

گزارش خبری

غزل رضایی ثانی

گروه اجتماعی

معاون پرورشی و فرهنگی

وزارت آموزش و پرورش:

۲۰۳ هزار دانش آموز با سامانه ۱۵۷۰ تماس گرفتند



آسیب‌های اجتماعی در نوجوانان و دانش‌آموزان به شکل‌های مختلفی خود را نشان می‌دهد. این آسیب‌ها گاهی به شکل اعتیاد، خشونت و گاهی خودکشی است. در دوره‌ای که آسیب‌های نو پدید در مدارس دیده می‌شوند، نهادی مانند آموزش و پرورش وظیفه دارد، برای کاهش آسیب اقدامات ویژه‌ای انجام بدهد. به گفته معاون پرورشی و فرهنگی وزارت آموزش و پرورش خط تماس ۱۵۷۰ یکی از همین اقدامات مهم است. صادق حسین‌زاده ملکی در گفت‌وگو با «ایران» درباره آمارهای تماس با ۱۵۷۰ که برای کمک به دانش‌آموزان در معرض آسیب‌های اجتماعی تعریف شده، می‌گوید: «شماره تماس ۱۵۷۰ سامانه رسیدگی به فوریت‌های دانش آموزی است. طبق آمار چند ماه اخیر نزدیک به ۲۰۳ هزار نفر دانش‌آموز با این سامانه تماس گرفته‌اند و حدود یک سوم از این ۲۰۳ هزار نفر به سطوح مشاوره‌های تخصصی‌تر ارجاع داده شده‌اند. با توسعه امکانات ۱۵۷۰ سعی می‌کنیم شرایط پاسخگویی و گفت‌وگو با دانش‌آموزان آسیب‌دیده را بیش از گذشته فراهم کنیم. مثلاً یکی از تلاش‌های ما این است که این شماره را سه رقمی کنیم، چون ممکن است در زمان بحران و شرایط خاص، دانش‌آموزان شماره را فراموش کنند. چند روز پیش دانش‌آموزی در ساعت ۱۰ شب با شماره ۱۵۷۰ تماس گرفت و گفت که می‌خواهد خودکشی کند، ولی بارفاصله گوشی تلفن را قطع کرد. مشاوران ما در ۱۵۷۰ به سختی توانستند شماره تلفن و آدرس دانش‌آموز را به دست بیاورند. سرانجام ساعت یک بامداد با منزل دانش‌آموز تماس گرفته و موضوع را با مادر او در میان گذاشتند. همزمان آمبولانس به محل اعزام شد و تا چهار صبح همان روز تلاش‌ها برای نجات جان دانش‌آموز ادامه پیدا کرد و او به زندگی بازگشت.»

معاون وزیر آموزش و پرورش درباره بعضی محتواهای ناسالم در فضای مجازی که دانش‌آموز را به خودکشی ترغیب می‌کند می‌گوید: «متأسفانه ررفضای مجازی غیرسالم، تشویق‌هایی برای این آسیب وجود دارد که دانش‌آموز را در مسیر غلط قرار می‌دهد. در فضای مجازی به دانش‌آموزها پیشنهاد می‌شود از یک سری روش‌ها برای خودکشی استفاده کنند. شاید یک دانش‌آموز به دلیل هیجاناتی که دارد به فکر خودکشی باشد، اما بعد شدت پیشنهاد خواهد شد.»

معاون پرورشی و فرهنگی وزارت آموزش و پرورش با تأکید بر ضرورت ایجاد یک پروتکل رسانداری برای فعالیت‌های مجازی دانش‌آموزها می‌گوید: «ما با مرکز ملی فضای مجازی گفت‌وگوها و جلسات زیادی داشته‌ایم و درباره نیاز جامعه به یک پروتکل رسانه‌ای تأکید کرده‌ایم. اعداد و ارقام متعدد و زیادی از حیث آسیب‌های اجتماعی نوجوانان و دانش‌آموزان داریم اما باید در خصوص اعلان آن ملاحظه کنیم. البته درباره تک تک این اعداد با مجلس و مرکز پژوهش‌های مجلس بحث و گفت‌وگو داشته‌ایم، ولی اگر جزئیات آن رسانه‌ای شود آسیب‌های مختلفی در پی خواهد داشت.»

حسین‌زاده درباره ناپدید می‌گوید: «برای رسیدگی به آسیب‌های نو پدید ما یک برنامه به نام «رصد پایش آسیب‌های اجتماعی» داریم که در سال گذشته برگزار شد. در این برنامه مدیران مدارس به تفکیک آسیب‌هایی که با آن درگیر هستند را بیان کردند. امسال هم از اوایل آذر ماه این برنامه مجدداً آغاز خواهد شد. این محوره‌ها ناظر بر آسیب‌هایی از جمله خودکشی دانش‌آموزان و نوجوانان، آسیب‌های فضای مجازی، مخاطرات خانوادگی، اعتیاد، دخانیات، انحرافات اخلاقی، بزهکاری، خشونت و بد سرپرستی است، که آسیب‌های نو پدید ذیل عناوینی که گفتم قرار می‌گیرند.»

او با تأکید بر همکاری سایر نهادها با آموزش و پرورش می‌گوید: «ما باید چشمان خود را بیش از گذشته باز کنیم تا دانش‌آموزانی که درگیر آسیب هستند شناسایی و به‌وقت آسیب‌هایی از جمله خودکشی دانش‌آموزان و نوجوانان، آسیب‌های فضای مجازی، مخاطرات خانوادگی، اعتیاد، دخانیات، انحرافات اخلاقی، بزهکاری، خشونت و بد سرپرستی است، که آسیب‌های نو پدید ذیل عناوینی که گفتم قرار می‌گیرند.»

او با تأکید بر همکاری سایر نهادها با آموزش و پرورش می‌گوید: «ما باید چشمان خود را بیش از گذشته باز کنیم تا دانش‌آموزانی که درگیر آسیب هستند شناسایی و به‌وقت آسیب‌هایی از جمله خودکشی دانش‌آموزان و نوجوانان، آسیب‌های فضای مجازی، مخاطرات خانوادگی، اعتیاد، دخانیات، انحرافات اخلاقی، بزهکاری، خشونت و بد سرپرستی است، که آسیب‌های نو پدید ذیل عناوینی که گفتم قرار می‌گیرند.»

او با تأکید بر همکاری سایر نهادها با آموزش و پرورش می‌گوید: «ما باید چشمان خود را بیش از گذشته باز کنیم تا دانش‌آموزانی که درگیر آسیب هستند شناسایی و به‌وقت آسیب‌هایی از جمله خودکشی دانش‌آموزان و نوجوانان، آسیب‌های فضای مجازی، مخاطرات خانوادگی، اعتیاد، دخانیات، انحرافات اخلاقی، بزهکاری، خشونت و بد سرپرستی است، که آسیب‌های نو پدید ذیل عناوینی که گفتم قرار می‌گیرند.»



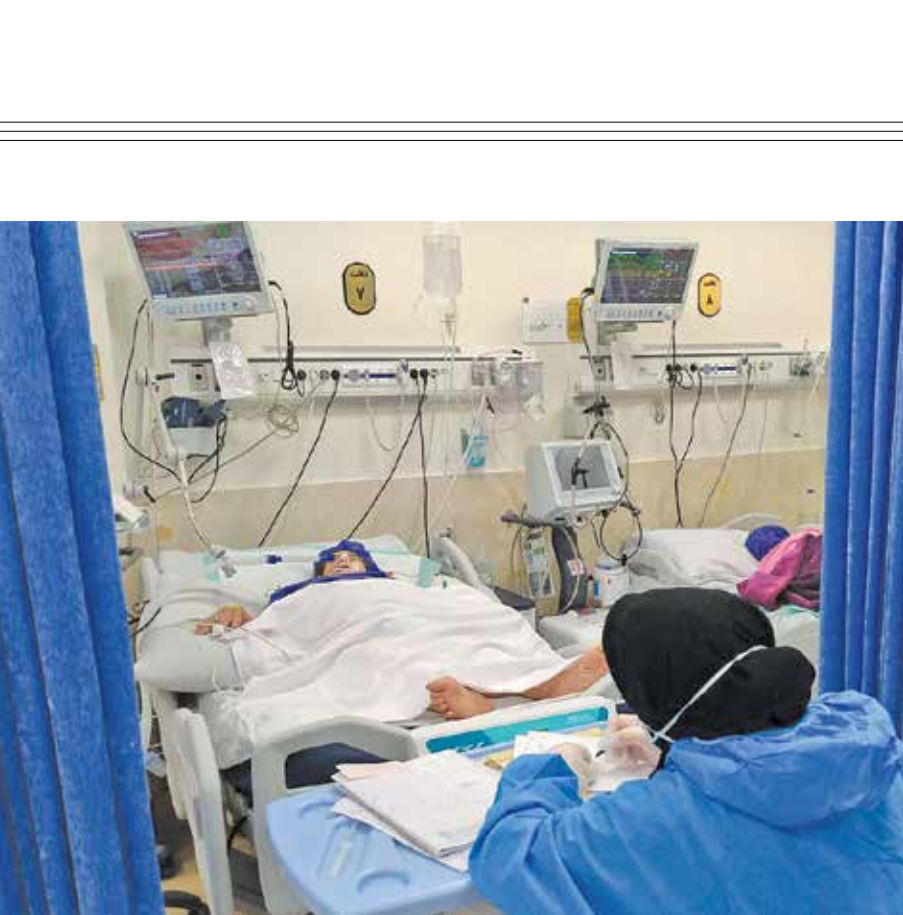
محدثه جعفری

گروه اجتماعی

ایران در میزان مصرف آنتی‌بیوتیک در جهان جایگاه مناسبی

ندارد و کارشناسان معتقدند ازران بودن و تحویل دارو در داروخانه بدون نسخه پزشک، مهم‌ترین دلایل مصرف بیش از حد آنتی‌بیوتیک در کشور است. از طرفی برخی خانواده‌ها عادت بسیار خطرناکی دارند؛ همیشه تعدادی دارو از جمله آنتی‌بیوتیک را در یخچال نگهداری می‌کنند و معمولاً به صورت خودتجویز و اصطلاحاً خودسرانه بخشی از آنها را مصرف می‌کنند. براساس آمارنامه دارویی سال

برخی محققان تخمین می‌زنند ۳۰ سالته حدود ۳۰ درصد کل نسخه‌های آنتی‌بیوتیکی که در سراسر دنیا تجویز می‌شود، غیرضروری است. دکتر محمدرضا صالحی، متخصص عفونی و رئیس مرکز تحقیقات مقاومت میکروبی و مدیریت مصرف آنتی‌بیوتیک‌ها در دانشگاه علوم پزشکی تهران، در این‌باره به «ایران» می‌گوید: «در هفته آگاهی بخشی مقاومت میکروبی و تجویز منطقی آنتی‌بیوتیک هستیم. همه ساله کشورهای جهان به دلیل اهمیت بالای این موضوع، از ۲۷ آبان تا ۲۴ آذرماه فرصتی را برای اطلاع‌رسانی و افزایش آگاهی از خطرات مقاومت میکروبی در نظریه می‌گیرند و اقداماتی انجام می‌دهند؛ زیرا پدیده مقاومت میکروبی از سوی سازمان جهانی بهداشت به‌عنوان یکی از ۱۰ تهدید اصلی سلامت مردم جهان مطرح شده است. آنتی‌بیوتیک‌ها از زمان کشف در قرن بیستم، جان میلیون‌ها انسان را نجات داده‌اند و انقلابی در علم پزشکی محسوب می‌شوند، اما در صورت مصرف نادرست و خودسرانه آنها ممکن است مانند شمشیری دولبه عمل کنند؛ یعنی هم گارایی‌شان از بین می‌رود، هم راه برای شکل‌گیری باکتری‌های مقاوم به دارو باز می‌شود. طی دودهه گذشته در بسیاری از کشورهای دنیا، پیوه‌ کشورهای در حال توسعه، به



متخصصان عفونی نسبت به مقاومت میکروبی هشدار می‌دهند

فروپاشی امپراطوری آنتی‌بیوتیک‌ها

۱۴۰۲. گردش مالی داروهای آنتی‌میکروبیال ۱۳ درصد کل بازار دارویی کشور بوده است. با نگاهی به داده‌های نظام پایش مصرف دارو، درمی‌یابیم پرمصرف‌ترین داروها در چند سال گذشته مربوط به آنتی‌بیوتیک‌هاست. سه آنتی‌بیوتیک آموکسی‌سیلین از گرو پنی‌سیلین‌ها، سفیکسیم از نسل سوم سفالوسپورین‌ها و آزیترومایسین از دسته ماکرولیدها، بیشترین میزان مصرف را در نسخه‌های سرپایی و بیمارستانی کشور دارند. این در حالی است که سالانه ۷۵۰ هزار نفر در جهان به علت مقاومت دارویی جان خود را از دست می‌دهند. به گفته متخصصان، مرگ‌ومیر مردم جهان در اثر بیماری‌های میکروبی مقاوم، از هر بیماری عفونی دیگری بیشتر شده و خسارت اقتصادی و جانی این میکروب‌های مقاوم به تنهایی از تصادفات، سرطان‌ها و بسیاری بیماری‌های عفونی و غیرعفونی جهان پیشی گرفته است.

بیماری و علت سوءمصرف آنتی‌بیوتیک‌ها میزان مقاومت میکروبی به شدت افزایش پیدا کرده است و ایران هم از این موضوع مستثنی نیست. او در مورد افزایش ابتلا به عفونت‌های بیمارستانی در کشور می‌گوید: «ما در بحث عفونت‌های بیمارستانی و میکروب‌های مقاومی که بیماران به آن دچار می‌شوند، شرایط خوبی نداریم و اوضاع مان نامساعد است. در سال‌های گذشته تلاش‌هایی برای آموزش تجویز آنتی‌بیوتیک و مصرف منطقی آن انجام شده اما هنوز برنامه مدون، جدی و عملیاتی برای کنترل تجویز بی‌رویه مصرف بالایی آنتی‌بیوتیک در کشور نداریم. بر خلاف اکثر کشورها که محدودیت جدی در تجویز و مصرف آنتی‌بیوتیک‌ها دارند، در ایران یک ساختار باز در مصرف آنتی‌بیوتیک و تجویز از طرف پزشکان داریم که به مصرف بی‌رویه دامن زده است. در نتیجه روزه‌روز شاهد مقاومت میکروبی و درگیرشدن بیماران در بخش‌های سرطانی، جراحی و بیماران خاص با میکروارگانیزم‌های مقاوم و عفونت‌های شدید هستیم که در بیشتر اوقات باعث وخامت حال بیماران، طولانی شدن بستری و حتی مرگ آنها خواهد شد.»

دکتر صالحی توضیح می‌دهد: «کم نیستند بیمارانی که بدون هیچ عفونی وارد بیمارستان‌ها می‌شوند و به‌رغم آنکه علت سوءمصرف آنتی‌بیوتیک‌ها میزان مقاومت میکروبی به شدت افزایش پیدا کرده است و ایران هم از این موضوع مستثنی نیست. او در مورد افزایش ابتلا به عفونت‌های بیمارستانی در کشور می‌گوید: «ما در بحث عفونت‌های بیمارستانی و میکروب‌های مقاومی که بیماران به آن دچار می‌شوند، شرایط خوبی نداریم و اوضاع مان نامساعد است. در سال‌های گذشته تلاش‌هایی برای آموزش تجویز آنتی‌بیوتیک و مصرف منطقی آن انجام شده اما هنوز برنامه مدون، جدی و عملیاتی برای کنترل تجویز بی‌رویه مصرف بالایی آنتی‌بیوتیک در کشور نداریم. بر خلاف اکثر کشورها که محدودیت جدی در تجویز و مصرف آنتی‌بیوتیک‌ها دارند، در ایران یک ساختار باز در مصرف آنتی‌بیوتیک و تجویز از طرف پزشکان داریم که به مصرف بی‌رویه دامن زده است. در نتیجه روزه‌روز شاهد مقاومت میکروبی و درگیرشدن بیماران در بخش‌های سرطانی، جراحی و بیماران خاص با میکروارگانیزم‌های مقاوم و عفونت‌های شدید هستیم که در بیشتر اوقات باعث وخامت حال بیماران، طولانی شدن بستری و حتی مرگ آنها خواهد شد.»

دکتر صالحی توضیح می‌دهد: «کم نیستند بیمارانی که بدون هیچ عفونی وارد بیمارستان‌ها می‌شوند و به‌رغم آنکه علت سوءمصرف آنتی‌بیوتیک‌ها میزان مقاومت میکروبی به شدت افزایش پیدا کرده است و ایران هم از این موضوع مستثنی نیست. او در مورد افزایش ابتلا به عفونت‌های بیمارستانی در کشور می‌گوید: «ما در بحث عفونت‌های بیمارستانی و میکروب‌های مقاومی که بیماران به آن دچار می‌شوند، شرایط خوبی نداریم و اوضاع مان نامساعد است. در سال‌های گذشته تلاش‌هایی برای آموزش تجویز آنتی‌بیوتیک و مصرف منطقی آن انجام شده اما هنوز برنامه مدون، جدی و عملیاتی برای کنترل تجویز بی‌رویه مصرف بالایی آنتی‌بیوتیک در کشور نداریم. بر خلاف اکثر کشورها که محدودیت جدی در تجویز و مصرف آنتی‌بیوتیک‌ها دارند، در ایران یک ساختار باز در مصرف آنتی‌بیوتیک و تجویز از طرف پزشکان داریم که به مصرف بی‌رویه دامن زده است. در نتیجه روزه‌روز شاهد مقاومت میکروبی و درگیرشدن بیماران در بخش‌های سرطانی، جراحی و بیماران خاص با میکروارگانیزم‌های مقاوم و عفونت‌های شدید هستیم که در بیشتر اوقات باعث وخامت حال بیماران، طولانی شدن بستری و حتی مرگ آنها خواهد شد.»

حرکت جهادی هلال احمر برای ارتقای سلامت مردم خراسان جنوبی

نذر خدمت به ایستگاه هشتم رسید

گزارش

مهسا قوی قلب

گروه اجتماعی

در خراسان جنوبی، طرحی با عنوان «نذر خدمت» جمعیت هلال احمر انجام می‌شود که هدف آن آبرسانی، ارتقای کیفیت خدمات بهداشت و درمان و کاهش فاصله میان سیاست‌گذاری و اجرای واقعی برنامه‌های سلامت است. این حرکت جهادی، فراتر از چهارچوب‌های معمول اداری، مسئولان و نهاده‌ها را به میدان عملی خدمت‌رسانی می‌کشانند و با تمرکز بر همت و اقدام مستقیم، تلاش می‌کند تا مشکلات مردم در دسترسی به خدمات بهداشتی و درمانی به‌طور ملموس کاهش پیدا کند. تأمین آب سالم و لوله‌گذاری در منطقه از جمله اقدامات شاخص طرح نذر خدمت در خراسان جنوبی است. شاهین فتحی، مدیرعامل جمعیت هلال احمر استان تهران، در هشتمین سال اجرای طرح نذر خدمت در استان خراسان جنوبی می‌گوید: «استان تهران به‌عنوان معین خراسان جنوبی

عادات بسیاری از مردم از چند دهه گذشته بوده است. در برخی مناطق مردم علاقه‌مند به دریافت سرم هستند و از پزشک می‌خواهند سرم تجویز کند و با کوچک‌ترین تب و علائم بیماری عفونی ویروسی، از پزشک درخواست آنتی‌بیوتیک می‌کنند. بخش دیگر این افزایش مصرف، عدم محدودیت‌های منطقی برای تجویز است. در بسیاری از کشورهای دنیا محدودیت‌هایی برای تجویز آنتی‌بیوتیک برای پزشکان در نظر گرفته‌اند؛ یعنی هر پزشکی نمی‌تواند آنتی‌بیوتیک با دوزهای بالا تجویز کند و سطح‌بندی مشخصی وجود دارد. اما در کشور ما به‌رغم تلاش‌های انجام شده، هنوز کار جدی در این مورد صورت نگرفته است.»

آگاهی‌رسانی، راهی برای مصرف منطقی آنتی‌بیوتیک

تولید هر آنتی‌بیوتیک جدید به ۱۰ تا ۱۵ سال زمان و حدود یک میلیارد دلار هزینه نیاز دارد. دکتر صالحی با بیان اینکه ابتلا به عفونت‌های بیمارستانی لحظه به لحظه در حال افزایش است، می‌گوید: «در کشور آمار دقیقی در مورد این موضوع نداریم اما مشاهدات میدانی ما نشان می‌دهد آمار ابتلا به عفونت بیمارستانی بالاست و عوارض آن یعنی مرگ بیماران افزایش می‌یابد. هر چند سال هاست آموزش‌هایی به گروه‌های مختلف در این زمینه داده می‌شود، اما تغییری در مصرف و تجویز آنتی‌بیوتیک مشاهده نشده است. به همین دلیل دانشگاه‌های علوم پزشکی در هفته مقاومت میکروبی، برنامه‌های مختلفی را برای آگاهی‌بخشی به جامعه و پزشکان برگزار می‌کنند.»

یکی از موضوعاتی که پزشکی امروز را از طب قدیم متمایز کرده است، داشتن ابزاری برای مقابله با میکروب‌هاست. بشر دیگر در برابر طاعون، اسهال‌های مرگبار، عفونت‌های تنفسی و زخم‌های عفونی دست بسته نیست و حدود ۱۰۰سال است که به کمک آنتی‌بیوتیک‌ها توانسته، بیماران عفونی را از مرگ حتمی نجات دهد. دکتر فرشید رضایی متخصص بیماری‌های عفونی و گرمسیری و کارشناس حوزه درمان وزارت بهداشت با بیان اینکه پیشرفت جراحی‌ها، درمان‌های سرطان، پیوند اعضا و بسیاری از اختلالات پزشکی مدرن فقط در سایه وجود آنتی‌بیوتیک‌ها امکان‌پذیر شده است، به «ایران» می‌گوید: «با وجود همه این خدمات مهم اما در سال‌های اخیر صدای زنگ هشدار از بین رفتن امپراطوری آنتی‌بیوتیک‌ها به صدا درآمده است. باریبماری و خسارت اقتصادی و نرخ مرگ و میر ناشی از عفونت‌های مقاوم به درمان به حدی رسیده که تصویر آینده جهان بسیار نگران‌کننده

نشانده است

نشانده است

نشانده است

نشانده است

نشانده است

نشانده است

نشانده است

نشانده است

نشانده است

نشانده است

نشانده است

نشانده است

نشانده است

نشانده است

نشانده است

نشانده است

نشانده است

نشانده است

نشانده است

نشانده است

نشانده است

نشانده است

نشانده است

نشانده است

نشانده است

نشانده است

نشانده است

نشانده است

نشانده است

نشانده است

نشانده است

نشانده است

نشانده است

نشانده است

نشانده است

نشانده است

نشانده است

نشانده است

شده و این عفونت‌ها در چند سال آینده در صدر جدول مرگ و میر و بار بیماری قرار خواهند گرفت، هر چند هم‌اکنون نیز ازمجموع چند بیماری بزرگ تاریخ پزشکی پیشی گرفته‌اند.»

او می‌گوید: «مرگ و میر بیماری‌های عفونی مقاوم به درمان، گوی راقبت را از بیماری سل به عنوان کشنده‌ترین بیماری عفونی ربوده است و از نظرخسارت اقتصادی به کشورهای جهان نیز به ویرانگری کروناویروس در دو سال اول آن است که اخیراً تجربه کردیم. کمترین نرخ مرگ و میر ناشی از عفونت‌های مقاوم به دارو را در استرالیا و بیشترین تلفات جانی را در مناطق فقیرنشین آفریقا می‌بینیم. ذات‌الریه‌های مقاوم به درمان و عفونت‌های تنفسی ناشی از میکروب‌های مقاوم به آنتی‌بیوتیک، شایع‌ترین علت مرگ در اثر عفونت‌های مقاوم به آنتی‌بیوتیک هستند. در لیست میکروب‌های عامل این عفونت‌های تنفسی مرگبار می‌توان نام میکروب‌هایی مانند کلبسیلا، سودوموناس و آسپیتوباکتر مقاوم به آنتی‌بیوتیک‌های پیشرفته وسیع الطیف را مشاهده کرد.»

این متخصص بیماری‌های عفونی و گرمسیری با اشاره به آخرین گزارش جهانی در مورد رصد مقاومت به آنتی‌بیوتیک‌ها که در ماه گذشته منتشر شده است، توضیح می‌دهد: «این سند جهانی نشان می‌دهد، از سال ۲۰۱۶ میلادی گزارش‌ها بیشترشده است اما به این شکل نبوده که همه کشورها در هفته همه عفونت‌ها اطلاعات داده باشند. به عنوان مثال نیمی از اطلاعات در عفونت‌های گوارشی از طرف دو کشور چین و ایران بوده است. براساس آمار این سند، پراکندگی مقاومت میکروبی در همه نقاط جهان مساوی نیست و بسیار ناهمگون است. نکته بسیار نگران‌کننده در این گزارش این است که روند افزایش مقاومت دارویی در باکتری‌های گرم منفی روند افزایشی داشته است. هر چه سیستم بهداشتی ضعیف‌تر باشد و نظارت بر تجویز و مصرف آنتی‌بیوتیک‌ها در یک کشور کمتر باشد، مقاومت میکروبی بالاتر می‌رود و این پدیده در کشورهای با اقتصاد ضعیف تا متوسط ملموس‌تر است.»

دکتر رضایی توضیح می‌دهد: «کشور ما در خاورمیانه است که در این منطقه به طور کلی مقاومت میکروبی بسیار زیاد است و تردد جمعیت‌ها و شرایط مشابه منطقه‌ای وضعیت نگران‌کننده‌ای را رقم زده است. به همین دلیل سرمایه‌گذاری، برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری باید با جدیت بیشتری انجام شود. کشورهایی مانند عربستان سعودی، پاکستان و مصر نیز سطوح

ملموس‌تر است.»

دکتر رضایی توضیح می‌دهد: «کشور ما در خاورمیانه است که در این منطقه به طور کلی مقاومت میکروبی بسیار زیاد است و تردد جمعیت‌ها و شرایط مشابه منطقه‌ای وضعیت نگران‌کننده‌ای را رقم زده است. به همین دلیل سرمایه‌گذاری، برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری باید با جدیت بیشتری انجام شود. کشورهایی مانند عربستان سعودی، پاکستان و مصر نیز سطوح

ملموس‌تر است.»

دکتر رضایی توضیح می‌دهد: «کشور ما در خاورمیانه است که در این منطقه به طور کلی مقاومت میکروبی بسیار زیاد است و تردد جمعیت‌ها و شرایط مشابه منطقه‌ای وضعیت نگران‌کننده‌ای را رقم زده است. به همین دلیل سرمایه‌گذاری، برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری باید با جدیت بیشتری انجام شود. کشورهایی مانند عربستان سعودی، پاکستان و مصر نیز سطوح

ملموس‌تر است.»

دکتر رضایی توضیح می‌دهد: «کشور ما در خاورمیانه است که در این منطقه به طور کلی مقاومت میکروبی بسیار زیاد است و تردد جمعیت‌ها و شرایط مشابه منطقه‌ای وضعیت نگران‌کننده‌ای را رقم زده است. به همین دلیل سرمایه‌گذاری، برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری باید با جدیت بیشتری انجام شود. کشورهایی مانند عربستان سعودی، پاکستان و مصر نیز سطوح

ملموس‌تر است.»

دکتر رضایی توضیح می‌دهد: «کشور ما در خاورمیانه است که در این منطقه به طور کلی مقاومت میکروبی بسیار زیاد است و تردد جمعیت‌ها و شرایط مشابه منطقه‌ای وضعیت نگران‌کننده‌ای را رقم زده است. به همین دلیل سرمایه‌گذاری، برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری باید با جدیت بیشتری انجام شود. کشورهایی مانند عربستان سعودی، پاکستان و مصر نیز سطوح

ملموس‌تر است.»

دکتر رضایی توضیح می‌دهد: «کشور ما در خاورمیانه است که در این منطقه به طور کلی مقاومت میکروبی بسیار زیاد است و تردد جمعیت‌ها و شرایط مشابه منطقه‌ای وضعیت نگران‌کننده‌ای را رقم زده است. به همین دلیل سرمایه‌گذاری، برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری باید با جدیت بیشتری انجام شود. کشورهایی مانند عربستان سعودی، پاکستان و مصر نیز سطوح

ملموس‌تر است.»

دکتر رضایی توضیح می‌دهد: «کشور ما در خاورمیانه است که در این منطقه به طور کلی مقاومت میکروبی بسیار زیاد است و تردد جمعیت‌ها و شرایط مشابه منطقه‌ای وضعیت نگران‌کننده‌ای را رقم زده است. به همین دلیل سرمایه‌گذاری، برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری باید با جدیت بیشتری انجام شود. کشورهایی مانند عربستان سعودی، پاکستان و مصر نیز سطوح

ملموس‌تر است.»

دکتر رضایی توضیح می‌دهد: «کشور ما در خاورمیانه است که در این منطقه به طور کلی مقاومت میکروبی بسیار زیاد است و تردد جمعیت‌ها و شرایط مشابه منطقه‌ای وضعیت نگران‌کننده‌ای را رقم زده است. به همین دلیل سرمایه‌گذاری، برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری باید با جدیت بیشتری انجام شود. کشورهایی مانند عربستان سعودی، پاکستان و مصر نیز سطوح

ملموس‌تر است.»

دکتر رضایی توضیح می‌دهد: «کشور ما در خاورمیانه است که در این منطقه به طور کلی مقاومت میکروبی بسیار زیاد است و تردد جمعیت‌ها و شرایط مشابه منطقه‌ای وضعیت نگران‌کننده‌ای را رقم زده است. به همین دلیل سرمایه‌گذاری، برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری باید با جدیت بیشتری انجام شود. کشورهایی مانند عربستان سعودی، پاکستان و مصر نیز سطوح

ملموس‌تر است.»

دکتر رضایی توضیح می‌دهد: «کشور ما در خاورمیانه است که در این منطقه به طور کلی مقاومت میکروبی بسیار زیاد است و تردد جمعیت‌ها و شرایط مشابه منطقه‌ای وضعیت نگران‌کننده‌ای را رقم زده است. به همین دلیل سرمایه‌گذاری، برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری باید با جدیت بیشتری انجام شود. کشورهایی مانند عربستان سعودی، پاکستان و مصر نیز سطوح

ملموس‌تر است.»

دکتر رضایی توضیح می‌دهد: «کشور ما در خاورمیانه است که در این منطقه به طور کلی مقاومت میکروبی بسیار زیاد است و تردد جمعیت‌ها و شرایط مشابه منطقه‌ای وضعیت نگران‌کننده‌ای را رقم زده است. به همین دلیل سرمایه‌گذاری، برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری باید با جدیت بیشتری انجام شود. کشورهایی مانند عربستان سعودی، پاکستان و مصر نیز سطوح

ملموس‌تر است.»

دکتر رضایی توضیح می‌دهد: «کشور ما در خاورمیانه است که در این منطقه به طور کلی مقاومت میکروبی بسیار زیاد است و تردد جمعیت‌ها و شرایط مشابه منطقه‌ای وضعیت نگران‌کننده‌ای را رقم زده است. به همین دلیل سرمایه‌گذاری، برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری باید با جدیت بیشتری انجام شود. کشورهایی مانند عربستان سعودی، پاکستان و مصر نیز سطوح

ملموس‌تر است.»

دکتر رضایی توضیح می‌دهد: «کشور ما در خاورمیانه است که در این منطقه به طور کلی مقاومت میکروبی بسیار زیاد است و تردد جمعیت‌ها و شرایط مشابه منطقه‌ای وضعیت نگران‌کننده‌ای را رقم زده است. به همین دلیل سرمایه‌گذاری، برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری باید با جدیت بیشتری انجام شود. کشورهایی مانند عربستان سعودی، پاکستان و مصر نیز سطوح

ملموس‌تر است.»

دکتر رضایی توضیح می‌دهد: «کشور ما در خاورمیانه است که در این منطقه به طور کلی مقاومت میکروبی بسیار زیاد است و تردد جمعیت‌ها و شرایط مشابه منطقه‌ای وضعیت نگران‌کننده‌ای را رقم زده است. به همین دلیل سرمایه‌گذاری، برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری باید با جدیت بیشتری انجام شود. کشورهایی مانند عربستان سعودی، پاکستان و مصر نیز سطوح

ملموس‌تر است.»

دکتر رضایی توضیح می‌دهد: «کشور ما در خاورمیانه است که در این منطقه به طور کلی مقاومت میکروبی بسیار زیاد است و تردد جمعیت‌ها و شرایط مشابه منطقه‌ای وضعیت نگران‌کننده‌ای را رقم زده است. به همین دلیل سرمایه‌گذاری، برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری باید با جدیت بیشتری انجام شود. کشورهایی مانند عربستان سعودی، پاکستان و مصر نیز سطوح

ملموس‌تر است.»

دکتر رضایی توضیح می‌دهد: «کشور ما در خاورمیانه است که در این منطقه به طور کلی مقاومت میکروبی بسیار زیاد است و تردد جمعیت‌ها و شرایط مشابه منطقه‌ای وضعیت نگران‌کننده‌ای را رقم زده است. به همین دلیل سرمایه‌گذاری، برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری باید با جدیت بیشتری انجام شود. کشورهایی مانند عربستان سعودی، پاکستان و مصر نیز سطوح

ملموس‌تر است.»

دکتر رضایی توضیح می‌دهد: «کشور ما در خاورمیانه است که در این منطقه به طور کلی مقاومت میکروبی بسیار زیاد است و تردد جمعیت‌ها و شرایط مشابه منطقه‌ای وضعیت نگران‌کننده‌ای را رقم زده است. به همین دلیل سرمایه‌گذاری، برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری باید با جدیت بیشتری انجام شود. کشورهایی مانند عربستان سعودی، پاکستان و مصر نیز سطوح

ملموس‌تر است.»

دکتر رضایی توضیح می‌دهد: «کشور ما در خاورمیانه است که در این منطقه به طور کلی مقاومت میکروبی بسیار زیاد است و تردد جمعیت‌ها و شرایط مشابه منطقه‌ای وضعیت نگران‌کننده‌ای را رقم زده است. به همین دلیل سرمایه‌گذاری، برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری باید با جدیت بیشتری انجام شود. کشورهایی مانند عربستان سعودی، پاکستان و مصر نیز سطوح

ملموس‌تر است.»

دکتر رضایی توضیح می‌دهد: «کشور ما در خاورمیانه است که در این منطقه به طور کلی مقاومت میکروبی بسیار زیاد است و تردد جمعیت‌ها و شرایط مشابه منطقه‌ای وضعیت نگران‌کننده‌ای را رقم زده است. به همین دلیل سرمایه‌گذاری، برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری باید با جدیت بیشتری انجام شود. کشورهایی مانند عربستان سعودی، پاکستان و مصر نیز سطوح

ملموس‌تر است.»

دکتر رضایی توضیح می‌دهد: «کشور ما در خاورمیانه است که در این منطقه به طور کلی مقاومت میکروبی بسیار زیاد است و تردد جمعیت‌ها و شرایط مشابه منطقه‌ای وضعیت نگران‌کننده‌ای را رقم زده است. به همین دلیل سرمایه‌گذاری، برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری باید با جدیت بیشتری انجام شود. کشورهایی مانند عربستان سعودی، پاکستان و مصر نیز سطوح

ملموس‌تر است.»

دکتر رضایی توضیح می‌دهد: «کشور ما در خاورمیانه است که در این منطقه به طور کلی مقاومت میکروبی بسیار زیاد است و تردد جمعیت‌ها و شرایط مشابه منطقه‌ای وضعیت نگران‌کننده‌ای را رقم زده است. به همین دلیل سرمایه‌گذاری، برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری باید با جدیت بیشتری انجام شود. کشورهایی مانند عربستان سعودی، پاکستان و مصر نیز سطوح

بالایی از مقاومت را گزارش کرده‌اند. در این سند داده‌های بالاتر لزوماً به معنای وضعیت بدتر آپیدمیولوژیک نیست، بلکه ممکن است ناشی از گزارش دهی بهتر و سیستم نظارتی قوی‌تر و متمرکزتر باشد. نکته دیگری که باید در این سند دقت کرد این است که اگر کشوری داده‌های خود را از بیماران بستری در آی سی یو و بیمارستان‌های مرجع تخصصی ارسال کرده باشد طبیعی است که مقاومت بالاتری را در مقایسه با کشوری خواهند داشت که داده‌های خود را از مراکز بهداشت و نمونه‌های سرپایی گرفته باشد، به همین دلیل برای اظهارنظر در مورد وضعیت جهان باید این سند را به دقت مطالعه کنیم و صرفاً براساس گفته‌های فضای مجازی نباید اظهارنظر کنیم.»

رویکرد جهانی مقابله با پیدایش و گسترش میکروب‌های مقاوم به آنتی‌بیوتیک‌ها، رویکرد «سلامت یکپارچه» است. کارشناس حوزه درمان وزارت بهداشت، می‌گوید: «نظام مراقبت و رصد گسترش این میکروب‌ها در فاضلاب‌ها، مزارع و حیوانات، جامعه، بیمارستان‌ها، بیماران و میزان و نوع آنتی‌بیوتیک مصرفی باید با یک سیاست، بودجه و رهبری واحد و هماهنگ باشد. در بیمارستان‌ها نیز امتیاز مدیریتی رؤسای بیمارستان‌ها و عملکرد بیمارستانی باید سسته به عملکرد و تعهد آنها در حفظ آنتی‌بیوتیک‌ها و حمایت از برنامه‌های کنترل عفونت باشد. در دنیا امروز، متأسفانه مصرف نابجای آنتی‌بیوتیک با آرزوی رشد بهتر و جلوگیری از مریض شدن دام و پرندگان صنعتی و سوذآوری اقتصادی و بسیاری رویه و خطرناک شده است و در برخی کشورها صنعت دامپروری و مرغداری عملاً به کارخانه‌های تولید میکروب‌های مقاوم به آنتی‌بیوتیک تبدیل شده‌اند. این مشکل غیرقابل حل نیست اما نیازمند تعهد بالا در سیاست‌گذاران و تصمیم‌گیران سطح عالی است تا سازوکار منطقی قابل اجرا و قابل شناسایی برای تجویز و مصرف منطقی آنتی‌بیوتیک را فراهم کنند.»

دکتر رضایی توضیح می‌دهد: «کشور ما در خاورمیانه است که در این منطقه به طور کلی مقاومت میکروبی بسیار زیاد است و تردد جمعیت‌ها و شرایط مشابه منطقه‌ای وضعیت نگران‌کننده‌ای را رقم زده است. به همین دلیل سرمایه‌گذاری، برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری باید با جدیت بیشتری انجام شود. کشورهایی مانند عربستان سعودی، پاکستان و مصر نیز سطوح

دکتر رضایی توضیح می‌دهد: «کشور ما در خاورمیانه است که در این منطقه به طور کلی مقاومت میکروبی بسیار زیاد است و تردد جمعیت‌ها و شرایط مشابه منطقه‌ای وضعیت نگران‌کننده‌ای را رقم زده است. به همین دلیل سرمایه‌گذاری، برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری باید با جدیت بیشتری انجام شود. کشورهایی مانند عربستان سعودی، پاکستان و مصر نیز سطوح

دکتر رضایی توضیح می‌دهد: «کش