

# تندرستی

عدد خبر

۱ میلیون

تومان برای کودکان ۵دهک اول و ۶۰۰هزار تومان برای کودکان ۶ دهک درآمدی ۶ و ۷ در هر ماه بسته حمایتی غذا پرداخت می‌شود.احمد اسمعیل‌زاده، مدیرکل دفتر بهبود تغذیه جامعه‌وزارت بهداشت با اعلام این خبر گفته: در این طرح کودکان ۶ماه تا ۵سالی که به مراکز بهداشتی-درمانی سراسر کشور مراجعه می‌کنند، از سوی به‌وزران، مراقبین و کارشناسان تغذیه ارزیابی می‌شوند و اگر حائز شرایط باشند، کد ملی آنها به وزارت رفاه ارائه می‌شود تا مورد حمایت قرار بگیرند.

۷۵ هزار

نیروی جدید باید در وزارت بهداشت جذب شوند تا مشکلات کمبود نیروی انسانی در این نهاد برطرف شود. بهروز رحیمی، معاون توسعه مدیریت و منابع وزارت بهداشت با اعلام این خبر گفته: «مجزوز آغاز به‌کار ۲۵هزار نفر از سازمان اداری و استخدامی اخذ شده و این تعداد از چند هفته آینده فعالیت خود را شروع می‌کنند. اما همچنان کمبود نیروی انسانی وجود دارد و باید با صدور مجوزهای جدید این کمبود برطرف شود.»

۱ پنجم

مردم جهان در حال حاضر سیگار می‌کشند و آمار سیگاری‌های دنیا در حال کاهش است. سازمان جهانی بهداشت با اعلام این آمار عنوان کرده که در سال ۲۰۲۲ میلادی حدود ۲.۵امیلیارد نفر بالای ۱۵سال در جهان محصولات دخانی مصرف کرده اند و این عدد در سال ۲۰۰۰ میلادی ۳.۶امیلیارد نفر بوده است. آماري که پیش‌بینی می‌شود برای سال ۲۰۲۳ به حدود ۱.۲میلیارد نفر کاهش یافته‌باشد.

۳ کلینیک

کاربردی توانبخشی جمعیت هلال احمر تا دهه فجر افتتاح می‌شود. بهیمان نامدار، معاون بهداشت، درمان و توانبخشی جمعیت هلال احمر با اعلام این خبر گفت: «این کلینیک‌ها شامل سلیکونی پروتز، ویلچر سرویس و کلینیک روانشناسی است که بخش ویلچر سرویس برای نخستین‌بار در کشور با هدف مناسب‌سازی ویلچر معلولان افتتاح می‌شود.»

نکته روز

آرش نهانودی؛ روزنامه‌نگار

## وزوز دائمی گوش از عوارض صدای بازی‌های ویدئویی است

محققان از مدت‌ها قبل در مورد قرار گرفتن مداوم در معرض صداهای بسیار بلند در کنسرت‌ها و آسبیی که از این طریق به شنوایی وارد می‌شود، هشدار داده بودند. اما براساس تحقیقات جدید، بازی‌های ویدئویی می‌تواند شنوایی را در معرض آسیب بسیار شدید و حتی در صورت تداوم این بازی‌ها با صدای بلند، در معرض ناشنوایی کامل قرار دهد. این تحقیق نخستین بررسی در نوع خود از ۱۴تحقیق دیگر است و در مجموع روی ۵۴هزار بزرگسال و کودک در سراسر جهان انجام شده است. وقتی شرکت کنندگان در این تحقیق با بازی‌های ویدئویی انجام می‌دادند و میانگین سطح صدا را اغلب از حد مجاز یا با صدای طبیعی بالا می‌بردند، هر چه آنها زمان بیشتری را در معرض آسیب بازرگی‌های ویدئویی می‌کردند، شنوایی‌شان بیشتر در معرض خطر و آسیب قرار می‌گرفت.

دکتر لورن دیلارد، متخصص شنوایی‌سنجی و اپیدمیولوژیست و نویسنده اصلی این تحقیق می‌گوید: «این تحقیق نشان داد کسانی که به‌طور منظم بازی می‌کنند، در مقایسه با کسانی که بازی نمی‌کنند، بیشتر در معرض وزوز گوش، کاهش شنوایی اندازه‌گیری شده با فرکانس بالا و مشکلات شنوایی شنوایی تغییرات

براساس این تحقیق، بازی‌های ویدئویی یکی از محبوب‌ترین فعالیت‌های اوقات فراغت نوجوانان، در سراسر جهان است و طرفداران آن در بیشتر ساعات‌ها با بالا بردن صدا بازی می‌کنند. در ابتدا نویسنندگان این مطالعه متعجب بودند که چه رابطه‌ای بین بازی‌های ویدئویی با کاهش شنوایی و وزوز گوش ممکن است وجود داشته‌باشد. به‌ویژه که بسیاری از بازی‌ها صداهای ناگهانی بلندی مانند شلیک گلوله یا چرخش موتور دارند. گوش دادن به صدای بازی‌های ویدئویی از طریق هدفون به جای بلندگوهای دستگاه نیز رایج است و صدای بلند را به گوش نزدیک می‌کند. این عمل در محیط‌هایی که گیم‌رها ممکن است صدا را افزایش دهند تا صدای جمعیت در مراکز بازی روی بسازی آنها تأثیر نگذارد. بیشتر رایج است.دکتر دی و ت سوانپول، استاد بخش آسیب‌شناسی گفتار-زبان و شنوایی‌سنجی در دانشگاه پر توریای در آفریقای جنوبی نیز درباره نتایج این تحقیق عنوان می‌کند: «این مطالعه چشمان ما را در برابر مسئله از دست دادن شنوایی جوانان به‌دلیل صدای بلند بازی‌های ویدئویی باز می‌کند. براساس گزارش سازمان بهداشت جهانی، بیش از یک میلیارد جوان در سراسر جهان به‌دلیل عادات نایم‌نم گوش دادن در معرض خطر کم‌شنوایی هستند در حالی که شواهد پزشکی هنوز در حال تکامل هستند. نتایج این تحقیق یک مکمل مهم برای درک ما از خطرانی است که سلامت شنوایی را در زندگی دیجیتال مدرن تهدید می‌کنند.»

منبع: سی‌ان‌ان



**بالاخره یک خواسته پرستاران محقق شد**

یوسف رحیمی، نایب‌رئیس دوم شورای عالی نظام پرستاری؛ فوق‌العاده خاص نظام سلامت در کمیسیون تلفیق بودجه۱۴۰۳ مجلس تصویب شد. یکی از راه‌های حفظ پرستاران، پرداختن به معیشت آنان و اجرای درست تعرفه خدمات پرستاری است تا از خروج کادر درمان و پرستاران جلوگیری شود.



# نمره معرفی طب ایرانی: صفر

بررسی زیر و بم دنیای طب ایرانی و سنتی در میزگردی با حضور دکتر مژگان تن‌ساز و دکتر کیانوش جهانپور

**گزارش**  
روزنامه نگار

قرار نیست هر چیزی که قدیمی است، الزاماً نادرست باشد و هر چیزی که به‌روز و جدید است، الزاماً درست. باید هر موردی را به‌صورت مجزا بررسی کرد و برایش منطق و استدلال و توضیح فراهم کرد تا به این نتیجه برسیم که اساساً درست است یا نه. ماجرای طب ایرانی و سنتی نیز چنین‌است.لایحه‌عدهای تصور می‌کنند چون قدیمی است، نمی‌تواند درست باشد. امروز بحث درباره طب ایرانی و سنتی زیاد است و متناقض. به همین بهانه، میزگردی با همکاری گروه مجلات همشهری با عنوان «بررسی و تحلیل مزاج‌شناسی و تأثیرات آن بر زندگی» در مؤسسه همشهری برگزار شد. این میزگرد به بهانه چاپ شماره اخیر «همشهری تندرستی» با موضوع مزاج‌شناسی برگزار شد. مهمانان این میزگرد مژگان تن‌ساز، معاون سابق توسعه سلامت دفتر طب ایرانی و مکمل وزارت بهداشت و رئیس فعلی دانشکده طب سنتی دانشگاه علوم‌پزشکی شهیدبهشتی و کیانوش جهانپور، سخنگوی اسبق وزارت بهداشت و کارشناس سلامت بودند. آنها نکته‌های جالبی را با مادر میان گذاشتند که برای علاقه‌مندان طب ایرانی و سنتی و مزاج‌شناسی و… جالب خواهد بود. نکته‌های مهم این دورا با هم مرور می‌کنیم.



دکتر مژگان تن‌ساز:

## مزاج‌شناسی به این راحتی‌ها نیست

با یک نگاه سطحی و پرسیدن چند سؤال نمی‌توان مزاج فرد را تشخیص داد و دارو برای او تجویز کرد. برای تشخیص مزاج‌های ۹گانه، ۴۰۰ تا ۵۰۰فاکتور وجود دارد و حتی گاه تشخیص آن ممکن نیست و نیاز به بررسی‌های دقیق‌تر دارد.

**بحث روز دنیا**

بحث روز دنیا الان پرسوناژهای پزشکی روز است، این و چیزی که غایت آمال پزشکی روز است، این است که چه‌تغذیه و چه‌دارویی برای فرد مناسب است که به او توصیه کنیم؟ ما باید ببینیم براساس ژنوم فرد، چه دارویی برای او مناسب است که برایش تجویز کنیم. اما سنجش ژنوم فرد کار آسانی نیست.

**مزاج‌شناسی؛ بحث امروزی**

بحث مزاج اتفاقاً خیلی امروزی است و اینطور نیست که قدیمی از مفادفاده شده‌باشد.امروز دیگر کارپردی نداشته باشد. اتفاقاً حتی برای متخصصان طب روز هم قابل تأمل است؛ چراکه یک علم گران و غیرقابل دسترس را خیلی در دسترس کرده براساس فنوتیپ و ویژگی‌های ظاهری فرد. حالا درست است که دسته‌بندی دقیقی دارد اما پیچیدگی‌های خود را هم دارد. البته خیلی اوقات مزاج شنوایی شنوایی تغییرات می‌شود و به آن سوءمزاج می‌گویند و متخصصان طب سنتی سعی می‌کنند آن را اصلاح کنند و به‌حالت اعتدال دربیآورند.

**طب سنتی از طب روز جدا نیست**

به‌نظر من طب سنتی از طب امروز جدا نیست و هر دو مکمل همدیگر و در امتداد یکدیگرند؛ هدف هر دو برگرداندن سلامت به فرد است. فردی را که تصادف کرده و ۱۰اشکستگی نواحی مختلف بدنش دارد، قاعدتاً نمی‌توانید در اختیار طب سنتی قرار بدهید. چنین فردی را طب امروز با سرعت می‌تواند رو به‌راه کند. یا در بیماری‌های صعب‌العلاج چه‌اصراً داریم که بگوییم اینجا ظرفیت طب سنتی می‌تواند به او کمک کند؟ ولی در بعضی از بیماری‌ها طب سنتی پتانسیل دارد و خودطب امروز هم به آن معتقد است. اصلاح سبک زندگی، قدم اول درمان است و اینجا طب سنتی می‌تواند کمک‌کننده‌مثل کبدچرب‌گلهی برای کاهش وزن باید ببینیم اگر فرد بلغمی مزاج و سردمزاج است، کاهو و خیار نخورد و از غذاهای گرم‌برگرم کاهش وزن خود استفاده کند و آدم گرم‌مزاج از سردی‌ها استفاده کند، و گرنه کاهش وزن متوقف و فرد هم از کاهش وزن ناامید می‌شود و فکر می‌کند خودش مشکلی دارد.



**درمان رایگان ۱۱ میلیون کودک در انتظار مصوبه دولت**

فاطمه محمدبیگی، عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس؛ درصورت تصویب مصوبه شورای‌عالی بیمه سلامت در هیأت وزیران، ۱۱میلیون کودک شیرخوار و زیر ۷سال از این پس در مراکز دولتی رایگان بستری و درمان می‌شوند. هزینه اجرای این طرح حدود ۱.۴هزار میلیارد تومان است.

**کوتاه‌تر از گزارش**  
یکنا فراهانی؛ روزنامه‌نگار

## تأثیر واکسن‌های کرونا بر سگته و بیماری‌های مشکوک

پاسخ به یک سؤال مهم که این روزها با توصیه به تزریق دوباره واکسن کرونا برای مقابله با سویه جدید، مطرح می‌شود

با توجه به اینکه در دوران کرونا همه مشکلات غیرمنتظره پیش آمد، برای مقابله با آن هم زمان زیادی وجود نداشت. درباره کرونا هم مثل دیگر بیماری‌های عفونی و ویروسی، یکی از مهم‌ترین راه‌های مقابله واکسن‌ها بودند که در مدت کوتاه و محدودی تأمین شدند. از همان ابتدا هم مخالفان و موافقان زیادی داشتند و هنوز هم ابهامات زیادی درباره واکسن‌های مقابله با کرونا مطرح می‌شود. این در حالی است که برخی افراد، بسیاری از مشکلات، بروز بیماری‌ها و حتی مرگ‌ومیرها به‌دلیل بیماری‌های غیرواکسیر را هم به واکسن‌ها و عوارض طولانی‌مدت آن ربط می‌دهند؛ این در حالی است که مطرح‌کنندگان چنین شکایت‌هایی حتی نمی‌دانند که آیا از لحاظ علمی ممکن است عوارض دارو یا واکنسی سال‌ها در بدن بماند یا خیر! مصطفی نوری‌زاده، عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی تهران در گروه بیوتکنولوژی در‌باره این ابهامات نکات جالبی را با همشهری آنلاین مطرح کرده است.

**تأیید کارایی واکسن کرونا در دنیا**

نوری‌زاده درباره عوارضی که به‌دلیل تزریق واکسن کرونا می‌تواند در افراد بروز کند، می‌گوید: «یکی از سؤالات مهم درباره واکسن کرونا این است که با توجه به تولید شتاب‌زده آن حتما عوارضی دارد که شایعه‌ای بیشتر نیست. موضوع مهم آن است که کیفیت واکسن به زمان خاصی مربوط نمی‌شود که قرار باشد برای دستیابی به کیفیت مطلوب حتما ۷ تا ۸سال تولید آن به درازا بکشد. در این‌باره ضرورت دارد که مطالعات بالینی فاز یک، ۲ و ۳ واکسن تمام و ثابت شود که مؤثر است تا بتوانیم از آن استفاده کنیم.» و ادامه می‌دهد: «زمانی که روی واکسن‌های کرونا مطالعه می‌شد با‌بروز کوچک‌ترین اتفاقی کارآزمایی واکسن حتی در کشورهای خارجی هم متوقف می‌شد. الان مانند قدیم نیست که کارآزمایی واکسن محدود به یک کشور یا شهر کوچک باشد، بلکه مطالعات هم‌زمان در دنیا و کشورهای مختلف انجام می‌شود. مطالعه روی چندین هزار نفر ثابت کرد که واکسن کرونا مؤثر است.»

**ادعای ضدواکسن‌ها**

عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی آزاد درباره کسانی که به نوعی با تزریق واکسن کرونا مخالفت می‌کنند هم توضیح می‌دهد: «این افراد را می‌توان به چند گروه تقسیم کرد؛ گروهی که از بیماری مردم سود می‌برند و گروه دیگر هم توهم توطئه دارند. یک گروه دیگر هم هست که ۲ گروه قبیل توانسته آنها را راضی کند که عوارض واکسن می‌تواند در طولانی‌مدت خطرناک باشد.»

او تأکید می‌کند: «این گروه سوم مردم عادی و تعدادشان زیاد است. یعنی هنوز هم بعضی افراد بروز هر بیماری را به واکسن‌های کرونا نسبت می‌دهند و فکر می‌کنند دنیا آنقدر کوچک است که چند نفر بتوانند دست به یکی کنند و بخواهند به این طریق در طولانی‌مدت مردم را بکشند. درصورتی که اگر مردم واکسن‌ها درونهم می‌توانند سود ببرند و کرونا آنها را بکشد؛ همانگونه که سویه دل‌تا در ایران روزانه بیش از ۷۰۰ فوتی را رقم زد. بنابراین، ایس‌ن حرف‌ها، حرف‌های غیر علمی است و نمی‌تواند صحت داشته‌باشد.»

**بی‌اطلاعی از محتوای واکسن‌های کرونا**

یکی دیگر از ابهامات و سؤالات در مورد واکسن کرونا این است که افراد به محتوای چنین واکسن‌هایی مشکوک هستند. نوری‌زاده در این‌باره هم توضیح می‌دهد: «طبیعی است که مردم عادی نمی‌توانند از محتوای واکسن بااطلاع باشند، مانند بقیه داروها یا واکسن‌هایی که به هر دلیل ناچار به استفاده از آنها می‌شوند. تمام تر کبیاتی که داخل واکسن کروناست پیش از این در دواکسن‌ها داروهای دیگر هم استفاده شده و تأییدیه گرفته است. فقط در زمان کرونا آنتی‌ژن مربوط به ویروس کرونا هم به آن اضافه شد. مطالعات هم ثابت کرد که محتوای آن مشکلی ندارد.»

به‌گفته این متخصص، اعتراض عده‌ای دیگر هم به‌وجود گرافن در واکسن‌های کروناست که باید گفت اصلاً چنین چیزی داخل واکسن‌های کرونا نبوده است. برخی هم تصور می‌کنند واکسن کرونا می‌تواند ژنتیک ما را تغییر دهد. درصورتی که ساختار هیچ‌یک از واکسن‌های کرونا به‌گونه‌ای نیست که بتواند وارد «دی‌ان‌ای» شود. بنابراین چنین نگرانی‌ای هم در این خصوص بی‌مورد خواهد بود. عده‌ای می‌گفتند که در واکسن‌های کرونا میکروچیپ هست و اینطور عنوان می‌کردند که افراد واکسن‌زده خاصیت آهن‌ربایی دارند. چنین ادعایی هم فاقد جنبه علمی است.نوری‌زاده درباره اینکه برخی عنوان می‌کنند پس از تزریق واکسن کرونا عوارض مختلف را تجربه کرده‌اند یا شاهد افزایش سسکته‌های ناگهانی و بیماری‌های مشکوک هستند هم بیان می‌کند: «(ما سال‌های ۹۴ تا ۹۷ نشان می‌دهد ۴۵ تا ۴۷درصد فوتی‌های کشور ناشی از سکنه بوده، بنابراین از هر دو فوتی در کشور، یک مرگ به‌دلیل سکنه است. این آمار در حال حاضر هم هیچ تغییری نکرده. زمانی می‌توانیم بگوییم این موارد زیادشده است که مطالعات آن را ثابت کنند، اما بعضی افرادی که هیچ تخصصی ندارند بدون هیچ پشتوانه علمی به چنین شایعاتی دامن می‌زنند.»

**شایعه عوارض طولانی‌مدت واکسن**

این متخصص بیوتکنولوژی درباره عوارض طولانی‌مدت واکسن هم توضیح می‌دهد: «زمانی که واکسن‌ها را طراحی می‌کنیم، این را هم در نظر می‌گیریم که قرار است تا چه زمانی از بدن بقیع شود. یعنی یک واکسن حداکثر ۶هفته می‌تواند در بدن باقی بماند. به همین دلیل است که پس از پایان مطالعات مربوط به واکسن اگر پس از ۸هفته عوارضی نداشت، تأیید می‌شود و این درباره واکسن کرونا هم رخ داد.»



عکس همشهری اسامعلا



کیانوش جهانپور:

## طب ایرانی مادر جهان پیشگام نیست

طب سنتی یا ایرانی بر خلاف تصور خیلی‌ها در جهان پیشگام و متقدم نیست؛ چه موفق باشیم، چه مخالف و چه منتقد. خیلی از کشورها به این حوزه‌زود تر ورود کردند و قاعدتاً حق تقدم دارند. اما این اتفاقی که در کشور ما رخ داده، یک تحول فرهنگی در دنیا است. تا ۵۰سال پیش در کشور اصلانمی‌توانستیم نه در محیط آکادمیک و نه در محیط اجتماعی درباره طب سنتی صحبت کنیم؛ اینکه در قرن ۲۱ اینقدر راحت درباره این مباحث صحبت بشود، حتی منازعه‌شود و بحث بزرگی از جامعه گرایش داشته‌باشد به این شاخه. چه بخوایم و چه نخواهیم دنیای پست‌مدرن به سمت توجه به طب سنتی رفته است.

**تبعات منفی دانش ناقص در این حوزه**

کسی که دانش این کار را دارد، برای برخی بیماران دوز دارو را کمتر می‌کند. برای بعضی بیماران داروهای سنتی تجویز می‌کند و در‌باره برخی بیماران تصمیم می‌گیرد که دستت به‌دوز داروهای شیمیایی اونزند. اما کسی که دانش ناقصی در این طب دارد و به واسطه آن تجربه‌ای کسب کرده، اعتمادبه‌نفس بالاتری دارد و به‌راحتی در مورد بیماران اشتباه می‌کند. فردی که در طب سنتی تحصیل کرده، با روش‌های پژوهش هم آشناست و طبق آن مراقب است که در تخصص خود دچار اشتباه نشود یا اشتباهی را تکرار نکند و بداند که تجربه‌اش صددرصد در همه بیماران جواب نمی‌دهد. چنین فردی فقط به‌بازخودهای مثبت روش خود بسنده نمی‌کند. او با سایر بیماران تماس می‌گیرد و جویای حال آنها شده و متوجه می‌شود که همه آنها یا فلان دارو بهبود پیدا نکرده‌اند.

**جرات بالاتر و خطرناک افراد غیر آکادمیک**

منشأته افراد غیر آکادمیک که دوره‌ناقص طب سنتی را گذرانده‌اند و دانش پزشکی اصلا چیزی نمی‌دانند، جرات بالاتری از ما در تجویز دارو دارند و اصلاً به عوارض داروها فکر نمی‌کنند. در این شرایط قانع کردن مردمی هم که صفحه شخصی چنین فردی را امتلا در اینستاگرام دیده‌اند و او را دنبال می‌کنند، خیلی سخت است؛ درحالی‌که متخصصی که‌مهر نظام‌پزشکی دارد، حداقل تحت نظارت یک ارگان کشته به‌لحاظ هویتی، خود را از چین جدا نمی‌کند و مسئولیتش را می‌پذیرد. در ژاپن هم که با کمترین هزینه و عارضه، عمر بیمار یا کیفیت زندگی افراد را ایسا لبریم؛ از هر راهی. می‌توانیم از دیدگاه مولکولی و اتمی فقط سرراغ افراد آکادمیک برونند، چون تعدادی افراد غیر آکادمیک هم در کشور داریم که علم کامل‌تری از افراد آکادمیک دارند؛ هرچند تعداد اینها واقعا کم و انگشت‌شمار است.

**در معرفی طب سنتی به گردشگران صفریم**

مادر معرفی طب سنتی به گردشگران داخلی و خارجی در حد صفر هستیم. درحالی‌که کشوری مثل کره جنوبی ماهانه حداقل هزار گردشگر اروپایی را برای پیاده‌کردن طب سنتی خود می‌پذیرد. در ژاپن هم همین‌است؛ هم در آموزش و هم در ارائه طب خود به گردشگران. همه تلاش می‌کنند که به لحاظ هویتی، خود را از چین جدا نشان دهند. ما باید ببینیم چگونه می‌توانیم با کمترین هزینه و عارضه، عمر بیمار یا کیفیت زندگی افراد را ایسا لبریم؛ از هر راهی. می‌توانیم از دیدگاه مولکولی و اتمی فقط سرراغ افراد آکادمیک برونند، چون تعدادی افراد غیر آکادمیک هم در کشور داریم که علم کامل‌تری از افراد آکادمیک دارند؛ هرچند تعداد اینها واقعا کم و انگشت‌شمار است.

**نظارتی وجود ندارد**

خیلی‌ها هر کاری دلشان می‌خواهد، در جامعه انجام می‌دهند اما نظارتی وجود ندارد. شما اگر هر حوزه‌ای را رها کنید، دچار اشتفتگی می‌شود. شما اگر جامعه را آزاد نگذارید، خلایق می‌میرد و از بین می‌رود. اگر رها هم بکنید، دچار دسوارگی‌هایی می‌شوید که بخشی از آن می‌شود همین افرادی که خودسرانه در هر حوزه‌ای دارند کار می‌کنند. طرف در زیرزمین کار غیرقانونی می‌کند و ممکن است با سوزن آلوده... به مردم آسیب بزند، اما نظارتی وجود ندارد؛ پس رها کردن اصلاً کار درستی نیست.