دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه
مرکز بهداشت

رصد آگاهانه سلامت جامعه

دیده‌بان سلامت

ماهنامه روابط عمومی مرکز بهداشت تربت حیدریه

سال اول.شماره چهارم.اردیبهشت ۱۴۰۵



سرپرست مرکز بهداشت تربت حیدریه؛ مشارکت ۶۰ میلیارد ریالی خیرین سلامت در بهسازی خانه‌های بهداشت در سال ۱۴۰۴

۱



۲



۳



۴



۵

آموزش سلامت

پانزدهم اردیبهشت، روز جهانی آسم؛ دسترسی همه مبتلایان به آسم به داروهای ضد التهاب استنشاقی، همچنان یک نیاز فوری

۶



سرپرست مرکز بهداشت تربت حیدریه:
مشارکت ۶۰ میلیاردی خیرین سلامت در توسعه زیرساخت‌های بهداشتی در سال ۱۴۰۴

سرپرست مرکز بهداشت تربت‌حیدریه از مشارکت ۶۰ میلیارد ریالی خیرین سلامت در توسعه زیرساخت‌ها، مرمت خانه‌های بهداشت و تأمین تجهیزات پزشکی خانه های بهداشت این شهرستان در سال ۱۴۰۴ خبر داد و این همراهی را جلوه‌ای ماندگار از مسئولیت پذیری اجتماعی و همدلی در مسیر ارتقای سلامت جامعه دانست.

مهدی سعیدی در گزارشی از اقدامات توسعه‌ای و حمایتی حوزه سلامت در سال ۱۴۰۴، از نقش ارزشمند، اثرگذار و ماندگار خیرین سلامت در ارتقای خدمات بهداشتی و درمانی مناطق تحت پوشش دانشگاه قدردانی کرد.

وی اظهار کرد: در سال ۱۴۰۴ مجموع مشارکت‌های خیرین در حوزه زیرساخت، مرمت و تأمین تجهیزات پزشکی خانه‌های بهداشت به ۶۰ میلیارد ریال رسید؛ مشارکتی که نشان‌دهنده اعتماد، احساس مسئولیت اجتماعی و نگاه بلند نیکوکاران به حوزه سلامت است.

سعیدی افزود: این میزان مشارکت در سه محور اصلی شامل ساخت و تأمین فضا، مرمت و بازسازی، و تجهیز مراکز بهداشتی به تجهیزات تخصصی پزشکی هزینه شده است که هر یک سهم مهمی در بهبود دسترسی مردم، به ویژه در مناطق روستایی و کم‌برخوردار، به خدمات سلامت داشته است.

وی در تشریح بخشی از این اقدامات گفت: در حوزه تامین فضا و پشتیبانی از زیرساخت‌های سلامت، یک باب منزل مجهز به تمامی امکانات و وسایل مورد نیاز به ارزش ۲ میلیارد و ۸۲۰ میلیون تومان از سوی خیرین اهدا شده است.

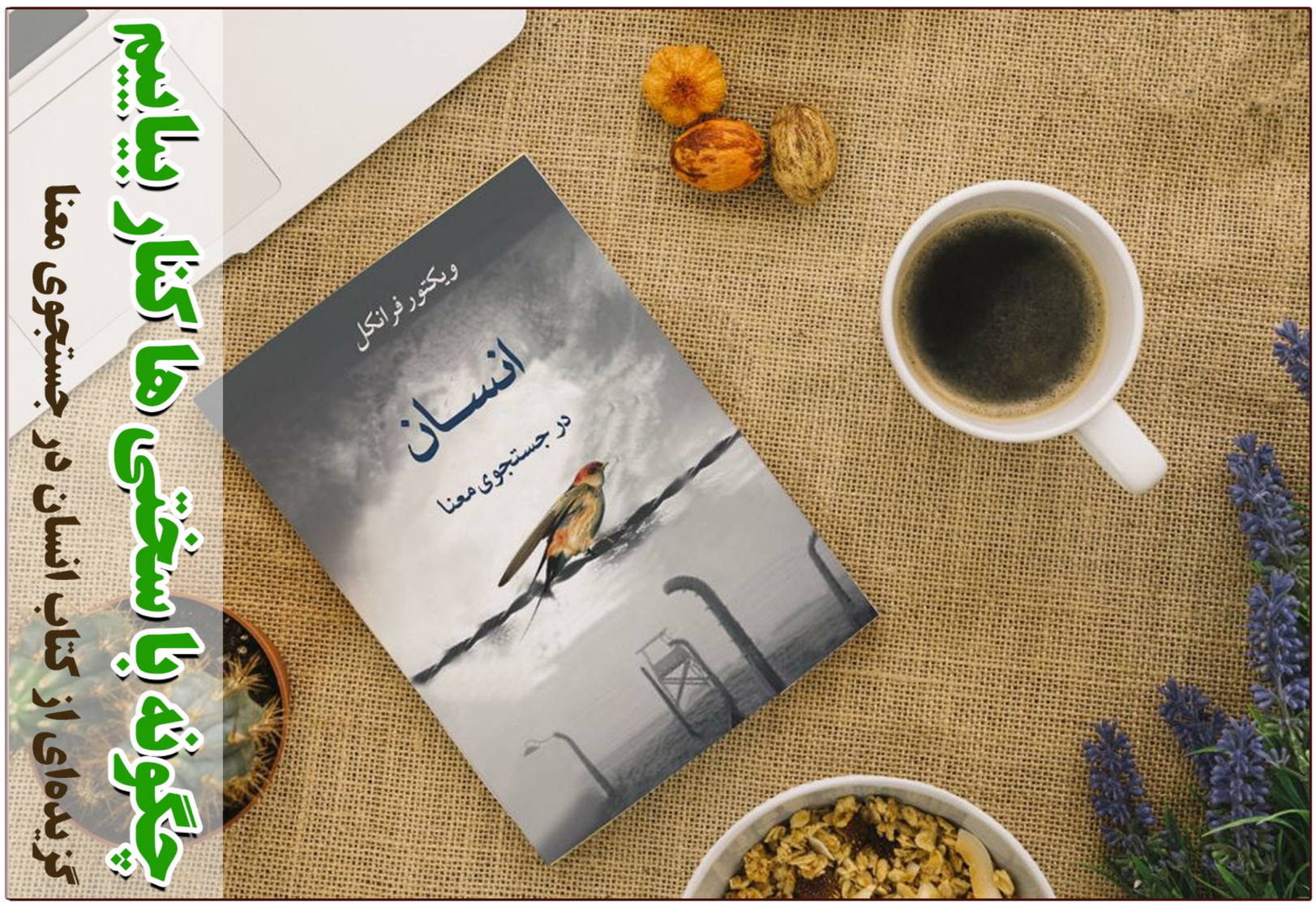
سرپرست مرکز بهداشت تربت‌حیدریه همچنین با اشاره به مبالغ اختصاص یافته برای مرمت و بازسازی خانه‌های بهداشت خاطرنشان کرد: در این بخش، ۷۰۰ میلیون تومان در برس، ۱۳۵ میلیون تومان در سیوکی، ۱۳۸ میلیون تومان در فهندر، ۱۸۰ میلیون تومان در عریان، ۲۲ میلیون تومان در حوض‌سرخ و ۵ میلیون تومان در کاج‌درخت برای بهسازی، مرمت و ارتقای زیرساخت‌های خانه‌های بهداشت هزینه شده است.

وی ادامه داد: بخش قابل توجهی از این حمایت‌ها نیز به تجهیز مراکز بهداشتی و درمانی به تجهیزات پزشکی اختصاص یافته است؛ از این میزان، ۱ میلیارد و ۸۰۰ میلیون تومان برای خرید دستگاه‌های تخصصی و حیاتی از جمله تجهیزات رادیوگرافی، دندان‌پزشکی، اکسیژن‌ساز، ساکشن و الکتروشوک هزینه شده و مابقی نیز به تأمین سایر اقلام ضروری از جمله فشارسنج، دستگاه لیپیدپرو و گلوکومتر اختصاص یافته است.

سرپرست مرکز بهداشت تربت‌حیدریه با تأکید بر آثار مستقیم این همراهی‌ها در ارتقای شاخص‌های سلامت اظهار داشت: بدون تردید، مشارکت خیرین سلامت یکی از مهم‌ترین پشتوانه‌های توسعه خدمات بهداشتی در مناطق کم‌برخوردار است و این همراهی ارزشمند، زمینه‌ساز افزایش کیفیت خدمات تشخیصی، درمانی و مراقبتی در خانه‌های بهداشت و مراکز خدمات جامع سلامت شده است.

وی تصریح کرد: تجهیز مراکز به دستگاه‌های مدرن و مورد نیاز، نه تنها موجب تسهیل روند خدمت رسانی به مردم شده، بلکه کیفیت تشخیص و درمان را نیز، به‌ویژه در مناطق روستایی و محروم، به شکل چشمگیری ارتقا داده است.

در پایان، سرپرست مرکز بهداشت تربت‌حیدریه ضمن قدردانی صمیمانه از تمامی خیرین سلامت، تأکید کرد: خیرین سلامت، شرکای اجتماعی نظام سلامت و سرمایه‌های ارزشمند توسعه انسانی در جامعه هستند و بی‌تردید تداوم این مشارکت‌های خداپسندانه، نقش بسزایی در ارتقای عدالت در سلامت، توسعه زیرساخت‌های بهداشتی و افزایش رضایتمندی مردم خواهد داشت.



کشف معنای رنج

یکی از کتاب‌هایی که پاسخ بسیار عمیق و الهام‌بخشی به این پرسش می‌دهد، «انسان در جست‌وجوی معنا» نوشته‌ی ویکتور فرانکل است. فرانکل روان‌پزشکی بود که سال‌های سختی را در اردوگاه‌های کار اجباری نازی‌ها گذراند؛ جایی که انسان در شدیدترین شکل رنج و بی‌رحمی قرار می‌گرفت. با این حال، او از دل همان تجربه‌ی تلخ، به یک نتیجه‌ی مهم رسید: انسان می‌تواند حتی در سخت ترین شرایط نیز با یافتن معنا، دوام بیاورد و امید خود را حفظ کند.

رنجِ بی‌معنا، سخت‌تر از خودِ رنج

از نگاه فرانکل، آنچه انسان را از پا درمی‌آورد فقط خودِ رنج نیست، بلکه بی‌معنایی رنج است. وقتی انسان احساس کند درد و سختیِ او هیچ هدفی ندارد و هیچ نتیجه‌ای از آن حاصل نمی‌شود، بیشتر در معرض ناامیدی قرار می‌گیرد. اما اگر بتواند برای رنج خود معنایی بیابد، تحمل آن آسان‌تر می‌شود.

سختی‌ها؛ فرصتی برای رشد و بلوغ

سختی‌ها گاهی ما را وادار می‌کنند که قوی‌تر شویم، عمیق‌تر فکر کنیم، و ارزش چیزهایی را که پیش‌تر ساده می‌گرفتیم، بهتر بفهمیم. بسیاری از انسان‌ها پس از عبور از یک بحران بزرگ، به درکی تازه از زندگی رسیده‌اند. آن‌ها یاد گرفته‌اند که صبر، تحمل، و امید فقط واژه‌هایی زیبا نیستند، بلکه مهارت‌هایی حیاتی برای ادامه دادن زندگی‌اند.

پذیرش واقعیت، نخستین گام عبور از بحران

یکی از اشتباهات رایج در برابر سختی ها این است که انسان بخواهد آن‌ها را انکار کند یا از آن‌ها فرار کند.پذیرش واقعیت، نخستین قدم برای عبور از بحران است. باید بپذیریم که اکنون در شرایط دشواری قرار داریم؛ این پذیرش به معنای تسلیم شدن نیست، وقتی واقعیت را می پذیریم، بهتر می‌توانیم برای آن برنامه ریزی کنیم.

قدم‌های کوچک برای عبور از مشکلات بزرگ

در کنار پذیرش، تقسیم کردن مشکل به بخش‌های کوچک‌تر بسیار مؤثر است. وقتی با یک مسئله‌ی بزرگ روبه‌رو می‌شویم، ممکن است احساس کنیم توان مقابله با آن را نداریم. مثلا، اگر دانش‌آموزی از درس‌هایش عقب مانده است، لازم نیست فوراً همه چیز را یک‌جا جبران کند. او می‌تواند با برنامه‌ریزی روزانه، از یک درس یا حتی یک فصل شروع کند.

امید؛ نوری در دل تاریکی

عامل مهم دیگر، حفظ امید است. امید به انسان نیرو می‌دهد تا در سخت‌ترین لحظه‌ها نیز ادامه دهد. کسی که امید خود را از دست می دهد، در واقع پیش از آن‌که مشکل بیرونی او را شکست دهد، از درون خسته و بی‌انرژی می‌شود. امید یعنی باور داشته باشیم که شرایط همیشه به همین شکل باقی نمی‌ماند و می‌توان برای آینده کاری کرد. حتی در تاریک ترین شب‌ها، روشنایی امید است که انسان را به حرکت وامی‌دارد.

نقش حمایت دیگران در روزهای دشوار

انسان موجودی اجتماعی است و قرار نیست همه‌ی بار زندگی را به‌تنهایی به دوش بکشد. صحبت کردن با یک دوست قابل اعتماد،خانواده، حتی یک مشاور می‌تواند فشار روانی را کم کند. گاهی فقط شنیده شدن، خود نوعی آرامش است. کمک خواستن نه تنها نشانه‌ی ضعف نیست، بلکه نشانه ی بلوغ فکری و احساسی است.

مراقبت از خود در روزهای سخت

مراقبت از خود نیز در دوران سختی بسیار مهم است. خواب کافی، تغذیه‌ی مناسب، کمی تحرک، دوری از افکار منفیِ بی‌پایان، و نوشتن احساسات می تواندَ به آرام‌تر شدن ذهن کمک کند. انسان در شرایط دشوار باید بداند که ذهن و بدنش به مراقبت نیاز دارند. اگر جسم و روان فرسوده شوند، روبه‌رو شدن با مشکل بسیار سخت‌تر خواهد شد.

قدرت انتخاب در نگرش به زندگی

یکی از نکات ارزشمند در اندیشه‌ی فرانکل این است که انسان همیشه آزادی انتخابِ نگاه خود را دارد. شاید نتوانیم همه‌یَ اتفاقات زندگی را کنترل کنیم، اما می‌توانیم انتخاب کنیم که چگونه به آن‌ها پاسخ بدهیم. همین انتخابِ درونی، قدرت بزرگی به انسان می‌دهد. ممکن است شرایط بیرونی دشوار باشد، اما اگر نگرش ما درست و سازنده باشد، می‌توانیم از درون مقاوم بمانیم.

رنج را بشناسیم، اما متوقف نشویم

کنار آمدن با سختی‌ها به معنای بی احساس شدن یا نادیده گرفتن درد نیست. برعکس، یعنی از آن درس بگیریم و اجازه ندهیم ما را از حرکت باز دارد. سختی‌ها اگرچه تلخ‌اند، اما می‌توانند ما را به انسان‌هایی پخته تر، صبورتر و عمیق‌تر تبدیل کنند. همان‌گونه که ویکتور فرانکل نشان می‌دهد، انسان زمانی می‌تواند از رنج عبور کند که برای زندگی و درد خود معنایی بیابد.

از «چرا من؟» تا «اکنون چه کنم؟»

پس اگر روزی با مشکلی بزرگ روبه‌رو شدیم، به جای آن‌که فقط از خود بپرسیم «چرا من؟»، بهتر است بپرسیم: «اکنون چه کاری از من ساخته است؟» این تغییر نگاه، آغازِ عبور از سختی است.

سحر رضوانی / مسئول روابط عمومی مرکز بهداشت



کارشناس بیماری‌های غیرواگیر:

خانواده، حامی کلیدی در کنترل فشارخون

اهمیت و شیوع فشارخون بالا

امروزه فشارخون بالا یکی از مهم‌ترین مشکلات بهداشتی در جهان و زمینه ساز بیماری‌های قلبی-عروقی، سکته های مغزی و بیماری‌های کلیوی است.

بر اساس گزارش سازمان جهانی بهداشت در سال ۲۰۲۳، فشارخون بالا حدود ۱,۲۸ میلیارد نفر از افراد ۳۰ تا ۷۹ سال در جهان را تحت تأثیر قرار داده است؛ در حالی‌که قریب به ۴۶ درصد بیماران از بیماری خود آگاه نیستند. همچنین ۴۲ درصد مبتلایان تحت درمان هستند و حدود ۲۱ درصد این بیماران فشارخون کنترل شده و مطلوب داشته‌اند. تحقیقات نشان می‌دهد سالانه حدود ۹ میلیون نفر در اثر ابتلا به این بیماری و عوارض ناشی از آن جان خود را از دست می‌دهند.

اهمیت کنترل و پیروی از رژیم دارویی

این در حالی است که فشارخون بالا و عوارض آن قابل‌کنترل بوده و با تنظیم فشارخون، عوارض ناشی از آن به‌طور قابل‌ملاحظه‌ای کاهش می‌یابد. یکی از رفتارهای مرتبط با بیماری که درمان موفقیت‌آمیز را پیش‌بینی کرده و عوارض منفی و شدت بیماری را کنترل می‌کند، پیروی بیماران از رژیم‌های دارویی است. پیروی از رژیم دارویی برای کنترل فشارخون بالا ضروری بوده و نقطه‌ی کلیدی در درمان این بیماران محسوب می‌شود. در مقابل، پیروی ضعیف از رژیم دارویی یکی از دلایل اصلی شکست در دستیابی به اهداف درمانی است؛ زیرا می‌تواند به عود بیماری، پیشرفت ناتوانی، نیاز به درمان‌های فوری و حتی بستری شدن در بیمارستان منجر شود.

نقش مراقبت در منزل و خودمراقبتی

امروزه به دلیل هزینه‌های سنگین بستری در بیمارستان، احتمال بالای ابتلا به عفونت‌های بیمارستانی و دوری از محیط خانه و خانواده، استقبال بیماران از بستری شدن کاهش یافته است. مراقبت در منزل به علت حضور بیمار در خانه، نسبت به درمان‌های بیمارستانی و مؤسسه‌ای ارزان‌تر و کم هزینه‌تر بوده و به دلیل دریافت مراقبت از سوی اعضای خانواده، با رضایت بیشتری همراه است. بنابراین، لزوم خودمراقبتی در این بیماران به وضوح آشکار می‌شود.

مراقبت از خود یا مراقبت بیمارمحور به فرایندی گفته می‌شود که در آن فرد، بر اساس آموزش‌های دریافتی از کارکنان بهداشت و درمان، به‌صورت خودآگاه، کنترل‌شده، هدفمند و مداوم از سلامتی خود محافظت می‌کند. در مقابل، مراقبت خانواده‌محور بر پایه حمایت اعضای خانواده از بیمار و همکاری در روند درمان او، همراه با احترام، استوار است.

پژوهش ها درباره مداخلات خانواده‌محور

مطالعه‌ای در مراکز بهداشتی-درمانی در آمریکا نشان میدهد که مداخلات خانواده‌محور در بهبود و کاهش عوارض در بیماران مبتلا به فشارخون بالا بسیار تأثیرگذار بوده است. همچنین نتایج مقاله‌ای در ایران نشان داد که شرکت خانواده در برنامه آموزشی برای کنترل بیماری فشارخون بالا مؤثر است؛ زیرا آگاهی آن‌ها افزایش یافته، می‌توانند نیازهای بیمار را بهتر درک کنند و از رعایت برنامه درمانی توسط بیمار حمایت نمایند و همچنین بدانند چه موقع از راهنمایی‌های پزشک و کارشناس بهداشتی استفاده کنند.

جمع‌بندی

نتایج مطالعات نشان میدهد که برنامه آموزشی خودمراقبتی خانواده‌محور می تواند در پیروی از رژیم دارویی در بیماران مبتلا به فشارخون بالا مؤثر باشد و آموزش هم‌زمان بیمار و خانواده او باعث بهبود پیروی از رژیم درمانی گردد. توصیه می‌شود همان گونه که هر کارشناس مراقب سلامت در هر نوبت مراقبت، اصول خودمراقبتی را به بیمار آموزش می‌دهد، پرستار و پزشک نیز هنگام ترخیص بیمار از مرکز درمانی، این اصول را به‌طور هم زمان به بیمار و خانواده او آموزش دهند.

احسان تیموری/کارشناس بیماری‌های غیرواگیر



مسئول واحد سلامت دهان و دندان:

علائم اولیه پوسیدگی دندان را جدی بگیرید

پوسیدگی دندان:

پوسیدگی دندان یکی از شایع‌ترین مشکلات بهداشت دهان و دندان است که اگر در مراحل اولیه تشخیص داده و درمان نشود، می تواند منجر به مشکلات جدی‌تری مانند درد، عفونت، از دست دادن دندان و حتی مشکلات سلامتی عمومی شود.

تفاوت‌های جزئی بین کودکان و بزرگسالان:

در کودکان، به دلیل نازک‌تر بودن مینای دندان و عادات غذایی (مصرف بیشتر شیرینی‌جات)، پوسیدگی ممکن است سریع‌تر پیشرفت کند. همچنین، کودکان ممکن است نتوانند به خوبی درد یا حساسیت دندان را بیان کنند، بنابراین والدین باید به تغییرات ظاهری دندان‌ها و عادات غذایی یا رفتاری کودک (مانند بی میلی به خوردن غذاهای سفت) توجه کنند.

علائم پوسیدگی در کودکان و بزرگسالان

لکه های سفید یا قهوه‌ای روی دندان:
اولین نشانه پوسیدگی، ظهور لکه های سفید گچی روی سطح دندان است. با گذشت زمان، این لکه‌ها ممکن است به رنگ قهوه‌ای یا سیاه تغییر کنند.
حساسیت دندان: احساس درد یا ناراحتی هنگام خوردن یا نوشیدن مواد شیرین، گرم یا سرد، یکی از علائم شایع پوسیدگی است. این حساسیت زمانی رخ می‌دهد که پوسیدگی به لایه‌های عمیق‌تر دندان رسیده باشد.
درد دندان: درد خودبه‌خودی، به خصوص در شب، یا دردی که با جویدن تشدید می‌شود، نشانه پیشرفت پوسیدگی و رسیدن آن به پالپ (عصب) دندان است.
بوی بد دهان یا طعم ناخوشایند:
تجمع باکتری‌ها و مواد غذایی در حفره‌های پوسیده دندان می‌تواند منجر به بوی بد دهان و طعم فلزی یا ناخوشایند در دهان شود.

راه‌های پیشگیری از پوسیدگی دندان

پیشگیری همواره بهتر و کم‌هزینه‌تر از درمان است. با رعایت نکات زیر می‌توان احتمال پوسیدگی دندان را به میزان قابل توجهی کاهش داد:

مسواک زدن منظم: حداقل دو بار در روز (صبح و قبل از خواب) با خمیر دندان حاوی فلوراید مسواک بزنید.

استفاده از نخ دندان: روزانه یک بار از نخ دندان استفاده کنید.

رژیم غذایی سالم: مصرف مواد قندی و نشاسته‌ای را محدود کنید. میوه، سبزیجات و لبنیات را در رژیم غذایی خود بگنجانید.

مصرف فلوراید: استفاده از خمیر دندان فلوراددار ضروری است. در برخی موارد، دندانپزشک ممکن است دهانشویه‌های فلوراید یا وارنیش فلوراید را برای تقویت مینای دندان توصیه کند.

استفاده از سیلانت (Fissure Sealants): شیارهای سطوح جونده دندان‌های آسیاب مستعد تجمع غذا و باکتری هستند. دندانپزشک می‌تواند با مواد مخصوص (سیلانت) این شیارها را بپوشاند تا از پوسیدگی جلوگیری کند.

مراجعه منظم به دندانپزشک: حداقل سالی دو بار برای معاینه و جرم‌گیری به دندانپزشک مراجعه کنید. معاینات منظم به تشخیص زودهنگام پوسیدگی کمک می‌کند.

نکته مهم:

به یاد داشته باشید که پوسیدگی دندان یک فرآیند قابل پیشگیری است. با رعایت بهداشت دهان و دندان و مراجعه منظم به دندانپزشک، می‌توانید لبخندی سالم و زیبا داشته باشید.

دکتر فاطمه رحمتی/دندان پزشک

کارشناس سلامت نوزادان و کودکان:

مراقبت از بند ناف؛راهنمایی ساده برای والدین



مراقبت از بند ناف نوزاد

بند ناف نوزاد و مراقبت از آن یکی از مشغولیت‌های ذهنی والدین پس از تولد نوزادشان است. در این مطلب سعی شده هرآنچه لازم است در خصوص مراقبت از بند ناف نوزاد بدانید را به زبانی ساده توضیح دهیم.

نوزاد در زمان جنینی برای رشد و تغذیه خود به مواد غذایی و اکسیژن نیاز دارد؛ بند ناف به تغذیه و اکسیژن‌رسانی نوزاد در زمان جنینی کمک می‌کند. در واقع این قسمت در زمان جنینی رابط بین نوزاد و مادر است که باعث می‌شود مواد غذایی و اکسیژن موردنیاز رشد جنین از طریق مادر به جنین برسد.

ریشه بند ناف پس از تولد مستعد عفونت است، بنابراین مراقبت صحیح از آن برای جلوگیری از عفونت ضروری است.

به بند ناف کشش وارد نکنید و اجازه دهید خودش بیفتد.

از پوشاندن کامل بند ناف با پوشک خودداری کنید تا هوا بین آن جریان داشته باشد.

زمانی که نوزاد متولد می‌شود به این دلیل که دیگر نوزاد به بند ناف برای تأمین مواد غذایی و اکسیژن خود احتیاجی ندارد، توسط پزشک متخصص زنان بریده می شود. بخش کوچکی از بند ناف که روی شکم نوزاد باقی می ماند معمولا ۳ تا ۷ روز بعد تولد کم کم خشک شده و طی دو هفته اول بدو تولد می افتد در این مدت ریشه بند ناف مستعد عفونت است؛ به همین دلیل مراقبت کردن از آن در این مدت برای جلوگیری از بروز عفونت از اهمیت زیادی برخوردار است.

بند ناف را تمیز و خشک نگه دارید. هنگام تعویض پوشک، مراقب باشید بند ناف در معرض ادرار قرار نگیرد.

توصیه های خانگی:

۱. برای تمیز کردن نباید از هیچ ماده ی ضد عفونی کننده مانند الکل، بتادین و مواد سنتی استفاده کرد؛ زیرا احتمال عفونت را افزایش داده و باعث تازه ماندن بند ناف و تاخیر در افتادن آن میشود.

۲.بند ناف باید همیشه خشک، تمیز و باز نگه داشته شود و پوشک را بایستی طوری بست که بند ناف داخل پوشک قرار نگیرد.

۳. ترشح مایع به مقدار کم از بند ناف طبیعی است؛ این مایع معمولا از پایه بند ناف ترشح می شود، که بایستی تمیز شود. (در صورتی که ترشح بیش از حد معمول است باید به پزشک مراجعه شود)

۴.وجود بند ناف مانعی برای استحمام نوزاد نیست بلکه تمیز کردن اطراف ناف در زودتر افتادن بند ناف موثر است.

۵.فتق نافی (بیرون زدگی ناف) نسبتا شایع است و نیازی به درمان ندارد که اغلب در سال های اول زندگی خود به خود بهبود می یابد مگر آنکه اندازه آن بزرگتر از حد معمول باشد.

به سوالات زیر پاسخ دهید:

- آیا در محل بند ناف خونریزی وجود دارد؟
- آیا پوست اطراف بند ناف متورم و قرمز است؟
- آیا ترشح چرکی زیاد علیرغم پاک کردن موضع وجود دارد؟
- آیا ترشح با بوی بد و نامطبوع در محل بند ناف وجود دارد؟

در صورت وجود هریک از علائم به پزشک مراجعه کنید.

در صورتی که هیچ یک از علائم وجود ندارد، توصیه های خانگی را مطالعه کنید.

عادله شاهرخی/کارشناس سلامت نوزادان و کودکان

دیده بان سلامت

.صاحب امتیاز: مرکز بهداشت تربت حیدریه
.سردبیر: سحر رضوانی
.دبیر تحریریه: فاطمه محمدی
.مدیرمسئول: دکتر مهدی سعیدی
.آدرس:تربت حیدریه، خیابان شهید سلیمانی۲۷،
مرکز بهداشت تربت حیدریه

۶

ماهنامه روابط عمومی مرکز بهداشت تربت حیدریه/ سال اول.شماره چهارم.اردیبهشت ۱۴۰۵



پانزدهم اردیبهشت، روز جهانی آسم؛

دسترسی همه مبتلایان به آسم به دارو های ضد التهاب استنشاقی، همچنان یک نیاز فوری

بیماری آسم:

آسم، یک معضل بهداشتی در جهان است که بر اساس گزارش سازمان بهداشت جهانی، بیش از ۳۳۴ میلیون نفر در سراسر دنیا را درگیر کرده و سالانه جان بیش از ۳۰۰ هزار نفر را می‌گیرد.

متاسفانه، شیوع این بیماری رو به افزایش است و پیش‌بینی می‌شود طی یک دهه آینده حدود ۲۵ درصد به آمار مبتلایان به این بیماری افزوده شود.

در ایران نیز، بر اساس آخرین مطالعات، شیوع علائم آسم در بالغین حدود ۹ درصد و در کودکان ۱۱ درصد می باشد که این میزان در کلان شهرها و شهرهای دارای آلودگی هوا بیشتر است.

دسترسی نابرابر به داروها، به‌ویژه داروهای استنشاقی، همچنان یکی از چالش‌های اصلی در مدیریت آسم است.

نکاتی درخصوص بیماری آسم

آسم بیماری عفونی و مسری نیست.

بیماری آسم مختص کودکان نیست و در هر سنی می تواند رخ دهد.

افراد مبتلا به آسم جز در شرایط حاد بیماری، قادر به انجام ورزش می باشند.

استفاده از کورتون های استنشاقی در درمان آسم، تاثیری در رشد و یا قد کودکان ندارد.

علایم آسم در طی زمان متغیر بوده و گاهی بیمار به طور طولانی مدت ممکن است فاقد علامت باشد. اما امکان بروز علائم در فرد مبتلا تا پایان عمر وجود دارد.

دود اسپند نه تنها تاثیری در پیشگیری از ابتلا به آسم ندارد بلکه دود هرگونه ماده سوختنی می تواند سبب تشدید علائم آسم گردد.

آسم یک بیماری مزمن است و بعضی از بیماران لازم است داروهای خود را طولانی مدت استفاده کنند.

تغذیه با شیر مادر به ویژه در ۶ ماهه اول زندگی موجب کاهش ابتلا به بیماری آسم و آلرژی می گردد.

مهم ترین عوامل خطر بیماری آسم عبارتند از: دود سیگار و سایر مواد دخانی (پیپ، قلیان، ...) ادویه جات، چاقی، هوای آلوده، ذرات گرد و غبار، مواد شیمیایی و بخارات و گازهای مضر موجود در محیط کار، عوامل حساسیت زای حیوانات نظیر پر، مو یا مدفوع حیوانات خانگی، گردو غبار منزل .

آلودگی منازل خصوصا" آشپزخانه یکی از عوامل مستعد کننده ابتلا به آسم می باشد.

تهویه مناسب مراکز و اماکن تجمعی نقش مهمی در پیشگیری از ابتلا به آسم و بیماری های عفونی دارد.

یکی از مهم ترین اقدامات جهت پیشگیری و کنترل آسم، پرهیز از عوامل خطر بیماری است.

در صورت مشاهده سرفه های طولانی بیش از ۴ هفته، خس خس سینه مکرر، تنگی نفس و احساس سنگینی و فشار در قفسه سینه حتما با پزشک خود مشورت نمائید.

از مهم ترین علل عدم کنترل آسم، کاهش یا قطع مصرف خودسرانه داروهای کنترل کننده آسم است.

یکی از بهترین راه های کنترل بیماری آسم، مصرف منظم و صحیح داروها است.

استفاده بیش از دو بار در هفته از اسپری سالبوتامول نشانه عدم کنترل بیماری آسم است..

جواد علی‌نژاد/مسئول واحد بیماری‌های غیرواگیر