

همه‌گیری



## تأثیر مخرب ویروس کرونا بر بافت مغز و حافظه



بر اساس مطالعات، ویروس کرونا عامل بیماری کووید ۱۹ می‌تواند بافت مغز را آلوده کرده و بر ساختار کورتکس مغز که مسئول عملکردهایی مانند حافظه، هوشیاری و زبان است تأثیر بگذارد. دنیل مارتینز، سرپرست تیم تحقیق از دانشگاه کمپینز برزیل، در این باره می‌گوید: «ما برای اولین بار اثبات کردیم که ویروس کرونا استروست‌ها را آلوده کرده و در آنها تکثیر می‌شود و این مسأله می‌تواند موجب کاهش زیست‌پذیری نورون‌ها شود.» طبق این مطالعه، ویروس کرونا می‌تواند بر روی سلول‌های استروست، فراوان‌ترین سلول در سیستم عصبی مرکزی که عملکردهایی نظیر تأمین پشتیبانی و مواد مغذی برای سلول‌های عصبی و تنظیم تراکم انتقال‌دهنده‌های عصبی و سایر مواد مانند پتاسیم را انجام می‌دهد، تأثیر گذارد. به گفته مارتینز، عفونت این نوع سلول از طریق آزمایش بر روی بافت مغز ۲۶ بیمار فوت شده به دلیل کرونا تأیید شده است. دانشمندان در این مطالعه از تکنیکی به نام ایمونوهیستوشیمی استفاده کردند که شامل استفاده از آنتی‌بادی برای تشخیص آنتی‌ژن‌های خاص در نمونه بافت است. نتایج نشان داد که در یک‌سوم از بیماران ۶۰ روز پس از ابتلاء به بیماری، علائم عصبی مانند اختلال حافظه، خستگی، سردرد، اضطراب و سایر علائم ظاهر شد.

## موارد رایجی که ویروس کرونا را غیرفعال می‌کنند

محققان کالج ایالتی پزشکی پن (دانشگاه پنسیلوانیای آمریکا) در پژوهش‌های اخیر خود دریافتند شست‌وشوی بینی و دهان با موادی مانند دهان‌شویه می‌تواند ویروس کرونا را غیرفعال کند. در حالی که دنیا منتظر واکسن کروناست، یک مطالعه جدید نشان داد که ممکن است راهی برای کاهش سرعت انتشار ویروس وجود داشته باشد و بتوان به کمک آن همه‌گیری بیماری را مهار کرد. محققان کالج پزشکی پن می‌گویند، شست‌وشوی بینی و دهان با «دهان‌شویه» می‌تواند ویروس کرونا را غیرفعال کند. مطالعه آنها نشان می‌دهد که این محصولات رایج و بدون نسخه تأثیر مثبتی بر غیرفعال کردن ویروس ایجاد کننده کووید ۱۹ دارند. پژوهش دانشمندان نشان می‌دهد، بیشتر این محصولات در کمتر از دو دقیقه ذرات ویروس را به طور مؤثر از بین می‌برند. محققان امیدوارند که با استفاده از این محصولات احتمال ابتلا به کووید ۱۹ از طریق افراد مبتلا به دیگران نیز کاهش یابد. ریگ مایرز، استاد میکروبیشناسی و ایمونولوژی می‌گوید: «دهان‌شویه و شامپوی کودک ۹۹.۹ درصد ویروس‌های کرونا را غیرفعال می‌کنند، ضمن اینکه محصولات که ما آزمایش کردیم به راحتی در دسترس و اغلب بخشی از برنامه روزمره مردم هستند.»



علی پاکیان

روزنامه‌نگار

**بیمه**  
**تأمین اجتماعی**  
**در نروژ، بیمه**  
**ملی نام دارد. بر**  
**اساس قانون،**  
**این بیمه به**  
**فرد شاغل و**  
**مقیم تعلق**  
**می‌گیرد و در**  
**صورت خروج**  
**از کشور، فرد**  
**تا ۱۲ ماه حق**  
**برخورداری**  
**از این بیمه را**  
**خواهد داشت**

گزارش

با وجود آنکه کشور ۵.۲ میلیون نفری نروژ یک کشور نفتی است اما اصلی‌ترین صادرات آن را ماهی سالمون تشکیل می‌دهد. نفت در این کشور تنها ۵۰ سال قبل کشف شد. با این وجود، ساختار اقتصاد نروژ که پیش از آن بر ماهیگیری و کشتیرانی بنا شده بود، هنوز پابرجا است. نروژ را یکی از مرفه‌ترین کشورهای جهان می‌دانند که بعد از لوگزامبورگ بالاترین میزان تولید ناخالص داخلی را داراست. همچنین این کشور پس از قطر دومین کشور ثروتمند جهان از نظر ذخایر ارزی محسوب می‌شود. اقتصاد این کشور ترکیبی از سیاست‌های رفاهی، سوسیالیستی و نفتی است.

### بازنشستگی

در نروژ سن بازنشستگی رسمی برای زنان و مردان ۶۷ سال است. این قانون در سال ۱۹۷۰ تصویب شد و تا امروز نیز لازم‌الاجراست. البته این امکان در نروژ وجود دارد که فرد در ۶۲ سالگی اعلام بازنشستگی کرده و از مزایای آن بهره‌مند شود، اما در عین حال به کار تمام‌وقت نیز

ادامه دهد. مبلغی که افراد در طول دوره کاری خود به عنوان حق بیمه می‌پردازند، بسیار زیاد است و حق بیمه نیز به طور افزایشی با ارتقای دستمزد افزایش پیدا می‌کند. از همین رو است که صندوق‌های بازنشستگی توانایی مالی لازم برای پرداخت دستمزد مناسب به بازنشستگان این کشور را دارند و نرخ فقر در این کشور بسیار پایین است. در حقیقت بر اساس سیستم مالی-رفاهی نروژ، درآمد بالا با مالیات بالا همراه است و به همین دلیل اقشار فرودست جامعه نیاز ندارند تا با کار مضاعف هزینه‌های خود را تأمین کنند، بلکه نظام مالیاتی قوی این کشور با دریافت مالیات سنگین از ثروتمندان، آن را به طور عادلانه در اختیار افراد کم‌درآمد می‌گذارد.

تادو دهه قبل، کارمندان بالغ بر ۵۰ درصد از درآمدشان را به عنوان بیمه بازنشستگی پرداخت می‌کردند، آنگاه بعد از اینکه ۴۰ سال از سال‌های کاری آنها سپری شد، می‌توانستند ۶۷ درصد از درآمدشان را بعد از کسر مالیات، به عنوان مستمری بازنشستگی دریافت کنند.

### آن روی سکه

در نگاه بسیاری از مردم جهان، نظام تأمین اجتماعی اسکاندیناوی - و در رأس همه نروژ - بسیار پیشرو است، اما آیا در عمل نیز اینگونه است؟ در نروژ به مانند بسیاری از کشورهای صنعتی، شمار افرادی که وارد بازار کار می‌شوند رو به کاهش است و تعداد مستمری‌بگیران هر سال افزایش می‌یابد. در حال حاضر بیش از ۷۰ درصد از جمعیت ۵.۵ تا ۶.۵ سال این کشور مشغول به کار هستند. این در حالی است که در استاندارد میانگین کشورهای اروپایی، این رقم ۵۰ درصد است و این موضوع برای کشوری که عنوان «بهشت تأمین اجتماعی» را یدک می‌کشد، بسیار غم‌انگیز است.

در سال ۲۰۰۰، سیستم بازنشستگی این کشور بسیار دست و دلبازتر از امروز بود، اما امروز بازنشستگان نروژ تنها معادل ۵۰ درصد دستمزد دوره کاری خود، حقوق بازنشستگی دریافت می‌کنند و اگر امید به زندگی افزایش یابد و سن بازنشستگی در این کشور رشد نکند، انتظار می‌رود دستمزدهای بازنشستگی در سال‌های آتی روند کاهشی نیز داشته باشد!

البته بازنشستگان می‌توانند از خدماتی مانند تخفیف‌های ویژه برای استفاده از حمل‌ونقل عمومی و مانند آن بهره‌مند شوند که این تنها مرهمی است بر غم کاهش درآمد پس از آغاز بازنشستگی.

### بیمه ملی

بیمه تأمین اجتماعی در نروژ، بیمه ملی نام دارد. بر اساس قانون، این بیمه به فرد شاغل و مقیم تعلق می‌گیرد و در صورت خروج از کشور، فرد تا ۱۲ ماه حق برخورداری از این بیمه را خواهد داشت. طبق قانون کار نروژ، یک کارگر باید حداقل هفت و نیم ساعت در روز کار کند. روزهای کاری پنج روز هستند (دوشنبه تا جمعه) و شنبه و یکشنبه تعطیل رسمی است. حداکثر کار یک کارگر-کارمند در نروژ ۱۵ ساعت در ماه است. حداقل مرخصی سالیانه در نروژ ۲۱ روز و حداکثر ۲۵ روز است. تعداد روزهای مرخصی سالیانه برای افراد شاغل بالای ۶۵ سال، یک هفته بیشتر است.

### سلامت عمومی

سلامت عمومی در نروژ وضعیت مناسبی

دارد و مسئولیت ارائه خدمات بهداشتی و درمانی با شهرداری است. تأمین بودجه این خدمات از طریق مالیات است. خدمات درمانی طوری طراحی شده که به طور یکسان در دسترس همه شهروندان بدون در نظر گرفتن موقعیت اجتماعی و یا اقتصادی آنها - قرار گیرد. بخش بهداشت عمومی نروژ با ۲۲۰ هزار کارمند، یکی از بزرگ‌ترین ارائه‌دهندگان خدمات در این کشور است.

نظارت بر شبکه بهداشت و درمان بر عهده دولت است. خدمات درمانی تخصصی در نروژ به صورت منطقه‌ای ارائه می‌شود. هر منطقه دارای یک شرکت بهداشت منطقه‌ای است که به طور کامل در تملک دولت است و آنها مسئول ارائه مراقبت‌های بهداشتی ویژه‌ای برای ساکنان آن منطقه هستند. طبق نص صریح قانون این کشور، بیماران در نروژ از یک حق قانونی برای مراقبت‌های بهداشتی برخوردارند و قانون حقوق بیماران و مراقبت از آنها را تضمین می‌کند. بر اساس قانون، هنگامی که بیماران در اثر خطاهای پزشکی دچار مشکل شوند، دولت تضمین می‌کند تا خسارت آنها جبران شود.

## چند واکسن کرونا

## در آغاز سال ۲۰۲۱ آماده می‌شوند؟

واکسن‌های بالقوه کرونا در اواخر آذر و اوایل دی منتشر می‌شود. این در حالی است که جاناتان ون‌تام، معاون رئیس پزشکی انگلیس اعلام کرد: واکسن بالقوه‌ای که دانشگاه آکسفورد با همکاری آسترازنکا توسعه داده احتمالاً در پایان سال جاری میلادی توزیع می‌شود. احتمالاً واکسیناسیون پس از سال نو مسیحی آغاز شود. همچنین به گفته ون‌تام، نتایج مرحله سوم آزمایش بالینی واکسن کرونای آکسفورد احتمالاً در نیمه آذرماه جاری منتشر می‌شود.

## ذخیره یک میلیارد سرنگ

## برای تزریق واکسن کرونا

در انبارهای ذخیره می‌کند و این رقم تا پایان سال ۲۰۲۱ که به نظر می‌رسد واکسن سراسر جهان ذخیره خواهد بود به یک میلیارد سرنگ خواهد رسید. یونسف در اطلاعیه خود همچنین تأکید کرد: جهان به اندازه دوز واکسن به سرنگ نیز نیاز دارد. این نهاد بین‌المللی همچنین از خریداری ۵ میلیون جعبه مخصوص برای جمع‌آوری سرنگ‌های استفاده شده خبر داد.

سازمان ملل اعلام کرد که تا پایان سال ۲۰۲۱ میلادی یک میلیارد سرنگ در سراسر جهان ذخیره خواهد بود تا برای تزریق هر گونه واکسن کرونا مورد استفاده قرار گیرد. یونسف (صندوق کودکان سازمان ملل متحد) نیز در اطلاعیه تأکید کرد که در مرحله نخست تا پایان سال ۲۰۲۰ میلادی (دو ماه دیگر) ۵۲۰ میلیون سرنگ برای تزریق انواع واکسن‌های ویروس کرونا

### نگاهی به استراتژی‌های مهار کرونا در جهان

## راهکارهای قطع زنجیره ابتلا

تحلیل

در نخستین موج همه‌گیری جهانی کرونا و پس از اعمال محدودیت‌های گسترده و به‌ویژه قرنطینه سراسری در اغلب مناطق جهان، اکنون برخی از کشورهای اروپایی و ایالات متحده در تلاش هستند تا با آغاز موج بعدی و افزایش موارد جدید ابتلا به ویروس به منظور پیشگیری از پیامدهای نامطلوب قرنطینه برای معاش مردم خود اقتصاد کشورها، استراتژی‌ها و اقدامات هدفمندتری دنبال کنند. برای مثال، مقامات اسپانیا پیش از آنکه محدودیت‌ها به سراسر پایتخت و مناطق اطراف آن گسترش یابد، سفرها را محدود و یا مقصد به مادرید را محدود کرده بودند. همچنین مقامات ایتالیا گاهی اوقات به شکل موردی و نقاطی به وسعت یک ساختمان را در وضعیت قرنطینه اعلام کردند. در حالی که برخی کشورها از جمله جمهوری چک، قرنطینه سراسری را بازگردانده‌اند اما دیگر دولت‌ها امیدوارند اعمال محدودیت‌ها و تعطیلی‌هایی در مقیاس کوچکتر در کنار سایر تدابیر از جمله انجام تست، ردیابی افرادی که در تماس با فرد آلوده بوده‌اند و اقداماتی دیگر در مهار همه‌گیری تأثیرگذار باشد. در شرایط کنونی هنوز انتخاب بین اعمال محدودیت‌های محلی یا قرنطینه گسترده و سراسری، کار بسیار دشواری است. هر چند مفهوم «مهار نقاط کنونی» موضوع جدیدی نیست اما این استراتژی کنترل، هم‌اکنون و تحت فشارهای جدید گسترش بیماری در حال آزمایش و بررسی است؛ زیرا مقامات در عین حال که سعی دارند از افزایش وحشت‌آور موارد ابتلا و فوت ناشی از

بیماری جلوگیری کنند، این‌بار به دلیل تضعیف وضعیت اقتصادی ناشی از قرنطینه گذشته، گروهی از جوامع باید به اعمال محدودیت‌های جدید مخالف هستند و برخی جوامع نیز از برخورد نابرابر شکایت دارند. برخی از کارشناسان نیز معتقدند رویکرد محلی در صورتی که به خوبی برای مردم توضیح و آموزش داده شود، می‌تواند واکنشی هوشمندانه به وضعیت پیچیده همه‌گیری بیماری باشد. «بنجامین آلتهاوس» از محققان مؤسسه مدلسازی بیماری در ایالت واشنگتن می‌گوید: اگر مادر در رفع همه‌گیری کووید-۱۹ در یک منطقه جدی باشیم به وجود واکنش‌های هماهنگ و تا حد امکان گسترده نیاز است. در اوایل همه‌گیری کرونا کشورها سعی کردند در کانون‌های اصلی از شهر و هوان در چین که شدیدترین نوع قرنطینه اعمال شد تا ایتالیا که به قرنطینه ۱۰ منطقه در شمال این کشور منجر شد، بر این همه‌گیری غلبه کنند. پس از نخستین موج همه‌گیری، مقامات کشورها در فصل تابستان برای مقابله با افزایش موارد ابتلا به اعمال محدودیت‌هایی جزئی‌تر و به وسعت یک شهر در مناطقی از بارسلونا در اسپانیا، سئول در کره جنوبی و تاملپورن در استرالیا اقدام کردند. اگرچه در برخی از کشورها استراتژی‌های منطقه‌ای مؤثر واقع شد اما برخی کارشناسان معتقدند در شرایط کنونی هنوز انتخاب بین اعمال محدودیت‌های محلی یا قرنطینه گسترده و سراسری، کار فوق‌العاده دشواری است و این انتخاب نیازمند بررسی‌های بیشتر روی ویژگی‌های بیماری و حتی رفتارهای عمومی و اجتماعی است.