



۱۰

قوه قضایه؛ مطالبه‌گر و کارآمد

از تشکیل پرونده‌های ۱۵ میلیارد دلاری تا تسویه حساب با ۲ میلیون مالباخته مؤسسات غیرمجاز مالی تنها در یک سال فعالیت دادگستری تهران



۱۱

وی پی ان قانونی، عملیاتی می‌شود؟

وزیر ارتباطات به‌تازگی اعلام کرده که بعضی از پلتفرم‌های فیلتر شده برای برخی از انتشار در دسترس قرار می‌گیرد



۱۲

کمک ۶۰۰ میلیارد تومانی شهرداری به اقتصاد خانوارها

مدیرعامل سازمان میادین میوه‌وبار در سخن‌شروا وعده داد تا پایان سال ۱۰۰ بازار تجار جدید احداث می‌شود

چهارشنبه ۸ تیر ۱۴۰۱ | ۲۹ ذی‌القعده ۱۴۴۳ | سال سی‌ام | شماره ۸۵۳۲

همیشه یک جامعه



عکس: بهمنشهری/اسپور تسندی

شیوع یک آسیب عضلانی جدید در ایران

سن مراجعه افراد با آسیب‌های گردن و کمر کاهش یافته و به متولدین دهه ۸۰ و ۹۰ رسیده و در کنار آن، آسیب عضلانی جدیدی هم به فهرست اختلالات اسکلتی – عضلانی در ایران اضافه شده؛ «ارتروز ران»

مريم سرخوش روزنامه‌نگار

چرا که در گذشته مایشن نبود و رفتن کودکان به مدرسه هم با پیاده‌روی همراه می‌شد، اما اکنون اغلب کودکان هیچ تحرکی برای رسیدن به مدرسه ندارند و اغلب با ماشین تردد می‌کنند. زندگی‌های آپارتمان‌نشینی، قسار رفتن در معرض آفتاب به میزان کافی و نبود جنب و جوش به‌دلیل کمبود فضاهای موجود باعث شده ساختار و تراکم استخوانی کودک به میزان کافی افزایش پیدا نکند. «حلال خور معتقد است که تجهیزات الکترونیکی به‌صورت بسیار تهاجمی به ساختار بدن انسان‌ها آسیب می‌زند: «سبک بسیار بد زندگی افراد به‌ویژه کسانی که دائم در حال کار کردن یا کامپیوتر هستند، باعث شده بیشترین آسیب‌ها به گردن و شانه‌ها وارد شود. سازمان نظام پزشکی و انجمن فیزیوتراپی و ارتوپدی وضعیت مناسب برای استفاده از این تجهیزات را تعریف کرده اما در بسیاری از مشاغل چنین استانداردهایی وجود ندارد. کارمندان بانک ساعت‌های زیادی را در وضعیت نامناسب مقابل کامپیوتر می‌نشینند، وضعیتی که هر روز تکرار می‌شود و آنها و سایر افرادی که وضعیت کاری مشابه دارند به‌دلیل قرار گرفتن سسر جلوتر از تنه، پس از مدتی دچار گردن درد می‌شوند.» او ادامه می‌دهد: «بیش‌تیم نشستن بلندمدت باعث ضعف شدن عضلات کمر و کوتاه شدن عضلات شکم و تغییر در زوایای مهره‌ها می‌شود که عامل دیسک است. کارمندان در معرض چنین آسیب‌هایی هستند و بهتر است هر یک ساعت یک‌بار چند دقیقه از جای خود بلند شوند و راه بروند تا لگن و مهره‌های کمر آنها به حالت طبیعی برگردد.» به گفته این فیزیوتراپیست حتی اگر بیمار برای فیزیوتراپی و رفع درد مان اقداماتی رو به بهبودی انجام دهد اما همان وضعیت نامناسب کاری برای او تکرار شود، باز هم بازگشت درد وجود دارد: «تا وقتی که وضعیت اصلاح نشود، چنین آسیب‌هایی وجود خواهد داشت و تاوام آن باعث می‌شود فشار به ریشه‌های عصبی وارد شود و درد، گزگز، کرختی در ناحیه شانه، بازو و حتی نوک انگشتان احساس شود. در نهایت هم بیمار مجبور به انجام اعمال جراحی می‌شود.» این پزشک با

تأکید بر اینکه هر فرد حداقل یک‌بار در طول عمر خود کمر درد یا گردن درد را تجربه خواهد کرد، توضیح می‌دهد: «محوریت بدن با ستون فقرات است و اکنون این آسیب‌ها افزایش پیدا کرده‌اند. سبک زندگی کنونی احتمال افزایش مشکلات ستون فقرات را افزایش داده است. به‌وضوح در بسیاری از افراد زیر ۲۰ تا ۲۵ سال، انحنای گردن که باید به سمت عقب باشد، اکنون از بین رفته و گردن صاف شده که منجر به آسیب‌های جدی در این قسمت از بدن می‌شود. این در حالی است که با چند حرکت و ورزش ساده، می‌توان موقعیت نامناسب را تا حدودی اصلاح کرد.»

ماهیت ورزش کردن تغییر کرده

به گفته حلال‌خور علاوه بر سبک زندگی بی‌تحرک، ناشی از ماشینی شدن جامعه، ورزش کردن هم اکنون با تغییر ماهیت همراه شده است، به‌گونه‌ای که جوان‌ها نه با انگیزه سلامتی و حفظ قدرت بدنی، بلکه به‌دلیل داشتن اندامی زیبا اقدام به ورزش می‌کنند و ورزش‌هایی که به‌بستر ران و تراکز کردن بدن پیش رفته است: «در بسیاری از مراکز ورزشی، حرکت‌های ورزشی که در حال انجام است، اشتباه و به‌شدت آسیب‌زاست. در این میان حتی برخی مربیان در این خصوص آموزش‌های لازم را ندیده‌اند و ورزش‌هایی که توصیه می‌کنند، جزو همین مواردی است که به ساختار فیزیکی بدن این افراد آسیب می‌زند.» این متخصص ستون فقرات و ارتوپدی درباره اینکه آیا آماری از مستحبت مبتلا به آسیب‌های اسکلتی – عضلانی وجود دارد، می‌گوید: «آمار رسمی در این باره وجود ندارد اما در مراکز فیزیوتراپی به‌صورت تصادفی با افزایش مراجعات افراد به‌دلیل این آسیب‌ها مواجه شده‌ایم. این وضعیت در مطب پزشکان هم به‌دلیل افزایش مراجعات بیماران قابل مشاهده است. تعداد مراجعات به اندازه‌ای بالا رفته که برخی پزشکان فرصت معاینه بیمار را هم ندارند و به سرعت ام‌آر‌آی، اسکن و عکس تجویز می‌کنند و آنها را به‌سوی اتاق عمل سوق می‌دهند، جراحی‌هایی که برخی از آنها کاملاً غیر ضروری هم به‌نظر می‌رسد.» به گفته حلال‌خور سال ۹۵-۹۶ بررسی

درباره ضرورت نداشتن برخی از اعمال جراحی ستون فقرات از سوی وزارت بهداشت انجام شد که نتایج آن نشان داد برای ۷۰ درصد بیماران این جراحی‌ها ضروری نبوده است: «هواملی از جمله نبود فرهنگ، سیستم ارتجاع مناسب، پزشک خانواده، نظارت‌های کافی و... باعث شده که بیماران بی‌دلیل زیر تیغ جراحی قرار بگیرند و اگر این افراد در گروه سنی زیر سالمندی باشند، چون عضلات باید فشار زیادی را تحمل کنند که سسر را نگه دارند. اغلب افراد بزرگسال هم که از این وسایل استفاده می‌کنند، سر خمیده و روزه‌پایین دارند و این مسئله مشکل‌ساز شده است.» این پزشک در پاسخ به این سؤال که آیا علم توانبخشی و سلامت اجتماعی هم ارتروز زانو و ران را آبیمازی جدی در حوزه آسیب‌های اسکلتی – عضلانی می‌داند و به هم‌شهری می‌گوید: «در جامعه ایرانی، نشستن‌نشسته چهارزانو به‌مدت زیاد باعث شده تا ارتروز زانو در کشور ما شایع شود. از سوی دیگر نشستن طولانی‌روی صندلی و میبل به‌طوریکه زانو به‌صورت کامل خم نمی‌شود، به مرور زمان منجر به کوتاهی عضلات اطراف زانو می‌شود و باعث زانو درد است.» اما به گفته این متخصص یک آسیب دیگر هم اکنون در ایران شایع شده است: «نبود فشار زیاد روی بستر ران باعث ارتروز ران می‌شود. این آسیب در کشورهای اروپایی شایع و در جامعه ما رو به افزایش است. استفاده از یک توالیت ایرانی با وجود فشاری که به‌بستر ران وارد می‌کند می‌تواند یک عامل پیشگیری‌کننده از این ارتروز مطرح باشد.» به گفته سخنگویی، استفاده از میز و صندلی در ادارات به‌گونه‌ای است که ارتزومی (تطبیق‌کار با انسان) رعایت نشده است: «ما به آدم‌های بسیار انعطاف‌پذیر تبدیل شده‌ایم که خودمان را با شرایط موجود منطبق می‌کنیم. یعنی اگر میز کوتاه‌تر از حد استاندارد باشد، انقدر خم می‌شویم که فعالیت را ادامه دهیم. این مسئله باعث می‌شود ستون فقرات و مهره‌های گردن با فشار زیادی مواجه شوند و به مرور زمان آسیب ببینند.» او همچنین ورود تجهیزات الکترونیکی از جمله گوشی‌های موبایل

در گذشته این میزان آسیب وجود نداشته

یجیی سخنگویی، عضو هیأت علمی دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی هم ارتروز زانو و ران را آبیمازی جدی در حوزه آسیب‌های اسکلتی – عضلانی می‌داند و به هم‌شهری می‌گوید: «در جامعه ایرانی، نشستن‌نشسته چهارزانو به‌مدت زیاد باعث شده تا ارتروز زانو در کشور ما شایع شود. از سوی دیگر نشستن طولانی‌روی صندلی و میبل به‌طوریکه زانو به‌صورت کامل خم نمی‌شود، به مرور زمان منجر به کوتاهی عضلات اطراف زانو می‌شود و باعث زانو درد است.» اما به گفته این متخصص یک آسیب دیگر هم اکنون در ایران شایع شده است: «نبود فشار زیاد روی بستر ران باعث ارتروز ران می‌شود. این آسیب در کشورهای اروپایی شایع و در جامعه ما رو به افزایش است. استفاده از یک توالیت ایرانی با وجود فشاری که به‌بستر ران وارد می‌کند می‌تواند یک عامل پیشگیری‌کننده از این ارتروز مطرح باشد.» به گفته سخنگویی، استفاده از میز و صندلی در ادارات به‌گونه‌ای است که ارتزومی (تطبیق‌کار با انسان) رعایت نشده است: «ما به آدم‌های بسیار انعطاف‌پذیر تبدیل شده‌ایم که خودمان را با شرایط موجود منطبق می‌کنیم. یعنی اگر میز کوتاه‌تر از حد استاندارد باشد، انقدر خم می‌شویم که فعالیت را ادامه دهیم. این مسئله باعث می‌شود ستون فقرات و مهره‌های گردن با فشار زیادی مواجه شوند و به مرور زمان آسیب ببینند.» او همچنین ورود تجهیزات الکترونیکی از جمله گوشی‌های موبایل

عصب (در اندام و ستون فقرات) شده است.» او درباره کاهش سن آسیب‌ها و علتم واضیح که خانواده‌ها از بروز چنین آسیب‌هایی آگاهی داشته باشند هم توضیح می‌دهد: «فوز کردن بیش از اندازه، کج راه رفتن یا کج گذاشتن پا، نداشتن تعادل و لنگیدن از علامت اولیه و اختلال‌دهنده چنین آسیب‌هایی هستند. استفاده مداوم از تلفن‌های همراه در این گروه سنی باعث ایجاد فوز در ستون فقرات پشتی و گردن (شدن ناحیه فوقانی پشت و تحتانی گردن، کوتاهی عضلات جلو سینه و ایجاد مشکل در تنفس و کاهش حجم ریه)، خستگی عضلاتی جوان مزمن کردن می‌شود. در بزرگسالان هم فرد را مستعد فتق و دیسک گردن می‌کند.» به گفته رایگانی ۱۰گننه مهم درباره این سبک از زندگی امروزی وجود دارد: اول اجتناب از نشستن طولانی مدت (بیش از نیم‌ساعت در یکجا) و دوم کاهش وزن: «ضروری است هر فردی در هر موقعیتی اگر مجبور به نشستن بیش از نیم‌ساعت در یکجا بود، یک تا دو دقیقه بلند شود و تغییر وضعیت دهد. این مسئله باعث می‌شود بسیاری از مشکلات قلبی، عروقی، ربوی، ستون فقرات و... کاهش پیدا کند. افزایش وزن هم به‌صورت مستقیم در ایجاد و تشدید ارتروز زانو و کمر درد تأثیر مستقیمی دارد.»

نکته

۸ عادت نامناسب و آسیب‌به ستون فقرات



نشستن طولانی

این مساله باعث تضعیف عضلات کمر و فشار مضاعف بر دیسک‌ها می‌شود.



اضافه وزن

چاقی در میان تنه موجب بزرگ‌شدن شکم و فشار مضاعف به عضلات کمر و زانو است. این فشار به مرور زمان موجب خم شدن ستون فقرات و انحنای غیرطبیعی آن می‌شود.



استرس و عصبانیت

از عوامل در مزن کمربه شمار می‌رود و کاهش آنها می‌تواند میزان قابل توجهی از درد در این ناحیه را کاهش دهد.



وضعیت بدنی نامناسب

اگر زمان انجام فعالیت‌های روزانه وضعیت بدن در شرایط مناسب و اصولی نباشد، انحنای طبیعی ستون فقرات تغییر می‌کند و باعث کمردرد و مشکلات جدی در ستون فقرات می‌شود.



کفش نامناسب

می‌توانند منجر به فشار روی ستون فقرات شوند و مفاصل ران و ستون فقرات را از حالت طبیعی خارج کنند.



بی‌تحرکی

نداشتن فعالیت فیزیکی مستمر به‌ویژه تمرینات تقویت‌کننده میان تنه موجب تضعیف بدن به‌طور طبیعی می‌شود و برای پیشگیری از بروز مشکلات ستون فقرات باید روزانه حداقل ۳۰ دقیقه فعالیت فیزیکی داشته باشید.



کیف دستی

حمل طولانی مدت کیف دستی یا کت دست، فشار زیادی را به یک طرف بدن تحمیل می‌کند. در این وضعیت ستون فقرات به منظور حفظ تعادل بدن فشار زیادی را متحمل می‌شود و بلندمدت دچار آسیب خواهد شد.



تشک نامناسب

کبر مفید یک تشک با کیفیت حدود ۵ تا ۱۰ سال است. پس از آن قسمت میانی تشک فرورفته و در هنگام خواب موجب تغییر شکل ستون فقرات و در نتیجه کمردرد می‌شود.

منبع: پایگاه خبری هلت‌لاین



یادداشت
حمید سوری
اپیدمیولوژیست

داده‌های مربوط به کرونا، در اختیار پژوهشگران قرار گیرد

معمولا واکسن‌هایی که برای مقابله با کووید-۱۹ تزریق می‌شود و از میان آنها در ایران هم مصرف شده است، ایمنی آنها بین ۴ تا ۶ ماه بعد از تزریق، کم می‌شود و به‌تدریج به سطحی می‌رسد که اگر فردی با عامل بیماری‌زا یا فرد مبتلا، یا مشکوک به بیماری مواجه شود، شانس بیمار شدنش بالا می‌رود. بنابراین ما نمی‌توانیم روی ایمنی ایجاد شده از واکسن‌های تزریق شده برای طولانی مدت اطمینان داشته باشیم. توصیه علمی این است افرادی که بیش از ۴ تا ۶ ماه از تزریق آخرین دوزشان گذشته است، با توجه به اینکه چقدر از ایمنی برخوردارند و چقدر در معرض خطر ابتلا قرار دارند، باید برای تزریق دوز یادآور اقدام کنند. گروه‌هایی مانند سالمندان یا افرادی که بیماری‌های زمینهای دارند، اگر مبتلا به کرونا شوند، به‌رحال احتمال اینکه به انواع شدیدتری دچار شوند، زیاد است. بنابراین بیشترین تأکید بر تزریق دوز یادآور برای این افراد است. البته به معنی این نیست که سایر افراد مصونیت دارند. هم‌اکنون بررسی‌ها نشان می‌دهد که بیش از ۱۰۰ کسوری که در منطقه قرار دارند، با افزایش مورد ابتلا به کرونا مواجه شده‌اند، یعنی نشانه‌هایی از شروع یک پیک در آنها دیده می‌شود. از سوی دیگر، در ۵۰ کشور جهان هم موارد ابتلا بالا رفته است. بر این اساس احتمال اینکه موارد ابتلا در ایران هم بالا رود وجود دارد و ممکن است ما در آینده با طغیان‌های بعدی هم مواجه شویم. بر این اساس برای ایجاد مصونیتی برای جمعیت کشور در برابر هر نوع طغیانی از کرونا، منطقی است که افرادی که مدت زمان زیادی از تزریق واکسن‌شان گذشته، برای تزریق دوز یادآور اقدام کنند. البته به مورد کودکان هنوز نمی‌توان با اطمینان نظر داد. چرا که واکسن تأیید شده‌ای برای کودکان ۱۲ سال وجود ندارد و خانواده‌ها به‌طور داوطلبانه، نسبت به واکسیناسیون فرزندانشان اقدام می‌کنند. البته این را هم نباید فراموش کرد که ابتلا به کرونا در کودکان خیلی شدید نبوده است. امیدواریم واکسن‌های داخلی که مناسب کودکان است، تأییدیه بین‌المللی بگیرند تا برای این گروه سنی هم مصرف شوند یا اینکه واکسن‌های تأیید شده برای کودکان، وارد ایران شود. البته به‌طور کلی ما در کشور با مازاد واکسن کرونا مواجهیم. واکسن‌های وارداتی و تولید شده از سوی شرکت‌های ایرانی زیاد است و نگرانی از بابت موجودی واکسن وجود ندارد. تولیدات داخلی بیش از اندازه‌ای بود که جامعه نیاز داشته باشد بنابراین از نظر تعداد مشکلی وجود ندارد. هر چند که در سال گذشته برخی از شرکت‌های تولیدکننده خارج واکسن، تلاش کردند تا بازار داخلی تولید واکسن‌های کرونا را بشکستند و به بهانه‌های مختلف از جمله اهدا، محموله‌هایی از واکسن را به ایران فرستادند، باین حال هم‌کامی مشکلی از نظر تامین واکسن وجود ندارد. در جریان خریدهای ایران هم ماجرای کووواکس همچنان مطرح است، با اینکه ایران پول محموله قابل توجهی از واکسن استرازنکا و سایر واکسن‌های خارجی را به کووواکس زیر نظر سازمان بهداشت جهانی داده بود اما این محموله‌ها به‌طور کامل در اختیار ایران قرار نگرفت و این پول از جیب کشور خارج شد. شاید در کنار مسئله محموله‌های واکسن، برای خیلی‌ها این سؤال مطرح شود که از این به بعد، در چه فاصله زمانی باید دوز یادآور واکسن کرونا را تزریق کرد. در پاسخ به این سؤال باید گفت که این واکسن برخلاف آنفلوانزا که یک دوره اپیدمیولوژی فصلی دارد، دوره شیوع مشخصی ندارد. یعنی ما کووید-۱۹ را یک بیماری فصلی نمی‌دانیم، بنابراین با توجه به اینکه پاندمی هنوز وجود دارد و خاموش نشده و هر لحظه امکان بازگشت بیک‌های بعدی وجود دارد، باید بر اساس سطح ایمنی جامعه، دوزهای یادآور را تعیین کرد. البته رویکرد علمی‌تر این است که یک کار ساز واپیدمیولوژی صورت گیرد تا سطح ایمنی جامعه مشخص شود و براساس آن دوزهای بعدی تعیین شود. یعنی ممکن است برای تزریق واکسن اولویت بندی کرد. اما این اتفاق در کشور رخ نداده است. به‌طور کلی با توجه به اینکه از آخرین زمان تزریق واکسن مدت زمان نسبتاً طولانی گذشته است بنابراین خوب است که برای تزریق اقدام شود. نکته دیگر اینکه در ارتباط با وضعیت فعلی کشور، یکسری از اقدامات نباید انجام می‌شود، مانند عاید انگاری شرایط. نباید اینطور به مردم فهمانده شود که اپیدمی تمام شده است، چرا که هر لحظه ممکن است بیک بعدی شروع شود. باید به مردم آموزش‌های مناسب داده و اعلام شود که ممکن است چه خطراتی منظور حفظ تعادل بدن فشار زیادی را متحمل می‌شود و بلندمدت دچار آسیب خواهد شد.

بعدی برنامهریزی کرد.