گوناگون

پاسخ سازمان غذا و دارو به اظهاراتی درباره کمبود داروهای پرمصرف

رئیس سازمان غذا و دارو نسبت به برخی اخبار مبنی بر نایاب شدن داروهای پرمصرف واکنش نشان داد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایسنا، محمدرضا شانه‌ساز درباره اخباری مبنی بر نایاب شدن یا کمبود برخی داروهای پرمصرف، گفت: وضعیت کمبودهـای دارویی‌مان علی‌رغم مشـکلات ارزی و علی‌رغم تحـام تنگناهایی که در تحریم برایمان درسـت می‌کنند، واقعا اقلام کمبودمان نسبت به مدت‌های مشابه در سال‌های گذشته پایین‌تر است. وی گفت: داروهایی هم که کم است، داروهایی نیست که مصرف همگانی و عمومی داشته باشند. شانه ساز درباره وضعیت تخصیص ارز حوزه دارو، گفت: البته در حوزه تخصیص ارز، در زمینه تنوع ارزی که نیاز داریم بـه ویژه برای مواد اولیه دارویی مقداری با مشکل مواجه هستیم. با این حال همکاران بانک مرکزی نهایت همکاری را برای تامین ارز مواد اولیه انجام می‌دهند. انتهای پیام

تهیه "اطلس جرم" برای پیشگیری از وقوع جرائم در کشور

معاون اجتماعی و پیشگیری از وقوع جرم قوه قضاییه از تهیه اطلس جرم در سطح کشور خبر داد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایلنا، علی غلامی- معاون اجتماعی و پیشگیری از وقوع جرم قوه قضاییه درباره اقدامات انجام شـده در این معاونت در خصوص اجرای سند تحول قضایی در بخش پیشـگیری از وقوع جـرم گفت: معاونت پیشـگیری از وقوع جرم قوه قضاییه ۱۱ ماموریت در اجرای سـند تحول قضایی دارد. وی ادامـه داد: این ۱۱ ماموریت ناظر بر پیشگیری از تمامی جرائم است نه جرائم خاص. به طور مثال بسیاری از جرائمی که در حال حاضر در دادگاه‌ها مطرح می‌شود، مربوط به دعاوی مالی است. معاون اجتماعی و پیشگیری از وقوع جرم قوه قضاییه تصریح کرد: ریشه بسیار از دعاوی مالی، عدم توازن اطلاعاتی متعاقبین است. یعنی یک شخص با شخص دیگری قراردادی را امضا می‌کند، اما اشراف یک فرد نسبت به قوانین بیشـتر از فرد دیگر است. لذا ممکن است از بی‌اطلاعی این افراد سوءاستفاده شود یا در بسیاری از مواقع جرائم ریشه در عدم گزارش‌دهی به موقع تخلفات و آسیب‌ها دارد. وی ادامه داد: ما باید این موضوعات را ارزیابی کرده و به سـمت آن برویم. او با اشاره به شـناسایی مجرمان سابقه‌دار گفت: در یک سامانه بسیاری از اوقات این افراد قابل رصد هستند و می‌شـود از جرائمی که این افراد به عادت و مستمر انجام می‌دهند پیشگیری کرد. غلامی تصریح کرد: ما در حال تهیه اطلسی به نام اطلس جرم هستیم در تمام دنیا اطلس جرم به مجموعه‌ای گفته می‌شود که نشان می‌دهد چه جرمی در چه زمانی و در چه مکانی و توسط چه افرادی با چه کیفیتی اتفاق افتاده است. اگر اطلس جرم ایجاد شود، مناسبت به بسیاری از جرائم امکان پیش‌بینی و رصد داریم. وی ادامه داد: این کار در حال انجام است و این کار به صورت پایلوت در استان البرز انجام شده است.

همچنین در جلسه‌ای که در چند روز گذشته برگزار شد و نقشه طراحی ساخت اطلس جرم در جمهوری اسلامی ایران را تنظیم کردیم این کار توسـط معاونت پیشگیری، مرکز فناوری و پژوهشـگاه قوه قضاییه انجام می‌شود و امیدواریم بتوانیم درچند ماه آینده کار اطلس جرم را نهایی کرده و این اطلس را تهیه کنیم. معاون اجتماعی و پیشگیری از وقوع جرم قوه قضاییه در پایـخ به این سوال که با توجه به بانک‌های اطلاعاتی که از مجرمان در پلیس و پزشکی قانونی وجود دارد، آیا با این دسـتگاه‌ها برای تهیه اطلس جرم همکاری می‌شود، گفت: در جلسات مختلفی که داریم با پلیس آگاهی و نیروی انتظامی در تماس هستیم و هم ما از بانک‌های اطلاعاتی آن‌ها استفاده می کنیم و هم آن‌ها از بانک‌های اطلاعاتی ما استفاده خواهند کرد و در تعامل هستیم. در تهیه اطلس جرم نیروی انتظامی و قوه قضاییه قطعا باهم همکاری دارند.

اعمال ۹ ماه مرخصی زایمان برای بانوان شاغل تحت پوشش تامین اجتماعی

مدیرکل امور بیمه شـدگان سازمان تأمین اجتماعی گفت: بانوان شاغل تحت پوشش بیمه تامین اجتماعی می توانند از مرخصی زایمان تا ۹ ماه استفاده کنند.

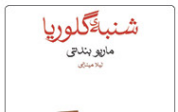
به گزارش پیام آشنا به نقل از مهر، مهدی شکوری اظهار کرد: اختیاری بودن اجرای قانون قبلی مرخصی زایمان باعث شکل گیری دادخواسـت‌های زیادی در دیوان عدالت اداری شـده بود و سازمان تأمین اجتماعی نیز به دلیل نامشخص بودن نحوه تأمین بار مالی، امکان افزایش مرخصی زایمان به ۹ ماه را نداشت.

وی افزود: دسـتگاه‌های دولتی به صورت اختیاری مرخصی زایمان ۹ ماهه را برای کارکنان خود برقرار کرده بودند اما با مصوبه اخیر و دستورالعملی که به واحدهای اجرایی سازمان تأمین اجتماعی ابلاغ شده است، مرخصی زایمان برای تمامی بانوان تحت پوشش سازمان تأمین اجتماعی تا ۹ ماه قابل اجرا است.

شکوری ادامه داد: سازمان تأمین اجتماعی از زمان تصویب قانون قبلی در مجلس شـورای اسلامی و در طول سال‌های اخیـر همواره اعلام کرده بود که در صورت تأمین بار مالی و حتی پذیرش تعهد بار مالی این قانون و بدون دریافت منابع مالی مورد نیاز، آماده اجرای این قانون است.

مدیرکل امور بیمه شـدگان سازمان تأمین اجتماعی گفت: شرایط مورد نیاز برای اجرای این قانون از اردیبهشت ۱۴۰۰ فراهم و دولت متعهد به پرداخت منابع مالی مورد نیاز شـد بنابراین سازمان تأمین اجتماعی مرخصی زایمان تا ۹ ماه را برای تمامی بانوان تحت پوشش اجرا می کند و منابع مورد نیاز به عنوان دیون دولت لحاظ می‌شود.

یک جرعه کتاب



شنبه گلوریا
نویسنده: ماریو بندتی
مترجم: لیلا میثایی
ویراستار: مهدی نوری- علیرضا اسماعیل پور
نشر ماهی

پیام آشنا: کتاب شنبه گلوریا نوشته ماریو بندتی است که با ترجمه لیلا میثایی منتشر شده است. کتاب شنبه گلوریا را انتشارات ماهی منتشر کرده است این مجموعه شامل تمام داستان‌های کوتاه بندتی به اسپانیایی است.

درباره کتاب شنبه گلوریا

بندتی داستان‌نویس چیره‌دستی است و در تصویر کردن زندگی روزمره با همهٔ شـادی‌ها و غم‌هایش اسـتعداد عجیبی دارد. آن هم با زبانی شوخ و شیرین. داستان‌های او نه در جهانی بسـامان و کامل، که در پهنه‌ای نه سیاه و نه سفید شکل می‌گیرند، قلمرویی که در آن انسان‌ها ناگزیرند با دانشـی ناقص و احساساتی متزلزل تصمیم بگیرند که نویسنده‌ای به معنای واقعی کلمه متعهد است، در بعضی داستان‌هایش به شیوه‌ای غیرمستقیم و با همان بیان طنزآمیز به نقد شگنجه‌ها و اعمال غیرانسانی دولت‌ها می‌پردازد. داستان «شوخی بود»، که برخی منتقدان آن را سیاسـی‌ترین داستان او می‌دانند، از این جمله است. همچنین در همین داستان است که بندتی استادانه از کلیشه‌ها می‌گذرد و با روشن‌کردن جنبه‌های هولناک در شخصیتی به‌ظاهر «خوب»، پیش‌فرض‌های خواننده از خوب و بد یا حق و باطل را یکسره دگرگون می‌کند.

خواندن کتاب شـنبه گلوریا را به چه کسـانی پیشنهادمی کنیم

این کتاب را به تمام علاقه‌مندان به ادبیات آمریکای لاتین پیشنهادمی کنیم.

تسهیلات ۵۰ میلیون تومانی برای «بهبود یافتگان از اعتیاد»

معاون توسعه پیشـگیری و درمان اعتیاد سازمان بهزیستی با بیان اینکه درصد خانم‌های معتاد نسبت به آقایان کمتر اما در حال رشد است، گفت: زنان و مردان معتاد یک سـال پس از بهبود می‌توانند ۵۰ میلیون تومان وام خوداشتغالی دریافت کنند.

به گزارش پیام آشـنا به نقل از فارس، فاطمه رضوان مدنی- معاون توسـعه پیشگیری و درمان اعتیاد سازمان بهزیستی در برنامه «سعادت آباد رادیو تهران» ضمن اشـاره به این موضوع که آمار قطعی در رابطـه با زنان معتاد وجود ندارد، گفت: مراکزی هستند که به بانوان معتاد خدمات می‌دهند و آمار این مراکز موجود است. وی ادامه داد: به عنوان مثال ۱۱۴۶ کمپ قانونی تحت نظر بهزیستی وجود دارد که ۶۶ مرکز آن مربوط به زنان اسـت و در سـال ۹۹ در حـدود ۶۵۶۵ پذیرش داشـته‌ایم. در مورد کاهش آسـیب ۱۰۴ مرکز وجود دارد که ۱۳ مورد آن مختص زنان است که در سال ۹۹ حدود ۳۵۸۰ بسته کاهش آسیب به آنها ارائه شده است؛ ضمن اینکه در سراسر کشور ۷۰ مرکز سرپناه شبانه وجود دارد که ۲۱ مورد آن مربوط به زنان است که ۱۴۳۷ نفر خدمات ارائه شده است.

معاون توسعه پیشـگیری و درمان اعتیاد سازمان بهزیستی افزود: ۳۵ مرکز هم در سراسر کشور وجود دارند که روزها به صورت گذری و شبها به صورت سرپناه شبانه هسـتند و ۶ مرکز آن مختص زنان اسـت که در سال گذشته به ۲۹۸۸ خانم خدمات ارائه شده است. از طرفی ۲۵ مرکز توانمند سازی و جامعه پذیری بهبودیافتگان اعتیاد در سراسر کشور وجود دارد که ۵ مرکز مربوط به خانم ها است و به ۱۱۲ نفر آنها ارائه خدمت شده است. رضوان مدنی افزود: در کل کشـور ۲۱ مرکز ماده ۱۶ که مختص درمان معتادان متجاهر تحت نظر بهزیستی وجود دارد که دو مرکز استان قم و خراسان رضوی، مختص بانوان است که در سال گذشته به ۲۲۱۷ نفر خدمات ارائه داده است. وی ادامه داد: همچنین مراکز جامع درمان و بازتوانی معتادان هم وجود دارند که در سال گذشـته ۳۰ مرکز و در سال جاری یک افتتاح شد و ۲ مرکز آن در اسـتان های البرز و اردبیل مختص بانوان هسـتند.

مدنی خاطرنشـان کرد: از ۲۱۷۳ مرکز تحت نظر بهزیستی ۱۱۵ مرکز مختص خانم‌ها است و ۴۶ هزار و ۶۹۵ خانم در سـال گذشته از این مراکز خدمات گرفته اند و مراکز دیگری هم هستند که این افراد به آنها مراجعه می کنند. درصد خانم‌های معتاد نسبت به آقایان کمتر اما در حال رشد است.

بهبود یافتـگان از اعتیـاد می‌توانند وام خوداشتغالی دریافت کنند

مدنی اظهار کرد: سازمان بهزیستی خدمات خوبی را ارائه می کند و در حال افزایش اسـت. وی ادامه داد: این افراد(زنان و مردان) یک سال پس از بهبود می‌توانند ۵۰ میلیون تومان وام خوداشتغالی دریافت کنند حق بیمه این افراد از ۷ سال به ۹ سال افزایش یافته است که توسط سازمان بهزیستی به کارفرمایان پرداخت می‌شود و حتی وام کارفرمایی به کارفرما و حقوق معادل قانون کار به این افراد پرداخت می‌شود. معاون توسعه پیشـگیری و درمان اعتیاد سازمان بهزیستی تصریح کرد: زنان بهبودیافته سرپرست خانواده تحت پوشش بهزیستی قرار می‌گیرند و تا زمان توانمندشدن مستمری دریافت می‌کنند. زنان و مردانی که در مراکز بازتوانی و درمان حضور دارند تا زمان توانمندی تحت نظر بهزیستی هستند و حتی خانواده های آنها تا زمان خودکفایی از این مستمری بهره‌مند می‌شوند.

رضوان مدنی اضافه کـرد: همچنین حرفه آموزی برای این افراد انجام می شود و مراکزی این زنان را تحت پوشش قرار می دهند. متاسفانه نگاه جامعه نسبت به این زنان متفاوت از مردان است. زنانی که در کمپ‌های قانونی هسـتند توسط همین مراکز برای دریافت وام معرفی می شوند. شرایط دریافت وام برای این زنان تسهیل شده است. وی خاطرنشان کرد: واجدین شـرایط وام خود اشـتغالی به واحد مشارکت‌های اداره کل بهزیستی مراجعه کنند.

یادداشت اختصاصی

آسیب شناسی اختلال مصرف مواد

اعتیـاد یک بیماری جسـمی، روانی، اجتماعی و معنوی است که در شـکل گیری آن، زمینه‌های پیش اعتیادی چندی نقـش دارند. به بیان دیگر برای شـروع و ادامه مصرف مواد زمینه های رشد ناسالم و آسیب پذیری‌های ویژه ای لازم است که بنیان آن در درون نظام خانواده و سپس در اجتماع ریخته می شود. در زمینه وابستگی به مواد عوامل گوناگون: روانشناختی، اجتماعی، خانوادگی، زیستی و شـناختی درگیر هستند، اما هیچ یک از آنها به تنهایی نمی توانند پیش بینی کننده ابتلای فرد به وابستگی به مواد باشند.

اختلالات مصرف مواد نتیجه فرآیندی است که در آن عوامل متعددی که روی هم اثر متقابل دارند بر شروع و تداوم رفتار مصرف مواد تاثیر می گذارند. هر چند اثرات یک ماده خاص در این فرآیند نقش مهمی ایفا می کند، اما تمام افرادی که به یک ماده وابسته می شوند، اثرات آن را به صورت یکسان تجربه نمی کنند و مجموعه عوامل مشابهی روی شروع و تداوم مصرف مواد در آنها تاثیر نمی گذارد . علاوه بر این نقش عوامل مختلف در مراحل مختلف فرآیند اعتیاد متفاوت است. برای مثال چنین تصور می شود که دسترسی به مواد، پذیرش اجتماعی و فشار همتایان در شروع مصرف مواد تاثیر دارند، اما عوامل دیگری نظیر شخصیت و خصوصیات زیستی فرد احتمالاً در نحـوه ادراک اثرات ماده و میزان ایجاد تغییرات مغزی در اثر تداوم مصرف ماده دخالت دارند. اثرات خاص یک ماده می تواند عامل تعیین کننده اولیه در پیشرفت مصرف ماده به وابستگی باشد.

شـروع مصرف مواد معمولاً یک کار خود خواسته و ارادی است. برخی افراد تحت تاثیر مجموعه ای از عوامل تصمیم می گیرند مصرف مواد را امتحان کنند. کسـانی که مواد مصرف می کنند، دلایل مختلفی را برای شـروع مصرف مـواد خود ذکر می کنند. این دلایل عبارتند از: تجربه احسـاس سرخوشی (حال بهتر)، رهایی از درد و رنج بیماری یا فشـارهای روانی (حال خـوب)، بهبود کارکرد (عملکردبهتر).

هر گونه مصرف دخانیات، الکل و سـایر مواد غیر قانونی یا مصرف ناپجای داروهای واجد پتانسـیل سوءمصرف، (چه داروهای تجویز شده توسط پزشک و چه داروهایی که به صورت غیر مجاز تهیه شده باشند) می‌واند شروع ابتلاء فرد به اختلالات مصرف مواد باشد، اما نقطه دقیق تطبیق مصرف مواد به اختلال مصرف روشـن نیست. کسـانی که مواد مختلف مصرف می کنند ممکن است در مراحل مختلف به نقطه اعتیاد برسند.

شواهد جدید نشـان می دهد اعتیاد یک بیماری مغزی است. که در طی آن رفتار اختیاری مصرف مواد به مصرف اجباری تبدیل می شود و این گذار با تغییراتی در ساختار و شیمی مغز همراه است. به رغم این تغییرات افراد وابسته به مواد می توانند در پاسخ به تقویت کننده های مثبت و منفی بیرونی یا درونی رفتار مصرف مواد خود را تغییر دهند. در واقع با وجود تغییرات مغزی در فرآیند ایجاد مصرف اجباری مواد، دستگاه اعصاب مرکزی ظرفیت بالایی برای ترمیم و اصلاح خود دارد.

عوامل دخیل در سـبب شـناسی اختلالات مصرف مواد شامل: عوامل محیطی و یادگیری، عوامل ژنتیک و وراثت، در گیری و مواجهه قبل از تولد با مواد، خطر ابتلا به مجموعه ای از مشکلات روانپزشکی شامل اختلالات یادگیری، مشکلات شناختی و اختلال نقـص توجه و بیش فعالی را افزایـش داده که به نوبـه خود می تواند منجر به افزایش خطر ابتلا به اختلالات مصرف مواد در سـنین نوجوانی شود. تجـارب اولیه زندگی نیز از مواردی مهم تاثیر گذار است. بنابراین پیشگیری از مواجهه داخل رحمی جنین با دخانیـات، الکل و مـواد در طول دوران بارداری و تعامل مثبت والد- کودک در سال‌های اول پس از تولد نقش مهمی در پیشگیری از اختلالات مصرف مواد و مشـکلات رفتاری دیگر در سـنین بالاتر دارد. مصرف مواد در سنین پایین، همزمانی اختلال روانپزشکی (بیشتر از ۶۰درصد موارد طبق مطالعات) و عوامل روان پویایی نیز از عوامل ایجاد اختلال مصرف مواد است.

آنچه حائز اهمیت است پیشگیری از ابتلا به مصرف مواد اسـت. مداخلات پیشگیرانه زمانی کارآمدتر خواهند بود که زودتر از آنکه مصرف مواد بخواهد شکل بگیرد، اعمال شوند. بنابراین بر اساس گروه هـدف، این مداخلات می توانند از پیش مقدماتی مثل مراقبت های پیـش از تولد (برای نوزادی که مادرمعتاد دارد) تا مقدماتی مثل مداخلات در محیط های بهداشـتی، مهد کودک ها و دبسـتان برای کودکان و نوجوانانی که در ریسک کمتری از مصرف مواد قرار دارند اعمال گردد. این فعالیت ها معمولا با افرادی مثل خانواده، گروه همسال، همکاران و سایر بزرگترها صورت می گیرد و معمولا در مکان‌هایی مثل مراکز بهداشتی - درمانی، مدارس، اجتماعات دینی و تفریحی، محل کار و سالن های ورزشی اجرا شود.

یعنی با عـاری نمودن این مکان‌ها از مواد و آگاهی بخشـی به خانواده ها، جوانـان و نوجوانان و نیز آموزش و تقویـت مهارتهای فرزندپروری خانواده ومهارتهای اجتماعی افراد را حمایت می کنند تا به مصرف مواد گرایش پیدا نکنند.

منبع: راهنمای خدمات اختلالات مصرف مواد، الکل، دخانیات در مراقبت‌های بهداشتی اولیه- معاونت بهداشتی وزارت بهداشت و درمان

مرضیه‌نیکنام- کارشناس مسئول سلامت روان مرکز بهداشت شرق کرج

حداقل سن اهدای خون ۱۸ و حداکثر ۶۰ سال است

سـخنگوی سـازمان انتقال خون گفت: از ابتدای فروردین تا پایان خرداد سـال جاری ۶۳۰ هزار نفر برای اهدای خون به مراکز انتقال خون کشور مراجعه کردند که از این تعداد ۵۱۰ هزار نفر شرایط اهدا را داشتند و موفق به اهدای خون شدند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایرنا، بشیر حاجی بیگی افزود: میزان اهدای خون در سـه ماه نخست امسال در کشور نسبت به مدت مشابه سال گذشته (۱۳۹۹) ۱۵ درصد رشد داشته و در این بازه زمانی اسـتان های قزوین با ۲۴ درصد رشد، خوزسـتان با ۳۳ درصد رشد و خراسـان رضوی با ۲۴ درصد رشد، بیشترین میزان رشد اهدای خون در کشور را داشتند. وی با بیان اینکه در سـه ماهه نخست امسال ۷۳ هزار و ۵۰۰ واحد خون اهدایی مربوط به اهداکنندگان بار اول در سراسـر کشور بود، افزود: همچنین شاخص اهدای خون مستمر(اهدا کنندگانی که حداقل دوبار در سـال خون اهدا می کنند) در کشور ۵۷ درصد است و بیشترین میزان شاخص اهدای خون مستمر در کشور در این مدت مربوط به استان‌های سمنان با ۷۳ درصد، یزد با ۶۷۵ درصد و بوشهر با ۶۷.۲ درصد بود. وی گفت: نیاز به خون همیشگی است و بهترین مکان برای ذخیره خون رگ های اهدا کنندگان است و تا هر زمانی که نیاز به اهدای خون بیشـتر شود با دعوت و فراخوانی که از سـوی سازمان انتقال خون انجام می شود اهداکنندگان برای اهدای خون اقدام کنند و یاری کننده انتقال خون و نجات دهنده بیماران باشند. حاجی بیگی افزود: در مراکز اهدای خون همه پروتکل های بهداشتی با حفظ فواصل اجتماعی و همچنین تکریم ارباب رجوع در این مراکز رعایت می شود و به منظور اینکه اهدا کنندگان، کمتر معطل خواهند شد، و از طریق سامانه nobatdehi.ibto. ir می توانند وقت بگیرند وسـپس به مراکز انتقال خون مراجعه کنند. سخنگوی سازمان انتقال خون گفت: حداقل سن قابل قبول برای اهدای خون ۱۸ سال و حداکثر سن برای اولین اهدای خون ۶۰ سال است و برای دفعات بعدی اهدا کننده مستمر(با سابقه حداقل دو بار اهدای خون در سال) حداکثر ۶۵ سال است حاجی بیگی تصریح کرد: در شرایط کنونی که کشور با شـیوع ویروس کرونا مواجه است سازمان انتقال خون بازهم از امن ترین و کم خطرترین اماکن نظام بهداشت، درمان و آموزش پزشکی کشور است. سخنگوی سـازمان انتقال خون گفت: هموطنان نوعدوست که در همه شرایط یاری‌گر سازمان انتقال خون برای تامین خون و فرآورده‌های خون مورد نیاز بیماران نیازمند به خون هستند، توجه داشته باشند که ترس از کرونا موجب این نشود که اهدای خون را فراموش کنند، مردم توجه داشته باشند که نیاز به خون همیشگی است، پس بنابراین بیماران نیازمند به خـون را فراموش نکنند و به کمک این بیماران بشتابند. وی تاکید کرد: اهدا کنندگان خون اطمینان داشته باشند که سازمان انتقال خون بر اساس آخرین استانداردهای سازمان بهداشت جهانی و سازمان‌های انتقال خون جهان، تمام نکات ایمنی و بهداشتی را رعایـت می کند و تمام مراکز انتقال و اهدای خون و تمام تجهیزات این مراکز درکشور در حال حاضر و همین طور همیشه ضد عفونی و استریل می شوند و اهدا کنندگان با اطمینان خاطر خون اهدا کنند.

مینیمال
هایی برای زندگی

مینیمال هایی برای زندگی
هر چه انسان‌تر باشیم زخم‌ها عمیق‌تر خواهند بود. هر چه بیشتر دوست بداریم بیشتر غصه خواهیم داشت. بیشتر فراق خواهیم کشید و تنهایی‌هایمان بیشتر خواهد شد

از کتاب نامه به کودکی که هرگز زاده نشد
اوریانا فالچی

Instagram.com/Minimalha
Telegram.me/MinimalForLife

تازه های سلامت

روزانه ۵ سهم میوه و سبزیجات بخورید

معاون دفتر مدیریت بیماری‌های غیر واگیر وزارت بهداشت گفت: هر روز حداقل ۵ سهم میوه و سبزیجات مصرف کنید تا از ابتلا به بیماری ها دور بمانید.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مهر، علیرضا مهدوی افزود: شـرط اصلی سلامت زیستن، داشتن تغذیه صحیح است. عادت نامطلوب غذایی سلامت کودکان و نوجوانان را به خطر می‌اندازد و در سنین بالاتر خطر ابتلاء به بیماری‌های غیر واگیر مثل فشـار خون بالا، دیابت بیماری‌های گوارشی و سرطان را افزایش می‌دهد.

وی تصریح کرد: مصرف میوه و سـبزی یکـی از اولین و مهم‌ترین توصیه‌های تغذیه‌ای در راستای حفظ سلامتی و تندرستی است و یکی از ارکان اصلاح شیوه زندگی است.

معاون دفتر مدیریت بیماری‌های غیر واگیر وزارت بهداشت گفت: میوه و سبزیجات از ساخته شدن مواد چرب در درون دیواره‌های داخلی سرخرگ‌های قلبی جلوگیری می‌کند، علاوه بر آن با مصرف این نوع مواد غذایی زودتر احسـاس سیری می‌کنید و به این ترتیب کمتر غذای پر انرژی مصرف می‌شود. توصیه می‌شود حداقل پنج واحد میوه و سبزیجات (۴۰۰ گـرم و بیشـتر) در یک روز مصرف شـود تا خطر بیماری‌های قلبی، سرطان‌ها، دیابت و... کاهش یابد.

مهدوی افزود: شواهد قوی دال بر کاهش خطر بیماری عروق کرونر با خوردن میوه و سـبزی وجود دارد اما اینکه چگونه میوه و سبزی باعث کاهش خطر بیماری عروق کرونر می‌شود هنوز به طور دقیق مشخص نشده است، اما به نظر می‌رسد، آنتی اکسیدان های موجود در میوه و سبزی عامل این اثر است.

وی ادامه داد: زیرا آنتی اکسیدان‌ها از اکسیداسیون موادی که موجب می‌شود کلسترول در سطح داخلی رگ رسوب کند جلوگیری می‌کند. در خصوص قرص‌های ویتامین هنوز هیچگونه شواهدی دال بر اثر آنتی اکسیدان آنها گزارش نشده است. از طرفی میوه‌ها و سبزی‌ها غنی از پتاسیم هستند، پتاسیم یک ماده معدنی است و به کنترل فشار خون کمک می‌کند و از ریتم نامنظم قلب جلوگیری می‌کند. غالب میوه‌ها و سبزی‌ها غنی از اسید فولیک هستند و می‌توانند با داشتن این ماده سـطح هموسـیستین را در خون کاهش دهند، هموسیستین یکی از موادی است که زمینه ساز بیماری‌های عروق کرونر به شمار می‌رود، اگر چه تحقیقات بیشـتری برای یافتن تأثیر مقادیر بیشـتر اسید فولیک بر کاهش خطر بیماری عروق کرونر باید انجام شود.

مهدوی بیان کرد: هر روز حداقل ۵ سهم میوه و سبزیجات را مصرف کنید. سعی کنید میوه و سبزیجاتی که مصرف می‌کنید متنوع باشد. می‌توانید از میوه و سبزیجات تازه، یخ زده یا کنسرو شده استفاده کنید، آب میوه‌ها (هر واحد آب میوه معادل یک لیوان ۱۵۰ میلی لیتری آب میوه است) به عنوان یک سهم از ۵ سهم در یک روز به شمار می‌رود.

وی در پایـان گفت: مصرف روزانه میوه به علت وجود فیبر باعث کاهش کلسـترول می‌شود. سعی کنید از انواع میوه استفاده کنید.

باجامعه همراه باشید

صفحه "جامعه" با رویکردی متفاوت از گذشته با مطالب متنوع در حوزه های جامعه‌شناسـی، روانشناسی، سلامت، تغذیه، دکوراسیون، باغبانی، آموزه های قرآنی، معرفی کتاب، مشاوره و مدیریت خانواده، مسائل حقوقی و قضایی و هزاران موضوع جذاب و خواندنی دیگر، میهمان خانه ماباشان است.
امید که بتوانیم با همراهی شما یاران همیشگی پیام آشنا در راستای ارتقای سبک زندگی گام برداریم.
نظرات، دیدگاه و انتقادات سـازنده خـود را با ما در میان بگذاریـد. از مطالب صاحبان قلم در حـوزه های اجتماعی استقبال می‌شود.

شماره تماس: ۳۲۵۵۳۸۳۸