خبر

رئیس دانشگاه علوم پزشکی کرمان خبر داد

افزایش شدت کرونا در استان

توان تزریق واکسن به ۱۲ هزار نفر در روز را داریم اما فقط هزار نفر مراجعه می‌کنند

گروه جامعه: رئیس دانشگاه علوم‌پزشکی کرمان با اشاره به این‌که در حال حاضر هزار و ۴۲۵ بیمار کرونایی در استان بستری هستند، گفت که از این تعداد، ۲۲۰ نفر در آی‌سی‌یو و ۷۰ نفر تحت ونتیلاتور هستند.

به گزارش ایسنا کرمان، دکتر حمیدرضا رشیدی‌نژاد دوم مردادماه در جلسه‌ی استانی ستاد مدیریت کرونا اظهار کرد: «وضعیت بیماری کرونا در استان کرمان با اوج زیاد و شیب صعودی خیلی تندی خود را نشان می‌دهد».

وی با اشاره به این‌که در حال حاضر هزار و ۴۲۵ بیمار کرونایی بستری در استان داریم، افزود: «از این تعداد بیماران بستری، ۲۲۰ نفر در آی‌سی‌یو و ۷۰ نفر تحت ونتیلاتور هستند».

رشیدی‌نژاد اضافه کرد: «در همه‌ی بیمارستان‌های استان کرمان بیمار کرونایی بستری است و در دو بیمارستان افضلی‌پور و پیامبر اعظم در شهر کرمان حدود ۵۰۰ بیمار بستری هستند».

وی ادامه داد: «در هفته‌ی گذشته متوسط بستری روزانه در استان کرمان ۴۰۷ نفر بوده و در حوزه‌ی دانشگاه علوم‌پزشکی کرمان به طور متوسط روزانه ۱۵۰ نفر بستری می‌شوند».

رئیس دانشگاه علوم‌پزشکی کرمان گفت: «در پیک سنگین قبلی در آبان و آذر سال گذشته ۲۰۳ بیمار فوتی داشتیم و اکنون با وجود اینکه هم تعداد بیماران مثبت و بدحال بدتر از قبل است اما مرگ و میر نصف است و این مسئله مربوط به چند عامل از جمله واکسیناسیون، افزایش تجهیزات، تجربه و ... می‌شود و امیدواریم کمتر از این مرگ و میر داشته باشیم اما با توجه به این‌که دائما با جهش ویروس مواجه هستیم باید مراقبت‌ها را جدی‌تر بگیریم».

وی در ادامه درباره‌ی وضعیت واکسیناسیون کرونا در استان کرمان گفت: «حدود ۷۰ درصد افراد بالای ۶۰ سال در استان واکسن دریافت کرده‌اند و فقط آمار واکسیناسیون در شهرستان راور کمتر از سایر نقاط استان است و در این شهرستان ۴۰ درصد تزریق واکسن انجام شده است».

رشیدی‌نژاد اضافه کرد: «ما در حوزه‌ی علوم‌پزشکی کرمان روزانه ظرفیت تزریق تا ۱۲ هزار نفر واکسن را داریم اما اکنون روزانه حدود هزار مراجعه داریم و مسئله این است مردم باید به واکسن زدن تشویق شوند».

شورای شهر کرمان با پیشنهاد موسسه کمک موافقت کرد؛

مجموعهٔ «شهر سلامت» احداث می‌شود

گروه جامعه: شورای شهر کرمان با طرح مؤسسه خیریه «کمک» مبنی بر ساخت مجموعه‌ی درمانی برای بیماران سرطانی و اختصاص یک قطعه زمین به مساحت ۱۵۶ هزار و ۲۲۹ مترمربع در میدان اول هفت‌باغ موافقت کرد.

به گفته‌ی رئیس کمیسیون برنامه و بودجه شورا، این مجموعه‌ی سلامتی، تحت عنوان «شهر سلامت» شامل یک بیمارستان ۲۲۴ تختخوابی جنرال با تجهیزات پزشکی هسته‌ای، مرکز آموزشی تحقیقاتی، دهکده‌ی اقامتی درمانی، هتل همراه‌سرا، سلول‌های بنیادی، فضاهای فرهنگی، تفریحی و جاده‌ی سلامتی و فضای ورزشی، فرهنگی و فضای سبز است.

به گزارش کرمان‌آنلاین، رئیس شورای اسلامی شهر کرمان در نشست عمومی شورای شهر که با حضورنمایندگان مؤسسه خیریه «کمک» برگزار شد با اشاره به طرح خیریه کمک، مبنی بر ساخت مجموعه‌ی درمانی برای بیماران سرطانی در میدان اول هفت‌باغ، گفت: «شهر کرمان با توجه به تعداد بیماران سرطانی، نیازمند چنین پروژه‌ای است تا هم به بیماران کرمان و هم سایر بیماران جنوب‌شرق کشور خدمت‌رسانی کند».

محمد فرشاد با بیان این‌که در میدان اول هفت‌باغ، شهرداری کرمان و شرکت عمران علوی به‌صورت مشاع سهیم هستند، بیان کرد: «در این طرح پیشنهاد شده تا شهرداری و شرکت عمران علوی، زمین میدان اول هفت‌باغ را به خیریه کمک اهدا کنند تا یک مجموعه‌ی بیمارستانی برای بیماران سرطانی ساخته شود».

وی افزود: «با اجرای این پروژه، علاوه بر ساختِ یک مرکز مجهز درمانی برای بیماران سرطانی در شهر کرمان، میدان اول هفت‌باغ نیز پس از سال‌ها با رویکرد توریسم سلامت ساماندهی خواهد شد».

رئیس کمیسیون برنامه، بودجه و منابع پایدار شورا نیز گفت: «درخواست خیریه حمایت از کودکان سرطانی (کمک) مبنی بر انجام کار مشارکتی در خصوص ساخت یک مجموعه‌ی سلامتی، تحت عنوان «شهر سلامت» (مرکز جامع سرطان تیپ سه) شامل یک بیمارستان ۲۲۴ تختخوابی جنرال با تجهیزات پزشکی هسته‌ای، مرکز آموزشی تحقیقاتی، دهکدهٔ اقامتی درمانی، هتل همراه‌سرا، سلول‌های بنیادی، فضاهای فرهنگی، تفریحی و جاده سلامتی و فضای ورزشی، فرهنگی و فضای سبز است».

حسین چناریان، با بیان این‌که این درخواست طی چند جلسه در کمیسیون بررسی شد، بیان کرد: «شهرداری طی بررسی‌های کارشناسی، ملک واقع در میدان اول هفت‌باغ را به مساحت ۱۵۶ هزار و ۲۲۹ مترمربع به این امر خیر و ارزشمند اختصاص می‌دهد».

وی افزود: «طبق تفاهم‌نامه‌ی مؤسسه کمک با بنیاد بناهای ماندگار شهرداری کرمان، تا زمانی که بهره‌برداری از این پروژه به‌صورت عام‌المنفعه باشد، شهرداری مشارکت دارد و اگر موضوع تجاری دنبال شود، شهرداری نیز از درآمد حاصله سهم خواهد داشت». در ادامه، با رأی موافق تمام اعضای شورا، این طرح در چارچوب اساسنامه‌ی بنیاد بناهای ماندگار شهرداری، تصویب، و تأکید شد هرچه سریع‌تر پروژه آغاز و میدان ورودی هفت‌باغ ساماندهی شود.

در سه ماههٔ نخست امسال اتفاق افتاد؛

افزایش ۹۱ درصدی جابه‌جایی مسافر با ناوگان عمومی

گروه اقتصاد: رئیس اداره مسافر، اداره کل راهداری و حمل‌ونقل جاده‌ای استان کرمان با اشاره به افزایش ۹۱ درصدی آمار جابه‌جایی مسافر با ناوگان حمل‌ونقل عمومی برون‌شهری در سه ماهه‌ی اول امسال در مقایسه با مدت مشابه سال قبل، گفت: «بیشترین تعداد مسافر به ترتیب از مبدا شهرستان‌های کرمان، سیرجان، رفسنجان و ... به مقصد استان‌های هرمزگان، سیستان و بلوچستان، خراسان رضوی، یزد، تهران، فارس، اصفهان و دیگر مناطق جابه‌جا شده‌اند».

به گزارش ایرنا کرمان، سهند شفق بیان کرد: «حدود یک میلیون و ۶۰۰ هزار مسافر به وسیله‌ی چهار هزار و ۲۰۸ دستگاه ناوگان حمل‌ونقل مسافربری جاده‌ای شامل اتوبوس، مینی‌بوس و سواری کرایه بین‌شهری از مبدا شهرستان‌های کرمان به نقاط مختلف کشور طی سه ماهه نخست سال جاری جابه‌جا شده‌اند».

وی با اشاره به افزایش ۵۹ درصدی تعداد سفرهای انجام شده در همین دوره‌ی زمانی ادامه داد: «در امر جابه‌جایی مسافر در سه ماهه‌ی نخست امسال، ۸۳۴ دستگاه اتوبوس، یک‌هزار و ۱۲۰ دستگاه مینی‌بوس و دو هزار و ۲۵۴ دستگاه سواری کرایه بین‌شهری به کار گرفته شده است».

وی افزود: «حدود چهار هزار و ۵۵۶ راننده حرفه‌ای در بخش حمل‌ونقل مسافر برون‌شهری استان، تحت پوشش حدود ۸۵ شرکت و موسسه حمل‌ونقل مسافر جاده‌ای وظیفه‌ی جابه‌جایی مسافر استان کرمان را برعهده دارند».

دکتر میثم یوسفی، متخصص بیماری‌های عفونی:

کاش شجاعت تعطیل کردن استان را پیدا کنند!

- بیمارستان‌ها مملو از بیمار کرونایی است
- بهتر بود در زمان پیک، واکسیناسیون انجام نمی‌شد
- ماندگاری بیماران در بیمارستان‌ها بیش‌تر شده است
- علت فوت اغلب جوانان؛ مراجعهٔ دیرهنگام است

اسما پورزنگی‌آبادی

از اوایل تیرماه بود که شیوع بیماری در استان کرمان گسترده‌تر شد و مدت زمان زیادی است که آمار بستری‌شدگان روزانه سه رقمی و نزدیک به ۲۰۰ نفر و در برخی از روزها بیش از ۲۰۰ نفر بوده است و آن‌طورکه پیش‌بینی می‌کنند، این وضعیت تا نیمه‌ی مردادماه همچنان برقرار است. در خیز فعلی بیماری، جوانان زیادی دارند قربانی کرونا می‌شوند و به گفته‌ی دکتر میثم یوسفی، متخصص بیماری‌های عفونی و معاون درمان بیمارستان افضلی‌پور، جوانانِ جان‌باخته در این پیک، بیماری زمینه‌ای نداشته‌اند بلکه یکی از دلایل فوت آن‌ها، علاوه بر رفتار ویروس جدید، ویروس دلتا، مراجعه‌ی دیرهنگام این بیماران بوده است و این یعنی هنوز بعد از گذشت ۱۷ ماه از همه‌گیری، افرادی هستند که آبریزش بینی و گلودرد و تب را پای سرماخوردگی می‌گذارند که به تعبیر دکتر یوسفی «اشتباه بسیار بزرگی است».

جان و سلامتی همه‌ی مردم کرمان در تهدید ویروس کُشنده‌ی دلتاست اما با وجود پُر شدن بیمارستان‌ها و قرمزی بیش‌تر مناطق استان، از قرنطینه و تعطیلی‌های موثر خبری نیست.

دکتر یوسفی، در گفت‌وگویی که در ادامه می‌خوانید، ضمن ارائه‌ی گزارشی از وضعیت بیماری و بیماران، تصریح می‌کند: امیدواریم کسی شجاعت این را داشته باشد که استان را تعطیل کند تا سلامت و جان مردم محافظت شود. گفت‌وگو با او را در ادامه می‌خوانید.

آقای دکتر، در پیک فعلی کرونا، براساس آمارهای رسمی، شاهد افزایش چشمگیر بستری‌شدگان هستیم. در پیک‌های قبلی وقتی دلیل را می‌پرسیدیم، یکی از آن را مراجعه‌ی دیرهنگام بیماران و افزایش شدت بیماری در آن‌ها ذکر می‌کردند. بعد از حدود ۱،۵ سال از همه‌گیری، بعید است همچنان دلیل، همین باشد. ممکن است شما بفرمایید چرا بستری این همه بالا رفته است؟

انتشار ویروس و بیماری خیلی گسترده بوده است و مناطقی را در استان درگیر کرده که در پیک‌های قبلی، کم‌ترین درگیری را داشتند. مشاهده می‌کنید که در این پیک، مناطقی از استان وضعیت قرمز پیدا کرده که در پیک‌های قبلی هرگز قرمز نشده بودند که بم یک مورد آن است. ضمن اینکه ورود ویروس دلتا باعث درگیری بیش‌تر نوجوانان شده و سنین پایین‌تر به میزان بیش‌تر و شدت بیش‌تری آلوده شده‌اند. هجوم بیماران از استان‌های همسایه به کرمان هم به این شرایط افزوده و باعث شد بیمارستان‌های ما تقریبا قفل و مملو از بیمار بشود. همچنین، شدت بیماری باعث شده که ماندگاری بیماران در بیمارستان‌ها نسبت به دفعات قبل بیش‌تر شود و دیرتر مرخص می‌شوند در نتیجه، تخت‌های بیمارستان خیلی به سختی خالی می‌شوند. همه‌ی این عوامل دست به دست هم داده که آمار بستری هم در شهر کرمان و هم در شهرستان‌ها و استان‌های همسایه بسیار افزایش داشته باشد.

یکی از تفاوت‌های پیک فعلی بیماری با قبلی‌ها، انجام واکسیناسیون است. آیا بررسی شده که چه میزان از بستری‌شدگان و فوت‌شدگان در پیک فعلی، واکسن دریافت کرده‌اند؟

تعداد کسانی که حتی نوبت دوم واکسن را دریافت کرده‌اند و بعد از تزریق، مدت زمان کافی برای ایمنی‌زایی را هم گذرانده‌اند کم نیست؛ به‌ویژه در بین کادر درمان که اولین گروهی بودند واکسینه شدند. در دیگر گروه‌های هدف هم که درصد واکسیناسیون خیلی پایین بوده و تازه از هفته‌ی گذشته مقداری روند افزایشی پیدا کرده است. اصولا وقتی در زمان پیک، واکسیناسیون انجام می‌شود، احتمال اینکه منجر به بیماری شود، بیش‌تر است چون خیلی از افراد مبتلا هستند و از ابتلای خود خبر ندارند و بعد از تزریق واکسن، تازه متوجه علائم بیماری می‌شوند و این، خیلی اتفاق عجیبی نیست. اغلب کسانی که واکسن زده‌اند و ابتلا هم داشته‌اند؛ یا بعد از نوبت اول علائم در آن‌ها شروع شده یا اگر نوبت دوم واکسن را دریافت کرده‌اند، در فاصله‌ی زمانی کوتاه‌تری از آنکه ایمنی‌زایی ایجاد شود؛ علائم نشان داده شده است. ضمن اینکه هنوز مشخص نیست واکسن‌هایی که در حال حاضر در کشور استفاده می‌شود، تا چه حد بر ویروس دلتا موثر باشند و همان‌طور که گفته شد، در استان ما ویروس دلتا شیوع دارد. به هر حال، در زمان پیک و همه‌گیری شاید بهتر بود واکسیناسیون به تعویق افتد تا بار بیماری کمتر می‌شد؛ اما به هر حال مقتضیات، باعث شد زودتر واکسیناسیون افراد صورت گیرد.

اما آقای دکتر، مقامات انتقاد دارند که به خصوص در شهرستان‌ها استقبال از واکسن کرونا کم بوده و تاکید دارند اطلاع‌رسانی شود تا مشمولین مراجعه‌کنند. الان بالاخره تکلیف چیست؟ اگر شما قرار باشد توصیه‌ای علمی به کسانی که در حال حاضر فراخوان شده‌اند داشته باشید؛ این توصیه چیست؟

ببینید؛ اقدام صحیح این است که قبل از واکسیناسیون از همگان تست گرفته شود و اگر تست منفی بود، واکسن تزریق شود ولی چون این، اقدامی هزینه‌بر و زمان‌بر است در هیچ جای دنیا انجام نمی‌شود بنابراین، تزریق‌کنندگان، تنها از علائم می‌پرسند و اگر کسی نشانه‌ای از بیماری داشته باشد، واکسن او به تاخیر می‌افتد. خیلی از افراد اما هستند که علائم آن‌ها هنوز بروز داده نشده و یا به دلیل اینکه بتوانند واکسن دریافت کنند، آن را پنهان می‌کنند بنابراین، بعد از دریافت واکسن ممکن است علائم، شدیدتر در آن‌ها بروز کند. اما مردم باید بدانند تنها راه خلاصی از ویروس کرونا، واکسن است و بهترین واکسن، همانی است که در دسترس است و نمی‌توان منتظر ماند تا واکسن خاصی بیاید. بهتر است از همین واکسن‌های موجود استفاده کنیم و امیدوار باشیم به خوبی جواب دهند که این موضوع، در آینده مشخص خواهد شد و الان نمی‌توان قضاوت دقیقی درباره‌ی آن داشت.

خود شما که دو دوز واکسن دریافت کرده‌اید، بعد از آن ابتلا داشته‌اید؟

بله. من بعد از واکسیناسیون ابتلا داشتم و خیلی از همکاران بنده هم داشتند ولی نکته‌ی مثبت این است که، معمولا کسانی که واکسن دریافت کرده و دوره‌ی ایمنی‌زایی را گذرانده‌اند، علائم آن‌ها به‌شدت کسانی که واکسن نزده‌اند نیست و این‌بار بیماری، با علائم خفیف‌تری بروز می‌دهد.

اشاره کردید به ابتلای افراد در سنین پایین‌تر؛ ما در این پیک، در گزارش‌های روزانه‌ی کرونا می‌بینیم افرادی در سنین جوانی حتی جان خود را از دست داده‌اند. دلیل چیست؟ آیا این متوفیان، مثل پیک‌های قبلی بیماری زمینه‌ای داشته‌اند یا به خاطر ویروس دلتاست؟

متاسفانه ویروس کرونا بسیار هوشمند است و بارها و بارها توانسته ساختار خود را تغییر دهد و راحت با محیط جدید انطباق پیدا کند و هربار، گروه سنی مخاطب خودش را عوض می‌کند. این بار، به خصوص درباره‌ی ویروس دلتا، اطلاع دقیق داریم که سنین پایین‌تر را مبتلا می‌کند و در این افراد، با شدت بیش‌تری نسبت به ویروس قبلی می‌تواند علامت‌زایی داشته باشد و خیلی هم ربطی به بیماری زمینه‌ای ندارد. خیلی از افرادی که به‌ویژه در هفته‌ی گذشته در استان با ابتلا به این بیماری جان خود را از دست دادند و در سنین ۱۶، ۱۸، ۲۰ و ۳۰ و به‌طور کلی کم‌تر از ۳۵ سال بودند، بیماری زمینه‌ای نداشتند ولی نقطه‌ی مشترک آن‌ها این بود که متاسفانه دیر مراجعه می‌کنند و همین باعث می‌شود درمان‌های مراقبتی آن‌طور که باید، مفید نباشد. متاسفانه بعد از ۱،۵ سال از این همه‌گیری وسیع جهانی، همچنان خیلی از افراد، علائم بیماری خود را به نام سرماخوردگی نادیده می‌گیرند و این اشتباه بسیار بزرگی است که مرتکب می‌شوند. تقریبا می‌توان گفت جز رفتار ویروس، خود افرادی که جان باختند هم، در مراجعه‌ی به‌هنگام تعلل داشته‌اند.

آقای دکتر به نظر می‌رسد در مهار این پیک تاکنون چندان موفق نبودیم. تایید می‌کنید؟

به هر حال اقداماتی باید صورت می‌گرفت و مسئولین باید خیلی سریع‌تر نسبت به اتفاقاتی که در سیستان‌وبلوچستان و هرمزگان و کرمان و قبل از آن در هند و کشورهای همسایه‌ی شرقی رخ می‌داد، حساسیت نشان می‌دادند و متاسفانه این‌طور نشد. در تهران تا که آمار بستری بالا می‌رود، شهر را تعطیل می‌کنند اما در کرمان و دو همسایه‌ی دیگر این‌طور نشد. مسافرت‌های بین استانی ادامه داشت و انتشار ویروس بیش‌تر شد. همچنان هم زندگی در شهر عادی و انگار بدون کرونا، در جریان است. تصمیماتی باید اتخاذ می‌شد که نشد؛ با هر سیاستی که من از آن اطلاع ندارم. این‌ها مربوط به تصمیم‌گیری در سطح کلان بود. اما در زمینه‌ی درمانی خوشحالم که این خبر را بدهم با وجود گسترش و شدت بیش‌ترِ بیماری و اینکه شمار بستری‌شدگان هم نسبت به پیک‌های قبلی بسیار بیش‌تر بوده است؛ به دلیل تجربه‌ای که همکاران بنده تاکنون کسب کرده‌اند، مرگ‌ومیر کمتر شده است و اگر آمار بستری‌شدگان کم‌تر بود، ای بسا مرگ‌ومیرها از آنچه اکنون داریم هم، کمتر می‌شد که دلیل آن تجربه‌ی کادر درمان است و در این زمینه، کارنامه‌ی بهتری نسبت به گذشته داریم اما همچنان اشتباهات محرز و کشنده که در پیک‌های قبلی مرتکب شدیم؛ از جمله دیر تعطیل کردن مراکز اداری و عمومی و اعمال محدودیت‌ها برای کاهش تجمعات و ترددها، تکرار شد.

پیش‌بینی می‌شود تا چه زمانی بیماری ادامه داشته باشد؟

براساس آمار اپیدمیولوژیکی که در اختیار داریم و از آنجا که مرکز بیماری این بار، در مجاورت استان کرمان قرار دارد همچنین، شدت و گسترش بیماری در حال حاضر، نشان می‌دهد که حداقل تا اواسط مردادماه در پیک باشیم و تعداد موارد بستری نیز افزایشی خواهد بود. در مجموع، دوره‌ی پیک فعلی، نسبت به گذشته، حدود دو هفته طولانی‌تر خواهد بود. اما امیدواریم این پیش‌بینی اشتباه از آب دربیاید. شاید با تصمیماتِ هرچند دیرهنگام اما درست، جلوی این وضعیت گرفته شود.

تصمیمی مثل تعطیلی تهران و البرز که به‌تازگی گرفته شد، الان می‌تواند برای کرمان هم موثر باشد؟

قطعا می‌تواند مفید باشد. سوال ما هم از مسئولان این است که چرا فقط برای تهران چنین تصمیمی گرفتند؟ در حالی که باید زودتر از این، استان‌های کرمان و سیستان‌وبلوچستان و هرمزگان، با تصمیمی قاطع و درست، قرنطینه می‌شدند اما همچنان هم می‌بینیم زندگی عادی در این استان‌ها جریان دارد در حالی که هرچه ارتباط افراد کمتر شود، طبیعی است بیماری کاهش می‌یابد و نمی‌دانم چرا بعد از ۱،۵ سال، هنوز برخی درباره‌ی تاثیر این اقدام، تردید دارند! یا مسائل دیگری را در اولویت قرار می‌دهند. الان اولویت با سلامتی و جان افراد است؛ ضمن اینکه امکانات درمانی ما نامحدود نیست. بنابراین نیاز است با تصمیمی قاطع، از انتشار بیش‌تر ویروس جلوگیری کنیم که این هم، تنها با محدود کردن تماس افراد اتفاق می‌افتد. امیدواریم بالاخره یک نفر شجاعت این را داشته باشد که دست به این اقدام بزند.

قبلا گفته می‌شد وقتی وارد پیک می‌شویم، تعطیلی چندان تاثیری که مدنظر است نمی‌گذارد. الان که حدود یک ماه در پیک هستیم، همچنان تعطیلی موثراست؟

وقتی قرار است دوره‌ی پیک طولانی باشد طبیعی است این تصمیم همچنان می‌تواند موثر باشد کما اینکه تهران را هم وقتی وارد پیک شد، تعطیل کردند. این که اشاره کردید، صحبت درستی نیست. هر زمان چنین تصمیمی را بگیریم، عاقلانه است مگر اینکه ملاحظات دیگری مدنظر باشد که بنده، در جریان آن نیستم ولی از لحاظ علمی، این تصمیم اشتباه نخواهد بود.

پزشک فوق‌تخصص عفونی کودکان:

کودکان مبتلا به کرونا علائم کمتری نشان می‌دهند

گروه جامعه: پزشک فوق‌تخصص عفونی کودکان با بیان این‌که در صورتی که کودکی آبریزش‌بینی و علائم دارد احتمال ابتلا به کرونا خیلی زیاد است و باید احتیاط و قرنطینه را ۱۰ تا ۱۴ روز رعایت کرد، گفت: «اگر علائم بیماری بعد از سه روز ادامه یابد و علامت جدید مانند سرفه و تنگی نفس، احساس ضعف و بی‌حالی، استفراغ و گیجی اضافه شود، باید به پزشک مراجعه شود».

وی همچنین تاکید کرد: «کودکانی که دچار مرگ و میر می‌شوند، بیماری و مشکل زمینه‌ای دارند و این‌گونه نیست که کودکی بدون علامت و با حال خوب دچار مرگ شده باشد».

به گزارش ایسنا کرمان، دکتر علی حسینی‌نسب درباره‌ی این‌که قبلا گفته می‌شود کودکان کمتر به کرونا مبتلا می‌شوند، اظهار کرد: «این‌گونه نیست که کودک به ویروس مبتلا نمی‌شود، در واقع کودکان علائم بالینی کمتری نسبت به دیگران نشان می‌دهند که شاید به دلیل تداخل سیستم ایمنی بدن است و یا در بزرگترها به دلیل ابتلا به بیماری‌های زمینه‌ای، ابتلا به ویروس بروز بیشتری دارد». وی افزود: «این اظهارنظر که ویروس دلتا و جهش‌های دیگر کرونا بیشتر بچه‌ها را درگیر می‌کند، درست نیست اما به نظر می‌رسد شدت علائم در کرونای دلتا بیش از گونه‌های قبلی است».

حسینی‌نسب درباره‌ی علائم کرونای دلتا در کودکان بیان کرد: «نشانه اختصاصی که بگوییم نشانه‌ی دلتاست، وجود ندارد اما با توجه به اپیدمی، همه جوانب را در نظر می‌گیریم و زمانی که کودکی مراجعه می‌کند، بررسی می‌کنیم که آیا پدر و مادرش مبتلا شده یا کودک دچار تب بالا، اسهال، بی‌حالی، بی‌اشتهایی و ... است؟». وی ادامه داد: «بیشتر علائم طی ۴۸ تا ۷۲ ساعت در کودکان در اکثر موارد بهبود پیدا می‌کند. ضمن اینکه می‌توان گفت علائمی که در موج پنجم کرونا در کودکان می‌بینیم، تب‌های بالاتری نسبت به موج‌های قبلی است».

این فوق‌تخصص عفونی کودکان گفت: «در صورتی که کودکی آبریزش‌بینی و علائم دارد احتمال کرونا خیلی زیاد است و باید احتیاط و قرنطینه را ۱۰ تا ۱۴ روز رعایت کرد و اگر علائم بیماری بعد از سه روز ادامه یابد و علامت جدید مانند سرفه و تنگی نفس، احساس ضعف و بی‌حالی، استفراغ و گیجی اضافه شود، باید به پزشک مراجعه کند و در غیر این صورت علامت درمانی کافی است».

وی درباره‌ی تفاوت علائم کودکان و بزرگسالان اظهار کرد: «در کودکان درگیری ریه و تنگی نفس کمتر است و برای همین برای کودکان کار تشخیصی، سی‌تی‌اسکن ریه نیست و اگر از نظر اپیدمیولوژی و شرح حال تماس موردی وجود داشته باشد، در صورتی که والدین اصرار داشته باشند، تست می‌گیریم چراکه وجود فرد بزرگسال مبتلا به کرونا، برای ما سرنخ است زیرا اکنون مهدکودک‌ها و مدارس تعطیل است، مگر در موردی که پدر و مادر بی‌علامت یا جزو کادر درمان باشند و به نوع شدید بیماری درگیر نشده و تنها ناقل باشند. لذا اگر بچه‌ای مشکوک باشد و علامت بالینی ببینیم، به خانواده توجه می‌کنیم». حسینی‌نسب با اشاره به اینکه گرفتن تست حلقی از کودکان برای اثبات کرونا سخت است، افزود: «در موج‌های قبلی، تست کرونای کودکان خانواده‌هایی که داوطلب انجام تست بودند، ۵۰ درصد مثبت بود».

وی تاکید کرد: «اینگونه نیست بگوییم کودکان به کرونا مبتلا نمی‌شوند، می‌شوند اما علامت ندارند و یکی از نگرانی‌ها درباره‌ی فعالیت مدارس، انتقال ویروس از طریق بچه‌ها به دیگران، مربیان و بزرگترهاست». وی درباره‌ی مرگ‌ومیر کودکان مبتلا به کرونای دلتا بیان کرد: «نباید اضطراب داشت و موضوع را بزرگ کرد زیرا در شرایط اپیدمی هر اتفاقی ممکن است بیفتد؛ کودکانی که دچار مرگ و میر می‌شوند، بیماری و مشکل زمینه‌ای دارند و این‌گونه نیست که کودکی بدون علامت و با حال خوب دچار مرگ شده باشد». حسینی‌نسب یادآور شد: «باید در جهت امیدواری مردم صحبت کنیم و نباید اضطراب و استرس در دیگران ایجاد کرد. البته باید حساس بود و مراقبت داشت اما باید به هم کمک کنیم».

وی درباره‌ی استفاده از ماسک در کودکان گفت: «ماسک معمولی موجب کمبود اکسیژن نمی‌شود و فواید آن بیش از مضراتش است اما برای بچه‌هایی که نمی‌توانند مراقبت کنند، توصیه به استفاده از ماسک نداریم و می‌گوییم یا شیلد بزنند و یا صورت را با پارچه بپوشند. اما بهترین کار این است کودکان در منزل باشند و در جایی که جمعیت هست، حضور نیابند».

خبر

از سوی انتشارات متن برتر؛

«معنای سوم کلمات» منتشر شد

کتاب «معنای سوم کلمات» که به آثار مجید رفعتی می‌پردازد، طی روزهای گذشته از سوی انتشارات متن برتر راهی بازار نشر شده است. «معنای سوم کلمات» نام گزیده‌ای از یادداشت‌ها، گفت‌وگوها و اشعار مجید رفعتی شاعر و استاد دانشگاه است که در تابستان امسال از سوی انتشارات متن برتر چاپ و منتشر شده است.

به‌گزارش ایبنا، تاثر در مقدمه کتاب می‌نویسد: «آنتولوژی شعر امروز ایران عنوان کلی مجموعه کتاب‌هایی است؛ شامل گزیده‌ای از یادداشت‌ها، مقالات، گفت‌وگوها و اشعار شاعران امروز ایران که در انتشارات متن برتر تدوین و منتشر می‌شود. این مجموعه بر آن است تا با نشر شعر به همراه اندیشه‌ها و دیدگاه‌های هر شاعر به سهم خود بتواند گامی در جهت اعتلای شعر امروز ایران بردارد.

مطالب این کتاب در چهار بخش تدوین شده است؛ بخش اول تحت عنوان «لذت فهمیدن» گزیده‌ای از یادداشت‌های شاعر درباره شعر مدرن است که در نشریات مختلف از جمله آسمان، تجربه و ... به چاپ رسیده‌اند. در این یادداشت‌ها شاعر از زاویه‌ای خلاقانه و کاربردی و از منظری بدیع به مباحث تئوریک شعر مدرن پرداخته و خوانشی متفاوت ارائه نموده است.

بخش دوم کتاب با عنوان «شاعری، گونه‌ای دگراندیشی است»؛ شامل گفت‌وگوهای شاعر با نشریات مختلف است از جمله مباحث مهم این فصل «نظریه شعر فضا و فضامندی در شعر» است که رفعتی در آن، دیدگاه‌های خود را راجع به شعر امروز مطرح و نظریات نوینی را در این خصوص شرح و بسط داده است.

بخش سوم کتاب با عنوان «پناه‌جویانی که به ساحل نمی‌رسند»، یادداشت‌هایی است که اهالی هنر و ادبیات راجع به شعرهای مجید رفعتی نوشته‌اند. بخش چهارم و پایانی کتاب، گزیده‌ای از سه مجموعه شعر او با نام‌های «همه چیز عادی است»، «دونل دو صندلی خالی» و «شد ملاقات» است که در ده سال گذشته در نشر چشمه منتشر شده‌اند.

شاعر در بخشی از گفت‌وگو با ماهنامه سرمشق در طرح نظریه‌ی «فضامندی در شعر» می‌گوید: «به‌زعم من، شعرِ فضا ضرورت زمانه است. شعر ما سال‌هاست گرفتار تقابل دوتایی فرم و معناست و همان‌طور که دریدا می‌گوید، در چارچوب تقابل‌های دوتایی همواره یکی در مرکز می‌نشیند و دیگری به حاشیه رانده می‌شود. یکی از ضرورت‌های طرح شعر فضا عبور از همین دوآلیسم فرسوده فرم و معنا از یک سو و در مرکز بودن فرمالیسم از سوی دیگر است. در واقع، فرم -که روزگاری برای سرنگونی اسطوره معنا و خصلت عملکردی و ارجاعی شعر، قد علم کرده بود- اکنون خود به اسطوره‌ای چنان سخت و گسترده تبدیل شده و تعریفی چنان حداکثری یافته که هر نظرگاهی را یا از آن خود می‌کند و یا نادیده می‌گیرد.

به‌گزارش ایبنا، این مجموعه می‌تواند افق‌های تازه‌ای را در مباحث تئوریک شعر آزاد در دهه‌های آینده بگشاید و امید است مورد اقبال جدی مخاطبان شعر امروز واقع شود. کتاب «معنای سوم کلمات» در ۲۰۱ صفحه، شمارگان ۱۰۰۰ نسخه و به بهای ۵۰ هزار تومان از سوی انتشارات متن برتر عرضه شده است.

در جیرفت؛

عامل زنده گیری پرندگان وحشی دستگیر شد

گروه جامعه: یک تبعه‌ی افغانستانی که در منطقه‌ی اسفندقه جیرفت اقدام به زنده‌گیری پرندگان وحشی می‌کرد، توسط ماموران یگان حفاظت محیط زیست دستگیر شد.

به گفته‌ی رئیس اداره حفاظت محیط زیست شهرستان جیرفت از این شکارچی، ۲۰ عدد کیسه‌ی مخصوص زنده‌گیری، چندین قطعه بلدرچین وحشی زنده، یک عدد تور و انواع تله و قفس پرندگان کشف و ضبط شد.

به گزارش ایرنا کرمان، مطهره فریشی بیان کرد: «زنده‌گیری پرندگان در منطقه‌ی اسفندقه جیرفت به اداره محیط زیست شهرستان جیرفت گزارش شد».

وی افزود: «تحقیقات در مورد شکارچی غیرمجاز تبعه‌ی افغانستان توسط ماموران یگان حفاظت محیط زیست جیرفت انجام شد و پس از هماهنگی با دستگاه قضایی، محل اختفای این شکارچی متخلف مورد بازرسی قرار گرفت».

رئیس اداره حفاظت محیط زیست شهرستان جیرفت ادامه داد: «در بازرسی انجام شده ۲۰ عدد کیسه‌ی مخصوص زنده‌گیری، چندین قطعه بلدرچین وحشی زنده، یک عدد تور و انواع تله و قفس پرندگان کشف و ضبط شد».

وی گفت: «شکارچی غیرمجاز افغانستانی به منظور رسیدگی به تخلف انجام شده به منظور سیر مراحل قانونی به دستگاه قضایی معرفی شد». فریشی بیان کرد: «اتباع افغان بر اساس سنتی ناپسند پس از صید بلدرچین وحشی به برپایی جنگ‌های خونین بین پرندگان و شرط‌بندی بر سر این موضوع اقدام می‌کنند». وی از رهاسازی پرندگان کشف شده در زیستگاه طبیعی اسفندقه خبر داد و گفت: «بهای ضرر و زیان وارده به محیط زیست و شکار و یا زنده‌گیری هر قطعه پرنده بلدرچین را طبق تبصره ۴۴۲ شورای عالی حفاظت محیط زیست یک میلیون و ۵۰۰ هزار ریال است».

فرمانده انتظامی شهرستان بردسیر:

فالگیر کلاهبردار اینستاگرامی دستگیر شد

گروه جامعه: فرمانده انتظامی شهرستان بردسیر از دستگیری فردی که در اینستاگرام به عنوان رمال و فالگیر از مردم این شهرستان کلاهبرداری می‌کرد، خبر داد.

به گزارش ایرنا کرمان، سرهنگ جعفر غضنفری در این‌باره اظهار کرد: «پس از شکایت فردی مبنی بر اخاذی یک رمال و فالگیر از وی در اینستاگرام و درخواست ارسال عکس از بدن وی، پیگیری پرونده به صورت ویژه در دستور کار پلیس فتا قرار گرفت و متهم پس از شناسایی در عملیات ضربتی دستگیر و تحویل مقامات قضایی شد».

وی در ادامه با بیان اینکه رمالی، دعانویسی و فال گیری یک نوع اقدام متقلبانه برای تحصیل مال نامشروع است، گفت: «افراد کلاهبردار در فضای مجازی با توسل به ابزارهای خرافی و سوءاستفاده از اعتقادات شهروندان، از آن‌ها سوءاستفاده کرده و علاوه بر مال، به موضوعات خصوصی افراد وارد شده و آن‌ها را با مسایل ناگواری درگیر می‌کنند».

فرمانده انتظامی شهرستان بردسیر به شهروندان توصیه کرد: «در صورت برخورد با موارد مشابه و کلاهبرداری‌هایی از این قبیل، موارد را به پلیس ۱۱۰ گزارش دهند».