



ارتباط مصرف میوه‌ها در تغییرات سطح قند خون افراد سالم و دیابتی

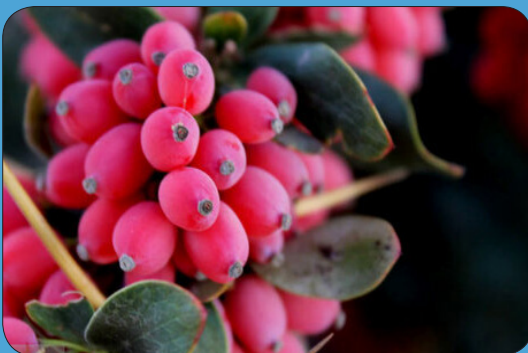


صفحه ۷

مصرف روزانه مولتی ویتامین عمر را
زیاد می‌کند؟



دمنوش زرشک و رفع عطش تابستان



مواد غذایی حاوی کلسترول بالا



چربی‌های ترانس معمولاً در شیرینی‌ها، کیک‌ها و بیسکویت‌ها یافت می‌شوند، بنابراین محدود کردن این غذاها توصیه می‌شود.

علاوه بر این، گوشت قرمز و کره که سرشار از چربی‌های اشباع شده هستند، باید در حد اعتدال مصرف شوند تا سطح کلسترول را به طور موثر کنترل کنند.

غذاهای کلسترول بالا که برای شما خوب هستند

برخی از غذاها به طور طبیعی کلسترول بالایی دارند اما به رغم تصورات غلط موجود، در واقع برای سلامتی مفید هستند. کلسترول موجود در غذاها باعث مشکلات سلامتی نمی‌شود و در واقع این فروکتوز اضافی، چربی‌های اشباع شده و مصنوعی هستند که بدن آنها را به کلسترول بد تبدیل می‌کند.

به عنوان مثال، تخم مرغ که زمانی برای کسانی که در معرض بیماری قلبی قرار داشتند، منع می‌شد، اکنون به عنوان منبع خوبی از پروتئین با چربی کم اشباع است و کلسترول آن را بی‌ضرر می‌کند.

همچنین تحقیقات نشان می‌دهد که ماست و شیر پرچرب، به رغم داشتن کلسترول، ممکن است خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی عروقی را به دلیل چربی‌های مفید آن مانند اسیدهای چرب کاهش دهد.

به گزارش یورونیوز، به طور کلی، قهوه برای سلامتی شما بسیار مفید است، مگر اینکه همیشه بخواهید شکر، شیر و خامه به آن اضافه کنید.

با این حال، وقتی صحبت از قهوه سیاه می‌شود، به نظر می‌رسد که قهوه صاف شده یا قهوه فوری بهترین است. شواهد فزاینده‌ای نشان می‌دهد که قهوه‌ای که با استفاده از قهوه‌ساز، قهوه ترک یا دستگاه اسپرسوساز تهیه می‌شود، می‌تواند کلسترول بد شما را افزایش دهد.

در عین حال، کارشناسان خاطرنشان کرده‌اند که این موضوع تنها زمانی تهدید محسوب می‌شود که شما خیلی قهوه می‌نوشید، مانند شش فنجان یا بیشتر در روز. «تام سندرز»، استاد بازنشسته تغذیه و رژیم‌شناسی در کالج کینگ لندن می‌گوید: اگر فقط یک یا دو فنجان در روز می‌نوشید، واقعا مهم نیست که چه نوع قهوه می‌نوشید.

گوشت فرآوری شده
درست مانند غذاهای سرخ شده، بسیاری از گوشت‌های فرآوری شده معمولاً سرشار از چربی‌های اشباع هستند و توصیه می‌شود که مصرف بیکن، سوسیس و کالباس را به حداقل برسانید. کارشناسان تغذیه می‌گویند که شما باید میزان خوردن این خوراکی‌ها را محدود کنید.

فقط گاهی آن را بخورید، به مقدار کم و کبابی و نه سرخ شده.

اما اگر در حال حاضر کلسترول بالا، فشار خون بالا دارید یا در معرض خطر بیماری قلبی عروقی هستید، باید به طور کامل از خوردن آن اجتناب کنید.

چه خوراکی‌هایی را باید با احتیاط مصرف کنیم؟

برخی از غذاها به دلیل تأثیر آنها بر کلسترول باید با احتیاط مصرف شوند. غذاهای صبحگاهی مانند کروسان‌ها اغلب حاوی چربی‌های ترانس هستند که حتی برای افزایش کلسترول و افزایش خطر بیماری قلبی مضرتر از چربی‌های اشباع شده هستند.

چربی اشباع شده در روز مصرف شود، کما اینکه روغن نارگیل ۸۶ درصد چربی اشباع‌شده دارد که یک سوم بیشتر از کره است. شیر نارگیل نیز سرشار از چربی اشباع شده است و یک قوطی ۶۶ گرمی آن دو برابر مقدار توصیه شده روزانه است.

در حالی که روغن نارگیل اغلب سالم تلقی می‌شود، اما متخصصان توصیه می‌کنند باید از آن به مقدار کم استفاده کرد و به جای آن روغن‌های غیراشباع مانند روغن زیتون یا آفتابگردان استفاده کنید.

با این حال، شواهد در مورد تأثیر روغن نارگیل بر سطح کلسترول متفاوت است، برخی از مطالعات نشان می‌دهد که این روغن هم کلسترول خوب و هم کلسترول بد را بیشتر از روغن‌های دیگر افزایش می‌دهد، در حالی که برخی دیگر نشان می‌دهند که ممکن است با روغن زیتون هم رده باشد.

غذاهای سرخ شده
انواع غذاهای سرخ شده مانند سیب‌زمینی سرخ کرده، پیاز سوخاری، مرغ سوخاری و دونات از نظر چربی‌های اشباع شده و همچنین چربی‌های ترانس غنی هستند.

چربی‌های ترانس از طریق یک فرآیند صنعتی درست می‌شوند که هیدروژن را به روغن گیاهی اضافه می‌کند و باعث می‌شود روغن در دمای اتاق جامد شود و می‌تواند به کلسترول بد تبدیل شود.

بستنی فوق‌فرآوری شده
بستنی فوق‌فرآوری شده اغلب حاوی چربی شیر، شربت با فروکتوز بالا، قندهای مایع مختلف و روغن نارگیل است که طعم آن را بهتر می‌کند اما سطح کلسترول را نیز افزایش می‌دهد.

این بستنی‌های فوق‌فرآوری شده را می‌توان با خواندن برچسب مواد تشکیل دهنده آن شناسایی کرد. بسیاری از آنها شامل محصولات پخته شده مانند خمیر کوکی و تکه‌های شکلات هستند که به افزایش کلسترول کمک می‌کند.

قهوه صاف نشده

تحقیقات جدید ارائه شده به «کنفرانس بین‌المللی انجمن آلزایمر در فیلادلفیا» نشان می‌دهد مصرف کلسترول بیش از حد در حال حاضر به عنوان یکی از ۱۴ عامل خطر زوال عقل شناخته شده است.

به گزارش ایسنا، کلسترول ماده‌ای است که به طور طبیعی توسط کبد تولید می‌شود و نقش‌های اساسی در بدن ایفا می‌کند، اما کلسترول بد به مقدار خیلی زیاد می‌تواند منجر به انسداد عروق، افزایش خطر زوال عقل، حمله قلبی و سکته شود.

رژیم غذایی نقش مهمی در افزایش سطح کلسترول دارد و شش غذا به عنوان مقصر اصلی آن شناخته می‌شوند که در ادامه به آن می‌پردازیم.

نوشیدنی‌های شیرین شده با شکر
نوشابه و سایر نوشیدنی‌های گازدار عموماً به عنوان نوشیدنی ناسالم شناخته می‌شوند، اما علاوه بر آن می‌توانند بر سطح کلسترول نیز تأثیر منفی بگذارند. این به دلیل متابولیسم قند اضافی بدن، به ویژه فروکتوز است که به دلیل کم هزینه بودن، مقادیر زیادی از آن در این نوشیدنی‌ها یافت می‌شود.

به گفته کارشناسان تغذیه، زمانی که ما کالری را از طریق این نوشیدنی‌ها مصرف می‌کنیم، کبد انرژی اضافی را به طور متفاوتی فرآوری می‌کند و منجر به تولید کلسترول جدید می‌شود.

نوشیدن فروکتوز مضرتر از خوردن آن است زیرا سریعتر وارد جریان خون می‌شود و منجر به تجمع سریعتر و بیشتر کلسترول می‌شود.

مصرف الکل نیز می‌تواند مجموع سطح کلسترول را افزایش دهد، چرا که الکل در کبد تجزیه می‌شود و سپس در قالب کلسترول بازسازی می‌شود.

روغن نارگیل و شیر نارگیل
روغن نارگیل و شیر نارگیل سرشار از چربی‌های اشباع شده هستند که بدن، آنها را به کلسترول تبدیل می‌کند. مشاوران تغذیه توصیه می‌کنند که باید کمتر از ۳۰ گرم

چرا صبح‌ها به سختی از خواب بیدار می‌شویم؟



خواب کلینیک کلیولند، می‌گوید که برخی افراد شب‌زنده‌دارند و به همین دلیل نمی‌توانند هنگام صبح با زنگ ساعت بیدار شوند. البته به باور او راه‌هایی برای تغییر عادت‌ها وجود دارد.

چند توصیه برای بیدار شدن از خواب صبح

راث می‌گوید اگر مجبورید ساعت ۷ صبح از خواب بیدار شوید و ساعت ۶ صبح زنگ بیداری‌اش به صدا درمی‌آید، اگر به جای اینکه از رختخواب بلند شوید تا ۷ بخوابید، یک ساعت خواب بی‌کیفیت خواهید داشت.

راث توصیه می‌کند ساعت‌های زنگ‌دار مختلف را آزمایش کنید، مانند ساعتی که با نور کار می‌کند یا زنگ هشدار که مجبور-تان می‌کند از رختخواب بلند شوید تا آن را خاموش کنید. مواجه ۱۵ تا ۳۰ دقیقه با نور خورشید در صبح هم می‌تواند به تغییر ساعت زیستی بدن کمک کند و به‌خصوص برای شب‌زنده‌داران مهم است. افرادی که «کمبود خواب» دارند اغلب برای بیدار شدن به زنگ‌های هشدار متعددی نیازمندند به گزارش ایندپندنت، گلدشتاین هم توصیه می‌کند که هر روز سر ساعت مشخصی از خواب بیدار شوید و بخوابید. تغییر و بی‌نظمی زمان خواب و بیداری، بیدار شدن در ساعت مشخص را با مشکل مواجه می‌کند.

او تأکید می‌کند برای تغییر ساعت زیستی، هر چند روز یک بار زمان خواب را به ۳۰ دقیقه یا یک ساعت زودتر تغییر دهید، از نورهای شدید اجتناب کنید و **زمان نگاه کردن به صفحه نمایش را به چهار ساعت قبل از خواب محدود کنید.**

همچنین اگر قبل از زنگ ساعت از خواب بیدار می‌شوید، سعی کنید دوباره بخوابید، اما اگر بعد از ۱۵ تا ۲۰ دقیقه همچنان بیدار بودید ساعت را نگاه کنید و تصمیم بگیرید که آیا می‌خواهید آن موقع روز بیدار شوید یا خیر. گلدشتاین تأکید می‌کند با آنکه رعایت نکات بهداشت خواب بسیار مفید است و وضعیت خواب را بهبود می‌بخشد، اما ساعت زیستی افراد متفاوت است و بر همین اساس خواب همه افراد باید بهینه و مفید باشد.

حتما برای شما هم پیش آمده است که ساعت خود را برای بیدار شدن در هنگام صبح تنظیم کرده‌اید اما با اولین زنگ به‌جای برخاستن از خواب، آن را برای ۱۵ دقیقه دیگر تنظیم می‌کنید و دوباره ۱۵ دقیقه بعد و به این ترتیب قبل از بیرون آمدن از رختخواب، زمان بیشتری را برای چرت‌زدن سپری می‌کنید.

به گزارش ایسنا، این روش نامنظم زنگ هشدار برای بیدار شدن، باعث می‌شود روز نامطلوبی را آغاز کنید.

دکتر «براندون پیترز»، متخصص مغز و اعصاب، هشدار می‌دهد که به تعویق انداختن برخاستن از رختخواب رضایت‌بخش است اما کیفیت خواب را کم می‌کند زیرا آخرین مرحله خواب که خواب با حرکت سریع چشم (REM) شناخته می‌شود برای پردازش حافظه و تفکر خلاق بسیار مهم است.

اختلالات خواب مانند تغییر ساعت خواب و بیداری یا «اینرسی خواب» باعث می‌شود که بیدار شدن با زنگ هشدار امکان‌پذیر نباشد و خاموش کردن و به تعویق انداختن ناآگاهانه زنگ هشدار به وجود آید. با این حال، به گفته دکتر «کتی گلدشتاین»، متخصص خواب در مرکز اختلالات خواب میشیگان، افرادی که کمبود خواب دارند اغلب برای بیدار شدن به زنگ‌های هشدار متعددی نیازمندند.

تغییر و بی‌نظمی زمان خواب و بیداری، بیدار شدن در ساعت مشخص را با مشکل مواجه می‌کند خواب برای سلامت کلی بسیار مهم است و ضرورت دارد که به اندازه کافی و مورد نیازتان بخوابید، نه فقط آن‌قدر که خودتان فکر می‌کنید لازم است. بیشتر بزرگسالان به حدود هفت تا ۹ ساعت خواب در شبانه‌روز نیاز دارند، اما تعیین میزان خواب نیازمند زمان است. گلدشتاین برای پیدا کردن زمان مورد نیاز هر فرد برای خواب کافی به دانش‌آموزان توصیه می‌کند که از تعطیلات تابستانی استفاده کنند تا بفهمند بعد از چند هفته به طور طبیعی چند ساعت می‌خوابند. بقیه افراد هم در تعطیلات طولانی‌مدت پاسخ مناسب را خواهند یافت.

دکتر «آلیسیا راث»، پزشک بالینی در مرکز اختلالات

دمنوش زرشک و رفع عطش تابستان



عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شیراز یکی از نکات مهم حفظ سلامتی در فصل تابستان را توجه به آشامیدنی‌های مناسب فصل گرما دانست و از دمنوش زرشک به عنوان یکی از موثرترین نوشیدنی‌ها در کاهش عطش در فصل تابستان یاد کرد. به گزارش ایسنا، دکتر محمد ابراهیم زحلی نژاد با بیان اینکه طب ایرانی، دمنوش آب زرشک را برای رفع عطش و جلوگیری از تهوع و استفراغ ناشی از گرمازدگی توصیه می‌کند، اظهار داشت: آب زرشک یک نوشیدنی مفید برای سلامتی است که به دلیل وجود آنٹی‌اکسیدان‌های متنوع و ویتامین C به تقویت سیستم ایمنی بدن و کاهش التهاب کمک زیادی می‌کند. وی افزود: مصرف آب زرشک در تابستان می‌تواند از گرم‌زدگی جلوگیری و احساس خوبی ایجاد کند. برای تهیه دمنوش زرشک، توصیه می‌شود یک کیلوگرم شکر یا عسل را با چهار لیوان آب روی حرارت قرار دهید تا به قوام برسد. سپس یک کیلوگرم زرشک پاک شده و شسته شده را به این شهد و شربت که تهیه کرده‌ایم، اضافه و پس از اینکه کمی جوشید، کمی گلاب و هل یا عرق آن را اضافه می‌کنیم. در این مرحله شعله گاز را کم می‌کنیم و مدتی کوتاه اجازه می‌

دهیم تا دم بکشد. عضو هیات علمی گروه طب سنتی ایرانی دانشکده پزشکی شیراز در خصوص خواص دمنوش زرشک گفت: مصرف ناشتای آب زرشک با تحریک ترشح صفرا باعث دفع سموم و مواد زائد از کبد شده و هضم و جذب مواد مغذی را بهبود می‌بخشد. وی آب زرشک را دارای خواص متعددی برای کبد چرب دانست و گفت: این نوشیدنی می‌تواند به کاهش التهاب و بهبود عملکرد کبد و کاهش سطح چربی خون کمک کند. همچنین آب زرشک را می‌توان به تنهایی نوشید یا آن را با آب میوه‌های دیگر مانند آب پرتقال یا آب لیمو مخلوط کرد. بنابر اعلام وزارت بهداشت، زحلی نژاد ادامه داد: آب زرشک دارای خاصیت

مدیرعامل سازمان انتقال خون اعلام کرد

هدف‌گذاری آمار ۱۵ درصدی اهدای خون زنان



مدیرعامل سازمان انتقال خون در مراسم گشایش طرح «مهربانو» پوش مهربانی و ایشار با اهدای خون بانوان که با همکاری سازمان انتقال خون و سازمان بسیج مستضعفان کلید خورد، از تشکیل بانک اطلاعاتی داوطلبان اهدای خون با همکاری بسیج، برای مواقع بحران خبر داد.

به گزارش ایسنا، دکتر مصطفی جمالی در مراسم گشایش این پوش با اشاره به آمار پایین مشارکت بانوان در اهدای خون، این موضوع را چالش بیش از دو دهه اخیر در سازمان انتقال خون دانست و گفت: استقبال بانوان در اهدای خون و حمایت از مجروحان دفاع مقدس در دوران دفاع مقدس بالا بود بگونه‌ای که در آن دوران، نیمی از اهداکنندگان را بانوان تشکیل می‌دادند، اما رفته رفته این آمار کاهش یافت و روحیه بالای ایشار و حمایت‌گری بانوان نشان دهنده این است که ما به خوبی توانسته‌ایم این فرهنگ اهدای خون را در میان بانوان نهادینه سازیم. وی به امضای تفاهم‌نامه با سازمان بسیج مستضعفان و بسیج خواهران اشاره و تأکید کرد: امید است با ظرفیت بالایی که بسیج در فرهنگ‌سازی و مدیریت اطلاع‌رسانی در میان بانوان دارد، در پی این همکاری بتوانیم در آینده نزدیک به آمار ۱۵ درصدی اهدای بانوان دست یابیم. برای پیش شرایط مناسب اهدای خون از بانوان داوطلب تست هموگلوبین و غلظت خون گرفته می‌شود و آزمایش دقیق تعیین گروه خون نیز صورت خواهد گرفت که قادر به شناسایی گروه‌های فرعی خون نیز هستیم. وی ضمن تقدیر و تشکر از بسیج جامعه زنان کشور گفت: یکی از مزایای طرح مهربانو استفاده از بانوان داوطلبی

است که قادر به اهدای خون نیستند. این افراد که علاقه خود به اهدای خون را نشان داده‌اند، به عنوان مروج اهدا آماده شده پس از آموزش در ترویج این فرهنگ انسان دوستانه به محافل، دوستان، آشنایان و خانواده در این جریان زندگی‌بخش کمک خواهند کرد. مدیرعامل سازمان انتقال خون همچنین از تشکیل بانک اطلاعاتی شامل داوطلبان اهدای خون واجد شرایط در گروه‌های خونی که بیشتر در مواقع اورژانس و بحرانها مورد نیاز است، خبر داد و گفت: در تشکیل این گروه آماده، داوطلبان بسیج نیز همکاری خواهند داشت. در بخش دیگری از این مراسم دکتر مینا بیابانی - مسئول بسیج جامعه زنان کشور گفت: امور نیک توسط انسان‌های نیک انجام می‌شود و سازمان انتقال خون از نیکان دستگاه‌های کشور است. سابقه همکاری بسیج و سازمان انتقال خون

چهار عامل تاثیر گذار بر افزایش طول عمر مشخص شدند



به نظر می‌رسد طول عمر یک فرد با چهار عامل اجتماعی مرتبط است: ازدواج، جنسیت، تحصیلات و نژاد.

به گزارش خبرنگار مهر به نقل از مدیسن نت، محققان گزارش می‌دهند که تأثیر متقابل بین این چهار عامل به توضیح تفاوت‌های طول عمر بین افراد کمک می‌کند.

تیم تحقیق به سرپرستی «ماری پیر برگرون بوچر»، استادیار دانشگاه سیدانسک در دانمارک، به این نتیجه رسید: «یک تعامل پیچیده بین عوامل اجتماعی و فردی تعیین‌کننده سلامت وجود دارد و هیچ عامل تعیین‌کننده‌ای نمی‌تواند تغییرات کامل مشاهده شده در طول عمر را توضیح دهد.» برای این مطالعه، محققان بر امید به زندگی نسبی یا سال‌هایی که یک فرد می‌تواند انتظار داشته باشد بین ۳۰ تا ۸۰ سال زندگی کند،

تمرکز کردند.

این تیم داده‌های فدرال در مورد مرگ و میر و جمعیت ایالات متحده را بین سال‌های ۲۰۱۵ و ۲۰۱۹ تجزیه و تحلیل کرد و به بررسی این موضوع پرداخت که چگونه همه ترکیبات این چهار عامل می‌توانند بر خطر مرگ زود هنگام از یکی از ۱۱ علت اصلی مرگ در این کشور تأثیر بگذارند. نتایج نشان می‌دهد بین افرادی که کوتاه‌ترین و طولانی‌ترین امید به زندگی را دارند، ۱۸ سال تفاوت وجود دارد.

مردان سفیدپوست با میزان تحصیلات دبیرستان یا کمتر که هرگز ازدواج نکرده بودند، کمترین امید به زندگی را داشتند، یعنی حدود ۳۷ سال دیگر از سن ۳۰ سالگی به بعد. از سوی دیگر، نتایج نشان می‌دهد، زنان متأهل سفیدپوست با مدرک دانشگاهی انتظار داشتند از ۳۰ سالگی به بعد تا ۵۵ سال دیگر زندگی کنند. محققان دریافتند ویژگی‌های فردی امید به زندگی را کم یا زیاد می‌کنند. برخی از عوامل

باعث افزایش سال‌های عمر فرد می‌شود، در حالی که برخی دیگر آنها را کوتاه می‌کنند. به عنوان مثال، طبق این مطالعه، داشتن تحصیلات دبیرستان یا کمتر، امید به زندگی نسبی را تقریباً چهار سال کاهش می‌دهد. اما متأهل بودن و زن بودن، امید به زندگی نسبی را تا پنج سال افزایش می‌دهد- بنابراین می‌توان انتظار داشت که یک زن متأهل با دبیرستان، امید به زندگی بهتر از حد متوسط داشته باشد.

در مثالی دیگر، مدرک دانشگاهی امید به زندگی نسبی را تقریباً چهار سال افزایش می‌دهد، اما ازدواج نکردن و مرد بودن، آن را نزدیک به پنج سال کاهش می‌دهد. به گفته محققان، بنابراین، یک مرد مجرد با تحصیلات خوب می‌تواند امید به زندگی کمتر از متوسط داشته باشد.

محققان دریافتند ازدواج و تحصیلات عالی همیشه خطر مرگ زود هنگام را در افراد کاهش می‌دهد. و زنان به طور کلی نسبت به مردان برای همه

علل مرگ، به جز برخی سرطان‌ها و بیماری آلزایمر، مزیت بقا بیشتری دارند. با این حال، نژاد نقش پیچیده‌تری در امید به زندگی دارد.

برخی از علل خاص مرگ افراد سفیدپوست بیشتری را تحت تأثیر قرار می‌دهد، مانند خودکشی، جراحات، بیماری مزمن ریه و سرطان ریه. برخی دیگر، مانند بیماری کبد، افراد اسپانیایی تبار را بیشتر تحت تأثیر قرار می‌دهند، در حالی که اکثر علل مرگ و میر بیشتر بر سیاه پوستان

در سراسر جهان تأثیر می‌گذارد. این تیم این نتیجه‌گیری را مطرح کرد: «داشتن یک ویژگی که با مرگ و میر بالاتر مرتبط است، اغلب معیار کافی برای در نظر گرفتن در معرض خطر بالای مرگ و میر نیست، اما این خطر با تعداد این ویژگی‌ها افزایش می‌یابد. علاوه بر این، همه عوامل اجتماعی تعیین‌کننده سلامت، میزان تأثیر یکسانی بر طول عمر و مرگ و میر ندارند.»

باکتری‌های سخت در مایکروویو زنده می‌مانند



باکتری‌ها می‌توانند با طیف وسیعی از محیط‌ها سازگار شوند.

به گزارش خبرنگار مهر به نقل از مدیسن نت، باکتری‌ها در نشت نفت دریایی، زباله‌های پلاستیکی موجود در اقیانوس، میدان‌های صنعتی و حتی فضای داخلی ایستگاه فضایی بین‌المللی می‌توانند زنده بمانند و حتی رشد کنند.

اکنون، محققان باکتری‌هایی را یافته‌اند که احتمالاً با یکی از خطرناک‌ترین مکان‌های بالقوه کشنده قابل تصور یعنی اجاق‌های مایکروویو سازگار شده‌اند.

محقق ارشد «دانیل تورنت» از مؤسسه داروین در پاترنا اسپانیا، گفت: «نتایج ما نشان می‌دهد که مایکروویوهای خانگی میکروبیوم سازگار شده تری دارند، شبیه به سطوح آشپزخانه، در حالی که مایکروویوهای آزمایشگاهی باکتری‌هایی را در خود جای می‌دهند که در برابر تشعشع مقاوم‌تر هستند.»

برای این مطالعه، محققان نمونه‌های میکروبی را از ۳۰ مایکروویو گرفتند- ۱۰ مورد در آشپزخانه‌های تک‌خانگی، ۱۰ مورد در فضاهای مشترک مانند کافه تریا و محل کار، و ۱۰ مورد از آزمایشگاه‌های زیست‌شناسی مولکولی و میکروبیولوژی.

محققان این سویه‌ها را کشت و توالی یابی ژنتیکی را روی میکروب‌ها انجام دادند و ۷۴۷ گونه مختلف را در ۲۴ خانواده باکتریایی شناسایی کردند.

آنها دریافتند که جوامع میکروبی معمولی بین مایکروویوهای خانگی و آنهایی که برای گرم کردن غذا در محل کار استفاده می‌شوند همپوشانی دارند. این باکتری‌ها مشابه میکروب‌هایی هستند که در سطوح معمولی آشپزخانه یافت می‌شوند.

تورنت گفت: «برخی از گونه‌هایی که در مایکروویوهای خانگی یافت می‌شوند، مانند کلبسیلا، انتروکوکوس و ائروموناس، ممکن است برای سلامت انسان خطر آفرین باشند. با این حال، توجه به این نکته مهم است که جمعیت میکروبی موجود در مایکروویوها در مقایسه با سایر سطوح معمول آشپزخانه، خطر منحصر به فرد یا افزایش یافته‌ای را ایجاد نمی‌کند.»

مایکروویوهای آزمایشگاهی دارای بیشترین تنوع میکروب و مایکروویوهای خانگی کمترین تنوع را داشتند.

به گفته محققان، میکروبیوم‌های یافت شده در مایکروویو بسیار شبیه میکروب‌های موجود در صفحات خورشیدی است.

محققان حدس زدند که شوک حرارتی ثابت و تشعشعات الکترومغناطیسی تولید شده توسط پنل‌های خورشیدی احتمالاً همان تأثیر امواج مایکروویو را روی باکتری‌ها دارد و همه میکروب‌ها به جز مقاوم‌ترین میکروب‌ها را از بین می‌برد.

تورنت در یک نشریه خبری گفت: «هم برای عموم مردم و هم برای پرسنل آزمایشگاه، توصیه می‌کنیم به طور مرتب مایکروویو را با محلول سفیدکننده رقیق شده یا اسپری ضدعفونی‌کننده موجود در بازار ضدعفونی کنند. علاوه بر این، مهم است که پس از هر بار استفاده، سطوح داخلی را با یک پارچه مرطوب پاک کنید تا بقایای آن از بین برود و فوراً نشت‌ها تمیز شوند تا از رشد باکتری‌ها جلوگیری شود.»

تورنت خاطرنشان کرد: «سویه‌های باکتریایی که می‌توانند در امواج مایکروویو زنده بمانند، ممکن است در فرآیندهای صنعتی که به میکروب‌های مقاوم نیاز دارند، مفید باشند.»

مصرف روزانه مولتی ویتامین

عمر را زیاد می‌کند؟



نتایج یک مطالعه نشان داده که مصرف روزانه مولتی ویتامین نه تنها در افزایش طول عمر موثر نیست، بلکه ممکن است خطر مرگ زود هنگام را هم افزایش دهد. به گزارش ایسنا، یک مطالعه مفصل نشان داده که مولتی ویتامین‌های روزانه به افراد کمک نمی‌کنند تا عمر طولانی‌تری داشته باشند و در واقع ممکن است خطر مرگ زود هنگام را افزایش دهند.

بنابر اعلام دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت، محققان در ایالات متحده سوابق سلامتی تقریباً ۴۰۰۰۰۰ بزرگسال را که هیچ بیماری طولانی مدت عمده‌ای نداشتند، تجزیه و تحلیل کردند تا ببینند آیا مولتی ویتامین‌های روزانه خطر مرگ آنها را در دو دهه آینده کاهش می‌دهد یا خیر.

به جای زندگی طولانی‌تر، افرادی که روزانه مولتی‌ویتامین مصرف می‌کردند نسبت به افرادی که از آنها استفاده نمی‌کردند احتمال مرگ در دوره مطالعه بیشتر بود و این امر باعث شد که محققان اظهار نظر کنند که «استفاده از مولتی ویتامین برای بهبود طول عمر، پشتیبانی نمی‌شود».

تقریباً نیمی از بزرگسالان بریتانیا یک بار در هفته یا بیشتر مولتی ویتامین یا مکمل‌های غذایی مصرف می‌کنند و بخشی از بازار داخلی سالانه بیش از نیم میلیارد پوند است. ارزش بازار جهانی مکمل‌ها سالانه ده‌ها میلیارد دلار تخمین زده می‌شود. در ایالات متحده، یک سوم بزرگسالان به امید پیشگیری از بیماری از مولتی ویتامین استفاده می‌کنند.

اما با وجود محبوبیت مولتی ویتامین‌ها، محققان فواید سلامتی را آن زیر سوال برده و حتی هشدار داده‌اند که مکمل‌ها می‌توانند مضر باشند. این در حالی است که منابع غذایی طبیعی بتاکاروتن از سرطان محافظت می‌کنند، برای مثال، مکمل‌های بتاکاروتن می‌توانند خطر ابتلا به سرطان ریه و بیماری‌های قلبی را افزایش دهند، که نشان می‌دهد مکمل‌ها مواد مهمی ندارند. در همین حال، آهن که به بسیاری از مولتی ویتامین‌ها اضافه می‌شود، می‌تواند منجر به اضافه بار آهن و افزایش خطر بیماری‌های قلبی عروقی، دیابت و زوال عقل شود. دکتر Erikka Lofffield و همکارانش در موسسه ملی سرطان در مرلند، داده‌های سه مطالعه بهداشتی بزرگ در ایالات متحده را تجزیه و تحلیل کردند. همه آنها در دهه ۱۹۹۰ راه‌اندازی شدند و جزئیاتی را در مورد استفاده روزانه شرکت کنندگان از مولتی ویتامین جمع‌آوری کردند. این سوابق شامل ۳۹۰۱۲۴ بزرگسال سالم بود که بیش از ۲۰ سال تحت نظر بودند.

محققان هیچ مدرکی مبنی بر کاهش خطر مرگ به دلیل مصرف مولتی ویتامین‌های روزانه پیدا نکردند و در مقابل چهار درصد خطر مرگ و میر بیشتری را در میان مصرف‌کنندگان در سال‌های اولیه پیگیری گزارش کردند. خطر بیشتر مرگ ممکن است نشان‌دهنده آسیب‌هایی باشد که مولتی ویتامین‌ها می‌توانند ایجاد کنند یا تمایل افراد برای شروع مصرف روزانه مولتی ویتامین‌ها در هنگام ابتلا به یک بیماری جدی باشد.

رئیس انجمن داروسازان ایران تاکید کرد

ضرورت بروزرسانی قوانین حوزه دارو



رئیس انجمن داروسازان ایران بر ضرورت به‌روزرسانی قوانین حوزه دارو تاکید کرد. به گزارش ایسنا، دکتر شهرام کلاتری در چهاروششمین همایش روز ملی داروسازی که صبح امروز در مرکز همایش‌های رازی برگزار شد، اظهار کرد: عمر انجمن داروسازان ایران به بیش از ۸۰ سال می‌رسد و بیش از ۴۶ شعبه در سراسر کشور دارد. عمر انجمن داروسازان ایران از سازمان نظام پزشکی کشور بیشتر است؛ به نحوی که انجمن علمی داروسازان ایران حدود ۱۰ سال زودتر از سازمان نظام پزشکی ایجاد شد.

رئیس انجمن داروسازان ایران با اشاره وضعیت رشته داروسازی در کشور گفت: رشته داروسازی در میان رشته‌های علوم پزشکی که ماهیت تولیدکنندگی دارند، پرافتخارترین رشته به حساب می‌آید. بررسی‌ها بیانگر این است که داروسازان توانسته‌اند بیشترین میزان تولیدات و بومی‌سازی کردن را از آن خود کنند. همچنین تعدادی از داروسازان کشور در میان دانشمندان یک‌درصد برتر حضور دارند. وی با اشاره به خدمات ارزنده داروسازان و

صنعت داروسازی برای کشور، افزود: داروسازان از گروه‌های پزشکی هستند که در مواجهه مستقیم با مردم قرار دارند و با کمترین هزینه به مردم خدمت‌رسانی می‌کنند. کلاتری با بیان اینکه روزآمد شدن قوانین حوزه دارو یک امر ضروری است، بیان کرد: بررسی‌ها بیانگر این است که قوانین و مقررات حوزه اجرایی دارو همچنان مربوط به سال ۱۳۳۴ است.

رئیس انجمن داروسازان ایران با اشاره به تدریس رشته داروسازی در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور گفت: ۳۲ هزار داروساز در کشور فعالیت می‌کنند که از این تعداد ۲۶ هزار نفر عضو انجمن داروسازان ایران هستند. داروسازان، یکی از بزرگترین جامعه‌های خدماتی کشور را ایجاد کردند و یکی از خواسته‌های آنها تغییر قوانین حوزه اجرایی دارو است.

وی با انتقاد از صدور مجوز تأسیس داروخانه به افراد غیر از داروساز و با بیان اینکه بر مبنای رای دیوان عدالت عالی افراد در هر سطح و هر مدرک تحصیلی می‌توانند نسبت

به گرفتن مجوز داروخانه اقدام کنند، گفت: ارائه مجوز داروخانه به تمام افراد به عنوان بزرگترین گلابه جامعه داروسازی کشور به حساب می‌آید.

کلاتری همچنین در بخش دیگری از صحبت‌هایش درباره فروش آنلاین دارو با بیان اینکه مخالف فروش دارو بر بستر دیجیتال هستیم، افزود: انجمن داروسازی ایران با توسعه فناوری و توسعه دیجیتال مخالف نیست اما با فروش دارو بر بستر دیجیتال مخالف است. انجمن داروسازان ایران نمی‌خواهد که پرونده بیماران به واسطه سهل‌انگاری در دست عده‌ای قرار گیرد. ما در برابر فروش داروی بر بستر دیجیتال در دولت قبل ایستادگی کردیم. وی با بیان اینکه وضعیت دارویی باید به نحوی باشد که مردم از منافع آن برخوردار شوند، افزود: برخی تصمیمات در کمیسیون‌ها و وزارتخانه‌های غیرمرتبط با حوزه سلامت سبب بروز مشکلات در عرصه داروی کشور شده است. به طور مثال شورای رقابت و هیئت مقررات زدایی سبب تضعیف نقش وزارت بهداشت به عنوان متولی و سیاستگذار حوزه

سلامت کشور شده‌اند.

وی با اشاره به کاهش ذخایر دارویی و برخی کمبودهای دارویی و با بیان اینکه صنعت دارویی کشور با مشکلات اقتصادی مواجه است، افزود: سازمان هدفمندی یارانه‌ها و بیمه‌ها سبب بروز مشکلات اقتصادی برای نظام دارویی کشور هستند. صنعت دارویی کشور در منطقه غرب آسیا پیش‌تاز است و اگر مشکلات کنونی ادامه داشته باشد جایگاه خود را از دست می‌دهیم.

کلاتری با بیان اینکه شورای عالی سیاست گذاری انجمن داروسازان ایران که متشکل از رئیس نظام پزشکی، رئیس شورای عالی سازمان نظام پزشکی و افراد دیگر است، نامه‌ای خطاب به رئیس جمهور نوشته است، افزود: حدود ۱۵ روز گذشته نامه‌ای خطاب به رئیس‌جمهور نوشتیم و در این نامه ۶ چالش و ۶ راهکار اساسی در حوزه دارویی را مطرح کردیم. امیدواریم که با راهکارهای پیشنهادی بتوانیم نقدینگی را به صنعت دارویی کشور بازگردانیم.

تاثیر بینایی بر شنوایی

در کودکی

کاهش بینایی در دوران کودکی بر شنوایی نیز تأثیر می‌گذارد.

افرادی که در دوران کودکی از کاهش بینایی رنج می‌برند، بیشتر از افرادی که بعداً در زندگی آن را تجربه می‌کنند، در مورد قضاوت دقیق محل صدا دچار مشکل می‌شوند.

حس بینایی و شنوایی به روش‌هایی به هم مرتبط هستند که قبلاً هرگز متوجه آن نشده بودیم. یافته‌ها به ما کمک می‌کند تا در دنیای افراد مبتلا به از دست دادن بینایی کاوش کنیم و چالش‌های زندگی روزمره آن‌ها را در نظر بگیریم. یافته‌ها نشان می‌دهد افرادی که بینایی خود را قبل از ۱۰ سالگی از دست می‌دهند، قضاوت آنان در مورد محل صداها دشوارتر است.

تصور کنید از شما خواسته می‌شود منبع صدا را حدس بزنید. حال به افرادی فکر کنید که در دوران کودکی دچار کاهش بینایی نسبی شده‌اند و این بخشی از برنامه روزانه آنان است.

این اولین مطالعه در نوع خود است و هنگام ارزیابی نیازهای مراقبت‌های بهداشتی افرادی که در اوایل زندگی دچار از دست دادن نسبی بینایی شده‌اند، مانند هنگام تولد یا در دوران کودکی که تمایل دارند به سایر توانایی‌های حسی خود متکی باشند، مهم است.

محققان امیدوارند که این تحقیق در نهایت به راه‌حل‌هایی برای بهبود زندگی افراد مبتلا به از دست دادن بینایی در سراسر جهان کمک کند.

به گزارش ایسنا، پژوهش‌های بسیاری برای درمان ناشنوایی مادرزادی انجام شده است و برخی از آنها با نتایج مثبتی همراه بوده‌اند.

نتایج آزمایش‌ها امیدوارکننده به نظر می‌رسند اما باید توجه داشت که این حوزه هنوز در مراحل اولیه پیشرفت خود است. پیگیری بلندمدت برای تایید اثربخشی درمان و نظارت بر عوارض جانبی احتمالی مورد نیاز است. علاوه بر این، باید به چالش‌هایی مانند هزینه‌های بالای درمان، ملاحظات اخلاقی و موانع نظارتی توجه شود تا این درمان به‌طور گسترده در دسترس قرار بگیرد.

یک جراح و متخصص بیماری‌های چشم با تاکید بر لزوم مراقبت از سلامت چشم‌ها گفت: رعایت نور مناسب در مراقبت از چشم بسیار مهم است و هر چه بیشتر از نور طبیعی استفاده شود چشم‌ها از نظر بینایی در شرایط مطلوب‌تری قرار می‌گیرند اما هر چه بیشتر از نور مصنوعی استفاده شود، چشم‌ها بیشتر دچار خستگی و مشکل می‌شوند.

برخی کرده‌های خاص تحریک

حملات آسم را تشدید می‌کنند

گرده یک محرک شناخته شده برای آلرژی های فصلی و آسم است، اما تحقیقات جدید نشان می دهد که برخی گونه های گیاهی گرده هایی را آزاد می کنند که به ویژه برای مبتلایان به آسم تشدیدکننده تر است.

به گزارش خبرنگار مهر به نقل از مدیسن نت، «دانیل کاتز»، سرپرست این مطالعه و استادیار دانشکده علوم گیاهی و زراعی دانشگاه کورنل، می گوید: «اگرچه درصد مراجعه به اورژانس مرتبط با آسم به طور کلی تنها چند درصد به صورت سالانه بود، اما در زمان های خاصی از سال که انواع خاصی از گرده ها افزایش می یابند، گاهی اوقات تا حدود ۲۰ درصد افزایش در مراجعات را شاهد هستیم.»

تیم تحقیق نزدیک به ۱۷۵۰۰ مراجعه به بخش اورژانس را که توسط وزارت خدمات بهداشت ایالتی تکزاس بین سال های ۲۰۱۵ تا ۲۰۲۰ ثبت شده بود، ردیابی کردند.

آنها بر افرادی تمرکز کردند که در فاصله ۱۵ مایلی یکی از هشت ایستگاه نظارت بر گرده ها زندگی می کردند.

کاتز خاطر نشان کرد: «ویروس ها و گرده ها هر کدام می توانند در شروع حمله آسم مؤثر باشند.» او در نشریه خبری کورنل گفت: «گاهی اوقات زمان شیوع ویروس ها تغییر می کرد و گاهی اوقات زمان حضور گرده ها در هوا تغییر می کرد. بنابراین، به دلیل این تنوع طبیعی، ما بهتر توانستیم آنچه را که در این مراجعات به بخش اورژانس مربوط به آسم دخیل بود، دریابیم.»

این مطالعه نشان داد که گرده یک گونه درخت، درخت عرعر، مقصر آشکاری در تشدید آسم است. در تکزاس مرکزی، این درخت در برخی شهرها بیشتر از سایر شهرها وجود دارد.

چند ماده طبیعی آبرسان پوست



از آجیل‌ها و دانه‌ها کافی است. بادام، گردو و تخمه آفتابگردان در لیست موارد سرشار از ویتامین قرار دارند و مصرف آنها توصیه می‌شود.

– اسفناج نیز حاوی مواد مغذی، ویتامین‌ها و مواد معدنی مانند آهن و ویتامین E است که سازگار با پوست هستند. ویتامین A و C موجود در این سبزیجات برگ‌دار، روند ترمیم پوست را آغاز کرده و از آن حفاظت می‌کند.

– آووکادو دارای بافت کرم‌ای و رایحه‌ای است که آن را بسیار مورد توجه مردم قرار داده و خواص قابل توجه و مفیدی برای پوست دارد. آووکادو که منبع غنی از آنتی اکسیدان‌ها، بتاکاروتن، فولات، اسیدهای چرب امگا ۳، ویتامین C و E است، می‌تواند این دز اضافی از مواد مغذی را به پوست شما بدهد و خشکی را از بین ببرد. آووکادو غنی از مواد مغذی است و در بین مردم به عنوان «کَره طبیعت» شناخته می‌شود.

– سیب‌زمینی شیرین حاوی ویتامین

است.

متخصصان می گویند در صورت بروز خشکی شدید پوست می‌توانید روغن‌های گیاهی مانند روغن کنجد، نارگیل، ذرت یا آفتابگردان را روی پوست خود بمالید.

گنجاندن خوراکی‌های زیر در رژیم غذایی برای رفع خشکی پوست

– مغزها و دانه‌ها دارای آنتی اکسیدان، ویتامین E و اسیدهای چرب ضروری هستند که نقشی اساسی در تغذیه و رفع کمبودهای ریزمغذی‌ها در بدن دارند. مصرف منظم آجیل به جلوگیری از آسیب سلول‌های پوستی ناشی از رادیکال‌های آزاد کمک کرده و روند ترمیم و بازسازی سلول‌های پوستی را تسریع می‌کند. بعد از اضافه کردن این موارد به رژیم روزانه احساس خواهید کرد که پوست شما نرم و لطیف می‌شود. برای این منظور مصرف فقط یک مشت در روز

روش‌های خانگی مختلفی برای بهبود سلامت پوست وجود دارد که از آن میان می‌توان به استفاده از روغن‌های گیاهی و نیز پیروی از رژیم‌های غذایی سالم اشاره کرد. به گزارش ایسنا، یکی از عارضه‌هایی که مردم در اغلب فصول با آن مواجه هستند، خشکی پوست است.

علاوه بر تغییرات آب و هوا، عوامل دیگری چون شست و شوی مرتب دست‌ها و استفاده مکرر از ضدعفونی‌کننده‌ها، این عارضه را تشدید می‌کند.

سایت «ان‌دی‌تی‌وی» به نقل از متخصصان چند ماده طبیعی با مصارف موضعی و خوراکی را برای رفع خشکی پوست پیشنهاد می‌کند که عبارتند از:

استفاده موضعی از روغن‌های گیاهی

تأثیر استفاده از روغن‌های گیاهی برای رفع خشکی پوست شگفت آور

آیا «زوال عقل دیجیتال» واقعی است؟

در عصری که در سلطه فناوری است، نگرانی از اینکه ممکن است استفاده افراطی از هر نوع صفحه نمایش منجر به زوال شناختی در انسان شود، هر روز جدی‌تر و در محافل پزشکی بحث‌برانگیزتر می‌شود.

در سال‌های اخیر برای قرار دادن این موضوع در مرکز توجه عمومی و یادآوری اهمیت رسیدگی به آن، برخی متخصصان اصطلاحی با عنوان «زوال عقل دیجیتال» را به کار گرفته‌اند. در حالی که این اصطلاح هنوز به عنوان یک مشکل پزشکی شناخته نمی‌شود اما برخی از کارشناسان آن را برای توصیف تغییرات شناختی مرتبط با استفاده بیش از حد از فناوری به کار می‌برند.

به گزارش ایسنا، بخشی از مطالعات در زمینه بیماری زوال عقل که به یکی از چالش‌های جدی در زندگی انسان امروزی به ویژه در سال‌های اخیر تبدیل شده، نشان می‌دهد استفاده طولانی و فشرده از دستگاه‌های دیجیتال ممکن است منجر به علائمی مشابه با نشانه‌های زوال عقل شود و به طور بالقوه خطر ابتلا به اختلالات شناختی را افزایش دهد.

طبق یک مطالعه تحقیقاتی از سوی مرکز ملی اطلاعات بیوتکنولوژی در ایالات متحده، استفاده بیش از حد از صفحه نمایش با تغییراتی در حجم ماده خاکستری و سفید مغز، افزایش خطر ابتلا به اختلالات روانی و اختلال در بازیابی خاطرات و یادگیری شناخته می‌شود که همگی از عوامل خطر زوال عقل هستند.

مطالعه کنید و از طریق منابع معتبر و علمی، اطلاعات خود را درباره خطرات بالقوه ناشی از استفاده مدیریت‌نشده از نمایشگرها افزایش دهید و در صورت کسب آگاهی و دانش کافی به دیگران نیز در مورد اهمیت سبک زندگی متعادل آموزش دهید.

تحریک بیش از حد حسی مزمن (به عنوان مثال، زمان بیش از حد کاربری صفحه نمایش) در طول رشد مغز، خطر تخریب سریع عصبی (مانند فراموشی، زوال عقل زودرس) را در بزرگسالی افزایش می‌دهد.

به گزارش نشریه تخصصی «هلث‌لاین»، نتایج این مطالعه نشان داد بیش از چهار ساعت تماشای صفحه نمایش در روز با افزایش خطر ابتلا به زوال عقل عروقی، بیماری آلزایمر و زوال عقل ناشی از همه علل در شرکت کنندگان مرتبط است.

به علاوه، سطوح بالاتری از تماشای روزانه صفحه نمایش نیز با تغییرات فیزیکی در برخی از مناطق مغز مرتبط است. **آیا «زوال عقل دیجیتال» واقعی است؟**

نشریه تخصصی «هلث‌شازن» در مطلبی که اخیراً منتشر کرده، آورده است زوال عقل بر توانایی فرد در تفکر و استدلال صحیح تأثیر می‌گذارد و مطالعات نشان می‌دهند که استفاده بیش از حد از فناوری، احتمال ابتلا به زوال عقل دیجیتال را افزایش داده است.

زوال عقل یک اصطلاح فراگیر برای انواعی از اختلالات شناختی و حافظه‌ای است که به کاهش توانایی تفکر اشاره دارد. همچنین به دلیل تغییرات شیمیایی که در مغز اتفاق می‌افتد، این اختلال بر حافظه، استدلال و تکلم نیز تأثیر می‌گذارد. زوال عقل می‌تواند با تأثیر بر عملکرد مغز، کیفیت زندگی افراد را به شدت تحت تأثیر قرار دهد.

و اکنون در عصر دیجیتال، اصطلاح «زوال عقل دیجیتال» ظهور کرده است.

«مانفرد اسپیتزر»، عصب‌شناس و روانپزشک آلمانی در سال ۲۰۱۲ این اصطلاح را برای توصیف تغییرات در توانایی‌های شناختی به عنوان یک عارضه جانبی ناشی از استفاده بیش از حد از فناوری ابداع کرد.

همچنین دکتر «هارشیل شا»، روانپزشک، درمانگر و مشاور در این رابطه می‌گوید: زوال عقل دیجیتال به عنوان

ازهم‌پاشیدگی عملکرد مغز در نتیجه سوء کاربری نوآوری‌های تکنولوژیکی نظیر رایانه، تلفن‌های هوشمند و اینترنت، شناخته می‌شود. با ظهور رایانه، افراد جوان کمتر به مغز خود وابسته می‌شوند. امروزه رایانه‌ها می‌توانند بیشتر تفکرات مورد نیاز برای محاسبات را برای انسان انجام دهند، که همین امر باعث پاکسازی بسیاری از مغزهای جوان (از چالش‌های محاسباتی) می‌شود.

مطالعه ای که در سال ۲۰۲۳ در مجله سلامت عمومی BMC منتشر شد، رابطه بین فعالیت‌های کم‌تحرک و نشستنی مرتبط با صفحه نمایش و خطر ابتلا به زوال عقل را در بیش از ۴۶۰ هزار شرکت‌کننده تجزیه و تحلیل کرد. متخصصان در این مطالعه دریافتند بیش از چهار ساعت تماشای صفحه نمایش در روز با خطر بالای زوال عقل عروقی، بیماری آلزایمر و زوال عقل همه علل در شرکت‌کنندگان مرتبط است. افزایش زمان روزانه استفاده از صفحه نمایش نیز با تغییرات فیزیکی در نواحی خاصی از مغز مرتبط بود.

علائم زوال عقل دیجیتال

دمانس یا زوال عقل دیجیتال با علائم مختلفی مشخص می‌شود و شبیه به آنهایی است که در زوال عقل معمول مشاهده می‌شود. این علائم عبارتند از:

اختلال حافظه: زمان زیاد استفاده از صفحه نمایش می‌تواند بر حافظه کوتاه مدت تأثیر بگذارد و منجر به فراموشی و مشکل در حفظ اطلاعات جدید شود.

نقص توجه: قرار گرفتن طولانی مدت در معرض نمایشگرها ممکن است به کوتاه شدن فاصله توجه و مشکل در تمرکز روی کارها دامن بزند.

اختلال در عملکرد شناختی: استفاده بیش از حد از فناوری می‌تواند بر توانایی‌های شناختی مانند مهارت‌های حل مسئله و تفکر انتقادی تأثیر بگذارد.

اختلالات عاطفی: افراد ممکن است تغییرات خلقی، تحریک پذیری و افزایش سطح استرس را به دلیل تحریک بیش از حد ناشی از دستگاه‌های دیجیتال تجربه کنند.

چگونه از زوال عقل دیجیتال پیشگیری کنیم؟

– محدود کردن زمان استفاده از نمایشگر: برای استفاده از صفحه نمایش محدودیت‌هایی تعیین کنید و برای استراحت‌های منظم به ویژه در بین جلسات و برنامه‌های کاری طولانی مدت، وقت بگذارید.

– پایبندی به یک برنامه منظم ورزشی: مطالعات نشان داده شده است فعالیت بدنی منظم، اثرات مثبتی بر عملکرد شناختی دارد و به کاهش اثرات منفی بالقوه ناشی از استفاده بیش از حد از صفحه نمایش کمک می‌کند.

– تحریک شناختی: فعالیت‌هایی انجام دهید که مغز را به چالش بکشند مانند پازل، بازی و تعاملات اجتماعی.

– ایجاد عادات خواب سالم: با حفظ یک برنامه خواب ثابت و ایجاد محیطی مطلوب برای خوابیدن از داشتن خواب خوب شبانه و منظم اطمینان حاصل کنید.

– آموزش و افزایش آگاهی: مطالعه کنید و از طریق منابع معتبر و علمی، اطلاعات خود را درباره خطرات بالقوه ناشی از استفاده مدیریت‌نشده از نمایشگرها افزایش دهید و در صورت کسب آگاهی و دانش کافی به دیگران نیز در مورد اهمیت سبک زندگی متعادل آموزش دهید.

متخصصان می‌گویند رعایت کردن نکات بالا که برای پیشگیری عنوان شده به همراه راهکارهای دیگری نظیر تمرین ذهن‌آگاهی و مراقبه و اختصاص دادن زمان بیشتر برای مطالعه کتاب (متن) و تعاملات اجتماعی با دوستان در معکوس کردن برخی عوارض ناشی از این مشکل نقش قابل ملاحظه دارد.

زمان پیشنهادی استفاده از صفحه نمایش برای بزرگسالان

در حال حاضر دستورالعمل‌های مشخص و کارشناسی‌شده‌ای در مورد اینکه کودکان چقدر مجاز هستند از صفحه نمایش استفاده کنند، وجود دارد. اما با توجه به توضیحات بالا اکنون این پرسش مطرح می‌شود که آیا برای بزرگسالان نیز تعیین دستورالعمل مشخص در این خصوص ضروریست و مدت زمان مناسب برای استفاده از نمایشگرهای دیجیتال برای این گروه سنی چقدر است؟

به گزارش سایت تخصصی «لیوول»، متخصصان در مورد زمان توصیه شده برای بزرگسالان در مواردی به توافق دست یافته‌اند با این حال شواهد واضحی وجود دارد که نشان می‌دهد زمان بیش از حد کاربری صفحه نمایش می‌تواند برای سلامتی شما مضر باشد.

بیش از چهار ساعت تماشای صفحه نمایش در روز با افزایش خطر ابتلا به زوال عقل عروقی، بیماری آلزایمر و زوال عقل ناشی از همه علل مرتبط است

به عنوان مثال مطالعه اخیر نشان داده است افراد بزرگسالی که بیش از شش ساعت یا بیشتر در روز را صرف تماشای صفحه نمایش می‌کنند بیشتر در معرض ابتلا به اختلال افسردگی هستند و این مطالعه در عین حال آشکار کرده است محدود کردن استفاده از رسانه‌های اجتماعی به ۳۰ دقیقه در روز، به بهبودی قابل توجهی در میزان تندرستی افراد منجر می‌شود.

توجه به نوع و کیفیت میزان کاربری صفحه نمایش نیز مهم است.

به گزارش مرکز اطلاع‌رسانی کلینیک تخصصی «Reid Health»، کارشناسان می‌گویند بزرگسالان باید خارج از ساعت و محل کار، استفاده از صفحه نمایش را به کمتر از دو ساعت در روز محدود کنند.

در واقع دست‌اندرکاران سلامت و بهداشت فردی معتقدند هر زمانی فراتر از ساعاتی که ملزم به تماشای صفحه نمایش هستید، باید صرف شرکت در فعالیت بدنی شود. این تغییر ممکن است فوراً امکان‌پذیر نباشد اما هنوز هم افراد زیادی می‌توانند برای کاهش این زمان و بهبود سبک زندگی خود تلاش کنند.

بنابر یافته‌ها، حدود ۳۰ درصد از بزرگسالان گزارش می‌دهند که تقریباً به طور دائم آنلاین هستند و همین آمار نیز ماهیت فراگیر تعامل دیجیتال در جامعه معاصر را برجسته می‌کند.

استفاده از هر وسیله و فناوری در زندگی، نیاز به آموزش و مدیریت کاربری دارد و در مورد لوازم دیجیتال شخصی، وظیفه اصلی در مدیریت استفاده صحیح از آن برعهده خود شما است به گونه‌ای که با رعایت زمان‌بندی و اولویت‌ها، از آسیب احتمالی در امان بمانید و این امر نیازمند آن است که اطلاعات خود را درباره خطرات و عوارض احتمالی استفاده افراطی و کنترل‌نشده از ابزار دیجیتال افزایش داده و در عین حال این اطلاعات را همگام با تکامل این فناوری به‌روز کنید.

اثرات منفی دیجیتالی شدن بر بهداشت روانی

یکی از ابزار دیجیتالی که در عصر حاضر، شبانه‌روز ما را با اینترنت گره زده، گوشی هوشمند است. این وسیله اگرچه از بسیاری از جهات مفید و کاربردی است از جمله راه‌اندازی دولت الکترونیک در بسیاری از کشورها و در نتیجه دسترسی سریعتر و بهینه مردم به خدمات دولتی، آگاه‌سازی عمومی، اطلاع‌رسانی سریع، آموزش از راه دور، ایجاد شرایط مساعد برای دورکاری که به ویژه در دوران همه‌گیری کرونا بسیار گره‌گشا بود، اما مانند هر پیشرفت و فناوری مفید، نیازمند مدیریت در استفاده است.

نظائر اعلام مرکز تخصصی «بسترین‌باسیل»، مطالعات

نشان داده است این وسیله اگر هوشمندانه استفاده نشود حتی می‌تواند بهداشت روانی ما را به طور جدی به خطر بیندازد که این موارد شامل اضطراب، افسردگی، انزوای اجتماعی و مشکلات ناشی از کاهش اعتماد به نفس در نوجوانان به ویژه به خاطر عدم رضایت از شرایط ظاهری خود یا حتی اعتیاد در کودکان و نوجوانان و بزرگسالان می‌شود.

متخصصان می‌گویند تلفن همراه می‌تواند یکی از عوامل جدی ابتلا به اختلال اضطراب باشد. بسیاری از افراد وقتی به گوشی خود دسترسی ندارند و به عبارتی از گوشی شان جدا می‌شوند یا حتی شرایطی مانند قطع شدن اینترنت برایشان پیش می‌آید، احساس اضطراب شدیدی پیدا می‌کنند. حتماً شما نیز چنین تجربه‌هایی داشته‌اید یا این حالات را در اطرافیان‌تان مشاهده کرده‌اید.

افراد ممکن است تغییرات خلقی، تحریک‌پذیری و افزایش سطح استرس را به دلیل تحریک بیش از حد ناشی از دستگاه‌های دیجیتال تجربه کنند

یک مطالعه نشان داده است استفاده افراطی از دستگاه‌های مجهز به وایرلس (اینترنت بی سیم) از جمله گوشی همراه یا کامپیوتر شخصی ممکن است با نوعی وابستگی روانشناختی مرتبط باشد.

یکی از نشانه‌های این وابستگی و اعتیاد، اضطرابی است که در هنگام جدایی از این ابزارها در فرد مشاهده می‌شود. تحقیقات متعددی نشان داده‌اند میان استفاده افراطی از تلفن هوشمند و افزایش افسردگی و گرایش به خودکشی خصوصاً در میان نوجوانان، ارتباط مستقیم وجود دارد. نتایج یک مطالعه نشان داده است نوجوانانی که به شکل افراطی به گوشی‌های خود وابسته‌اند نسبت به سایر همسالان خود کمتر احساس شادی می‌کنند.

کارشناسان همچنین می‌گویند نوجوانانی که از ابزارهایی مانند گوشی همراه، تلویزیون، رایانه شخصی و در مجموع ابزارهای دارای صفحه نمایش استفاده می‌کنند، نسبت به نوجوانانی که فعالیت‌های متفاوتی را تجربه می‌کنند، از سطح پایین‌تری از شادی و نشاط برخوردارند.

محدود کردن استفاده از رسانه‌های اجتماعی به ۳۰ دقیقه در روز، به بهبودی قابل توجهی در میزان تندرستی افراد منجر می‌شود

البته لازم به ذکر است که عدم استفاده از ابزارهای دیجیتال دارای صفحه نمایش هم به شادی بیشتر نخواهد انجامید بلکه تحقیقات نشان داده‌اند شادترین نوجوانان حدود یک ساعت در شبانه روز از رسانه‌های دیجیتال استفاده می‌کنند. یکی دیگر از مضرات تماشای زیاد صفحه نمایش ابزار دیجیتال این است که می‌تواند تأثیری به شدت منفی بر بهره‌وری و تمرکز و توجه فرد در محیط‌های کاری و تحصیلی داشته باشد. پژوهش‌هایی که در این زمینه انجام شده نشان می‌دهد وقتی شخص پیمایی را در گوشی همراه خود دریافت می‌کند حتی اگر پیام را باز نکرده و آن را نخواند، باز هم تمرکزش بر کاری که در حال انجام آن است به شدت کم خواهد شد. تحقیقات نشان می‌دهند وقتی فرد پیمایی را دریافت می‌کند احتمال خطای او در محیط کار در لحظه دریافت پیام تا سه برابر افزایش می‌یابد.

همچنین تحقیقی دیگر دریافته است حجم ماده خاکستری در برخی نواحی مغز که مسئول تمرکز هستند در افرادی که بیش از حد از ابزارهای دیجیتال نظیر گوشی‌های هوشمند استفاده می‌کنند، کمتر از دیگران است. بر اساس این پژوهش این افراد نسبت به دیگران، سطح بالاتری از اضطراب، افسردگی، بی‌خوابی و تکانشی بودن را از خود نشان می‌دهند.

کاهش فشار خون و خطر ارات قلبی با خوردن میوه و سبزیجات



یک کارآزمایی بالینی جدید نشان می دهد که خوردن میوه ها و سبزیجات بیشتر می تواند فشار خون را کاهش دهد و سلامت قلب را با کاهش سطح اسید در بدن بهبود بخشد. به گزارش خبرنگار مهر به نقل از هلث دی نیوز، نتایج کارآزمایی نشان داد افرادی که دو تا چهار فنجان میوه و سبزیجات را به رژیم غذایی روزانه خود اضافه کردند با کاهش فشار خون و کاهش خطر بیماری قلبی و همچنین بهبود سلامت کلیه مواجه بودند.

«مانیندر کاهلون»، سرپرست تیم تحقیق و دانشیار دانشگاه تگزاس، گفت: «این امر از توصیه ما مبنی بر اینکه میوه ها و سبزیجات باید درمان بنیادی برای بیماران مبتلا به فشار خون بالا باشد، حمایت می کند، زیرا ما به هر سه هدف سلامت کلیه، کاهش فشار خون و کاهش خطر بیماری های قلبی عروقی با میوه ها و سبزیجات دست می یابیم.»

به گفته محققان، پزشکان ابتدا باید از مردم بخواهند که میوه ها و سبزیجات بیشتری قبل از شروع مصرف داروهای فشار خون مصرف کنند. دکتر «دونالد وسون»، محقق ارشد و پروفیسور پزشکی داخلی دانشگاه تگزاس، توضیح داد: «مداخلات غذایی برای مدیریت بیماری مزمن اغلب توصیه نمی شوند و حتی کمتر اجرا می شوند، زیرا چالش های زیادی برای وادار کردن بیماران به اجرای آن ها وجود دارد. با این وجود، آنها مؤثر هستند و از کلیه و قلب و عروق محافظت می کنند.»

وسون در ادامه افزود: «ما باید تلاش های خود را برای گنجاندن آن ها در مدیریت بیمار افزایش دهیم و به طور گسترده تر، رژیم های غذایی سالم را برای جمعیت هایی که در معرض خطر ابتلاء به بیماری های کلیوی و قلبی عروقی هستند قابل دسترس تر کنیم.»

وسون گفت: «این کارآزمایی بالینی بر اساس مطالعات قبلی انجام شده است که نشان می دهد رژیم های غذایی سرشار از پروتئین حیوانی باعث افزایش سطح اسید خون می شوند و سلامت کلیه ها از آنجایی که این اندام بیش از حد کار می کند تا آن اسیدها را از خون فیلتر کند، آسیب می بیند.»

وی توضیح داد: «ما فرض کردیم که یکی از راه هایی که میوه ها و سبزیجات هم برای کلیه ها و هم برای قلب سالم هستند، این است که میزان اسید موجود در رژیم غذایی و در نتیجه میزان اسیدی را که کلیه ها باید از بدن خارج کنند، کاهش می دهند.»

برای این کارآزمایی، محققان گروهی متشکل از ۱۵۲ بیمار مبتلا به فشار خون بالا و سطوح بسیار بالای اسید خون را به سه گروه تقسیم کردند.

یک گروه میوه و سبزیجات بیشتری مصرف کردند، گروهی دیگر روزانه دو قرص بی کربنات سدیم مصرف کردند و گروه سوم مراقبت های استاندارد را دنبال کردند.

گروه بی کربنات سدیم نسبت به گروه کنترل از سلامت کلیوی بهتری برخوردار بود، اما فشار خون و فواید سلامت قلب گروه میوه ها و سبزیجات را به دست نیاورد.

علاوه بر این، افرادی که میوه ها و سبزیجات بیشتری می خوردند به دوزهای کمتری از داروهای فشار خون نیاز داشتند.

مدیر مرکز درمان ناباروری پژوهشگاه ابن سینا اعلام کرد تشخیص ناهنجاری های جنینی باتوالی یابی ژنتیکی



مدیر مرکز درمان ناباروری پژوهشگاه فناوری های نوین علوم زیستی جهاد دانشگاهی _ ابن سینا درباره تکنیک های جدید تشخیص ناهنجاری های جنینی و «توالی یابی کل اگزوم» در این جهت، توضیح داد. دکتر علی صادقی تبار در گفت و گو با ایسنا، از ارائه تکنیک «توالی یابی کل اگزوم» جهت درمان ناباروری در کشور خبر داد و با بیان اینکه «Next-Generation Sequencing» تکنیکی با فناوری بالا از حوزه ژنتیک به حساب می آید، اظهار کرد: Sequencing یا «بررسی توالی اسیدهای نوکلئیک»، به بررسی ژنوم، محتوای ژنتیک یک سلول و محتوای سلول یک انسان می پردازد. شناسنامه ژنتیک حدود ۲ دهه گذشته برای یک زوج صادر شد؛ این زوج پس از ۲ سال کار ممتد توانستند تمام محتوای ژنتیکی خود را برای ارزیابی آزمایشی فراهم کنند.

وی ادامه داد: این زوج توانستند تمام محتوای ژنتیک خود را با عنوان «شناسنامه ژنتیک» فراهم کنند و آزمایش هایی به منظور شناسایی اگزوم ها با عنوان «توالی یابی کل اگزوم» یا «Whole Exome Sequencing» انجام می دهند. به منظور انجام این آزمایش ها، دستگاهی ساخته شد که از فناوری بالایی برخوردار است و با نام «Next»

اگزوم» یا تعدادی از ژن ها کاربرد داشته باشد. تعریف شناسنامه ژنتیک در گذشته بسیار هزینه بر و گران بود اما پس از ایجاد تکنیک NGS، ایجاد و تعریف شناسنامه ژنتیک نه تنها در زمان کوتاه تر بلکه با هزینه کمتر ایجاد می شود. هزینه ایجاد شناسنامه ژنتیک به وسیله تکنیک NGS حدود ۳۵۰۰ دلار است.

صادقی تبار با بیان اینکه اگرچه دستگاه NGS به کشور وارد شده بود اما تکنیک آن را در اختیار نداشتیم، گفت: در حال حاضر، دانش و تکنیک توالی یابی کل اگزوم را در اختیار داریم. پیش از این آزمایش های توالی یابی

جوانی اغلب به دیابت یا بیماری های قلبی عروقی مبتلا شوند، می تواند تأثیرات قابل توجهی در آینده داشته باشد.» به گفته محققان، این مطالعه اولین تخمین جهانی از مصرف نوشیدنی های شیرین توسط کودکان و نوجوانان را ارائه می دهد.

برای این مطالعه، محققان داده های بیش از ۱۲۰۰ نظرسنجی را که در طول دوره مطالعه سه دهه انجام شده بود، تجزیه و تحلیل کردند. داده ها عادات غذایی کودکان از ۱۸۵ کشور را ارزیابی کردند.

تیم تحقیقاتی به طور خاص مصرف نوشابه، نوشیدنی های آمیبه، نوشیدنی های انرژیزا، نوشیدنی های ورزشی و

یک مطالعه جدید نشان می دهد که کودکان و نوجوانان در سراسر جهان نوشیدنی های شیرین بیشتری مصرف می کنند و خطر ابتلا به مشکلات سلامتی در آینده در آنها افزایش می یابد. به گزارش خبرنگار مهر به نقل از هلث دی نیوز، بر اساس گزارش اخیر محققان، به گزارش سال ۲۰۱۸ در مقایسه با سال ۱۹۹۰ نزدیک به ۲۳ درصد بیشتر از نوشیدنی های شیرین شده با قند مصرف کردند.

«لورا لارا کاستور»، سرپرست تیم تحقیق از دانشگاه واشنگتن، می گوید: «نوشیدنی های قندی افزایش وزن و خطر چاقی را افزایش می دهند، بنابراین حتی اگر بچه ها در

نوشیدنی های میوه ای شیرین شده خانگی را مورد بررسی قرار دادند. تعریف آنها از نوشیدنی های شیرین شامل ۱۰۰٪ آب میوه، نوشابه های رژیمی یا شیرهای شیرین نمی شد.

مصرف نوشیدنی های شیرین شده با قند به طور متوسط ۳۶ وعده در هفته در سطح جهان بود و از ۱.۳ وعده در هفته در جنوب آسیا تا ۹.۱ در آمریکای لاتین و کارائیب متغیر بود.

کودکان و نوجوانان در ۵۶ کشور که نماینده ۲۳۸ میلیون جوان - حدود ۱۰ درصد از جمعیت جوانان جهان- بودند به طور متوسط هفت وعده یا بیشتر نوشیدنی در هفته مصرف می کنند.

افزایش مصرف نوشیدنی های شیرین در بین کودکان

کشورهایی که کودکانشان بیشترین نوشیدنی های قندی را مصرف می کنند عبارتند از: مکزیک (۱۰۱)، وعده در هفته)، اوگاندا (۶.۹)، پاکستان (۶.۴)، آفریقای جنوبی (۶.۲) و ایالات متحده (۶.۲).

محققان دریافتند بیشترین افزایش مصرف در جنوب صحرای آفریقا رخ داده است، جایی که میانگین وعده های هفتگی کودکان ۱۰۶ درصد افزایش یافته و به نزدیک به ۲.۲ وعده در هفته رسیده است.

محققان خاطرنشان کردند که بسیاری از دولت ها با اعمال مالیات بر نوشابه های گازدار و ممنوعیت فروش نوشیدنی های شیرین در مدارس سعی در کاهش مصرف دارند.

رییس سازمان غذا و دارو اعلام کرد

وضعیت ذخایر دارویی کشور



سامانه تی تک گفت: ابر سامانه تی تک یکی از بزرگ ترین سامانه های نظام رهایی و ردیابی دارو در دنیا است که از آن برخورداریم و امروز با کمک اطلاعات این سامانه، داشبوردهایی را داریم که بر اساس قوانین و احکام ماده ۷ قانون احکام دائمی کشور فراهم شده و در قانون پنج ساله هفتم نیز به آن اشاره موکد شده است. بنابراین توسعه و تکمیل این سامانه ها یکی از مطالبات قانون است و توسعه این داشبوردها کمک زیادی را به مسوولان دارد تا بتوانند برنامه ریزی درستی را در حوزه سلامت داشته باشند.

در سال چهار میلیارد دلار است که اگر بخواهیم ذخیره شش ماهه ایجاد کنیم باید عدد مناسبی را در اختیار دستگاه های مرتبط یعنی تولیدکنندگان دارو و تجهیزات و صنایع مربوطه قرار دهیم که بتوانیم این ذخیره را تامین کنیم و در اختیار شرکت های پخش قرار دهیم.

رییس سازمان غذا و دارو درباره ذخایر فعلی دارویی کشور گفت: در حال حاضر ذخیره حدود سه ماه و بیشتر را داریم؛ اما برای اینکه امنیت لازم در حوزه سلامت را داشته باشیم باید در همه حوزه ها به ذخیره شش ماهه برسیم. ذخیره شش ماهه برای دارو و تجهیزات عموماً در مورد داروهایی است که به عنوان داروهای اساسی مطرح است. کشورهای توسعه یافته لیستی را به عنوان داروهای اساسی مشخص می کنند؛ داروهایی که نبودشان آسیبزا است. در کشور ما نیز این لیست با همکاری معاونت درمان تهیه و به دانشگاه های علوم پزشکی ابلاغ شده و حتماً باید درباره این اقلام اساسی ذخایر داشته باشیم. رییس سازمان غذا و دارو همچنین درباره

کشاورزی است. محمدی همچنین تصویب تعرفه خدمات دارویی در برنامه هفتم توسعه را مورد اشاره قرار داد و گفت: این موضوع نیز سال ها محل اختلاف بود و نیاز داشت که در قانون تصریح شود.

وی تأکید بر کنترل اصالت و نظام رهگیری و ردیابی اقلام سلامت محور در برنامه پنج ساله هفتم را نیز مورد اشاره قرار داد و گفت: توسعه صادرات، تامین اقلام دارویی و کمک به ایجاد ذخایر دارویی از دیگر دیگر موارد مورد تأکید در قانون برنامه هفتم توسعه است.

رییس سازمان غذا و دارو درباره ذخایر دارویی در کشور ادامه داد: دستگاه هایی که باید در این زمینه کمک کنند، سازمان برنامه بودجه در راس همه دستگاه ها جهت تامین نقدینگی صنایع دارویی و تجهیزات است که باید اعتبار مورد نیاز برای ذخیره شش ماهه را تامین کنند؛ ذخیره شش ماهه یعنی معادل اعتبار نصف سال؛ اما هنوز مشخص نیست که این اعتبار از کجا باید تامین شود. وی درباره اعتبار مورد نیاز برای ذخایر شش ماهه دارو، گفت: اعتبار مورد نیاز ما

ارتباط مصرف میوه‌ها در تغییرات سطح قند خون افراد سالم و دیابتی



یکی از نگرانی افراد دیابتی افزایش قند خون به دنبال مصرف میوه است؛ این درحالیست که نکته مهم برای جلوگیری از افزایش قند خون، میزان و نوع میوه مصرفی و زمان مصرف آن است.

به گزارش ایسنا، دیابت نوع ۲، شرایطی خطرناک و مرتبط با مرگ و میر در دنیا شناخته می‌شود، شیوع بسیار بالایی هم در ایران و دنیا دارد. این بیماری به طور معمول منجر به شرایط بسیار خطرناکی مثل زخم پای دیابتی، بیماری قلبی و کلیوی و ... می‌شود. تغذیه و فعالیت فیزیکی اقدامات مهم و تاثیرگذاری هستند که می‌تواند به بهتر شدن و کنترل و یا حتی پیشگیری از عواقب مرتبط با این بیماری کمک کند. همه ما می‌دانیم که میوه‌ها منبع بسیار

خوبی از فیبر و ویتامین‌ها و ریز مغذی‌ها و آنتی‌اکسیدان‌ها هستند. متأسفانه بسیاری از متخصصان بر این باور هستند که مصرف میوه‌ها به دلیل قند بالا یا وضعیت بدتر قندخون سه ماهه و افزایش ناگهانی قند خون بیماران دیابتی و افراد سالم مرتبط است. به همین دلیل، بهتر است با توجه به مطالعات انجام شده به یک نتیجه‌گیری کلی در خصوص مصرف میوه و وضعیت قندخون برسیم.

بررسی ارتباط مصرف هندوانه و قند خون

هندوانه منبع بسیار خوب لیکوپن و سیترولین است که این دو ارتباط معنا دار با کاهش ابتلا به سرطان پروستات دارند. نتایج یک مطالعه نشان داد مصرف دو واحد هندوانه در افراد چاق

و دارای اضافه وزن منجر به هیچ تغییری در قند خون ناشتای افراد دیابتی نشده؛ یعنی تاثیر منفی نداشته است. هرچند که همچنان توصیه می‌شود که در مصرف هندوانه دقت شود.

ارتباط مصرف گیلاس با قندخون

بنابر اعلام دفتر بهبود تغذیه و جامعه وزارت بهداشت، گیلاس یکی از میوه‌هایی است که مطالعات گسترده‌ای پیرامون خواص آن انجام شده است؛ چراکه منبع بسیار خوب پلی‌فنولی به نام انتوسیانین است. مصرف یک واحد از این میوه به مدت ۲۸ روز (فصل معین یعنی تابستان) به صورت تازه و نه با افزودن شکر و نه به صورت مربا یا کمپوت و یا خشک شده، منجر به کاهش قند خون ناشتا در افراد سالم شده است. پیش‌بینی می‌شود که افراد دیابتی

هم تاثیر مثبت از مصرف یک واحد از این میوه به صورت تازه و در مدت ۲۸ روز بگیرند و بهتر است به آنها توصیه شود.

مصرف انبه

بر اساس یک مطالعه که اخیراً روی جوانان سالم انجام گرفته، نشان داده شده است که مصرف انبه بعد از یک وعده غذایی پرچرب می‌تواند به نگهداری قند خون بعد از غذا در آستانه مطلوب کمک کند. مطالعه مشابه روی افراد چاق و دارای اضافه وزن انجام شد که نشان داد مصرف انبه به مدت ۱۲ هفته تاثیر چندانی روی سطح قندخون ناشتای آنها ندارد.

ارتباط آهن موجود در گوشت قرمز با دیابت



نتایج یک بررسی جدید نشان می‌دهد دریافت بیش از اندازه آهن موجود در گوشت قرمز که به «آهن هم» معروف است می‌تواند خطر ابتلا به دیابت نوع ۲ را افزایش دهد. به گزارش ایسنا، متخصصان آمریکایی با انجام آزمایشاتی تازه دریافته‌اند افرادی که بیشترین مواد غذایی سرشار از آهن هم (که به طور عمده در گوشت قرمز و سایر فرآورده‌های حیوانی موجود است) مصرف می‌کنند، ۲۶ درصد بیشتر از سایرین در معرض خطر ابتلا به دیابت نوع ۲ قرار دارند.

این مطالعه که ۱۳ اوت در مجله تخصصی Nature Metabolism منتشر شد به تجزیه و تحلیل نمونه خون بیش از ۳۷۵ هزار نفر پرداخته است.

نتایج همچنین نشان داد آهن غیر هم که در غذاهای گیاهی یافت می‌شود، هیچ ارتباطی با دیابت نوع ۲ ندارد.

«فرانک هو»، پروفیسور تغذیه و اپیدمیولوژی در دانشگاه هاروارد معتقد است این مطالعه بر اهمیت انتخاب‌های غذایی سالم در پیشگیری از دیابت تأکید می‌کند.

به گفته او، کاهش دریافت آهن هم به ویژه از طریق گوشت قرمز و اتخاذ یک رژیم غذایی گیاهی می‌تواند راهبرد موثری در کاهش خطر ابتلا به دیابت باشد.

به گزارش دویچه‌وله به نقل از نشریه پزشکی Health Day، آهن هم از «هموگلوبین»، پروتئین خون که انتقال اکسیژن در گلبول‌های قرمز را تسهیل می‌کند به دست می‌آید. این نوع آهن معمولاً در گوشت، مرغ و غذاهای دریایی یافت می‌شود و راحت‌تر از آهن غیرهم جذب بدن می‌شود.

رهایی از دردهای مزمن پشت میز نشستن با روشی خاص

اگر شما شغلی دارید که به دلیل آن مجبور هستید پشت میز بنشینید و از این پشت میز نشستن احساس کمردرد دارید، هر روز یک ورزش ساده انجام دهید.

به گفته متخصصان، کمر درد یکی از شایع‌ترین دلایل از دست دادن کار و دومین دلیل شایع مراجعه به مطب پزشک است به همین دلیل کارشناسان ورزش، تمرین ورزشی ساده‌ای را معرفی کردند که می‌تواند پاسخی برای مشکلات کمردرد کارمندانی باشد که پشت میز کار می‌نشینند. روش قدیمی آویز شدن، اکنون به‌عنوان راهی برای مبارزه با مشکلات وضعیتی و حرکتی ناشی از سبک زندگی بی‌تحرك توصیه می‌شود.

یکی از مزایای ورزشی اظهار کرد آویزان شدن از دست‌ها و اینکه اجازه دهید بقیه بدن‌تان آویزان شود، به افزایش تحرک و ثبات شانه‌های شما کمک خواهد کرد و از آسیب‌دگی جلوگیری می‌کند. این تمرین نه فقط انعطاف‌پذیری شانه‌ها را بهبود می‌بخشد، بلکه ماهیچه‌های کلیدی بالاتنه را نیز تقویت می‌کند و برای مقابله با اثرات منفی خمیده شدن پشت میز بسیار مهم است. این روش همچنین ماهیچه‌های مرکزی شما را تقویت می‌کند، زیرا از آنها برای تثبیت خود در هنگام آویزان کردن استفاده می‌کنید. جراح ارتوپدی ادعا کرده است که چندین

بیمار، از جمله خودش، را از بیماری‌های شانه از طریق آویزان کردن درمان کرده است، اگرچه او اذعان کرد برای اثبات این ادعاها به تحقیقات بیشتری نیاز است.

تمرینات آویزان کردن فقط برای شانه‌های شما خوب نیستند آنها همچنین می‌توانند کشش ملایمی را ارائه دهند که به رفع فشار ستون فقرات کمک می‌کند به ویژه پس از ساعت‌های طولانی قوز کردن روی رایانه مفید است.

نتایج تحقیقات اخیر نشان می‌دهد که آویزان شدن می‌تواند انعطاف‌پذیری کمر را بهبود بخشد، به‌ویژه برای افرادی که دارای انحنای قابل توجه ستون فقرات هستند. برای شروع نیز به تجهیزات فانتزی نیاز ندارید و برای حداکثر راحتی، یک نوار کششی در خانه نصب کنید.

برای کسانی که با آویزان شدن مشکل دارند، کارشناسان توصیه کردند سختی این کار را با تنظیم ارتفاع میله کاهش دهید. می‌توانید با قرار دادن میله یا حلقه‌ها در پایین‌تر، یا با قرار دادن یک استپ کوچک در زیر، به پاهای خود اجازه دهید تا زمین را در حالت اسکوات لمس کنند. افزایش شدت به همان اندازه ساده است که به تدریج پاهای خود را بالا بیاورید تا زمانی که فقط انگشتان پا به زمین برخورد کنند.



اهمیت گنجاندن این نوع ورزش در برنامه روزانه تاکید می‌شود حتی اگر برای دوره کوتاه و چند بار در روز باشد. مزایای طولانی‌مدتی مانند افزایش قدرت گرفتن و سلامت شانه‌ها را که می‌تواند از انجام مداوم جلسات ۶۰ ثانیه‌ای در یک بازه زمانی ۳۰ روزه یا بیشتر ناشی شود، در نظر بگیرید.

بنابراین، اگر از کمردرد ناشی از نشستن تمام روز خسته شده‌اید، ممکن است زمان آن فرا رسیده باشد که حرکت آویزان شدن را امتحان کنید. برخی از تمرینات می‌توانند به تقویت ماهیچه‌هایی که از کمر حمایت می‌کنند برای کاهش درد و جلوگیری از آسیب کمک کنند. این حرکات را می‌توان زمانی که اضافه وزن دارید و بدون اضافه وزن نیز انجام دهید. ماهیچه‌های ضعیف، به‌ویژه آنهایی که در ناحیه مرکزی و لگن شما هستند، گاهی

اوقات می‌توانند منجر به کمردرد یا آسیب شوند. کمردرد می‌تواند در فعالیت‌های روزانه شما اختلال ایجاد کند، با این حال، نتایج تحقیقات نشان داده است که تمرینات تقویتی می‌توانند به درمان کمردرد کمک کنند.

ورزش می‌تواند به شما در مدیریت و پیشگیری از کمردرد کمک کند، اما مهم است که بیش از اندازه به خود فشار وارد نکنید. اگر در حین تمرین احساس درد کردید، انجام حرکت را متوقف کنید، برای جلوگیری از آسیب بیشتر، فقط در محدوده جسمی خود فعالیت کنید. انجام بیش از حد سریع حرکت ورزشی می‌تواند کمردرد را افزایش داده و روند بهبودی را کند کند. همیشه قبل از شروع برنامه ورزشی جدید با پزشک صحبت کنید، به خصوص اگر آسیب تروماتیک را تجربه کرده‌اید. آنان به شما برای داشتن تمرین ورزشی که برای شما مناسب است کمک کنند.

کمردرد در بین افراد شایع است. تقریباً همه افراد زمانی تحت تاثیر آن قرار می‌گیرند. برای اکثر افراد مبتلا به کمردرد، دوره‌های کمردرد تقریباً همیشه کوتاه‌مدت هستند. علت دقیق کمردرد اغلب نامشخص است، اما کمردرد در نقش‌های کاری شامل کارهای تکراری، مانند بسته‌بندی دستی کالاها، کار سنگین دستی، هل دادن، کشیدن، وضعیت‌های نامناسب مانند خم شدن و موارد دیگر که در دوره

های طولانی در یک موقعیت ایجاد می‌شود، به‌عنوان مثال کار با رایانه یا رانندگی در مسافت‌های طولانی یا کار در هنگام خستگی بیش از حد، کار در محیط‌های با دمای پایین مثل کار در فضای باز در زمستان شایع‌تر هستند.

عوارض سلامتی مرتبط با سبک زندگی کم‌تحرك به‌دلیل شیوع روزافزون مشاغل پشت میزنشینی که نیازمند نشستن طولانی‌مدت دارند، به نگرانی عمده برای سلامت عمومی در سراسر جهان تبدیل شده است. بررسی‌های اخیر نشان می‌دهد که کارکنان اداری به‌طور متوسط ۴ تا ۹ ساعت در روز را پشت میزهای اداری خود می‌نشینند. این ساعت‌ها معادل ۲ ماه بی‌حرکتی در سال است. با ادغام تکنیک‌های تمرین پشت میزی مانند برنامه‌های روزانه کششی سریع، تمرین‌های ناچیز و نظایات ارگونومیک در عادات کاری روزانه، افراد می‌توانند سبک زندگی فعال‌تری را حتی در محیط‌های ایستا ایجاد کنند. استفاده از فناوری و تقویت فرهنگ اداری حمایتی، فرصت‌های بیشتری را برای فعالیت بدنی در ساعات کاری افزایش می‌دهد. پذیرش این راهبردها نه تنها منجر به بهبود سلامت می‌شود، بلکه به افزایش تمرکز، بهره‌وری و تندرستی کلی حین مسئولیت‌های حرفه‌ای کمک می‌کند.



سلامت / درمان

افزایش عمر مبتلایان سرطان پوست با داروهای ایمونوتراپی



یک دهه پیگیری بیماران نشان می دهد که ترکیبی از دو داروی ایمونوتراپی می تواند بقای افراد مبتلا به ملانوم پیشرفته (نوعی سرطان پوست) را تا حد زیادی افزایش دهد.

به گزارش خبرنگار مهر به نقل از مدیسن نت، در سال ۲۰۱۱، تشخیص ملانوم مناسباتیک پیشرفته معمولاً به معنای مرگ در عرض ۶۵ ماه بود.

دکتر «جد ولچوک»، سرپرست تیم تحقیق از مرکز سرطان ویل کورنل در نیویورک، می گوید: «تا سال ۲۰۲۴، استفاده از ترکیب دو داروی nivolumab و ipilimumab، این بقا را به مدت ۶ سال و احتمالاً بیشتر افزایش داده است.»

ولچوک در ادامه افزود: «میانگین بقای این جمعیت در حال حاضر کمی بیش از شش سال است و افرادی که در سه سال از پیشرفت سرطان رها شده‌اند، احتمال بالایی برای زنده ماندن و عاری از بیماری مانندن در مقطع زمانی ۱۰ ساله دارند.»

هر دوی این داروها در دسته‌ای از داروهای سرطان به نام مهارکننده‌های ایمنی قرار دارند. این داروها با خاموش کردن یک مکانیسم سلولی کلیدی کار می‌کنند که به سلول‌های T سیستم ایمنی می‌گویند که به سلول سرطانی حمله نکنند.

به این ترتیب، nivolumab و ipilimumab سلول‌های سرطانی را بار دیگر در برابر تخریب سیستم ایمنی آسیب پذیر می‌کنند.

اثربخشی این رویکرد در برابر ملانوم متاستاتیک در کارآزمایی جدید مورد آزمایش قرار گرفت. محققان نتایج ۱۰ ساله ۹۴۵ بیمار مبتلا به ملانوم پیشرفته را که در مراکزی در ۲۱ کشور در سراسر جهان تحت درمان قرار گرفتند، پیگیری کردند.

گزارش جدید داده‌های نهایی از این آزمایش را پس از یک دهه ارائه می‌دهد.

نتایج نشان داد که استفاده از nivolumab به تنهایی یا در ترکیب با ipilimumab مؤثرتر از استفاده از ipilimumab به تنهایی است.

این مطالعه علاوه بر تأیید اینکه این داروها سال‌ها به مدت زنده ماندن بیماران اضافه می‌کند، هیچ افزایش در هیچ گونه عوارض جانبی آنها در طول ۱۰ سال آزمایش نشان نداد. محققان خاطرنشان کردند که این یک نگرانی بود، زیرا این داروها باید طولانی مدت مصرف شوند. اما هیچ عارضه طولانی مدتی ظاهر نشد. ولچوک گفت: «پس از یک دهه پیگیری، اکنون می‌توانیم با اطمینان به بیماران خود بگوییم که درمان‌هایی با پتانسیل تبدیل ملانوم متاستاتیک به یک بیماری قابل کنترل و طولانی‌مدت وجود دارد که اعتماد به نفس را نسبت به آینده افزایش می‌دهد.»

این خبر باید برای بسیاری از بیماران آرامش بخش باشد. به گفته محققان، بیمارانی که پس از سه یا پنج سال درمان با مهارکننده‌های ایمنی، سرطانی خود را شکست داده اند، احتمالاً به این کار ادامه می‌دهند و حتی ممکن است مراجعه‌های بعدی با انکولوژیست ها کمتر ضروری شود.

صاحب امتیاز ومدیر مسئول : دکتر مائده السادات عقیلی

سردبیر: دکتر حسین شیرزاده

مدیر مسئول: دکتر حسین شیرزاده

آدرس: ساری- پلوار پاسداران - روبروی بیمارستان بوعلی سینا کوچه رضایی - پلاک ۶۱

تلفکس۰۱۱-۳۳۴۰۷۹۷

چاپ: چشمه توسعه

طراحی و صفحه آرایی ،حروفچینی: موسسه فرهنگی هنری چشمه توسعه آفاق دانش

شنبه ۲۷ مرداد ماه ۱۴۰۳- شماره ۱۴۱

جباری عنوان کرد:

خدمات ۱۶۱ موکب سلامت به زائران اربعین



دبیر قرارگاه اربعین بسیج جامعه پزشکی گفت: بنابر ارائه هرچه بهتر خدمات بهداشتی و درمانی، ۱۶۱ موکب در حوزه سلامت (عمومی، تخصصی و فوق تخصصی) در ایران و عراق به خدمت‌رسانی می‌پردازند.

به گزارش خبرگزاری مهر، صابر جباری، در خصوص تدابیر در نظر گرفته شده در مسیر راهپیمایی اربعین حسینی، افزود: سازمان بسیج جامعه پزشکی در راستای خدمت‌ رسانی به زوار اربعین حسینی به ویژه در حوزه سلامت تدابیر و برنامه‌های بسیاری را در نظر گرفته است؛ به همین منظور، ۲۹ استان از کشور ایران در این امر فعال و به خدمات‌ رسانی مشغول هستند. همچنین بنابر ارائه هرچه بهتر خدمات بهداشتی و درمانی، ۱۶۱ موکب در حوزه سلامت (عمومی، تخصصی و فوق تخصصی) در ایران و عراق به خدمت‌رسانی می‌پردازند، وی ادامه داد: با توجه به اینکه از تقا سلامت و بهداشت برای شرکت کنندگان در راهپیمایی عظیم اربعین حسینی امری ضروری تلقی می‌شود، از ۱۶۱ موکب برپا شده، ۳۵ موکب در ایران و مرزهای ایران در مسیر راهپیمایی مستقر هستند ضمن اینکه ۱۲۵ موکب نیز در عراق مستقر است تا پزشکان در صورت نیاز به امدادرسانی به زوار اربعین حسینی بپردازند.

جباری افزود: دو بیمارستان صحرایی در مرز مهران و تمرچین برپا شده است. همچنین از ۱۶۱ موکب برپا شده در حوزه سلامت، ۲۲ موکب خدمات تخصصی و فوق تخصصی ارائه می‌کنند ضمن اینکه ۱۳۳ موکب هم درمانگاه سطح ۱ هستند و خدمات عمومی ارائه می‌کنند که این خدمات با همکاری بسیج جامعه

محمدی تاکید کرد:

لزوم ذخیره ۶ ماهه داروهای اساسی

رئیس سازمان غذا و دارو، بر لزوم ذخیره ۶ ماهه داروهای اساسی تاکید کرد.

به گزارش خبرگزاری مهر، سیدحیدر محمدی، روز شنبه ۲۷ مرداد ۱۴۰۳ در حاشیه همایش معاونین غذا و دارو سراسر کشور، درباره تکالیف قانون برنامه هفتم توسعه برای سازمان غذا و دارو، گفت: یکی از اقدامات بسیار خوبی که در برنامه هفتم توسعه کشور لحاظ و اخیراً هم ابلاغ شده، بحث مربوط به شناسنامه‌دار شدن اراضی کشاورزی است؛ یکی از تکالیف وزارت بهداشت طی سالیان سال پایش سلامت محصولات خام کشاورزی است و این موضوع باید در قالب بازرسی‌ها و نمونه‌برداری در بازار انجام و نتیجه اعلام شود.

وی افزود: محصولات خام کشاورزی فاقد شناسنامه و شناسه بودند و بنابراین در صورت نمونه‌برداری از بازار و ایجاد مشکل در آن محصول، جهت اقدام در جمع‌آوری آن دچار مشکل می‌شدیم. بنابراین یکی از موارد برنامه هفتم توسعه که به خوبی ابلاغ شده، الزام وزارت جهاد کشاورزی بر شناسنامه‌دار کردن زمین‌ها و باغ‌های کشاورزی است.

محمدی همچنین تصویب تعرفه خدمات دارویی در برنامه هفتم توسعه را مورد اشاره قرار داد و گفت: این موضوع نیز سال‌ها محل اختلاف بود و نیاز داشت که در قانون تصریح شود.

وی تاکید بر کنترل اصالت و نظام رهگیری و ردیابی اقلام سلامت محور در برنامه پنج ساله هفتم را نیز مورد اشاره قرار داد و گفت: توسعه صادرات، تأمین اقلام دارویی و کمک به ایجاد ذخایر دارویی از دیگر دیگر موارد مورد تاکید در قانون برنامه هفتم توسعه است.

رئیس سازمان غذا و دارو درباره ذخایر دارویی در کشور، ادامه داد: دستگاه‌هایی که باید در این زمینه کمک کنند، سازمان برنامه بودجه در رأس همه دستگاه‌ها جهت تأمین نقدینگی صنایع دارویی و تجهیزات است که باید اعتبار مورد نیاز برای ذخیره شش ماهه را تأمین کنند؛ ذخیره ۶ ماهه یعنی معادل اعتبار نصف سال؛ اما هنوز مشخص نیست که این اعتبار از کجا باید تأمین شود.

وی درباره اعتبار مورد نیاز برای ذخایر ۶ ماهه دارو، گفت: اعتبار مورد نیاز ما در سال چهار میلیارد دلار است که اگر بخواهیم ذخیره ۶ ماهه ایجاد کنیم باید عدد مناسبی را در اختیار دستگاه‌های مرتبط یعنی تولیدکنندگان دارو و تجهیزات و صنایع مربوطه قرار دهیم که بتوانیم این ذخیره را تأمین کنیم و در اختیار شرکت‌های پخش قرار دهیم.

رئیس سازمان غذا و دارو درباره ذخایر فعلی دارویی کشور گفت: در حال حاضر ذخیره حدود سه ماه و بیشتر را داریم؛ اما برای اینکه امنیت لازم در حوزه سلامت را داشته باشیم باید در همه حوزه‌ها به ذخیره ۶ ماهه برسیم. ذخیره ۶ ماهه برای دارو و تجهیزات عموماً در مورد داروهایی است که به عنوان داروهای اساسی مطرح است. کشورهای توسعه یافته لیستی را به عنوان داروهای اساسی مشخص می‌کنند؛ داروهایی که نبودشان آسیب‌زا است. در کشور ما نیز این لیست با همکاری درمان تهیه و به دانشگاه‌های علوم پزشکی ابلاغ شده و حتماً باید درباره این اقلام اساسی ذخایر داشته باشیم.

عضو انجمن داروسازان ایران در خصوص چرایی بروز کمبود انسولین در کشور گفت: ویال‌های انسولین از سالیان قبل جای خود را به قلم‌های انسولین داده‌اند که متأسفانه مدتی است با کمبود مواجه شده‌ایم.

هادی احمدی عضو هیئت مدیره انجمن داروسازان ایران در گفت‌وگو با خبرنگار مهر با اشاره به ذخیره استراتژیک دارو اظهار کرد: همه چیز به مدیریت صحیح حوزه دارو بر می‌گردد و این مدیریت صحیح نیازمند آمار و عدد درست و همچنین نقدینگی مناسب و تأمین ارز است.

وی با عنوان این مطلب که حدود ۱۲ میلیون بیمار دیابتی داریم که این آمار روز به روز در حال افزایش است، افزود: ویال‌های انسولین از سالیان قبل جای خود را به قلم‌های انسولین داده اند چون بیماران از قلم‌های انسولین استقبال می‌کنند.

احمدی ادامه داد: بر اساس عملکرد، قلم‌های انسولین به چند دسته تقسیم می‌شوند که شامل سریع الاثر، کوتاه اثر و طولانی اثر و انسولین‌های مخلوط است.

مدیر روابط عمومی انجمن داروسازان ایران با اشاره به کمبود یک نوع انسولین وارداتی، گفت: این انسولین سریع الاثر و متوسط الاثر، متأسفانه مدتی است در کشور با کمبود مواجه شده است.

وی افزود: داخل کشور تولید انسولین داریم، دو شرکت انسولین‌های قلمی را تحت لیسانس تولید می‌کنند و به زودی دو شرکت دیگر هم به آنها اضافه می‌شود اما پزشکان و بیماران به انسولین خارجی که کمبود داریم، عادت کرده و نتیجه گرفته اند.

مدیر روابط عمومی انجمن داروسازان ایران گفت: به طور متوسط ماهیانه ۸۰۰ هزار قلم از این نوع انسولین در کشور نیاز است و سازمان غذا و دارو باید به فکر باشد که این ۸۰۰ هزار قلم را به هر طریقی وارد کند. طبق آخرین اطلاعیه‌ای که سازمان غذا و دارو در تیرماه داد، گفتند که تأمین‌کننده خارج از کشور دچار مشکل شده و میزان تخصیص داده به کشور ما یک چهارم شده است.

وی تاکید کرد: انسولین دارویی نیست که برای مصرف آن صبر کنیم، بلکه باید مشکلات پیش بینی شود و سازمان غذا و دارو، ذخیره حداقل ۶ ماهه در کشور داشته باشد. تعجب می‌کنم چرا دوستان در سازمان غذا و دارو ذخیره استراتژیک را نادیده گرفتند که حتی تولید کننده دچار مشکل می‌شود ما دچار کمبود دارو شویم.

احمدی در پاسخ به این سوال که آیا مقصر اصلی را سازمان غذا دارو می‌دانید که نتوانست تخصیص و مدیریت درستی داشته باشد یا خیر، گفت: بله در کل سازمان غذا دارو را مقصر می‌دانم چون باید تهیداتی را پیش‌بینی کند و ذخیره استراتژیک دارو باید در کشور داشته باشیم که دچار کمبود نشویم.

وی در پاسخ به این سوال که چرا پزشکان و بیماران

عضو انجمن داروسازان ایران عنوان کرد:

از ذخیره استراتژیک دارو غافل شده‌ایم

همان انسولین کمیاب خارجی را ترجیح می‌دهند، افزود: انسولین ایرانی یکی دو سال است که تولید شده و هنوز شناخته شده نیست. برخی پزشکان هنوز آشنایی کامل با تولید داخل ندارند و معمولاً برند می‌نویسند. بیماران هم عادت کرده اند و تغییر ذائقه بیماران خیلی سخت است. مدت‌ها زمان می‌برد تا اثربخشی داروی ایرانی را به بیماران و پزشکان توضیح بدهیم، باید اثربخشی این محصول در کنگره‌ها و همایش‌ها توضیح داده شود، اما زمان بر است. آنچه مسلم است، حداقل نیاز است ۵۰ درصد را در داخل تولید و ۵۰ درصد را وارد کنیم. ۵۰ درصدی هم که باید وارد شود دچار مشکلات این چنینی هستیم که متأسفانه علت اصلی را در برنامه ریزی برای تأمین دارو می‌دانم.

احمدی در پاسخ به این سوال که گفتید قرار است دو شرکت دیگر به جمع شرک‌های تولیدکننده انسولین در کشور اضافه شوند، آیا در تأمین مواد اولیه مشکل نخواهیم داشت، گفت: قطعاً در تأمین مواد اولیه مشکل داریم. مشکل بزرگ ما در دارو نقدینگی است، بارها اعلام کردیم وقتی در صنعت دارو کمبود نقدینگی داریم این مشکلات را داریم. وقتی سازمان غذا و دارو برای سال ۱۴۰۳، ۱۲۵ همت برای طرح داروپار تقاضا می‌کند و مجلس با ۷۵ همت موافقت می‌کند بالاخره یک جایی خودش را نشان می‌دهد. کمبود نقدینگی بلای جان صنعت داروسازی کشور است چه در تأمین مواد اولیه چه در تولید چه در عرضه. باید سعی کنیم منابع پایدار مالی را برای صنعت دارو کنار بگذاریم و ذخیره استراتژیک حداقل برای ۶ ماه داشته باشیم. متأسفانه این برنامه ریزی ها نیست و کمبود نقدینگی هم مزید بر علت شده است.

وی ادامه داد: البته ذکر این نکته لازم است که در فرآیند تأمین منابع مالی پایدار برای تأمین دارو تنها سازمان غذا و دارو نیست، ارگان‌های دیگر مانند سازمان برنامه و بودجه و بانک مرکزی هم دخیل هستند. نمی‌توان تنها سازمان غذا و دارو را مقصر اصلی بدانیم، گرچه سازمان غذا و دارو باید تمهیدات لازم را فراهم کند.

احمدی افزود: باید برای استفاده از انسولین و تمامی داروهای تولید داخل، پزشکان را متقاعد کنیم که این مهم نیاز به زمان دارد. وقتی دارویی کم می‌شود، مصرف القایی زیاد می‌شود و در بیماران، داروها را در خانه استوک می‌کنند. وقتی کمبود دارو ایجاد می‌شود، دو تا سه برابر آن دارو نیاز به تأمین داریم که مصرف القایی از بین برود و این یک مسئله روانی است. باید فرهنگ سازی شود و مردم کمک کنند و مسئولین سازمان غذا و دارو تمهیدات لازم را فراهم کنند .

عضو هیأت مدیره انجمن داروسازان ایران در پایان گفت: امیدواریم با استقرار رئیس جدید سازمان غذا و دارو، شرایطی در این سازمان حاکم شود که کمتر این مشکلات را داشته باشیم.

اینفوگرافیک

