گوناگون

پوشش «برنامه ملی نماد» از ۲۰ هزار مدرسه در کشور فراتر رفت

مدیرکل امور تربیتی، مشاوره و مراقبت در برابر آسیب‌های اجتماعی وزارت آموزش وپرورش از افزایش مدارس تحت پوشش برنامه ملی نماد به بیش از ۲۰هزار مدرسه خبر داد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایلنا، مسعود شکوهی در مراسم افتتاحیه سامانه تلفنی فوریت‌های روانی-اجتماعی دانش‌آموزان، اولیا و فرهنگیان شهر تهران با شماره ۱۵۷۰ (مرکز روانشناختی توحید) اظهار کرد: ۱۵۷۰ یکی از بخش‌های طرح «نماد» است که در حال اجرا است. وی افزود: «نماد» از برنامه‌های محوری آموزش و پرورش است و می‌تواند مسائل حوزه دانش‌آموزی را عالمانه‌تر و آگاهانه‌تر مدیریت کند. مدیرکل امور تربیتی، مشاوره و مراقبت در برابر آسیب‌های اجتماعی وزارت آموزش و پرورش با بیان این که از زمان پایلوت طرح نماد در ۳۵منطقه، کمترین آسیب و اختلال را در این مناطق داشته‌ایم، گفت: این موضوع نشان می‌دهد که اگر با برنامه پیش برویم حتی در حوزه حساسی چون آسیب‌های اجتماعی نیز می‌توانیم عملکرد بهتری داشته باشیم. شکوهی افزود: در حال تکمیل تمام فرآیندها و حلقه‌های طرح نماد هستیم. امسال شمار مناطق پایلوت طرح نماد از ۳۵به ۱۷۰منطقه و شمار مدارس تحت پوشش از ۶هزار به ۲۰هزار مدرسه افزایش یافته است. تعداد دانش‌آموزان تحت پوشش نیز از یک میلیون به بیش از پنج میلیون رسیده و می‌توان گفت که یک‌سوم دانش‌آموزان تحت پوشش هستند. مدیرکل امور تربیتی، مشاوره و مراقبت در برابر آسیب‌های اجتماعی وزارت آموزش و پرورش در خاتمه از تربیت ۳۰۰تیروی تخصصی برای مشاوره تلفنی در سامانه ۱۵۷۰ خبر داد و گفت: روز گذشته در جلسه شورای اجتماعی کشور مصوب شد که خط ۴رقمی نماد به خط ۳رقمی تبدیل شود که یک امتیاز است و می‌تواند ارتباط را تسهیل کند. خط ملی نماد می‌تواند حلقه‌های مختلف مقابله با آسیب‌ها را به هم وصل کند.

۱.۵ میلیون ایرانی خون اهدا کردند

یک میلیون و ۸۹۶ هزار و ۱۰۶ ایرانی در ۹ ماه اخیر و از اول فروردین تا شب یلدای ۱۴۰۰ با هدف نجات جان بیماران به مراکز اهدای خون سراسر کشور مراجعه کرده‌اند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مهر، بشیر حاجی بیگی سخنگوی سازمان انتقال خون ایران گفت: از این جمع علاقمند به نجات جان بیماران که به مراکز اهدای خون در ۳۱ استان کشور مراجعه کردند، یک میلیون و ۵۳۳ هزار و ۸۸۲ نفر موفق به اهدای خون شدند که این آمار نسبت به وضعیت مشابه زمانی در سال گذشته با رشد بیش از ۷ درصد همراه بوده است. وی اضافه کرد: استان تهران با بیش از ۲۴۶ هزار اهدای خون بیشترین آمار اهدای خون در کل کشور را دارد و بعد از آن، استان فارس با ۱۱۶ هزار اهدای خون، استان خراسان رضوی با ۱۰۷ هزار اهدای خون، استان اصفهان با ۹۷ هزار اهدای خون و استان مازندران با ۹۵ هزار اهدای خون، بیشترین مشارکت های مردم را به تفکیک استان‌ها در تامین خون مورد نیاز بیماران و مراکز درمانی داشته‌اند. حاجی بیگی ادامه داد: استان های سمنان، یزد، گلستان، قم و مازندران به عنوان استان های برتر در میزان مشارکت اهداکنندگان مستمر خون نسبت به آمار کلی اهدای خون در استان هایشان می باشند به نحوی که بیش از ۷۱ درصد از جمع اهداکنندگان در استان سمنان را کسانی تشکیل داده‌اند که اهداکننده مستمر هستند و حداقل سالی دوبار به صف داوطلبان اهدای خون می پیوندند و این آمار در استان یزد بیش از ۶۵ درصد، در استان گلستان بیش از ۶۳ درصد، در استان قم بیش از ۶۲ درصد و در استان مازندران نیز بیش از ۴۱ درصد است. وی با اشاره به سهم ۴ و ۴۶ صدم درصدی بانوان در آمار کلی اهدای خون کشور خاطر نشان کرد: استان لرستان با سهم حدود ۹ درصدی اهدای خون بانوان بیشترین آمار مشارکت بانوان در این کار ایثارگرانه و نجات بخش را در بین استان های سراسر کشور دارد و سیستان و بلوچستان، کردستان، قزوین، گلستان، مرکزی، خراسان جنوبی و خراسان شمالی در رتبه‌های بعدی استان های برتر از نظر شاخص اهدای خون بانوان قرار دارند.

سخنگوی سازمان انتقال خون در پایان گفت: ۲۲۳ هزار و ۴۷۳ ایرانی در ۹ ماه اخیر اقدام برای اولین بار به مراکز اهدای خون مراجعه کردند که بیش از ۱۵ درصد از آمار کل اهداکنندگان خون است و به خاطر جمعیت جوانی که برای اولین بار به صف داوطلبان اهدای خون می پیوندند، امیدواریم با استمرار حضور این عزیزان شاهد تولد نسل جدید و جایگزین برای نسل اهداکنندگان خون که به سن بالا و معافیت از اهدای خون رسیده اند، باشیم چرا که بازه سنی اهداکنندگان خون از ۱۸ تا ۶۰ سال می باشد و اهداکنندگان مستمر حداکثر تا ۶۵ سالگی می توانند در جمع اهداکنندگان خون باشند.

واکسن نزده‌ها و بازماندگان دلتا در مقابل اومیکرون ایمن نیستند

بر اساس نتایج یک مطالعه، آنتی بادی ها به دلیل ماهیت بسیار جهش یافته سویه اومیکرون در مقایسه با نوع دلتا، آن را به عنوان یک تهدید به رسمیت نمی شناسند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از زی نیوز، در حالی که مشخص است که عفونت‌های کووید آنتی‌بادی‌هـای طبیعی تولید می‌کنند، نتایج مطالعه محققان دانشکده پزشکی ایمسبروک اتریش نشان داده است افرادی که واکسینه نشده‌اند اما قبلا به نوع دلتا کووید مبتلا شده‌اند ممکن است محافظت بسیار کمی در برابر سویه اومیکرون جدید واکسن گریز داشته باشند. محققان برای اندازه گیری سطح آنتی بادی، خون افرادی را که مبتلا به دلتا شده بودند را با افراد مبتلا به سویه اومیکرون، مقایسه کردند. تنها یک نمونه از هفت نمونه، پروتئین‌های کافی برای مقابله با عفونت برای خنثی کردن اومیکرون تولید کرد. محققان گفتند: این نتیجه اساسا به این معنی است که آنتی‌بادی‌ها، اومیکرون را به دلیل ماهیت بسیار جهش‌یافته آن در مقایسه با نوع دلتا به‌عنوان یک تهدید به رسمیت نمی‌شناسند. برعکس، بازماندگان کووید که به طور کامل واکسینه شده بودند، توانایی بیشتری برای مبارزه با سویه اومیکرون نشان دادند که بیانگر آن است عفونت قبلی به تنهایی عملا هیچ محافظتی در برابر ابتلاء به اومیکرون ندارد. در این گزارش آمده است که در مجموع بهترین نتایج در پنج نمونه گرفته شده از افرادی که هم از عفونت قبلی کووید جان سالم به در برده بودند و هم واکسن دریافت کرده بودند، به دست آمد.

یک جرعه کتاب

کاش وقتی بیست‌ساله‌بودم می‌دانستم
نویسنده: تینا سیلیگ
مترجم: مینا معتری
انتشارات میلکان

پیام آشنا: کاش وقتی بیست ساله بودم می‌دانستم یا دوره‌ای فشرده برای پیدا کردن جای خود در دنیا کتابی در زمینه موفقیت ونوشته تینا سلیگ است.

درباره کتاب کاش وقتی بیست‌ساله‌بودم، می‌دانستم
کتاب بر اساس داستان‌هایی از موفقیت و شکست نوشته شده است. داستان‌هایی که نویسنده در کلاس‌های درس خود به عنوان استاد دانشگاه و پیش از آن به عنوان پژوهشگر، کارآفرین و مشاور مدیریتی تجربه کرده است و داستان‌هایی که کارآفرینان، مربیان، مدیران و... برای او تعریف کرده‌اند. فصل‌های این کتاب طوری طراحی شده‌اند که شما را به چالش بکشند تا خودتان و دنیا را با نگاهی تازه ببینید. ایده‌های سرراست هستند؛ اما لزوماً شهودی نیستند. آنها مناسب کسانی هستند که در محیط‌های پویا کار می‌کنند؛ جایی که موقعیت‌ها به‌سرعت تغییر می‌کند و کسانی را که درگیرند، ملزم می‌کند که بدانند چگونه فرصت‌ها را شناسایی کنند، اولویت‌ها را بسنجند و از شکست درس بگیرند.

به‌علاوه، این مفاهیم برای هرکسی که بخواهد بیش‌ترین عصاره زندگی را بیرون بکشد، ارزشمند است.

خواندن کتاب کاش وقتی بیست ساله بودم، می‌دانستم را به چه کسانی پیشنهاد می‌کنیم؟
جوان‌هایی که در آغاز راه موفقیت هستند و کسانی که می‌خواهند تازه پا به دنیای اجتماعی و پیچیده کاری بگذارد و نمی‌خواهند که پی در پی شکست را تجربه کنند. توصیه‌های این کتاب برای همه خصوصا جوانانی که در شرف یا گذاشتن به دنیای کسب و کار هستند مفید است.

درباره تینا سیلیگ
تینا سیلیگ، دکتری عصب‌شناسی از دانشگاه پزشکی استنفورد دارد و مدیر اجرایی برنامه سرمایه‌گذاری‌های مخاطره‌آمیز فناوری است. او استاد کرسی کارآفرینی در دانشکده مهندسی دانشگاه استنفورد است. به‌علاوه، سیلیگ دوره‌های آموزشی درباره کارآفرینی و نوآوری را در بخش علوم و مهندسی مدیریت و در مؤسسه طراحی هاسو پلاتنر در دانشگاه استنفورد تدریس می‌کند. او اغلب سخنرانی می‌کند و کارگاه‌های آموزشی‌ای برای مدیران اجرایی در طیف وسیعی از رشته‌های علمی برگزار می‌کند و کتاب‌های علمی محبوبی برای بزرگسالان و کودکان نوشته است.

درخواست کمیته علمی برای افزودن «قرص ضد کرونا» به لیست دارویی کشور

دبیر کمیته علمی کشوری مبارزه با کرونا: مصوبات جدیدالین کمیته درباره داروهای جدید درمان سرپایی کرونا ویروس را تشریح کرد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایسنا، حمیدرضا جماعتی در حاشیه جلسه کمیته علمی کشوری مبارزه با کرونا، گفت: امروز جلسه کمیته علمی درباره درمان سرپایی بیماران مبتلا به کرونا بود و با توجه به اینکه چند دارو مورد تصویب سازمان‌های غذا و داروی کشورهای دیگر قرار گرفته بود، بحث این بود که آیا این درمان‌ها به صورت سرپایی در بیماران ما مورد استفاده قرار گیرد یا خیر.

مصوبه جدید درباره «رمدسویر»
وی افزود: یکی از داروهای مورد بحث، رمدسویر بود که قبلا هم مورد استفاده قرار گرفته بود، اما در مطالعات آخر نشان داده شده بود که اگر رمدسویر را از پنج روزی که قبلا بود، به سه روز تبدیل کنیم و در بیماران سرپایی که واکسن تزریق نکردند و در مرحله اولیه بیماری یعنی هفت روز اول بیماری هستند و ریسک فاکتور هم دارند، استفاده شود، می‌تواند به میزان زیادی و تقریبا بیش از ۷۰ درصد جلوی پیشرفت بیماری را بگیرد و از بستری بیماران در بیمارستان و ICU جلوگیری کند و به همین دلیل به عنوان یکی از مصوبات در جلسه مورد تصویب قرار گرفت.

«مولنی پیراویر» نیاز مند بررسی بیشتر
جماعتی ادامه داد: درباره داروی «مولنی پیراویر» نیز بحث شد که باتوجه به اینکه هنوز اطلاعات کافی درباره آن وجود ندارد و در مطالعاتی که اخیرا انجام شده نشان داده شده تقریبا حدود ۳۰ درصد در جلوگیری از پیشرفت بیماری و بستری شدن اثربخشی داشته است، مورد تصویب قرار نگرفت و قرار شد که اطلاعات بیشتری درباره آن اگر وجود داشته باشد یا مطالعات بیشتری که در کشورهای جهان انجام شده، در هفته‌های آینده مورد ارزیابی قرار گیرد و اگر نتایج بهتری داشت آن را هم دوباره مطرح کرده و در کمیته مورد بحث قرار دهیم. وی گفت: درباره داروی «پکسلوویرد» هم که اخیرا از سوی سازمان غذا و داروی آمریکا به عنوان اولین داروی خوراکی ضد کرونا ویروس به صورت سرپایی تصویب شد، در جلسه مورد ارزیابی قرار گرفت. گرچه خود سازمان غذا و داروی آمریکا این دارو را تصویب کرده، اما هنوز در آمریکا مورد استفاده قرار نگرفته است. بر این اساس قرار شد باتوجه به اینکه پیش‌بینی می‌شود که ممکن است با یک پیکی از کرونا در کشور مواجه شویم، قبل از این موضوع، به عنوان کمیته علمی این دارو را با توجه به مطالعات اثربخشی بالا که داشته، ارزیابی کردیم.

پیشنهاد به سازمان غذا و دارو برای افزودن «پکسلوویرد» به لیست داروهای کشور
وی گفت: داروی «پکسلوویرد» ۷۰ تا ۸۰ درصد اثربخشی در افرادی که ریسک فاکتور دارند، نشان داده به این صورت که اگر در پنج روز اول ابتلا به بیماری تجویز شود، می‌تواند از بستری و مرگ و میر جلوگیری کند. بنابراین مصوبه کمیته علمی به این صورت بود که به سازمان غذا و دارو پیشنهاد دهیم تا پکسلوویرد را به لیست داروهای کشور اضافه کند تا در صورتیکه انجام مطالعات بیشتر؛ اگر ما با پیک‌های کرونا مواجه بودیم، اقدامات سنتز و ساختش در کشور آماده شده باشد و مورد تایید سازمان غذا و دارو باشد. بر این اساس اگر خوشبختیم به صورت مطالعات بالینی در بیماران و به صورت پژوهش آن را مورد ارزیابی قرار دهیم یا مطالعاتی از سایر کشورها آمد که این دارو را به عنوان یک داروی ضد کرونای خوراکی تایید مجدد کرد، بتوانیم بر اساس پروتکل‌هایی که مورد نظر است، آن را برای بیماران‌مان استفاده کنیم.

وضعیت ردیابی اُمیکرون در کشور
جماعتی درباره وضعیت ردیابی و بیماریابی اُمیکرون در کشور نیز، گفت: پیگیری و ردیابی بیماری، درباره ویروس‌هایی مورد ارزیابی قرار می‌گیرد که زمان تکثیرشان بیش از یک هفته است. اما از آنجایی که زمان تکثیر یا دوبل شدن اُمیکرون، ۱.۵ تا سه روز است، عملا از نظر سازمان بهداشت جهانی و مجامع علمی ردیابی و پیگیری آن شاید خیلی عملیاتی نیست و انجام نمی‌شود، بلکه عمدتا بر اساس علایم بیماری و درگیری‌ها، پیگیری‌ها و تست انجام می‌شود.

پیشنهاد آغاز واکسیناسیون ۵ تا ۱۱ سال‌ها با دو واکسن
وی درباره واکسیناسیون سنین زیر ۱۲ سال گفت: بحث دز سوم واکسن اکنون برای افراد بالای ۱۸ سال مطرح است. در سنین ۱۲ تا ۱۸ سال هم ماندن بالغین باید واکسیناسیون‌شان را کامل کنند. پیشنهاد درباره واکسیناسیون افراد ۵ تا ۱۱ سال از سوی کمیته علمی داده شده و اگر مصوب شود، کار انجام می‌شود. بهترین واکسن هم در دسترس‌ترین واکسن است. آنچه که اکنون مورد نظر برای تصویب است، واکسن سینوفارم و پاستوکووک است که تایید‌یه‌های لازم را هم از سازمان غذا و دارو برای این رده‌های سنی دارد.

کرونای «دلمیکرون» چیست؟
وی درباره بحث کرونای دلمیکرون نیز گفت: دلمیکرون سویه‌ای قوی و قدرتمند است که بیشتر تئوریک است. یعنی باتوجه به اینکه هم دلتا داریم هم اُمیکرون، دانشمندان تئوری ترکیب این دو و ایجاد سویه جدیدی به نام دلمیکرون که از نظر سرایت‌پذیری، سرایت پذیری بالای اُمیکرون را دارد و از نظر شدت مانند دلتاست، را مطرح می‌کنند. اما این بحث به صورت تئوری است و یکی دو کشور هم اعلام کردند که چنین سویه‌ای را داریم، اما هنوز در مجامع علمی و جهانی مورد تایید قرار نگرفته و هنوز شناسایی چنین سویه‌ای را به صورت رسمی در کشورمان نداشتیم و در کشورهای دیگر هم آن را مطرح نکردند.

یادداشت اختصاصی

به مناسبت هفته ملی ایمنی در برابر زلزله و کاهش اثرات بلایای طبیعی؛

از اقدامات حفاظتی تا موارد بعد از وقوع!

سیل یکی از شایع‌ترین حوادث طبیعی در ایران و بسیاری از کشورهای جهان است. آثار و عواقب ناشی از سیل ممکن است فقط ناحیه‌ای (مثلاً محله یا شهری) را در بر بگیرد. اما این امکان نیز وجود دارد که سیل تمامی حوزه یک رودخانه (از چمله چند استان) را همزمان با هم درگیر کند. با این حال تمام سیل‌ها شبیه به هم نیستند. در برخی موارد، سیل حاصل فرآیندی تدریجی بوده و ممکن است در یک بازه زمانی چندروزه روی بدهد. اما سیل‌های برق‌آسا یا ناگهانی بدون هیچ علائم قابل مشاهده‌ای از بارش باران ممکن است (مثلاً در عرض چند دقیقه) روی بدهند. این نوع سیل ناگهانی معمولاً خطرناک بوده و صورت ستونی خروشان از آب به همراه صخره‌های سنگی، گل و لای و سایر خار و خاشاک‌های موجود در مسیر، خود را نشان می‌دهد. سیل به علت ترک خوردگی یا شکاف در دیواره یک آب بند یا لنگرگاه نیز ایجاد می‌شود. این نوع سیل هم می‌تواند بسیار مخرب باشد. شکستن سد نیز موجب سیل شبیه به آثار و عواقبی نظیر سیل برق‌آسا به وجود خواهد آورد.

همواره باید خطر وقوع سیل را در هر جایی در نظر داشت. اما این خطر در نواحی پست و در کناره آبگذرها و در نزدیکی سدها به مراتب بیشتر است. حتی یک آبگذر کوچک، درعمق جوی‌های آب، بسترهای خشک و نواحی پست که در شرایط جوی خشک، بی‌خطر به نظر می‌رسند، ممکن است محلی برای وقوع سیل باشند. هیچ استانی در ایران از خطر سیل مصون نیست.

اقدامات حفاظتی و مراقبتی:

قبل از وقوع سیل

● از ساخت و ساز در حریم سیل خودداری شود.
● در صورت احتمال وقوع سیل، باید محل استقرار آب‌گرمکن‌ها، پاقل برق و موتورخانه از سطح زمین، ارتفاع داده شود.
● برای جلوگیری از برگشت آب سیل به داخل فاضلاب محل سکونت، لازم است در محل زانویی توالت "دریچه اطمینان" نصب شود.
● برای ممانعت از ورود سیل به درون خانه، بهتر است اطراف آن دیوارکشی شود.
● دیوار پایه‌های ساختمان محل سکونت را باید با مصالح مناسب پوشاند تا مانع از نفوذ آب شود.

در حین وقوع سیل

● برای کسب اطلاعات در مورد سیل، لازم است به اخبار رادیو یا تلویزیون گوش داد.
● هر لحظه ممکن است سیل برق‌آسا روی بدهد. در چنین وضعی باید فوراً به نواحی مرتفع پناه برده و منتظر دستور مسئولین شد.
● همواره باید به وضع جوی بارها، آبگذرها و درعها توجه شود، زیرا سیل برق‌آسا در این محل‌ها به طور ناگهانی و بدون علائم هشدار قبلی جاری می‌شود.
● قبل از ترک خانه از امنیت آن باید مطمئن شد.
● درصورت امکان، وسایل موجود در حیاط خانه را باید به درون خانه برد. بهتر است اسباب و اثاثیه مهم به طبقه بالای خانه منتقل شوند.
● دریچه اصلی آب و ورودی گاز بسته شوند. وسایل برقی از جریان برق کشیده شوند. در صورت خیس بودن پا در آب، قرار گرفتن باید به پریزهای برق دست نزد.
● در آبی که جریان دارد نباید حرکت کرد. ۱۵ سانتی‌متر آب در حال حرکت می‌تواند تعادل انسان را بر هم زند. درصورت اجبار به حرکت در آب باید از جایی حرکت کرد که آب ساکن است. برای اطمینان از حرکت در آب و پی بردن به استحکام مسیر بهتر است از چوب دستی استفاده شود.
● حدود ۱۵ سانتی‌متر آب با کف اغلب خودروهای سواری تماس پیدا کرده و ممکن است موجب از دست رفتن کنترل و واژگون شدن آن‌ها شود.
● حدود ۳۰ سانتی‌متر آب موجب شناورشدن اغلب خودروها خواهد شد.
● حدود ۶۰ سانتی‌متر آب می‌تواند انواع خودروها را با خود ببرد.

بعد از وقوع سیل

● می‌توان از طریق رادیو و سایر رسانه‌های جمعی، اطلاعاتی راجع به مکان‌های دسترسی به آب سالم و بهداشتی به دست آورد.
● از نوشیدن آب سیل خودداری شود. آب شرب ممکن است بافت، گازوییل و فاضلاب آمیخته و آلوده شود. علاوه بر این، آب، ممکن است به جریان برق اتصال پیدا کرده و خطرساز شود. بنابراین نباید با آن تماس پیدا کرد.
● از آب‌های در حال حرکت باید دوری شود.
● باید مراقب مناطقی، بود که آب سیل در آنجا جمع شده است، زیرا احتمال دارد که جامد به علت وزن حتی یک خودرو دچار نشست شود.
● نباید سیم‌های سقوط کرده برق را لمس نمود. موضوع باید فوراً به اداره برق اطلاع داده شود.
● فقط زمانی باید به خانه برگشت که مقامات مسئول اعلام بی‌خطری کرده باشند.
● اگر ساختمانی در محاصره سیلاب قرار گرفته باشد، نباید به آنجا برگشت.
● هنگام برگشت به داخل خانه، احتیاط کامل رعایت شود. ممکن است در هر جایی از ساختمان (مخصوصاً فونداسیون آن) خللی ایجاد شده باشد.
● در اولین فرصت، باید امکانات آسیب‌دیده ساختمان تعمیر شوند. سیستم آسیب‌دیده فاضلاب برای سلامتی بسیار خطرناک است.
● هر چیزی که با آب تماس پیدا کرده است را باید تمیز کرده و ضدعفونی نمود. گل و لای ناشی از سیلاب می‌تواند حاوی فاضلاب و مواد شیمیایی خطرناک باشد.

مریم میردار سلطاتی- مسئول واحد مدیریت کاهش خطر بلایا مرکز بهداشت شرق کرج

واکسن برکت برای دوز سوم چه واکسن‌هایی قابل استفاده است؟

عضو کمیته علمی ستاد مقابله با کرونا گفت: باید مطالعاتی انجام شود تا بتوان عنوان کرد واکسن برکت می‌تواند به عنوان دوز سوم همه واکسن‌های تزریق شده در ایران استفاده شود.

به گزارش پیام آشنا به نقل از برنا، مینو محرز- عضو کمیته علمی ستاد مقابله با کرونا و سرپرست گروه تحقیقاتی واکسن برکت، گفت: مطالعه بالینی واکسن کووایران برکت برای افراد ۱۲ تا ۱۸ ادامه دارد و هنوز به پایان نرسیده است. وی با بیان اینکه تعدادی از این افراد دوز دوم واکسن خود را نیز دریافت کردند، افزود: هیچ عارضه‌ای تا این لحظه هیچ‌کدام از داوطلبان نداشته‌اند. محرز ادامه داد: در برنامه‌ریزی‌های آینده مطالعه واکسن برکت برای مادران باردار در دستور کار است که به تدریج این گروه را نیز مطالعه خواهیم کرد.

عضو کمیته علمی ستاد مقابله با کرونا درباره ابتلا به دلتا و اُمیکرون به طور همزمان تصریح کرد: این موضوع همیشه مطرح است و امکان ابتلا به‌طور همزمان وجود دارد اما با توجه به وجود دلتا در سایر کشورها تا این لحظه این مورد پیش نیامده و نمی‌دانیم که چه خواهد شد. محرز درباره وجود ویروس اومیکرون در کشور تصریح کرد: هنوز مورد زیادی از افراد بستری شده برای ویروس اومیکرون در بیمارستانها وجود ندارد اما این ویروس قدرت سرایت بالایی دارد و در صورتی که این اتفاق بیفتد خیلی شدید شیوع پیدا می‌کند. وی با اشاره به قابل استفاده بودن واکسن برکت برای تزریق دوز بوستر گفت: باید مطالعاتی انجام شود تا بتوان عنوان کرد واکسن برکت می‌تواند به‌عنوان دوز سوم همه واکسن‌های تزریق شده در ایران استفاده شود.

این عضو کمیته علمی ستاد مقابله با کرونا ادامه داد: بر اساس بررسی های انجام شده مشخص شده که واکسن برکت در استفاده از دوز سوم واکسن سینوفارم و خودش اثربخشی خوبی داشته است و نتایج بهتری حاصل شده است.

مینیمال
هایی برای زندگی

تازه های سلامت

درمان افسردگی با سلول های بنیادی به دست آمده از دندان

در مطالعه ای جدید، پالپ دندان گرفته شده از مرکز دندان های کشیده شده به عنوان راهی برای درمان افسردگی مورد آزمایش قرار گرفته است.

به گزارش پیام آشنا به نقل از دیلی میل، طبق نظریه جدید محققان، سلول های بنیادی موجود در پالپ ممکن است به ترغیب تشکیل سلول‌های عصبی جدید در مغز کمک کنند. محققان این آزمایش معتقدند که هر چه تعداد سلول‌های عصبی بیشتر باشد، ارتباط بین این سلول‌ها و بین مناطق مغز مسئول احساسات ما بهتر است. سلول‌های بنیادی همچنین ضدالتهاب هستند و تصور می‌شود که افسردگی ممکن است با التهاب در مغز مرتبط باشد.

این کارآزمایی به دنبال یافته‌های مهمی است که نشان می‌دهد داروهای ضدافسردگی ممکن است سلول‌های بنیادی مغز را تحریک کنند تا سلول‌های عصبی بیشتری بسازند.

طبق آمار مؤسسه سلامت ملی آمریکا، از هر ده نفر یک نفر در طول زندگی خود از افسردگی رنج می‌برد. علت دقیق آن به طور کامل شناخته نشده است.

تصور می‌شود که میزان مواد شیمیایی مرتبط با خلق و خوی در مغز مانند سروتونین، در این زمینه دخیل هستند؛ اکثر داروهای ضد افسردگی با افزایش سطح سروتونین طراحی شده‌اند. اما این نظریه عدم تعادل شیمیایی اثبات نشده است. فاکتورهای دیگری نیز همانند آسیب پذیری ژنتیکی و رویدادهای استرس زا در زندگی در بروز افسردگی نقش دارند.

با این حال، اکنون محققان بر این باورند که رشد سلول‌های عصبی، و ارتباطات بین سلول‌های عصبی، نقش مهمی ایفا می‌کنند.

مطالعات قبلی نشان داده‌اند که ناحیه هیپوکامپ مغز که در حافظه و احساسات نقش دارد، در بیماران مبتلا به افسردگی مزمن کوچک‌تر است.

تحقیقات در حال انجام در دانشگاه جان هاپکینز در ایالات متحده نشان داده است که داروهای ضد افسردگی می‌توانند باعث رشد سلول‌های بنیادی در مغز شوند. آنها دریافتند که ورزش نیز تأثیر مشابهی دارد. در آزمایش جدید، به ۴۸ فرد مبتلا به افسردگی، سلول‌های بنیادی گرفته شده از پالپ دندان‌های کشیده شده دیگران به علاوه داروی ضدافسردگی فلوکستین داده می‌شود.

سلول‌ها به بازوهای بیماران در چهار جلسه، هر جلسه به فاصله دو هفته، تزریق می‌شوند. یک گروه مقایسه فقط فلوکستین روزانه خواهند داشت.

سلول‌های بنیادی ضدالتهاب هستند، بنابراین علاوه بر ایجاد سلول‌های مغزی جدید، می‌توانند اثرات التهابی استرس بر روی مغز را کاهش دهند.

به گفته محققان، ما می‌دانیم که سلول‌های بنیادی به مناطقی می رسند که التهاب وجود دارد. اینگونه است که آنها راه خود را از خون به مغز خواهند یافت.

محققان معتقدند نتایج این آزمایش امیدوارکننده خواهد بود.

باجامعه همراه باشید

صفحه "جامعه" با رویکردی متفاوت از گذشته با مطالب متنوع در حوزه های جامعه‌شناسی، روانشناسی، سلامت، تغذیه، دکوراسیون، باغبانی، آموزه های قرآنی، معرفی کتاب، مشاوره و مدیریت خانواده، مسائل حقوقی و قضایی و هزاران موضوع جذاب و خواندنی دیگر، میهمان خانه هایتان است. امید که بتوانیم با همراهی شما یاران همیشگی پیام آشنا در راستای ارتقای سبک زندگی گام برداریم.
نظرات، دیدگاه و انتقادات سازنده خود را با ما در میان بگذارید. از مطالب صاحبان قلم در حوزه های اجتماعی استقبال می شود.

شماره تماس: ۳۲۵۵۳۸۳۸