

# ایران ورزشکار

گزارش «ایران» از وضعیت اسفبار بیماران در مراکز درمانی کشور

## مرگ سریالی بیماران کرونایی در نبود دارو و تخت

فریبا خان احمدی خبرنگار

جولان بی‌رحمانه کرونا روزانه بیش از ۵۰۰ نفر را در کشور به کام مرگ می‌فرستد به‌طوری‌که دیروز رتبه ایران بر اساس تعداد موارد جدید ابتلا با بیش از ۴۲ هزار بیمار در رتبه اول و بر اساس تعداد فوتی‌ها در رتبه دوم جهان قرار گرفته است. خبرها حکایت از این دارد که مراکز درمانی ۳۱ استان کشور در محاصره بیماران کرونا دلتا قرار دارند و فوتی‌های ناشی از این بیماری هم در حال افزایش چشمگیری است به‌طوری‌که خبرها از کادر درمان حاکی از این است که بیمارستان‌ها پر از اجساد بیماران مبتلا به کرونا شده است و افزایش تعداد فوتی‌ها جابه‌جایی اجساد با آمبولاس‌ها را دچار مشکل کرده است. سونامی مرگ نقطه به نقطه شهرهای کشور را نشانه گرفته و در چنین وضعیت فوق بحرانی تا چند روز پیش عروسی پشت عروسی برگزار می‌شد. آن یکی تبلیغ توره‌ای مسافرتی‌اش در پیچ‌های اینستاگرام به راه است و این یکی هم وسط این همه بدبختی حراج می‌گذارد. در تصاویر مربوط به برگزاری هر یک از این تجمعات که در شبکه‌های اجتماعی منتشر می‌شود هیچ نشانه‌ای از رعایت شیوه‌نامه‌های بهداشتی نیست بویژه آنکه برخی هیأت‌ها بدون توجه به سیره امام حسین (ع) در بحبوه سیاه‌ترین روزهای کشور مردم را به تجمع، آن هم بی‌توجه به هیچ پروتکلی دعوت می‌کنند. گرچه که این روزها کرونا‌ی دلتا لحظه به لحظه و در چشم بر هم زدنِ کوچه به کوچه و خانه به خانه خانواده‌های زیادی را داغدار می‌کند اما مردم بی‌توجه به وضعیت بیماری را در صف مرخ ایستاده‌اند یا پای ثابت هر تجمعی هستند. فرقی نمی‌کند عروسی باشد یا عزای کرونا با این جمعیت همان کاری را می‌کند که به‌دلیل نبود دارو و تخت تصاویر مطلق‌های چند ساعته‌شان برای پیدا کردن دارو و تخت

خالی را هر روز در فضای مجازی شاهدش هستیم.

■ پذیرش بیماران در راهروهای بیمارستان‌ها

کادر درمان در تمامی مراکز درمانی می‌گویند: تخت آسی‌سی و تخت عادی و اورژانس سریالی که هیچ، حتی راهروها هم جایی برای پذیرش انبوه بیماران پر درد و رنج کرونایی ندارند. بیماران نیازمند آسی‌سی‌یو موجودند بدون هیچ امکاناتی روی زمین و چمن با صندلی ماشین دراز یکشده تا در راهروهای اورژانس تختی خالی و کپسول اکسیژن پیدا شود. با همه این تفاسیر؛ تمام بیمارستان‌های کشور در حال انفجار هستند و مرگ در آنها غلغله می‌کند هرچند که بسیاری از مردم نسبت به فاجعه‌ای که در حال رخ دادن است کاملاًبی اطلاع و بی‌تفاوتند. به‌گفته متخصصان حوزه سلامت؛ یک پنجم کرونا حاصل دورهمی، سفرها، جشن و عروسی‌ها و سرعت کند واکسیناسیون است و پیک ششم نیز تا دو هفته دیگر به‌دلیل عدم‌تاری‌ها و اوج خواهد گرفت. خسروزادی پرستار یکی از

بیمارستان‌های مشهدمی‌گوید: «بیمارستان‌ها آنقدر شلوغ است که دیگر داد و بیداد کسی توجه ما را جلب نمی‌کند. بیماران بسیار بدحال ساعت‌ها در صف تریاز عذاب می‌کشند چرا که نیرونیست، دارونیست، تخت نیست و اکسیژن نیست». رئیس دانشگاه علوم پزشکی اهواز هم اعلام کرده است؛ تنها ۵ تخت خالی کرونا در خوزستان باقی مانده است. با این حال شاهد ساده‌انگاری و بی‌تفاوتی مردم نسبت به این گزارش‌ها هستیم و صحبت‌های ماجدی گرفته نمی‌شود. در این میان آمار مراجعه زنان باردار مبتلا به کرونا نیز به شکل وحشتناکی زیاد شده است. رئیس بیمارستان اهواز گفته است؛ در یک هفته اخیر میزان مراجعه زنان باردار به بیمارستان رازی فوق‌العاده افزایش یافته است به‌گونه‌ای که یک چهارم بیماران مبتلا به کرونای مراجعه‌کننده به بیمارستان رازی اهواز زنان باردار هستند و این آمار وحشتناک است. در سیه همین روزهای گذشته و این آمار وحشتناک است. پروتکل شکنی‌ها که عدد و رقمش به زیر

### گزارش «ایران» از واکن‌های شلوغ مترو پایتخت در بحرانی‌ترین روزهای کرونایی دلتا همسفر هر روزه مسافران پایتخت در مترو

### برگزاری مراسم عزاداری در اماکن سر بسته، ممنوع

وزیر کشور گفت: برگزاری مراسم عزاداری در اماکن بسته و سرویشیده ممنوع است. به گزارش خبرگزاری صدا و سیما، عبدالرضا رحمانی فضلی در حاشیه جلسه قرارگاه ستاد ملی کرونا افزود: گزارش‌های نامناسبی از رعایت نشدن شیوه‌نامه‌های بهداشتی در برخی هیأت‌های عزاداری رسیده است که ضمن تشکر از مردم عزیزى که در این شب‌ها رعایت کردند، اما انجام آن (مراسم‌های عزاداری) در اماکن سرویشیده ما را دچار مشکل می‌کند. وی افزود: پیشنهاد جدید با شرایط جدید با پیشنهاد وزارت بهداشت در جلسه دیروز قرارگاه مصوب شد که در اماکن سر بسته مراسم عزاداری نباشد و همچنین دسته روی در خیابان‌ها نیز ممنوع خواهد بود.

وزیر کشور گفت: این دو پیشنهاد در جلسه قرارگاه مصوب شد و از هیأت‌ها تقاضا داریم این مسائل را رعایت کنند که مسئولیت اجرای این مصوبه با سازمان تبلیغات اسلامی و وزارت بهداشت خواهد بود. رحمانی فضلی افزود: بعضی مجالس در خانه‌ها برگزار می‌شود که از مردم تقاضا داریم مراعات کنند که اگر هماهنگی برای همراهی نباشد نمی‌توانیم در این خصوص موفق عمل کنیم.

وزیر کشور گفت: به مسئولان تأکید کرده‌ایم که شیوه‌نامه‌ها باید با جدیت بیشتری رعایت شود و به ستاد ملی نیز پیشنهاد داده‌ام جرایم را در برخی موارد افزایش دهد. رحمانی فضلی در حاشیه جلسه قرارگاه ستاد ملی کرونا افزود: پیرو دستور رئیس‌جمهور، جمع‌بندی‌هایی از سطح استان‌ها و استانداران و دانشگاه‌های علوم پزشکی داشتیم و دستگاه‌های مختلف اجرایی نیز عملکردشان را در مدت یکسال و نیم جمع‌بندی و ارائه کردند، همه اینها در جلسه امروز مطرح شد. وی گفت: این جمع‌بندی‌ها را ان‌شالله در جلسه ستاد ملی مطرح و تصمیماتی را اتخاذ خواهیم کرد. وزیر کشور افزود: موضوع بعدی بحث رعایت شیوه نامه هاست که تأکید جلسه به مسئولان این بود که با جدیت بیشتری شیوه‌نامه‌ها رعایت شود و در این خصوص به ستاد ملی پیشنهاد دادیم جرایم را در برخی موارد حتماً افزایش بدهد و اخذ جرایم را به نیروی انتظامی و بقیه دستگاه‌ها اعلام کردیم که با سرعت انجام بدهند.

رحمانی فضلی گفت: تعطیلات پیشنهاد شده را که مجدد روز گذشته در جلسه‌ای با حضور رئیس‌جمهوری مطرح شد در جلسه بررسی کردیم که مقرر شد پیشنهادات دوستان برای اجرای شدن این تعطیلات حتماً همراه با مقدمات و تمهیدات باشد و آن مقدمات و تمهیدات را به ایشان ارائه بدسیم تا در جلسه ستاد تصمیم‌گیری شود. وی افزود: موضوع دیگری که بسیار مهم بود بحث کمبودها ومشکلاتی بود که در حوزه برخی از اقلام دارویی یا امکانات مطرح شد که در جلسه امروز در این خصوص بحث کردیم و دوستان اطمینان دادند که موضوع سرم و کمبود داروها حل شده است و در برخی از جاهایی که ما با کمبود تجهیزات مواجه بودیم یا کمبود تخت در بیمارستان‌ها داشتیم واقعاًخیلی زیاد نبود و این را تصریح کردند که حل شود.

مجموع مسافران	مجموع تخت‌ها
پروانه ۱۲۰۰،۵۰۰	پروانه ۱۲۰۰،۵۰۰
۴۲۸۱۱۷ نفر	۳۶۱۸۲۴ نفر
مسافران جدید در ۱۲ ساعت گذشته	مجموع بستگان
پروانه ۱۲۰۰،۵۰۰	پروانه ۱۲۰۰،۵۰۰
۴۴۵۴۱ نفر	۹۵۶۴۷ نفر
بستری	خوابگاهان در ۲۴ ساعت گذشته
۲۸۵	۵۳۱۶ نفر
سریایی	واکسن تزریق شده
۱۲۶۶۶	۱۳۸۹۳۳۱۵ نفر
	۳۳۰۵۱۴۸۷ نفر
	۱۷۶۹۴۷۹۱ نفر



۳۸ درصد سقوط کرده است؛ اوضاع از کنترل نظام سلامت کشور خارج شده و شرایط فوق حاد‌موجب شده‌مسئولان استانی ونمایندگان مجلس- ممنوعیت سفرها به استان‌های شمالی و شهر مشهد را خواستار باشند.
■ ورودیک میلیون و ۷۰۰هزاردورواکسن‌از سوی‌هلال احمر اگرچه که بنا به گفته کارشناسان حوزه سلامت،نبودواکسیناسیون بموقع‌ویاین‌بودن رعایت پروتکل‌های بهداشتی از مهم‌ترین دلایل افزایش تلفات کرونایی در کشوراست. در این میان وزیر بهداشت اعلام کرده است ظرفیت واکسیناسیون به یک میلیون نفر در روز می‌رسد. سعید نمکی گفته است در حال حاضر روزانه ۶۰۰ هزار نفر در کشور تحت پوشش واکسیناسیون قرار می‌گیرند وقراراست بزودی این ظرفیت به یک میلیون نفر افزایش یابد. همچنین روز گذشته سخنگوی هلال احمر از ورود بیش از یک میلیون دوز واکسن کرونا تا امروز (۲۱ مرداد) خبر داد و گفت: تاکنون ۱۳ میلیون و ۷۰۰ هزار دوز واکسن وارد کشور شده

است و این روند ادامه خواهد داشت. معاون درمان وزیربهداشت، درمان و آموزش پزشکی از راه‌اندازی اورژانس پشتیبان در تمامی استان‌ها خبر داد و گفت: مراکز پشتیبانی برای تمامی استان‌های بحران زده کرونایی در نظر گرفته شده تا در صورت لزوم از آنها استفاده شود. قاسم جان بابایی افزود: اورژانس‌های پشتیبان هیچ تفاوتی با بیمارستان ندارند و در شرایط بحرانی می‌توانند نیاز استان را برآورده کنند تا بسرعت بیماران تحت پوشش درمانی قرار گیرند.

■ بستری۹۶۰۰بیمارکرونایی درتهران

فرمانده عملیات مدیریت کرونا در تهران هم از بستری ۹۶۲۰ بیمار کرونا در بیمارستان‌های تهران خبر داد. علیرضا زالی با اشاره به موارد بیماری کرونا در تهران گفت: در مجموع تا ساعت ۸ صبح روز چهارشنبه ۹۶۲۰ بیمار در بیمارستان‌های تهران بستری هستند. وی ادامه داد: همچنین در بخش مراقبت‌های ویژه ۲۵۴۰ بیمار تحت مراقبت قرار دارند. زالی با اشاره به موارد جدید کرونا در ساعت گذشته در تهران گفت: طی ۲۴ ساعت گذشته مجموعاً ۱۹۰۰ بیمار جدید در بیمارستان‌های تهران بستری شدند. همچنین مراجعان سریالی به مراکز بهداشتی درمانی در تهران طی ۲۴ ساعت گذشته ۲۵ هزار نفر بوده که چهار هزار نفر آنها به بخش بهداشت و ۱۱ هزار نفر به بخش مراقبت‌های ویژه ۲۴ ساعت گذشته وی، همچنین طی ۲۴ ساعت گذشته ۲۵۶ بیمار کرونا در بخش مراقبت‌های ویژه بیمارستان‌های تهران بستری شده‌اند.

زالی در جریان روند واکسیناسیون کرونا در تهران نیز گفت: طی ۲۴ ساعت گذشته ۹۷هزار ۲۰۰ دوز واکسن در تهران تزریق شده است و مجموع آمار واکسیناسیون در تهران به ۲ میلیون و ۶۰۰ هزار دوز رسیده است که در این میزان ۶۱۷ هزار نفر هر دو دوز اول و دوم را دریافت کرده‌اند.



کنیم. در این طرح ظرفیت واکن‌ها متناسب با میزان مسافران در هر ایستگاه تنظیم می‌شود. چون هم اکنون با وجود کاهش تعداد مسافر نسبت به شرایط عادی برخی واکن‌ها دچار فرسودگی شده‌اند و نیاز به تعمیر دارند. این ایده خام است که قطعاً نیاز به پرورش دارد. پیشنهاد دوم من راه‌اندازی اپلیکیشنی برای شناسایی مبتلایان به کرونا و امکان شناسایی آنها وجلوگیری از ورودشان به حمل و نقل عمومی است. این کار شنیدنی است. وزارت بهداشت هم قرار بود تا با راه‌اندازی سامانه‌ای موقعیت جغرافیایی افراد کرونا مثبت را اعلام کند. شهرداری می‌تواند با کمک وزارت بهداشت این طرح را پیگیری و اجرا کند. این کار ظرف دو هفته امکانپذیر است. چون اسامی در سیستم بیمارستانی ثبت می‌شود و می‌تواند در اپلیکیشن قرار بگیرد تا درگاه ورودی بلیت، افراد مبتلا وارد نشوند. این درواقع به نوعی همان شهر هوشمند در حوزه سلامت است.» طرح DRT البته برای روزه صندلی‌های اتوبوس هم مطرح شد که با عنوان فروش صندلی واکنش‌های زیادی را به‌دنبال داشت و نتوانست به موقعیت برای اجرای سراسری برسد.

■ ۹۰دردرد جابه‌جایی‌بامترو در ساعات پیک انجام می‌شود

مهندس علی عبدالله‌پور، مدیرعامل شرکت بهره‌برداری مترو با تأکید بر اینکه ما با آخرین ظرفیت و پایین‌ترین فاصله زمانی حداقل سه و نیم دقیقه به این کار قطعاً در روز مسافران را جابه‌جا می‌کنیم به «ایران» می‌گوید: تصاویر ازدحام مسافران مربوط به پیک صبحگاهی (۹ تا ۶ صبح) و عصرگاهی (۴ تا ۷ شب) است که ۸۰ تا ۹۰ درصد جابه‌جایی در این ساعات انجام می‌شود. وگرنه این میزان قطار ظرفیت جابه‌جایی ۴ میلیون مسافر در روز را دارد. اما در نظر بگیرید که قطارها مثل دانه‌های تسبیح پشت هم در حرکتند.

وی با بیان اینکه ۷۵ تا ۸۰ درصد مسافران مترو کارمند و یا بازاری هستند، می‌گوید: بهترین راهکار شناور کردن ساعات کاری است که مستلزم هماهنگی‌های زیاد است و البته ساعت شروع به شرکت‌های خصوصی نیز بی‌تأثیر نیستند، چراکه در ساعت‌های غیرپیک این حجم مسافر و ازدحام دیده نمی‌شود.

۱،۵ میلیون هکتار از جنگل‌های غرب و جنوب غربی کشور در آستانه نابودی

آفت به جان بلوط‌های تشنه زگر س افتاد

صفحه ۱۲

یادداشت



دکتر حسن رودگری مدیر پژوهش سازمان نظام پزشکی کشور

### آیا تزریق واکسن آسترانکا برای افراد زیر ۵۰ سال ممنوع است؟

ابتدا و با تأکید باید گفت که سیاست سازمان جهانی بهداشت به‌عنوان متولی علمی و اجرایی امور بهداشت و سلامت در جهان، موضوع واکسن را موضوع مقایسه فواید و مضرات می‌داند. اصولاً در اکثر امور پزشکی چنین است؛ چراکه همه فرایندها و درمان‌ها در پزشکی هم شامل فواید و هم مضراتند. الان به نحو اولی و به اذعان همه ارگان‌های علمی معتبر در دنیا واکسن‌های کووید۱۹ در پاندمی مخوف فعلی، حاوی فوایدی در حد چند صد برابر مضرات خود هستند. بنابراین هیچ واکسنی ممنوعیت قطعی در هیچ جا ندارد تا وقتی‌فایده‌اش بر مضرات و خطرش بچرید. ممنوعیت قطعی تنها در حساسیت‌های کشنده به محتویات خود واکسن یا وجود شرایط بسیار نادر طبی برای بعضی از آن‌هاست، لذا ممنوعیت‌های موجود در دستورالعمل‌های استفاده از واکسن در کشورهای مختلف یک امر اعتباری و بر اساس برداشت آنها از بالانس بین فواید و مضرات است. یکی از چالش برانگیزترین عوارض مربوط به عارضه لخته خون در واکسن انگلیسی- سوئدی آسترانکا رخ داد. البته کمپانی‌های دیگر نیز تحت لیسانس در کشورهای مختلف آن را تولید می‌کنند.

عارضه لخته خون طبق آخرین مقاله مجله معتبر لنست، بین دو تا ۸ در هر یک میلیون دوز و تا دو هفته بعد از دوز اول ذکر شد. البته تعداد کمی از اینها که دچار لخته داخل مغزی گشتند، فوت شدند. در حال حاضر این پدیده در دوز دوم تا ۱۰ برابر کمتر ذکر می‌شود و لذا برای دوز دوم بسیار نایاب است. البته مرگ و میر ناشی از آن به نسبت اوایل به دلیل آمادگی و آگاهی کاسته شده و می‌گویند به حد کمتر از ۱۰ درصد مبتلایان به لخته مغزی در ابتدای بروز این عارضه رسیده است. بنابراین طبق نظر نهادهای معتبر پزشکی مثل WHO، CDC، EMA، MHRA و NHS واکسن آسترانکا با توجه به مقایسه فواید به مضرات آن هنوز با قوت توصیه می‌شود و تا به امروز چند صد میلیون دوز از آن استفاده شده است.

بر اثر گزارش‌ها، نهادهای مسئول و معتبر در بررسی میزان خطر برای جنس و سن به این نتیجه رسیدند که شاید در زن‌ها و سن‌های جوان‌تر عارضه نادر لخته بیشتر دیده می‌شود، لذا پیشنهاد کردند که یک واکسن هم‌تراز که چنین عارضه‌ای برای آن کمتر گزارش شده به سنین خاص به‌عنوان جایگزین ارائه شود. بنابراین اصلاً بحث ممنوعیت نیست بلکه ترجیح است. در انگلستان که مختع وتولیدکننده اصلی آسترانکا است، به افراد زیر ۴۰ سال و مادران باردار طی یک گایدلاین، فایزر و مادرنا پیشنهاد می‌شود هر چند افراد می‌توانند کماکان آسترانکا را انتخاب کنند. در همین کشور برای افرادی که در سنین جوانی هستند و دوز اول را به هر دلیلی آسترانکا زدند برای دوز دوم کماکان ترجیح همان آسترانکا است چون از میزان حذر حاقل ۱۰ برابر کاسته می‌شود. برای مادران باردار نیز اگر فرد آسترانکا را انتخاب کند همان را می‌زنند.

در حقیقت در کار آزمایی بالینی آسترانکا جوانان زیر ۱۸ و زنان باردار لحاظ نشده بودند لذا دیتای مربوط هم برای تصمیم‌گیری برای مادران باردار موجود نبود. در امریکا فایزر به داوطلبان کادر درمان که باردار بودند، نیز داده شد. پس مستنداتی که مبنی بر بی‌خطر بودن آن باشد وجود دارد و از این جهت است که فایزر پیشنهاد اول به زنان باردار در انگلستان را وپواست.

در برخی کشورها همانند دانمارک، نروژ، ایسلند، بلغارستان و هلند در پاسخ به خبر اولیه احتمال لخته خون تصمیمات شدید و با عجله‌ای همانند ممنوعیت آسترانکا گرفته شد که برخی دوباره آن را لغو کردند و به فرآور برداشت خود از خطر محدودیت‌های سنی مختلف از زیر ۶۵ سال تا زیر ۴۰ سال گذاشتند همانند استرالیا (زیر ۵۰)، برزیل (در زنان باردار)، بلغارستان (اول ممنوع الان زیر ۶۰) انگلستان (زیر ۴۰ سال)، کانادا (اول زیر ۵۵ والان زیر ۴۰)، فرانسه (۵۵) و غیره.

برای محدودیت سنی، به‌عنوان یک نمونه قوی و مبتنی بر شواهد که در واکسیناسیون ملی نیز موفق بوده می‌توان به سیستم بهداشت انگلستان NHS اشاره کرد، کشوری که اخیراً جام ملت‌های اروپا را در استادیوم‌های خود با حضور تماشاچیان برگزار کرده است.

نهاد NHS می‌گوید:

۱) برای ۲۰ سال و بالاتر حتی با بیماری زمینه‌ای هر واکسنی به علاوه آسترانکا می‌شود زد.

۲) برای ۳۰ تا ۳۹ سال ترجیحاً یک واکسن غیر از آسترانکا به شرطی که موجود باشد و نژدن آسترانکا باعث تأخیر نشود می‌توان تزریق کرد، البته در این گروه برای سن نزدیک‌تر به ۳۹، مردان، افراد چاق، بیماران زمینه‌ای و فقرا و تغذیه ضعیف که خطر کووید برایشان بسیار بیشتر است بهتر است آسترانکا را زودتر تجویز کرد تا اینکه برای واکسن دیگر بکمر کنند.

۳) برای سن ۱۸ تا ۲۹ سال کمیته مشترک واکسن و ایمنی انگلستان یا همان JCVI می‌گوید بهتر است واکسنی بجز آسترانکا تزریق شود البته به درخواست خود افراد و با آگاهی از فواید و خطرات کماکان می‌توانند آسترانکا دریافت کنند.

۴) کسانی هم که دوز اول آسترانکا را بدون مشکل جدی و خطرناک دریافت کردند می‌توانند با خیال راحت تر دوز دوم آسترانکا خود را بگیرند که بخصوص شامل ۱۸ تا ۳۹ ساله‌ها، کادر درمان، مددکاران و افراد خانواده این گروه‌ها می‌شود.

۵) تنها ممنوعیت قطعی دریافت دوز دوم آسترانکا کسانی هستند که در دوز اول دچار لخته جدی ویریدی یا شریانی همراه با سقوط پلاکت شدند.

حقیقتات این می‌توان گفت چون چند ماه پیش در زمانی که شاهد شیوع سوش اولیه کرونا (آلفا) بودیم، سن‌های پایین کمتر مبتلا می‌شدند و کمتر هم بستری شده و به ندرت مرگ واقع می‌شد، لذا منطق موجود این بود که می‌گفتند شاید تجویز به جوانان حتی به همان خطر نادر لخته هم نمی‌ارزد و تجویز آسترانکا در سنین پایین را ترجیحاً حذف کردند.

اما اکنون باید گفت که بیشترین سوش رایج در جهان در حال تبدیل به سوش دلتاست که جوانان را بسیار بیشتر از آلفا مبتلا کرده و خطر بستری و مرگ در این گروه را نیز حداقل دو برابر افزایش داده است، لذا شاید اکنون بالانس خطر و فایده در مورد قشر جوان برای آسترانکا تعریف جدیدتری را بطبق که اپیدمیولوژیست‌ها باید به آن پاسخ دهند.

از سویی دیگر اخیراً آبات شده که افزایش فاصله دوز اول و دوم به حدود ۴۵ هفته و تجویز دوز سوم هم به طرز چشمگیری باعث افزایش سطح آنتی بادی شده و هم ایمنی بسیار بالاتری علیه هر سه سوش آلفا، بتا و دلتا می‌دهد و هم اینکه عوارض بسیار کمتر و قابل تحمل‌تری دارد. بنابراین شاید بهتر است اپیدمیولوژیست‌ها و سیاستگذاران واکسیناسیون یک بازبینی در دستورالعمل‌ها بنمایند بخصوص در کشورهایی که برای تأمین واکسن دچار مشکل هستند و تأخیر تجویز برای دوزهای دوم دارند.

در ایران دستور عدم تزریق آسترانکا به زیر ۵۰ سال بیش از اینکه نتیجه پژوهش‌های بومی باشد احتمالاً بیشتر شبیه یک کپی‌برداری از دستورالعمل‌های رایج در کشورهای دیگر است که در این خصوص بهتر است مسئولان وزارت بهداشت خود نظر داده و مستندات ارائه نمایند.

در نهایت اینکه، به‌جای این همه پراکندگی در دستور درمانی و تجویز واکسن، ای‌کاش یک رویه ثابت و گایدلاین‌های مشخص می‌داشتیم تا اینکه در مان‌های سلیقه‌ای و پرهیزنه بخصوص در بخش خصوصی و بالاخص در سطح اول خدمات به مردم تحمیل نشود و در امر واکسیناسیون هم مردم اینکه در انتخاب‌های خود سردگم نمی‌شوند.

باید پرسید آیا برای رسانه‌های رسمی و پر قدرت همانند صداوسیما ایجاد یک یا چند شبکه اختصاصی و عامه فهم که نشر دهنده اطلاعات معتبر در مورد واکسن و بیماری کرونا باشد، بیماری که کشور را دچار مشکل و بحران کرده و جان ۵۰۰ تا ۶۰۰ نفر را روزانه می‌گیرد، کار سختی بود؟ در حالی که این همه برنامه بدون بیننده و کانال کم یا بی‌خاصیت وجود دارد. این شبکه می‌توانست برنامه‌های آموزشی، مصاحبه‌ها و مناظرات علمی برای درمانگران ارائه داده و کمک بزرگی برای رفع شک و شبهات و ارائه طریق درست به مردم و درمانگران باشد. البته هنوز دید نیست و رسانه‌های رسمی و ملی می‌توانند چنین زیر ساختی را مهیا نمایند.

امید داریم هرچه زودتر شر این بیماری همه گیر از سر جهان و ملت عزیز ایران به لطف خدا و پیشرفت دانش و تجربه دانشمندان و همکاری مردم و دولت‌ها برطرف شود.