

- شنبه ۱۳ بهمن ۱۴۰۳**
- سال هفدهم - شماره ۳۰۵۵**

سیهرغرب، گروه سلامت؛ اگر روزی روزگاری فکر می‌کردیم دارو کالایی است که فقط در داروخانه‌ها پیدا می‌شود، این روزها واقعیت حکایت از چیز دیگری دارد. چراکه در شرایطی که کمبود و گرانی دارو به یکی از بحران‌های جدی سلامت کشور تبدیل شده، دلال‌ها نه‌تنها در کوچه و بازارها، بلکه حالا حتی مقابل داروخانه‌های مرجع هم صف کشیده‌اند و انواع و اقسام داروها از داروهای شیمی‌درمانی گرفته تا انواع واکسن‌های پیشگیرانه در بساطشان پیدا می‌شود!

مردم نیز در این بازی، تنها تماشاچی‌هایی هستند که مجبورند برای بقای خود یا عزیزان‌شان، چشم امید به دستان دلالان بدوزند و زیر بار نرخ‌های کمرشکن آن‌ها بروند. قسمت جالب و البته تلخ ماجرا این است که اگر تا چندوقت پیش این دلالان در کوچه پس‌کوچه‌های ناصرخسرو پرسه می‌زدند حالا که با گرانی و کمبود دارو کار و بارشان دوباره سکه شده است، چه کسی به قانون گوش می‌دهد؟

نوشدارو بعد از مرگ سهراب؟

درسال‌های اخیر، بحران کمبود دارو در کشور به یکی از معضلات جدی سلامت عمومی تبدیل شده‌است. درحال حاضر با توجه به شرایط اقتصادی، نوسانات قیمت ارز و مشکلات واردات دارو، کمبود داروهای اساسی و حیاتی به‌طور سیه‌غرب، گروه سلامت، «۲۵۰میلیون دندان پوسیده دردهان ایرانی‌ها وجود دارد.» این رارئیس کل سازمان نظام‌پزشکی ایران، می‌گوید و بر پیداشت نامناسب دندان‌های مردم کشورمان تأکید دارد. اما چرا با وجود این حجم از فرهنگ‌سازی و تبلیغات درخصوص رسیدگی به دندان‌ها، با چنین عددی روبه‌رو هستیم؟ موضوعی که دکتر مازیار میر، متخصص لیزر دندان، به آن پاسخ می‌دهد و علت بخش قابل‌توجهی از این اتفاق را ناشی از دوران کرونا می‌داند.

■ شما وضعیت سلامت دندان‌های ایرانی‌ها را چطور توصیف می‌کنید؟

از نظر علمی، برای بررسی وضعیت سلامت دندان‌ها، شاخصی به‌عنوان BMFT وجود دارد که هرکدام از حروف به ترتیب مخفف دندان‌های مرمر پوسیده، دندان‌های کاملاً از بین رفته، دندان‌های پرشده و دندان‌های درمان‌شده

چشمگیری افزایش یافته است. طبق گزارش مجلس شورای اسلامی، در دو سال گذشته، هزینه دارو برای بیماران بیش از ۱۱۰درصد افزایش داشته و نزدیک به ۱۵۰ قلم داروی پرمصرف با کمبود جدی مواجه هستند و ۶۵ قلم دارو در کشور تبدیل شده، دلال‌ها نه‌تنها در کوچه و بازارها، بلکه حالا حتی مقابل داروخانه‌های مرجع هم صف کشیده‌اند و انواع و اقسام داروها از داروهای شیمی‌درمانی گرفته تا انواع واکسن‌های پیشگیرانه در دی‌ماه امسال یکی از دلایل آن را

افزایش نرخ ارز ترجیحی از ۲۸ هزار و ۵۰۰ تومان به ۳۸ هزار و ۵۰۰ تومان در سال ۱۴۰۴ دانست و گفته بود: «با توجه به نوسانات ارز، قیمت داروها تغییراتی خواهد داشت و این موضوع کاملاً طبیعی است. دولت وظیفه دارد از قیمت دارو حمایت کرده و مابه‌التفاوت تغییرات نرخ ارز را به بیمه‌ها پرداخت کند تا بار مالی این تغییرات به دوش مردم نیفتد.»

هرچند مسأله کمبود و گرانی دارو، درد امروز و دیروز بیماران و خانواده‌های‌شان نیست و زنگ خطر آن چند سالی است که به‌صدا درآمده اما تنها با نیم‌نگاهی به شرایط ارز، ارزش پول ملی، کسری بودجه دولت، افت سطح اقتصادی مردم، افزایش بیماری‌ها و ده‌ها دلیل دیگر شاید بتوان وضعیت فعلی را بسیار وخیم‌تر از قبل دانست. وضعیتی که اگرچه اکنون دولت وعده چاره‌اندیشی برای آن و حل‌شان را می‌دهد اما در این میان یک چیز

را نباید فراموش کرد و آن هم این است که در همین حد فاصل اقدام تا عمل مسئولان، بسیاری از خانواده‌ها به دلیل عدم توانایی دسترسی به یک داروی حیاتی داغدار عزیزان‌شان می‌شوند و صدای شکستن استخوان‌های عده‌ای دیگر زیر بار قیمت‌های چندبرابری داروها در بازار آزاد به گوش می‌رسد.

■ دستی در کار است!

عضلاتی دارویی که این روزها گریبانگیر مردم

سلامت

گرانی دارو، بازار دلالان را داغ‌تر کرد

می‌شود.
■ نشتی از کجاست؟
عضو هیئت‌مدیره انجمن داروسازی ایران به‌طور نمونه با اشاره به قیمت واکسن گارداسیل می‌گوید: در داروخانه‌ها قیمت واکسن گارداسیل چهار ظرفیتی ۶ میلیون و ۹۰۰ هزار تومان و ۹ ظرفیتی ۶ میلیون و ۸۰۰ هزار تومان است در حالی که همین واکسن در بازار آزاد حدود ۱۸ میلیون تومان به فروش می‌رسد، یعنی اگر فرد در بازار آزاد در یک روز تنها دو واکسن بفروشد به اندازه حقوق دوماه یک کارگر درآمد داشته است!

احمدی با بیان این‌که سیستم‌های نظارتی باید راه‌های نفوذ افراد برای خروج دارو از سیستم دارویی کشور باید بسته شود، می‌گوید: بازار سیاه دارو از داروخانه‌های معمولی نیست، چراکه داروخانه‌های خصوصی به تعداد معدودی دارو دریافت می‌کنند و برخی از داروهای خاص اصلاً به داروخانه‌های خصوصی داده نمی‌شود.

وی تأکید می‌کند: اگر سیستم‌های نظارتی ما به‌درستی عمل کنند و اراده‌ای برای برخورد با متخلفان وجود داشته باشد بازارسیاه شکل نمی‌گیرد؛ بنابراین باید سه زنجیره اصلی، یعنی داروخانه‌ها، شرکت‌های واردکننده و شرکت‌های توزیع باید مورد بررسی قرار گیرند، چراکه امکان نشت از هرکدام از این‌ها وجود خواهند داشت.
■ زهرا حامدی

پوسیدگی‌های روزگار کرونا

بودند که دردشان کم شود. اما ضعف این ماجرا آن است که بعد از از بین رفتن درد و بعد از فروکش‌کردن دوره کرونا، دیگر سراغ درمان دائمی آن دندان نرفتند و حالا بعد از دو الی سه سال، دوباره با دندان‌های آتسه‌کرده و دردناک به ما مراجعه می‌کنند.

■ دندان‌هایی که جزو همین آمار بالای پوسیدگی محسوب‌می‌شود؟

واقعیت این است که در سه سال اخیر، مراجعان اطفالی که درمان شده‌اند اما نیاز به درمان دائمی دارند، ۶ برابر شده. کودکانی که بین ۶ تا ۱۲ سال سن دارند و اتفاقاً در مهم‌ترین بازه سنی مراقبت‌های دندان‌ی به‌سرمی‌برند، اما قریب‌به‌اتفاق آن‌ها دارای دندان‌های پوسیده، ازبین‌رفته، پرشده و نیازمند به درمان مجدد هستند.

■ یعنی از نظر شما، بیشترین آسیب‌دندانی، به این گروه سنی اختصاص دارد؟

متأسفانه در دوران کرونا، ما بیشترین آسیب را به همین گروه سنی کودکانونوجوان زدیم و البته که باید انتظار سونامی دندان‌های پوسیده را در دو الی سه سال آینده داشته باشیم. همین امروز من با کودک هشت‌ساله‌ای مواجه هستم که چهار دندان پوسیده دارد، سه دندان پرشده، دو دندان کشیده‌شده و سه دندان درمان‌شده!

■ چرا یک کودک در هشت‌سالگی و این‌قدر زود، باید با چنین آسیب‌هایی مواجه باشد؟

عامل اصلی این اتفاق، مراجعه‌نکردن به دندانپزشک در سه- چهار سالگی است. درواقع قریب‌به‌اتفاق والدین این تصور را دارند که خراب‌شدن دندان‌های شیری، موضوع نگران‌کننده‌ای نیست؛ درحالی‌که تصور بسیار اشتباهی است.

■ یعنی آسیب به دندان‌های شیری هم می‌تواند دردرس‌ساز باشد؟

داروخانه در کشور داریم و براساس آمار سازمان غذا و دارو از این تعداد بالغ بر ۱۱هزار و ۳۶۸ عدد داروخانه در شهرهای بالای ۵۰ هزار نفر جمعیت واقع شده‌اند اما گاهی یک داروی خاص در هیچ‌کدام این داروخانه‌ها پیدا نمی‌شود درصورتی که همان داروها در دست دلالان دارویی با قیمت چند برابری به‌وفور یافت می‌شود!

مشکل بازار دارویی کشور، جایی غیر از کمبود داروست و باید به‌دنبال سرمنشأ آن، که دلالان دارویی هستند بود. موضوعی که عضو هیأت‌مدیره انجمن داروسازان ایران با تأیید آن می‌گوید: در حوزه برخی داروهای بیماری‌های خاص، کمبودی نداریم اما بعضاً در نوع توزیع و سیستم نظارتی آن مشکلاتی وجود دارد و دست‌هایی درگراست که عمدا می‌خواهند این داروها را از دسترس خارج کنند.

هادی احمدی با بیان این‌که کمبود دارو در همه کشورها به‌صورت مقطعی و در یک دوره مشخص وجود دارد و کشور ما نیز از این قاعده مستثنی نیست، می‌گوید: متأسفانه در سال‌های اخیر ما به‌دلیل تحریم‌ها و مشکلات ارزی برخی از داروهای برند و اسپری‌های تنفسی وارد نمی‌شود. وی می‌افزاید: درحال حاضر برخی داروها به شکل قطره‌چکانی به داروخانه‌ها تزریق می‌شود و متأسفانه این داروها به طرق مختلف مثل جعل نسخه در سیستم نسخه‌نویسی الکترونیکی یا سناریوهای بیمارنامه‌ا از سیستم دارویی خارج

البته که می‌تواند؛ چراکه پوسیدگی دندان‌های شیری می‌تواند به دندان‌های دائمی منتقل شود. برای همین است که بسیاری از مقالات علمی بر نبوسیدن کودکان تأکید دارند، چراکه ممکن است باکتری‌های افراد بزرگسال، به دهان و دندان کودک منتقل و باعث خرابی و آسیب به دندان‌هایش شود.

■ شما بیشترین اهمیت مراقبت را در کدام

گروه سنی می‌دانید؟

واقعیت این است که در مواجهه با اتفاقات دندان‌ی، ما با سه طبقه گروه سنی مواجهیم. گروه سنی ۶ تا ۱۲ سال که اگر دندان‌های کودک در این سن سالم باشد، تا آخر عمر سالم خواهد ماند؛ یعنی اگر تا ۱۲ سالگی، دندان پوسیده‌ای نداشته باشد، خیلی بعید است که در سنین بالاتر با این مشکل مواجه شود. هدفی که طبیعتاً نیاز به رسیدگی از طرف والدین دارد، گروه دوم بازه ۱۲ تا ۲۵ سال است که خودشان از اهمیت این

گرایش به جراحی زیبایی از عزت نفس آسیب‌دیده حکایت دارد

جامعه اضافه کرد؛ علت اینکه افراد به درخواست جامعه برای تصاویر مشابه پاسخ می‌دهند، اثرات زیستِ جمعی است، بنابراین افراد تمایل دارند در جامعه مورد پذیرش واقع شوند اما بازم می‌توان ریشه را در عزت نفس جست.
وی افزود: فرد با انجام این اقدامات به دنبال پذیرش جمعی است و عزت نفس درونی مطلوب را ندارد به انتظارات جامعه پاسخ می‌دهد و به این خواسته‌ها گرایش پیدا کند. حال اگر فرد در این خصوص به تفکر نپردازد که تا چه زمانی می‌توان به این انتظارات پاسخ داد و تاجه زمانی قرار است این انتظارات هر چند سال یکبار عوض شود و او چه تغییراتی مجدد باید ایجاد کند و سازگاری با این موارد تا چه زمانی ادامه دارد؟ و پذیرش جمعی رو در تن دادن به هر خواست جامعه بداند قطعاً در درازم‌ت دچار یک یأس و ناامیدی جدی خواهند شد.

درمان نیز مطرح است اما افرادی که برای زیبایی انجام می‌دهند، خواهان پذیرش جمعی هستند چون عزت نفس ندارند و با مشاهده تصاویر زنان و مردان زیبا بیشتر به انجام جراحی زیبایی ترغیب می‌شوند و پس از انجام جراحی نیز ممکن است

غفلت از توسعه ژن‌درمانی در کشور؛ مسئولان توجه کنند!

به کار گرفته شده و در حال حاضر فقط در فاز آزمایشی برای کودکان است.

استاد تمام دانشگاه علوم پزشکی تهران تصریح کرد: در گذشته، کشور در حوزه سلول‌های بنیادی و ژن‌درمانی پیشرفت‌های خوبی داشت، اما طی چند سال اخیر، به دلیل کاهش حمایت‌ها، این روند با چالش‌های جدی مواجه شده است.

■ ضرورت حمایت از توسعه ژن‌درمانی

حمیدیه با بیان اینکه ژن‌درمانی مانند جراحی‌های دقیق روی سلول‌ها عمل می‌کند، گفت: برای درمان اساسی بسیاری از بیماری‌ها، لازم است که سلول‌های بدن مهندسی شوند و ژن‌های معیوب که عامل بیماری هستند، تعمیر و اصلاح شوند.

وی بر ضرورت بسیج ملی از سوی سیاستمداران، سرمایه‌گذاران، دانشگاه‌ها و خیرین برای توسعه این حوزه تأکید کرد و افزود: همان‌طور که هوش مصنوعی دنیای مهندسی را دگرگون کرده است، ژن‌درمانی نیز دنیای پزشکی را متحول خواهد کرد.

در دنیای پزشکی ایجاد خواهند کرد، مشابه تأثیری که هوش مصنوعی در مهندسی داشته است.

■ تحولات ژن‌درمانی و آینده پزشکی

به گفته استاد تمام دانشگاه علوم پزشکی تهران، تاکنون بیش از ۴۰ محصول ژن‌درمانی تأییدیه سازمان‌های غذا و داروی معتبر کشورها را به‌دست آورده‌اند، ایالات متحده، ژاپن و چین در دریافت کرده‌اند. بیشتر این محصولات در حوزه درمان سرطان بوده، اما برخی نیز برای بیماری‌های ارثی مانند تالاسمی ماژور موفق به دریافت مجوز شده‌اند.

حمیدیه افزود: قیمت محصولات ژن‌درمانی در جهان برای هر بیمار به‌طور متوسط حدود سه میلیون دلار است که چالشی بزرگ برای توسعه و دسترسی به این فناوری است.

■ وضعیت ژن‌درمانی در ایران

وی با اشاره به وضعیت ژن‌درمانی در ایران اظهار کرد که این فناوری تنها در مرکز طبی کودکان وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران

وی گفت؛ این افراد در کنار نارضایتی، به‌دنبال شادی می‌گردند. تصور می‌کنند با هیچ چیز شادی واقعی را به‌دست نمی‌آورند و از رفتارهایی استفاده می‌کنند که حال خوب را تجربه کنند.

دکتری مشاوره و خانواده افزود: اساس گرایش به انجام جراحی زیبایی و بینی در افراد عزت نفس آسیب دیده است که آن‌ها را به سمت رفتارهای به ظاهر خوب اما در واقعیت ناکارآمد و مخرب سوق می‌دهد که مدت زمان کوتاهی فرد حال خوب را تجربه می‌کند اما چون به یک منبع درونی اساسی متصل نیست دوباره پرسش‌های قبلی برای فرد تکرار می‌شود و حال ناخوشایند را دوباره تجربه خواهد کرد.

زهرا یوسفی، روانشناس و متخصصان در این زمینه اظهار داشت: افراد به انجام جراحی‌های زیبایی و بینی نقش داشته باشد، تصریح کرد: تصاویری که رسانه از زنان، مردان و دختران زیبا ارائه می‌دهد، در گرایش و انتخاب جوانان در این زمینه بسیار اثرگذار است و الگوها و مدل‌های مشابهی را برای زن زیبا و مرد جذاب ارائه می‌دهد که ما با افرادی با ظاهر مشابه مواجه‌میشویم.

وی مشاوره با اشاره به چرایی تصاویر مشابه در

تبلیغات گسترده و مشاهده چهره زنان و مردان زیبا در ترغیب افراد نقش دارد و سبب می‌شود گرایش بیشتری به انجام جراحی زیبایی پیدا کنند برای اینکه زیباتر به‌نظر برسند و از پدیده زشت‌پنداری فاصله بگیرند چون اگر جراحی زیبایی انجام دهند مورد توجه قرار می‌گیرند و استاندارد جامعه درحال حاضر افرادی هستند که جراحی زیبایی انجام داده‌اند

مشاور خانواده، اظهار کرد: میحث جراحی زیبایی و بینی از جنبه‌های مختلف قابل بررسی است.برای برخی از افراد این دست از جراحی‌ها از نظر پزشکی و زیبایی ضرورت دارد و نمی‌توان به همه بابت این اعمال خورده گرفت.

زهرا یوسفی، ادامه داد: می‌توان علت اینکه؛ افراد بدون ضرورت، جراحی بینی و زیبایی انجام می‌دهند را از نظر روانشناختی به موضوع عزت نفس مربوط دانست هنگامی که عزت نفس آسیب دیده باشد، افکار و رفتارهای متعددی دارند، خود ارزشمندی زیر سوال می‌رود و از خود احساس نارضایتی بسیاری دارند، بنابراین برای ایجاد رضایت از روش‌های مختلف استفاده می‌کنند، که گاهی ناسالم است.

توصیه مهم متخصص تغذیه درباره مصرف کنسرو ماهی

گاهی کنسرو ماهی به‌طور کامل در یک وعده مصرف نمی‌شود و باقیمانده آن را برای وعده بعدی نگه می‌دارند.

تکثیر باکتری‌های هوازی است؛ بنابراین نگهداری کنسرو باز شده تا مدت زمان محدودی امکان پذیر است.

وی تأکید کرد: کنسروها را پس از باز شدن نباید بیش از دو روز در یخچال نگهداری کرد.

وی افزود: در صورت نیاز به نگهداری، حتما باید محتویات کنسرو را به ظرف شیشه‌ای با در بسته و محکم منتقل و در یخچال نگهداری کرد.

به‌درستی انجام نشود یا شرایط نگهداری کنسرو رعایت نشده باشد.
وی خاطرنشان کرد: کنسروها (تن ماهی و...) باید در مکانی دور از گرما و نور مستقیم خورشید نگهداری شوند و حتما قبل از مصرف باید حداقل ۲۰ دقیقه جوشانده شوند.
گرچه جوشاندن کنسرو به منزله از بین رفتن تمام باکتری‌های احتمالی آن نیست.

این عضو هیئت علمی دانشگاه با اشاره به ملاحظات مربوط به نگهداری کنسرو ماهی گفت:

سپهرغرب، گروه سلامت؛ متخصص تغذیه گفت: کنسرو ماهی باز شده را بیش از دو روز در یخچال نگهداری نکنید و حتماً باقیمانده کنسرو را در ظرف شیشه‌ای در بسته و محکم در یخچال قرار دهید.

یکی از روش‌های نگهداری مواد غذایی برای مدت طولانی کنسرو کردن آن‌ها با بهره‌گیری از حرارت است. این روش اقدام مؤثری در جهت نابودی همه عواملی است که ممکن است در حین نگهداری و حمل‌ونقل به طریقی مواد غذایی را فاسد نمایند.

به‌طورکلی در عمل کنسروسازی جهت نگهداری مواد غذایی، ۱- عوامل بیماری‌زای احتمالی موجود در مواد غذایی توسط حرارت از بین رفته ویا غیرفعال می‌شوند. ۲- با قوطی کردن مواد غذایی (بسته‌بندی ماده غذایی) از آلودگی ثانوی آن‌ها جلوگیری می‌شود به‌طوری‌که؛ از قرارگرفتن ماده غذایی در معرض میکروارگانیسم‌ها و آلودگی در اثر حشرات مکس، موش پرندگان و حیوانات خانگی جلوگیری می‌شود.

مجتبیان از قرارگرفتن ماده غذایی در معرض عوامل فیزیکی ازجمله نور، گردوغبار تبخیر و