

فقط ۲۵ درصد کودکان ایرانی به مهد کودک می‌روند

ایرانی به مهد کودک می‌روند

ایرنا: معاون امور اجتماعی سازمان بهزیستی کشور گفت: فقط ۲۰ تا ۲۵ درصد کودکان ایرانی تا پایان پنج سال به مهد کودک می‌روند این در حالی است که جامعه پذیری کودکان در مهدها رشد قابل ملاحظه ای پیدا می‌کند. حبیب الله مسعودی فرید افزود: تمام کودکان به ویژه کودکان در خانواده های دهک های پایین درآمدی، باید به آموزش مهدها، دسترسی داشته باشند و لازم است که پوشش آموزش کودکان در مهدهای کودک افزایش یابد. وی ادامه داد: همچنین باید به آموزش خانواده‌ها نیز توجه داشت تا در ساعاتی که کودکان در مهد نیستند و در خانه به سر می‌برند از آموزش های لازم برخوردار شوند.

یادداشت

تأثیر روزه‌داری در بیماری‌ها

روزه‌داری که فقط یک نوبت سنگ ادراری درمان شده داشته اند، به شرط مصرف آب فراوان بین افطار تا سحر، می‌توانند روزه بگیرند. ضروری است که این افراد تحت نظر پزشک متخصص باشند.

روزه و فشار خون

روزه به کاهش فشارخون کمک می‌کند. افراد مبتلا به پرفشاری خون باید در طول روزه، فشار خود را چک کنند. اگر در طول روزه، بیمار دچار تغییر و بالا رفتن فشار خون شود، نباید روزه بگیرد. اما اگر در طول روزه فشار خون فرد تغییر نکند، روزه گرفتن موردی ندارد.

روزه و بیماری‌های قلبی

بیماران قلبی - عروقی باید طبق یک رژیم غذایی خاص روزه بگیرند و از مصرف غذای سنگین در افطار خودداری نموده و در عین حال رژیم پایین آورنده فشار خون تجویز شده توسط مشاور تغذیه را رعایت نمایند. پرهیز از استرس و عدم استفاده از غذاهای نفاخ (حبوبات و شیر) برای این بیماران توصیه نمی‌شود و با مشورت پزشک می‌توانند از داروهایی با اثر درازمدت استفاده کنند. همچنین مصرف داروهای ادرار آور را کاهش دهند.

روزه‌داری برای مبتلایان به کم‌خونی

اگر شدت کم‌خونی در افراد بالا باشد و نیازمند دریافت مکمل آهن در چند نوبت، روزه‌اندیشند، روزه‌داری توصیه نمی‌شود. مبتلایان به کم‌خونی خفیف تا متوسط باید به کیفیت غذای مصرفی خود در این ماه توجه بیشتری نمایند و مصرف مواد غذایی غنی از آهن و پروتئین‌ها، ویژه پروتئین‌های حاوی ترکیبات آهن (پول گوشت قرمز و سیس گوشت سفید) را افزایش دهند.

سردردهای میگرنی

علت‌اساسی سردردهای مرتبط با روزه‌داری عموماً ناشی از گرسنگی و افت قند خون، از دست دادن آب بدن، خواب ناکافی و قطع مصرف موادی که وابستگی ایجاد می‌کنند (کافئین و نیکوتین) می‌باشد. این افراد نیز با راهنمایی پزشک معالج و ایجاد تغییرات مختصر در مصرف دارو می‌توانند روزه بگیرند.

کبد چرب غیر الکلی (NAFLD)

در مبتلایان به کبد چرب نوع خفیف رعایت تغذیه صحیح در ماه رمضان سبب کاهش قند خون، کنترل وزن، کاهش اندازه دور شکم و چربی‌های بدن می‌شود. لذا با آزاد کردن چربی‌های رسوب کرده در کبد به بهبود بیماری کمک می‌نماید. کسانی که کبد آن‌ها به شدت چرب است (مبتلایان نوع ۲ و ۳) روزه‌داری طولانی، خطر را تشدید می‌کند. مبتلایان به سیروز کبدی یا نارسایی کبدی نیز نباید روزه بگیرند و باید با پزشک معالج خود و متخصص تغذیه مشورت نمایند.

*** متخصص داخلی**

دکتر صدیقه برزکار*

روزه‌داری منجر به استراحت دستگاه گوارش می‌شود و سسوخ و ساز بدن را تنظیم کرده و احتمال ابتلا به برخی بیماری‌ها از جمله افسردگی، استرس، افزایش فشار خون، میگرن، افزایش وزن، بی‌خوابی و گاهی دیابت را کاهش می‌دهد. اما در برخی موارد روزه‌داری می‌تواند در افراد بیمار اطمینان از بی‌خطر بودن روزه با پزشک خود مشورت کنند.

دیابت و روزه‌داری

افراد مبتلا به دیابت که دارو دریافت می‌کنند، با توجه به شدت بیماری و با مشورت پزشک ممکن است مجاز به روزه‌داری باشند. در مبتلایان به دیابت غیر وابسته به انسولین (دیابت نوع ۲) که دارای اضافه وزن بالا باشند BMI بالاتر از ۲۸ دارند) و با دریافت منظم دارو (با روزه‌داری) قند خون خود را کنترل می‌کنند، روزه‌داری نه تنها مضر نیست بلکه می‌تواند مفید باشد.

افراد دیابتی زیر (با تشخیص پزشک) لازم است از روزه‌داری خودداری نمایند:

- ۱- مبتلایان به دیابت (چه وابسته به انسولین و چه غیر وابسته به انسولین) که بیماری خود را کنترل نکرده‌اند و قند خون آن‌ها به حد قابل قبولی نرسیده است. ۲- مبتلایان به دیابت نوع ۱ (یک وابسته به انسولین) که در روز چند نوبت انسولین تزریق می‌کنند. ۳- دیابتی‌های اجسام کتون در خون و ادرار، ۴- افرادی که در طول روز ۲ بار یا بیشتر تر به افزایش قند خون (هیپر گلیسمی) یا کاهش آن (هیپو گلیسمی) دچار می‌شوند. افراد دچار تعریق، مبتلا به عفونت ۵- افراد مبتلا به پرفشاری خون کنترل نشده و هم چنین آئین قلبی درمان نشده ۶- افراد سالخورده مبتلا به دیابت ۷- افرادی که سابقه کی‌نواسیدوز (افزایش عرق سرد و تپش قلب) این نشانه افت قند خون است و باید روزه باز شود.
 - قندخون روزهداران دیابتی در طول ساعات روزه‌داری بایستی در چندین نوبت بررسی شود. در صورت احساس علامت ناشی از کاهش یا افزایش شدید قندخون، باید روزه را باز کنند. بیماران دیابتی که دچار عوارض مزمن دیابت بر کلیه‌ها، چشم، قلب و... شده‌اند، ممکن است با روزه گرفتن دچار مشکل حادی شوند. ولی برای پیشگیری از پیشرفت عوارض مزمن، بهتر است روزه نگیرند و یا با متخصص مربوطه مشورت کنند.
- روزه و بیماری‌های کلیوی**
- چون افراد در ماه رمضان در معرض کم آبی شدید قرار گرفته و مواد زاید با غلظت بالا در ادرارشان دفع می‌شود، برای پیشگیری از تشکیل سنگ‌های کلیه و سیستم ادراری، باید مبادرت به مصرف مایعات بیشتر در سحر و افطار نمایند.

لال‌احمر به دلیل تخلف را رد کرد؛ «فقط به دلیل نداشتن پروانه فعالیت‌مان کم‌شده‌است، براساس مجوز بیمه در سایت اعلام می‌کند و سراسری است که گاهی اوقات ۱۰ درصد از بیماری‌های خاص بگیرند حتی حق فنی را ۷۰۰ تومان می‌گرفتم و دیگر داروخانه‌ها ۲۷۰۰ تومان می‌گیرند»

داروهای بی‌بندی هادر تعهدنامه‌بست

دکتر رضاطلعینان مسئول داروخانه (بوعلی سلیم) تهیه داروهای بیماران خاص من جمله پیوند کلیه و دیالیز را از نظر مالی مشکل اعلام کرد و گفت: «عمدی نسبت به داروهای کلیوی (دیالیز و پیوندی نداریم، توان مالی و توان کاربری و وقت پیدا کردن داروها را نداریم. اگر در آینده وضع دارو خوب شود و بتوییم، انجام می‌دهیم. هلال‌احمر برایش پول مهم نبود». دکتر طلعینان با اشاره به سهمیه کم، مشکلات زیاد و عدم سود داروهای خاص، گفت: «برای این داروها سرمایه‌ی میلیاردها نیاز است که حتی از جیب هم باید هزینه کنیم برای داروی دیالیز هم سایت‌ارزان‌ترین قیمت را قبول می‌کند و مریض باید تفاوت قیمت داروی خارجی و ایرانی را ببیند»

از نظر سازمان غذا و دارو، دارو و داروخانه‌های بدون مجوز باید بسته‌شود

به گفته‌ی دکتر جهان‌شاهی معاون درمان دانشکده پزشکی سیرجان، هلال‌احمر یک NGO و زیر نظر دانشگاه علوم پزشکی و وابسته به آن نیست. «تعطیلی داروخانه هلال‌احمر نداشتن پروانه بهره‌برداری است و بیمه‌ها با داروخانه‌های بدون پروانه قرارداد نمی‌بندند. از نظر سازمان غذا و دارو داروخانه‌های بدون مجوز باید بسته شود» وی گفت: «حمایت مالی خوبی در بحث درمان نداریم، طلبه‌ها ما از بیمه‌ها وصول نشده داروهای بیماران خاص خصوصاً پیوند کلیه گران‌قیمت است. بیمه باید مطالبات داروخانه‌هایی را که این داروها را می‌آورند، بدهد». جهان‌شاهی ادامه داد: «مگر داروخانه‌ها چقدر سرمایه دارند که دارو را به بیمار بدهند و سرمایه‌شان بماند، سپس بیمه با تاخیر ۶ یا یک ساله به داروخانه پول بدهد. عدم پرداخت به موقع مطالبات داروخانه‌ها از بیمه‌ها یکی از چالش‌های عمده‌ی ما است. اگر سازمان‌های بیمه‌گر قول بدهند که مطالبات داروخانه‌ها را بدون تاخیر و در یک بازه زمانی مشخص حاقل در رابطه با بیماری‌های خاص بدهند، مشکل تأمین داروی بیماران خاص سریع‌تر رفع می‌شود. گرنه روزه‌بزرگ مشکلات بیشتر می‌شود»

جهان‌شاهی یادآور شد: «علی‌رغم مشکلات عدیده تلاش می‌کنیم داروخانه‌های سطح شهر، داروهای پیوند را بیاورند با یک شرکت دارویی ایرانی کردیم اما مشکلات زیاد است. هدف اصلی ما تأمین داروهای بیماران و خدمت به آن‌هاست. به داروخانه‌های شهر تحکم نمی‌کنیم بلکه باید یک همکاری دوستانه با دانشگاه سیرجان داشته باشند. در صورت موافقت آن‌ها با بیمه‌ها ایرانی می‌کنیم که پول داروخانه‌ها را زودتر بدهند» او گفت: «هلال‌احمر همکاری کردیم تا زمان صدور مجوز، داروخانه بسته نباشد. اما دادن مجوز فعالیت، مربوط به دانشکده سیرجان نیست. سازمان غذا و دارو و رئیس دانشگاه کرمان باید برای مجوز موافقت کنند. شاید مسایل و منافع دیگری است و سنجیده‌اند و چنین کاری کرده‌اند»

در پی مشکلات داروخانه‌ی هلال‌احمر بیماران کلیوی با مشکلات زیادی مواجه شدند کمبود و گرانی داروی بیماران کلیوی



عکس: حسین ایرانمنشی | پاسارگاد

گاهی از کرمان و گاهی از یزد دارو تهیه می‌کند. دیالیزی‌ها نسبت به پیوندی‌ها وضعیت نسبتاً بهتری دارند. حداقل بیماران استان امام‌ضلع) برخی داروها را در اختیارشان می‌گذارد. هرچه هست سر و صنادی داروخانه‌های شهرهای دیگر هم از بابت مراجعه بیماران سیرجانی به دلیل کمبود سهمیه داروی پیوند کلیه درآمده است.

داروخانه هلال‌احمر توان بهتری برای آوردن داروها دارد

عدالت اسدی مسئول خیریه ثامن‌الحجج سیرجان می‌گوید: «هلال‌احمر یک موسسه مردمی است که دولت به آن عنایت دارد. پناهگاه، تشکیلات مردمی و خیرین هم به هلال‌احمر کمک می‌کنند. سرمایه شخصی نیست و نسبت به داروخانه‌های خصوصی بهتر است»

هنوز بیول داروهای سال ۹۴ و ۹۵ را از بیمه طلب هستیم

سیدحسین حسینی رئیس هلال‌احمر سیرجان درباره عدم فعالیت داروخانه‌ی هلال‌احمر گفت: «تمام بیمه‌ها با ما قطع همکاری کردند این داروخانه موافقت کمیسیون ماده ۲۰ را که مجوز پروانه به داروخانه‌ها می‌دهد است دارد اما کرمان مجوز و پروانه کار را نداده است» او می‌گوید: «داروسازها هیچ وقت شان نمی‌خواهد هلال‌احمر فعالیت کند چون داروهای این‌جا ارزان‌تر است. تمام داروهای بیماران خاص را هلال‌احمر می‌داد. کلیه بیمه‌ها به هلال‌احمر بدهکارند. از سال ۹۴ و ۹۵ حدود ۲۰۰-۸۰ میلیون تومان فقط از تأمین اجتماعی طلب هستیم. بالای ۸ میلیارد داروخانه‌های کرمان - رفسنجان و سیرجان از بیمه تأمین اجتماعی

بیمار پیوندی دیگری که از کرمان و رفسنجان دارو می‌گیرد، می‌گوید: «یک سری از داروخانه دکتر طلعینان دارو گرفتند و تعداد کمی دارو دادند و گفتند سهمیه کم داریم. روزی ۶ عدد قرص باید بخورم و گرنه فسفر بدنم بالا می‌رود بدن شروع به خارش می‌کند و استخوان درد می‌شوم» او ادامه داد: «داروخانه هلال‌احمر می‌گوید فعلاً داروی دولتی نمی‌دهند و دارو به صورت آزاد دارند. اخیراً داروها را با هزار مکافلت از رفسنجان می‌گیرم. سخت است و هزینه‌ی رفت و آمد زیاد قیمت داروها بالاست. ۱۰ عدد قرص را آزاد، ۴۰ هزار تومان باید پول بدهم اما با بیمه تمام داروهای ۱۴۰-۱۲۰ هزار تومان می‌شود»

بیمار دیگری هم که به سختی دارو تهیه می‌کند گفت: «هنوز دارم قسط کلیه‌ی ۵ سال پیش را می‌دهم، زورمان نمی‌رسد داروی آزاد بخیرم حیران شدم، دارو گیر نمی‌آید. رفسنجان هم نصف دارو را دادند و گفتند کمبود است»

یکی از بیماران کلیوی که مرتب دارو مصرف می‌کنند، عنوان کرد: «به دلیل تخلف و گرفتن پول بابت داروهای بیماران خاص، بازرس به بیمارستان امام‌ضلع آمد و مسئولان داروخانه هلال‌احمر در این باره به بازرسان می‌گفتند به ما دستور دادند پول بگیریم، اما مسئولان به خاطر بیست و مقام‌شان تکذیب می‌کنند» او گفت: «۱۰ درصد بیمه شامل بیماری‌های خاص نمی‌شود. بازرس به ما توضیح داده که حتی ویزیت هم نباید به دکتر‌ها بدهیم»

از بین بیماران پیوندی فقط یک نفر توان خرید داروی آزاد دارد.

مارک

ایران + ترکیه

mark

miss smart

۴۲۲۰۰۵۳۵ Mark_suit

بلوار دکتر صادقی، حد فاصل چهار راه موحدی و تختی

ALEF ADS