

خبرها

فوت ۱۱۰ بیمار کرونایی جدید

● **شرق:** سخنگوی وزارت بهداشت از شناسایی ۱۸۹۴ بیمار جدید و فوت ۱۱۰ بیمار در شبانه‌روز گذشته خبر داد.
سیماسادات لاری، ظهر دیروز دراین‌باره گفت: از جمعه تا شنبه ۱۵ شهریور ۱۳۹۹ و بر اساس معیارهای قطعی تشخیصی، یک هزار و ۸۹۴ بیمار جدید مبتلا به کووید۱۹ در کشور شناسایی شد که ۹۷۶ نفر از آنها بستری شدند و مجموع بیماران کووید۱۹ در کشور به ۳۸۴ هزار و ۶۶۶ نفر رسید. وی با اشاره به میزان فوتی‌های کرونا بیان کرد: متأسفانه در ۲۴ ساعت گذشته، ۱۱۰ بیمار کووید۱۹ جان خود را از دست دادند و مجموع جان‌باختگان این بیماری به ۲۲ هزار و ۱۵۴ نفر رسید. وی خاطر نشان کرد: خوشبختانه تاکنون ۳۳۲ هزار و ۱۳۱ نفر از بیماران، بهبود یافته یا از بیمارستان‌ها ترخیص شده‌اند و ۳۷۰۸ نفر از بیماران مبتلا به کووید۱۹ در وضعیت شدید این بیماری تحت مراقبت قرار دارند. به گفته لاری تاکنون سه‌میلیون و ۳۵۵ هزار و ۱۵۲ آزمایش تشخیص کووید۱۹ در کشور انجام شده است. سخنگوی وزارت بهداشت گفت: بر اساس آخرین اطلاعات کرونا در کشور، استان‌های تهران، مازندران، گیلان، قم، اصفهان، خراسان رضوی، آذربایجان شرقی، کرمان، خراسان شمالی، سمنان، یزد، زنجان و قزوین در وضعیت قرمز قرار دارند. وی افزود: همچنین استان‌های آذربایجان غربی، البرز، فارس، لرستان، هرمزگان، اردبیل، بوشهر، کرمانشاه، کهگیلویه‌وبویرواحمد، خراسان جنوبی، مرکزی، ایلام، چهارمحال‌وبختیاری، گلستان و خوزستان در وضعیت هشدار قرار دارند.

هشدار درباره ابتلای کودکان به کرونا

● **ایبلا:** فوق تخصص آی‌سی‌یو بیمارستان مسیح دانشوری گفت: اگر کودکان به ویروس کرونا مبتلا شوند، ما کشوری نیستیم که بتوانیم مقاومت کنیم و باید به این موضوع دقت کنیم. محمدرضا هاشمیان، فوق تخصص آی‌سی‌یو بیمارستان مسیح دانشوری و اساد دانشگاه شهید بهشتی درباره بازگشایی مدارس و برگزاری کلاس‌های حضوری در لایو اینستاگرام خود گفت: اگر کودکان به ویروس کرونا مبتلا شوند، ما کشوری نیستیم که بتوانیم مقاومت کنیم و باید به این موضوع دقت کنیم. وی ادامه داد: من طبیب اطفال نیستم اما آنهایی که در این حوزه متخصص هستند، درحال‌حاضر از وضعیتي که بخواهد پیش بیاید، نالان هستند. من خواهش می‌کنم از این شرایط بترسید. هاشمیان بیان کرد: وقتی مدارس را باز کنید و این گرفتاری برای ۱۰ بچه پیش بیاید، خدایی نکرده بعد برای تعداد بیشتری پیش می‌آید، اگر هزاران بار بگویم که بچه‌ها کرونا نمی‌گیرند اما بچه‌هایی که جثه‌های بزرگ‌تری دارند و مثلا ۱۲ یا ۱۳ ساله یا بچه‌هایی که در سن بلوغ هستند، اگر با ویروس درگیر شوند، ما واقعا خودمان را نمی‌بخشیم. این فوق‌تخصص افزود: ما صحنه‌هایی را دیدیم که اگر این عزیزان و رؤسای ما آن صحنه‌ها را می‌دیدند، واضح در تلویزیون می‌گفتند که ما اجازه نمی‌دهیم مدارس باز شود، من صحنه‌های بسیار بدی دیدم و صورت خود را با سیلی سرخ نگه داشتم. وی ادامه داد: ما صحنه‌های بسیار فجیعی در مرگ‌ومیر کرونا دیدیم و دیگر حوصله دیدن چیزهای بدتر از این را نداریم بنابراین هشدار من این است که ششدر خاص نیست به مدارس است و ما کشوری نیستیم که درخصوص درمان کرونا کشور صاحب‌نظری باشیم.

توصیه‌های پلیس آگاهی هم‌زمان با بازگشایی مدارس

● **شرق:** رئیس اداره اجتماعی پلیس آگاهی از والدین دانش‌آموزان خواست استفاده از سرویس‌های مجاز را برای جابه‌جایی فرزندان خود مورد توجه قرار دهند. سرهنگ شهباب امینی با تشریح اقدامات پلیس در آستانه بازگشایی مدارس، اظهار کرد: پلیس در راستای اجرای وظایف قانونی خود مأموریت دارد تا در کنار اقدامات تخصصی، آگاه‌سازی و ارائه هشدارهای پلیسی را به‌آحاد مختلف جامعه ارائه کند تا از این طریق، آسیب‌های احتمالی به‌هوطنشان کاهش یابد. رئیس اداره اجتماعی پلیس آگاهی به والدین توصیه کرد که فرزندان خود را در سرویس‌های مجاز و مورد تأیید مدارس ثبت‌نام کرده و به آنها آموزش دهند که با رعایت شیوه‌نامه‌های بهداشتی از ناوگان حمل‌ونقل رسمی و خودروهای مجاز (تاکسی و...) استفاده کنند. وی با اشاره به لزوم ارائه آموزش‌های لازم به فرزندان گفت: والدین باید به دانش‌آموزان پیاموزد در صورت جاماندن از سرویس مدارس، حوسردی خود را حفظ کرده و با هماهنگی اولیای مدرسه، بهترین شیوه را برای برگشت به منزل انتخاب کنند. این مقام انتظامی از والدین خواست از آراستن فرزندان خود به زیورات در مسیر مدرسه خودداری کرده و به آنها گوشزد کنند تا هیچ‌گاه به تنهایی مدرسه را ترک نکنند و دعوت افراد ناشناس را برای همراهی یا حتی بازی نپذیرند. امینی خاطرنشان کرد: والدین و اولیای مدرسه هرگونه غیبت و عدم حضور به موقع فرزندان و دانش‌آموزان را مورد توجه و پیگیری جدی قرار داده و در صورت لزوم، مراتب را در اسرع وقت به پلیس گزارش کنند تا بررسی‌های تخصصی بلافاصله آغاز شود.

شرق: با نزدیک شدن به فصل سرما و آمدن انواع و اقسام آنفلوانزاها به کشور، نگرانی‌ها درباره هم‌زمانی شیوع آنفلوانزا در روزهای آیدمی کرونا، باعث شد که از دو ماه پیش، زمزمه‌ها برای واردات بیشتر واکسن شروع شود. قربات این دو ویروس کنار هم و هشدار پزشکان درباره خطرسازشدن این مسئله در پاییز باعث شد خانواده‌هایی هم که حتی در تمام این سال‌ها به فکر زدن واکسن آنفلوانزا نبفتاده بودند، زنبیل‌شان را در صف خریدی بگذارند که سازوکارش هنوز معلوم نیست. اوایل متخصصان توصیه می‌کردند هرکس که می‌تواند واکسن بزند؛ اما با مشخص شدن شرایط و جیب خالی نظام درمان، کم‌کم زمزمه‌ها شکلس عوض شد و «همه واکسن بزنند»، جای خودش را به «پرخطرها واکسن بزنند» داد. واکسنی که همیشه از پایان مرداد در داروخانه‌ها به وفور پیدا می‌شد، هنوز حتی توزیع نشده و همین نگرانی‌های زیادی

در درباره توزیع واکسن آنفلوانزا و نحوه تخصیص آن به خانواده‌ها ایجاد کرده. پیشنهادهایی از قبیل توزیع واکسن آنفلوانزا با کارت ملی و همین‌طور توزیع واکسن در داروخانه‌های منتخب جزء ایده‌های اصلی برای توزیع واکسن آنفلوانزاست که البته هیچ‌کدام به مذاق انجمن داروسازان خوش نیامده است. در روز پیش بود که مدیرکل دارو و مواد تحت کنترل سازمان غذا و دارو با اشاره به جزئیات نحوه توزیع و عرضه واکسن آنفلوانزا در سال جاری گفت: «هر فرد با مراجعه به داروخانه و با ارائه کارت ملی و ثبت کد ملی می‌تواند واکسن آنفلوانزا را تهیه کند». حیدر محمدی درباره وضعیت توزیع واکسن آنفلوانزا گفت: «تا قبل از پایان شهریور توزیع واکسن آنفلوانزا را انجام می‌دهیم. تلاش‌مان این است که تا پایان شهریور بخش اعظمی از واکسن‌ها را وارد کنیم و توزیع آن‌ها را انجام دهیم».

تجربه ناموفق توزیع ماسک را تکرار نکنیم

در همین زمینه، حمید خیری، عضو هیئت‌مدیره و رئیس روابط‌عمومی انجمن داروسازان ایران به «شرق» گفت: «توزیع واکسن آنفلوانزا در داروخانه‌های منتخب، کار درستی نیست و ما موافق آن نیستیم؛ چراکه مردم به داروخانه‌های محلی خودشان، بدبین می‌شوند و این برای حیثیت شغلی داروسازان، آسیب‌زا است. به نظر ما توزیع باید به صورت چرخشی باشد و شامل همه داروخانه‌ها در یک سیکل زمانی شود».او با بیان اینکه باید از رقابت ناسالم پرهیز شود، تصریح کرد: «اینکه برخی داروخانه‌ها به‌عنوان داروخانه منتخب معرفی شوند، سبب ایجاد رقابت ناسالم میان داروخانه‌ها می‌شود و این با ذات فعالیت‌های سلامت‌محور مغایر است. به نظر می‌رسد که مسئولان می‌خواهند کمبود واکسن آنفلوانزا را به این صورت مدیریت کنند؛ ولی واقعیت این است که این روش، عوارض و تبعات منفی به دنبال دارد و باید از شیوه چرخشی میان همه داروخانه‌ها استفاده کنند».او همچنین در پاسخ به این سؤال که آیا توزیع واکسن با کارت ملی دشنی است، گفت: «درباره توزیع واکسن با کارت ملی هم باید بگویم که موضوع در انجمن داروسازان بررسی شده و ما موافق چنین شیوه‌ای نیستیم؛ چراکه سازوکار آن فراهم نیست؛ ضمن اینکه موجب ایجاد صف و هیجان در بازار می‌شود».

همچنین دکتر محمدباقر ضیا، رئیس انجمن داروسازان، در گفت‌وگو با «شرق»، با بیان اینکه واکسن آنفلوانزا به ابزارهای دارویی رسیده، گفت: «اما برخی از داروسازان درباره نحوه سهمیه‌بندی این دارو نگرانی است؛ تاکیه بر اینکه مجاری داروخانه‌های منتخب باعث می‌شود واکسن به صورت ناعادلانه همچین دکتر محمدباقر ضیا، رئیس انجمن داروسازان، در گفت‌وگو با «شرق»، با بیان اینکه واکسن آنفلوانزا به ابزارهای دارویی رسیده، گفت: «اما برخی از داروسازان درباره نحوه سهمیه‌بندی این دارو نگرانی است؛ چراکه مجاری داروخانه‌های منتخب باعث می‌شود واکسن به صورت ناعادلانه

توزیع شود». او با بیان اینکه معیارهای تبیین داروخانه منتخب و چگونگی توزیع دارو بین آنها در دانشگاه‌های علوم پزشکی تعریف نشده، گفت: «این هرج‌ومرج باعث می‌شود دوباره تجربه ناموفق توزیع ماسک در داروخانه‌ها تکرار شود».

۱۲ میلیون دوز واکسن وارد می‌شود

سخنگوی سازمان غذا و دارو با تأکید بر اینکه واکسناسیون همگانی آنفلوانزا به‌هیچ‌وجه توصیه نمی‌شود، گفت: «سال گذشته کمتر از دو میلیون دوز واردات واکسن آنفلوانزا داشتیم؛ اما این رقم امسال به ۱۱ تا ۱۲ میلیون دوز افزایش خواهد یافت». کیانوش جهانپور گفت: «همکاران ما در شبکه بهداشتی کشور در سال گذشته، ۲۵۰ هزار دوز واکسن دریافت کردند که امسال با افزایش ۱۰برابری توزیع واکسن در شبکه‌های بهداشت، دوعریلمیون و ۵۰۰ هزار دوز واکسن برای گروه‌های در معرض خطر و پرخطر یعنی واکسناسیون مادران باردار و بیماران خاص توزیع خواهد شد و این گروه از جمعیت، رایگان واکسینه خواهند شد. همچنین برای دیگر گروه‌ها و افراد نیز بالغ بر ۸۰۵ میلیون دوز واکسن آنفلوانزا در نظر گرفته شده که اواخر شهریور در شبکه توزیع دارویی و داروخانه‌ها توزیع شده و در قبال هر کد ملی یک دوز واکسن قابل تحویل خواهد بود. واکسناسیون همگانی آنفلوانزا به‌هیچ‌وجه توصیه نمی‌شود؛ علاوه بر آن، اینکه شایعه شده برای دریافت واکسن، ثبت‌نام در داروخانه‌ها انجام می‌شود، نیز صحت ندارد و این‌تنها هدف خروخوانه ندارد؛ بلکه به نظر می‌رسد این کلاهبرداری است و عده‌ای در پی سوءاستفاده هستند. برآورد ما این است که امسال در مقایسه با سال گذشته در موضوع آنفلوانزا حتی ممکن است مشکلات کمتری داشته باشیم؛ زیرا مردم نکت بهداشتی را بیشتر رعایت می‌کنند، کمتر در مکان‌های عمومی و تجمع‌ها حاضر می‌شوند، از ماسک استفاده می‌کنند و این مراقبت‌ها هم‌زمان در کنترل کرونا و آنفلوانزا مؤثر خواهد بود. خوشبختانه امسال تأمین واکسن آنفلوانزا برای بیماران خاص و مادران باردار ۱۰ برابر سال قبل است؛ درحالی‌که تأمین واکسن برای دیگر گروه‌های پرخطر نیز پنج یا شش برابر سال گذشته است».

تهیه واکسن برای همه ممکن نیست

کمبود واکسن، بودن در شرایط تحریم، ایجاد صف‌های عریض و طولی که خودشان می‌توانند باعث انتقال ویروس کرونا و آنفلوانزا شوند، باعث شده که توصیه شود پرخطرها در اولویت زدن واکسن قرار بگیرند. رئیس آزمایشگاه‌های مرجع کشوری آنفلوانزا با تأکید بر اینکه پیش‌بینی رفتار ویروس آنفلوانزا کار سختی است، گفت: تهیه واکسن برای

جامعه

آثیر خطر هم‌زمانی کرونا و آنفلوانزا



همه افراد کشور میسر نیست؛ بنابراین به گروه‌های پرخطر توصیه می‌کنیم اقدام به تزریق واکسن آنفلوانزا کنند. دکتر طلع مختاری گفت: «در مدت اخیر که نیم‌کره جنوبی زمین در فصل زمستان بودند، موارد آنفلوانزا چندان زیاد نبوده است؛ زیرا مردم به دلیل جلوگیری از ابتلا به کرونا نکات بهداشتی مانند زدن ماسک، فاصله‌گذاری اجتماعی و... را رعایت می‌کردند و همین موضوع بر عدم ابتلا به آنفلوانزا هم مؤثر بود. البته این موضوع دلیل نمی‌شود ما هم که در نیم‌کره شمالی قرار داریم و در آستانه فصول سرد سال هستیم، همین اتفاق را تجربه کنیم». او با بیان اینکه ویروس آنفلوانزا به دو شکل تغییر می‌کند، تصریح کرد: «البته امیدوار هستیم ویروس امسال تغییر نکند؛ اما دسته اول تغییرات ویروس جزئی است که هر دو یا سه سال یک بار و حتی در موارد استثا هر سال اتفاق می‌افتد که سبب تغییر واکسن آنفلوانزا می‌شود. نوع دیگر تغییر ویروس هر ۱۰ تا ۴۰ سال یک بار اتفاق می‌افتد، اکنون ۱۱ سال است که آن تغییر بزرگ اتفاق نیفتاده. اگر این تغییر رخ دهد، ویروس آنفلوانزا جدید می‌شود. از شهریور به بعد افراد می‌توانند برای تزریق واکسن اقدام کنند. افراد با سن بالاتر از شش ماه می‌توانند واکسن تزریق کنند؛ اما طبیعتا به اندازه کل جمعیت کشور واکسن موجود نخواهد بود و اولویت دریافت واکسن با افرادی است که آنفلوانزا برای آنها ریسک خطر بالا دارد؛ مثل افراد مسن، کسانی که بیماری‌های مزمن قلبی-ریوی و... دارند، خانم‌های باردار و... که در اولویت دریافت واکسن هستند».

چه کسانی باید واکسن آنفلوانزا بزنند؟

چه کسانی واکسن آنفلوانزا بزنند؟ مینو محرز، عضو ستاد مبارزه با کرونا، در گفت‌وگو با «شرق» در پاسخ به این سؤال گفت: «مردم تصور می‌کنند در صورتی‌که واکسن آنفلوانزا بزنند، دچار سرماخوردگی نمی‌شوند. این در حالی است که سرماخوردگی با آنفلوانزا متفاوت است و سرماخوردگی از ویروس‌های دیگری به غیر از ویروس آنفلوانزا به وجود می‌آید». او با بیان اینکه واکسن آنفلوانزا برای درمان ویروس سرماخوردگی مؤثر نیست، گفت: «ویروس آنفلوانزا ماهیت خاص خود را دارد و خطرناک‌تر از بقیه ویروس‌هاست. ابتلا به آنفلوانزا در بیماران قلبی و بیماران تنفسی، افرادی که ضعف ایمنی بدن دارند، بیماران مبتلا به آسم و برونشیت بسیار خطرناک است و حتی ممکن است برخی بیماران در بخش مراقبت‌های ویژه بستری شوند و گاهی نیازمند استفاده از دستگاه‌های تنفس مصنوعی شوند». محرز تصریح کرد: «هر ۱۰ سال یک بار منتظر یک آیدمی آنفلوانزا با نوع جدید هستیم،

امیدوارم این بیماری شبه‌آنفلوانزای جدیدی که مطرح شده، قابلیت آیدمی نداشته باشد؛ چراکه در غیراین‌صورت می‌تواند همراه با کرونا شرایط را دشوار کند. توصیه می‌کنیم امسال به جز گروه‌های در معرض خطر که همواره توصیه می‌شد واکسن را تزریق کنند، اگر واکسن به میزان کافی در اختیار بود، همه تزریق کنند. بهترین زمان تزریق هم شهریور و مهر است».البته حالا درست به نیمه شهریور رسیده‌ایم و هنوز خبری از توزیع واکسن آنفلوانزا نیست و البته مشخص هم نیست که واکسن به‌موقع می‌رسد و همه آنهایی که در اولویت هستند، می‌توانند واکسن را به‌موقع دریافت کنند یا نوشادروی آنفلوانزا بعد از مرگ سهراب در داروخانه‌ها توزیع خواهد شد.

شیخون بزرگ: هم‌زمانی کرونا و آنفلوانزا

هشدارها درباره لزوم آمادگی کامل برای هم‌زمانی کووید ۱۹ و آنفلوانزا یک هشدار بین‌المللی است. جندی‌پیش مجله معروف ساینس در مقاله‌ای در همین زمینه که هم‌زمانی کووید ۱۹ و آنفلوانزا را به یک شیخون تمام‌عبار تشبیه کرده بود، دراین‌باره توضیحاتی نوشت که بخش‌هایی از آن در ادامه می‌آید: «امسال در فصل شیوع ویروس‌های تنفسی، جهان در وضع بی‌سابقه‌ای قرار می‌گیرد. برای نخستین‌بار در تاریخ مدرن، نیم‌کره شمالی با چشم‌انداز هم‌زمانی یک پاندمی کرونا و آیدمی آنفلوانزای فصلی مواجه می‌شود. هر دو ویروس موجب بیماری‌های خطرناک و مرگ‌ومیر می‌شوند؛ به‌ویژه در سالخورده‌ها، در کسانی که بیماری‌های مزمن دارند و در دیگر افراد آسیب‌پذیر.زمان‌بندی و شدت موج کووید ۱۹ و پاییز و زمستان امسال مشخص نیست؛ ولی تجارب گذشته‌ای که از پاندمی‌های آنفلوانزا در سال‌های ۱۹۱۸ و ۱۹۵۷ داریم، نشان می‌دهد امکان اوج‌گیری دوباره وجود دارد. بیشتر مردم در برابر کرونا آسیب‌پذیر باقی می‌مانند و اگر کووید ۱۹ و آیدمی‌های آنفلوانزا با هم تداخل کنند و تقریبا هم‌زمان اوج بگیرند، فشار و استرس عظیم و بی‌سابقه‌ای بر بیمارستان‌ها وارد خواهد آمد. البته ممکن است شمار افرادی که به هریک از این ویروس‌ها مبتلا می‌شوند، هم‌زمان اوج نگیرد و همین موجب کاهش تقاضا برای تخت‌های بیمارستان‌ها شود. اگر در پاییز امسال شاهد اوج‌گیری موارد ابتلا به کووید ۱۹ باشیم، تشدید استراتژی‌های محدودکننده به‌ویژه ضروری خواهد بود. تردیدی نیست دسترسی که برای فاصله‌گیری اجتماعی و درخانه‌ماندن صادر می‌شود، به لحاظ اجتماعی و اقتصادی آسیب‌زااست؛ ولی به مدد این اقدامات می‌توانیم تقاضا برای تخت‌های بیمارستان‌ها را کاهش دهیم و از افراد آسیب‌پذیر محافظت کنیم. علاوه‌براین، این تمهیدات موجب کاهش انتقال سایر ویروس‌های تنفسی، ازجمله آنفلوانزا می‌شود. افزون بر این، باید تجهیزات حفاظتی شخصی پیش‌بینی‌شده برای یک فصل آنفلوانزای شدید-توام با کووید ۱۹ هم کاملا تأمین و تهیه شود. هنوز از واکسن کووید ۱۹ خبری نیست؛ ولی واکسن‌های مطمئن و تقریبا مؤثری برای آنفلوانزا داریم. استفاده عمومی و گسترده از آنها حالا مهم‌تر از همیشه است. ما باید مراکز بهداشت و درمان، کارفرماها و رهبران جوامع را تشویق کنیم تا مردم را به استفاده از این واکسن‌ها ترغیب کنند. تأثیر واکسن، بسته به فصل و زیرگروه ویروس، فرق می‌کند؛ ولی واکسناسیون به‌رحال بیماران را از آنفلوانزای شدید (نیازمند بستری) و خفیف (سرپایی) محافظت می‌کند».

حضور واقعی بچه‌ها در مدرسه، بازگشایی آنلاین مسئولان

کوتاه‌کردن زنگ کلاس‌ها و رعایت موارد بهداشتی در سرویس مدارس از جمله پروتکل‌ها هستند که با جدیت دنبال می‌شوند. حاجی‌میرزایی تأکید کرد باید همه در میدان باشیم، نگرانی خانواده‌ها در درک می‌کنیم اما به ظرفیت‌های بالای جامعه اطمینان داریم. جامعه زنده جامعه‌ای است که در برابر پدیده‌های نوظهور در استیصال قرار نمی‌گیرد.

تعویق یک‌هفته‌ای آغاز سال تحصیلی در استان اصفهان

آرش نجیمی، سخنگوی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان از تعویق یک‌هفته‌ای بازگشایی مدارس در این استان خبر داده و گفت: روند ابتلا به کرونا در اصفهان با شیب صعودی همراه و آمار جان‌باختگان افزایش پیدا کرده است. با توجه به وضعیت قرمز استان و شهر اصفهان، ستاد استانی مبارزه با کرونا بازگشایی مدارس در اصفهان را یک هفته به تعویق انداخت. حجت‌الله غلامی، سخنگوی ستاد استانی مقابله با کرونا نیز در گفت‌وگو با مهر با اشاره به اینکه چهار شهرستان در استان اصفهان از لحاظ شیوع کرونا در وضعیت قرمز قرار دارد، گفت: مدارس شهرستان‌های اصفهان، خمینی‌شهر، فلاورجان و نجف‌آباد با یک هفته تأخیر گشایش می‌یابد.

تعطیل‌کنید

اما این همه ماجرا نبود. سیل اعتراضات به دولت و وزارت آموزش‌وپرورش ادامه دارد و به نظر می‌رسد مردم ترجیح می‌دهند به‌جای درمیدان‌بودن در خانه بمانند. در همین زمینه رئیس کل سازمان نظام پزشکی در نامه‌ای به وزیر آموزش‌وپرورش بازنگری در ابلاغیه اخیر این وزارتخانه درباره بازگشایی حضوری مدارس را خواستار شد و بر لزوم اهتمام بیشتر به استفاده از آموزش در فضای مجازی و از راه دور در شرایط کرونا تأکید کرد. دکتر محمدرضا ظفرقندی با اشاره به شرایط قرمز و هشدار استان‌ها و تأکید آموزش‌وپرورش بر بازگشایی حضوری مدارس در همه سطوح و نگرانی خانواده‌ها و جامعه پزشکی گفت: علت این تصمیم غیرمنتظره هرچه هست، با شرایط خطر بیماری کرونا و سلامت دانش‌آموزان و خانواده آنها سازگاری ندارد و یقینا موجب تحمیل بیماران بیشتر بر جامعه پزشکی، بستری و کار درمان خواهد شد. شما به‌خوبی

یادداشت

داروی بیماران پیوندی در بازار سیاه

مهدیار سعیدیان

● یکی از پیشرفت‌های دانش پزشکی که کشورمان در آن خودکفا شده است، امکان پیوند عضو از اهداکننده زنده یا بیمار مرگ مغزی است. پیوند قلب، کلیه، کبد و حتی قرینه چشم از جمله این پیوندهای عضو است که در ایران انجام می‌شود. اما این اعضا چون از یک بدن بیکانه پیوند زده شده‌اند، برای بدن گیرنده عضو ناشناس به حساب می‌آیند و در صورت عدم استفاده از داروهای ویژه سرکوب‌کننده سیستم ایمنی، بدن گیرنده عضو آن را قبول نمی‌کند و اصطلاحا عضو را پس می‌زند و در این شرایط امکان دوباره پیوند عضو ضعیف و خطر مرگ برای گیرنده وجود دارد. بنابراین بیمارانی که تحت اهدای عضو به ویژه کبد و کلیه قرار می‌گیرند، باید تا آخر عمر این داروها را مصرف کنند.

از زمستان گذشته کمبود واضحی در داروهای ویژه پیوند کبد و کلیه در کشور که بیشتر تولید خارج است، به وجود آمده است؛ به‌گونه‌ای که این بیماران با مشکلات بسیاری روبه‌رو شده‌اند. یکی از داروهای اصلی مورد استفاده در بیماران پیوند کبد و کلیه سل‌سپت است که آن‌گونه که این بیماران می‌گویند، از اسفندماه گذشته در مراکز دولتی توزیع نمی‌شود و ممکن است با قیمت گزاف در بازار سیاه پیدا شود.

بیماران پیوند کبدی و کلیوی می‌گویند حدود ۹ ماه است که سل‌سپت خارجی در داروخانه‌ها موجود نیست و در جواب اعتراض وزارت بهداشت به آنها توصیه می‌کند به دلیل عدم واردات داروی خارجی از داروی سل‌سپت ایرانی استفاده کنند که به گفته اغلب بیماران عوارض بسیاری دارد. در پاسخ به اعتراض مجدد این بیماران از آنها خواسته شد که از داروی «مایفورتیک» که یک داروی جایگزین برای داروی اصلی است، استفاده کنند که این دارو هم یک ماه است در بازار نیست؛ داروی جایگزین دیگر یعنی «پروگراف» هم در بازار یافت نمی‌شود و این یعنی به‌خطرافتان جان بیماران پیوندی کبد و کلیه!

یک عضو هیئت‌مدیره انجمن حمایت از بیماران کلیوی درباره کمبود داروی مایفورتیک به خبرگزاری فانا گفته است: «داروی مایفورتیک که برای جلوگیری از پس‌زدن پیوند بیماران کلیوی کاربرد دارد، مدتی است یاباب شده و بیماران مصرف‌کننده این دارو برای تأمین آن دچار مشکل شده‌اند». محمد سعید الموسوی افزوده است: «داروی مایفورتیک در کنار داروی سل‌سپت دو داروی اصلی هستند که بیماران کلیوی بعد از پیوند کلیه باید برای جلوگیری از پس‌زدن پیوند تا آخر عمر مصرف کنند. هریک از بیماران پیوند کلیه باید با دستور پزشک روزانه این داروها را مصرف کنند و معمولا با توجه به ترس و نگرانی از خطر پس‌زدن کلیه، بیماران پیوندی داروی خود را تغییر نمی‌دهند و خطر تغییر دارو را نمی‌پذیرند. علت کمبود داروی مایفورتیک، تأمین‌نشدن ارز موردنیاز برای واردات آن است».

با تمام این تفصیلات معاونت غذاوداروی وزارت بهداشت دراین‌باره توضیح قانع‌کننده‌ای برای جامعه بیماران کبدی و کلیوی ارائه نکرده است. محمدرضا شانه‌ساز، رئیس سازمان غذاودارو فقط به ذکر این نکته بسنده کرده که کمبود داروی مایفورتیک برای بیماران پیوندی در صورت اختصاص ارز برطرف می‌شود. ثبت سفارش و اقدامات لازم انجام شده و منتظر اختصاص ارز برای واردات این دارو از سوئیس هستیم. در شرایط کنونی شیوع کرونا و با توجه به خطر بیشتر ابتلای بیماران کبدی و کلیوی به این بیماری از دولت و مجلس و به‌ویژه کمیسیون بهداشت توقع می‌رود که با اختصاص زودرس ارز پس از ماه‌ها از نگرانی این بیماران برای جانشان اندکی بکاهد.

پزشک و فعال رسانه حوزه سلامت

