

# ایران روزگار

گزارش «ایران» از چرخش ویروس‌های جهش یافته کرونا در برخی استان‌های کشور

# مبتلایان کرونای هندی و آفریقای جنوبی در قرنطینه خانگی!

فربیا خان احمدی خبرنگار

چند روز پیش وزیر بهداشت با اعلام وضعیت ورود موتاسیون‌های ویروس کرونا به کشور یک فضای نگران کننده احتمالی را برای روزهای پیش رو ترسیم کرد. هم‌زمان با این نگرانی‌های موارد قطعی و مشکوک شناسایی ویروس هندی و آفریقای جنوبی هم روز بیشتر می‌شود و از چهارشنبه هفته پیش تا امروز ۱۶ مورد ابتلای قطعی به واریانت‌های هندی، آفریقای جنوبی و هبیرید هندی – کالیفرنایی تأیید شده و تست کروناي جهش یافته هندی حدود ۳۵ نفر دیگر در انتظار تأیید انستیتو پاستور است. همه اینها در شرایطی است که شناسایی این جهش‌ها نیاز به انجام نمونه‌برداری و آزمایش‌های پیشرفته در آزمایشگاه‌های ویژه وزارت بهداشت دارد که شانس شناسایی مختل کرده است.به همین دلیل اگرچه پزشکان در مراکز درمانی می‌گویند برای آنها فرقی ندارد بیمار مبتلا به چه نوع کرونایی باشد، نشانه‌های بالینی همان است و درمان هم به روش قبلی انجام می‌شود اما به گفته علیرضا ناجی رئیس مرکز تحقیقات ویروس شناسی، بیماری در واریانت آفریقای جنوبی شدیدتر است و واکسن‌ها نیز در برابر این واریانت، ایمنی ایجاد نمی‌کنند. برای همین هم این جهش چرخه واکسیناسیون را در آفریقای جنوبی مختل کرده است.به همین دلیل نگرانی اعضای ستاد ملی مقابله با کرونا نیز متوجه چرخش این موتاسیون‌ها در کشور است تا جایی که دیروز سخنگوی ستاد ملی مقابله با کرونا به صراحت اعلام کرد همچنان محدودیت منع تردد بین استانی سر جاییش باقی است چرا که یکی از مهم‌ترین مؤلفه‌های راکنترل ویروس‌های جهش یافته که در کشور مشاهده شده مانند جهش هندی و آفریقایی، منع تردد است.

■ **قرنطینه کارکنان هندی و غیرهندی در شهرستان**

ماکودرسان روز شعی این روزها قطع زنجیره انتقال ویروس‌های جهش یافته مسئولیت سنگینی را بر دوش دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور هم گذاشته است. آژیر خطر کرونا آن هم از گونه هبیرید هندی – کالیفرنایی برای نخستین بار در نوار صفر مرزی کشور به صدا در آمده است. این گونه جدید ویروس کرونا در حالی سر از شهرستان ماکو و شوط در استان آذربایجان غربی در آورده که با توجه به شرایط فراگیر وحادیدمی در این استان، مسئولان استانی از احتمال شعله‌ور شدن دوباره موج کرونا در آذربایجان غربی سخن می‌گویند. رئیس کارگروه اطلاع‌رسانی قرارگاه دانشگاه مدیریت و مبارزه با کروناي استان آذربایجان غربی در این باره به «ایران» می‌گوید هم‌ا یک شیب‌منحني کرونا غالباً مربوط به ویروس انگلیسی است و اگرچه روند کاهشی موارد بستری و ابتلا بتدریج شروع شده و از حالت پایدار به سمت نزولی پیش می‌رود اما کم‌کم آن موارد کم‌ر ویدر در حالت ثبیت است و حداقل دو هفته زمان می‌برد تا در مدار نزولی قرار بگیرد مشروط به اینکه گونه جهش یافته ویروس مهار شده و شهرهای این استان را کنترل خارج نکند.

علی احمدی آقاپور می‌افزاید: تعداد موارد مبتلایان قطعی به گونه هبیریدی ویروس کرونا در

بین کارکنان هندی در کارخانه شهرستان شوط ماکو به‌طور دقیق مشخص نیست.همه پرسنل کارخانه، اطرافیان و افراد غیرهندی و خانواده‌هایشان نیز شناسایی شده و تحت قرنطینه قرار دارند. با توجه به اینکه سرمایه‌گذار کارخانه یک تبعه هندی است و کارکنان کارخانه ارتباطات مستقیم با هندوستان داشتند از موارد مشکوک به کرونا نمونه‌گیری انجام دادیم که تست اولیه ۵ نفر مثبت بود که ۴ نفر هندی و یک نفر نیز راننده ایرانی بود. با این حال به دلیل درگیری تعداد بیشتر کارکنان همه پرسنل کارخانه را قرنطینه کرده‌ایم.وی در پاسخ به اینکه آیا دانشگاه علوم پزشکی ارومیه قابلیت توالی‌یابی ژنتیکی ویروس را دارد؛ می‌افزاید: ما نمونه‌ها را به دانشکده بهداشت تهران ارسال کردیم و آنجا نوع هبیرید هندی – کالیفرنایی شناسایی شد. آقاپور با بیان اینکه مسئولان استانی بشدت نگران شیوع گونه هبیریدی ویروس کرونا در این استان هستند؛ می‌گوید: کارکنان هندی با تست مثبت در همان کارخانه ساکن بودند. حتی افرادی که ساکن نبودند و غیرایرانی بودند نیز شناسایی شده‌اند و همه به اتفاق خانواده‌هایشان به مدت دو هفته در یک سالن ورزشی تحت قرنطینه کامل هستند.او درباره وضعیت بالینی مبتلایان به گونه هبیریدی کرونا هم می‌افزاید: وضعیت بیماری مبتلایان به گونه هبیریدی حاد نیست و همه‌شان بیمار سرپایی بودند. به هر حال ویروس تلفیقی از دو تا موتاسیون هندی و کالیفرنایی است و نیاز است کلوز کانتاکت‌ها دقیق شناسایی شود جای نگرانی نیست.

در فرمانداری تا معاونت بهداشت همه پای کار هستند تا ویروس کنترل شود.این مسئول دانشگاه علوم پزشکی ارومیه تأکید می‌کند: با توجه به اینکه آذربایجان غربی استان مرزی است و رفت و آمدها در آن زیاد است و مسأله قاچاقچیان نیز مشکل اصلی جدی است. بنابراین اطلاع رسانی‌های گسترده‌ای در سطح استان صورت گرفته است اما مردم باید خیلی رصاحت کنند.

■ **یک خانم در عروسی عامل انتشار ویروس آفریقایی در استان هرمزگان**

اولین بار صدای پای ویروس آفریقای جنوبی در استان هرمزگان شنیده شد. از همان ابتدای گمانه‌زنی‌ها بر این بود که ملوانان و کارگران لنج‌های باربری هندی عامل انتقال گونه آفریقای جنوبی به این استان جنوبی بوده‌اند اما سخنگوی دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان این فرضیه را رد می‌کند و به «ایران» می‌گوید: منشأ همه موارد مثبت ابتلا به گونه آفریقای جنوبی در یک عروسی در شهر کوشکنار یارسیان برمی‌گردد.

یک ویروس شناس در استان هرمزگان به سویه جدید ویروس مشکوک شد. این سویه با الگوهای آزمایشگاهی همخوانی نداشت نه چینی بود نه انگلیسی. از طرفی چون موارد بستری و فوت در غرب استان هرمزگان روبه افزایش بود به سویه آفریقای جنوبی مشکوک شدیم. به سرعت کیت تشخیص را تهیه کردیم و نمونه را برای تأیید به انستیتو پاستور فرستادیم. بعد از آن که توالی ژنوم ویروس شناسایی شد ۵ مورد قطعی تشخیص داده شد. البته از نظر ما علاوه بر این اطرافیان این بیماران یعنی ۳۵ مورد مشکوک نیز به سویه آفریقای جنوبی مبتلا هستند که برای تأیید به انستیتوپاستور فرستادیم.

رئیس مؤسسه ویروس شناسی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی درخصوص اینکه طی چه فرایندی کشف موتاسیون ویروس کرونا در ایران اتفاق می‌افتد، به «ایران» می‌گوید: پایش از طریق وزارت بهداشت در اختیار عموم قرار داده بر اساس انجام عملیات ژنتیکی است، در ایران چند مرکز پایش ژنتیکی دانشکده بهداشت تهران، بخش ویروس شناسی آزمایشگاه ملی ویروس آنفلوآنزا، مرکز پاستور و آزمایشگاه ژنتیک دانشکده تونبخشی است که وظیفه انجام پایش‌های

## روحانی در جلسه ستاد ملی مقابله با کرونا: کرونا را سیاسی و انتخاباتی نکنید

دیروز رئیس جمهوری درباره برنامه‌ریزی و اولویت‌بندی انجام شده برای واکسیناسیون عمومی گفت: براساس اقدامات انجام شده برای خرید واکسن، امید فراوانی داریم که واکسیناسیون گروه‌های اولویت‌دار افراد مسن و دارای بیماری‌های زمینه‌ای تا پیش از پایان دولت دوازدهم به‌طور کامل انجام شود و بتوانیم بگوییم مرگ را مهار کرده‌ایم. حسن روحانی در جلسه ستاد ملی مقابله با کرونا با اشاره به اینکه کار خرید ۳۰ میلیون دوز واکسن انجام شده و در حال تمهید مقدمات ورود این واکسن‌ها هستیم، افزود: واکسن داخلی هم از آغاز تابستان برای استفاده در برنامه واکسیناسیون عمومی آماده خواهد شد.

رئیس جمهوری خاطرنشان کرد: اگرچه واکسن‌هایی که امروز برای مقابله با کرونا مورد استفاده قرار دارند، هیچ‌کدام همه مراحل آزمایشی را به‌طور کامل طی نکرده‌اند، اما اصل واکسیناسیون در برابر این‌گونه موارد تأیید سازمان جهانی بهداشت اقدامی مؤثر در مسیر مبارزه با پاندمی کرونا است. روحانی ادامه داد: البته کسانی که واکسن تزریق می‌کنند، باید

ستاد راهبردی و حمایت منطقه روحنی زاگرس با دستور رئیس جمهوری تشکیل شد

استقرار دائمی با لگردها برای اطفای حریق در جنگل‌های زاگرس

صفحه ۹



ژنتیکی مربوط به این موضوع را دارند و درباره سکناس کامل ژنومی که انجام شده اظهار نظر کرده‌اند که سویه‌های واریانت آفریقای جنوبی و هندی هستند.اصطلاح هبیرید کالیفرنیا- هندی را متوجه نمی‌شوم و باید اطلاعات دقیق‌تر را و ازارت بهداشت در اختیار ما قرار دهم.

علیرضا ناجی درباره توالی یابی نسخه ژنتیکی ویروس هندی در برخی استان‌ها نیز می‌افزاید: سویه هندوستانی چندتا موتاسیون داده که از واریانت‌های مختلف گرفته شده یعنی قبلاً سابقه دیدن آنها را از واریانت برزیلی – آفریقای جنوبی داشتیم، یک موتاسیون دیگر از واریانت کالیفرنایی گرفته شده و موتاسیون دیگری هم که سابقه دیدن آن را در واریانت بریتانیایی داریم. سویه هندوستانی در واقع سویه‌ای است که موتاسیون‌های متعدد دارد که سابقه این موتاسیون‌ها را در سایر واریانت‌هایی که قبلاً شناسایی کردیم، داریم.

شناسایی تمام اینها مبتنی بر کارهای آزمایشگاهی است و در ایران امکاناتش موجود است هر چند که ممکن است به تعداد زیاد نتوانیم تعداد موارد موتاسیون یافته را انجام دهیم.وی با بیان اینکه نگرانی از شیوع واریانت هندی در کشور بسیار جدی است، می‌گوید: سناریو مربوط به موج چهارم که از ورود واریانت بریتانیایی از عراق به خوزستان و بخش شدن آن در ایران اتفاق افتاد به این دلیل بود که نتوانستیم با لاک داون کردن خوزستان جلوی پخش واریانت بریتانیایی را بگیریم. در حال حاضر واریانت غالب بریتانیایی است برای همین هم گرفتن تصمیمات درست و محدود کردن گردش ویروس مهم است. الان هم شاهد چنین وضعیتی هستیم و وزارت بهداشت نیز تأیید کرده که دارای سویه‌هایی از آفریقای جنوبی و هندی در ایران هستیم حتی ممکن است سویه‌های دیگر هم در کشور وجود داشته باشد.علی رغم تمام سویه‌ها واریانت‌هایی که در ایران وجود دارد، آنچه مهم است محدود کردن ویروس است. نگرانی در این موضوع بجاست بخصوص که هر دو واریانت هندی و آفریقای جنوبی خصوصیاتی دارند که از نظر گردش ویروس و انتقال خیلی سریع منتقل می‌شوند.وی با بیان اینکه شدت بیماری در واریانت آفریقای جنوبی شدیدتر است، می‌گوید: اگر بگذاریم این واریانت‌ها در کشور پخش شوند تلاش‌هایی که با وجود مشکلات زیاد واکسیناسیون در کشور انجام شده زیر سؤال می‌رود. واریانت آفریقای جنوبی بسیار خطرناک است چرا که اکثر



آمار فوتی‌ها در موج چهارم مساوی موج سوم بوده که این موضوع نشانه افزایش مهارت کادر درمان و کار و تلاش مدافعان سلامت و همچنین مراعات بیشتر از سوی مردم است.

رئیس ستاد ملی مقابله با کرونا با اشاره به اینکه اگر همه دست به‌دست هم نداده بودیم و رنگ‌بندی‌های مربوط کشور اجرا نشده بود، خروج از یک چهارم سخت‌تر می‌شد، افزود: ویروس با وجود جهش‌های متعدد همان است که بود و راه مقابله و پیشگیری از آن نیز استفاده از ماسک، رعایت فاصله اجتماعی، پرهیز از دورهمی‌ها و حضور در اماکن شلوغ است که اگر دقیق و کامل اجرا شوند، با همه انواع



### افزایش امید اجتماعی در سایه واکسیناسیون

مزیت دیگر تزریق واکسن به نظام اجتماعی باز می‌گردد به این معنا که افراد جامعه به این نتیجه می‌رسند که مطالبات عمومی و اجتماعی آنها به نتیجه رسیده است. بنابراین چنین ذهنیتی برایشان ایجاد می‌شود که می‌توانند با پیگیری و درخواست به خواسته‌های اجتماعی خود برسند. این امر نه تنها به تداوم مطالبات اجتماعی منجر می‌شود بلکه ترمیم سرمایه اجتماعی مبانی را نیز به دنبال خواهد داشت. از سوی دیگر به طور طبیعی همه ما نگران سلامتی اعضای خانواده و بخصوص سالمندان خانواده خود هستیم. اگر سالمندان جامعه با تزریق واکسن در مقابل کرونا به ایمنی نسبی دست یابند، صله رحم در جامعه توسعه می‌یابد. با توسعه صله رحم بخش عمده‌ای از روابط عاطفی جامعه تلطیف شده، سلامت اجتماعی افزایش می‌یابد. انجام واکسیناسیون با سرعت و حجم بالا در شرایطی که عدالت در توزیع هم وجود داشته باشد، می‌تواند به کاهش اضطراب اجتماعی و امیدافزایی در جامعه منجر شود. البته گاهی در جامعه جهانی گسترده با چندین میلیارد انسان، در هنگام اجرای اقدامات مثبت و تأثیرگذار اینچنینی با حاشیه و اختلال هم مواجه می‌شویم. کشور ما هم از این قاعده مستثنی نیست. در حقیقت برخی افراد تلاش می‌کنند از شرایط به نفع خود استفاده کنند و برخی دیگر هم سعی می‌کنند وجه منفی افعال را در نظام اجتماعی انتشار دهند. به نظر من تشدید و تکثیر چنین حواشی در فضای مجازی آسیب به مراتب جدی‌تری به همراه دارد از این رو باید آن‌ها را نادیده گرفت. توجه به این نکته بسیار مهم است که در شرایطی که بستریک اقدام مهم ملی در جامعه فراهم شده و هم نظام اجتماعی و هم خود ما بر روند اجرای صحیح آن نظارت داریم نباید با بروز خطاهایی که تعداد آن کمتر از یک یا دو درصد است کل سیستم و اقدامات مثبت آن و همچنین نتیجه مثبت واکسیناسیون همگانی را زیر سؤال ببریم.

## امتحانات دانش آموزان پایه دوازدهم و نهم حضوری است

سخنگوی ستاد ملی مقابله با کرونا با اعلام این که امتحانات دانش آموزان پایه دوازدهم و نهم حضوری است گفت: آزمون‌های دانش آموزان پایه نهم و دوازدهم به‌صورت حضوری از ۲۷ اردیبهشت ماه تا ۲۴ خرداد ماه برگزار خواهد شد. به گزارش ایسنا، دکتر علیرضا رئیس درحاشیه جلسه ستاد ملی مقابله با کرونا گفت: آزمون‌ها را باید به ۲ قسمت تقسیم کنیم، آنها که زیر نظر آموزش پرورش هستند و آنها که زیر نظر وزارت علوم هستند. کنکور سراسری در تاریخ ۹ و ۱۱و ۱۲ تیر ماه برگزار خواهد شد. در واقع وزیر علوم و آموزش و پرورش نظراتی دادند و ستاد این تصمیم را گرفت. سایر آزمون‌ها مانند کارشناسی ارشد ناپیوسته در ۶ و ۷ مرداد ماه برگزار می‌شود، آزمون کاردانی به کارشناسی ناپیوسته ۲۲ مرداد، آزمون کانون وکلا ۲۵ تیرماه، آزمون نظام مهندسی ۱۳ و ۱۴ مرداد ماه برگزار می‌شود.

وی افزود: در مورد آزمون‌های تحت نظر وزارت آموزش و پرورش نیز آزمون پایه نهم حضوری و از تاریخ ۲۷ اردیبهشت تا ۲۴ خرداد ماه و آزمون پایه دوازدهم نیز به شکل حضوری از تاریخ ۲۷ اردیبهشت تا ۲۴ خرداد ماه خواهد بود. آزمون سنجش ملی پایه ششم در ۲۵ اردیبهشت به شکل حضوری برگزار می‌شود و آزمون سیمپاد در تاریخ ۲۱ و ۲۲ خرداد برگزار می‌شود و آزمون مرحله دوم المپیادهای علمی دانش آموزان در تاریخ ۲۴ تا ۲۶ اردیبهشت بیشتر هستند چرا که ۲۳ و ۲۵ خرداد به‌صورت حضوری خواهد بود. آزمون‌های استخدانی و آزمون‌ها با تعداد کم نیز در موعد خودش برگزار می‌شود. رئیس‌ی افزود: خوشبختانه در ایران خبر خوب این است که به یک یا قله بیماری رسیده‌ایم و داریم از آن عبور می‌کنیم. روند کلی کشور نزولی است که خبر خوبی است که البته ناشی از تلاش و دقت مردم در رعایت پروتکل‌ها است و امیدوارم این تلاش بیشتر شود تا با سرعت بیشتری از میزان بیماری کشته شود و آن شاءالله بیمارستان‌ها تخت‌های خالی بیشتری پیدا کنند. با توجه به اینکه اوج بیماری بسیار بلند بود، گرچه اکنون روند نزولی است اما هنوز میزان بیماران بستری بیمارستان‌ها زیاد است هرچند که ورودی به بیمارستان‌ها کم شده است.

رئیس‌ی ادامه داد: اکنون ۴۶ شهر قرمز، ۲۶۳ شهر نارنجی و ۱۳۹ شهر زرد داریم و روند روبه کاهش است. دو هفته قبل ۳۰۱ شهر قرمز بود که سپس به ۱۰۲ شهر قرمز واکنو و به ۴۶ شهر قرمز رسیدیم. وی افزود: برخی از استان‌ها مانند خراسان شمالی، آذربایجان شرقی، هرمزگان و تهران نیازمند مراقبت بیشتر هستند چرا که تقریباً به اوج بیماری رسیده‌اند و شروع به نزول کرده‌اند یا روند صعودی آنها متوقف شده است اما امیدواریم این استان‌ها هم از چنین وضعیتی خارج شوند.

## نقض مصوبه ستاد ملی مبارزه با کرونا در افزایش حداکثر ۲۵ درصدی نرخ اجاره بها توسط شورای اسلامی شهر تهران

«نقض مصوبه ستاد ملی مبارزه با کرونا در افزایش حداکثر ۲۵ درصدی نرخ اجاره بها توسط شورای اسلامی شهر تهران و به جای آن افزایش ۴۰۰ درصدی اجاره بها ی کیوسک‌های عرضه گل و مطبوعات سطح شهر تهران» ، به نقل از آقای بهروز جلالی رئیس اتحادیه جراید، شورای اسلامی شهر تهران در اقدامی بی سابقه به موضوع تعیین نرخ اجاره بها ی کیوسک‌های عرضه گل و مطبوعات سطح شهر تهران ورود و برای سال ۱۳۹۹ میزان آن را ۴۰۰ درصد افزایش داده است.

صرفنظر از اینکه شورا در این خصوص فاقد صلاحیت قانونی می باشد ، نظیر به اینکه مصوبه مذکور مغایر با مصوبه ستاد ملی مبارزه با کرونا در افزایش اجاره بها حداکثر به میزان ۲۵ درصد بوده ، لذا به استناد تبصره ۲ ماده ۹۰ قانون شوراها و بند ح ماده ۲ آیین نامه اجرایی هیأت‌های حل اختلاف و نحوه رسیدگی به شکایت از شوراها ی اسلامی ضمن اعتراض ، از هیأت مرکزی حل اختلاف وزارت کشور درخواست ابطال آن گردیده ، ولی با گذشت ۸ ماه از جلسه رسیدگی ، برغم پیگیری‌های به‌عمل آمده ، پاسخی به ما داده نمی شود که این تعلل و تأخیر باعث ایجاد شائبه و بدبینی در بین اعضای صنف گشته و سؤال می‌کنند با وجود ایرادات فوق چرا هیأت تصمیم نمی گیرد و منتظر چه چیزی است؟

امید می رود مسئولین محترم و دلسوز مملکت که همیشه یار و یاور مستضعفین هستند به این موضوع مهم که مسأله مرگ و زندگی برای شاغلین این صنف که اغلب از خانواده معظم شهدا و جانبازان عزیز می باشند بوده و برای تأمین معاش روزمره و درمان بیماری ناشی از آسیب های جنگ تحمیلی به شدت نیازمند درآمد آن هستند توجه ویژه کرده و مشکلات ناشی از تصویب این مصوبه را حل و فصل فرمایند.

مجموع سالیان	مجموع جانبیاختگان	مبتلایان جدید در ۲۳ ساعت گذشته
۱۴۰۰/۲/۱۸ شبه ۲۰۵۳۱۸ نفر	۱۴۰۰/۲/۱۸ شبه ۷۴۵۲۴ نفر	۱۴۰۰/۲/۱۸ شبه ۱۳۵۷۶ نفر
۱۴۰۰/۲/۱۸ شبه ۲۰۵۳۱۸ نفر	۱۴۰۰/۲/۱۸ شبه ۷۴۵۲۴ نفر	۱۴۰۰/۲/۱۸ شبه ۱۳۵۷۶ نفر
۱۴۰۰/۲/۱۸ شبه ۲۰۵۳۱۸ نفر	۱۴۰۰/۲/۱۸ شبه ۷۴۵۲۴ نفر	۱۴۰۰/۲/۱۸ شبه ۱۳۵۷۶ نفر
۱۴۰۰/۲/۱۸ شبه ۲۰۵۳۱۸ نفر	۱۴۰۰/۲/۱۸ شبه ۷۴۵۲۴ نفر	۱۴۰۰/۲/۱۸ شبه ۱۳۵۷۶ نفر