شماره ششصدوپنجاه‌وچهار|شنبه هفت بهمن نودوشش سلامت

پیشخوان

غلظت آلاینده‌ها در اهواز ۲۰۰ برابر استاندارد است!

با توجه به بالا رفتن غلظت آلاینده‌ها در شهرهای اهواز و لرستان و حتی کرمانشاه، سرپرست گروه سلامت هوای وزارت بهداشت، شرایط جوی این شهرها را تشریح و توصیه‌هایی به مردم ارائه کرد. دکتر عباس شاهسونی در گفت‌وگو با «سلامت» گفت: «مشکل اصلی ریزگردهایی هستند که منشاء داخلی دارند و شرایط به گونه‌ای است که در اهواز غلظت آلاینده‌ها به ۶۰ برابر استاندارد ایران و ۲۰۰ برابر سازمان جهانی بهداشت رسیده و در این شرایط وضعیت جوی خطرناک را داریم چون غلظت آلاینده‌ها، ۳۰۰ به بالا بوده است.» وی تاکید کرد: «تمام مراکز کاری و اداری و مدارس باید تعطیل باشد و مردم از هر گونه تردد اجتناب کنند و حتما در و پنجره باید عایق باشد تا گرد و غبار به خانه نفوذ نکند و درصورت فعالیت ضروری در خارج از منزل، مردم باید حتما از ماسک‌های پی۲ و ان ۹۵ استفاده کنند.» وی به مردم توصیه کرد: «مایعات فراوان بنوشند و میوه‌هایی که رنگدانه دارد را در این شرایط بیشتر استفاده کنند. در جاده‌ها فاصله حد مجاز را رعایت کنند چون میدان دید به دلیل غلظت آلاینده‌ها کاهش پیدا می‌کند و احتمال تصادف افزایش می‌یابد.» دکتر شاهسونی در پاسخ به این سوال «سلامت» که در این شرایط بحرانی جوی، وزارت بهداشت چه اقداماتی انجام داده، توضیح داد: «اورژانس‌ها و مراکز درمانی در حال آماده‌باش هستند. در بحث آموزش نیز ما از قبل در این شهرها برای مردم آموزش‌هایی برای حفظ سلامتشان در این شرایط داشتیم. همچنین افزایش بازرسی‌هایی که داریم در تامین آب و مواد غذایی تشدید می‌شود تا تهنشینی گرد و غبار، آب و مواد غذایی را آلوده نکند.» وی در مورد اقداماتی که کمیته کشوری مبارزه با گرد و غبار تاکنون انجام داده، گفت: «وزارت بهداشت عضو این کمیته است و وظیفه سازمان جنگل‌ها، وزارت نیرو و وزارت جهاد کشاورزی است تا بیابان‌زدایی کرده و آب مورد‌نیاز را برای این منظور تامین کنند ولی دستگاه‌های اجرایی کمبود منابع دارند و اقداماتشان آن‌طور که باید به چشم نمی‌آید.»

یادداشت مهمان

نقاط امن تهران چگونه انتخاب شدند؟

لادن کریمی
مسئول آموزش سازمان مدیریت بحران شهر تهران

زمانی که در تهران زلزله آمد، مردم از خانه‌هایشان بیرون آمدند و بسیاری از افراد شب تا صبح را در خیابان‌ها، پارک‌ها و درون خودروهایشان سپری کردند. شهرداری چند روز بعد از زلزله تهران، نقشه‌های تخلیه امن اضطراری محلات شهر تهران را که طی چند سال گذشته توسط کارشناسان تهیه شده بود، در اختیار شهروندان قرار داد تا در صورتی که مجددا زلزله آمد، مردم سر گردان نشوند و به این نقاط بروند. باید توجه داشت که نقاط مشخص شده صرفا با هدف تجمع شهروندان در ساعات اولیه پس از حوادث شناسایی شده است به‌طوری که محل امنی برای جمع شدن افراد خانواده و انتظار تا حصول اطمینان از کاهش (یا از بین رفتن) خطر برای بازگشت به منزل باشد و منظور از آنها سایت‌های اسکان اضطراری نیست. اولویت اول در این نقشه‌ها فضاهای باز و امن دارای امکانات اولیه مانند آب، سرویس بهداشتی و بلند گو است. در کل، بیشتر نقاط امن، مربوط به پارک‌ها، حیاط مدارس و حیاط مساجد است. البته اگر هم ساختمان مدرسه‌ای به عنوان مکان امن در نظر گرفته شده، برای این انتخاب مطالعات ارزیابی سریع مقاومت لرزه‌ای انجام شده تا این سازه مقاوم باشد. که البته تحت هر شرایطی و رودبه سازه (ساختمان) اولویت دوم است و در صورت وجود نداشتن فضای باز مناسب و کافی در محله به سراغ آن می‌رویم. نکته بعدی این است که نقاط امن برای هر منطقه متناسب با جمعیت آن محله انتخاب شده است تا بتواند پاسخگوی نیاز محله در مواقع بحرانی باشد. به طور مثال، یک محله را در نظر بگیرید که ۱۰ هزار نفر جمعیت دارد ولی پارکی که در آن منطقه هست، می‌تواند ۳ هزار نفر را در خودش جا دهد. ۷ هزار نفر دیگر نیز نیاز به فضای امن دارند که حیاط مدرسه یا حسینیه یا مسجد متناسب با تعداد جمعیت آن منطقه انتخاب شدند. اغلب مدارسی که انتخاب شدند، مدارس دولتی هستند که حیاط بزرگی دارند و بیشتر استقرار مردم در حیاط مدرسه مدنظر بوده است. همچنین همه این مکان‌ها دسترسی به آب و سرویس بهداشتی نیز دارند و مردم می‌توانند موقتا در آنجا تا عادی شدن اوضاع یا تعیین محل‌های اسکان اضطراری بمانند. نکات دیگر درای اهمیت برای تعیین نقاط امن محلی، توزیع مناسب آنها در محله، دسترسی پیاده چند دقیقه‌ای ساکنین به آن، شیب حداقلی زمین، دوری از کاربری‌های پرخطر و امکان برقراری امنیت در آنها بوده است. نگرانی دیگری که با داغ شدن بحث زلزله مطرح می‌شود، این است که از کجا بفهمیم خانه‌ای که خریداری کردیم، تا چه میزان در برابر زلزله مقاوم است؟ توجه داشته باشید هنگام خرید خانه باید نقشه‌های سازه را از فروشنده مطالبه کنید تا توسط آنها بتوانید از مشاوره مهندسان متخصص در زمینه سازه کمک بگیرید. با توجه به هزینه سنگین خرید و اجاره مسکن و همچنین اهمیت حفظ جان و مال در هنگام زلزله، پرداخت هزینه برای ارزیابی مقاومت ساختمان منطقی و به صرفه است. در واقع، مهندس ساختمان می‌تواند بیند که خانه چقدر مطابق نقشه‌اش ساخته شده و آیا خلاف‌هایی که به سازه آسیب می‌رساند در اجرای ساختمان وجود دارد یا خیر. بنابراین هنگام انتخاب خانه صرفا به دنبال ظاهر خانه نباشید، بلکه اولویت‌تان مقاومت خانه در برابر زلزله و ایمنی آن در مقابل سایر مخاطرات نیز باشد.

گزارش «سلامت» از اجلاس سالانه جامعه ایمن همزمان با سالگرد حادثه پلاسکو

پلاسکو از دست رفت؛ پلاسکوها را دریابیم!

مهدیه آقازمانی

۱ سال از حادثه پلاسکو گذشت، اما در این مدت چه اقدامی انجام شد تا دیگر حوادثی مثل پلاسکو تکرار نشود؟ چند ساختمان در برابر حوادث ایمن شدند؟ مردم چقدر نسبت به این موضوع آگاه شدند که حوادث قابل پیشگیری است و آن را ناشی از قضا و قدر ندانند؟ کشور ما یک کشور حادثه‌خیز است و از آتش‌سوزی و حوادث ناشی از کار گرفته تا حوادث رانندگی و زلزله هر روز اتفاق می‌افتند ولی اقداماتی که انجام می‌شود معمولا نوشدارو بعد از مرگ سهراب است. روزانه ۴۴ نفر در کشور به دلیل سوانح رانندگی جان خود را از دست می‌دهند و جالب‌تر اینکه ۸ درصد تولید ناخالص ملی در کشور صرف سوانح رانندگی می‌شود. سالانه ۳ هزار نفر به دلیل سوختگی جان خود را از دست می‌دهند. علاوه بر آن ۴۰ درصد کارگاه‌های ما ایمن نیستند و روزانه ۱۰۰ نفر به دلیل حوادث ناشی از کار دچار معلولیت می‌شوند. این آمارها نشان می‌دهد، ایمنی اولویت اول در کشور ما نیست. امسال اجلاس سالانه جامعه ایمن همزمان با سالگرد حادثه پلاسکو برگزار شد، اجلاسی ۲ روزه که قرار بود در آن چالش‌های ایمنی در ساختمان‌ها، راه‌ها و... بررسی و راهکارهای مناسبی ارائه شود.

سالانه ۱۶ هزار نفر و روزانه ۴۴نفر در جاده‌ها به دلیل حوادث ترافیکی فوت می‌کنند. این رقم معادل تعداد مسافران یک هواپیما و بیش از حادثه سانچی است

ـ دکتر هاشمی

«وقوع برخی حوادث مانند پلاسکو، حوادث ترافیکی و... نمادی از ناکارآمدی‌هایی است که طی چند دهه انباشته شده است و امروز باعث آسیب، مرگ و میر و معلولیت‌های فراوانی در کشور می‌شود» وزیر بهداشت این جملات را در افتتاحیه اجلاس سالانه جامعه ایمن بیان و در سخنانش به آمار حوادث در کشور اشاره کرد: «سالیانه ۱۶ هزار نفر و روزانه ۴۴ نفر در جاده‌ها به دلیل حوادث ترافیکی فوت می‌کنند. این رقم معادل تعداد مسافران یک هواپیما و بیش از حادثه سانچی است. همچنین روزانه ۹۰۰ نفر و سالیانه ۳۳۳ هزار نفر به دلیل این حوادث مصدوم و بعضی از آنها دچار معلولیت‌های شدیدی می‌شوند.» به گفته دکتر قاضی‌زاده هاشمی، در کشور چندهزار نقطه حادثه‌خیز داریم که بیش از ۵۰ درصد آنها نقاط پرحادثه‌ای هستند؛ یعنی می‌دانیم کجا حادثه اتفاق می‌افتد اما درصدد برطرف کردن آن حوادث نیستیم.

حکایت بیمارستان تازه‌سازی که در برابر زلزله تاب نیاورد

۸ درصد تولید ناخالص ملی هزینه عوارض حوادث ترافیکی می‌شود، در حالی که این حوادث قابل پیشگیری هستند. وزیر بهداشت با بیان این مطلب، گفته‌هایش را این‌طور ادامه داد: «حوادث سوختگی که بیشتر آنها در محیط‌های کاری اتفاق می‌افتند، سالیانه باعث فوت ۳هزار نفر می‌شود و ۳۰ هزار نفر به دلیل این حوادث در سال بستری و ۱۵۰ هزار نفر معلول می‌شوند. علاوه بر آن ۸۰ هزار مورد مسمومیت با مونوکسیدکربن به‌صورت سالیانه اتفاق می‌افتد که ۸۰۰ نفر از این افراد فوت می‌کنند.»

آن‌طور که وی بیان می‌کند، ۴۰ درصد کارگاه‌ها ایمنی لازم را ندارند و بر اثر حوادث کار روزانه بالغ بر ۱۰۰ نفر معلول می‌شوند و جالب‌تر اینکه قانون مقررات ملی ساختمان با عمر بیش از ۲۰ سال به‌ندرت در کشور اجرایی می‌شود. وزیر بهداشت از بیمارستانی صحبت کرد که کمتر از ۱ سال گذشته آن را در اسلام‌آباد غرب افتتاح کرده و به دلیل زلزله فرو ریخت، در حالی که خانه‌هایی با قدمت بیش از ۵۰ سال هیچ آسیبی ندیدند.

وی با اشاره به معلوب نبودن وضعیت کارگاه‌های ساختمانی در کشور اعلام کرد: «روزانه ۳ نفر در این کارگاه‌ها به دلیل حادثه فوت و دهها نفر مصدوم می‌شوند. مشکل ما زمانی پررنگ‌تر می‌شود که با عاملان این حوادث برخورد نمی‌کنیم. از حوادثی مانند پلاسکو، زلزله و سانچی چند سالی که بگذرد، فقط نتیجه آن برخورد نکردن با عاملان و اطلاع‌رسانی نادرست خواهد بود که بازار شایعات را داغ می‌کند.»

وزیر بهداشت نقش قوه قضاییه را در پیشگیری از این حوادث بسیار موثر دانست و گفت: «این قوه می‌تواند با هر کسی و در هر جایی در صورت سر باز زدن از مسوولیت برخورد کند. در این میان نقش دادن به سازمان‌های مردم‌نهاد نیز بسیار مهم است. این امکان وجود دارد که در محله‌ها، شهرها و نقاطی که جان انسان‌ها را تهدید می‌کند با استفاده از شوراهای محلات اطلاع‌رسانی مناسبی در زمینه پیشگیری از حوادث انجام داد.» هاشمی به آمار بالای نزاع در کشور اشاره کرد و افزود: «برای ما که خود را میراث‌دار تمدنی بزرگ و دینی می‌دانیم که مظهر رحمانیت است، درست نیست که در طول شبانه‌روز تعدادی از مردم خود را به دلیل نزاع از دست بدهیم یا اینکه بخشی از آنها معلول شوند. آسیب‌های اجتماعی بالای جان کشور است ما برای ندیدن آنها توجیه می‌آوریم یا راه را بر ایراد گرفتن می‌رویم. امیدواریم افزایش آمار این حوادث متوقف شود یا رو به کاهش برود و دستگاهی مسوول ایمنی در کشور باشد.»

مشارکت مردم برای ایمنی جامعه ضروری است

همان‌طور که بیان شد، در سال به‌صورت متوسط ۳ هزار فوت ناشی از حریق در کشور اتفاق می‌افتد که حدود ۳۰ هزار نفر به همین دلیل بستری می‌شوند. در حوادث رانندگی نیز سالیانه ۳۳ هزار نفر مصدوم می‌شوند. به این ترتیب اگر به‌صورت میانگین هر کدام از این مصدومان ۵روز بستری شوند باید ۵ هزار بیمارستان فقط برای رسیدگی به مصدومان حوادث ترافیکی ساخته شود. دکتر محمدهادی ایازی، معاون اجتماعی وزیر بهداشت با بیان این مطلب گفت: «اورژانس کشور در سال ۲ میلیون و ۸۰۰ هزار ماموریت انجام می‌دهد که بخش عمده‌ای از آن مربوط به حوادث ترومماست. بیش از ۶۵۰ هزار مرتبه مصدومان ناشی از این حوادث توسط اورژانس به مراکز درمانی منتقل شده‌اند.»

به گفته‌وی، مشارکت مردم برای ساخت جامعه‌ای ایمن اهمیت زیادی دارد و زمانی که می‌دانیم کشور زلزله‌خیز است، چرا ساختمان‌ها را طوری می‌سازیم که در برابر زلزله آسیب ببینند؟ یکی از نکات موثر در پیوستن ایران به شبکه جهانی جوامع ایمن، رصد و شناسایی نقاط آسیب‌خیز است. همیشه گفته می‌شود که نباید ساختمانی در حریم رودخانه‌ها ساخته شود اما هنوز مردم در این نقاط خانه می‌سازند.

دکتر ایازی به آلودگی هوا در اهواز نیز اشاره کرد: «در خوزستان ۶۶ برابر حد مجاز آلودگی هوا وجود دارد. هنگامی که در اهواز بارندگی اتفاق افتاد به دلیل گرد و غبار موجود در هوا ۱۷ هزار نفر به مراکز درمانی مراجعه کردند، در حالی که بیمارستان‌های اهواز قابلیت پذیرش این تعداد بیمار را ندارد.»

چند ساختمان مشابه پلاسکو داریم؟

به گفته مدیر عامل سازمان آتشنشانی، ۲۴۳ ساختمان شرایطی مانند پلاسکو دارند که با همکاری قوه قضاییه و شهرداری تاکنون ۷ ساختمان پلمپ شده و تعدادی از آنها نیز مانند ساختمان آلومینیوم خودشان مراجعه کرده‌اند.

آموزش و مشارکت مردم برای بحث ایمنی در کشور اهمیت زیادی دارد. مدیر عامل سازمان آتشنشانی گفت: «پیش از اینکه ضوابط اجرا شوند، ما به عزمی ملی برای طلب ایمنی نیاز داریم. ایمنی تنها با آموزش اتفاق نمی‌افتد. بین آگاهی و عمل به آن فاصله زیادی وجود دارد. به همین دلیل شاید الزامات قانونی بتواند این موضوع را به فرهنگ تبدیل کند.»

مهدی داوری دولت‌آبادی با بیان اینکه در کشوری زندگی می‌کنیم که باید همزیستی با زلزله را بیاموزیم، افزود: «گاهی مسوولان تصوراتی از تجهیزات آتشنشانی دارند که بیشتر تخیلی است. برای مثال اگر در شهر تهران برجی ۱۵۴ متری داشته باشیم، آنها دنبال نرده‌بانی به همین اندازه می‌گردند، در حالی که در دنیا نیز چنین نرده‌بانی وجود ندارد ولی ما باید برای آن جواب پس بدهیم.» مدیرعامل سازمان آتشنشانی با اشاره به ساختمان پلاسکو اضافه کرد: «در ساختمان پلاسکو حتی یک مورد تمهیدات ایمنی مشاهده نمی‌شد. یکی از مهم‌ترین اصول ایمنی، طراحی و معماری ساختمان است. در پلاسکو حتی یک راه‌پله ایمن برای خروج درست نشده بود. پلاسکو در برابر حریق ایمن نبود، این ساختمان سیستم اطفای حریق اتوماتیک نیز نداشت. حریق ساعت ۷:۵۸ به سازمان اطلاع داده شد. از این زمان تا وقتی که آتشنشانان پای ساختمان رسیدند کمتر از ۴ دقیقه طول کشید اما وقتی به پلاسکو رسیدند، با حریق گسترده‌ای روبرو شدند که بار اشتعال زیادی داشت. کالاهای موجود در پلاسکو از نوع سریع‌الاشتعال بودند.»

مدیرعامل سازمان آتشنشانی در مورد حوزه‌بندی حریق، ایجاد سیستم اعلام آتش و همچنین افزودن سیستم اطفای حریق اتوماتیک به ساختمان علاءالدین توضیح داد: «مهرماه سال گذشته پیش از اینکه حادثه پلاسکو رخ دهد حریقی در ساختمان علاءالدین رخ داد که با استفاده از این اقدامات در کمتر از ۳۰ دقیقه مهار شد. آتشنشانی از نظر ایمنی در حریق متولی محسوب می‌شود اما اختیارات قانونی لازم را ندارد.»

موتورسیکلت‌ها و عابران پیاده تا ۸۰ درصد عامل تصادف در شهرها هستند

رئیس پلیس راهور ناجا با دست پر به اجلاس سالانه جامعه ایمن آمده بود. او آمارهای قابل تاملی از حوادث رانندگی در کشور بیان کرد: «در سال گذشته علت فوت حدود ۵۰ درصد افراد حوادث ترافیکی بود و ۵۰ درصد دیگر نیز به دلیل آتش‌سوزی، سیل، توفان و... فوت شده‌اند. همچنین سالیانه در دنیا یک میلیون و ۲۵۰ هزار نفر به دلیل تصادفات می‌میرند و ۵۵ میلیون نفر نیز مجروح می‌شوند. سال گذشته ۱۶هزار نفر در کشور ما در تصادفات جان خود را از دست دادند و ۳۳۳ هزارنفر مجروح شدند.»

به گفته رئیس پلیس راهور ناجا، ۷۳ درصد جانباختگان حوادث جاده‌ای در خارج از شهرها و ۲۷ درصد آنها در شهرها جان خود را از دست می‌دهند. در این میان سهم عابر پیاده و موتورسواران در شهرها ۸۰ درصد است. در مجموع موتورسوارها ۲۴ درصد و عابران پیاده ۲۰ درصد در تصادفات سهیم هستند.

سردار تقی مهری با اشاره به کاهش تلفات حوادث رانندگی از سال ۸۴ تاکنون، گفت: «یکی از اقدامات مهم پلیس در دهه ۸۰ اجرای طرح‌هایی مانند همیاران پلیس، فرهنگ‌یاران ترافیک و راهوران محلات بود، علاوه بر آن فرهنگ‌سازی رسانه‌های گروهی و کمک‌های خوب صنعت بیمه برای تامین تجهیزات لازم برای موتورسوران نیز در این زمینه موثر بوده است.»

به گفته رئیس پلیس راهور ناجا، سال‌های گذشته بیش از ۸هزار نقطه حادثه‌خیز در کشور شناسایی شد که تاکنون ۳هزار نقطه رفع و اصلاح هندسی شده است، اما هنوز ۵هزار و ۴۰۰ نقطه حادثه‌خیز در کشور وجود دارد.

جوانان قربانیان اصلی حوادث ترافیکی هستند

در هفته به اندازه یک هواپیمای ایرباس با بیش از ۳۰۰ مسافر جان مردم به دلیل حوادث ترافیکی از بین می‌رود. در ۹ ماهه اول امسال، ۵۱ درصد کسانی که جان خود را در تصادفات از دست داده‌اند، ۲۱ تا ۵۰ سال داشتند، یعنی نیروی کار ما در این تصادفات از بین می‌رود. رئیس پلیس راهور ناجا با بیان این آمار به استانداردهای خودروسازی نیز اشاره کرد: «آمار در اروپا تا ۱۲۰ مورد افزایش یافته است. در کشور ما ۵۱ استاندارد ایمنی برای خودروها مشخص شده اما در بعضی خودروها این استانداردها از ۴۰ مورد بیشتر رعایت نمی‌شود. خودروهای سواری ما حدود ۴ سال است که کیسه هوا دارند اما حتما این تعداد باید به ۴ مورد افزایش پیدا کند.»

هشدار هفته

آگاهی مردم درباره بیماری‌های آمیزشی ناچیز است

دکتر پروین افسرکازرونی
رئیس اداره ایدز و بیماری‌های آمیزشی وزارت بهداشت

در هفته گذشته اظهارنظرهایی از تعدادی از متخصصان عفونی مطرح شد مبنی بر اینکه بیماری‌های آمیزشی بین جوانان افزایش یافته و همین می‌تواند زمینه‌ساز ابتلا به ایدز باشد. آمارهایی که بیان می‌شود، متخصصان درمانگر از اطلاعات بیماران مراجعه‌کننده و مشاهدات اعلام می‌کنند. نکته مهم این است که سیستم گزارش‌دهی و آماری که جمع‌بندی می‌شود، محدود است و از همه مکان‌هایی که ما انتظار داریم، آمار ارسال نمی‌شود. مطالعات گسترده کشوری نیز انجام نشده است، بنابراین براساس اطلاعات مستند نمی‌توان اعلام کرد عفونت‌های آمیزشی بین جوانان افزایش یافته است. برنامه مدیریت عفونت‌های آمیزشی، شامل تشخیص، مراقبت و درمان، مشاوره، آموزش و گزارش‌دهی است. مرکز مدیریت بیماری‌ها براساس آخرین نتایج علمی با کمک استادان و دست‌اندرکاران، متخصصان عفونی، زنان، پوست، اورولوژی (اعضای کمیته علمی) با همکاری دفتر سلامت خانواده و جمعیت و آزمایشگاه مرجع سلامت دستورالعمل مدیریت عفونت‌های آمیزشی را در سال ۹۵ تهیه و تدوین کرد. براساس این برنامه، وقتی پزشکان تشخیص بیماری آمیزشی می‌دهند، باید همراه با درمان، مشاوره و آموزش به بیماران نیز انجام شود. از آن طرف هم سیستم مدیریت عفونت‌های آمیزشی و گزارش‌دهی باید نهادینه شود تا از یک طرف بتوانیم آمار و اطلاعات و وضعیت موجود را بررسی و نقاط مداخله‌ای را مشخص و از طرف دیگر با بررسی آمار برنامه‌های مداخله‌ای را ارزیابی کنیم. مداخلات ما برای مدیریت این بیماری‌ها این‌گونه است که درمانگران ما آخرین پروتکل درمان را برای عفونت‌های آمیزشی بشناسند و تشخیص و درمان را همراه با آموزش و مشاوره برای بیماران انجام دهند؛ یعنی اگر پزشک ژیگل تناسلی را در بدن بیمار مشاهده کرد، فقط او را به سمت درمان سوق ندهد، بلکه مشاوره و آموزش به بیماران نیز اهمیت زیادی دارد و همچنین شریک جنسی او نیز معاینه و درمان شود. بررسی‌ها نشان می‌دهد اطلاعات و آگاهی افراد جامعه (مردان و زنان در سنین باروری) در مورد بیماری‌های آمیزشی پایین است و حتی اطلاعاتشان در مورد بیماری‌های آمیزشی از ایدز هم پایین‌تر است. حال این سوال مطرح می‌شود که چگونه باید آگاهی جامعه (جوانان) را نسبت به این بیماری‌ها بالا برد؟ همان‌طور که ما برای ایدز بسته آموزشی برای گروه‌های مختلف جامعه تهیه کردیم، برای بیماری‌های آمیزشی نیز باید این بسته را تهیه کنیم. آگاهی دادن به جوانان در این زمینه ادبیات خاص خود را دارد و ما هنوز اول راه هستیم. این بیماری‌ها از طریق رابطه جنسی، خون و مادر به جنین منتقل می‌شود و ۳۰ عامل بیماری‌زا شامل ویروس، قارچ، انگل، باکتری و... در ایجاد آن نقش دارند. عفونت‌های آمیزشی در صورت عدم تشخیص و درمان ناقص می‌تواند باعث بروز عوارض مهمی مانند ناباروری، سقط مکرر، زایمان زودرس، مرده‌زایی و انتقال عفونت به نوزاد شود.