info@payamdaily.ir

نخستین روزنامه صبح البرز

پیام آشنا

شماره ۲۱۸۰
دوشنبه / ۲۳ آبان / ۱۴۰۱
۱۹ / ربیع الثانی / ۱۴۴۴
14 / November / 2022

صاحب امتیاز: موسسه همگامان اندیشه زمان
مدیرمسئول: محمود حیدری سردبیر: باهره حیدری
نشانی: کرج، بلوار تعاون، خیابان فرهنگ، جنب کانون کارشناسان رسمی دادگستری
تلفن: ۳۲۵۳۲۸۳۸-۳۲۵۳۴۴۴۴-۰۲۶ فکس: ۳۲۵۲۰۱۰۱
امتیاز در طرح ارزیابی کیفی وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی: ۵۸/۲۳
چاپ: کارگر

خواننده

امروز با حافظ

زجورِ کوکبِ طالع سحر گهان چشمم
چنان گریست که ناهید دید و مه دانست
حدیثِ حافظ و ساغر که می‌زند پنهان
چه جایِ محتسب و شَحنه، پادشه دانست

خواننده

مرا با عشق تو در دل هوای جان‌نمی‌گنجد
مگر یک رخش در میدان دورستم برنمی‌تابد
خاقانی

فال روز

اوقات شرعی فردا

اذان صبح	طلوع آفتاب	اذان ظهر	غروب آفتاب	اذان مغرب
۰۵:۱۵	۰۶:۴۱	۱۱:۵۰	۱۶:۵۹	۱۷:۱۸

برگه

مهم نیست کجا متولّد شدم و چگونه و کجا زندگی کردم‌ام، مهم این است که در آنجا که بودم‌ام چگونه رفتاری داشته‌ام.

جوجیاواکیف

قابل توجه

گروه‌های در معرض خطر آنفلوآنزا و اقدامات احتیاطی در تماس با فرد بیمار

رئیس اداره مراقبت مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت با تاکید بر رعایت آداب بهداشت فردی و اجتماعی، به‌عنوان اصولی‌ترین اقدام پیشگیرانه در بیماری‌های واگیر تنفسی، بویژه آنفلوآنزا در خصوص توصیه‌های بهداشتی مرتبط با این بیماری از جنبه‌های مختلف توضیح داد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایسنا: ابراهیم قادری با بیان اینکه آنفلوآنزای انسانی، یک بیماری واگیردار و معمولا به‌وسیله قطرات تنفسی حاصل از سرفه و عطسه فرد بیمار منتشر می‌شود، در خصوص علائم این بیماری گفت: تب، گلودرد، سرفه و بدن درد به‌عنوان علائم کلیدی مطرح هستند که سرفه اغلب شدید بوده و برای مدتی ادامه دارد، اما دیگر نشانه‌های بیماری معمولا بعد از هفت روز بهبود می‌یابند.

وی شروع ناگهانی تب بالا، درد عضلانی و سردرد، خستگی مفرط، ناراحتی گلو و سرفه خشک را از جمله علائم افتراق آنفلوآنزا با کووید ۱۹ دانست و افزود: آنفلوآنزا از افراد مختلف ممکن است از دیگر بیماری‌های ویروسی دستگاه تنفس قابل تشخیص نباشد و نشانه‌هایی مانند سرماخوردگی، برونشیت، پنومونی ویروسی و دیگر بیماری‌های حاد غیر قابل افتراق دستگاه تنفسی را نشان دهد و اختلالات دستگاه گوارش شامل تهوع، استفراغ و اسهال نیز بروز کند که در کودکان، نشانه‌های گوارشی ممکن است واضح‌تر باشد.

رئیس اداره مراقبت مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت با اشاره به اینکه ویروس آنفلوآنزا ۲۴ ساعت پیش از شروع علائم بیماری در ترشحات دستگاه تنفسی فرد آلوده قابل شناسایی است، گفت: مهم‌ترین راه انتقال ویروس آنفلوآنزا در محیط‌های بسته و پر جمعیت مانند اتوبوس یا خوابگاه‌ها از طریق قطرات تنفسی و هوا بوده و از آنجایی که این ویروس ممکن است ساعت‌ها در شرایط سرد و با رطوبت کم در محیط زنده بماند، انتقال آن از طریق سطوح آلوده به ترشحات فرد بیمار نیز می‌تواند صورت گیرد.

وی افزود: دوره کمون بیماری کوتاه و معمولا بین یک تا سه روز است و روند دفع ویروس در افراد بالغ بین سه تا پنج روز بعد از بروز نشانه‌های بالینی بیماری است و در کودکان و برخی از موارد، حتی بیشتر از هفت روز پس از بروز علائم نیز می‌تواند ادامه یابد.

گروه‌های در معرض خطر آنفلوآنزا!

قادری افراد بالای ۶۰ سال، ساکنان آسایشگاه‌ها و کارکنان آنها، مبتلایان به بیماری‌های مزمن قلبی‌عروقی، متابولیک، کبدی، کلیوی و خونی و بیماری‌های مختل کننده سیستم تنفسی را از جمله افراد در معرض خطر ابتلا به آنفلوآنزای انسانی دانست و ادامه داد: خانم‌های باردار که سه ماه دوم و سوم حاملگی آنان مقارن با فصل شیوع آنفلوآنزا است، کودکان و نوجوانان ۶ ماهه تا ۱۸ سالهای که تحت درمان طولانی مدت با آسپرین هستند و کودکان ۶ ماه تا ۵ سال نیز در معرض خطر ابتلا به این بیماری هستند.

وی همچنین یادآور شد: کارمندان مراکز ارائه‌کننده خدمات بهداشتی و درمانی و نیروهای درمانی خدمت‌دهنده در منازل افراد در معرض خطر و اعضای خانواده این افراد از جمله کودکان آنها، دامپزشکان و دیگر مشاغل خاص و افراد کلیدی جامعه نیز به دلیل قرار گیری در معرض تماس با ویروس آنفلوآنزای انسانی، در خطر ابتلا هستند.

اقدامات احتیاطی در تماس با فرد بیمار یا مشکوک به آنفلوآنزا

رئیس اداره مراقبت مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت در خصوص اقدامات احتیاطی برای تماس‌های نزدیک و خانگی با فرد بیمار یا مشکوک به آنفلوآنزا گفت: این افراد باید با استفاده از ماسک، شستشوی کامل دست‌ها با آب و صابون بمدت ۳۰ ثانیه یا در تماس با آلودگی احتمالی، تهویه مناسب اتاق‌ها، استفاده نکردن از ظروف غذاخوری مشترک و پرهیز از تماس چهره به چهره، از خود مراقبت کنند.

وی تاکید کرد در موارد تماس با بیمار یا تماس در محیط‌های بسته، شامل خانه، خانواده بیمارستان و دیگر مراکز نگهداری یا سرویس‌های نظامی، باید روزانه درجه حرارت کنترل و علائم بیماری تا هفت روز پس از آخرین تماس پیگیری شده و در موارد تماس نزدیک و خانگی، در صورت مشاهده تب بالای ۳۸ درجه و سرفه، تنگی نفس یا سایر علائم، باید بلافاصله با نظر پزشک تست‌های تشخیصی و درمان آغاز شود.

قادری رعایت آداب بهداشت فردی و اجتماعی را از اصولی‌ترین اقدام پیشگیرانه در بیماری‌های واگیر تنفسی، به‌ویژه آنفلوآنزا دانست و گفت: اجتناب از لمس چشم‌ها، بینی و دهان با دست‌های آلوده، رعایت حداقل فاصله یک متر با افراد بیمار، توجه به خواب کافی و تغذیه مناسب، نوشیدن مایعات کافی و کاهش اضطراب، توصیه‌های عمومی برای پیشگیری از ابتلا به آنفلوآنزا هستند.

اهمیت واکسن آنفلوآنزا برای گروه‌های در معرض خطر ابتلا

رئیس اداره مراقبت مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت در خصوص واکسن آنفلوآنزا نیز گفت: واکسن آنفلوآنزا برای گروه‌های در معرض خطر که ابتلا به این بیماری در آنان با عوارض و عوارض سنگین‌تری همراه است و نیز گروه‌هایی که به‌دلیل مشاغل خاص، بیشتر در معرض تماس با ویروس آنفلوآنزا و ابتلا به بیماری قرار دارند، توصیه و تجویز می‌شود که شرایط مناسب نگهداری آن، در دمای دو تا هشت درجه سانتی‌گراد و در طبقه میانی یخچال مخصوص واکسن است.

وی سپس توصیه‌هایی را برای مبتلایان به بیماری‌های تنفسی واگیر از جمله آنفلوآنزا مطرح کرد و گفت: پوشاندن دهان و بینی توجیحا با ماسک یکبار مصرف یا دستمال کاغذی در هنگام عطسه و سرفه، استفاده از ماسک مناسب و دفع بهداشتی آن، نوشیدن آب و مایعات کافی، اقامت در منزل و حضور نیافتن در اماکن پرجمعیت و محل کار و به حداقل رساندن تماس‌ها تا رفع علائم حاد بیماری، پرهیز از دست‌خاذن، رویوسی کردن و در آغوش گرفتن دیگران، استراحت کافی و مراجعه به پزشک و پرهیز از خودمرمانی و مصرف خودسرانه داروهای آنتی بیوتیک که روی بیماری‌های ویروسی تاثیری ندارند، مهمترین اقداماتی است که بیماران باید برای بهبودی خود و پیشگیری از ابتلای اطرافیان به بیماری، انجام دهند.

گزارش روز

پشت پرده کمبودهای دارویی

دولت بابت کمبودهای دارویی از مردم عذرخواهی کرده اما تأخیر در اجرای مصوبات از سوی برخی نهادها احتکار به بهانه افزایش قیمت و عرضه در بازار آزاد این کمبودها را تشدید کرده است.

به گزارش پیام آشنا به نقل از همشهری، بازار دارویی کشور روزهای سختی را می‌گذراند؛ وضعیتی که منجر به انتقاد شدید رئیس‌جمهوری هم شد. سیدابراهیم رئیسی اوایل آبان با اشاره به کمبود آنتی‌بیوتیک‌ها و دیگر اقلام دارویی تأکید کرد «کسی که مسئول سلامت جان مردم است باید پیش‌بینی کمبودهای احتمالی را می‌کرد. شرکت‌های دارویی که موظف به تولید بودند- چرا تولید نکردند؟ اگر مدیران این دو شرکت تخلف کرده‌اند، قطعا باید از کار برکنار و مشکلات در کوتاه‌ترین زمان رفع شوند» سخنگوی دولت هم پنجشنبه گذشته در نشست با دانشجویان دانشگاه فردوسی مشهد، با عذرخواهی بابت کمبودهای دارویی گفت «هر این زمینه کوتاهی شده و مسئول مربوطه و معاون وزیر نیز برکنار و جلبه‌ا شدند. این دولت بر این عهد خواهد ماند و هر جا کوتاهی صورت گیرد، عذرخواهی کرده، جبران و برخورد می‌کند.» حالا برخی می‌گویند، بازار دارویی کشور پس از اجرای طرح دارویا با چنین بحران‌هایی مواجه شده اما پیگیری‌ها حاکی از آن است که این بحران‌ها از سال ۹۷ آغاز و به‌تدریج پررنگ‌تر شده است؛ به گونه‌ای که کاهش منابع ارزی حوزه دارو طی سال‌های ۹۷ تا ۹۹ از ۳.۹ میلیارد دلار به ۳.۲ میلیارد دلار و ۲۶ میلیارد دلار رسید. همچنین طی این سال‌ها کمبودهای دارویی ماهانه از ۴۲ قلم به ۷۲ و سپس به ۱۱۹ قلم افزایش پیدا کرد.

چرا دارو وارد کردیم؟

وزارت بهداشت از اواخر سال گذشته نسبت به مشکلات حوزه دارو، مداخلات برخی نهادهای تصمیم‌گیر، فرسودگی و مشکلات اقتصادی صنعت داروسازی و احتمال بروز کمبودهای دارویی در ماه‌های پیش رو هشدارهایی داده بود؛ مشکلاتی که در طرح دارویا هم دیده شده اما با کم‌لطفی برخی نهادها در اجرای مصوباتش روبه‌رو بود؛ از جمله تأخیر در کاهش مالیات ارزش‌افزوده از ۶ درصد به یک‌درصد یا حتی همکاری‌نکردن بانک‌ها برای پرداخت تسهیلات. شرایطی که ترخیص مواد اولیه از گمرک یا حتی تامین منابع مالی خرید ارز را برای شرکت‌های دارویی چند برابر کرد. البته تخلف برخی شرکت‌های تولیدکننده در سایه نبود نظارت کافی از سوی سازمان غذا و دارو هم از عوامل کمبودها بوده به طوری که حتی یکی سازمان بازرسی هم به این حوزه باز شد. در این باره بازرس کل امور تعاون، کار و رفاه اجتماعی سازمان بازرسی کشور گفته «بررسی‌های میدانی حاکی از این است که ماده اولیه انواع آنتی‌بیوتیک در انبارهای شرکت‌های تأمین‌کننده به طور کامل فراهم است. مثلا یکی از شرکت‌های دارویی حدود ۳۰ تن ماده اولیه آنتی‌رتروویرا در انبار و حدود ۳۰ تن دیگر در گمرک داشته که جمعاً این مقدار برای نیاز شش ماهه کشور کافی است»؛ شرایطی که باعث شد بی‌نیازی از واردات دارو تغییر کند و با هدف برقراری آرامش و تامین نیاز مصرف بیماران، نخستین محموله ۵۰ تنی سوسپانسیون آنتی‌بیوتیک جدید وارد کشور شد و محموله سه میلیون واحدی هم در راه است و واردات تا پایدارشدن موجودی ادامه خواهد داشت.

تأخیر در اجرای مصوبات دارویا

تا کنون رقم دقیقی از کمبودهای دارویی اعلام نشده و با اینکه سازمان غذا و دارو اعلامیه گفته شده از فعالان این حوزه را تأیید نمی‌کند اما این آمار از ۳۰۰ تا ۷۰۰ قلم کمبود (اشکال مختلف دارویی) هم اعلام می‌شود. هم‌اکنون به تأیید برخی مسئولان سازمان، کمبودها بیش از ۲۰۰ قلم دارو اعلام شده است اما این عدد تا چند روز دیگر کاهش ۸۰ عددی خواهد داشت. این وضعیت در حالی رقم می‌خورد که مشکلات صنعت داروسازی همچنان به قوت خود باقی است اما آنها در جلسات روزهای اخیر به اقدامات دولت قرار بگیرد. حوزه دارو سال‌هاست که با مشکلاتی از جمله تامین‌نشدن به‌موقع و مکفی ارز، چالش‌های مربوط به قیمت‌گذاری قوانین و مقررات کندکننده زنجیره تامین و دارو، چالش‌های مربوط به تقدینگی و سرمایه در گردش، متناسب‌نبودن قیمت با تورم و افزایش چشمگیر نهاده‌های تولید و دستمزد و حتی مداخلات برخی نهادها دست‌وپنجه نرم می‌کند و باصطلاح در آستانه فروپاشی است. فعالان این صنعت اوایل امسال در نشستی خبری و همچنین نامه سرگشاده به رئیس‌جمهور، نسبت به تعطیلی خطوط تولید تا تیر هشدار دادند. این در حالی است که با اجرای طرح دارویا و حذف ارز ترجیحی اگرچه هزینه خرید و تامین مواد اولیه برای این شرکت‌ها چند برابر شد، اما توانستند پس از چند سال قیمت‌های متناسب با تورم و افزایش هزینه را دریافت کنند. البته قرار بود با توافق بانک مرکزی هزینه تامین ارز به صورت ۲۰ درصد نقد و ۸۰ درصد مدت‌دار و همچنین اعطای تسهیلات از سوی بانک‌ها مدیریت شود اما طی این مدت بانک مرکزی در تامین نقدینگی و سرمایه در گردش آنها تأخیر داشته است. پرداخت ۱۵ هزار میلیارد دلار تسهیلات ارزی هم همچنان با موانع جدی از جمله سقف تسهیلات اعطای وام مواجه است و عمده بانک‌ها حاضر به پرداخت وام به شرکت‌های دارویی نیستند. گره کاهش مالیات ارزش افزوده واردات مواد اولیه از ۶ درصد به یک‌درصد هم به‌تازگی و پس از هشت ماه انتظار باز شده است.

پیش‌بینی بود، پیگیری نبود!

سازمان غذا و دارو اوایل اردیبهشت هشدار کمبودهای سوسپانسیون آنتی‌بیوتیک را داد تا تولید افزایش پیدا کند. اما وضعیت فعلی نشان می‌دهد که ارسال این نامه کفایت نمی‌کرد و باید اقدامات جدی‌تری انجام می‌شد. از سوی دیگر تأخیر در ابلاغ قیمت‌ها هم در این مدت وجود داشته است. کمیسیون قیمت‌گذاری، قیمت‌ها را مصوب کرده بود، اما سازمان تنظیم بازار به مدت ۴۵ روز جلوی ابلاغ این قیمت‌ها را گرفت. حتی درباره آنتی‌بیوتیک‌ها پنج مرتبه جلسه با خواهش قیمت صورت گرفت و برخی شرکت‌ها از توزیع تولیداتشان به بازار تا تعیین تکلیف قیمت‌ها جلوگیری کردند. اما اکنون سازمان غذا و دارو با تولیدکنندگان اتمام حجت کرده که منافع و سلامت مردم به هیچ عنوان نباید تحت تأثیر چنین شرایطی قرار بگیرد. در این باره سازمان به فعالان صنعت دارو وعده داده که با عبور از بحران فعلی، مشکلات آنها پیگیری شود و این انتظار هم وجود دارد که با عبور از شرایط فعلی پشت تولیدکنندگانی را که اکنون با وجود ضررهای اقتصادی پای کار آمده‌اند، خالی نکند یا همان وضعیتی را رقم نزند که برای تولیدکنندگان واکسن در پاندمی کرونا به وجود آمد.

سودجویی پشت طرح دارویا

کسی منکر آن نیست که هر طرح جدیدی در زمان اجرا مشکلات و نواقصی خواهد داشت. دارویا هم از آن قاعده مستثنا نیست. مشکلاتی که البته به سودجویی برخی هم منتهی شد؛ از جمله اینکه برخی شرکت‌ها، مواد اولیه و داروهایشان را با هدف افزایش قیمت، در بازار عرضه نکردند. رئیس جدید سازمان غذا و دارو درباره کمبودهای رخ‌داده در حوزه آنتی‌بیوتیک‌ها گفته است: «معمولا در شهریور و مهر تولید شربت‌های آنتی‌بیوتیک خوراکی بالا می‌رود؛ چراکه به اقتضای فصل، این تقاضا افزایش پیدا می‌کند ولی برخی شرکت‌ها از جمله کاملا حمایتی از صنعت سوءاستفاده کردند و تولید خود را کاهش داده و بی‌اخلاقی انجام دادند.» برخی داروخانه‌داران هم به بهانه مطالباتشان از سازمان‌های بیمه‌گر دارویی تحت پوشش بیمه را در اختیار بیماران قرار ندادند و با قیمت آزاد عرضه کردند. برخی داروها هم دلیل کاهش تولید کمتر در سطح داروخانه‌ها توزیع شد اما مشابه آنها با قیمت‌های بالاتر در سایت‌های فروش آنلاین دارو و بازار آزاد وجود دارد. سرمهای ۲۰ هزار تومانی هم در بازار آزاد با قیمت‌های ۱۵۰ تا ۲۰۰ هزار تومانی در دسترس است. تخلف برخی داروخانه‌داران در حالی صورت گرفته که بررسی وضعیت پرداخت از سوی سازمان‌های بیمه‌گر نشان‌دهنده شرایط بهتر نسبت به قبل از اجرای طرح دارویا است. بیمه سلامت مطالبات داروخانه‌ها را بهروز کرده و تامین اجتماعی هم که تا پیش از دارویا، معوقه هشت تا ۹ ماهه و پرداختی ماهانه ۲۰۰ میلیارد تومانی داشت، اکنون عمر بدهی‌اش به کمتر از دوماهونیم رسیده است. برخی هم گرانی و کمبود دارویی را به افزایش هزینه تامین مواداولیه یا حذف ارز ترجیحی و تامین آن با ارز نیمایی پس از اجرای طرح دارویا نسبت می‌دهند. از سوی دیگر شنبه می‌شود برخی شرکت‌های دارویی حتی با وجود خرید مواد اولیه با ارز ۴۲۰۰ تومانی، تولید و فروش خود را کاهش داده‌اند تا قیمت‌های جدید بگیرند. اهتمام جدی سازمان غذا و دارو با وجود تغییرات مگر در حوزه ریاست، رفع کمبودهاست با استعفای بهرام دارایی از ریاست سازمان پس از تذکر رئیس‌جمهوری، محمود بیگلر تنها ۱۳ روز سرپرستی را بر عهده داشت و حالا سیدحیدر محمدی بر صندلی ریاست این سازمان نشسته است. و پیش از این، مدیر کل امور داروی سازمان و دبیر قرارگاه اصلاح سیاست‌های لزی دارو در زمان اجرای طرح دارویا بود و مدیر کلی امور دارویی سازمانش را هم به محمد پیکالیور، از سیاستگذاران طرح دارویا داده است. حالا این انتظار وجود دارد که با روی کار آمدن کسانی که خودشان متولی اصلی اجرای طرح دارویا هستند، آرامش نسبی در کوتاه‌مدت به دست شخص می‌رسد. نمازی تأکید کرد همچنین بیمار در داروخانه ۱۳ آبان پس از دریافت دارو می‌توانند از مشاوره داروساز استفاده کند. لذا هیچ مشکلی وجود نداشته و امیدواریم بتوانیم این طرح را برای بیماری‌های خاص دیگر نیز اجرایی کنیم.

اشاره

چگونه با نوجوان‌مان درباره اضافه‌وزنش صحبت کنیم؟

کمک به نوجوانان برای کاهش وزن یک عمل پیچیده است. شما در عین حال که می‌خواهید آن‌ها به وزن مناسبی برسند، نمی‌خواهید در آن‌ها نسبت به خودشان احساس بدی ایجاد کنید؛ یافتن این تعادل ممکن است سخت باشد، اما با روش‌هایی که در ادامه به آن‌ها اشاره می‌کنیم، می‌توانید به نوجوان خود کمک کنید تا وزنش را کاهش دهد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایرنا، نوجوانی دوران برفراز شوشیبی از نظر رشدی و عاطفی است، زیرا بدن نوجوان دچار تغییرات سریع و شدیدی می‌شود اما در کنار این تغییرات، افزایش چشمگیر اضافه‌وزن و چاقی در میان کودکان و نوجوانان به یک مشکل عمده بهداشت عمومی تبدیل شده است. چاقی در کودکان، نوجوانان و بزرگسالان با افزایش شیوع عوامل خطر قلبی متابولیک همراه است. همچنین چاقی در دوران نوجوانی یک پیش‌بینی کننده قوی برای چاقی و بالا رفتن خطر مرگ‌ومیر در بزرگسالی است. متأسفانه برخی والدین با نادیده گرفتن اضافه‌وزن در کودکان و نوجوانانشان، ادعا می‌کنند که اضافه‌وزن در دوران نوجوانی طبیعی است و با بزرگسالی وزن کاهش می‌یابد؛ درحالی که داده‌های دنیای واقعی نشان می‌دهد که اکثریت نوجوانان در درازمدت نه‌تنها به کاهش وزن دست نمی‌یابند بلکه چربی تمایلی به اصلاح سبک زندگی سالم پیدا نمی‌کنند. برخی والدین بهترین راهکار برای جلوگیری از اضافه‌وزن در فرزندانشان را صحبت کردن با او می‌دانند و حتی گاهی صحبت درباره این موضوع را به اطرافیان مثل معلم، مادربزرگ، پدربزرگ، عمه، خاله و... می‌سپارند اما بر اساس نظر روانشناسان و متخصصان، برچسب چاقی به افراد به‌خصوص نوجوانان و قضاوت آن‌ها بر اساس وزن و اندازه بدن، اثرات مضری بر سلامت جسمی و روانی دارد و می‌تواند منجر به ایجاد تصویر بدنی منفی، رفتارهای غذایی نامنظم و سایر پیامدهای مضر مانند اجتناب از مدرسه شود؛ بنابراین، نحوه برخورد با وزن نوجوانان و جوانان مستلزم توجه دقیق است و والدین باید این موضوع را در چارچوب و با رعایت اصول خاصی به نوجوانان و جوانان گوشزد کنند.

برچسب چاقی زدن ممنوع

افزایش وزن در دوران بلوغ برای نوجوانان طبیعی است، بنابراین تذکر مستقیم شما ممکن است نوجوانان را نسبت به وزن خود نگران کند. علاوه بر این، نوجوانان بهشدت در معرض تأثیرات همسالان و رسانه‌ها قرار دارند؛ منابع رسانه‌ای مانند تلویزیون و وب‌سایت‌ها و شبکه‌های اجتماعی که واقع‌بینانه نیست و افراد چاق و تپل را به‌نوعی «زشت» نشان می‌دهند. حتی برنامه‌ها، سایت‌ها و محصولاتی برای کاهش وزن وجود دارند که به کودکان این پیام را می‌دهند که کاهش وزن چیزی است که باید برای آن تلاش کنند. در کنار این عوامل، برچسب چاقی باعث می‌شود تا کودک و نوجوان احساس زشتی کرده و برای رسیدن به هیکل باربی، دست به کاهش وزن بزند. آن‌ها اغلب اقدامات شدیدی مانند حذف وعده‌های غذایی یا روزه گرفتن را اتخاذ می‌کنند. رفتارهایی که معمولاً پایدار نیستند و می‌توانند به پرخوری و افزایش وزن بیشتر در طول زمان منجر شوند. همچنین والدین باید توجه داشته باشند که برچسب چاقی و اضافه‌وزن به نوجوانان می‌تواند منجر به چرخه باعث افزایش وزن در طول زمان می‌شود و برای سلامت روان فرد نیز مضر است. بنابراین، به‌جای تشویق نوجوانان به کاهش وزن، از یک برنامه غذایی سالم استفاده کنید. نوشابه و غذاهای سرخ‌شده را کمتر مصرف کنید و در مقابل میوه، سبزیجات، ریزمغذی‌ها و ویتامین‌ها را در وعده‌های غذایی بگنجانید. دقت کنید هرگز به‌منظور کاهش وزن، کودک و نوجوانتان را از خوردن برخی غذاها محروم نکنید؛ چون این راهکار اغلب نتیجه معکوس دارد در عوض، با در دسترس قرار دادن گزینه‌های غذایی سالم و الگوبرداری از رفتارهای غذایی سالم، از نوجوان خود حمایت کنید.

به الگویی برای فرزندتان تبدیل شوید

از همان کودکی عاداتی را به فرزندتان بیاموزید که به حفظ سلامت آن‌ها در طول زندگی کمک می‌کند. به‌طور کلی، اگر نگرانی‌هایی در مورد وزن کودک و نوجوانتان دارید، در مورد آن صحبت نکنید؛ به سبک زندگیتان را تغییر دهید. بهترین کاری که می‌توانید انجام دهید این است که به‌سلامت غذایی و حرکت فیزیکی فرزندتان توجه کنید و به‌عادات غذایی و میان وعده‌های سالم و مغذی تهیه کنید زمانی را که فرزندتان صرف تماشای تلویزیون یا بازی‌های رایانه‌ای می‌کند، محدود کنید و به دنبال راههایی برای گذراندن اوقات خوش و پرتکاپو باشید.

روی سلامتی تمرکز کنید نه وزن

مطالعات نشان می‌دهد که تمرکز والدین بر روی وزن یا ظاهر (به‌جای عادات غذایی سالم)، با خطر بیشتری برای ایجاد عادات غذایی ناسالم در نوجوانان مرتبط است؛ بنابراین، والدین باید سعی کنند وزن، شکل و اندازه را چه در تفسیر مثبت و چه منفی، دورنگه دارند. چراکه صحبت در مورد وزن یا سایز بدن، باعث احساس شرمندگی و نارضایتی عمومی نوجوان از بدنش می‌شود.

رژیم غذایی را کنار بگذارید و از عادات غذایی سالم پیروی کنید

تحقیقات مکرراً نشان می‌دهد که «رژیم غذایی» نه‌تنها برای کاهش وزن مؤثر نیست، بلکه اغلب باعث افزایش وزن در طول زمان می‌شود و برای سلامت روان فرد نیز مضر است. بنابراین، به‌جای تشویق نوجوانتان به کاهش وزن، از یک برنامه غذایی سالم استفاده کنید. نوشابه و غذاهای سرخ‌شده را کمتر مصرف کنید و در مقابل میوه، سبزیجات، ریزمغذی‌ها و ویتامین‌ها را در وعده‌های غذایی که والدین هنگام برقراری ارتباط با نوجوانتان در مورد وزن استفاده می‌کنند، می‌تواند تأثیر پایداری بر سلامت روحی و جسمی آن‌ها و رابطه آن‌ها با غذا داشته باشد. روش‌های زیر به نوجوان کمک می‌کند تا بدون آنکه به احساسات و تصویر ذهنی او از بدنش آسیبی وارد شود، به عادات مورد وزن یا سایز بدن، باعث احساس شرمندگی و نارضایتی عمومی نوجوان از بدنش می‌شود.

هرگز نوجوان خود را برای افزایش وزن، سرزنش و تهدید نکنید

هرگز کودکان و نوجوانان را به خاطر افزایش وزن یا نداشتن فعالیت‌های بدنی تهدید، تنبیه و سرزنش نکنید چراکه هرچه کودکان و نوجوانان در مورد وزن خود احساس بدتری داشته باشند، احتمال پرخوری یا اختلالات غذایی در آن‌ها بیشتر است.

از مشاور تغذیه کمک بگیرید

دقت کنید کاهش وزن در میان کودکان و نوجوانان می‌تواند در رشد آن‌ها اختلال ایجاد کند، بنابراین مهم است که به‌طور خصوصی با متخصص اطفال و یک متخصص تغذیه مشورت کنید در مورد نگرانی‌های خاص در مورد الگوی رشد فرزندتان صحبت کنید و در مورد ایجاد تغییرات مثبت در عادات غذایی، از متخصص مربوطه پیشنهادهایی را دریافت نمایید. توجه داشته باشید که تغییرات کاهش وزن در کودکان و نوجوانان به‌آرامی اتفاق می‌افتد، بنابراین صبور باشید و به یاد داشته باشید که سلامتی بیش از کاهش وزن اهمیت دارد.

رسانه چه خبر

طرح داروریسان در گام اول برای بیماران ام اس اجرا می‌شود

مهر: مدیرکل بیمه سلامت استان تهران گفت: طرح داروریسان در گام اول برای بیماران ام اس شهر تهران اجرایی می‌شود. علیرضا نمازی اظهار کرد: طرح داروریسان با توجه به تأکیدات مدیر عامل سازمان بیمه سلامت درجهت رفاه حال بیماران خاص تهران آغاز شده لذا در جلسات متوالی در خصوص ایجاد استانداردهای لازم جهت اجرای طرح تصمیمات مناسبی اتخاذ شد. مدیر کل بیمه سلامت استان تهران، با اشاره به اینکه جهت اجرای طرح با دانشگاه علوم پزشکی تهران و داروخانه ۱۳ آبان تفاهم صورت گرفت، افزود: این طرح از بیماران خاص در سطح استان آغاز شد، در تهران ۱۲ هزار و ۴۰۰ بیمار خاص وجود دارد که حدود ۶ هزار و ۸۰۰ نفر مبتلا به بیماری ام اس هستند لذا اجرای طرح با این گروه از بیماران آغاز شد. وی با بیان اینکه مشخصات بیماران مبتلا به ام اس در اختیار داروخانه ۱۳ آبان قرار گرفته است تصریح کرد: البته دریافت نظرات شخصی بیماران جهت ارسال دارو به درب منزل نیز مهم است. تاکنون حدود ۶۰ درصد از بیمارانی که زمان دریافت داروشان رسیده است اعلام موافقت نموده اند؛ بنابراین با رعایت تمام پروتکل‌ها دارو به دست شخص می‌رسد. نمازی تأکید کرد: همچنین بیمار در داروخانه ۱۳ آبان پس از دریافت دارو می‌توانند از مشاوره داروساز استفاده کند. لذا هیچ مشکلی وجود نداشته و امیدواریم بتوانیم این طرح را برای بیماری‌های خاص دیگر نیز اجرایی کنیم.

تشخیص بیماری آلزایمر قبل از ظهور علائم

نوروساینس: نتایج تحقیق جدید نشان می‌دهد که نه تنها می‌توان خطرات ابتلا به آلزایمر را قبل از ظهور علائم مشخص کرد، بلکه می‌توان تعیین کرد که چه کسی در چند سال آینده بدتر می‌شود. تحقیق بزرگی به سرپرستی دانشگاه لوند در سوئد نشان داده است که افراد مبتلا به بیماری آلزایمر را می‌توان قبل از تجربه علائم آلزایمر شناسایی کرد. همچنین می‌توان پیش‌بینی کرد که بیماری چه کسی در چند سال آینده بدتر می‌شود. نتایج این تحقیق با توجه به توسعه اخیر داروهای جدید برای بیماری آلزایمر بسیار به‌موقع است. مدت‌هاست مشخص شده است که دو پروتئین مرتبط با آلزایمر وجود دارند: بتا آمیلوئید که پلاک‌هایی در مغز ایجاد می‌کند و تاو که در مراحل بعدی در داخل سلول‌های مغز تجمع می‌یابد. سطوح بالای این پروتئین‌ها در ترکیب با اختلالات شناختی از قبل مبنای تشخیص آلزایمر را شکل داده‌اند. اسکار هانسون، پزشک ارشد عصب‌شناسی در بیمارستان دانشگاه لسکان و استاد دانشگاه لوند توضیح داد: تغییراتی در مغز بین ۱۰ تا ۲۰ سال قبل از اینکه بیمار علائم واضحی را تجربه کند رخ می‌دهد و تنها زمانی که تاو شروع به گسترش می‌کند سلول‌های عصبی می‌میرند و فرد مورد نظر اولین مشکلات شناختی را تجربه می‌کند. به همین دلیل است که تشخیص آلزایمر در مراحل اولیه آن بسیار دشوار است. وی اکنون یک مطالعه تحقیقاتی بین‌المللی بزرگ را رهبری کرده است که شامل ۱۳۷۵ شرکت‌کننده از سوئد، ایالات متحده، هلند و استرالیا بود. شرکت‌کنندگان در ابتدای تحقیق هیچ‌گونه اختلال شناختی نداشتند. با استفاده از اسکن برش‌نگاری با گسیل پوزیترون (PET)، وجود تاو و آمیلوئید در مغز شرکت‌کنندگان قابل مشاهده بود. مشخص شد افرادی که این دو پروتئین در آنان کشف شده است در مقایسه با شرکت‌کنندگانی که هیچ تغییر بیولوژیکی نداشتند، در پیگیری چند سال بعد ۲۰ تا ۴۰ برابر بیشتر در معرض خطر ابتلا به این بیماری بودند. زمانی که هر دو بتا آمیلوئید و تاو در مغز وجود دارند، دیگر نمی‌توان آن را یک عامل خطر در نظر گرفت بلکه یک تشخیص است. ریک اوستکوویل، لوند محقق این تحقیق و محقق ارشد در دانشگاه لوند و مرکز پزشکی دانشگاه آمستردام می‌گوید: آسیب‌شناسی که نمونه‌هایی از مغز مادر این را بررسی می‌کند، بلافاصله بیماری آلزایمر را در بیمار تشخیص می‌دهد. وی اظهار می‌کند: محققان آلزایمر به دو مکتب فکری تعلق دارند: از یک طرف کسانی که معتقدند بیماری آلزایمر از زمانی که اختلال شناختی شروع شود قابل تشخیص نیست. همچنین گروهی وجود دارد که وی و همکارانش به آن تعلق دارند و معتقدند تشخیص می‌تواند فقط بر اساس زیست‌شناسی و آنچه می‌تواند در مغز بینید، باشد. اوستکوویل بیان می‌کند: برای مثال، می‌توانید نتایج ما را با سرطان پروستات مقایسه کنید. اگر نمونه‌برداری انجام دهید و سلول‌های سرطانی را پیدا کنید، تشخیص سرطان خواهد بود حتی اگر فرد مورد نظر هنوز علائمی را ایجاد نکرده باشد. به‌تازگی نتایج مثبتی در آزمایش‌های بالینی داروی جدید ضد آلزایمر به‌نام Lecanemab ظاهر شده که در بیماران آلزایمر مورد ارزیابی قرار گرفته است. به گفته محققان، بر این اساس، تحقیق دانشگاه لوند بسیار جالب است. محققان می‌گویند: اگر بتوانیم بیماری را قبل از ظهور چالش‌های شناختی تشخیص دهیم، ممکن است در نهایت بتوانیم از دارو برای کاهش سرعت ب