



ماهنامه صحت و زنده گي

سال دوم، شماره نهم، سرطان ۱۳۹۷ برابر است به ۳۰ جولای ۲۰۱۸

در برگ های این شماره

- ۱ سرمقاله
- ۲ نقش قابله ها در بهبود عرضه خدمات صحي در ولايت پروان
- ۵ بيانيه وزير صحت عامه به مناسبت روز جهاني مبارزه با مواد مخدر!
- ۱۰ يك بار مصرف مواد مخدر شما را معتاد مي سازد!
- ۱۱ ترياك درمانی دروازه بي به سوی اعتياد
- ۱۳ گفت و گویی با داکتر احسان الله احسان
- ۱۷ کابل امبولانس...
- ۲۰ تب کنگو را بشناسيم
- ۲۱ تجليل از روز جهاني عاری از تنباکو
- ۲۳ بيست و هفت پایه دستگاه جن اکسپرت به وزارت صحت عامه ...
- ۲۵ بهره براداری پنج پروژه در ولايت هرات
- ۲۶ روز جهاني اهدای خون
- ۲۸ بازسازی ساختمان شفاخانه شهرک قصبه
- ۲۹ درمان بیماری زردی نوع C در افغانستان
- ۳۰ ارائه خدمات صحي برای کوچی ها
- ۳۱ تنظيم خانواده حق بشري است!
- ۳۳ دیدار وزیر صحت عامه از کار ساختمان شفاخانه دو صد بستر کاپیسا
- ۳۴ برگزاری آزمون دولتی ۲۳۰۰ تن از قابله ها
- ۳۵ آزمون دولتی فارغان قابلگی انستیتوت های علوم صحي خصوصی
- ۳۶ شورای قابله ها و نرس ها
- ۳۶ نا امنی بزرگ ترین دشمن صحت کودکان در کشور
- ۳۷ دیدار داکتر فیروز الدین فیروز وزیر صحت عامه با نماینده گان...
- ۳۸ د ننگرهار ولايت د ختيځ ميديکل کمپليکس
- ۳۹ د مور د شيدو په واسطه د تغذيه کولو گتې
- ۴۴ امضای تفاهم نامه ایجاد نماینده گي صدور جواز های سکتوري
- ۴۵ دیدار وزیر صحت عامه کشور با نماینده گان ولايت کنر و ننگرهار



ارگان نشراته وزارت صحت عامه

زیر نظر گروه دبیران

گزارشگران

اسدالله امیری و نصیر احمد حیدری

تصویر برداران

عبدالکریم صبری و قند آغا لطیفی

گرافیسټ:

مطیع الله مسعودی

ویب سایت:

www.moph.gov.af

فیسبوک:

Ministry of Public Health Afghanistan

الکترونیکی:

moph.spokesman@gmail.com

تویتر:

@official moph

شماره های تماس:

۰۲۰-۲۳۰ ۱۳۷۴

۰۷۸۱۱۷۷۱۹۱

مقاله

مجلهٔ صحت و زنده‌گی ارگان نشراتی وزارت صحت عامه می‌تواند در امر آگاهی‌دهی و اطلاع‌رسانی اهمیت قابل توجه داشته باشد. هرچند به سبب میزان بلند بی‌سوادی در کشور، همه مردم نمی‌توانند از آن استفاده کنند؛ اما هر شاگرد مکتب، هر دانش‌جوی دانشگاه (پوهنتون) و یک انسان باسواد در یک خانواده می‌تواند موضوعات مجله را با دیگر اعضای خانواده شریک سازند. بدین‌گونه مجله بهره‌مندان مستقیم و غیر مستقیم دارد که دامنهٔ ثمربخشی آن را بالا می‌برد.

افزون بر این از یک مجله می‌شود باربار استفاده کرد. مجله به گونهٔ یک کتاب می‌تواند در خانه‌ها باقی بماند. از این نقطه نظر مجله یک وسیلهٔ آموزشی دراز مدت است. موضوعات نشراتی مجله را می‌توان به این بخش‌ها دسته‌بندی کرد.

بخش آگاهی‌دهی (آموزش مدنی)

در این بخش نوشته‌ها و مصاحبه‌های کوتاه علمی به زبان ساده در پیوند به بیماری‌های گوناگون حفظ الصحة محیطی، آلوده‌گی محیط زیست، مواد مخدر، اعتیاد، پیام‌های صحتی و موضوعات دیگر نشر می‌شود تا آگاهی مردم در پیوند به این موضوعات گسترش بیشتری پیدا کند. آموزش برای بهتر زیستن و پاک زیستن و دور شدن از تخریب محیط زیست خود آموزش مدنی است.

آگاهی از موضوعات صحتی و چگونه‌گی بیماری‌ها و راه‌های جلوگیری آن مردم را کمک می‌کند تا بیشتر متوجه زنده‌گی و صحت خود باشند!

بخش دیدگاه‌ها

در بخش دیدگاه‌ها، طرح‌ها و اندیشه پزشکان و کارشناسان عرصهٔ صحت در پیوند به شیوه‌های تازه و موثر مبارزه با بیماری‌های واگیر، اعتیاد، توسعهٔ صحت در میان مردم به نشر می‌رسد بخش دیدگاه‌ها در حقیقت بخش اندیشه‌های توسعهٔ صحت در کشور است.

داستان‌های موفق

در این بخش مجله روایت‌هایی را از موفقیت‌های پزشکان، نهادهای صحتی و معتادانی که دوباره به زنده‌گی عادی خود برگشته‌اند، به نشر می‌رساند. این داستان‌ها و روایت‌ها می‌تواند انگیزهٔ خوبی برای خواننده‌گان داشته باشند. در هر شماره دست کم یک داستان موفق باید نشر شود.

بخش گزارش‌ها

➤ در این بخش گزارش‌های کاری وزارت صحت، گزارش‌ها از کمپاین‌های پولیو، ایدز، و گزارش‌ها از مراکز درمان معتادان، گشایش مراکز صحتی و دیگر فعالیت وزارت به نشر می‌رسد این گزارش‌ها به گونهٔ تصویری به نشر می‌رسند دست اندر کاران مجله صحت و زنده‌گی تلاش دارند تا پس از این نشرات مجله را در همین خط نشراتی به پیش ببرند که هم آگاهی‌دهنده باشد و هم اطلاع‌دهنده ما از همه خواننده‌گان خود انتظار داریم تا ما را در امر بهتر شدن مجله یاری می‌رسانند!.

نقش قابل‌ها در بهبود عرضه خدمات صحتی

در ولایت پروان



او می‌گوید که در مرکز صحتی غلام‌علی بگرام ۴۵ تن در شورای صحتی کار عضویت دارند که ۲۵ آنان زنان اند.

همراهه نشستی در این شورا راه اندازی می‌شود و هر نشست دست کم چهار ساعت ادامه می‌یابد. در این نشست‌ها در پیوند به موضوعات صحتی و مشکلات صحتی رشته آگاهی‌ها و اطلاعاتی ارائه می‌گردد.

اعضای شورای صحتی بیماران را آگاهی می‌دهند تا برای درمان، واکسین، ولادت، درمان توپرکلوز، درمان کودکان مصاب به سوء تغذی، مشوره گیری و دیگر مشکلات صحتی به مراکز صحتی مراجعه کنند.

نام من شمسیه زن ۳۰ ساله‌یی است. دو کودک دارد. اود در پیوند به ماری حیدری می‌گوید: من بارها جهت درمان و مشوره گیری به نزد ماری حیدری آمده‌ام. من هربار از بانوحیدری و هم‌کاران شان گذشته از درمان مشوره‌هایی سودمندی یافته‌ام. بانو حیدری و هم‌کاران اونه تنها من که زنان دیگری را نیز در پیوند به

ماری حیدری یک تن از قابل‌ها با تجربه است. او هفده سال تجربه کاری دارد.

می‌شود گفت که او با کار صادقانه و آگانه خود در این سال از مرگ و میر شمار زیادی از زنان و کودکان جلو گیری کرده است.

او هم اکنون در مرکز صحتی جامع غلام‌علی بگرام ولایت پروان کار می‌کند. به گونه میانگین در هر ماه به بیشتر از نود بیماری ولادی را خدمات صحتی ارائه می‌کند و به همین گونه می‌باشد هر ماهه به در مان بیشتر از تن بانوان حامله می‌پردازد که نیازمند به خدمات صحتی اند.

قابل‌ها ماری حیدری روزانه برای انجام کارهای از کابل تا ولسوالی بگرام ولایت پروان بیشتر از ۶۰ کیلومتر فاصله را پشت سر می‌گذارد.

او با این دشواری هرگز نخواسته تا از شغل خود قدمی فاصله گیرد.



آموزش‌های صحت، واکسین، وقفه بین ولادت‌ها، چگونگی شیردهی برای کودکان، توزیع ادویه‌ها و استفاده از داروها در هنگام ولادت و بعد از ولادت برای من مشوره داده اند.

ماری حیدری در پیوند به خاطره‌های خود می‌گوید: یکی از روزها در ولایت پنجشیر خانمی در یکی از روستاهای دور دست کودک هشتم خود را به دنیا می‌آورد. مادر با مشکل ولادی رو برو شده بود و نزدیکانش به نزد من آمدند.

چهار ساعت به سواری اسب راع زدیم تا این که به منطقه رسیدیم. خانم بی‌هوش افتاده بود. هشت روز را در حالت بد و ناگواری به سربرده بود. وضعیت بیمار بسیار نگران کننده بود. در نخستین قدم، چهار خریطه سیروم برایش توصیه کردم تا اندکی بهتر شود.

بعد تمام تلاش‌های خود را انجام دادم تا بیمار از آن حالت بیرون شود که سرانجام همین گونه شد. زنده‌گی مادر به یاری خداوند بزرگ نجات یافت.

ماری حیدری در انستیتوت پوهاند غضنفر درس خوانده است و به سال ۱۳۷۲ از این نهاد آموزشی فارغ شده است.

به سال ۱۳۸۱ به شفاخانه مرکزی سره میاشت کابل راه یافت و این آغاز کار رسمی او بود. سه سال آنجا کار کرد. پس از آن مدت ده سال را در ولایت پنجشیر دره عبدالله خیل بحیث قابله اجرای وظیفه نموده است و فعلاً مدت چهار سال میشود که بحیث قابله در مرکز صحتی جامع بگرام اجرای وظیفه مینماید.

قابله ماری حیدری میگوید، من یک خانم افغان هستم و میخواهم همیشه در خدمت خانم‌های افغان در سخت ترین روزها باشم که بوده ام و در آینده نیز برای خدمت گذاری در کنارشان خواهم بود.

دوکتور عبدالخلیل مصدق رییس صحت عامه پروان در مورد ماری حیدری میگوید " قابله ها نقش عمده ای را در سکتور

صحت دارا میباشند و ماری حیدری از جمله قابله های است که با سابقه کاری و تجربه خود در کنار قابله های دیگر توانسته مصدر خدمت به هموطنان عزیزمان گردد که این خود نما یانگرسدات و تعهدشان به وظیفه را نشان میدهد.

مرکز صحتی اساسی جامع غلام علی بگرام در مرکز ولسوالی بگرام ولایت پروان موقعیت دارد که ماهانه بطور اوسط بیش‌تر از هفت هزار بیمار را تحت تداوی قرار میدهد.

این مرکز صحتی اساسی دارای ۳۳ تن پرسونل مسلکی و غیر مسلکی میباشد که ده تن آن از طبقه اناث و ۲۳ تن دیگر آن از طبقه ذکور میباشد مرکز صحتی اساسی غلام علی بگرام در بخش‌های جراحی، داخله عمومی، اطفال، نسایی ولادی، قابلگی، واکسین، صحت روانی، جنسدر، توپرکلوز، لایرتوار، فارمسی، اکسری و تغذی فعالیت مینماید.

ولایت پروان یکی از ولایت‌های مرکزی افغانستان میباشد که در ۶۴ کیلومتری شمال کابل پایتخت کشور موقعیت دارد.

ولایت پروان دارای ۷۵ مرکز صحتی بوده که در جمع آنها یک شفاخانه ولایتی و یک شفاخانه تداوی معتادین، چهار مرکز صحتی جامع بستردار، ۹ مرکز صحتی اساسی جامع، ۳۲ مرکز صحتی اساسی، ۲۷ مرکز صحتی فرعی و مرکز پروان امبولانس در آن نیز شامل میباشد.

در این مراکز به تعداد ۱۰۰۳ تن پرسونل مصروف کار میباشند که از جمله آنها ۶۹۹ تن آن شامل تشکیل بوده و متباقی آنها به شکل قراردادی میباشند که عرضه خدمات صحتی اساسی و عرضه خدمات شفاخانه ای را بطور رایگان برای هموطنان مان ارایه میدارند"

در جمع پرسونل متذکره در ولایت پروان به تعداد ۹۰ تن قابله اجرای وظیفه مینماید که با تربیه نمودن قابله های ماهر در سراسر کشور وزارت صحت عامه دستاورد های خوبی داشته و در مرگ و میر مادران و اطفال کاهش



خدمات صحتی در سطح ولایت پروان و همکاری مردم، شورای علما و رسانه ها با این اداره وازدیاد دویخش گوش و گلو در بخش تخصص نامبرد.

دوکتور مصدق در مورد مشکلات عرضه خدمات صحتی در ولایت پروان چنین میگوید: " اداره صحت عامه یک ارگان غیر سیاسی بوده ما و پرسونل صحتی ما در دور ترین نقاط ولایت پروان مصروف عرضه خدمات صحتی برای هموطنان خود میباشیم و یگانه مشکل ما نبود داکتر از طبقه اناث در بعضی از مراکز صحتی میباشد که تلاش های ما و رهبری وزارت صحت عامه برای رفع این مشکل جریان دارد."

چشمگیری رونما گردیده است و این قابله ها نقش برجسته ای را در سکتور صحت کشور دارا میباشند.



دوکتور عبدالخلیل مصدق رییس صحت عامه پروان در رابطه به عرضه خدمات صحتی در این ولایت میگوید: ما دستاورد های خوبی در این راستا داریم که از آن جمله میتوان از، بازسازی و نو سازی مراکز صحتی، اكمال و تجهیز این مراکز، بهبود عرضه

د امیندواری په بهیر کښې ستاسې د خپل ځان او د ودې په حال کښې ماشوم لپاره د کافی اندازې انرژۍ او تغذی په موخه یو وخت اضافی مختصر خواړه (د غذایي نوبتونو ترمنځ اضافی خواړه) وخورۍ.

د شیدې ورکولو په بهیر کښې ستاسې د خپل ځان او د ودې په حال کښې ماشوم لپاره د کافی اندازې انرژۍ او تغذی په موخه دوه وخته اضافی مختصر خواړه (د غذایي نوبتونو ترمنځ اضافی خواړه) وخورۍ.

تاسې باید د لاس رسی وړ د تر ټولو ښو خوړو څخه ګټه واخلي، چه عبارت دی له شیدو، تازه میوو، سابو، غوښو، کبانو، د چرګې هګیو، حبوباتو، نخود او لوییا څخه.



بیانیه وزیر صحت عامه به مناسبت روز جهانی مبارزه با مواد مخدر!



فاجعه اعتیاد در کشور رو به گسترش است و با آن چه که ما می‌توانیم انجام دهیم، نمی‌شود که این سونامی ویران‌گر را مهار کرد.

فاجعه اعتیاد و تولید مواد مخدر در کشور به مانند جنگ احتمالی که ادامه دارد، ابعاد بسیار پیچیده و ناشناخته‌یی دارد.

سازمان‌های جهانی گزارش می‌دهند که افغانستان ۹۰ درصد مواد مخدر جهان را تولید می‌کند. این مواد به وسیله شبکه های قاچاق مواد مخدر به کشور منطقه و جهان رسانده می‌شود.

کشت و تولید مواد مخدر در کشور با جنگی که هستی کشور را به آتش کشیده است، رابطه تنگاتنگی دارد. بخشی از نیروی که

به نام پروردگار بزرگ جهان که هستی را آفرید، زمین را آفرید و زمین را پاکیزه آفرید تا بنده گان او بر زمین پاکیزه با پاکیزه گی زنده گی کنند!

چه خوب است که بر زمین پاکیزه خدا، خونی نریزد و دانه حرام کشت نشود!

دوستان و همکاران گران قدر، خانم‌ها و آقایان دورد و رحمت خداوند بر شما باد!

در این امر تردیدی نیست که در افغانستان مبارزه گسترده‌یی در برابر مواد مخدر و جلوگیری از اعتیاد جریان دارد؛ اما باید بپذیریم که هرسال زمانی که از روز جهانی مبارزه با مواد مخدر تجلیل می‌کنیم، متوجه می‌شویم که میزان کشت خشخاش و

بر بنیاد یک رشته گزارش‌ها وقتی تولید مواد مخدر افغانستان سالانه به بیشتر از صد میلیارد دالر می‌رسد و جامعه معتادان افغانستان، معتادان کشورهای منطقه، کشورهای عربی و غربی به آن دسترسی پیدا می‌کنند، این امر به این مفهوم است که شبکه‌های قاچاق مواد مخدر و مافیای منطقه‌یی و جهانی نسبت به دولت‌ها منظم‌تر و هم‌آهنگ‌تر عمل می‌کنند.

تولید مواد مخدر در افغانستان گذشته از عوامل داخلی عوامل پیچیده منطقه‌ای و جهانی نیز دارد. شبکه‌های قاچاق مانند حلقه‌های زنجیری به هم پیوسته، تا این زنجیر شکستنده نشود و تا بازارهای مواد مخدر در کشور از بین برده نشود، این مواد به هر نقطه جهان می‌رسد.

وضعیت را باید برای مردم تشریح کرد. تولید مواد مخدر و گسترش اعتیاد کشور را بزرگترین مشکل ملی رو به رو کرده است. بدون تردید حل هرگونه مشکل ملی به یک جنبش آگاهانه ملی و سهم‌گیری هر شهروند کشور نیازمند است.

باید بپذیریم که هنوز نتوانسته ایم که چنین جنبشی را به وجود آوریم. حل این مشکل در توان این یا آن وزارت نیست، حتا در توان دولت نیست. وقتی تولید مواد مخدر افغانستان ابعاد منطقه‌یی و جهانی دارد پس نیاز است که در یک هم‌آهنگی منطقه‌یی و جهانی در برابر این مشکل مبارزه کرد.

مافیا و شبکه‌های قاچاق و گروه‌های هراس افکن در تلاش‌اند تا وضعیت را از این هم بدتر سازند یا دست کم در همین حالت نگاه دارند، در حالی که برنامه حکومت افغانستان ریشه کن‌سازی کشت خشخاش و برچیدن گلیم سیاه اعتیاد در کشور است.

در چارچوب یک برنامه ملی به مردم باید آگاهی داده شود، دامنه آگاهی دهی باید چندین برابر شود. از افزارهای گوناگون برای آگاهی دهی استفاده شود. باید بی‌پرده به هر شهروند اگر وزیر است یا دبیر یا سیاست‌گر، عالم دین، دانشمند، خبرنگار و نویسنده یا کشاورز، اهل حرفه یا هرکس دیگری که باشد این هشدار برایش داده شود که خطر اعتیاد به گونه بالقوه در پشت

ماشین جنگی گروه‌های هراس افکن را به حرکت در می‌آورد، پول به دست آمده از مواد مخدر است.

شبکه‌های قاچاق داخلی در همکاری با شبکه‌های قاچاق منطقه‌یی جهانی به مانند سه حلقه خبیثه یا هم به مانند سه ضلع یک مثلث شیطانی، همه سعادت خانواده‌گی و اجتماعی مردم ما را در بند کشیده است.



بر اساس ارقام نخستین، اضافه از سه میلیون شهروند افغانستان که بخش بزرگ آنان را جوانان تشکیل می‌دهد، معتاد به مواد مخدر اند.

بدون تردید هر معتاد دست کم با ده تن پیوند خانواده‌گی دارد که در این صورت می‌توان گفت: در افغانستان هیچ انسانی وجود ندارد که یکی از بسته‌گان یا نزدیکان او معتاد به مواد مخدر نباشد. به زبان دیگر افغانستان به کشور اعتیاد زده‌یی بدل شده است.

ژرفای فاجعه چنین است. باید با شکیبایی آن را دید. نمی‌شود دست روی چشم گذاشت و همه چیز را نادیده گرفت. ممکن نیست که این مشکل را از میان برداشت تا در گام نخست همه ابعاد نا شناخته آن را شناخته باشیم.

زمانی می‌توان وضعیتی ناخوش آیندی را تغییر داد و به وضعیت مطلوب بدل کرد که در گام نخست باید آن را پذیرفت، آن که هست پذیرفت. آن را باید شناخت. آن زمان است که می‌توان شیوه‌های سودمند مبارزه را مشخص ساخت. باید راه‌کاهای تازه‌یی سنجید.

دروازه هر شهروند ایستاده است و هر آن ممکن است که مانند آتشی وارد خانه شود!

کشاورزانی زیادی در این سال‌ها خشخاش کشت کردند و دیگر به کشت گندم روی نیاوردند. کسانی به تولید صنعتی مواد مخدر پرداختند، قاچاق‌بران، به قاچاق مواد مخدر پرداختند در این زنجیر شیطان صدها و هزاران جوان شکار و دام اعتیاد افتادند، ایا کسی می‌تواند بگوید که در میان معتادان فرزندان دهقانان وجود ندارد، فرزندان تولید کننده مواد مخدر وجود ندارد، فرزندان قاچاق‌چیان بدون تردید وجود دارد. اینان در حقیقت به زنده‌گی فرزندان خود نیز آتش زده‌اند.

از این جاست که در امر مبارزه با مواد مخدر سهم مردم بسیار برجسته می‌شود.

به این نکته توجه داشته باشیم که هیچ پروسه‌یی در کشور بدون سهم‌گیری فعال و آگاهانه مردم به پیروزی نمی‌رسد. هنوز مردم در امر مبارزه با مواد مخدر سهم گستره‌یی خود را نداشته‌اند. شاید زمینه برای شان فراهم نشده است. این آتشی را که سرپای افغانستان را فرا گرفته است، با دریای همکاری مردم می‌توان خاموش ساخت.

دوستان گرانقدر کشت خشخاش و اعتیاد در افغانستان ریشه‌درازی دارد؛ اما در چهار دهه گذشته در جریان جنگ‌ها و گسترش ناآرامی‌ها و پیدایی گروه‌های مافیای در کشور، روزتا روز میزان کشت خشخاش رو به فزونی نهاد. در تناسب با آن شمار معتادان نیز فزونی گرفت. بدون تردید آن‌جا که دست‌رسی به مواد مخدر فزونی می‌یابد، اعتیاد به مواد مخدر نیز افزایش می‌یابد.

نخستین گام‌ها در جهت مبارزه با اعتیاد در وزارت صحت با تشکیل بخش کاهش تقاضای مواد مخدر در سال ۱۳۸۴ برداشته شد. هرچند دامنه چنین فعالیت‌ها با ایجاد مرکزهای

درمان معتادان سال به سال افزایش یافت؛ با این حال در جهت دیگر میزان تولید مواد مخدر و اعتیاد به آن نیز در کشور رو به گسترش نهاد. اجازه دهید تا به مواردی چند اشاره کنم:

➤ یک سروی نشان می‌دهد که کشت خشخاش در سال ۲۰۱۷ نسبت به سال ۲۰۱۶، هفتاد و هشت درصد افزایش را نشان می‌دهد. این امر بیان‌گر آن است که اگر افغانستان در یک جهت بزرگ‌ترین تولید کننده مواد مخدر است، در جهت دیگر به تناسب نفوس خود، بزرگ‌ترین مصرف کننده مواد مخدر نیز می‌باشد.

➤ بر بنیاد گزارش UNODC افغانستان در ۲۰۰۹ به ارزش ۶۵ میلیارد دالر مواد مخدر تولید کرده بود که از این مقدار پول کشاورزان خشخاش و تولید کننده‌گان مواد مخدر افغانستان و شبکه‌های قاچاق داخلی ۷۰۰ میلیون دالر سود بردند.

➤ اما در این معامله سود شبکه‌های منطقه‌یی و جهانی قاچاق مواد مخدر به ۶۴ میلیارد دالر می‌رسد.

➤ حال که مقدار تولید سالانه مواد مخدر در افغانستان را ۹۰۰۰ تن تخمین می‌زنند، محاسبه‌ها چنین است، پولی که از گردش این مواد در جهان به دست می‌آید، دست کم به صد میلیارد افزایش یافته است.

➤ افزایش تولید مواد مخدر در افغانستان الزماً افزایش شمار معتادان را نیز در پی دارد. شبکه‌های قاچاق نه تنها به قاچاق مواد مخدر می‌پردازند؛ بلکه خود زمینه ساز اعتیاد در میان جوانان نیز می‌شوند.



- وزارت صحت هم ۱۰۵ مرکز صحتی برای درمان معتادان دارد که به گونه پی گیر به کار خود ادامه می دهند. این مراکز درمان معتادان در ۳۲ ولایت و ده ولسوالی قرار دارند.
- به گونه مجموعی در این مراکز این ظرفیت وجود دارد که سالانه ۴۰۰۰۰ تن معتاد زیر پوشش خدمات صحتی قرار گیرند.
- البته باید در نظر داشته باشیم که به مقایسه شمار معتادانی در کشور وجود دارند و شمار آنان روی دلایل گوناگونی در افزایش است، ظرفیت اندک است. به زبان دیگر وزارت صحت ظرفیت آن را ندارد تا تمام معتادان کشور را زیر پوشش خدمات صحتی قرار دهد.
- در امر گسترش اعتیاد در افغانستان یکی از عوامل عمده می تواند افزایش تولید مواد مخدر در کشور باشد. با دریغ که نه تنها گسترش کشت خشخاش در کشور رو به افزایش است؛ بل در جهت دیگر امروزه نه تنها در شهر؛ بلکه در دهکده ها نیز معتادان به آسانی به مواد مخدر دسترسی دارند.
- در نخستین گام باید کشت خشخاش و تولید مواد مخدر در افغانستان را از میان برداشت. هرچند این خود راهی درازی است. پیروزی در این راه به مفهوم ریشه کن سازی اعتیاد نیز بوده می تواند.
- این که مواد مخدر چگونه در هر جایی پخش می شود و حتا گروه های وابسته به شبکه های قاچاق و مافیایی مواد مخدر به زمینه سازی اعتیاد در میان جوانان می پردازند، همه و همه بر می گردد به فعالیت شبکه ای مافیای مواد مخدر و خورده فروشان.
- بدون تنفیذ قانون ممکن نیست تا این شبکه ها را از پای انداخت.

- دوستان و هم کاران گرانقدر!
- امروزه تولید، قاچاق و استفاده از مواد مخدر به یکی از چالش های بزرگ اقتصادی، سیاسی و اجتماعی بدل شده است که نه تنها در افغانستان، بلکه بسیاری کشورهای دیگر از چنین چیزی رنج می برند.
- کشت خشخاش و سود کاذبی که از آن به دست می آید علاقه دهقان را به کشت گندم و غله های دیگر کاهش می دهد.
- آمارها نشان می دهد که اقتصاد مافیایی و سیاه مواد مخدر خود سرچشمه خشونت های بزرگ خانواده گی و اجتماعی شده است. میزان جنایات بشری در چنین کشورهای رو به افزایش است.
- معتادان خود سرچشمه انتشار بسیاری از بیماری ها مانند زردی های نوع (بی وسی) تبرکلوز و ایدز می شوند. این در حالی است که هر معتاد سالانه چند تن دیگر را نیز معتاد می سازد.
- همان گونه که پیش از این اشاره شد که آگاهی دهی به مردم میزان اشتراک آنان در مبارزه با مواد مخدر را افزایش می دهد. مثلاً وقتی مردم از زیان مواد مخدر آگاه ساخته می شوند ممکن خود آنان دهقانان را نگذارند تا خشخاش کشت کنند.
- آن چه که مهم است مبارزه با مواد مخدر به حیث یک مشکل بزرگ اجتماعی حتا یک تهدید بزرگ ملی باید در چارچوب یک مبارزه و ملی و دراز مدت تنظیم گردد. با این همه هنوز چالش های بزرگ فرا راه ما وجود دارد مانند:
- افزایش کشت خشخاش و تولید مواد مخدر،



- افزایش قاچاق مواد مخدر تا سطح دهکده‌ها،
- آغاز برنامه گسترده آگاهی دهی در شهرها و دهکده با اشتراک تمام نهاد مسئول و با استفاده از شیوه های گوناگون،
- دسترسی آسان به مواد مخدر،
- نبود فرصت‌های شغلی، معتادانی که به زنده گی عادی بر می گردند،
- نبود قاچاق چیان با گروه های هراس افکن،
- نبود یک هم آهنگی مشترک در میان کشورهای منطقه،
- دشواری های حاصله از جنگ، مشکلات اجتماعی و اقتصادی.
- افسرده گی روانی جوانان که فکر می کنند مواد مخدر آنان را از چنین حالتی نجات می دهد.
- آغاز برنامه گسترده آگاهی دهی در شهرها و دهکده با اشتراک تمام نهاد مسئول و با استفاده از شیوه های گوناگون،
- بودجه ویژه و امکانات لازم برای مبارزه با مواد مخدر.
- تعقیب قاچاق چیان بزرگ و دست گیری آنان،
- تخریب به موقع کشتزارهای خشخاش،
- شناسایی و پیگرد همه شبکه های خورده فروشان که مواد مخدر را به معتادان می رسانند،
- فراخوان ملی برای تمام مردم افغانستان برای اشتراک در یک مبارزه ملی علیه مواد مخدر.
- ایجاد هم آهنگی های ملی و منطقه‌یی.
- استفاده از تجارب موفق کشورهای که شرایط افغانستان را داشته اند،

پیشنهادهای:

- در پایان می خواهیم بگویم جهان روزی را به نام « روز جهانی مبارزه علیه مواد مخدر » نام گذاری کرده است، اما ما همه روزه در گیر مبارزه علیه مواد مخدر و جلو از اعتیاد هستیم. به امید آن روزی که افغانستان روزی داشته باشد به نام « روز رهایی افغانستان از مواد مخدر و اعتیاد! »
- تنفیذ قانون جهت جلوگیری از کشت، تولید و قاچاق مواد مخدر.



له ډوډۍ سره یوځای د چای او قهوهې شکل د ماشوم په تغذی کښې مداخله کوی. د امیندواری په بهیر کښې د قهوهې د څښلو اندازه محدوده کړی.

د امیندواری او شیدې ورکولو په بهیر کښې له ځانگړو خوړو څخه گټه اخیستل د ماشوم په ښه وده کولو او روغتیا کښې مرسته کوی.



یک بار مصرف مواد مخدر شما را

معتاد می سازد!

همین که با مشکلی در زنده گی رو به رو می شوند، گویا دیگر هیچ چاره یی برای آن ها نمی ماند، به جز این که به مواد مخدر روی آورند. این یک باور غلط و تباه کننده است که گویا مواد مخدر اندوه کسی را از بین می برد و یا کم می سازد.

بزرگ ترین زیانی که مواد مخدر مانند چرس، تریاک، شراب، مورفین، هرویین، کوکائین و انواع دیگر آن بر انسان معتاد وارد می سازد، همانا تخریب شخصیت او است. معتاد آرام آرام اراده خود را می بازد. نمی تواند در باره آینده خود فکر کند و برنامه یی داشته باشد. چنین است که معتاد با توهم رهایی از مصیبت خود را دست و بسته در مرداب اعتیاد و مصیبت های بزرگی می اندازد. اعتیاد دروازه بزرگ بدختی هاست که کسانی به اشتباه به روی خود می گشایند که نه تنها خود؛ بلکه خانواده خود را نیز تباه می کنند.

وقتی که مواد مخدر در دست رس وجود دارد، خطر اعتیاد به آن هم در میان مردم می تواند وجود داشته باشد؛ اما غیر از آن رابطه و نشست و برخاست با معتادان، نیز می تواند عامل مهم دیگری باشد که می تواند کسی را به سوی اعتیاد بکشاند.

جوانان عزیز وقتی مشکلات زنده گی شما را نا امید می سازد، وقتی از زنده گی خسته می شوید، وقتی حس می کنید که گویا تنها هستید، هیچ گاه نخواهید که به دامن اعتیاد پناه برید، برای آن که هیچ هشیاری خود را دست بسته در میان آتش یا سیلاب نمی اندازد. وقتی با مشکلی رو به رو می شوید، مشکل خود را با خانواده خود در میان گذارید، خانواده می تواند شما را کمک کند و یا هم مشکل خود را با دوستان خوب خود در میان گذارید، نگذارید که مشکلات زنده گی بر اراده شما صدمه بزند، این اراده شما است که می تواند پیروزی شما را بر مشکلات تضمین کند نه مواد مخدر.

در باره اعتیاد و خطرهای آن باید به گونه روشن و بی پرده با فرزندان خود سخن گویند! زیرا در جامعه ای که مواد مخدر وجود دارد میزان اعتیاد در میان جوانان افزایش می یابد. پس این خطر می تواند هر جوانی چه دختر و چه پسر را تهدید کند. تمام آن هایی که معتاد شده اند از روز تولد معتاد نبوده اند؛ بلکه این شرایط اجتماعی و خشونت های خانواده گی بوده است که آن ها را به دام اعتیاد کشانده است.

شما باید به صورت جدی در این مورد فکر کنید و نگذارید که جوانان تان در اثر نشست و برخاست با افراد معتاد زنده گی و آینده خود را به خطر اندازند. با مدیریت بهتر خانواده می توان این خطر را از سر راه جوانان تان دور سازید! یک معتاد میگوید: «اصلاً من فکر نمی کردم حتا با یک بار مصرف مواد به این جا و به این حالت برسم. حتا هرگز فکر نمی کردم من هم معتاد شوم!» هیچ کسی تصمیم نمی گیرد که معتاد شود؛ بلکه این شرایط بد خانواده گی و اجتماعی است که زمینه های معتاد شدن را فراهم می سازد.

اگر از شما پرسیده شود که تا این زمان در جهت پیش گیری از معتاد شدن فرزندان تان چه کاری کرده اید، پاسخ شما چه خواهد بود؟ آیا از خانه تا محل کار یا آموزشگاه، مکتب، پوهنتون یا دانشگاه و دوباره از آن جاها تا خانه، گاهی هم فرزندان تان را مراقبت کرده اید؟ و آیا دوستان آن ها را شناسایی کرده اید؟ زیرا به کثرت دیده شده است که نخست جوانان در جمع رفیقان و هم نشینان خود به مواد مخدر روی می آورند. برای آن که بر اساس گزارش ها یک معتاد می تواند ده تن دیگر را نیز معتاد سازد. توجه داشته باشید تا جوانان تان به اعتیاد آلوده نشوند که جلوگیری از اعتیاد به مراتب آسان تر از ترک آن است.

مواد مخدر هیچ گونه غم و اندهی را از دل شما بیرون نمی کند؛ بلکه خود سبب ایجاد هزاران درد و اندوه و پریشانی های دیگر برای شما می شود. امروزه دیده می شود که شماری از جوانان



تریاک درمانی دروازه‌پی به سوی اعتیاد

ادامه دهد؛ اما چنین کاری به گونه‌ی دوامدار کودکان را معتاد به دود تریاک می‌سازد. چنین کودکانی قربانی یک سنت نا ستوده اند. به زبان دیگر قربانی نا آگاهی پدر و مادر خود اند. زمانی که این کودکان بزرگ می‌شوند دیگر معتاد به تریاک اند. اعتیاد مرز را نمی‌شناسد. یعنی بعداً یک جوان معتاد به تریاک در جست و جوی مواد اعتیاد آور قوی‌تر می‌برآید و کارش می‌کشد به هرویین، مورفین و چیزهای دیگر.

در پیوند به تریاک درمانی در خانواده‌ها نیز یک چنین خطری می‌تواند وجود داشته باشد. برای آن که در دهکده‌ها این آگاهی کم‌تر وجود دارد که مثلاً جهت درمان سینه بغل باید چه مقدار تریاک برای بیمار داده شود. زمانی که تریاک درمانی دوام پیدا می‌کنند و برای کسی چندبار و چندبار تریاک داده می‌شود، در حقیقت چنین کسی آرام آرام به سوی اعتیاد گام بر می‌دارد. به زبان دیگر چنین کسی را گام گام به سوی اعتیاد می‌کشاند.

در تمام مناطقی که چنین استفاده‌هایی از تریاک وجود دارد، در آن مناطق شمار معتادان به تریاک بیش‌تر از مناطقی است که چنین سنتی در آن جا وجود ندارد. این یک امر بسیار مهم و جدی است که خانواده‌ها باید در نظر داشته باشند که خود به دست خود کودکان و جوانان خود را در دام اعتیاد نیفتانند.

دقیقاً معلوم نیست که انسان‌ها چه زمانی تریاک را شناختند و از آن در طبابت سنتی استفاده کردند؛ اما به گواهی تاریخ چنین استفاده‌یی از تریاک در میان اقوام گوناگون جهان از زمان‌های دور رواج داشته است. در افغانستان نیز چنین بوده. این مثل عامیانه که: «تا تریاک از بغداد برسد، مارگزیده بمیرد!» بیان‌گر آن است که استفاده از تریاک در طبابت سنتی در حوزه تمدنی ما که افغانستان بخشی از آن است نیز ریشه دراز تاریخی دارد.

البته این گونه استفاده از تریاک در گذشته‌ها که هنوز طبابت عصری به وجود نیامده بود، بیش‌تر به وسیله طبیبان سنتی تجویز می‌شد؛ اما بسیار نیز دیده شده است که خانواده‌ها به گونه خود سرانه و بدون تجویز طبیب از تریاک در جهت درمان بیماری‌های چون سینه بغل، جان‌دردی، سرفه و بیماری‌های دیگر به گونه یک داروی گویا شفا بخش استفاده می‌کنند. چنین سنتی هنوز در دهکده‌های افغانستان ادامه دارد.

افزون بر این، زنان قالین باف برای آن که کودکان‌شان را بخوابانند تا با آسوده‌گی کارکنند، یا کودکان خود را تریاک می‌دهند یا هم دود تریاک را به روی آنان پف می‌کنند. کودک در چنین حالتی به خواب عمیق و درازی فرو می‌رود. گاهی تمام روز در خواب می‌ماند.

ظاهراً خواب دراز کودکان سبب می‌شود تا مادر بدون هیاهو، بدون گریه یا بی‌قراری‌های کودکان به کار خود



امر بسیار سنجیده و بر بنیاد دانش داروسازی صورت می‌گیرد. هیچ‌گاهی دود تریاک را به سوی کودکان تان پف نکنید که این امر زنده‌گی آنان را که هم چراغ خانه اند و هم آینده خانواده و کشور به دود بدل می‌کند. به همین گونه در هر بیماری نباید برای بیمار تریاک داده شود. برای آن که چگونه‌گی استفاده از تریاک در چنین مواردی نیز به تجربه و آگاهی و تجویز طبیب نیاز دارد. حالا که برای درمان بیماری‌ها داروهای تولید شده صنعتی وجود دارد، پس باید در هنگام بیماری به پزشکان یا طبیبان مراجعه کنیم و با درمان‌های خود سرانه به وسیله تریاک دروازه جهنمی اعتیاد را به روی خود و کودکان خود نگشاییم!

به همین گونه خواب دادن کودکان به وسیله دود تریاک نیز یک امر بسیار بسیار خطرناک و زیانبار است. ظاهراً یک مادر امر می‌پندارد که اگر کودکش بخوابد او می‌تواند بهتر کار کند و تولید بیش‌تری داشته باشد، در جهت دیگر باید به این امر نیز توجه داشته باشد که این گونه استفاده از تریاک قدم به قدم کودک را در پرتگاه اعتیاد فرو می‌افکند. روزی خانواده متوجه می‌شود که خود کودک خود را معتاد ساخته و دیگر هیچ گونه پیشمانی نمی‌تواند سودی داشته باشد.

امروزه دیگر همه‌گان می‌دانند که اعتیاد مرگ دوام‌داری است. یعنی یک معتاد آن گونه زنده‌گی می‌کند که گویی یک مرده متحرک است نه چیزی دیگری. هرچند در داروسازی مدرن از تریاک استفاده می‌شود و در ترکیب شماری از داروها مقداری تریاک نیز وجود دارد؛ اما این

د کمخونی د مخنیوی لپاره د امیندواری په بهیر او له زیزون څخه وروسته لږ تر لږه د دری میاشتو لپاره د وسپنې او فولیک اسید د تابلیتونو اخیستلو ته دوام ورکړی.

له زیزون څخه وروسته ژر تر ژره د ویتامین A له تابلیتونو څخه ګټه واخلي تر څو ماشوم مو د ویتامین A لرونکو شیدو څخه ګټه واخلي او په ناروغۍ د اخته کیدو مخه ونیول شی.

له زیزون څخه د مخکې پالنې په پروګرامونو کېنې لږ تر لږه ۴ ځله د امیندواری په بهیر کېنې ګډون وکړی. دا مشورې له تاسې سره ستاسې د روغتیا او ستاسې د ماشوم د ودې په برخه کېنې مرسته کوی.





گفت و گویی با داکتر احسان الله احسان مشاور کمیته هم آهنگی اچ آی وی ایدز

حرف‌های مخفف واژه‌هایی از جمله Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) است که این مفاهیم را ارائه می‌دارد:

Acquired: (اکتسابی) یعنی فرد باید آن را کسب کند و این بیماری از شمار بیماری‌های ارثی نیست.

Immune: (معافیت) یعنی بالای سیستم معافیتی بدن اثر گذار است، وظیفه سیستم معافیتی انسان را که برای مقابله با میکروب، باکتری‌ها و ویروس‌ها می‌باشد ضعیف می‌سازد.

Deficiency: (نقصان) باعث ایجاد نواقص در سیستم معافیتی بدن می‌شود و آن را تضعیف می‌کند.

Syndrome: (مجموعه اعراض و علایم) به علت این که شخص مبتلا به ایدز ممکن است دچار انواع گوناگونی از نشانه‌ها یا علایم امراض دیگر شود.

هر کسی که با ویروس کاهش دهنده سیستم معافیتی انسان یا اچ آی وی مصاب شود و آزمایش HIV در آنان به نتیجه مثبت هم برسد، نمی‌توانیم بگوییم که شخص مصاب به بیماری ایدز است؛ بلکه گفته می‌توانیم که شخص با آلوده به ویروس اچ آی وی است. زمانی که تعداد حجرات CD۴ (گروهی از حجرات دفاعی بدن) به

پرسش: در آغاز به گونه فشرده برای خواننده گان مجله «صحت و زنده گی» توضیح دهید که بیماری ایدز چگونه بیماری است؟

پاسخ: پیش از این که در پیوند به ایدز صحبت شود بهتر خواهد بود که در پیوند به اصطلاح «اچ آی وی» توضیحاتی داده شود:

اچ آی وی: حرف‌های مخفف واژه‌هایی اند از جمله Human Immunodeficiency Virus (HIV) که این مفاهیم را ارائه می‌کنند:

Human: (انسان)، این ویروس تنها بالای انسان‌ها اثر گذار است.

Immunodeficiency: (کاهش معافیت) این ویروس سبب می‌شود تا کارایی سیستم معافیتی بدن کاهش یابد و این امر مانع فعالیت دفاعی بدن می‌شود.

Virus: (ویروس) مانند همه ویروس‌ها توانایی تکثیر مستقل را ندارد، این ویروس با ایجاد تغییراتی در حجرات انسانی تکثیر یافته و انتشار می‌یابد.

ایدز:



۱. از طریق مقاربت جنسی غیر مصون با فرد آلوده با اچ آی وی،

۲. از طریق خون آلوده به اچ آی وی به گونه مثال شریک ساختن سوزن و سرنج که شخص آلوده با ویروس از آن استفاده کرده باشد.

۳. از طریق مادر مصاب به اچ آی وی به طفل در زمان بارداری و زمان ولادت و هم چنان در زمان شیر دهی.

پرسش: میزان کشنده گی بیماری ایدز در چه حد است؛ آیا ایدز بلند ترین میزان مرگ میر را دارد؟

پاسخ: تا سال ۲۰۱۷ در سراسر جهان تقریباً ۳۴ میلیون نفر به دلیل تائیراتی که ایدز از بین رفتند. در افغانستان نیر تاکنون، ۱۸۸ واقعه فوتی بیماران ایدز گزارش داده شده است.

پرسش: آیا گزارش های نزد شما وجود دارد که چه زمانی ویروس اچ وی در افغانستان کشف شد؟

پاسخ: بلی، نخستین واقعه اچ آی وی در بانک خون مرکزی کابل در سال ۱۳۶۸ به ثبت رسیده است.

پرسش: افغانستان هم اکنون برای درمان بیماری ایدز از چه امکاناتی برخوردار است، آیا شفاخانه های اختصاصی این بیماری در کشور وجود دارد؟

پاسخ: بلی، در افغانستان پنج مرکز درمان ایدز وجود دارد. یکی آن در شفاخانه افغان - جاپان در دارالامان شهر کابل و دیگری در شفاخانه های حوزوی شهر هرات، مزار شریف، جلال آباد و خوست قرار دارند. درمان ایدز به سطح منطقه ستندرد و مجانی می باشد.

پرسش: آیا این امکاناتی که شما دارید برای مهار سازی و درمان این بیماری کافی است؟

کمتر از ۵۰۰ عدد در هر ملی متر مکعب خون رسیده باشد یا انتانات فرصت طلب ناشی از عواملی که نمی توانند در افراد سالم مرض ایجاد کنند در شخص به وجود آمده باشد، آن گاه گفته می شود که شخص مصاب به بیماری ایدز است.

پرسش: بیماری ایدز چه زمانی و در کجا و چگونه کشف شده است؟

پاسخ: ایدز نخستین بار در سال ۱۹۸۱ میلادی در بین هم جنس بازان در امریکا پیدا شد. شواهدی وجود دارد که پیش از این تاریخ هم بیماری ایدز در چند منطقه جهان وجود داشته است.

پرسش: زمانی که کسی به ویروس اچ آی وی آلوده می شود، چه مدت زمان را در بر می گیرد که علائم بیماری ایدز خود را نمایان سازد؟

پاسخ: در حال حاضر حد اوسط بین مصابیت با HIV و ظهور نشانه ایدز ۱۰ سال است و این زمان در بین افراد متفاوت است و به عوامل گوناگونی وابسته گی دارد، مانند وضعیت صحتی و رفتارهای یک شخص. در حال حاضر با تجویز ادویه موجود که تکثیر ویروس را محدود می کنند، می توان سرعت ضعیف شدن سیستم معافیتی را کاهش داد. هم چنین می توان بعضی امراض مترافق با ایدز را وقایه یا درمان کرد. بنابراین، تشخیص به موقع مصابیت به HIV امکان زمینه های تطبیق بیشتر درمان و وقایه را فراهم می سازد.

پرسش: ویروس ایدز عمدتاً از چه راه های وارد بدن یک انسان می شود؟

پاسخ: ویروس اچ آی وی از چنین راه های وارد بدن انسان می شود:



مهار نمود، در حال حاضر به طول عمر و کیفیت زندگی مبتلایان به ایدز به میزان قابل توجهی افزوده شده است.

پرسش: در امر درمان بیماری ایدز دانش طبابت چقدر پیش رفت کرده است؟

پاسخ: خوش بختانه دواهای مؤثر برای درمان ایدز ساخته شده است که این داروها می‌تواند مدت زنده گی مریضان اچ آی وی را طولانی‌تر سازد.

پرسش: کسانی هم که می‌دانند آلوده با ویروس اند، با وجود آگاهی بازهم به سبب روسوم و سنت‌های اجتماعی نمی‌خواهند تن به در مان دهند، گفته می‌شود این همان مرحله‌یی است که ویروس ایدز بیشتر از انسانی به انسان دیگر انتقال می‌کند، برای چنین افرادی چه پیامی دارید؟

پاسخ: کمبود معلومات در مورد اچ آی وی و عدم آگاهی از راه های انتقال اچ آی وی در جامعه و جود دارد. شماری فکر می‌کنند که یگانه راه انتقال این ویروس همان مقاربت جنسی نامصون و نا مشروع است، که این سخن درست نیست؛ پیش از این گفته شد که ویروس ایدز از راه های گوناگون نیز انتقال می‌یابد. بلکه راه های مختلف انتقال وجود دارد. کسانی فکر می‌کنند که هر کسی که آلوده با این ویروس است، حتماً رابطه نا مشروع و نامصون جنسی داشته است. از این رو هم مردم به چنین کسانی نگاه احترام آمیز ندارند و هم خود مبتلایان هم احساس شرمساری می‌کنند. شماری فکر می‌کنند که این بیماری خطرناک و کشنده است، فکر می‌کنند که قابل درمان نیست و بیماری است که در جامعه از آن تلقی بدیل وجود دارد، این همه سبب می‌شود که گاهی مبتلایان به ویروس ایدز نمی‌خواهند تن به درمان دهند که این کارشان بسیار خطرناک است

پاسخ: با وجود که برای درمان بیماری ایدز امکانات خوبی در چند ولایت بزرگ کشور مهیا شده است؛ ولی با وجود آن باید امکانات بیشتری در دسترس پروگرام ملی کنترول ایدز وزارت صحت عامه قرار داده شود تا در تمام ولایت کشور آنانی که با اچ آی وی زنده گی می‌کنند به خدمات صحتی در این پیوند دسترسی داشته باشند.

پرسش: فکر می‌کنید که هم اکنون به چه تعداد شهروندان افغانستان (زن و مرد) به بیماری ایدز گرفتار اند؟

پاسخ: قرار تخمین سازمان صحتی جهان، در سال ۲۰۱۷ دست کم ۷۵۰۰ واقعه اچ آی وی در افغانستان وجود داشته است؛ اما تا اخیر سال ۲۰۱۷ در خون ۲۵۴۹ تن اچ آی وی مثبت ثبت شده است.

پرسش: در سطح جهان ایدز جان چه شمار انسان ها را تهدید می‌کند؟

پاسخ: تا ختم سال ۲۰۱۶ تعداد کسانی که در جهان با اچ آی وی زندگی می‌کردند، دست کم به ۳۶٫۷ میلیون می‌رسید. شمار اشخاصی که در این سال جدیداً مصاب شدند به ۲ میلیون تن رسید. کسانی که به سبب ایدز در سال ۲۰۱۶ جان های شان را از دست دادند به ۱٫۲ میلیون می‌رسد.

پرسش: گاهی هم شنیده می‌شود که ایدز بیماری علاج نا پذیر است، آیا چنین است؟

پاسخ: اگر چه ایدز علاج کامل ندارد؛ ولی خوش بختانه که قابل درمان است و بسیاری از انتان های فرصت طلب که در بیماران مبتلا به ایدز دیده می‌شود را می‌توان کنترول یا برطرف کرد یا وقایه کرد. هم چنان با شیوه های درمان های موجود می‌توان تکثیر ویروس را



- تبعیض و بدبینی بخصوص توسط کارمندان صحت با افرادی که با اچ آی وی زنده گی می کنند،
- پایین بودن سطح آگاهی مردم در پیوند به بیماری ایدز و این ویروس،
- تطبیق کامل بسته کاهش اضرار، بخصوص در زندان ها،
- دسترسی به گروه های دارای رفتار پر خطر،
- کمبود بودجه و پایین بودن سطح پوشش معتادان زرقی (۳۰٪).

پرسش: پیشنهاد های مشخص شما در این زمینه چیست؟

- پرهیز یا دوری از زبان تبعیض آمیز و کنایه گویی به آلوده گان به ویروس و بیماران ایدز،
- ملاقات اشخاصی که با اچ آی وی زنده گی می کنند (PLHIV) و تشویق شان در جهت استفاده از خدمات مراکز مشوره دهی و درمان ایدز،
- ایجاد کمپاین های آگاهی دهی در جامعه در مورد تبعیض و بدبینی و آگاهی جامعه در مورد اساسات اچ آی وی و ایدز مانند راه های سرایت و دیگر،
- داد خواهی برای بدست آوردن بودجه کافی برای گسترش ارائه خدمات صحت در امر مبارزه با ویروس ایدز و جلوگیری از گسترش بیماری ایدز.

سپاس بر شما باد جناب داکتر احسان الله احسان

پرتو نادری

و زینه انتشار این ویروس را در میان مردم بسیار زیاد می سازد. در حالی که آنان باید به مراکز درمان ایدز مراجعه کنند.

باورهای فرهنگی و اجتماعی و نداشتن اطلاعات در مورد اچ آی وی خود افزایش اچ آی وی را مساعد می سازد زیرا مریضان HIV کوشش می کنند که اکثرا مخفی بمانند.

مردم نباید با بیماران اچ آی وی حس بدبینی داشته باشند؛ زیرا ایشان حق دارند تا خدمات صحتی برایشان عرضه شده و مانند سایر بیماران با آنان برخورد صورت گیرد.

پرسش: فکر می کنید که چقدر نیاز است تا به مردم در پیوند به ویروس ایدز، شیوه های انتقال آن و وقایه در برابر آن آگاهی های مدنی و صحتی داده شود، آیا شما به این مساله هم توجه کرده اید؟

پاسخ: ارائه خدمات صحتی برای مردم از طریق رسانه های جمعی در مورد برخورد با افراد مصاب به اچ آی وی و آموزش طرق انتقال اچ آی وی و شیوه های جلوگیری از انتقال آن.

برنامه ملی کنترل ایدز وزارت صحت عامه با حمایت تمویل کننده گان مهم بین المللی و دفاتر توسعه توانسته تا پروژه های کاهش اضرار و خدمات آزمایش و مشوره دهی داوطلبانه را در سیزده ولایت کشور راه اندازی کند تا از شیوع و انتقال این ویروس در جامعه جلوگیری به عمل آید. هم چنان مطالعات و سروری های تحقیقات همه جانبه در بین اقشار گوناگون انجام شده است. معلومات به دست آمده از این تحقیق ما را کمک می کند تا برنامه های مؤثر تری را عملی کنیم.

پرسش: عمده ترین مشکلاتی که وزارت صحت عامه در جهت مبارزه با ویروس ایدز دارد، چیست؟

پاسخ: مشکلات را میتوان این گونه دسته بندی کرد:



کابل امبولانس هر ماهه از ۲۰۰۰ تا ۲۵۰۰ تن بیمار و زخمی رویداد های انتحاری را به شفاخانه های شهر کابل می رساند!

گفت و گویی با داکتر عالم عاصم

مقدمه:

کابل امبولانس چگونه ایجاد شد؟

داکتر عالم عاصم رییس نهاد خدماتی کابل امبولانس می گوید شکایت هایی و جود داشت که شماری از بیماران یا زخمیان پیش از آن که به شفاخانه برسند، جان می دهند. گزارش های



وجود داشت که پس از سقوط طالبان به سبب ازدحام ترافیک شهر کابل، میزان مرگ و میر بیماران و زخمیان تا پیش از رسیدن به شفاخانه ها رو به افزایش است. این امر وزارت صحت عامه را واداشت تا در زمینه تحقیقی را در شهر کابل و بعضی شهرهای دیگر کشور روی دست گیرد. در نتیجه این تحقیق روشن شد که میزان مرگ و میر شهروندان بیمار و زخمی تا پیش از رسیدن به شفاخانه ها افزایش را نشان می دهد.

چنین بود که وزارت صحت عامه در همکاری با سازمان صحتی جهان، صلیب سرخ ناروی، این نهاد خدماتی کابل امبولانس را در سال ۱۳۸۱ خورشیدی پایه گذاری کرد.

در چارچوب وزارت صحت عامه افغانستان یک نهاد خدماتی در شهر کابل به نام «کابل امبولانس» شبانه روز فعالیت می کند. کابل امبولانس نه تنها شهریان بیمار و نیازمند را به شفاخانه ها می رساند؛ بلکه زخمیان و کشته شده گان رویدادهای خونین انتحاری را نیز از محل رویداد به شفاخانه ها می رساند. البته دشوارترین کار برای کابل امبولانس انتقال زخمیان و کشته شده گان حادثه های انتحاری است. کارمندان این نهاد که پیوسته با زخمیان و کشته شده گان حادثه های انتحاری سرو کار دارند، با دیدن این همه پیکرهای پاره پاره و خون های ریخته بر روی خیابان ها، از گونه یی افسرده گی روانی رنج می برند، هر حادثه بر روان آنان تاثیر ناگوار و ویرانگری برجای می گذارد. با این حال آن ها وقتی بیماران و زخمیان را به شفاخانه ها انتقال می دهند، گونه یی آرامش روحی وجدانی به آن ها دست می دهد. همین آرامش وجدانی و روحی است کارمندان کابل امبولانس را در امر خدمت رسانی به شهریان کابل قوت بیشتری می دهد.

در پیوند به چگونه گی کارکرد این نهاد، ظرفیت های تخنیکی و انسانی آن، گفت و گویی داریم با داکتر عالم عاصم رییس کابل امبولانس.

داکتر عاصم گفت: افزون بر دفتر مرکزی، کابل امبولانس ده مرکز ساحوی را در شهر کابل نیز پایه گذاری کرده که شبانه روز در خدمت شهریان کابل قرار دارند. کابل امبولانس هرچند به گونه مستقیم در ولایت های کشور فعالیت ندارد؛ اما در ولایت های هرات و پروان در امر پایه گذاری هرات امبولانس و پروان امبولانس به این دو ولایت نه تنها هم کاری های تخنیکی کرده؛ بلکه کارمندان هرات امبولانس و پروان امبولانس را در زمینه کمک های اولیه آموزش داده است.

داکتر عاصم می گوید که هم اکنون ۱۵۰ تن در کابل امبولانس کار می کنند که از ۶۵ تا ۷۰ درصد آنان کارمندان مسلکی (داکتران و نرس) ها می باشند و دیگران شان کارمندان خدماتی اند.

او هرچند از هم کاری پولیس ترافیک شهر کابل با رضایت مندی یاد می کند؛ اما می گوید که در رویداد های خونین انتحاری و انفجارها که شمار از شهریان کابل به گونه کتله ای کشته یا زخمی می شوند، مشکلاتی در امر انتقال آنان به شفاخانه ها، پدید می آید. او گفت این امر گاهی سبب می شود که زخمیان دیرتر به شفاخانه رسانده شوند که خطر جانی زخمیان را در پی دارد. به سبب تراکم ترافیک گاهی کارمندان ما نمی توانند خود را به زودی به محل رویدادها برسانند.

داکتر عاصم در ادامه گفت که در نخست کابل امبولانس کار خود را با پنج اراده امبولانس آغاز کرد و هم اکنون ۲۰ اراده امبولانس در این نهاد کار می کند.

او می گوید کابل امبولانس شبانه با ارائه خدمات رایگان تلاش می کند نیازمندان را در زودترین فرصت به شفاخانه ها برساند تا بتواند ادامه زنده گی زخمیان حادثه ها و بیماران را زمینه سازی کند.

کابل امبولانس در خدمت شهریان کابل؟

داکتر عاصم می گوید: گذشته از رویداد های انتحاری که ما خود آگاهی پیدا می کنیم، یا نهادهای امنیتی ما را در جریان می گذارند و آماده ایم تا به زودترین فرصت خود را برای نجات زخمیان به آن جا برسانیم؛ در حالت های عادی زمانی که

داکتر عاصم می گوید: عمده ترین هدف کابل امبولانس کاهش میزان مرگ و میر بیماران و زخمیان در جریان رساندن آن ها به شفاخانه ها است.

اما در جهت دیگر این نهاد تلاش می کند تا کارمندان خود را با مهارت ها و دانش مسکلی در زمینه کمک های اولیه نیز آموزش دهد تا بتوانند پیش از رساندن بیماران و زخمیان به آن ها کمک های عاجل اولیه را ارائه کنند.

هم اکنون کارمندان خدماتی ما نیز با یک رشته آگاهی ها و مهارت های تخنیکی کمک های اولیه آشنایی دارند.

آماده گی های کابل امبولانس

داکتر عاصم در پیوند به آماده گی ها و ظرفیت کاری کابل امبولانس می گوید که در یک ماه به گونه میانگین از ۲۰۰۰ تا ۲۵۰۰ زخمی و بیمار از محل رویداد های انتحاری و انفجاری و هم چنان از خانه های شهریان پس از ارائه کمک های اولیه به شفاخانه ها رسانده می شوند.



برنامه های ما بر اساس اهدافی که داریم به پیش میرود. می کوشیم تا ظرفیت تخنیکی و میزان مهارت و آگاهی کارمندان را بیشتر از این توسعه دهیم. روزتا روز میزان جمعیت کابل بالا می رود و ما نیز باید این نهاد را بیشتر از این توسعه دهیم تا بتوانیم به نیازمندان در شهر مابل و ولسوالی های آن رسیده گی کنیم.

او می گوید که کابل امبولانس تنها در شهر کابل فعالیت نمی کند؛ بلکه چنین خدماتی را در ولسوالی های ولایت کابل نیز انجام می دهد.



معیارهای صحی و مسکلی که یک زخمی باید انتقال یابد هم آهنگ نیست و گاهی سبب می شود که زخمی تا رسیدن به شفاخانه جان دهد.

ما انتظار داریم که مردم به این نکته توجه کنند که برخورد غیر مسکلی و فنی با زخمیان می تواند سبب مرگ آنان شود. از این روی باید صبر کنند تا گروه نجات و رهبری کابل امبولانس به محل رویداد برسد تا در هم آهنگی با نهادهای امنیتی در یک وضعیت بهتر و قابل اطمینان زخمی ها و کشته شده گان از هم تفکیک شوند و به گونه درست به شفاخانه ها انتقال داده شوند.

داکتر عالم عاصم در رابطه به پرسش دیگری گفت: فعالیت ها کابل امبولانس به گونه عمده در چهار بخش دسته بندی می شود.

کابل امبولانس در رویداد های مانند انفجار، انتحار، آتش سوزی ها زمین لرزه و واقعات دیگری که می توانند سبب تلفات کتله ای انسان ها شوند، به ارائه خدمات خود می پردازد.

انتقال بیماران و زخمی ها از خانه های شان به شفاخانه ها. زمانی که یکی از شهریان به شماره ۱۰۲ تماس می گیرد و نیاز دارد که به شفاخانه انتقال داده شود، کابل امبولانس آماده خدمت است.

انتقال بیماران یا زخمی ها از یک شفاخانه به شفاخانه دیگر.

انتقال بیماران و زخمی ها از شفاخانه ها به مراکز تشخیصیه و دوباره انتقال آن ها به شفاخانه.

داکتر عالم عاصم گفت: وقتی کسی به شماره ۱۰۲ زنگ می زند و درخواست امبولانس می کند از او اطلاعاتی خواسته می شود:

محل واقعه در کجا ست؟ نیروهای امنیتی در ساحه وجود دارند یا نه؟ تعداد زخمی ها چند تن اند؟ و یک شماره تماس از محل رویداد یا خانواده.

زمانی که محل مشخص شد، امبولانس از نزدیک ترین مرکز به محل حادثه فرستاده می شود. البته در رویدادهای انفجاری و انتحاری تمام مرکزها با همه ظرفیت تخنیکی، فنی و انسانی به فعالیت می پردازند.

پایان

شهریان نیاز دارند تا به شفاخانه ها رسانده شود؛ آنان چه شب و چه روز می توانند به شماره ۱۰۲ در تماس شوند و نشانی خانه خود را به گروه کاری ما بدهند تا امبولانس برای شان فرستاده شود.



در هنگام نیازمندی به شماره ۱۰۲ «کابل امبولانس» زنگ بزنید!

همان گونه که پیش از این گفته شد کابل امبولانس در چارچوب خدمات صحی وزارت صحت عامه این همه خدمات را کاملاً به گونه رایگان ارائه می کند.

داکتر عاصم می گوید رویدادهای انتحاری که شمار بیشتر زخمیان و کشته شده گان را بر جای می گذارد، شهریان کابل تلاش می کنند تا در امر انتقال زخمی ها و کشته شده ها سهمی داشته باشند. البته این روحیه شهریان کابل بسیار بسیار قابل قدر است؛ اما این یاری رسانی گاهی خالی از مشکلات نیست.

برای آن که مردم گاهی درست درک نمی کنند که چه کسی کشته شده است، یا هم چه کسی در حالت «شوکه» یا بیهوشی قرار دارد و از خود بی خود شده است. آنان گاهی چنین اشخاصی را فکر می کنند که کشته اند. از این رو آنان را در جمع کشته شده گان جا به جا می سازند.

یا هم وقتی زخمی ها را انتقال می دهند با شیوه های مسکلی انتقال یک زخمی اشنایی ندارند و گاهی زخمی را به گونه انتقال می دهند که خود سبب اذیت بیشتر زخمی می شود.

هم چنان گاهی در چنین حادثه هایی مردم تلاش می کنند که زخمی های خود را با موتر خود انتقال دهند که این انتقال دهی با



تب کنگو را بشناسیم



تب کنگو یک بیماری کشنده ویروسی است. این بیماری نخستین بار در سال ۱۹۴۴ در کریمه کشف شد. پس از آن یک چنین بیماری در سال ۱۹۵۶ در جمهوری کنگو کشف گردید. در نتیجه پژوهش‌های طبی به سال ۱۹۶۹ روشن شد که این دو بیماری باهم، هم‌گون اند. به همین سبب آن را تب « کریمه - کنگو » نام نهادند. در انگلیسی بنام Crimean-Congo hemorrhagic fever (CCHF) یاد می‌شود.

تب « کریمه - کنگو » بیماری مشترک حیوانی و انسانی است. عامل انتقال آن گونه‌یی از « کنه » است که به نام هیالوما Hyalomma یاد می‌شود. این کنه در بدن گاو، گوسفند، بز و حناخروگوش به گونه پرازیت یا طفیلی زنده گی می‌کنند.

وزارت صحت عامه می‌خواهد که شیوه‌های مشخص ارزیابی تب کنگو در کشور را روی دست گیرد. به همین هدف روز یکشنبه سوم سرطان سال روان خورشیدی نشست کارشناسانه‌یی در تالار سهیلا صدید در مقر این وزارت راه اندازی شده بود.

در این نشست نماینده‌گان سازمان صحتی جهان، شهرداری کابل و نماینده‌گان بخش‌های مربوطه وزارت صحت اشتراک داشتند، داکتر فدامحمد پیکان معین عرضه خدمات صحتی وزارت صحت عامه در سخن‌رانی خود در این نشست گفت: تب کنگو یک بیماری خطرناک و واگیر است. اگر جلو آن به موقع گرفته نشود می‌تواند به سرعت گسترش یابد.

او هم‌چنان در ادامه گفت: برای مبارزه بر ضد تب کنگو وزارت صحت عامه در هم‌گاری سازمان‌ها، نعا‌دها دیگر چه در سطح کابل و چه در سطح ولایت‌های باید هم‌آهنگی بیشتری می‌کند. ما به شیوه‌های مشخص مبارزه و ارزیابی وضعیت نیازدارم. باید برنامه کاری موثری و مشخصی در تمام ولایت‌های روی دست گرفته شده و عملی گردد.

تب کنگو یک بیماری واگیر و کشنده است. عامل انتقال آن گونه‌یی از « کنه » است که بیشتر در میان پشم گوسفند و گاوها زنده گی می‌کند. در جریان کشتار حیواناتی که در بدن خود این گونه کنه را داشته باشند و اگر دست یا اندام دیگر انسان با خون کنه الوده شود یا هم خون کنه درگوشت حیوان را آلوده سازد در آن صورت ویروس تب کنگو به انسان انتقال می‌یابد.

داکتر شاه ولی معروفی امر کنترل بیماری‌های ساری وزارت صحت عامه در ارتباط به این پرسش که تا کنون چند مورد از تب کنگو در افغانستان دیده شده است، گفت: در سال ۲۰۱۷ واقعه‌های تب کنگو به ۲۴۵ واقعه رسید که ۵۰ تن آنان جان دادند. به همین گونه در سال ۲۰۱۸ به تعداد ۲۴۸ واقعه وجود داشت که ۳۲ تن آنان جان دادند.



تجلیل از روز جهانی عاری از تنباکو



صحت دانسته گفت: "تنباکو به تنهایی سالانه سبب مرگ ۷ میلیون انسان در جهان میشود که ۶ میلیون آن به سبب استفاده مستقیم تنباکو و ۸۹۰۰۰۰ تن دیگر به سبب مواجه شدن با دود تنباکو جان می‌بازند. یعنی تنباکو در هر ۶ ثانیه جان یک تن را می‌گیرد. همچنان دست کم ۸۰ درصد استفاده کننده‌گان سگرت را در جهان کشور های فقیر و کم درآمد تشکیل میدهند."

دوکتور پیکان میگوید: استفاده از تنباکو نه تنها سبب مشکلات صحتی میگردد بلکه؛ مشکلات اقتصادی را در جامعه نیز به بار می‌آورد و افزایش مالیات بالای وارد کننده کان تنباکو و بلند

وزارت صحت عامه از روز جهانی عاری از تنباکو به گونه مشترک با اداره شهرداری کابل به منظور بلندبردن آگاهی عامه از چگونگی زیان های تنباکو تجلیل کرد.

همه ساله استفاده تنباکو یکی از عوامل عمده بیماری های غیر ساری به خصوص بیماری های قلبی، سرطان ها، مشکلات تنفسی و سکنه های مغزی را تشکیل میدهد و بر اساس آمار سازمان صحتی جهان، تنباکو پنجاه درصد از استفاده کننده گان خود را به کام مرگ می کشاند.

دوکتور فدا محمد پیکان معین عرضه خدمات صحتی وزارت صحت عامه استفاده تنباکو را یک مشکل جدی برای بخش

محصولات تنباکو در دفاتر و ادارت دولتی، شفاخانه های و مراکز صحتی، ترمینل های میدان هوایی پوهنتون ها و انستیتوت های تحصیلی، مکاتب و مدارس، داخل بس ها، تکیه ها و سایط نقلیه، هتل ها و رستوران ها و سایر محلات سر بسته ممنوع میباشد.

بردن قیمت تنباکو از موثرترین راه کاهش استفاده تنباکو می باشد.

همچنان آقای مطیع الله محبوب معین خدمات شهری شهرداری کابل، تنباکو را دشمن صحت انسان دانسته و تاکید



وزارت صحت عامه به منظور کاهش استفاده تنباکو رشته اقداماتی را از قبیل تدوین قانون کنترل تنباکو و دخانیات، ایجاد کمیسیون قانون کنترل تنباکو و دخانیات، افزایش صد فیصد در تعرفه های گمرکی سگرت، انکشاف طرز العمل های عاری سازی دفاتر دولتی و غیر دولتی از دود تنباکو، انکشاف طرز العمل های عاری سازی رستوران ها از دود سگرت و قلیون، منع علایم استفاده از محصولات تنباکو، وضع محدودیت بر اعلانات تنباکو، انکشاف پیام های نوشتاری و تصویری اضرار تنباکو، منع چاپ علایم استفاده تنباکو، راه اندازی کمپاین جمع آوری قلیون، راه اندازی ارزیابی استفاده تنباکو در میان جوانان در ۴۰ مکتب، راه اندازی برنامه آموزشی برای مسوولین حوزه های امنیتی ۱۷ گانه در شهر کابل جهت تطبیق برنامه های کنترل تنباکو، راه اندازی دوره های آموزشی آگاهی دهی برای ۷۵ تن از مدیران و سر معلمین مکاتب شهر کابل جهت تقویت قواعد مکاتب برای کنترل تنباکو انجام داده است.

کرد که مبارزه علیه این پدیده زیان بار برای یک اداره کار دشواری است و تمام ادارات باید در امر مبارزه علیه تنباکو همکاری نمایند و قانون منع استفاده تنباکو را در ادارات شان تطبیق کنند.

در این نشست باغبان، پارک شهر و باغ وحش کابل ساحات عاری از تنباکو اعلام شد و استفاده مواد تنباکویی و دخانیات در این ساحات ممنوع میباشد.

در همین حال دوکتور ریچارد پیپرکون نماینده دفتر سازمان صحتی جهان، افزایش استفاده تنباکو را در کشور های حوزه شرقی مدیترانه نگران کننده خوانده و از ابتکارات وزارت صحت عامه جهت وضع محدود بر استفاده کننده گان تنباکو استقبال نمود.

قانون کنترل منع تنباکو و دخانیات در ۵ فصل و ۲۴ ماده از طرف رئیس جمهور سه سال پیش تو شیخ شد و در ماده دهم آن آمده است که " استفاده سگرت، چلم، قلیون، نسوار و سایر

کابل، ۳۰ جوزا
۱۳۹۷

بیست و هفت پایه دستگاه جن اکسپرت به وزارت صحت عامه اهدا گردید



به همین مناسبت به روز نهم جوزا سال روان خورشیدی در نشستی که در وزارت صحت عامه راه اندازی شده بوه دوکتور فیروزالدین فیروز وزیر صحت عامه از همکاری اداره انکشافی ایالات متحد آمریکا در راستای اهدای این دستگاه ها ابراز تشکر نموده گفت: "کاهش بیماری تو برکلوز در کشور یکی از اولویت های وزارت صحت عامه میباشد و با استفاده از این دستگاه های پیشرفته که قادر به تشخیص سریع واقعات تو برکلوز میباشد، ما را کمک میکند تا به اهداف تعیین شده

اداره انکشافی ایالات متحده آمریکا، ۲۷ پایه دستگاه جن اکسپرت (تشخیص دهنده میکروب تو برکلوز) را به ارزش ۶۵۰ هزار دالر امریکایی امروز طی مراسمی به وزارت صحت عامه اهدا کرده است.

این دستگاه از جمله پیشرفته ترین دستگاه های طبی در راستای تشخیص فوری و دقیق میکروب تو برکلوز میباشد که در مدت کمتر از دو ساعت میتواند میکروب را تشخیص دهد.

بلندترین میزان واقعات توبرکلوز را در حوزه شرقی مدیترانه دارا می‌باشد و سالانه به صورت تخمینی در هر صد هزار از مبتلایان به این بیماری ۳۳ تن جان‌های شان را از دست می‌دهند. همچنان در میان هر صد هزار، ۱۸۹ واقعه جدید توبرکلوز بروز می‌نماید و ۵۵ اعشاریه ۸ درصد مبتلایان این بیماری را در افغانستان زنان تشکیل می‌دهد.



توبرکلوز مقاوم به دوا یک چالش بزرگ فرا راه کنترل این بیماری در سطح جهان می‌باشد. در سال گذشته از هر پنج بیمار مقاوم به چند دوا که نیازمند تداوی بودند تنها یکی از آنها معالجه گردیدند.

وزارت صحت عامه به همکاری پروگرام ملی کنترل توبرکلوز توانسته است که در یک سال گذشته ۴۷,۴۰۶ واقعه توبرکلوز را کشف کند که یک دست‌آورد بزرگ در این راستا می‌باشد.

خویش مبنی بر ریشه‌کن ساختن بیماری توبرکلوز در کشور نایل آییم."

دوکتور فیروز علاوه نمود که وزارت صحت عامه به همکاری شرکایی صحت خویش در سال گذشته توانسته است که میزان مرگ و میر واقعات توبرکلوز را از ۱۸ هزار به ۱۱ هزار کاهش دهد و همچنان در حال حاضر ۲۳۵۵ مرکز تشخیص و درمان بیماری توبرکلوز در سراسر کشور وجود دارد.

همچنان آقای هربی سمیت نماینده اداره انکشافی ایالات متحده امریکا از تلاش‌های وزارت صحت عامه مبنی بر کاهش بیماری توبرکلوز در افغانستان ابراز خرسندی نموده و تاکید کرد که با استفاده از دستگاه‌های جن اکسپرت می‌توان به سرعت واقعات توبرکلوز را تشخیص دهیم.



بیماری توبرکلوز یک معضل جدی برای سکتور صحت می‌باشد و افغانستان از جمله کشورهای است که هنوز

له زیزون خخه د مخکې پالنې په پروگرامونو کښې لږ تر لږه ۴ ځله د امیندواری په بهیر کښې گډون وکړی. دا مشورې له تاسې سره ستاسې د روغتیا او ستاسې د ماشوم د ودې په برخه کښې مرسته کوی.



بهره برداری پنج پروژه صحت

در ولایت هرات



دوکتور فیروزالدین وزیر صحت در پیوند به تاثیرگذاری این پروژه ها در امر ارائه خدمات صحتی در سخن رانی خود گفت: این پروژه ها را در امر توسعه خدمات صحتی برای مردم ولایت هرات بسیار موثر و ارزنده است. او از چگونه گی ارائه خدمات مراکز صحتی در ولایت هرات به قدردانی یاد کرده و تاکید کرد که با موجودیت این پروژه ها ما تلاش می کنیم که میزان خدمات صحتی را در کشور بالا ببریم.

او همچنان در نشست ماهانه کمیته هم آهنگی صحتی هرات اشتراک کرد. وزیر صحت عامه در این نشست با مسؤولان بخش صحتی در پیوند به مشکلات صحتی و دریافت راه های حل مشکلات گفت و گو کرد.

در همین حال وزیر صحت عامه از جریان کار ساختمان شفاخانه دوصد بستر معتادان که به کمک مالی یک تن از شهریان هرات ساخته می شود دیدن کرد. این شفاخانه در منطقه سرچنگل گذره زیر ساختمان قرار دارد.

وزیر صحت همچنان در این سفر از جریان کار ساختمان کارخانه دوا سازی در شهرک صحتی هرات دیدن کرد و به مسؤولان هدایات لازم دارد.

دوکتور فیروزالدین فیروز وزیر صحت عامه جمهوری اسلامی افغانستان در یک سفر کاری به روزدوشنبه ۲۵ سرطان به ولایت هرات، این پنج پروژه صحتی را در این ولایت به بهره برداری سپرد:

۱- مرکز واحد مراقبت های جدی به ارزش ۶۰ میلیون افغانی از بودجه وزارت صحت عامه. این مرکز دارای ۱۲ بستر می باشد با تمامی امکانات و تجهیزات مورد نیاز.

۲- بخش همودیالیز یا درمان امراض گرده به ارزش ۸/۵ میلیون افغانی از بودجه وزارت صحت عامه به ظرفیت هشت واحد درمانی.

۳- پروژه واحد تصنیف یا دسته بندی بیماران فوری و واقعات کتلوی غ مترقبه، به ارزش ۴۰۰۰۰ دالر آمریکایی از کمک های سازمان صحتی جهان. پروژه واحد دسته بندی بیماران فوری سی بستر دارد.

۴- بخش واحد انتظار خانه زنانه و مردانه به ارزش ۹۴۰۰۰ دالر از کمک های دولت ترکیه (دفتر تیکا).

۵- دستگاه تولید اکسیجن مرکزی شفاخانه حوزوی هرات.

روز جهانی اهدای خون



معین پالیسی و پلان وزارت صحت عامه گفت: سهم گیری شهروندان در ترویج و گسترش فرهنگ اهدای خون یک امر مهم و حیاتی می باشد. برای آن که خون سالم سرچشمه زنده گی است و انسان می تواند با اهدای خون خود زنده گی انسان دیگری را نجات دهد. او در ادامه گفت: امروزه دانش طب به پیشرفت های زیادی دست یافته است؛ اما باوجود این پیشرفت هنوز بشرموفق نشده است تا جاگزینی برای خون بسازد.

وزارت صحت عامه جمهوری اسلامی افغانستان، از روز جهانی اهدای خون به هدف بلند بردن سطح آگاهی مردم در پیوند به گسترش فرهنگ اهدای خون و تقدیر از اهداء کننده گان رضاکار خون، گرمی داشت به عمل آورد.

در نشستی که امروز دهم سرطان سال جاری خورشیدی به همین مناسبت در بانک خون مرکزی در شهر کابل راه اندازی شده بود، دوکتور احمد جان نعیم



او اضافه کرد که خون دادن، نه تنها به صحت انسان زیان نمی‌رساند؛ بلکه سودمندی‌هایی صحت‌بخش نیز دارد، چنان‌که پژوهش‌ها نشان داده است، افرادی که خون اهداء می‌کنند کمتر به امراض قلبی دچار میشوند و اهداء خون باعث شادابی و اکسیجن‌رسانی بهتر در بدن می‌گردد. به همین‌گونه اهداء خون، نظام خون‌سازی بدن را بیشتر فعال می‌سازد، در تصفیه خون، با جگر و گرده‌ها کمک می‌کند و مقدار خون اخذ شده را دوباره جبران می‌کند.



بدن یک انسان سالم از نیروی دوباره خون در کمترین زمان برخوردار است. چنان‌که هر مرد که بدن سالمی داشته باشد می‌تواند در هر سه ماه و هر خانم در مدت هر چهار ماه خون اهداء کنند. اشخاصی که از نگاه جسمی و روحی سالم‌اند و سن‌شان کمتر از ۱۸ سال و بلندتر از ۶۰ سال نباشد؛ در صورتی که وزن بدن‌شان بالاتر از ۵۰ کیلوگرم باشد و مبتلا به کم‌خونی نباشد، می‌توانند خون بدهند.

به این نکته توجه داشته باشیم، خون که در رگ‌های بدن ما جاری است، نیروی زنده‌گی ماست در عین‌زمان ما با اهداء خون می‌توانیم کسی را که در یک قدمی مرگ قرار داشته باشد نیز زنده‌گی ببخشیم!

تنها انسان‌ها نیکوکار و سخاوتمند اند که با دادن خود خود زنده‌گی انسان دیگری را نجات می‌دهند.

دوکتور نعیم در ادامه سخنان خود گفت: تأمین خون و مشتقات سالم آن یکی از مهم‌ترین اهداف بانک‌های خون در کشور است. همان‌گونه که گفته شد وقتی ماده دیگری نمی‌تواند جاگزین خون شود، پس اهداء کننده‌گان خون‌اند که بانک‌های خون را به اهداف‌شان می‌رسانند. چنین است که ما نیاز داریم تا میزان آگاهی مردم را در این امر انسانی بالا ببریم.

او اضافه کرد که وزارت صحت عامه در یک سال گذشته با راه‌اندازی ۲۲۸ کمپاین جمع‌آوری خون در شهر کابل، به خصوص در ادارات داخلی و بین‌المللی توانسته است مقدار ۱۷۹۸۱۳ یونت خون را جمع‌آوری و برای نیازمندان توزیع کند.



داوود الطاف که به نمایندگی از سازمان صحت جهان در این نشست سخنرانی می‌کرد در بخشی از سخنان خود گفت: اهداء خون یک فرهنگ خوب و حیاتی است و سازمان صحت جهان بانک‌های خون وزارت صحت را از چند سال بدین‌سو در بخش‌های تجهیزات، راه‌اندازی برنامه‌های آموزشی برای کارمندان بانک خون و معرفی معیارهای بانک خون همکاری می‌کند.



بازسازی ساختمان شفاخانه شهرک قصبه

کابل، ۱۹ سرطان ۱۳۹۷



دوکتور فیروزالدین فیروز وزیر صحت عامه دولت جمهوری اسلامی افغانستان، کار بازسازی و احیاء ساختمان شفاخانه شهرک قصبه را امروز افتتاح و سنگ تهاداب احاطه آن را گذاشت.

ساختمان "شفاخانه کارگری خانه سازی قصبه" از زمان حکومت محمد داوود خان تا اکنون به دلیل مشکلات امنیتی و تغییر حکومت ها نیمه کاره باقی مانده بود. اکنون این شفاخانه با در نظر داشت مشکلات صحتی باشندگان این ناحیه در ساحه ۱۲ جریب زمین، در بخش های نسایی ولادی، اطفال و واقعات فوری از سوی وزارت صحت عامه ایجاد می گردد.

دوکتور فیروزالدین فیروز وزیر صحت عامه کشور در این نشست صحبت نموده گفت: "جای خوشی است که امروز ساختمان شفاخانه شهرک قصبه که از مدت ها به گونه متروکه باقی مانده بود امروز بازسازی می گیرد و به یک شفاخانه مجهز انکشاف می یابد."

دوکتور فیروز در ادامه گفت: وزارت صحت عامه با وجود این که به کمبود منابع مالی مواجه است اما با توجه به نیازمندی های مردم به خدمات صحتی از امکانات اندک دست داشته اش استفاده کرده تا این مرکز صحتی را احیاء کند. این مرکز در ابتدا در بخش های نسایی ولادی، اطفال و واقعات عاجل خدمات ارایه خواهد کرد و بعدا در بخش های دیگر نیز انکشاف داده می شود.

از سوی دیگر آقای محمد یوسف پشتون وزیر مشاور ریاست جمهوری در امور ساختمانی و تخنیک از تلاش های رهبری وزارت صحت عامه، در راستای احیای این شفاخانه ابراز قدردانی نموده و داشتن یک شفاخانه معیاری را برای باشندگان این ساحه یک نیاز جدی عنوان کرد.

همچنان آقای شیرالله جواهر رییس ناحیه پانزدهم و حبیب الرحمن کوهستانی رییس شورای اجتماعی شهرک خواجه رواش در این نشست صحبت نموده و از رهبری وزارت صحت عامه در پیوند به بازسازی این شفاخانه ابراز تشکر نمودند.

در اخیر این نشست شماری از بزرگان شهرک قصبه با اهدای تقدیرنامه از کارکردهای دوکتور فیروزالدین فیروز وزیر صحت عامه و دوکتور ماموسی زیور معین مالی و اداری این وزارت تقدیر و تمجید به عمل آوردند.



درمان بیماری زردی نوع C در افغانستان



وزیر صحت عامه کشور اظهار نمود که سرحدات باز، مهاجرت ها به کشورهای همسایه به خصوص پاکستان و ایران که واقعات بلند هیپاتیت (زردی) B و C را دارا میباشند، یکی از علت های مهم شیوع این بیماری در افغانستان میباشد.

دوکتور فیروز میگوید: بلند بردن سطح آگاهی مردم، تهیه واکسین زردی نوع B برای افرادی که معروض به خطر می باشند، و توزیع سرنج برای معتادان زرقی راه های دیگری برای جلوگیری از شیوع این بیماری میباشد.

ویروس های زردی نوع B و C از جمله ویروسی است که از طریق خون، تماس جنسی و استفاده از سرنج های آلوده از یک شخص به شخص دیگر منتقل می کند.

قابل ذکر است که افرادی که مصاب به ویروس اچ آی وی (HIV) اند بیشتر در معرض مبتلا شدن به بیماری زردی نوع B و C قرار دارند.

وزارت صحت عامه مصمم است که با تطبیق راهبرد این وزارت، بیماری زردی را تا سال ۲۰۳۰ در افغانستان ریشه کن کند.

وزارت صحت عامه کشور، برای نخستین بار روند درمان بیماری زردی نوع C را که در میان مردم بنام زردی سفید معروف است به منظور مبارزه علیه این بیماری با راه اندازی نشست آغاز کرد.

زردی یک بیماری ساری و خط رناک است. علایم این بیماری ممکن تا سالها در نزد افراد بروز نکند. این بیماری از جمله هفتمین علت مرگ و میر در جهان محسوب میگردد و سالانه جان حدود یک و نیم میلیون انسان را می گیرد، که تقریباً علت نیمی از این مرگ و میر به سبب ویروس زردی نوع B و C میباشد.

دوکتور فیروزالدین فیروز وزیر صحت عامه کشور آغاز روند درمان زردی نوع C را یک گام مثبت در جهت کاهش این بیماری در کشور دانسته و می گوید که وزارت صحت عامه، تصمیم اتخاذ کرد تا تداوی این بیماری را در کشور آغاز کند و در مرحله نخست قرار است در شش زون کشور حدود ۲۰ هزار افرادی که معروض به خطر بلند این بیماری قرار دارند به خصوص معتادان مواد مخدر زرقی، زندانیان و کسانی که مبتلا به بیماری ایدز می باشند تحت تداوی قرار گیرند.



ارایه خدمات صحتی برای کوچی ها



و تاکید نمود که سکتور صحت همواره تلاش نموده تا منابع صحتی را به شکل عادلانه براساس نیازمندا عرضه نماید.

از سوی دیگر آقای علم گل کوچی مشاور ریاست جمهوری در امور کوچی ها، کوچی ها را یک قشر نیازمند عنوان نموده گفت: "حکومت باید با توجه به تعداد نفوس کوچی زمینه خدمات صحتی را برای آنها فراهم نماید و کمک به کوچی ها یکی از مسوولیت های مردم و حکومت می باشد."

در همین حال آقای نظیر احمدزی رییس تعلیمی و صحتی ریاست مستقل کوچی ها از رهبری وزارت صحت عامه در راستای راه اندازی این نشست ابراز قدردانی نموده و تأکید کرد که ریاست مستقل کوچی ها در هماهنگی با وزارت صحت عامه مشکلات صحتی کوچی ها را باید بررسی کند و طبق نیازمندی ها و نظر به تناسب نفوس آنها مراکز و تسهیلات صحتی فراهم نماید.

قابل یادآوری است که در حال حاضر تیم های صحتی سیار وزارت صحت عامه در ۱۹ ولایت کشور برای کوچی ها خدمات صحتی را در بخش های واکسین، تداوی بیماران سرپا، تعلیمات صحتی، توزیع بسته های تنظیم خانواده، رجعت دهی بیماران به مراکز صحتی و تغذی اطفال خدمات عرضه می کند.

کابل، ۲۳ سرطان سال روان

وزارت صحت عامه جمهوری اسلامی افغانستان، امروز نشست یک روزه ای را به منظور بررسی چگونگی عرضه خدمات صحتی و حل مشکلات صحتی کوچی های کشور با حضور دوکتور فیروزالدین فیروز وزیر صحت عامه و مسوولین ادارات مربوطه در تالار دوکتور سهیلا صدیق راه اندازی نمود.

در این نشست روی چالش های صحتی و نیازمندی کوچی ها بحث و تبادل نظر صورت گرفت که با در نظر داشت نظریات و پیشنهادات مسوولین ادارات مربوطه یک راهبرد جدید جهت بهبود در ارایه خدمات صحتی برای کوچی ها تهیه می شود. همچنان این راهبرد با مسوولین تمویل کننده گان به هدف جلب حمایت آنها شریک می گردد.

دوکتور فیروزالدین فیروز وزیر صحت عامه کشور کوچی ها را یک قشر آسیب پذیر و نیازمند خوانده گفت: باوجود این که همین اکنون ۲۵ مرکز صحتی سیار و شش مرکز صحتی ثابت برای کوچی ها خدمات صحتی را عرضه می دارند اما این شمار مراکز بسنده نیست و مراکز صحتی برای کوچی ها افزایش داده می شود.

وزیر صحت عامه کشور عرضه خدمات صحتی را بدون در نظر داشت قوم، زبان، مذهب و نژاد یکی از مسوولیت های مهم این وزارت دانسته



تنظیم خانواده حق بشری است!



معین پالیسی و پلان وزارت صحت در بخش دیگری از سخنان خود گفت: بر بنیاد پیش‌بینی‌هایی که وجود دارد؛ قرار است تا سال ۲۰۷۰ نفوس جهان به اوج خود برسد. و در چهل سال آینده نفوس افغانستان هر ساله یک میلیون افزایش را نشان خواهد داد. او اضافه کرد که بر اساس پیش‌بینی‌های سازمان ملل متحد، نفوس افغانستان تا سال ۲۰۲۵ به ۴۷ میلیون افزایش می‌یابد که این رقم تا سال ۲۰۵۰ به هفتاد و شش میلیون خواهد رسید.

او تاکید کرد که افزایش نفوس تنها بر منابع و محیط زیست تاثیرگذار نبوده بلکه بر توانایی‌های دولت در ارائه فرصت‌های آموزشی و عرضه خدمات صحتی در کشور نیز تاثیر خواهد گذاشت.

از این روی می‌توان گفت که با تنظیم به تعهد خانواده ما می‌توانیم فقر خانواده‌گی را کاهش دهیم و صحت مادران را بهبود ببخشیم، زنان را توانمند سازیم و تساوی

از روز جهانی نفوس با شعر « تنظیم خانواده حق بشری است » به روز سه‌شنبه بیست و ششم سرطان، در مرکز رسانه‌های دولت تجلیل به عمل آمد.

این نشست که با هم‌کاری وزارت‌خانه‌های صحت عامه، اقتصاد، اداره احصایه مرکزی و صندوق جمعیت سازمان ملل متحد در رسانه‌های حکومت برگزار شده بود، داکتر احمد جان نعیم، معین پالیسی و پلان وزارت صحت عامه سخنرانی داشت. او در بخشی از سخنرانی خود گفت: تا جایی من می‌اندیشم و تجربه جهانی نشان داده است، تنظیم خانواده امر مهمی است برای بهتر سازی وضعیت زنده‌گی خانواده‌ها.

بدون تنظیم خانواده، دشوار است که یک خانواده بتواند سایه سیاه فقر و تنگ دستی را از سر خود دور سازد. ما امیدوارم که چنین نشست‌ها بتواند این پیام را به مردم افغانستان بفرستد که بدون تنظیم خانواده رسیدن به رفاه اقتصادی خانواده‌گی کار دشواری است.»

انکشافدهات، تحصیلات عالی، امور زنان، مالیه و به همین گونه رهبران سیاسی و رهبران مذهبی، آگاهان جامعه باید از برنامه تنظیم حمایت کنند و در آن سهم



داشته باشند.

دراین کنفرانس وزیر اقتصاد، نماینده اداره احصایه مرکزی، رییس صحت و باروری، نماینده انجمن قابله‌ها، ونماینده دفتر صندوق جمعیت ملل متحد در افغانستان (UNFPA) اشتراک داشتند و روی ازدیاد نفوس در افغانستان و جهان نیز سخن رانی کردند.

نوي ځواني شوې ميندې: تاسې د

پخو ميندو په پرتله ډيرې پالنې، خوړو

او استراحت ته اړتيا لري. تاسې بايد

خپل بدن چه لا تر اوسه د ودې په

حال کښې دي او خپل د ودې په حال

کښې ماشوم تغذي کړي.

جنر را برقرار نماییم تا دستیابی به اهداف انکشافی را نزدیک تر بسازیم.

او تاکید کرد که وزارت صحت عامه متعهد است تا به تامین حقوق هر خانواده در انتخاب تعداد کودکان و فاصله دهی بین ولادت ها خانواده ها را آگاهی دهد و یاری رساند.

آقای نعیم، تعهد سپرد که این وزارت در با لایردن آگاهی مردم در پیوند به شیوه های تنظیم آنان را یاری رساند. در این امر آگاهی دهی در امر تنظیم خانواده ها یکی از اولویت های کاری وزارت صحت است .

او گفت: تا سال ۲۰۲۰ امر آگاهی دهی شیوه های فاصله دهی در بین ولادت ها را تا ۳۰ درصد به خانواده ها آگاهی خواهند داد.

بر اساس یک تحقیق دیمو گرافیک و صحت تا سال ۲۰۱۵ هر مادر در جریان زنده گی باروری از ۵ الی ۶ کودک به دنیا می آورد. هر چند می توان گفت که تا ۹۰ درصد زنان از شیوه های تنظیم خانواده آگاهی دارند؛ اما تنها ۲۰ درصد آنان از شیوه های جلوگیری از بارداری استفاده می کنند.

او گفت بر اساس این تحقیق زنانی که در شهرها زنده گی می کنند نسبت به زنان دهکده ها بیشتر از شیوه های تنظیم خانواده استفاده می کنند.

تنظیم خانواده تنها یک موضوع صحت نیست؛ بلکه یک موضوع اجتماعی، آموزشی، اقتصادی، محافظتی، حقوق بشری نیز می باشد.

از این روی برنامه تنظیم خانواده نیازمند هم کاری بخش های گوناگون دولت است. باید همه منابع در زمینه هم آهنگ و متحد شوند. در این زمینه وزارت خانه های وزارت ارشاد حج و اوقاف، معارف،

دیدار وزیر صحت عامه از کار ساختمان شفاخانه دوصد بستر ولایت کاپیسا



اما به سبب یک رشته مشکلات تکنیکی که پیش آمد، کار ساختمان شفاخانه با وقفه‌هایی رو به رو گردید.

او هم چنان اضافه کرد که انتظار می‌رود که در سال مالی آینده وزارت محترم صحت عامه مسأله تشکیل این شفاخانه را با در نظر داشت ظرفیتی که دارد حل کند.

او باورمند است که این شفاخانه با این ظرفیتی که دارد نه تنها می‌تواند افزون بر بیماران ولایت کاپیسا، بیماران ولایت‌های همسایه چون پروان، پنجشیر و برخی از ولسوالی‌های کابل نیز زیر پوشش خدمات صحتی قرار دهد. او گفت: در جهت دیگر این شفاخانه می‌تواند فشار بیماران این ولایت‌ها و ولسوالی‌ها را بر شفاخانه‌های شهر کابل نیز کاهش دهد.

هم اکنون کار ساختمان شفاخانه با سرعت بیش‌تر از گذشته جریان دارد و مسؤولان انتظار دارند که کار ساختمان آن دست کم تا چهار ماه دیگر تکمیل شده و این شفاخانه به بهره‌برداری سپرده شود.

دکتر فیروزالدین فیروز وزیر صحت عامه کشور، روز شنبه نهم سرطان سال جاری خورشیدی، در حالی که عبدالطیف مراد والی ولایت کاپیسا، شعیب دانش و عبدالخلیل مصدق رییسان صحت عامه ولایت‌های کاپیسا و پروان او را همراهی می‌کردند از جریان کار شفاخانه دوصد بستر این ولایت در شهر محمودراقی دیدن کرد.

این شفاخانه در ساحه بیست دو جریب زمین ساخته می‌شود که دارای تمام بخش‌های عرضه خدمات صحتی می‌باشد.

وزیر صحت عامه به مسؤولان هدایت داد تا با جدیت بیشتری کار ساختمان این شفاخانه را به پیش ببرند و هر چه زود تر به بهره‌برداری سپرده شود.

شعیب دانش رییس صحت عامه ولایت کاپیسا گفت: کار ساختمان این شفاخانه با کمک مالی ۳ ملیون و ۱۳۶ هزار دالر امریکایی کشور برونای آغاز گردید. او گفت: قرارداد ساختمان این شفاخانه در دلو ۱۳۸۶ خورشیدی صورت گرفت که در چارچوب این قرارداد کار شفاخانه باید در ۲۲ ماه تمام می‌شد؛

برگزاری آزمون دولتی

۲۳۰۰ تن از قباله های انستیتوت های خصوصی شهر کابل



آزمون دولتی ۲۳۰۰ تن از فارغان انستیتوت های علوم صحتی خصوصی رشته قابلگی ولایت کابل، امروز پنج شنبه ۲۸ سرطان در وزارت صحت عامه راه اندازی گردید. از این شمار ۱۶۰۰ تن امروز آزمون دولتی شان را در وزارت صحت عامه سپری کردند و قرار است آزمون دولتی ۷۰۰ تن دیگر فردا راه اندازی شود.

این آزمون در چارچوب معیارها و شیوه های شفاف با حضور داکتر ماموسی زیور معین مالی و اداری وزارت صحت عامه، نماینده گان پارلمان و انستیتوت های علوم صحتی خصوصی برگزار گردید.

هدف از راه اندازی این آزمون، ارزیابی سطح دانش و آگاهی فارغان انستیتوت های علوم صحتی خصوصی می باشد.

قابل یاددهانی است که آن شمار از فارغانی که ازین آزمون پیروز بدر آیند، وزارت صحت عامه گواهی نامه چهارده پاس برای شان می دهد.

باید یاد آوری کرد که وزارت صحت عامه به هدف برگزاری یک آزمون شفاف، سرعت اعلان نتایج امتحان در کوتاه ترین زمان و جلوگیری از دخالت افراد در سیستم نمره دهی، دستگاه های را خریداری کرده که نمره دهی به اشتراک کننده گان آزمون توسط این دستگاه ها صورت می گیرد و کسی نمی تواند در نتایج امتحانات دخالتی داشته باشند.

داکتر عرب شاهی رییس اتحادیه انستیتوت های علوم خصوصی صحتی، عضو کمیته برگزاری امتحانات، نیز یکی از ناظران بر جریان این آزمون بود. او از چگونگی شفافیت این آزمون استقبال نموده و تاکید کرد که این قباله ها در آینده می توانند تاثیرات مستقیمی بر امر بهبود وضعیت صحتی زنان و کاهش مرگ و میر مادران و نوزادان در کشور داشته باشند.

آزمون دولتی فارغان قابلیتگی

انستیتوت های علوم صحتی خصوصی



به سلسله آزمون های دولتی فارغان انستیتوت های علوم صحتی خصوصی رشته قابلیتگی، روز جمعه ۲۹ سرطان ۷۰۰ تن از فارغان این انستیتوت ها، امتحان دولتی خود را در وزارت صحت عامه سپری کردند.

نتایج این امتحان در همان روز در سایت و فیس بوک وزارت به نشر رسید.

باید یاد آوری کرد که این آزمون های دولتی در چارچوب معیارها و شیوه های شفاف تحت رهبری معینیت مالی و اداری وزارت صحت عامه، رییس و نماینده گان انستیتوت های علوم صحتی خصوصی برگزار گردیدند.

هدف از راه اندازی این آزمون، ارزیابی سطح دانش و آگاهی فارغان انستیتوت های علوم صحتی خصوصی می باشد.

قابل یاد آوری است که آن تعداد از فارغانی که ازین آزمون پیروز بدر آیند، وزارت صحت عامه گواهی نامه چهارده پاس را برای شان می دهد.

در این آزمون ها هر اشتراک کننده به ۵۰ پرسش، پاسخ داده است. پرسش ها به گونه ی چهار پاسخیه تهیه شده بودند.

برای ارائه پاسخ به این پرسش ها یک ساعت وقت برای اشتراک کننده گان داده شده بود.

قابل یاد دهانی است که امسال به مقایسه سال ها گذشته شمار بیشتر اشتراک کننده کان نمره کامیابی به دست آورده اند و اشتراک از چگونه گی برگزاری این آزمون خشنود بودند!

نا امنی بزرگ ترین

دشمن صحت کودکان در کشور

افغانستان یکی از معدود کشورهایی است که بیمار پولیو یا فلج هنوز، کودکان آن را تهدید می‌کند، چنان که امسال نیز واقعه‌های پولیو در شماری از ولایت‌های جنوبی و شرقی کشور گزارش شده است. در سال جاری اضافه از (۹) میلیون کودک در سراسر کشور در برابر بیماری پولیو واکسین شده اند. در همین پیوند گفت و گویی داریم با یکتا از مسوولان این بخش که می‌خوانید!

پرسش: در نخستین کمپاین پولیو ماه ثور سال جاری (۱۳۹۷) به چه کودکان واکسین شده اند؟

پاسخ: در ماه ثور سال جاری دست کم ۹/۹ میلیون کودک زیر سن پنج سال در سرتا سر کشور واکسین شدند. با دریغ که به سبب یک رشته مشکلات و شرایط نامساعد امنیتی و اقلیمی نتوانستیم حدود ۳۰۰ هزار کودک دیگر واکسین کنیم.

پرسش: در کدام ولایات ها مشکل داشتید؟

پاسخ: در ولایت‌های جنوبی در قندهار، هلمند، ارزگان و هم‌چنان در زون شرق در ولایت‌های ننگرهار و کنردر پیش‌برد کامل واکسین پولیو با چالش‌های جدی امنیتی رو به رو بودیم. باید گفت هنوز خطر سرایت ویروس پولیو در این ولایات وجود دارد.

پرسش: در چند ولسوالی نتوانستید که کمپاین واکسین پولیو را تطبیق کنید؟

پاسخ: به گونه مشخص در ولسوالی‌های شاولی کوت، میانشین و نیش در ولایت قندهار، ولسوالی نادعلی، نهرسراج و نوزاد در هلمند، برخی ساحات ولسوالی اچین، شیگل، دره پیچ و پچیرگام در ننگرهار مشکل امنیتی وجود داشت و کودکان را در این ولسوالی‌ها نتوانستیم واکسین کنیم.

پرسش: فکر می‌کنید چقدر کودک از واکسین محروم شده اند؟

پاسخ: در کمپاین ماه ثور در سرتاسر کشور نتوانستیم دست کم به ۳۰۰ هزار کودک دست رسی پیدا کنیم و آنان از واکسین بازماندند.

در سال ۱۳۹۷ چند واقعه پولیو را در کشور کشف کرده اید؟

پاسخ: از آغاز سال جای ۲۰۱۸ تا اکنون حدود ۱۲ واقعه مثبت پولیو به ثبت رسید که هشت واقعه در ننگرهار، یک واقعه در هلمند، سه واقعه کنر گزارش شده است. با دریغ وضعیت بد امنیتی در ولایت‌ها خود زمینه ساز گسترش بیماری پولیو در میان کودکان می‌شوند!

شورای قابله ها و نرس ها

وزارت صحت عامه کشور به منظور تنظیم هر چه بهتر امورات مسلکی و برنامه های تربیوی نرس ها و قابله ها در کشور «شورای نرس ها و قابله ها» را در کشور ایجاد نمود. این وزارت طی پیشنهادی به مقام عالی ریاست جمهوری کشور تقاضای ایجاد شورای نرس ها و قابله ها را نموده بود که این پیشنهاد از طرف مقام عالی ریاست جمهوری منظور گردیده است.

رهبری وزارت صحت عامه جهت پیشبرد کارهای ایجاد این شورا، کمیته ی تخنیکی را تشکیل داده است که در آن نماینده گان دیپارتمنت های انجمن قابله های افغان، انجمن نرس های افغانستان، مشاور قابلگی پروژه حمایت، حمایت تخنیکی جامعه ارو پا، دفتر بانوی اول در امور صحتی و شبکه آغا خان در کابل شامل اند. طرح ایجاد این شورا حدود دو ماه قبل به جلسه کابینه ارائه شده بود که خوش بختانه بر اثر سعی و تلاش رهبری وزارت صحت عامه، در جلسه بروز چهارشنبه کابینه ج.ا.ا، این طرح منظور شد.

هدف از ایجاد این شورا، تنظیم امور مسلک قابله ها، نرس ها، حفظ صحت و مصوونیت اتباع کشور جهت اطمینان از اینکه قابله ها و نرس ها شایسته و مناسب انجام وظیفه محوله خویش هستند، میباشد.

همچنان این شورا قابله ها و نرس ها را قادر خواهد ساخت تا وظایف شان را به طور مستقلانه اجرا نمایند و نیز یک محیط کاری مناسب طبق لایحه وظایف برای آنها فراهم میگردد.



دیدار داکتر فیروز الدین فیروز وزیر صحت عامه با نماینده گان اتحادیه اروپا



وزیر صحت عامه روز یکشنبه ۳۱ سرطان سال جاری خورشیدی در دفتر کارش با هیئت عالی رتبه اتحادیه اروپا دیدار و گفتگو کرد. در این دیدار روی برنامه های کنونی و آینده اتحادیه اروپا که بخش صحت افغانستان را کمک می کند گفت و گو صورت گرفت.

آقای میرزیوسیان مسوول مساعدت و انکشاف اتحادیه اروپا در بخشی از سخنانش خاطر نشان کرد که مساعدت کنونی اتحادیه اروپا بالغ بر ۸۰ میلیون یورو می باشد که عمدتاً در بخش صحت و تغذی الی سال ۲۰۲۱ اختصاص یافته است. او در ادامه افزود که اتحاد اروپا متعهد به ادامه کمک هایش در افغانستان بعد از سال ۲۰۲۱ میلادی نیز میباشد.

وزیر صحت عامه کشور ضمن قدر دانی از حمایت های متداوم اتحادیه اروپا، تاکید کرد که وزارت صحت عامه با همکاری شرکای انکشافی خویش متعهد به عرضه خدمات صحی با کیفیت برای مردم افغانستان میباشد.

د ننگرهار ولایت د ختیځ میډیکل کمپلیکس

د ننگرهار ولایت د افغانستان په شرقی حوزه کی موقعیت لری چی ختیځ میډیکل کمپلیکس یا د ننگرهار حوزوی روغتون د نورستان، کنړ، لغمان د پاکستان څخه بیرته راسنیدونکی هیوادولو او خپله د ننگرهار د وگړو لپاره روغتیایی خدمات عرضه کوی چی دپورته ذکر شوو ولایاتو مجموعا ۵۲ ولسوالی او ۲۶۵۲۸۷۶ نفوس د ۱۳۹۷ کال د مرکزی احصایی دفتر لخوا تعین شویدی، ختیځ میډیکل کمپلیکس د بنیاد ډبره د افغانستان جمهور ریس جلالتماب داکتر محمد اشرف غنی لخوا د ۱۳۹۷ کال د سرطان د میاشتی لسم نیټه د ننگرهار ولایت د مسوولانو په حضور کې د ختیځ زون زر بستریز روغتیایی کمپلیکس د بنسټ ډبره کېښوده. دغه کمپلیکس به چې ۲۰۰ جریبه ځمکه رانغاړي ۲۰۰ بستریز نساي ولادي روغتون، د معلولینو لپاره ۱۵۰ بستریز روغتون، د توبرکلوز ۴۰ بستریز روغتون، ۶۰۰ بسترو او د درملو د ډیپوگانو لرونکی د ننگرهار ولایت د نوي روغتون ودانی په کې شامله وي.



د مور د شیدو په واسطه د تغذیه کولو ګټې

لومړۍ څپرکۍ

۱. د مور د شیدو په واسطه خالصه تغذیه په څه معنی ده؟

د مور د شیدو په واسطه له زیږون نه وروسته د لومړي ساعت په بهیر کې سملاسي تغذیه پیلول او د نورو هیڅ ډول خوړو او مایعاتو نه ورکول او د ۶ میاشتني عمر تر بشپړیدو پورې ټي رودونکي ماشوم ته یوازې د مور د شیدو ورکولو ته د مور په شیدو خالصه تغذیه ویل کیږي. د اړتیا په صورت کې د درملو ورکول (د ډاکټر له تجویز سره سم) او د مولتي ویتامینو څاڅکي یا معدني موادو ورکول او د مور د لوشل شوو شیدو په واسطه د ماشوم تغذیه کومه ستونزه نلري. ماشوم باید د مور له شیدو پرته بل هیڅ ډول خواړه یا مایعات تر لاسه نکړي، د ورځې او شپې له پلوه د ماشوم تغذیه اړینه ده، نو ځکه باید د هغه د ټي رودلو دفعات او موده باید محدوده نکړای شي. که چېرته له نوموړو ټکو څخه هر یو یې رعایت نشي، په دې صورت کې باید نو د ماشوم تغذیه د مور د شیدو په واسطه خالصه تغذیه ګڼلې نشو او ټي رودونکی ماشوم د دې کړنچارې له بشپړو بنیګنو څخه برخه من کیدای نشي.

۲. د ټي رودونکو او نورو ماشومانو د تغذیې اړوند اصطلاحات کوم دي؟

د ټي رودونکو ماشومانو مطلوبه تغذیه: مطلوبه تغذیه له زیږون نه وروسته تر ۶ میاشتني عمر پورې د مور د شیدو په واسطه له خالصې تغذیې او له هغه نه وروسته تر ۲ کلنۍ پورې او له هغه نه وروسته د مور د شیدو په واسطه له تغذیې څخه عبارت ده چې له ۶ میاشتني عمر نه وروسته ماشوم ته د مور د شیدو تر څنګ نور اضافي او خوندي خواړه هم پیلیري تر څو د ماشوم اړتیاوې پوره کړي.

د مور د شیدو په واسطه خالصه تغذیه (Exclusive breastfeeding): د مور د شیدو په واسطه د ماشوم خالصه تغذیه (تر ۶ میاشتني عمر پورې) یوازې د مور د شیدو په واسطه د تغذیې په معنی ده، نه دا چې د نورو غذايي موادو او مایعاتو او یا اوبو ورکول (د درملو، ویتامینونو، اوبو، منرالونو او د مور له ټي نه د لوشل شوو شیدو ورکول مجاز دي).

د مور د شیدو په واسطه عمده تغذیه (Predominant breastfeeding): د مور د شیدو په واسطه عمده تغذیه د مور د شیدو په واسطه د ماشوم له ډېرې تغذیې څخه عبارت ده چې د هغې په ترڅ کې یوه کمه اندازه اوبه، نور دا سې اوبلن مایعات، لکه: چای هم ماشومانو ته ورکول کیږي.

د شیدو د بوتل یا شیرچوشک په واسطه تغذیه (Bottle feeding): د شیدو د بوتل له لارې تغذیه په دې معنی ده چې ماشوم ته د شیدو د بوتل په واسطه شیدې ورکړو، دا مهمه نده چې شیدې له کومې سرچینې نه تر لاسه شوي، که څه هم چې د مور لوشل شوې شیدې وي.

د مور د شیدو په واسطه قسمي تغذیه (Partial breastfeeding): د مور د شیدو په واسطه قسمي تغذیه په دې معنی ده چې د مور د شیدو په واسطه له تغذیې نه پرته ځینې مصنوعي خواړه، شیدې، حبوبات، یا نور خواړه هم ماشوم ته ورکول کیږي.

په خپل وخت متممه تغذیه (Timely complementary feeding): په خپل وخت متممه تغذیه هغې تغذیې ته ویل کیږي چې ماشوم ته په مناسب وخت یعنې له شپږ میاشتني عمر نه وروسته د مور د شیدو تر څنګ نور خواړه هم ورکول کیږي.

۳. د ټي رودونکي ماشوم د تغذیې مطلوبه او سمه کړنچاره څه ډول ده ؟

له زیږون نه سمدلاسه وروسته له نوزیږي ماشوم سره پوستکي له پوستکي سره تماس منځته راوړل او له زیږون نه وروسته د لومړي ساعت په بهیر کېنې (لومړۍ نیم ساعت غوره دی) د اورږو په واسطه د نوزیږي ماشوم د تغذیې پیلول، د ژوند په لومړیو ۶ میاشتو کېنې د مور د شیدو په واسطه په مکرره او نا محدود توګه د ټي رودونکي ماشوم خالصه تغذیه توصیه کیږي. د مور د شیدو په واسطه له خالصې تغذیې څخه موخه دا ده چې ټي رودونکي ماشوم د ژوند په لومړیو ۶ میاشتو کېنې اوبو، مایعاتو او نورو خوړو ته اړتیا نلري او هغه ته باید هیڅ ډول نور خواړه ورکړای شي (د ویتامینونو معدني موادو مصرفول مجاز دي).

د ۶ میاشتو په پای کېنې باید ټي رودونکي ماشوم ته بشپړوونکي خواړه ورکړای شي، د خوړو په تنوع او مقدار کېنې په تدریجي توګه زیاتوالی راوستل کیږي او د مور د شیدو په واسطه د ټي رودونکي ماشوم تغذیې ته ادامه ورکول کیږي. له دې سره تر څنګ، د شیدو د بوتل او مصنوعي ټي څوکو کارول منع کیږي. د ژوند په دوهم کال کېنې د مور له شیدو سره تر څنګ له کورنیو خوړو څخه ګټه اخیستل د ټي رودونکي ماشوم د تغذیوي اړتیاوو د تأمین په برخه کېنې خورا زیات اهمیت لري.

۴. ولې د مور د شیدو په واسطه تغذیه توصیه کیږي؟

د مور د شیدو په واسطه خالصه تغذیه د ټي رودونکو ماشومانو تغذیوي اړتیاوې پوره کوي او د ماشومانو د مطلوبې ودې او تکامل لپاره تر ټولو ښه چاره ګڼل کیږي. د مور شیدې یوه دا سې بې ساري او ژوندۍ مایع ده چې د انتاناتو ضد عواملو درلودونکې ده او ټي رودونکي ماشومان له ډیرو ناروغیو او انتاناتو (لکه، نس ناسته او د هضمي او تنفسي جهازونو، غوږ او ستوني میکروبونه، الرژي او نورې ناروغۍ) ځنې ژغوري او له نوموړو ناروغیو څخه د پېښیدونکې مړینې کچه راکموي او همدا راز د چاغۍ او په زیات عمر کېنې د داسې مزمزو ناروغیو احتمال راټیټوي، لکه: د زړه ناروغۍ، د وینې لوړ فشار، سرطانونه او د شکرې ناروغۍ.

د هرې مور شیدې د هغې د خپل ماشوم لپاره تر ټولو ښه خواړه دي او د هغو ترکیب د ټي رودونکي ماشوم له اړتیاوو او عمر سره سم په هر ځل تغذیه کېنې بدلون مومي. د لومړیو ورځو شیدې یا اورږه د ډیرو انتاني ضد عواملو درلودونکې دي او نوزیږي ماشوم چې لا تر اوسه یې معافیتي سیستم تکامل ندی کړی له ناروغیو څخه ژغوري. د مور د شیدو په واسطه تغذیه د ذهن، د غاښونو له ودې او تکامل سره مرسته کوي او غاښونو له خرابوالي څخه مخنیوی کوي. د مور شیدې په راتلونکي کېنې تکلم پیاوړی کوي، ذکاوت زیاتوي او د تکاملي او تحصیلي مهارتونو تر لاسه کول برابروي او د ماشوم د جسمي او عاطفي تکامل د پیاوړتیا لامل کیږي. له دې پرته، د مور شیدې تل او په هر ځای کېنې د لاسرسي وړ دي او پیروډلو، چمتو کولو، تجهیزاتو او زیرمه کولو ته اړتیا نلري. شیدې ورکول میندو ته هم ډیرې ګټې رسوي: د وینې له کمښت، د تیانو له سرطان، په زړښت کېنې د هډوکو له نرموالي څخه مخنیوی کوي، له زیږون څخه وروسته د حیض د پېښیدو او بیا ځلي امیندواره کیدو د تاخیر لامل کیږي او میندې د امیندواری د مهال اضافي وزن ژر له لاسه ورکوي.



۵. ولې بايد د مور د شيدو په واسطه له تغذيي څخه تر مخه بايد نوزيزي ماشوم ته نور هيڅ ډول خوراكي مواد ورنکړای شي؟

يو شمير ميندې يا نياگانې مخکې له دې نه چې نوزيزي ماشوم ته د اورپو په واسطه تغذيه پيل کړي، هغه ته داسې مواد ورکوي، لکه: وچې شيدې، خوړې اوبه، کوچ يا نور مايعات. د نوموړو موادو په واسطه تغذيه خطرناکه ده ځکه چې هغه د لومړنۍ تغذيي په بڼه د اورپو ځای نيسي او د داسې انتاناتو لامل کيږي، لکه اسهال، مننجيت او د داسې ستونزو احتمال زياتوي، لکه: حساسيت او اکزيما. نوموړي مواد د ماشوم په رودلو کښې مداخله کوي، د ماشوم د لوړې د ارضا لامل کيږي او په پايله کې ماشوم د مور د تې رودلو ته کمه ليوالتيا پيدا کوي. له دې پرته که چيرته نوزيزي ماشوم ته مصنوعي شيدې د شيدو د بوتل په واسطه ورکړای شي، په دې دليل چې د مصنوعي تې څوکې او د مور د تې د رودلو تر منځ توپير موجود دی، نو ماشوم د مور د تې د نيولو په صورت کې د تې رودلو په وخت کې له تلولتيا سره مخامخ کيږي، د تې د رودلو د کموالي په صورت کې د تې د شيدو توليد کميږي او په ځنډ سره جريان پيدا کوي. که چيرته ماشوم يو يا دوه ځله هم د مور له شيدو نه پرته د نورو موادو په واسطه تغذيه شي، په دې صورت کې مور له لا زياتو ستونزو سره مخامخ کيږي او په داسې ماشومانو کې د مور د شيدو په واسطه د تغذيي پرې کول د هغو ماشومانو په پرتله چې په خالصه توگه د مور د شيدو په واسطه تغذيه کيږي زيات وي.

۶. د ماشوم، مور، کورنۍ او ټولنې لپاره د مور د شيدو گټې کومې دي؟

د ماشوم لپاره د مور د شيدو گټې

✓ د مور د شيدو په واسطه د ماشوم تغذيه د ماشوم لپاره گڼ شمير گټې لري:

- د مور شيدې تر ۶ مياشتني عمر پورې ماشوم ته بشپړه تغذي، تر ۶-۱۲ عمر پورې د تغذيوي اړتياوو نږدې نيمه برخه او د ۱۲ او ۲۴ مياشتو تر منځ د ماشوم د تغذيوي اړتياوو يو پر دريمه برخه برابروي.
- د مور شيدې کافي اندازه انرژي لري او د ماشوم له اړتياوو سره سم پروتينونه، شحميات، لکتوز، ویتامينون، اوسپنه او نور منرالونه، انزايمونه او اوبه برابروي.
- د مور شيدې کافي اندازه اوبه لري چې په ډير وچ او گرم موسم کې هم د ماشوم لپاره کافي دي.
- د مور شيدې د ډيرو ضد میکروبي خواصو درلودونکې دي او ماشوم له داسې انتاناتو ساتي، لکه نس ناسته، سينه بغل او د منځني غوړ التهاب.
- د مور شيدې په آسانی سره هضميږي.
- د مور شيدې ډيرې روغتيايي دي.
- کوم ماشومان چې د مور د تې په واسطه تغذيه شوي وي هغوی په زيات عمر کې په داسې ناروغيو باندې کم اخته کيږي، لکه: د شکرې ناروغۍ، د زړه ناروغۍ، اکزيما، سا لنډي، د روماتيزم د ناروغۍ له امله د بندونو التهاب او داسې نور اختلالات.



د مور د شیدو په واسطه د ماشوم تغذیه اضافي گټې هم لري :

- د مور شیدې د ماشوم او مور تر منځ عاطفي اړیکې پیاوړې کوي او ماشوم ته تودوخه، مینه او محبت برابروي. د مور شیدې د ماشوم لپاره له غذا څخه پرته نور ارزښتونه هم لري .
- د مور شیدې ذهني او بصري وده پیاوړې کوي چې د لید پیاوړتیا ماشم د زده کړې لپاره چمتو کوي .
- شواهد څرگندوي، هغه ماشومان چې د مور د شیدو په واسطه تغذیه شوي وي د هغوی ذکاوتي وړتیا (IQ) لوړه وي، ژبنۍ پرمختګ یې ښه او په ریاضي کښې زیاتې وړتیاوې لري.
- د مور د شیدو په واسطه تغذیه له چاغۍ نه مخنیوی کوي.

د مور لپاره د مور د شیدو په واسطه د ماشوم د تغذیې گټې:

د تي د شیدو په واسطه د ماشوم تغذیه د مور روغتیا له خو اړ خونو څخه ساتي او د رواني او اقتصادي پلوه یې ښیګڼه ټولې کورنۍ ته رسېږي.

- د مور د شیدو په واسطه تغذیه له زیږون څخه وروسته وینه بهیدنه او د وینې کمښت راکموي.
- د مور د شیدو په واسطه تغذیه د بیضې تولید نهی کوي چې په پایله کې راتلونکې امیندواري له زیږون نه وروسته کم تر کمه ۶ میاشتې شا ته غورځوي، یعنې له امیندواری څخه په طبیعي توګه مخنیوی کوي.
- د تي د شیدو په واسطه تغذیه د تیانو او مبیضونو د سرطانونو په وړاندې محافظوي اغیزې لري او د هغو خطر کموي.
- په شیدو ورکوونکو میندو کښې چاغی کمه معموله ده، د تي د شیدو په واسطه تغذیه له مور سره مرسته کوي تر څو خپله فزیکي ښه وساتي.

د کورنۍ لپاره د مور د شیدو په واسطه د ماشوم د تغذیې گټې

- د مور د شیدو په واسطه تغذیه یوه اقتصادي طریقه ده.
- د مور په شیدو تغذیه شوي ماشومان لږ ناروغه کیږي له همدې امله په کورنۍ باندې کم اقتصادي فشار لري.
- د مور د شیدو په واسطه تغذیه یوه مناسبه کړنچاره ده او کیدای شي په هر ځای او هر وخت کښې صورت ونیسي.
- د مور د شیدو په واسطه تغذیه د کورنۍ د غړو تر منځ د پیوند لامل کیږي.

د ټولنې لپاره د مور د شیدو په واسطه د ماشوم د تغذیې گټې



- د مور د شیدو په واسطه تغذیه د ژوند د چاپیریال لپاره ګټوره ده ځکه چې مصنوعي شیدې د ځنګلونو د له منځه تلو، د خاورې د خرابیدو د اوبو، هوا او خاورې د ککړتیا لامل کیږي.
- د مور د شیدو په واسطه تغذیه شوي ماشومان ښه بشري ځواک ګڼل کیږي او د یوه هیواد د تولیدي او اقتصادي ځواک د پیاوړتیا لامل کیږي.

○

د مور د شیدو په واسطه خالصه تغذیه	
ګټې	زیانونه
د مور شیدې هغه ټول مغذي مواد لري کومو ته چې ماشوم د ژوند په لومړیو ۶ میاشتو کې اړتیا لري او له ۶ میاشتو نه تر ۲۴ میاشتو په عمر ماشومانو لپاره هم له مغذي موادو څخه بډای خواړه ګڼل کیږي.	مور د مور د شیدو په واسطه د تغذیې له اړتیاوو څخه د ملاتړ په موخه اضافي انرژۍ ته اړتیا لري.
د مور شیدې په آسانی سره د هضم وړ دي.	د کورنۍ نور غړي کیدای شي مور دې ته اړ باسي تر څو د شیدو ورکولو په بهیر کې ماشوم ته اوبه او نور مایعات یا خواړه ورکړي، یا دا چې ماشوم ته په خپله نور مایعات او خواړه ورکړي. داسې تغذیې ته مختلطه تغذیه ویل کیږي او د نس ناستې او نورو انتاناتو د پېښیدو خطر لوړوي.
د مور شیدې ماشوم په نس ناستې، سینه بغل او نورو انتاناتو له اخته کیدو څخه ژغوري.	
د مور شیدې وړیا دي او تل ورته لاسرسی شته او ځانګړي چټوالي ته اړتیا نلري.	
د مور شیدې د مور او ماشوم تر منځ د تړاو (پیوند) لامل کیږي.	
د مور د شیدو په واسطه د مقدمې تغذیې پیلول (له زیږون نه وروسته د لومړي ساعت په لړ کې) او د مور د شیدو په واسطه خالصه تغذیه له مور سره مرسته کوي تر څو د لنگوال له ستونزو څخه روغه شي او له ژر پېښیدونکې اومیندواری څخه مخنیوی کوي.	



امضای تفاهم نامه ایجاد نماینده گی صدر جواز های سکتوری

دوکتور احمد جان نعیم معین پالیسی و پلان وزارت صحت عامه امروز تفاهم نامه ایجاد نماینده گی صدر جواز های سکتوری را با آقای طارق سرفراز سرپرست معینیت تجارتی وزارت تجارت و صنعت امضا کرد.

دوکتور احمد جان نعیم معین پالیسی و پلان وزارت صحت عامه هدف از این تفاهم نامه را فراهم آوری سهولت و سرعت در پروسه جواز دهی برای سکتور خصوصی عنوان کرد.

معین وزارت صحت عامه تاکید نمود که سهم گیری سکتور خصوصی در امر بهبود عرضه خدمات صحتی مهم می باشد. وزارت صحت عامه برای تشویق و حمایت بخش خصوصی زمینه بهتر و آسان تر جواز دهی را با ایجاد این نماینده گی در همکاری با وزارت تجارت فراهم نموده است.

بر بنیاد این تفاهم نامه وزارت صحت عامه نماینده گان خویش را جهت ایجاد یک حساب بانکی برای دریافت تعرفه های بانکی در بانک ملی به وزارت تجارت و صنعت معرفی می کند. همچنان نماینده گان وزارت صحت عامه اسناد بخش خصوصی را به اسرع وقت و بدون ایجاد سکتی گی طی مراحل می کند.

در همین حال آقای طارق سرفراز سرپرست معینیت تجارتی وزارت تجارت و صنعت ایجاد نماینده گی صدر جواز را در جهت سرعت بخشیدن کار جواز دهی مهم عنوان نموده گفت که وزارت تجارت در هم آهنگی با سکتور صحت سیستمی را ایجاد خواهد کرد که بر مبنای آن شفافیت در پروسه جواز دهی و سرعت در کار جواز دهی را فراهم می کند.

وزارت صحت عامه تفاهم نامه ایجاد و فعال سازی نماینده گی جواز های بخش خصوصی را تهیه نموده که در چارچوب آن در هم آهنگی با وزارت صنعت و تجارت، نماینده گی صدر جواز های سکتوری را در زیر چتر واحدی ایجاد و فعال می سازد.

کابل، ۳۰ سرطان سال روان



دیدار وزیر صحت عامه کشور با نماینده گان

ولایت کنرو نگرهار



شان را با وزیر صحت در میان گذاشتند.

وزیر صحت عامه پس از این دیدار به مسوولان بخشها تاکید کردند تا هر چه زودتر این مشکلات را در این دو ولایت حل کنند.

همچنان وزیر صحت به بخش پولیو وظیفه داده است تا هر چه زودتر مساله واکسین کودکان در برابر بیماری فلج یا پولیو را در ولسوالیهای نا امن این دو ولایت زمینه سازی کند تا هر چه زودتر کمپاین پولیو در آن ولسوالیها آغاز یابد!

دوکتور فیروز الدین فیروز وزیر صحت عامه کشور امروز شنبه ۳۰ سرطان در دفتر کارش با شماری از بزرگان متنفذان و نمایندگان شوراهای ولایتی ولایتیهای ننگرهار و کنر دیدن کرد.

در این دیدار نمایندههای ولایت ننگرهار و کنر در پیوند به چگونگی عرضه خدمات صحتی، کمبود کارمندان صحتی، کمبود ادویه و تطبیق واکسین پولیو در ولسوالی های نا امن این دو ولایت پیشنهادها، دیدگاهها و مشکلات



تصاویر



تصاویر

