



دلایل بیماری‌های غیرواگیردار

کوروش اعتماد، مدیرکل دفتر مدیریت بیماری‌های غیرواگیر وزارت بهداشت: فعالیت فیزیکی ناکافی در شهروندان منحصوفا خانم‌ها، مصرف دخانیات در جمعیت بالای ۳۰ سال، رشد سالمندی و افزایش سن ... و افراد را مستعد بیماری‌های غیرواگیر ازجمله سرطان می‌کند.

بیشتر بدانیم

علی ملاتکه؛ روزنامه‌نگار

نشانگان خستگی مزمن شایع تر از آن حدی است که تصور می‌شود

نشانگان خستگی مزمن؛ بیماری جدی درازمدتی که مشخصه آن خستگی شدید است، ممکن است شایع‌تر از حدی باشد که براساس پژوهش‌های پیشین تصور می‌رفت. داده‌های جدید منتشر شده به‌وسیله مراکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌های آمریکا (CDC) نشان می‌دهند که این عارضه که به آن «انسفالومیلیت میالژیک» هم می‌گویند، به‌طور تخمینی بیش از ۳ میلیون و ۳۰۰ هزار نفر را دچار خود می‌کند، در حالی که تخمین‌های قبلی این رقم را حداکثر ۵٫۲ میلیون برآورد کرده بودند. نشانگان خستگی مزمن یک بیماری پیچیده و درگیرکننده چند دستگاه بدن است که مشخصه آن خستگی محدودکننده‌فالیات فرد، بدترشدن علائم پس از فعالیت جسمی و سایر علائم آزاردهنده است. این نشانگان می‌تواند در گروه‌های سنی، جنسی، نژادی و قومی رخ دهد. داده‌های جدید نشان داد که احتمال ابتلا به این نشانگان با بالا رفتن سنی افزایش می‌یابد و بیشترین درصد مبتلایان در ۵۰ تا ۶۹ سالگی قرار دارند و پس از این سن خطر دچارشدن به آن کاهش می‌یابد. همچنین احتمال دچارشدن به این نشانگان در میان زنان تقریباً دو برابر مردان است و با افزایش در آمد خانواده و شهری‌تر شدن محل سکونت کاهش می‌یابد. این یافته‌های جدید همچنین نشان می‌دهد که این بیماری می‌تواند طیف وسیعی از افراد را مبتلا کند و بر خلاف آنچه براساس گزارش‌های قبلی به‌نظر می‌رسید، محدود به زنان سفیدپوست طبقات متوسط و بالا نیست. ممکن است افزایش موارد ابتلا به نشانگان خستگی مزمن در این گزارش جدید به این دلیل باشد که این نشانگان علائم ناتوان‌کننده مشابهی یا «کوئود درازمدت» علائم جسمی و روانی آزاردهنده طولانی پس از پایان یافتن عفونت حاد کروئوپروس-داره، از جمله خستگی مداوم، مشکلات شناختی، سردرد و اختلال در خواب. پژوهش‌های اخیر در مقایسه این دو بیماری یکسان بودن تقریبی بیشترین علائم آن دو را نشان داد، گرچه کاهش بویایی و چشایی، داونه‌های پوستی و ریزش مو در کوئود درازمدت بسیار بیشتر از نشانگان خستگی مزمن رخ می‌دهد. نشانگان خستگی مزمن همچنان به دلایل گوناگون یک عارضه اسرارآمیزی مانده است. اغلب اوقات این بیماری به‌درستی شناخته نمی‌شود و ممکن است برخی پزشکان آن را جدی بگیرند و علائم آن را صرفاً روانی بدانند.

آزمایش خون یا یک روش تصویربرداری اختصاصی برای تشخیص این بیماری وجود ندارد، اما معیارهایی براساس نشانه‌های بیماران برای تشخیص این نشانگان تعیین شده است. علائم نشانگان خستگی مزمن می‌تواند از شخصی به شخص دیگر متفاوت باشد و شامل موارد زیر است:

- خستگی بیش از عمامه
- خواب‌آلودگی
- درد عضلانی یا مفصلی
- سرگیجه
- اختلال شناختی

بدترشدن علائم پس از فعالیت‌های جسمی یا ذهنی علت این عارضه همچنان ناشناخته است و ممکن است ترکیبی از این عوامل در ایجاد آن نقش داشته باشند. عفونت‌ها (بیماری‌هایی مانند بیماری لایم و مونونوکلئوز عفونی)، آسیب‌های جسمی یا عاطفی و مشکلات مربوط به نحوه تبدیل مواد غذایی به انرژی در بدن، اگر علائمی شبیه به علائم ذکر شده دارند، آنها را با پزشکان در میان بگذارید تا او سایر بیماری‌هایی را که می‌توانند علائم مشابهی ایجاد کنند، از جمله قطع تنفس انسدادی حین خواب و کم‌کاری تیروئید رد کند. علائم این عارضه را می‌توان با تکنیک‌هایی مانند تنفس عمیق و آرام‌سازی یا ریلکسیشن عضلانی، ماساژ و درمان‌های حرکتی تاحدی تسکین داد. اما هنوز راه علاج یا درمان قطعی برای این عارضه وجود ندارد. برخی از داروهای ضدالتهاب و ضدافسردگی را نیز برای درمان این نشانگان امتحان کرده‌اند، اما هنوز درمان انتخابی برای آن وجود ندارد.

خبر

اعتراض جهانی به صهیونیست‌ها

سازمان جهانی بهداشت روز سه‌شنبه به متوقف کردن یک کاروان امداد رسانی پزشکی در نوار غزه به‌وسیله نیروهای رژیم صهیونیستی که به مرگ یک بیمار انجامید، اعتراض کرد. به گزارش همشهری آنلاین، به نقل از روتترز، تدروس آدهانوم قبریوسوس، مدیرکل سازمان جهانی بهداشت، در یک پست در شبکه اجتماعی ایکس نوشت که یک کاروان با سرپرستی این سازمان برای انتقال ملزومات و تخلیه بیماران از آخرین بیمارستان نیمه‌فعال در شمال غزه از هر دو جهت به‌وسیله نیروهای رژیم صهیونیستی محاصره شده بود.

یکی از ۱۹ بیمار در وضعیت بحرانی که این امدادگران قصد نجات آنها را داشتند، به‌دلیل این توقف در مسیر جان خود را از دست داد. یکی از کارمندان عضو جمعیت هلال احمر فلسطین همراه این کاروان نیز از این کاروان جدا شده، برهنه شده، کتک خورده و مورد آزار قرار گرفته بود. این کارمند پس از چند ساعت پاره‌پاره و بدون کفش و با دست‌هایی که همچنان از پشت بسته بودند، رها شده بود. مدیرکل سازمان جهانی بهداشت نوشت: «ما به‌شدت نگران بازرسی‌ها و بازدیدهای طولانی مدت کارکنان بهداشتی هستیم که زندگی بیماران با وضعیت حساس را به خطر می‌اندازد.»

این کاروان روز سه‌شنبه بیماران در وضعیت بحرانی را از بیمارستان آسپدیده‌الاهلی در شمال غزه تخلیه و ملزومات درمانی برای پوشش نیازهای هزار و ۵۰۰ نفر را منتقل کرد. کارکنان پزشکی قبلاً نیز در مأموریت‌های پیشین برای امداد به بیمارستان‌های غزه بازدید داشته‌اند. ۶ نفر از امدادگران در طول مأموریت به سرپرستی سازمان جهانی بهداشت در ۲۲ نوامبر (اول آذر) برای انتقال بیماران از بیمارستان الشفا در شهر غزه بازدید شدند که ۴ نفر از آنها همچنان در بازداشت مانده‌اند.



سهام مادر صادرات دارو کم است

علیرضا زالی، رئیس دانشکاه علوم پزشکی شهید بهشتی: سهم ایران از بازار صادرات دارو اندک است. این مهم یکی از ابزارها برای رشد و توسعه صنعت داروسازی کشور است و این موضوع با کمک محققین صنعت دارویی و مدیران پرتلاش این حوزه باید تقویت شود.

نتیجه اصلاح فرآیند غربالگری در یک سال

نجات ۲۲ هزار نوزاد سالم

گزارش

مریم سرخوش روزنامه‌نگار

دلایل زیادی درباره کاهش تولد در کشور عنوان می‌شود، اما سقط جنین یکی از مهم‌ترین آنهاست که بخش قابل توجهی از این اقدام به‌دلیل توصیه‌های تقریباً اجباری به غربالگری رخ می‌دهد. آخرین آمار اعلام شده از سوی وزارت بهداشت نشان می‌دهد که ۲۲ هزار جنین سالم در کشور به‌دلیل

غربالگری‌ها از بین رفته‌اند. همچنین براساس اعلام دبیر مرکز مطالعات راهبردی جمعیت کشور، طی سال‌های اخیر وضعیت به‌گونه‌ای پیش رفته بود که ۹۵ درصد خانواده‌ها به سمت غربالگری اجباری سوق داده می‌شدند، اما به‌دلیل خطای بالا و مثبت کاذب، جنین‌های سالم از بین می‌رفتند. در برخی موارد هم سودجویی‌ها و تعارض منافع باعث تشدید توصیه به غربالگری و ارجاع به مراحل بعدی بود که یا در همان ابتدای راه تصمیم خانواده‌ها را در این برهن فرزندشان تقویت می‌کرد یا در آزمایش‌های تهاجمی مادر و جنین را به خطر می‌انداخت.

پشیمانی از غربالگری همیشه با من است

افسانه، یکی از مادرانی است که مشکل عجیبی را درباره فرزندش به‌دلیل انجام غربالگری تجربه می‌کند. او به همشهری می‌گوید: «به توصیه پزشک نخستین مرحله غربالگری را انجام دادم و گفتند که فرزندم سندرم داون است. ما در خانواده‌مان اختلال ژنتیک نداشتیم و پزشک هم مطمئن نبود، اما برایم یک مرحله آزمایش دیگر نوشت. فاصله زمانی یک هفته‌ای داشتیم و با تصور اینکه جواب آزمایش درست است یک هفته تمام احتیاط‌های بارداری و تغذیه به‌دلیل خستگی مزمن می‌دهد. اما آمارها نشان می‌دهد که بخش زیادی از

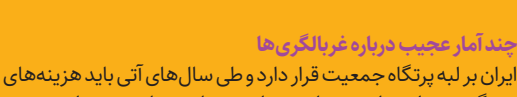
برای جنین را هم می‌خوردم. مرحله بعدی چیزی حدود ۵۰ میلیون تومان خرج داشت و در نهایت هم مشخص شد که فرزندم هیچ مشکلی ندارد.» او ادامه می‌دهد: «از لحظه تاکنون پشیمانی یک لحظه هم من را رها نکرده است. فرزندم اکنون دوساله است و گاهی رفتارهایی دارد که به‌گفته روانپزشک به‌دلیل استرس‌های دوران بارداری برای او ایجاد شده است. خودم هم تصور می‌کنم برخی بی‌احتیاطی‌ها در آن دوران چنین مشکلاتی را به‌وجود آورده است. هیچ زمانی خودم را به‌دلیل آن اقدام، نمی‌بخشم.»

حسرت مادر شدن به دلم مانده

«زمانی که جواب غربالگری آمد و به من گفتند که فرزندم تریزومی ۱۳ و احتمالاً مشکل قلبی دارد، واقعا شرایط روحی بدی داشتم. به توصیه یکی از دوستانم به آزمایشگاه مجهزی رفتم که برای تکرار آزمایش‌ها چیزی حدود ۱۵ میلیون تومان می‌گرفت. اینها را ناهید می‌گویند که حالا چند سالی است در حسرت داشتن فرزند مانده و به هر دری زده تا دوباره کودک دیگری داشته باشد. او ادامه می‌دهد: «من آن زمان چنین پولی نداشتم و به همان چیزی که نتایج اولیه اعلام کرد، اعتماد تمام‌نشدنی برای مادر شدن.»

کردم. بیمارستان قبول نمی‌کرد که سقط جنین کند و سه‌هین دلیل در یک مطب و به‌صورت غیر قانونی اقدام به سقط کردم. شرایطی که یک آسیب جدی به رحم من زد و حالا هسسال است که دیگر شرایط بارداری برای من پیش نیامده است. زمانی که فرزندم را سقط کردند، تقریباً ۵ ماهه بود. مامایی که این کار را انجام داد به من گفت که به‌نظر نمی‌رسد کودک مشکلی داشته باشد و ای کاش به این سرعت تصمیم نمی‌گرفتم. حالا من مانده‌ام و حسرت تمام‌نشدنی برای مادر شدن.»

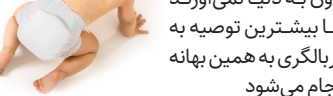
۲۲ هزار جنین سالم به‌دلیل خطای غربالگری سالانه جان خود را از دست می‌دهند



چند آمار عجیب درباره غربالگری‌ها

ایران بر لبه پرترگاه جمعیت قرار دارد و طی سال‌های آتی باید هزینه‌های سنگینی در این‌باره بپردازد. در این میان، سایه ترس از معیوب بودن جنین هم باعث شده که درصد بالایی از جنین‌های سالم با احتمال بسیار ضعیف ابتلا به اختلالات ژنتیک و خطای غربالگری، در مراسم تولد باقی بمانند.

اما آمارها نشان می‌دهد که بخش زیادی از



زنان باردار فرزند سندرم داون به دنیا نمی‌آورند اما بیشترین توصیه به غربالگری به همین بهانه انجام می‌شود



در ۲۰ سالگی مادران شانس تولد کودک مبتلا به سندرم داون یک‌هزار و پانصد، در ۳۰ سالگی یک‌نهمصد، در ۴۰ سالگی یک‌دهم، در ۴۵ سالگی یک‌سی‌ام و در ۵۰ سالگی یک‌ششم است



یک نوزاد از هر ۱۵۰۰ نوزاد در زنان دارای سن بارداری مناسب ممکن است با سندرم داون متولد شود



زنان زیر ۲۰ سال و بالای ۳۸ سال توصیه می‌شود که با نظر پزشک اقدام به غربالگری کنند



۹۵٪ خانواده‌ها پیش از ابلاغ دستورالعمل حفظ و مراقبت از جنین‌های با اجبارهای روانی وارد فرایند غربالگری جنین می‌شوند



۳۸ تا ۲۰ سالگی توصیه به غربالگری ندارند، مگر اینکه اندیکاسیون و دلیل و نشانه پزشکی وجود داشته باشد



۱۴٪ تا ۱۵ درصد توصیه‌های غربالگری به مراحل بالا ارجاع می‌شوند که هزینه‌های بسیار سنگینی برای خانواده‌ها دارد



یک میلیون هزینه فعلی غربالگری اولیه است و در صورت ارجاع به مراحل بالاتر هزینه می‌شوند که هزینه‌های بسیار سنگینی برای خانواده‌ها دارد

عدد خیر

۹۰ هزار

مورد سرطان جدید، سالانه در کشور اتفاق می‌افتد. به گفته مدیرکل مدیریت بیماری‌های غیرواگیر وزارت بهداشت، سرطان‌ها رتبه سوم بروز مرگ‌ومیرهای غیرواگیر در کشور را دارند؛ یعنی ۱۰ تا ۱۵ درصد از مرگ‌ها.

۱۸۲ شهر

مجری برنامه ملی سلامت خانواده، به ۱۸۲ شهر در سطح کشور افزایش پیدا کرده است. این امر، عزم جدی وزارت بهداشت را برای حمایت از این برنامه می‌رساند و به گفته صاحب‌نظران، فرهنگسازی و اطلاع‌رسانی در این زمینه بسیار مهم است.

۳۵۰ هزار

مورد مرگ سالانه در کشور رخ می‌دهد. به گزارش وزارت بهداشت، بیش از ۷۵ درصد مرگ‌ومیرهای کشور مربوط به بیماری‌های غیرواگیر است؛ یعنی نزدیک به ۲۵۰ هزار مرگ به‌دلیل این بیماری‌ها اتفاق افتاده و باقی به دلیل بیماری‌های واگیردار است.

۲۰ هزار

مورد مرگ سالانه ناشی از سرطان در کشور اتفاق می‌افتد. میزان موارد جدید سالانه بروز سرطان در کشور نیز ۱۸۰ مورد به ازای هر صد هزار جمعیت است که باعث شده تا رقم مبتلا و مرگ‌ومیرها، به این میزان برسد.

۴ سرطان

پستان، روده بزرگ، پروستات و ریه، جزو سرطان‌های شایع در کشور هستند. همچنین بنا به اعلام وزارت بهداشت، بعضی سرطان‌ها به یک جنسیت خاص اختصاص دارند؛ مثل سرطان پستان که در زنان غالب است و سرطان پروستات که یک سرطان مردانه است.

نکته روز

یکتا فرانهای؛ روزنامه‌نگار

چرا سنگ کلیه می‌گیریم؟



داشتن اطلاعات و آگاهی کافی از چگونگی بروز بیماری‌ها، عامل بسیار مهمی در پیشگیری از بروز یا شدت یافتن آنهاست. یکی

از بیماری‌هایی که می‌توان با آگاهی بیشتر آن را کنترل کرد مشکلات دستگاه ادرار و به‌ویژه سنگ کلیه است که علاوه بر داشتن درد زیاد می‌تواند مشکلات متعددی نیز به‌دنبال داشته باشد.

دکتر محمد هسادی رادفر، جراح کلیه و مجاری ادراری و فلوشیپ اندوپولوژی تهران در چهاردهمین کنگره انجمن اندوپولوژی و یورو لاپاراسکوپی ایران عنوان کرد: بیشترین مشکلی که مردم در حال حاضر در دسته مشکلات دستگاه ادراری با آن مواجه هستند مشکل سنگ کلیه و سرطان‌های سیستم کلیه شامل تومورهای سیستم ادراری، مثانه و پروستات است. با توجه به اینکه بسیاری از بیماری‌های دستگاه ادراری قابل پیشگیری است تشخیص زودهنگام بیماری‌های کلیه می‌تواند به درمان راحت‌تر آنها کمک کند. درست است بسیاری از ماچای زیاد مصرف می‌کنیم اما توجه داشته باشیم نه چای و نه هیچ نوشیدنی دیگری نمی‌تواند جایگزین مناسبی برای مصرف آب باشد.

اهمیت نوشیدن آب

به‌گفته این استاد داون‌نگاه، عوامل مهمی وجود دارد که می‌تواند قبل از درگیر شدن فرد به بیماری‌های کلیوی، مانع از بروز آنها شود. توجه به نوشیدن مایعات فراوان به‌ویژه آب، عادت کردن به سبک زندگی صحیح و ورزش می‌تواند زمینه بروز سنگ کلیه را از بین ببرد. بروز سنگ کلیه در افراد به عوامل مختلفی مانند عوامل ژنتیک، میزان مصرف آب و ورزش بستگی دارد. گاهی اوقات با وجود عوامل محیطی، می‌توان با رعایت تغذیه درست و ورزش، مشکلات و بیماری‌های کلیه را کم‌رنگ کرد. اما باید توجه داشت این مشکلات باید کامل برطرف شود یعنی نباید با کم شدن درد فکر کنیم مشکل به‌طور کامل برطرف شده است. گاهی یک سنگ کوچک در کلیه و پیگیری نکردن و درمان نشدن به موقع آن سبب می‌شود کلیه کاملاً تخریب شود. دکتر رادفر توصیه می‌کند با وجود آنکه بیشتر ایرانی‌ها عادت به مصرف چای دارند بهتر است از چای کم‌رنگ استفاده کنند؛ ضمن آنکه در کل هر فرد باید روزانه ۲ و نیم لیتر آب مصرف کند.

به‌گفته جراح کلیه و مجاری ادراری، ایران در حوزه اورولوژی نیازی به اعزام بیمار به خارج از کشور ندارد، چون در کشور ما از جدیدترین روش‌های درمانی در اورولوژی استفاده می‌شود. در حال حاضر در ایران از روش‌های درمانی اندوپولوژی و لاپاراسکوپی در موارد پیچیده استفاده می‌شود؛ به‌گونه‌ای که نیازی به انجام عمل جراحی باز بسیار کم شده است. در صورتی که کلیه فقط تومورهای کوچک و محدود کلیه با عمل جراحی لاپاراسکوپی قابل درمان بودند و در موارد دیگر فرد ناچار به عمل جراحی باز بود.