صاحب‌امتیاز: دانشگاه آزاد اسلامی - مدیرمسئول: محمدامین ایمانجانی - سردبیر: مسعود فروغی
دفتر مدیرمسئول: ۶۶۳۴۸۰۱۶ تحریریه: ۱۸۲-۶۶۷۶۰۱۸۰ - فکس: ۶۶۷۶۰۵۰۱ - ۶۶۷۲۶۰۴۷
روابط عمومی: ۶۶۷۶۰۴۹۹ - سازمان آگهی‌ها: ۱۸و۶۶۳۴۸۰۴۶
چاپ: چاپخانه دانشگاه آزاد اسلامی - توزیع فرهیختگان: ۱۲-۶۶۳۴۸۰۱۱
نشانی: خیابان حافظ، پایین‌تر از جمهوری، روبه‌روی ساختمان بورس، ساختمان فرهیختگان، طبقه سوم

کارشناسان از راه‌حل‌های کنترل طغیان کرونا می‌گویند

ادامه تعطیلات، انجام ۱۰۰ هزار تست روزانه

ابوالقاسم رحمانی
دبیر گروه جامعه

من دوست دارم اسمش را بگذارم واقع‌بینی، بالاخره دولت، ستاد ملی مقابله با کرونا و درمجموع تمام مسئولان و سیاستگذاران این حوزه، به یک نوعی از واقع‌بینی در مواجهه با کرونا رسیده‌اند. بعد از رکوردشکنی‌های پیاپی، بعد از موارد بالای مرگ‌ومیر و ابتلا به کرونا و بحث‌وجدل‌های درونی اعضای ستاد ملی مقابله با کرونا و آمدورفت چهره‌های جدید و قدیمی، گویا مجموعه مدیران مسئول در این حوزه، به یک واقع‌بینی نسبت به مدل‌ها و سیاست‌هایی که تا امروز در پیش گرفته بودند، رسیده‌اند. البته این استنباطی است که من دارم و از مواجهه فعال‌تری که این روزها می‌بینیم برمی‌آید و امیدوار هستم که واقعیت هم همین استنباط باشد. امیدواریم سیاستگذاران ستاد ملی مقابله با کرونا و باقی دست‌اندرکاران، سناریوی شکست‌خورده ایمنی گله‌ای را قیدزده باشند و با چنین روش‌های بی‌رحمانه‌ای درصدد کنترل بیماری در کشور نباشند و همین مسیری که حالا یک هفته از آغاز آن می‌گذرد و همراه با محدودیت‌های نسبتا جدی‌تر و انجام تست‌های نسبتا بیشتر است، ادامه پیدا کند، سنگین‌تر و جدی‌تر باشد و درنهایت منجر به کاهش موارد ابتلا و مرگ‌ومیر کرونایی و کنترل این بیماری کشنده در کشور شود. آن قبلی‌هایی هم که با تدابیر و راهکارهایشان باعث به خطر افتادن سلامت و جان مردم شدند، اینچنین بی‌سروصدا و خاموش از مسئولیت‌هایشان شانه خالی نکنند و محکمه‌ای باشد که به این مساله هم رسیدگی کند. به‌هرحال، همان‌طور که چند خط بالاتر نوشتم، یک هفته از آغاز محدودیت‌های جدید و نسبتا جدی‌تر کرونایی در کشور می‌گذرد، مردم و کسبه و فعالان اقتصادی و... همراهی نسبتا خوبی داشته‌اند، اعمال محدودیت‌ها هم با ضمانت اجرایی جدی‌تری همراه بوده است و همین باعث شده عده‌ای از متخصصان و کارشناسان نوید روزهای بهتری را بدهند و اخبار نسبتا امیدوارکننده‌ای هم از بیمارستان‌ها به گوش برسد. البته به دلیل ویژگی‌های خاص این بیماری، رفتار غیرقابل‌پیش‌بینی و مسائلی از این دست، الان و بعد از یک هفته زود است که نسبت به خروجی محدودیت‌ها به جمع‌بندی برسیم، با یک هفته نمی‌توان ادعا کرد نسخه بیماری‌ای را که ۹ ماه است نسخه تمام جهان را پیچیده، پیچیده‌ایم. اما می‌توان انتظار داشت با ادامه روند تعطیلی‌ها و اعمال محدودیت‌ها، یک گام به کنترل بیماری و کاهش موارد ابتلا و مرگ‌ومیر نزدیک شویم. گامی که در مورد مرگ‌ومیر یکی دو روزی است برداشته شده و تعداد جان‌باختگان براثر ابتلا به کرونا روند کاهشی به خود گرفته است، اما در موارد ابتلا هنوز با روند صعودی مواجهیم که بخشی از آن به‌خاطر افزایش تعداد تست‌های روزانه و بخشی دیگر هم به‌خاطر افزایش تعداد مبتلایان و عدم‌رعایت مسائل و پروتکل‌های بهداشتی از سوی مردم است. با این اوصاف، بالاخره یک روزی این محدودیت‌ها هم تاریخ انقضایی خواهند داشت و پایان می‌پذیرند. فعلا ضرب‌الاجل دوهفته‌ای برای آن تعیین شده، اما به هر شکل یا یک هفته یا دو هفته یا یک ماه دیگر یا حتی بیشتر اینها تمام خواهد شد و ما دوباره با جامعه‌ای شکننده در برابر این ویروس مواجه خواهیم بود. دقیقا تجربه‌ای که بعد از موج اول کرونا هم با آن مواجه شدیم و البته در حفظ و مدیریت شرایط موفق عمل نکردیم و به امروز رسیدیم. حالا هم شرایط همان است و باید پیش از پایان ایام محدودیت‌ها و آغاز دوباره کسب‌وکارها و فعالیت‌های اجتماعی فکری به حال آن روزها کنیم و دستورالعمل و شیوه‌نامه‌ای کارا و به‌دردبخور برای آن طراحی کنیم که در همان چاه سابق نیفتیم و این دور باطل افزایش ابتلا و مرگ‌ومیر دوباره تکرار نشود. در همین رابطه با دو تن از چهره‌های شاخص و متخصصان و از اعضای فعلی و سابق ستاد ملی مقابله با کرونا از بیمارستان مسیح دانشوری به گفت‌وگو پرداختیم و زوایای مختلف این ماجرا را با هم بررسی کردیم. اینکه راهی که تا امروز آمدیم، خصوصا در این یک هفته‌ای که گذشت چگونه بوده است و برای فردای پایان یافتن محدودیت‌ها چه برنامه‌ها و راهکارهایی باید داشته باشیم؟

با کاهش موارد مرگ‌ومیر ذوق‌زده نشویم

ابتدا با علیرضا ناجی، رئیس مرکز ویروس‌شناسی بیمارستان مسیح دانشوری که خود هنوز مبتلا به کروناست و روزهای پایانی درمان را پشت‌سر می‌گذارد، گفت‌وگویی انجام دادیم و او در ارتباط با راه آمده در مسیر کنترل کرونا و چالش‌های پیش‌رو به «فرهیختگان» گفت: «اگر بخواهیم پیش‌تر از این بدان نگاه کنیم همه تصمیم‌گیری‌های خود را در برنامه‌های کنترل اپیدمی براساس آمارهایی انجام می‌دهیم که روزانه به دست ما می‌رسد. درحال حاضر حدودا ۱۴ هزار نفر موارد مثبت روزانه کرونا در کشور ماست. با محدودیتی که این مدت اجرایی کردند با تمام کاستی‌هایی که وجود دارد، شخصا انتظار ندارم این موارد را به‌سرعت به‌صورت کاهشی ببینیم، چون در هر صورت مدت طولانی است که هر روز تعداد موارد مثبت جدید ما همچنان رو به افزایش و سطح بالاست و این انتظار اشتباهی است. تعداد مرگ‌ومیر هم اگر به مقدار اندکی کاهش پیدا می‌کند نباید ذوق‌زده شویم. هرچقدر تعداد ورودی‌ها و موارد مثبت روزانه همچنان پابرجا بماند به همان نسبت دچار بیماری‌های خفیف هستند و می‌توانند دچار بیماری متوسط رو به وخیم شوند و احتیاج به بستری شدن داشته باشند و به همان نسبت مرگ‌ومیر وجود دارد. تا آن عدد ورودی‌ها را کم نکنیم نمی‌توانیم انتظار داشته باشیم که با اجرای یک هفته محدودیت شاهد کاهش مبتلایان و مرگ‌ومیر باشیم. به نظر من نتیجه‌گیری درخصوص تاثیر محدودیت‌ها زود است. باید این را ادامه دهیم. هر روز به‌صورت بسیار جدی باید دیتاهایی را که به دست می‌آوریم، بررسی کنیم. به نظر من در مکانی که من کار می‌کنم ممکن است یکی، دو روز روند کاهش را شاهد باشیم یا درمانگاه‌ها خلوت شوند چون محدودیت‌ها اجرایی شده، ولی فکر نکنم تاثیر محدودیت‌ها اینچنین باشد. نباید هیجان‌زده درباره اطلاعاتی که به دست ما می‌رسد، اظهارنظر کنیم. معیار اصلی این است که برنامه‌های کنترلی را تا اندازه‌ای باید ادامه دهیم تا بتوانیم روزانه ۱۴ هزار نفر را کاهش دهیم و به اعداد بسیار پایین‌تر برسانیم.»

معیار اصلی کاهش موارد ابتلاست نه مرگ‌ومیر

ناجی ادامه داد: «سوال بعدی این است که حالا دو هفته محدودیت‌ها را هم اجرا کردیم، نتیجه‌بخش هم بود، بعد از آن باید چه کنیم؟ اجرا کردن محدودیت منوط به این است که به نتایج درستی که می‌خواهیم دست یابیم و حفظ کنیم که آن هم کمترین میزان مبتلایان و مرگ‌ومیر است. عدد مرگ‌ومیر ما ناشی از تعداد موارد روزانه مثبتی است که می‌توانیم هر روز شناسایی کنیم. به نسبت آن تعدادی از افراد به سمت حالت وخیم بیماری می‌روند و متاسفانه جان خود را از دست می‌دهند. به‌نظر من معیار اصلی و کلیدی ما کاهش شناسایی موارد مبتلایان جدید است، موارد ابتلا باید کاهش یابد و این کار با برنامه‌های کنترلی محقق می‌شود. باید این برنامه‌ها بسیار سنگین‌تر صورت گیرد. این در دست افرادی است که در رده‌های بالای مدیریتی - با توجه به محدودیت‌هایی که دارند- تصمیم می‌گیرند. مطلب دیگر اینکه قرار شد در هفته دوم محدودیت‌ها را بیشتر کنیم، منتها تصمیم‌گیری بر دوش کارفرماست! این چطور تصمیمی است؟ باید دستورالعمل‌های ما بسیار مشخص‌تر باشد تا چه کسانی بیایند و چه کسانی نیایند. این واقعیت است که باید تراکم را بشکنیم تا بتوانیم کنترل انتقال بیماری را داشته باشیم. اگر قدری دستورالعمل‌های ما صریح‌تر و دقیق‌تر باشد شاید به نظر من موفقیت را بیشتر شاهد باشیم. من به‌شخصه با توجه به عددی که همچنان ادامه پیدا می‌کند، انتظار دارم محدودیت‌ها را جدی‌تر بگیریم که ان‌شاءالله بتوانیم سریع‌تر آن را کاهش دهیم. این محدودیت‌ها خوب است و ممکن است تاثیر نسبی خود را بگذارند، هرچند باید صبر کنیم و عددها را ببینیم.»

با این تعداد ابتلا باید در ایران روزانه ۱۰۰ هزار تست بگیرند

انجام تست‌های زیاد یکی از راهکارهای اصلی مواجهه فعال با بیماری کرونا و تحت کنترل درآوردن این بیماری است. این روش مدت کوتاهی است که البته با شدت و قدرت کمتری اجرایی شده است. ناجی در این رابطه و اثرگذاری این اقدام در کنترل شیوع کرونا به‌علاوه وضعیت آمار و اطلاعات در وزارت بهداشت بعد از رفتن ملک‌زاده گفت: «طبق معیارهایی که سازمان جهانی بهداشت دارد اگر روزی ۱۳ هزار نفر مبتلایان جدید داریم که قدری شیوع بالایی است، الان باید در ایران روزی ۱۰۰ هزار تست گرفته شود. اگر بتوانیم این کار را انجام دهیم پوشش بسیار خوبی است. البته بازهم براساس معیارهایی است که الان داریم. ممکن است موارد بیشتر شود ولی اگر بتوانیم روزی ۱۳۰ هزار تا ۴۰۰ هزار تست انجام دهیم فوق‌العاده است، یعنی سیستمی را بسیج می‌کنیم و تست سریع انجام شود. این تست‌ها هم از شرکت‌های خارجی تهیه شده و هم شرکت‌های داخلی آن را تامین می‌کنند، با تمام محدودیت‌هایی که تست سریع آنتی‌ژنی دارد و می‌توانیم در این بیماری استفاده کنیم. در ارتباط با تغییر در رویه‌های آماری و اطلاعات موجود در وزارت بهداشت بعد از رفتن ملک‌زاده هم باید بگویم هنوز اطلاعات جدیدی ندیدیم. آنچه بیشتر درخصوص ملک‌زاده مورد اعتراض قرار گرفته بود این بود که معتقد بود تعدادی از افراد در جامعه به کرونا مبتلا شده‌اند که قدری مورد اشکال برای همه ما بود که این عدد از کجا آمده است. با ابزار و جمعیتی که استفاده کردند تخمین‌ها مشخص نیست. این جدای آماری است که من الان بیان می‌کنم، اینکه تعداد روزانه مثبت ما چقدر است، به‌خاطر تجمیع دیتاهایی که در ایران باید صورت گیرد عدد واقعی به دست ما نرسیده است، چون آمار بخش خصوصی را نداریم. اعلام شده دیتاهای آنها را دریافت کنند. حتی در بخش‌های دولتی درخصوص موارد سرپایی هم هنوز اطلاعاتی ارائه نمی‌شود. به همین خاطر می‌گوییم این آمار می‌تواند بیشتر باشد. این امر با چیزی که ملک‌زاده عنوان کرد متفاوت است. در آنجا اعتراض به این بود که اگر چنین اعدادی را داریم چرا باید این‌طور تصور شود که الان ۳۵ میلیون نفر گرفته‌اند و ایمنی خود را داریم و این مسیر را باید ادامه دهیم. درصورتی که این درست نیست. اگر پژوهشی در این زمینه انجام می‌دهیم انتظار داریم این پژوهش روی سلامت ما تاثیر بگذارد و در این زمینه تصمیم‌گیری شود. این درست نیست که عوارض را در نظر نگیریم که مردم با همین عدد چقدر رنجور شدند و فشار به سیستم درمانی وارد شده و چرا باید اجازه دهیم این اتفاق بیفتد؟ ما این کارها را می‌کنیم که جلوی این اتفاق را بگیریم. درکنار اینکه مشخص است ایمنی گله‌ای برای کووید درست نیست و تمام دنیا غیرعملی بودن و نادرست بودن آن را تایید کرده‌اند.»

با ملک‌زاده مشکلی نداشتیم مساله سیستمی بود که در پیش گرفتند

رئیس مرکز ویروس‌شناسی بیمارستان مسیح دانشوری ادامه داد: «درمورد ملک‌زاده بیشترین چیزی که می‌توانم بیان کنم و مورد اعتراض من هست و بوده، مساله ایمنی گله‌ای است. منظور سیستم فکری‌ای است که راه افتاد. شاید خواسته یا ناخواسته به این سمت رفتند ولی ظاهرا مشخص است معیارهایی را به صورت اشتباه بین خود به دست آوردند و در طولانی‌مدت این اپیدمی را حتمی دانستند و این اطلاعات اشتباه بود، تصمیم و ابزار آن هم اشتباه بود و شاید جمعیت و ابزاری که تخمین می‌زدند هم درست نبوده است. این مساله جدایی است و مورد اعتراض همه است، اصلا سیاست مناسبی نیست. با همین اعدادی که داریم باید ظرفیت تست‌های خود را بالا ببریم و اگر بخواهیم اپیدمی را کنترل کنیم باید تست‌های بسیار زیاد و مکرر انجام شود که درحال حاضر بهترین سیاست به‌خاطر ظرفیت‌هایی که وجود دارد تست‌های سریع است. علی‌رغم اینکه محدودیت‌های زیادی وجود دارد ولی به سیستم ما کمک بسیاری می‌کند. درنهایت و به‌عنوان جمع‌بندی باید بگویم یک هفته است که محدودیت را اجرا می‌کنیم، اما موارد ورودی تست‌های مثبت روزانه کاهش چندانی نداشته، پس نشان می‌دهد این خیلی خوب نیست. ورودی روزانه افراد، بستری شدن و مرگ‌ومیر آنها اعدادی است که در دسترس ماست. تا سرمنشا را کم نکنیم موفق نخواهیم شد. این سرمنشا کم‌کردن کلیدش در محدودیت ایجاد کردن در رفت و آمد است که بیماری منتقل نشود، در افزایش تست‌هاست که این برنامه‌ریزی اجرایی می‌شود. برای اینکه تست‌ها انجام شود نمی‌توان خلق‌الساعه انتظار اجرایی شدن آن را داشت. کار آزمایشی کار سیستماتیک است و نیاز به پول و امکانات دارد که مطمئنا در وزارتخانه دنبال می‌شود. ممکن است اشکالاتی وجود داشته باشد اما این انجام می‌شود. باید غربالگری را افزایش دهیم، موارد را شناسایی کنیم، مواردی که در تماس با موارد مثبت بودند را شناسایی کنیم، قرنطینه، ایزولاسیون و درمان انجام شود. درنهایت در طولانی‌مدت باید معیارها را بسنجیم و بررسی کنیم این برنامه‌های محدودسازی را تا چه زمانی ادامه دهیم. اینها اعدادی هستند که می‌توانند کمک کنند محدودیت‌ها را ادامه دهیم یا بدتر کنیم یا منطقی کاهش دهیم.»

کاهش ورودی به بیمارستان‌ها باعث رسیدگی بیشتر به آنها می‌شود

در ادامه با محمدرضا هاشمیان فوق تخصص ICU بیمارستان مسیح دانشوری در ارتباط با وضعیت فعلی و آینده کرونا در کشور بعد از اجرای محدودیت‌های جدید گفت‌وگو کردیم. هاشمیان در این رابطه به «فرهیختگان» گفت: «تخت‌های ICU ما همیشه در فرآیند پرشدن از ابتدای شیوع کرونا بوده و تا انتها خواهد بود. در این شکی نیست. شانسی که با کاهش ورودی‌ها برای ما پیدا می‌شود این است که در ICU بیماران را در شرایط بهتری می‌توانیم داشته باشیم. به نظر می‌رسد این مسائلی که در ارتباط با قرنطینه اتفاق افتاده است مراجعه به بیمارستان‌ها را حداقل در شهر تهران کاهش دهد. این امر طبیعی است و همه بیمارستان‌ها این امر را اعلام می‌کنند. درخصوص بیماران ICU از این به بعد از این فرصت می‌توانیم استفاده کنیم تا بیمارانی که به ما مراجعه می‌کنند را زودتر رسیدگی کنیم. پس این می‌تواند خبر خوبی باشد که بیمارانی که در ICU بستری هستند شانس مرگ‌ومیر آنها در روزهای آینده کمتر خواهد بود و ما هم باید به این سمت برویم.»

از الان باید برنامه زمان‌بندی واکسن را مشخص کنیم

هاشمیان ادامه داد: «اینکه داستان قرنطینه و محدودیت‌های جدید تمام شود چه اتفاقی می‌افتد؟ باید بگویم حتی به نظر من یک هفته هم غنیمت است. روزی ۵۰۰-۴۰۰ نفر فوتی شوخی نیست. هر روشی که استفاده شود تا کاهش مرگ‌ومیر داشته باشیم را می‌پذیریم. مساله اصلی این است که روزهای آینده خبرهای خوشی را از دنیا خواهیم داشت تا ۶ واکسن در نوبت پاسخ داده شود که تعدادی تایید شده و قابل قبول از نظر سازمان بهداشت جهانی است. سازمان بهداشت جهانی وقتی این خبر را اعلام کند ما هم در لیست دریافت این واکسن‌ها قرار خواهیم گرفت. مساله بودجه هم حل شده است و تعداد فراگیری از این واکسن‌ها در کشور مورد تایید وزارت بهداشت قرار گرفته است. نکته این است که برنامه خرید و تقسیم‌بندی زمانی برای تزریق واکسن باید از الان برنامه‌ریزی شود و اینها با امر قرنطینه همسانی داشته باشد. برای تجهیز واکسن‌ها نیاز به قرنطینه داریم. باید قرنطینه شویم. هر کسی که می‌خواهد تزریق واکسن داشته باشد باید زمان قرنطینه شدن داشته باشد. لذا بحث قرنطینه شدن امری است که از الان شروع شده و به‌خاطر واکسن‌ها مجبور هستیم این قرنطینه را ادامه دهیم. این داستان شروع خوبی دارد و مجبور هستیم این قرنطینه را به نحوی جلو ببریم تا درصد پوشش بسیار بیشتری را مردم داشته باشند. کادر درمان همواره در مصیبت این جریان قرار گرفته‌اند و در سیستم بعد از کادر درمان باید افراد پرخطر واکسن را دریافت کنند، بر این اساس جلو می‌رویم. این قرنطینه باید به نحوی مدیریت شود و ادامه یابد.»

رویکرد وزارت بهداشت تغییر کرده است

این فوق تخصص ICU بیمارستان مسیح دانشوری در رابطه با شرایط مدیریت کرونا بعد از رفتن دکتر ملک‌زاده خاطرنشان کرد: «اینکه ما متاسفانه در مسیر یک رویکرد بسیار غیرعلمی ایمنی گله‌ای قرار داشتیم شکی نیست. الان با توجه به اینکه سازمان بهداشت جهانی اعلام کرده بود کشورهایی که در این مسیر قرار گرفته‌اند که ازجمله آنها کشور آمریکاست به‌خاطر شرایطی است که ترامپ ایجاد کرد. آنها بحث ایمنی گله‌ای داشتند و بیماران‌شان افزایش یافت. آنچه بین کشور ایران و ترکیه فرق داشت استفاده از قرنطینه‌های به‌موقع در ترکیه بود. با توجه به اینکه درمان کرونا ثابت شده نیست اما اختلاف مرگ‌ومیر بین دو کشور داشتیم که نتیجه اعتقاد به ایمنی گله‌ای است. از این به بعد با توجه به اینکه صورت مساله حذف شده ما فشاری بر عدم تجویز واکسن‌ها نداریم چون نقطه مقابل تجویز واکسن، ایمنی گله‌ای بود. با توجه به اینکه دکتر ملک‌زاده واکسن را ۵۰ درصد ایمنی می‌دانستند خیلی دیر به این فرآورده می‌رسیدیم و همه حرکت‌ها بلافاصله بعد از این جریان در وزارت بهداشت اصلاح شد. وقتی قرار است که واکسن‌ها به سرعت به ما برسد نشان از تغییر رویکرد وزارت بهداشت دارد. مضافا اینکه خوشبختانه بحث واکسن فراوزارت بهداشتی شده، یعنی خیلی‌ها به قضیه ورود پیدا کردند، هم در زمینه تمهید پول برای واکسن و هم در موافقت با این جریان قدم برداشتیم و این شرایط بهبود کافی و کامل را در پی خواهد داشت.»