علمی کشور گفت: ایران با سابقه بیش از ۱۰۰ سال در حوزه واکسن سازی، جزء ۱۰ کشور اول در مجامع بین‌المللی از نظر جایگاه علمی در واکسن کرونا قرار گرفت و همکاری داخلی و بین‌المللی خوبی در این زمینه شکل گرفته که البته شورای عالی انقلاب فرهنگی نسبت به این دستاوردها حساس است.

وی خاطرنشان کرد: تنوع پلتفرم‌ها نیز مورد تاکید است چون برخی از این پلتفرم ها برای برخی گروه‌های سنی مشکل ساز است و اگر یک پلتفرم بود نمی دانستیم چگونه باید این عقب ماندگی واکسن را جبران کنیم که خوشبختانه این تنوع باعث شده که ما در این زمینه آرامش خاطری برای تولید واکسن داشته باشیم.

کبگانیان افزود: البته در این جلسه برخی سوالات و چالش ها مطرح شد که اولین آن تامین مواد اولیه واکسن به عنوان یک نگرانی برای مردم و مسوولان بود که برای تولیدات داخلی و واردات اقدام های خوبی انجام شده و ظرفیت تولید بسیار بزرگی نیاز است و به همین منظور زیرساخت‌های اولیه آن ایجاد شده و تکمیل آن ها نیز در دستور کار است.

وی اضافه کرد: به همین منظور نیروهای متخصص با شرکت های متعدد برای تولید واکسن وارد کار شده‌اند و حتی برای تربیت و آموزش نیروهای متخصص برنامه های بیشتری در دستور کار قرار گرفته

است و البته انتقاداتی در این زمینه بود که انتشارات علمی در این زمینه به دقت انجام نشده که تاکید شده است در این زمینه هم فعالیت های خوبی صورت گیرد.

وی خاطرنشان کرد: برای این که مردم اقناع شده و نگرانی آن ها گم تر شود انسجام در اطلاع رسانی پیشنهاد شده است که به همین دلیل نظام اطلاع رسانی در حوزه کرونا تاکید شد تا با انسجام و یکپارچه سازی خوبی صورت گیرد چون برخی آمار و ارقام متناقض بود، البته به دلیل این که اولین تجربه بود حق می دهیم اما جا دارد اطلاع رسانی مسنجی حاکم شود تا نگرانی عمومی مردم کاهش یابد.اولویت بندی و نحوه صادرات تولید جزو مواردی بود که در جلسه مطرح شد.

قایم مقام ستاد راهبری اجرای نقشه جامع علمی کشور در ادامه به دریافت واکسن برکت توسط مقام معظم رهبری نیز اشاره کرد و گفت: در این جلسه تشریح دقیقی از نکاتی که تزریق واکسن توسط مقام معظم رهبری انجام شد به عنوان یک کار بی سابقه انجام شد، چرا که این واکسن در مرحله سوم تست است و این کار قابل تامل بود.

وی تصریح کرد: این کار مقام معظم رهبری مزایای بسیار بالایی داشت اولین مزایا اعتماد و ارتقای اعتماد ملی به تولید داخلی است که از اقدام رهبری تقدیر شد چون با این کار حمایت از دانشمندان ایرانی را انجام دادند و با این کار مایه دلگرمی آن ها شد و تعبیری کار مقام معظم رهبری این بود که چون ایشان فرمودند حاضرم جانم را فدای علم و فناوری کنم نشان داد این کار عملی بود و به این حوزه اهمیت می‌دهند.

وی به یکی دیگر از دستور کار این جلسه اشاره کرد و اظهار داشت: این بار تصمیمات و برنامه‌های ستاد راهبری مربوط به اخبار علم و فناوری بود که یکی از اخبار مهم برگزاری اولین جلسه شورای راهبردی علم، فناوری و نوآوری در حوزه دفاعی و امنیتی در اردیبهشت ۱۴۰۰ بود که جلسه سند همکاری های علمی و دفاعی مصوب شورای عالی انقلاب فرهنگی با حضور ریاست ستاد کل نیروهای مسلح، وزیر علوم، ریاست دانشگاه آزاد و دبیر شورای عالی انقلاب فرهنگی تشکیل شد. این موضوع را به فال نیک می گیریم که بین صنعت دفاعی کشور و دانشگاه های کشور پل خوبی برقرار و ارتباط فعال است.

کبگانیان افزود: خوشبختانه در ارتباط با سند توسعه فناوری نانو، دستاوردهای خوبی در کشور داریم اما فعالان این بخش از سند مصوب شورای عالی انقلاب فرهنگی محروم بودند اگرچه راهبردهای آن مصوب شورای عالی بود اما مشکلاتی وجود داشت که باید قانونی‌تر می‌شد، اولین بحث پیش‌نویس سند پیشنهادی در کمیسیون اقتصاد دانش بنیان و فناوری ستاد راهبردی بود که براساس مصوبه ۸۳۵ شورای عالی انقلاب فرهنگی بود.

ایران صادرکننده واکسن کرونا می‌شود

رییس انستیتو پاستور گفت: ایران نه تنها قادر خواهد بود نیاز هموطنان به واکسن کرونا را تامین کند بلکه به یکی از صادرکنندگان این واکسن تبدیل می‌شود که این دستاورد بزرگ سبب غرور ملی ایران است.

دکتر علیرضا بیگلری افزود: باتوجه به فعالیت های مناسب تولیدکنندگان داخلی واکسن کرونا، پیش بینی می شود که تا چند ماه آینده نه تنها واکسیناسیون عمومی کرونا انجام شود، بلکه قادر به صادرات آن ها هم خواهیم بود.

وی اظهار داشت: واکسن‌های ایرانی کرونا حتما سهم قابل توجهی از بازار جهانی را تصاحب خواهند کرد که این موضوع افتخاری بزرگ برای کشور است.

رییس انستیتو پاستور ایران در ادامه به تولید و صادرات سایر واکسن ها در این مرکز تحقیقاتی اشاره کرد و گفت: تاکنون تعدادی از واکسن های تولیدی ایران علاوه بر نجات جان هموطنان، نجات بخش سایر مردم به خصوص کشورهای منطقه بوده است. واکسن ب ث ژ از جمله واکسن های انستیتو پاستور ایران است که میلیون ها غیرایرانی در سایر کشورها با آن واکسینه شده اند.

وی ادامه داد: این تصور که پس از تامین نیازهای داخلی باید به دنبال صادرات این محصول فناورنه هم باشیم، تصمیم درست و منطقی است و جز این هم انتظاری نیست و این موضوع حتما به واقعیت خواهد پیوست.

دز یادآور واکسن پاستوکووک یک ماه بعد از تزریق دز دوم به داوطلبان تزریق می‌شود

رییس انستیتو پاستور ایران درمورد واکسن پاستوکووک، واکسن مشترک ایران و کوبا توضیح داد: امروزه مشخص شده که تزریق دز یادآور کرونا ایمنی بدن را در حد مطلوب حفظ می کند به عبارت دیگر همه واکسن ها به دز یادآور نیاز خواهند داشت.

بیگلری با بیان این که تزریق واکسن یادآور کرونا سبب تقویت سیستم ایمنی بدن می شود، افزود: کارشناسان بر این باور هستند که پس از تزریق هر واکسنی نیاز است که دوزهای یادآور یا تقویت کننده استفاده شود تا ایمنی بدن را در حد مطلوب حفظ کند.

وی با یادآوری این که در حال حاضر هم شرکت های بزرگ دنیا مانند فایزر شروع به تولید دز یادآور برای واکسن خود کرده اند، تصریح کرد: از سال گذشته جهت تولید دز یادآور واکسن کرونا فعالیت آغاز و دز یادآور هم طراحی شده است.

رییس انستیتو پاستور ایران ادامه داد: واکسن یادآور در دسترس قرار گرفته و در ۲ شهر زنجان و یزد، یک ماه بعد از تزریق دز دوم به داوطلبان تزریق می شود.

بیگلری افزود: از مجموع ۲۴ هزار نفری که وارد طرح مطالعاتی این واکسن شده اند ۶ هزار نفر دز یادآور را دریافت خواهند کرد، این موضوع از جمله مزیت های این واکسن است و از معدود واکسن های دنیا است که یادآوری آن هم در دسترس است.

واکسن ایران برکت کرونای آفریقایی را کاملا خنثی کرد

آزمایش خون داوطلبانی که واکسن کوو ایران برکت به آن ها تزریق شده بود ثابت کرده ا ست آنتی بادی تولیدشده در بدن این افراد قادربه شکست واریانت آفریقایی کووید ۱۹ است.

اطلاعیه منتشره یک شرکت تولید کننده واکسن ایرانی وابسته به ستاد اجرایی فرمان امام عنوان کرده است: با انجام آزمایش روی خون ۱۰ نفر از افرادی که در فاز اول و ۳۰ نفر از کسانی که در فاز دوم مطالعات بالینی واکسن کوو ایران برکت داوطلب شده بودند، ثابت شد آنتی بادی تولیدشده در بدن این افراد قادر به شکست واریانت آفریقایی کووید ۱۹ است.

این گزارش می‌افزاید: تحقیقات و تست خنثی‌سازی روی خون این داوطلبان پس از آن صورت گرفت که نمونه‌ای از سویه آفریقایی ویروس در اختیار دانشمندان دارویی ستاد اجرایی فرمان امام قرار گرفت و این ویروس پس از انتقال به سلول روی خون این افراد که دو دز از واکسن را دریافت کرده بودند تست شد و نهایتا آنتی‌بادی خون این افراد موفق به مهار ویروس شد.

در ادامه آمده: پیش از این نیز آنتی‌بادی خون داوطلبان تزریق این واکسن روی واریانت انگلیسی کرونا تست و موفقیت این واکسن در آنجا هم ثابت شده بود.

اطلاعیه شرکت دارویی شفا فارمد درخصوص عملکرد واکسن کوو ایران برکت خاطرنشان کرده است: نمونه سویه هندی ویروس هم به تازگی به دست محققان این مجموعه رسیده و درحال انتقال آن روی سلول و انجام تست خنثی‌سازی آن هستند که پس از پایان تحقیقات، نتیجه به اطلاع مردم خواهد رسید.

واکسن ضد کرونای «نورا» رونمایی شد

واکسن ضد کرونای «نورا» ساخت دانشگاه علوم پزشکی بقیۀالله (عج) سپاه با حضور وزیر بهداشت و فرمانده کل سپاه رونمایی شد.

آیین رونمایی از واکسن کرونای «نورا» سپاه با حضور سعید نمکی وزیر بهداشت، سردار سرلشکر پاسدار حسین سلامی فرمانده‌کل سپاه، رییس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس و جمعی از فرماندهان و مسئولین در دانشگاه علوم پزشکی بقیۀالله برگزار شد.

واکسن «نورا» با تلاش ۱۶ماهه پزشکان، متخصصان و پژوهش‌گران بخش تحقیقات و پژوهش بیمارستان بقیه الله (عج) و با مشارکت محققان دانشگاه امام حسین (ع) ساخته‌شده و از امروز به‌طور رسمی وارد فاز بالینی می‌شود.

فرمانده دانشگاه علوم پزشکی بقیۀالله (عج) در این مراسم گفت: امروز شاهد رونمایی از یک محصول تمام بومی و ملی که به دست توانمند پژوهشگران و محققان کشورمان در دانشگاه علوم پزشکی بقیۀالله و دانشگاه امام حسین علیه‌السلام ساخته‌شده است هستیم.

ابوالقاسمی از دانشگاه بقیۀالله به‌عنوان یکی از بزرگ‌ترین مراکز خدمت‌رسان در دوران کرونا نام برد و گفت: یکی از مهم ترین تحقیقاتی که هم‌زمان با خدمت‌رسانی به هم‌وطنان در این دانشگاه به انجام رسید پروژه واکسن «نورا» بود که امروز به ثمر نشست و وارد فاز کارآزمایی بالینی شد.

وی افزود: این واکسن در شرایط علمی و به‌شدت سختگیرانه حاصل شد و فرمانده‌کل سپاه نیز تاکید زیادی برای اجرای دقیق و اصولی فرآیندها داشت.

وی با بیان این که اطلاعات علمی خود در زمینه تولید واکسن را در اختیار همگان قرار خواهیم داد اظهار کرد: در حلول مراحل تولید واکسن تمامی مستندات در اختیار وزارت بهداشت قرار گرفت و تمامی تست‌های آزمایشگاهی انجام شد و این محصول نوترکیب که عوارض ندارد به دست آمد و پس‌از طی فازهای بالینی در فاز عمومی واکسیناسیون قرار خواهند گرفت.

سرتیپ‌دوم پاسدار دکتر سید حسین صمدی نیا رییس بیمارستان بقیۀالله(عج) اولین دریافت‌کننده واکسن کرونای «نورا» بود.

*** وضعیت آموزش در کرونا

دانشجویان در شهر محل سکونت خود واکسن کرونا دریافت می‌کنند

سرپرست سازمان امور دانشجویان با بیان این که دانشجویان در محل سکونت خود واکسن کرونا دریافت می کنند، گفت: ملاک اولویت تزریق واکسن به دانشجویان، مقطع تحصیلی و سال ورود است و دانشجویانی که واکسن دریافت کنند در خوابگاه اسکان می یابند.

غلامرضا غفاری درباره نحوه واکسیناسیون دانشجویان افزود: اولویت تزریق واکسن به دانشجویان تحصیلات تکمیلی است که بر اساس سال ورود به دانشگاه واکسن دریافت می کنند؛ چرا که به احتمال زیاد در این مقاطع دروس عملی و کارگاهی باقی مانده دارند و برای دانش آموختگی باید در دانشگاه حاضر شوند.

سرپرست سازمان امور دانشجویان با بیان این که بعد از دانشجویان تحصیلات تکمیلی به تدریج سایر دانشجویان در لیست قرار می گیرند، تاکید کرد: نزدیک به سه و نیم میلیون دانشجو داریم که به طور طبیعی همه آن ها در شهریور ماه نمی توانند واکسن دریافت کنند، بنابراین برنامه آموزش هم چنان حالت ترکیبی خواهد داشت.

وی همچنین با اشاره به تشکیل کارگروه آغاز سال تحصیلی مهرماه ۱۴۰۰، گفت: ایرانی یا خارجی بودن واکسن را وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تعیین می کند. وزارت علوم در تلاش است دانشجویان در محل سکونت شان از طریق واحدهایی که در دانشگاه مستقر می شوند یا مراکز درمانی شهر محل زندگی شان واکسن را دریافت کنند.

غفاری با بیان این که هیچ اولویتی برای تزریق واکسن به دانشجویان دانشگاه های دولتی و غیردولتی در نظر گرفته نشده است، خاطرنشان کرد: از این بابت هیچ فرقی بین دانشجویان وجود ندارد و ملاک تزریق واکسن، مقطع تحصیلی و سال ورود دانشجویان است.

این مسوول وزارت علوم درباره زمان شروع واکسیناسیون یادآور شد: واکسیناسیون اعضای هیأت علمی و کارکنان از تیرماه و تزریق واکسن به دانشجویان از اواخر مردادماه یا اوایل شهریورماه آغاز می شود.

سرپرست سازمان امور دانشجویان همچنین درباره فعالیت خوابگاه ها از مهر ۱۴۰۰، اظهار داشت: خوابگاه ها با توجه به حجم دانشجویانی که وارد دانشگاه می شوند، در حال برنامه ریزی برای اسکان آن ها هستند و هنوز برای مدیریت این موضوع فرصت باقی مانده است. البته شرایط اسکان دانشجویان به حجم واکسیناسیون های انجام شده بستگی دارد. دانشجویانی که واکسن زده اند در خوابگاه ها مستقر می شوند.

واکسیناسیون معلمان از ضروریات بازگشایی مدارس

مدیرکل سلامت و امور تندرستی وزارت آموزش و پرورش گفت: واکسیناسیون معلمان از مقدمات و ضروریات بازگشایی مدارس است که اگر محقق نشود، بازگشایی مدارس تحت تاثیر این موضوع قرار می‌گیرد.

محمد محسن بیگی اظهار داشت: وزارت بهداشت ۲ بار قول واکسیناسیون معلمان در مرداد ماه را داده است و امیدواریم که این موضوع تحقق یابد .

علیرضا رییس ی سخنگوی ستاد ملی مقابله با کرونا ۲۴ خرداد ماه در نشستی با خبرنگاران اعلام کرد: اصل باید بر بازگشایی مدارس از مهر ماه با شرط یک برنامه ریزی مناسب باشد. بنابراین واکسیناسیون معلمان در مرداد ماه انجام می‌شود تا شرایط برای بازگشایی مدارس مهیا شود.

راننده‌های سرویس در اولویت بعدی واکسیناسیون

مدیرکل سلامت و امور تندرستی وزارت آموزش و پرورش ادامه داد: راننده های سرویس ایاب و ذهاب دانش‌آموزان هم در اولویت بعدی واکسیناسیون هستند.

محسن بیگی یادآور شد: اما چون وضعیت بازگشایی مدارس و قراردادهای راننده‌های سرویس بسته نشده است، پس از بازگشایی می توان آمار این افراد را به وزارت بهداشت داد چون هنوز اطلاعات و آماری از رانندگان سرویس برای سال تحصیلی آینده در دست نیست.

همچنین سخنگوی ستاد مقابله با کرونا با بیان این که در طرح بازگشایی مدارس باید با کار کارشناسی پیش رفت، گفته است: در این خصوص می توان رانندگان مورد تایید سرویس مدارس در آموزش و پرورش را از آخر مرداد ماه واکسینه کرد.

به گفته رییس ی، معلمان، کادر اداری مدارس و رانندگان سرویس ها می توانند برای مهر ماه واکسینه شوند.

واکسیناسیون دانش‌آموزان در دستور کار نیست

محسن بیگی همچنین درباره واکسیناسیون دانش‌آموزان اظهار داشت: برنامه‌ای برای واکسیناسیون دانش‌آموزان اعلام نشده است، وزارت بهداشت اعلام کرده که این واکسن‌های موجود مجوز مصرف زیر ۱۸ سال را ندارند.

وی خاطرنشان کرد: بنابراین واکسیناسیون دانش آموزان در دستور کار نیست، اگر در آینده تاییدیه‌ای برای این موضوع گرفته شود، اطلاع رسانی می کنیم.

احتمال بازگشایی مدارس در برخی مناطق

مدیرکل سلامت و امور تندرستی وزارت آموزش و پرورش درباره شرایط بازگشایی مدارس در مهر ماه امسال توضیح داد: درحال حاضر دستورالعمل با سناریوهای مختلف برای بازگشایی مدارس نوشته می‌شود، اما نمی‌توان به طور قطعی زمان بازگشایی را اعلام کرد.

محسن بیگی افزود: با توجه به این موضوع که شرایط وضعیت اپیدمی بیماری کرونا در آینده مشخص نیست، نمی توان در خصوص بازگشایی مدارس نیز از الان تصمیم گرفت.

وی خاطرنشان کرد: احتمال دارد امکان بازگشایی مدارس در برخی از مناطق کشور وجود داشته باشد و در برخی دیگر به ناچار آموزش به صورت مجازی ادامه یابد.

۲۱۰ هزار دانش آموز ابتدایی به دلیل کرونا از تحصیل بازماندند

معاون آموزش ابتدایی وزارت آموزش و پرورش گفت: در سال تحصیلی جاری (۱۳۹۹-۱۴۰۰) نگرانی خانواده ها از ابتلا فرزندانشان به ویروس کرونا باعث شد ۲۱۰ هزار دانش آموز ابتدایی از تحصیل بازبمانند.

رضوان حکیم زاده اظهار داشت: این در حالیست که در سال تحصیلی (۹۸-۹۹) حدود ۱۴۰ هزار دانش آموز در مقاطع ابتدایی به دلیل ترس از ابتلا به ویروس کرونا و نگرانی خانواده ها در مدارس ثبت نام نکردند.

وی اضافه کرد: در مجموع آمار بازماندگان از تحصیل در مقاطع ابتدایی در سال تحصیلی جاری نسبت به سال گذشته حدود ۳۴ درصد بیش تر شد که بیشترین بازماندگان از تحصیل نیز مربوط به مقطع اول ابتدایی است.

حکیم زاده از خانواده ها به خصوص خانواده دانش آموزان کلاس اولی خواست تا نسبت به ثبت نام فرزندان خود در مدارس اقدام کنند تا آن ها دچار افت تحصیلی نسبت به همسالان خود نشوند.

معاون آموزش ابتدایی وزیر آموزش و پرورش اظهارداشت : اسامی تمام دانش آموزانی که از مدرسه بازماندند، طبق اطلاعات ثبت احوال قابل شناسایی است و تاکنون ۲۰ هزار نفر نفر از این دانش آموزان شناسایی شده اند.

حکیم زاده در بخش دیگری از سخنانش در خصوص افت تحصیلی دانش آموزان دوران ابتدایی نیز گفت: در شرایط شیوع کرونا و آموزش در فضای مجازی، نگران دانش آموزانی هستیم که نه تنها موفق به استفاده موثر تحصیلی از فضای مجازی نشدند که از حمایت خانواده ها نیز بهره مند نبودند.

وی اظهارداشت : تمام دانش آموزان کلاس اول که در درس های ریاضی و فارسی و دانش آموزان پایه دوم که در فارسی، ریاضی و علوم در کارنامه پایان تحصیلی نمره قابل قبول و نیازمند تلاش گرفتند، باید از آموزش های کوتاه مدت بهره مند شوند.

وی افزود: با هماهنگی که دانشجو معلمان دانشگاه فرهنگیان در استان های صورت گرفت، این دانش آموزان قبل از سال تحصیلی جدید زیر پوشش آموزش قرار دهند تا مهارت های پایه سواد را کسب کنند.

حکیم زاده از ثبت نام دانش آموزان به صورت مجازی در سال تحصیلی جدید خبر داد و افزود: در بیش تر پایه های تحصیلی برای جلوگیری از نگرانی خانواده ها از شیوع ویروس کرونا ثبت نام مجازی انجام شد و با افزایش پایگاه های سنجش نیز دغدغه خانواده های کلاس اولی کاهش یافت.

وی با بیان این که آمادگی کامل برای شروع سال تحصیلی به صورت حضوری و همچنین مجازی داریم اظهار داشت: برگزاری کلاس ها طبق دستور ملی ستاد مبارزه با کرونا خواهد بود.

رضوان حکیم ازده معاون آموزش ابتدایی وزارت آموزش و پرورش برای برگزاری چند طرح آموزشی از جمله طرح ملی سنجش حرکتی دانش آموزان ابتدایی صبح امروز به استان خراسان شمالی سفر کرد و این سفر ۲ روز ادامه خواهدداشت.

کرونا، سواد دیجیتالی معلمان را افزایش داد

معاون آموزش ابتدایی وزارت آموزش و پرورش گفت: شرایطی که به واسطه شیوع ویروس کرونا در سیستم آموزشی ایجاد شد، فرصتی بروز مهارت های نوین و نوپا از جمله "تولید محتوا در فضای مجازی و سواد دیجیتال" برای معلمان ایجاد کرد.

رضوان حکیم زاده اظهار داشت: معلمان در ایجاد خلاقیت آموزشی همواره تلاش کردند و کارنامه موفقی را از خود برجای گذاشتند.

وی اضافه کرد: علاوه بر آن کرونا اهمیت فضای مجازی را برای نیز مردم آشکار کرد.

وی تصریح کرد: آموزش و پرورش ما نیاز به تحول اساسی در حوزه آموزش ابتدایی دارد و کرونا موجب شد تا روش های سنتی در آموزش کنار گذاشته شود و دنیای مجازی آموزش را نمایان کند.

معاون وزیر آموزش و پرورش ادامه داد: کتاب های درسی در نظام آموزشی پیشرو جایگاه خود را از دست دادند و معلمان در روش نوین با طراحی سناریوی آموزشی و اجرای برنامه ، فصل جدیدی از آموزش را خلق کرده اند.

وی بیان کرد: روش های نوین آموزشی که از دل کرونا به دست آمد، بستر خلاقیت آموزشی را برای معلمان فراهم کرد و معلمان ابتدایی باید این روش های نوین را در برنامه های آموزشی خود لحاظ کنند.
حکیم زاده در مورد اهمیت های طرح خوانا گفت: این طرح توانست در تمامی مقاطع دوره ابتدایی متناسب با سن و اهداف برنامه درسی دانش‌آموزان در مهارت‌های چهارگانه خواندن، نوشتن، صحبت کردن و شنیدن و نیز مهارت‌های زندگی، جرات‌پذیری، مسوولیت‌پذیری و ادب تاثیرگذار باشد.
وی خاطرنشان کرد: اجرای این طرح پایه بسیاری از خلاقیت ها در بین دانش آموزان است و از بسیاری از آسیب های اجتماعی جامعه جلوگیری می کند.
معاون وزیر آموزش و پرورش در ادامه آموزش نوآموزان را با اهمیت دانست و گفت: معتقدیم هیچ کودکی نباید از تحصیل باز بماند و بر این اساس آموزش نوآموزان و کودکان بازمانده از تحصیل باید در اولویت قرار گیرد.
حکیم زاده با بیان این که فرصت یادگیری برای کودکان تمام اقشار جامعه باید برابر باشد، عنوان کرد: ما نمی توانیم اقتصاد و شرایط زندگی کودکان جامعه را تغییر دهیم ، ولی می توانیم با انتخاب یک معلم خوب شرایط تحصیلی کودکان را فراهم و در این صورت عدالت تحصیلی نیز برقرار می شود.

بازگشایی آشپزخانه دانشگاه‌ها در انتظار واکسیناسیون دانشجویان

رییس صندوق رفاه دانشجویان وزارت علوم، تحقیقات و فناوری گفت: بازگشایی آشپزخانه دانشگاه‌ها در سال تحصیلی جدید بستگی به واکسیناسیون دانشجویان و برنامه‌ریزی‌های آموزشی دارد.
ناصر مطیعی در پاسخ به این سوال که آشپزخانه دانشگاه‌ها تا چه حدی برای پخت غذا فعال می‌شود، اظهار داشت: دانشگاه‌ها برنامه‌ریزی لازم برای بازگشایی آشپزخانه‌ها را دارند و ظرفیت آشپزخانه‌ها ثابت و مشخص است؛ فعالیت آشپزخانه‌ها بستگی به برنامه‌ریزی آموزشی دانشگاه‌ها و واکسیناسیون دانشجویان دارد.
وی ادامه داد: بر اساس بخشنامه‌ای که سال گذشته صندوق رفاه دانشجویان به دانشگاه‌ها داد، مراکز آموزش عالی باید آمادگی کافی برای ارایه خدمات به دانشجویان داشته باشند.
مطیعی درباره افزایش قیمت غذای دانشجویی از مهرماه، گفت: پیشنهاد قیمت جدید غذا و اجاره بهای خوابگاه را در دستور کار هیأت امنا قرار داده‌ایم ولی مسأله اصلی، انجام واکسیناسیون دانشگاهیان است و باید دید طبق برنامه انجام می‌شود یا خیر.

بازگشایی دانشگاه‌ها با دانشجویان تحصیلات تکمیلی

رییس صندوق رفاه دانشجویان با بیان این که چگونگی بازگشت دانشجویان به دانشگاه‌ها باید از سوی ستاد ملی مقابله با کرونا مشخص شود، یادآور شد: سلامتی دانشجویان و دانشگاهیان از منظر وزارت علوم یک اصل محسوب می‌شود و بازگشایی دانشگاه‌ها منوط به واکسیناسیون است.

مشاور وزیر علوم افزود: در مهرماه شاهد بازگشت همه دانشجویان نیستیم و ابتدا دانشجویان تحصیلات تکمیلی وارد دانشگاه می‌شوند.

وزیر علوم از وزیربهداشت خواستار تسریع واکسیناسیون دانشگاهیان شد

وزیر علوم، تحقیقات و فناوری با ارسال نامه‌ای به وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی خواستار تسریع در روند واکسیناسیون جامعه آموزش عالی به منظور از سرگیری آموزش و پژوهش حضوری از مهر سال جاری شد.

در نامه منصور غلامی آمده است؛ پیرو جلسات مشترک معاونان آموزشی هر دو وزارت و ضرورت تمهید مقدمات آموزش حضوری واکسیناسیون دانشجویان، اعضای هیات علمی و کارکنان در اولویت قرار گرفت و "ستاد از سرگیری آموزش حضوری" در حوزهٔ ستاد وزارت علوم تحقیقات و فناوری تشکیل شده است که برنامه‌ریزی و هماهنگی‌های لازم را در دستور کار دارد.

وی تاکید کرده است: با توجه به به ضرورت اجرای آموزش و پژوهش حضوری در نیمسال اول ۱۴۰۱-۱۴۰۰، موضوع اولویت واکسیناسیون جامعهٔ آموزش عالی کشور در ستاد ملی کرونا مطرح شود و در اولویت تصویب و اجرا قرار گیرد.

درخواست دانشگاه آزاد برای واکسیناسیون تمام دانشجویان

سخنگوی دانشگاه آزاد اسلامی گفت: از وزارت بهداشت درخواست داریم تمام دانشجویان در تابستان واکسینه شوند تا امکان بازگشایی واحدهای دانشگاه آزاد در مهر ماه میسر شود.

احمد حیدری در این زمینه افزود: تابستان تا مهر ماه زمان مناسبی برای واکسیناسیون دانشجویان است، بهتر است از این فاصله زمانی برای واکسیناسیون تمام دانشجویان و اساتید استفاده شود.

وی افزود: اگر به هر دلیلی وزارت بهداشت نتواند واکسیناسیون دانشجویان را در تابستان انجام دهد، برای بازگشایی کلاس های حضوری افراد واکسینه شده با توجه تصمیم های ستاد مقابله با کرونا اقدام می شود.

سخنگوی دانشگاه آزاد ادامه داد: با توجه به این که واکسیناسیون دانشجویان و استادان هنوز انجام نشده است، وضعیت بازگشایی کلاس های درس دانشگاه آزاد و سایر دانشگاه ها هنوز مشخص نیست.

حیدری گفت: با توجه به اعلام فراهم شدن واکسن، امید است که دانشجویان در تابستان واکسینه شوند.

از این رو معاون آموزشی وزیر علوم، تحقیقات و فناوری گفت: دانشجویان دکتری و کارشناسی ارشد ورودی‌های سال ۹۸ و ماقبل آن تا مهرماه ۱۴۰۰ برای حضور در دانشگاه واکسینه می شوند. پیشتر نیز واکسیناسیون دانشجویان و استادان در جدول زمانی ستاد مقابله با کرونا در مرداد ماه اعلام شده بود.

آموزش حضوری شیوه مطلوب یادگیری

وی همچنین در خصوص آموزش دانشجویان پس از بازگشایی واحدهای دانشگاهی گفت: در دوران پسا کرونا آموزش تغییراتی خواهد داشت که باید دروسی که امکان ارایه به صورت مجازی یا حضوری دارند مشخص شوند.

سخنگوی دانشگاه آزاد افزود: این دانشگاه پیش از دوران کرونا هم واحد الکترونیک داشت و در دوران پسا کرونا نیز این واحد دانشگاهی به فعالیت خود ادامه می دهد.

حیدری خاطرنشان کرد: واحد الکترونیک دانشگاه آزاد تمامی رشته ها را ندارد، اما دانشجویانی که طالب آموزش مجازی باشند، می توانند به این واحد دانشگاهی مراجعه کنند.

وی تاکید کرد: اما مطلوب شیوه آموزش این است که استاد و دانشجو در کنار هم به یادگیری دروس بپردازند.

برگزاری آزمون استخدام نهضت سوادآموزی منوط به مجوز ستاد مقابله با کرونا

رییس مرکز برنامه‌ریزی منابع انسانی و امور اداری وزارت آموزش‌وپرورش گفت: برگزاری آزمون استخدامی نیروهای نهضت سوادآموزی جامانده از سال گذشته، نیروهای طرح امین و مربیان قرآنی منوط به تصمیم ستاد مقابله کروناست.

ناصر سلیمان زاده در این خصوص افزود: آزمون استخدامی نیروهای نهضت سوادآموزی جامانده از سال گذشته، نیروهای طرح امین و مربیان قرآنی، در صورت موافقت ستاد ملی کرونا، در روز ۲۵ تیرماه برگزار خواهد شد، البته تاکنون مجوزی برای برگزاری این آزمون از سوی ستاد ملی کرونا صادر نشده است.

وی با اشاره به این که ستاد ملی کرونا تاکنون مجوزی برای برگزاری آزمون استخدامی نیروهای نهضت سوادآموزی جامانده از سال گذشته، نیروهای طرح امین و مربیان قرآنی صادر نکرده است، گفت: در صورت صدور مجوز از سوی این ستاد، آزمون مذکور در موعد مقرر (تاریخ ۲۵ تیرماه) برگزار خواهد شد و در صورت عدم دریافت مجوز، به تاریخ دیگری موکول خواهد شد

رییس مرکز برنامه‌ریزی منابع انسانی و امور اداری وزارت آموزش‌وپرورش ادامه داد: امیدواریم با بهبود شرایط شیوع کرونا، مجوز برگزاری آزمون نیروهای نهضت سوادآموزی جامانده از سال گذشته، نیروهای طرح امین و مربیان قرآنی از سوی ستاد ملی کرونا صادر و این آزمون در موعد مقرر برگزار شود، اما در صورت عدم امکان صدور مجوز از سوی ستاد ملی کرونا، با هماهنگی این ستاد تاریخ دیگری را برای برکزاری آزمون اعلام خواهیم کرد.

سلیمان زاده با یادآوری نهمین آزمون استخدامی فراگیر دستگاه های اجرایی (آزمون استخدامی فارغ التحصیلان دانشگاه ها و ...) گفت: تاریخ دقیق این آزمون، پس از موافقت سازمان اداری و استخدامی و هماهنگی با سازمان سنجش کشور و أخذ مجوز از ستاد ملی کرونا، اعلام خواهد شد.

وی تاکید کرد: هرگونه تغییر در زمان برگزاری آزمون جامانده های آزمون نهضت سواد آموزی و .... صرفاً از طریق پورتال وزارت آموزش و پرورش و جهاد دانشگاهی اطلاع رسانی خواهدشد.

طراحی الگوی برنامه درسی ویژه شرایط کرونا تا پایان مردادماه

رییس سازمان پژوهش و برنامه ریزی آموزشی از «آماده سازی و طراحی الگوی برنامه درسی ویژه کرونا» تا پایان مرداد ماه خبر داد.

حسن ملکی با تأکید بر این که اولویت سازمان پژوهش و برنامه ریزی آموزشی، طراحی الگوی برنامه درسی خاص شرایط کرونایی است، افزود: در بخش فنی و حرفه‌ای و در بخش نظری به دو الگوی جداگانه برنامه درسی ویژه کرونا نیاز داریم که این الگو تا پایان مرداد به اتمام خواهد رسید.

وی افزود: در طراحی این الگو، مقرر شد چند ملاحظه مدنظر قرار گیرد. یکی از آن ها تجاربی است که در سال گذشته به‌دست آوردیم. منبع دیگر در طراحی الگو، تجارب سایر کشورهاست. کل دنیا درگیر این بیماری بود بنابراین مقالات متعددی نوشته شده که قابل دسترس است و می‌توانیم از این تجارب استفاده کنیم. سوم این که این الگو باید طوری طراحی شود که اگر آن را به استآن ها ارسال کردیم، در اجرا شفاف و روشن باشد و اجزا و عناصر آن کاملاً مرتبط به هم و یکپارچه ارایه شوند.

رییس سازمان پژوهش و برنامه‌ریزی آموزشی یادآور شد: برای سال تحصیلی آینده، نمی خواهیم بخشی از دروس را حذف کنیم، بلکه الگویی ارایه می دهیم که شاملیت داشته باشد تا از طریق این الگو با توجه به شرایط کرونا، تدریس منعطف‌تری ارایه دهیم.

ملکی در پایان تأکید کرد: شهریورماه، فعالیت های ما، از جنس اشاعه، ترویج و معرفی الگو است؛ بنابراین ضروری است که الگوی برنامه درسی خاص شرایط کرونا تا پایان مرداد ماه طراحی و تدوین شود.

قطع برق و مصائب جدید دانشجویان در پاندمی کرونا

مصائب دانشجویی در پاندمی کرونا تمامی ندارد؛ مصائبی که فقط قشر دانشجو از آن خبر دارد و اخبار آن کم و بیش درز می کند. از کاسته شدن کیفیت آموزش در دانشگاه‌ها گرفته تا برگزاری مجازی امتحانات پایان ترم و حالا معضل قطعی برق که بار سنگینی بر اضطراب دانشجویان افزوده است.

در تابستان داغ ۱۴۰۰، تنور امتحانات پایان ترم هم تنیده شده است و دانشجویان علاوه بر مشکلات کند بودن اینترنت، با قطعی برق هم دست و پنجه نرم می کنند. برخی از این دانشجویان عنوان می کنند که درست حین برگزاری امتحان پایان ترم با قطعی برق مواجه می شوند.

چالش قطعی برق از زبان دانشجویان

حسین گیلانی، دانشجوی رشته مطالعات منطقه ای (اوراسیا) که در مقطع کارشناسی ارشد دانشگاه علامه طباطبایی تحصیل می کند، درباره این موضوع می گوید: روز گذشته رأس ساعت ۱۰ صبح، امتحان مجازی یکی از درس ها شروع شد؛ استاد ۶ سوال داده بود که در زمان پاسخ دادن به سوال آخر، برق قطع شد. به این دلیل که جواب سوال ها را به صورت آنلاین در سامانه دانشگاه می نویسیم، پاسخ ها خود به خود در سامانه ذخیره می شود ولی با قطعی برق امکان پاسخ به سوال آخر را نداشتم.

وی می افزاید: در آخرین اقدام، از طریق تلفن همراه وارد سامانه شدم و گزینه اتمام آزمون را انتخاب کردم اما به استاد پیام دادم حین امتحان، برق قطع شد.

گیلانی می گوید که استادان این رشته شرایط دانشجویان را درک می کنند و با مشکلات قطعی برق کنار می آیند.

رضا سلیمانی هم دانشجوی کارشناسی محیط زیست دانشگاه تهران به این نکته اشاره می کند که استادان برخی دروس، هیچ امتحان پایان ترمی از آن ها نگرفته اند چرا که ملاک برای این استادان فعالیت های آموزشی در طول ترم مانند کنفرانس بوده است. بنابراین هیچ نگرانی بابت برگزاری امتحان مجازی پایان

ترم و ایجاد استرس قطعی برق نداشته اند. از سوی دیگر، اگر قرار باشد استادی امتحان بگیرد، در زمان قطعی برق، امکان ارسال سوال از طریق ایمیل را هم نمی دهد و تاکید می کند پاسخ ها فقط از طریق سامانه دانشگاه بارگذاری شود.

اما برعکس این مورد هم وجود دارد و تعدادی از استادان مساعدت بیشتری با دانشجویان می کنند؛ مریم اسفندیاری دانشجوی رشته حسابداری دانشگاه مازندران می گوید: فقط یک بار حین امتحان برق چند نفر از دانشجویان قطع شد که استاد تاکید کرد از پاسخ سوال ها عکس بگیریم و از طریق ایمیل ارسال کنیم. اما گاهی این مشکل هم ایجاد می شود که در فرایند بارگذاری مطالب و ارسال آن به استاد، با کندی اینترنت مواجه می شویم که نگرانی دیگری برای ما ایجاد می کند.

اسفندیاری می افزاید: از یک سو اگر در شیوع کرونا بگوییم امتحانات حضوری باشند، بیم ابتلا به بیماری داریم. اگر امتحانات هم مجازی باشد، هیچ تضمینی برای داشتن امتحانی بدون نگرانی وجود ندارد؛ چرا که کندی اینترنت یا این روزها چالش قطعی برق، بر استرس دانشجویان به ویژه تحصیلات تکمیلی ها افزوده است.

قطع برق؛ پذیرفته نیست!

نیره اله وردی دانشجوی دانشگاه بوعلی همدان نیز به این نکته اشاره می کند که اساتید نسبت به مجازی بودن امتحانات، رویکرد مثبتی ندارند؛ تعدادی از آن ها وقت امتحان را خیلی پایین می آورند و دانشجو نمی تواند به سوالات پاسخ بدهد که به طور طبیعی نمره کمتری می گیرد و استاد هم تحت هیچ شرایطی پاسخگو نیست.

این دانشجو می افزاید: دید و ذهنیت استاد در کم کردن مدت زمان پاسخ دادن به سوال ها، چیزی جز تقلب کردن دانشجویان نیست. ضمن این که قطعی برق را نمی پذیرند و می گویند این مشکل ارتباطی با آن ها ندارد. عده ای از دانشجویان برای شرکت در امتحان از لپ تاپ استفاده می کنند که حین پاسخ دادن به سوال، ارتباط لپ تاپ با سیستم دانشگاه قطع می شود. برخی دیگر هم علاوه بر نداشتن لپ تاپ، گوشی مدل بالایی برای پاسخ دادن به سوال ها ندارند و مواردی سراغ دارم که مجبور شدند برای شرکت در امتحان و کلاس های مجازی، لپ تاپ کرایه کنند.

راهکار وزارت علوم برای قطعی برق، مساعدت استاد با دانشجو

عبدالحمید علیزاده عضو هیأت علمی دانشگاه الزهرا درباره مساعدت با دانشجویانی که حین امتحان مجازی پایان ترم با قطعی برق مواجه می شوند، می گوید: در این شرایط همیشه به دانشجویان می گویم

از سوال ها عکس بگیرند؛ علاوه بر سامانه دانشگاه که محل برگزاری مجازی امتحانات است یک راه ارتباطی دیگر برای ارسال پاسخ سوال های امتحان در نظر گرفته ام.

این استاد دانشگاه می افزاید: در صورتی که امکان ارسال پاسخ سوال در سامانه دانشگاه وجود نداشته باشد، دانشجو موظف است پاسخ را از طریق ایمیل برای من ارسال کند اما به این شرط که ارسال پاسخ ها فقط در بازه زمانی برگزاری امتحان باشد و اگر بعد از این مدت زمان، پاسخی ارسال شود امکان پذیرفتن آن وجود ندارد.

نگرانی استادان برای دانشجویان

محمدحسین مرادی استاد آمار دانشگاه تهران با اشاره به دغدغه های تعداد زیادی از اعضای هیأت علمی برای دانشجویان می گوید: الان در دورهمی های استادان، روی عواقب ناشی از قطع شدن برق زیاد صحبت می کنیم و متوجه شرایط دانشجویان در نقاط مختلف کشور هستیم. نباید دانشجویان را مستقل از مشکلاتی که این روزها برای آن ها ایجاد می شود، ببینیم. ایجاد راهکارهایی خاص برای دانشجویانی با قطعی برق حین امتحانات پایان ترم مواجه می شود، یکی از دغدغه های استادان است.

وی می افزاید: قرار نیست، استادان میزان غلبه دانشجو بر استرس را بسنجند بلکه ملاک، اندازه گیری توانایی علمی آن ها است و وظیفه استاد، ایجاد نگرانی و اضطراب در دانشجو نیست. به همین منظور، تا جایی ممکن فضای استرس را برای دانشجو باید به حداقل برسانیم.

دانشجویان خارجی مشغول به تحصیل در ایران واکسینه می‌شوند

مدیرکل امور دانشجویان غیرایرانی سازمان امور دانشجویان گفت: دانشجویان خارجی که در دانشگاه‌های داخل کشور تحصیل می‌کنند و هم اکنون در ایران حضور دارند به همراه سایر دانشجویان واکسینه می‌شوند.

افشین آخوندزاده داشت: حدود ۲ هزار دانشجوی غیرایرانی شاغل به تحصیل در دانشگاه های ایران با وجود شیوع کرونا به کشور خود بازنگشتند و با رعایت پروتکل های بهداشتی در خوابگاه های دانشگاه های محل تحصیل، اسکان دارند البته تعداد دانشجویان پزشکی که در ایران مانده اند بیش تر از دانشجویان غیرپزشکی است.

وی افزود: بیش تر دانشجویان خارجی که در داخل کشور مانده اند، به دلیل پیش بردن پایان نامه ها و رساله ها برای دفاع و به موقع دانش آموخته شدن است.

مدیرکل امور دانشجویان غیرایرانی سازمان امور دانشجویان به این نکته اشاره کرد که در زمان واکسینه شدن دانشجویان ایرانی، دانشجویان غیرایرانی هم در لیست قرار دارند.

آخوندزاده تصریح کرد: هیچ تفاوتی بین دانشجویان ایرانی و غیرایرانی برای واکسیناسیون وجود ندارد و اولویت با آن دسته از دانشجویان غیرایرانی است که همانند دانشجویان ایرانی باید تحصیلات خود را به موقع به اتمام برسانند.

وی درباره بازگشت دانشجویان خارجی به داخل کشور برای حضور در کلاس ها از مهرماه تاکید کرد: این موضوع بستگی به شرایط کرونا دارد و بر اساس تصمیم های ستاد ملی مقابله با کرونا، در این باره تمهیداتی اندیشیده می شود.

دانشجویان تحصیلات تکمیلی ورودی ۹۸ و ماقبل آن تا مهرماه واکسینه می‌شوند

معاون آموزشی وزیر علوم، تحقیقات و فناوری گفت: دانشجویان دکتری و کارشناسی ارشد ورودی‌های سال ۹۸ و ماقبل آن تا مهرماه ۱۴۰۰ برای حضور در دانشگاه واکسینه می شوند.

علی خاکی صدیق اظهار داشت: در راستای مصوبات جلسات این وزارتخانه با وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، کارگروهی برای واکسیناسیون دانشگاهیان تشکیل شد و طبق قول وزارت بهداشت، استادان و کارکنان دانشگاه ها به دلیل این که تعداد آن ها نسبت به دانشجویان گم تر است از مردادماه واکسن دریافت می کنند.

وی درباره واکسیناسیون دانشجویان تحصیلات تکمیلی هم گفت: برای اولویت بندی واکسیناسیون دانشجویان، یک کارگروه در معاونت آموزشی وزارت علوم تشکیل شد و این موضوع با نظر دانشگاه ها در حال بررسی است. با اولویت بندی دانشجویان کارشناسی ارشد و دکتری، واکسیناسیون آن ها از شهریورماه آغاز می شود.

خاکی صدیق خاطرنشان کرد: این کارگروه مشخص می کند چه دانشجویانی در تحصیلات تکمیلی اول مهرماه برای حضور در دانشگاه واکسینه شوند. در این زمینه اولویت با دانشجویان دکتری و بعد از آن ها دانشجویان کارشناسی ارشد است.

معاون وزیر علوم یادآور شد: به طور طبیعی دانشجویان دکتری و کارشناسی ارشد که ورودی های سال تحصیلی ۹۸ به قبل هستند باید در اولویت واکسیناسیون باشند؛ امیدواریم با برنامه ریزی وزارت بهداشت، این اقدام هر چه زودتر عملیاتی شود.

کنکور سراسری با رعایت کامل شیوه‌نامه‌های بهداشتی برگزار می‌شود

رییس آموزش و پرورش قصرشیرین از برگزاری کنکور سراسری ۱۴۰۰ در هفت حوزه امتحانی در این شهرستان خبر داد و گفت: این آزمون با رعایت کامل پروتکل‌های بهداشتی برگزار می‌شود.

در مجموع ۲ هزار و ۵۰۴ داوطلب امسال در قصرشیرین و سرپل ذهاب در رشته های ریاضی فیزیک، هنر، علوم تجربی، علوم انسانی و زبآن ها ی خارجی در آزمون سراسری شرکت کرده اند که از مجموع شرکت کنندگان ۳۹۲ داوطلب در قصرشیرین و ۲ هزار و ۱۱۲ داوطلب سرپل ذهابی هستند.

«احمد خدرویسی» افزود: کنکور سراسری امسال با حضور داوطلبان و با رعایت شیوه نامه های بهداشتی در هفت حوزه امتحانی در شهرستان قصرشیرین آغاز شده و به مدت چهار روز همزمان با سراسر کشور به تفکیک رشته های آموزشی برگزار می شود.

وی اظهار داشت: ناظران بهداشتی بر حوزه های امتحانی و مکان برگزاری آزمون نظارت می کنند و تمامی شرکت کنندگان ملزم به استفاده از ماسک و رعایت شیوه نامه های بهداشتی هستند.

وی اظهار داشت: محل برگزاری آزمون از نظر تهویه، استانداردهای لازم را دارد همچنین ورود و خروج متقاضیان نیز به گونه ای است که متقاضیان رعایت فاصله اجتماعی را داشته باشند و به دلیل فاصله گذاری متقاضیان در حین برگزاری آزمون، تعداد حوزه های امتحانی نیز بر اساس این مهم لحاظ شده است.

داوطلبان نگران رعایت مسایل بهداشتی نباشند

رییس آموزش و پرورش قصرشیرین در ادامه گفت: داوطلبان شرکت کننده در آزمون سراسری و خانواده های آن ها از سلامت و رعایت نکات بهداشتی در حوزهای آزمون سراسری اطمینان داشته باشند و حوزه های برگزاری کنکور قبل و بعد از آزمون ضدعفونی می شوند.

خدرویسی گفت: ۳۹۲ داوطلب شامل ۲۱۹ دختر و ۱۷۳ پسر در این شهرستان در مدت چهار روز با رعایت پروتکل‌های بهداشتی در پنج گروه آزمایشی برای ورود به دانشگاه‌ها و مراکز آموزش عالی کشور باهم رقابت می کنند که بیشترین سهم شرکت کننده از این شهرستان با ۱۸۵ داوطلب مربوط به رشته علوم تجربی و کمترین نیز با ۱۷ داوطلب مربوط به رشته هنر است.

شهرستان قصرشیرین چهار هزار و ۵۰ دانش آموز در مقاطع مختلف تحصیلی دارد که در ۵۰ مدرسه شهری و روستایی در قالب ۱۷۶ کلاس درس زیر نظر ۴۰۰ مربی تحصیل می کنند.

قصرشیرین در غرب کرمانشاه بیش از ۲۷ هزار نفر جمعیت و ۱۸۶ کیلومتر مرز با عراق دارد.

رعایت شیوه نامه های بهداشتی در تمامی ۲۱ حوزه امتحانی سرپل ذهاب

رییس آموزش و پرورش سرپل ذهاب گفت: آزمون سراسری ورود به دانشگاه ها و موسسات آموزش عالی با حضور ۲هزار و ۱۱۲ داوطلب در ۲۱ حوزه امتحانی با رعایت تمامی پروتکل های بهداشتی برگزار می شود و در تمامی حوزه ها رعایت شیوه نامه های بهداشتی لحاظ شده است.

«علی رضاپور» افزود: آزمون کنکور سراسری سال ۱۴۰۰ همزمان با سراسر کشور از امروز نهم، تیرماه در سرپل ذهاب آغاز شد و تا دوازدهم تیرماه هر روز به به تفکیک رشته ها در این شهرستان برگزار می شود.

وی اظهار داشت: بیشترین شرکت کنندگان در این آزمون مربوط به علوم تجربی و کمترین شرکت کننده مربوط به رشته هنر است.

رضاپور ادامه داد: از مجموع داوطلبان کنکور سراسری امسال یک هزار و ۲۵۹ نفر زن و ۸۵۳ نفر مرد هستند که تمامی شیوه نامه های بهداشتی برای صیانت از سلامت دانش آموزان در نظر گرفته شده است.

او گفت: رعایت فاصله فیزیکی، استفاده از ماسک و مواد ضدعفونی کننده و تهویه مناسب در محل برگزاری آزمون از مواردی است که در آزمون سرسرای حتما رعایت شده و به تمامی دانش آموزان نیز اطلاع رسانی شده که با ماسک و رعایت دستورالعمل ها در محل آزمون ها حاضر شوند.

۳۳ داوطلب کرونایی در دومین نوبت کنکور ۱۴۰۰ شرکت کردند

سخنگوی سازمان سنجش آموزش کشور از شرکت ۳۳ داوطلب کرونایی در کنکور سراسری گروه علوم ریاضی و علوم انسانی خبر داد.

فاطمه زرین آمیزی اظهار داشت: دومین نوبت از کنکور سراسری ۱۴۰۰ با رقابت داوطلبان گروه آزمایشی علوم ریاضی و فنی و علوم انسانی امروز ۱۰ تیرماه در کشور برگزار شد.

وی تعداد داوطلبان کرونایی این ۲ گروه آزمایشی را ۳۳ نفر اعلام کرد و گفت: از این تعداد ۱۰ نفر در تهران حضور داشتند که در بیمارستان های اعلام شده از سوی وزارت بهداشت حضور یافتند.

سخنگوی سازمان سنجش آموزش کشور افزود: از روز گذشته تاکنون ۴۱ داوطلب کرونایی در آزمون سراسری شرکت کردند.

کنکور علوم تجربی بیشترین داوطلب کرونایی را به خود اختصاص داد

سخنگوی سازمان سنجش آموزش کشور گفت: کنکور علوم تجربی با ۵۱ داوطلب کرونایی، بیش‌ترین آمار کرونایی‌ها را در میان گروه‌های آزمایشی کنکور سراسری ۱۴۰۰، به خود اختصاص داده است.

فاطمه زرین آمیزی درباره آمار داوطلبان کرونایی کنکور سراسری ۱۴۰۰، اظهار داشت: کنکور سراسری ۱۴۰۰ تعداد ۱۱۴ داوطلب کرونایی دارد؛ بعد از بررسی مدارک پزشکی آن ها مشخص شد ۸۶ نفر، داوطلب حقیقی مبتلا به کرونا هستند.

وی توضیح داد: برخی از این ۸۶ داوطلب در بیش از یک گروه آزمایشی ثبت نام کرده اند که با این آمار، تعدادشان به ۱۱۴ نفر می رسد.

سخنگوی سازمان سنجش آموزش کشور اعلام کرد که گروه آزمایشی علوم تجربی مانند سال گذشته با ۵۱ نفر، بیشترین داوطلب کرونایی را به خود اختصاص داد چرا که ۵۰ درصد داوطلبان آزمون سراسری را علوم تجربی ها تشکیل می دهند.

زرین آمیزی خاطرنشان کرد که از این ۵۱ داوطلب کرونایی علوم تجربی، هشت نفر در تهران هستند. همچنین به طور کلی تهران بیشترین داوطلبان کرونایی را دارد.

وی درباره بیمارستان محل برگزاری آزمون داوطلبان کرونایی اعلام کرد که به نظر می رسد این آزمون مانند سال گذشته در بیمارستان طالقانی برگزار شود.

اطلاعات آماری کنکور سراسری ۱۴۰۰ نشان می دهد، دختران با تعداد ۳۵۷ هزار و ۹۷۵ نفر، بیش‌ترین تعداد داوطلبان در گروه آزمایشی علوم تجربی نسبت به سایر گروه های آزمایشی شناخته شدند.

*** واکسن های ایرانی

واکسن‌های ایرانی کرونا موثر و کارا هستند

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی گفت: واکسن های ایرانی کرونا هم موثر هستند و هم کارایی خواهند داشت.

دکتر پیام طبرسی در مراسم بهره برداری از فاز دوم بیمارستان امام حسن مجتبی(ع) گفت: اگر این واکسن ها به مردم تزریق شود، شرایط را در چند ماه آینده به حالت ایده آل تبدیل خواهد کرد.

وی اظهار امیدواری کرد که با مساعدت وزارت بهداشت، واکسیناسیون سرعت بیشتری بگیرد تا شاهد کاهش روند بیماری در کشور باشیم .

طبرسی ادامه داد: با واکسیناسیون کادر درمان بیمارستان مسیح دانشوری که اواخر فروردین امسال به اتمام رسیده، جلسات آموزشی در این مجموعه بیمارستان به صورت مناسبی برگزار شده است.

طبرسی افزود: خوشبختانه پس از تزریق واکسن موارد ابتلا به بیماری در کادر درمان مشاهده نشده است که این موضوع نشان دهنده موثر بودن واکسیناسیون است.

وی خاطرنشان کرد: برخی ها مطرح می کردند که واکسن های وارداتی موثر نیست و حتما باید فایزر یا شبیه آن باشد، اما واکسن هایی که وزارت بهداشت تایید و وارد کرده بسیار موثر بوده است.

فاز دوم بیمارستان امام حسن مجتبی (ع) با حضور ایرج حریرچی قایم مقام وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، علی اکبر ولایتی رییس بیمارستان مسیح دانشوری و علیرضا زالی رییس دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی امروز (اول تیر ماه) در محوطه بیمارستان مسیح دانشوری، راه اندازی شد.

مجوز اضطراری واکسن‌های ایرانی مطابق پروتکل‌های جهانی صادر می‌شود

عضو شبکه راهبردی تحقیقات بیماری‌های ویروسی کشور گفت: صدور مجوز اضطراری واکسن‌های ایرانی ضد کووید-۱۹ از سوی سازمان غذا و دارو کاملا مطابق با پروتکل‌های جهانی است و تمام نظارت‌های لازم و بررسی‌های سخت‌گیرانه در این زمینه اعمال می‌شود.

پروتکل بین المللی صدور مجوز اضطراری اولین بار در سال ۲۰۰۵ میلادی تهیه شد و در سال های بعد، چندین بار بازنگری شده است. براساس پروتکل بین المللی صدور مجوز اضطراری مصرف واکسن های ضد کووید - ۱۹، به زبان خیلی ساده اگر فاز یک و دو مطالعات بالینی واکسن به طور موفقیت آمیزی

کامل شده باشد و حداقل ۵۰ درصد از داوطلبین فاز سه هم واکسن را دریافت کرده باشند و ایمنی زایی و بی خطری واکسن در آن ها نشان داده شده باشد، مجوز اضطراری برای مصرف همگانی صادر می شود .

دکتر محمدکاظم شاه کرمی متخصص ویروس شناسی پزشکی درمورد صدور مجوز اضطراری واکسن کرونا در ایران اظهار داشت: سازمان غذا و دارو با بررسی و نظارت دقیق فرایند انجام مطالعات بالینی، در حال حاضر واکسن "کوو ایران برکت" و "پاستوکووک" انستیتو پاستور را واجد شرایط صدور مجوز اضطراری تشخیص داده است.

وی افزود: واکسن "رازی کوو پارس" موسسه رازی هم با ارایه مستندات موفقیت فاز یک و دو، در میانه‌های فاز سه مطالعات بالینی می توانند صدور مجوز اضطراری را درخواست کنند .

وی یادآور شد: تمام واکسن هایی که در حال حاضر در جهان در حال تجویز گسترده هستند هم پیش از اتمام فاز سه مطالعات بالینی خود، مجوز اضطراری گرفته اند.

عضو هیات علمی موسسه تحقیقات واکسن و سرم سازی رازی یادآور شد: در صدور مجوز اضطراری، از طرف سازمان غذا و دارو هیچگونه اغماضی در رابطه با رعایت کردن استانداردهای تولید و کنترل کیفی واکسن انجام نمی شود و فقط واکسن هایی مورد بررسی قرار می گیرند که مطابق الزامات بین المللی مراحل تولید و کنترل کیفی واکسن را طی کرده باشند و این سازمان با در نظر گرفتن جمیع جهات تصمیم می گیرد که این مجوز را (چه واکسن وارداتی باشد چه تولید داخل) بدهد یا خیر .

واکسن های ایرانی بی خطر و ایمن هستند

شاه کرمی همچنین اظهار داشت: حسب اطلاعاتی که تاکنون توسط تیم های مطالعات بالینی در فازهای مختلف ارایه شده، واکسن های ایرانی "کوو ایران برکت"، "پاستو کووک" و "رازی کوو پارس" بی‌خطر و ایمنی بخش هستند.

وی در پاسخ به این سوال که آیا ایمنی زایی و بی خطر بودن واکسن های ایرانی کرونا به خصوص واکسن های "کوو ایران برکت" و "پاستوکووک" مورد تایید قرار گرفته است، گفت: بی خطری و ایمنی زایی واکسن ها در طول مطالعات بالینی مشخص می شود. این دو واکسن، فازهای اول و دوم کارآزمایی بالینی خود را با موفقیت پشت سر گذاشته اند و نتایج این مراحل نشان داده که آن ها بی خطر و ایمنی بخش هستند .

شاه کرمی خاطرنشان کرد: هر چند سازمان غذا و دارو تنها مرجع ذیصلاح جهت اعلام میزان بی خطری و ایمنی زایی واکسن ها است اما حسب اطلاعات دریافتی از تیم مطالعات بالینی کووایران برکت، در حال حاضر فاز یک و دو مطالعات بالینی این واکسن کامل شده و تمام مستندات مربوطه تحویل سازمان غذا و دارو شده است .

وی ادامه داد: فاز سه مطالعات بالینی این واکسن نیز با تزریق ۲۰ هزار داوطلب در جریان است.

متخصص ویروس شناسی پزشکی افزود: تاکنون هیچ یک از داوطلبین که دز دوم این واکسن را هم دریافت کرده اند، تست PCR مثبت نداشته اند (یعنی به بیماری مبتلا نشده اند) و همچنین تا کنون عارضه جانبی جدی در داوطلبان گزارش نشده است. تیم مطالعات بالینی کووایران برکت، ایمنی زایی این واکسن را تاکنون حدود ۸۵ درصد برآورد کرده است.

شاه کرمی یادآور شد: طبق گزارش فناوران این واکسن، تست نوترالیزاسیون سرم(VNT) ، حاکی از آن است که سرم افراد واکسینه شده قدرت خنثی کردن ویروس چینی، انگلیسی و آفریقای جنوبی را دارد و این مطالعات در مورد واریانت هندی (دلتا) در حال انجام است .

وی بیان داشت: پیش نویس مقاله مربوط به مطالعات پیش بالینی این واکسن منتشر شده و مقالات مربوط به فاز یک و دو بالینی در دست تدوین است. براساس اطلاعات موجود، به نظر می رسد واکسن کووایران برکت فاکتورهای لازم برای معرفی بعنوان یک واکسن موثر و بی خطر را دارد.

عضو هیات علمی موسسه تحقیقات واکسن و سرم سازی رازی گفت: در مورد واکسن "پاستوکووک" که به صورت ۳ دز تزریقی (۲ دز اصلی و یک دز یادآور) طراحی شده، طبق اطلاعات اعلام شده توسط تیم مطالعات بالینی پاستوکووک، فاز یک و دو مطالعات بالینی این واکسن به ترتیب در ۴۰ و ۹۰۰ داوطلب در کوبا انجام شده و نتایج این دو فاز رضایت بخش بوده است .

شاه کرمی ادامه داد: فاز سه مطالعات بالینی این واکسن نیز در کوبا در۴۴ هزار داوطلب و در ایران در ۲۴ هزار داوطلب در حال انجام است. نتایج اولیه فاز سه این واکسن نیز امیدوارکننده بوده است .

وی افزود: مدیر پروژه کارآزمایی بالینی پاستوکووک میزان ایمنی زایی این واکسن را پس از تجویز دو دز در فاز سه کوبا، بیش از ۶۲ درصد برآورد و اظهار امیدواری کرده است با تجویز دز سوم واکسن، افزایش یابد. به نظر می رسد این واکسن معیارهای بی خطری را دارد و برای تعیین میزان اثربخشی آن باید نتایج ارزیابی های فاز سه در ایران و کوبا جمع بندی شود.

این استاد دانشگاه همچنین گفت: طبق اطلاعات منتشره توسط تیم مطالعات بالینی واکسن رازی کوو پارس، فاز اول مطالعات بالینی این واکسن که بصورت دو دز تزریقی و یک دز استنشاقی طراحی شده است، در ۱۳۳ داوطلب با موفقیت انجام شده و هیچ گونه عارضه جدی در داوطلبین مشاهده نشده است. بررسی ها با تست نوترالیزاسیون سرم داوطلبین فاز یک که دز منتخب ۱۰ میکروگرمی را دریافت کرده اند، نشان داده که سرم ۸۳ درصد از افراد واکسینه قادر به خنثی سازی ویروس بوده اند .

شاه کرمی افزود: در حال حاضر فاز دو مطالعات بالینی واکسن رازی کوو پارس با تزریق ۵۰۰ داوطلب در حال انجام است. تاکنون هیچ عارضه جدی در داوطلبین فاز یک و دو مشاهده نشده و آزمایش های ارزیابی ایمنی زایی نیز آغاز شده است .

وی تاکید کرد: رازی کوو پارس پروفایل بی خطری مناسبی داشته و میزان ایمنی زایی آن در پایان فاز دو مطالعات بالینی اعلام می شود. برنامه ریزی برای انجام فاز سه مطالعه بالینی این واکسن در حال انجام و مقالات مربوط به نتیجه مطالعات پیش بالینی و فاز یک بالینی نیز در حال تدوین است. ویژگی منحصر به فرد واکسن رازی کوو پارس، استفاده از دز سوم بصورت استنشاقی است که به اعتقاد فناوران موسسه رازی با ایجاد ایمنی مخاطی از هرگونه تکثیر ویروس در مجاری تنفسی پیشگیری می می کندکه در اینصورت، فرد واکسینه نقش بسیار موثری در قطع زنجیره انتقال ویروس ایفا خواهد کرد.

وی با یادآوری این که تنها سازمان غذا و دارو صلاحیت اظهار نظر نهایی در رابطه با بی خطری و میزان اثربخشی را دارد، افزود: یکی از اتفاقات خوبی که در رابطه با واکسن کووید-۱۹ شاهد بودیم، این بود که سازمان غذا و دارو از بدو پیدایش و شیوع بیماری از تمام فعالان حوزه واکسن خواست که آن سازمان را از ابتدا در جریان تمام جزئیات فعالیت های خود قرار دهند و همواره نظارت دقیق و مستمری بر تمام فعالیت های انجام شده، داشته و دارد.

وی خاطرنشان کرد: اگر هر واکسن ایرانی توسط سازمان غذا و دارو تایید شود، مراحل تولید، کنترل کیفی، مطالعات پیش بالینی و بالینی با نظارت مستمر، دقیق و سختگیرانه این سازمان انجام شده است.

شاه کرمی تاکید کرد که باید در نظر داشت میزان اثربخشی و نیز عوارض جانبی احتمالی هر واکسنی در هر کجای دنیا فقط وقتی بطور دقیق بدست می آید که واکسن مورد نظر پس از طی مطالعات بالینی، بطور گسترده به عموم مردم تجویز و نتایج و عوارض احتمالی واکسیناسیون به دقت پایش شود.

وی به مراحل ساخت واکسن ها از جمله واکسن کرونا اشاره کرد و گفت: ساخت یک واکسن از یک ایده شروع می شود و محقق براساس اصول و فرضیات علمی، فرضیه امکان پیشگیری از یک بیماری با

ساخت یک واکسن را مطرح می کند. بعد در طی مراحلی که تحقیق و توسعه نامیده می شود، این فرضیات در عمل مورد آزمایش قرار می گیرند .

این استاد دانشگاه همچنین بیان داشت: در صورتی که پس از آزمون و خطاهای فراوان محقق بتواند محصول را در مقیاس کم (آزمایشگاهی) تولید کند، مطالعات اولیه در حیوانات آزمایشگاهی حساس به ویروس انجام می شود .

شاه کرمی افزود: اگر نتایج رضایتبخش بود، محصول با نظارت سازمان غذا و دارو در مقیاس بزرگتر (نیمه صنعتی) تولید می شود و آزمایش های کنترل کیفی خود را پشت سر می گذارد و مجوز آزمایش در حیوان آزمایشگاهی را دریافت می کند .

وی ادامه داد: در مطالعات حیوانی که مطالعات پیش بالینی هم نامیده می شود، مقادیر (دوزهای) مختلف محصول به گروه های مختلف انواع حیوانات آزمایشگاهی تجویز می شود و با انجام آزمایش های پیچیده، بی خطر بودن (سیفتی) و ایمنی زایی آن بررسی می شود .

متخصص ویروس شناسی پزشکی یادآور شد: در پایان مطالعات حیوانی، حیوانات با ویروس بیماریزا آلوده می شوند تا مشخص شود که آیا محصول واقعا باعث پیشگیری از بیماری در حیوان می شود یا خیر. بعلاوه، مشخص می شود که چه مقداری (دوزی) از محصول بدون این که اثرات مضری داشته باشد در حیوان باعث پیشگیری از بیماری خواهد شد.

شاه کرمی گفت: اگر سازمان غذا و دارو فرایند تولید، کنترل کیفی، مستند سازی، مطالعات حیوانی و نتایج حاصل را تائید کند، مجوزهای ورود به مطالعات انسانی (مطالعات بالینی) صادر می شود. مطالعات بالینی در چهار فاز انجام می شود که از فاز یک الی سه به ترتیب به تعداد داوطلبین اضافه می شود و در طی این مراحل علاوه بر تعیین دز موثر محصول، ایمنی زایی و بی خطری آن مشخص می شود.

وی افزود: اگر فاز سوم مطالعات بالینی با موفقیت به پایان برسد، محصول مجوز مصرف در عموم مردم را دریافت می کند. فاز چهارم هم در واقع پیگیری و ثبت اثربخشی و بی خطری محصول بعد از تجویز گسترده واکسن در عموم مردم است.

وی ادامه داد: در شرایط عادی، این مراحل حدود ۵ تا ۱۰ سال طول می کشد که بستگی به وجود اطلاعات کافی از ویژگی ها و نحوه بیماریزایی ویروس، سابقه استفاده از تکنولوژی مورد نظر در ساخت واکسن، در دسترس بودن بودجه کافی و تجهیزات و نیروی انسانی و... دارد. اما در شرایط اضطراری مثلا بروز همه گیری جهانی (پاندمی) که یک بیماری جان میلیون ها انسان را تهدید می کند، نمی توان چندین سال برای

طی مراحل ذکر شده صبر کرد. لذا در این شرایط جهت تسریع در ساخت و تولید واکسن، از بعضی موارد غیر حیاتی که تاثیری بر کیفیت، اثربخشی و بی خطری محصول ندارند موقتا و تا زمان کنترل پاندمی صرف نظر می شود.

این ویروس شناس تصریح کرد: آخرین پاندمی قبل از کووید-۱۹ مربوط به آنفلوانزای اسپانیایی بود که حدود ۱۰۰ سال پیش رخ داد و بیش از ۵۰ میلیون نفر از جمعیت ۱٫۸ میلیاردی جهان را در مدت کوتاهی به کام مرگ فرستاد.

شاه کرمی افزود: بعد از یک سال و نیم از شروع پاندمی کووید-۱۹، به لطف صدور مجوز اضطراری مصرف انواع واکسن، گم تر از ۳٫۹ میلیون نفر از جمعیت ۷٫۸ میلیارد نفری جهان در اثر این بیماری فوت کردند که بیش تر آن ها هم مربوط به قبل از شروع واکسیناسیون بوده است.

***اثربخشی های واکسن کرونا

شواهد امیدوارکننده از اثربخشی و بی‌خطری واکسن مشترک ایران و کوبا

مدیر پروژه کارآزمایی بالینی فاز ۳ واکسن کرونای مشترک کوبا و ایران گفت: بر اساس گزارشات موجود، اثربخشی ۶۲ درصدی ۲ دز واکسن سوبرانا-۲ روی داوطلبان مرحله سوم کارآزمایی بالینی این واکسن در آنالیز اولیه در کوبا به دست آمده و شواهد فعلی موید بی‌خطری این واکسن است.

واکسن کرونای مشترک ایران و کوبا در ایران با عنوان «پاستوکووک» و در کوبا با عنوان «سوبرانا» نام گذاری شده است.

برای کسب اطلاع بیش تر از پیشرفت مطالعه کارآزمایی بالینی فاز ۳ و آخرین یافته های واکسن مشترک کوبا و ایران، پای صحبت های دکتر احسان مصطفوی، اپیدمیولوژیست، عضو هیات علمی انستیتو پاستور ایران و مدیر پروژه کارآزمایی بالینی فاز ۳ واکسن کرونای مشترک کوبا و ایران نشستیم .

دکتر احسان مصطفوی گفت: این اثربخشی، فعلا فقط با درنظرگرفتن ۲ دز و بر اساس گونه‌های در گردش ویروس کرونا در کوبا روی جمعیتی ۴۴ هزار نفری مشاهده شده و در واقع نتیجه آنالیز اولیه داده های فاز سوم است و احتمالا کارآیی واکسن با درنظرگرفتن دز سوم به عنوان یادآور بالاتر هم می رود.

کارآزمایی واکسن ایران و کوبا روی ۶۸ هزار نفر در فاز ۳

وی افزود: با توجه به این که در فاز یک و ۲ بی خطری کاندید واکسن مشترک انستیتو فینلای کوبا و انستیتو پاستور ایران روی جمعیتی در حدود هزار نفر تایید شده و شواهدی از ایمنی زایی اولیه آن مشاهده شده است، برای توسعه این فرآورده، کارآزمایی بالینی فاز ۳ با کاندید واکسن سوبرانا - ۲ در یک طرح ۲ دوزه (به فاصله ۲۸ روز) و در یک طرح ۲ دوزه به علاوه بوستر (با کاندید واکسن سوبرانا - پلاس با فاصله ۲۸ روز از دز دوم) در کشور کوبا روی ۴۴ هزار نفر و در ایران روی جمعیت ۲۴ هزار نفری انجام شد.

مصطفوی افزود: مطالعه این واکسن در ایران در گروه سنی ۱۸ تا ۸۰ سال طراحی شده و تاکنون تمامی ۲۴ هزار نفر ۲ دز تزریق این واکسن را در شهرهای اصفهان، زنجان، همدان، بندرعباس، کرمان، یزد، ساری و بابل دریافت کردند.

عضو هیات علمی انستیتو پاستور پاستور افزود: نتایج اولیه فاز سوم کارآزمایی بالینی در کشور کوبا، گویای اثربخشی بالای ۶۰ درصدی رژیم ۲ دوزه، با وجود گردش بالای گونه آفریقای جنوبی در این کشور بوده که امیدوارکننده است. ولی با این وجود باید منتظر نتایج نهایی کارآزمایی های بالینی فاز ۳ کوبا و ایران هم ماند.

اثربخشی واکسن‌ها و عوامل موثر بر آن

سازمان جهانی بهداشت اطمینان از اثربخشی واکسن در کشوری را که برای بار نخست قرار است واکسن در آن کشور مورد استفاده قرار گیرد، لازم دانسته است. منظور از اثربخشی، تاثیر واکسن در کاهش وقوع موارد جدید بیماری کرونا در گروهی است که واکسن را دریافت می کنند در مقایسه با گروهی که واکسینه نشده است.

در ارزیابی اثربخشی واکسن های کووید- ۱۹، علاوه بر پیامدهای شدید ابتلا و مرگ، سایر پیامدهای مهم مانند پیشگیری از عفونت، پیشگیری از بیماری و پیشگیری از انتقال بیماری به دنبال دریافت واکسن نیز مدنظر قرار می گیرد.

عضو هیات علمی انستیتو پاستور پاستور در این خصوص توضیح داد: بر اساس نتیجه مطالعات دقیقی که برای بررسی اثربخشی واکسن های کرونای مورد استفاده در دنیا انجام شده، همه واکسن های تایید شده، اثر محافظتی خوبی در پیشگیری از ابتلا به بیماری کرونا داشته اند. اثربخشی هیچ کدام از واکسن های موجود در پیشگیری از ابتلا به کرونا ۱۰۰ درصد نبوده و درصدی از افراد واکسن زده نیز به بیماری آلوده و مبتلا می شوند و تعداد بسیار معدودی موارد عفونت شدید و مرگ ناشی از کرونا در افراد واکسن زده گزارش شده است.

مصطفوی با اشاره به این که دستگاه های ناظر معتبر جهان (رگولاتورها) حد اثربخشی قابل قبول واکسن کرونا را بالای ۵۰ درصد اعلام کرده اند، ادامه داد: میزان اثربخشی واکسن به عوامل مختلفی نظیر طراحی و تولید واکسن، گونه های در گردش ویروس در کشورها، ترکیب سنی و جنسی جمعیت مورد مطالعه و میزان بروز بیماری در کشورها بستگی دارد.

وی افزود: همین طور توجه به ملاحظات طراحی مطالعات بالینی کارایی واکسن به دلیل تأثیرپذیری از عواملی نظیر نوع مواجهه و کمیت و کیفیت استفاده از وسایل حفاظت فردی در ارزیابی اثربخشی واکسن ها مهم است. بر همین اساس، به طور مثال میزان اثربخشی واکسن آمریکایی نوواوکس ۸۹ درصد، آکسفورد - آسترازنکا ۷۰ درصد، جانسون اند جانسون ۶۶ درصد و میزان سینوواک ۵۰ درصد گزارش شده ولی همگی واکسن های تایید شده و مورد استفاده در جهان برای پیشگیری از کرونا محسوب می شوند. واکسن سینواک ساخت چین با کارایی حدود ۵۰ درصد نیز در فهرست اضطراری سازمان جهانی بهداشت قرار گرفته است.

میزان اثربخشی واکسن‌ها معیار کافی برای قضاوت واکسن نیست

عضو هیات علمی انستیتو پاستور ایران اظهار داشت: در رتبه‌بندی واکسن ها، نباید تنها اثربخشی آن ها در کارآزمایی بالینی را در نظر داشت. علاوه بر این ممکن است شرایط واقعی در جامعه نیز با شرایط کنترل شده کارآزمایی‌ها متفاوت باشد.

مصطفوی افزود: در سیاست گذاری‌های استفاده از واکسن ها، میزان بی خطری واکسن، در دسترس بودن، قیمت، نیازهای جابجایی آن، تعداد دز تجویزی، نوع و مدت زمان محافظت و توانایی آن برای محافظت در برابر گونه‌های جدید نیز باید مدنظر قرار گیرد. به طور مثال، واکسن‌های فایزر و مدرنا با وجود اثربخشی بالا، نیاز به شرایط نگهداری خاصی دارند و قیمت این واکسن‌ها به مراتب بیش تر از بقیه واکسن‌ها است.

تاثیر جهش‌های ویروس بر اثربخشی واکسن‌ها

وی ادامه داد: ویروس عامل کووید۱۹ برای بقای بیش تر و مقابله با سیستم ایمنی بدن افراد در خود تغییراتی ایجاد می‌کند که گونه‌های جدید ویروس بر همین اساس شکل می گیرند.

مصطفوی افزود: بر همین اساس، تردیدهایی در رابطه با ناکارآمدی واکسن‌ها در مواجهه با جهش های جدید ویروس پیش آمده است .

وی افزود: واکسن‌های فعلی تا حدود زیادی در مقابله با جهش های جدید ویروس کارایی خود را حفظ کرده اند؛ اما در مورد گونه آفریقای جنوبی تردیدها و نگرانی‌های بیشتری وجود دارد و این جهش، مهم ترین و نگران کننده‌ترین جهشی است که گزارش شده؛ به طوری که اثر برخی واکسن‌ها مثل واکسن آسترازنکا در برابر این واریانت بسیار ضعیف و در حد ۱۰ تا ۱۵ درصد بوده است.

عضو هیات علمی انستیتو پاستور ایران ادامه داد: با توجه به این که گونه‌های در گردش ویروس در کشورها با همدیگر متفاوت است و در طول زمان در یک کشور نیز گونه‌های در گردش تغییر می کند، اثربخشی یک واکسن ممکن است در کشورهای مختلف یا در زمان های مختلف متفاوت باشد و با پیدایش گونه‌های جدید، باید کارایی واکسن در برابر آن ها هم سنجیده شود. از این رو، بررسی دایمی و مستمر اثربخشی واکسن‌ها یک روش علمی و احتیاطی است که باید در همه کشورهای مصرف کننده اجرا شود.

پیشینه واکسن تولید مشترک کوبا و ایران

وی ادامه داد: انستیتو فینلای کوبا با تجربه تولید واکسن های متعدد، کاندیدای واکسن سوبرانا-۲ (Soberana-۲) را تولید کرده است. سوبرانا-۲ متشکل از یک سوسپانسیون تزریقی، حاوی RBD

پروتیین S۱ است که به صورت کووالانسی به توکسوئید کزاز کنژوگه شده و روی ژل هیدروکسید آلومینیوم جذب شده است.

مصطفوی ادامه داد: این واکسن در دمای یخچال قابل نگهداری است و بر اساس قرارداد امضا شده بین انستیتو فینلای کوبا و انستیتوپاستور ایران، فناوری این واکسن و پلتفرم تولید آن در حال انتقال به انستیتو پاستور ایران است.

وی بیان داشت: ارزیابی های پیش بالینی این واکسن کاندید، ایمنی زایی آن را در آزمون های حیوانی نشان داده است. در این مطالعات تیترهای بالایی از آنتی بادی ها علیه RBD ایجاد شده و شاخص aviditبالا برای آنتی ژن و توانایی بالای آنتی بادی برای مهار اتصال RBD به گیرنده هایACE ۲ و خنثی سازی ویروس مشاهده شده است.

عضو هیات علمی انستیتو پاستور ایران افزود: ارزیابی ها نشان داده است که این واکسن باعث ایجاد القای حافظه ایمونولوژیک در سلول های B و T می شود. فاز یک کارآزمایی بالینی که در کشور کوبا انجام شده، شامل ۴۰ نفر شرکت کننده بوده است.

مصطفوی بیان داشت: هیچ واکنش نامطلوب شدید مربوط به این کاندیدای واکسن در این فاز از مطالعه مشاهده نشده است.

وی ادامه داد: نتایج بهتری با دز ۲۵ میکروگرم سوبرانا-۲ برای القای ایمنی پس از دز نخست حاصل شده و در نتیجه فاز ۲ کارآزمایی بالینی با این دز صورت گرفته است. پس از دریافت دو نوبت واکسن، افزایش تیتر آنتی بادی در ۸۴ درصد افراد روی داده است. نتایج تزریق دز بوستر با کاندید واکسن سوبرانا-پلاس بهتر از سوبرانا-۲ بوده است.

عضو هیات علمی انستیتو پاستور ایران بیان داشت: پس از تزریق دز بوستر هیچ عارضه جانبی شدید یا جدی مشاهده نشده بلکه افزایش در قابلیت خنثی سازی ویروس دیده شده است.

مصطفوی افزود: در فاز ۲ کارآزمایی بالینی که روی ۹۰۰ نفر در کوبا انجام شده نیز موردی از عارضه جانبی شدید یا جدی مشاهده نشده است. در روز ۵۶، حدود ۹۷ درصد افرادی که در آن ها تغییر سطح سرمی (سروکانورشن) دیده شده بود، آنتی بادی خنثی کننده داشتند.

وی افزود: همچنین حدود ۸۰ درصد و ۹۸ درصد افراد بعد از دریافت به ترتیب دو دز و دز بوستر (یادآور)، آنتی بادی خنثی کننده داشتند.

شواهد فعلی گویای بی‌خطری واکسن مشترک کوبا و ایران است

وی افزود: عوارض متعاقب دریافت واکسن های تایید شده بسیار خفیف بوده و معمولا منجر به بروز مشکل جدی یا بستری در بیمارستان نشده است و تعداد بسیار معدودی عوارض جدی به واکسن نسبت داده می شوند .

مصطفوی گفت: انجام مراحل اول و دوم کارآزمایی بالینی در کشور کوبا و مطالعه ۲۴ هزار نفری در ایران و ۴۴ هزار نفری در کوبا در قالب کارآزمایی بالینی فاز ۳ و متعاقبا تزریق واکسن سوبرانا ۲ به بیش از ۲ میلیون نفر در کشور کوبا، نشان داده که این واکسن عوارض بسیار خفیفی دارد. ولی هر دارو یا فرآورده بیولوژیک ممکن است عوارضی مثل درد، قرمزی، تورم یا کبودی در محل تزریق و نیز علایم خفیف مانند تب، سردرد، خستگی، بدن درد در ۴۸ ساعت اول یا حداکثر یک هفته بعد از تزریق به همراه داشته باشد. انتظار می رود این علایم در صورت وقوع، خفیف باشند.

گزارش های امیدوارکننده از اثربخشی واکسن مشترک ایران و کوبا

وی ادامه داد: بر اساس گزارش های موجود، اثربخشی ۶۲ درصدی دو دز واکسن سوبرانا- ۲ روی داوطلبان شرکت کننده در مرحله سوم کارآزمایی‌های بالینی این واکسن در کوبا به دست آمده است .

مصطفوی گفت: این اثربخشی، فعلا فقط با درنظرگرفتن ۲ دز و بر اساس گونه های در گردش در کوبا روی جمعیت ۴۴ هزار نفری بوده و نتیجه آنالیز اولیه داده های فاز سوم است و احتمالا کارآیی واکسن با درنظرگرفتن دز سوم به عنوان یادآور بالاتر هم می رود.

عضو هیات علمی انستیتو پاستور ایران افزود: با این حال هنوز آزمایش‌ها به پایان نرسیده و به منظور رسیدن به تجزیه و تحلیل نهایی باید تحقیق برای یافتن موارد بیمار بیش تر هم ادامه یابد. با نهایی شدن آزمایش‌ها ممکن است نتایج کارایی این واکسن تغییر کند.

وی افزود: اگرچه باید منتظر داده های بیش تر از این مطالعه و بررسی دقیق علمی آن بود و با وجودی که اثربخشی ۶۲ درصدی برای واکسن کرونا به دلایل گفته شده و به طور خاص با توجه به فراهم شدن زیرساخت تولید آن در کشور و شرایط راحت نگهداری و انتقال این واکسن بسیار مطلوب است ولی باید به این نکته مهم نیز توجه داشت که اغلب گونه های در گردش در کوبا مربوط به سویه آفریقایی (بتا) بوده است و می توان انتظار داشت که احتمالا اثربخشی این واکسن در کشور ایران که بیش تر گونه های شایع از نوع انگلیسی است، بهتر باشد.

اهمیت انجام کارآزمایی بالینی فاز سوم این واکسن در ایران

وی ادامه داد: تجربه دو ماهی که از شروع این کارآزمایی در هشت شهر کشور می گذرد نشان داد که با وجود نیروهای متخصص در دانشگاه های علوم پزشکی کشور، می توان مطالعات مهم کارآزمایی بالینی را در سطح بین المللی و قابل ارایه به سازمان های معتبر جهانی به اجرا درآورد.

مصطفوی بیان داشت: وجود گونه‌های متفاوت در گردش در ایران و کوبا و احتمال تاثیر نژاد و قومیت بر اثربخشی واکسن دلایلی است که ممکن است اثربخشی واکسن در ایران و کوبا را متفاوت کند. از طرفی، در مطالعه ایران در کنار بررسی اثربخشی واکسن با شناسایی بیماران علامت دار، روش هایی نظیر بررسی ایمنی هومورال و ایمنی سلولی نیز در درصدی از داوطلبان مورد سنجش قرار می گیرد که کامل تر از روش های در پیش گرفته شده در کشور کوبا است.

اظهارنظرهای غیرکارشناسی اعتماد عمومی به واکسن را از بین می‌برد

وی گفت: با وجود پیشرفت های خوبی که در کشور انجام شده است، نظام سلامت کشور نباید هم چنان برای تامین واکسن از تمام راه های در دسترس تعلل کند؛ چرا که برای کنترل این اپیدمی، زمان و سرعت واکسیناسیون نیز اهمیت زیادی دارد .

عضو هیات علمی انستیتو پاستور ایران ادامه داد: تا زمان تامین واکسن مطمئن و بی خطر از منابع داخلی و به مقدار کافی، هم چنان باید به تامین واکسن از منابع مطمئن خارجی همت گمارد .

مصطفوی گفت: با وجود نیاز زیاد کشور به واکسن کرونا، هر اظهارنظر و تصمیمی، چه در رد و چه در تأیید کاندیداهای واکسن و واکسن های موجود، بدون فراهم کردن مستندات علمی پذیرفته نیست و باید از اظهارات غیرکارشناسی که پایه و اساس علمی ندارند و می تواند در اعتماد عمومی مردم به واکسن اختلال ایجاد کند، به طور جدی پرهیز شود.

*** عوارض جانبی کووید-۱۹

کووید-۱۹ به بروز مشکلات شناختی و رفتاری در بیماران منجر می‌شود

نتایج یک مطالعه جدید نشان می دهد بیماران مبتلا به کووید-۱۹ دو ماه پس از مرخص شدن از بیمارستان از مشکلات شناختی و رفتاری رنج می‌برند.

در این مطالعه مشکلات مرتبط با حافظه، آگاهی فضایی و مشکلات پردازش اطلاعات به عنوان برآمد احتمالی ناشی از این ویروس در بیماران مبتلا به-COVID ۱۹ که هشت هفته تحت پیگیری قرار داشتند، مشخص شد. این تحقیق همچنین نشان داد که از هر ۵ بیمار مبتلا به کرونا، یک نفر اختلال استرس پس از تروما (PTSD) را داشت و ۱۶ درصد آن ها علایم افسردگی داشتند.

در این مطالعه که در ایتالیا انجام شد، از بیماران مبتلا به کووید-۱۹ ، دو ماه پس از تجربه این علایم، آزمایش توانایی های عصبی شناختی و اسکن مغزی (MRI) گرفته شد.

نتیجه این مطالعه نشان داد که بیش از ۵۰ درصد این بیماران اختلالات شناختی را تجربه کردند. ۱۶ درصد مشکلاتی در رابطه با عملکرد اجرایی (کنترل حافظه کاری، تفکر انعطاف پذیر و پردازش اطلاعات) داشتند، ۶ درصد مشکلات شناختی بینایی - فضایی را تجربه کردند، ۶ درصد حافظه ضعیف و ۲۵ درصد ترکیبی از همه این علایم را داشتند.

مشکلات شناختی و روانشناختی در افراد جوان بسیار بدتر بود؛ به طوری که اکثر بیماران زیر ۵۰ سال، مشکلاتی در ارتباط با عملکردهای اجرایی داشتند. در کل، شدت بیش تر علایم حاد تنفسی ناشی از کووید-۱۹ در جریان بستری شدن بیماران در بیمارستان، با عملکرد اجرایی پایین آن ها همراه بود.

علاوه بر این، مشاهده همان گروه طی ۱۰ ماه پس از ابتلا به کووید-۱۹، نشان داد اختلالات شناختی از ۵۳ به ۳۶ درصد کاهش یافت، اما علایم افسردگی و اختلال استرس پس از تروما همچنین وجود داشت.

پروفسور «ماسیمو فیلیپی»، از موسسه علمی و دانشگاهی Vita-Salute San Raffaele در میلان ، ایتالیا و نویسنده اصلی این مطالعه ، توضیح داد: مطالعه ما تأیید کرده است که مشکلات شناختی و رفتاری قابل توجهی با ابتلا به کووید-۱۹ در ارتباط است و این مشکلات تا چند ماه پس از بهبودی از این بیماری ادامه دارد.

وی افزود: یک یافته به ویژه هشدار دهنده در این مطالعه، تغییراتی است که در زمینه عملکرد اجرایی مشاهده شد که می تواند تمرکز، برنامه ریزی، انعطاف پذیری فکر و یادآوری مسایل را برای افراد دشوار کند. این علایم از هر ۴ بیمار جوان که در سن کار قرار داشتند، سه نفر را تحت تأثیر قرار داد. در این مطالعه هیچ ارتباط معنی داری میان عملکرد شناختی و حجم مغز مشاهده نشد.

سردرگمی ذهنی علامت اولیه کووید ۱۹ شدید

نتایج یک مطالعه جدید نشان می دهد بیماران مبتلا به کووید ۱۹ که سردرگمی ذهنی دارند، در معرض خطر شدید ابتلا به نوع شدید این بیماری هستند.

محققان در این مطالعه، پرونده الکترونیک سلامت بیش از ۳۶ هزار بیمار کرونایی را در پنج بیمارستان فلوریدا تجزیه و تحلیل کردند. از این تعداد، ۱۲ درصد به کووید ۱۹ شدید مبتلا شده بودند.

براساس نتایج این مطالعه، بیماران دارای گیجی و سردرگمی ذهنی سه برابر بیش تر از بیماران فاقد چنین علایمی به نوع شدید کووید-۱۹ مبتلا شدند .

»دیوید مارا«، سرپرست تیم تحقیق از دانشگاه فلوریدا، در این باره می‌گوید: یکی از موارد اصلی در درمان کووید ۱۹، یافتن علایمی است که نشان می‌دهد ممکن است دچار بیماری تهاجمی یا شدید شده باشید.

وی ادامه داد: آن چه در این مطالعه دریافتیم این بود که برخی علایم مغزی، به ویژه شرایطی که تحت عنوان آنسفالوپاتی شناخته می‌شود، ممکن است نشانه اولیه بیماری کووید ۱۹ باشد. آنسفالوپاتی با گمراهی و گیجی عمومی مشخص می‌شود و شخص به درستی نمی بیند.

این محقق افزود: این بیماران ممکن است ندانند کجا هستند یا در مورد افراد اطراف خود گیج شوند. ممکن است از تاریخ یا وقایع اخیر اطلاع نداشته باشند. اگر سردرگمی زیادی وجود داشته باشد که برای آن فرد غیرمعمول باشد، این نوعی اختلال عملکرد حاد مغزی را نشان می‌دهد.

نتایج این مطالعه نشان داد علاسم آنسفالوپاتی معمولاً چند روز قبل یا هم زمان با پیشرفت کووید- ۱۹ در یک مرحله جدی که نیاز به درمان فشرده مانند بستری در بخش مراقبت های ویژه یا اتصال به دستگاه تنفسی ونتیلاتور (دستگاه کمک تنفسی) دارد، ظاهر می‌شود.

به گفته محققان، توجه به علایم آنسفالوپاتی در بیماران مبتلا به کووید- ۱۹ می‌تواند به پزشکان کمک کند درمان را خیلی زودتر آغاز و به طور بالقوه از بروز بیماری شدید جلوگیری کنند.

واکسن‌های کرونا دوره قاعدگی زنان را تحت تاثیر موقت قرار می‌دهند

متخصصان زنان و زایمان می‌گویند، ممکن است ارتباطی میان ایجاد دوره‌های موقتی غیرطبیعی قاعدگی و تزریق واکسن کرونا وجود داشته باشد.

گزارش اخیر «ساندی تایمز» نشان داد که چهار هزار زن در انگلیس پس از واکسیناسیون کرونا تغییرات موقتی در چرخه قاعدگی خود پیدا کردند. این موضوع عمدتا شامل زنان میان ۳۰ و ۴۹ ساله می شود که دوزهایی از واکسن های کرونای فایزر- بایون تک، مُدرنا یا آسترازنکا را دریافت کرده بودند. در همین حال، در آمریکا نیز گزارش شد که تعدادی از زنان پس از واکسیناسیون کرونا دچار دوره های قاعدگی غیرطبیعی شدند.

این گزارش ها برخی افراد را به سمت پرسش این سوال سوق داده است که چرا دولت فدرال دوره های نامنظم قاعدگی را به عنوان یک عارضه جانبی بالقوه ذکر نکرده است. به همین منظور دو محقق در شیکاگو، مطالعه ای را به این منظور آغاز کردند تا بررسی کنند که آیا این احتمال وجود دارد یا خیر.
گزارش های رسیده از انگلیس در این زمینه حاکی از این است که تقریبا چهار هزار زن خونریزی «شدیدتر از حد معمول» یا یک دوره تأخیر پس از تزریق واکسن کووید-۱۹ را گزارش کردند.
طبق اعلام سازمان تنظیم کننده داروها و محصولات بهداشتی انگلیس(MHRA) ، تا روز هفدهم ماه مه، دو هزار و ۷۳۴ گزارش مربوط به قاعدگی نامنظم وجود دارد که به تزریق واکسن کرونای آسترازنکا متصل است. هزار و ۱۵۸ زن دیگر پس از دریافت واکسن فایزر دچار تغییراتی در قاعدگی شدند و ۶۶ نفر باقیمانده نیز گزارش کردند که پس از دریافت واکسن مُدرنا دچار این تغییرات شدند.
دکتر «خدی دیوف»، مدیر بخش زنان و زایمان در بیمارستان Brigham & Women در ماساچوست، گفت که او و همکارانش گزارش های حکایت بیماران را در مورد دوره های غیرطبیعی قاعدگی شنیده‌اند.
وی افزود: تعداد معدودی از بیماران این موضوع را ذکر کرده اند که پس از دریافت واکسن کرونا دچار دوره های سنگین تر یا نامنظم قاعدگی شدند. وی معتقد است این اثر نادر جانبی احتمالاً ناشی از استرس است.
این متخصص زنان و زایمان ادامه داد: ایجاد این تغییرات در دوره های قاعدگی می توانند به دلیل استرس یا نوسانات هورمونی مرتبط با استرس باشد. من واکسن کووید-۱۹ را تا حدی یک استرس فیزیولوژیکی می دانم. این واکسن تلاش می کند تا به بدن بگوید کاری انجام دهد که مدتی است انجام نداده است، تا یک واکنش ایمنی ایجاد شود. این کار به نوبه خود، موجب بروز فشاری بر بدن می شود که می تواند به دوره های نامنظم قاعدگی منجر شود.
دکتر «مارک ورنر» متخصص زنان و زایمان در بیمارستان Beaumont در «رویال اوک» در میشیگان نیز گفت: این استرس می تواند ناشی از نگرانی در مورد واکسن نیز باشد.
هر دو این پزشکان تاکید کردند که تغییرات ایجاد شده در چرخه قاعدگی پس از تزریق واکسن کووید-۱۹ موقتی هستند و تاثیر بر قدرت باروری ندارند.

کووید-۱۹ تاثیر مشابه آلزایمر بر مغز دارد

نتایج یک مطالعه نشان می دهد کووید-۱۹ تاثیر مشابه بیماری های آلزایمر و پارکینسون بر مغز دارد.

این مطالعه که روی افرادی انجام شد که بر اثر ابتلا به کووید-۱۹ جان خود را از دست داده بودند نشان داد التهاب مغز در این افراد مشابه التهاب مشاهده شده در مغز بیمارانی است که بر اثر ابتلا به آلزایمر و پارکینسون فوت کرده اند.

بر اساس نتایج این تحقیق که توسط محققان دانشگاه «استنفورد» در آمریکا انجام شد، مغز بیمارانی که بر اثر ابتلا به کووید-۱۹ جان خود را از دست دادند، نشانگرهای مولکولی التهاب عمیقی را نشان دادند. این علایم حتی در افرادی که هیچ اختلال عصبی را گزارش نکرده بودند، مشاهده شد.

محققان در این مطالعه بافت مغزی هشت بیمار را که بر اثر ابتلا به کووید-۱۹ جان خود را از دست داده بودند و ۱۴ نفر که به دلایل دیگری فوت کرده بودند، تجزیه و تحلیل کردند. نتایج این مطالعه نشان داد حدود یک سوم از بیمارانی که به دلیل ابتلا به کووید-۱۹ در بیمارستان بستری می شوند علایم عصبی مانند فراموشی، مشکل در تمرکز و افسردگی گزارش می کنند .

این مشکلات می تواند به عنوان بخشی از آن چه «کووید-۱۹ طولانی» نامیده می شود ادامه یابد؛ یک بیماری طولانی مدت که بعضی اوقات بیماران را پس از بهبودی از عفونت اصلی تحت تاثیر قرار می دهد. در حالی که التهاب قابل توجهی در مغز بیماران فوت شده ناشی از ابتلا به کووید-۱۹ مشاهده شد، اما بافت مغزی آن‌ها هیچ نشانه ای از SARS-CoV-2، ویروس عامل کووید-۱۹ نداشت.

با این حال در مورد وجود ویروس در مغز بیماران مبتلا به کووید-۱۹ اختلاف نظر دارند.

محققان می گویند: به نظر می رسد عفونت ویروسی واکنش‌های التهابی در سراسر بدن ایجاد می کند که ممکن است باعث سیگنالینگ التهابی از طریق سد خونی مغزی شود که به نوبه خود می تواند التهاب عصبی مغز را قطع کند.

آن ها افزودند: این احتمال وجود دارد که بسیاری از بیماران مبتلا به کووید-۱۹، به ویژه آن هایی که مشکلات عصبی را گزارش می کنند یا علایم آن ها را نشان می دهند یا در بیمارستان بستری هستند، نشانگرهای التهابی عصبی مشاهده شده در افراد فوت شده به دلیل کرونا را داشته باشند. یافته های این مطالعه می تواند به توضیح مه مغز، خستگی و سایر علایم عصبی و روانپزشکی ناشی از کووید-۱۹ طولانی کمک کند.

❊❊❊ یافته های تازه درباره واکسن و ویروس کرونا

تولید واکسن جهانی کرونا برای مقابله با پاندمی‌های بعدی

محققان واکسن جامعی ساختند که قادر است بدن را در برابر ویروس کووید ۱۹ و تمام گونه‌های مختلف ویروس کرونا که قابلیت انتقال از جانوران به انسان و همچنین توانایی جهش ژنتیکی در بدن انسان را دارند، محافظت کند. هدف از ساخت این واکسن علاوه بر مبارزه با کووید ۱۹، مقابله با پاندمی های بعدی است.

این واکسن نیز مانند واکسن‌های فایزر و مدرنا از نوع mRNA است، اما به جای استفاده از کد mRNA متعلق به یک ویروس، محققان دانشگاه کارولینای شمالی واقع در آمریکا توانستند کدهای mRNA متعلق به چندین گونه از ویروس‌های کرونا را در این واکسن مورد استفاده قرار دهند.

این واکسن در آزمایش‌های اولیه روی موش‌ها پادتن انواع مختلفی از پروتیین تاجدار ویروس کرونا از جمله گونه شناخته شده B. ۱,۳۵۱ در آفریقای جنوبی را در بدن جانوران تولید کرد.

به گفته محققان، این واکسن قابلیت جلوگیری از پاندمی را در زمان شناسایی گونه‌های جدید ویروس دارد.

تلاش دانشمندان برای شناخت و تشخیص بهتر کرونا طولانی

براساس یک برنامه تحقیقاتی گسترده در انگلیس ۱۵ مطالعه جدید در سراسر این کشور در زمینه شناخت و تشخیص بهتر کرونا طولانی مدت انجام می‌شود.

هزاران نفر از مبتلایان کرونا طولانی از برنامه گسترده جدید تحقیقاتی که برای کمک به درک بهتر این وضعیت، بهبود تشخیص و یافتن روش های درمانی جدید انجام می شود، بهره مند خواهند شد.

بر این اساس ۱۵ مطالعه جدید تحقیقاتی با حمایت مالی دولت انگلیس از طریق «موسسه ملی تحقیقات بهداشت» (NIHR) در این زمینه انجام می شود. این تحقیقات به محققان سراسر انگلیس اجازه می دهد تا از طریق تجزیه و تحلیل بیماری در افرادی که از اثرات طولانی مدت این بیماری رنج می برند و پرسش از پرسنل بهداشتی و پرستارانی که از آن ها مراقبت می کنند، تجربیاتی به دست آورند .

آخرین تحقیقات نشان می دهد اگرچه بسیاری از افراد به دنبال ابتلا به کووید ۱۹ بهبودی کامل می یابند، اما تعداد قابل توجهی از مردم ماه ها از علایم مزمن این بیماری رنج می برند. اکنون هدف از انجام این

مطالعات پیشگامانه، کمک به مبتلایان به کووید طولانی مدت برای بازگشت سریع تر به زندگی عادی خود است.

این پروژه ها روی مواردی از جمله شناخت و تشخیص بهتر کووید طولانی مدت، ارزیابی اثربخشی خدمات مختلف مراقبتی ازجمله ادغام بهتر سرویس های خدماتی تخصصی، بیمارستانی و جامعه برای مبتلایان به کووید طولانی مدت، شناسایی درمان های موثر مانند داروها، توان بخشی برای درمان افراد مبتلا به علایم مزمن و شناسایی و شناخت اثر علایم خاص کووید طولانی مدت، مانند نفس نفس زدن، کاهش توانایی برای ورزش کردن و مه مغزی تمرکز خواهند داشت.

«ساجد جاوید» دبیر سرویس بهداشت و مراقبت های اجتماعی انگلیس گفت: کووید طولانی مدت می تواند برای هزاران نفر در سراسر انگلیس اثرات جدی و ناتوان کننده طولانی مدتی داشته باشد که زندگی روزمره را برای آن ها بسیار چالش برانگیز می کند.

وی افزود: این تحقیق جدید برای بهبود تشخیص و درمان کووید طولانی مدت بسیار ضروری است و می تواند زندگی افرادی را که با علایم طولانی مدت آلودگی به ویروس کووید ۱۹ دست و پنجه نرم می کنند، تغییر دهد.

این مطالعه با پشتیبانی بیش از ۸۰ سرویس ارزیابی کووید طولانی مدت در سراسر انگلیس به عنوان بخشی از ۱۰۰ میلیون پوند خدمات درمانی برای مبتلایان به این بیماری و بیش از ۵۰ میلیون پوند سرمایه گذاری در تحقیقات برای درک بهتر اثرات پایدار این بیماری، انجام خواهد شد.

آن چه بیماران سرطانی قبل از تزریق واکسن باید بدانند

تزریق واکسن کرونا از اصلی ترین دغدغه های مبتلایان به سرطان است و این بیماران باید بدانند که صرف نظر از هر نوع درمان، می توانند واکسن کرونا را دریافت کنند.

به طور کلی تمام بیماران مبتلا به سرطان باید در اولویت دریافت واکسن کرونا باشند. تصمیم گیری در مورد زمان بندی واکسیناسیون کووید ۱۹ در بیماران دچار بدخیمی، باید به صورت فرد به فرد و تحت مشاوره پزشک معالج انجام شود.

نکته قابل توجه این است که اگر سرطان فعال یا بدخیم هماتولوژیکی دارید که نیاز به شیمی درمانی دارد یا در پنج سال گذشته تومور تشخیص داده شده داشته اید، ممکن است خطر ابتلا به بیماری کرونا شدید در شما افزایش داشته باشد و به احتمال زیاد برای واکسیناسیون کووید ۱۹ در اولویت قرار خواهید گرفت.

صرف نظر از هر نوع درمانی که بیماران مبتلا به سرطان دارند می توانند واکسن کرونا را دریافت کنند و تزریق واکسن مانعی برای ادامه درمان نیست.

به طور کلی در صورتی که شرایط بیمار به گونه ای باشد که بتوان شیمی درمانی را به تعویق انداخت؛ برای حفظ کارایی واکسن، بهتر است دو هفته قبل از شروع شیمی درمانی، واکسیناسیون کووید ۱۹ انجام شده باشد.

البته در اکثر موارد شیمی درمانی بیماران را نمی توان به تاخیر انداخت. در چنین شرایطی بیمار می تواند در دوره شیمی درمانی نیز واکسن دریافت کند، اما توصیه می شود در همان روزهایی که بیمار شیمی درمانی می شود، واکسن تزریق نشود و قبل از آن انجام شود.

اگر پیش از تزریق واکسن، شیمی درمانی کرده اید، پیشنهاد می شود واکسن را وقتی گلبول های سفید خون در حد طبیعی قرار دارند، انجام دهید.

برای بیمارانی که در شرف تکمیل سیتوتوکسیک درمانی هستند، توصیه می شود اولین دز واکسن پس از اتمام درمان و تفکیک دوره نادر تجویز شود.

اگر شیمی درمانی سیتوتوکسیک یا ایمونوتراپی دریافت می کنید، برخی از متخصصان پیشنهاد می کنند واکسن ۱۵ روز پس از درمان و هفت روز قبل از درمان بعدی که مربوط به سه رژیم هفتگی است، تجویز شود.

از طرف دیگر، توصیه می شود واکسیناسیون بین چرخه شیمی درمانی و دور از دوره نادر انجام شود (دوره شمارش خون، معمولاً ۱۴-۷ روز پس از درمان محسوب می شود، اما این ممکن است بسته به درمان خاص متفاوت باشد).

در صورت جراحی برنامه ریزی شده، بهتر است حداقل یک هفته قبل از عمل، واکسیناسیون انجام شود. واکسیناسیون را می توان در هر زمان از عمل، با شمارش بهینه گلبول های سفید انجام داد.

اگر در گذشته واکنش شدید آلرژیک به واکسن های دیگر یا داروهای تزریقی را تجربه کرده اید یا انواع خاصی از آلرژی دارید، این موضوع را با پزشک در میان بگذارید؛ زیرا ممکن است راهنمایی متفاوت باشد.

پوشش نانویی سطح شیشه‌ها ویروس کرونا را از بین می‌برد

یک شرکت مستقر در شیلی موفق به ساخت نانو پوششی شده که روی شیشه قرار می‌گیرد و خواص ضد میکروبی و همچنین ضد ویروس کرونا در شیشه ایجاد می‌کند.

شرکت متریالز اوانزادز (Materiales Avanzados)، یک پوشش ضد میکروبی به نام Vetro + برای شیشه‌های تخت تولید کرده است که به کاهش خطر ویروس‌هایی مانند کووید ۱۹ کمک می‌کند.

Vetro + توسط دانشمندان در انگلستان مورد بررسی قرار می‌گیرد تا تاثیر آن در برابر ویروس کرونا بررسی شود، فرودگاه ایکوایکو (Iquique) شیلی از این محصول در نمای ساختمان استفاده کرده است.

کریستین آگیلار که شرکت متریالز اوانزادز را در سال ۲۰۱۸ تاسیس کرد و فناوری پشت Vetro + را توسعه داد، درخصوص این فناوری گفت: « Vetro + پوششی با فعالیت ضد میکروبی است که با شیشه ادغام می‌شود، در ابتدا فکر می‌کردیم که این یک پوشش ویژه به منظور استفاده در آشپزخانه است، اما با گذشت زمان متوجه شدیم که می‌توان آن را روی هر سطح عمودی یا افقی قرار داد.»

برای حفظ شفافیت شیشه، آگیلار تصمیم گرفت با نانو ذرات کار کند و روشی را برای قرار دادن آن ها در ساختار شیشه ایجاد کرد که در مرحله ثبت اختراع در شیلی و خارج از این کشور است.

وی بیان کرد: ما از شیشه‌های معمولی که در پنجره‌های هر خانه وجود دارد، استفاده می‌کنیم و فیلم ضد میکروبی یا رنگی اضافه می‌کنیم که با شیشه در دمای بالاتر از ۶۰۰ درجه سانتیگراد جوش بخورد.

لوئیس دوارت از مدیران این شرکت نیز توضیح داد: ذره نانو به ساختار شیشه متصل می‌شود بنا براین، حتی اگر شیشه را با عناصر تیز تراش دهید، با گذشت زمان خواص و یکپارچگی آن را حفظ می‌کند.

آقای آگیلار با تیم‌های تجاری و علمی سفارت انگلیس در سانتیاگو ارتباط برقرار کرد، آن ها پروژه‌ای را برای حمایت از صدور گواهینامه نوآوری و تسهیل ورود این شرکت به کشور انگلستان تهیه کردند.

این فرآیند صدور گواهینامه، توسط تیمی از محققان یک دانشگاه انگلیسی انجام شده است، یکی از معدود روش‌های اثبات شده در جهان برای ارزیابی کارایی محصولاتی مانند Vetro + در غیرفعال کردن ویروس کرونا است.

لوئیز دو سوزا سفیر انگلیس در شیلی هم در خصوص این فناوری اظهارداشت: «ما به‌عنوان یک سفارت سخت تلاش کردیم تا از ابتکاراتی که به ما امکان می‌دهد تخصص انگلیس را با استعدادهای شیلی پیوند دهیم، پشتیبانی کنیم، تیم تجاری و علمی و نوآوری ما برای ایجاد فراخوانی که به شرکت‌های شیلیایی

مانند Vetro + اجازه می‌دهد تا اثربخشی محصولات خود را در برابر کرونا در انگلستان ارزیابی کنند، کمک می کند تا تنوع اقتصادی و حتی آینده‌ای امن‌تر در برابر همه‌گیری به وجود آید.»

تست پی سی آر هم چنان بهترین روش شناسایی کرونا

استاد تمام ویروس شناسی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تهران با تاکید بر این که سویه دلتا تاثیری براحتمال تست منفی کاذب کرونا ندارد، گفت: تغییراتی که در سویه دلتای کووید ۱۹ ایجاد شده به هیچ عنوان نتیجه تست‌های ملکولی پی سی آر (pcr) را تحت تاثیر قرار نمی‌دهد.

دکتر علیرضا ناجی با بیان این که اظهار نظرهایی مبنی بر این که تست های ملکولی پی سی آر سویه دلتای کووید ۱۹ را نمی تواند شناسایی کند، را بی پایه و اساس دانست و خاطرنشان کرد: این ادعا با مبنای تست های آزمایشگاهی مغایرت دارد.

وی از صحت و کارایی عملکرد تست‌های تشخیصی پی سی آر خبر داد و افزود: تغییراتی که در سویه دلتا کووید ۱۹ ایجاد شده به هیچ عنوان نتیجه تست های ملکولی را تحت تاثیر قرار نمی دهد.

استاد تمام ویروس شناسی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تاکید کرد: تست های پی سی آر هم چنان بهترین روش برای شناسایی ابتلا به کرونا هستند.

ناجی با بیان این که در ۱۶ ماه گذشته و با شیوع کرونا در برخی موارد تست های منفی کاذب هم گزارش شده است، توضیح داد: این موضوع ارتباطی به ماهیت و عملکرد کیت های تشخیصی ندارد، بلکه دلایل عدیده دیگری در منفی شدن کاذب این تست ها دخیل هستند.

وی ادامه داد: اندازه نمونه برداشت شده، نحوه نمونه گیری، مهارت کافی و این موضوع که در چه دوره ای از بیماری تست کرونا گرفته شود از جمله فاکتورهایی است که در ابتلا و یا عدم ابتلای فرد به بیماری اثر گذار است.

هرگونه عفونت کرونا در کودکان سطح آنتی‌بادی قوی برجای می‌گذارد

تحقیقات جدید نشان می دهد که حتی یک مورد خفیف یا بدون علامت آلودگی به کووید ۱۹ در کودکان و نوجوانان موجب ایجاد واکنش قوی آنتی بادی در بدن آن ها می شود.

جیلیان هرست، استادیار گروه آموزشی کودکان در دانشکده پزشکی دانشگاه دوک در دورهام نیویورک، گفت: این یافته ها دلگرم کننده است، به ویژه به این دلیل که ما هنوز نمی توانیم کودکان زیر ۱۲ سال را علیه ویروس واکسینه کنیم.

این مطالعه نشان می دهد کودکانی که عفونت خفیف کرونا داشته اند یا آن ها یی که به کرونای بدون علایم مبتلا شدند، یک واکنش ایمنی در بدن آن ها ایجاد شده است که به احتمال زیاد در آینده از آن ها در برابرعفونت های کووید ۱۹ محافظت می کند.

این محققان در مطالعه یاد شده واکنش آنتی بادی را در ۶۹ بیمار از ۲ ماه گرفته تا ۲۱ ساله که به عفونت خفیف کووید ۱۹ یا به کرونای بدون علامت مبتلا شده بودند، اندازه گیری کردند. سن متوسط افراد مورد مطالعه ۱۱,۵ سال بود و ۵۱ درصد آن ها مونث بودند.

بر اساس نتایج این مطالعه، واکنش آنتی بادی در کودکان بر اساس وجود علایم، تفاوتی نداشت و آنتی بادی علیه ویروس کرونا تا چهار ماه پس از عفونت هنوز در اکثر شرکت کنندگان وجود داشت.

بر اساس نتایج این مطالعه که به تازگی در مجله JCI Insight منتشر شده است، محققان همچنین دریافتند که بدون توجه به سن، سطح آنتی بادی کودکان در دو و چهار ماه پس از عفونت به اندازه سطوح آنتی بادی در بزرگسالان یا کمی از آن ها بیش تر بود.

محققان خاطرنشان کردند: یافته های این مطالعه نشان می دهد که تزریق واکسن کووید ۱۹ به کودکان خردسال می تواند به بروز سطحی از محافظت آنتی بادی شبیه بزرگسالان یا بیش تر از آن ها منجر شود.

ابتلا به ۲ گونه کرونا؛ نادر اما ممکن

محققان می گویند: پرونده یک زن بلژیکی که مشخص شد در هنگام مرگ به ۲ گونه کووید-۱۹ مبتلا شده بود، مدرکی است که نشان می دهد ابتلا به ۲ سویه کرونا ممکن است.

این بیمار ۹۰ ساله در ماه آوریل (فروردین) امسال پس از پنج روز بستری در بیمارستانی در «آلست» در بلژیک درگذشت.

پس از انجام آزمایشات مشخص شد که این بیمار به دو گونه «آلفا» ویروس کرونا که برای اولین بار در انگلیس پیدا شد و نیز گونه «بتا» این ویروس که اولین بار در آفریقای جنوبی کشف شد، مبتلا بود.

دکتر آن ونکربرگن نویسنده ارشد و زیست شناس مولکولی از بیمارستان OLV در «آلست» گفت: هر ۲ گونه ویروس کرونا در آن زمان در بلژیک در گردش بودند، بنابراین به احتمال زیاد این خانم از دو فرد مختلف به ویروس های مختلف مبتلا شده و ما نمی دانیم که چگونه او آلوده شده است.

این محقق گفت، این زن تنها زندگی می کرد و از مراقبت های پرستاری در خانه برخوردار بود. او پس از چند بار افتادن به بیمارستان آمد و مشخص نیست که چگونه به کووید-۱۹ مبتلا شده بود.

ونکربرگن گفت: این یکی از اولین موارد مستند عفونت مشترک با دو نوع SARS-CoV-2 است. هر دو نوع این ویروس در آن زمان در بلژیک در گردش بودند، بنابراین به احتمال زیاد این خانم با ویروس های مختلف از دو فرد مختلف آلوده شده اما نمی دانیم که چگونه آلوده شده است.

این محقق تاکید کرد که بیمار در ابتدا طبیعی و سالم به نظر می رسید، اما به سرعت علایم زوال را نشان داد و در گم تر از یک هفته درگذشت.

ونکربرگن گفت: اظهار نظر در مورد این موضوع که آیا عفونت مشترک به این دو گونه ویروس کرونا در وخامت سریع حال بیمار نقش دارد یا خیر، دشوار است.

وی افزود: گزارش در مورد موارد مشابه دیگر منتشر نشده است. با این حال، وقوع جهانی این پدیده به احتمالا زیاد به دلیل وجود آزمایش های محدود برای شناسایی انواع مختلف گونه های مورد نگرانی کووید-۱۹ و نبود روش ساده برای شناسایی عفونت های مشترک با توالی یابی ژنوم، دست کم گرفته می شود.

در ماه ژانویه، مقاله دیگری نشان داد که آزمایش دو نفر در برزیل به طور هم زمان برای ۲ گونه کووید-۱۹ مثبت است.

شرکت داروسازی فایزر نیز به تازگی اعلام کرد که سرگرم ابداع تقویت کننده ای است که به طور مستقیم گونه «دلتا» ویروس کرونا را که کشنده ترین گونه این ویروس محسوب می شود، هدف قرار می دهد.

توصیه‌های مهم تغذیه‌ای قبل و بعد از واکسیناسیون کرونا

رییس گروه بهبود تغذیه جامعه دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تهران تغذیه را عامل مهمی در تقویت سیستم ایمنی بدن دانست و تاکید کرد: افراد هنگام مراجعه برای تزریق واکسن نباید ناشتا باشند.

فرشته فزونی ضمن بیان این توصیه های قبل و بعد از واکسیناسیون کرونا گفت: با رعایت برخی نکات تغذیه ای و پرهیز از مصرف برخی مواد غذایی می توانیم باعث ارتقای سلامت و افزایش کارایی سیستم ایمنی بدن در زمان واکسیناسیون شویم و بروز علایم و عوارض احتمالی ناشی از واکسیناسیون را به حداقل رسانده و سیستم ایمنی خود را تقویت کنیم.

نکات مهم تغذیه ای قبل از تزریق واکسن کووید ۱۹

به گفته وی زمان واکسیناسیون نباید ناشتا باشید. زیرا ممکن است هنگام تزریق واکسن دچار سرگیجه یا افت فشار شوید. برای جلوگیری از بروز این عوارض باید پیش از واکسن زدن صبحانه یا میان وعده ساده‌ای مصرف کنید و شب قبل از واکسیناسیون نیز غذای سبک مانند سوپ حاوی مرغ، سبزی های سبز تیره تازه نظیر اسفناج، جعفری، کلم بروکلی میل کنید.

فزونی گفت: این موضوع به ویژه در مورد افرادی که ترس از تزریق آمپول دارند باید رعایت شود. وی مصرف شیر، میوه، تخم مرغ، لقمه نان و پنیر را به عنوان صبحانه یا میان وعده قبل از تزریق واکسن توصیه کرد.

فزونی با تاکید بر خواب کافی و استراحت در شب قبل از واکسیناسیون افزود: خواب کافی و آرام یکی از رازهای سلامت و طول عمر انسان همراه با زندگی با نشاط است و نقش مهمی در تقویت سیستم ایمنی بدن دارد.

رییس گروه بهبود تغذیه جامعه معاونت امور بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی توصیه کرد: از کار کردن با هرگونه دستگاه الکترونیکی همچون گوشی تلفن همراه و رایانه و تماشای طولانی مدت تلویزیون حداقل یک ساعت قبل از خواب تا حد امکان پرهیز کنید. مصرف غذاهای ساده و سبک می تواند زمینه ساز یک خواب خوب باشد.

فزونی تاکید کرد: سعی کنید بین مصرف شام و زمان خواب حدود دو ساعت فاصله باشد. هم چنین مصرف یک لیوان شیر گرم به داشتن یک خواب راحت کمک می کند.

قبل و بعد از واکسیناسیون کدام مواد غذایی را بیش تر بخوریم؟

رییس گروه بهبود تغذیه جامعه معاونت امور بهداشتی این دانشگاه در ادامه توصیه کرد: مقدار زیادی آب و مایعات بنوشید. تامین آب بدن به میزان کافی قبل و بعد از تزریق واکسن کووید- ۱۹بسیار مهم است.

وی افزود: مصرف مایعات کافی نه تنها سبب عملکرد بهتر بدن در شرایط واکسیناسیون می شود، بلکه باعث جلوگیری از افت فشار خون در افرادی می‌شود که معمولا ترس از آمپول و یا واکسن دارند.

فزونی خاطرنشان کرد: افرادی که مبتلا به بیماری های قلبی- عروقی، فشار خون بالا یا بیماری های ریوی هستند در خصوص میزان مصرف مایعات حتما باید با پزشک خود مشورت کنند.

به گفته وی مواد غذایی آبدار مانند میوه ها، سبزی ها، انواع سوپ علاوه برکمک به تامین آب بدن، سیستم ایمنی بدن را نیز تقویت می کنند. به ویژه در صورت بروز تب بعد از واکسیناسیون، باید مایعات و غذاهای آبدار به میزان فراوان نوشیده و میل شود.

فزونی یادآور شد: نوشیدنی های شیرین مانند آب میوه هایی که دارای قند افزوده هستند و شربت های خیلی شیرین، نوشابه های گازدار و به طور کلی همه نوشیدنی های خیلی شیرین موجب تضعیف سیستم ایمنی و اختلال در عملکرد آن می شوند.

به گفته رییس گروه بهبود تغذیه جامعه معاونت امور بهداشتی دانشگاه بهترین نوشیدنی آب است. مصرف آب میوه تازه و طبیعی، دوغ کم نمک و بدون گاز، شربت های خانگی کم شیرین نیز برای تامین آب بدن مناسب هستند.

مواد غذایی ضد التهاب:

وی مصرف غذاهای تازه و طبیعی مانند میوه ها، سبزی ها، ماهی های چرب، آجیل و مغز دانه ها به تقویت سیستم ایمنی کمک می کند زیرا التهاب کمتری در بدن ایجاد می کند. مصرف غذاهای ضد التهاب قبل و پس از تزریق واکسن می تواند کمک کننده باشد.

فزونی اضافه کردن چاشنی هایی مثل زنجبیل، نعناع فلفلی، دارچین، فلفل، زرد چوبه، سیر و پیاز در تهیه غذا را به دلیل خاصیت ضد التهابی توصیه کرد.

مصرف بیش تر سبزی ها و میوه ها:

این متخصص با بیان این که مصرف روزانه ۵- ۳ واحد از گروه سبزی ها و ۴- ۲ واحد از گروه میوه ها و آنتی اکسیدان های مورد نیاز بدن مانند سلنیم، ویتامین A و ویتامین C را تامین می کند گفت: مصرف کافی سبزی، سالاد و میوه قبل و پس از واکسیناسیون در وعده های غذایی و میان وعده ها توصیه می شود.

مصرف منابع غذایی پروتئینی:

از دیگر توصیه های رییس گروه بهبود تغذیه جامعه معاونت امور بهداشتی برای تقویت سیستم ایمنی مصرف روزانه مقادیر کافی از منابع غذایی پروتیین و جایگزین های آن است که شامل انواع حبوبات، تخم مرغ و انواع گوشت سفید (مرغ، ماهی) است.

وی افزود: منابع غذایی پروتیینی حاوی ریز مغذی هایی مانند روی و سلنیوم هستند که با خاصیت آنتی اکسیدانی به تقویت سیستم ایمنی بدن کمک می کنند. شیر و لبنیات کم چرب نظیر ماست، پنیر و کشک نیز ضمن تامین کلسیم و فسفر، از منابع تامین پروتیین هستند.

مکمل ویتامین D:

رییس گروه بهبود تغذیه جامعه معاونت امور بهداشتی با اشاره به این که ویتامین D به مقدار لازم از منابع غذایی تامین نمی شود گفت: براساس دستورالعمل وزارت بهداشت، لازم است ماهانه یک عدد مکمل ۵۰ هزار واحدی برای تقویت سیستم ایمنی بدن (در مادران باردار دز روزانه ۱۰۰۰واحد) مصرف شود.

به گفته وی سایر ویتامین ها و املاح معدنی مورد نیاز بدن با رعایت تعادل و تنوع در برنامه غذایی و استفاده از گروه های غذایی اصلی شامل گروه نان و غلات سبوس دار، گروه میوه ها، گروه سبزی ها، گروه شیر و لبنیات، گروه گوشت و تخم مرغ و حبوبات تامین می شود و نیازی به استفاده از مکمل های ویتامینی نیست.

قبل و بعد از واکسیناسیون از چه غذاهایی پرهیز کنیم؟

رییس گروه بهبود تغذیه جامعه معاونت امور بهداشتی مصرف فست فودها، غذاهای چرب، سنگین، پرنمک و تنقلات شور و نوشیدنی های خیلی شیرین را موجب تضعیف سیستم ایمنی برشمرد که زمینه را برای ابتلا به بیماری ها از جمله کرونا فراهم می کند و همواره باید از مصرف بی رویه آن ها اجتناب شود.

فزونی توصیه کرد که برای عملکرد بهتر سیستم ایمنی بدن، قبل و پس از واکسیناسیون از مصرف غذاهای مذکور خودداری کنید.

آنتی بادی‌های کووید-۱۹ پس از عفونت تا ۹ ماه در بدن باقی می‌مانند

نتایج یک مطالعه جدید نشان می‌دهد، افراد آلوده به کووید-۱۹ تا ۹ ماه پس از عفونت هنوز از آنتی بادی‌های علیه این ویروس در خون خود برخوردار هستند.

این موضوع در مورد افراد مبتلا به کرونا چه آن هایی که علایم این بیماری را تجربه کردند و چه افرادی که به کرونای بدون علایم مبتلا شدند، صدق می کند.

داده های این مطالعه که توسط محققان کالج ایمپریال لندن انجام شد، نشان داد: گم تر از ۹۹ درصد ساکنان منطقه ای از ایتالیا به نام وُ (Vo) که در فوریه یا مارس سال میلادی گذشته به ویروس کرونا آلوده شده بودند، تا نوامبر آنتی بادی علیه ویروس کووید-۱۹ داشتند. ساکنان وُ در ایتالیا در مراحل اولیه شیوع همه گیری کرونا، حجم بالایی از موارد ابتلا به این بیماری را تجربه کردند.

نتایج این مطالعه بر اساس تجزیه و تحلیل نمونه های خون جمع آوری شده از ۸۵ درصد از حدود ۳۰۰۰ ساکن وُ در ایتالیا بدست آمده است.

این مطالعه نشان داد که سطح آنتی بادی ها در خون افرادی که به کرونا مبتلا شده بودند، در طول نه ماه کاهش یافت - اما این سطوح ازآنتی بادی ها در بین افرادی که علایم کووید-۱۹ را تجربه کرده بودند و افراد بدون علایم تفاوت نداشت. آنتی بادی ها سلول هایی هستند که توسط سیستم ایمنی بدن برای مقابله با ویروس ها تولید می شوند.

«ایلاریا دوریگاتی» ، یکی از نویسندگان این پژوهش، در بیانیه مطبوعاتی گفت: ما هیچ مدرکی دال بر این که سطح آنتی بادی بین عفونت های علامتی و بدون علامت کووید-۱۹ به طور قابل توجهی متفاوت باشد، پیدا نکردیم. این موضوع نشان می دهد که قدرت واکنش ایمنی بدن به علایم و شدت عفونت بستگی ندارد.

محققان گفتند، علاوه بر این، در برخی از شرکت کنندگان این مطالعه، سطح آنتی بادی با گذشت زمان افزایش یافته که این موضوع نشان دهنده عفونت مجدد احتمالی با ویروس بوده که باعث افزایش سیستم ایمنی بدن می شود.

این که چه مدت عفونت قبلی افراد را در برابر کووید-۱۹ محافظت می کند، یکی از موضوعات مورد بحث در جامعه علمی بوده است، اما بیش تر مطالعات نشان می دهد که ایمنی مبتنی بر ویروس حداقل سه ماه طول می کشد.

برعکس، تحقیقات نشان می دهد ایمنی ارایه شده توسط واکسن های «فایزر» و «مُدرنا» ممکن است سال‌ها طول بکشد.

تزریق واکسن کرونا به معنای ایمنی از آلودگی مجدد به ویروس نیست

متخصص بیماری های داخلی با تاکید بر این که تزریق دز دوم واکسن کرونا به معنای آلوده نشدن مجدد به ویروس کرونا یا نوع جهش یافته آن نخواهد بود؛ از مردم خواست برای حفظ سلامت خود و دیگران، تا زمان ریشه کنی این بیماری پروتکل های بهداشتی را رعایت کنند.

دکتر ایرج خسرونیا با تاکید بر این که شستشوی مرتب دست ها، استفاده از ماسک، ضد عفونی منظم مکان های عمومی و رعایت موازین بهداشت فردی از بهترین راه های کنترل و جلوگیری از گسترش ویروس های عفونی است، افزود: بر اساس آمار و اطلاعات موجود هم اکنون برخی افراد که دز اول و دوم واکسن کرونا را ترزیق کرده اند، تنها به دلیل رعایت نکردن پروتکل های بهداشتی به ویروس کرونا مبتلا شده و در بیمارستان ها بستری هستند.

مراقب دلتا ویروس جهش یافته کرونا باشید

متخصص بیماری های داخلی با بیان این که به دلیل رعایت نشدن پروتکل های بهداشتی در جامعه جهانی ویروس کرونا جهش یافته و نوع جدید آن با نام دلتا سبب نگرانی هر چه بیش تر مردم کشورهای مختلف شده است، تصریح کرد: انتقال این ویروس جهش یافته به افراد دیگر از سرعت بسیار بالایی برخوردار است و می تواند در کم تر از چند روز یک فرد سالم را از پای در آورد.

خسرونیا تنگی نفس، سرفه، تب، لرز، ضعف عمومی ، بی حالی و بی اشتهایی را از علایم شایع دلتا عنوان کرد و گفت: در این بیماری تمامی سیستم های بدن از چشم گرفته تا مغز، ریه، دستگاه گوارشی و غیره در کم ترین زمان ممکن آلوده خواهند شد.

وی با تاکید بر این که در صورت بهبودی فرد آلوده به دلتا ممکن است آثار بیماری آن پس از گذشت چند ماه نیز در فرد وجود داشته باشد ، ادامه داد: دلتا از لحاظ شیوع و سرعت انتقال و از کار انداختن سیستم ایمنی بدن بسیار خطرناک است و مردم باید آن را جدی بگیرند.

قارچ سیاه

متخصص بیماری های داخلی با بیان این که فرد آلوده به دلتا در یک مکان بسته می تواند در گم تر از یک ساعت افراد حاضر در آن مکان را بیمار کند، اظهار داشت: در بسیاری از موارد نیز پس از غلبه ویروس بر سیستم ایمنی بدن بیماری قارچ سیاه فعال شده و ریه ها را به سرعت ضعیف و درگیر خواهد کرد.

وی گفت: پس از ضعیف شدن سیستم ایمنی بدن، قارچ سیاه با درگیر کردن ریه ها پیشرفت کرده و تبدیل به عفونت قارچی خواهد شد که برخی اوقات گلو، حلق ، مری و دیگر اعضای تنفسی را نیز درگیر می کند.

خسرونیا با تاکید بر جهش این ویروس در آلوده ساختن افراد سالمی که تمامی مراحل تزریق واکسن کرونا را به انجام رسانده اند، ادامه داد: برای جلوگیری از گسترش ویروس کرونا و کنترل آن برخی افراد نیازمند تزریق مجدد واکسن حتی پس از گذشت ۶ ماه نیز هستند.

دکتر صالح محبی متخصص گوش و حلق و بینی نیز در این باره گفت: قارچ سیاه بیماری جدیدی نیست و بعد از شیوع کرونا، در برخی از مبتلایان بیش تر ظاهر می شود و با علایم تورم چشم و افتادی پلک، ترشحات تیره رنگ در داخل بینی و علایم مغزی بروز می کند.

وی اظهار داشت: قارچ سیاه در افرادی که دارای نقص ایمنی بدن، دیابت و فشارخون بالا هستند، بیش تر بروز می کند و با توجه به این که کرونا سیستم ایمنی بدن را ضعیف می کند، زمینه بروز این بیماری نیز افزایش می یابد. حدود ۱۲ نفر در کشور به قارچ سیاه مبتلا شدند و تعدادی از آن ها جان خود را از دست دادند.

این پزشک تصریح کرد: قارچ سیاه بیماری مسری نیست و افرادی را هدف قرار می‌دهد که دیابت، فشار خون بالا و نقص سیستم ایمنی دارند و نگرانی برای ابتلای عمومی به این بیماری وجود ندارد؛ فقط مردم از مصرف خودسرانه کورتون خودداری کنند.

این استاد دانشگاه علوم پزشکی ایران تصریح کرد: میزان ابتلا به قارچ سیاه با شیوع کرونا در هند بسیار افزایش یافت. قارچ سیاه در واقع یک عفونت قارچی است که در بیماران کرونایی شناسایی شده و به سرعت در حال گسترش است، اما این بیماری قابل درمان بوده و با تشخیص و اقدامات درمانی زود هنگام می توان از گسترش آن به اعضای بدن جلوگیری کرد.

محبی با اشاره به این که کرونا چالش های زیادی را بوجود آورده است، اظهار امیدواری کرد که با واکسیناسیون عمومی، این چالش ها گم تر شود و از مردم خواست پروتکل های بهداشتی را به صورت کامل رعایت کنند.

آیا امکان ابتلای همزمان به دو گونه ویروس کووید ۱۹ وجود دارد؟

محققان بلژیکی پس از شناسایی زنی که بر اثر ابتلای هم زمان به دو نوع ویروس کووید ۱۹ به نام‌های آلفا و بتا جان خود را از دست داد، دریافتند احتمال ابتلای همزمان به دو گونه مختلف ویروس کرونا وجود دارد.

این شخص که واکسینه نشده و فاقد هرگونه علایم کووید بود، ظرف پنج روز دچار اختلالات تنفسی شد و در نهایت جان خود را از دست داد. پس از آزمایش نمونه‌های تنفسی این زن مشخص شد به طور هم زمان به گونه انگلیسی ویروس کرونا که با عنوان گونه آلفا شناخته می‌شود و گونه آفریقای جنوبی ویروس که با عنوان بتا شناخته می‌شود، آلوده بوده است.

پیش از این نیز مواردی از ابتلای هم زمان به دو گونه ویروس مشاهده شده است. برای مثال در ابتدای سال جاری میلادی نیز متخصصان برزیلی دو بیمار را شناسایی کردند که ظاهرا به طور هم زمان به دو گونه ویروس آلوده بودند. اما بیمار بلژیکی تنها موردی است که توسط متخصصان مستند سازی شده است.

به گفته محققان با وجود این که هنوز نحوه آلوده شدن افراد به دو گونه از ویروس مشخص نشده است، این وضعیت موجب تشدید علایم بیماری و مرگ می‌شود.

به اعتقاد محققان با توجه به جهش‌های ژنتیکی و ظهور گونه‌های جدید ویروس، تنها راه جلوگیری از وقوع این وضعیت، واکسیناسیون است.

مدرنا آزمایش واکسن کرونا روی زنان باردار را آغاز می‌کند

کتابخانه ملی پزشکی آمریکا اعلام کرد: شرکت داروسازی مدرنا یک آزمایش بالینی را درمورد اثرات واکسن کووید-۱۹ روی زنان باردار آغاز می کند.

شرکت مدرنا در این آزمایش قرار است هزار زن را ثبت نام کند و آن ها را مدت ۲۱ ماه مورد مطالعه قرار دهد.

این جمعیت مورد مطالعه شامل زنانی است که واکسن مدرنا را طی ۲۸ روز قبل از آخرین قاعدگی یا در هر زمان از بارداری دریافت کرده اند.

هدف اصلی این مطالعه ارزیابی نتایج بارداری در زنانی است که واکسن کووید-۱۹ مدرنا (mRNA -۱۲۷۳) را در دوران بارداری دریافت کرده اند.

بر اساس این گزارش، برآورد می شود که این مطالعه در روز ۲۲ ژوئیه (۳۱ تیر) آغاز شود.

این مطالعه بر روی نتایج نوزادی و بارداری، عوارض بارداری و نقص های عمده و جزیی مادرزادی متمرکز خواهد بود.

پایگاه اینترنتی «فاکس بیزینس»، که گزارش این کارآزمایی بالینی را منتشر کرد، اظهار داشت سهام شرکت مُدرنا ۲ درصد افزایش یافت.

در وب سایت مراکز کنترل و پیشگیری از بیماری های آمریکا آمده است که اگر باردار هستید می توانید واکسن کووید-۱۹ دریافت کنید. دریافت واکسن کووید-۱۹ در دوران بارداری می تواند از شما در برابر ابتلا به چند بیماری محافظت کند.

مراکز کنترل و پیشگیری از بیماری های آمریکا (CDC) و اداره داروی فدرال این کشور داده های اولیه سیستم های نظارت بر ایمنی را جمع آوری کرده اند که به نوشته وب سایت CDC هیچ گونه نگرانی در مورد ایمنی برای افراد بارداری که واکسینه شده اند یا برای نوزادان آن ها شناسایی نشده است.

واکسن آنفلوانزا از عوارض شدید کووید-۱۹ پیشگیری می‌کند

نتایج یک مطالعه جدید نشان می‌دهد که واکسن آنفلوانزا می‌تواند از افراد در برابر برخی عوارض شدید ناشی از ابتلا به کووید-۱۹ محافظت کند.

تجزیه و تحلیل داده‌های بیماران در سراسر جهان نشان می‌دهد که تزریق سالانه واکسن آنفلوانزا، خطر ابتلا به سکته مغزی، سپسیس و ترومبوز سیاهرگی عمقی (لخته خونی در دیواره داخلی یک سیاهرگ عمقی) را در بیماران مبتلا به کووید-۱۹ کاهش می‌دهد.

نتایج این مطالعه نشان داد، بیماران مبتلا به کووید-۱۹ که واکسن آنفلوانزا زده بودند کم تر به اورژانس مراجعه کردند و در بخش مراقبت‌های ویژه بستری شدند.

ایمن سازی جهانی علیه کووید-۱۹ به یک چالش دلهره آور تبدیل شده است و به رغم افزایش روزافزون تولیدات واکسن به نظر می رسد برخی از کشورها موفق به واکسینه کردن بخش بزرگی از جمعیت خود تا سال ۲۰۲۳ نشوند.

به تازگی چندین مطالعه نشان داده که واکسن آنفلوانزا ممکن است بتواند از افراد در برابر کووید-۱۹ محافظت کند؛ به این معنی که واکسن آنفلوانزا می تواند سلاحی ارزشمند برای مبارزه با همه‌گیری کووید-۱۹ باشد.

«سوزان تقیوف» از دانشکده پزشکی میامی میلر در آمریکا و همکارانش در این مطالعه داده‌های مربوط به ده‌ها هزار بیمار را در سراسر جهان مورد بررسی قرار دادند.

در این مطالعه که بزرگترین مطالعه از نوع خود به شمار می رود محققان سوابق الکترونیکی سلامت بیش از ۷۰ میلیون بیمار را که در پایگاه داده تحقیقاتی TriNetX نگهداری می شد، بررسی کردند.

نتایج این تحقیق نشان داد ، افرادی که واکسن آنفلوانزا دریافت نکرده بودند به طور قابل توجهی(بیش از ۲۰ درصد) در بخش مراقبت های ویژه بیمارستان بستری شدند. این افراد تا ۵۸ درصد بیش تر به اورژانس مراجعه کردند و دچار سکته مغزی شدند. همچنین تا ۴۰ درصد بیش تر دچار ترومبوز سیاهرگی عمقی شدند.

با این حال هنوز مشخص نیست که چگونه واکسن آنفلوانزا در برابر کووید-۱۹ محافظت ایجاد می‌کند اما بر طبق نظریه ها این واکسن سیستم ایمنی ذاتی را تقویت می کند.

نویسندگان این مطالعه می گویند که نتایج تحقیقات آن ها نشان می دهد که واکسن آنفلوانزا از ابتلا به نوع شدید کووید-۱۹ جلوگیری می کند اما در عین حال تحقیقات بیش تری برای اثبات این موضوع و درک ارتباط میان این واکسن و کووید-۱۹، باید انجام شود.

به گفته این محققان، واکسن آنفلوانزا می تواند به کشورهایی که دچار کمبود واکسن کووید-۱۹ هستند، کمک کند.

هیدروکسی کلروکین و رمدسیویر تاثیری در بهبود بیماران کرونایی ندارند

نتایج یک مطالعه بالینی نشان می دهد هیچ یک از داروهای «هیدروکسی کلروکین» و «رمدسیویر » باعث بهبودی بیمارانی که به دلیل ابتلا به کووید-۱۹ در بیمارستان بستری هستند، نمی شود.

این مطالعه که توسط محققان «سازمان جهانی بهداشت» انجام شده است، نشان می دهد نزدیک به هشت درصد از بیماران تحت درمان با هیدروکسی کلروکین و کمی بیش از هفت درصد بیمارانی که رمدسیویر دریافت کردند، در بیمارستان فوت کردند.

محققان گفتند، در مقایسه، بین ۴ تا ۷ درصد از افرادی که «مراقبت استاندارد» - درمان معمول با استرویید‌ها و سایر داروها برای کاهش التهاب و مدیریت علایم تنفسی - دریافت کردند در طول مدت بستری در بیمارستان درگذشتند.

۱۰ درصد افرادی که به آن ها رمدسیویر داده شده بود و ۱۵ درصد کسانی که هیدروکسی کلروکین دریافت کرده بودند برای تنفس به دستگاه کمک تنفسی نیاز داشتند، در حالی که این میزان در افرادی که درمان استاندارد دریافت کرده بودند هفت تا ۱۱ درصد بود.

این محققان نوشتند: باوجود انتشار زودهنگام گزارش هایی مبنی بر این که داروهای رمدسیویر و هیدروکسی کلروکین به طور موثری فعالیت های ضد ویروسی شدیدی علیه ویروس کرونا انجام می دهند، نتایج مطالعه ما هیچ اثر ضد ویروسی این داروها را در بیماران بستری در بیمارستان نشان نمی دهد.

آن ها گفتند: یافته های ما پتانسیل ضد ویروسی این داروها را در بیماران مبتلا به کووید-۱۹ بستری در بیمارستان زیر سوال می برد.

سازمان نظارت بر دارو و غذای آمریکا در ماه اکتبر داروی «رمدسیویر » را که در اصل یک داروی ضد ویروسی است و برای درمان ویروس ابولا ساخته شده است، برای استفاده در مورد بیماران مبتلا به موارد شدید کووید-۱۹ که در بیمارستان بستری هستند، تایید کرد.

از آن زمان، این دارو در آزمایش های بالینی نتایج متفاوتی ارایه داد و سازمان جهانی بهداشت در ماه نوامبر توصیه کرد که از این دارو استفاده نشود.

این آژانس پس از نتایج اولیه حاصل از مطالعه «همبستگی» ۳۰ کشور این توصیه را صادر کرد. نتایج این مطالعه نشان داد استفاده از داروی رمدسیویر تاثیر مهمی بر مرگ و میر، مدت بستری در بیمارستان یا نیاز به دستگاه کمک تنفسی در میان بیماران مبتلا به کووید-۱۹ که در بیمارستان بستری هستند، ندارد.

در عین حال، داروی مالاریا «هیدروکسی کلروکین» که در اوایل همه‌گیری کرونا توسط ترامپ رییس‌جمهور وقت آمریکا و دیگران به عنوان درمان بالقوه کووید-۱۹ معرفی شد، باوجود نبود داده های آزمایش بالینی ، نشان می دهد که این دارو در بهبودی وضع بیماران مبتلا به کرونا از دارونما موثرتر نیست.

آلودگی هوا با عوارض شدیدتر کرونا ارتباط دارد

نتایج یک مطالعه جدید نشان می‌دهد، هوایی که مردم تنفس می‌کنند و میزان آلودگی آن با عوارض شدیدتر ابتلا به کووید-۱۹ ارتباط دارد.

محققان در این مطالعه متوجه شدند زندگی در مناطقی که هوای آلوده تری دارد از جمله در مجاورت لوله های تخلیه فاضلاب و در مجاورت خیابان هایی که ترافیک سنگین دارد باعث می شود افراد پس از

ابتلا به کووید-۱۹ با احتمال بیش تر برای بستری شدن در بخش مراقبت های ویژه بیمارستان و نیاز به دستگاه های کمک تنفسی روبرو شوند.

دکتر «آنیتا شلال» از بیمارستان «هنری فورد» در دیترویت در آمریکا و نویسنده اصلی این مطالعه گفت: نکته اصلی این است که زندگی در محله ای که هوای آلوده دارد، خود یک عامل خطرساز مستقل برای ابتلا به موارد شدید کووید-۱۹ است.

شلال گفت: براساس اعلام «انجمن ریه آمریکا»، دیترویت دوازدهمین شهر آلوده در این کشور است. از آن جا که افراد کم درآمد اغلب در مناطق آلوده تر زندگی می کنند، این مطالعه همچنین «نابرابری های سیستمی را که ممکن است منجر به تفاوت فاحش در عواقب ابتلا به کووید ۱۹ در خطوط مختلف نژادی و قومی شود، مورد توجه قرار داده است.

شلال گفت: جوامع رنگین پوست بیش تر در مناطقی در حوالی آلودگی صنعتی زندگی می کنند و در مشاغلی فعالیت دارند که آن ها را در معرض آلودگی هوا قرار می دهد.

دکتر تئودور مانیاتیس، مدیر پزشکی در بیمارستان دانشگاه استاتن آیلند در شهر نیویورک، گفت: ریه ها در شرایط «تعادل ظریف» کار می کنند که به راحتی توسط هوای آلوده آسیب می بیند. «هر چیزی که تعادل ریه ها» را بر هم زند احتمال خطر عفونت های ریوی را افزایش می دهد و توانایی ریه ها را برای از بین بردن چنین عفونت هایی کاهش می دهد.

محققان در این مطالعه، داده هایی را در مورد محل زندگی شرکت کنندگان و نیز داده های سازمان حفاظت از محیط زیست و سایر منابع را در زمینه سطوح آلاینده های محلی از جمله ذرات آلاینده ۲,۵ میکرومتری ازن و رنگ سرب جمع آوری کردند. آن ها از این داده ها برای کشف ارتباط میان عواقب ابتلا به کووید-۱۹ و قرار گرفتن در معرض انواع آلاینده ها استفاده کردند.

نتایج این مطالعه نشان داد بیماران مبتلا به کووید-۱۹ که در مناطقی با سطوح بالاتر ذرات آلاینده های ۲,۵ میکرومتری و رنگ سرب زندگی می کردند، در مقایسه با افرادی که در محله های آلوده زندگی نمی کنند، بیش تر به دستگاه کمک تنفسی نیاز داشتند و بیش تر در بخش مراقبت های ویژه بیمارستان بستری شدند.

در حقیقت، هر افزایش جزیی در تماس طولانی مدت با ذرات آلاینده ۲,۵ میکرومتری هوا با بیش از سه برابر شدن احتمال استفاده از دستگاه کمک تنفسی و دو برابر شدن احتمال بستری شدن در بخش های مراقبت های ویژه بیمارستان همراه بود.

محققان گفتند: بر اساس نتایج این مطالعه افرادی که در مناطقی زندگی می کنند که آلودگی هوای آن جا زیاد است، بیش تر احتمال دارد درصورت ابتلا به کووید-۱۹ به موارد شدید این بیماری مبتلا شوند . با این حال کارشناسان خاطرنشان کردند که یافته های این مطالعه تا زمانی که در یک مجله معتبر پزشکی منتشر نشود، مقدماتی محسوب می شود. قرار است نتایج این تحقیق جدید به صورت آنلاین در نشست سالانه کنگره میکروبیولوژی بالینی و بیماری های عفونی اروپا ارایه شود.

مصرف میوه و سبزیجات فراوان خطر ابتلا به کرونا را ۴۰ درصد کاهش می‌دهد

محققان می گویند افرادی که میوه و سبزیجات فراوان مصرف کرده و مصرف غذاهای فرآوری شده را قطع می کنند، تا ۴۰ درصد کم تر در معرض خطر ابتلا به موارد شدید کرونا قرار دارند.

محققان «کالج کینگ لندن» به همراه محققان دانشکده پزشکی «هاروارد» در این مطالعه از ۶۰۰ هزار نفر خواستند تا مواد غذایی را که قبل از شروع همه گیری کرونا مصرف می کردند، یادداشت کنند .

داوطلبان بر اساس میزان سالم بودن رژیم غذایی به پنج گروه تقسیم شدند. آن ها همچنین به مدت ۹ ماه تحت پیگیری قرار گرفتند و از آن ها خواسته شد که در صورت ابتلا به ویروس کرونا، به محققان اطلاع دهند و میزان بیماری خود را ثبت کنند.

نتایج این مطالعه نشان داد افرادی که بیش ترین میزان سبزیجات را مصرف می کردند، ۴۰ درصد کم تر در بیمارستان بستری بودند و در صورت آلودگی به ویروس کرونا کم تر به اکسیژن نیاز داشتند. همچنین این افراد ۱۰ درصد کم تر احتمال داشت که در مرحله اول به ویروس کرونا آلوده شوند.

محققان سالم ترین افراد را افرادی تعریف کردند که روزانه دو قطعه میوه و سه نوع سبزیجات مختلف مصرف می کردند. این افراد همچنین هفته ای ۲۰۰ گرم ماهی روغنی مانند قزل آلا و ساردین می خورند و میزان مصرف هفتگی غذاهای فرآوری شده، چرب و شیرین آن ها حداقل بود.

از طرف دیگر، ناسالم ترین افراد، افرادی بودند در طول یک هفته کم تر از دو قطعه میوه مصرف می کردند و بعضی روزها را بدون مصرف سبزیجات می گذراندند.

محققان گفتند: نتایج این مطالعه نشان می دهد که مصرف یک رژیم غذایی پر از گیاه می تواند «سیستم ایمنی بدن را تقویت کند» و خطر ابتلا به کووید را به طور بالقوه کاهش دهد.

ردیابی روند پیشرفت کرونا در بدن با یک آزمایش خون

محققان می‌گویند با استفاده از یک آزمایش خون که مولفه ACE2 را اندازه گیری می‌کند، می‌توان روند پیشرفت عفونت SARS-CoV-2 را در بدن ردیابی کرد.

محققان موسسه علوم اعصاب UMH-CSIC در «آلیکانته» در اسپانیا می گویند: یک آزمایش خون که مقدار پروتیین ACE2 ، پروتیین سلولی که اجازه ورود ویروس کرونا را به سلول ها می دهد و همچنین قطعات ACE2 را که در نتیجه تعامل با ویروس تولید می شود، اندازه می گیرد، می تواند یک روش ساده و موثر بر نظارت بر عفونت SARS-CoV در بدن باشد.

این مطالعه که در جریان موج اول همه‌گیری کرونا انجام شد، نشان داد، سطح پروتیین کامل ACE2 در پلاسمای خون بیماران مبتلا به کووید-۱۹، در مرحله حاد عفونت، به طور قابل توجهی کاهش می یابد. ویروس SARS-CoV-2 برای ورود به سلول‌ها به پروتیین ACE2 متصل می شود. در عوض سطح توده کوتاه شده مولکولی (۷۰ کیلو دالتون) قطعه ACE2 در پلاسما افزایش می یابد. این توده کوتاه شده مولکولی در نتیجه تعامل با ویروس تولید می شود.

اما این سطح غیرعادی پروتیین کامل ACE2 و توده کوتاه شده مولکولی ACE2 (قطعه ۷۰ کیلو دالتون) پس از بهبودی بیماران به حالت طبیعی بازمی گردد. این موضوع نشان می دهد که هر دو شکل ACE2 موجود در پلاسما می تواند به عنوان نشانگر زیستی خوبی برای تکامل عفونت ویروس کرونا استفاده شود. علاوه بر این، سطح ACE2 کوتاه شده باعث افتراق بین بیماران آلوده به SARS-CoV-2 و افراد آلوده به ویروس آنفلوانزای A می شود.

خاویر «سائز-والرو» سرپرست این مطالعه در این باره توضیح داد: در این مطالعه سطح پلاسمای گیرنده ویروس کرونا، پروتیین ACE2 را مطالعه کرده ایم و توانستیم تشخیص دهیم اشکال مختلفی از این پروتیین در پلاسما وجود دارد و بخشی از محلول ACE2 قطعات پروتئولیتیک گیرنده ACE2 است که متعاقباً برای تعامل با ویروس ایجاد می شود.

به گفته محققان، تغییرات در اشکال ACE2 موجود در پلاسما به دنبال عفونت SARS-CoV-2 مشاهده شده در این مطالعه، انجام مطالعات بیش تر برای بررسی پتانسیل آن ها به عنوان نشانگرهای زیستی فرآیند بیماری و همچنین ارزیابی اثر واکسیناسیون را توجیه می کند.

واکسن کووید وارد شیر مادر نمی‌شود

نتایج یک مطالعه نشان داده است که مواد واکسن‌های کرونا وارد شیر مادر نمی‌شود.

محققان دانشگاه «کالیفرنیا سانفرانسیسکو» در آمریکا در این مطالعه نمونه های شیر هفت مادر شیرده را طی دو روز پس از دریافت کامل دو دز واکسن های کرونا «فایزر» و «مدرنا» آزمایش کردند و هیچ نشانی از وجود پیام رسان واکسن RNA (mRNA) را در شیر آن ها پیدا نکردند.

بسیاری از زنانی که تازه مادر شده اند مایه کوبی علیه کووید-۱۹ را به تعویق انداخته اند و نگرانند که این واکسن ها تاثیری بر فرزندانشان داشته باشد. اما محققان می گویند یافته های این مطالعه نشان می دهد زنانی که به تازگی مادر شده اند، می توانند با خیال راحت واکسن کرونا را دریافت کنند.

زنان باردار و مادران جوان به ویژه در برابر آلودگی به کووید-۱۹ آسیب پذیر هستند؛ بر اساس گزارش مراکز کنترل و پیشگیری از بیماری(CDC) ، زنان باردار و زنانی که به تازگی مادر شده اند بر اثر ابتلا به کرونا نسبت به زنان هم سن و سال خود بیش تر در بیمارستان و در بخش مراقبت های ویژه بستری می شوند .

با این حال میزان مایه کوبی کرونا در زنان باردار پایین بوده است. به طوری که بر اساس مطالعه ای که توسط مراکز کنترل و پیشگیری از بیماری در آمریکا انجام شد، تنها ۱۶ درصد از زنان باردار در اوایل ماه مه میلادی دو دز واکسن کرونای خود را دریافت کردند .

بسیاری از زنان باردار یا شیرده به دلیل محدودیت اطلاعات در مورد ایمنی واکسن کووید، از واکسیناسیون خودداری کرده یا آن را به تعویق انداخته اند. اما بسیاری از محققانی که نحوه کار این واکسن ها را بررسی کردند، این فرضیه را مطرح کردند که واکسن های کرونا خطر کمی برای زنان باردار و شیرده دارند.

اداره دارو و غذای آمریکا زمانی که اجازه استفاده اضطراری از واکسن های فایزر و مدرنا را در آمریکا تایید کرد، این سازمان استفاده از این واکسن ها را برای زنان باردار نیز مجاز اعلام کرد .

با وجود این که ماده پیام رسان mRNA واکسن های کرونا وارد شیر مادر نمی شود اما مطالعات دیگر نشان داده اند که آنتی بادی های ایجاد شده ناشی از تزریق واکسن های کووید-۱۹، وارد شیر مادر می شوند به این معنی که واکسن های کرونا به نوزادانی که مادران آن ها واکسینه شده اند، نیز مصونیت می دهد.

آکادمی پزشکی شیردهی آمریکا نیز با تایید یافته های این مطالعه اعلام کرد که واکسن های فایزر و مدرنا برای زنانی که به تازگی مادر شده اند و نوزادان آن ها «خطر قابل قبول کمی» دارد.

فایزر به دنبال مجوز برای تزریق دز سوم واکسن کرونا

شرکت‌های داروسازی «فایزر» و «بایون تک» برای تزریق دز سوم و تقویتی واکسن کرونای خود درخواست مجوز کردند.

این دو شرکت تاکید کرده اند که تا ۶ ماه پس از تزریق دز دوم واکسن کووید ۱۹ آن ها، ایمنی به طور کامل وجود دارد، اما می‌خواهند با تزریق دز سوم و تقویتی، ایمنی واکسن کرونای خود را افزایش دهند.

بر اساس نتایج اولین تحقیق انجام‌شده در خصوص تزریق دز سوم و تقویتی واکسن کرونا مشخص شد میزان آنتی بادی در بدن با تزریق دز سوم به اندازه زیادی بیش تر می شود. داده های این مطالعه نشان داد که تزریق دز سوم واکسن کرونا میزان آنتی بادی را در بدن پنج تا ۱۰ برابر افزایش می دهد.

این دو شرکت داروسازی در یک بیانیه مشترک اعلام کردند که تا ۶ ماه پس از تزریق دومین دز واکسن کرونا آن ها، ایمنی در برابر بیماری کووید- ۱۹ با روند سخت و طولانی هم چنان پابرجاست، اما بعد از این مدت باید منتظر کم شدن تاثیر واکسن و نیز پیدایش سویه های دیگر این ویروس بود. به همین دلیل باید سومین تزریق واکسن کرونا بین ۶ ماه تا یک سال پس از واکسیناسیون کامل انجام گیرد.

شرکت آمریکایی فایزر اصرار دارد که تزریق واکسن کرونا باید سالانه مانند واکسن آنفلوانزا انجام شود.

در همین حال شرکت آلمانی بایونتک نیز سرگرم فعالیت بر روی ساخت یک ماده دارویی جدید مخصوص نوع دلتای ویروس کروناست. اولین نمونه این دارو در مرکزی در شهر «ماینز» در آلمان تولید می شود.

با این حال بلافاصله پس از انتشار درخواست شرکت های فایزر و بایون تک برای دریافت مجوز تزریق دز سوم واکسن کرونا، رسانه های آمریکایی با انتشار اطلاعیه ای از بنگاه دارویی و وزارت بهداشت آمریکا اعلام کردند: افرادی که به طور کامل واکسینه شده‌اند، فعلا نیازی به تزریق دز سوم ندارند.

در این اطلاعیه آمده است در صورتی که از نظر علمی اثبات شود تزریق دز سوم واکسن کرونا لازم است، آمادگی برای انجام آن وجود دارد. مقامات بهداشتی و دارویی آمریکا در حال بررسی این موضوع هستند و اعلام کرده اند که در جریان تحقیقات خود تنها به اطلاعات شرکت های دارویی بسنده نخواهند کرد.

پیش‌بینی بروز مشکلات قلبی در بیماران کرونایی با یک روش تصویربرداری

محققان آمریکایی در نتیجه مطالعه‌ای متوجه شدند که با استفاده از یک روش تصویربرداری به نام «اکوکاردیوگرام» می‌توان پیش‌بینی کرد کدام یک از بیماران مبتلا به کرونا در معرض خطر ابتلا به «فیبریلاسیون دهلیزی» قرار دارند.

محققان دانشکده پزشکی دانشگاه «جانز هاپکینز» (JHUSOM) در این مطالعه با استفاده از تصویربردای «اکوکاردیوگرام» که یک آزمایش متداول برای ارزیابی عملکرد قلب است، متوجه شدند که بیماران مبتلا به کووید-۱۹ که به فیبریلاسیون دهلیزی مبتلا می شوند، سطح بالایی از پروتیین‌های Troponinو NT-proBNPرا در خون خود دارند.

مطالعاتی که در مورد عوارض و آثار بلندمدت ویروس کرونا انجام شده اند، نشان می دهند که میزان فیبریلاسیون دهلیزی در بیماران بستری شده مبتلا به کووید-۱۹، بیش تر است و این بیماری می تواند نارسایی و سکته قلبی را به همراه داشته باشد اما این موضوع که چه کسی به دلیل ابتلا به کرونا، بیش تر در معرض خطر ابتلا به فیبریلاسیون دهلیزی قرار می گیرد، مشخص نیست.

اکنون محققان در نتیجه این مطالعه متوجه شدند که بیماران مبتلا به کووید-۱۹ و فیبریلاسیون دهلیزی، سطح بالاتری از پروتیین‌های Troponinو NT-proBNP را در خون خود دارند.

این محققان می گویند: بسیاری از بیماران در حال حاضر هنگام بستری شدن در بیمارستان، اکوکاردیوگرام را انجام می دهند و هیچ نیازی به اسکن اضافه ندارد بنابراین انجام این کار یک روش ایمن و مقرون به صرفه است که می تواند نشان دهد چه کسی در معرض خطر ابتلا به فیبریلاسیون دهلیزی قرار دارد.

آن ها افزودند: درصورتی که پژوهش های بیش تر، نتایج این مطالعه را تایید کنند، این روش به ارایه درمان های جدیدی برای پیشگیری از سکته و حملات قلبی در برخی از بیماران مبتلا به کووید-۱۹ کمک خواهد کرد.

استفاده از ماسک کودکان را در معرض خطر دی اکسید کربن قرار می دهد

نتایج یک مطالعه جدید نشان می‌دهد که استفاده از ماسک کودکان را تنها در مدت سه دقیقه در معرض میزان خطرناکی از دی اکسید کربن قرار می‌دهد و به احتمال زیاد سلامتی کودکان در سال گذشته بر اثر استفاده از ماسک آسیب دیده است.

در این مطالعه که به سرپرستی محققان لهستانی، آلمانی و اتریشی انجام شد، به بررسی این موضوع پرداخته شد که آیا فایده ماسک زدن کودکان خردسال در مدارس و سایر اماکن عمومی می‌تواند بیش تر از خطرات آن باشد.

نتایج این مطالعه نشان داد که سطوح دی اکسید کربن در تنفس برخی از این کودکان تنها پس از سه دقیقه استفاده از ماسک به ۱۲ برابر حد مجاز می رسد.

داده های این مطالعه در حالی منتشر می شود که مدارس سراسر آمریکا برای سال تحصیلی ۲۰۲۲ - ۲۰۲۱ آماده می شوند. این در حالی است که هنوز بسیاری از کودکان کم سن و سال علیه ویروس کرونا واکسینه نشده اند و باید از ماسک استفاده کنند .

محققان در این مطالعه ۴۵ کودک و نوجوان را مورد بررسی قرار دارند. هر کودک برای دو دوره زمانی سه دقیقه ای مورد آزمایش قرار گرفت. برای هر کودک، یک دوره سه دقیقه ای برای شمارش دی اکسید کربن استنشاق شده، و دیگری برای تشخیص میزان دی اکسید کربن در بازدم استفاده شد.

متوسط حجم دی اکسید کربن در نفس یک کودک ۴ دهم درصد و حداکثر سطح سالم آن صفر درصد است.

محققان دریافتند که میزان دی اکسید کربن در نفس کودکان در تمام گروه های سنی بسیار بالاتر از سطح سالم آن بود. همچنین میزان دی اکسید کربن در نفس کودکان کم سن به مراتب بالاتر از کودکان بزرگ تر بود.

کم سن و سال ترین کودکان مورد بررسی در این مطالعه شش ساله بودند که حدود ۱,۷ درصد دی اکسید کربن در نفس آن ها ثبت شد. همچنین بزرگ ترین نوجوان مورد مطالعه ۱۵ تا ۱۸ ساله بودند که میزان دی اکسید کربن ثبت شده در تنفس آن ها ۱,۴ درصد بود.

این مطالعه نشان داد که کم ترین میزان دی اکسید کربن ثبت شده در این کودکان سه برابر بیش تر از حداکثر سطح سالم این گاز بود و بالاترین سطح ثبت شده دی اکسید کربن در آن ها بیش از ۱۲ برابر سطح سالم بود.

محققان خاطرنشان کردند که برخی از مشکلات کودکان در طول این مطالعه، اغلب ناشی از عوارض افزایش سطح دی اکسید کربن بود.

واکسن‌های فایزر و مُدرنا علیه گونه لامبدا ویروس کرونا موثرند

محققان بر این باروند که واکسن‌های کرونای شرکت‌های فایزر و مُدرنا هر دو در برابر نوع سویه دردسرساز «لامبدا» ویروس کرونا که اکنون در ۳۱ کشور جهان مشخص شده است، موثرند.

گونه «لامبدا» ویروس کرونا که نام علمی آن «سی.۳۷» است نخستین‌بار در کشور پرو شناسایی و نمونه‌هایی از آن نیز در دسامبر ۲۰۲۰ پیدا شد. از آن زمان این سویه به گونه چیره در این کشور آمریکای جنوبی تبدیل شده و عامل ابتلای بیش از ۸۰ درصد مبتلایان جدید است. اکنون این گونه دست‌کم در ۳۱ کشور جهان شناسایی شده است .

اکنون محققان آمریکایی می گویند داده هایی وجود دارد که نشان می دهد سویه «لامبدا» ویروس کرونا هنوز نسبت به واکسن های کرونا آسیب پذیر است. محققان دانشکده پزشکی «گراسمن» در دانشگاه نیویورک متوجه شدند که آنتی بادی های تحریک شده توسط ناحیه MRNA هنوز نوع Lambda را در مطالعات آزمایشگاهی خنثی می کند.

با وجود این که هنوز ثابت نشده که این واکسن ها به طور قطع در خنثی کردن این گونه موثرند اما محققان در خصوص این موضوع اطمینان دارند. هر دو واکسن های فایزر و مدرنا بر اساس فناوری mRNA ساخته شده اند. از این فناوری تا زمان شیوع کووید هرگز برای ساخت واکسن استفاده نشده بود.

اکنون این مطالعه جدید که در نشریه BioRxiv منتشر شده است، امید بیش تری می دهد که سویه «لامبدا» از سایر گونه‌های کرونا که در حال گردش هستند، خطرناک تر نیست.

محققان در این مطالعه نمونه هایی از گونه لامبدا ویروس کرونا را در برابر آنتی بادی های ناشی از این دو واکسن کرونا آزمایش کردند. نتایج این مطالعه نشان داد در حالی که این گونه نوعی «مقاومت نسبی» نسبت به آنتی بادی های ایجاد شده توسط واکسن ها را نشان می دهد اما این مقاومت باعث کاهش محافظت واکسن ها علیه آلودگی نسبت به عفونت نمی شود .

نویسندگان این مطالعه از دانشگاه نیویورک نوشتند: نتایج نشان می دهد که واکسن های کرونایی که در حال حاضر استفاده می شوند از آلودگی فرد به گونه لامبدا ویروس کرونا پیشگیری می کنند و درمان با آنتی بادی مونوکلونال نیز هم چنان در برابر این سویه موثر است.

آن ها افزودند: یافته های این مطالعه بر اهمیت استفاده گسترده از واکسیناسیون برای محافظت از افراد در برابر این بیماری تاکید دارد و نشان می دهد که واکسیناسیون کرونا روند گسترش این ویروس و ظهور گونه های جدید آن را کند می کند.

سازمان جهانی بهداشت گونه لامبدا را در ۱۴ ژوئن (۲۴ خرداد)، گونه‌ای قابل توجه معرفی کرد. پژوهشی جدید که در شیلی انجام شده نشان می‌دهد که گونه لامبدا از هر دو گونه آلفا (نوع انگلیسی) و گاما (نوع برزیلی) ویروس کرونا مسری‌تر است.

تعیین ویژگی‌های این گونه هم چنان نیازمند مطالعات بیش تر است، اما سازمان بهداشت عمومی انگلیس اعلام کرده که جهش در شاخک پروتیینی ویروس رخ داده است. گونه لامبدا در حالی معرفی می‌شود که اکثر نقاط جهان درگیر گونه دلتا (نوع هندی) و دلتاپلاس هستند.

خطر مرگ کودکان بر اثر کرونا یک در ۵۰۰ هزار نفر است

نتایج یک مطالعه جدید که در انگلیس انجام شده است نشان می دهد خطر مرگ کودکان بر اثر ابتلا به کووید-۱۹ بسیار ناچیز و به اندازه یک در ۵۰۰ هزار نفر است.

محققان سه دانشگاه در انگلیس در این مطالعه متوجه شدند که تنها ۲۵ کودک زیر ۱۸ سال در این کشور جان خود را بر اثر ابتلا به کووید از دست داده است که معادل دو نفر در هر یک میلیون نفر است.

بر اساس نتایج این مطالعه بیش از ۷۵ درصد کودکانی که بر اثر ابتلا به کرونا در این کشور فوت شدند، دارای بیماری مزمن بودند؛ در حالی که دو سوم بیش از یک بیماری زمینه ای داشتند و ۶۰ درصد آن ها دارای شرایط محدود کننده زندگی بودند.

۶ کودک که بر اثر ابتلا به کرونا فوت شدند، مشکل اساسی در پرونده سلامتی آن ها ثبت نشده بود، اما محققان می گویند آن ها نیز به احتمال زیاد به بیماری هایی مبتلا بودند که پیش از این تشخیص داده نشده است.

محققان دانشگاه کالج لندن، دانشگاه یورک و دانشگاه لیورپول که این مطالعه را انجام داده اند، می گویند: با توجه به خطر «بسیار کم» مرگ کودکان بر اثر ابتلا به کرونا، حذف فعالیت های عادی کودکان مانند شرکت در مدرسه و رویدادهای اجتماعی، می تواند خطر بیش تری نسبت به ابتلا به کووید-۱۹ داشته باشد.

کودکان و نوجوانان مبتلا به بیماری های زمینه ای مانند بیماری های قلبی و سرطان و ناتوانی شدید که می تواند شامل فلج مغزی و اوتیسم باشد، بیش تر در معرض خطر ابتلا به موارد شدید بیماری کرونا قرار دارند.

اما محققان اعلام کردند این خطر بیش تر از خطر مرگ ناشی از ابتلا به آنفلوانزا نیست. بر اساس نتایج این مطالعه، نوجوانان، کودکان سیاه پوست و چاق با افزایش خطر مرگ ناشی از ابتلا به کووید مواجه بودند، اما این احتمال برای آن ها نیز هنوز بسیار کم بود.

محققان گفتند یافته های آن ها – که امروز در سه مقاله جداگانه منتشر شده است – به سیاست مایه کوبی و محافظت از افراد زیر ۱۸ سال کمک می کند. آن ها این مطالعات را به کمیته مشترک واکسیناسیون و ایمن سازی (JCVI) ، وزارت بهداشت و سازمان بهداشت جهانی (WHO) ارایه می دهند.

یافته های این مطالعه در حالی منتشر شده است که وزارت بهداشت انگلیس باید توزیع واکسن ها را برای کودکان و نوجوانان گسترش دهد. مشاوران کمیته مشترک واکسیناسیون و ایمن سازی پیش از این نگرانی هایی را در مورد تزریق واکسن های کرونا به کودکان تا زمان دسترسی به اطلاعات ایمنی بیش تر ابراز داشته است.

ابتلای خفیف به کرونا با تجربه سرماخوردگی قبلی ارتباط دارد

نتیجه یک مطالعه جدید نشان می‌دهد مواجهه قبلی با ویروس‌های خانواده کرونا که موجب ابتلا به سرماخوردگی می‌شوند، علت ابتلا به موارد خفیف کرونا را توضیح می‌دهد.

محققان دانشگاه «استنفورد» در آمریکا در این مطالعه جدید متوجه شدند سلول های ایمنی خاص که دارای حافظه آلودگی توسط ویروس های خانواده کرونا و ابتلا به سرماخوردگی هستند، می‌توانند به ویروس SARS-CoV-2که عامل ابتلا به کووید-۱۹ است، به طور موثر حمله کنند.

این مطالعه نشان داد که مواجهه قبلی با ویروس های خانواده کرونا ممکن است به توضیح این که چرا برخی از افراد آلوده به کووید-۱۹ علایم خفیفی دارند، کمک کند.

«مارک دیویس» مدیر انستیتوی ایمنی شناسی، پیوند و عفونت دانشگاه «استنفورد» می گوید: بسیاری از افراد به دلیل ابتلا به کووید-۱۹، دچار بیماری بسیار شدید می شوند یا فوت می کنند؛ در حالی که برخی دیگر حتی نمی دانند به این بیماری مبتلا هستند و فقط ناقل هستند. اما چرا؟

بسیاری از تحقیقات اولیه در مورد ایمنی SARS-CoV-2 متمرکز بر آنتی بادی ها یا پادتن ها بود. پادتن ها پروتیین های ایمنی بدن هستند که به سرعت روی ویروس سوار شده و باعث می شوند سلول های انسان به آن آلوده نشوند، اما پادتن ها تنها یک سلاح در زرادخانه سیستم ایمنی بدن انسان

هستند و دیویس می گوید که عوامل بیماری زا می‌توانند به سرعت راه‌های فرار از حملات آنتی بادی ها را پیدا کنند.

از طرف دیگر سلول های T مبارزان بزرگ سیستم ایمنی بدن هستند؛ چرا که آن ها سلول های آلوده را جستجو می کنند و آن ها را از بین می برند. سلول‌های T پس از برخورد اولیه با ویروس که اکنون آموزش دیده‌اند، خاموش شده و به نوعی به حالت ناظر در می آیند. آن ها می توانند سال ها در این وضعیت نظارتی باقی بمانند و مراقب باشند تا به محض ظهور مجدد یک عامل بیماری زا مشابه، به سرعت وارد عمل شوند.

دیویس می گوید: این سلول های حافظه دار یا ناظر در دفاع در مقابل بیماری های عفونی بسیار فعال هستند. آن ها همان چیزی هستند که شما باید داشته باشید تا با یک عامل بیماری زا به طور مکرر مقابله کنید. آن ها همان چیزی هستند که واکسن ها برای تولید آن ها ساخته می شوند.

ویروس SARS-CoV-2 هفتمین ویروس از خانواده کرونا است که بر روی انسان تاثیر می گذارد. چهار مورد از آن ها تا حدی بی خطر و مسوول بسیاری از موارد سرماخوردگی هستند. با این حال دیگر اعضای این خانواده شامل «مرس»، «سارس» و اکنون SARS-CoV-2 عامل برخی از نگران کننده‌ترین شیوع‌های ویروسی در ۲۰ سال گذشته بوده اند.

بررسی سلول‌های T که قبلا برای هدف قرار دادن ویروس‌های خانواده کرونا آموزش دیده اند، می تواند توضیح دهد که چرا برخی از افراد به شکل خفیف به کووید-۱۹ مبتلا می شوند.

محققان در این مطالعه متوجه شدند که برخی از سلول های T هنگام قرار گرفتن در معرض ویروس SARS-CoV-2 به سرعت فعال می شوند. در واقع این سلول های ایمنی به جای تلف کردن چند روز برای شناسایی و از بین بردن یک عامل بیماری زای جدید، به دلیل شباهت آن با ویروس های خانواده کرونا به سرعت SARS-CoV-2 را تشخیص می‌دهند.

دیویس می گوید: این عامل مهم می تواند تفاوت های نحوه ابتلای افراد مختلف به کووید-۱۹ را توضیح دهد. این زمان چند روزه می‌تواند تفاوت بین مرگ و زندگی یک نفر را رقم بزند.

این مطالعه جدید همچنین سرنخ هایی را در مورد این موضوع ارایه می دهد که چرا کودکان کم تر به کووید-۱۹ مبتلا می شوند. تحقیقات قبلی حاکی از آن است که دفعات مواجهه با ویروس های خانواده کرونا در کودکان می‌تواند در کاهش شدت بیماری در آن‌ها نقش داشته باشد؛ دیویس معتقد است یافته‌های جدید این مطالعه از این فرضیه حمایت می کند.

تزریق دز دوم واکسن آسترازنکا با فاصله طولانی‌تر بهتر است

نتایج یک مطالعه نشان می‌دهد که تزریق دز دوم واکسن کرونای «آکسفورد-آسترازنکا» نه تنها واکنش ایمنی بدن فرد را به مخاطره نمی اندازد بلکه به ایجاد واکنش ایمنی افزایش یافته منجر می‌شود.

نتایج این مطالعه که به تازگی انجام شده است، نشان می دهد که تزریق دز دوم واکسن کرونا آسترازنکا با فاصله تا ۴۵ هفته در واقع منجر به ایجاد واکنش ایمنی قوی تر در مقایسه با تزریق دز دوم این واکسن در فاصله زمانی توصیه شده می شود.

همچنین بر اساس نتایج این مطالعه، عوارض جانبی تزریق دز دوم و سوم واکسن آسترازنکا نسبت به دز اول کم تر بود و تزریق یک دز تقویتی واکسن آسترازنکا بیش از ۶ ماه پس از تزریق دز دوم این واکسن، ایمنی بدن را از جمله در برابر انواع موجود ویروس کرونا تقویت می کند.

کشورهای کم درآمد و با درآمد متوسط مانند «بنگلادش»، با شیوع مجدد موارد ابتلا به کووید-۱۹ رو به رو هستند، این در حالی است که منابع واکسن آن ها به شدت محدود است.

در این کشورها ذخایر ضعیف واکسن کرونا منجر به ایجاد فاصله بیش تر از حد توصیه شده میان تزریق دوزهای اول و دوم این واکسن ها شده که نگرانی در مورد ایجاد واکنش های ایمنی ناکافی را افزایش داده است.

سازمان بهداشت جهانی (WHO) فاصله هشت تا ۱۲ هفته را میان تزریق دز اول و دوم واکسن آسترازنکا توصیه می کند اما این مطالعه جدید که توسط محققان دانشگاه آکسفورد در انگلیس انجام شده است، طمینان می دهد که تزریق دز دوم این واکسن حتی پس از فاصله ای تا ۴۵ هفته بسیار موثر است.

نتایج این مطالعه نشان داد که واکنش ایمنی داوطلبان پس از یک وقفه طولانی تر در تزریق دز دوم واکسن آسترازنکا در واقع بهتر از واکنش ایمنی ایجاد شده پس از تزریق دز دوم این واکسن در فاصله توصیه شده سازمان بهداشت جهانی بود.

این تحقیق نشان داد که تاخیر طولانی در تزریق دز دوم واکسن آسترازنکا می تواند مفید باشد و به تولید آنتی بادی بیش تری نسبت به SARS-CoV-2 ویروس عامل ابتلا به کووید-۱۹ - و ایجاد واکنش ایمنی سلولی افزایش یافته منجر می شود.

گاستروانتریت فصلی یا کرونا؟

رییس مرکز تحقیقات گوارش و کبد دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج) گفت: نتایج تحقیقات نشان می دهد بیماری کرونا در برخی موارد فقط با علایم گوارشی ظاهر می شود بنا براین افتراق بین گاستروانتریت فصلی (اسهال و استفراغ) و ابتلا به کرونا برای انجام اقدامات تشخیصی درمانی بسیار اهمیت دارد.

دکتر محمدعلی ابیضی فوق تخصص گوارش و کبد در یادداشتی نوشت: در این ایام مشاهده می شود، گاه پزشکان با شنیدن اظهارات بیمار به اشتباه افتاده و درخواست آزمایشات تشخیصی کرونا و برخی موارد سی تی اسکن ریه می کنند که خود با خطراتی همراه است.

وی در این یادداشت که در ذیل می خوانید ، تاکید کرد: با فرا رسیدن تابستان و گرم شدن هوا و دلایلی مانند گرمای مناسب برای تکثیر عوامل میکروبی، رعایت نکردن مسایل بهداشتی در تهیه مواد غذایی و بی‌دقتی در نگهداری صحیح آن ها و افزایش مسافرت‌های داخلی و خارجی باعث افزایش بیماری های گوارشی شایع در تابستان می شود .

بیمارهای گوارشی شایع در تابستان اغلب با علایمی از جمله؛ استفراغ، اسهال، تب، لرز، ضعف و بی‌حالی، خشکی مخاط، سرگیجه، احساس بدن درد بروز می کنند.

شایع ترین علت بروز اسهال و استفراغ ویروس ها هستند، عفونت با باکتری ها یا انگل ها هم ممکن است باعث ابتلا به این بیماری و بروز اسهال، استفراغ یا هر دو شوند. همچنین این بیماری می تواند باعث کم آبی بدن و از دست رفتن آب و نمک های ضروری بدن شود.

آب و هوای بسیار گرم می تواند بیماری های گوارشی را بدتر کند. در طول موج گرما، افزایش خطر ابتلا به بیماری های التهابی روده (IBD) و افزایش خطر ابتلا به گاستروانتریت (اسهال و استفراغ) عفونی (IG) وجود دارد.

شاید دقیق شدن در مراحل شروع علایم از نظر زمان وقوع آن ها برای تشخیص گاستروانتریت فصلی از علایم گوارش کووید ۱۹ برای پزشک کمک کننده باشد. به عنوان مثال در گاستروانتریت های ویروسی با علتی غیر از کرونا معمولا اگر تب هم وجود داشته باشد با سایر علایم گوارشی شروع هم زمان و ناگهانی دارد .

همچنین معمولا اسهال و استفراغ ناشی از مسمومیت غذایی یا عفونت ها تا ۴۸ ساعت بهبود می یابند که در غیر این صورت ممکن است این علایم به خاطر عفونت باکتریایی جدی تر یا علایم اولیه کووید ۱۹

باشند که توصیه می شود در درجه اول روش های کم خطرتر مثل آزمایش PCR در دستور کار قرار گیرد.

در بیش تر موارد بیماری کرونا به صورت یک ناخوشی عمومی بدن که شروع ناگهانی دارد بروز می کند. در غالب موارد بیماران در این مرحله علایم درگیری تنفسی ندارند و به جای آن علایمی مثل تب، بدن درد، لرز و احساس خستگی دیده می شود.

این فاز از بیماری اغلب دوره بسیار کوتاهی دارد ولی بیش تر افراد در این فاز به پزشکان مراجعه می نمایند و درمان های غیر اختصاصی شروع می شود چرا که هیچ ارگانی از بدن بصورت منفرد درگیر نمی باشد.

انجام سی تی اسکن ریوی در این مرحله در بیش تر موارد یافته ای ندارد ولی ممکن است انجام آزمایش PCR بیش تر کمک کننده باشد.

بررسی های میدانی نشان می دهد چنین افرادی در طی هفته اول درمان سرپایی در منزل به دو حالت ممکن است مسیر بیماری را طی کنند. دسته اول کسانی هستند که رفته رفته علایم آن ها رو به بهبود می رود و علایم دیگری به آن ها افزوده نمی شود. این رفتار از بیماری بیش تر در کودکان دیده می شود. دسته دوم بیمارانی هستند که پس از یک هفته دوره بیماری که علایم خفیف داشته است با درگیری ریوی تشدید شده و تابلوی غالب ریوی مراجعه می کنند. اکثر بیمارانی که در اورژانس بیمارستان ها ویزیت می شوند در این مرحله قرار دارند و سی تی اسکن در این مرحله بر خلاف یک هفته ی قبل به طور کامل درگیری ریوی را نشان می دهد.

دیده شده است کسانی که در طی این هفته ذکر شده درمان های کنترل کننده ایمنی را دریافت نموده اند علیرغم درگیری ریوی، سیر بیماری در طی هفته دوم درگیری در آن ها تشدید نمی یابد و در غالب موارد بهبودی حاصل می شود.

این در حالی است که افرادی که در طی این هفته ی بی علامت درمان مناسب دریافت ننموده اند، در طی هفته دوم دوره ی بیماری شدیدتری را پشت سر می گذرانند.

به همین خاطر توصیه می شود در حال حاضر که پاندمی کرونا شیوع بالایی دارد بیماران مراجعه کننده را با دید عمیق تری ارزیابی کرد و در صورت ظن به شروع بیماری کرونا، هفته اول بیمار را به حال خود رها نکرد.

واکسن‌های کرونا علیه سویه‌های این ویروس موثر هستند

یک مطالعه جدید که در کانادا انجام شده است نشان می‌دهد واکسن‌های کرونای فایزر- بایون تک، مُدرنا و آسترازنکا که در این کشور مورد استفاده قرار گرفته اند، علیه سویه های نگران کننده ویروس کرونا به شدت موثرند.

محققان در سراسر جهان برای تعیین چگونگی عملکرد واکسن های پیشرو کووید-۱۹ در برابر سویه های مورد نگرانی کرونا، داده ها را بررسی می کنند.

اکنون، نتایج یک مطالعه بزرگ در «انتاریو» نشان می دهد که واکسن های کرونا مورد استفاده در کانادا، یعنی واکسن های فایزر، مدرنا و آسترازنکا در برابر چهار سویه مهم و نگران کننده این ویروس که همانا گونه های آلفا.B) ۱,۱,۷ (، بتا.B) ۱,۳۵۱ (، گاما.P) ۱ (و دلتا.B) ۱,۶۱۷,۲ به شدت موثرند.

نویسندگان این مطالعه اظهار داشتند: نتایج این مطالعه نشان می دهد حتی یک دز از این سه محصول واکسن، محافظت خوبی در برابر عفونت ناشی از آلودگی به این چهار نوع نگران کننده ویروس کرونا که در حال حاضر در گردش هستند ایجاد می کند و به احتمال زیاد تزریق دو دز این واکسن ها محافظت بالاتری را نیز فراهم می کند.

نتایج این مطالعه نشان داد واکسیناسیون کامل، تا حدی همان محافظتی را که در برابر سویه های آلفا، بتا و گاما ایجاد می کند، در برابر گونه دلتا نیز به فرد می دهد.

داده های این مطالعه نشان می دهد واکسیناسیون کرونا حتی از نتایج مطالعات قبلی که نشان داده بودند، از بستری شدن مبتلایان به گونه های مختلف کرونا در بیمارستان و مرگ و میر آن ها پیشگیری می کند، بهتر عمل می کند.

دکتر «زین چاگلا» ، پزشک بیماری های عفونی در بخش بهداشت جوزف در همیلتون و دانشیار دانشگاه «مک مستر» می گوید: واکسن های کرونا به طور دقیق همان کاری را انجام می دهند که باید انجام دهند. واکسیناسیون موثرترین مداخله در برابر شیوع کووید-۱۹ و همه گونه های این ویروس است.

افراد واکسینه نشده مولد تولید گونه‌های کرونا هستند

یک متخصص بیماری‌های عفونی گفت: افرادی که علیه ویروس کرونا واکسینه نشده‌اند نه تنها سلامتی خود را به خطر می‌اندازند بلکه بدن آن ها به کارخانه‌های مولد گونه‌های مختلف کرونا تبدیل می‌شود.

دکتر ویلیام شافنر استاد بیماری های عفونی در مرکز پزشکی دانشگاه وندربیلت در آمریکا افزود: افراد واکسینه نشده در واقع کارخانه های بالقوه تولید گونه های مختلف ویروس کرونا هستند. هرچه تعداد افراد واکسینه نشده بیش تر باشد، فرصت تکثیر ویروس بیش تر می شود.

وی ادامه داد: انواع مختلفی از ویروس کرونا در بدن فردی که به این ویروس آلوده است، تکامل می یابد. وقتی این اتفاق بیفتد، ویروس جهش پیدا می کند و می تواند جهشی متفاوت از جهش موجود ایجاد کند.

این متخصص عفونی خاطرنشان کرد: ویروس ها از جمله ویروس کرونا، متحمل جهش ها می شود اگرچه برخی جهش ها ممکن است به ویروس آسیب بزنند اما سایر جهش ها می توانند به آن کمک کنند به عنوان مثال، یک جهش می تواند به ویروس کمک کند تا مسری تر شود. هنگامی که ویروس به فرد دیگری سرایت می کند، جهش تکثیر می شود و گسترش می یابد و اگر موفقیت آمیز باشد و به گسترش خود ادامه دهد به یک گونه تبدیل می شود.

شافنر ادامه داد: افراد واکسینه نشده این فرصت را برای ادامه تکثیر جهش فراهم می کنند.

اندرو پکوز میکروبیولوژیست و ایمونولوژیست در دانشکده بهداشت عمومی جان هاپکینز بلومبرگ به شبکه سی ان ان گفت: با جهش در ویروس ها آن هایی که باقی می مانند ویروس هایی هستند که باعث می شوند در بین مردم راحت تر گسترش یابد. هر بار که ویروس تغییر می کند، بستر متفاوتی برای افزودن جهش های بیش تر به ویروس ایجاد می شود. اکنون با ویروس هایی مواجه هستیم که به طور موثرتری گسترش می یابند .

در حال حاضر چند ویروس کرونا وجود دارد از جمله چهار گونه که سازمان بهداشت جهانی آن ها را نگران کننده عنوان کرده است. این چهار گونه عبارتند از گونه آلفا که اولین بار در انگلیس کشف شد، گونه بتا که اولین بار در آفریقای جنوبی، گونه گاما که اولین بار در برزیل و گونه دلتا که اولین بار در هند یافت شدند. این گونه ها مسری ترند، موجب ابتلا به موارد شدید کرونا می شوند و حتی می تواند از محافظت ایجاد شده توسط سیستم ایمنی بدن فرار کنند.

این گونه ها همچنین در دوره ای کشف شد که موارد ابتلا به عفونت بالا بود. متخصصان بهداشت عمومی به طور خاص در مورد خطرات موجود در نوع دلتا حتی برای افرادی که پیش از این واکسینه شده اند نگران هستند.

اگرچه مشخص شده است که واکسن ها در برابر گونه های مختلف ویروس کرونا موثر هستند، اما ممکن است در برابر برخی از آن ها موثر نباشند. به عنوان مثال مشخص شده است که دو دز واکسن فایزر تنها ۸۸ درصد در پیشگیری از ابتلا به کووید -۱۹ از نوع دلتا موثر است.

ویروس کرونا موسوم به «کووید۱۹» اواسط ماه دسامبر ۲۰۱۹ (۲۴ آذر ۱۳۹۸) در شهر ووهان واقع در مرکز چین گزارش شد ابتدا از این بیماری به عنوان ذات الریه نام برده می شد، اما کمیسیون ملی بهداشت چین ۳۰ دسامبر سال ۲۰۱۹ (۹ دی ماه ۹۸) به صورت رسمی شیوع این ویروس را در چین اعلام کرد.

تدروس آدهانوم مدیرکل سازمان بهداشت جهانی ۲۱ اسفندماه ۹۸ در کنفرانسی تاکید کرد که اگرچه واژه «همه‌گیر» (pandemic) به دلیل حساسیتی که دارد، نباید بدون دقت مورد استفاده قرار گیرد، اما ارزیابی‌های این سازمان ویروس کرونا را «همه‌گیر جهانی» شناسایی و اعلام می‌کند.

اولین بار، شرکت داروسازی فایزر آمریکا آبان ماه ۱۳۹۹ اعلام کرد که به واکسن کرونا دست یافته و این واکسن تا ۹۰ درصد در پیشگیری از ابتلا به کرونا موثر عمل کرده است.

علاوه بر این کشورهای زیادی همچون ایران، هند، روسیه، چین، انگلیس و کوبا وارد عرصه تولید واکسن کرونا شده اند و موفقیت های چشمگیری در این زمینه کسب کرده اند. در حال حاضر در بسیاری از کشورها واکسیناسیون علیه ویروس کووید ۱۹ در حال انجام است.

واکسن جانسون اند جانسون علیه گونه دلتا کرونا موثر است

شرکت داروسازی «جانسون اند جانسون»، اعلام کرد که واکسن یک دوزه کرونای این شرکت می‌تواند از افراد در برابر نوع «دلتا» ویروس کرونا محافظت کند.

شرکت داروسازی «جانسون اند جانسون» اعلام کرد: واکسن کرونای این شرکت علیه گونه دلتا ویروس کرونا که برای اولین بار در هند مشاهده شد و اکنون در سایر کشورهای جهان در حال گردش است نیز موثر است.

این شرکت افزود: آمارها نشان می دهد که ایمنی گیرندگان واکسن کرونا «جانسون اند جانسون» دستکم هشت ماه دوام دارد، این واکسن ۸۵ درصد در پیشگیری از ابتلا به کرونا موثر است و می‌تواند از بستری شدن بیمار در بیمارستان و مرگ وی پیشگیری کند.

طبق اعلام سازمان بهداشت جهانی، «دلتا»، که نخستین‌بار در هند شناسایی شد، در حال تبدیل شدن به یک گونه غالب جهانی ویروس کرونا است.

«متای مامن» رییس بخش تحقیق و توسعه شرکت داروسازی «جانسون اند جانسون» در بیانیه ای گفت: بررسی آمارها در مطالعات هشت ماه اخیر نشان می‌دهد که واکسن یک دوزه کووید – ۱۹ شرکت جانسون اند جانسون آنتی بادی خنثی کننده قوی تولید می کند که نه تنها میزان آن کاهش نمی‌یابد، بلکه با گذشت زمان شاهد تقویت آن هستیم.

جانسون اند جانسون اعلام کرد که دریافت‌کنندگان این واکسن کرونا، آنتی بادی های خنثی کننده قوی علیه همه انواع ویروس کرونا، از جمله نوع «دلتا» تولید کرده‌اند.

پیش از این سایر شرکت های تولیدکننده واکسن کرونا از جمله فایزر، مدرنا و آسترازنکا نیز اعلام کردند که واکسن های آن ها در برابر نوع دلتا ویروس کرونا موثر است.

گونه دلتا ویروس کرونا که نخستین بار در هند ظاهر شد، تاکنون در ۸۰ کشور جهان یافت شده است.

سازمان بهداشت جهانی که گونه های جهش‌یافته مهم ویروس کرونا را بر اساس حروف الفبای یونانی نامگذاری می کند، گونه یافت‌شده در هند را دلتا نامید.

تمامی ویروس ها پیوسته جهش پیدا می کنند و اغلب تغییراتشان چندان مهم نیست اما برخی از گونه های جهش یافته ممکن است سرعت انتقال بیشتری داشته باشند، عوارض حادتری ایجاد کنند یا از سد ایمنی واکسن ها بگذرند.

کارشناسان می‌گویند گونه دلتا با سرعت بیشتری منتقل می شود چون خود را بهتر به سلول های بدن می چسباند، اما هنوز اطلاعات کافی در دست نیست که نشان دهد این گونه تازه از ویروس کرونا، بیماری شدیدتری را ایجاد می‌کند یا خیر.

تزریق دز سوم و تقویتی واکسن کرونا در آستانه فصل زمستان

میلیون ها انگلیسی که بیش تر در معرض خطر ابتلا به کووید-۱۹ هستند، از ماه سپتامبر (شهریور-مهر) دز سوم و تقویتی واکسن کرونا را برای افزایش محافظت از خود در آستانه فصل زمستان دریافت خواهند کرد.

«کمیته مشترک واکسیناسیون و ایمن سازی» انگلیس (JCVI) ، فهرست اولویتی را برای افرادی که باید دز سوم و تقویتی واکسن کرونا را دریافت کنند، تعیین کرده است.

این برنامه ها به منظور اطمینان از آماده سازی «خدمات بهداشتی -درمانی» انگلیس برای انجام هرگونه فعالیت احتمالی در زمینه تزریق دز تقویتی واکسن کرونا تهیه شده است. با این حال مقامات انگلیس هنوز

منتظر انتشار اطلاعات بیشتری در زمینه لزوم تزریق دز سوم و تقویتی واکسن کرونا برای محافظت از مردم این کشور در ماه های زمستان هستند.

تزریق دز سوم و تقویتی واکسن کرونا هم زمان با شیوع آنفلوآنزا خواهد بود که به گفته مقامات بهداشتی انگلیس این مایه کوبی در حین آماده سازی برای رویارویی با یک فصل بالقوه دشوار آنفلوانزا مهم و حیاتی است.

انگلیس اولین کشوری است که راهنمایی های موقت کمپین تزریق دز تقویتی واکسن کووید-۱۹ را منتشر می کند؛ اگرچه تعدادی از کشورهای دیگر نیز در حال بررسی پیشنهاداتی در این زمینه هستند.

«ساجد جاوید» وزیر بهداشت انگلیس گفت: اولین برنامه واکسیناسیون کووید-۱۹ به منظور بازگرداندن آزادی در این کشور است و برنامه تقویت کننده از این آزادی محافظت می کند.

وی افزود: با سرویس خدمات بهداشتی-درمانی انگلیس همکاری می کنیم تا مطمئن شویم با ارایه سریع این برنامه، از مردم انگلیس در ماه های زمستان محافظت خواهد شد.

اثربخشی واکسن کرونا در ۹۴ درصد بیماران سرطانی

نتایج یک مطالعه جدید نشان می‌دهد واکسن کرونا در ۹۴ درصد بیماران سرطانی موثر است و تنها ۶ درصد از آن ها هیچ واکنشی به این واکسن نشان ندادند.

با گسترش واکسیناسیون کرونا به تمام گروه های سنی در مناطق مختلف جهان، محققان اکنون محور توجه خود را بر درک نحوه واکنش به واکسن کرونا در بیمارانی متمرکز کرده اند که به بیماری های تهدید کننده زندگی مانند سرطان مبتلا هستند.

یک مطالعه که به تازگی در آمریکا و سوییس انجام شده است، نشان داد تا حدودی همه بیماران سرطانی به خوبی به واکسن mRNA واکنش نشان داده و سه تا چهار هفته پس از دریافت دز دوم واکسن، واکنش ایمنی مطلوبی پیدا کردند.

با این حال ، اقلیت بسیار کمی از بیماران سرطانی که بخشی از این مطالعه بودند، به واکسن کووید-۱۹ واکنش نشان ندادند.

محققان گفتند: بیمارانی که به بدخیمی های خون مانند «میلوما» و «لنفوم هوچکین» مبتلا هستند، در مقایسه با بیمارانی که تومورهای جامد دارند، بیش تر احتمال دارد هیچ آنتی بادی تولید نکنند.

این مطالعه همچنین نشان داد بیمارانی که در مدت ۶ ماه پس از واکسیناسیون تحت درمان با «ریتوکسیماب» (یک داروی تزریقی وریدی) قرار می گیرند، نیز در تولید آنتی بادی موفق نیستند.
با این حال ، بیمارانی که تحت شیمی درمانی قرار داشتند ، مقدار قابل توجهی آنتی بادی تولید کردند، اما این واکنش ایمنی نسبت به میزان ثبت شده در میان جمعیت عمومی بسیار کم بود.
محققان در چندین کشور که قصد داشتند به دلیل کمبود واکسن کرونا به بیماران سرطانی یک دز واکسن کرونا ارایه دهند، اعلام کردند، تزریق یک دز واکسن کرونا برای ایجاد ایمنی در برابر ویروس کرونا در بیماران مبتلا به سرطان کافی نیست.

کووید ۱۹ جریان اکسیژن‌رسانی را مدت‌ها در بهبودیافتگان مختل می‌کند

نتایج یک مطالعه جدید نشان می‌دهد که ویروس کووید-۱۹ می‌تواند در بهبودیافتگان تا ماه‌ها جریان اکسیژن رسانی به بدن را مختل کند و موجب بروز مسایل تنفسی، خستگی و سردرد شود.
محققان می گویند: تغییرات ایجاد شده در سلول های خونی بر اثر آلودگی به ویروس کرونا می تواند عامل این مساله باشد که چرا بسیاری از بیماران کرونایی از کووید طولانی مدت رنج می برند.
اکنون مرکز فیزیک و پزشکی «ماکس پلانک» در آلمان در این مطالعه جدید متوجه شده اند که ویروس کرونا، اندازه و سختی گلبول های قرمز و سفید خون را تغییر می دهد و به این ترتیب دریافت اکسیژن و مواد مغذی در بدن دشوارتر می شود.
محققان نمونه های خون بیماران فعلی و سابق مبتلا به کووید را تجزیه و تحلیل کرده و آن ها را با داوطلبان سالم مقایسه کردند. این محققان در بیماران فعلی و سابق مبتلا به کووید، گردش خون ضعیف تر، انتقال اکسیژن محدود و لخته شدن خون را یافتند.
محققان آلمانی متوجه شدند این تغییرات می تواند ماه ها ادامه یابد که این موضوع علت ابتلا به کووید طولانی مدت را در بسیاری از بیماران کرونایی توضیح می دهد. آن ها اعتقاد دارند که اختلال در جریان اکسیژن ریشه علایم شایعی مانند مشکلات تنفسی، خستگی و سردرد است که مبتلایان به کووید طولانی مدت دچار آن ها هستند.
اما این تغییرات فیزیکی در سلول های خونی همچنین ممکن است توضیح دهد که چرا برخی از بیماران مبتلا به موارد بسیار شدید کووید دچار لخته شدن خون یا آسیب اندام می شوند.

کووید طولانی مدت، اصطلاحی است و علایمی را شامل می شود که بیش از یک ماه ادامه داشته و به خوبی شناخته نمی شوند. آمار رسمی حاکی از آن است که صدها هزار نفر در سراسر انگلیس از کووید طولانی مدت رنج می برند.

واکسن آلمانی کرونا تنها ۴۸ درصد اثربخشی دارد

شرکت آلمانی «کیوروک» اعلام کرد: نتیجه نهایی آزمایش های بالینی واکسن کرونای این شرکت نشان داد که این واکسن در پیشگیری از ابتلا به کرونا ۴۸ درصد کارایی دارد که اندکی بهتر از کارایی ۴۷ درصدی نتایج آزمایش های اولیه این واکسن در ۲ هفته گذشته است.

شرکت کیوروک در بیانیه ای رسمی تاکید کرد: واکسن ۲ دوزه این شرکت که از فناوری RNA پیام رسان استفاده می کند، ۴۸ درصد در پیشگیری از ابتلا به بیماری با دست کم یک علامت موثر بوده است. بر این اساس، این میزان کارایی زیر میزان کارایی ۵۰ درصد مورد نیاز برخی تنظیم کنندگان و نیز میزان کارایی سایر واکسن های mRNA ساخته شده توسط شرکت های «فایزر-بایون تک» و «مُدرنا» بوده است که هر کدام در آزمایشات بالینی حدود ۹۵ درصد اثربخشی را نشان می دهند.

با این حال شرکت داروسازی کیوروک متذکر شد که این واکسن در افراد ۱۸ تا ۶۰ ساله با ۵۳ درصد اثربخشی در برابر ابتلا به بیماری کرونا با هر نوع شدت در تمام ۱۵ گونه شناسایی شده این ویروس، همراه با ۷۷ درصد محافظت در برابر ابتلا به بیماری کرونا با شدت متوسط تا شدید و ۱۰۰ درصد محافظت در برابر بستری شدن در بیمارستان یا مرگ، تاثیر بیشتری را نشان داد.

این شرکت افزود: برخلاف واکسن‌های تایید شده قبلی، آزمایش‌های واکسن این شرکت روی گونه‌های مختلف ویروس کرونا انجام شد، از ۴۰ هزار نفری که در این آزمایش شرکت کردند، ۲۲۸ نفر به کووید-۱۹ مبتلا شدند اما بیماری تنها ۳ درصد از آن ها به گونه اصلی کووید-۱۹ مرتبط بود.

شرکت داروسازی کیوروک اعلام کرد: در شرایط فعلی با یک محیط به طور فزاینده متنوع از گونه های کووید-۱۹ رو به رو هستیم و با شیوع بسیار کمی از گونه اصلی ویروس کرونا، مطمئن هستیم که این مطالعه داده های بالینی را در زمینه تاثیر گونه های نوظهور بر کارایی واکسن ارایه می دهد.

ترکیب واکسن‌های آسترازنکا و فایزر محافظت بیشتری ارایه می‌دهند

نتایج یک مطالعه نشان داده است که ترکیب و تطبیق واکسن‌های کرونا، محافظت بالاتری در برابر ویروس کرونا ایجاد می کند.

این مطالعه نشان داد افرادی که ابتدا یک دز واکسن کرونای «آسترازنکا» دریافت کرده بودند و در نوبت دوم یک دز واکسن فایزر دریافت کردند، ۹ برابر بیش تر از افرادی که دو دز واکسن آسترازنکا تزریق کرده بودند، آنتی بادی داشتند.

اگرچه آنتی بادی ها تنها بخشی از واکنش ایمنی بدن هستند اما محققان دانشگاه «آکسفورد» اعلام کردند که یافته های این مطالعه به محکمی نشان می دهد که این رویکرد می تواند ایمنی بدن را افزایش دهد .

با این حال، پروفسور «متیو اسنیپ» محقق ارشد دادگاه، گفت انگلیس باید به «رژیم دز استاندارد» خود پایبند باشد چراکه ثابت شده کارآمد است. اما یافته های این مطالعه دریچه ای را برای عرضه انعطاف پذیرتر واکسن های کرونا در کشورهایی باز می کند که منابع واکسن محدودی در اختیار دارند .

در این مطالعه که امروز در مجله Lancet منتشر شد، تاثیر تزریق دو دز کامل واکسن های فایزر و آسترازنکا و یا تزریق ترکیبی آن ها به صورت یک دز از هر کدام به دنبال هم بررسی شد.

این مطالعه روی ۸۳۰ فرد ۵۰ ساله و مسن تر انجام شد. تزریق دز دوم واکسن کرونا برای همه این افراد با فاصله چهار هفته انجام شد. نتایج این مطالعه نشان داد که هر نوع ترکیب واکسن های کرونا یاد شده به خوبی عمل کرده و سیستم ایمنی بدن را تحریک کردند. اما تزریق دز اول با واکسن آسترازنکا و به دنبال آن تزریق دز دوم با واکسن فایزر نسبت به عکس این رویه، سطوح آنتی بادی و سلول های T(انواع سلول‌های دستگاه ایمنی بدن) بیشتری ایجاد کرد. آنتی بادی ها و سلول هایT ، نقش مهمی در دفاع از بدن در برابر کووید ایفا می کنند .

نتایج این مطالعه نشان داد که رویکرد ترکیب-تطابق واکسن های کرونا بدون توجه به ترتیب تزریق آن ها نسبت به تزریق معمول دو دز کامل واکسن کرونای آسترازنکا ، آنتی بادی های بیشتری تولید می کند.

این مطالعه نشان داد که بیش ترین میزان آنتی بادی پس از تزریق دو دز واکسن فایزر و بیشترین واکنش سلول های T پس از تزریق دز اول واکسن آسترازنکا و دز دوم واکسن فایزر ایجاد شد .

با این حال افرادی که در گروه تزریق ترکیبی واکسن های کرونا قرار داشتند نسبت به افرادی که واکسن‌های کرونا بر اساس رویه معمول دریافت کرده بودند، بیش تر دچار عارضه شدند. اما این عوارض جانبی خفیف و کوتاه مدت بودند.

ابتلا به کرونا در بیماران پیوندی شدیدتر است

نتیجه یک مطالعه جدید نشان می دهد که ابتلا به کرونا در بیمارانی که پیوند عضو انجام داده‌اند، به ویژه در نخستین ماه‌های پس از پیوند عضو، شدیدتر است.

این مطالعه بر لزوم انجام اقدامات پیشگیرانه در مورد بیماران که به تازگی تحت عمل جراحی پیوند عضو قرار گرفته اند برای جلوگیری از خطر ابتلا به عفونت کووید-۱۹ تاکید می کند.

محققان «دانشگاه سویل» در اسپانیا در این مطالعه جدید که با همکاری ۱۲ نفر از محققان بیمارستان های اسپانیا انجام شده است، ویژگی های بالینی دریافت کنندگان پیوند عضو را که به کووید-۱۹ مبتلا هستند، ارزیابی کردند.

آن ها در این مطالعه، ۲۱۰ بیمار مبتلا به کووید-۱۹ را مورد بررسی قرار دادند. ۱۴۰ نفر از این افراد مرد و بقیه زن بودند؛ میانگین سنی این افراد ۶۳ سال بود. این مطالعه نشان داد که ۹۰ درصد بیماران از سینه پهلو رنج می بردند که شایع ترین نشانه های آن تب، سرفه، اختلالات دستگاه گوارش و تنگی نفس است. ۱۷ درصد از بیماران نیازمند پذیرش در بخش مراقبت های ویژه بودند و ۷/۵ درصد آن ها از اختلال عملکرد پیوند رنج می بردند. همچنین ۴۵ نفر از بیماران مورد بررسی نیز فوت کردند.

نتایج این مطالعه نشان داد که مواردی مانند سن بالا، نارسایی تنفسی، افت لنفوسیت ها و افزایش آنزیم «لاکتات دهیدروژناز» (lactate dehydrogenase) از عوامل مرتبط با بستری شدن این بیماران در بخش مراقبت های ویژه بیمارستان و یا علل فوت آن ها بود.

این مطالعه، شرح دقیق تری در مورد عوارض ناشی از کووید-۱۹ در گیرندگان پیوند عضو ارایه می دهد و شاخص های بالینی سودمندی را برای شناسایی زودهنگام بیماری فراهم می‌کند.

نتایج این مطالعه کمک می کند تا اقدامات و مراقبت های درمانی، براساس ارزیابی های فردی هر بیمار صورت گیرد. این مطالعه بر لزوم اقدامات پیشگیرانه در مورد بیمارانی که به تازگی پیوند عضو انجام داده اند، برای پیشگیری از خطر ابتلا به کووید-۱۹ تاکید می کند.

دکتر الیسا کوردرو که ریاست این مطالعه را بر عهده داشت، گفت: این مطالعه نشان می‌دهد که ابتلا به کرونا در بیمارانی که پیوند عضو انجام داده اند به ویژه در نخستین ماه های پس از پیوند عضو، شدیدتر است. در نتیجه، انجام دادن اقدامات جدی احتیاطی، موضوع بسیار مهمی است.

توسعه دستگاهی برای تشخیص سریع ویروس کرونا

یک شرکت معروف و یک مرکز تحقیقات کانادایی با همکاری یکدیگر قرار است با ادغام فناوری‌هایی، اقدام به تولید دستگاهی برای شناسایی سریع ویروس کرونا کنند.

ستاد ویژه توسعه فناوری نانو، شرکت سیکث ویو اینوویشنز (Sixth Wave Innovations Inc) توافق‌نامه‌ای با مرکز محصولات میکرو/نانو فناوری پیشرفته آلبرتا (ACAMP) امضا کرد.

این توافق‌نامه برای ادغام فناوری مبتنی بر فرکانس رادیویی (RF) با فناوری شناسایی ویروس Accelerated Molecularly Imprinted Polymer (“AMIPs ™”)این شرکت برای ایجاد نمونه‌های اولیه ادوات هوشمند تشخیص ویروس مانند SmartMask proposed است.

سیکث ویو اینوویشنز با هدف تطبیق این فناوری باAMIP ، مرکز محصولات میکرو/نانو فناوری پیشرفته آلبرتا را برای تخصص خود در فناوری RF درگیر می‌کند، این توافق‌نامه امکان ادغام برچسب‌های ارزان قیمت شناسایی فرکانس رادیویی تجاری (RFID) را در خط تولید AMIP فراهم می‌کند، با این اقدام انتقال بی‌سیم داده‌ها و نتایج به یک تلفن هوشمند، تلفن همراه یا RFID خوان امکان‌پذیر می‌شود.

این ویژگی اصلی SmartMask proposed است که امکان جمع‌آوری بی‌درنگ داده‌های آزمایش از هر جمعیتی را هنگام شروع شیوع ویروس فراهم می‌کند.

مرکز محصولات میکرو/نانو فناوری پیشرفته آلبرتا یک مرکز توسعه محصول با فناوری پیشرفته و منحصر به فرد در مقیاس‌گذاری ایده‌های نوآورانه از اثبات مفهوم تا محصولات تولید شده با دسترسی به مهندسان چند رشته‌ای، کارشناسان فناوری، تجهیزات تخصصی منحصر به فرد و ذکاوت در صنعت است.

این مرکز بیش از ۱۴ هزار فوت مربع فضای آزمایشگاه دارد و بیش از ۱۵ میلیون دلار تجهیزات ویژه برای تولید محصول در خود جای داده است.

مرکز محصولات میکرو/نانو فناوری پیشرفته آلبرتا با دسترسی بی‌نظیر به تخصص مهندسی در سطح جهانی و طراحی، تجزیه و تحلیل، آزمایش و تولید پیشرفته، می‌تواند پشتیبانی را در هر مرحله از توسعه ارایه دهد.

پلتفرم AMIPs یک پلتفرم تشخیص پیشرفته است که از پلیمرهای مصنوعی برای شناسایی سریع ویروس‌هایی مانند ویروس SARS-CoV-2 استفاده می‌کند، یکپارچه‌سازی فناوری RFID امکان می‌دهد دستگاه‌های تشخیصی با یک تلفن هوشمند یا یک دستگاه خوانش RFID جفت شوند تا تجزیه و تحلیل نتایج، ثبت سوابق و گزارش‌دهی ساده شود.

AMIPsمبتنی بر سیستم‌های پلیمری ثبت شده و پتنت شده شرکت سیکث ویو اینوویشنز است که ویروس‌ها را با استفاده از مواد مصنوعی به جای آنتی‌بادی‌های زیستی شناسایی می‌کند، افزودن مرکز محصولات میکرو/نانو فناوری پیشرفته آلبرتا به شبکه فعلی شرکای توسعه‌ای شرکت سیکث ویو اینوویشنز از جمله دانشگاه آلبرتا و موسسه ویروس‌شناسی لا کی شینگ، به این پروژه امکان دسترسی بیش تر به امکانات و تجهیزات آزمایشگاهی پیشرفته را می‌دهد تا نمونه‌برداری از AMIPS ™ را در سیستم‌های تخصصی یکپارچه تسهیل کند.

مرکز محصولات میکرو/نانو فناوری پیشرفته آلبرتا در ایالت آلبرتا و در نزدیکی دانشگاه آلبرتا کانادا واقع شده است و متخصص در کمک به شرکت‌ها برای گرفتن نمونه‌های اولیه از اثبات مفهوم و تبدیل آن به تولید در مقیاس کامل است.

مهارت مرکز محصولات میکرو/نانو فناوری پیشرفته آلبرتا در الکترونیک و فناوری‌های مبتنی بر RF مستقیم با ویژگی‌های اصلی شرکت سیکث ویو اینوویشنز ارتباط دارد.

مراقب باشیم؛ کرونای دلتا ۴۰ درصد مسری‌تر از نوع انگلیسی

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی گفت: میزان سرایت پذیری ویروس کرونای هندی معروف به «دلتا» به دلیل جهش زیادی که دارد، ۴۰ درصد بیش تر از گونه انگلیسی است.

دکتر عاطفه عابدینی فوق تخصص بیماری های ریه با یادآوری شیوع گسترده گونه دلتا (ویروس هندی کرونا) در بیش از ۸۰ کشور دنیا از افزایش سرایت پذیری ویروس کرونا در جریان این جهش نسبت به گونه انگلیسی خبر داد.

وی درخصوص گونه ویروس دلتا یا B,۱,۶۱۷ کرونا ویروس که این اواخر خبرهایی از شیوع آن در کشور به گوش می رسد، خاطرنشان کرد: مستندات اخیر نشان می دهد این نوع از کرونا ویروس ها قدرت سرایت پذیری بیش تری نسبت به گونه انگلیسی دارد و نرخ بستری بیماران را نیز افزایش می دهد اما گزارشی از تفاوت در میزان مرگ و میر ناشی از گونه دلتا نسبت به واریانت های پیشین در دست نیست.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی ادامه داد: گزارش ها از موارد مرگ و میر ناشی از گونه دلتا در کشورهای دیگر نشان می دهد، افرادی که واکسینه نشده اند یا واکسیناسیون آن ها کامل نشده است، در معرض خطر قرار دارند.

عابدینی افزود: در برخی کشورها این گونه به عنوان ویروس قالب در حال گسترش است و حتی در کشور آمریکا باوجود پوشش ۵۰ درصدی واکسیناسیون، شیوع ۲۰ تا ۵۰ درصدی کرونای هندی گزارش شده و در حال افزایش است.

آبریزش بینی و مشکلات گوارشی از علایم اصلی ویروس دلتای هندی

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، آبریزش بینی و مشکلات گوارشی را از علایم اصلی گونه هندی ویروس کرونا بیان کرد و گفت: در نوع ووهان ویروس کرونا، آبریزش بینی از علایم ابتلا محسوب نمی شد و اغلب با گلودرد و درگیری دستگاه تنفسی فوقانی مواجه بودیم، اما در گونه دلتا، آبریزش بینی شیوع دارد.

عابدینی با یادآوری این که برای دستیابی به آمار دقیق میزان گسترش بیماری در ایران، نیاز به توالی یابی ژنتیکی ویروس است، تصریح کرد: هنوز در کشور آمار دقیقی از شیوع گونه هندی وجود ندارد، اما افزایش علایم گوارشی قابل مشاهده است.

وی خاطرنشان کرد: در کشور هند داده هایی ارایه شد که نشان از افزایش میکروترومبوزها (لخته های خونی کوچک) در جریان ابتلا به واریانت دلتا نسبت به کرونای ووهان داشت، اما به علت نبود مستندات کافی از میزان این عارضه در نوع چینی، این مطالعات قابل تاکید نیست.

فوق تخصص بیماری های ریه ادامه داد: شیوع قارچ سیاه یا ساده که پس از گسترش گونه دلتا در هند گزارش شد، در زمان همه گیری کرونا ویروس ووهان در کشور وجود داشت، بنابراین عارضه جدیدی نیست و به نظر نمی رسد با شیوع کرونای هندی، این مشکل نیز شایع شود.

فلج بل در مبتلایان به کرونا هفت برابر بیش تر از افراد واکسینه شده است

نتایج یک مطالعه نشان می‌دهد که احتمال ابتلا به «فلج بل» که باعث فلج صورت می‌شود در افراد مبتلا به کرونا هفت برابر بیش تر از افرادی است که واکسن کرونا را دریافت می کنند.

فلج بل یک بیماری است که باعث فلج موقتی عضلات صورت می شود. این بیماری می تواند زمانی اتفاق بیفتد که عصبی که عضلات صورت را کنترل می کند، ملتهب، متورم یا فشرده شود.

فلج بل به عنوان یک عارضه جانبی و نادر واکسن های کووید- ۱۹ گزارش شده است اما یافته های این مطالعه جدید حاکی از آن است که فلج بل در افرادی که به بیماری کووید-۱۹ مبتلا می شوند، شایع تر است .

محققان مرکز پزشکی بیمارستان دانشگاه «کلیولند» و دانشکده پزشکی دانشگاه «کیس وسترن رزرو» در این مطالعه متوجه شدند که بیماران مبتلا به کرونا مقایسه با افرادی که واکسن این بیماری را دریافت کرده‌اند، هفت برابر بیش تر در معرض ابتلا به فلج بل قرار دارند.

فلج بل تنها در هشت مورد از ۳۷ هزار دریافت کننده واکسن های کرونا گزارش شده است و احتمال ابتلا به آن در افراد واکسینه شده، از میان هر ۱۰۰ نفر ۱۹ فرد واکسینه را شامل می شود ، این در حالی است که احتمال ابتلا به این وضعیت در مبتلایان به کووید- ۱۹، ۸۲ در هر ۱۰۰ هزار نفر است.

در حالی که پزشکان و تولیدکنندگان واکسن به مطالعه و بررسی دقیق عوارض جانبی واکسن ادامه می دهند اما یافته های اخیر این گروه از محققان نشان داده فلج بل باید یک دلیل محکم برای واکسینه شدن باشد و نباید به آن به چشم یک عارضه جانبی ترسناک نگاه کرد.

فلج بل وضعیتی است که به طور غیر منتظره ای در صورت بیمار نمایان می شود. بیمار دچار ضعف عضلانی یا فلج ناگهانی شده و در نتیجه نیمی از صورت او فلج می شود. این وضعیت معمولاً موقتی است و علایم به طور معمول در مدت چند هفته بهبود یافته و طی ۶ ماه نیز بهبودی کامل حاصل می شود. تعداد کمی از بیماران علایم بیش تری را برای مدت طولانی تری در خود نشان خواهند داد.

در حالی که دلایل دقیق بروز این وضعیت ناشناخته است اما محققان تصور می کنند علت آن واکنش بیش از حد سیستم ایمنی بدن است که به التهاب یا تورم منجر شده و به عصب کنترل کننده حرکات صورت آسیب می رساند.

به گفته محققان دانشگاه «جان هاپکینز»، فلج بل ممکن است با دیابت، فشار خون بالا، آسیب دیدگی، بیماری لایم و برخی از عفونت ها در ارتباط باشد. این وضعیت سالانه افراد کمی را تحت تاثیر قرار می دهد، برای مثال میزان ابتلا به این وضعیت در آمریکا، ۱۵ تا ۳۰ مورد در هر ۱۰۰ هزار نفر تخمین زده شده است.

به تازگی ابتلا به فلج بل توجه بیش تری را به خود جلب کرده است؛ تعداد اندکی از موارد ابتلا به فلج بل در بیمارانی که واکسن کووید-۱۹ دریافت کرده اند، گزارش شده است اما نتایج این مطالعه جدید نشان می دهد که ابتلا به فلج بل در بیماران آلوده به ویروس کرونا بسیار بیش تر است.

محققان هنوز نمی دانند که کووید-۱۹ یا واکسن آن چگونه باعث به وجود آمدن فلج بل می شوند. یک فرضیه نشان می دهد که این ویروس مانند ویروس های دیگر که با این بیماری ارتباط دارند تعامل بین سیستم ایمنی و سیستم عصبی را مورد هدف قرار می دهد.

برای تعیین این که کووید-۱۹ چگونه باعث فلج بل می شود و آیا خطر قابل توجهی برای واکسن ها وجود دارد یا خیر، به تحقیقات بیش تری نیاز است. با این حال نتایج این مطالعه نشان می دهد که بیماران می توانند بدون نگرانی در مورد این عارضه بسیار نادر، علیه بیماری کووید-۱۹ واکسینه شوند.

واکسن چینی کرونا برای کودکان ۳ ساله ایمن است

نتایج یک مطالعه نشان می‌دهد که واکسن چینی کرونا به نام «کروناوک» برای کودکان سه ساله و بزرگ تر ایمن و موثر است.

بر اساس نتایج این مطالعه که در مجله لنست (Lancet Infection Diseases) منتشر شده است، تزریق «کروناواک»، واکسن کووید-۱۹ ساخته شده توسط شرکت چینی زیست دارویی «سینوواک» برای کودکان و نوجوانان بی خطر است و یک پاسخ آنتی بادی قوی ایجاد می کند.

این مطالعه که بر روی ۵۵۰ کودک و نوجوان ۳ تا ۱۷ سال انجام شد، نشان داد که تزریق ۲ دز این واکسن، واکنش آنتی بادی قدرتمندی در این گروه سنی ایجاد می‌کند.

بر اساس نتایج این مطالعه در بدن بیش از ۹۶ درصد کودکانی که ۲ دز واکسن را دریافت کرده‌اند، آنتی بادی مقاوم به ویروس SARS-CoV-2 به وجود آمده و بیش ترین عارضه جانبی مشاهده شده پس از دریافت واکسن نیز درد در محل تزریق بود.

نتایج این مطالعه، ایمنی واکسن های کووید -۱۹ را هر چه بیش تر تایید می‌کند. به گفته محققان، واکسیناسیون افراد ۱۲ تا ۱۷ سال به کنترل میزان انتقال کرونا کمک می‌کند. علاوه بر آن شدت بیماری کرونا را در این گروه سنی کاهش می دهد.

محققان گفتند: نتایج این مطالعه نشان داد که کروناواک در کودکان و نوجوانان به خوبی تحمل و باعث ایجاد واکنش های ایمنی شدید شد. این موضوع بسیار دلگرم کننده است و نشان می دهد که مطالعات بیش تر در مناطق دیگر و با جمعیت بیش تر و چند قومی، می تواند داده های ارزشمندی را برای اطلاع دادن به استراتژی های ایمن سازی که شامل کودکان و نوجوانان است، فراهم کند.

محافظت ایجاد شده توسط واکسن‌های کرونا سال‌ها دوام دارد

نتایج یک مطالعه که به تازگی انجام شده است، نشان می دهد واکسن های کووید-۱۹ شرکت های «فایزر- بایون تک» و «مُدرنا» محافظتی در برابر ویروس کرونا در بدن ایجاد می کنند که ممکن است سال ها دوام داشته باشد.

هر دو این واکسن های دو دوزه کرونا، آنتی بادی هایی تولید می کنند که ویروس کرونا را شناسایی می کنند و برای دست کم ۱۵ هفته فعال می مانند. آنتی بادی سلول های ساخته شده توسط سیستم ایمنی برای مبارزه با ویروس ها هستند.

پس از عفونت یا واکسیناسیون ، مراکز زایا در غدد لنفاوی ایجاد می شوند و سلول های حافظه B ایجاد می کنند که سیستم ایمنی بدن را برای شناسایی ویروس ها در طولانی مدت تعلیم می دهند.

محققان گفتند: یافته های این مطالعه نشان می دهد این واکسن های کرونا محافظت طولانی مدت در برابر آلودگی به کرونا ایجاد می کنند و بیش تر افرادی که این واکسن ها را دریافت کرده اند ممکن است به دریافت دز تقویتی احتیاج نداشته باشند؛ به شرط آنکه ویروس و انواع آن به طور قابل توجهی جهش نداشته باشند.

علی البدی یکی از نویسندگان این مطالعه، در یک خبرنامه مطبوعاتی نوشت: در این مطالعه متوجه شدیم ۱۵ هفته پس از تزریق اولین دز واکسن کرونا، مراکز زایا هم چنان قوی هستند. واکنش ایمنی بدن در مراکز زایا شکل می گیرد و هرچه بیش تر دوام داشته باشد «ایمنی قویتر و با دوام تر خواهد بود».

البدی دانشیار پاتولوژی و ایمونولوژی در دانشگاه واشنگتن سنت لوئیس افزود: مراکز زایا کلید واکنش ایمنی مداوم و محافظتی هستند.

افرادی که قبل از واکسیناسیون کووید-۱۹، از این بیماری بهبود یافته اند ممکن است به دریافت دز تقویتی واکسن کرونا نیاز نداشته باشند؛ حتی اگر ویروس تغییرات چشمگیری داشته باشد، اگرچه افراد مسن و افراد دارای سیستم ایمنی ضعیف ممکن است به دریافت دز تقویتی نیاز داشته باشند.

بر اساس یافته های منتشر شده ماه گذشته توسط البدی و همکارانش، افرادی که از کووید-۱۹ بهبود می یابند، سلول های حافظهB ، حداقل هشت ماه پس از عفونت در مغز استخوان باقی می مانند.

یافته های قبلی نشان داد که ایمنی ممکن است سال ها در افرادی که به ویروس مبتلا هستند و بعداً واکسینه شده اند، دوام داشته باشد؛ اگرچه هنوز مشخص نیست که آیا واکسیناسیون به تنهایی تاثیر مشابهی دارد یا خیر.

بهبودیافتگان کرونا تنها به یک دز واکسن نیاز دارند

نتایج یک مطالعه جدید نشان می‌دهد افرادی که از کووید-۱۹ بهبود یافته‌اند ممکن است تنها به تزریق یک دز از دو دز واکسن‌های کرونا نیاز داشته باشند.

محققان دانشگاه «کالیفرنیا» در لس آنجلس در این مطالعه متوجه شدند افرادی که پیش از این به ویروس آلوده شده بودند؛ پس از دریافت تنها یک دز واکسن کرونا، واکنش ایمنی کافی برای مبارزه با کووید-۱۹ داشتند.

آن ها همچنین متوجه شدند که دز دوم هیچ مصونیت اضافی برای این ویروس ایجاد نمی کند. یافته های مطالعه این مدرک را ارایه می دهد که افراد بیش تری در سراسر جهان می توانند در برابر ویروس کرونا واکسینه شوند.

متخصصان معتقدند سیستم ایمنی بدن افراد بهبود یافته از بیماری کووید -۱۹ پس از دریافت دز اول واکسن مقدار بیش تری آنتی بادی تولید می‌کند یعنی به طور قطع آنتی بادی تولید شده در بدن این افراد هم اندازه آنتی بادی تولید شده در بدن افرادی است که پیش از این به بیماری کووید -۱۹ مبتلا نشده‌اند و دو دز واکسن کرونا دریافت کرده‌اند.

محققان برای این مطالعه که در مجله ACS Nano منتشر شده است ، ۳۶ نفر را که در گذشته به کووید-۱۹ مبتلا شده بودند و ۲۶ نفر را که سابقه ابتلا به کرونا را نداشتند، مورد بررسی قرار دادند.

هر فرد یک دز از واکسن های کرونای شرکت های فایزر یا مدرنا را دریافت کرد .

بدن ۲۶ فرد فاقد سابقه کووید و بدون آنتی بادی، همگی پس از اولین تزریق واکسن کرونا، به سطح آنتی بادی مشابه افراد مبتلا به کرونای خفیف دست یافتند و با دریافت دز دوم سطح آنتی بادی بدن آن ها هم سطح افرادی شد که به بیماری شدید کرونا مبتلا شده بودند.

اما سطح آنتی بادی تمامی ۳۶ بهبودیافته کرونا پس از تزریق دز اول واکسن کرونا به اندازه افرادی شد که به بیماری شدید کرونا مبتلا شده بودند. علاوه بر این هیچ افزایشی در سطح آنتی بادی این افراد پس از تزریق دز دوم واکسن کرونا مشاهده نشد.

نتایج این مطالعه این باور را در محققان ایجاد کرده است که آنتی بادی هایی که به طور طبیعی توسط عفونت کووید ایجاد می شود می تواند جایگزین های معتبری برای بخشی از واکسن های mRNA باشد.

دکتر «اوتو یانگ» استاد دانشکده پزشکی این دانشگاه در بیانیه ای اعلام کرد: داده های ما حاکی از آن است که شخصی که پیش از این به کووید-۱۹ مبتلا بوده پس از دریافت اولین دز از واکسیناسیون

mRNA، واکنش بسیار زیادی در بدن وی ایجاد می شود و از تزریق دز دوم منفعت کمی می برد یا هیچ منفعتی نمی برد.

همچنین در این مطالعه مشاهده شد بروز عوارض جانبی در میان بهبود یافتگان بیماری کووید -۱۹ سریع تر رخ می دهد. به طور میانگین بین ۶ تا ۱۰ ساعت طول می کشد تا واکنش های التهابی ناشی از دریافت واکسن کرونا ایجاد شود.

از آنجایی که افراد بهبود یافته از بیماری کووید -۱۹ واکنش ایمنی اولیه را دارند، عوارض جانبی نیز سریع‌تر رخ می‌دهد. البته ممکن است زمان بروز عوارض جانبی از فردی به فرد دیگر متفاوت باشد؛ به عنوان مثال، فرد بالای ۵۵ سال یا مردی که از بیماری کووید -۱۹ بهبود پیدا کرده است، عوارض جانبی متفاوتی را نسبت به یک زن جوان تر تجربه خواهد کرد. بیماری های زمینه ای نیز یک عامل تاثیرگذار در این زمینه در نظر گرفته شده است.

پادتن‌های مونوکال بیماران کرونایی را از مرگ نجات می‌دهند

نتایج یک مطالعه جدید نشان می دهد که درمان بیماران مبتلا به کرونای شدید با پادتن‌های مونوکال می‌تواند از مرگ و میر آن ها جلوگیری کرده و میزان بستری شدن این بیماران در بیمارستآن ها بکاهد.

این مطالعه جدید که توسط محققان «دانشگاه جنوب فلوریدا» (USF) و «بیمارستان عمومی تامپا»(TGH) ، انجام شده است نشان می‌دهد که «پادتن های مونوکلونال» (MABs) می توانند عملکرد خوبی داشته باشند و میزان مراجعه به بخش مراقبت های ویژه بیمارستان ها را به دلیل ابتلا به کووید-۱۹ و بستری شدن کاهش دهند.

پژوهشگران باور دارند که اگر پادتن های مونوکلونال تحت دستورالعمل های «سازمان غذا و داروی آمریکا» (FDA) مورد استفاده قرار بگیرند، می توانند بار همه‌گیری بیماری را کاهش دهند.درمان های مبتنی بر پادتن های مونوکلونال که تزریق آن ها به صورت وریدی صورت می گیرد، به صورت ویژه برای پیشگیری از ابتلا به کرونا ویروس طراحی شده اند. سازمان غذا و داروی آمریکا، مجوز استفاده اضطراری از این پادتن‌ها را برای بیماران مبتلا به نوع خفیف تا متوسط کووید-۱۹ صادر کرده است.

بیمارانی که بیش تر در معرض خطر قرار دارند، بیش تر مستعد بستری شدن در بیمارستان، استفاده از ونتیلاتور (دستگاه کمک تنفسی) و سایر عوارض بیماری از جمله مرگ و میر هستند. نتایج آزمایش های بالینی محدودی که پیش از این انجام شده اند، نشان داده اند که اگر پادتن‌های مونوکلونال بلافاصله پس

از تشخیص بیماری ارایه شوند، بهترین نتیجه را به همراه خواهند داشت. این پژوهش جدید، یکی از نخستین پروژه هایی است که تاثیر بالینی پادتن های مونوکلونال را منحصرا در بیماران مبتلا به کووید-۱۹ پیشرفته مورد بررسی قرار می دهد.

نتایج این پژوهش نشان می دهند که بیماران درمان شده با پادتن های مونوکلونال، به صورت قابل توجهی کم تر از سایر بیماران در بیمارستان بستری می شوند و یا به بخش مراقبت های ویژه مراجعه می کنند.

هیچ مورد مرگ و میری در گروه تحت درمان با پادتن های مونوکلونال مشاهده نشد. بیماران این گروه، شش روز پس از آغاز نشانه ها تحت درمان قرار گرفتند و امکان بستری شدن آن ها در مقایسه با بیماران گروه دیگر، به صورت قابل توجهی کاهش یافت.

متوفیان فعلی کووید-۱۹ از افراد واکسینه نشده هستند

نتایج یک تجزیه و تحلیل نشان داد که تا حدودی همه فوتی‌های ناشی از کووید-۱۹ در آمریکا از افرادی هستند که واکسن کرونا نزده‌اند.

این تجزیه و تحلیل که توسط خبرگزاری آسوشیتدپرس انجام شده است، نشان داد: از بیش از ۸۳۵ هزار نفری که به دلیل ابتلا به کووید-۱۹ در ماه مه در بیمارستان بستری شده بودند، گم تر از ۱۲ هزار نفر یعنی حدود ۰٫۱ درصد، افرادی بودند که کاملا واکسینه شده بودند.

خبرگزاری آسوشیتدپرس برای این تجزیه و تحلیل از داده های مراکز کنترل و پیشگیری از بیماری آمریکا استفاده کرد. بر اساس نتایج این تحلیل، از ۱۸ هزار فوتی ناشی از کووید-۱۹ تنها ۱۵۰ نفر یا کم‌تر از ۰٫۸ درصد افرادی بودند که به طور کامل واکسینه شده بودند.

دکتر «راشل والنسکی» مدیر مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری آمریکا گفت: واکسن های کرونا نزدیک به ۱۰۰ درصد در پیشگیری از ابتلا به موارد شدید این بیماری یا مرگ ناشی از آن موثر هستند؛ این بدان معنی است که مرگ ناشی از کووید-۱۹ بسیار غم انگیز است زیرا در این مرحله تا حدودی هر مرگ ناشی از این بیماری به ویژه در میان بزرگسالان قابل پیشگیری است.

داده های مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری آمریکا نشان می دهد که بیش از ۴۵ درصد تمام آمریکایی ها به طور کامل علیه کرونا واکسینه شده اند اما گزارش روزنامه واشنگتن پست حاکی از آن است که میزان واکسیناسیون رو به کاهش است و آمریکایی های کم تری برای واکسینه شدن ثبت نام می کنند.

این در شرایطی است که مقامات ارشد بهداشت آمریکا از مردم این کشور می خواهند که واکسن بزنند زیرا گونه به شدت مسری «دلتا» ویروس کرونا که از هند نشات می گیرد، به یک نگرانی فزاینده تبدیل می شود. بر اساس گزارش پایگاه اینترنتی «بیزینس اینسایدر» ممکن است این گونه بتواند از محافظت ایجادشده توسط واکسن های کرونای موجود، فرار کند.

از زمانی که سازمان بهداشت جهانی تصمیم گرفت به جای نام کشورها از الفبای یونانی برای نامگذاری گونه‌های کرونا استفاده کند، نام کرونا دلتا در صدر اخبار قرار گرفت. دلتا همان گونه‌ای است که ابتدا اواخر ۲۰۲۰ در هند شناسایی شد و همین ماه، ۸۰ کشور در سراسر جهان از شناسایی آن خبر دادند. البته این اواخر گونه دلتا پلاس هم در هند شیوع پیدا کرده که شمار مبتلایان به آن هنوز کم است.

گونه دلتا کرونا با سرعت بالاتری شیوع پیدا می کند اما هنوز نمی‌دانیم دقیقا چگونه این کار را انجام می‌هد. با این حال سرعت سرایتش بسیار بالاتر از گونه آلفا، یعنی سویه‌ای است که در بریتانیا پیدا شد. انتظار می‌رود دلتا در آینده نزدیک در تمام جهان به گونه غالب تبدیل شود، موضوعی که نگرانی دانشمندان و مقامات را در پی داشته است.

والنسکی به شبکه خبری NBC News گفت که اطلاعات تاکنون نشان می دهد که تزریق دو دز واکسن فایزر و مدرنا باید در برابر نوع دلتا به طور قطع خوب عمل کنند؛ وی مردم را تشویق می کند تا در صورت عدم دریافت دوزهای دوم، دوزهای خود را دریافت کنند.

وی به ویژه نگران شهرستان هایی در سراسر آمریکا است که ساکنان آن نسبت به شهرستان های دیگر کم تر واکسینه شده اند. این محقق خاطر نشان کرد: تفاوت واضحی میان شهرستان های سراسر آمریکا در زمینه تزریق واکسن کرونا وجود دارد، در برخی از شهرستان ها تنها ۰,۱ درصد از اهالی آن واکسینه شده اند این در حالی است که ساکنان شهرستان های دیگر حدود ۱۰۰ درصد واکسن کرونا دریافت کرده اند.

والنسکی گفت: شهرستان هایی که میزان واکسیناسیون پایین تری دارند، در نتیجه ظهور گونه دلتا ویروس کرونا در معرض خطر شدید بروز یک شیوع دیگر قرار دارند .

اولین مورد ابتلا به کرونا هفته‌ها زودتر از موارد گزارش شده رخ داده است

نتایج یک تجزیه و تحلیل جدید نشان می‌دهد، اولین مورد ابتلا به کووید-۱۹ در چین به احتمال زیاد در فاصله زمانی میان اوایل اکتبر و اواسط نوامبر سال ۲۰۱۹ رخ داده است.

محققان اظهار داشتند: محتمل ترین تاریخ منشا اولیه ویروس کووید-۱۹ در چین روز ۱۷ نوامبر ۲۰۱۹ بوده که بیش از یک ماه زودتر از زمانی است که اولین مورد ابتلا به بیماری کرونا به طور رسمی در این کشور گزارش شد.

آن ها افزودند که این تاریخ منشا اولیه ویروس کرونا ممکن است بر زمان آغاز گسترش این ویروس در سطح جهان نیز تاثیر گذارد به طوری که اولین مورد آلودگی به کووید-۱۹ در آمریکا از اواسط ژانویه سال ۲۰۲۰ اتفاق افتاد.

«دیوید ال. روبرترز» که در انجام این مطالعه همکاری داشت در یک نامه الکترونیکی به خبرگزاری یونایتدپرس گفت: یافته های ما تاکید بیش تری بر این موضوع دارد که ویروس کرونا در پاییز ظاهر شد و تا اواسط ژانویه، در جنوب شرقی آسیا گسترش یافت و به اروپا و آمریکای شمالی رسید.

رابرتز که رییس بخش زیست شناسی بقا در دانشگاه کنت در انگلیس گفت: با این حال سوالات زیادی در مورد منشا اولیه ویروس کرونا باقی مانده است.

اگرچه مقامات چینی گفته اند که اولین موارد آلودگی به کرونا در دسامبر ۲۰۱۹ در میان خریداران و فروشندگان در یک بازار در ووهان شناسایی شده، اما گزارش ها حاکی از آن است که پرسنل یک آزمایشگاه تحقیقاتی در این شهر شاید هفته ها قبل به این ویروس آلوده بوده اند.

برای کمک به روشن شدن زمان شروع این همه گیری، رابرتز و همکارانش از یک مدل ریاضی استفاده کردند که در ابتدا توسط متخصصان حفاظت از طبیعت برای شناسایی تاریخ انقراض یک گونه تهیه شده بود.

محققان در این تجزیه و تحلیل، روشی را محتمل ترین تاریخ بروز کووید-۱۹ را بر اساس گزارش های منتشر شده در مورد زمان کشف اولین موارد آلودگی به این ویروس در ۲۰۳ کشور تعیین می کند، معکوس کردند.

آن‌ها خاطر نشان کردند که بر اساس مدل آن ها ، اولین مورد آلودگی به کووید-۱۹ در چین در فاصله زمانی میان اوایل اکتبر و اواسط نوامبر سال ۲۰۱۹ رخ داده است و در ژانویه ۲۰۲۰ در سطح جهانی گسترش یافت.

محققان به علاوه ادامه دادند که یافته های این مطالعه به شواهد در حال افزایشی می افزاید مبنی بر این که همه‌گیری زودتر از تاریخ گزارش شده ظاهر شد و با سرعت بیش تری از سرعتی که بطور رسمی و در ابتدا پذیرفته شده بود، گسترش یافت.

داده‌های این مطالعه نشان داد که اولین مورد آلودگی به کووید-۱۹ در خارج از کشور چین در روز سوم ژانویه ۲۰۲۰ اتفاق افتاد، این در حالی است که ۹ روز بعد اولین مورد ابتلا به کرونا در اروپا در کشور اسپانیا رخ داد.

در همین حال، محققان اضافه کردند که اولین مورد ابتلا به کرونا در آمریکای شمالی در روز ۱۶ ژانویه سال گذشته میلادی رخ داده است که این تاریخ حدود پنج روز قبل از تاریخی است که اولین عفونت به طور رسمی در این کشور گزارش شد.

رابرتز گفت، دانستن زمان دقیق بروز اولین ویروس کرونا در انسان «به ما اجازه می دهد تا دریابیم که این ویروس احتمالا چه مدتی بدون شناسایی در گردش بوده است و بنابراین توانایی های ما را برای تشخیص چنین شیوع هایی زیر سوال می برد.»

وی افزود: این موضوع همچنین به ما اجازه می دهد تا فرضیه های مربوط به منشا این ویروس را مورد ارزیابی دقیق قرار دهیم.

تا حدودی تمام بهبودیافتگان کرونا بویایی از دست رفته خود را باز می‌یابند

محققان دریافتند تمام بهبودیافتگان کرونا که حس بویایی خود را از دست داده بودند، در مدت نزدیک به یک سال این توانایی را به دست آوردند.

گروهی از محققان به سرپرستی دکتر «ماریون رنو»، متخصص گوش و حلق و بینی در بیمارستان های دانشگاه «استراسبورگ» در فرانسه این مطالعه را انجام دادند.

به گفته این محققان از دست دادن مداوم حس بویایی مرتبط با کووید-۱۹ یک پیش آگهی عالی دارد و آن این است که در مدت نزدیک به یک سال بهبود می یابد.

در اوایل این بیماری همه گیر، پزشکان معالج افراد آلوده به ویروس کرونا متوجه شدند که از دست دادن ناگهانی حس بویایی از مشخصه های این بیماری است. تصور می شود که «التهاب محیطی» مرتبط با کووید ۱۹ اعصابی که برای عملکرد بویایی مهم هستند، در این مورد مقصر است.

اما با گذشت چندین ماه و ناتوانی بسیاری از بیماران در بازیابی حس بویایی خود، برخی نگران ماندگاری این آسیب بودند. محققان فرانسوی در این مطالعه حس بویایی ۹۷ بیمار (۶۷ زن، ۳۰ مرد) با میانگین سنی ۳۹ سال را مورد ردیابی قرار دادند. تمامی این افراد پس از ابتلا به کووید-۱۹ بویایی خود را از دست داده بودند.

از این بیماران در مورد هرگونه بهبود حس بویایی خود در مدت چهار ماه، هشت ماه و سپس یک سال کامل پس از شروع از دست دادن حس بویایی خود سوال شد. حدود نیمی از آن ها تحت یک آزمایش ویژه قرار گرفتند تا توانایی حس بویایی خود را بسنجند.

آزمایش ۵۱ نفر از این بیماران یادشده نشان داد که حدود ۸۴ درصد یا ۴۳ نفر آن ها پس از چهار ماه حس بویایی خود را به دست آوردند؛ درحالی که از هشت نفر باقی مانده ۶ بیمار این حس را پس از هشت ماه دوباره پیدا کردند.

یافته های این مطالعه همچنین نشان داد که از این ۵۱ بیمار که با استفاده از آزمایش های خاص مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته بودند، تنها دو نفر یک سال پس از ابتلا به کرونا، از حس بویایی ضعیف برخوردار بودند .

به طور کلی حس بویایی ۹۶درصد از بیماران طی ۱۲ ماه بهبود یافت. نتایج این مطالعه نشان می دهد که از دست دادن حس بویایی از عوارض دایمی بیماری کووید نیست. به گفته محققان یافته های این مطالعه گرچه بسیار خوشایند است، اما باید به همه به ویژه جوانان یادآوری کرد که عفونت کووید-۱۹ می تواند آسیب های طولانی مدت زیادی ایجاد کند.

اثربخشی ۹۰ درصدی واکسن نانویی کرونا در فاز سوم کارآزمایی بالینی

شرکت نوواواکس که واکسن حاوی نانوذرات برای مقابله با ویروس کرونا تولید کرده است، از اثربخشی ۹۰,۴ درصدی این واکسن در فاز سوم کارآزمایی بالینی خبر داد.

شرکت آمریکایی نوواواکس (Novavax) اعلام کرد نتایج آزمایش فاز سوم کارآزمایی بالینی روی نانوواکسن ضد کرونای این شرکت در آمریکا و مکزیک، اثربخشی ۹۰,۴ درصد را نشان می‌دهد.

گریگوری گلن، رییس تحقیق و توسعه نوواواکس گفت: نتایج این آزمایش با کارایی و مشخصات ایمنی که این واکسن پیش از این در آزمایش فاز سه در بریتانیا نشان داده بود، مطابقت دارد.

وی افزود: قاره‌ها و جمعیت‌های مختلف، ویروس‌های مختلفی دارند، با این حال، هنوز هم شاهد تاثیر بسیار خوب این واکسن هستیم. این همان چیزی است که شما می‌خواهید داشته باشید.

این مطالعه ماه دسامبر آغاز شد و ۲۹ هزار و ۹۶۰ بزرگسال در ۱۱۳ سایت در آمریکا و شش سایت در مکزیک ثبت‌نام کردند. به برخی از شرکت‌کنندگان دارونما داده شد و به برخی دیگر دو دز واکسن نوواواکس با فاصله ۲۱ روز تزریق شد.

این شرکت در بیانیه خود تصریح کرد: این واکسن به خوبی تحمل می‌شود و عوارض جانبی شایع شامل درد در محل تزریق، کم تر از سه روز و خستگی، سردرد و درد عضلانی کم تر از دو روز را نیز در پی دارد. همه این موارد در افراد مورد آزمایش خفیف است.

بیش تر موارد در افراد «پرخطر»، مانند افراد بالاتر از ۶۵ سال، با بیماری‌های خاص یا قرار گرفتن در معرض مکرر کووید ۱۹ بود. این شرکت اعلام کرد که اثربخشی واکسن در جمعیت‌های «پرخطر» ۹۱ درصد است.

تجزیه و تحلیل نهایی نتایج آزمایش فاز سه نوواواکس در بریتانیا، نشان داده بود که این واکسن دارای اثربخشی کلی ۸۹,۷ درصد است و اثر آن برابر ۹۶,۴ درصد در برابر ویروس کرونای اصلی و ۸۶,۳ درصد در برابر نوع B.۱,۱,۷ است؛ همان سویه‌ای که به ویروس انگلیسی شهرت یافته است.

واکسن ویروس کرونای نوواواکس، به نام nvx-cov2373 ، با سه واکسنی که در آمریکا استفاده می‌شود، متفاوت است. این واکسن برای تحریک پاسخ ایمنی به آن چه فناوری نانوذرات نوترکیب و کمکی نوواواکس موسوم است متکی است.

نوواواکس تاکید کرد که قصد دارد در آمریکا برای درخواست مجوز استفاده اضطراری از این واکسن در سه ماهه سوم سال جاری اقدام کند و در مسیر تولید حدود ۱۰۰ میلیون دز در ماه تا پایان سه ماهه سوم است.

واکسن نواواکس از یک پروتیین سنبله ویروس کرونا استفاده می کند. این شرکت سال‌ها است روی توسعه فناوری نانوذرات نوترکیب خود کار کرده و اولین واکسن ضد کرونا خود را با استفاده از این روش در بهار تولید کرد. آزمایش‌های بالینی اولیه در تابستان، نشان داد این واکسن بی‌خطر است و کارآزمایی‌های دیگری نیز در آمریکا و سایر کشورها وارد مرحله برنامه‌ریزی شد.

واکسن به‌صورت تزریق دو دز بوده که با وارد کردن یک بخش پروتیینی پاسخ ایمنی را در بدن ایجاد می کند و پادتن‌هایی در بدن تشکیل می‌شود که از اتصال ویروس کرونا به سلول‌های گیرنده جلوگیری می کند. این پروتیین با مواد کمکی ویژه این شرکت ترکیب شده، ماده‌ای که برای افزایش عملکرد واکسن طراحی شده است.

*** رشد فناوری های مرتبط با کرونا در ایران

کیت تشخیص کرونا بر پایه شناسایی ۳ ژن در ایران تولید شد

کیت تشخیص ویروس کرونای جدید بر پایه شناسایی هم زمان ۳ ژن از ویروس جدید با تلاش یک شرکت دانش‌بنیان ایرانی طراحی و تولید شد.

این کیت که بر پایه شناسایی هم زمان ۳ ژن از ویروس کرونای جدید با قابلیت افتراق واریانت های انگلیسی، برزیلی، آفریقای جنوبی و هندی طراحی و تولید شده نخستین کیت تولید شده با این مشخصات در خاورمیانه است، دانشی که ایران را در زمره محدود کشورهای تولید کننده کیت های تشخیص کرونا با این قابلیت قرار داده است.

با این قابلیت با سرعت و هزینه کم تر می توان ورود واریانت های جدید را تشخیص داد.

کیت تشخیص ویروس کرونای جدید ایران ساخت با حساسیت نزدیک به ۱۰۰ درصد در افتراق واریانت انگلیسی از واریانت کلاسیک به تایید سازمان غذا و داروی وزارت بهداشت، درمان وآموزش پزشکی و در مقایسه با کیت های موجود در بازار دارای میزان موارد منفی کاذب و از نظر تشخیص ویروس کرونای جدید دارای حساسیت ۱۰ برابری است.

در حال حاضر کرونا با انواع مختلف و جهش یافته خود در دنیا یکه تازی می کند و همه کشورها را با خود درگیر کرده است، بیماری از خانواده کرونا که از سال ۹۸ با شدت واگیری بیش تر دنیا را با نگرانی بزرگی مواجه و همه معادلات سیاسی، اقتصادی و اجتماعی کشورها را مختل کرد. اما آن ویروس های جهش یافته چه می کنند؟

آمارها گواه این است که موارد ابتلا به ویروس جهش یافته کرونا موسوم به "کرونای انگلیسی" روز به روز در حال افزایش است، آنچه این ویروس را مهم کرده قدرت سرایت بالای آن و در عین حال شدت علایمی است که این ویروس ایجاد می کند.

برخی متخصصان معتقدند درکنار قدرت سرایت بالا و شدت علایم، میزان مرگ و میر این نوع ویروس هم در مقایسه با کرونای معمولی حداقل ۳۵ درصد بیش تر است، با توجه به این مساله ضرورت تشخیص به موقع این نوع بیماری و انجام قرنطینه خانگی برای پیشگیری از سرایت آن اهمیت دوچندان می یابد، این واریانت در حال حاضر واریانت غالب کشور است .

ویروس کرونای آفریقایی اولین بار در آفریقای جنوبی شناسایی شد و پس از آن به چند کشور دیگر مثل انگلیس و فرانسه منتقل شد. تحقیقات نشان داده قابلیت انتشار بسیار بالا و عفونت‌زایی بیش تر از جمله

ویژگی‌های این گونه جدید است. کرونا جهش یافته آفریقایی در بدن حدود نیمی از افراد مبتلا آنتی بادی تولید نمی‌کند. به همین دلیل احتمال ابتلای چندباره به این ویروس وجود دارد. قابل ذکر است اولین مورد کرونای افریقای جنوبی توسط کیت جدید شرکت بن دا فرآور شناسایی شد .

گونه ویروس کرونای برزیلی هم عفونی تر است و در بیش تر ایالت های این کشور غالب شده است و هیچ نشانه ای از کند شدن روند شیوع آن وجود ندارد. تصور می شود این گونه ویروس کرونا ، ۱,۴ تا ۲,۲ برابر بیش تر از انواع قدیمی تر قابل انتقال است و افرادی را که قبلا در برزیل به-COVID ۱۹ مبتلا شده بودند، دوباره آلوده کرده است.

نوع ویژه‌ای از کرونا هم در کشور هند یافت شده است و احتمال سرایت آن شدیدتر و قابلیت مبتلا شدن به بیماری در صورت دریافت این ویروس بیش تر گزارش شده و سریع تر منتقل می‌شود. هم اکنون شناسایی ابتدایی موارد اولیه آن توسط کیت جدید مذکور در کشور انجام شده است و دانش فنی ایرانی در خدمت برنامه ریزی دقیق تر و بهتر برای برنامه های پیشگیری از این ویروس قرار گرفته است.

زیست بوم فناوری و نوآوری ایران چه کرد؟

از ابتدایی‌ترین روزهای شیوع کرونا، محققان و فناوران کشورمان به تکاپو افتادند تا کشور در روزهای اوج تحریم‌ها و بسته شدن مرزهای جهانی به رویمان، توانستند با اتکا به توان داخلی تجهیزات مورد نیاز کشور را تولید و تامین کنند تا فقط درد بیماری باشد و بس و پشت درهای بسته بازار جهانی نمانیم. معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری هم با حمایت از شرکت های دانش بنیان و خلاق، سرعت این تلاش‌ها را بیش تر و تجاری سازی محصولات را تضمین کرد.

در ادامه، این تلاش‌های به همت شرکت دانش‌بنیان ایرانی است که توانسته به حوزه طراحی و تولید کیت تشخیص ویروس کرونای جدید بر پایه شناسایی هم زمان ۳ ژن از ویروس جدید ورود کند و ایران را به یکی از کشورهای دارای این توانمندی و فناوری بیافزاید.

تولید اولین کیت تشخیص هم زمان ژن و جهش کرونا توسط متخصصان ایرانی

متخصصان یک شرکت دانش بنیان موفق به طراحی و تولید اولین کیت نسل جدید تشخیص کرونا با قابلیت تشخیص هم زمان ژنوم و جهش ویروس کرونا در ایران و خاورمیانه شدند.

به دنبال شیوع کرونا در دنیا و ایران در اواخر سال ۹۸ خورشیدی، برای مقابله با این ویروس در وهله اول داشتن کیت تشخیص کرونا مورد توجه قرار گرفت و این امر یکی از گلوگاه‌های کشور به حساب

می آمد. در فراخوانی که معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری در بهمن ماه همان سال منتشر کرد، دانش بنیان ها وارد عمل شدند و نخستین کیت تشخیص کرونا تولید یک شرکت دانش بنیان در فروردین ۱۳۹۹ وارد بازار شد و کشور در این خصوص با مشکل مواجه نشد.

در این مدت که کرونا با رنگ و لعاب متنوع مهمان سرزمین ماست، شرکت های دانش بنیان و متخصصان و محققان کشور تمام توان خود را برای طراحی و ساخت تجهیزات مورد نیاز برای مقابله با این ویروس به کار بستند و آخرین دستاوردها در حال حاضر طراحی و تولید کیت نسل جدید تشخیص کرونا که به بازار عرضه شده است.

دکتر حمزه چوبین فارغ التحصیل مقطع دکترای ویروس شناسی پزشکی دانشگاه تربیت مدرس و از محققان شرکت‌های دانش‌بنیانی است که اولین کیت تشخیص کرونا را در کشور طراحی کرده و در حال حاضر نیز نسل جدید این کیت را طراحی و تولید کرده است.

وی در خصوص این دستاورد افزود: کیت طراحی و ساخته شده، کیت نسل جدید تشخیص کرونا است. کیت های تشخیص کرونا تولید شده در گذشته قادر به تشخیص دو ژن یا دو ناحیه از ویروس بودند که در نمونه در نظر گرفته شده وجود ویروس کرونا را تشخیص می داد .

وی افزود: اما کیت جدید طراحی شده سه ناحیه از ژنوم ویروس یا ساختار ویروس را تشخیص می دهد ؛ بنا براین حساسیت این کیت نسبت به کیت های موجود بیش تر است.

چوبین با بیان این که حساسیت این کیت ۲ برابر نمونه مشابه خارجی آن است، اظهار داشت: این کیت اولین کیتی است که علاوه بر این که سه ژن از ویروس را در نمونه آزمایشی تشخیص می دهد، قادر به تشخیص نوع کرونا (ویروس جهش یافته کرونا) نیز هست.

وی با اشاره به این که این کیت نسل جدید، قادر به تشخیص نوع ویروس جهش یافته کرونا از قبیل آفریقایی، هندی، انگلیسی یا برزیلی است، گفت: تشخیص نوع ویروس به لحاظ بالینی اهمیت خاصی ندارند و فقط شیوع این ویروس ها با هم فرق می کند، اما استفاده از این کیت در پیشگیری و برنامه های کلان کشوری در کنترل این بیماری خیلی به کار می آید.

این محقق ادامه داد: ایران جزو معدود کشورهایی است که نوع ویروس کرونا را به سرعت تشخیص می دهد. با توجه به این که شیوع ویروس کرونای دلتا (هندی) دو برابر بیش تر از کرونای آلفا(انگلیسی) است؛ بنابراین دانستن نوع جهش کرونا برای جلوگیری از ورود به پیک شیوع بیماری بسیار اهمیت دارد.

چوبین، درخصوص دیگر قابلیت های کیت نسل جدید یادآور شد: زمان انجام تست با این کیت با کیت های مشابه کم تر است، در حال حاضر زمان تست کیت های خارجی موجود در بازار یک ساعت و ۴۵ دقیقه است. اما کیت طراحی شده حاضر یک ساعت و ۱۰ دقیقه زمان نیاز دارد و جواب تست دست کم نیم ساعت زودتر در مقایسه با نمونه های موجود کیت در بازار آماده می شود.

وی با اشاره به این که زمان انجام تست در تعداد بالا متفاوت است، گفت: در کیت طراحی شده سرعت و دقت تشخیص ویروس بالا برده شده است. این کیت در بین کیت های پی سی آر، کیت تشخیص سریع محسوب می شود.

فارغ التحصیل مقطع دکترای ویروس شناسی پزشکی دانشگاه تربیت مدرس در خصوص قیمت این محصول ایرانی یادآور شد: قیمت این کیت نسبت به کیت های مشابه خارجی که نوع ویروس کرونا را تشخیص می دهند نزدیک به ۷ تا ۱۳ یورو برای هر تست است، اما این کیت را با قیمت کم تر از ۲ یورو به آزمایشگاه های داخلی ارایه می کنیم.

این فناور افزود: کیت نسل جدید تشخیص کرونا اولین کیتی است که در ایران و در خاورمیانه طراحی و تولید شده و ایران جزو معدود کشورهایی است که با توان متخصصان خود به این فناوری دست یافته است.

وی ادامه داد: ما در تولید کیت های قبلی از طراحی کشورهای معتبر الگوبرداری کرده ایم، اما کیت جدید به طور کامل ایرانی است و طراحی آن توسط نیروهای جوان صورت گرفته و مشابه این کیت وجود ندارد.

چوبین، که پیش از این طراح نخستین کیت تشخیص کرونا درکشور نیز بوده است گفت: مجوز تولید این کیت دریافت شده است. این کیت در آزمایشگاه مرجع سازمان غذا و دارو وزارت بهداشت با بهترین کیت خارجی دنیا که برای کشور آلمان می باشد و توسط دستگاه سکانس یابی ارزیابی شده و حساسیت کیت تایید شده است.

وی یادآورشد: درحال حاضراین کیت هم مجوز سازمان غذا و دارو وهم مجوزاداره تجهیزات پزشکی را اخذ کرده است.

مدیر دپارتمان مولکولی این شرکت دانش بنیان با اشاره به این که الان در کشور روزی ۱۲۰ هزار تست انجام می شود افزود: تا الان ۱۰۰ هزار تست از این کیت تولید و فروخته و وارد بازار شده است. ما می‌توانیم درماه یک میلیون تست تولید کنیم، کیت تولید شده ۱۰۰ تستی است اما به دلیل ایجاد آلودگی

کم تر در دو ویال ۵۰ تستی طراحی شده است و در این کیت تمام محلول های پی سی آر با هم مخلوط و آماده است و این جزو مزیت های این تست است که کارکردن کاربر با آن را آسان می کند.

چوبین با اشاره به این که در کیت های موجود ۳ محلول را با هم مخلوط می کنند یادآور شد: درکیت تولید شده یک محلول که مخلوطی از هر ۳ محلول پی سی آر است وجود دارد.

وی گفت: با توجه به این که صادرات اقلام مورد نیاز برای مقابله با کرونا در کشور ممنوع است، در صورت تامین نیاز کشور امکان صادرات نیز خواهیم داشت.

وی با اشاره این که این کیت ها درحال حاضر به دانشگاه های علوم پزشکی کشور ارایه شده است افزود: اولین واریانت کرونای بتا(افریقای جنوبی) توسط این کیت در بندرعباس تشخیص داده شد، همچنین شیوع اولین واریانت کرونای انگلیسی نیزدر کشورتوسط تیم ما تشخیص داده شد والان در شیوع کرونای دلتا(هندی) با توجه به تست های انجام شده نیزشاهد افزایش آن درکشورهستیم.

وی یادآورشد: این کیت اولین کیتی است که می تواند واریانت تشخیص دهد بنابراین با استفاده از این کیت می توان در تشخیص نوع جهش های ویروس کرونا در کشورو ارایه راهکار برای جلوگیری از شیوع آن اقدام کرد.

ایده‌های با محور تشخیص سریع و ایمن کرونا مورد حمایت قرار می گیرند

ایده‌ها و راه‌حل‌های تشخیص و سنجش سریع ویروس کووید ۱۹ مورد حمایت قرار می گیرند.

معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری و مرکز نوآوری سیین آوا فراخوانی با موضوع «جذب تیم‌ها و راه‌حل‌ها در صنعت POCT » منتشر کردند.

همه متخصصان حوزه‌های علوم زیستی، زیست‌فناوری، علوم آزمایشگاهی، بیوشیمی، بیوفیزیک، مهندسی پزشکی و فعالان در فناوری‌های زیستی دعوت شده‌اند تا در این فراخوان مشارکت و ایده‌های کاربردی خود در این حوزه را تجاری‌سازی کنند.

محورهای اصلی این فراخوان شامل «طراحی و ارایه روش نمونه‌گیری از دهان یا بینی»، «طراحی و ساخت کیت تشخیص سریع آنتی‌ژن» و «طراحی و ساخت کیت تشخیص سریع آنتی‌بادی خنثی‌کننده» است.

با توجه به شیوع بیماری کرونا و ماندگاری و تاثیر گسترده آن بر زندگی مردم، تشخیص ابتلا یا عدم ابتلا به ویروس، تاثیری مهم در سبک زندگی افراد دارد به طوری که وضعیت زندگی فرد مشکوک را در

شرایط نرمال یا قرنطینه مشخص خواهد کرد، از این رو تسهیل و تسریع فرآیند تست بیماری کووید-۱۹، در حداقل زمان ممکن و با اطمینان بالا یکی از اهداف این فراخوان است.

هم چنین با توجه به این که کیت‌های تشخیص سریع آنتی ژن ویروس SARS-CoV-2 راه حلی فوری با دقت و حساسیت مناسب برای تشخیص ابتلای فرد به این بیماری است، در این فراخوان به چالش طراحی و ساخت کیت تشخیص سریع بیماری کووید-۱۹ نیز توجه شده است تا با مشارکت تیم‌ها و سرآمدان علمی کشور، کیت‌هایی با استفاده آسان در منزل و کاربردی توسط فرد عادی و غیر متخصص طراحی شود.

چالش دیگری که در این فراخوان مدنظر است طراحی و ساخت کیت سنجش سریع آنتی‌بادی خنثی‌کننده است این کیت‌ها می‌توانند میزان ایمنی بدن هر فرد را در مواجهه با ویروس SARS-CoV-2 بسنجند، تیم‌ها یا شرکت‌هایی که توانایی پاسخ دادن به این ۳ چالش را دارند می‌توانند تا ۳۰ تیر ماه برای ثبت‌نام به آدرس www.synava.ir اقدام کنند.

*** آغاز پیک پنجم کرونا در کشور

پیک پنجم کرونا در تهران آغاز شده است

فرمانده ستاد عملیات مدیریت بیماری کرونا در کلان شهر تهران گفت: بدون تردید پیک پنجم کرونا در تهران شکل گرفته است.

دکتر علیرضا زالی آخرین وضعیت کرونایی تهران، انجام تمهیدات لازم برای پیشگیری از شیوع بیش تر ویروس دلتای هندی و روند ساخت و واردات واکسن های کووید ۱۹ را تشریح کرد.

وی، استمرار و تسریع در روند واکسیناسیون را نیازمند لجستیک پایدار دانست و تامین منابع لازم برای این مهم را با هدف قطع زنجیره کرونا خواستار شد .

فرمانده ستاد عملیات مدیریت بیماری کرونا در کلان شهر تهران با بیان این که تعداد مراجعان سرپایی با علامت‌های مشکوک و یا قطعی ابتلا به کرونا در سه هفته اخیر ۲۴ درصد رشد داشته از رشد شاخص‌های ۱۵،۴ دهم درصدی بستری شدگان کرونایی در تهران خبر داد.

زالی نسبت به افزایش موارد بستری و پر شدن تخت های اختصاص یافته به مبتلایان به کرونا در تهران هشدار داد و گفت: امروز تنها در استان تهران ۵ هزار و ۶۰۰ بیمار مبتلا به کرونا در بخش های بستری تحت درمان هستند و این درحالی است که موارد ترخیص با تعداد بستری شدگان در توازن منفی است.

تغییر در الگوی سنی مبتلایان، مراجعان و بستری شدگان مبتلا به کرونا یکی دیگر از مواردی بود که زالی به آن پرداخت و تسریع در روند واکسیناسیون گروه سنی ۵۰ تا ۶۰ ساله را خواستار شد.

فرمانده ستاد عملیات مدیریت بیماری کرونا در کلان شهر تهران به افزایش شاخص عدد مولد پایه کرونا اشاره و خاطرنشان کرد: عدد مولد پایه بر اساس وضعیت چرخش ویروس و سرایت پذیری محاسبه می شود، چنانچه این شاخص بالاتر از عدد یک باشد نشان دهنده وخامت وضعیت اپیدمی است، شاخص عدد مولد پایه در تهران ۱،۳ دهم است.

زالی کاهش تردد غیرضروری، رعایت بیش تر پروتکل و اعمال محدودیت های کرونایی را خواستار شد و تاکید کرد: به دلیل چرخش گونه های جهش یافته کرونا و عدم رعایت شیوه نامه ها الگوی مراجعان خانوادگی است و تنها در بازه زمانی سه تا چهار روزه علایم ریوی تشدید می شود.

وی آماده سازی و افزایش کلینیک های سرپایی و تسریع روند کمیته های ترخیص را ضروری دانست.

فرمانده ستاد عملیات مدیریت بیماری کرونا در کلان شهر تهران با بیان این که هم چنان بیش ترین نقض پروتکل های بهداشتی به ترتیب در نانوایی ها، سوپرمارکت ها و رستوران ها است، خواستارنظارت بیش تر بر عملکرد و اعمال قوانین سفت و سخت تر با هدف رعایت بیش تر شیوه نامه ها در این مراکز شد .

زالی با بیان این که استان تهران پیشتاز واکسیناسیون کووید ۱۹ در کشور است عنوان کرد: آمار پوشش واکسیناسیون در تهران از میانگین جمعیت کشوری بالاتر است و این درحالیست که ۷۷ مرکز تجمیعی واکسن مراحل تلقیح واکسن را در دستور کاردارند.

وی استمرار و تسریع در روند واکسیناسیون را نیازمند لجستیک پایدار دانست و تامین منابع لازم برای این مهم را با هدف قطع زنجیره کرونا خواستار شد.

۸ هزار بیمار کرونایی بستری و ۲۰ هزار سرپایی تهران را به تعطیلی کشاند

فرمانده عملیات مدیریت بیماری کرونا در کلان شهر تهران با اعلام بستری شدن بیش از هشت هزار بیمار کرونایی و ۲۰ هزار مراجعه سرپایی، این آمار را دو رکورد برای استان تهران دانست و تعطیلات یک هفته‌ای پیش رو را ناشی از همین شرایط جدید عنوان کرد.

دکتر علیرضا زالی ۲۸ تیر ماه تصریح کرد: امروز بیماران کرونایی رکورد ۱۶ ماهه را شکستند به طوری که از آغاز کرونا تا کنون چنین موردی وجود نداشت. این موضوع در جلسه ستاد کرونا بررسی و مقرر شد هماهنگی برای نظارت بر محدودیت‌های اعمال شده در استان تهران انجام شود.

به گزارش دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی وی افزود: با توجه به این آمار، قرار شد کماکان آماده باش بیمارستآن ها ی استان تهران برای پذیرش بیماران کرونایی برقرار باشد.

زالی همچنین تاکید کرد: مراکز درمانی و بهداشتی در تعطیلات اعلامی فعال هستند به ویژه مراکز بهداشتی واکسیناسیون و مراکز تجمیعی واکسیناسیون تعطیل نبوده و فرآیند واکسیناسیون انجام می‌شود.

وی ادامه داد: این تعطیلات شامل مطب‌ها ،آزمایشگاه‌ها و مراکز درمانی بخش خصوصی نبوده و این مراکز در تعطیلات آینده باز هستند.

رییس روابط عمومی و اطلاع رسانی وزارت بهداشت امروز در گفت و گویی اظهار داشت که آن دسته از مراکز واکسیناسیون که به گروه‌های هدف پیامک زده اند، دایر و فعال خواهند بود.

موج پنجم کرونا در ایران با خیزی بلندتر

هیولای نامریی کرونا ناگهانی آمد و تا به امروز پنج هرم از نفس آتشین خود بر مردم ما دمید، دیو بر این ملک سایه انداخته می‌انگارد قلمرو اجداد تاجدارش است؛ سایه‌ای که این بار با هجوم شدید ویروس دلتایش سنگین تر از همیشه شده است.

کرونا، چیزهای تازه‌ای به زندگی ما تحمیل کرده است؛ برخی چنان به او عادت کرده‌اند که هیچ کدام از دستورالعمل‌های بهداشتی مانند ماسک زدن، رعایت فاصله اجتماعی و شستن مرتب دست‌ها را کنار نمی‌گذارند، رنگ زندگی آن ها تغییر کرده و کرونا جزیی از زندگی آن ها شده است.

در مقابل برخی دیگر که ممکن است تاکنون به صورت خفیف یا بدون علامت به کرونا مبتلا شده باشند، هیچ اعتقادی به وجود یا خطرناک بودن کرونا ندارند و همین باعث شده که تا حدودی پروتکل‌های بهداشتی را اجرا نکنند و زندگی عادی پساکرونا را می‌گذرانند.

غیراخلاقی‌ترین بخش این تمرد؛ حذف فاصله‌گذاری اجتماعی و دایر کردن دورهمی‌ها است که سبب شده مردم ایران پنج بار خیزهای بلند کرونا را تجربه کنند.

کرونای چینی، انگلیسی، آفریقایی و اکنون دلتای هندی سختی روزگار را به مردم دو چندان کرده است؛ هرکدام خطرناک تر از دیگری است و تاکنون نوع دلتای هندی که کارشناسان می‌گویند ۴۰ درصد از نوع انگلیسی هم مسری‌تر است.

گونه دلتای ویروس کرونا که نخستین بار در هند شناسایی شد، تاکنون در ۸۰ کشور جهان یافت شده است. گونه دلتا به گفته ویروس شناسان حدود ۴۰ جهش کرده است، سازمان بهداشت جهانی که گونه‌های جهش یافته مهم ویروس کرونا را بر اساس حروف الفبای یونانی نامگذاری می‌کند، گونه یافت‌شده در هند را دلتا نامید.

علیرضا رییسی سخنگوی ستاد ملی مقابله با کرونا گفته است: شهرهای درگیر با کرونای هندی به ویژه در استآن ها ی جنوبی، شرقی و جنوب شرقی افزایش یافته، متاسفانه رعایت پروتکل‌های بهداشتی نیز افت داشته و به کم تر از ۷۰ درصد یعنی ۶۸ تا ۶۹ درصد رسیده است.

وی با بیان این که ویروس کرونای هندی یا «دلتا» در جای جای کشور سرایت کرده است، می‌گوید: قدرت سرایت این ویروس بالا است و میزان همه‌گیری، بستری و مبتلایان را بیش تر می‌کند. به گفته وی، اکنون اغلب استآن ها درگیر این ویروس شده‌اند.

علیرضا زالی فرمانده ستاد عملیات مقابله با کرونای استان تهران نیز از مراجعه ۱۴ هزار نفر بیمار سرپایی در تهران در یک روز خبر داد. به گفته وی، شهر تهران در حال حاضر وضعیت قرمز کرونایی دارد و اکثر شهرستان های استان تهران هم در این وضعیت قرار دارند. و سطح رعایت پروتکل‌های بهداشتی مردم در تهران در حال حاضر ۷۶,۸ درصد است.

بر اساس آخرین آمار رنگ بندی شهرها، ۱۲۰ شهرستان قرمز، ۱۸۲ شهرستان نارنجی و ۱۴۶ شهرستان زرد در کشور وجود دارد و وضعیت هیچ شهری آبی نیست. تهران نیز به جمع قرمزها پیوسته است.

اکنون بر اساس اعلام وزارت بهداشت، شیوع سویه‌های جدید ویروس و کاهش سطح مراقبت‌های بهداشتی باعث آغاز خیز پنجم کرونا در کشور شده است.

علایم ویروس دلتا، مانند سرماخوردگی است

نادر توکلی معاون درمان ستاد فرماندهی مدیریت بیماری کرونا در کلان شهر تهران گفته است: علایم اولیه ویروس جهش یافته هندی موسوم به دلتا، شبیه سرماخوردگی است و آبریزش بینی، گلودرد و احتقان بینی مهم ترین علایم اولیه ابتلا به کرونای هندی به شمار می رود.

به گفته وی، دلتا خود را به پایتخت رسانده است. هرچند امکان بررسی بیماران از لحاظ ابتلا به این ویروس جهش یافته هندی وجود ندارد اما شواهد موجود بر این موضوع دلالت دارد که رفتار فعلی ویروس در بیماران متناسب با دلتا یا همان ویروس جهش یافته هندی است. با وجود این که شدت ابتلا و عفونت دلتا نسبت به ویروس انگلیسی بیش تر بوده و این ویروس مسری‌تر است، خوشبختانه مرگ و میر بر اثر این جهش بیش تر نشده است.

معاون درمان ستاد فرماندهی مدیریت بیماری کرونا در کلان شهر تهران تاکید می‌کند: دقت تست‌های پی سی آر برای تشخیص دلتا، خیلی زیاد نیست و باید بیش تر به علایم بالینی توجه کرد. در حال حاضر مهم ترین راهکار مقابله‌ای با کرونا حتی دلتا، به واکسینه شدن مردم برمی‌گردد و این کار باید با شتاب بیش تری انجام شود .

کاهش رعایت پروتکل‌های بهداشتی

بابک دین پرست دبیر قرارگاه عملیاتی مقابله با کرونا، می گوید: میانگین رعایت پروتکل‌های بهداشتی در کشور در بازه زمانی دوم تا نهم تیر ماه نسبت به هفته قبل یک درصد کاهش یافته است.

به گفته وی، استآن ها ی سیستان و بلوچستان با ۲ درصد کاهش نسبت به هفته قبل و با ۴۷ درصد، آذربایجان غربی با چهار درصد کاهش نسبت به هفته قبل با ۵۶ درصد و گیلان با ۵۹ درصد در انتهای جدول میزان رعایت پروتکل‌های بهداشتی قرار دارند.

دین پرست هم چنین درخصوص استآن ها ی با بیش ترین میزان رعایت پروتکل‌های بهداشتی هم اظهار داشته است: استآن ها ی سمنان با ۸۲ درصد (یک درصد کاهش)، زنجان با ۷۹ درصد (۲ درصد کاهش) و یزد با ۷۷ درصد (۳ درصد کاهش) در صدر این جدول قرار دارند.

هفته پیش دبیر قرارگاه عملیاتی مقابله با کرونا می گوید: میانگین رعایت بهداشت فردی مناسب در کشور با سه درصد کاهش نسبت به هفته قبل ۷۲ درصد بوده است میانگین استفاده از ماسک با سه درصد کاهش نسبت به هفته قبل ۶۹ درصد اعلام و میانگین رعایت فاصله‌گذاری اجتماعی با دو درصد کاهش نسبت به هفته قبل ۶۹ درصد تعیین و میانگین رعایت تهویه مناسب در اماکن عمومی کشور با دو درصد کاهش نسبت به هفته قبل ۷۲ درصد بوده است.

دلتا ۴۰ درصد مسری‌تر از کرونای انگلیسی

عاطفه عابدینی عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، میزان سرایت پذیری ویروس کرونای هندی معروف به «دلتا» را به دلیل جهش زیادی که دارد، ۴۰ درصد بیش تر از گونه انگلیسی اعلام کرد. به گفته وی، میزان سرایت پذیری ویروس کرونای هندی در جریان این جهش نسبت به گونه انگلیسی افزایش یافته است.

وی می گوید: مستندات اخیر نشان می‌دهد این نوع از کرونا ویروس‌ها قدرت سرایت پذیری بیش تری نسبت به گونه انگلیسی دارد و نرخ بستری بیماران را نیز افزایش می‌دهد اما گزارشی از تفاوت در میزان مرگ و میر ناشی از گونه دلتا نسبت به واریانت های پیشین در دست نیست.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی ادامه داد: گزارش‌ها از موارد مرگ و میر ناشی از گونه دلتا در کشورهای دیگر نشان می‌دهد، افرادی که واکسینه نشده‌اند یا واکسیناسیون آن ها کامل نشده است نیز در معرض خطر قرار دارند.

عابدینی افزود: در برخی کشورها این گونه به عنوان ویروس قالب در حال گسترش است و حتی در کشور آمریکا با وجود پوشش ۵۰ درصدی واکسیناسیون، شیوع ۲۰ تا ۵۰ درصدی کرونای هندی گزارش شده و در حال افزایش است. در نوع ووهان ویروس کرونا، آبریزش بینی از علایم ابتلا محسوب نمی شد و اغلب با گلودرد و درگیری دستگاه تنفسی فوقانی مواجه بودیم اما در گونه دلتا، آبریزش بینی شیوع دارد.
وی با یادآوری این که برای دستیابی به آمار دقیق میزان گسترش بیماری در ایران، نیاز به توالی یابی ژنتیکی ویروس است، که هنوز آمار دقیقی از شیوع گونه هندی در دست نداریم، خاطرنشان می کند: در کشور هند داده هایی ارایه شد که نشان از افزایش میکروترومبوزها (لخته‌های خونی کوچک) در جریان ابتلا به واریانت دلتا نسبت به کرونای ووهان داشت، اما به علت نبود مستندات کافی از میزان این عارضه در نوع چینی، این مطالعات قابل تاکید نیست.
به گفته فوق تخصص بیماری های ریه، شیوع قارچ سیاه یا ساده که پس از گسترش گونه دلتا در هند گزارش شد، در زمان همه گیری کرونا ویروس ووهان در کشور ما وجود داشت، بنا براین عارضه جدیدی نیست و به نظر نمی رسد با شیوع کرونای هندی، این مشکل نیز شایع شود.

ابتلای بیش تر گروه سنی ۲۰ تا ۳۰ سال به دلتا در تهران

علیرضا زالی فرمانده ستاد عملیات مقابله با ویروس کرونا استان تهران نیز می گوید: گونه دلتا یا همان ویروس جهش یافته هندی به تدریج الگوی غالب ایران خواهد شد به همین دلیل به مردم توصیه های بهداشتی را به دقت مراعات کنند تا از آسیب های این بیماری در امان بمانند.
وی، سرایت پذیری بسیار بالاتر را از شاخصه‌های گونه دلتا اعلام کرد و اظهار داشت: این گونه نسبت به سوش کلاسیک و واریانت قبلی سرایت پذیری بیش تری دارد، اما خوشبختانه مرگ و میر ناشی از این ویروس جهش یافته، افزایش نیافته است. علایمی که در گذشته در مراجعان سرپایی داشتیم، شامل سرگیجه، سردرد و علایم توامان گوارشی بود که در مراجعان سرپایی فعلی آبریزش بینی و موارد از این قبیل بیش تر مشاهده می شود. علایم چشمی هم چنان جزو علایم نسبتا شایع در بیماران مراجعه کننده به مراکز درمانی است، ضعف، بیحالی و سرگیجه جزو بالاترین علامت های مراجعان بخش های سرپایی را تشکیل می‌دهد.
به گفته زالی، ابتلای بیش تر گروه سنی ۲۰ تا ۳۰ سال در روزهای اخیر در تهران، بالا رفتن مرگ و میر در گروه پایین‌تر، کوتاه‌تر شدن شروع علایم بالینی تا بستری شدن در بیمارستان ها و زمان کوتاه بستری

شدن از بخش عادی به مراقبت‌های ویژه در بیمارستآن ها ، نشان دهنده این است که با واریانت جهش یافته در تهران که همان گونه دلتا است، مواجه هستیم.

وی می افزاید: تا حدودی هر فردی که دچار ویروس دلتا یا واریانت های جهش یافته باشد، حداقل در مواجهه اولیه می تواند بین ۸ تا ۱۲ نفر را گرفتار کند، پس قدرت سرایت پذیری ویروس بالاتر است. همچنین بالا رفتن درصد تست های مثبت اعم تست های سریع و پی سی آر در تهران نشان دهنده چرخش بالاتر ویروس کرونا است.

به گفته فرمانده ستاد عملیات مقابله با ویروس کرونا استان تهران، در گروه سنی ۷۰ تا ۸۰ سال با کاهش بستری در طول سه هفته اخیر رو به رو بودیم. یک بخش از این موضوع به دلیل تزریق واکسن است و بخش دیگری هم حضور نیافتن برخی افراد پرخطرتر در محیط های اجتماعی است.

واکسیناسیون در کنار رعایت پروتکل‌ها موثر خواهد بود

علیرضا رییسی سخنگوی ستاد ملی مقابله با کرونا نیز از افزایش سرعت واکسیناسیون علیه کرونا خبر داده و گفته است که در هفته‌های پیش رو و آینده میزان قابل توجهی واکسن در اختیار خواهیم داشت .

به گفته وی، اکنون روزانه توانایی تزریق ۲۰۰ تا ۳۰۰ دز واکسن را داریم که به ۵۰۰ هزار دز می‌رسد و تا پایان سال همه گروه‌های مورد هدف در برابر کرونا واکسینه می شوند.

رییسی می گوید: همه این تلاش ها با رعایت دقیق پروتکل ها منجر به شکست کرونا خواهد شد. اما هنگامی که از خیابآن ها ی شهر عبور می‌کنیم کاملا مشهود است که رعایت پروتکل‌های بهداشتی به شدت کاهش یافته است. اگر مردم به طور جدی ویروس کرونا را با این همه مرگ و ابتلا باور داشته باشند و سرعت واکسیناسیون هم افزایش یابد، به طور یقین دیگر شاهد خیز و جهش‌های بعدی کرونا در کشور نخواهیم بود.

افزایش ابتلای کودکان به کرونای دلتا

فوق تخصص عفونی کودکان بیمارستان مفید ضمن هشدار درخصوص افزایش احتمال ابتلای کودکان به کرونای دلتا گفت: کرونا در کودکان می تواند باعث بروز عوارض متعدد و سندرم التهابی چندگانه یا میسک شود.

دکتر عبدالله کریمی فوق تخصص عفونی کودکان و استاد دانشگاه، ویروس کووید۱۹ را نوعی RNA ویروس عنوان کرد که از ابتدای پاندمی کرونا با جهش های متعدد سویه های جدید بیماری را ایجاد کرده است.

به گفته این استاد دانشگاه در سویه های آفریقایی، انگلیسی و دانمارکی بیماری بیش تر یک نوع جهش رخ داده اما در کرونای نوع دلتا بیش از سه جهش اتفاق افتاده به صورتی که ماهیت آن با سایر سویه ها متفاوت شده است.

وی با اشاره به شیوع ویروس دلتا در ۱۰۴ کشور جهان از جمله ایران گفت: متاسفانه ویروس کرونای غالب در ایران نیز از نوع دلتا است که سرعت انتقال و درگیری بیش تر از ویژگی های این نوع ویروس نسبت به سایر واریانت ها است.

کریمی همجواری با کشورهای آلوده به ویروس دلتا نظیر پاکستان و افغانستان، کاهش رعایت پروتکل‌های بهداشتی و پیشگیرانه، میزان واکسیناسیون پایین جمعیت را از دلایل عمده شیوع این سویه بیماری در کشور عنوان کرد.

وی با اشاره به تصور اشتباه مردم درخصوص عدم ابتلای کودکان به بیماری از ابتدای پاندمی کرونا اظهارداشت: برخلاف تصور عموم، کودکان نیز به این بیماری مبتلا شده و می توانند ویروس را به سایر افراد منتقل کنند، از سوی دیگر با توجه به عدم واکسیناسیون کودکان، این قشر سنی به راحتی در خطر ابتلا به کرونای دلتا قرار دارند که از سرعت انتقال و درگیری بیشتری برخوردار است.

کریمی یادآور شد: اگر هر بیمار مبتلا به ویروس کلاسیک ووهان بتواند۴ -۲ نفر را درگیر کند، در نوع انگلیسی ۵۰ درصد و در نوع دلتا حدود ۱۴۰ درصد میزان انتقال افزایش داشته است، در کرونای دلتا سرعت انتقال بیش تر باعث می شود در بازه زمانی کم تر تعداد افراد بیش تری درگیر شوند.

این استاد دانشگاه واکسیناسیون روتین کودکان برای فلج اطفال و ب ث ژ را از عوامل موثر در حفاظت کودکان در برابر کووید ۱۹ برشمرد و تاکید کرد: انجام به موقع واکسیناسیون روتین کودکان در مقابل بیماری های واگیر بسیار اهمیت دارد و می تواند از ابتلا به ویروس کرونای معمولی نیز پیشگیری کند. اما متاسفانه در کرونای نوع دلتا درصد درگیری کودکان نیز افزایش یافته است.

کریمی دلتا پلاس را نیز تغییر دیگری در ویروس دلتای کرونا عنوان کرد که منجر به ایجاد واریانت جدید بیماری نشده است اما علاقه زیادی به بافت ریه داشته و می تواند در کودکان نیز ریه را با شدت بیشتری درگیر کند.

علایم دلتا ویروس

وی طبق تعریف سازمان بهداشت جهانی علایم تمام سویه های بیماری را تا حدودی شبیه همان ویروس کرونای کلاسیک ذکر کرد با این تفاوت که در نوع دلتا معمولا آبریزش بینی و گلودرد بیش تر مشاهده می شود و حتی در بزرگ ترها نیز نسبت به کرونای کلاسیک حس چشایی و بویایی را کم تر درگیر می کند.

به گفته کریمی در شرایط فعلی هر کودکی که با دو یا سه نشانه از میان علایمی نظیر گلودرد، آبریزش بینی، سردرد، بدن درد، سرفه، اسهال و استفراغ، بی اشتهایی مفرط و تنگی نفس مراجعه می کند به طور قطع باید به کرونا مشکوک شد هرچند سایر ویروس ها نیز ممکن است این علایم را ایجاد کنند اما در شرایط پاندمیک و موج پنجم بیماری باید به فکر کووید ۱۹ باشیم.

عوارض ویروس کرونای دلتا

وی بیان کرد: ویروس کرونا ممکن است ارگآن ها ی مختلف بدن از پوست گرفته تا مغز را درگیر کند، همچنین عوراضی نظیر بثورات جلدی، درگیری مغز و بروز تشنج و کاهش سطح هوشیاری، تنگی نفس و افت اکسیژن خون و درگیری قلب و کلیه و کبد و ماهیچه ها را ایجاد کند.

این استاد دانشگاه با اشاره به اهمیت توجه به عوارض قلبی و ریوی در کودکان گفت: در کودکان ممکن است شاهد بروز التهاب چندین ارگان و به اصطلاح سندرم التهابی چندگانه یا MIS-C باشیم که یک بیماری نادر اما شدید است که می تواند در کودکان و نوجوانان مبتلا به عفونت کرونا ایجاد شود.

این استاد دانشگاه یادآور شد: اگر کودکی با علایم ابتلا به تب همراه با درگیری دو ارگان و افزایش التهاب مراجعه کند و سایر بیماری ها نیز رد شوند با اطمینان به عارضه میسک مشکوک می شویم که درمان های خاص خود را لازم دارد و کودک برای چندین هفته باید تحت نظر باشند.

کریمی رعایت پروتکل های بهداشتی و واکسیناسیون همگانی را راهکار اصلی کنترل بیماری برشمرد و با اشاره به این که واکسیناسیون باعث کاهش شدت و مرگ و میر ناشی از کووید ۱۹ می شود، از مردم خواست کرونا را جدی گرفته و با رعایت پروتکل ها زنجیره بیماری را قطع کنند تا خود و کودکان و عزیزانشان را در مقابل این بیماری محافظت کنند.

مرگ و میر بیماران در پیک پنجم کرونا کم تر است

رییس بیمارستان طالقانی تهران با تاکید بر این که مرگ و میر کرونا در پیک پنجم از پیک‌های قبلی کم تر است، گفت: هرچند شهرهای زیادی در وضعیت قرمز کرونا قرار دارند و تعداد زیادی از مردم به بیماری مبتلا می‌شوند، اما تعداد فوتی‌ها کم تر از پیک‌های قبلی است.

رضا زندی افزود: انجام واکسیناسیون شهروندان مسن، مصرف داروی رمدسیویر، مراجعه به موقع به مراکز درمانی و بهداشتی و تجربیات پزشکان از مهم ترین عواملی است که در این مورد نقش داشته است.

متخصص ارتوپدی و فلوشیپ جراحی مفصل ران (هیپ) و لگن با اشاره به این که سرعت واکسیناسیون رابطه معکوسی با کاهش بیماری و ایجاد نشدن پیک بیماری کرونا دارد، اظهار امیدواری کرد که با برنامه ریزی وزارت بهداشت، در اسرع وقت واکسیناسیون عمومی در کشور به نتیجه مطلوب برسد تا شاهد عوارض کم تر بیماری کرونا باشیم.

زندی ادامه داد: در صورتی که واکسیناسیون سریع تر انجام شود، تعداد افرادی که ایمن می شوند و کسانی که دچار مرگ و میر و بیماری های شدید می شود، به طور چشمگیری کاهش پیدا می کند.

وی اظهار داشت: افراد واکسینه شده ممکن است دچار بیماری کرونا شوند، اما مقاومت بدنی آنان به حد خوبی می رسد و آنان دچار عوارض شدید نمی شوند و معمولا نیازمند بستری در بخش های مراقبت های ویژه بیمارستان ها هم نیستند.

رییس بیمارستان طالقانی تهران افزود: واکسیناسیون افراد مسن سبب کاهش مراجعه آنان به بیمارستان شده و به نظر می رسد مرگ و میر در دریافت کنندگان واکسن هم کم تر شده است.

وی با اشاره به این که تعداد بیماران کرونایی در این بیمارستان در حال افزایش است، گفت: تعداد بیماران کرونا در بیمارستان طالقانی تهران در روزهای اخیر به صورت تصاعدی در حال افزایش است و نزدیک به ۱۰۰ بیمار بستری تا روز ۲۱ تیر ماه در بیمارستان داشتیم.

زندی گفت: در پیک های اول و دوم بیش تر افراد مسن دچار این بیماری می شدند، اما الان همه رده های سنی به این بیماری مبتلا می شوند .

وی، راه اندازی کلینیک های سرپایی در کاهش بار مراجعات بیمارستان بسیار موثر دانست و گفت: افراد در این مجموعه ها غربالگری و در صورت نیاز به بیمارستان ها هدایت می شوند.

زندی با اشاره به این که این مجموعه ایده بسیار مناسبی بود، افزود: برخی از مراجعان به این کلینیک ها اصلا مبتلا به کرونا نبودند، به طور مثال برخی افراد با مشاهده تب خفیف احساس می کنند به کرونا مبتلا شدند که مشخص می شد اصلا مبتلا به بیماری نیستند و نیاز به بستری هم ندارند.

زالی: بیمارستان های تهران در حال پر شدن، آرایش اجرایی کشور مناسب نیست

علیرضا زالی فرمانده ستاد مقابله با کرونا در کلان شهر تهران با تاکید براین که آرایش اجرایی کشور متناسب با مقابله با کرونا نیست، گفت: در حال حاضر تخت‌های بیمارستآن ها ی تهران در حال پر شدن است و بیش از ۵۰۰ بیمار کرونایی در اورژانس بیمارستآن ها ی تهران در انتظار بستری شدن هستند.

زالی به آخرین آمار بیماران مبتلا به ویروس کرونا در شهر تهران اشاره کرد و افزود: مجموعه تعداد بیماران بستری شده کرونایی در تهران به هفت هزار و ۶۴۰ مورد رسید که هزار و ۸۴۴ بیمار در بخش مراقبت‌های ویژه بستری هستند.

وی با اشاره به این که در ۲۴ ساعت گذشته میزبان یک هزار و ۳۰۰ بیمار جدید کرونایی بودیم که ۲۴۳ مورد بدحال بودند و به طور مستقیم در بخش مراقبت‌های ویژه بستری شدند، گفت: متاسفانه عدد دیگری که می‌تواند نگران‌کننده باشد این است که ۱۷ هزار و ۲۰۰ بیمار به صورت سرپایی در ۲۴ ساعت گذشته در شهر تهران مراجعه کردند که از این تعداد ۴هزار نفر به بخش بهداشت و بیش از ۱۳ هزار نفر به بخش درمان مراجعه داشتند.

زالی تصریح کرد: در حال حاضر در تهران کلینیک‌های سرپایی و بستری موقت را راه‌اندازی کردیم و هر شب در تهران بین ۱۵۰۰ تا ۲ هزار بیمار در آنجا تحت درمان قرار می گیرند.

وی با اشاره به این که تخت‌های بیمارستآن ها در حال پر شدن هستند، گفت: در حال ظرفیت‌سازی هستیم تا مجموعه جدید را به بخش‌های بیمارستانی اضافه کنیم اما همین الان که آخرین آمار را بررسی می کردم، دیدم که ۵۲۰ بیمار در بخش اورژانس آماده ورود به تخت‌های اورژانسی هستند لذا به محض این که تخت خالی شود ۵۲۰ بیماری که در بخش اورژانس هستند وارد بخش‌های بستری خواهند شد.

فرمانده ستاد مقابله با کرونا در کلان شهر تهران با بیان این که در حال افزایش بخش‌های جدید هستیم، افزود: دوستان ما شهامت و شجاعت ویژه‌ای را به خرج داده اند و مسوولان بیمارستآن ها ی تهران شبانه روز در حال تلاش هستند تا بیماری پشت در اورژانس بیمارستآن ها نماند.

وی با اشاره به این که با راه اندازی سامانه ۶۰۷۰ تلاش می‌کنیم تا جایابی برای بیماران جدید صورت بگیرد، گفت: در مراسم جمعی و در عروسی‌ها، افراد به صورت نزدیک با هم در مواجه هستند و در هنگام تناول غذا ماسک را بر می‌دارند که این مساله موجب می‌شود تا شانس بروز بیماری افزایش پیدا کند.

زالی در ادامه با تاکید براین که فرد مبتلا می‌تواند ویروس را به صورت گسترده پخش کند، افزود: ویروس بین ۱۴ تا ۳۰ دقیقه در محیط‌های بدون تهویه می‌تواند باشد و در مواردی در همین تهران توانسته بودیم ویروس زنده را در فضا پیدا کنیم.

او گفت: خیلی از افرادی که به ما مراجعه می‌کنند متعلق به یک خانواده هستند لذا خوشه‌های خانوادگی بسیار خطرناک است.

زالی در ادامه با اشاره به این که بارها در فراز و فرود بیماری قرار گرفتیم، افزود: اگر نتوانیم واکسیناسیون را به درستی انجام دهیم و شیوه نامه‌ها به صورت مطلوب رعایت نشود، موج‌های دیگری را می‌توانیم شاهد باشیم، در موج اول هستیم که خیزهای متعددی را به صورت سینوسی تجربه می‌کنیم.

فرمانده ستاد مقابله با کرونا در کلان شهر تهران تصریح کرد: خیز پنجم به نظر می‌رسد از نظر دامنه، سرعت، شتاب و میزان درگیری نسبت به چهار خیز قبلی بشدت نگران کننده است.

زالی ادامه داد: بیمارستآن ها ی دانشگاه تهران وضعیت مطلوبی را ندارند و از نظر اعتبار مشکلات جدی را دارند، دانشگاه‌ها بخش زیادی از منابع خودشان را از درآمد اختصاصی کسب می‌کنند، درآمد اختصاصی دانشگاه‌ها به شدت افت کرده است و هر بیمار کرونایی که وارد بخش می‌شود، دارو و ملزومات مصرفی و وسایل مختلفی که دارد، بسیار پرهزینه است.

وی با اشاره به این که امسال (۱۴۰۰) بیمارستآن ها ی ما امکان پرداخت نقدی را ندارد، گفت: هر بیماری که در بخش‌های دانشگاهی، غیر دولتی یا بخش خصوصی بستری می‌شود معادل ۳ میلیون و ۲۰۰ تا ۴ میلیون فقط هزینه " رمدسیویر" بیمار می‌شود، لذا بیماران توان پرداخت آن را ندارند بنابراین بیمارستان به صورت نقد آن را پرداخت می‌کند، این درحالی است که وضعیت بیمارستآن ها بسیار به هم ریخته است و در بحث دیون مشکلات متعددی دارند.

زالی: وضعیت تهران تا انتهای هفته آینده قرمز است

فرمانده ستاد عملیات مدیریت بیماری کرونا در تهران گفت: عدد مولد پایه کرونا در تهران نزدیک ۱,۲ است و تا حدی در ۱۴ روز آینده بعید است که تغییری در آن حاصل شود.

دکتر علیرضا زالی افزود: در بیمارستان طالقانی روزانه نزدیک به ۲۵۰ بیمار مراجعه و از خدمات بستری موقت استفاده می‌کنند.

وی عنوان کرد: سه دانشگاه علوم پزشکی شهر تهران روزهای سخت مالی رامی گذرانند و نیاز به تقویت مالی جدی دارند. از دولت تقاضا دارم هرچه سریع تر مشکلات نقدینگی بیمارستان ها را برطرف کند.
زالی بیان داشت: کماکان نیاز به تزریق مالی برای جبران زحمات کارکنان، پاداش، به روز رسانی کارانه و ترمیم حقوق وجود دارد.
فرمانده ستاد عملیات مدیریت بیماری کرونا تصریح کرد: در اسرع وقت منابع اعتباری در اختیار دانشگاه های علوم پزشکی قرار گیرد، در غیر این صورت در روزهای آینده زمان سختی در پیش خواهند داشت و ممکن است در زمینه ارایه خدمات دچار مشکل شوند.

تعداد بیماران کرونایی در هرمزگان رو به افزایش است

معاون درمان وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت : شرایط کرونایی استان هرمزگان مقداری متفاوت از استان سیستان و بلوچستان است و تعداد بیماران در این استان روبه افزایش است.
دکتر قاسم جان بابایی افزود: روند توقفی که در استان سیستان و بلوچستان مشاهده می کنیم در هرمزگان هنوز دیده نمی شود.
وی که در حاشیه مراسم بهره برداری از ۲ بخش آی سی یو و ام آر آی بیمارستان طالقانی تهران سخن می گفت ادامه داد: روند شتابان بیماری پذیری کرونا ۲ سه روز است که در استان سیستان و بلوچستان کند شده است.
به گفته معاون وزیر بهداشت واکسیناسیون در استان های سیستان و بلوچستان و هرمزگان برای افراد بالای ۵۰ سال اجرا شده است.
جانبابایی افزود: باتوجه به روزهای خوبی که در جهت تامین واکسن در پیش داریم امیدواریم سن تزریق واکسن در این استان ها هرچه زودتر به رده بالای ۴۰ سال برسد.

زالی: ۲۴ ساعت گذشته بیش از هزار بیمار کرونا در تهران بستری شدند

فرمانده عملیات مدیریت بیماری کرونا در کلان شهر تهران گفت: در ۲۴ ساعت گذشته بیش از هزار بیمار کرونایی در بیمارستآن ها ی تهران بستری شدند.

دکتر علیرضا زالی اظهار داشت: از این تعداد بستری ها ۲۸۰ نفر در بخش مراقبت های ویژه بیمارستان های تهران بستری شدند.

وی ادامه داد: با احتساب بیماران جدید بستری و ترخیصی ها، تعداد بستری ها در استان تهران به بیش از ۶ هزار و ۶۰۰ بیمار کرونا رسیده است که از این تعداد یک هزار ۷۵۰ بیمار کرونایی در بخش مراقبت های ویژه بیمارستان های تهران بستری هستند.

وی ادامه داد : با وجود فعال شدن کمیته ترخیص در ۱۰۵ بیمارستان کرونایی استان تهران و ترخیص شدن یک هزار و ۷۶ بیمار در روز گذشته، منجر به ترخیص یک هزار و ۷۶ بیمار شد، اما کماکان افرایش ورودی به بیمارستان ها را شاهد هستیم .

فرمانده عملیات مدیریت بیماری کرونا در کلان شهر تهران پیش بینی کرد که این وضعیت تا هفته آینده ادامه داشته باشد.

وی با اشاره به این که تهران کماکان شهر قرمز کرونایی است، گفت: تهران و اکثر شهرستان های استان تهران در شرایط قرمز به سر می برند.

فرمانده ستاد عملیات مدیریت بیماری کرونا در تهران ظهر امروز در جمع خبرنگاران گفته بود : عدد مولد پایه کرونا در تهران نزدیک ۱,۲ است و تقریبا در ۱۴ روز آینده بعید است که تغییری در آن حاصل شود.

زالی: تعداد بستری‌های کرونایی در تهران رو به افزایش است

فرمانده ستاد عملیات مدیریت بیماری کرونا درکلان شهر تهران گفت: مجموع بیماران بستری کرونا در تهران به ۶ هزار و ۶۱۰ نفر رسیده است که نسبت به روزهای قبل افزایش قابل توجهی را نشان می‌دهد.

دکتر علیرضا زالی اظهار داشت: بر اساس آخرین آمار، با فرآیند رو به رشد بیماری کرونا در تهران مواجه هستیم به طوری که روز گذشته بیش از ۱۴ هزار و ۸۰۰ مراجعه کننده سرپایی در پایتخت داشتیم.

وی با اشاره به این که در حوزه مراجعین بستری حدود هزار و ۱۵۰ مورد جدید داشتیم، افزود: حدود ۹۰۰ بیمار هم روز گذشته در تهران ترخیص شدند.

زالی ادامه داد: هنوز آمار مرگ و میر در تهران متناسب با موضوع میزان مراجعان سرپایی تغییر چندانی نداشته است.

این موضوع ممکن است به این دلیل باشد که شاخص مرگ و میر با تاخیر نسبت به سایر شاخص ها تغییر پیدا می کند یا این که در خیز پنجم، سوش دلتا گونه غالب است و این واریانت فقط سرایت پذیری بالاتری دارد که این موضوع باید مورد تحلیل قرار گیرد.

زالی: از مرز ۶ هزار بستری کرونایی در تهران عبور کردیم

فرمانده ستاد عملیات مدیریت بیماری کرونا در کلان شهر تهران گفت: برای اولین بار در چند روز اخیر از مرز ۶ هزار بیمار بستری مبتلا به کرونا در تهران عبور کردیم و در حال حاضر تعداد بیماران بستری در تهران به ۶ هزار و ۲۴۶ نفر رسیده است.

دکتر علیرضا زالی با اعلام این مطلب افزود: از این تعداد ۶ هزار و ۲۴۶ نفر، ۲ هزار و ۱۴۳ بیمار در بخش مراقبت های ویژه مراکز درمانی بستری هستند.

فرمانده ستاد عملیات مدیریت بیماری کرونا در کلان شهر تهران اضافه کرد: حدود هزار و ۱۰۰ بیمار جدید در ۲۴ ساعت گذشته در استان تهران بستری شده اند و تعداد ترخیص ها در این زمان به ۹۰۰ بیمار رسیده است.

زالی اظهار داشت: همچنین حدود ۱۳ هزار و ۸۰۰ بیمار سرپایی در این مدت به مراکز درمانی و بهداشتی مراجعه کردند.

فرمانده ستاد عملیات مدیریت بیماری کرونا در کلان شهر تهران با اشاره به این که در خیز چهارم بدترین شرایط بستری در اردیبهشت ماه را داشتیم، گفت: تعداد بستری های تهران در ۱۴ اردیبهشت ماه به هفت هزار و ۸۰۰ نفر رسیده بود.

وی اظهار امیدواری کرد که با تدابیر اتخاذ شده، در پیک پنجم به این عددها نرسیم.

زالی افزود: با راه اندازی کلینیک های درمان سرپایی کرونا، مقداری از بار تحمیلی به بیمارستان ها کاهش پیدا می کند که با رعایت شیوه نامه‌های بهداشتی و تسریع در فرآیند واکسیناسیون بار بیمارستان را می توان کاهش داد.

روند جذب اعضای هیات علمی بیمارستان مهدیه

رییس دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در مراسم بهره برداری از اتاق های عمل و بخش سی تی اسکن بیمارستان مهدیه با اشاره به جایگاه ممتاز این بیمارستان در کشور اظهار کرد: استراتژی دانشگاه، تبدیل شدن بیمارستان مهدیه به مرکزی جامع برای زنان ضمن ارایه کلیه خدمات درمانی، بهداشتی و بازتوانی است.

زالی با اشاره به شرایط و موقعیت جغرافیایی منحصر به فرد بیمارستان مهدیه، افزایش و توسعه زیرساخت ها و همچنین توسعه فضای فیزیکی بیمارستان مهدیه را در دستور کار قرار داد .

وی با بیان این که افزایش و ترمیم روند جذب اعضای هیات علمی بیمارستان مهدیه یکی از مهم ترین برنامه های دانشگاه است، ادامه داد: بیمارستان مهدیه ارایه دهنده حجم و تنوع بالای خدمات درمانی و بهداشتی به مردم است. باید تلاش کنیم تا ظرفیت های ارزشمند این بیمارستان به شکل شایسته ای به گروه‌های هدف شناسانده شود.

زالی از آمادگی مسوولان وزارت بهداشت و دانشگاه برای جذب اعضای هیات علمی در این بیمارستان خبر داد و اجرای تمهیداتی برای کاهش مرگ و میر مادران و نوزادان در زایمان های پرخطر را ضروری دانست.

لزوم بهره گیری از تجارب موفق بیمارستانی برای مواجهه با پیک پنجم کرونا

فرمانده عملیات مدیریت بیماری کرونا در کلان شهر تهران با اشاره به تجارب موفق مدیران و روسای بیمارستان ها از ابتدای شیوع کرونا تاکنون، برضرورت توجه به این تجارب در مواجهه با پیک پنجم کرونا تاکید کرد و خواستار آمادگی بیمارستان ها و مراکز درمانی برای پذیرش بیماران جدید در روزهای آینده شد.

دکتر علیرضا زالی با هشدار نسبت به پیک پنجم کرونا، خواستار آمادگی بیمارستان ها و مراکز درمانی برای پذیرش بیماران جدید در روزهای آینده شد.

وی با اشاره به فعال کردن کمیته های ترخیص در بیمارستان ها، در پیک های قبلی کرونا، یادآور شد: این کمیته ها نقش بسیار موثری را در ترنول (گردش) بیمارستانی و شناورسازی تخت های بیمارستانی داشتند که باعث می شود مدیریت بیمارستان برای تصمیم گیری درباره تخت های بیمارستانی با چابکی بیش تری

عمل کند؛ بنا براین ضروری است که برای آمادگی در برابر پیک پنجم کرونا نسبت به راه اندازی کمیته ترخیص اقدام شود.

دکتر زالی ادامه داد: همچنین برای حفظ و افزایش کیفیت خدمات ارایه شده به بیماران، آرایش تیم های درمانی باید به گونه ای باشد که اواخر هفته و در روزهای تعطیل نقصانی در ارایه خدمات به بیماران ایجاد نشود.

وی با اشاره به تغییر فرآیند توازن در ترخیص بیماران از بیمارستان ها، از افزایش تعداد بیماران بستری شده نسبت به بیماران ترخیصی در ۲۴ ساعت گذشته در بیمارستان های پایتخت خبر داد و گفت: هم اکنون در آستانه خیز پنجم کرونا هستیم، باید نسبت به ضرورت آمادگی برای توسعه و راه اندازی بخش های جدید در بیمارستان های پایتخت تاکید کرد.

فرمانده عملیات مدیریت بیماری کرونا در کلان شهر تهران، خواستار مدیریت اعمال جراحی غیرضروری و بخش های غیرکرونایی بیمارستان ها در دوران پیک جهت ظرفیت سازی برای بیماران کرونایی شد.

وی هم چنین با هشدار نسبت به احتمال واکسن گریز بودن واریانت جدید کرونا، بر ضرورت حساسیت کادر بهداشت و درمان برای رعایت پروتکل های بهداشتی و حفاظت از خود در برابر بیماری کرونا تاکید کرد.

دکتر زالی با بیان این که راه اندازی درمانگاه های سرپایی کرونا برای تزریق رمدسیویر در پیک های قبلی کرونا در تهران تجربه بسیار موفقی بوده است، خواستار توجه ویژه روسای بیمارستان ها به این تجربه به عنوان یک استراتژی روشن برای کاهش بار بیمارستان ها و بار ویروس در گردش در سطح شهر شد.

فرمانده عملیات مدیریت بیماری کرونا در کلان شهر تهران تغییر در الگوی سنی مراجعین، تلفیق علایم گوارشی با علایم تنفسی، سرعت در بستری بیماران در بخش های مراقبت های ویژه، کوتاه بودن فاصله زمانی بین ابتلای اولیه تا بستری در بیمارستان، درگیری شدید ریوی را از ویژگی هایی دانست که هم اکنون در اکثر بیمارستان های پایتخت درباره بیماران کرونایی مشاهده می شود.

دکتر زالی با اشاره به این که در دوهفته اخیر بارقه هایی از تغییر فرآیند واکسیناسیون شهروندان در تهران مشاهده می شود، گفت: در دو هفته اخیر در گروه سنی بالای ۷۰ سال شاهد کاهش مرگ و میر و بستری بوده ایم.

هشدار؛ مراجعان روزانه سرپایی کرونا در تهران به بیش از ۱۰هزار نفر رسید

فرمانده عملیات مدیریت بیماری کرونا در کلان شهر تهران نسبت به افزایش بیماران سرپایی مبتلا به کرونا هشدار داد و گفت: مدت ها بود که تعداد مراجعان روزانه سرپایی کرونا در تهران به کم تر از ۱۰ هزار نفر رسیده بود که این تعداد در روز گذشته به بیش از ۱۰ هزار نفر رسید.

دکتر علیرضا زالی اظهار داشت: افزایش مراجعان سرپایی کرونا در تهران به عنوان هشدار باید تلقی کرد و روز گذشته برای اولین بار پس از چندین روز، باردیگر تعداد مراجعان سرپایی از عدد ۱۰ هزار نفر بیش‌تر شده است.

وی با بیان این که افزایش آمار بیماران کرونایی در شهر و استان تهران رخ داده است، گفت: در چهارمین هفته خرداد نسبت به هفته اول خرداد ماه ۹ درصد افزایش مراجعان کرونا را داشتیم و هم چنین در هفته سوم خرداد ماه نسبت به هفته اول خرداد ماه ۳,۳ درصد افزایش را شاهد بودیم.

فرمانده عملیات مدیریت بیماری کرونا در کلان شهر تهران گفت: میزان مراجعین بستری هم در ۴۸ ساعت گذشته روبه افزایش بوده است.

زالی ادامه داد: در حال حاضر در تهران ۴ هزار و ۵۰۰ نفر بیمار کرونایی بستری داریم که از این تعداد ۱۹۰۰ بیمار در بخش مراقبت های ویژه بستری هستند. تعداد موارد جدید بستری روز گذشته در تهران به عدد ۹۸۰ بیمار رسیده است.

تهران هم چنان نارنجی است

این پزشک متخصص افزود: در حال حاضر در شرق استان تهران، شهر دماوند و فیروزکوه دارای وضعیت قرمز کرونایی هستند و آخرین بررسی های ما نشان می دهد که بقیه شهرهای استان تهران از جمله شهر تهران نارنجی هستند.

وی از مردم خواست هم چنان توصیه های بهداشتی از جمله استفاده از ماسک، فاصله گذاری اجتماعی و شستن مرتب دست ها را به طور جدی رعایت کنند.

کمک‌های ویژه ضدکرونا برای سیستان و بلوچستان ارسال می‌شود

محموله ویژه امدادی و اضطراری ضدکرونایی شامل انواع اقلام بهداشتی و تجهیزات پزشکی برای کمک به مردم سیستان و بلوچستان به این استان ارسال می‌شود.

درپی افزایش چشمگیر ابتلا به ویروس کرونا در استان سیستان و بلوچستان، با حضور محمد مخبر رییس ستاد اجرایی فرمان امام، کمک‌های ویژه ضد کرونا به سیستان و بلوچستان به ارزش ۲۰ میلیارد تومان ارسال شد.

مخبر در حاشیه این برنامه گفت: به دنبال اعلام وزارت بهداشت در خصوص آغاز موج جدید شیوع کووید ۱۹ در کشور و اعلام نیاز برای تجهیزات در مناطقی از استان سیستان و بلوچستان ، محموله بسیار ویژه‌ای به ارزش حدودی ۲۰ میلیارد تومان از امروز به این مناطق ارسال و اعزام می‌شود.

رییس ستاد اجرایی فرمان امام (ره) در خصوص جزییات این محموله گفت: ۲ میلیون ماسک، ۳ هزار لیتر مواد ضدعفونی کننده، ۵۰ هزار کیت تشخیص، ۱۰۰ هزار بسته معیشتی و پروتیینی، ۵۰ عدد تی وپس، یک عدد اکسیژن ساز بیمارستانی به ارزش ۲,۵میلیارد تومان، ۱۳۰۰ گان پزشکی و جراحی، سه هزار دز داروی ضد کرونای رمدسیویر بخشی از این محموله است.

مخبر خاطرنشان کرد: همچنین بزرگ ترین و مجهزترین بیمارستان سیار کشور نیز که توسط ستاد اجرایی فرمان امام (ره) ساخته شده با امکاناتی نظیر اتاق عمل، بستری بیمار، داروخانه، آزمایشگاه، رادیولوژی و تجهیزات دوراپزشکی (معاینه از راه دور به کمک ارسال تصاویر رادیولوژی، ارسال سیگنال‌های حیاتی و گزارشهای متنی و صوتی شرح حال بیمار از یک سو و ارایه دستورات به صورت متن یا صوت و یا در مواردی خاص همچون جراحی از راه دور بصورت فرامین مکانیکی توسط پزشک، چرخه یک عملیات پزشکی از راه دور را تشکیل می‌دهد) و قسمت مختص بیماران تنفسی و کرونایی فرداصبح به سیستان و بلوچستان اعزام می‌شود.

وی افزود: در حال حاضر روزانه ۲۰ هزار وعده مواد غذایی مانند آب‌میوه و سوپ هم بین بیماران کرونایی بستری در این مناطق توزیع می کنیم.

مخبر تاکید کرد: اقدامات حمایتی ستاد اجرایی فرمان امام (ره) از آسیب‌دیدگان کرونا از نخستین روز شیوع ویروس کرونا در کشور آغاز شده و تا هرزمانی که مردم نیاز داشته باشند ادامه خواهد داشت.

علیرضا رییسی سخنگوی ستاد ملی مقابله با کرونا از افزایش شهرهای درگیر به کرونای هندی به ویژه در استآن ها ی جنوبی، شرقی و جنوب شرقی خبر داد و گفت: ویروس کرونای هندی یا «دلتا» در جای جای کشور سرایت کرده است، قدرت سرایت این ویروس بالا است و میزان همه گیری، بستری و مبتلایان را بیش تر می کند.

معاون وزیر بهداشت تاکید کرد: در استان سیستان و بلوچستان پروتکل های بهداشت زیر ۵۰ درصد رعایت می شود و باید نظارت ها بیش تر شده و با کسانی که این پروتکل ها را رعایت نمی کنند بر اساس قانون برخورد صورت گیرد .

زالی: گونه دلتا ویروس کرونا به تدریج الگوی غالب در کشور خواهد شد

فرمانده ستاد عملیات مقابله با ویروس کرونا استان تهران گفت: گونه دلتا یا همان ویروس جهش‌یافته هندی به تدریج الگوی غالب ایران خواهد شد.

علیرضا زالی افزود: مردم توصیه های بهداشتی را به دقت مراعات کنند تا از آسیب های این بیماری در امان بمانند.

وی، سرایت پذیری بسیار بالاتر را از شاخصه های گونه دلتا اعلام کرد و اظهار داشت: این گونه نسبت به سوش کلاسیک و واریانت قبلی سرایت پذیری بیشتری دارد، اما خوشبختانه مرگ و میر ناشی از این ویروس جهش یافته، افزایش نیافته است.

زالی ادامه داد: علایمی که در گذشته در مراجعان سرپایی داشتیم، شامل سرگیجه، سردرد و علایم توامان گوارشی بود که در مراجعان سرپایی فعلی آبریزش بینی و موارد از این قبیل بیش‌تر مشاهده می شود.

وی با اشاره این که علایم چشمی هم چنان جزو علایم به نسبت شایع در بیماران مراجعه کننده به مراکز درمانی است، گفت: ضعف، بی حالی و سرگیجه جزو بالاترین علامت های مراجعان بخش های سرپایی را تشکیل می دهد.

با گونه دلتا در تهران مواجه هستیم

زالی تصریح کرد: ابتلای بیش تر گروه سنی ۲۰ تا ۳۰ سال در روزهای اخیر در تهران، بالا رفتن مرگ و میر در گروه پایین تر، کوتاه تر شدن شروع علایم بالینی تا بستری شدن در بیمارستان ها و زمان کوتاه بستری شدن از بخش عادی به مراقبت های ویژه در بیمارستان ها، نشان دهنده این است که با واریانت جهش یافته در تهران که همان گونه دلتا است، مواجه هستیم.

رییس دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی خاطرنشان کرد: موضوعی که در آزمایش های مراجعان سرپایی و بستری بیمارستان ها در روزهای اخیر جلب توجه می کند، بالا بودن بار ویروسی در آزمایش های به عمل آمده است که نشان می دهد دستخوش یک واریانت جهش یافته جدید هستیم.

وی افزود: هر فردی که دچار ویروس دلتا یا واریانت‌های جهش یافته باشد، حداقل در مواجهه اولیه می‌تواند بین ۸ تا ۱۲ نفر را گرفتار کند، پس قدرت سرایت پذیری ویروس بالاتر است.

زالی تاکید کرد: همچنین بالا رفتن درصد تست های مثبت اعم تست های سریع و پی سی آر در تهران نشان دهنده چرخش بالاتر ویروس کرونا است.

وی ادامه داد: عدد مولد در تهران طی دو روز به بالاتر از ۱,۲ افزایش یافته که این موضوع نشان می دهد سطح گردش ویروس در تهران فعال تر شده است.

کاهش بستری در گروهای های سنی ۷۰ تا ۸۰ سال

فرمانده ستاد عملیات مقابله با ویروس کرونا استان تهران خاطرنشان کرد: در گروه سنی ۷۰ تا ۸۰ سال با کاهش بستری در طول سه هفته اخیر رو به رو بودیم.

وی افزود: یک بخش از این موضوع به دلیل تزریق واکسن است و بخش دیگری هم حضور نیافتن برخی افراد پرخطرتر در محیط های اجتماعی است.

زالی با اشاره به این که به نظر می رسد در حال حاضر الگوی مراجعه بیماران تغییر کرده است، گفت: در طول هفته اخیر بالاترین میزان گروه سنی که بستری شدند در ابتدا گروه سنی ۵۰ تا ۶۰ سال و بعد گروه ۴۰ تا ۵۰ سال و در مرحله بعدی ۳۰ تا ۴۰ سال بوده است.

زالی: مراکز درمانی تهران ۱۴ هزار مراجعه سرپایی کرونایی داشت

فرمانده ستاد عملیات مقابله با کرونای استان تهران گفت: امروز (۱۵ تیرماه) در مراکز درمانی و بهداشتی تهران ۱۴ هزار مراجعه سرپایی بیمار کرونایی داشتیم که از این تعداد ۱۰ هزار نفر به مراکز درمانی و چهار هزار نفر به مراکز بهداشتی مراجعه کرده اند.

دکتر علی رضا زالی افزود: مراکز بهداشتی ما میزبان شهروندان با حال عمومی مناسب تر هستند، پس افزایش مراجعان سرپایی عمدتا به سمت بخش های سرپایی درمانی بوده که نشان دهنده بالا رفتن سطح وخامت بیماری در جامعه است.

وی اظهار امیدواری کرد که با شیوه نامه های بهداشتی و افزایش روند واکسیناسیون این معضل برطرف شود.

زالی ادامه داد: تهران در حال حاضر در وضعیت قرمز کرونایی قرار دارد و اکثر شهرستان های استان تهران هم در این وضعیت قرار دارند. حدود ۷۷ درصد تهرانی ها پروتکل های بهداشتی را رعایت می کنند.

وی تصریح کرد: در حال حاضر سطح رعایت پروتکل های بهداشتی مردم در تهران در حال حاضر ۷۶٫۸ درصد است.

فرمانده ستاد عملیات مقابله با کرونا استان تهران افزود: اگر مردم موضوع فاصله گذاری اجتماعی را لحاظ کنند، این آمار کاهش پیدا می کند.

وی همچنین اظهارکرد: در مکان هایی مانند فضاهای عمومی شهری و مراکز پرازدحام شهری، حمل و نقل عمومی از جمله مترو متاسفانه به دلیل اختلال در فاصله گذاری اجتماعی سطح رعایت پروتکل های بهداشتی مردم تقلیل کرده است، ضمن این که درمان دلتا با ویروس های قبلی تفاوت چندانی ندارد.

دکترزالی در مورد درمان ویروس کرونا دلتا نیز اظهارکرد: اصول درمانی کرونا دلتا با ویروس های قبلی تفاوت چندانی ندارد و فقط به دلیل این که برخی از بیماران نیازمند بخش های مراقبتی ویژه باشند ممکن است تمهیدات بخش های مراقبتی ویژه بیش تر در نظر گرفته شود.

وی در ادامه به مردم توصیه کرد که در این شرایط حتما اصول بهداشتی از جمله فاصله گذاری اجتماعی، استفاده از ماسک و شستن دست ها را به طور کامل رعایت و هم چنان از دورهمی ها پرهیز کنند.

فرمانده ستاد عملیات مقابله با کرونا استان تهران بیان کرد: تجمعات درون خانوادگی می تواند عامل موثری در انتشار بیماری باشد.

وی ادامه داد: تعداد زیادی از مراجعانی که اخیر در بیمارستان ها با آن رو به رو هستیم از افراد یک خانواده با درجات متفاوت بیماری مراجعه می کنند.

دکترزالی تصریح کرد اگر فردی دچار علایم بیماری کرونا است باید به سرعت خود را از سایر افراد خانواده ایزوله کند تا سبب انتقال این بیماری به سایر اعضای خانواده نشود.

تعداد مراجعان کرونایی بیمارستان مسیح دانشوری ۲ برابر شد

رییس بیمارستان مسیح دانشوری تهران اظهار داشت: بعد از پیدایش ویروس جهش یافته دلتا، تعداد مراجعان در این بیمارستان نسبت به دو هفته گذشته ۲ برابر شده است.

دکتر علی اکبر ولایتی اظهار داشت: این بیمارستان از زمان شیوع بیماری کرونا حدود ۷۰ هزار مراجعه کننده داشت که از این تعداد هفت هزار نفر بستری شدند .

وی افزود: نیمی از پرسنل و همکاران بیمارستان و حدود ۸۰۰ نفر که مشغول ارایه خدمات به بیماران بوده اند نیز به این ویروس مبتلا شده اند و یکی از پزشکان و مدافعان سلامت نیز متاسفانه از این مرکز فوت کرد.

ولایتی ادامه داد: متوسط مرگ و میر ناشی از کرونا در بیمارستان های کشور حدود ۱۲ تا ۱۳ درصد است که در بیمارستان مسیح دانشوری ۷,۵ درصد است.

۷۷ درصد تهرانی‌ها شیوه‌نامه‌های بهداشتی را رعایت می‌کنند

فرمانده ستاد عملیات مقابله با ویروس کرونا استان تهران گفت: آخرین ارزیابی نشان می‌دهد که ۷۶,۸ درصد از تهرانی‌ها شیوه نامه‌های بهداشتی را رعایت می‌کنند و بالاترین درصد استفاده از ماسک در کشور مربوط به تهران است.

علیرضا زالی افزود: با ادامه این روند می توان شاهد کاهش ابتلا بیماری در جامعه بود .

وی ادامه داد: برقراری گشت های تلفیقی از سوی اتحادیه های صنفی در تهران هم می تواند در این زمینه موثر باشد.

حدود ۳۵ درصد در تهران انجام آزمایشات کرونا افزایش یافت

رییس دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی همچنین اظهار داشت: حدود ۳۵ درصد در استان تهران انجام آزمایش های کرونا افزایش یافته است .

زالی ادامه داد: با توجه به بروز برخی امواج بیماری در کشور، فعال تر شدن مکانیزم بیماریابی در حال اجرا است.

وی خاطرنشان کرد: در روزهای اخیر به صورت چشمگیری انجام آزمایشات پی سی آر و تست سریع در دستور کار قرار گرفت.

وی یادآور شد: شناسایی زودتر بیماران، درمان سریع‌تر و جلوگیری از انتشار بیماری از جمله ویژگی های این کار است.

زالی اظهار داشت: در حال حاضر واکسن کافی برای سن بالای ۷۰ سال تامین شده است و همه تلاش ما این است که همه کسانی که در دز اول برند خاصی استفاده کردند در فاز دوم همان برند تزریق شود.

وی اظهار داشت: مردم نگران تامین واکسن کرونا نباشند. تا زمانی که تمام افراد بالای ۷۰ سال شهر و استان تهران فاز دوم خود را دریافت نکردند، گروه بعدی آغاز نخواهد شد.

رییس دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی به ایجاد صف در برخی از مراکز تجمیعی واکسن در روزهای گذشته اشاره کرد و گفت: بخشی از این ازدحام به دلیل نگرانی در تامین واکسن است که با انجام اقدامات مختلف این نگرانی مردم برطرف خواهد شد.

وی با اشاره به این که واکسیناسیون در تهران از پیچیدگی بیش تری برخودار است اظهار داشت: تعداد زیادی از جمعیت سالمندان کشور در تهران زندگی می کنند.

فرمانده عملیات مدیریت بیماری کرونا در کلان شهر تهران اظهار داشت: سامانه نوبت دهی الکترونیکی واکسیناسیون کرونا فعال شده است و براساس تزریق نوبت اول، پیامک ارسال می شود.

تهران دلتایی شد

معاون درمان ستاد فرماندهی مدیریت بیماری کرونا در کلان شهر تهران گفت: دلتا یا همان ویروس جهش یافته هندی کرونا در بیماران تهرانی هم مشاهده شده و به عبارتی این بیماری وارد پایتخت شده است.

دکتر نادر توکلی افزود: وضعیت بالینی بیماران مراجعه کننده به مراکز درمانی موید این موضوع است که نوع دلتای ویروس کرونا به تهران نیز نفوذ کرده است .

وی ادامه داد: هرچند امکان بررسی بیماران از لحاظ ابتلا به این ویروس جهش یافته هندی، وجود ندارد اما شواهد موجود بر این موضوع دلالت دارد که رفتار فعلی ویروس در بیماران متناسب با دلتا یا همان ویروس جهش یافته هندی است.

توکلی تاکید کرد: با وجود این که شدت ابتلا و عفونت دلتا نسبت به ویروس انگلیسی بیش تر بوده و این ویروس مسری تر است، خوشبختانه مرگ و میر بر اثر این جهش بیش تر نشده است.

معاون درمان ستاد فرماندهی مدیریت بیماری کرونا در کلان شهر تهران ادامه داد: دقت تست های پی سی آر برای تشخیص دلتا، خیلی زیاد نیست و باید بیش تر به علایم بالینی برای تشخیص بیماری توجه کرد.

توکلی اظهار داشت: علایم اولیه ویروس جهش یافته هندی موسوم دلتا، شبیه سرماخوردگی است و آبریزش بینی، گلودرد و احتقان بینی مهم ترین علایم اولیه ابتلا به کرونای هندی به شمار می رود.

پوشش کامل واکسیناسیون، مهم ترین راهکار مقابله با کرونا

وی ادامه داد: هرچند توصیه های قبلی مانند رعایت فاصله گذاری اجتماعی و استفاده از ماسک برای مقابله با بیماری کرونا موثر است اما مهم ترین راهکار مقابله با آن پوشش کامل واکسیناسیون در کشور است.

معاون درمان ستاد فرماندهی مدیریت بیماری کرونا در کلان شهر تهران تاکید کرد: در حال حاضر مهم ترین راهکار مقابله ای با کرونا حتی دلتا، به واکسینه شدن مردم برمی‌گردد و این کار باید با شتاب بیش تری انجام شود.

توکلی، در شرایط فعلی به مردم توصیه کرد که فاصله گذاری اجتماعی، استفاده از ماسک، عدم حضور در تجمعات و شستن مرتب دست ها را برای مقابله با کرونا رعایت کنند .

تهران و ۹۱ شهرستان دیگر در وضعیت قرمز کرونا

آخرین رنگ بندی شهرهای کشور از نظر شیوع ویروس کرونا منتشر شد و بر این اساس ۹۲ شهرستان در وضعیت قرمز، ۱۸۳ شهرستان در وضعیت نارنجی و ۱۷۳ شهرستان در وضعیت زرد کرونایی قرار دارند.

وزارت بهداشت با اعلام وضعیت قرمز کرونا در تهران و ۹۱ شهرستان دیگر رنگ بندی شهرستآن ها که از ۱۲ تیر ۱۴۰۰ اعمال می‌شود در اپلیکیشن ماسک منتشر شد.

این وزارت خانه اعلام کرد: شیوع سویه‌های جدید ویروس و کاهش سطح مراقبت‌های بهداشتی باعث آغاز خیز پنجم کرونا در کشور شده است.

بر اساس این اعلام، حضور در مراکز پرازدحام، صرف غذا در رستوران ها و تالارهای سرپوشیده و سفر با وسایل نقلیه عمومی که تعویض هوای مناسبی ندارد از جدی‌ترین عوامل انتقال بیماری است.

وزات بهداشت در این رنگ بندی اعلام کرد: بعضی شهرستان های قرمز با انتشار ویروس هندی و آفریقای جنوبی مواجه هستند و در صورت عدم رعایت پروتکل‌ها، احتمال شروع موج جدید کرونا جدی است.

درخواست زالی برای اجرای محدودیت های کرونایی در تهران

فرمانده عملیات مدیریت بیماری کرونا در تهران در نامه ای خطاب به استاندار تهران، با توجه به قرمز شدن وضعیت کرونا در تهران، خواستار اجرای محدودیت های کرونایی در تهران شد.

به گزارش دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، متن نامه علیرضا زالی به شرح زیر است: "برادر ارجمند جناب آقای دکتر محسنی بندپی استاندار محترم تهران از دوازدهم تیرماه تهران بزرگ و اکثر شهرهای تابعه استان تهران در وضعیت قرمز کرونایی قرار دارند، لذا مستدعی است دستور فرمایید محدودیت های مندرج در ویرایش سوم طرح مدیریت هوشمند متناسب با شرایط سوش جدید ویروس کرونا، موضوع نحوه فعالیت ادارات، کارکنان و مراکز تجاری، بازرگانی، خدماتی، فرهنگی، اجتماعی و همچنین ترددها، به مبادی ذیربط جهت اجرا ابلاغ گردد.

*** پیامدهای شیوع کووید - ۱۹

صنعت گردشگری در دوران کرونا آسیب سنگین دید

رییس پارک علوم و فناوری‌های نرم و صنایع فرهنگی جهاددانشگاهی گفت: در دوران کرونا ضربه‌های سنگینی به صنعت گردشگری جهان وارد شد.

محمد حسین ایمانی خوشخو افزود: اگرچه عمر گردشگری در ایران و جهان بیش از ۱۰۰ سال است و براساس تاریخ می‌توان گفت که سفر و مقوله جابه جایی سال‌های زیادی در زمآن ها ی گذشته داشته است اما در این سال ها شاهد ظهور و بروز و فراز و نشیب در این حوزه بوده‌ایم.

وی ادامه داد: فراز و نشیب‌های گردشگری در یک قرن اخیر باید با حضور کارشناسان بررسی شود.همچنین منابع اصیل تاریخی ، فرهنگی و اجتماعی در این موارد باید مورد توجه قرار گیرد.

رییس پارک علوم و فناوری‌های نرم و صنایع فرهنگی جهاد دانشگاهی یادآور شد: تقارن این بررسی تجارب یک قرن اخیر گردشگری با آغاز به کار دولت جدید مبارک است، این موضوع باعث می‌شود که دولت جدید گردشگری را بهتر و دقیق تر بشناسد و فضا را برای توسعه این مقوله مهم فرهنگی باز کند.

ایمانی خوشخو درباره صنعت گردشگری در دوران کرونا خاطرنشان کرد: ضربه‌های مهمی به این صنعت در دوران کرونا در کل جهان وارد شده است که نباید مشاهده‌گر اوضاع شد و باید با یافتن شیوه‌های جدید با این موضوع کنار آمد.

وی هم چنین گفت: کشورهای مختلف به منظور بهبود اوضاع گردشگری تدابیر مختلفی را انتخاب کردند، در ایران نیز تجارب مناسبی به دست آمده که باید مورد بررسی دقیق تری قرار گیرد.

رییس پارک علوم و فناوری‌های نرم و صنایع فرهنگی جهاد دانشگاهی افزود: بیش از ۳۰ دستگاه دولتی، نهادها و تشکل‌های بین المللی حامی نخستین سمپوزیوم ملی یک صد سال گردشگری ایران هستند که تا کنون کم سابقه بوده است. با این حمایت و مدیریت هماهنگ اتفاق بزرگی در کشور رقم خورد.

ایمانی خوشخو با بیان این که باید بررسی کاملا علمی با نگاه عمیق به تمامی حوزه گردشگری وجود داشته باشد،تصریح کرد: نخستین سمپوزیوم ملی یک صد سال گردشگری ایران ۲۷ و ۲۸ مهرماه ۱۴۰۰ با حضور صاحب‌نظران خارجی و داخلی برگزار می‌شود.

وی درباره گردشگری سلامت هم گفت: یکی از ظرفیت‌های مهم این صنعت ، گردشگری سلامت است که در بخش‌های مختلف این ظرفیت فعالیت می کند، این که چقدر تحقق پیدا کرده و به محصول توجه

شده نکته مهمی است که می توان گفت در این حوزه عقب‌تر از کشورهای همسایه هستیم و باید بررسی بیش تری صورت گیرد.

فرصتی که کرونا به گردشگری سلامت هدیه داد

هم اکنون تعدادی از کشورها برنامه‌های آزمایشی مختلفی را برای گردشگران پزشکی راه اندازی کرده‌اند، آن ها با ارایه خدمات درمانی در حوزه کرونا از جمله واکسیناسیون دوره این بیماری را به فرصتی برای جذب گردشگران سلامت تبدیل کرده‌اند.

با شیوع ویروس کرونا و افزایش نگرانی‌ها درباره سلامت و خدمات درمان، تمایل را برای مهاجرت به کشورهای مقصد ارایه دهنده این خدمات افزایش داده است.

با همه‌گیری ویروس کووید ۱۹ کمبودها در تجهیزات بیمارستانی، اقلام بهداشتی و سلامت و پزشکی افزایش یافت. بسیاری از کشورها با چالشی جدی در ارایه خدمات درمانی و سلامت مواجه شدند و همین موضوع، چالش‌ها را برای شهروندان و مهاجران نسبت به ادامه زندگی نگران کرد.

موضوعی که تمایل‌ها را به عزیمت به مقصد کشورهایی که دارای امکانات و خدمات بهتری را در حوزه سلامت و درمان ارایه می‌دادند، بیش تر کرد.

بسته بودن مرزهای برخی از این کشورها و عدم امکان سفر در ماه‌های نخست، اگرچه یاس و بازماندگی را به همراه داشت، اما به تدریج و با پذیرش محدود مهاجران، زمینه برای مهاجرت با هدف ارتقای سلامت و درمان را بازگشود. اتفاقی که ضرورت توجه به مفهوم گردشگری سلامت را بار دیگر یادآوری کرد.

روند پرفراز و نشیب گردشگری سلامت

آمارهای جهانی نشان می‌دهد که گردشگری سلامت تا پیش از شیوع کرونا رشد قابل توجهی داشت اما با آغاز همه‌گیری و بسته‌شدن مرزهای کشورها به روی مهاجران، این روند با افت قابل توجهی مواجه شد.

اما آمارهای منتشر شده از کشورهای میزبان و اخبار منتشرشده از بازگشایی مرزها، نشان می‌دهد این روند رو به بهبودی است.

دهه گذشته گردشگری پزشکی رونق مناسبی داشت و بازار جهانی در سال ۲۰۱۸ سالانه ۵۸,۶ میلیارد دلار درآمد کسب کرد و در سال ۲۰۱۹ پیش بینی می شد با رشد سالانه ۱۱درصدی و تا سال ۲۰۲۶ به درآمد بیش از ۱۴۲ میلیارد دلار برسد.

رشد این بخش عمدتا با افزایش آگاهی به ویژه در میان شهروندان کشورهای با درآمد بالاتر نسبت به امکانات و خدمات بهداشتی و قیمت‌های مقرون به صرفه و اقتصادی کشورهای در حال توسعه شروع شد.

ارایه تلفیقی از خدمات پزشکی و گردشگری، توسعه و افزایش درخواست‌ها برای استفاده از خدمات گردشگری سلامت را بدنبال داشت.

بهبود تدریجی آسیب‌های ناشی از شیوع کرونا

یک پژوهشگر حوزه مهاجرت در این خصوص می گوید: بسیاری از کشورهای آسیایی و نیز منطقه خاورمیانه از جمله ایران دارای امکانات و توانمندی‌هایی در حوزه سلامت هستند که باید در دوران کرونا مورد توجهی دوباره قرارگیرد.

محمد هوشی با بیان این که هزینه پایین‌تر درمان، مورد توجه شهروندان سایر کشورها قرار گرفت تا از خدمات درمانی و مراقبت‌های بهداشتی، در کنار تعطیلات و اوقات فراغت خود بهره ببرند، ادامه داد: حتی پیشنهاد ویزای گردشگری پزشکی از سوی برخی از کشورها با هدف جذب تعداد بیش‌تری از بیماران خارجی آغاز شده است.

وی ادامه می‌دهد: برخی از کشورها، خدمات اضافی و مشوق‌هایی را برای توسعه گردشگری سلامت ارایه دادند و به طور مثال علاوه بر تخفیف در خدمات حمل و نقل، زمینه اقامت رایگان و بهره‌مندی از جاذبه‌های گردشگری را برای مهاجران فراهم کردند.

این پژوهشگر از روندی می‌گوید که قرنطینه و ممنوعیت سفرهای بین‌المللی سال گذشته صنعت جهانگردی را دچار مشکل کرد و می‌افزاید: گردشگری پزشکی یکی از بخش‌هایی بود که بیش‌ترین تاثیر را از این حوزه گرفت.

وی اظهارکرد: بازگشت به سطح درآمد پیش از همه‌گیری مدتی طول می کشد اما کشورهای مختلف در سراسر جهان اقداماتی را برای راه اندازی مجدد این صنعت در کشورهای خود انجام می‌دهند.

به گفته وی، کشورها می‌توانند با برخورداری از یک برنامه واکسیناسیون پیشرو که ضمن ایمنی برای شهروندان، درها را به روی مهاجران حوزه سلامت بگشاید ضمن درآمدزایی و احیای این صنعت، جایگاهی ویژه را نه تنها در فناوری‌های پزشکی بلکه در حوزه توریسم برای خود رقم بزنند.

کرونا و توسعه گردشگری سلامت

برخی کشورها ضمن آن‌که بیماران را ملزم به آزمایش ویروس کرونا می کند، خدمات درمانی در حوزه کرونا از جمله واکسیناسیون را به فرصتی برای جذب گردشگران تبدیل کرده‌اند.

به موازات این کار، گواهی‌نامه‌های انطباق و استانداردهای بین‌المللی در مراقبت‌های پزشکی و درمانی کووید۱۹ در سطح جهانی توسعه یافته است و این تاییدیه‌ها که اعلام می‌کند بیمارستان ها و کلینیک ها استانداردهای لازم را دارند، به ورود گردشگران کمک می‌کند.

گردشگری سلامت و ظرفیت نهفته ایران برای جذب مهاجران

جهانگردی پزشکی جهانی در سال ۲۰۲۰ به دلیل شیوع ویروس کرونا مورد توجه قرار گرفت. با این وجود، همان طور که عملکرد مثبت اخیر در برخی کشورها به الگوی موفق تبدیل شده است، اجرای ترکیبی از راه حل ها می تواند به جذب گردشگران پزشکی کمک کند.

به گفته این پژوهشگر حوزه مهاجرت، ایران می‌تواند با الگوگیری مناسب از این روش‌ها و به کمک توانمندی‌های که در سال‌های اخیر به واسطه تولید تجهیزات پیشرفته پزشکی، اقلام بهداشتی و پیاده‌سازی سازوکارهای درمانی تجربه کرده است، ظرفیت نهفته خود در گردشگری سلامت را توسعه دهد.

هوشی می گوید:با توسعه فناوری‌ها به ویژه در حوزه دیجیتال، فناوری اطلاعات و ارتباطات، روش‌های نو در پزشکی و گردشگری، بخشی از گردشگران را که هنوز امکان مهاجرت ندارند، یاری می‌کند.

وی با بیان این که در کنار چنین اقداماتی، پزشکی از راه دور نیز رشد چشمگیری را تجربه می کند ادامه می‌دهد: بسیاری از بیمارستان ها ارایه خدمات تشخیص آنلاین قبل از سفر و مشاوره پس از سفر را گسترش می دهند. در حالی که چنین راه حل‌هایی به اندازه گردشگری حضوری کارآمد نیستند، اما درهای تازه‌ای را برای توسعه گردشگری سلامت گشوده‌اند.

این پژوهشگر تاکیدکرد:توسعه فناوری واکسن، همراه شدن امکانات و زیرساخت‌های سلامت کشورها با شرایط کرونا و امکان واکسیناسیون افراد غیر بومی، زمینه را برای مهاجرت با اهداف سلامت افزایش داده است. فرصتی که ایران با ظرفیت‌های مطلوب در حوزه خدمات درمان و سلامت، از جمله توانمندی در تولید واکسن می‌تواند در مسیر تازه خلق ارزش افزوده قرار دهد.

کتاب جستارهایی در سلامت و بحران کووید- ۱۹ در ایران رونمایی شد

کتاب جستارهایی در سلامت و بحران کووید- ۱۹ در ایران با حضور علی اکبر ولایتی رییس بیمارستان مسیح دانشوری و علیرضا زالی رییس دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و جمعی از مسوولان این دانشگاه رونمایی شد.

کتاب جستارهایی در سلامت و بحران کووید ۱۹ در جمهوری اسلامی ایران به کوشش دکتر محمدحسین نیک‌نام عضو فرهنگستان علوم پزشکی و دکتر فریدون عزیزی عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و عضو پیوسته فرهنگستان علوم پزشکی تالیف شده است.

در این کتاب که با مقدمه‌ای از دکتر سید علیرضا مرندی رییس فرهنگستان علوم پزشکی است، شامل سرفصل های متعددی از جمله کرونا و علم پزشکی، مدیریت کووید ـ ۱۹، مدیریت بیمارستانی، آموزش مجازی در علوم پزشکی، چالش‌های فراگیر در عرصه بالینی آموزشی درمانی و سایر امور تحلیلی و چالشی ناشی از این بیماری در ایران است.

نیک‌نام عضو فرهنگستان علوم پزشکی و یکی از مولفان این کتاب در مراسم رونمایی بر لزوم مستند سازی تجربیات ارزشمند دوران شیوع کرونا تاکید کرد و گفت: نباید از مستند سازی تجربیات ارزشمند این دوران، غفلت کرد و در این کتاب سعی شده به این موارد پرداخته شد.

وی ادامه داد: دین در مواجهه با بیماری های واگیردار، مدیریت بیمارستانی، آینده پزشکی پساکرونا، فناوری دیجیتال، چالش های فراگیر در عرصه بالینی، سلامت روانی و چالش های نوپدید اخلاق پزشکی از جمله موضوعاتی است که در این کتاب به آن ها پرداخته شده است.

عضو فرهنگستان علوم پزشکی مدت تالیف این کتاب را ۷ ماه اعلام کرد و گفت: این کتاب ظرفیت تداوم را دارد که امیدواریم با حمایت ها این اقدام انجام شود.

نیکنام افزود: در حوزه کرونا و سلامت چند کتاب به چاپ رسیده است و ما در کتاب جستارهایی در سلامت و بحران کووید ۱۹ در جمهوری اسلامی ایران سعی کردیم کار علمی تر در این زمینه انجام دهیم.