

## سرمقاله Editorial

### اهمیت روز افزون بیماری‌های متابولیک The increasing importance of metabolic disorders

بیماری‌های مزمن و عمده غیرواگیر و متابولیک شامل بیماری‌های قلب و عروق، پرفشاری خون، سرطان، بیماری‌های مزمن انسدادی ریه، دیابت و استئوپروز، بزرگ‌ترین علت مرگ و میر و ناتوانی در کشورهای آسیایی هستند. رشد سریع این بیماری‌ها توسعه اجتماعی و اقتصادی این کشورها را تهدید می‌کند و موجب مخاطره زندگی و سلامتی میلیون‌ها انسان ساکن این سرزمین می‌شود. تا سال ۲۰۲۰، حدود ۶۰ درصد بار بیماری‌ها در سطح جهانی و ۷۳ درصد علل مرگ‌ها ناشی از این بیماری‌ها خواهد بود و این یعنی ظهور یک همه‌گیری.

بر خلاف کشورهای توسعه یافته، در کشورهای آسیایی بیماری‌های قلبی-عروقی در حال افزایش است. در منطقه ۲۲۰ میلیون نفری مدیترانه شرقی که اغلب امید به زندگی بیش از ۶۵ سال است با افزایش سن، بسیاری از این بیماری‌ها افزایش می‌یابند. بیماری‌های قلبی-عروقی، مهم‌ترین علت مرگ در این منطقه از جهان است و راهبرد کلیدی در کاهش بیماری‌های ماکرواسکولر، فهم بهتر سندرم متابولیک "عدم تحمل گلوکز، هیپرانسولینمی، پرفشاری خون، دیس لیپیدمی و چاقی تنه‌ای" است.

مراقبت همه‌گیری شناختی (Surveillance) کلید فهم بار بیماری‌های غیرواگیر، عوامل خطرزا، تصمیم‌گیری در اولویت‌بندی بیماری‌های قلبی-عروقی، اجرای برنامه‌ها و ارزشیابی آنهاست. برخورد ادغام یافته با مراقبت همه‌گیری شناختی بیماری‌های غیرواگیر، باید در این منطقه در اولویت قرار بگیرد.

برپایی سیستم مراقبت همه‌گیری شناختی ملی و منطقه‌ای برای سیاست‌گذاران سلامت در اولویت‌بندی برنامه‌های بهداشتی، بسیار مفید است. مراقبت همه‌گیری شناختی یک برنامه اساسی برای اندازه‌گیری نتایج برنامه‌های پیش‌گیرانه نیز هست. این روش یک برخورد سازمان یافته با جمع‌آوری داده‌هاست، که نه تنها تأثیر آموزش‌ها و به کارگیری نیروهای انسانی را افزایش می‌دهد، بلکه اجازه می‌دهد تا سیر مستمر و قابل مقایسه داده‌ها به طور مرتب جمع‌آوری و ظهور یک بیماری و روند آن به طور دقیق مراقبت شود.

جهت کاهش بخش قابل اجتناب بار این بیماری‌ها باید ضمن به کار بردن دانش موجود در این زمینه، منابع مالی و انسانی به سمت برنامه‌های ادغام یافته پیش‌گیرانه، با تأکید بر کنترل عوامل خطر قابل تعدیل نظیر دخانیات، تغذیه ناسالم و بی تحرکی فیزیکی در سطوح اجتماعی و فردی، سوق داده شود. کاهش چاقی، از

طریق تغذیه سالم و تحرک فیزیکی مناسب، راه منطقی برای پیش‌گیری از دیابت و مرگ و میر قلبی-عروقی همراه آن است.

برای درمان دیابت، ناچار از کاهش چاقی مرکزی، پرفشاری خون و دیس لیپیدمی به منظور کاهش عوارض قلبی-عروقی هستیم. مداخله‌های تغذیه‌ای نه تنها سنگ بنای درمان دیابت است، بلکه در کنترل دیس لیپیدمی دیابتی و غیردیابتی نیز مؤثر است. چالش مهم در این منطقه، مداخله‌های رفتاری در جامعه و گسترش آن به سایر کشورهاست. افزایش مهارت‌های کاربردی و برخوردهای غیردارویی، یک نکته بسیار چالش برانگیز است. این نکته بسیار اساسی است که جامعه پزشکی ما قادر به ارائه چنین توصیه‌هایی به مردم و جامعه می‌باشد.

برای نیل به اهداف برنامه پیش‌گیری و کنترل بیماری‌های غیرواگیر ناگزیر به رعایت موارد زیر هستیم.

- تحلیل ملی وضع موجود، تعهد در اجرای برنامه‌های مبتنی بر جامعه، مراقبت همه‌گیری شناختی برای بررسی همه‌گیری بیماری‌ها و عوامل خطر آن و آمار و اطلاعات مطمئن از سیستم خدمات بهداشتی و ساختارهای در دسترس جامعه برای مداخله در بیماری‌های غیرواگیر
- تنظیم و تطبیق قوانین و سیاست‌های عمومی و فرابخشی در زمینه کنترل دخانیات، غذا، کشاورزی و تجارت و ارتقای سطح فعالیت‌های فیزیکی
- هماهنگی بخش‌های مختلف برای حرکت‌های محلی، کشوری و منطقه‌ای
- قراردادن این برنامه در رأس برنامه‌های ملی بهداشتی و سوق دادن منابع در سطوح مختلف محلی، ملی و منطقه‌ای جهت اجرای برنامه و همراهی با عوامل کلیدی تصمیم‌گیر و مراجع مربوطه در کشور و منطقه
- گسترش راهبردهای ملی برای برنامه‌های مبتنی بر جامعه و ادغام یافته در پیش‌گیری و کنترل بیماری‌های غیرواگیر
- تقویت مدیریت سیستم داده‌ها و اطلاعات بیماری‌های غیرواگیر، شامل ثبت داده‌های کاربردی ملی و شبکه اطلاعات عوامل خطر، بیماری‌ها و عوامل محیطی
- ادغام برنامه‌های پیشگیری و کنترل بیماری‌های غیرواگیر در شبکه خدمات بهداشتی اولیه
- تقویت نماینده‌های محوری (Focal points) در سطوح محلی و ملی
- سرمایه‌گذاری مداوم و مستمر در اجرای یک راهبرد پیش‌گیری و کنترل بیماری‌های غیرواگیر
- ارتقاء و حمایت از پژوهش‌های مرتبط با پیش‌گیری و کنترل بیماری‌های غیرواگیر، به خصوص مطالعه‌های رفتاری و اقتصادی
- تهیه ترکیبی از راهنماهای بالینی، آموزش‌ها، تجهیزات و وسایل مراکز بهداشتی-درمانی برای ارتقای برنامه‌های مؤثر در تشخیص و درمان موارد دیابت، پرفشاری خون، چاقی و غربال‌گری سرطان استفاده از شبکه فعالیت‌های منطقه‌ای و کشوری از طریق گردهم‌آیی‌های رودرو یا از طریق شبکه‌های دیجیتالی، جهت غنی سازی برنامه‌های پیش‌گیری و کنترل بیماری‌های غیرواگیر

- تهیه ابزار و دستورالعمل‌های ساده و استاندارد برای مراقبت همه‌گیری‌شناختی بیماری‌های غیرواگیر با پشتیبانی شبکه ملی و منطقه‌ای
  - حمایت از افراد و سازمان‌ها برای ظرفیت‌سازی در پیش‌گیری و کنترل بیماری‌های غیرواگیر
  - تفهیم و یادآوری مجدد نقش کارکنان نظام مراقبت‌های بهداشتی اولیه برای انعکاس پیشرفت‌های اخیر در پیش‌گیری و کنترل بیماری‌های غیرواگیر از طریق آموزش‌های کافی و تضمین کیفیت نمودن مستقیم بخش خصوصی در برنامه
  - حمایت از اجرای نمایشی طرح‌های موفق و تقویت برنامه‌های ملی برای آزمون روش‌ها و ارتقای آن‌ها و نشر بهترین الگوها در پیش‌گیری و کنترل بیماری‌های غیر واگیر
  - توانمندسازی نیروهای انسانی و کارکنان صف و ستاد در بخش بهداشت و درمان و جامعه
  - استفاده از برنامه‌های گام به گام، تهیه چارچوب پیش‌گیری از بیماری‌های غیرواگیر، تدوین سیاست، طراحی و مداخله شامل برنامه‌های کوتاه مدت، میان مدت و دراز مدت در سطوح مختلف، بسته به میزان دسترسی به منابع.
- در سال‌های اخیر، همزمان با توصیه و تأکید سازمان جهانی بهداشت بر پیش‌گیری و کنترل بیماری‌های غیرواگیر، طرح‌هایی در منطقه مدیترانه شرقی و آسیای جنوب شرقی و همچنین طرح‌هایی در کشور ما در دانشگاه‌های علوم پزشکی قزوین، اصفهان، شهید بهشتی، زنجان، یزد، کرمانشاه، بندرعباس و غیره به صورت شبکه‌ای اجرا شد که هر کدام در نوع خود قابل بررسی، ارزشیابی، گسترش و الگو برداری در جهت تهیه برنامه کشوری است.
- تشکیل کمیته هماهنگی کشوری پیش‌گیری از بیماری‌های غیرواگیر در وزارت بهداشت، ثمره این فعالیت‌ها و حاکی از تمایل سیاست‌گذاران سلامت برای کنترل این همه‌گیری بود. در حال حاضر مراقبت همه‌گیری‌شناختی بعضی از این بیماری‌ها توسط وزارت بهداشت کشورمان انجام می‌شود که به تقویت و گسترش نیاز دارد. تأسیس مراکز تحقیقات علوم پزشکی از "جمله مرکز تحقیقات بیمارهای متابولیک" در دانشگاه علوم پزشکی قزوین که نقطه عطفی در گرایش و اقبال اعضای هیأت علمی این دانشگاه به سمت فعالیت‌های فراتر از درمان و آموزش روزمره و سبب ارتقای سطح فعالیت‌های علمی این دانشگاه می‌شود، در همین راستا قابل ارزیابی و تقدیر است. به نظر می‌رسد این مرکز و مراکز مشابه می‌توانند با هماهنگی و با حمایت حوزه سلامت دانشگاه‌ها، موجب ارتقای برنامه‌های مؤثر در بیماریابی، تشخیص، درمان، پیش‌گیری و کنترل بیماری‌های غیرواگیر شوند.

دکتر حمیدرضا جوادی

مدیر مسؤول