

اخبار

رئیس بیمارستان مرکزی طبی کودکان:

تزریق واکسن‌های سینوفارم و پاستوکوک بهترین انتخاب برای افراد زیر ۱۸ است



رئیس بیمارستان مرکزی طبی کودکان گفت:

تزریق وکسن‌های سینوفارم و پاستوکوک بهترین انتخاب برای افراد زیر ۱۸ بوده و هیچ عارضه جدی از این واکسن‌ها برای این بازه سنی گزارش نشده است.

به گزارش ایسنا، رضا شروین‌پدو گفت: در کمیته علمی کشوری مقابله با کرونا که جمعی از دانشمندان و متخصصان حضور دارند، واکسنی که برای کودکان فایده بیشتری دارد، انتخاب شد. پایه واکسن سینوفارم ویروس غیرفعال است. واکسن پاستوکوک هم همین پایه را دارد و واکسن مشترک ایران و کوباست که هر دو کشور سابقه طولانی در تولید و صادرات واکسن دارند. این فوق تخصص مغز و اعصاب کودکان بیان داشت: در مطالعات انجام شده، مشخص شد این دو واکسن عوارض چندانی برای این افراد نداشته و فقط در هر چند ۱۰ هزار نفر عوارضی مانند درد محل واکسن و عوارض جزئی مانند این‌ها گزارش شده است. با توجه به این که دو واکسن عوارض جدی ندارند به توصیه‌های ستاد علمی کرونا همه باید اعتماد کنند. برای اعتماد بیشتر خانواده‌ها هم باید گفت نمونه پلنفرم این واکسن‌ها در بسیاری از واکسن‌های فعلی که برای کودکان استفاده می‌شود وجود دارد.

بدر افزود: کویا، چین، امارات متحده عربی و برخی دیگر از کشورها که از همین واکسن‌ها برای کودکان و نوجوانان استفاده کرده بودند، امن بودنش را تایید کرده‌اند.

این متخصص مغز و اعصاب کودکان گفت: احتیاط این است که واکسنی که پارتنیکل ویروسی زنده دارد مثل اسپونتیک و استرازکا به افراد زیر ۱۸ سال تزریق نکنند. کمیته علمی کرونا هم که منتخب اعضای هیئت علمی دانشگاه‌ها هستند و تجارب زیادی درباره کودکان و بیماری‌های عفونی و ایمونولوژی دارند، این دو واکسن را معرفی کرد. وی ادامه داد: مستندات و گزارش‌های جهانی در کشورهایی که این واکسن‌ها استفاده شده نیز موجود است که موید این انتخاب درست است و امیدواریم خانواده‌ها با آرامش پیروسه واکسنیاسیون فرزندان خود را انجام دهند.

یک متخصص بیماری‌های عفونی:

نگران یک ششم کرونا هستیم

سرپرست مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره) گفت: روند بیماری کرونا نزولی است، اما نگران یک‌هکمی بعدی و جهش‌های جدید این ویروس هستیم.

به گزارش مهر، سیدعلی دهقان‌منشادی، اظهار کرد: ما گرفتار پنج پیک بیماری شدید و باید از گذشته درس بگیریم و گرفتار یک ششم بیماری کرونا نشویم. وی افزود: فاکتورهای مختلفی در ایجاد پیک‌های جدید دخیل‌است اما واکسنیاسیون نقش بیشتری در کنترل بیماری دارد.

دهقان‌منشادی گفت: خوشبختانه واکسنیاسیون روند خوبی در کشور دارد و با این وضعیت احتمال پیک خیلی شدید وجود ندارد، اما باید هوشیار باشیم.

این متخصص بیماری‌های عفونی افزود: اکنون زمان مهمی است، چون پیک بیماری خوابیده و سرعت واکسنیاسیون تأثیر گذار است.

دهقان‌منشادی با اشاره به فروکش پیک پنجم کرونا در کشور، ادامه داد: هیچ چیز تمام نشده و اگر هوشیار نباشیم دوباره شاهد پیک جدید بیماری خواهیم بود. این متخصص بیماری‌های عفونی گفت: اگر پروتکل‌ها را رعایت نکنیم دوباره شاهد افزایش مرگ و میرهای کرونایی خواهیم بود. دهقان‌منشادی افزود: واکسنیاسیون یک «باید» و واکسن‌های موجود در دسترس هم بهترین هستند.

سرپرست مجتمع بیمارستانی امام خمینی گفت: هنوز درمان شناخته شده‌ای برای بیماری کرونا وجود ندارد و بهترین راه پیشگیری است.

وی درباره واکسن آنتلوزان‌ها افزود: پیک این بیماری سلامتی را از اتفاق می‌آفتد و توصیه می‌شود افرادی که بیماری‌های زمینه‌ای دارند یا زنان باردار حتماً واکسن بزنند.

به گزارش ایلنا، علیرضا کمرهای معاون متوسطه وزارت آموزش و پرورش درباره برنامه‌ها و محورهای مورد نظر جهت بازگشایی حضوری مدارس اظهار کرد: از ابتدای مهرماه فعالیت‌های آموزشی در آموزش و پرورش آغاز شده است، فعالیت‌های آموزشی هم به صورت حضوری، غیرحضوری یا روش‌های ترکیبی خواهد بود. بنابراین هیچ مدرسه‌ای نباید بدون فعالیت آموزشی باشد و هرگز چنین مجوزی برای مدارس وجود ندارد. اگر جایی مدرسه‌ای باشد که هنوز فعالیت آموزشی را شروع نکرده مورد پیگیری قرار خواهد گرفت.

مدارس روستایی در اولویت آموزش حضوری هستند

وی درخصوص الگوی بازگشایی مدارس در سال ۱۴۰۰ توضیح داد: رویه ما در الگوی بازگشایی مدارس در سال تحصیلی ۱۴۰۰ این است که به تدریج، با حوصله و با آرامش به سمت بازگشایی حضوری مدارس برویم. از این رو برای این کار اولویت‌هایی را در نظر گرفته‌ایم. به عنوان مثال مدارس روستایی در کشور در اولویت بازگشایی قرار دارند.

معاون متوسطه وزارت آموزش و پرورش خاطرنشان کرد: مدارس روستایی جمعیت کمی دارند و امکان رعایت مفاد شیوه‌نامه‌های بهداشتی در آن‌ها وجود دارد. همچنین رعایت فاصله‌گذاری اجتماعی یکی از شاخصه‌های اصلی برای بازگشایی حضوری مدارس بوده و این فاقان در مدارس روستایی به راحتی قابل اجراست.

کمرهای گفت: مدارس روستایی و عشایری درصورتی‌که کلاس‌های زیر ۱۵ نفر دارند، می‌توانستند در همان ابتدایی مهر آموزش حضوری را شروع کنند. در نهایت اگر همین مدارس روستایی و عشایری کلاس‌های‌شان کمتر از ۳۰ نفر جمعیت داشته باشد می‌توانستند از نیمه دوم مهر ماه بازگشایی خود را شروع کنند که خوشبختانه از ۱۵ مهرماه وارد فرایند بازگشایی شده‌اند.

سه و نیم میلیون دانش آموزان ابتدایی در شهرستان‌ها به مدرسه رفتند

معاون سرپرست آموزش و پرورش افزود: در واقع از مهرماه همه مدارس عشایری و روستایی مجاز بودند از ۱۵ مهرماه وارد فرایند بازگشایی شده و آموزش حضوری را شروع کنند بنابراین در مهرماه همه مدارس روستایی و عشایری که حدود سه و نیم میلیون نفر دانش آموز دارند آموزش خود را شروع کردند. وی درخصوص سایر گروه‌هایی که می‌توانند به شکل حضوری در مهرماه در مدارس باشند، گفت: گروه دیگری که می‌توانند در مهر ماه به شکل حضوری در مدارس حضور داشته باشند، دانش آموزان شاخه کاردانش و فنی و حرفه‌ای هستند که برای گذراندن دروس مهارتی به مدت دو روز در هفته می‌توانند در فضای کارگاهی مدرسه حضور داشته باشند. این موضوع فقط برای دروس مهارتی است و دروس تئوری از طریق تلویزیون و فضای مجازی ارائه می‌شود.

کمرهای درباره پایه‌های ابتدایی گفت: گروه دیگری که در مهرماه مجاز به آموزش حضوری هستند دانش آموزان کلاس اول ابتدایی در شهرها و روستاها هستند که می‌توانستند به صورت مدیریت شده با هماهنگی اولیا، معلمان و مدیران در مدرسه حضور پیدا کنند تا با مدرسه و معلم خود آشنا شوند، این ارتباط می‌توانست یک روز در هفته انجام شود.

بازگشایی مدارس برای جمعیت بالای ۳۰ نفر در نیمه دوم مهر

معاون متوسطه وزارت آموزش و پرورش گفت:

معاون متوسطه آموزش و پرورش

بازگشایی مدارس تابع واکسنیاسیون محصلان نیست

معاون متوسطه آموزش و پرورش با اشاره به تشکیل کمیته سلامت در هر مدرسه گفت: با تشکیل کمیته سلامت در مدرسه ما خانواده‌ها را مطلع می‌کنیم که اگر در یک خانواده شخصی در معرض بیماری قرار دارد و یا مبتلا شد چه کاری باید انجام دهد.



گروه دانش‌آموزان روستایی، اول و دوم ابتدایی و هنرستانی‌ها تقریباً چهار و نیم میلیون نفر می‌شود. البته ما نمی‌دانیم در مقطع ابتدایی همه دانش‌آموزان حضور پیدا کردند یا نه ولی در مورد استان‌ها می‌دانیم که حدود سه و نیم میلیون نفر دانش آموز به صورت حضوری در مهرماه مدرسه‌ای که رفتند. همچنین تعداد دانش آموزان کاردانش و فنی و حرفه‌ای ۹۶۵ هزار نفر است که درس مهارتی دارند.

وی در توضیح نحوه بازگشایی مدارس با جمعیت بالای ۳۰۰ نفر گفت: سایر مدارس که در شهرهای مختلف هستند و جمعیت کمتر از ۳۰۰ نفر دارند در نیمه اول مهر می‌توانستند به سمت بازگشایی حرکت کنند و در نیمه دوم مهرماه مدرسه‌ای که بیش از ۳۰۰ نفر هستند نیز وارد فرایند بازگشایی خواهند شد. البته این بدان معنا نیست که مدارس پرجمعیت هرروز حضوری هستند. به همین خاطر آنان ناچارند در آبان ماه شاهد بازگشایی قابل توجهی ترکیبی ارائه دهند.

بازگشایی مدارس تابع واکسنیاسیون دانش آموزان نبوده است
کمرهای افزود: برای فرآیند بازگشایی مدارس لازم است یک فرم هشت شاخصه‌ای در رابطه با بحث بهداشتی مطابق با منطقی‌ای که مدرسه در آن قرار دارد توسط مدرسه تکمیل شود. بر اساس این مجوز مدیر باید شرایط حضوری مدرسه خود را در اعلام کرده و سپس آموزش را شروع کند.

معاون متوسطه وزارت آموزش و پرورش ادامه داد: اگر واکسنیاسیون ادامه داشته باشد ما قادر خواهیم بود در آبان ماه شاهد بازگشایی قابل توجهی از مدارس کشور و انجام فعالیت حضوری در آن باشیم.

وی در پاسخ به این سوال که با توجه به اینکه بارها گفته شده حتی با تزریق واکسن امکان ابتلا به بیماری وجود دارد، نوع مواجهه شما با دانش‌آموزانی که مشکوک به کرونا بوده و

اعضای خانواده آن‌ها مبتلا به کرونا هستند چگونه خواهد بود؟ اظهار کرد: بازگشایی مدارس تابع واکسنیاسیون دانش‌آموزان نبوده و این در کشورهای دیگر نیز صادق است.

کمرهای گفت: واکسنیاسیون دانش‌آموزان به تازگی شروع شده ولی بحث بازگشایی مدارس از قبل مطرح بوده است. اما واکسنیاسیون معلمان را قبل از مصمم تعیین‌کننده بوده و بخشی از برنامه ما برای بازگشایی واکسنیاسیون معلمان بوده است.

معاون سرپرست آموزش و پرورش اضافه کرد: خوشبختانه تاکنون بیش از ۸۵ درصد معلمان واکسینه شده و بخش زیادی از آن‌ها نیز دُر دوم خود را دریافت کرده‌اند. واکسنیاسیون معلمان، کلدر مدرسه و حتی خانواده‌ها می‌توانست در اولویت بازگشایی مدارس قرار بگیرند که خوشبختانه این موضوع نیز به سرعت پیش رفته است.

ضرورت تشکیل کمیته سلامت در هر مدرسه برای شناسایی دانش آموزان مشکوک به کرونا

وی اضافه کرد: ما برای جلوگیری از شیوع کرونا در مدارس چند فعالیت را بر اساس پروتکل‌های بهداشتی باید انجام بدهیم. اول اینکه هر مدرسه باید یک کمیته سلامت تشکیل بدهد. این کمیته مقدمات کار را بررسی می‌کند، ملاحظات لازم را انجام می‌دهد و آگاهی‌های لازم را به خانواده‌ها ابلاغ می‌کند.

معاون متوسطه آموزش و پرورش با اشاره به تشکیل کمیته سلامت در هر مدرسه گفت: از این رو ما باید خانواده‌ها را مطلع کنیم که اگر در یک خانواده شخصی در معرض بیماری کرونا قرار دارد و یا مبتلا شد چه کاری باید انجام دهد. همچنین اگر علائمی در دانش‌آموز مشاهده کردند چگونه باید با او برخورد کنند. همه این امور در کمیته‌های سلامت عمل کنند.

معاون متوسطه آموزش و پرورش با اشاره به تشکیل کمیته سلامت در هر مدرسه گفت: از این رو ما باید خانواده‌ها را مطلع کنیم که اگر در یک خانواده شخصی در معرض بیماری کرونا قرار دارد و یا مبتلا شد چه کاری باید انجام دهد. همچنین اگر علائمی در دانش‌آموز مشاهده کردند چگونه باید با او برخورد کنند. همه این امور در کمیته‌های سلامت عمل کنند.

کمرهای خاطرنشان کرد: بهداشت محیطی یکی از عوامل مهمی است که طی ده شاخص مهم به

واگذاری امور گردشگری برج میلاد به بخش خصوصی

در هفته گردشگری انجام می‌شد، اما با توجه به شرایط شیوع کرونا و همچنین شرایط دورکاری برخی از همکاران، تصمیم برآن شد که اندکی با تأخیر و با بهبود شرایط این دیدار انجام شود که در همین جا برای این تأخیر عذرخواهی می‌کنم.

وی با اشاره به شرایط سخت مجموعه در ایام شیوع بیماری کرونا و عذرخواهی از همه همکاران زحمتکش و صبور برج میلاد، تصریح کرد: به دلیل شیوع ویروس کرونا، برج میلاد با شرایط مالی سخت و حقوق و دستمزد همکاران با تأخیر در پرداخت مواجه شده است. ولی به یاری خدا با درک عالی، سعه صدر و صبر همکاران و پیگیری و مساعدت مدیریت شهری این مشکلات را از سر می‌گذرانیم.

خوشبختانه در این شرایط سخت همه پرسنل دست به دست هم دادند تا بتوانن مشکلات را سپری کرد.

توسل تصریح کرد: ان‌شاءالله بخش زیادی از مشکلات با مساعدت و پیگیری مدیریت شهری و شورای اسلامی شهر تهران از طریق اصلاح بودجه برج میلاد رفع خواهد شد. علاوه بر آن ما درصدد هستیم برای کاهش مشکلات و افزایش بهره‌وری، اجرای فرایندها و امور بخش گردشگری برج میلاد را به بخش خصوصی واگذار

خبر

لزم تغییر معیارهای رنگ‌بندی کرونایی شهرها

ماجرای اولین قرص مقابله با کرونا



رئیس مرکز تحقیقات ویروس شناسی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با تاکید بر لزوم تغییر معیار رنگ‌بندی‌های کرونایی در کشور، گفت: اکنون معیار رنگ‌بندی در کشور وضعیت بیمارستان‌ها است، اما اگر بخواهیم روند اپیدمی را پیش‌بینی کنیم، باید به مولفه‌هایی مانند موارد مثبت روزانه، مراجعات سرپایی و پایش‌های ژنتیکی کووید... توجه کرد.

به گزارش ایسنا، علیرضا ناجی ویروس شناس درباره معیارهای رنگ‌بندی کرونا در کشور، گفت: اکنون معیار رنگ‌بندی در کشور وضعیت بیمارستان‌ها است؛ یعنی تعداد و موارد مثبت بستری، این موضوع به این معناست که شاید نزدیک دو هفته تا یک ماه از بروز و پیش‌بینی اپیدمی کووید می‌توانیم عقب باشیم. باید توجه کرد که موارد مثبت روزانه، مراجعات سرپایی و پایش‌های ژنتیکی کووید، مواردی است که در رنگ‌بندی مؤثر بوده و حتی شاید مهم‌تر باشند.

بنابراین اگر بخواهیم روند اپیدمی را پیش‌بینی کنیم، باید این مولفه‌ها را داشته باشیم. این موضوع چندین بار در کمیته‌های علمی کووید مطرح شده که معیارهایمان را تغییر داده، بروز موارد بیماری را هم در تعیین رنگ‌بندی وارد کرده و رنگ‌بندی را بر اساس موارد بروز و واریانت‌های موجود و در گردش مشخص کنیم. این موارد باید وارد شود و بر اساس این موارد است که می‌توانیم پیش‌بینی زودهنگام کرده و زودتر اقدام کنیم و در این صورت بتوانیم بر اساس اطلاعات درست به مبارزه با کووید بپردازیم.

از واریانت‌های جدید کرونا چه خبر؟
وی درباره وضعیت واریانت‌های جدید، گفت: واریانت مختلف دیده می‌شود و در گوشه‌گوشه دنیا وجود دارند، اما تاکنون هیچ واریانتی نتوانسته است بر واریانت دلتا غالب شود. البته هیچکس هم نمی‌تواند گارانتی بدهد که از این به بعد، این اتفاق نیفتد. باید توجه کرد که وقتی واریانت‌های مختلف در کنار هم می‌چرخند، ممکن است که واریانت‌های جدیدی حاصل از مزوج شدن آن‌ها ایجاد شود. بر همین اساس اصرار داریم که ابتدا باید با اقدامات درمانی و واکسنیاسیون بیماری را تا حدی کنترل کنیم

تا گردش ویروس کاهش یابد تا احتمال وقوع واریانت‌های جدید کمتر شود.

همه چیز درباره اولین قرص مقابله با کرونا
ناجی در ادامه صحبت‌هایش درباره قرص ضد ویروس مولنوپیراویر که از سوی یک شرکت داروسازی در آزمایشات بالینی برای مقابله با کرونا سودمند اعلام شده است، گفت: یکی از بهترین داروهایی که تاکنون به دست آمده و بر ضد کووید بیوس ساخته شده، همین دارو است. این دارو اختصاصاً برای کووید ساخته شده است و مطالعات اثربخشی بسیار بالایی را هم در زمینه درمان و هم در زمینه پیشگیری نشان داده است. این دارو اختصاصاً برای کووید ساخته

شده و نتایج بسیار خوبی داشته و حتی روی واریانت‌های مختلف هم‌ا عم‌از مو، دلتا و... کار کردند و روی آنها هم تأثیر زیادی داشته است.

امیدواریم با ورود این دارو به لیست داروهای ایران و واردات آن بتوانیم عملکرد مناسبی در این زمینه داشته باشیم. در عین حال شنیده‌ام که شرکت‌های داروسازی در آزمایشات بالینی برای مقابله با داندن تا بتوانند مواد اولیه این دارو را تهیه کنند و پتنت داروهایی که تاکنون به دست آمده و بر ضد کووید بیوس ساخته شده، همین دارو است. این دارو اختصاصاً برای کووید ساخته شده است و مطالعات اثربخشی بسیار بالایی را هم در زمینه درمان و هم در زمینه پیشگیری نشان داده است. این دارو اختصاصاً برای کووید ساخته

شده و نتایج بسیار خوبی داشته و حتی روی واریانت‌های مختلف هم‌ا عم‌از مو، دلتا و... کار کردند و روی آنها هم تأثیر زیادی داشته است. امیدواریم با ورود این دارو به لیست داروهای ایران و واردات آن بتوانیم عملکرد مناسبی در این زمینه داشته باشیم. در عین حال شنیده‌ام که شرکت‌های داروسازی داخلی هم اقداماتی انجام دادند تا بتوانند مواد اولیه این دارو را تهیه کنند و پتنت داروهایی که تاکنون به دست آمده و بر ضد کووید بیوس ساخته شده، همین دارو است. این دارو اختصاصاً برای کووید ساخته شده است و مطالعات اثربخشی بسیار بالایی را هم در زمینه درمان و هم در زمینه پیشگیری نشان داده است. این دارو اختصاصاً برای کووید ساخته

شده و نتایج بسیار خوبی داشته و حتی روی واریانت‌های مختلف هم‌ا عم‌از مو، دلتا و... کار کردند و روی آنها هم تأثیر زیادی داشته است. امیدواریم با ورود این دارو به لیست داروهای ایران و واردات آن بتوانیم عملکرد مناسبی در این زمینه داشته باشیم. در عین حال شنیده‌ام که شرکت‌های داروسازی داخلی هم اقداماتی انجام دادند تا بتوانند مواد اولیه این دارو را تهیه کنند و پتنت داروهایی که تاکنون به دست آمده و بر ضد کووید بیوس ساخته شده، همین دارو است. این دارو اختصاصاً برای کووید ساخته شده است و مطالعات اثربخشی بسیار بالایی را هم در زمینه درمان و هم در زمینه پیشگیری نشان داده است. این دارو اختصاصاً برای کووید ساخته شده است و مطالعات اثربخشی بسیار بالایی را هم در زمینه درمان و هم در زمینه پیشگیری نشان داده است. این دارو اختصاصاً برای کووید ساخته شده است و مطالعات اثربخشی بسیار بالایی را هم در زمینه درمان و هم در زمینه پیشگیری نشان داده است. این دارو اختصاصاً برای کووید ساخته

به مرغ‌ها آنتی بیوتیک می‌دهند نه تریاک

تحت کنترل قرار بگیرند. انشالله آن‌ها هم سروسامان بهتری به زودی پیدا خواهند کرد و وضعیت امیدبخشی دارند.

او در ادامه با اشاره به مسئله استفاده از تریاک در مرغ که توسط یکی از مسئولان ادعا شده بود، گفت: این مسئله را مدیر مرکز سلامتی وزارت کشاورزی گفت اما مدیر فعلی تکذیب کرد و گفت چنین چیزی نیست. طبق بررسی ما اثری از این قضیه نبود. فکر می‌کنم این موضوع بیشتر جنبه شایعه دارد و کار کارشناسی راجع به آن انجام نشده و فرد مطرح‌کننده این صحبت بهتر بود بررسی می‌کرد و با مدارک و مستندات این مسئله را مطرح می‌کرد، چون این مسئله باعث تشویش اذهان عمومی می‌شود و نمی‌خواهیم قبل از اثبات مسئله‌ای موضوعات باعث تشویش اذهان شوند. او گفت: بحث هورمون‌ها هم سال‌هاست مطرح شده اما صحت ندارد و به مرغ‌ها نیز تریاک داده نمی‌شود. تنها آنتی بیوتیک داده می‌شود که بر مرض نشوند. طرح تحقیقاتی در مورد آنتی بیوتیک انجام شد که باقی مانده‌اش در گوشت مرغ وجود نداشته و اگر هم بوده در حد مجاز بوده است.

او در ارتباط با مسئله امنیت غذایی گفت: همانطور که اشاره شد امنیت غذا و تامین آن به عهده وزارت جهاد کشاورزی است. وزارت کشاورزی باید گندم را تولید کند و یا کمبودی است از طریق واردات و براساس نیاز کشور تامین کند. در بحث تولید و تامین آن وزارت بهداشت دخالت ندارد اما درمورد سلامتی نظارت داریم و هرچیزی که وارد شود تحت نظارت ماست و قبل از ورود آنالیز و بعد از خروج نیز بررسی می‌شوند.

