



تاریخ
۲۷
مهر
۱۳۹۹
یکشنبه

#### ضرب‌المثل‌های جهان

## یک گناه، گناه دیگری را به وجود می آورد

#### طبرستانی

صفحه
۶
شماره
۲۹۱۷
سال
بیست و ششم

## سلامت



نقش رسانه ملی در بحران کووید ۱۹:

### اهمیت آموزش سواد سلامت در ایام کرونا



این روزها بیش از همیشه، سلامت جامعه در گرو تغییر رفتار تک تک افراد است. ویروس کرونا و درآمیختگی آن با آنفلوانزا و سایر بیماری‌های فصلی باعث شده تا تهاجم این بیماری به اوج خود برسد.

به گزارش خبرگزاری مهر، این روزها بیش از هر دوره دیگری، سلامت جامعه در گرو تغییر رفتار تک تک افراد است. ویروس کرونا و درآمیختگی آن با آنفلوانزا و سایر بیماری‌های فصلی باعث شده تا تهاجم این بیماری به اوج خود برسد و این در حالی است که با وجود ابتلای میلیون‌ها نفر در سراسر دنیا، دانشمندان هیچ پیشنهاد قابل توجهی حداقل تا زمان ساخت واکسن، به غیر از شستن دست‌ها، استفاده از ماسک و رعایت فاصله اجتماعی ندارند.

در چنین شرایطی که رسانه ملی همواره وظیفه خود را اطلاع‌رسانی و تغییر الگوی رفتاری می‌داند گویا سنگینی آگاهی بخشی خود را روی دوش چند برنامه محدود گذاشته است.

صرف‌نظر از اعلام روزانه مبتلایان و تعداد فوتی‌ها و گزارش‌های میدانی خبرنگاران، آنچه مهم است آموزش و پاسخگویی به پرسش‌های علمی و کاربردی خانواده‌ها است که آن را باید در قالب برنامه‌های تخصصی پزشکی جستجو کرد.

**عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی:**

### ماسک خیس را عوض کنید

**ماسک سه لایه ۸ ساعت جواب می‌دهد**



عضو هیئت علمی گروه بیماری‌های عفونی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، نسبت به استفاده از ماسک‌های خیس با شروع فصل سرما و بارندگی‌ها هشدار داد و گفت: در روزهای بارانی از ماسک خیس استفاده نکنید.

به گزارش خبرگزاری مهر، علیرضا فاطمی، درباره نحوه استفاده ماسک در هوای سرد و نمناک، اظهار کرد: صرف‌نظر از علت مرطوب شدن ماسک هر علتی که باعث مرطوب شدن یا خیس شدن ماسک شود تأثیرگذاری ماسک را کاهش می‌دهد.

وی نسبت به استفاده از ماسک‌های خیس با شروع فصل سرما و بارندگی‌ها هشدار داد و گفت: در روزهای بارانی از ماسک خیس استفاده نکنید.

فاطمی با اشاره به اینکه استفاده درست و صحیح از ماسک به عنوان مهم‌ترین عامل بازدارنده از ابتلا به ویروس کرونا بسیار ضروری است، افزود: در زمانی که باران می‌بارد اگر از خیس شدن ماسک جلوگیری شود می‌توان تا زمان استاندارد جلوگیری از حاد کردن ماسک، از ماسک استفاده کرد. عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تأکید کرد: در هر شرایطی در صورت مرطوب شدن ماسک، حتی به دلیل صحبت کردن‌های متمادی باید ماسک را تعویض کنید. معاون آموزشی بیمارستان شهدای تجریش، با بیان اینکه استفاده از شال گردن به جای ماسک (در صورت اضطرار) در سرما منعی ندارد، توضیح داد: شال گردن به دلیل بافت سنگینی که دارد می‌تواند به خوبی از انتقال و یا ورود ویروس پیشگیری کند اما نکته اینجاست که اگر چنانچه ماسک در دسترس نباشد می‌توان از شال گردن استفاده کرد چرا که ماسک‌های استاندارد تأثیر بهتری برای پیشگیری از بیماری دارند.

به گفته عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، مشکل و چالش استفاده از شال گردن این است که اگر حیانا شال گردن به هر دلیلی در حین استفاده مرطوب و یا به ویروس آلوده شود، دور انداخته نمی‌شود و ممکن است فرد ویروس را حتی با خود به داخل منزل یا محیط کار هم ببرد در حالی که ماسک‌های یکبار مصرف به راحتی قابل تعویض هستند.

فاطمی تأکید کرد: باید شال گردن حتماً بعد از استفاده و در اولین فرصت به دقت شست و شو شده تا ویروس و یا آلودگی احتمالی از سطح ویروس پاک شود.

وی درباره زمان اثرگذاری استفاده از ماسک‌های معمولی نیز توضیح داد: زمان استفاده از ماسک‌های سه لایه معمولی حداکثر سه تا چهار ساعت است.

فاطمی یاد آور شد: زمانی که ماسک مرطوب‌تر شود مدت استفاده از ماسک کوتاه‌تر نیز خواهد شد.

واقعیت این است که تا همین چند ماه قبل به غیر از برنامه‌هایی نظیر طبیب، دکتر سلام و یک فنجان سلامت برنامه تخصصی پزشکی خاصی در رسانه ملی وجود نداشت و گویا پس از مدت‌ها متولیان امر به ترجمان تازه‌ای از برنامه‌سازی رسیده‌اند که نشانه‌ای از نیازسنجی صحیح و درک عمیق مدیران رسانه ملی در بیان متفاوت آگاهی بخشی به جامعه است. برنامه «قبض دو» از اوایل امسال با هدف تغییر الگوی سلامت جامعه روی آنتن رفت که خوشبختانه توانست با استقبال عمومی روبرو شود، چرا که برخلاف سایر برنامه‌های کلیشه‌ای سلامت‌محور تلویزیون، این مجله پزشکی به بررسی زوایای پنهان ویروس کرونا می‌پردازد.

اگر چه با شیوع بیماری کووید ۱۹، همه توجهات به مسئله تنفس و مشکلات ریهای خلاصه شد ولی گویا برنامه‌سازان این برنامه تلاش می‌کنند کرونا را در حوزه‌های مختلف دامپزشکی، روانپزشکی، روانشناسی، تغذیه و…، مورد تحلیل و بررسی قرار دهند؛ چیزی که جای خالی آن در صدا و سیما احساس می‌شد.

این در حالی است که وقتی صحبت از تغییر الگوی رفتار در جامعه می‌شود باید به این نکته نیز توجه داشت که گوینده و ناصح کیست و شاید موضوعی که باعث شده «قبض دو» بتواند سلامت خانواده‌ها را تحت تأثیر خود قرار دهد و تا این اندازه مورد توجه قرار گیرد دعوت از کارشناسان جوان و نخبه‌ای است که با گفتمان تازه‌ای وارد عرصه رسانه شده‌اند.

از آنجایی که هر روز شرایط جدیدی از ویروس کرونا مشاهده می‌شود و بسیاری از خانواده‌ها به شکل دقیقی نمی‌دانند که بیماری به چه سمت و سویی حرکت می‌کند، مهم است که آموزش‌های عمومی شکل به روزتری پیدا کنند.

در هر حال آنچه مسلم است، این روزها بخشی از سلامت جامعه در گرو آگاهی بخشی از سوی رسانه‌ها است و این تفکر غلطی است اگر باور کنیم با تکرار و اصرار می‌توان به ارائه سبک زندگی سالم و تغییر الگوهای رفتاری پرداخت، چرا که تکرار و اصرار بدون اندیشه باعث بی‌تفاوتی و انفعال در برخی و ترس و وسواس در گروه دیگر می‌شود. بر همین اساس باید با شیوه‌ها و تکنیک‌های نو به آموزش و آگاهی بخشی جامعه پرداخت، چیزی که رگه‌های آن به تازگی دیده می‌شود.

پزشک هماهنگ کننده سل معاونت امور بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، در مورد بیماری سل و روش‌های تشخیص و درمان آن، توضیحات لازم را ارائه داد.

به گزارش خبرگزاری مهر، سیمین دخت بیات، افزود: این بیماری عفونی در اثر مجموعه مایکوباکتریوم های سلی یعنی توبرکلوزیس، بوویس و آفریکانوم ایجاد می‌شود که در اکثریت موارد بیماری ناشی از مایکوباکتریوم توبرکلوزیس یعنی نوع انسانی است.

وی افزود: سل می‌تواند تقریباً تمام اعضای بدن را مبتلا سازد ولی شایع‌ترین شکل آن سل ریوی است. راه انتقال عفونت تقریباً همیشه از راه تنفس است ولی میکروب سل پس از ورود به ریه و ایجاد ضایعه اولیه می‌تواند از طریق جریان خون، عروق لنفاوی، برونش‌ها و یا در اثر مجاورت، مستقیماً به دیگر قسمت‌های بدن منتشر شود.

به گفته بیات، با تلاش همکاران در امر بیماریابی و درمان بیماران مسلول در سطح دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، شاخص میزان بروز سل ریوی اسیمیر مثبت پنج درصد (کشوری ۵٫۴ درصد) و بروز کلی سل ۹ درصد (کشوری ۹٫۶۹ درصد) و موفقیت درمان ۸۶٫۶۶ درصد (کشوری ۸۴٫۶۶ درصد) است.

وی با اشاره به نحوه انتقال بیماری سل، گفت: میکروب سل به صورت ذرات ریز وارد هوا شده و نظیر سرماخوردگی منتقل می‌شود. این ذرات توسط سرفه، عطسه، صحبت، خنده و یا فریاد بیمار ایجاد و در هوا پخش می‌شوند. یک سرفه می‌تواند ۳۰۰۰ ذره میکروبی وارد هوا کرده و ۵ دقیقه صحبت کردن نیز همین تعداد ذره تولید می‌کند و عطسه نیز تعداد بیشتر ایجاد می‌کند.

بیات افزود: این ذرات میکروبی چون بسیار کوچک هستند، در هوای موجود در هر فضای بسته برای مدت طولانی می‌توانند به طور معلق باقی بمانند. میکروب سل در خلط کاملاً خشک شده و یا در گرد و غبار معلق پس از ۸ تا ۱۰ روز از بین می‌رود؛ اما در خاک سرد و سایه دار حداقل ۶ ماه زنده مانده و در خلط در حال پوسیدن و تجزیه، هفته‌ها و ماه‌ها مقاومت دارد؛ بنابراین هوای اتاق آلوده شده به میکروب سل، می‌تواند حتی در غیاب بیمار نیز موجب انتقال بیماری شود.

وی ادامه داد: زمانی که فرد سالم در هوای آلوده به این ذرات میکروبی تنفس کند، میکروب سل وارد ریه وی شده و خود را در عرض ۴۸ ساعت به نقاط مختلف بدنش می‌رساند. ولی بعد از آن بدن دفاع کرده و اجازه گسترش و فعالیت را به میکروب سل نمی‌دهد.

به گفته وی، برای انتقال بیماری سل، تماس‌های طولانی و ورود تعداد زیاد میکروب سل نیاز است. انتقال میکروب سل از بیمار به اطرافیان بستگی به سه عامل واگیر بودن بیماری سل، محیطی که تماس در آن اتفاق می‌افتد و مدت زمان تماس دارد.

بیات، بهترین راه برای توقف انتقال بیماری سل را دوری کردن بیمار از اطرافیان و شروع درمان دارویی و مرتب ذکر کرد و افزود: شروع درمان دارویی در کاهش انتقال بیماری بسیار مؤثر است به طوری که واگیری بیماری سل را سریعاً بعد از دو هفته از شروع درمان حتی در صورت مثبت بودن آزمایش خلط کاهش داده و در طول زمان مصرف دارو ادامه خواهد داد. به گفته وی، افرادی که به مدت طولانی در تماس نزدیک با بیماران مسلول واگیر باشند، در بیشترین خطر ابتلا به سل قرار دارند. تماس نزدیک بیمار معمولاً با اعضای خانواده، هم اتاقی، دوستان و همکاران رخ می‌دهد. این افراد به دلیل تماس با میکروب سل، در معرض خطر ابتلا به عفونت سل هستند. همچنین مکان‌های پرآزدحام، کوچک، سرسسته، کم نور، بدون تهویه مناسب و مرطوب بهترین شرایط را برای تسهیل انتقال عفونت ایجاد می‌کنند.

بیات خاطرنشان کرد: تابش مستقیم آفتاب در عرض ۵ دقیقه باسیل سل را از بین می‌برد؛ بنابراین در کشورهای گرمسیر تماس مستقیم اشعه آفتاب روش مناسبی برای از بین بردن میکروب سل است. به همین دلیل گسترش و سرایت بیماری بیشتر در خانه‌ها یا کلبه‌های تاریک اتفاق می‌افتد. وی با بیان اینکه همه افراد استعداد ابتلا به سل را دارند، افزود: اما کودکان کم سن، افراد سالمند، افراد مبتلا به دیابت، سوءتغذیه، سرطان‌ها، نارسایی مزمن کلیه و ایمنز و افرادی که داروهای ضعیف کننده سیستم دفاعی بدن نظیر کورتون و داروهای ضدسرطان استفاده می‌کنند بیش از سایرین در معرض خطر ابتلا به بیماری سل قرار دارند. همچنین آلودگی همزمان به ویروس ایندز خطر ابتلا به بیماری سل را به طور معنا داری افزایش می‌دهد.

پزشک هماهنگ کننده سل معاونت امور بهداشتی تشریح کرد:

### آنچه لازم است از بیماری «سل» بدانیم

#### از مسری بودن تا درمان



پزشک هماهنگ کننده سل معاونت امور بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، شایع‌ترین علامت ابتلا به بیماری سل ریوی را سرفه پایدار به مدت دو هفته یا بیشتر عنوان کرد و گفت: این سرفه معمولاً همراه خلط و گاهی خلط خونی است و ممکن است علائمی از جمله تنگی نفس و درد قفسه سینه نیز وجود داشته باشد.

بیات افزود: علائم عمومی و مشترک در بیماری سل شامل تب، کاهش اشتها، کاهش وزن، بی حالی، تعریق شبانه، خستگی زودرس و ضعف عمومی است.

وی تأکید کرد: تنها بیمار مبتلا به سل ریوی خلط مثبت می‌تواند میکروب را در هوا پخش کرده و بیماری را به اطرافیان منتقل کند؛ بنابراین در اکثر موارد سل ریوی خلط منفی و انواع سل خارج ریوی مسری نبوده و به دیگران منتقل نمی‌شوند.

بیات گفت: تشخیص بیماری سل ریوی در قدم اول در افراد مشکوک (بیش از دو هفته سرفه داشته و یا خلط خونی دارند) سه نوبت آزمایش خلط است.

وی با اشاره به امکان بهبودی کامل بیماران، افزود: اکثر داروهای ضد سل خوراکی بوده و نیازی به بستری شدن در بیمارستان ندارند. طول مدت درمان حداقل ۶ ماه و مصرف منظم و کامل دارو شرط اصلی موفقیت درمان سل است. در روش «درمان کوتاه‌مدت با نظارت مستقیم» (DOTS)، بیمار مبتلا به سل، داروهای روزانه خود را با نظارت مستقیم و مشاهده کارمند بهداشتی و یا فرد آموزش دیده مصرف می‌کند. به این ترتیب از قطع خود سرانه دارو و مقاوم شدن میکروب‌های سل نسبت به داروهای موجود جلوگیری می‌شود. بیات تأکید کرد: اگر داروهای ضد سل به صورت منظم استفاده نشود، بیماری به سل مقاوم به درمان تبدیل می‌شود. سل مقاوم به درمان، کشنده و درمان آن بسیار سخت و پرهزینه است.

پزشک هماهنگ کننده سل معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، مهم‌ترین راه پیشگیری سل از شناسایی افراد بیمار و درمان سریع آنها جهت جلوگیری از انتقال دانست و اجرای کامل استراتژی DOTS را بهترین راه پیشگیری از بروز موارد مزمن سل و گسترش MDR-TB عنوان کرد.

وی ادامه داد: در کشورهایی که استراتژی DOTS به خوبی اجرا می‌شود، موارد مزمن سل کمتر از ۲ درصد کل موارد سل ریوی اسیمیر خلط مثبت را تشکیل می‌دهند؛ به عبارت دیگر، بهترین راه پیشگیری از ایجاد مقاومت دارویی، تبعیت از راهنمای کشوری مبارزه با سل یعنی تجویز صحیح و کامل رژیم درمانی حاوی داروهای خط اول ضد سل به صورت تحت نظارت مستقیم روزانه یک ناظر مطمئن، علاقمند و آموزش دیده برای موارد سل حساس به دارو است. این پزشک هماهنگ کننده یادآور شد: شناسایی به موقع موارد سل مقاوم و درمان سریع آنها با رژیم‌های دارویی صحیح حاوی داروهای خط دوم ضد سل نیز می‌تواند اقدامی مؤثر برای توقف چرخه انتقال سل مقاوم به دارو باشد. در واقع به همین دلیل و با هدف حذف هر چه سریع‌تر و بیشتر منابع بالقوه انتقال سل در جامعه موضوع مدیریت موارد سل مزمن و مقاوم به دارو به اجزای استراتژی پیشین DOTS افزوده شده است. با این کار از انتقال باسیل مقاوم به دارو از افراد مبتلا به سل مقاوم به سایرین جلوگیری می‌شود.

بیات خاطرنشان کرد: تمامی خدمات مبارزه با سل اعم از تشخیص، آزمایش خلط، رادیوگرافی، ویزیت پزشک، دارو، پیگیری و کنترل اطرافیان بیمار در سراسر کشور از طریق واحدهای بهداشتی به طور رایگان ارائه می‌شود.

**با هدف افزایش ایمنی در برابر کرونا صورت گرفت؛**

### آغاز پویش رژیم غذایی سالم در کشور

به راه‌اندازی سامانه‌های ثبت منبع و فرآورده در سامانه TTAC، انجام کلیه امور فرآیندها به صورت الکترونیک، آموزش کارشناسان معاونت‌های غذا و دارو، آموزش کارشناسان اداره کل، انجام شناسه گذاری کلیه فرآورده‌های غذایی و آشامیدنی وارداتی و تولیدی اقدام کرده است. برنامه PMS یا همان ارزیابی محصول در سطح عرضه را در سطح ملی داریم. نظارت بر سیستم‌های تولیدی، ورود و عرضه مواد غذایی را در کل کشور بر مبنای سامانه‌ها و توسعه و معرفی محصولات غذایی سودمند و آن دسته از محصولات غذایی که به ارتقا سلامت مصرف‌کننده کمک می‌کنند از برنامه‌ها و اهداف تعیین شده سازمان غذا و داروست.

از تمامی واحدهای تولیدی که با هدف حفظ و ارتقا سلامت مصرف‌کننده کاهش مؤثری در میزان قند و نمک و چربی محصولات داشته‌اند قدردان هستیم و در حد امکان این واحدها را به مردم معرفی خواهیم کرد.

در برابر مخاطرات مسمومیت غذا و بیماری‌های مرتبط حفظ شوند.
کلید حفظ زندگی و بهبود سلامت، دسترسی کافی به غذای سالم است که از حقوق مردم است. در این راستا جایگاه و مسئولیت اداره کل غذا با توجه به مفهوم ایمنی غذا در رسیدن به جامعه آرمانی و سالم بسیار حیاتی و مهم است اما این نیازمند همیاری و همکاری تمام‌بخش‌های مرتبط بااین حوزه است. در تلاش هستیم ضمن تعامل با تولیدکنندگان و واردکنندگان با رفع موانع سیاست‌های جهش تولید از طریق شفاف‌سازی و تسهیل فرایندهای امور اجرایی، مخصوصاً در شرایط کنونی در ارتقا و حفظ سلامت مصرف‌کننده مسئولیت‌پذیر باشیم. طراحی و اجرای سامانه‌ای اداره کل غذا نیز بر همین اساس در حال توسعه و بهبود است.

در این راستا اداره کل غذا به‌منظور تسهیل در روند اخذ مجوزهای بهداشتی و به‌منظور اجرای کردن و پیشبرد تکالیف باقی مانده قانون مبارزه با قاچاق کالا و ارز در حوزه سامانه‌ها، نسبت

مدیرکل فرآورده‌های خوراکی و آشامیدنی سازمان غذا و دارو، از آغاز پویش رژیم غذایی سالم با هدف افزایش ایمنی در برابر کرونا همزمان با روز جهانی غذا خیر داد.

به گزارش خبرگزاری مهر، محمد حسین عزیززی، در پیامی به مناسبت روز جهانی غذا آورده است: این روزها مشخصاً مطرح و مستند اعلام می‌شود مسئله ارتباط ایمنی و سلامت مصرف‌کننده نه تنها با بیماری‌های غیر واگیر بلکه با بیماری‌های مرتبط با کرونا نیز از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است.با توجه به شعار روز جهانی غذا در سطح بین‌الملل «همه باهم: رشد، تغذیه، پایداری – رفتار ما آینده ما را می‌سازد» شعار ملی با عنوان «آغاز پویش رژیم غذایی سالم» با هدف افزایش ایمنی در برابر کرونا در سازمان غذا و دارو برای کمک به وضع موجود در برابر بیماری‌های هم غیر واگیر و هم بیماری پندومیک کرونا را در پیش داریم. حوزه سلامت عمومی باید حمایت و پشتیبانی و متمرکز شود تا مصرف‌کنندگان