سلامت کودک

غربالگری تنبلی چشم برای کودکان کجا و چگونه انجام می‌شود؟

تنبلی چشم یا آمبلیوپی یکی از عواملی است که منجر به کم‌بینایی یا نابینایی در کودکان می‌شود و بسیاری از والدین نگران کودکان خود در رابطه با این معلولیت بوده و مایل هستند، بدانند غربالگری تنبلی چشم کجا و چگونه انجام می‌شود.

به گزارش سازمان بهزیستی کشور، تنبلی چشم به گونه‌ای است که گاهی بدون علامت و با ظاهر عادی چشم است بنابراین در موارد زیادی از سوی والدین تشخیص داده نمی‌شود و حتما باید برای تشخیص آن به چشم پزشک مراجعه کرد. البته برنامه غربالگری تنبلی چشم همه ساله در کشور اجرا می‌شود و هرساله از نابینایی و کم بینایی بسیاری از کودکان ایرانی پیشگیری می‌کند.

مراکز بهداشتی و درمانی، واحدهای مستقل غربالگری بینایی و برخی ادارات بهزیستی در شهرستان‌ها، مکان‌هایی هستند که غربالگری تنبلی چشم برای کودکان در آنجا انجام می‌شود.

باید توجه داشت که گروه هدف برنامه غربالگری تنبلی چشم در سطح کشور، کودکان ۳ تا ۶ سال هستند. برنامه‌ریزی‌ها به گونه‌ای است که پوشش در مناطق روستایی به موازات مناطق شهری پیش رفته است و نشان‌دهنده تلاش مستمر در ارائه خدمت به مناطق روستایی، محروم و صعب‌العبور است. خوشبختانه برنامه غربالگری تنبلی چشم برای کودکان در مناطق محروم و صعب‌العبور نیز اجرا می‌شود. برای کودکان سه ساله و کودکانی که به دلایل مختلف نمی‌توان چارت‌ای (نموداری برای سنجش بینایی) استفاده کرد، اولویت در استفاده از دستگاه غربالگر عیوب انکساری است که با اطمینان از فراهم بودن شرایط استاندارد و حذف تاثیر عامل غربالگر، در زمانی کوتاه می‌توان کودک را غربال کرد و از این نظر دستگاه‌ها در مناطق محروم و صعب‌العبور مهم هستند. اغلب دستگاه‌های غربال و انواع چارت‌ها توسط سازمان بهزیستی، تهیه می‌شود و در اختیار ارائه‌دهندگان خدمت قرار می‌گیرد و آنها موظف هستند پس از طی دوره آموزشی و بازآموزی معین و کسب گواهی، اقدام به غربال کنند.

هزینه غربالگری تنبلی چشم به چه شکل است؟

به طور کلی دو نوع تعرفه به تفکیک تعرفه دولتی و تعرفه خصوصی برای غربالگری تنبلی چشم تعریف شده است. واحدهایی که از بهزیستی کمک بلاعوض در زمینه خرید دستگاه و چارت دریافت کرده‌اند، تعرفه دولتی دارند.

سایر واحدها که امکانات غربالگری را با هزینه خود تهیه کرده‌اند، تعرفه غیردولتی دریافت می‌کنند. مبلغ تعرفه بر مبنای ضریب تعیین شده ابلاغی اعلام می‌شود.

چنانچه فردی توانایی پرداخت تعرفه را نداشته باشد به صورت رایگان غربال می‌شود. هزینه معاینه کودکان ارجاعی در سطوح تخصصی به این‌صورت است که درصد کمی از تعرفه بر مبنای توانایی خانواده، پرداخت می‌شود و مابقی برعهده سازمان بهزیستی است. در این سطوح، برای افراد کم بضاعت، معاینه به صورت رایگان و تامین هزینه برعهده بهزیستی است.

۷۰ هزار کودک دارای اختلال بینایی طی یک‌سال شناسایی شدند

اجرای طرح غربالگری تنبلی چشم می‌تواند اختلالات بینایی در کودکان را تشخیص دهد. به گفته معاون امور توانبخشی سازمان بهزیستی کشور، در سال گذشته حدود سه میلیون کودک از نظر بینایی غربالگری شدند که ۷۰ هزار نفر دارای اختلال بینایی و ۱۶ هزار نفر دچار تنبلی چشم بودند.

فاطمه عباسی یادآور شد: برنامه پیشگیری از تنبلی چشم از سال ۱۳۷۵ آغاز شده است و اکنون حدود ۸۵ درصد پوشش غربالگری بینایی در کشور را داریم. از ابتدای آغاز برنامه، ۵۸ میلیون مورد - هر کودک سه بار غربالگری می‌شود- را مورد غربالگری قرار دادیم و ۱۹ کودک غربال شده‌اند که از این تعداد، یک میلیون و ۹۰۰ هزار نفر دارای اختلالات بینایی بودند و حدود ۳۹۶ هزار کودک نیز دارای تنبلی چشم شناسایی شدند.

کاهش شیوع تنبلی چشم در ایران به نصف میزان شیوع در دنیا

اجرای برنامه غربالگری تنبلی چشم برای کودکان خوشبختانه در ایران با موفقیت‌های چشمگیری همراه است.

رئیس سازمان بهزیستی کشور دراین باره می‌گوید: بر اساس همکاری ۳۰ ساله در برنامه غربالگری بینایی و تنبلی چشم سازمان بهزیستی و همکاری جامعه اپتومتری ایران، میزان شیوع تنبلی چشم که میانگین آن در دنیا بین ۲.۵ تا ۳ درصد است به نصف دنیا یعنی به حدود ۱.۵ درصد رسیده است.

سیدجواد حسینی اضافه کرد: حدود ۳ هزار فارغ‌التحصیل بینایی سنجی در کشور فعال هستند که با بهره‌گیری از این توان در قالب طرح بهزیست محله برای سلامت دوران سالمندی و توجه به سلامت بینایی سالمندان برنامه‌ریزی کرد.

وی ادامه داد: آگاه سازی از مشکلاتی که سلامت چشم را در این دوران به خطر می‌اندازد مانند آب مروارید و آب سیاه از طریق آموزش تسهیلگران و داوطلبان از طریق پایگاه‌های بهزیست محله انجام می‌شود و در مرحله دوم غربالگری بینایی سالمندان با همکاری انجمن علمی اپتومتری ایران شکل خواهد گرفت محقق خواهد شد.

ضرورت توجه به زمان طلایی برای غربالگری چشم

آمبلیوپی یا تنبلی چشم یک زمان طلایی برای تشخیص و درمان دارد که اگر این زمان طلایی بگذارد می‌تواند آسیب‌هایی را برای کودک به همراه داشته باشد که منجر به معلولیت بینایی شود.

به همین دلیل، کودکان ۳ تا ۶ ساله هر سال کودکان مورد ارزیابی قرار می‌گیرند و در صورتی که غربالگر آموزش دیده بهزیستی کودکی دارای مشکل را شناسایی کنند به اپتومتریست‌های همکار برنامه ارجاع می‌شوند.

در صورتی که کودک نیاز به اقدامات جراحی داشته باشد به چشم پزشکان همکار برنامه ارجاع می‌شوند و کمک هزینه‌های مربوط به مداخلات از جمله عینک و هزینه‌های جراحی توسط سازمان بهزیستی به خانواده‌های نیازمند پرداخت می‌شود.

خانواده‌ها برای دریافت خدمات غربالگری لازم است که کودک خود را به پایگاه‌های غربالگری ببرند. پایگاه‌های غربالگری بهزیستی هم به صورت دائمی و هم به صورت سیار وجود دارند.

سبک زندگی

چگونه از خشکی و ترک‌خوردگی پوست دست در زمستان جلوگیری کنیم؟

با فرا رسیدن فصل زمستان و کاهش دما ممکن است پوست دست ما هم تحت تاثیر سرما قرار بگیرد و دچار قرمزی، ترک خوردگی و... شود.

به گزارش ایسنا، به گفته متخصصان، مقصر اصلی این عارضه کمبود رطوبت است.

پوست خشک الزاما پوست ناسالمی نیست. این نوع پوست به صورت طبیعی چربی کمتری تولید می‌کند و ممکن است مات‌تر و کدرتر دیده شود و در برخی مواقع حتی پوسته‌پوسته به نظر بیاید که مشابه علائم پوست کم‌آب است؛ با این تفاوت که در حالت کم‌آبی، سد دفاعی پوست آسیب دیده که در نتیجه آن ممکن است با قرمزی و پوست ملتهب و تحریک‌شده مواجه شوید.

در طول زمستان، رطوبت هوای بیرون کاهش می‌یابد. در داخل، به لطف گرمایش داخلی، همه چیز حتی خشک‌تر می‌شود. اگر برای جلوگیری از سرماخوردگی یا آنفلوآنزا دست‌های خود را مرتب می‌شویید، احتمالا هر روز چربی‌های طبیعی باقی مانده در پوست خود را هم از بین می‌برید.

این وضعیت می‌تواند دست‌های شما را چنان کم آب کند که ترک بخورد، پوست آن کنده شود و خونریزی کند.

به گفته متخصصان، اگرچه نوشیدن آب به‌تنهائی کار زیادی برای پوست نمی‌کند، مطالعه‌ای در سال ۲۰۱۸ نشان داد که مصرف آب کافی می‌تواند آبرسانی سطحی و عمقی پوست را مخصوصا در افرادی که پوست کم‌آب دارند، افزایش دهد. همچنین باید این نکته را در نظر گرفت که پایبندی به توصیه‌های آکادمی ملی علوم، مهندسی و پزشکی ایالات متحده برای مصرف مایعات (۲.۷ لیتر در روز برای زنان و ۳.۷ لیتر برای مردان) در صورت ترکیب با رژیم مناسب و محصولات آبرسان، می‌تواند برای پوست هم مزایایی داشته باشد.

سد پوستی قوی یا ضعیف؟

دکتر «چارلز کراچفیلد»، استاد پوست در دانشکده پزشکی دانشگاه مینه‌سوتا، می‌گوید اینکه چقدر دست‌های شما می‌توانند در شرایط سخت زمستان مقاومت کنند، ارتباط زیادی با قدرت سد پوستی شما دارد.

سد پوستی ترکیبی از پروتئین‌ها، لیپیدها و چربی‌هاست. از پوست شما محافظت می‌کند و این که چقدر مؤثر است، بیشتر به ژن‌هایتان مربوط می‌شود.

اگر سد پوستی ضعیفی دارید، بیشتر مستعد علائم پوستی مانند خارش، التهاب و اگزما هستید. همچنین احتمال خشک شدن دست‌های شما در زمستان بیشتر است.

همچنین اگر سال گذشته دچار التهاب ناشی از ترک خوردن دست‌ها شده‌اید، ممکن است هر زمستان این اتفاق دوباره تکرار شود.

مرطوب کردن

برای درمان دست‌های خشک و پوسته پوسته شده، باید رطوبتی را که پوست تشنه شما از دست می‌دهد، جایگزین کنید. کارشناسان تاکید می‌کنند که آب آشامیدنی این کار را نمی‌کند.

دکتر «ایمی وکسلر»، متخصص پوست می‌گوید: این موضوع شامل مرطوب‌کننده‌ای است که مستقیماً روی پوست اعمال می‌شود که از تبخیر آب جلوگیری می‌کند و به پوست شما ظاهری سالم و با طراوت می‌دهد.

قبل از اینکه مشکلی ایجاد شود شروع به مرطوب کردن پوست خود کنید. مارمور می‌گوید: بهترین پیشگیری این است که قبل از اینکه دستان شما علائم خشکی را نشان دهند، از مرطوب‌کننده استفاده کنید.

استفاده از مرطوب‌کننده یک بار در روز کافی نیست. مارمور، متخصص پوست می‌گوید: این احتمالاً برای حدود پنج دقیقه محافظت کافی است.

اگر بیشتر از مرطوب‌کننده استفاده کنید، اثرات آن طولانی‌تر می‌شود. به گفته مارمور، پنج یا شش بار استفاده در روز، محافظت شبانه‌روزی را فراهم می‌کند.

برای رسیدن به این هدف، مارمور همراه داشتن مرطوب‌کننده بدون نسخه مورد علاقه‌تان در حمام، کیف، کیف بدنسازی و روی میز را توصیه می‌کند تا استفاده از آن به یک عادت تبدیل شود.

به یاد داشته باشید که کرم یا لوسیون دست را روی کوتیکول‌ها و ناخن‌های خود بمالید. کراچفیلد می‌گوید: ناخن‌ها می‌توانند مانند پوست دست‌ها خشک شوند.

انتخاب مرطوب‌کننده مناسب

بسیاری از کرم‌های دست و لوسیون‌های بدن را در قفسه‌های داروخانه خواهید یافت.

به گزارش «وب‌ام دی»، نرم‌کننده‌ها به عنوان روان‌کننده روی سطح روی پوست عمل می‌کنند. آنها شکاف‌های بین سلول‌هایی را که آماده ریختن هستند پر می‌کنند و کمک می‌کنند لبه‌های شل سلول‌های مرده پوست که در پشت باقی مانده‌اند به هم بچسبند.

وکسلر می‌گوید: احساس لغزنده بودن دست که بعد از استفاده از مرطوب‌کننده به شما دست می‌دهد به احتمال زیاد از نرم‌کننده‌ها ناشی می‌شود. آنها به نرم، صاف و انعطاف پذیر نگه داشتن پوست کمک می‌کنند.

مرطوب‌کننده‌ها رطوبت را از محیط به سطح پوست می‌کشند و محتوای آب لایه بیرونی پوست را افزایش می‌دهند. برای انتخاب یک محصول مناسب، برچسب مواد تشکیل دهنده را برای مرطوب‌کننده‌های معمولی مانند گلیسیرین، اسید هیالورونیک، سوربیتول، پروپیلن گلیسرول، اوره و اسید لاکتیک بررسی کنید.

محصولات درمانی برای پوست بیشتر آسیب دیده

اگر دست‌های شما از خشکی و زبری به ترک خوردگی رسیده و پوست حساس شده یا خونریزی می‌کند، وقت آن است که به سراغ مرطوب‌کننده‌های درمانی بیشتری بروید.

ژلِ پترولیوم یا پترولاتیوم یا چربیِ معدنی که با نام تجاری وازلین شناخته‌شده‌تر است، قابل اعتماد است. همچنین می‌توانید یک مرطوب‌کننده غلیظ و غنی را با فرمولی انتخاب کنید که حاوی مواد سنگین تری مانند دایمتیکون، کاکائو، «شی باتر» یا موم باشد. شی باتر یا کره شی یک روغن گیاهی است که از دانه‌های روغنی درخت شی در آفریقا استخراج می‌شود.

شما می‌توانید از این محصولات قبل از خواب استفاده کنید.

چگونگی شستن دست‌ها

برای محافظت از پوست دستان خود در حالی که با شستن مکرر دست از سلامت خود محافظت می‌کنید، یک صابون ملایم انتخاب کنید، از آب گرم نه داغ استفاده کنید، دستان خود را خشک کنید و فوراً از مرطوب‌کننده استفاده کنید.

اگر دست‌هایتان به‌شدت خشک است یا دست‌هایتان را ده‌ها بار یا بیشتر در روز می‌شویید، ژل یا دستمال‌های ضدعفونی‌کننده دست را جایگزین برخی از دفعات استفاده از آب و صابون کنید.

مارمور می‌گوید: این ضدعفونی‌کننده‌های مبتنی بر الکل پوست را خشک می‌کنند، اما برای افرادی که دست‌ها را زیاد می‌شویند، کم ضررتر است.

از دستکش استفاده کنید

اگر هوا سرد است و می‌خواهید برای طولانی مدت در خارج از منزل باشید، دستکش بپوشید. اگر دست‌هایتان خیس شد، آن‌ها را خشک کنید و سپس از مرطوب‌کننده استفاده کنید.

اگر به رغم رعایت این نکات، قرمزی و حساسیت باقی ماند به متخصص پوست مراجعه کنید. آنها می‌توانند یک کرم استروئیدی برای کمک به مبارزه با التهاب تجویز کنند و همچنین بررسی کنند که آیا خشکی دست‌های شما ممکن است به دلیل یک بیماری پوستی مانند اگزما یا پسوریازیس باشد یا خیر.

اگر پوست شما سالم است، مراقبت‌های اولیه- مقاومت در برابر میل به گرم کردن دست در آب داغ و استفاده از داروهای ساده و موثر- می‌تواند به حفظ طراوت آن در فصل سرما کمک کند.

رطوبت‌ساز را در نظر بگیرید

استفاده از رطوبت ساز نیز می‌تواند به سلامت پوست شما کمک کند.

سطوح رطوبت بالاتر نه تنها دست‌های فوق‌العاده خشک شما را بهبود می‌بخشد بلکه به کاهش خارش پوست در سراسر بدن (از جمله لب‌های ترک خورده) کمک می‌کند.

مارمور می‌گوید مطمئن شوید که دستگاه را به طور درست نگهداری کنید (و تمیز کنید) تا باکتری یا کپک در هوا آزاد نشود.

گنجاندن خوراکی‌های زیر در رژیم غذایی برای رفع خشکی پوست

مغزها و دانه‌ها دارای آنتی اکسیدان، ویتامین E و اسیدهای چرب ضروری هستند که نقشی اساسی در تغذیه و رفع کمبودهای ریزمغذی‌ها در بدن دارند. مصرف منظم آجیل به جلوگیری از آسیب سلول‌های پوستی ناشی از رادیکال‌های آزاد کمک کرده و روند ترمیم و بازسازی سلول‌های پوستی را تسریع می‌کند. بعد از اضافه کردن این موارد به رژیم روزانه احساس خواهید کرد که پوست شما نرم و لطیف می‌شود. برای این منظور مصرف فقط یک مشت در روز از آجیل‌ها و دانه‌ها کافی است. بادام، گردو و تخمه آفتابگردان در لیست موارد سرشار از ویتامین قرار دارند و مصرف آنها توصیه می‌شود.

اسفناج نیز حاوی مواد مغذی، ویتامین‌ها و مواد معدنی مانند آهن و ویتامین E است که سازگار با پوست هستند. ویتامین A و C موجود در این سبزیجات برگدار، روند ترمیم پوست را آغاز کرده و از آن حفاظت می‌کند.

آووکادو دارای بافت کَره‌ای و رایحه‌ای است که آن را بسیار مورد توجه مردم قرار داده و خواص قابل توجه و مفیدی برای پوست دارد.

آووکادو که منبع غنی از آنتی اکسیدان‌ها، بتاکاروتن، فولات، اسیدهای چرب امگا ۳، ویتامین C و E است، می‌تواند این دز اضافی از مواد مغذی را به پوست شما بدهد و خشکی را از بین ببرد. آووکادو غنی از مواد مغذی است و در بین مردم به عنوان «کَره طبیعت» شناخته می‌شود.

سیب‌زمینی شیرین هم حاوی ویتامین A است که برای ترمیم پوست ضروری است و نیز بتاکاروتن که به محافظت از پوست در برابر کم‌آبی کمک می‌کند و خشکی پوست را کاهش می‌دهد.

اسیدهای چرب ضروری نیز برای سلامت پوست و مو معجزه می‌کنند. ماهی یکی از غنی‌ترین منابع امگا ۳ است. اگر قصد دارید ماهی را در رژیم غذایی خود بگنجانید، طبخ آن را به روش سالم بخارپز انجام داده و از بیش از حد سرخ کردن آن خودداری کنید. مصرف ماهی همچنین به مقابله با التهاب کمک می‌کند.

ساخت ایران

تشخیص سریع و آسان سرطان روده با کیت نانویی ایرانی

یکی از شرکت‌های فناور با تولید و عرضه کیت‌های تشخیص سرطان روده، امکان شناسایی سریع این نوع سرطان را فراهم کرده است که تاکنون در قالب برنامه غربالگری، ۶۰۰ هزار نفر از این کیت‌ها استفاده کرده‌اند.

به گزارش ایسنا، بر اساس آمارهای سازمان بهداشت جهانی، در سال ۱۹۷۰، فقط ۱۵ درصد سرطان‌های گزارش شده در کشورهای در حال توسعه بوده است که این رقم در سال ۱۹۸۰، به ۵۶ درصد رسیده و پیش‌بینی می‌شود در سال ۲۰۳۰ به ۷۰ درصد برسد.

سالانه ۱۲ هزار نفر در ایران درگیر سرطان روده می‌شوند؛ مطابق دستورالعمل‌های وزارت بهداشت جمعیت بالای ۵۰ سال و افرادی که در خانواده سابقه سرطان روده دارند، باید سالی یک بار برای این سرطان غربالگری شوند. سن غربالگری در افرادی که سابقه خانوادگی ابتلا به سرطان روده بزرگ دارند، ۱۰ سال کمتر از سایرین است.

کولونوسکوپی، روشی رایج برای شناسایی این نوع سرطان است. به دلیل مشکلات کولونوسکوپی، غربالگری سرطان روده نیازمند روشی آسان، ارزان، سریع و دقیق است، در نتیجه کیت‌های تشخیص سریع یا Rapid Test بهتر از روش‌های تهاجمی مثل کولونوسکوپی هستند و کشورها به سوی استفاده از این فناوری متمایل شده‌اند.

تا چند سال قبل در ایران، از کیت‌های یک شرکت آلمانی برای تست سریع استفاده می‌شد که بعد از تحریم‌ها، واردات این نوع کیت‌ها با مشکل روبه‌رو شد. از این رو یک شرکت فناور کیت‌های نانویی (PKM ۲ و FOB) با دقت بالای ۹۰ درصد را تولید و به بازار عرضه کرده است. میزان واردات کیت‌های تشخیص سریع سرطان روده ۳۰۰ هزار دلار در سال بود که با تولید آن در داخل کشور دیگر نیازی به واردات نیست.

از سال گذشته خانه‌های بهداشت در سراسر کشور غربالگری را روی سه‌میلیون نفر شروع کردند که از این کیت‌های نانویی نیز برای غربالگری بیش از ۶۰۰ هزار نفر استفاده شده است. متاسفانه سرطان روده به‌طور معمول در مراحل اولیه نشانه‌ای ندارد، به همین دلیل غربالگری برای تشخیص این سرطان در مراحل اولیه ضروری است. غربالگری می‌تواند منجر به تشخیص سرطان در مراحل اولیه و درمان با هزینه کمتر و موفقیت بیشتری شود و از بروز و مرگ و میر بیماران پیشگیری کند.

این تست‌های تشخیص سریع برای غربالگری سرطان روده، سریع، غیرتهاجمی، ارزان و با قابلیت انجام در تمام مناطق جغرافیایی است. این کیت‌ها نیازمند تجهیزات و امکانات آزمایشگاهی نیستند. به‌دلیل ارزان بودن، استفاده آسان و نتایج سریع قابل مشاهده (اغلب بین ۱۰ تا ۲۰ دقیقه) با چشم غیرمسلح و بدون نیاز به افراد متخصص می‌تواند به‌عنوان تست غربالگری در سطح جامعه استفاده شود.

تشخیص با کیت‌های آزمایشگاهی یک ابزار حیاتی در نظام سلامت است؛ تقریباً ۶۶ درصد تصمیمات بالینی را به طور مستقیم تحت تأثیر قرار می‌دهد، در حالی که تنها حدود ۲,۳ درصد از هزینه‌های مراقبت‌های بهداشتی را شامل می‌شود.

مزیت‌های تست‌های تشخیص سریع عبارتند از اینکه این روش به ابزار پیشرفته نیاز ندارد و به راحتی در هر مکانی قابل انجام است. به مراحل پیچیده برای آماده کردن نمونه نیاز ندارد. به سرعت جواب را نشان می‌دهد و جواب آن با چشم غیرمسلح قابل رؤیت است. نتایج این سنجش‌ها نیاز به تفسیر آزمایشگاهی ندارند و برای عموم قابل استفاده است و نهایتاً قیمت آن ارزان است و بازار مصرف مناسبی دارد.

هوش مصنوعی

هوش مصنوعی دستیار تازه‌نفس پژوهشگران

مدیر امور پژوهشی معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، گفت: استفاده از هوش مصنوعی در اجرای پروژه‌های تحقیقاتی پژوهشگران دانشگاه به شکل چشمگیری در حال افزایش است، تاکید کرد.

به گزارش وبدا، دکتر مصطفی رضایی طاویرانی درخصوص کاربرد هوش مصنوعی در حوزه پژوهش گفت: هوش مصنوعی مانند بسیاری از علوم و رشته‌های دیگر که در بخش سلامت به کار گرفته شدند، تقلیدی از توانمندی‌های زیستی است که با فناوری‌های دیگر ادغام شده است.

وی با بیان این که هوش مصنوعی یک روزه ایجاد نشده است، ریشه‌های هوش مصنوعی را از دوران گذشته تاکنون در فعالیت‌های گسترده‌ای عنوان کرد. ثبت وقایع بر روی حافظه‌های خارج از مغز و به کارگیری ماشین‌های مختلف برای انجام محاسبات، بشر را آماده استفاده از فناوری پیشرفته‌ای کرده است که می‌تواند با سرعت بالا و دقت فراوان وقایع را دریابد و آنها را پردازش کند.

مدیر امور پژوهشی دانشگاه با اشاره به گسترده وسیع حوزه سلامت، پیشگیری از بیماری، تشخیص زودرس، درمان مؤثر و ارتقای کیفی زندگی فردی و اجتماعی انسان را از مهم‌ترین ارکان سلامت جامعه برشمرد و افزود: هوش مصنوعی می‌تواند در تمام موارد ذکر شده و ارکان سلامت به کار گرفته شود و هزینه‌های مربوطه را کاهش دهد.

طاویرانی گفت: امروزه متخصصان حوزه هوش مصنوعی با دانشمندان حوزه سلامت ارتباط خوبی برقرار کرده‌اند و تشکیل تیم‌های پژوهشی و عملیاتی، چشم‌انداز مثبتی را برای حل بسیاری از چالش‌های مشاغل حوزه سلامت فراهم کرده است. استفاده از هوش مصنوعی مانند سایر فناوری‌ها همزمان فرصت‌ها و تهدیداتی را ایجاد می‌کند و برخی افراد بر این باور هستند که استفاده نابه‌جا از هوش مصنوعی می‌تواند باعث ایجاد تلاطم در زندگی بشر شود حال آن که دیگر فناوری‌ها نیز چنین پتانسیلی را دارا هستند.

وی در ادامه افزود: آیا استفاده از ماشین‌آلات راه سازی که هر کدام به جای دهها نفر کار می‌کنند سبب محدودیت در استفاده از آنها شده است؟ آیا استفاده از هواپیماهای نظامی سبب شده است که انسان فناوری پرواز را تعطیل کند. یا برعکس با مدیریت صحیح می‌توان ضمن استفاده از فناوری‌های متداول و جدید کیفیت زندگی بشر را ارتقا داد و با مدیریت بهینه آنها تهدیدهای احتمالی را به حداقل رساند.

مدیر امور پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی اضافه کرد: هوش مصنوعی در اجرای پروژه‌های تحقیقاتی پژوهشگران دانشگاه جایگاه مناسب و چشمگیری را به خود اختصاص داده است.

این تحقیقات شامل بهینه سازی در روش‌های درمانی و تشخیصی در مراحل اولیه و تثبیت هستند. با جریان روبه رو رشد استفاده از این ابزار قدرتمند انتظار می‌رود که در آینده نزدیک بخش قابل توجهی از تحقیقات دانشگاه متأثر از کاربرد هوش مصنوعی باشد.

طاویرانی افزود: به نظر می‌رسد به جای نگرانی از گسترش هوش مصنوعی در حوزه سلامت، به نحوه مدیریت آن و استفاده بهینه در بالین و نیز سیاستگذاری در حوزه سلامت پرداخته شود. همیشه امکان استفاده نابجا از فناوری‌های مختلف وجود دارد، تعریف ضوابط و نیز اعمال نظارت صحیح می‌تواند علاوه‌بر جلوگیری از به هدر رفتن امکانات و فرصت‌ها در این حوزه، بهره‌وری استفاده از هوش مصنوعی را افزایش دهد.

سلامت

بررسی علائم و روش‌های انتقال «شپش سر»

رئیس گروه بیماری‌های منتقله از آب و غذا وزارت بهداشت و متخصص انگل شناسی با بیان اینکه سالانه حدود ۶۰۰هزار نفر درگیر پدیکولوز (شپش سر) می‌شوند، درباره علائم، روش‌های انتقال و درمان آن توضیح داد.

محمد زینلی در گفت‌وگو با ایسنا و در پاسخ به مباحثی درباره شیوع شپش (پدیکولوز) در فصل سرما به‌ویژه در مدارس و دانش‌آموزان، با بیان اینکه شیوع شپش (پدیکولوز) در تمام ماه‌های سال وجود دارد، اظهار کرد: بررسی‌ها بیانگر این است که شیوع شپش فقط به یک ماه خاص محدود نمی‌شود و شیوع شپش در فصول گرم و سرد سال گزارش می‌شود. البته شیوع این موضوع با بازگشایی مدارس افزایش می‌یابد و شیوع آن در دوران سال تحصیلی نسبت به زمان تعطیلی مدارس بیشتر است.

با اتفاق خاصی مواجه نیستیم

این متخصص انگل‌شناسی افزود: پدیکولوز با بازگشایی مدارس به ویژه در مدارس دخترانه به دلیل مسائلی مانند بلندبودن موی سر نسبت به پسران بیشتر است. این‌طور نباید تصور کرد که با اتفاق خاصی در زمینه شیوع شپش در مدارس مواجه هستیم؛ اما به دلایل مختلف که اغلب در مسائل بهداشتی و رعایت‌نکردن بهداشت فردی ریشه دارد با شیوع شپش مواجه هستیم.

علائم ابتلا به پدیکولوز

وی وضعیت شیوع پدیکولوز در کشور گفت: آمار دقیقی درباره تعداد مدارس یا دانش‌آموزان درگیر در اختیار نداریم اما سالانه ۶۰۰هزار نفر درگیر می‌شوند. مدت‌زمان درگیری می‌تواند از ۲ روز آغاز شود و تا حدود دو هفته زمان‌بر باشد که به مسائلی مانند پایبندی به روش‌های درمانی بستگی دارد. خارش سر، مهم‌ترین علامت برای تشخیص شپش قلمداد می‌شود که می‌تواند ضایعات و خراش جدی با عفونت یا بدون عفونت ایجاد کند.

زینلی با بیان اینکه شپش، یک حشره کوچک خون‌خوار بدون بال است، افزود: شپش، گونه‌های مختلفی مانند «شپش سر»، «شپش بدن» و «شپش عانه» دارد که می‌تواند به همراه «رشک» یعنی تخم خود در بین موها، روی پوست سر و پشت گوش‌ها قرار گیرد و خون‌خواری کند. دمای ۲۲ تا ۳۴ درجه، محیط مناسب برای شپش و رشک محسوب می‌شود. هنگامی که شپش به بلوغ برسد، می‌تواند تخم‌گذاری کند و افزایش یابد.

روش‌های انتقال

این متخصص انگل‌شناسی با بیان اینکه شپش به دو روش «مستقیم» و «غیرمستقیم» منتقل می‌شود، خاطرنشان کرد: منظور از انتقال مستقیم این است که فرد آلوده با افراد دیگر ارتباط برقرار می‌کند و شپش از فرد آلوده به دیگران منتقل می‌شود؛ انتقال مستقیم در مدارس به‌واسطه ارتباط دانش‌آموزان با یکدیگر رایج است. مسائل اقتصادی و اجتماعی در انتقال مستقیم شپش، حکمفرما نیست و این بیماری فقط در دهک‌های پایین جامعه حکفرما نیست. متاسفانه، فقر بهداشتی در شیوع شپش بسیار نقش دارد و موضوع فقر بهداشتی برای وزارت بهداشت بسیار حائز اهمیت قلمداد می‌شود.

این انگل‌شناس درباره انتقال غیرمستقیم شپش توضیح داد: شپش می‌تواند از طریق برخی وسایل و اشیا مانند لباس، حوله، شانه، کلاه، روسری، لباس خواب، برس مو و بالش منتقل شود و انتقال شپش از طریق وسایل به عنوان انتقال غیرمستقیم درنظر گرفته می‌شود.

اقدامات درمانی و ضرورت پایبندی به نکات بهداشتی

او درباره روش‌های درمانی شپش گفت: اساس درمان بر پایه رعایت بهداشت فردی مانند استحمام مرتب، تعویض لباس، استفاده از وسایل شخصی و در دسترس بودن وسایل شخصی است. افرادی که درگیر شپش می‌شوند، می‌بایست از برخی اقلام بهداشتی به ویژه شامپو و لوسیون‌های مخصوص استفاده کنند. شامپو «پرمترین ۱ درصد» برای درمان شپش توصیه می‌شود. شامپو پرمترین یک درصد به صورت متمرکز در اختیار دانشگاه‌های علوم‌پزشکی قرار داده‌ایم. همچنین دانشگاه‌های علوم‌پزشکی این شامپو را برای افرادی که در معرض خطر قرار دارند یا گزارش‌های مبنی بر شیوع شپش واصل شده به صورت رایگان در اختیار مردم قرار می‌دهند.

او ادامه داد: شامپو پرمترین یک درصد، گران نیست و همچنین به دلیل اینکه شیوع شپش اغلب در مناطق شهری اتفاق می‌افتد، این شامپو در داروخانه‌ها در دسترس است. هنگامی که موی سر مرطوب است، این شامپو باید به مدت ۱۰ دقیقه روی سر بماند و سپس موی سر را به وسیله شانه دندانه‌ریزی که درون بسته‌های شامپو قرار دارد با فشار آب زیاد شست. افرادی که به شپش مبتلا شده‌اند، می‌بایست ۲ بار در هفته سر و موهای خود را با شامپو پرمترین یک درصد شست‌وشو دهند.

این متخصص انگل‌شناسی درباره دیگر روش‌های درمانی شپش توضیح داد: استفاده از لوسیون «دایمیتیکون ۴ درصد» از دیگر روش‌های درمانی است که سبب خفه‌شدن شپش می‌شود و به طور معمول، افراد درگیر این بیماری می‌بایست از این لوسیون گیاهی استفاده کنند. همچنین از مخلوط آب و سرکه به میزان ۵۰- ۵۰ می‌توان برای رشک‌زدایی استفاده کرد؛ به نحوی که موهای سر را می‌بایست با این محلول ماساژ داد و سپس با شانه دندانه‌ریز شست‌وشو داد.

وی درباره روش‌های پیشگیری از شپش گفت: امکان گرفتاری تمام جوامع به ویژه مدارس با شپش وجود دارد. بررسی‌ها بیانگر این است که فقر بهداشتی در شیوع شپش بسیار نقش دارد؛ به طور مثال، افرادی که فاصله زمانی بین هر استحمام آنها زیاد است؛ احتمال آلودگی در افرادی که لباس‌های خود را دیر به دیر تعویض می‌کنند؛ افرادی که ملحفه تخت‌خواب خود را دیر تعویض می‌کنند بسیار زیاد است.

نقش مؤثر آموزش در صورت ابتلا

زینلی با بیان اینکه شناسایی منابع آلودگی برای وزارت بهداشت از اهمیت فراوانی برخوردار است، تصریح کرد: خانواده‌ها می‌بایست هرگونه آلودگی فرزندان خود به شپش را گزارش دهند و اگر فرزند دیگری دارند، فرزند آلوده خود را می‌بایست از سایر فرزندان خود جدا کنند. معلمان و مربیان بهداشت در شناسایی و گزارش افراد آلوده بسیار نقش دارند.

رئیس گروه بیماری‌های منتقله از آب و غذا وزارت بهداشت گفت: هرگونه مکان عمومی که افراد مختلف در آن تجمع می‌کنند، امکان انتقال شپش در صورت عدم رعایت نکات بهداشتی وجود دارد. استحمام مرتب، شانه‌کردن موها، تمیز کردن شانه و برس مو، شست‌وشوی لباس و اجتناب از استفاده از وسایل دیگران در پیشگیری از انتقال شپش بسیار اهمیت دارد. نکته مهم و اساسی در مواجهه با شپش این است که خانواده‌ها در ارتباط با چگونگی پیشگیری و درمان آن به خوبی آموزش ببینند و این مولفه‌ها را به فرزندان خود آموزش دهند.

وی درباره انتقال شپش در سرویس مدارس گفت: برخی گزارش‌ها بیانگر این است که امکان آلودگی افراد در سرویس‌های مدارس وجود دارد؛ به عبارت دیگر، صندلی‌های سرویس مدارس می‌توانند آلوده شوند و شپش را منتقل کنند.