گوناگون

تمام پرداخت‌های بیمه سلامت امسال کاملا بروز است

رئیس کمیسیون برنامه و بودجه مجلس درباره صندوق بیماران خاص و صعب‌العلاج گفت: در این صندوق ۵۰۰۰ میلیارد تومان بلاعوض قرار دادیم و ۲۰ هزار میلیارد تومان هم قرض‌الحسنه در نظر گرفتیم. این صندوق برای کسانی است که جز خداوند کسی را ندارند

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایسنا، حمیدرضا حاجی بابایی- رئیس کمیسیون برنامه و بودجه مجلس شورای اسلامی در آیین نکوداشت روز ملی بیمه سلامت، گفت: آموزش و بهداشت در سایه امنیت مانند اکسیژن برای همه اضطراری است و ما مکلف هستیم تمام تلاش خود را برای آنها بگذاریم.

وی افزود: در مورد صندوق بیماری خاص و صعب‌العلاج، تاکید کرد: حتی یک بیمار خاص هم نباید وجود داشته باشد که مشکل تامین دارو داشته باشد. در این صندوق ۵۰۰۰ میلیارد تومان بلاعوض قرار دادیم و ۲۰ هزار میلیارد تومان هم قرض‌الحسنه در نظر گرفتیم. این صندوق برای کسانی است که جز خداوند کسی را ندارند.

او تاکید کرد: هیچ‌مشکلی برای اجرای طرح نیست و خدا شاهد است اگر ۲۰ سال پیش هم این کار را انجام می‌دادیم مشکلی نبود. دوستان کمیسیون بهداشت، وزارت بهداشت و... همه استقبال کردند که طرح انجام شود. در قدم نخست ۶۰۰۰ میلیارد گذاشته شد که حتی یک نفر نباشد که بیمه نداشته باشد و این کار انقلابی انجام شد و یکی از قلعه‌های بودجه ۱۴۰۱ بخش بهداشت و درمان بود. تاجایی که تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری با بودجه ۵۰۰۰ میلیارد هم در حال تحقق است. ۱۸ هزار و ۵۰۰ میلیارد تومان یک درصد ارزش افزوده سهم وزارت بهداشت و درمان هم با تاکید دولت به طور منظم پرداخت می‌شود. درواقع حدود ۳۵ هزار میلیارد تومان در حوزه سلامت درنظر گرفته شده است که این به جز بودجه سایر بخش‌های سلامت است. نوع نگاه ما به بهداشت درمان ویژه است.

وی ادامه داد: می‌خواهیم در صندوق بیماران صعب العلاج هر آنچه که گفته شده است اجرایی شود. این قانون از اول سال ۱۴۰۱ تصویب شد. حال فکر کنید یک بیمار خاص ۴۰ میلیون پول درمان قرض کرده است و اکنون بر گردن ما حق دارد. باید آنچه که بیمار پرداخت کرده است را به او بدهیم.

حاجی بابایی افزود: به سازمان برنامه و بودجه اعلام کردیم چرا تنها ۲۰ درصد بودجه این طرح پرداخت شده است؟ گفتند چون هنوز اساس نامه این کار تایید نشده است ولی به محض تایید فیرا پرداخت‌ها صورت خواهد گرفت.

حاجی بابایی درخصوص میزان پرداخت مطالبات مراکز طرف قرارداد بیمه سلامت، تصریح کرد: تمام پرداخت‌ها امسال کاملا بروز است و اگر این حرکت‌های خوب نبود ما سال سختی در حوزه دارو و درمان می‌داشتیم.

معمای چگونگی کنترل استرس کشف شد

گروهی از محققان دانشگاه ماساچوست ایهرست ایالات متحده در تحقیق جدیدی اسرار مربوط به چگونگی کنترل استرس را توسط سلول‌ها بررسی کردند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از سایتک دیلی، محققان دریافتند یک آنزیم ترمیم‌کننده آسیب به نام ClpX نعتها ممکن است برای رفع چندین مشکل سلولی جهش یابد بلکه می‌تواند به تغییر سطوح انرژی سلولی برای حفظ سلامت سلول نیز واکنش نشان دهد

پیتر چین، استاد بیوشیمی و زیست‌شناسی مولکولی در دانشگاه ماساچوست ایهرست و محقق ارشد این تحقیق، می‌گوید: چیزی که ما به راستی به آن علاقه‌مندیم، این است که سلول‌ها چگونه به استرس واکنش نشان می‌دهند. ما گروهی از آنزیم‌ها به نام پروتئازها را بررسی می‌کنیم که پروتئین‌های مضر را در یک سلول هدف قرار داده و از بین می‌برند. این پروتئازها می‌توانند به طور انتخابی پروتئین‌های منفرد و پروتئین‌های خاص را تشخیص دهند اما چگونه این کار را انجام می‌دهند؟ چگونه می‌توانند بین پروتئین‌های سالم و مضر یکی را انتخاب کنند؟

آن اینکه هیچ‌کدام‌شان خود را عامل چنین وضعی نمی‌دانند و برای موضع‌گیری نیز- نه قادرند طرف مقابل را بگیرند و نه حاضرند طرف ساختار را بگیرند- در واقع بازی در این میدان، فراتر از ظرفیت آنان در حال اجرا است. هرگونه موضع‌گیری آنان، برای اهداف سیاسی خودشان- سودمند نیست زیرا نمی‌تواند

زنان و خانواده

مدیر کل دفتر امور زنان و خانواده وزارت کشور؛

مسیر دولت سیزدهم تحول گرایانه است

مدیر کل دفتر امور زنان و خانواده وزارت کشور با بیان اینکه مسیر دولت سیزدهم تحول گرایانه است، افزود: بر همین اساس برای استفاده از ظرفیت زنان، سند تحول زنان و خانواده تهیه و تدوین شده است.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایرنا، زینب اختری در نشست با بانوان فعال حوزه های فرهنگی و تشکل های مردمی آذربایجان شرقی بر پیگیری مسائل زنان و خانواده با نگاه کارشناسی و تخصصی تاکید کرد و گفت: از رویکردهای مهم وزارت کشور ترویج فرهنگ و سبک زندگی اسلامی و حمایت از فعالان اجتماعی و فرهنگی است. مشاور وزیر کشور ادامه داد: باید از ظرفیت زنان به عنوان قشر تأثیرگذار بیش از پیش در عرصه های گوناگون از جمله فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی و سیاسی بهره مند شد.

اختری با بیان اینکه در راستای توانمندسازی و آموزش در حوزه بانوان اقدامات خوبی در آذربایجان شرقی انجام شده است، افزود: باید از ظرفیت جمگیر زنان برای کاهش مسائل، مشکلات و دغدغه های متعدد جامعه استفاده بهینه تری شود.

وی از دیگر برنامه‌های حوزه بانوان وزارت کشور به توجه برای رفع آسیب‌های اجتماعی، افزایش نرخ موالید، فرزندآوری، ازدواج جوانان و حمایت از زنان سرپرست خانواده اشاره کرد.

مدیر کل امور زنان و خانواده استانداری آذربایجان شرقی نیز در این نشست نقش آفرینی زنان در موضوعات فرهنگی و اجتماعی را عامل پیشرفت و توسعه اجتماعی دانست و گفت: ضروری است از ظرفیت ها و توانمندی های این قشر از جامعه بیش از پیش بهره برد.

زهرا کوهی با اشاره به نقش مهم زنان در تمام حوزه ها، افزود: بانوان باید به یک هم افزایی درونی برسند تا نقش آفرینی خود در جامعه را به سطوحی بالاتر ارتقاء دهند.

وی با اشاره به موضوعات راهبردی حوزه زنان و خانواده استان، از راه اندازی هفت کارگروه استانی با موضوعات گفتمان‌سازی الگوی سوم زن، جمعیت، کسب‌وکار پایدار، تحکیم بنیان خانواده، زیست عفیفانه، نشاط اجتماعی، حقوق و مسئولیت های زنان خبر داد.

در حوادث اخیر باید با ادله با دانش آموزان گفتمان داشته باشیم

وزیر آموزش و پرورش، با اشاره به اتفاقات اخیر که در کشور رخ داده است، گفت: در حوادث اخیر باید با دانش آموزان به صورت متقن و مستدل و بر اساس آیین و ادله محکم گفتمان داشت و پاسخگوی سوالات آنها باشیم قطعا آنها هم این موضوعات را به خوبی ارزیابی خواهند کرد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از خانه ملت، یوسف نوری در مورد حوادث اخیر که در کشور رخ داده و صحبت‌های رئیس جمهور مبنی بر گره گشایی ذهنی دانش‌آموزان و پاسخگویی به شبهات آنها، به واسطه مدیران و معلمان، گفت: دانش آموزان به طور طبیعی در تمام زمان‌ها سوالات و ابهامات داشته و گاهی انتقاداتی دارند. وزیر آموزش و پرورش، تاکید کرد: آنچه مسلم است ما باید فرصت را برای آنها فراهم کنیم و در هر شرایطی پاسخگوی تمام سوالات و شبهات دانش آموزان باشیم

عضو کابینه دولت سیزدهم در ادامه تاکید کرد: در حوادث اخیر باید با دانش آموزان به صورت متقن و مستدل و بر اساس آیین و ادله محکم گفتمان داشت و پاسخگوی سوالات آنها باشیم قطعا آنها هم این موضوعات را به خوبی ارزیابی خواهند کرد.

یادداشت اختصاصی

دلایلی برای مادر شدن

ازدواج یکی از فضایل سنتی تقویت خانواده و تحکیم بنیان آن است و به دنبال آن، بارداری یکی از نعمت‌های زیبای خداوند است که فرصت تجربیات تازه ای مانند احساس زیبای مادر شدن را به دنبال دارد.

ازدواج به موقع و فرزندآوری در سن مناسب می تواند بر سلامت جسم و روان زنان تاثیر مثبت داشته باشد. "مادر شدن" به اندازه موقعیت اجتماعی و اقتصادی افراد، دارای اهمیت است. فرزندآوری و وجود وابستگی‌های عاطفی بین اعضای خانواده، باعث تکامل و ارتقاء عزت نفس و سلامت روان والدین به ویژه مادران می شود. افزایش انگیزه مسئولیت‌پذیری، کمال گرایی و گذشته از مزایای روانی مادر شدن است. همچنین رسیدن به تکامل در ابعاد مختلف و رفع برخی نیازهای اجتماعی از جمله طی کردن روند طبیعی زندگی، معنا بخشی به ازدواج، بقای نسل، میرا شدن از ناباروری و وقت گذراندن در ایام پیری با فرزندان و نوه ها، از جنبه‌های حائز اهمیت فرزندآوری است. افزایش سن خانم‌ها باعث کاهش شانس باروری موفق می‌شود. دلیل آن هم این است که ممکن است فرد با افزایش سن به برخی بیماری‌های مزمن مانند فشار خون، دیابت، بیماری‌های قلبی و... مبتلا شود که در صورت بارداری نیازمند مراقبت‌های بیشتر بوده و احتمال بارداری‌های نیازمند مراقبت و توجه ویژه را افزایش می‌دهد. همچنین به تاخیر انداختن بارداری، احتمال ناباروری، عوارض حاملگی، عوارض جنینی و مشکلات هنگام زایمان را افزایش می‌دهد. برخی دیگر از فواید مادرشدن راحتتر شدن دوران قاعدگی، بهتر شدن روابط زناشویی و کاهش خطر ابتلا به بیماری MS است.

ورود فرزندان به کانون خانواده، دایره امیدها و آرمان‌های والدین را افزایش داده و موجب استحکام و پویایی خانواده می‌گردد. در خانواده‌های پرجمعیت ضرورت پذیرش مسئولیت بیشتر احساس می‌شود. همبستگی بین اعضای خانواده بیشتر است. کودکان همیشه همیاری دارند. خواهرها و برادرها پشتیبان روحی یکدیگر در تمام طول زندگی هستند و اولین روابط اجتماعی و صمیمانه خود را با هم تجربه می‌کنند. به همین دلیل، داشتن برادر و خواهر موجب می شود که کودک، هویت خود را شکل بدهد.

وضعیت تاهل و داشتن فرزند، شاخص مفیدی برای کسب نتیجه بهتر در درمان سرطان و بهبود جراحی یک فرد است به دلیل اینکه آنها حمایت اجتماعی بیشتری از جانب همسر و فرزندان دریافت می کنند. احتمال بروز بعضی از سرطان ها و نازایی در زنانی که هرگز مادر نشده اند یا با تاخیر باردار شده اند بسیار بیشتر است. مادر شدن با کاهش احتمال ابتلا به سرطان تخمدان همراه است. همچنین متخصصان بر این باورند که شیر دادن به نوزاد، ریسک ابتلا به سرطان پستان را کاهش داده و در برابر این مشکل از زنان محافظت می نماید در اثر بارداری ترشح هورمون های استروژنی افزایش می‌یابد. بنابراین احتمال بروز بیماری های پوکی استخوان، آرتروز، بیماری‌های دستگاه عصبی و عضلات کمتر می‌شود.

لیلاتائبی
کارشناس میانسالان
مرکز بهداشت شرق کرج

دریچه

چرا اصلاح‌طلبان سکوت کرده‌اند؟

پرسش شایع این است که چرا بیشتر فعالان اصلاح‌طلب در اعتراضات اخیر سکوت کرده‌اند؟ البته این سکوت منحصر به آنان نیست. دو رئیس‌جمهوری سابق و لسق نیز همین مشی را داشتند و بسیاری از اصولگرایان و آقایان قم هم سکوت را ترجیح دادند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از همیهن، هر چند علت این سکوت‌ها در برخی موارد تفاوت‌های زیادی با یکدیگر دارد ولی در یک مورد مشترک است و آن اینکه هیچ‌کدام‌شان خود را عامل چنین وضعی نمی‌دانند و برای موضع‌گیری نیز- نه قادرند طرف معترضان را بگیرند و نه حاضرند طرف ساختار را بگیرند- در واقع بازی در این میدان، فراتر از ظرفیت آنان در حال اجرا است. هرگونه موضع‌گیری آنان، برای اهداف سیاسی خودشان- سودمند نیست زیرا نمی‌تواند موضعی بگیرند که حداقل یکی از دو طرف را راضی کند. در این بازی صفر و یک، قطعا هر موضع آنان با محکومیت هر دو طرف مواجه و محکوم به وسطبازی می‌شود و حتی نزد طرفداران خودشان هم اشتقاق ایجاد خواهد کرد و جرات هم ندارند که وسطبازی را پیشه و به آن افتخار کنند. پس منفعت سکوت را به‌رغم تمام هزینه‌هایی که دارد بر موضع‌گیری صریح، بیشتر ارزیابی می‌کنند.

در میان آنها سکوت اصلاح‌طلبان قدری تفاوت دارد. آقای خاتمی در ابتدا موضعی گرفت که حکومت نپسندید و معترضان هم وقعی ننهادند. ولی علت اصلی سکوت‌شان را باید در نقص راهبردی آنان جستجو کرد: نقصی که نه برای مردم و معترضان رفع شده و نه برای حکومت. اصلاحات در عمل و از سال ۸۸ تاکنون زمینه‌های خود را تا حد زیادی از دست داده‌است؛ چرا؟ به این دلیل ساده که میان خودشان و نسلی که از ۱۰ سال پیش از آن تاریخ به دنیا آمده بود، قطع ارتباط کردند یا شدند. این نسل هیچ ارتباط عاطفی، اخلاقی، سیاسی و فکری با آنان ندارد و اصولا با یکدیگر بیگانه‌اند. بنابر این مرگ مهسا همان مقطعی بود که این نسل بیگانه با آنان را به میدان آورد و همه از حکومت گرفته تا نیروهای سیاسی را در بهت و حیرت فرو برد و این سکوت معلول مواجهه آنان با وضعیتی پیش‌بینی نشده است؛ وضعیتی که با میدان، احساس غربت می‌کنند و نمی‌دانند چه موضعی باید گرفت نه اینکه می‌دانند چه موضعی مناسب است ولی نمی‌خواهند بگیرند. این سکوت انتخاب آنان نیست بلکه وضعیت در تقدیرشان است. آنان مثل موجودات هوایی هستند که اکنون در آب غوطه‌ورند و سیستم آنان برای گرفتن اکسیژن از آب آماده نیست. البته این وضعیت برای حکومت هم وجود دارد. برای آنان شدیدتر است، زیرا آنان در میدان بودند و همه ابزارهای ارتباطی با این نسل را از قبیل آموزش و پرورش، دانشگاه، رسانه، پول و... داشتند و در نهایت آنان را نشناختند و فریب‌خوردگان دشمنان تلقی کردند. بنابراین حکومت هم در برابر این واقعه به‌نحوی سکوت کرده است. مواجهه امنیتی و انتظامی بیشتر شبیه رفتار و واکنش غریزی است تا یک موضع‌گیری متعارف سیاسی. اکنون به جز برخی تحلیل‌گران که قادر به فهم مسئله و رویداد بودند، سایرین اعم از حکومتی و منتقدین و حتی براندازان هنوز متوجه چگونگی مواجهه با این پدیده نشده‌اند، حتی اگر آن را بفهمند هم نمی‌توانند موضع‌گیری کنند، زیرا قرار دادن این تحلیل و فهم در دستگاه فکری خودشان و استنتاج راهبردی از آن کاری است که نیازمند زمان است.

فریب کرونا را نخورید؛ آنفلوانزا مرگبار است

وقتی کرونا آمد؛ از آنفلوانزا غافل شدیم و حالا که فوتی های کرونا فروکش کرده است، فکر می کنیم که آنفلوانزا خطری ندارد در حالی که مرگ و میر ناشی از آنفلوانزا را نباید دست کم گرفت.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مهر، شاید یکی از ویژگی‌های مثبت پاندمی کرونا، این بود که رعایت بهداشت فردی و گروهی در سطح جامعه به شدت افزایش یافت و باعث شد تا بیماری‌هایی همچون آنفلوانزا در دو سال گذشته کمتر شیوع پیدا کند. در حالی که امسال، موج آنفلوانزا زودتر از موعد مقرر از راه رسید و حالا، مراکز درمانی و درمانگاه‌ها و اورژانس بیمارستان‌ها مملو از افرادی است که با علائم سرماخوردگی نزد پزشک می آیند. اما، به گفته شهنام عرشی سرپرست مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت، ۵۰ درصد موارد سرماخوردگی را باید آنفلوانزا تلقی کرد.

بر اساس پیش بینی‌های وزارت بهداشت، شیوع آنفلوانزا معمولا از آبان آغاز می‌شود، اما امسال از روزهای ابتدایی مهر ماه شاهد مراجعات افراد با علائم سرماخوردگی به درمانگاه‌ها و مراکز درمانی بودیم.

به گفته کارشناسان بهداشتی، علت شیوع زودرس آنفلوانزا در پاییز امسال، ناشی از عادی انگاری‌های کرونایی بوده است. زیرا، رعایت پروتکل‌های بهداشتی، به شدت نزول پیدا کرده و افراد مثل سال‌های قبل، از ماسک استفاده نمی‌کنند و نکات بهداشتی را از یاد برده اند.

گزارش‌های وزارت بهداشت نشان می‌دهد تا قبل از شروع فصل پاییز، حدود ۱۰ درصد مردم از ماسک استفاده می‌کردند. اما به دنبال شیوع سرماخوردگی و آنفلوانزا، استفاده از ماسک افزایش یافته است.

یکی دیگر از عوامل افزایش موارد سرماخوردگی و آنفلوانزا در کشور، آمار کرونا بوده است، به طوری که با آمدن ویروس کرونا، مردم از سایر بیماری‌های ویروسی مثل آنفلوانزا غافل شدند و احساس کردند، اگر کرونا را شکست دهیم، سایر بیماری‌های ویروسی مهم نیستند. در حالی که آنفلوانزا هم مرگ و میر خودش را دارد. اما، هیچ وقت آمار تفکیکی از مرگ و میرهای ناشی از آنفلوانزا نداشته ایم. در حالی که ابتلاء به آنفلوانزا در برخی از افراد، می‌تواند مرگبار باشد. افرادی که بیماری‌های زمینه‌ای دارند، کسانی که دچار نقص ایمنی هستند، سالمندان، مادران باردار و کودکان زیر ۵ سال، از جمله افرادی هستند که باید بیشتر مراقب آنفلوانزا باشند.

تقسیم‌بندی بیماران آنفلوانزایی

محمدرضا صالحی، معاون درمان مجتمع بیمارستانی امام خمینی(ره)، با عنوان این مطلب که آنفلوانزای نوع A شدیدتر از نوع B است، گفت: ما بیماران را به دو گروه تقسیم بندی می‌کنیم. وی افزود: گروه پرخطر، شامل سالمندان، افرادی که بیماری زمینه‌ای دارند، مادران باردار و کودکان است که می‌بایست نسبت به تزریق واکسن آنفلوانزا اقدام کنند. صالحی گفت: گروه دوم، بیماران، بالغین سالم هستند که شامل افراد پرخطر نیستند. به گفته پزشکان، دوره نرمالینه آنفلوانزا، بین ۵ تا ۷ روز است.

در همین حال، برخی از بیماران مبتلا به آنفلوانزا راهی بخش‌های ICU می‌شوند. این افراد، زمینه ژنتیکی دارند و آنفلوانزا در این قبیل بیماران تشدید شده و آنها را راهی بخش‌های ICU می‌کند.

چه زمانی به پزشک مراجعه کنیم

علی اسدالهی امین، فوق تخصص بیماری‌های عفونی، گفت: اگر بعد از گذشت سه روز از ابتلاء به آنفلوانزا، تب بیمار ادامه پیدا کرد، سرفه‌های او خط دار شد و دچار تنگی نفس گردید، لازم است حتما به پزشک مراجعه کند. وی تاکید کرد: شاید سرفه‌های خشک تا چند وقت ادامه داشته باشد که مشکل خاصی نیست، اما اگر سرفه‌ها خط دار شد، می‌تواند خطرناک باشد.

ایرج خوسونیا رئیس جامعه پزشکان متخصص داخلی ایران، با بیان این موضوع که موارد مرگ و میر آنفلوانزا کمتر از کرونا نیست، گفت: متأسفانه مردم، اگاهی زیادی از بیماری آنفلوانزا ندارند. در حالی که وقتی همه گیری آنفلوانزا رخ می‌دهد، شاهد موارد بستری و مرگ و میر ناشی از این بیماری هستیم.

توصیه‌های وزارت بهداشت برای جلوگیری از ابتلاء به آنفلوانزا

۱- دریافت واکسن سالیانه آنفلوانزا بالاخص اگر در گروه‌های حساس و آسیب پذیر و در معرض خطر قرار دارید.

۲- اجتناب و دوری از افرادی که مبتلا به بیماری (واگیر) هستند (رعایت فاصله گذاری اجتماعی و پرهیز از تماس غیر ضروری).

۳- اجتناب و پرهیز از تماس دست‌ها (قبل از شستشو و ضد عفونی کردن آنها) با چشم‌ها، دهان و بینی زیرا ممکن است از این طریق عوامل بیماری را وارد بدن شما شوند.

۴- تمیز کردن و گندزدایی کردن مداوم و مکرر وسایل و سطوح مشترک در خانه بالاخص زمانی که فرد بیماری در خانه حضور دارد.

۵- شستشوی مداوم و مکرر دست‌ها (با آب و صابون و یا استفاده از مواد ضدعفونی کننده).

۶- تهویه مناسب و مطلوب هوای محل زندگی و اسکان.

۷- پرهیز از تماس بدون حفاظت با پرندگان و سایر حیوانات و بالاخص لاشه پرندگان و حیوانات تلف شده.

مینیمال
هایی برای زندگی

گاهی آدم می‌ماند بین بودن یا نبودن؛ به رفتن که فکر می‌کنی، اتفاقی می‌افتد که منصرف می‌شوی. می‌خواهی بمانی، رفتاری می‌بینی که انگار باید بروی! و این پلاتکلیفی، خودش کلی جهنم است.

سیمین دانشور

Minimalha
MinimalHaeeBarayeZendegi Minimalha MinimalForLife

تازه های سلامت

افزایش ریسک زوال عقل با مصرف همزمان چند قلم دارو

استفاده همزمان از داروهای تجویزی متعدد، با افزایش خطر عوارض جانبی و تداخل بین داروهای مختلف همراه است.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مدیکال نیوز، مطالعات نشان می‌دهد که مصرف همزمان چندین داروی تجویزی با افزایش خطر زوال عقل همراه است.

نتایج نشان دهنده گامی به سوی درک نقش الگوهای تجویز در ایجاد زوال عقل و بهینه سازی مصرف دارو برای کاهش خطر تداخلات دارویی است.

اما الگوهای استفاده از دارو در افراد مسن قبل از تشخیص زوال عقل به خوبی مشخص نشده است.

مطالعه اخیر از الگوریتم‌های یادگیری ماشینی برای مشخص کردن تغییرات در الگوهای مصرف دارو و بیماری‌های مزمن همزمان در طول دوره ۲۰ ساله قبل از تشخیص زوال عقل استفاده کرد.

«شانگ مینگ ژو»، نویسنده این مطالعه از دانشگاه پلیموث در بریتانیا، گفت: با توجه به افزایش موارد زوال عقل در سطح بین‌المللی، نیاز به درک چگونگی تکامل الگوهای مصرف چند دارویی قبل و بعد از تشخیص زوال عقل برای ایجاد یک برنامه درمانی ایمن برای هر بیمار مهم است.

وی در ادامه افزود: هدف ما در این مطالعه کمک به پزشکان برای یافتن راه‌هایی برای تجویز چندین داروی زوال عقل به صورت ایمن و بدون کاهش اثربخشی آنها بود. با افزایش سن، برخی افراد ممکن است مبتلا به چندین مشکل سلامت شوند. وجود چندین بیماری مزمن با افزایش مصرف همزمان داروهای تجویزی متعدد همراه است.

همچنین ممکن است ارائه دهندگان مراقبت‌های بهداشتی داروها را به عنوان یک اقدام پیشگیرانه برای کاهش خطر بروز بیماری‌های مزمن مانند بیماری قلبی عروقی در آینده یا جلوگیری از پیشرفت آنها تجویز کنند.

با افزایش تعداد داروهای پیشگیرانه ای که به طور همزمان استفاده می‌شوند، فواید حاصل از استفاده از هر دارو اغلب کاهش می‌یابد.

افزایش تعداد داروها همچنین می‌تواند خطر عوارض جانبی و تداخل بین داروهای مختلف را افزایش دهد. علاوه بر این، مصرف چند دارویی با افزایش خطر تداخلات دارویی و بیماری همراه است، به طوری که داروهای مورد استفاده برای درمان یک بیماری می‌توانند علائم بیماری دیگر را بدتر کنند.

زوال عقل یک بیماری عصبی است که با کاهش تدریجی و پیشرونده در عملکرد شناختی مشخص می‌شود.

علاوه بر نقص در تفکر، حافظه، قضاوت و زبان، افراد مبتلا به زوال عقل ممکن است علائم رفتاری و روانی مانند افسردگی، بیقراری و اضطراب را نیز نشان دهند. بنابراین، افراد مبتلا به زوال عقل اغلب داروهای متعددی برای مدیریت این علائم مصرف می‌کنند.

علاوه بر این، استفاده از یک یا چند داروی آنتی کولینرژیک که برای درمان بیماری‌هایی مانند بیماری‌های قلبی عروقی، اختلالات تنفسی و مثانه بیش فعال استفاده می‌شوند، با افزایش خطر ابتلاء به اختلالات شناختی و زوال عقل همراه است.

بنابراین، مشخص کردن الگوهای مصرف دارو قبل از تشخیص زوال عقل برای درک بهتر نقش این الگوها در ایجاد زوال عقل و کاهش خطر تداخلات دارویی ضروری است.