

میز خیر

### سرطان روده بزرگ سومین سرطان شایع در کشور

براساس اعلام رئیس انجمن گوارش و کبد ایران، ابتلا به سرطان روده به‌دلیل مصرف زیاد فست‌فودها در ایران و سایر کشورها رو به افزایش است، به‌طوری‌که سالانه ۲ میلیون نفر به این بیماری مبتلا می‌شوند. فرهاد زمانی که در نشست خبری هفته جهانی سلامت گوارش صحبت می‌کرد، در توضیح بیشتر گفت: «سرطان روده بزرگ سومین سرطان شایع در کشور است که مصرف زیاد غذاهای آماده، استفاده از گوشت قرمز بیش از حد نیاز بدن و مواد فرآوری شده ابتلا به این بیماری را در جوانان بالا برده است. مصرف سیگار و الکل، چاقی و نداشتن تحرک هم از دیگر عوامل خطرزا برای ابتلا به این سرطان است. با این حال تشخیص و درمان به‌موقع می‌تواند از روند پیشرفت بیماری بکاهد.»

به گفته او، مردم به‌ویژه افراد در گروه سنی بالای ۵۰سال می‌توانند با مراجعه به مراکز درمانی به‌صورت رایگان غربالگری سرطان روده بزرگ را انجام دهند که امکانات تشخیصی و درمانی برای این نوع سرطان در کشور فراهم است: «با جراحی و رادیوتراپی می‌توان سرطان روده بزرگ را درمان کرد البته در این میان باید گفت که مصرف سبزیجات، غلات و غذاهای دریایی در پیشگیری از ابتلا به این بیماری مؤثر است.»

نجمه آل طه، استاد دانشگاه علوم پزشکی تهران هم در این نشست، درباره میزان ابتلا به سرطان روده بزرگ توضیح داد. به گفته او، از هر ۳ نفر، یک نفر از مردان و از هر ۵ نفر، یک نفر از زنان در دنیا به سرطان روده بزرگ مبتلا می‌شوند. البته این بیماری با مصرف غذاهای سالم و فعالیت بدنی ۹۰درصد قابل پیشگیری است. «ژنتیک و سابقه سرطان در اعضای خانواده در بروز این بیماری مؤثر است اما عوامل محیطی بیشترین تأثیر در ابتلا به سرطان روده بزرگ دارد.» به گفته او، این سرطان اگر در مراحل اولیه و زود تشخیص داده شود، قابل درمان است و بروز آن به‌دلیل ایجاد پولیپ که ضایعه پیش سرطانی است: «تمام افراد جامعه در معرض خطر ابتلا به این سرطان هستند و غربالگری بالای ۵۰سال به همه توصیه می‌شود.» براساس اعلام او، درد شکم، خون در مدفوع، کم‌خونی، کاهش سریع وزن از علائم این بیماری بوده و باید به پزشک برای تشخیص و درمان سرطان روده بزرگ مراجعه شود: «بزرگ‌تر عامل خطر قابل تغییر برای ایجاد سرطان روده بزرگ عدم‌انجام غربالگری است و در کشورمان مراکز درمانی این غربالگری را به‌صورت رایگان انجام می‌دهند.»

### محدودیت اعزام بیماران به حج

معاون حج و عمره مرکز پزشکی حج و زیارت جمعیت هلال احمر از آغاز معاینات پزشکی حجاج در برخی استان‌ها خبر داد و درباره وضعیت واکسیناسیون حجاج علیه کرونا و مننژیت، شرایط ارسال دارو به عربستان و… توضیح داد. طاهر درودی درباره اینکه کدام بیماران به حج امسال اعزام نمی‌شوند؟ به ایسنا گفت: «معاینات شامل احراز شرایط جسمی و روحی و روانی حجاج است که بتوانند حج‌شان را بدون مشکل و بدون وجود بیماری انجام دهند. در عین حال امسال به‌دلیل بحث کرونا یکسری مسائل را در نظر گرفتیم، در عین حال سعودی‌ها هم بحث محدودیت سن را اعلام کرده بودند که براساس آن افراد بالای ۶۵سال به حج امسال اعزام نمی‌شوند. در عین حال با توجه به ماهیت بیماری کرونا، بیماری‌های زمینه‌ای را که ممکن است منجر به احتمال بیشتر ابتلا به کرونا در افراد شود یا باعث شود که در صورت ابتلای فرد به کرونا، بیماری به‌صورت پیش‌رونده و ناتوان کننده باشد، ترجیحاً سستی کردیم که به‌عنوان محدودیت‌های امسال مطرح کنیم و مقداری معاینات سفت و سخت‌تر و با دقت بیشتر انجام شود. همچنین ژراثانی که در اروپا تضعیف‌کننده سیستم ایمنی را (مصرف می‌کنند یا بیماری‌های زمینه‌ای پیشرفته مانند دیابت، عفونت‌های کلیوی پیشرفته، بیماری قلبی پیشرفته یا فشار خون کنترل نشده) دارند، قاعدتاً از فهرست ژراثان اعزامی امسال به حج، حذف می‌شوند. زیرا به‌دلیل شرایط جسمانی‌شان نگرانیم که در آنجا دچار مشکل شوند.»

او درباره شرایط عربستان برای واکسیناسیون علیه کرونا و تعیین تکلیف حجاجی که واکسن‌هایی را که در سبید واکسن‌های مورد تأیید عربستان هستند، تزریق کرده‌اند، هم گفت: «عربستان سبید واکسنی را به‌عنوان واکسن‌های کرونای مورد تأیید اعلام کرده است و برخی از این واکسن‌ها مانند سینوفارم، آسترانکا و اسپوتنیک در سبید واکسیناسیون کشور ما هم قرار دارند. کسانی که این واکسن را در کشور ما تزریق کردند و حداقل ۲اموز را تزریق کرده باشند، طبق دستورالعمل سعودی‌ها مشکلی برای اعزام ندارند.» به گفته او، در عین حال کسانی که واکسن کرونا به جز این واکسن‌ها را تزریق کرده‌اند، با توجه به مذاکراتی که با وزارت بهداشت انجام شد، معاون بهداشت وزارت بهداشت، به تمام دانشگاه‌های علوم پزشکی دستورالعملی را ابلاغ کرد که همه افرادی که متقاضی سفرهای بین‌المللی هستند و واکسن‌های مورد قبول کشور مقصد، خارج از سبید واکسیناسیون کشور ما بوده‌اند، سجت مجاز هستند که دوز چهارم و پنجم واکسن سینوفارم را تزریق کنند تا هم به‌طور قانونی مشکلی نداشته باشند و در عین حال کارت واکسن بین‌المللی را هم دریافت کنند. بنابراین به ژراثانی که واکسنی جز این سه واکسن تزریق کرده‌اند، توصیه می‌شود در این هفته تزریق اول واکسن سینیفوفارم را انجام دهند. با توجه به فاصله حدود ۴ هفته‌ای که باید با تزریق دوز دوم داشته باشند، قبل از اعزام به حج زمان دوز دوم‌شان بوده و دوز دوم را هم تزریق کرده و بدون مشکل اعزام می‌شوند. او ادامه داد: «در عین حال افرادی که تاکنون یک دوز واکسن آسترانکا را تزریق کرده‌اند، با توجه به اینکه هم‌اکنون این واکسن در سبید واکسیناسیون کشور موجود است، به راحتی می‌توانند دوز دوم را تزریق کنند و مشکلی برای اعزام نخواهند داشت.» معاون حج و عمره مرکز پزشکی حج و زیارت جمعیت هلال احمر، درباره واردات واکسن مننژیت برای واکسیناسیون حجاج هم گفت: «سفرش گذاری واکسن مننژیت هم به تعداد حجاج انجام شد و کارهای اداری و هماهنگی‌های خرید آن انجام شده و در حال بارگیری و انتقال به کشور است. فکر می‌کنیم تا پایان هفته آینده واکسن مننژیت هم در استان‌ها با توجه به ترکیب و توزیع ژراثان در استان‌ها توزیع شود و قابلیت تزریق داشته باشد.»

### گزارش

روزنامه‌نگار

**زهرا رستگار مقدم**

در هفته جمعیت، مسئولان و متولیان این حوزه تلاش می‌کنند مردم را نسبت به موضوع افزایش جمعیت و فرزندآوری آگاه‌تر کنند. با توجه به اینکه جمعیت ایران به‌سالمندی نزدیک شده، یکی از نگرانی‌هایی که در این‌باره صد می‌شود و درباره آن اقداماتی صورت گرفته نابرابری و حمایت از مردان باردار است. در قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت، درباره حمایت‌های دوران بارداری و شیردهی قوانینی در نظر گرفته شده که شامل پوشش بیمه‌ای آزمایش‌های مادر و جنین براساس ضوابط قانونی، ارتقای مهارت‌های مامایی جمعیت و افزایش تعداد ماماها به ازای هر دو مادر در حال زایمان یک‌مامایی شود. اما مردان باردار چه تسهیلاتی دریافت می‌کنند و چرا نباید نگران هزینه‌های دوره بارداری و شیردهی باشند؟

#### از زایمان رایگان تا درمان نابرابری

بیش از ۳ میلیون و ۲۰۰ زوج ناباور در کشور حضور دارند. رئیس اداره جوانی جمعیت وزارت بهداشت گفته است هم‌اکنون هزینه‌های درمان نابابری تحت پوشش بیمه قرار گرفته و بیمه سلامت به‌طور کامل این پوشش را ایجاد می‌کند. صابر جباری می‌گوید: «سپهیل خدمات زایمان از مهم‌ترین اقدامات وزارت بهداشت در حوزه حمایت از خانواده و جوانی جمعیت است.» او با بیان اینکه در عین حال زایمان طبیعی رایگان است، اضافه می‌کند: پیشگیری در درمان نابابری از موضوعات مورد توجه وزارت بهداشت است. هم‌اکنون هزینه‌های درمان نابابری تحت پوشش بیمه قرار گرفته است. همچنین به‌زودی بیمه ام‌اسن اجتماعی هزینه‌های درمان نابابری را تحت پوشش بیمه قرار می‌دهد.

متأسفانه آمار نابابری در کشور زیاد است. ما برای پیشگیری از نابابری باید موضوعات آموزشی مختلفی را به دختران نوجوان یس‌ادهم و هم‌پنجر ضروری است که بیماری‌های مختلف مرتبط با نابابری در

## اجتماعی



عکس همشهری | احمدشاه آزاد

# ایران در چالش رشد جمعیت

قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت به فرزندآوری خانواده‌ها کمک می‌کند

سنین پایین‌تر تشخیص داده شوند. وزارت بهداشت مراکز درمان نابابری سطح ۲ را برای کل کشور طراحی می‌کند. البته می‌توانیم در مسیر درمان نابابری در کنار طب مسدن از روش‌های طب ایرانی هم بهره ببریم. جباری با بیان اینکه بخش عمده‌ای از کسانی که با مشکل نابابری درگیرند، برای درمان به اقدامات گران‌قیمت نیاز ندارند، ادامه داد: مراکز خصوصی درمان نابابری در کشور با سازمان‌های بیمه‌گر قرارداد ندارند. در این زمینه وزارت بهداشت قصد دارد زمینه عقد قرارداد میان مراکز خصوصی درمان نابابری و بیمه‌ها را فراهم کند. باید توجه کرد از آن‌ساز خدمات درمان نابابری برای حل این مشکل گامی بزرگ است.

#### قانونی برای حمایت از خانواده

در قانون «حمایت از خانواده و جوانی جمعیت»، وزارت بهداشت با همکاری وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی مکلف شده همه‌مردان فاقد پوشش بیمه‌ای را در دوران بارداری، شیردهی و همچنین کودکان را تا پایان ه‌سالگی تحت پوشش خدمات درمان پایه بیمه‌ای براساس آزمون وسیع قرار دهد؛ از این‌روانه رایگان سبید تغذیه و بسته بهداشتی مادران باردار، شیرده و دارای کودک زیر ه‌سال براساس آزمون وسیع از جمله قواعد در نظر گرفته شده است. اختیاری بودن غربالگری همراه با تجویز پزشک متخصص براساس استانداردهای روز بین‌المللی و علمی نیز انجام خواهد شد. به‌عبارتی اصلاح روش‌های غربالگری و استانداردسازی مقادیر مثبت و منفی کاذب نتایج آزمایش‌ها و در اختیار مادر گذاشتن قانون راهنمای حفظ و مراقبت از جنین با توزیع در همه مراکز تحت پوشش وزارت بهداشت و ارتقای کیفیت مراقبت‌های بارداری و زایمان طبیعی با ارفاداری قوانین الکترونیک یکپارچه از جمله قوانین در نظر گرفته شده در قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت است.

#### ناامید نسوبیم

این امکانات در حالی ایجاد می‌شود که جامعه‌شناسان معتقدند سیاست‌های حمایتی از بابری در حد ۰٫۲ یا ۰٫۳ در کشور های دیگر مؤثر بوده است؛ چون مشکل

## توانبخشی یا از کار افتادگی؛ مسئله این است

با افزایش هزینه‌های خدمات توانبخشی در کشور، بیمه‌های پایه همچنان زیر بار پوشش این هزینه‌ها نمی‌روند

#### هزینه‌هایی که اعتبارات را می‌خورند

تجهیزات و خدمات توانبخشی در حالی در کشور با هزینه‌های بالا ارائه می‌شوند که تنها توسط کلینیک‌های بخش خصوصی به دست مردم می‌رسند. البته هلال‌احمر تنها مرکز غیرانتفاعی دارای خدمات توانبخشی است که بیش از ۱۹۶ واحد توانبخشی در سراسر کشور دایر کرده است. این خدمات تحت پوشش هیچ بیمه پایه‌ای در کشور نیستند و دریافت‌کنندگان این خدمات باید هزینه‌ها را به صورت آزاد حساب کنند. البته مراکز مددکاری نهادهای مختلفی از جمله بهزیستی در تأمین این هزینه‌ها به افراد تحت پوشش خود کمک می‌کند. رامین رضایی، سرپرست دفتر امور توانبخشی روزانه و توانبخشی پزشکی سازمان بهزیستی کشور می‌گوید: «بهبیستی برای تأمین به‌موقع وسایل توانبخشی با کیفیت دچار مشکل است و با توجه به اینکه هر روز به جمعیت هدف نیازمند اضافه می‌شود، به تلاش برای تأمین اعتبارات، مشکلات وجود دارد.» او همچنین از صرف بخش قابل توجهی از اعتبارات این نهاد برای تأمین وسایل توانبخشی خبر می‌دهد و می‌گوید: «تلاش می‌کنیم با توجه به تولید داخلی تجهیزات، این وسایل تأمین شود.»

#### بیمه از کار افتادگی

بیمه‌های پایه در اغلب کشورهای دنیا، حتی کشورهای در حال توسعه، خدمات توانبخشی را تحت پوشش نیازمند قرار می‌دهند تا افرادی که به دریافت این خدمات نیاز دارند بتوانند آن را به راحتی دریافت کنند. با این حال در ایران این بیمه‌ها هنوز زیر بار تأمین بخشی از هزینه‌های توانبخشی نرفته‌اند. پیمان پیشگاهی، مدیر کل توانبخشی هلال احمر در این باره می‌گوید: «در اغلب کشورهای سیاست‌های درمانی بر این است که افراد به وسایل و تجهیزات و خدمات توانبخشی دسترسی آسانی داشته باشند و کسی به دلیل هزینه‌های

این امر در کشورهای دیگر فرهنگی است. تجربه دیگر کشورها نشان می‌دهد، مشوق مالی منظم اثرات اندک، اما سریع و مثبتی بر بابری دورهای داشته‌است. ایران از سال ۱۳۴۵ تا ۱۳۶۵ با افزایش جمعیت روبه‌رو بود که به‌عنوان گذار اول جمعیتی از آن یاد می‌کنند. پس از آن کاهش بابری این روند به سطح جانشینی رسید. گذار دوم جمعیتی سالمندی و کاهش نیروی کار است که ناشی از تحول در ویژگی‌های اجتماعی و اقتصادی زنان بوده است. از آنجایی که جمعیت یک مسئله امنیتی برای جهان است، معمولاً دولت‌ها از سیاست‌های حمایتی برای کنترل و رشد جمعیت استفاده می‌کنند.

شهلا کاظم‌پور، جمعیت‌شناس درباره قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت و بسته‌های حمایتی برای مادران باردار و شیرده می‌گوید: «معمولاً طرح، بسته و قوانینی از این دست برای افراد جنبه رفاهی خواهد داشت، با وجود اینکه با چنین برنامه‌هایی موافق هستیم، اما باید دید چقدر چنین قوانینی اجرایی خواهد شد و چه بودجه‌ای برای آن در نظر گرفته شده است. از سویی باید چنین قوانینی تمام داشته باشد.» این کارشناس درباره اینکه چنین طرح‌هایی بیش از ترغیب‌کننده بودن، منافع پس از آن تصمیم را پوشش می‌دهد، می‌گوید:

«بیشتر زانی می‌توانند از این طرح استفاده کنند که مراحل ابتدایی را گذرانده‌اند، اما اینکه چنین قوانینی ترغیب‌کننده باشد، کمی باید صبر کرد و منتظر نتیجه آن بود. از سویی حالا کمی دیر شده است و ما با پیری جمعیت روبه‌رویم. در هر طرح ممکن است اثر بخشی ضعیف‌تر از آن چیزی باشد که برنامه‌ریزی شده است. در این مرحله نیز نباید برنامه را شکست‌خورده در نظر گرفت و آن را حذف کرد، بلکه باید به عین تداوم و تحقیق در این‌باره پرداخت و سیاست‌های تکمیلی برای آن در نظر گرفت و مشکلات خانواده‌هایی را که تمایلی به فرزندآوری ندارند، بررسی کرد.»

#### مطالعات چه خلأهایی را رصد کرده است؟

دفتر مطالعات آموزش و فرهنگ مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی در گزارشی رفتارهای ایرانی‌ها را بررسی کرده است؛

#### نقل قول



#### حمید سجادی

**وزیر ورزش و جوانان**
در سال‌های ۹۵ و ۹۶ شاهد کاهش ۴۰ هزار تولد و در سال ۹۷ نیز جمعیت کشور با کاهش ۱۲۰ هزار تولد مواجه بودیم که یکی از مهم‌ترین گزارش‌های مولیبد منفی در طول تاریخ کشور به‌شمار می‌رود. باتوجه به نرخ باروری و روند کاهشی سال‌های اخیر احتمال تجربه نرخ‌های رشد منفی هم وجود دارد. /ایرانا



#### حمیدطریفی حسینی

**رئیس آموزش و پرورش استثنایی کشور**
اتاق‌های درس تربیت‌بدنی ویژه دانش‌آموزان استثنایی در مهرماه افتتاح می‌شود. برای ۱۳ مدرسه سال گذشته ابلاغ اعتبار ۳۰۰ میلیون ریالی انجام شده و برای ۲۲ مدرسه نیز ابلاغ اعتبار برای سال جاری انجام شده است. / ایرنا



#### عبدالرسول پورعباس

**رئیس سازمان سنجش کشور**
آزمون کارشناسی ارشد ناپوسته سال ۱۴۰۱ در روزهای چهارشنبه، پنجشنبه و جمعه ۲۹، ۳۰ و ۳۰ اردیبهشت ماه برگزار می‌شود. تاکنون بیش از ۵۲۰ هزار داوطلب با مراجعه به درگاه اطلاع‌رسانی سازمان سنجش کارت ورود به جلسه آزمون را دریافت کردند. بهتر است داوطلبان هر چه سریع‌تر برای دریافت کارت ورود به جلسه آزمون اقدام کنند.

#### خبر

واکنش آموزش و پرورش به تداوم خشونت فیزیکی در مدارس:

### شرایط امسال خاص است

مدیر کل ارزیابی عملکرد و پاسخگویی به شکایات وزارت آموزش و پرورش به تداوم خشونت فیزیکی معلمان علیه دانش‌آموزان واکنش نشان داد. مجتبی هاشمی به ایلنا گفت: «ما مجموعه اقداماتی برای این شرایط انجام داده‌ایم و توصیه‌های کلی توسط مراجع ذیربط به همکاران در سطح کشور داده شده است، به‌خصوص برای امسال که شرایط بعد از ۲سال وقفه در آموزش حضوری و کامل، خاص است.» او ادامه داد: «دانش‌آموزان ما از نظر مسائل اجتماعی لازم‌التوجه هستند و باید بیشتر روی اجرای شیوه‌نامه‌ها دقت نظر شود و به مسائل روانی و اجتماعی دانش‌آموزان توجه داشته باشیم تا امسال را دقیق‌تر شبست و برای مردم بیش از ۱۰۵ هزار مدرسه درصد کمی را به‌خود اختصاص می‌دهد.» ما مراجعی را برای مردم در نظر گرفته‌ایم که هم در ادارات مناطق، هم در سطح استان‌ها و هم در وزارت آموزش و پرورش آمادگی پاسخگویی و بررسی دغدغه اولیا را دارند و برای اینکه این مسیر هموار شود، سایت shekayat.medu.ir هم در نظر گرفته شده و اولیا می‌توانند آنجا دغدغه‌های خود را مطرح کنند و مطمئن باشند که حتماً پیگیری می‌شود.»

#### عدد خبر

منبع: ایسنا

## ۲۳۵ هزار

غیرایرانی در گروه سنی ۳۰ تا ۳۹سال در هفته‌های اخیر در کشور، واکسن سرخک دریافت کرده‌اند و حالا بیماری تحت کنترل است.

## ۱۰ هزار

مورد ابتلا به سرخک قبل از سال ۸۱، گزارش می‌شد که امروز در میان ایرانیان این بیماری مشاهده نمی‌شود

آخر مربوط به غیرایرانی‌ها بوده است.

## ۳٫۵ درصد

از جمعیت کشور قبل از سال ۷۰، به بیماری هیپاتیت «بی» مبتلا می‌شدند

که اکنون این عدد به زیر یک درصد رسیده است.

## ۱۸ تا ۱۲ ماهگی

زمان تزریق واکسن سرخک به افراد است که باید در ۲تویت انجام شود، با توجه به در معرض خطر قرار داشتن این گروه سنی به ابتلا به سرخک، باید زودتر واکسینه شوند.

## ۹۹ درصد

از کودکان در کشور در برابر سرخک واکسینه شده‌اند، براساس اعلام سازمان جهانی بهداشت پوشش بالای ۹۵ درصد واکسیناسیون قابل قبول است.