

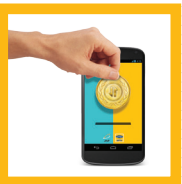


واکوی دلایل تحقق نیافتن برنامه‌های کلان کشور در سال‌های گذشته

سیاست‌های کلان نظام گرفتار کم‌تحرکی مجریان

۱۰

■ شنبه ۲۳ فروردین ۱۴۰۱ | ۱۴۳۳ رضان | ۱۴۰۱ سال سی‌ام | شماره ۸۴۷۳



۱۲ اپراتور مسلط موبایل کشور، تعدادی از بسته‌های پرطرفدار خود را حذف کردند

گرانی اینترنت موبایل با حذف بسته‌های به‌صرفه

۱۱



دره فرحزاد از حضور معتادان پاکسازی شده و امسال فضای گردشگری و تفریحی می‌شود تا دوباره تبدیل به تفرجگاه شهر شود

سال تولد اکوپارک در فرحزاد

۱۲

هلمشاه کج



عکس همشه‌ری راهزنان‌اله

تمدید حکومت ماسک بر صورت‌ها

متخصصان می‌گویند تا زمان حذف کامل کرونا در دنیا و قطع‌شدن چرخه انتقال ویروس، باید از ماسک استفاده کرد؛ ماسک یکی از حلقه‌های قطع زنجیره کرونا به شمار می‌رود

این زمینه دخالت کند. ما برای مدیریت کرونا، برنامه جامعی نداریم، تنها اقدامی که انجام شد، تشویق مردم به تزریق واکسن بود و سایر پروتکل‌ها را شد.» به‌گفته او، استفاده از ماسک یکی از همداخله مهمی است که در مقابله با اپیدمی‌های تهدیدکننده در تاریخ بشر مورد استفاده قرار گرفته و یکی از مؤثرترین روش‌ها برای پیشگیری از ابتلا به بیماری‌های تنفسی یا بیماری‌هایی است که از طریق هوا منتقل می‌شوند، بنابراین در اثربخشی ماسک برای محافظت از افراد به‌ویژه بیماران، تردیدی وجود ندارد. البته که باید ماسک استاندارد باشد و به‌صورت اصولی هم استفاده شود.

استفاده از ماسک تا حذف کامل ویروس این اپیدمیولوژیست تأکید می‌کند تا زمان حذف اپیدمی و خاموشی کامل آن در جهان، باید از ماسک استفاده کرد: «آنطور که شرایط شیوع نشان می‌دهد، هم‌اکنون وقت کنار گذاشتن ماسک نیست و به‌نظر نمی‌رسد به این زودی‌ها هم چنین اتفاقی بیفتد؛ چراکه هنوز ویروس در جامعه در چرخش است و افراد از یک‌دیگر مبتلا می‌شوند.» به گفته سوری، بررسی‌ها نشان می‌دهد، بیشتر افرادی که مبتلا و بستری می‌شوند، همان کسانی‌اند که پروتکل‌های بهداشتی را کمتر رعایت کرده‌اند و ماسک را جدی نگرفته‌اند: «تجربه انتقال ویروس، حلقه دارد؛ یکی عامل بیماری‌زا، دوم مخزن و منبعی که عامل بیماری‌زا را در خودش داشته باشد، سوم در راه خروجی ویروس که بدن انسان است، چهارم در گاه ورودی که باز هم در بدن است، پنجم راه انتقال که همان ترشحات و ریز قطره‌هایی است که در هوا منتقل می‌شود و ششم فرد حساس یا بیمار. هم‌اکنون ما تمام این شرایط را داریم. در این وضعیت ماسک چگونه می‌تواند کمک کند؟ ماسک در گاه خروجی و ورودی انتقال ویروس را مسدود می‌کند، بنابراین آن حلقه از زنجیره انتقال تحت کنترل قرار می‌گیرد.» او ادامه می‌دهد: «تا زمانی که این عوامل خطر وجود داشته باشند، باید از ماسک استفاده کرد. تلاش بشر این است که خطر ابتلا و مرگ را به حداقل برساند و چرخش ویروس را کم کند تا احتمال مواجهه افراد با فرد آلوده در جامعه کم شود. اما فعلا با این شرایط فاصله زیادی داریم.» به گفته او، هم‌اکنون برخی کشورها مثل چین که قوانین بسیار شدیدی اعمال می‌کردند، با موارد جدیدی از ابتلا مواجه شده‌اند. بنابراین هم‌اکنون نمی‌توان منتظر قطع زنجیره ماند.

ضرورت اطلاع‌رسانی دوباره

در ماه‌های ابتدایی شیوع کرونا، کمپین‌های زیادی برای استفاده از ماسک راه‌اندازی شد، گروه‌های زیادی در خانه‌ها و کارگاه‌ها شروع به تولید ماسک رایگان کردند و آن را در محله‌های مختلف به‌ویژه در مناطق کمرخودار توزیع کردند، ماسک‌ها به شکل‌های مختلف در بسته‌های خرید مردم قرار می‌گرفت و افراد به‌طور جدی آن را مورد استفاده قرار می‌دادند. آن زمان کشور در پیک‌های دوم و سوم قرار داشت و کرونابحرانی را رقم زد که مکان باز نیازی به استفاده از گاز‌ش‌های میدانی هم حکایت از کاهش استقبال

مردم از ماسک دارد و در بسیاری از موارد، ماسک‌ها به‌درستی استفاده نمی‌شود. رئیس کار گروه پیشگیری و بهداشت ستاد ملی مقابله با کرونا در این وضعیت معتقد است که باید دوباره در زمینه استفاده از ماسک، اطلاع‌رسانی‌های گسترده شود: «نکته اینجااست که در کشور خیلی اعتناظ‌پذیری در مدیریت اپیدمی وجود ندارد، یعنی مثلا اینطور نیست که اگر مداخله‌ای در شرایط فعلی، به صلاح نیست، کنار گذاشته شود و بعدا دوباره به کار گرفته شود. بازگرداندن دوباره محدودیت‌ها در جامعه ما بسیار سخت است. نمونه آن را در سفرها شاهد بودیم، پس از آزاد گذاشتن سفرها، دیگر نمی‌توان محدودیت‌های تردد ایجاد کرد. درباره ماسک‌هم همینطور است. هم‌اکنون مردم بسیار کمتر از ماسک استفاده می‌کنند و سخت‌است دوباره آنها را به سمت استفاده از این پروتکل بهداشتی کشاند.» به گفته او، اپیدمی‌هایی مثل آنچه در حال رخ‌دادن است، نیاز به واکنش‌های سریع دارد، اگر در اقدام شود، احتمال بالا رفتن موارد ابتلا و مرگ و بستری هم بالا می‌رود.

به اعتقاد سوری، متولیان امر باید نسبت به رعایت پروتکل‌های بهداشتی کرونا از جمله ماسک، اقدام جدی داشته باشند: «تا زمانی که وزارت بهداشت احساس نیاز به رعایت این پروتکل نداشته باشد، اتفاقی نمی‌افتد و مردم حساس نمی‌شوند. هم‌اکنون که برای جلوگیری از تجمع‌های اقدامی صورت گرفته که برای افزایش استفاده از ماسک اقدامی انجام شود؟ به‌نظر می‌رسد رعایت پروتکل‌های بهداشتی تبدیل به یک کار شخصی شده و الزامی برایش در نظر گرفته نمی‌شود.» براساس اعلام این اپیدمیولوژیست، استفاده از ماسک در سالی که گذشت مردم را از ابتلا به سایر بیماری‌های ویروسی هم در امان نگه داشت. به‌طوری‌که سال گذشته، موارد ابتلا به آنفلوآنزا خیلی بالا نبود، هر چند که در اپیدمی تشخیص این بیماری‌های ویروسی راحت نیست.

میزان خطر، رعایت پروتکل‌ها را تعیین می‌کند

این است که خطر ابتلا و مرگ را به حداقل برساند و چرخش ویروس را کم کند تا احتمال مواجهه افراد با فرد آلوده در جامعه کم شود. اما فعلا با این شرایط فاصله زیادی داریم.» به گفته او، هم‌اکنون برخی کشورها مثل چین که قوانین بسیار شدیدی اعمال می‌کردند، با موارد جدیدی از ابتلا مواجه شده‌اند. بنابراین هم‌اکنون نمی‌توان منتظر قطع زنجیره ماند.

در آذر سال گذشته، میزان استفاده از ماسک، ۴۹٫۹۴درصد بود. در دی

که کشور وارد پیک ششم شده بود، این عدد روی ۵۷٫۵۳درصد قرار

گرفت. در بهمن به ۵۵٫۳۸درصد رسید، در اسفند با خروج از پیک،

به ۵۶٫۳۹درصد رسید و در نهایت

در فروردین امسال که میزان

فوتی‌های کرونا کم شد و آمار ابتلا و

بستری، وضعیت پایدارتری را تجربه

کرد، میزان استفاده از ماسک،

۴۸٫۶۳درصد اعلام شد

تجمع افراد است.» به گفته این مسئول در وزارت بهداشت، با اینکه هم‌اکنون، وضعیت شیوع کرونا خیلی شدید نیست، اما آموزش‌ها درباره استفاده از ماسک همچنان برقرار است: «مردم همچنان باید توجه کنند، اگر به مکان‌های کم‌خطر می‌روند، از همان ماسک‌های سه‌لایه پزشکی استفاده کنند، اگر در مکان‌های شلوغ و پر جمعیت تردد دارند، از ۴ماسک استفاده کنند. بهتر است لایه پایینی پزشکی باشد و ماسک دوم پارچه‌ای.» ضای می‌گوید کرونا فعلا در همه جای دنیا وجود دارد، تا زمانی که این ویروس شناسایی می‌شود، باید هشدار‌ها داده شود: «ماسک یک وسیله دفاعی در برابر ویروس است و بیماری از طریق بینی وارد بدن نشود یا از همان طریق کسی را آلوده نکند.»

آخرین آمار رعایت استفاده از ماسک به‌عنوان یکی از پروتکل‌های بهداشتی، ۴۸٫۶۳درصد است و نشان می‌دهد بالاترین میزان رعایت استفاده از ماسک در استان هرمزگان است و کمترین آن مربوط می‌شود به استان مازندران. دانشگاه‌ها هم بیشترین استفاده از ماسک و تلوایی‌ها کمترین میزان استفاده از ماسک را به نام خود ثبت کرده‌اند. با این حال، مسئول دفتر آموزش از تقای سلامت وزارت بهداشت می‌گوید که ملاک اصلی برای رعایت پروتکل‌ها، کم‌خطر یا کم خطر بودن شهرهاست: «اگر مردم احساس کنند که خطر در نزدیکی آنهاست و احتمال ابتلایشان در کوچه و خیابان و بازار زیاد است، از ماسک استفاده می‌کنند، زمانی که آمار پایین آمد، اما این حساسیت کمتر می‌شود. میزان استفاده از ماسک بستگی به اطلاعاتی دارد که به مردم در هر منطقه داده می‌شود.»

تجمع از ماسک‌نژدن پرخطر تر است

به اعتقاد این مسئول در وزارت بهداشت، ماسک به‌تنهایی نمی‌تواند شرایط را برای افراد ایمن کند، بررسی‌ها نشان می‌دهد که تجمعات از ماسک‌نزدن هم خطرناک‌تر است: «افراد زمانی که در تجمع‌ها

شرکت می‌کنند، دیگر فقط ماسک‌زدن نمی‌تواند آنها را نجات دهد، چرا که آن شرایط، قدرت ماسک را کم می‌کند. در تجمع‌ها، مسئله تهویه، اهمیت بالاتری پیدا می‌کند. مثلا براساس آخرین بررسی‌ها، در تلوایی‌ها که میزان استفاده از ماسک پایین است، باید تهویه مکان را بالا برد. ما مواردی از ابتلا به کرونا را در فضای باز هم داریم، مثل مراسم ختم که در آرامگاه‌ها برگزار می‌شود. آنجا هم فضا باز است اما انتقال صورت می‌گیرد. در مورد ورزشگاه‌ها هم همینطور است. زمانی که به هر دلیل نمی‌توان پروتکلی را رعایت کرد، باید از پروتکل‌های دیگر که نقش مهم‌تری می‌توانند داشته باشند، استفاده کرد.»

استفاده از ماسک پزشکی و پارچه‌ای را آلودگی پایتخت‌نشینان، پیش از شیوع کرونا هم با ماسک آشنا بودند، در تابستان و زمستان که بدیده وارونگی هوا رخ می‌داد، تعداد استفاده‌کنگان از ماسک در خیابان‌ها هم بالا می‌رفت. شیوع کرونا اما دیگر همه را به سمت ماسک‌ها کشاند و حالا در وضعیتی که بار دیگر تهران در کنار چندین کلانشهر دیگر، درگیر بحران گردوغبار شده، حالا ماسک چندین کاربرد دارد. هر چند که گفته می‌شود ماسک‌های سه‌لایه پزشکی، قدرتی برای جلوگیری از ورود ذرات معلق به دستگاه تنفسی افراد را ندارند: «توصیه ما در دوران کرونا این بود که افراد از ماسک‌های سوپاپدار استفاده نکنند، چرا که افراد را به بازدم، نفس خود را بیرون می‌دهند و از طریق همین سوپاپ‌ها نفس‌شان خارج می‌شود. اگر فرد مبتلا به کرونا باشد، از این طریق می‌تواند دیگران را مبتلا کند. به همین دلیل استفاده از همان ماسک‌های سه‌لایه با ۲ ماسک تودار هم توصیه شد. در وضعیت آلودگی هوا اما دیگر این روش پاسخگو نیست. افراد حساس باید از ماسک‌های فیلتردار استفاده کنند که مانع ورود ذرات معلق به ریه‌هایشان می‌شود. اما اگر همین ماسک‌ها هم در دسترس نبود، یک ماسک پزشکی و یک ماسک پارچه‌ای روی آن، می‌تواند مناسب باشد.» با این قیمت‌ماهه‌های اول شیوع کرونا می‌خرند. از آن‌ترین آن همان ماسک‌های معمولی سه‌لایه پزشکی است که هر بسته ۵۰ عددی آن بین ۲۵ تا ۵۰ هزار تومان است. ماسک‌های سبدهی اما قیمت بالاتر است، هر بسته ۲۰ عددی آن بین ۳۲ تا ۴۵ هزار تومان است. قیمت کیفیت بالاتر این ماسک‌ها به ۷۳ هزار تومان هم می‌رسد. قیمت ماسک‌های N95 به محصولی آلودگی حواس اما بالاتر است، هر عدد از این ماسک ۱۷ هزار تومان فروخته می‌شود. در این میان ماسک‌های ضدآلودگی خارجی هم هستند که قیمت‌شان به بالای ۱۰۰ هزار تومان می‌رسد که البته تقاضای

کمتری هم دارند.

نکته‌ها

رئیس کار گروه پیشگیری و بهداشت ستادملی مقابله با کرونا:

زمانی که در جامعه

نسبت به موضوعی

عادی‌انگاری شود، دیگر

نمی‌توان جلوی آن را

گرفت. اینگونه اقدامات

به دیگران سرایت

می‌کند و این رفتار

برای دیگران هم الگو

می‌شود. در حالی که

مدیریت اپیدمی باید در

این زمینه دخالت کند

استفاده از ماسک

یکی از ۵ مداخله

مهمی است که در

مقابله با اپیدمی‌های

تهدیدکننده در تاریخ

بشر مورد استفاده قرار

گرفته و یکی از مؤثرترین

روش‌ها برای پیشگیری

از ابتلا به بیماری‌های

تنفسی و یا بیماری‌هایی

است که از طریق هوا

منتقل می‌شوند،

بنابراین در اثر بخشی

ماسک برای محافظت

از افراد به ویژه بیماران،

تردیدی وجود ندارد

■

متخصص بیماری‌های عفونی و مسوول دفتر آموزش و ارتقای سلامت وزارت بهداشت:

مردم اگر به مکان‌های

کم خطر می‌روند، از

همان ماسک‌های

سه‌لایه پزشکی استفاده

کنند، اگر در مکان‌های

شلوغ و پرجمعیت تردد

دارند، از دو ماسک

استفاده کنند. بهتر

است لایه پایینی پزشکی

باشد و ماسک دوم

پارچه‌ای. ماسک یک

وسيله دفاعی در برابر

ویروس است تا بیماری

از طریق بینی وارد بدن

نشود یا از همان طریق

کسی را آلوده نکند

■

افراد زمانی که در

تجمع‌ها شرکت

می‌کنند، دیگر فقط

ماسک‌زدن نمی‌تواند

آنها را نجات دهد، چرا

که آن شرایط، قدرت

ماسک را کم می‌کند. در

تجمع‌ها، مسئله تهویه،

اهمیت بالاتری پیدا

می‌کند. مثلا بر اساس

آخرین بررسی‌ها، در

استفاده‌ها که میزان

است، باید تهویه مکان

را، بالا برد. ما موارد ابتلا

به کرونا را در فضای باز

هم داریم، مثل مراسم

ختم که در آرامگاه‌ها

برگزار می‌شود

راهنما

ابوالفضل بهراد

عضو سازمان نظام پرستاری

با اختلال دوقطبی بیشتر آشنا شویم

آنطور که بررسی‌ها نشان می‌دهد، شیوع اختلال دوقطبی حدود یک یا ۲درصد است؛ البته قطعا نوع خفیف آن بیشتر از این آمار است. درواقع ما با اختلال طیف دوقطبی روبه‌رو هستیم و خیلی از افراد به نوع خفیف این بیماری دچارند. این بیماری در صورتی که به‌موقع درمان نشود، می‌تواند بسیار مخرب باشد. این بیماری به‌عنوان ششمین عامل دوقطبی ناشی از ضعف شخصیتی یا نامتعادل بودن نیست، بلکه یک بیماری است که قابل درمان است.

■

اختلال دوقطبی چه ویژگی‌هایی دارد؟ اختلال دوقطبی یا همان بیماری شیدایی، نوعی اختلال خلقی است که باعث نوسانات شدید در خلق و خوی می‌شود. این نوسانات نه‌تنها روی خلق و خوی فرد، بلکه روی فکر، رفتار و عملکرد او تأثیر می‌گذارد. این بیماری به‌صورت دوره‌ای است؛ یعنی فرد در طول زندگی خود تجربه این را دارد که دوره‌هایی حداقل یک هفته را در فاز افسردگی یا بالعکس در فاز شیدایی یا مانیا به‌سر می‌برد. در بین این دوره‌ها فرد دوره‌های سالم هم دارد که ممکن است سال‌ها طول بکشد. البته فراز و نشیب در خلق و خو ممکن است به‌صورت طبیعی در هر انسانی وجود داشته باشد، اما در بیماری دوقطبی دامنه این تغییرات و نوسانات بسیار شدید است. این بیماری اکثرا در اواخر سن بلوغ و شروع جوانی خودش را نشان می‌دهد؛ هرچند ممکن است در سنین پایین‌تر هم وجود داشته باشد، اما غالبا با استرس‌های دوران نوجوانی اشتباه گرفته می‌شود و تشخیص داده نمی‌شود.

بیماری دوقطبی انواع دارد؛ نوع یک که همان مانیا همراه با بدون افسردگی است و نوع ۲ که هاپیومانیا (حالت خفیفی از مانیا) به اضافه افسردگی است. در به‌وجود آمدن بیماری دوقطبی فاکتورهای زیادی مؤثرند از جمله ژنتیک، ساختار و عملکرد مغز. علت بیماری دوقطبی بیشتر از هر بیماری روانپزشکی، ژنتیک است. این بیماری به‌علت شرایط استرس‌زا و تنش‌های زندگی به وجود نمی‌آید، بلکه این عوامل می‌توانند عاملی برای بروز بیماری نهفته در فرد باشند. همینطور مصرف مواد مخدری مانند کوکائین و آمفامین‌ها می‌تواند چرخه‌ای برای شعله‌ورسازی این بیماری باشد.

■

بیماری چگونه تشخیص داده می‌شود؟ تشخیص بیماری دوقطبی در برخی موارد بسیار دشوار است؛ چراکه گاهی فرد بدون هیچ سابقه خانوادگی و تنها با یک افسردگی ساده به پزشک مراجعه می‌کند. در این حالت در صورتی که به اشتباه افسردگی تکت‌قطبی تشخیص داده شود و داروهای ضدافسردگی تجویز شود، فرد به اصطلاح سونچ می‌کند؛ یعنی یکباره و از فاز مانیا و دچار حالتی از انرژی بیش از حد و سرخوشی می‌شود. در این حالت ممکن است خود فرد از وضعیت خود بسیار راضی باشد، اما اطرافیان بیمار با مشاهده این حالت باید سریع‌ا به پزشک اطلاع دهند تا پزشک اقدام به قطع دارو و تجویز داروی جدید برای درمان بیماری دوقطبی کند. مهم‌ترین راهمای تشخیص بیماری دوقطبی از طریق مصاحبه بالینی توسط روانپزشک و تست معتبر اختلال دوقطبی است.

■

چه عواملی بیماری را تشدید می‌کند؟ مهم‌ترین عوامل تشدیدکننده اختلال دوقطبی، دریافت نکردن درمان به‌موقع یا قطع داروهاست؛ زیرا در این صورت تعداد دوره‌ها در آینده بیشتر و وخیم‌تر می‌شود. این بیماری به‌صورت ژنتیک در فرد بیمار وجود دارد و عوامل بیرونی می‌تواند آن را شدیدتر کند. عواملی مثل شکست عشقی، استرس‌های شدید، مصرف مواد مخدر، از دست دادن عزیزان و…

■

بهترین روش درمان بیماری دوقطبی استفاده از داروهای تثبیت‌کننده خلق است. داروهایی مانند والبرتا سدیم، لیتیم، لاموتریزین، کارامازپین و… درو‌ها با توجه به تشخیص پزشک و فازی که بیمار در آن قرار دارد، تجویز می‌شوند. البته ممکن است پزشک از ترکیب روان‌دمانی و دارودرمانی برای درمان استفاده کند. در صورت تجویز داروی لیتیموم پزشک آزمایش خون تجویز می‌کند و هر چند ماه یکبار اِسن از مایش را تکرار می‌کند. در صورت داشتن هرگونه عوارض جانبی، مشکل را با پزشک خود در میان بگذارید و بدون دستور پزشک هرگز داروی خود را قطع نکنید.

■

علامت بیماری دوقطبی در دوره مانیا:
■ در دوره مانیا فرد لزوما شادایی بیش از حد و سرخوشی را تجربه نمی‌کند، بلکه ممکن است بسیار پر خاشگر و تحریک پذیر باشد. این دوره در صورت درمان نشدن، ممکن است ۲ یا ۴ماه ادامه داشته باشد.

■

نشانه‌های بیماری دوقطبی در دوره افسردگی:
■ دوره افسردگی باید حداقل ۲هفته ادامه داشته باشد، به‌طوری‌که در بیشتر روزها در بیشتر طول روز این حالت با بیماران همراه است. در این فاز باید فرد حداقل نشانه‌ا از نشانه‌های زیر را داشته باشد: خلق افسرده، اختلال خواب، کاهش یا افزایش وزن، از دست دادن انرژی، احساس بی‌ارزشی و گناه، افکار خودکشی و توهم، با توجه به دلایل باشد، شده خطر ورشکستگی، اُتیهاد، خودکشی، تصادفات را زندگی، ازدواج یا طلاق‌های ناگهانی در این بیماران زیاد دیده می‌شود.
خبر خوب اینکه این بیماری در صورت انجام اقدامات درمانی در دست توسط روانپزشک حتی در مواردی که بیماری شدید باشد، به‌شدت کنترل پذیر است.