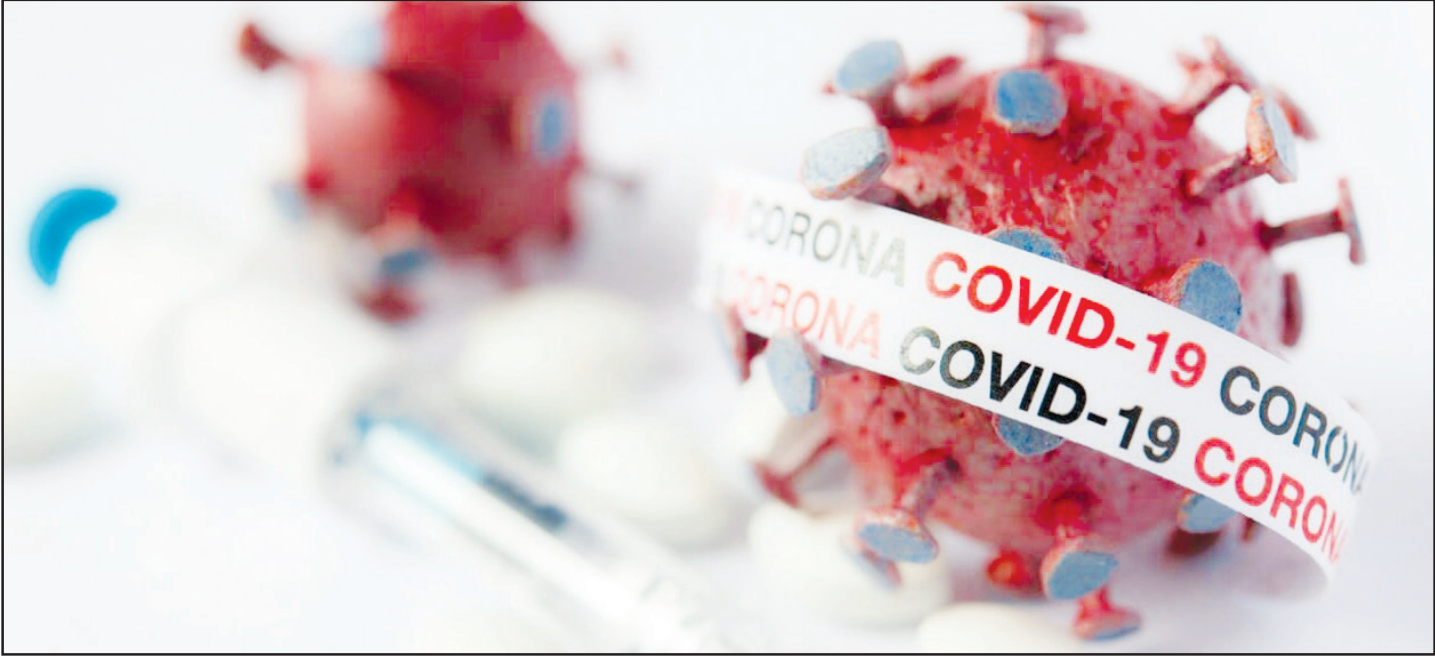


«کیانوش جهانپور» سخنگوی سازمان غذاو دارو:

افراد در زمان تزریق واکسن احراز هویت می شوند



سخنگوی سازمان غذا و دارو در مورد بروز تخلف در واکسنیاسیون پاکبان‌ها گفت: بروز موارد تخلف اجتناب‌ناپذیر است، مهم آن است که تخلفات شناسایی و با آنها برخورد شود. کیانوش جهانپور، سخنگوی سازمان غذا و دارو در پاسخ به این سوال که چرا با وجود ایجاد سامانه‌ی تیکت در ماجرای واکسنیاسیون پاکبان‌های آبادان و علی‌آباد کنول تخلف پیش آمد؟ بیان کرد: به هر حال بروز موارد تخلف اجتناب‌ناپذیر است، مهم آن است که تخلفات شناسایی شود و با آنها برخورد صورت گیرد. وی ادامه داد: قطعا در این زمینه هم بازرسی وزارت بهداشت و هم مراجع قضایی و دادستانی به‌عنوان مدعی‌العموم ورود خواهند کرد و با افرادی که به هر نحوی در این زمینه تخلف کرده باشند، برخورد خواهد شد. جهانپور در واکنش به اینکه گفته‌شده این تخلف به دلیل بروز کرده که هنگام واکسنیاسیون همه ماسک داشتند و چهره‌ها قابل شناسایی نبوده‌است، گفت: این حرف‌ها‌قصد است و افراد باید در هنگام واکسنیاسیون احراز هویت شوند و هر فردی چه در احراز هویت و چه در اعلام اسامی تخلف کرده باشد، اسامی به دانشگاه‌های علوم پزشکی داده می‌شود و افراد خارج از اولویتی که درخواست تزریق داشته‌اند،

اگر جزء اسامی نباشند متخلف هستند و بدون تعارف در شرایط حال حاضر باید با این افراد برخورد شود. وی ادامه داد: سامانه در رابطه با این مسائل خیلی توانست کمک کند، با توجه‌به اینکه رهگیری وردیابی تک‌تک وial‌ها و واحدهای واکسن امکان‌پذیر است، کمک بسیار زیادی به ما می‌کند، تا موارد احتمالی تخلف شناسایی شود و قاعدتا شناسایی موارد هم در این راستا قابل شناسایی است و متخلفان باید پاسخگوی مراجع قضایی باشند.

◀**واکسن کرونای تولید داخل**

جهانپور در رابطه با واکسن کرونای تولید داخل بیان کرد: مطابق برنامه‌های قبلی این فرایند در مسیر خودش قرار دارد و اولین واکسنی که تولید داخل خواهد شد، فاز سوم مطالعات بالینی‌اش را در کشور کوبا بیش از یک ماه قبل شروع کرده و ظرف روزهای آتی در کشور ایران هم وارد فاز سوم مطالعات بالینی خواهد شد. وی گفت: به نظر می‌رسد تا اواخر بهار، واکسن پاسنور را به‌عنوان اولین واکسن تولید داخل با مجوز تولید انبوه آن را داشته باشیم و بعد از آن واکسن برکت به این جمع خواهد پیوست، به ترتیب بقیه واکسن‌ها طبق بررسی‌های زمان بندی و بعد از طی مراحل مطالعات بالینی یکی پس از دیگری

چالش‌های پیوند عضو از اهداکننده زنده

رئیس واحد فرام‌آوری اعضای پیوندی دانشگاه شهید بهشتی، با بیان اینکه تکنولوژی پیوند عضو از اهداکننده زنده وجود دارد، گفت: با این حال انتخاب اول پزشکان، دریافت عضو از اهداکننده مرگ مغزی است. مجتبی‌مخبّر دزفولی فوق تخصص جراحی توراکس بیمارستان دکتر مسیح دانشوری، پیوند عضو را آخرین تصمیم درمانی پزشکان در خصوص بیمارانی دانست که دچار نارسایی عضو می‌شوند و گفت: به این منظور، یکی‌از منابع در دسترس جهت فرام‌آوری ارگان مناسب، افراد مرگ مغزی هستند که با رضایت خانواده، اعضایشان اهدا می‌شود، همچنین در برخی کشورها اهدا از موارد مرگ قلبی نیز امکان پذیر است. وی ادامه داد: تأمین عضو پیوندی از دهنده زنده در مورد برخی ارگان‌ها مثل کلیه با سهولت بیشتری همراه است. در خصوص پیوند کلیه و ریه باید این عضو از دو دهنده زنده، از خانواده درجه یک فرد انجام شود. رئیس واحد فرام‌آوری اعضای پیوندی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با اشاره به اینکه قوانین پیوند اعضا در کشورهای مختلف متفاوت است، افزود: در ایران قانون پیوند اعضا در سال ۲۰۰۰ میلادی تصویب شد که با روحیه بخشندگی و ایثار خانواده‌ها، نتایج عالی در پیوند اعضا را رقم زد. این در حالی است که اولین لایحه پیوند اعضا از مرگ مغزی در کشور ژاپن در سال ۱۹۹۴ میلادی به مجلس اعلام

گفت و شنود

افزایش موج ابتلا به کرونا در تهران

معاون درمان ستاد مقابله با کرونای استان تهران با بیان اینکه موج بیماری رو به افزایش بوده و تعداد بیماران سرپایی بسیار زیاد است، گفت: اکنون ۸هزار بیمار در استان تهران بستری شده‌اند و روزانه یکصد بیمار جان خود را از دست می‌دهند. نادر توکلی، معاون درمان ستاد مقابله با کرونای استان تهران در گفت‌وگو با فارس در پاسخ به این پرسش که «آخرین وضعیت بیماری کرونا در استان تهران چگونه است؟» اظهار کرد: کم‌اکان موج بیماری رو به افزایش بوده و تعداد بیماران سرپایی بسیار زیاد است. وی ادامه داد: کار موفقی که در مراکز درمانی دستورالعمل آن را ابلاغ کرده‌ایم و از هفته پیش شروع شده، تجویز داروهای تزریقی به بیماران بوده‌است؛ به‌خاطر اینکه این بیماران ماندگاری و به‌مدت طولانی در بیمارستان داشتند. ما اینها را به بخش سرپایی منتقل کردیم و کلینیک‌های تخصصی درمان کرونا ایجاد شده که بسیار کمک کرده است. وی ادامه داد: دربرخی مراکز تا روزی یکصد بیمار را داشته‌ایم که به این شکل یعنی با راه‌اندازی کلینیک‌های تخصصی درمان سرپایی توانسته‌ایم بیمار را بستری نکرده و مدیریت کنیم؛ ضمن اینکه دوسوم بیماران کرونایی بد حال نیستند و فقط به خاطر دریافت داروهای تزریقی و اکسیژن به بیمارستان مراجعه می‌کنند. توکلی متذکر شد: این افراد معمولاً بعد از دو روز که توسط پزشک متخصص پایش می‌شوند، در صورتی که غذا خورده و حال خوبی داشته باشند، ادامه روند چهار روز مابقی خود را در منزل دنبال خواهند کرد؛ تا روزانه در کلینیک‌های سرپایی با برگه‌ای که به آنها داده می‌شود داروی خود را تزریق کنند؛ این موضوع در گردش تخت بیمارستانی بسیار کمک‌کننده است. معاون درمان ستاد مقابله با کرونای استان تهران تصریح کرد: تیم‌های تزریقی در قالب دو شیفت در روز، در بیمارستان‌ها فعال شده است؛ ضمن اینکه تمام اعمال الکتیو بیمارستان‌ها طبق دستور حاکمیتی که دیروز ارائه شده لغو شده است و کل ظرفیت تخت‌ها در اختیار خدمات اورژانس و کرونا قرار گرفته و غیر از این خدمات، خدماتی در بیمارستان‌ها ارائه نمی‌شود. وی ادامه داد: اکنون در کل استان تهران ۸هزار بیمار بستری هستند و روزانه ۴۰۰ بیمار بستری و یکصد فوتی در استان تهران داریم؛ ضمن اینکه حدود ۱۱۰۰ بیمار ترخیصی داریم که البته یک تعداد از بیماران نیاز به بستری دارند که با کمک کلینیک‌های تخصصی سرپایی و مدیریت بیمارستان‌ها، طبعاً علائم هشدار به آنها داده می‌شود و در صورت نیاز بستری خواهند شد. توکلی اضافه کرد: تمام داروها در بخش بستری و سرپایی در پوشش بیمه‌ای قرار گرفته و این باعث حفاظت مالی بیماران و راحتی پزشکان در تجویز داروها شده است؛ ضمن اینکه به دنبال این هستیم تا سامانه متمرکز ایجاد کنیم تا بیماریانی که نیاز به بستری دارند با این سامانه تماس برقرار کنند. از این رو در حال ایجاد زیرساخت آن هستیم.

ذره بین

سخنگوی ستاد ملی مقابله با کرونا:

هنوز به قله موج چهارم نرسیدیم

معاون بهداشت وزارت بهداشت و سخنگوی ستاد ملی کرونا با بیان اینکه فعل‌ا وضعیت قرمز خارج نخواهیم شد، گفت: حدود ۲۱هزار نفر افزای بودند که تست‌شان مثبت بود و سفر رفتند و نقض قرنطینه کردند. دکتر علی‌رضا رئیسی، گفت: ما در اوج پیک سوم یعنی در قله پیک قبلی، ۲۳هزار بستری داشتیم، اما در حال حاضر که هنوز به قله پیک چهارم نرسیده‌ایم، ۲۳هزار بستری داریم. پیش‌بینی ما این است که این میزان به حدود ۶۰هزار بستری می‌رسد. وی افزود: بر این اساس بحث تمدید محدودیت‌ها تا پایان هفته ادامه می‌یابد و براساس آن دوباره پنجشنبه این هفته برای چگونگی محدودیت‌ها تصمیم می‌گیریم. پیش‌بینی ما این است که حدود دو هفته دیگر شاید ما به قله یا پیک نهایی موج چهارم برسیم. البته تفاوت این است که حتی اگر به پیک برسیم و روند ثابت شده یا نزولی شود، حالا‌حالا‌ها از وضعیت قرمز خارج نخواهیم شد. رئیسی ادامه داد: رعایت پروتکل‌ها همچنان رضایتبخش نیست. میزان رعایت پروتکل‌ها در شهرهای قرمز و ناریجی هنوز به حد مطلوب نرسیده و هنوز بسیاری از استان‌ها و شهرها به میزان ۳۰ تا ۴۰درصد پروتکل‌ها رعایت نمی‌شود و این زیاد است. وی که در یک برنامه تلویزیونی صحبت می‌کرد، گفت: در عین حال در کشور استان ۷۱درصد کل نقض تردد‌ها در کشور اتفاق افتاده که شامل مازندران، اصفهان، البرز، همدان، آذربایجان شرقی و فارس هستند. حدود ۲۱هزار نفر هم افرادی بودند که مثبت بودند و سفر رفتند و نقض قرنطینه کردند. رئیسی گفت: در زمینه نقض تردد شایه ۶۶درصد نقض کردند که تهران در صدر کل کشور قرار گرفته‌است.

آرمان ملی

اجتماعی ۹

رو ی خط

آخرین وضعیت واکسن‌سازی کرونا در ایران

عضو کمیته ملی واکسن COVID-۱۹ آخرین اقدامات و دستوردهای دسترسی به واکسن کرونا تولید داخلی را تشریح کرد. دکتر مصطفی قانعی درباره آخرین اخبار پیرامون واکسن‌های ایرانی کرونا، گفت: واکسن‌های تولید داخل دو دسته هستند. دسته اول واکسن‌هایی که تمام اقدامات آن در داخل کشور انجام می‌شود و دسته دوم واکسن‌هایی که مشترکاً با خارج از کشور کارش پیش می‌رود؛ در این گروه فناوری تولید در خارج از ایران شکل گرفته و قرار است در داخل ایران تولید شوند. در مورد واکسن‌های تولید مشترک ۳ واکسن داریم که فناوری آن در خارج از کشور توسعه یافته و فاز سوم آن در ایران انجام خواهد شد. وی افزود: در مورد واکسن‌های ایرانی که از ابتدا و فاز یک در کشور کارشان آغاز شد، واکسن‌های کووایران برکت، کوواپارس و فخرآ را داریم که مجوز کارآزمایی بالینی اخذ کردند و مراحل کارآزمایی بالینی را طی می‌کنند. از این تعداد دو واکسن با شیوه وپروس غیرفعال و یکی با شیوه پروتئین نو ترکیب تهیه شده‌است.



◀**۱۶پرونده تولید واکسن کرونا**

قانعی ادامه داد: از ۱۶ پرونده موجود در سازمان غذا و دارو، ۳پرونده در جریان مطالعات بالینی قرار دارد. از طرفی واکسن‌های تولید مشترک با ایران شامل واکسن انستیتو پاستور، واکسن گامالیا (اسپوتنیک-وی روسی) و واکسن مشترک ایران و ژاپن هم احتمالاً تا دو ماه آینده ظرفیت ورود به بازار را داشته باشند چون در فاز سوم کارآزمایی بالینی هستند. وی افزود: امید می‌رود که با ۲ واکسن دیگر هم که کاملاً تولید داخل هستند به تدریج مجوز کمیته اخلاق را برای آغاز کارآزمایی بالینی کسب کنند که یکی از آنها به شیوه‌وپروس غیر فعال است و کار مشترک توسعه شتاب‌دهنده پایا فن یاخته و بانک ملی است، دیگری مربوط به دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌ا. است که به شیوه پروتئین نو ترکیب است و آخری هم مربوط به شرکت رتاپ است که انهم با شیوه MRNA تهیه می‌شود. قانعی درباره مباحثی مبنی بر کمبود مواد اولیه تولید واکسن کرونا، با بیان اینکه مشکل کمبود مواد اولیه تولید واکسن تنها مربوط به ایران نیست و در مورد کل دنیا صدق می‌کند، گفت: این یعنی ماده اولیه‌ها توسط کشورهایی جمع‌آوری و خریداری شده‌است. هر صورت فکر می‌کنم تا مه‌ماه آینده ماده اولیه واکسن‌ها از تولیدات داخل باشد. وی در خصوص مانع تراشی تحریم‌ها برای تولید واکسن کرونا در کشور، تصریح کرد: هر چه که می‌خواهیم خریداری کنیم ما مشکل همراه است. اگر تولید کننده داخل نخواهد پول به حساب شرکتی منتقل کند، بانک مرکزی تحریم است و انتقال پول دچار مشکل می‌شود با این حساب همان کاری که در خارج از کشور انجام می‌شود اگر قرار باشد در داخل انجام شود به علت تحریم‌ها حداقل با ۳ماه تاخیر صورت می‌گیرد ولی علی‌رغم این مشکلات ما در غرب آسیا تنها کشوری هستیم که این میزان تولید واکسن در داخل کشور را آغاز کردیم. وی در مورد راه‌اندازی خط تولید واکسن اسپوتنیک-وی در ایران نیز، گفت: هیچ تاخیری صورت نگرفته است و قرار داده‌ا تازه صورت گرفته و ظرف دو ماه آینده خط تولید راه‌اندازی می‌شود.

◀**چشم‌انداز روشنی مقابل مان است**

رئیس کمیته علمی ستاد مقابله با کرونا در خاتمه، گفت: نکته مهم این است که در دنیا تنها چند کشور هستند که توانستند واکسن را تأمین کنند و در این میان کدام کشور بیش از ما در معرض تحریم بوده است؟ علی‌رغم این تحریم‌ها و اینکه ۷یا ۸کشور عمده واکسن را به صورت خود کشیدند، ایران توانست است از پس این مشکل برآید و چشم‌انداز روشنی مقابل ما است.

نکته

بهبود یافتگان کرونا در برابر عفونت مجدد کاملاً ایمن نیستند

نتایج یک مطالعه جدید نشان می‌دهد، جوانانی که قبلاً کرونا گرفته‌اند و بهبود یافته‌اند، در برابر عفونت جدید کاملاً ایمن نیستند. به گزارش روزنامه دیلی میل، محققان دانشکده پزشکی cahn در «مونت‌شاید» در این مطالعه داده‌های مربوط به بیش از سه هزار نفر از اعضای سالم نیروی دریایی آمریکا را مورد تجزیه و تحلیل قرار دادند. این افراد در ۱۸ تا ۲۰ ساله بودند. آنها دریافتند حدود ۱۰ درصد از افرادی که در این مطالعه شرکت کرده و قبلاً به کووید ۱۹- آلوده شده بودند، مجدداً به این ویروس آلوده شدند. نویسندگان این مطالعه هشدار دادند که با وجود عفونت قبلی و وجود آنتی‌بادی‌ها، انجام واکسنیاسیون برای تقویت واکنش ایمنی، جلوگیری از عفونت مجدد و کاهش انتقال ضروری است. آنها افزودند: جوانان باید در هر زمان ممکن واکسنینه شوند. بر اساس این مطالعه مشاهده‌ای که از ماه مه تا نوامبر سال ۲۰۲۰ انجام شد، ۹۰ درصد از ۱۸۹۱فنگدار دریایی آلوده به ویروس کرونا، دوباره به این ویروس مبتلا شدند. این میزان با بروز عفونت‌های جدید در ۵۰درصد (هزار و ۷۹مورد از دو هزار و ۲۷۴مورد) از افراد شرکت کننده در این مطالعه که پیش از این به کووید ۱۹- مبتلا نشده بودند، قابل مقایسه است. اگر چه این مطالعه روی افراد جوان و بسترس مردان که از لحاظ وضعیت بدنی متناسب بودند انجام شده است، اما محققان معتقدند خطر ابتلا به عفونت مجدد برای بسیاری از جوانان وجود دارد. با این وجود، به‌دلیل شرایط زندگی در یک پایگاه نظامی، این میزان ابتلا به عفونت مجدد برای سایر شرایط صادق نیست. پروفسور «استوارت سیل فون» نویسنده ارشد این مطالعه گفت: لازم به یادآوری است که با وجود عفونت قبلی، جوانان می‌توانند دوباره به کرونا مبتلا شوند. ایمنی ناشی از عفونت گذشته تضمین نمی‌شود و واکسنیاسیون‌هایی که محافظت بیشتری ایجاد می‌کنند، هنوز هم برای افرادی که کرونا داشته‌اند، لازم است. به‌گزارش ایرنا، ویروس کرونا موسوم به «کووید ۱۹» اواسط ماه دسامبر ۲۰۱۹ میلادی (۲۴ آذر ۱۳۹۸) در شهر ووهان واقع‌در مرکز چین گزارش شد. ابتدا از این بیماری به‌عنوان ذات‌الر به نام برده شد، اما کمیسیون ملی بهداشت چین در ۳۰ دسامبر سال ۲۰۱۹ میلادی (۵دی ماه ۹۸) به صورت رسمی شیوع این ویروس را در چین اعلام کرد. تدریس آدهانوم، مدیرکل سازمان جهانی بهداشت روز چهارشنبه ۱۲مفندماه ۹۸ در کنفرانسی تأکید 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.