ایلام سلامت
سال٦، شماره٦٨، آذر ماه ٩٤
خبر

فوق تخصص اسم و آلرژی :

بیست درصد از افراد جامعه به آلرژی بینی مبتلا هستند

فوق تخصص اسم و آلرژی و بیماری‌های نفس ایمنی دانشگاه علوم پزشکی بوشهر گفت: آلرژی بینی شایع‌ترین نوع آلرژی است که ۲۰ درصد از افراد جامعه به آن مبتلا بوده و با علایمی نظیر خارش گلو، عطسه، آبریزش و گرفتگی بینی همراه است.

به گزارش وب دا دکتر محمد کاظم زاده در خصوص اینکه نان سالم چه نوع نانی است گفت: گندم از غنی ترین غلاتی است که درطبیعت یافت می شود و اغلب ویتامین ها و مواد معدنی در این نعمت الهی وجود دارد به همین دلیل نان به عنوان اصلی ترین غذای مصرفی در سفره خانوارهای ایرانی است.

وی افزود: درایران سرانه مصرفی نان بین ۱۴۰ ـ ۱۶۰ کیلوگرم است ،درحالی که درکشورهای اروپایی مصرف سرانه نان ۶۸ کیلوگرم می باشد . کاظم زاده با اشاره به بروز بعضی ازبیماریهای ناشی از مصرف نان ناسالم اظهار کرد: اقشار کم درآمد حدود ۷۰ تا ۸۰ درصد کالری مورد نیازشان را از نان تامین می کنند. با توجه به مصرف زیاد نان در کشور تهیه نان سالم و باکیفیت از اهمیت زیادی برخوردار است. سوءتغذیه و مشکلات گوارشی از تبعات استفاده نان ناسالم است. برای تهیه نان سالم در مرحله نخست باید به کیفیت و نوع گندم مصرفی توجه کرد.

وی با تاکید بر اهمیت ویژه سبوس در مرحله سبوس گیری گفت: حفظ ارزش غذایی نان مستلزم وجود سبوس و کاهش سبوس گیری است همچنین برای برآمدن خمیر به هیچ عنوان استفاده از جوش شیرین توصیه نمی شود. هنگام استفاده از جوش شیرین تخمیر کامل ایجاد نمی شود. این امر یکی از عوامل مهم کاهش جذب ریزمغذی ها در نان از جمله کلسیم و آهن است ، بنابراین حتماً باید از مخمر استفاده شود تا خمیر به خوبی ورآید و پروتئین ها آزاد شود و تخلل ایجاد کند و نان به خوبی پخته شود. مدیر نظارت بر مواد غذایی، آرایشی و بهداشتی دانشگاه افزود: نان سفید در واقع نوعی کربوهیدرات ساده محسوب می شود که زودهضم است بنابراین مصرف آن قند خون را بالا می برد. به همین دلیل به بیماران دیابتی یا افرادی که مستعد ابتلا به این بیماری هستند، توصیه می شود که از نان سفید استفاده نکنند و حتما نانشان سبوس دار باشد. دکتر کاظم زاده در ادامه ویژگیهای نان سالم را در موارد زیر خلاصه کرد:

–نان‌های تیره تهیه شده با آرد کامل و سبوس‌دار ارزش غذایی بالاتری نسبت به نان سفید دارند و تیرگی نان دلیلی بر کیفیت بهتر نان است . نان سالم با آرد سبوس‌دار تهیه شده و ظاهر آن تیره‌تر از نان‌های دیگر است .

–نان سبوس‌دار تیره، بهترین نوع نان است.

تیرگی نان بدلیل وجود سبوس آن می‌باشد.

–فیبر موجود در نان سبوس‌دار، بهترین درمان تغذیه‌ای در یبوست و بیماری‌های روده بزرگ است .

–نان سبوس‌دار بخاطر ایجاد حس سیری در فرد نسبت به نان‌های سفید خطر کمتری در ایجاد چاقی دارد.(اما توجه به این نکته لازم است که مصرف بی‌رویه نان‌های سبوس‌دار نیز توصیه نمی‌شود.)

– با مصرف نان سبوس‌دار، قند خون به آهستگی بالا می‌رود و برای بیماران دیابتی، انتخاب مناسب‌تری نسبت به نان‌های سفید است .

–مصرف نان های سبوس‌دار، کلسترول خون و چربی خون را کاهش می‌دهد و از پیشرفت بیماری های قلبی– عروقی پیشگیری می کند.

–مصرف سبوس و نان سبوس‌دار، احتمال پیدایش سرطان روده بزرگ (کولون و راست روده) را کاهش می‌دهد.

–مصرف زیاد نان‌های سفید، خطر ابتلا به کم‌خونی، یوکی استخوان، ناراحتی گوارشی (سوء هاضمه و یبوست)، چاقی، بیماری قلبی–عروقی و دیابت را افزایش می‌دهد.

–درصد مهمی از نیاز روزانه ویتامین، مواد معدنی، پروتئین و فیبر توسط مصرف نان‌های سبوس‌دار، تأمین می شود.

–بهتر است از نان‌های سبوس‌داری که با خمیرترش تهیه شده‌اند بجای نان‌های سفید استفاده شود.

–سبوس جزء مواد غذایی مطلوب باکتری‌های مفید روده است که علیه امراض میکروبی روده اقدام می‌کند و سیستم ایمنی بدن را فعال می کند.

–مصرف نان سبوس‌دار بجای نان‌های سفید، خطر بروز سرطان، دیابت، ناتوانی در هضم غذا و بیماریهای قلبی را کاهش می‌دهد.

–نان سبوس‌دار منبع خوبی از فیبر می‌باشد. فیبر، کمک به هضم مواد غذایی و اجابت مزاج می کند.

– نان سبوس‌دار منبع خوبی از ویتامین‌های ۲ و نیاسین است.این ویتامین‌ها به عملکرد بهتر مغز کمک می کند.

–حذف نان جزی برای افراد دیابتی و افرادی که چاق هستند و رژیم کاهش وزن دارند نادرست است.

–نان سنگک کمترین ضایعات را در بین نان‌های سنتی دارد.

–از مصرف نان‌های سوخته بدلیل وجود ماده سمی بنزام آکریلامید در آن جداً خودداری شود.

–نانی که با خمیرمایه تهیه شده است، ارزش غذایی بالاتر، قابلیت هضم بهتر، ضایعات و دور ریز کمتر و ماندگاری بهتری دارد.

– استفاده از خمیرمایه، جذب آهن، کلسیم، روی و منیزیم را در نان بهبود می‌بخشد.

–نان سالم کاملاً پخته و برشته بوده و سطح آن سوخته نیست .

– قرار دادن نان داغ در کیسه نایلونی، فرایند بیات شدن نان را سریع‌تر کرده و باعث ایجاد کپک در نان می‌شود.

وی افزود: با توجه به موارد بالا توصیه می شود که نان های تیره مصرف کنید و ممنوعیت استفاده از جوش شیرین و مواد افزودنی غیرمجاز و حتی کنجد با کیفیت پایین که مزه و طعم کپک و مانع‌دگی می دهد را مد نظر قرار داده و از مصرف آن خودداری کنید و در صورت مشاهده هر گونه تخلف به بازرسان بهداشت محیط و معاونت غذا و دارو اطلاع دهید.

سوءتغذیه و مشکلات گوارشی از پیامدهای مصرف نان ناسالم

غذاهای آماده، برای فرد دچار سرماخوردگی، مُضر است

به گزارش وبدا معصومه شکار سرایی با بیان اینکه انواع ساندویچ، پیتزا، مرغ سوخاری، سیب زمینی سرخ کرده، ناگت مرغ و نوشابه گازدار از جمله غذاهای آماده یا سریع ( )محسوب می شود ،تاکید کرد:پُر خوری، کم تحرکی و سریع غذا خوردن، به اثرات مُضر این غذاها بر سلامتی انسان می افزاید.

وی افزود : افراد مبتلا به بیماری های حلقی از جمله سرماخوردگی، از خوردن غذاهای مذکور به علت دارا بودن مواد تحریک کننده، ادویه ها و مواد افزودنی خودداری کنند. وی افزود که افراد مبتلا به آلرژی نیز با خوردن غذاهای آماده، دچار مشکلات بیشتری می شوند. شکار سرایی با اشاره به اینکه این عنوان برای غذاهای خانگی به کار نمی رود، بلکه بیشتر در منوی رستوران ها به چشم می خورد؛ اظهار کرد: آنها شامل غذای از پیش آماده است که در مدت کوتاهی بعد از سفارش، به مشتری تحویل می شود. حتی مصرف یک وعده در روز غذاهای آماده، برای نوجوانان

و جوانان زیان آور است

به گفته کارشناس تغذیه مرکز آموزشی – درمانی قدس قزوین، تحقیقات مختلف نشان داده است، نوجوانان و جوانانی که در یکی از وعده های غذایی روزانه خود، غذای آماده می خورند، نسبت به سایر همسالان خود، کالری، نمک و چربی بیشتری دریافت می کنند. وی ادامه داد : آنان با این کار، ویتامین و مواد معدنی کمتری نیز دریافت می کنند.

شکار سرایی هشدار داد : ادامه این روند در تغذیه نوجوانان و جوانان، باعث افزایش چاقی آنان و ابتلا به بیماری های ناشی از آن، مانند: بیماری های قلب و عروق، افزایش فشار خون و در نتیجه بیماری های کلیوی می شود. وی تاکید کرد : همچنین در بزرگسالی، به بیماری یوکی استخوان مبتلا می شوند. میوه، جایگزینی برای غذای آماده

این کارشناس تغذیه عنوان کرد: مطالعات حاکی از آن است، کودکانی که بیشتر غذاهای آماده می خورند، بیشتر در معرض ابتلا به آسم شدید و انواع آلرژی ها هستند.

وی تصریح کرد: طبق همین بررسی ها کودکانی که بیشترین مقدار میوه را در مقایسه با همسالان خود مصرف می کنند، کمتر با خطر ابتلا به آسم و آلرژی مواجه هستند. کارشناس تغذیه مرکز آموزشی درمانی قدس قزوین، تأکید کرد: غذاهای آماده، برای سلامتی افراد، بویژه فرد دچار سرماخوردگی، مُضر است.

با مراقبت های ساده از ابتلا به بیماری های کلیوی پیشگیری کنید

دکتر محمد رضا پیروز رئیس انجمن بیماران کلیوی از افزایش روز به رشد بیماران کلیوی در کشور ابراز نگرانی کرد و گفت: مردم با پیشگیری های بسیار ساده می توانند از ابتلا به بیماری های کلیوی و نارسایی کلیه پیشگیری کنند . دکتر محمدرضا پیروز بیش از ۲۳۰۰ بیمار دیالیزی و ۱۸۵۰ بیمار پیوند کلیه در ایران زندگی می کنند که سهم جمعیت تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه از این آمار ۱۰۷ بیمار دیالیزی و ۷۲ بیمار پیوند کلیه است .

دکتر پیروز شایع ترین علل ابتلاء به نارسایی کلیه را فشارخون و دیابت عنوان نمود و گفت: ۷۰ درصد بیماران کلیوی بدلیل بیماری دیابت و فشار خون به نارسایی کلیه مبتلا میشوند و ثابت شده است بیمارانی که فشارخون بالا دارند و بطور متوالی از مسکن های ضدالتهاب غیراستروئیدی استفاده نمایند ۳۰درصد احتمال ابتلا به نارسایی کلیه در بین آنها بیشتر از سایرین می باشد. وی همچنین مصرف مسکن های ضدالتهاب استروئیدی، عفونت های ادراری درمان نشده، سنگ کلیه، چاقی و بیماری های ژنتیک را از دیگر علل ابتلاء به نارسایی کلیه دانست و توصیه کرد: کنترل فشارخون بصورت ماهانه، کنترل قندخون هر ۶ ماه ، استفاده از رژیم های غذایی کم چرب و کم نمک، جلوگیری از مصرف قسمت فوده‌ا، عدم استفاده از نوشابه های گازدار، مصرف میوه و سبزیجات، ورزش و تحرک جسمانی، نوشیدن مایعات به اندازه کافی و عدم استفاده بی رویه از مسکن ها از ساده ترین و مطمئن ترین راه ها برای پیشگیری از ابتلاء به این بیماری است .

دبیر کمیته کشوری تجویز و مصرف منطقی داروی سازمان غذا و دارو:

مقاومت میکروبی یکی ازبزرگترین چالشهای جهان است

دبیر کمیته کشوری تجویز و مصرف منطقی داروی سازمان غذا و دارو گفت: در اکثر کشورهای دنیا بحث مقاومت های میکروب به عنوان یکی از بزرگترین چالش های دهه اخیر مورد بحث و بررسی قرار می گیرد.

دبیر کمیته کشوری تجویز و مصرف منطقی داروی سازمان غذا و دارو که بمناسبت هفته جهانی آگاه سازی آنتی بیوتیک ها سخن می گفت با بیان اینکه موضوع مقاومت میکروبی و تجویز و مصرف منطقی دارو موضوعی نیست که مربوط به کشور ما باشد بیان داشت: متاسفانه در اکثر کشور های دنیا بحث مقاومت های میکروب به عنوان یکی از بزرگترین چالش های دهه اخیر مورد بحث و بررسی قرار می گیرد.

دکتر فاطمه سلیمانی همچنین افزود: با توجه به اهمیت موضوع، سازمان بهداشت جهانی هفته ای را تحت عنوان آگاه سازی جهانی آنتی بیوتیک ها نام گذاری نموده که متناسب با آن کمیته کشوری تجویز و مصرف منطقی داروی سازمان نیز غذا و دارو با همکاری روابط عمومی سازمان فعالیت های گسترده ای در این خصوص برنامه ریزی کرده که در سراسر کشور و از طریق معاونتهای غذا و داروی دانشگاههای سراسر کشور در حال پیگیری است.

وی با برشمردن اهم این برنامه ها که مشتمل بر آموزشهای تخصصی و عمومی برای پزشکان و عموم مردم و همچنین برنامه های مدیریتی و نظارتی می باشد، اهداف مورد نظر این کمیته کشوری تجویز و مصرف منطقی دارو را آموزش عدم مصرف غیرمنطقی آنتی بیوتیک و عموما دارو، چه اندک و چه بسیار بدلیل بروز عارضه مطرح کرد و گفت: این تعریف که بگوییم مصرف منطقی دارو به معنای اساسی، موجب مقاوم شدن باکتری نسبت به آن دارو در مرحله بعدی است یعنی اگر فردی دچار عفونتی بشود دیگر میکروبش با آنتی بیوتیکی که به اشتباه در بار قبل مصرف کرده از بین نمی رود نتیجه اش هم عدم دریافت پاسخ مناسب از درمان خواهد بود. وی اضافه کرد: در این صورت بیمار ناگزیر است برای درمان به آنتی بیوتیکی وسیع الطیف تر متوسل شود که آن هم حد و اندازه ای مشخص دارد و نمی توان انتظار داشت که همواره آنتی بیوتیک های جدید وارد بازار شوند. دبیر کمیته کشوری تجویز و مصرف منطقی داروی سازمان غذا و دارو با اشاره به اینکه امروزه عمده شرکتهای دارویی تمرکز خود را بر روی داروهای توتر کب در درمان سرطانها گذارده اند و سرمایه گذاریها نیز در همین راستا است تصریح کرد: دست پزشک در تجویز آنتی بیوتیکی جدید باز نیست پس مجبور است درمورد آنتی بیوتیکهای موجود، با دقت نظر بیشتری دستور مصرف بدهد تا مقاومت دارویی ایجاد نشود.

وی در پایان خاطر نشان کرد: غالب عفونتها ویروسی هستند و به آنتی بیوتیک نیاز ندارند اگر هم عفونتی باکتریایی بود و ضرورت ایجاب می کرد که از این گروه دارویی استفاده شود آنتی بیوتیک مناسب باید توسط پزشک تشخیص داده شده تجویز گردد و تا اتمام داروها، طبق دستور او مصرف شود و تا اطمینان از بین رفتن عفونت باید ادامه یابد.

گفتنی است سازمان جهانی بهداشت ۱۶ تا ۲۴ نوامبر (۲۵ آبان تا اول آذرماه) را هفته جهانی آگاه سازی آنتی بیوتیک اعلام کرده است.

مصرف صرفا اندک آن است صحیح نیست لذا اگر بتوانیم به بیمانه چنین مناسبتهایی مردم را مجاب به مصرف درست، بموقع و به اندازه دارو بکنیم کار بسیار بزرگی انجام داده ایم.

دکتر سلیمانی در بخش دیگری از سخنانش به عارضه مهم دیگری از مصرف غیرمنطقی آنتی بیوتیکها اشاره کرد و در توضیح بیشتر اظهار داشت: از آنجا که آنتی بیوتیکها از بین برنده باکتریها هستند، باقی ماندن باکتریها و میکروارگانیزم ها درصورت عدم مصرف بجا و به اندازه آنها و عدم جدی گرفتن این مسئله

بعضی از مسمومیت های غذایی کشنده است غذاهای کنسرو شده را حتما ۲۰ دقیقه بجوشانید

کارشناس موادغذایی معاونت غذا و دارو گفت:در صورت استفاده از غذاهای کنسرو شده، با جوشاندن ۲۰ دقیقه از مسمومیت کشنده بوتولیسم پیشگیری کنید.

به گزارش وبدا‌حسین عبدالعزیزی، در زمینه راه های پیشگیری از مسمومیت غذایی گفت: غذاهای مسموم کننده ممکن است بو و یا مزه ناخوشایندی نداشته باشند.وی افزود: با وجودی که بیشتر مسمومیت های غذایی معمولا در مدت ۲۴ ساعت برطرف می شوند؛ اما برخی از آنها مانند مسمومیت با غذای کنسروی می توانند کشنده باشند.

این کارشناس مواد غذایی تصریح کرد: در صورت استفاده از غذاهای کنسرو شده در هنگام سفر، با جوشاندن ۲۰ دقیقه از مسمومیت کشنده بوتولیسم پیشگیری می شود.عبدالعزیزی ادامه داد: هرگز غذاهای پخته شده را بیش از دو ساعت در دمای محیط رها نکنید و برای دوباره گرم کردن غذاهای باقی مانده، آنها را تا ۷۴ درجه سانتی گراد گرما دهید تا غذا بخار کند و همچنین غذاهای بیش از دو روز باقی مانده را مصرف نکنید.

کارشناس موادغذایی معاونت غذا و داروی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز تصریح کرد: همیشه پیش از آماده کردن یا خوردن غذا دست هایتان را با صابون بشویید، چون نوعی اسهال میکروبی در طول سفر و به دلیل رعایت نکردن بهداشت، قابل انتقال است.وی افزود: علائم و نشانه های برخی مسمومیت های غذایی با تاخیر ظاهر می شود و ممکن است ۱۲ تا ۲۴ ساعت پس از مصرف غذای آلوده در فرد مسموم بروز کند.

عبدالعزیزی گفت: سردرد، تب، خستگی، تهوع، استفراغ، اسهال شدید، کم شدن آب بدن و ضعف و سردرد از جمله علائم مسمومیت است.

وی ادامه داد: در هنگام سفر از حمل گوشت و تخم مرغ خام و فرآورده های لبنی با ماندگاری کوتاه مدت خودداری شود چون به سرعت دچار فساد می شوند و اگر ماده غذایی دارای ظاهر یا بوی ناخوشایندی باشد به هیچ عنوان آن را نچشید.

شستشوی دستها و رعایت آداب تنفسی در پیشگیری از آنفولانزا اهمیت بسیاری دارد

–شستشوی دستها و رعایت آداب تنفسی در پیشگیری از آنفولانزا اهمیت بسیاری دارد.

– مبتلایان از خود درمانی، دست دادن و روبوسی خودداری نمایند

– گروههای در معرض خطر بیشتر مراقب باشند

رییس مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت با تاکید بر اینکه شستشوی دستها با آب و صابون برای پیشگیری از بیماری آنفولانزا بسیار ضروری است، گفت: رعایت آداب تنفسی نیز اهمیت فوق العاده زیادی در پیشگیری از بیماری دارد.

دکتر محمد مهدی گویا در گفت و گوی اختصاصی با وب دا ضمن بیان این مطلب گفت: در ابتدای فصل آنفولانزا در کشور قرار داریم و با سردتر شدن هوا طی روزها و هفته های آینده احتمال افزایش ابتلا به این بیماری بیشتر خواهد شد.

دکتر گویا در تعریف بیماری آنفولانزا گفت : آنفولانزا یک بیماری به شدت مسری است که از طریق قطرات تنفسی و نیز دست آلوده از فردی به فرد دیگر انتقال پیدا می کند. وی گفت : آنفولانزا از نظر ظاهری در ابتدا شبیه یک سرماخوردگی جلوه می کند ، بیمار مبتلا، تب بالا ، درد و کوفتگی بدن ، سرفه ، گلو درد و آبریزش بینی و گاهی تهوع ، اسهال و استفراغ دارد . دکتر گویا یاد آورشد : آنفولانزا از یک سرماخوردگی معمولی شدیدتر بوده و مدت آن نیز طولانی تر است.

وی گفت : بیماری آنفولانزا در برخی از افراد جامعه عوارض شدیدتری دارد و چنانچه به درستی مراقبت نشود حتی منجر به مرگ می شود . رییس مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت در پاسخ به این پرسش که چه افرادی در معرض خطر بیشتری قرار دارند گفت : افراد بالاتر از ۶۵ سال ، کودکان زیر ۵ سال ، مبتلایان به بیماری های قلبی و ریوی مزمن ، خانم های باردار ، مبتلایان به دیابت و نارسایی کلیه و کسانی که به هر دلیلی دچار نقص سیستم ایمنی هستند و مبتلایان به سرطان که تحت درمان هستند از جمله افراد در معرض خطر می باشند.

دکتر گویا یادآور شد: در این افراد آنفولانزا شدیدتر و پرعارضه تر است و چنانچه به موقع تحت درمان قرار نگیرند، منجر به مرگ می شود.

این متخصص بیماریهای عفونی با بیان این که مهمترین عارضه آنفولانزا گرفتاری دستگاه تنفسی است که منجر به ایجاد ذاته الریه می شود، گفت: بیماری آنفولانزا افراد پرخطر را بیشتر تهدید می کند .

رییس مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت در ادامه در پاسخ به این پرسش که آیا در حال حاضر آماری از ابتلا به این بیماری و یا مرگ ناشی از این بیماری در کشور وجود دارد، گفت: آمار ابتلا به آنفولانزا از هفته گذشته رو به افزایش گذاشته است.وی گفت : این بیماری در استانهای کرمان و سیستان و بلوچستان بیش از استانهای دیگر بوده است و تا کنون ۱۶ نفر جان خود را در اثر ابتلا به این بیماری از دست داده اند.

دکتر گویا در عین حال گفت: البته این تعداد غیر معمول نبوده و معمولا در فصل شیوع آنفولانزا انتظار این که کسانی که در معرض خطر قرار دارند، بیشتر مبتلا شده و خطر بیشتری آنها را تهدید کند، وجود دارد.وی تصریح کرد: هر ۱۶ مورد این افراد در بیمارستان تحت مراقبتهای درمانی قرار گرفتند ولی متاسفانه به دلیل وجود بیماری زمینه ای ،اقدامات درمانی موثر واقع نشد.

وی گفت: انتظار می رود بیماری ظرف هفته ها ی آینده در سایر نقاط کشور نیز افزایش یابد.

وی تاکید کرد: افرادی که از خارج از مرزها در حال بازگشت به کشور هستند و مسیرهای طولانی طی کرده اند و بیماری زمینه ای دارند باید بیشتر مراقب باشند.

رئیس مرکز مدیریت بیماریهای واگیر در ادامه توصیه کرد: افراد مبتلا به بیماری یا مشکوک به بیماری از بوسیدن و دست دادن با یکدیگر جدا خودداری کنند. از هرگونه خوددرمانی خودداری نموده و به پزشک مراجعه نمایند. دکتر گویا یادآور شد: مصرف آنتی بیوتیک در بسیاری از موارد ابتلا به این بیماری اصلا ضرورتی ندارد و بعضی از مبتلایان لازم است با تشخیص پزشک تحت درمانهای دارویی ویژه قرار گیرند .

وی با تاکید بر این که شستشوی دستها با آب و صابون برای پیشگیری از این بیماری بسیار ضروری است، گفت: رعایت آداب تنفسی یعنی استفاده از دستمال در هنگام عطسه و سرفه و قرار دادن دستمال در کیسه پلاستیکی و سپس قرار دادن آن در سطل زباله اهمیت فوق العاده زیادی در پیشگیری از بیماری دارد.

دکتر گویا در پایان گفت: رعایت فاصله حداقل یک متری با بیمار مبتلا بسیار ضروری است و فرد مبتلا باید به اندازه کافی استراحت نماید بنابراین از حضور در مدرسه یا محل کار تا زمانی که پزشک اجازه نداده است باید اکیدا خودداری شود.