

مدیرکل دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس وزارت بهداشت، در ارتباط با وضعیت باروری در کشور و روند کاهش جمعیت، توضیحاتی ارائه داد. سید حامد برکاتی گفت: پس از اجرای آزمایشی سند ملی صیانت از جمعیت در ۴ استان، اجرای کشوری آن در دستور کار قرار گرفت و از فردا ۳۰ اردیبهشت و همزمان با روز ملی جمعیت در کشور اجرا می‌شود. وی افزود: یکی از معضلات اجرایی شدن برنامه‌ها، تأمین منابع مالی است اما در این راستا با دستور و همکاری وزیر و معاون بهداشت وزارت بهداشت، ۱۳۰ میلیارد تومان جهت اجرای برنامه صیانت از جمعیت به دانشگاه‌های علوم پزشکی تخصیص داده شد. مدیر کل دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس وزارت بهداشت تأکید کرد: برنامه صیانت از جمعیت، برنامه همه معاونت‌های وزارت بهداشت است و فقط مربوط به معاونت بهداشت این وزارتخانه نیست. معاونت توسعه مدیریت و منابع اقداماتی همچون صیانت از اعتبارات نابابوری، تأمین مالی درمان نابابوری، اعمال تسهیلات حمایتی بانوان کارمند و تأمین نیروی انسانی را انجام داده است. وزارت بهداشت تنها دستگاهی است که پرسنل رسمی آن ۹ ماه مرخصی و مرخصی ساعتی بانوان را رعایت می‌کند. برکاتی یادآور شد: معاونت درمان وزارت بهداشت اقدامات بسیار مهمی همچون ترویج زایمان طبیعی رایگان، راه اندازی و تجهیز هزار و ۸۰۰ واحد LDR(واحدهای اختصاصی زایمان)، توسعه خدمات زایمان بی درد، برگزاری دوره‌های توانمندسازی ارائه‌دهندگان خدمات زایمان، بازنگری تعرفه خدمات زایمان، کاهش ۵.۵ درصدی سزارین، بهسازی و تکمیل ۲۴ مرکز دولتی دانشگاهی درمان نابابوری، پوشش حمایتی دارو و درمان و اعمال جراحی از زوجین ناباور و مراقبت و نظارت بر سقط‌های غیرقانونی را انجام داده است.

اقدامات انجام‌شده برای صیانت از جمعیت وی تصریح کرد: چندین اقدام در راستای صیانت از جمعیت بین دو معاونت بهداشت و درمان وزارت بهداشت انجام شده که یکی از آنها امضای تفاهم‌نامه ادغام خدمات نابابوری در نظام شبکه بهداشتی کشور بوده است. در حال حاضر زوجین ناباور به ما مراجعه می‌کنند اما نابابوری را ابتدا قابل درمان است و در این زمینه غربالگری از خانه‌های بهداشت آغاز می‌شود. مدیرکل دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس وزارت بهداشت خاطر نشان کرد: معاونت‌های تحقیقات و فناوری، آموزشی، حقوقی، امور مجلس و استان‌ها، فرهنگی و دانشجویی و سازمان غذا و دارو نیز برنامه‌های مفصلی در زمینه صیانت از جمعیت تهیه و ارسال کرده‌اند. برکاتی یادآور شد: آموزش‌های هنگام ازدواج از ۲ ساعت به ۶ ساعت افزایش پیدا کرده و با فراهم کردن زیرساخت‌های مورد نیاز، امکان ارائه این آموزش‌ها به صورت مجازی با توجه به همه‌گیری بیماری کووید ۱۹ وجود دارد.

انجام دو بررسی در زمینه سقط جنین

وی با اشاره به انجام دو بررسی ملی در زمینه سقط جنین و نابابوری گفت: در مطالعه بررسی شیوع نابابوری در کشور که به تازگی انجام شده، نشان می‌دهد که ۱۲ درصد از زوجین کشور دارای نابابوری اولیه و ۱۶.۴ درصد از آنها دارای نابابوری ثانویه هستند که البته باور ماین است که با شروع ادغام خدمات نابابوری در نظام شبکه بهداشتی کشور، این آمارها رو به کاهش خواهد رفت.

نکته

کاهش سن غربالگری سرطان روده

کار گروه خدمات پیشگیرانه آمریکا خط مشی‌های جدیدی را برای انجام آزمایش‌های نظارتی در رابطه با سرطان روده ارائه کرد و سن انجام آزمایش‌های نظارتی این نوع سرطان را از ۵۰ به ۴۵ سال کاهش داد. این خط‌مشی‌های جدید در پی افزایش قابل توجه موارد ابتلا به سرطان روده در میان شهروندان کمتر از ۵۰ سال و در هماهنگی با اقدام انجمن آمریکایی سرطان که در سال ۲۰۱۸ میلادی سن شروع آزمایش‌های نظارتی سرطان را به ۴۵ سال کاهش داد، تدوین و توصیه شده‌اند. افزایش نگران‌کننده میزان ابتلا به سرطان روده در میان افراد جوان‌تر از اواسط دهه ۱۹۹۰ میلادی آغاز شد و در سال ۲۰۲۰ میلادی ۱۱ درصد از موارد سرطان روده و ۱۵ درصد از موارد ابتلا به سرطان روده بزرگ در میان افراد کمتر از ۴۰ سال بروز کرد. این آمار بسیار نگران‌کننده است و محققان به افراد ۴۵ سال به بالا توصیه می‌کنند به طور مستمر تحت غربالگری سرطان روده قرار گیرند. روده بزرگ آخرین بخش از دستگاه گوارشی است. در این بخش از روده، آب و نمک ضایعات غذا خارج و ضایعات آماده دفع می‌شوند. سرطان روده بزرگ از رشد غیر قابل کنترل سلول‌ها ناشی می‌شود. معمولاً اولین مرحله سرطان روده بزرگ، ایجاد تومورهای کوچک به نام پولیپ‌های آدنوماتوز است که در دیواره داخلی روده بزرگ تشکیل می‌شوند. ممکن است این پولیپ‌ها به سرطان بدخیم تبدیل شوند. سلول‌های سرطانی می‌توانند از طریق دستگاه گردش خون و لنف در سراسر بدن گسترش یابند و سبب متاستاز شوند.

علیرضار ئیسی سخنگوی ستادملی مقابله با کرونا:

احتمال ورود به خیز پنجم کرونا وجود دارد



سخنگوی ستاد ملی مقابله با کرونا گفت: از شنبه واکسیناسیون افراد ۷۰سال به بالا آغاز می‌شود و همه افراد ۷۰سال به بالا می‌توانند در سایت واکسیناسیون کرونا ثبت نام کنند و همچنین از شنبه برای همه افرادی که پیش از این ثبت نام کردند، پیامک ارسال می‌شود. علیرضار ئیسی سخنگوی ستاد ملی مقابله با کرونا در گفت‌وگویی که در کلاب‌هاوس برگزار شد، افزود: در اساس تجربه دو هفته اخیر، تصمیم گرفتیم همه افراد در سایت salamat.gov.ir نام‌شده و خوشمان نوبت دهی کنیم تا ازدحام پشت در مراکز واکسیناسیون اتفاق نیفتد. وی در کلاب‌هاوس بهداشت‌تیزوز، اظهار کرد: وقتی افراد وارد سایت می‌شوند، هم باید شماره تماس و هم کد ملی وارد کنند. البته افراد می‌توانند شماره تلفنی وارد کنند که لزوماً مربوط به خود شخص نیست. در روستاها و شهرهای زیر ۲۰ هزار نفر هم نیازی به ثبت نام در سایت نیست. بهورزان و

عاصفه عباس‌زاده متخصص بیماری‌های عفونی و گرمسیری:

ماسک زدن جایگزین فاصله فیزیکی نمی‌شود

متخصص بیماری‌های عفونی و گرمسیری گفت: ماسک زدن جایگزین رعایت فاصله‌گذاری فیزیکی نمی‌شود چرا که در کنار رعایت فاصله اجتماعی باید از ماسک نیز استفاده کرد. عاصفه عباس‌زاده با تأکید بر اینکه مردم با رعایت پروتکل‌های بهداشتی، از حضور در مناطق پرخطر و آلوده خودداری کنند، گفت: علاوه بر اینکه فاصله اجتماعی باید رعایت شود استفاده از ماسک استاندارد نیز باید همراه با حفظ این فاصله انجام شود. وی افزود: خواب کافی، خنده کافی، مصرف مایعات و میوه‌جات کافی نقشی اساسی در تقویت سیستم ایمنی بدن به منظور پیشگیری از کرونا ایفا می‌کند. این متخصص بیماری‌های عفونی و گرمسیری همچنین با اشاره به تأثیر مهر و محبت در تقویت سیستم ایمنی بدن گفت: در حال حاضر مقالات معتبر علمی در دنیا نیز نشان می‌دهد، بی‌توجهی و بی‌مهری به میزان شدیدی سیستم ایمنی بدن را تضعیف و ابتلا به برخی از بیماری‌ها نظیر سرطان و سکنه قلبی را افزایش می‌دهد. به گفته عباس‌زاده، این عامل بیش از مصرف سموم

اهمیت حفظ مسئولیت شهروندی

عباس‌زاده در ادامه با اشاره به اهمیت حفظ مسئولیت شهروندی در این مقطع تاریخی تأکید کرد: حفظ و پذیرش این مسئولیت مستلزم فرهنگ سازی در کشور است. وی افزود: به عنوان مثال، بر خورد با یک آریاب رجوع در شرایط فعلی باید مثبت‌اندیشی و همدلی را تقویت کند و این مهم نیازمند آموزش است. عباس‌زاده یادآور شد: امروز تبعات روانی بحران کرونا می‌تواند کادر بهداشت و درمان کشور را هم تحت‌تأثیر قرار دهد، بنابراین برای حفظ سلامت روان این قشر نیز باید اقدامات اساسی طراحی شود.وی با اشاره به

مریم طاهری روانشناس بالینی:

ورزش در کاهش افسردگی معادل دارودرمانی است

دارودرمانی برای برخی آسیب‌های روحی نظیر افسردگی کمک‌کننده باشد. شماری از ترم‌های تخصصی ورزشی با افزایش سروتونین در بدن معادل دارو برای افسردگی عمل می‌کند. بنابراین ورزش منظم (حداقل بیش از ۲ماه) برای بیماران افسردگی که تمایل به مصرف دارو نداشته باشند، کارکرد داروهای افسردگی را خواهد داشت. سروتونین؛ هیدروکسی‌تریپتامین یا نوعی انتقال‌دهنده‌های عصبی از نوع مونوآمینه اسید بیوزنیک است. به لحاظ بیوشیمی از مشتقات تریپتوفان است و به‌طور اهم در دستگاه گوارش، پلاکت‌ها و سیستم عصبی مرکزی حیوانات و همین‌طور انسان یافت شده است. این ماده نزد افکار عمومی به‌عنوان جدی‌کننده «احساس خوب» شناخته می‌شود.

اختلالات «پر خوری و کم‌خوری»

طاهری در ادامه با بیان اینکه در دوران کرونا به عادات غیرمعتاد نیز توجه شود، گفت: تشدید پر خوری، کم‌خوری، خواب‌آلودگی و اختلال بی‌خوابی در این ایام باید جدی گرفته و درمان شود. به گفته وی، هر یک از این اختلالات با بعضی از تکنیک‌ها بر طرف می‌شود، اما در صورت بی‌توجهی می‌تواند منشأ آسیب‌های جدی‌تر و نیازمند دوره‌های طولانی درمان شود. این مشاور با بیان اینکه در این دوران از پیگیری اخبار غیرمعتبر نیز پرهیز شود، گفت: بدن انسان تک‌تک احساسات مثبت ومنفی را دریافت و بدان واکنش نشان می‌دهد. بنابراین باید از پیگیری اخبار غیر رسمی ونامعتبر در خصوص کرونا که استرس را تشدید می‌کند نیز در این روزها خودداری کرد.

جلسات مشاوره و روانشناسی

وی همچنین یادآور شد: در این دوران حضور در هر یک از اماکن اجتماعی، فرهنگی، بهداشتی و درمانی، ملاقات با ارباب رجوع و عدم امکان دور کاری نیز به جهت احتمال ابتلا به کرونا با اضطراب و نگرانی همراه است، این مساله می‌تواند به خانواده واطرافیان هم منتقل شود، کاهش و رفع این تنش‌ها مستلزم بهره‌گیری از جلسات مشاوره وروانشناسی است. طاهری با اشاره به تجارب موفق برخی از کشورها عنوان کرد: در حال حاضر برخی از کشورها نظیر آلمان وبلژیک برای کادر بهداشت

درمان هم جلسات روانشناسی برگزار می‌کنند، وی توصیه کرد: متخصصان نیز برای فضایی مجازی، شبکه‌های اجتماعی، چاپ، انتشار کتاب و کتابچه به صورت رایگان با آموزش مراقبه و تن آرامی، کنترل استرس و اضطراب می‌توانند به صورت رایگان در زمینه سلامت روان فعالیت کنند.

با توجه به سیستم ایمنی افراد، رفتاری که از کووید ۱۹ انتظار داریم این است که در عرض ۱۴ تا ۲۰ روز افراد دچار علائم بیماری باشند. ولی بعد از دو تا سه هفته اگر بیمار دچار شرایط شدید بیماری شود، بسیار بعید است، مگر این که بیمار مشکلاتی در سیستم ایمنی بدن داشته باشد. ولی این‌که پیش‌رفت بیماری خفیف تا یک ماه طول بکشد، از نظر بالینی اتفاق نمی‌افتد.

مهمترین راه‌حل: جلوگیری از انتشار کرونا

عابدینی گفت: بهترین چیزی که توانسته کووید ۱۹ را کنترل کند، جلوگیری از انتشار آن است که قطعاً به وسیله واکسیناسیون و رعایت اصول بهداشتی امکان‌پذیر است. در ادامه علی رضا ناجی عضو کمیته علمی کشوری کووید ۱۹ نیز در این نشست مجازی گفت: در حال حاضر جهش‌های دیگری از ویروس کرونا مثل آفریقای جنوبی و هندی نیز در تمام دنیا پخش شده و از خصوصیات این ویروس نیز سرایت بیشتر و مقاومت در برابر واکسن‌هاست. تعداد زیادی از این ویروس‌های جهش یافته را نیز در برخی از استان‌ها مشاهده کردیم. هرچند در افول خیز چهارم بیماری هستیم، اما گردش بالایی از ویروس کرونا در کشور را شاهد هستیم و روزانه بین ۱۰ تا ۱۲ هزار نفر در کشور به ویروس کرونا مبتلا می‌شوند.

بازتعریف در رنگ‌بندی کرونا

ناجی افزود: به‌نظر می‌رسد باید بازتعریف‌هایی در رنگ‌بندی کرونا در کشور داشته باشیم. زیرا یکی از موارد مهم در این زمینه تعداد بروز موارد ابتلاست و شاید معیارهای فعلی مناسب نباشد و بهتر است تفکر دیگری درباره رنگ‌بندی‌ها داشته باشیم. این استاد ویروس‌شناسی بیان کرد: اگر اجازه بدهیم انواع ویروس‌های جهش یافته در کشور پخش شوند، کار از دست می‌کنیم. پایش ژنتیکی ویروس‌های جهش یافته بسیار اهمیت دارد. دامنه کاهش خیز چهارم بیماری بسیار طولانی‌شده و کمی لغزش می‌تواند ما را وارد خیز پنجم بیماری باید از تجربه به‌کشورهای موفق در این زمینه استفاده کنیم. قانن مبارزه با کرونا، قانون مبارزه با کووید ۱۹ است و محدودسازی و بهداشت اجتماعی و قرنطینه‌شاید ۸۵ درصد مبارزه با کرونا باشد، اما شاخه اصلی نیز استفاده از واکسن است که باید تقویت شود.

آرامش مله

اجتماعی

گزارش

آنها به زندگی دوباره چشم دوخته‌اند

مرگ مغزی پایان زندگی نیست



بیماران نیازمند پیوند عضو، چشم انتظار دریافت عضو اهدایی هستند تا شاید درد و رنج بیماری و خوابیدن روی تخت بیمارستان را فراموش کنند. موضوع اهدای عضو از مرگ مغزی، چند سالی است که در کشورمان بیشتر خودنمایی می‌کند و ما هر از گاهی، اخباری از گوشه و کنار جامعه می‌شنویم که اعضای بدن فرد مرگ مغزی را برای زنده ماندن چند بیمار اهدا کرده‌اند. اما واقعیت امر این است که هنوز آن طور که باید و شاید نتوانسته‌ایم از تعداد بالای مرگ‌های مغزی که در کشور اتفاق می‌افتد، برای زندگی دوباره بیماران نیازمند عضو پیوندی استفاده کنیم. مهدی شادنوش رئیس مرکز مدیریت پیوند و درمان بیماری‌های وزارت بهداشت، گفت: مسئله پیوند اعضا یک حوزه انتخابی در کنار سایر درمان‌ها نیست بلکه تنها راه ادامه حیات است و در ناامیدترین لحظات زندگی یک بیمار که تنها راه چاره آن پیوند است و عمل پیوند مستلزم عضو اهدایی است و نیازمند یک تیم فکدار و ایثارگری دارد که بدون در نظر گرفتن محاسبات دنیایی و مادی بتواند به‌طور دقیق و درست این کار گروهی را به خوبی انجام دهد. وی با اشاره به اینکه ایران در خصوص اهدای عضو در خاورمیانه رتبه نخست را دارد، افزود: در کنار ظرفیت‌های تخصص و دانش پیوند، توجه به لزوم افزایش باورهای اهدای عضو در جامعه ضروری است. باور به این موضوع که مرگ ما می‌تواند در حیات دوباره بخشیمن به شخص دیگر نقش پررنگی داشته باشد. بنابراین اگر چه مسیر فرهنگ‌سازی تا دنیام داشته باشد تلاش‌های ما به بار خواهد نشست. شادنوش با تأکید بر اینکه تمام هدف ما در تیم پیوند کشور این است که امید را زنده نگه داریم تا حتی یک بیمار هم فرصت خود برای ادامه حیات را از دست ندهد، گفت: در بخش‌های کلیه، قلب، کبد و سایر قسمت‌ها بیماران وجود دارند که نیازمند پیوند هستند.

روزانه ۷ تا ۱۰ نفر فوت می‌شوند

وی با عنوان این مطلب که روزانه ۷ تا ۱۰ نفر بر اثر کمبود ارگان‌های پیوندی جان خود را از دست می‌دهند، افزود: اگر بیماری دچار مرگ مغزی شد در چنین شرایطی اهدای عضو به جای سیردن اعضا به خاک، می‌تواند نجات‌بخش زندگی هشت فرد و زدودن رنج و درد از خانواده‌های ایشان باشد. رئیس مرکز مدیریت پیوند درمان بیماری‌های وزارت بهداشت، گفت: پیوند عضو در کشور یکی از حوزه‌های رافرتخار نظام سلامت است و همه‌اعمال جراحی که در دنیا برای پیوند عضو وجود دارد، در ایران نیز انجام می‌شوند. در سال گذشته برغم شیوع کرونا، اعمال جراحی پیوند عضو با تلاش شبانه روزی دانشگاه‌های علوم پزشکی واحدهای فراهم‌آوری اعضا، تیم پیوند ادامه یافت و امیدواریم روند افزایش عضو از سال جاری، بیش از پیش استمرار یابد. سام زراعتیان نژاد دوانی سرپرست واحد فراهم‌آوری اعضا و پیوند نسوج دانشگاه علوم پزشکی ایران، با اشاره به تاریخچه اهدا عضو در دانشگاه علوم پزشکی ایران عنوان کرد: این فرایند از سال ۹۶ در دانشگاه علوم پزشکی ایران پیگیری و برای ایجاد زیرساخت‌های بومی و جذب نیروهای دانشگاهی برنامه‌ریزی شد. در حال حاضر حدود ۱۵۵ نیرو در واحد فراهم‌آوری دانشگاه علوم پزشکی ایران به صورت مستقیم و غیرمستقیم مشغول به فعالیت هستند که شامل نیروهای اداری، تیم پرستاری، اتاق عمل، شناسایی تلفنی و بازرسان حضوری هستند. دانشگاه علوم پزشکی ایران به عنوان بزرگ‌ترین مرکز اهدا کشور طی ۱۵سال اخیر معرفی شده و واحد فراهم‌آوری اعضا و پیوند نسوج دانشگاه رتبه برتر کشوری را کسب کرده است.

راه‌اندازی طرح ریجستری اهداکنندگان

سرپرست واحد فراهم‌آوری اعضا و پیوند نسوج دانشگاه علوم پزشکی ایران خاطر نشان کرد: در شرایط کرونا با توجه به افزایش اختصاص تخت‌های ICU به بخش کووید ۱۹، آمار اهدا نسبت به سال‌های قبل روند کاهشی داشته‌ولی در سال ۱۴۰۰ با استفاده از ICU ایزوله توانستیم ۲۰ ارگان را فراهم‌آوری کنیم. همچنین با حمایت دانشگاه در دوران کرونا توانستیم فرآند غربالگری و انجام کادر برای اهدای بخش‌های عضو فعال‌تر کنیم. راه‌اندازی طرح ریجستری (ثبت) اطلاعات اهداکنندگان و پیگیری وضعیت گیرندگان عضو از دیگر اقدامات واحد فراهم‌آوری دانشگاه علوم پزشکی ایران است. زراعتیان‌نژاد تصریح کرد: فرایند اهدای عضو در ایران تحت گایدلاین‌های جهانی (TPN) انجام می‌شود. دانش کار اهدای عضو به‌منزله ایجاد آمادگی ذهنی برای فرد و خانواده‌وی است، لذا فرایند اهدا منوط به رضایت خانواده است و روند رضایت‌گیری هم به تفکیک ارگان اهدایی صورت می‌گیرد. در صورت عدم رضایت خانواده مراحل اهدا متوقف می‌شود و نکته قابل توجه اینکه اهدا از دهنده غیر ایرانی به ایرانی و بالعکس اتفاق نمی‌افتد. وی افزود: البته هم‌زیانان کشور افغانستان هم یابنده کسولگری و داشتن برگه رضایت الزامی است و افراد ناشناس و بی‌نام هم در لیست اهدا قرار نمی‌گیرند. زراعتیان‌نژاد افزود: افراد دارای سطح هوشیاری ۴ غیرقابل برگشت برای اهدای عضو مناسب هستند که هم‌مرگ مغزی در این افراد باید توسط متخصصان نورولوژیست، جراح مغز و اعصاب، متخصص بیهوشی، پزشکی داخلی و نماینده پزشکی قانونی تأیید شود.

فرهنگ‌سازی در زمینه اهدای عضو

وی با تأکید بر ترویج و تبلیغ فرهنگ اهدای عضو از طریق سازمان‌های دولتی، رسانه‌های جمعی و سمن‌ها، افزود: با توجه به آمار بالای مرگ مغزی و لیست انتظار دریافت عضو در کشور از سویی و وجود اعتقادات دینی و اسلامی از سوی دیگر، فرهنگ سازی در این زمینه نیازمند یک روند مستمر سیستماتیک، توسعه همکاری بین بخشی و استفاده از مشاوران و متخصصین این حوزه است. سرپرست واحد فراهم‌آوری اعضا و پیوند نسوج دانشگاه علوم پزشکی ایران، ضمن قدرانی از حمایت مسئولان دانشگاه علوم پزشکی ایران و وزارت بهداشت از بهره برداری بخش ICU ویژه و راه‌اندازی بخش پیوند بره در آینده نزدیک خبر داد.شرعی بودن اهدای عضو طی فتاوی‌ایت.آ. خمینی در سال ۱۳۶۸ تأیید شد و مقام معظم رهبری هم آن را تأیید مجدد کردند و با تلاش وزارت بهداشت روز ۳۱ اردیبهشت به عنوان روز ملی اهدا عضو، اهدای زندگی در تقویم جا گرفت.