



به رسم همیشه گزارش های کرونایی، ابتدا و در تشریح وضع موجود، نگاهی به آماری مربوط به ابتلا و مرگ و میر کرونایی ها در کشور می اندازیم. بنابر اعلام وزارت بهداشت، از ۲۵ تا ۲۶ تیرماه ۱۴۰۰ و براساس معیارهای قطعی تشخیصی، دو هزار و ۲۹۲ بیمار جدید مبتلا به کووید-۱۹ در کشور شناسایی شدند که ۲۲۴ نفر از آنها بستری شدند. مجموع بیماران کووید-۱۹ در کشور به ۶ میلیون و ۲۱۱ هزار و ۳۳ نفر رسید. متأسفانه در طول این ۲۴ ساعت گذشته، ۳۱ بیمار کووید-۱۹ جان خود را از دست دادند و مجموع جان باختگان این بیماری به ۱۳۲ هزار و ۷۵ نفر رسید. خوشبختانه تاکنون ۶ میلیون و ۶۴ هزار و ۶۴۶ نفر از بیماران، بهبود یافته یا از بیمارستان ها ترخیص شده‌اند. هزار و ۲۴۵ نفر از بیماران مبتلا به کووید-۱۹ در بخش های مراقبت‌های ویژه بیمارستان‌ها تحت مراقبت قرار دارند. تاکنون ۴۳ میلیون و ۴۱۰ هزار و ۱۲ نفر آزمایش تشخیصی کووید-۱۹ در کشور انجام شده است. به‌صورت کلی در هفته سوم دی ماه ۱۴۰۰، مصداقاً با هفته ۹۹ همه‌گیری کرونا در کشور، تعداد موارد سرپایی مثبت شناسایی شده ۸۴۹۴ نفر بوده است. همچنین تعداد موارد بستری جدید در کشور در این هفته ۱۹۳۶ و تعداد موارد فوتی جدید ۲۱۱ نفر بوده است. محمد هاشمی، سرپرست مرکز روابط عمومی و اطلاع‌رسانی وزارت بهداشت از افزایش تعداد مبتلایان به آمیکرون در کشور به هزار و ۱۶۲ مورد خبر داد و گفت: «تعداد مبتلایان آمیکرون در مشهد مقدس ۲۴۹ مورد، افزایش چشمگیری داشته است. متأسفانه در هر یک از شهرهای تبریز، یزد و شهرکرد، شاهد یک فوتی مبتلا به آمیکرون بوده‌ایم و یک مورد بدحال هم در اهواز تحت مراقبت است. افرادی که در شهرهای فوق، جان خود را از دست داده‌اند، سالمند بوده و اکسیاسیون خود را به‌طور کامل (در سه نوبت) انجام ندهاده بودند. قدرت مرگباری آمیکرون اندک است و همان‌طور که مشاهده می‌شود از هزار و ۱۶۲ مورد مبتلا، سه نفر جان خود را از دست داده‌اند، اما باید در نظر گرفت که رایجیت و در اسرع وقت نسبت به تکمیل واکسناسیون اقدام کرد.» علاوه بر این طبق آخرین آمار اعلامی وزارت بهداشت، از زمان رعایت پروتکل‌های بهداشتی در کشور تا فردا صبح ۹۲ درصد بیش از ۱۹ درصد است. همچنین بیشترین میزان استفاده از ماسک در اماکن عمومی مربوط به فرداگاه‌ها با ۹۲/۶۸ درصد و کمترین میزان استفاده از آن مربوط به نانوایی ها با ۹۱/۱۷ درصد است.

یکی دیگر از سوالات و شبهات این روزها، عدم واکنش‌نویس کودکان است. این که علت این تعلل کمبودهاست یا تشکیک در انتخاب نوع واکنس، همچنان محل ابهام است. با این اوصاف، ناجی در این باره گفت: «این هم یکی از موارد اختلاف بین وزارت بهداشت و ستاد کروناست. واکنش‌نویس در کودکان مسأله‌ای است که همه روی آن بحث می‌کنند. در سه جنبه کودکان باید واکنش‌نویس شوند؛ هم اینکه هدف کووید هستند، هم واریانت‌های جدید بیشتر بچه‌ها را تحت تأثیر قرار می‌دهند. با توجه به ظرفیت بیمارستان‌ها این موضوع می‌تواند ضایعاتی نیز بدهد. تجربیات درمورد بیماران و کودکان و ظرفیت ICU و... وجود دارد و از نظر عاطفی بچه‌ها حساس تر هستند. همچنین به غیر از اینکه هدف هستند، می‌توانند عامل انتقال بین خانواده‌ها باشند. همچنین اگر بخوابیم، به ایمنی جمعی واکنس که حدود ۹۰-۹۵ درصد است، برسیم، خانواده‌ها خواص جمعیت جوان جزء این را درمورد هستند. پس واکنش‌نویس در کودکان خیلی مهم است که انجام شود. مسأله به این برمی‌گردد که با چه واکنسی واکنس‌نویس را انجام دهیم. الان در دنیا واکنس فایزر با تریال‌های کمی که انجام شده، مجوز برای کودکان بالای ۵ سال را گرفته است. در هر صورت به صورت اجباری بلکه اختیاری وجود دارد. درمورد کشور ما، فایزر نداریم ولی فکر می‌کنم از عوارض طولانی مدت فایزر در کودکان هم خیلی خبر نداریم و هر چقدر می‌گذرد درمورد واکنس‌ها هرچند عوارض نادر است، این را شاهد هستیم. در کشور ما دو واکنس داریم که درمورد بچه‌ها می‌توان استفاده کرد؛ واکنس سینوفارم به مقدار زیادی در تمام دنیا در بزرگسالان انجام شده و عوارض مربوط به آن را می‌شناسیم و تریال یک و دو کودکان در چین انجام شده و الان تریال سوم در امارات و بحرین انجام می‌شود و یکی از انتخاب‌های خوب است. دومین واکنس پاستوکوک که محصول ایران و کوپاست، به واسطه اطلاعاتی که تا کنون وجود دارد، قابل استفاده‌های بیشتر و تضمینی است. واکنس هیپاتیت بی... براساس همین پلتفرم‌ها استفاده می‌کنیم و مشکلی هم نیست. ما به‌موسساتی این کار را انجام می‌دهیم که تجربه خیلی زیادی در واکنس‌نویس کودکان دارد و الان آمارهایی که من شنیدم این است که نزدیک دو میلیون کودک سه سال به بالا را واکنس‌نویس کرده است و اطلاعات حاصل از این را می‌توانیم از کوپا دریافت کنیم و اطلاعات مربوط به سینوفارم نیز موجود است که در پیشرفت فاز سه می‌توان انجام داد. به نظر من

بزرگی در ارتباط با واکسیناسیون کودکان ادامه داد: «این تصمیم در ستاد ملی کرونا گرفته شده و مصوب شد. بچه‌های ۱۱ تا ۱۲ سال در گروه هدف واکسیناسیون قرار بگیرند، چون تا قبل از این افراد ۱۲ تا ۱۸ سال را واکسینه کرده بودیم، ولی طیف دیگری از جمعیت دانش‌آموز را داریم که بین ۷ ساله‌ها تا ۱۱ ساله‌ها هستند و برای حدود ۱۱ تا ۱۲ سال گروه هدف دیگری مشخص شده و مصوب شده اینها باید واکسن دریافت کنند. مطالعاتی که در دنیا انجام شده و به‌نوعی می‌توان به آنها استناد کرد، تفاوت عمده‌ای در عوارض جانبی یا میزان حساسیت در بین بچه‌ها و بزرگسالان در هیچ‌یک از پلت‌فرم‌های واکسن قائل نیست؛ یعنی نمی‌توانیم بگوییم پلت‌فرم واکسن که به هیچ عنوان نباید در بچه‌ها تست شود و استفاده‌دهد، اتفاقاً بچه‌ها در این طیف سنی بیشترین میزان واکسن را دریافت می‌کنند، به دلیل اینکه در سال‌های انجام واکسیناسیون آنها گیرنده واکسن سه‌گانه، واکسن هیپاتیت ... هستند و تا آن هم هر پرسند چندین واکسن روی آنها تزریق شده است، بنابراین حساسیت خاصی وجود ندارد، یک ایستیک و برنامه‌تأمین واکسن در نظر گرفته شده است. با راه‌اندازی خط واکسن پاستوکوک این اطمینان را داریم که این واکسن چیزی شبیه به واکسن هیپاتیت بی است که بچه‌ها هم تزریق کرده‌اند، بنابراین می‌توان این را در بچه‌ها تزریق کرد. مطالعاتی روی سازنده اصلی سوپرا تا می‌توانیم واکسن پاستوکوک و سینوفارم که غیرفعال بود و میزان ایمنی‌زایی مناسب را داشت، بنابراین در برنامه‌ریزی مشخص تزریق شوند، چون تعداد بچه‌ها زیاد نیست و تلاش شود درصد بیشتری اینها شوند تا این مواجه نشویم که فکر کنیم میکروون بیشتر بچه‌ها را درگیر می‌کند یا اگر بچه‌ها را درگیر می‌کند درصد بیشتری از این بچه‌ها ممکن است حال‌شان به وخامت اوضاع بکشد و بستری شوند.»