گوناگون

صدور احکام رتبه‌بندی ۱۲۶ هزار معلم بازنشسته

معاون فنی و امور بیمه‌ای صندوق بازنشستگی کشوری از صدور احکام رتبه‌بندی بیش از ۱۲۶ هزار معلم بازنشسته طی هفته گذشته خبر داد

به گزارش پیام آشنا، رضا فیض‌نژاد در این باره اظهار کرد: احکام رتبه‌بندی بیش از ۷۳ هزار نفر از معلمانی که در سال ۱۴۰۲ بازنشسته شدند و همچنین احکام اصلاحی رتبه‌بندی بیش از ۲۰ هزار نفر از معلمان بازنشسته‌ای که پیش از این به رتبه‌بندی خود اعتراض کرده بودند، پس از بررسی مجدد، رتبه‌های آنها اصلاح و رتبه بالاتر در مورد آنها اعمال شد.

به گفته وی، فایل اطلاعات بازنشستگان مذکور توسط وزارت آموزش و پرورش به تعداد ۱۲۶ هزار و ۲۶ معلم بازنشسته به صندوق بازنشستگی کشوری ارائه شد و صندوق نیز براساس اطلاعات دریافتی از وزارت متبوع، احکام آنها را صادر کرد و پس از آن، معوقه و مبلغ ناشی از رتبه‌بندی به صورت یکجا به حساب آنها واریز شد.

معاون فنی و امور بیمه‌ای صندوق بازنشستگی کشوری گفت: در حال حاضر نیز احکام براساس نظام رتبه‌بندی برای معلمانی که در سال ۱۴۰۲ و ۱۴۰۱ بازنشسته شده‌اند صادر شده و معوقات پرداخت شده و مشکلی در این زمینه وجود ندارد.

صابون تریاک قاچاق آمده است

مدیرکل آزمایشگاه‌های مرجع سازمان غذا و دارو گفت: استفاده از هرگونه ماده مخدر در تولید فرآورده‌های آرایشی، بهداشتی و غذایی غیرقانونی است و مصرف آن تنها با مجوز و تحت نظارت پزشک امکان‌پذیر است.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مهر، مهدی انصاری با اشاره به اینکه صابون تریاک به صورت قاچاق در کشور توزیع می‌شود، اظهار کرد: امروز در برخی مکان‌های عمومی هم ممکن است مواد مخدر به فروش برسد. صابون تریاک نیز به همین صورت به طور قاچاق وارد بازار شده است.

وی افزود: چنانچه در بازرسی‌های میدانی مشاهده شود که این کالا در حال فروش است، آن را جمع‌آوری و به مراجع قضائی معرفی می‌کنند؛ اما حضور این کالا در بازار، دلیلی بر اخذ مجوز از سازمان غذا و دارو نیست.

انصاری همچنین با اشاره به دسترسی آسان به این محصولات در برخی مکان‌های عمومی، گفت: اگر به برخی مکان‌های عمومی بروید، ممکن است حتی مواد مخدر به شما عرضه کنند؛ در این مکان‌ها بسیاری از کالاها فروخته می‌شوند. آیا فروشنده‌ای که در این مکان‌ها اسفندیوچ عرضه می‌کند تحت نظارت است؟ هرچند نظارت‌هایی وجود دارد، اما اقدامات ما در این زمینه محدود است. ما اطلاع‌رسانی می‌کنیم تا مردم از استفاده از این گونه محصولات خودداری کنند و فریب تبلیغات را نخورند.

وی با بیان اینکه هیچ ماده مخدری برای مصرف در فرآورده‌های آرایشی، بهداشتی و غذایی مجاز نیست، تأکید کرد: اگر این محصولات خاصیت درمانی داشته باشند، باید در دسته داروها قرار بگیرند و مصرف آن‌ها تنها با نسخه پزشک ممکن است و در مراکز مشخصی عرضه می‌شوند. هرکسی نمی‌تواند ادعا کند که کالایی دارای اثرات درمانی است و مردم از آن استفاده کنند.

مدیرکل آزمایشگاه‌های مرجع سازمان غذا و دارو همچنین افزود: هیچ منبع علمی و اثبات‌شده‌ای وجود ندارد که فرآورده‌ای حاوی تریاک بتواند به‌صورت موضعی اثری مانند شفاف‌سازی پوست داشته باشد. به همین دلیل توصیه نمی‌کنیم که افراد تحت تأثیر چنین تبلیغاتی قرار گرفته و برای مشکلات خود به این محصولات روی آورند.

بهترین روش برای لاغر شدن

یک مطالعه جدید نشان می‌دهد که تمرینات شدید همراه نیش قلبه سطح گرسنگی فرد را بهتر از تمرین‌های سخت‌تر مانند پیاده‌روی تند یا یوگا سرکوب می‌کند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از هلث دی نیوز، محققان گزارش می‌دهند که دوبدن، شنا یا شرکت در کلاس‌های اسپینینگ (تمارین گروهی بر روی دوچرخه ثابت) در سرکوب هورمون گرسنگی مؤثرتر از ورزش با شدت کمتر است.

علاوه بر این، نتایج نشان می‌دهد که زنان ممکن است بهتر از مردان به این نوع ورزش پاسخ دهند.

«کارا آندرسون» محقق ارشد از دانشگاه ویرجینیا، می‌گوید: «ما دریافتیم که ورزش با شدت بالا، سطوح گرلین را بیشتر از ورزش با شدت متوسط سرکوب می‌کند. علاوه بر این، ما متوجه شدیم که افراد پس از ورزش با شدت بالا در مقایسه با ورزش با شدت متوسط، احساس گرسنگی کمتری می‌کنند.»

برای این مطالعه، محققان هشت مرد و شش زن را مورد بررسی قرار دادند. همه یک شب ناشتا بودند و سپس تمرینات با شدت های مختلف را تکمیل کردند.

شدت ورزش آنها براساس سطح لیدر لاکتیک در جریان خون آنها اندازه گیری شد. لیدر لاکتیک در طول فعالیت بدنی شدید در بدن تولید می‌شود.

محققان سپس، سطوح خونی گرلین شرکت کنندگان را آزمایش کردند و از آنها خواستند سطح تشنگی خود را گزارش دهند.

محققان خاطرنشان کردند: «نشان داده شده است که گرلین اثرات گسترده‌ای در بدن دارد و بر تعادل انرژی، اشتها، سطح قند خون، عملکرد سیستم ایمنی، خواب و حافظه تأثیر می‌گذارد.»

زنان قبل از ورزش در مقایسه با مردان سطوح بالاتری از گرلین داشتند.

به گفته محققان، اما تنها در زنان به طور قابل توجهی سطوح گرلین آسیله - یکی از انواع این هورمون - به دنبال ورزش شدید کاهش یافت.

محققان می‌گویند: «ما دریافتیم که شدت متوسط ورزش، با سطوح گرلین را تغییر نمی‌دهد یا منجر به افزایش خالص می‌شود.»

محققان خاطرنشان کردند که یافته‌ها نشان می‌دهد که ورزش بالای آستانه لاکتات «ممکن است برای ایجاد سرکوب گرلین ضروری باشد.»

آندرسون گفت: «ورزش باید به عنوان یک دارو در نظر گرفته شود. تحقیق ما نشان می‌دهد که ورزش با شدت بالا ممکن است برای سرکوب اشتها مهم باشد. که می‌تواند به ویژه به عنوان بخشی از برنامه کاهش وزن مفید باشد.»

زنان و خانواده

چرا وعده‌های غذایی کودک را نباید حذف کرد؟

یک مطالعه جدید نشان می‌دهد که حذف برخی غذاها از رژیم غذایی کودکان به احتمال زیاد علائم آلرژی را بهبود نمی‌بخشد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مدیسن نت، به گفته محققان، آلرژی که به عنوان درماتیت آتوپیک تیز شناخته می‌شود، ناشی از یک پاسخ ایمنی بیش فعال است و با افزایش خطر ابتلاء به آلرژی غذایی مرتبط است.

به همین دلیل، برخی از والدین سعی می‌کنند از طریق یک رژیم غذایی حذفی، خارش پوست کودک شان را مدیریت کنند.

اما رژیم‌های غذایی حذفی فقط ضایعات آلرژما را در حدود یک سوم از شرکت کنندگان در مطالعه اخیر، به میزان خفیفی بهبود بخشید.

دکتر «لادیا مکلوکچی»، متخصص آلرژی اطفال در سیستم بهداشت جکسون در میامی فلوریدا و محقق ارشد این مطالعه، گفت: «بر اساس دستورالعمل‌های سازمان‌های بزرگ آلرژی، رژیم‌های غذایی حذفی به عنوان درمان آلرژما توصیه نمی‌شوند.»

برای این مطالعه، محققان نزدیک به ۳۰۰ والدین کودکان مبتلا به آلرژما در فلوریدا جنوبی را در مورد رژیم غذایی و سلامت پوست مورد بررسی قرار دادند.

حدود ۴۲ درصد از والدین گزارش کردند که برخی غذاها باعث بدتر شدن آلرژما در فرزندانشان می‌شود. بیشترین موارد مربوط به شیر (۲۲٪)، آجیل و دانه (۱۶٪) و تخم مرغ (۱۱٪) بود.

نزدیک به یک چهارم (۲۳٪) از کسانی که محرک غذایی را شناسایی کردند، غذای مشکوک را به طور کامل از رژیم غذایی کودک خود حذف کردند.

محققان دریافتند از این تعداد، ۳۸ درصد هیچ بهبودی در آلرژمای فرزندشان مشاهده نکردند. در حالی که ۳۵ درصد دیگر بهبود خفیف را گزارش کردند. فقط ۹ درصد گفتند که حذف غذا آلرژمای کودکشان را از بین برد.

تیم تحقیق نتیجه‌گیری کرد: «علی‌رغم رژیم‌های حذفی، تنها یک سوم از بالغ‌چندکدان شاهد بهبودی خفیف در ضایعات آلرژما بودند. برای تأیید این یافته‌ها و بررسی بیشتر نقش رژیم غذایی در بیماری آلرژما به مطالعات بزرگ‌تری نیاز است.»

هشدار سازمان غذا و دارو درباره خطر «بوتولیسم» در کنسروهای خانگی

مدیرکل فرآورده‌های غذایی و آشامیدنی سازمان غذا و دارو نسبت به خطر مسمومیت بوتولیسم در کنسروهای خانگی هشدار داد و بر لزوم رعایت اصول بهداشتی در فرآوری و نگهداری این محصولات تاکید کرد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از سازمان غذا و دارو، مدیرکل فرآورده‌های غذایی و آشامیدنی سازمان غذا و دارو با اشاره به خطرات جدی مسمومیت بوتولیسم در کنسروهای خانگی گفت: بوتولیسم نوعی مسمومیت غذایی بسیار خطرناک است که در اثر سم تولید شده توسط باکتری Clostridium botulinum ایجاد می‌شود. این باکتری می‌تواند در محیط‌های بی‌هوازی مانند کنسروهای بسته‌بندی‌شده خانگی رشد کند و به سرعت سموم کشنده‌ای تولید کند که برای سلامت انسان خطرناک است.

وی افزود: برخی از افراد در فرآوری کنسروهای خانگی اصول بهداشتی و استانداردهای لازم را رعایت نمی‌کنند که این امر خطر رشد باکتری‌ها و ایجاد مسمومیت را افزایش می‌دهد. علائمی مانند ضعف عضلانی، تاری دید و مشکلات تنفسی ممکن است نشانه بروز بوتولیسم باشد و نیاز به مراجعه فوری به مراکز درمانی دارد.

بهفر با تاکید بر رعایت نکات ایمنی در تهیه غذاهای کنسروی خانگی اظهار کرد: کنسروها و شیشه‌های بسته‌بندی‌شده باید به‌طور کامل و با دمای کافی حرارت داده شوند تا باکتری‌ها و سموم احتمالی از بین بروند. همچنین در صورت مشاهده تغییراتی نظیر بادکردگی، نشتی یا بوی نامطبوع در کنسروها از مصرف آن‌ها خودداری کنید.

مدیرکل فرآورده‌های غذایی و آشامیدنی سازمان غذا و دارو با توصیه به دقت در تهیه کنسروهای خانگی گفت: برای جلوگیری از مسمومیت بوتولیسم، لازم است مواد غذایی در دمای مناسب و با اصول بهداشتی نگهداری شوند و تا حد امکان از مصرف مواد غذایی مشکوک اجتناب شود.

وی در پایان تاکید کرد: مردم با رعایت این اصول می‌توانند سلامت خود و خانواده‌شان را حفظ کرده و از خطرات ناشی از مسمومیت‌های غذایی در امان باشند.

برش

برخی مبتلایان به ADHD به بهترین نحو با استرس کنار می‌آیند

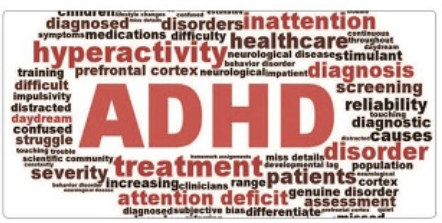
داده‌های یک مطالعه تازه نشان داده است برخی از افراد مبتلا به اختلال «تقص توجه/بیش فعالی» (ADHD) در دوره‌های استرس بالا به بهترین وجه با آن مقابله می‌کنند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از روزنامه گاردین، «مگی سیبیلی»، روانشناس بالینی و استاد روانپزشکی در دانشگاه واشنگتن و نویسنده اصلی این مطالعه در لینتا تصمیم گرفت تا دریابد که آیا امکان بهبودی بزرگسالان از ADHD وجود دارد یا خیر. در یک مطالعه قبلی که در سال ۲۰۲۲ منتشر شد، او مجموعه داده‌های موسسه ملی سلامت روان را بررسی کرد که ۶۰۰ بیمار مبتلا به ADHD را طی ۱۶ سال، از دوران کودکی، ردیابی کرد.

او گفت: چیزی که ما پیدا کردیم این الگوی نوسان ADHD بود و بیشتر افرادی که در حال بهبود بودند، دوباره به ADHD برمی‌گشتند.

برای مطالعه اخیر که شرح آن هفته گذشته در مجله روانپزشکی بالینی منتشر شد، او به همان مجموعه داده‌ها بازگشت تا بفهمد چه شرایطی ممکن است منجر به تسکین علائم ADHD شود.

سیبیلی فکر می‌کرد بیماران مبتلا به ADHD بیشترین تسکین علائم را در دوره‌های کم استرس تجربه خواهند کرد اما چیزی که او پیدا کرد، غیرقابل تصور تر بود.



مطالعه او سه گروه مختلف از بیماران ADHD را شناسایی کرد: کسانی که دوره‌های بهبود ظاهری کامل را تجربه کردند، کسانی که بهبودی نسبی را تجربه کردند و کسانی که علائم ADHD آنها در طول زمان ثابت ماند.

سیبیلی می‌گوید: بیماران ADHD ممکن است بهترین عملکرد را زمانی داشته باشند که باید با یک رویداد مقابله کنند و ما می‌بینیم که در هنگام ضرب‌الاجل‌ها ممکن است حتی مفیدتر باشند یا زمانی که همه چیز فوری‌تر است، این افراد می‌توانند بهره‌ورترین و بالاترین حد تمرکز خود را داشته‌باشند.»

«آریج آلارچی»، دانشجوی دکترای روانشناسی در دانشگاه مک مستر که در بیمارستان سنت جوزف در همیلتون، کانادا در مورد ADHD و اضطراب تحقیق کرده است نیز می‌گوید: منطقی است که ADHD به شرایط مختلف واکنش متفاوتی نشان دهد.

به گفته آلارچی، مغز مبتلایان به ADHD ممکن است آنقدر تغییر نکند، اما افراد می‌توانند شرایط خود را برای مقابله بهتر با ADHD خود تطبیق دهند.

وی افزود: مبتلایان به ADHD ممکن است بهترین عملکرد را زمانی داشته باشند که تحت استرس هستند.

بیش از نیمی از بزرگسالان مبتلا به ADHD نیز اضطراب را تجربه می‌کنند؛ اما مطالعه سیبلی نشان می‌دهد که این اضطراب ممکن است همیشه چیز بدی نباشد.

آلارچی و سیبلی هر دو موافقند که افراد مبتلا به ADHD باید به دنبال بهترین روش برای آرامش باشند و در عین حال اضطراب خود را تا حد معقولی که مفید است، حفظ کنند.

بر اساس داده‌هایی که در ماه مه توسط مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌های آمریکا منتشر شد، از هر ۹ کودک در ایالات متحده، یک کودک مبتلا به ADHD تشخیص داده شده است.

بیش از ۸ درصد از دانشجویان کالج نیز مبتلا به ADHD هستند و اغلب، در سکوت با پیامدهای این اختلال دست و پنجه نرم می‌کنند از جمله حواس‌پرتی در سخنرانی‌ها، ناتوانی در انجام تکالیف به موقع یا مشکل در دوست‌یابی.

این عارضه حتی می‌تواند باعث فراموش کردن مصرف داروهای ADHD شود که از سوی پزشک برای کمک به آنها تجویز می‌شود تا کیفیت زندگی خود را بهبود بخشند.

کاهش سهم ۳.۳ درصدی بودجه آموزش و پرورش از بودجه عمومی دولت

استاد دانشگاه علامه طباطبایی با بیان اینکه سهم وزارت آموزش و پرورش از بودجه عمومی دولت در سال ۱۴۰۱، ۱۳.۱ درصد بود، گفت: در سال ۱۴۰۳ این رقم به ۹.۸ درصد رسیده یعنی شاهد کاهش سهم آموزش و پرورش از بودجه عمومی دولت هستیم.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایسنا، با مطرح شدن موضوع بودجه سال ۱۴۰۴، هریک از دستگاه‌های اجرایی به بررسی بودجه خود پرداخته‌اند تا بتوانند کسری سال گذشته خود را جبران کنند. وزارت آموزش و پرورش نیز به عنوان یکی از دستگاه‌های اجرایی سال‌هاست همواره با کسری مواجه است.

صمد برزویان استاد دانشگاه علامه طباطبایی در گفت‌وگو با ایسنا، با بیان اینکه از سال ۱۳۷۰ تا سال ۱۴۰۲ به طور متوسط همواره ۲۰ درصد عملکرد بودجه آموزش و پرورش بیشتر از بودجه مصوب بوده است گفت: اگر ۱۰۰ واحد بودجه برای آموزش و پرورش در نظر گرفته شده بود در پایان سال به ۱۲۰ واحد نیاز بود، همین مسائل سبب تأخیر یکساله در واریز پاداش پایان خدمت معلمان بازنشسته به عنوان نخستین اثر کسری پایدار بودجه باشد.

وی با بیان اینکه فقط به دنبال منابع فیزیکی هستیم تا بدانیم پول اختصاصی یافته به آموزش و پرورش در کجا هزینه شده است افزود: در صورتی که سرمایه اصلی جامعه مفرد دانش‌آموز و میزان یادگیری آن‌هاست، در وزارت آموزش و پرورش کارایی درونی همچون تحقق اهداف آموزشی، سیاسی، زیستی و اقتصادی بررسی نمی‌شود.

برزویان گفت: کیفیت بخشی در آموزش و پرورش دغدغه نیست و هیچ جا هم از آموزش و پرورش به خاطر عدم تحقق اهداف بازخواست انجام نمی‌شود.

وی در پاسخ به این پرسش که کسری بودجه وزارت آموزش و پرورش تا چه اندازه باعث تحمیل هزینه‌های مدارس دولتی به شهروندان می‌شود؟ افزود: تمام مدارس برای تامین هزینه‌های خود از جمله آب، برق، گاز و ... از والدین پول دریافت می‌کنند و شاید برخی شهروندان به آسانی به مدیران مدارس کمک کنند اما این موضوع برای طبقات ضعیف جامعه آسیب‌زاست و گاه منجر به ترک تحصیل می‌شود.

استاد دانشگاه علامه طباطبایی با بیان اینکه تخصیص منابع بیشتر به تنهایی باعث افزایش کارایی و کیفیت نمی‌شود ادامه داد: اگر چه شرط لازم است اما کافی نیست، به عنوان مثال اگر با همین محتوای دروس بخواهیم منابع بیشتری تزریق کنیم باز هم چاره ساز نیست، چرا باید این همه ساعت آموزش ریاضی در مدارس داشته باشیم؟ چرا به سراغ علوم کاربردی یا همان علم نافع نمی‌رویم؟ همزمان با تخصیص منابع کافی نیاز است تا محتوای برنامه درسی تغییر کند.

برزویان با بیان اینکه سهم وزارت آموزش و پرورش از بودجه عمومی دولت در سال ۱۴۰۱، ۱۳.۱ درصد بوده است گفت: در سال ۱۴۰۳ این رقم به ۹.۸ درصد رسید یعنی شاهد کاهش سهم آموزش و پرورش از بودجه عمومی دولت هستیم.

تاثیر کسری پایدار بودجه دولت در آموزش و پرورش

وی با انتقاد از عملکرد آموزش و پرورش برای ناتوانی در تشخیص کمبود معلم افزود: با این همه ترم افزار مگر می‌شود کلاس دانش‌آموزان در اول مهر ماه بدون معلم بماند؟، در اتفاقی عجیب سال گذشته شاهد این موضوع بودیم، چه اتفاقی افتاده است که آموزش و پرورش از تشخیص میزان کمبود معلم ناتوان شده است؟ کارشناسان خبره کجا رفته‌اند؟ دولت باید آموزش و پرورش با کیفیت را برای تمام جامعه فراهم کند چون آموزش آثار خارجی دارد.

آیا مهمتر از اینده دانش‌آموزان و فراهم کردن آموزش با کیفیت برای آنها چیز دیگری وجود دارد؟ عنوان کرد: کسری پایدار بودجه دولت از سال ۱۳۹۵ بر روی بودجه آموزش و پرورش تاثیرگذاشته است، این موضوع باعث کاهش کیفیت و عدالت و حفظ حداقل حقوق برای کارکنان شده و راه حل برون رفت یافتن منابع مالی جدید، مدیریت بهتر منابع و تغییر روش‌های ارائه خدمت است که در کنار آنها حتما باید برنامه درسی تغییر کند چرا که نیاز دانش‌آموزان نسل جدید با ۳۰ سال گذشته متفاوت است.

برزویی با تأکید بر اینکه باید روش‌های آموزش در مدارس و محتوای کتاب‌های درسی را تغییر داد تا شاهد اثر بخشی منابع مالی باشیم، اظهار کرد: آموزش و پرورش باید بر روی نیازهای روز از جمله آموزش فناوری به دانش‌آموزان در تمام پایه‌های تحصیلی سرمایه گذاری ویژه کند.

بر اساس این گزارش، شکوهی مشاور وزیر آموزش و پرورش در امور رفاهی پیشتر درباره کمبود بودجه و تخصص ناعادلانه منابع، به‌ویژه کاهش سهم آموزش و پرورش از کل بودجه، که به یک معضل سنتی تبدیل شده است گفته بود: تورم و کاهش ارزش پول نیز بر مشکلات افزوده شده است. این در حالیست که افزایش اعتبار به تنهایی نمی‌تواند تضمینی برای تحول در آموزش و پرورش باشد.

همچنین محمد یداغی مدیرکل دفتر برنامه و بودجه وزارت آموزش و پرورش نیز با اشاره به کسری بودجه در آموزش و پرورش، اعلام کرده بود: این کسری به‌طور مداوم در لوایح بودجه وجود داشته و نیاز به توجه بیشتری دارد. در برخی موارد، کسری بودجه به ۱۰ تا ۲۰ درصد می‌رسد که این موضوع می‌تواند تأثیرات منفی بر کیفیت آموزش داشته باشد، باید نیازهای واقعی آموزش و پرورش در دل لوایح بودجه دیده شود و این نیازها متناسب با برنامه‌ها و مأموریت‌های دستگاه‌ها باشد.

مینیمال
هایی برای زندگی

تازه‌های سلامت

شاید مجبور شوید این واکسن را زودتر تزریق کنید

سن واکسیناسیون بر ضد باکتری پنوموکوک عامل ذات‌الریه (عفونت باکتریایی ریه) در بزرگسالان با رأی یک کمیته کارشناسی در مرکز کنترل و پیشگیری بیماری‌های آمریکا (سی‌دی‌سی) پایین‌تر آورده می‌شود.

به گزارش پیام آشنا به نقل از همشهری آنلاین، «کمیته مشورتی روندهای واکسیناسیون» (ACIP) در مرکز کنترل و پیشگیری بیماری‌های آمریکا (سی‌دی‌سی) این هفته با ۱۴ رأی مثبت در برابر یک رأی منفی موافقت کرد تا سن معمول تزریق واکسن پنوموکوک در بزرگسالان به ۵۰ سال کاهش یابد. پس از این رأی‌گیری، مدیر سی‌دی‌سی هم تقریباً بلافاصله این توصیه را امضا کرد.

واکسن بر ضد عفونت با باکتری پنوموکوک قبلاً به طور معمول فقط برای بزرگسالان ۶۵ سال و بالاتر و برای کودکان ۵ سال و کمتر توصیه می‌شد.

کارشناسان با استقبال از این تصمیم می‌گویند پایین آوردن سن واکسیناسیون برای محافظت از بزرگسالانی که در معرض خطر بیشتر عوارض ذات‌الریه ناشی از باکتری پنوموکوک قرار دارند، برای مثال رنگین‌پوستان سودمند است به گفته آنها اغلب بزرگسالان فقط به یک تزریق واکسن برای محافظت طولانی‌مدت نیاز دارند و گاهی ممکن است دو تزریق با فاصله یک سال، بسته عوامل خطر ساز شخصی انجام شود.

کارشناسان می‌گویند زمان اوج عفونت‌های وخیم و مهاجم پنوموکوکی در گروه‌های در معرض خطر مانند جمعیت سیاه‌پوست در آمریکا در حدود ۵۵ تا ۶۰ سالگی رخ می‌دهد و بنابراین پایین آوردن سن واکسیناسیون بزرگسالان به ۵۰ سال سادمترین اقدام برای محافظت این گروه افراد است.

خطرات پنوموکوک

باکتری پنوموکوک یا به طور دقیق‌تر «استرپتوکوک پنومونیه» هم می‌تواند باعث بیماری‌های خفیف مانند عفونت گوش و عفونت سینوس شود، اما به خصوص در گروه‌های پرخطر می‌تواند با ایجاد عفونت در ریه‌ها، جریان خون یا لایه پوشاننده مغز و نخاع (مننژ) و ایجاد مننژیت کشنده باشد.

آمارها نشان می‌دهند از هر ۶ فرد سالمند که به عفونت‌های جریان خون ناشی از پنوموکوک یا مننژیت ناشی از پنوموکوک مبتلا می‌شود، یک نفر در اثر این بیماری‌ها جان خود را از دست می‌دهد.

توصیه‌های سازمان جهانی بهداشت

سازمان جهانی بهداشت واکسیناسیون بر ضد پنوموکوک را برای همه بزرگسالانی که در معرض خطر بالای بیماری پنوموکوک مهاجم هستند توصیه می‌کند. این گروه شامل افراد مبتلا به بیماری‌های زمینه‌ای مانند بیماری‌های مزمن تنفسی، دیابت، بیماری‌های قلبی و افرادی است که نقص ایمنی دارند.

توصیه کلی سازمان جهانی بهداشت از لحاظ سن دریافت واکسن پنوموکوک در بزرگسالان واکسیناسیون هنوز افراد ۶۵ سال و بالاتر است، به خصوص اگر این افراد قبلاً واکسینه نشده یا در دسته‌های پرخطر قرار داشته باشند.

سازمان جهانی بهداشت استفاده هر دو نوع موجود واکسن پنوموکوک یعنی واکسن‌های پلی‌ساکاریدی و واکسن‌های کنژوگه را توصیه می‌کند.

واکسیناسیون روتین کودکان ۵ ساله و پایین‌تر در برابر باکتری پنوموکوک مطابق توصیه سازمان جهانی بهداشت در بسیاری از کشورها از جمله ایران انجام می‌شود.