## گوناگون

### بیشترین تصادفات تهران در بهار ۱۴۰۲ مربوط به موتورسواران بود

رئیس اداره تصادفات پلیس راهور تهران بزرگ گفت: بیشترین درصد تصادفات تهران در فصل بهار امسال با ۴۹ درصد مربوط به موتورسواران بود.

**به گزارش پیام آشنا**، به نقل از مرکز اطلاع‌رسانی پلیس راهور تهران بزرگ، سرهنگ رایعه جوانبخت گفت: بیشترین درصد تصادفات تهران در فصل بهار امسال با ۴۹ درصد مربوط به موتورسواران بود. رئیس اداره تصادفات پلیس راهور تهران بزرگ، موتورسیکلت‌سواران را در تصادفات بایتخت رکورددار دانست و افزوده کرد: ارقام بعدی مربوط به عابرین پیاده با ۴۰ درصد است.

وی، ۱۱ درصد تصادفات تهران در بهار امسال را مربوط به خودروها عنوان کرد و گفت: بخشی از افزایش تصادف موتورسیکلت‌سواران در فصل بهار مربوط به افزایش استفاده از موتور در این فصل همزمان با گرم شدن هوا است.

### اختلال بویایی نشانه ای مهم از پارکینسون است

رئیس انجمن پارکینسون ایران، با بیان اینکه بالای ۹۰ درصد افراد مبتلا به پارکینسون اختلال بویایی را دارند، گفت: شیوع پارکینسون در مردان ۲ برابر زنان است.

**به گزارش پیام آشنا**، به نقل از مهر، امیرحسن حبیبی، با اشاره به این نکته که درمان پارکینسون هزینه‌های زیادی را برای خانواده به همراه دارد، اظهار کرد: ابتلا به پارکینسون شامل علت‌های مختلفی است هیچون علل ژنتیک، تصادف و ضربه دیدن. این فیلوشیپ اختلالات حرکتی گفت: افزایش سن، تماس با سموم کشاورزی، فعالیت فیزیکی کم، چاقی و دیابت درصد ابتلا به پارکینسون را افزایش می‌دهد.

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران با بیان این که شیوع پارکینسون در مردان ۲ برابر زنان است، افزود: پارکینسون یک بیماری پیش رونده است که کندی در حرکت، لرزش در اندام، ناتوانی در تعادل و اندام خمیده از مهمترین علائم این بیماری به شمار می‌آیند. حبیبی ادامه داد: پارکینسون به بخش حرکتی و غیر حرکتی تقسیم می‌شود. که شایع‌ترین علائم غیر حرکتی اختلال بویایی است که معمولا بالای ۹۰ درصد افراد مبتلا اختلال بویایی را دارند و بعد دچار اختلالات ادراری و همچنین افسردگی می‌شوند و در واقع عوارض غیرحرکتی پارکینسون بیشتر و تحمل آن برای بیمار سخت‌تر از علائم حرکتی می‌باشد. وی با تاکید بر این مهم که بیماری پارکینسون یک بیماری دو طرفه به شمار می‌آید و دو طرف اندام بدنی را در بر می‌گیرد، اظهار کرد در بیماران مبتلا دامنه حرکت در لبتا خوب و به صورت معمول است و به تدریج کاهش پیدا می‌کند.

این متخصص نورولوژی با اشاره به عدم وجود لرزش سر در بیماری پارکینسون، افزود: به صراحت باید گفت کسی که لرزش سر دارد پارکینسون ندارد، مگر همزمان دارای بیماری پارکینسون به همراه بیماری دیگر باشد. این فلوشیپ اختلالات حرکتی با بیان این مهم که تشخیص بیماری پارکینسون یک تشخیص کلینیکی است، گفت: هیچگونه آزمایش و انجام رادیولوژی برای تشخیص بیماری پارکینسون وجود ندارد و فقط انجام اسکن هسته‌ای است که در مواردی که پزشک در تشخیص بین بیماری پارکینسون و بیماری دیگر مشکوک است صورت می‌پذیرد که متأسفانه بسیار پرهزینه و گران است. حبیبی با اشاره به اینکه درمان این بیماری به صورت دارویی و جراحی صورت می‌پذیرد، ادامه داد: به غیراز ویتامین D که در بعضی موارد مؤثر است، تقریباً تمام ویتامین‌ها در درمان پارکینسون هیچ نقش و تأثیری ندارند. رئیس انجمن پارکینسون ایران با گلایه از توزیع دارو برای این بیماران، اظهار کرد: متأسفانه همکاری بیمه‌ها در ارائه داروهای تجویزی مثبت نیست و در توزیع دارو برای بیمار با مشکل مواجه هستیم که ایمدیولیم با همکاری ارگان‌ها و نهادهای ذیربط به زودی مشکل موجود، رفع و اقلام دارویی برای هر بیمار مرتفع گردد.

### ۳۱ مرداد ماه آخرین فرصت ثبت‌نام دانش آموزان

ثبت‌نام دانش‌آموزان ساکن در مدارس محدوده مرزی مناطق آموزشی و پرورش پویژه در کلانشهرها با هماهنگی ستادهای ثبت‌نام مناطق همجوار امکان‌پذیر است.

**به گزارش پیام آشنا** به نقل از تسنیم، در حال حاضر ثبت‌نام دانش‌آموزان در حال انجام است البته تشخیص پایه دهم، بعد از انتخاب رشته تحصیلی از نیمه دوم تیرماه آغاز خواهد شد.

امسال در کنار ثبت‌نام حضوری امکان ثبت‌نام الکترونیکی هم فراهم است و خانواده‌ها می‌توانند بدون مراجعه حضوری به مدارس از طریق پنجره واحد خدمات الکترونیکی آموزش و پرورش به آدرس my.medu.ir نسبت به ثبت‌نام الکترونیکی اقدام کنند.

برای دانش‌آموزان میان پایه (به جز پایه اول دبستان، هفتم و دهم) چنانچه والدین درخواست انتقال فرزند به مدرسه جدیدی را داشته باشند، زمان ثبت نقل و انتقال مدارس به صورت الکترونیکی متعاقباً اطلاع‌رسانی خواهد شد.

طبق دستورالعمل ثبت‌نام که از سوی وزارت آموزش و پرورش ابلاغ شده است، امسال امکان ثبت‌نام در مدارس خارج از محدوده زندگی فراهم شده است. در دستورالعمل ذکر شده است: ثبت‌نام دانش‌آموزان ساکن در محدوده مرزی مناطق آموزش و پرورش پویژه در کلانشهرها با هماهنگی ستادهای ثبت‌نام مناطق همجوار جهت رعایت حقوق والدین الزامی است.

مجتبی هاشمی/ مدیرکل ارزیابی عملکرد و پاسخگویی به شکایات وزارت آموزش و پرورش در گفت‌وگو با تسنیم با اشاره به اینکه ثبت‌نام ۱۳ میلیون و ۵۰۰ هزار دانش‌آموز میان پایه خودکار و به صورت الکترونیک انجام می‌شود، گفت: هدف از ثبت‌نام الکترونیک حذف حضور قرار برای انجام ثبت‌نام است.

وی درباره اینکه آیا با ثبت‌نام الکترونیک قدرت انتخاب خانواده‌ها برای انتخاب مدرسه بیشتر خواهد شد؟ عنوان کرد: امسال در حال گذر از شرایط سنتی به سمت ثبت‌نام الکترونیکی هستیم و علت محقق نشدن ثبت‌نام الکترونیکی تا به امروز فقدان اطلاعات سکونتی افراد است همچنین با استفاده از ظرفیت ثبت‌نام الکترونیک متوجه خواهیم شد مدارس هر منطقه در هر پایه تحصیلی چه تعداد دانش‌آموز دارند و آن وقت می‌توان برای ثبت‌نام دانش‌آموز انتظار دقیق‌تر برنامه‌ریزی کرد.

هاشمی با اشاره به اینکه تعداد دانش‌آموزان پایه‌های اول دبستان، هفتم و دهم حدود ۳ میلیون نفر است، گفت: ثبت‌نام دانش‌آموزان پایه دهم پس از هدایت تحصیلی انجام خواهد شد همچنین فرصت خانواده‌ها برای ثبت‌نام مدارس تا ۳۱ مرداد است.

## زنان و خانواده

# یک طلاق در هر ۲ ازدواج دروغ است؟

معاون امور جوانان وزارت ورزش و جوانان به آمار منتشرشده درخصوص آمار طلاق در ایران در یک رشته توییت واکنش نشان داد.

**به گزارش پیام آشنا** به نقل از همشهری آنلاین، وحید یاسین‌پور -معاون امور جوانان وزارت ورزش و جوانان- در صفحه شخصی خود در توییتر درباره آمار ازدواج و طلاق نوشت: براساس شاخص عمومی طلاق و طلاق متاهلان، با وجود افزایش تعداد طلاق‌ها، میزان شیوع طلاق در ۱۰ سال گذشته در ایران تقریباً ثابت بوده است. وی ادامه داد: در اساس گزارش مرکز پژوهش‌های مجلس نرخ طلاق متاهلان به ازای هر هزار زن از سال ۹۲ تا ۱۴۰۰، بین ۸ تا ۹ متغیر بوده است.

معاون امور جوانان در توییت دیگری افزود: اینکه متوسط سن طلاق در ایران ۹ سال است. سنجیدن آمار طلاق به ازدواج در یک سال مقایسه‌ای غلط است چون غالب طلاق‌ها ربطی به ازدواج‌های همان سال ندارند. تعداد واقعه طلاق افزایشی بوده چون تعداد ازدواج‌ها بر اساس هرم جمعیتی در ۱۰ سال پیش حدود ۵۰ درصد بیشتر از امروز بوده است. یاسین پور با انتشار جدول آماری گفت: بنابراین هر چند تعداد طلاق‌های بیشتری ثبت شده ولی این عدد در نسبت با زنان متأهل تقریباً ثابت است. طبق این نمودار هم میزان ازدواج و طلاق جوانان ۱۸ تا ۳۴ سال هم در سال‌های اخیر چندان تغییری نداشته، تقریباً ۸۴ درصد ازدواج‌ها و ۱۶ درصد طلاق‌ها مربوط به جوانان بوده که طی ۵ سال تغییری نداشته است.

# مشروبات الکلی تقلبی قابل تشخیص نیست

رئیس بخش مسمومیت بیمارستان لقمان با بیان اینکه مشروبات الکلی تقلبی از روی ظاهر و بو قابل تشخیص نیست، گفت: مراجعه روزانه مسمومیت ناشی از مصرف الکل تقلبی یا عوارض چشمی به مراکز درمانی رو به افزایش است و میتالیان در گروه سنی ۲۰ تا ۴۰ سال قرار دارند.

**به گزارش پیام آشنا** به نقل از ایرنا، مسمومیت بسیاری از افراد با مصرف مشروبات الکلی تقلبی در هفته‌های اخیر در صدر اخبار رسانه‌ها و فضای مجازی قرار گرفت. مراجعه بسیاری از مصرف کنندگان این مواد به مراکز درمانی با عوارض مختلف چشمی و گوارشی و حتی جان باختن برخی از آنها موج نگرانی را در جامعه را به وجود آورد. البته پزشکان همواره هشدار می‌دهند که مصرف مشروبات الکلی عوارض جبّیی بسیاری به مرور زمان در سلامت بدن ایجاد می‌کند و نوع تقلبی و غیرتقلبی آن تفاوتی ندارد. مصرف مشروبات الکلی دست ساز در چند هفته گذشته قربانیان زیادی را در استان‌های البرز، هرمزگان و شهرستان های رامسر و آمل به همراه داشت. براساس آمار موجود، در سال ۱۴۰۱، تعداد ۶۴۴ نفر بر اثر سوء مصرف نشأی از الکل جان باختند.

**مصرف مشروبات الکلی باعث عوارض گوارشی و کبدی می‌شود**

رئیس بخش مسمومیت بیمارستان لقمان در این زمینه گفت: الکل‌ها مصارف مختلفی دارد؛ بکسری از آنها با نام الکل طبی کاربرد پزشکی دارد و در مراکز درمانی به عنوان ضدعفونی کننده استفاده می‌شود. یکسری هم به عنوان مشروبات الکلی که دارای ترکیبات اصلی اتانول است، مصرف می‌شود و براساس مطالعات علمی در درازمدت باعث ایجاد مشکلات گوارشی، کبدی و کم خونی می‌شود. شاهین شادنیا تأکید کرد: ماده اصلی موجود در مشروبات الکلی اتانول که از تخمیر طبیعی میوه‌ها یا غلات از جمله انگور یا خرما به دست می‌آید، باعث مسمومیت نمی‌شود بلکه مصرف بیش از حد آن موجب عدم تعادل، پرخاشگری، خواب آلودگی و ناهماهنگی بین عضلات و فعالیت‌های مغزی می‌شود و معمولا این عوارض بلافاصله بعد از مصرف دیده می‌شود.

**الکل تقلبی دارای ترکیبات سمی متانول است**

وی افزود: در هفته‌های اخیر مراجعه مسمومیت ناشی از مصرف مشروبات الکلی تقلبی که دارای ماده متانول بود به مراکز درمانی زیاد شد و میتالیان دچار عوارض چشمی خطرناکی شدهاند و عوارض ناشی از سوء مصرف با مرگ و میر نیز همراه بوده است. این استاد دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تصریح کرد: متانول موجود در این مشروبات الکلی تقلبی دارای ماده سمی است که از طریق مصرف وارد بدن می‌شود و به مرور باعث کوری، تاری دید و حتی خونریزی در مغز شده و بیمار را به کما می‌برد و با مرگ و میر همراه است. شادنیا اضافه کرد: مراجعه افراد با علائم مسمومیت ناشی از مصرف مشروبات الکلی تقلبی به بیمارستان لقمان بسیار زیاد است و چندین مورد مرگ و میر نیز داشتیم. علائم مسمومیت در مصرف کنندگان با سردرد شروع می‌شود و سپس دچار کاهش سطح هوشیاری می‌شوند و تعادل بدن بهم می‌خورد. وی با اشاره به اینکه در آزمایشگاه‌های کشور دستگاه آنالیز سم‌شناسی فراهم است و ترکیبات الکلی قابل شناسایی هستند، تأکید کرد: از افراد می‌خواهیم قریب شایعات در مورد اینکه برای تشخیص تقلبی بودن آن، آتش بزنید یا بو کنید را نخورند زیرا اینها ملاک تشخیص نیست و محلول الکل فقط با دستگاه آنالیز قابل شناسایی است. شادنیا به افراد به خصوص نوجوانان و جوانان توصیه کرد، مشروبات الکلی دارای عوارض بلندمدتی است که برای سلامتی بسیار مضر بوده و نباید مورد مصرف قرار گیرد. معاون آموزش سازمان اورژنس تهران نیز در این زمینه گفت: بسیاری از افراد به خصوص جوانان به دلیل مصرف مشروبات الکلی تقلبی دچار عوارض شدید می‌شوند و در برخی از موارد نیز آمبولانس‌های اورژنس بیماران ناشی از این مسمومیت را به مراکز درمانی منتقل می‌کنند. سعید مهرسروش تأکید کرد: برخی از افراد به صورت گروهی، آگاهانه و برخی ناآگاهانه مواد متانول و اتئول در مشروبات الکلی را با ترکیب می‌کنند که در نتیجه مصرف آن، سطح هوشیاری فرد بسیار کاهش می‌یابد و باید سریعا با اورژنس ۱۱۵ تماس گرفته شود تا اقدامات درمانی لازم و به موقع انجام گیرد زیرا در غیر این صورت ممکن است منجر به مرگ فرد شود. وی بیان اینکه مصرف مشروبات الکلی تخریب کننده سلامت است، تصریح کرد: والدین باید مراقب جوانان خود باشند و آنها را از عوارض مصرف مشروبات الکلی مطلع کنند و البته نقش رسانه‌ها نیز در افزایش آگاهی مردم بسیار موثر است و باید بیشتر به این موضوع بپردازند.

## قابل توجه

### هشدار چندباره پلیس فتا:

# از اعلام رمز کارت بانکی به فروشندگان پرهیز کنید

رئیس اداره پیشگیری از جرایم سایبری مرکز تشخیص و پیشگیری از جرایم سایبری پلیس فتا فراجا گفت: با توجه به اینکه اکثر افراد در زمان خرید به خصوص خرید از فروشندگان دوره‌گرد و دست فروش، کارت بانکی و رمز خود را در اختیار فروشنده قرار می‌دهند به راحتی طعمه اسکیمر می‌شوند.

**به گزارش پیام آشنا** به نقل از پایگاه خبری پلیس، سرهنگ حامد محمدی سیاسی در این باره اظهار کرد: اسکیمر دستگاهی است که قابلیت کپی کردن اطلاعات کارت‌های اعتباری بانکی را داشته که گاها همانند دستگاه‌های کارتخوان بوده و در برخی مواقع به دستگاه‌های کارتخوان بانکی نصب می‌شود.

وی ادامه داد: همواره‌ان دقت داشته باشند بعد از هر خریدی به خصوص از فروشندگان دوره‌گرد و دستفروش برای پرداخت بهای کالا حتما خودتان کارت بانکی را کشیده و رمز را وارد کنید چراکه در صورت سرقت اطلاعات کارت با توجه به نداشتن رمز کارت بانکی، امکان برداشت برای مجرمان اسکیمری فراهم نخواهد شد.

این مقام مسئول افزود: شهروندانی که در هنگام خرید، کارت بانکی و رمز آن را در اختیار فروشنده قرار می‌دهند به راحتی می‌توانند در دام اسکیمرها گرفتار شده و از کارت بانکی آن ها کپی تهیه شود و با توجه به داشتن رمز بانکی، حسابشان خالی شود.

سرهنگ محمدی سیاسی تأکید کرد: تمامی مراحل عملیات بانکی شامل کشیدن کارت عابر بانک دروان دستگاه کارتخوان و وارد کردن رمز می‌بایست توسط صاحبان کارت صورت بگیرد و از در اختیار قرار دادن کارت و افشا رمز عابر بانک به فروشندگان اکیدا خودداری شود.

این مقام انتظامی یادآور شد: در صورت انجام یک تراکنش تلعمضان از فروشندگان دوره‌گرد و دستفروش به منظور جلوگیری از برداشت غیرمجاز بلافاصله می‌بایست نسبت به تغییر رمز عابر بانک اقدام کرد.

وی در خصوص راهکارهای جلوگیری از کرفتار شدن در دام اسکیمر به شهروندان توصیه کرد: هیچ گاه رمز عابر بانکی را به فروشندگان اعلام نکنیم و کارت را خودمان کشیده و رمز را وارد کنیم همچنین در صورتی که دستگاه کارتخوان بانکی شکسته، چسب خورده و یا قطعه‌ای اضافه به آن وصل بود با کمان اینکه احتمال نصب اسکیمر دارد از کارت کشیدن خودداری کنید.

سرهنگ محمدی سیاسی تأکید کرد: فروشندگان موظف هستند دستگاه کارتخوان بانکی را در دسترس خریداران قرار دهند تا خود عملیات پرداخت وجه را انجام دهند.

رئیس اداره پیشگیری از جرایم سایبری مرکز تشخیص و پیشگیری از جرایم سایبری پلیس فتا فراجا بیان کرد: شهروندان در صورت مواجهه با موارد مشکوک می‌توانند موضوع را از طریق مرکز فوریت‌های سایبری به شماره ۰۹۶۳۸۰ یا سایت پلیس فتا به آدرس cyberpolice.ir پخش گزارش‌ها مردمی در میان بگذارند.

# مقاومت میکروبی؛ تهدیدی برای سلامت عمومی

کارشناس تجویز و مصرف منطقی داروهای معاونت غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، استفاده غیرمنطقی از داروهای آنتی میکروبیال را باعث بروز مقاومت میکروبی و یکی از مهمترین تهدیدها برای سلامت عمومی عنوان کرد.

**به گزارش پیام آشنا** به نقل از روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی، نازلی نادر با تاکید بر لزوم افزایش آگاهی عمومی و جهانی درخصوص مقاومت میکروب‌ها به داروهای آنتی میکروبیال، گفت: این موضوع از معضلات جدی در درمان عفونت‌ها محسوب می‌شود. وی با اشاره به تاثیر داروهای آنتی میکروبیال بر رشد میکروارگانیسم‌ها، خاطرنشان کرد: این داروها شامل آنتی بیوتیک‌ها یا داروهای ضدباکتری، ضدویروس، ضدقارچ و ضدانگل است که برای درمان عفونت‌ها استفاده می‌شود اما مردم بیشتر با واژه آنتی بیوتیک آشنایی دارند که زیر مجموعه داروهای آنتی میکروبیال است.

**مقاومت میکروبی؛ تهدیدی مهم برای سلامت عمومی**

این دکتر داروساز با اشاره به مقاوم شدن میکروب‌ها در برابر داروها، گفت: وقتی باکتری‌ها، ویروس‌ها، قارچ‌ها و انگل‌ها به طرقی تغییر یافته و داروها بر آن‌ها بی‌اثر باشد، مقاومت میکروبی رخ داده و درمان عفونت‌ها را بسیار مشکل و یا غیرممکن می‌کند وی مقاومت میکروبی را یکی از مهمترین تهدیدهای برای سلامت عمومی ذکر کرد و افزود: محققان برآورد کردند که در سال ۲۰۱۹، مقاومت به آنتی میکروبیال‌ها عامل مرگ یک میلیون و ۲۷۰ هزار نفر بوده است. او با اشاره به امکان انتقال ژن مقاومت به داروهای آنتی میکروبیال از باکتری مقاوم به باکتری حساس، تاکید کرد: مقاومت میکروب‌ها به داروهای آنتی میکروبیال‌ها یک مشکل جدی برای سلامت جهانی است. به گفته وی، عدم درمان فرد مبتلا به دلیل مقاومت میکروبی و همچنین انتقال میکروب‌های مقاوم به سایر افراد و شیوع مقاومت میکروبی دو موضوع مهم است که در هنگام مصرف آنتی بیوتیک‌ها باید مورد توجه قرار گیرد. این کارشناس تجویز و مصرف منطقی داروهای معاونت غذا و دارو، افزود: مقاومت میکروبی مشکلات زیادی برای فرد و جامعه ایجاد می‌کند که از جمله مهمترین آنها می‌توان به افزایش طول مدت بیماری، افزایش هزینه درمان، شیوع بیماری‌های میکروبی پیچیده‌تر و سختی درمان و افزایش مراجعات به پزشک اشاره کرد. وی مشکلات موجود در کنترل عفونت بیمارستانی، افزایش ریسک اقدامات درمانی دیگر نظیر جراحی‌های بزرگ، شیمی درمانی، عمل پیوند عضو، تعویض مفصل و افزایش مرگ و میر ناشی از عفونت‌ها را از دیگر مشکلات مهم مقاومت میکروبی ذکر کرد.

**عوامل موثر در بروز مقاومت میکروبی**

این دکتر داروساز عوامل زیادی را در بروز مقاومت میکروبی موثر دانست و افزود: استفاده نه چا و بیش از حد از داروهای آنتی میکروبیال در انسان‌ها، حیوانات و گیاهان اولین علت است. تجویز و مصرف غیرمنطقی داروها و عدم توجه بیماران به درمان توصیه شده پزشک معالج و خود درمانی نیز از دیگر علل بروز مقاومت میکروبی است. وی استفاده غیرمنطقی از آنتی بیوتیک‌ها برای بیماری‌های ویروسی نظیر کووید ۱۹، آنفلوانزا و سرماخوردگی را منجر به بروز افزایش مقاومت میکروبی برشمرد و بیان کرد: در بیماری ویروسی صرفا زمانی مجاز به تجویز آنتی بیوتیک در فرد مبتلا هستیم که بیمار همزمان دچار عفونت باکتریایی نیز نشده باشد.

**عواقب افزایش مصرف داروهای آنتی میکروبیال**

این داروساز افزایش مصرف داروهای آنتی میکروبیال را باعث افزایش بروز مقاومت میکروبی برشمرد و یکی از شایع ترین علل مراجعه کودکان به اورژانس را واکنش‌ها و عوارض ناشی از مصرف آنتی بیوتیک‌ها عنوان کرد.

**اقدامات ضروری در صورت بروز عوارض جانبی دارو**

وی با اشاره به احتمال بروز عوارض جانبی در اثر مصرف آنتی بیوتیک‌ها، تاکید کرد: عوارض جانبی یا بروز حساسیت باید بلافاصله به داروساز یا پزشک اطلاع داده شود تا در صورت لزوم اقدام لازم درخصوص قطع یا تغییر دارو انجام شود.

**عوارض جانبی شایع داروهای آنتی میکروبیال**

او چوش و ضایعات پوستی، سرگیجه، حالت تهوع، اسهال و بروز عفونت‌های قارچی فرصت‌طلب را از جمله شایع‌ترین عوارض جانبی آنتی بیوتیک‌ها برشمرد وی تاکید کرد: در صورت بروز اسهال شدید یا واکنش‌های آلرژیک شدید باید هر چه سریع‌تر به پزشک مراجعه شود زیرا اسهال شدید ممکن است نشانه عفونت کلستریدیوم دیفیسیل باشد و منجر به آسیب روده بزرگ و یا مرگ شود. وی واکنش‌های آلرژیک شدید را نیز شامل خس خس سینه، کهیر، تنگی نفس و شوک آنافیلاکسی عنوان کرد و گفت: فرد مبتلا در اینجا انسان می‌کند گوشش در حال بسته شدن یا خفگی است یا صدایش در حال تغییر است.

**اقدامات موثر برای پیشگیری و کاهش بروز مقاومت میکروبی**

وی تجویز صحیح دارو توسط کادر پزشکی، مصرف صحیح دارو توسط بیمار و پیشگیری از ابتلا به عفونت را از عوامل موثر در پیشگیری و کاهش بروز مقاومت میکروبی عنوان کرد وی با اشاره به نقش مهم تجویز منطقی و صحیح دارو در پیشگیری از مقاومت میکروبی، تاکید کرد: آنتی بیوتیک‌ها حتما باید توسط پزشک و با توجه به وجود یا عدم وجود عفونت و داروی موثر بر عفونت تجویز شود.

**توصیه به بیماران برای مصرف صحیح دارو**

وی با بیان این که مصرف صحیح دارو توسط بیمار می‌تواند به طور چشمگیر از بروز مقاومت میکروبی جلوگیری کند، به افراد توصیه کرد: هرگز دارو را بدون تجویز پزشک مصرف نکرده و دوره مصرف دارو را تا انتها ادامه دهند تا کاملا بهبودی حاصل شود. دوزهای دارویی را منظم و سر ساعت مصرف کنند تا اثر مطلوب داشته باشند. وی افزود: بیماران از تجویز داروی خود برای دیگران اجتناب کرده و در مورد نحوه صحیح مصرف داروی آنتی میکروبیال از پزشک یا داروساز راهنمایی بخواهند. به گفته این داروساز، برای جلوگیری از عوارض گوارشی حتما قرص و کپسول‌های آنتی میکروبیال را با یک لیوان آب میل کنند و هنگام مصرف شربت‌های آنتی میکروبیال نیز حتما از پیمانه مدرج استفاده شود. او پیشگیری از ابتلا به عفونت را بهترین راهکار دانست تا نیازی به مصرف دارو نباشد و رعایت پروتکل‌های بهداشتی، بهداشت شخصی، الگوی صحیح تغذیه، سبک زندگی سالم و دریافت به موقع واکسن‌های توصیه شده را برای پیشگیری از بروز عفونت موثر دانست.

**در صورت فراموش کردن دُزهای دارویی چه باید کرد؟**

وی با اشاره به اهمیت مصرف منظم دُز داروهای آنتی میکروبیال، گفت: در صورت عدم مصرف سر وقت احتمال شکست دارو درمانی و بروز مقاومت افزایش می‌یابد. بنابراین بهتر است افراد از روش‌هایی مثل آلارم ساعت برای یادآوری زمان مصرف استفاده کنند. به گفته وی، در صورتی که یک نوبت از دارو فراموش شد اگر نزدیک ساعت مصرف دوز بعدی نبود بلافاصله دارو استفاده شود و دوز بعدی نیز در همان ساعت مقرر مصرف شود. اما اگر نزدیک به زمان مصرف دوز بعدی بود صرفا دوز بعدی سرساعت مقرر خود استفاده شود و از دوبرابر کردن دوز مصرفی باید اجتناب شود. وی عمده فعالیت واحد تجویز و مصرف منطقی داروهای معاونت غذا و داروی دانشگاه را بر افزایش آگاهی عموم مردم و کادر پزشکی متمرکز دانست و برگزاری وبینارهای آموزشی، آزمون‌های غیر حضوری و پیامهای آموزشی را بعنوان برخی از این فعالیت‌ها معرفی کرد. وی با اشاره به این که مصرف آنتی میکروبیال‌ها علاوه بر خود فرد، سلامت همگان را تحت تأثیر قرار می‌دهد، گفت: اسیدولیم با افزایش سطح آگاهی عموم، شاهد کنترل و جلوگیری از مقاومت میکروبی و مشکلات جدی باشیم که برای سلامت مردم ایجاد کرده است.

## مینیمال
### هایی برای زندگی

مینیمال‌ها هایی برای زندگی

انسان‌ها دو دسته‌اند: بعضی از آنها را هر چقدر که بیشتر می‌شناسی، بزرگتر می‌شوند و بعضی‌ها را هر چقدر که بیشتر می‌شناسی، حقیرتر

دنی دیدرو

## تازه های سلامت

### مصرف چه میزان دارچین روزانه دیابت را کنترل می کند؟

دارچین یکی از ادویه‌های گرم است که می‌تواند بوی اتاق را شیرین کند یا به یک نان صبحانه عالی طعم بیشتری بدهد. افزودن قاشق‌های دارچین به رژیم غذایی شما ممکن است فوایدی برای سلامتی داشته باشد.

**به گزارش پیام آشنا** به نقل از هلث، طبق بررسی سال ۲۰۲۱، ۲۵۰ گونه مختلف از گیاه سینامومام (Cinnamomum) شناسایی شده است که از آن دارچین تولید می‌شود. دارچین کاسیاس نوعی است که در راهروی ادویه‌فروشی‌ها پیدا می‌کنید، در حالی که دارچین سیلان منحصراً از درخت verum حاصل می‌شود. دارچین سیلان گرانتر اما خالص‌تر است. دارچین کاسیاس یا دارچین چینی، از درخت سینامومم کاسیا که به نام سینامومام آرومائیک است به دست می‌آید و محل تولید آن جنوب چین است. دارچین چینی ریزگونه‌های متعدد در سراسر شرق و جنوب آسیا دارد که به رنگ قهوه‌ای می‌باشد و باقتی ضخیم‌تر و زبرتر از دارچین سیلان دارد.

هر دو نوع دارچین دارای خواص ضد التهابی دارند، محافظت‌کننده عصبی و آنتی اکسیدانی هستند. تصور می‌شود که پلی فنول‌های موجود در دارچین به بازسازی پانکراس کمک می‌کند تا ترشح انسولین را کنترل کند. این ادویه همچنین می‌تواند به تنظیم میکروبیوتای روده و به انتقال گلوکز به بافت چربی و ماهیچه کمک کند. اینها برخی از راه‌هایی هستند که دارچین ممکن است بتواند دیابت را کنترل کند.

نتایج مطالعات قبلی نشان می‌دهد که دارچین به برخی از اثرات دیابت کمک می‌کند. نتایج تحقیق سال ۲۰۰۳ که در نشریه مراقبت از دیابت (Diabetes Care) منتشر شده است نشان داد که افراد مبتلا به دیابت روزانه یک گرم، سه گرم یا ۶ گرم دارچین کاسیاس را به مدت ۴۰ روز مصرف کردند. در مقایسه با گروه‌های دارونما، گروه‌هایی که دارچین مصرف می‌کردند، میزان گلوکز سرم ناشتا، تری گلیسیرید، کلسترول LDL و کلسترول تام کاهش یافت.

نتایج تحقیقی در سال ۲۰۱۰ که در نشریه دارو‌ی دیابت (Diabetic Medicine) منتشر شد نیز نشان داد که مصرف دو گرم دارچین کاسیاس به مدت ۱۲ هفته منجر به کاهش معیار میانگین گلوکز خون (HbA1C) و فشار خون در مقایسه با گروه‌های کنترل شد. با این حال، یک مطالعه در سال ۲۰۱۷ در نشریه مواد مغذی (Nutrients)، به بررسی اثرات سه گرم دارچین سیلان (دارچین خالص) بر گلوکز خون ناشتا، انسولین، میانگین گلوکز خون و التهاب در افراد مبتلا به دیابت پرداخت. این مطالعه هیچ تفاوتی پیدا نکرد. طبق یک مطالعه در سال ۲۰۲۰ در نشریه تغذیه (Nutrition) نشان داد، سه گرم دارچین در روز به مدت هشت هفته بر برخی از مکانیسم‌هایی که بر التهاب در افراد مبتلا به دیابت تاثیر می گذارند اثری ندارند.

اگرچه مطالعات فردی روی دارچین ترکیبی است اما محققان دریافتند که دارچین با ادغام چندین مطالعه فواید دارد. بر اساس یک بررسی سیستماتیک در سال ۲۰۱۹ در درمان‌های تکمیلی در پزشکی که ترکیبی از ۱۸ نتیجه مطالعه است، مکمل‌های دارچین به‌طور بالقوه می‌توانند گلوکز خون ناشتا را کاهش دهند با این حال، نتایج این مطالعه نشان نداد که دارچین می‌تواند به کاهش میانگین گلوکز خون، وزن بدن، شاخص توده بدن یا مقاومت به انسولین کمک کند. متاآنالیزی در سال ۲۰۱۹ در تحقیقات دیابت، ۱۶ مطالعه را گردآوری همچنین مشخص کرد که دارچین ممکن است گلوکز خون ناشتا را کاهش دهد. این مطالعه نشان داد که دارچین می‌تواند به مقاومت به انسولین کمک کند. از آنجایی که در مطالعات مختلف از مقادیر متفاوت دارچین استفاده شده، دانستن میزان مطلوب برای مدیریت دیابت برای محققان دشوار است.

طبق مقاله‌ای در سال ۲۰۲۲ در مجله غذاهای آینده، مصرف بیش از حد دارچین کاسیاس احتمالا می‌تواند باعث مسمومیت کبد شود. دلیل آن این است که دارچین کاسیاس دارای غلظت کومارین بالاتری نسبت به دارچین سیلان است.

کومارین حدود یک درصد از دارچین کاسیاس را تشکیل می‌دهد، به این معنی که یک مکمل سه گرمی دارچین کاسیاس می‌تواند ۳۰ میلی‌گرم کومارین داشته باشد. سازمان ایمنی غذای اروپا، کومارین را به ۰.۱ میلی‌گرم به ازای هر کیلوگرم وزن بدن محدود می‌کند که برای یک فرد ۱۵۰ پوندی حدود ۶.۸ میلی‌گرم است.