

**یادداشت**

**دکتر پیمان سلامتی**

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران

**تازه‌های همه‌گیری‌ها**

تابستان امسال منطقه‌مدیرانه شرقی و خاورمیانه یکی از پر حوادث‌ترین مناطق مبتلا به انواع همه‌گیری‌ها بوده است. و با در کشورهای ایران (۱۲۰ مورد ابتلا و ۴ مورد مرگ)، سودان (۸۷۰۳ مورد ابتلا و ۵۷ مورد مرگ)، عراق (۶۲ مورد ابتلا و ۷ مورد مرگ) و افغانستان (۲۰ مورد ابتلا و بدون موردی از مرگ) جدیدترین و در عین حال پرچالش‌ترین مشکل در حال گسترش در منطقه ماست. طی چند هفته اخیر، افغانستان شاهد همه‌گیری تب خون‌ریزی دهنده کنگوی کریمه (۱۰ مورد ابتلا و ۴ مورد مرگ) بوده است. تب دنگو که طی چند ماهه اخیر در کشورهای عربستان سعودی (۵۳۳ مورد ابتلا و با تعداد مرگ و میر نامعلوم) و یمن (۱۰۰۱ مورد ابتلا و با تعداد مرگ و میر نامعلوم) و همچنین هپاتیت E که در کشور سودان (۲۲۴ مورد ابتلا و ۲۳ و مورد مرگ) گسترش یافته بودند، طی چند هفته اخیر سیر ثابتی را طی می‌کنند. سایر همه‌گیری‌های مهم در سایر مناطق جهان طی چند ماهه اخیر عبارت‌اند از: آنفلوآنزای پرندگان در مصر (۵۰ مورد ابتلا و ۲۲ مورد مرگ) و اندونزی (۱۳۵ مورد ابتلا و ۱۱۰ مورد مرگ)، هپاتیت E در اوگاندا (۶۵۳۰ مورد ابتلا و ۱۰۴ مورد مرگ)، تب‌های خون‌ریزی دهنده ویروسی در کنگو (۵ مورد ابتلا و ۴ مورد مرگ) و تب زرد در کوت‌دی‌وار (۲ مورد ابتلا و بدون مرگ).

و با یکی از بیماری‌های با قابلیت ایجاد اپیدمی‌های بزرگ برای نوع بشر است. قدرت آن در مبتلا کردن ناگهانی تعداد زیادی از مردم در جوامع است، به طوری که بدون درمان می‌تواند در عرض چند ساعت منجر به نابودی انسان شود. همین خاصیت، بیماری را به صورت یک تهدید بین‌المللی درآورده است. از زمان‌های بسیار قدیم تاکنون، و با همیشه در دلای رودخانه‌های گنگ و براهماپوترا در هند و پاکستان وجود داشته است. در سال ۱۸۱۷ از سرزمین اصلی خود انتشار یافته و تاکنون ۷ بار به صورت پاندمی در جهان به وقوع پیوسته است. هفتمین پاندمی از سال ۱۹۶۱ شروع شده و آثار آن تاکنون ادامه دارد، با این تفاوت که در این نوبت، مولد بیماری ویبریو کلرای کلاسیک نبوده، بلکه عامل آن ویبریو کلرای بیوتیپ التور است. از سال ۱۹۶۱ و با التور در بین حداقل ۹۸ کشور شناسایی شده است. طی ۳ دهه اخیر نیز (در سال‌های ۱۳۶۰، ۱۳۶۸، ۱۳۷۷ و ۱۳۸۱) اپیدمی و با در کشور ما گزارش شده است. با توجه به روند بروز سالیانه و با در بروز متوسط سالیانه یکصد بیمار طی سال‌های اخیر در کشور، در حال حاضر این بیماری در کشور آندمی (بومی) است و خوشبختانه هنوز به مرحله اپیدمی نرسیده‌ایم، اما باید آمادگی کامل برای جلوگیری از ورود به این مرحله را داشته باشیم.

(در تهیه این متن از گزارش‌های سازمان بهداشت جهانی استفاده شده است.)

**بهترین مقاله را انتخاب کنید**  
**کد این مقاله**  
**۱۳۳۳۳۳۳۳**  
**۲۰۰۰۲۸ SMS**

# دکتر جون، تو دیگه چرا؟

مشکل پزشکان این نیست که برای انتخاب شیوه زندگی سالم آموزش ندیده‌اند بلکه مشکل این است که آموزش به تنهایی برای اتخاذ شیوه زندگی سالم کافی نیست



پزشک شدن دارند نمی‌توان خواست که به خاطر چنین رویایی در برابر لذت‌های فوری و هیجان تجربه رفتارهای مخاطره‌آمیزی که گاه یک پک آن برای عمری اسارت بس است و یا در برابر جریان فشار همسالان مقاومت کنند آن هم با این خدمانی که در نظام آموزشی و بهداشتی کشورمان به نوجوانان ارائه می‌شود و با این حمایت اجتماعی که از رفتارهای سالم سراغ داریم. به عبارت دیگر دکترهای آلوده به رفتارهای مخاطره‌آمیز خیلی خیلی قبل ترا اعلام نتیجه کنکورشان آلوده شده‌اند و برخی که این دوران نوجوانی را به سلامت طی کرده‌اند در همان ترم اول و دوم در خوابگاه‌های مروج شیوه زندگی جمعی ناسالمی که ما داریم و دور از سایه پدر و مادر، دخلشان می‌آید و گیر ذغال خوب و هم‌کلاسی بد می‌افتند. به گاهی شرایط زندگی، منابع زندگی، جریان زندگی و شانس‌های زندگی پزشکان امروز و نوجوانان دیروز، آنها را اسیر رفتارهای مخاطره‌آمیزی می‌سازد که نگو و نپرس.

البته تنها مشکل ما پزشکان این نیست که در سن مناسب برای انتخاب یک شیوه زندگی سالم آموزش ندیده‌ایم، بلکه مشکل این است که اساساً آموزش به تنهایی برای اتخاذ یک شیوه زندگی سالم کافی نیست و شرایط فرهنگی، اقتصادی و اجتماعی جامعه، از مهم‌ترین عوامل تعیین‌کننده شیوه زندگی است. شیوه زندگی پزشکان نیز مانند تمامی مردم تصویری از فرهنگ آنهاست و اهمیت انتخاب پزشکان بر شیوه زندگی آنها کمتر از عوامل تعیین‌کننده اجتماعی می‌باشد.

طبق تعریف سازمان جهانی بهداشت شیوه زندگی راهی است برای زندگی بر اساس الگوهای قابل تعریف رفتار که از طریق تعامل بین ویژگی‌های فردی، روابط بین فردی و گروهی و شرایط فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی جامعه

تعیین می‌شود بنابراین الگوی رفتار پزشکان در پاسخ به شرایط متغیر جامعه دایم در حال تغییر است و بهبود سلامت پزشکان از طریق تغییر شیوه زندگی آنها باید هم در راستای تغییر فردی آنها و هم در راستای تغییر شرایط فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی مؤثر در رفتار پزشکان صورت گیرد. مشکل دیگر پزشکان برای انتخاب یک شیوه زندگی سالم این است که رفتار بهداشتی آنها توسط عوامل درون فردی، بین فردی و گروهی، عوامل ساختاری، عوامل اجتماعی و سیاستهای همگانی تعیین می‌شود که قرار گرفتن ۴ عامل در این عوامل در خارج از حوزه فردی پزشکان نشان دهنده اهمیت بیشتر مداخله‌های محیطی نسبت به مداخلات فردی پزشکان برای تغییر

شیوه زندگی شان است.

پزشکان نیز مانند مردم انتخاب‌های محدودی دارند. در تنظیم انتخاب‌های در دسترس پزشکان، عواملی نظیر آموزش، روابط بین فردی و اجتماعی، جامعه‌پذیری، فردگرایی، توانایی‌های جسمی و روانی، عوامل موقعیتی و اهداف نهایی و مالی و سایر منابع درگیرند. پزشکان در متن هنجارهای اجتماعی، در گستره جامعه و با شرایط اقتصادی مختلف، دست به انتخاب می‌زنند و برخی از آنها به عنوان افراد برخوردار از درآمدها و آموزش بالاتر، فرصت‌های انتخاب بیشتری دارند اما این بدان معنا نیست که آنهايي که از دانش و منابع کافی برخوردارند، همیشه رفتار

سالم‌تری را انتخاب می‌کنند. مشکل دیگر پزشکان این است که آنها نیز برای بودن یا نبودن تربیت شده‌اند و نه برای بودن، شایسته بودن و وابسته بودن. از سوی دیگر انتخاب‌های پزشکان به شدت تحت تأثیر استرس است. هنجارهای جامعه و استانداردهای رفتاری مردم نیز انتخاب فردی پزشکان را محدود می‌کنند. احساس کنترل زندگی و موفقیت یکی دیگر از مؤلفه‌های مهم انتخاب شیوه زندگی توسط پزشکان به ویژه پزشکان جوان است. حمایت و ارتباط اجتماعی با خانواده، دوستان و جامعه، عوامل مهمی برای سلامت و کاهش مرگ زود هنگام هستند اما بسیاری از پزشکان مجوس در مطب از چنین نعماتی محروم‌اند. حمایت اجتماعی، حفاظتی در برابر حوادث گوناگون زندگی و شرایط زندگی بوده و نیز منبعی عاطفی و کاربردی برای افزایش قدرت سازش و نیز افزایش کیفیت زندگی پزشکان است. وابستگی و تعلق به یک گروه اجتماعی یا هویت محلی نیز موجب برخورداری از احساس ارزش و کنترل می‌گردد که اثر حفاظتی این دو عنصر بر سلامت پزشکان بسیار قوی است اما متأسفانه تلاش موثری برای افزایش منزلت اجتماعی پزشکان صورت نمی‌گیرد.

اما باز همه این حرف‌ها دلیل نمی‌شود که ما پزشکان شیوه زندگی ناسالم را برگزینیم. بیایید با هم تکرار کنیم که:

- الف) سلامت من، بر شیوه زندگی دیگران اثر می‌گذارد.
- ب) اقدامات من، بر شیوه زندگی دیگران اثر می‌گذارد.
- ج) من بر شرایط جامعه‌ای که در آن زندگی می‌کنم، اثر می‌گذارم و این اثر در رعایت شیوه زندگی سالم در کشورمان مؤثر است.
- د) ما در همکاری با هم بر سلامت دیگران اثر می‌گذاریم.
- در پایان امیدوارم به زودی شاهد تلاش مؤثر بخش سلامت و نظام آموزش و پرورش کشورمان در ترویج موثر و به موقع شیوه زندگی سالم باشیم تا حداقل از دکترهای بعد از این کسی نپرسد «دکتر جون، تو دیگه چرا؟»

**بهترین مقاله را انتخاب کنید**  
**کد این مقاله**  
**۱۳۳۳۳۳۳۳**  
**۲۰۰۰۲۸ SMS**

**بهترین مقاله را انتخاب کنید**  
**کد این مقاله**  
**۱۳۳۳۳۳۳۳**  
**۲۰۰۰۲۸ SMS**

# خانواده سلامت

کتاب راهنمای ملی

۲۲۸۹۱۵۰۷-۱۰

**آیا می دانید ۱۶۰/۰۰۰ نسخه از این کتاب تا کنون به فروش رسیده است؟**

برای تهیه کتاب راهنمای ملی سلامت خانواده مبلغ (۱۱/۵۰۰ تومان) در وجه موسسه فرهنگی ابن سینای بزرگ به شماره حساب جاری جام ۸۹۴۰۰۴۴/۵۸ بانک ملت شعبه داودیه کد ۶۵۰۴/۵ واریز و فیش بانکی آن را به همراه نام و نشانی و کد پستی ده رقمی به دورنگار ۲۲۸۴۷۴۶۲ ارسال فرمائید.

اصل فیش بانکی را تا دریافت کتاب نزد خود نگه دارید. کتاب با پست مطبوعات ظرف ۱۵ روز به دست شما خواهد رسید. در صورت تمایل با پرداخت (۱۰۰۰ تومان) کتاب در تهران به وسیله پیک ارسال می‌گردد.