

مجله سلامت مهر | شماره ۷ | شهریور ۹۵



وزارت بهداشت نگران استفاده نامناسب از سموم کشاورزی است

روپوش «سفید» پزشکان خاک دارد / پرونده زیرمیزی و فیش های نجومی

مشکلات ماندگاری پزشکان در شهرهای دور از مراکز استان ها

روزانه ۸ معتاد در کشور می میرند / وضعیت اعتیاد زندانی ها

فهرست مطالب



شناسنامه مجله

□ مدیر مسئول: علی عسگری

□ شورای سردبیری: سید امیرحسین دهقانی،
سید سعید صدراثیان، مریم خلیلی

□ دبیر تحریریه: حبیب احسنی پور

□ مدیر هنری: محبوبه عزیزی

شماره تماس: ۴۳۰۵۱۲۲۰

پست الکترونیک: society@mehrnews.com

آدرس: ایران، تهران، خیابان استاد
نجات الهی، کوچه بیمه، پلاک ۱۸

علاقه‌مندان می‌توانند مقالات و مطالب خود را برای
مجله سلامت مهر ارسال کنند

- ۵ ارتباط بین دردهای مزمن و افسردگی در زوجین
- ۶ استامینوفن و ریسک بالای ابتلا به بیش فعالی
- ۹ یک سوم بیماران بعد از ترخیص از آی سی یو افسرده اند
- ۱۰ آلودگی هوا عمر مبتلایان سرطان ریه را کوتاه می‌کند
- ۱۳ هشدار به مصرف کنندگان محصولات آرایشی قاچاق/اکزما می‌مقاوم به درمان
- ۱۴ مافیای دارویی نمی‌خواهد مردم سراغ طب سنتی بروند
- ۱۶ فست فودها علت بروز ۷۰ درصد بیماری‌های غیرواگیر
- ۱۷ موضوع سرطان جدی است

- ۱۹ تاثیر رژیم غذایی پرکالری بر سلامت قلب کودکان
- ۲۲ ارتباط رژیم غذایی پرچرب با احتمال بروز سرطان سینه
- ۲۳ واکنش به سموم شیمیایی در محصولات کشاورزی
- ۲۴ بهترین روش مصرف میوه‌ها برای کاهش وزن
- ۲۵ سفره ایرانی‌ها آلوده به فست فود است/سرانه ناچیز مصرف شیر
- ۲۶ مادران شیرده رژیم غذایی نگیرند/سودجویی شرکت‌های تجاری
- ۲۷ مصرف گوشت قرمز عمر را کوتاه می‌کند
- ۲۹ ایرانی‌ها روزانه ۱۲ گرم نمک می‌خورند/وضعیت چاقی در کشور

- ۳۶ روپوش «سفید» پزشکان خاک دارد/ پرونده زیرمیزی و فیش‌های نجومی
- ۳۷ طرح تحول سلامت باید به مسیر خود ادامه دهد
- ۳۹ مخالف پیوند عضو ایرانی به خارجی هستیم/ماجرای مرگ دختر افغانستانی
- ۴۱ تجهیزات پزشکی قاچاق به وفور در فروشگاه‌ها وجود دارد
- ۴۲ تاسیس «داروخانه طبیعی» اشتباه است/ تهدید نظام دارویی و درمانی کشور
- ۴۲ مشکلات ماندگاری پزشکان در شهرهای دور از مراکز استان‌ها
- ۴۳ ماجرای «لیست قرمز دارویی» وزارت بهداشت
- ۴۵ ۲۵ هزار بیمار منتظر اهدای عضو هستند
- ۴۶ روزانه ۸ معناد در کشور می‌میرند/ وضعیت اعتیاد زندانی‌ها
- ۴۹ روش تجویز دارویی برخی پزشکان درست نیست

بهداشت

۳



تغذیه سالم

۱۸



درمان

۳۵



مجله سلامت مهر در شماره هفتم با اخبار و رویدادهای خواندنی از حوزه بهداشت، درمان و تغذیه منتشر شده است. در این شماره، توصیه‌های تغذیه‌ای برای پیشگیری از ابتلا به بیماری‌ها را با هم می‌خوانیم. همچنین، رعایت دستورالعمل‌های بهداشتی در مسیر ارتقای سلامت جامعه و مردم، از دیگر بخش‌های خواندنی این شماره از مجله سلامت مهر است.

در بخش درمان، مسائل و مشکلات درمانی در بیمارستان‌ها، مشکلات دارویی و... مورد بحث و بررسی قرار گرفته است.



مقوله توجه به بهداشت و پیشگیری از بروز و ابتلا به بیماری ها، امروزه از اهمیت ویژه ای در نظام های سلامت هر کشوری برخوردار است. زیرا، متولیان امر سلامت بر این عقیده اند که سرمایه گذاری در بخش بهداشت، به مراتب کم هزینه تر و در عین حال پر سودتر از هزینه برای درمان بیماری هاست.

بهداشت



مطالعات نشان می دهد؛ عمر طولانی ارثی است

تحقیق جدید نشان می دهد فرزندان والدین دارای عمر طولانی کمتر از دیگران در دهه ۷۰ زندگی به دلیل بیماری قلبی می میرند. پژوهشگران دانشکده پزشکی دانشگاه اکستر دریافتند هر یک از شرکت کنندگانی که والدین شان بیش از سن ۷۰ سالگی عمر کرده بود، ۲۰ درصد کمتر با احتمال مرگ ناشی از بیماری قلبی مواجه بود. همچنین طبق این مطالعه، فرزندان والدین با طول عمر زیاد با نرخ کمتر ابتلا به بیماری عروقی، نارسایی قلبی، سکته، فشارخون بالا و کلسترول بالا روبرو بودند. محققان عنوان می کنند: «اگرچه افراد دارای والدین با طول عمر بالا، احتمالاً خودشان هم عمر طولانی خواهند داشت، اما راه های زیادی هم وجود دارد که افراد دارای سابقه خانوادگی عمر کوتاه تر، وضعیت سلامت شان را بهبود بخشند.» در این مطالعه محققان وضعیت بیش از ۱۸۶ هزار فرد بریتانیایی با رده سنی ۵۵ تا ۷۳ سال را پیگیری کردند. والدین همه آنها فوت کرده بودند. این افراد بین سال های ۲۰۰۶ تا ۲۰۱۰ تحت نظر بودند و در طول مدت ۸ سال در حدود ۴۷۰۰ نفر از آنها درگذشتند. محققان متوجه شدند که حتی با در نظر گرفتن وضعیت تحصیلات، سن، وزن و فعالیت بدنی این افراد، بین سلامت قلبی این افراد و عمر طولانی والدین آنها ارتباط وجود داشت. همچنین محققان توصیه می کنند اگر والدین به دهه ۸۰ یا ۹۰ سالگی رسیدند، باز هم فرزندان باید دغدغه سلامتی خود را داشته باشند و یا عمر کوتاه والدین نباید سبب ناامیدی فرزندان شود. بلکه لازم است فرزندان با تصمیم قاطع برای حفظ سلامتی، احتمال ابتلای خود به بیماری های عروقی را کاهش دهند.

ارتباط سنگ کیسه صفرا با ریسک بالای بیماری قلبی



به گفته محققان، افرادی که تاکنون سنگ کیسه صفرا را تجربه کرده اند تا حدودی در معرض ابتلا به بیماری قلبی قرار دارند. محققان دانشگاه تولین لوئیزیانا دریافتند در گروهی متشکل از بیش از یک چهارم میلیون جمعیت آمریکا، افراد دارای سابقه ابتلا به سنگ کیسه صفرا ۱۷ درصد بیشتر در معرض ابتلا به بیماری قلبی در دهه های بعد زندگی شان قرار دارند. سنگ کیسه صفرا و بیماری قلبی دارای فاکتورهای پرخطر مشابهی نظیر چاقی، دیابت نوع ۲، و میزان ناسالم کلسترول هستند. اما به گفته محققان، این فاکتورهای پرخطر نمی توانند به طور کامل نشاندهنده این یافته ها باشند. محققان به سرپرستی دکتر لو کی، بیش از ۲۶۹ هزار زن و مرد را به مدت بالغ بر ۳۰ سال تحت نظر داشتند. تنها ۶ درصد از زنان و ۳ درصد از مردان اعلام کرده بودند که تا به حال مبتلا به سنگ کیسه صفرا شده اند. تیم کی دریافتند بود در بین زنان، آنهایی که دارای سابقه ابتلا به کیسه صفرا بودند ۳۳ درصد بیشتر احتمال ابتلا به بیماری قلبی را داشتند و در مورد مردان، سنگ کیسه صفرا با ۱۱ درصد افزایش این ریسک مرتبط بود. سپس محققان این یافته ها را با یافته های ۴ مطالعه قبل که شامل ۹۰۰ هزار نفر بود جمع آوری کرده و دریافتند افراد دارای سابقه سنگ کیسه صفرا ۲۳ درصد بیشتر در معرض ابتلا به بیماری قلبی هستند.

۲۵ درصد بیماران سکته ای دچار کم خونی بوده اند



محققان می گویند قربانیان مسن سکته که مبتلا به کم خونی (آمی) هم باشند بسیار در معرض ریسک مرگ قرار دارند. به گفته محققان دانشگاه آبردین اسکاتلند، از بین هزاران بیمار سکته ای، آنهایی که مبتلا به کم خونی هستند، ۱۵ تا ۲ برابر دیگر بیماران سکته ای در معرض ریسک مرگ در مدت یک سال بعد از سکته هستند. دکتر فیو مایننت، عضو تیم تحقیق، در این باره می گوید: هیچ سند محکمی نیست که نشان دهد درمان کم خونی موجب پیشگیری از سکته خواهد شد، اما همانند بسیاری از شرایط، افراد مبتلا به کم خونی باید به فکر درمان این مشکل شان باشند. به گفته وی، کم خونی در بیماران سکته ای متداول است. در مجوع افراد مسن تر مبتلا به آمی یا کم خونی هستند. کم خونی ناشی از میزان پایین هموگلوبین است، پروتئین های موجود در سلول های قرمز خون که اکسیژن را به سراسر بدن حمل می کنند. در این مطالعه، محققان داده های بیش از ۸۰۰۰ بیمار سکته ای با میانگین سنی ۷۷ سال را که بین سال های ۲۰۰۳ تا ۲۰۱۵ در بریتانیا در بیمارستان بستری شده بودند را مورد بررسی قرار دادند. همچنین آنها ۲۰ مطالعه قبلی که در مجموع شمار شرکت کنندگان را به ۳۰ هزار نفر می رساند، نیز بررسی کردند. تیم تحقیق دریافت در حدود ۲۵ درصد بیماران سکته ای مبتلا به کم خونی بودند. این شرایط با ریسک بالای مرگ تا یک سال بعد از بروز سکته مرتبط بودند.

با این حال، افزایش سطح هموگلوبین با پیامدهای ضعیف تر و ریسک بالاتر مرگ، عمدتاً اولین ماه بعد از بروز سکته مرتبط است. به گفته محققان، هر دو حالت سطح بالا و پایین هموگلوبین با ریسک بالای مرگ بعد از سکته مرتبط هستند.

هشدار محققان به زنان؛

مکمل کلسیم خطر ابتلا به زوال عقل را افزایش می دهد

مطالعه جدید نشان می دهد مصرف مکمل های کلسیم به امید دوری از پوکی استخوان ممکن است احتمال ریسک دمانس یا زوال عقل را در زنان مسن افزایش دهد.

محققان دانشگاه گوتنبرگ سوئد دریافتند اند ریسک ابتلا به دمانس در زنان زنده مانده از سکنه که مکمل کلسیم مصرف می کنند در مقایسه با زنان دارای سابقه سکنه که مکمل مصرف نمی کنند ۷ برابر بیشتر است.

همچنین ریسک دمانس در زنان دارای آسیب به ماده سفید مغز که مکمل کلسیم مصرف می کنند در مقایسه با زنان دارای مشکل مشابه که این نوع مکمل را مصرف نمی کنند، ۳ برابر بیشتر است. آسیب در ماده سفید مغز ناشی از سکنه خفیف یا برخی مشکلات دیگر متوقف کننده جریان خون در مغز است.

دکتر سیلک کرن، سرپرست تیم تحقیق، می گوید: «برخی توصیه می کنند که افراد مسن برای پیشگیری از پوکی استخوان روزانه ۱۰۰۰ تا ۱۲۰۰ میلیگرم کلسیم مصرف کنند. اما مطالعات دیگر هم نشان داده اند که مکمل کلسیم ممکن است موجب افزایش ریسک بیماری قلبی یا سکنه در زنان شود.»

البته کرن تاکید می کند که این یافته ها مربوط به مکمل های کلسیم است. به نظر می رسد کلسیم ناشی از مواد خوراکی تاثیر متفاوتی از مکمل ها بر مغز داشته و از این لحاظ ایمن بوده و حتی نقش حفاظتی هم دارند. مطالعه فعلی شامل اطلاعات بدست آمده از ۷۰۰ زن فاقد بیماری دمانس بود. رده سنی شرکت کنندگان در آغاز مطالعه ۷۰ تا ۹۲ سال بود. مطالعه در سال ۲۰۰۰ آغاز شد و وضعیت بیماران به مدت ۵ سال تحت پیگیری بود.



دوراهکار پیشگیری از آلزایمر/ رژیم غذایی سالم و ورزش

به گفته محققان، رژیم غذایی سالم و ورزش منظم راهکار پیشگیری از بروز تغییر در مغز که منجر به بیماری آلزایمر می شود، است.

محققان دانشگاه کالیفرنیا لس آنجلس با مطالعه ۴۴ بیمار با رده سنی ۴۰ تا ۸۵ سال که مبتلا به مشکلات خفیف حافظه بودند دریافتند مغز افرادی که از رژیم غذایی مدیترانه ای پیروی کرده و فعالیت فیزیکی منظمی داشتند در مقایسه با افرادی که رژیم غذایی شان کمتر سلامت بود و فعالیت فیزیکی کمتری نیز داشتند، دارای پلاک ها و گره های کمتری بود.

دکتر دیوید مریل، سرپرست تیم تحقیق، در این باره می گوید: «بیماری آلزایمر یک بیماری غیرقابل درمان تلقی می شود، اما تا زمانیکه می شود از آن پیشگیری کرد، نیاز به نگرانی نیست.»

به گفته وی، مطالعات متعدد نشان داده اند که سبک زندگی سالم با کاهش چروکیدگی مغز و میزان پایین نقصان بافت مغز مرتبط است.

اما این اولین مطالعه است که نشان می دهد چقدر فاکتورهای سبک زندگی سالم تاثیر مستقیمی بر سطح رسوبات غیرعادی پروتئین در مغز که با بیماری آلزایمر مرتبط هستند، داشته است. به گفته مریل، افراد تحت مطالعه، بیماران مبتلا به از بین رفتن خفیف حافظه بودند که هنوز مبتلا به دمانس تشخیص داده نشده بودند.

طبق این مطالعه و براساس انجام اسکن PET، رژیم غذایی مدیترانه ای، فعالیت بدنی منظم و شاخص توده بدنی طبیعی از تجمع ۲ پروتئین «بتا آمیلوئید» و «تاو» که عامل اصلی آلزایمر هستند در افراد مبتلا به مشکلات خفیف حافظه جلوگیری می کند.

تجمع پروتئین های بتا آمیلوئید و تاو سبب تشکیل پلاک بین سلول های عصبی شده و سیگنال دهی مغز را مختل می کنند.

رژیم مدیترانه ای به طور معمول شامل چربی های اشباع نشده مانند روغن زیتون، مغزیجات آجیلی، آووکادو و غلات سبوس دار، همراه با سبزیجاتی مانند کرفس، اسفناج و هویج است. ماهی نیز اهمیت ویژه ای در این رژیم غذایی دارد. در رژیم غذایی مدیترانه ای جایی برای گوشت قرمز، غذاهای فرآوری شده و قندهای مصنوعی وجود ندارد.

انجمن آلزایمر آمریکا ۱۰ شیوه حفظ سلامت مغز را به شرح زیر عنوان می کند:

۱- ورزش کنید.

۲- مغزتان را با رفتن به کلاس ورزش دهید.

۳- سیگار نکشید.

۴- فشارخون و دیابت تان را تحت کنترل داشته باشید.

۵- رژیم غذایی سالم داشته باشید.

۶- خوب بخوابید. بیخوابی و اختلال خواب خود را درمان کنید.

۷- افسردگی و اضطراب خود را درمان کنید.

۸- فعالیت اجتماعی داشته باشید.

۹- با انجام بازی، هنر و سرگرمی ذهن تان را به چالش بکشانید.

۱۰- از سرتان محافظت کنید. به هنگام رانندگی کمربند ایمنی را ببندید؛ به هنگام دوچرخه سواری از کلاه ایمنی استفاده کنید و با دقت گام بردارید تا زمین نخورید.

طبق گزارش سازمان جهانی بهداشت، از هر سه سالمند در سراسر دنیا، یک مورد بر اثر آلزایمر یا دیگر انواع زوال عقل، جان خود را از دست می دهد. هزینه نگهداری از بیماران مبتلا به آلزایمر در سراسر جهان حدود ۶۰۵ میلیارد دلار است که معادل یک درصد از تولیدات ناخالص داخلی کل جهان است.



ارتباط بین دردهای مزمن و افسردگی در زوجین

محققان دریافتند بین ابتلا به بیماری های مزمن و افسردگی در زوجین ارتباط وجود دارد.

مطالعه محققان دانشگاه ادینبرگ انگلستان نشان می دهد اگر یکی از زوجین مبتلا به افسردگی باشد، زوج دیگر بسیار در معرض ابتلا به بیماری مزمن قرار دارد.

محققان داده های بیش از ۱۰۰ هزار بریتانیایی را مورد بررسی قرار دادند. آنها دریافتند درد مزمن تا حدودی ناشی از ژنتیک و تا حدودی هم ناشی از فاکتورهای پرخطر مشترک با شریک زندگی است.

آنها همچنین متوجه شدند درد مزمن و افسردگی دارای علل مشترکی هستند. برخی ژنتیکی بوده و برخی دیگر از محیط مشترک بین افراد نشأت می گیرند.

سه ابزار بهداشت دهان و دندان/ دندانپزشکان داوطلب در مناطق



رئیس انجمن دندانپزشکی ایران با عنوان این مطلب که آدامس باعث بهداشت دهان و دندان نمی شود، گفت: مسواک زدن، نخ دندان و دهان شویه، سه ابزار سلامت دهان و دندان هستند.

علی تاجرنیا شب گذشته در مراسم امضای تفاهمنامه انجمن دندانپزشکی ایران با شرکت ایرانی در زمینه تولید آدامس بدون قند، اظهارداشت: انجمن دندانپزشکی ایران تنها عضو فدراسیون دندانپزشکی است که تاکنون بالغ بر ۵۶ کنگره بزرگ بین المللی را در کشور برگزار کرده است.

وی با اشاره به نقش انجمن دندانپزشکی ایران در ارائه ارتقای سلامت دهان و دندان مردم، گفت: انجمن به عنوان یک نهاد علمی اسپانسر هیچ محصولی نیست، اما از محصولاتی که به ارتقای سلامت دهان و دندان کمک کند، حمایت می کنیم.

تاجرنیا با عنوان این مطلب که آدامس باعث بهداشت دهان و دندان نمی شود، افزود: مسواک زدن، نخ

دندان و دهان شویه، ابزاری برای سلامت دهان و دندان هستند که می بایست مورد استفاده قرار گیرند.

وی در عین حال جویدن آدامس بدون قند را در کاهش پوسیدگی دندان ها موثر دانست و گفت: جویدن آدامس بدون قند کمک می کند پوسیدگی دندان کمتر شود.

تاجرنیا از اعزام تیم داوطلب دندانپزشکی به مناطق محروم برای کمک به ارتقای سلامت دهان و دندان مردم این قبیل مناطق در کشور خبر داد و افزود: پیشگیری، حرف اول را در سلامت دهان و دندان می زند. از همین رو، تصمیم داریم با حمایت شرکت ایرانی، بزودی یک تیم دندانپزشکی را داوطلبانه به مناطق محروم کشور اعزام کنیم.

وی با اشاره به اعلام آمادگی ۲۰۰ دندانپزشک عضو انجمن دندانپزشکی ایران برای رفتن به مناطق محروم، گفت: اگر امکانات سخت افزاری فراهم شود، پیش بینی می کنیم از پاییز امسال، اعزام داوطلبانه دندانپزشکان به مناطق محروم کشور آغاز شود. رئیس انجمن دندانپزشکی ایران با عنوان این مطلب که انجام کار درمانی دندان ها در این قبیل اعزام ها جنبه نمادین خواهد داشت، افزود: اولویت، پیشگیری و ارتقای سلامت دهان و دندان است.

استامینوفن و ریسک بالای ابتلا به بیش فعالی

طبق یافته های یک مطالعه، زنانی که در طول دوره بارداری استامینوفن مصرف کرده اند کودک شان بسیار در معرض ابتلا به اختلال بیش فعالی قرار خواهد داشت. طبق اعلام آکادمی پزشکان خانواده آمریکا، مصرف استامینوفن در طول بارداری اشکالی ندارد و بسیار ایمن محسوب می شود. اوی استرگیاکولی، سرپرست تیم تحقیق از دانشگاه بریستول، در این باره می گوید: «به نظر می رسد زنانی که در طول بارداری مسکن استامینوفن استفاده کرده اند، کودک شان تا رسیدن به سن ۷ سالگی با ریسک بالای ابتلا به اختلال بیش فعالی روبرو است.»

محققان این مطالعه دریافتند مصرف استامینوفن بین هفته ۱۸ تا ۳۲ بارداری با افزایش ۴۲ درصدی ریسک ابتلا به اختلالات روانی و افزایش ۳۱ درصدی ریسک ابتلا به بیش فعالی مرتبط است.

همچنین محققان مشاهده کردند مصرف استامینوفن در هفته ۳۲ بارداری با افزایش ۲۹ درصدی ریسک مشکلات احساسی و ۴۶ درصدی ریسک تمامی مشکلات رفتاری مواجه است.

این مطالعه به مدت ۷ سال و بر روی ۷۸۰۰ مادر و فرزند انجام شده است.



محققان می گویند؛

بیماری مزمن کلیوی منجر به دیابت می شود

گروهی از محققان کانادایی دریافته اند که بین بیماری مزمن کلیوی و دیابت ارتباط وجود دارد.

محققان دانشگاه مونترال کانادا به وجود مکانیسم های مولکولی ای پی برده اند که رابطه بین بیماری مزمن کلیوی و دیابت را نشان می دهد؛ این مکانیسم ها مسئول افزایش سطح گلوکز خون در بیماران کلیوی هستند.

مطالعات قبلی نشان داده بودند که دیابت نوع ۲ یکی از علل بیماری مزمن کلیه است که از طریق از بین رفتن پیشرونده و غیرقابل تغییر عملکرد کلیه ها در زمینه تصفیه و حذف مواد سمی موجود در خون مشخص می شوند.

وینست پویتوت، سرپرست تیم تحقیق، در این باره می گوید: «مشاهدات ما بر روی نمونه های انسانی و موش ها نشان می دهد که بیماری مزمن کلیه می تواند منجر به دیابت ثانویه شود.»

نتایج نشان می دهد زمانی که کلیه ها از کار می افتند، اوره که محصول زائد نیتروژن دار است که معمولاً از طریق کلیه ها تصفیه شده و به صورت ادرار دفع می شود، در خون به اوج می رسد و بدین ترتیب موجب بروز دیابت می شود.

محققان توصیه می کنند:

یوگا باعث کاهش استرس می شود

مطالعات نشان می دهد تمرین منظم یوگا می تواند به کاهش استرس و بهبود خلق و خو کمک کند. مطالعه جدید محققان استرالیایی بر روی گروه از زنان نشان داد یوگا موجب کاهش سطح استرس روانی و همچنین استرس ادراکی بر روی زنانی شد که به طور منظم تمرین یوگا را انجام می دادند. محققان در این مطالعه ۱۱۶ زنی که مبتلا به استرس سطح متوسط تا بسیار بالا بودند را حداقل به مدت یک ماه تحت مطالعه قرار دادند. این زنان به دو گروه تقسیم شدند: گروهی به طور منظم تمرین یوگا را انجام می دادند و گروهی که به هیچ عنوان تمرین یوگا انجام نمی دادند. زنان گروه یوگا، به مدت ۸ هفته در ۱۶ کلاس یک ساعته یوگا و دو بار در هفته شرکت می کردند، اگرچه برخی از آنها فقط هفته ای یکبار در کلاس ها شرکت کردند. در حدود ۴۰ زن حداقل یکبار در هفته و به مدت ۸ هفته به کلاس رفته بودند.

کیتلین هارکس، دانشجوی دکترا و معلم یوگا که سرپرستی این تحقیق را به عهده داشت، در این باره می گوید: «من در طول این سال ها شاهد بودم که چقدر تمرین منظم یوگا به حفظ تعادل سطح استرس خودم کمک کرده است و من در افراد تحت تعلیم خود نیز شاهد این بهبود شرایط بوده ام.»

به گفته محققان، زنان گروه یوگا نه تنها شاهد تغییر در سطح استرس شان بوده اند بلکه احساسات مثبت و شرایط اخلاقی بهتری را نیز تجربه کرده اند.

همچنین یوگا موجب کاهش سایز اندازه دور کمر این زنان شده و به آنها کمک کرده تا اعطاف پذیری بیشتری داشته باشند.

مطالعات قبلی در مورد یوگا نشان داده است که تمرین یوگا در سنین بالا می تواند ریسک مشکلات قلبی و همچنین علائم درد و افسردگی را کاهش دهد.



مطالعات پزشکی نشان می دهد:

ارتباط ساعت بیولوژیکی بدن و عفونت ها

مطالعه محققان بر روی موش ها نشان می دهد زمان ابتلا به عفونت در طول روز می تواند بر نحوه بیماری تاثیر گذارد.

محققان دانشگاه کمبریج انگلستان دریافته اند موش های که به هنگام صبح با یک ویروس مبتلا به عفونت شدند، در مقایسه با موش های که در اواخر روز با همان ویروس مبتلا به عفونت شده بودند، ویروس درون سلول ها بیشتر تکثیر پیدا کرده بود.

طبق این مطالعه، این تفاوت می تواند ناشی از ساعت بیولوژیکی موش ها باشد. ریتم شبانه روزی یا ساعت بیولوژیکی علاوه بر تاثیر بر زمان خواب و بیداری، به تنظیم برخی از ابعاد سیستم ایمنی هم کمک می کند.

به گفته محققان، از آنجائیکه این مطالعه بر روی موش ها انجام شده است، هنوز نتایج آن بر روی انسان مشخص نیست.

در حقیقت سیستم ایمنی بدن در طول مدت فاز استراحت ریتم شبانه روزی، در معرض ترمیم قرار می گیرد و در ابتدای شروع فعالیت، مستعد قرارگیری در معرض حمله پاتوژنی است.

محققان در این آزمایش دریافته اند تکثیر ویروسی در موش های که در ابتدای شروع روز و با طلوع خورشید به ویروس آلوده شدند بودند ۱۰ برابر بیشتر از موش های بود که ساعت ۱۰ صبح آلوده شده بودند. براساس این مطالعه می توان توضیح داد که چرا برخی افراد نظیر کارگران شیفتی بیشتر مستعد ابتلا به عفونت ها هستند.



مطالعات نشان می دهد:

تاثیر دیابت دوره بارداری بر چاقی کودک

نتایج یک تحقیق نشان می دهد مادرانی که در طول دوره بارداری مبتلا به دیابت می شوند کودک شان در معرض ریسک بالای ابتلا به چاقی در سنین قبل از نوجوانی قرار دارد.

مطالعات مرکز تحقیقات پنینگتون بیومدیکال لس آنجلس آمریکا نشان می دهد عوامل محیطی پیش از تولد، دوره جنینی و بعد از تولد بر چاقی دوره کودکی تاثیر داشته و قرارگیری جنین درون رحم در مقابل

«مکانیسمی که بواسطه آن، قرارگیری جنین در مقابل دیابت موجب افزایش ریسک چاقی می شود به طور کامل مشخص نیست. قرارگیری در معرض دیابت مادر، با افزایش رشد بیش از اندازه جنین در رحم مرتبط است که به احتمال زیاد ناشی از افزایش بافت چربی جنینی و تغییر در سطح هورمون جنینی است.»

وانگهی قرارگیری در معرض دیابت مادر منجر به سطح بالاتر قند خون، انسولین و لپتین در نوزاد می شود.

همچنین ابتلای مادر به دیابت بارداری ممکن است بر ژنتیک نوزاد تاثیر گذارد و تجلی زن ها به گونه ای شود که به سوی تجمع چربی بدن یا متابولیسم مرتبط سوق پیدا کند.

هو در ادامه عنوان می کند: «ما دریافتیم دیابت بارداری مادر با افزایش ریسک چاقی دوره کودکی در بین کودکان ۹ تا ۱۱ سال در ۱۲ کشور مرتبط است و این ارتباط کاملاً بی ارتباط با شاخص توده بدنی مادر نیست.»

دیابت دوره بارداری مادر، کودک را در معرض ریسک بالای پیامدهای بلندمدت منفی قرار می دهد.

این مطالعه مبتنی بر تحقیق مقطعی چندملیتی است که در ۱۲ کشور انجام شده و شامل ۴۷۴۰ کودک بوده است. در این تحقیق، محققان فاکتورهای گوناگون نظیر سن مادر به هنگام زایمان، سطح تحصیلات، وضعیت تغذیه نوزاد، سن جنینی، تعداد خواهر و برادرهای بزرگتر، فعالیت فیزیکی متوسط تا شدید، زمان خواب، جنسیت و وزن نوزاد به هنگام تولد را در نظر گرفتند. درحالیکه شیوع دیابت بارداری مادر ۴.۳ درصد بود، کل میزان شیوع چاقی کودک، چاقی مرکزی و چربی بالای بدن به ترتیب ۱۲.۳، ۹.۹ و ۸.۱ درصد بود.

افزایش ریسک برای کودکان متعلق به مادران مبتلا به دیابت دوره بارداری در مقایسه با مادران فاقد این بیماری، ۵۳ درصد برای چاقی، ۷۳ درصد برای چاقی مرکزی، و ۴۲ درصد برای چربی بالای بدن بود. گانگ هو، محقق این پژوهش، در این باره می گوید:

قائم مقام معاون بهداشتی وزارت بهداشت: پزشک خانواده وارد شهرهای ۲۰ تا ۱۰۰ هزار نفر می شود



در پزشک خانواده را پیدا کرده ایم و می توانیم آن را برای سراسر کشور پیاده کنیم؛ با توجه به استفاده از تجربه های جهانی، فاصله دستیابی به این مدل برای ما کوتاه شد، اما لازم است به گفته مدیرعامل سازمان به بیمه سلامت، به تجمیع منابع برسیم و از طرفی عزم ملی داشته باشیم.

وی با تأکید بر پذیرش عمومی در خصوص این برنامه، اضافه کرد: باید جامعه و حاکمیت آماده پذیرش این برنامه باشند و ظرفیت ها در راستای آن، به کار بسته شود، از طرفی لازم است یک مدل پرداخت داشته باشیم و لازم است منابعی که به برنامه اختصاص داده می شود، جوابگوی کشور باشد.

کلاتری با اشاره به برگزاری نشست های متوالی برای رفع مشکلات این برنامه و کسب عزم دولت برای اجرای آن، ادامه داد: هم اکنون در حال پیش بینی دقیق منابع هستیم تا چنانچه حاکمیت عزم کند، برای اجرا آماده باشیم.

وی یادآور شد: در حال حاضر روستاهای کشور، به صورت کامل تحت پوشش پزشک خانواده هستند و آرام در حال گسترش آن به شهرها هستیم که بر همین اساس، شهرهای ۲۰ تا ۱۰۰ هزار نفر جمعیت، در اولویت اجرای این برنامه هستند.

الکترونیک سلامت، آن را موجب ایجاد اختلال در نظام ارجاع برشمرد و اضافه کرد: از مشکلات پزشک خانواده این است که باید پیش نیازهای آن فراهم می شد و سپس به اجرا در می آمد.

مسیر درست اجرای پزشک خانواده در فارس

قائم مقام معاون بهداشتی وزارت بهداشت، گفت: برنامه پزشک خانواده به ویژه در فارس، بر اساس مدل جهانی و به شکل تطبیق یافته با مسایل بومی و توانمندی های کشوری، به صورت کامل در مسیر درست بوده است و به عنوان قائم مقام معاونت بهداشتی وزارت بهداشت می گویم که پزشک خانواده در فارس، به مفهوم جهانی آن نزدیک شده است.

وی از اصلاح روش کار پزشکان خانواده، با کمک طرح تحول نظام بهداشت خبر داد و افزود: اکنون تشکیل پرونده الکترونیک خانوار تحت پوشش، خدمات ارتقای، پیشگیری، غربالگری و نیز تشخیص و درمان که پیش از این هم اجرا می شد، در حال رایانه است.

مدل کار در پزشک خانواده را پیدا کرده ایم

کلاتری در خصوص اجرای این برنامه در کشور گفت: به عنوان نماینده وزارت بهداشت می گویم که مدل کار

قائم مقام معاون بهداشتی وزارت بهداشت، به تأکید مقام معظم رهبری بر سطح بندی و نظام ارجاع در اجرای برنامه پزشک خانواده اشاره کرد و گفت: پزشک خانواده در فارس به مفهوم جهانی آن نزدیک شده است. دکتر ناصر کلاتری گفت: برنامه پزشک خانواده، نیازمندی های اولیه ای داشت که بهتر بود برای آغاز اجرا همه پیش نیازها فراهم و سپس اجرا می شد، اما مهم ترین بخش این برنامه که در فرمایشات مقام معظم رهبری هم آمده است، سطح بندی و نظام ارجاع است.

وی موفقیت در نظام ارجاع را مستلزم این دانست که بیماران در سطح نخست که همان پزشکان خانواده عمومی هستند، از مراقبت های بهداشتی بهره مند شده و مورد مداوا قرار گیرند و ادامه داد: همچنین لازم است پزشک خانواده در این سطح، جمعیت را غربالگری کرده و با شناخت نیازهای سطح دوم ارایه خدمات، بیماران را ارجاع دهد.

کلاتری با اشاره به محدودیت های موجود در دسترسی پزشکان خانواده به خدمات الکترونیک برای ایجاد پرونده

محققان اعلام کردند:

آسیب جبران ناپذیر استفاده از لنزهای تماسی به چشم



موجب بروز عفونت های چشمی شده که گاهی آسیب های بلندمدت و جدی به همراه دارد. به گفته محققان، بحران سلامت ناشی از آسیب های چشمی مرتبط با لنزهای تماسی بسیار جدی است. در این مطالعه، محققان در حدود ۱۱۰۰ نمونه عفونت چشمی مرتبط با استفاده از لنزهای تماسی را بین سال های ۲۰۰۵ تا ۲۰۱۵ بررسی کردند.

آنها دریافتند از هر ۵ بیمار، در حدود ۱ بیمار یا مبتلا به زخم قرنیه شده که نیاز به پیوند قرنیه دارد یا مبتلا به سایر آسیب های چشمی مرتبط با عفونت ها می شوند.

تحقیقات نشان می دهد استفاده ناامن از لنزهای تماسی موجب بروز آسیب های جدی به چشم می شود. طبق اعلام سازمان غذا و دارو آمریکا، آسیب به چشم در حدود ۲۰ درصد از عفونت های چشمی ناشی از لنزهای تماسی در طول ۱۰ سال بوده است. منظور از استفاده ناامن لنزها این است که فرد با لنز بخوابد یا از یک جفت لنز به مدت طولانی استفاده کند. مایکل بیچ، سرپرست تیم تحقیق در مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری های آمریکا، در این باره می گوید: «استفاده و مراقبت نامناسب و نادرست از لنزهای تماسی

محققان عنوان می کنند استفاده از محلول قدیمی یا نامناسب نگهداری لنزها ریسک عفونت را افزایش می دهد. همچنین قبل از استفاده از لنزها حتما باید دست ها شسته شود.

به مراتب بیشتر بود. به گفته محققان، هورمون کورتیزول علاوه بر تنظیم کننده اصلی واکنش استرسی بدن، عامل تأثیرگذار مهمی بر اخلاق و رشد نوزاد است.



درحالیکه میزان معینی از هورمون استرس برای تحریک روند رشد سالم نیاز است، شواهد به دست آمده از مطالعات حیوانی نشان می دهد که سطح بالاتر هورمون کورتیزول در شیر بر خلق و خو نوزاد تأثیر می گذارد.

محققان نیوزیلندی اعلام کردند:

رابطه سزارین و بروز استرس در کودکان

محققان نیوزیلندی می گویند مادرانی که از طریق سزارین زایمان می کنند ممکن است استرس را از طریق هورمون های موجود در شیر به نوزاد منتقل کنند. محققان دانشگاه اوکلند نیوزیلند در مطالعه اخیر خود نمونه شیر ۶۵۰ مادر که نوزادشان در سن ۳ تا ۴ ماهگی بود را بررسی کردند. یافته ها آشکار ساخت میزان هورمون استرس موسوم به کورتیزول در شیر مادرانی که فرزندشان را از طریق سزارین به دنیا آورده بودند یا شریک زندگی شان در کنارشان نبود

مطالعات نشان می دهد؛

یک سوم بیماران بعد از ترخیص از آی سی یو افسرده اند



طبق یافته های یک مطالعه جدید، یک سوم بیماران مرخص شده از بخش ICU دچار افسردگی هستند.

هرساله شمار زیادی از بیماران در بخش ICU پذیرش می شوند. مطالعات محققان دانشگاه جان هاپکینز مریلند نشان می دهد نرخ افسردگی بعد از ترخیص از این بخش به مراتب بیشتر از جمعیت عمومی جامعه است.

دکتر دال نیدهام، محقق ارشد این پژوهش، در این باره می گوید: «بسیار واضح است که بازماندگان ICU دارای مشکلات فیزیکی، شناختی و فیزیولوژیکی هستند که آسیب شدیدی به بازگشت مجدد آنها به جامعه، محیط کار و بازیابی نقش شان در زندگی می زند.»

وی در ادامه عنوان می کند: «اگر بیماران محیط ICU را پرسترس عنوان کرده یا خاطرات غیرعادی یا حس نامناسبی دارند و در این مورد صحبت می کنند باید آنها را جدی بگیریم.»

تیم تحقیق در این مطالعه ۴۲ پژوهش قبلی را که شامل بیش از ۴۰۰۰ بیمار در ایالات متحده و بریتانیای کبیر بود مورد بررسی قرار دادند.

محققان دریافتند ۲ تا ۳ ماه بعد از ترخیص از ICU، ۲۹ درصد بیماران مبتلا به افسردگی خفیف بودند. ۶ ماه بعد از ترخیص، نرخ بروز افسردگی خفیف ۳۴ درصد بود. یک سال بعد از ترخیص، ۲۹ درصد بیمارانی که قبلا در ICU بستری شده بودند،

دچار افسردگی خفیف بودند.

همچنین مطالعات نشان داد افسردگی متوسط تا شدید در ۱۷ درصد بیمارانی که ۲ تا ۳ ماه از ترخیص شان از بیمارستان می گذشت، وجود داشت و تا ۶ ماه بعد از ترخیص هم ادامه داشت. در مدت ۱۲ تا ۱۴ ماه، نرخ افسردگی متوسط تا شدید به طور نسبی کاهش یافته و به ۱۳ درصد رسید.

به گفته محققان، نرخ بروز افسردگی در بین بیماران ترخیص شده از ICU سه تا چهار برابر بیشتر از جمعیت عمومی است. ریسک بروز افسردگی در بین بیماران مبتلا به علائم روانی نظیر خشم، عصبانیت و علائم حاد استرس به مراتب بیشتر است.

کارشناسان عنوان می کنند؛

آثار خواب ناکافی بر سلامت فیزیکی و روانی افراد

به گفته کارشناسان، عدم خواب کافی بر سلامت فیزیکی و روانی افراد تاثیر می گذارد. دکتر آنیسا داس، دستیار مدیر برنامه پزشکی خواب در دانشگاه ایالتی اوهایو، در این مورد می گوید: «خواب بد شبانه یا عدم خواب کافی مزمن می تواند بر تمامی ابعاد زندگی ما تاثیر گذارد.»

به گفته وی، «این وضعیت بر نحوه عملکرد ما در دانشکده، سیستم ایمنی بدن و احساسات مان تاثیر می گذارد. زمانی که ما خسته هستیم، بسیار مستعد ابتلا به عفونت ها هستیم و کمتر در فعالیتهای دلخواه خود شرکت می کنیم.»

داس در ادامه اذعان می کند: «زمانیکه محروم از خواب بوده اید، نمی توانید به خوبی بپایانید. بیدار ماندن در طول شب برای درس خواندن می تواند نتیجه عکس داشته و بر عملکرد شما در امتحان تاثیر گذارد. اگر مجبورید یک شب کامل بیدار باشید، حداقل بهتر است شب قبل و بعدش خواب خوبی داشته باشید.»

زمانیکه مطالعات شبانه تان به پایان رسید، ۳۰ دقیقه به خود استراحت دهید و بعد به رختخواب بروید. اتاق تان را خنک، تاریک و آرام نگه دارید. تلویزیون، کامپیوتر، تبلت و موبایل تان را خاموش کنید تا نور آبی که مختل کننده خواب است از آن ساطع نشود. ورزش کردن در طول روز می تواند به خواب خوب شب شما کمک کند. برای خوابیدن به قرص یا برای بیدار ماندن به کافئین متکی نباشید. اگر نیاز به چرت نیمروزی دارید حتما تا قبل از ساعت ۴ بعدازظهر بخوابید و بیشتر از ۳۰ دقیقه نخوابید. قرارگیری در معرض نور روشن بلافاصله بعد از بیدار شدن به شما کمک خواهد کرد تا در کلاس های ابتدای صبح هوشیار باشید.



محصولات قاچاق آرایشی بخاطر اینکه بیشتر در نزدیک مخاطها استفاده می شوند، مثل خط چشم و رژلب، سرب موجود در این مواد ابتدا به شکل حساسیت و آلرژی خودش را نشان می دهد و بعد ایجاد مسمومیت می کند.



رئیس اداره آرایشی و بهداشتی سازمان غذا و دارو:

محصولات آرایشی قاچاق و تقلبی سرب دارند

می کند؛ بنابراین لوازم و فرآورده های آرایشی وارداتی، مراحل کنترل متعددی را پشت سر می گذارند و پس از آن نیز در سطح عرضه کنترل می شوند. اسماعیلی ادامه داد: متأسفانه در مورد محصولات که به شکل قاچاق و تقلبی وارد بازار می شوند، چون نظارت روی آنها صورت نمی گیرد، اغلب مواقع از ترکیبات ارزان قیمت در آنها استفاده می شود که حاوی سرب هستند. رئیس اداره آرایشی و بهداشتی سازمان غذا و دارو، گفت:

رئیس اداره آرایشی و بهداشتی سازمان غذا و دارو گفت: لوازم و فرآورده های آرایشی وارداتی، مراحل کنترل متعددی را پشت سر می گذارند و پس از آن نیز در سطح عرضه کنترل می شوند.

دکتر مصطفی اسماعیلی افزود: فرآورده های آرایشی و بهداشتی دارای برجسب اصالت از سازمان غذا و دارو، فاقد هرگونه آلودگی و سمی بودن توسط موادی از قبیل سرب هستند.

وی افزود: سازمان غذا و دارو حدود مجاز را کنترل



تحقیقات پزشکی نشان می دهد؛

تشدید فاکتورهای پرخطر قلبی قبل از سن یائسگی

از سن یائسگی اتفاق می افتد. اما تحقیقات جدید نشان می دهد افزایش سریع در فاکتورهای پرخطر قبل از آخرین دوره های پرئود اتفاق می افتد. به گفته دی بور، منطقه پرخطر واقعی مربوط به قبل از یائسگی و در طول مدت دوره یائسگی است.

در این مطالعه، محققان گزارشات پزشکی حدود ۱۵۰۰ زن را که در مطالعه ملی بررسی علل و تاثیرات سفت شدگی عروق ثبت نام کرده بودند را ارزیابی کردند. این زنان به مدت ۱۰ سال تحت نظر بودند و در این مدت وارد مرحله یائسگی شدند.

به گفته محققان، فاکتورهای پرخطر بیماری قلبی نظیر میزان غیرعادی کلسترول و فشارخون بالا، قبل از شروع سن یائسگی افزایش می یابد. یافته های مطالعاتی محققان دانشگاه ویرجینیا آمریکا نشان می دهد فاکتورهای پرخطر مرتبط با بیماری قلبی و سکنه در سال های منتهی به یائسگی به سرعت تشدید می شوند.

مارک دی بور، سرپرست تیم تحقیق، در این باره می گوید: «در گذشته کارشناسان معتقد بودند افزایش سریع فاکتورهای پرخطر بیماری قلبی و سکنه در زنان بعد

شود. سندروم متابولیک به شکل قابل توجهی موجب افزایش ریسک دیابت نوع ۲، بیماری قلبی و سایر مشکلات سلامت می شود. در مجموع محققان دریافتند در طول سال های آخر منتهی به دوره یائسگی، افزایش سریعی در این فاکتورهای پرخطر روی می دهد.

محققان در این تحقیق، ۵ فاکتور پرخطر بیماری قلبی و سکنه را بررسی کردند. این فاکتورها شامل اندازه دور کمر، میزان بالای چربی خون (تری گلیسیرید)، کلسترول خوب پایین یا HDL، قند خون بالا و فشارخون بالا بود. به گفته محققان، به این فاکتورها در کنار هم «سندروم متابولیک» گفته می

تحقیق جدید نشان می دهد؛

ارتباط مشکلات خواب و ریسک بروز سکنه

تحقیق جدید نشان می دهد خواب بیش از اندازه زیاد یا کم می تواند فاکتور پرخطر سکنه باشد و مانع از روند بهبودی شود.

محققان دانشگاه بیمارستان اسن آلمان با بررسی ۲۹ مطالعه قبلی دریافتند اختلالات خواب نظیر بیخوابی و آپنه خواب با ریسک سکنه و روند بهبود آن مرتبط هستند.

دکتر درک هرمن، سرپرست تیم تحقیق، در این باره می گوید: «اختلالات خواب بسیار در بین بیماران سکنه ای شایع هستند.»

به گفته محققان، برخی مطالعات نشان می دهند که آپنه خواب، که با اختلال تنفس در زمان خواب مرتبط است، قبل از سکنه وجود دارد و ممکن است در این ریسک نقش داشته باشد. از اینرو بیماران مبتلا به آپنه خواب شدید بیشتر در معرض سکنه قرار دارند.

هرمن در ادامه توصیه می کند: «درمان آپنه خواب با دستگاه فشار مجرای هوا CPAP که مانع از اختلال در مجاری در هوا در طول خواب می شود، ممکن است ریسک سکنه را کاهش دهد.»

سایر اختلالات خواب نظیر بیخوابی و خواب بیش از اندازه زیاد، هم از فاکتورهای پرخطر سکنه هستند. «بیداری در هنگام شب موجب افزایش ریسک فشارخون شده که ریسک سکنه را افزایش می دهد.»

به گفته محققان، هنوز مشخص نیست که آیا درمان مشکلات خواب می تواند موجب کاهش ریسک سکنه شود. اما مسلماً این مشکلات بر روند بهبود بعد از سکنه تاثیر خواهند داشت.

بر اساس نتایج پژوهش ها؛

آلودگی هوا عمر مبتلایان سرطان ریه را کوتاه می کند

به گفته پژوهشگران، آلودگی هوا موجب کوتاه شدن عمر بیماران مبتلا به سرطان ریه می شود. محققان دانشگاه کالیفرنیا جنوبی به سرپرستی ساندرایکل، داده های بیش از ۳۵۲ هزار نفر را در کالیفرنیا که بین سال های ۱۹۸۸ تا ۲۰۰۹ مبتلا به سرطان ریه شده بودند بررسی کردند. آنها دریافتند قرارگیری بیشتر در معرض آلاینده های دی اکسیدنیترژن، ازن، و ذرات هوا با افزایش ریسک مرگ زود هنگام مرتبط است. این ارتباط در بیماران که در مراحل اولیه بیماری بودند به مراتب قوی تر بود. مطالعه نشان داد بیماران در مراحل اولیه بیماری که بیشترین میزان قرارگیری را در معرض آلاینده ها داشتند به طور میانگین ۲.۴ سال بعد از بیماری شان زنده ماندند، در حالیکه افرادی که کمتر در معرض آلودگی قرار گرفته بودند ۵.۷ سال زنده مانده بودند.





چشم پزشکان هشدار دادند؛

اختلال در خواب منجر به بیماری کبد چرب می شود

به گفته محققان، آپنه خواب (اختلال در خواب) نه تنها منجر به بیماری های قلبی - عروقی، بلکه موجب بیماری های کبدی هم می شود.

یافته های محققان دانشکده پزشکی دانشگاه کلرادو آمریکا نشان می دهد آپنه خواب و میزان اکسیژن پایین به هنگام شب با روند پیشرفت بیماری کبد چرب غیرالکلی در افراد بزرگسال مرتبط است.

بماری کبد چرب غیرالکلی نوعی بیماری کبد چرب بوده که همراه با التهاب کبد ناشی از تجمع چربی اضافی در سلول های کبد افراد غیرالکلی است. بیماران مبتلا به این نوع کبد چرب در نهایت مبتلا به سیروز و فیروز شدید و حاد خواهند شد.

پژوهشگران ۳۶ نوجوان چاق مبتلا به کبد چرب غیرالکلی و ۱۴ فرد لاغر را مورد مطالعه قرار دادند تا ارزیابی کنند که آیا فشار اکسایشی ناشی از آپنه خواب و دریافت اکسیژن کمتر به هنگام شب موجب روند پیشرفت بیماری کبد چرب می شود.

مطالعات نشان داد میزان علائم و نشانه های التهاب و شواهد سندروم متابولیک در افراد چاق مبتلا به کبد چرب در مقایسه با گروه کنترل لاغر افزایش قابل توجهی داشت. همچنین پژوهشگران دریافتند بیماران مبتلا به حادترین نوع کبد چرب غیرالکلی در مقایسه با بیماران مبتلا به نوع کمتر حاد این بیماری، بیشتر در حین خواب مشکلات تنفسی داشتند و نمره شاخص آپنه خواب در آنها به مراتب بالاتر بود.

به گفته محققان، این داده ها نشان می دهد اختلال در تنفس به هنگام خواب عامل مهم فشار اکسایشی است که روند پیشرفت کبدچرب غیرالکلی را موجب می شود.

چشم پزشکان هشدار دادند؛ استفاده زیاد از تلفن همراه پیرچشمی می آورد



پزشکان می گویند استفاده بیش از اندازه زیاد از تلفن های همراه و سایر گجت های الکترونیکی موجب پیرچشمی در سنین پایین می شود.

معمولا اختلالات چشمی در میانسالی و پیری اتفاق می افتد و موجب از بین رفتن قابلیت ارتجاعی عدسی چشم می شود.

به گفته محققان، بیماری پیرچشمی که عمدتا در سن ۴۰ سالگی روی می دهد، با استفاده مکرر و مداوم از گجت های الکترونیکی نظیر موبایل در سنین پایین تر اتفاق می افتد.

استفاده بیش از اندازه از موبایل موجب می شود که عدسی چشم زودتر از موعد سخت و ضخیم شود و قدرت ارتجاعی خود را از دست دهد. نتیجه آن، کاهش تدریجی توانایی چشم بر فوکس بر اشیای نزدیک خواهد بود. طبق اعلام سازمان بهداشت جهانی، در سال ۲۰۰۵ بیش از یک میلیارد نفر در دنیا مبتلا به پیرچشمی بودند که تا سال ۲۰۱۵ این رقم دو برابر شده است.

محققان هشدار دادند حتی پیرچشمی در بین افراد در اوایل سنین ۳۰ سالگی هم مشاهده شده است. علائم این بیماری شامل تاری دید، ضعف بینایی یا سردرد است که در بین جوانانی که ساعات طولانی از گجت های الکترونیکی نظیر موبایل یا تبلت استفاده می کنند مشاهده می شود.

محققان هشدار دادند؛

تاثیر آلرژی های فصلی بر حافظه

مطالعه اخیر محققان بیانگر این موضوع است که آلرژی های فصلی قادر به تغییر مغز موش ها هستند.

محققان آمریکایی با مطالعه بر روی موش ها دریافتند مغز موش های قرار گرفته در معرض مواد آلرژی زا گرده علف نورون های بیشتری در هیپوکامپ، منطقه مسئول تشکیل خاطرات جدید، در مقایسه با گروه کنترل تولید کرد.

این یافته ها این سوال را مطرح می کند که چگونه آلرژی بر حافظه تاثیر می گذارد. به علاوه واکنش آلرژیک مشابه هم موجب غیرفعال شدن سلول های ایمنی مغز موسوم به میکروگلیا شد که بسیار برای تیم تحقیق شگفت آور بود.

در این مطالعه، موش های آزمایشگاه به دو گروه تقسیم شدند: مدل آلرژی و گروه کنترل و هریک در مقابل مواد آلرژی زا قرار گرفتند.

اگرچه هنوز مشخص نیست چرا میکروگلیا در ناحیه هیپوکامپ موش های مبتلا به آلرژی غیرفعال می شوند، اما این مطالعه شماری از تئوری ها را در راستای توضیح این واکنش ارائه می کند. به عنوان مثال ممکن است مکانیسم تنظیمی برای حفاظت از هیپوکامپ که مرکز بسیاری از فرآیندهای مهم است در مقابل واکنش ایمنی باشد.

همچنین طبق گزارش این تیم تحقیق، افزایش نورون های هیپوکامپ دارای تاثیراتی

بر یادگیری و حافظه بلندمدت است. به عنوان مثال در مطالعه موش ها مشخص شد حیواناتی که در معرض بلندمدت مواد آلرژی زا قرار گرفته بودند دارای حافظه و توانایی یادگیری معیوبی در تست ماز آب موریس بودند.



تحقیقات نشان می دهد؛

دوقلوهای چاق در معرض ابتلا به دیابت

طبق مطالعات اخیر، دوقلوهای دارای شاخص توده بدنی بالا بسیار در معرض ریسک ابتلا به دیابت نوع ۲ قرار دارند.

محققان دانشگاه اوما سوئد دریافتند دوقلوهای دارای شاخص توده بدنی بالا بیش از آنکه در معرض ریسک حمله قلبی یا مرگ باشند، در معرض ابتلا به دیابت نوع ۲ قرار دارند. در این مطالعه، محققان داده های سلامت ۴۰۴۶ دوقلوی تک تخمکی را با شاخص توده بدنی متفاوت مقایسه کردند. به لحاظ ژنتیکی خواهر و برادرهای همسان با شاخص توده بدنی متفاوت فرصت منحصربه فردی برای ارزیابی ریسک سلامت مرتبط با چاقی که مستقل از فاکتورهای ژنتیکی هستند، تلقی می شوند.

در طول متوسط مدت ۱۲.۴ سال پیگیری وضعیت این دوقلوها، تفاوت بین دوقلوها از لحاظ وقوع مرگ، حمله قلبی و دیابت نوع ۲ مقایسه شد. نتایج به وضوح نشان داد دوقلوها با شاخص توده بدنی بالا در مقایسه با همتهای لاغرشان در معرض ریسک بالایی مرگ یا حمله قلبی قرار ندارند.

طبق یافته های این تحقیقات، در بین دوقلوهای دارای شاخص توده بدنی بالاتر (میانگین ۲۵.۱)، ۲۰۳ مورد حمله قلبی (۵ درصد) و ۵۵۰ مورد مرگ (۱۳.۶ درصد) در طول مدت دوره پیگیری وضعیت آنها وجود داشت، در حالیکه در بین دوقلوهای دارای شاخص توده بدنی کمتر (میانگین ۲۳.۹)، ۲۰۹ مورد حمله قلبی (۵.۲ درصد) و ۶۳۳ مورد مرگ (۱۵.۶ درصد) در طول مدت مشایع اتفاق افتاد.

نتایج این مطالعه نشان داد شاخص توده بدنی بالاتر با افزایش ریسک ابتلا به دیابت نوع ۲ مرتبط است. به گفته محققان، ارتباط قوی ای بین چاقی و دیابت وجود دارد.



محققان دریافتند؛

کشف پروتئین عامل بروز خشکی بدن به هنگام صبح

محققان دریافتند پروتئین تولیدشده از طریق ساعت بیولوژیکی بدن موجب خشکی و سفتی دست و پاها در ساعات صبح می شود. پژوهش های محققان دانشگاه منچستر بریتانیا نشان می دهد پروتئینی موسوم به CRYPTOCHROME، مسیره های التهابی اعضای بدن تحت تاثیر در طول خواب شبانه را مسدود می کند و موجب بروز علائم التهاب نظیر خشکی و سفتی بدن می شود.

طبق این گزارش مطالعاتی، اختلال در ساعت شبانه روزی بدن، عامل تشدیدکننده مرتبط با طیفی از بیماری های التهابی انسان نظیر آرتروز روماتیسمی است. جولی گییس، عضو تیم تحقیق، در این باره می گوید: «ما می توانیم با فهم نحوه تاثیر ساعت بیولوژیکی بر التهاب، به درمان های جدیدی دست یابیم.» تیم تحقیق با کشت سلول های بدست آمده از بافت مفصل موش ها یا انسان سالم دریافتند هریک از این سلول ها ریتم شبانه روزی بدن را حفظ می کنند و زمانیکه این ریتم بواسطه بهم خوردن ژن کریپتوکروم مختل می شود، بروز واکنش التهابی افزایش می یابد.



مطالعات نشان می دهد؛

تاثیر زایمان زودهنگام بر افزایش مواد مغذی شیر مادر

زودتر از موعد زایمان کرده اند متفاوت از شیر سینه زانی است که به موقع زایمان کرده اند. در حال حاضر مطالعه جدید نشان می دهد شیر سینه زانی که زودتر از موعد زایمان کرده اند تنها دارای ترکیب متفاوتی از درشت مغذی ها نیست؛ بلکه ترکیب ریزمغذی های آن هم متفاوت است.

محققان با آنالیز محتوای متابولیتی نمونه های شیر ۴۵ زن در طول یک دوره ۱۴ هفته ای بعد از زایمان به این نتایج دست یافتند. این بررسی جدید اثبات می کند چند هفته بعد از تولد، ترکیب شیر مشابه با یکی از شیرهای مربوط به نوزادان کامل بود.

تحقیق جدید محققان دانشگاه آرهوس دانمارک نشان می دهد زنانی که زودتر از موعد مقرر زایمان می کنند در مقایسه با زنانی که بعد از هفته ۳۷ بارداری زایمان می کنند دارای میزان بیشتر ریزمغذی های نظیر پروتئین، چربی و کربوهیدرات در شیر سینه شان هستند.

از آنجائیکه در زایمان زودهنگام هنوز نوزاد کاملاً رشد نکرده است از اینرو شیر سینه این مادران تا حدودی مغذی تر است و موجب ایجاد برخی باکتری های سودمند در روده نوزاد می شود. مطالعه قبلی اثبات کرده است که شیر سینه زانی که



تحقیق جدید نشان می دهد زنانی که زودتر از موعد زایمان می کنند دارای مواد مغذی بیشتری در شیر خود هستند.

رئیس اداره آرایشی و بهداشتی سازمان غذا و دارو عنوان کرد؛

هشدار به مصرف کنندگان محصولات آرایشی قاچاق/اگزمای مقاوم به درمان



لبها معمولاً به صورت پوسته ریزی و خارش خود را آشکار می کنند اما از آنجایی که بافت لب قرمز رنگ است، تغییر رنگ و التهاب ناشی از حساسیت را بصورت واضح عیان نمی نماید. وی با اشاره به اینکه مشکلات مذکور ممکن است تا مدت ها پس از اتمام مصرف فرآورده های آرایشی و بهداشتی نیز ادامه یابد خار نشان کرد: حتی تماس بدن با مواد دیگری که از لحاظ ساختاری مشابه با لوازم آرایشی حساسیتزا هستند، می تواند باعث یادآوری و ادامه حساسیت برای سالهایتمادی گردد.

وی در توصیه ای بهداشتی از مردم خواست: همواره خریدهای خود را از مراکز معتبر مانند داروخانه ها و فروشگاه های مجاز تهیه کنند چرا که معمولاً این مراکز حاضر به تخریب اعتبار خود نبوده و فرآورده های تقلبی و قاچاق ارائه نمی کنند. با این حال اگر هنگام خرید به شناسه اصالت و مجوز سازمان غذا و دارو توجه شود اطمینان بیشتری نسبت به خرید حاصل می گردد.

اسماعیلی اضافه کرد: تصور بسیاری از مردم بر این است که محصولات آرایشی با برندهای معروف که توسط دستفروشان ارائه می شود به علت نداشتن مغازه و مایات و اجاره بها و این قبیل هزینه ها با قیمت ارزانتر بفروش میرسد در حالی که علت این ارزانی استفاده از مواد اولیه تقلبی و ارزان قیمت است.

رئیس اداره آرایشی و بهداشتی سازمان غذا و دارو، نسبت به عوارض پوستی مثل اگزمای مقاوم به درمان به دلیل مصرف فرآورده های آرایشی و بهداشتی تقلبی و قاچاق، هشدار داد.

دکتر مصطفی اسماعیلی با تاکید بر اینکه مصرف کنندگان لوازم آرایشی بویژه خانم ها، بهتر است برای اطمینان بیشتر لوازم آرایشی را با توصیه و مشورت متخصص پوست تهیه کنند گفت: همانطور که همه می دانند پلک از جمله قسمت های بسیار نازک پوست بوده و حساس ترین منطقه آن به حساب می آید به همین دلیل استفاده از فرآورده های آرایشی و بهداشتی چشم و ریمل های تقلبی می تواند باعث اگزمای مقاوم به درمان در این نواحی شود.

وی ادامه داد: این نوع اگزما با علائمی همچون خارش، قرمزی و التهاب دور چشم همراه است و تا سال ها باقی می ماند، همچنین بعد از مدتی باعث تیرگی و ضخامت پوست دور چشم می شود. درواقع تا زمانی که فرد مصرف آن محصول را ادامه دهد مشکل تکرار می شود. اسماعیلی همچنین با تهدید سلامتی دانستن رژ لبهایی فله ای که عموماً هم تقلبی بوده و به صورت قاچاق وارد کشور می شوند تصریح کرد: حساسیت در ناحیه

نتایج پژوهش ها نشان می دهد؛

ارتباط کاهش وزن و ابتلا به سرطان

طبق یافته های تحقیقاتی، زنان چاق و دارای اضافه وزن که وزن شان را کاهش می دهند کمتر در معرض خطر ابتلا به سرطان های مرتبط با افت پروتئین قرار دارند. پروتئین های VEGF، PAI و PEDF موجب رشد عروق خونی می شوند، فرآیندی که برای رشد و گسترش تومورها لازم و ضروری است. محققان مرکز تحقیقات سرطان فرد هاجینسون سیاتل دریافتند هر چقدر زنان وزن بیشتری را از دست دهند، میزان کاهش این پروتئین ها هم بیشتر خواهد بود.

کاترین دوگان، سرپرست تیم تحقیق، در این باره می گوید: «تحقیق ما نشان می دهد که چقدر کاهش وزن در پیشگیری از ابتلا به سرطان اهمیت دارد.»

به گفته وی، به طور کلی کاهش وزن موجب کاهش ریسک ابتلا به سرطان سینه، روده و پروستات تا ۲۰ درصد می شود. این موضوع می تواند ناشی از کاهش فاکتورهای التهابی ذخیره شده در بافت چربی و همچنین کاهش سطح این پروتئین ها باشد.

وی در ادامه توضیح می دهد: «این پروتئین ها همراه با وزن افزایش می یابند. زمانیکه افراد دچار اضافه وزن می شوند عروق خونی جدید باید اکسیژن و مواد مغذی را به چربی های ذخیره شده برسانند» فرایند مشابه در مردان هم اتفاق می افتد.

دوگان عنوان می کند: «هنوز نمی توانیم بگوییم این فاکتورها موجب سرطان می شوند، اما معتقدیم این فاکتورها ممکن است موجب رشد تومورها شوند.»



متخصصان آمریکایی هشدار دادند؛

لیزر موهای بدن باریک برروز سرطان همراه است

متخصصان پوست هشدار دادند لیزر موهای بدن توسط افراد آموزش ندیده یا تجهیزات ناکافی هم برای کارکنان بخش درمان و هم برای بیماران، ریسک سرطان را به همراه دارد.



به گفته متخصصان دود ناشی از سوختن موها هم می تواند برای فرد و هم برای افرادی که در معرض آن قرار دارند بسیار مضر باشد چراکه حاوی مواد شیمیایی است که موجب سوزش مجاری هوا شده و در نهایت منجر به بروز سرطان می شوند.

دکتر گری گوانگ در این باره می گوید: «از بین بردن موهای بدن با لیزر باید توسط پرسنل تعلیم دیده و با تجهیزات مناسب و کافی انجام شود چراکه می تواند هم برای پرسنل و هم برای بیمار خطرناک باشد.»

به گفته وی، این شیوه درمان تنها باید در فضاهای دارای سیستم مناسب تهویه هوا و خارج کننده دود و بخار انجام شود.

در این تحقیق، تیم پژوهش نمونه های مو دو فرد داوطلب را جمع آوری نموده، در ظروف شیشه ای مهر و موم کردند، تحت لیزر قرار داده و ۳۰ ثانیه از دود لیزر را جمع آوری کردند.

آنها با انجام این آزمایشات دریافتند ۳۷۷ ترکیب شیمیایی در دود لیزر وجود دارد که ۲۰ نمونه از آنها از جمله سموم زیست محیطی نظیر مونوکسید کربن و ۱۳ مورد از عوامل مشخص یا مشکوک بروز سرطان بودند.



در گفتگو با مهر عنوان شد:

مافیای دارویی نمی خواهد مردم سراغ طب سنتی بروند

عضو شورای عالی سازمان نظام پزشکی کشور معتقد است؛ مافیای دارویی کشور، امکان برخورداری مردم از حمایت های بیمه ای در رجوع به طب سنتی را بسیار دشوار نموده اند.

داریوش طاهرخانی اظهار داشت: متولیان نظام سلامت کشور باید بدانند که طب سنتی در تقابل با طب نوین نیست، بلکه در کنار آن می تواند سلامت جامعه را ارتقاء دهد. وی افزود: چهره واقعی طب سنتی با آنچه که برخی سودجویان از آن به تصویر کشیده اند، بسیار متفاوت است.

طاهرخانی اظهار داشت: اگر تاریخ پزشکی کشور را ورق بزنیم، خواهیم دید که حکیمان گذشته این سرزمین، با اصلاح «تغذیه» و «سبک زندگی» افراد، بیماری ها را از آنها دور می کرده اند. و در واقع با شناسایی «عوامل اجتماعی موثر بر سلامت»، سلامت جامعه خویش را تدبیر می نمودند.

وی ادامه داد: امروز در کشورهای توسعه یافته، سیاستگذاران سلامت مسیر گذشتگان ما را در دستور کار خود قرار داده اند و با کمک عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، تهدیدهای سلامتی جوامع را شناسایی و برای کنترل و اصلاح آنها برنامه ریزی می نمایند. اما جای تاسف بسیار است که در کشور ما که دارای غنی ترین پیشینه در طب سنتی است، سیاستگذاران سلامت

اقدامی عملی برای استفاده شهروندان از این ذخایر غنی انجام نمی دهند. طاهرخانی گفت: شورای عالی بیمه کشور هر از چند گاهی تعداد داروهای تحت پوشش خود را افزایش می دهد، اما تاکنون اقدام موثری برای پوشش بیمه ای داروهای طب سنتی که غالباً با منشأ طبیعی هستند و عوارض شان عموماً کمتر از ترکیبات شیمیایی است، انجام نداده است.

عضو شورای عالی سازمان نظام پزشکی کشور تاکید کرد: مافیای دارویی کشور، امکان برخورداری مردم از حمایت های بیمه ای در رجوع به طب سنتی را بسیار دشوار نموده اند.

بر آورد محققان نشان می دهد:

هزینه ۶۷ میلیارد دلاری عدم تحرک انسان ها به حوزه سلامت

زیادی هم به اقتصاد جهان تحمیل می کند. البته به گفته تیم تحقیق، به دلیل فقدان داده ها از بسیاری از کشورها و به دلیل استفاده از متدهای محافظه کارانه، اعداد و ارقام بدست آمده کمتر از هزینه واقعی است. از مجموع ۶۷.۵ میلیارد دلار برآورد شده، ۵۳.۸ میلیارد دلار در بخش هزینه های مستقیم (مخارج مراقبت و درمان) و ۱۳.۷ میلیارد دلار در بخش هزینه های غیرمستقیم (از بین رفتن کارایی) بوده است. طبق این گزارش، دیابت نوع ۲ پرهزینه ترین بیماری است که ۳۷۶ میلیارد دلار (۷۰ درصد) از هزینه های مستقیم را به خود اختصاص داده است.

محققان توصیه می کنند با افزایش میزان فعالیت فیزیکی، در حقیقت دولت ها در بخش هزینه های درمانی صرفه جویی کرده و در بازار کار بهره وری بیشتری اتفاق می افتد.

ملودی دینگ، برای اولین بار با بررسی هزینه مستقیم مراقبت های درمانی، از بین رفتن کارایی و بهره وری، و مدت زمان زندگی توأم با ناتوانی و معلولیت ناشی از ۵ بیماری مهم غیرواگیر و مرتبط با عدم تحرک شامل بیماری قلبی عروقی، کرونر، سکته، دیابت نوع ۲، سرطان سینه و سرطان روده، هزینه مالی عدم تحرک فیزیکی را در سطح جهان برآورد کردند. براساس داده های بدست آمده از ۱۴۲ کشور، که ۹۳.۲ درصد جمعیت جهان را شامل می شوند، محققان برآورد کردند که در سال ۲۰۱۳ تأثیر عدم تحرک فیزیکی بر بروز این بیماری ها و مرگ ناشی از آنها بیش از ۶۷.۵ میلیارد دلار برای اقتصاد جهان هزینه داشته است. به گفته دکتر دینگ، «بی تحرکی به عنوان یک عامل فراگیر جهانی شناخته می شود که نه تنها منجر به بیماری و مرگ زود هنگام می شود، بلکه بار هزینه ای



اولین مطالعه در سطح جهان آشکار ساخته است که در سال ۲۰۱۳، عدم تحرک فیزیکی هزینه ۶۷.۵ میلیارد دلاری را در سطح جهان برای بخش سلامت به همراه داشته است.

محققان دانشگاه سیدنی استرالیا به سرپرستی دکتر

محققان هلندی اعلام کردند:

ویروس زیکا منجر به سقط جنین می شود

محققان هلندی از یک مورد سقط جنین ناشی از عفونت مادر با ویروس زیکا خبر دادند.

تاکنون مشخص شده بود که این ویروس با ابتلای نوزاد به نقض هنگام تولد موسوم به میکروسفالی مرتبط است. در این نقض نوزادان با سر و مغز کوچک تر از حد نرمال دنیا می آیند. اما تاکنون ارتباط ویروس زیکا با سقط جنین مشخص نشده بود.

دکتر آمیک ون درایجک، سرپرست تیم تحقیق از مرکز پزشکی اراسموس در نوتردام هلند، در این باره می گوید: «گزارش در مورد عفونت ویروس زیکا و مرگ نوزاد تنها در شماری از موارد اعلام شده است.»

به گفته محققان، یک زن ۳۱ ساله هلندی که نوزادش را در هفته ۱۱ بارداری از دست داده بود، در سفر به کشور سورینام در آمریکای جنوبی مبتلا به ویروس زیکا شده بود.

کشور سورینام هم مرز با برزیل است که صدها هزار مورد میکروسفالی مرتبط با زیکا در آن اتفاق افتاده است.

طبق گزارشات پزشکی، بعد از بازگشت این زن باردار به هلند از سفر ۳ هفته ای اش به سورینام، وی مبتلا به سردرد، درد مفاصل و خارش بدن می شود.

این زن بعد از ۶ روز بهبود پیدا می کند. اما در حدود دو هفته بعد مجدداً علائم بیماری ظاهر می شوند و وی نوزادش را سقط می کند.



به گفته تیم تحقیق، نشانه های از ویروس زیکا در مایع آمنیوتیک، بافت جنینی و در ادرار و خون مادر یافت شد. این ویروس همچنین در سلول های بنیادی جنین نیز یافت شد که به گفته محققان بیانگر این موضوع است که «زیکا در این سلول های بنیادی در مرحله اولیه رشد جنین تکثیر می شوند.»

محققان می گویند؛

کم خوری منجر به کاهش التهاب می شود

مطالعه جدید محققان نشان می دهد با خوردن کمتر می توان بروز التهاب را کاهش داد.

مطالعه مشترک محققان دانشگاه واشنگتن آمریکا و دانشگاه برسیا ایتالیا نشان می دهد افرادی که میزان کالری مصرفی روزانه شان را ۱۰ تا ۲۰ درصد کاهش می دهند به مدت ۲ سال از علائم التهاب مزمن شان کاهش می یابد.

درحالیکه مطالعات قبلی نشان داده بود رژیم دارای محدودیت کالری ممکن است برای سیستم ایمنی مضر باشد، مطالعه جدید نشان می دهد رژیم غذایی محدود شرکت کنندگان این تحقیق به سیستم ایمنی یا توانایی شان در مقابله با عفونت ها آسیب نرساند.

دکتر لوگی فونتانا، عضو تیم تحقیق، در این باره می گوید: «کاهش علائم التهاب از نشانه های داشتن سلامت بهتر است. چراکه التهاب در ابتلا به بیماری قلبی-عروقی، سرطان و افزایش سن نقش اثبات شده ای دارد.»

در این مطالعه ۲۲۰ فرد سالم شرکت داشتند که گروهی از آنان رژیم غذایی طبیعی خود را ادامه داده و گروه دیگر مجبور به کاهش روزانه ۲۵ درصد از کالری مصرفی شان شدند که پس از گذشت شش ماه از شروع مطالعه، مصرف کالری مصرفی آنان در روز به ۴۸۰ کالری کاهش پیدا کرد. همچنین این افراد با استفاده از مولتی ویتامین ها و مکمل های معدنی از بروز سوء تغذیه پیشگیری می کردند. پس از گذشت دو سال مشاهده شد افرادی که رژیم غذایی محدود را دنبال کرده بودند با کاهش سطح نشانه ها و علائم التهابی روبرو شده و همچنین در واکنش این افراد به واکسن ها یا آسیب پذیری شان در برابر آلودگی ها تفاوتی مشاهده نشد.

تحقیقات پزشکی نشان می دهد؛

باکتری های ناسالم روده عامل ابتلا به آرتروروماتیسمی

محققان دریافته اند باکتری های ناسالم موجود در روده می توانند متهم اصلی بروز آرتروروماتیسمی باشند.

مطالعات محققان کلینیک مایو مینه سوتا نشان می دهد فراوانی وجود یک نوع باکتری نادر در روده ها موجب ایجاد عدم توازن میکروبی در بدن شده که در بیماران مبتلا به آرتروروماتیسمی مشاهده می شود.

به گفته محققان، بیماری آرتروروماتیسمی یک اختلال خودایمنی است که بدن به اشتباه به خودش حمله می کند. در نتیجه این بیماری، بدن به بافت های دور مفاصل آسیب رسانده و موجب تورم می شود که در نتیجه استخوان فرسوده شده و مفاصل تغییر شکل می دهند.

این بیماری می تواند به سایر بخش های بدن از جمله پوست، چشم ها، قلب، ریه، و عروق خونی آسیب رساند.

این مطالعه بر روی بیماران مبتلا به آرتروروماتیسمی، اقوام شان و گروه کنترل سالم با هدف یافتن علائمی انجام شد که احتمال آسیب پذیری در مقابل ابتلا به این بیماران را پیش بینی می کند.

یافته ها نشان می دهد آزمایش نوع خاصی میکروب در روده می تواند به پزشکان در پیش بینی و پیشگیری از شروع بیماری آرتروروماتیسمی کمک کند.

محققان در این آزمایشات دریافتند بین میکروب روده موسوم به Collinsella و فنوتیپ آرتروروماتیسمی وجود دارد. وجود این باکتری می تواند به شیوه های جدید تشخیص بیماران و کاهش عدم توازن که منجر به ابتلا به این بیماری می شود منتهی شود.



در کنگره قلب و عروق عنوان شد؛

استرس فاکتور بسیار مهمی در ابتلا به بیماری های قلبی است

رئیس بیمارستان رضوی گفت: کنترل استرس، نقش مهمی در پیشگیری از ابتلا به بیماری های قلبی عروقی دارد.

قاسم سلطانی در حاشیه هشتمین کنگره بین المللی قلب و عروق رضوی با اشاره به اهداف برگزاری این کنگره، عنوان کرد: استفاده از دانش علمی متخصصان، تبادل نظر و بهره مند شدن از تجارب مختلف برای درمان بیماری های قلب و عروقی از جمله اهداف برگزاری این کنگره هستند.

وی بیماری های قلب و عروقی را یکی از شایع ترین بیماری ها در کشور دانست و افزود: متأسفانه با توجه به سبک زندگی ناسالم و عدم تحرک تعداد زیادی از افراد به این بیماری مبتلا می شوند.

رئیس بیمارستان رضوی ادامه داد: قسمتی از بیماری های قلبی و عروقی نیز مادرزادی بوده که یک درصد از جمعیت کشور با آن درگیر هستند.

سلطانی یادآور شد: با تشخیص زود هنگام بیماری می توان بسیار سریع تر به درمان قطعی رسید.

وی با تأکید بر اهمیت پیشگیری از بیماری های قلبی، تصریح کرد: افراد نباید تنها به دنبال درمان باشند با روش های ساده ای از جمله کنترل فشار خون، سبک زندگی سالم، اجتناب از استرس می توان از ابتلا به بسیاری بیماری ها جلوگیری کرد.

سلطانی در خصوص تأثیر سبک زندگی مدرن در ابتلا به بیماری های قلبی و عروقی، گفت: قطعاً با مدرن شدن نوع زندگی فعالیت افراد کمتر شده است، همچنین استفاده از شبکه های اجتماعی و مشغله های فراوان، موجب افزایش استرس افراد می شود.

رئیس بیمارستان رضوی با تأکید بر لزوم انجام ورزش های مانند پیاده روی، عنوان کرد: متأسفانه زندگی مدرن موجب افزایش استرس شده است این فاکتور در تحقیقات مختلف مورد توجه قرار نمی گیرد.

وی ادامه داد: اما باید توجه داشته باشیم که استرس فاکتور بسیار مهمی در ابتلا به بیماری های قلبی و عروقی است.

سلطانی با اشاره به دیگر راه های پیشگیری از بیماری های قلب و عروقی، بیان کرد: کنترل فشار خون نیز در این زمینه اهمیت زیادی دارد اما متأسفانه مردم در این زمینه اطلاع کافی ندارند.

رئیس بیمارستان رضوی یادآور شد: عدم تحرک ناکافی، مصرف نمک، دخانیات و استرس موجب افزایش بیماری های قلب و عروقی می شود.

وی با بیان اینکه تغییر ذائقه را باید از خانواده آغاز کرد، گفت: در کشور ما والدین به تغذیه فرزندان خود اهمیت نمی دهند همچنین تبلیغات زیادی برای نوشیدنی های مضر مانند نوشابه و مصرف فست فود می شود.

سلطانی به لزوم کنترل فشار خون اشاره و اظهار کرد: در حال حاضر سن ابتلا به فشار خون کاهش پیدا کرده است افزایش فشار خون می تواند دیگر ارگان ها را تحت تأثیر قرار دهد.

این کنگره به مدت سه روز از ۶ تا ۸ مرداد ماه جاری در بیمارستان رضوی در حال برگزاری است.

فست فودها علت بروز ۷۰ درصد بیماری های غیرواگیر



است. بنابراین مرگ و میرهای ناشی از این بیماری ها را می توان با انجام راهکارهای موثر مانند خودمراقبتی و پیشگیری، تغییر سبک زندگی و تغذیه، ورزش و مهمتر از آن توجه به سبک زندگی ایرانی - اسلامی، کاهش داد. وی در مورد هزینه های درمان سرطان در کشور، گفت: درمان این بیماری هزینه های بسیاری دارد که درصدی از آن تحت حمایت بیمه و مابقی را بیمار می پردازد البته تامین منابع درمان این بیماری از توان دولت و بیمه ها خارج است زیرا

عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس با بیان اینکه بیماری های غیرواگیر علت ۶۰ تا ۷۰ درصد مرگ و میرهاست، گفت: فست فودها زمینه ساز بروز بیماری های غیرواگیر شده است.

دکتر حسینی شهریار گفت: متأسفانه بیماری های غیرواگیری مانند سرطان، قلبی، عروقی، دیابت و چاقی در کشور به دلیل روی آوردن مردم به سمت زندگی مدرن و ماشینی، تغذیه نامناسب و توجه به گوشت های فرآوری شده بی کیفیت مانند سوسیس و کالباس روز به روز در حال افزایش بوده به گونه ای که علت ۶۰ تا ۷۰ درصد مرگ و میرها در کشور هستند.

وی با بیان اینکه فست فودهایی مانند سوسیس و کالباس زمینه بروز بیماری های غیرواگیر در کشور را افزایش داده، تصریح کرد: از آنجایی که در تهیه سوسیس و کالباس از مواد نگهدارنده استفاده می کنند بنابراین این مواد نگه دارنده خود از عوامل بروز انواع سرطان ها در کشور است.

شهریار راهکارهای کاهش بیماری های غیرواگیر در کشور را انجام فعالیت بدنی مناسب و بهبود وضعیت تغذیه دانست و ادامه داد: فاکتورهایی مانند کم تحرکی، رژیم غذایی نامناسب و روی آوردن مردم به فست فودها از عوامل شیوع بیماری های غیرواگیر در کشور

مصرف کنندگان مواد مخدر نیز بیشتر به سمت مواد مخدر صنعتی روی آورده اند هر چند به تازگی سرب نیز به تریاک افزوده شده و افزایش مسمومیت ها را به دنبال داشته است.

عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس، افزود: از سوی دیگر عدم اشتغال و مسائل معیشتی جوانان نیز بیماری های روحی و روانی را در جامعه افزایش داده که این استرس ها بیماری های قلبی و عروقی و دیابت را در کشور به همراه داشته متأسفانه مشکلات موجود به صورت زنجیروار جامعه را دچار آسیب هایی مانند استرس و اضطراب کرده که این موضوع شیوع بیماری های غیرواگیر را به همراه دارد.

در حال حاضر بیمه ها ۸ هزار میلیارد به مراکز درمانی و بیمارستان های دولتی بدهکارند بنابراین با توجه به مشکلات موجود باید به صورت جدی اصل بهداشت و پیشگیری را سرلوحه کاهش این بیماری ها قرار داد زیرا درمان این بیماری ها بسیار هزینه بر است. شهریار، حوادث ترافیکی، بیکاری و اعتیاد را از عمده مسائل اجتماعی در بروز بیماری های غیرواگیر برشمرد و یادآور شد: در حال حاضر ۱۷ هزار تلفات جاده ای داریم و صدها هزار نفر در این حوادث دچار مصدومیت می شوند که متأسفانه هزینه های زیادی را متوجه نظام سلامت می کند در کنار این موضوع

نتایج مطالعات نشان می دهد:

دندان عفونی باریسک بیماری قلبی ارتباط دارد

طبق یک تحقیق جدید، عفونت درمان نشده ریشه که متداول بوده و بدون علامت است، موجب افزایش ریسک بیماری های قلبی می شود. به گفته محققان دانشگاه هلسینکی فنلاند، سندروم حاد عروق کرونر ۲.۷ بار در بین بیماران مبتلا به عفونت ریشه دندان نسبت به افراد دیگر متداول تر است.

عفونت ریشه دندان یک نوع واکنش دفاعی بدن در مقابل عفونت میکروبی در پالپ دندان است. پوسیدگی دندان متداول ترین علت عفونت ریشه دندان محسوب می شود.

این مطالعه شامل ۵۰۸ بیمار فنلاندی با میانگین سنی ۶۲ سال بود که در زمان مطالعه علائم قلبی را تجربه کرده بودند.

انسداد عروق کرونر از طریق آنژیوگرافی آزمایش شد و مشخص شد ۳۶ درصد این افراد مبتلا به بیماری ثابت انسداد عروق کرونر، ۳۳ درصد در معرض ابتلا به سندروم حاد عروق کرونر و ۳۱ درصد هم فارغ از ابتلا به بیماری عروق کرونر بودند.

دندان های این افراد هم با استفاده از تئوگرافی پانورامیک دندان ها و فک بررسی شد و مشخص شد بالغ بر ۵۸ درصد آنها مبتلا به یک یا چند زخم التهابی بودند.

نتایج این تحقیقات نشان می دهد اجرای درمان روت کانال در مواجهه با دندان های پوسیده، خطر ابتلا به بیماری های قلبی و عروقی را به میزان زیادی کاهش می دهد.

این محققان همچنین دریافتند عفونت ریشه دندان با وجود میزان بالای آنتی بادی در خون که مرتبط با باکتری های متداول عامل اینگونه عفونت هاست، ارتباط دارد. این مسئله نشان می دهد عفونت های دهانی بر سایر بخش های بدن هم تاثیر می گذارند.

سازمان غذا و داروی آمریکا هشدار داد:

محصولات ضدپیری و روشن کننده پوست حاوی جیوه هستند

باشد. زنان باردار، کودکان شیرخوار و بچه های کوچک بسیار در مقابل این ماده آسیب پذیر هستند. جیوه می تواند به مغز و سیستم عصبی در حال رشد نوزاد آسیب برساند و مادران شیرده می توانند از طریق شیر، جیوه را به نوزادشان منتقل کنند.

دکتر آرتور سیمون، مشاور پزشکی ارشد سازمان بهداشت و دارو، در این باره می گوید: «عضای خانواده ممکن است بخارات جیوه منتشرشده از این محصولات را استنشاق کنند. کودکان ممکن است دستمال یا حوله های آلوده به جیوه را استفاده کنند. حتی لمس ساده صورت یا دست فرد آغشته به جیوه نیز قابل انتقال است.»

طبق هشدار سازمان غذا و دارو آمریکا، برخی محصولات پوستی حاوی جیوه بوده و برای سلامت مضر هستند.

بررسی برچسب کرم ها، صابون ها و لوسیون های پوست مهم است. در صورتیکه بر روی محصولات پوستی موادی همچون کلرید جیوه، جیوه سفید، کالومل یا جیوه درج شده باشد، فوراً مصرف آنها را متوقف کنید. طبق اعلام این سازمان، اگر مواد تشکیل دهنده محصولات بر روی آنها درج نشده بود، آن محصولات را استفاده نکنید.

به گفته این سازمان، جیوه غالباً در محصولات آرایشی با عنوان محصولات ضدپیری یا روشن کننده پوست که ادعای از بین بردن لکه های

پیری، چین و چروک ها و کک و مک ها را دارند یافت می شود. برخی نوجوانان هم برای درمان آکنه از این محصولات استفاده می کنند.

به گفته محققان، قرارگیری در معرض جیوه می تواند مشکلات جدی برای سلامت به همراه داشته



معاون وزیر بهداشت عنوان کرد؛

اقدامات بهداشتی در روستاها و شهرهای کشور



معاون بهداشتی وزارت بهداشت، از برنامه ۵ ساله این وزارتخانه برای کاهش موارد ابتلا به ایندز در کشور خبر داد و گفت: هدف گذاری ما، درمان ۹۰ درصد مبتلایان به ایندز است. دکتر علی اکبر سیاری به دستاوردهای حوزه بهداشت در دولت یازدهم اشاره کرد و افزود: اولویت ما در این برنامه روستاها، حاشیه شهرها، شهرهای زیر ۵۰ هزار نفر و همچنین توسعه و اصلاح برنامه پزشک خانواده فارس و مازندران بود. در روستاها یکی از مشکلات کمبود پزشک عمومی در برنامه پزشک خانواده بود که با اجرایی شدن طرح تحول بهداشت این رقم از ۴ هزار و ۶۰۰ نفر به ۶ هزار و ۷۰۰ نفر رسید. همچنین ضمن تامین این تعداد پزشک از ۲۵۰۰ واحد بهداشتی درمانی بهره برداری شد. ۲۵۹۰ پروژه بهداشتی درمانی شهری و روستایی نیز در دست اقدام است.

وی در ادامه به بازطراحی شبکه بهداشتی درمانی شهری در این طرح اشاره کرد و گفت: بخشی از این شبکه قبل از آغاز طرح تحول بهداشت منفعل و غیر فعال بود و پوشش جمعیتی نیز کامل نبود. برای تکمیل مراقبت‌های اولیه در شبکه بهداشتی و درمانی شهری به ازای هر دو تا سه هزار نفر یک کارشناس مراقب سلامت پیش بینی کردیم. همچنین برای اولین بار ۵۹۷ کارشناس تغذیه و ۸۲۵ کارشناس سلامت روان به این شبکه افزوده شد.

معاون بهداشت وزارت بهداشت بیان کرد: تا امروز ۴۵ میلیون نفر جمعیت شهری تحت پوشش مراقبت‌های اولیه نوین قرار گرفته‌اند. جمع کل پایگاه‌های سلامت در شهر و حاشیه شهرها نیز به ۳ هزار و ۶۶۴ مورد رسید. هر کدام از این پایگاه‌ها به طور متوسط به ۱۲ هزار و ۵۰۰ نفر خدمت‌رسانی می‌کنند. طبق مدل مراقبت‌های اولیه نوین مراکز جامع سلامت نیز به ازای هر ۲۰ تا ۵۰ هزار نفر خدمت ارائه می‌دهند.

سیاری یکی دیگر از اقدامات انجام شده از سوی وزارت بهداشت در حوزه بهداشت و پیشگیری را تدوین و ابلاغ «برنامه پیشگیری و کنترل بیماری‌های غیر واگیر در ایران» عنوان کرد و گفت: امروز سلامت مردم از ناحیه بیماری‌های غیر واگیر به خطر افتاده است. هشت عامل خطر رفتاری و چهار عامل بیولوژیک که منجر به بروز بیماری‌های قلبی، آسم، سرطان و دیابت می‌شوند، عامل ۷۶ درصد مرگ و میرها در کشور هستند. به همین منظور برای پیشگیری و کنترل این موارد برای هر شهروند یک پرونده سلامت تشکیل دادیم.

معاون بهداشت وزارت بهداشت ادامه داد: طبق برنامه سازمان بهداشت جهانی تا سال ۲۰۲۵ باید ۲۵ درصد این مرگ و میرها کاهش یابد. به همین منظور برنامه پیشگیری و کنترل بیماری‌های غیر واگیر در ایران تدوین و ابلاغ شد. تصحیح زیرساخت‌های این برنامه که همان بهبود وضعیت شبکه بهداشتی و درمانی کشور است در همین راستا انجام شد.



وزیر بهداشت:

موضوع سرطان جدی است

وزیر بهداشت با بیان اینکه بیماری‌های غیرواگیر مانند بیماری‌های قلبی و عروقی و سکته‌های قلبی عامل ۵۰ درصد مرگ ایرانیان است، افزود: موضوع سرطان نیز جدی است.

دکتر سید حسن هاشمی گفت: در این جلسه از مسئولان سیما خواستیم که از فرصت مسئولیت خود در جهت فرهنگسازی بیشتر در مسیر توانمندسازی مردم ایران برای ارتقای بهداشت عمومی استفاده کنند.

وی همچنین پیشگیری از بدآموزی‌هایی که ممکن است در قالب سریال و فیلم برای جامعه وجود داشته باشد و یا اتفاقاتی که ممکن است برای جوانان و یا علاقه‌مندان برنامه‌های صدا و سیما الگو قرار گیرد را مورد تاکید قرار داد و گفت: صدا و سیما برنامه‌های زیادی تولید می‌کند که می‌تواند برای ایجاد رفتارهای سالم مفید باشد.

هاشمی افزود: در این زمینه موضوع سلامت روان اهمیت دارد و طبیعی است صدا و سیما می‌تواند در کاهش بار بیماریهایی مربوط به این حوزه بسیار موثر باشد.

وی گفت: در این نشست در فضایی صمیمانه از همکاران عزیز خود در صدا و سیما خواستیم که به مباحث سلامت، غذا، ضرورت تحرک، بیماری‌های غیرواگیر و عوامل پرخطر توجه بیشتری داشته باشند و قول‌های خوبی در این زمینه داده شد.

وزیر بهداشت در ادامه از همکاری و حمایت‌های صدا و سیما از طرح تحول سلامت در طول سه سال گذشته قدردانی و ابراز امیدواری کرد که این همکاری‌ها ادامه یابد.

هاشمی با بیان اینکه بیماری‌های غیرواگیر مانند بیماری‌های قلبی و عروقی و سکته‌های قلبی عامل ۵۰ درصد مرگ ایرانیان است، افزود: موضوع سرطان نیز جدی است و باید حتماً پیشگیری و اصلاح سبک زندگی در صدر برنامه‌های مردم قرار گیرد.

وی در ادامه به اجرای طرح تحول سلامت اشاره کرد و گفت: بخش‌هایی از این طرح که باعث رضایتمندی مردم شده است، می‌تواند در جهت امید بخشی کمک کننده باشد.

هاشمی به موضوع جامعه پزشکی اشاره کرد و گفت: مانند مقوله امنیت، در مورد پزشک هم نباید نگاه امیدوارانه و مثبت مردم از آن سلب شود.

وی گفت: بخشی از درمان، اعتماد مردم به پزشک و گروه پزشکی است و باید از این موضوع مراقبت شود و البته در این زمینه تندرستی‌هایی در سال‌های گذشته صورت گرفت که مطلوب نیست.

وزیر بهداشت حوزه سلامت را به «کشتی» تعبیر کرد و گفت: همه ما سرنشینان کشتی هستیم و اگر کسی با اعمال و یا مواضع خود آن را سوراخ کند به همه آسیب خواهد رسید و متأسفانه رفتارهایی را شاهد بودیم که شاید می‌شد به گونه‌ای عمل کرد که موجب بی‌اعتمادی مردم نشود.



تغذیه سالم و مغذی، منجر به ارتقای سلامت جامعه و مردم می شود. در واقع، غذای سالم می تواند از بروز بیماری هایی که امروزه بارشده فزاینده ای سلامت جوامع را تهدید می کند، جلوگیری کند. گرایش مردم به سمت غذاهای آماده و فست فودها، یکی از آثار صنعتی شدن زندگی مردم است.

تغذیه سالم

محققان هشدار دادند؛

تاثیر رژیم غذایی پر کالری بر سلامت قلب کودکان



طبق یک مطالعه جدید، کودکانی که رژیم غذایی پر کالری و کم مغذی داشته و از خوردن غذاهای سالم خودداری می کنند، از سلامت ضعیف قلبی برخوردار خواهند بود. محققان دانشگاه مینه سوتا آمریکا، هفت فاکتور مهم سلامت و رفتار را برای تعیین سلامت ایده آل قلب و عروق یک کودک در نظر می گیرند. این هفت فاکتور عبارتند از: عدم مصرف محصولات تنباکو، حفظ وزن سالم بدن، داشتن حداقل روزی ۶۰ دقیقه فعالیت فیزیکی متوسط تا شدید، پیروی از رژیم غذایی سالم، و داشتن میزان کلسترول، فشار خون و گلوکز خون سالم.

جولیا اشتاینرگ، عضو تیم تحقیق، در این باره می گوید: «داشتن این رفتارهای سالم در اوایل عمر فایده خارق العاده ای بر حفظ سلامت در طول عمر دارد».

در این مطالعه مشخص شد در حدود ۹۱ درصد کودکان امتیاز ضعیفی از لحاظ معیارهای رژیم غذایی دریافت کردند و مشخص شد کودکان بین ۲ تا ۱۹ سال حجم زیادی از کالری روزمره شان را از طریق کربوهیدرات های ساده نظیر دسر ها و نوشیدنی های قندی تامین می کنند.

همچنین میزان فعالیت بدنی شان برای حفاظت از قلب کافی نیست و تاثیرات ناشی از رژیم غذایی ضعیف و عدم تحرک فیزیکی بر وزن شان تاثیر گذاشته و درصد چاقی شان بالاست. محققان توصیه می کنند به جای درمان بیماری ها در بزرگسالی باید از همان ابتدای تولد کودک به فکر بود و با رعایت فاکتورهای مذکور سلامت را حفظ کرد.



چربی یا کربوهیدرات. به منظور آزمایش استقامت، موش ها را بر روی دستگاه تردمیل قرار دادند. برای آزمایش حافظه، موش ها باید تست ماز را انجام می دادند. محققان دریافتند موش های تغذیه شده با کتون استر، جلوتر از بقیه موش ها دویدند و سریع تر و درست تر از موش های دو گروه دیگر تست ماز را انجام دادند. سایر تحقیقات انجام شده در این مطالعه نشان می دهد که رژیم غذایی کتون استر موجب بهبود تولید انرژی در قلب هم می شود.

تحقیقات جدید نشان می دهد؛

معرفی گروه غذایی موثر در بهبود استقامت و عملکرد شناختی

دکتر اندرو موری، عضو تیم تحقیق، در این باره می گوید: «بدون شک بهبود در عملکرد ورزشی و عملکرد شناختی خواست همه ورزشکاران و قهرمانان حرفه ای جهان است. ما امیدواریم مکمل کتون استر فوایدی هم برای مردم عادی مبتلا به بیماری های تضعیف کننده متابولیکی و نورولوژیکی داشته و موجب بهبود سطح دسترسی آنها به انرژی شود».

به گفته وی، مطالعات بیشتر در مورد فواید احتمالی کتون استر بر روی انسان ضروری است، ولی هنوز آغاز نشده است.

برای این مطالعه، تیم تحقیق به مدت ۵ روز موش ها را با سه نوع رژیم غذایی تغذیه کردند. سومین کالری این رژیم های غذایی عبارت بودند از کتون استر جدید، یا

به گفته محققان، یک گروه غذایی جدید موسوم به «کتون استر» ها موجب بهبود ورزش استقامتی و عملکرد شناختی می شوند.

مطالعه جدید محققان دانشگاه کمبریج انگلستان نشان می دهد ماده جدید موسوم به کتون استر به شکل قابل توجهی موجب افزایش استقامت ورزشی، عملکرد شناختی و سطح انرژی در قلب موش ها در وضعیت حجم کاری بالا شد.

کتون استرها مواد شیمیایی ارگانیک کوچکی هستند که به شیوه ای بسیار موثر انرژی قلب، مغز و ماهیچه اسکلتی را تامین می کنند. این ماده شیمیایی معمولاً از طریق بدن و فقط در طول کمپایی غذا تولید می شود و معمولاً در رژیم های مدرن غذایی متداول وجود ندارد.

گزارش بازار آدامس در جهان؛

سرانه مصرف آدامس هر ایرانی ۲۰۰ گرم/سهم آدامس قاچاق

دهد، سرانه مصرف آدامس در آمریکا ۶۰۰ گرم و در ایران نزدیک به ۲۰۰ گرم است. همچنین، ۷۰ درصد بازار آدامس ایران در دست دو شرکت خارجی معروف دنیا است. در حالی که ۶۵ سال قبل در کشورمان آدامس تولید کرده ایم. این در حالی است که آدامس خارجی در ایران هر کیلو ۱۴۰ هزار تومان به فروش می رسد، و آدامس تولید داخل به قیمت هر کیلو ۲۲ هزار تومان فروخته می شود.

بر اساس آماری که ارائه شد، گردش مالی بازار قاچاق و غیر قانونی آدامس در ایران ۵۰۰ میلیارد تومان است که ۵۷.۷ درصد سهم مصرف آدامس در کشورمان از این طریق تامین می شود.

گردش مالی بازار آدامس در ایران بالغ بر ۱۲۰۰ میلیارد تومان است که سهم آدامس قاچاق، بیشتر از واردات رسمی و تولید داخل است. در مراسم امضای تفاهنامه همکاری انجمن دندانپزشکی ایران با شرکت ایرانی تولید کننده آدامس بدون قند، اعلام شد که در سال ۲۰۱۶ میلادی سهم بازار آدامس جهان ۲۷.۱ میلیارد دلار بوده است. در حالی که پیش بینی می شود در سال ۲۰۱۹ این عدد به ۳۲.۶ میلیارد دلار برسد.

سهم ایران از بازار جهانی آدامس نزدیک به یک درصد است بطوریکه برآوردها نشان می دهد بالغ بر ۱۲۰۰ میلیارد تومان گردش مالی آدامس در کشورمان است. در حالی که بازار آدامس سالانه ۶ درصد رشد نشان می





توصیه کارشناسان تغذیه؛

مواد خوراکی سالم برای کاهش وزن را بشناسیم

کارشناسان تغذیه یک رژیم غذایی سالم را شامل مصرف سبزیجات، میوه، آجیل، دانه ها، غلات کامل، لوبیا و عدس و همچنین روغن ها، پروتئین و چربی های سالم می دانند. تغذیه سالم و پاک علاوه بر مصرف مواد غذایی مذکور شامل دوری از مواد خوراکی فرآوری شده نیز هست. همچنین در یک رژیم غذایی سالم محدودیت مصرف نمک و مواد قندی افزودنی وجود دارد.

علاوه بر کاهش وزن، پیروی از یک رژیم غذایی طبیعی فواید زیادی به همراه دارد که فایده اصلی آن، عمر طولانی است.

اما برای بهره گیری از فواید رژیم غذایی سالم و کاهش وزن لازم است که میزان خوردن و برنامه غذایی تان را تنظیم کنید. هر روز ۵ تا ۶ وعده غذای کم بخورید. سعی کنید فواصل بین غذا خوردن تان ۲ تا ۳ ساعت باشد. همچنین محققان توصیه می کنند بهترین زمان آخرین وعده غذایی ۸:۳۰ شب بوده و بعد از آن، نباید چیزی خورده شود.

در ادامه به مواد خوراکی سالم که برای کاهش وزن مناسب هستند اشاره می شود:

غلات: برنج قهوه ای، جو دوسر، نان ذرت مکزیک، آرد بادام، آرد نارگیل

مغزبجیات: پسته، گردو

پروتئین کم چرب: مرغ، بوقلمون، ماهی، لوبیا سیاه، سفیده تخم مرغ

سبزیجات: کدو سماء، آو کادو، گل کلم، اسفناج، کلم پیچ، بادمجان

میوه: آناناس، هندوانه، پرتقال، لیمو، میوه های توتی، گوجه فرنگی

روغن های سالم: زیتون، کنجد، نارگیل

لبنیات: ماست یونانی فاقد چربی، پنیر دلمه شده

موارد دیگر: پوره سیب شیرین نشده، سیر، شیر بادام شیرین نشده

محققان توصیه می کنند علاوه بر مصرف مواد خوراکی فوق، روزانه مقادیر زیادی آب بنوشید. روزانه مقدار مناسب میوه (دو وعده) و سبزیجات (سه وعده) مصرف کنید.

به جای نمک، از ادویه ها، گیاهان تازه، سرکه یا لیمو ترش استفاده کنید.

گوشت حاوی مقدار زیادی چربی اشباع شده و کلسترول است، از این رو کمتر مصرف کنید.

بر اساس نتایج جدید پژوهش ها؛

رژیم غذایی کاهش فشار خون مناسب برای درمان نقرس



به گفته محققان، رژیم غذایی مناسب برای کاهش فشارخون به عنوان درمان غیر دارویی برای نقرس هم پیشنهاد می شود.

نام رژیم غذایی DASH براساس مخففی از این کلمات تشکیل شده است: Dietary Approaches to Stop Hypertension. همان طور که این کلمات نشان می دهند، رژیم غذایی DASH با توجه به بیماری فشارخون بالا طراحی شده و هدف آن، جلوگیری از ابتلا به بیماری فشارخون بالا یا کمک به کاهش فشارخون بالاست.

در این آزمایش بالینی بیش از ۴۰۰ نفر از رژیم غذایی DASH پیروی می کردند. طبق اعلام بنیاد آرتروز آمریکا، رژیم غذایی DASH علاوه بر کاهش فشار خون، به شکل قابل توجهی موجب سح اسید اوریک هم می شود. بلورهای اسید اوریک موجب بروز نقرس می شوند.

به گفته محققان، تاثیر رژیم غذایی DASH بر برخی افراد مبتلا به نقرس بسیار قوی بوده و حتی تطابق تقریباً همسانی با تاثیر داروهای متداول برای درمان این بیماری دردناک داشت.

یافته ها بیانگر این موضوع است که تغییرات رژیمی می توانند شیوه ای موثر و مطمئن برای کاهش سطح اسید اوریک باشند.

به گفته محققان این رژیم غذایی می تواند اندازه دور کمر را نیز کوچک تر کند و احتمال ابتلا به بیماری دیابت و بعضی از سرطان ها را کاهش دهد. محور اصلی رژیم غذایی DASH بر این است که افراد از میوه ها، سبزیجات، غلات سبوس دار، پروتئین بدون چربی و لبنیات کم چرب بیشتر استفاده کنند و مصرف چربی ها، قندها و نمک را کاهش دهند.

بعلاوه مصرف زنجبیل به از بین رفتن حالت تهوع کمک می کند. محققان به ۸۰ دانشجوی افسری دریایی ۱ گرم پودر زنجبیل یا دارونما دادند. در طول مدت ۴ ساعت سفر دریایی، آنها به زنجبیل مصرف کرده بودند حالت تهوع کمتری را گزارش کردند.

زنجبیل با مقابله با رسوبات چربی که معمولاً در عروق خونی مشاهده می شود، به بهبود سیستم ایمنی بدن هم کمک می کند، عفونت های باکتریایی معده را کاهش می دهد و با سرفه های بد یا سوزش و خارش گلو مقابله می کند.

در بسیاری از زنان، مصرف زنجبیل می تواند به تسکین دردهای شکمی دوره عادت ماهانه نیز کمک کند. همچنین تاثیر این داروی گیاهی در کاهش التهاب و حالت تهوع دوره بارداری اثبات شده است.

زنجبیل گیاهی مملو از انواع ویتامین ها و مواد معدنی است که به درمان سردردهای اتفاقی کمک می کند.

بیش از ۲۰۰۰ سال است که در طب چین از زنجبیل برای درمان دردهای گوارشی استفاده می شود. زنجبیل به طور طبیعی به شکل ریشه رشد می کند و به اشکال گوناگون قابل خوردن یا نوشیدن است و برای پیشگیری از چندین بیماری مورد استفاده واقع می شود.

زنجبیل حاوی منیزیم، روی، و کروم است که موجب افزایش جریان سالم خون می شود، و در عوض از سرد شدن، تب و عرق کردن بیش از اندازه بدن جلوگیری می کند. به منظور کاهش درد و التهاب همچون اسپرین و ایبوپروفن عمل می کند. از اینرو برای درمان سردرد، چای زنجبیل می تواند مفید باشد.

کارشناسان توصیه می کنند؛

درمان سردرد و حالت تهوع با زنجبیل



زنجبیل گیاهی مملو از انواع ویتامین ها و مواد معدنی است که به درمان سردردهای اتفاقی کمک می کند.

توصیه کارشناسان:

زنان برای مقابله با دیابت و بیماری قلبی سویا بخورند



طبق مطالعات مصرف رژیم غذایی غنی از سویا به زنان مبتلا به نوعی اختلال هورمونی مرتبط با ناباروری در پیشگیری از ریسک دیابت و بیماری قلبی کمک می کند.

محققان دانشگاه کاشان ایران در مطالعه خود به بررسی تاثیر ایزوفلاوون ها، که به طور طبیعی در سویا وجود دارند، بر زنان مبتلا به سندرم تخمدان پلی کیستیک (PCOS) پرداختند.

اختلال PCOS یک نوع اختلال هورمونی است که موجب بزرگ شدن تخمدان ها شده و کیست های کوچکی بر لایه بیرونی آن ایجاد می شود. این اختلال علت اصلی ناباروری است.

زنان مبتلا به PCOS، با ریسک بالای ابتلا به سایر مشکلات سلامت نظیر دیابت و بیماری قلبی هم روبرو هستند.

ذات الله عاصمی، سرپرست تیم تحقیق، در این باره می گوید: «مطالعه ما نشان می دهد مصرف منظم سویا به زنان مبتلا به PCOS در بهبود متابولیک و سلامت قلبی-عروقی شان کمک می کند.

یافته ها نشان داد زنانی که به طور منظم ایزوفلاوون های سویا را مصرف می کردند شاهد بهبود در نشانگرهای بیولوژیکی خود بودند که تاثیر موثری بر استفاده بدن از

انسولین در جهت فرآوری قند داشت.

ایزوفلاوون های سویا با کاهش میزان جریان انسولین در خون و سایر نشانه های بیولوژیکی مرتبط با مقاومت انسولین، مانع از ابتلا فرد به دیابت نوع ۲ می شوند.

همچنین خوردن سویا موجب کاهش سطح تستوسترون، کلسترول مضر LDL و تری گلیسیریدها یا چربی های موجود در خون می شود.

این تحقیق شامل ۷۰ زن بین رده سنی ۱۸ تا ۴۰ سال بود. به نیمی از زنان به طور تصادفی به مدت ۱۲ هفته روزانه ۵۰ mg/d مکمل ایزوفلاوون سویا و به نیمی دیگر دارونما داده شد.

یافته های تحقیقاتی نشان می دهد:

رژیم غذایی مناسب برای کاهش فشارخون و سنگ کلیه

کیسی ربولز، سرپرست تیم تحقیق، در این باره می گوید: «این رژیم غذایی علاوه بر فواید مختلف برای سلامت، می تواند به کاهش ریسک ابتلا به بیماری کلیه هم کمک کند.»

در این مطالعه، محققان گزارشات بدست آمده از مطالعه ARIC (ریسک تصلب شریان در جوامع) را بررسی کردند. این مطالعه از سال ۱۹۸۷ با پیگیری وضعیت گروهی متشکل از ۱۵,۷۹۲ فرد میانسال از ایالت های مریلند، کارولینای شمالی، مینه سوتا و می سی سی پی به مدت بیش از ۲۰ سال آغاز شد.

محققان دریافتند شرکت کنندگان دارای پایین ترین نمره در رژیم غذایی DASH (کسانی که کمتر مواد غذایی نظیر میوه، سبزیجات و مغزیجات و بیشتر گوشت قرمز و نمک مصرف می کردند) در مقایسه با افراد دارای بالاترین نمره در رژیم غذایی DASH، ۱۶ درصد بیشتر در معرض ابتلا به بیماری کلیوی قرار داشتند.

افرادی که بالاترین میزان مصرف گوشت قرمز و فرآوری شده را داشتند ۲۲ درصد بیشتر از افراد با کمترین میزان مصرف این مواد خوراکی در معرض ریسک ابتلا به بیماری مزمن کلیه قرار داشتند. افرادی که بالاترین مصرف مغزیجات آجیلی و بنشن و حبوبات را داشتند ۹ درصد کمتر در معرض ابتلا به بیماری کلیه بودند.

به گفته ربولز، دلیل تاثیر رژیم غذایی DASH بر حفظ سلامت کلیه ها، به خاطر کاهش فشار خون است. فشارخون بالا از شرایط مرتبط با بیماری کلیه است.

و حاوی میزان کم گوشت قرمز و فرآوری شده، نوشیدنی های شیرین شده با قند و سدیم نه تنها موجب کاهش فشارخون می شود، بلکه ریسک ابتلا به بیماری مزمن کلیه را هم کاهش می دهد. این رژیم که به رژیم غذایی DASH (شیوه های رژیمی توقف فشارخون بالا) معروف است، در ابتدا برای کاهش فشارخون طراحی شده بود.

به گفته محققان، رژیم غذایی DASH نه تنها می تواند فشارخون را کاهش دهد بلکه ریسک ابتلا به بیماری کلیوی را نیز کاهش می دهد.

یافته های محققان دانشکده سلامت عمومی دانشگاه جان هاپکینز مریلند نشان می دهد رژیم غذایی مملو از مغزیجات آجیلی و حبوبات، لبنیات کم چرب، غلات کامل حاوی سبوس، میوه ها و سبزیجات



کارشناسان تغذیه عنوان می کنند:

خواص غلات سبوس دار در حفظ سلامت قلب و چشم ها

که حداقل سه وعده در روز غلات حاوی سبوس می خورند ۲۰ درصد کمتر در معرض مرگ زودهنگام در مقایسه با افرادی که کمتر از یک وعده در روز غلات کامل می خوردند، قرار داشتند.

بعلاوه مصرف سه وعده در روز غلات کامل با کاهش ۱۴ درصدی مرگ ناشی از سرطان و کاهش ۲۵ درصدی ریسک مرگ ناشی از بیماری قلبی مرتبط است.

همچنین مصرف غلات کامل می تواند برای سلامت چشم ها هم مفید باشد. طبق اعلام انجمن چشم کالیفرنیا، شاخص گلوکز پایین غلات کامل می تواند به کاهش ریسک دژنراسیون ماکولا ناشی از سن که علت اصلی از بین رفتن بینایی در افراد بالای ۶۰ سال است، کمک کند. همچنین وجود ویتامین E، روی و نیاسین در غلات کامل می تواند به افزایش سلامت عمومی چشم کمک کند.

به گفته کارشناسان، مصرف غلات کامل می تواند موجب احساس سیری بیشتر در فرد شده و در نتیجه منجر به لاغری شود.

محتوای منیزیم سبوس غلات گوناگون باهم متفاوت است. میزان منیزیم هر یک از سبوس غلات به ازای هر ۲۰۰ کالری به شرح زیر است:

سبوس گندم، خام: ۵۶۶mg

سبوس برنج، خام: ۴۹۴mg

سبوس جو، پخته: ۲۰۰mg

سبوس جو، خام: ۱۹۱mg

آرد چاودار، سیاه: ۱۵۳mg

آرد گندم سیاه: ۱۵۰mg

گندم سیاه: ۱۳۵mg

به گفته کارشناسان تغذیه، غلات کامل به تدریج جذب شده و متابولیز می شوند. درحالیکه اردهای غلات فرآوری شده به سرعت جذب می شوند که این امر منجر به افزایش انسولین و قند خون می شود.

مطالعات علمی نشان داده اند که مصرف غلات کامل از جمله نان، حبوبات و پاستا موجب کاهش بروز بیماری قلبی و بیماری قلبی مرتبط با مرگ می شوند.

همچنین در مطالعه اخیر محققان مشخص شد افرادی



انجمن قلب آمریکا خوردن شش تا هشت وعده مصرف غلات حاوی سبوس را در روز توصیه می کند.

غلات کامل بسیار برای حفظ سلامت بدن مهم هستند. جوانه ها و سبوس غلات جزء اصلی غلات هستند. از اینرو گنجاندن این قسمت از مواد خوراکی در رژیم غذایی بسیار پرفایده و سرشار از مواد مغذی است.

غلات کامل و حاوی سبوس منبع غنی منیزیم معدنی هستند. منیزیم از طریق بالغ بر ۳۰۰ سیستم آنزیمی در بدن انسان استفاده می شود. مصرف این ماده معدنی بسیار برای سلامت قلب، سلامت مغز و سلامت استخوان ها اهمیت دارد.

محققان اسپانیایی اعلام کردند:

ارتباط رژیم غذایی پرچرب با احتمال بروز سرطان سینه

به گفته محققان، زنان چاق و دارای اضافه وزن که از رژیم غذایی غرب پیروی می کنند دارای بافت متراکم تر سینه بوده و احتمال ابتلا به سرطان سینه در آنها بیشتر است.

یافته های محققان اسپانیایی نشان می دهد زنانی که از رژیم غذایی پرچرب و حاوی قند استفاده می کنند در مقایسه با زنان پیروی کننده از رژیم غذایی مدیترانه ای، ۴۱ درصد بیشتر دارای سینه های با بافت متراکم تر هستند.

دکتر مارینا پولان، عضو تیم تحقیق از مرکز ملی



اپیدمیولوژی در مادرید، در این باره می گوید: «به طور کلی حفظ وزن مناسب در طول عمر از طریق کنترل مصرف کالری و کاهش مصرف غذاهای پرانرژی مهم است.»

به گفته وی، رژیم غذایی به سبک غرب شامل محصولات لبنی پرچرب (شیر کامل، پنیر پرچرب، و بستنی)، گوشت های فرآوری شده (کالباس، سوئیس، ژامبون)، و غلات تصفیه شده و بدون سبوس (نان سفید، پاستا و برنج سفید) است. همچنین سایر نمونه ها حاوی شیرینی ها و نوشیدنی های شیرین، فست فودها (پیتزا و چیپس) و سس ها (مایونز و کچاپ) است.

پولان در ادامه عنوان می کند: «زنانی که از چنین رژیم غذای ای پیروی می کنند ۴۶ درصد بیشتر در معرض خطر ابتلا به سرطان سینه قرار دارند.»

خصوصیت رژیم غذایی مدیترانه ای عبارت است از مصرف زیاد ماهی، سبزیجات، بنشن، سیب زمینی آبپز شده، میوه، زیتون و روغن گیاهی و مصرف کم آمپوه ها.

به گفته وی، زنانی که بیشترین تبعیت را از این الگوی

غذایی دارند ۴۴ درصد کمتر در معرض خطر ابتلا به سرطان سینه قرار دارند.

در این مطالعه، محققان داده های بیش از ۳۵۰۰ زن را که جزء برنامه غربالگری سرطان سینه بین اکتبر ۲۰۰۷ تا جولای ۲۰۰۸ بودند جمع آوری کردند. یافته های این مطالعه نشان داد رژیم غذایی غرب موجب افزایش تراکم بافت سینه می شود. افزایش تراکم بافت سینه از عوامل تاثیرگذار بر ابتلا به سرطان سینه است.

تر آنکه، این بیمار روزی دو نوشابه انرژی زا مصرف می کرده که به معنای مصرف ۳۲۰ میلیگرم کافئین است.

بسیاری از دانشجویان و کارگران شیفتی برای حفظ تمرکز خود به هنگام خستگی کافئین یا نوشیدنی انرژی زا مصرف می کنند. اما پزشکان هشدار می دهند مصرف بیش از اندازه نوشابه های انرژی زا نظیر Red Bull، Monster، Amp، Burn می تواند برای سلامت بدن، بخصوص قلب، خطرناک باشد.

توجه به این نکته هم جالب است که یک فنجان قهوه معمولاً حاوی کافئین بیشتری نسبت به نوشابه انرژی زا است (۹۵ تا ۲۰۰ میلیگرم در مقابل ۷۰ تا ۸۰ میلیگرم). اما نوشیدنی های انرژی زا خطر بیشتری داشته و موجب تغییر در ریتم ضربان قلب و افزایش فشارخون می شوند.

استدلال محققان این است که سایر مواد تشکیل دهنده که در نوشابه های انرژی زا وجود دارد نظیر تائورین، نقش اصلی را در آسیب به بدن ایفاء می نماید.

از اینرو محققان با توجه به این مطالعه موردی، بر ارتباط بین مصرف نوشابه های انرژی زا و مشکلات قلبی تاکید می نمایند.

مطالعه جدید نشان می دهد:

خطر مصرف نوشابه های انرژی زا برای سلامت قلب

یافته های مطالعاتی نشان می دهد نوشیدن بیش از اندازه نوشابه های انرژی زا می تواند سلامت قلب را به خطر اندازد.

مطالعه محققان تنها بر روی یک مرد چاق ۲۸ ساله بعد از مراجعه به اورژانس به دلیل بالا آوردن خون انجام شد. پزشکان در زمان معاینه این فرد در بخش اورژانس متوجه مورد خاصی نشدند فقط ضربان قلب وی بسیار سریع و ۱۳۰ ضربان در دقیقه بود؛ در حالیکه ضربان عادی قلب باید ۶۰ تا ۱۰۰ تپش در دقیقه باشد.

بعد از معاینات مشخص شد این مرد مبتلا به فیبریلاسیون دهلیزی بوده است. و مهم

رئیس سازمان غذا و دارو در نشست خبری: واکنش به سموم شیمیایی در محصولات کشاورزی



معاون وزیر بهداشت و رئیس سازمان غذا و دارو، در نشست خبری به تشریح وضعیت حوزه غذا، دارو، تجهیزات پزشکی و... پرداخت.

رسول دیناروند گفت: به تلاش خبرنگاران ارج می گذارم و از شما تشکر می کنم.

وی افزود: گاهی انعکاس نادرست و منفی وجود دارد، اما سرجمع تلاش خبرنگاران مثبت بوده و این را از واکنش مردم متوجه می شوم.

دیناروند گفت: اقداماتی که در کشور انجام می شود می تواند الگوی بین المللی باشد و این مدیون تعامل ما با خبرنگاران است.

وی با عنوان این مطلب که داریم وارد سال پایانی دولت می شویم، افزود: معمولا در سال پایانی نمی توان کار جدیدی شروع کرد و باید پیگیر امور و اصلاح کارهای گذشته بود.

رئیس سازمان غذا و دارو در مورد مسئولین فنی گفت: مسئولین فنی افراد مورد اعتماد ما هستند و انتظار ما از صنعت حمایت از آنهاست.

وی افزود: مواردی از اخراج مسئولین فنی وجود داشت که سازمان غذا و دارو با این موضوع برخورد کرد.

دیناروند در مورد محصولات تراریخته گفت: یک نگاه این است که تراریخته عالی است و یک نگاه این است که تراریخته ممنوع است و ما هر دوی این نگاه ها را در کشور داریم.

وی افزود: هر فرآورده ای که بخواهد وارد کشور شود باید گواهی مصرف در کشور مبدا را داشته باشد و استانداردهای ما را هم رعایت کند.

دیناروند با عنوان این مطلب که اکثریت سویا در دنیا تراریخته است، گفت: اگر تراریخته ای وارد کشور شود باید رخدادهای تراریخته مورد پذیرش دنیا باشد.

رئیس سازمان غذا و دارو با اعلام اینکه از ابتدای امسال

وی در مورد سموم شیمیایی گفت: ما نگرانی مردم در رابطه با این موضوع را داریم و پیگیری جدی می کنیم. کارهای خوبی در جهاد کشاورزی انجام شده اما نهایی نشده است. این موضوع با یک بخشنامه حل نمی شود.

دیناروند ادامه داد: در مورد این موضوع هم با بحث قاچاق مواجهیم و هم بحث مصرف بیش از حد و هم استفاده نا به جا در زمان نامناسب. وی افزود: اگر سم در زمان مناسب استفاده شود، مشکلی نیست.

قرار شد کالای تراریخته باید روی بسته بندی درج شود، ادامه داد: هنوز محصول و کشت تراریخته داخلی نداریم و مجوز نگرفتند.

وی تاکید کرد: برخورد یک جانبه مثبت و منفی در مورد تراریخته در بین دستگاه های نظارتی وجود ندارد.

رئیس سازمان غذا و دارو در مورد خمیر مرغ، گفت: اگر دامپزشکی می گوید خمیر مرغ مشکل ندارد، اشکالی ندارد، اما ما باید وارد شدن آن به بازار را تایید کنیم.

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی:

۱۰۰۰ روز اول زندگی نقطه شروع طلایی برای سالم زیستن

معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی ایران، گفت: نقطه شروع طلایی برای سالم زیستن، ۱۰۰۰ روز اول زندگی است.



دکتر احمد جنیدی جعفری تاکید کرد: نقطه شروع طلایی برای سالم زیستن، ۱۰۰۰ روز اول زندگی یعنی از شروع بارداری تا پایان دوسالگی (۲۷۰ روز بارداری و ۷۳۰ روز اول عمر) است؛ دوره ای که کودکان بیشترین تاثیرپذیری را از محرک های محیط اطراف خود دارند.

وی افزود: تغذیه مفید و موثر در ۱۰۰۰ روز اول سرنوشت ساز است و بطور مستقیم بر روی سلامتی در بزرگسالی و پیری تاثیر داشته و برای پیشگیری از مشکلات آینده از جمله چاقی مفرط، دیابت و فشارخون بالا ضروری است.

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران تاکید کرد: مرگ و میر ناشی از بیماری عروق کرونری در سن بزرگسالی با وزن نوزاد متولد شده و تغذیه ی او در دو سال اول زندگی ارتباط دارد. این امر نشانگر اهمیت تغذیه سالم مادر و مراقبتهای دوران بارداری، شیردهی و حتی قبل از بارداری است.

جنیدی ادامه داد: به عقیده محققان در این دوره حیاتی، محیط زیست در معنای تغذیه ای اکولوژیکی، روانی عاطفی، اجتماعی، اقتصادی ردپای خود را روی ژن ها برجا می گذارد. براساس منابع علمی، خانواده ها باید روی کودکی فرزندشان سرمایه گذاری کنند و بدانند که کودکی بیشترین تاثیرات را در روند رشد یک فرد دارد.

وی گفت: تکامل دوران کودکی در رشد یک کودک تاثیر بسیار زیادی دارد. با اهتمام ویژه به این دوران می توان خیلی از مسائلی که در آینده کودک را درگیر می کند از بین برد. ۶۰ درصد رشد مغز تا پایان یک سالگی و ۷۰ درصد آن تا پایان دوسالگی انجام می شود و به ترتیب ۸۰ درصد رشد مغز تا سن سه سالگی و ۹۸ تا ۱۰۰ درصد رشد مغز تا پایان هشت سالگی می باشد و این نشان دهنده اهمیت این دوران طلایی است.

جنیدی افزود: دانشمندان، متخصصین اقتصاد و بهداشت توافق دارند که ارتقاء تغذیه در طول ۱۰۰۰ روز طلایی عمر، یکی از بهترین سرمایه گذاری هایی است که می توان انجام داد. در واقع ۱۰۰۰ روز طلایی روزنه بی نظیر فرصت ها برای ساخت آینده سالمتر و شکوفایی بیشتر آینده است.

در همایش تغذیه با شیر مادر عنوان شد:

نگرانی وزارت بهداشت از تبلیغات شیر مصنوعی/باورهای غلط از شیر خشک

مدیرکل دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس وزارت بهداشت گفت: هنوز باورهای غلط میان مادران و مادر بزرگ ها مبنی بر آسانی تغذیه نوزاد با شیر خشک وجود دارد. دکتر محمداسماعیل مطلق با تاکید بر اهمیت توجه سیاستگذاران کشورهای مختلف به تغذیه با شیر مادر گفت: تغذیه با شیر مادر کلید توسعه پایدار است و این شعار فعالیت های مجامع علمی را تضمین می کند.

وی با اشاره به تبلیغات فراوان در مورد شیرهای مصنوعی خاطرنشان کرد: متأسفانه همچنان باورهای غلط میان مادران و مادر بزرگ ها در مورد تغذیه نوزاد از شیر خشک وجود دارد. مدیر کل دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس وزارت بهداشت با ابراز نگرانی از تبلیغات زیاد شیر خشک و شیرهای مصنوعی گفت: وزارت بهداشت در طول سال، با برنامه ریزی مدون، فعالیت های همه جانبه و ارتقا یافته ای را حول محور طرح تحول سلامت در شهرهای ۲۰ تا ۱۰۰ هزار نفری اجرایی کرده است که تغذیه با شیر مادر جایگاه ویژه ای در این برنامه ها دارد.

وی افزود: در حال حاضر نزدیک به ۶۰ درصد کودکان تا ۶ ماه به طور انحصاری از شیر مادر استفاده می کنند و به جز شیر مادر از هیچ ماده خوراکی حتی آب تغذیه نمی کنند. در عین حال بیش از ۸۰ درصد کودکان در سال های اول و دوم از شیر مادر مصرف می کنند که این موضوع نشان دهنده تمایل به استفاده از این فرهنگ تغذیه ای است.



بهترین روش مصرف میوه ها برای کاهش وزن

کارشناسان تغذیه می گویند اگر مصرف میوه به شکل درستی انجام نشود می تواند موجب چاقی شود.

میوه ها علاوه بر ویتامین های مفید، آنتی اکسیدان ها و فیبر، حاوی کالری، کربوهیدرات و قند هم هستند. از اینرو تعجب آور نیست که عامل چاقی باشند.

به گفته آبی لانگر، متخصص تغذیه در کانادا، همه چیز چاق کننده است و حتی میوه ها هم از این قاعده مستثنی نیستند. وی برای نحوه درست میوه ها به منظور جلوگیری از چاقی، چند توصیه دارد.

اولین توصیه وی این است که باید نسبت به مصرف میوه در هر وعده توجه داشت. وی مصرف دو وعده میوه در روز، در حدود نصف فنجان از برش و قطعات میوه نظیر توت ها، گیلاس ها و خانواده ملون ها نظیر هندوانه و خربزه را توصیه می کند.

همچنین وی مصرف میوه را همراه با یک ماده خوراکی دیگر پیشنهاد می کند. به عنوان مثال ترکیب موز با کره بادام زمینی یا تخم مرغ آب پز؛ سیب با دو برش پنیر؛ و زردآلو تازه با مخلوط انواع مغزجات. به گفته وی ترکیب این مواد مغذی، یعنی پروتئین با کربوهیدرات و چربی، به احساس سیری طولانی مدت کمک می کند.

همچنین خوردن میوه های نظیر هندوانه و انگور که مملو از آب هستند، احساس پیری بیشتری در شما ایجاد می کند. اینها میوه های هستند که افراد می توانند به اندازه یک کاسه در روز بخورند.

محققان توصیه می کنند:

مادران شیرده سیر خام بخورند

انواع بوها در شیر سینه یافت می شود که متفاوت از شکل اصلی شان در غذاهای مصرفی است. در این مطالعه، تیم تحقیق شیر مادران شیرده را که سیر خام خورده بودند حدود ۲.۵ ساعت قبل از شیر دادن به نوزاد بررسی کردند. در ابتدا شیر مادر توسط کارشناسان بوشناسی مورد بررسی قرار گرفت و بو شبیه به سیر و کلم در نمونه ها مشخص شد.

در حین بررسی ها متابولیت ها توسط کارشناسان بررسی شد و مشخص شد که AMS بوی شبیه به سیر دارد، درحالیکه سایر مشتقات آن بدون بو هستند. به گفته محققان، انتقال بو در شیر سینه محدود است، اما سایر بوها نظیر بوی مادر یا بوی ناشی از غذا می تواند تاثیر زیادی بر تمایل نوزاد به شیر خوردن داشته باشد.

بدون شک شیر مادر بهترین غذا برای نوزاد است. فواید شیر سینه به قدری است که ادعا می شود از ابتلا به بیماری ها و آلرژی ها پیشگیری کرده و بر عادات غذایی کودک هم تاثیر خواهد داشت. طبق مطالعات قبلی، نوزادان زمانیکه مادرشان سیر خورده بود، شیر بیشتری می خوردند که نشاندهنده تاثیر تحریک کننده

سیر است. به گفته محققان این تاثیر ناشی از AMS (آلیل متیل سولفید) است؛ متابولیتی که اولین بار با غلظت بالا در طول شیردهی ایجاد می شود. اندرا باتنر، عضو تیم تحقیق، در این باره می گوید: «AMS قطعاً مشابه بوی اصلی سیر نیست. به طور کلی یافته جالب تحقیق ما این است که مشتقات



طبق توصیه محققان، خوردن سیر خام توسط مادر موجب می شود که نوزاد تمایل بیشتری به خوردن شیر سینه داشته باشد.

مطالعه محققان دانشگاه فردرک الکساندر آلمان نشان می دهد شیر مادران شیردهی که سیر خورده اند دارای بوی مشخصی است که برای نوزاد خوشایند است.

وزیر بهداشت عنوان کرد؛

سفره ایرانی ها آلوده به فست فود است/سرانه ناچیز مصرف شیر



وزیر بهداشت گفت: استفاده بی رویه از فرآورده های مثل روغن، نمک و شکر سلامت مردم را به خطر می اندازد و برانده کشور ما نیست که سرانه مصرف شیر یک سوم کشورهای اروپایی باشد.

دکتر سید حسن هاشمی در حاشیه مراسم امضای تفاهنامه همکاری با وزارت جهاد کشاورزی، با بیان اینکه مصوبات و تصمیمات شورای عالی سلامت و امنیت غذایی که با ریاست رئیس جمهور برگزار می شود را پیگیری می کنیم، گفت: یکی از دستگاه های بسیار مهم و ارزشمند در کشور، وزارت جهاد و کشاورزی است. چرا که اقدامات لازم برای غذای مردم و آشامیدنی ها عمدتاً در این وزارتخانه انجام می شود.

وی با بیان اینکه اقدامات وزارت جهاد کشاورزی با سلامت گره خورده است، افزود: امروز در کنار وزیر جهاد کشاورزی و همکاران شان بودیم و تفاهنامه ای میان وزارت بهداشت و وزارت جهاد کشاورزی امضا شد. بطوریکه اقدامات چند ماهه گذشته که کاری فشرده در قالب کارگروه های متعدد بوده، در قالب یک تفاهنامه امضا شد و اجرا می شود. بر این اساس امیدواریم در قالب اجرای مصوبات این تفاهنامه، شاهد اجرای مصوبات شورای عالی سلامت و امنیت غذایی هم در حوزه مواد غذایی پروتئینی و هم در حوزه غلات و نباتات باشیم و توافقات انجام شده، عملیاتی شود.

هاشمی، هدف از این تفاهم را حفظ سلامت مردم و پیشگیری از بیماری ها دانست و ادامه داد: البته بخشی از این کار هم در دست خود مردم است که باید سفره شان را به سفره نیاکان نزدیکتر کنند. در حال حاضر بسیار بد است که مصرف شیر ما در کشور یک سوم دنیا باشد یا از سبزیجات و غلات کمتر استفاده کنیم. باید توجه کرد که لبنیات به رشد کودکان و کاهش بیماری ها کمک می کند و غذا بسیار مهم است.

وی در پاسخ به سؤالی درباره شایعاتی که در حوزه مواد غذایی در کشور مطرح می شود، اظهار کرد: درباره سلامت مواد غذایی، نکته مهم این است که مردم باید باور کنند که ما دروغ نمی گوئیم. در این صورت شایعه اثرگذار نیست. ما نهایت تلاشمان را انجام داده ایم تا به مردم دروغ نگوئیم و آنچه را که واقعا وجود دارد را به مردم اعلام کنیم.

هاشمی ضمن ابراز امیدواری نسبت به ایجاد این باور در مردم، گفت: البته شایعه در حوزه غذا همواره وجود دارد. به طوریکه همواره یکی از مشکلات عمده در اروپا و آمریکا شایعات حوزه غذا است. در عین حال باید توجه کرد که بسیاری از شایعات صحت ندارند؛ چرا که وزارت جهاد و کشاورزی، وزارت بهداشت، سازمان استاندارد و... نظارت هایشان را در این حوزه اعمال می کنند.

وی با بیان اینکه البته این هم درست نیست که بگوئیم اصلاً مشکلی وجود ندارد، بلکه مشکل هست و افراد متخلف هستند، ادامه داد: در این حوزه قاچاق وجود دارد، اما تلاش دستگاه ها، مراقبت از سلامت مردم بوده و مصوبات شورای عالی سلامت و امنیت غذایی نیز در همین راستا است.

هاشمی با اشاره به تلاش وزارت جهاد کشاورزی هم در قالب سازمان دامپزشکی و هم در جهت دفع آفات و حفظ نباتات، اظهار کرد: در عین حال مسئولیت این وزارتخانه درباره نوع سمومی که استفاده می کند، میزان آنها و منبع تهیه سموم بسیار سنگین است و این اقدامات کمک می کند تا مردم نگرانی نداشته باشند.

وزیر بهداشت با بیان اینکه مردم باید در زمینه رفتار و سبک زندگی شان نگران باشند، گفت: اینکه ۵۰ درصد مردم کشور اضافه وزن دارند، تقصیر وزارتخانه نیست و دست خود مردم است.

مردم افزود: استفاده بی رویه از موادی مثل روغن، نمک و شکر سلامت مردم را به خطر می اندازد و برانده کشور ما نیست که سرانه مصرف شیر یک سوم کشورهای اروپایی باشد و مصرف موادی مثل فیبرها و همین طور گوشت آبریزان که در فرهنگ ما بوده، اکنون به حداقل رسیده باشد و البته ما باید کاری بکنیم که مردم بتوانند این مواد را بر سر سفره های خود داشته باشند.

وی گفت: متأسفانه ما شاهد این موضوع هستیم که سفره های امروز ما رنگین تر از گذشته اند ولی از سلامت کافی برخوردار نیستند.

هاشمی در این مورد افزود: در عین حالی که ما این موارد را به مردم گوشزد می کنیم، می دانیم که بخش هایی که مربوط به خود ما در دولت و وزارتخانه است نقش بسیار مهم تری در حفظ سلامت مردم دارد.

وی خاطرنشان کرد: مردم انتظار دارند که ما در تصمیم سازی های کلان به فکر آنها باشیم و حفظ سلامت آنان را در نظر بگیریم.

وزیر بهداشت همچنین با اشاره به تغییر سبک زندگی مردم در استفاده از مواد غذایی گفت: متأسفانه سفره های ما امروز رنگ سلامت گذشته را ندارد و استفاده مکرر از فست فودها، عوارضی مانند کبد چرب را برای ما به همراه داشته اند.

هاشمی همچنین با اشاره به فعالیت های مفید وزارت جهاد کشاورزی عنوان کرد: کارهایی که در این وزارتخانه در این مدت انجام شده اگرچه به چشم نمی آید ولی نقش بسیار مهمی در بهبود وضعیت گذشته داشته است؛ پیش تر از این در مورد سموم زراعی، کیفیت و نوع آنها نظارت خاصی وجود نداشت اما در حال حاضر محل توزیع غیر مجاز سموم دفع آفات از بیش از ۴ هزار مورد به نزدیک به یک چهارم مورد کاهش پیدا کرده که این دستاوردی بسیار مهم است.

وزیر بهداشت با اشاره به بهبود وضعیت واردات سموم به کشور بعد از توافق برجام گفت: با تلاش های رئیس جمهور و دکتر ظریف دیگر نمی توانیم بهانه ای در این مورد داشته باشیم؛ در عین حال من فکر نمی کنم که اوضاع کنونی بحرانی و نگران کننده باشد و ما باید به فکر پیدا کردن گلوگاه ها و تلاش در جهت رفع آنها باشیم؛ ما در عین حال که مردم را با شایعات نگران نمی کنیم، باید اطلاعات را نیز به شکل شفاف در اختیار آنها قرار دهیم بنابراین باید در رسانه ها بهتر از این عمل کنیم.

هاشمی با اشاره به فعالیت های وزارت جهاد کشاورزی در حوزه دامپزشکی کشور گفت: اگر بتوانیم در این حوزه نیز همکاری هایی مانند آنچه با سازمان حفظ نباتات داریم، داشته باشیم، بسیار مطلوب خواهد بود؛ ما نباید با هم رقابت کنیم زیرا هر دو یک هدف را دنبال می کنیم برای رسیدن به نتیجه مطلوب نیازمند همکاری و همدلی است.

وزیر بهداشت در این مورد افزود: موفقیت ما در این امور در گروی همکاری با یکدیگر است زیرا در بسیاری موارد مشترک هستیم و انتظار این است که کارها با رفاقت و درایت کارها را پیش ببریم.

هاشمی ابراز امیدواری کرد که با همکاری بیشتر بین بخشی، واکسن های انسانی در انیستیتو پاستور و واکسن های دامی در موسسه رازی تهیه و تولید شوند.

وزیر بهداشت با اشاره به حضور بیش از ۴۰ هزار نیروی بهورز و مراقب سلامت از روستاها تا حاشیه شهرها خطاب به وزیر جهاد کشاورزی گفت: این نیروها می توانند در راستای ساماندهی استفاده از سموم دفع آفات به عنوان سربازان شما عمل کنند و در این زمینه با وزارت جهاد کشاورزی همکاری داشته باشند.

هاشمی در پاسخ به سوال دیگری درباره محصولات تراریخته و چگونگی واردات آنها به کشور، گفت: اولاً باید توجه کرد که محصولات تراریخته به طور کل در دنیا محکوم نیست، بلکه علمی است که فواید و معایب خاص خود را دارند. در عین حال این محصولات هم مزایا و موارد مصرف حمایتی دارند و هم دارای مضراتی هستند که باید از آنها جلوگیری شود. به عنوان مثال مخازن ژنتیکی ما در حوزه غلات کاملاً طبیعی است و اجازه نمی دهیم که آلودگی برای آنها ایجاد شود.

وی افزود: البته ممکن است کارهای تحقیقاتی در این زمینه انجام شود که ما این تحقیقات را روی حیوانات و وزارت کشاورزی روی گیاهان و نباتات انجام می دهیم و برای حرکت در مرزهای دانش باید این مطالعات تحقیقاتی را انجام دهیم. اما نباید به دروغ بگوئیم که اینها را سر سفره مردم آورده ایم. هاشمی با بیان اینکه واردات محصولات تراریخته کاملاً تحت کنترل است، ادامه داد: سازمان غذا و دارو به جز روغن، ذرت و سویا، اجازه ورود محصول تراریخته دیگری را نمی دهد و این محصولات هم به صورت مکرر آزمایش می شوند. در سطح عرضه نیز فقط در مورد یک نوع پنبه محصولات تراریخته وجود دارد.

وی تأکید کرد: بنابراین درباره تراریخته ها ما حتماً با افرادی که مخالفند، همراهیم با موافقان این محصولات نیز به صورت مشروط همراه می شویم. بر این اساس نه وزارت بهداشت و نه وزارت جهاد و کشاورزی و نه دولت، به طور عام این محصولات را نفی یا حمایت نمی کنیم و در مواردی که استفاده از این محصولات مفید است اجازه ورودشان را می دهیم، اما در موارد مضر آنها را منع می کنیم.

هاشمی با بیان اینکه از ۱۰ سال پیش روغن، ذرت و سویا وارد کشور می شده و حالا اگر بخواهیم این محصولات را به صورت غیرتراریخته وارد کنیم، ممکن است پیدا نکنیم و یا به چندین برابر قیمت باشد، گفت: درباره محصولات تراریخته طی هشت تا ۱۰ سال گذشته هیچ اتفاق جدیدی در کشور رخ نداده است. از طرفی در سال ۲۰۰۵ تحقیقی در زمینه برنج های تراریخته انجام شد، اما به این معنی نیست که این محصولات را وارد بازار کرده اند. بلکه در طی ۱۰ سال گذشته هیچ اتفاق جدیدی در حوزه تراریخته در کشور رخ نداده است.

وی درباره پیشنهاد وزارت بهداشت مبنی بر کاهش قیمت محصولات زیان باری چون شکر، گفت: پیشنهاد دکتر دیناروند بود که محصولات زیان آور را ارزان در اختیار مردم قرار ندهیم. در این زمینه اگر بنا باشد اقدامی را آغاز کنیم باید اول از سیگار شروع کنیم.

وزیر بهداشت با مهم برشمردن نقش تقدیه بر سلامت

رئیس سازمان غذا و دارو خبر داد؛

حذف اسید چرب ترانس از محصولات غذایی

می‌رود که محصولات وارد شده به صورت غیر رسمی و تقلبی باشند؛ بطوریکه تشخیص آنها کار ساده‌ای نخواهد بود و مردم نیز قطعاً نمی‌توانند اجناس تقلبی را از اصل تشخیص دهند.

وی در ادامه با اشاره به برنامه سازمان غذا و دارو برای کاهش نمک، اسید چرب ترانس و شکر در مواد غذایی تصریح کرد: بر این اساس استانداردهای ملی این محصولات در حال اصلاح است و در برخی موارد از جمله کاهش نمک و شکر در چند محصول اجرایی شده است. رئیس سازمان غذا و دارو تأکید کرد: هر جایی که اصلاح استاندارد ملی زمان برد و ما نتوانیم صبر کنیم، ضوابط بهداشتی و فنی سازمان ما اصلاح می‌شود و ما این اختیار را داریم که قبل از استاندارد، سقف استفاده از برخی کالاهای آسیب رسان را در محصولات غذایی پایین بیاوریم.

وی در عین حال گفت: البته بر اساس تفاهم با سازمان ملی استاندارد قرار شده زمان رسیدگی به پیشنهادات اصلاح استاندارد که از سوی وزارت بهداشت مطرح می‌شود، کاهش یافته و نهایتاً ظرف سه ماه سازمان ملی استاندارد آنها را اصلاح و تصویب کند. دیناروند با بیان اینکه در مورد استفاده از اسید چرب ترانس در حال نزدیک شدن به رقم صفر هستیم، اظهار کرد: حداکثر تا سال ۱۴۰۴ استاندارد ما اجازه افزودن هیچ درصدی از اسید چرب ترانس در محصولات غذایی را نخواهد داد.

وی همچنین در پاسخ به سئوالی مبنی بر نظارت بر تجهیزات پزشکی مورد استفاده در مراکز پزشکی کشور ادامه داد: آن دسته از تجهیزات پزشکی که مشمول

رئیس سازمان غذا و دارو، تأکید کرد: حداکثر تا سال ۱۴۰۴ استاندارد ما اجازه افزودن هیچ درصدی از اسید چرب ترانس در محصولات غذایی را نخواهد داد.

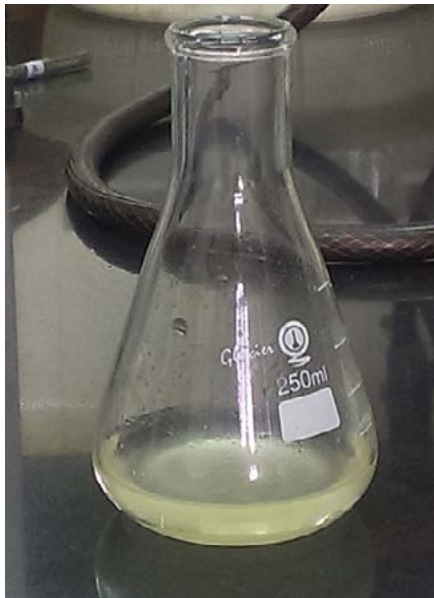
دکتر رسول دیناروند با اشاره به نگاه مثبت هر دو سازمان در جهت هماهنگی و حل مشکلات مردم اظهار کرد: امروز نقطه عطفی در حوزه تعاملات بین وزارت بهداشت و سازمان ملی استاندارد است و امیدواریم که با این تفاهات، موازی کاری‌ها کمتر شده و به حداقل برسد.

وی با بیان آنکه بعضاً در همکاری‌های مشترک با تداخل اقدامات بین دو سازمان مواجه می‌شدیم و نتیجه آن سوءاستفاده برخی افراد از این فضا یا تحمیل هزینه اضافی بر تولید کنندگان و تجار بود.

رئیس سازمان غذا و دارو با اشاره به موارد توافق شده در تفاهم نامه ادامه داد: تمام موسساتی که به موجب قانون موظفند که دارای مسئول فنی از سوی وزارت بهداشت یا مدیر کنترل کیفیت از طرف سازمان ملی استاندارد باشند، پس از تأیید از سوی دو سازمان، مورد قبول سازمان دیگر نیز خواهد بود.

وی افزود: ما در نهایت نگاهمان این است که در تدوین استاندارد به سازمان ملی استاندارد کمک کنیم و در نظارت بر استانداردها و وظایف هر دو سازمان مشخص شود و دوباره کاری و موازی کاری برای یک موضوع خاص صورت نگیرد.

دیناروند همچنین با بیان اینکه بیشترین سهم قاچاق کالا مربوط به لوازم آرایشی و بهداشتی است، اظهار کرد: تخمین ما این است که ۵۰ درصد از بازار این محصولات از بازار قاچاق تأمین می‌شود که در این موضوع بیم آن



استاندارد اجباری هستند را سازمان ملی استاندارد کنترل می‌کند اما تمامی تجهیزات پزشکی شرط ورودشان به مراکز درمانی، چه تولیدی باشند چه صادراتی، ثبت در سازمان غذا و دارو و بررسی آنها توسط این سازمان است. رئیس سازمان غذا و دارو درباره قاچاق تجهیزات پزشکی نیز گفت: به هر حال بازار قاچاق فعال وجود دارد و نمی‌توان به آسانی جلوی آنرا گرفت، اما کالاهای وارد شده به صورت غیر رسمی با سامانه ردیابی، رهگیری و کنترل اصالت در حال شناسایی هستند.

به گفته وی، کنترل قیمت در بحث تجهیزات پزشکی نیز مورد تأکید وزارت بهداشت است؛ بطوریکه قیمت تجهیزات پرمصرف پزشکی در بیمارستان‌ها نسبت به سال ۱۳۹۲، ۳۵ درصد کاهش پیدا کرده است.

یک فوق تخصص نوزادان؛

مادران شیرده رژیم غذایی نگیرند/سودجویی شرکت‌های تجاری

مصرف شیر خشک به شدت همچون سایر کشورها رایج بود. بنابراین به دنبال آن بودیم که از طرق مختلف در راستای سلامت مردم و جامعه به خصوص مادران و کودکان اقدام به ترویج تغذیه با شیر مادر کنیم. از این رو با اساتید جلسات مختلفی را برگزار و برنامه ریزی کردیم. به کادر پزشکی، اساتید، دانشجویان، مردم و... آموزش‌های لازم را ارائه کردیم.

با حضور اساتید کادر پزشکی و پرستاران در سراسر کشور کارگاه‌های آموزشی برگزار نمودیم که در این مسیر صدا و سیما که همواره در هر اقدام فرهنگی در حوزه سلامت با گستردگی فراوان وارد شده‌اند؛ در آن زمان نیز خارق‌العاده وارد می‌شوند و نقش بسزایی در این زمینه داشتند. امروز نیز با توجه به تغییر در نسل مادران، کادر پزشکی و... نیازمند تداوم آموزش‌ها هستیم.

غلط نروند. مرندي در خصوص اقدام برای نهادینه کردن تغذیه با شیر مادر اظهارداشت: در سالهای اول انقلاب اسلامی متأسفانه



سربازان نظام سلامت افزایش دانش مردم و همچنین کادر پزشکی کشور است تا پزشکان نیز با دقت، اطلاعات روز را رصد کنند تا به سمت باورهای

رئیس فرهنگستان علوم پزشکی گفت: مادران شیرده، اصلاً رژیم غذایی نگیرند و در دوران شیردهی تغذیه مناسب و خواب کافی داشته باشند.

دکتر علیرضا مرندي اظهارداشت: مادرانی که در دوره شیردهی قرار دارند به هیچ عنوان نباید رژیم غذایی بگیرند زیرا هر اندازه که میزان انرژی و وزن مادر شیرده کم شود بر کیفیت شیر و وزن نوزاد تأثیرگذار خواهد بود. مادران شیرده لازم است خواب کافی نیز داشته باشند.

این متخصص کودکان و فوق تخصص نوزادان در ادامه با تأکید بر ضرورت ارتقای دانش و آگاهی مردم در حوزه سلامت، افزود: شرکت‌های تجاری و سازنده‌های کالاهای پزشکی در برخی از موارد از کم آگاهی مردم و همچنین کادر پزشکی بهره می‌گیرند و با شایعه، دانسته‌ها و باورهای اشتباه را به مردم القا می‌کنند. بنابراین مهمترین وظیفه

کارشناس ارشد سازمان غذا و دارو،

مراقب «شبه شکلات ها» باشید/روغن جایگزین کره کاکائو



CBS یا روغن جانشین کره کاکائو بدانید که در این فرآورده از مشتقاتی استفاده شده است که شاید برای سلامتی مضر باشد و با دانش و آگاهی نسبت به خرید اقدام نمایید.

استفاده شود و با توجه به نوع محصول تولیدی، از پودر کاکائو، شیر خشک، شکر، مغزهای خوراکی و... استفاده می شود.

پورا احمد اظهار داشت: آنچه اهمیت دارد، لزوم استفاده از کره کاکائو است و تولید شکلات با کره کاکائو فرآیند پیچیده و ظریف است و مستلزم تکنولوژی و دانش فنی است و در حال حاضر نکته قابل توجه این است که قیمت کره کاکائو و تکنولوژی استفاده از آن برخی تولید کنندگان اقدام به تولید محصولی شبیه به شکلات ولی با استفاده از روغن جانشین کره کاکائو که برای قلب و عروق مضر است، استفاده می کنند.

وی اظهار داشت: این محصول ارزان تر و بسیار ساده تر تهیه می شود.

پورا احمد توصیه کرد: هنگام تهیه شکلات حتما به قسمت مواد متشکله آن توجه شود و با دیدن کلمه

کارشناس ارشد سازمان غذا و دارو، نسبت به مواد مصرفی در تهیه شکلات ها، توضیحاتی ارائه داد. مهندس زهره پور احمد گفت: هنگام تهیه شکلات حتما به قسمت مواد متشکله آن توجه شود و با دیدن کلمه CBS یا روغن جانشین کره کاکائو بدانید که در این فرآورده از مشتقاتی استفاده شده است که شاید برای سلامتی مضر باشد.

وی افزود: شکلات فرآورده ای است که باید در تهیه آن از کره کاکائو استفاده شود. کره کاکائو طی چندین مرحله فرآیند از دانه کاکائو استخراج می شود.

پورا احمد گفت: عمده اسید چرب شکلات، اسید چرب استئاریک است که تقریباً خنثی است.

کارشناس ارشد تغذیه اداره نظارت و ارزیابی مواد غذایی و آشامیدنی با منشأ گیاهی سازمان غذا و دارو در ادامه گفت: در شکلات بیش از ۱۸ درصد کره کاکائو باید

پژوهش های جدید نشان می دهد؛

مصرف گوشت قرمز عمر را کوتاه می کند

حیوانی با پروتئین گیاهی موجب کاهش ریسک مرگ زودهنگام می شود که به میزان آن به نوع پروتئین حیوانی جایگزین شده بستگی دارد.

یافته ها نشان داد اگر افراد گوشت قرمز فرآوری شده کمتری بخورند با کاهش ۳۴ درصدی مرگ زودهنگام روبرو هستند، در مورد مصرف کمتر گوشت غیرفرآوری شده این رقم ۱۲ درصد و در مورد مصرف کمتر تخم مرغ این رقم ۱۹ درصد خواهد بود. به گفته سونگ، منظور از گوشت قرمز فرآوری شده سوسیس و کالباس است.

گوشت های فرآوری شده حاوی مقدار زیادی سدیم و نیترات هستند که با ابتلا به بیماری قلبی و سرطان مرتبط هستند. برش های چرب گوشت، بخصوص گوشت قرمز، هم حاوی مقادیر زیادی چربی اشباع شده، کلسترول و کالری اضافی است. اما پروتئین های گیاهی به مراتب سالم تر هستند چراکه حاوی مقادیر زیاد فیبر، آنتی اکسیدان ها، ویتامین های B، اسیدهای چرب امگا-۳ و سایر مواد مغذی خوب هستند و در عین حال کالری کمتری داشته و فاقد چربی اشباع شده هستند.

به گفته محققان، مصرف گوشت قرمز به عنوان منبع اصلی پروتئین می تواند موجب کوتاه شدن عمر شود. محققان عنوان می کنند افرادی که بیشتر پروتئین مورد نیاز بدن شان را از طریق منابع گیاهی تامین می کنند در مقایسه با کسانی که مقدار زیادی پروتئین حیوانی مصرف می کنند، کمتر در معرض ریسک مرگ زودهنگام هستند.

به گفته دکتر مینگ یانگ سونگ، عضو تیم تحقیق از دانشگاه هاروارد بوستون، تمام پروتئین های حیوانی دارای ریسک مشابه و یکسانی نیستند. محققان عنوان می کنند بسیاری از مصرف کنندگان گوشت قرمز دارای عادات ناسالم غذایی نظیر مصرف نوشیدنی های الکلی و سیگار کشیدن هم هستند.

سونگ در ادامه عنوان می کند: «ما دریافتیم پروتئین موجود در گوشت قرمز، بخصوص گوشت قرمز فرآوری شده، ارتباط تنگاتنگی با مرگ زودهنگام دارد. اما پروتئین ماهی یا مرغ چنین ویژگی ای ندارند.»

یافته های این تحقیق مزایای گنجانیدن پروتئین گیاهی بیشتر در رژیم غذایی روزانه را موارد زیر عنوان می کند:

-پژوهشگران دریافتند به ازای هر ۳ درصد افزایش در مصرف پروتئین گیاهی در رژیم غذایی روزانه، شرکت کنندگان شاهد کاهش ۱۰ درصدی ریسک مرگ به هر دلیل و کاهش ۱۲ درصدی ریسک مرگ قلبی بودند.

-به ازای هر ۱۰ درصد افزایش در مصرف پروتئین حیوانی در روز، شرکت کنندگان ۲ درصد افزایش ریسک مرگ به هر دلیل و ۸ درصد افزایش ریسک مرگ ناشی از مشکلات قلبی را تجربه کردند.

-جایگزینی ۳ درصد کالری حاصل از پروتئین



محققان توصیه می کنند؛

مصرف بادام زمینی سلامت

قلب را تضمین می کند

به گفته محققان، مصرف بادام زمینی از قلب محافظت کرده و ریسک ابتلا به بیماری عروق کرونر را کاهش می دهد.

مصرف روزانه بادام زمینی فواید زیادی برای سلامت دارد که از آن جمله می توان به حفظ سلامت قلب تا تامین مواد مغذی فراوان برای بدن و کاهش ریسک بیماری عروق کرونر در جهت کنترل چاقی اشاره کرد.

به گفته محققان، بادام زمینی علاوه بر محتوای چربی مونوشباع نشده، حاوی سایر مواد مغذی نظیر ویتامین E، فولات، پروتئین و منگنز است که همگی موجب بهبود سلامت قلب می شوند. شماری از مطالعات جدید نشان می دهند بادام زمینی غنی از آنتی اکسیدان نیز هست و زنانی که حداقل در هفته ۳۰ گرم بادام زمینی یا کره بادام زمینی می خورند ۲۵ درصد کمتر در معرض ریسک ابتلا به سنگ کیسه صفرا هستند.

به گفته کارشناسان تغذیه، می توان با مصرف کره بادام زمینی به جای کره یا گنجانیدن آن در سالادها و پیش غذاها، مصرف منظم بادام زمینی را حفظ کرد.

همچنین به گفته متخصصان، افرادی که حداقل دو بار در هفته مغزجات آجیلی می خورند، کمتر از دیگران دچار اضافه وزن می شوند.





محققان اعلام کردند؛

مصرف روغن ماهی به تسریع درمان سکتة قلبی کمک می کند

به گفته محققان، بیماران دچار حمله قلبی که به مدت ۶ ماه دوز بالای مکمل روغن ماهی مصرف کرده بودند، شاهد بهبود سریع تر عملکرد قلب بودند.

دکتر ریموند وونگ، سرپرست تیم تحقیق از بیمارستان بریگام و زنان بوستون در این باره می گوید: «هنوز کاملاً مشخص نیست که چه میزان اسیدهای چرب امگا-۳ در این مکمل ها به فرایند بهبود کمک می کنند، اما نتایج بسیار دلگرم کننده هستند.» در این مطالعه، ۳۶۰ فردی که بعد از حمله قلبی زنده مانده بودند به مدت ۶ ماه تحت نظر بودند. به نیمی از آنها در این مدت ۶ ماه، روزانه ۴ گرم مکمل اسید چرب امگا-۳ داده شد، در حالیکه به نیم دیگر قرص های دارونما داده شد.

وونگ در ادامه افزود: «معمولاً پزشکان برای بیماری که سطح تری گلیسیریدش بالاست، روزانه ۱ تا ۲ گرم مکمل اسید چرب امگا-۳ تجویز می کنند.» محققان با استفاده از MRI قلب دریافتند بیمارانی که روزانه ۴ گرم اسید چرب امگا-۳ مصرف کرده بودند شاهد ۶ درصد بهبود هم در عملکرد قلب و هم در بخش های صدمه ندیده عضو مربوطه بودند.

په گفته وی، مطالعه بعدی ما در این مورد خواهد بود که آیا مصرف میزان بالاتر امگا-۳ می تواند موجب کاهش نرخ مرگ و میر شود.

محققان می گویند اسیدهای چرب امگا-۳ این امکان را برای قلب فراهم می سازند که به آسانی منقبض شده و میزان تورم در بخش های صدمه ندیده قلب را کاهش می دهد.

سالیان سال است که روغن ماهی در بین مردم به خاطر کاهش فشار خون، کاهش التهاب، کاهش روند پیشرفت پلاک های لخته شده در عروق، کاهش احتمال لختگی خون و کاهش بروز ضربان قلب نامنظم شهرت دارد.

طبق اعلام انجمن پزشکی آمریکا، منابع خوب امگا-۳ عبارتند از ماهی های سالمون، هالیبوت، تن، ساردین، خال مخالی، شاه ماهی، و قزل آلا. روغن ماهی امگا-۳ حاوی اسیدهای چربی است که بدن نیاز دارد اما خودش قادر به تولید آن نیست.

طبق این مطالعه، گوشت در رژیم غذایی مدرن موجب ایجاد انرژی اضافی شده که در نهایت منجر به چاقی می شود. در مطالعات قبلی، علت چاقی ناشی از گوشت، وجود میزان چربی در آن عنوان شده بود. محققان در این مطالعه رابطه بین مصرف گوشت و نرخ چاقی را در ۱۷۰ کشور جهان بررسی کردند.

مسیح هنبیرگ، استاد دانشگاه آدلاید، در این باره می گوید: «یافته های ما نشان می دهد دسترسی به مواد قندی در یک کشور ۵۰ درصد علت چاقی را توجیه می کند، در حالیکه عامل ۵۰ درصد دیگر چاقی در این کشورها، مصرف گوشت است.»

به گفته محققان، چربی ها و کربوهیدرات ها در رژیم های غذایی امروزی انرژی کافی را برای تامین نیازهای روزانه ما فراهم می کنند؛ اما با توجه به دیر هضم بودن پروتئین گوشت در قیاس با چربی و کربوهیدرات، انرژی حاصل از پروتئین مازاد می شود و در نتیجه تبدیل به چربی شده و به صورت چربی در بدن ذخیره می شود.



و سریع تر از پروتئین ها هضم می شوند. از اینرو انرژی ذخیره شده در گوشت یا بعداً استفاده می شود و یا اگر مازاد بر نیاز بدن باشد، به چربی تبدیل شده و در بدن ذخیره می شود.

یافته جدید محققان استرالیایی؛

پروتئین گوشت قرمز موجب چاقی می شود

مطالعه محققان نشان می دهد پروتئین موجود در گوشت موجب چاقی می شود چراکه بعد از چربی ها و کربوهیدرات ها هضم می شود. مطالعه جدید محققان دانشگاه آدلاید استرالیای نشان می دهد پروتئین موجود در گوشت به اندازه مواد قندی در چاقی نقش دارد.

در این مطالعات مشخص شد که گوشت قرمز بعد از چربی، شکر و کربوهیدرات ها عامل مهمی برای افزایش وزن و چاقی محسوب می شود. چربی ها و کربوهیدرات ها انرژی کافی برای رفع نیازهای ما را تامین می کنند

مطالعه جدید نشان می دهد؛

فواید خوردن آجیل و کاهش ریسک بیماری قلبی



همچنین محققان دریافتند که مصرف مغزجات آجیلی رابطه معکوسی با شاخص توده بدنی که عامل قوی نشانه التهاب است، دارد. در حقیقت کاهش وزن همواره با کاهش میزان علائم التهاب مرتبط بوده است.

بدین ترتیب محققان عنوان می کنند ارتباط بین مصرف مغزجات آجیلی و نشانه های التهابی ممکن است تا حدودی از طریق شاخص توده بدنی تعدیل شود.

بیماری های مزمن شود.

بینگ بائو، عضو ارشد تیم تحقیق از دانشگاه هاروارد، در این باره می گوید: «جایگزینی سه وعده مغزجات آجیلی در هفته به جای سه وعده مصرف گوشت قرمز، گوشت فراوری شده یا تخم مرغ در هفته، به شکل قابل توجهی با کاهش CRP و IL۶ مرتبط است. کاهش غلظت CRP نیز با مصرف سه وعده مغزجات آجیلی به جای غلات تصفیه شده و بدون سبوس نیز مشاهده شده است.»

به گفته محققان، افزایش سطح CRP احتمال ابتلا به بیماری قلبی و دیابت نوع ۲ را بالا می برد و IL۶ هم با ریسک بروز متابولیک قلبی مرتبط است.

به گفته محققان، خوردن یک مشت آجیل در روز فواید متعددی برای سلامت دارد.

محققان آمریکایی به ارتباط بین مصرف مغزجات آجیلی و نشانه های التهابی پی برده اند. محققان در یک آنالیز مقطعی به بررسی ارتباط بین مصرف همیشگی مغزجات آجیلی و نشانه های التهابی در بین ۵۰۱۳ زن و مرد شرکت کننده در دو مطالعه پرداختند.

طبق یافته های مطالعاتی، میزان مصرف بیشتر مغزجات آجیلی (۵ وعده یا بیشتر در هفته) با کاهش سطح پروتئین واکنشی (CRP) و اینترلوکین ۶ (IL۶) مرتبط است. هر دو این ترکیبات موجب افزایش بروز التهاب در بدن می شوند. التهاب می تواند منجر به

رئیس سازمان غذا و دارو

ایرانی ها روزانه ۱۲ گرم نمک می خورند/
وضعیت چاقی در کشور

مرگ و میرهای کشور را باعث گردیده است. یکی از عوامل بیماری های غیرواگیر، غذا و تغذیه نادرست است.

رئیس سازمان غذا و دارو با بیان اینکه فعالیت های صورت گرفته در سازمان غذا و دارو نه حرف است و نه شعار بلکه اقدامات عملی است که مردم شاهد آنها هستند در تشریح نشانگر های رنگی تغذیه ای خاطر نشان کرد: بیش از ۶۰ درصد از فرآورده های غذایی کشور دارای چراغ راهنمایی تغذیه شده اند، این علامت برای راهنمایی مردم در مورد میزان موجودی چربی، نمک و شکر در فرآورده های غذایی در نظر گرفته شده است.

دیناروند با بیان اینکه در خصوص این نشانگر ها هنوز اطلاع رسانی عمومی صورت نگرفته است اعلام کرد: بزودی بسیج اطلاع رسانی عمومی آغاز خواهد شد.

وی به عدم استفاده از پالم در محصولات لبنی نیز اشاره کرد و گفت: حذف این روغن از ۲ سال پیش آغاز شده که بطور کلی کاهش مصرف روغن پالم به دلیل بالا بودن اسیدیتهای چرب اشباع آن ادامه خواهد داشت.

دیناروند اعلام کرد: علاوه بر سیاست کاهش میزان مشرف اسیدیتهای چرب اشباع و شاید حتی مهمتر از آن، ما دنبال حذف کامل چربی های ترانس بالا از محصولات غذایی هستیم.

وی تاکید کرد: باید تلاش کنیم تا غذاهایی که با سلامت مردم در تعارض هستند مالیات و عوارض بیشتری نسبت به غذاهای سالم بپردازند و در مقابل غذاهای سالم و مفید ارزاتر بدست مصرف کنندگان برسند. حتی ممکن است لازم باشد به واحدهای تولیدی یک چنین محصولاتی یارانه هم بدهیم، البته قانون آن موجود هست اما از آنجا که باید تفاهمات چند دستگاه را همراه می داشت متأسفانه اجرا نشد.

که اگر این اتفاق رخ می داد بسیار به سود مردم بود. معاون وزیر بهداشت در پایان با گفتن اینکه درباره تغذیه نباید بیش از حد منفی بافی شود، خاطر نشان کرد: بیشترین میانگین افزایش قد را ایرانیان با ۱۶.۵ سانتی متر داشته اند ضمن اینکه از نظر امید به زندگی زنان ما با نزدیک به ۸۰ سال و مردان ۷۶ سال جزو کشورهای امیدوار به زندگی بالا محسوب می شوند.

معاون وزیر و رئیس سازمان غذا و دارو، گفت: مردم ایران روزانه در حدود ۱۰.۵ تا ۱۲ گرم نمک مصرف می کنند که ۲ برابر میانگین مطلوب است. دکتر رسول دیناروند با اشاره به اولویت های تغذیه ای در کشور، سلامت غذا را نخستین مسئله عنوان نمود و با نام بردن از مشکل پر خوری و فقر غذایی اظهار داشت: در حال حاضر کمتر از ۵ درصد از افراد جامعه، کالری مورد نیاز بدن خود را دریافت نمی کنند که این مسئله در حال پیگیری است. وی، شایع ترین مشکلات تغذیه ای در کشور را معضل پر خوری و مصرف بیش از معمول غذا دانست و گفت: همین امر موجبات رنج چاقی ۱۴ درصد از مردان و ۳۰ درصد زنان را فراهم آورده است که این ۵۰ درصد از مردم ما اضافه وزن دارند.

دیناروند با اشاره به موضوع مهم ایمنی غذا به اولویت وزات بهداشت در این باره اشاره کرد و افزود: در ابتدا بر آنیم با تدابیری که می اندیشیم غذای سفره های مردم از سلامت لازم برخوردار باشند.

وی ادامه داد: مردم ایران ۲.۵ برابر میزان مطلوب و قابل قبول یعنی ۵ گرم در روز نمک مصرف می کنند، مصرف روزانه ما حدود ۱۰.۵ تا ۱۲ گرم برآورد می شود و این در حالی است که برخی کشورها هدف خود را کاهش مصرف به ۳ گرم در روز طراحی کرده اند. واقعیت این است که مصرف نمک ارتباط مستقیمی با بیماری های قلبی و فشار خون دارد.

دیناروند موضوع دیگری را که معتقد بود مردم ایران به طور متوسط ۲۵ درصد بیشتر از میانگین جهانی آن را مصرف می کنند موضوع شکر دانست و بر کاهش مصرف آن تاکید نمود.

وی به مسئله مصرف چربی بعنوان یکی از منابع اصلی تامین انرژی بدن اشاره داشت و با بیان اینکه در بین روغن های خوراکی، روغن های جامد مضرت ترین روغن ها هستند، تصریح کرد: سرانه سالانه مصرف چربی در ایران ۱۸ تا ۲۰ کیلوگرم است که باید کاهش یابد.

دیناروند افزود: وزارت بهداشت کنترل بیماری های غیرواگیردار از جمله بیماری های قلبی، ریوی، کلیوی، سرطان، دیابت و... دانست که ۷۵ درصد از



کارشناسان توصیه می کنند؛

فواید رژیم غذایی
مدیترانه ای در کاهش
ریسک ابتلا به آلزایمر

محققان دانشگاه سوئینبرن استرالیا دریافته اند رژیم غذایی مدیترانه ای موجب بهبود مهارت های توجه، حافظه و زبان می شود و ریسک ابتلا به آلزایمر و زوال عقل را کاهش می دهد.

مطالعات این محققان آشکار ساخته است افراد مسنی که به میزان زیاد ماهی، گوشت کم چرب، حبوبات، مغزیجات آجیلی، غلات کامل، میوه، سبزیجات و چربی های سالم می خورند از سلامت مغزی بهتری برخوردار هستند.

تحلیل و بررسی ۱۸ مطالعه نشان می دهد که رژیم غذایی مدیترانه ای نه تنها موجب کاهش روند زوال شناختی می شود، بلکه عملکرد شناختی را از طریق کاهش ریسک اختلال شناختی در سنین بالاتر بهبود می بخشد.

روی هاردمن، سرپرست تیم تحقیق، در این باره می گوید: «جالب ترین نتیجه این مطالعه این بود که تاثیرات مثبت آن در کشورهای سراسر جهان مشاهده شد. از اینرو بدون توجه به محل زندگی خارج از منطقه مدیترانه، تاثیرات مثبت شناختی ناشی از پیروی از این رژیم غذایی در تمامی مقاله های ارزیابی شده مشابه بود.»

یافته ها نشان می دهد توجه، زبان و حافظه در بین افرادی که رژیم غذایی مدیترانه ای می خوردند بهبود می یابد و این بهبود در مورد حافظه بسیار شاخص تر است. روند بهبود در تاخیر در شناسایی، حافظه کاری و بلندمدت، عملکرد اجرایی و مفاهیم بصری هم مشاهده شد.

به گفته هاردمن، «این رژیم غذایی موجب کاهش واکنش های التهابی، افزایش ریز مغزی ها، بهبود عدم تعادل ویتامین و مواد معدنی، تغییر الگوهای لیپیدی به خاطر مصرف روغن زیتون به عنوان منبع اصلی چربی های رژیمی، حفظ وزن سالم و کاهش چاقی، بهبود پلی فنول های خون، بهبود متابولیسم انرژی سلولی و شاید تغییر در میکروبیوم های روده می شود.»

از اینرو محققان بر این باورند که رژیم غذایی مدیترانه ای می تواند ابزار ضروری برای حفظ کیفیت زندگی باشد و احتمال ریسک زوال شناختی نظیر آلزایمر و دمانس را کاهش دهد.

توصیه محققان آمریکایی؛ آووکادو اولین غذای ایده آل برای نوزاد

مطالعات محققان نشان می دهد اولین غذای کودک در سن شش ماهگی می تواند میوه آووکادو باشد.

آووکادو میوه ای با طعم خنثی و تراکم مواد مغذی است که می تواند به تقویت رشد و نمو نوزاد کمک کند. یافته محققان دانشگاه اوهایو آمریکا نشان می دهد این میوه می تواند به عنوان اولین ماده خوراکی برای نوزادان استفاده شود.

اولین ماده خوراکی داده شده به نوزاد باید دارای میزان شیرینی و شوری کم تا متوسط باشد تا از اولویت اولیه او برای غذاهای شیرین جلوگیری کند.

یافته ها نشان می دهد آووکادو از جمله مواد خوراکی منحصربه فردی است که منبع ایده آل کالری برای تامین انرژی بیشتر و رشد نوزاد محسوب می شود.

آووکادو حاوی کمتر از ۱ گرم قند به ازای هر ۰.۰۹ گرم است که میوه ای با کمترین میزان شیرینی تلقی می شود.

بافت نرم و لطیف این میوه می تواند به رشد توانایی نوزاد در جویدن و بلعیدن نیز کمک کند.

محققان توصیه می کنند نوزادان باید مواد خوراکی با میزان انرژی متوسط استفاده کنند که دارای میزان قند کمی بوده و غنی از چندین ماده مغذی نیز باشد.

همچنین آووکادو غنی از مواد مغذی برای رشد نظیر فولات، ویتامین E، و لوتین است.

محققان دریافتند آووکادو به شکل قابل توجهی به افزایش جذب ویتامین های محلول در آب کمک می کند.



محققان عنوان می کنند؛

زردچوبه به پیشگیری از سرطان روده کمک می کند

به گفته محققان، ماده نارنجی زردچوبه موسوم به کورکومین مملو از خواص ضدسرطانی است.

کورکومین، ماده فعال در ادویه زردچوبه است و سیلیمارین ماده موجود در خار مریم است که برای درمان بیماری کبدی استفاده می شود.

دانشمندان دانشگاه سنت لوئیس آمریکا دریافته اند مخلوط این دو ترکیب گیاهی که دارای خواص دارویی هستند، در درمان بیماری ها امیدبخش است.

تیم تحقیق در این مطالعه، رشته ای از سلول های سرطان روده را در قالب مدل آزمایشگاهی بررسی کردند. آنها دریافتند درمان سلول ها ابتدا با کورکومین و سپس با سیلیمارین به مراتب موثرتر از درمان سلول ها فقط با یکی از این ترکیبات به تنهایی به منظور مقابله با سرطان است.

اوتایاشانکر از کیل، عضو تیم تحقیق، در این باره می گوید: «ترکیب این فیتوشیمیایی ها مانع از تکثیر و گسترش سلول های سرطان روده می شود. بعلاوه زمانیکه سلول های سرطانی ابتدا در معرض کورکومین و سپس در معرض سیلیمارین قرار می گیرند، تعداد بیشتری از سلول ها می میرند.»

وی در ادامه می افزاید: «این ترکیبات فیتوشیمیایی می توانند شیوه های درمانی جایگزینی برای درمان سرطان بوده و مانع از عوارض جانبی و مسمومیت ناشی از شیمی درمانی شوند.»

رئیس سازمان غذا و دارو؛

وزارت بهداشت نگران استفاده نامناسب از سموم کشاورزی است

معاون وزیر بهداشت و رئیس سازمان غذا و دارو، نسبت به استفاده نامناسب از سموم کشاورزی در محصولات کشاورزی ابراز نگرانی کرد.

دکتر رسول دیناروند افزود: متأسفانه در قطب های کشاورزی موضوع استفاده نامناسب از سموم کشاورزی وجود دارد و این مورد در استان کرمان و در شهرستان جیرفت نیز به چشم می خورد.

وی گفت: در راستای جلوگیری از این موارد، سازمان غذا و دارو و وزارت جهاد کشاورزی برنامه ای را تنظیم کردند که امیدوارم بتوانیم در سال جاری این برنامه را عملیاتی کنیم.

رئیس سازمان غذا و دارو بیان کرد: ما فکر می کنیم اگر نظارت جدی از نظر نحوه استفاده از سموم و زمان سم پاشی و نوع سمی که استفاده می شود در حوزه کشاورزی صورت بگیرد، همین معضلاتی که اکنون وجود دارد باقی خواهد ماند.

دیناروند با بیان اینکه وزارت جهاد کشاورزی کارهای خوبی را در این زمینه انجام داده است، افزود: استفاده از کارشناس برای کنترل سم، ملزم کردن کشاورزان به تهیه سم از سم فروشی های مجاز و مقابله با سم فروشی های غیر مجاز از جمله فعالیت هایی است که در وزارت جهاد کشاورزی انجام شده است.



کارشناسان توصیه می کنند؛

خواص تمر هندی در پیشگیری از دیابت و آرتروز



بیماری قلبی: از آنجائیکه تمر هندی سرشار از چربی های اشباع نشده و پتاسیم است، نقش مهمی در حفظ کلسترول ایفاء می کند. همچنین حاوی اسید لینولنیک است که از بروز اختلالات قلبی-عروقی نظیر تصلب شرایین و بیماری عروق کرونر و همچنین فشار خون بالا پیشگیری می کند.

سرطان: خاصیت ضدسرطانی تمر هندی خیلی شناخته شده نیست. عصاره این میوه نه تنها به درمان سرطان کمک می کند بلکه از ابتلا به سرطان روده هم پیشگیری می کند. همچنین آماس سلول های سرطانی کلیه را به تاخیر انداخته و موجب کاهش فشار اکسایشی که ریسک ابتلا به سرطان را افزایش می دهد می شود. میوه درخت تمر هندی، لوبیایی شکل، درشت، قهوه ای رنگ و ترش مزه است.

درمان اسهال کمک می کند.

تقویت سیستم ایمنی: تمر هندی مملو از خواص تقویت سیستم ایمنی است که به تولید هموگلوبین، سلول های قرمز خون، سلول های سفید خون، و پلاکت ها کمک می کند. همچنین موجب افزایش میزان سلول های ایمنی، سلول های CD۴+ and CD۸+ می شود که نقش حفاظتی در مقابل طیف وسیعی از عفونت ها و بیماری ها دارد.

آرتروز: میوه تمر هندی موجب کاهش دردهای مفصلی و کاهش علائم آرتروز می شود. برای بهره گیری از فواید این میوه، ۱/۲ قاشق چایخوری پودر این میوه را به یک لیوان آب افزوده و روزی دو بار بنوشید. این محلول موجب روانسازی مفصل و کاهش درد مفصل می شود.

دیابت: میوه تمر هندی با کاهش فشار بر لوزالمعده موجب کاهش سطح گلوکز خون می شود. علاوه به کاهش وزن کمک کرده و در کنار بهبود مقاومت انسولین در افراد مبتلا به دیابت، چربی ها را کاهش می دهد.

میوه تمر هندی غنی از پروتئین، اسیدهای آمینه، اسیدهای چرب ضروری و مواد معدنی است. به گفته کارشناسان تمر هندی درمان خانگی مناسبی برای سوءهاضمه، عفونت های گلو، آرتروز و همچنین سرطان است. در ادامه به برخی از فواید متداول این میوه برای سلامت اشاره می شود.

گلودرد: آب میوه تمر هندی به عنوان یک دهان شویه طبیعی قابل استفاده است چراکه سرشار از ترکیبات ضدالتهابی و ضدباکتریایی است که به مقابله با گلودرد، سرماخوردگی و سرفه کمک می کند. مقدار کمی پودر میوه تمر هندی را در یک لیوان آب گرم حل کرده و غرغره کنید.

سوءهاضمه: می توانید با آب میوه تمر هندی سوءهاضمه را درمان کنید. این میوه نه تنها به هضم غذا کمک می کند بلکه موجب افزایش تولید اسیدهای صفراوی نیز می شود چراکه دارای میزان زیادی فیبر رژیمی است. پوسته بیرونی قرمز تمر هندی حاوی زیلوگلوکان است که همچون پکتین عمل کرده و به

کارشناسان سلامت توصیه می کنند؛

فواید مصرف روزانه آب انار برای سلامت قلب

انار منبع غنی آنتی اکسیدان و پلی فنول هاست که به کاهش فشار اکسایشی کمک کرده، رادیکال های آزاد را مورد هدف قرار می دهد و سلامت قلب را به خوبی حفظ می کند.

به گفته محققان نوشیدن روزانه یک لیوان آب انار به طرق زیر به حفظ سلامت قلب کمک می کند.

کنترل کلسترول: یک لیوان آب انار با کنترل سطح کلسترول LDL خون و بهبود سطح کلسترول HDL به دوری از بیماری های قلبی-عروقی کمک می کند. اب انار مانع از تشکیل و تجمع چربی در شریان ها می شود. کمک به کنترل دیابت: همه می دانیم که بیماری قلبی و دیابت کاملاً به هم مرتبط هستند. با مصرف یک لیوان آب انار، علاوه بر حفظ سلامت قلب، دیابت را هم تحت کنترل نگه می دارید. آنتی اکسیدان های موجود در انار برای افراد دیابتی هم مفید هستند. آب بدست آمده از یک انار، آب بدن شما را تامین می کند و میزان قند کمی دارد.

کنترل فشارخون: فشار خون بالا را می توان با نوشیدن آب انار تحت کنترل نگه داشت.



کاهش ضخامت عروق خونی: در مطالعه ای بالینی مشخص شد به افراد مبتلا به تصلب شرایین که به مدت بیش از ۳ سال آب انار داده شده بود، ضخامت عروق به شکل قابل توجهی کاهش یافته و فشار خون شان نیز پایین آمده بود.



دستاوردهای محقق ایرانی نشان می دهد؛

چربی های سالم به پیشگیری از دیابت نوع ۲ کمک می کنند

به گفته محققان، مصرف بیشتر چربی های سالم نظیر مغزیجات آجیلی و روغن های گیاهی و محدود کردن مصرف چربی های حیوانی و کربوهیدرات های تصفیه شده می تواند به پیشگیری یا کنترل دیابت نوع ۲ کمک کند.

تحقیقات گسترده محققان به سرپرستی دکتر داریوش مظفریان، رئیس دانشکده علوم تغذیه دانشگاه تافتنس بوستون، نشان می دهد این تغییرات در رژیم غذایی می تواند موجب کاهش سطح قند خون و بهبود حساسیت به انسولین شود.

به گفته دکتر مظفریان، «جهان امروز با اپیدمی مقاومت انسولین و دیابت روبه روست. یافته های ما از پیشگیری و درمان این بیماری از طریق مصرف بیشتر غذاهای غنی از چربی نظیر گردو، دانه آفتابگردان، سویا، دانه کتان، ماهی و سایر روغن های گیاهی به جای غلات تصفیه شده و بدون سیوس، نشاسته ها، قندها و چربی های حیوانی تاکیدی دارد.»

محققان این مطالعه، نتایج ۱۰۲ آزمایش شامل ۴۶۶۰ بزرگسال را آنالیز کرده و نحوه تاثیر انواع متفاوت چربی رژیمی و کربوهیدرات ها را بر فاکتورهای خطر دیابت نوع ۲ ارزیابی کردند.

محققان دریافتند پیروی از رژیم غذایی سرشار از چربی مونواسباع نشده یا پلی اشباع نشده به جای وعده های غذایی مملو از کربوهیدرات ها یا چربی های اشباع شده به بهبود کنترل قند خون کمک می کند.

محققان توصیه می کنند؛

خوراکی های ضد استرس را بشناسیم و بخوریم

پرتقال: کمبود ویتامین C می تواند موجب تشدید علائم استرس و اضطراب شود. مطالعات نشان داده اند بیماران مبتلا به اختلال اضطراب در مقایسه با افراد سالم به شدت با کاهش میزان ویتامین های A، C و E روبرو هستند. پس به رژیم غذایی تان پرتقال، کیوی، گوجه فرنگی، کلم بروکلی و سایر منابع غذایی حاوی ویتامین C بیفزایید.

مواد خوراکی غنی از منیزیم: کمبود منیزیم هم موجب افزایش استرس می شود، چراکه منیزیم به تنظیم سطح کورتیزول مغز کمک می کند. مواد خوراکی نظیر اسفناج، موز، آواکادو و ماهی منبع خوب منیزیم هستند.

اسیدهای چرب امگا-۳: مطالعات مختلف نشان داده اند که داشتن رژیم غذایی غنی از اسیدهای چرب امگا-۳ می تواند با علائم افسردگی و اضطراب مقابله کند. مواد غذایی نظیر سالمون، کلم بروکسل یا کلم فندقی، تخم مرغ و سویا بهترین منابع طبیعی اسیدهای چرب امگا-۳ هستند.

چای بابونه: مطالعات نشان داده اند چای بابونه درمان طبیعی موثری برای کاهش اضطراب است.

به گفته کارشناسان تغذیه، می توان با بهبود رژیم غذایی و خوردن منظم برخی مواد خوراکی، شدت علائم استرس را کاهش داد. کارشناسان برای کاهش میزان استرس مصرف مواد خوراکی زیر را توصیه می کنند.

پروبیوتیک ها: مطالعات نشان داده اند مواد غذایی تخمیر شده نظیر ماست، کفیر و ترشی ها غنی از پروبیوتیک ها هستند از اینرو می توانند به کاهش میزان اضطراب کمک کنند.

دانه های کدو تنبل: مطالعات نشان داده اند دانه های کدو تنبل به عنوان درمان طبیعی در کاهش علائم اضطراب عمل می کنند چراکه این دانه ها منبع غنی اسیدآمینه های موسوم به L-تریپتوفن هستند که به تغییر میزان سروتونین مغز کمک می کنند. سروتونین یک انتقال دهنده عصبی است که تعادل خلق و خو را حفظ می کند.

بادام و گردو: این مغزجات آجیلی منبع خوب ویتامین E، روی، منیزیم و B۱۲ هستند که به حفظ سیستم ایمنی بدن در افراد مضطرب و پراسترس کمک می کنند. مصرف سه تا چهار عدد گردو و بادام در روز به کاهش میزان استرس کمک می کند.



کارشناس سازمان غذا و دارو:

افزودن رنگ خوراکی به چای ممنوع است

کارشناس سازمان غذا و دارو، گفت: افزودن هر نوع رنگ به چای غیرمجاز است.

مهندس سولماز چوبکی افزود: از آنجا که نوشیدنی چای جزء اقلام سبد خانوار محسوب بوده و از پر مصرف ترین نوشیدنی های ایران است، همچنین عده ای با اهدافی خاص که می تواند بیشتر جنبه اقتصادی داشته باشد شایعاتی مطرح می کنند که از سوی افراد با حداقل آگاهی در خصوص تولید و واردات فرآورده های غذایی مضحک تلقی می شود.

وی ادامه داد: برای نمونه می گویند "صدها تن چای از کشور خارج می شود و پس از اضافه کردن افزودنی هایی از جنس خونها فرآوری پودر شده تحت عنوان رنگ مجاز چای، مجدداً به کشور وارد می شوند" و این در حالی است که محصولات وارداتی از نظر خلعت، کیفیت، سلامت و ایمنی توسط کارشناسان سازمان غذا و دارو به دقت بررسی می شوند.

چوبکی عنوان کرد: اسانس چای اسانس افزوده شده به چای بیشتر اسانس برگاموت است که این ترکیب با نام علمی citrus bergamia از خانواده مرکبات است.

وی افزود: کارخانه هایی اجازه افزودن اسانس به چای های تولیدی خود را دارند که از امتیاز کاربرد ارزیابی برنامه های پیش نیازی (PRB) بالای ۹۰۰ برخوردار باشند و همه این ترکیبات که به عنوان طعم دهنده به چای افزوده می شوند به صورت طبیعی و یا مشابه طبیعی بوده و مطابق با قوانین ملی و بهداشتی با دارا بودن مجوزهای بهداشتی لازم مورد مصرف کارخانه های تولیدی قرار می گیرند.

کارشناس سازمان غذا و دارو در ادامه بیان کرد: افزودن هر نوع رنگی به چای غیرمجاز بوده حتی اگر آن رنگ مجاز و خوراکی باشد اما از نظر این سازمان افزودن رنگ به چای ممنوع است.

چوبکی گفت: مصرف کنندگان می توانند با یک آزمایش ساده متوجه شوند که در چای مصرفی رنگ بکار رفته است یا نه. بدین صورت که چای را داخل آب سرد بریزند اگر رنگ پس دهد یعنی یعنی رنگ به آن اضافه شده است که می توانند مورد مذکور را از طریق سامانه ۱۴۹۰ جهت پیگیری اعلام کنند.

وی در پایان گفت: مصرف کنندگان به موارد درج شده بر روی برچسب محصول از جمله شماره پروانه ساخت محصولات داخلی با کد رهگیری برای محصولات وارداتی دقت نمایند همچنین می توانند آمار چای وارداتی و تولید داخل را از سایت غذا و دارو به نشانی www.fda.gov.ir دریافت کنند.



کارشناس سازمان غذا و دارو خبر داد؛

استانداردهای آبلیموی طبیعی
اصلاح می شود

کارشناس اداره غذایی و آشامیدنی سازمان غذا و دارو گفت: تهیه پروتکل نمونه برداری از آبلیموی طبیعی جهت بازبینی و تجدید نظر استاندارد ۱۱۷ ویژگی های آب لیمو ترش مورد بحث و بررسی قرار گرفته است.

مهندس معصومه تکلو کارشناس اداره غذایی و آشامیدنی سازمان غذا و دارو با بیان این مطلب اظهار داشت: با توجه به اعتراض تعدادی از واحدهای تولیدکننده آبلیمو از لیموی تازه به ویژگی های مندرج در استاندارد ملی آبلیمو به شماره ۱۱۷ و پیشنهاد انجمن صنفی کارفرمایی صنعت آبلیموی ایران به اداره کل نظارت بر فرآورده های غذایی مبنی بر تجدید نظر استاندارد ملی مربوطه، پروتکلی با همکاری انجمن فوق و سازمان ملی استاندارد ایران و سازمان غذا و دارو تدوین گردید.

وی اضافه کرد: در این پروتکل مقرر شد از تمامی گونه های لیموترش lime مناطق مختلف ایران مانند چهارم، میناب، رودان و... نمونه برداری شده و در ۲۲ واحد تولیدی محصول آبلیمو ترش تولید و ویژگی های آن در دو اداره کل آزمایشگاه کنترل غذا و دارو و سازمان ملی استاندارد اندازه گیری شود.

تکلو با اشاره به اینکه اندازه گیری ویژگی های آبلیموی حاصله در مرحله دوم از آبلیموی تهیه شده در مرحله قبل در حال انجام می باشد تصریح کرد: به محض پایان یافتن مرحله دوم و اخذ نتایج مربوطه، بررسی و مقایسه نتایج مرحله اول با مرحله دوم، ویژگی های آبلیموی طبیعی از لیمو تازه بازنگری خواهد شد.

مطالعات نشان می دهد؛

تاثیر رژیم غذایی پرچرب دوران بارداری
بر تضعیف سیستم ایمنی نوزاد

طبق یافته های مطالعاتی، رژیم غذایی پرچرب در طول بارداری ممکن است بر رشد مناسب سیستم ایمنی نوزاد تاثیر گذارد.

مطالعه محققان کالج پزشکی بایلور آمریکا نشان می دهد زنانی که در طول بارداری رژیم غذایی پرچرب دارند موجب می شوند ریسک باکتری های تاثیر گذار موجود در روده نوزاد افزایش یابد و بدین ترتیب رشد سیستم ایمنی را تحت تاثیر قرار دهد.

نتایج این مطالعه نشان می دهد رژیم غذایی مادران باردار می تواند منجر به تغییرات متفاوتی بر میکروبیوم نوزاد شود و این تغییرات بر جذب انرژی از غذا و همچنین رشد اولیه نوزاد تاثیر می گذارد.

رژیم غذایی پرچرب در مادران ارتباط چشمگیری با شماری از میکروب های باکتریوئید در میکروبیوم نوزادان هم در نمونه های گرفته شده بعد از تولد و هم چهار تا شش هفته بعد از تولد داشت.

باکتریوئیدها در تجزیه و استخراج انرژی از برخی کربوهیدرات ها نقش دارند. در نتیجه نقصان و کاهش باکتریوئیدها، این کربوهیدرات ها را برای نوزاد یا سایر میکروب ها غیرقابل استفاده خواهند بود.

کاهش مداوم گونه های باکتریوئید در روده نوزاد می تواند پیامدهای قابل توجهی برای استخراج انرژی از غذا و رشد سیستم ایمنی داشته باشد.



از سوی روابط عمومی سازمان غذا و دارو؛

اسامی شرکت ها و فرآورده های غذایی غیرمجاز اعلام شد

می گیرد، از افرادی که محصولات نامبرده را در مراکز فروش مشاهده می کنند خواست معاونت های غذا و دارو دانشگاه های علوم پزشکی سراسر کشور و نیروی انتظامی را مطلع سازند تا نسبت به جمع آوری آنها اقدام لازم را به عمل آورند.

بر اساس این اطلاعیه شرکت چای رابین - چای سیاه خارجی با عصاره طبیعی چای - چای سیاه خارجی کیسه ای با اساس مشابه طبیعی (برگاموت، لیمو، نعنا، هل، دارچین و آلبالو) با نام تجاری «رابین» که پیش از این به عنوان تولیدکننده فرآورده غیرمجاز منتشر شده بود با توجه به ارائه مستندات لازم از سوی مدیران آن مجموعه به عنوان محصولی مجاز جهت تولید و عرضه معرفی می گردد.

شماره تلفن ۶۶۴۰۵۵۶۹ روابط عمومی سازمان غذا و دارو، جهت دریافت مشخصات مکان های عرضه فرآورده های غیرمجاز اعلام گردیده است.

سیف الاصل، شیرینی با نام تجاری دالوپ، عرق نعنا و عرق بابونه با نام تجاری سراج و پودر زله با نام تجاری tiara را غیرمجاز و تقلبی معرفی کرد.

همچنین محصولات روغن زیتون بی بو طبیعی با نام تجاری قزل طاروم، آبلیمو شرکت سالار نوش بانام تجاری سالار نوش، کلوچه با نام تجاری شیرینی سرای کندو کوهستان، آلوچه بهداشتی با نام های تجاری دردانه، دلتا، رابین و پیمان و همچنین پنیر لیقوان با نام تجاری فرهنگ لین، به دلیل جعل یا فقدان مستندات مورد نظر اداره کل نظارت و ارزیابی فرآورده های غذایی، آرایشی و بهداشتی سازمان غذا و دارو غیرمجاز شمرده می شوند.

روابط عمومی سازمان غذا و دارو با بیان اینکه معرفی این اسامی به قصد مبارزه با ارائه محصولات غیرمجاز در سطح عرضه صورت

روابط عمومی سازمان غذا و دارو در اطلاعیه ای اسامی شرکت ها و فرآورده های غذایی غیرمجاز را اعلام کرد. روابط عمومی سازمان غذا و دارو در اطلاعیه ای فرآورده های غذایی پشمک زعفرانی میوه ای نام تجاری



هشدار معاون دانشگاه علوم پزشکی ایران؛

جوهر قند نان های سنتی پایتخت بالاست/ تهدید سلامت شهروندان



معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی ایران در خصوص افزایش مصرف بلانکیت در نان های سنتی شهر تهران، هشدار داد.

دکتر احمد جنیدی جعفری در خصوص افزایش مصرف بلانکیت (جوهر قند) در نمونه برداری های صورت گرفته از نان های سنتی در استان تهران هشدار داد و گفت: بر اساس استاندارد ملی ایران به شماره ۲۶۲۸، استفاده از بلانکیت در تهیه نان های سنتی اعم از لواش، تافتون، بربری و سنگک ممنوع است.

وی افزود: بعضی نانوايي های شهر تهران، به منظور تسريع در کوتاه شدن فرآیند تولید و جبران نقائص ناشی از عدم تخمیر طبیعی به مصرف مواد شیمیایی چون جوش شیرین، بلانکیت (جوهر قند) و نمک طعام اضافی برای کاهش سیالیت گلوتن و افزایش مقاومت خمیر حاصل از گندم آلوده به آفت سن و سفید تر شدن نان روی می آورند.

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران با اشاره به اینکه سفیدی بیش از حد نان ها حکایت از مصرف بلانکیت در تهیه آن دارد، گفت: باقی مانده بلانکیت مصرف شده در نان، بعد از ورود به دستگاه گوارش موجب از بین بردن پرزهای معده و روده و در دراز مدت ممکن است باعث بروز سرطان دستگاه گوارش گردد. جنیدی در ادامه به مضرات استفاده از بلانکیت اشاره نمود و گفت: استنشاق مستقیم بلانکیت موجب تحریک سیستم تنفسی، پوستی و چشمی نانوايان شده و موجب بروز بیماری دیابت از طریق بلوک کردن هورمون های بدن به ویژه انسولین در مصرف کنندگان نان های حاوی بلانکیت می شود.

وی در خصوص بهترین و مناسب ترین شیوه تهیه نان های مسطح مانند لواش، تافتون و بربری گفت: مناسب ترین و بهترین شیوه تهیه نان انجام عمل تخمیر بیولوژیک است که موجب تغییرات بسیار مطلوبی در ویژگی های حسی، شیمیایی، فیزیکی و ارزش غذایی نان می شود و موجب افزایش قابلیت هضم نان و جذب مواد معدنی خواهد شد.

از سوی روابط عمومی سازمان غذا و دارو؛

اسامی آلوچه و لواشک های غیر بهداشتی اعلام شد

اسامی برخی فرآورده های ترش مزه غیر مجاز به دلیل جعل یا فقدان مجوزهای بهداشتی سازمان غذا و دارو، اعلام شد.

روابط عمومی سازمان غذا و دارو اعلام کرد: آلوچه با نام های تجاری ترش مرزوسن سون، آلبالو خشک با نام تجاری کرشته، آلوچه و لواشک میوه ای با نام تجاری اوشاقلار را غیرمجاز و تقلبی معرفی کرد.

همچنین بر اساس این اطلاعیه، محصولات آلوچه بهداشتی تولید صنایع غذایی زرین ترش با نام تجاری زرین ترش شبستر روستای ملک زاده، و آلوچه فراوری شده با نام تجاری زرین ترش شبستر شهرک صنعتی کوزه کنان، لواشک میوه ای با نام تجاری گلفام طلایی، و همچنین آلوچه خمیری فراوری شده با نام تجاری صبا شهرک صنعتی شند آباد شبستر و آلوچه فراوری شده تولید شرکت تاتلی ترش شبستر با نام تجاری تاتلی، مزه لواشک، زرشک و انار تولید کننده محصولات کوهسار آذربایجان، آلوچه و لواشک با نام تجاری ناروین به دلیل جعل یا فقدان مستندات مورد نظر اداره کل نظارت و ارزیابی فرآورده های غذایی، سازمان غذا و دارو غیرمجاز شمرده می شوند.

در بخش دیگری از این اطلاعیه ضمن اشاره به نام «لواشک زرد آلو و آلبالوی شرکت شهید دانه خوی با نام تجاری ترش آلان» که پیش از این به عنوان تولید کننده فرآورده غیرمجاز منتشر شده بود آورده شده است با توجه به ارائه مستندات لازم از سوی مدیران آن مجموعه، محصولات این شرکت به عنوان محصولی مجاز جهت تولید و عرضه می تواند در سطح عرضه حضور داشته باشد.

در گزارش روابط عمومی سازمان غذا و دارو معرفی این اسامی به قصد مبارزه با ارائه محصولات غیرمجاز در سطح عرضه عنوان گردیده و پیرو آن به مردم این اطمینان داده شده است که بازرسان سازمان غذا و دارو و معاونتهای غذا و داروی دانشگاه با جدیت به امور نظارتی خویش مشغول هستند.

روابط عمومی سازمان غذا و دارو، با اعلام شماره تلفن ۶۶۴۰۵۵۶۹ از افرادی که محصولات نامبرده را در مراکز فروش مشاهده می کنند خواست تا مراتب را به معاونت های غذا و داروی دانشگاه های علوم پزشکی سراسر کشور و نیروی انتظامی نیز اطلاع دهند تا نسبت به جمع آوری آنها اقدام لازم را به عمل آورند.



نان ایرانی ها کم نمک شد

شد. از سال ۱۳۸۶ نیز در کشور تمام کارخانجات آرد با این دو ریزمغذی آرد را غنی سازی می کنند. طی سه سال گذشته تمام نان های سنتی با این دو ماده غنی شده اند.

وی افزود: در سال گذشته اجرای آزمایشی اثربخشی «ویتامین D» و «روی» در نان انجام شد. به این ترتیب امسال مقدمات اجرای برنامه غنی سازی آرد با این دو ماده آغاز می شود.

به گفته عبدالهی، اجرای برنامه کاهش نمک در نان، به میزان سه گرم از نمک مصرفی مردم کاسته است. نمک موجود در نان با توجه به اقدامات وزارت بهداشت از ۲.۳ گرم به کمتر از یک گرم رسیده است.

مدیرکل دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت، اظهارداشت: نمک موجود در نان با توجه به از ۲.۳ گرم به کمتر از یک گرم رسیده است.

دکتر زهرا عبدالهی به اقدامات انجام شده برای بهبود کیفیت و غنی سازی نان اشاره کرد و گفت: غنی سازی آرد با آهن و اسیدفولیک از سال ۱۳۷۷ به صورت آزمایشی در بوشهر آغاز





حوزه درمان کشور در ماه گذشته منتهی به اول
شهریور که همزمان شده است با «روز پزشک»،
شاهد رویدادهای متفاوت و گوناگونی بود که
برخی از این اخبار برای حوزه سلامت کشور،
چالش برانگیز شده بودند.

درمان

به بهانه روز پزشکی؛

روپوش «سفید» پزشکان خاک دارد/پرونده زیرمیزی و فیش های نجومی



جامعه پزشکی کشور در ماه های گذشته درگیر موضوعات حاشیه ای شده و باعث گردیده رنگ «سفید» روپوش پزشکان، کم خاکی بگیرد.

جامعه پزشکی کشور که روزگاران قدیم از آنها به عنوان «طیب» نام برده می شد، همواره در خدمت به مردم و بیماران تلاش کرده اند تا بتوانند از وقوع مرگ و میرها، بروز معلولیت ها و مصدومیت ها و ناتوان شدن افراد بر اثر ابتلا به بیماری ها، بکاهند و البته در این مسیر همواره با فراز و نشیب هایی مواجه بوده اند که باعث شده گاهی سوار بر حاشیه ها شوند.

شاید، چالش برانگیزترین موضوعی که جامعه پزشکی را به سمت حاشیه ها برده، مسئله «دریافت زیرمیزی» است. موضوعی که همواره قریب به اتفاق جامعه پزشکی را آزار می دهد، اما اندک همکاران آنها، شرایطی را به وجود می آورند که اذهان و افکار عمومی، تا حدودی نسبت به پزشکان احساس خوبی نداشته باشد. در حالی که همین پزشکان هستند که در عرصه ها و صحنه های مختلف اجتماعی، در خدمت سلامت مردم گام بر می دارند و خستگی را بر جان می خرنند.

زیرمیزی یا همان دریافت های غیرقانونی

ماجرای زیرمیزی پزشکان در سال اول وزارت دکتر هاشمی در دولت یازدهم، به شدت خودنمایی کرد بطوریکه برای برخورد با این پدیده زشت در حوزه سلامت کشور، وزارت بهداشت با همکاری سازمان نظام پزشکی، به دنبال راهکارهایی برای برون رفت از وضعیت موجود بودند. بر همین اساس، کمیته ای مشترک تشکیل و پرونده پزشکان زیرمیزی بگیر، به صورت محرمانه بررسی و مورد پیگیری قرار گرفت.

در مقابل، لیست ۱۴ نفره ای از پزشکان زیرمیزی بگیر از کمیسیون بهداشت و درمان مجلس نهم خارج شد که با واکنش تند وزارت بهداشت و سازمان نظام پزشکی مواجه گردید.

رسول خضری که در مجلس نهم عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس بود، از انتشار لیست پزشکان زیرمیزی بگیر حمایت کرده و این اقدام را یک حرکت مثبت دانسته بود.

وی افزود: واقعیت آن است که پدیده زیرمیزی ناشی از سرانه ناکافی حوزه سلامت کشور است در حالی که همین سرانه در کشور های همجوار ۱۰ برابر ایران است.

خضری با تاکید بر اینکه وجود پزشکان دانه درشت زیرمیزی بگیر نام حوزه سلامت و جامعه پزشکی را خدشه دار می کند، یادآور شد: دفاع من از پزشکان مخصوصا پزشکان عمومی است که در روستاهای دورافتاده

فعالیت می کنند.

در همین حال، دکتر علی رضا زالی رئیس کل سازمان نظام پزشکی ایران، انتشار لیست پزشکان زیرمیزی بگیر را، بی فایده دانسته و گفته بود که این اقدام، نوعی عقده گشایی رسانه ای بود.

دکتر سید سجاد رضوی مدیر کل نظارت بر درمان و اعتبار بخشی وزارت بهداشت، نیز عنوان داشته بود که جوسازی در خصوص دریافت های غیرمستعارف، پیگیری های قانونی وزارت بهداشت در این خصوص را بی نتیجه می سازد.

وی گفت: وقتی بدون هماهنگی با مسئولان وزارت بهداشت اقدام به انتشار اسامی برخی از پزشکان تحت عنوان پزشکانی که دریافت های غیرمستعارف داشته اند می شود، تمام اقدامات دیگر وزارت بهداشت برای کنترل این پدیده نیز تحت الشعاع قرار می گیرد.

رضوی بر این عقیده است که این گونه اقدامات جز اینکه به روابط پزشک و بیمار و اعتماد مردم به جامعه پزشکی ضربه بزند نتیجه دیگری ندارد.

در هر حال، موضوع زیرمیزی پزشکان هنوز نیز ادامه دارد، اما مسئولان ارشد وزارت بهداشت معتقدند که توانسته اند با زیرمیزی های پزشکان در بخش دولتی برخورد و آن را صفر کنند و در بخش خصوصی نیز به حداقل رسیده است. دکتر رضا لاری پور سخنگوی سازمان نظام پزشکی کشور، معتقد است که کمتر از ۵ درصد جامعه پزشکی دریافت های غیرمستعارف از بیمار دارند که آن هم حاصل تعرفه های نادرست و غیر کارشناسانه خدمات پزشکی است.

وی با بیان اینکه زیرمیزی پدیده ای چند وجهی است و عدم وجود تعرفه های مناسب یکی از علل اصلی ایجاد آن است، افزود: جامعه پزشکی می خواهد هر گونه رابطه مالی بین پزشک و بیمار از بین برود اما عملکرد ضعیف بیمه ها و نبود منابع مالی برای پوشش کامل خدمات بهداشت

و درمانی از دیگر معضلاتی است که باعث ایجاد زیرمیزی می شود. مشاور رئیس کل سازمان نظام پزشکی کشور تصریح کرد: وقتی خود دولت اعلام می کند افزایش هزینه های پرسنلی از نظر دستمزد حداقل به میزان ۱۴ درصد است و آن گاه تعرفه جامعه پزشکی ۱۰ درصد افزایش می یابد این فاصله ۴ درصدی چطور باید جبران شود.

ماجرای فیش های نجومی

با اجرای طرح تحول نظام سلامت به عنوان مهمترین اقدام وزارت بهداشت دولت یازدهم، به یکباره موضوع زیرمیزی پزشکان تحت الشعاع فیش های نجومی قرار گرفت. موضوعی که باعث شد تا سایر وزارتخانه ها و دستگاه های دولتی نیز درگیر این موضوع شوند. اما آنچه مسلم است اینکه منتقدان طرح تحول سلامت بر این عقیده اند که اجرای این طرح باعث شد تا جیب برخی پزشکان حاضر در این طرح، پر از پول شود و اصطلاح «فیش های نجومی» در حوزه سلامت کلید خورد. به گفته منتقدان طرح تحول سلامت، کارانه ای که برخی پزشکان در ماه می گیرند بین ۱۰۰ تا ۳۰۰ میلیون تومان متغیر است. در حالی که سخنگوی وزارت بهداشت، چنین ادعاهایی را رد می کند و می گوید: کارانه که اندک شماری از پزشکان در بخش دولتی می گیرند، بین ۷۰ میلیون تا ۱۰۰ میلیون تومان است که البته تعداد این پزشکان خیلی ناچیز است.

در مقابل، محمد شریفی مقدم قائم مقام سازمان نظام پرستاری کشور، معتقد است نباید پرداخت های چند ده میلیونی پزشکان متخصص در وزارت بهداشت کوچک جلوه داده شود.

وی گفت: با وجودی که برخی نمایندگان مجلس نسبت به پرداخت حقوق های چند صد میلیونی تومانی وزارت بهداشت به پزشکان اعتراض کردند، اما سخنگوی دولت رسیدگی به موضوع پرداختی هایی

مانند کارانه پزشکان در بخش دولتی را به شورای حقوق و دستمزد سپرده است. شریفی مقدم با بیان اینکه بیشترین پرداخت غیر متعارف از نظر کمی به پزشکان وزارت بهداشت مربوط است نه مدیران بیمه ها و بانک ها ادامه داد: اما در افکار عمومی کمتر به این موضوع توجه شده و سخنگوی دولت هم رسیدگی به این موضوع را به آینده موکول کرده است. قائم مقام سازمان نظام پرستاری کشور افزود: اگر متوسط دریافتی پزشکان ۱۴ میلیون تومان باشد که این رقم هم بالا است اما بدون شک هزاران پزشک متخصص در وزارت بهداشت بالای ۳۰ میلیون تومان دریافتی دارند که به لحاظ کیفیت بیشترین حقوق غیرمتعارف را دارند. این در حالی است که دکتر ایرج حریرچی سخنگوی وزارت بهداشت با بیان اینکه فیش حقوقی پزشکان کاملاً مشخص و رقم آن اندک است، اظهار داشت: فیش حقوقی پزشک متخصص که ۷۷.۵ درصد بار خدمات بستری بر روی دوش اوست، نزدیک به ۲ میلیون و ۵۲۰ هزار تومان است و بقیه دریافتی آن که مبالغ اندک کارانه است، یعنی در مقابل ارائه خدمت با تعرفه دولتی کمترین قیمت بعد از کسر مالیات، و سایر کسری ها به پزشک داده می شود. وی افزود: اکثر این پزشکان بیش از دو برابر پزشک تمام وقت فعالیت می کنند.

معاون کل وزارت بهداشت ضمن اشاره به گزارش دادستان دیوان محاسبات که با درایت و نظر فنی ارائه شده، افزود: گزارش دیوان محاسبات نشان داد که اضافه دریافتی یا پرداختی در وزارت بهداشت وجود ندارد و وزارت بهداشت از پرداخت های نامتعارف مبرا است.

روپوش «سفید» پزشکان خاک دارد!

جامعه پزشکی کشور همواره ثابت کرده است که در خدمت به مردم و بیماران از هیچ کوشش و تلاشی کوتاهی نمی کند. نمونه این ادعا را می توان در حضور پزشکان داوطلبی دید که بدون هیچ چشم داشتی به مناطق محروم می روند تا مردم را ویزیت و معاینه کنند. آنها، بدون اینکه به فکر حق ویزیت باشند، در کنار مردمانی قرار می گیرند، که به نان شب محتاجند و قطعاً توان پرداخت پول ویزیت را ندارند. اما، این پزشکان، با رضایت خاطر، در کنار مردم محروم و نیازمند قرار می گیرند. این پزشکان، نمونه ای از جامعه پزشکی خدم و تلاشگر هستند که خود نیز از رفتارهای نادرست اندک همکاران سفید پوش خودشان گلایه دارند.

واقع می توان چنین گفت که روپوش «سفید» پزشکان خاک دارد و باید آن را تکاند.

وزیر بهداشت:

طرح تحول سلامت باید به مسیر خود ادامه دهد



وزیر بهداشت گفت: سهم مردم از هزینه‌های بستری در بیمارستان‌های دولتی از ۳۷ درصد به ۸۵ درصد رسیده است.

دکتر سیدحسین هاشمی در مراسم روز پزشک که با حضور رئیس جمهوری در سالن ابوریحان دانشگاه شهید بهشتی برگزار شد از دکتر روحانی که به رغم روز کاری پر تراکم و پیش از آغاز هفته دولت، دعوت جامعه پزشکی کشور را برای حضور در این جمع پذیرا شد، قدردانی کرد. وی گفت: در کشور ما از قدیم الایام در هر خانه‌ای از بچه‌ها می‌پرسیدند «وقتی بزرگ شدی، می‌خواهی چه کاره شوی؟» اکثر قریب به اتفاق‌شان می‌گفتند «پزشک» و پزشکی از رشته‌ها و حرفه‌هایی است که رویه و ظاهری دارد و حقیقت و درون مایه‌ای.

هاشمی افزود: واقعاً باید پزشک بود تا حقیقت مسیر به واقع سخت ۷ ساله گرفتن مدرک دکتری را درک کرد؛ پس از آن خدمت سربازی، گذراندن طرح در منطقه‌ای محروم با حداقل حقوق و اگر توفیقی دست دهد، دوباره سال درس و کلاس و کتاب و کشیک‌های شب با لحظاتی به واقع خاص، که باز هم باید پزشک بود تا درکش کرد. وزیر بهداشت گفت: بسیاری از شب‌هایی که اغلب مردم در خواب آرامند؛ پزشکان بر سر دوراهی‌های تصمیم‌گیری برای نجات جان هموطنی، استرس و التهابی را تجربه می‌کنند که کم‌تر انسانی در طول عمر با آن مواجه می‌شود.

وی افزود: در ادامه راه، باز هم درس است و آموختن و تجربه کردن؛ برای پزشکی حاذق ماندن؛ برای خدمت بهتر و بیشتر به مردم؛ برای ادای دین به میهن.

وزیر بهداشت گفت: پزشک پیش از دارا بودن هر جایگاهی، خادم مردم است و برای رسیدن به جایگاه رفیع و با ارزش خدمت به هموطنان، پزشک، نه تنها سختی، بلکه زجرهای فراوانی را متحمل می‌شود.

هاشمی گفت: کمتر گروهی از فارغ‌التحصیلان دیگر رشته‌ها چنین رابطه تنگاتنگی با مردم دارند؛ با چنین اضطراب و استرس‌هایی دست و پنجه نرم می‌کنند و چنین نقش پررنگی در حوزه‌های اقتصادی، اجتماعی و حتی سیاسی کشور دارند.

وی با بیان اینکه شما به خوبی ارزش و نقش خدمات حوزه سلامت در توسعه پایدار کشور را می‌دانید، گفت: «اعتماد مردم به پزشک» اصلی‌ترین رکن در این عرصه و ارائه بهینه خدمات و افزایش میزان رضایت هموطنان است و امیدوارم همه آنها که باید، فارغ از نگاه‌های جناحی و گروهی، برای تقویت این احساس تلاش کنند.

هاشمی تصریح کرد: قطعاً بیشترین نقش را خود جامعه پزشکی دارد؛ اما رسانه‌ها و آنها که تریبون‌های رسمی در اختیار دارند نیز سهم مهمی در این مورد دارند.

وزیر بهداشت گفت: برای من، جامعه پزشکی و همه آنها که در حوزه بهداشت و درمان کشور فعال هستند،

باعث مباحثات است که در دولتی مشغول خدمت هستیم که اولویت حوزه اجتماعی‌اش سلامت مردم و جلودار این حرکت، رئیس جمهوری کشور است.

هاشمی خاطرنشان کرد: ما نیز تمامی تلاش خود را به کار بستیم تا از این فرصت برای خدمت بیشتر به مردم بهره بگیریم.

وزیر بهداشت با بیان اینکه «طرح تحول نظام سلامت» مولود دیدگاه دولتی که اولویت حوزه اجتماعی‌اش سلامت مردم بود، گفت: این طرح با حمایت مقام معظم رهبری و همراهی نمایندگان مردم در مجلس شورای اسلامی توانست ادامه یابد.

هاشمی، عدالت در دسترسی به خدمات بهداشتی و درمانی، حفاظت مالی از مردم در مقابل هزینه‌های سلامت و ارتقاء کیفیت خدمات سلامت را اهداف اصلی طرح تحول سلامت عنوان کرد.

وزیر بهداشت با یادآوری این که تنها در مراکز درمانی کشور، حاشیه شهرها و به‌ویژه مناطق محروم، می‌توان عمق این تحول شگرف را دید و درک کرد، گفت: بیمه همگانی که از آرزوهای دیرین مردم و مسئولان کشور بود؛ با اجرای این طرح تحقق یافت و طی دو سال گذشته بیش از ۱۱ میلیون نفر بیمه شدند.

هاشمی افزود: از طریق کاهش سهم مردم در هزینه‌های بستری بیمارستان‌های دولتی از ۳۷ درصد به ۸۵ درصد، از ۱۵ اردیبهشت ۹۳ تا امروز حدود ۱۵ میلیون نفر از بیماران بستری تحت حمایت مالی قرار گرفته‌اند و شاید اگر همین یک مورد، نتیجه طرح تحول می‌بود؛ باید این طرح را موفق معرفی می‌کردیم و ادامه می‌دادیم؛ اما امروز شاهد ده‌ها اثر دیگر طرح تحول در زندگی مردم هستیم.

وزیر بهداشت به دیگر دستاوردهای اجرای طرح تحول سلامت اشاره کرد و گفت: قیمت انواع لوازم و تجهیزات پزشکی پر مصرف به‌طور متوسط ۴۲ درصد نسبت به آغاز کار دولت کاهش یافته است. نزدیک به ۶ هزار متخصص در مناطق محروم مشغول به کار شده‌اند که میزان ۵ درصد تمام وقتی متخصصان را به ۱۰۰ درصد افزایش داده‌اند.

هاشمی افزود: بسته «ارتقاء کیفیت هتلینگ» باعث شده در شهرهای مختلف کشور، ۳۹ هزار تخت بیمارستانی، بخش‌ها و اتاق‌های عمل نوسازی شود.

وزیر بهداشت «ترویج زایمان طبیعی» را گام دیگری از اجرای طرح تحول عنوان کرد و گفت: در این زمینه علاوه بر نوسازی و تجهیز بخش‌های زایمان، ۱۸۰۰ واحد تکنفره زایمان ساخته و تجهیز شد و با توجه به سیاست‌های کلی جمعیت، کاهش ۷ درصدی سزارین را شاهد بوده‌ایم.

هاشمی گفت: ایجاد ۲۱ پایگاه اورژانس هوایی در مناطق مختلف کشور، باعث شده بسیاری از هموطنان نیازمند به خدمات درمانی به موقع به بیمارستان اعزام شوند و گاه از مرگ حتمی نجات پیدا کنند و در همین راستا طی دو سال گذشته ۷۲ اورژانس بیمارستانی هم بهسازی و نوسازی شده است.

وزیر بهداشت با بیان اینکه کمبود تخت‌های بیمارستانی در کشور چنان بدیهی است که هیچ کسی منکر آن نمی‌شود، گفت: شاخص ۱.۷ تخت به ازای هر ۱۰۰۰ نفر از جمعیت کشور، ما را در رتبه شانزدهم منطقه قرار داده است. ما ۵۸۶۰ تخت فرسوده در کشور داریم؛ و این به معنای این است که ۶۷ درصد بیمارستان‌های کشور فرسوده هستند.

وی افزود: در دولت یازدهم، به رغم تمامی کمبودهای مالی (ارزی و ریالی) برای رفع این کمبود هر سال به طور میانگین ۵۰۰۰ تخت ساخته شده و در مجموع حدود ۲۰ هزار

تخت مورد بهره‌برداری قرار گرفته و خواهد گرفت. وزیر بهداشت یادآور شد: پیش از آغاز طرح تحول، در کل کشور ۵۷۰۰ تخت مراقبت ویژه وجود داشت و با اجرای گام بسیار مهم توسعه بخش‌های مراقبت ویژه، تعداد تخت‌های ویژه کشور که طی ۵۰ سال و به تدریج راه‌اندازی شده بودند؛ طی دو سال حدود ۵۰ درصد افزایش یافت.

هاشمی به وجود جمعیتی بالغ بر ۱۰ میلیون نفر و ۲۰۰ هزار نفر حاشیه نشین در بیش از ۷۰۰ سکونتگاه غیر رسمی بر اساس سرشماری سال ۹۳ اشاره کرد و گفت: وظیفه ما بود که به این هموطنان توجهی ویژه داشته باشیم؛ افرادی که به سبب فقدان زیرساخت‌های لازم در محل زندگی، در معرض آسیب‌های اجتماعی، انواع بزهکاری، خشونت، اعتیاد و بیماری‌های واگیر و غیره واکیر قرار داشتند و شاخص‌های سلامت در این مناطق بسیار پایین‌تر از مناطق روستایی کشور بود.

وزیر بهداشت افزود: برای این کار پایگاه‌های سلامت در حاشیه شهرها و همچنین شهرهای ۲۰ تا ۵۰ هزار نفر راه‌اندازی شد و هر پایگاه ۱۲۵۰۰ نفر را تحت پوشش قرار داد و به ازای هر ۲ تا ۴ پایگاه سلامت هم یک مرکز خدمات جامع سلامت تأسیس شد.

هاشمی گفت: امروز در این بخش بیش از ۶ هزار مراقب سلامت و ۵۰۰ کارشناس سلامت روان و آسیب‌های اجتماعی مشغول ارائه خدمات هستند و پزشک عمومی، دندان‌پزشک، کارشناس تغذیه، بهداشت محیط و آزمایشگاه نیز در خدمت حاشیه نشینان هستند.

وزیر بهداشت همچنین به وضعیت سلامت در روستاهای کشور پرداخت و گفت: بیش از ۲ هزار خانه بهداشت طی سال‌های ۱۳۹۳ و ۹۴ ساخته شد و کار ساخت ۲۷۶ مرکز بهداشتی - درمانی روستایی هم از دی ماه ۱۳۹۴ کلید خورد. هاشمی گفت: در حال حاضر تمام مراکز مجری برنامه بهداشت و درمان روستایی دارای پزشک، ماما و تیم سلامت هستند. قرص آهن، اسید فولیک و مولتی ویتامین به مادران باردار داده می‌شود و به کودکان زیر ۲ سال قطره‌های آهن و مولتی ویتامین و AD خورانه می‌شود. دختران و پسران هم مکمل‌های لازم را دریافت می‌کنند.

وزیر بهداشت همچنین گفت: بحران داروی کشور نیز که یکی از دغدغه‌های جدی رئیس جمهوری و مشکلات مردم در شروع کار دولت یازدهم بود، به سرعت رفع شد و کمبود دارو از ۳۵۰ قلم به کمتر از ۳۰ قلم رسیده است.

هاشمی در عین حال یادآور شد: سیاست حمایت از تولید داروی داخلی، باعث شده سهم این بخش به رقم ۷۰ درصد افزایش یابد که در چند سال اخیر بی‌نظیر بوده است. در همین مدت میزان ارز اختصاص داده شده به واردات دارو، سیری نزولی داشته چنان که در سال ۱۳۹۴ به رغم رفع کمبودها کمتر از سال ۱۳۹۰ بوده است.

وزیر بهداشت در ادامه گفت: در حوزه آموزش، تحقیق و پژوهش و سامان دادن به فعالیت خیرین و سمن‌های حوزه سلامت نیز به دستاوردهای بزرگی دست یافته‌ایم.

هاشمی اظهار امیدواری کرد: طرح بزرگ ملی تحول سلامت با حمایت دولت، نمایندگان مردم در مجلس شورای اسلامی، باید، به مسیر خود ادامه دهد و از مناقشات سیاسی و جناحی در امان بماند تا مردم همچنان از نتایج آن بهره‌مند شوند.

وزیر بهداشت در پایان گفت: در ادامه این مسیر بیش از همه، بعد از خداوند سبحان و کریم و حمایت‌های مردم و مهربان شریف ایران چشم امید ما رئیس جمهوری است.

سخنگوی وزارت بهداشت اعلام کرد:

اقدامات وزارت بهداشت دولت یازدهم/ جشن تکمیل خانه های بهداشت روستایی



سخنگوی وزارت بهداشت به مناسبت هفته دولت، به تشریح دستاوردهای حوزه سلامت در دولت یازدهم پرداخت.

دکتر ایرج حریرچی در نشست خبری اظهار داشت: برای ۲۱ میلیون روستایی ۱۸ هزار خانه بهداشت ایجاد کرده ایم و پس از ۲۵ سال انتظار، توانستیم جشن تکمیل خانه های بهداشت روستایی را سال گذشته برپا کنیم. وی با اشاره به حضور ۳۰ هزار بهروز در ۳ هزار و ۸۳۰ مرکز مجری پزشک خانواده روستایی، گفت: امروز با افتخار ادعا می کنیم که در نقطه صفر مرزی، پزشک داریم.

حریرچی از حضور ۶ هزار و ۸۵۶ پزشک عمومی و ۵ هزار و ۲۸۵ ماما در مراکز بهداشتی و درمانی روستاهای کشور خبر داد و افزود: برای ۱۰ میلیون حاشیه نشین توانسته ایم ۳ هزار و ۶۶۴ پایگاه و مرکز جامع خدمات سلامت ایجاد کنیم.

سخنگوی وزارت بهداشت با اشاره به ثبت نام ۱۰ میلیون و ۲۰۰ هزار نفر از مردم فاقد دفترچه بیمه در طرح تحول سلامت، گفت: برای ۹ میلیون و ۸۶۲ هزار و ۲۶۵ نفر دفترچه بیمه صادر شده است.

وی با اعلام اینکه در طرح تحول سلامت ۱۶ میلیون و ۵۰۰ هزار بستری در بیمارستان های دولتی داشته ایم، ادامه داد: در قالب طرح تحول سلامت، یک میلیون و ۱۴۲ هزار مورد زایمان طبیعی رایگان در بیمارستان های دولتی انجام شده است و توانسته ایم سهم سزارین را ۷ درصد کاهش دهیم.

حریرچی از ساخت ۳۹ هزار تخت بیمارستانی جدید و ایجاد ۶۴۴۰ مطب در مراکز دولتی خبر داد و افزود: ۹۰۰ تخت روان پزشکی به همراه ۲ هزار و ۵۸۱ تخت مراقبت های ویژه، از دیگر دستاوردهای وزارت بهداشت در دولت یازدهم بوده است.

سخنگوی وزارت بهداشت به حوزه دارو اشاره کرد و گفت: از ۲۵۰ قلم کمبود دارویی در کشور به حدود ۳۰ قلم کمبود رسیده ایم. ضمن اینکه ۳۵۰ میلیون دلار کاهش ارزیابی به همراه ۲۸۰ میلیون دلار کاهش واردات داروهای مشابه تولید داخل داشته ایم.

مشارکت خارجی ها در ساخت بیمارستان

حریرچی در ارتباط با مشارکت خارجی ها در ساخت بیمارستان در کشورمان، اظهار داشت: یکی از مشکلات ما، کمبود تخت بیمارستانی است. بطوریکه در حال حاضر ۱.۷ تخت به ازای ۱۰۰۰ نفر جمعیت داریم که باید در برنامه ۵ ساله به ۲.۶ تخت به ازای ۱۰۰۰ نفر جمعیت برسد.

وی ادامه داد: در حال حاضر نیازمند ساخت ۱۰۰ هزار تخت جدید هستیم ضمن اینکه ۵۷ درصد از تخت های موجود در بیمارستان های کشور ما فرسوده اند. از همین رو، یکی از سیاست های دولت و وزارت بهداشت، مشارکت خارجی ها و سرمایه گذاری در بخش های

دارد و تنها از طریق مراجع ذی صلاح سندیت دارد. حریرچی با گالایه از برخی رسانه ها گفت: متأسفانه برخی رسانه ها در مورد انتشار این گونه اخبار کم توجهی می کنند و به انتشار غیر حرفه ای آن می پردازند.

سخنگوی وزارت بهداشت با اشاره به چند نمونه از این اخبار گفت: در سال های گذشته در مواردی خبر تولید یک دارو برای اولین بار در کشور منتشر شده که چندین سال بوده که در کشور تولید و توزیع می شده یا خبر تولید یک دارو برای درمان یک بیماری صعب العلاج در کشور، سیل بیماران مبتلا را با امید به درمان به بیمارستان ها کشانده است.

ارائه خدمات درمانی به اتباع افغان

سخنگوی وزارت بهداشت در واکنش به مرگ دختر تبعه افغانستان در بیمارستان نمازی شیراز، اظهار داشت: همواره، دغدغه وزارت بهداشت و نظام، این بوده است که به برادران و خواهران افغان در کشورمان خدمات بهداشتی و درمانی ارائه بدهیم.

وی با عنوان این مطلب که اتباع افغانی مجاز در ایران صاحب دفترچه بیمه درمانی هستند، گفت: برای آن دسته از اتباع افغانی که غیرمجاز وارد کشور شده و زندگی می کنند، به رغم کمبودهایی که در حوزه درمان داریم، خدمات ارائه می دهیم.

حریرچی ادامه داد: در بعضی از شهرهای کشور تا ۳۵ درصد ظرفیت تخت های بیمارستانی در اشغال بیماران افغان است.

سخنگوی وزارت بهداشت تأکید کرد: سال گذشته ۱۰ مورد پیوند عضو برای بیماران افغان در کشورمان انجام دادیم که البته دهنده عضو از اتباع افغان بوده اند.

مختلف است که وزارت بهداشت نیز تفاهنامه هایی با برخی شرکت ها و کشورهای آسیای جنوب شرقی و اروپایی داشته است.

به گفته سخنگوی وزارت بهداشت، تاکنون شرکت هایی از کره جنوبی، ژاپن، چین، ترکیه، ایتالیا، اتریش و... برای ساخت بیمارستان و تخت بیمارستانی در ایران اعلام آمادگی کرده اند.

به گفته حریرچی، سهمی که وزارت بهداشت برای سرمایه گذاری خارجی ها اختصاص داده است، معادل ۲۰ هزار تخت بیمارستانی است.

ماجرای قاچاق شیر خشک و دارو

سخنگوی وزارت بهداشت در واکنش به قاچاق شیرخشک و دارو به کشور و ارتباط آن با پرونده ای که در هلال احمر تشکیل شده است، گفت: نمی توانیم بگوییم قاچاق شیرخشک و دارو صفر است ولی آنچه اتفاق می افتد مربوط به قاچاق دارو در داروخانه های غیر دولتی است.

حریرچی با تأکید بر اینکه اظهار نظر رئیس سازمان غذا و دارو در مورد قاچاق شیرخشک و دارو از مرزهای غربی ارتباطی به پرونده هلال احمر ندارد، افزود: از پرونده ای که در هلال احمر تشکیل شده است، خبری ندارم.

واکنش به اعلام اخبار تولید واکسن و دارو

وی با اعلام تولید واکسن و دارو توسط شرکت های تولیدکننده نمی تواند مبنای درستی برای انتشار در رسانه ها باشد، خاطرنشان کرد: دارو و واکسن های تولیدی توسط شرکت های مختلف، باید برای تأیید مورد کارآزمایی های چند مرحله ای بالینی توسط سازمان غذا و دارو قرار گیرد.

وی گفت: اعلام اینگونه خبرها نیاز به پشتوانه علمی

معاون سازمان نظام پرستاری عنوان کرد؛

تاثیر استرس شغلی پرستاران بر روابط حرفه ای و خانوادگی

معاون فنی، آموزشی و پژوهشی سازمان نظام پرستاری کشور به بررسی رابطه بین فرسودگی شغلی پرستاران و هوش عاطفی پرداخت و گفت: استرس شغلی بر روابط اجتماعی و خانوادگی دارد.

دکتر ژاله عزتی گفت: وجود روابط سالم مبتنی بر همکاری و همدلی میان اعضاء از جمله مهمترین عوامل اساسی برای موفقیت در همه عرصه ها، نهادهای درمانی و آموزشی، صنعتی، اداری و... است. یکی از پدیده هایی که در دهه اخیر مورد توجه زیادی قرار گرفته، پدیده هوش عاطفی است. در واقع هوش عاطفی یک دسته از توانایی ها و مهارت های غیر شناختی است که توانایی موفقیت فرد را در مقابله با فشارهای محیطی به ویژه فرسودگی شغلی افزایش می دهد.

وی اظهار داشت: نتایج بدست آمده در مطالعات انجام شده در زمینه فرسودگی شغلی پرستاران و ارتباط آن با هوش عاطفی (هیجانی) نشان می دهد که برخورداری از هوش عاطفی منجر به کاهش فرسودگی شغلی پرستاران خواهد شد. زیرا یکی از راهبردهای کنترل تضاد و استرس می تواند هوش عاطفی باشد که نه تنها به افراد کمک می کند تا تعارضات سازمانی را بهتر مدیریت کنند، افراد را در برابر استرس محافظت می نماید و به سازگاری و تطابق بهتر آنان کمک می کند.

معاون فنی، آموزشی و پژوهشی سازمان نظام پرستاری کشور افزود: افراد دارای هوش عاطفی بالا، مهارت بیشتری در درک احساسات دیگران و پاسخگویی به آنها همراه با همدلی و شفقت دارند. این افراد قادر هستند که به راحتی با دیگران دوست شوند. آنها شرکای بهتر، همکاران بهتر و رهبران بهتری هستند. تحقیقات نشان داده است که هوش عاطفی می تواند تعاملات بین فردی مثبتی تولید کند.

وی خاطر نشان شد: پرستاران در محیط کاری خود تعارضات و به تبع آن استرس های زیادی را تجربه خواهند نمود که این موضوع نه تنها سلامت جسمانی، روانی، اجتماعی و شغلی آنان را تحت تاثیر خود قرار می دهد، بلکه سلامت بیماران را نیز به خطر می اندازد.

عزتی افزود: امروزه به دلیل پیچیدگی ارتباطات در محیط های کاری پرستاران بروز انواع تعارضات، اختلافات و استرس های شغلی اجتناب ناپذیر است. چنانچه این اختلافات و استرس ها به طور صحیح و علمی مدیریت و حل و فصل شوند می توانند زمینه ساز مشکلات، مسائل و حتی خشونت ها و ظلم هایی شود. پرواضح است که بسیاری از تعارضات و استرس ها به طور موثر و خلاقانه بدون مدیریت احساسات حل نخواهد شد.

وی تاکید کرد: جنبه های گوناگون هوش عاطفی می توانند عامل حیاتی موفقیت در سازمان ها باشند و در موارد رهبری، تصمیم گیری، برقراری ارتباط، کار گروهی، خلاقیت و نوآوری و جلب اعتماد مشتری تاثیر گذار باشند.

معاون فنی، آموزشی و پژوهشی در پایان گفت: پیشنهاد می شود تمامی مراکز درمانی، دانشگاه ها، سازمان ها، نهادهای آموزشی و... جهت کاهش فرسودگی شغلی پرستاران نسبت به برگزاری دوره های آموزش هوش عاطفی و راهکارهای تقویت آن مبادرت ورزند.



وزیر بهداشت عنوان کرد؛

مخالف پیوند عضو ایرانی به خارجی هستیم/ ماجرای مرگ دختر افغانستانی



وزیر بهداشت از قانون ممنوعیت پیوند عضو ایرانیان به اتباع خارجی دفاع کرد و گفت: مخالف پیوند عضو از هموطنم به اتباع خارجی هستیم. دکتر حسن هاشمی با حضور در برنامه «نگاه یک»، به مرگ دختر ۱۲ ساله افغانستانی در بیمارستان نمازی شیراز اشاره کرد و گفت: این بیمارستان در منطقه برترین و در دنیا جزو برترین بیمارستان های پیوند کبد است و پزشک معالج این کودک نیز بدون اغراق جزو بهترین های دنیا هستند، اما مرگ این کودک به دلیل بیماری زمینه ای و پیشرفت گسترده بیماری بوده و بیمار در حال انجام پروسه درمان و آزمایش های لازم بوده که قبل از عمل پیوند فوت کرده است.

وی تاکید کرد: بیمار به هیچ وجه به خاطر نبود عضو فوت نکرده و قرار بوده پدر وی بخشی از کبد خود را برای پیوند به او بدهد که متأسفانه زمان کافی وجود نداشته و کودک فوت کرده است.

وزیر بهداشت گفت: حدود یک سال و نیم پیش شورای عالی پیوند قانونی مصوب کرد که بر اساس آن پیوند اندام ایرانیان به اتباع خارجی ممنوع است و من از این قانون دفاع می کنم و آن را برای حفظ حرمت ایرانی ها لازم می دانم. هر چند قانون در موارد اورژانس به وزیر اجازه داده این کار صورت گیرد و من این اختیار را به همکارانم در شیراز تفویض کرده ام که در موارد اورژانسی بتوانند از عضو ایرانی برای اتباع خارجی استفاده کنند، ولی در مورد دختر افغانستانی اصلاً نیازی به این کار نبوده و بنا بوده پدر کودک بخشی از کبد خود را برای پیوند اهدا کند.

وی افزود: خیلی زشت است که اتباع خارجی اجازه داشته باشند برای پیوند عضو به ایران بیایند و اندام ایرانیانی که مستمند هستند را بخرند و به خود پیوند بزنند. بجز چند کشور در همه جای دنیا هم این قانون وجود دارد و دولت ها معمولاً اجازه نمی دهند اعضای بدن شهروندانشان به اتباع خارجی فروخته شود.

وزیر بهداشت گفت: مرگ دختر ۱۲ ساله افغانستانی به دلیل بیماری زمینه ای و پیشرفت بیماری بوده و من بر این باورم درباره علت مرگ او برخی سعی کردند بین ملت ایران و مردم خوب افغانستان تقابل ایجاد کنند، در حالی که آنها برادران و خواهران ما هستند ولی در مورد پیوند اعضا، ما همچنان معتقدیم قانون ممنوعیت پیوند عضو از ایرانی به اتباع خارجی برای حفظ حرمت مردم کشورمان است و از آن دفاع می کنیم.

معاون وزیر بهداشت:

دریافتی پرستاران نیازهای زندگی آنها را تامین نمی کند

روش بگیرند و اگر نه که با روش قبل پرداخت شود.

۴۴ دانشگاه علوم پزشکی سراسر کشور از ۵۷ دانشگاه کاملاً اختیاری و براساس تصمیم خودشان این کار را انجام دادند و اخیراً ۱۰ دانشگاه دیگر به این جمع پیوسته اند و مجموعاً ۵۴ دانشگاه این طرح را اجرا می کنند.

آقایانی افزود: اینکه این طرح عادلانه است یا خیر جای بحث دارد. مجموع دریافتی یک پرستار بین ۸۰ هزار پرستاری که در ۵۷۰ بیمارستان وزارت بهداشت کار می کنند ۳ میلیون و ۹۵۰ هزار تومان است. و پزشک عمومی ما در همین بیمارستان ها ۷ میلیون و ۲۰۰ هزار تومان متوسط دریافتی دارد. پزشکان متخصص ما

که آمار بیش از ۲۱ هزار متخصص و فوق تخصص است ۱۷ میلیون و ۳۰۰ هزار تومان کل دریافتی از جمله حقوق و کارانه است البته همه اینها قبل از کسر مالیات است.

وی گفت: در مورد پرستاران اتفاقی که افتاده این است که حدود یک میلیون و ۲۵۵ هزار تومان پرداخت عملکردی پرستاران از وزارت بهداشت دریافت می کنند که از این مبلغ ۸۲۵ هزار تومان آن همان کارانه قدیم است که رشد قابل توجهی به نسبت قبل داشته ولی کافی هست یا نه می توان گفت که نیازهای زندگی را تامین نمی کند.



ها ثابت کنیم که به جای اینکه بیماران طولانی مدت در بیمارستان ها بمانند، می توانند پزشکان و پرستاران ما در منزل مراقبت هایی ارائه دهند که هزینه های ما را کم کند.

معاون وزیر بهداشت در خصوص نظام پرداخت، گفت: اتفاقی که افتاد این بود که سیستم پرداخت مبتنی بر عملکرد بعد از مطالعات بسیار مفصلی که در کشور انجام شد اجرایی گردید.

وی ادامه داد: دکتر هاشمی با درایت خود این طرح را اختیاری کردند و اعلام کردند هر دانشگاه و بیمارستانی برود نظرسنجی و بررسی کند اگر مایل هستند با این

معاون درمان وزارت بهداشت، با اشاره به دریافتی پرستاران بعد از اجرای طرح تحول سلامت، تاکید کرد: می توان گفت میزان دریافتی پرستاران، نیازهای زندگی آنها را تامین نمی کند.

دکتر محمد آقاجانی در نشست اعضای نظام پرستاری با وزیر بهداشت، با اشاره به اینکه پرستاران اورژانس پیش بیمارستانی برای اولین بار است در این دولت مشمول دریافت کارانه می شوند، گفت: این پرستاران از ۱۵ درصد درآمد بیمارستانی برخوردارند که این تصمیم با توجه به دستور وزیر بهداشت، انجام شده است.

وی با اشاره به کمبود تخت های آی سی یو، موضوع مراقبت پرستاری در منزل را مورد اشاره قرار داد و افزود: همکاران پرستار قالب شرکت خصوصی می توانند نقش بسیار ارزنده ای در این زمینه ایفا کنند.

آقاجانی ادامه داد: در حال حاضر در دانشگاه های علوم پزشکی ایران، تهران و دانشگاه علوم پزشکی قم پایلوت این کار در حال انجام است و ۵۰۰ بیمار در این طرح تحت پوشش مالی ما قرار دارند که با کمک شرکت های پرستاری بتوانند این خدمات را در منزل ارائه بدهند و می توانیم بعد از اجرای این پایلوت آن را تحت پوشش بیمه بریم و اثر بخشی و هزینه اثر بخشی آن را به بیمه

دبیر علمی کنگره انجمن اورولوژی ایران خبر داد: شیوع بالای سرطان مثانه در کشور

سایر مناطق دنیا تبادل نظر خواهیم داشت که این بحث و تبادلات در زمینه های مختلف اورولوژی ممکن است باعث پیشرفت سریع تر ما در درمان بیماری ها مخصوصاً سرطان مثانه شود. وی گفت: سرطان مثانه هم مانند سایر سرطان ها اگر به موقع تشخیص داده و اقدام شود، معمولاً با موفقیت درمان خواهد شد ولی امروز با توجه به درمان های تشخیصی پیشرفته در بیشتر مواقع سرطان مثانه به موقع تشخیص داده می شود.

آیتی تاکید کرد: یکی دیگر از مواردی که ایران را در درمان و تشخیص بیماری در منطقه متمایز کرده استفاده از نیروهای جوان و حرفه ای است که در این کنگره بیشتر از نقطه نظرات و تجربیات آنها بهره مند خواهیم شد و برای اولین بار نیز در این کنگره پنل مخصوص به اورولوژیست های جوان را خواهیم داشت. کنگره اورولوژی ایران از سال ۱۳۶۸ به صورت دو سالانه شروع بکار کرد و طی چند سال اخیر برگزاری این کنگره به صورت سالانه در راستای ارتقای سطح دانش علمی جامعه اورولوژی در تهران برگزار می شود.



هایی که باعث ارتقای کیفیت زندگی و افزایش سطح زندگی و طول عمر بیمار شود در تمام رشته های پزشکی در پنل های مختلف ارائه داد. این اورولوژیست در ادامه افزود: در این کنگره ضمن آشنا شدن با دستاوردهای روز دنیا و تکنیک های جدید، با همکاران

وی با عنوان این مطلب که رشد سلول های سرطانی در دیوار مثانه اتفاق می افتد، گفت: در صورت عدم درمان به موقع ممکن است رشد کنند و به تمام لایه های دیواره مثانه و لگن و حتی اعضای دور دست مثل ریه و استخوان گسترش پیدا کند. بنابراین باید درمان

دبیر علمی نوزدهمین کنگره انجمن اورولوژی ایران، از شیوع بالای سرطان مثانه در سال های اخیر در کشور خبر داد.

دکتر محسن آیتی گفت: نوزدهمین کنگره انجمن اورولوژی ایران با همکاری بیش از ۱۱۰۰ پزشک از دانشگاه های علوم پزشکی کشور و اورولوژیست های ایرانی خارج از کشور و انجمن های دیگر کشورها مانند اروپا و آمریکا و کشورهای منطقه و کشورهای شمال ایران به دو زبان فارسی و انگلیسی در ۸ رشته فوق تخصصی برگزار خواهد شد.

وی ادامه داد: ۱۸ پنل در این کنگره ارائه خواهد شد که شامل آنکولوژی، نیاوروری، بازسازی دستگاه ادراری، زنان، اطفال و پیوند کلیه است.

آیتی افزود: در این کنگره بیشتر بر روی موضوع سرطان دستگاه ادراری خصوصاً سرطان مثانه زوم شده است که یکی از عللی که بر این موضوع بیشتر تاکید شده این است که در سال های اخیر به نظر می رسد شیوع بالایی داشته و در خیلی از موارد هزینه بالایی (مادی-معنوی) به کشور و بیمار تحمیل کرده است.

مدیر کل نظارت بر دارو و موادمخدر سازمان غذا و دارو: داروهای وارداتی شناسه گذاری شده اند

مدیر کل نظارت بر دارو و موادمخدر سازمان غذا و دارو ضمن تاکید بر اینکه طرح کنترل اصالت دارو در دنیا به نام ایران ثبت شده است گفت: صد در صد داروهای وارداتی شناسه گذاری شده اند. دکتر اکبر عبدالمهدی اصل با تاکید بر اینکه در این طرح، هویت شناسه و عملیاتی که در فرایند بررسی صحت و سقم فرآورده سلامت انجام می شود ارزشمند است نه برچسب و بارکد آن اظهار داشت: وجود یا عدم وجود برچسب تقلبی تاثیری در بازار ندارد.

وی در ادامه با اشاره به اینکه صد در صد داروهای وارداتی، داروهای تولید داخل با قیمت بالای ۵۰ هزار تومان و مکمل های وارداتی شناسه گذاری شده است افزود: ۶۰ تا ۷۰ درصد تجهیزات وارداتی کشور نیز شناسه گذاری شده کما اینکه شناسه گذاری برخی برندها در همان کشور مبدا انجام می شود.

عبدالمهدی اصل همچنین درباره شناسه گذاری فرآورده های غذایی افزود: به دلیل گستردگی تعداد این محصولات تصمیممان بر آن شد که اولویت را به فرآورده هایی بدهیم که گرچه از لحاظ تعداد کمتر می باشند اما ارزش بیشتری برخوردارند.

وی به سبقت طرح مذکور نیز گریزی زد و با انتقاد از اشکالات موجود در طرح شبنم تصریح کرد: در سال ۸۸ و با روی کار آمدن دولت دهم این طرح آغاز شد و از آنجا که اشکالات عمده ای در آن وجود داشت موجبات بدبینی و بی تفاوتی مردم را نسبت به اصل طرح فراهم آورد همین مسئله وقفه چهار ساله ای را در اجرای طرح رقم زد.

عبدالمهدی اصل اضافه کرد: در سیستم جدید که البته حدود شش ماهی زمان برد تا به سیستم جدید تغییر روش دهد دیگر شرکت برچسب زن وجود نداشت بلکه خود همان شرکت شناسنامه دار و صاحب کالا متولی شناسه دار کردن کالای خود در غالب مورد نظر سازمان غذا و دارو برای ورود به بازار است.

وی خاطر نشان کرد: در وزارت بهداشت سامانه متمرکزی وجود دارد که تمام شناسه ها را در آن وارد می شوند که مباحث فنی آن نیز توسط شرکتی پیگیری می شود.

مدیر کل نظارت بر دارو و موادمخدر سازمان غذا و دارو با بیان برای نخستین بار طرح کنترل اصالت دارو در سال ۸۸ در ایران ثبت شد و در سازمان جهانی بهداشت با سازمان های مربوطه دیگر مطرح گردید گفت: کشورهای دیگر بحث ره گیری دارو را همانند ما انجام می دهند با این تفاوت که در آنجا دیگر بحث اصالت مطرح نیست ضمن آنکه در آنجا هنوز فعالیتی در خصوص فرآورده های غذایی، آرایشی و بهداشتی صورت پذیرفته است چرا که در ابتدا باید مانند ما تمامی زنجیره را شناسنامه دار کنند.

عبدالمهدی اصل در ادامه به مسئولیت حقوقی صاحب کالا نسبت به این شناسه ها نیز اشاره کرد و گفت: وقتی وزارت بهداشت کشوری فرآورده ای را ثبت می کند، مسئولیت حقوقی را متوجه صاحب کالا می نماید لذا صاحب کالا این اجازه را خواهد داشت که بسته بندی محصولات را باز کند و این از نظر ما خالی از اشکال است.

وی با بیان اینکه حدود ۱۰ درصد استعلام هایی که کالاهای تقلبی را نشان می دهد گفت: از روی نقشه بر همه استعلام های انجام شده احاطه داریم بر این اساس می توان گفت تعداد داروها و تجهیزات پزشکی تقلبی استعلامی به ترتیب حدود ۵ درصد تا ۲۵ درصد است. عبدالمهدی اصل ادامه داد: وارد کنندگان حوزه مکمل و دارو طرح شناسه اصالت را پذیرفته اند اما مشکل عمده ما در این حوزه تولیدکنندگان هستند، اما وارد کنندگان فرآورده های غذایی هم به هزینه دار بودن طرح ابرادانی می گیرند.

وی دلیل عدم فرهنگ سازی لازم برای استفاده از شناسه های اصالت در ابتدای کار را در ابتدا، رویت تصویر آنها توسط مردم و معرفی شدن آن برای عموم برشمرد و یادآور شد: ارزان ترین روش برای تهیه فرآورده های سلامت، خرید از مراکز شناسنامه دار و مورد اطمینان است.



رئیس سازمان تعزیرات حکومتی: تجهیزات پزشکی قاچاق به و فور در فروشگاهها وجود دارد



رئیس سازمان تعزیرات حکومتی با بیان اینکه تجهیزات پزشکی قاچاق به فراوانی در فروشگاه های تجهیزات پزشکی وجود دارد، گفت: وزارت بهداشت باید جدیت بیشتری در برخورد با تخلفات این حوزه داشته باشد.

علیرضا جمشیدی در خصوص اقدامات سازمان تعزیرات حکومتی در مبارزه با قاچاق تجهیزات پزشکی، گفت: اخیرا سازمان تعزیرات حکومتی به بحث تخلفات حوزه دارو، درمان و بهداشت ورود جدی داشته که در همین رابطه طی هفته های گذشته این سازمان تقریبا در سراسر کشور به استفاده مناسب از کالاهای سلامت محور توجه ویژه داشته است.

وی با بیان اینکه حدود ۸۰ هزار قلم تجهیزات پزشکی در کشور وجود دارد، ادامه داد: برخی از این اقلام قاچاق و برخی از طریق کمرگ و با نظارت صحیح وزارت بهداشت به کشور وارد شده است.

جمشیدی با بیان اینکه سازمان تعزیرات طرح جامعی را درخصوص مقابله و کاهش قاچاق آماده خواهد کرد، تصریح کرد: درخصوص مقابله با قاچاق تجهیزات پزشکی نیازمند هماهنگی با وزارت بهداشت هستیم.

رئیس سازمان تعزیرات حکومتی درباره آمار قاچاق دارو در کشور، گفت: خوشبختانه آمار داروی قاچاق درمقایسه با تجهیزات پزشکی پایین تر است اما داروی قاچاق هم در کشور وجود دارد، البته وزارت بهداشت باید با جدیت بیشتری تخلفات درحوزه دارو و تجهیزات پزشکی را پیگیری کند؛ هرچند که همکاری ها و تعاملات خوبی میان سازمان تعزیرات حکومتی با وزارت بهداشت درحوزه درمان صورت گرفته است.

جمشیدی با بیان اینکه مجتمع ویژه ای در تهران برای پیگیری های جدی تر دربحث قاچاق تجهیزات پزشکی راه اندازی خواهد شد، گفت: امیدواریم که با این پیگیری ها شاهد رسیدگی های قاطع و جدی تر دربحث قاچاق تجهیزات پزشکی باشیم.

رئیس سازمان تعزیرات حکومتی با بیان اینکه تجهیزات پزشکی قاچاق به فراوانی در فروشگاه های تجهیزات پزشکی وجود دارد، تصریح کرد: درحال حاضر برآورد دقیقی از این موضوع وجود ندارد.

وی با اشاره به اینکه برخورد و مقابله با قاچاق تجهیزات پزشکی درحال حاضر صورت می گیرد، گفت: به طورحتم برخوردها باید جامع تر، قوی تر و گسترده تر باشد، البته این عزم در میان مسئولان مبنی بر مبارزه جدی تر با قاچاق وجود دارد.

رئیس سازمان تعزیرات حکومتی با اشاره به اینکه اخیرا دو بیمارستان در تهران به دلیل استفاده چند باره از تجهیزات پزشکی یکبار مصرف تعطیل شدند، افزود: سازمان تعزیرات حکومتی با بیمارستان های متخلف متعددی برخورد داشته است.

نشست انجمن علمی داروسازان؛

تاسیس «داروخانه طبیعی» اشتباه است/ تهدید نظام دارویی و درمانی کشور



اعضای هیئت مدیره انجمن علمی داروسازان ایران، معتقدند که ابلاغ آیین نامه تاسیس داروخانه های طبیعی، آینده ناگوار برای نظام دارویی و درمانی کشور رقم خواهد زد.

نشست خبری پانزدهمین همایش سالیانه انجمن علمی داروسازان ایران که قرار است از سوم تا پنجم شهریور ۹۵ در مرکز همایش های رازی برگزار شود، با انتقاد شدید اعضای هیئت مدیره این انجمن نسبت به تصمیم وزارت بهداشت و سازمان غذا و دارو برای ایجاد داروخانه های طبیعی همراه بود.

در ابتدای این نشست خبری که صبح شنبه برگزار شد، دکتر سید علی سبحانیان دبیر اجرایی همایش به حضور ۱۸۰۰ داروساز در پانزدهمین همایش انجمن علمی داروسازان ایران اشاره کرد و گفت: این همایش دارای ۱۸ امتیاز بازآموزی است.

وی از حضور ۶۰ شرکت داخلی و خارجی در زمینه تولید و واردات دارو در این همایش خبر داد و افزود: رویکرد اصلی همایش امسال، کنترل درد است.

در ادامه دکتر محمدرضا شانه ساز رئیس انجمن علمی داروسازان ایران با اعلام اینکه هر سال ۲۷۰۰ داروساز در این همایش شرکت می کنند، گفت: امسال به دنبال مشکلاتی که وزارت بهداشت ایجاد کرد، فقط توانستیم ۱۸۰۰ داروساز را ثبت نام کنیم.

وی با اعلام اینکه بخش اعظم علم در دنیا و ایران توسط داروسازی تولید و ایجاد می شود، افزود: مهمترین ابزار درمان، دارو است.

شانه ساز با عنوان این مطلب که صنعت دارویی به عنوان یکی از صنایع سودآور در دنیا شناخته می شود، تاکید کرد: این وضعیت شامل کشور ما نمی شود، چون قیمت گذاری دارو با هزینه ها همخوانی ندارد.

در ادامه دکتر فرشاد هاشمیان نایب رئیس انجمن علمی داروسازان ایران با عنوان این مطلب که وضعیت درمان و

ارائه خدمات درمانی به مردم خوب است، گفت: مرجع ما در کنترل درد، رضایتمندی بیمار و استانداردهایی است که باید رعایت شود.

وی با اشاره به اینکه در همایش سه روزه انجمن علمی داروسازان راجع به کنترل درد صحبت خواهد شد، افزود: یکی از ابزارهای کنترل درد، دارو است اما روش های غیر دارویی نیز داریم که درباره آنها نیز بحث خواهیم کرد.

دبیر علمی همایش، یکی از مشکلات در حوزه دارو را عدم مصرف صحیح دارو در زمان مناسب دانست و گفت: وقتی دارو به شکل صحیح مصرف نشود، ممکن است مقادیر مصرف آن بالا برود اما اثربخشی لازم را نداشته باشد.

وی با انتقاد از انباشت داروها در خانه ها، ادامه داد: معدوم سازی داروهایی که در خانه ها انباشت می شود، یکی دیگر از معضلات پیش رو در استفاده صحیح از دارو است.

دکتر سید حمید خوبی دبیر انجمن علمی داروسازان ایران، نیز گفت: وقتی داروی بیمار باقی می ماند، نشان می دهد که چرخه درمان مشکل دارد. یعنی اینکه، یا پزشک به صورت اصولی دارو تجویز نکرده است و یا بیمار به درستی از داروهایی که پزشک تجویز کرده است، استفاده نکرده است. در ادامه این نشست، موضوع تاسیس داروخانه های طبیعی

و گیاهی که اخیرا وزارت بهداشت آن را ابلاغ کرده است، مورد سؤال خبرنگاران قرار گرفت که رئیس انجمن علمی داروسازان، به شدت از این تصمیم وزارت بهداشت گلایه کرد و گفت: تاسیس این قبیل داروخانه ها باعث آشفتگی در نظام دارویی - درمانی کشور خواهد شد. شانه ساز با عنوان این مطلب که آیین نامه ابلاغ شده جای بحث دارد، افزود: وزارت بهداشت با این کار، به تخلفاتی که در برخی عطاری ها اتفاق می افتد، جنبه قانونی می بخشد.

وی ادامه داد: در واقع، این اقدام وزارت بهداشت و سازمان غذا و دارو، سرپوش قانونی بر تخلفات عطاری های در فروش دارو است.

رئیس انجمن علمی داروسازان ایران با عنوان این مطلب که نگرش وزارت بهداشت در تاسیس داروخانه های طبیعی و گیاهی درست نیست و این تصمیم مشکلی را حل نخواهد کرد، گفت: این تصمیم، موازی کاری ایجاد خواهد کرد و در آینده می تواند، نظام دارویی - درمانی کشور را تهدید کند.

در ادامه دبیر انجمن علمی داروسازان ایران نیز با انتقاد از اینکه وزارت بهداشت بدون مشورت با داروسازان چنین تصمیمی گرفته است، گفت: شنیده ایم که این تصمیم شخص وزیر بوده است.

خوبی تاکید کرد: نمایندگان تمامی انجمن های داروسازان در کشور با ابلاغ آیین نامه تاسیس داروخانه های طبیعی مخالف هستند.

وی افزود: متأسفانه بعضی از مدافعین این طرح عمدا عنوان کرده اند که داروسازان با طب سنتی مخالف هستند، در حالی که ما مخالف تاسیس داروخانه های گیاهی هستیم و معتقدیم که این موضوع هیچ ارتباطی با طب سنتی ندارد. شانه ساز نیز در ادامه اظهار داشت: داروخانه های طبیعی در ادامه راه به دلیل مشکلات شدید اقتصادی که گریبانگیر آنها خواهد شد، نمی توانند به حیات خود ادامه بدهند.

عضو شورای عالی نظام پزشکی عنوان کرد؛

مشکلات ماندگاری پزشکان در شهرهای دور از مراکز استان ها



عضو شورای عالی نظام پزشکی کشور، عدم ماندگاری پزشکان در شهرهای دور از مراکز استان ها را، مقررات دست و پاگیر و مشکلات اقتصادی عنوان کرد.

دکتر داریوش طاهرخانی گفت: اگر تاریخ پزشکی ایران را ورق بزنیم، خواهیم دید که پیشینیان ما هزاران سال قبل تر از آنکه نام آوران طب نوین به بحث پیشگیری بپردازند، به آن معقوله پرداخته بودند. به گونه ای که بوعلی سینا که امروز به نام

ایشان مزین است، هفت اصل ضروری برای سلامتی را بر شمرده است و اصولا افراد با رعایت آنها به اغلب بیماری ها دچار نمی شوند.

رئیس نظام پزشکی تاجیکستان ادامه داد: حرکت و سکون مهمترین اصل در طب بوعلی بوده است و مردم با رعایت آن در جهت حفظ سلامتی اقدام می کرده اند. البته در بحث درمان نیز اصلاحات وی بر همین اصول استوار بوده و گاهی با اصلاح رفتارها و عادات غلط، بیماری را از مردم دور می کردند.

وی افزود: این موارد موضوعاتی است که بعد از هزاران سال در دستور کار حوزه سلامت در جهان قرار گرفته است و امروز سیاستگذاران سلامت با تقدم پیشگیری بر درمان و

بررسی و اصلاح مولفه های اجتماعی موثر بر سلامت، گام در راه پیشینیان ما گذاشته اند.

طاهرخانی تاکید کرد: یکی از مشکلاتی که در شهرهای غیر از مراکز استان و به ویژه در مناطق محروم وجود دارد، عدم ماندگاری پزشکان است.

عضو شورای عالی نظام پزشکی کشور با عنوان این مطلب که مقررات دست و پا گیر برای فعالیت پزشکان در بخش خصوصی در مدت تعهدات قانونی وجود دارد، اظهار داشت: از طرفی این پزشکان با تاخیرهای طولانی در دریافت کارانه های خودشان مواجه می شوند و به این ترتیب چالش اقتصادی موضوعی است که در مدت تعهدات قانونی باید با آن دست و پنجه نرم کنند و همین امر موجب می شود مترصد پایان تعهدات خود باشند.

معاون وزیر بهداشت عنوان کرد؛

ماجرای «لیست قرمز دارویی» وزارت بهداشت



دیناروند تصریح کرد: بیمه‌ها در تامین داروهای بیماران خاص، این بیماران را حمایت می‌کنند و معیار حمایت از داروهای بیماران خاص، قیمت پایه است و بیمه از داروهایی حمایت می‌کند که قیمت کمتری داشته باشد و در مورد ۳۰۰ قلم داروی بیماران خاص و صعب‌العلاج نیز با بیمه‌ها تفاهم‌نامه داریم و حدود نیمی از هزینه‌ها را ما پرداخت می‌کنیم.

پزشکان و مردم به تولید داخل اعتماد کنند و متوجه باشند که این بی‌اعتمادی و ترویج آن برای بیماران هیچ سودی ندارد. دیناروند گفت: نمی‌توان زمانی که در کشور سرمایه‌گذاری صورت گرفته و دارویی تولید شده است، مراحل ارزیابی و کنترل کیفیت را طی کرده و آن تاییدیه دارد، بگوئیم کیفیت این دارو خوب نیست و آن را با قیمت ۱۰ برابری وارد کنیم و هر شرکت ایرانی که توان تولید این داروهای خاص را داشته باشد، می‌تواند بدون محدودیت و ممنوعیتی نسبت به تولید آن اقدام کند. وی یادآور شد: در مورد کنترل کیفی بر اساس امکاناتی که داریم، اقدام می‌کنیم و نباید کسی انتظار داشته باشد که داروهای ایرانی تاییدیه سازمان غذا و دارو آمریکا را داشته باشد، چرا که این دارو برای بیماران ایرانی طراحی و ساخته شده است.

معاون وزیر بهداشت و رئیس سازمان غذا و دارو، از کمبود ۳۰ قلم دارو در کشور، تاکید کرد: سرعت جبران کمبود دارو در کشور بالاست. دکتر رسول دیناروند، اظهارداشت: به‌طور معمول و میانگین ۳۰ قلم کمبود دارویی در کشور وجود دارد که سرعت جبران کمبود دارو در کشور بالا است. وی افزود: همکاران ما قبل از ایجاد کمبود آنها را شناسایی کرده و حداکثر طی چهار هفته کمبودهای دارویی برطرف می‌شود. دیناروند در همین زمینه ادامه داد: در لیست قرمز ما همواره ۲۰۰ قلم دارو برای مدیریت و جلوگیری از کمبودها وجود دارد و مسئولان نسبت به موجودی این داروها حساسیت خاصی دارند. وی با اشاره به کیفیت داروهای تولید داخل برای بیماری‌های صعب‌العلاج خاطرنشان کرد: کیفیت داروهای تولید داخل مورد تایید است و انتظار می‌رود

دبیر کل خانه پرستار عنوان کرد؛

تضعیف پرستاری در بیمارستان‌ها/ علت سکوت مدیران پرستاری

مدیر پرستاری در کنار مدیر بیمارستان و معاون آموزشی بودیم، گفت: در چارت جدید، با ایجاد معاونت پشتیبانی در بیمارستان، نسبت به تشکیل معاونت درمان در زیر مجموعه پشتیبانی و مدیر پرستاری در زیر مجموعه معاونت درمان اقدام کرده‌اند. شریفی مقدم ادامه داد: در چارت قدیم، مدیر پرستاری به‌طور مستقیم با رئیس بیمارستان در ارتباط بود، در حالی که در چارت جدید، مدیر پرستاری با یک حلقه واسطه، چنین ارتباطی دارد که نشان می‌دهد جایگاه پرستاری در بیمارستان‌ها تضعیف شده است.

دبیر کل خانه پرستار همچنین از محدود شدن اختیارات مدیر پرستاری در چارت جدید گلایه کرد و گفت: بخشی از اختیارات نیروی انسانی در چارت جدید از مدیر پرستاری گرفته شده و شاهد هستیم که انتخاب سرپرستار بیمارستان هم توسط معاون درمان انجام می‌شود.

وی با تاکید بر اینکه تضعیف جایگاه پرستاری در این دوره از وزارت بهداشت بی سابقه بوده است، افزود: این اتفاق در دو سال گذشته به صورت خیلی نرم در حال انجام است.

شریفی مقدم در پاسخ به این سؤال که چرا مدیران پرستاری بیمارستان‌ها نسبت به وضع موجود اعتراض نمی‌کنند، گفت: علت سکوت این مدیران، این است که پرداختی آنها را متفاوت تر از گذشته دیده‌اند و کارانه آنها را افزایش داده‌اند.

دبیر کل خانه پرستار با انتقاد از تضعیف جایگاه پرستاری در بیمارستان‌ها، تاکید کرد: وزارت بهداشت ادعا دارد که جایگاه پرستاری با ایجاد معاونت ارتقا پیدا کرده در حالی که این تنزل جایگاه در بیمارستان‌ها و دانشگاه‌های علوم پزشکی، بی سابقه بوده است.

دبیر کل خانه پرستار با اشاره به وجود معاونت پرستاری در وزارت بهداشت، گفت: انتظار می‌رفت که جایگاه پرستاری ارتقاء یابد اما شاهد تضعیف جایگاه پرستاری در بیمارستان‌ها و دانشگاه‌ها هستیم.

محمد شریفی مقدم، اظهارداشت: جریانی از دو سال پیش و به صورت خیلی نرم، در حال تغییر چارت تشکیلاتی بیمارستان‌های دولتی است. بطوریکه امروزه شاهد هستیم این اتفاق در بیمارستان‌های بزرگ کشور مثل بیمارستان امام(ره) تهران و بیمارستان امام رضا(ع) مشهد، در حال شکل‌گیری است. وی با بیان این مطلب که در چارت قدیمی بیمارستان‌ها شاهد جایگاه



وی گفت: به همین دلیل لازم بود یک سری فعالیت‌ها در زمینه جلوگیری از مصرف آنتی بیوتیک‌ها انجام شود کمیته کشوری تجویز و مصرف منطقی دارو دستورالعمل و قوانینی را تدوین و به داروخانه‌ها ابلاغ کرد.

دبیر کمیته کشوری تجویز و مصرف منطقی دارو سازمان غذا و دارو افزود: در زمینه دامپزشکی و دامپروری و استفاده از آنتی بیوتیک یکی دو سال گذشته کمیته کشوری تجویز و مصرف منطقی دارو سازمان غذا و دارو جلسات متعددی با مسئولین سازمان دامپزشکی برگزار کرد و خوشبختانه برای جلوگیری از مقاومت میکروبی آنتی بیوتیک‌ها بین دو سازمان اتفاق نظر خوبی وجود داشته است. وی عنوان کرد: به‌طور کل در این زمینه سازمان دامپزشکی کشور مسئول است و چنانچه تدوین دستورالعملی لازم باشد به این سازمان مربوط می‌شود.

سلیمانی تاکید کرد: به منظور آموزش تجویز منطقی آنتی بیوتیک‌ها ۲۵ حلقه فیلم آموزشی در زمینه نحوه تجویز صحیح آنتی بیوتیک ویژه آموزش پزشکان عمومی و متخصص که توسط اساتید گروه عفونی تدریس شده است در کمیته کشوری تجویز و مصرف منطقی دارو تهیه و برای استفاده برای همه پزشکان در اختیار معاونت‌های غذا و دارو و سراسر کشور قرار داده شده است.

دستورالعمل جدید مصرف آنتی بیوتیک‌ها ابلاغ شد

دبیر کمیته کشوری تجویز و مصرف منطقی دارو سازمان غذا و دارو، از تدوین و ابلاغ دستورالعمل جدید مصرف منطقی آنتی بیوتیک‌ها به داروخانه‌ها خبر داد.

دکتر فاطمه سلیمانی اظهار کرد: پس از ظهور میکروب‌های مقاوم دانشمندان تلاش کردند تا در راستای مبارزه با آن، آنتی بیوتیک‌های جدیدی به وجود آورند.

وی ادامه داد: این روند منجر به تولید آنتی بیوتیک‌های جدید و ظهور میکروب‌های مقاوم آنتی بیوتیک‌ها شد که در ادامه بی‌اثر شدن آنتی بیوتیک‌ها در درمان برخی از بیماری‌های عفونی باعث نگرانی دانشمندان شد. سلیمانی تصریح کرد: این مقاومت میکروب‌ها نسبت به آنتی بیوتیک‌ها به کشورهای خاصی تعلق ندارد و پدیده‌ای جهانی است.

رئیس سازمان غذا و دارو عنوان کرد؛

بیماران «پروانه ای» حمایت دارویی و درمانی می شوند

رئیس سازمان غذا و دارو با اشاره به اینکه بیماری EB جزء بیماری‌های خاص نیست، گفت: خاص بودن برخی از بیماران سبب شده که بیماران مربوطه داروهای رایگان بگیرند و در مورد EB ما منتظر تصویب خاص شدن بیماری نمانده‌ایم و اقدامات لازم را همچون ارائه پانسمان رایگان به بیماران مد نظر قرار داده‌ایم. دیناروند در پاسخ به سؤالی مبنی بر اینکه آیا بیماری EB قابل پیشگیری است، افزود: در ایران اقدام ویژه‌ای در این زمینه نمی‌شود ولی در دنیا برنامه‌هایی صورت گرفته تا میزان آن کمتر است، EB یک بیماری نادر است و



در نهایت با ژن درمانی احتمال دارد که بتوان درمان آن را انجام داد ولی پیشگیری هر چند که در برخی از مواقع سخت است، ولی امکانپذیر بوده و قبل از زایمان می‌توان آن را بررسی کرد.

معاون وزیر بهداشت در پاسخ به سؤالی مبنی بر اینکه علت توقیف دو ماهه پانسمان بیماران EB در گمرک چه بوده است، اظهار داشت: این خبر صحت ندارد و هیچگونه توقیفی در این زمینه انجام نگرفته و به سازمان غذا و دارو نیز تذکری در این زمینه اعلام نشده است خوشبختانه پانسمان‌ها بدون مشکل وارد کشور می‌شود و جای هیچگونه نگرانی وجود ندارد.

دیناروند اضافه کرد: وقفه‌هایی که در گمرک برای برخی از کالاهای سلامت رخ می‌دهد عمدتاً ناشی از نداشتن مجوز صاحب کالا و یا ناشی از مشکلات تکنیکی سامانه‌ها بوده که خوشبختانه در حال بهتر شدن است.

وی در پاسخ به اینکه آیا در سازمان غذا و دارو برنامه‌ای برای تولید پانسمان‌ها در داخل کشور دارید یا خیر، گفت: فعلاً برنامه‌ریزی برای تولید نداریم و باید متقاضی بخش خصوصی وجود داشته باشد. البته ظرفیت تولید داخل وجود دارد ولی سرمایه‌گذاران اقتصادی باید این موضوع را بررسی کنند ما در سازمان غذا و دارو آمادگی داریم اگر کسی در داخل قصد تولید پانسمان را داشته باشد آن را حمایت کنیم و خرید از آنها را تضمین کنیم.

گیرد البته زحمت توزیع آن با خانه EB است. رئیس سازمان غذا و دارو با بیان اینکه ای کاش این بیماری مانند برخی از بیماری‌های خاص دارویی برای درمان آن بود، گفت: تعداد این بیماران در کشور اندک است ولی هزینه کمک به آنها بسیار بالا بوده، همچنین برخی از

بیماری‌های خاص سالانه یک میلیارد تومان هزینه کنترل و درمان آن می‌شود و اینکه مردم در این راستا همکاری دارند نشان از نوع دوستی آنها دارد.

دیناروند با اشاره به اینکه خوشبختانه در مجلس توجه ویژه‌ای به بیماری‌های خاص شده است، گفت: امسال ۵ میلیارد تومان اعتبار برای کمک به بیماران EB اختصاص داده‌ایم که همه این بودجه تنها برای پانسمان تخصصی هزینه نمی‌شود، بلکه برای تأمین سایر نیازها همچون گاز استریل، مکمل غذایی، پماد و... نیز خواهد بود. تا زمانی که قطب‌های ویژه در این زمینه راه‌اندازی شود مدیریت توزیع بسته‌ها در اختیار خانه EB است.

وی تصریح کرد: فرهنگ عمومی و اطلاع مردم متأسفانه در مورد این بیماری بسیار اندک است و لازم بوده که آگاهی‌ها در این زمینه بیشتر شود. سازمان غذا و دارو نیز آمادگی دارد اقدامات لازم را جهت کمک هر چه بیشتر به این بیماران انجام دهد و بر همین اساس ارائه پانسمان رایگان به بیماران مد نظر قرار گرفته است.

معاون وزیر و رئیس سازمان غذا و دارو، در واکنش به ماجرای توقیف دو ماهه پانسمان بیماران EB در گمرک، اظهار داشت: این خبر صحت ندارد.

دکتر رسول دیناروند در نشست خبری که در ارتباط با بررسی مشکلات بیماران پروانه‌ای (EB) برگزار شد، اظهار داشت: متأسفانه بیماران مبتلا به EB درمان‌پذیر نیستند ولی محققین در حال تلاش بوده که اقدامات لازم را در این زمینه انجام دهند تا بتوان ژن معیوب را که سبب بروز این مشکل می‌شود، اصلاح کرد.

وی با اشاره به اینکه وزارت بهداشت بخش کوچکی از اقدامات وزارت بهداشت در کمک به این بیماران به حوزه غذا و دارو مربوط می‌شود، گفت: این بیماران برای درمان به داروی خاصی نیاز ندارند و عمدتاً نیاز آنها پانسمان تخصصی است، همچنین این افراد درگیر جراحی‌های متعدد، خدمات دندانپزشکی و مراقبت‌های ویژه هستند که این موضوع خارج از توان سازمان غذا و دارو است.

رئیس سازمان غذا و دارو اعلام کرد: در وزارت بهداشت در ۱۰ قطب دانشگاهی ۱۰ درمانگاه EB راه‌اندازی می‌شود که این مراکز محلی برای پذیرش بیماران خواهد بود. این مسئله در حال پیگیری بوده ولی هنوز به بهره‌برداری نرسیده است.

دیناروند اضافه کرد: در مورد تأمین لوازم پزشکی مورد نیاز این بیماران قرار بود یک مرکز تحقیقاتی مدیریت این مسئله را بر عهده بگیرد و ما از آنها حمایت کنیم، ولی در این مرکز هم متأسفانه اقدامات با تأخیر انجام شده لذا ما از خانه EB خواهش کردیم که توزیع لوازم پزشکی را انجام دهد و ما این خدمات را به صورت رایگان برای آنها تأمین کنیم.

وی با اشاره به اینکه در تیر ماه امسال اولین محموله پانسمان تخصصی به بیماران پروانه‌ای ارائه شد، گفت: دومین محموله که مربوط به مرداد و شهریور است نیز هفته آینده تحویل آنها خواهد شد و ما اطمینان می‌دهیم که این خدمت برای بیماران قطع نشود و پانسمان تخصصی EB رایگان در اختیار بیماران قرار

سخنگوی کمیسیون بهداشت و درمان مجلس عنوان کرد؛

وضعیت تحقیق و تفحص از طرح تحول سلامت



برنامه ششم توسعه و همچنین تقاضای تفحص از وزارت بهداشت، در رابطه با طرح تحول سلامت که به امضای تعدادی از نمایندگان رسیده در کمیسیون مورد بررسی قرار خواهد گرفت.

امینی فرد افزود: البته کمیسیون نظر خود را در مورد تفحص از وزارت بهداشت در ارتباط با طرح تحول سلامت در نشست بعدی کمیسیون مطرح می‌کند و اگر نمایندگان قانع نشوند قضیه فیصله می‌یابد در غیر این صورت موضوع تفحص در دستور کار صحن قرار می‌گیرد.

سخنگوی کمیسیون بهداشت و درمان مجلس، از ادامه بررسی احکام مربوط به برنامه ششم توسعه در کمیسیون بهداشت و درمان مجلس خبر داد.

محمد نعیم امینی فرد، افزود: پیشنهادهایی که در گذشته از سوی اعضای کمیسیون مطرح شد بررسی و همچنین در ارتباط با سیاست‌های کلی حوزه سلامت که در ارتباط با تولید وزارت بهداشت هستند و همچنین تعیین تکلیف بیمه سلامت هم بحث و گفتگو شد، اما مصوبه‌ای نداشتیم.

وی ادامه داد: در نشست بعدی کمیسیون ادامه احکام

تخت های سازمان تامین اجتماعی با جمعیت بیمه شده، گفت: این مشکل تنها مختص کلانشهر تهران نیست بلکه مربوط به تمامی شهرهای کشور است به نوعی که در استان سیستان و بلوچستان با دو میلیون و ۶۰۰ الی ۷۰۰ هزار نفر جمعیت تنها یک بیمارستان تامین اجتماعی در مرکز استان وجود دارد.

سخنگوی کمیسیون بهداشت و درمان مجلس، افزود: البته تامین اجتماعی بیشتر معتقد به خرید خدمات بوده و تمایلی به درمان مستقیم ندارد هر چند که باید بر اساس تکالیفی که بر عهده دارد به درمان مستقیم توجه بیشتری داشته باشد از این رو بهتر است تامین اجتماعی تعدادی از تخت های بیمارستانی را تامین نماید زیرا منابع عمومی وزارت بهداشت تکافوی تامین تخت مورد نیاز بر اساس استانداردها نیست.



رفع معضل کمبود تخت بیمارستانی داشته باشند. وی بر ضرورت فراهم نمودن زمینه های ورود بخش خصوصی برای رفع کمبود تخت بیمارستانی تاکید کرد و یادآور شد: از آنجایی که بخش خصوصی به دلیل هزینه بر بودن راه اندازی تخت های بیمارستانی تمایلی برای ورود به این حوزه ندارد بنابراین باید زمینه ورود بخش خصوصی مانند خرید خدمت و پرداخت مابه التفاوت خدمات در برخی زمینه ها از سوی دولت برای تامین تخت بیمارستانی فراهم شود زیرا فراهم نمودن زمینه ورود بخش خصوصی کیفیت خدمات رسانی را بهبود می بخشد.

امینی فرد ادامه داد: برای اینکه به مردم فشاری وارد نشود باید هزینه های پرسنلی در ارتباط با خرید خدمات از بخش خصوصی را به نوعی تعهد کنیم زیرا خرید خدمت با تعرفه های ترجیحی از بخش خصوصی به نفع منافع عمومی مملکت است. نماینده مردم ایران شهر در مجلس، در رابطه با مسئله عدم تناسب

سخنگوی کمیسیون بهداشت و درمان مجلس:

تخت های بیمارستانی عادلانه توزیع نشده است

سخنگوی کمیسیون بهداشت و درمان مجلس با بیان اینکه به ازای هر ۱۰۰۰ بیمار، ۱.۷ تخت بیمارستانی داریم، افزود: در کنار این با مشکل عدم رعایت عدالت در توزیع تخت بیمارستانی نیز مواجه هستیم. محمد نعیم امینی فرد با انتقاد از کمبود تخت بیمارستانی، گفت: متأسفانه در کشور با معضل کمبود تخت بیمارستانی به صورت جدی مواجه هستیم به طوری که به ازای هر یک هزار بیمار، ۱.۷ تخت بیمارستانی داریم که با توجه به تعداد بالای بیماران این تعداد تخت جوابگو نیست، از نظر متوسط تعداد تخت نه تنها با کشورهای پیشرفته قابل قیاس نیستیم بلکه نسبت به کشورهای منطقه هم در وضعیت نامناسبی قرار داریم. وی با انتقاد از عدم رعایت عدالت در توزیع تخت بیمارستانی، یادآور شد: عدم رعایت عدالت در توزیع تخت به گونه ای است که ممکن است این نسبت در منطقه ای از کشور ۲.۵ و در منطقه ای دیگر ۰.۶ باشد.

این نماینده مردم در مجلس دهم، با تاکید بر اینکه باید عدالت در توزیع تخت بیمارستانی در کشور رعایت شود، تصریح کرد: وزارت بهداشت، سازمان برنامه و بودجه و همچنین سازمان تامین اجتماعی باید به عنوان دستگاه هایی که به طور مستقیم در قبال رفع کمبود تخت بیمارستانی وظیفه دارند وارد عمل شده و با هم همکاری لازم را برای

معاون وزیر بهداشت:

۲۵ هزار بیمار منتظر اهدای عضو هستند

دهیم. ایازی همچنین، با اشاره به وجود ۳۵۰ هزار بیمار مبتلا به سرطان در کشور، اظهار داشت: سالانه حدود ۹۰ هزار مبتلا به سرطان اضافه می شود که بسیاری از آنها قابل پیشگیری و کنترل هستند و ما می توانیم با فرهنگ سازی و اصلاح سبک زندگی ابتلا به این بیماری را کاهش دهیم.

وی با اشاره به وجود کمیته سلامت روان و رفتارهای پرخطر در وزارت بهداشت و وجود پنج کارگروه در این کمیته، گفت: در این کمیته مجموعه ای از روان شناسان، روان پزشکان و جامعه شناسان نیز حضور دارند. ایازی با بیان این که در گذشته از هر ۳۰۰-۴۰۰ تولد یک بیمار مبتلا به اوتیسم داشتیم، افزود: در حال حاضر از هر ۶۵ تولد یک نفر به بیماری اوتیسم مبتلا است که لازم است این بیماری به جامعه معرفی شود و خوشبختانه سازوکار حمایتی برای این بیماری را در وزارت بهداشت پیش بینی کرده ایم.

معاون امور اجتماعی وزارت بهداشت ضمن اشاره به حوزه سلامت کودکان، افزود: تا پایان یک سالگی حدود ۶۰ درصد مغز کودک تکامل می یابد، تا پایان سه سالگی حدود ۸۰ درصد و تا پایان ۸ سالگی بیشتر از ۹۰ درصد مغز کودک تکامل می یابد بنابراین باید به خانواده ها آموزش داد تا بیشترین سرمایه گذاری برای کودکان را در این سنین انجام دهند.

قصوری انجام شده باشد، مطابق با قوانین و مقررات رسیدگی خواهد شد.

معاون امور اجتماعی وزارت بهداشت در خصوص توجه به سفره ایمن گفت: هفته گذشته تفاهم نامه ای در خصوص امنیت غذا میان وزارت بهداشت و جهاد کشاورزی منعقد شد که یکی از محورهای این تفاهم نامه تاکید بر اقدامات فرهنگی در حوزه امنیت و سلامت غذا است.

وی یکی از اقدامات در این زمینه را برپایی سفره های سالم به صورت نمادین در مناسبت های خاص بیان کرد و بر ترویج برپایی مراسم نمادین اینچنینی با محوریت بهداشت و سلامت تاکید کرد و گفت: در این زمینه جامعه هنری نیز می تواند ما را همراهی کند. رئیس جشنواره فیلم سلامت در ادامه با اشاره به عدم وجود ساز و کار مناسب در حمایت از تولید محتوا برای فیلم های حوزه سلامت، گفت: در حال حاضر با اجرای این جشنواره می خواهیم به این ساز و کار برسیم. ایازی با بیان اینکه در حال حاضر حدود ۲۵ هزار بیمار منتظر اهدای عضو داریم، گفت: روزانه ۱۰ نفر از این بیماران به دلیل نرسیدن به عضو مورد نظر، فوت می کنند.

معاون امور اجتماعی وزارت بهداشت گفت: با اقدامات اخیر صورت گرفته در زمینه پیوند اعضا مثل برگزاری جشن نفس و حضور فعال هنرمندان در این جشن، توانسته ایم فرهنگ اهدای عضو را در جامعه ترویج



معاون وزیر بهداشت با بیان اینکه در حال حاضر حدود ۲۵ هزار بیمار منتظر اهدای عضو داریم، گفت: روزانه ۱۰ نفر از این بیماران به دلیل نرسیدن به عضو مورد نظر، فوت می کنند.

دکتر سیدمحمد مهدی ایازی در نشست خبری جشنواره فیلم سلامت در پاسخ به سئوالی مبنی بر ایجاد شکاف میان جامعه هنری و پزشکان به دنبال مرگ کیارستمی، گفت: زمانی که ایشان در بیمارستان بستری شدند وزیر بهداشت نزدیک به ۶ بار به عیادتشان رفتند و پیگیر اقدامات درمانی کیارستمی بودند.

رئیس جشنواره فیلم سلامت با تاکید بر اینکه نباید اجازه داد بین دو جامعه پزشکی و هنرمندان شکاف ایجاد شود، افزود: خوشبختانه تعاملات خوبی میان این دو جامعه در خصوص مرگ کیارستمی صورت گرفته و به دستور وزیر بهداشت تیمی ۳۰ نفره در سازمان نظام پزشکی در حال بررسی این پرونده هستند و چنانچه

رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس:

ورود پزشک خانواده به زندان ها باید کارشناسی شود



رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس با بیان اینکه یکی از وظایف کمیسیون بهداشت بررسی وضعیت بهداشت و درمانی زندان ها است، گفت: بزودی اعضای کمیسیون بهداشت بازدید از زندان ها خواهند داشت. دکتر علی نوبخت در واکنش به اظهارات رئیس سازمان زندان ها مبنی بر اینکه برخی پزشکان تمایلی برای کار در زندان ها ندارند، افزود: اگرچه پزشکان قسم یاد کرده اند بدون توجه به نژاد و موقعیت اجتماعی افراد،

به بیماران کمک کنند اما محیط زندان به گونه ای است که اغلب پزشکانی تمایلی به ارائه خدمت در آن محیط را ندارند لذا می طلبد که مزایایی برای حضور و خدمت رسانی آنها در زندان فراهم شود.

وی ادامه داد: از پزشکان نیز درخواست می شود تا در مواقعی که نیاز به فعالیت آنها وجود دارد از هیچ کمکی دریغ نکنند، البته ناگفته نماند در نیروی انتظامی نیز سیستم بهداشتی و بهداری وجود دارد که بر اساس آن برخی افراد به شکل وظیفه یا خدمات اجباری باید دوره ای را بگذرانند که طبق قانون می توان از نیروی آنها نیز در زندان ها کمک گرفت.

نوبخت با بیان اینکه مسئولان اجرایی اختیاراتی دارند که می توانند جهت کمک به زندان ها در حوزه بهداشت و درمان استفاده کنند، یادآور شد: مجلس نیز در برنامه ششم توسعه کمک خواهد کرد تا خدمات اجتماعی به شکل بهتری ارائه شود در این میان، مواردی که با حوزه تقنینی در ارتباط است را مدنظر قرار می دهیم تا ارائه خدمات اجتماعی در اولویت قرار گیرد.

اجرای طرح پزشک خانواده در زندان ها نیازمند کار کارشناسی است

وی درباره ضرورت اجرای طرح پزشک خانواده در زندان ها، گفت: این ها مواردی است که نیازمند کار کارشناسی است، البته می توان از پزشکان دیگری به جای پزشکان خانواده در زندان ها بهره برد لذا لزومی ندارد صرفاً از پزشکان خانواده که برای خود تعرفه خاصی دارند در این مراکز استفاده کرد.

نوبخت تاکید کرد: می توان از ظرفیت طبایی که خدمات قانونی خود را می گذرانند در زندان ها استفاده کرد، به گونه ای که برخی ها خدمات نظامی و انتظامی خود را می توانند در زندان ها بگذرانند.

وی با یادآوری اظهارنگرانی وزارت بهداشت نسبت به وضعیت بهداشت و درمان در زندان ها، تصریح کرد: یکی از وظایف کمیسیون بهداشت بررسی وضعیت بهداشت و درمانی زندان ها است که به زودی اعضای کمیسیون بازدید از زندان ها را خواهند داشت تا با کمک مقامات اجرایی سعی در بهبود وضعیت بهداشتی و درمان زندان ها کنیم.

تاکید بر ضرورت توجه به بهداشت روانی زندانیان

رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی، گفت: نباید از این نکته غافل شد که زمانی که از بهداشت سخن می گوئیم نباید به ظاهر امر توجه کنیم بلکه باید متوجه بهداشت روانی نیز باشیم؛ یک انسان ابتدا باید از بهداشت روانی بالا برخوردار باشد و لذا لازم است اقداماتی در حوزه فعالیت های فرهنگی انجام دهیم زیرا برخی از این افراد جانی نبوده و به دلایل مختلف اقتصادی و اجتماعی در زندان هستند و ما باید آنها را به جامعه بازگردانیم که این هم جزو دغدغه هایی است که درصدد رفع آن خواهیم بود.

این اظهارات در حالی مطرح می شود که رئیس سازمان زندان ها با اشاره به کاهش تمایل پزشکان به کار در زندان ها گفت: وزارت بهداشت باید زندانها را همچون نقاط محروم دانسته و خدمات را به داخل زندان تسری دهد.



دبیر علمی کنگره تازه های قلب و عروق:

۶۰ درصد سالمندان فشار خون دارند

دبیر علمی هجدهمین کنگره بین المللی تازه های قلب و عروق با بیان اینکه سالمندان نیاز به توجه ویژه دارند، گفت: بیش از ۶۰ درصد سالمندان فشار خون و ۱۰ درصد دچار نامنظمی ضربان قلب هستند.

دکتر مسعود اسلامی، افزود: با شیوع بیماری های قلبی عروقی در کشور مواجه هستیم و به همین دلیل باید برنامه های مدون ملی برای کاهش این بیماری ها اجرا کنیم. وی توضیح داد: جامعه به سمت سالمندی پیش می رود و هم اکنون میانگین سن در کشور به ۷۸ سال رسیده است و میلیون ها نفر از سالمندان به فشار خون بالا مبتلا هستند.

اسلامی با بیان اینکه پیشگیری نقش بسیار مهمی در کاهش ابتلا به بیماری های قلبی عروقی دارد، افزود: با توجه به اینکه سن ابتلا به بیمارهای قلبی -عروقی در کشور کاهش یافته است به مقوله پیشگیری باید بطور جدی پرداخته شود. برای پیشگیری از ابتلا به بیماری های قلبی عروقی ۱۵ سال زمان لازم است تا نتیجه مثبت آن مشخص شود.

وی اظهار کرد: کشورهای غربی و در راس آنان کشورهای اسکاندیناوی در سال های گذشته توانسته اند به خوبی شیوع بیماری های قلبی عروقی را کاهش دهند. دبیر علمی هجدهمین کنگره بین المللی تازه های قلب و عروق به محورهای مورد بررسی در این کنگره اشاره کرد و گفت: در این کنگره تکنیک جدید آنژیوگرافی و آنژیو پلاستی، تعویض دریچه قلب، تعویض دریچه آئورت، درمان نامنظمی ضربان قلب، داروهای جدید قلب و عروق، درمان بیماری های قلبی و فشار خون از مواردی است که مورد بررسی قرار می گیرد.

اسلامی یادآور شد: در این کنگره همچنین کارگاه هایی در خصوص اختلالات سیاهرگ، اختلالات شریان ها و همچنین درمان واریس پاها ارائه خواهد شد. وی با بیان اینکه پیش از این برای درمان واریس پاها از جوراب واریس استفاده می شد، گفت: امروزه با روش های جدید مانند لیزر و امواج رادیویی می توان به صورت موضعی و سرپایی درمان کرد.

اسلامی ادامه داد: روش های استفاده از تصویر برداری جدید سه بعدی و چهار بعدی، استفاده از چاپگر سه بعدی در تشخیص و درمان بیماری های قلبی از سوی محققان ایرانی و با همکاری دانشگاه صنعتی شریف از دیگر پروتکل درمانی است که در این کنگره ارائه می شود.

دبیر علمی هجدهمین کنگره بین المللی تازه های قلب و عروق درباره پوشش بیمه ها برای جراحی های قلب و عروق، گفت: قسمت اعظم کارهای معمولی جراحی ها و آنژیوپلاستی تحت پوشش بیمه هستند و اگر بیماری به مراکز دولتی مراجعه کند فقط ۱۰ درصد هزینه را پرداخت خواهد کرد و در بیمارستان های خصوصی نیز بیمه های تکمیلی هزینه را تقبل می کنند.

اسلامی افزود: هزینه برخی از جراحی ها و تکنیک ها مانند تعویض دریچه از طریق پوست و تعویض دریچه قلب از طریق آئورت سنگین است و معمولاً روش های جدید جراحی قلب و عروق در کشور ما با تاخیر ۳ تا ۵ سال اجرا می شود.

سخنگوی وزارت بهداشت:

روزانه ۸ معتاد در کشور می‌میرند/ وضعیت اعتیاد زندانی‌ها



بستری انجام دهد، گفت: برنامه‌ای نیز در این خصوص نوشته شده است و مورد تاکید وزیر بهداشت نیز می‌باشد که برای بیمارستان‌های بزرگ و کوچک در نظر گرفته شده است به نحوی که یک قسمت از ظرفیت تخت‌های برخی از بیمارستان‌ها را برای معتادان در نظر گرفته ایم و برای پزشکانی که در این قسمت‌ها هم کار کنند شرایطی فراهم کردیم که راضی باشند.

حریرچی در مورد عدم تعرفه خاص برای دندانی‌شان گفت: واقعیت اینست که دندانی‌شکی یک الگوی مشخص دارد و در این مورد نیز اقدام اصلی پیشگیری است و در کشور ما هزینه‌های دندانی‌شکی از هزینه‌های کلی سلامت و پرداختی از جیب مردم بسیار بالا و ۲۱ تا ۲۳ درصد است.

وی با بیان اینکه هزینه‌ای که مردم برای خدمات دندانی‌شکی از جیب می‌دهند تقریباً چهار برابر چیزی است که به پزشکان عمومی و تخصصی می‌دهند، افزود: اگر هزینه‌های مربوط به مواد دندانی‌شکی باشد به طور متوسط هزینه‌های آن ۱۰ تا ۱۲ درصد را شامل می‌شود.

سخنگوی وزارت بهداشت یادآور شد: در حال حاضر بیش از ۸۰ درصد مردم با سطوح فعلی قیمت‌ها توان مراجعه به دندانی‌شکی را ندارند که یا مراجعه نمی‌کنند و یا در صورت مراجعه مشکل پرداخت دارند و راه اصلی پیشگیری است که وزارت بهداشت در این خصوص نیز فیشرسیلنت و فلوراید تراپی نیز انجام می‌دهد.

حریرچی در ادامه گفت: از دیگر اقداماتی که می‌توان برای استفاده از خدمات دندانی‌شکی کرد، فراهم کردن خدمات مناسب مطابق با استطاعت مردم است. وی افزود: می‌توانیم از برخی از بیمه‌ها نیز بخواهیم تا قسمتی از هزینه‌های دندانی‌شکی را تقبل کنند.

بخواهد تاسیس شود باید پروانه اخذ کند که پروانه‌ها به صورت موقت و دائم صادر می‌شود.

وی افزود: البته در زمان بهره‌برداری بیمارستان‌ها هم نظارت‌هایی از نظر بهداشتی و درمانی صورت می‌گیرد که در صورت تخلف رسیدگی خواهد شد. سخنگوی وزارت بهداشت در ادامه گفت: در بیمارستان‌سازی کشور، مسئولیت فنی با گروه پزشکی است ولی در صورتی که سهامداران غیر از پزشکان باشند نیز منع قانونی ندارد و ما نیز از این موضوع استقبال می‌کنیم.

وی در خصوص سلامت زندان‌ها و عدم تمایل پزشکان به خدمت در زندان‌ها با تاکید بر ضرورت ارتقای بهداشتی وضعیت زندان‌ها علت اصلی آن را تراکم در زندان‌ها عنوان کرد.

حریرچی در ادامه افزود: زندانیان ما هم در زمان ورود به زندان به معرض یک سری بیماری‌ها هستند؛ هم از قبل با یک سری از بیماری‌هایی که داشتند وارد زندان‌ها می‌شوند و همچنین زندانیان بعد از اتمام یک سوم از دوره زندانشان می‌توانند به مرخصی بروند که متأسفانه می‌تواند بیماری‌ها را به خانواده و جامعه منتقل کنند.

سخنگوی وزارت بهداشت گفت: برای زندانیان کشور باید شرایط بهداشتی درمانی استاندارد تعیین شود و با توجه به آسیب‌های قبلی باید سرانه بیشتری از افراد معمولی برایشان هزینه و برآورد شود.

وی در ادامه افزود: در این خصوص برنامه‌هایی آماده کردیم که با همکاری مشترک وزارت بهداشت، سازمان بیمه سلامت و سایر بیمه‌ها و قوه قضاییه انجام می‌شود و هر دستگاه بنا به وظایفش هزینه‌هایی را تقبل کند.

حریرچی با بیان اینکه وزارت بهداشت آمادگی دارد نظامی برای بیماری و خدمات سرپایی عمومی و تخصصی

رویکرد در سیاست‌های ابلاغی رهبری در خصوص مواد مخدر وجود دارد که یکی از آنها مربوط به حذف مواد مخدر و دیگری کاهش آسیب‌های ناشی از این مواد است.

حریرچی در ادامه افزود: بنا توجه به بند ۵ سیاست‌های کلی سلامت در مورد مواد مخدر و قانون اصلاح مبارزه با مواد مخدر در سال ۱۳۷۶ و اصلاح آن در سال ۸۹، استعمال مواد مخدر مگر در مواردی که قانون استثنا کرده است، جرم است و یکی از رویکردهای وزارت بهداشت حذف مواد مخدر است.

وی در ادامه به رویکرد دوم وزارت بهداشت در خصوص کاهش آسیب‌های ناشی از مواد مخدر اشاره کرد و گفت: این مورد مربوط به حوزه بهداشت است و وزارت بهداشت در خصوص کاهش این آسیب‌ها اقدامات لازم را نیز انجام می‌دهد. حریرچی به رویکرد کاهش آسیب‌ها از طریق درمان با متادون اشاره کرد و گفت: این کار از سال ۸۱ شروع شده است و درمان با متادون باعث کاهش مواد افیونی غیرقانونی، کاهش تزریق مشترک، کاهش پرخاشگری و بهتر شدن وضعیت خلقی اجتماعی افراد، کاهش بروز آج‌آی وی و هپاتیت‌ها می‌شود.

سخنگوی وزارت بهداشت در مورد برنامه وزارت بهداشت برای گروه‌های ناشناخته آج‌آی وی گفت: یکی از این موارد در خصوص زندانیان است که مراقبین دیده‌ور ایدز در زندان‌های اصلی وجود دارند که زندانیان تازه‌رو و آتهایی که در زندان‌ها بودند را نیز تحت نظر قرار می‌دهند.

وی با اشاره به این مطلب که به لحاظ ملاحظات اخلاقی در هیچ‌جای دنیا همه افراد تست ایدز نمی‌شوند، گفت: اصل در پیشگیری است.

سخنگوی وزارت بهداشت گفت: در حال حاضر بیش از ۸۰ درصد مردم با سطوح فعلی قیمت‌ها، توان مراجعه به دندانی‌شکی را ندارند که یا مراجعه نمی‌کنند و یا در صورت مراجعه مشکل پرداخت دارند و راه اصلی پیشگیری است. وی در خصوص نظارت بر بیمارستان‌های خصوصی گفت: نظارت بر کارکرد بیمارستان‌های خصوصی بر عهده وزارت بهداشت است. ولی اگر یک بیمارستان

سخنگوی وزارت بهداشت با اشاره به اینکه روزانه ۸ نفر در کشور بر اثر اعتیاد جان خود را از دست می‌دهند، گفت: ۵۰ درصد ورودی زندان‌ها مصرف‌کنندگان مواد مخدر هستند.

دکتر ایرج حریرچی ضمن با اهمیت دانستن موضوع مقاومت در برابر آنتی‌بیوتیک‌ها گفت: در چند سال اخیر مسئولین کشورهای دنیا به این موضوع توجه ویژه دارند و خطر در حدی است که اگر مقاومت‌ها به این شکل ادامه داشته باشد این بیماری‌ها می‌تواند کشنده باشد.

وی گفت: در سال ۲۰۵۰ تا ۵ درصد کل درآمدهای ناخالص ملی در دنیا صرف هزینه‌هایی می‌شود که مقاومت‌های میکروبی ایجاد می‌کند.

سخنگوی وزارت بهداشت استفاده داروهای غیراستاندارد و تقلبی و آنتی‌بیوتیک در پرورش دام و طیور و آبریان و همچنین در صنایع غذایی را از جمله دیگر موضوعاتی دانست که نظام سلامت کشورهای جهان با آنها روبرو هستند. حریرچی در خصوص برنامه‌های پیشگیری و کنترل بیماری‌های مقاوم به سل، ایدز و سوزاک نیز گفت: آزمایشگاه‌هایی برای این موارد تجهیز شده است که البته لازم است اقدامات بشری نیز در این خصوص صورت گیرد.

وی در خصوص اعتیاد به مواد مخدر و اهمیتی که از نظر بیماری‌ها در کشور دارد، گفت: در کل کشور اعتیاد به مواد مخدر از نظر بار بیماری‌ها، رتبه چهارم را دارد و روزانه ۸ نفر در کشور بر اثر اعتیاد فوت می‌کنند.

سخنگوی وزارت بهداشت گفت: در ۶۵ درصد کسانی که عفونت HIV را شناسایی کردیم کسانی هستند که مصرف‌کننده تزریقی هستند و حدود ۵۰ درصد مصرف‌کنندگان تزریقی، هپاتیت C دارند.

حریرچی با بیان اینکه کشیدن تریاک عامل مستقیم برای ابتلا به سرطان ریه، مری، مثانه و معده است، افزود: ۵۰ درصد جرائم زندانیان مرتبط با مواد مخدر است.

وی در ادامه گفت: ۵۰ درصد ورودی زندان‌ها مصرف‌کنندگان مواد مخدر هستند و ۲۶۵ درصد طلاق‌ها با مصرف مواد یا الکل مرتبط است.

سخنگوی وزارت بهداشت گفت: دو

وزیر بهداشت در دیدار معاون رئیس جمهوری کوبا؛

همکاری ایران و کوبا در تولید واکسن/ورود به بازار دارویی

دلایل رکود روابط ایران و کوبا در سال های گذشته را عوامل خارجی ذکر کرد و گفت: یکی از مهمترین دلایل خارجی در این زمینه تحریم هایی بوده است که از طرف کشورهای دیگر بخصوص آمریکا به دو کشور ایران و کوبا تحمیل شده است.

وی گفت: اکنون که روابط بین آمریکا دوباره برقرار شده، می توانیم از این فرصت برای برقراری ارتباط با سایر کشورها استفاده کرد؛ البته برقراری مجدد ارتباط با آمریکا به معنی عادی سازی روابط بین دو کشور نیست؛ چون عادی سازی روابط با آمریکا یک مسیر طولانی که انجام آن در گرو حل بسیاری از مشکلات از جمله رفع تحریم ها، استرداد منطقه گوانتانامو که بخشی از خاک کوبا است و قطع کمک به گروهک هایی است که نماینده جامعه مدنی کوبا نیستند. معاون رئیس جمهوری کوبا خاطر نشان کرد: در هر حال از سر گیری روابط با آمریکا برای ما یک پیروزی محسوب می شود زیرا آمریکا اذعان کرد که سیاست هایش علیه کوبا غلط بوده و ما از اصول خود کوتاه نیامده ایم.



وزیر بهداشت: آمریکا غیر قابل اعتماد است

وزیر بهداشت در بخش دوم سخنان خود در نشست کمیسیون مشترک ایران و کوبا عنوان کرد: متأسفانه آمریکا و غرب رفتار قابل اعتمادی ندارند. اتفاقات اخیر کشورهای منطقه که با آمریکا رابطه استراتژیک نیز دارند شاهد همین مدعاست. هاشمی گفت: خوشبختانه رهبر جمهوری اسلامی ایران سیاست های تغییر ناپذیر کشور را بدون هیچ تخطی نسبت به اهداف انقلاب گوشزد می کند؛ البته نباید نقش تلاش امپریالیسم خبری را در این مورد نادیده گرفت. تلاش های این گروه بر این منبست که اتفاقات کوچک را بزرگ جلوه دهند. این موضوع موجب می شود ملت ها تصور کنند روابط عادی شده در حالی که موانع زیاد است و تا زمانی که صداقت در کار نباشد به هیچ وجه نمی توان به آمریکا اعتماد کرد.

پیشرفت های تحریمی!

وزیر بهداشت گفت: در ایران در درجه اول توکل همه به خداست و بعد از آن به اراده مردم اتکا داریم؛ نزدیک به سه دهه است که توسط آمریکا تحریم شده ایم تا دسترسی های ما محدود شود اما جالب است که ما بخشی از پیشرفت های امروز را مدیون همین تحریم ها هستیم. بنده پیشرفت های کوبا را نیز ناشی از همین موهبت می دانم و در کل ایران و کوبا از نظر ظلم بین المللی همدرند.

هاشمی ضمن اشاره به گفتگوهای خود با دکتر روحانی و دکتر ظریف یادآور شد: از طرف ایران همه نوع آمادگی برای ترمیم روابط وجود دارد و تصور می کنم دستاوردهای توافق هسته ای و رفع برخی موانع، همه بهانه ها را برای عدم توسعه روابط از کشور گرفته است. از طرفی بخش بهداشت و درمان یکی از حوزه های موفق دولت کوبا است. نکته مهم در این موضوع این است که کارشناسان باور کنند برای توسعه روابط اراده و تصمیم وجود دارد.

وزیر بهداشت در پایان گفت: مردم از روابط تاریخی ایران و کوبا مطلع هستند. این دو کشور در طول ۳۷ سال در شرایط سخت کنار یکدیگر بوده و ما از دولت کوبا و به ویژه فیدل کاسترو رئیس جمهور این کشور به خاطر حمایت هایی که در طول جنگ تحمیلی از ایران داشت تشکر می کنیم.

دارویی و تولید واکسن حرکت های جدی و مثبتی داشته باشیم، بی تردید بازار ۴۰۰ میلیونی پیش روی ماست. وزیر بهداشت با ذکر این نکته که در طول سه سال گذشته صادرات دارویی ایران به ۲ برابر افزایش یافته است، یادآور شد: در کوبا ۱۴ نوع واکسن تولید می شود و ایران نیز توانایی تولید ۹ واکسن را دارد و به نظر می رسد اگر ما بتوانیم در قالب یک کنسرسیوم مشترک همه واکسن های مورد نیاز انسانی را در منطقه تولید کنیم بازار خوبی پیش روی دو کشور خواهد بود.

وی گفت: حضور معاون ریاست جمهوری کوبا می تواند مقدمه ای برای فعالیت کمیسیون اقتصادی دو کشور باشد و امیدوارم در قالب بحث های کارشناسی مشکلات کوچک و بزرگ در راه این موضوع برطرف شود.

معاون رئیس جمهوری کوبا: ضرورت اراده و تصمیم

در ادامه نشست، دکتر ریکاردو کابریاس معاون رئیس جمهور و فرستاده ویژه رئیس جمهوری کوبا با سودمند خواندن ارتباط ایران و کوبا در زمینه های مختلف برای هر دو طرف گفت: روابط ایران و کوبا در چند سال گذشته دچار رکود شده بود که امیدواریم روابط ما در سایه همین نشست ها بهتر و موفقیت آمیز شود.

کابریاس در ادامه ضمن ضروری خواندن بحث های فنی در گسترش روابط دو کشور تأکید کرد: گسترش این روابط مستلزم دو عامل اراده و تصمیم دو دولت است که در این صورت می توانیم در مدت زمان کوتاهی به نتیجه مطلوب برسیم.

وی گفت: ایران و کوبا در زمینه های پزشکی از ظرفیت های خوبی برخوردارند و این نشست ها و سفر نمایندگان دو کشور برای انجام نشست های مشترک در قدم اول بسیار ارزشمندست و می تواند زمینه های مختلف همکاری را فراهم کند.

از سر گیری یا عادی سازی روابط؟!

ریکاردو کابریاس در ادامه سخنان خود بخش عمده ای از

وزیر بهداشت گفت: در کوبا ۱۴ نوع واکسن تولید می شود و ایران نیز توانایی تولید ۹ واکسن را دارد که می توانیم در قالب یک کنسرسیوم مشترک، واکسن های مورد نیاز منطقه را تولید کنیم.

دکتر سید حسن هاشمی در نشست مشترک ایران و کوبا که در تهران تشکیل شد، گفت: در طول چهار دهه پس از پیروزی انقلاب، کشور ما با کوبا رابطه ای راهبردی داشته و این رابطه همچنان بدون تغییر باقی مانده است، از طرف دیگر ما به کمک کوبا، با کشورهای آمریکای لاتین پیوند عمیق و اشتراکات اقتصادی و سیاسی پیدا کردیم؛ ظرفیت های اقتصادی مشترکی بین دو کشور وجود دارد و امیدواریم روابط پس از ۵ سال وقفه مجدداً ایجاد شود.

وی که به عنوان رئیس ایرانی کمیسیون مشترک ایران و کوبا نیز منصوب شده است عنوان کرد: در ابعاد مختلف سیاسی، فرهنگی و بین المللی اشتراکات زیادی بین ما و کشورهای آمریکای لاتین وجود دارد که این اشتراکات باید تقویت شود، در طول ۵ سال گذشته در حوزه صنعت و معدن، انرژی، امور بانکی و کشاورزی می توانستیم در قالب کمیسیون مشترک، در جهت ارتقا روابط، تصمیمات خوبی بگیریم.

وزیر بهداشت با اشاره به حضور معاون رئیس جمهوری کوبا در ایران و سفر قریب الوقوع هیئت ایرانی به کوبا تأکید کرد: به طور قطع این سفرها و دیدارها به تشکیل کمیته مشترک کمک می کند.

وی گفت: کوبا در حوزه پزشکی، یکی از نمونه های کم نظیر بین المللی در دنیاست، از سوی دیگر ایران نیز در این حوزه در منطقه خود بی نظیر است، چرا که در تولید علم چندین سال است که رتبه اول را دارد و ۲۰۰ هزار دانشجو در ۶۰ دانشگاه علوم پزشکی آن تربیت می شوند.

دروازه همکاری های دارویی

هاشمی ضمن اشاره به دستاوردهای دارویی کشور در چند سال اخیر عنوان کرد: کشور ما ۹۵ درصد داروی مورد نیاز خود را تولید می کند و در علومى مانند نانو تکنولوژی، بیوتکنولوژی و همچنین حوزه پیوند در خاور میانه بی نظیر است؛ به این ترتیب اگر بتوانیم در جهت نوسازی صنایع

رئیس سازمان غذا و دارو:

روش تجویز دارویی برخی پزشکان درست نیست



معاون وزیر و رئیس سازمان غذا و دارو با بیان اینکه وزارت بهداشت صرفاً داروهای ثبت شده و دارای مجوز را تایید می کند، تصمیمات دارویی را یک تصمیم کارشناسی و غیر سیاسی دانست. دکتر رسول دیناروند با بیان اینکه اصرار برخی پزشکان به مصرف داروی گران قیمت برند آن هم در حالی که مشابه تولید داخل با کیفیت همان داروی خارجی موجود است، به هیچ وجه مورد تایید سازمان غذا و دارو نیست. وی با «تاصحیح» خواندن روش برخی پزشکان که ضمن منع بیمار از مصرف داروهای ژنریک آنها را به مصرف داروهای برند و خارج از فهرست دارویی کشور اجبار می کنند، تصریح کرد: این رویه نه سودی برای کشور و نه عایدی برای بیماران دارد.

دیناروند همچنین افزود: وزارت بهداشت صرفاً داروهای ثبت شده و دارای مجوز را تایید می کند و هرگز نمی تواند پرداخت کننده هزینه اشتباه برخی پزشکان باشد. وی با تاکید بر اینکه تصمیمات مربوط به ثبت دارو و مجوز آن، تصمیمات کارشناسی است و نه سیاسی، خاطر نشان کرد: مدیرکل دارو نمی تواند با نظر شخصی، دستور صدور یا عدم صدور یک داروی خاص را صادر کند یا نکند؛ حتی وزیر بهداشت یا رئیس سازمان نیز به هیچ عنوان قادر به اخذ چنین تصمیمی نیستند.

دیناروند توضیح داد: واضح است که چنین تصمیماتی بر اساس ارزیابی ها، ضوابط و مراحل انجام می شود که کسی نمی تواند در نتایج آن تاثیر بگذارد. وی اعلام کرد: سازمان غذا و دارو جملاتی از این قبیل که برخی داروها با برخی بیماران سازگار و با برخی دیگر ناسازگار هستند را، نمی پذیرد. رئیس سازمان غذا و دارو ضمن درخواست از پزشکان برای اعتماد به داروهای ایرانی ابراز امیدواری کرد: قانونی که پیگیری آن هستیم وضع شود تا ضمن ممنوعیت تجویزهای خارج از چارچوب، جلوی تجویز دسته اندکی از پزشکائی که بر رویه غلط خود اصرار دارند گرفته شود.

داروخانه های سنتی آسیبی به داروسازی نمی رساند

معاون وزیر و رئیس سازمان غذا و دارو گفت: تاسیس داروخانه های سنتی تهدیدی برای داروخانه های کشور

نیست.

دیناروند گفت: ابلاغ آئین نامه «تاسیس داروخانه های طبیعی و سنتی» اولین بار حدود ۱۷ سال پیش و در سال ۷۷ مطرح و برای دانشگاه های علوم پزشکی کشور ابلاغ شد.

معاون وزیر و رئیس سازمان غذا و دارو در پاسخ به ادعای جمعی از داروسازان که می گویند این اقدام باعث بهم ریختن نظام داروخانه ها شود، گفت: چنین چیزی امکان ندارد یعنی نگرانی است که بیش از حد بزرگ شده است.

وی در ادامه افزود: البته داروسازان حق دارند که نظراتشان را بگویند و ما هم با انجمن داروسازان در ارتباط هستیم و نظراتشان را می دانیم و فکر می کنم که تا الان نیز وزارت بهداشت نشان داده است که به نظرات صنف داروسازان بی توجه نبوده است.

دیناروند گفت: توجه وزارت بهداشت تا حدی است که زمانی که «تعرفه حق فنی» از سوی دیوان عدالت اداری باطل شده بود، وزیر بهداشت ایستادگی و پیگیری کرد و طی جلساتی که با دیوان عدالت اداری صورت گرفت، تعرفه حق فنی پایدار شد.

وی افزود: وزیر بهداشت و مجموعه وزارت بهداشت برای تلاش داروسازان احترام قائل است و آنها را به عنوان حلقه و جزئی از نظام درمانی کشور که حضورشان ضروری است می داند و معتقد است باید تقویت بشوند. رئیس سازمان غذا و دارو با ذکر این مطلب که اطمینان دارم این آیین نامه

آسیبی به داروسازی کشور نمی رساند، افزود: ممکن است برخی از اعتراضات هم شائبه یارگیری صنفی برای انتخابات انجمن داروسازان داشته باشد که برخی بخواهند از این موضوع سوء استفاده کنند.

وی در ادامه با بیان اینکه گروهی از داروسازان نیز موافق این آیین نامه هستند، افزود: به هر حال جامعه داروسازان ۲۰ هزار نفر هستند و ما به اعتراض نیم تا یک درصدی این جمعیت هم گوش می دهیم و تا آنجایی که امکان داشته باشد نقطه نظرات آنها لحاظ می شود.

دیناروند ضمن ابراز این نکته که این آیین نامه در دوران متعدد وزارت بهداشت پیگیری شده است و به دلالی به حد مطلوب به نتیجه نرسیده و الان هم ممکن است در این زمان به حد مطلوب: اجرایی نشود، گفت: ولی این که ما سدی برای این کار قائل شویم خیلی خوب نیست. یعنی ممکن است داروسازی علاقمند باشد در این حوزه کار کند لذا باید شرایط فعالیت برای همه فراهم شود و این به عهده ماست.

همه داروخانه های کشور می توانند در حوزه داروهای طبیعی فعالیت کنند

وی در ادامه افزود: داروخانه های موجود در کشور هیچ منعی برای فعالیت در حوزه داروهای طبیعی ندارند. یعنی خط کشی برای داروخانه های موجود و آن هایی که قرار است

تاسیس شوند، وجود ندارد و ما نیز آن ها را تشویق می کنیم که داروهای گیاهی را عرضه کنند.

معاون وزیر و رئیس سازمان غذا و دارو با بیان اینکه نگرانی داروسازان از اجرایی شدن این آیین نامه بیش از حد بزرگ شده که واقعا اینطور نیست، افزود: داروهای گیاهی که در فهرست رسمی کشور هستند به هیچ عنوان در این داروخانه ها (گیاهی و طبیعی) اگر هم تاسیس بشوند، عرضه نخواهد شد زیرا در این داروخانه ها صرفاً فرآورده های طبیعی عرضه خواهد شد.

دیناروند تصریح کرد: سقف داروهای گیاهی حدود ۵ درصد کل بازار کشور است و تصور برخی داروسازان مبنی بر اینکه ۲۵ درصد داروهای کشور فرآورده های طبیعی و در این داروخانه ها قابل عرضه هستند، صحیح نیست.

رئیس سازمان غذا و دارو خواستار مشارکت انجمن و صنف داروسازان در تدوین ضوابط شد تا نگرانی همه در نظر گرفته شود که انشالله مشکلی برای داروخانه های موجود پیش نیاید.

وی همچنین با بیان اینکه تعداد پزشکائی که در حوزه طب سنتی فعالیت می کنند، کم است، گفت: یعنی در سال های اخیر تعداد کمی داروساز سنتی و طبیبی که در این حوزه فعالیت کنند در کشور تربیت شده است و البته ما نباید افرادی که علاقمند کار در این حوزه هستند را از این خدمت محروم کنیم لذا وزارت بهداشت این افراد را تشویق هم می کند.