گوناگون

آمار ریزش بیمه شدگان در پی شیوع کرونا

معاون بیمه ای سازمان تامین اجتماعی درباره ریزش تعداد بیمه شدگان سازمان تامین اجتماعی در ماه های اخیر به علت تعطیلی های برخی مشاغل بدنبال شیوع بیماری کرونا گفت: کاهش افراد تحت پوشش، خیلی نگران کننده نیست. طبق پیش‌بینی‌ها، کاهشی که در خرداد ماه داشتیم حدود ۱۰۰ هزارنفر بود.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایسنا، مهرداد قریب درباره ریزش تعداد بیمه‌شدگان سازمان تأمین اجتماعی در ماه‌های اخیر به علت تعطیلی برخی مشاغل به‌دنبال شیوع بیماری کرونا گفت: کاهش افراد تحت پوشش خیلی نگران کننده نیست. ۸۰۰ هزارنفر در سامانه بیمه بیکاری ثبت نام کرده بودند که مقطعی بود و تعدادی از اینها که بیکار شده بودند بعد از اعلام بازگشایی ها، به سرکار برگشتند.
وی افزود: طبق پیش بینی ها، کاهشی که در خرداد ماه داشتیم حدود ۱۰۰ هزار نفر بود.
معاون بیمه ای سازمان تامین اجتماعی با بیان اینکه بر نامه هایی برای جذب بیمه شدگان جدید در قالب «بیمه توافقی» داریم گفت: علاوه بر آن، طی بازرسی هایی که انجام می دهیم، کارگاه های جدیدی را شناسایی می کنیم و این روند کماکان ادامه دارد.
قریب ادامه داد: در سال ۹۸ نزدیک ۱۸۲ هزارنفر طی بازرسی‌های انجام شده به بیمه شدگان ما افزوده شدند.
معاون بیمه ای سازمان تأمین اجتماعی درباره رفع همپوشانی‌های بیمه‌ای نیز گفت: رفع همپوشانی‌های بیمه‌ای ادامه دارد و تا آخر سال ۹۸ حدود ۳۰۰ هزارمورد همپوشانی را شناسایی کردیم و دفترچه آنهایی را که تحت پوشش تامین اجتماعی بودند و جای دیگری هم خدمات درمانی دریافت می کردند باطل کردیم.

ماسک برای کودکان زیر ۲ سال ممنوع

استفاده از ماسک برای کودکان زیر دو سال ممنوع است زیرا باعث اختلال در تنفس آنها می‌شود و بهترین راهکار برای محافظت خردسالان در برابر کرونا، نگهداری آنها در خانه است.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایرنا، مردانی-متخصص بیماریهای عفونی افزود: از کودکان به عنوان عامل انتقال خاموش کرونا یاد می شود زیرا ممکن است بدون هیچ علائمی فقط ناقل ویروس باشد و باید آنها تا جایی که امکان دارد در خانه بمانند و از منزل خارج نشوند.
وی تصریح کرد: کودکان بالای دو سال باید در صورت خارج از منزل، ماسک بزنند و والدین وظیفه دارند با آنها در مورد علت استفاده از ماسک و کرونا متناسب با روحیه کودکان صحبت کنند.
مردانی ادامه داد: اکنون ابتلای کودکان به کرونا رو به افزایش است بویژه در کودکان که والدین با مشاهده علایم یاد شده نباید به بیمار آنتی بیوتیک بدهند بلکه باید به پزشک مراجعه کرده و وی نیز سریعا دستور تست کرونا را تجویز کند.
این عضو ستاد ملی مقابله با کرونا با بیان اینکه هنوز این تصور غلط که کودکان کرونا نمی گیرند در جامعه وجود دارد، تصریح کرد: والدین کودکان را به مکانهای عمومی برده و هشدارهای بهداشتی را جدی نمی گیرند از آنهامی خواهیم تا حد امکان کودکان خانه بمانند.
مردانی با بیان اینکه نشانه های ابتلا به کرونا در کودکان همراه با علایم گوارشی است، گفت: بی‌اشتهایی همراه با تهوع و استفراغ در کودکان بیشتر مشاهده می شود و بسیاری از خانواده ها نمی‌دانند که این علائم نشانه کروناست و این موضوع می تواند مشکل‌ساز شود.

کرونایی های بدون علامت چند روز باید قرنطینه بمانند؟

یک فوق تخصص بیماری‌های عفونی درباره مدت زمان قرنطینه خانگی در مبتلایان با علامت و بدون علامت کرونا، توضیح داد.

به گزارش پیام آشنا، مینو محرز درباره بروز ناشنوایی به عنوان یکی از علائم کرونا، گفت: از آنجایی که کرونا می تواند اعصاب جمجمه‌ای را گرفتار کند، می‌تواند چنین عوارضی داشته باشد. بر همین اساس می تواند چشایی و بویایی را هم مختل کند. اعصاب شنوایی، بینایی، چشایی، بویایی و... را می‌تواند گرفتار کند.
وی افزود: البته اختلال در بویایی و چشایی مبتلایان به کرونا شایع تر است و ایجاد عوارض در گوش کمتر گزارش شده است.
محرز در ادامه درباره زمان بازگشت به کار ایمن در مبتلایان علامت داری که در خانه قرنطینه هستند، ادامه داد: مبتلایان به کرونایی که علامت دار هستند حداکثر دو تا سه هفته بعد از شروع علائم می توانند از قرنطینه خارج شوند. پیش از این توصیه می شد که افراد مبتلا حتما شش هفته ماسک بزنند، اما اکنون که ماسک اجباری شده طبیعتا باید ماسک بزنند.
محرز با بیان اینکه افراد بدون علامت زودتر می‌توانند از قرنطینه خارج شوند، گفت: افراد مبتلا به بیماری کووید_۱۹ که علامتی ندارند، می‌توانند بعد از هفت تا ۱۰ روز از قرنطینه خارج شوند، اما به شرط اینکه از ماسک استفاده کنند.
محرز تأکید کرد: نیازی نیست که افراد مبتلا بعد از گذشت زمان قرنطینه، مجدداً تست دهند؛ چرا که تست گاهی در برخی مبتلایان مدت زمان طولانی‌تری مثبت می‌ماند و ممکن است جواب کاذب دهد. بنابراین بعد از گذشت مدت قرنطینه نیازی به تست مجدد نیست؛ چرا که هم کمبود تست در دنیا وجود دارد و هم گران قیمت است.
محرز گفت: بعد از گذشت مدت زمان قرنطینه در افراد مبتلا انتی بادی در بدن ایجاد می شود، اما ثابت شده که مصونیت این انتی بادی بعد از گذشت شش ماه پایدار نبوده است. حال ممکن است در برخی مصونیت سلولی بیشتر تقویت شود، اما از نظر IGG مصونیت نداشته باشند. بنابراین روی این موضوع هم بحث است و گفته می شود باید IGG مثبت باشد.
وی همچنین گفت: بر همین اساس ابتلای مجدد را هم داشته‌ایم و به خصوص بعد از موج جدید بیماری ابتلای مجدد را به ویژه در میان کادر درمان شاهد بوده ایم.
محرز تأکید کرد: هرچند که دوران سرایت و انتقال بیماری دو تا سه هفته است، اما تأکید می کنیم که افراد مبتلا بعد از گذشتن زمان قرنطینه هم ماسک بزنند.

یک جرعه کتاب

۲۴ساعت از زندگی یک زن
نویسنده: اشتفان تسوایگ
مترجم: رضا سیدحسینی
انتشارات نگاه

پیام آشنا: اشتفن تسوایک در این رمان جذاب و گیرا، «۲۴ساعت از زندگی یک زن» از طبقه بورژوای اروپایی را به تصویر کشیده است. او در این اثر، با نگاهی دقیق و قلمی توانا از پنهانی‌ترین انگیزه‌های زنان یعنی میل به حمایت و فرزندپروری، تمایل شدید به پذیرفته‌شدن و مهر پایان‌ناپذیر آنان به حفظ بقا سخن می گوید:

«هجده ساله بودم که در مجمعی با شوهر آینده‌ام آشنا شدم. او پسر دوم خانوادهٔ بزرگ «آ...» بود و ده سال در نیروی هند خدمت کرده بود.
ازدواج ما به زودی سر گرفت. زندگانی ما خوش و بی‌دردسر بود. سه ماه در لندن و سه ماه در مزارع به سر می‌بردیم و بقیهٔ ایام سال را در ایتالیا، اسپانیا و فرانسه از هتلی به هتل دیگر می‌رفتیم. در این مدت هیچگاه کوچک‌ترین اختلافی بر زندگانی زناشویی ما سایه نینداخت و دو پسری که در آن سال‌ها به دنیا آمدند، اکنون هر دو بزرگ شده‌اند.
چهل ساله بودم که ناگهان شوهرم مرد... بیچاره در دوران اقامتش در هند دچار بیماری کبد شده و هنوز دو هفته از ناخوشی وحشتانگیز او نگذشته بود که او را از دست دادم.
در این ایام پسر بزرگم به سربازی رفته و پسر کوچکم به مدرسه می‌رفت. به این ترتیب من ظرف یک شب در عرصهٔ زندگانی یکه و تنها ماندم و چون زندگانی من بیشتر در میان مردم و در مجامع گذشته بود، این تنهایی برای من عذاب الیمی بود.
دیگر از آن پس در این خانه‌ای که هریک از اثاثهٔ آن مرگ فجیع و جانگداز شوهر محبوبم را به یاد می‌آورد، زندگانی برای من محال بود و من حتی نمی‌توانستم یک روز در آن اقامت کنم. از این رو تصمیم گرفتم تا وقتی که پسرانم ازدواج نکرده‌اند ایام عمر را به سیاحت و مسافرت بگذرانم».
اشتفن تسوایک که بی‌گمان یکی از بزرگان عالم ادب شمرده می‌شود، عقیده داشت که ادبیات وسیله‌ای است برای اینکه انسان درام حیات را بی‌پرده‌تر و بهتر تشریح کند و باید گفت که وی در آثار خود هرچه بهتر از این وسیله استفاده کرده و در تشریح درام زندگی قریحهٔ شگرفی از خود نشان داده است.
از آثار دیگر این نویسنده می‌توان به «آموک» و «لپورلا» اشاره کرد.

مدیر کل دارو وزارت بهداشت:
داروی ضد کرونای «اکتمرا» در ایران تولید شد

مدیرکل نظارت بر دارو و مواد تحت کنترل سازمان غذا و دارو گفت: داروی «اکتمرا» که کارایی آن در بهبود نسبی بیماران کرونا تأیید شده نیز در ایران تولید شده و تادوهفته آینده در بیمارستان‌ها توزیع می‌شود.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایرنا، حیدر محمدی افزود: علاوه بر رمدیسویر، داروی اکتمرا هم از سوی سازمان غذا و داروی آمریکا برای کمک به بهبود نسبی بیماران کرونا و کوتاه‌شدن دوره بیماری تأیید شده است.
وی گفت: این دارو هنوز در بازار دارویی ایران وارد نشده و فقط یک مقدار محدود از این دارو را قبلا چین به ایران اهدا کرده بود که هنوز هم در بیمارستانها از آن استفاده می‌شود.
مدیرکل نظارت بر دارو وزارت بهداشت افزود: نوع تزریق زیرپوستی داروی اکتمرا یا توسیلیزومب را که برای درمان روماتیسم کاربرد دارد، اکنون یکی از شرکت های دارویی ایران تولید می کند اما نوع تزریق وریدی آن برای بیماران کرونا کاربرد دارد که هنوز مجوز سازمان غذا و دارو برای ورود این دارو به بازار صادر نشده است، البته نمونه آزمایشگاهی این دارو تولید شده و حتی هفته پیش این دارو با نام توسیلیزومب وارد فهرست دارویی کشور شد.
وی ادامه داد: احتمالاً هفته آینده آزمایش‌ها و تست‌های بالینی این دارو در سازمان غذا و دارو تأیید می‌شود و به احتمال زیاد دوهفته آینده روانه بازار و توزیع بیمارستانی می‌شود.
محمدی گفت: داروی اکتمرا یا توسیلیزومب نیز مانند رمدسیویر برای بیماران حاد کرونا استفاده می شود و توزیع داروخانه‌ای نخواهد داشت بلکه این دارو نیز برای بیماران حاد و بدحال کرونا در اختیار بیمارستانها قرار می گیرد.
محمدی درباره کمبود داروی پلاویکس برای بیماران قلبی-عروقی و پیشگیری از سکته گفت: برند پلاویکس که یک داروی فرانسوی است در کشور کمبود داشت. علت آن هم این بود که منتظر قیمت گذاری جدید بود. قیمت گذاری این دارو انجام و قیمت هر بسته ۳۰ تایی این دارو ۱۵۰ هزارتومان تعیین و به این ترتیب از هفته پیش در داروخانه ها توزیع شد، البته خود داروی ژنریک کلوپیدوگرل در داروخانه ها به وفور وجود دارد.

کاوش

از درمان‌های خانگی میگرن چه می‌دانید!

میگرن، یک سردرد معمولی نیست. اگر آن را تجربه کرده باشید می‌دانید که ممکن است درد تپنده، حالت تهوع و حساسیت به نور و صدا را تحمل کنید. وقتی حمله میگرنی رخ می‌دهد، هرکاری می کنید تا درد آن را تسکین دهید.

به گزارش پیام آشنا به نقل از تبیان، درمان‌های طبیعی، روش‌های غیردارویی برای کاهش علائم میگرن هستند. این روش‌های درمانی خانگی، می‌توانند میگرن را درمان کنند یا دست‌کم، از شدت و زمان آن بکاهند. توجه: میگرن شدید ممکن است نیاز به درمان با داروهای تجویزی یا بدون نسخه (OTC) داشته باشد. در مورد برنامه درمانی که برای شما مناسب است با پزشک خود صحبت کنید.

رژیم غذایی در جلوگیری از میگرن نقش اساسی دارد

بسیاری از غذاها و نوشیدنی‌ها محرک میگرن شناخته می‌شوند، مثل: غذاهایی حاوی نیترات شامل هات‌داگ، کالباس، بیکن و سوسیس، شکلات، پنیرهای حاوی تیرامین مانند فتا، چدار، پارمزان، سوئیسی، الکل، خوراکی‌های حاوی افزودنی مونو سدیم گلوتامات (MSG)؛ نوعی خوش‌طعم کننده، خوراکی‌های بسیار سرد مانند بستنی و نوشیدنی‌های یخی، غذاهای فرآوری شده، ترشیجات، لوبیا، میوه‌های خشک‌شده، فرآورده‌های لبنی تخمیری مانند دوغ، خامه‌ترش و ماست.
و اما کافئین؛ ممکن است مقدار کمی کافئین درد میگرن را در برخی افراد کاهش دهد. همچنین کافئین در برخی داروهای میگرنی وجود دارد؛ اما، کافئین بیش از حد ممکن است باعث میگرن شود. ممکن است افراد به سردرد شدید ناشی از ترک کافئین دچار شوند.

این موارد را امتحان کنید:
از روغن اسطوخودوس استفاده کنید.
طب سوزنی و فشاری را امتحان کنید.
روغن نعناع به روی شقیقه بمالید.
زنجبیل به عنوان داروی رفع حالت تهوع ناشی از بسیاری از بیماری‌ها، از جمله میگرن، عمل می‌کند.
در کلاس یوگا ثبت‌نام کنید.
بیوفیدبک یک روش آرامبخش است. این راه به شما یاد می‌دهد که واکنش‌های خود به خودی در برابر استرس را کنترل کنید.
منیزیم را به رژیم غذایی خود اضافه کنید.
ماساژ هفتگی ممکن است دفعات میگرن را کاهش داده و کیفیت خواب را بهبود بخشد.
یک کمپرس یخ روی پیشانی، پوست سر یا گردن خود قرار دهید.
اتاق را ساکت و تاریک کنید.
خوب بخوابید.
ویتامین B۲ دریافت کنید.
ورزش کنید.

امکان اتصال تلویزیون‌های خانگی به شبکه شاد در آینده‌ای نزدیک

محسن حاجی میرزایی از امکان اتصال تلویزیون‌های خانگی به شبکه شاد در به‌روزرسانی‌های آینده برنامه شاد خبر داد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مهر، محسن حاجی میرزایی در حاشیه برنامه گفتگوی هفته و در جمع خبرنگاران با بیان اینکه ارتباط گسترده و متنوعی آموزش‌وپرورش با وزارت کشور دارد، گفت: وزارت کشور یکی از راهبردی‌ترین دستگاههای کشور است و رؤسای آموزش‌وپرورش استان‌ها، استانداران هستند و فرمانداران و بخشداران هم به همین ترتیب روسای آموزش‌وپرورش مناطق و نواحی هستند.
حاجی میرزایی با اشاره به تصویب قانون مولدسازی املاک آموزش‌وپرورش، گفت: جمعیت به دلیل مهاجرت‌هایی که صورت می‌گیرد و جابجا می‌شود، تراکم در برخی مناطق را افزایش می‌دهد و باعث کاهش تراکم در دیگر مناطق می‌شود. این موضوع باعث می‌شود تراکم دانش آموزی در مناطق پرجمعیت به وجود بیاید لذا به تغییر کاربری در مناطق نیازمندیم.
وی از امکان اتصال تلویزیون‌های خانگی به شبکه شاد در آینده‌ای نزدیک خبر داد و گفت: مسئولان فنی آموزش‌وپرورش در حال اجرای این دو طرح با کمترین هزینه‌هستند.
وزیر آموزش‌وپرورش افزود: وزارت ارتباطات متعهد شده که همه مدارس را تا شهریور به شبکه ملی اطلاعات متصل کند و همچنین نقاطی در کشور که تحت پوشش اینترنت نیستند نیز مشخص و نسبت به توسعه پوشش اینترنتی برای آموزش مجازی دانش آموزان اقدام کند.
حاجی میرزایی تأکید کرد: مدیران همه مدارس را ملزم کرده‌ایم که نحوه دسترسی دانش آموزان خود را به تلفن همراه، تبلت و اینترنت مشخص کنند تا مشخص شود که دانش‌آموزانی که به تلفن همراه و اینترنت دسترسی ندارند به چه صورت باید آموزش ببینند
وی گفت: اینترنت شبکه آموزش دانش‌آموزی (شاد) در سال تحصیلی قبل رایگان بود و برای سال تحصیلی آینده نیز به ستاد ملی مبارزه با کرونا پیشنهاد دادیم که اینترنت این شبکه باید رایگان شود.
وزیر آموزش‌وپرورش افزود: از آموزش‌های تلویزیونی همچنان مانند سال قبل استفاده خواهد شد و بسته‌های خودآموز آموزشی نیز از طریق مدارس در اختیار دانش آموزان مناطق محروم قرار خواهد گرفت.
حاجی میرزایی بابیان اینکه کلاس‌های درس در مناطق سفید حضوری خواهد بود، گفت: سال تحصیلی را به‌گونه‌ای آغاز می‌کنیم که همه دانش آموزان از فرصت آموزش بهره‌مند شوند.
وزیر آموزش‌وپرورش درباره شهریه مدارس غیردولتی افزود: شهریه هر مدرسه در پایگاه اینترنتی آموزش‌وپرورش وجود دارد و در صورت دریافت شهریه بیش از مبلغ مصوب، تخلف محسوب شده و با مدیر متخلف برخورد خواهد شد.

هشدار

۵۰ درصد زنان معتاد مصرف کننده مواد صنعتی

دبیر شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر استان تهران با تاکید بر اینکه باید در موضوع درمان اعتیاد به زنان توجه بیشتری شود، گفت: اکثر دستورالعمل‌ها و برنامه‌های درمان اعتیاد فاقد نگاه جنسیتی است، این درحالیست که برنامه‌ریزان و دستاندرکاران این حوزه باید به زنان توجه ویژه‌ای داشته باشند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایسنا، مصطفی هادیزاده درباره ورود پلیس به موضوع جمع‌آوری زنان معتاد متجاهر در خردادماه بیان کرد: در این طرح اداره کل بهزیستی استان تهران اعلام آمادگی کرد و به دنبال آن ۱۵۰ زن معتاد متجاهر از محلات مرکزی مانند شوش، هرندی و مولوی جمع‌آوری و در یکی از مراکز شرق استان تهران پذیرش شدند.
وی با بیان اینکه موضوع درمان اعتیاد زنان باید بیشتر مورد توجه قرار گیرد، افزود: میزان آسیب‌پذیری زنان در اعتیاد به مراتب از مردان بیشتر است؛ به طور مثال مصرف مواد مخدر در مردان، بعد از چهار سال آنها را به آخر خط می‌رساند، این درحالیست که این مدت زمان در زنان ۲ سال زمان می‌برد. از سوی دیگر یک چهارم جمعیت معتادان کشور مواد صنعتی مصرف می‌کنند، حال آنکه ۵۰ درصد زنان معتاد، مصرف‌کننده مواد صنعتی هستند.
هادیزاده با اشاره به اینکه درمان اعتیاد هزینه‌بر و نیازمند تحمل، صبوری و فداکاری است، ادامه داد: اغلب زنان در مواجهه با اعتیاد مردانشان آنها را به سمت درمان اعتیاد سوق می‌دهند، این درحالیست که هنگامی که زنی روی به اعتیاد می‌آورد از سوی خانواده رانده می‌شود.
وی با اشاره به اینکه دانشگاه علوم پزشکی برای تاسیس مرکز سرپایی زنان مجوز صادر می کند، تصریح کرد: این درحالیست که زنان برای مراجعه به مراکز سرپایی درمان اعتیاد مردان رغبت بیشتری نشان می دهند، چراکه علاقه ندارند در معرض عموم قرار گیرند، لذا یکی از دلایل آسیب جدی زنان معتاد این است که آنها مجبورند اعتیادشان را پنهان کنند. زنان معتاد متجاهر نیز دچار مشکلات خاص خود هستند؛ زنان معتاد متجاهر اغلب از خانواده هایشان هیچ خیری ندارند و پس از درمانشان باز باید به محله سابق خود بازگردد.
دبیر شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر استان تهران با تاکید بر اینکه باید در موضوع درمان اعتیاد به زنان توجه بیشتری شود، گفت: اکثر دستورالعمل‌ها و برنامه‌های درمان اعتیاد فاقد نگاه جنسیتی است، این درحالیست که برنامه‌ریزان و دستاندرکاران این حوزه باید به زنان توجه ویژه‌ای داشته باشند.
وی در ادامه به تشریح بخش دیگری از مشکلات درمانی که زنان معتاد با آن مواجه هستند پرداخت و گفت: اولین موضوع برای درمان اعتیاد به ویژه درمان اعتیاد زنان این است که تیم درمانگر متخصص باشد. از سوی دیگر موضوع ظرفیت مراکز است؛ در استان تهران ظرفیت‌های پذیرش زنان معتاد بسیار اندک است، البته اینکه آیا این مراکز برای درمان بانوان معتاد استاندارد است یا خیر؟ نیز ابهام وجود دارد.
هادیزاده تاکید کرد: باتوجه به مشکلات ذکر شده، متولیان درمان اعتیاد، وزارت بهداشت و بهزیستی به ویژه در موضوع مراکز اقامتی است که استاندار تهران نسبت به اینکه بهزیستی باید نسبت به افزایش ظرفیت مراکز نگهداری زنان اقدام کند، تاکید کرده است.
وی با تاکید بر اینکه قطع مصرف به معنای درمان اعتیاد نیست، افزود: درمان اعتیاد گام‌های زیادی دارد که اولین گام آن قطع مصرف است و درمان اعتیاد تنها وظیفه دولت نیست بلکه باید همه به این باور برسیم که این موضوع یکی از مشکلات جامعه ما است.

مینیمال هایی برای زندگی

مینیمال هایی برای زندگی
سفارش من به همه‌ی کسانی که می‌خواهند خود را پیدا کنند این است: درست همانجایی که هستید بمانید، در غیر اینصورت در معرض خطر گم شدن خودتان برای همیشه قرار خواهید گرفت

از کتاب راز فال ورق
یوستین گوردر
ترجمه: عباس مخبر

Instagram.com/Minimalha
Telegram.me/MinimalForLife

تازه های سلامت

مراقب علائم هپاتیت باشید

دانشیار دانشگاه علوم پزشکی ایران، در مورد علل و عوامل بروز هپاتیت، توضیحاتی ارائه داد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مهر، محسن مسعودی به عوامل بروز هپاتیت اشاره کرد و گفت: عامل بیماری هپاتیت ویروسی، یک ویروس است و در ابتدا می‌تواند مثل یک سرما خوردگی بروز نماید.
این فوق تخصص گوارش و کبد بزرگسالان، ادامه داد: بیشتر مبتلایان به هپاتیت C و B علائمی ندارد. برخی از این بیماران علائمی از قبیل خستگی، دل درد، درد عضلانی، تهوع و بی اشتهایی دارند، ولی در موارد پیشرفته علائم نارسایی کبدی بروز می‌کند که شامل تورم شکم و اندام ها، یرقان و خونریزی‌های گوارشی و کاهش سطح هوشیاری است.
رئیس بخش گوارش بیمارستان حضرت رسول اکرم(ص)، در خصوص روش‌های انتقال هپاتیتC، B و D، تصریح کرد: این ویروس عمدتا از طریق تماس با خون افراد آلوده منتقل می‌شود. همچنین، ارتباط جنسی با فرد آلوده، استفاده از سوزن‌های آلوده به ویژه در افراد معتاد، سوزن آلوده مثل خالکوبی غیر بهداشتی و استفاده از لوازم شخصی به صورت اشتراکی، از دیگر راه های انتقال ویروس هستند.
وی با عنوان این مطلب که هپاتیت C واکسن ندارد، گفت: از ریش‌تراش، مسواک و لوازم آرایشی و لوازم شخصی دیگران به طور مشترک استفاده نکنید.
مسعودی خاطرنشان کرد: واکسن هپاتیت B در پیشگیری از بیماری مؤثر است. هپاتیت A و E از طریق خوردن یا نوشیدن غذا و آبی که با مدفوع فرد آلوده، آلوده شده است گسترش می‌یابد.
وی گفت: این بیماری در مناطقی از جهان که وضعیت بهداشتی ضعیفی دارند و آب سالم به اندازه کافی در دسترس نیست، شایع تر است.
دانشیار دانشگاه علوم پزشکی ایران افزود: واکسن هپاتیت A در پیشگیری از بیماری مؤثر است. در برخی از کشورها این واکسن به طور معمول برای کودکان و افراد در معرض خطر بالای ابتلاء که قبلاً واکسینه نشده‌اند، توصیه می‌شود و به نظر می‌رسد به صورت مادام‌العمر موثر باشد.
وی تاکید کرد: سایر اقدامات پیشگیرانه شامل شستن دست و پخت صحیح غذا می‌شود.
مسعودی با عنوان این مطلب که ویروس‌ها در موارد شدید و حاد می توانند موجب تخریب و از کار افتادن کبد شوند، گفت: در موارد دیگر می توانند مزمن شوند و به تدریج به کبد صدمه بزنند و طی سال‌ها منجر به سیروز کبد شوند ولی بدن انسان اکثر عفونت‌ها را کنترل می کند و ویروس از بین می‌رود.
این فوق تخصص گوارش و کبد بزرگسالان در پایان گفت: هپاتیت قابل پیشگیری است لذا با توجه به علائم و خطرات بیماری های کبدی باید توصیه های بهداشتی را جدی گرفت. همچنین واکسیناسیون به موقع انجام شود و از رفتارهای پرخطر اجتناب کرد.

با جامعه همراه باشید

صفحه "جامعه" با رویکردی متفاوت از گذشته با مطالب متنوع در حوزه های جامعه‌شناسی، روانشناسی، سلامت، تغذیه، دکوراسیون، باغبانی، آموزه های قرآنی، معرفی کتاب، مشاوره و مدیریت خانواده، مسائل حقوقی و قضایی و هزاران موضوع جذاب و خواندنی دیگر، میهمان خانه هایتان است.
امید که بتوانیم با همراهی شما یاران همیشگی پیام آشنا، در راستای ارتقای سبک زندگی گام برداریم.
نظرات، دیدگاه و انتقادات سازنده خود را با ما در میان بگذارید. از مطالب صاحبان قلم در حوزه های اجتماعی استقبال می‌شود.

شماره تماس: ۳۲۵۵۳۸۳۸