

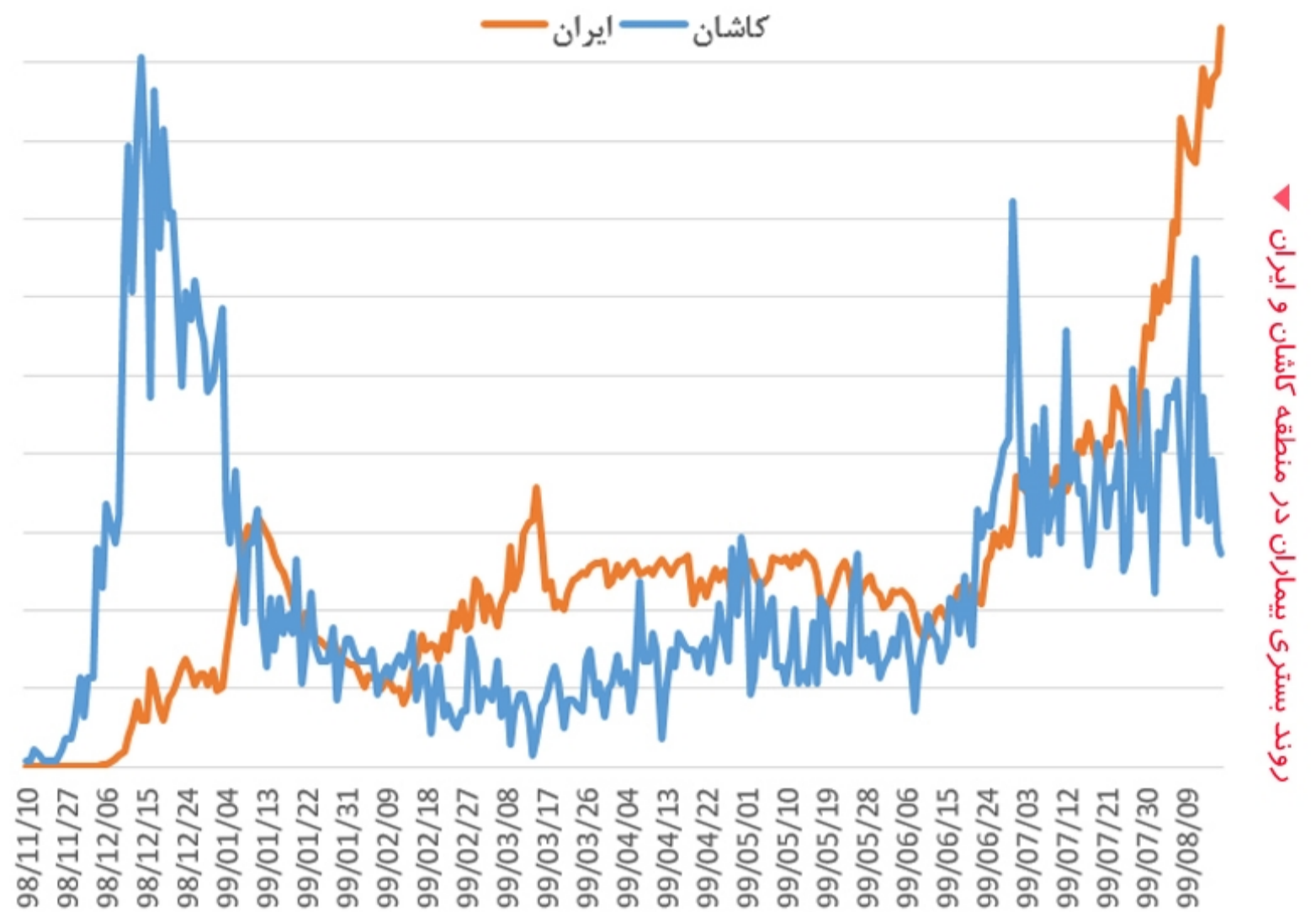
## تفاوت موج‌های اپیدمی در کاشان با کل کشور چیست؟



**شروع اپیدمی:** در کاشان تقریباً دو هفته زودتر از موج‌های کشوری، بیماری آغاز شد. افزایش موارد در کل کشور تدریجی با پیک‌های کوچک، ولی افزایشی آغاز شد؛ اما در کاشان موارد بیماری به سرعت و ناگهانی به پیک رسید و در اسفندماه این پیک ادامه یافت.

**ادامه اپیدمی:** موارد بیماری در کاشان، پس از موج اول در اسفند به تدریج تا اواسط خرداد کاهش یافت؛ اما در کشور موج دوم در زمان آرامش کاشان آغاز شد و قوی‌تر و شدیدتر از موج اول بیماری افزایش یافت.

**اکنون:** موج سوم اپیدمی در کشور از اواسط شهریور آغاز شد و اکنون به بالاترین سطح از ابتدای اپیدمی رسیده است. در کاشان موج دوم اپیدمی به صورت آهسته از اواسط خرداد آغاز شد و طی یک ماه اخیر روند آن افزایش یافته است؛ اما هنوز شدت بیماری در اسفندماه تکرار نشده است.

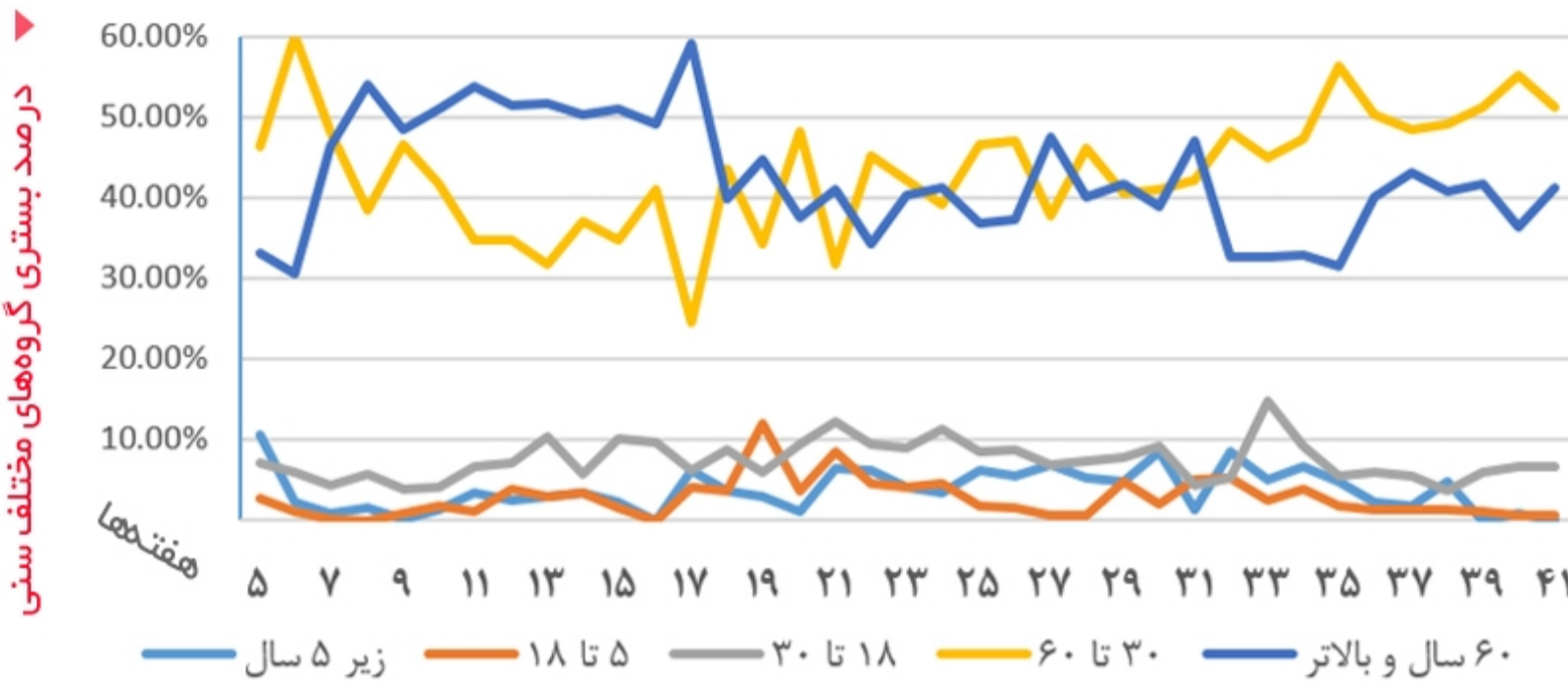


روند سبزی بیماری در منطقه کاشان و آران

## کدام گروه‌های سنی بیشترین میزان بستری از نظر ابتلا به کووید-۱۹ را دارند؟

**میانسالان!** اگرچه در اوایل اپیدمی گروه سنی سالمندان بیشترین

گروه سنی کووید-۱۹ بوده‌اند، اما از اوایل خرداد تا کنون الگوی سنی بیماری تغییر یافته و گروه سنی ۳۰ تا ۶۰ سال بخش عمده بیماران را تشکیل می‌دهند. هر زمان که اپیدمی بیماری تشدید یابد، گروه سنی میانسالان (۳۰ تا ۶۰ سال) بیشتر مبتلا و بستری می‌شوند.



درصد بستری گروه‌های مختلف سنی

## اپیدمی در اپیدمی

درحالی که همه توجه‌ها به سمت اپیدمی کووید است، اپیدمی دیگری به صورت پنهان و خزنده در حال گسترش است که کمتر کسی به آن توجه دارد. شواهد نشان می‌دهد مرگ‌ومیر این اپیدمی پنهان بیشتر از کووید-۱۹ خواهد بود. این اپیدمی پنهان، گسترش عوارض و مرگ از بیماری‌های مزمن است که به صورت صحیح مدیریت نمی‌شوند. درمان بیماری‌های فشارخون، قلبی، سرطان، دیابت، گوارشی، اعصاب و روان و ... رها شده است و بیماران از ترس آلودگی، کمتر به پزشک و مراکز درمانی و بیمارستانی مراجعه می‌کنند. از سوی دیگر پزشکان و متخصصین نیز چه در تشخیص و چه درمان کمتر به این بیماری‌ها توجه می‌کنند و بعضاً سعی می‌کنند بیمار را با درمان‌های نگهدارنده حفظ کنند تا زمان بهتر شدن شرایط! متأسفانه سیاست‌گذاران و مدیران سلامت نیز کاملاً درگیر کووید-۱۹ شده‌اند و مراکز درمانی و بیمارستانی ما آمادگی مقابله با اپیدمی دیگر را ندارند. حتی میزان مراقبت از این بیماران در مراکز بهداشتی درمانی شهری و روستایی نیز به شدت کاهش یافته است. بنابراین لازم است همگی تلاش کنیم تا دوباره غافلگیر نشویم.

### پیام به مسئولین

تعیین کلینیک‌های ویژه مراقبت از بیماری‌های مزمن و حفظ آمادگی کلینیک‌های سرپایی و بستری و جراحی برای ارائه خدمات ویژه به بیماران غیر مبتلا به کووید-۱۹. غربالگری بیماران مزمن توسط مراکز بهداشتی درمانی شهری و روستایی و مراقبت فعال از این بیماران.

### هشدار به مردم

توجه به اینکه همچنان بیماری‌های قلبی عروقی در رتبه نخست مرگ‌ومیر و بالاتر از کووید-۱۹ قرار دارند، لازم است همچون گذشته جهت مدیریت بیماری زمینهای به پزشک معالج خود مراجعه نمایید. پیگیری و مراقبت برای تشخیص و درمان بیماری‌های مزمن نظیر دیابت، قلبی، سرطان‌ها، مشکلات گوارشی و استفاده از نظرات تخصصی متخصصین مربوطه.



## پوشش واکسیناسیون بیماری‌های واگیر

### مانند سرخک و فلج اطفال در حال کاهش است!

آمارها نشان می‌دهد که بعضی از خانواده‌ها به بهانه نگرانی از وضعیت بهداشتی در مراکز بهداشتی و درمانی، جهت واکسیناسیون نوزادان و کودکان در این مراکز حضور پیدا نمی‌کنند. اگر درصد افراد واکسینه شده در جامعه از حد مشخصی کمتر شود امکان گسترش این بیماری در جامعه افزایش می‌یابد که در مورد بیماری‌هایی مثل سرخک با واگیری بالا این درصد خیلی بالا و نزدیک ۹۳ درصد است؛ یعنی اگر فقط ۷ درصد جامعه هدف، از واکسیناسیون امتناع کنند باید منتظر گسترش سرخک در جامعه باشیم. در شرایطی که مراکز بهداشتی درمانی کشور درگیر مقابله با کرونا هستند، باید به صورت کاملاً جدی نسبت به صیانت از دستاوردهای عظیم نظام سلامت در طی ۴۰ سال گذشته در کنترل بیماری‌های قابل پیشگیری با واکسن دفاع نمایند.



مقایسه پوشش واکسیناسیون در نیمه اول سال ۹۹ با سال ۹۸

لازم به ذکر است تمام پروتکل‌های بهداشتی و پیشگیری به این مراکز ابلاغ شده است. ضمن این که کلیه افراد جامعه طی تماس با سامانه بسیج ملی مبارزه با کرونا غربالگری شده و موارد مشکوک به مراکز ۱۶ ساعته ارجاع می‌شوند، نه به مراکز بهداشتی و درمانی و جای نگرانی وجود ندارد.

هشدار به مردم