

## به خاطر اینکه همسایگان دستکار بمانند در منزلت را قفل کن

اسپانیولی



مهر گزارش می دهد؛

### بیماران نیازمند جراحی قلب در ایام کرونایی کجا مراجعه کنند



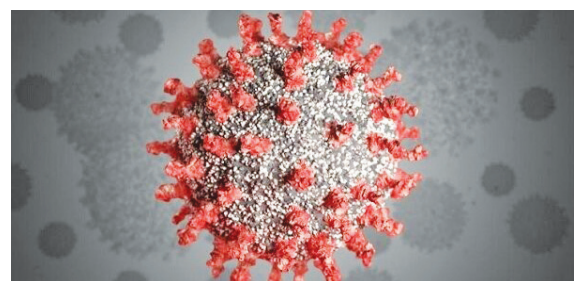
شاید یکی از شایع‌ترین جراحی‌ها در کشور مربوط به رشته جراحی قلب باشد که در دوران کرونا، انجام این جراحی‌ها را قدری محدود و دشوار ساخته است. به گزارش خبرنگار مهر، شیوع بالای بیماری‌های قلبی عروقی در کشور، با انجام جراحی‌های زیادی همراه شده است. در واقع، جراحی قلب به عنوان تنها گزینه درمان و نجات جان بیماران قلبی، از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است که حالا با آمدن کرونا، بیماران نیازمند جراحی قلب را با مشکلاتی مواجه ساخته است. ترس از کرونا، منجر به این شده که بیماران قلبی قید سلامتی خود را بزنند. در حالی که عوارض تشدید بیماری قلبی، از کرونا خطرناک‌تر است. بیمارستان حضرت رسول (ص) به عنوان مرکز جراحی قلب معین در محدوده دانشگاه علوم پزشکی ایران تعیین شد. بخش جراحی قلب این بیمارستان به صورت ۲۴ ساعته آماده پذیرش بیماران نیازمند به خدمات جراحی است. نادر توکلی معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی ایران، در گفتگو با خبرنگار مهر، با بیان اینکه در شرایط شیوع کرونا نباید از سایر خدمات درمانی به بیماران اورژانسی غافل شد، گفت: بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص) برای دسترسی سریع و ارائه خدمات با کیفیت به بیماران قلبی و عروقی به عنوان «مرکز جراحی قلب معین» در محدوده دانشگاه علوم پزشکی ایران تعیین شد. وی افزود: بیمارستان‌ها باید با هماهنگی ستاد هدایت معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی ایران، بیماران خود را برای دریافت خدمات جراحی قلب در بیمارستان حضرت رسول (ص) ارجاع دهند. سام زراعتیان رئیس بخش پیوند اعضا و جراحی قلب بیمارستان حضرت رسول (ص)، در گفتگو با خبرنگار مهر، گفت: از اول

مهر و با شروع پیک جدید کرونا و نگرانی بیماران قلبی نیازمند به جراحی از بابت دسترسی به خدمات جراحی در بیمارستان‌ها، این موضوع توسط مسئولان دانشگاه علوم پزشکی ایران مورد بررسی قرار گرفت و بخش جراحی قلب بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص) به عنوان مرکز معین بیماران نیازمند به جراحی قلب تعیین شد. وی با بیان اینکه بیمارستان حضرت رسول (ص) به صورت ۲۴ ساعته آماده پذیرش بیماران نیازمند به خدمات جراحی قلب است، خاطرنشان کرد: بخش جراحی قلب این مجتمع درمانی از بخش‌هایی که درمان بیماران کرونایی را انجام می‌دهند، فاصله دارد و جای هیچ گونه نگرانی نیست. ارائه خدمات درمانی در مجتمع بیمارستانی حضرت رسول (ص) در چهار ساختمان مجزا ارائه می‌شود و در زمان شیوع کرونا تنها یکی از این ساختمان‌ها برای درمان مبتلایان به کووید ۱۹ اختصاص پیدا کرده است.

قلب معین در محدوده دانشگاه علوم پزشکی ایران تعیین شد. بخش جراحی قلب این بیمارستان به صورت ۲۴ ساعته آماده پذیرش بیماران نیازمند به خدمات جراحی است. نادر توکلی معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی ایران، در گفتگو با خبرنگار مهر، با بیان اینکه در شرایط شیوع کرونا نباید از سایر خدمات درمانی به بیماران اورژانسی غافل شد، گفت: بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص) برای دسترسی سریع و ارائه خدمات با کیفیت به بیماران قلبی و عروقی به عنوان «مرکز جراحی قلب معین» در محدوده دانشگاه علوم پزشکی ایران تعیین شد. وی افزود: بیمارستان‌ها باید با هماهنگی ستاد هدایت معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی ایران، بیماران خود را برای دریافت خدمات جراحی قلب در بیمارستان حضرت رسول (ص) ارجاع دهند. سام زراعتیان رئیس بخش پیوند اعضا و جراحی قلب بیمارستان حضرت رسول (ص)، در گفتگو با خبرنگار مهر، گفت: از اول

یافته جدید محققان؛

### تاثیر داروی هپاتیت C برای درمان کووید ۱۹



محققان برای تعیین میزان مهار پروتئاز اصلی کروناویروس که آزمون پروتئینی اصلی در تکثیر این ویروس است، ویژگی‌های پیوندی چندین داروی هپاتیت C را بررسی کردند. به گزارش خبرنگار مهر، به گفته محققان، مهار کردن یا توقف عملکرد پروتئاز برای توقف گسترش کروناویروس در بیماران مبتلا به کووید ۱۹ ضروری است. محققان آزمایشگاه ملی اوک ریج تنسی آمریکا در این مطالعه به بررسی چندین داروی معروف نظیر لوپیتین (مهارکننده پروتئاز طبیعی) و سه مهارکننده پروتئاز هپاتیت C مورد تأیید FDA پرداختند: تلپراویر، نارلاپروویر و بسوپرویر.

محققان برای تعیین میزان مهار پروتئاز اصلی کروناویروس که آزمون پروتئینی اصلی در تکثیر این ویروس است، ویژگی‌های پیوندی چندین داروی هپاتیت C را بررسی کردند. به گزارش خبرنگار مهر، به گفته محققان، مهار کردن یا توقف عملکرد پروتئاز برای توقف گسترش کروناویروس در بیماران مبتلا به کووید ۱۹ ضروری است. محققان آزمایشگاه ملی اوک ریج تنسی آمریکا در این مطالعه به بررسی چندین داروی معروف نظیر لوپیتین (مهارکننده پروتئاز طبیعی) و سه مهارکننده پروتئاز هپاتیت C مورد تأیید FDA پرداختند: تلپراویر، نارلاپروویر و بسوپرویر. «دنیل نلر»، سرپرست تیم تحقیق، در این باره می‌گوید: درحال حاضر هیچ بازدارنده‌ای برای هدف قراردادن پروتئاز اصلی کروناویروس که توسط سازمان غذا و دارو آمریکا تأیید شده باشد، وجود ندارد. وی در ادامه می‌افزاید: اما ما دریافتیم داروهای هپاتیت C با یکدیگر پیوند یافته و مانع از پروتئاز کروناویروس می‌شوند.

پس از تزریق دوز دوم؛

### عوارض تزریق واکسن مدرنا خستگی و درد ماهیچه ای اعلام شد



خستگی (در ۹.۷ درصد شرکت کنندگان)، درد ماهیچه‌ای (۸.۹ درصد)، درد مفاصل (۵.۲ درصد)، سردرد (۴.۵ درصد)، درد در محل تزریق (۴.۱ درصد) و قرمزی در محل تزریق (۲ درصد). مدرنای این عوارض جانبی را کوتاه مدت دانست اما اطلاعات دیگری در این زمینه ارائه نکرد. البته باید اشاره کرد این موارد عوارض جانبی هستند که درباره آنها از مدرنای سوال شده و تمام موارد را در بر نمی‌گیرند.

عوارض جانبی واکسن بالقوقه مدرنا شامل خستگی، درد در محل تزریق، درد ماهیچه‌ای و مفاصل است. به گزارش خبرنگار مهر به نقل از بیزنس اینسایدر، چند روز قبل مدرنای اعلام کرد واکسن بالقوقه این شرکت برای مقابله با کووید ۱۹ بیش از ۹۴ درصد کارآمد است. پیش از آن نیز شرکت فایزر اعلام کرده بود واکسن کووید ۱۹ که با همکاری بیوان تک توسعه داده ۹۰ درصد کارآمد است. هر دو این واکسن‌ها با استفاده از فناوری RNA توسعه یافته‌اند. فایزر اطلاعات زیادی عوارض جانبی واکسن بالقوقه خود منتشر نکرده و فقط توضیح داده هیچ عوارض جانبی از تزریق واکسن مشاهده نشده است. از سوی دیگر شرکت مدرنا اعلام کرد واکسن در کل عملکرد خوبی داشته و بیشتر عوارض جانبی رصد شده معتدل بوده‌اند. این در حالی است که برخی شرکت کنندگان در آزمایش بالینی این شرکت عوارض جانبی شدیدتری را رصد کردند. اما تعریف دقیق عوارض جانبی به علائم بستگی دارد هرچند به طور کلی عوارض جانبی شدید مواردی هستند که از فعالیت‌های روزانه جلوگیری کنند. واکسن مدرنا در ۲ دوز با فاصله ۲۸ روز به افراد تزریق می‌شود و بیشتر موارد عوارض جانبی پس از تزریق واکسن دوم ظهور می‌کنند. تنها عارضه جانبی پس از دریافت دوز اول واکسن درد در محل تزریق بود که ۲.۷ درصد داوطلبان آن را گزارش کرده بودند. اما عوارض جانبی که داوطلبان پس از دریافت دوز دوم مشاهده کردند به ترتیب عبارتند از:

وینبار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی؛

### ضرورت استراتژی‌های مدیریتی در راه‌اندازی نفاختگاه‌ها



اولویت در پذیرش در نفاختگاه، ملزومات اعزام بیمار به نفاختگاه، نحوه انتقال بیمار از بیمارستان / منزل به نفاختگاه، نحوه پذیرش در نفاختگاه و بسته خدمتی ارائه‌شده به بیمار باید در فرایندهای مدیریتی و اجرایی مدنظر قرار گیرد تا خدمات اثربخش به تعداد بیشتری از بیماران ارائه گردد. همچنین با توجه به چالش‌هایی که در دوره اول راه‌اندازی نفاختگاه‌ها مطرح شد لازم است تحلیل هزینه - اثربخشی، مکان‌یابی بهینه، استقرار فرایندهای کاری، ثبت اطلاعات و رهگیری بیماران در برنامه‌های مدیریتی قرار بگیرد. توجه به نتایج راه‌اندازی نفاختگاه‌ها در ابتدای سال ۹۹ در ایران حاکی از آن است که از ظرفیت و امکانات لحاظ شده در نفاختگاه‌ها به طور مناسب استفاده نشد و رویکرد سیستمی، برنامه ریزی جامع و یکپارچه و اتخاذ استراتژی‌های بهره‌وری در این زمینه ضرورت دارد.

زهره اسکندری دانشجوی دکتری سلامت در بلایا و فوریت‌ها در این وینبار با تمرکز بر کاربرد هوش مصنوعی در مدیریت پاندمی کووید ۱۹، با تأکید بر راه‌اندازی نفاختگاه، گفت: پاندمی کووید ۱۹ با توجه به ماهیت و نحوه سرایت نظام سلامت را برای ارائه خدمات و تعداد بالای فوتی‌ها و بیماران نیازمند به بستری با چالش مواجه نموده است. با توجه به محدودیت منابع و روند افزایشی سریع نیاز به خدمات سلامتی، استفاده از هوش مصنوعی به عنوان روشی اثربخش در مدیریت بحران، می‌تواند در ارائه بهینه خدمات، افزایش اطمینان در تصمیم‌گیری، امکان‌پذیری برنامه‌های عملی نقش مهمی داشته باشد و در نهایت در نجات زندگی افراد و مدیریت بیماری‌های نوپدید مؤثر باشد. وی ادامه داد: الگوریتم‌های هوش مصنوعی ابزاری قوی و قابل استفاده برای حل مسائل پیچیده ریاضی و طراحی مدل‌های چندبعدی بهینه‌سازی می‌باشند و از آن می‌توان در توسعه بهینه مکان‌یابی نفاختگاه‌ها با توجه به روند رو به افزایش بیماران کووید ۱۹، ضرورت مدیریت بهینه منابع، ارتقای کیفیت ارائه خدمات، کاهش مدت زمان بستری و هزینه‌های درمان استفاده نمود. آرزو دهقانی دانشجوی دکتری سلامت در بلایا و فوریت‌ها نیز به عنوان سخنران دیگر این وینبار در خصوص ارزیابی خطر نفاختگاه با رویکرد کووید ۱۹، گفت: ارزیابی خطر به شناسایی خطرات بالقوه و بالفعل موجود در مراکز درمانی می‌پردازد و می‌تواند از آسیب به بیماران، مراجعان، بازدیدکنندگان و کارکنان نظام سلامت پیشگیری نموده و راه‌های رفع مخاطرات را شناسایی و ارائه نماید. بیشتر نفاختگاه‌هایی که برای مدیریت کووید ۱۹ راه‌اندازی شده‌اند دارای کاربری دیگری بوده و به دلیل ضرورت و نیاز فوری در شرایط بحرانی به مراکز ارائه خدمات درمانی تبدیل شده‌اند که البته توجه زیادی به مسائل ایمنی غیر ساختاری و عملکردی آنها نشده است.

از آنجا که احتمال دارد درگیری کشورها با بیماری کووید ۱۹ طولانی مدت باشد و از طرفی حوادث و بلایای طبیعی نیز امکان دارد رخ دهد، ارزیابی خطر و رفع موارد آسیب‌پذیری نفاختگاه‌ها، می‌تواند ضمن ارتقای ایمنی، به طور چشمگیر از افزایش مرگ و میر و مصدومین، به خصوص افراد بستری در نفاختگاه‌ها بکاهد. با این هدف ابزار ارزیابی خطر نفاختگاه تهیه شده است که مبتنی بر مرور متون و ارزیابی میدانی در دو نفاختگاه است، این ابزار مشتمل بر ۲۰۳ گونه بوده و به شناسایی خطرات و وضعیت مؤلفه‌های غیر سازه‌ای و عملکردی با تمرکز بر کووید ۱۹ طراحی گردیده است. همچنین این ابزار می‌تواند به مدیران حوزه سلامت جهت برنامه‌ریزی دقیق‌تر در راه‌اندازی یا فعال نگاه‌داشتن تخت‌های موجود، ایمنی غیر سازه‌ای و عملکردی در نفاختگاه کمک نموده و احتمال بروز خطر را در این مراکز نگهداری بیماری به حداقل برسانند.

ایجاد و راه‌اندازی نفاختگاه‌ها برای قطع زنجیره انتقال ویروس کرونا، می‌تواند به عنوان یک استراتژی مدیریتی مورد توجه قرار گیرد. به گزارش خبرنگار مهر، دپارتمان سلامت در بلایا و فوریت‌های دانشکده بهداشت و ایمنی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، با برگزاری وینبار «راه‌اندازی نفاختگاه و مدیریت کووید ۱۹»، نکات پیرامون این موضوع را در قالب سخنرانی‌هایی، ارائه داد. استراتژی‌های مدیریتی در راه‌اندازی نفاختگاه‌ها زهره قمیان عضو هیئت علمی گروه سلامت در بلایا و فوریت‌ها، در سخنرانی خود با بیان ۱۶ استراتژی اتخاذ شده در دنیا برای مقابله با کووید ۱۹، به بیان چالش‌های مدیریتی در افزایش ظرفیت پاسخ درمان پرداخت و ضمن تشریح کاربرد نفاختگاه‌ها در بحران‌های مختلف، گفت: احداث نفاختگاه‌های درمانی با هدف استفاده بهینه از ظرفیت درمان در بیمارستان‌ها و پاسخ به تقاضای مبتلایان بدون امکان قرنطینه خانگی برنامه ریزی شد و در استان‌های هدف راه‌اندازی گردید. وی افزود: طبق تعاریف موجود نفاختگاه واحدی است دارای تخت، تسهیلات و خدمات عمومی لازم جهت اسکان و استراحت بیماران که برای ادامه درمان از شهرستان فاقد امکانات درمانی کافی اعزام شده و یا نیازمند دریافت خدمات بینابینی هستند. اغلب از نفاختگاه‌ها در جریان همه‌گیری‌ها، بلایای طبیعی با مصدومان بسیار بالا استفاده می‌شد.

قیمان ادامه داد: یکی از کاربردهای نفاختگاه‌ها در جنگ تحمیلی بود. یکی از فعالیت‌های بهداری رزمی در زمان جنگ، راه‌اندازی نفاختگاه برای ارائه خدمات اولیه و پزشکی ثانویه در مناطق تعیین شده بود. در جریان بیماری کووید ۱۹ نیز ۲۷۰۰۰ تخت نفاختگاهی در سراسر کشور راه‌اندازی شد که به ارائه خدمات اولیه و بینابینی به بیماران مبتلا به کووید ۱۹ ارائه می‌شد. وی افزود: با توجه به افزایش بیماران کرونا که از بیمارستان‌ها ترخیص می‌شوند و بایستی ادامه درمان و مراقبت‌های تکمیلی را در منزل سپری نمایند و یا افرادی که به‌صورت سرپایی تشخیص داده‌شده و اندیکاسیون بستری را ندارند و از آنجا که برخی از این بیماران فاقد فضای مناسب ایزوله و یا افراد دارای توانایی مراقبت از خود هستند، دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور نسبت به راه‌اندازی نفاختگاه‌های موقت جهت استفاده بهینه از ظرفیت تخت‌های بیمارستانی، اقامت، مراقبت و آموزش به بیماران ترخیص شده از بیمارستان و بیماران سرپایی که نیاز به بستری نداشته‌اند و خانواده آن‌ها در مورد بیماری و خود مراقبتی بیماران با رعایت مواردی اقدام نمودند. در این راستا از همکاری و ظرفیت سازمان‌های مردم‌نهاد، خیرین و... در راه‌اندازی اقامتگاه استفاده گردید. عضو هیئت علمی دپارتمان سلامت در بلایا و فوریت‌های دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، گفت: راه‌اندازی و ارائه خدمات درمانی و مؤلفه‌هایی همچون شرایط راه‌اندازی نفاختگاه، افراد واجد شرایط،

محققان انگلیسی دریافته‌اند؛

### ارتباط بین سلامت قلبی تنفسی و سلامت روان



افراد با استفاده از دو پرسشنامه بالینی بررسی شد. محققان دریافته‌اند شرکت‌کنندگانی که از لحاظ تناسب قلبی تنفسی و قدرت عضلانی در سطح پایینی قرار داشتند، ۹۸ درصد بیشتر با احتمال ابتلا به افسردگی و ۶۰ درصد بیشتر با احتمال اضطراب روبرو بودند. محققان اذعان دارند که فرد می‌تواند در مدت ۳ هفته به طور معنی داری آمادگی جسمانی خود را بهبود بخشد. بر همین اساس، ممکن است خطر ابتلا به مشکلات روحی روانی تا ۳۲.۵ درصد کاهش یابد.

نتایج یک تحقیق جدید نشان می‌دهد عدم تناسب و هماهنگی سلامت قلبی تنفسی و قدرت عضلانی رابطه قابل توجهی با سلامت روانی و خیم دارد. به گزارش خبرنگار مهر، محققان دانشگاه کالج لندن، ارتباط آشکاری بین تناسب اندام نامناسب و خطر بروز علائم افسردگی، اضطراب یا هر دو گزارش کرده‌اند. نتایج این مطالعه بر روی ۱۵۰ هزار نفر نشان داد که تناسب قلبی تنفسی و قدرت عضلانی به طور مستقیم در ریسک بیشتر سلامت روانی و خیم نقش دارند. دو مورد از شایع‌ترین مشکلات سلامت روان عبارتند از افسردگی و اضطراب. شواهد زیادی نشان می‌دهد که تحرک فیزیکی به پیشگیری یا درمان مشکلات سلامت روان کمک می‌کند. در این مطالعه، محققان داده‌های بیش از ۵۰۰ هزار نفر در رده سنی ۴۰ تا ۶۹ سال را در انگلستان، ولز و اسکاتلند بررسی کردند. محققان در ابتدای مطالعه تناسب قلبی تنفسی و همچنین قدرت عضلانی شرکت‌کنندگان را ارزیابی کردند. ۷ سال بعد، اضطراب و افسردگی