

رویداد

رئیس اداره پیشگیری از سوانح و حوادث وزارت بهداشت مطرح کرد:

کاهش ۱۴ درصدی مرگ و میر حوادث ترافیکی در ایام کرونا

رئیس اداره پیشگیری از سوانح و حوادث وزارت بهداشت اعلام کرد که آمار تصادفات در دوران کرونا کاهش ۱۴ درصدی داشته است.

شهروند | علیرضا مغیثی در نشست خبری به مناسبت هفته یادواره قربانیان ترافیکی با موضوع یک دهه اقدام برای پیشگیری از حوادث ترافیکی، که روز دوشنبه در سالن جلسات وزارت بهداشت برگزار شد، گفت: «بررسی پیشگیری از حوادث راه‌ها در ۱۰ سال گذشته در ایران و دنیا شروع شد و ادامه آن تا سال ۲۰۲۰ تمدید گشت. بعد از فعالیت‌ها و کارهایی که کشورها انجام دادند، به هرحال سال ۲۰۱۱ تا ۲۰۲۰ نخستین دهه برای ایمنی راه‌ها در نظر گرفته شد که هدف کاهش مرگ ناشی از حوادث ترافیکی بود.»

۳ هزار و ۷۰۰ نفر روزانه بر اثر تصادف در دنیا می‌میرند

او افزود: «در حال حاضر ما یک میلیون و ۳۵۰ هزار مورد مرگ را در جهان سالانه ثبت می‌کنیم که تقریباً ۳ هزار و ۷۰۰ نفر روزانه بر اثر حوادث ترافیکی فوت می‌کنند و از این بابت هشتمین علت مرگ در دنیا است که در گروه سنی کودکان، جوانان و نوجوانان که مولد جامعه هستند نیز اولین علت مرگ است.»

۵۵ درصد قربانیان عابران پیاده و موتورسیکلت سواران هستند

رئیس اداره پیشگیری از سوانح و حوادث وزارت بهداشت گفت: «قربانیان معمولاً از افراد کم‌درآمد و ضعیف جامعه هستند و نزدیک ۵۵ درصد قربانیان عابران پیاده، دوچرخه سواران و موتورسیکلت سواران هستند.» او گفت: «با توجه به سنی که جامعه به سمت آن پیش می‌رود، متأسفانه آمار این موضوع در عابران پیاده و افراد سالمند کشور هم مشاهده می‌شود و این موضوع شاید نیاز به یک بازنگری داشته باشد.»

کاهش ۲۵ درصدی مصدومان تصادفات

او ادامه داد: «از اول شروع اپیدمی کرونا، ما در حوادث ترافیکی کاهش داشتیم و ۱۴ درصد مرگ ناشی از حوادث ترافیکی و تقریباً ۲۵ درصد مصدومیت ناشی از حوادث ترافیکی کاهش پیدا کرده است. البته این ناشی از کاهش تردد هاست و الان فرصتی است که بتوانیم از فعالیت‌های که از یک دهه گذشته انجام شده، حفاظت کنیم و برای دهه آینده و به خصوص زمان بعد از کرونا زیرساخت‌ها و آمادگی لازم را داشته باشیم.»

آماری از مصدومان حمله گاندو نداریم

رئیس اداره پیشگیری از سوانح و حوادث وزارت بهداشت در پاسخ به سوالی در مورد نقض عضو افراد در سیستان و بلوچستان به دلیل حمله گاندو در پی برداشت آب گفت: «آماری از نقض عضو به علت مشکل آب سیستان و بلوچستان ندارم، چون این یک مسأله خیلی محلی است و مطمئناً قالب شهر و جامعه ایمن چنین موضوعاتی اولویت خواهد بود. در این صورت اگر نیاز به آموزش به افراد باشد، باید آموزش داده شود و اگر نیاز به همکاری برای مداخله‌ای در این موضوع باشد، حتماً انجام خواهد شد.»

یک درصد افزایش سرعت، ۴ درصد خطر مرگ را در تصادفات اضافه می‌کند

او ادامه داد: «یک درصد افزایش سرعت، ۴ درصد خطر مرگ را در تصادفات اضافه می‌کند و همین طور اگر یک خودرو با سرعت ۶۵ کیلومتر با یک عابر تصادف کند، ۴ برابر شانس فوت شدن آن بیشتر از زمانی است که همین خودرو با ۵۰ کیلومتر حرکت کرده باشد.» او گفت: «مرجع آمار تصادفات پزشکی قانونی است و مرگ ناشی از تصادفات به آن مربوط است که در سال گذشته ما تقریباً ۱۶ هزار و ۹۴۶ مرگ را ثبت کردیم که در ۶ ماهه امسال ما ۷ هزار و ۸۹۱ مرگ را از پزشکی قانونی استخراج کردیم که اگر مشابه این ۶ ماهه را در سال ۹۸ در نظر بگیریم، تقریباً ۱۶ درصد در این ۶ ماه کاهش داشته است. تصادفات جاده‌ای سومین علت مرگ در نظر گرفته شده که حدود ۵ تا ۶ درصد طبق مطالعات مختلف، میزان خسارت حوادث ترافیکی از درآمد ناخالص ملی است.»

۱۰۰ درصد راه‌های تازه تأسیس باید حداقل استاندارد ایمنی را داشته باشند

مغیثی افزود: «در دهه آینده یکی از اولویت‌ها به ایمنی راه مربوط بوده و هدفی که گذاشته شده است، ۱۰۰ درصد راه‌های تازه تأسیس باید حداقل استاندارد ایمنی را داشته باشند و تا سال ۲۰۳۰ باید ۷۵ درصد کل تردها در راه‌های ایمن انجام شود. که این دوهدف ایمنی فیزیکی راه را تأمین می‌کند. او بیان کرد: «در ایران ۲۱ الی ۲۵ درصد افراد ساکن روستا هستند. این تعداد ۴۰ درصد حوادث ترافیکی را به خود اختصاص می‌دهند و نیاز به تمرکز بیشتری در این زمینه دیده می‌شود.»

داوطلبان دریافت واکسن ایرانی کرونا آماده باشند

رئیس دانشگاه علوم پزشکی ایران زمان انجام آزمایش انسانی واکسن را اواخر آذرماه اعلام کرد

واکسن ایرانی کرونا، گام به گام جلو می‌رود و حالا ظاهراً نوبت به تست نمونه انسانی آن رسیده است. اینکه چه افرادی برای نخستین بار واکسن روی آنها آزمایش می‌شود، پرسشی است که شاید بعضی حداقل در ایران دوستدار دانستن پاسخ آن باشند. آن‌طور که جلیل کوهپایه زاده، رئیس دانشگاه علوم پزشکی ایران می‌گوید یکی از دو واکسن ساخته شده ایرانی، موفق به اخذ کد اخلاق هم شده است و حالا همه منتظر آزمایش‌های انسانی آن هستند.

اودرباره نحوه ورود به فاز مطالعات بالینی واکسن ایرانی کرونا بر انسان‌ها، گفت: «در حال حاضر در دانشگاه علوم پزشکی ایران با یکی از شرکت‌هایی که در حال ساخت واکسن هستند، قرارداد داریم تا فاز انسانی واکسن توسط ما انجام شود؛ البته در حال حاضر مجوزی برای آغاز مطالعات انسانی اخذ نشده است اما کد اخلاقی برای این واکسن دریافت شده است.» کوهپایه زاده اضافه کرد: «در مورد واکسن دیگری هم با شرکت دیگری مذاکره کردیم و اعلام آمادگی کردیم در مجموعه دانشگاه به صورت پایلوت و نمونه فاز مداخلات انسانی را انجام دهیم. در واقع اعلام آمادگی کردیم که فاز انسانی دو واکسن از مجموعه واکسن‌هایی که در ایران بر آنها فعالیت می‌شود، توسط دانشگاه ما انجام شود.» به گفته کوهپایه زاده، احتمالاً تا اواخر آذرماه نمونه به دست آنها می‌رسد. پس از آن یک تا دو ماه هم زمان می‌برد تا ترایال انسانی آن انجام شود. «تصور می‌کنیم در مورد این دو واکسن که دانشگاه ما مسئول آن است، تا اواسط زمستان می‌توانیم به انجام فاز انسانی واکسن امیدوار باشیم.» او درباره افرادی که این واکسن‌ها دریافت می‌کنند، توضیح داد: «با اعلام فراخوان اقدام به جذب داوطلب می‌کنیم و طبیعتاً برخی ویژگی‌ها و مشخصات در ترایال انسانی برای داوطلبان تعریف می‌شود تا به عنوان مثال کسانی که بیمار نباشند و شرایط سنی مشخص و... داشته باشند، جذب شوند اما اساس کار ما داوطلبان است.» رئیس دانشگاه علوم پزشکی ایران این راهم گفت که هر واکسنی می‌تواند دارای عوارضی باشد، کسانی که به شکل داوطلب برای تزریق واکسن می‌آیند، به این موضوع هم آگاه هستند. اما عوارض واکسن در فاز حیوانی بررسی می‌شود و اگر در فاز حیوانی عوارض جدی نداشته باشد، در فاز انسانی هم اتفاق عمده و جدی برای انسان نمی‌افتد. کوهپایه زاده درباره زمان تأثیر ایجاد ایمنی زایی واکسن کرونا هم گفت: «چون بیماری هنوز ابعاد ناشناخته‌ای دارد، پیش بینی میزان اثرگذاری واکسن خیلی سخت است؛ چون ویروس را خیلی خوب نمی‌شناسیم و با جهش‌هایی که یافته، قضاوت در مورد آن راحت نیست.»



«شهروند» علت مراجعه نکردن به بیمارستان‌ها را بررسی می‌کند

کرونا دارید مگر آنکه خلافش ثابت شود

او ادامه می‌دهد: «در حال حاضر کرونا به یک انگ اجتماعی تبدیل شده و برخی با پنهانکاری تلاش می‌کنند به دیگران ثابت کنند که به کرونا مبتلا نیستند؛ این در حالی است که این مخفی‌کاری‌ها می‌تواند تا پای جان دیگران را به خطر بیندازد.»

امیدی با اشاره به اینکه افرادی که بضاعت مالی پایینی دارند، نگرانی‌های بیشتری نسبت به کرونا دارند. ترس از بیماری از یک سو و اضطراب از نداشتن پول برای تست و درمان‌های دیگر آنها را در برزخ کرونا قرار می‌دهد. تست‌هایی که بی‌حساب و کتاب هرچا قیمتی دارد و با این حال نمی‌تواند دلیل محکمی برای داشتن یا نداشتن کرونا به حساب بیاید. این خرج‌ها دلیلی شده که همه کرونا می‌خورند و اسرار خود را اسرار خودگی نشان دهند.

مردم از کرونا می‌ترسند

مجید ابهری، آسیب‌شناس اجتماعی نیز یکی از دلایل دیررسیدن بیمار به بیمارستان را ترس از کرونا دانسته و می‌گوید: «مردم از کرونا می‌ترسند و آنقدر اخبار ضدونقیض از کرونا منتشر می‌شود که مردم از رفتن به بیمارستان واهمه دارند.»

او با کالایه از اینکه تست کرونا برای افشار ضعیف‌گران تمام می‌شود، تصریح می‌کند اولین چیزی که در زمان همه‌گیری یک بیماری مهم است، دسترسی همه به درمان و مراقبت‌های پزشکی است اما در حال حاضر به دلیل بالا بودن هزینه‌ها بسیاری از افراد نگران دادن تست‌ها هستند، در حالی که می‌شد با رایگان کردن تست‌ها، جلوی این نابرابری را گرفت و اتفاقی که در این میان رخ داده این است که ارایه خدمات بهداشتی که کالایی عمومی است، به کالایی اختصاصی تبدیل شده است.

او با اشاره به اینکه برخی از داروهایی که می‌تواند در درمان کرونا موثر باشد و صدها میلیون تومان هزینه دارد، ادامه می‌دهد: «این وظیفه دولت است که جلوی این نابرابری را بگیرد.»

عضو هیأت‌علمی دانشگاه شهید بهشتی ادامه می‌دهد: «نباید شرایط به‌گونه‌ای ادامه پیدا کند که فردی که شرایط مالی خوبی دارد، بتواند درمان شود و افراد مستمند نگران درمان باشند. به همین دلیل دولت باید بودجه کلانی را به این بخش تخصیص دهد تا همه افشار جامعه بتوانند به یک میزان از خدمات درمانی استفاده کنند.»

پزشکان اطلاعات‌شان به روز باشد

ابهری با اشاره به اینکه نمی‌توان از برخی از اشتباهات پزشکی در این زمینه چشم‌پوشی کرد، ادامه می‌دهد: «برخی از پزشکان نیز اطلاعات به‌روزی ندارند و وقتی بیمار به آنها مراجعه می‌کند، به آنها اطمینان می‌دهد که یک سرماخوردگی ساده است، اما بیمار دوهفته بعد با علائم شدیدتر راهی بیمارستان می‌شود که در این مواقع دیگر کاری از دست کسی ساخته نیست.»

او ترس عمومی مردم از برخی بیمارستان‌ها را نیز عامل دیگری برای مراجعه نکردن به بیمارستان می‌داند و می‌گوید: «به‌طور مثال در حال حاضر بیمارستان مسیح دانشوری به علت سانتربودن در درمان بیماران کووید-۱۹ بسیار معروف است.»

از آنجا که تعداد زیادی بیمار در این مرکز درمانی پذیرفته می‌شوند، تعداد آمار افراد فوت‌شده بالا می‌رود و این سبب می‌شود که مردم شهر از نام این بیمارستان واهمه داشته باشند. این ترس در شهرستان‌ها به دلیل وجود یک بیمارستان در کل شهر بسیار بیشتر است و باعث می‌شود که بیمار کل درمان را کنسل کند و پیش خودش بگوید فلانی و فلانی در آن بیمارستان مُرده‌اند، پس به آنجا نروم بهتر است.»

«ملیحه محمود خواه» (کمی آبریزش بینی دارم، فکر کنم سرماخوردگی ساده دارم،)؛ «دمنوش جدیدی که خریدم، حالم را خوب می‌کند، کرونا ندارم این را مطمئنم!» (کرونا کجا بود، جایی نمی‌روم که بخواهم کرونا بگیرم، نیازی به تست ندارم)؛ «دیشب که از حمام بیرون آمدم، فکر کنم گرمی سردی‌ام شده، سرماخوردم، کرونا نیست.»

اینها جملاتی است که از شروع کرونا در کشور بارها و بارها آنها را از اطرافیان خود شنیده‌اید. اما چند روز بعد این دیالوگ را از همین افراد شنیده‌اید که می‌گویند: «نفسم به سختی بالا می‌آید، تنگی نفس امانم را بریده است، درد تا بُن استخوانم ریشه دوانده، کاش زودتر دکتر رفته بودم. و با این جمله که کرونا دارم اما در خانه خوددرمانی می‌کنم، اما کمی بعد خبر فوت همین دوست یا آشنا مدت‌ها ما را به فکر فرو برده که ای کاش زودتر به بیمارستان می‌رفت و بیماری اینقدر در او تا این اندازه ریشه نمی‌دواند.»

مرگ‌هایی که در کمال ناباوری، کرونا آنها را می‌آورد و گاه فرصت رسیدن بیمار به بخش مراقبت‌های ویژه بیمارستان را از او می‌گیرد.

یکی از دلایلی که مستولان حوزه بهداشت بارها و بارها آن را علت نرخ بالای مرگ‌ومیر مردم عادی عنوان کرده‌اند، مراجعت دیرهنگام به بیمارستان‌ها است. موضوعی که سعید نمکی وزیر بهداشت بارها به آن اشاره کرده و مسئولان بیمارستان‌ها نیز به آن صحنه گذاشته‌اند.

چندی پیش رئیس یکی از بیمارستان‌های سانتر کرونا در تلویزیون می‌گفت، بیش از ۵۰ درصد از افرادی که در بیمارستان از دنیا می‌روند، قبل از رسیدن به آی‌سی‌یو دچار عارضه شدید می‌شوند، به این معنا که ۵۰ درصد از مرگ‌ها در اورژانس بیمارستان‌ها یا در بخش کووید-۱۹ رخ می‌دهد.

ویروس مودی همه را تسخیر کرده است

وقتی سروکله کرونا از وهان چین پیدا شد، کسی فکر نمی‌کرد که این ویروس تا این اندازه قدرت بازی در نقش‌های مختلف را داشته باشد. این ویروس ناخوانده بخش بزرگی از زندگی ما را به خود درگیر کرده است، ویروسی که این روزها روح و تن همه ما را در خود تنیده است.

موضوعی که از ابتدای شروع کرونا مطرح شد، این بود که باید مقاومت بدن را در برابر این ویروس بالا برد اما نکته اینجاست که ایمنی بدن هر فردی با شخص دیگر متفاوت است و واکنش بدن هر فرد نسبت به این ویروس در برابر افراد دیگر متفاوت است.

به این نکته نیز باید اشاره کرد که مکانیزم دفاعی روان انسان نیز به یکسری دستورات عمل‌ها مجهز است تا در شرایط خطر فرد را از فروپاشی ذهنی حفظ کند، یکی از این مکانیزم‌ها که در علم روانشناسی به آن فرافکنی می‌گویند، انکار است.

اولین سلاح انسان در برابر خطر انکار است

دکتر عباس امیدی، روانپزشک و عضو هیأت‌علمی دانشگاه آزاد به «شهروند» می‌گوید: «اصولاً افراد در مقابله با بحران‌ها از اولین سلاحی که استفاده می‌کنند، انکار است. در حال حاضر به دلیل وجود ترس از ابتلا به این بیماری افراد زیادی را می‌بینیم که دچار انکار شده‌اند و از آنجا که کرونا شباهت زیادی به سرماخوردگی یا آنفولانزا دارد، تلاش می‌کنند به خود القا کنند که در صورت بروز علائم بالینی کرونا، آن را به هر چیزی غیر از کرونا نسبت دهند.»

امیدی تبلیغات اشتباه و نداشتن اطلاعات کافی از این بیماری را دلیل اصلی مراجعه نکردن به بیمارستان می‌داند و می‌گوید: «بسیاری از افراد از ترس از دست‌دادن شغل، شرایط و موقعیت کاری یا اینکه علائم بیماری دارند، اما خودشان را قرنطینه نمی‌کنند و سرکار حاضر می‌شوند.»