بازتاب

حال کیمیا چطور است؟

در «سلامت» هفته گذشته به بیماری اولین مدال‌آور جهانی زنان ایران پرداختیم و در صفحه «چهره و سلامت» درباره بیماری احتمالی کیمیا علیزاده (گیلان‌یاره) با دکتر شبنم سهیل‌نادر (نورولوژیست) گفت‌وگو کردیم؛ بیماری‌ای که در آن، سیستم ایمنی بدن علیه خود فعالیت می‌کند. این موضوع باعث شد بسیاری از همراهان «سلامت» دلنگران این قهرمان کشورمان شوند و درباره وضعیت سلامت او با ما تماس بگیرند. در همین راستا از دکتر ایرج حریرچی، سخنگوی وزارت بهداشت، سوال کردیم و این پاسخ را دریافت کردیم که: «اطلاع‌رسانی درباره بیماری‌های افرادی که مورد علاقه مردم هستند، با توجه به مصلحت و تشخیص خودشان انجام می‌شود و وزارت بهداشت، پزشک معالج و هیچ ارگان دیگری مجاز نیست نوع بیماری، نحوه درمان و... را تشریح کند. ولی ما به عنوان متولی سلامت کشور وظیفه داریم امکانات درمانی لازم را برایشان فراهم کنیم. برای خانم علیزاده نیز این اتفاق افتاده و ۲ بار هم وزیر بهداشت ایشان را ویزیت کرده‌اند و تیمی از بهترین متخصصان درمان‌شان را برعهده گرفته‌اند، بنابراین اقدامات مربوط به درمان کیمیاعلیزاده در حال انجام است.» سرمربی تیم ملی تکواندوی بانوان نیز در همین زمینه گفت: «کیمیا قرار بود روز شنبه گذشته از بیمارستان مرخص شود، ولی با توجه به مشکلاتی که در گوارش و معده او در طول دوره درمان ایجاد شده بود، با نظر پزشکان مقرر شد در بیمارستان تحت مراقبت باشد و پس از بهبود کامل مرخص شود. خوشبختانه پزشکان پس از آزمایش‌ها و بررسی کامل اعلام کردند که او می‌تواند از بیمارستان مرخص شود. به هر حال کیمیا حداقل یک سال روی شیاپ‌چانگ نخواهد رفت. علیزاده به دلیل سال‌ها حضور در اردوی تیم ملی نیاز به استراحت دارد. حتی اگر روی پای او جراحی انجام بگیرد یا نیازی به جراحی نباشد، یک سال او را در اردوها نخواهیم دید. در این یک سال او می‌تواند هم از لحاظ روانی و هم از لحاظ جسمانی دوباره خود را آماده مبارزه کند.»

گزارش اول

۴۴ درصد مردم سواد سلامت پایینی دارند

امیر محی‌الدینی

سایت‌ها و شبکه‌های اجتماعی، رادیو و تلویزیون، مجلات و روزنامه‌ها در حال حاضر یک بخش ثابت را برای خود تعریف کرده‌اند و آن بخش سلامت است. توجه به نوع تغذیه و تناسب اندام، آشنایی با بیماری‌های شایع، پیشگیری از بسیاری از بیماری‌های واگیر و غیرواگیر و حتی آشنایی با بیماری‌های روانی جای خود را در روزمرگی مردم باز کرده و مردم نسبت به قبل بیشتر به سلامتشان اهمیت می‌دهند. با این وجود بررسی‌های وزارت بهداشت نشان می‌دهد هنوز سطح سواد سلامت مردم بالا نیست و مردان نیز سطح سواد سلامت پایین‌تری نسبت به زنان دارند. این در حالی است که بالا بردن سطح سواد سلامت مردم می‌تواند از بسیاری از بیماری‌ها پیشگیری کند و در بسیاری از هزینه‌های بهداشتی و درمانی صرفه‌جویی شود. قائم‌مقام و سخنگوی وزارت بهداشت ابتدای نشست خبری هفتگی خود به موضوع سواد سلامت مردم در ایران پرداخت و بعد به سوال خبرنگاران پاسخ گفت.

در نظام‌های نوین بهداشتی و درمانی دنیا به دلیل پیشرفت‌هایی که در این حوزه ایجاد شده، نیاز به سواد سلامت مردم احساس می‌شود. معمولا افرادی که سواد سلامت پایینی دارند، در زمینه پیشگیری از بیماری‌ها کمتر اقدام می‌کنند، مصرف داروهایشان درست نیست و زمان بیشتری در بیمارستان‌ها بستری می‌شوند. همه این مسائل بر سلامت مردم تاثیرگذار است. دکتر ایرج حریرچی، سخنگو و قائم‌مقام وزارت بهداشت ابتدای سخنانش، با بیان این مطلب، سواد سلامت را تعریف کرد: «سواد سلامت به عنوان توانایی افراد برای دریافت و تفسیر مسائل بهداشت و درمان تلقی می‌شود، به‌طوری که بتوانند سلامت خود، خانواده، اقوام و جامعه را بالا ببرند. براساس این تعریف، متاسفانه در کشور ما میزان سواد سلامت بالا نیست، به طوری که ۴۴ درصد از مردم، سطح سواد سلامت محدود و ناکافی‌ای دارند. همچنین افراد بالای ۵۵ سال، زنان خانه دار و بیکاران سطح سواد سلامت کمتری دارند و بیشتر در معرض خطر هستند.» به گفته سخنگوی وزارت بهداشت، سواد سلامت مردان نسبت به زنان جامعه محدودتر است و این مساله باعث می‌شود مشکلاتی در مسیر ارائه خدمات بهداشتی و درمانی به افرادی که سواد سلامت کمتری دارند، ایجاد شود. موضوع مهم دیگری که دکتر حریرچی به آن اشاره کرد، منابع کسب اطلاعات سلامت توسط مردم است: «در کشور ما ۴۲ درصد از مردم اطلاعات مربوط به سلامت را از رادیو و تلویزیون، ۴/۶ درصد از پزشکان و کارکنان بهداشتی و درمانی، ۳۲ درصد به صورت اینترنتی، ۱۶ درصد از طریق دوستان و آشنایان و ۹ درصد از طریق روزنامه‌ها و نشریات دریافت می‌کنند.» وی در ادامه از اقدامات وزارت بهداشت برای بالا بردن سطح سواد سلامت مردم سخن گفت: «اجرای برنامه ملی خودمراقبتی در ۴ رویکرد اصلی فردی، سازمانی، اجتماعی و گروه‌های خودیار، برنامه ما برای بالا بردن سطح سواد سلامت مردم است. در این برنامه، خودمراقبتی فردی را برای ۱۵ درصد از خانوارها و ۱۲/۸ درصد از دانش‌آموزان اجرا کردیم. همچنین برنامه خودمراقبتی سازمانی برای ۱۸ درصد از سازمان‌ها و ۲۱ درصد از مدارس کشور انجام شد. در عین حال برنامه خودمراقبتی اجتماعی برای ۲۷ درصد از محلات و شهرها اجرا شد. همچنین ۲ میلیون و ۷۳۰ هزار سفیر سلامت خانوار، ۱ میلیون و ۲۷۰ هزار سفیر سلامت دانش‌آموزی و ۲۵۰ هزار سفیر سلامت دانشجویی تربیت کرده و راهنمای جامع آموزش سلامت در مدارس را به ۵۱۰ هزار معلم به صورت ضمن خدمت آموزش داده‌ایم.» به گفته دکتر حریرچی، تهیه سریال‌هایی مانند پریا، رویان فرمز، مجموعه انیمیشن دیرین دیرین و... نیز از جمله فعالیت‌های رسانه‌ای وزارت بهداشت در بالا بردن سطح سواد سلامت مردم بوده که امیدواریم با این اقدامات بتوانیم سواد سلامت مردم را برای پیشگیری از بیماری‌ها، کاهش زمان بستری در بیمارستان، کاهش مراجعه به پزشک و... بالا ببریم. موضوع دیگری که سخنگوی وزارت بهداشت در موردش با خبرنگاران صحبت کرد، پاسخ به این سوال بود که به ازای سلامت افراد برای درمان بیماری‌هایشان چقدر می‌توانیم هزینه کنیم؟ پاسخ به این سوال با فرمول‌هایی معادل‌سازی می‌شود که دکتر حریرچی درباره آن توضیح داد: «بر اساس این فرمول‌ها گفته می‌شود برای اینکه یک سال عمر با کیفیت به دست آوریم، چقدر باید هزینه کنیم. متوسط این میزان یک برابر درآمد سرانه کشورهاست که البته در برخی کشورها این میزان به ۰/۵ برابر و گاهی به ۱/۵ یا ۲ برابر هم می‌رسد، اما باید در نظر داشته باشیم درمان مناسب دارای دو عامل تضمین طول عمر و کیفیت عمر است و درمان جدید باید ثابت کند می‌تواند یکی از این عوامل یا هر دوی آنها را افزایش دهد؛ یعنی اگر درمانی موثر نیست و این دو عامل را ندارد، در رسته درمانی وارد نمی‌شود. البته شاید یک درمان طول عمر را افزایش دهد اما ممکن است عوارض آن در زمانی دیگر باعث کاهش طول عمر شود، بنابراین باید ثابت کرد اولا درمان موثر است و دوما فوایدش بیش از عوارضش است.» وی صحبت‌هایش را با بیان مثالی ادامه داد: «گاهی داروهای گرانقیمت شیمی‌درمانی را تامین می‌کردیم اما در همان مقاطع داروهایی مانند واکسن، قطره آهن و... که برای رشد مردم لازم بود، تامین نمی‌کردیم، بنابراین در حوزه درمان باید انتخاب‌هایمان آگاهانه و برمبنای اولویت‌بندی باشد.»

ماجرای مرگ آتنا اصلانی هنوز هم در صدر اخبار است و مهم‌تر از این مساله این است که چگونه باید از اتفاقات مشابه پیشگیری کرد؟ سخنگوی وزارت بهداشت در پاسخ به سوالی با اشاره به این حادثه دلخراش و لزوم آموزش مسائل جنسی گفت: «آنچه که ما بر آن تاکید داریم این است که آموزش‌هایی متناسب با مبانی فرهنگی و دینی در دوره‌های مختلف سنی ارائه شود... ادامه در صفحه ۶

دکتر سید موید علویان در نشست خبری روز جهانی هپاتیت هشدار داد

ورود هپاتیت C به ایران از کشورهای همسایه

در مورد هپاتیت B و C با وجود اینکه آمار شیوع و مرگ و میر آن در کشور ما بالا نیست و ویروس هپاتیت B با واکسیناسیون تحت کنترل درآمده است، اما همچنان نگرانی از افزایش ابتلا از طریق خالکوبی، رابطه جنسی ناایمن، آرایشگاه‌های غیربهداشتی و حجامت وجود دارد

مهدیه افزانه‌ای

در چند سال اخیر، دیگر برای همه مسجل شده که پنهانکاری در مورد بیماری‌های رفتاری نتیجه‌ای جز شیوع بیشتر و ناآگاهی و ناخواسته در دام بیماری افتادن ندارد. به همین دلیل، دیگر صحبت کردن درباره ایدز تابو نیست و مسوولان بر ضرورت اطلاع‌رسانی شفاف و درست به مردم تقریبا به تفاهم رسیده‌اند. این در حالی است که الگوی ابتلای بیماری‌های رفتاری به سمت راه جنسی در حال پیشروی است و با وجود اینکه ایران توانست با یک الگوی موفق تعداد مبتلایان به ایدزی را که از راه اعتیاد تزریقی مبتلا شده بودند، کنترل کند، در حال حاضر معضل جدید، افزایش ابتلا از راه جنسی است. در مورد هپاتیت B و C نیز با وجود اینکه آمار شیوع و مرگ و میر آن در کشور ما بالا نیست و ویروس هپاتیت B با واکسیناسیون تحت کنترل درآمده، نگرانی از افزایش ابتلا از طریق خالکوبی، رابطه جنسی ناایمن، آرایشگاه‌های غیربهداشتی و حجامت وجود دارد. البته این احتمال در مورد بیماری هپاتیت C بیشتر نمود پیدا می‌کند و در اینجا باز هم ضرورت اطلاع‌رسانی شفاف و درست به مردم احساس می‌شود. هفته گذشته به مناسبت نزدیک شدن به روز جهانی هپاتیت، رئیس شبکه هپاتیت کشور با برگزاری نشستی براهمیت اطلاع‌رسانی در مورد هپاتیت B و C از طریق هنرمندان تاکید کرد.

در سال‌های اخیر، سازمان جهانی بهداشت، با توجه به آمارها و بررسی‌هایی که انجام داده، حساسیت خود را از ایدز به بیماری هپاتیت معطوف کرده و علت آن نیز بالا رفتن آمار مرگ‌ومیر ناشی از هپاتیت B و C نسبت به ایدز است. دکتر موید علویان، رئیس شبکه هپاتیت کشور در نشست خبری که به مناسبت گرامیداشت روز جهانی هپاتیت برگزار شد، در مورد وضعیت کشورمان از لحاظ بیماری هپاتیت گفت: «ایران نسبت به کشورهای منطقه وضعیت بهتری در زمینه کنترل شیوع و بیماری هپاتیت B و C دارد و اهمیت این دو ویروس هپاتیت از آن جهت است که باعث نارسایی، سیروز و سرطان کبد می‌شوند. مهم‌ترین راه انتقال هپاتیت B، از راه مادر به نوزاد است و علامتی ندارد. ما برای کنترل هپاتیت B، واکسن موثری در کشور داریم و از سال ۱۳۷۳ واکسیناسیون علیه هپاتیت B در نوزادان آغاز شده و به همین دلیل امروز ابتلا به این بیماری برای افراد کمتر از ۲۳ سال مطرح نیست.»

رئیس شبکه هپاتیت ایران، با اشاره بر اینکه این بیماری از راه خون و تماس جنسی غیرایمن نیز منتقل می‌شود، تاکید کرد: «افراد زیر ۲۷ سال، کمتر به این بیماری مبتلا هستند، اما افراد بین ۲۷ تا ۵۰ سال بیشترین آمار مبتلایان به هپاتیت را دارند. همچنین در حال حاضر نرخ شیوع هپاتیت B در کشور به جز استان‌های گلستان و سیستان و بلوچستان کمتر از ۲ درصد و در تهران کمتر از ۱/۲ درصد است. در مجموع یک میلیون و ۴۰۰ هزار نفر در ایران به این بیماری مبتلا هستند.»

قمه‌زنی؛ تهدیدی برای شیوع هپاتیت B

با وجود واکسیناسیون گسترده پس نگرانی‌ها از ابتلا به هپاتیت B کجاست؟ دکتر علویان در این‌باره توضیح داد: «خالکوبی، حجامت غیربهداشتی، اعتیاد تزریقی و آرایشگاه غیربهداشتی و همچنین رفتار جنسی محافظت‌نشده، تهدیدی برای ابتلا به هپاتیت B است که جامعه را نگران می‌کند. علاوه بر این، ما هر سال نزدیک ایام محرم اعلام می‌کنیم قمه زدن خطر ابتلا به هپاتیت B و C را افزایش می‌دهد. جامعه ما جوان است و هزاران عامل خطر برای ابتلا به ویروس هپاتیت B و C وجود دارد و در همین راستا باید آنها را نسبت به این خطرات آگاه کنیم.»

رئیس شبکه هپاتیت کشور با بیان اینکه ما باید مردم را به واکسیناسیون بیشتر تشویق کنیم، تصریح کرد: «ابتدا واکسیناسیون هپاتیت B فقط برای پزشکان، پرستاران و نوزادان انجام می‌شد، اما امروز واکسیناسیون برای آرایشگرها، مسوولان جمع‌آوری پسماند در شهرداری، زندانیان، کودکان خیابانی و کودکان کار ضروری است. به‌عنوان مثال سالیانه ۲۰۰ تا ۳۰۰ هزار زندانی در برابر هپاتیت B واکسینه شدند.» خبر مهمی که دکتر علویان اعلام کرد، این بود که تا پایان سال ۹۶، داروی جدید درمان این بیماری به نام «تاف» رونمایی می‌شود و این دارو نسبت به داروی قبلی بهتر است و عوارض کلیوی و استخوانی داروی قبلی را ندارد.

بررسی خون‌های اهدایی از نظر هپاتیت C

آمار شیوع هپاتیت C در کشور پاکستان، ۵/۵ درصد، تاجیکستان ۳ تا ۵ درصد، آذربایجان ۷/۵ درصد، عربستان و کویت ۳ تا ۵ است ولی در کشور ما آمار شیوع هپاتیت C کمتر از ۰/۵ درصد برآورد شده که ویروس آن از جنس ویروس اروپایی است. رئیس شبکه هپاتیت کشور با اشاره به اینکه این ویروس در گذشته از راه تزریق خون منتقل می‌شد، ادامه داد: «از زمانی که متوجه شدیم انتقال ویروس از چه طریقی است، تمام خون‌های اهدایی بررسی می‌شود، به طوری که از سال ۱۳۷۵ تمام خون‌های اهدایی در ایران بررسی می‌شود و سلامت خون در کشور یکی از افتخارات ماست.»

به گفته دکتر علویان، اعتیاد تزریقی در ابتلا به ویروس هپاتیت C نقش موثری دارد و افرادی که اعتیاد تزریقی دارند، خطر ابتلا در آنها تا ۴۰ درصد بیشتر است. برای ریشه‌کنی هپاتیت C برنامه کشوری وجود دارد و برنامه کشوری ریشه‌کنی هپاتیت C بدین‌گونه است که تا ۴ سال دیگر باید آمار ابتلا به هپاتیت C را در بیماران مبتلا به هموفیلی، تالاسمی و دیالیزی صفر کنیم و برای بقیه جمعیت تا سال ۱۴۱۰ فرصت برای به صفر رساندن این بیماری وجود دارد. رئیس شبکه هپاتیت ایران اعلام کرد: «امروز حدود ۵۰۰ تا ۶۰۰ نفر از بیماران مبتلا به تالاسمی و هموفیلی و حدود ۵۰۰ نفر از بیماران دیالیزی مبتلا به این بیماری هستند و در مجموع تعداد آنها به کمتر از ۱۰۰۰ نفر می‌رسد. درمان این بیماران نیز به صورت رایگان انجام می‌شود.»

درمان ۳۰۰ میلیونی هپاتیت C

دکتر علویان هزینه‌های درمانی بیماران مبتلا به هپاتیت C را بالا توصیف کرد، به گونه‌ای که در گذشته در یک دوره ۳ ماهه، ۳۰۰ میلیون هزینه می‌شد. ۴ سال پیش هزینه درمان هپاتیت C در ایران حدود ۷۵ میلیون تومان بود چون بیماری تحت پوشش بیمه قرار نداشت، اما امروز ۵ شرکت دارویی ایرانی داروی آن را ساخته‌اند و تحت پوشش بیمه قرار گرفته است. همچنین درمان هپاتیت در ۱۸ استان کشور با دفتر چه بیمه رایگان است. در تهران و برخی استان‌ها نیز آزمایش این بیماری رایگان است. برای افراد بی‌بضاعت نیز که حتی دفترچه بیمه ندارند، مراکزی مانند بیمارستان شریعتی تهران تعیین شده که با مراجعه به آن می‌توانند به صورت رایگان درمان شوند.

ورود هپاتیت C از کشورهای همسایه

رئیس شبکه هپاتیت ایران، انتقال ویروس هپاتیت C از کشورهای پاکستان، افغانستان، تاجیکستان، عراق و آذربایجان را یکی از نگرانی‌های ایران درباره این بیماری دانست. همچنین نگرانی از ابتلای افرادی که سوریه رفته‌اند، مجروح شده‌اند و در آنجا نیز خون دریافت می‌کنند، وجود دارد. وی در این زمینه گفت: «تخمین زده می‌شود در ایران حدود ۱۸۴ هزار نفر مبتلا به این بیماری باشند و مهم‌ترین اتفاقی که باید بیفتد، تشویق مردم به انجام آزمایش و کنترل رفتارهایی است که منجر به ابتلا به هپاتیت C می‌شود. علاوه بر این، برای ریشه‌کنی هپاتیت C سالیانه باید ۲۰ هزار نفر در کشور درمان شوند و یکی از مشکلات، شناسایی نشدن بیماران مبتلا به هپاتیت C است چون بیشتر بیماران بی‌علامت هستند و ممکن است سال‌ها پیش رفتار پرخطری مانند تزریق مواد مخدر، خالکوبی و رفتارهای پرخطر جنسی انجام داده باشند.»

به گفته دکتر علویان، در هیچ کجای دنیا غربالگری این بیماری انجام نمی‌شود و پیشنهاد این است که افرادی با سابقه رفتارهای پرخطر و همچنین حضور در زندان آزمایش این بیماری را انجام دهند. در ایران شیوع هپاتیت C در مردان بیشتر است چون اعتیاد تزریقی و رفتارهای پرخطر میان آنها بیشتر است، اما در کشور آذربایجان شیوع این بیماری در زنان به دلیل اقدامات زیبایی غیربهداشتی که در آرایشگاه‌ها انجام می‌شود، بیشتر است.

رسانه‌ها و هنرمندان برای اطلاع‌رسانی به مردم دست به کار شوند

سازمان بهداشت جهانی تاکید می‌کند فعالیت‌های اجتماعی در زمینه ایدز و هپاتیت بدون ترغیب جامعه و استفاده از پتانسیل افراد موثر مانند هنرمندان اثربخش نیست و در این بین، اهداکنندگان مستمر خون بیشترین نقش را در تامین خون سالم دارند. دکتر عباس صداقت، مدیرکل دفتر جذب، حفظ و نگهداری اهداکنندگان سازمان انتقال خون با بیان این مطلب توضیح داد: «در سال ۱۳۹۵ شیوع هپاتیت B و C میان این اهداکنندگان ۱ درصد بود. به همین دلیل باید از طریق رسانه‌ها و هنرمندان و افرادی که تاثیر بیشتری بر مردم دارند، آنها را ترغیب کنیم تا از خودشان مراقبت کنند و یاد بگیرند چطور اهداکننده سالمی باشند.»

دکتر صداقت که رئیس سابق اداره ایدز و وزارت بهداشت نیز بود در ادامه این نشست در مورد نظام مراقبت از سلامت خون سخن گفت: «نظام مراقبت از سلامت اهدای خون در کشور از سال ۹۵ راه‌اندازی شد و براساس آخرین تخمین‌ها شیوع هپاتیت C در کشور ۰/۵ درصد و میان جمعیت اهداکنندگان مستمر ۰/۳۲ درصد بوده است. همچنین هپاتیت B نیز ۱/۵ درصد میان مردم عادی و ۰/۸۱ درصد میان اهداکنندگان مستمر تخمین زده شده است.»

به گفته وی، در تمام دنیا ثابت شده کشورهای موفق در زمینه تبلیغ پیشگیری از ابتلا به بیماری‌هایی مانند ایدز و هپاتیت، از رسانه‌ها، به‌خصوص فضای مجازی استفاده کرده‌اند و جوان امروز نیاز به اطلاعات درست دارد تا بتواند از خود مراقبت کند.

در این نشست خبری صالح آقامیرزایی، بازیگر سینما، سحر خزائیلی و ساناز سماواتی، بازیگران سینما و تلویزیون و امیر کرم یزدی، کارگردان سینما به‌عنوان سفیران هپاتیت معرفی شدند تا در این زمینه بیشتر اطلاع‌رسانی کنند.