

نگه

تاکید بر نقش اساسی مدیریت وزن جهت کنترل دیابت

- دکتر علیرضا استقامتی**

آمارها نشان می‌دهد که شیوع ابتلا به دیابت و موارد پیش دیابت در کشور به طرز نگران کننده‌ای رو به افزایش است.بررسی‌های وزارت بهداشت نشان میدهد، بیش از چهارده درصد جمعیت بالای بیست سال کشور یعنی چیزی حدود هفت میلیون نفر ایرانی به دیابت مبتلا هستند.این آمار پنج سال قبل یازده درصد جمعیت کشور بود و این روند رو به افزایش است بگونه ای که پیش بینی میشود در آینده نزدیک بیش از ده میلیون نفر مبتلا به این بیماری در کشورداشته باشیم.
اگر نتوانیم جلوی بروز این سونامی‌را بگیریم در سالهای آینده هزینه‌های هفتگت مرتبط با بیماری دیابت و عوارض ناشی از آن بر اقتصاد سلامت کشور تحمیل خواهد شد.این یک هشدار و زنگ خطر جدی است؛ البته این هشدار را زمانی که در کشور حدود دوتاسه میلیون نفر مبتلا به دیابت داشتیم به مسئولان اعلام کردیم و گفتیم که این آمار به شش تا هفت میلیون نفر خواهد رسید، ولی توجهی نشد! جمعیت کشور درحال پیر شدن است و در سنسین بالا شیوع این بیماری بیشتر است.
براساس آمار حدود پانزده تا بیست درصد جمعیت کشور به عارضه پیش دیابت مبتلا هستند ولی بسیاری از این افراد به دیابت مبتلا خواهند شد و بر آمار مبتلایان افزوده میشود اگر اقدامات مداخله ای و پیشگیری‌های لازم در سطح کشور انجام نشود با جمعیت حدود ده میلیون نفری مبتلایان به دیابت روبرو خواهیم شد که با عوارض ناشی از بیماری بر ارگانهای مختلف مانند چشم، کلیه، قلب و عروق، مغز و اندام‌ها مواجه خواهیم شد که رسیدگی به آن هزینه‌ها و مشکلات خاص خود را دارد.بیماران دیابتی جزء گروه در معرض خطر ابتلا به بیماری آنفولانزا محسوب میشوند در نتیجه واکسیناسیون علیه آنفولانزا برای این عزیزان بطور جدی توصیه می‌شود.
از آنجاییکه بیماری آنفولانزا میتواند موجب تشدید بیماری دیابت شود به همین خاطر تزریق واکسن برای همه افراد مبتلا به دیابت، همچنین افرادی که بیماری مزمن کلیوی، بیماری قلبی و عروق در زمینه دیابت دارند واجب و ضروری است.
استفاده از واکسن نوترکیب ارجحیت دارد.
مطالعات علمی‌روی واکسن نوترکیب تولید داخل انجام شده و امیدواریم کارایی لازم را نیز در عمل مشاهده کنیم.سبیل خوشان ابتلا به دیابت را باید پیش بینی کرد، اقدامات لازم را باید در نظر گرفت و چگونگی پیشگیری از آن را باید آموزش داد؛ هیچ نقطه ای از دنیا نتوانسته به کنترل قطعی بیماری دیابت دست یابد ولی میتوان روند آن را کند و یا ثابت کرد تا از بروز هزینه‌های جبران ناپذیر در آینده کاست.
تلاش همه جانبه، عظم ملی، مشارکت عمومی، تقویت آموزش‌ها و نکات پیشگیرانه باید جدی‌تر دنبال شود.
مردم باید آگاه شوند و پزشکان نیز آموزش ببینند تا با یک برنامه‌ریزی کلان، گسترش و شیوع روز افزون ابتلا به دیابت مهار شود و گرنه نسل‌های بعدی با مشکلات عدیده مواجه خواهند شد.کاهش وزن و مقابله با چاقی نقش بسیار مهم و جدی در کنترل دیابت و حتی درمان مناسب آن دارد.حرفه‌ایان اعتقاد بر این است که اگر موضوع کنترل وزن با هدف کاهش بیش از ده تا بیست درصد کل وزن فرد تمرکز شود نتایج بسیار خوبی خواهیم دید؛ حتی می‌توان بیمار مبتلا به دیابت را به زندگی عادی و طبیعی بازگرداند و یا موجب کاهش چشمگیری قند خون وی شد. چیزی که الان در دنیا روی آن تمرکز میشود استفاده از نسل جدید داروها برای کاهش وزن و کنترل همزمان قند خون است.
موضوع چاقی و دیابت که ارتباط نزدیکی با هم دارند به همین خاطر عرضه چاقی و دیابت در دنیا با عنوان «دیابزیتی» شناخته میشود.

نکته جدید نگاه به کاهش وزن بعنوان یک عامل اصلی و کلیدی است، نه عامل فرعی ؛ توجه به کاهش وزن، رژیم غذایی و داروی مناسب سه اصل مهم در کنترل دیابت است اما امروزه اعتقاد جدی بر آن است که اگر بتوانیم وزن فرد را تا بیست درصد کاهش دهیم، میتوان به بهبود وضعیت دیابت و درمان آن کمک جدی کرد.درمان چاقی کار ساده ای نیست.
اینکه فقط بگوییم کاهش وزن ضروری است، کافی نیست بلکه باید شرایط لازم نیز وجود داشته باشد.
باید شرایط اقتصادی بگونه‌ای مدیریت بشود که افراد توانایی و فرصت ورزش کردن داشته باشند.
وقتی یک فرد دو شیفت کار میکند دیگر توانایی برای ورزش کردن ندارد.
باید امکان ورزش و رژیم غذایی سالم برقرار باشد؛ خوردن فست‌قود برای سر شدن فقط با توصیه‌های آسانی و کلامی اصلاح نمیشود.
باید امکانات و زیر ساختها جهت ورزش و رژیم غذایی مناسب مهیا شود.
داروهای خوراکی متنوعی از قدیم وجود داشته و استفاده میشود، داروهای جدیدی نیز برای درمان دیابت عرضه شده اما آنچه بسیار حائز اهمیت است و امروزه خیلی تاکید میشود، نقش کنترل وزن در مراقبت فرد دیابتی است که متأسفانه اغلب افراد از این موضوع به سادگی میگذرند.
تولید داروی انسولین خوراکی سالیهاست که مطرح شده و محققان بیکر آن هستند.
داروی انسولین خوراکی تا فام دوم مطالعات موفق بود اما شرکت اسرائیلی سازنده انسولین خوراکی در فاز سوم شکست خورد؛ هندی‌ها نیزانسولین خوراکی تولید کردند ولی هنوز نتایج مطالعات آنان نهایی نشده است.
مطالعات با افت و خیز همراه بوده ولی چالش مهم در تولید انسولین خوراکی این است که برای اثربخشی نیاز به مصرف دوز بسیار بالا دارد و این عامل موجب افزایش هزینه درمان می‌شود.
امروزه بحث پیرامون تولید انسولین تک دوز با اثر بخشی هفتگی است و یک شرکت داروسازی اکنون در مراحل پایانی مطالعات آن قرار دارد و امید میرود تا سال آینده میلادی این داروعرضه شود.
داروی دیگری نیز در حال تولید است که بصورت تک دوز در هفته تزریق خواهد شد و علاوه بر کنترل قند خون موجب کاهش وزن فرد مبتلا به دیابت نیز می‌شود.یکی از دانشمندان دنیا بنام «دیفروزنو» هشتت عامل مهم در بروز بیماری دیابت را معرفی کرده است که یکی از آنها «بارجذب قند از کلیه‌ها» است؛ مدتها پیش با همین دیدگاه و مکالمیسم، نوعی دارو در دنیا ساخته شد که باعث مهار جذب قند از طریق کلیه‌ها در بدن می‌شود. علم از مسیر و راه منطقی خود پیش می‌رود، ماینبر ندارد و باید پله به پله مسیر را طی کرد.

*** متخصص غدد و متابولیسم و استاد دانشگاه علوم پزشکی تهران**

محیط زیست

افزایش بارش در کشور با رشد «ال نینو» روی اقیانوس آرام

رئیس مرکز ملی اقلیم و مدیریت بحران خشکسالی سازمان هواشناسی کشور گفت: بر اساس آخرین داده‌های مشاهداتی، ناهنجاری «ال‌نینو» به‌سرت در حال رشد است و انتظار می‌رود یک رویداد قوی «ال‌نینو» ایجاد شود که اثر مثبت بر بارش کشور خواهد گذاشت.به گزارش ایسنا احد وظیفه درباره رشد ناهنجاری ال نینو و تاثیرات آن بر بارش‌های کشور اظهار کرد: تحقیقات آماری نشان داده است که معمولا با رویداد «ال‌نینو» بارش تجمعی پاییزی در ایران در شرایط نرمال و فراتر از نرمال قرار می‌گیرد و برعکس در شرایط «النینا» غالب استان‌های کشور بارش‌های جمع بارشی کمتری را تجربه نگرایند.
داده‌های وی افزود: در سه سال اخیر تا انتهای سال ۱۴۰۱ شرایط لاینالی متوسط در محدوده استوایی اقیانوس آرام حاکم بود که بارش‌های پاییزی کشور در این سه سال به‌شدت کمتر از نرمال بود.رئیس مرکز ملی اقلیم و مدیریت بحران خشکسالی سازمان هواشناسی کشور ادامه داد: امسال شرایط دورپویوند نوسان جنوبی موسوم به «انسون» خاص است و بر خلاف گذشته این شاخص پس از پایان فاز لایننا، وارد فاز خنثی نشد و مستقیم وارد فاز ال نینو شده است.به گزارش روابط عمومی سازمان هواشناسی، وظیفه در پایان تصریح کرد: پاییز و زمستان آینده با احتمال قوی با رویداد النینو متوسط مواجه خواهیم بود که در صورت هم‌راهی سایر عوامل مؤثر آنتناری می‌رود بارش تجمعی مناطق مختلف کشور در پاییز و نیمه اول زمستان امسال به‌خصوص در نیمه غربی به مقدار نرمال و بیشتر از نرمال برسد.

شهری

بوستان بزرگ ولایت مجزه به جایگاه شارژ خودروهای برقی می‌شود

شهردار منطقه ۱۹ از تجهیز بوستان بزرگ ولایت به جایگاه شارژ خودروهای برقی در ضلع جنوب مجموعه بوستان بانوان خبر داد.به گزارش روابط عمومی شهرداری منطقه ۱۹، توجرح افرادی کاهش آلودگی زیست محیطی و استفاده بهینه از انرژی را از اهداف گنجینه‌یز این بوستان به جایگاه شارژ خودروهای برقی برشمرد و افزود: آلودگی کمتر، نینامزدی کمتر به هزینه‌های تعمیراتی و صرفه اقتصادی بیشتری می‌تواند از جمله عواملی باشد که هم مصرف‌کننده و هم مدیریتی شهری را برای به کارگیری بسا رواج خودرو برقی ترغیب کند.او بیان کرد: استفاده عمومی‌از خودرو برقی با وجود همه این مزایا نیازمند توسعه زیرساخت‌های قابل‌دسترس است.

زوجین ناباور و هزاران امید و آرزو، در مسیر درمان قدم می‌گذارند؛ اما خیلی از این زوجین، تاب و توان تأمین هزینه‌های درمانی را ندارند و قید بچه دار شدن را می‌زنند.به گزارش مهر، آمارهای رسمی‌نشان می‌دهد بیش از ۲۰ درصد زوجین کشور ناباور هستند که برای صاحب فرزند شدن می‌بایست کفش آهنی پا کنند و جیب پر پول داشته باشند. این در حالی است که اکثریت زوجین ناباور، از قشر کم درآمد و محروم جامعه هستند که نمی‌توانند هزینه‌های سنگین دارو و درمان را تأمین کنند.بر اساس مطالعات انجام شده در دنیا، ۴۰ درصد مشکل ناباوری مربوط به آقایان و ۴۰ درصد هم مربوط به بانوان است و ۲۰ درصد هم یا به هسر دو نفر ارتباط دارد و یا اینکه علت آن ناشناخته است.علی صادقی تبار مدیر مرکز درمان ناباوروی ابن سینا وابسته به جهاد دانشگاهی، با عنوان این مطلب که ناباوروی یکی از مشکلات شایع در جهان است، گفت: میزان ناباوروی از حدود ۱۵ تا ۲۵ درصد در کشورهای مختلف بسته به شرایط آسیب زا و مشکلات و بیماری‌ها، متفاوت است.

وی با تاکید بر جدی گرفتن مقوله درمان ناباوروی در جامعه، افزود: پیشنهاده ما برای ترغیب زوجین ناباور به درمان، این است که به جای اینکه پول از طریق بیمه‌ها به درمان ناباوروی اختصاص یابد، به حساب مرکز درمان ناباوروی واریز شود.صادقی تبار گفت: بر اساس پیشنهاده ما، به هر زوج ۱۰ میلیون تا ۳ بار در سال اختصاص پیدا کند و این پول را قبل از درمان بدهند. با چنین روشی، می‌توان زوجین ناباور را ترغیب کرد به سمت درمان ناباوروی

وی افزود: در شرایط کنونی، از ۳.۵ میلیون زوج ناباور در کشور، فقط شاهد مراجعه ۱۳۰ تا ۱۴۰ هزار زوج ناباور برای درمان هستیم. صادقی تبار ادامه داد: فاصله معنادار بین آمار زوجین ناباور و کسانی که برای درمان ناباوروی اقدام می‌کنند، نشان می‌دهد که روش و شیوه به کار گرفته شده برای درمان ناباوروی، درست نیست.وی افزود: تا زمانی که پول درمان ناباوروی به سستی دست زوجین ناباور برسد، نمی‌توان به موفقیت چنین طرح‌هایی امیدوار بود.

صادقی تبار گفت: درمان ناباوروی، درمان گران قیمتی است، به طوری که در آمریکا ۱۰ هزار دلار قیمت سیسکل درمان ناباوروی است و در ایران، زیر ۱۰۰۰ دلار است.در

همین حال، مجلس شورای اسلامی، در دو سال گذشته بودجه‌ای را برای درمان ناباوروی اختصاص داده که از طریق سازمان‌های بیمه گر برای زوجین ناباور هزینه می‌شود.در سال ۱۴۰۰ زمانی که دستورالعمل خرید راهبردی خدمات تخصصی ناباوروی قبل از سال ۱۴۰۰ در تعهد سازمان بیمه سلامت هم تلاش کرد این خدمات را به زوجین ناباور ارائه بدهد. از همین ره، در گام اول نسبت به شناسار کردن زوجین ناباور اقدام کرد. مریم آزادی معاون ففشر خدمات تخصصی سازمان بیمه سلامت ایران، با بیان اینکه ۵۰ هزار زوج ناباور در کشور شناسار شده‌اند، گفت: زوج‌های ناباور برای درمان اگر به مراکز دولتی مراجعه کنند ۹۰ درصد هزینه‌های دولتی و اگر هم به مراکز خصوصی، مراجعه کنند ۹۰ درصد تعرفه غیردولتی پوشش داده می‌شود.وی در مورد سهم فرانشیز در بخش خصوصی و اینکه چقدر می‌تواند به زوج‌های ناباور کمک کند، افزود: خدمات تخصصی ناباوروی قبل از سال ۱۴۰۰ در تعهد سازمان‌های بیمه گر نبود، در نتیجه پرداخت از جیب بیمه شده بسیار زیاد بود و زمانی که این خدمات را به زوجین ناباور ارائه بدهد، از همین ره، در گام اول نسبت به شناسار کردن زوجین ناباور اقدام کرد.

مریم آزادی معاون ففشر خدمات تخصصی

سازمان بیمه سلامت ایران، با بیان اینکه ۵۰ هزار زوج ناباور در کشور شناسار شده‌اند، گفت: زوج‌های ناباور برای درمان اگر به مراکز دولتی مراجعه کنند ۹۰ درصد هزینه‌های

میزان مراجعات برای درمان رضایت‌بخش نیست

هزینه‌های درمانی مهم‌ترین چالش زوجین ناباور



پانکجر تخمک را ما بدون محدودیت در طول سال و بدون سقف تحت پوشش قرار می‌دهیم. آزادی ادامه داد: ما هزینه‌های زوجین ناباور برای دریافت خدمات سرپایی و بستری را تقبل می‌کنیم، به طوری که در خدمات سرپایی ۶۳ قلم داروی تخصصی و مرتبط با درمان ناباوروی با ۹۰ درصد تعرفه را پرداخت می‌کنیم. یعنی سازمان بیمه سلامت ۹۰ درصد هزینه این داروها را تقبل می‌کند و بیمار فقط ۱۰ درصد پرداخت می‌کندوی افزود: ۵۷ قلم داروهای نیز مرتبط با موارد تشخیصی تحت آزمایش نیز مرتبط با موارد تشخیصی تحت پوشش قرار دارند و ۶ خدمت تصویربرداری که عمدتاً سونوگرافی‌ها هستند که اینها را هم تحت پوشش قرار دادیم و خدمات تخصصی که شامل لقاح مصنوعی، IVF و پانکجر و یا

رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت اعلام کرد نگرانی از افزایش موارد وبا در آستانه پاییز

✓آماده‌باش دانشگاه‌ها تا پایان مهرماه

اما تا پایان مهرماه دانشگاه‌های ما در حالت آماده‌باش هستندوی افزود: وبا یک بیماری اسهالی تابستانی داخلی خود نیز باید نکات بهداشتی را رعایت کنند.رییس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت، ادامه داد: با شروع فصل گرما یعنی از خردادماه در تمام دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور مرتباً نمونه‌گیری و کشت برخی موارد اسهالی از نظر میکروب وبا انجام می‌شود و به محض مثبت شدن پاسخ تست‌ها، بلافاصله اقدامات پیشگیری کننده آغاز می‌شود. اوایل امسال چند مورد محدود از وبا داشتیم که همگی وارده از کشورهای پاکستان و افغانستان بودند

او با بیان اینکه نگرانی از شیوع وبا تنها منحصر به سفرهای خارجی نیست، تاکید کرد: افراد در سفرهای تابستانی داخلی خود نیز باید نکات بهداشتی را رعایت کنند.رییس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر و وزیر بهداشت، ادامه داد: با شروع فصل گرما یعنی از خردادماه در تمام دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور مرتباً نمونه‌گیری و کشت برخی موارد اسهالی از نظر میکروب وبا انجام می‌شود و به محض مثبت شدن پاسخ تست‌ها، بلافاصله اقدامات پیشگیری کننده آغاز می‌شود. اوایل امسال چند مورد محدود از وبا داشتیم که همگی وارده از کشورهای پاکستان و افغانستان بودند

او با بیان اینکه نگرانی از شیوع وبا تنها منحصر به سفرهای خارجی نیست، تاکید کرد: افراد در سفرهای تابستانی داخلی خود نیز باید نکات بهداشتی را رعایت کنند.رییس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر و وزیر بهداشت، ادامه داد: با شروع فصل گرما یعنی از خردادماه در تمام دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور مرتباً نمونه‌گیری و کشت برخی موارد اسهالی از نظر میکروب وبا انجام می‌شود و به محض مثبت شدن پاسخ تست‌ها، بلافاصله اقدامات پیشگیری کننده آغاز می‌شود. اوایل امسال چند مورد محدود از وبا داشتیم که همگی وارده از کشورهای پاکستان و افغانستان بودند



لازم است همچنان نسبت به گرمزدگی و مساله ایمنی درباره راهپیمایی اربعین نداشتیم، گفت: چند مورد از مسائل خردی هم که وجود داشت، به درستی و با کمترین حادثه مدیریت شده است.نصری نسبت به بازگشت زائران هم توصیه‌هایی را ارائه کرد و گفت: زائران بازگشت از سفر را هم تا زمان رسیدن به منزل و شهر خود جدی بگیرند.

دوشنبه ۱۳ شهریور ۱۴۰۲ – ۱۸ صفر ۱۴۴۵ – ۴ سپتامبر ۲۰۲۳ – سال بیست و دوم – شماره ۶۰۷

^[1] و وزیر بهداشت، ادامه داد: با شروع فصل گرما یعنی از خردادماه در تمام دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور مرتباً نمونه‌گیری و کشت برخی موارد اسهالی از نظر میکروب وبا انجام می‌شود و به محض مثبت شدن پاسخ تست‌ها، بلافاصله اقدامات پیشگیری کننده آغاز می‌شود

^[2] او با بیان اینکه نگرانی از شیوع وبا تنها منحص