استقلال مجازی، مقابل سانسور هدفمند غرب

مالک اینستاگرام یهودی است و به همین دلیل، محتواهای دینی با برخورد سلبی روبه‌رو می‌شود

۱۰

شمارش معکوس برای پرتاب «خیام» از بایکونور

صبح امروز ماهواره ایرانی خیام، سفر خود به مدار زمین را شروع می کند

۱۱

۱۷ ماده قانونی برای تحقق درآمد حکومت‌های محلی

با تأیید مصوبه «درآمد پایدار و هزینه شهرداری‌ها و دهیاری‌ها» درآمد شهرها پایدار می‌شود

۱۲

سه‌شنبه ۱۸ مرداد ۱۴۰۱ | ۱ محرم ۱۴۴۴ | سال سی‌ام | شماره ۸۵۶

همشهری جامعه

گزارش

هشدار نسبت به افزایش دانش‌آموزان چاق

متخصصان تغذیه در گفت‌وگو با همشهری نسبت به الگوی تغذیه ناسالم دانش‌آموزان و افزایش جمعیت مبتلایان به بیماری‌های غیرواگیر در آینده، هشدار دادند

سوءتغذیه و چاقی در جمعیت دانش‌آموزی افزایش پیدا کرده؛ این موضوعی است که مسئولان وزارت آموزش و پرورش بر اساس پژوهش‌هایی که در سال‌های اخیر انجام داده‌اند، اعلام می‌کنند؛ اتفاقی که به‌گفته متخصصان تغذیه منجر به افزایش جمعیت مبتلایان به بیماری‌های غیرواگیر در آینده می‌شود. انواع سرطان‌ها، بیماری‌های متابولیک مثل دیابت، پرفشاری خون و بیماری‌های قلبی - عروقی، در همین گروه قرار دارد. براساس آنچه از سوی این متخصصان اعلام می‌شود، تعداد دانش‌آموزانی که دچار سوءتغذیه شده‌اند، در حال افزایش است؛ سوءتغذیه‌ای که تنها به دریافت میزان کمی از کالری محدود نمی‌شود و شامل تغذیه ناسالم و دریافت مقدار کالری بیش از نیاز هم می‌شود. پیش از این در اواسط اسفند سال ۹۹ بود که مدیرکل وقت دفتر سلامت و امور تندرستی وزارت آموزش و پرورش اعلام کرد حدود ۷ درصد دانش‌آموزان دچار لاغری شدید هستند. محمدمحسن بیگی، همان موقع اعلام کرد کودکان در مناطق محروم از نظر اقتصادی و اجتماعی، مشکلات تغذیه‌ای دارند. این مشکل هم بیش از همه در دانش‌آموزان مناطق محروم استان‌هایی مانند سیستان و بلوچستان، جنوب کرمان، هرمزگان، خراسان جنوبی، آذربایجان غربی و بخش‌هایی از خوزستان دیده می‌شود و در دختران بیش از پسران شایع است. وزارت آموزش و پرورش در سال‌های گذشته، طی طرح‌هایی مانند توزیع شیر و مکمل ویتامین دی، تلاش‌های جسته گریخته‌ای برای مقابله با سوءتغذیه دانش‌آموزان داشت؛ طرح‌هایی که در میانه راه متوقف شد و نبود اعتبارات و افزایش قیمت لبنیات، بهانه اجرایی نشدن آن بود.

پیش از این، وزارت آموزش و پرورش، چندین‌بار نسبت به وضعیت تغذیه‌ای و کم‌تحرکی دانش‌آموزان هشدار داده بود. یکی از این هشدارها در هفتم اسفند سال گذشته بود که معاون تربیت‌بدنی و سلامت آموزش و پرورش اعلام کرد، تعداد دانش‌آموزان دارای اضافه وزن و چاقی در چند سال اخیر، ۱۰ درصد افزایش پیدا کرده است. او همان موقع، یکی از راه‌حل‌ها را اجرای وقف و جهاد ورزشی عنوان کرده بود؛ طرح‌هایی که با اجرای آنها دانش‌آموزان بدون هزینه از امکانات ورزشی استفاده کنند. هفته گذشته هم همین مسئول در وزارت آموزش و پرورش بار دیگر نسبت به نرخ سوءتغذیه دانش‌آموزان و همچنین فقر حرکتی این گروه، اعلام نگرانی کرد. صادق ستاری‌فرد، به همان آمار ۱۰ درصدی نرخ اضافه وزن و چاقی دانش‌آموزان اشاره کرد و گفت که این اتفاق طی ۵ سال اخیر رخ داده و حالا سوءتغذیه هم نگران‌کننده شده است. او به این نکته هم اشاره کرد که فقر حرکتی دانش‌آموزان، چاقی و کم‌تحرکی آنها و همچنین تغییر سبک زندگی به سمت کم‌فعالیتی و بازی‌های دیجیتال، معضلات جدی برای دانش‌آموزان ایجاد کرده است.

جامعه هدف تغذیه‌ای کشور؛ ۶۰ میلیون نفر

مسئولان این وزارتخانه همواره نسبت به وضعیت تغذیه‌ای دانش‌آموزان اعلام نگرانی می‌کنند؛ درحالی‌که به‌گفته متخصصان تغذیه، خود این وزارتخانه نقش مهمی در ارتقای سواد سلامت تغذیه‌ای این گروه دارد. جلال‌الدین میرزای رزار، رئیس هیأت‌مدیره انجمن تغذیه ایران است و در دوره‌ای که رئیس انستیتو تغذیه ایران بود، همکاری‌هایی با این وزارتخانه برای مقابله با چاقی و سوءتغذیه دانش‌آموزان داشت. او در توضیح بیشتر به همشهری می‌گوید: «زمانی که به‌عنوان رئیس انستیتو تغذیه کشور فعالیت می‌کردم، تفاهمنامه‌ای با موضوع ارتقای فرهنگ سلامت میان انستیتو و وزارت آموزش و پرورش امضا شد.» براساس اعلام او، در کشور ۱۴ میلیون دانش‌آموز حضور دارند که با درنظر گرفتن خانواده‌های آنها و اولیای مدارس، جمعیت هدف برای ارتقای فرهنگ سلامت، به ۵۰ تا ۶۰ میلیون نفر می‌رسند: «ارتقای فرهنگ درست تغذیه با تمرکز بر این گروه هدف، می‌تواند منجر به انقلابی در این عرصه شود. در گذشته عادت‌های غذایی کودکان از سن پیش‌دبستانی درنظر گرفته می‌شد، اما حالا این سن به مهدکودک رسیده است؛ یعنی بررسی‌ها نشان داده الگوهای غذایی از همین سنین شکل می‌گیرد و به‌تدریج تا پایان مقطع تحصیلی ادامه پیدا می‌کند و بعد از آن برای تمام عمر، نهادینه می‌شود.»

قرار بود کتاب‌های درسی با محوریت تغذیه سالم بازبینی شوند

او ادامه می‌دهد: «یکی از مهم‌ترین موضوعاتی که در تفاهمنامه یادشده مورد توجه قرار گرفت، بازبینی متون درسی بود. قرار بود تمام مفاهیمی که به نوعی به تغذیه مربوط می‌شود از سنین دبستان تا انتهای آموزش متوسطه دوم، در اختیار انستیتو قرار بگیرد و براساس آن بازبینی یا مطالب جدید اضافه شود. تمام برنامه‌ها هم تدوین شد و مفاهیم پایه‌ای تغذیه از جمله تغذیه سالم و میزان کالری و... درنظر گرفته شد. همه این اتفاقات شکل گرفت؛ چراکه ما متوجه شدیم افرادی که حتی تحصیلات دکتری در دانشگاه صنعتی‌شریف دارند و جزو نخبه‌ها شناخته می‌شوند، اطلاعات پایه‌ای درباره تغذیه درست ندارند؛ بنابراین به این نتیجه رسیدیم که بهترین فرصت برای یادگیری این مفاهیم دوران تحصیل در مدارس است.» او می‌گوید، زمانی که افراد تحصیلکرده از این مفاهیم بی‌خبرند، دیگر چه انتظاری از افراد کم‌سواد یا با موقعیت اقتصادی پایین می‌توان داشت: «ما جامعه هدف را ۵۰، ۶۰ میلیون نفر درنظر گرفتیم که اگر این افراد به مسائل تغذیه‌ای آگاه باشند، در یک دهه، تا ۶۰ درصد می‌توان بار بیماری‌های غیرواگیر را کاهش داد و در زمینه کاهش اضافه وزن و چاقی، دیابت، فشار خون، سرطان‌ها و بیماری‌های قلبی - عروقی انقلابی را رقم زد.»

طرح شاد وزارت آموزش و پرورش در دوران کرونا، برای جبران ممنوعیت برگزاری کلاس‌های حضوری درس، راه‌اندازی شد. حالا رئیس هیأت‌مدیره انجمن تغذیه ایران این طرح را یکی از طرح‌های قابل توجه برای ارتقای فرهنگ تغذیه‌ای دانش‌آموزان، عنوان می‌کند: «در ادامه همکاری‌ها با آموزش و پرورش، در قالب طرح شاد، هر روز پوستری با موضوع تغذیه منتشر می‌شود. در این میان یک ویدئوی آموزشی ۲ دقیقه‌ای با موضوع نحوه اندازه‌گیری بی‌ام‌آی (توده بدنی) تولید شد که ۱۹ میلیون بار دانلود شد و ۱۴ میلیون دانش‌آموز اطلاعات‌شان را در این زمینه برای نخستین‌بار در یک ابرسرور، ثبت کردند. این اطلاعات بسیار قابل توجه بود. قرار بود همین بررسی پس از تعطیلات نوروز امسال هم تکرار شود تا بتوان به اطلاعات دقیق‌تری رسید که با تغییر مدیریت انستیتو کار بر زمین ماند.» او می‌گوید: «اطلاعات این ارزیابی در اختیار معاونت تربیت‌بدنی آموزش و پرورش است، اما همان مرحله اول ارزیابی هم نشان داد که شیوع اضافه وزن و چاقی، عدد بسیار بالایی در میان دانش‌آموزان دارد. ما نگران شیوع انواع بیماری‌ها در آینده هستیم؛ چراکه عادت‌های غذایی نادرست با تبدیل شدن به ذائقه، تا پایان عمر فرد را همراهی می‌کنند.»

دانش‌آموزان در دوران کرونا، ۸ تا ۱۰ کیلو چاق شدند

این متخصص تغذیه، آموزش و پرورش را به‌عنوان یکی از ارکان اساسی در ارتقای سطح آگاهی تغذیه‌ای دانش‌آموزان می‌داند و درباره افزایش ۱۰ درصدی چاقی و اضافه وزن این گروه می‌گوید: «۲ سال به‌دلیل شیوع کرونا، مدارس تعطیل بود و در همین مدت شاهد بودیم دانش‌آموزان ۸ تا ۱۰ کیلو اضافه وزن پیدا کردند، آنها به‌شدت بی‌تحرک شدند و همین معضل مضاعفی شد؛ چراکه پیش از آن هم دانش‌آموزان با چاقی و اضافه وزن مواجه بودند. در همان دوره کرونا، برنامه مشترکی تحت عنوان کوچ برای افزایش فعالیت فیزیکی دانش‌آموزان درنظر گرفته شد که می‌توانست در افزایش فعالیت فیزیکی کودکان مؤثر باشد.» براساس اعلام او، در کنار اینها باید بوفه مدارس هم مورد توجه جدی قرار گیرد؛ چراکه تغذیه سالم در مدارس، باید از همان بوفه‌ها شکل بگیرد.

احتمال افزایش دختران دانش‌آموز چاق و کوتاه‌قد

براساس آمار وزارت آموزش و پرورش، به ازای هر ۴ دانش‌آموز، یک نفر مبتلا به چاقی و اضافه وزن است. بررسی‌های این وزارتخانه نشان می‌دهد بیش از ۶۵ درصد مادران این دانش‌آموزان، دچار چاقی و اضافه وزن هستند. همچنین برآورد می‌شود که در آینده، ۷۵ درصد جامعه دچار معضلات چاقی و اضافه وزن خواهند بود.

محمدرضا وفا، استاد دانشگاه علوم‌پزشکی ایران و متخصص تغذیه و رژیم‌درمانی به همین آمارها اشاره می‌کند و به همشهری می‌گوید: «مفهوم نادرستی درباره اضافه وزن و چاقی وجود دارد؛ مردم تصور می‌کنند چاقی نشانه‌ای از وضعیت خوب دریافت موادغذایی است؛ درحالی‌که اینطور نیست. چاقی ۲ وجه دارد؛ یک، چاقی‌ای که در شهر وجود دارد و اغلب برای کسانی اتفاق می‌افتد که از نظر اجتماعی - اقتصادی در وضعیت خوبی به‌سرمی‌برند. در این مناطق میزان غذای دریافتی کودکان بالاست و به همین دلیل فرد دچار اضافه وزن می‌شود و دوم، چاقی مربوط به مناطق محروم اقتصادی است. حاشیه‌ها یا مناطق جنوبی کلانشهرها اغلب درگیر این معضل هستند. آنجا چاقی متفاوت از مناطق برخوردار و مرفه است و به‌دلیل دریافت موادغذایی با کالری بالا ایجاد نمی‌شود، بلکه در این مناطق افراد ناچارند به‌اصطلاح شکم‌شان را سیر کنند؛ به همین دلیل کالری دریافتی‌شان از چربی و کربوهیدرات است.» این استاد دانشگاه توضیح بیشتری می‌دهد و می‌گوید: «این مسئله در کشورهای فقیر دنیا هم دیده می‌شود؛ به هر حال چه فردی که در وضعیت مالی خوبی قرار داد و چه فردی که وضعیت مالی نامطلوبی دارد، هر دو، میزان کالری دریافتی‌شان بالاست، اما منبع کالری، متفاوت است؛ یکی چربی و کربوهیدرات است و دیگری پروتئین.» به‌گفته وفا، در هر دو گروه، بدخوری دیده و از آن به‌عنوان سوءتغذیه یاد می‌شود: «تفاوت تغذیه‌ای این دو گروه این است که افراد چاق مرفه، کمبود مغذی‌هایی مانند روی، آهن، ویتامین آ و سی و سایر ویتامین‌های کلیدی را ندارند، اما در گروه دوم که معمولا در دختران عوارض بیشتری دارد، فقر آهن و سایر ویتامین‌ها دیده می‌شود که منجر به کوتاه قدی می‌شود؛ یعنی ما با جمعیتی روبه‌رو هستیم که هم چاق هستند و هم کوتاه‌قد. در این گروه، مشکلات متابولیکی هم بیشتر دیده می‌شود.» این متخصص تغذیه، به اهمیت آموزش برای جلوگیری از ابتلا به انواع بیماری‌ها در این دانش‌آموزان در آینده اشاره می‌کند. به‌گفته او، هر چند که واقعا مشخص نیست میزان آموزش چقدر می‌تواند برای گروه‌هایی که از نظر اقتصادی شرایط ضعیف‌تری دارند، کمک‌کننده باشد، اما برای گروه مرفه، قطعا می‌تواند مفید باشد: «با آموزش‌های ساده می‌توان افراد را در انتخاب استفاده از موادغذایی کمک کرد. در کنار اصلاح الگوی غذایی، افزایش تحرک و فعالیت بدنی کودکان، می‌تواند به بهبود وضعیت جسمانی و سلامتی‌شان هم کمک کند.» به‌گفته او، سرانه فعالیت ورزشی در میان دختربچه‌ها بیشتر از پسربچه‌هاست: «تا زمانی که وضعیت اقتصادی در خانواده‌های کم‌برخوردار اصلاح نشود، نمی‌توان انتظار بهبود شرایط در میان کودکانشان را داشت.»

افزایش جمعیت بیماران در آینده

ابتلا به انواع بیماری‌های غیرواگیر مزمن برای این دانش‌آموزان در آینده، موضوع دیگری است که این متخصص، مورد توجه قرار می‌دهد. به‌گفته او، چاقی، مادر تمام بیماری‌های مزمن است که یکی از مهم‌ترین آنها هم بیماری‌های قلبی - عروقی است که یکی از عوامل مهم مرگ در جهان شناخته می‌شود. در کنار آن بیماری‌های متابولیک که شایع‌ترین آن دیابت است و به سرطان و... هم می‌رسد، دیده می‌شود؛ بنابراین به استناد پژوهش‌های انجام شده، تمام مشکلات متابولیک و بیماری‌های مزمن، ریشه در چاقی دارند. حتی پوکی استخوان، کبد چرب، دیابت نوع یک، فشار خون و... هم به همین مسئله مربوط می‌شوند؛ بنابراین هر قدر بتوان در دوران کودکی جلوی چاقی را گرفت، به جمعیت بیماران در آینده افزوده نمی‌شود. این استاد دانشگاه در ادامه به ماجرای امنیت غذا اشاره می‌کند. به‌گفته او، تمام ارگان‌ها و سازمان‌های مسئول که در این زمینه نقش دارند، باید درگیر این ماجرا شوند؛ از وزارت صمت برای واردات و تولید موادغذایی و تنظیم بازار گرفته تا وزارت بهداشت و آموزش و پرورش: «بسیاری از الگوهای غذایی ناسالم را می‌توان با آموزش حل کرد، اما گاهی لازم است تمام وزارتخانه‌های درگیر، برنامه منظمی زیرنظر نهاد رسمی ملی داشته باشند. هم‌اکنون مهم‌ترین سازمان رسمی مرتبط با این موضوع در کشور، دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت است، اما از نظر ساختاری، جایگاه درستی ندارد. این نهاد، دفتر کوچکی در وزارت بهداشت است که با سایر ارگان‌ها ارتباط خاصی ندارد؛ درحالی‌که در کشورهای همسایه، دفتر تغذیه زیرنظر بالاترین مقام سیاسی کشور، اداره می‌شود. هر چند که به‌تازگی تغییرات مدیریتی خوبی در این بخش اتفاق افتاده، اما لازم است که در سطح کلان‌تر، فکری برای امنیت غذایی صورت بگیرد و باید ساختار آن اصلاح شود. دانش‌آموزان امروز، جوانان فردا هستند و برای برخورداری از جامعه سالم، باید این گروه رشد سالمی داشته باشند.»

توقف ارزیابی‌های دوره‌ای از وضعیت تغذیه

این متخصص تغذیه هم نسبت به وضعیت غذایی دانش‌آموزان اعلام نگرانی می‌کند: «بررسی‌ها نشان می‌دهد تمام بیماری‌های مزمن ریشه در دوران جنینی و نوزادی دارند، حتی گفته می‌شود از یکی، دو ماه قبل از بارداری تغذیه مادر بر جنین تأثیرگذار است. اگر در دوران بارداری مادر سوءتغذیه داشته باشد، جنین عوارض زیادی پیدا می‌کند و در آینده احتمال ابتلا به انواع بیماری‌ها در او بیشتر می‌شود؛ بنابراین باید از همان ماه‌ها و سال‌های ابتدایی زندگی، مراقب تغذیه بود.» او از انجام نشدن پژوهش‌های تغذیه‌ای در کشور انتقاد می‌کند: «یکی از مهم‌ترین نهادها برای ارزیابی وضعیت تغذیه کشور، انستیتو تحقیقات تغذیه و دفتر بهبود تغذیه وزارت بهداشت است. قرار بود هر ۱۰ سال یک بار، بررسی جامعی در این زمینه صورت گیرد، اما چندین دوره است که به‌دلیل کمبود بودجه، این بررسی‌ها انجام نمی‌شود.» البته این استاد دانشگاه، قیمت اقلام غذایی را هم یکی از دلایل سوءتغذیه به‌ویژه در مناطق کم‌برخوردار می‌داند و می‌گوید: «در شرایط بد اقتصادی، برخی از سازمان‌ها مانند کمیته امداد امام خمینی(ره) یا خود وزارت بهداشت، طرح‌های مشارکتی با تمرکز بر خانواده‌های آسیب‌پذیر جامعه دارند؛ یعنی برایشان سبدغذایی درنظر می‌گیرند. به هر حال تعداد خانواده‌های نیازمند به این بسته‌ها در حال افزایش است.»

خلاصه گزارش

جلال‌الدین میرزای رزار، رئیس هیات مدیره انجمن تغذیه ایران:
در کشور ۱۴ میلیون دانش‌آموز وجود دارد که با در نظر گرفتن خانواده‌های آنها و اولیاء مدارس، جمعیت هدف برای ارتقای فرهنگ سلامت، به ۵۰ تا ۶۰ میلیون نفر می‌رسد. ارتقای فرهنگ درست تغذیه با تمرکز بر این گروه هدف، می‌تواند منجر به انقلابی در این عرصه شود. در گذشته عادت‌های غذایی کودکان از سن پیش‌دبستانی در نظر گرفته می‌شد، اما حالا این سن به مهدکودک رسیده است

زمانی که افراد تحصیل کرده از این مفاهیم بی‌خبرند دیگر چه انتظاری از افراد کم‌سواد یا با موقعیت اقتصادی پایین می‌توان داشت. ما جامعه هدف را ۵۰، ۶۰ میلیون نفر در نظر گرفتیم که اگر این افراد به مسائل تغذیه‌ای آگاه باشند، در یک دهه، تا ۶۰ درصد می‌توان بار بیماری‌های غیرواگیر را کاهش داد و در زمینه کاهش اضافه وزن و چاقی، دیابت، فشار خون، سرطان‌ها و بیماری‌های قلبی-عروقی، انقلابی رقم زد

دو سال به دلیل شیوع کرونا، مدارس تعطیل بود و در همین مدت شاهد بودیم دانش‌آموزان ۸ تا ۱۰ کیلو اضافه وزن پیدا کردند، آنها به شدت بی‌تحرک شدند و همین مساله معضلی مضاعفی شد. چراکه پیش از آن هم دانش آموزان با چاقی و اضافه وزن مواجه بودند

محمدرضا وفا، استاد دانشگاه علوم پزشکی ایران:
چاقی دو وجه دارد. یک؛ چاقی که در شهر وجود دارد و اغلب برای کسانی اتفاق می‌افتد که از نظر اجتماعی-اقتصادی در وضعیت خوبی به سر می‌برند، در این مناطق میزان غذای دریافتی کودکان از سن پیش‌دبستانی در نظر گرفته می‌شد، اما حالا این سن به مهدکودک رسیده است؛ دوم؛ چاقی مربوط به مناطق محروم اقتصادی است

چاقی مادر تمام بیماری‌های مزمن است که یکی از مهم‌ترین آنها هم بیماری‌های قلبی-عروقی است که یکی از عوامل مهم مرگ در جهان شناخته می‌شود. در کنار آن بیماری‌های متابولیک که شایع‌ترین آن دیابت است و به سرطان و... هم می‌رسد، دیده می‌شود

سلامت

مریم سرخوش
روزنامه‌نگار

بروز ۳ لانگ کووید در مبتلایان به کرونا

تحقیقات جدید نشان می‌دهد که ابتلای شدید یا حتی خفیف به کووید-۱۹ می‌تواند در برخی افراد منجر به بروز ۳ نوع لانگ کووید (کووید طولانی) شود. حمید سوری، اپیدمیولوژیست، درباره این مطالعات به همشهری می‌گوید: «براساس تحقیقاتی که از سوی محققان کینگز کالج لندن انجام شده، ۳ نوع کووید-۱۹ طولانی وجود دارد که بزرگ‌ترین گروه دارای مجموعه‌ای از علائم در سیستم عصبی مانند خستگی، مه مغزی و سردرد هستند. این رایج‌ترین نوع ابتلا در سویه آلفا در زمستان ۲۰۲۰-۲۰۲۱ و نوع دلتا در سال ۲۰۲۱ بوده است.» به‌گفته سوری، در گروه دوم علائم تنفسی مانند درد قفسه سینه و تنگی نفس شدید وجود دارد که می‌تواند نشان‌دهنده آسیب ریه باشد و بزرگ‌ترین خوشه برای سویه اصلی ویروس کرونا در بهار ۲۰۲۰ بود که مردم واکسینه نشده بودند. گروه سوم هم شامل افرادی است که طیف متنوعی از علائم از جمله تپش قلب، درد عضلانی و تغییرات پوست و مو را گزارش کرده‌اند. این گروه سوم شدیدترین و ناتوان‌کننده‌ترین علائم چند عضوی را داشتند.

همه اینها در شرایطی است که براساس اعلام اداره آمار ملی انگلیس (ONS) حدوداً بین ۳ تا ۱۲ درصد از افرادی که به کووید-۱۹ مبتلا می‌شوند، ۱۲ هفته پس از ابتلای اولیه خود همچنان علائم را خواهند داشت و افراد مبتلا به اومیکرون نسبت به افرادی که سویه دلتا را تجربه کردند، کمتر با لانگ کووید مواجه بوده‌اند. ONS همچنین اعلام کرد و احتمالا ۲,۸ درصد از جمعیت این کشور (۱,۸ میلیون نفر) علائم لانگ کووید را تجربه کرده‌اند که بیش از ۴ هفته از زمان ابتلای اولیه در آنها ادامه داشته است. براساس اعلام محققان بیمارستان زوریخ هم لانگ کووید تقریبا یک نفر از هر ۱۰ فرد ۱۸ تا ۴۹ ساله مبتلا به کووید-۱۹ را تحت‌تأثیر قرار می‌دهد. تحقیق جدید منتشر شده در نشریه لانست هم نشان می‌دهد که از هر ۸ بیمار مبتلا به بیماری کووید-۱۹ دست‌کم یک نفر علائم مشخصه این بیماری را برای طولانی‌مدت (۳ تا ۵ ماه پس از ابتلای اولیه) حفظ می‌کند.

سوری درباره لانگ کووید توضیحات بیشتری می‌دهد و می‌گوید: «حدود ۳۰ درصد موارد ابتلا به کووید-۱۹ به لانگ کووید تبدیل می‌شود اما شدت بیماری به اندازه ابتلای اصلی نیست و به مرور زمان عوارض آن کم می‌شود. فرد مبتلا به لانگ کووید ممکن است تا مدت‌ها عوارضی ازجمله خستگی، تنگی نفس، مشکل در خوابیدن، اضطراب، افسردگی، تپش قلب، سفتی یا درد قفسه سینه، درد مفاصل یا ماهیچه، نبود تمرکز و درست فکر کردن (مه مغزی)، تغییر حس بویایی یا چشایی، سرفه‌های مداوم، ریزش مو، تهوع و استفراغ، دمای بالای بدن، تورم اندام، فراموشی، توهمات و مشکل در عملکرد حرکتی یا گفتار را تجربه کند.» به‌گفته این اپیدمیولوژیست هنوز دلایل بروز لانگ کووید مشخص نیست: «ممکن است نتیجه تست در افراد مبتلا منفی یا مثبت باشد اما زمانی که علائم بیماری تا مدت‌ها ادامه دارد باید آن را لانگ کووید نامید که ممکن است از ۲ تا ۴ ماه یا حتی بیشتر هم ادامه داشته باشد. لانگ کووید مفهوم جدیدی است و عمر مطالعات آن حدود یک سال است اما در برخی موارد مشخص شده که عوارضش حتی بیشتر از یک سال هم در افراد وجود داشته و خستگی و بی‌حالی هم شایع‌ترین عوارض آن است. لانگ کووید در تمام افراد به‌صورت یکسان بروز نمی‌کند و ممکن است سالمندان، مبتلایان به آسم، افراد دارای اضافه وزن، کسانی که سیگار مصرف می‌کنند و... عوارض شدیدتری را تجربه کنند. حتی درصدی از افرادی هم که واکسن تزریق کرده‌اند، ممکن است دچار لانگ کووید شوند، هرچند که شدتش کمتر خواهد بود.» سوری درباره اینکه مبتلایان به لانگ کووید باید چه مراقبت‌هایی را درنظر بگیرند، بیان می‌کند: «کسانی که با ضعف و خستگی مواجه هستند، باید فعالیت‌هایشان را متناسب با ظرفیت و تحمل‌شان انجام دهند. آنها باید میزان انرژی خود را برای انجام فعالیت‌های مستمر در طول روز مدیریت کنند. تمرین‌های ساده مثل پیاده‌روی هم برای آنها توصیه می‌شود. لانگ کووید در برخی موارد می‌تواند منجر به تغییر خلق و خوی افراد هم بشود که اگر شدید بود نیاز به مشاوره‌های روانشناختی دارد. اگر مشکلات عضلانی وجود داشت، انجام تمرینات مناسب ورزشی ازجمله تمرین‌های کششی و فیزیوتراپی، درباره کسانی هم که اختلالات گوارشی دارند، پرهیز از مصرف غذاهایی که می‌تواند مشکلات اینچنینی را بیشتر کند، توصیه می‌شود.» این اپیدمیولوژیست، در پاسخ به این سؤال که چه کسانی در معرض ابتلا به لانگ کووید هستند، عنوان می‌کند: «ممکن است تمام افراد مبتلا از کرونای متوسط با علائم متوسط تا شدید با لانگ کووید مواجه شوند. فرضیاتی درباره لانگ کووید مطرح است و برخی می‌گویند لانگ کووید ممکن است به‌دلیل باقی ماندن ویروس روی رشته‌های عصبی رخ بدهد یا سلول‌های زیادی از بدن فرد مبتلا را آلوده کند، به همین دلیل منجر به پاسخ ایمنی بیش از حد می‌شود یا بعد از پایان دوره بیماری سیستم ایمنی به حالت عادی برنمی‌گردد. البته مطالعات درباره لانگ کووید ادامه دارد.» او همچنین درباره اینکه آیا لانگ کووید مسری خواهد بود، می‌گوید: «لانگ کووید مسری نیست و علائم آن ناشی از پاسخ بدن به ویروس است که فراتر از بیماری اولیه ادامه دارد. اما فرد می‌تواند عامل ابتلا به کووید-۱۹ در فرد دیگری باشد. ابتلا به لانگ کووید مانع از فعالیت‌های اجتماعی نیست اما فرد باید پروتکل‌های بهداشتی به‌ویژه ماسک و فاصله‌گذاری‌های فیزیکی را رعایت کند.»