گـــزارش

## والدین چگونه الگویی برای فرزندان باشند؟

روانشناس بالینی گفت: استرس، غم، اندوه، ناراحتی و خشم والدین برای کودک قابل مشاهده، الگوبرداری و سرمشق پذیری است پس والدین باید در این دوره خاص شیوع کرونا، رفتار و هیجانات خود را کنترل کرده و سرمشق خوب و مثبتی برای کودکان خود باشند. فرنگیس شریفی‌باستان ادامه داد: اینجا بحث یادگیری از راه مشاهده مطرح است. یعنی بچه‌ها از طریق مشاهده رفتارهای والدین خود از آنها سرمشق رفتاری می گیرند و همین موضوع وظیفه خطیری را بر دوش والدین قرار داده است. این روانشناس بالینی با اشاره به تاثیرات کرونا بر سلامت روان کودکان تصریح کرد: کرونا بر روی روح و روان افراد با هر گروه سنی تاثیرگذار است و والدین نیز تحت‌تاثیر این موضوع قرار گرفته و نگرانی های خاص خود را دارند. به همین دلیل استرس و نگرانی آنها برای کودک قابل مشاهده است. استرس علائم رفتاری، هیجانی و شناختی دارد مثل راه رفتن مکرر، گیج شدن، بی حوصلگی و بی حالی، تند حرف زدن و در نتیجه کودک فیزیک، کلام و طرز رفتار والدین خود را به وضوح می بیند و علائم استرس را در مادر و پدر می خواند. شریفی‌باستان اضافه کرد: در نتیجه کودک این استرس را دریافت می کند. همان‌طور که سبک‌های حل مساله را از شما یاد می گیرد. برای مثال برخی والدین در زمان وقوع بحران اول خود را آرام کرده و بعد سراغ حل مساله پیش آمده می‌روند اما ممکن است برخی رشته کار از دست‌شان در برود و همه چیز را بدتر و خراب‌تر کنند. پس کودک با مشاهده، سبک رفتار شما را در مواجهه با مسائل مختلف آموزش می‌بیند.

**اثرات افکار و هیجانات منفی**

وی با بیان اینکه همین افکار و هیجانات منفی مثل خشم، غم، ناراحتی، استرس و اضطراب، رفتارهای منفی را در پی دارد، توصیه کرد: والدین اگر می بینند به نسبت به موضوعی استرس بالایی دارند که قادر به کنترل نگرانی نیستند حتما برای درمان خود از کمک یک روانشناس بهره بگیرند. این روان درمانگر اظهار داشت: خیلی مهم است که والدین اطلاعات کافی، واضح، روشن و مطابق با درک و دنیای ذهنی کودک در خصوص بیماری کرونا به وی ارائه دهند. همان طور که گفتم کودک هر آنچه را ببیند می‌پذیرد. پس نمی‌توان برای او استدلال و قیاس بیاوریم. وی ادامه داد: ضمن توضیحات واضح مسائل، سعی کنیم که از اصطلاحات مثبت استفاده کنیم. مثل اینکه این بیماری مثل سرماخوردگی اما دارای تفاوت‌های دیگری است که با رعایت بهداشت و یکسری کارها می توان به مقابله با آن پرداخت و کرونا همیشگی نیست. به کودک توضیح دهیم که می توانیم تفریح کنیم، شاد باشیم اما با رعایت احتیاط و به هیچ عنوان نباید امیدواری را از او بگیریم.

**ضرورت وجود خلاقیت والدین**

شریفی‌باستان با بیان اینکه همه اینها به خلاقیت والدین بستگی دارد، افزود: در این دوران که بچه ها بیشتر در محیط خانه هستند، والدین باید برای آنها برنامه ریزی کنند. برنامه ای برای فعالیت روزانه، تماشای تلویزیون، ارتباط با دوستان به صورت مجازی یا تلفنی برای زمان مشخصی و... این درحالیست که خود والدین نیز باید ملزم به این برنامه ریزی باشند تا بچه با مشاهده آنها متوجه شود که باید ساعت مشخصی را در فضای مجازی و دوستانش باشد.

**کودک خود را بشنویم**

این روان درمانگر بیان کرد: همچنین در طول روز ساعت مشخصی را مادر یا پدر می توانند به عنوان مهمان به اتاق فرزند خود بروند و فقط صحبت های او را بشنوند. بدون تحقیر، توهین، مسخره کردن و... فقط او را بشنوند و با فرزند خود همراهی و همدلی کنند. این کار به کاهش استرس کودک کمک می کند. یا والدین زمانی را در روز برای بازی با فرزندشان اختصاص دهند و حتی در قالب بازی می توانند مسائلی را در خصوص این بیماری با رویکردی مثبت ارائه دهند. وی اضافه کرد: وقتی کودک زمانی را از سوی والدین شنیده شود و در قالب گفتمان یا بازی، احساسات و هیجانات منفی خود را بیان کند یا وقتی والدین با فرزند نوجوان خود صحبت کنند، وی را درک کرده و با او همراه و همدل شوند، همین بیان احساسات و هیجانات، غم، ناراحتی و استرس از نظر روانشناختی کارکرد پیشگیرانه دارد. پس والدین نباید به کودکان خود اجازه دهند که درون‌ریزی و خودخوری کرده و با این روش‌ها به آنها کمک کنند.

**ارتقای سطح شادی و افکار مثبت**

شریفی‌باستان خاطرنشان کرد: همه این روش‌ها، مثل تخلیه هیجانات کودک با نقاشی کشیدن، بازی با عروسک، صحبت کردن، شنیده شدن، ارتباط گیری والدین با کودک، ارتقای سطح شادی و افکار مثبت در کودک و نوجوان و... در اختلالات روانشناختی در کودکان پیشگیری می کند. وی گفت: والدین باید سعی کنند به‌رغم همه ناراحتی، غم و اندوه در دنیا، بر روی نکات مثبت زندگی تمرکز کنند و از هر مناسبتی برای بهتر کردن حال اعضای خانواده به ویژه کودکان بهره بگیرند. بگویند، بخندند، شادی کنند و به بچه نشان دهند که هنوز زندگی در جریان است و ما امیدوارانه برای آینده‌ای بدون کرونا می‌توانیم برنامه‌ریزی‌های بهتری داشته و تا آن زمان اجازه ندهیم نگرانی‌ها رشته زندگی را از دستمان بگیرد.

علیرضا رئیسی سخنگوی ستاد ملی مقابله با کرونا:

# با توجه به شرایط فعلی سفرهای نوروزی منتفی است

## شیب تند کرونا در خوزستان

## برخی کرونا را شوخی می دانند

با گذشت یک سال از حضور کووید ۱۹ در کشور و فراز و فرودهای این بیماری، چالش‌ها و اقدامات انجام شده در جهت مدیریت بیماری تاکنون و همچنین برنامه‌ریزیهای صورت گرفته در ادامه مسیر مقابله با کووید ۱۹ را با دکتر علیرضا رئیسی، معاون بهداشت وزارت بهداشت به گفت‌وگو نشستیم که در پی می خوانید. دکتر علیرضا رئیسی با اشاره به اینکه کرونا یک RNA ویروس است، گفت: با گذشت یک سال از شیوع بیماری در کشور قطعا انتظار داریم که جهش‌هایی در آن صورت گرفته باشد. برای درک بهتر موضوع می‌توانیم در مورد ویروس آنفلوآنزا صحبت کنیم که واکسن آن با توجه به جهش‌های مداوم آن باید هرساله تغییر کند تا اثربخشی مناسب را داشته باشد. این موضوع مثالی برای شناسایی بهتر ویروس است که به طور طبیعی پس از یکسال، تغییر و جهش در آنها طبیعی است. اما اینگونه نیست که جهش‌های انگلیسی، آفریقای جنوبی و... تنها جهش‌های ویروس باشند و قطعا در نقاط مختلفی از دنیا از جمله کشور ما جهش در ویروس کرونا رخ داده است، اما این جهش‌ها از آن جهت اهمیت کمتری داشته اند که نتوانستند بیماری‌زایی ویروس را افزایش دهند.

**تفاوت گونه انگلیسی با ویروس ووهان**

وی درباره جهش ویروس کرونا در انگلستان ادامه داد: جهشی که در انگلستان بر ویروس کرونا اتفاق افتاد در قسمتی از ویروس بود که بیماری‌زایی (چسبندگی بیشتر ویروس به سلول‌های بدن) و کشندگی ویروس را افزایش داده است. به این ترتیب اگر یک فرد مبتلا به گونه قبلی کرونا (ویروس ووهان) می‌توانست بیماری خود را در بین ۱۰ نفر به ۳ نفر انتقال دهد، در صورت ابتلا به ویروس جدید می‌تواند ۸ نفر را بیمار کند. رئیسی تاکید کرد: بر اساس مطالعات صورت گرفته در جهان، بین ۷۰ تا ۹۰ درصد قدرت سرایت ویروس انگلیسی بیشتر است و حدود ۳۰ دصد قدرت کشندگی آن نسبت به نوع پیشین بالاتر است. می گویند ویروس انگلیسی بیشتر جوانان را درگیر می کند که این موضوع هم می‌تواند درست باشد و هم غلط؛ در واقع اگر به کل جامعه بیماران نگاه کنیم الان جوانان بیشتر بستری و درگیر می‌شوند، اما این به معنی آن نیست که ویروس قبلی جوانان را درگیر نمی‌کرد، شکل صحیح جمله اینگونه است که ویروس جهش یافته باعث نمود بیشتر درگیری علامتدار افراد جوان می‌شود؛ یعنی در نوع قبلی (ووهان) جوان مبتلا می‌شد و علامت نداشت، اما در نوع جهش یافته حتی ابتلای جوانان هم با بروز علائم آشکار می‌شود و منجر به بستری شدن آنها می‌شود و از آنجایی که مرگ و میر بیماران هم تابعی از تعداد بستری شدگان است، برخی می گویند مرگ و میر در جوانان افزایش یافته است و این نشان دهنده اهمیت مراقبت از جوانان و کودکان است. وی افزود: بر اساس بررسی‌های صورت گرفته تا روز ۵ اسفند ماه سال جاری ۱۱۲ نفر مبتلا به ویروس جهش یافته انگلیسی کرونا در کشور شناسایی کردیم که ۸ نفر آنها فوت کردند. این جهش در استان‌های خوزستان، تهران، مشهد، البرز، قزوین، فارس بویژه شهرستان لارستان و هرمزگان شناسایی شده است. بنابراین؛ این یک پیام مهم دارد که ویروس در سطح کشور در حال گردش است. زمانی شاهد هستیم که فردی از اروپا یا حتی کشورهای همسایه به ایران آمده و به نوع جهش یافته مبتلا است که این یک نوع نگرانی دارد؛ اما زمانی شاهد هستیم که افرادی که حتی در تماس با فرد از خارج برگشته هم نبودند به کرونای انگلیسی مبتلا هستند؛ این یعنی گردش ویروس در جامعه اتفاق افتاده است. وضعیت کشور اکنون از نظر آمار و ارقام خوب است اما به شدت نگران نوع جهش یافته ویروس هستیم که خدایی‌نکرده وضعیت بیماری را شعله‌ور کند و به سوش غالب بیماری در کشور بدل شود. معاون بهداشت وزارت بهداشت در خصوص وضعیت فعلی بیماری کرونا در کشور تاکید کرد: چند شاخص مختلف برای بررسی وضعت بیماری در نظر می گیریم، ما کشوری پهناور با حدود ۸۵ میلیون نفر جمعیت هستیم، ما زمانی که میزان بستری روزانه بیماران کمتر از ۱۰۰۰ بیمار است می‌توانیم بگوییم فعلا وضعیت بدی نداریم، ولی اگر این شاخص به بیش از ۱۰۰۰ بستری مثبت در روز برسد بر اساس تجربه یکسال اخیرمان می‌توانیم بگوییم دیگر وضعیت بدی در انتظارمان است. وی ادامه داد: حدود ۴ هفته پس از تغییر در روند میزان بستری‌های روزانه، میزان فوتی‌ها هم تغییر می‌کند؛ بنابراین تعداد فوتی‌های کرونا تابعی از میزان بستری شدگان در بیمارستان است. به عنوان مثال اگر میزان بستری روزانه کشور ۷۰۰ نفر باشد، ۴ هفته بعد میزان مرگ و میر کرونا حدود ۷۰ نفر خواهد بود؛ اما این شیوه و درصدگیری تنها برای اعداد بستری کمتر از ۱۰۰۰ نفر روزانه صدق می‌کند؛ در حالی که اگر تعداد بستری روزانه مثلا به ۲۰۰۰ نفر برسد تعداد فوتی‌ها تا حدود ۴۰۰ نفر هم پیش خواهد رفت. چرایی این موضوع و رابطه از آنجایی شکل می‌گیرد که زمانی که لود و حجم بیمار در بیمارستان افزایش می‌یابد، کیفیت مراقبت از بیمار کاهش می‌یابد. رئیسی ادامه داد: در حال حاضر حدود بیش از ۳ هفته است که میران بستری روزانه در کشور کمتر از ۱۰۰۰ نفر است و به شکل میانگین حدود ۷۰۰ نفر است و مرگ ومیر هم تابعی از آن بوده و روزانه کمتر از ۱۰۰ مرگ گزارش می‌شود. با توجه به وضعیت کلی کشور هنوز دچار خیز چهارم بیماری نشده‌ایم و بدون درنظر گرفتن ویروس جهش یافته وضعیت خیلی بحرانی نیست.

**کاهش بار بیماری در استان‌های شمالی**

معاون بهداشت وزارت بهداشت با اشاره به وضعیت برخی استانهای کشور، افزود: حدود ۳ هفته قبل که روند بیماری در کشور کاهش یافته بود، در نقاط شمالی کشور شامل استان‌های مازندران، گیلان و گلستان شاهد اوج بیماری بودیم و اکنون می‌بینیم که این سه استان در حال طی کردن سیر نزولی بیماری هستند؛ اما در عین حال شاهد افزایش بار بیماری در استان خوزستان هستیم و همین موضوع سبب شده اعداد بستری و فوتی ما تقریبا ثابت باشد زیرا با کاهش خیز در یک نقطه و افزایش خیز در نقطه دیگر کشور توازنی میان استان‌ها شکل گرفته است. معاون بهداشت وزارت بهداشت با تاکید بر اینکه اکنون درگیرترین استان کشور از نظر بیماری کرونا استان خوزستان است، اظهار کرد: اگر نسبت به جمعیت بخواهیم بررسی کنیم درحال حاضر اولین استان کشور از نظر درگیری با کرونا است. اما همه شهرهای این استان هنوز به شدت کل استان درگیر نیستند، الان بیشترین درگیری و رتبه یک کشور و استان شهر اهواز است. دشت آزادگان، شادگان، هویزه، دزفول و بندر ماهشهر در رتبه‌های بعدی شدت بالای درگیری با بیماری در استان خوزستان هستند. البته پیش‌بینی می کنیم روند بیماری در دزفول کاهشی شود. از نظر من هر بیمار مبتلا به کرونایی که در خوزستان شناسایی می‌شود باید در نوع ابتلا به ویروس جهش‌یافته در نظر بگیریم؛ چون اکثر نمونه‌هایی که از استان خوزستان بررسی می کنیم از نوع جهش یافته انگلیسی هستند که این موضوع پیامی برای ما دارد که نوع جهش به کشور وارد شده و اکثر تخت‌های بیمارستانی استان خوزستان را درگیر کرده است.

**مرزهای قانونی با عراق بسته شد**

رئیسی درباره کنترل مرزهای کشور نیز گفت: تنها مشکل مرزهای عراق نیست؛ تاکنون موارد زیادی از ورود بیماران را از امارات هم شاهد بوده‌ایم. در مورد مرزها چند نکته مهم بسته به نوع آنها وجود دارد. مرزهای هوایی تا حد بسیار بالایی قابل کنترل هستند زیرا در خارج از کشور باید با تست PCR منفی سوار هواپیما شوند و به محض ورود به کشور هم ملزم به دادن تست PCR هستند. مرزهای آبی هم معمولا برای تجارت‌ها است که در مورد آن هم بر اساس پروتکل‌های بهداشتی عمل می‌شود، اما مرز زمینی بر دو نوع است؛ مرز زمینی قانونی و مرز زمینی غیر قانونی که در هر دوی آنها مشکل داریم. اکنون مرز زمینی قانونی با عراق بسته شده است؛ ولی معلوم نیست از سایر نقاط افراد وارد یا خارج نشوند که این موضوع تنها مربوط به مرزهای غربی زمینی نیست و در مرزهای شرقی هم رخ می‌دهد. مرز غربی ما فعلا از خوزستان تا آذربایجان غربی به شکل سراسری بسته شده است که تاثیر به‌سزایی در کنترل بیماری دارد؛ زیرا به ما کمک می کند حجم کمتری از مبتلایان به ویروس جهش یافته به کشور وارد شوند و به دنبال آن سوش جهش یافته دیرتر در کشور جایگزین می‌شود. وی افزود: بر اساس مطالعات جهانی اعلام می‌شود که ۳ ماه طول می کشد تا یک سوش جهش یافته، جایگزین سوش قبلی بیماری شود و حتما این اتفاق در رقابت با سوش قبلی رخ خواهد داد؛ چون سرعت بیماری زایی نوع جهش یافته و قدرت آن بیشتر است اما، اگر بتوانیم این مدت زمان ۳ ماهه را ۵ ماه یا بیشتر افزایش دهیم و از سرعت انتشار ویروس بکاهیم بحث واکسیناسیون گسترش بیشتری خواهد یافت و به عنوان اهرم کمکی عمل می کند و اکثر افراد آسیب پذیر تا آن زمان واکسینه می‌شوند تا خیالمان از بابت مرگ و میر راحت باشد. در این مورد ما حتی با استان خوزستان هم به شکل یک کشور برخورد کردیم. یعنی افرادی که می‌خواهند از این استان به سایر نقاط سفر هوایی داشته باشند، می‌بایست تست منفی PCR داشته باشند و از طرفی پلاک بومی استان خوزستان حق خروج از استان را نداشته و پلاک غیربومی هم نمی‌تواند وارد آنجا شود. رئیسی در ادامه تاکید کرد: در مورد خوزستان شهر اهواز روزانه حدود ۱۲۹۰ بیمار کرونا مثبت سرپایی و حدود ۱۴۰ بستری روزانه دارد که خیلی رقم بالایی است، مگر ظرفیت بیمارستان چقدر است؟ خب معلوم است تخت‌ها پر می‌شود. از سوی دیگر با نگاه به نمودار بیماری در استان خوزستان می‌بینیم شیب بیماری تند است و یعنی میزان بستری روزانه بالاست. اگر در نظر بگیریم روزانه ۱۵۰ نفر در بیمارستان بستری می‌شوند و میانگین مدت ترخیص افراد ۱۰ روز است تا زمان ترخیص اولین بیمار از بیمارستان ۱۵۰۰ بیمار دیگر ظرف ۱۰ روز بستری شدند که این نشان‌دهنده وضعیت بحرانی بیمارستان‌ها در آن شرایط خواهد بود البته تمام امکانات برای جلوگیری از بروز چنین بحرانی بسیج شده است.

**به نظر بنده فعلا مردم اقدام به رزرو بلیت هواپیما، قطار و... برای نوروز ۱۴۰۰ نکنند؛ چون ما در یک جنگ غیرقابل پیش‌بینی با ویروس هستیم و تا زمانی که واکسیناسیون کافی انجام نشود، هر لحظه منتظر یک تغییر رفتار و جهش عجیب از سوی ویروس هستیم. البته مهم‌تر از رفتار ویروس، تغییر رفتار ما مهم است**

**مهمترین اقدام برای مقابله با کرونا**

رئیسی مهمترین اقدام برای مقابله با کرونا را تغییر سبک زندگی دانست و تاکید کرد: اگر این تغییر را نپذیریم چندان موفق نخواهیم شد و از طرفی همه چیز هم در دست وزارت بهداشت نیست. ما پروتکل‌های بهداشتی را نوشتیم، نظارت می کنیم و گزارش می‌دهیم اما نمی‌توانیم و وظیفه نداریم مردمی که ماسک نمی‌زنند را بگیریم و جریمه کنیم. ولی همه نهادها در حال کمک به ما هستند. از طرفی در نقاط زیادی از کشور مانند تهران زدن ماسک تا حد زیادی جزئی از سبک زندگی شده است ولی در برخی نقاط هم متاسفانه این اتفاق نیفتاده است که تنها مخصوص خوزستان نیست. پیش از آن مشکل ماسک نزدن را در استان‌های شمالی مانند مازندران هم داشتیم و نزدن ماسک در کنار دورهمی‌های شب یلدا عامل مهمی در افزایش بار بیماری در استان‌های شمالی بودند. وی در عین حال افزود: خوشبختانه بر اساس آخرین گزارش‌های واصله از مازندران میزان زدن ماسک افزایش یافته است و این موضوع با توقف خیز بیماری همراه شده است. برخی کشورها جریمه زندانی شدن را برای نزدن ماسک در نظر گرفتند اما آیا به تنهایی کفایت می کند؟ مدتی قبل شنیدم عده‌ای برای دور زدن محدودیت‌های تردد بین شهری دور هم جمع می‌شوند تا هزینه تردد را بر تعداد سرشکن کنند و به این شکل به سفر بروند، آیا می‌توان با این تفکر تنها با جریمه مقابله کرد؟ متاسفانه هنوز در مصاحبه‌های صدا و سیما می‌بینیم برخی کرونا را یک شوخی می‌دانند و می گویند وجود آن را باور ندارند آنهم در شرایطی که بیش از ۲ میلیون و ۵۰۰ هزار نفر در دنیا بر اثر ابتلا به این بیماری فوت کرده‌اند. وی درباره پیشنهاداتی که درمورد قرنطینه استان خوزستان مطرح می‌شود، اظهار کرد: باید ابتدا تعریفی از قرنطینه داشته باشیم. ما مبحثی تحت عنوان هوشمند سازی پروتکل‌های بهداشتی داریم که تحت عنوان محدودیت‌های هوشمند از آنها نام می‌بریم. بر این اساس ۴ حوزه اعمال محدودیت داریم. در بخش اول محدودیت‌هایی شامل مشاغل می‌شوند و در شهرهای با وضعیت قرمز تنها مشاغلی مجاز به فعالیت هستند که بسیار ضروری باشند که شامل بیمارستان‌ها، اداره‌های آب، برق، گاز و مراکز مرتبط با تهیه اقلام خوراکی هستند. در بخش دوم تعطیلی و محدودیت شامل حال مدارس و دانشگاه‌ها هم می‌شود. همچنین در حوزه فرهنگی نماز جمعه، نماز جماعت، تئاتر، سینما و... باید تعطیل باشند و در حوزه ترددها نیز هر نوع ورود ماشین غیر بومی به محدوده قرمز و خروج ماشین بومی از محدوده یاد شده ممنوع است. این موارد که ذکر شد از نظر ما یعنی محدودیت بسیار جدی و دیگر چیزی برای ممنوعیت در استان یا شهر قرمز وجود ندارد. در خصوص ادارات نیز ادارات غیرضروری در این شهرها تعطیل شده و ادارات ضروری هم با حداکثر یک سوم ظرفیت می‌توانند فعالیت کنند.

**سفرهای نوروزی منتفی است**

وی در بخش دیگری از صحبت هایش در پاسخ به سوالی درباره سفرهای نوروزی و تمهیدات پیش بینی شده در این باره، گفت: پیش‌بینی فعلی بنده این است که باید نگران باشیم. با توجه به اینکه پیک بعدی بیماری ممکن است در فروردین ماه رخ دهد سفرها می‌تواند پیک را بسیار شعله‌ور کند. با توجه به شرایط فعلی بیماری و افت پروتکل‌های بهداشتی به نظر من سفرهای نوروز تقریبا منتفی است مگر اینکه در دو تا سه هفته آینده رعایت پروتکل‌ها افزایش یابد و تعداد شهرهای آبی خیلی زیاد شود، این در حالی است که متاسفانه تعداد شهرهای آبی روزبروز در حال کاهش است. البته در هر حال ما بر اساس محدودیت هوشمند عمل می کنیم و اجازه نخواهیم داد کسی به شهر قرمز یا نارنجی یا شهرهای زرد مسافرپذیر وارد شود. باید در مورد سفرها واقع‌نگر بود البته که می‌دانیم مردم تحت فشار هستند و برخی سه عید است که سفر نرفته‌اند، عید سال ۱۳۹۸ که سیل آمد، عید سال گذشته و امسال هم درگیر کرونا و ویروس جهش یافته هستیم و با این شرایط بعید است بتوانیم پیشنهادات مطرح شده در ستاد در مورد سفرهای هوشمند و سلامت را تصویب کنیم.

**بلیط رزرو نکنید**

رئیسی خاطرنشان کرد: به نظر بنده فعلا مردم اقدام به رزرو بلیط هواپیما، قطار و... برای نوروز ۱۴۰۰ نکنند؛ چون ما در یک جنگ غیرقابل پیش‌بینی با ویروس هستیم و تا زمانی که واکسیناسیون کافی انجام نشود، هر لحظه منتظر یک تغییر رفتار و جهش عجیب از سوی ویروس هستیم. البته مهم‌تر از رفتار ویروس، تغییر رفتار ما مهم است. اگر می‌توانستیم شرایط و رفتارمان در قبال ویروس را کنترل کنیم، می‌شد دو نوع سفر را انجام داد؛ در نوع اول ثبت‌نام افراد در تور بود تا حمل و نقل و محل اسکان آنها کنترل شود. در نوع دوم افرادی هم می‌توانستند با وسیله نقلیه خود اما تحت نظر تور سفر کنند تا محل اسکانشان تحت نظر باشد. این دو نوع سفر می‌توانست اجرایی باشد، اما در حالت سوم افراد با ماشین خود به خانه یا ویلای خود با اقوام می‌رفتند که در این حالت شرایط از کنترل ما خارج بود و در نوع آخر هم افراد با ماشین خود یا وسیله حمل و نقل عمومی به سفر می‌رفتند و در پارک‌ها چادر می‌زدند که این نوع از سفر از ابتدا ممنوع اعلام شد. در حال حاضر مشکل اصلی ما سفر رفتن گروه سوم است. اگر پروتکل‌ها در ۲ هفته باقی‌مانده به خوبی رعایت شود آن وقت شاید بتوان اجازه داد سفرهای نوع یک و دو انجام شود اما اگر موفق به رعایت پروتکل‌ها نشویم دیگر سفرها امکان پذیر نیست. وی در پاسخ به سوالی مبنی بر اینکه آیا برای سفرهای نوروزی ممنوعیت اعمال خواهد شد یا محدودیت؟، گفت: اگر شرایط بیماری به شکل مساعد و کاهشی پیش نرود، ما محدودیت در سفر اعمال خواهیم کرد و کسی که به نقاط ممنوعه سفر می کند باید جریمه پرداخت کند. فعلا برنامه اصلی ما افزایش تست‌ها و افزایش تزریق واکسن در گروه‌های آسیب‌پذیر است.

نـــکته

معاون وزیر بهداشت:

## در تامین داروهای کرونا خودکفا شدیم

معاون وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و رییس سازمان غذا و دارو گفت: در حوزه داروهای مورد نیاز بیماری کووید ۱۹، در کوتاه‌ترین زمان خودکفا شدیم. محمدرضا شانه‌ساز در جلسه استانی ستاد مدیریت بیماری کرونا اصفهان افزود: سال گذشته در چنین روزهایی مشکلاتی در تهیه مواد بهداشتی و ضدعفونی مورد نیاز برای مدیریت این بیماری داشتیم. وی اضافه کرد: با این وجود، هر دارویی که برای درمان کووید ۱۹ در سطح جهان مطرح شد، ظرف ۳ ماه در داخل بومی سازی و نیازمندی کشور در این زمینه برطرف شد به گونه‌ای که تلاش پژوهشگران ما نشان داد که به هرچه نیاز داشته باشیم، به‌طور قطع دست پیدا می کنیم. شانه‌ساز با اشاره به آغاز واکسیناسیون در کشور اظهار داشت: مصرف اورژانسی واکسن کرونا در سازمان غذا و دارو ثبت شد و خرید واکسن‌های متعدد هندی، چینی، روسی و کره‌ای در دستور کار قرار گرفت. معاون وزیر بهداشت اضافه کرد: پیش‌بینی می‌کنیم ۳ تا ۴ میلیون دُز واکسن تا پایان سال وارد کشور شود با این همه، امید ما به واکسن تولید داخل است. وی تصریح کرد: نیاز جهانی ۱۶ میلیارد دُز واکسن است که ظرفیت و توان تولید آن در هیچ کجای جهان وجود ندارد. شانه‌ساز با بیان اینکه میزان نیاز به واکسن کرونا در داخل کشور سالانه ۱۲۰ تا ۱۶۰ میلیون دُز پیش بینی می‌شود، افزود: در حال حاضر ۱۵ پلات فرم تولید واکسن در کشور توسط ۱۰ شرکت دنبال می‌شود که سه واکسن به مرحله(فاز) مطالعات بالینی رسیده است.رئیس سازمان غذا و دارو اظهار داشت: ۲ مرحله از مطالعات بالینی واکسن کوبایی در آن کشور طی شده و مرحله سومش با همکاری انیستیتو پاستور در کشورمان در حال پیگیری است که درواقع راه میانبری برای کوتاه شدن مسیر رسیدن به واکسن کرونا محسوب می‌شود. وی خاطرنشان کرد: همچنین شرکت روسی تولیدکننده واکسن کرونا با یک شرکت ایرانی به توافق خوبی برای تولید ۲۰ میلیون دُز واکسن در سال در ایران رسیده است. شانه‌ساز تاکید کرد: برآورد ما این است که تا قبل از زمستان سال آینده، همه جمعیت اصلی کشور واکسینه شوند که این مساله برای کشوری که تحت فشار ظالمانه است یک رخداد بسیار بزرگ محسوب می‌شود. وی خاطرنشان کرد: اگرچه تولید واکسن در جهان سروصدا کرده است ولی باید منتظر انواع و اقسام ویروس‌های جهش یافته کشورهای مختلف جهان مثل ویروس انگلیسی باشیم. معاون وزیر بهداشت تصریح کرد: باید توجه داشت که کماکان زدن ماسک با کیفیت، ضدعفونی کردن و فاصله گذاری اجتماعی از ابتلای به این بیماری پیشگیری می کند.

نـــگره

## آیا افراد بهبود یافته از کرونا مجدد مبتلا خواهند شد؟

عضو ستاد علمی مبارزه با کرونا گفت: احتمال ابتلای افرادی که کرونا گرفته‌اند نسبت به کسانی که مبتلا نشده‌اند کمتر است، اما این احتمال هیچگاه به صفر نمی‌رسد و کسانیکه در مواجهه سنگین قرار گیرند نیز دوباره مبتلا خواهند شد. پیام طبرسی، عضو ستاد علمی مبارزه با کرونا در برنامه «تهران ما سلامت» رادیو تهران با اشاره به اظهارات نمکی وزیر بهداشت درباره واردات واکسن کرونا به کشور اظهار داشت: ۲۵۰ هزار واکسن از چین به زودی وارد می شود؛ تعدادی هم واکسن آسترازنکا از کواکس و تعدادی هم از هند و کره جنوبی در آینده نزدیک به کشور وارد می شود. تعدادی هم واکسن اسپوتنیک روسیه به کشور وارد شده که برای کادردرمان آی سی یو های کرونایی استفاده شده است. وی افزود: بر اساس آخرین اظهارات بیگلری رئیس انستیتو پاستور ایران، بخشی از واکسن مشترک ایران و کوبا تا آخر سال وارد کشور شده و مورد استفاده قرار خواهد گرفت. عضو کمیته نظارت بر واکسن کوو ایران برکت درباره تاثیر این واکسن در مواجهه با ویروس انگلیسی، خاطرنشان کرد: سرم افراد تزریق شده در مطالعه این واکسن در مواجهه با ویروس انگلیسی آن را خنثی کرده است بدین ترتیب این واکسن در آزمایشگاه بر این ویروس تاثیر داشته اما باید تاثیر آن را در جامعه ببینیم.

**تاثیر داروی هپاتیت روی کرونا**

وی درباره تاثیر داروی هپاتیت روی کرونا، گفت: این دارو تاثیر زیادی روی درمان کرونا نداشته است ولی داروی اکتمرا، که دارویی ضد التهاب است و برای درمان در فاز التهابی ویروس کارآیی دارد و در داخل کشور هم تولید می‌شود و نتایجی موفقیت آمیز داشته است؛ در حال حاضر در بیمارستان‌های کشور استفاده می شود. در بیمارستان مسیح دانشوری و در چند مرکز کشور هم روی آن مطالعه انجام شد و موفقیت‌آمیز بود و در حال حاضر با مجوز اضطراری سازمان غذا و دارو در مراکز درمانی استفاده می‌شود. طبرسی با اشاره به آخرین مطالعات صورت گرفته در کشور انگلستان روی داروی اکتمرا، خاطرنشان کرد: بر اساس مطالعات مذکور استفاده از این دارو می‌تواند منجر به کاهش ۳۰ تا ۴۰ درصدی مرگ و میر در بیماران شدید شود. دو روز پیش استفاده از این دارو در دستورالعمل انجمن عفونی آمریکا قرار گرفت. اکتمرا به عنوان داروی اضطراری در بیمارستان‌های ایران استفاده می‌شود اما امیدواریم تا دوهفته آینده استفاده از آن برای بیماران کرونایی به صورت رسمی اعلام شده و وارد پروتکل شود. رئیس بخش عفونی بیمارستان مسیح دانشوری در پاسخ به این پرسش که آیا با تزریق واکسن کرونا افراد باز هم به بیماری مبتلا می‌شوند یا خیر؟، گفت: پس از تزریق واکسن کرونا به ویژه تزریق دوز دوم آن، دوتا چهار هفته طول می‌کشد تا ایمنی مناسب در بدن فرد ایجاد شود. بنابراین تا قبل از ایمنی کامل بدن اگر افراد در مواجهه قرار گیرند امکان دارد به بیماری مبتلا شوند. ضمن اینکه در حال حاضر حتی با کسب ایمنی مناسب هم باید همچنان از ماسک استفاده کرده و فاصله اجتماعی را رعایت کنیم تا چرخش ویروس در جامعه متوقف شود و بتوانیم با خیال راحت ماسک را برداریم. وی درباره اظهاراتی مبنی بر اینکه افرادی که کرونا گرفته‌اند به کرونای انگلیسی مبتلا نمی‌شوند، گفت: احتمال ابتلای افرادی که کرونا گرفته‌اند نسبت به کسانی که مبتلا نشده‌اند کمتر است اما این احتمال هیچ‌گاه به صفر نمی‌رسد و کسانی که در مواجهه سنگین قرار گیرند دوباره مبتلا خواهند شد.