

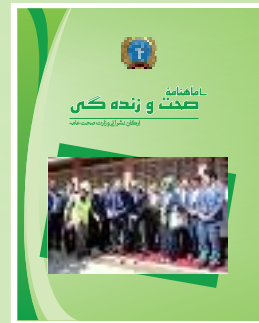


# ماهنامه صحت و زنده گی

سال دوم، شماره دوازدهم، میزان ۱۳۹۷ اکتوبر ۲۰۱۸

## در برگ های این شماره

- ۱ ما، متوجه چشم های شما هستیم
- ۴ گفت و گویی با داکتر شاه پور یوسف
- ۶ خان وزنه د عامی روغتیا یوه جدی ستونزه
- ۷ عرضه خدمات صحی چشم
- ۸ تاثیرات زیانبار چاقی بر صحت
- ۱۴ بیماری افسرده گی چیست؟
- ۱۷ زه خنکه روانی - ټولنیز مشاور شوم؟
- ۱۸ فساد توانست مانع رسیدن من به هدفم گردد
- ۱۹ نتایج کاری کمپ های سیار چشم
- ۲۰ خواستن توانستن است!
- ۲۱ گشایش شفاخانه حوزه یی ۳۶۰ بستر بو علی سینای بلخی
- ۲۲ څه باندې ۵ ملیون ماشومان د پولیو په وړاندې واکسین شي
- ۲۴ بیش از ۵ میلیون کودک در برابر بیماری فلج کودکان...
- ۲۶ تهداب گذاری مرکز جراحی قلبی کودکان
- ۲۷ مدیریت شبکه یی حوادث در وزارت صحت عامه
- ۲۹ گرمی داشت از روز جهانی فزیوتراپی
- ۳۱ گرمی داشت از روز جهانی فارمسیست
- ۳۲ دوره آموزشی در پیوند به سرطان سینه
- ۳۴ قلب من، قلب شما!
- ۳۶ تهداب گذاری شفاخانه بیست بستر جاغوری
- ۳۷ ارائه خدمات صحی برای زندانیان
- ۳۸ آزمون سه روزه دولتی فارغان رشته قابلگی!
- ۳۹ راه اندازی کارگاه آموزشی رسانه ها و ارتباطات در بلخ
- ۴۱ بهره برداری بخش عاجل شفاخانه سروبی



## ارگان نشرات 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](http://www.moph.gov.af)

### فیسبوک:

Ministry of Public Health of Afghanistan

### الکترونیکی:

[moph.spokesman@gmail.com](mailto:moph.spokesman@gmail.com)

### تویتر:

@officail moph

### شماره های تماس:

۰۲۰-۲۳۰ ۱۳۷۴  
۰۷۸۱ ۱۷۷ ۱۹۱

# ما، متوجه چشم های شما هستیم



می دهند. افزون بر این کمابیش یک میلیون تن از شهروندان کشور از نقص نیروی بینایی رنج می برند.

این در حالی است که هشتاد درصد این نابینایی ها قابل پیش گیری، وقایه و درمان اند. مطالعات نشان می دهد که شیوع نابینایی در نزد زنان نسبت به مردان بیشتر است. به همین گونه بیشترین آنانی که با نابینایی رو به رو شده اند در دهکده های دور زنده گی می کنند و به عرضه خدمات صحی دسترسی ندارند.

خدمات صحی چشم در حال حاضر بیشتر محدود به مناطق شهری می باشد.

چنین خدماتی به وسیله موسسه های غیردولتی در بدل پول عرضه می گردد. از این که شمار بیشتر مردم توان پرداخت هزینه بیماریهای چشم خود را ندارند و نمی توانند بیماری های خود را درمان کنند، از این سبب نیروی بینایی خود را از دست

چشم های روشن، انسان را توانایی می بخشند تا جهان بی پایان را با همه زیبایی های رنگارنگش تماشا کند و لذت ببرد. دو چشم انسان از شگفتی های طبیعت است و نعمت بزرگی که خداوندی برای بنده گانش ارزانی فرموده است.

باید توجه داشته باشیم که بیماری های چشم و نابینایی یکی از مشکلات عمده صحتی در کشور است.

بر بنیاد گزارش سازمان صحتی جهان میزان گسترش نابینایی در افغانستان به یک ونیم تا دو درصد می رسد.

این رقم به بیشتر از ۵۰۰ هزار تن می رسد که نابینا اند. برای نابینایان در افغانستان اصطلاح « روشن دل » به کار برده می شود.

در همین حال بر اساس گزارش ها دست کم هرساله ۲۵۰۰۰ تن به سبب بیماری های گوناگون و صدماتی که بر چشم های شان می رسد، دید یک چشم خود را از دست

با ارائه چنین خدماتی برای مردم به شمول زنان و کودکان که بیشتر از ۶۰ درصد نابینایی را در آنان بیماری کترکت سبب می‌شود، دید خود را دوباره به دست می‌آورند.

باید گفته شود که گسترش بیماری کترکت یا پرده چشم و واقعات آن بیشتر از آن واقعات کترکت است که سالانه در مراکز عرضه خدمات صحتی چشم، جهت درمان عملیات می‌شوند.

به همین دلیل یگانه راه مجادله با بیماری پرده چشم راه اندازی کمپ‌های سیار جراحی در نقاط گوناگون کشور است. با تطبیق پروژه کمپ‌های سیار مراقبت‌های چشم، یا گروه‌های کاری مراقبت‌های چشم، می‌توان شمار زیادی از هم‌وطنان خویش را از آفت مهلک نابینایی و فقر ناشی از آن رهایی داد. بدین گونه با چنین برنامه نه تنها سالانه شمار بیشتر از هم‌وطنان بینایی خود را دوباره به دست می‌آورند؛ بلکه این امر در پروسه فقر زدایی که در برنامه توسعه ملی کشور که از جمله اهداف اساسی دولت می‌باشد، اهمیت و جایگاه بلندی دارد.

نا گفته نباید گذاشت که یکی از علل عمده مشکلات صحتی کشور ما از جمله نابینایی‌ها این است که هم‌وطنان عزیز ما نظر به عوامل گوناگون دیرتر به طبیب یا پزشک مراجعه می‌کنند. مراجعه دیر و ناوقت بیماران به نزد پزشکان در حقیقت یک بیماری قابل درمان به یک بیماری غیر قابل درمان بدل می‌شود. یعنی زمانی به داکتر یا پزشک مراجعه می‌کنند که دیگر زمینه‌های درمان بیمار از بین رفته است.



چشم انسان به همان اندازه که وظیفه بسیار مهم بینایی را به عهده دار به همان تناسب ساختمان‌های ظریف و آسیب پذیر

می‌دهند. بدین صورت همه ساله بیماری‌های قابل درمان هم، شماری از شهروندان کشور را نابینا می‌سازد.

یکی از عوامل عمده نابینایی در کشور بیماری Cataract یا پرده چشم می‌باشد که بیشتر از ۶۰ درصد چنین واقعه‌هایی با روزهای ساده‌یی قابل جراحی و درمان است.



باید توجه داشته باشیم که نابینایی یک مشکل عمده صحتی است که تأثیرات ناگوار اقتصادی در جامعه را نیز در پی دارد. برای آن که نابینایی نیروی کار و آموزش را به تحلیل می‌برد. امر آموزش برای کودکان را دشوار می‌سازد. سبب تنگ‌دستی و فقر می‌شود و امید به زنده گی و پیش‌رفت را کاهش می‌دهد.

زیان اقتصادی که نابینایی در کشور به وجود می‌آورد، همه ساله به بیشتر از ۱۰۰ میلیون دالر تخمین زده شده است.

قابل یادآوری است که مراقبت‌های صحتی چشم از جمله آسان‌ترین و ارزان‌ترین اقدام صحتی علیه نابینایی می‌باشد. با توجه به این مساله می‌توانیم با تطبیق موثر اقدام‌های صحتی بارگران اقتصادی را از دوش خانواده‌ها، جامعه و کشور دور سازیم.

پروژه گروه‌های کاری سیار مراقبت‌های صحتی چشم وزارت صحت عامه، خدمات صحتی را برای نیازمندان به گونه خاص برای قشرها و رده‌های تهی دست مردم در مناطق روستایی کشور به سر می‌برد و امکانات دسترسی به خدمات صحتی و توان رفتن به مراکز عرضه خدمات صحتی چشم را ندارند به گونه رایگان ارائه می‌گردد.



- یکی از دلایل تنبلی و بی علاقه‌گی شاگردان در مکتب ممکن ناتوانی چشم آنان بوده باشد که باید اصلاح گردد.
- پوشیدن عینک به هیچ وجه قوه دید را کاهش نداده و بلکه پوشیدن عینک قوه بینایی را افزایش می‌دهد
- سامان وسایل نوک تیز را باید از دسترس کودکان دور بگذارید شما با مراقبت‌های خوب از کودکان تان می‌توانید چشمان آنها را از صدمات در امان دارید.

این نکته را باید در نظر داشته باشیم که وقایع از بیماری‌های تنها و تنها مسؤولیت پزشکان و یا یک شفاخانه نیست. بلکه گذشته از پزشکان و شفاخانه‌ها مردم نیز مسؤولیت دارند تا در امر وقایع از بیماری‌ها مسؤولانه بکوشند.

دست‌رسی عادلانه شهروندان چه در شهرها و چه در دهکده‌ها به عرضه خدمات صحی چشم می‌تواند میزان گسترش نابینایی در کشورهای در حال توسعه را به گونه چشم‌گیری کاهش دهد. اگر باشندگان دهکده‌ها و مناطق دور دست به مانند باشندگان شهرها به خدمات صحی چشم دسترسی داشته باشند؛ بدون تردید بیماری‌های چشم و نابینایی به میزان چشم‌گیری کاهش خواهد یافت.

هم‌چنان ارائه مراقبت‌های چشم به مردم با استفاده از شامل سازی این خدمات در BPHS یا مجموعه خدمات صحی اساسی؛ زمینه‌های آن را فراهم می‌سازد تا در دور دست‌ترین کلینیک‌های صحی کشور خدمات صحی اولیه چشم نیز ارائه گردد. به گونه خاص زنان و کودکان که امکانات رفتن به شهرها جهت درمان بیماری‌های چشم برای شما محدود است از این خدمات باید بیشتر سود ببرند.

به امید دنیای روشن و دل‌های پر از امید برای همه جهانیان و به گونه خاص برای مردم ستم‌دیده افغانستان.

نیز دارد. به همین دلیل کوچک‌ترین ضربه در چشم می‌تواند به بزرگترین تراژیدی که نابینایی باشد تبدیل شود.

پس برای این که جهان روشن ما تاریک نگردد، باید این نکات را به گونه جدی در نظر داشته باشیم:



- حفظ الصحة چشمان را مراعات کنیم.
- کودکان باید خوراک خوب و سالم داشته باشند.
- کودکان حق دارند دست کم تا دو سال از شیر مادر تغذیه کنند. شیر مادر و خوراکی‌های که دارای ویتامین A باشند برای سلامتی و دید چشم بسیار سودمند است.
- چشم کودکان و بزرگسالان در صورت امکان دست کم هر سال یک مرتبه باید نزد داکتر چشم معاینه شود.
- هر کودک نوزاد بی‌درنگ بعد از تولد باید از نظر سالم بودن چشم‌ها معاینه گردد تا در صورت موجودیت بیماری‌های ولادی چشم، آن بیماری تشخیص و درمان شود.
- اگر چشمان کودک شما انحراف یا قیچی دارد این مشکل پیش از سن پنج ساله‌گی با استفاده از عینک قابل اصلاح می‌باشد.





## گفت وگویی با داکتر شاه پور یوسف

رییس برنامه ملی کاهش تقاضای مواد مخدر

**پاسخ:** نفوس استفاده کننده های مواد در افغانستان ۲۰۱۰۰۰ الی ۲۴۶۰۰۰ تن می رسد که می توان آن را این گونه دسته بندی کرد:

➤ مردان: ۵۵%-۶۱% مجموع نفوس استفاده

کننده گان را میسازد

➤ زنان: ۳۰%-۳۴/۵% مجموع نفوس استفاده

کننده گان را میسازد

➤ کودکان: ۴%-۴/۵% مجموع نفوس استفاده

کننده گان را میسازد

➤ پرسش: به گونه میانگین عمر این معتادان از

چند تا چند سال است؟

**پاسخ:** این معتادان در میان ۱۵ تا ۵۰ سال عمر دارند. این گروه های سنی بیشترین استفاده کننده گان مواد مخدر اند.

**پرسش:** پس می شود گفت که شمار بیشتر معتادان را کودکان و جوانان می سازند؟

**پاسخ:** نخیر بیشترین جمعیت استفاده کننده گان را کاهلان تشکیل میدهد.

**پرسش:** هم اکنون در افغانستان چند درمانگاه معتادان وجود دارد، در این درمانگاه ها شمار معتادان زیر درمان به چند تن می رسند؟

**پاسخ:** ۱۰۵ مرکز درمان در ۳۲ ولایت کشور وجود دارد که ظرفیت درمان مجموعی آن ها ۴۰۰۰۰ تن در سال می رسد.

**پرسش:** آیا در مان گاه هایی هم برای زنان وجود دارند؟ چه شمار زنان زیر درمان اند؟

**پرسش:** گزارش هایی وجود دارد که سال گذشته میزان کشت خشخاش در کشور افزایش یافته است، به نظر شما چه دلایلی سبب می شود که دهقانان بیشتر به کشت خشخاش روی آورند؟

**پاسخ:** بر اساس یک سروی، کشت کوکنار افغانستان در سال ۲۰۱۷، کشت کوکنار ۸۷ فیصد افزایش یافته است بنا بر این دلایل:

عدم کنترل یا اداره تمام جغرافیای کشور توسط دولت، نا امنی، فساد، فکتهورهای اجتماعی اقتصادی کشور و بی ثباتی سیاسی.



**پرسش:** این افزایش چند در صد را نشان می دهد؟

**پاسخ:** کشت کوکنار ۸۷ فیصد در سال ۲۰۱۷ به مقایسه سال ۲۰۱۶ افزایش یافته است.

**پرسش:** بر اساس گزارش ها شمار معتادان نیز رو به افزایش است، شما چه فکر می کنید که هم اکنون به چه شمار شهروندان معتاد به مواد مخدر اند؟



**پاسخ:** در مجموع ۲۲ مرکز درمان معتادان برای اطفال و زنان در کشور وجود دارد که سالانه گنجایش درمان دوهزار تن را دارا می باشد.

**پرسش:** از مجموع معتادان، وزارت صحت عامه چند درصد آنان را زیر پوشش قرار داده است؟

**پاسخ:** هرساله کما بیش ۱۰ درصد معتادان مواد مخدر زیر درمان قرار می گیرند.

**پرسش:** به نظر شما با امکانات موجود چقدر ممکن است که بتوان اعتیاد را ریشه کن کرد؟

**پاسخ:** امکانات موجود در امر مبارزه علیه مواد مخدر و درمان معتادان محدود است. چنان که از هر ۱۰ تن یک تن به خدمات صحتی دسترسی دارند. در حالی که این شاخص در سایر کشورها یک تن در هر ۶ معتاد می باشد. امر مبارزه علیه اعتیاد یک پدیده کثیرالبعدي بوده و چندین وزارت خانه در هم آهنگی برای حل این معضل بزرگ باید دست به دست هم دهند. و امکانات کنونی را باید بیشتر توسعه دهند.

**پرسش:** چه فکر می کنید که مردم چقدر می توانند در ریشه کن کردن اعتیاد کشور را کمک کنند؟

**پاسخ:** برای مبارزه با معضل اعتیاد هم کاری مردم با دولت یک امر ضروری بوده مشروط بر این که شیوه های بدیل هم کاری از طرف دولت برای ایشان فراهم گردد.

**پرسش:** فکر نمی کنید که با در نظر داشت میزان اعتیاد، آگاهی دهی به مردم خیلی کم رنگ است، چه باید کرد؟

**پاسخ:** وقایه یکی از زیربناهای اساسی کاهش تقاضای مواد مخدر است و یک رکن اصلی و اساسی آن می باشد. بلند بردن سطح آگاهی مردم و تغییر سلوک معتادان سبب کاهش قابل توجه تقاضای مواد می گردد که این امر یک عمل بین السکتوری بوده که از طریق شامل ساختن پیام ها در نصاب آموزشی مکاتب، آموزش های عالی و نشر پیام های و قایوی از طریق رسانه های صوتی و تصویری می تواند سطح آگاهی

عامه را بلند برد. در حال کنونی برنامه های آگاهی دهی بسنده نیست که باید دامنه بیشتری پیدا کند.

**پرسش:** غیر از آن چه که صورت می گیرد، شما به حیث داکتری که از چند سال بدینسو با درمان معتادان سروکار دارید، دیگر باید با چه شیوه ها و ابزارهایی باید در برابر اعتیاد مبارزه کرد؟

**پرسش:** حفظ برنامه های کنونی، توسعه فعالیت ها، ترویج شیوه های معالجوی هم آهنگ با معیارهای جهانی باید در نظر گرفته شود.

**پرسش:** غیر از درمان گاه های دولتی دیگر چند درمانگاه یا نهاد خصوصی در کشور وجود دارد که به درمان معتادان سروکار دارند؟

**پاسخ:** دست کم ۳۸ مرکز خصوصی درمان اعتیاد در کشور وجود دارد.

**پرسش:** در میان این نهاد ها و وزارت صحت عامه چقدر هم کاری و برنامه های مشترک وجود دارد؟

**پاسخ:** در میان وزارت صحت عامه و سایر نهاد های ذیربط همکاری های کاری از قبیل هم آهنگی، راه اندازی نشست های ماهوار و ربع وار و شریک سازی گزارش های نشست ها و تلاش برای حفظ و تقویت این همکاری ها جریان دارد.

**پرسش:** آینده را چگونه می بینید آیا افغانستان به یک کشور عاری از خشخاش و اعتیاد بدل خواهد شد؟ یا این که این سونامی هم چنان هستی جامعه را از بین می برد؟

**پاسخ:** افغانستان عاری از اعتیاد دیدگاه مشترک وزارت صحت و وزارت مبارزه علیه مواد مخدر بوده و برای رسیدن به این هدف فعالیت ها ادامه دارد. اما رسیدن به این هدف نیاز به تلاش های خسته گی ناپذیر همه نهاد های مسؤول از قبیل وزارت داخله، وزارت مبارزه علیه مواد مخدر، وزارت صحت، وزارت کار و امور اجتماعی، وزارت اطلاعات و فرهنگ، وزارت معارف، وزارت تحصیلات عالی، وزارت امور زنان، وزارت حج و اوقاف. .... و غیره را دارد.

## ځان وژنه د عامی روغتیا یوه جدی ستونزه

کیږي لکه ددی توان نه درلودل چي د ژوند د روانی فشارونو او ناخوالو سره مقابله وکړای شي لکه مالی ستونزی، په اړیکو کی ستونزی یا مزمن دردونه او ناروغی.

برعلاوه پردی د ستونزو سره د مخامخ کیدو پرمحال لکه طبیعی پیښی، کورنی تاوتریخوالی، دخپلوانو دلاسه ورکول او دجدایی احساس هغه عوامل دی چي په قوی ډول د ځان وژنی سره اړیکه لری همدارنگه دځان وژنی پیښی په ضررمنونکو گروپونو لکه مهاجرین او بی ځایه شوی، زندانیانو، هغه خلک چي د تبعیض سره مخامخ شوی وی او په همدی ډول مخکینی دځان وژنی هڅه هم د ځان وژنی لپاره د خطر فکتور دی.

### د ځان وژنی عامی لاری چاری:

تقریباً ۳۰ فیصده د نړی ځان وژنی د حشره کش درملوله کبله چي دتسمم سبب گرځی رامنځته کیږي چي ډیری په لږو پرتو سیمو کی چي زراعتی سیمی دی استفاده کیږي، نوری لاری چاری یی لکه د ځان غرغره کول، سوځول، په سلاح سره ځان ویشتل اود ځینو درملو لکه کلوروکین، تریاک او داسی نور چي د دغه وسایلو محدودیت بیا خپل وار سره په وقایوی تدابیرو کی مرسته کوی.

### وقایه او کنترول:

هرکال په نړی کی د ۸۰۰۰۰۰ څخه زیات خلک د ځان وژنی له کبله خپل ژوند د لاسه ورکوی، چي دغه ارقام بیا دهغه مطالعاتو په ترچ کښی چي پدی وروستیو کی په افغانستان کی ترسره شوی داسی ښی چي ۷۶/۵٪ خلک د ځان وژنی افکار لری چي ددی جملی ۳۶۳٪ د ځان وژنی هڅه کړی په داسی حال کی چي ډیری نور خلک هم شته چي د شرم او عزت له کبله نه غواړی دغه موضوع نوروته ښکاره شي نو داسی اټکل کیږي چي دغه ستونزه به ددی لاهم زیاته وی چي له کبله هری ځان وژنی له کبله دهغوی کورنی، ټولنه او هیواد اغیزمن کیدای شي او ډیری ناخوالی ترشاه پریږدی.

ځان وژنه د عامی روغتیا یوه جدی ستونزه ده چي په خپل وخت د وقایي وږده او ډیری وخت یی وقایوی مداخلات او تدابیر ارزانه دی.

نو پدی منظور پدی وروستیو کی دعامی روغتیا وزارت د ځان وژنی دمخنیوی ملی ستراتیژی جوړه او تصویب کړه ترڅو عملی اقدامات ترسره کړی ولی ددی ستراتیژی په عملی کولو کی د اړونده سکتورونو ونډه اړینه ده.

### کوم خلک دځان وژنی په خطر کښی دی؟

پداسی حال کی چي روانی ناروغیو او ځان وژنی ترمنځ قوی اړیکه شتون لری (بالخصوص دژور خفگان اونشه یی توکو داستعمال سره) لکن ډیری د ځان وژنی پیښی په احساساتی ډول دناورینونو په محال هم رامنځته





## عرضه خدمات صحتی چشم

گروه‌های کاری سیار مراقبت‌های چشم از ۲۱ تا ۲۶ میزان سال جاری در شفاخانه احمد شاه بابا خدمات صحتی چشم را برای بیماران ارائه می‌کنند. هر گروه کاری سیار متشکل از دو داکتر متخصص چشم، دو نرس و دو تن کارگر خدماتی می‌باشد.

گروه‌های سیارمراقبت‌های چشم در روزهای که در شفاخانه احمدشاه بابا کار می‌کنند، در چارچوب برنامه کاری خود چشم‌های ۱۸۰۰ تا ۲۰۰۰ تن شهروند را به شکل OPD معاینه می‌کنند. افزون بر این ۱۵۰ تن دیگر را عملیات کرده و چشم‌های شان را لینز گذاری خواهند کرد. در همین حال قرار است این گروه‌های کاری برای ۴۰۰ تن دیگر عینک‌های طبی توزیع نمایند.

راه اندازی کمپ‌های سیار صحتی مراقبت‌های چشم در مناطقی که تا کنون به خدمات صحتی در پیوند به بیماری‌های چشم دست‌رستی نداشته‌اند و هم‌چنان هم‌آهنگ‌سازی مراقبت‌های صحتی چشم در بسته مراقبت‌های صحتی اساسی BPHS از برنامه‌های مهم کاری وزارت صحت عامه در مرکز و ولایات کشور می‌باشد.

با راه اندازی کمپ‌های سیار مراقبت‌های چشم سالانه چشم‌های ۲۰۰۰ شهروندی که از بیماری کترک یا پرده چشم در دهکده‌ها رنج می‌برند درمان می‌شوند. به همین گونه دست‌کم ۲۵۰۰۰ شهروندی که از بیماری‌های گوناگون چشم رنج می‌برند به صورت رایگان درمان می‌شوند.

تجلیل از روز جهانی بینایی که همه ساله در دوم آکتوبر در سراسر جهان صورت می‌گیرد، نماد مبارزه جهانی با نابینایی است و هدف آن توجه بیشتر به مشکل نابینایی در جهان می‌باشد. هم‌اکنون نابینایی یکی از مشکلات بزرگ جهانی به شمار می‌آید و در سطح جهان تلاش‌هایی وجود دارد که تا سال ۲۰۲۰ بیماری‌های که سبب نابینایی می‌شوند مهار گردد.

➤ د خان وژنی د وسایلو لکه حشره کش دواگانو، سلاح، تیل او داسی نورو وسایلو ته لاسرسی محدودول.

➤ درسنيو دلاری په مسولانه ډول راپورورکول.

➤ په خپل وخت تشخیص، تداوی او د ټولو هغه ناروغانو چی په روانی ناروغيو او مخدره توکو اخته دی او یا د مزمنوناروغيو او دردونو څخه رنځ وړی پاملرنه کول.

➤ د خان وژنی د کړنو او ارزیابی په اړه دروغتیایی کارکونکورول

➤ بیا کتنه او تعقیب د ټولو هغه خلکوچی د خان وژنی قصد یی درلود.

### هغه اقدامات چی تردی محال دعامی روغتیا وزارت ترسره کړی:

➤ د خان وژنی د مخنیوی ملی ستراتیژی انکشاف او تصویب

➤ په خپل وخت تشخیص او تداوی په منظور د لومړنیو روغتیایی مراکزو صحتی کاروکونکولکه دا کترانو، نرسانو او قابلو روزل.

➤ په ټولو جامع روغتیایی مرکزونو کی حد اقل دیو روانی ټولنیز مشاوراستخدام او روزل.

د خان وژنی کړنی یوه مغلقه موضوع ده نو دمخنیوی لاروچارو لپاره یی د اړونده سکتورونولکه تعلیم او تربیی وزارت، د کاراو ټولنیزو چارو وزارت، زراعت، تجارت، عدلیه، دفاع او اطلاعات فرهنگ وزارتونو سره همغږی اوزیات گډ کارته ضرورت لری ولی دا ټولنی کړنی باید د ټولو سکتورونو سره په مدغم شکل تنظیم ترڅو اغیزمنتیا زیاته شی.



## تاثیرات زیانبار چاقی بر صحت



چاقی آن است که بدن مقدار زیاد شحم داشته باشد. چاقی آسیب‌های زیادی را سبب می‌شود. کسانی که چاقی شدید دارند، این چاقی زمینه‌ساز بیماری‌های دیگری نیز می‌شود. این بیماری‌های یک‌جا با چاقی کیفیت صحت افراد را پایین می‌آورد. حتا در بعضی حالات منجر به ناتوانی یا مرگ زودرس می‌شود.

هر چند چاقی بیشتر یک حالت فیزیکی تلقی می‌گردد، اما تاثیرات آن در امر صحت افراد بسیار چشم‌گیر است.

هر قدر یک فرد بیشتر چاق باشد، اختلالات بیشتری در نزد آن شخص دیده می‌شود. بسیاری این اختلالات را می‌توان با کاهش وزن مهار کرد و سرانجام از بین برد. اما متوجه باشیم که برخی از این اختلالات با ضیاع وزن درمان شده نمی‌تواند.

چاقی یک بیماری epidemic بوده که منابع مراقبت‌های صحی را به وسیله افزایش وقوعات دیابت، بیماری‌های قلبی، فشار خون و سرطان تهدید به غرق شدن می‌نماید. تاثیرات چاقی در نتیجه دو فکتور حاصل می‌گردد: افزایش کتله نسج شحمی و افزایش افراز محصولات بیماری‌زا از حجرات شحمی متوسع.



این تصور پتوجنیز چاقی منحنی یک بیماری، نقایص چاقی را به آن‌های که به وسیله کتله شحم ایجاد می‌شوند و آن‌های که به وسیله تاثیرات میتابولیک حجرات شحمی ایجاد می‌گردند به آسانی تقسیم می‌نماید. در کتگوری پیشین ناتوانی‌های اجتماعی ناشی از بدنمی مترافق با چاقی، apnea در حالت خواب که به گونه قسمی در نتیجه افزایش ذخایر شحم Para pharyngeal حاصل می‌گردد و osteoarthritis ناشی از فرسوده‌گی مفاصل در نتیجه حمل کتله زیاد شحم شامل می‌باشند. کتگوری دوم شامل فکتورهای میتابولیک مترافق با تاثیرات بعیده محصولاتی که از حجرات متوسع شحمی آزاد می‌شوند، می‌باشد. حالت مقاوم در مقابل انسولین که در چاقی خیلی معمول می‌باشد، احتمالاً تاثیرات افزایش آزاد شدن اسیدهای شحمی از حجرات شحمی را منعکس می‌سازد که بعداً در کبد یا عضلات ذخیره می‌گردد.

زمانی که ظرفیت افزای پانقراس به وسیله مجادله با مقاومت انسولین مضمحل می‌گردد، دیابت بوجود می‌آید. ارتباط قوی افزایش شحم خاصناً شحم حشوی با دیابت این نتیجه را برای مصارف مراقبت‌های صحی نحس می‌سازد. آزاد شدن سایتوکین‌ها خاصناً IL-6 از حجرات شحمی ممکن حالت proinflammatory را که مشخصه چاقی می‌باشد، تنبه نماید. افزایش افزاز ۱ - prothrombin activator inhibitor از حجرات شحمی ممکن در حالت procoagulant چاقی نقش داشته و همراه با تغییرات در وظیفه endothelial می‌تواند مسؤول افزایش خطر بیماری‌های قلبی وعائی و فرط فشار خون باشد. برای سرطان تولید استروجن‌ها به وسیله کتله نسج استنادی متوسع در خطر سرطان ثدیه نقش بازی می‌کند. افزایش آزاد شدن سایتوکین ممکن در سایر اشکال نشوونمای تکثیری proliferative نقش داشته باشد. تاثیر جمعی این عواقب بیماری زای افزایش ذخایر شحم عبارت از ازدیاد خطر کاهش توقع حیاتی (اوسط عمر) می‌باشد.

افرادى که از نظر کلینیکی چاق هستند، افزایش خطر تاثیرات صحی ذیل را دارند:

### Type 2 diabetes

چاقی فکتور خطر شماره یک برای دیابت نوع ۲ بوده و نیز خطر prediabetes و Gestational diabetes را افزایش می‌دهد. چاقی خطر دیابت نوع ۱ را که یک بیماری auto immune است، زیاد نمی‌سازد. کسانی که مصاب چاقی یا چاقی شدید هستند، ۱۰ مرتبه بیشتر دچار دیابت نوع ۲ میشوند. دیابت نوع ۲ خطر وفیات را تقریباً دو چند نموده می‌تواند. ارتباط بین چاقی و دیابت مقاومت به مقابل انسولین می‌باشد، طوری که بدن نمی‌تواند انسولین را به طور کافی غرض انتقال گلوکوز به داخل حجرات استفاده نماید. مقاومت به مقابل انسولین در اشخاص چاق معمول بوده و باعث افزایش گلوکوز خون می‌گردد. دیابت نوع ۲ منتج به amputation، بیماری‌های قلبی، سکته مغزی، کوری، بیماری‌های کلیوی، و فرط فشار خون، تشوشات دورانی و عصبی، انتاناتی که به مشکل شفایاب می‌گردند، عدم اقتدار جنسی و غیره می‌شود.

### فرط فشار خون - Hypertension

چاقی یک فکتور خطر عمده برای فرط فشار خون می‌باشد. تقریباً از هر چار واقعه فرط فشار خون، سه آن مرتبط به چاقی است. فرط فشار خون خطر بیماری‌های دیگر را افزایش می‌دهد که شامل بیماری‌های اکلیلی قلبی (CHD)، عدم کفایه احتقانی قلب (CHF)، سکته مغزی، و بیماری‌های کلیوی می‌باشند.



## بیماری‌های قلبی

سالانه تقریباً ۶۰۰ هزار تن در ایالات متحد آمریکا در اثر بیماری‌های قلبی جان می‌دهند. انجمن قلبی آمریکا چاقی را یک خطر عمده برای بیماری‌های قلبی تلقی می‌نماید. کسانی که چاقی شدید دارند در معرض خطر بیشتر بیماری‌های شراین اکلیلی قرار دارند، یعنی آنها خطر بیشتر حمله قلبی را دارند. چاقی خطر عدم کفایه قلبی را افزایش می‌دهد. چاقی شدید مترافق با بی‌نظمی ضربان قلب (arrhythmia) می‌باشد. این اریتمی‌ها خطر توقف یا arrest قلبی را سه برابر نموده می‌تواند. هر چند یک مقدار وزن اضافی در مقابل مرگ و میر از اثر عدم کفایه قلبی بعد از آنکه تشخیص صورت گیرد، محافظه نموده می‌تواند.

## تشوشت تنفسی

کسانی که دچار چاقی اند دارای ظرفیت ریوی متناقص بوده و در معرض خطر بیشتر انتانات تنفسی قرار دارند. این‌ها بیشتر asthma و سایر تشوشتات تنفسی می‌داشته باشند. asthma در کسانی که مصاب چاقی اند سه تا چهار مراتب بیشتر معمول است. بیشتر از نصف آن‌های که مصاب چاقی اند (در حدود ۵۰ الی ۶۰ فیصد) apnea انسدادی در حالت خواب (OSA) دارند. در حالات چاقی شدید این رقم نزدیک به ۹۰ فیصد می‌باشد. OSA یک اختلال بسیار وخیم تنفسی بوده و زمانی رخ می‌دهد که شحم اضافی در عنق، گلو و زبان طرق عبور هوا را در اثنای خواب مسدود می‌نماید. این انسداد سبب توقف تنفسی یا apnea می‌شود، به این معنی که یک شخص تنفس خود را برای یک مدت زمان متوقف می‌سازد. یک شخص با OSA ممکن صد‌ها حملات apnea هر شب داشته باشد. حملات apnea مقدار اکسیجن را در خون یک شخص کاهش می‌دهد. OSA ممکن منجر به فرط فشار خون، فرط فشار ریوی، و عدم کفایه قلبی شود. OSA سبب مرگ ناگهانی قلبی SCD و سکته مغزی stroke شده می‌تواند. چون حملات apnea سیکل نارمل خواب را بر هم می‌زنند، ممکن خواب راحت نداشته باشید. این باعث کسالت و خواب آلودگی شده می‌تواند. در صورت عدم درمان، این خواب آلودگی خطر تصادمات موتور را افزایش داده می‌تواند. خر کردن snoring یک عرض ابتدائی apnea خواب بوده و بیشتر از پنج حادثه apnea فی ساعت منجر به خواب آلودگی مزمن روزانه، مشکل در تمرکز، مشکلات آموزش و حافظه، به خواب رفتن در اثنای کار و یا رانندگی، افسرده‌گی و بیماری‌های قلبی و عائی شده می‌تواند. Apnea در حالت خواب یک مشکل در حال انکشاف در کودکان چاق می‌باشد. درمان apnea خواب معمولاً شامل استفاده از وسایل تهویه میخانیکی می‌باشد تا طرق هوایی را به وسیله فشار مثبت دوام‌دار (CPAP) و فشار مثبت دو مرتبه ای (BiPAP) باز نگهدارد.

## (OHS) Obesity hypoventilation syndrome

سندروم تفریط تهویه چاقی عبارت از حالتی است که در آن ناتوانی در تنفس عمیق و سریع کافی منتج به سویه پائین اکسیجن و سویه بلند کاربن دای اکساید در خون می‌گردد. OHS از نظر تاریخی منحیث Pickwickian syndrome (یک شخص در روزنامه‌های Charles Dickens سازمان Pickwick) شناخته می‌شد. در حالی که سبب دقیق OHS دانسته نشده است، باور بر این است که این حادثه در نتیجه نقص در کنترل دماغی بالای تنفس و وزن اضافی در مقابل جدار صدر به وجود می‌آید. اعراض OHS شامل کیفیت خراب خواب، apnea خواب، خواب آلودگی روزانه، افسرده‌گی، سردردی، عسرت تنفس، و احساس خستگی با جهد بسیار کم می‌باشد. درمان OHS شامل استفاده



عین وسایل تهویه میخانیکی CPAP و BPAP که جهت درمان apnea خواب استفاده میشوند، اغلباً همراه با درمان اکسیجن می باشد.

### سرطان - Cancer

سالانه بیشتر از نیم میلیون انسان تنها در ایالات متحده آمریکا مصاب سرطان می شوند. باور بر این است که چاقی سبب ۹۰ هزار مرگ و میر سرطان در سال می گردد. با افزایش BMI خطر سرطان و وفیات سرطان نیز افزایش مینماید. این سرطان ها شامل سرطان اندومتر، سرطان عنق رحم، سرطان مبیض، سرطان ثدیه postmenopausal، سرطان colorectal، سرطان مری، سرطان پانکراس، سرطان کیسه صفرا، سرطان کبد، سرطان کلیه، سرطان تایرید، سرطان پروستات، Multiple myeloma، Non Hodgkin's lymphoma و Leukemia می باشد. دلیل این ارتباط به طور کامل دانسته نشده است، اما یک تعداد دلایل ممکن پیشنهاد گردیده اند که قرار ذیل می باشند:

حجرات شحم مقادیر زیاد estrogen را تولید می نمایند که ممکن سرطان های معینی را انکشاف دهند.

اشخاص چاق اغلباً سوبه بلند انسولین و فکتور نشوو نمای انسولین مانند دارند که همچنین بعضی انواع سرطان ها را انکشاف داده می تواند.

حجرات شحم هورمون های را بنام adipokines تولید می نمایند که ممکن نشوو نمای حجرات را تنبه نمایند.

حجرات شحم ممکن تاثیرات مستقیم یا غیر مستقیم بالای سایر تنظیم کننده های نشوو نمای تومور داشته باشند.

اشخاص چاق اغلباً سوبه پایین التهاب مزمن دارند که ممکن خطر سرطان را افزایش دهد.

در کسانی که چاقی شدید دارند، میزان وفیات برای تمام انواع سرطان افزایش می نماید. میزان وفیات ۵۲٪ بلند تر برای مرد ها و ۶۲٪ بلند تر برای زن ها می باشد.

### بیماری های وعائی دماغی و Stroke

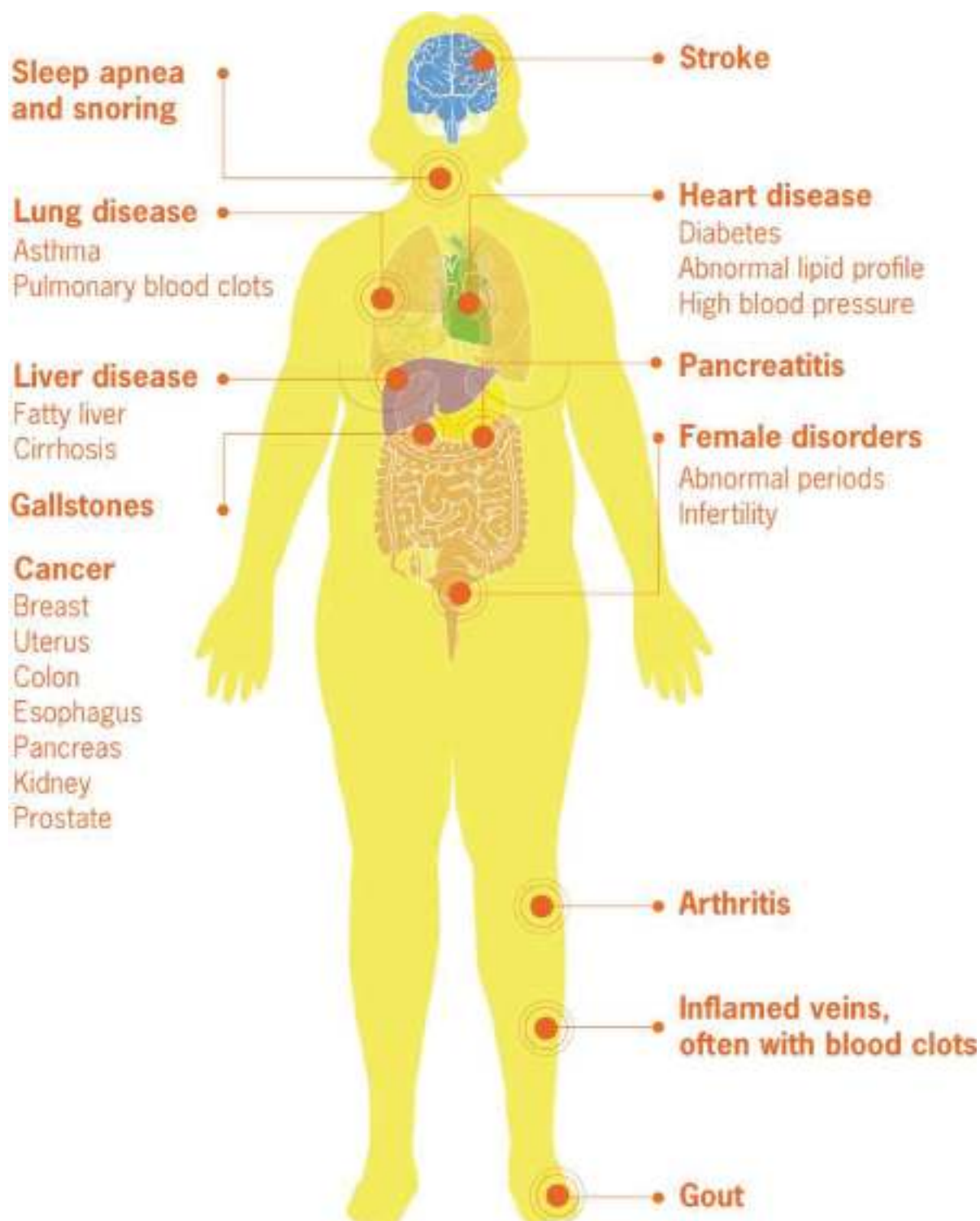
چاقی بالای تمام سیستم دورانی فشار وارد نموده که خطر سکته مغزی را افزایش می دهد. چاقی منتج به سایر فکتور های خطر stroke می گردد که عبارتند از بیماری های قلبی، سندروم میتابولیک، فرط فشار خون، نا هنجاری های شحمیات، دیابت نوع ۲، و apnea انسدادی خواب.

### (GERD) Gastroesophageal Reflux Disease

این حادثه باعث برگشت اسید معده و افراژات امعا به داخل مری می گردد. اعراض معمول آن شامل دل جوشی، سؤهاضمه، برگشتاندن غذا، سرفه ( خاصتاً از طرف شب )، گرفته شدن آواز، و آرخ زدن می باشد. بین ۱۰ الی ۲۰ فیصد نفوس عمومی اعراض GERD را به طور منظم تجربه می نمایند. چاقی مترافق با خطر بیشتر GERD، Erosive esophagitis، و ندرتاً سرطان مری ( adenocarcinoma ) بوده است.

### آفات عظام و مفاصل

چاقی، خاصتاً چاقی شدید مترافق با یکنوعاد مسایل مربوط به عظام و مفاصل بوده که خطر حوادث و جروحات شخصی را افزایش داده می تواند. این مسایل شامل بیماری های مفاصل مانند osteoarthritis ( خاصتاً در زانو ها ) و نقرص Gout، فتق دیسک، اختلالات ستون فقرات، و درد های کمر می باشد.





## سایر اختلالات چاقی

- **بیماری Alzheimer's:** مطالعات دریافت نموده که چاقی در میان سالی در حالاتی سهم دارد که خطر dementia و بیماری Alzheimer را بعد ها در زنده گی افزایش میدهند.
- **بیماری های کلیوی:** فرط فشار خون، دیابت نوع ۲، و عدم کفایه احتقانی قلب عوامل عمده دخیل در بیماری های کلیوی و عدم کفایه کلیوی می باشند. تمام این حالات از سبب چاقی بوجود آمده یا بواسطه آن تشدید می گردد.
- **بیماری های کبدی:** چاقی سبب عمده کبد شحمی و بیماری کبد شحمی غیر الکولیک می باشد. بیماری کبد شحمی باعث تشکل نسج scar در کبد و در نتیجه خرابی وظیفه کبدی گردیده که این حادثه منتج به سیروز و عدم کفایه کبد شده می تواند.
- **فرط فشار ریوی:** افزایش فشار خون در شرائین ریوی
- بیماری های کیسه صفرا و Pancreatitis
- **Pseudo tumor cerebri:** این حالت مترافق با disorientation، سردردی، و تشوش رویت می باشد.
- **Septicemia:** عبارت از یک انتان وخیم بوده که سریعاً منجر به شاک سپتیک و مرگ شده می تواند. مطالعات نشان داده که اشخاص دچار چاقی خاصاً چاقی شدید در معرض خطر بیشتر septicemia قرار دارند.
- **Hyperlipidemia**
- **Periodontitis** ( آفات بیره )
- **مشکلات روانی:** چاقی هم چنان به صحت روانی و کیفیت کلی زنده گی یک شخص مضر بوده می تواند. افسرده گی، اضطراب، پندار خراب از خویشتن، و ضیاع تمایل جنسی تاثیرات روانی معمول چاقی می باشند. علاوهً افراد ممکن تبعیض، تعصب و بد نامی اجتماعی را در نتیجه حمل وزن اضافی تجربه نمایند.
- **خطرات جراحی و بعد از جراحی:** شامل انتان جرحه عملیاتی، ترومبوز اورده عمیق (DVT)، امبولی های ریوی، و نومونیای بعد از عملیات می باشد.
- **سایر حالاتی که تهدید کننده حیات شده میتوانند:** دیابت حاملگی، preeclampsia، افزایش واقعات سقط جنین، و ولادت مرده.
- **سایر حالاتی که منتج به کاهش کیفیت زنده گی می گردند:** عدم اقتدار بولی فشاری، سندروم سیست های متعدد مبیض PCOS، عقامت، التهاب و انتان التوات جلدی، کاهش تحرکیت فیزیکی، و مشکل در نگهداشت حفظ الصحه شخصی.

**ترجمه و نگارش:** رنخورمل دوکتور محمد شفیق « کوهستانی » ترینر متخصص داخله عمومی در شفاخانه وزیر محمد اکبر خان



## بیماری افسرده گی چیست؟



### علائم افسرده گی

از جمله علائم بیماری افسرده گی می توان به این موارد اشاره کرد:

داشتن احساس غم و اندوه، ناامیدی و گریه های مکرر.  
از دست دادن علاقه یا خوشایند بودن چیزهایی که از آن لذت می برید (شامل مسائل جنسی)

احساس گناه، درماندگی یا بی ارزشی

به مرگ فکر کردن یا خودکشی.

خواب بیش از حد، یا مشکل در به خواب رفتن.

از دست دادن اشتها و کاهش یا افزایش وزن به طور ناخواسته.

هنگامی که پزشکان درباره افسرده گی بحث می کنند، هدف آن ها معالجه بیماری است که "افسرده گی عمده (major depression)" نامیده می شود.

هنگامی می گوئیم فردی به بیماری افسرده گی مبتلا می شود، که علائمی مانند آن چه در پایین به آن ها اشاره خواهد شد، را تقریباً در هر روز، در تمام طول روز، برای دو هفته یا بیشتر داشته باشد.

اگر شما افسرده اید، ممکن است سر درد، دردهای مبهم یا حاد یا مشکلات گوارشی و جنسی داشته باشید. افراد سالمندتر مبتلا به افسرده گی ممکن است احساس سردرگمی یا مشکلاتی در تفهیم خواسته های ساده خود داشته باشند.



احساس خستگی زیاد در تمام مدت.

اشکال در تمرکز و تصمیم گیری.

داشتن دردهای مبهم یا حاد و بهتر نشدن آن‌ها با درمان‌های معمول.

احساس بی‌قراری، عصبانیت و دل‌خوری زود هنگام.

### علت افسرده‌گی چیست؟

به نظر می‌رسد که افسرده‌گی علاوه بر دلایل ارثی، به تغییرات مواد کیمیاوی در مغز مربوط باشد که ارتباط بین سلول‌های عصبی را با یکدیگر دچار اشکال می‌کند.

افسرده‌گی می‌تواند با دغدغه‌ها و رویدادهای زنده‌گی شما ارتباط داشته باشد، از قبیل مرگ کسی که دوستش دارید، طلاق یا از دست دادن کار.

خوردن برخی از داروها، زیاده روی در مصرف داروها یا ابتلا به بیماری‌های دیگر هم می‌تواند علت افسرده‌گی باشد.

"دچار شدن به افسرده‌گی به دلیل ضعف شخصیت، تنبلی یا بی‌اراده‌گی نیست".

### افسرده‌گی چگونه تشخیص داده می‌شود؟

اگر شما علایم فوق را دارید، حتماً به پزشک مراجعه کنید، قطعاً می‌توانید از او کمک بگیرید. از پزشک خود انتظار نداشته باشید که فقط با نگاه کردن به شما به افسرده‌گی شما پی ببرد. هرچه سریع‌تر درمان شما پیگیری شود، زودتر از افسرده‌گی بهبود خواهید یافت.

اولین بار که شما در مورد احساس خود با پزشک سخن می‌گویید، ممکن است او از شما سوالاتی درباره نشانه‌های آن، سلامت شما، وسابقه مشکلات سلامت در خانواده‌تان بپرسد. همچنین پزشک ممکن است شما را مورد معاینه جسمی قرار دهد یا آزمایش‌های دیگری را برای شما درخواست کند.

### درمان افسرده‌گی چگونه است؟

افسرده‌گی را می‌توان هم با دارو، و هم با مشاوره یا هر دو درمان کرد.

داروهای ضدافسرده‌گی: داروهای بسیاری را می‌توان برای درمان افسرده‌گی مورد استفاده قرار داد.

این داروها "ضد افسرده‌گی (antidepressant)" نامیده می‌شوند. آن‌ها عدم تعادل کیمیاوی در مغز را که باعث افسرده‌گی می‌شود، اصلاح می‌کنند.

تاثیر داروهای ضد افسرده‌گی بر هر فردی متفاوت است. بنابراین حتی اگر یک دارو بر بیماری شما تاثیری نداشته باشد، ممکن است داروی ضدافسرده‌گی دیگر بر شما موثر باشد.

ممکن است یک هفته بعد از شروع مصرف داروها بهبودی را احساس کنید. اما احتمالاً تاثیرات کامل دارو را تا ۸ تا ۱۲ هفته بعد از شروع مصرف آن نخواهید دید.

در هفته اول مصرف دارو ممکن است عوارض جانبی آن در شما ظاهر شود. اما میزان این عوارض جانی بعد از هفته دوم مصرف دارو به شدت کاهش می‌یابد.

### تا کی به دارو نیاز خواهیم داشت؟

مدت زمان نیازتان به مصرف دارو به میزان افسرده‌گی شما بستگی دارد. ممکن است داکتر از شما بخواهد داروها را برای ۴ تا ۶ ماه یا بیشتر مصرف کنید.

شما نیاز دارید به مدت زمان کافی دارو مصرف کنید تا احتمال عود افسرده‌گی شما کاهش پیدا کند. در این زمینه حتماً با پزشک خود مشورت کنید.

### روان درمانی چیست؟

در روان درمانی ممکن است شما با یک پزشک خانواده‌گی، یک روان‌پزشک یا روان‌درمان‌گر درباره شرایط زنده‌گی‌تان صحبت کنید.

ممکن است موضوع بحث شما با این درمان‌گران در مورد افکار و عقاید یا روابط خانواده‌گی‌تان باشد. یا ممکن است بر رفتاری‌های‌تان متمرکز شوید، و اینکه این رفتارها چگونه بر زنده‌گی شما اثر می‌گذارد و چگونه می‌توانید آن‌ها را تغییر دهید.



به نظر می‌رسد که فعالیت جسمی باعث بروز واکنش‌های کیمیاوی در بدن می‌شود که ممکن است وضع روانی شما بهبود یابد.

ورزش کردن ۴ تا ۶ بار در هفته، هر بار حدود ۳۰ دقیقه، هدف خوبی است. اما کمترین فعالیت جسمی هم می‌تواند مفید باشد.

امیدواری خود را حفظ کنید. برطرف‌شدن کامل افسرده‌گی شما نیاز به گذر زمان خواهد داشت.

### خودکشی

افرادى که افسرده‌گی دارند بعضی وقت‌ها به فکر خودکشی می‌افتند.

این فکر بخشی از افسرده‌گی است. اگر شما به آزار رساندن خود فکر می‌کنید، به پزشک خود، دوستانتان، خانواده خود یا به مراکز محلی مشاوره مقابله با خودکشی، مراجعه کنید.

فورا درخواست کمک کنید. خبر خوش این است که پزشکان می‌توانند به شما کمک کنند و افسرده‌گی شما قابل درمان است.

### چرا باید افسرده‌گی را درمان کرد؟

درمان زودرس کمک می‌کند از بدتر شدن افسرده‌گی یا مزمن و مداوم‌شدن آن جلوگیری شود.

فکر کردن به خودکشی در بین افراد افسرده رایج است. اگر شما برای افسرده‌گی‌تان درمان دریافت نکنید، خطر خودکشی افزایش پیدا می‌کند. درمان موفقیت‌آمیز افسرده‌گی، افکار خودکشی را برطرف خواهد کرد.

درمان می‌تواند به بازگشت شما به حالت طبیعی و لذت بردن از زنده‌گی کمک کند.

درمان می‌تواند به جلوگیری از بازگشت افسرده‌گی کمک کند

معمولا روان‌درمانی برای مدت معینی مثلا بین ۸ تا ۲۰ جلسه انجام می‌شود.

### آیا لازم است بستری شوم؟

معمولا با مراجعه به پزشک می‌توانید افسرده‌گی را درمان کنید. اگر شما عارضه پزشکی دیگری دارید بر روی درمان تاثیر دارد، یا اگر خطر خودکشی در شما بالا باشد نیاز به درمان در بیمارستان دارید.

### کی افسرده‌گی به پایان می‌رسد؟

درمان افسرده‌گی ممکن است برای هفته‌ها، ماه‌ها، یا حتی سال‌ها به طول انجامد.

خطر اصلی درمان نکردن افسرده‌گی، خودکشی است. معمولا درمان افسرده‌گی در مدت ۸ تا ۱۲ هفته یا کمتر باعث بهبودی شما می‌شود.

### گذر از افسرده‌گی

برای گذر از یک دوره افسرده‌گی به این نکات توجه داشته باشید:

تند نروید، از خودتان انتظار زیاد نداشته باشید. هر کاری را به صورت طبیعی انجام دهید. برنامه‌ای واقع‌گرایانه تنظیم کنید.

به افکار منفی که ممکن است در شما وجود داشته باشد، اعتنا نکنید. افکاری از قبیل مقصر دانستن خود یا انتظارات غلط. این فکر بخشی از افسرده‌گی است. اینها افکاریست که افسرده‌گی شما را تشدید می‌کند.

خود را با فعالیت‌هایی درگیر کنید که حس خوبی در شما ایجاد می‌کند یا احساس موفقیت را در شما به وجود می‌آورد.

زمانی که افسرده‌اید تصمیم‌گیری‌های عمده درباره زنده‌گی خود دوری کنید، اگر ضروری است که تصمیم بزرگی بگیرید از کسی که به او اعتماد دارید کمک بخواهید.

اجتناب از مواد روانگردان غیرمجاز. این مواد سبب افسرده‌گی شدید می‌شوند و تداخل‌های خطرناکی با داروی ضد افسرده‌گی تجویز شده برای شما دارند.







## زه څنگه روانی - ټولنیز مشاور شوم؟

ټولو ته دا معلومه ده چې د هیواد ناخوالو ټول په یو ډول نه په یو ډول خپلي یو. زه هم یو ددې کسانو څخه یم چې ددې وطن جنگ جگړو مې راڅخه خوږ پلاراخیستی وو او دټولو نیمگړو هیلوسره مې د یو داسې مسلک په لټه کې وم چې وکولای شم دلاری یی د دریدلو خلکو لپاره دمرحم پټی شم.

سره ددی مې چې دنورو کارونو په ترسره کولوسره دخپل کورلپاره یو مړی نفقه پیداکوله خو یو پټ زوق او شوق و چې تل یې ارام ته نه پرېښودلم او تل به یوه انگیزه وه راسره نه پوهیدم خو هغه خبره حقیقت وه چې وایې څوک چې د کوم شي طلب وکړي هغه خدای ج ورته رسوي او هماغه وو چې یوه ورځ مې کور ماشومان هغه روغتیا یی مرکز ته چې یو وخت ما پکې د واکسیناتور دنده ترسره کوله د واکسین کولو لپاره راوستی وو ولی د کلینک څخه دو ټلو په تکل کې وم چې د دی کلینک محافظ راڅخه پوښتنه وکړه ګله ما ویل ها وروره ویل یی څه وظیفه لري ما ورته وویل کوم خاص وظیفه نه لرم ل اوس مې د ماشومانو وظیفه نیولې ده چې باید واکسین دوزونه یې ورته پوره کړم وي خندل وی ویل وظیفه مې درته پیدا کړي او ته هم ښه ورته جوړ یې ددې خبرې په اوږدو سره مې یو مر ارمان را ژوندي شو لږه شیبه په سوچ کې ولاړم هغه راته وایې ته یې لکه چې نشی کولای ولي چې ته اوس لا په فکرونو کې ډوب شوي ما وار ورته درمخه کړه نه وروره کولای شم ته خويي په اړه لږ معلومات راکړه هغه چې زما د کلونو ارمان وو هغه چې ما ډیرې دندې د همدې ورځې لپاره پرېښي وي هغه دنده یې راته یاده کړه وایې دلته یې داسې یو تن ته ضرورت دي میز چوکي الماري ټول شیان یې راغلي دي که یې کولای شي لږ سخته ده ولي چې درې میا شتي په هرات کې مسافر کیدل غواړي په مسکي لهجه مې ورته وویل څه زما د زړه خبره دي وکړه میاشتي څه چې کلونه به هم ورته تیر کړم وروره د همدې ورځې په سبا مې د ټول پرسونل سره مشوره وکړه ټول را سره موافق وه په سهار مربوطه دفتر ته ورغلم له سلگونو هیلو سره هغوي راته وویل چې ستا چانس ختم دي موږ امتحان مخکې اخیستي دي ناهیلی د هغه دفتر څخه همداسې مخ د کور پر خوا یعنی میوند ولسوالي ته راغلم سخت خپه وم خو ناهیلی نه وم بیا هم یو څرک د رڼا مې ترسترگو کیدلو.

په سبا مې په میوند کې د یوه ځوان سره چې د یوه کلي ملک وو ورسره ولیدل هغه ډاډ راکړ چې زه دي هر وخت همکاره یم زما خوشبختي دا وه چې د مشاور کیدولو یو اصل دا وو چې کس به د هغه سیمې اوسیدونکي وي په سهار بیا کندهار ته ولاړو د یوه وکیل صاحب ځای ته ورغلو هغه د مربوطه دفتر سره اړیکه ونیوله هغوي ورته وویل چې نوموړي شخص را واستوي هغه ورځ د وکیل صاحب په کور کې راباندې تیره شوه کورته یعنی میوند ته چې د کندهار څخه تقریباً ۸۰ کیلو میتره لار ده راغلم نور به د ستریا څه درته ووايم دومره سترې شوم چې ټولو راته ویل چې نور ددې کار شاه پرېږده ما نه منل چې رینستیا درته ووايم داسې ورځې هم راغلي چې د لاري کرایه به مې د بل چا څخه په پور اخیستل ان تر دې سترې شوم چې ۱۵ ځله د میوند څخه کندهار ته ولاړم یوه ورځ به د ملک ټاپه وه بله ورځ د ولسوال بله ورځ د قومندان بله ورځ د کلینیک د امر په هر حال خبره امتحان ته ورسیده چې د ټولنی دمخلصو مشرانو په هڅو مې وکولای شو چې نن د یو کلنې تعلیمې دورې په بشپړولوسره د خپلو هیلو دی ارمان ته ورسیدم او هڅو مې نن رنګ راوړو.

با احترام

گل محمد د میوند ولسوالی پشپړ روغتیا یی مرکز

روانی - ټولنیز مشاور





## فساد، نتوانست مانع رسیدن من به هدفم گردد

نیست؛ اما من به باور مردم توجه نکردم و باید از این دیوار می‌گذشتم.

تصمیم گرفتم تا در آزمون رقابتی اشتراک کنم، چنان بود که توانستم در میان ده تن داوطلب دیگر بلندترین نمره را به دست آورم.

گویی همه چیز فراهم شده بود تا من به آرزوی دیرینه ام برسم. گویی در یک قدمی آرزوی خود قرار داشتم. با این حال هنوز مشکلاتی بر سر راه وجود داشت.

با دریغ این مشکلات به وسیله بعضی از مسؤولان ولایت ایجاد می‌شد. چنان که می‌خواستند مردی را که نمره خیلی‌ها پایین از من داشت و از منطقه هم نبود به جای من شامل این دوره آموزشی سازند.

نمی‌خواستند مرا به این دوره آموزشی معرفی کنند. من نیز بر حق خود پافشاری داشتم. تا این که بر اساس نمره که در آزمون داشتم و به حمایت دیپارتمنت صحت روانی وزارت صحت عامه و موسسه IAM به این دوره آموزشی در هرات معرفی شدم.

با تمام علاقه‌یی که داشتم این دوره آموزشی سه ماهه را به پایان رساندم. آن گاه به فراه برگشتم و در مرکز صحت جامع پشت رود مشغول کار شدم.

من سوسن «خوش حال» زمانی که هنوز شاگرد مکتب بودم به مسلک مشاوره روانی - اجتماعی علاقه‌مند گردیدم. و می‌خواستم از طریق مسلک مشاوره روانی - اجتماعی به آنانی که از مشکلات روانی رنج می‌برند خدمتی کنم.

خوش‌بختانه سال گذشته آگاهی یافتم که وزارت صحت عامه در همکاری موسسه IAM می‌خواهد تا در شماری از مراکز صحتی جامع ولایت فراه که با کمبود مشاوران روانی - اجتماعی رو به رو اند افرادی را که شرایط مورد نظر را داشته باشند پس از سپری نمودن امتحان در این زمینه آموزش می‌دهد. تا بعد از تکمیل کردن این دوره آموزشی، در مراکز صحتی به خدمت استخدام می‌گردند.

مرکز صحتی جامع پشت‌رود که در منطقه‌یی قرار دارد که خانواده من در آن منطقه زنده گی می‌کند.

این برنامه وزارت صحت برای من فرصتی خوبی را به بار آورد تا به آرزوی که داشتم برسم. هرچند هنوز هم در افغانستان کارکردن برای زنان و دختران در اداره‌های دولتی در دهکده‌های دور خالی از خطر و مشکلات نیست. هنوز بخشی از مردمان در دهکده می‌پندارند که کار کردن برای زنان در اداره‌های دولتی امر خوبی



## نتایج کاری کمپ‌های سیار چشم در شش ماه گذشته

بیماری‌های چشم و نابینایی یکی مشکلات عمده صحتی در افغانستان است. بر اساس تخمین‌های سازمان صحتی جهان و نماینده‌گی بین المللی وقایه از نابینایی ۱/۵ تا ۲ درصد نابینایی در کشور شیوع دارد. بر این اساس هم‌اکنون بیش از ۵۰۰ هزار تن از شهروندان کشور از نابینایی رنج می‌برند.

افزون بر این دست کم ۱/۵ میلیون شهروند دیگر نگران نابینایی خود اند به زبان دیگر در خطر نابینایی قرار دارند. به گونه میانگین همه‌ساله دست کم ۲۵ هزار تن در کشور نیروی بینایی یک چشم خود را از دست می‌دهند.

این در حالی است که دست کم هشتاد درصد این نابینایی‌ها قابل پیش‌گیری یعنی وقایه و درمانی باشند.

از شروع سال ۱۳۹۷ الی اخیر ماه سنبله امریت مراقبت‌های صحتی چشم وزارت صحت عامه (۹) کمپ سیار چشم را در ولایت‌های میدان شهر، پکتیا، نیمروز، شبرغان، غور، ارزگان، کاپیسا و کابل ایجاد کرده است.

نتایج کاری این کمپ‌های سیار در شش ماه گذشته نشان می‌دهد که به گونه کلی به تعداد ۲۲۹۹ تن بینایی خویش را از عملیات جراحی چشم به دست آورده اند که از این شمار ۵۹ در صد مردان و ۴۱ در صد زنان می‌باشند.

افزون بر این به تعداد ۲۳۳۳۸ که گرفتار بعضی از بیماری‌های چشم بودند معاینه شدند. برای شان داروی لازم داده شده است که ۵۲ درصد را مردان و ۴۸ در صد را زنان تشکیل می‌دهند.

هم چنان در شش ماه گذشته گروه‌های کاری سیار ۱۸۰۰ تن دیگر پس از معاینه برای شان عینک توزیع شده است. قابل یادکرد است که تمام این خدمات به گونه رایگان به شهروندان ارائه شده است.

با این همه هنوز مخالفت‌ها در برابر من جریان داشت. در کار من سنگ اندازی می‌شد. چنین بود که تا چند ماه دیگر به من قراردادی داده نشد؛ ولی در کنار حمایت معنوی خانواده علاقه‌یی که به این رشته داشتم، سبب شد تا امید خود را از دست ندهم.

تا این که توانستم با موسسه‌یی که این برنامه را اجرا می‌کرد قرارداد امضا کنم.

حال فکر می‌کنم که تجربه خوبی در زمینه به دست آوردم. سه آموزش نظری دیدم و پس این (۹) ماه دیگر است به گونه عملی کار می‌کنم و این کار عملی خود سرچشمه بزرگ‌ترین تجربه و آگاهی برای من است.

این امر برای من موفقیت بزرگی است که حال می‌توانم به حیث یک مشاور روانی - اجتماعی برای هم‌وطنان نیازمند خود کاری انجام دهم.

هر چند این تلاش خودی است که انسان را به پیروزی‌ها می‌رساند؛ به یاد داشته باشیم در پیروزی مان افراد و نهاد‌های دیگری نیز می‌توانند سهم داشته باشند و آن گونه که گفتم من از حمایت معنوی خانواده خود بر خوردار بودم و هم چنان از حمایت معنوی مسؤولان صحت روانی وزارت صحت عامه و موسسه IAM برخوردار بودم که باید صمیمانه سپاس‌گزاری کنم.

سوسن "خوش حال"

مشاور روانی - اجتماعی

مرکز صحتی جامع پشت رود ولایت فراه



## خواستن توانستن است!

چون زمان دوره آموزشی برای جذب مشاوران در ولایت‌های مرکزی سپری شده بود و من بی‌خبر مانده بودم.

آن‌ها وقتی دیدند که من علاقه‌مندی عجیبی به این رشته دارم. به من و خانواده ام پیشنهاد کردند که تنها یک راه وجود دارد و آن این که باید برای گذشتاندن دوره آموزش سه ماهه به شهر هرات بروم. چاره دیگری نیست! این یگانه هم‌کاری بود که بخش صحت روانی می‌توانست انجام دهد.

هر چند از نظر ارزش‌های اجتماعی و فرهنگی برای من و خانواده ام دشوار بود که من به تنهایی به هرات بروم و سه ماه آن جا درس می‌خواندم.

کار دشواری بود یک سو مشکلات دوری از خانواده و از سوی دیگر آرزوهایم که در برابر من قرار داشت. به هر صورت سرانجام من و خانواده تصمیم گرفتیم که باید بروم هرات و رفتم.

آن جا آن دوره نظری سه ماهه را تکمیل کردم. به ولایت خود که برگشتم (۹ ماه دیگر را که دربرگیرنده کارهای عملی می‌شد در کلینیک دهکده خودم در ولایت پروان تکمیل کردم.

حال حس خوبی دارم. فکر می‌کنم که با قبول زحمات‌ها و سرگردانی و تلاش‌های زیاد به آرزوی خود رسیده‌ام و حال به حیث مشاور روانی-اجتماعی در مرکز صحتی جامع سر حوض در خدمت مردم خود هستم. وقتی حس می‌کنم کسانی را که مشکلات روانی دارند کمک می‌کنم احساس خوش‌بختی می‌کنم.

هم اکنون ده‌ها تن در کلینیک به نزد من مراجعه می‌کنند. مشکلات روانی شان را با من در میان می‌گذارند و من نیز برای شان مشوره می‌دهم. به کار و شغل خویش عشق می‌ورزم.

دیبا مشاور روانی - اجتماعی

کلینیک سر حوض ولسوالی جبل السراج ولایت پروان

شاگرد صنف دوازدهم بودم که علاقمند به رشته صحت روانی شدم. یک روز کسی را دیدم که پس از دیدارهایش با یک مشاور روانی حالت روحی بهتری پیدا کرده بود.

او در پیوند به چگونه‌گی کار مشاور روانی - اجتماعی برای من قصه‌های دل‌نشینی کرد. قصه‌های او علاقه‌مندی مرا به این رشته بیشتر ساخت.

این علاقه مرا به کلینیک جامع سر حوض که در دهکده ما قرار داشت کشاند. روزها به این کلینیک می‌رفتم و با مشاور روانی-اجتماعی کلینیک دیدار می‌کردم.

آرزو داشتم تا روزی بتوانم به مانند او مشاور روانی-اجتماعی باشم و به مردمان دهکده خود کاری انجام دهم. آرزوی من روز تا روز بیشتر می‌شد؛ اما دست من برای چیدن این سیب سرخ هنوز کوتاه بود.

جست و جو کردم تا راه رسیدن به آرزوی خود را پیدا کنم، سرانجام دریافتم که باید یک دوره آموزشی نظری و عملی یک ساله را که وزارت صحت عامه آن را راه اندازی و مدیریت می‌کند؛ پشت سر بگذارم.

روزی خبر شدم که مشاور روانی-اجتماعی کلینیک دهکده ما به سبب مشکلات خانواده‌گی از کار دست کشیده است. فکر کردم که پنجره‌یی به سوی آرزوهایم گشوده شده است. چنان بود که گویی زمین و زمان مرا جای نمی‌داد. بی‌قرار بودم تا هرچه زودتر راه رسیدن به آن دوره آموزشی را پیدا کنم.

علاقه من سبب شد تا خانواده مرا در امر رسیدن به آرزویم کمک کند. به ریاست صحت عامه ولایت پروان و در گام بعدی به بخش صحت روان وزارت صحت عامه در تماس شدم.

زمانی که علاقه‌مندی خود را به بخش صحت روانی وزارت صحت عامه بیان کردم، آن‌ها هم نمی‌دانستند که مرا چگونه کمک کنند.





# گشایش شفاخانه حوزه‌یی ۳۶۰ بستر

## بوعلی سینای بلخی



رئیس جمهور داکتر اشرف غنی احمد زی و وزیر صحت عامه داکتر فیروزالدین فیروز به روز سیزدهم میزان ۱۳۹۷ خورشیدی، شفاخانه حوزه‌یی ۳۶۰ بستر بوعلی سینای بلخی را در شهر مزار شریف افتتاح کردند.

این شفاخانه با ظرفیت ۳۶۰ بستر در پنج طبقه به گونه‌ی اساسی ساخته شده است. ساختمان آن ۱۵ میلیون یورو هزینه برداشته که هزینه آن را دولت فدرال آلمان پرداخت نموده است.

با بهره‌برداری این شفاخانه نه تنها سهولت گسترده‌یی برای ارائه خدمات صحی برای شهروندان ولایت بلخ فراهم شده؛ بلکه این شفاخانه می‌تواند به گونه‌ی یک شفاخانه مهم حوزه‌یی به ارائه خدمات صحی به ولایت‌های شمال و ولایت‌های شمال شرق کشور نیز بپردازد.

این شفاخانه دارای بخش‌های گوناگون صحی است و گذشته از این که زمینه گسترده‌ی ارائه خدمات صحی را برای شهروندان کشور به وجود آورده؛ بلکه از این شفاخانه به حیث یک نهاد مهم آموزش‌های تخصصی نیز استفاده خواهد شد. بدین گونه این امکان برای پزشکان جوان به دست می‌آید تا دوره تخصصی خود را در شفاخانه ۳۶۰ بستر بوعلی سینای بلخی تکمیل کنند.

## څه باندې ۵ ملیون ماشومان د پولیو په وړاندې واکسین شي



پېښه ارزګانه، ۳ پېښې له کنړه، ۲ پېښې له ننگرهاره او ۱ پېښه هم د نورستان څخه راپور شوي دي.

د عامې روغتيا وزير ډاکټر فيروز الدين فيروز وويل: "په افغانستان کې دا مهال د هرې زمانې په پرتله د پولیو د له منځه وړلو په خاطر هڅې ګړندۍ شوي دي. عامې روغتيا وزارت او د هغې د روغتيايي مرستندويه ادارې ټينګه ژمنه لري چې دا ناروغۍ له هيواده محو کړي. خو کوم څه ته چې په دې برخه کې مونږ ډيره زياته اړتيا لرو هغه د عام ولس لازمه همکاري او تعهد دی. که چيرې د ټولنې عام وګړي مونږ سره مرسته ونکړي، مونږ نشو کولای هر ماشوم ته د پولیو د ځان ژغورنکې واکسين

دې اونۍ په بهير کې د پولیو واکسين ټيمونه د هيواد په ۱۸ ولايتونو کې په تيره بيا د سويلي او ختيځې زونونو ولايتونو کې چې د پولیو د سرايت د لوړ خطر سره مخ دي، د ۵،۳ ميليونه د پنځو کالو کم عمره ماشومانو د واکسين کولو په موخه کور په کور ګرځي. دغه کمپاين وروسته له هغې په لاره اچول کيږي چې د افغانستان په سويلي او ختيځه حوزو کې د پولیو د مثبتو پېښو شمير زيات شوی دی. په دې وروستيو کې د سويلي او ختيځې حوزو څخه درې نورې مثبتې پېښې راپور شوې چې سرکال ددغو پېښو ټول ټال شمير در دې دمه ۱۹ پېښو ته رسېږي چې ۹ پېښې له کندهاره، ۳ پېښې له هلمنده، ۱





د ماشومانو واکسين کول د هرې مسلمانې کورنۍ مسئوليت او مکلفيت دی. د اسلام سپيڅلي دين وتلي عالمان او د ديني معتبره مراجع د افغانستان او د ټوله اسلامي نړۍ په کچه د پوليو په وړاندې د واکسين کولو د اهميت په باب فتواگانې صادري کړي دي. که چيرې کورنۍ خپل ماشومان ددې ناروغۍ په وړاندې د غفلت او ناروا شايعاتو په نتيجه کې واکسين نه کړي، په حقيقت کې د خپلو معصوم ماشومانو په حق کې د سترې جفا او گناه مرتکب کيږي.

پوليو يوه دايمي فلج کوونکي او آن وژونکي ناروغۍ ده. دغه ناروغۍ درملنه نه لري او ددې ناروغۍ په وړاندې د ماشومانو د خوندي کولو او وقايعه کولو يوازې خوندي او اغيزمنه لار، واکسين دی. ټول مشومان د کمپاين په هر پړاو کې ددې ناروغۍ په وړاندې بايد واکسين شي. د پوليو ضد واکسين کمپاينونو په لاره اچول د کور په کور په توگه يوازنی لاره ده چې مونږ د پوليو د له منځه وړلو هدف ته رسوي. ځکه په دې توگه مونږ کولای شو چې هر ماشوم ته لاسرسی وموندو. دغه کرنلاره په هغو هيوادونو کې چې پوليو يې ختمه کړې ده، تطبيق او پلي شوی دی.

افغانستان، پاکستان او نايجريا هغه درې هيوادونه دي چې په نړۍ کې تر اوسه هم د پوليو انډيمیک په توگه پاتې دي.

د عامې روغتيا وزارت له کورنيو څخه غواړي چې هيڅ کوم ماشوم بايد د واکسين څخه بې برخې پاتې نشي، ځکه ددې دايمي فلج کوونکي ناروغۍ څخه د ماشومانو د ژغورنې او وقايې يوازنی لار، واکسين دی.

سره رسيدگۍ وکړو. کله چې کوم ماشوم د واکسين څخه پاتې شي، يقيناً د دې ناروغۍ له اخته کيدو څخه خوندي نه پاتې کيږي. زه د ټولو کورنيو، ميندو او پلرونو، د ټولنې مخورو، د جوماتونو ملا امامانو، د ښوونځيو استادانو، د رسنيو خاوندانو او د قومي مشرانو څخه په درنښت غواړم چې د کمپاين پر مهال د واکسيناتورانو سره مرسته وکړي ترڅو هيڅ ماشوم د واکسين کيدو څخه بې برخې پاتې نشي او ټول ماشومان د واکسين په مټ ددې ناروغۍ په وړاندې وقايعه او خوندي شي. يوځل بيا دا په ډاگه کوم چې د پوليو واکسين په بشپړه توگه خوندي دی او هيڅ کوم جانبي عوارض نلري."

دغه کمپاين له نن پيل او ددې اونۍ تر جمعې ورځې پورې دوام مومي. ټولې کورنۍ بايد ځان ډاډه کړي چې ماشومان يې په کور کې حاضر او د واکسين کولو لپاره چمتو دي. د پنځو کالو کم عمره ټول ماشومان د نوي زيږيدلي، ناروغ، ویده او ميلمه ماشومانو په گډون ددې کمپاين په بهير کې بايد واکسين شي. که بيا هم کوم ماشوم د واکسين کيدو څخه پاتې کيږي، د واکسين کولو په خاطر بايد ژر تر ژره نيردې روغتيا مرکز ته چې پکې په وړيا توگه ماشومانو ته واکسين تطبيقيږي، يوړل شي. نوي زيږيدلي او ناروغ ماشومان، دې واکسين ته لازياته اړتيا لري، ځکه د هغوی د بدن مقاومت کمزوری دی او که چيرې واکسين نه شي، ډير ژر په دې ناروغۍ اخته کيږي. د ماشومانو واکسين کول د کمپاين په هر پړاو کې ډير زيات اړين دی، ځکه د ماشومانو د بدن معافيت او مقاومت ددې ناروغۍ په وړاندې د کمپاين په هر پړاو کې د واکسين کولو په مټ لوړيږي.



# بیش از ۵ میلیون کودک در برابر بیماری فلج کودکان یا پولیو واکسین می شوند!



خورشیدی در کشور شمار مجموعی واقعه‌های مثبت پولیو به ۱۹ واقعه می‌رسد.

از این شمار ۹ واقعه در قندهار، ۳ واقعه در هلمند، ۱ واقعه در ارزگان، ۳ واقعه در کنر، ۲ واقعه در ننگرهار و ۱ واقعه در نورستان گزارش داده شده است.

دوکتور فیروز الدین فیروز وزیر صحت عامه کشور در این پیوند می‌گوید: «تلاش‌ها در افغانستان به خاطر نابودی پولیو نسبت به هر زمان دیگر با شدت بیشتری به پیش

در جریان این هفته (دوشنبه تا جمعه ۱۴-۱۸ میزان) گروه‌های کاری واکسین پولیو یا فلج کودکان در ۱۸ ولایتی که دارای خطر سرایت بلند پولیو می‌باشند؛ مانند ولایت‌های جنوبی و شرقی دست کم ۵،۳ میلیون کودک زیر سن پنج سال را خانه به خانه واکسین می‌کنند. این کمپاین پس از آن راه اندازی می‌گردد که اخیراً در زون‌های جنوبی و شرقی افغانستان سه واقعه مثبت پولیو به ثبت رسیده است. در سال جاری



با این همه اگر کودکی از واکسین می‌ماند باید به زودی به نزدیکترین مرکز صحتی برده شود تا واکسین شوند. خانواده‌های می‌دانند که این همه خدمات به گونه رایگان برای کودکان اجرا می‌شود.

به یاد داشته باشیم که کودکان نوزاد و بیمار بیشتر به واکسین پولیو نیاز دارند، مقاومت و معافیت بدن آنان ضعیف است و اگر واکسین نشوند، به زودی به بیماری پولیو گرفتار می‌شوند. بسیار مهم است باید کودکان را در هردوره پولیو واکسین کرد؛ زیرا معافیت و مقاومت بدن کودکان در مقابل این ویروس با گرفتن واکسین در هر دور کمپاین افزایش می‌یابد.

عالمان دین اسلام و مراجع معتبر دینی چه در افغانستان و چه در جهان باربار فتاوا صادر کرده اند که واکسین کردن کودکان نه تنها هیچ گونه ممانعت شرعی ندارد؛ بلکه واکسین کردن کودکان از وجیبه‌های مهمی خانواده‌ها نیز هست. برای آن که اگر خانواده کودکان خود را واکسین نکنند او به بیمار فلج گرفتار می‌شود، این در حقیقت جفای بزرگی است که در حق فرزند خود روا داشته است.

پولیو نه تنها فلج کننده دایمی است؛ بلکه کشنده نیز است. این بیماری درمان ندارد و واکسین ضد پولیو تنها راه مصون و موثر برای وقایه کودکان در برابر آن است. راه اندازی کمپاین واکسین ضد پولیو به گونه خانه به خانه یگانه راهی است که می‌تواند ما را به هدفی که داریم یعنی به ریشه کن کردن پولیو برساند.

این راهکار در تمام کشور های که توانسته اند ویروس پولیو را از سرزمین شان محو کنند، عملی شده و به نتیجه رسیده است. در حال حاضر، افغانستان، پاکستان و نایجریا تنها سه کشور اندیمیک پولیو در جهان باقی مانده اند.

وزارت صحت عامه از تمام خانواده‌ها خواسته است تا هیچ کودک شان از واکسین باز نماند؛ زیرا واکسین تنها راه وقایه و نجات کودکان از پولیو است.

برده می‌شود. وزارت صحت عامه و نهادهای هم‌کار آن با تمام امکاناتی که دارند برنامه نابودی فلج کودکان در کشور را به پیش می‌برند.

با این همه آن چه ما نیاز داریم تعهد نیرومند و همه‌جانبه مردم است که باید این برنامه بزرگ ملی را هم‌کاری کنند. برای آن که اگر مردم این برنامه را هم‌کاری نکنند، ما به همه کودکانی که به واکسین پولیو نیاز دارند نمی‌توانیم برسیم.

باید مردم بدانند وقتی یک کودک از واکسین پولیو بی بهره می‌ماند، آن کودک را بیماری فلج تهدید می‌کند. می‌دانید که فلج کودکان علاج ناپذیر است وقتی کودکی فلج می‌شود تمام عمر زمین گیر می‌ماند.

وزارت صحت عامه از بزرگان محل، از ملا امامان و بزرگان اقوام، آموزگاران خواهشمند است تا خانواده‌ها و مردم را آگاهی دهند که با واکسیناتوران هم‌کاری کنند. کودکان خود را در روزهای واکسین به نزد واکسین کننده که به پشت دروازه های آنان می‌روند، ببرند تا واکسین شوند. ما تاپشت دروازه های شما می‌آییم شما کودکان تان را تاپشت دروازه خانه‌های خود برسانید!

با تطبیق واکسین، هر کودک در برابر بیماری فلج کودکان وقایه می‌شود تا زنده گی مصونی داشته باشند. خانواده‌های به این نکته باید توجه کنند که واکسین پولیو نه تنها هیچ گونه عوارض جانبی برای کودکان ندارد؛ بلکه زنده گی سالم آنان را تضمین می‌کند.»

این کمپاین در ۱۸۰ ولسوالی حوزه جنوب و حوزه شرقی کشور روز دو شنبه آغاز شده و تا روز جمعه ادامه دارد.

از تمام خانواده‌ها انتظار برده می‌شود که در روزهای کمپاین پولیو، باید کودکان شان را به نزد واکسیناتوران ببرند. تمام کودکان زیر سن پنج سال، یعنی نوزادان، کودکان بیمار، و آن کودکانی که مهمان اند باید به نزد واکسیناتوران برده شوند.

## تهداب گذاری مرکز جراحی قلبی کودکان



رئیس اجراییه حکومت وحدت ملی از کارکردهای متخصصانی که در جهت آموزش داکتران جوان تلاش می‌کنند قدردانی کرد.

در همین نشست داکتر فیروزالدین فیروز وزیر صحت عامه در سخن‌رای خود گفت: «مشکلات قلبی به خصوص در کودکان کشور رو به افزایش است. در حال حاضر نزدیک به ۲۶ هزار کودک از بیماری‌های قلبی رنج می‌برند. با توجه به این چالش‌ها وزارت صحت عامه تصمیم گرفت تا یک مرکز جراحی قلبی مجهز را برای در مان بیماری‌های قلبی کودکان ایجاد کند.»

وزیر صحت عامه کشور تاکید کرد که: «در این مرکز داکترانی که در بیرون از کشور در بخش جراحی قلب آموزش دیده اند جذب می‌گردند و برای ارائه بهتر خدمات صحتی در این زمینه شماری از نرس‌ها برای آموزش به کشور هندوستان فرستاده می‌شوند.» باید یادآور شد که در این مرکز نه تنها علمیات‌های قلبی کودکان صورت می‌گیرد؛ بلکه داکتران در بخش جراحی قلبی نیز آموزش تخصصی می‌بینند.

داکتر عبدالله عبدالله رئیس اجراییه حکومت وحدت ملی و داکتر فیروزالدین فیروز وزیر صحت عامه کشور روز سه شنبه ۱۷ میزان سال روان، نخستین مرکز جراحی قلبی کودکان را در محوطه شفاخانه صحت طفل-اندراگانندی تهداب گذاری کردند.

مرکز جراحی قلبی کودکان به کمک مالی کشور ایتالیا با هزینه سه ملیون یورو در یک طبقه مجهز با تمام امکانات طبی پیشرفته ساخته می‌شود. کار ساختمان این مرکز تا یک سال دیگر تمام می‌شود.

داکتر عبدالله عبدالله رئیس اجراییه حکومت وحدت ملی که در مراسم تهداب گذاری این مرکز سخن‌رانی می‌کرد، از کمک مالی کشور ایتالیا در امر ایجاد این مرکز اظهار سپاس نمود. او در ادامه گفت: «ایجاد این مرکز گام مهم و نیکویی است در جهت بهبود وضعیت صحتی کودکان در کشور که با ایجاد این مرکز زمینه درمان برای کودکانی که دچار بیماری‌های قلبی اند، فراهم شده است.»



# مدیریت شبکه‌ی حوادث در وزارت صحت عامه



داکتر فیروزالدین فیروز وزیر صحت عامه کشور سیستم شبکه‌ی ای مدیریت حوادث را روز سه شنبه سوم میزان سال روان با قطع نوار پایه گذاری کرد .

وزارت صحت عامه با راه اندازی مدیریت سیستم شبکه‌ی حوادث می خواهد به گونه هم‌زمان ارقام یک دست و دقیقی را در تمام ولایات کشور، در پیوند به حوادث طبیعی و حوادث خونین انفجاری و انتحاری در اختیار رسانه قرار دهد.

داکتر فیروز الدین فیروز وزیر صحت عامه کشور در نشست‌ی که به این مناسبت برگزار شده بود در سخن رانی خود گفت: « این سیستم نخستین بار در افغانستان ایجاد می شود و بر سه اصل استوار است، نخست آماده گی به حوادث، دو دیگر واکنش به حوادث و سه دیگر گزارش دهی حوادث می باشد».

او در ادامه سخنان خود گفت: « با استفاده از این سیستم همکاران ما می توانند به سرعت عمل کنند، تصمیم گیرند، برنامه ریزی کنند تا از تلفات افراد جلو گیری بیشتر و بهتر صورت گیرد».

جنگ در افغانستان از چند دهه بدینسو جریان دارد که این جنگ پیوسته سبب مرگ و میر و معلولیت شهروندان شده است.

این در حالی است که در بیشترین رویدادها ارقام یک دست در پیوند به شمار قربانیان، زخمیان، بی جا شده گان، زیان های مالی وجود نداشته است که امر هرازگاهی سوء تفاهم را در میان ارگان های دولتی و رسانه ها سبب شده است. رسانه ها و آن نهادهای که در زمینه تحقیق می کنند و به اطلاع رسانی می پردازند، نیازمند به داشتن ارقام دقیق و یک دست اند وزارت صحت برای برآورده شدن چنین هدفی مدیریت شبکه ای حوادث را ایجاد کرده است تا رسانه ها همزمان در همه ولایات بتوانند به اطلاعات دقیق دست یابند. این حوادث شامل سیلاب ها، لغزش کوه، برف کوچ، زمین لرزه، خشک سالی، حوادث ترافیکی، انفجارها، حملات انتحاری، جنگ های گروهی و ... می باشد. با ایجاد مدیریت شبکه ای حوادث پی آمدهای حوادث در کوتاه ترین زمان در تمام ولایات کشور با استفاده از اینترنت بازتاب می یابد مرکز این سیستم در وزارت صحت عامه قرار دارد که با استفاده از یک شبکه انتر نیتی با مراکز دیگر در ۳۳ ولایت کشور پیوند دارد.



مدیریت شبکه ای حوادث را «یواس اید» یا نهاد توسعه یی امریکا، از طریق سازمان صحتی جهان «دبلیو ایچ او» «و آی. ام. مپ. حمایت مالی و تخنیکی کرده است. این شبکه به وسیله شماری از کارمندان که در زمینه آموزش دیده اند مدیریت می شود. در همین نشست داکتر ریچارد پیپر کورن نماینده سازمان صحتی جهان و داکتر احمد نماینده دفتر آی ام مپ در پیوند به چگونه گی کارایی مدیریت سیستم شبکه ای حوادث، گرد آوری اطلاعات، شیوه های اطلاع رسانی، موثریت این سیستم در امر ارائه ارقام دقیق و چگونه گی اطلاع دهی برای رسانه ها سخنرانی نمودند.



# گرامی داشت از روز جهانی فزیوتراپی



وزارت صحت عامه به روز چهارشنبه چهارم میزان سال جاری از روز جهانی فزیوتراپی با شعار « نقش تداوی فزیوتراپی برای بیماران صحت روانی » تجلیل به عمل آورد.

داکتر فدامحمد پیکان معین عرضه خدمات صحتی وزارت صحت عامه که در این نشست سخن رانی می کرد، در بخشی از سخن رانی خود گفت: « سروی های انجام شده در پیوند به وضعیت معلولان در کشور، نشان می دهد که دو اعشاریه هفت فی صد شهروندان کشور از معلولیت شدید رنج می برند. اگر مشکلات و کمبودی هایی که بر سر راه اجرای وظایف وجود دارد را نیز در نظر گیریم، میزان معلولیت در کشور به پنج فی صد می رسد.»

به گفته او از نقطه نظر دید جهانی شمار افراد دارای معلولیت نظر به عوامل رشد جمعیت، کهولت سن، شرایط مزمن نظیر دیابت امراض قلبی وعایی؛ جروحات در خانه و محیط کار و تصادفات در خیابان ها و شاهراه ها و نقایص ولادی، ایدز، تحقیر و نابرابری محیطی، سوء تغذی، جنگ ها، ماین های زمینی و بیماری های دیگر که عمدتاً با فقر یا خدمات صحتی ناکافی در پیوند به بیماری های چون (فلج اطفال، توبرکلوز وسوء تغذی) رو به افزایش است.

عرضه خدمات بازتوانی فیزیکی می تواند زنده گی افراد دارای معلولیت را در مسایل اجتماعی و اقتصادی تضمین نمایند و آن ها را قادر می سازد تا در امر ارائه خدمات اجتماعی توسعه اقتصادی - اجتماعی سهم داشته باشند.

وزارت صحت عامه در چارچوب یک برنامه استراتژیک یا راهبردی چهار ساله (۱۳۹۶-۱۳۹۹) تلاش می کند تا در یک جهت از بالا رفتن میزان معلولیت در کشور جلوگیری کند و در جهت دیگر با ارائه خدمات فزیوتراپی درمانی زمینه ادغام مجدد افراد دارای معلولیت در جامعه را فراهم سازد.

از این جا می توان گفت که مبارزه با معلولیت بخشی از برنامه های دراز مدت ارائه خدمات صحتی را در وزارت صحت عامه تشکیل می دهد!



در این نشست هم چنان گل آقا کوهستانی معین وزارت کار امور اجتماعی شهدا ومعلولین، عبدالرازق سیاووش مسؤول بخش صحتیه وزارت دفاع ملی، محمد شاکر احمدی رییس انجمن فزیوتراپیستان افغانستان اشتراک نموده و در پیوند به اهمیت فزیوتراپی درمان آن سخن رانی کردند.

انجمن فزیوتراپی افغانستان به سال ۱۳۷۷ به هدف پیشرفت کیفیت خدمات فزیوتراپی در کشور پایه گذاری گردید که هم اکنون بیشتر از ۵۰۰ تن عضو دارد.

اهداف این انجمن را تدویر سیمینارها، کارگاه های آموزشی به هدف ظرفیت سازی فزیوتراپیست ها، دادخواهی برای بخش فزیوتراپی، راه اندازی برنامه های آگاهی دهی، حمایت فزیوتراپیست ها در زمینه های مسلکی، حضور یابی در کنفرانس ها و نشست های ملی و بین المللی، نشر کتب، مجله، خبر نامه و اوراق آگاهی دهی مسلکی به وجود می آورد.

انجمن فزیوتراپی افغانستان به سال ۲۰۰۷ عضویت انجمن جهانی فزیوتراپی (WCPT) را به دست آورد و هم اکنون همه در تلاش اند تا این انجمن با معیار های جهانی در امر ارائه خدمات صحتی کار کند.

# گرمردوشت از روز جهانی فارمسیست



وزارت صحت عامه سه شنبه سه میزان سال جاری از روز جهانی فارمسیست با شعار «فارمسیستان متخصصان دوايي شما» در تالار اين وزارت تجليل به عمل آورد.

داکتر فیروز الدین فیروز وزیر صحت عامه جمهوری اسلامی افغانستان در نشستی که به این مناسبت برگزار شده بود در سخن رانی خود گفت: «فارمسیستان در بخش صحت نقش اساسی و کلیدی دارند. باید به جایگاه آنان در بخش صحت افغانستان توجه بیشتری صورت گیرد. می توان گفت که بدون فارمسیستان وزارت صحت عامه نمی تواند نیازمندی های صحتی مردم افغانستان را به گونه معیاری آن برآورده سازد.»

وزیر صحت عامه بر این نکته تاکید کرد که خدمات صحتی بدون دارو نمی تواند راه به جایی برد. او گفت: «به همین دلیل اداره تنظیم امور دوايي و محصولات صحتی را ایجاد کردیم. کار روی ایجاد لابراتوار و آزمایشگاه های کنترل و نظارت بر دوا و غذا در ولایت های بلخ، هرات، ننگرهار و قندهار جریان دارد. هم چنان کار ایجاد فابریکه سیروم سازی به شدت جریان دارد.

فدراسیون بین المللی فارمسی ۱۰۶ سال قبل در چنین روزی در شهر هاگ هالند توسط انجمن های فارمسیستان چندین کشور پایه گذاری شد که امروز تمثیل کننده آرمان های بیش از سه میلیون فارمسیست در سراسر جهان می باشد.

همچنان داکتر نورشاه کامه وال رییس اداره تنظیم امور دوايي و محصولات صحتی، داکتر خلیل خاک زاد رییس تصدی امور فارمسی، نماینده فاکولته فارمسی دانشگاه (پوهنتون) کابل و نماینده گان انستیتوت پوهاند غضنفر و اتحادیه سرتاسری فارمسیستان افغانستان روی موضوع سخن رانی کردند. نشست با توزیع تقدیر نامه و تحسین نامه ها برای شماری از فارمسیستان موفق پایان یافت.



## دوره آموزشی در پیوند به سرطان سینه



ترین سرطان‌ها در کشور خوانده، گفت: «پایین بودن سطح آگاهی مردم یکی از دلایل عمده افزایش این بیماری در میان زنان کشور می‌باشد.»

داکتر ماموسی در بخش دیگری از سخنانش تاکید کرد که: «راه اندازی کمپاین آگاهی دهی در جهت بلند بردن سطح آگاهی مردم در پیوند به علایم و تشخیص به موقع سرطان سینه بسیار مهم و ارزنده می‌باشد. برای آن که تشخیص به موقع این امکان را میسر می‌سازد تا این بیماری درمان شود.»

داکتر ماموسی در ادامه سخنان خود گفت: «وزارت صحت عامه برای کاهش بیماری‌های سرطانی سه مرکز تشخیص و درمان سرطان را در ولایت‌های کابل و هرات

وزارت صحت عامه چهارشنبه ۲۵ میزان سال روان، کمپاین آگاهی دهی را با شعار «تشخیص و درمان به موقع سرطان سینه؛ زنده گی مطمین!» به راه انداخت.

این کمپاین به هدف بلند بردن سطح آگاهی مردم و به خصوص بانوان در پیوند به تشخیص به موقع سرطان سینه راه اندازی شد.

ماه اکتوبر برابر است با ماه کمپاین آگاهی دهی سرطان سینه، در این ماه در سراسر جهان کمپاین‌های آگاهی دهی برای مبارزه با سرطان سینه به راه انداخته می‌شود.

داکتر ماموسی زیور معین مالی و اداری وزارت صحت عامه در سخنرانی خود در این نشست، سرطان سینه را یکی از شایع



در پایین این نشست داکتر ماموسی زیور با بانوسیتا قاسمی که از طرف وزارت صحت عامه به حیث « سفیر آگاهی دهی سرطان سینه» انتخاب شده است؛ تفاهم‌نامه‌یی امضا کردند. بر اساس این تفاهم‌نامه بانوسیتا قاسمی در بخش

ایجاد نموده و قرار است یک مرکز درمان شعاعی را که اکنون کار آن جریان دارد در کابل نیز ایجاد کند.»

چاقی، عدم فعالیت‌های فیزیکی، ندادن شیر برای کودکان، نوشیدن الکهول، نگرفتن حمل از عوامل عمده‌یی است که



آگاهی دهی در پیوند به سرطان سینه به گونه داوطلبانه کار خواهد کرد.

پیش از این وزارت صحت عامه به منظور تشخیص به موقع سرطان سینه برنامه‌های آگاهی دهی و دوره‌های آموزشی را برای کارمندان طبی به سطح کشور راه اندازی کرده است و می‌خواهد دامنه‌چنین فعالیت‌های آموزشی را گسترش بیشتری دهد تا امکانات آگاهی رسانی بیشتر گردد.

افزون بر این در سه مرکز تشخیص و درمان سرطان سینه در شفاخانه جمهوری، استقلال و ولایت هرات بیشتر از ۲۷ هزار تن از خدمات مشوره دهی در پیوند به سرطان سینه سود برده اند.

سبب سرطان سینه در زنان می‌شود.

سالانه بیشتر از ۲۰ هزار تن در افغانستان به بیماری‌های سرطانی مبتلا می‌شوند که اضافه تر از سه هزار تن آنان به سرطان سینه مبتلا می‌باشند.

از میان این ۲۰ هزار تن بیشتر از پانزده هزار آنان از سرطان‌های گوناگون جان می‌دهند یک هزار و هفتصد تن دیگر به سبب سرطان سینه می‌میرند.

در همین نشست بانو شینکی کروخیل یک تن از دادخواهان برای مبارزه با سرطان سینه و بانوسیتا قاسمی آوازخوان کشور و سفیر انتخاب شده آگاهی دهی سرطان سینه در این نشست سخن گفتند.

آنان تعهد کردند که در امر آگاهی دهی مردم در این راستای سهم شایسته خود را داشته باشند.

## قلب من، قلب شما!



روز جهانی قلب در سال جاری با همین شعار در سراسر جهان تجلیل شد. وزارت صحت عامه روز شنبه هفتم میزان سال جاری نیز این روز را با همین شعار در تالار دانشگاه (پوهنتون) طبی کابل، تجلیل کرد. این نشست با همکاری سازمان صحتی جهان؛ دفتر جی آی زید، دیپارتمنت کنترل بیماری‌های غیر ساری راه اندازی شده بود.

هدف از راه اندازی چنین نشست‌های این است تا اشتراک کننده گان و مردم را از طریق رسانه ها در پیوند به بیماری های قلبی اطلاعاتی ارائه گردد و در پیوند به میزان بیماری های قلبی دادخواهی صورت گیرد.

داکتر فدامحمد پیکان معین عرضه خدمات صحتی وزارت صحت عامه که در این نشست اشتراک کرده بود در سخنرانی خود گفت: « هر ساله ۱۷/۷ میلیون تن در سراسر جهان به سبب بیماری های قلبی می میرند که ۳۱ درصد مرگ های جهان را تشکیل می دهد.»

معین وزارت صحت عامه در ادامه سخنان خود گفت: « ۷۵ درصد واقعات بیماری های قلبی در کشور های رخ می دهد که درآمد سرانه پایین دارند.» به گفته او ۸۰ درصد مرگ ها بیماری های قلبی را سبب می دهد.

معین عرضه خدمات صحتی در بخش دیگری سخنرانی خود گفت: « نظر به آماری که وزارت صحت عامه در اختیار دارد، در سال ۱۳۹۶ خورشیدی و سه ماه اول سال ۱۳۹۷ به تعداد ۵۲۱۹۲ بیمار قلبی به مراکز صحتی در سراسر

کشور مراجعه کرده اند که شمار بیشتر مراجعه کننده گان در شهر کابل بوده اند. بعد از کابل ولایت های ننگرهار و هرات دارای آمار بلند بیماری های قلبی می باشند.»

داکتر شیرین آقا ظریف رییس پوهنتون طبی کابل که یکی از سخنرانان دیگری این نشست بود در سخن رانی خود گفت: «بیماری های قلبی در کشورهای پیشرفته روبه کاهش است؛ اما در کشورهای توسعه نیافته چنین بیماری هایی رو به افزایش است.» او هم چنان گفت: «پوهنتون طبی کابل در پیوند به کاهش بیماری های قلبی در کشور ۴۳ عملیات قلبی بدون اختلالات را انجام داده است. شماری از استادان را جهت فراگیری دانش تخصصی بیماری قلبی به کشورهای دیگری فرستاده است. با کشور فرانسه تفاهم نامه یی به امضا رسیده است تا زمینه بهتر عملیات های قلبی در کشور فراهم شود.»



به گفته شیرین آقا ظریف رژیم های غذایی ناسالم، کمبود فعالیت های فیزیکی، استفاده از دخانیات، نوشابه های الکحلی، مواد مخدر از عوامل بزرگ سکت های قلبی اند که شهروندان باید متوجه چنین خطرهایی باشند.

این که چگونه می توان خطر سکت های قلبی را کاهش داد، داکتر شیرین آقا ظریف گفت: بهترین راه پیش گیری از خطر سکت های قلبی این است که باید متوجه چگونه خوراک روزمره خود باشیم. دوری از مواد مخدر، کاهش نمک و روغن در غذای روزمره، مصرف میوه ها و سبزی های گوناگون، فعالیت های ورزشی و بدنی خطر های بیماری قلبی و سکت های قلبی را کاهش می دهد.

طوری که همه می دانند بیماری های قلبی وعایی و یک رشته اختلالات قلبی و رگ ها بزرگ ترین علت مرگ و میر در جهان را تشکیل می دهد.



## تهداب گذاری شفاخانه بیست بستر جاغوری



داکتر فیروز الدین فیروز وزیر صحت عامه روز یکشنبه اول میزان سال جاری، شفاخانه بیست بستر ولسوالی جاغوری ولایت غزنی را تهداب گذاری کرد.

وزیر صحت عامه در نشست که به هیمن مناسبت در ولسوالی جاغوری راه اندازی شده بود، در بخشی از سخنانی خود گفت: «با ساختمان این شفاخانه حدود یک ۱۵۰ هزار تن از باشندگان محل می‌توانند از ارائه خدمات صحی مستفید شوند.»

هم‌چنان وزیر صحت عامه کشور وعده سپرد که در سال مالی پیش‌رو تشکیل شفاخانه بیست بستر ولسوالی جاغوری از پروژه صحت‌مندی تمویل می‌گردد. او گفت: تلاش می‌کنیم تا هرچه زودتر این شفاخانه با همه امکانات خود مجهز شده و به ارائه خدمات صحی بپردازد.

شفاخانه بیست بستر ولسوالی جاغوری ولایت غزنی در یک طبقه و در یازده جریب زمین در مرکز این ولسوالی در دهکده «سنگ ماشه» ساخته می‌شود.

این شفاخانه در بخش‌های داخله، جراحی، اطفال، تغذی، واکسین و بخش‌های دیگر صحی به عرضه خدمات صحی اساسی خواهد پرداخت.

ساختمان این شفاخانه ۴۵ میلیون نه صد و چهار هزار افغانی هزینه بر می‌دارد که از بودجه انکشافی وزارت صحت عامه پرداخته می‌شود.

قرار است تا چهارده ماه دیگر کار ساختمان این شفاخانه تکمیل گردد.





# ارائه خدمات صحتی برای زندانیان

زمان بندی کاری عرضه چنین خدماتی را نه تنها در بخش های دیگر این زندان، بلکه در زندان های دیگر کشور نیز ادامه می دهد.

\*\*\*

د عامې روغتيا د محترم وزير ډاکتر فيروزالدين فيروز په لارښوونه د ۱۳۹۷ کال د تلې په شپاړسمه د دوشنبې په ورځ د عامې روغتيا وزارت د تقویتی میکانیزم د آمریت یو کاري ډلې او د څرمنې د ناروغيو متخصصینو یوې ډلې له پلچرخي زندان څخه لیدنه وکړه ترڅو د زندانیانو د څرمنې د ناروغيو درملنه وکړي.

دغه ډله چې مشري یې ډاکتر سلیم رسولی کوله خپل کار یې د یو منظم مهالویش له مخې د پلچرخي زندان په شل بستریز روغتیایی مرکز کې پیل کړ.

په دې لیدنه کې بر سیره پر دې چې یو مقدار اضافي د څرمنې د ناروغيو درمل د پلچرخي زندان ته ولېږدول شول، ډیری هغه زندانیان چې د څرمنې له ناروغيو کړېدل معاینه او لازم درمل ورکړل شو.

اوس مهال د یاد زندان به شل بستریز مرکز کې شل تنه مسلکي روغتیایی کارکونکي د روغتیایی خدمتونو په وړاندې کولو بوخت دي. د یادولو وړ ده چې په دغه مرکز کې هر ډول روغتیایی او غیر روغتیایی اسانتیاوې د عامې روغتیا وزارت د تقویتی میکانیزم د آمریت لخوا برابرېږي.

د عامې روغتیا وزارت زندانیانو ته روغتیایی خدمتونه وړاندې کول له خپلو مسؤلیتونو څخه گڼي او د یو کاري مهالویش په ترڅ کې دغسې خدمتونه نه یواځې د پلچرخي په زندان کې بلکې د هېواد په نورو زندانونو کې هم ترسره کوي.

بر اساس هدایت ډاکتر فيروزالدين فيروز وزير صحت عامه، روز دوشنبه شانزدهم میزان ۱۳۹۷ خورشیدی یک گروه کاری از امریت میکانیزم تقویتی وزارت صحت عامه؛ متشکل از متخصصان بیماری های جلدی جهت درمان بیماری های جلدی زندانیان به زندان پل چرخي رفتند.

این گروه کاری را ډاکتر سلیم رسولی رهبری می کرد که کار خود را در چارچوب یک تقسیم اوقات کاری از مرکز بیست بستر زندان پل چرخي آغاز کردند.



در این دیدار افزون بر این که مقدار داروهای جلدی اضافی به محبس مرکزی پل چرخي انتقال داده شد؛ بلکه شماری از زندانیانی که از بیماری های جلدی مانند اسکبیس رنج می بردند معاینه شدند و برای شان دارو های لازم داده شد.

هم اکنون در مرکز بیست بستر زندان پل چرخي به تعداد بیست تن از افراد مسلکی در امر عرضه خدمات صحتی به زندانیان، مشغول کار می باشند. البته هرگونه عرضه امکانات طبی و غیر طبی و مدیریت این مرکز توسط آمریت میکانیزم تقویتی وزارت صحت عامه صورت می گیرد.

وزارت صحت عامه ارائه خدمات صحتی به زندانیان را یکی از مسؤولیت های همیشگی خود می داند و در چارچوب یک

# آزمون سه روزه دولتی فارغان

## رشته قابلگی!



به روز های پانزدهم، شانزدهم و هفدهم میزان سال روان ۱۸۰۰ تن از فارغان سال های ۱۳۹۶ و ۱۳۹۷ رشته قابلگی انیستیتوت های خصوصی ولایت کابل در تالار وزارت صحت عامه برگزار گردید. در این آزمون فراغات ۲۱ انیستیتوت خصوصی علوم صحتی ولایت کابل در رشته قابلگی اشتراک داشتند. این آزمون را انیستیتوت های خصوصی وزارت صحت عامه در همکاری با منابع بشری وزارت صحت عامه راه کرده و رهبری کرده اند. انتخاب پرسش ها زیر نظر شماری از کارشناسان از برنامه های آموزشی انیستیتوت پوهاند غضنفر تهیه شده بود که درکل هر اشتراک کننده باید به پنجاه پرسش چهار جوابه پاسخ دهد. برای پاسخ گویی پرسش ها یک ساعت وقت داده شده بود. داکتر زهره ذکی رییس انیستیتوت های خصوصی وزارت صحت عامه در پیوند به چگونه پرسش ها و شیوه نمره گفت: «نمره دهی برای اشتراک کننده گان به شکل کمپیوتری صورت می گیرد و نتایج آزمون هر روزه در فیس بوک و سایت وزارت صحت عامه به نشر می رسد.»

او در رابط به این پرسش که پس از آزمون دولتی اشتراک کننده گان چه امتیازی خواهد داشت، گفت: «برای آن شمار از اشتراک کننده گانی در چنین آزمون هایی نمره کامیابی می گیرند، سند فراغت دولتی نیز داده می شود و آن ها با استفاده از ای سند می توانند در نهادهای صحتی دولتی و غیر دولتی کار کنند.»

هم اکنون در مناطق دور دست افغانستان در دهکده ها کمبود قابله ها و نرس قابله ها خود یکی از مشکلاتی است که وزارت صحت عامه در امر ارائه خدمات صحتی برای مادران و کودکان با آن رو به رو است. وزارت صحت عامه انتظار دارد که با فراغت شمار بیشتر قابله ها و نرس قابله ها از نهاد آموزشی صحتی بتواند این مشکل را در سال های آینده از سر راه بردارد.

در هفته های آینده قرار است تا آزمون دولتی فارغان انیستیتوت های خصوصی در رشته های دیگر نیز آزمون دولتی خود را در وزارت صحت عامه سپری کنند.



# راه اندازی کارگاه آموزشی رسانه ها

## و ارتباطات در بلخ



به همین گونه در مراسم گشایش این دور آموزشی آقای عبده نماینده مردم بلخ در مجلس نماینده گان سخن رانی کرد. او از وزارت صحت عامه اظهار قدردانی کرد که پیوسته با راه اندازی چنین دوره های آموزشی تلاش کرده است تا زمینه های فراگیری مهارت های بیشتر را برای کارمندان بخش صحت فراهم سازد. هم چنان در این مراسم دکتر محب الله جاوید معاون ریاست صحت عامه ولایت بلخ، شماری از اعضای مجلس نماینده گان و چند تن از اعضای شورای ولایتی بلخ اشتراک داشتند.

### هدف دوره آموزشی

این دور آموزشی زیر نام رسانه و ارتباطات راه اندازی گردید که هدف آن را بالابردن میزان آگاهی و مهارت های تامین ارتباطات کاری، استفاده از تکنو لوژی در تامین ارتباط و شیوه های گزارش نویسی و نشانه گذاری در نوشتار تشکیل می داد. در این دوره آموزشی ۲۶ تن از کارمندان ریاست های صحت عامه ولایت های بدخشان، تخار، کندز، بغلان، سمنگان،

**مقدمه:** در چارچوب برنامه های کاری بخش روابط عامه قرار است که این بخش تا پایان سال جاری میلادی پنج دوره آموزشی را در کابل و دیگر زون های کشور راه انداز کند. به همین سلسله نخستین دور این دوره های آموزشی در شهر مزار شریف با هم کاری ریاست صحت عامه این ولایت در تالار ریاست صحت عامه ولایت بلخ به روز های چهارم و پنجم میزان سال جاری خورشیدی راه اندازی گردید.

این دور آموزشی با سخن رانی مرویس ربیع رییس صحت عامه بلخ آغاز گردید. او در سخنان خود گفت که راه اندازی چنین دوره های آموزشی از اهمیت بزرگی برخوردار است و می تواند ما را در امر ارتباط و پیوندهای کاری بیشتر کمک کند.

او هم چنان گفت: تلاش ما این است که با ایجاد پیوندهای کاری موثرتر بتوانیم در امر ارائه خدمات صحتی برای مردم گام های بزرگ تری به پیش برداریم.

ارتباطات و راه حل‌های آنان به کار گروهی پرداختند و بعداً نماینده هر یک از گروه‌ها دیدگاه‌های خود را که روی فلیپ چارت‌ها نوشته بودند برای همه اعضای کارگاه بیان داشتند.

این هم دیدگاه‌های اشتراک‌کننده در پیوند به چالش‌های موجود:

- نبود اینترنت کافی در ولایات،
- کمبود هم‌آهنگی‌های لازم در میان ولایات با اداره‌های مرکزی،
- بی‌توجهی وزارت در برابر ایمیل‌های که از ولایات به وزارت فرستاده می‌شود،
- کارمندان صحتی در روزهای ملی، تقدیر نمی‌شود و باید اصل مجازات و مکافات در نظر گرفته شود،
- نبود هم‌آهنگی لازم در میان رییس و کارمندان،
- کمبود کارمندان آی تی در ریاست‌های صحت عامه ولایات،
- باید وزارت صحت عامه به پیشنهاد‌های که از ولایات به آن وزارت فرستاده می‌شود به موقع رسیده‌گی کند،
- بخش‌های مطبوعاتی ریاست‌های صحت عامه باید حمایت شوند،
- بروکراسی موجود در ولایات گاهی خود به یکی از موانع بزرگ بر سر راه کارمندان قرار می‌گیرند،
- ایجاد فضای بهتر اعتماد در میان رییسان صحت عامه و کارمندان،
- راه اندازی کارگاه‌های آموزشی و در نظر گرفتن بورسیه‌های تحصیلی برای کارمندان.

پس از پایان کار گروهی نماینده GIZ کرایه و پول شب‌باش اشتراک‌کننده‌گان را پرداخت و کارگاه به ساعت سه بعد از چاشت پایان یافت.

جوزجان، سرپل، فاریات و بلخ اشتراک داشتند که چهار تن آنان زنان بودند.

### نشست‌های کاری روز چهارشنبه چهارم میزان

پس از مراسم گشایش، کارگاه به کار عملی خود در چارچوب یک زمان‌بندی از پیش تنظیم شده به ساعت ۹/۲۰ بامداد به گونه زیرین به کار آغاز کرد.

در آغاز پرتو نادری سرپرست بخش روابط عامه اهداف این دوره آموزشی را برای اشتراک‌کننده‌گان تشریح کرد و از اشتراک‌کننده‌گان خواست تا در چارچوب اصول کارگاه به کار خود ادامه دهند.

نجیب الرحمان حبیبی مدیر شبکه ریاست تکنولوژی معلوماتی وزارت صحت جلسه دوم کارگاه را زیر نام « اهمیت تکنولوژی در تامین ارتباطات » به گونه عملی به پیش برد.

پس از چاشت نجیب الرحمان حبیبی نشست دیگر کارگاه را زیر نام، مهارت‌های ایمیل نویسی، اوت لوگ و رسانه‌های اجتماعی به پیش برد.

بعد از چاشت پرتو نادری جلسه دیگر کارگاه را زیر نام گزارش نویسی، اهمیت زبان در گزارش نویسی و شیوه‌های نگارش برای اشتراک‌کننده اطلاعاتی را ارائه کرد.

### نشست‌های کاری روز پنج‌شنبه پنجم میزان

نشست‌های کاری روز دوم به ساعت (۹) بامداد آغاز یافت و در نخستین نشست، نجیب الرحمان حبیبی در پیوند به ویدیو کنفرانس و طبابت از راه دور در دو مرحله یعنی به گونه نظری و عملی با اشتراک‌کننده‌گان کارکرد.

پرتو نادری در نشست دیگر در پیوند به جایگاه و اهمیت نقطه گذاری برای اشتراک‌کننده‌گان آگاهی‌های لازم را ارائه کرد.

در کار گروهی اشتراک‌کننده به چهار گروه دسته بندی شدند و در پیوند به چالش‌های موجود در زمینه





## بهره برداری بخش عاجل شفاخانه سروبى



تا درمان شوند. از همین رو وزارت صحت عامه در هم‌کاری با سازمان صحتی جهان این بخش را ایجاد کرد تا هرچه بهتر برای بیماران و زخمی‌های رویدادهای ترافیکی در این شفاخانه رسیده‌گی صورت گیرد.»

ولسوالی سروبى در شاهراه کابل-جلال آباد موقعیت دارد. در این ولسوالی هشت مرکز صحتی وجود دارد. در مسیر کابل-سروبى حادثه‌های ترافیکی زیادی رخ می‌دهد که با ایجاد این بخش این امکان پدید آمده است که تا زخمیان حادثه‌ها به زودی درمان شوند. ولسوالی سروبى نزدیک به صد هزار تن باشند دارد.

داکتر احمدجان نعیم معین پالیسی و پلان وزارت صحت عامه امروز سه شنبه دهم میزان سال روان، بخش عاجل شفاخانه ولسوالی سروبى را به بهره برداری سپرد.

بخش عاجل شفاخانه سروبى که هجده بستر دارد، به کمک مالی اداره سازمان صحتی جهان به شکل اساسی و معیاری و مجهز با تمام وسایل طبی پیشرفته ساخته شده است

داکتر احمدجان نعیم در مراسم گشایش این شفاخانه گفت: «ایجاد بخش عاجل در این شفاخانه یک امر مهم و ضروری بود. حادثات ترافیکی که در مسیر کابل-سروبى رخ می‌دهد زخمی‌های چنین حادثه‌هایی به این شفاخانه آورده می‌شوند

# معرفی معین پالیسی و پلان وزارت صحت عامه



بسیار مهم است و باید همیشه متوجه بود. پیش از این داکتر احمد جان نعیم، در مقام معینیت پالیسی و پلان وزارت صحت کار میکرد. وزیر صحت در سخنان خود از خدمات داکتر نعیم با قدردانی یاد کرده گفت: دست آوردهای کاری داکتر احمد جان نعیم در بخش صحت بسیار قابل ستایش است. او انسانی کاردان، مهربان و با پشت کار است. داکتر فیروز در ادامه سخنانش گفت: ما در وزارت صحت عامه سه اصل را پی گذاشته ایم و آن سه اصل عبارت اند از: مبارزه با تعصب، مبارزه با فساد اداری و مبارزه با بیسوادی میباشد. بانو دیوه صمد معین پالیسی و پلان وزارت صحت عامه نیز در این نشست سخنرانی کرد و در سخنان خود تاکید کرد که او با طرح پلانهای کاری و موثر در امر بهبود عرضه خدمات صحتی در کشور تلاش خواهد کرد و متعهد به کار گروهی در یک نهاد است.

بانو دیوه صمد ماستری خود را در بخش اقتصاد با تمرکز روی انکشاف بین المللی از پوهنتون ملایا (Malaya) به پایان رسانیده است. او دارای تجربه کاری در بخشهای انکشاف و تصمیم گیریها در عرصه حکومت داری، ریفورم و موثریت مساعدت های بین المللی میباشد. او پیش از این به حیث معاون پالیسی و پلان و رییس هماهنگی مساعدتهای اداره امور ریاست جمهوری کل کرده است.

قابل یاد دهانی است که داکتر احمد جان نعیم معین پیشین پالیسی و پلان وزارت صحت عامه از سوی ریاست جمهوری به حیث مشاور در بخش رسیده گی به واقعات عاجل در بست اول در وزارت صحت عامه تعیین شده و به کار خویش ادامه میدهد.

داکتر فیروز الدین فیروز وزیر صحت عامه معین پالیسی و پلان این وزارت، بانو دیوه صمد را به کارمندان وزارت صحت عامه معرفی کرد. به همین مناسبت روز دوشنبه شانزدهم میزان سال روان خورشیدی نشست در تالار کنفرانس های داکتر سهیلا صدیق راه اندازی شده بود.

در این نشست گذشته از کارمندان وزارت صحت، شماری از مقام های بلند پایه از اداره امور ریاست جمهوری نیز اشتراک داشتند.

وزیر صحت عامه کشور در سخنرانی که به این مناسب داشت در بخشی از سخنانش تاکید کرد که پالیسی و پلان در هر نهادی چه دولتی و چه غیر دولتی از اهمیت بزرگی برخوردار است. او تقرر بانو صمد را به حیث معین پالیسی و پلان در این وزارت تبریک گفت و اضافه کرد که ما به نیروی جوان باور داریم و انتظار داریم در یک گروه کاری مشترک بتوانیم برنامه های خود را که همان ارائه خدمات صحتی به مردم است، به گونه که مردم انتظار دارد اجرا کنیم.

او همچنان اضافه کرد که دسترسی به خدمات صحتی با کیفیت حق هر شهروند این سرزمین است. وزارت صحت عامه همواره تلاش نموده تا خدمات صحتی با کیفیت را در دورترین نقاط کشور برای شهروندان ارائه کند.

او اظهار امیدواری کرد که با تقرر بانو صمد در مقام معینیت پالیسی و پلان وزارت صحت عامه بتوانیم تمام عرصه های خدمات خود را با تطبیق برنامه و پلان های کاری مشخص به گونه موثر به پیش ببریم. وزیر صحت بر کار گروهی در یک نهاد تاکید کرد و گفت: ما به گونه گروهی در هم آهنگی باهم کار می کنیم و هر دست آورد ما دست آورد همه گانی است. این یک امر



# تصویر های خبری

