گوناگون

تمام مردم تحت پوشش بیمه سلامت قرار می گیرند

سخنگوی کمیسیون تلفیق لایحه برنامه هفتم توسعه از مصوبه این کمیسیون برای پوشش کامل بیمه سلامت مردم به صورت صد درصد تا پایان برنامه خبر داد

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایسنا محسن زنگنه در توضیح جلسه کمیسیون تلفیق لایحه برنامه هفتم توسعه گفت: در این جلسه ماده ۶۸ لایحه درباره بخش سلامت بررسی شد؛ کمیسیون در این ماده علاوه‌بر جدول سنجه‌های بخش سلامت اضافه و مصوب کرد که شاخص سهم پرداختی از جیب بیمار به ۳۰ درصد کاهش پیدا کند. هم‌چنین باید تا پایان برنامه پوشش کامل بیمه سلامت برای آحاد جمعیت ایران به صورت صد درصد باشد.

وی ادامه داد: طبق مصوبه کمیسیون، تا پایان برنامه سرانه پزشک به جمعیت به ازای هر هزار نفر، دو نفر هدف‌گذاری شد؛ همچنین دولت مکلف شد تمامی سامانه‌های مراکز ارائه دهنده خدمات و کالای سلامت از جمله سامانه‌های بیمارستانی، نسخه‌نویسی، نسخه‌پیچی سرپایی، نرم‌افزارهای حوزه بهداشتی، سامانه کنترل و ممیز استاد سلامت و سامانه‌های خودمراقبتی را به هم متصل کند؛ رویکردی که باعث تعطیل دسترسی به اطلاعات بیمار برای همه مراکز ارائه‌دهنده خدمات می‌شود.

وی افزود: با تصویب کمیسیون، تمامی اشخاص حقیقی و حقوقی ارائه‌دهنده خدمات سلامت دارای مجوز مکلف به ارسال داده‌ها به سامانه پرونده الکترونیک سلامت ایران می شوند؛ همچنین به منظور یکپارچه‌سازی و ارتقا سطح قاعده‌مندی نظام خرید خدمات سلامت و تجمیع قواعد بیمه‌ای حوزه خدمات سلامت سرپایی و بستری تمامی شرکت‌ها و صندوق‌های بیمه‌ای پایه و تکمیلی درمان اعم از دولتی و غیردولتی، باید تمامی مراحل استحقاق‌سنجی از طریق پایگاه برخط بیمه‌شدگان درمان کشور صورت گیرد.

وی گفت: طبق مصوبه دیگر کمیسیون وزارت بهداشت مکلف می‌شود تا پایان سال اول برنامه هفتم، پایگاه قواعد سلامت و یامدیریت یکپارچه قواعد خدمات سلامت را راه‌اندازی کند.

زنگنه، راه‌اندازی کمیسیون تنظیم مقررات، تعرفه‌های فناوری اطلاعات و همچنین راه‌اندازی امضای الکترونیک از جمله مصوبات دیگر کمیسیون عنوان کرد و گفت: تمامی ارائه‌دهندگان خدمات سلامت اعم از دولتی، عمومی غیردولتی، خیریه و خصوصی ملزم به عقد قرارداد با بیمه‌های درمانی پایه بر حسب درخواست و نیاز سازمان‌های بیمه‌گر شده که اسناد آن به صورت الکترونیکی ارسال می شود.

علاوه بر این وزارت بهداشت ملکف شد که در راستای افزایش خدمات در مناطق کم‌برخوردار، تا پایان برنامه نسبت دستیاران تخصصی و متخصصان بالینی به پزشکان عمومی را حداقل به یک برساند.

تمامی شرکت‌های وارد‌کننده و تولید‌کننده خودرو نیز مکلف شده تا یک درصد از قیمت فروش خود را به خرید آمبولانس و تجهیز مراکز اورژانس همچون هلال احمر اختصاص دهند.

مایعات فراوان بنوشید و منتظر تشنگی نمانید

مدیر دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت گفت گرمازدگی یا حمله‌های ناشی از گرمازدگی، زمانی اتفاق می‌افتند که بدن قادر به خنک کردن مناسب خود نباشد

به گزارش پیام آشنا به نقل از مهر، احمد اسمعیل زاده با اشاره به نکات تغذیه‌ای که در گرمازدگی باید رعایت شود، افزود: مایعات بیشتری بنوشید و منتظر تشنگی نمانید.

وی گفت از نوشیدنی‌های بسیار شیرین دوری کنید این نوشیدنی‌ها در واقع باعث از دست دادن مایعات بدن شما می‌شوند. همچنین از نوشیدنی‌های بسیار سرد خودداری کنید، زیرا می‌توانند باعث مشکلات گوارشی در شما شوند.

اسماعیل زاده ادامه داد: نمک و مواد معدنی را جایگزین کنید؛ تعریق شدید نمک و مواد معدنی را از بدن خارج می‌کند که باید جایگزین شوند. یک نوشیدنی حاوی مقدار اندکی نمک یا کمی لیموترش همراه خاکشیر یا تخم شربتی می‌تواند جایگزین نمک و مواد معدنی باشد که با تعریق از دست می‌دهید.

مدیر دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت بیان کرد: اگر دیابت، فشار خون بالا یا سایر بیماری‌های مزمن را دارید، بهتر است از نمک استفاده نکنید و کمی آبلیمو و خاکشیر یا تخم شربتی در داخل آب ریخته و میل کنید.

اسماعیل زاده افزود: از نوشیدن غذاها و مایعات حاوی کافئین از قبیل قهوه، شکلات‌های کاکائویی، نوشابه و چای پرنرگ خودداری کنید، چرا که این عوامل باعث دهیدراته و کم آب شدن بدن می‌شوند.

وی یادآور شد: مصرف میوه‌ها و به ویژه سبزی‌ها می‌تواند به تأمین آب بدن کمک شایانی کند. بنابراین در روزهای گرم سال از این اقلام غذایی در برنامه خود بیشتر استفاده کنید.

اسماعیل زاده با بیان اینکه مصرف بیش از اندازه پروتئین‌های حیوانی باعث کم آبی در بدن می‌شوند، بنابراین بهتر است مصرف پروتئین‌های حیوانی در این ایام محدود شود، گفت: دقت داشته باشید که وزن بالا می‌تواند بر تنظیم دمای بدن اثر بگذارد و باعث حفظ گرمای بیشتر شود لذا نه فقط در ایام گرم سال، بلکه همیشه، بنبال کنترل وزن خود باشید.

مدیر دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت با اشاره به اینکه گرمازدگی یا حمله‌های ناشی از گرمازدگی، زمانی اتفاق می‌افتند که بدن قادر به خنک کردن مناسب خود نباشد، گفت: در حالی که بدن به طور معمول خود را با تعریق خنک می‌کند، در هنگام گرمای شدید، ممکن است این تعریق نباشد. در این موارد، دمای بدن فرد سریع‌تر از آن چیزی که بتواند خود را خنک کند افزایش می‌یابد که می‌تواند باعث آسیب به اندام‌های حیاتی بدن شود.

اسماعیل زاده در پایان توصیه کرد هموطنان در ایام گرم سال، به نکات مهم پزشکی برای پیشگیری از ابتلا به گرمازدگی توجه داشته باشند.

زنان و خانواده

در دیدار خزعلی با رئیس قوه قضائیه صورت گرفت؛

بررسی چالش‌های حضانت و خروج از کشور زنان

معاون امور زنان و خانواده رئیس جمهور، در دیدار با رئیس قوه قضائیه درباره مشکلات حقوقی و قضایی بانوان کشور گفت و گو کرد

به گزارش پیام آشنا به نقل از روابط عمومی معاونت ریاست جمهوری در امور زنان و خانواده، آسیه خزعلی -معاون امور زنان و خانواده رئیس جمهور- در دیدار با حجت‌الاسلام والمسلمین غلامحسین محسنی اژه‌ای -رئیس قوه قضائیه- درباره مشکلات حقوقی و قضایی بانوان کشور گفت‌وگو کرد.

خزعلی در ابتدای این دیدار به مسائل مختلف حوزه زنان و خانواده از جمله چالش‌ها و موانع موجود در زمینه حقوق بانوان مانند گستره اختیارات حاضنان، ازدواج زود هنگام و خروج زنان به خارج از کشور بدون اذن همسر، مسئله طلاق و پیامدهای آن و برخی مسائل مربوط به رویه‌های قضایی اشاره کرد.

در ادامه این نشست حجت‌الاسلام اژه‌ای با اشاره به وظایف سنگین و مهم حوزه زنان در کشور گفت: نباید به نیازهای حوزه زنان فقط از دیدگاه حقوقی نگاه کرد در اکثر مواقع با بررسی قوانین بلا دستی و قوانین موجود می توان به این مسأله با دید وسیع‌تری پرداخت کنیم تا بتوانیم مبنای اولویت‌ها را مشخص و آنها را به اشتراک بگذاریم.

وی در ادامه به موقعیت مساوی مرد و زن اشاره کرد و گفت: در جامعه زن و مرد با هم به کمال می رسند و هر یک پیکره‌ای از یک عنوان واحد انسانی هستند و ما باید مسائل زیربنایی احقاق حقوق هر یک را مورد بررسی قرار دهیم و نسبت به تغییر سیاست‌ها و روش‌ها اقدام کنیم و باید کاری کنیم که این تغییرات زیربنایی و پایدار باشد که با تغییر مسئولین امکان تداوم این سیاست‌ها وجود داشته باشد.

بر اساس لایحه حمایت از خانواده، پاسپورت بی حجابان جلب می‌شود

عضو کمیسیون فرهنگی مجلس شورای اسلامی به بیان توضیحاتی درباره مجازات‌های در نظر گرفته شده برای بی حجابان در لایحه حمایت از خانواده از طریق ترویج فرهنگ حجاب و عفاف پرداخت.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مهر، امیر حسین بانکی‌پور -عضو کمیسیون فرهنگی مجلس شورای اسلامی- درباره لایحه حمایت از خانواده از طریق ترویج فرهنگ حجاب و عفاف گفت: وقتی این لایحه به مجلس آمد اعتراضات زیادی از سوی مردم متدینین و صاحب‌نظران در خصوص نواقص و اصلاحاتی که باید می‌داشت رو به رو شد.

وی در یک برنامه تلویزیونی افزود: ۴ هفته کار کارشناسی روی این لایحه انجام شد و عمده دغدغه‌ها برطرف شد و در نسخه نهایی اجماع ۸۰ درصدی روی لایحه از سوی اعضای کمیسیون و صاحب نظرانی که به کمیسیون آمده‌اند به وجود آمده است.

این نماینده مجلس یازدهم ادامه داد: آنچه بیشتر از همه در رابطه با حجاب ما را نگران می کند از هم پاشیده شدن خانواده‌ها است و در کشورهای غربی خانواده جایگاه خود را از دست داده به همین دلیل اسم لایحه تغییر یافت و در جای جای لایحه بحث حمایت از خانواده به طور جدی مطرح شده است.

بانکی‌پور در ادامه بیان کرد: در این لایحه نگاه ما این است که عدم رعایت حجاب و عفاف در مراحل اولیه فقط تخلف باشد و در مراحل بعدی جرم تلقی شود ۹۵ درصد بی حجابان با اینکه پلیس با تخلف آنها برخورد کند اصلاح می‌شود و فقط ۵ درصد اصرار بر تکرار بی حجابی دارند.

بانکی‌پور ادامه داد: اگر فردی نیمه برهنه در جامعه حضور یابد و اگر هم به خانه‌های محجبه تعرض شود، مواجهه مستقیم خواهیم داشت و در سایر موارد مواجهه غیر مستقیم انجام خواهد شد. در این لایحه نظر کمیسیون این است که مواجه اول با پلیس باشد و در مرحله بعد قوه قضائیه ورود پیدا کند.

وی ادامه داد: وزارت کشور نظارت بر ارگان‌ها را دارد و اگر استکافی رخ دهد مجازات سختی برای مسئولان در نظر گرفته‌ایم. وزارت ارشاد فقط بر وضعیت فرهنگی حاکم بر جامعه نظارت می کند. همسر و فرزندان مسئولان که بی حجاب باشند مشمول تخفیف نمی‌شوند. جریمه‌ها مستقیماً از حساب افراد کسر می‌شود، پرونده آنها در دادسرا بدون نوبت بررسی می‌شود و جلب پاسپورت و... از دیگر اقدامات در نظر گرفته شده برای مقابله با بی حجابی است.

برش

۵۰ درصد بیماران خودایمنی از افسردگی رنج می‌برند

یک مطالعه جدید نشان می‌دهد که بیش از نیمی از بیماران مبتلا به بیماری‌های خودایمنی از افسردگی و اضطراب رنج می‌برند اما اکثر آنها هرگز در مورد سلامت روانشان سوال نمی‌شوند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مدیسن نت، محققان بریتانیایی با بررسی بیش از ۱۸۰۰ بیمار دریافتند که بیش از نیمی از آنها به ندرت یا هرگز علائم سلامت روان خود را به پزشک خود گزارش نکرده اند این می‌تواند به این معنی باشد که دامنه سلامت روان و علائم عصبی بسیار گسترده‌تر از آن چیزی است که گزارش شده است.

دکتر «تام پولاک»، یکی از نویسندگان این مطالعه از دانشگاه کمبریج، گفت: «مدتی است که می‌دانیم ابتلاء به یک بیماری خودایمنی سیستمیک می‌تواند بر سلامت روان فرد تأثیر منفی بگذارد، اما این مطالعه تصویر شگفت انگیزی از گستردگی و تأثیر این علائم نشان می‌دهد»

پولاک افزود: «همه افرادی که در مراقبت‌های بهداشتی با این بیماران سروکار دارند باید به طور معمول در مورد سلامت روانی آنها سوال کنند و بیماران باید بدون ترس از قضاوت صحبت کنند»

برای این مطالعه، محققان ۱۸۵۳ بیمار مبتلا به بیماری‌های روماتیسمی خودایمنی مانند لوپوس و آرتریت روماتوئید را مورد بررسی قرار دادند. از آنها در مورد علائم عصبی و روانپزشکی سوال شد. محققان همچنین نزدیک به ۳۰۰ پزشک را مورد بررسی قرار دادند که عمدتاً روماتولوژیست، روانپزشک و متخصص مغز و اعصاب بودند و با ۱۱۳ بیمار و پزشک مصاحبه کردند.

محققان در مورد خستگی، سرگیجه، اضطراب و افسردگی سوال کردند.

آنها دریافتند که ۵۵ درصد از بیماران افسردگی، ۵۷ درصد اضطراب، ۸۹ درصد خستگی شدید و ۷۰ درصد اختلال عملکرد شناختی، یعنی مشکلات تفکر و حافظه را تجربه کردند.

محققان دریافتند که بیماران اغلب تمایلی به گزارش مشکلات روانی خود ندارند، زیرا می‌ترسند که مورد انگ قرار بگیرند.

هشدار بروز قارچ در ناخن کاشت شده

دکترای تخصصی قارچ‌شناسی و فلوشیپ آزمایشگاه بالینی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، گفت: علل فیزیولوژیک یا بیماری‌های ژنتیکی یا عفونی می‌تواند منجر به تغییر رنگ و یا شکل ناخن‌ها شود ولی بین ۳۰ تا ۵۰ درصد تغییر شکل ناخن دست و پا به دلیل ابتلا به عفونت قارچی است که این موارد در افرادی که ناخن کاشت دارند به مراتب بیشتر دیده می‌شود.

به گزارش پیام آشنا به نقل از روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی، انصاری با اشاره به اینکه یکی از دسته‌های مهم ایجاد کننده بیماری‌های عفونی قارچ‌ها هستند، اظهار کرد: قارچ‌ها به صورت میکروسکوپی در محیط و یا در سطح بدن وجود دارند.

وی افزود: از لحاظ ساختاری و بیماری‌زایی قارچ‌ها به دو گروه تک سلولی یا مخمرها و پرسلولی یا کپکی تقسیم می‌شوند.

او با اشاره به اینکه بخش عمده‌ای از عفونت‌ها و ناهنجاری ناخن‌ها مربوط به عفونت‌های قارچی است، خاطرنشان کرد: این عفونت‌ها توسط هر دو گروه قارچ‌های مخمری و کپکی ایجاد می‌شود که معمولا این عفونت‌های قارچی ناخن‌های دست و پا را درگیر می‌کند.

انصاری با اشاره به اینکه میزان درگیری با عفونت‌های قارچی در ناخن‌های پا در مقایسه با دست به مراتب بیشتر است، گفت: شیوع بیماری‌های ناخن که توسط قارچ‌های کپکی ایجاد می‌شود نیز از مخمرها بیشتر است.

این متخصص قارچ‌شناسی به علاقه روز افزون نسبت به زیبایی ناخن‌ها در جامعه اشاره کرد و افزود: توصیه اکید این است که حتما برای دریافت خدمات زیبایی ناخن به مراکز معتبری که مسائل بهداشتی را رعایت می‌کنند مراجعه کنید.

وی هشدار داد: افرادی که ناخن می‌کارند نباید این مواد را بیش از سه ماه روی دست یا پای خود داشته باشند و بین هر دوره کاشت ناخن بین یک تا دو ماه زمان تنفس برای ناخن را در نظر داشته باشند.

انصاری به علامت‌های ایجاد قارچ ناخن اشاره کرد و افزود: عفونت‌های قارچی ناخن با توجه به عوامل ایجاد کننده می‌تواند متفاوت باشد. علاوه بر تغییر رنگ، شکل و بدبویی ناخن‌ها که از بارزترین نشانه‌های ابتلا به این عفونت‌ها است، ممکن است بافت اطراف ناخن هم درگیر این عفونت‌ها شود، تا جایی که منجر به فرمزی، تورم و دردناکی بافت اطراف شود.

به گفته وی، برخلاف قارچ‌های مخمری قارچ‌های رشته‌ای هم از شایع‌ترین عوامل بیماری قارچی ناخن هستند، این قارچ‌ها بیشتر ناخن‌های پا را درگیر می‌کنند و دردناک هم نیستند. بد شکلی، ضخیم شدن یا شکنندگی ناخن‌ها از نشانه‌های این عفونت است.

وی با بیان اینکه عفونت‌های قارچی ناخن هم در افراد سالم و هم در افرادی که بیماری زمینه‌ای دارند، ایجاد می‌شود، عنوان کرد: در افراد سالم، بدون بیماری زمینه‌ای رطوبت زیاد، رعایت نکردن بهداشت، ضربه و یا تروما می‌تواند باعث ایجاد قارچ شود.

انصاری ادامه داد: افرادی که مبتلا به بیماری‌های زمینه‌ای مثل انواع سرطان‌ها، دیابت و یا دچار مشکلاتی در سیستم ایمنی هستند و یا حتی سالمندان مستعد ابتلا به عفونت‌های قارچی هستند.

او در پاسخ به این سوال که آیا قارچ‌ها مسری هستند؟، گفت: با توجه به این که عوامل ایجاد کننده بسیاری از عفونت‌های قارچی ناخن‌ها هم متفاوت است، برخی عفونت‌های قارچی قابلیت سرایت دارند و زمانی که فردی را آلوده می‌کنند توانایی زنده ماندن تا بیش از یکسال را هم دارند؛ بنابراین ضایعات ناخن و یا پوست آلوده این افراد اگر در محیط باشد می‌تواند سایرین را به عفونت قارچی مبتلا کند.

وی با اشاره به اینکه درمان عفونت‌های قارچی ناخن طولانی مدت و پیچیده است، تاکید کرد: شانس بیشتر با کسانی است که درمان را زودتر و به موقع پیگیری می‌کنند.

در ادامه گفت: درمان قطعی باید توسط پزشک متخصص انجام شود و قدماتی که به صورت فردی مثل ضدعفونی کردن، خشک، کوتاه کردن و تمیز نگه داشتن انجام می‌شود، صرفا پیشگیرانه است.

وی با اشاره به اینکه عفونت‌های قارچی ناخن‌ها به کندی رشد می‌کند، ادامه داد: بافت ناخن معمولا به درمان داروهای ضد قارچی سخت پاسخ می‌دهد؛ بنابراین باید به محض مشاهده در تغییر شکل، رنگ، دردناک شدن، بوی بد و ضخامت ناخن‌ها برای درمان اقدام کرد.

وی با تاکید بر اینکه کراتین موجود در ناخن منبع اصلی تغذیه قارچ‌هاست، مصرف مکمل‌های دارویی را برای پیشگیری از روند کاهشی قارچ‌ها بی‌اثر عنوان کرد.

انصاری ادامه داد: افرادی که مدام با آب سروکار دارند باید توجه داشته باشند که مدام ناخن هایشان خیس نباشد و مرتبا دست و ناخن خود را خشک و تمیز کنند. همچنین اگر برای کاشت ناخن به سالن‌های زیبایی مراجعه می کنید مراکزی را انتخاب کنید که نسبت به رعایت اصول بهداشتی این مراکز مطمئن هستید.

وی در ادامه با اشاره به اینکه معمولا عامل ایجاد قارچ در ناخن پا بسته بودن کفش، تنگ بودن و یا ضربه‌هایی است که در ناخن‌ها خصوصا در ناخن بزرگ پا ایجاد می‌شود، ادامه داد: رطوبت و فشاری که کفش به پا وارد می‌کند محیط را برای رشد قارچ فراهم می‌کند.

وی با بیان اینکه اگر درمان عفونت‌های قارچی جدی گرفته نشود، این عفونت ادامه‌دار و منجر به جدا شدن ناخن می‌شود، افزود: ناخن جدید که در مبتلایان به عفونت قارچی رشد می‌کند، همچنان عفونی است و حتما باید درمان‌های ضد قارچ برای آن انجام شود.

وی در خاتمه نسبت به استفاده خودسرانه داروهای ضدقارچ هشدار داد و افزود: ناخن‌ها به این دلیل که رشد کندتری دارند، درمان طولانی‌تری (بین سه تا شش ماه) نیاز دارند.

منیمال
هایی برای زندگی

تازه های سلامت

درمان زودهنگام بیماری ام‌اس نتایج بهتری دارد

تحقیقات جدید نشان می‌دهد بیمارانی که با بروز اولین نشانه‌های بیماری ام اس، تحت درمان قرار می گیرند، ممکن است بعداً با خطر ناتوانی کمتری روبه‌رو شوند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از هلث دی‌نیوز، محققان در مطالعه جدید خود گزارش می‌دهند، در میان نزدیک به ۶۰۰ بیمار، احتمال ناتوانی و پیشرفت کمتر بیماری در بین افرادی وجود دارد که در عرض شش ماه پس از شروع بیماری، علائم تشخیص داده شده و تحت درمان قرار گرفته‌اند.

دکتر «آلوارو کوبو کالوو»، نویسنده این مطالعه از دانشگاه بارسلون اسپانیا، گفت: «وقتی نوبت به درمان ام‌اس می‌رسد، هر چه زودتر شروع شود بهتر است».

در بیماری ام اس، سیستم ایمنی بدن به میلین، ماده سفید چرب که اعصاب را عایق و محافظت می‌کند، حمله می‌کند. علائم شامل خستگی، بی حسی، گزگز یا مشکل در راه رفتن است.

محققان تأثیر درمان زودهنگام را در مطالعه‌ای روی ۵۸۰ نفر پس از اولین دوره علائم و دریافت حداقل یک داروی اصلاح کننده بیماری بررسی کردند.

بیماران به سه گروه تقسیم شدند. اولین مورد ۱۹۴ نفر بود که پس از اولین دوره علائم اام اس طی شش ماه پس از بروز اولین علائم انجام دادند. گروه دوم ۱۹۲ نفر بودند که اولین درمان را بین شش ماه تا ۱۶ ماه پس از ظهور علائم انجام دادند. گروه سوم، ۱۹۴ نفر، اولین درمان خود را پس از گذشت بیش از ۱۶ ماه انجام دادند.

به طور متوسط به مدت ۱۱ سال، محققان سطح ناتوانی افراد و اسکن‌های مغزی مربوط به آسیب به مغز و نخاع در اثر این بیماری را تحت نظر داشتند. به شرکت کنندگان نمرات ناتوانی بین صفر تا ۱۰ داده شد که نمرات بالاتر نشان دهنده ناتوانی بیشتر بود.

کسانی که زودتر تحت درمان قرار گرفتند، در مقایسه با کسانی که در مراحل دیرتر درمان شده بودند، ۴۵ درصد کمتر در معرض خطر رسیدن به نمره ۳ در پایان مطالعه بودند. افراد دارای نمره ۳، می‌توانند بدون کمک راه بروند اما در یکی از ۸ زمینه، مانند عملکرد حرکتی، بینایی یا مهارت‌های تفکر، یا ناتوانی خفیف در سه یا چهار ناحیه، ناتوانی متوسط دارند.

در میان افرادی که در اولین گروه درمان بودند، ۲۳ درصد امتیاز ۳ داشتند، در حالی که در آخرین گروه درمانی ۴۳ درصد این نمره را داشتند.

این مطالعه نشان داد افرادی که درمان در مراحل اولیه دریافت کرده اند نیز ۶۰ درصد کمتر در معرض خطر انتقال به مرحله بعدی بیماری هستند.

در این مرحله که MS پیشرونده ثانویه نامیده می‌شود، ناتوانی به طور پیوسته بدتر می‌شود. حدود ۷ درصد از افراد گروه اول مبتلا به ام اس پیشرونده ثانویه تشخیص داده شدند در حالی که در آخرین گروه درمان، این رقم ۲۳ درصد بود. افراد از اولین گروه درمان نیز نرخ پیشرفت کمتر ناتوانی و ناتوانی شدید کمتر را گزارش کردند.