گوناگون

۴۵۰ خط تولید دارو در ایران

مدیرکل دارو و مواد تحت کنترل سازمان غذا و دارو با اشاره به زیرساخت‌ها و ظرفیت‌های مناسب ایران در تولید داروها و صادرات داروهای با کیفیت، گفت: بیش از ۴۵۰ خط تولید دارو در اشکال مختلف داریم.

به گزارش پیام آشنا به نقل از سازمان غذا و دارو، غلامحسین صادقیان با تاکید بر اینکه نظارت‌ها بر کیفیت تولید دارو در ایران با دنیا برابری می‌کند، افزود: در حال حاضر به ۴۰ کشور دنیا صادرات دارویی داریم که مبین کیفیت فرآورده‌های تولیدی است.

وی تصریح کرد: در نمایشگاه‌هایی که برگزار می‌شود گوشه‌هایی از توانمندی و ظرفیت‌های تولید دارو از جمله مواد اولیه بسته‌بندی و فرآورده‌های دارویی به نمایش گذاشته می‌شود.

صادقیان گفت: این پتانسیل و آمادگی را برای برگزاری نمایشگاه در کشورهای دیگر داریم و اگر کشوری درخواست کند آمادگی کامل برای کمک به بهتر برگزار شدن آن داریم.

واکسن آبله میمون تا چه زمانی نقش حفاظتی دارد؟

تحقیقات جدید نشان می‌دهد آنتی‌بادی‌هایی که از طریق واکسیناسیون mpox (آبله میمون) ایجاد می‌شوند، طی ۶ تا ۱۲ ماه ناپدید می‌شوند و بر نیاز به دوزهای یادآور برای حفظ محافظت قوی تاکید می‌شود.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مدیسن نت، Mpox ویروسی است که به سرعت گسترش می‌یابد و عمدتاً از طریق تماس نزدیک پوست به پوست به خصوص در حین رابطه جنسی منتقل می‌شود. علائم آن عبارتند از تب، بثورات دردناک یا زخم و غدد لنفاوی متورم.

شیوع mpox که در سال ۲۰۲۲ آغاز شد و بیش از یک سال بعد اعلام شد، به سرعت به کشورهای دیگر خارج از آفریقا گسترش یافت، مسئله‌ای که قبلاً هرگز اتفاق نیفتاده بود. اکنون، ظهور یک سویه جدید و بالقوه شدیدتر از ویروس قبلی در جمهوری دموکراتیک کنگو، سازمان جهانی بهداشت را بر آن داشته است تا وضعیت اضطراری بهداشت عمومی را اعلام کند.

به گفته سازمان جهانی بهداشت، از اول سپتامبر، شیوع جدید mpox در آفریقا منجر به بیش از ۵۲۶۵ مورد تأیید شده، ۱۸۷۳۷ مورد مشکوک و ۶۱۷ مرگ در ۱۴ کشور آفریقایی شده است.

مطالعه جدید نشان می‌دهد افرادی که در طول شیوع ۲۰۲۲ واکسینه شده‌اند، برای محافظت مداوم نیاز به یک دوز یادآور تقویت کننده دارند.

برای رسیدن به این نتیجه، تیم تحقیق پاسخ‌های ایمنی را در طول ۱۲ ماه در ۴۵ نفر که در طول شیوع واکسن mpox دریافت کرده بودند یا تشخیص تأیید شده mpox داشتند، اندازه گیری کردند.

با مقایسه پاسخ آنتی بادی و سلول‌های T در ابتدا، در سه هفته و سپس هر سه ماه تا یک سال، آنها دیدند که حفاظت تولید شده از طریق واکسن تا حد زیادی در عرض ۶ تا ۱۲ ماه کاهش می‌یابد.

برای مهار شیوع سال ۲۰۲۲، مقامات بهداشت عمومی اولویت واکسیناسیون را برای گروه‌هایی با خطر خاص ابتلاء به mpox، از جمله افرادی که شریک جنسی جدید یا چندگانه داشتند، مردانی که با مردان دیگر رابطه جنسی دارند، کارکنان مراقبت‌های بهداشتی و پرسنل آزمایشگاه، و افرادی که به مقصدی سفر کرده‌اند که ویروس در آن شناسایی شده است، تعیین کردند.

محققان خاطرنشان کردند مطالعات انسانی بزرگ‌تر برای ارزیابی اثربخشی واکسن در طول زمان مورد نیاز است.

عامل خطر مهم ابتلا به سرطان خون

گاز رادون یک عامل خطر مهم ابتلا به سرطان خون (لوسمی) است. لوسمی که خون و مغز استخوان را درگیر می‌کند، شایع‌ترین سرطان دوران کودکی است.

به گزارش پیام آشنا به نقل از هلث دی نیوز، «متیو بولزیگار»، استادیار بهداشت در دانشگاه ایالتی اورگن، گفت: «این ارتباط منجر به یک مطالعه پیشگامانه جدید شد که در بیش از ۷۰۰ شهر در ۱۴ ایالت انجام شد که سرطان خون دوران کودکی را با سطوح گاز رادون مرتبط می‌کند».

بولزیگار گفت: «این یافته قابل توجه است زیرا عوامل خطر کمی برای سرطان دوران کودکی شناسایی شده‌اند و عوامل محیطی نیز کمی مطالعه شده‌اند».

رادون یک گاز طبیعی است که در برخی از سنگ‌ها و خاک‌ها وجود دارد. این گاز محصول جانبی تجزیه اورانیوم است که می‌تواند وارد هوا شده و ذرات رادیواکتیو ساطع کند که ممکن است وارد بدن شوند. این گاز بی‌رنگ و بی‌بو به راحتی می‌تواند به سطوح خطرناک برسد.

بولزیگار و تیمش از مدل سازی آماری برای بررسی سطوح رادون و سرطان در ایالات متحده استفاده کردند. حتی در غلظت‌های پایین‌تر از سطوحی که مقامات فدرال اقداماتی را برای کاهش قرار گرفتن در معرض رادون توصیه می‌کنند، ارتباط بین سرطان خون کودکان و رادون را مشاهده کردند.

آژانس حفاظت از محیط زیست ایالات متحده می‌گوید هیچ سطحی از رادون ایمن نیست و توصیه می‌کند زمانی که غلظت آن به ۱۴۸ بکرل در هر متر مکعب هوا می‌رسد، اقدامات کاهشی انجام شود.

بولزیگار خاطرنشان کرد: «در مطالعه جدید غلظت‌های کمتر از نیمی از آن در نظر گرفته شد».

وی در بیانیه خبری دانشگاه گفت: «طراحی مطالعه ما فقط به ما امکان می‌دهد تا ارتباط‌های آماری را شناسایی کنیم و فرضیه‌هایی را مطرح کنیم، بنابراین مطالعاتی که بهتر می‌توانند تعیین کنند که آیا قرار گرفتن در معرض رادون باعث سرطان خون کودکان می‌شود یا خیر، مورد نیاز است».

بولزیگار افزود: «ما در حال کار بر روی بسیاری از مطالعات مختلف رادون هستیم و همچنان به یافتن اثرات مضر محدود به ریه‌ها در بزرگسالان ادامه می‌دهیم».

زنان و خانواده

رشد نرخ باروری در ۱۵ استان کشور



رئیس کمیسیون مشترک جوانی جمعیت و حمایت از خانواده گفت: نرخ باروری در ۱۵ استان کشور رشد داشته است.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مهر، امیرحسین بانکی‌پور رئیس کمیسیون مشترک جوانی جمعیت و حمایت از خانواده در جلسه قرارگاه جوانی جمعیت وزارت بهداشت، بر ضرورت پیگیری ساخت و راه اندازی خوابگاه‌های متأهلین در سراسر کشور تاکید و اظهار کرد: برای این مهم در قانون، تسهیلات و بودجه در نظر گرفته شده و وزارت بهداشت در لایحه دولت از این تسهیلات و بودجه استفاده کند.

وی همچنین بر ضرورت افزایش بودجه صندوق رفاه دانشجویان وزارت بهداشت جهت اعطای تسهیلات مسکن به دانشجویان متأهل تاکید کرد.

بانکی‌پور همچنین اصلاح تعرفه زایمان طبیعی و بیمه ناباروری را مهم تلقی و تصریح کرد: بیمه ناباروری یکی از خدمت ارزشمندی است که به دلیل بودجه ناکافی تعلل‌هایی را شاهد بودیم که باید این روند اصلاح شود و در جلسات قرارگاه جوانی جمعیت وزارت بهداشت، نمایندگان بیمه تأمین اجتماعی و سلامت نیز حضور فعال داشته باشند.

عضو شورای عالی انقلاب فرهنگی معتقد است که وزارت بهداشت در تأمین سبد غذایی و سلامت به دهک‌های پایین باید اصرار بورزد چرا که یک نسل سالم و قوی هزینه‌های ما را در آینده بسیار کاهش خواهد داد.

جلسه قرارگاه جوانی جمعیت وزارت بهداشت با حضور وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، شکیبا محبی تبار دبیر ستاد ملی جوانی جمعیت، فاطمه محمدبیگی، رئیس فراکسیون جمعیت و حمایت از خانواده، امیرحسین بانکی پور، رئیس کمیسیون مشترک جوانی جمعیت و حمایت از خانواده و دبیر و اعضای این قرارگاه، روز دوشنبه ۱۶ مهرماه ۱۴۰۳ در ستاد وزارت بهداشت، برگزار شد.

وضعیت زیرسویه‌های جدید کرونا

عضو کمیته علمی کشوری کرونا به تشریح زیرسویه‌های غالب کرونا در دنیا و کشورمان پرداخت و گفت: در حال حاضر جامعه جهانی نگرانی زیادی از همه‌گیری کرونا با زیرسویه‌های جدید امیکرون به ویژه XEC ندارد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از وزارت بهداشت، مجید مختاری با بیان اینکه مطالعات زیادی بر رفتار و جهش‌های ویروس کرونا تا کنون انجام شده است، افزود: نوعی از جهش ویروس کرونا، حالت ترکیبی دارد؛ به گونه‌ای که در بدن فردی با سابقه به ابتلا به یک نوع از کرونا، ممکن است نوع متفاوتی از ویروس کرونا وارد و پروتئین و مواد داخلی ساختار این دو ویروس در بدن میزبان، ترکیب و تبدیل به زیرسویه جدیدی از کرونا شود.

وی ادامه داد: در شش ماه اخیر در زیرشاخه‌های امیکرون انواع مختلفی از زیرسویه‌ها ظاهر یا ناپدید یا ترکیب شدند. زیرسویه JN.۱ اصلی‌ترین شاخه امیکرون است و انواع متفاوتی از زیرسویه‌های ترکیبی مانند KP.۱، KP.۲، KP.۳ و KP.۴ در ماه‌های اخیر از زیر مجموعه‌های JN.۱ ایجاد شده‌اند.

این فوق تخصص ریه و فلوشیپ مراقبت‌های ویژه افزود: اخیرا زیرسویه‌های KP.۳.۳ با KS.۱.۱ ترکیب شده و منجر به ایجاد زیرسویه FLiRT شده و زیرشاخه‌های جدیدی از جمله KP.۳.۱.۱ از فلرت ایجاد شده است.

وی خاطرنشان کرد: زیرسویه جدید XEC در ماه‌های گذشته ابتدا از ایتالیا ظاهر شده و در حال حاضر ۲۷ کشور دنیا به ویژه کشورهای اروپایی مانند آلمان، انگلستان، فرانسه و حتی آمریکای شمالی را درگیر کرده است و به نظر می رسد این زیرسویه رفته رفته تبدیل به زیرسویه غالب امیکرون تبدیل می‌شود. این زیرسویه سرایت‌پذیری بسیار سریعی دارد و خودش را با سویه‌ها و زیرسویه‌های قبلی، جایگزین می‌کند.

عضو کمیته علمی کشوری کرونا یادآور شد: با کمک شایان و قابل توجه انستیتو پاستور ایران، زیرسویه‌های جدید در ایران به دقت بررسی و شناسایی می شود و خوشبختانه تعداد موارد ابتلا به زیرسویه جدید کرونا در کشورمان زیاد نیست.

مختاری تاکید کرد: با توجه به سرایت پذیری سریع، افرادی که بیماری های زمینه ای و بدخیم و دارای ضعف سیستم ایمنی و حتی افراد با چاقی مفرط، سالمندان و کودکان دارای بیماری‌های زمینه‌ای مادرزادی می‌توانند مستعد ابتلا به زیرسویه XEC و نوع شدید بیماری باشند اما رفتار زیرسویه‌های جدید بر خلاف سویه دلتا که ریه را درگیر می‌کرد، بیشتر در مجاری بالای تنفسی است.

وی ادامه داد: دانشمندانی که بر روی زیرسویه جدید XEC مطالعه و تمرکز کرده‌اند به این نتیجه رسیده‌اند که این زیرسویه به صورت زیرکانه قصد دور زدن سیستم ایمنی بدن را دارد تا بیشتر ریه را درگیر کند اما خوشبختانه چنین توانایی در این زیرسویه فعلا وجود ندارد.

عضو کمیته علمی کشوری کرونا با بیان اینکه جامعه جهانی در حال حاضر نگران همه گیری گسترده کرونا همانند دلتا نیست، افزود: باید هوشیار باشیم که افراد دارای بیماری های زمینه ای می توانند به نوع شدید کرونا مبتلا شوند. زیرسویه XEC با کیت های تشخیصی قبلی مانند PCR قابل شناسایی است.

مختاری با اشاره به لزوم تامین واکسن های جدید کرونا باتوجه به سویه های جدید امیکرون، گفت: واکسن هایی که در برخی کشورها که بر اساس زیرسویه JN.۱ ساخته شده بر روی زیرسویه XEC کاملا موثر است و خیلی از کشورها در مورد تزریق واکسن آنفلوآنزا و کرونا به صورت رایگان در یک روز، در بین جوامع خودشان تبلیغ می‌کنند.

وی یادآور شد: علائم ابتلا به کرونای XEC مشابه آنفلوآنزاست اما تفاوت این زیرسویه با آنفلوآنزا و زیرسویه های قبلی این است که تب به صورت ناگهانی شروع می‌شود و به دنبال آن، بدن درد، سرفه‌های خشک و حتی اسهال و استفراغ و خستگی مفرط نیز ظهور می‌کند.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تصریح کرد: در زیرسویه XEC حس بویایی و چشایی کاهش می‌یابد که یکی از تفاوت‌های آن با آنفلوآنزا محسوب می‌شود. در حال حاضر بستری بیماران مبتلا به زیرسویه XEC در بیمارستان‌ها و بخش‌های مراقبت های ویژه، مقداری افزایش یافته اما هنوز به مرحله سخت و درگیر شدن بخش زیادی از ظرفیت بخش‌های مراقبت‌های ویژه نرسیده‌ایم.

وی با اشاره به افزایش بیماری‌های تنفسی در فصول پاییز و زمستان، یادآور شد: مطالعات زیادی انجام و اثبات شد که استفاده از ماسک به ویژه در نیمه دوم سال باعث می شود تعداد حمله های آسم، بیماران با سینوزیت حاد و آسم منجر به بستری، کاهش پیدا کند و می دانیم که ماسک باعث عدم ورود آلاینده ها، باکتری‌ها و ویروس‌ها به سیستم تنفسی می‌شود.



عضو کمیته علمی کشوری کرونا تاکید کرد: در مراکز درمانی و اماکن با ازدحام زیاد جمعیت به ویژه در محیط‌های بسته که فاصله کمتر از ۱.۵ متر است و یا در وسایل نقلیه عمومی به ویژه اتوبوس، قطار و مترو استفاده از ماسک توصیه می شود و استفاده از ماسک به ویژه برای افرادی که مستعد بیماری هستند، نه الزامی بلکه ضروری است.

مختاری اظهار کرد: در فضای باز نیازی به استفاده از ماسک نداریم؛ حتی در محیط‌هایی که فاصله افراد با همدیگر بیشتر از یک تا ۱.۵ متر است؛ اما در مجموع سبک زندگی به ویژه تغذیه سالم به ویژه مصرف میوه و سبزیجات، کاهش مصرف چربی‌ها و تهویه مناسب در منازل و محیط‌های کار و اداری در مقابل بسیاری از ویروس‌ها و بیماری‌ها موثر است.

دریچه

ببخشید؛ شما؟



روند تدریجی بروز بیماری آلزایمر درفردشبیه به روند پیشگیری از وقوع بیماری است. چنان که برای پیشگیری از احتمال ابتلا به آلزایمر هم باید آرام‌آرم پیش رفت؛ از همان اولین سال‌های تولد و قدم به قدم تا میانسالی.

به گزارش پیام آشنا به نقل از جام جم، در آلزایمر، همه‌چیز به شکل تدریجی رخ می‌دهد؛ سلول‌های مغز آرام‌آرام از بین می‌روند و حافظه در مدت زمانی طولانی، دچار اختلال می‌شود. همین روند پیشرونده و تدریجی باعث می‌شود نشانه‌های بیماری آلزایمر، به آهستگی و در درازمدت خودشان را نشان بدهند. چیزی دقیقا شبیه به مراحل پیشگیری‌اش! در واقع روند تدریجی بروز بیماری آلزایمر درفردشبیه به روند پیشگیری از وقوع بیماری است. چنان‌که برای پیشگیری از احتمال ابتلا به آلزایمر هم باید آرام‌آرم پیش رفت؛ از همان اولین سال‌های تولد و قدم به قدم تا میانسالی. موضوعی که دکتر مهیار نوربخش، متخصص مغز و اعصاب هم به داشتن یک سبک زندگی سالم برای پیشگیری از احتمال ابتلا به آلزایمر تاکید می‌کند.

برخی از تحقیقات درباره قابل پیشگیری بودن بیماری آلزایمر می‌گویند؛ شما چقدر این موضوع را تایید می‌کنید؟

آلزایمر، یکی از مراحل بیماری دمانس است که بیشترین تحقیقات و پژوهش‌ها روی آن انجام می‌شود. بر همین اساس و در آخرین مقالاتی که منتشر شده، پژوهشگران بابررسی سه برهه ازدوره سنی افراد، ریزفاکتورهای قابل پیشگیری دمانس را که یکی از شاخه‌های آن، آلزایمر است مورد بررسی قرارداده‌اند. فاکتورهایی که برخی از آنها در دوره کودکی، برخی در میانسالی و برخی حتی در سنین بالاتر و سالمندی قابل اجراست و می‌تواند به پیشگیری از ابتلا به این بیماری کمک کند. بر طبق این پژوهش‌ها، با رعایت این ویژگی‌ها و شاخص‌های به‌دست‌آمده، دمانس و بالطبع آن آلزایمر تا ۴۵ درصد قابل پیشگیری است.

برخی از این شاخصه‌ها را نام می‌برید؟

مثلا یکی از آنها داشتن تحصیلات است؛ اگر از دوره کودکی تحصیلات فرد جدی گرفته شود و تا سنین بالاتر هم ادامه داشته باشد، می‌تواند در جلوگیری از آلزایمر تاثیر داشته باشد. ویژگی دیگری که می‌تواند به پیشگیری از این بیماری کمک کند، دوزبانه بودن کودک است؛ کودکی که از همان سنین پایین، دو زبان را می‌آموزد با احتمال کمتری از ابتلا به آلزایمر مواجه است.

در سنین بالاتر چطور؟

نمونه دم‌دستش، اختلالات خواب است؛ با داشتن نظم خاصی برای خواب و کنترل اختلالات خواب، احتمال این‌که بتوانیم از وقوع زودرس آلزایمر جلوگیری کنیم، بالا می‌رود. کنترل بیماری‌هایی از جمله دیابت و فشارخون هم به‌طور قابل‌توجهی در کاهش احتمال ابتلا به آلزایمر کمک می‌کند؛ ضمن این‌که فاکتورهایی مانند افسردگی و انزوای اجتماعی هم می‌تواند باعث افزایش احتمال ابتلا به آلزایمر شود. در واقع یکی از ریزفاکتورهایی که انسان بر آن کنترل دارد و می‌تواند مدیریتش کند، تعاملات اجتماعی است که در پیشگیری بیماری آلزایمر، تاثیر چشمگیری دارد. در این میان، لازم است بدانید برخی از شاخص‌ها مانند سن، از جمله عامل‌های غیرقابل کنترل و غیرقابل پیشگیری است و اتفاقا جزو مهم‌ترین فاکتورها هم دسته‌بندی می‌شود. ژنتیک، آلودگی هوا و... از جمله عواملی هستند که در اختیار انسان نیستند.

اما این‌طور که شما می‌گویید، به‌طور کلی، داشتن یک سبک زندگی سالم، می‌تواند به مقدار قابل توجهی احتمال ابتلا به آلزایمر در سنین بالاتر را کاهش دهد؟

بله همین‌طور است! در واقع با وجود این‌که عامل‌های غیرقابل کنترلی هم در این میان وجود دارد، اما به‌طور کلی داشتن یک سبک زندگی سالم از دوران کودکی و نوجوانی و جوانی، می‌تواند به مقدار زیادی از وقوع آلزایمر در دوران پیری جلوگیری کند.

آیا درمانی هم برای فرد مبتلا به آلزایمر وجود دارد؟

البته که دارد! از زمانی که بیماری آلزایمر شناخته شد تاهمین چند سال پیش، فارغ از برخی داروهای خوراکی معمول، داروی مشخصی برای آن وجود نداشت اما درسال‌های اخیر، دارویی تزریقی برای مراحل اول دمانس ارائه شده که با وجود هزینه نسبتا بالایش، می‌تواند کمک‌کننده باشد. اما در کنار آن، همچنان توصیه به رعایت سبک زندگی اصولی برای این بیماران از جمله مهم‌ترین درمان‌هاست؛ یعنی صرفا قابلیت پیشگیری ندارد، بلکه می‌تواند در درمان هم کمک‌کننده باشد. علاوه بر اینها، بازتوانی ذهنی هم از دیگر روش‌های درمانی برای بیماران آلزایمری است. این درمان‌ها امروز به جایی رسیده که تعداد افراد کمتری از بیماری آلزایمر فوت می‌کنند.

همچنان امید برای گسترش درمان و پیشگیری آلزایمر وجود دارد؟

بله همین‌طور است از آنجا که در رشته نورولوژی، بیشترین تحقیقات علمی انجام می‌شود، شخصا معتقدم که با ادامه این روند، انقلابی در درمان بیماری‌های این حوزه از جمله بیماری آلزایمر رخ خواهد داد.

اختلالات بینایی ناشی از مصرف مشروبات الکلی سمی!

متخصص طب اورژانس و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی همدان با بیان اینکه الکل‌های حاوی اتانول و متانول به سرعت وارد خون شده و بر روی سیستم عصبی، بینایی، گوارشی و قلبی عروقی تأثیر می‌گذارد، گفت: در صورت بروز علائم مسمومیت، فورا باید به بیمارستان مراجعه شود.

به گزارش پیام آشنا به نقل از وزارت بهداشت، سمانه تیموری با اشاره به آسیب‌ها و خطرات جسمی و روحی ناشی از مصرف مشروبات الکلی، اظهار کرد: مشروبات الکلی دست‌ساز و قاچاق به دلیل استفاده از الکل‌های حاوی متانول و سایر الکل‌های سمی، می‌تواند مسمومیت‌های شدید و عوارض مرگباری برای مصرف‌کنندگان به همراه داشته باشند.

وی الکل متانول را یکی از ترکیبات خطرناک در مشروبات الکلی دانست و گفت: افزایش موارد مسمومیت با این الکل‌ها احتمالاً به دلیل بالا بودن غلظت متانول و ترکیب آن با اتانول در این مشروبات است. ماده اصلی در مشروبات الکلی "اتانول" است و مصرف آن با افزایش سطح آن در خون، باعث بروز علایم مسمومیت می‌شود. همچنین مصرف متانول تأثیرات جبران‌ناپذیری بر سیستم عصبی مرکزی خواهد داشت.

تیموری افزود: الکل‌های حاوی اتانول و متانول به سرعت وارد خون شده و بر روی سیستم‌های عصبی، بینایی، گوارشی و قلبی عروقی تأثیر می‌گذارد. مصرف همزمان این دو نوع الکل می‌تواند به گشاد شدن عروق قلبی و محیطی، افت فشار خون، حملات قلبی و افزایش ضربان قلب منجر شود. اگرچه اتانول و متانول از طریق ادرار و مدفوع دفع می‌شوند، اما مقدار زیادی از این الکل‌های سمی در بدن باقی مانده و می‌تواند موجب نارسایی کلیوی شود.



عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی همدان با اشاره به اختلالات بینایی ناشی از مصرف مشروبات الکلی سمی، تصریح کرد: افراد به دنبال مصرف اینگونه مشروبات معمولا بعد از چند ساعت به یکباره دچار علائمی مانند تاری، سیاهی دید و اختلال دید رنگ‌هاک دید برفکی و حتی نابینایی می‌شوند.

به گفته وی، متاسفانه این روزها علائم مسمومیت الکلی در نوجوانان هم دیده می‌شود. بنابراین با توجه به حساسیت سن نوجوانی، لازم است خانواده‌ها از مشاوره و روان‌شناسی بالینی برای پیشگیری از مصرف مواد مخدر و الکل فرزندان خود استفاده کنند. همچنین در صورتی که خانواده‌ای متوجه مصرف الکل فرزند خود شد باید فوراً فرد مصرف کننده را به بیمارستان منتقل کرده و منتظر بروز علائم مسمومیت الکلی نمانند.

این متخصص طب اورژانس در پایان گفت: همچنین مصرف غیر عمدی محصولات حاوی الکل صنعتی همچون دهان شویه‌ها و مواد ضدعفونی کننده توسط کودکان می‌تواند عوارض غیرقابل جبرانی بر جای بگذارد بنابرین باید مراقب باشیم که این مواد در دسترس کودکان قرار نگیرد.

مینیمال هایی برای زندگی



مینیمال هایی برای زندگی

یکی از ضعف‌های غمبار روح، و در عین حال یکی از ژرف‌ترین ظرافت‌های آن در این است که هستی آن جز به وساطت تن امکان‌پذیر نیست.

از کتاب قهرمان‌ها و گورها
ارنستو ساباتو
ترجمه: مصطفی مفیدی
انتشارات نیلوفر

Minimalhaa MinimalForLife

تازه‌های سلامت

داروهای نسل جدید دیابت به حمایت‌های بیمه‌ای نیاز دارد

رئیس هیات مدیره انجمن دیابت گابریک گفت: مشکلات مربوط به قرار گرفتن داروها تحت پوشش بیمه به‌ویژه بیمه داروهای نسل جدید مانند دیابت باید با همت مسئولان برطرف شود و شاهد ارتقای سلامت افراد جامعه باشیم.

به گزارش پیام آشنا به نقل از انجمن دیابت گابریک، علیرضا استقامتی روز سه‌شنبه افزود: صنعت دارو در دنیا یک صنعت هزینه‌بر است زیرا از مسیر تحقیق و توسعه می‌گذرد و سال‌ها طول می‌کشد که به ثمر برسد و نیازمند بودجه کلان است.

وی با بیان اینکه صنعت داروسازی به حمایت‌های بیمه‌ای نیاز دارد، اظهار کرد: اغلب افراد به دلیل هزینه برخی داروها شاید امکان خرید آن را نداشته باشند؛ از اینرو ضروری است که از مسیر قانونی و پوشش‌های بیمه‌ای این مشکل برطرف شود.

استقامتی با بیان اینکه گردهمایی‌های تخصصی بستر هم‌افزایی علمی و افزایش عدالت در دسترسی به درمان‌های نوین هستند، گفت: برگزاری همایش‌های داخلی و خارجی می‌تواند برای ارتقای دانش پزشکان بسیار مفید باشد و پزشکان با حضور در این همایش‌ها تبادل اطلاعات صورت می‌گیرد و می‌توانند دانش خود را به‌روز کنند یا در اختیار دیگر همکاران قرار دهند و از روش‌های جدید درمانی که در مرحله مطالعاتی هستند با خبر شده و در مورد چالش‌های رشته‌های مختلف پزشکی تبادل نظر کنند.

رئیس هیات مدیره انجمن دیابت گابریک تصریح کرد: ضروریست از پزشکان متخصص بالینی در همایش‌ها به دلیل ارتباط با بیماران و آشنایی آنها با چالش‌های دارویی دعوت شود.

بر اساس این گزارش، گزارش وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی نشان می‌دهد بیش از هفت میلیون نفر جمعیت بالای ۲۵ سال دیابت دارند و سهم زنان ۱۴.۷۱ درصد و سهم مردان ۱۳.۴۴ درصد است.

تعداد مبتلایان به دیابت نوع یک و نوع ۲ در جهان درحالی در حال افزایش است که متاسفانه بیش از ۷۵ درصد بیماران در کشورهای با درآمد کم و متوسط زندگی می‌کنند و نیمی از مبتلایان به دیابت یعنی بیش از ۲۳۰ میلیون نفر هم از بیماری خود بی‌خبر هستند.

دیابت نوع ۲ معمولا بیماری میانسالان و سالمندان است اما طی سال‌های اخیر به علت افزایش میزان چاقی، عدم تحرک بدنی و رژیم غذایی نامناسب در گروه سنی نوجوانان و جوانان نیز به طور فزاینده‌ای دیده می‌شود و این درحالیست که آموزش، خودمراقبتی و پیروی از شیوه زندگی سالم و استفاده از دارو در کنترل بیماری بسیار موثر است.

هزینه کلی دیابت نوع ۲ در ایران ۳.۷۸ میلیارد دلار برآورد شده بود که هزینه‌های مستقیم پزشکی و هزینه‌های غیر پزشکی معادل ۲.۰۴ میلیارد دلار و هزینه‌های غیرمستقیم ۱.۷۳ میلیارد دلار برآورد شده بود. به طور کلی حدود ۸.۶۹ درصد کل هزینه‌های سلامت در ایران برای کنترل بیماران دیابتی نوع ۲ مصرف می‌شود.

