گوناگون

بازنشستگان کشوری تسهیلات کالاهای مصرفی دریافت می‌کنند

صندوق بازنشستگی کشوری اعلام کرد: در قالب طرح ضیافت و با همکاری یکی از بانک‌های عامل تسهیلات اعتباری هشت و ۱۵ میلیون تومانی برای کالاهای مصرفی و بادوام به بازنشستگان و وظیفه‌بگیران کشوری ارائه خواهد شد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از صندوق بازنشستگی کشوری، بازنشستگان و وظیفه‌بگیران این صندوق که مشمول طرح ضیافت شده‌اند و برای آنها پیامک دعوت از سوی بانک ارسال شده است می‌توانند از تاریخ ۱۲ تا ۱۷ اسفند در طرح «ضیافت» بانک صادرات ثبت‌نام و تا سقف هشت یا ۱۵ میلیون تومان به صورت اعتباری از فروشگاه‌های زنجیره‌ای منتخب خرید کنند. به گزارش صندوق بازنشستگی کشوری، در این طرح که با نام «ضیافت» برای صندوق بازنشستگی کشوری و فولاد اجرا شده است، بازنشستگان و وظیفه‌بگیران مشمول یعنی افرادی که «پیامک دعوت» از سوی بانک دریافت کرده باشند، می‌توانند با ورود به سامانه مربوطه به نشانی https://ziyafat.bsi.ir/#/auth مراجعه کنند. در این طرح اختیاری که زمان استفاده از آن از تاریخ ۲۲ اسفند تا ۳ اردیبهشت سال ۱۴۰۲ است، میزان اعتبار برای کالاهای مصرفی (مثل خوراکی، شوینده و بهداشتی) از فروشگاه‌های زنجیره‌ای حداکثر مبلغ هشت میلیون تومان با بازپرداخت اقساط ۶ ماهه و برای کالاهای بادوام (لوازم خانگی) از گروه انتخاب، حداکثر ۱۵ میلیون تومان با بازپرداخت اقساط ۱۰ ماهه تعیین شده است. این تسهیلات بدون سود بانکی به متقاضیان مشمول ارائه می‌شود. براین اساس، افراد مشمول طرح، می‌توانند پس از مراجعه به سامانه مربوطه با وارد کردن کدملی و کد امنیتی درج شده و ارسال کد دریافتی به شماره تلفن همراه خود، وارد سامانه ثبت نام بانک صادرات شوند و کلیات و شرایط این طرح را با دقت مطالعه کنند. هر بازنشسته و وظیفه‌بگیر کشوری مشمول طرح ضیافت، صرفا امکان انتخاب یک فروشگاه از فروشگاه‌های طرف قرارداد طرح را خواهد داشت که در صفحه ثبت‌نام مشخص است که پس از انتخاب فروشگاه مورد نظر، پیامکی حاوی کد تایید نام فروشگاه برای متقاضی ارسال می‌شود که این کد باید در قسمت «اختیارنامه» ثبت شود. پس از طی شدن مراحل ثبت نام، متقاضی می‌تواند به یکی از شعب فروشگاه انتخاب شده مراجعه و کالای مورد نظر خود را خریداری کند. برای خرید از فروشگاه رفاه سپهر کارت و کد ملی و نیز ارائه رمز ویژه استفاده از طرح شده (چهار رقم سمت راست از شماره دفترکل) موردنیاز است و برای خرید از فروشگاه انتخاب سپهر کارت، کد ملی و شماره همراه ثبت شده بنام متقاضی الزامی است. مبلغ ۵۰ هزار تومان بابت هزینه‌ها و بیمه طرح به‌اولین قسط دریافتی از بازنشسته یا وظیفه‌بگیر تبختام کننده اضافه و از حقوق بازنشستگی وی کسر می‌شود. پیامک دعوت ارسالی به بازنشستگان و وظیفه بگیران کشوری تنها از سرشماره بانک ارسال می‌شود و ارسال این پیامک از طریق شماره‌های تلفن همراه شخصی به هیچ عنوان قابل اعتماد نیست.

مسمومیت برخی شوینده‌ها در فضای بسته ۷۰ برابر می‌شود

رئیس گروه کنترل و تضمین کیفیت آزمایشگاه‌های سازمان پزشکی قانونی گفت: تحوه استفاده از مواد و محلول‌های شوینده در فضای بسته بسیار مهم است و این مواد در فضاهای بسته مانند منزل ۷۰ برابر بیشتر از فضاهای باز مسمومیت ایجاد کند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایرنا، مریم اخگری اظهار کرد: در یک ماه منتهی به پایان سال و با توجه به نزدیک شدن به سال جدید و نظافت منزل، محل کار و خانه تکانی‌های مرسوم، استفاده از مواد شوینده و جرم گیرها افزایش می‌یابد به همین دلیل هم در این ایام شاهد اتفاقات و مسمومیت‌ها با انواع مواد شوینده و پاک کننده هستیم. وی با تاکید بر اینکه در نظافت منزل و محل کار با استفاده از انواع شوینده و پاک کننده باید نکات ایمنی و شیوه‌نامه‌های مصرف رعایت شود، افزود: انواع مواد شوینده و پاک کننده می‌تواند خواص خود را داشته باشد؛ برخی از آنها مانند اسیدها دارای خاصیت خوردندگی و برخی هم فقط تمیزکننده هستند.

مسمومیت برخی شوینده‌ها در فضای بسته ۷۰ برابر فضای باز است

رئیس گروه کنترل و تضمین کیفیت آزمایشگاه‌های سازمان پزشکی قانونی گفت: باید دقت شود که از محلول‌هایی با غلظت مناسب استفاده شود زیرا مسمومیت این گونه مواد زیاد است. وی یادآور شد: به عنوان مثال، گاهی برای نظافت، محلول سفیدکننده با مواد تمیزکننده ترکیب می‌شود همچنین گاهی برای تمیزی بیشتر از آب داغ برای شست وشوی این مواد استفاده می‌شود که اثرات ترکیبی را افزایش می‌دهد و بخارهای ناشی از آن هم مسمومیت ایجاد می‌کند. اخگری تاکید کرد: در زمان استفاده از مواد شوینده و به‌ویژه سفیدکننده‌ها برای جریان بیشتر هوا حتما در و پنجره‌ها باز باشد تا بخارهای حاصل از این مواد از محیط خارج شود البته برای روی ظروف و بسته‌های این مواد هشدارهای لازم درج شده است که حتما باید جدی گرفته و رعایت شود. وی افزود: ترکیب جرم‌گیرها با سفیدکننده‌ها می‌تواند خطرناک باشد و موجب مسمومیت شود زیرا در ترکیب این مواد، گاز آزاد می‌شود که یک گاز سمی است و می‌تواند به راه‌های تنفس فرد آسیب وارد کند و حتی در موارد شدیدتر می‌تواند موجب سوراخ شدن ریه شود.

هنگام مصرف مواد شوینده از دستکش و ماسک استفاده شود

اخگری گفت: به همه مصرف کنندگان مواد شوینده و به‌ویژه خانم‌ها توصیه می‌شود که هنگام مصرف و استفاده از مواد شوینده و سفید کننده از دستکش و ماسک استفاده کنند همچنین در زمان شست و شوی اماکنی مانند سرویس‌های بهداشتی و حمام که برای تمیزی بیشتر از جریان آب استفاده می‌شود، بهتر است از چکمه استفاده شود تا آسیبی به آنها وارد نشود، به دلیل اینکه گاهی مواد مصرفی مانند اسید خاصیت خوردندگی دارد وی با بیان اینکه موادی مانند جوهر نمک و وایتکس نیز می‌تواند در صورت پاشیده شدن به چشم خطرناک باشد و موجب کوری فرد شود، تاکید کرد: مصرف حلال‌هایی مانند نفت و تینر هم می‌تواند موجب مسمومیت و آتش‌سوزی شود و باید از دسترس کودکان دور نگه داشته شود. رئیس گروه کنترل و تضمین کیفیت آزمایشگاه‌های سازمان پزشکی قانونی گفت: مزه موادی مانند صدیغ می‌تواند شیرین باشد و ممکن است کودکان آن را بخورند؛ بنابراین باید در نگهداری و مصرف آن دقت لازم انجام شود و در دسترس کودکان هم نباشد. وی ادامه داد: چنانچه این گونه مواد توسط فرد یا کودکی بلعیده شود نباید وی را وادار به استفراغ کرد و به هیچ عنوان این اقدام درست نیست؛ حتی می‌تواند کشنده باشد. حتما در این صورت با اورژانس تماس گرفته شود. اخگری گفت: در صورتی که مواد بلعیده شده اسیدی باشد، نباید به فرد آب نوشاند زیرا موادی که اسیدی هستند در واکنش با آب گرما تولید می‌کند که خطرناک است و گاهی توصیه می‌شود که در این گونه مواد به فرد مسموم شیر خورانده شود.

زنان و خانواده

یک درصد از اعتبارات دستگاه‌های اجرایی در حوزه زنان هزینه می‌شود

یک درصد اعتبارات هزینه‌ای دستگاه‌های اجرایی در حوزه های توانمندسازی زنان بی‌سرپرست، حمایت از فرزندآوری، مشاوره در حوزه خانواده، حمایت از زنان و دختران در معرض آسیب و یا آسیب‌دیده، بهداشت، آموزش، ورزش و کارآفرینی زنان هزینه می‌شود.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایرنا، نمایندگان در نوبت صبح جلسه علنی روز یکشنبه مجلس شورای اسلامی و در ادامه بررسی جزئیات بخش هزینه‌ای لایحه بودجه ۱۴۰۲، با بندهای (ج)، (ط)، (ی) و (و) تبصره ۹ موافقت کردند.

بر اساس اصلاح بند (ج) تبصره (۹)، بمنظور تحقق اهداف مندرج در اصول دهم (۱۰)، بیستم (۲۰) و بیست و یکم (۲۱) قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران، برنامه شش توسعه و سیاست‌های کلی برنامه پنجساله هفتم مبنی بر «تحکیم نهاد خانواده و رفع موانع رشد و شکوفایی بانوان»، کلیه دستگاه‌های اجرائی موضوع ماده (۵) قانون مدیریت خدمات کشوری مکلفند یک درصد از اعتبارات هزینه‌ای خود را (به استثنای فصول ۴، ۱ و ۶) در موضوعات مربوط به حوزه زنان از قبیل توانمندسازی زنان بی‌سرپرست، حمایت از فرزندآوری، مشاوره در حوزه خانواده، حمایت از زنان و دختران در معرض آسیب و یا آسیب‌دیده، بهداشت، آموزش، ورزش و کارآفرینی زنان با هدایت معاونت ریاست جمهوری در امور زنان هزینه کند.

طبق بند (ط) تبصره (۹) به منظور انضباط‌بخشی، شفافیت‌سازی، مسئولیت‌پذیری و پاسخگویی در امور مربوط به بخشی‌های تبلیغات، رسانه، فضای مجازی و مسئولیت اجتماعی، دستگاه‌های اجرائی و شرکت‌های دولتی موظفند برنامه‌ها و هزینه‌های خود را در چهارچوب دستورالعملی که به پیشنهاد شورای اطلاع‌رسانی دولت به‌تصویب هیأت‌وزیران می‌رسد، تنظیم نمایند. همچنین براساس بند (ی) تبصره (۹) در راستای اجرای ماده (۶۶) قانون جامع خدمات‌رسانی به ایثارگران، دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی شهریه‌بگیر مجاز نیستند به دلیل عدم پرداخت هزینه شهریه از ثبت‌نام، شرکت در امتحانات و یا ارائه مدرک تحصیلی به مشمولان این ماده خودداری نمایند. نمایندگان در بند (ک) تبصره (۹) مصوب کردند که با هدف حمایت از اقتصاد گردشگری، صنایع دستی و میراث فرهنگی، صندوق توسعه صنایع دستی و فرش دستباف و احیاء و بهره‌برداری از بناها و اماکن تاریخی فرهنگی به صندوق توسعه گردشگری تغییر نام می‌یابد. اصلاحات اساسنامه جدید بر پایه مأموریت محوله، توسط وزارت میراث فرهنگی، گردشگری و صنایع دستی (مسؤول) و سازمان برنامه‌وبودجه کشور ظرف سه‌ماه پس از لازم‌الاجرا شدن این قانون تهیه و به‌تصویب هیأت‌وزیران می‌رسد. براساس بند (و) این تبصره و به‌منظور توسعه و ترویج فرهنگ ایثار، شهادت و یکپارچه‌سازی حکمرانی در ترویج و همچنین بسط و گسترش مفهوم ایثار، جهاد، مقاومت و شهادت به‌عنوان سبک زندگی فاخر و مشارکت دستگاه‌ها در این امر خطیر، کلیه دستگاه‌های اجرائی موضوع ماده (۲۹) قانون برنامه پنجساله ششم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران مکلفند حداقل یک درصدِ از اعتبارات هزینه‌ای (برای شرکت‌های دولتی اعم از مستقر ذکر نام یا تصریح نام و توسعه‌ای از بودجه جاری) خود را به (به استثنای فصول ۴، ۱ و ۶) برای ترویج و توسعه فرهنگ ایثار و جهاد، اردوهای زیارتی و راهیان نور و پیشرفت و کنگره‌ها و یادواره‌های شهداء مطابق دستورالعمل اجرائی که توسط شورای عالی ترویج فرهنگ ایثار و شهادت تهیه و ابلاغ می‌گردد، هزینه نمایند.

آلودگی هوا بر کیفیت خون‌های اهدایی موثر است؟

معاون فنی سازمان انتقال خون با بیان اینکه نیاز به خون و فرآورده‌های خونی دائمی و همیشگی است، درباره تاثیر آلودگی هوا بر سلامت و کیفیت خون‌های اهدایی گفت: در هیچ یک از دستورالعمل‌های اهدای خون این موضوع که آلودگی هوا منعی برای اهدای خون داشته باشد، ذکر نشده است.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایسنا، معاون فنی اداره کل انتقال خون تهران گفت: مصرف خون و فرآورده‌های آن در سطح جهان و به‌روز در حال افزایش است و این گسترش روز افزون، نیاز بیشتر مراکز درمانی به فرآورده‌های خونی را در پی دارد که ما را به سمتی پیش می‌برد تا ما هم توسعه مراکز و خدماتمان را در دستور کار قرار دهیم و این مساله برای سازمان انتقال خون حیاتی است.

وی با بیان اینکه تنها منبع خون و فرآورده‌های خونی، اهداکنندگان هستند، گفت: تاکنون خون و فرآورده‌های خونی به صورت حجیم و عظیم به صورت صنعتی ساخته نشده است، از طرفی نیاز به خون و فرآورده‌های خونی دائمی و همیشگی بوده و نمی‌توان آن را به زمان یا فصل خاصی محدود کرد. بنابراین نیازمان این است که اهداکنندگان خون در فواصل مختلف جهت اهدای خون مراجعه کنند.

وی افزود: افتخار نصیب ما شده در سازمانی خدمت می‌کنیم که روزبه‌روز در حال پیشرفت کمی و کیفی است. امسال در ابعاد کمی افزایش خون‌گیری نسبت به سال گذشته را داشتیم، مراکز خون‌گیری و توزیع‌مان و همچنین توزیع خون به مراکز درمانی نیز افزایش یافته است. در عین حال در حوزه کیفی تلاش ما این بوده است که بتوانیم نیازهای مراکز درمانی را به صورت عادلانه تامین کنیم که از ابتدای امسال در دستور کار بوده است. همچنین طی یکسال اخیر بسیاری از تستهای غربالگری‌مان را که قبلا دستی بود، با دستگاه های اتوماتیک انجام می‌دهیم. در گروه‌بندی خونی استفاده از دستگاه‌های به‌روز را در دستور کارمان قرار دادیم که سرعت و دقت کار را بالا می‌برد.

ناظمی با بیان اینکه در حال حاضر ۱۶۰ مرکز درمانی تحت نظارت اداره کل انتقال خون استان تهران قرار گرفته است، گفت: در زمینه آزمایش‌های تخصصی هم پوشش گروه‌های خونی خاص‌مان افزایش یافته و از ۹۰۰۰ به ۱۲۰۰۰ رسیده است. باید توجه کرد که بیمارانی که به صورت دائمی خون دریافت می‌کنند، ممکن است به دلیل تزریق‌های خون مکرر در بدن‌شان آنتی‌بادی ایجاد شده باشد و بنابراین نمی‌توان هر خونی را برای آنها تزریق کرد، بلکه باید خصوصیات ژنتیکی گروه‌های خونی را مشخص کنیم که این خصوصیات ژنتیکی علاوه بر گروه‌های خونی اصلی هستند. این اقدام به صورت تخصصی در آزمایشگاه انجام می‌شود و در سال جاری تا بهمن ماه ۱۴۰۱، حدود ۱۲ هزار واحد را به صورت اختصاصی از نظر ویژگی‌های ژنتیکی خون، مشخص کردیم و برای بیمارانی که به صورت مستمر خون دریافت می‌کنند، ارسال کردیم.

ناظمی ادامه داد: در آینده دنبال این هستیم که روش‌های آزمایشگاهی‌مان را ارتقاء داده و به سمت آزمایش‌های مولکولی رویم که بسیار دقیق هستند و در فواصل کوتاه‌تری به‌ما نتیجه‌می دهد. همچنین به دنبال گسترش مراکز خون‌گیری در سطح استان تهران و همچنین اتصال نرم‌افزاری با مراکز نزدیک هستیم که در زمینه نظارت بر مصرف بهینه خون موثر است.

ناظمی درباره تاثیر آلودگی هوا بر سلامت و کیفیت خون‌های اهدایی، گفت: در هیچ یک از دستورالعمل‌های اهدای خون این موضوع که آلودگی هوا منعی برای اهدای خون داشته باشد، ذکر نشده است. محافظور که مصرف دخانیات برای اهدای خون ندارد مگر در شرایط خیلی خاص که آلودگی بسیار زیاد و شدید باشد که به صورت مسمومیت با سرب باشد که آن هم برای خونی که برای کودکان زیر دوسال مصرف می‌شود، منع دارد که مورد بسیار خاصی است که معمولا خیلی کم اتفاق می‌افتد، اما با آلودگی‌هایی که ما در سطح تهران با آن مواجهیم، منعی برای اهدای خون ندارد. آلودگی هوا از این نظر برای ما مشکل‌زا است که در زمان آلودگی هوا مردم کمتر از منزل خارج می‌شوند و مقداری مراجعات ما را کاهش می‌دهد.

قابل توجه

کاهش ابتلا به بیماری‌های کلیوی و تنفسی با داروی جدید

نتایج تحقیقات نشان می‌دهد که جدیدترین داروی کاهش دهنده گلوکز می‌تواند خطر ابتلا به بیماری‌های کلیوی و تنفسی را کاهش دهد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مدیکال اکسپرس، گروه تحقیقاتی در دپارتمان داروشناسی و داروسازی، دانشکده پزشکی لی کا شینگ، دانشگاه هنگ کنگ در یک تحقیق هم‌گروهی گذشته‌نگر کشف کردهاند که مهارکننده‌های انتقال‌دهنده همزمان سدیم-گلوکز ۲ (SGLT۲i)، می‌توانند خطرات ایجاد سنگ قند خون در بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲ محافظت کنند و بعطور بالقوه جایگزین بهتری برای گروه قدیمی‌تری از داروهای کاهنده گلوکز، مهارکننده‌های دی‌پپتیدیل پپتیداز-۴ باشد.

مهارکننده‌های انتقال‌دهنده‌همزمان سدیم-گلوکز ۲ دسته جدیدی از داروهای خط دوم کاهنده گلوکز برای دیابت نوع ۲ هستند که کارآزمایی‌های بالینی کنترل‌شده با دارونما و مطالعات مشاهده‌ای چندمنیتی نشان داده‌اند که SGLT۲i علاوه بر کنترل قند خون، محافظت قلبی عروقی و کلیوی را در بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲ در چند سال گذشته ایجاد کرده است.

با این حال، مشخص نیست که آیا این داروی جدید (SGLT۲i) می‌تواند در مقایسه با گروه‌های جداگانه داروهای کاهش‌دهنده گلوکز که در سال‌های اخیر بعطور گسترده‌ای تجویز شده‌اند، مانند مهارکننده‌های دی‌پپتیدیل پپتیداز-۴، از قلب بهتر محافظت کند یا خیر. یک تحقیق هم‌گروهی گذشته‌نگر برای بررسی ارتباط SGLT۲i، با چهار پیامد کلیوی، یعنی مرحله پایانی نارسایی کلیه، آلبومینوری (وجود آلبومین بالا در ادرار)، نارسایی حاد کلیه و کاهش نرخ تخمینی فیلتراسیون گلومرولی انجام شده است.

این گروه همچنین یک تحقیق هم‌گروهی گذشته‌نگر دیگر را برای بررسی ارتباط SGLT۲i با خطر بیماری انسدادی راه هوایی و ذات‌الریه انجام داد زیرا نشان داده شد که SGLT۲i از فعال شدن التهاب NLRP۳ (ژن رمزگذاری پروتئین) ریه جلوگیری می‌کند که در برخی از مطالعات حیوانی در التهاب راه هوایی آسمی و تشدید بیماری انسدادی مزمن ریه نقش دارد.

در گروهی متشکل از بیش از ۳۰ هزار بیمار مبتلا به دیابت نوع ۲ در هنگ کنگ، گروه محققان پس از مطابقت با عوامل مخدوش کننده با بقوه دریافتند که در مقایسه با مهارکننده‌های دی‌پپتیدیل پپتیداز-۴، داروی SGLT۲i بعطور معناداری P-value <۰.۰۵) با ۱۸ درصد کاهش خطر مرحله پایانی نارسایی کلیه، ۷۰ درصد کاهش خطر نارسایی حاد کلیه، ۵۰ درصد کاهش خطر آلبومینوری همچنین کاهش آهسته‌تر در نرخ تخمینی فیلتراسیون گلومرولی مرتبط است. این یافته‌ها با نتایج آزمایش‌های بالینی قبلی مطابقت داشت و شواهد واقعی را ارائه می‌کرد که نشان می‌داد داروی جدید می‌تواند اثرات محافظتی اضافی برای کلیه ایجاد کند. برای پیامدهای تنفسی، داروی SGLT۲i بعطور قابل توجهی با ۳۵ درصد کاهش خطر بیماری انسدادی راه هوایی و ۴۶ درصد کاهش میزان تشدید بیماری انسدادی راه هوایی همچنین ۴۱ درصد کاهش خطر ذات‌الریه مرتبط بود. یافته‌ها شواهد جدیدی را نشان داد که SGLT۲i می‌تواند در برابر بیماری انسدادی راه هوایی و ذات‌الریه محافظت ایجاد کند اما کارآزمایی‌های بالینی باید برای بررسی این پیامدهای تنفسی انجام شود.

دکتر چونگ چینگ لونگ، دانشیار گروه داروشناسی و داروسازی اظهار کرد: با توجه به ماهیت مشاهده‌ای مطالعات، آزمایش‌های بالینی اختصاصی بیشتر و تجزیه و تحلیل‌های تلفیقی از مطالعات از جمعیت‌ها و زیر گروه‌های مختلف باید انجام شود. در مجموع، داروی جدید SGLT۲i می‌تواند بعطور بالقوه داروی جایگزین بهتری برای مهارکننده‌های دی پپتیدیل پپتیداز-۴ باشد و به‌عنوان یک دارو برای قند خون بالا مورد استفاده قرار گیرد.

این یافته‌ها در مجله The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism و JAMA Network Open منتشر شده است.

عضو هیات مدیره نظام پزشکی تهران مطرح کرد

سرطان روده بزرگ؛ سومین علت مرگ‌ومیرها

عضو هیئت مدیره سازمان نظام پزشکی تهران گفت: بهترین روش غربالگری سرطان روده، کولونوسکوپی است؛ در نتیجه باید دسترسی افراد به این روش تشخیصی تسهیل شود.

به گزارش پیام آشنا به نقل از روابط عمومی نظام پزشکی تهران بزرگ، امیر پاشا طباییان- فوق تخصص گوارش وکبد و عضو هیئت مدیره سازمان نظام پزشکی تهران بیان کرد: در حال حاضر سرطان روده بزرگ به عنوان سومین علت شایع مرگ در هر دو گروه مردان و زنان است که سیر صعودی دارد.

طباییان با بیان این نکته که بهترین روش غربالگری از سن ۵۰ سالگی، کولونوسکوپی است، افزود: در برخی کشورها این سن را به ۴۵ سالگی کاهش دادند، بنابراین همه افراد باید تست کولونوسکوپی را انجام دهند، هر چند که وجود خون مخفی در مدفوع هم یکی از راههای شناسایی بیماری است ولی انجام کولونوسکوپی ضروری است.

وی تصریح کرد: هر چه در این چرخه شناسایی، محدودیت ایجاد کنیم، دسترسی افراد به کولونوسکوپی محدود می‌شود و در نتیجه احتمال ابتلا به سرطان افزایش می‌یابد؛ بنابراین باید این فرایند تسهیل شود.

طباییان افزود: کولونوسکوپی کامل روده بزرگ فقط از طریق کولونوسکوپی امکان پذیر است که زیر نظر متخصص گوارش و کبد انجام می‌شود. یک سری الزامات برای انجام کولونوسکوپی در مطب لازم است و باید فضا و تجهیزات مناسب این عمل در مطب‌ها فراهم شود.

عضو هیئت مدیره سازمان نظام پزشکی تهران خاطر نشان کرد: برای انجام کولونوسکوپی حتما نیازی به وجود بیهوشی نیست و در اکثر کشورها بیش از دو سوم کولونوسکوپی‌ها بدون حضور متخصص بیهوشی و بدون تجویز هر آرامش بخشی در حال انجام است. البته مشخص است که در مورد موارد خاص که نیاز به بیهوشی در زمان انجام کولونوسکوپی باشد این عمل در بیمارستان یا کلینیک باید انجام شود.

این فوق تخصص گوارش و کبد افزود: احتمال وجود عوارض در بیهوشی کامل حین عمل کولونوسکوپی بیشتر است، چون بیمار احساس درد ندارد و احتمال پارگی روده وجود دارد؛ بنابراین بهتر است بیمار در این زمان هوشیاری سطحی داشته باشد.

وی با اشاره به این مطلب که پیشنهاد ممنوعیت کولونوسکوپی در مطب به علت تضاد منافع برخی افراد در دوره قبل ابلاغ شده، افزود: در سال ۹۷ به پیشنهاد انجمن گوارش و کبد انجام کولونوسکوپی در مطب ممنوع شد و در سال ۹۸ هم معاون درمان وقت وزارت بهداشت این موضوع را ابلاغ کرد ولی با توجه به مشکلات پیش آمده و اعتراض متخصصان گوارش و کبد، مصوبه قبلی لغو و شرایطی برای انجام کولونوسکوپی در مطب اعلام شد.

طباییان گفت: در خیلی از شهرستانها و شهرها کلینیک و بیمارستانی برای انجام این خدمت وجود ندارد و حتی در شهرهای بزرگ، افراد دسترسی آسان برای این مورد را ندارند؛ بنابراین چاره نیست جز اینکه کولونوسکوپی در مطب انجام شود و باید توجه داشت انجام کولونوسکوپی در شرایط خاص با بیهوشی در بیمارستان یا کلینیک باید بر اساس شرایط استاندارد انجام پذیرد.

منیمال
هایی برای زندگی

تازه های سلامت

امکان بروز مسمومیت کودکان بامکمل‌ها

دبیر اجرایی هجدهمین کنگره تغذیه کودکان و نوجوانان، نسبت به بروز مسمومیت بر اثر استفاده بیش از حد از ویتامین ها در کودکان هشدار داد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از فارس، علی اکبر سیاری مطرح کرد: توصیه ما به مادران برای بهبود تغذیه کودکان، این است که نوزاد تا ۶ ماهگی حتماً از شیرمادر تغذیه کند.

وی افزود: معیار کفایت شیرمادر، وزن گیری کودک است که نشان می‌دهد تغذیه او مناسب است.

رئیس انجمن علمی تغذیه کودکان ایران ادامه داد: وقتی کودک با شیرمادر تغذیه می‌کند، بایستی در سه ماهه اول روزانه ۲۵ تا ۳۰ گرم وزن اضافه کند و در سه ماهه دوم می‌بایست روزانه ۲۰ تا ۲۵ گرم وزن اضافه کند.

سیاری افزود: اگر کودک وزن مناسب پیدا کند، یعنی اینکه شیر مادر کفایت می‌کند.

وی در پاسخ به این سوال که مادر چگونه بداند شیر او کفایت تغذیه کودک را می‌کند، گفت: مادر احساس کند بچه شیر می‌خورد و روزی ۶ عدد پوشک خیس کند و همچنین، کودک بعد از خوردن شیر، بخوابد، مادر اطمینان پیدا می‌کند که شیر او برای فرزندش کافی است.

سیاری افزود: بعد از ۶ ماهگی می‌توان از غذای کمکی مثل فرنی و سوپ برای کودک استفاده کرد.

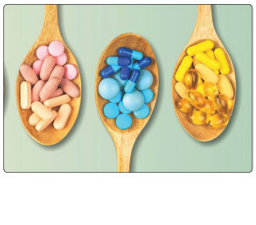
در ادامه، ناصر کلانتری دبیر اجرایی هجدهمین کنگره تغذیه کودکان و نوجوانان، نسبت به بروز مسمومیت بر اثر استفاده بیش از حد از ویتامین ها در کودکان هشدار داد.

کلانتری گفت: متأسفانه مَد شده که برخی از مادران، برای کودک خود از انواع ویتامین‌ها و مکمل‌ها استفاده می‌کنند که با عارضه همراه است.

وی افزود: نکته دیگر این است که استفاده از ویتامین‌ها برای کودک، بعضاً بدون تجویز متخصص انجام می‌شود که خیلی خطرناک است.

استاد دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی گفت: مصرف ۳ تا ۶ ماه ویتامین‌ها به خصوص ویتامین‌های محلول و چربی، منجر به بروز مسمومیت در کودک می‌شود.

کلانتری ادامه داد: رسوب این ویتامین‌ها در کبد و مغز منجر به عوارض خطرناک می‌شود که بهتر است مادران از اقدام خودسرانه برای کودک خود امتناع کنند.

وی افزود: بهتر است فقط از یک مکمل آن هم با تجویز پزشک برای کودک استفاده شود.

کلانتری گفت: برخی از مادران برای افزایش اشتهای کودک، از مکمل‌هایی استفاده می‌کنند که عارضه مصرف این ویتامین‌ها، با کاهش اشتها همراه است.