روزنامه صبح ایران / سال دهم - شماره ۱۶۸۱
۲۸ فروردین ماه ۱۴۰۴ / با ما همراه شوید
www.serajonline.com - @serajname

وزیر بهداشت:امسال نظام پزشکی خانواده و ارجاع را اجرا می‌کنیم

ظفرقندی گفت: برنامه مهم وزارت بهداشت در سال جاری این است که نظام پزشکی خانواده و ارجاع را که در قانون برنامه هفتم توسعه آمده و مورد تأکید رئیس‌جمهور است، اجرایی کنیم.

محمدرضا ظفرقندی وزیر بهداشت در حاشیه جلسه هیئت دولت در جمع خبرنگاران اظهار کرد: برنامه مهم وزارت بهداشت در سال جاری این است که نظام پزشکی خانواده و ارجاع را که در قانون برنامه هفتم توسعه آمده و مورد تأکید رئیس‌جمهور است، اجرایی کنیم.

وی ادامه داد: در این راستا جلسات متعددی در وزارت بهداشت و با رئیس‌جمهور داشته‌ایم. این برنامه را از سطوح روستایی و محروم‌تر به سطوح بالاتر اجرا می‌کنیم.

وجود ۳۵۰۰ فرآورده طب سنتی دارای مجوز در کشور

رئیس دفتر توسعه فناوری سلامت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: اکنون بیش از ۳۵۰۰ فرآورده طب سنتی دارای مجوز در کشور وجود دارد.

امیرحسین جمشیدی؛ رئیس دفتر توسعه فناوری سلامت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، امروز، سه‌شنبه، در چهارمین جشنواره طب ایرانی اظهار کرد: در حوزه بهداشت، ۱۸ پارک علم و فناوری دارای مجوز از وزارت بهداشت فعالیت می‌کنند و بیش از ۱۲۰ مرکز رشد در حوزه سلامت وجود دارد. اگر بخواهیم تأثیری پایدار و پویا در زمینه طب مکمل داشته باشیم، باید از حضور فعال متخصصان و فعالان این حوزه به‌خوبی بهره ببریم.

وی افزود: تولید داروهای سنتی از سال ۱۳۸۰ آغاز شد و اکنون بیش از ۳۵۰۰ فرآورده طب سنتی در کشور داریم که مجوز خود را از سازمان غذا و دارو دریافت کرده‌اند.

جمشیدی با اشاره به تغییر رویکردها و دیدگاه‌ها نسبت به طب سنتی، در نتیجه اقدامات علمی و پژوهش‌های صورت‌گرفته در این حوزه، بیان کرد: زمانی که سخن از گیاهان دارویی به میان می‌آمد، بسیاری آن را به‌سخره می‌گرفتند، اما اکنون نگاه‌ها تغییر کرده است و مقالات و پروتکل‌های تولیدشده در این حوزه جایگاه ویژه‌ای در جامعه یافته‌اند. نمی‌توان گفت اکثر پزشکان طب مکمل را پذیرفته‌اند، اما تلاش شده است از سودجویی بسیاری از افراد جلوگیری شود و توجه جامعه پزشکی به این طب جلب گردد.

رئیس دفتر توسعه فناوری سلامت وزارت بهداشت تصریح کرد: ما باید با انجام کار علمی و مبتنی بر شواهد، با خرافات رایجی که در جامعه در این حوزه رواج دارد و ذهن و روح کادر درمان فعال در طب رایج را آزرده کرده است، مقابله کنیم.

وی خاطرنشان کرد: در کشور، فرآورده‌هایی طبیعی داریم که بیش از ۳۰ میلیون عدد از آن‌ها تولید می‌شود؛ اما برخی دیگر به‌صورت محدود تولید می‌شوند، در چنین مواردی کاهش تیراژ تولید منجر به افزایش قیمت و در نتیجه کاهش مصرف می‌شود.

محورهای چهارمین جشنواره طب ایرانی

روجا رحیمی؛ دبیر علمی چهارمین جشنواره ملی طب ایرانی، نیز در ادامه این مراسم با اشاره به محورهای جشنواره اظهار کرد: امسال شاهد ارسال تعداد قابل‌توجهی از آثار فاخر پژوهشی از سراسر کشور بودیم که نشان‌دهنده رشد کمّی و کیفی تحقیقات در حوزه طب ایرانی است.

وی اضافه کرد: این جشنواره با هدف توسعه پژوهش‌های بنیادین و کاربردی در حوزه طب ایرانی و فراهم کردن بستری برای تبادل آخرین یافته‌های علمی در این حوزه طراحی شده است.

رحیمی ادامه داد: چهارمین دوره جشنواره طب ایرانی، با دبیرخانه‌ای دائمی در دفتر طب ایرانی و مکمل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و با شعار «طب ایرانی، ادغام در نظام سلامت»، با هدف شناسایی، معرفی، تقدیر و حمایت از دانشمندان، پژوهشگران و نوآوران برتر برگزار شده است، همچنین بسترسازی برای بهره‌وری بیشتر از دستاوردهای پژوهشی اندیشمندان، گسترش بازارهای دانش‌بنیان و آشنایی و تعامل چندجانبه میان مراکز آموزشی، تحقیقاتی و درمانی طب ایرانی در سطح ملی از اهداف دیگر این رویداد است.

این جشنواره در سه بخش «علمی»، «فرهنگ و هنر» و «ویژه»، با محورهای اصلی آموزش، پژوهش، درمان، فناوری، بین‌الملل و چهره ماندگار در حوزه طب ایرانی، داروسازی سنتی و تاریخ پزشکی برگزار شده است.

دبیر علمی جشنواره ملی طب ایرانی با اعلام ثبت‌نام ۱۷۶۵ نفر در این دوره گفت: بیشترین مشارکت‌کنندگان از بخش‌های دانش‌آموزی و فرهنگ و هنر بوده‌اند. شعار بخش دانش‌آموزی جشنواره، «حال خوب با خواب به‌هنگام» بود؛ چراکه خواب یکی از شش اصل اساسی سلامت در طب ایرانی محسوب می‌شود.

وی با تأکید بر اینکه آیین اختتامیه چهارمین جشنواره ملی طب ایرانی فرصتی برای معرفی و تجلیل از پژوهش‌های برتر این حوزه است، ابراز کرد: در این رویداد، برترین دستاوردهای پژوهشی محققان برجسته کشور که پس از داوری دقیق و علمی هیئت داوران متشکل از اساتید شاخص انتخاب شده‌اند، در قالب مقالات علمی و یافته‌های نوین به جامعه علمی معرفی شدند. این جشنواره، فرصت ارزشمندی برای شبکه‌سازی میان پژوهشگران و متخصصان طب ایرانی به‌شمار می‌رود.

آخرین وضعیت افزایش فوق‌العاده کار پرستاران

رئیس سازمان نظام پرستاری درباره آخرین وضعیت افزایش فوق‌العاده سختی کار پرستاران توضیحاتی ارائه داد.

دکتر احمد نجاتیان درباره افزایش فوق‌العاده سختی‌کار پرستاران اظهار کرد: معیارهایی به منظور تعریف مشاغل سخت و زیان‌آور در نظر گرفته شده و گروه‌های شغلی بر اساس معیارهای تعریف شده جزو مشاغل سخت و زیان‌آور در نظر گرفته می‌شوند. یک یا چند معیار برای یک شغل درنظر گرفته می‌شود و براساس معیارهای درنظر گرفته شده، سختی کار یک شغل خاص مشخص می‌شود. در حال حاضر، موضوع افزایش فوق‌العاده خاص پرستاران در سازمان اداری و استخدامی در حال بررسی است.

وی ادامه داد: وزارت بهداشت، جلسات بررسی افزایش فوق‌العاده خاص پرستاران را برگزار کرده و سازمان نظام پرستاری نیز یک جلسه با مسئولان وزارت بهداشت در ارتباط با موضوع افزایش فوق‌العاده خاص پرستاران برگزار کرده است.

رئیس سازمان نظام پرستاری با بیان اینکه گروه پرستاری شامل موقعیت‌های شغلی متفاوتی می‌شود، اظهار کرد: پرستاران در بخش‌های متعددی به ارائه خدمات می‌پردازند و اینطور نباید تصور کرد که فقط در یک بخش حضور دارند، بلکه آنها در بخش‌های گوناگون مانند اورژانس و آنکولوژی به ارائه خدمات می‌پردازند. با توجه به اینکه پرستاران در بخش‌های مختلف حضور دارند در مکاتبات خود درخواست کرده‌ایم که سختی کار پرستاران با توجه به بخشی که در آن حضور دارند مورد بررسی کارشناسی قرار گیرد تا حقی از پرستاران ضایع نشود.

نجاتیان توضیح داد: بازهم تاکید می‌کنم معیارهایی برای محاسبه مشاغل سخت و زیان‌آور درنظر گرفته شده است. به طور مثال، مواجهه با داروهای خطرناک از معیارهای مشاغل سخت و

زیان‌آور است. پرستارانی که در بخش آنکولوژی مشغول به کار هستند به دلیل اینکه در مواجهه با داروهایی شیمی‌درمانی قرار دارند نسبت به سایر پرستاران، مواجهه بیشتری با داروهای خطرناک دارند. به طور معمول، پرستاران شاغل در اورژانس نیز بیماران را نسبت به سایر بخش‌ها بیشتر جابجا می‌کنند.

وی ادامه داد: تفاوت سختی کار پرستاران در بخش‌های مختلف یک موضوع جدید است و مربوط به این روزها نمی‌شود. پرستارانی که در بخش‌های اعصاب و روان به ارائه خدمات می‌پردازند شرایط خاص‌تری دارند و این موضوع می‌بایست لحاظ شود. همچنین مسائلی مانند کار در ارتفاع برای پرستاران شاغل در آمبولانس‌های هوایی می‌بایست لحاظ شود. سختی کار هر بخش می‌بایست به طور ویژه در کانون توجه قرار گیرد.

نجاتیان گفت: سازمان نظام پرستاری تلاش می‌کند که افزایش فوق‌العاده خاص سختی کار پرستاران برای تمام بخش‌ها به صورت حداکثری لحاظ شود؛ چرا که به ترمیم حقوق و مزایا کمک می‌کند. با توجه به اینکه معیارهایی برای مشاغل سخت و زیان‌آور لحاظ شده، می‌بایست تمام تلاش خود را به کار گیریم که معیارهای سخت و زیان‌آور بودن مشاغل را به درستی با مشاغل تطبیق دهیم تا امتیاز کامل برای پرستاران لحاظ شود.

پرداخت مطالبات شرکت‌های دارویی/تأمین منابع جدید از ماه آینده

وزیر بهداشت با اشاره به حمایت از شرکت‌ها و صنایع دارویی که با رکود مواجه بودند، گفت: منابعی از صندوق پیشرفت نیز برای حمایت از شرکت‌های دارویی و داروخانه‌ها تأمین شده که طی حدود یک ماه آینده در اختیار آن‌ها قرار خواهد گرفت.

محمدرضا ظفرقندی امروز در حاشیه رویداد اکوسیستم پزشکی فردمحور که در دانشگاه علوم پزشکی تهران برگزار شد، درباره اقدامات برای بهبود وضعیت نقدینگی شرکت‌های دارویی اظهار کرد: در حوزه دارو، اقدام بسیار مهمی در پایان سال ۱۴۰۳ صورت گرفت. بسیاری از شرکت‌ها و صنایع دارویی که با رکود مواجه بودند و به دلیل کمبود نقدینگی فعالیت‌شان کند شده بود، مورد حمایت قرار گرفتند و حدود ۵۵ درصد از مطالبات آن‌ها توسط وزارت بهداشت پرداخت شد. در نتیجه، اکنون چرخ چرخه دارویی کشور به خوبی در حال حرکت است.

تأمین منابع برای رونق تأمین دارو و تجهیزات پزشکی

وی افزود: همچنین منابعی از صندوق پیشرفت نیز برای حمایت از شرکت‌های دارویی و داروخانه‌ها تأمین شده که طی حدود یک ماه آینده در اختیار آن‌ها قرار خواهد گرفت. این اقدام نقش مؤثری در رونق دوباره چرخه دارو و تجهیزات پزشکی کشور ایفا خواهد کرد.

ظفرقندی همچنین با اشاره به موضوع نشست امروز مبنی بر پزشکی فردمحور اظهار کرد: پزشکی فردمحور به این معناست که درمان‌ها، داروها و حتی اعمال جراحی، متناسب با ویژگی‌های خاص هر فرد و به صورت هدفمند طراحی و اجرا شوند. در واقع، یک روش درمانی واحد برای همه بیماران جوابگو نیست. در این رویکرد، بیماری‌ها از منظر ژنتیکی و عوامل زمینه‌ساز به‌طور کامل شناسایی می‌شوند و درمان نیز بر اساس همان عوامل تنظیم می‌شود.

وزیر بهداشت افزود: از مزایای مهم پزشکی فردمحور این است که یک درمان هدفمند و پیشگیرانه محسوب می‌شود برای مثال به جای آن‌که برای درمان سکته قلبی اقدام کنیم، باید از قبل با شناسایی و پیشگیری از رسوب‌های درون رگ‌های قلب، جلوی سکته را بگیریم. در واقع، هر اقدامی که جنبه پیشگیرانه داشته باشد، در اولویت سیاست‌های درمانی و بهداشتی وزارت بهداشت قرار می‌گیرد. این رویکرد هم از نظر اثربخشی درمانی و هم از نظر صرفه‌جویی اقتصادی برای کشور بسیار مهم است؛ چرا که می‌توان از بروز بیماری‌های جدی مثل سکته یا سرطان جلوگیری کرد، پیش از آن که جان فرد یا عضوی از بدن به خطر بیفتد.

قابلیت سرمایه‌گذاری در حوزه پزشکی فردمحور

وی با اشاره به قابلیت سرمایه‌گذاری و حرکت علمی در حوزه پزشکی فردمحور بیان کرد: وظیفه ما این است که مرزهای علمی سلامت را تعریف کرده و در این مسیر حرکت کنیم. خوشبختانه دانشگاه‌ها و وزارت بهداشت نیز در این زمینه مأموریت‌هایی تعریف کرده‌اند و فعالیت‌هایی نیز آغاز شده است. ما نیز باید این جریان را حمایت و تقویت کنیم.

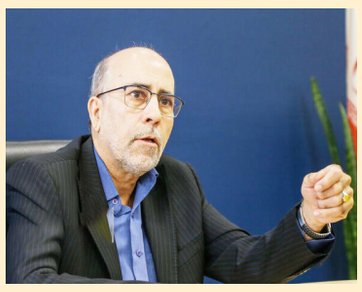
اهمیت پزشکی فرد محور

در این رویداد همچنین سید رضا رئیس کرمی، رئیس دانشگاه علوم پزشکی تهران اظهار کرد: توجه به برنامه پزشکی فردمحور، یک الزام و ضرورت است؛ چرا که با استفاده از پزشکی فردمحور می‌توانیم برای درمان مبتلایان سرطان و افراد مبتلا به بیماری‌های نادر براساس نقشه ژنتیکی فرد مسیر درمانی را مشخص کنیم.

وی افزود: با توجه به بار مالی درمان بیماری‌ها و عوارض داروهایی مختلف می‌بایست به پزشکی فردمحور توجه کرد.

رئیس دانشگاه علوم‌پزشکی تهران گفت: پژوهشگاه غدد و متابولیسم دانشگاه علوم‌پزشکی تهران در زمینه پزشکی فردمحور پیشرو است. امیدوارم بتوانیم شبکه‌ای از مراکز همکار در حوزه پزشکی فردمحور در دانشگاه علوم‌پزشکی تهران، بین دانشگاهی و در آینده نیز در سطح بین‌المللی ایجاد کنیم.

ثبت‌نام ۸۳ هزار زائر برای حج ۱۴۰۴/ حضور یک پزشک برای معاینه هر ۵۵۰ زائر



رئیس مرکز پزشکی حج و زیارت جمعیت هلال احمرکشور درباره وضعیت سلامت زائران حج ۱۴۰۴ و وضعیت خدمات پزشکی به این افراد توضیحاتی ارائه داد.

دکتر سید علی مرعشی با بیان اینکه عملیات ۱۴۰۴ از بیش از هفت ماه پیش آغاز شده است، اظهار کرد: فرایند ثبت‌نام اولیه زائران حج ۱۴۰۴ در آبان ماه در کاروان‌ها آغاز شد. سهمیه زائران براساس هر هزار نفر جمعیت، یک نفر است و به طور تقریبی سهمیه حج سال جاری پر شده است. پس از ثبت‌نام اولیه، معاینات پزشکی آغاز شد و براساس تفاهم‌نامه‌ای که با سازمان حج و زیارت داشته‌ایم، یک پزشک برای معاینه هر ۵۵۰ نفر در نظر گرفتیم.

وی با بیان اینکه سازمان حج و زیارت ۶۴۳ کاروان برای حج ۱۴۰۴ درنظر گرفته شده، افزود: هر کدام از پزشکان جمعیت هلال‌احمر، ۴ تا ۵ کاروان را معاینه کرده‌اند. با توجه به ظرفیتی که سازمان حج و زیارت برای معاینه پزشکان در نظر گرفته است، ۱۵۴ پزشک در طرح معاینه زائران حضور داشتند.

رئیس مرکز پزشکی حج و زیارت جمعیت هلال احمر با بیان اینکه برخی زائران به معاینه تکمیلی نیاز دارند، تصریح کرد: با توجه به شرایط سنی بسیاری از زائران، این افراد به بررسی‌های بیشتری از منظر قلبی، ریوی و عروقی و دیابت نیاز دارند. ۸۳ هزار زائر برای مراسم حج ۱۴۰۴ ثبت‌نام کرده‌اند که از این تعداد ۲۲ هزار نفر به فشار خون مبتلا هستند. همچنین ۱۴هزار و ۶۸۵ نفر به دیابت مبتلا هستند. بررسی‌ها بیانگر این است که ۵۸۴۰ نفر به چربی خون و بیش از ۴۰۰۰ نفر به نارسایی قلبی کنترل‌شده مبتلا هستند. همچنین بیش از ۸۰۰ نفر از زائران حج تمتع ۱۴۰۴، عمل جراحی قلب باز را طی سال‌های گذشته تجربه کرده‌اند.

وی درباره انجام عملیات پزشکی در مدت زمان حج گفت: شرایط آب‌هوایی سرزمین وحی با شرایط آب‌وهوایی محل سکونت زائران متفاوت است. حفظ سلامت زائران خانه خدا بر عهده تیم پزشکی است که تعداد اعضای تیم پزشکی به ۳۶۰ نفر می‌رسد. ۱۵۴ نفر از اعضای تیم پزشکی در هتل‌های محل اسکان زائران حضور دارند که نزدیک‌ترین بعد مسافت زائران به پزشک محسوب می‌شود.

خواب‌آلودگی یک نگرانی جدی برای سلامتی است

آیا زیاد خمیازه می‌کشید و برای گذراندن بعدازظهر کاری به فنجان سوم یا چهارم قهوه نیاز دارید؟ چنین نشانه‌هایی از خواب‌آلودگی ممکن است هشداری جدی درباره کمبود خواب باشند.

کمبود خواب مشکلی است که می‌تواند شما را در معرض خطر بیماری‌های مختلف قرار دهد و در بلندمدت به سلامتی شما آسیب بزند.

شبکه خبری سی‌ان‌ان به نقل از دکتر «اریک السون»، متخصص ریه و خواب در کلینیک مایو مینه‌سوتا، هشدار می‌دهد که خواب‌آلودگی «یک نگرانی جدی برای سلامتی» است و پیامدهای گسترده‌ای دارد؛ از تصادف‌های رانندگی ناشی از خواب‌آلودگی گرفته تا خطاهای کاری و خطرات بلندمدت آن برای سلامتی.

به گفته کارشناسان، نداشتن خواب شبانه باکیفیت به مدت دست‌کم هفت تا هشت ساعت می‌تواند به بروز یا تشدید دیابت، افسردگی، بیماری‌های قلبی و کلیوی، فشار خون بالا، چاقی و سکته مغزی منجر شود. آنان می‌افزایند که مردم اغلب علائم خواب‌آلودگی— مانند چرت زدن در جلسه کاری— را نادیده می‌گیرند و آن را مسئله‌ای بی‌اهمیت می‌دانند، در حالی که این نشانه می‌تواند هشداری درباره یک کمبود خواب خطرناک باشد.

دکتر «کریستن ناتسون»، متخصص خواب و دانشیار نورولوژی و پزشکی پیشگیرانه دانشگاه نورت وسترن هم تاکید می‌کند: چرت زدن در جلسات خسته‌کننده نشانه کمبود خواب است. کسی که کامل استراحت کرده باشد، هرچقدر هم که جلسه خسته‌کننده باشد، سر جلسه نمی‌خوابد. از طرفی خواب‌آلودگی بیش از حد در طول روز می‌تواند عملکرد فرد را مختل کند و نشانه اختلال خواب یا مشکلات دیگر باشد. اگر کسی همیشه خواب‌آلود است و خمیازه می‌کشد، باید به پزشک مراجعه کند.

یک خطر پنهان

به گفته دکتر «ایندیرا گوروبهگاوتولا»، عضو هیئت مدیره آکادمی پزشکی خواب آمریکا، بدن وقتی مدام کمبود خواب دارد، رفتارهای عجیبی از خود نشان می‌دهد؛ مثلا ممکن است با خمیازه مقابله کند یا سیگنال‌هایی بفرستد که به شما بگوید اوضاع خوب است و دارید با کمبود خواب کنار می‌آیید. اما این پیام‌ها اصلا درست نیستند. در واقع داده‌ها نشان می‌دهند در وضعیت کم‌خوابی مزمن، توانایی ما برای درک سطح واقعی اختلال عملکردمان دیگر دقیق نیست. یعنی ما فکر می‌کنیم حالمان خوب است، در حالی که واقعا این‌طور نیست.

او اضافه کرد: وقتی ما با آزمایش‌های واقعی مثل زمان واکنش، توانایی یادآوری، تست‌های حافظه و هماهنگی، عملکرد مغز را می‌سنجیم، می‌بینیم که افراد واقعا اشتباهات زیادی می‌کنند و این ترسناک است؛ چون همچنان اعتماد به نفسی کاذب و بیش‌ازحد دارند که حالشان خوب است.

دکتر گوروبهگاوتولا افزود که با تداوم خواب‌آلودگی، مغز ممکن است وارد چرت‌های کوتاهی شود که متخصصان به آن‌ها «میکرواسلیپ» (MicroSleep) می‌گویند. او توضیح داد: مغز شما در واقع به دوره‌های کوتاه خواب دو، سه یا ۱۰ ثانیه‌ای وارد و بعد دوباره بیدار می‌شود. ممکن است شما حتی متوجه نشوید این اتفاق افتاده و این مسئله اگر در حال رانندگی یا انجام دادن کاری باشید که با ایمنی در ارتباط است، می‌تواند بسیار خطرناک باشد.

آزمایش خواب‌آلودگی

چطور می‌توانید بفهمید که خواب‌آلودگی شما وارد محدوده خطر شده است؟ دکتر گوروبهگاوتولا می‌گوید می‌توان آن را با مقیاس‌هایی مثل مقیاس خواب‌آلودگی اپورت (Epworth Sleepiness Scale) اندازه‌گیری کرد.

به گزارش ایندیپندنت، سوالات این آزمون شامل مواردی مثل احتمال چرت زدن در شرایطی چون نشستن آرام بعد از ناهاری بدون نوشیدن الکل، نشستن غیرفعال در مکانی عمومی، نشستن و مطالعه، نشستن و صحبت با کسی، بودن به‌عنوان سرنشین در خودرو به مدت یک ساعت، ماندن در ترافیک به مدت چند دقیقه در حال رانندگی یا تماشای تلویزیون است. اگر در بسیاری از این موقعیت‌ها احساس خواب‌آلودگی می‌کنید یا احتمال چرت زدن شما بالاست، ممکن است دچار خواب‌آلودگی خطرناک باشید که به ارزیابی پزشکی نیاز دارد.

از افراد خواسته می‌شود که به احتمال خواب‌آلودگی و چرت زدن در این هشت موقعیت بی‌تحرک از صفر تا ۳ امتیاز بدهند. بالاترین امتیاز ۲۴ است که نشان می‌دهد فرد «بسیاربسیار خواب‌آلود» است اما به‌طور کلی، امتیازهای بالای ۱۰ از نظر بالینی قابل‌توجه‌اند و نیاز به مداخله دارند.

دکتر گوروبهگاوتولا توضیح می‌دهد که با پیشرفت کم‌خوابی، علائم خطرناک خواب‌آلودگی نیز بیشتر می‌شوند: پلک‌ها سنگین می‌شوند، بدن به سمت جلو خم

می‌شود، فرد برای راست نشستن مشکل دارد و برخی حتی سرگیجه، سیاهی رفتن چشم و لرزش دست را تجربه می‌کنند. همچنین ممکن است رفتارهای بی‌احتیاطانه یا تکانشی داشته باشند، مثلا چیزی جدی اصلا برایش مهم نباشد.

علل دیگر خواب‌آلودگی

اختلالات خواب مانند آپنه خواب، بی‌خوابی، سندرم پای بی‌قرار و اختلال در ریتم شبانه‌روزی بدن، همچنین دردهای مزمن یا برخی داروها هم می‌توانند باعث خواب‌آلودگی شوند.

کارشناسان می‌گویند حتی برخی رفتارهای روزانه نیز می‌توانند در طولانی‌مدت باعث کمبود خواب شوند. مواردی مثل مصرف بیش‌ازحد کافئین، نوشیدن الکل قبل از خواب، مصرف ماری‌جوآنا، فعالیت بدنی زیاد یا رعایت نکردن بهداشت خواب (مثلا خوابیدن در اتاقی روشن، خیلی سرد، گرم یا پر سروصدا) قطعا روی کیفیت و ساختار خواب تاثیر می‌گذارند و سبب می‌شوند خواب شما طراوت‌بخش نباشد و خستگی‌تان را برطرف نکند.

اضطراب و افسردگی از شایع‌ترین اختلالات خلقی بانوان است

ایسنا/قزوین رئیس بیمارستان ۲۲ بهمن قزوین و متخصص اعصاب و روان گفت: ابتلاء به اختلالات خلقی در بانوان بسیار شایع‌تر از آقایان است. این اختلالات معمولاً برجنبه‌های مختلف زندگی به‌خصوص وضعیت عاطفی فرد تأثیر می‌گذارد و کیفیت زندگی را کاهش می‌دهد. اضطراب و افسردگی از فراگیرترین نوع اختلالات خلقی در بانوان است که در این مصاحبه به آن پرداخته‌ایم.

عادله عسکری دیارجانی اظهار کرد: شایع‌ترین اختلال در حوزه اعصاب و روان زنان، اضطراب است. حمله پانیک شایع‌ترین اختلال است که در بانوان بسیار دیده می‌شود. پانیک یک نوع حمله اضطرابی است که به‌طور ناگهانی رخ می‌دهد و به علائم جسمی و روانی مختلف مثل تپش قلب، تنگی نفس، درد قفسه سینه و ترس از مرگ منجر می‌شود.

رئیس بیمارستان ۲۲ بهمن با بیان اینکه افسردگی در بانوان یکی دیگر از شایع‌ترین اختلالات مربوط به اعصاب و روان است، بیان کرد: افسردگی یک بیماری است که بر اساس یک سری مؤلفه‌ها مانند مدت‌زمان، تعریف می‌شود. معمولاً افسردگی یک زمینه ژنتیکی و محیطی دارد. یعنی فردی که از نظر ژنتیکی مستعد افسردگی است اگر در شرایط استرس‌زا قرار بگیرد، ممکن است اختلال افسردگی در او بروز پیدا کند.

وی ادامه داد: در برخی مواقع بروز افسردگی نیاز به عوامل محیطی و شرایط استرس‌زا ندارد. برای پیشگیری از افسردگی باید شناخت کافی از این اختلال داشته باشیم و در کنار آن علاوه بر اینکه برای درمان اقدام کنیم باید تلاش کنیم تا از عوامل استرس‌زا و محیط‌های استرس‌زا دور شویم. پرخاشگری، خشونت‌های خانگی، درگیری‌های لفظی و والد آزاری ازجمله عوامل ابتلاء به افسردگی است.

عسکری دیارجانی خاطرنشان کرد: بیشترین موضوعی که باعث می‌شود، افسردگی و سایر اختلالات مربوط به اعصاب و روان در زنان بروز پیدا کند، انتظار بیش‌ازحد از یک زن در مقام همسر و مادر است. احساس پوچی و بی‌ارزشی به زنان به‌مراتب باعث ظهور مشکلات اعصاب و روان می‌شود. چنانچه در خانواده همکاری بین اعضای خانواده با مادر یا همسر زیاد باشد به‌مراتب مشکلات مربوط به اعصاب و روان کمتر است، بنابراین خانواده نقش مهمی در سلامت روان یک زن دارد.

وی با بیان اینکه در اکثر موارد افسردگی نشانه ندارد و در برخی مواقع در قالب دردهای عضلانی و مفصلی خود را نشان می‌دهد، افزود: رفتن به سفر، خرید، سورپرایز شدن در بانوان تأثیر قابل‌توجهی در کاهش ابتلا به اختلالات خلقی و همچنین طول درمان دارد اما چنانچه فردی دچار اختلالات خلقی بود و مواردی مانند سفر، خرید و سایر مواردی که در حالت عادی می‌تواند یک زن را خوشحال کند برایش آزاردهنده بود، باید خانواده و اطرافیان ملاحظه او را داشته باشند و برای درمان از روش دارودرمانی استفاده کنند تا فرد تمایلش نسبت به این موارد بازگردد.

این متخصص اعصاب و روان گفت: اصطلاح غلطی که در مواجهه با بیماران اعصاب و روان وجود دارد؛ این است که به بیمار می‌گویند تو باید خودت بخواهی و شادباشی درصورتی‌که این موضوع خواستنی نیست و درمان شدنی است.

وی با اشاره به اختلالات فرا هورمونی زنان، افزود: نوسانات شدید خلقی، قاعدگی نامنظم، ناباروری، کاهش میل جنسی، بی‌خوابی و کاهش و افزایش ناگهانی وزن از مهم‌ترین علائم اختلالات هورمونی است.