سپهر روزنامه صبح غرب کشور

تلفن دفتر مرکزی: ۳۱۳۳۰ - ۰۸۱ | امور مشترکین: ۰۹۱۸۳۱۶۸۵۷۴
صاحب امتیاز روزنامه: ۰۹۱۸۸۱۲۱۵۴۱ | آگهی‌ها: ۳۸۲۵۴۰۴۰ - ۰۸۱
پیامک: ۳۰۰۰۱۸۱۸۶۰ | ارتباط با تحریریه: ۳۸۲۷۲۹۳۹ - ۰۸۱ | دورنما: ۳۸۲۸۱۸۴۹-۰۸۱
گستره توزیع: استان‌های ایلام - کرمانشاه - کردستان - مرکزی - همدان

مرا اسکن کنید

سه‌شنبه ۲۳ فروردین ماه ۱۴۰۱
سال دوازدهم شماره ۲۲۷۳

حدیث

حضرت علی علیه‌السلام فرمودند:
اگر بردبار نیستی، خود را به بردباری بزن، زیرا کم شده کسی خود را شبیه قومی کند و از آنان به‌شمار نیاید.
حکمت ۲۰۷

روزنامه صبح غرب کشور
صاحب امتیاز: مسعود جواندل | مدیرمسؤول: سید حسن قشمي | سردبیر: زهره پوروهابی
چاپ: پیام رسانه | نشانی تحریریه: همدان، خیابان پاستور، کوچه شهید عزیزیان، پلاک ۵۹

سنندج ۹ ۲۴ | ایلام ۱۴ ۲۶ | مرکزی ۸ ۲۱ | کرمانشاه ۱۲ ۲۶ | همدان ۹ ۲۲

sepehrgharb | Email: sepehrgharb.news@gmail.com | @sepehrgharb | www.sepehrpress.ir

شاهد

ما همه رفتار و کردارمان را به امام امت، آن پیر جماران مدیون هستیم؛ او به مردم یاری قرآن و ائمه اطهار (ع) را آموخت.
شهید سیدامیر فدایی فروتن

نبود پزشک متخصص طی نوروز، علت سرگردانی بیماران در بیمارستان‌های استان

رفتار خوب پرستاران باعث دلگرمی ما و بیمارمان شد

سپهرغرب، گروه سلامت – ملیکا قانعی: نبود پزشک متخصص، علت سرگردانی بیماران در بیمارستان‌های سطح استان در تعطیلات عید نوروز بوده است.

یکی از معضلات اساسی کشور کمبود کادر درمان به‌ویژه پزشکان متخصص است که با آمدن ویروس کرونا از سه سال گذشته تابه‌حال بهتر و بیشتر متوجه کمبود آماری کادر درمان در کشور شدیم. با نگاهی به چندسال اخیر، شاهد فداکاری کادر درمان در مقابله با ویروس کرونا هستیم که باید قدردان زحمات این عزیزان خستگی‌ناپذیر بود؛ اما اکنون با توجه به افزایش سطح علمی و تجهیزات پزشکی، جامعه مستعد جذب پزشک عمومی و پرورش متخصصان حاذق است. مدیریت و چاره‌یابی این معضل عمدتاً از سمت وزارت متبوع اعلام می‌شود، اما جهت جذب و سامان‌دهی اساسی به این مشکل آن‌طور که احتیاج بوده، اقدامی صورت نپذیرفته است.

موضوع نبود متخصص در بیمارستان‌ها طی ایام نوروز باعث بروز مشکلاتی برای بیماران و خانواده‌های آن‌ها شده است؛ از طرفی نگرانی و سرگردانی گریبان آن‌ها را گرفته و این مهم درحالی است که تک‌تک دقایق برای بیماران طلایی بوده و رسیدگی صحیح و به‌موقع به وی، بهبود هرچه سریع‌تر را به دنبال دارد. این مشکل با بی‌تدبیری و نبود دغدغه رسیدگی به احوالات بیماران، موجب سخره گرفتن جان انسان‌ها شده است.

خانمی با مراجعه به بیمارستان‌های همدان در ایام نوروز با عدم رسیدگی صحیح و نبود متخصص مواجه شده است و حال از نارضایتی‌های پیش‌آمده به روزنامه سپهرغرب می‌گوید: همسرم را در تاریخ ۲۸ اسفندماه ۱۴۰۰ به‌دلیل مشکل دفع خون به بیمارستان برای درمان بردیم؛ اما کارورزان پزشکی گفتند که دکتر متخصص طی ایام تعطیلات نوروز در بیمارستان نیست و درنتیجه بستری بیمار شما فایده‌ای ندارد.

وی خاطرنشان کرد: پس از گذشت سه روز حال همسرم وخیم‌تر و سپس بیهوش شد، به‌طوری که با اورژانس تماس گرفتم و آمبولانس بیمار ما را به بیمارستان انتقال داد.

همراه بیمار با اشاره به عدم دلسوزی کارورزان پزشکی، بیان کرد: اگر همان روز با دقت بیشتر و بهتر برگه آزمایش همسرم را بررسی می‌کردند، متوجه وخامت حال ایشان می‌شدند.

وی با اشاره به عدم اطلاع از حضور متخصص طی تعطیلات نوروز در بیمارستان، گفت: دو خانواده دیگر هم به‌دلیل مشکلات گوارشی به بیمارستان مراجعه کرده بودند و شنیدن اینکه متخصص طی تعطیلات نوروز در بیمارستان حضور ندارد، باعث نگرانی و وحشت بیماران آن‌ها شده بود.

همراه بیمار اظهار کرد: به اندازه کافی حال بیمار و خانواده وی به‌خاطر رنج و دردی که متحمل می‌شوند، بد هست؛ بنابراین مشکلات این‌چنینی اوضاع را غیر قابل تحمل می‌کند.

وی با اشاره به زحمات پرستاران، بیان کرد: با وجود تعداد کم کارکنان و بیماران زیاد، پرستاران بسیار دلسوزانه برخورد می‌کردند که همین رفتار خوب آن‌ها باعث دلگرمی و تسکین درد ما است.

یکی دیگر از همراهان بیمار که ساکن تویسرکان بودند، گفت: مادربزرگم سکته کرده بود، به همین علت به بیمارستان شهید سلیمانی مراجعه کردیم، اما کادر درمان به‌دلیل نبود متخصص با بستری مادربزرگم موافقت نکرد! درنتیجه مجبور شدیم بدون آمبولانس مادربزرگم را به همدان انتقال بدهیم که همین مشکلات باعث فوت مادربزرگم شد.

برای پیگیری این موضوع با حسن بهرامی، سرپرست مدیریت نظارت و اعتباربخشی امور درمان گفت‌وگویی داشتیم:

سرپرست مدیریت نظارت و اعتباربخشی امور درمان درخصوص برنامه حضور پزشکان متخصص در مراکز درمانی برای ارائه خدمات در تعطیلات نوروزی بیان کرد: برنامه بسته به شرایط و تعداد پزشکان هر بیمارستان، توسط مسئولین بیمارستان‌ها مثل هرسال تدوین شده و تلاش همکاران در ارائه حداکثری خدمات مورد نیاز بوده است.

حسن بهرامی افزود: درصورت وجود نقص در هر زمینه موضوع قابل پیگیری است.

بهرامی با اشاره به اینکه کمبود پزشک در برخی رشته‌ها یک مسئله کشوری است که علل مختلفی دارد، بیان کرد: برطرف شدن آن بستگی به رفع مسائل زمینه‌ای در سطح کشور، استان و به‌ویژه شهرستان‌ها دارد.

سرپرست مدیریت نظارت و اعتباربخشی امور درمان با اشاره به بی‌انگیزگی پزشکان، گفت: فعالیت درمانی در برخی رشته‌ها و عدم تناسب سختی کار و حق‌الزحمه دریافتی در کنار تعدیل کارانه‌ها و مالیات نسبتاً سنگین، مزید بر علت شده تا با کمبود پزشک مواجه شویم.

بهرامی از کمبود امکانات رفاهی و آموزشی خبر داد و ابراز کرد: همین دلایل باعث تجمع پزشکان در مراکز استان‌ها و تهران می‌شود.

وی با اشاره به برنامه وزارت متبوع در جهت توزیع پزشکان متخصص، خاطرنشان کرد: این وزارتخانه جهت جبران کمبودها اواسط پاییز هرسال نسبت به توزیع پزشکان متخصص متعهد خدمت اقدام می‌کند.

بهرامی با بیان اینکه آمار متخصصان با نیازهای موجود دانشگاه‌ها متناسب نبوده، گفت: امیدواریم در سال جاری بتوانیم با رایزنی و پیگیری بهتر، تعداد پزشکان بیشتری را جذب کنیم.

وی خاطرنشان کرد: هرچند اساسی‌ترین مسئله تلاش در جهت نگهداری پزشکان جذب‌شده در استان و شهرستان‌ها است که به عوامل مختلفی بستگی دارد.

با موضوع کمبود پزشک متخصص چندسالی است که دست‌وپنجه نرم می‌کنیم و می‌دانیم برای رسیدن به آمار پزشکان طبق استاندارد جهانی، نیاز مبرم به برنامه‌های خوب و آینده‌ساز داریم تا در کمترین زمان ممکن به نتیجه مطلوب برسیم.

دراین‌بین با ایجاد تسهیلات رفاهی و پزشکی متناسب با نیازهای جامعه درمانی کشور، مدیریت این معضل آسان‌تر می‌شود، از طرفی پرورش نیروی جهادی در بین پزشکان و مدیریت شیفت پزشکان در روزهای تعطیل، از اهمیت بسیار بالایی برخوردار است تا بیماری تا آمدن متخصص از مسافرت یا استراحت، درد نکشد یا نمیرد!

چاره‌اندیشی برای این موضوع با سرپرست معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی ابن‌سینا استان همدان است؛ درنتیجه صحبت‌ها و درد دل بیماران را به گوش رضا طهماسبی رساندیم، اما ایشان معتقد بودند که نه‌تنها کمبود متخصص نداریم، بلکه طی ایام نوروز در همه شیفت بیمارستان‌ها متخصص حضور داشته و گزارشی بر عدم رضایت یا نبود متخصص نداشته‌اند!

دبیر کمیته علمی کشوری مقابله با کرونا اعلام کرد

افزایش ۲۰درصدی مراجعات سرپایی کرونا در کشور

شناسایی دو سویه "XD" و "XE" در دنیا

سپهرغرب، گروه سلامت: دبیر کمیته علمی کشوری کرونا با اعلام افزایش ۲۰ درصدی مراجعات سرپایی کرونا در کشور گفت: تاکید کمیته علمی کشوری کرونا در این شرایط که شاهد بازگشایی مدارس و دانشگاه‌ها هستیم، تکمیل واکسیناسیون دانشجویان و دانش‌آموزان به ویژه در گروه سنی ۵ تا ۱۱ سال است.

دکتر حمیدرضا جماعتی اظهار کرد: دیروز شصت و پنجمین جلسه کمیته علمی و اولین نشست در سال جدید برگزار و آخرین گزارش‌ها از تغییرات جدید کرونا در کشورهای مختلف بررسی شد. بر اساس مطالعات، تقریبا در تمامی کشورهای دنیا به استثنای چند کشور، روند نزولی کرونا وجود دارد.

وی افزود: در فرانسه، هنگ کنگ، استرالیا و کانادا بعد از پیک بیماری دوباره روند کرونا و ابتلا به این بیماری افزایش یافته است. در ایران نیز در یکی دو هفته اخیر، شاهد افزایش حدود ۲۰ درصدی میزان مراجعات به درمانگاه‌ها و بخش سرپایی هستیم و ممکن است که در یکی دو هفته آینده، شاهد روند رو به افزایش بستری و یکی دو هفته بعد از آن، افزایش میزان مرگ و میر باشیم اما این پیش بینی‌ها هنوز دقیق نیست و باید یکی دو هفته دیگر، روند بیماری و افزایش موارد سرپایی را پیگیری و رصد کنیم.

دبیر کمیته علمی کشوری کرونا یادآور شد: اخیرا دو سویه جدید "XD"(ترکیبی از ویروس دلتا و اُمیکرون)و "XE"(ترکیبی از زیرسویه BA۱ و BA۲) شناسایی شده است. تا کنون ۱۶ نفر مبتلا به سویه XD در دنیا گزارش شده و مورد رصد سازمان جهانی بهداشت قرار دارد. حدود ۶۰۰ مورد ابتلا به سویه XE در انگلستان گزارش شده است اما فعلا جای نگرانی نیست؛ چراکه گزارش‌هایی از این سویه‌های جدید در سایر کشورها هنوز ارائه نشده است.

جماعتی گفت: تاکید کمیته علمی کشوری کرونا در این شرایط که شاهد بازگشایی مدارس و دانشگاه‌ها هستیم، تکمیل واکسیناسیون دانشجویان و دانش‌آموزان به ویژه در گروه سنی ۵ تا ۱۱ سال است. خوشبختانه میزان واکسیناسیون گروه سنی ۱۲ تا ۱۸ سال به میزان قابل توجهی رسیده اما تاکید زیادی به تکمیل واکسیناسیون گروه سنی ۵ تا ۱۱ و رعایت پروتکل‌های بهداشتی در مدارس توسط اولیا و مربیان مدارس شد.

وی ادامه داد: در این شرایط لازم است رعایت پروتکل‌های بهداشتی در مدارس از سوی مدیران و عوامل مدارس از جمله استفاده از ماسک، شستشوی مداوم دست ها، حفظ فاصله فیزیکی و تهویه مناسب هوا کلاس‌ها مرتبا پیگیری شود. از سوی دیگر دانش‌آموزانی که علائم عفونی و تب دارند نباید به مدرسه بروند و اگر تشخیص داده نشده و یا در مدرسه دچار علائم شده، مدیران مدارس به دانش‌آموزان اجازه دهند که به منزل بروند و دوره قرنطینه دانش‌آموزان در منزل سپری شود.

دبیر کمیته علمی کشوری کرونا تصریح کرد: در جلسه روز گذشته، عوارض ناشی از کرونا به صورت حاد و مزمن به ویژه در بیماری دیابت بررسی شد. در مطالعات نشان داده شده که عفونت کرونا در حالت حاد، خفیف و در افراد بدون علامت و دارای تست پی سی آر مثبت، می‌تواند درصدی از بیماران کرونایی را به دیابت مبتلا کند. در مطالعات مختلف نشان داده که مبتلایان به کووید۱۹ حدود ۱۵ درصد دچار دیابت شده اند و افرادی که اصلا دیابت نداشته اند در طولانی مدت تا یکسال بعد از ابتلا به کرونا، تا حتی ۴۰ درصد نیز به دیابت مبتلا شده اند. بنابراین افرادی که به کرونا مبتلا می‌شوند، حتما به پزشکان معتمد و متخصص مراجعه کنند و از نظر دیابت، مورد بررسی قرار گیرند چراکه حتی تا یکسال بعد هم امکان ابتلا به دیابت در این افراد وجود دارد.

بنابر اعلام روابط عمومی وزارت بهداشت، جماعتی ادامه داد: دیابت ممکن است با علائم زیادی، بروز نکند و ممکن است با افزایش قند و عوارض ناشی از آن در سیستم‌های مختلف بدن بدون سر و صدا، مشاهده شود و در مراحل اولیه با تست‌های تخصصی و نظر پزشکان متخصص، دیابت تشخیص داده می‌شود.

وی تاکید کرد: هر مراسم و گردهمایی در شرایط کرونا بهتر است برگزار نشود اما اگر ضروری است، با رعایت پروتکل‌های بهداشتی باشد تا کمترین عوارض را در انتشار بیماری کرونا داشته باشد.

با این مواد غذایی در برابر آلودگی هوا مقاومت کنید

سپهرغرب، گروه سلامت: میزان آلودگی در بسیاری از مناطق به شدت در حال افزایش است و باعث آسیب‌هایی مانند مشکلات تنفسی می‌شود. هوایی که ما تنفس می‌کنیم حاوی تعدادی آلاینده مضر است و این آلاینده‌ها همیشه در هوا وجود دارند اما زمانی که غلظت آنها بالا می‌رود برای سلامتی خطرناک هستند علاوه بر این، عواملی مانند دود سیگار، ذرات گرد و غبار، آلاینده‌هایی مانند مونو اکسید کربن و رادون هوا را مضرتر می‌کند.

به نقل از نیوز، در حالی که استفاده از علائم و اقدامات لازم برای جلوگیری از هوای مضر همیشه کمک می‌کند اما باید در این زمان مراقب رژیم غذایی نیز بود. داشتن سیستم ایمنی قوی و مواد مغذی کافی برای تقویت بدن برای مقابله با این آلاینده‌ها ضروری است. مهمتر از همه، داشتن آنتی‌اکسیدان کافی در بدن است که می‌تواند به بدن شما در مقابله با این آلودگی‌ها کمک کند.

در اینجا چند نکته در مورد مصرف مواد غذایی ذکر شده است:

■ ویتامین سی (C)

قوی‌ترین آنتی‌اکسیدان برای بدن ما، ویتامین C است که به راحتی در مرکبات یافت می‌شود. ویتامین C محلول در آب است و رادیکال‌های آزاد را از بین می‌برد. مهمتر از همه، به بازسازی ویتامین E نیز کمک می‌کند بنابراین لازم است که سبزیجاتی مانند برگ گشنیز، چاولای کا ساگ، جعفری، کلم و شلغم را در وعده غذایی خود بگنجانید.

■ ویتامین ای (E)

ویتامین E محلول در چربی، اولین خط دفاعی در برابر آسیب به بافت‌های انسان را فراهم می‌کند. بدن ما ویتامین E را از روغن‌های پخت و پز گیاهی مانند روغن آفتابگردان، گل‌رنگ و روغن سبوس برنج دریافت می‌کند. سایر منابع غنی از این ویتامین بادام، تخمه آفتابگردان و آجیل است. اگر گیاه‌خوار نیستید، از ماهی سالمون و برخی ماهی‌های دیگر برای تامین ویتامین E استفاده کنید.

■ بتا کاروتن

بتا کاروتن در بدن ما به ویتامین A تبدیل می‌شود و در کنترل التهاب نقشی اساسی دارد. بتاکاروتن در مواد غذایی مانند سبزیجات برگ‌دار، گشنیز، شنبلیله، کاهو و اسفناج همچنین تربچه و هویج وجود دارد.

■ چربی‌های امگا ۳

وجود این چربی‌ها در بدن به محافظت از بدن در برابر اثرات مضر آلودگی هوا کمک می‌کند. منابع غنی از چربی‌های امگا ۳ ماهی‌ها هستند. با این حال، برای گیاه‌خواران می‌توان آجیل، دانه‌هایی مانند گردو، دانه‌های چی، دانه‌های کتان، دانه خردل و سبزیجات برگ سبز را در نظر گرفت.

■ گیاهان و ادویه‌ها

به غیر از این ویتامین‌ها و چربی‌ها، برخی گیاهان و ادویه‌ها نیز دارای خواص آنتی‌اکسیدانی هستند. زردچوبه یک آنتی‌اکسیدان شناخته شده است. مخلوط زردچوبه و گیلاس می‌تواند سرفه را تسکین دهد و به درمان آسم کمک کند. جگر مخلوط با آب پیاز داروی مفید دیگری برای سرفه‌های مرطوب و خشک است.

یک توصیه برای افزایش تعادل در سالمندی

سپهرغرب، گروه سلامت: "تمرینات شناختی" در دوران میانسالی می‌تواند حفظ تعادل را در سال‌های بعدی زندگی بهبود بخشد.

نتایج مطالعات جدید نشان می‌دهد که با انجام تست‌های ساده شناختی (در تمرینات ذهنی) در دوران میانسالی می‌توان احتمال زمین خوردن را در سنین بالاتر که یکی از شایع‌ترین علل آسیب و مرگ در سالمندان است، پیش‌بینی کرد.

متخصصان انگلیسی در این مطالعات دریافتند تحلیل رفتن قدرت یادآوری کلمات، سرعت پردازش و توانایی شناختی و ادراکی در دهه ۵۰ زندگی، نشانه‌های اولیه بدتر شدن وضعیت حفظ تعادل در سالهای بعدی زندگی است؛ وضعیتی که خطر افتادن، آسیب دیدگی و مرگ را افزایش می‌دهد.

این یافته‌ها همچنین تاکید می‌کند که "تمرینات شناختی" در دوران میانسالی می‌تواند تاثیر مثبتی بر کمک به افزایش تعادل افراد با بالا رفتن سن داشته باشد.

متخصصان انگلیسی اظهار داشتند: تحقیقات انجام شده تاکید کننده آن است که فاکتورهای شناختی در حفظ تعادل نقش دارند. در حال حاضر روش‌ها و مداخلات موجود در رابطه با موضوع "حفظ تعادل/خطر افتادن" بیشتر بر جنبه‌های جسمی از قبیل تمرینات قدرتی تمرکز دارند. هرچند این فاکتور مفید خواهد بود اما وقت آن رسیده که فاکتورهای شناختی و ذهنی نیز در بهبود تعادل در سنین بالا بررسی شوند.

متخصصان انگلیسی تاکید کردند: تحقیق انجام شده نشان می‌دهد در نظر گرفتن ترکیب عصبی ورودی حسی و واکنش حرکتی مورد نیاز برای حفظ تعادل، یکی از معیارهای توانایی فیزیکی است که بیشترین ارتباط را با توانایی شناختی دارد.

زمین خوردن، شایع ترین علت مرگ ناشی از آسیب‌دیدگی در سالمندان

به گزارش روزنامه گاردین، زمین خوردن، شایع ترین علت مرگ و میر ناشی از آسیب دیدگی در افراد بالای ۷۵ سال است و سالانه حدود یک میلیارد پوند برای سیستم سلامت همگانی انگلیس هزینه دارد.

شکستگی لگن، شایع ترین علت مرگ در سالمندان است اما با وجود پیامدهای جدی، زمین خوردن در سنین بالاتر اغلب به عنوان یک ناتوانی اجتناب ناپذیرِ ناشی از افزایش سن، نادیده گرفته می‌شود.

محققان اظهار داشتند: تست‌های ساده شناختی می‌توانند افرادِ در معرض خطر ضعف تعادل را شناسایی و فرصت‌هایی را برای غربالگری، پیشگیری و درمان زودهنگام فراهم کند.

خطر سندرم التهابی مرتبط با کووید در کودکان بالای ۵ سال

سپهرغرب، گروه سلامت: نتایج یک بررسی جدید نشان می‌دهد که کودکان بالای پنج سال بیشتر از گروه‌های سنی دیگر در معرض خطر ابتلا به سندرم التهابی چند سیستمی (MIS-C) مرتبط با کووید-۱۹ هستند.

نتایج این مطالعه نشان داد کودکان بالای پنج سال و کودکانی که نشانگرهای خونی التهاب در آنان بالاست بیشتر در معرض خطر ابتلا به سندرم التهابی چند سیستمی (MIS-C) و بستری در بخش مراقبت‌های ویژه هستند.

در این مطالعه بین‌المللی ۲۳۲ کودک زیر ۱۸ سال حضور داشتند که از یکم مارس ۲۰۲۰ تا هفت مارس ۲۰۲۱ به دلیل مشکوک بودن به سندرم التهابی چند سیستمی بستری شدند. وضعیت بیماران با تعریف سازمان جهانی بهداشت از این سندرم که شامل تب برای مدت حداقل سه روز است، افزایش پروتئین واکنش C که نشان دهنده التهاب است، بیماری شامل دو یا چند سیستم بدون علت میکروبی واضح برای وجود التهاب و همچنین مثبت بودن تست کووید-۱۹ یا تماس با یک مورد مثبت مطابقت داشت.

اکثر بیماران (۸۹ درصد) علائم گوارشی مانند درد و مشکلات پوستی مانند بثورات و ورم (۸۵ درصد) داشتند. مشکلات قلبی (۵۹ درصد) و همچنین اختلالات انعقادی خون (۹۰ درصد) شایع بود. از ۲۳۲ کودک، ۷۳ نفر در بخش مراقبت‌های ویژه بستری شدند و ۴۷ نفر به دلیل فشار خون بسیار پایین نیاز به درمان پیدا کردند.

ضرورت اجماع بین‌المللی در مورد معیارهای تشخیصی "سندرم التهابی چندسیستمی"

همچنین متخصصان در این مطالعه به چالش‌هایی در تشخیص MIS-C اشاره می‌کنند. سندرم التهابی چند سیستمی در کودکان یک تشخیص جدید با معیارهای تشخیصی متفاوت است که تایید نشده است. بیشتر کودکان، فاقد سابقه تماس با فرد مبتلا به عفونت تایید شده کرونا بودند. تشخیص قرار گرفتن در معرض آن نیز می‌تواند دشوار باشد زیرا ممکن است فرد ناقل خاموش باشد یا برای انجام تست تشخیصی کرونا اقدام نکرده باشد.

به گزارش مدیکال اکسپرس، محققان خواستار اجماع بین‌المللی در مورد معیارهای تشخیصی MIS-C برای افزایش روشهای مراقبتی و تحقیقات بالینی شدند.