

محمود مصدق |واکسنیاسیون به عنوان یکی از مؤثرترین روش های پیشگیری از بیماری های عفونی، نقش بزرگی در کنترل اپیدمی ها و کاهش مرگومیر ایفا کرده است. با این حال، پدیده «واکسن هراسی» در سال های اخیر در بسیاری از کشورها ازجمله ایران مطرح شده و نگرانی متخصصان را برانگیخته است.

اما این موضوع چقدر بر سلامت جامعه ما سایه انداخته است؟ رواج این پدیده چه پیامدهایی به دنبال خواهد داشت و سرانجام برای مقابله با واکسن هراسی چه باید کرد؟

■واکسن هراسی تهدیدی برای سلامت عمومی است

دکتر مینومحرز، متخصص بیماری های عفونی در پاسخ به قدس با ابراز تأسف در همین خصوص می گوید: در کشور ما تعداد افرادی که به این جریان می پیوندند روز به روز بیشتر می شود، به ویژه کسانی که به طب سنتی گرایش دارند. این افراد معمولاً مردم را تشویق می کنند واکسن فایده ای ندارد یا عوارضی به دنبال دارد. حتی در فضای مجازی هم تبلیغات زیادی علیه واکسن صورت می گیرد. این در حالی است که پیشگیری همیشه از درمان مؤثرتر است و واکسن ها جان میلیون ها نفر را نجات داده اند. وی می افزاید: افرادی که به بهانه های مختلف از تزریق واکسن خودداری می کنند، درواقع تصمیمی غلط برای فرزندان خود می گیرند. ما می دانیم بسیاری از بیماری های کشنده مثل دیفتیری و سیاه سرفه تنها با واکسن کنترل شده اند. اگر واکسنیاسیون کنار گذاشته شود، این بیماری ها دوباره بازمی گردند و جان افراد زیادی را تهدید می کنند. رئیس پیشین مرکز تحقیقات اپدز ایران با اشاره به اینکه مرور آمار چهار ماه نخست امسال نشان می دهد بیشترین مبتلایان به سرخک و سرخجه، کودکان زیر یک سال تا ۹ سال هستند، تصریح می کند: موارد ابتلای مردم ما به این بیماری ها روبه افزایش است که این موضوع جای نگرانی دارد. محرز رشد جریان ضدواکسن در کشور را یکی از دلایل بازگشت برخی از بیماری های واگیر عنوان می کند و می گوید: میزان ابتلا به سرخک و سرخجه در کشور سال ها پیش به صفر رسیده بود، اما امروز باورهای غلط و مقاومت در برابر واکسنیاسیون، ما را دوباره به گرفتاری هایی بازمی گرداند که یادآور مشکلات ۱۰۰ سال پیش است.

وی در همین زمینه تصریح می کند: در گذشته افراد را تا ۲۵ سالگی در برابر سرخک و آبله مرغان واکسنیه می کردیم. این اقدام جمعی توانست جلوطغیان بیماری ها را بگیرد. اگر این تجربه ها را فراموش کنیم، هزینه های سنگینی در انتظار سلامت جامعه خواهد بود.

این استاد دانشگاه علوم پزشکی تهران در ادامه با اشاره به ادعای عوارض واکسن ها، توضیح می دهد: هر دارویی می تواند برای درصد بسیار کمی از افراد عوارض ایجاد کند، اما در مقابل، میلیون ها نفر با تزریق واکسن از مرگومیر و بیماری های شدید نجات پیدا می کنند. بنابراین مقایسه عوارض نادر واکسن با فواید گسترده آن منطقی نیست.

محرز سپس به بحث الزام افراد به واکسنیاسیون ذیل مقررات و نظامات حقوقی می پردازد و می گوید: در ایران، واکسنیاسیون نوزادان و کودکان اجباری است و به صورت رایگان در مراکز بهداشتی انجام می شود، به طوری که پوشش واکسنیاسیون در کشور ما بالای ۹۵ درصد است و این یک موفقیت بزرگ برای نظام بهداشتی ما به شمار می رود. با این حال، هنوز قانونی وجود ندارد که هنگام نام نویسی در مدارس، ارائه کارت واکسن به طور کامل الزامی باشد و در این زمینه خلأ قانونی احساس می شود. وی با تأکید بر ضرورت فرهنگ سازی می افزاید: مردم باید از طریق رسانه ها، برنامه های تلویزیونی و آموزش های مداوم، از اهمیت واکسنیاسیون آگاه شوند. در برخی کشورها نام نویسی در مدارس یا سفرهای خارجی بدون کارت واکسنیاسیون ممکن نیست. ما هم باید به سمت چنین قوانینی حرکت کنیم تا سلامت عمومی تضمین شود. محرز در پایان خاطر نشان می کند: در بسیاری از بیماری ها، واکسن زدن معادل انتخاب بین مرگ و زندگی است. بنابراین ضروری است وزارت بهداشت با همکاری نهادهای آموزشی، قانون گذاری مشخص و فرهنگ سازی گسترده ای در این زمینه انجام دهد.

■ همه واکسن ها عارضه دارند اما...

دکتر علیرضا ناجی، رئیس مرکز تحقیقات ویروس شناسی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی هم در پاسخ به قدس می گوید: براساس شواهد، اگرچه واکسن گریزی در کشور ما فراگیر نیست اما در دهه های اخیر ر به افزایش بوده



مدیر دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت:

۷۵ درصد مدرسه ها دستورالعمل تغذیه سالم را رعایت نمی کنند

به گزارش ایسنا؛ احمد اسماعیل زاده، مدیر دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت گفت: اگرچه دستورالعمل پایگاه تغذیه سالم در مدارس در دسترس است؛ اما بررسی هایی که در سال ۱۴۰۳ انجام داده ایم، بیانگر این است ۲۵ درصد مدارس به رعایت دستورالعمل پایگاه تغذیه سالم متعهد هستند و آن را رعایت می کنند. به عبارت دیگر، سه چهارم مدارس کشور، برنامه بوفه های سالم ازچندان رعایت نمی کنند و وزارت بهداشت نیز ابزار آنچنانی در اختیار ندارد تا بوفه های مدارس را به رعایت دستورالعمل پایگاه تغذیه سالم مجاب کند. گاهی اوقات، مسئولان مدارس نیز حرف های بحق می زنند و نمی توان موجب تنش در محیط مدرسه ها شد.

کارشناسان از افزایش ابتلا به بیماری های واگیر و عفونی خبر می دهند

شیوع دوباره ویروس واکسن هراسی



بسیاری از بیماری های کشنده مثل دیفتیری و سیاه سرفه تنها با واکسن کنترل شده اند. اگر واکسنیاسیون کنار گذاشته شود، این بیماری ها دوباره باز می گردند و جان افراد زیادی را تهدید می کنند

است. او با اشاره به اینکه گروه هایی با تکیه بر اطلاعات غلط و شبه علمی تلاش کرده اند اعتماد مردم به واکسن ها را تضعیف کنند، تصریح می کند: در دوران کرونا این فضا بیشتر شد، زیرا انتظارات مردم از علم بسیار بالا بود، اما واکسن ها در همان ابتدای کار نتوانستند بیماری را ریشه کن کنند و همین موجب شکل گیری شبهه ها شد. این استاد ویروس شناسی توضیح می دهد: کرونا یک بحران بی سابقه جهانی بود. ما فکر می کردیم خیلی سریع می توانیم با علم پزشکی آن را کنترل کنیم، اما با وجود پیروزی نهایی، تلفات زیادی دادیم. همین موضوع موجب شد برخی افراد تصور کنند واکسن ها بی اثر یا حتی خطرناک هستند، در حالی که داده های علمی نشان دادند واکسن ها جلومرگ و بستری های گسترده را گرفتند.

ناجی با اشاره به اینکه انسان بخشی از افزایش امید به زندگی را مدیون واکسن هاست، می گوید: در واقع در طول تاریخ، سه عامل اساسی، امید به زندگی را افزایش داده اند که عبارت اند از ضد عفونی ها، آنتی بیوتیک ها و واکسن ها.

وی با بیان اینکه بدون واکسن، بشر نمی توانست این گونه با بیماری های واگیر مقابله کند، درباره عوارض واکسن ها به عنوان یکی از بهانه های مخالفان واکسنیاسیون در کشور تصریح می کند: همه واکسن ها درصد کمی عارضه دارند، اما در کرونا به دلیل تزریق میلیاردها دز در مدت کوتاه، این عوارض بیشتر دیده شد. درواقع، نه اینکه عوارض بیشتر از قبل بوده باشد، بلکه مقیاس استفاده بی سابقه بود. همین موضوع دستاویزی برای مخالفان علم شد که موضوع را بزنگمایی کنند.

او در همین زمینه ادامه می دهد: مردم باید آگاه باشند که واکسن ها نه تنها جان کودکان، بلکه سلامت جامعه را تضمین می کنند، یکی از ضعف های ما در دوران کرونا این بود که اطلاع رسانی درست و به موقع انجام نشد. حتی در صداوسیما، در کنار برنامه های علمی، به برخی افراد فرصت داده شد شبه علم و تئوری های توطئه مثل «کارگذاری چیپ یا تراشه ردیابی در واکسن ها» را مطرح کنند که این کار بسیار آسیب زا بود. ناجی درباره الزام قانونی افراد به انجام واکسنیاسیون هم می گوید: اگر به این موضوع توجه و باور داشته باشیم که واکسن حیانتبخش است قاعدتاً برای زدن واکسن نباید احتیاجی به اجبار مردم باشد. این تجربه موفقی بوده که داریم، با وجود این شاید در شرایطی خاص به تشخیص خبرگان بهداشتی نیاز به تشدید واکسنیاسیون باشد که در این صورت می توان با



آمار نگران کننده بیماری ام اس در ایران

سالانه ۵ هزار بیمار به جمعیت مبتلایان افزوده می شود

بر اساس آمارهای سازمان جهانی بهداشت، آمار ام اس در جهان به میزان ۱۱۲ نفر به ازای هر ۱۰۰ هزار نفر جمعیت است که این نسبت در کشورهای مختلف متفاوت است. متأسفانه آمار این بیماری در کشور معادل ۱۱۱ بیمار به ازای هر ۱۰۰ هزار نفر جمعیت است. علی سلطانی، متخصص بیماری های مغز به برنا می گوید: به طور متوسط سالانه حدود ۵ هزار بیمار به جمعیت مبتلایان در کشور افزوده می شود. تحقیقات نشان داده خانم ها تقریباً چهار برابر مردان به بیماری ام اس مبتلا می شوند که علت آن ممکن است داشتن سطوح پایین تر تستوسترون و نوسان های هورمون های زنانه، مشکلات قاعدگی، علائم مرتبط با بارداری و مشکلات پائسگی باشد.

وی با تأکید بر اینکه واکسن هراسی هیچ مبنای علمی ندارد، می افزاید: برای اثبات این موضوع نیز مثال های روشن و ملموسی وجود دارد که بی پایه بودن آن را نشان می دهد. سال ها پیش، در هر کلاس درس چندین کودک مبتلا به فلج اطفال وجود داشت؛ اما از زمانی که واکسنیاسیون همگانی آغاز شد، دیگر موردی از فلج اطفال در کشور گزارش نشده است.

بنابراین تردید افکنی درباره واکسن های موجود در سبد ملی واکسنیاسیون کودکان هیچ جایگاهی ندارد و کسانی که امروز واکسن هراسی را ترویج می کنند، درواقع به سلامت جامعه آسیب می زنند.

مرادی با اشاره به استدلال مخالفان واکسن توضیح می دهد: این گروه ها گاهی ادعا می کنند واکسن بی اثر است، یا به عوارض نادر واکسن ها استناد می کنند. برخی هم عوارضی را مطرح می کنند که اساساً در بررسی های علمی تأیید نشده است، واقعیت این است ادعاهای آن ها هیچ مبنای علمی

محکمی ندارد و بیشتر بر پایه شایعات یا بزنگمایی است. وی در ادامه به ایده اجباری شدن واکسنیاسیون می پردازد و می گوید: انسان ها در قبال اعمالی که می توانند به دیگران آسیب برساند، مسئول هستند. اگر فردی واکسن نزند و به بیماری عفونی و واگیر مبتلا شود، ممکن است بیماری را به دیگران منتقل کند. بنابراین با این استدلال، منطقی به نظر می رسد که قانون، واکسنیاسیون را در موارد لزوم الزامی کند.

مرادی در همین زمینه می افزاید: در حال حاضر برای الزام افراد به واکسنیاسیون قانون مشخص و جامعی نداریم. البته قانون بیماری های واگیر و برخی از دستورالعمل ها به شکل خیلی کلی به چنین موضوعاتی اشاره می کنند که این ها نیازمند بازنگری و به روز شدن هستند. به عبارت دیگر قوانین باید هر چند وقت یک بار بازنگری شوند و این موضوع درباره بیماری های عفونی هم صدق می کند.

این استاد دانشگاه با تأکید بر اهمیت نظارت بر واکسنیاسیون دانش آموزان تصریح می کند: در بسیاری از کشورها، نام نویسی در مدارس منوط به ارائه کارت واکسنیاسیون است. حتی در سفرهای خارجی در بعضی از کشورهای دنیا هم ارائه مدارک واکسنیاسیون الزامی است. این کار تضمین می کند هم سلامت فرد و هم سلامت جامعه حفظ شود. در ایران نیز چنین برنامه ای وجود داشته. اما در سال های اخیر کمتر به آن توجه شده است. اگر این سیاست به طور جدی تر اجرا شود، می توان از بروز بیماری های واگیر قابل اجتناب با واکسن جلوگیری کرد. مرادی با اشاره به تجربه جهانی می افزاید: تا همین چند دهه پیش، برای ورود به برخی کشورها الزام بود واکسن سل یا سایر واکسن های ضروری تزریق شده باشد. این سیاست ها همواره به حفظ سلامت عمومی کمک کرده اند. بنابراین در کشور ما نیز ضروری است برنامه های واکسنیاسیون برای موارد ضروری به شکل قانونی و الزام آور در دستور کار قرار گیرد.



رئیس دانشگاه جامع علمی کاربردی اعلام کرد

هشدار به مدرسان غیرفعال در حوزه آموزشی

رئیس دانشگاه جامع علمی کاربردی اعلام کرد کدهای مدرسانی که صاحبان شان طی چهار سال هیچ فعالیت آموزشی نداشته باشند، به طور خودکار باطل خواهد شد. به گزارش فارس؛ محمد علی اکبری در باره فرایند صدور کد مدرسی در این دانشگاه گفت: در گذشته دریافت کد مدرسی فرایندی دشوار و زمانبر بود. وی افزود: با این حال، در سال های اخیر برخی افراد با وجود داشتن کد مدرسی، هیچ فعالیت آموزشی در دانشگاه نداشته اند و صرفاً آن را برای اشتغال یا حتی ایجاد برند شخصی استفاده کرده اند. طبیعتاً چنین رویه ای پذیرفتنی نیست و در برنامه های جدید دانشگاه پیش بینی شده کدهایی که بدون استفاده می مانند، به طور خودکار ابطال شوند.



استفاده از سولاریوم در ایران ممنوع است

چرا دستگاه های سولاریوم مجوز می گیرند؟

استفاده از سولاریوم در ایران ممنوع است و وزارت بهداشت هشدار می دهد اشعه فرابنفش این دستگاه ها می تواند خطر ابتلا به سرطان پوست و آسیب های جدی جسمی را افزایش دهد. علی گورانی، رئیس اداره پرتوهای وزارت بهداشت به مهر گفت: اینکه چرا دستگاه های سولاریوم با وجود مضرات شناخته شده مجوز می گیرند، جای سؤال دارد؛ چرا که وزارت بهداشت به طور رسمی اعلام کرده استفاده از سولاریوم ممنوع است و در صورت مشاهده باید با آن ها برخورد حقوقی شود و مردم می توانند موارد تخلف را به معاونت های بهداشتی دانشگاه های علوم پزشکی گزارش دهند یا با شماره ۱۹۰ (سامانه شکایات وزارت بهداشت) تماس بگیرند تا موضوع پیگیری و با متخلفان برخورد شود.

زندگی سالم

هشدارهای مدیرعامل انجمن دیابت ایران

از فست فود تا دخانیات؛

جاده میانبر کودکان به سوی دیابت



لیلا نوعی | مدیرعامل انجمن دیابت ایران به قدس آنلاین گفت: حدود ۹۰ درصد درمان دیابت بر عهده خود فرد مبتلاست و تنها ۱۰ درصد بر عهده تیم درمان است.

دیابت امروز یکی از جدی ترین معضلات سلامت در جهان و ایران به شمار می رود. براساس گزارش های وزارت بهداشت، بیش از ۵ میلیون نفر در ایران با این بیماری دست و پنجه نرم می کنند و بخش بزرگی از آنان حتی از ابتلای خود آگاه نیستند. آنچه وضعیت را نگران کننده تر می کند، کاهش چشمگیر سن ابتلا به دیابت است. به گفته معاون وزارت بهداشت، «سن ابتلا به دیابت در کشور به ۲۰ تا ۲۲ سال رسیده است»؛ هشدار جدی که نشان می دهد جوانان ایرانی بیش از هر زمان دیگر نیازمند توجه به تغذیه سالم، افزایش فعالیت بدنی و مدیریت استرس هستند. برای بررسی دقیق تر عوامل خطر و راهکارهای کنترل دیابت در ایران، گفت وگویی با کامران نیکوسخن، مدیرعامل انجمن دیابت ایران انجام داده ایم که در ادامه می خوانید.

■مهم ترین عوامل خطر ابتلا به دیابت در جامعه ایرانی چیست؟

مهم ترین عوامل خطر ابتلا به دیابت در سراسر دنیا ثابت هستند و اختصاصی به ایران ندارند. اصلی ترین عامل خطر مستقل برای ابتلا به دیابت، سن است. به این معنا که هر فرد بالای ۳۵ سال در معرض خطر ابتلا به دیابت نوع ۲ قرار دارد. به همین دلیل توصیه می شود غربالگری از سن ۳۵ سال به بالا، بدون توجه به سایر عوامل خطر، آغاز شود. در صورتی که عامل خطر دیگری وجود نداشته باشد، انجام غربالگری هر سه سال یک بار کافی است.

عامل خطر دوم، شاخص توده بدنی یا بی ام آی است. در میان نژاد ایرانی، گفته می شود اگر شاخص توده بدنی بالاتر از ۲۳ باشد و در کنار آن یک عامل خطر دیگر مانند سابقه خانوادگی در بستگان درجه یک، کم تحرکی، پرفشاری خون، چربی خون بالا یا بیماری های قلبی و عروقی وجود داشته باشد، این ترکیب به عنوان یک عامل خطر شناخته می شود و چنین افرادی باید به طور مرتب قند خون خود را بررسی کنند. همچنین افرادی که مبتلا به پیش دیابت هستند یا سابقه دیابت بارداری داشته اند نیز در معرض خطر قرار دارند و باید به صورت منظم قند خون خود را کنترل کنند.

به طور خلاصه، سن، اضافه وزن، کم تحرکی و استرس از عوامل اصلی خطر ابتلا به دیابت محسوب می شوند که متأسفانه در تمام جوامع روبه افزایش هستند.

■یعنی اصلاح سبک زندگی در پیشگیری از ابتلا به دیابت تأثیر دارد؟

بله؛ اصلاح سبک زندگی در پیشگیری از دیابت نوع ۲ نقش مهمی دارد. برخی عوامل خطر مانند سن یا سابقه خانوادگی قابل تغییر نیستند، اما در مورد سایر عوامل می توان اقداماتی انجام داد. تغذیه صحیح یکی از این اقدامات است. برخلاف تصور برخی افراد، مصرف شیرینی تنها عامل بروز دیابت نیست. برای مثال در آفریقا بسیاری از افراد هرگز طعم شیرینی را نچشیده اند اما بالاترین آمار ابتلا به دیابت را دارند. علت اصلی، اضافه وزن است. گفته می شود هر یک کیلوگرم اضافه وزن، خطر ابتلا به دیابت نوع ۲ را ۵۰ درصد افزایش می دهد. بنابراین برای پیشگیری باید تغذیه مناسب داشت، از اضافه وزن جلوگیری کرد، فعالیت بدنی کافی انجام داد و استرس ها را مدیریت کرد.

■در این میان کدام عنصر (تغذیه، استرس و سن) بیشترین نقش را در ابتلا به دیابت دارد؟

استرس یکی از عوامل مهم ابتلا به دیابت و سایر بیماری های غیرواگیر مانند بیماری های قلبی، بیماری های مزمن تنفسی و حتی سرطان هاست. تحقیقات گسترده ای در این زمینه صورت گرفته است و نشان می دهد مدیریت استرس می تواند در پیشگیری از این بیماری ها مؤثر باشد.

از دیگر مؤلفه های سبک زندگی سالم، خواب سالم است. خواب سه بُعد اصلی دارد:

- مقدار خواب (Quantity): کمتر از ۶ ساعت و بیشتر از هشت ساعت در شبانه روز توصیه نمی شود.
- کیفیت خواب (Quality): خواب باید پیوسته و عمیق باشد و به صورت تکه تکه قطع نشود.
- هماهنگی با ساعت زیستی (Chronotype): بدن انسان با چرخه شب و روز هماهنگ است و دیر خوابیدن و دیر بیدار شدن می تواند تعادل هورمونی بدن را بر هم زند، سطح استرس را افزایش دهد و خطر ابتلا به بیماری های غیرواگیر ازجمله دیابت را بالا ببرد.

■چه گروه های سنی یا شغلی در ایران بیشتر در معرض خطر هستند؟

با توجه به اینکه تمامی افراد بالای ۳۵ سال در معرض خطر هستند، غربالگری باید از این سن آغاز شود. در جامعه امروز، حدود ۹۰ درصد مشاغل فعالیت بدنی کافی ندارند. تنها ۱۰ درصد مشاغل دارای فعالیت بدنی اند که از این میان ۸ درصد فعالیت متوسط و تنها ۲ درصد فعالیت شدید دارند. همین مسئله سبب شیوع سبک زندگی کم تحرک شده است. همزمان مصرف غذاهای ناسالم نیز افزایش یافته و این موضوع خطر ابتلا به بیماری های غیرواگیر را تشدید کرده است.