اخبار

وزیر بهداشت:

اجرای نظام ارجاع و پزشکی خانواده در سطح کشور کلید خورد

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از آغاز رسمی برنامه ملی پزشکی خانواده و نظام ارجاع در سطح کشور خبر داد و گفت:«اجرای این برنامه اولویت اصلی نظام سلامت است. ابتدا برای اجرای بهتر برنامه پزشکی خانواده و نظام ارجاع، باید ارزیابی و پایلوت آن را از یک بخش از شبکه در استان خود شروع کنید و به تدریج اجرای برنامه را به سایر نقاط استان تسری دهید.»
به گزارش ایلنا، دکتر محمدرضا ظفرقندی در اجلاس وبیناری رؤسای دانشکده‌ها و دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور، این برنامه را گامی مهم در اصلاح ساختار بهداشت و درمان کشور دانست و گفت:«این طرح باید به‌عنوان ابزاری برای جلوگیری از هدررفت منابع و رفع بی‌عدالتی در نظام سلامت مورد توجه قرار گیرد.»
او با اشاره به پیگیری مصوبه مجلس مبنی بر اختصاص ۸۰ هزار میلیارد تومان به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از محل فروش سهام شرکت‌ها و کارخانه‌ها گفت:«برخلاف مقاومت برخی دستگاه‌ها، هیأت دولت با اختصاص این منابع موافقت کرده و اکنون موضوع در سازمان خصوصی‌سازی در حال پیگیری است.» وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از نهایی شدن پرداخت ۷۰ هزار میلیارد تومان بدهی دولت به تأمین اجتماعی برای بخش درمان غیرمستقیم خبر داد و گفت:«این بدهی در جلسات سران سه قوه بررسی و مصوب خواهد شد.»
ظفرقندی با تأکید بر نقش دانشگاه‌های علوم پزشکی در تحقق اهداف نظام سلامت، از رؤسای دانشگاه‌ها خواست با نمایندگان استانی خود جلسات منظم برگزار کرده و نیازهای حوزه سلامت استان‌ها را پیگیری کنند.

وزیرآموزش و پرورش:

یک میلیون بسته لوازم‌التحریر برای دانش‌آموزان نیازمند تهیه شد

وزیر آموزش وپرورش با اشاره به اینکه برای اقدامات جهادی باید آموزش، برنامه‌ریزی و هدفگذاری داشته باشیم، گفت: «مأموریت اصلی قرارگاه عدالت آموزشی ارتقای سطح کیفی آموزش و پرورش در همه ابعاد است.»به گزارش ایرنا، علیرضا کاظمی رو سه‌شنبه در دوره آموزشی توجیهی دبیران قرارگاه جهادی و سرگروه‌های مردمی سراسر کشور، گفت: «نماد واقعی کار جهادی در میدان، خدمت به مردم است. زمانی که موضوع عدالت آموزشی مطرح می‌شود، قرارگاه آموزشی باید با استفاده از توان و ظرفیتی که دارد محرومیت‌های پرورشی، فرهنگی، انسانی و تجهیزاتی مناطق مختلف را شناسایی کرده و برای رفع آنها برنامه‌ریزی و اقدام جهادی کند.» او با اشاره به اینکه دانش‌آموزی که حداقل امکانات و لوازم‌التحریر را برای تحصیل در اختیار ندارد قطعاً نمی‌تواند موفق شود، گفت: «در همین راستا، علاوه بر اقدامات مؤثر و حمایت‌های جامع و مستمر دولت، با اجرای پویش‌های مردمی، کارهای ارزشمندی برای رفع محرومیت‌های تحصیلی و نیازهای دانش‌آموزان انجام شده که از آن جمله می‌توان به تهیه و توزیع یک میلیون بسته لوازم‌التحریر برای دانش‌آموزان نیازمند و محروم در سطح کشور اشاره کرد.» وزیر آموزش و پرورش با اشاره به جنگ تحمیلی ۱۲ روزه رژیم صهیونیستی علیه ایران، اعلام کرد: «آن چیزی که در تهاجم رژیم صهیونیستی ما را سربلند کرد، تدابیر حکیمانه رهبر معظم انقلاب و انسجام مردم بود که در سایه آن، توان نظامی کشور نیز ظهور و بروز کرد.»

هدیه دولت به مادران واریز ماهانه ۲ میلیون تومان

دبیر شورای عالی انقلاب فرهنگی از تصویب مصوبه‌ای جدید برای حمایت از جوانی جمعیت خبر داد که بر اساس آن به مادران دارای فرزند متولد شده از ابتدای سال ۱۴۰۵ به مدت دو سال، ماهیانه دو میلیون تومان کمک هزینه پرداخت می‌شود.
به گزارش ایسنا، حجت‌الاسلام والمسلمین عبدالحسین خسروپناه با اعلام جزئیات این طرح، گفت: «این مصوبه با عنوان «الزامات و راهکارهای بهبود وضعیت جمعیت کشور» در جلسه ۹۲۰ شورای عالی انقلاب فرهنگی در تاریخ چهارم شهریور به تصویب رسید و مسعود پزشکیان، رئیس جمهوری، آن را در ۲۴ شهریور ابلاغ کرد. مهمترین بخش این مصوبه، طرح «کارت امید مادر» است. به گفته خسروپناه، از ابتدای سال ۱۴۰۵، به حساب هر مادری که فرزندش متولد شود، به مدت ۲۴ ماه، مبلغ دو میلیون تومان به صورت ماهیانه واریز خواهد شد. این مبلغ برای تأمین هزینه‌های خوراک، پوشاک و ملزومات کودک در نظر گرفته شده و بودجه آن در سازمان برنامه و بودجه نهایی شده است. این حمایت بدون هیچ شرط دیگری شامل همه مادران می شود.

پیشنهاد معافیت مالیاتی پلکانی و افزایش تعرفه خدمات پرستاری در بودجه ۱۴۰۵

معاون پرستاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از ارائه پیشنهاد معافیت مالیاتی پلکانی برای پرستاران در لایحه بودجه سال ۱۴۰۵ خبر داد و گفت:«این اقدام با هدف حفظ و ماندگاری نیروهای پرستاری در سیستم درمانی کشور انجام شده است و امیدواریم در مجلس شورای اسلامی به تصویب برسد.»
به گزارش ایلنا، عباس عبادی در نشست کارگروه پیگیری مطالبات پرستاری، از پیشنهاد افزایش حداقل ۱۰۰ درصدی ارزش نسبی تعرفه خدمات پرستاری برای سال آینده خبر داد و گفت:«ضریب ریالی تعرفه‌ها برای کارشناسان پروانه‌دار و اعضای هیأت علمی تمام‌وقت به صورت مجزا محاسبه خواهد شد. این در حالی است که تحقق این موضوع نیازمند حمایت جدی دولت است.»

معاون اجتماعی و پیشگیری از وقوع جرم دادگستری استان تهران

کلاهبرداری از سرقت جلو زد

گزارش خبری

سمیه افشین فر
گروه اجتماعی

کلاهبرداری از سرقت جلو زده است. در سال‌های گذشته بیشترین پرونده ورودی به دادگستری استان تهران مربوط به وقوع سرقت بوده، اما به گفته ابوالفضل نیکوکار، معاون اجتماعی و پیشگیری از وقوع جرم دادگستری استان تهران، در سال جاری، کلاهبرداری در ردیف جرایم پرتکرار شهر تهران قرار گرفته است.

معاون پیشگیری از وقوع جرم دادگستری پایتخت روز سه‌شنبه در نشست خبری با تشریح سیمای جرائم در استان تهران، گفت: «در پنج ماه اول سال‌جاری و مشابه سال‌های اخیر، سرقت، کلاهبرداری، توهین به اشخاص عادی، تحصیل مال نامشروع، ضرب و جرح عمدی، تهدید، افترا، خیانت در امانت، تخریب و نگهداری مواد مخدر بیشترین و پرتکرارترین جرایم در پایتخت بوده است.» معاون دادگستری استان تهران در پاسخ به سؤال «ایران» مبنی بر اقدامات معاونت پیشگیری از وقوع جرم دادگستری در مواجه با افزایش کلاهبرداری‌های اینترنتی، گفت: «پلیس فتا در این حوزه هشدارهای مختلف را می‌دهد. در مجموعه پیشگیری رویکرد اصلی ما آگاه‌سازی مردم است. اینکه مردم بدانند اگر فردی فقط با یک شماره تلفن آن هم اعتباری تماس می‌گیرد و ادعای ارائه خدمات به آنها را می‌کند، نباید اعتماد کنند. متأسفانه مشکل اصلی این است که برخی از افرادخیلی زود در دام کلاهبرداران می‌افتند و سریع اعتماد می‌کنند. مردم باید بدانند که دستگاه‌های رسمی اگر قرار باشد خدماتی ارائه کنند، برای آن حتماً راستی‌آزمایی‌ها و احراز هویت‌هایی انجام می‌دهند. بنابراین در مرحله اول نیازمند آگاه‌سازی مردم هستیم تا سریع اعتماد نکنند. در مرحله بعد بحث فرهنگ استفاده از تکنولوژی مطرح می‌شود، اینکه افراد چقدر با تکنولوژی که از آن استفاده می‌کنند، ازمزایا و معایب آن آشنایی دارند. مباحثی از قبیل اینکه آیا اول باید تکنولوژی می‌آمد بعد فرهنگ استفاده از آن مطرح می‌شد؟ یا نه اول باید فرهنگ استفاده از تکنولوژی می‌آمد و بعد مردم از آن بهره می‌بردند، در همین راستا مطرح می‌شود. به هر حال باید با فرهنگ استفاده از تکنولوژی آشنا باشیم و بدانیم اگر از آن استفاده می‌کنیم در معرض خطرهایی هم خواهیم بود. این مورد به خصوص در مورد کسانی که آشنایی چندانی با این فضا ندارند، صدق می‌کند. افراد بدون تخصص و تجربه، با ورود به سامانه‌های خرید و فروش مجازی مثلاً در حوزه رمز ارز اقدام به انجام معاملاتی می‌کنند که متأسفانه موجب متضرر شدن آنها می‌شود.»
نیکوکار در پاسخ به سؤال دیگر «ایران» در مورد اقدامات این معاونت در مورد جرائم نوظهور با اشاره به اینکه جرائم نوظهور بیشتر در حوزه رمزارزها تعریف می‌شوند، گفت: «دادسرای ناحیه ۳۱ دادگستری استان تهران به طور خاص به موضوع جرائم نوظهور و رمزارزها اختصاص دارد و در این حوزه نظارت و فعالیت می‌کند. از بعد پیشگیری اطلاع‌رسانی‌هایی از سوی ما ،سال گذشته و امسال به مردم انجام شده است.»
او با بیان اینکه مردم در این معاملات باید احتیاط کنند، توضیح داد: «مردم با توجه به سیاست‌های دولت و بانک مرکزی در انجام این معاملات باید احتیاط‌های لازم را اعمال کنند و بدانند بیشتر اطلاعات و سرورهای این صرافی‌ها به خصوص صرافی‌های خارجی در اختیار دولت و مجموعه حاکمیت نیست، که بتواند اطلاعات را مورد راستی‌آزمایی قرار دهد، بنابراین ریسک خطر در این معامله‌ها بالاست. بانک مرکزی هم این موضوع را اعلام کرده است که در این حوزه معاملاتی انجام می‌شود که ریسک خطر بالایی دارد، بنابراین مردم باید توجه کنند که متضرر نشوند.» او با اشاره به آمار ورودی پرونده‌های سرقت دادگستری استان تهران گفت: «پرونده‌های سرقت در سال ۱۴۰۰ حدود ۶ درصد(نسبت به سال قبل)، سال ۱۴۰۱ حدود ۲۱ درصد، سال ۱۴۰۲ قریب به ۹ درصد و سال ۱۴۰۳ حدود ۱۱ درصد کاهش داشته است. با اینکه پرونده‌های مرتبط با وقوع سرقت پایتخت در سال‌جاری نیز در مقایسه با مدت مشابه سال گذشته، یک درصد و در استان تهران ۶ درصد کاهش یافته است.» معاون دادگستری استان تهران با اشاره به تفاوت آمار پلیس و دادگستری در این مورد گفت: «این اختلاف آمار به دلیل این است که پلیس به محض کسب خبر و اطلاع از وقوع جرم، داده‌های خود را ثبت می‌کند اما در دستگاه قضایی پس از ارجاع موضوع و تشکیل پرونده نسبت به ثبت مشخصات وقوع جرم در سامانه مدیریت اقدام می‌شود.»

> پرونده‌های سرقت در سال ۱۴۰۰ حدود ۶ درصد(نسبت به سال قبل)، سال ۱۴۰۱ حدود ۲۱ درصد، سال ۱۴۰۲ قریب به ۹ درصد و سال ۱۴۰۳ حدود ۱۱ درصد کاهش داشته است. پرونده‌های مرتبط با وقوع سرقت در پایتخت در سال‌جاری نیز در مقایسه با مدت مشابه سال گذشته، یک درصد و در استان تهران ۶ درصد کاهش یافته است

رشد تصادفات در تهران

چندی پیش یکی از مسئولان قضایی گفته بود؛ بسیاری از مصادیق مرتبط با اقدام به خودکشی درکشور جرم‌انگاری نشده‌اند و بنابراین در بسیاری از موارد اقدام به خودکشی از منظر وقوع جرم بررسی نمی‌شود. اینکه آیا در این مورد معاونت پیشگیری اقداماتی انجام داده است یا نه؟ سؤال دیگر ایران بود که معاون اجتماعی و پیشگیری از وقوع جرم دادگستری در پاسخ به آن گفت: «آمار مربوط به خودکشی در اختیار دستگاه‌های مربوطه قرار دارد. در این مورد مسائل متعددی نقش دارند که برخی از این مسائل در قوانین کشورمان کمرنگ است. در مجموعه معاونت پیشگیری و با نگاهی پیشگیرانه در این حوزه ورود و همکاری‌هایی با دستگاه‌های مرتبط با این حوزه داشته‌ایم.»
نیکوکار با اشاره به طرح نماد توضیح داد: «طرح نماد با همکاری آموزش و پرورش و در حوزه دانش‌آموزی برای ما از اهمیت زیادی برخوردار است. از وزارت آموزش و پرورش هم انتظار داریم برای اجرای موفق این طرح تلاش کند. سایر دستگاه‌ها مثل وزارت بهداشت، بهزیستی، ستاد مبارزه با مواد مخدر و..... هم که در آنجا نقش دارند باید حضور فعالی داشته باشند. با همه مشکلاتی که داریم طرح را باید اجرا کنیم، ان‌شاءالله همه دستگاه‌ها همکاری کنند تا با توجه به زیرساخت‌ها به سمت پیشگیری‌های رشدمدار حرکت کنیم. به نظر من اگر پیشگیری را از کودکان در مدارس و سپس در خانواده‌ها شروع کنیم بسیاری از آسیب‌های اجتماعی کمرنگ خواهد شد.»
او با اشاره به علامت هشدار سن برای فیلم‌ها و سریال‌ها گفت: «حتماً در فیلم‌ها علامت منفی ۱۴ را دیده‌اید، این علامت تا سال‌ها قبل نبود. منشأ این علامت که حالا تبدیل به رویه در فیلم‌ها و سریال‌ها شده است یکی از پرونده‌های قضایی بود که با مداخله دادگستری انجام شد بنابراین اگر فرهنگ‌سازی به خصوص در مدارس و خانواده‌ها انجام شود بسیار اثرگذار خواهد بود.» افزایش آمار تصادفات در تهران موضوع دیگری بود که معاون دادگستری استان تهران با مقایسه آمار تصادفات سال ۱۴۰۲، ۱۴۰۳ و ۴ ماه اول امسال، به آن اشاره کرد: «تعداد فوتی‌های تصادفات استان تهران در سال قبل هزار و ۴۳۹ نفر و مصدومین ۴۹ هزار و ۳۵ نفر بود. در سال ۱۴۰۲ نیز حدود هزار و ۴۴۹ نفر فوتی داشته‌ایم و بیش از ۴۷ هزار نفر مصدوم شده‌اند، این آمار (آمار تصادفات) در چهار ماهه اول امسال چهار درصد افزایش داشته است.»
وی گفت: «آمار فوت در تصادفات تهران بیشتر در محورهای درون شهری است و در چهار ماهه اول امسال میزان فوتی‌ها در حوادث رانندگی ۵۵۶ نفر و سال قبل در همین بازه زمانی ۴۴۲ نفر بود، یعنی بیش از ۲۵ درصد افزایش فوتی‌های ناشی از تصادفات داشته‌ایم و تعداد مصدومان ۱۴۰۴ در امسال ۱۵ هزار و ۲۸۰ نفر و در سال قبل ۱۶ هزار و ۵۲۳ نفر بوده است که هفت و نیم درصد کاهش داشته است.»
نیکوکار در خصوص خروج اتباع غیرمجاز از کشور نیز گفت: «حدود ۲۱۰ هزار تبعه غیرمجاز به صورت خودمعرف و یا بااقدام دستگاه‌های مسئول مستقر در استان تهران از کشور خارج شده‌اند، براساس آمارهای موجود، یک سوم مجموع اتباع غیرمجاز طردشده از کشور مربوط به استان تهران است که البته اجرای این طرح همچنان ادامه دارد. اتباع خارجی غیرمجاز یا باید مجوزهای قانونی اقامت در کشور را دریافت و یا خاک ایران را ترک کنند.»

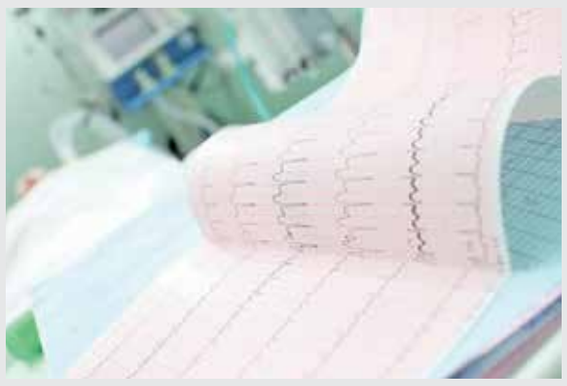
سونامی بیماری‌های قلبی تا ۱۵ سال آینده

مرگ «امید جهان» خواننده نام‌آشنا، به دلیل سکته قلبی بهانه ای شد تا بار دیگر این موضوع در جامعه طرح شود و مسئول پژوهشکده قلب و عروق دانشگاه علوم پزشکی هشدار دهد

گزارش

محدثه جعفری
گروه اجتماعی

بالای ۴۵ درصد از مرگ و میر ایرانی‌ها به دلیل بیماری‌های قلبی و عروقی است. امید جهان خواننده پاپ کشورمان در سن ۴۴ سالگی به علت سکته قلبی فوت کرد. عارضه‌ای که سال ۹۶ گریبانگیر پدرش شد و او هم بر اثر سکته قلبی جان سپرد. فوت پدر و پسر هنرمند و مرگ زودرس آنها به علت بیماری‌های قلبی و عروقی این سؤال را در ذهن ایجاد می‌کند که عامل ژنتیک یا وراثت چقدر در بروز بیماری‌ها نقش دارد؟ بنابراعلام مسئول پژوهشکده قلب و عروق دانشگاه علوم پزشکی تهران اگر یکی از اعضای خانواده زیر ۴۵ سال دچار سکته قلبی و مغزی شود، ریسک این عارضه در بستگان درجه یک او، بیش از ۳درصد افزایش پیدا می کند.
همیشه پای ژنتیک در میان است، به خصوص اگر موضوع سکته باشد. دکتر سعید صادقیان متخصص قلب و عروق و مسئول پژوهشکده قلب و عروق دانشگاه علوم پزشکی تهران درباره نقش ژنتیک یا ارث در بیماری‌های قلبی عروقی می‌گوید: «بیماری‌های قلبی و عروقی که شامل سکته‌های مغزی و قلبی می‌شود، چندعامل شناخته شده، دارند که می‌تواند در سنین پایین‌تر عارضه ایجاد کند. چربی خون، قند خون و فشارخون بالا، مصرف دخانیات مثل سیگار از جمله عوامل مشخص در ایجاد بیماری‌های قلبی و عروقی است، اما یکی دیگر از عوامل سابقه بیماری قلبی و عروقی «سکته‌های قلبی و مغزی» در بستگان درجه یک است. براساس بررسی‌های انجام شده اگر در خانواده‌ای یکی از اعضا زیر ۴۵ سال دچار سکته قلبی یا مغزی شود، در تک تک اعضای خانواده ریسک بیماری ۳.۸ درصد بیشتر می‌شود. حالا اگر این عارضه زیر ۵۵ سالگی رخ دهد، ریسک ۲.۲ درصد افزایش می‌یابد. اگر زیر ۶۵ سالگی سکته قلبی و مغزی در فردی رخ دهد، ایجاد این عارضه در بستگان درجه یک او ۱.۷ درصد بیشتر می‌شود.»
او با بیان اینکه وجود سابقه بیماری قلبی عروقی در یک خانواده از اهمیت بالایی برخوردار است، توضیح می‌دهد: «سابقه فامیلی به عنوان عامل پنجم می‌تواند ریسک ابتلای سکته‌های مغزی و قلبی را در سنین پایین بسیار بالا ببرد. به همین دلیل در مرکز قلب، درمانگاهی دایر شده است برای افرادی که دچار سکته قلبی زودرس شده‌اند، اعضای خانواده او را از لحاظ چربی، فشار، قند، استعمال دخانیات بررسی می‌کنند تا زودتر بتوانیم از ایجاد عارضه در دیگر اعضای خانواده جلوگیری کنیم.»
در خانواده‌ای که سکته قلبی زودرس رخ دهد، یعنی خانم‌ها زیر ۶۵ سالگی، آقایان زیر ۵۵ سالگی و به طور میانگین زیر ۶۰ سالگی را سکته زودرس می‌گویند. مسئول پژوهشکده قلب و عروق دانشگاه علوم پزشکی تهران با تأیید این موضوع می‌گوید: «اینکه بگوییم ژن خاصی باعث ایجاد سکته قلبی می‌شود، بررسی‌ها چنین چیزی را نشان نمی‌دهد، اما ژن‌هایی هستند که به خصوص در چربی خون و فشار خون اثرگذار است. به همین دلیل در افرادی که سابقه فامیلی هم دارند، احتمال بروز سکته‌های مغزی و قلبی افزایش پیدا می‌کند.»



بیماری‌های قلبی و عروقی دلیل ۴۵درصد فوتی‌ها

این متخصص قلب و عروق در پاسخ به این سؤال که می‌توان گفت میانگین سنی سکته‌های قلبی و مغزی پایین آمده است، می‌گوید: «برای چنین صحبتی باید هرم جمعیتی را در نظر بگیریم. یعنی چند درصد از جمعیت ۸۵ میلیونی ایران در چه سنی قرار دارند. بعد بتوانیم در مورد چنین موضوعی نظر بدهیم. آمار و ارقامی که در پژوهشکده قلب و عروق دانشگاه تهران داریم، نشان دهنده کاهش میانگین سنی سکته‌های قلبی و مغزی نیست. اما جمعیت ایران اکنون جمعیت جوانی است و کنترل موارد خطرزا به درستی انجام نمی‌شود. به همین دلیل می‌توان گفت، به علت وجود عوامل خطرزا و عدم کنترل آنها این دو عامل دست به دست هم داده‌اند تا بیماری‌های قلبی و عروقی در کشور در مقایسه با کشورهای اروپایی در سنین پایین‌تری رخ دهد اما در مقایسه با کشوری مثل ترکیه حدود دوسال فاصله داریم. در ۱۰ تا ۱۵ سال گذشته برنامه جامعی برای کنترل عوامل خطر این بیماری‌ها درکشور نداشتیم، به همین دلیل عوامل خطرزا، افزایش پیدا کرده‌اند. آن طور که آمارها نشان می‌دهند، بالای ۴۵ درصد از مرگ ومیر ایران به دلیل بیماری‌های قلبی و عروقی است و یک سوم این فوت‌ها در سنین زیر ۶۵ سال رخ می‌دهد.»
طبق گفته دکتر صادقیان به مرگ و میرهای زیر ۶۵ سال، مرگ‌های زودرس می گویند. او درباره برنامه‌های دیگر کشورها برای کاهش این نوع فوتی‌ها توضیح می‌دهد: « کشورهایی مثل فنلاند توانسته‌اند با برنامه‌ریزی جامع و کنترل عوامل خطر، تا ۸۰ درصد مرگ‌های زودرس ناشی ازبیماری‌های قلبی و عروقی را کاهش بدهند. در قدم اول باید سواد سلامت در جامعه به شکل مؤثر گسترش پیدا کند، مردم با علائم و موارد هشداردهنده بیماری آشنا شوند و مسئولان هم باید برنامه‌های جامع و کلی برای کنترل این عوامل خطر داشته باشند و پیاده‌سازی کنند . »

> سابقه فامیلی به عنوان عامل پنجم می‌تواند ریسک ابتلای سکته‌های مغزی و قلبی را در سنین پایین بسیار بالا ببرد. به همین دلیل در مرکز قلب، درمانگاهی دایر شده است برای افرادی که دچار سکته قلبی زودرس شده‌اند، اعضای خانواده او را از لحاظ چربی، فشار، قند، استعمال دخانیات بررسی می‌کنند تا زودتر بتوانیم از ایجاد عارضه در دیگر اعضای خانواده جلوگیری کنیم

به گفته مسئول پژوهشکده قلب و عروق دانشگاه علوم پزشکی تهران، در سال‌های گذشته برنامه‌هایی انجام شده، اما مهم تداوم این برنامه‌هاست که اتفاق نمی‌افتد که تا بررسی نتایج آنها، برنامه‌ها اصلاح شود، او می‌گوید: «باید برنامه ملی داشته باشیم تا با تغییر مدیران و دولت‌ها برنامه تداوم داشته باشد، چون بحثی بسیار جدی است، اگر عوامل ایجاد خطر کنترل نشود براساس آمار و ارقامی که در پژوهشکده قلب و عروق داریم، سکته‌های قلبی و مغزی به شکل خطی در آینده افزایش پیدا می‌کند. ۱۰ تا ۱۵ سال آینده با سونامی بیماری‌های قلبی و عروقی روبه روخواهیم شد. به همین دلیل ضروری است برنامه‌ای مؤثر، قابل پیگیری و ملی را پیاده‌سازی و اجرا کنیم تا بتوانیم از این سونامی که پیش روی‌مان قرار دارد، پیشگیری مؤثری انجام دهیم. اکنون می‌توانیم از ابزارهای هوش مصنوعی مثل سلامت دیجیتال (Digital Health) که شامل گوشی‌های هوشمند، گجت‌های پوشیدنی و دستگاه‌هایی که به طور اختصاصی، برای پایش علائم طراحی شده‌اند، استفاده کنیم و در زمان کمتری آموزش‌های مؤثری در جامعه اجرا شود.»

زنان کمتر از مردان به بیماری‌های قلبی مبتلا می‌شوند

دکتر صادقیان درباره تفاوت سکته‌های قلبی زودرس در مردان و زنان هم می‌گوید: «تفاوت قابل توجهی وجود دارد. در سنین زیر ۵۰ سال تقریباً ۲۵ درصد از بیماران را زنان تشکیل می‌دهند و ۷۵ درصد را مردان. یکی از دلایل این موضوع، مصرف بالای سیگار است. حدود ۲۰ درصد از مردان و حدود ۵ درصد از زنان در این سن سیگار می‌کشند. اما نباید از جنسیت غافل شویم، چون در ایجاد این بیماری نقش زیادی دارد. به تدریج که سن خانم‌ها بالا می‌رود میزان ابتلا به هم نزدیک می‌شود اما در انتها، باز هم سکته‌های قلبی زودرس در مردان ۶۰ درصد و در زنان ۴۰ درصد رخ می‌دهد.»