

میزان اثر بخشی واکسن های کرونا در طولانی مدت مبهم است

یک متخصص عفونی گفت: در حال حاضر نمی دانیم که واکسن های کرونای موجود در طولانی مدت چه میزان اثر بخشی دارند. داوود یادگاری نیا، متخصص بیماری های عفونی و گرمسیری در گفت‌وگو با باشگاه خبرنگاران جوان، با اشاره به آخرین وضعیت بیماری کرونا در کشور، اظهار کرد: در حال حاضر وضعیت کشور از نظر شیوع بیماری کرونا بسیار شکننده و ناپایدار است و اگر مردم دستورالعمل های بهداشتی مانند زدن ماسک و فاصله گذاری اجتماعی را به طور دقیق رعایت نکنند شاهد افزایش موارد بستری و فوتی ها خواهیم بود.او ادامه داد: یکی از مواردی که باعث رعایت بیشتر دستورالعمل ها توسط آحاد مردم می شود موضوع ارتقای سطح دانش و آگاهی مردم درباره بیماری کروناست. در حال حاضر نمی دانیم که واکسن های کرونای موجود چه میزان اثر بخشی دارند و ممکن است در طولانی مدت از سطح ایمنی و اثر بخشی پایینی برخوردار باشد. یادگاری گفت: امروزه تنها ابزار در دسترس مردم برای پیشگیری از ابتلا به بیماری کرونای انگلیسی همان زدن ماسک، رعایت دستورالعمل های بهداشتی و کاهش تردد ها است.

بر اساس تصمیمات ستاد ملی مقابله با کرونا، آن فردی که تست مثبت کرونا دارد و شناسایی شده است، دیگر بلیت هواپیما و قطار برایش صادر نمی شود، اما اگر غیر رسمی بلیتی تهیه کند و با خودروی شخصی به سفر برود دیگر قابل تشخیص و رهگیری نیست

حمله کرونای انگلیسی به کودکان

گونه جدید قدرتمندتر شده است



کرونای انگلیسی، همچنان همان موارد قبلی برای ما مطرح است، اما چیزی که تا کنون از نظر تجربی به آن دست پیدا کرده ایم این است که این نوع جهش یافته، علائمش را

سریعتر بروز می دهد.او ادامه داد : در کرونای قبلی، ابتدا علائم خفیف بود و حداکثر علائم بیماریشان در روز هفت و هشت بروز می کرد. اما در مورد نوع انگلیسی کرونا، علائم شدید زودتر بروز پیدا می کند. اما پیشگیری از ابتلا به این نوع هیچ تفاوتی با هیچ کدام از انواع ویروس کرونا ندارد و حتی درمان نیز کاملا مشابه است. این متخصص عفونی بیمارستان مفید و مرکز تخصصی عفونی اطفال افزود: در حال حاضر خیلی زود است که در مورد کرونا و تاثیراتش در طولانی مدت روی مبتلایان، به ویژه کودکان، قضاوت کنیم. زیرا حتی در نوع قبلی و اول این ویروس نیز شاهد آن بودیم که برخی از افراد مبتلا بعد از بهبودی دچار اختلالات آمبولی

شدند و یا سکنه های مغزی و قلبی در بین آنها افزایش پیدا کرد.او گفت: در مورد بچه ها هم، چون در سنینی هستند که در آینده دچار تغییرات حاصل رشد و بلوغ می شوند، ممکن است دچار مشکلاتی شوند. اما تا کنون در بین همین تعدادی که تا کنون داشته ایم، شاهد بروز مشکلات طولانی مدت در بین کودکان نبوده ایم.

منصورقنای ادامه داد: تا کنون مواردی مطرح شده که کرونا در کودکان می تواند میزان بروز دیابت و بیماری های آمبولی و قلبی را افزایش دهد، اما هنوز موارد این چنینی در کودکان زیاد نبوده است. این متخصص عفونی بیمارستان مفید و مرکز تخصصی عفونی اطفال بیان کرد: حتی در مورد بیماری هایی که پیوند مغز استخوان داشتند یا به بیماری بدخیم مبتلا بودند و همزمان به کرونا مبتلا شدند، شاهد

گروه سلامت//

متخصص عفونی بیمارستان مفید گفت: کودکانی که نقص ایمنی داشتند، شدیدتر درگیر کرونای انگلیسی شدند و مرگ و میرشان بیشتر است.

رکسانا منصورقنای دانشیار دانشگاه شهیدبهشتی و متخصص عفونی بیمارستان مفید و مرکز تخصصی عفونی اطفال در گفت‌وگو با باشگاه خبرنگاران جوان، اظهار کرد: هر ویروسی جهش هایی دارد و کرونا مستثنی از این موضوع نیست. به طور کلی هر ویروس یک مناطق ژنی دارد که بیشتر مستعد ایجاد جهش و تغییرات ژنی است. در مورد ویروس کرونا، زن پروتئین اسپایک است که مرتباً در حال تغییر است و این چیز عجیبی نیست.

منصورقنای ادامه داد: گاهی این جهش ها باعث می شوند تا ویروس به سمت ضعیف شدن پیش برود و یا انتشارش کم شود. در برخی از جهش ها نیز شدت انتشار افزایش پیدا می کند، بنابراین وقتی مدت زمان مشخصی از همه گیری یک ویروس در جامعه می گذرد، به طور وسیع ویروس پخش می شود. این متخصص عفونی بیمارستان مفید و مرکز تخصصی عفونی اطفال گفت: در مورد نوع جهش یافته انگلیسی ویروس کرونا، گفته شده که قدرت انتشار و گسترش آن بیشتر است.

او بیان کرد: در تهران تا چند هفته اخیر، شدت آمار ابتلای کودکان، به شکل قابل توجهی، مشاهده نمی شد اما در حال حاضر و با افزایش آمار مبتلایان و رنگ قرمز شهر تهران، با افزایش آمار بستری کودکان نیز مواجهه شده ایم. منصورقنای افزود: امکان دقیق بررسی این جهش ها با توجه به افزایش شیوع در بین بزرگسالان، برای ما سخت و زمان بر است. برخی از موارد را از زوری علائم، تشخیص می دهیم و نمی توانیم همه مبتلایان قطعی کرونا را از نظر ژنتیک برای تشخیص کرونای انگلیسی، چک کنیم.

این متخصص عفونی بیمارستان مفید و مرکز تخصصی عفونی اطفال بیان کرد: افراد مبتلا به کرونای انگلیسی فرقی با سایر مبتلایان ندارند و آن ها هم تستشان مثبت می شود و مثل کرونای قدیمی، جواب تست ها به تشخیص کمک می کنند اما برای اینکه بفهمیم کرونا، نوع خاص انگلیسی است یا نه باید یک آزمایش جداگانه انجام شود و وزن جهش یافته مورد بررسی و مواجه قرار بگیرد.

نوع جهش یافته، علائمش سریعتر بروز می کند

منصورقنای بیان کرد: در مورد علائم و درمان

گروه سلامت//

به گفته محققان، افزایش میزان فیبر مصرفی می تواند موجب تغییر میکروبیوم های روده در طول مدت ۲ هفته شود.

به گزارش مهر به نقل از مدیکال نیوز تودی، محققان در مطالعات قبلی به رابطه بین مصرف فیبر و پیامدهای مثبت آن برای سلامت پی برده بودند. باکتری ها با متابولیز فیبر، موجب ایجاد میکروبیوم های سالم در روده می شوند. مطالعه اخیر محققان دانشگاه کالیفرنیا نشان می دهد افزایش دو هفته ای مصرف فیبر به طور قابل توجهی موجب تغییر میکروبیوم های روده شده و گونه های باکتریایی تجزیه کننده فیبر را افزایش می دهد.

اگرچه تعداد اسیدهای چرب با زنجیره کوتاه افزایش نیافتند. اسیدهای چرب با زنجیره کوتاه، حاصل باکتری های تجزیه کننده فیبر هستند و دارای نقش های مختلفی در بدن هستند. به عنوان مثال این اسیدهای چرب به عنوان منبع انرژی برای سلول های روده استفاده می شوند و در سیگنال دهی سلولی دخیل هستند. برخی از این اسیدهای چرب دارای خواص ضد التهابی بوده و بر حساسیت انسولین و وزن بدن تأثیر



دارند. فیبر نقش مهمی در سلامت انسان دارد. به عنوان مثال، یک بررسی اخیر در متاآنالیزهای مختلف نشان داد ریسک مرگ ناشی از بیماری قلبی عروقی در افرادی که بیشترین مصرف فیبر را دارند به طور قابل توجهی کاهش می یابد. دکتر «کترین وایتسون»، سرپرست تیم تحقیق از دانشگاه کالیفرنیا، در این باره می گوید: «عدم دریافت فیبر کافی در جهان صنعتی امروز، میکروبیوم های روده ما را گرسنه نگه داشته است،

بر اساس تصمیمات ستاد ملی مقابله با کرونا، آن فردی که تست مثبت کرونا دارد و شناسایی شده است، دیگر بلیت هواپیما و قطار برایش صادر نمی شود، اما اگر غیر رسمی بلیتی تهیه کند و با خودروی شخصی به سفر برود دیگر قابل تشخیص و رهگیری نیست

دلیل کرونا هستند که این گروه سالمندان نگهداری شده در مراکز سالمندان به شمار می روند و همچنین معلولین جسمی و حرکتی نیز در این دسته شامل می شوند که در مراکز نگهداری حضور دارند. حریرچی تصریح کرد: جانبازان مستقر در مراکز نگهداری و جانبازان بالای ۵۰ درصد شیمیایی و پرسنل این مراکز نیز در فاز دوم قرار دارند.

به گفته معاون وزیر بهداشت: فاز دوم که بعد از یک میلیون و سیصد هزار نفر فاز اول شروع خواهد شد گروه اول چون افراد مسن هستند به ترتیب از افراد بالای ۸۰ سال شروع خواهد شد و پنج سال پنج سال تا پایین تا گروه بالای ۶۵ سال را در تحت پوشش خود قرار می دهد. وی افزود: گروه دوم فاز دوم افرادی هستند که با بیماریها و شرایط زمینه برریسک را شامل می شوند که بر اساس آنالیز ریسک افراد ۱۶ تا ۶۴ سال فاز سوم را شامل می شود.

حریرچی گفت: افراد ساکن در مراکز زندان ها، کمپ های مهاجرین قانونی، کودکانی که در مراکز جمعیتی نگهداری می شوند و گروه ۲ سایر پرسنل ارائه خدمات ضروری برای جامعه هستند. که در مراحل بعدی دریافت واکسن قرار دارند. به گفته وی، همچنین نیروهای انتظامی، کارکنان بانک ها، معلمان و سایر مشاغل که کاملاً تعریف شده و گروه سوم افراد ۵۵ تا ۶۴ گروه سوم را تشکیل می دهند.

حریرچی ادامه داد: افراد دیگر جامعه که بدون بیماری زمینه ای زیر ۵۵ سال سن دارند بر اساس اولویت سنی به ترتیب و مبتنی بر تولید واکسن داخلی کشور که واکسن های بسیار مطمئنی نیز هستند واکسینه خواهند شد. معاون وزیر بهداشت گفت: در واکسیناسیون در فاز اول هستیم که در این فاز اولویت با کارکنان خط اول ارائه خدمات خواهد بود. گروهی دوز اول را دریافت کرده و تعدادی نیز که با امکان بسیار بالای بستری شدن و مرگ هستند که از آن جمله می توان به افراد و غسال های عزیزی که در آرامستان ها مشغول به فعالیت هستند و نیز تعدادی از شاغلین در بخش زباله های بیمارستانی و عفونی اشاره کرد. وی افزود: این افراد در فاز اول قرار گرفتند ولی هنوز مرحله اول آن انجام نشده است. همچنین تعداد بیشتری از کارکنان خط اول ارائه دهنده خدمت به بیماران کلیوی دوز نخست را دریافت کرده اند.

حریرچی ادامه دا: حدود ۷۰۰ هزار واکسن از کشور هلند با گریزی شده و به کشور انتقال پیدا می کند. معاون کل وزارت بهداشت گفت: تا کنون ۵۹۰ هزار نفر در ایران واکسن کرونا دریافت کرده اند.

و پیامدهای مهمی بر سلامت دارد که ممکن است با افزایش سرطان روده بزرگ، بیماری های خودایمنی و حتی کاهش اثر واکسن و واکنش به ایمونوتراپی سرطان همراه باشد.»

روده کوچک قادر به هضم فیبر نیست. در عوض، به گفته محققان، فیبر وارد روده بزرگ می شود و در آنجا میکروب ها می توانند فیبر را تجزیه نمایند. محققان در این مطالعه، رژیم غذایی ۲۶ شرکت کننده را در طول ۳ هفته تحت نظر داشتند و به طور میانگین روزانه ۲۵ گرم فیبر در رژیم غذایی آنها گنجانده شد. سپس محققان با استفاده از توالی DNA، نمونه ها را مورد تجزیه و تحلیل قرار دادند تا ترکیب باکتری ها را شناسایی کنند. محققان دریافتند که پس از مداخله در رژیم غذایی، ترکیب میکروبیوم های روده شرکت کنندگان حدود ۸ درصد تغییر کرد. این تغییر عمدتاً به دلیل افزایش باکتری های معروف برای تجزیه فیبر از جمله Bacteroides، Bifidobacterium و Prevotella بود. او اینو محققان بر افزودن انواع فیبرها نظیر لوبیا، توت ها و آووکادو در رژیم غذایی تأکید دارند.

چهارشنبه ۱۸ فروردین ۱۴۰۰ | سال سی و ششم | شماره ۴۲۸۵
Email : Info.Sobhesahel@Gmail.Com

ارائه خدمات درمانی به بیماران کرونایی بدون بیمه رایگان است

گروه سلامت//

مشاور وزیر بهداشت در امور بیمه گفت: افراد بدون بیمه در حوزه بیماری کرونا تحت پوشش بیمه قرار می گیرند و ارائه خدمات به آن ها رایگان است.

امیررضا افشار مشاور وزیر بهداشت در امور بیمه، اظهار کرد: در حال حاضر سازمان های بیمه گر قبول کرده اند تا بیمه شدگانی که به دلیل ابتلا به بیماری کرونا به بیمارستان ها و مراکز درمانی می کنند را تحت پوشش بیمه ای قرار دهند. او ادامه داد: خوشبختانه بیمارستان هایی که به مراجعه کنندگان خدمات درمانی ارائه می دهند عمدتاً دانشگاهی و با تعرفه دولتی هستند و تعرفه بیماران سریایی هم به صورت دولتی و تحت پوشش بیمه است. هم اکنون فرانشیز بیماران سرپایی ۳۰ درصد و فرانشیز بیماران بستری در بیمارستان های دولتی در حدود ۱۰ درصد است. مشاور وزیر بهداشت در امور بیمه بیان کرد: برخی از سازمان های بیمه گر دارای بیمارستان و مراکز درمانی هستند و در این مراکز بیماران کرونایی تحت پوشش این صندوق های بیمه گر همان فرانشیز را پرداخت نخواهند کرد. او افزود: در حال حاضر درآمد بیمارستان ها کاهش پیدا کرده است و در قبال آن هزینه های مراکز درمانی مانند هزینه تهیه تجهیزات حفاظتی و ماسک برای پرسنل افزایش پیدا کرده است. افشار بیان کرد: اتباع خارجی و افرادی که بیمه نیستند در حوزه بیماری کرونا تحت پوشش بیمه قرار می گیرند و ارائه خدمات به آن ها رایگان است.

مادهای سمی و خطرناک در برخی از ماسک ها

گروه سلامت//

تازه ترین تحقیقات محققان خبر از انتقال ماده شیمیایی و سمی فرمالدئید توسط برخی ماسک ها می دهد.

با توجه به موضوع اپیدمی ویروس کرونا و الزام استفاده افراد از ماسک؛ تحقیقات محققان از انتقال ماده شیمیایی و سمی فرمالدئید توسط برخی از ماسک ها به بدن انسان خبر می دهد. طبق تحقیقات جدید این ماده علائمی مانند گرفتگی سینه، حالت تهوع و آبریزش و سوزش چشم را در افراد ایجاد می کند. تازه ترین تحقیقات محققان که در روزنامه دیلی میل منتشر شده است نشان می دهد که ماده شیمیایی و سمی فرمالدئید توسط برخی ماسک ها به بدن انسان منتقل می شود.

ماده شیمیایی فرمالدئید جزو مواد سمی و خطرناکی است که مواردی مانند تهوع، گرفتگی و سوزش سینه و گلو، آبریزش و سوزش چشم و در برخی موارد حساسیت های پوستی را ایجاد می کند. در واقع تماس هایی که حاوی ماده شیمیایی فرمالدئید باشند و استفاده طولانی مدت از ماسک حامل این ماده باعث ایجاد مشکلاتی در سلامت افراد خواهد شد. با توجه به افزایش تقاضای ماسک در سطح جهانی، تولید و دسترسی به ماسک های استاندارد سخت تر شده است. این موضوع معضل ماسک های غیر استاندارد و در خطر قرار گرفتن سلامت افراد را افزایش داده است. طبق تحقیقاتی که در انستیتوی هامبورگ صورت گرفته، برخی از ماسک ها باعث بروز بثورات پوستی در استفاده کنندگان شده است. از طریق این نوع ماسک ها، مواد سمی خطرناک وارد ریه افراد می شود. البته برخی مواد شیمیایی خطرناک دیگر مثل آنتیلین در ماسک ها وجود دارد که خود از عوامل ایجاد سرطان است. در تحقیقات صورت گرفته توسط این انستیتو، ماسک های آبی رنگ هم حاوی میزانی «کبالت» هستند. پروفسور براونگارت به عنوان مدیر انستیتوی محیطی هامبورگ معتقد است که مردم برای جلوگیری از انتقال ویروس کرونا ماسکی که حاوی مواد شیمیایی مختلف است و هرگز مورد آزمایش قرار نگرفته است را استفاده می کنند که خود در طولانی مدت می تواند خطری بالقوه تلقی شود.

بیماری لته و خطر ابتلا به پرفشاری

در افراد سالم

گروه سلامت//

یک مطالعه جدید نشان می دهد که بیماری شدید لته می تواند حتی یک فرد سالم را به پرفشاری خون دچار کند.

به گزارش ایسنا، متخصصان موسسه دندان پزشکی ایستمن در کالج دانشگاهی لندن می گویند: شواهد نشان می دهد که باکتری های پرپیوندتپاوتوز به لته آسیب می رسانند و همچنین پاسخ های التهابی را ایجاد می کنند که می تواند بر پیشرفت بیماری های سیستمیک از جمله فشار خون بالا تأثیر بگذارد. محققان ۲۵۰ بزرگسال مبتلا به بیماری لته و ۲۵۰ بزرگسال سالم و بدون بیماری لته را مورد مطالعه قرار دادند. بر اساس یافته های آنها، افراد دارای بیماری لته دو برابر بیشتر از افراد دارای لته سالم، فشار خون سیستولیک بالا (۱۴۰ میلی متر جیوه یا بیشتر) داشتند. فشار سیستولیک طبیعی زیر ۱۲۰ میلی متر جیوه است. یافته ها همچنین نشان می دهد که حدود ۵۰ درصد از بزرگسالان، فشار خون بالا به دلیل بیماری لته را تشخیص نمی دهند.

محققان می گویند پیشگیری و درمان بیماری لته ممکن است روشی مقرون به صرفه برای کاهش التهاب سیستمیک و بهبود عملکرد اندوتلیوم؛ پوشش نازک داخل قلب و رگ های خونی باشد.

آنها تأکید می کنند: غربالگری بیماری های لته و فشار خون بالا هم توسط متخصصان دندان پزشکی و هم توسط متخصصان داخلی از اهمیت زیادی برخوردار است ضمن این که استراتژی های بهداشت دهان و دندان مانند مسواک زدن دو بار در روز و استفاده منظم از نخ دندان در کنترل و پیشگیری از شایع ترین بیماری های ناشی از التهاب لته بسیار مهم است. به گزارش دویچه وله به نقل از سایت تخصصی Web MD، تحقیقات قبل موكد این واقعیت بود كه افراد مبتلا به بیماری شدید لته، دو برابر بیشتر از سایر افراد دچار مرگ زودرس قبل از سن ۶۴ سالگی می شوند.