

وجود ۳/۶میلیون زوج نابارور در کشور

رئیس مرکز تحقیقات بهداشت باروری و سلامت مردان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، گفت: «سه میلیون و ۶۰۰ هزار زوج نابارور در کشور داریم.» به گزارش روابطعمومی دانشگاه شهید بهشتی، جلیل حسینی افزود: «قطعا ۵۰ درصد عامل ناباروری به مردان مرتبط است و بیش از ۱۵ درصد زوجین در طول زندگی مشترک خود به ناباروری مبتلا می‌شوند. به عبارت دیگر، با در نظر گرفتن حدود ۲۴ میلیون زوج در کشور، حدود ۳ میلیون و ۶۰۰ هزار نفر از زوجین دچار ناباروری می‌شوند.» حسینی با بیان اینکه آمار ناباروری در شهرها بیشتر از روستاهاست، تصریح کرد: «در حال حاضر بیش از ۷۰ مرکز ناباروری در کشور تاسیس شده و به درمان بیماران می‌پردازد.»

یکشنبه ● ۱۳۹۷ آبان ● شماره صد و هفتادوپنج

زین‌مدرک

در شهر خبرهایی هست

۰ ۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷ ۸ ۹

آمار سکته مغزی از مرز هشدار گذشت

ایرانی‌ها ۱۰سال زودتر از سایر کشورهابه سکته مغزی مبتلامی شوندو سکته مغزی زیر ۵۰سال، هفت برابر میانگین جهانی است



سکته مغزی در مردان ایرانی ۲۵درصد بیشتر از زنان گزارش شده است.

■ بار هزینه درمان سکته مغزی بر دوش بیمه‌های درمانی

آمار بالای ابتلا به سکته مغزی، تقریباً وضعیت مشابهی در همه شهرهای ایران دارد و از مرز هشدار گذشته، اما در شهرهای شلوغ و بزرگ‌تر، میزان ابتلا به این بیماری صعب‌العلاج و پرهزینه، بسیار بیشتر است. به طور مثال، آمارهای رسمی هم تأکید دارد که روزانه ۱۰۰ تهرانی به دام سکته مغزی می‌افتند که ۱۵درصد از آنان فوت می‌شوند. متخصصان تأکید دارند که اگر بیمار مبتلا به سکته مغزی در زمان طلایی درمان، یعنی تا چهار ساعت و نیم بعد از بروز سکته به خدمات درمانی دسترسی داشته باشد، هزینه‌های بیمار ممکن است از دو میلیون تومان بیشتر نشود، اما اغلب بیماران مبتلا به سکته مغزی، این بازه طلایی درمان را از دست می‌دهند و کارشان به عمل‌های جراحی پیشرفته کشیده می‌شود که در آن صورت حداقل ۱۵میلیون تومان هزینه درمان خواهد شد.

همچنین باید در نظر داشت با توجه به اینکه بیمار مبتلا به سکته مغزی، تا مدت‌های طولانی باید تحت گفتاردرمانی، فیزیوتراپی و خدمات متعدد دیگر باشد، این هزینه‌های مراقبت از بیمار مبتلا به سکته مغزی نیز بر اساس داده‌های انجمن سکته مغزی، ممکن است بین

نیم‌بدر

۶۶

آمار بالای ابتلا به سکته مغزی، تقریباً وضعیت مشابهی در همه شهرهای ایران دارد و از مرز هشدار گذشته، اما در شهرهای شلوغ و بزرگ‌تر، میزان ابتلا به این بیماری صعب‌العلاج و پرهزینه، بسیار بیشتر است. به طور مثال، آمارهای رسمی هم تأکید دارد که روزانه ۱۰۰ تهرانی به دام سکته مغزی می‌افتند که ۱۵درصد از آنان فوت می‌شوند. متخصصان تأکید دارند که اگر بیمار مبتلا به سکته مغزی در زمان طلایی درمان، یعنی تا چهار ساعت و نیم بعد از بروز سکته به خدمات درمانی دسترسی داشته باشد، هزینه‌های بیمار ممکن است از دو میلیون تومان بیشتر نشود، اما اغلب بیماران مبتلا به سکته مغزی، این بازه طلایی درمان را از دست می‌دهند.

۱۰ تا ۲۰ میلیون تومان هزینه داشته باشد. حال اگر این هزینه‌های هنگفت را ضریب ۱۰۰ هزار نفری کنیم که سالانه به سکته مغزی مبتلا می‌شوند، آنگاه می‌بینیم که فرایند درمان و بازتوانی بیماران سکته مغزی، چه هزینه‌های سنگینی را به نظام سلامت تحمیل می‌کند؛ هزینه‌هایی که بیشترین بار آن را بیمه‌های درمانی به دوش می‌کشند.

■ مشکلات پیش روی درمان سکته مغزی در ایران

شاید بتوان بزرگ‌ترین مشکل بر سر راه درمان سکته مغزی را نبود سیستم پیشگیرانه قوی دانست. فاکتورهایی مثل چاقی، کم‌تحرکی، فشارخون زیاد، چربی و قند بالا، مصرف الکل و دخانیات، مصرف نوشابه‌ها، فست‌فودها و به طور کلی انتخاب سبک غلط زندگی، عوامل مهمی در بروز سکته مغزی شناخته می‌شوند که همه این عوامل تا حد زیادی قابل پیشگیری هستند، اما نظام درمان طی چند دهه اخیر ترجیح داده به‌جای تمرکز بر رفع این عوامل، عمده هزینه‌های این بخش را برای درمان سکته مغزی صرف کند.

دکتر بابک زمانی، رئیس انجمن سکته مغزی ایران در



کتینو | ۰۷



یادداشت

«دربوش آرمان»

|||||

بیماران دیالیزی

در انتظار حمایت‌های بیشتر

استفاده از دستگاه همودیالیز برای بیماران کلیوی که دیالیز می‌شوند، یک ضرورت حیاتی است، اما متأسفانه بسیاری از این دستگاه‌های ضروری در کشور، بیش از چهار برابر عمر مفید و استاندارد خود کار کرده‌اند و به نوعی از رده خارج شده‌اند، اما همچنان در مراکز درمانی کشور استفاده می‌شوند که این اتفاق موجب تأثیر منفی بر روند درمان بیماران نیازمند به خدمات همودیالیز شده است.

جدای از فرسودگی دستگاه‌های همودیالیز در برخی استان‌ها مانند اردبیل و گلستان، با کمبود این دستگاه‌ها مواجه هستیم که برای رفع این مشکل نیز به تخصیص اعتبارات خاص نیاز داریم. هم‌اکنون قیمت هر دستگاه همودیالیز به حدود ۱۰۰ میلیون تومان رسیده و با توجه به کمبود حدود دوهزار و ۵۰۰دستگاه همودیالیز در کشور، تخصیص اعتبارات ویژه می‌تواند بخشی از این کمبودها را برطرف کند.

اگرچه قرار است حدود ۱۱۰۰ دستگاه همودیالیز جدید به چرخه درمان بیماران کلیوی اضافه شود، اما با این وجود هنوز به دستگاه‌های بیشتری نیاز داریم تا بتوانیم پاسخ‌گوی نیازهای درمانی این بیماران باشیم. باید در نظر داشت که حدود ۸۰درصد بیماران کلیوی، از جمله اقشار محروم جامعه هستند که برای تکمیل فرایند درمان این بیماران و حمایت‌های اقتصادی از آنان، نمی‌توان صرفاً به اعتبارات دولتی اکتفا کرد، بلکه در این حوزه به حضور گسترده خیرین و نیکوکاران مردمی نیاز داریم تا کمبودهای این بخش را کاهش دهیم. از سوی دیگر، همچنان مشکل بیماران کلیوی و دیالیزی ساکن در مناطق زلزله‌زده کرمانشاه برطرف نشده و جدای از آنکه نیاز به تجهیز بخش‌های دیالیز در مناطق زلزله‌زده داریم، باید این موضوع را هم در نظر داشته باشیم که زندگی در جادر و کانکس برای یک بیمار خاص، بسیار دشوارتر از یک فرد غیربیمار است. از همین رو انتظار می‌رود دولت و خیرین با کمک همدیگر در مسیری گام بردارند که دغدغه‌های بیماران کلیوی کاهش پیدا کند و آن‌ها با سهولت بیشتری به خدمات درمانی حیاتی خود دسترسی داشته باشند.

مدیرعامل انجمن حمایت از بیماران کلیوی

خبر

|||||

پرداخت ۵۰۰میلیون دلار از مطالبات شرکت‌های دارویی

رئیس سازمان غذا و دارو، از «نشان‌دار» شدن بودجه ۵۰۰میلیون دلاری برای پرداخت مطالبات شرکت‌های دارویی خبر داد و گفت: «امیدواریم تا آخر آبان، این بول به شرکت‌های دارویی و تجهیزات پزشکی برسد. به گزارش روابطعمومی سازمان غذا و دارو، غلامرضا اصغری، به جزئیات اختصاص ۵۰۰میلیون دلار از محل اعتبارات صندوق توسعه‌ملی برای دارو، اشاره کرد و افزود: «مطالبات دارو‌خانه‌ها و شرکت‌های دارویی از بیمه‌ها و دانشگاه‌های علوم پزشکی، تأثیر مستقیم‌بر نزجیره تأمین دارو دارد. مدت‌ها بود که صنعت داروسازی کشور از کمبود نقدینگی رنج می‌برد و شرایط سختی را تجربه می‌کرد.» وی با اعلام اینکه ۹۷درصد داروهای مورد نیاز کشور در داخل تولید و تأمین می‌شود، گفت: «بخشی از شرکت‌های دارویی به‌رغم تخصیص ارز ۴۲۰۰تومانی، اما امکان تأمین مواد اولیه دارویی را نداشتند.» اصغری با اشاره به طلب ۴۰۰۰میلیارد تومانی شرکت‌های دارویی از مجموعه‌های ارائه‌دهنده خدمات سلامت، افزود: «پرداخت این ۵۰۰میلیون دلار از آبان شروع خواهد شد و امیدواریم در پایان همان ماه بتوانیم مطالبات شرکت‌های دارویی را پرداخت کنیم.» معاون وزیر بهداشت، تأکید کرد: «دانشگاه‌های علوم پزشکی حق ندارند این بول را جای دیگری هزینه کنند، چرا که ما نظارت خواهیم داشت.»