



سلامت

یک متخصص بیماری‌های پوست و استاد دانشگاه علوم‌پزشکی تهران درباره بروز زخم‌های مزمن و علل آن توضیحاتی ارائه داد.

دکتر پروین منصوری در گفت‌وگو یی با بیان اینکه زخم‌ها از نظر «فرم ظاهری» و «زمان بهبود» به ۲ دسته تقسیم می‌شوند، اظهار کرد: اگر دو مولفه «فرم‌ظاهری» و «زمان بهبود» را برای دسته‌بندی زخم‌ها در کانون توجه قرار دهیم، زخم‌ها به دو گروه «مزمن» و «حاد» تقسیم می‌شوند. زخم‌ها در تمام بدن شایع هستند و می‌توانند عوارض ناتوان‌کننده‌ای برای مبتلایان همراه داشته باشند. زخم‌ها انواع مختلفی دارند و به طور مثال می‌توان به زخم‌های «کلنیک»، «حرارتی»، «فشاری»، «دیابتی»، «شریانی»، «زخم‌های ناشی از جراحی‌ها» و «زخم‌های ناشی از مصرف برخی داروها مانند داروهای ضد انعقادی» اشاره کرد. وی درباره افزایش شیوع زخم‌های مزمن تصریح کرد: بررسی‌ها بیانگر این است که شیوع زخم‌های مزمن در تمام کشورها رو به افزایش است. شیوع زخم‌های مزمن به نحوی است که این پدیده به یک اپیدمی آرام و بی‌سروصدا تبدیل شده و جمعیت‌های مختلفی را در سراسر جهان درگیر کرده است. پیش‌بینی‌ها حاکی از این است که میزان رشد سالانه زخم‌های مزمن از سال ۲۰۲۳ تا ۲۰۳۰ معادل ۴۰٫۱۵ درصد باشد. همچنین بررسی‌ها بیانگر این است که کشورهای در حال توسعه، بیشترین عوارض و میزان مرگ و میر ناشی از زخم‌های مزمن را تجربه می‌کنند، چرا که میزان امکانات بهداشتی و درمانی در این کشورها نسبت به کشورهای پیشرفته کمتر است و تشخیص زودهنگام زخم‌های مزمن میسر نیست.

این استاد دانشگاه علوم‌پزشکی تهران درباره هزینه‌های تحمیلی زخم‌های مزمن بر سیستم بهداشتی و درمانی کشورها گفت: زخم‌های مزمن، همواره از چالش‌های نظام سلامت به حساب

سلامت

دبیر اجرایی هشتمین کنگره بین المللی نارسایی قلب ایران با بیان اینکه ۳۰ درصد مبتلایان به نارسایی قلبی به بیماری دیابت مبتلا هستند،گفت: علاوه بر دیابت، فشارخون کنترل نشده و مصرف دخانیات نیز بطور فزاینده‌ای ابتلا به بیماری‌های قلبی عروقی و نارسایی قلب را افزایش می‌دهد.

وحید اسلامی در افتتاح «هشتمین کنگره بین المللی نارسایی قلب ایران» در تالار ابوریحان دانشگاه شهید بهشتی افزود: بیماران دیابتی بین دو تا پنج برابر بیش از افراد غیر دیابتی در معرض خطر ابتلا به نارسایی قلبی قرار دارند. همچنین ممکن است در صورت رعایت نکردن مراقبت لازم تا حدود ۳۰ درصد از این بیماران طی ۱۰ سال به بیماری های قلبی عروقی مبتلا شوند.

وی با ابراز تاسف از اینکه ایران در میان کشورهای منطقه دارای افزایش نرخ رشد ابتلا به دیابت بوده و هم اینک بیش از هفت میلیون نفر از جمعیت بالغ کشور به این بیماری مبتلا هستند، تصریح کرد: بین ۱۵ تا ۱۸درصد از بزرگسالان در مرحله پیش‌دیابت قرار دارند که مهم ترین دلیل آن سبک غلط زندگی از جمله

تغذیه ناسالم و کم تحرکی است. اسلامی یکی از مهم ترین اهداف «هشتمین کنگره بین المللی نارسایی قلب ایران» را اطلاع رسانی در زمینه اهمیت شناخت و پیشگیری از بیماری نارسایی قلب در ایران برشمرد و افزود:

کارشناس محیط زیست گفت: رهبر انقلاب در دهه ۸۰ «سند بهروری انرژی» را ابلاغ کردند که در آن به صراحت ذکر شده بود کشور باید از محل بهروری، کاهش مصرف انرژی و تغییر سبک‌های استفاده از انرژی در صنایع گرمایشی و خانگی، ۵۰ درصد شدن انرژی را کاهش دهنده طبق بررسی دولت در دهه ۹۰ اگر بخشی از تکالیف اجرا می‌شد، انتشار گازهای گلخانه‌ای در کشور تا ۳۴ درصد کاهش می‌یافت.

حمیدرضا میرزاده در گفت‌وگو یی افزود: تغییر اقلیم یکی از موضوعاتی است که در دنیا زیاد روی آن بحث شده است، ۹۷ درصد دانشمندان کشورها پذیرفته‌اند که تغییر اقلیم با همان گرم شدن زمین به علت فعالیت های انسانی و به صورت مشخص افزایش انتشار گازهای گلخانه ای است، سه درصد هم این موضوع را نپذیرفته‌اند؛ به هر حال دنیا به سمت کاهش انتشار گازهای گلخانه ای با کم کردن سوخت های فسیلی و با حذف آنها پیش می رود.

وی اظهار داشت: بررسی‌ها و آمارها نشان می‌دهد که یک سری کشورها نقش زیادی

سلامت

مدیرکل فرآورده‌های غذایی و آشامیدنی سازمان غذا و دارو گفت: مواد غذایی قاچاق به دلیل فقدان نظارت‌های لازم و عدم شفافیت در مراحل تولید و نگهداری، از نظر این سازمان قابلیت مصرف انسانی ندارند، بنابراین نیازی به انجام آزمایش‌های تکمیلی برای اثبات غیر قابل مصرف بودن این مواد وجود ندارد.

دکتر عبدالعظیم بهفر در گفت وگویی اظهارداشت: مواد غذایی قاچاق به دلیل عدم ثبت رسمی در سامانه‌های نظارتی کشور، نداشتن نظارت بر مراحل تولید، و اطلاعات ناقصی درباره تاریخ تولید، انقضا، و شرایط حمل‌ونقل، از نظر این سازمان قابلیت مصرف انسانی ندارند و هرگونه تصمیم‌گیری درباره این کالاها با هدف حفظ سلامت عمومی انجام می‌شود.

جهاد دانشگاهی امروز افتخاری برای کشور است

معاون فرهنگی و دانشجویی وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: جهاد دانشگاهی امروز افتخاری برای کشور است. مسعود حبیبی در نود و دومین گردهمایی معاونان فرهنگی جهاد دانشگاهی سراسر کشور که در سالن شهید سلیمانی دانشگاه لرستان برگزار شد، با اشاره به اینکه اگر بستر خلاقیت در حوزه‌های مختلف وجود دارد، در بستر فرهنگی ایجاد شده است، اظهار کرد: اظهار کرد: اما با خلاقیت و ایمان شکل گرفت.

وی با بیان اینکه جهاد دانشگاهی افتخاری برای کشور است، ادامه داد: رویان «پرچم» جهاد دانشگاهی و ایسنا «تاج افتخار» جهاد دانشگاهی است.

حبیبی با تأکید بر لزوم تقویت و تجهیز کشور در حوزه دفاعی، گفت: باید در زمینه تکنولوژی، علم و توسعه حرکت کنیم و در این راستا حوزه‌های فرهنگی باید پرچم‌دار باشند. جهاد دانشگاهی در حوزه فرهنگ‌سازی ارتقای سواد سلامت کارهای بزرگی برای جامعه انجام داده است.

زخم‌های مزمن؛ یک اپیدمی بی‌سر و صدا



که دیابت می‌تواند زمینه‌ساز بروز زخم مزمن

منصوری با بیان اینکه جمعیت سالمندان در سطح جهان رو به افزایش است، تصریح کرد: سالمندان با عوارض متعددی مواجه می‌شوند و شاید به دلیل مسائل مختلف در مراکز درمانی بستری شوند. زخم‌های «فشاری» یا «بستر» از دیگر علل بروز زخم‌های مزمن هستند. مرگ و میر ناشی از زخم بستر در ایالات متحده تا ۶۰ هزار نفر گزارش شده است. بررسی‌ها بیانگر این است که حدود ۳۵ تا ۶۹ درصد بیماران بستری شده در بیمارستان‌ها به زخم بستر مبتلا می‌شوند.

او با اشاره به نقش عمل‌های جراحی در بروز زخم‌های مزمن تصریح کرد: از دیگر علل بروز زخم‌های مزمن، افزایش عمل‌های جراحی‌چه به دلیل مسائل پزشکی و چه به دلیل مسائل زیبایی است. با توجه به نقش عمل‌های جراحی در بروز زخم، عمل‌های



روزهای با شاخص آلودگی خطرناک حتی بین ۱۵ تا ۳۰ درصد افزایش می‌یابد. به گفته وی از آنجا که آلودگی هوا، به‌ویژه در شهرهای بزرگ و صنعتی، یک عامل خطر جدی برای ایجاد و تشدید نارسایی قلبی به شمار می‌رود، مداخلات برای کاهش آلودگی و افزایش آگاهی بیماران و پزشکان می‌تواند به کاهش بار این بیماری کمک کند.

«هشتمین کنگره بین المللی نارسایی قلب ایران» با حضور جمعی از متخصصان داخلی و جراحی در رشته های داخلی و جراحی قلب و

اجرای سند بهرهوری انرژی انتشار گازهای گلخانه‌ای را تا ۳۴ درصد کاهش می‌دهد



بدون اینکه ما در تصمیم گیری های آنها دخیل باشیم، شاید بر اساس توافق پاریس، اقتصاد کشور رویکرد آفرین برای کشورها پیش بینی شده از تسهیلات صندوق های مختلف از جمله صندوق توسعه پاک، صندوق هایی که با هدف تغییر رویکرد کشورها نسبت به انرژی تشکیل شده اند، صندوق جبران آسیب های ناشی از تغییر اقلیم بهره مند شوند، اما ما حتی فرصت استفاده از این صندوق ها را هم از دست دادیم.



همکاری لازم را برای مدیریت بهتر این موضوع و کاهش هزینه‌های ناشی از نگهداری و امحا فراهم کنند.

جهاد دانشگاهی امروز افتخاری برای کشور است

معاون فرهنگی و دانشجویی وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: جهاد دانشگاهی امروز افتخاری برای کشور است. مسعود حبیبی در نود و دومین گردهمایی معاونان فرهنگی جهاد دانشگاهی سراسر کشور که در سالن شهید سلیمانی دانشگاه لرستان برگزار شد، با اشاره به اینکه اگر بستر خلاقیت در حوزه‌های مختلف وجود دارد، در بستر فرهنگی ایجاد شده است، اظهار کرد: اظهار کرد: اما با خلاقیت و ایمان شکل گرفت.

وی با بیان اینکه جهاد دانشگاهی افتخاری برای کشور است، ادامه داد: رویان «پرچم» جهاد دانشگاهی و ایسنا «تاج افتخار» جهاد دانشگاهی است.

حبیبی با تأکید بر لزوم تقویت و تجهیز کشور در حوزه دفاعی، گفت: باید در زمینه تکنولوژی، علم و توسعه حرکت کنیم و در این راستا حوزه‌های فرهنگی باید پرچم‌دار باشند. جهاد دانشگاهی در حوزه فرهنگ‌سازی ارتقای سواد سلامت کارهای بزرگی برای جامعه انجام داده است.

روزنامه صبح ایران / سال دهم - شماره ۱۵۸۲

۸ آذر ماه ۱۴۰۳ / با ما همراه شوید

www.serajonline.com – @serajname

پزشکی

۳

بیماران ناشناخته در سایه سکوت و انگ



یا عدم پذیرش فرد واقع شود؛ اما روشی که در پویش سراسری اچ ای وی توسط وزارت بهداشت دنبال می شود، مشاوره و درخواست از افراد مشکوک توسط کارشناسان خبره برای انجام تست است.

مدیرکل سابق بیماری های واگیر وزارت بهداشت یادآور شد: در پویش ۴ سال پیش اچ ای وی در وزارت بهداشت، بیماریابی فعال حتی به صورت میدانی و در مناطق پرخطر مانند مناطقی که آمار اعتیاد در آنها بالا بود را دنبال کردیم که نتایج بسیار ارزشمندی به همراه داشت و تعداد قابل توجهی از مبتلایان شناسایی شدند و تحت درمان قرار گرفتند.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران گفت: امیدواریم پس از موفقیت پویش «من هم تست اچ ای می دهم»، مسئولان به اهمیت روش بیماریابی فعال پی ببرند و برای برخی مناطق خاص و پرخطر، این گونه طرح ها ادامه داشته باشد.

گویا از انگ اجتماعی به عنوان یکی از مهمترین عوامل عدم مراجعه و شناسایی مبتلایان ایندز یاد کرد و گفت: برخی افراد که هیچ رفتار پرخطری هم نداشته اند، ممکن است به دلایل مختلفی به عفونت اچ ای وی مبتلا شده باشند و ممکن است به دلیل انگ این بیماری، برای دادن تست مراجعه نکنند.

وی با تأکید بر اهمیت ارتقای اطلاع رسانی در خصوص بیماری ایندز و لزوم تست تشخیصی برای افراد مشکوک، گفت: در صورتی که سطح اطلاع رسانی در جامعه بالا رود، افرادی که نگران تاپوهای ایندز هستند، بیشتر و زودتر برای آزمایش ترغیب می شوند.

محمد هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران تصریح کرد: در پویش های قلبی در سالهای اخیر، اعداد و ارقام ملاک مقایسه بود، اما مهم است افرادی که به ابتلای خود به عفونت اچ ای وی شک دارند، ترغیب شوند که آزمایش تشخیصی دهند و زودتر تحت درمان قرار گیرند و فراموش نکنیم در حال حاضر اچ ای وی یک بیماری قابل درمان و کنترل است. هدف اول: بیماریابی در جمعیت‌های کلیدی

بیماریابی در جمعیت‌های کلیدی در اصل تشدید برنامه‌های موجود با افزایش ظرفیت مراکز ارائه‌دهنده‌ی خدمت تست هستند و مطابق دستورالعمل مشاوره و تشخیص اچ‌ای‌وی است که با روش OPT-OUT انجام می گیرد. انتظار می‌رود که با افزایش ظرفیت مراکز ارائه دهنده‌ی خدمت که تست اچ‌ای‌وی انجام می‌دهند، تعداد تست‌های تشخیصی به دو برابر ماه قبل افزایش یابد.

هدف دوم: اطلاع‌رسانی و دسترسی همگانی به آموزش و تست در این بخش برنامه با برایابی پایگاه‌های موقت در مراکز تجمع و میدانی اصلی شهر و ... پارک‌ها و ... اطلاع‌رسانی و آموزش اچ‌ای‌وی بر مبنای رویکرد نوین آموزش اچ‌ای‌وی صورت می‌گیرد. در این پایگاه‌ها تعداد محدودی تست نیز وجود دارد و پس از ارائه آموزش‌ها در صورتی که کسی تمایل به انجام تست داشته باشد، توسط فرد دوره‌دیده مورد آزمایش قرار می‌گیرد (روش OPT-IN).

تأکید بر رعایت حرمانگی از ارکان اصلی این فعالیت است. در واقع دسترسی عمومی به آموزش و تشخیص اچ‌ای‌وی به‌صورت نمادین و با قالب یک رویداد مختص روز جهانی ایندز انجام می‌شود. این بخش عمدتاً توسط موسسات، سازمان‌های مردم‌نهاد و یا مطب‌های خصوصی و از طریق فراخوان در هر دانشگاه انجام می‌گیرد.

تست تشخیصی اچ‌ای‌وی در مراکز مشاوره بیماری‌های رفتاری به‌صورت کاملاً محرمانه و رایگان در دسترس است. آدرس مراکز ارائه دهنده خدمت تشخیص اچ‌ای‌وی از طریق سایت https://icdc.behdasth.gov.ir/vct قابل دسترس عموم است.

متخصص عفونی و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران با اشاره به وجود داروهای بسیار مناسب برای درمان بیماران مبتلا به اچ آی وی در کشور، مهمترین چالش در این زمینه را شناسایی بیماران مشکوک به این ویروس، دانست.

به گزارش سازمان ملل، در سال ۲۰۲۱ تعداد ۲۸ میلیون و ۴۰۰ هزار نفر در جهان با ویروس اچ ای وی زندگی می کردند. همچنین یک میلیون و ۵۰۰ هزار نفر هم به این ویروس مبتلا شدند و ۶۵۰ هزار نفر هم بر اثر بیماری ایندز جان باخته اند که شامل ۱۱۰ هزار کودک و نوجوان می شود. ۱۷ درصد از مرگ و میر و ۲۱ درصد از مبتلایان جدید (ایندز) در سال گذشته را کودکان و نوجوانان تشکیل می دهند. این سازمان همین طور تعداد جوانان مبتلا به اچ ای وی را ۲ میلیون و ۷۰۰ هزار نفر دانسته و بیان کرده که کودکان و نوجوانان فقط هفت درصد از جمعیت دارای اچ ای وی را تشکیل می دهند اما ۱۷ درصد از مرگ و میر و ۲۱ درصد از مبتلایان جدید در سال گذشته را شامل می شوند.

براساس این آمار از زمان شروع همه گیری بیماری ایندز ۸۴ میلیون و ۲۰۰ هزار نفر به این بیماری مبتلا شده اند و ۴۰ میلیون و صد هزار نفر بر اثر این بیماری جان خود را دست داده اند.

از اساس آمارهای موجود، تخمین زده می‌شود که در ایران حدود ۴۴ هزار نفر مبتلا به ایندز باشند که ۲۴ هزار بیمار مبتلا به ایندز شناسایی شده و از این تعداد ۱۹ هزار نفر تحت درمان بوده که ۹۳ درصد آنها پاسخ مثبت به درمان داشته‌اند.

محمد هیات علمی متخصص عفونی در این زمینه با بیان اینکه وضعیت بیماری ایندز در منطقه مدیترانه شرقی (که شامل ایران نیز می شود)، نامناسب تر است، افزود: در طی ۱۰ سال اخیر، در منطقه مدیترانه شرقی سازمان جهانی بهداشت که کشور ما هم عضوی از آن است، ۶۱ درصد موارد ابتلا به ایندز افزایش یافته و متأسفانه به دلایل متعددی کنترل اچ ای وی تحت تأثیر بحران های سیاسی، اجتماعی، اقتصادی و درگیری ها و کشمکش های منطقه ای قرار گرفته است.

وی گفت: در یکی دو دهه اخیر کنترل بیماری های واگیر به ویژه اچ ای وی، سل و حتی مالاریا در منطقه مدیترانه شرقی در دشواری روبرو بوده است. این وضعیت باعث شده که موارد بیماری ایندز به طور کامل شناسایی نشوند و موارد شناسایی شده، بسیار کمتر از میزان برآوردها در مورد مبتلایان این بیماری است که موجب گسترش وی سر و صدای بیماری می شود. ایندز در صورت تشخیص به موقع، کنترل و درمان می شود

این متخصص عفونی با اشاره به قابل درمان بودن بیماری ایندز در صورت تشخیص به موقع، یادآور شد: اگر مبتلایان این بیماری شناسایی شوند می توانند تحت درمان دارویی قرار گیرند و به کنترل این بیماری در آینده نزدیک می توان امیدوار بود در حال حاضر موارد ابتلای جدید به ایندز در برخی کشورها، به صفر نزدیک می شود.

گویا تأکید کرد: در حال حاضر مشکلی برای درمان بیماران مبتلا به ایندز در کشور نداریم و داروهای بسیار مناسبی برای درمان این بیماران در کشور وجود دارد که می تواند بیماری را کنترل کند اما شناسایی مبتلایان، عمده ترین مشکل مانست. وزارت بهداشت در اقدامی ارزشمند، پویش سراسری «من هم تست اچ ای وی می دهم» را بعد از ۳ سال تعطیلی، دوباره راه اندازی کرده تا بیماریابی فعال انجام شود.

وی با اشاره به تکنیک بیماریابی فعال در بیماری ایندز، گفت: در حال حاضر وقتی یک نفر با رفتار پرخطر و یا افراد مشکوک به عفونت اچ ای وی به مراکز بهداشتی مراجعه می کنند، از آنها دعوت می کنیم که تست اچ ای وی دهند که می تواند مورد قبول

آزمی مفقودی

برگ سبز خودرو سواری ساینا S رنگ سفید مدل ۱۴۰۲ به شماره انتظامی ایران ۴۳-۵۳۹۵۵ با شماره موتور۵۱۳۱۳۱۳/ M۱۵/ و شماره شاسی ۵۵۸۸۸۹۲۷-P۵۸۵۲۱۰۰-NAS

بنام سید مرتضی رنجبر نשלچی به کد ملی ۱۲۵۰۲۳۹۵۱۶ مفقود گردیده و از درجه اعتبار ساقط میباشد