

کارشناس بیماری های هموفیلی و تالاسمی وزارت بهداشت:

## ایجاد مراکز جامع برای بیماران تالاسمی

کارشناس بیماری های هموفیلی و تالاسمی وزارت بهداشت با بیان اینکه سهولت در دسترسی یکی از اهداف ما در راستای حمایت از بیماران تالاسمی است که با ایجاد مراکز جامع محقق می شود، درخصوص وضعیت دارویی این بیماران تصریح کرد: در مورد وضعیت دارویی این بیماران چنانچه بیماران به سمت مصرف داروهای خوراکی حرکت کنند، بهتر است، چراکه کیفیت زندگی بهتری خواهند داشت.

به گزارش ایسکانیوز، دکتر راضیه حنطوش زاده درخصوص وضعیت بیماران تالاسمی در کشور گفت: درحال حاضر اطلاعات حدود ۱۹ هزار و ۷۰۰ بیمار تالاسمی از نوع تالاسمی ماژور، مینور، اینترمدیت و سیکل سل را در سامانه ثبت کرده ایم و وزارت بهداشت در پروتکل هایی که تدوین کرده، برای این چهار گروه بیمار تالاسمی، خدمات و حمایت هایی را تدارک دیده است، اما از سویی حمایت های سازمان های بیمه گر تغییر کرده است، آنها فقط به تالاسمی ماژور دفترچه خاص داده اند تا تمام خدماتشان تحت پوشش بیمه باشد، اما سایر اختلالات تالاسمی تنها در مقوله تزریق خون، دارو و درمان عوارض بیماری تحت حمایت بیمه هستند.

وی افزود: مابه التفاوت سهم بیمار و فرانشیز سهم بیمار در مورد خدمات پاراکلینیکی و آزمایشگاهی در بخش دولتی نیز از محل عملکرد وزارت بهداشت به دانشگاه ها پرداخت می شود و تا جاییکه امکان دارد از بیمار در زمینه خدمات و هزینه ها حمایت می شود.

وی به برنامه هایی که در راستای دسترسی بیماران تالاسمی به خدمات درمانی صورت گرفته است، اشاره کرد و گفت: یکی از اقدامات ما در این زمینه، ایجاد مراکز جامع بیماران تالاسمی است که در آن تمام برنامه های مراقبتی و درمانی برای بیماران تالاسمی انجام می شود که این خدمات یا تحت پوشش بیمه است، یا اینکه از همان محل عملکرد وزارت بهداشت پرداخت می شود. این مراکز جامع به صورت متمرکز محل ارائه خدمت به بیمار تالاسمی بوده و تیم درمانی در این مراکز، کلیه خدمات مورد نیاز بیماران را به آنها ارائه داده یا جهت ارجاع این بیماران به آنها مشاوره می دهند.

دکتر حنطوش زاده درخصوص بازآموزی پزشکان درمانگر بیماران تالاسمی گفت: پزشکان خط اول درمانگر بیماران تالاسمی، آموزش هایی در راستای مراقبت و درمان بهتر، روش های درمانی به روزتر و پیشگیری از عوارض بیماری آموزش هایی را دریافت می کنند و سمینارهای کشوری و منطقه ای نیز با این هدف برگزار می شود.

کارشناس بیماری های هموفیلی و تالاسمی وزارت بهداشت خاطرنشان کرد: در بسته خدمتی که برای بیماران تالاسمی تعریف شده، علاوه بر تزریق خون و دارو، این بیماران باید هر شش ماه، مشاوره های زنان و مامایی و قلب انجام دهند، اما در تعدادی از بیمارستان ها در کشور این خدمت انجام نمی شود و در تلاش هستیم که تا این مشکل هم به حداقل رسیده و برطرف شود.

وی با بیان اینکه سهولت در دسترسی یکی از اهداف ما در راستای حمایت از بیماران تالاسمی است که با ایجاد مراکز جامع محقق می شود، درخصوص وضعیت دارویی این بیماران تصریح کرد: در مورد وضعیت دارویی این بیماران چنانچه بیماران به سمت مصرف داروهای خوراکی حرکت کنند، بهتر است، چراکه کیفیت زندگی بهتری خواهند داشت، این بیماران برای تزریق داروی آهن زدا باید دستگاهی را دور

کمر، بازو یا ران خود از شب تا صبح ببندند تا فرایند آهن زدایی در خون شان انجام شود، بنابراین با قرص خوراکی کیفیت زندگی بهتری خواهند داشت، لذا برنامه اساسی ما در سال جاری این است که درمان خوراکی برای بیماران تالاسمی را ترویج و توسعه دهیم، که البته محدودیت هایی نیز دارد و با کمک گرفتن از پروتکل های علمی، نظر انجمن تالاسمی و با توجه به نیازهای بیماران، محقق خواهد شد.

دکتر حنطوش زاده در پایان گفت: معاونت اجتماعی وزات بهداشت نیز ضروری است در راستای نیازهای اجتماعی این بیماران گام های اساسی بردارد.