

مرگ و میر دیالیز پنج برابر پیوند کلیه



به گزارش مهر، ناصر سیم فروش، مشاور عالی وزیر بهداشت با بیان اینکه افراد سالم برای اهدای کلیه انتخاب می‌شوند، اظهار کرد: کسانی که پیوند کلیه می‌شوند، طول عمر بیشتری نسبت به افراد دیالیزی دارند؛ به‌طوری که مرگ‌ومیر بیماران دیالیزی پنج برابر بیماران پیوند کلیه است.

شاخص جهانی اهدای عضو پی‌ام‌پی (تعداد اهدای عضو در میلیون در ایران پیش از شیوع کرونا ۱۴۷۳ بود که با شیوع کرونا به ۷۷۵ رسید و اینک با فروکش کردن این ویروس، به حدود ۱۲ رسیده، اما هنوز به میزان قبل برگشته؛ اگر با

سهم میانسالان از جمعیت کشور؛ ۴۴ درصد



علی اکبر محزون، مدیرکل دفتر جمعیت، نیروی کار و اقتصاد خانوار مرکز آمار ایران در برنامه‌ای رادیویی گفت: حدود ۲۴درصد جمعیت کشور را کودکان و نوجوانان زیر ۱۵سال، ۲۵درصد از جمعیت کشور شامل جوانان ۱۵ تا ۲۹ساله و ۴۴درصد میانسال و بقیه هم سالمندان بالای ۶۵سال هستند.

شیوع کرونا مواجه نمی‌شدیم اکنون به پی‌ام‌پی حدود ۱۶ تا ۱۷ رسیده بودیم. با وجود کاهش پی‌ام‌پی متأسفانه تعداد بیماران نیازمند پیوند کشور رو به افزایش است به‌طوری که هم اکنون بیش از ۲۵هزار بیمار نیازمند پیوند

سالانه اعضای قابل پیوند ۳هزار مرگ مغزی دفن می‌شود

نفس‌هایی که هنوز مُمد حیات‌اند



حتی اگر فرد در زمان حیات خود فرم اهدای عضو را پر کرده باشد، در صورتی که دچار مرگ مغزی شود رضایت خانواده وی برای اهدای عضو شرط است، یعنی اگر رضایت ندهند، اهدای عضو انجام نخواهد شد. ضمن آنکه اهدای عضو براساس دستور خانواده‌اهاکننده انجام می‌شود.

زمان طلایی اهدای عضو

این فوق تخصص بیماری‌های ریوی می‌افزاید: گرہ پیشاهنگ قلب بین هفت تا هشت دقیقه پس از ضربه به مغز و یا خونریزی مغزی بدون دریافت اکسیژن به فعالیت خود ادامه می‌دهد که اگر اورژانس در این هفت تا هشت دقیقه برسد و دستگاه تنفس مصنوعی را به فرد متصل کند، فعالیت گرہ پیشاهنگ و به دنبال آن تپش قلب ادامه می‌یابد، در حالی که فردی را که دچار مرگ مغزی شده بیش از چند روز نمی‌توان زنده نگه داشت، زیرا سمومی که از مغز فرد مرده ترشح می‌شود موجب فاسد شدن سلول‌ها و اعضای بدن او خواهند شد. به همین دلیل زمان طلایی اهدای عضو از افراد دچار مرگ مغزی بین سه تا چهار روز است.

نجفی زاده بی‌اطلاعی از مرگ مغزی و تفاوت آن با کما را مهم‌ترین دلیلی عنوان می‌کند که موجب می‌شود خانواده این افراد به اهدای عضو رضایت ندهند، زیرا در اغلب مواقع تصور می‌کنند عزیز آن‌ها ممکن است مانند بیمارانی که به کما رفته‌اند، به زندگی برگردد؛ درحالی‌که چنین اتفاقی به هیچ وجه ممکن نیست. مدیرعامل انجمن اهدای عضو ایرانیان با اشاره به اهمیت اهدای عضو از افراد مرگ مغزی می‌گوید: پیوند عضو از سه روش قابل انجام است، یک روش اهدای عضو از افراد دچار ایست قلبی (البته باکیفیت بسیار پایین) است، اما در کشورهایی که امکان اهدا از افراد مرگ مغزی، به دلیل تعداد این افراد، محدود است به ناچار با تمهیدات خاصی از اعضای این بیماران استفاده می‌کنند. روش بعدی پیوند عضو از افراد زنده است. به عنوان نمونه امکان پیوند یک کلیه از فرد زنده به بیمار نیازمند پیوند کلیه وجود دارد. همچنین در شرایط خاصی امکان پیوند قسمتی از کبد فرد زنده به بیمار دیگری وجود دارد. اما تنها انتخاب ایده‌آل برای پیوند عضو به بیماران نیازمند پیوند، اهدای عضو از افراد مرگ مغزی است، یعنی افرادی که مغز آن‌ها از بین رفته ولی اعضای بدنشان را می‌توان به کمک دستگاه‌های مدرن پزشکی و دارو تا چند روز نگه داشت.

سالانه اعضای قابل پیوند ۳هزار مرگ مغزی دفن می‌شود

نجفی‌زاده می‌افزاید: سالانه بین ۱۵ تا ۸هزار بیمار با تابلو مرگ مغزی فوت می‌کنند که بیش از ۵۰درصد آن‌ها قابلیت اهدا دارند اما متأسفانه از بین ۴هزار مورد مناسب اهدای عضو فقط هزار نفر به اهدا رضایت می‌دهند و

ورودی دانشگاه کارآفرین از کلاس‌های کنکور نمی‌آید



به گزارش ایسنا، محمد حسن‌زاده، رئیس پژوهشگاه علوم و فناوری اطلاعات ایران با بیان اینکه ورودی دانشگاه کارآفرین از کلاس‌های کنکور نمی‌آید، خاطرنشان کرد: برای برترین‌های کنکور امکان انتخاب اختیاری دانشگاه محل تحصیل وجود دارد، این در حالی است که سازوکاری برای امتیازدهی به استعدادهای کارآفرینی تعریف نشده‌است.

در فهرست انتظار قرار دارند. این در حالی است که براساس آمار پیش از شیوع کرونا روزانه بین ۷ تا ۱۰ بیمار نیازمند پیوند عضو در کشور به دلیل نبود عضو پیوندی فوت می‌کردند.

سالانه ۳هزار مرگ مغزی اعضای سالم خود را زیر خاک می‌برند. به گفته وی، ایران در بین کشورهای آسیایی رتبه نخست اهدای عضو و در بین کشورهای جهان رتبه ۱۳۰اهدای عضو را در سال ۲۰۱۹ به خود اختصاص داده است.

مراحل تشخیص مرگ مغزی

ابراهیم خالقی، مسئول واحد فراهم‌آوری اعضای پیوندی مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی پیوند اعضا و دیالیز منتصریه نیز در خصوص مراحل تشخیص مرگ مغزی و فرایند اهدای عضو توضیح می‌دهد و به ما می‌گوید: معاینات متعدد پزشکی و اقدامات تشخیصی دقیق توسط پنج متخصص مختلف در دو مرحله پیش از اعلام مرگ مغزی و همچنین پس از دریافت رضایت از خانواده (و انجام می‌شود و در نهایت با معاینه و تشخیص نماینده پزشکی قانونی، مرگ بیمار تأیید و در صورت رضایت خانواده او، اجازه اهدای عضو صادر می‌شود.

این پزشک ادامه می‌دهد: حتی اگر فرد در زمان حیات خود فرم اهدای عضو را پر کرده باشد، در صورتی که دچار مرگ مغزی شود رضایت خانواده وی برای اهدای عضو شرط است، یعنی اگر رضایت ندهند، اهدای عضو انجام نخواهد شد. ضمن آنکه اهدای عضو براساس دستور خانواده‌اهاکننده انجام می‌شود، به‌طوری‌که اعضای قابل اهدا شامل قلب، ریه، کلیه‌ها، کبد، قرنیه‌ها، دستگاه گوارش، لوزالمعده، مفصل، پوست و مغز استخوان می‌شود، اما اگر خانواده‌ای فقط اجازه استفاده از کلیه‌ها را بدهند تنها کلیه‌ها برداشته خواهد شد و با انتقال جسد به پزشکی قانونی پس از اهدای عضو این مهم قابل تشخیص است.

امیدی به بازگشت فعالیت مغز آسیب‌دیده نیست

خالقی با اشاره به اهمیت تشخیص به‌موقع فرد مرگ مغزی و کسب رضایت بهنگام از خانواده وی، می‌افزاید: زمان بین تشخیص مرگ مغزی تا لحظه‌ای که اهدای عضو انجام می‌شود بسیار محدود است و اگر با تعلل خانواده بیمار برای رضایت به اهدای عضو، بیمار دچار ایست قلبی شود، حتی در صورت رضایت خانواده فرد مرگ مغزی امکان اهدای عضو وجود نخواهد داشت. وی همچنین ناآگاهی از وضعیت‌ظاهری جسد فرد مرگ مغزی پس از برداشتن اعضا را یکی از دلایل نارضایتی خانواده‌ها برای اهدای اعضای عزیزانشان عنوان می‌کند و می‌افزاید: این در حالی است که ظاهر جسد «مرگ مغزی» پس از برداشتن اعضا هیچ تغییری نمی‌کند و پوست دوخته می‌شود.

این مسئول همچنین تردیدهای مذهبی و مثله شدن جسد را یکی دیگر از دلایل مخالفت با اهدای عضو خانواده برخی از بیماران مرگ مغزی می‌داند و می‌گوید: فقها اهدای عضو از فرد «مرگ مغزی» را بدن افراد دچار مرگ مغزی شده را برای پیوند به بدن بیمارانی که می‌توانند زندگی کنند اما ادامه حیات بدون آن اعضا پرایشان دشوار است، استفاده کنند. ضمن آنکه در تعبیر دین و در آیه ۳۲ سوره مائده نیز آمده است: «آن که نفسی را نجات دهد گویا همه بشریت را نجات داده است». بنابراین، شایسته است همه ما با تکمیل فرم اهدای عضو به این عمل خدا پسندانه اقدام کنیم تا اگر تقدیرمان در چنین مسیری رقم خورد، تصمیم‌گیری برای عزیزانمان آسان باشد. گفتنی است، تیم پیوند، عمل پیوند اعضا را به صورت افتخاری (رایگان) در هر ساعت از شبانه‌روز که لازم باشد انجام می‌دهند، ضمن آنکه هیچ‌گونه وجهی از خانواده بیمار (گیرندگان عضو) دریافت نمی‌شود و خانواده اهداکننده نیز هیچ وجهی دریافت نمی‌کند، زیرا در فرهنگ ایشارگرانه اهدای عضو، فقط جلب رضایت خداوند مطرح است.

است. صادقی تبار با عنوان این مطلب که هزینه درمان ناباوروی در دنیا بین ۱۰ تا ۱۵ هزار دلار است، گفت: این هزینه در کشورهای منطقه بین ۵ تا ۶ هزار دلار و در کشور ما ۶۰۰ تا ۷۰۰ دلار است که بخش زیادی از این هزینه‌ها نیز پوشش بیمه‌ای دارد. وی افزود: متأسفانه روش حمایت بیمه‌ها از زوج‌های نابارور به گونه‌ای نیست که موجب میل و رغبت آن‌ها به درمان ناباوروی شود؛ بنابراین لازم است در این زمینه هوشمندانه برنامه‌ریزی کنیم.

سبقت دختران از پسران در مصرف سیگار



جندقی رئیس مرکز سلامت محیط و کار وزارت بهداشت گفت: از جمعیت بالای ۱۸ سال کشور ۴/۴۴ درصد زنان و ۲۵/۸۸ درصد مردان دخانیات مصرف می‌کنند. وی به‌روند مصرف سیگار بین نوجوانان ۱۳ تا ۱۵ ساله بین سال‌های ۱۳۸۶ تا ۱۳۹۵ اشاره کرد و افزود: در پسران حدود ۵/۸۸ درصد کاهش و در دختران ۱۳۳ درصد افزایش مصرف دخانیات داشته‌ایم.



خبر مشروح

معاون راهبردی قرارگاه مردمی

جمعیت کشور انتقاد کرد

غفلت از گروه‌های مردم نهاد جمعیت



الهام بحرینی | «بسیاری از دستگاه‌ها حمایت چندانی از گروه‌های مردمی جمعیت نمی‌کنند؛ حجت‌الاسلام مسلم‌منفرد، معاون راهبردی قرارگاه مردمی جمعیت کشور ضمن بیان این مطلب، در خصوص نقش گروه‌های مردم‌نهاد در ترویج فرهنگ جوانی جمعیت به

قدس آنلاین می‌گوید: رهبر معظم انقلاب در دیدار دوم اردیبهشت ۱۳۹۲ با اعضای جبهه فرهنگی انقلاب اسلامی فرمودند طرف مقابل ما در حوزه جمعیت چند اندیشکده، دستگاه تبلیغی، رسانه و حتی چند دولت نیست، چرا که طرف مقابل ما جبهه تشکیل داده است. بنابراین از افراد و حتی مجموعه‌ها به تنهایی کاری بر نمی‌آید و لازم است یک کار گسترده جبهه‌ای انجام شود و این کار بدون حضور آحاد مردم تحقق نمی‌یابد.

به گفته منفرد، خوشبختانه قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت در مواد گوناگون به اهمیت نقش نیروهای مردمی و تشکل‌های مردم‌نهاد تأکید دارد و حمایت از آن‌ها بر عهده وزارت کشور، وزارت ارشاد، سازمان تبلیغات اسلامی و دیگر مجموعه‌های دولتی گذاشته، اما آنچه تا امروز اتفاق افتاده، در عمل بسیاری از دستگاه‌ها حمایت چشمگیری از گروه‌های مردمی نداشته‌اند و این همان بخش از قانون است که تاکنون مورد توجه قرار نگرفته و باید اجرایی شود.

معاون راهبردی قرارگاه مردمی جمعیت کشور ادامه می‌دهد: در برخی مواقع، قوانین و دستورالعمل‌هایی وضع می‌شود که بسیاری از آن‌ها دست و پاگیر است؛ به‌طوری‌که در حوزه حمایت از تشکل‌های مردم‌نهاد حوزه جمعیت و فرزندآوری نیز دستورالعمل‌های حمایتی متعددی وجود دارد که به موجب آن‌ها بسیاری از گروه‌های مردم‌نهاد را از حمایت‌های دولتی محروم می‌کند؛ این درحالی است که برخی از این گروه‌ها بیش از ۱۰سال سابقه فعالیت در این حوزه دارند و به صورت جهادی و آتش به اختیار فعالیت می‌کنند و چون با مجموعه فعالان جمعیت همکاری دارند، شناخته شده هستند. با آنکه قانون، دستگاه‌ها را موظف به حمایت از این مجموعه‌ها کرده اما چون برخی از این گروه‌ها در وزارت ارشاد، سازمان تبلیغات یا وزارت کشور ثبت نشده‌اند، حمایتی از آن‌ها صورت نمی‌گیرد. ضمن آنکه گروه‌های مردم‌نهاد متعددی در مساجد، حسینیه‌ها، کانون‌ها، محله‌ها و در واقع کف میدان جامعه در حوزه اهمیت فرزندآوری و جوانی جمعیت تبلیغ و حل مسئله می‌کنند و در حوزه‌های مختلف فرهنگ‌سازی، آگاهی‌بخشی، فعالیت‌های فرهنگی و اجتماعی، فعالیت‌های خدماتی (در حوزه درمان ناباوروی خانواده‌ها)، حمایت مادران باردار و شیرده بسیار تأثیرگذار هستند، اما از آن‌ها حمایت نمی‌شود. درحالی‌که نقش عنصرهای مردمی نقش بسیار با عظمتی است که هیچ دستگاه دولتی نه تنها در کشور ما بلکه در بسیاری از کشورها توانایی چنین نقش آفرینی‌ای را ندارند.

به گفته منفرد، بسیاری از گروه‌های مردمی و فعالان حوزه جمعیت که در مساجد فعالیت می‌کنند، در وزارت ارشاد، وزارت کشور و سازمان تبلیغات ثبت نشده‌اند، به همین دلیل سازوکار حمایتی برای آن‌ها تدوین نشده، بنابراین ضرورت دارد قانون‌گذاران حوزه جمعیت، تمهیدات لازم را برای حمایت از این گروه‌های مردمی ببندیشند و از تأثیرگذاری فعالیت آن‌ها در پیشگیری از سقوط در سیاه چاله جمعیتی غافل نباشند، چرا که در حال حاضر بیش از ۸۰۰ مجموعه مردم‌نهاد شناسایی شده در حوزه جمعیت در استان‌ها و شهرهای مختلف فعالیت دارند که بخشی از آن‌ها در وزارتخانه‌های ارشاد، کشور و یا سازمان تبلیغات ثبت نشده‌اند.



تحويل ۲هزار مدرسه در مهر امسال

به گزارش ایسنا رضامراد صحرایی سرپرست وزارت آموزش و پرورش در گردهمایی مدیران کل نوسازی، توسعه و تجهیز مدارس استان‌ها با اشاره به تحويل ۲هزار مدرسه در مهر سال جاری، گفت: در کنار این کارها باید سندی برای تجهیز مدارس به فناوری‌های نوین طراحی شود تا به این وسیله هر مدرسه، آمادگی اتصال به فیبر نوری و سایر زیرساخت‌ها را داشته باشد.



واکنش

واکنش به انتقاد از عملکرد بیمه تأمین اجتماعی

کیومرث سردمی‌واله، عضو هیئت رئیسه کمیسیون اجتماعی مجلس شورای اسلامی در واکنش به انتقاد یکی از مسئولان حوزه سلامت از عملکرد سازمان تأمین اجتماعی در حوزه ارائه خدمات بیمه‌ای، در گفت‌وگو با خانه ملت اظهار کرد: مشکلات در حوزه بیمه وجود دارد و تنها محدود به سازمان تأمین اجتماعی نیست ضمن اینکه تاکنون اطلاعات دقیقی از میزان بدهی سازمان تأمین اجتماعی ارائه نشده که قابل ارزیابی باشد. آنچه مسلم است هر گونه قضاوت در زمینه عملکرد سازمان تأمین اجتماعی در حوزه خدمات بیمه‌ای باید همراه با ارائه آمار و اطلاعات دقیق و تخصصی صورت گیرد.

سلامت

مقایسه هزینه درمان ناباوروی در دنیا و ایران

مدیر مرکز درمان ناباوروی ابن‌سینا با عنوان این مطلب که درمان ناباوروی در دنیا گران است، گفت: روش حمایت بیمه‌ها از زوج‌های ناباور در کشور باید اصلاح شود. به گزارش مهر، محمدرضا صادقی، رئیس پژوهشگاه و مرکز درمان ناباوروی ابن‌سینا با اشاره به وجود بیش از ۱۰۰مرکز درمان ناباوروی در کشور، گفت: ارائه خدمات به‌روز و استاندارد و با کیفیت، از اولویت‌های مرکز ابن‌سیناست که موجب اقبال زوج‌های ناباور به این مرکز شده است.