

دارورسانی درب منزل با محوریت داروخانه‌ها



بررسی مشکلات تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری



گشتن بی‌مورد در فضای مجازی احساس کسالت را افزایش می‌دهد

۴

۲

۲

سال سوم - شماره ۱۴۳ - صفحه ۸ - ۲۰۰۰ تومان

شنبه ۱۰ شهریور ماه ۱۴۰۳

تنفس آگاهانه می‌تواند درد و اضطراب سرطان را کاهش دهد



صفحه ۵



ظرفیت‌های داروسازی سنتی در پیشرفت کشور

۷



کره بادام‌زمینی چه فوایدی برای سلامتی دارد؟

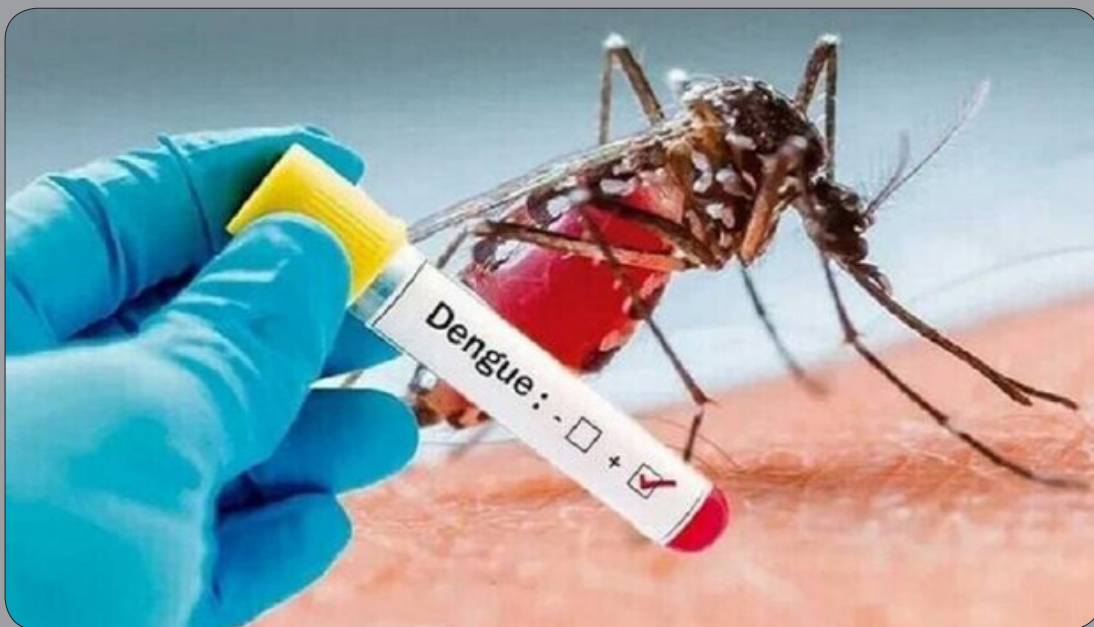
۶

دانستنی‌های بیشتر درباره پشه آئدس و تب دانگ

تب دانگ یک بیماری تب‌دار ویروسی است که توسط گزش پشه روزگ‌ز به نام آئدس منتقل می‌شود و تشخیص قطعی این بیماری با آزمایش خون میسر است؛ پشه آئدس می‌تواند در هر ظرف یا جایی که مقداری آب جمع شود مانند لاستیک‌های مستعمل، قوطی کنسرو، قایق و گلدان شیشه‌ای و ... تخم‌گذاری کند. به گزارش ایسنا، در صورتی که در محل زندگی شما پشه آئدس وجود دارد باید نکاتی را رعایت کنید. از جمله توری به در و پنجره‌ها نصب و در روز و شب زیر پشه بند استراحت کنید. دو بار در شبانه روز در نقاط تاریک و خنک خانه مانند کمد لباس و زیر تخت، حشره کش اسپری کرده و از تردد غیر ضروری خارج از منزل پرهیز کنید. فرد بیمار هنگام خروج از منزل از فرآورده‌های دور کننده حشرات بر روی پوست استفاده کند. لباس‌های رنگ روشن، آستین بلند و شلوار بلند و جوراب بپوشید و از تجمع آب راکد جلوگیری کنید.

در دوره نقاهت و پس از بهبودی از بیماری نباید بلافاصله فعالیت‌ها و ورزش‌های سنگین آغاز شود، بلکه استراحت کافی در دوران نقاهت بهتر است همراه با فعالیت بدنی سبک باشد.

اوج زمان گزش پشه دو ساعت بعد از طلوع



آفتاب و پنج ساعت قبل از غروب آفتاب است. احتمال بروز فرم شدید بیماری در کودکان زیر یک سال، مادران باردار، افراد دارای نقص سیستم ایمنی و افرادی که قبلاً یکبار به تب دانگ مبتلا شده‌اند، بیشتر است.

از هر ۴ نفر مبتلا به بیماری تب دانگ، ۳ نفر بدون علامت یا با علائم بسیار خفیف هستند. این علائم شامل تب بالا که معمولاً ناگهانی آغاز می‌شود، دردهای استخوانی، سردرد شدید، بدن درد، درد مفاصل و عضلات، درد پشت چشم، بی‌اشتهایی و تهوع و استفراغ است. برخی بیماران ممکن است علائم دیگری مانند اسهال، قرمزی پوست و تورم غدد لنفاوی را تجربه کنند.

شکم، خونریزی از مخاط شامل بینی، لثه و دهان، بی‌حالی و ضعف شدید، دشواری در تنفس و کم‌آبی بدن مانند کاهش شدید حجم ادرار، خشکی دهان، سرگیجه و افت شدید فشارخون ظاهر شود. اگر یک بیمار این علائم را داشت باید بلافاصله به پزشک مراجعه و سابقه سفر خود در دو هفته اخیر و داروهای مصرفی خود را به پزشک، اطلاع رسانی کند.

بنابر اعلام وزارت بهداشت؛ بسیاری از بیماران با خود مراقبتی در منزل و استراحت و درمان‌های ساده خانگی بهبود می‌یابند. این توصیه‌ها شامل استراحت کافی، مصرف مایعات فراوان و پرهیز از مصرف نوشابه، چای، قهوه و سایر نوشیدنی‌های کافئین‌دار و انرژی‌زا، مصرف میوه و سبزیجات و استفاده از استامینوفن برای کاهش درد و تب است. پرهیز از مصرف داروهایی مانند ایبوپروفن (ادویل و ژلوفن)، آسپرین، نوافن، دیکلوفناک، ناپروکسن و مفنایمیک اسید باید مورد توجه جدی قرار گیرد؛ چراکه در این بیماری ممکن است باعث خونریزی شود و اما نکته‌ای که نباید فراموش کرد این است که تب دانگ از انسان به انسان منتقل نمی‌شود و جداسازی بیمار از سایر افراد خانواده، ضرورت ندارد.

مدت زمان بیماری در افراد مختلف، متفاوت است و می‌تواند از چهار تا ۱۴ روز طول بکشد اما این بیماری به طور متوسط هفت روز ماندگار است. در روز اول بیماری، بیماران باید مراقب باشند که مورد گزش پشه‌ها قرار نگیرند؛ چون ویروس دانگ در هفته اول بیماری در بدن بیماران وجود دارد و این ویروس می‌تواند از بدن بیماران به پشه‌های غیرآلوده منتقل شود و این پشه‌های آلوده شده، بعد از گذشت یک تا دو هفته می‌توانند بیماری را به سایر افراد نیز منتقل کنند.

وقتی تب بیمار شروع به کاهش می‌کند، در تعداد کمی از بیماران ممکن است علائم هشدار مانند استفراغ‌های مکرر، درد شدید

آغاز پرداخت معوقات پرستاران



کشور»، «شورای امنیت کشور» و «هیات‌دولت» ارسال کرده است. اگر پیشنهادات وزارت بهداشت تصویب شود، به محض ابلاغ اصلاحیه ضریب ریالی اضافه‌کار پرستاران، بودجه لازم پیش‌بینی شده و تخصیص می‌یابد.

لایحه «حمایت مادی و معنوی گروه پرستاری» در انتظار تصویب

عبادی با بیان اینکه «پرداخت معوقات» و «افزایش ضریب ریالی اضافه‌کار» جزو برنامه‌های فوری وزارت بهداشت در ارتباط با پرستاران به حساب می‌آید، افزود: مابقی موارد طی لایحه «حمایت مادی و معنوی گروه پرستاری» مورد بررسی قرار می‌گیرد. اوایل خرداد ماه سال جاری، وزارت بهداشت این لایحه را به هیات‌دولت ارسال کرده و همچنین به تازگی این لایحه را به «کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی» و «شورای امنیت کشور» ارسال کرده‌ایم. اگر این لایحه به شکل قانونی در مجلس تصویب شود، بخش عمده‌ای از گزافه‌های پرستاران به شکل قانونی پاسخ داده می‌شود. امیدواریم تصویب لایحه حمایت مادی و معنوی گروه پرستاری به نگهداشت آنها در نظام سلامت کمک کند.

شفاف‌سازی فرمول تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری

وی در پاسخ به سوالات درباره اظهارات رئیس سازمان نظام پرستاری مبنی بر تشکیل کارگروه‌ی در وزارت بهداشت برای رسیدگی به قانون تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری، گفت: این کارگروه تاکنون چهار مرتبه تشکیل جلسه داده و پیشنهادهایی مطرح شده است. هدف اصلی این کارگروه، «شفاف‌سازی» و «واضح‌سازی» فرمول پرداخت تعرفه‌های پرستاری است؛ به نحوی که هر پرستار بتواند میزان دریافتی خود را براساس «تعداد بیماران تحت پوشش» و «سطح مراقبتی ارائه‌شده» محاسبه کند. واضح‌سازی و شفاف‌سازی پرداختی‌ها، اولویت نسخه جدید است. پرستاران در سه بخش «بستری»، «سرپایی» مانند اورژانس و «گروه‌های تشخیصی» مانند تصویربرداری ارائه خدمت می‌کنند؛ برای هر کدام از این گروه‌ها پیش‌بینی‌های لازم به عمل آمده؛ به نحوی که هر پرستار بتواند میزان تعرفه دریافتی خود را محاسبه کند.

معاون پرستاری وزارت بهداشت از اقدامات انجام شده جهت آغاز پرداخت مطالبات پرستاران به دنبال دستور رییس جمهور و پیگیری وزیر بهداشت خبر داد و جزئیات آن را توضیح داد.

دکتر عباس عبادی در گفت‌وگو با ایسنا، ضمن اعلام این خبر، گفت: بنابر اظهارات رئیس‌جمهور و وزیر بهداشت، دو برنامه «پرداخت معوقات کارکنان نظام سلامت به ویژه پرستاران» و «رسیدگی به وضعیت دارو» جزو اولویت‌ها و برنامه‌های وزارت بهداشت در نظر گرفته شده است. برنامه‌های «پرداخت معوقات» و «افزایش ضریب ریالی اضافه‌کار» به عنوان برنامه‌های فوری مرتبط با گروه شغلی پرستاران تعریف شده و مابقی موارد مرتبط آنها در لایحه «حمایت مادی و معنوی گروه پرستاری» مورد بررسی قرار می‌گیرد.

آغاز پرداخت معوقات پرستاری پیش‌بینی بودجه ۷۵ همت

وی درباره پرداخت معوقات پرستاران توضیح داد: براساس اولویت‌های وزارت بهداشت، چالش‌ها و مسائل مربوط به گروه شغلی پرستاران در جلسات هیات‌دولت مورد بررسی قرار گرفته است. فرایند پرداخت معوقات پرستاران که یکی از مسائل آنها به حساب می‌آید از چند روز گذشته آغاز شده و پیش‌بینی‌ها بیانگر این است که پرداخت مطالبات این گروه شغلی، حداکثر تا ۳ هفته آینده به پایان می‌رسد. اعتبار مورد نیاز را محاسبه و به دولت اعلام کرده‌ایم؛ در حال حاضر، در انتظار پرداخت بودجه مورد نیاز این موضوع از سوی سازمان اداری و استخدامی هستیم که روند پرداختی‌ها را تسریع کنیم. بودجه مورد نیاز پرداخت معوقات پرستاران را ۷۵ همت اعلام کرده‌ایم اما در انتظار پاسخ دولت برای بودجه تخصیص یافته هستیم.

اصلاح ضریب ریالی اضافه‌کار در دستور کار

معاون پرستاری وزارت بهداشت با بیان اینکه اصلاح ضریب ریالی اضافه‌کار پرستاران را در دستور کار قرار داده‌ایم، توضیح داد: معاونت پرستاری وزارت بهداشت، پیشنهادات خود را در ارتباط با اصلاح ضریب ریالی اضافه‌کار پرستاران در گذشته مطرح کرده و به تازگی پیشنهادهای خود را از طریق وزارت بهداشت به «سازمان اداری و استخدامی

مشاور وزیر بهداشت و سرپرست حوزه وزارتی مطرح کرد

بررسی مشکلات تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری



به ویژه مشکلات اقتصادی برطرف شود. مشاور وزیر بهداشت و سرپرست حوزه وزارتی با بیان اینکه استفاده از ابزار و قوانین مصوب بهترین راه حل برای اجرایی شدن و برطرف شدن مشکلات است، یادآور شد: در این زمینه باید رایزنی‌ها و پیگیری‌ها نیز از طریق مجلس شورای اسلامی صورت گیرد.

گفتنی است، اعضای شورای عالی سازمان نظام پرستاری عصر روز گذشته با وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی دیدار کردند و مهم‌ترین مشکلات حوزه پرستاری در این نشست مورد بحث و بررسی قرار گرفت.

معاونت درمان وزارت بهداشت بحث و بررسی شد و در این زمینه باید اقدامات اساسی به منظور اجرای بهتر آن صورت گیرد. مشاور وزیر بهداشت و سرپرست حوزه وزارتی در ادامه خاطرنشان کرد: موضوع فوق‌العاده خاص، ارتقای بهره‌وری و عدالت نیز از دیگر موضوعات مهمی است که باید مورد پیگیری قرار گیرد.

دکتر صادق نیت با تاکید بر توجه همه جانبه به تمامی گروه‌های بالینی، عنوان کرد: در مورد گروه پرستاری به عنوان بزرگ‌ترین و مهم‌ترین اعضای کادر درمان، باید توجه ویژه تری صورت گیرد. وی ادامه داد: باید در کنار یکدیگر قرار گیریم و کمک کنیم تا مشکلات

مشاور وزیر بهداشت و سرپرست حوزه وزارتی گفت: در چند روز اخیر در راستای برطرف شدن مشکلات حوزه پرستاری جلسات متعددی با تمامی گروه‌های این حوزه صورت گرفته و خوشبختانه به نتایج مطلوبی رسیده‌ایم.

به گزارش ایسنا، دکتر خسرو صادق نیت، در دیدار اعضای شورای عالی نظام پرستاری، با اشاره به برگزاری جلسات متعددی با نمایندگان سازمان نظام پرستاری و برخی تشکل‌های فعال در این حوزه با هدف رفع مشکلات پرستاران، اظهار کرد: علاوه بر جلسات تشکیل شده، از بدنه پرستاری نیز دعوت کردیم تا مطالب و مشکلات به صورت کامل مطرح و جمع‌بندی شود.

وی افزود: معوقات و مطالبات پرستاران مهم‌ترین مشکل مطرح شده در این جلسات بود، چراکه همین موضوع نیز منجر به نارضایتی پرستاران در برخی شهرها شده و باید توجه ویژه‌ای به این موضوع شود.

صادق نیت با بیان اینکه در زمینه مطالبات پرستاران اقدامات موثری توسط رییس جمهور و وزیر بهداشت انجام شده است، افزود: موضوع تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری و مشکلات پیش روی این قانون نیز با

رییس سازمان غذا و دارو اعلام کرد

دارورسانی درب منزل با محوریت داروخانه‌ها



سطح بندی رعایت شود. برنامه ۵ ساله هفتم دیده نمی‌شد،

وی خاطرنشان کرد: در مورد اساسنامه سازمان غذا و دارو از ابتدای دولت سیزدهم پیشنهاد را به حوزه وزارتی داده‌ایم اما به هر طریقی صلاح دانسته نشد که این اساسنامه به هیئت دولت ابلاغ شود. این تکلیف از سال ۸۹ تا الان بوده ولی متأسفانه ابلاغ نشده است.

معاون وزیر بهداشت خاطرنشان کرد: حق فنی داروخانه‌ها در بسیاری از کشورها وجود دارد. با پیگیری‌های صورت گرفته در قانون بودجه ۱۴۰۱ آمد، در قانون بودجه ۱۴۰۲ فراموش شد و در سال ۱۴۰۳ مجدداً قرار گرفت و اگر در قانون

معاون وزیر رئیس سازمان غذا و دارو با اشاره به اینکه دارو رسانی درب منزل باید با محوریت داروخانه‌ها صورت بگیرد و پلنفرم‌ها تنها در حوزه حمل دارو فعالیت کنند، گفت: چند پلنفرم به دلیل تخلف فروش دارو به صورت اینترنتی پرونده‌هایی در دستگاه‌های قضایی دارند.

به گزارش ایسنا، دکتر سید حیدر محمدی در همایش انجمن علمی داروسازان گفت: ابطال الزام داروساز بودن مؤسس داروخانه توسط هیئت عمومی دیوان در دو سال اخیر ابلاغ شده بوده؛ در آیین نامه جدید افرادی که فاقد مدرک دانشگاهی هستند نمی‌توانند مجوز بگیرند و افرادی که تحصیلات غیر مرتبط دارند باید امتیاز لازم را کسب کنند. برای تأسیس داروخانه در تهران امتیاز زیادی لازم است و چه بسا حتی افراد داروساز بعد از سال‌های طولانی نتوانند مجوز داروخانه دریافت کنند، چه برسد به افراد غیر داروساز.

وی گفت: اعتقاد ما این است که برای تأسیس داروخانه باید نظام

شیر مادر؛ هنر باستانی و معجزه مدرن



شیر مادر را به دلایلی «هنر باستانی و معجزه مدرن» می‌نامند. اهمیت تغذیه نوزاد تازه

متولد شده با شیر مادر مدت‌هاست که مورد توجه است و هرچه دانشمندان بیشتر در مورد این روش سنتی تغذیه نوزادان تحقیق کنند،

فواید آن نیز بیشتر نمایان می‌شود. به گزارش ایسنا، تحقیقات همچنان تایید می‌کنند که شیر مادر تغذیه ایده آل برای نوزادان است. بر اساس بررسی سال ۲۰۲۱ در مورد این موضوع در مجله Nutrients، شیر مادر غذای بی‌نظیری است که تمام نیازهای تغذیه‌ای یک نوزاد را در مراحل مختلف رشد تا ۶ ماه پس از تولد پوشش می‌دهد.

در ۶ ماهگی، علاوه بر شیر مادر، غذاهای دیگر نیز باید به تدریج وارد رژیم غذایی نوزادان شود. این زمانی است که غذاهای غنی از آهن مانند غلات غنی شده با آهن، گوشت پوره شده و مرغ، همراه با سبزیجات و میوه‌های نرم و پوره شده برای رشد کودک بسیار مهم هستند.

چرا شیر مادر همچنان «استاندارد طلایی» است که تولیدکنندگان فرمول‌های شیرخشک به دنبال تقلید از آن هستند؟

فهرست دلایل همچنان در حال افزایش است. علاوه بر اینکه شیر انسان ترکیب کاملی از مواد مغذی برای نوزادان است، به‌طور منحصربه‌فردی برای محافظت از آنها در برابر عفونت‌های باکتریایی، ویروسی یا انگلی طراحی شده است. به‌طور خلاصه، نوزادانی که با شیر مادر تغذیه می‌شوند، نسبت به نوزادانی که با شیرخشک تغذیه می‌شوند، مشکلات سلامتی کمتری دارند.

مقاله‌ای در سال ۲۰۲۲ در Annals of Nutrition and Metabolism بیان می‌کند که در محیط‌های کم‌درآمد، مزایای قابل‌اندازه‌گیری اصلی شیر مادر برای کودک شامل کاهش اسهال و عفونت‌های تنفسی است. در میان خانواده‌های با درآمد بالاتر، شیردهی در برابر اوتیت میانی (عفونت گوش)

محافظت می‌کند و احتمالاً از دیابت نوع ۲ جلوگیری می‌کند.

مادران چطور؟

مادری که صاحب چندین فرزند است، می‌گوید: یکی از نکاتی که وقتی از فرزندانم پرستاری کردم متوجه شدم این بود که زمان شیردهی بین من و نوزادم چقدر خاص بود. در همین زمینه دانشمندان دریافته‌اند که پرستاری از نوزادان باعث ترشح هورمون‌ها می‌شود که یکی از آنها به کاهش احساس استرس و اضطراب کمک می‌کند.

آنها تعامل بین مادران شیرده و نوزادانشان را به عنوان یکی از مزایای روانی-عصبی-ایمونولوژیکی برای مادران تشخیص می‌دهند. مادران شیرده پس از زایمان سریعتر به وزن و اندام ایده‌آل خود باز می‌گردند. بخشی از آن به این دلیل است که او روزانه حدود ۵۰۰ کالری اضافی (از ذخایر چربی تولید شده در دوران بارداری) را برای تولید شیر برای کودک خود می‌سوزاند.

تحقیقات همچنین نشان می‌دهند مادرانی که یک یا چند کودک را با شیر خود تغذیه کرده‌اند در مقایسه با زنانی که هرگز کودکی را شیر نداده‌اند در معرض خطر کمتری از نظر ابتلا به سرطان سینه یا تخمدان قرار دارند. به گزارش نشریه تخصصی «مدیکال اکسپرس»، همچنین چند خبر خوب دیگر وجود دارد: مادرانی که شیر می‌دهند بیشتر از آنهایی که باید شیرخشک برای نوزادان خود تهیه کنند، می‌خوابند. شیر مادر همیشه در دسترس، همیشه در دمای مناسب و قابل حمل است. به دلیل تمام ویژگی‌های خوب شیر مادر، دانشمندان آن را معجزه مدرن می‌نامند. در حالی که مزایای تغذیه با شیر مادر برای سلامتی نسبتاً به خوبی شناخته شده است، برای کسانی که قادرند فرزند خود را با شیر مادر تغذیه کنند، مزایای زیست‌محیطی چشمگیر آن چندان شناخته شده نیست. باید پیش از بررسی این فواید، به این نکته

توجه کنیم که بعضی از مادران و نوزادان به دلایل مربوط به سلامتی یا انتخاب شخصی نمی‌توانند (یا نمی‌خواهند) از مزیت بهره‌مند باشند. هیچ‌کس هرگز نباید برای انجام این کار تحت فشار قرار گیرد. همچنین، مهم است که درک کنیم این موضوع می‌تواند از نظر روحی برای آنهایی که دلشان می‌خواهد به فرزندشان شیر مادر بدهند ولی نمی‌توانند، دردناک باشد. همچنین موانع زیادی مانند کارفرمایان غیر حامی بر سر راه تغذیه با شیر مادر وجود دارد. بنا به گزارش یونیسف، موانع دیگر عبارتند از فقدان خدمات حمایت‌گر در جامعه و اطلاعات نادرست. یونیسف گزارش می‌دهد که انگلیس یکی از پایین‌ترین آمار تغذیه با شیر مادر را در دنیا دارد و از هر ۱۰ مادر، هشت نفرشان پیش از آن که بخواهند، تغذیه نوزاد با شیر خود را متوقف می‌کنند. (البته این گزارش حاکی از آن است که اوضاع در حال بهتر شدن است).

مزایای زیست‌محیطی

در حالی که به خاطر تمام دلایلی که در بالا توضیح داده شد، شیر خشک گزینه‌ای کاملاً مناسب است، تأثیر آن بر کره زمین اغلب نادیده گرفته می‌شود. با قطع مصرف شیرخشک‌های با کربن زیاد، منافع زیست‌محیطی چشمگیری حاصل می‌شود زیرا تولید یک کیلوگرم شیرخشک جایگزین با انتشار حدود چهار کیلوگرم دی‌اکسید کربن (CO۲) همراه است. دیگر مزایای زیست‌محیطی تغذیه با شیر مادر نیز در زیر قید شده‌اند:

- اگر ۶۱۵ هزار نوزادی که سالانه در انگلیس به دنیا می‌آیند در اولین سال‌شان با شیر مادر تغذیه شوند، جلوی انتشار حدود ۸۲ هزار تُن دی‌اکسید کربن در سال گرفته می‌شود. - این میزان برابر است با کربنی که از تامین الکتریسیته حدود ۱۰۹ هزار خانه در سال منتشر می‌شود.

- این رقم کوه عظیمی از ۲۲ میلیون قوطی حلبی را به ازای هر هفته یک قوطی برای یک نوزاد، برای یک سال از بین می‌برد. (۰.۸

کیلوگرم دی‌اکسید کربن به ازای هر قوطی ضرب در ۵۲ هفته ضرب در ۶۱۵ هزار نوزاد متولد سال ۲۰۲۱)

- همچنین از آنجایی که دیگر لازم نخواهد بود نیم میلیارد لیتر در سال آب بجوشانیم تا شیرخشک را گرم کنیم (نیم لیتر آب، پنج بار در روز در کتری ۲ کیلوواتی به مدت ۹۰ ثانیه می‌جوشد) این میزان ۵۶ میلیون کیلووات در ساعت برای خانواده‌ها برق صرفه‌جویی می‌کند.

- رقم سرسام‌آور تقریبی ۱۲۰ میلیون لیتر آب برای تولید شیرخشک نیز صرفه‌جویی می‌شود زیرا برای یک کیلو پودر شیرخشک حدود ۴۷۰۰ لیتر آب مصرف می‌شود.

به این دلایل، شیر خشک را می‌توان برای محیط زیست مشکل‌زا در نظر گرفت و صنعت مذکور نیز در مجموع به دلیل روش بازاریابی «تهاجمی»‌اش به شدت مورد انتقاد قرار گرفته است.

صنعت شیرخشک توصیه‌های گمراه‌کننده‌ای را از طریق پلتفرم‌های گوناگون تبلیغ می‌کند تا به شکل برنامه‌ریزی شده، تصمیم والدین را در مورد تغذیه کودک‌شان با شیر مادر تضعیف کند.

دکتر «آدهانوم قبریسوس»، دبیرکل سازمان جهانی بهداشت در این باره می‌گوید: بازاریابی شیرخشک بودجه هنگفتی پشت سر دارد و سوءاستفاده آشکار از علم، مصرف بیش از حد شیرخشک را رواج می‌دهد و تغذیه با شیر مادر را منع می‌کند.

قبریسوس افزود: این بازاریابی اطمینان زنان را تضعیف می‌کند و با بدبینتی، از سرشت والدین که بهترین‌ها را برای بچه‌های خود می‌خواهند، سوءاستفاده می‌کند.

همان‌طور که یونیسف اطلاعات نادرست را یکی از موانع تغذیه با شیر مادر برمی‌شمارد، این نکته نیز حیاتی است که دولت‌ها با تبلیغات تهاجمی شیرخشک برخورد و با اطلاع‌رسانی مسئولانه از والدین حمایت کنند.

ارتباط مصرف ماهی در دوران بارداری با کاهش خطر بروز اوتیسم در نوزاد



مطالعات نشان می‌دهد مصرف ماهی در مادران باردار می‌تواند احتمال خطر ابتلای نوزاد به اوتیسم را کاهش دهد. به گزارش ایسنا، طیف اوتیسم «Autism Spectrum» که به آن اوتیسم یا درخودماندگی می‌گویند، یک اختلال عصبی تکوینی با وجود مشکلات جدی در تعاملات اجتماعی و ارتباطات کلامی، غیرکلامی و وجود رفتارهای تکراری و علایق محدود فرد است. واکنش‌های غیرمعمول به محرک حسی و تأکید فرد بر حفظ ثبات و روال‌هایی خاص در زندگی نیز از نشانه‌های شایع این اختلال هستند.

اوتیسم به‌طور رسمی در سازمان بهداشت جهانی و انجمن روان‌پزشکی آمریکا با عنوان اختلال طیف اوتیسم و در خدمات ملی بهداشت انگلستان با عنوان وضعیت طیف اوتیسم شناخته می‌شود و از منظر حقوقی و پزشکی نوعی ناتوانی از گروه ناتوانی‌های رشدی-عصبی تعریف شده است.

اسید چرب امگا ۳ خانواده‌ای از اسیدهای چرب اشباع نشده هستند که اولین پیوند دوگانه آنها بین سومین و چهارمین کربن در زنجیره کربنی قرار گرفته‌است. اسیدهای چرب امگا ۳ برای تنظیم سوخت‌وساز لیپیدها و فعالیت‌های بدن انسان ضروری هستند. ولی در بدن انسان ساخته نمی‌شوند. سه نوع از اسیدهای چرب امگا ۳ که برای بدن انسان ضروری هستند، عبارتند از آلفا لینولنیک اسید (ALA)، ایکوزاپنتانوییک اسید (EPA) و دوکوزاهگزانوییک اسید (DHA).

آلفا لینولنیک اسید در منابع گیاهی مانند گردو، دانه‌های چیا، برخی از انواع لوبیا، سبزیجات و در روغن سویا، روغن کانولا، بذر کتان/بزرک و روغن زیتون یافت می‌شود. دو اسید چرب دیگر، یعنی ایکوزاپنتانوییک اسید (EPA) و دوکوزاهگزانوییک اسید (DHA) در جلبک‌ها و ماهی‌هایی همچون سالمون، در روغن ماهی و مکمل‌های ماهی وجود دارد. ALA و EPA و DHA همگی از خانواده اسیدهای چرب P-۳ (کربن سوم سیر نشده) به‌شمار می‌روند که از نظر تغذیه‌ای بسیار مهم هستند؛ زیرا همگی دارای غیراشباع بودن چندگانه هستند. بدن انسان توانایی تولید اسیدهای چرب P-۳ (کربن سوم سیر نشده) را از مولکول‌های دیگر ندارد و باید آن را از طریق غذاهای ویژه به دست آورد. بدن انسان در حد اندکی قادر است، از زنجیره ۱۸ کربنی ALA زنجیره ۲۰ کربنی EPA و زنجیره ۲۲ کربنی DHA را تشکیل دهد. در میان مواد غذایی گیاهی مغز گردو، بذر کتان و روغن دانه‌های چیا دارای بیشترین اندازه امگا ۳ هستند. اسیدهای چرب امگا ۳ به دلیل حضور در غشای سلولی در فعالیت‌های فیزیولوژیک بدن نقش حیاتی دارند.

افراد مبتلا به دیابت چه ورزشی انجام دهند؟



برای افراد مبتلا به دیابت نوع یک، ورزش یکی از مولفه‌های حیاتی در مدیریت این بیماری است، با این حال، یافتن ورزشی مناسب که کنترل قند خون را با فواید قلبی عروقی متعادل کند، می‌تواند چالش برانگیز باشد.

ساینس نوشت، نتایج تحقیقات کنونی مشخص کرده است دو شکل محبوب ورزش هوازی، تمرین مداوم و تناوبی به بیماران دیابتی در کنترل بیماری کمک خواهد کرد.

یافته‌های این تحقیق نشان می‌دهد ورزش هوازی مداوم ممکن است برای بهبود کنترل قند خون در افراد مبتلا به دیابت نوع یک، به ویژه زنان، موثرترین نوع باشد. ورزش مداوم که شامل حفظ سرعتی ثابت و متوسط در طول تمرین است (مانند دویدن به مدت ۳۰ دقیقه)، منجر به کاهش قابل توجه سطح قند خون در مقایسه با تمرینات تناوبی می‌شود. البته تمرینات تناوبی که به‌طور متناوب بین دوره‌های با شدت بالاتر و پایین‌تر (مانند دویدن و پیاده‌روی متناوب) انجام می‌شود، فوایدی را نشان داد اما میزان آن کمتر بود.

تفاوت جنسیتی در پاسخ به ورزش

نتایج این تحقیق تفاوت‌های جنسیتی مهمی در پاسخ به ورزش نشان داد؛ زنان به‌طور کلی سطوح قند خون پایدارتری با کاهش قابل توجه در درجه اول بعد از ورزش مداوم تجربه کردند. از سوی دیگر، مردان پس از هر دو نوع ورزش کاهش بیشتری در قند خون نشان دادند که بیشترین کاهش پس از ورزش مداوم بود. این نتیجه نشان می‌دهد در حالی که ورزش مداوم ممکن است برای هر دو جنس مفید باشد اما مردان باید برای جلوگیری از افت بالقوه خطرناک قند خون، مراقب سطح قند خون خود باشند.

دکتر پویا سلطانی، یکی از محققان این تحقیق از دانشگاه استافوردشایر انگلستان

اظهار کرد نتایج این تحقیق مهم است زیرا بیماران دیابتی اغلب انگیزه‌ای برای ورزش به‌عنوان وسیله‌ای برای مدیریت شرایط خود ندارند. یکی از دلایل این است که فعالیت بدنی می‌تواند منجر به افت قند خون و باعث ناراحتی و بی‌انگیزگی در فعالیت ورزش شود. ما بررسی کردیم که آیا نوع فعالیت بدنی می‌تواند این افت قند خون را کاهش دهد یا خیر.

این تحقیق شامل ۱۹ بزرگسال مبتلا به دیابت نوع یک بود که به‌طور منظم ورزش نمی‌کردند. هر شرکت‌کننده دو جلسه تمرینی ۳۰ دقیقه‌ای را در روزهای مختلف انجام داد؛ یکی تمرین مداوم و دیگری تمرین تناوبی بود. محققان سطح قند خون، ضربان قلب و فشار خون را قبل، بلافاصله بعد و ۲۰ دقیقه بعد از هر جلسه اندازه‌گیری کردند. آنان همچنین ارزیابی کردند که شرکت‌کنندگان چقدر تمرین را سخت احساس می‌کنند و چقدر از آن لذت می‌برند.

با وجود تفاوت در پاسخ‌های قند خون، هم مردان و هم زنان سطوح مشابهی از تلاش و لذت را برای هر دو نوع ورزش گزارش کردند. این نتایج نشان می‌دهد که هر یک از این ورزش‌ها می‌تواند گزینه‌ای مفید و لذت‌بخش برای افراد مبتلا به دیابت نوع یک باشد، با این انتخاب که احتمالاً تحت تاثیر ترجیحات فردی و نیازهای مدیریت قند خون قرار می‌گیرد.

در نهایت، این یافته‌ها بینش ارزشمندی را برای ارائه‌دهندگان مراقبت‌های بهداشتی و افراد مبتلا به دیابت نوع یک فراهم می‌کند. در حالی که به نظر می‌رسد ورزش مداوم برای کنترل قند خون، به ویژه برای زنان موثرتر است، انتخاب نوع ورزش باید با توجه به نیازها، ترجیحات و توانایی هر فرد برای مدیریت سطح قند خون خود در طول و بعد از فعالیت بدنی تنظیم شود.

تاثیر ورزش بر دیابت

محققان دانشگاه هاروارد نیز اظهار کردند ورزش به کنترل وزن، کاهش فشار خون، کاهش کلسترول بد (LDL) و تری گلیسیرید، افزایش کلسترول خوب (HDL)، تقویت عضلات و استخوان‌ها، کاهش اضطراب و بهبود سلامت عمومی کمک می‌کند. البته ورزش مزایای دیگری برای افراد مبتلا به دیابت دارد که شامل کاهش سطح گلوکز خون و افزایش حساسیت بدن به انسولین است همچنین با مقاومت به انسولین مقابله می‌کند.

ورزش میزان HbA_{1c} را تا ۰.۷ درصد در افراد مختلف مبتلا به دیابت که داروهای مختلف مصرف و رژیم‌های غذایی متنوعی را دنبال می‌کردند، کاهش داد و این بهبود حتی با وجود اینکه آنها وزن کم نکردند، رخ داد. نتایج نشان داد همه اشکال ورزش، شامل مصرف و رژیم‌های غذایی متنوعی را دنبال می‌کردند، کاهش داد و این بهبود حتی با وجود اینکه آنها وزن کم نکردند، رخ داد. نتایج نشان داد همه اشکال ورزش، هوازی، مقاومتی، یا هر دو (تمرین ترکیبی) به همان اندازه در کاهش مقادیر HbA_{1c} در افراد مبتلا به دیابت خوب بودند.

هم تمرین مقاومتی و هم ورزش هوازی به کاهش مقاومت به انسولین در سالمندانی که قبلاً کم تحرک بودند و با چاقی شکمی در معرض خطر دیابت قرار داشتند، کمک کرد. ترکیب این ۲ نوع ورزش مفیدتر از انجام هر کدام به تنهایی بود. افراد مبتلا به دیابت که حداقل دو ساعت در هفته پیاده‌روی می‌کردند، نسبت به هم‌تایان خود که کم تحرک بودند، کمتر در معرض خطر مرگ ناشی از بیماری قلبی قرار گرفتند و افرادی که سه تا چهار ساعت در هفته ورزش می‌کردند، خطر ابتلا به این بیماری را کاهش دادند.

زنان مبتلا به دیابت که حداقل چهار ساعت در هفته را به ورزش متوسط (از جمله پیاده‌روی) یا ورزش شدید اختصاص دادند، نسبت به کسانی که ورزش نمی‌کردند، ۴۰ درصد کمتر در معرض خطر ابتلا به بیماری قلبی بودند. این مزایا حتی

پس از اینکه محققان عوامل مخدوش کننده از جمله شاخص توده بدنی، سیگار کشیدن و سایر عوامل خطر بیماری قلبی را بررسی کردند، ادامه یافت.

بهترین زمان ورزش

به‌طور کلی، بهترین زمان برای ورزش یک تا سه ساعت پس از غذا خوردن است؛ زمانی که سطح قند خون شما احتمالاً بالاتر است. اگر از انسولین استفاده می‌کنید، مهم است که قند خون خود را قبل از ورزش آزمایش کنید. اگر سطح قبل از ورزش کمتر از ۱۰۰ میلی‌گرم در دسی لیتر باشد، مصرف یک تکه میوه یا یک میان وعده کوچک آن را تقویت و به شما در جلوگیری از هیپوگلیسمی کمک می‌کند.

نتایج آزمایش مجدد ۳۰ دقیقه بعد نشان می‌دهد که آیا سطح قند خون شما ثابت است یا خیر، همچنین بهتر است قند خون خود را بعد از هر تمرین یا فعالیت طاقت‌فرسا بررسی کنید. اگر انسولین مصرف می‌کنید، خطر ابتلا به هیپوگلیسمی ممکن است ۶ تا ۱۲ ساعت پس از ورزش بیشتر باشد. به دلیل خطرات مرتبط با دیابت، همیشه یک دستبند هشدار پزشکی بپوشید که نشان دهد دیابت دارید و آیا انسولین مصرف می‌کنید یا خیر. همچنین در صورت افت شدید قند خون، هنگام ورزش، آب‌نبات‌های سفت یا قرص‌های گلوکز را همراه خود داشته باشید.

به گزارش ایسنا، انجمن دیابت ایران، با وجود اینکه تاکنون دیابت درمان قطعی پیدا نکرده، اما راه‌های مؤثری برای کنترل آن وجود دارد. به کمک درمان‌های مناسب دارویی و آموزش‌های صحیح در کنار داشتن شیوه صحیح زندگی، یک فرد دیابتی می‌تواند مانند سایر افراد جامعه به زندگی فعال خود ادامه داده و خطر ایجاد عوارض دیابت را کاهش دهد.

گشتن بی‌مورد در فضای مجازی

احساس کسالت را افزایش می‌دهد



مطالعه‌ای که به تازگی در مجله روان‌شناسی تجربی عمومی منتشر شده است، تناقضی جالب را در مورد «پیمایش یا تورق دیجیتال» به معنای عادت تماشای سریع ویدیوهای متفاوت آنلاین در لحظات بی‌حوصلگی در شبکه‌های اجتماعی را نشان می‌دهد.

به گزارش ایسنا، این مطالعه که توسط متخصصان دانشگاه تورنتو انجام شده، تأثیرات روان‌شناختی «پیمایش دیجیتال» را بررسی کرده است. پیمایش دیجیتال به رفتاری اشاره دارد که در آن افراد هنگام تماشای ویدیوهای آنلاین، به سرعت بین ویدیوها جابه‌جا می‌شوند یا بخش‌هایی از ویدیوها را سریع‌تر می‌کنند. دکتر «کیتی تم»، محقق پساکترا زمانی که متوجه شد خودش و بسیاری دیگر اغلب به تماشای سریع ویدیوها روی یوتیوب یا تیک‌تاک مشغول هستند، تحقیقات در این‌باره را آغاز کرد.

تم و همکارانش این نظریه را مطرح کردند که وقتی احساس می‌کنیم فعالیت‌هایی که در آن درگیر هستیم به اندازه‌ای که می‌خواهیم جذاب نیست، بی‌حوصلگی ایجاد می‌شود. این احساس ناخوشایند می‌تواند وقتی بیشتر شود که فرد، بدون معنای خاصی به دیدن ویدیوها مشغول می‌شود و مدام آنها را رد می‌کند.

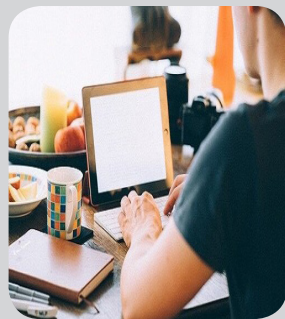
به گزارش یورونیوز، در آزمایش‌هایی با بیش از ۱۲۰۰ شرکت‌کننده، تم نشان داد که افراد هنگام احساس کسالت با تماشای ویدیوهای متنوع با موضوعات مختلف، فکر می‌کنند این کار کسالت آنها را برطرف می‌کند اما در نهایت بیشتر بی‌حوصله می‌شوند.

در یکی از آزمایش‌ها، شرکت‌کنندگان یک ویدیوی ۱۰ دقیقه‌ای را تماشا کردند و سپس هفت ویدیوی کوتاه‌تر دریافت کردند که می‌توانستند بین آنها جابه‌جا شوند. شرکت‌کنندگان به‌طور میانگین هشت بار در بین ویدیوها جابه‌جا شدند اما اعلام کردند نسبت به زمانی که تنها یک ویدیو تماشا می‌کردند، احساس کسالت بیشتری داشتند. نتایج نشان می‌دهد که جابه‌جا شدن سریع بین ویدیوها در واقع باعث کاهش رضایت و افزایش کسالت می‌شود. با این حال، وقتی متخصصان سعی کردند اثر این رفتار را بر مطالب غیر ویدیویی مانند مقالات آزمایش کنند، نتیجه متفاوت بود. خواندن مقالات حتی با امکان جابه‌جایی بین چند مقاله، تأثیری مشابه ویدیوها بر کسالت نداشت.

دکتر «مایکل اینزلشت»، یکی از نویسندگان این مطالعه، بر این باور است که مشکل اصلی کمبود عمق و تمرکز در کار است که انجام می‌دهیم. او می‌گوید: وقتی درگیر یک کار می‌شوید، احساس کسالت نمی‌کنید. اما وقتی توجه‌تان پراکنده باشد، تقریباً به‌طور قطع احساس رضایت نمی‌کنید.

این متخصصان توصیه می‌کنند که به جای فرار سریع از کسالت، بهتر است مدتی با آن کنار بیاوید و به آن فرصت دهید. این کار ممکن است به شما کمک کند تجربه‌های پربارتر و معنادارتری داشته باشید. چرا که بی‌حوصلگی احساس ارزشمندی است که نشان می‌دهد کاری لذت بخش تر برای انجام دادن وجود دارد که می‌تواند افراد را به کشف محیط خود برانگیزد و از سرمایه‌گذاری زمان برای فعالیت‌هایی که چیز کمی برای ارائه دارد، دست بکشد.

تماشای بیش از حد نمایشگر در جوانی و افزایش خطر حمله قلبی



یک مطالعه جدید هشدار می دهد اگر جوانی خود را با تلفن، کامپیوتر و تلویزیون سپری کنید شانس زندگی تا ۶۰ سالگی در شما کاهش می یابد.

به گزارش خبرنگار مهر به نقل از مدیسن نت، داده‌های مطالعه‌ای که سلامت بیش از ۴۰۰۰ جوان را برای بیش از ۳۰ سال ردیابی کرده بود، نشان داد احتمال حمله قلبی برای افرادی که در اوایل دهه ۲۰ زندگی خود زمان زیادی را صرف تماشای تلویزیون کرده بودند، بیشتر است.

دکتر «جیسون ناگانا»، سرپرست تیم تحقیق از دانشگاه کالیفرنیا، می گوید: «یافته‌های ما نشان می‌دهد که مدت زمانی که بزرگسالان جوان صرف تماشای صفحه‌نمایش می‌کنند، می‌تواند به طور قابل توجهی بر خطر ابتلاء به بیماری‌های قلبی جدی در آینده تأثیر بگذارد.»

وی افزود: «زمان بیشتر تماشای صفحه نمایش می‌تواند جایگزین فعالیت‌های مهمی مانند خواب و فعالیت بدنی شود.»

داده‌های جدید از مطالعه طولانی‌مدت خطر و توسعه عروق کرونر در بزرگسالان جوان بود که خطر بیماری قلبی هزاران بزرگسال را برای دهه‌ها ردیابی کرده است. هر ساعت اضافی تماشای تلویزیون در زمانی که شرکت کنندگان ۲۳ ساله بودند با ۲۶ درصد بیشتر احتمال ابتلاء به بیماری قلبی در طول مطالعه، و ۱۶ درصد حملات قلبی و / یا سکته مغزی مرتبط بود.

این مطالعه نشان داد که هر ساعت اضافی تماشای تلویزیون در روز در دوران میانسالی نیز فرد را در برابر ابتلاء به بیماری عروق کرونر قلب تا ۵۵ درصد، سکته مغزی تا ۵۸ درصد و به طور کلی بیماری قلبی تا ۳۲ درصد آسیب پذیرتر می‌کند.

داروهای سرطان می تواند روند پیشرفت آلزایمر را نیز کند نماید



به سلول‌های مغز نقشش دارد.

دکتر «کاترین آندریسون»، محقق ارشد از دانشگاه استنفورد، گفت: «مهار این آنزیم، به‌ویژه با ترکیباتی که قبلاً در آزمایش‌های بالینی انسانی برای سرطان مورد

بررسی قرار گرفته‌اند، می‌تواند گام بزرگی در یافتن راهایی برای محافظت از مغز ما در برابر آسیب‌های ناشی از پیری و تخریب عصبی باشد.»

محققان توضیح دادند که آنزیم IDO۱ می‌تواند تریپتوفان، همان مولکول موجود در بوقلمون که می‌تواند باعث خواب آلودگی شود، را به ترکیبی به نام

کینورنن تجزیه کند. به گفته محققان، تولید کینورنن در بدن نقش مهمی در نحوه سوخت رسانی به مغز با استفاده از قند خون (گلوکز)، ایفا می‌کند.

محققان در موش‌های آزمایشگاهی دریافتند وقتی IDO۱ بیش از حد کینورنن تولید می‌کند، با انرژی مورد

نیاز برای تقویت سیناپس‌های مغز تداخل می‌کند.

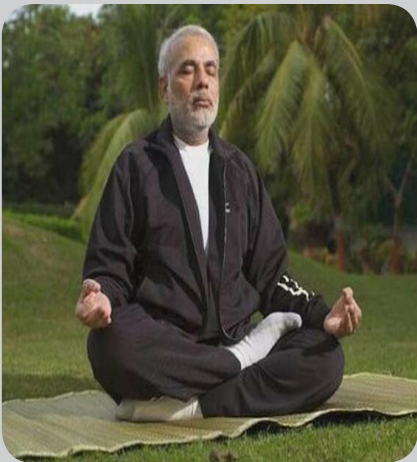
اما محققان کشف کردند که سرکوب IDO۱ باعث افزایش جریان انرژی به سیناپس‌ها در موش‌ها و بازیابی عملکرد صحیح مغز شد.

محققان می‌گویند مغز برای سوخت رسانی به بسیاری از فرآیندها به گلوکز وابسته است، بنابراین از دست دادن توانایی استفاده مؤثر از گلوکز برای متابولیسم و تولید انرژی می‌تواند باعث کاهش متابولیک و به‌ویژه زوال شناختی شود.

به گفته محققان، یکی از فرضیه‌ها در مورد بیماری آلزایمر این است که تجمع پروتئین‌های سمی مانند آمیلوئید بتا و تاو، متابولیسم قند خون مورد نیاز برای تغذیه مغز سالم را مختل می‌کند.

محققان با مطالعه مدل‌های موش آلزایمر که در آن پلاک‌های آمیلوئید یا گره‌های تاو باعث زوال مغز می‌شوند، دریافتند که

تنفس آگاهانه می‌تواند درد و اضطراب سرطان را کاهش دهد



مطالعه جدید نشان می دهد تکنیک مدیتیشن به نام تنفس آگاهانه می تواند به بیماران سرطانی کمک کند تا درد و اضطراب خود را مدیریت کنند.

به گزارش خبرنگار مهر به نقل از مدیسن نت، بیماران سرطانی که ۲۰ دقیقه تنفس آگاهانه انجام دادند، نسبت به افرادی که این تکنیک را انجام ندادند، درد بیشتری را تجربه کردند.

تیم تحقیق به سرپرستی دکتر «تان سنگ بنگ»، مشاور طب تسکینی در مرکز پزشکی سوبانگ جایا در سلانگور مالزی، نوشت: «تنفس ذهن آگاهانه بیست دقیقه‌ای به طور مؤثر و سریع شدت درد و اضطراب را در بیماران مبتلا به سرطان کاهش می‌دهد.»

این تیم در پایان گفت: «این مداخله مختصر و در دسترس رویکردی مکمل برای دستورالعمل‌های دارویی سنتی ارائه می‌دهد.»

محققان خاطرنشان کردند که تنفس آگاهانه مستلزم آن است که افراد هنگام دم و بازدم، توجه خود را بر نفس خود متمرکز کنند.

با این حال، محققان خاطرنشان کردند که تحقیقات قبلی در مورد تسکین بالقوه درد ناشی از تنفس آگاهانه بر جلسات مراقبه کوتاه مدت فقط ۵ تا ۱۰ دقیقه متمرکز شده است.

برای این مطالعه، محققان به طور تصادفی ۴۰ بیمار سرطانی را در یکی از دو گروه قرار دادند.

در یک گروه، در یک جلسه ۲۰ دقیقه‌ای به بیماران آموزش داده شد که چگونه تنفس آگاهانه انجام دهند. در مورد دیگر، پزشکان به مدت ۲۰ دقیقه در حالی که بیماران در مورد سرطان خود صحبت می‌کردند به آنها گوش دادند.

مقیاس‌های ارزیابی درد نشان داد همه بیماران که تنفس آگاهانه انجام می‌دادند، در مقایسه با گروه کنترل، درد سرطان در آنها کاهش یافت.

به گفته محققان، چنین شیوه‌های مدیتیشن می‌تواند تسکین درد سنتی با استفاده از داروهای مسکن و سایر درمان‌ها را تحسین کند.

حمایت WHO از برنامه ایمن سازی کشوری در ایران

از نگهداری واکسن‌ها در محدوده دمایی مناسب در طول زمان ذخیره سازی و حمل و نقل فراهم می‌شود. برچسب کنترل تغییرات دمایی به دلیل حساسیت شدید به دما برای نگهداری و حمل و نقل ایمن واکسن‌های فلج اطفال بسیار حیاتی است. این محموله از مسیر گمرک فرودگاه امام خمینی (ره) وارد کشور و با حضور نمایندگان از مؤسسه تحقیقات واکسن و سرم سازی رازی و سازمان جهانی بهداشت، ترخیص و به مؤسسه رازی تحویل داده شد؛ برچسب کنترل تغییرات دمایی خریداری شده، توسط یکی از معهود تولیدکنندگان معتبر جهانی تأمین شده است.

علی اسحاقی رئیس مؤسسه تحقیقات واکسن و سرم سازی رازی، گفت: این موفقیت جمعی حاصل تلاش تمامی دست‌اندرکاران در سطوح مختلف است. مؤسسه تحقیقات واکسن و سرم سازی رازی، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، سازمان غذا و دارو، وزارت صنعت، معدن و تجارت، نمایندگی سازمان جهانی بهداشت در جمهوری اسلامی ایران، دفتر ستاد سازمان جهانی بهداشت در ژنو و دفتر منطقه‌ای سازمان جهانی بهداشت در مدیترانه شرقی به صورت مستمر، نزدیک به دو سال مشغول به مذاکره برای پیشبرد فرایندی پیچیده خرید بودند.

وی افزود: این ابتکار، پس از بازدید حمید جعفری مدیر برنامه فلج اطفال دفتر منطقه‌ای سازمان جهانی بهداشت در مدیترانه شرقی از ایران در ماه آگوست سال ۲۰۲۲ پایه‌گذاری شد و از ماه نوامبر سال ۲۰۲۲ در پی درخواست مؤسسه تحقیقات واکسن و سرم سازی رازی فرایند خرید این کالای ارزشمند رسماً آغاز شد. اسحاقی تصریح کرد: در ماه دسامبر ۲۰۲۲ یادداشت تفاهمی میان مؤسسه رازی و دفتر نمایندگی سازمان جهانی بهداشت در ایران به منظور اقدام رسمی جهت خرید این محموله و استفاده در کشور به امضا رسید. سید جعفر حسین نماینده سازمان

جهانی بهداشت در جمهوری اسلامی ایران، در مراسمی که به منظور تحویل رسمی برچسب کنترل تغییرات دمایی در مؤسسه رازی برگزار شد، گفت: با این اقدام عملاً گام مهمی در زمینه اطمینان یافتن از اثربخشی و ایمنی واکسن‌ها برداشته شد که نشان دهنده تعهد جمعی ما بر تقویت دستاوردهای حوزه سلامت برای همه، در جهان و جمهوری اسلامی ایران است. وی افزود: انتقال این فناوری نه تنها پیشرفت قابل ملاحظه‌ای را ارائه می‌کند، بلکه تأکیدی بر تعهد بی‌دریغ سازمان جهانی بهداشت برای حمایت از برنامه ایمن سازی کشوری در جمهوری اسلامی ایران دارد.

حسین گفت: استفاده از برچسب کنترل تغییرات دمایی با اولویت قراردادن ایمنی واکسن‌ها در فرایند ذخیره و حمل و نقل، زمینه حفاظت از کودکان در برابر بیماری‌های قابل پیشگیری را فراهم می‌سازد که در نهایت منجر به جامعه‌ای سالم‌تر خواهد شد.

وی افزود: این پروژه بر اساس اصولی بشردوستانه انجام شده که راهنمای مأموریت سازمان بهداشت جهانی در جهت آینده‌ای سالم‌تر برای همه است.

چالش‌های داروساز بودن در دنیای پس از کووید



ممکن مبتنی بر شواهد را برای هر بیمار خاص در هنگام مواجهه با این کمبودها اتخاذ کنند.

۵. دامنه عمل گسترده

به گزارش wolterskluwer، با توجه به چشم‌انداز دائماً در حال تغییر مراقبت‌های بهداشتی و هدف بهبود نتایج بیماران به‌ویژه پس از همه‌گیری کرونا، داروسازان در حال گسترش دامنه فعالیت خود هستند. در حالی که زمانی داروسازان از پر کردن مجدد نسخه‌ها صرف نظر می‌کردند، اکنون به طور فزاینده‌ای برای ارائه خدمات مراقبت‌های پیشگیرانه برای بیماران مانند غربالگری‌های سلامت، خدمات ترک سیگار و ... مورد مشورت قرار می‌گیرند.

با ترکیب سناریوهای دنیای واقعی و ابزارهای جامع و مبتنی بر شواهد، برنامه‌های داروسازی می‌توانند اطمینان حاصل کنند که نیروی کار آینده برای بهبود فعالات نتایج سلامتی بیمار آماده است.

برنامه‌های داروسازی به راه حل های نوآورانه آموزش و یادگیری دیجیتال نیاز دارند تا داروسازان جدید و آینده را برای چالش‌های روزمراهی که با آنها مواجه می‌شوند، آماده کنند.

جمعیت و پیشبرد طرح‌های بهداشت عمومی ایفا می‌کنند. آنها نقش حیاتی در پیشگیری از سوء مصرف مواد افیونی، درمان بیماری‌های مرتبط با سلامت روان و توسعه برنامه‌های پیشگیری، درمان و کنترل بیماری دارند و در عین حال ایمنی دارو را در مراکز و جوامع خود ارتقا می‌دهند.

پرداختن به این مسائل بهداشت عمومی نیازمند همکاری بین داروسازان، متخصصان مراقبت‌های بهداشتی، نهادهای نظارتی و جامعه است.

برنامه‌های داروسازی باید اطمینان حاصل کنند که دانشجویان در حین انجام این نقش، به منابع و مواد آموزشی به‌روز دسترسی دارند.

۴. کمبود دارو

بیماری همه‌گیر کرونا باعث اختلال در زنجیره تامین دارو شد که منجر به کمبود آن شد. داروسازان امروزی با عرضه متناقض داروها مواجه هستند که به دانش و ابزار مناسب برای یافتن جایگزین‌های دارویی و درمان‌های جایگزین نیاز دارند.

اکنون، بیش از هر زمان دیگری، داروسازان نیاز به دسترسی به یک راه حل محتوای ارجاعی دارویی دارند، تا به آنها کمک کند تا بهترین تصمیم

عدم پایداری به داروها منجر به شکست درمان، افزایش هزینه‌های مراقبت‌های بهداشتی و حتی بستری شدن در بیمارستان شده است. داروسازان با انجام مشاوره به بیمار، ارائه رژیم‌های دارویی ساده به بیماران و استفاده از ابزارهای مشارکت بیمار برای افزایش نتایج سلامتی، نقش فعال‌تری در ترویج پایداری به دارو ایفا می‌کنند.

برنامه‌های درسی داروسازی باید ایمنی دارو را در سرتاسر برنامه درسی خود ادغام کنند و اطمینان حاصل کنند که دانشجویان نحوه استفاده از ابزارهای دیجیتال را درک می‌کنند - از سیستم‌های کامپیوتری ثبت سفارش پزشک تا سیستم‌های توزیع خودکار.

۲. درمان دارویی در حال تکامل

داروسازان باید به طور مداوم توسعه و پیشرفت سریع داروهای جدید، مداخلات درمانی و رویکردهای درمانی را نظارت کنند. داروسازان باید به نظارت بر درمان‌های در حال تکامل ادامه دهند و اطمینان حاصل کنند که آنها به طور ایمن و مؤثر استفاده می‌شوند.

۳. مسائل بهداشت عمومی

داروسازان از زمان شروع همه‌گیری، نقش مهمی را در ارتقای سلامت

از زمان شروع همه‌گیری کرونا، داروسازان با چالش‌های مداوم مواجه بوده‌اند. در حالی که این چالش‌ها همچنان ادامه دارد، از سوی دیگر فضایی را برای نوآوری و نیاز به فناوری جدید ایجاد کرده است.

به گزارش ایسنا، دکتر داروساز شخص متخصصی است که در بیمارستان، شرکت، مراکز تحقیقاتی، دانشگاه، کارخانه و داروخانه در زمینه‌های تحقیقات، فرمولاسیون و تولید محصولات دارویی انسانی و دامی و فرآورده‌های آرایشی و بهداشتی و نیز راهنمایی و ارائه مشاوره به پزشکان و بیماران و مصرف‌کنندگان محصولات آرایشی و بهداشتی فعالیت می‌کند. به طور کلی، دکتر داروساز فردی است که می‌تواند بیماران را در مورد ویژگی‌های داروها، عوارض و نحوه مصرف صحیح آنها راهنمایی کند. در این مطلب به برخی از چالش‌های چشمگیر پیش‌روی داروسازان جدید و آینده پرداخته شده است. برای اطمینان از موفقیت داروسازان، برنامه‌های آموزش داروسازی باید ابزارها و منابع را برای غلبه بر هر مانعی در اختیار دانشجویان این رشته قرار دهند.

۱. دارو و ایمنی

کره بادام‌زمینی چه فوایدی برای سلامتی دارد؟



اگر کره بادام‌زمینی روی نان برشته از نظر شما صبحانه‌ای عالی محسوب می‌شود، شاید جزو آدم‌های خوش‌شانس باشید. کارشناسان می‌گویند آغاز روز با یک قاشق ساده کره مغز آجیل، فواید فراوانی برای سلامتی دارد.

به گزارش ایسنا، کره بادام‌زمینی یک منبع عالی انرژی است زیرا حاوی ترکیب متعادلی از کربوهیدرات، پروتئین و چربی است. این سه‌گانه به شما کمک خواهد کرد که تا وقت ناهار احساس سیری کنید و انرژی زیادی برای شروع روز به بدن می‌دهد. صبحانه‌ای که حاوی هر سه این درشت‌مغذی‌ها باشد، برنده بازی است و به شما کمک خواهد کرد سراغ تمام منابع انرژی ضروری و اصلی بروید تا عملکرد مغز و بدنشان با حداکثر کارایی باشند.

این موضوع فقط در صورتی که مشغول تمرین در باشگاه باشید یا روز پرمشغله‌ای پیش رو داشته باشید به شما کمک نمی‌کند، بلکه در سلامت عمومی و طول عمر نیز نقش دارد.

«لکسا مولین»، متخصص تغذیه توضیح می‌دهد که کره بادام‌زمینی همچنین حاوی میزان بالایی از آنتی‌اکسیدان‌ها و پلی‌فنول‌ها از جمله «سوراترول» است که یک ماده مغذی ضدویروس، ضدالتهاب و ضدپیری است.

کره بادام‌زمینی علاوه بر این دارای چربی‌های غیراشباع تک و غیراشباع چندگانه است که به کاهش کلسترول بد و احتمالاً کاهش خطر بیماری قلبی کمک می‌کند. مولین در ادامه می‌افزاید یافته‌های پژوهشی در سال ۲۰۲۲ نشان داد که مصرف منظم بادام‌زمینی به کاهش سطح کلسترول منجر می‌شود و همچنین مشخص شده است که بادام‌زمینی فشار خون را پایین می‌آورد.

این‌طور نیست که همه از خوردن یک مشت بادام‌زمینی لذت ببرند اما کره بادام‌زمینی را می‌توان تقریباً به هر نوع غذای صبحانه‌ای افزود و آن را به یک وعده غذایی سالم برای قلب و به‌ظاهر چرب و مفصل تبدیل کرد. کره بادام‌زمینی یک ماده افزودنی عالی است که می‌توان روی جو دوسری ریخت که از شب قبل برای صبحانه داخل شیر خیس می‌کنیم و به معجون‌های پروتئینی نیز طعم بیشتری می‌دهد.

مولین توضیح می‌دهد: بادام‌زمینی همچنین موادی مغذی مانند آرژنین، منیزیم و ویتامین ثی است که به سلامت قلب کمک می‌کند و خوردن منظم بادام‌زمینی به‌دلیل چربی سالم موجود در این ماده غذایی، یعنی اسید اولئیک با کاهش خطر ابتلا به دیابت نوع ۲ مرتبط است.

به گزارش ایندپندنت، کره بادام‌زمینی همچنین فیبر بالایی دارد که برای سلامت روده ضروری است و به شما کمک می‌کند که تا وعده غذایی بعدی احساس سیری کنید. اگر می‌بینید با افزایش و کاهش ناگهانی قند خون، احساس گرسنگی سریع پس از صرف غذا یا احساس خستگی در اواسط صبح دست‌وپنجه نرم می‌کنید، صبحانه‌ای با فیبر بالا و پروتئین زیاد ایده‌آل است. پس از خوردن کره بادام‌زمینی، به‌دلیل شاخص گلیسمی پایین این ماده غذایی، سطح قند خون شما ثابت می‌ماند و تا وقت ناهار احساس سیری می‌کنید و بنابراین گرسنه‌ای عالی برای صبحانه روزانه محسوب می‌شود. ترکیب سه‌گانه کربوهیدرات، پروتئین و چربی، همراه فیبر و سایر مواد مغذی، آن را به غذایی سبک برای معده تبدیل می‌کند و یک ماده چندکاره مفید برای تامین انرژی در سراسر روز است.

علاوه بر این، کره بادام‌زمینی گزینه‌ای عالی و قابل‌اعتماد پس از ورزش در باشگاه است تا ذخیره انرژی از دست‌رفته جبران شود، عضلات تغذیه شوند و به روند بهبود و احیای بدن کمک شود. منیزیم و ویتامین ثی موجود در بادام‌زمینی برای این منظور ایده‌آل است و همچنین به جلوگیری از خستگی و مقابله با دردهای عضلانی پس از ورزش (DOMS) کمک می‌کند.

وقتی صحبت از کره بادام‌زمینی می‌شود، گزینه‌های زیادی برای انتخاب وجود دارند و هیچ‌کس شما را بابت انتخاب کره بادام‌زمینی نرم به‌جای کره حاوی تکه‌های بادام‌زمینی فضاوت نخواهد کرد. اما مسئله مهم این است که مطمئن شوید محتوای تغذیه‌ای آن به بدنشان کمک می‌کند و خود محصول نیز با رعایت اصول اخلاقی تامین شده است.

رایج‌ترین علل دردهای شکمی و نحوه برخورد با آنها

از طریق تغییر در رژیم غذایی و شیوه زندگی یا تجویز برخی داروها به شما در کنترل علائم کمک کند.

آپاندیسیت

آپاندیس در ابتدای کولون و در قسمت پایین سمت راست شکم قرار دارد. مشخص نیست آپاندیس چه کاری انجام می‌دهد اما زمانی که ملتهب می‌شود، معمولاً عفونی است و باید خارج شود. وقتی آپاندیس می‌ترکد، می‌تواند باکتری را پخش کند. درد آپاندیسیت اغلب از ناف شروع می‌شود و به پایین و سمت راست گسترش می‌یابد. اگر فکر می‌کنید ممکن است آپاندیسیت داشته باشید، فوراً به پزشک مراجعه کنید.

حملات کیسه صفرا

این عارضه زمانی اتفاق می‌افتد که سنگ‌های صفراوی لوله‌ها یا مجاری را که بین کبد، پانکراس، کیسه صفرا و روده کوچک قرار دارند را مسدود می‌کنند. شایع‌ترین علامت این عارضه درد شکم است. سنگ‌ها اغلب خود به خود حرکت می‌کنند اما اگر این اتفاق نیفتد، ممکن است نیاز به جراحی داشته باشید.

خود به خود از بین می‌رود. اگر تب دارید، دچار استفراغ، کم‌آبی یا خون در استفراغ یا مدفوع خود هستید به پزشک مراجعه کنید.

مسمومیت غذایی

به گزارش دویچه وله، باکتری‌ها، ویروس‌ها و انگل‌های موجود در غذا باعث بروز این بیماری می‌شوند. ممکن است در صورت مسمومیت غذایی دچار اسهال، حالت تهوع و استفراغ شوید. این عارضه معمولاً به خودی خود بهبود می‌یابد اما اگر دچار کم‌آبی هستید، خون در استفراغ یا مدفوع خود مشاهده می‌کنید یا بیش از ۳ روز است که اسهال شدید را تجربه می‌کنید، به پزشک مراجعه کنید.

سندرم روده تحریک‌پذیر

این بیماری رایج که بر روده بزرگ (که کولون نیز نامیده می‌شود) تأثیر می‌گذارد، می‌تواند باعث گرفتگی عضلات شکمی، نفخ، اسهال و یبوست شود. مشخص نیست چرا این اتفاق می‌افتد اما غذا، استرس، هورمون‌ها و عفونت همگی می‌توانند در بروز آن نقش داشته باشند. پزشک می‌تواند

کنید زیرا ممکن است منجر به خونریزی یا زخم معده شود.

زخم معده

باکتری‌ها علت شایع زخم‌های باز روی پوشش معده یا قسمت بالایی روده کوچک هستند. علاوه بر باکتری‌ها، استفاده طولانی مدت از آسپرین، ایبوپروفن و سایر مسکن‌ها می‌تواند در بروز زخم معده نقش داشته باشد همچنین افرادی که سیگار می‌کشند یا الکل می‌نوشند بیشتر به این زخم‌ها مبتلا می‌شوند. زخم‌های معده معمولاً بسته به علت، با داروهای تجویزی که اسید معده را کاهش می‌دهند، درمان می‌شوند.

ویروس شکمی

این ویروس که همچنین به عنوان «آنفلوآنزای معده» شناخته می‌شود، یک عفونت ویروسی در روده است. شما در صورت ابتلا به این ویروس ممکن است اسهال رقیق، گرفتگی عضلات یا حالت تهوع داشته باشید. ویروس شکمی قابل انتقال از فرد مبتلا است همچنین از طریق غذای آلوده منتقل می‌شود. هیچ درمان خاصی برای ویروس شکمی وجود ندارد اما معمولاً

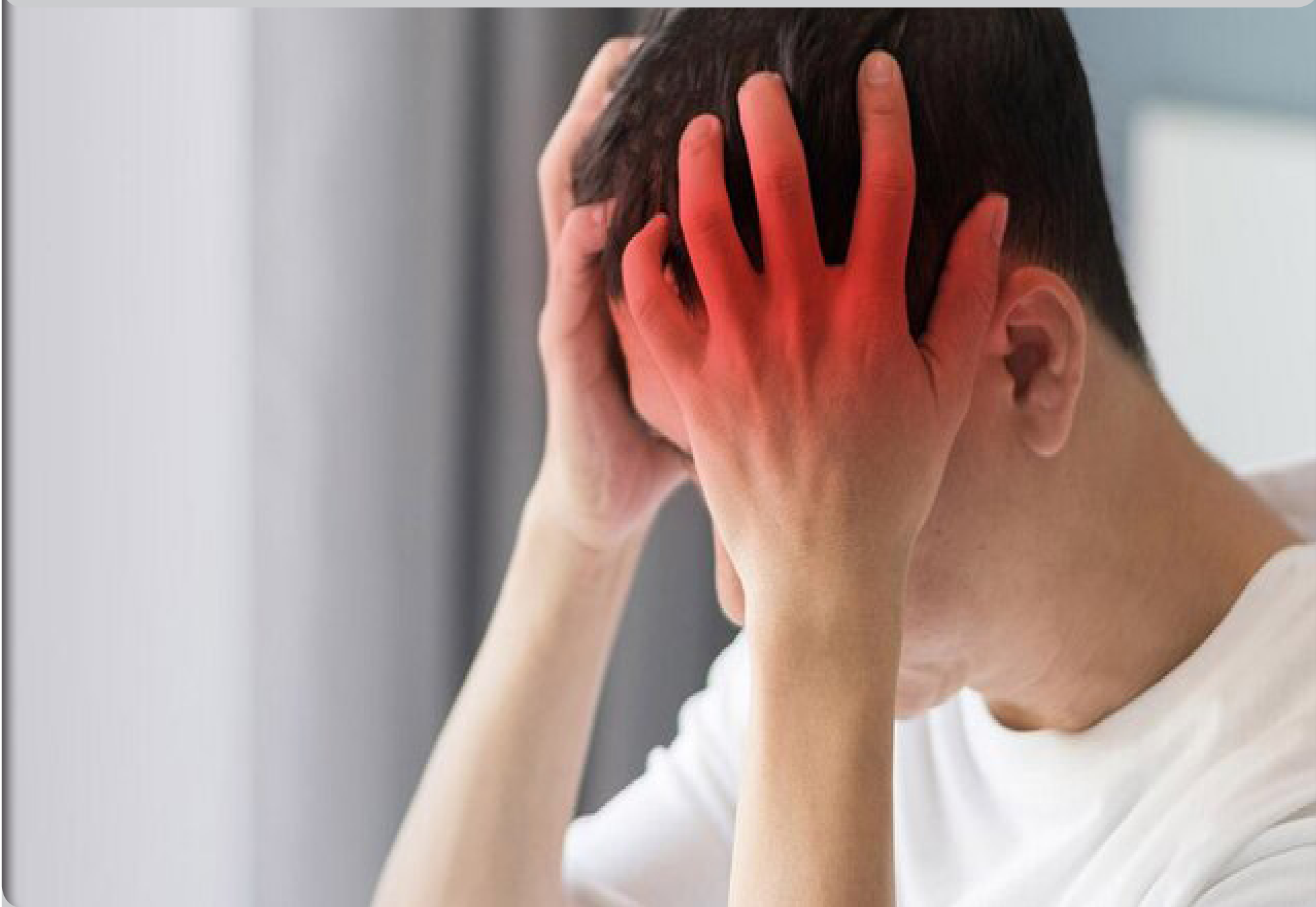
دردهای شکمی از جمله دردهای حاد، مزمن و یا پیش‌رونده را همه تجربه کرده‌ایم. درد خفیف شکم ممکن است بدون درمان بهبود پیدا کند اما هر کدام از این دردها اگر برای بیش از ۲۴ ساعت طول کشید، همراه با یبوست، سوزش ادرار و از دست دادن اشتها بود، باید فوراً به پزشک مراجعه کنید.

به گزارش ایسنا، در ادامه به رایج‌ترین علل دردهای شکمی و نحوه برخورد با آنها خواهیم پرداخت.

گاستریت

مایعی که به هضم غذا کمک می‌کند، اسید زیادی در خود دارد. گاهی اوقات این مایع از سد محافظ معده عبور و پوشش آن را تحریک می‌کند. در این حالت فرد دچار گاستریت می‌شود. گاستریت توسط باکتری‌ها، استفاده مداوم از مسکن‌هایی مانند ایبوپروفن یا استرس ایجاد شود. گاهی اوقات می‌توانید این عارضه را با داروهای ضد اسید بدون نسخه یا داروهای تجویزی درمان کنید اما بهترین راه برای درمان گاستریت این است که به پزشک مراجعه

مبتلایان به میگردن این نوع پنیر را مصرف نکنند



محققان اعلام کردند در صورت ابتلا به میگردن از خوردن برخی پنیرها اجتناب کنید.

محققان کلینیک کلیولند اظهار کردند میگردن نوعی سردرد است که با درد ضربان‌دار در یک طرف سر مشخص می‌شود و به‌طور معمول کمتر از چهار ساعت طول می‌کشد، اما می‌تواند چند روز باقی بماند.

این سردردها همچنین به اندازه‌ای شدید هستند که می‌توانند در زندگی روزمره فرد اختلال ایجاد کنند. علاوه بر سردرد، علائم میگردن می‌تواند شامل آبریزش چشم، خستگی، تحریک‌پذیری، حالت تهوع و تغییرات در بینایی باشد. افراد همچنین ممکن است اصلا سردرد نداشته باشند و این مورد وضعیتی است که به‌عنوان «میگردن خاموش» شناخته می‌شود.

هلت نوشت، به گفته کلینیک مایو، چیزهای مختلفی از جمله حرکت، نور، صداها و بوهای قوی می‌توانند باعث میگردن شوند. یکی دیگر از محرک‌های رایج میگردن، غذاهای غنی از تیرامین است. تیرامین پروتئینی است که به‌طور طبیعی در برخی غذاها، به ویژه آنهایی که کهنه و تخمیر شده هستند، یافت می‌شود. غذاهایی که ممکن است حاوی مقادیر زیادی تیرامین باشند شامل گوشت‌های پخته شده، ماهی دودی و پنیرهای کهنه هستند.

این پنیرهای کهنه بیشتر مستعد ایجاد میگردن هستند

ساینس گزارش کرد، پنیرهای کهنه فرآیندی به نام «فیناژ» را طی می‌کنند به این معنی که آنها برای مدتی، چند هفته، ماه یا سال، رها می‌شوند و این فرآیند به آنها طعم منحصر به فرد می‌دهد. این فرآیند همچنین باعث می‌شود که پنیرها تیرامین بیشتری داشته باشند. پنیرهای چدار، استیلتون، آبی، کممبر، سوئیسی، فتا، مونستر و پارمزان به‌عنوان پنیرهایی فهرست

می‌شوند که تیرامین بیشتری دارند. از سوی دیگر، پنیر آمریکایی، پنیر کوتیج، پنیر خامه‌ای و پنیر سویا دارای تیرامین کمتری هستند.

بنیاد ملی سردرد آمریکا اعلام کرد که پنیر آمریکایی، کلبه‌ای، ریکوتا، پنیر خامه‌ای، پنیر ولویتا و پنیر فرآوری شده کم‌چرب بخش قابل قبولی از رژیم غذایی کم تیرامین هستند. با این حال، توصیه می‌شود در مورد پارمزان یا رومانو احتیاط کنید. آنان پیشنهاد می‌کنند که فقط ۲ قاشق چایخوری از این پنیرها را می‌توان به‌عنوان چاشنی یا مواد جزئی استفاده کرد. پنیرهایی که باید کاملاً از آنها اجتناب شود شامل آبی، آجری، بری، چدار، سوئیسی، روکفور، استیلتون، موزارلا، پروولون و امنتالر است.

چگونه تیرامین باعث میگردن می‌شود

انسان دارای آنزیمی به نام مونوآمین اکسیداز است که به تجزیه تیرامین کمک می‌کند. اگر به اندازه کافی از این آنزیم ندارید، خوردن مقادیر زیاد تیرامین می‌تواند منجر به میگردن شود. با این حال، دقیقاً مشخص نیست که چرا این اتفاق رخ می‌دهد. دانشمندان معتقدند که دلیل آن می‌تواند تیرامین باشد که باعث ترشح بیش از حد نوراپی نفرین در سلول‌های عصبی می‌شود. همچنین ممکن است افزایش تیرامین و نوراپی نفرین منجر به تغییرات مغزی و منجر به سردرد شود.

پنیرهای کهنه همچنین برای افرادی که از داروهای ضد افسردگی موسوم به مهارکننده‌های مونوآمین اکسیداز استفاده می‌کنند، نگران کننده است. این داروها با تجزیه تیرامین تداخل دارند و می‌توانند باعث افزایش آن به سطوح بالا شوند. این تجمع تیرامین می‌تواند منجر به افزایش خطرناک فشار خون شود که به عنوان

«بحران فشار خون» شناخته می‌شود. یکی از علائم بارز بحران فشار خون بالا سردرد شدید است با این حال این نوع سردرد با میگردن یکسان نیست. آنها توسط ۲ مکانیسم مختلف ایجاد می‌شوند.

راههای پیشگیری از میگردن

هلت نوشت، میگردن می‌تواند دردناک باشد و زندگی شما را مختل کند. اما برای کمک به جلوگیری از حملات دردناک می‌توانید تغییراتی در سبک زندگی و عادات خود ایجاد کنید. راههای پیشگیری از حملات میگردن خوردن منظم و پرهیز از حذف وعده‌های غذایی، محدود کردن مصرف کافئین، خواب زیاد و کاهش استرس با استفاده از یوگا، تمرکز حواس یا مدیتیشن، همچنین محدود کردن مدت زمان نگاه کردن به نورهای روشن و محدود کردن قرار گرفتن در معرض نور مستقیم خورشید که می‌تواند باعث حملات میگردن شود. کافئین بیش از حد و تجربه ترک کافئین نیز می‌تواند باعث میگردن یا سردرد شود اما با توجه به اظهارات بنیاد میگردن آمریکا، کافئین در واقع می‌تواند به توقف حملات میگردن پیش رو برای برخی افراد کمک کند و همچنین می‌تواند با استفاده گاه به گاه آن سردرد را تسکین دهد. غذاها و نوشیدنی‌های حاوی کافئین قهوه، چای و شکلات هستند.

شیرین‌کننده‌های مصنوعی نیز تأثیرگذار هستند؛ بسیاری از غذاهای فرآوری‌شده حاوی شیرین‌کننده‌های مصنوعی هستند. اینها جایگزین‌های قندی محسوب می‌شوند که برای افزودن شیرینی به غذاها و نوشیدنی‌ها استفاده می‌شوند و می‌توانند باعث حمله میگردن شوند. به‌طور خاص تصور می‌شود که آسپارتام عامل حملات میگردن است.

شکلات نیز در یک بررسی تحقیقاتی در سال ۲۰۲۰ به عنوان محرک میگردن در

۳۳ درصد از شرکت‌کنندگان گزارش شد. شکلات حاوی کافئین و بتا فینیل اتیل‌آمین است و احتمالاً در برخی افراد باعث سردرد می‌شود.

غذاهای حاوی مونوسدیم گلوتمات (MSG) که به‌طور طبیعی در بدن ما وجود دارد و در غذاهای خاصی یافت می‌شود نیز میگردن را تشدید می‌کند. این مورد در بسیاری از غذاها به‌عنوان یک افزودنی غذایی است و خوردن آن بی‌خطر در نظر گرفته می‌شود، اما برخی از محققان آن را با حملات میگردن مرتبط می‌دانند. اگرچه مونوسدیم گلوتمات معمولاً به‌عنوان محرک میگردن گزارش می‌شود اما نتایج مطالعات بالینی متناقض هستند به همین دلیل تحقیقات بیشتری برای تعیین اینکه آیا مونوسدیم گلوتمات واقعاً باعث ایجاد حملات میگردن می‌شود یا خیر، مورد نیاز است.

گوشت‌های پخته شده از جمله گوشت‌های موجود در اغذیه‌فروشی، ژامبون، هات داگ و سوسیس‌ها همگی حاوی مواد نگهدارنده‌ای به نام نیترات هستند که رنگ و طعم را حفظ می‌کنند. این غذاها می‌توانند اکسید نیتریک را در خون آزاد کنند که تصور می‌شود رگ‌های خونی مغز را گشاد می‌کند. شواهدی وجود دارد که نشان می‌دهد اکسید نیتریک می‌تواند در حملات میگردن نقش داشته باشد.

ایسنا گزارش کرد، عوامل مختلفی مانند برخی مواد غذایی، داروها، نوسانات قندخون، تغییر در عادات خواب، عوامل روانی و استرس می‌تواند سردردهای میگردن را تحریک کند. دردهای میگردن، اغلب چند ساعت تا چند روز ادامه دارد و عوامل مختلفی می‌تواند سردردهای میگردن را تحریک کند. نتایج تحقیقات نشان داده‌اند، بعضی موادغذایی می‌توانند باعث تشدید میگردن شوند و برخی دیگر دردهای میگردن را کاهش دهند.

ظرفیت‌های داروسازی سنتی در پیشرفت کشور



رئیس دانشکده طب ایرانی دانشگاه علوم پزشکی تهران با اشاره به ظرفیت‌های رشته داروسازی سنتی برای گسترش و ارتقای فناوری در حوزه گیاهان دارویی و فرآورده‌های طبیعی گفت: رشته داروسازی سنتی در حقیقت دانش ساخت و فرمولاسیون فرآورده‌های طبیعی با الهام از منابع طب ایرانی و با رعایت استانداردهای حاکم بر داروسازی نوین است. به گزارش ایسنا، دکتر روجا رحیمی ضمن تبریک روز داروساز به استادان و همکاران داروساز سنتی و همچنین دانشجویان مشغول به تحصیل در این رشته، به اهمیت این رشته اشاره کرد و گفت: منابع طب ایرانی ما یک گنجینه عظیم است و بخش قابل‌توجهی از آن به فرآورده‌های طبیعی بازمی‌گردد. رشته داروسازی سنتی در حقیقت دانش ساخت و فرمولاسیون فرآورده‌های طبیعی با الهام از منابع طب ایرانی و با رعایت استانداردهای حاکم بر داروسازی نوین است و به دلیل منطبق بودن ویژگی‌های آن بر استانداردهای موردنیاز داروسازی است که این تخصص همچنان دارای جایگاه علمی است.

وی افزود: این رشته به عنوان یکی از رشته‌های تخصصی داروسازی با هدف تربیت نیروی انسانی ماهر در زمینه فرمولاسیون و استانداردسازی فرآورده‌های طبیعی و سنتی و همچنین مشاوری به پزشکان و بیماران در خصوص این دسته فرآورده‌ها از سال ۱۳۸۷ وارد نظام آکادمیک کشور شد.

عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران افزود: در حال حاضر ۱۱۵ نفر در رشته داروسازی سنتی مشغول به تحصیل هستند و یا از این رشته فارغ التحصیل شده‌اند و تعدادی از این افراد به عنوان عضو هیأت علمی آموزشی و پژوهشی در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور اشتغال دارند.

رئیس دانشکده طب ایرانی دانشگاه تهران با بیان اینکه طبق آمار اسکوپوس تاکنون بیش از ۹۰۰ مقاله با وابستگی گروه‌های داروسازی سراسر کشور به چاپ رسیده است، اظهار داشت: متخصصین این رشته در تولیدات علمی کشور در حیطه فرآورده‌های طبیعی و گیاهان دارویی حضور فعال و موثری دارند.

وی با اشاره به موفقیت‌ها و دستاوردهای علمی کسب شده در رشته داروسازی سنتی گفت: ۱۵ درصد تولیدات علمی این رشته نتیجه همکاری بین المللی با محققینی از کشورهای مختلف از جمله استرالیا، چین، کانادا، آمریکا و هند می‌باشد و متخصصین داروسازی سنتی در نگارش بیش از ۲۰ عنوان کتاب چاپ شده توسط ناشرین معتبر بین‌المللی از جمله اشپرینگر، الزویر و بنتهام مشارکت داشته‌اند. بنابر اعلام وزارت بهداشت، رحیمی اضافه کرد: همچنین اخیراً کتاب «*Therapeutic Medicinal Plants in Traditional Persian Medicine*» با همکاری ۴۰ نویسنده از دانشگاه‌های مختلف علوم پزشکی کشور و همچنین دانشگاه‌های فیلپس ماربورگ آلمان و لاتگ آیند نیویورک آمریکا کتاب در قالب ۴۲ فصل و ۳۲۶ صفحه توسط انتشارات CRC Press, Taylor and Francis منتشر شده که حاصل فعالیت دو سال و نیمه این تیم ۴۰ نفر بوده و توسط اینجانب و دکتر رودابه بهرام سلطانی، استادیار داروسازی سنتی و معاون بین‌الملل طب ایرانی دانشگاه علوم پزشکی تهران، ویرایش شده است. تهران افزود: از سال ۱۴۰۰ نیز به ابتکار گروه داروسازی سنتی دانشگاه علوم پزشکی تهران و با حمایت دفتر طب ایرانی و مکمل وزارت بهداشت و انجمن علمی طب سنتی ایران، دوره توانمندسازی داروسازان سنتی شکل گرفت که در این راستا تاکنون ۱۵ برنامه توسط اعضای هیات علمی این رشته برگزار شده است.

نقدینگی، مشکل فعلی حوزه دارو

مدیرکل دارو و مواد تحت کنترل سازمان غذا و دارو، نقدینگی را مهم‌ترین مشکل حال حاضر حوزه دارو خواند و از دولت جدید خواست که توجه ویژه‌ای به مباحث حوزه دارو داشته باشد.

به گزارش ایسنا، دکتر غلامحسین صادقیان در همایش روز داروساز که توسط سازمان غذا و دارو برگزار شد، فراهم کردن دسترسی آسان و عادلانه به دارو را وظیفه سازمان غذا و دارو خواند و با اشاره به مشکلات فعلی این حوزه، گفت: باید جهت رفع مشکلات دست به دست بکدیکر دهیم و با توجه به تغییر دولت، ضمن تبیین مشکلات، لازم است کمک‌خواهی انجام شود.

وی نقدینگی را مهم‌ترین مشکل فعلی حوزه دارو دانست و افزود: اگر در جهت رفع این مشکل هم‌افزایی نشود، قاعدتا همه حلقه‌های زنجیره تامین دارو با مشکل مواجه می‌شوند.

صادقیان با اشاره به اینکه وقت زیادی از مسوولان سازمان در جهت رفع مشکل نقدینگی، پیگیری مطالبات حوزه دارو، تسهیلات بانکی و ارزی و ... گرفته می‌شود، در عین حال از دولت جدید خواست که توجه ویژه‌ای به مباحث دارو داشته باشد و گفت: در همین راستا نیز دکتر ظفرقندی – وزیر بهداشت، دارو را از اولویت‌های وزارت بهداشت اعلام کرده‌اند. امیدواریم سایر مجموعه‌های دولت هم حساسیت این موضوع را درک کنند و همراهی لازم را با حوزه سلامت و وزارت داشته باشند.

وی در ادامه صحبت‌هایش، نیروی انسانی متخصص را مهم‌ترین سرمایه سازمان غذا و دارو دانست و افزود: اما در عین حال محدودیت‌هایی در تامین نیروی انسانی تخصص و جذب نیروی متخصص داریم. مدیرکل اداره دارو و مواد تحت کنترل سازمان غذا و دارو همچنین به برونسپاری خدمات اشاره کرد و گفت: یکی از رویکردها در این دوره بحث برونسپاری خدمات و استفاده از پتانسیل بخش خصوصی در یک سری از فرایندها بود.

اینفوگرافیک

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

تلفکس۰۱۱-۳۳۳۴۰۷۹۷

چاپ: چشمه توسعه

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

شنبه ۱۰ شهریور ماه ۱۴۰۳- شماره ۱۴۲

ارتباط ژنتیکی آلزایمر با بیماری قلبی

متخصصان می‌گویند بین آلزایمر و چند بیماری عروق کرونر ارتباط ژنتیکی قابل توجهی پیدا کرده‌اند که پزشکان را قادر می‌کند در بهبود بیماران به نتایج بهتری برسند.

به گزارش ایسنا، در مطالعه مرکز «سلامت‌سنجی دانشگاه ادیت کاون» Edith Cowen University's Centre for Precision Health) نشان داده شد که آنژین صدری، تصلب شریاین، ایسکمی (کاهش خون‌رسانی) قلب، انفارکتوس میوکارد (حمله قلبی)، عروق کرونر و همچنین چربی‌هایی مانند کلسترول، تری‌گلیسیرید، لیپوپروتئین‌های با چگالی بالا یا «چ‌دی‌ال» که کلسترول خوب خون است و با چگالی پایین یا «ل‌دی‌ال» که کلسترول بد خون است، ممکن است ریشه بیولوژیکی مشابهی با آلزایمر داشته باشند.

متخصصان با تجزیه و تحلیل ارتباط آلزایمر و سه نوع چربی ال‌دی‌ال، تری‌گلیسیرید و کلسترول تام (کلسترول خوب و بد) به ارتباط ژنتیکی کلی قابل توجه و مثبتی پی برده‌اند. بنابر نتایج، این ارتباط نشان می‌دهد افرادی که از نظر ژنتیکی مستعد بیماری فشار خون هستند در معرض ابتلا به آلزایمر قرار دارند.

«آرتیکا کربی»، محقق اصلی این پژوهش، امید دارد این یافته‌ها مسیرهای تحقیقاتی جدیدی را

باز کند و زندگی میلیون‌ها نفر را در جهان بهبود ببخشد. به گفته او، مطالعات مشاهداتی و سایر مطالعات از ارتباط میان این شرایط خبر می‌دهند، اما با این همه مکانیزم‌های زیستی پیچیده آلزایمر کاملاً شناخته نشده‌اند و ارتباط آن با چربی‌ها و بیماری عروق کرونر

چقدر از پول «دارو» در ۱۴۰۳ پرداخت شده است؟



دارویار گفت: درخواست سازمان برای اجرای طرح دارویار در سال جاری ۱۲۵ همت بود. بنابراین اگر ارز تجهیزات و ملزومات پزشکی نیز طبق قانون، امسال آزاد شود، در مجموع برای حوزه دارو، تجهیزات و ملزومات پزشکی و همچنین شیرخشک، ۱۲۵ همت، حداقل رقم درخواستی و کارشناسی سازمان غذا و دارو است. اما به علت محدودیت منابع از جمله محدودیت منابع هدفمندی، این مبلغ حداقلی و کارشناسی، در قانون بودجه امسال به ۷۴.۹ همت کاهش یافت. در همین راستا راهکاری که دولت وقت جهت جبران بخشی از این کسری آن بود که بخشی از این نیاز مالی را ارز ۴۲۰۰ دهند؛ اما باز هم منابع کم است و کافی نیست؛ به طوری که تاکنون حدود ۳۰۰ میلیون دلار برای امسال تخصیص داده‌اند. اما به هر حال ۱۲۵ همت حداقل عددی است که برای این حوزه نیاز است و امیدواریم که در سران قوا این عدد اصلاح شود و بتواند محقق شود.

به گفته معاون توسعه و مدیریت منابع سازمان غذا و دارو، تا این مقطع زمانی از سال ۱۴۰۳ از بودجه مصوب ۷۴.۹ همتی دارویار، ۱۵ همت را پرداخت کرده‌اند که به هیچ عنوان پاسخگوی نیاز بازار نبوده است. در همین راستا نیز حدودا یک همت در حوزه شیرخشک و حدود ۴ همت هم در حوزه دارو اسنادی است که در سازمان هدفمندی مانده است و نیاز به تخصیص دارد که پرداخت شود.

کسری منابع دارویار در سال گذشته

وی در پاسخ به سوال ایسنا درباره پرداختی‌های طرح دارویار در سال گذشته نیز گفت: سال گذشته نیز در قانون بوجه برای دارویار ۶۹ همت مصوب شد؛ درحالی که نیاز و درخواست کارشناسی و حداقلی سازمان غذا و دارو ۱۰۵ همت بود. از همین ۶۹ همت مصوب نیز سازمان برنامه تخصیص ۴۰ همت تخصیص داد و نهایتاً هم آنچه که محقق شد ۳۳ همت بود. یعنی نزدیک به ۸ همت منابع تخصیصی برنامه و بودجه، محقق نشد و پولش در صندوق‌های بیمه جاری نشد. به هر حال چون قانون بودجه سالانه است، سال قبل با کسری بسته شد و این کسری منابع باید به امسال تزریق می‌شد که این امر نیز اتفاق نیفتاد.

دکتر میرزاده درباره چالش‌های تامین دارو، تجهیزات و شیرخشک با توجه به کسری اعتبارات و عدم تحقق کامل و به موقع منابع این حوزه، به ایسنا گفت: هر جا که کمبود باشد به معنای آن است که داروخانه طلب دارد و پول آن داده نمی‌شود. به این ترتیب داروخانه به شرکت پخش و شرکت پخش هم به تامین کننده داخلی یا وارد کننده بدهکار می‌شود. مشخص است که این زنجیره به یکدیگر متصل است و هر جایی که منابع بیمه نرسد، در نهایت واردات و تولید کاهش می‌یابد و این باعث می‌شود که در سطح بازار کمبودهایی ایجاد شود. اما در مجموع با تدابیری که سازمان غذا و دارو با چنگ و دندان دارد انجام می‌دهد، با تعامل با شرکت‌های تولید کننده و وارد کننده و تغییر این که بتوانیم بیشتر به سمت تولید داخل برویم و وابستگی به واردات و خروج ارز را کاهش دهیم، میزان کمبودهای دارویی و تجهیزات پزشکی رو به کاهش است.

درخواست از سازمان برنامه و بانک مرکزی

وی در پاسخ به ایسنا درباره درخواست‌های سازمان غذا و دارو از سازمان برنامه و بانک مرکزی گفت: درخواست‌مان آن است که بانک مرکزی ۷۰ درصد ارز سازمان غذا و دارو را در شش ماهه ابتدای سال تخصیص دهد و ارز تخصیصی نیز ارز مرغوب باشد؛ چراکه قسمتی از واردات مواد اولیه دارویی از هند و با «روپیه» است؛ بنابراین زمانی که بانک مرکزی «روپیه» ندارد یا برای شیرخشک «یورو» ندارد، به مشکل می‌خوریم. بنابراین بسیار مهم است که تخصیص‌های ارزی منظم، بهینه و به موقع باشد. از طرف دیگر تسریع اجرای تسهیلات ریالی و نقدینگی حوزه دارو، تجهیزات و شیرخشک است و لازم است شرکت‌های دارویی و تجهیزاتی بتوانند سریع‌تر از طریق بانک‌های عامل تسهیلات را دریافت کنند.

معاون توسعه و مدیریت منابع سازمان غذا و دارو همچنین گفت: از سازمان برنامه بودجه هم تقاضا داریم مبلغ ۷۴.۹ همت طرح دارویار را با مصوبه سران قوا یا اصلاحیه قانون بودجه، اصلاح کنند و تخصیص منابع آن هم حداقل ماهانه بین ۵ تا ۷ همت به طور منظم انجام شود. تا به این ترتیب به رفع مشکل نقدینگی این حوزه و پرداخت مطالبات داروخانه‌ها و شرکت‌های دارویی، مشکلات فرایند تامین دارو، تجهیزات و شیرخشک رفع و تسهیل شود.

معاون توسعه و مدیریت منابع سازمان غذا و دارو در پاسخ به سوالی درباره مشکلات حوزه دارو و گلایه صنعت مبنی بر نبود نقدینگی، به تخصیص‌های ارزی و اعتباری به این سازمان با گذشت حدود شش ماه از سال جاری اشاره و درخواست‌هایی را از بانک مرکزی و سازمان برنامه و بودجه مطرح کرد.

دکتر فرشته میرزازاده در گفت‌وگو با ایسنا، درباره تخصیص‌های ارزی و اعتباری به این سازمان جهت تامین دارو، تجهیزات و ملزومات پزشکی و همچنین شیرخشک با گذشت حدود شش ماه از سال جاری، گفت: تخصیص‌های ارزی توسط بانک مرکزی صورت می‌گیرد اما مابه‌التفاوت ارز در اجرای طرح دارویار را سازمان برنامه وبودجه تخصیص می‌دهد.

وی با بیان اینکه برای سال جاری بر اساس تفاهم نامه امضا شده با بانک مرکزی و سازمان برنامه بودجه، حدود ۶۰۰ میلیون دلار ارز ۴۲۰۰ تومانی (ارز ترجیحی) داریم و سرجمع حدود ۴میلیارد دلار ارز سازمان غذا و دارو است که برای کالاهای سلامت محصور شامل دارو، تجهیزات و ملزومات پزشکی و شیرخشک هزینه می‌شود.

۷۰ درصد ارز کالاهای سلامت‌محور در نیمه اول سال تخصیص یابد

معاون توسعه و مدیریت منابع سازمان غذا و دارو با بیان اینکه معمولاً درخواست سازمان غذا و دارو این است که ۷۰ درصد ارز مرتبط با کالاهای سلامت محور در نیمه اول سال تخصیص یابد؛ افزود: چراکه خریدها باید انجام شود و فرایندهای اجرایی مربوط به ثبت و سفارش، حواله بانکی و ورود کالا به گمرک و ترخیص آن زمان‌بر است. بنابراین مطلوب آن است که ۷۰ درصد ارز سازمان غذا و دارو در ابتدای سال تخصیص یابد تا با اقدام به موقع جهت خرید و انجام فرایندهای مربوطه، تا پایان سال موجودی اقلام مرتبط در کشور فراهم باشد و مشکلی در امورات جاری درمانی و بهداشتی پیش نیابد.

وضعیت پرداخت ارز یارانه‌ای دارو و پول دارویار

وی در پاسخ به سوال ایسنا درباره روند تخصیص‌های ارزی در سال جاری، گفت: امسال هم مانند سنوات قبل بانک مرکزی همکاری دارد؛ هرچند در ابتدای سال تاخیری در تخصیص ارز وجود داشت بود اما بعد از اردیبهشت و خرداد به طور منظم تخصیص ارز انجام می‌شود و حدود یک میلیارد و ۵۰۰ میلیون دلار تا کنون ارز یارانه‌ای به سازمان غذا و دارو تخصیص داده شده است.

دکتر میرزازاده همچنین درباره پرداختی‌های مرتبط با مابه‌التفاوت ارز طرح دارویار نیز به ایسنا گفت: تا پایان تیرماه ۱۵ همت (۱۵هزار میلیارد تومان) نیز در این زمینه تخصیص داده شده اما از آنجا که محل تامین منابع این موضوع، سازمان هدفمندی و منابع مربوط به سازمان هدفمندی است، تامین منابع دارویار با سختی صورت گرفته و مقداری هم زمان بر است؛ به طوری که از همین ۱۵ همت تخصیصی نیز تاکنون ۱۲.۵ همت محقق شده و همین موضوع سبب شده مقداری از اسنادی که بیمه‌ها به مراکز درمانی یا داروخانه‌ها بدهکار هستند، هنوز پرداخت نشده است.

«سلامت» نیازمند نگاه ویژه دولت

وی در این زمینه افزود: امیدواریم با مساعدت‌های سازمان برنامه و نگاه ویژه رییس جمهور و وزیر بهداشت به بهداشت و درمان و حل مشکلات مردم در این زمینه، این موضوع هم حل شود؛ به طوری منابع مربوطه سریع‌تر به سازمان هدفمندی تخصیص یابد و سازمان هدفمندی هم بتواند پرداخت‌های دارویار را به موقع انجام دهد؛ چراکه داروخانه‌ها و شرکت‌های دارویی با مشکلات عدیده‌ای در این زمینه روبرو هستند و پرداخت‌های به موقع به این حوزه بسیار راهگشا خواهد بود.

نبود نقدینگی؛ مهم‌ترین چالش شرکت‌های دارویی

دکتر میرزازاده نبود نقدینگی را مهم‌ترین مشکل شرکت‌های دارویی خواند و درباره تخصیص‌های ارزی و تسهیلات بانکی در نظر گرفته شده جهت تامین نقدینگی حوزه دارو نیز به ایسنا گفت: برای امسال تخصیص ارز یک میلیارد و ۴۰۰ میلیون دلار انجام شده است، اما تامین آن یک میلیارد و ۵۰۰ میلیون دلار است؛ یعنی شرکت‌های دارویی و تجهیزاتی نتوانستند نقدینگی حدود ۳۵۰ میلیون دلار را تامین کنند و متعاقب آن، ارز را بخرند. به این منظور راهکاری که پیشنهاد دادیم آن بود که بانک مرکزی به شرکت‌ها تسهیلات بدهد تا شرکت‌ها بتوانند ثبت سفارش‌ها را انجام داده و کالا را وارد کنند و بعد از فروش کالا بتوانند تسهیلات‌شان را تسویه کنند.

معاون توسعه و مدیریت منابع سازمان غذا و دارو افزود: در این راستا پیشنهادی برای دولت فرستادیم که در ستاد تنظیم بازار حدود ۱۰۰ همت تسهیلات به شرکت‌های دارویی و تجهیزات پزشکی داده شود. از این مبلغ ۵۰ همت تصویب شد و اکنون در این زمینه با بانک مرکزی در تعامل هستیم. لیست شرکت‌هایی که باید این تسهیلات را دریافت کنند نیز به بانک مرکزی اعلام کرده‌ایم. بانک مرکزی هم سهم هر یک از بانک‌های عامل را مشخص می‌کند و شرکت‌ها معرفی می‌شوند تا بتوانند این تسهیلات را دریافت کنند. فرایند دارد به اجرا می‌رسد و در صورت اجرایی شدن آن قسمتی از نقدینگی شرکت‌ها محقق خواهد شد.

عدم همخوانی منابع دارویار با هزینه‌ها

وی در ادامه در پاسخ به سوال ایسنا درباره منابع طرح