

طبیعی باش



انار حافظ سلامت قلب است. سیب و بیاز فواید ضدالتهابی و قلبی و عروقی و گیاهان و ادویه‌هایی مثل زعفران، دارچین و هل خواص درمانی دارند. شنبلیله و دارچین به کنترل سطح قند خون کمک می‌کنند. کرفس برای فشارخون بالا مناسب است و مصرف نعناع، بابونه و ریشه شیرین هم برای سلامت دستگاه گوارش توصیه می‌شوند.

گیاهی بنوشید



دمنوش‌های تهیه شده از گیاهان مختلف برای حفظ سلامتی و درمان شرایط خاص مناسب هستند؛ ازجمله دمنوش گل گاوزبان کاهش دهنده فشارخون، دمنوش به‌لیمو برای اضطراب و تپش قلب، دمنوش بابونه تقویت‌کننده سیستم عصبی، دمنوش زنجبیل ضدسرطان و دمنوش آویشن کاهش‌دهنده غلظت خون است.

ورزش کنید



ورزش مناسب شاه‌کلید تندرستی است و حکیم بوعلی سینا هم در کتاب قانون مهم‌ترین تدبیر در تندرستی را در درجه نخست، ورزش کردن و سپس تدبیر غذا و خواب عنوان کرده است. ورزش و فعالیت بدنی منظم متناسب با نیازها و ساختار فردی ضروری است و شامل پیاده‌روی، شنا و تمرینات بدنی سبک می‌شود.

ماساژ را فراموش نکنید



ماساژ منظم با روغن‌های دارویی بگیرد. ماساژ یک روش درمان غیرتهاجمی است که هم بر بهبود گردش خون و سلامت کلی اثر دارد و هم بر شرایط روحی فرد. تأثیر روانی ماساژ از طریق ریلکس کردن عضلات و افزایش تولید ماده شیمیایی طبیعی اندروفرین در بدن باعث ایجاد احساس خوب و کاهش استرس و اضطراب است.

در محاصره بیماری و عامل خطر

برخی بیماری‌های غیرواگیر درمان‌ناپذیر

ظهور و بروز این بیماری‌ها به‌دلیل تغییر شیوه زندگی در حال افزایش است و نکته مهم اینکه برخی از آنها لاعلاج و بدون درمان هستند. ازجمله دیابت، پرفشاری خون و بیماری‌های تنفسی تنها در علائم و عوارض قابل کنترل هستند و درمان‌پذیری ندارند. این در حالی است که نظام سلامت با تکنولوژی و داروهای جدید بیماری را کنترل می‌کند اما در نهایت موارد ابتلا رو به افزایش است.

طول عمر بیشتر شد زیرساخت‌ها نه!

افزایش امید به زندگی یا سالمندی یکی از دلایل افزایش ابتلا به بیماری‌های غیرواگیر است. البته که اتفاق خوبی است و باید مداخلات حوزه بهداشت هم به‌گونه‌ای باشد که طول عمر افراد افزایش پیدا کند. اما ایران جزو کشورهایی است که امید به زندگی در آن به سرعت رشد کرد و طی نیم قرن این عدد ۲۵سال بیشتر شد. حدود ۵۰سال پیش افراد پس از تولد، ۵۰سال زندگی می‌کردند اما این عدد اکنون به ۷۵ تا ۸۰سال رسیده است. واکسن، آب بهداشتی، کنترل بیماری‌های عفونی، افزایش دسترسی به داروها و... ازجمله عوامل مؤثر در افزایش امید به زندگی در ایران بود. اما به موازات این مسئله زیرساخت‌های لازم برای اصلاح یا ارتقای شیوه زندگی افراد ایجاد نشد. خانه‌ها آبارتمایی شدند، فضای سبز کاهش پیدا کرد، آلودگی هوا رقم خورد، آمار مصرف دخانیات بالا رفت و با وجود افزایش جمعیت سالمندان هم ارتقای زیرساخت‌ها مناسب‌سازی نشدند.

غذای سالم گران شده

یکی دیگر از عوامل افزایش بیماری‌های غیرواگیر مرتبط با رژیم غذایی افراد است. امروزه دسترسی به غذای سالم کاهش پیدا کرده چون غذایی که حاوی مواد خوراکی مفید برای بدن از جمله انواع سبزی و روغن سالم باشد، هزینه‌اش بیشتر از غذاهای ناسالم مثل فست‌فودهاست. سبک زندگی هم باعث شده که افراد فرصت بسیار کمتری برای درست کردن و صرف غذا داشته باشند. بسیاری از افراد در طول روز تنها ۱۰ دقیقه زمان برای غذا خوردن دارند و به جای غذایی که نیاز به گرم کردن دارد، یک ساندویچ آماده را ترجیح می‌دهند.

دلایل بروز بیماری‌های تنفسی در کودکان

عوامل مختلفی در این باره دخیل است. هر قدر سن کمتر باشد، عوامل حساسیت‌زا مثل گرده گیاهان یا تخم‌انگل‌ها سهم بیشتری در بروز بیماری‌های تنفسی کودکان دارند؛ آلرژن‌هایی که در محیط هستند و مواد شیمیایی و پس از آن گردوغبار و دخانیات هم در این‌باره نقش دارند. کودکان در حقیقت سیگاری‌های دست دوم هستند، یعنی خودشان سیگار مصرف نمی‌کنند بلکه تحت‌تأثیر اطرافیان‌شان قرار می‌گیرند که مصرف‌کننده دخانیات هستند. حتما هم لزومی ندارد که یکی از اعضای خانواده در حضور این کودکان سیگار بکشد، اگر این افراد بیرون از خانه هم سیگار بکشند، مواد داخل سیگار روی لباس‌ها می‌نشیند و پس از ورود به خانه آزاد می‌شود و بقیه افراد خانواده را تحت‌تأثیر قرار می‌دهد. به میزان کمتر، داروها هم می‌توانند عوامل بیماری‌های تنفسی را در کودکان ایجاد کنند.

کنترل دیابت‌ها

در حال حاضر ۴ میلیون مبتلا به دیابت در کشور شناسایی شده و تحت کنترل و مراقبت هستند. این افراد طبق دستورالعمل‌های ابلاغ‌شده هر ۳ماه از سوی پزشک معاینه و قندخون و داروی آنها کنترل می‌شود. برای کنترل عوارض هم تحت نظر چشم‌پزشک و متخصص کلیه هستند. اتفاق خوبی که اسمال رخ داده اینکه برخی داروهای گران‌قیمت در این حوزه که می‌تواند بیماری را بهتر کنترل کند، ذیل پوشش صندوق بیماری‌های خاص و صعب‌العلاج در دسترس بیماران قرار گرفته است. تدبیر مناسب دیگر توزیع این دارو از سوی پزشک خانواده در مراکز جامع خدمات سلامت شهر و روستا برای بیماران است و دیگر نیازی نیست که بیماران برای داروهای جدیدشان به پزشکان متخصص مراجعه کنند.

۶۵ تا ۷۰ درصد

بیماری‌هایی که منجر به مرگ و میر و ناتوانی ناشی از بیماری‌ها می‌شود، مربوط به بیماری‌های غیرواگیر است.

۱۰ تا ۳۰ درصد

کودکان در نقاط مختلف کشور حداقل یک‌بار در سال دچار حملات تنفسی می‌شوند و این عدد در کودکان تهرانی ۲۵ تا ۳۰ درصد است.

۸۰ درصد

بیماری‌های تنفسی، خفیف و خودمحدودشده هستند و ۲۰ درصد قابل کنترل نیستند. اما همین ۲۰ درصد، ۹۰ درصد هزینه بیماری‌های تنفسی را به خودشان اختصاص می‌دهند چون داروهای بسیار گران‌تری دارند.

۲۰ درصد

جمعیت بالای ۱۸سال کشور براساس مطالعات انجام‌شده تخمین زده می‌شود که مبتلا به پرفشاری خون باشند. با در نظر گرفتن جمعیت ۶۰ میلیون نفر بالغ کشور، احتمالاً ۱۵ میلیون نفر مبتلا هستند.

۵۰ درصد

افراد مبتلا به فشارخون در کشور از بیماری خودخبر ندارند؛ چیزی حدود ۷۰ میلیون نفر، نیمه‌دیگر از بیماری‌شان مطلع هستند. اما هر ۵۰ درصدشان دارو مصرف نمی‌کنند و بیماری‌شان کنترل نمی‌شود. ۳/۵ میلیون نفری که دارو مصرف می‌کنند هم تنها ۵ درصدشان فشارخون کنترل شده دارند.

۱۳۰۰ هزار نفر

سالانه در کشور به سرطان مبتلای ششوند و رتبه اول سرطان در هر دو جنس در کل کشور مربوط به سرطان پستان است و سرطان معده، روده بزرگ، پروستات و ریه در رتبه‌های بعدی قرار دارند.

۱۰ تا ۱۳ درصد

ابتلا به بیماری دیابت در جمعیت بالای ۱۵سال کشور شیوع دارد و پیش‌بینی می‌شود که حدود ۷ تا ۸ میلیون نفر در کشور مبتلا به دیابت باشند.

۶۵ تا ۷۰ درصد

بیماری‌هایی که منجر به مرگ و میر و ناتوانی ناشی از بیماری‌ها می‌شود، مربوط به بیماری‌های غیرواگیر است.

۱۰ تا ۳۰ درصد

کودکان در نقاط مختلف کشور حداقل یک‌بار در سال دچار حملات تنفسی می‌شوند و این عدد در کودکان تهرانی ۲۵ تا ۳۰ درصد است.

۸۰ درصد

بیماری‌های تنفسی، خفیف و خودمحدودشده هستند و ۲۰ درصد قابل کنترل نیستند. اما همین ۲۰ درصد، ۹۰ درصد هزینه بیماری‌های تنفسی را به خودشان اختصاص می‌دهند چون داروهای بسیار گران‌تری دارند.

۲۰ درصد

جمعیت بالای ۱۸سال کشور براساس مطالعات انجام‌شده تخمین زده می‌شود که مبتلا به پرفشاری خون باشند. با در نظر گرفتن جمعیت ۶۰ میلیون نفر بالغ کشور، احتمالاً ۱۵ میلیون نفر مبتلا هستند.

۵۰ درصد

افراد مبتلا به فشارخون در کشور از بیماری خودخبر ندارند؛ چیزی حدود ۷۰ میلیون نفر، نیمه‌دیگر از بیماری‌شان مطلع هستند. اما هر ۵۰ درصدشان دارو مصرف نمی‌کنند و بیماری‌شان کنترل نمی‌شود. ۳/۵ میلیون نفری که دارو مصرف می‌کنند هم تنها ۵ درصدشان فشارخون کنترل شده دارند.

۱۳۰۰ هزار نفر

سالانه در کشور به سرطان مبتلای ششوند و رتبه اول سرطان در هر دو جنس در کل کشور مربوط به سرطان پستان است و سرطان معده، روده بزرگ، پروستات و ریه در رتبه‌های بعدی قرار دارند.

۱۰ تا ۱۳ درصد

ابتلا به بیماری دیابت در جمعیت بالای ۱۵سال کشور شیوع دارد و پیش‌بینی می‌شود که حدود ۷ تا ۸ میلیون نفر در کشور مبتلا به دیابت باشند.



نکته‌ای که دکتر کورش اعتماد، مدیرکل دفتر بیماری‌های غیرواگیر وزارت بهداشت هم تأیید می‌کنند و از غربالگری‌هایی می‌گویند که برای شناسایی این بیماری‌ها در کشور از سوی وزارت بهداشت انجام می‌شود.

فقط مردم مقصر نیستند

همه‌چیز را نباید گردن مردم انداخت و سبک زندگی آنها را هدف گرفت. نکته مهم این است که باید تغییر رویکرد در کنترل بیماری‌ها هم صورت بگیرد. بیماری‌های عفونی یا یک واکسن یا دارو درمانی چندروزه، تزریق آمپول یا سرم قابل درمان هستند اما بیماری‌های غیرواگیر نیاز به تغییر سبک زندگی دارند. اما باید از خودمان به‌عنوان متولیان نظام سلامت و مسئولان متولی در این حوزه سؤال کنیم آیا توانستیم شرایط را به‌گونه‌ای مهیا کنیم تا افراد به راحتی ورزش کنند یا شرایط به‌گونه‌ای فراهم شده که افراد از خوهروری شخصی کمتر استفاده کنند و استفاده از وسایل حمل‌ونقل عمومی همراه با پیاده‌روی برای آنها فراهم باشد؟

در محاصره بیماری‌های غیرواگیر

شیوع بیماری‌های غیرواگیر در حال افزایش است و برخی لاعلاج و بدون درمان هستند



تأثیر کاهش کیفیت زندگی در گسترش بیماری‌های مزمن تنفسی

درباره تأثیر بیماری‌های مزمن تنفسی بر زندگی مبتلایان یک مثال عجیب وجود دارد. شایع‌ترین علت غیبت از مدرسه در دانش‌آموزان دوره دبستان و راهپیمایی، حملات تنفسی و آسم است. البته به تدریج با افزایش سن اغلب بیماری‌های تنفسی خودبه‌خود کنترل می‌شوند اما ممکن است از آسم به بیماری مزمن تنفسی ازجمله برونشیت تبدیل شوند که البته فراوانی کمتری دارند و جز در موارد بسیار شدید، روی طول عمر افراد هم تأثیر چندانی ندارند، اما چون یک بیماری بدون درمان است، کیفیت زندگی افراد را مختل می‌کند.

تمرکز بر پرفشاری خون

در حوزه بهداشت از بین بیماری‌های قلبی-عروقی، عمدتاً تمرکز بر پرفشاری خون است تا زودتر از موعد تشخیص داده شود و کنترل بیشتری درباره آن صورت بگیرد. یکی از اهداف وزارت بهداشت کاهش مرگ‌ومیر زودرس ناشی از بیماری‌های قلبی-عروقی است. طی یک دهه اخیر این مسئله به شکل متمرکز اجرایی شده، اما نتوانستیم به اهداف مان برسیم.

اطلاع‌رسانی مهم است

واقعیت این است که درباره پرفشاری خون و دیابت، همچنین بیماری‌های مزمن تنفسی افراد باید تا پایان عمر دارو بخورند و رژیم غذایی داشته باشند. ممکن است در طول دوران مدیریت بیماری، دچار خستگی شوند که منجر به قطع دارو یا ناپرهیزی در رژیم غذایی شود. این مسئله عوارض بیماری را تشدید می‌کند، به همین دلیل ضرورت دارد که افراد نسبت به مصرف دائمی و منظم دارو آگاه باشند.

۳ سرطان در اولویت

در بین سرطان‌های موجود در کشور ۳ سرطان اصلی، در اولویت پیشگیری هستند که شامل سرطان پستان، روده بزرگ و دهانه رحم می‌شوند که آمار بروز بالایی دارند اما امکان تشخیص زودرس یا پایین آوردن سن شناسایی آنها هم وجود دارد. درمان بهنگام و مؤثر این سرطان‌ها می‌تواند یک بهبودی کامل ایجاد کند. به همین دلیل در دستور کار برای تشخیص زودرس و غربالگری قرار گرفته‌اند که جزو برنامه‌های حوزه بهداشت است.

کودکان زیر سایه بیماری‌های بزرگسالان

حدود ۲سال است که بیماری‌های غیرواگیر درباره کودکان مورد توجه سازمان جهانی بهداشت (WHO) هم قرار گرفته است. آنها تأکید می‌کنند که این بیماری‌ها در کودکان زیر سایه بیماری‌های غیرواگیر بزرگسالان مورد غفلت قرار گرفته است. WHO توصیه کرده که این موضوع مورد توجه قرار بگیرد. البته در اسفند ۱۴۰۱ در نشست منطقه مدیترانه شرقی در کشور عمان اعلام شد که ایران جزو کشورهای با رتبه بالا در مداخلات مؤثر در بیماری‌های کودکان قرار دارد. چندین دهه است که در غربالگری کم‌کاری تیروئید نوزادان، پوشش ۱۰۰ درصدی رقم خورده که از عقب‌ماندگی کودکان پیشگیری می‌کند. برای ۵۲بیماری متابولیک اثری هم میانگین ۶۰ درصدی پوشش رقم خورده است. نکته جالب اینکه سال‌های اخیر ورودی کودکان به مدارس استثنایی شنوایی کاهش پیدا کرده و دلایلش هم تشخیص به موقع و ارجاج برای کاشت حلزون شنوایی است. چه دستاوردی بهتر از این در حوزه سلامت کودکان می‌توانست رقم بخورد؟

نمی‌توان با هشداری‌های تکراری درباره رژیم‌های نامناسب غذایی یا اصرار بر ورزش، سبک زندگی افراد را تغییر داد و باید دنبال راهکار مؤثر در این‌باره بود. مدیرکل دفتر بیماری‌های غیرواگیر وزارت بهداشت هم این نکته را تأیید می‌کند و می‌گوید: «فارغ از هر گونه توصیه کلیشه‌ای، یک راهبر مهم در مدیریت بیماری‌های غیرواگیر وجود دارد. لزوماً برای کشورهای توسعه‌یافته هم نیست و حتی کشورهای آسیای جنوب شرقی هم به آن ورود کرده‌اند؛ اینکه در رفتارهای مرتبط با سلامتی مردم هم شریک می‌شوند.» دکتر کورش اعتماد می‌گوید: «در این‌باره یک مثال درباره برخی مواد خوراکی رژیم‌قیمت‌لبنیات که دار، مسئول شوند.» اعتماد با بیان اینکه تغییر رفتار هم هنوز به مطالعه عمومی بدل نشده، توضیح می‌دهد: «مردم اگر بخواهند پیاده‌روی کنند در برخی موارد عرض کم پیاده‌رو یا تردد مداوم و توسیلت‌ها باعث آزار آنها می‌شود. گاهی حتی مشعل عملکرد آنها را تهدید می‌کند یا چاله‌ها باعث آسیب به آنها می‌شود. سطوح کف خیابان هم یکسان نیست و می‌تواند آسیب‌زا باشد. اینها مواردی است که نباید از آنها غافل شد و باید به مطالعه مردم برای پیروی از یک سبک زندگی برتر کمک بدل شود.»