

• یادداشت •
• دکتر محمدحسین عزیزی •

نظارت بر سلامت غذایی نیازمند تقویت

رابطه میان سلامت و غذایی که مصرف می کنیم، رابطهای مشهود و علمی است. در جامعه‌ای که شهروندانش از تغذیه سالم و بهداشتی برخوردار باشند، آمار بیماری‌ها و مشکلات جسمی کاهش می‌یابد. اگر سلامت غذایی را رها کنیم و صرفا بر درمان بیماری‌های ناشی از تغذیه نامناسب تمرکز کنیم، این فرایند غیرعلمی موجب می‌شود سلامت جامعه به خطر بیفتد و هزینه‌های نظام سلامت روزبه‌روز افزایش پیدا کند. در ایران شاهد هستیم که سلامت مواد غذایی در وضعیت ایده‌آل خود نیست و قصور و تخلف‌های متعددی در صنایع غذایی کشور رخ می‌دهد. جایگزین کردن مواد اولیه ارزان‌تر به جای مواد اولیه گران‌قیمت در محصولات غذایی، یکی از عمده تخلف‌هایی است که در صنایع غذایی کشور اتفاق می‌افتد. همچنین استفاده از افزودنی‌های غیر مجاز و یا استفاده بیش‌از حد از مواد نگه‌دارنده، روانی است که هم‌اکنون در صنعت تولید مواد غذایی رخ می‌دهد. حتی در این بین، گاهی از مواد نگه‌دارنده غیر مجاز و م‌واد اولیه خطرناک هم استفاده می‌شود. در عمده این تخلف‌ها، هدف این است که قیمت تمام‌شده محصول غذایی ارزان‌تر از آب دربیاید که همین سودجویی و تخلف به سلامت جامعه لطمه می‌زند. مسمومیت‌های غذایی و مشکلات گوارشی، فقط اثر کوتاه‌مدت و مشهود مصرف محصولات غذایی ناسالم است، در حالی که مصرف بلندمدت مواد غذایی ناسالم می‌تواند فرد مصرف‌کننده را به بیماری‌های مزمنی همچون سرطان مبتلا کند. بنابراین اگر به دنبال ارتقای سلامت جامعه و صرفه‌جویی در هزینه‌های درمانی هستیم، باید به سمت تولید فرآورده‌های غذایی مطابق با استانداردهای مورد تایید نظام سلامت حرکت کنیم. تشدید نظارت‌ها و برخورد قاطع با متخلفان صنایع غذایی، ضرورتی حیاتی است که می‌تواند آمار این‌گونه تخلف‌ها را در کشور بکاهد. نباید اجازه دهیم تولیدکننده متخلف، به‌راحتی استانداردهای غذایی را دور بزند و فرآورده ناسالم غذایی را همچون سمی مهلک در جامعه انتشار دهد.

رئیس انجمن علوم و صنایع غذایی ایران و عضو هیئت علمی دانشگاه تربیت مدرس

• رویداد •

افزایش ۴۳ درصدی مرگ خاموش در بهار امسال

سازمان پزشکی قانونی از افزایش ۴۳ درصدی تلفات مسمومیت با گاز مونوکسیدکربن در بهار امسال در کشور خبر داد.

به گزارش آتی‌ه‌نو و به نقل از روابط عمومی پزشکی قانونی کشور، از ابتدای فروردین تا پایان خرداد امسال ۱۶۴ تن بر اثر مسمومیت با گاز مونوکسیدکربن جان خود را از دست دادند. این شمار جان‌باخته در مقایسه با مدت مشابه سال گذشته با ۱۱۴ تن، ۴۳/۹ درصد افزایش یافته است. از کل تلفات مسمومیت با گاز مونوکسیدکربن در این مدت ۱۲۲ تن مرد و ۴۲ تن دیگر زن بوده‌اند.

براساس این گزارش در سه‌ماهه نخست سال ۹۵ استان‌های تهران با ۲۹، اصفهان با ۱۳، فارس و لرستان هر کدام با ۱۱ فوتی بیشترین آمار تلفات گاز گرفتگی را داشته‌اند. این در حالی است که آمار مسمومیت با گاز مونوکسیدکربن در دیگر استان‌ها کمتر از ۱۰ تن و در تعداد قابل توجهی یک یا صفر گزارش شده است. در خرداد امسال نیز آمار مسمومیت با گاز مونوکسیدکربن رشدی ۳۷/۶ درصدی داشته و از ۲۹ فوتی در خرداد سال گذشته به ۳۷ فوتی در خرداد امسال رسیده است.

براساس اعلام پزشکی قانونی ۶۲۶ تن بر اثر مسمومیت با گاز مونوکسیدکربن در سال گذشته (۱۳۹۴) فوت کردند، از این تعداد ۴۸۲ تن مرد و ۱۴۴ تن زن بودند.

گاز مونوکسیدکربن گازی بدون رنگ و بو است. استفاده از آبگرمکن یا بخاری‌های مستعمل یا دارای نقص فنی و فاقد دودکش یا دارای دودکش بدون عملکرد مناسب در منزل، بیشترین موارد ابتلا به مسمومیت را تشکیل می‌دهند.

علامت مسمومیت با گاز مونوکسیدکربن، سردرد، سر گیجه، تهوع، استفراغ و احتمال درد شکمی و سپس حالت بیهوشی، تشنج و اغماست که در بیماران مبتلا به ناراحتی‌های قلبی ممکن است تشدید بیماری علامتی هشدار دهنده باشد.

افتتاح اولین مرکز طب سلامت سالمندان

اولین مرکز طب سلامت سالمندان کشور -متعلق به سازمان تامین اجتماعی- در استان خراسان رضوی با حضور مدیر کل درمان مستقیم سازمان تامین اجتماعی، مدیران ارشد استانی و تشکال‌های کارگری و بازنشستگی این استان در بیمارستان ۱۷ شهرپور مشهد افتتاح شد. به گزارش روابط عمومی سازمان تامین اجتماعی، دکتر مهدی درخشان در این مراسم از توجه به حوزه سلامت سالمندان به‌عنوان یکی از اهداف مهم پیشرو در سازمان تامین اجتماعی یاد کرد و اظهار داشت: «کارگروهی متخصص در اداره کل درمان مستقیم در ستاد مرکزی تهران تشکیل شده است تا به‌صورت نظام‌مند اجرای طرح طب سلامت سالمندان را به عهده بگیرد.» وی از اجرای طرح مذکور در سراسر استان‌های کشور تا سه ماه آینده خبر داد.

۰۶ | کتیه‌نو



درشهر خبرهایی هست

بی‌تحرکی ۱۹ میلیون ایرانی باری بر دوش نظام سلامت

یکی از عمده دلایل ابتلا به بیماری‌های غیر واگیر، که ۱۳ درصد تولید ناخالص ملی را می‌بلعد، بی‌تحرکی است



بی‌تحرکی و چاقی در بین ایرانی‌ها شایع شده و در حال افزایش است. همین کم‌تحرکی با تغذیه نامناسب ترکیب شده و آمار ابتلا به بیماری‌های مزمن را در جامعه تشدید کرده است

• سمیرا عظیمی نژاد •

• خبرنگار درمان •

همین پشت‌میزنشینی‌های روزمره، بی‌حالی و تکان نخوردن، حالا به نقطه حادی رسیده که اقتصاد سلامت را با چالشی جدی مواجه کرده است. بر اساس آمارهای رسمی وزارت بهداشت، ۱۳ درصد تولید ناخالص داخلی، صرف درمان بیماری‌های غیر واگیر می‌شود که یکی از عمده دلایل ابتلا به این بیماری‌ها، بحران بی‌تحرکی است.

می‌گوییم بحران، چون هم‌اکنون بر اساس آمارهای رسمی، ۷۵ درصد علت مرگ‌ومیرها در کشور ما به بیماری‌های غیر واگیر برمی‌گردد؛ بیماری‌هایی‌که ریشه همه آن‌ها مستقیم و غیرمستقیم به بی‌تحرکی برمی‌گردد.

در حال حاضر، ۱۰ میلیون ایرانی به فشارخون مبتلا هستند، به طوری که سالانه ۹۲ هزار ایرانی سکنه قلبی و ۴۳ هزار نفر سکنه مغزی می‌کنند. همچنین بیش از ۷ میلیون نفر هم از قند خون بالا رنج می‌برند و ۲۴ میلیون نفر هم اضافه‌وزن و چاقی دارند. در این بین، سالانه ۹۰ هزار ایرانی نیز به بیماری سرطان گرفتار می‌شوند. اگر پای صحبت کارشناسان نظام سلامت بنشینید، آن‌ها یک‌صدا بر این موضوع تاکید دارند که اگر بی‌تحرکی از زندگی روزمره حذف شود، ترمز ابتلا به این بیماری‌های مزمن هم کشیده

می‌شود. پیش‌تر ناصر کلاتری، قائم‌مقام معاون بهداشتی وزیر بهداشت، نیز در جمع رسانه‌ها، بی‌تحرکی را در زمره ۱۰ عامل اول خطر سلامت در ایران معرفی کرد.

■ هزینه ۶۷ میلیارد دلاری، سوغات کم‌تحرکی

گفته می‌شود که هر ۱۰ درصد افزایش مرگ‌ومیر بر اثر بیماری‌های مزمن، ۵ درصد از رشد اقتصادی کشور کم می‌کند. به همین دلیل است که در کشورهای توسعه‌یافته، برای کاهش هزینه‌های سلامت هم که شده، مردم را به سمت تحرک بیشتر تشویق می‌کنند تا شهروندان کم‌تری به بیماری‌های غیر واگیر مبتلا شوند. مثلاً چندی قبل اعلام شد که کشور استرالیا با افزایش فعالیت بدنی شهروندانش به مدت ۳۰ دقیقه در روز توانسته حدود یک و نیم میلیارد دلار از هزینه‌های درمانی کشور بکاهد. جالب است بدانید که در سال ۲۰۱۳ نداشتن تحرک فیزیکی هزینه ۶۷/۵ میلیارد دلاری را در سطح جهان برای بخش

نیمه‌خنده

اگر پای صحبت کارشناسان نظام سلامت بنشینید، آن‌ها یک‌صدا بر این موضوع تاکید دارند که اگر بی‌تحرکی از زندگی روزمره حذف شود، ترمز ابتلا به این بیماری‌های مزمن هم کشیده می‌شود. پیش‌تر ناصر کلاتری، قائم‌مقام معاون بهداشتی وزیر بهداشت، نیز در جمع رسانه‌ها، بی‌تحرکی را در زمره ۱۰ عامل اول خطر سلامت در ایران معرفی کرد.



یکشنبه ● ۱۷ مرداد ۱۳۹۵ ● شماره شصت و پنج

A
T
I
V
E
H
I
O

تحرک و ورزش در کاهش ابتلا به بیماری‌های مزمن تاکید کرد: «اگر افراد وزن خود را ۵ تا ۷ درصد کاهش دهند، احتمال ابتلای آن‌ها به دیابت تا ۵۰ درصد کاهش می‌یابد، ضمن اینکه ۱۵۰ دقیقه ورزش در هفته به صورت پیاده‌روی مداوم نیز می‌تواند احتمال ابتلا به دیابت را ۲۰ درصد کاهش دهد.» به گفته وزیر بهداشت، «بیش از ۲۵ درصد مرگ‌ومیرهای کشور به دلیل کم‌تحرکی و استفاده از مواد غذایی مضر مانند نمک و روغن است.»

دکتر علی‌رضا استقامتی، فوق تخصص غدد و متابولیسم و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران، در گفت‌وگو با آتی‌ه‌نو به واقعیتی تلخ‌تر اشاره می‌کند و می‌گوید: «بی‌تحرکی و چاقی در بین ایرانی‌ها شایع شده و در حال افزایش است. همین کم‌تحرکی با تغذیه نامناسب ترکیب شده و آمار ابتلا به بیماری‌های مزمن را در جامعه تشدید کرده است.»

استقامتی تاکید دارد: «گسترش روزافزون زندگی شهرنشینی نیز بر کم‌تحرکی شهروندان افزوده و آن‌ها را بیشتر از گذشته در معرض ابتلا به بیماری‌های غیر واگیر قرار داده است.»

ورزش و داشتن تحرک موجب می‌شود که به قول این استاد دانشگاه «با چاقی هم مبارزه شود، زیرا چاقی، بی‌تحرکی و رژیم‌های غذایی ناسالم، مثل مصرف فست‌فودها، عوامل مهمی هستند که به افزایش آمار بیماری‌های مزمن در جامعه دامن می‌زنند.»

دکتر علی‌رضا اسپید، نایب‌رئیس مجمع عمومی نظام پزشکی کشور در گفت‌وگو با آتی‌ه‌نو از منظر دیگری به‌ه موضوع نگاه می‌کند و یادآور می‌شود: «بهترین راه جلوگیری از کم‌تحرکی و مقابله با بیماری‌های غیر واگیر، آموزش و فرهنگ‌سازی گسترده در جامعه است.»

اینکه در بیماران نهادهینه شود که تغییر سبک زندگی و داشتن تحرک، عامل مهم مقابله با بیماری‌های غیر واگیر به حساب می‌آید، نکته‌ای است که اسپید بر آن تاکید جدی دارد.

از نگاه این مقام مسئول، در این بین باید متولیان نظام سلامت و نهادهای فرهنگ‌ساز نیز به شکل جدی‌تری به میدان بیایند و عوارض کم‌تحرکی را به مردم توضیح دهند: «اینکه فردی منتظر بماند تا عوارض کم‌تحرکی ظاهر شود و پس از بیمار شدن به پزشک مراجعه کند، فرایند غلطی است که نشان می‌دهد در جامعه ما همچنان هزینه کردن برای درمان، بر مباحث پیشگیری، بهداشت و ورزش کردن غلبه دارد. تا وقتی چنین نگاهی در بین بیماران و نظام سلامت حاکم باشد، آمار ابتلا به بیماری‌های مزمن هم کمتر نخواهد شد.»

■ بی‌تحرکی، اعتبارات بیمه‌ها را هم می‌بلعد

سازمان تامین اجتماعی به‌عنوان بزرگ‌ترین خریدار خدمت درمانی و دومین ارائه‌دهنده خدمات درمان، به طور مستقیم و غیرمستقیم از بی‌تحرکی ضربه می‌خورد. براساس آمارهای ارائه‌شده از سوی سازمان تامین اجتماعی، این سازمان در سال گذشته بیش از ۲۰۰ میلیارد تومان به صورت مستقیم برای پیشگیری و درمان بیماری دیابت هزینه کرده است. این هزینه‌های هنگفت در حالی از منابع درمانی سازمان تامین اجتماعی صرف می‌شود که دکتر محمدعلی همتی، معاون درمان سازمان تامین اجتماعی، تاکید دارد: «متأسفانه با کم‌شدن تحرک و تغییر در سبک زندگی و تغذیه و بالا رفتن وزن افراد، تعداد مبتلایان به دیابت در کشور افزایش یافته، به طوری که از ۳۰ سال پیش تاکنون، بیماری دیابت در کشور حدود چهار برابر شده است.»

به گفته همتی، «بروز این بیماری بیشتر ناشی از سبک زندگی و کم‌تحرکی افراد است و ۸۰ درصد بیماران به دلیل رژیم غذایی نامناسب و کم‌تحرکی به این بیماری مبتلا می‌شوند و چنین بیماری پیشرفته‌ای با ورزش روزانه و مستمر و تغییر سبک زندگی و نوع تغذیه قابل پیشگیری و درمان است.»

پیش‌بینی می‌شود بیش از ۲ میلیون نفر از بیمه‌شدگان سازمان تامین اجتماعی به بیماری دیابت مبتلا باشند. وقتی فقط از ناحیه یک بیماری که ریشه در بی‌تحرکی و سبک غلط زندگی دارد، سالانه ۲۰۰ میلیارد تومان به سازمان تامین اجتماعی تحمیل می‌شود، می‌توان به‌راحتی تحلیل کرد که این سازمان بیمه‌گر، سالانه چه بهای هنگفتی را برای مقابله با کم‌تحرکی در جامعه پرداخت می‌کند.

معاونت درمان تامین اجتماعی تاکید کرد:

کارت هوشمند در مراکز درمان تامین اجتماعی، یک‌ساله فراگیر می‌شود

تامین اجتماعی، شرایط برای ارتقای قابل توجه خدمات الکترونیک در این سازمان فراهم شده است و در این راستا فرایند استفاده از کارت هوشمند به جای دفترچه‌های درمانی در مراکز ملکی سازمان آغاز شده و این برنامه از درمانگاه آزادی تهران آغاز می‌شود.» وی با بیان اینکه اجرای این برنامه، امکان ارائه خدمات متنوع و سهولت‌فراوان در ارائه کارها را به دنبال خواهد داشت، افزود: «استفاده از کارت هوشمند همچنین باعث تسریع ارائه خدمات به مراجعان در مراکز درمانی سازمان تامین اجتماعی می‌شود.» معاون درمان سازمان تامین اجتماعی یادآور شد: «اطلاعات بیمه‌ای و درمانی بیمه‌شدگان با استفاده از کارت هوشمند سازمان تامین اجتماعی در دسترس پزشکان قرار می‌گیرد و نسخ تجویز شده نیز در سریع‌ترین شکل ممکن توسط داروخانه‌ها قابل ارائه خواهد بود.» همتی در رابطه با فرآیند اجرای برنامه استفاده از

