گوناگون

افزایش بی‌رویه تولید مخدر «شیشه» در دهه اخیر

دبیرکل ستاد مبارزه با مواد مخدر، با بیان اینکه افزایش بی رویه تولیـد مواد صنعتی به ویژه "شیشـه" در دهه اخیر با حمایت مستقیم آمریکا در افغانستان شکل گرفته است، گفت: اینکه ۹۰ درصد تریاک جهان صرفا در این منطقه تولید می‌شود تهدیدی جدی است و راهبرد اصلی ما «پیشگیری» است.

به گزارش پیام آشنا، سردار اسکندر مومنی در روز نخست از نشست تخصصی معاونان، مشـاوران، مدیران کل و دبیران شـورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر استان‌های کشور که با عنوان "پیشگیری از اعتیاد، مشارکت‌های مردمی و اشتغال بهبود یافتگان" برگزار شد، اظهار کرد: موضوع مقابله، پیشگیری، درمان و توانمند سازی را باید در حوزه مبارزه با مواد مخدر پیگیری کنیم اما پیشگیری راهبرد بلند مدت ما در این زمینه است. وی درباره چرایی تأکید بر اهمیت پیشگیری در مبارزه با مواد مخدر، تصریح کرد: راه حل اصلی ما پیشگیری است چراکه ما در کنار کشوری قرار داریم که منشاء تولید مواد مخدر به ویژه در ۲۰ سال اخیر با حمایت ناتو و آمریکا بوده است و تولید مواد مخدر در این کشور به حدود ۵۰ برابر رسیده است.

مومنی همچنین افزود که در مسیر مبارزه با مواد مخدر و به ویژه پیشگیری این امر باید از مشارکت مردمی استفاده کرد. وی تصریح کرد: اولویت ما در حوزه پیشگیری، وزارت آموزش و پرورش و استفاده از گروه‌های مرجع است.

دبیرکل ستاد مبارزه با مواد مخدر، در پایان سخنان خود ادامه داد: موضوع این نشست ما پیشگیری از اعتیاد، مشارکت مردمی و اشتغال بهبود یافتگان است که پیشگیری در تمام برنامه‌های ما ساری است. در آستانه برنامه هفتم هستیم و باید در جای جای این برنامه پیشـگیری به ویژه در حوزه مبارزه با مواد مخدر در اولویت قرار گیرد.

کدام دانش آموزان باید دوز یادآور تزریق کنند

سخنگوی ستاد ملی مقابله با کرونا در ارتباط با واکسیناسیون دانش‌آموزان در آستانه بازگشایی مدارس، توضیحاتی ارائه داد.

به گزارش پیام آشنا، عباس شـیرواژن با عنوان این مطلب که واکسیناسـیون دانش‌آموزان اجباری نیسـت، گفت: بالای ۸۰ درصد دانش آموزان رده سنی ۱۲ تا ۱۸ سال در کشور دو نوبت واکسن کرونا تزریق کرده‌اند که وضعیت قابل قبولی است.

وی افزود: مأسفانه درصد واکسیناسـیون در رده سنی ۵ تا ۱۲ سال بالا نیست و ما انتظار داریم که این دسته از دانش آموزان حتما یک نوبت واکسن کرونا را تزریق کنند.

شـیرواژن ادامه داد: دانش آموزان رده سنی ۱۲ تا ۱۸ سال که بیماری زمینه‌ای دارند، لازم دوز یادآور واکسـن کرونا را تزریق کنند.

وی افزود: دانش آموزان رده سـنی ۱۲ تا ۱۸ سال که بیماری زمینه‌ای ندارند و دو نوبت واکسـن کرونا تزریق کرده‌اند، لازم نیست دوز یادآور بزنند.

چرا کودکان دچار مشکلات خواب می‌شوند

مشکلات خواب کودکان، در برنامه مادر کودک شبکه سلامت سیما مورد بحث و بررسی قرار گرفت.

به گزارش پیام آشـنا به نقل از مهـر، مهدیه صالحی- روانپزشک، از خواب به عنوان نیاز اساسی کودک نام برد که اختلال در آن باعث تغییر در خلق و خوی کودک و کاهش میزان هوش و رشد او می‌گردد.

وی، میزان خواب کودک را حدود ۱۰ ساعت ذکر کرد که دو سال از بزرگسالان بیشتر است.

صالحی گفت: مشـکلات خواب کودکان می‌تواند در شروع خواب، موقع بلند شدن از خواب (به شکل بیقراری) در میانه خواب، شب ادراری، کابوس شبانه و . . . باشد. این مشکلات در صورتی اطلاق می‌شـود که در یک بازه زمانی سه ماهه داشته‌باشد.

وی در پاسخ به این سوال که حداکثر زمان طبیعی لازم برای به خواب رفتن چقدر است، افزود: در بزرگسالان انتظار می‌رود، طی ۲۰ دقیقه از شروع به رختخواب رفتن، فرد به خواب برود، اما در کودک شاید این زمان به یک ساعت زمان نیاز داشته باشد که با در آغوش کشیدن کودک، نوازش کردن کودک و خواندن کتاب داستان، به خواب رفتن کودک کمک می‌شود. کودکان با ترس از جدایی والدین روبرو هسـتند که با انجام این توصیه‌ها قبل از خواب، به آرامش و اطمینان آنها کمک کرده‌ایم.

صالحی در پاسـخ به این سـوال که مکیدن انگشـت در کودکان چه دلایلی دارد، گفت: در دوران شـیرخوارگی این حالت طبیعی اسـت اما پس از ۲ الی ۳ سـالگی این عادت بهبود می‌یابد، در صورت ادامه در این سـنین باید با افزایش راهکارهای آرامش دهنده و کاهنده اسـترس با این مسئله روبرو شد.

وی با تأکید بر این نکته که نهی کودک از انگشـت مکیدن هیچگونه سـودی ندارد و تنها راهکارهـای آرامش دهنده می‌تواند راهگشا باشد، افزود: از تذکر در این خصوص به کودک خودداری کنند.

صالحی، راهکارهایی در بهداشت خواب کودک ارائه کرد:

۱- قبـل از خواب از بازی با کـودک پرهیز کنید و از انجام فعالیت‌های هیجان‌انگیز خودداری کنید.

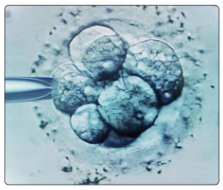
۲- از خوردن مواد محرک به کودک مانند: کاکائو، کافئین و چای حدود ۶ ساعت قبل از خواب کودک خودداری کنید.

۳- در نظم خواب کودک ممارست ورزید بهترین زمان خواب کودک بین ۸ تا ۱۱ شب است

۴- کمک کنید تا ۲ الی ۳ سـاعت قبـل از خواب کودک، تلویزیون، موبایل و صفحات دیجیتال بازی در اختیار او نباشد. همچنین در هنگام شروع خواب، نور اتاق کودک را کاهش دهید. وی به اهمیت ترشح هورمون رشد در کودکان اشاره کرد و متذکر شد: بیشترین افزایش هورمون رشد بین ساعت ۱۱ شب تا ۲ نیمه شب اسـت، بدین ترتیب خواب قبل از ساعت ۱۱ شب ضرورت دارد.

زنان و خانواده

خطر احتمالیِ بارداری با جنین فریز شده برای کودک



کارشناسان در یک آزمایش جدید دریافتند نوزادانی که به روش لقاح مصنوعی (IVF) و از طریق کاشت جنین فریزشده به دنیا می‌آیند، بیشتر احتمال دارد که در معرض ابتلا به سرطان باشند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از یورو نیوز، بررسی انجام‌شـده در دانشگاه یوتبری سوئد نشان می‌دهد: نوزادانی که از طریق کاشت جنین فریزشده به دنیا می‌آیند میزان مرگ و میر کودکان در معرض خطر ابتلا به سرطان باشند.

در حالی که تعـداد کودکانی که از این روش متولد شـده‌اند و دچار بیماری سرطان شده‌اند، کم است؛ محققان بر این باورند بر اساس این یافته‌ها لازم است کلینیک‌های باروری تا زمانیکه اطلاعات بیشتری در مورد این روش بارداری و تاثیر آن بر سلامت نسل‌های آینده بدست نیامده با احتیاط عمل کنند.

برآورد شده که در حال حاضر از هر ۱۲ کودک اروپایی نزدیک به یک نفر از طریق درمان‌های باروری از جمله لقاح‌مصنوعی متولد شده‌اند.

این نوع از فناوری کمک باروری (ART) این شرایط را فراهم می‌آورد تا جنین در محیط آزمایشگاهی از تخمک و اسپرم شکل گیرد و سه روز بعد به رحم مادر منتقل شود. اما در برخی شرایط، جنین‌های تولید شـده به روش IVF قبل از کاشت برای بارداری، به مدت چند ماه یا چند سال فریز می‌شوند.

در این بررسی، متخصصان دانشگاه یوتبری، اطلاعات پزشکی نزدیک به هشت میلیون کودک، در دانمارک، فنلاند، نروژ و سوئد را مورد مطالعه قرار دادند. از میان این کـودکان، بیش از ۱۷۰ هزار کـودک از طریق فناوری کمک باروری متولد شـده و ۲۲ هزار و ۶۳۰ کودک از طریق انتقال جنین فریز شده-خوب شده متولدشده‌اند.

متخصصان در بررسـی‌های خود مشـاهده کردند: کودکانی که از طریق انتقال جنین فریزشده-خوب‌شده متولد شـده‌اند، ۱۶ تا ۱.۷ بیشـتر از کودکانی که به روش انتقال جنین تـازه یا بدون درمان‌های باروری متولد شده‌اند در معرض ابتلا به سرطان هستند.

بدبین کردن مردم به واکسن‌های داخلی کرونا «خیانت» است

عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسـلامی با اشـاره به گزارش‌هایی که علیه برخی از رسـانه‌های خارجی علیه برخی از واکسن‌های داخلی در برخی از رسانه‌های خارجی منتشر شده است، گفت: کاهش مرگ و میر کرونا و بازگشت مردم به زندگی عادی نتیجه واکسیناسـیون با این واکسن‌ها بوده است.

به گزارش پیام آشـنا به نقل از ایلنا، مسـعود پزشکیان- عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی در رابطه با گزارش‌هایی که در برخی از رسـانه‌های خارجی علیه برخی از واکسن‌های بازگرفته شده اسـت، گفت: آنچه که در روند واکسیناسیون رخ داده این است که مرگ و میر در کشور کاهش پیدا کرده و مردم توانسته‌اند به زندگی بازگردند، بخش زیادی از آن در نتیجه اسـتفاده از واکسن‌های ایرانی بوده و این امری ملموس و قابل مشاهده است و به هیچ عنوان نمی‌توان این موضوع را انکار کرد.

وی یادآور شد: آیا کارهای علمی و مراحلی که در روند تولید واکسن طی شده تماما درست بوده یا خیر؟ مکانیسم‌های پرداختی درست بوده یا خیر؟ در این زمینه‌ها ممکن است اشکالاتی وجود داشته باشد، اما به دلیل اورژانسی بودن کار و سرعت آن ممکن است این اشکالات سهوی بوده باشد، در این میان ممکن است عده‌ای این مراحل را رعایت نکرده باشند، اما اینکه بیاییم تمام روند تولید واکسن در کشور را زیر سـوال ببریم و مردم را نسبت به واکسن های خود بدبین کنیم، جز خیانت چیز دیگری نیست.

پزشکیان بیان کرد: واکسن در حال حاضر به صورت متعدد در تمامـی مراکز وجود دارند و چندین نوع هستند. کسانی که بخواهند واکسن تزریق کنند هم می‌توانند از هر نوع واکسنی استفاده کنند. اما تبلیغ اینکه ما از واکسـن‌های ایرانی استفاده نکنیم، یک تبلیغ خیانت کارانه است.

وزیر اسـبق بهداشـت تأکید کرد: ممکن اسـت مشکلاتی در حوزه تولید وجود داشته باشد، اما باید این مسأله را از وزارتخانه پیگیری کرده تا مراحل را ارزیابی کرده و گزارش کنند.

پزشکیان همچنین در مورد وضعیت واکسن رازی و سایر واکسن‌های تولید داخل که هنوز مطالبات آنها پرداخت نشده است نیز گفت: یکی از اشکالاتی که در این راه وجود دارد این اسـت، دولت تا زمانی که به واکسن‌سازها نیاز داشت از آنها حمایت می‌کرد و با رفع نیازها مأسفانه دیگر پشتیبانی لازمی از آنها انجام نشد و این واکسن‌سازها دچار مشکل شدند.

پزشـکیان با اشاره به تعداد واکسن‌سازهای داخلی گفت: ما اصولا نمی‌بایست اجازه می‌دادیم، چندین مرکز وارد کار تولید واکسن شده تا بعدها نتوانیم از آنها پشتیبانی کنیم. مراکزی که می‌توانستند کاری انجام دهند، مراکز محدودی بودند که سابقه تولید واکسن داشتند و حاکمیت می‌توانست از این مراکز بخواهد واکسن تولید کرده و سایرین را نیز به آنجا هدایت می‌کرد تا با استفاده از توان مشـترک کاری را انجام می‌دادند و بعدها هم متضرر نشوند، نه این که الان در چند مرکز، واکسن تولید کردیم و با برطرف شدن نیازمان آنها را به ورشکستگی بکشانیم.

پزشکیان همچنین دریاسخ به این موضوع که چرا برخی از داروهای بیماران مبتلا به سرطان که از اروپا وارد کشور می‌شوند، در داروخانه‌ها یافت نمی‌شوند، اما در بازار سیاه موجود هسـتند، گفت: در دوران کرونا نیز ما شـاهد چنین مسئله‌ای بودیم اگرچه تقریبا تمامی داروهایی که در بازار سـیاه وجود داشـتند، هیچ‌یک دارای ارزش درمانی نبودند، اما با این حال برخـی از افراد این داروها را تبلیغ می‌کردند. در آن زمـان که مردم در اثر کرونا جان خود را از دسـت می‌دادند، برخی بـا آوردن این داروها در بازار آزاد و تبلیغ برای آنها پول به جیب می‌زدند.

وی افزود: اینکه داروهای اروپایی تأثیر دارد یا داروهای ایرانی و هندی کـه در بازار وجود ندارند، اثر ندارند امری غیرمنطقی است. اثر این داروها حتی در آمریکا و اروپا هم بسته به نوع بیماری، شدت و سرعت آن و حتی زمان تشخیص سرطان متفاوت است. اگر زودتر تشخیص داده شود طبیعتا اثر داروها طولانی‌تر است. باید دانست که مثلا یک بیمار مبتلا به سرطان در چه مرحله‌ای از بیماری بوده تا اثر دارو را روی بیمار تشخیص داد.

پزشکیان یادآور شد: تبلیغاتی که علیه دارو می‌شود به نفع کسانی است که می‌خواهند برخی داروها را وارد کرده و از آن سودهای کلانی ببرند. دولت وظیفه دارد در این حوزه به کنترل و نظارت بپردازد.

روزنه

علامت عجیب افسردگی که از آن خبر ندارید!

بر اساس نتایج یک تحقیق مشخص شد برای افراد افسرده بالینی تشـخیص تفاوت بین احساسات منفی مانند خشم، احساس گناه و ناامیدی دشوار است و این می‌تواند بخشی از علت سختی مقابله با افسردگی باشد که عمدتا افراد از آن خبر ندارند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از سایکولوژی، نتایج این تحقیق نشان می‌دهد ممکن است برای افرادی که افسـردگی را تجربه می‌کنند، مفید باشد که بیشـتر در مورد احساسات منفی خود صحبت کنند. دکتر امـوه دمیرالپ، محقق ارشـد این تحقیق، توضیح می‌دهد: بهبود زندگی بدون دانستن اینکه آیا از جنبه‌ای از آن غمگین یا عصبانی هسـتید، دشوار اسـت. به عنوان مثال تصور کنید دستگاه نشان‌دهنده سطح بنزین خودروی شما کار نکند؛ دانستن اینکه چه زمانی باید برای پر کردن منبع ذخیره بنزین متوقف شوید، چالش برانگیز خواهد بود.

وی ادامه داد: هدف ما در این تحقیق بررسـی این موضوع بود که آیا افراد مبتلا به افسردگی بالینی دارای معیارهای هیجانی هستند و یا آنان احساساتی با سطح خاص مشابه افراد سالم را تجربه می‌کنند. از شرکت‌کنندگان در این مطالعه که نیمی از آنان افسردگی بالینی را تجربه می‌کردند، خواسته شد احسـاسات خود را در فواصل زمانی تصادفی در یک دوره یک هفته‌ای گزارش دهند.

هر بار آنان احسـاس خود را در ۱۱ حس مختلف گزارش کردند که شامل هفت احساس منفی شامل غمگینی، مشتاق بودن، خشمگین بودن، ناامیدی، شـرمندگی، بیزاری و گناهکاری و چهار احساس مثبت خوشحال، برانگیختگی، هوشیاری و فعال بودن بود.

نتایج نشـان داد برای افراد افسـرده تشـخیص احساسات منفی‌شان مشکل است. در مقابل برای افراد غیر افسـرده واضح‌تر بود که کدام احساسات منفی را تجربه می‌کنند.

با این حال برای احسـاسـات مثبت هر ۲ دسـته شرکت‌کننده افسرده و غیر افسرده توانستند این احساسات مثبت را به خوبی تشخیص دهند.

دکتر دمیرالپ گفت: نتایج نشان می‌دهد تشخیص صحیح احسـاسـات منفی ممکن است برای شما دارویی نداشته باشیم و دولت بداند کدام دارو را چه زمانی به چه میزان نیاز دارد.

کنید که به طور کلی احساس بد یا ناخوشایندی دارید خاص باشید. آیا خشم، شرم، گناه یا احساس دیگری دارید؟ این راهکار می‌تواند به شما کمک کند تـا آن را دور بزنید و زندگـی خود را بهبود بخشید

وی اضافه کـرد: یکی از اهداف کلی ما بررسـی رویکردهایی برای تسهیل این نوع هوش هیجانی در مقیاس بزرگ در سـطح جمعیت‌هاسـت.

جزئیات تشکیل صندوق بیماران خاص و صفر شدن هزینه درمان

سرپرست اداره کل بیمه سلامت استان تهران با اشـاره به جزئیات اجرای طرح دارویاری در پایتخت در عین حال درباره هزینه‌های دارویی بیماران خاص و صعب‌العلاج به دنبال اجرای این طرح، گفت: به زودی با تصویب صندوق بیماران خاص و صعب‌العلاج که حدود ۵۰۰۰ میلیارد بودجه برای آن مصوب شـده اسـت، تقریبا هزینه این بیماران به صفر می‌رسد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایسنا، علیرضا نمازی، درباره اجرای طـرح دارویاری، گفت: ۲۳ تیرماه ۱۴۰۱ ارز ترجیحی دارو حذف شد و مـا در پنجم مرداد ماه مطالبه همان ۷ روز داروخانه‌ها که تا پایان تیرماه بود را پرداخت کردیـم. از ۴۰۰۰ میلیارد بودجه‌ای که برای طـرح دارویاری در مرحله اول، در نظر گرفته شد، به طور کلی بیمه سلامت حدود ۱۳۰۰ میلیارد تومان دریافت کرده است. سهم تهران از این بودجه بر اسـاس عملکردهای استانی اسـت و نمی‌توان عدد دقیقـی اعلام کرد؛ زیرا تهران به عنوان پایتخت با سـایر شهرها متفاوت است. از طرفی رقمی که برای هر ماه پرداختی خواهیم داشت بسته به فصل و شیوع بیماری‌ها متفاوت خواهد بود.

پرداخت‌های بروز بیمه سلامت با اجرای طرح دارویاری

وی درباره میـزان پرداختـی داروخانه‌های اسـتان تهران در مردادمـاه که ارز ترجیحی دارو به طور کلی حذف شـده بود، بیان کرد: در داروخانه‌های خصوصی سـهم ارز و سهم سازمان با توجه به تعداد سند ارسالی حدود ۲۲ میلیارد تومان و در بخش دانشگاهی حدود یک میلیـارد و ۲۰۰ میلیون تومان بود. تمام تلاش ما این اسـت که سهم ارز دارو در چند روز ابتدایی پایان ماه ارسال سند پرداخت شود، که خوشبختانه برای اسناد تیرماه در روز پنجم مرداد ماه و برای اسناد مرداد ماه در روز ششم تا هشتم شهریور ماه پرداخت‌ها صورت گرفت.

او درباره فواید اجرای طرح دارویاری و حذف ارز ترجیحی دارو، تصریح کرد: پیش از اجرای طرح، گاهی تخلفاتی در داروخانه‌ها شـکل می‌گرفت و مثلا دارویـی با نرخ آزاد یا بیمار حساب می‌شد.

فواید اجرای طرح دارویاری چیست؟

سرپرست اداره کل بیمه سلامت استان تهران، ادامه داد: بر اسـاس بودجه، ۷۳ هزار میلیارد تومان بـرای طرح دارویـاری در نظر گرفته شده است که فاز اول این طرح اجرایی شد و برخی داروها در این فاز تحت پوشش آمدند. کاهش هدر رفت منابع، رشد صنایع دارویی، جلوگیری از تخلفات ارزی و قاچاق دارو، رشد کیفیت داروهای ایرانی، افزایش صادرات دارو، کاهش کمبودهای دارویی و... همگی از فواید حذف ارز ترجیحی دارو است. با اجرای طرح دارویاری مبالغی که دولت هزینه می‌کند به جای درستی می‌رود و از سوء استفاده برخی افراد جلوگیری می‌شود.

تغییر سیاست پرداختی بیمه‌ها به دنبال حذف ارز دارو

وی افزود: بـا اجرای طـرح دارویاری مبنای پرداخـت بیمه بـرای داروها، از دسـته از داروهایی است که بیش از ۵۰ درصد سهم بازار را داشـته باشد که این امر به نفع مردم است، زیرا تا پیش از اجرای طرح دارویاری بیمه برای پرداخت فرانشیز ارزان‌ترین نوع دارو را درنظر می‌گرفت، ولی اکنون با این سیاست سـهم بیمه در پرداختی‌ها افزایش یافته است. از سوی دیگر اطلاعاتی که به واسـطه طرح دارویاری احصا می‌شـود، کمک می‌کند که هیچگاه کمبود دارویی نداشته باشیم و دولت بداند کدام دارو را چه زمانی به چه میزان نیاز دارد.

کاهش هزینه ۱۱۹ قلم داروی پرمصرف

او دربـاره کاهـش قیمت ۱۱۹ قلـم داروی OTC در طرح دارویـاری، بیان کرد: مقرر شده است برای کاهش هزینه مردم، این داروها هم تحت پوشـش بیمه قرار گیرند تا هنگام تجویز در نسـخه الکترونیک با پوشش بیمه پرداخت شـود. این ۱۱۹ قلم پر مصرف‌ترین داروهای ما است.

۱۳هزار و ۴۰۰ بیمار خاص در تهران

نمازی دربـاره نحوه پوشـش بیمه‌ای طرح دارویاری برای بیمـاران خاص، تصریح کرد: دولت کاملا این بیماران را حمایت می‌کند. در سطح تهران ۱۳ هزار و ۴۰۰ نفر بیمار خاص شـامل افراد تالاسـمی، هموفیلی، پیوندی، دیالیـز و ام اس داریم که ۵۱ درصد بیماران خاص تهران، مبتلایان ام اس هسـتند. این بیماران داروهای خاصی دریافت می‌کنند که بدون مراجعه بیمار به پزشـک قابلیت تکرار دارد. در واقع امکان تکرار تمام نسـخ توسط پزشکان تا سـه نوبت و برای شش ماه وجود دارد و اکثریت پزشـکان طرف قرارداد و غیر طرف قرارداد با سازمان بیمه سلامت ایران در این زمینه همکاری کافی داشته‌اند.

به صفر رسـیدن هزینه درمان بیماران خاص: به‌زودی

او با اشـاره به اینکه ۴۸ قلـم داروی بیماران خاص همچنان مشمول سـهم ارز است، ادامه داد: در صندوق بیماران خاص و صعب‌العلاج که حـدود ۵۰۰۰ میلیارد بودجـه برای آن مصوب شده اسـت تقریبا هزینه بیماران به صفر می‌رسـد که این طرح هم قرار است به زودی اجرایی شـود. هزینه سال ۱۴۰۰ اداره کل بیمه سلامت برای بیماران خاص حدود ۲۱۰ میلیارد تومان بوده است.

وی با اشاره به اینکه در طرح دارویاری ۱۳۶۷ قلم دارو مشمول حذف ارز شدند، اظهار کرد: از تعداد یاد شـده ۳۷۲ قلم آن غیر بیمه‌ای و ۹۹۵ قلم بیمه‌ای است. ۴۸ قلم داروی بیماران خاص نیز مشمول ارز شده است.

مینیمال
هایی برای زندگی

مینیمال هایی برای زندگی
عکس‌های قدیمی‌مان خیلی گول‌زننده‌اند. آدم فکر می‌کند در آن عکس‌ها زندگی می‌کند. درصورتی که اینطور نیست، شخصی که ما در این عکس‌ها نگاهش می‌کنیم، دیگر وجود ندارد و او هم اگر می‌توانست ما را ببیند خودش را در ما نمی‌شناخت. می‌گفت: این کیست که اینجور غمگین مرا نگاه می‌کند

از کتاب همه‌ی نام‌ها
ژوزه ساراماگو
ترجمه: عباس پژمان

تازه های سلامت

غذاهای فوق فرآوری‌شده و افزایش احتمال سرطان روده در مردان

تحقیقات نشان می‌دهد که مصرف بیش از حد غذاهای فوق فرآوری‌شده مانند سوسیس و کالباس می‌تواند خبر بدی برای روده بزرگ مردان باشد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مدیسن نت، به طور خاص، مردانی که بیشـترین میزان مواد غذایی فوق فرآوری شده را مصرف می‌کنند، در مقایسه با مردانی که مقادیر کمتری مصرف می‌کنند، ۲۹ درصد بیشتر در معرض خطر ابتلا به سرطان روده بزرگ هسـتند. اما خطر افزایشی برای زنانی که مقادیر بیشـتری از غذاهای فوق فرآوری شده را مصرف می‌کردند، وجود نداشت.

«لو وانگ»، نویسنده این مطالعه از دانشگاه تافتس بوستون، گفت: «این مطالعه شواهدی از ارتباط بالقوه بین غذاهای فوق فرآوری شده و سرطان کولورکتال (راست روده) ارائه می‌کند».

وانگ توضیح داد که غذاهای فوق فرآوری شـده سـرشـار از قند، روغن (چربی و نشاسته تصفیه شده هستند که همگی در افزایش وزن و چاقی نقش دارند و چاقی یک عامل خطر شناخته شده برای سرطان روده بزرگ است.

دقیقاً اینکه چرا فقط مردان در معرض خطر بالاتری قرار دارند، مشخص نیست. وانگ گفت: «یک توضیح احتمالی این است که ترکیب غذاهای فوق فرآوری شده مصرف شده توسط زنان با مردان متفاوت است. با تحقیقات بیشتر باید مشخص شود که آیا تفاوت جنسیتی واقعاً وجود دارد یا خیر.»

این مطالعه شـامل بیش از ۲۰۰ هزار مـرد و زن آمریکایی (نزدیک به ۱۶۰۰۰۰ زن و حدود ۴۶۰۰۰ مرد) از سه مطالعه بزرگ بود. شرکت‌کنندگان پرسشنامه‌های رژیم غذایی را هر چهار سال یکبار تکمیل کردند که از آنها پرسیده می‌شد حدود ۱۳۰ غذا را چند بار مصرف می‌کنند.

محققان دریافتند طی بیش از ۲۵ سال پیگیری، ۱۲۹۴ مورد سرطان روده بزرگ در مردان و ۱۹۲۲ مورد در میان زنان وجود داشت.

مردانی که بیشـترین غذاهای فوق فرآوری شده را می‌خوردند، در معرض بیشترین خطر ابتلا به سرطان روده بزرگ بودند.

به گفته محققان، برخی از مواد شـیمیایی مورد اسـتفاده در گوشت‌های فرآوری شده مانند نیترات‌ها و نیتریت‌ها که گوشت را تازه نگه می‌دارند یا هتروسیکلیک آمین‌ها که هنگام پختن گوشت در دمای بالا تولید می‌شوند، عامل سرطان هستند.

محققان توصیه می‌کنند حدود دو-سوم بشقاب شما باید میوه‌ها، سبزیجات و غلات کامل باشد و بقیه شامل گوشت‌های بدون چربی، ماهی، مرغ و حبوبات باشد. گوشت قرمز را محدود کنید و سعی کنید از مصرف گوشت‌های فرآوری شده اجتناب نمائید. غذاهای فوق فرآوری شـده حاوی مواد شیمیایی هستند که ممکن اسـت باکتری‌های سالم روده را تغییر دهند، می‌تواند التهاب را تشدید کند و منجر به افزایش خطر سرطان روده شود.