

همیشه یکی تندرسی



افتخار جهانی در سلامت مادران

طبق اعلام سازمان ملل متحد، در سرعت کاهش مرگ‌ومیر مادران باردار، جزو ۵ کشور برتر دنیا هستیم

گزارش

پروانه بندپی روزنامه‌نگار

در حالی‌که بارداری باید تجربه‌ای مثبت و خوشایند برای همه زنان باشد، هنوز برای میلیون‌ها زن باردار در سراسر جهان که به مراقبت‌های با کیفیت بالا دسترسی ندارند، تجربه‌ای بسیار خطرناک است؛ به‌طوری‌که در هر دو دقیقه، یک زن در جهان در دوران بارداری یا در زمان زایمان جانش را از دست می‌دهد؛ البته وضعیت ایران در این بین و در ۲، ۳ دهه گذشته، بسیار بهتر شده و حتی در تراز کشورهای توسعه یافته و پیشرفته قرار گرفته است که موفقیتی بزرگ برای ما محسوب می‌شود.

ایران: جزو ۵ کشور برتر دنیا

طبق آمارهای جهانی، ایران جزو ۵ کشور برتر دنیا در سرعت کاهش مرگ‌ومیر مادران باردار حین زایمان است؛ موضوعی که تحسین سازمان ملل متحد را برانگیخته است.

کاهش فو‌تی‌ها از ۴۳ به ۱۶ مرگ

نماینده صندوق جمعیت سازمان ملل متحد در ایران چند روز پیش در روز جهانی ماما گفت: نرخ مرگ مادران در ایران از ۴۳ مرگ در هر ۱۰۰ هزار تولد زنده در سال ۲۰۰۰، به ۱۶ مورد مرگ در سال ۲۰۲۳ کاهش یافته است؛ آماري که کاهش ۶۳ درصدی مرگ این مادران را نشان می‌دهد.

علت اصلی نیمی از مرگ‌ها

مرگ‌ومیر مادران به مرگ‌ومیر ناشی از عوارض بارداری یا زایمان اشاره دارد. به گفته نماینده صندوق جمعیت سازمان ملل متحد، در حال حاضر مراقبت ناکافی، علت اصلی نیمی از موارد مرگ مادران باردار است؛ این در حالی است که کاهش مرگ‌ومیر مادران باردار، یکی از شاخص‌های مهم پیشرفت کشورها محسوب می‌شود.

شاخص طلایی

دکتر اعظم‌السادات موسوی، متخصص زنان و زایمان در این رابطه به همشهری می‌گوید: هر عاملی که منجر به مرگ مادران باردار در دوره بارداری، روز زایمان یا بعد از زایمان شود و ارتباط مستقیمی با بارداری زن داشته باشد، جزو عوامل مرگ‌ومیر مادران محسوب می‌شود. این شاخص آن قدر مهم است که از نظر سازمان‌های جهانی، یکی از شاخص‌های توسعه‌یافتگی هر کشوری است. این آمار تا حدی اهمیت دارد که هر سال توسط سازمان‌های بین‌المللی و در همه کشورها رصد می‌شود.

کاهش ۱۰ برابری در ۴۰ سال

آمارهای می‌گویند که ایران در ۴۰ سال گذشته، در میزان مرگ‌ومیر مادران باردار کاهش ۱۰ برابری داشته و از عدد بالای ۲۰۰ مرگ در ۱۰۰ هزار تولد، به ۱۶ مرگ در هر ۱۰۰ هزار تولد زنده رسیده است. اما چه عواملی منجر به کاهش ۶۳ درصدی آمار مرگ مادران باردار در کشور ما شده و ایران را یک پله بالاتر از کشور پر درآمدی مثل آمریکا قرار داده است؟

آنچه شد تا این اتفاق بیفتد

به گفته رئیس سابق انجمن زنان، زایمان و مامایی ایران، توسعه خانه‌های بهداشت، افزایش تعداد ماماها و متخصصان زنان، توسعه بیمارستان‌های مراقبت از مادران باردار، بهبود تغذیه مادران، تشخیص بموقع بارداری‌های پر خطر، برگزاری کنگره‌های بین‌المللی با موضوع مرگ مادران باردار با حضور متخصصان و نیز تشکیل کمیته بررسی مرگ‌ومیر مادران در وزارت بهداشت و مهترین عوامل کاهش نرخ مرگ مادران باردار در ایران هستند.

اوایل انقلاب: ۲۲۰ مرگ در هر ۱۰۰ هزار

طبق گفته این متخصص زنان و زایمان، آمار مرگ مادران باردار در اوایل انقلاب ۲۲۰ مورد در هر ۱۰۰ هزار زایمان بود، اما الان به ۱۶ مورد در هر ۱۰۰ هزار زایمان رسیده است. این آمار مربوط به سراسر ایران است و مناطق محروم و کم‌برخوردار هم در آن حساب شده‌اند.

۶۲۰ مرگ

در ۱۰۰ هزار تولد زنده

در کشور همسایه ایران، افغانستان، میزان مرگ‌ومیر مادران باردار ۶۲۰ از هر ۱۰۰ هزار تولد زنده است.

۶ عامل مهم و حیاتی

دکتر موسوی درباره همه عوامل مؤثر در کاهش مرگ‌ومیر مادران باردار در کشور توضیح می‌دهد:

۱ تاسیس و توسعه خانه‌های بهداشت

یکی از بهترین اتفاقات چند دهه اخیر در ایران که در کاهش آمار مرگ مادران باردار نقش داشت، ایجاد و توسعه خانه‌های بهداشت در سراسر کشور به‌خصوص در روستاها بود. هر زن بارداری در خانه بهداشت محل زندگی خود پرورنده دارد که توسط مراقبان بهداشت که عمدتاً ماما هستند یا فوق‌دیپلم مامایی دارند، کنترل می‌شود.

۲ تربیت ماماها و متخصصان زنان

۳۰ سال پیش، خیلی از مناطق کشور محروم از مراقبان بهداشت مثل ماماها و متخصصان زنان بودند و عمدتاً پزشکان خارجی از جمله پزشکان هندی در این مناطق فعالیت داشتند، اما با توسعه دانشگاه‌ها و تربیت نیروهای متخصص تقریباً تمام نقاط کشور الان از نیروهای متخصص بهره‌مندند.

۳ توسعه بیمارستان‌های مراقبت از مادران باردار در ایران هم بیمارستان‌های دولتی و هم بیمارستان‌های خصوصی توسعه پیدا کرده‌اند؛ بنابراین ظرفیت پذیرش مادران باردار بالا رفته است؛ در ضمن عوملی که بتواند مادر باردار را بهتر کنترل کند، مثل اتاق‌های زایمان مجهز به وسایل مانیتورینگ حین زایمان، توسعه پیدا کرده و خصوصاً در اخیر وضعیت بهتر شده است.

۴ شناخت بارداری‌های پر خطر

در دهه‌های اخیر مادران باردار پرخطر خیلی زود به مراکز ارجاعی سطح ۳ ارجاع داده می‌شوند. فشار خون بالا، دیابت، بیماری‌های قلبی، وزن بالا، وزن کم، بارداری‌های چندقلویی و زایمان از طریق آی‌وی‌ف جزو بارداری‌های پرخطر محسوب می‌شوند.

اتفاق خوبی که در این سال‌ها رخ داد، ایجاد سیستم ارجاع در کشور بود. قبلاً اگر پزشک، یک مادر پرخطر داشت، نمی‌دانست با او چه کند، اما

هشدار کارشناس

گرم‌زدگی چه زمانی خطرناک است؟

خیلی‌ها نمی‌دانند سرد‌ماز دگسی تا چه حد می‌تواند خطرناک باشد و حتی منجر به کما و مرگ فرد شود. دکتر سعید مهرسروش، کارشناس اورژانس و معاون آموزشی و پژوهشی اورژانس تهران در گفت‌وگو با همشهری درباره اینکه در چه وضعیتی گرم‌زدگی می‌تواند وضعیت خطرناکی داشته باشد، به چند نکته اشاره کرده که در ادامه می‌خوانید.



خستگی گرمایی

اگر فرد مدت زیادی در دمای خیلی بالایی قرار گرفته باشد، بدن شروع به عرق کردن کرده و از همه مکانیزم‌های دفاعی خود استفاده می‌کند تا دمای بدن را ثابت نگه دارد. اما اگر تعریق بدن قطع شد و دمای مرکزی بدن از ۴۰ درجه گذشت، فرد وارد مرحله گرم‌زدگی می‌شود و نیازمند مداخلات پزشکی اورژانس پزشکی است.

علامت گرم‌زدگی

فرد دچار سردرد شدید، سرگیجه، حالت تهوع، ضعف و بی‌حالی شدید، تعریق بیش از حد نرمال یا متوقف شدن تعریق، تپش قلب سریع، نفس سریع و کوتاه، گرفتگی عضلانی و خشکی و داغی پوست می‌شود و اگر به‌موقع درمانی برای سرد انجام نشود، قدرت بلع و قورت دادن در او پایین می‌آید و بعد از کاهش سطح هوشیاری و تشنج، مرگ هم می‌تواند برای او اتفاق بیفتد

۵ رشد سطح علمی متخصصان

این مورد بابرگزاری کنگره‌های مرتب بین‌المللی و ورکشاپ‌های متعدد رخ داده است.

۶ تشکیل کمیته بررسی مرگ‌ومیر مادران باردار

در هر بیمارستان یک کمیته مرگ‌ومیر بیمارستانی وجود دارد که علت مرگ مادر باردار را بررسی و پرورنده را به اداره مادران وزارت بهداشت ارسال می‌کند و علت مرگ به‌طور دقیق بررسی و آمارگیری دقیق انجام می‌شود. بر این اساس برای توسعه تجهیزات و همچنین مهم‌ترین علت مرگ مادران باردار در ایران طی چند سال اخیر خونریزی، عفونت‌ها، فشار خون بارداری و بیماری‌های زمینه‌ای به‌خصوص بیماری‌های قلبی ناشناخته‌اند؛ یعنی خود بیمار نمی‌داند که بیمار است و به‌عنوان فرد سالم مراجعه می‌کند و تشخیص دیررس داده می‌شود. این تشخیص‌ها و بررسی‌ها کار کمیته بررسی مرگ‌ومیر مادران باردار است که خروجی خوب آن، رسیدن به شاخص ۱۶ مرگ در هر ۱۰۰ هزار است.

۷

بافر د گرم‌زده چه کنیم؟

اگر فردی دچار این علامت شد، با اورژانس ۱۱۵ تماس بگیرید یا او را به نزدیک‌ترین مرکز درمانی برسانید و تا رسیدن اورژانس او را به‌سایه منتقل کنید. آب با دمای ۱۰ تا ۱۵ درجه‌روی بدن بپاشید، اگر بیماری کنید و آرام‌بادبزنیذ تا دمای بدنش پایین بیاید. روی بدن فرد دچار گرم‌زدگی آب سرد نپاشید، اگر بیمار هنوز هوشیار است و قدرت قورت دادن مایعات را دارد، به او آب یا محلول‌های الکترولیتی (مثل ORS) بخورانید.

یا کارشناسی

مریم سرخوش روزنامه‌نگار

دارو با حمایت ارز آور می‌شود نه ارز بر



در سال‌های اخیر، ایران توانسته گام‌های مؤثری در مسیر خودکفایی در تولید مواداولیه دارویی بردارد. براساس آمارها، بیش از ۷۱ درصد مواداولیه مورد نیاز این صنعت در داخل کشور تولید می‌شود؛ عددی که در منطقه آسیا برای ایران جایگاه ویژه‌ای رقم زده است. اما با وجود این دستاورد ارزشمند، همچنان موانعی وجود دارد که دستیابی به خودکفایی کامل در صنعت دارو را محقق نکرده است. یکی از این چالش‌های اساسی، تأمین «مواد حدواسط» دارویی است؛ موادی که در فرآیند تولید مواداولیه کاربرد دارند، اما در داخل کشور و از سوی شرکت‌های پتروشیمی تولید نمی‌شوند. زهرا آقامیری، داروساز و کارشناس مدیریت و واردات دارو هم در گفت‌وگو با همشهری بر این موضوع تأکید می‌کند و می‌گوید: از آنجا که تأمین این اقلام اغلب تحت تأثیر تحریم‌های بین‌المللی قرار دارد، برای دور زدن تحریم‌ها، مسیرهای پیچیده و پرهزینه‌ای را طی می‌کنیم. همزمان با این فشار خارجی، تأخیر در تخصیص ارز نیز صنعت دارو را با چالش‌های جدی مواجه کرده است؛ تا جایی که گاهی چرخه تولید به دلیل نبود مواداولیه کند یا متوقف می‌شود. اما خبر خوب اینکه ظرفیت فنی کشور برای ارتقای سطح تولید وجود دارد. آقامیری به این نکته هم اشاره می‌کند و می‌گوید: توان واردات دانش فنی آن ۲۹ درصد از مواداولیه که هنوز در کشور تولید نمی‌شود — به‌ویژه برای داروهای ضدسرطان و بیماری‌های خاص — وجود دارد. این مسیر البته نیازمند سرمایه‌گذاری کلان و ورود جدی دولت و صنایع پتروشیمی است. در این باره، مذاکراتی هم با کشورهای اروپایی برای انتقال تکنولوژی آغاز کرده‌ایم، اما بدون حمایت دولتی و تأمین منابع مالی، این پروژه‌ها در حد طرح باقی می‌ماند. در صورت تحقق این ظرفیت، نه‌تنها سطح تولید داخلی افزایش خواهد داشت، بلکه می‌توان به‌خودکفایی کامل در صنعت مواداولیه دارویی نیز امیدوار بود.

به گفته این فعال حوزه دارو در بخش صادرات هم ظرفیت‌های مناسبی از نظر کمی و کیفی فراهم شده که با تسهیل قوانین و حمایت‌های هدفمند می‌تواند منجر به ازآوری قابل توجهی برای کشور شود. نماینگاه‌های بین‌المللی فارمکس هم نشان داد که با ایجاد بستر مناسب، شرکت‌های دارویی ایرانی توانایی رقابت در بازارهای منطقه‌ای را دارند.

او تأکید می‌کند: صنعت دارو در ایران اکنون در نقطه‌ای ایستاده که توان جهش دارد و اگر موانع پیش‌روی تولید، واردات دانش فنی، تخصیص ارز و تأمین مواد حدواسط برطرف شود، این صنعت می‌تواند یکی از پیشبران‌های اقتصاد غیرنفتی کشور باشد؛ صنعتی که نه‌تنها سلامت مردم که امنیت اقتصادی کشور را هم تضمین می‌کند.

سبک زندگی

آرش نهاوندی؛ روزنامه‌نگار

چرا چاق می‌شویم؟

متخصصان با استناد به یک مطالعه جدید می‌گویند، شیرینی تنها علت چاقی نیست و دلایل و علل بسیاری دارد که باید نسبت به آنها آگاه بود. چاقی، زمانی رخ می‌دهد که کالری بیشتری نسبت به کالری دریافتی از طریق فعالیت‌های معمول روزانه و ورزش دریافت کنید و بدن شما این کالری‌های اضافی را به‌عنوان چربی ذخیره می‌کند. بسیاری از افرادی که در کشورهای توسعه‌یافته یا در حال توسعه زندگی می‌کنند، امروزه مشاغلی دارند که از نظر فیزیکی بسیار کم‌تحرک است، بنابراین تمایلی به سواندن کالری زیاد در محل کار ندارند. به لطف امکانات رفاهی مانند پله‌های برقی، خرید آنلاین و رستوران‌ها و بانکداری الکترونیک هم از میزان تحرک‌شان کاسته شده است. نکته مهم اینکه چاقی خطر بیماری قلبی، دیابت، فشار خون بالا، کلسترول بالا، بیماری کبد، آپنه خواب و برخی سرطان‌ها را افزایش می‌دهد. به‌طور کلی ۴ دلیل برای چاقی وجود دارد:

۱ ارث و تأثیرات خانوادگی

ژن‌هایی که از والدین خود به ارث می‌برید ممکن است بر میزان چربی بدن شما محل توزیع آن تأثیر بگذارد. عادات غذایی خانوادگی هم می‌تواند منجر به افزایش وزن در اعضای خانواده شود؛ چون آنها تمایل دارند عادات غذایی و فعالیت‌های مشابهی داشته باشند.

سبک زندگی

رژیم غذایی ناسالم، فاقد میوه و سبزیجات و مملو از فست‌فود، نوشیدنی‌های پرکالری و وعده‌های بزرگ به افزایش وزن کمک می‌کند.

محیط زندگی

اگر مناطقی برای پیاده‌روی یا ورزش در اطراف محل سکونت‌تان وجود ندارد، جلوگیری از چاقی دشوار است. شاید هم روش‌های سالم آشپزی را یاد نگرفته باشید یا ممکن است به غذاهای سالم‌تری دسترسی نداشته باشید.

سن

چاقی ممکن است در هر سنی اتفاق بیفتد، حتی در کودکان خردسال اما با افزایش سن، تغییرات هورمونی و سبک زندگی کم‌تحرک، خطر چاقی افزایش پیدا می‌کند. با افزایش سن، میزان ماهیچه‌های بدن کاهش می‌یابد و توده عضلانی پایین اغلب منجر به کاهش متابولیسم است.