



۱۴

اصلاح رژیم غذایی، بدون کاهش رشد کودک

وقتی کودک به جای رشد چاق می شود

پیشنهاد آخر هفته: شهری که هم تاریخ دارد، هم طبیعت و هم پاییز افسونگر

نطنز؛ باغ شهری سحرآمیز



۱۶



۱۵

ترمزهایی که نمی‌بُرند!

بررسی جدیدترین فناوری ترمز خودروها و تدابیری که مهندسان برای ایمنی بیشتر فناوری متوقف کردن خودروها اندیشیده‌اند

زندگی

پنجشنبه ۸ آذر ۱۳۹۷ :: شماره ۵۲۶۰



info@jamejamonline.ir

روابط عمومی: ۲۲۲۶۳۱۴۷

#سرویس-بهداشتی

جهانپیده از گنبدکائوس:

نبود سرویس‌های بهداشتی مناسب در مسیرهای پرتردد استان گلستان مشکلاتی را برای مسافران به وجود آورده است. حل این موضوع عزم مسؤولان دستگاه‌ها زیربط را طلب می‌کند.

#حقوق-سرباز

باغبانی از تهران:

چرا حقوق سربازان هیچ‌گونه افزایشی نداشته است؟ این حقوق حتی هزینه ایاب و ذهاب این افراد را هم جوا بگو نیست.

#جنگل-خواری

کشمیری از تنگابن:

قطع درختان و ساخت ساز بی‌رویه در حاشیه رودخانه‌های شهرهای شمالی مخصوصا بابل به اوج خود رسیده است و زمین خواران نیز در حال تصرف جنگل‌های شمال هستند.

#خشکبار-دلار

میرزایی از تهران:

چرا هیچ اقدامی بابت کاهش قیمت خشکبار صورت نمی‌گیرد؟ قیمت انواع خشکبار با دلار تعیین می‌شود و با توجه به این موضوع خرید برای مردم سخت است.

#تعاونی-کشاورزی

چهاردهی از لاهیجان:

توسعه شرکت‌های تعاونی کشاورزی باعث کوتاه شدن دست دلال‌ها و افزایش سود کشاورزان می‌شود، از دولت محترم درخواست حمایت از این تعاونی‌ها را دارم.

#تکرار-۹۰

فیضی از تهران:

چرا برنامه پرطرفدار نود که از شبکه سه سیما پخش می‌شود، تکرار ندارد؟ درخواست می‌شود تکرار این برنامه در اولویت شبکه سه قرار گیرد.

#محصولات-بهداشتی

اشکوری از تهران:

بعد از افزایش قیمت چندبرابری محصولات بهداشتی، حال با وجود کاهش قیمت ارز و تامین مواد اولیه، این محصولات هیچ کاهش قیمتی نداشته است. چرا؟

#هرج-و-مرج

خدیری از تهران:

تقاطع خیابان فرجام به رسالت و همچنین میدان رسالت با توجه به رعایت نکردن قانون توسط رانندگان ترافیک سنگین دارد و گاهی دیده می‌شود رانندگان بدون توجه به چراغ قرمز میدان رسالت، از این چراغ براحتی عبور می‌کنند.



بهنام اکبری

جامعه

«قاتل خاموش» نام دیگر بیماری دیابت یا همان قند است. بیماری‌ای که هر سال در کشور آمار مبتلایان به آن بیشتر می‌شود، مشکلات قلبی، سکته‌های مغزی، نارسایی کلیوی و بیماری‌های چشمی از جمله عوارض دیابت است. دیابتی‌ها در کشور روز خوش ندارند، آخرین آمارها از افزایش جمعیت این قشر در کشور خبر می‌دهد و هر روز درمانشان گران و گران‌تر می‌شود. سال‌هاست که قرار است که هزینه درمان این بیماران به طور کامل تحت پوشش بیمه درمانی قرار بگیرد؛ اما همچنان این وعده عملی نشده و امسال نیز تحریم دارو باعث افزایش قیمت‌ها و دسترسی کمتر بیماران به داروهایشان شده است. هرچند که دیابت از طریق مصرف دارو درمان قطعی ندارد، اما با رعایت و کنترل مصرف می‌توان عوارض ناشی از آن را کاهش داد. بیشتر کارشناسان و مبتلایان به دیابت معتقدند شرایط کنترل و مدیریت مصرف دیابتی‌ها در ایران فراهم نیست. نبود تغذیه مخصوص دیابتی‌ها، انسولین‌های جدید و گران بودن آن از مشکلات مهم این بیماران است.

براساس آمارهای وزارت بهداشت، حدود ۱۷۰ هزار نفر بیمار دیابتی نوع یک در کشور زندگی می‌کنند. بیمارانی که درمان آنها نیاز به پیگیری و آموزش‌های مداوم دارد. مورد توجه قرار گرفتن در هفته‌ای با عنوان دیابت و فراموش شدن تا سال بعد از مهم‌ترین گلایه بیماران و انجمن‌های فعال در زمینه دیابت است. محمد مغاللو، ۶۵ سال دارد. حدود پنج سال از روزی که متوجه بیماریش شد، می‌گذرد. گرفتن دارو و آزمایش‌های مربوط به بیماری برایش در این سن بسیار سخت شده است. او به جام جم می‌گوید: «بعد از گرانی و تحریم‌های جدید دریافت انسولین خیلی سخت شده است. قبلا انسولین‌ها را اگر پزشک‌های عمومی هم تجویز می‌کردند به بیمار تحویل داده می‌شد، اما بازگاری بیمار بعد از مراجعه به متخصص عدد و تایید آزمایشگاه برایش انسولین تجویز می‌شود.» آن‌طور که آقای مغاللو توضیح می‌دهد این سختگیری در تجویز انسولین در واقع یک نوع اجبار کردن به خرید آزاد انسولین است. «بیماری در سن و سال من توانایی مراجعه بدون همراه به پزشک را ندارد. اگر قرار هم باشد کسی همراه من بیاید باید یک روز زمان بگذارد و بین آزمایشگاه و مطب پزشک در حال رفت و آمد باشد.» همین امر باعث شده است تا بسیاری از بیماران برای دریافت انسولین به پزشک مراجعه نکنند، در نتیجه این عمل علاوه بر خرید انسولین به صورت آزاد، بیمار آزمایش دقیقی را هم در آزمایشگاه انجام نمی‌دهد و از دستگاه‌های اندازه‌گیری قند خون که کمتر از آزمایشگاه قابل اعتماد است، استفاده کند.

ضعف آموزش دیابتی‌ها

بیماران دیابتی همزمان با درمان باید آموزش‌های لازم برای خودمراقبتی را هم ببینند. بسیاری از مراکز درمانی در جهان آموزش بیماران دیابتی را از همان بدو ورود به بیمارستان شروع می‌کنند. چون که تا به امروز برای دیابت درمانی قطعی دیده نشده است، مراقبت‌ها و آموزش‌ها تا حدودی زیادی می‌تواند در جلوگیری از رشد و پیشروی بیماری کمک

ترخیص از بیمارستان برای بیماران دیابتی کافی نیست و باید به صورت کامل آموزش ببینید.

خوددرمانی و خودمراقبتی

آموزش و پیشگیری را جدی بگیریم، این صحبت بیشتر کارشناسان و دست‌اندرکاران با بیماران دیابتی است، بیماران باید بدانند در جامعه‌ای که زندگی می‌کنند، خودمراقبتی از مهم‌ترین اصول در کنترل بیماری آنهاست. هرچند بسیاری از بیماران خوددرمانی را با خودمراقبتی اشتباه می‌گیرند. بسیاری از کارشناسان انجمن‌های دیابتی کشور و همچنین پزشکان از این مساله که بیماران به صورت خودسر داروهای دیابتی را مصرف می‌کنند، گله دارند. اسد... رجب، مدیر انجمن دیابت ایران با اشاره به این مساله به جام جم می‌گوید: «آموزش‌پذیری بین بیماران دیابتی به صفر رسیده است. بسیاری از مبتلایان به دیابت بدون آزمایش و مراجعه به متخصص میزان تزریق و مصرف داروها را کم و زیاد می‌کنند.» رجب در حالی این مساله را مطرح می‌کند که یکی از بیماران مبتلا به دیابت نوع یک می‌گوید: «آموزش به بیماران دیابتی در بسیاری از شهرهای کشور وجود ندارد، در تهران هم آموزش در بیمارستان انجام نمی‌شود و فرد باید به کلاس‌های انجمن دیابت کشورف

استرس علیه دیابتی‌ها



نبود پوشش بیمه‌ای کامل و مواد غذایی و خوراکی مناسب بیماران دیابتی، گران شدن دارو و تجهیزات پزشکی درمان دیابتی‌ها و در ماه‌های اخیر نوسانات قیمت ارز و تحریم‌های دارویی از دیگر مشکلات دیابتی‌هاست. مشکلاتی که مسؤولان از حل آنها حرف می‌زنند، ولی سال‌هاست که بیماران استرس آنها را به جان می‌خرند. استرس و نگرانی‌ای که برای دیابتی‌ها سم است. یکی از بیماران شرکت‌کننده در کلاس‌های مخصوص دیابت می‌گوید: حدود دو ماه است که نحوه استفاده از آمپول جدید را در کلاس به ما آموزش می‌دهند. آمپول‌هایی که تزریق آن برای افراد مسن کار بسیار سختی است و نیازمند تزریق به وسیله شخص دیگری است. آن‌طور که او توضیح می‌دهد تزریق این آمپول برای او که جوان ۳۰ ساله است، سخت‌تر از آمپول‌های قبلی است، چه برسد به افراد مسن‌تر استفاده از این آمپول تازه‌ترین نگرانی به دیابتی‌هاست.

مراجعه‌کنند.» او با گلایه از وضعیت برگزاری کلاس‌ها ادامه می‌دهد: «وربی کلاس آموزش دیابتی‌ها کارشناسان تغذیه هستند. کارشناس‌هایی که کمتر با بیمارانی با این وضعیت مواجه بوده‌اند و آنها را درک نمی‌کنند. همچنین آنها به دلیل این‌که اصول آموزش را نمی‌دانند، نمی‌توانند مطالب را درست و دقیق به بیمار آموزش دهند.» آموزش به دیابتی‌ها بستگی به نوع بیماری در سه سطح برگزار می‌شود. اما یکی از مبتلایان به دیابت به ما می‌گوید به علت نامناسب بودن شرایط کلاس‌های آموزشی فقط سطح یک و ۲ را گذرانده است.

گرانی مواد غذایی بدون قند

باید و نباید در خورد و خوراک دیابتی‌ها بسیار زیاد است. آنها از مصرف بسیاری از مواد خوراکی منع می‌شوند. فعالان صنعت غذایی کشور برای جبران کمبودهای دیابتی‌ها دست به کار شدند و محصولات خوراکی بدون قند و مناسب شرایط بیماران تولید کردند. محصولاتی که در شهرهای کوچک هیچ محلی برای عرضه ندارند. یکی از بیماران دیابتی که اهل ساوه است برایمان توضیح می‌دهد: «مواد غذایی بدون قند در فروشگاه‌ها از محصولاتی که افراد عادی استفاده می‌کنند، گران‌تر است. در یک سال اخیر بعضی سایت‌های اینترنتی دست به کار شده‌اند و محصولات ویژه دیابتی‌ها را عرضه می‌کنند، اما قیمت‌های آنها هم به علت هزینه ارسال محصول گران تمام می‌شود و در حد توان همه دیابتی‌ها نیست. به طور مثال یک شیشه مربای معمولی حدود ۲۰۰۰ تومان قیمت دارد، اما افراد دیابتی همان اندازه برای مخصوص خود را با قیمت ۷۰۰۰ تومان باید بخرند.» علاوه بر گرانی، فعالان صنعت غذایی هم علاقه‌ای به تولید محصولاتی که مشتری خاص دارد، نشان نمی‌دهند. با نگاهی به بازار محصولات دیابتی می‌توان متوجه غیبت حضور شرکت‌های بزرگ مواد غذایی در تولید این دسته از مواد خوراکی شد.

کنترل و پیشگیری بهترین راه درمان است، اما در جامعه‌ای که مواد مضر بدون محدودیت تبلیغ و عادات غذایی اشتباه از همان دوران کودکی در خانواده‌ها باب می‌شود، نباید انتظار کاهش تعداد بیماران دیابتی را داشت. طبق آمارهای وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، سالانه ۵ درصد به دیابتی‌ها کشور اضافه می‌شود، همچنین حدود ۱۱ درصد افراد بالای ۲۵ سال با دیابت درگیر هستند. این آمارها و مشکلات دیابتی‌ها خبر از نبود عزم جدی برای کنترل و درمان این بیماری می‌دهد. رها شدن بیمار و گران شدن دارو و تجهیزات درمانی، نبود حمایت جدی بیمه‌ها و دستگاه‌های سلامت برخی از مشکلات جدی بیماران دیابتی است.

آموزش

درمان دیابت است

۱۳۸۳ سال برنامه پیشگیری و کنترل دیابت نوع ۲ در سیستم سلامت ادغام شد. از آن تاریخ به بعد در روستاها و شهرهای دارای جمعیت کمتر از ۲۰ هزار نفر به کمک مراکز بهداشتی تمام بیماران دیابتی توسط بهورزها آموزش می‌بینند. آموزش‌هایی که به شکل مدون و براساس آخرین وضعیت بیمار داده می‌شود. آموزش‌ها شامل نحوه خودمراقبتی و کنترل دیابت، نوع فعالیت بدنی و تغذیه است. این آموزش‌ها هر ماه و در زمان ویزیت بیماران تکرار می‌شود.

دیابت یکی از بیماری‌هایی است که در برنامه «ایران» (سیستم مدیریت بیماری‌های غیرواگیر) قرار می‌گیرد و براساس آن کنترل و مدیریت می‌شود. درواقع ایران یک نظام ادغام‌یافته است که در آن بحث درمان و پیشگیری باهم اجرا می‌شود. تغذیه ناسالم، فعالیت بدنی ناکافی، استعمال دخانیات و مصرف الکل از عوامل خطرناک بیماری‌های غیرواگیر مانند دیابت است. آموزش در بیماری‌های غیرواگیر ضروری است، به شکلی که تا حدود ۵۰ درصد درمان بیماری به آموزش‌های مراقبتی برمی‌گردد.



۵۰ درصد جمعیت دیابتی‌های کشورمان تا چند سال پیش نمی‌دانستند که دیابت دارند، اما بعد از اجرای برنامه ایران نسبت آگاهی مردم به حدود ۷۰ درصد رسیده است. براساس مطالعات انجام شده، فقط ۲۵ درصد از خانواده‌ها در جهان به آموزش مطلوب در خصوص بیماری دیابت دسترسی دارند. اما در ایران وضعیت میزان دسترسی در این مورد بالاتر از درصد جهانی است و حدود ۸۰ درصد مردم به آموزش دسترسی دارند.

میزان مرگ ناشی از بیماری دیابت در کشور به طور متوسط ۱۷/۵ مرگ به ازای هر یکصد هزار نفر دیابتی است. آزاری که در سطح خاورمیانه رضایت بخش است اما برای رسیدن به آمار کشورها توسعه یافته نیازمند کار بیشتر است. مهم‌ترین بحث پیشگیری بیماری‌های واگیردار بالا بردن سطح آگاهی عمومی مردم درباره این بیماری‌ها است، رسانه‌ها، آموزش و پرورش و دانشگاه در کنار وزارت بهداشت و درمان وظیفه آموزش به جامعه را دارند.



یادداشت:
دکتر شهین پاراحمدی
رئیس اداره غدد
وزارت بهداشت