گوناگون

پشت پرده کمبود آنتی بیوتیک

عضوهیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی، در خصوص بروز کمبود مصنوعی آنتی بیوتیک در داروخانه ها، توضیحاتی ارائه داد.

به گزارش پیام آشنا، به نقل از مهر، ناصر کلانتری در حاشیه مراسم اختتامیه هجدهمین کنگره تغذیه کودکان و نوجوانان در محل استیتو تغذیه گفت: متأسفانه نظارت خوبی بر داروخانه ها اعمال نمی‌شود. وی افزود: ما می‌بینیم که مادران به راحتی وبدون نسخه از داروخانه‌ها آنتی بیوتیک می گیرند. در حالی که این داروها فقط باید با نسخه پزشک به فروش برسد.

دبیر اجرایی هجدهمین کنگره تغذیه کودکان و نوجوانان، ادامه داد: در اروپا و آمریکا، وقتی پزشک برای کودک آنتی بیوتیک تجویز می کند، مادر می‌داند که معنی آنتی بیوتیک یعنی "ضد حیات" و از همین رو از دادن آنتی بیوتیک به فرزندش خودداری می کند تا اینکه پزشک او را قانع کند که لازم است آنتی بیوتیک مصرف شود. وی افزود: متأسفانه در فرهنگ ما، واژه آنتی بیوتیک به عنوان "چرک خشک کن" ترجمه شده و بار مثبت پیدا کرده است. کلانتری گفت: حداقل ۲۰ درصد مادران، وقتی فرزند آنها دچار آبریزش بینی می‌شود، درخواست چرک خشک کن از پزشک دارند. در حالی که نمی‌دانند مصرف آنتی بیوتیک با عارضه همراه است. در نتیجه، خودسرانه از داروخانه درخواست آنتی بیوتیک دارند و همین گپ میان تجویز پزشک و فروش بدون نسخه آنتی بیوتیک در داروخانه، منجر به مصرف نادرست و نابجای داروهای آنتی بیوتیک می‌شود. وی افزود: اگر همین روند تداوم یابد، دیگر آنتی بیوتیک های معمول جواب‌گو نخواهد بود و باید به سمت تجویز آنتی بیوتیک تزریقی برویم.

کلانتری ادامه داد: مصرف آنتی بیوتیک برای کودکان زیر ۵ سال بدون تجویز پزشک، این احتمال را بالا می‌برد که همین کودکان در ۱۵ سالگی دچار آسم و آلرژی شوند.

استاد دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تاکید کرد: کلمه چرک خشک کن باید از قاموس فرهنگ ما خارج شود و به گونه‌ای فرهنگ سازی کنیم که توجه پزشکان، خانواده‌ها و داروخانه‌ها به این موضوع بیشتر جلب شود. در این صورت، از میزان مقاومت دارویی کم خواهد شد.

مصرف زیاد مُلین‌ها احتمال زوال عقل را افزایش می‌دهد

نتایج یک مطالعه جدید نشان می دهد که مصرف منظم مُلین‌ها برای کاهش یبوست ممکن است احتمال ابتلا به زوال عقل را در آینده افزایش دهد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مدیسن نت، این خطر حتی در میان افرادی که از چندین نوع مُلین های گوناگون استفاده می کنند، بیشتر است. تحقیقات قبلی سایر داروهای بدون نسخه از جمله داروهای خواب بدون نسخه و داروهای آلرژی را با زوال عقل مرتبط دانسته است، اما این اولین بار است که مصرف مُلین در ابتلا به این عارضه دخیل است.

«فنگ شاه» نویسنده این مطالعه از موسسه فناوری پیشرفته شنژن در آکادمی علوم چین، گفت: «استفاده منظم از مُلین‌ها، حتی بدون عوارض جانبی شدید کوتاه‌مدت، ممکن است خطر بالقوه درآمدن زوال عقل را به همراه داشته باشد، به‌ویژه وقتی صحبت از مُلین‌های اسمزی و استفاده ترکیبی از دو یا چند نوع مُلین باشد.» شاه می گوید: «این یافته نیاز به تأیید با مطالعات بیشتر قبل از انجام اقدامات بیشتر دارد.»

وی در ادامه می‌افزاید: «مصرف منظم مُلین‌ها ممکن است میکروبیوم روده را تغییر دهد و احتمالاً بر سیگنال‌های عصبی از روده به مغز تأثیر بگذارد یا تولید سموم روده را افزایش دهد که ممکن است بر مغز تأثیر بگذارد. مُلین‌ها همچنین ممکن است محور روده-مغز را مختل کنند و به برخی از میکروارگانیسم ها اجازه دهند به مغز برسند.»

برای این مطالعه، محققان استفاده از مُلین را در بیش از نیم میلیون نفر که در پروژه تحقیقاتی در حال انجام در بریتانیا شرکت داشتند، بررسی کردند. میانگین سنی افراد ۵۷ سال بود و هیچکس در شروع مطالعه زوال عقل نداشت. از این تعداد، ۳.۶ درصد گزارش کردند که در ماه گذشته بیشتر روزهای هفته از مُلین های بدون نسخه استفاده کرده بودند. در طی ۱۰ سال پیگیری، ۱.۳ درصد از افرادی که به طور منظم از مُلین ها استفاده می کردند، دچار زوال عقل شدند. در مقابل، این مطالعه نشان داد که تنها ۴ درصد از افرادی که مُلین ها را به طور منظم مصرف نمی کردند، دچار زوال عقل شدند.

پس از اینکه محققان سایر عوامل شناخته شده برای افزایش خطر زوال عقل مانند سابقه خانوادگی را کنترل کردند، دریافتند افرادی که به طور منظم از ملین ها استفاده می کردند، در مقایسه با افرادی که به طور منظم از ملین ها استفاده نمی کردند، ۵۱ درصد با افزایش خطر ابتلا به زوال عقل روبرو بودند. این مطالعه نشان داد که هر چه بیشتر از انواع مُلین ها استفاده شود، خطر زوال عقل بیشتر می‌شود. افرادی که از یک نوع مُلین استفاده می کردند، ۲۸ درصد بیشتر در معرض خطر ابتلا به زوال عقل بودند و افرادی که دو یا چند نوع مُلین مصرف می کردند، ۹۰ درصد بیشتر در معرض خطر زوال عقل بودند. شا گفت: «استفاده منظم از ملین‌ها توصیه نمی‌شود. اغلب اوقات می‌توان یبوست را با تغییرات سبک زندگی کاهش داد، مانند افزایش مصرف مایعات، فیبر غذایی و سطح فعالیت، که ممکن است برای سلامت مغز نیز مفید باشد.» در آینده، محققان قصد دارند مرنوع مُلین را با دقت بیشتری بررسی کنند.

نقش شیرمادر در رشد مغزی نوزادان نارس

داده‌های یک مطالعه جدید نشان می دهد که هر چه نوزادان نارس بیشتر از شیر مادر تغذیه کنند، سطح رشد مغزی آن ها بیشتر می‌شود.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مدیکال اکسپرس، قشر مغز-بخشی از مغز که برای یادگیری و تفکر کاربرد دارد -معمولا در نوزادان نارس به اندازه کافی رشد نمی کند اما مطالعات نشان داده است در گروهی از این نوزادان که سطوح بالای شیر مادر را مصرف می کنند به سرعت شبیه نوزادان کامل می‌شود. کارشناسان می گویند: تغذیه نوزادان نارس با شیر مادر می تواند به کاهش مشکلات رشد و یادگیری مرتبط با زایمان زودرس کمک کند.

هر ساله ۱۵ میلیون کودک در سراسر جهان، نارس به دنیا می آیند -قبل از ۳۷ هفتگی - و نارس بودن هنوز هم بزرگترین علت مرگ و ناتوانی در میان نوزادان تازه متولد شده است. کودکانی که زود به دنیا می آیند بیشتر در معرض مشکلاتی مانند مشکلات یادگیری، مشکلات بینایی و شنوایی، مشکلات رفتاری و قطع مغزی هستند که کل زندگی آنها را تحت تاثیر قرار می دهد.

متخصصان مغز ۲۱۲ نوزاد را اسکن کردند، مطالعه ای که پیشرفت نوزادان نارس را از تولد تا نوزدهسالگی بررسی می کند. اسکن‌های مغزی نشان داد نوزادانی که مقادیر بیشتری از شیر مادر خود را دریافت کرده‌اند در مقایسه با کودکانی که کمتر شیر مادر دریافت کرده‌اند، قشر مغز بالغ‌تری دارند.

زنان و خانواده

عوارض مصرف دخانیات در زنان

استعمال دخانیات عوارض بسیاری را هم در مردان و هم در زنان ایجاد می‌کند، اما بعضی از این بیماری‌ها در زنان سریع‌تر و در سنین پایین‌تر ایجاد می‌شوند یا شایع‌ترند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران، در بعضی کشورهای جهان، تعداد زنان سیگاری در حال افزایش است. در کشور ما نیز در سال‌های اخیر میانگین سن شروع مصرف دخانیات در زنان رو به کاهش بوده که این آمار نگران کننده است. اکنون تولیدکنندگان و فروشندگان محصولات دخانی بیش از پیش زنان را هدف هجوم تبلیغات فریبنده و جذاب خود قرار می‌دهند، زیرا زنان علاوه بر اینکه خود می‌توانند در شمار مصرف‌کنندگان جدید در آینده باشند، الگوی مناسبی برای سیگاری شدن سایر اعضای خانواده نیز خواهند شد. متأسفانه در سال های اخیر، شاهدیم که با کم شدن زشتی مصرف دخانیات در جامعه، مصرف دخانیات به‌ویژه قلیان در بین پسران و دختران نوجوان و زنان جوان افزایش یافته و حتی در مواردی، اعضای خانواده بدون توجه به اثرات سوء قلیان، در کنار یکدیگر از آن به عنوان یک وسیله تفریحی یا وسیله‌ای برای افزایش صمیمیت بین خود استفاده می‌کنند. ترویج مصرف قلیان به عنوان یک وسیله تفریحی در خانواده، یکی از ترفندهایی است که تولیدکنندگان و عرضه کنندگان محصولات دخانی برای فروش بیشتر، به کار می‌بندند.

عوارض مصرف دخانیات در زنان

استعمال دخانیات (سیگار و قلیان و...) عوارض بسیاری را هم در مردان و هم در زنان ایجاد می‌کند که مهم‌ترین آن‌ها عبارتند از بیماری‌های قلبی - عروقی، سکته، بیماری‌های ریوی (مثل سرطان ریه)، سرطان‌های دهان، حلق، حنجره، مری، معده، مثانه، چروک شدن پوست و زرد شدن دندان‌ها و ... اما بعضی از این بیماری‌ها در زنان، سریع‌تر و در سنین پایین‌تر ایجاد می‌شوند یا شایع‌ترند. به عنوان مثال زنان، با تماس با مقدار کمتری دود سیگار، به سرطان ریه مبتلا می‌شوند یا یک نوع سرطان ریه (آدنوکارسینوما) در زنان سیگاری شایع‌تر از مردان سیگاری است. استفاده از دخانیات در دوران حاملگی، باعث بروز مشکلات حین زایمان، کاهش میزان شیردهی، تولد نوزاد کم وزن و مرگ ناگهانی نوزاد می‌شود و حتی ممکن است در درازمدت بر رفتار کودک تأثیر گذاشته و منجر به افزایش استعداد اعتیاد به نیکوتین در سال‌های بعدی زندگی شود. سرطان گردن رحم، بیماری‌های استخوان و افزایش مرگ و میر ناشی از سرطان پستان، از دیگر عوارض استعمال دخانیات در زنان است.

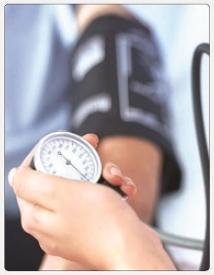
زنان و پیشگیری از استعمال دخانیات

بر اساس این گزارش، زنان با توجه به نقش خود در مدیریت خانواده و تأثیرگذاری به عنوان الگوی رفتاری نوجوانان و جوانان، می‌توانند با افزایش آگاهی خود در مورد مضرات استعمال دخانیات و انجام اقداماتی در این زمینه، مانع از پیشرفت روند گسترش مصرف دخانیات در جامعه شوند.

و اما اقداماتی که بانوان لازم است انجام دهند

- اگر سیگار یا قلیان می کشید، مصرف خود را کاهش داده و تلاش کنید آن را ترک کنید.
- در فضای سربسته منزل و در حضور دیگران سیگار یا قلیان نکشید تا دیگران از دود آن آسیب نبینند.
- اگر تصمیم دارید باردار شوید، قبل از بارداری، سیگار یا قلیان را ترک کنید.
- اگر همسر یا هریک از اعضای خانواده‌تان سیگار یا قلیان می کشد، به او کمک کنید تا ترک کند و در این راه او را تشویق کنید.
- از کشیدن سیگار یا قلیان در حضور فرزندان خود جدا خودداری کنید.
- زمانی را برای تفریح کردن در نظر بگیرید و تلاش کنید تفریحات سالمی برای خانواده خود تأمین کنید. فراموش نکنید که قلیان، یک وسیله تدخینی است، نه تفریحی!
- مضرات سیگار و قلیان را به اعضای خانواده آموزش دهید.

۳۰ درصد جمعیت کشور در گیر پرفشاری خون



یکی از راهکارهای اصلی در این زمینه بوده و نقش آموزش باید در برنامه‌های حوزه بهداشت پررنگ شود.

معاون بهداشت وزارت بهداشت حفظ سلامت و پیشگیری از بروز بیماری را جزء اصلی اجرای طرح پزشکی خانواده دانست و بر اثربخشی بالای اجرای این طرح در کاهش هزینه‌های درمانی تحمیل شده به جامعه و خانواده‌ها در آینده تاکید کرد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از وبدا، حسین فرشیدی در همایش کشوری پزشکی خانواده با اشاره به دوران ایجاد شبکه بهداشت و درمان در کشور و تأسیس آموزشگاه‌های بهورزی گفت: این اقدام هزینه اثربخشی بالایی داشت و نتایج کار این اقدامات را در کاهش مرگ‌ومیرها و دست‌یابی به اهداف مد نظر، به‌وضوح در دورترین نقاط کشور می‌بینیم.

وی با بیان اینکه امروز هرکدام از بهورزان تجارب بزرگی اندوخته‌اند، نیازهای حال حاضر حوزه بهداشت را فراتر از آموزش بهورزی دانست و افزود: پزشکی خانواده که ۵۰ سال پیش در کشورهای غربی آغاز شد، امروز با توجه به رخدادهای جدید در دنیا و پیشرفت‌های حاصل‌شده در بخش‌های مختلف که تاثیرشان رحوزه سلامت اجتناب‌ناپذیر است، با شرایط و نیازهای قبل خود متفاوت شده است.

معاون بهداشت وزیر بهداشت تأکید کرد: سواد سلامت جامعه امروز و نحوه ارائه آموزش‌های بهداشت و ارتقای سلامت با توجه به روی کار آمدن فناوری‌های جدید آموزشی و دسترسی آسان به فضای مجازی و سیستم‌های اطلاعاتی دنیا در زمانی بسیار کوتاه، تغییر کرده است و اگر بخواهیم اقدامات ما تاثیر گذاری قبل را داشته باشد، برنامه‌های آموزشی باید کاملا متفاوت و با استفاده از فناوری‌های مناسب روز پیش رود.

وی از پزشکی خانواده به‌عنوان طرحی با چند مزیت یاد کرد و گفت: اولویت این طرح، تامین سلامت برای همه و هدف آن دستیابی به عدالت در سلامت و کاهش پرداختی از جیب مردم در ازای دریافت خدمات این حوزه است که بامنظور اجرای مناسب آن، ابتدا باید به فهمی مشترک برسیم و تامین مالی پایدار برای اجرای بسته‌های خدمتی تعریف‌شده، انجام گیرد.

فرشیدی بر استفاده از تجارب حاصل از اجرای آزمایشی این طرح در برخی استان‌ها و رفع نقاط ضعف موجود تاکید کرد و ادامه داد: در حال حاضر در بسیاری از نقاط کشور، مراکز خدمات جامع سلامت تاسیس شده که با اجرای مناسب طرح پزشکی خانواده و تامین پزشک و نیروهای بهداشتی مورد نیاز، این مراکز بیشتر تقویت می‌شوند.

وی با اشاره به دستاوردهای بسیار بزرگ حوزه بهداشت کشور در کاهش میزان مرگ‌ومیر نوزادان و مادران باردار و کنترل بیماری‌هایی مانند ملاریا و فلج اطفال، افزود: در کنترل کووید ۱۹ نیز شبکه و معاونان بهداشتی، نقش بسیار مهمی داشتند که شاید کمتر به آن پرداخته شد.

او بیماری‌های غیرواگیر که ارتباط نزدیکی با شیوه زندگی دارند و در صدر آنها مشکلات قلبی‌عروقی را عامل حدود ۸۰ درصد مرگ‌ومیرهای حال حاضر در کشور دانست و تاکید کرد: ۳۰ درصد جمعیت کشور درگیر پرفشاری خون هستند که تنها با کنترل و سنجش منظم فشار خون با استفاده از ظرفیت شبکه بهداشتی و درمانی کشور، می‌توان شاهد کاهش بیش از ۵۰ درصدی مرگ‌ومیر ناشی از سکته قلبی و مغزی بود و به‌کارستن اقدامات دیگری مانند افزایش ۲۰ درصدی فعالیت بدنی، کاهش مصرف قند و ... در کنار آنها، می‌تواند تاثیری شگرف در این زمینه داشته باشد.

وی سهم بالای طرح پزشکی خانواده را متوجه مراقبان سلامت دانست تا پزشکان و تاکید کرد: درمان تنها یکی از اجزای طرح پزشکی خانواده به شمار می‌رود و جزء اصلی این طرح، حفظ سلامت و پیشگیری از بروز بیماری است که افزایش سطح سواد سلامت خانواده‌ها با استفاده از ابزار مناسب، یکی از راهکارهای اصلی در این زمینه بوده و نقش آموزش باید در برنامه‌های حوزه بهداشت پررنگ شود.

فرشیدی هرگونه هزینه در مسیر اجرای این طرح را در برابر دستاوردهای حاصل از آن و کاهش هزینه‌های درمانی تحمیل‌شده به جامعه و خانواده‌ها ناچیز دانست و افزود: وظیفه متولیان و متخصصان حوزه سلامت کشور است که اثربخشی بالای اجرای طرح پزشکی خانواده را به گوش آنهایی که در تامین منابع مالی و زیرساخت‌های مورد نیاز تصمیم‌گیر هستند، برسانند تا با تامین پایدار منابع مالی مورد نیاز، این طرح به‌طور مناسب در سراسر کشور اجرا شود.

برش

آخرین جزئیات شرایط احتساب سوابق خدمت سربازی

مطابق با قانون تامین‌اجتماعی چنانچه متقاضیان احتساب سوابق خدمت نظام وظیفه در زمان درخواست خرید در ردیف بیمه‌شدگان این سازمان و قبل از آن دارای ۲ سال سابقه پرداخت حق‌بیمه باشند، می‌توانند درخواست احتساب این مدت را به ثبت برسانند؛ اما آیا امکان پرداخت قسط معوقه حق‌بیمه نیز وجود دارد؟

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایرنا، همه بیمه‌شدگان اجباری، گروه‌های خاص بیمه‌ای یا ماهیت اختیاری، دریافت‌کنندگان مقرری بیمه بیکاری (که حق‌بیمه خود را به سازمان تأمین اجتماعی پرداخت می‌کنند) و نیز همه مستمری‌بگیران اعم از بازنشسته، از کارافتاده و بازماندگان بیمه‌شده متوفی که قبل از ارائه درخواست مزبور حداقل ۲ سال سابقه بیمه‌پردازی (برای محاسبه حق‌بیمه مربوطه نزد سازمان تأمین‌اجتماعی) داشته باشند، در صورت تمایل می‌توانند در اجرای قانون اصلاح تبصره ماده ۱۴ قانون کار و احکام یک تبصره که آن و با پرداخت حق بیمه نسبت به احتساب سوابق خدمت سربازی اقدام کنند.

مزایای قانونی ناشی از احتساب سوابق خدمت سربازی

در صورت پرداخت حق بیمه در مهلت تعیین شده از طرف متقاضی، امکان برخورداری از حمایت‌های مقرر در قانون تامین اجتماعی از جمله بازنشستگی فراهم می‌شود.

حق بیمه نیز براساس ۳۰ درصد میانگین حقوق و مزایای مشمول کسر حق بیمه آخرین ۲ سال فرد متقاضی ضرب در مدت خدمت انجام شده محاسبه می‌شود؛ هفت درصد از این مبلغ توسط متقاضی پرداخت شده و ۲۳ درصد نیز سهم دولت است.

شرایط تقسیط حق‌بیمه سوابق خدمت سربازی چیست؟

اکنون امکان تقسیط حق بیمه سوابق خدمت سربازی هم وجود دارد؛ اما آیا امکان تقسیط این اعتبار را حداکثر تا ۱۲ قسط فراهم کرده است.

مدیرکل امور بیمه‌شدگان سازمان تامین اجتماعی هم در این رابطه گفته بود: اطلاعات کارت پایان خدمت نظام وظیفه از پایگاه اطلاعاتی سازمان نظام وظیفه عمومی ناجا فراخوان شده و بر این اساس، حق بیمه دوره خدمت انجام شده به صورت برخط محاسبه می‌شود. متقاضی می‌تواند مبلغ حق بیمه را به صورت یک‌جا یا حداکثر در ۱۲ قسط ماهانه از طریق سامانه خدمات الکترونیکی سازمان تامین‌اجتماعی پرداخت کند.

مهدی شکوری اظهار کرده بود، چنانچه اطلاعات کارت پایان خدمت سربازی در پایگاه اطلاعاتی سازمان نظام وظیفه موجود نباشد، متقاضی می‌تواند با در دست داشتن کارت پایان خدمت نظام وظیفه خود به آخرین شعبه محل بیمه‌پردازی مراجعه و موضوع را بررسی کند. اما آیا امکان پرداخت قسط معوقه حق‌بیمه سوابق خدمت سربازی (که مهلت آن گذشته باشد) نیز وجود خواهد داشت؟

رئیس اداره انتقال و استرداد حق‌بیمه سازمان تأمین‌اجتماعی گفت: اکنون پرداخت قسط معوقه نیز برای متقاضیان امکان‌پذیر است.

پرنیان رضایی توضیح داد: «تاریخ اقدام به پرداخت قسط معوق به عنوان تاریخ درخواست جدید، متقاضی تلقی شده و پس از بررورسانی مبلغ قسط معوق، امکان پرداخت میسر خواهد بود.»

مطابق با مواد قانونی تامین اجتماعی، ماهامی که مابقی اقساط دارای مهلت پرداخت باشند، با همان مبلغ قبلی قابل پرداخت خواهند بود.

رضایی پیش از نیز در مورد دوره جدید بخشی از سابقه خدمت نظام وظیفه گفته بود: «قانون اصلاح تبصره ماده ۱۴ قانون کار، الحاق یک تبصره به آن مصوب ۱/۳۰ /۸۳ و نیز قانون استفاره (استفاره - ریسدگی، بازجویی) قانون بازنشسته مصوب ۲۸ خرداد ۱۳۸۵ مجلس شورای اسلامی همچنین آیین‌نامه اجرایی مربوطه مصوب هشتم تیر ۱۳۸۴ هیأت وزیران، بر احتساب مدت خدمت نظام وظیفه متقاضیان با پرداخت حق‌بیمه تاکید شده است. مقصود از «مدت خدمت نظام‌وظیفه» همه مدت قانونی خدمت سربازی انجام‌شده مندرج در کارت پایان خدمت صادره از سوی سازمان نظام وظیفه است؛ بنابراین احتساب بخشی از این مدت (مثلا یک سال) به دلیل عدم پیش‌بینی در قانون امکان‌پذیر نخواهد بود.»

متقاضیان برای ارائه درخواست احتساب سوابق خدمت سربازی می‌توانند به صورت غیرحضوری و یا ورود به سامانه خدمات الکترونیکی سازمان تامین‌اجتماعی به نشانی estaminir نسبت به ارائه درخواست خرید سوابق خدمت نظام وظیفه اقدام کنند.

رشد ۹.۵ درصد اهدای خون در سال ۱۴۰۱

سخنگوی سازمان انتقال خون کشور از رشد ۹.۵ درصدی اهدای خون در ۱۱ ماه سال جاری خبر داد و در عین حال بر لزوم توجه به اهدای خون در روزهای پایانی سال و تعطیلات نوروز تاکید کرد تا تامین خون و فرآورده‌های مورد نیاز بیماران با مشکل مواجه نشود.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایسنا، عباس صداقت درباره وضعیت اهدای خون در ۱۱ ماه سال ۱۴۰۱، گفت: طبق گزارش روابط عمومی سازمان انتقال خون ایران، در ۱۱ ماهه ابتدایی سال جاری حدود دو میلیون و ۵۰۰ هزار نفر از هموطنان عزیز کشورمان به مراکز و کلینیک‌های اهدای سراسر کشور مراجعه کرده‌اند که از این تعداد، حدود دو میلیون نفر موفق به اهدای خون شده‌اند.

رشد ۹.۵ درصدی اهدای خون در کشور

وی افزود: خوشبختانه با احساس مسؤولیت هموطنان نوع دوست و تلاش تمامی کارکنان در مراکز انتقال خون سراسر کشور، سازمان انتقال خون ایران توانسته است در ۱۱ ماهه نخست سال جاری، حدود شش میلیون واحد فرآورده‌های خون را فراآوری و تأمین کند که بر این اساس شبکه ملی خون‌رسانی کشور در شاخص اهدای خون رشدی حدود ۹.۵ درصدی را نسبت به مدت مشابه در سال گذشته تجربه کرده است.

صداقت ادامه داد: استان‌های خراسان شمالی، ایلام و لرستان به ترتیب با ۳۴.۷ درصد، ۲۱.۷ درصد، ۲۰.۸ درصد بیشترین رشد شاخص اهدای خون را نسبت به سایر استان‌های کشور در ۱۱ ماهه ابتدای سال جاری نسبت به همین بازه زمانی در سال گذشته، به خود اختصاص داده‌اند. همچنین با همراهی هموطنان در استان تهران نیز شاهد ۱۰.۳ درصد رشد شاخص اهدای خون در ۱۱ ماه اول سال جاری نسبت به مدت مشابه در سال گذشته بوده‌ایم.

بانوان کدام استان‌ها بیشترین اهدای خون را داشتند؟

سخنگوی سازمان انتقال خون ایران درباره وضعیت مشارکت بانوان در اهدای خون در سال جاری، گفت: مشارکت بانوان در شاخص اهدای خون در کشور در ۱۱ ماهه نخست سال جاری همچنان به صورت چشمگیری کمتر از متوسط کشورهای توسعه یافته و تقریبا حدود ۴.۵۸ درصد برآورد می‌شود. در عین حال بانوان استان‌های لرستان، کردستان، خراسان شمالی و قزوین به ترتیب با ۹.۷۸ درصد، ۹.۲۸ درصد، ۷.۵۳ درصد و ۷.۰۶ بیشترین مشارکت را در امر اهدای خون در بین دیگر استان‌های کشور در ۱۱ ماه نخست سال جاری داشته‌اند.

صداقت همچنین گفت: در ۱۱ ماه اول سال جاری حدود ۳۱۰ هزار نفر از اهداکنندگان خون، اهداکننده بار اول بوده‌اند که حدود ۱۵.۴ درصد از کل مولد اهدای خون را در این بازه زمانی شامل می‌شوند. بر همین اساس در همین بازه زمانی حدود ۸.۶ درصد از اهداکنندگان را، اهداکنندگان مستمر و باسابقه تشکیل داده‌اند.

لزوم مشارکت بیشتر جوانان در اهدای خون

وی گفت: سازمان انتقال خون ایران امیدوار است با توجه به تغییر هرم جمعیت اهداکنندگان و لزوم مشارکت هرچه بیشتر جوانان و نوجوانان در تأمین ذخایر خون و فرآورده‌های خونی مورد نیاز مراکز درمانی و بیماران کشورمان، با استمرار سنت حسنه اهدای خون توسط هموطنان در طول یک سال، ضریب تبدیل اهدای بار اول به اهدای مستمر خون با سرعت و شتاب بیشتری در کشورمان رخ دهد. باید توجه کرد که اهداکنندگانی که در طی ۱۲ ماه بتوانند سابقه اهدای موفق خون را حداقل دو بار و یا بیشتر ثبت کنند، به عنوان اهداکننده مستمر محسوب شده و کارت ویژه مربوطه را دریافت می‌کنند.

لزوم توجه به اهدای خون در روزهای پایانی سال و نوروز

وی در ادامه صحبت‌هایش با اشاره به نزدیک بودن تعطیلات نوروزی نیز گفت: مردم در روزهای پایانی سال و همچنین در تعطیلات عید مانند همیشه برای اهدای خون مراجعه کنند تا میزان ذخایر خون کاهش پیدا نکند. در عین حال بانوجه به همزمانی تعطیلات نوروزی با ماه مبارک رمضان، هموطنان باید نسبت به اهدای خون جهت تامین خون و فرآورده‌های مورد نیاز بیماران توجه داشته باشند؛ چراکه نیاز به خون و فرآورده‌های آن نیازی همیشگی است. بنابراین هموطنان در تعطیلات و در ماه مبارک رمضان برای اهدای خون مراجعه کنند تا تامین خون بیمارستان‌ها و بیماران با مشکل مواجه نشود.

صداقت تأکید کرد: در عین حال نحوه فعالیت مراکز اهدای خون در تعطیلات نوروز و ماه مبارک رمضان به زودی اعلام می‌شود.

مینیمال
هایی برای زندگی

مینیمال هایی برای زندگی

باور کن که چیزی به نام رنج عظیم، تاسف عظیم و یا خاطره ی عظیم وجود ندارد. همه چیز فراموش میشود، حتی یك عشق بزرگ. این همان چیزی ست که زندگی را تاسف بار و در عین حال شگفت انگیز کرده است

آلبر کامو

تازه های سلامت

۵ باور غلط درباره تغذیه در دیابت

باورهای نادرست بسیاری در مورد دیابت نوع ۲ سبب شده کنترل آن در بعضی از مبتلایان با مشکل مواجه شود. از آنجا که دیابت یک بیماری است که سیستم‌های مختلف بدن را تحت تاثیر قرار می‌دهد، تصحیح باورهای غلط درباره آن، به پیشگیری از عود عوارض و بهبود وضعیت بیمار کمک می‌کند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از دفتر آموزش و ارتقای سلامت وزارت بهداشت، دیابت منجر به افزایش سطح قند خون می‌شود و ابتلا به این بیماری مزمن زمانی اتفاق می‌افتد که غده پانکراس، قادر به تولید قسلین کافی نباشد، اما کسانی که مبتلا به دیابت هستند با چه باورهای غلطی درباره بیماری خود ممکن است با مشکل مواجه شوند؟

چند باور غلط تغذیه‌ای و رایج در میان افراد دیابتی از این قرار است:

کربوهیدرات‌ها برای مبتلایان به دیابت مضرند

مصرف کربوهیدرات، پایه و اساس یک رژیم غذایی سالم است؛ چه دیابت داشته باشید و چه نه. نان‌های سبوس دار، غلات صبحانه، پاستا، برنج، سبزیجات نشاسته‌ای مثل سیب‌زمینی، نخود فرنگی و ذرت می‌توانند جزئی از وعده اصلی یا میان وعده شما باشند. کلید اصلی، کنترل حجم آنهاست. مصرف ۳ تا ۴ واحد از غذاهای حاوی کربوهیدرات در اکثر افراد دیابتی مشکلی ایجاد نمی‌کند. همچنین غلات کامل یکی از منابع فیبر هستند که می‌توانند به سلامت معده شما کمک کنند و به دلیل آن که معمولا جذب قند آنان سریع نیست، در کنترل قند شما اثرات مضر نخواهند داشت.

پروتئین برای مبتلایان به دیابت بهتر از کربوهیدرات است

واقعیت این است که مبتلایان به دیابت باید مراقب انتخاب‌های پروتئینی خود باشند، چون اگر به خصوص نوع پرچرب آنها را انتخاب کنند، به سلامت قلب و عروقشان نیز آسیب زده‌اند. مبتلایان به دیابت باید در مورد میزان نیازشان به مصرف پروتئین، حتما با یک متخصص تغذیه در تماس باشند.

شما می‌توانید به هر میزانی که می‌خواهید، میوه بخورید

میوه ماده غذایی سالمی است و حاوی فیبر، ویتامین‌ها و مواد معدنی بسیاری است. میوه‌ها هم کربوهیدرات دارند و شما در برنامه غذایی‌تان نیاز به مصرف آنها دارید. اما حتما باید از یک متخصص تغذیه در مورد نوع میوه و میزانی که مجاز به مصرف آن هستید، مشورت بگیرید. بعضی از میوه‌ها که حاوی قند فروکتوز به میزان زیاد هستند، در صورت مصرف بیش از حد می‌توانند کنترل قند شما را مختل کنند.

افراد دیابتی نمی‌توانند تا آخر عمر از شیرینی و شکلات استفاده‌کنند

اگر در کنار یک برنامه غذایی سالم و همراه ورزش باشد، یک فرد دیابتی می‌تواند از دسر و شیرینی نیز استفاده کند.

دیابت بیش از اینکه به تغذیه مربوط شود به ژنتیک ربط دارد

عوامل ابتلا به دیابت نوع یک که یک بیماری خود ایمنی است همچنان ناشناخته است. ممکن است این عوامل ژنتیکی و همچنین محیطی باشند. این نوع دیابت که معمولا از سنین کم بروز می‌کند به طور مستقیم به تغذیه یا اضافه وزن ارتباط پیدا نمی‌کند. در عوض در خصوص دیابت نوع ۲ که در سنین بالاتر به خصوص بعد از ۴۰ سالگی بروز می‌کند تغذیه می‌تواند نقش داشته باشد؛ هرچند به شیوه‌ای غیرمستقیم. نتایج آخرین بررسی‌های علمی نشان می‌دهند که بین اضافه وزن و چاقی شکمی و همچنین ابتلا به دیابت نوع ۲ ارتباط وجود دارد.