



نشست خبری رئیس دانشگاه علوم پزشکی تبریز با عنوان " آخرین وضعیت بیماری کرونا در استان " برگزار شد

رئیس دانشگاه علوم پزشکی تبریز: بهبودیافتگان جوان تر و به ویژه مذکر، بیشتر داوطلب اهدای پلاسما شوند.

به گزارش روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی تبریز، نشست خبری " آخرین وضعیت بیماری کرونا در استان " به ریاست، دکتر صومی رئیس دانشگاه علوم پزشکی تبریز و با حضور معاونین و مدیران دانشگاه، صدا و سیما استان آذربایجان شرقی و اصحاب رسانه، عصر روز سه شنبه سوم تیرماه نودونه و هفتمان بصورت لایواینستاگرام در سالن کنفرانس حوزه ریاست دانشگاه برگزار گردید.

رئیس دانشگاه علوم پزشکی تبریز در نشست خبری اظهار کرد: فوتی های کرونا که در هفته های گذشته روزانه به دو الی سه نفر تقلیل پیدا کرده بود، اکنون به حدود شش نفر در روز رسیده است و شاهد فوت بیمارانی هستیم که بیش از یک ماه بستری بودند.

وی با بیان اینکه تعداد ۱۵۷۵۶ فرد مبتلا به کرونا را از طریق آزمایشات شناسایی کرده ایم افزود: متأسفانه ۶۰۷ نفر از آنان، برابر با حدود ۳.۸ درصد، جان باخته اند.

دکتر صومی ادامه داد: تا کنون از بیماران بستری شده در بیمارستانهای استان، افرادی که با افراد مبتلا مواجه شده و یا افراد علامت دار تست گرفته ایم نتیجه آزمایش ۴۰ درصد از این افراد مثبت شده است.

رئیس دانشگاه علوم پزشکی تبریز با بیان اینکه روزانه بیش از ۴۰۰ بیمار مبتلا به کووید۱۹ را در استان شناسایی می کنیم، گفت: به نظر می رسد با این آمار بستری ها رفته رفته افزایش پیدا کند.

وی با اشاره به نقش سفرها و مسافران ورودی به استان در افزایش موارد مثبت بیماری اظهار کرد: آب و هوای خوب باعث افزایش مسافران در آذربایجان شرقی، آذربایجان غربی، کردستان و کرمانشاه شده است.

دکتر صومی با بیان اینکه قبول نداریم که به اوج دوم بیماری رسیده ایم، گفت: به نسبت جمعیت استان، افراد گرفتار و بستری، چنین به نظر می رسد که به اوج نرسیده ایم و اقدامات و محدودیتهای باعث شده تا جلوی گسترش ویروس گرفته شود و اوجی که انتظار داشتیم، اتفاق نیفتاد.

وی ادامه داد: زمانی می توان از اوج حرف زد که بیماری پس از شیوع زیاد به شدت کاهش پیدا کند.

رئیس دانشگاه علوم پزشکی تبریز در ادامه با تأکید بر ضرورت همکاری رسانه ها در دعوت از مبتلایان بهبودیافته از بیماری کرونا، گفت: فضا را آماده و از مبتلایان فروردین و اسفند ماه نسبت به اهدای پلاسما اقدام کنند.

دکتر صومی، نبود بیماری زمینه ای و سن افراد را از عوامل موثر در پلاسما درمانی عنوان کرده و افزود: خواهش می کنیم بهبودیافتگان جوان تر و به ویژه مذکر، بیشتر داوطلب اهدای پلاسما شوند.

وی در ادامه با اشاره به ابتلای ۹۵۰ نفر از مجموعه حدود ۲۷ هزار نفری جمعیت کادر بهداشت و درمان استان به کرونا، بیان کرد: تقریباً ۷۰ درصد از مبتلایان بهبود یافته و به محل کارشان بازگشته اند و هفت نفر بستری هستند.

وی در این خصوص افزود: ۸۴۰ نفر از مبتلایان داخل سیستم علوم پزشکی و ۱۱۰ نفر خارج از دانشگاه هستند.

دکتر صومی با اشاره به اینکه تا به این لحظه چهار نفر از پرستاران بر اثر ابتلا به کرونا فوت شده اند، اظهار کرد: از پزشکان نیز ۳ شهید در راه مبارزه با کرونا و یک نفر از تکنسین های فوریت های پزشکی بوده اند.

وی با بیان اینکه جامعه پزشکی و پرستاری ما به شدت خسته شده اند، گفت: نمی توان چندین ماه لباس مخصوص (گان) پوشید و مراعات کرد، با رعایت پروتکل های بهداشتی، فاصله گذاری اجتماعی و حفاظت فردی به جامعه پزشکی و پرستاری رحم کنید.

وی با اشاره به موارد ابتلا به کرونا در عروسی ها بیان کرد: عدم رعایت فاصله و عدم رعایت پروتکل های بهداشتی باعث افزایش موارد مثبت در مراسمات عروسی شده است.

رئیس دانشگاه علوم پزشکی تبریز افزود: چندین مورد از مراسم عروسی ها و عزاداریها در شهرستان ها گزارش شده که تا ۴۰ نفر هم مبتلا شده اند.

وی با ارایه توصیه هایی به خانواده های معززا، ادامه داد: سعی شود تعداد محدودی از عزاداران سر خاک رفته و فاصله لازم را رعایت کنند و عزاداری ها را از مساجد به حسینیه ها و خانه ها نکشانید.

دکتر صومی اظهار کرد: عده زیادی معتقد بودند که اقتصاد مردم هم در نظر گرفته شده و محدودیت ها برطرف شوند که به نظر می رسد این موضوع نیز باعث افزایش شیوع ویروس در طول دو هفته گذشته در استان شد.

وی افزود: با انجام نمونه گیری از گروه های در معرض خطر با تست آنتی بادی در اواخر اردیبهشت ماه، مشخص شد که مواجهه مردم استان با ویروس هشت درصد بوده است، در حالی که در برخی جاهای کشور نزدیک به ۶۵ الی ۸۰ درصد هم بود.

رئیس دانشگاه علوم پزشکی تبریز تأکید کرد: باید بیذیریم واقعیتی به نام کرونا و ویروس وجود دارد.

دکتر صومی گفت: آذربایجان شرقی به طور کلی در این مدت از استان هایی بود که از روزهای اول شناسایی کرونا در کشور، موارد مثبت بیماری را داشت و اولین کرونا مثبت ها نیز اواخر اسفند ماه بستری شدند.

وی تأکید کرد: امیدواریم با رعایت پروتکل های ابلاغی وزارت بهداشت و درمان مجدداً از انتشار ویروس جلوگیری شود.

دکتر صومی بیان کرد: مدت پایایی ویروس در کشور و جهان دو یا سه ماه نیست و برخی نظریه ها یک و نیم سال را گزارش می کنند. بر اساس این دیدگاه اگر به جایی برسیم که همه ماسک بزنند و ۱۸ ماه جامعه را ایمن نگه داریم، واکسن مبارزه با بیماری کشف شده و به اندازه کافی موجود خواهد بود.

وی اظهار کرد: کسانی که تصور می کردند، ویروس نابود خواهد شد، دیگر چنین تصویری ندارند. یکی از معضلات کووید۱۹ بدآموزی ها و شبه دانش ها بود چه در مورد پیشگیری و چه درباره درمان و پایایی ویروس.

وی بیان کرد: اهالی رسانه واقعیت ها را به جامعه منتقل کنند و امیدواریم جامعه نیز خودش را با این واقعیت ها تطبیق دهد تا با کم ترین عارضه این معضل مهم قرن را پشت

سر بگذاریم.

دکتر صومی اظهار کرد: تناقضات به دلیل بیان کیفی وضعیت شهرها است و بیان در حال کنترل بودن و مدیریت بیماری واژه های بهتری از رنگ های قرمز و زرد هستند.

دکتر صومی گفت: پیشنهاد بررسی ها و ارزیابی ها بر اساس وضعیت و به صورت هفته ای را به مسئولین داده ایم

رئیس دانشگاه علوم پزشکی تبریز با اشاره به نحوه اعمال محدودیت های جدید، گفت: طبق آخرین تصمیم ستاد ملی کرونا، برای اعمال محدودیت در شهرستان ها باید اول در ستاد استانی کرونا تصمیم گیری شده و سپس به تایید ستاد ملی و وزارت بهداشت برسد و با تصمیم ریاست جمهوری ابلاغ شود. وی ادامه داد: بسیار بعید است که قرنطینه های ۱۴ روزه عام را داشته باشیم. اگر همه ماسک زده و پروتکل های ابلاغی و فاصله گذاری اجتماعی را رعایت کنند و همچنین تهویه نیز مناسب باشد، می توان بیماری را کنترل کرد.

دکتر صومی در خاتمه سخنانش با اشاره به اینکه زمان حضور در خارج خانه باید رعایت شود افزود: باید مکان را بلافاصله و در کم ترین زمان ممکن پس از انجام کار ترک کنیم.

دکتر رجایی معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی تبریز، ضمن ارائه گزارش از وضعیت بیماری در استان گفت: شاهد روند رو به رشد در اسفند ماه، روند با افزایش ثابت در فروردین ماه، روند کاهش در اردیبهشت و نیمه خرداد ماه بودیم، اما روند بعد از نیمه اول خرداد ماه افزایشی شد. وی بیان کرد: تعداد بیماران بستری در بخش ویژه روند ثابتی را در اردیبهشت و فروردین ماه داشت، اما در اواخر خرداد ماه نسبت بیماران تحت تنفس مکانیکی نسبت به ماه گذشته و بیماران بدحال بیشتر شد.

دکتر رجایی ادامه داد: طی روزهای اول، مردم با کوچک ترین علایمی مانند تب و سرفه خفیف به مراکز درمانی مراجعه می کردند و این سبب شد تا مراکز ریفرال شلوغ شود.

وی افزود ولی الان این اتفاق نمی افتد یا مردم عادت کرده اند و یا بیماری را جدی نمی گیرند و تا جدی نشدن مشکل مراجعه نمی کنند.

رجایی با اشاره به فعالیت آزمایشگاه در زمینه تشخیص کرونا ادامه داد: آزمایشگاه از همان روزهای اول راه اندازی شد و علاوه بر آزمایشگاه مرجع سلامت، آزمایشگاه مرکز بهداشت، آزمایشگاه های خصوصی و آزمایشگاه های شهرهای دیگر باعث افزایش سرعت شناسایی موارد جدید شد. وی به راه اندازی نگاهتگاه در تبریز، مراغه، میانه و اهر اشاره و بیان کرد: این نگاهتگاه ها مورد اقبال عمومی قرار نگرفتند.

وی گفت: تمامی بیمارستان های استان اعم از بیمارستان های دولتی، عمومی، غیردولتی و خصوصی برای ایجاد بخش کرونا بسیج شدند تا از حجم زیاد مراجعه به بیمارستان های اصلی کاسته شود.

دکتر رجایی افزود: ۱۲۰۰ تخت را از روز اول به بیماران کرونایی اختصاص دادیم که حتی در اوج شیوع در فروردین ماه هم بیش از ۶۰ درصدشان اشغال نشد و در مورد تخت های ویژه نیز با کمبود تخت مواجه نشدیم.

وی، راه اندازی کلینیک تخصصی در سطح تبریز و شهرهای استان را و استقرار متخصص عفونی و داخلی در این کلینیک ها برای معاینه بیماران با علایم مشکوک از دیگر اقدامات انجام شده توسط معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی تبریز در این ایام عنوان کرد

دکتر تقی زاده، مسئول کمیته درمان کرونا در آذربایجان شرقی گفت: دگزامتازون، علت بیشتر فوتی های آنفلوانزا در سال گذشته بود.

دکتر علی تقی زاده در نشست خبری در تشریح این خبر اظهار کرد: آمپول دگزامتازون جزو داروهای کورتونی بوده و اگر بیمار، کورتون مصرف کند، به عنوان بیمار پرخطر محسوب می شود.

وی گفت: استفاده از کورتون ممکن است در مرحله ای که بیمار با تب بالا و کاهش میزان اکسیژن مواجه است، موثر باشد و در مورد مصرف بی رویه هر دارویی به ویژه دگزامتازون، اطلاع رسانی لازم است. برای بهبود علایم کرونا از داروهای قوی تر از دگزامتازون استفاده می کنیم.

دکتر محبوب نعمتی، معاون غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی تبریز نیز در نشست خبری با خبرنگاران با بیان این مطلب اظهار کرد: دگزامتازون حتما با تحویل نسخه بیماران ارائه می شود، اما باورهای غلطی در مورد این دارو وجود دارد که به هنگام سرماخوردگی هم از آن استفاده می شود و داروخانه ها باید از ارائه بدون نسخه دگزامتازون خودداری کنند.

وی در ادامه با بیان اینکه در حال حاضر در تمام داروخانه های استان هم محلول ضد عفونی کننده، هم ماسک و هم دستکش نایلونی وجود دارد، اظهار کرد: تمامی این اقلام به صورت عادلانه در داروخانه های استان توزیع شده است.

وی افزود: در روزهای ابتدایی، پتانسیل تولید روزانه پنج هزار ماسک سه لایه را فقط در مرکز رشد دانشگاه علوم پزشکی داشتیم اما امروز ظرفیت تولید ۵۰۰ هزار ماسک سه لایه جراحی در استان آذربایجان شرقی وجود داشته و در طول این مدت برای ۱۳۰ واحد برای تولید ماسک سه لایه جراحی پزشکی و استاندارد مجوز صادر شده است.

وی بیان کرد: الان در سوپر مارکت ها و فروشگاه ها هم ماسک پیدا می شود. با توجه به اینکه تامین مواد اولیه بخش مهمی از فرایند تولید ماسک است، در حال حاضر ۲۰۰ هزار ماسک در روز تولید می شود و در صورت تامین مواد اولیه ۵۰۰ هزار عدد ماسک را هم می توانیم تولید کنیم.

دکتر نعمتی با ارایه توضیحاتی در خصوص ماسک های n95 استاندارد، اظهار کرد: ظرفیت تولید این نوع ماسک در روزهای اول صفر و ماسک ها وارداتی بودند و تامین این ماسک جزو سخت ترین کارها بود و بیشترین تلاش ها از طرف رییس دانشگاه علوم پزشکی تبریز نیز در این حوزه انجام شد.

وی خاطرنشان کرد: با پیگیری ها ۳۰۰ هزار ماسک n95 که مجوز سازمان غذا و دارو و سازمان انرژی اتمی را دارد، در استان ما تولید می شود و توان صادرات را هم داریم.

دکتر نعمتی با بیان اینکه قبل از شیوع کرونا یک واحد تولید ضد عفونی کننده در استان فعال بود، اظهار کرد: به ۶۰ واحد تولیدی برای تولید محلول ضد عفونی کننده مجوز داده ایم. در حال حاضر محلول در همه داروخانه ها، انبار شرکت های توزیع کننده و در واحدهای تولید کننده وجود دارد.

دکتر نعمتی افزود: به جای دستکش لاتکس که بیشتر مورد استفاده پزشکان است، دستکش های نایلونی برای استفاده عموم تامین شده است.

وی ادامه داد: از نظر اقلام بهداشتی موجود در داروخانه ها در استان در وضعیت مناسبی قرار داریم و کمبود خاصی نداریم

دکتر عباسعلی درستی، معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تبریز در نشست خبری با خبرنگاران با بیان این مطلب اظهار کرد: ۰.۸ موارد مثبت کرونا مربوط به بنگاه های املاک و خودرو، ۵.۵ درصد مربوط به دانش آموزان، ۲.۲ درصد مربوط به دانشجویان، ۰.۲ درصد مربوط به زندانیان بود.

وی افزود: همچنین سربازان، ۰.۳ درصد، کادر بهداشت، ۰.۵ درصد، کادر درمان ۱۰ درصد، نظامیان ۱.۳ درصد و کشاورزان و دامداران یک درصد و کارمندان بانک ۰.۴ درصد از موارد مثبت بیماری را شامل می شدند.

وی خاطرنشان کرد: بر خلاف تصوراتمان، فقط یک نفر از کارکنان جایگاه های سوخت مبتلا شده بود و این نشانگر رعایت پروتکل های بهداشتی در این اماکن است و سهم کارکنان ادارات در ابتلا به کرونا را ۱۱ درصد و کارگران شرکت های مواد غذایی را حدود ۰.۵ درصد عنوان کرد.

معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی تبریز با اشاره به تجمع بیماری در برخی از شهرهای آذربایجان شرقی در روزهای ابتدایی شیوع کرونا در این استان اظهار کرد: تجمع بیماری نسبت به جمعیت در شهرستان های بناب، میانه، هریس و هشترود بیشتر بود. وی با اشاره به تجمع بیماری در شهرستان های استان طی ۱۰ روز گذشته، خاطرنشان کرد: موارد مثبت بیماری طی ۱۰ روز گذشته در شهرستان های بناب و چاراویماق بیشتر شده است.