دومین آلاینده خطرناک برای سلامتی

جعفر جندقی، رئیس مرکز سلامت محیط و کار وزارت بهداشت: آلاینده اُزن بعد از ذرات معلق، خطرناک‌ترین آلاینده برای سلامتی انسان به‌خصوص برای بیماران تنفسی، قلبی و عروقی، سالمندان و کودکان است. این آلاینده در اثر واکنش بین ترکیبات آلی فرار و دی اکسید نیتروژن در حضور نور خورشید تشکیل می‌شود.

باید توان پزشکی‌مان را گدایی کنند

محمد رئیس‌زاده، رئیس سازمان نظام‌پزشکی: جایگاه پزشکی و استادان و پیشکسوتان حوزه سلامت، نیاز به اثبات ندارند و در دنیا شناخته شده هستند. جایگاه پزشکی ایران در جهان به‌گونه‌ای است که دنیا باید «توان پزشکی» ما را گدایی کند. لذا، حفظ حرمت استادان علوم پزشکی و پیشکسوتان حوزه سلامت، واجب و ضروری است.

عدد خبر

۲۴۷ میلیون

نفر در جهان در سال ۲۰۲۱ به مالاریا مبتلا شدند که از این تعداد ۶۱۹هزار نفر جان خود را از دست دادند. حدود ۹۵درصد از کل موارد مالاریا و ۹۶درصد از کل مرگ‌ومیرهای ناشی از مالاریا در منطقه آفریقا ثبت شده است.

۴ سال

است که گزارشی از انتقال محلی مالاریا در ایران ثبت نشده اما میزان بروز مالاریا در کشور متاثر از وضعیت بیماری در کشورهای همسایه است. ورود افراد مبتلا، هزینه دوچندان را برای دستیابی به قطع زنجیره انتقال محلی و حذف مالاریا به حوزه سلامت کشور تحمیل می‌کند.

۶۴۰ هزار

خدمت امدادی و درمانی به زائران اربعین طی ۲ هفته گذشته از سوی امدادگران هلال احمر در مرزهای داخلی و در کشور عراق ارائه شده است. در این مدت، ۱۰هزار و ۷۰۷زائر خدمات درمان سرپایی دریافت کرده و ۶۰۲زائر نیز به مراکز درمانی منتقل شده‌اند.

۱۳۳۱ مرکز

عملیاتی امدادی و ۱۴قرارگاه درون مرزی و برون مرزی (۱۰قرارگاه داخل کشور + ۴قرارگاه در کشور عراق) ارائه خدمات به زائران اربعین حسینی را برعهده دارند. این خدمات از ۲۷مرداد با مشارکت ۲۲هزار نیروی تخصصی کادر و داوطلب آغاز شده و تا ۱۷شهریورماه ادامه دارد.

۲۶۰۰ بیمار

نیازمند در کشور پردازشگر شنوایی دریافت کردند و پوشش بیمه‌ای این پردازشگرها از سوی سازمان بیمه سلامت انجام شد. پردازشگر خارج گوش معمولاً دارای عمر ۱۰ تا ۱۵ساله بوده و بعد از آن به‌دلیل احتمال خرابی و قطع ارتباط با جهان خارج، نیاز به تعویض دارد.

نگاه

نکته‌هایی درباره تغذیه مناسب و آلودگی هوا

منصور رضایی، عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی مصرف برخی مواد غذایی را باعث تقویت سیستم ایمنی، تنفسی، گوارشی و قلبی و کاهش آسیب‌های ناشی از آلاینده‌ها در بدن عنوان کرد. نکته‌های این متخصص را که در گفت‌وگو با ایسنا بیان کرده بود، مرور می‌کنیم:

- کودکان، سالمندان، مادران باردار و شیرده و بیماران قلبی ریوی از گروه‌های در معرض خطر هنگام آلودگی هوا هستند.
- این گروه‌ها باید تدابیر تغذیه‌ای مورد نیاز را بیشتر مدنظر قرار دهند تا اثرات آلودگی هوا روی آنها تا حد امکان کاهش یابد.
- با افزایش میزان آلاینده‌ها، بدن نمی‌تواند با این اثرات مبارزه کند و ساختمان و عملکرد سلول‌های بدن توسط رادیکال‌های آزاد تخریب می‌شود.
- ویتامین E نقش آنتی‌اکسیدانی مهمی دارد؛ روغن‌ها غنی‌ترین منبع این ویتامین است که با حرارت ملایم پختن از بین نمی‌رود اما سرخ کردن باعث تخریب آن می‌شود؛ روغن‌های گیاهی نظیر کلزا، سویا، آفتابگردان و جوانه گندم منبع غنی این ویتامین هستند. روغن ماهی، روغن زیتون و انواع مغزها را هم نباید از نظر دور داشت.
- سبزی‌ها و میوه‌های تازه هم منبع غذایی ویتامین C هستند. این ویتامین به‌دلیل وجود آنتی‌اکسیدان باعث افزایش مقاومت بدن نسبت به عفونت‌ها و افزایش جذب آهن و اسید فولیک در بدن می‌شود و نسبت به حرارت، نور و محیط قلیایی بسیار حساس است.
- سبزی‌ها و میوه‌ها تا حد امکان باید خام و تازه مصرف شوند.
- بتاکاروتن نیز یکی از کاروتنوئیدهای مهم و پیش‌ساز ویتامین A است و سبزی‌ها و میوه‌های رنگی سبز، زرد و نارنجی مانند هویج، کدو حلوایی، کلم بروکلی، اسفناج، گوجه فرنگی، انواع کلم، هلو و زردآلو و موز از منابع خوب بتاکاروتن هستند. ویتامین A نقش مهمی در سیستم ایمنی و تقویت آن در شرایط آلودگی هوا دارد.

پرونده سلامت برای همه مردم

از سال آینده، هر کد ملی یک پرونده الکترونیک سلامت خواهد داشت که منجر به تسریع ارائه خدمات بهداشتی - درمانی و حذف تجویزهای تکراری می شود

گزارش
مریم سرخوش
خبرنگار

برای نخستین بار پرونده الکترونیکی سلامت ایرانی‌ها ایجاد شده و اطلاعات سلامت بیش از ۸۰ میلیون نفر جمعیت ذیل این پرونده در حال تکمیل است. از سال آینده هر کد ملی در کشور یک پرونده الکترونیک سلامت خواهد داشت که از جمله فواید آن تسریع انجام خدمات بهداشتی - درمانی و جلوگیری از تجویز و آزمایش‌های تکراری و مراجعات بی‌مورد است. پرونده‌هایی که قرار هم نیست از دست برود؛ چون پشتیبان آن در چند استان دیگر از جمله گلستان، ذخیره خواهد شد و به‌طور ویژه دسترسی به کلیه اطلاعات مرتبط با هر فرد از زمان تولد و طول دوران زندگی، همچنین بیماری‌های غیرواگیر از جمله دیابت، فشارخون، چربی خون، بیماری‌های قلبی و عروقی، سکته‌های مغزی و... را در اختیار وزارت بهداشت و مجموعه پزشکان ذیل این سامانه الکترونیک قرار خواهد داد.

میسر خواهد بود؛ چون بسیاری از فرایندهای متنوع در نظام سلامت وجود دارد و نرم‌افزارها می‌توانند کمک کنند که روند آنها اصلاح شود. بر این اساس، قرار است به‌صورت تدریجی و مداوم، اطلاعات سلامت مرتبط با هر کد ملی به شکل الکترونیکی ذخیره شده و درصورت نیاز بدون محدودیت زمانی یا مکانی، تمام یا بخشی از آن در دسترس افراد مجاز و پزشکان معالج قرار بگیرد. در نهایت هم تمام اطلاعات در سطح کلان‌تر به‌صورت آمار و داشبورد در اختیار مدیران و کارشناسان قرار خواهد گرفت تا تصمیمات درست را براساس داده‌های موجود بگیرند؛ از جمله اینکه چه دارویی پر مصرف‌ترین است و باید برای هر منطقه خاص چه تصمیم‌گیری شود؛ حتی بروز وضعیت بحرانی در یک منطقه خاص هم قابل رصد است و اینکه چه تصمیمی درباره آن گرفته شود.

وضعیت مناسب زیرساخت‌های الکترونیکی در بیمارستان‌ها

سیدرضا مظهری، رئیس مرکز مدیریت آمار و فناوری اطلاعات وزارت بهداشت درباره تشکیل این پرونده‌ها گفته «با حجم روزافزون درخواست‌ها برای الکترونیکی شدن فرایندها در حوزه سلامت، روبه‌رو هستیم و این مسئله در حوزه‌های مختلف وجود دارد. از جمله اینکه اطلاعات بیماری‌های کسانی که برای پیاده‌روی اربعین در عراق هستند را دنبال می‌کنیم تا در بازگشت به کشور از سوی شبکه بهداشتی محل زندگی خود رصد و بررسی و از بروز و انتقال بیماری‌ها جلوگیری شود. از سوی دیگر اطلاعات سلامت بیش از ۸۰ میلیون نفر جمعیت را ذیل پرونده الکترونیک سلامت داریم اما شاید کیفیت محتوای پرونده قابل بحث باشد و این نقطه‌ای است که باید به رشد برسیم. نمی‌توان گفت پرونده الکترونیکی در شرایط ایده‌آل است و نیاز به پیشرفت داریم.» به گفته مظهری، در حال حاضر تکلیف مهم تجمیع اطلاعات و برقراری ارتباط بین آنهاست تا نتایج کنار یکدیگر قابل رصد باشد: «بر این اساس انتظار داریم تا پایان ماموریت دولت سیزدهم، همه شهروندان پروفایلی داشته باشند که بتوانند پرونده الکترونیک خود را ببینند و از این سامانه استفاده کنند، اطلاعات درست هم به آنها برسد و حتی امکان ویزیت از راه دور به شکل رسمی برای آنها فراهم شود.» این مسئول کرونا را منجر به پیشرفت حوزه فناوری اطلاعات سلامت هم عنوان کرده است: «کووید-۱۹ سبب تسریع در پیشرفت سلامت الکترونیک شد؛ البته ما از سال‌های قبل هم این امر را داشتیم اما کرونا سبب شد نیاز و مطالبه جدی از سمت مردم و دولت شکل گیرد. حال با خروج از بحران کرونا باید همچنان ارائه خدمات قوی وجود داشته باشد.» او با بیان اینکه درباره زیرساخت‌های سخت‌افزاری در بخش بیمارستانی وضعیت بهتری داریم، گفت: «در بخش بهداشتی با وجود گستردگی خانه‌های بهداشت و پایگاه‌های سلامت و... کار گسترده‌ای از سال‌های قبل انجام شده اما در برخی مناطق روستایی محدودیت‌هایی وجود دارد. در حال حاضر ۴هزار روستا شناسایی شده‌اند که باید زیرساخت آنها تقویت می‌شد. ۲هزار روستا تا حد قابل‌قبولی تجهیز شدند و برای ۲هزار روستای باقیمانده هم با تعامل وزارت ارتباطات، قول‌های مساعدی برای تقویت امکانات گرفته‌ایم.»

ثبت اطلاعات از حیات تا مرگ

پرونده الکترونیک سلامت در ایران یعنی مجموعه کلیه اطلاعات مرتبط با سلامت شهروندان، از پیش از تولد (شامل اطلاعات دوران جنینی و ماقبل آن مانند اطلاعات مربوط به لقاح آزمایشگاهی) تا پس از مرگ (مانند اطلاعات به‌دست آمده از محل دفن و...) در این پرونده، هر شهروند باید یک پرونده اختصاصی داشته باشد که اطلاعات بهداشتی و درمانی آنها در دسترس خود و افراد معالج‌شان قرار گیرد. اصلاح فرایندهای نظام سلامت هم با این پرونده‌های الکترونیکی

فواید استفاده از پرونده الکترونیک سلامت

بازیابی سریع آمار حیاتی: با کمک پرونده الکترونیک سلامت و حتی یک دستگاه تلفن همراه پزشکان از هر مکانی، امکان دسترسی به اطلاعات بیمار و توصیه‌های درمانی را خواهند داشت و اطلاعات بیماری‌های غیرواگیر ازجمله دیابت، فشارخون، چربی خون، بیماری‌های قلبی و عروقی، سکته‌های مغزی و... به سرعت در دسترس است.

صرفه‌جویی در وقت: پزشکان می‌توانند به سرعت داده‌های مهم درباره بیماران را دریافت کرده و تصمیمات آگاهانه‌ای بگیرند. بیماران هم دیگر در صف‌های انتظار طولانی و غیرضروری مطب معطل نمی‌شوند و نبود دسترسی به اطلاعات، وقت آنها را هدر نمی‌دهد.

تعامل بیشتر: در این پرونده‌ها همه اطلاعاتی که پزشک از بیمار در اختیار دارد با رعایت حقوق بیمار، می‌تواند با سایر مراکز درمانی به اشتراک گذاشته شود.

شناسایی بیماری‌های اپیدمیک: پرونده‌های الکترونیکی به‌ویژه در یک منطقه، می‌تواند تشخیص بروز بیماری‌های اپیدمیک در منطقه را افزایش دهد.

پورتال بیمار: پزشکان می‌توانند کلیه نتایج آزمایشگاهی بیمار خود را در یک پورتال مشخص مشاهده کنند و هر زمان که بخواهند به راحتی به اظهارات پزشکی گذشته و فعلی بیمار دسترسی داشته باشند. در این پرونده‌های الکترونیکی مشکل گم شدن مدارک پزشکی و سابقه پزشکی بیمار هم حذف می‌شود.

دسترسی به خدمات مطلوب: با این پرونده پزشکان، مطب‌ها، بیمارستان‌ها قادر خواهند بود تا جریان کاری مرکز درمانی خود را بهبود بخشند و ناکارآمدی سیستم‌های خود را کاهش دهند؛ بیماران هم به مراقبت‌ها و خدمات برتر حوزه درمان دسترسی پیدا می‌کنند.

پرونده الکترونیک سلامت در یک نگاه

- هر کد ملی یک پرونده سلامت خواهد داشت.
- کلیه خدمات سلامت محور ذیل پرونده الکترونیکی و برنامه پزشکی خانواده ارائه می‌شود.
- ۹۵درصد هزینه‌های بستری در سطوح مختلف نظام ارجاع از سطح یک به ۲و۳ رایگان خواهد بود.
- دسترسی سریع به اطلاعات بیماران در سطوح مختلف برای مراقب سلامت، بهورز، پزشک، ماما و... مراکز ارائه‌دهنده خدمات ازجمله خانه بهداشت، پایگاه سلامت و مراکز خدمات جامع سلامت (در سطح یک) و پزشکان متخصص (در سطح ۲و۳) فراهم می‌شود.
- نسخه‌نویسی الکترونیکی و ویزیت از راه دور، تسهیل دسترسی بیماران و پزشکان است.
- کلیه اطلاعات بالینی و مالی بیماران، همچنین مراقبت‌های بهداشتی و درمانی دریافت شده به‌صورت مستند در دسترس است.

حال خون خوب است

ایران تنها کشور منطقه است که بالاترین شاخص اهدای خون را به‌صورت داوطلبانه دارد و براساس مستندات سازمان بهداشت جهانی، امنیت خون در ایران با کشورهای توسعه یافته برابر است.

۱۴۰۱ شاخص اهدای خون در کشور ۹درصد افزایش داشت.

۱۰۰ درصد نیاز خونی بیماران در بیمارستان‌های کشور تامین است.

۹۵ درصد از بیمارستان‌های کشور به نظام مراقبت از خون مجهز هستند.

۴۰درصد

افزایش میزان استفاده از کیسه‌های فیلتردار با هدف کاهش واکنش‌های ناشی از تزریق خون و فرآورده‌های آن رقم خورده و این عدد از ۲۰درصد در سال‌های گذشته به ۶۰درصد در ۱۴۰۲ رسیده است. با حمایت و تامین اعتبار لازم، میزان استفاده از کیسه‌ها تا پایان ۱۴۰۴ به ۱۰۰درصد خواهد رسید.

۹۰مرکز

خون‌گیری ثابت، سیار و یا موقت به‌ویژه در استان‌های بسیار محروم دایر شده که بیش از ۲۰مورد آن در سیستان و بلوچستان (شهرهای چابهار، ایرانشهر، زاهدان، هیرمند، نیکشهر، هامون، لاشار، فنوج، دشتیاری، سرباز، دلگان، کنارک، راسک، سیب سوران، زرآباد، مهرستان، گلشن، قصر قند، تفتان، میرجاوه، زهک و فیروز) قرار دارد.

۴ روز

میزان ذخایر خونی کشور افزایش پیدا کرده و از ۴تا۵روز در سال‌های گذشته به ۸تا۱۰روز در سال ۱۴۰۲ رسیده است.

۲۴استان

در حال حاضر سیستم اتوماسیون گروه‌بندی گروه‌های خونی اصلی را دارند و این عدد در ۱۴۰۰ در کل کشور تنها ۴مرکز بوده است.

پیشگیری
آرش نهاوندی
روزنامه‌نگار

دیابت را جدی بگیرید

براساس آمار فدراسیون بین‌المللی دیابت (IDF)، حدود ۵۳۷میلیون نفر در جهان مبتلا به دیابت هستند و سالانه ۷میلیون نفر به این جمعیت اضافه می‌شود. در ایران هم ابتلا به دیابت روند افزایشی دارد و سال گذشته رئیس پژوهشگاه علوم غدد و متابولیسم دانشگاه علوم پزشکی تهران از رشد ۳۰درصدی ابتلا به دیابت در کشور خبر داد. به گفته افشین استوار، دیابت نهایتا باعث افزایش قابل توجه مرگ‌ومیر می‌شود؛ به شکلی که نزدیک به ۴درصد علل مرگ یا در واقع سومین علت مرگ به علت بیماری‌های غیرواگیر در جهان و ایران دیابت است؛ یعنی بعد از بیماری‌های قلبی و عروقی و سرطان، دیابت از بین عوامل غیرواگیر، سومین علت مرگ افراد است. هزینه درمان دیابت در دنیا سالانه نزدیک به هزار میلیارد دلار است؛ البته در ایران هنوز مطالعه جامعی در این رابطه صورت نگرفته، اما این بیماری، هم از بابت شناسایی و کنترل و هم از بابت درمان، هزینه‌های بالایی دارد و در عین حال می‌تواند هزینه‌های غیرمستقیم نظیر از کار افتادگی هم داشته باشد.

یک رژیم غذایی سالم، ستون اصلی مدیریت موفق بیماری دیابت است. سایر ارکان این برنامه مدیریتی عبارتنداز: مهار استرس، ورزش منظم و مصرف هرگونه دارویی طبق تجویز پزشک.

به گزارش اوری دی هلت، رژیم دیابت هوشمند، بسیار شبیه برنامه غذایی سالمی است که پزشکان برای همه توصیه می‌کنند؛ این رژیم غذایی شامل غذاهای کامل و کم فرآوری شده، با میوه‌ها و سبزی‌ها غنی از فیبر، کربوهیدرات‌های پیچیده در حد متعادل، پروتئین بدون چربی و چربی‌های سالم است. همچنین قندهای اضافه شده و غلات تصفیه شده را محدود می‌کند.

ارین پالینسکی وید، نویسنده کتاب «رژیم غذایی ۲روزه دیابت» و «رژیم چربی شکمی برای آدمک‌ها» می‌گوید: رژیم دیابتی وجود ندارد. او در این‌باره توضیح می‌دهد: «دستورالعمل‌ها اساسا برای تغذیه سالم برای همه افراد مبتلا به دیابت یا غیرمبتلا به دیابت یکسان است.»

با توجه به راهنمایی «انجمن دیابت آمریکا» (ADA) براساس گزارش گروهی از متخصصان، چندین الگوی غذایی سالم وجود دارد که می‌توانید برای مدیریت دیابت از آنها پیروی کنید؛ ازجمله مدیترانه‌ای، کم کربوهیدرات، دش (DASH)، پالئو و گیاه خواری. با پزشک خود مشورت کنید تا نسبت درستی از بهترین برنامه غذایی را برای برآوردن اهداف سلامتی خود تعیین کنید.

انواع دیابت

نوع یک: بیماران مبتلا به دیابت نوع یک باید مرتب انسولین تزریق کنند و هر کسی ممکن است به دیابت نوع یک مبتلا شود.

علائم: تشنگی و گرسنگی، تکرر ادرار، خستگی، تاری دید، بهبود کند زخم‌ها و کبودی‌ها و کاهش وزن

نوع ۲: این نوع دیابت شایع‌تر است و عواملی از جمله افزایش وزن، تغییر سبک زندگی و بی‌تحرکی، سابقه خانوادگی، نژاد و سن نیز در ابتلا به این نوع دیابت نقش دارند.

نکته: درصد بروز دیابت نوع دو در خانم‌ها ۱۵ درصد و در آقایان ۱۳ درصد است.

دیابت بارداری: زن‌ها ممکن است در دوران بارداری قندخون بالا را تجربه کنند که اغلب پس از بارداری به حالت عادی برمی‌گردد.

مدیریت دیابت ۲ با رژیم غذایی مناسب

دیابت نوع ۲ با وضعیتی به نام مقاومت به انسولین مشخص می‌شود که در آن، بدن نمی‌تواند به‌طور مؤثر از هورمون انسولین برای انتقال قندخون یا گلوکز به سلول‌ها و عضلات برای انرژی استفاده کند. این باعث می‌شود که گلوکز در خون شما در سطوح بالاتر از حد طبیعی جمع شود که می‌تواند سلامت شما را به خطر بیندازد.

صرف‌نظر از وضعیت دیابت، داشتن یک رژیم غذایی سالم برای همه مهم است. اما برای افراد مبتلا به این بیماری، غذاهای مغذی که در وعده‌های مناسب مصرف می‌شوند، ۲فایده کلیدی دارند:

کاهش قندخون: کاهش قندخون بالا می‌تواند به کاهش علائم دیابت و کاهش خطر عوارض سلامتی کمک کند.

وزن مناسب‌تر: وزن کمتر با نتیجه بهتر A۱C همراه است که نشان‌دهنده میانگین ۲ تا ۳ ماهه سطح قندخون است.

برترین غذاها برای دیابت

درحالی که هیچ‌کدام از رژیم غذایی دیابتی‌ها شبیه هم نیستند، برخی از غذاها برای افراد مبتلا به این بیماری اصلی محسوب می‌شوند؛ زیرا با خوردن این غذاها بیماران دیابتی می‌توانند به وزن سالم و سطح قندخون سالم برسند و آنها عبارتند از:

- سبزی‌ها غیرنشاسته‌ای، مانند بروکلی و میوه‌های پر فیبر مانند سیب
- منابع بدون چربی پروتئین، مانند مرغ بدون استخوان و بدون پوست، بوقلمون و ماهی‌های چرب مانند سالمون
- چربی‌های سالم مانند آجیل، کره آجیل و آووکادو (در حد اعتدال)
- غلات کامل مانند کینوا (گیاه بومی آمریکایی جنوبی که به آن خاویار گیاهی هم می‌گویند و به‌عنوان غلات مورد استفاده قرار می‌گیرد) و جو
- لبنیات بدون چربی یا کم‌چرب، مانند شیر و ماست ساده
- مصرف فیبر خوراکی از جمله گوجه‌فرنگی و فلفل، سبزی‌ها غیرنشاسته‌ای (سبزی‌های برگ‌دار، کلم بروکلی و گل کلم)، حبوب (لوبیا، نخود و عدس)، غلات کامل (ماکارونی و نان گندم کامل، برنج سبوس‌دار، جو سبوس‌دار و ...) و مصرف چربی‌های سالم