



۱۴

برخی گیاهان و ادویه‌ها عملکردی طبیعی مانند مسکن‌های دارویی دارند

مُسکن‌های سبز!

۱۲ تصویر علمی منتخب سال ۲۰۱۹ به انتخاب نشریه نیچر

دیدنی‌های علمی ۲۰۱۹

۱۵

به مناسبت آغاز سال نوی میلادی سراغ تعدادی از کلیساهای زیبای کشورمان رفته‌ایم

یک روز با مسیح علیه السلام

زندگی

پنجشنبه ۱۲ دی ۱۳۹۸ : شماره ۵۵۶۶



۱۶

۱۳ جام جم

فهرست طولانی انتظار

حدود ۲۵ هزار نفر در فهرست انتظار پیوند اعضا قرار دارند. این در حالی است که حدود ۲۵۰۰ تا ۴۰۰۰ نفر سالانه در ایران در تصادفات جاده‌ای دچار مرگ مغزی می‌شوند، کسانی که امکان اهدای عضو دارند؛ اما آمار پیوند اعضا در بیمارستان‌ها خیلی کم است. در سال‌های ۹۶ و ۹۷ که بالاترین آمار اهدای اعضا را در کشور داشتیم، تنها هزار اهدای عضو در کشور انجام شد.

حدود هفت تا ده نفر روزانه، به دلیل این که آمار پیوند عضو کم است، جان خود را از دست می‌دهند. ریشه حل مشکلات اهدای عضو، در فرهنگ‌سازی است.

حقیقت این است که خیلی‌ها با تعریف مرگ مغزی آشنا نیستند و مرگ مغزی را با کما اشتباه می‌گیرند. آنها فکر می‌کنند که احتمال برگشت در مرگ مغزی وجود دارد، این تفکر اما درست نیست. مجهزترین و پیشرفته‌ترین تجهیزات پزشکی در بخش پیوند بیمارستان‌های کشور قرار دارند، انواع پیوند در ایران انجام می‌شود، اما آمار اهدای عضو خیلی کم است.

کلیه بیشترین درخواست پیوند را نسبت به اعضای دیگر دارد. در سال‌های اخیر، افزایش ۴۰ درصدی اهدای عضو اتفاق افتاده است، آمار اما می‌تواند بیشتر هم باشد. کارهای زیادی برای افزایش تمایل خانواده‌ها به اهدای عضو باید انجام گیرد.

با آموزش مناسب در سال‌های اخیر در استان‌هایی که پیشتر آمار اهدای عضو در آنها صفر بوده، اهدای عضو انجام گرفته است. این نشان می‌دهد با آموزش و فرهنگ‌سازی می‌توان آمار اهدای عضو را بالا برد. در حال حاضر استان‌های چهارمحال و بختیاری، کهگیلویه و بویراحمد و یزد بالاترین آمار را در اهدای عضو دارند. با آموزش مناسب، می‌توان آمار استان‌های دیگر را هم در اهدای عضو افزایش داد.

وزارت بهداشت، با حمایت رسانه‌ها، ارگان‌ها و اداراتی مانند شهرداری‌ها، برنامه‌های زیادی دارد. امروز در آرامستان‌ها قطعات ایتار وجود دارد، که در آن به خانواده‌های اهداکننده عضو خدمات ویژه می‌دهند. برنامه‌های جشن نفس در همه استان برگزار می‌شود.

برنامه‌های تشویقی و شناسایی خانواده‌ها هم وجود دارد تا تمایل خانواده‌ها به اهدای عضو افزایش پیدا کند. فرهنگ‌سازی در این زمینه خیلی مهم است.

این که به جای به خاک سپردن عزیزی، بتوان از عضو او که پس از مرگش می‌تواند امکان حیات داشته باشد، به شخص دیگری حیات دوباره دهیم؛ این می‌تواند ارزشمند باشد. مهم اما این است که خانواده‌ها به درکی برسند که خودشان تمایل برای همکاری را اعلام کنند، اتفاقی که با حمایت رسانه ملی و ارگان‌ها قابل انجام است.



چود تحریرهای دارویی بیشتر به چشم بیماران خاص از جمله افراد مبتلایه و تبسم ای بی و تالاسمی می‌رود



گفت‌وگو با رئیس مرکز مدیریت پیوند و بیماری‌های وزارت بهداشت درباره مشکلات این روزهای بیماران خاص

مشکل خاصی نیست!



درباره این موضوع نمی‌خواهم حرفی بزنم. **این یعنی که تخصیص بودجه به طور کامل انجام نشده است.**

وزیر بهداشت پیشین درباره بیماران مبتلا به اسام‌ای گفته بود که آیا مردم موافقت سالانه برای این بیماران می‌شود؟ این تفکر هنوز در وزارت بهداشت وجود دارد؟

به نظر می‌آید که انعکاس این خبر مناسب نبوده است. کارهایی که در یکی دو سال گذشته برای بیماران خاص انجام شده، در مقایسه با سال‌های قبل خیلی خوب بوده است. موضوع این است که وزیر بهداشت هم نگاه ویژه‌ای به بیماران خاص دارد.

آمارهای مختلفی از شیوع بیماری‌های روانی بین ایرانیان منتشر می‌شود. چقدر این آمارها درستی است؟

باید دید که کدام مرکز تحقیقاتی و با چه اعتباراتی آماری را درباره ایران انتشار می‌دهد. باید به این سوال پاسخ داد که آیا مرکزی در خارج از ایران می‌تواند آماری از داخل ایران ارائه دهد؟ آیا آمار به دست آمده، میدانی است؟ اما آنچه که اهمیت دارد این است که برای جامعه ایرانی باید شادی ایجاد شود. مسؤولان امر باید تلاش کنند تا چارچوب‌های مناسبی برای بالا بردن شادی و حس امید به زندگی ایجاد کنند.

ایرانی‌ها بیشتر مبتلا به کدام بیماری‌ها می‌شوند؟

نمی‌شود دقیقاً مطرح کرد که ایرانی‌ها بیشتر به کدام بیماری مبتلا می‌شوند، اما نگرانی درباره بروز بیماری سرطان زیاد است. البته بیماری سرطان، بیماری همه مردم دنیاست و همه با معضل ابتلا به سرطان افزایش است. هر سال حدود ۷ تا ۱۰ درصد احتمال ابتلا به بیماری‌های کلیوی افزایش پیدا می‌کند. این اتفاقات هم به خاطر تغییر سبک زندگی است. تغذیه نامناسب، عدم تحرک کافی و زندگی شهرنشینی که اغلب ایرانی‌ها با آن‌ها روبه‌رو هستند، باعث می‌شود تا ابتلا به سرطان و بیماری‌های کلیوی افزایش پیدا کند. اتفاقی که البته همه خانواده‌های ایرانی هم با آن روبه‌رو هستند.

کدام یک از این بیماری‌ها بیشتر به مرگ منجر می‌شود؟

هر بیماری اثرات خود را دارد. حقیقت این است که سرعت رشد بیماری سرطان در جامعه ایرانی بالاست اما همین بیماری، تا ۵۰ درصد قابل درمان است. در صورتی که بیمار در زمان مناسب مراجعه کند و تحت درمان قرار بگیرد، اتفاقاً سرطان هم درمان می‌شود. سایر بیماری‌ها هم اثرات خود را دارند؛ در صورتی که در زمان مناسب درمان شوند.

فعالیت می‌کنند. **خبر مرگ بیماران هموفیلی به خاطر کمبود دارو که به شما مربوط است؟**

من این خبر را نشنیدم، اما اگر حقیقت داشته باشد، باید مراحل تأیید آن طی شود. باید مستندات مرگ به دلیل کمبود دارو، ارائه شود ولی خبر این چنینی می‌تواند نشانه‌ای از تحریم‌های ظالمانه آمریکا باشد؛ مانند آنچه برای خبر مرگ بیمار مبتلا به ای‌بی‌تی اتفاق افتاد. به این دلیل ما این خبر را تکذیب نمی‌کنیم.

در حال حاضر جمعیت بیماران خاص چقدر است؟

در مجموع، جمعیت افراد مبتلا به ۴۳ بیماری نادر، خاص و صعب‌العلاج، حدود ۲۰۰ هزار نفر است.

چقدر از این تعداد تحت پوشش وزارتخانه است؟

نیمی از این تعداد، یعنی حدود صد هزار نفر را تحت حمایت داریم.

در سال چقدر برای این بیماران هزینه می‌شود؟

بسته حمایتی که برای سال ۹۸ در نظر گرفته شده است، یعنی بودجه امسال، هزار میلیارد تومان است.

به نظرتان این میزان کافی است؟

حقیقت این است که در هیچ جای دنیا، برای بیماران نادر این قدر هزینه نمی‌شود. ما البته در تلاشیم که بودجه را برای سال ۹۹ افزایش دهیم تا بتوانیم خدمات بهتری ارائه دهیم و تعداد بیماری‌های خاص بیشتری را هم تحت حمایت بگیریم.

هر سال، به فهرست بیماری‌های خاص اضافه می‌شود. این در حالی است که در بودجه آخر سال، لطف و عنایتی نمی‌بینیم. آیا نگاه وزارتخانه به بیماری‌های خاص با نگاه نمایندگان مجلس متفاوت است؟

منصفانه این است که با رایزنی‌ها و تخصیص‌های به موقع، اعتبار مناسبی برای بیماران خاص، نادر و صعب‌العلاج در نظر بگیریم. به خاطر همین هم با نمایندگان مجلس جلساتی داریم و خواهیم داشت تا اعتبارات سال ۹۹ را افزایش دهیم. سعی مان این است که نگاه را تغییر دهیم.

آیا بودجه‌ای که مجلس برای بیماران خاص در نظر گرفته، بودجه‌ای است که نیاز بیماران را رفع کند؟

در شرایط ویژه‌ای که هستیم، در تحریم‌ها و با تمام مشکلاتی که داریم، توانسته‌ایم خوب عمل کنیم. با مذاکراتی که انجام دادیم و خواهیم داشت، امیدواریم که مشکلات حل شود. اولویت ما، تأمین اعتبارات است. با وجود مشکلات هم توانسته‌ایم حدود ۲۵۰ تخت دیالیزی را توسعه دهیم. امسال ۱۵۰۰ دستگاه دیالیزی نو را جایگزین دستگاه‌های کهنه کردیم. موضوع اینجاست که نگاه وزارتخانه به بیماران خاص، ویژه است.

به نظرتان بودجه سال ۹۸ کافی بود؟

ما را با مجلسی‌ها در نیندازید.

بودجه ۹۸ به طور کامل در اختیارتان قرار گرفت؟

ما در حال رایزنی برای گرفتن بودجه ۹۹ هستیم و



گفت‌وگو با رئیس مرکز مدیریت پیوند و بیماری‌های وزارت بهداشت درباره مشکلات این روزهای بیماران خاص

مشکل خاصی نیست!



پیرمرد، دفترچه قرمز رنگش را در دست می‌گیرد و بغض می‌کند. متصدی داروخانه چند دقیقه قبل، به او خبر داده که پاتسمانش را ندارد. این چندمین داروخانه‌ای است که او، سر می‌زند و پاتسمان را پیدا نمی‌کند. پیرمرد نوه‌اش بیماری پروانه‌ای دارد، بیماری‌ای که جزو فهرست، بیماران نادر است.

این داستان حال و روز بیماران خاص است. فرقی هم ندارد که سعید نمکی، وزیر بهداشت بگوید که تحریم‌های آمریکا، باعث نشده تا مردم نگران تأمین دارو باشند. حقیقت اما در داروخانه‌ها جریان دارد، در دستان بیمارانی که به دنبال داروی ناپاشان، در به در داروخانه‌های شهرند. هرچند که مهدی شادنوش، رئیس مرکز مدیریت پیوند و بیماری‌های وزارت بهداشت هم مانند وزیر معتقد است که حال بیماران خاص، خوب است.

تعریف وزارت بهداشت از بیماران خاص چیست؟

اصطلاحی به نام بیماران خاص در دنیا وجود ندارد. برای بیماران نادر اما تعریفی وجود دارد و به بیماری‌ای گفته می‌شود که در هر ۹۰۰۰ نفر جمعیت، یک نفر به آن مبتلا باشد. بیمارانی که به مدت زمان طولانی درگیر آن بیماری هستند و درمان بیماری، هزینه‌های زیادی را برای خانواده‌ها ایجاد می‌کند.

در حال حاضر چند بیماری، در گروه بیمارهای نادر قرار دارد؟

۹ بیماری خاص در فهرست وجود دارد. بیماری‌هایی مانند تالاسمی، بیماری‌های متابولیک، ام اس، پروانه‌ای، اوتیسم، همودیالیزی، هموفیلی و حتی اختلالات کلیوی و دیالیزی، به عنوان بیماران نادر و خاص در ایران، شناخته می‌شوند. اما برنامه وزارتخانه این است که ۴۳ بیماری خاص، نادر و صعب‌العلاج را در فهرست قرار دهد تا از اعتبارات و حمایت‌های وزارتخانه استفاده کنند.

بیماران ای‌ال‌اس و نورپاتی هم تقاضا دارند در این گروه قرار بگیرند. برای آنها چه کاری انجام شده است؟

براساس شاخص‌هایی که داریم، بیماران سالانه در فهرست بیماران خاص، نادر و صعب‌العلاج قرار می‌گیرند. همه چیز سیستماتیک انجام می‌شود و به تدریج همه بیماران در این فهرست قرار خواهند گرفت.

برای در فهرست قرار گرفتن چه شاخص‌هایی را در نظر می‌گیرید؟

این که چه تعداد از جمعیت بیماری در کشور وجود دارد، به عنوان مثال، در جهان، بیماری نادری وجود دارد که تنها شش نفر به آن مبتلا هستند، یک نفر از آنها هم در ایران زندگی می‌کند. میزان اعتباراتی که ما داریم و هزینه‌های تأمین دارو و تجهیزات هم از مواردی است که به آن توجه می‌کنیم.

بیماری این شخص چیست؟ او هم جزو فهرست بیماری‌های نادر است؟

یک بیماری پوستی است. اگر بیماری موردی مانند این بیمار وجود داشته باشد، او را تحت حمایت قرار می‌دهیم.

نام بیماری چیست؟



لیلا شوقی
جامعه

مترو- دروازه دولت
خدرلو از تهران:

ورودی و خروجی‌های ایستگاه دروازه دولت به سمت تجریش به دلیل ایستادن مسافران در روبه‌روی آن، شلوغ است. این کار باعث سد معبر می‌شود و امکان عبور و مرور مسافران وجود ندارد.

مواد مخدر
محمودی از نوز:

توزیع و مصرف مواد مخدر در شهرستان نور استان مازندران بسیار زیاد شده است و کنترل نوجوانان و جوانان نسبت به دوری از مواد مخدر برای خانواده‌ها بسیار سخت است. آموزش به نوجوانان و جوانان در این زمینه می‌تواند کمک‌کننده باشد.

جوابیه

در پی درج پیامی در روز شنبه ۱۳۹۸/۹/۲۳ با عنوان «تاکسی- باران» مدیر روابط عمومی سازمان مدیریت و نظارت بر تاکسیرانی شهر تهران با ارسال نمایی اعلام کرد: با توجه به گزارش‌های روزانه تیم‌های نظارت و کنترل گشت‌های ویژه سازمان تمامی تاکسی‌های شهر تهران جهت خدمات‌دهی به شهروندان در سطح شهر تردد دارند و اعلام این‌که تاکسی‌ها فقط به دنبال درستی هستند صحیح نمی‌باشد. ولی در صورتی که شهروندی از این موضوع که تاکسیران به سوار کردن مسافر در بستر اقدام کرده است شکایتی دارد، می‌تواند با ارائه شماره پلاک موضوع را پیگیری کند.

دکتر مهدی شادنوش