

خستگی‌های طولانی‌مدت را پشت گوش نیندازید!

اگر فرد باوجود استراحت مناسب همچنان احساس ضعف و فرسودگی داشته باشد، صبح‌ها خسته از خواب بیدار شود یا برای انجام فعالیت‌های ساده روزمره انرژی کافی نداشته باشد لازم است علت این وضعیت بررسی شود

احساس خستگی پس از یک روز پرکار یا فعالیت جسمی، طبیعی است، اما زمانی که بی‌حالی برای هفته‌ها ادامه پیدا می‌کند، با استراحت برطرف نمی‌شود و توان انجام فعالیت‌های معمول روزانه را کاهش می‌دهد، نباید آن را نادیده گرفت. دکتر «الهام زارعی»، متخصص رادیوآنکولوژی دانشگاه علوم‌پزشکی خراسان شمالی در این خصوص گفت: بررسی علت خستگی مداوم، اقدامی مهم برای پیشگیری از تأخیر در تشخیص بیماری‌های زمینه‌ای و حفظ سلامت عمومی است.

وی با اشاره به اهمیت توجه به خستگی‌های طولانی‌مدت گفت: خستگی یکی از شکایت‌های شایع افراد است و در بسیاری از موارد به عواملی مانند کم‌خوابی، فشارهای کاری، استرس، اضطراب، افسردگی، تغذیه نامناسب و کم‌تحرکی مربوط می‌شود، با این حال، تداوم این وضعیت می‌تواند نشانه‌ای از وجود یک مشکل جسمی یا بیماری زمینه‌ای باشد که نیازمند بررسی پزشکی است. وی افزود: خستگی طبیعی معمولاً با خواب کافی، استراحت و کاهش فشارهای جسمی و روانی بهبود می‌یابد، اما اگر فرد باوجود استراحت مناسب همچنان احساس ضعف و فرسودگی داشته باشد، صبح‌ها خسته از خواب بیدار شود یا برای انجام فعالیت‌های ساده روزمره انرژی کافی نداشته باشد، لازم است علت این وضعیت بررسی شود. دکتر «زارعی» با اشاره به نقش کم‌خونی و کمبود برخی ریزمغذی‌ها در بروز خستگی بیان کرد: کمبود آهن، ویتامین B۱۲، ویتامین D و اسیدفولیک می‌تواند موجب احساس ضعف، کاهش انرژی و اختلال در عملکرد طبیعی بدن شود. وی ادامه داد: رنگ‌پریدگی پوست و لب‌ها، تپش قلب، سرگیجه به‌ویژه هنگام برخاستن، سردی دست‌وپا و تنگی نفس هنگام فعالیت‌های سبک از جمله علایمی هستند که ممکن است با کم‌خونی همراه باشند و در صورت مشاهده آن‌ها، بررسی وضعیت خونی فرد ضروری است.

متخصص رادیوآنکولوژی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی با تأکید بر اهمیت توجه به علایم همراه خستگی اظهار کرد: بروز کبودی‌های غیرمعمول و بدون ضربه، خونریزی مکرر بینی، خونریزی لثه هنگام مسواک زدن و خونریزی‌های شدید یا طولانی‌مدت قاعدگی، به‌ویژه اگر همزمان با ضعف و خستگی باشند، نیازمند ارزیابی پزشکی هستند. وی تصریح کرد: این علایم لزوماً به معنای ابتلا به بیماری‌های جدی نیستند، اما ممکن است با کم‌خونی، کمبودهای تغذیه‌ای یا اختلالات خونی ارتباط داشته باشند و نباید بدون بررسی از کنار آن‌ها گذشت.

دکتر «زارعی» با اشاره به برخی علایم هشداردهنده که ممکن است همراه خستگی طولانی‌مدت بروز کنند، گفت: تب‌های طولانی یا بدون علت مشخص، عفونت‌های مکرر، بزرگ شدن غدد لنفاوی در نواحی گردن، زیر بغل یا کشاله ران، تعریق شدید شبانه و کاهش وزن ناخواسته از جمله علایمی هستند که نیاز به بررسی دقیق‌تر دارند. وی افزود: در چنین شرایطی پزشک با توجه به شرح‌حال، معاینه بالینی و نتایج آزمایش‌های اولیه، در صورت لزوم بررسی‌های تکمیلی را درخواست می‌کند. البته وجود هر یک از این علایم به‌تنهایی به معنای ابتلا به سرطان یا بیماری بدخیم نیست و تشخیص صرفاً بر اساس ارزیابی پزشکی امکان‌پذیر است.

وی توصیه کرد: اگر خستگی و بی‌حالی بیش از دو تا سه هفته ادامه داشته باشد، با خواب و استراحت کافی بهبود نیابد، فعالیت‌های شغلی و روزمره فرد را مختل کند یا با علایمی مانند رنگ‌پریدگی، تنگی نفس، تب، کاهش وزن ناخواسته، کبودی و خونریزی غیرطبیعی همراه باشد، مراجعه به پزشک ضروری است. دکتر «زارعی» خاطرنشان کرد: بررسی علت خستگی، معمولاً با گرفتن شرح‌حال، معاینه و در صورت نیاز انجام آزمایش‌هایی مانند شمارش کامل سلول‌های خون، بررسی ذخایر آهن، سطح ویتامین‌ها و عملکرد تیروئید آغاز می‌شود. نوع آزمایش‌ها باید متناسب با شرایط و علایم هر فرد تعیین شود و مصرف خودسرانه مکمل‌ها بدون مشخص شدن علت خستگی توصیه نمی‌شود. دکتر «زارعی» تأکید کرد: بیشتر موارد خستگی مداوم به دلایل شایع و قابل‌درمان مانند اختلالات خواب، فشارهای روانی، کم‌خونی، کمبودهای تغذیه‌ای و اختلالات تیروئید مربوط می‌شود، بنابراین لازم است افراد ضمن پرهیز از نگرانی بی‌مورد، خستگی طولانی‌مدت و علایم همراه آن را جدی بگیرند و برای تشخیص علت و دریافت درمان مناسب به پزشک مراجعه کنند.

گفت و گو



از ساخت خوابگاه تا بیمارستان راز و جرگلان

فرصت ارزشمند مشارکت فعالان اقتصادی در توسعه زیرساخت‌های درمانی



مدیر برنامه ریزی، بودجه و پایش عملکرد دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی با اشاره به جذب ۳۸ میلیارد تومان از محل نشان‌دار شدن مالیات‌ها برای تکمیل خوابگاه متأهلی پروژه مهر، از قرار گرفتن بیمارستان ۶۴ تختخوابی راز و جرگلان در فهرست پروژه‌های مشمول این طرح در سال ۱۴۰۵ خبر داد و گفت: هدایت مالیات مؤدیان به این پروژه می‌تواند روند تأمین منابع مالی و تکمیل این زیرساخت مهم درمانی را شتاب ببخشد.

طرح نشان‌دار کردن مالیات‌ها در سال‌های اخیر به‌عنوان ظرفیتی برای مشارکت مؤدیان در تأمین مالی پروژه‌های اولویت‌دار کشور، فرصت تازه‌ای برای تسریع در اجرای طرح‌های عمرانی و توسعه‌ای فراهم کرده است؛ ظرفیتی که دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی نیز تجربه موفقی در بهره‌گیری از آن داشته است. در همین زمینه، «نادر محمدی»، مدیر برنامه ریزی، بودجه و پایش عملکرد دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، درباره تجربه دانشگاه در استفاده از ظرفیت مالیات نشان‌دار، آثار بودجه‌ای این طرح و نقش مؤدیان در تسریع تکمیل پروژه‌های زیرساختی حوزه سلامت مطالبی را در گفت و گو با وبدا، مطرح کرده است که در ادامه می توانید بخوانید.

دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی چه تجربه‌ای در استفاده از ظرفیت طرح نشان‌دار کردن مالیات‌ها داشته است؟

یکی از تجربه‌های موفق دانشگاه در این زمینه، پروژه خوابگاه متأهلی پروژه مهر بود که با استفاده از ظرفیت طرح نشان‌دار کردن مالیات‌ها، حدود ۳۸ میلیارد تومان منابع مالی از این محل برای آن جذب شد. این منابع نقش مؤثری در تسریع روند تکمیل پروژه داشت و زمینه بهره‌برداری و استفاده دانشجویان از این فضای اقامتی را فراهم کرد.

این تجربه نشان داد که هدایت منابع مالیاتی به سمت پروژه‌های مشخص، در کنار سایر منابع اعتباری، می‌تواند به بهبود روند تأمین منابع ریالی و شتاب‌بخشی به اجرای پروژه‌های عمرانی دانشگاه کمک کند.

اکنون بیمارستان ۶۴ تختخوابی راز و جرگلان نیز مشمول این طرح شده است؛ این ظرفیت چه تأثیری بر روند تکمیل بیمارستان خواهد داشت؟

این بیمارستان یکی از پروژه‌های مهم زیرساختی حوزه سلامت استان است که با زیربنای ۷ هزار و ۷۳۰ مترمربع، در حال حاضر به پیشرفت فیزیکی ۷۵ درصدی رسیده است. با توجه به اهمیت این پروژه در ارتقای دسترسی مردم شهرستان راز و جرگلان به خدمات درمانی، تسریع در تکمیل آن از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. قرار گرفتن بیمارستان در فهرست پروژه‌های مشمول طرح نشان‌دار کردن مالیات‌ها در سال ۱۴۰۵، ظرفیت جدیدی برای کمک به تأمین و تزریق منابع مالی ایجاد کرده است. برای این پروژه، ظرفیت ۷۰۰ هزار میلیون ریال، معادل ۷۰ میلیارد تومان، در قالب مالیات نشان‌دار پیش‌بینی شده است که امیدواریم با مشارکت مؤدیان مالیاتی، روند تأمین منابع و تکمیل آن شتاب بیشتری بگیرد.

از منظر بودجه‌ای، نشان‌دار شدن مالیات چه تفاوتی در تأمین اعتبار یک پروژه ایجاد می‌کند؟ آیا این اقدام موجب افزایش اعتبار مصوب پروژه می‌شود؟

باید به این نکته توجه داشت که نشان‌دار شدن مالیات به معنای افزایش یا کاهش اعتبار مصوب پروژه نیست و تغییری در سقف اعتبارات مصوب آن ایجاد نمی‌کند؛ آن چه از طریق این طرح اتفاق می‌افتد، هدایت منابع مالیاتی به سمت پروژه منتخب و تسهیل در روند تأمین و تزریق منابع ریالی است؛ در واقع، اهمیت این سازوکار در آن است که می‌تواند جریان تأمین منابع مالی پروژه را سرعت ببخشد و از این طریق به تسریع روند اجرای عملیات عمرانی و تکمیل پروژه کمک کند.

انتخاب پروژه‌های مشمول طرح نشان‌دار کردن مالیات‌ها چگونه انجام می‌شود؟ آیا دانشگاه در انتخاب پروژه‌ها نقش مستقیم دارد؟

پروژه‌های مشمول این طرح بر اساس معیارها و ضوابط تعیین‌شده از سوی سازمان برنامه و بودجه کشور انتخاب و به استان‌ها اعلام می‌شوند، بنابراین انتخاب پروژه‌ها مستقیماً در اختیار دانشگاه نیست و سازمان برنامه و بودجه کشور بر اساس اولویت‌ها و شاخص‌های مربوط، پروژه‌های واجد شرایط را مشخص می‌کند. پس از اعلام پروژه‌ها، دستگاه اجرایی می‌تواند با اطلاع‌رسانی و معرفی ظرفیت ایجادشده، زمینه مشارکت مؤدیان و بهره‌مندی از منابع این طرح را فراهم کند.

آیا امکان مشارکت در تأمین مالی بیمارستان راز و جرگلان فقط برای مؤدیان مالیاتی استان وجود دارد؟

خیر؛ این فرصت محدود به مؤدیان مالیاتی خراسان شمالی نیست و مؤدیان واجد شرایط در سایر استان‌های کشور نیز می‌توانند در چارچوب ضوابط قانونی، بیمارستان ۶۴ تختخوابی راز و جرگلان را انتخاب کنند و مالیات خود را به سمت این پروژه هدایت کنند. این موضوع فرصت ارزشمندی برای مشارکت فعالان اقتصادی سراسر کشور در توسعه زیرساخت‌های درمانی استان فراهم می‌کند.

مؤدیان مالیاتی برای انتخاب بیمارستان راز و جرگلان چه مراحلی را باید طی کنند؟

مؤدیان مشمول تبصره ماده ۱۰۰ قانون مالیات‌های مستقیم می‌توانند از طریق سامانه مربوط به سازمان امور مالیاتی کشور و در فرایند پرداخت مالیات، گزینه نشان‌دار کردن مالیات را انتخاب کنند و بیمارستان ۶۴ تختخوابی راز و جرگلان را به‌عنوان پروژه موردنظر خودبرگزینند.

با توجه به تجربه موفق خوابگاه متأهلی پروژه مهر، چه انتظاری از مشارکت مؤدیان برای تکمیل بیمارستان راز و جرگلان دارید؟

تجربه جذب ۳۸ میلیارد تومان برای خوابگاه متأهلی پروژه مهر نشان داد که این طرح می‌تواند ظرفیت مؤثری برای تسریع در تکمیل پروژه‌های دانشگاه باشد. اکنون نیز بیمارستان راز و جرگلان با پیشرفت فیزیکی ۷۵ درصدی در مسیر تکمیل قرار دارد و مشارکت مؤدیان می‌تواند به سرعت گرفتن روند تأمین منابع مالی آن کمک کند. امیدواریم مؤدیان مالیاتی و فعالان اقتصادی استان و سایر نقاط کشور با استفاده از این فرصت قانونی، در تکمیل این پروژه مهم درمانی مشارکت کنند تا هرچه زودتر شاهد بهره‌برداری از بیمارستان و ارائه خدمات درمانی به مردم شریف شهرستان راز و جرگلان باشیم.

سلامت نامه

چگونه از پوسیدگی دندان و التهاب لثه پیشگیری کنیم؟



یک متخصص ارتودنسی با تأکید بر اهمیت رعایت بهداشت دهان و دندان در دوران درمان ارتودنسی گفت: استفاده از مسواک‌های مخصوص، نخ دندان، مسواک بین‌دندانی و پرهیز از مصرف غذاهای سفت و چسبناک، نقش مهمی در پیشگیری از پوسیدگی دندان، التهاب لثه و آسیب به براکت‌های ارتودنسی دارد. به گزارش وبدا، دکتر «صدیقه مویدی» با اشاره به انواع روش‌های درمان ارتودنسی اظهار کرد: درمان‌های ارتودنسی به دو نوع ثابت و متحرک تقسیم می‌شوند. در ارتودنسی ثابت، براکت‌ها و تجهیزات مربوطه تا پایان دوره درمان روی دندان‌ها باقی می‌مانند، اما در روش متحرک، بیمار امکان خارج کردن دستگاه از دهان را دارد و می‌تواند به‌راحتی بهداشت دهان و دندان خود را رعایت کند. وی با بیان این که رعایت بهداشت در درمان‌های ارتودنسی ثابت اهمیت دوچندانی دارد، افزود: وجود براکت‌ها و سیم‌های ارتودنسی، شرایط تجمع پلاک‌های میکروبی و باقی‌مانده مواد غذایی را فراهم می‌کند و در صورت بی‌توجهی به نظافت دهان، احتمال پوسیدگی دندان و بروز التهاب لثه افزایش می‌یابد. این متخصص ارتودنسی با تأکید بر ضرورت استفاده از ابزارهای مناسب برای پاک‌سازی دندان‌ها تصریح کرد: مسواک‌های مخصوص ارتودنسی، مسواک‌های بین‌دندانی و نخ دندان‌های مخصوص از جمله ابزارهایی هستند که به تمیز کردن اطراف براکت‌ها و فضاهای بین دندانی کمک می‌کنند؛ همچنین استفاده از واترجت و دهان‌شویه‌های حاوی فلوراید، با توجه به شرایط بیمار و توصیه متخصص، می‌تواند در تکمیل مراقبت‌های بهداشتی مؤثر باشد. دکتر «مویدی» در ادامه با اشاره به اهمیت مراقبت از تجهیزات ارتودنسی گفت: جدا شدن یا آسیب دیدن براکت‌ها می‌تواند روند درمان را به تأخیر بیندازد و موجب تغییر نیروهای وارد شده به دندان‌ها شود. همچنین آسیب به تجهیزات ارتودنسی ممکن است باعث ایجاد زخم و خراش در بافت‌های نرم دهان، گونه و لب‌ها شود. وی پرهیز از مصرف برخی مواد غذایی را از مهم‌ترین اصول مراقبت از ارتودنسی دانست و افزود: افرادی که از ارتودنسی ثابت استفاده می‌کنند، باید از خوردن مواد غذایی سفت و چسبناک خودداری کنند. بهتر است مواد غذایی به قطعات کوچک تقسیم شوند و بیماران از گاز زدن مستقیم خوراکی‌ها با دندان‌های جلو پرهیز کنند تا فشاری به براکت‌ها وارد نشود. عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شیراز در پایان خاطرنشان کرد: تجهیزات ارتودنسی در طول درمان باید به‌درستی حفظ شوند و همکاری بیمار در رعایت اصول بهداشتی و مراقبت‌های تغذیه‌ای، علاوه بر حفظ سلامت دندان‌ها و لثه‌ها، در دستیابی به نتیجه مطلوب درمان نقش مهمی دارد.

اهمیت آگاهی مردان از سرطان پروستات

سرطان پروستات از شایع‌ترین بدخیمی‌ها در مردان است و در مراحل اولیه معمولاً علامت واضح یا درد مشخصی ایجاد نمی‌کند، از این‌رو، نبود درد و نشانه‌های محسوس نباید به‌منزله سلامت کامل تلقی شود



مدیر گروه رادیوانکولوژی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با تأکید بر اهمیت آگاهی مردان از سرطان پروستات گفت: این بیماری در مراحل ابتدایی اغلب بدون علامت مشخص بروز می‌کند، اما شناسایی زودهنگام آن می‌تواند شانس درمان موفق و حفظ کیفیت زندگی بیماران را به میزان قابل‌توجهی افزایش دهد. دکتر «سید امیر آل‌داوود» در گفت‌وگو با وبدا، همزمان با ماه آگاه‌سازی از سرطان پروستات، با اشاره به ویژگی‌های بالینی این بیماری اظهار کرد: سرطان پروستات از شایع‌ترین بدخیمی‌ها در مردان است و در مراحل اولیه معمولاً علامت واضح یا درد مشخصی ایجاد نمی‌کند، از این‌رو، نبود درد و نشانه‌های محسوس نباید به‌منزله سلامت کامل تلقی شود و مراجعه به‌موقع برای ارزیابی‌های پزشکی اهمیت زیادی دارد. وی افزود: شناسایی بیماری پیش از گسترش آن به خارج از بافت پروستات، نقش مهمی در افزایش احتمال درمان موفق و بهبودی بیمار دارد و می‌تواند چشم‌انداز درمان و کیفیت زندگی او را بهبود بخشد. متخصص رادیوانکولوژی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان این که شیوع سرطان پروستات عمدتاً از دهه ششم و هفتم زندگی به بعد افزایش می‌یابد، تصریح کرد: بروز این بیماری در سنین پایین‌تر و حتی زیر ۵۰ سال نیز امکان‌پذیر است. دکتر «آل‌داوود» خاطرنشان کرد: در برخی موارد ابتلا در سنین پایین‌تر، زمینه‌های ژنتیکی و ارثی، از جمله جهش‌های ژنی یا سابقه ابتلا در بستگان درجه‌یک مانند پدر و برادر، نقش پررنگ‌تری دارند و ممکن است بیماری با سرعت رشد بیشتری همراه باشد. وی ادامه داد: افرادی که در بستگان درجه‌یک خود سابقه سرطان پروستات یا سرطان پستان دارند، لازم است درباره زمان آغاز و فواصل بررسی‌های دوره‌ای با پزشک مشورت کنند؛ در این گروه، ارزیابی‌ها ممکن است از سنین ۴۰ تا ۴۵ سالگی ضرورت پیدا کند. مدیر گروه رادیوانکولوژی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به نشانه‌های احتمالی این بیماری گفت: با پیشرفت سرطان یا بزرگ شدن توده، ممکن است علایمی در دستگاه ادراری یا سایر بخش‌های بدن بروز کند که نباید نادیده گرفته شوند. وی تکرر ادرار، به‌ویژه در طول شب، کاهش فشار و قدرت جریان ادرار، احساس تخلیه ناقص مثانه، سوزش یا درد هنگام دفع ادرار، مشاهده خون در ادرار و دردهای پایدار در نواحی کمر، لگن و بالای ران‌ها را از جمله علایم نیازمند بررسی پزشکی برشمرد. دکتر «آل‌داوود» تأکید کرد: بروز این نشانه‌ها لزوماً به معنای ابتلا به سرطان پروستات نیست، اما بررسی علت آن‌ها توسط پزشک ضروری است و نباید به دلیل خفیف بودن یا نسبت دادن علایم به افزایش سن، مراجعه را به تأخیر انداخت. عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد درباره روش‌های درمانی این بیماری اظهار کرد: انتخاب روش درمان به مرحله سرطان، ویژگی‌های تومور و شرایط عمومی بیمار بستگی دارد. در مراحل اولیه، جراحی رادیکال پروستاتکتومی یا روش‌های نوین پرتودرمانی می‌توانند نتایج درمانی مطلوبی داشته باشند و در صورت نیاز نیز درمان‌های دارویی و هورمونی مورد استفاده قرار می‌گیرند. وی با تأکید بر اهمیت مراقبت‌های پس از درمان افزود: پیگیری منظم وضعیت بیمار، انجام آزمایش‌های دوره‌ای PSA، تمرینات تقویت عضلات کف لگن در صورت توصیه پزشک و توجه به سلامت روان، از بخش‌های مهم مراقبت و پایش پس از درمان به شمار می‌روند. دکتر «آل‌داوود» با تأکید بر ضرورت نهادینه‌سازی فرهنگ خودمراقبتی در میان مردان گفت: مردان بدون علامت از سن ۵۰ سالگی باید درباره انجام ارزیابی‌های دوره‌ای پروستات، شامل آزمایش PSA خون و معاینه بالینی، با پزشک مشورت کنند. در افراد دارای سابقه خانوادگی ابتلا، بررسی‌ها ممکن است از سنین ۴۰ تا ۴۵ سالگی آغاز شود. وی با اشاره به نقش تغذیه سالم در حفظ سلامت عمومی و پروستات افزود: مصرف متعادل سبزیجات تازه، گوجه‌فرنگی پخته که حاوی لیکوپن است، سبزیجات خانواده کلم، دانه‌ها و مغزها و در مقابل، محدود کردن مصرف گوشت قرمز، چربی‌های اشباع، قندهای ساده و غذاهای فراوری‌شده، از توصیه‌های تغذیه‌ای در این زمینه است. این متخصص رادیوانکولوژی، اضافه‌وزن و چاقی، به‌ویژه چاقی شکمی، را از عوامل نامطلوب برای سلامت متابولیک و هورمونی بدن دانست و بر اهمیت فعالیت بدنی منظم تأکید کرد. به گفته وی، دست‌کم ۱۵۰ دقیقه فعالیت ورزشی با شدت متوسط در هفته، در کنار حفظ وزن مناسب، می‌تواند به ارتقای سلامت و کاهش خطر ابتلا به برخی بیماری‌های مزمن کمک کند. وی همچنین با اشاره به پیامدهای مصرف دخانیات اظهار کرد: استعمال سیگار و قلیان علاوه بر افزایش خطر ابتلا به انواع سرطان‌ها، با برخی انواع پرخطرتر سرطان پروستات نیز ارتباط دارد؛ بنابراین پرهیز از مصرف دخانیات از اصول مهم خودمراقبتی در مردان است. مدیر گروه رادیوانکولوژی دانشگاه علوم پزشکی مشهد در پایان تأکید کرد: مردان نباید تغییرات در الگوی دفع ادرار یا مشکلات به‌ظاهر جزئی را صرفاً به افزایش سن نسبت دهند. توجه به تغییرات بدن، آگاهی از عوامل خطر و مشورت به‌موقع با پزشک، نقش مهمی در تشخیص زودهنگام بیماری و بهره‌مندی از درمان مؤثر دارد.

سرم، معجون تقویت کننده بدن نیست!

روند مصرف سرم نمکی رو به افزایش است در حالی که بخش قابل توجهی از بیماران برای بهبود وضعیت خود به دریافت آن نیازی ندارند

کارشناس گروه تجویز و مصرف منطقی و اطلاع‌رسانی فرآورده‌های سلامت سازمان غذا و دارو با تأکید بر ضرورت اصلاح الگوی مصرف سرم گفت: سرم نمکی از داروهای پرهزینه کشور است و افزایش مصرف آن در مواردی که ضرورت درمانی ندارد، علاوه بر تحمیل هزینه و عوارض ناخواسته به بیماران، منابع درمانی مورد نیاز سایر بیماران را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهد. دکتر «یسنا بهمنش»، کارشناس گروه تجویز و مصرف منطقی و اطلاع‌رسانی فرآورده‌های سلامت سازمان غذا و دارو، در گفت و گو با ایفدانا درباره مصرف منطقی سرم اظهار کرد: بر اساس آمار موجود، سرم نمکی یکی از داروهای پرهزینه کشور است و با وجود نبود ضرورت درمانی در بسیاری از موارد، روند مصرف آن رو به افزایش است؛ در حالی که بخش قابل توجهی از بیماران برای بهبود وضعیت خود به دریافت سرم نیازی ندارند. وی با اشاره به باورهای نادرست درباره تزریق سرم افزود: برخلاف تصور برخی افراد، سرم تزریقی معجون تقویت‌کننده یا داروی شفابخش نیست و صرفاً در شرایط مشخص پزشکی و با تشخیص پزشک مورد استفاده قرار می‌گیرد. زمانی که بیمار قادر به دریافت مایعات، غذا یا دارو از راه خوراکی نباشد، در برخی شرایط اورژانسی یا بیماری‌های خاص و همچنین برای تزریق وریدی بعضی داروها، ممکن است تجویز سرم ضرورت پیدا کند. دکتر «بهمنش» ادامه داد: در بیماری‌هایی مانند سرماخوردگی و آنفلوانزای خفیف، ضعف و بی‌حالی، تب ملایم، بدن‌درد، اسهال و استفراغ خفیف، به‌ویژه در مواردی که تعداد دفعات آن محدود است، معمولاً استراحت و مصرف کافی مایعات خوراکی کفایت می‌کند و تزریق سرم ضرورتی ندارد. همچنین در موارد بی‌اشتهایی گذرا نیز نباید تزریق سرم را به‌عنوان راهکار عمومی برای بهبود وضعیت بدن در نظر گرفت. کارشناس گروه تجویز و مصرف منطقی و اطلاع‌رسانی فرآورده‌های سلامت سازمان غذا و دارو با اشاره به عوارض احتمالی تزریق غیرضروری سرم گفت: عفونت، التهاب و آبسه در محل تزریق، تجمع مایعات و بروز ورم، تشدید نارسایی قلبی و کلیوی در افراد مستعد و همچنین اختلال در تعادل الکترولیت‌های بدن از جمله عوارضی است که ممکن است در پی تزریق غیرضروری سرم ایجاد شود. وی تأکید کرد: بیماران باید در صورت تجویز نشدن سرم، به تشخیص پزشک اعتماد کنند، چراکه خودداری از تزریق غیرضروری، علاوه بر پیشگیری از تحمیل هزینه‌های اضافی، احتمال بروز عوارض ناخواسته را نیز کاهش می‌دهد. دکتر «بهمنش» گفت: مصرف منطقی سرم، علاوه بر حفظ سلامت بیماران و جلوگیری از مداخلات درمانی غیرضروری، به مدیریت منابع درمانی کشور کمک می‌کند؛ منابعی که باید برای تأمین نیاز بیمارانی اختصاص یابد که واقعاً به دریافت سرم نیاز دارند.