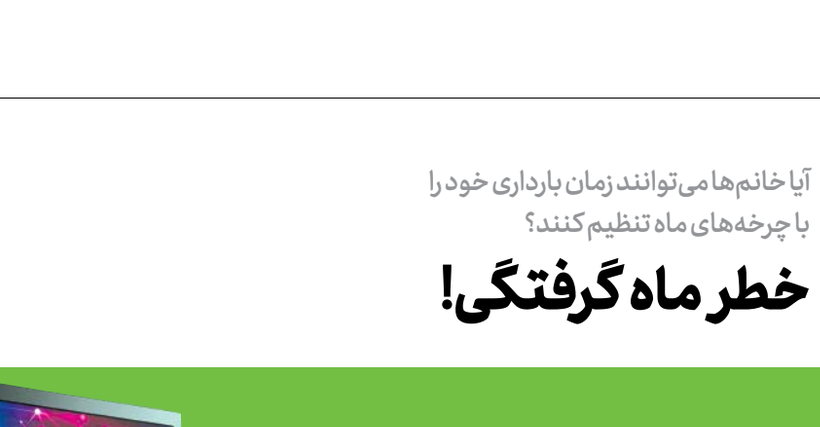
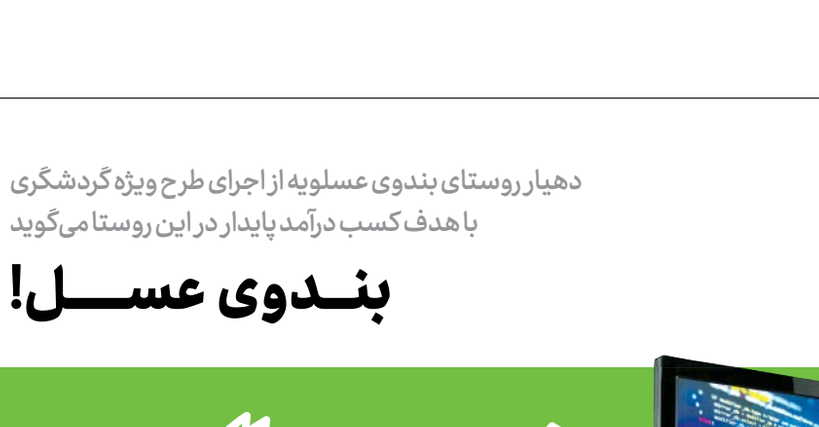
۱۶
دهیار روستای بندوی عسلویه از اجرای طرح ویژه گردشگری با هدف کسب درآمد پایدار در این روستا می‌گوید
بنـدوی عســل!

۱۴
آیا خانم‌ها می‌توانند زمان بارداری خود را با چرخه‌های ماه تنظیم کنند؟
خطر ماه گرفتگی!

۱۵
ایران، پیشگام پیوند هوش مصنوعی با علوم شناختی





گزارش خبرنگار اعزامی جام جم از روستاهای دورافتاده سیستان و بلوچستان که از نبود امکانات درمانی رنج می‌برند

زندگی در شرایط سخت

اغلب ساکنان روستاهای سیستان و بلوچستان به دلیل محرومیت دچار مشکلات بهداشتی و درمانی هستند

لیلا شوقی
جامعه

کنار جاده، درست در جایی در قسمت ورودی به روستا یک ساختمان قرار دارد. بنای این ساختمان، با بناهای دیگر روستا متفاوت است. ساختمان تازه‌ساز است. تابلوی بزرگ سفیدرنگ سردر آن می‌گوید که این ساختمان، خانه بهداشت روستاست. درون ساختمان اما خالی است. اتاق‌ها مانند حیاط ساکت و بی‌صداست. پرنده پر نمی‌زند. نه روپوش سفید به تنی و نه بیماری در این خانه بهداشت وجود ندارد. این وضع بسیاری از خانه‌های بهداشت روستاهای استان سیستان‌وبلوچستان است. روستاهایی که سال‌هاست مردمش رنگ پزشک به خود ندیده‌اند و بسیاری از بیماری رنج می‌برند. حالا گروهی از پزشکان جهادی استان‌های مختلف مانند فارس و مازندران برای بستن زخم محرومیت استان جنوب شرق کشور، وارد مناطق مختلف از جمله شهرستان‌های میرجاوه، فنوج و روستاهای آن شده‌اند.

حیاط شلوغ است، انگار همه روستا اینجا جمع شده‌اند. دخترهای قد و نیم‌قد با لباس‌های سوزن‌دوزی رنگارنگ می‌دوند به دنبال هم. پسرها، لباس‌های بلوچی تنشان است و شیطنت می‌کنند. مردها، ردیف نشسته‌اند توی سایه کم‌رمق و باریک حیاط و با صورتی آفتاب‌سوخته زل زده‌اند به درآهنی که زن‌های زیادی، بچه به بغل توی آفتاب، صف کشیده‌اند پشت آن. همه آمده‌اند تا معاینه شوند. حالا بعد از چند سال خالی بودن خانه بهداشت از پزشک‌ها، یک گروه چند نفره از دندانپزشک، روان‌شناس، متخصص اطفال، رادیولوژیست، متخصص قلب، متخصص زنان، پرستار، ماما و پزشک عمومی به روستایشان آمده‌اند؛ به همین دلیل است که همه برای درمان درد چند ساله، حتی از روستاهای اطراف هم مراجعه کرده‌اند.

فقر درمانی

احسان هفت ساله است. نشسته روی زمین و دست‌وپا می‌زند. چشمان قهوه‌ای درشتش پرآب است. رد اشک روی صورتش مانده است. مادرش مدام حرف می‌زند؛ احسان اما گوشش بدهکار نیست، بیمار بعدی که از اتاق اورژانس آمد، نوبت اوست.

مادرش می‌گوید: «پول نداشتیم، دکتر هم نداشتیم، به همین دلیل این همه فاصله افتاده است، وگرنه زودتر از این مراجعه می‌کردیم.» مادرش ۴۲ ساله است، صورت زیبایی دارد. چشم‌هایش اما کم‌رمقند. یک لایه تیره، روی چشم راست را پوشانده، چشم راست کاملا نابیناست. چشم چپش هم نیمه‌بیناست. فقر و دسترسی نداشتن به دکتر، دلیل نابینایی مادر است. دختری که کنارش نشسته اسمش سکینه است. تازه ۱۴ سالش تمام شده. شال خوش‌رنگ صورتی طلاکوب‌شده، صورتش را قاب گرفته است. کلمات را شمرده، جملاتش را کامل و با طمانینه و با اعتمادبه‌نفس ادا می‌کند. موقع راه رفتن اما می‌لنگد. شلوار سوزن‌دوزی دست‌دوز کار دست خودش را که می‌زند بالا، پاهای لاغر خود را نشان می‌دهد. ساق پایش اما ورم دارد؛ حالا نزدیک به یک سالی می‌شود پای سکینه ورم کرده است. زخمی که با پارچه قهوه‌ای بسته شده است. خودش هم نمی‌داند پایش چرا این طور شده. درد اما امانش را بریده است، دردی که شب‌هایی اجازه خوابیدن به او نمی‌دهد و گاهی حتی آن قدر شدت پیدا می‌کند که توان راه رفتن را هم از او می‌گیرد. با همین پا از دو روستا آن طرف‌تر آمده است برای درمان، روستایی که پزشک ندارد. مرضیه که آن طرف نشسته تنها ۲۳ سال دارد. یک پسر بچه کوچک با موهای حنایی، سه ساله، پایش را گرفته، یک دختربچه شش ماهه هم بغلش است. پسر سه ساله صورت گرد زیبایی دارد، اما لب‌شکری بودنش بیشتر به چشم می‌آید. پسری که مادرش می‌گوید، نمی‌تواند غذا بخورد و غذاهای آبکی را می‌بلعد. پسر، دامن مادر را برای لحظه‌ای رها می‌کند و می‌دود به سمت چند بچه دیگر که با شکلات توی دستشان بازی می‌کنند. او اما می‌ایستد و از دور نگاه می‌کند؛ بعد لب برمی‌چیند و با نگاهی که غمگین شده، دوباره به دامن مادر پناه می‌برد. مادر می‌گوید: «حتی اگر روستایمان هم دکتر داشت، پولش را نداشتیم؛ امیدوارم این گروه کمک کنند برای درمان پسرم.»

۹۸ درصد بیمار

روی هرکدام از اتاق‌ها یک نام چسبانده‌اند. پشت در اتاق «متخصص زنان»، زنان زیادی بچه به بغل، در راهروی باریک در انتظار ایستاده‌اند تا نوبتشان شود. پزشک متخصص سرش شلوغ است. تند و سریع زنان را معاینه می‌کند و توی دفترچه بیمه سبزرنگ روستایی، قلم می‌چرخاند. طیبه دبیری، کارشناس ارشد مامایی است و این دومین سالی است که از استانش-فارس-با جمع گروه پزشکان به شهرستان فنوج، بخش کوتیج می‌آید. دبیری با اشاره به عمده‌ترین مشکلات زنان منطقه به ما می‌گوید: «از زنانی که به ما مراجعه می‌کنند، ۹۸ درصد از آنها مبتلا به بیماری‌های عفونی و انواع قارچ‌ها هستند.» این ماما توضیح می‌دهد که بسیاری از زنان متاهل با داشتن چند کودک، حتی برای اولین بار است که معاینه می‌شوند؛ اما دلیل این مشکلات چیست؟ او تاکید می‌کند که فقر بهداشتی، مالی و حتی فرهنگی باعث شده که بسیاری از زنان با مشکلاتی روبه‌رو شوند. هرچند او کمبود آب سالم، نبود پزشک متخصص و حتی پزشک عمومی در منطقه را یکی از آن دلایل می‌داند. این اما تنها مشکل نیست، حرف متخصص زنان، مریم زندی عجیب است. در میان شلوغی و ویزیت بیماران، یکی از مشکلات عمده زنان منطقه را این‌طور عنوان می‌کند:»

در این منطقه ما با زنانی مواجه هستیم که بعد از چند بار زایمان با ناباروری مواجه می‌شوند، در صورتی که در دهه ۲۰ زندگی و در دوران باروری قرار دارند.» گرمای بیش از اندازه هوای منطقه و چندهمسری از دلایل ناباروری زنان است. زندی با بیماران عجیبی هم مواجه شده است، مشکل یک بیمار اما برای او از همه عجیب‌تر بوده است: «زن جوانی بیمارم بود که در ۲۸ سالگی یائسه شده بود. همه اینها هم به خاطر فشار روانی بیش از اندازه‌ای بود که تحمل می‌کرد.» دبیری توضیح می‌دهد که سال گذشته کارهای درمانی خوبی در منطقه انجام شده است.

او می‌گوید حتی برخی از بیمارانشان نیاز به عمل جراحی هم داشته‌اند. اتفاقی که برای حل مشکلات مالی آن، او و تیمش راه‌حل‌هایی داشته‌اند: «کمکی که سال گذشته ما داشتیم، این بود که پیگیر عمل‌های جراحی بیمارانمان باشیم و با هماهنگی هلال‌احمر و مراکز بهداشتی، هزینه‌های درمان را تامین کنیم.» کارشناس ارشد مامایی البته معتقد است که تجربه سال گذشته منطقه باعث شده با برنامه‌ریزی بیشتری به منطقه بیایند تا او امید زیادی برای مفید بودن بیشتر در منطقه داشته باشد.

فقر آهن و سبک زندگی نامناسب

اتاق اورژانس شلوغ است. پرستارها و پزشک عمومی در حال مداوا هستند. یک پسر بچه ریزنقش و لاغر با لباس بلوچی و قهوه‌ای‌رنگ روی تخت دراز کشیده است. اسمش محمد است و ده سالی دارد، شبیه پسر بچه‌های شش ساله اما می‌ماند. رضا نظری، پزشک عمومی هم دقیقا به همین نکته اشاره می‌کند، این که بسیاری از مردان و زنان این منطقه، ریزنقشند. او به ما می‌گوید: «فقر آهن، کلسیم، ویتامین‌ها و بیماری‌های کم‌خونی یا آنمی از عمده‌ترین مشکلات اهالی این منطقه است.» او از دوران دانشجویی در گروه‌های جهادی حضور داشته است، از بم و کرمانشاه زلزله‌زده تا مناطق محروم استانش، فارس و در مقایسه با مناطق دیگر، معتقد است بیماری‌هایی که در استان جنوب‌شرقی قرار دارد، متفاوت از دیگر استان‌هاست. اگر در استان‌های دیگر، بیماری‌های انگلی و واگیردار ریشه‌کن شده‌اند، در استان پهناور سیستان‌وبلوچستان اما این بیماری‌های انگلی و میکروبی هستند که بیش از هر بیماری دیگری شایع است. اتفاقی که از نظر پزشک عمومی به‌خاطر کمبود آب، فقر بهداشتی و اقتصادی است. درمان‌های خانگی، استفاده از داروهای گیاهی و سنتی اتفاقی است که نظری به آن اشاره می‌کند. او توضیح می‌دهد: زیرساخت‌های بهداشتی در این منطقه خیلی ضعیف است و همین باعث شده است بیماری‌های واگیردار در این مناطق بیشتر باشد. تغذیه نامناسب و سبک زندگی نادرست به خاطر شرایط اقتصادی بد از دیگر دلایل است.

ساعت از ظهر گذشته است. حالا جمعیت کمتر شده، ولی هنوز تعدادی از اهالی، در فهرست انتظارند تا مداوا شوند.

خشکسالی و بیماری‌های کلیوی

زندگی+

اتاق ،تجهیزات کاملی دارد. لوله‌های آزمایشگاهی، دستگاه‌های پردازش نمونه آزمایشگاهی و سرنگ‌ها مرتب و منظم، روی میزها چیده شده‌اند. محمد موسوی، با روپوش سفیدی که بر تن دارد، سریع برگه‌های نسخه را می‌کند و از مراجعینش، نمونه‌های خون و ادرار می‌گیرد؛ برچسب می‌زند و در جعبه‌های مخصوص قرار می‌دهد. موسوی لهجه اصفهانی دارد، کارشناس ارشد آزمایشگاه است و حالا ۱۲ سالی می‌شود که در این استان زندگی می‌کند. او به ما می‌گوید: «۱۲ سال پیش که طرحم را در زاهدان گذراندم، دیدم که چقدر این استان محروم است.» همین موسوی را ماندگار می‌کند. کارشناس آزمایشگاه از تصمیمش راضی است، او نیاز منطقه را ماندن و کار کردن در آن می‌داند. موسوی توضیح می‌دهد که خشکسالی سالانه و کمبود آب روی اهالی تاثیر گذاشته و حالا بسیاری از مراجعینش به بیماری‌های کلیوی و عفونت ادراری مبتلا هستند. هرچند او می‌گوید ابتلا به بیماری هپاتیت، از شایع‌ترین بیماری‌های خونی در این منطقه است. او توضیح می‌دهد: «در همین روستا که ما برای درمان آمده‌ایم، سه کودک مبتلا به هپاتیت هستند.» یک کودک که مبتلا به هپاتیت بود هم هفته گذشته جان خود را از دست داد.

کشیدن ۷۰ دندان در روز

پزشکان استان مازندران، در روستای سیاه خاک شهرستان میرجاوه مستقر شده‌اند. دو کاروان بزرگ، در حیاط روستا پارک شده است. کاروانی که چند واحد دندانپزشکی در آن قرار دارد و بیماران به نوبت روی صندلی‌های دندانپزشکی می‌نشینند و دندان‌هایشان را ویزیت می‌کنند.

بعد از ویزیت، مشخص می‌شود دندان‌ها کشیده شوند یا این که پروسه عصب‌کشی و پرکردن انجام می‌شود. همه چیز با نظم خاصی انجام می‌شود. تعداد کشیدن دندان‌ها اما خیلی زیاد است. آمار حتی به کشیدن ۷۰ دندان در روز هم می‌رسد. جواد روشن، دندانپزشک به ما می‌گوید: «دندان‌های اطفال، نیاز به پیشگیری دارد و اغلب آنها با مشکل عمده‌ای روبه‌رو نیستند.» شرایط در دندانپزشکی بزرگسالان اما متفاوت است. از آنجا که هزینه‌های دندانپزشکی بالاست، اغلب ساکنان هم ترجیح می‌دهند هزینه‌ها را صرف مصارف دیگری کنند. روشن می‌گوید که حتی برخی از اهالی این منطقه نمی‌دانستند که دندان خراب

را می‌شود درست کرد و دیدن این تجهیزات برای آنها خیلی عجیب بود. به خاطر همین است که بسیاری از دندان‌ها، حتی دندان‌هایی که قابلیت درست شدن هم داشتند، به راحتی کشیده شده‌اند. روشن تعریف می‌کند: «من با زن ۳۸ ساله‌ای مواجه شدم که نیمی از دندان‌هایش را کشیده بود و بعد از این که متوجه شد که می‌تواند دندان‌هایش را درست کند، از خوشحالی گریه می‌کرد.» روشن، سال دومی است که در منطقه حاضر شده و توضیح می‌دهد که برای کاهش از دست دادن دندان‌های اهالی، تنها راه، کنترل بهداشت و پیشگیری است. پیشگیری‌ای که باید از دوران کودکی شروع شود. از نظر این دندانپزشک با کنترل بهداشت و آگاهی، بیش از ۶۰ تا ۷۰ درصد مشکلات دندانپزشکی این منطقه حل خواهد شد. مشکلات ریشه‌ای که در زیرساخت‌های آبی منطقه وجود دارد، به دندان‌ها هم آسیب زده‌است. جرمگیری دندان‌ها یکی دیگر از مشکلات دهان-دندانی در این منطقه است. هرچند که تیم پزشکی با وسایل و تجهیزات کاملی به منطقه اعزام شده‌اند، اما مراجعه بیش از اندازه و سختی تامین تجهیزات دندانپزشکی از دغدغه‌های این گروه پزشکی و مخصوصا دندانپزشکان است.

روشن توضیح می‌دهد که برخی مواد مصرفی که در دندانپزشکی استفاده می‌شود، بین ۸۰۰ هزار تا یک میلیون تومان هزینه دارد. موادی که یک‌بار مصرف است و برای هر بیمار هم باید جداگانه تامین شود.

به اضافه این که بسیاری از کارهای دندانپزشکی مانند عصب‌کشی و ترمیم ریشه‌ها خیلی زمانبر است و همین سرعت ویزیت بیماران را کندتر می‌کند.

حق با شماست
info@jamejamdaily.ir
روابط عمومی: ۲۲۲۶۲۱۴۲

#چادر_واردات
طاهری از تهران:
قیمت یک قواره چادر مشکی با کیفیت معمولی بیش از ۶۰۰ هزار تومان است، چرا کشوری که بیشترین مصرف چادر را دارد باید از چین چادر وارد کند و خط تولید کارخانه‌های داخلی خوابیده باشد؟

#بسته_اینترنت
مهران از مشهد:
بسته‌های اینترنت اپراتورهای همراه علاوه بر گرانی، به‌علت نرخ بالای آن در محاسبه حجم اینترنت خیلی زود به اتمام می‌رسند و این اپراتورها بدون نظارت جیب مردم را خالی می‌کنند.

#چمن_پارک_فجر
خشکار از تهران:
زمین چمن مصنوعی پارک فجر در منطقه ۱۵ افسریه، خراب و از بین رفته است طوری که به هیچ عنوان قابل استفاده نیست، متاسفانه تاکنون اقدامی بابت تعویض و نوسازی آن انجام نشده است.

#دارو_کمبود
ویسی از اهواز:
داروهای کلومیپرامین و بوپروپیون که برای بیماران اعصاب و روان تجویز می‌شود در بازار یافت نمی‌شود یا به قیمت بسیار بالایی به فروش می‌رسد.

#بانک_رمز
حاتمی از تهران:
برخی بانک‌ها برای خدمات و راه‌اندازی رمز یکبار مصرف کارت‌های بانکی مبلغ ۳۳ هزار تومان برای یک‌سال دریافت می‌کنند. به نظر می‌رسد دیواری کوتاه‌تر از جیب مردم وجود ندارد.

جوابیه
در پی درج پیامی در ۳ مهر ۱۳۹۸ با عنوان «شهرداری-آسفالت» سرپرست روابط عمومی شهرداری منطقه ۵ تهران با ارسال نمابری اعلام کرد: اکیپ نگهداشت ناحیه ۷ به‌طور مستمر در حال لکه‌گیری و اصلاح نقاط دارای معضل است و تاکنون به میزان ۱۸۰ تن آسفالت در محله مورد نظر (محله جنت‌آباد) برای بهبود کیفیت آسفالت و رفع نواقص پخش شده است. لازم به یادآوری است که شهرداری منطقه ۵ از طریق مسیرهای ارتباطی ۱۳۷ و ۱۸۸۸ به صورت شبانه‌روزی آماده شنیدن نظرات و مشکلات شهروندان است.