



تاریخ
۲۸
مهر
۱۳۹۹
دوشنبه

هر قدر هم راه طولانی باشد سرانجام به شهری می رسد

کانوری

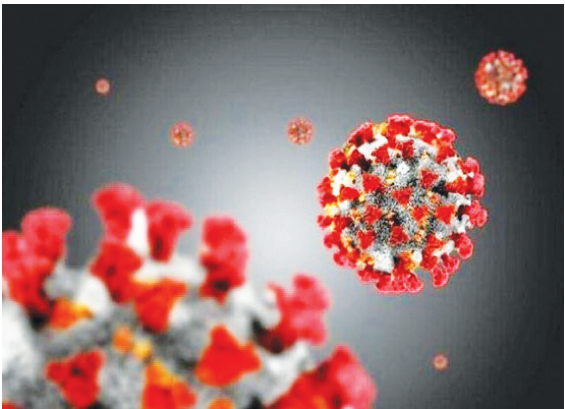
ضرب‌المثل‌های جهان

سلامت

صفحه
۶
شماره
۲۹۱۸
سال
یست و ششم

متخصص پزشکی اجتماعی عنوان کرد؛

ایران در جنگ ۲۱ روزه می تواند ویروس کرونا را شکست دهد



مدیرترانه شرقی قرار گرفته و از میان ۲۳ کشور منطقه، از آمار بالاتری به لحاظ شیوع کرونا برخوردار است، خاطرنشان کرد: افراد آلوده شناسایی شده تا ۲۲ مهر ۹۹ در کل منطقه مدیرترانه شرقی ۲، ۳۳۹، ۷۲۳ نفر و تعداد مرگ‌ها ۶۷، ۲۷۹ مورد و تا همین تاریخ در ایران تعداد ۵۰۴، ۲۸۱ نفر آلوده و ۳۳۸۱۶ مورد مرگ گزارش شده است. وی با تأکید بر اینکه اقدام کشور برای قدم سوم مدیریت همه‌گیری کرونا در سطح کشوری جای سؤال دارد توضیح داد: بر اساس دستورالعمل‌های مدیریت همه‌گیری‌ها، اطلاع‌رسانی به مردم باید هر چه سریع‌تر انجام شود این اطلاع‌رسانی باید به زبان ساده اما کاملاً علمی و خصوصاً با تأکید بر راه‌های انتقال بیماری متمرکز باشد و از بحث‌های سیاسی و جناحی باید کاملاً دوری شود.

به گفته حیدرنیا، اطلاع‌رسانی مردمی باید به گونه‌ای باشد که ضمن دادن هشدارهای لازم و جدی، از روان پریشی در سطح جامعه نیز پرهیز شود.

دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، با اشاره به اینکه پیشگیری از شیوع بیشتر کرونا با بهره‌مندی از تجارب ارزشمند متخصصان آموزش و بهداشت کشور محقق خواهد شد، استفاده بیش از پیش از توانمندی‌های اسانید و متخصصان این حوزه‌ها را ضروری دانست. وی بیم و امید کاذب را دوروی مخرب در اپیدمی‌ها دانست و پرهیز از انتشار پیام‌های نادرست و غلط به مردم را ضروری دانست.

حیدرنیا در ادامه دعوت مردم به همبستگی و همکاری بیشتر با سیاست‌گذاران و مسئولان را راه حل مناسبی برای ریشه‌کنی کرونا دانست و گفت: در برخی از کشورها مسئولان بحران کرونا را با جنگ جهانی دوم مقایسه کرده و همواره مردم را به همبستگی و همکاری با دست‌اندرکاران مبارزه با این بیماری دعوت می‌کنند چرا که کرونا یکی از بزرگترین چالش تاریخ نامگذاری شده و پر واضح است که این گونه برخورد با همه‌گیری مردم را برای اجرای پروتکل‌های بهداشتی بهتر آماده می‌کند.

این متخصص پزشکی اجتماعی، درباره اعمال جرائم عدم استفاده از ماسک نیز توضیح داد: پس از اعلام رسمی قوانینی مبنی بر اختصاص جریمه برای افرادی که ماسک استفاده نمی‌کنند شاهد حساسیت بیشتر مردم نسبت به استفاده از ماسک در سطح جامعه هستیم و این سؤال مطرح می‌شود که آیا مردم صرفاً به دلیل جریمه نشدن ماسک می‌زنند و یا موضوع چیز دیگری است.

به عقیده حیدرنیا، اعلام جریمه تا حدودی اثرگذار است ولی همه ماجرا نیست. شاید مهم‌ترین عامل این باشد که مردم زمانی که حس می‌کنند دولت در مبارزه با کرونا جدی‌تر وارد عمل می‌شود مطمئن‌تر می‌شوند که خطر جدی است و قطعاً تأثیر جدی هم به دنبال خواهد داشت.

وی با اشاره به واقعیت‌های آماری و اوضاع بحرانی همه‌گیری کرونا توصیه کرد: دور از استرس و ترس بیهوده همه با هم باید تصمیم بگیریم و حداقل به مدت ۱۱ هفته یا ۲۱ روز با رعایت تمام پروتکل‌های بهداشتی به جنگ با کرونا برویم و آن چنان عرصه را بر ویروس تنگ کنیم تا محلی برای حضور پیدا نکند و بیماری کنترل شود.

حیدرنیا با بیان اینکه مسئله‌ای به این مهمی با همکاری سه هفته‌ای مردم به میزان قابل توجهی مرتفع خواهد شد، تأکید کرد: در شرایط فعلی به دنبال مقصر گشتن کاری نا بجاست و باید همه با هم کمک کنیم تا آتش این اپیدمی خاموش شود.

می‌شود اما کافی نیست.

وی با عنوان این مطلب که فاصله‌گذاری اجتماعی در کشور رعایت نمی‌شود، گفت: متأسفانه اصرار مردم به خرید از فروشگاه‌های شلوغ، اصلاً منطقی نیست.

عضو کمیته کشوری مقابله با کرونا، افزود: باید ساعت کار فروشگاه‌های بزرگ را افزایش بدهند و در عین حال، مراکز بزرگ خرید باید تعطیل شوند.

مردانی گفت: شستشوی دست‌ها و عدم شرکت در تجمعات می‌تواند خیلی به پیشگیری از انتقال ویروس کمک کند.

وی افزود: تمامی سالن‌های عروسی باید بسته شوند و مجالس عروسی را در حد خانواده درجه یک برگزار کنند.

مردانی با اشاره به سفرهای غیرضروری به عنوان یکی از علل اصلی انتشار ویروس کرونا، گفت: بارها گفته‌ایم که نتایج بیماری‌زایی مسافرت‌ها دو هفته بعد از سفر نمایان می‌شود.

وی، خواستار پرهیز مردم از مهمانی‌های خانوادگی شد و افزود: مردم باید توجه داشته باشند که ویروس کرونا در همین مهمانی‌ها و تجمعات خانوادگی منتقل می‌شود.

متخصص پزشکی اجتماعی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، گفت: کرونا در ایران به مرحله‌ای رسیده است که جز با نبرد همگانی و مشارکت عمومی، حل این مشکل غیرممکن است.

به گزارش خبرگزاری مهر، محمدعلی حیدرنیا، اظهار کرد: هر گاه یک بیماری در یک جامعه بیش از حد انتظار مشاهده شود می‌گویند بیماری در جامعه اپیدمی یا همه‌گیر شده است. این همه‌گیری اگر در سطح جهان باشد به آن پاندمی می‌گویند، در تاریخ جوامع انسانی تاکنون پاندمی‌های وحشتناکی بروز کرده است در این میان بیماری و با چهار مرتبه پاندمیک شدن رکورددار است.

وی با اشاره به اهمیت اپیدمی‌ها و نقش آنها در کشتار جوامع انسانی و ایجاد زیان‌های اقتصادی و فرهنگی خاطرنشان کرد: با استفاده از تجربیات به دست آمده در همه‌گیری‌ها قبلی، برای مهار و مدیریت صحیح پاندمی‌ها چه در سطح محلی، استانی، کشوری و جهانی پروتکل‌هایی تهیه شده که عمل به آنها به طور قطع و یقین از شده چیست؟ آیا بیماری نو پیدی است یا بیماری شناخته شده قبلی که اکنون بروز بیشتری پیدا کرده.

دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دومین قدم در مدیریت اپیدمی را تأیید همه‌گیری جهانی ذکر کرد و با طرح این سؤال که دستورالعمل‌ها، اولین قدم تشخیص بیماری است توضیح داد: باید به طور علمی پاسخ داده شود این بیماری که ادعا می‌شود سبب همه‌گیری شده چیست؟ آیا بیماری نو پیدی است یا بیماری شناخته شده قبلی که اکنون بروز بیشتری پیدا کرده.

دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دومین قدم در مدیریت اپیدمی را تأیید همه‌گیری جهانی ذکر کرد و با طرح این سؤال که آیا این بیماری واقعاً همه‌گیر شده یا خیر، گفت: هر گاه یک بیماری در یک جامعه بیش از حد انتظار دیده شود معنی و مفهوم همه‌گیری یا اپیدمی بر آن مرتب می‌شود، اقدام بعدی که از اهمیت بالایی برخوردار است و اطلاع‌رسانی به پزشکان و کادر بهداشت و درمان، خصوصاً مردم باید بدانند که یک همه‌گیری اتفاق افتاده تا در برابر آن از خود محافظت کنند.

وی تأکید کرد: برای قطع زنجیره کرونا باید پیشگیری از بیماری به زبان ساده و همه فهم و در عین حال کاملاً علمی برای عموم مردم توضیح داده شود.

متخصص پزشکی اجتماعی، در ادامه از منظر اجتماعی ضمن مروری اجمالی بر همه‌گیری جهانی، منطقه‌ای ویروس کووید ۱۹، اظهار کرد: سازمان جهانی بهداشت در ۲۱ ژانویه ۲۰۲۰ همزمان با ۱/۱۱/۹۸ در اولین گزارش مربوط به کرونا ویروس جدید، می‌گوید: به گزارش دفتر این سازمان در کشور چین، در تاریخ ۳۱ دسامبر ۲۰۱۹، ۱۰/۸/۹۸ در شهر ووهان از استان هوبی تعدادی بیمار مبتلا به سینه پهلو با علت ناشناخته دیده شده که در فاصله این تاریخ تا ۳ ژانویه (سه روز) تعداد این بیماران به ۴۴ نفر رسیده. همچنین در ۱۱ ژانویه ۲۱/۱۰/۹۸ چین اعلام می‌کند که این بیماران با یک بازار غذاهای دریای در شهر ووهان در تماس بوده‌اند. در ادامه ۱۲ ژانویه اعلام می‌شود که علت بیماری، ویروسی از دسته کرونا ویروس‌ها است و بنام کووید- ۱۹ نامگذاری می‌شود.

حیدرنیا ادامه داد: بر اساس این گزارش، در تاریخ ۱۳ ژانویه ۲۰۲۰، کشور تایلند اولین مورد بیماری با این ویروس جدید را گزارش می‌دهد و در ادامه کشور ژاپن در ۱۵ ژانویه و کره جنوبی در ۲۰ ژانویه اولین موارد بیماری با این ویروس جدید را گزارش می‌کند در حالی که تمامی مبتلایان سفر به شهر ووهان چین را داشته‌اند. تا تاریخ ۲۰ ژانویه (۵۳۰ ی ۹۹) در چین و سه کشور آلوده، یعنی تایلند، ژاپن و کره جنوبی مجموعاً ۲۴۴ مورد مبتلا به بیماری گزارش شد و داستان همه‌گیری بیماری کووید ۱۹ از همین جا شروع می‌شود.

دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، با بیان اینکه کمتر کسی فکر می‌کرد که این ویروس جدیدی فاجعه‌ای با این ابعاد بزرگ در جهان ایجاد کند، گفت: آخرین گزارش سازمان جهانی بهداشت، ۱۳ اکتبر ۲۰۲۰ (۲۲ مهر ۹۹) یعنی ۲۶۲ روز بعد از اولین گزارش، منتشر شده عمق فاجعه را نشان می‌دهد هر چند که این آمار نیز رو به افزایش است.

حیدرنیا ادامه داد: تعداد کل افراد آلوده شده در جهان برابر است با ۳۷، ۱۵۳، ۷۰۴ نفر و تعداد کشته شدگان ۱، ۰۷۹، ۰۲۹ مورد است؛ و در همین روز تعداد ۲،۶۹۹، ۹۷۵ نفر آلودگی جدید گزارش شده است.

این متخصص پزشکی اجتماعی، با اشاره به اینکه ایران در منطقه عضو کمیته کشوری مقابله با کرونا، بر تعطیلی مراکز بزرگ خرید و سالن‌های عروسی به منظور کاهش انتقال ویروس کرونا تأکید کرد. به گزارش خبرنگار مهر، مسعود مرادی گفت: این محدودیت‌ها باید چند ماه قبل اعمال می‌شد.

وی با عنوان این مطلب که تا رسیدن به شرایط مطلوب خیلی فاصله داریم، افزود: منع آمد و شد در پنج کلانشهر نسبتاً موفق بوده و باید تسری پیدا کند.

مردانی تأکید کرد: فکر نکنید مشکل ماسک و پروتکل‌های بهداشتی فقط متوجه ایران است، بلکه این شرایط در اروپا هم دیده می‌شود و در نتیجه محدودیت‌هایی اعمال کرده‌اند.

وی با اشاره به استراتژی‌های متعددی که برای کنترل بیماری کرونا وجود دارد، به ایمنی گله‌ای اشاره کرد و گفت: تاکنون ۱۵ تا ۲۵ درصد جمعیت کشور ما مبتلا شده‌اند و اگر می‌خواهیم ایمنی گله‌ای ایجاد شود، باید ۶۰ درصد مبتلا شوند که در این صورت تلفات شدیدی خواهیم داشت و در نتیجه نه فقط کارا نیست، بلکه غیرانسانی هم هست.

مردانی تأکید کرد: بیشترین استقبال از ماسک در ایران مشاهده

وی با بیان اینکه همه آزمایشگاه‌های بخش خصوصی و دولتی را به هم متصل و سپس به سامانه الکترونیک بهداشت وصل کرده‌ایم، گفت: از این به بعد هر فردی در هر جا آزمایش دهد با کد ملی قابل تشخیص و شناسایی است.

معاون وزیر بهداشت در ادامه افزود: هر مراقب سلامت، ۲۵۰۰ نفر را زیر نظر دارد و از پرونده‌ها و کد ملی آنها مطلع است بنابراین افراد با کرونا مثبت را زیر نظر دارند.

رئییی گفت: برای افرادی که کرونای آنها مثبت است و بیماری خود را مخفی و محل قرنطینه خود را ترک می‌کنند، جرایمی در نظر گرفته‌ایم. وی افزود: از ۱۵ تا ۲۳ مهر امسال از حدود ۱۳۵ هزار مرکز تهیه، توزیع، عرضه و فروش مواد غذایی، اماکن عمومی و واحدهای کارگاهی بازرسی کردیم که از این تعداد به حدود ۸ هزار و ۲۰۰ مورد اخطار دادیم و به مراجع قضائی معرفی کردیم و ۵۲۰ مرکز هم پلمپ شدند.

معاون وزیر بهداشت اضافه کرد: زمانی که در اردیبهشت، شیوه‌نامه‌های بهداشتی را رعایت کردیم، میزان ابتلا به بیماری کووید ۱۹ کاهش یافت و زمانی که رعایت نکردیم، افزایش داشت.

رئییی ادامه داد: میزان رعایت دستورالعمل‌های بهداشتی در هفته پیش ۴۲ درصد بود و اکنون به ۵۴ درصد رسیده است.

وی با بیان اینکه ناوایی‌ها و پاساژها از نظر رعایت دستورالعمل‌های بهداشتی در بدترین وضع قرار دارند، افزود: ناوایی‌ها باید صنعتی شوند، صف موجود در ناوایی‌ها در شیوع بیماری کرونا مؤثر است و برخی ناوها ماسک نمی‌زنند.

معاون وزیر بهداشت اضافه کرد: استفاده از ماسک در بخش خدماتی از ۱۵ تا ۲۳ مهر بهتر شده است، اما هنوز اصفائی داریم که کمتر از ۷۰ درصد از ماسک استفاده می‌کنند.

وی با اشاره به اینکه حدود ۱۱۵ هزار مدرسه در کشور داریم، گفت: مدرسی که شرایط لازم را از نظر رعایت شیوه‌نامه‌های بهداشتی نداشته باشند، غیرحضوری می‌شوند.

معاون وزیر بهداشت با اشاره به اینکه کنترل همه‌گیری کرونا از مسئولیتهای اجتماعی مردم است، تصریح کرد: باید با افراد قانون‌شکن قاطعانه برخورد کنیم. مردم می‌توانند از طریق سامانه ۱۹۰، موارد قانون‌شکنی پیرامون مقابله با کرونا را اطلاع دهند.

رئییی افزود: جریمه ۲۰۰ هزار تومانی و انفصال از خدمت برای کسانی که بیماری خود را مخفی کنند، در نظر گرفته شده است. وی اضافه کرد: نخستین و مهم‌ترین راهبرد ما برای مقابله با کرونا، تشدید نظارت‌ها و اعمال جرائم است. دومین راهبرد، افزایش آزمایش‌های سرپایی است و قرار شد حدود ۲۰ میلیون کیت آزمایش سریع خریداری شود که با این کار تحول زیادی اتفاق خواهد افتاد.

معاون وزیر بهداشت افزود: ایزوله کردن افراد بیمار و آموزش و اطلاع‌رسانی از دیگر راهبردهای مصوب ستاد ملی مقابله با کرونا برای مبارزه با این بیماری است.

وی با بیان اینکه در حمل و نقل عمومی مشکل اساسی به ویژه در کلانشهرها داریم، گفت: سامانه حمل و نقل عمومی ضعیف است و باید تعداد آن زیاد شود.

معاون وزیر بهداشت، افزود: اگر دولت الکترونیک، کامل اجرا شده بود اکنون مشکل ما بسیار کمتر شده بود و نیاز به مراجعه مردم به ادارات بسیار کمتر می‌شد.

وی با اشاره به اینکه بیشتر مرگ و میرها در افراد بالای ۶۸ سال و افراد گرفتار بیماری‌های زمینه‌ای اتفاق می‌افتد، اضافه کرد: خدمات الکترونیک در کاهش ابتلا به بیماری کرونا بسیار مؤثر است و در این باره قوی نیستیم.

معاون وزیر بهداشت با اشاره به اینکه درصد احتمال ابتلای دوباره به بیماری کرونا پایین است، گفت: معمولاً افرادی که در تولید آنتی‌بادی، نقص دارند دوباره مبتلا می‌شوند.

وی با اشاره به اینکه دور کاری کارکنان جزو دستورالعمل‌ها است، افزود: افرادی که بیماری زمینه‌ای و مشکلات جسمی دارند، سازمان‌ها موظف به دور کاری آنها هستند، اما این کار در برخی مشاغل، امکان‌پذیر نیست. معاون وزیر بهداشت اضافه کرد: تنها راه درمان بیماری کرونا در بیمارستان، مراقبت با کیفیت است و تنها داروی مؤثر، اکسیژن است بنابراین خاصیت درمانی داروهایی مانند «رمدسویور» ثابت نشده است.

انفصال از خدمت

در انتظار پنهان کنندگان کرونا

خرید ۲۰ میلیون کیت



معاون بهداشت وزارت بهداشت، از اتخاذ سیاست‌ها و راهبردهای مقابله با کرونا در کشور خبر داد.

به گزارش خبرگزاری مهر، علیرضا رئییی، گفت: آنچه در شیوع کرونا حائز اهمیت است اینکه در موج جدید، استان‌های بیشتری به واسطه سفرهای غیرضروری مردم، درگیر ویروس شدند.

وی با عنوان این مطلب که از میان بیش از ۵۰۰ شهرستان در کشور، ۴۵ شهرستان بالاترین آمار ابتلا به کرونا را دارند، افزود: برای اعمال محدودیت‌های هوشمند باید سراغ ۴۵ شهرستان پرخطرتر در ابتلا به کرونا برویم.

رئییی ادامه داد: بیشترین آمار ابتلا به کرونا در کشور مربوط به شهرستان‌های مراغه، بیرجند، دماوند، سیرجان، خرم آباد، سبزوار، یزد، شهرضا، زرنده، کاشان، رفسنجان، مریوان، بروجن، بوکان، ملایر، اسلام آباد غرب، بائه، نیشابور، قم، میاندوآب، سنندج، بویراحمد، درود، اصفهان، مهاباد، لنجان، سقز، بوشهر، بیهقان، اراک، ساوه، شهرکرد، بیرجند، ارومیه، شیراز، نهاوند، تهران، کرمان، همدان، کرج، زنجان، ورامین و خمینی شهر است که از مسئولان این شهرستان‌ها درخواست می‌شود نسبت به رعایت مقررات بهداشتی در شهرستان خود دقت نظر و اعمال توجه بیشتری داشته باشند.

معاون بهداشت وزارت بهداشت، گفت: در حال حاضر و تا امروز، قطعی کمتر از ۱۵ درصد از کل جمعیت کشور به کرونا مبتلا شده‌اند، پس درباره وضع کشور، حرکت به سمت ایمنی جمعی امکان‌پذیر نیست، زیرا برای اعمال ایمنی جمعی باید حدود ۶۶ درصد از جمعیت کل کشور به ویروس کرونا مبتلا شده باشند.

وی تصریح کرد: اگر ۶۶ درصد از جمعیت کل کشور به کرونا مبتلا شوند بی شک میلیون‌ها قوتی خواهیم داشت پس فعلاً امکان حرکت به سمت راهبرد ایمنی جمعی برای کشورمان وجود ندارد.

معاون وزیر بهداشت درباره پرداختن به مهم‌ترین راهبرد پیش روی مردم دنیا با ویروس کرونا، گفت: نمی‌توان ادعا کرد که ویروس کرونا را شناخته‌ایم، اما در مواجهه با این ویروس به عنوان یک دشمن، ابزارهای مورد نیاز و اطلاعات لازم را داریم و در حال حاضر تنها بیماری که در سراسر دنیا وجود دارد و اطلاعات کشورها درباره آن چندان تفاوتی با هم ندارد، همین کرونا است.

وی ادامه داد: درباره کرونا، نه داروی قطعی وجود دارد و نه واکسن مؤثری، تنها راه مقابله با این ویروس، فقط و فقط پیشگیری و تقویت قوای جسمانی است.

معاون وزیر بهداشت گفت: افراد سالمند، مبتلایان به بیماری‌های زمینه‌ای و دیابتی، افرادی که از چاقی رنج می‌برند و یا بیشتر در معرض تعاملات فردی در جامعه قرار دارند باید بیش از دیگران مقررات بهداشتی را رعایت کنند، زیرا این دسته افراد بیشتر در معرض ابتلا قرار دارند. وی تصریح کرد: مردم باید آگاه باشند که وضع کشور ما به گونه‌ای نیست که مانند کشورهای اروپایی و آمریکایی، تعطیلی کامل اعلام و مردم را خانه نشین کنیم، چون نه توان مالی پرداخت هزینه‌های زندگی مردم ممکن است و نه مردم پذیرای چنین شرایطی هستند پس تا حداقل ۱۰ ماه آینده باید فقط امیدوار به کشف واکسن کرونا بناییم. معاون وزیر بهداشت، جوانان و کودکان را ناقلان بدون علامت خواند و افزود: این دسته افراد می‌توانند در برخورد و ارتباط با سالمندان و مبتلایان به بیماری زمینه‌ای به راحتی و بدون هیچ گونه علامتی بیماری را انتقال دهند.

متخصص زنان و زایمان:

زخم های دهانه رحم می توانند باعث ناباروری شوند

کلامیدیا بررسی و درمان شود.

شه بخش با اشاره به ارتباط زخم‌های دهانه رحم و بروز برخی بدخیمی‌ها توضیح داد: یکی از نکات مهم دیگر در خصوص زخم‌های دهانه رحم این است که این زخم‌ها می‌توانند پیش‌ساز برخی بدخیمی‌ها در دهانه رحم باشند. به همین دلیل، در صورت وجود هر نوع زخم و یا التهاب در دهانه رحم، حتما باید پاپ اسمیر انجام شود و درمان لازم انجام شود زیرا همان‌طور که اشاره شد، گاهی ممکن است بدخیمی‌های دهانه رحم به‌صورت زخم بروز کنند؛ بنابراین، اگر در معاینه متوجه وجود زخم شدید، پاپ اسمیر انجام می‌دهیم و اگر نتایج پاپ اسمیر احتمال بدخیمی را مطرح کند، نمونه‌برداری انجام می‌دهیم. این متخصص زنان با اشاره به اهمیت انتخاب روش درمانی مناسب برای زخم‌های دهانه رحم گفت: گاه ما با مواردی مواجه می‌شویم که خانم باردار نمی‌شوند و ما در بررسی متوجه می‌شویم که برای زخم دهانه رحم کرایوتراپی انجام داده‌اند و این درمان باعث بروز تنگی در دهانه رحم و در نتیجه اختلال در باروری شده است؛ بنابراین، بسیار مهم است که زوج‌ها برای درمان ناباروری به مراکز تخصصی درمان ناباروری مراجعه کنند و حتی اگر زیر نظر متخصص زنان باشند، به پزشک خود بگویند که قصد بارداری دارند تا پزشک درمانی را انتخاب کند که کمترین عوارض را در پی داشته باشد.

عضو تیم تخصصی مرکز درمان ناباروری ابن‌سینا، گفت: زخم‌های دهانه رحم می‌توانند باعث ناباروری شوند.

به گزارش خبرگزاری مهر، افسانه شه بخش، جراح و فلوشیپ زنان و زایمان و ناباروری، همزمان با شروع هفته سلامت بانوان با توجه به اهمیت ارتقا آگاهی درباره زخم‌های دهانه رحم و تأثیری که در روند درمان ناباروری خواهند داشت، اظهار داشت: سرویکس یا دهانه رحم مدخل رحم است و رحم و لوله‌های فالوپ یا لوله‌های رحمی محل‌های استریل کانال بارداری هستند. معمولاً وقتی عفونت در واژن یا سرویکس باشد، نمی‌تواند وارد رحم شود و سازوکارهای دفاعی مخاط دهانه رحم مانع گسترش عفونت به لوله‌ها و رحم می‌شوند؛ اما در مواردی که عفونت شدید باشد و پس از مقاربت، ممکن است این عفونت وارد لوله‌های رحمی و رحم شود.

این فلوشیپ ناباروری افزود: اگر این میکروارگانیسم‌ها وارد رحم و لوله‌ها شوند، تعادل این اندام‌ها از بین می‌رود و باعث عفونت چسبندگی می‌شود. متأسفانه در صورت درمان به موقع این عارضه‌ها برگشت‌پذیر نیستند و می‌توانند باعث انسداد لوله‌ها و التهاب رحم و اندومتریت و در نتیجه، ناباروری شوند. به همین دلیل، یکی از نخستین اقدامات در بررسی علل ناباروری، انجام معاینه و پاپ اسمیر است که دهانه رحم از نظر وجود زخم و عفونت‌های ایجاد کننده زخم، به ویژه گونوره و