میز خبر

واکسن کرونا موجب ریشه‌کنیِ بیماری نمی‌شود

یک مقام ارشد دولتی در انگلیس گفت: حتی با تولید واکسن کووید-۱۹ ممکن است این بیماری به‌طور کامل از بین نرود. به گزارش ایسنا، مشاور ارشد علمی دولت انگلیس در اظهاراتی گفته است که واکسن کروناویروس نمی‌تواند به‌طور کامل با این عفونت مقابله کند و ممکن است این بیماری هرگز به‌طور کامل از بین نرود. «سر پاتریک والانس» با اشاره به اینکه آبله تنها بیماری بوده که تاکنون به طور کامل ریشه کن شده است، گفت: در آینده ممکن است با بیماری کووید-۱۹ همچون آنفلوآنزای فصلی برخورد شود. وی تاکید کرد: تصور نمیکنم در نهایت به یک واکسن کاملا موثر دست پیدا کنیم که عفونت را از بین ببرد. این احتمال وجود دارد این بیماری چرخش داشته باشد و بومی شود. مشاور ارشد علمی دولت انگلیس اظهار کرد: بدیهی است با بهتر شدن مدیریت از طریق انجام واکسیناسیون که احتمال عفونت و شدت بیماری را کاهش می دهد، این بیماری بیشتر از هر چیز شبیه به آنفلوآنزای سالانه می‌شود. در حال حاضر سه واکسن کووید-۱۹ در انگلیس در مرحله آزمایشگاهی قرار دارد هر چند به گفته وزیر بهداشت انگلیس فناوری واکسیناسیون قطعی نیست. با این وجود دولت این کشور اعلام آمادگی کرده که با تولید واکسن امکان توزیع به موقع آن را دارد.

مهار کرونا علاوه بر نصیحت، اقدام و عمل می‌خواهد

سخنگوی شورای شهر تهران نوشت: این میزان ناتوانی در مهار نسبی پاندمی کرونا نشانه چیست؟! چرا تهران تعطیل نمی شود؟ چرا در استانهای در وضعیت قرمز، محدودیت های جدی و البته واقعی اعمال نمی شود. به گزارش مهر، علی اعطا، سخنگوی شورای شهر تهران در توئیتر نوشت؛ هر ۴ دقیقه یک ایرانی می میرد! در ۲۴ ساعت گذشته، رکورد قربانیان کرونا به ۳۳۷ نفر رسیده است یعنی در ۴ دقیقه، مرگ یک ایرانی! این میزان ناتوانی در مهار نسبی پاندمی کرونا نشانه چیست؟! چرا تهران تعطیل نمی شود؟ چرا در استان های در وضعیت قرمز، محدودیت های جدی و البته واقعی! اعمال نمی شود؟ مهار کرونا توسط ستاد ملی و دولت، با توصیه ها و نصایح مشفقانه، امکان پذیر نیست. مهار کرونا علاوه بر توصیه و نصیحت، اقدام و عمل می خواهد.

واکنش آموزش و پرورش به «چالش مومو»

معاون پرورشی و فرهنگی وزارت آموزش و پرورش «مومو» را یکی از چالش های جزئی فضای مجازی دانست و از ایجاد اینترنت پاک برای دانش آموزان در آینده خبر داد. «علیرضا کاظمی» معاون پرورشی و فرهنگی وزارت آموزش و پرورش در گفت‌وگو با خبرنگار ایلنا، در خصوص چالش مومو و سایر چالش هایی که در آموزش مجازی ممکن است دانش آموزان را تهدید کند، گفت: با توجه به اینکه دانش آموزان اکنون در فضای مجازی حضور دارند، ما باید بخشی از تمرکزمان را متوجه آسیب‌های فضای مجازی کنیم، در همین راستا نیز آموزش و پرورش برای پیشگیری از آسیب‌های فضای مجازی اقدامات خاص خود را دارد. وی ادامه داد: چالش مومو یکی از موضوعات بسیار کوچک فضای مجازی است. فضاهای شبهه‌افکنی، مسائل اخلاقی، شایعه‌پراکنی، دروغ‌پردازی ورود دانش آموزان به فضاهای مختلف، اعتیاد دانش آموزان به اینترنت و.... همه اینها از جمله آسیب‌های فضای مجازی است. معاون وزیر آموزش و پرورش ادامه داد: طبیعی است که باید نسبت به این مسئله واکنش نشان بدهیم، به نظر من مهمترین اقدام عملیاتی آموزش و پرورش در راستای مبارزه با پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی در فضای مجازی راه‌اندازی شبکه امن شاد است. باید فکر کنیم که اگر شاد نبود، چه اتفاقی می افتاد و امروز آنها در چه فضایی سیر می کردند. معاون پرورشی و فرهنگی وزارت آموزش و پرورش در خصوص ابلاغ یک بسته سیاستی جهت جلوگیری از آسیب‌های فضای مجازی گفت: طبیعتا اگر خواسته باشیم، مهمترین اقدام آموزش و پرورش را در راستای پیشگیری از آسیب‌های فضای مجازی برشماریم، راه‌اندازی فضای امن، مطمئن و کاملا کنترل شده شاد است که دانش آموزان به راحتی می توانند در این فضا درس بخوانند، اما این کافی نیست، لذا ما در آموزش و پرورش و حوزه پرورشی یک بسته سیاستی را در این حوزه طراحی کرده‌ایم که در حال ابلاغ است. کاظمی ادامه داد: در اپلیکیشن شاد و فضای مجازی بسته‌های متنوعی از فعالیت‌های جذاب مجازی در مقابل دانش آموزان قرار دادیم که طبیعتاً دانش آموزان با ورود به این فضاها می توانند در مسیرهای خوبی قرار بگیرند. وقتی دانش آموز صفحه شخصی خودش را در اپلیکیشن شاد باز می کند با صفحه پرورشی و فرهنگی و با یک مجموعه بسیار زیاد و جذاب از فعالیت‌های فرهنگی هنری مثل بازی‌های رایانه‌ای مواجه می‌شود.

انتقاد وزیر بهداشت از عدم رعایت پروتکل ها:

چند نفر را جریمه کردید و چه تعداد از جاده ها را بستید؟



وزیر بهداشت ضمن تشریح اقدامات انجام شده در جهت مقابله با کرونا در کشور و ایثارگری کادر بهداشت و درمان در این دوران، از برخی ناهماهنگی ها و عدم رعایت پروتکلهای بهداشتی گلایه کرد.

به گزارش ایسنا، دکتر سعید نمکی در ستاد استانی پیشگیری و مدیریت بیماری کووید-۱۹ استان آذربایجان غربی، با بیان اینکه من همواره خودم را یک سرباز کوچک و کوچکترینِ نظام مقدس جمهوری اسلامی وزیر بیرق رهبری می‌دانم. من هیچ‌گاه خودم را فراتر از این ندیدم. مقام سرداری لایق بزرگوارانی همچون شهید بر باد رفته در یاد مانده، شهید قاسم سلیمانی است و ما حتی در بالاترین مقامی که شهادت هم هست، هنوز سرباز چنین سردارانی هم نیستیم

وی افزود: حضور امروز من بیشتر به دلیل خسته نباشید و خداقوت گفتن به همکارانم در سطح استان است و از سویی برای دل نگرانی هایی است که برای امروز و فردای مملکت دارم. دیروز خدمت رییس جمهور بودم و عرض کردم که در هشت و ۹ ماه گذشته یک شب را به یاد ندارم که پیوسته یک ساعت خوابیده باشم و یاد ندارم که روز تعطیلی را در طول این مدت گذرانده باشم. تنها بار دلگشای من در این ایام دو بار رفتن بر سر تربت مادرم بوده است. با این اضطراب و نگرانی و تشویش خاطر که چه خواهد شد. وقتی هر شب آمارهای استان ها را می خوانم یکی از اضطراب هایم این است که به سیاه چاله‌ای بیفتیم که در آمدن از آن کار دشواری است.

نمکی ادامه داد: در اواخر دی ماه که خبر حضور این ویروس را در کشور چین شنیدم با توجه به دو سابقه علمی و اجرایی که در گذشته داشتم؛ یکی سابقه برخورد با اپیدمی هایی مانند مالاریا و... در روزهای سخت سیستان و بلوچستان در ۳۰ سال قبل و یکی هم سابقه علمی به عنوان یک ایمنولوژیست، می‌دانستم که این ترکیب نامیمون، ترکیب وحشتناک و هراسناکی برای بشریت است. دوستانم را اوایل بهمن ماه صدا زدم و گفتم باید حواسمان را جمع کنیم. زیرا با یکی از پیچیده‌ترین موجودات مواجهیم و گفتم موجودی که می بینم با تمام موجوداتی که تاکنون مطالعه کردم، متفاوت است. حال اینکه این موجود از کجا آمده را کالبدشکافی نمی کنم. زیرا مشکلی را از ما حل نمی کند، به جز اینکه به یک سیاهچاله سیاسی و بین المللی بیفتیم که کار ما نیست

وزیر بهداشت با بیان اینکه در آن زمان اعلام کردم که باید خودمان را برای درگیری سنگین با این ویروس آماده کنیم، گفت: این نگاه و عدم سهل انگاری باعث شد که گام‌های بلندی برداریم. در سنگرهای نظامی می گوییم که اگر دشمن را حقیر شمردی، بازی را باختی، اگر به جنگ با روباه می‌روی با سلاح شیر برو. اگر خودت را برای یک اپیدمی سهمگین آماده کردی، اما کوچک بود، اشکال ندارد. اشتباهی که اروپایی‌ها کردند. میزان تخت ما در طرح تحول سلامت اضافه شد، اما هنوز هم شاخص تخت حدود ۱.۵ است. در حالی که در ضعیف‌ترین کشور اروپایی هفت تخت به ازای ۱۰۰۰ نفر جمعیت است و پرستارشان سه برابر ماست. وی ادامه داد: آنچه که ما را در این زمینه حمایت کرد، علاوه بر فضل الهی، یکی از ویژگی‌های ممتاز در نبرد با این ویروس پیش‌بینی‌های خوبی بود که در وزارت بهداشت اتفاق افتاد. من امروز این حرف‌ها را نمی‌زنم تا خودم را اثبات کنم. من نیامدم برای خوشنام شدن، من برای فدا شدن و نابود شدن آمده‌ام، من برای دود شدن در ساحت مقدس جمهوری اسلامی آمده‌ام. فکر می کنم شاید با این روی مین رفتم و فنا شدن بتوانیم قطره‌ای از تقدس خون شهدا را پاسخ دهم. در هر استانی وقتی به مزار شهدا می‌روم در دل خودم می گویم خدایا مرا در نهایت شرمسار خون شهدا و خانواده‌های آنها نکن. بنابراین حرف‌هایم برای اثبات خودم نیست.

وزیر بهداشت اظهار کرد: اگر در کمتر از ۶۰ روز توانستیم بستری را به ۲۰ درصد کاهش دهیم و میزان مرگ و میرمان را به کمتر از ۴۰ نفر در روز برسانیم، با کمک فداکاری خدمتگذاران عرصه سلامت بود که هیچوقت از خاطره مملکت گم نخواهد شد. ما در عرض دو ماه به یک دستاورد عظیم رسیدیم. ما تنها کشوری بودیم که با بی پولی و تحریم، خنجر از پشت دشمن را با گرای داخلی داشتیم. مانند دفاع مقدس که به صدام از داخل گرا می دانند تا سنگر بچه‌های ما را بزند، در این دوران هم در داخل افراد وطن فروش و ناجوانمرد، گرا می دادند که VOA، بی بی سی و ایران اینترنشنال ما را بزند؛ تا زمانیکه موج خودشان را گرفتار کرد. البته ما هرگز برای دردمندی هیچ فردی روی زمین خوشحال نیستیم، اما دیدید که پشت در بیمارستان‌ها و در پارک‌هایشان چه افتضاحی به بار آمد، کشورهایی که ۱۰ برابر ما تخت داشتند، آی سی یو داشتند و ۲۰ برابر ما پرسنل داشتند که حقوقش را به موقع می گرفت. بعد هم اعلام کردند که ایران تعداد مرگ‌ها را به درستی اعلام نمی کند، اما خدا را شاهد می گیرم که یکی از شفاف‌ترین آمارهای جهان، آمار جمهوری اسلامی است که تماما قابل دفاع و مبتنی بر بروزترین مستندات است.

وی افزود: در ستاد ملی تقاضا کردیم که هر کس که ماسک نزد، جریمه کنید، اما بروید آمار را در بیاورید که چند نفر را جریمه کردند. گفتیم جاده ببندید، چندتا را بستند؟. اینطور که نمی‌شود اپیدمی جمع کرد. اگر این بال شکسته ما را ترمیم نکنند، اپیدمی در این مملکت جمع نمی‌شود و ما ته رودخانه باید جنازه جمع کنیم. بعد از مدتی هم پرسنل من هم می‌بُرند و می‌روند. البته آنها به خیابان نمی‌روند، بلکه به خانه‌هایشان می‌روند. امیدوارم خداوند چنین روزی را نیاورد، اما اگر روزی خستگی و بی توجهی دیگران به حریم همکاران من شدت پیدا کرد، به خیابان نمی‌آیند و اهل غربتی بازی نیستند، بلکه می‌روند در خانه می‌نشینند و آن روز، روز سختی است و غیر قابل تحمل است.

عضو کمیته علمی ستاد مقابله با کرونا عنوان کرد:

بروز فاجعه آماری در ابتلاء به کرونا پس از هر تعطیلات

عضو کمیته علمی ستاد مقابله با کرونا با اشاره به نگرانی‌ها از روند فزاینده کرونا در کشور، این موضوع را نتیجه بی توجهی به الگوهای پیشنهادی ستاد کرونا دانست و گفت: حتی برای تعطیلات اخیر نیز محدودیت‌ها به شکلی اجرا شد که افراد وقت رفتن به سفر را پیش از اعمال محدودیت داشتند و همین نوع اعمال محدودیت‌ها نگرانی ما را از تعطیلات روزهای آینده نیز افزایش می‌دهد. دکتر مسعود مردانی در گفت‌وگو با ایسنا، با اشاره به روند صعودی بیماری کرونا در کشور و رکورد ۳۳۷ مورد مرگ ناشی از کرونا در یک ۲۴ ساعت، گفت: علت این رکوردشکنی را می توان در عدم رعایت موازین و الگوهای پیشنهادی ستاد مقابله با کرونا یافت. مسافرت‌های غیر ضروری، عدم رعایت مسائل بهداشتی، شرکت در مجامع و تجمع ها، ساده‌انگاری مردم و... همگی عواملی برای رشد آمار ابتلا، بستری و مرگ و میر ناشی از کرونا در کشور است. وی با اشاره به محدودیت‌هایی که برای سفر به ۵ شهر در تعطیلات اخیر انجام شد، اظهار کرد: تا جایی که ما مطلع هستیم محدودیت‌ها به شکل خاص اجرا نشد و افرادی بودند که به سفر رفتند، زیرا با اعلام ساعت ۱۲ شب برای اعمال محدودیت‌ها مردم زمان کافی برای رفتن به سفر داشتند. برای تعطیلات پیش رو که مدت آن طولانی‌تر است در صورت عدم اعمال قوانین جدی و سخت، فاجعه دیگری در آمار کرونا رخ خواهد داد. این متخصص بیماری‌های عفونی، ادامه داد: بیش از ۶ ماه است تاکید ما بر اعمال محدودیت‌ها است. در شرایطی که تمام ایران وضعیت قرمز دارد سهل انگاری از سوی هیچ کس درست نیست. وی با اشاره به تاثیر دورکاری ادارات و برخی مشاغل، تصریح کرد: مقابله با کرونا نیاز به سیاست گذاری چندجانبه دارد، صرف اینکه با اعمال موقت محدودیت بخواهیم آمار بیماران و تلفات کرونا را کاهش دهیم، موفق نخواهیم شد. فاصله گذاری اجتماعی، زدن ماسک، تعطیلی برخی ادارات یا دورکار شدن آنها و... در شرایطی که آمار جانباختگان کرونا در حال افزایش است، اقداماتی خواهد بود که کنار یکدیگر موثر هستند. وی مدعی شد: در حالی آمار روزانه مرگ ناشی کرونا به ۳۳۷ مورد رسیده است که این آمار هم واقعی نیست و برای آنکه بدانیم در واقعیت چند نفر روزانه تلف می‌شوند این عدد باید ضرب در ۲.۵ شود تا عدد اصلی به دست آید.

تجربیات حسی غیر معمول؛ نشانه ابتلای نوجوانان به اختلال اسکیزوفرنی

منبع: یورونیوز
ترجمه: روزنامه نوآوران

تصویربرداری مغناطیسی عملکردی (fMRI) و سایر فناوری های تصویربرداری از مغز امکان مطالعه تفاوت در فعالیت مغز را در افراد مبتلا به اسکیزوفرنی فراهم می کند.

اسکیزوفرنی با طیف گسترده ای از اختلالات شناختی از جمله پردازش اطلاعات حسی همراه است. یافته ها نشان داد که اختلال در پردازش حسی یا واکنش بیش از حد یا واکنش بیش از حد به محرک های حسی، نشانگر مهمی است که در ایجاد علائم روان پریشی و اختلالات شناختی اسکیزوفرنی نقش دارد.

بیشتر مطالعات قبلی عمدتاً به بررسی پردازش شناختی و مکانیسم عصبی پردازش اطلاعات حسی در اسکیزوفرنی متمرکز بوده است.

با این حال، درک چگونگی الگوهای پاسخ دهی حسی خاص با علامت شناسی اسکیزوفرنی به همان اندازه مهم است. علاوه بر این با توجه به اینکه اسکیزوفرنی و اوتیسم اختلالات تکاملی عصبی هستند که دارای اختلالات شناختی و اجتماعی مشترک هستند و نرخ همزمانی بالایی را نشان می دهند.

برای محققان مهم است که ویژگی های منحصر به فرد و شباهت های پاسخ دهی حسی را بین بیماران اسکیزوفرنی و اوتیسم بررسی کنند.

تیم دکتر «ریموند چان» از انستیتوی روان شناسی مطالعه ای را برای بررسی واکنش پذیری حسی در ۹۸ نوجوان که در حال رشد و ۲۹ نوجوان مبتلا به اسکیزوفرنی زودرس هستند انجام داده است. آن ها همچنین رابطه بین صفات اسکیزوتایپال و الگوهای پاسخ دهی حسی را بین این دو گروه بررسی کردند.

محققان مشخصات حسی بزرگسالان، پرسشنامه شخصیت «اسکیزوتایپال» و سهم طیف اوتیسم را برای همه شرکت کنندگان بررسی کردند.

یافته های آن ها نشان داد که سطح بالاتری از حساسیت و حساسیت بالا در نوجوانان مبتلا به اسکیزوفرنی زودرس وجود دارد که با علائم مثبت و منفی اسکیزوفرنی ارتباط دارد. همبستگی مثبت بین تجربیات حسی غیر معمول و سطوح بالاتر صفات اسکیزوتایپ وجود دارد.

جالب است بدانید که قدرت و الگوی چنین همبستگی هایی در هر دو نوجوان مبتلا به اسکیزوفرنی زودرس و به طور معمول در نوجوانان در حال رشد قابل مقایسه است.

علاوه بر این، سطوح بالاتر صفات اوتیسم ارتباط مثبت بین صفات اسکیزوتایپ و ناهنجاری های پاسخ دهی حسی را تشدید می کند که حاکی از تأثیر افزایشی صفات اسکیزوتایپال و اوتیسم همزمان در تجربیات حسی غیر معمول است.

دکتر «چان» در این خصوص گفت: این یافته ها به درک ما از الگوهای تغییر یافته حساسیت حسی در اسکیزوفرنی زودرس کمک می کند. این یافته ها همچنین ممکن است به ما کمک کند تا بتوانیم مداخلات مربوط به حسی مناسب را در بیماران مبتلا به اختلالات عصبی ـ تکاملی ایجاد کنیم.

این مطالعه در مقاله ای در ژورنال تحقیقات روان پزشکی با عنوان «الگوهای پاسخ دهی حسی خود گزارش شده در نوجوانان اسکیزوفرنی به طور معمول در حال رشد و شروع زودرس: رابطه آن با صفات اسکیزوتایپال و اوتیسم» منتشر شده است.

راهی برای کاهش تجویز های خطرناک دارو

منبع: هلث دی نیوز
ترجمه: روزنامه نوآوران

یک مداخله دیجیتال جدید تحت هدایت داروساز که باعث بهبود ایمنی بیمار در هنگام تجویز دارو می شود، تجویز خطرناک را بیش از ۴۰ درصد کاهش می دهد. تجویز دارو یکی از بزرگترین دلایل بروز حوادث ایمنی بیمار است و سومین چالش جهانی ایمنی بیمار در مورد داروهای بدون آسیب است. مداخله SMASH به این مسئله پرداخته است. این تحقیق توسط محققان مؤسسه ملی تحقیقات بهداشتی مرکز تحقیقات ترجمه ایمنی بیمار در منچستر بزرگ (NIHR GM PSTRC) توسعه یافته است. این همکاری بین دانشگاه منچستر و بیمارستان سلطنتی سالفورد با همکاری دانشگاه ناتینگهام است. داروسازانی که به طور معمول از SMASH برای شناسایی بیمارانی که در معرض تجویز بالقوه خطرناک هستند استفاده می کنند، کم تر دچار مشکل می شوند. به عنوان مثال، ممکن است برای بیمارانی که سابقه خونریزی داخلی دارند، داروهایی مانند آسپرین تجویز شود که می تواند بدون تجویز سایر روش های درمانی برای محافظت از آن ها خطر خونریزی داخلی بیشتری را افزایش دهد. پروفسور «دارن اشکروفت» سرپرست تحقیق در مورد موضوع ایمنی دارو در GM PSTRC در این خصوص گفت: ما با موضوع انفورماتیک ایمنی در GM PSTRC کار کردیم تا آزمایش SMASH را انجام دهیم. این هدف برای بهبود ایمنی بیمار در عمل عمومی با کاهش مشکلات احتمالی طراحی شده است. در هنگام تجویز دارو و نظارت ناکافی بر آزمایش خون ساخته شده است. این افراد و داده ها را گردهم می آورد تا این مشکلات رایج دارویی را کاهش دهد که اغلب باعث آسیب جدی می شود.

این زمانی کار می کند که یک پزشک عمومی یک تیم داروسازی بالینی داشته باشد. این تیم ها که در طب عمومی در سراسر سالفورد کار می کنند از بینش های شناسایی شده توسط SMASH برای تبدیل شدن به «قهرمانان تغییر «استفاده کردند.

با این کار آن ها پیشرفت های قابل توجهی در تجویز خطرناک را به دست آوردند مهم تر از همه در پایان مطالعه ۱۲ ماهه موفقیت مداخله پایدار بود که دلگرم کننده است.

تلاش های ما اکنون در جهت افزایش مداخله SMASH جهت بهره مندی از کل جمعیت منچستر بزرگ متمرکز شده است.

محققان SMASH را در هر یک از اقدامات عمومی که برای مدت یک سال در آن آزمایش شده بود، کنترل کردند و موفقیت آن را ارزیابی کردند.

ثابت شده است که PINCER تجویز خطرناک را کاهش می دهد و به عنوان بخشی از رویکرد هماهنگ شده برای کاهش خطاهای دارویی در مراقبت های اولیه توسط شبکه ملی AHSN توسط شبکه های علوم بهداشتی دانشگاهی (AHSN) به ۴۰ درصد از اقدامات عمومی در انگلیس ارائه شده است. با توجه به موفقیت SMASH در سالفورد، بهداشت نوآوری منچستر، سازمانی که مسئول سرعت بخشیدن به نوآوری در خدمات بهداشتی و مراقبت های اجتماعی منچستر بزرگ و بخشی از شبکه AHSN است، در حال حاضر در تلاش است تا آن را در سراسر منچستر بزرگ گسترش دهد.

خبر

آلودگی هوا عامل بروز فرم‌های شدید کرونا

عضو کمیته اپیدمیولوژی بیماری کرونا با اشاره به تغییراتی که پس از جهش ویروس کرونا در ماهیت آن اتفاق می افتد، گفت: این جهش هم می تواند سبب افزایش سرایت‌پذیری ویروس شود و هم می تواند آینده‌ای را متصور شد که جهشی اتفاق بیفتد که سرایت‌پذیری ویروس را سخت‌تر کند. دکتر احسان مصطفوی در گفت‌وگو با ایسنا، گفت: بر اساس گزارش های منتشر شده، در ایران هم مانند سایر نقاط دنیا، شواهدی دال بر این که جهش‌های صورت گرفته در ویروس، بیماری زایی ویروس را بیشتر کرده در دست نیست. اما به نظر می رسد این جهش‌ها به سمت افزایش سرایت پذیری بیماری بوده است. وی افزود: بررسی مستمر جهش‌های ویروس در ایران و سایر کشورهای دنیا باید انجام شود. اگر جهش ویروس باعث شود هم قدرت بیماری زایی و هم قدرت سرایت آن افزایش یابد، مقابله با ویروس پرچالش تر خواهد شد و تبعات این بیماری برای جامعه جهانی بیشتر خواهد شد. احتمال دیگری که می توان برای آینده کووید-۱۹ متصور شد، بروز جهش به گونه‌ای است که سرایت پذیری آن کم شده و دیگر نتواند به آسانی افراد را مبتلا کند. در این مورد می توان به ویروس سارس که نوع دیگری از ویروس کروناست، اشاره کرد. ویروس سارس، در زمان شیوع خود، ۲۶ کشور را آلوده کرد. اما این ویروس به دلیل بهداشت صحیح عمومی به‌خوبی کنترل شد و همچنین جهش‌های تصادفی معمول در ویروس‌ها، ویروس سارس را به ویروسی تبدیل کرد که نمی توانست به راحتی گذشته به انسان منتقل شود. رییس مرکز و پایگاه تحقیقات بیماری‌های نوپدید و بازپدید انستیتو پاستور ایران در مورد اینکه آیا احتمال بومی شدن ویروس کرونا وجود دارد یا خیر؟ گفت: در مورد اکثر بیماری‌های عفونی که حتی واکسن موثری برای آن ها وجود دارد هم معمولا بومی شدن بیماری حداقل در مناطقی از دنیا وجود دارد. در مورد بیماری کرونا هنوز واکسن موثری وجود ندارد و نمی توان در مورد ایمنی طولانی مدت آن قضاوت صحیحی داشت، در نتیجه فعلا باید این فرض را پذیرفت که احتمال اینکه بیماری کرونا در دنیا اندمیک (بومی) شود، وجود دارد. وی درباره نقش آلودگی هوا در انتقال ویروس کرونا، تصریح کرد: این موضوع که آلودگی هوا بتواند باعث افزایش تلفات ناشی از کرونا شود هنوز به طور قطعی اثبات نشده است، اما بر اساس شواهد موجود، آلودگی هوا باعث آسیب به قلب و ریه‌ها شده و از این طریق می تواند باعث شود فردی که به کرونا مبتلا می شود نوع شدیدتر بیماری را تجربه کند؛ در عین حال آلودگی هوا می تواند باعث التهاب ریه‌ها شود که باز هم میزان آسیب‌پذیری فرد به کرونا را افزایش می‌دهد. مصطفوی در این باره افزود: از سوی دیگر فرضیاتی وجود دارد که می گوید ممکن است ذرات ویروس با ذرات آلوده هوا منتقل شود؛ گرچه این موضوع هنوز اثبات نشده، اما در صورت اثبات آن باز دوباره ابعاد تاثیر آلودگی هوا بر کرونا ویروس جدید افزایش خواهد یافت. در کل شواهد مختلف گویای این است که آلودگی هوا می تواند باعث فرم‌های شدیدتر بیماری در مبتلایان شود.

رد افزایش ۲۵ درصدی نرخ کرایه مترو و اتوبوس

اعضای شورای شهر تهران به افزایش ۲۵ درصدی نرخ بلیت مترو و اتوبوس رای مثبت ندادند. به گزارش ایسنا، بررسی لایحه پیشنهادی شهرداری تهران در مورد افزایش نرخ بلیت مترو و کرایه خطوط اتوبوسرانی و مینی‌بوسرانی روی میز شورای شهر قرار گرفت و محمد علیخانی □ رییس کمیسیون حمل و نقل □ با قرائت گزارش کمیسیون گفت: شهرداری تهران لایحه‌ای را به شورا آورده که برای بار دوم در سال ۱۳۹۹ نرخ کرایه افزایش یابد. وی با بیان این که شهرداری اعلام کرده که با توجه به مشکلات شبکه حمل و نقل عمومی در اثر شیوع ویروس کرونا و کاهش شدید درآمدها لازم است که ۲۵ درصد به نرخ کرایه‌ها اضافه شود، اظهار کرد: در بررسی‌ها مشخص شد که با توجه به پیشنهاد ۲۵ درصدی، به طور متوسط ۲۰۰ تومان به کرایه‌ها اضافه می‌شود، اما اگر ما این را تصویب کنیم معلوم نیست که هیات تطبیق با افزایش دوباره کرایه در یکسال موافقت کند و از سوی دیگر میزان درآمد پنج ماهه پایانی سال برای شهرداری زیاد نیست هر چند که در خوشبینانه‌ترین حالت ۵۰ میلیارد تومان درآمد برای شهرداری محقق می‌شود، اما بعید می‌دانیم که این عدد به دست بیاید و در بررسی‌ها مشخص شد هزینه این افزایش نرخ برای مدیریت شهری قطعا بیشتر از منافع آن خواهد بود.