گوناگون

داروهای افسردگی ممکن است موج گرما را چالش برانگیز کنند

رئیس سابق کالج سلطنتی روانپزشکان در انگلیس گفت برخی از داروهای افسردگی ممکن است تحمل موج گرما را چالش برانگیز کند

به گزارش پیام آشنا به نقل از شبکه خبری بی بی سی، وندی برن- رئیس سابق کالج سلطنتی روانپزشکان انگلیس تاکید کرد افرادی که از برخی داروهای سلامت روان مصرف می کنند باید در طول موج گرما محتاط باشند.

برخی از داروهای ضد روان پریشی و داروهای افسردگی ممکن است مانع از آن شوند که بدن به طور مناسب دمای خود را تنظیم کند. همچنین برخی داروها می توانند باعث تعریق بیش از حد افراد و حساس شدن پوست به آفتاب شوند. دکتر وندی برن به افراد هشدار داد که نباید یکباره مصرف داروهای خود را قطع کنند و باید با پزشک مشورت کنند. طبق آمارهای اخیر سرویس سلامت همگانی انگلیس (NHS)، حدود ۸.۳ میلیون بزرگسال در این کشور داروهای افسردگی مصرف می کنند اما همه انواع داروهای افسردگی با حساسیت نسبت به گرما مرتبط نیستند. مصرف داروهای ضد روان پریشی که برای درمان بیماری هایی مانند اختلال دوقطبی و اسکیزوفرنی تجویز می شود، بین سال های ۲۰۰۷ تا ۲۰۱۴ دو برابر شد. داده های این مرکز نشان می دهد که روند تجویز این نوع از داروها همچنان افزایشی است. دکتر لورنس وین رایت، محقق دیارتمان روانپزشکی دانشگاه آکسفورد نیز گفت شواهدی وجود دارد که نشان می دهد بین داروهای افسردگی سه حلقه ای، داروهای ضد روان پریشی و بیماری های مربوط به گرما ارتباط وجود دارد و می افزود: نحوه عملکرد داروها، با تاثیر بر هیپوتالاموس (بخشی از مغز که دمای بدن را کنترل می کند) می تواند باعث بروز عوارض جانبی شود. در برخی موارد، بدن قادر به تنظیم دما نیست که در نتیجه آن مشکلاتی از جمله گرفتگی عضلات، غش، بثورات گرمایی و گرمازدگی ایجاد میشود. به گفته این کارشناس، معمولا بدن می تواند تشنگی را به خوبی تشخیص دهد اما این داروها می توانند این موضوع را تحت تاثیر قرار دهند و همچنین می توانند فشار خون را اندکی کاهش داده که ممکن است منجر به غش کردن در گرما شود.

تغییرات آب و هوایی موجب تشدید ۲۱۸ بیماری عفونی می شود

یک تحلیل جدید ادعا می کند که سیل، موج گرما و خشکسالی ۵۸ درصد از بیماری های عفونی را بدتر کرده است.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مدیسن نت، محققان دریافتند که ۲۱۸ بیماری از ۳۷۵ بیماری عفونی شناخته شده از جمله مالاریا، هانتا ویروس، وبا و سیاه زخم، بواسطه تغییرات آب و هوایی وخیم تر می شوند. محققان دریافتند که باران سیل آسا و سیل از طریق پشه ها، موش ها و گوزن هایی که حامل میکروب ها هستند، مردم را بیمار می کند. همچنین گرم شدن اقیانوس ها و امواج گرما باعث آلوده شدن غذاهای دریایی و دیگر مواد غذایی می شود. در حالی که خشکسالی تعداد خفاش های حامل ویروس را افزایش می دهد. دکتر «جاناتان پاتز»، مدیر مؤسسه جهانی بهداشت در دانشگاه ویسکانسین، گفت: «اگر تغییرات آب و هوایی رخ دهد، خطر ابتلاء به این بیماری ها نیز تغییر می کند.» دکتر «کاراولس دل ریو»، متخصص بیماری های عفونی دانشگاه اموری، گفت: «یافته های این مطالعه وحشتناک است و به خوبی پیامدهای عظیم تغییرات آب و هوایی بر پاتوژن های انسانی را نشان می دهد.» وی در ادامه افزود: «ما در بیماری های عفونی و میکروبیولوژی باید تغییرات آب و هوایی را یکی از اولویت های خود قرار دهیم و باید همه با هم همکاری کنیم تا از فاجعه ای که بدون شک در نتیجه تغییرات اقلیمی روی خواهد داد جلوگیری کنیم.» محققان همچنین به سایر بیماری ها از جمله آسم، آلرژی و گزش حیوانات پرداختند تا ببینند چه تعداد از این بیماری ها با تغییرات آب و هوایی مرتبط هستند. آنها دریافتند که از حدود ۳۰۰ بیماری بیش از ۲۲۰ مورد از آنها به دلیل تغییرات آب و هوایی بدتر شده است. ۹ مورد به دلیل تغییرات آب و هوایی کاهش یافتند، در حالی که ۵۴ مورد بدتر شده بودند.

بازگشت حس بویایی اکثر بیماران کرونایی در مدت ۲ سال

یکی از آزاردهندهترین علائم کووید ۱۹ از دست دادن ناگهانی حس چشایی و بویایی است.

به گزارش پیام آشنا به نقل از هلث دی نیوز، موضوع نگران کننده این است که برخی از افراد پس از بهبودی از بیماری، این حواس را به دست نمی آورند و این سؤال را ایجاد می کند که آیا دوباره قادر به چشیدن و بوییدن خواهند بود یا خیر. یک مطالعه جدید گزارش می دهد که حدود ۹ نفر از ۱۰ بیمار این حواس را طرف دو سال پس از ابتلاء به کووید خود به دست می آورند. با ردیابی حدود ۱۷۰ بیمار ایتالیایی مبتلا به کووید که همگی حس بویایی یا چشایی خود را از دست داده بودند، محققان دریافتند که این حواس در ۸۹ درصد آنها بازگشته است. علاوه بر این، در اکثر آنها نسبتاً زود این حواس بازیابی شدند. تنها ۱۱ درصد گزارش کردند که از دست دادن حس چشایی یا بویایی آنها بیش از شش ماه طول کشیده است. در طول دو سال، تنها ۲.۵ از ۲ بیماران گزارش کردند که حس بویایی و چشایی آنها هنوز بازنگشته است. ۶ درصد دیگر گفتند که این حواس بهبود یافته اما بهبودی به طور کامل نبوده است. دکتر «پائولو بوسکولو- ریزو»، سرپرست تیم تحقیق از دانشگاه تریست ایتالیا، می گوید: «چند نظریه وجود دارد که چرا کووید باعث از بین رفتن حس بویایی و چشایی می شود.» یک نظریه این است که ویروس سلول های پشتیبان اطراف نورون ها را که حس بویایی را پردازش می کنند آلوده می کند و به طور غیرمستقیم باعث ایجاد تغییراتی در نحوه عملکرد نورون ها می شود.» او گفت: «شاید به دلیل این واقعیت که نورون ها مستقیماً توسط ویروس یا پاسخ ایمنی آلوده یا تخریب نمی شوند، در نهایت عملکردشان باز می گردد.» بوسکولو گفت: «تئوری دیگر این است که همان التهابی که باعث مه مغزی می شود ممکن است سایر قسمت های سیستم عصبی را نیز تحت تأثیر قرار دهد.» او گفت: «احتمالاً التهاب در سیستم عصبی مرکزی بسیار بسیار زیاد است و بدیهی است که شامل اعصابی می شود که به حس چشایی و بویایی مربوط می شوند و همانطور که این التهاب به آرامی فروکش می کند، عملکرد عصبی به آرامی باز می گردد.» بوسکولو افزود: «متأسفانه، از آنجایی که کووید به تعدادی از سیستم های مختلف بدن آسیب می زند، بیماران نمی توانند انتظار داشته باشند که همه چیز به راحتی حس بویایی و چشایی بهبود یابد.» در این مطالعه، نزدیک به ۱۹ درصد از بیماران گفتند که هنوز دو سال پس از ابتلاء به کووید با خستگی مواجه هستند و ۱۱ درصد نیز تنگی نفس را گزارش کردند. در مجموع، ۸۲ درصد گفتند که حداقل با یک علامت دائمی کووید، طولانی مواجه هستند.

زنان و خانواده

اشتغال زا ترین بخش برای زنان در اقتصاد ایران

بررسی ها نشان می دهد بالغ بر ۶۰ درصد بانوان شاغل کشور در بخش خدمات حضور دارند. جمعیت این گروه از زنان بالغ بر ۲ میلیون ۲۰۰ هزار نفر برآورد شده است.

به گزارش پیام آشنا به نقل از اکوایران، نرخ بیکاری زنان در بهار امسال ۱۴.۵ درصد به ثبت رسیده که نسبت فصل مشابه در سال گذشته نیم درصد افزایش یافته است.

به بیان دیگر در بهار سال جاری بالغ بر ۱۶ درصد از بانوانی که متقاضی و جویای کار بوده اند، نتوانستند شغلی برای خود پیدا کنند، این در حالی است که نرخ بیکاری مردان در همین فصل ۷.۸ است. بر این اساس میزان بیکاری در زنان بیش از دو برابری بیکاری در مردان است. همچنین تعداد زنان بیکار کشور در فصل گذشته بالغ بر ۷۰۸ هزار نفر بوده، نرخ مشارکت زنان نیز در بهار امسال تنها حدود ۱۳.۸ درصد بوده، همین شاخص برای مردان ۶۸ درصد برآورد شده است. کل جمعیت شاغل زن در کشور ۳ میلیون و ۶۸۱ هزار نفر تخمین زده شده است که از این تعداد بالغ بر ۶۰ درصد در بخش خدمات مشغول به کار هستند، به عبارتی تعداد شاغلین زن در بخش خدمات بالغ بر ۲ میلیون و ۲۱۴ هزار نفر است. سهم زنان از کل تعداد شاغلین بخش خدمات در بهار سال ۱۴۰۱ حدود ۱۸.۴ درصد برآورد شده، در میان سه بخش خدمات، کشاورزی و صنعت این بیشتر سهم بانوان از تعداد شاغلین است. همان گونه که در سطور بالاتر نیز گفته شد، بخش خدمات در اشتغال بانوان نیز اثر بالایی دارد. لازم به ذکر است از نظر اشتغال زایی بخش خدمات مهم ترین بخش است. حدودی نیمی از شاغلین کل در این بخش کار می کنند. همچنین رشد مناسب اقتصادی رقم خورده در گروه خدمات باعث شده تا حدود نیم میلیون نفر به تعداد شاغلین بخش در بهار امسال نسبت به بهار ۱۴۰۰ افزوده شده است. همچنین بررسی ها نشان می دهد از ۳ میلیون و ۷۸۲ هزار نفر شاغل در بخش کشاورزی حدود ۱۶.۱ درصد سهم بانوان و ۸۳.۹ درصد نیز سهم آقایان است. از کل تعداد شاغلین بخش صنعت ۸۸.۹ درصد، سهم مردان و ۱۱.۱ درصد از شاغلین این بخش نیز سهم زنان است. با توجه به ماهیت بخش صنعت، در میان سه بخش اصلی اقتصاد، بیشترین سهم مردان از افراد شاغل در همین گروه رقم خورده است.

معضل «اشتباه» در نسخه نویسی الکترونیک!

نایب رئیس انجمن داروسازان ایران از پرداخت مطالبات داروخانه ها از سوی سازمان های بیمه گر خبر داد و در عین حال درباره بروز برخی اشتباهات در نسخه نویسی پزشکان (در نسخه نویسی الکترونیک)، گفت: نسخه نویسی باید متناسب با تخصص پزشک انجام شود و در عین حال داروخانه ها هم باید روی نسخ نظارت داشته باشند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایسنا، سید علی فاطمی درباره وضعیت پرداخت مطالبات داروخانه ها، گفت: در حال حاضر بخش عمده ای از مطالبات از سوی سازمان های بیمه گر پرداخت شده است. باید توجه کرد سازمان تامین اجتماعی بدهی بالایی را به داروخانه ها داشت و از مهر ماه سال گذشته مطالبات داروخانه ها را نپرداخته بود، اما در حال حاضر مطالبات را از مهر سال گذشته تا اردیبهشت ماه امسال که حدود هشت ماه می شود را به صورت یکجا پرداخت کرد. بدهی بیمه سلامت کمتر و حدود سه ماه بود که این سازمان هم تا پایان تیر ماه طلب داروخانه ها را پرداخت کرد. وی با بیان اینکه ایده داروایم پرداخت مطالبات داروخانه ها دیگر بیشتر از دو ماه طول نکشد، افزود: در قالب طرح دارویاری نیز سازمان بیمه سلامت بخشی از مطالبات را دو تیر ماه پرداخت کرده است، اما سازمان تامین اجتماعی در این زمینه پرداختی نداشته است.

وضعیت دارورسانی به مردم با اجرای دارویاری

فاطمی با بیان اینکه در قالب طرح دارویاری چالش جدی وجود ندارد، گفت: در حال حاضر دارورسانی به مردم دچار اختلال نشده است. در یک هفته آغاز طرح مشکلاتی در رابطه با سامانه ای که برای داروخانه ها در نظر گرفته شده بود، وجود داشت، اما اکنون نسبتاً فرآیند بهتر است و داروخانه ها مشکل خاصی ندارند. در عین حال سامانه بیمه ها هم متفاوت است. البته یکسری شرکت های خدمات کامپیوتر که سیستم آبدارداری و خروج را هم برای داروخانه ها فراهم می کنند، هماهنگی هایی را با سازمان های بیمه گر انجام دادند و در نتیجه نیاز نیست داروخانه ها الزاما سراغ همه سامانه ها روند. این کار با رخش خصوصی انجام داده است. در حالی که ما انتظار داشتیم این یکپارچه سازی در قالب پرونده الکترونیک سلامت اتفاق می افتاد که انجام نشد. اکنون بسیاری از شرکت های نرم افزاری واسط های نرم افزاری فراهم کردند که مجبور نباشیم سراغ چندین سامانه بیمه رویم. البته در ابتدای طرح دارویاری مجبور بودیم که از سایت خود سازمان های بیمه گر تایید لازم را دریافت کنیم.

اشتباه در نسخه نویسی الکترونیک

وی در ادامه درباره نسخه نویسی اشتباه در قالب نسخه نویسی الکترونیک، گفت: گاهی ممکن است پزشک نسخه ای را اشتباه نوشته باشد، اما خود داروساز در داروخانه مجددا نسخه را چک می کند. به عنوان مثال همکار دندان پزشکی بودند که به اشتباه دارویی را که انتخاب کرده بودند، داروی آریتمی قلبی بوده و اگر بیمار آن را مصرف می کرد، دچار مشکل می شد. در اینجا خود داروساز زمانی که داشت نسخه را چک می کرد، متوجه شد که این دارو اصلا به نسخه دندان پزشکی نمی خورد یا مثلا به جای اینکه کورتون پنج را انتخاب کنند، برای کودک ۵۰ را انتخاب کرده بودند که در بالایی است. وظیفه داروساز و داروخانه همین است که نسخه ای که از سوی پزشک می آید، متناسب با وضعیت بیمار و تخصص پزشک بسنجند و بررسی کنند که ممکن است اشتباهی در نسخه نویسی رخ داده باشد یا خیر.

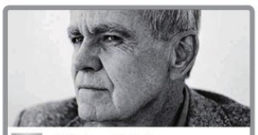
منشی های نسخه نویس!

فاطمی ادامه داد: با این حال این ریسک همچنان وجود دارد و برخی از پزشکان ممکن است دارویی را به اشتباه وارد کنند یا اینکه برخی پزشکان هنوز نسخه را به دست منشی می دهند تا برای بیمار نسخه بنویسد. برای اینکه این ریسک به حداقل برسد، باید چند اقدام انجام شود. اولا نسخه نویسی باید متناسب با تخصص پزشک انجام شود به طوری که شرکت های نرم افزاری در نرم افزار متناسب با تخصص پزشک داروها را فیلتر کنند. باید تعریف شود که پزشکان بر اساس تخصص شان چه داروهایی را می توانند تجویز کنند. البته قرار بود که موضوع از سوی بیمه ها برطرف شود تا هر تخصصی نتواند برخی داروها را انتخاب کند و سیستم هوشمند باشد و آلارم دهد تا پزشک متوجه شود که فلان دارو با تخصصش ارتباطی ندارد. در حال حاضر این فیلترگذاری برای برخی اقلام دارویی انجام شده است.

اهمیت نظارت داروخانه ها روی نسخ تجویزی

وی افزود: در عین حال داروخانه ها هم باید روی نسخ نظارت داشته باشند. نسخه الکترونیک مزایای بسیار زیادی دارد، اما یکسری معایب مانند اشتباه در انتخاب دارو هم دارد. این اشتباه هم می تواند در یک بیمار کودک، بیمار بدحال و... منجر به مرگش شود. بنابراین هم پزشکان و هم داروخانه ها باید دقت کنند و شرکت های نرم افزاری هم فیلترهای لازم را متناسب با تخصص پزشک یا حتی سن بیمار در نظر بگیرد تا در صورت اشتباه پزشک، هشدار دهد. در عین حال پزشکان نباید نسخه نویسی را به منشی واگذار کنند و داروخانه ها نیز باید با دقت نسخ را بررسی کنند و پزشک داروخانه هم بر روی نسخ نظارت کافی داشته باشد.

مینیمال
هایی برای زندگی



مینیمال هایی برای زندگی
این چه رازی است که انچه را می خواهیم به یاد اوریم، فراموش می کنیم
و چیزی را که می خواهیم فراموش کنیم، دائما به یاد می اوریم!
- گیرمک مک کارتنی
Instagram.com/minimalha
Telegram.me/Minimalforlife

تازه های سلامت

استفاده از جایگزین نمک می تواند خطرات قلبی را کاهش دهد

یک تحلیل جدید نشان می دهد که جایگزین کردن نمک با کلرید پتاسیم، فشار خون و در نتیجه خطر حمله قلبی، سکته و بیماری های قلبی عروقی را کاهش می دهد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از هلث دی نیوز، دکتر بروس نیل- محقق ارشد و مدیر اجرایی مؤسسه جرج استرالیا، توضیح داد: بیشتر مردم در کشورهای توسعه یافته نمک خود را از غذاهای آماده و فرآوری شده دریافت می کنند.

وی افزود: تأمین کنندگان باید به جای فروش نمک معمولی از نمک غنی از پتاسیم استفاده کنید و به این ترتیب مردم از مزایای آن بهره مند خواهند شد.

نیل گفت: با جایگزینی کلرید پتاسیم در مقادیر مختلف به جای کلرید سدیم (نمک معمولی غذا)، فشار خون افراد و خطر سکته مغزی، حمله قلبی و سایر عوارض فشار خون بالا به طور چشمگیری کاهش می یابد.

آخرین یافته ها بر اساس یک مطالعه بزرگ در روستاهای چین بود که با استفاده از یک جایگزین نمک غنی شده با پتاسیم، کاهش چشمگیری در حملات قلبی و سکته مغزی نشان داد.

اما تیم به این فکر کرد که آیا نتایج مشابهی در سایر کشورها و جمعیت ها نیز دیده می شود. بنابراین نیل و همکارانش نتایج ۲۱ مطالعه منتشر شده را که شامل نزدیک به ۳۰،۰۰۰ نفر بود، بررسی کردند. این مطالعات در اروپا، منطقه غربی اقیانوس آرام، قاره آمریکا و آسیای جنوب شرقی انجام شد.

مقدار کلرید سدیم در جایگزین های نمک از ۳۳٪ تا ۷۵٪ و مقدار کلرید پتاسیم از ۲۵٪ تا ۶۵٪ متغیر بود. تجزیه و تحلیل نشان داد که جایگزین های نمک فشار خون را در همه شرکت کنندگان کاهش می دهند.

کاهش فشار خون سیستولیک، نزدیک به ۵ میلی متر جیوه و کاهش فشار خون دیاستولیک تقریباً ۲ میلی متر جیوه بود.

هر میزان کاهش ۱۰ درصدی در کلرید سدیم در جایگزین نمک با کاهش ۱۵ میلی متر جیوه در فشار خون سیستولیک و کاهش حدود ۱ میلی متر جیوه در فشار خون دیاستولیک مرتبط بود.

تجزیه و تحلیل های بیشتر نشان داد که جایگزین های نمک خطر مرگ زودهنگام را تا ۱۱ درصد، بیماری های قلبی عروقی را تا ۱۳ درصد و خطر حمله قلبی یا سکته را تا ۱۱ درصد کاهش می دهند.

تیم تحقیق همچنین دریافتند که برای اکثر مردم استفاده از پتاسیم بی خطر است.

به گفته محققان، با این حال، جایگزین های نمک زمانی که شرایطی مانند بیماری کلیوی، بیماری قلبی، فشار خون بالا، بیماری کبد یا دیابت دارید، می توانند خطرناک باشند. این بیماری های مزمن گاهی اوقات می توانند سطح پتاسیم را در خون افزایش دهند و پتاسیم موجود در جایگزین های نمک می تواند به طور خطرناکی تعادل را برهم زند.

و استفاده از جایگزین های نمک در حین مصرف برخی داروها، به ویژه مهارکننده های ACE و دیورتیک های نگهدارنده پتاسیم، می تواند سطح پتاسیم خون را بیش از حد بالا ببرد.

محققان می گویند: اثربخشی جایگزین های نمک در بین جمعیت های مختلف، به عنوان مکملی برای درمان پزشکی و تغییرات سبک زندگی از جمله ورزش، یک یافته عالی است.

دریچه

با سندرم «انفجار سر» آشنا شوید

ای پی اس نوعی اختلال خواب است که باعث می شود وقتی فرد سعی می کند به خواب برود یا بیدار می شود صداهای بلندی بشنود که دیگران آنها را نمی شنوند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از جام جم، وقتی کسی نام «سندرم انفجار سر» را می شنود، فکر می کند باید مشکل بسیار دردناکی باشد اما سندرم انفجار سر یا ای پی اس (EHS) کاملاً بدون درد است؛ اگر چه می تواند بسیار آزاردهنده باشد. ای پی اس نوعی اختلال خواب است که باعث می شود وقتی فرد سعی می کند به خواب برود یا بیدار می شود، صداهای بلندی بشنود که دیگران آنها را نمی شنوند. افرادی که این وضعیت را تجربه می کنند، شنیدن صدای رعدوبرق، شلیک گلوله، تصادف یا سایر صداهای بلند و آزاردهنده را گزارش می دهند.

برخی افراد، نورهای چشمک زن می بینند یا احساس عضلانی احساس می کنند. تعریف شبانه ضربان قلب تند و مشکل در تنفس بلافاصله پس از بیداری از خواب، از دیگر علائم این مشکل است. مدت زمان شنیدن صداها معمولا بسیار کوتاه است و الگوی مشخصی وجود دارد. سندرم انفجار سر نوعی پارا سومنیا یا خواب پریشی است. شرایط آشناتر، مانند صحبت کردن یا راه رفتن در خواب، دو نمونه دیگر از پارا سومنیا هستند. ای پی اس می تواند خواب فرد را مختل کند و باعث تشدید اضطراب شود. محققان مدت ها بر این باور بودند که سندرم انفجار سر عمدتا در افراد مسن، به ویژه زنان بالای ۵۰ سال دیده می شود اما تحقیقات جدیدتر نشان می دهد ای پی اس بسیار شایع تر از چیزی است که قبلا تصور می شد.

عوامل بروز سندرم انفجار سر

علت ای پی اس، ماند بسیاری از پارا سومنیاها مبهم است. با این حال موارد زیر می تواند از عوامل بروز آن باشد:

استرس و اضطراب

فعال شدن بیش از حد سلول های عصبی ناشی از عدم تعادل کلسیم

هاله قبل از میگرن

آسیب یا مشکلات دیگر گوش داخلی

یک نقص پرلژنی در مغز در طول انتقال خواب-بیداری

ریزتشنج در نورون های حسی مغز در لوب تمپورال

مصرف داروهای ضد افسردگی و اضطراب

سندرم انفجار سر چگونه درمان می شود؟

روانشناس یا روانپزشک متخصص اختلالات خواب معمولا این مشکل را از طریق روان درمانی و داروها درمان می کند. اگر پزشک بتواند عواملی را که باعث بروز اختلالات می شود، تشخیص بدهد می توانید با اصلاح عادات خود از این محرک ها جلوگیری کنید. برای مثال اگر معمولا علائم، هنگام خستگی بروز می کنند مطمئن شوید هفت تا ۹ ساعت می خوابید. اگر استرس باعث تحریک ای پی اس در شما می شود، مدیتیشن، یوگا و تنفس عمیق را تمرین کنید یا قبل از خواب، دوش آرامش بخشی بگیرید. در مجموع سندرم انفجار سر بیماری آزاردهنده اما نسبتا بی ضرری است. با درمان مناسب و خودتحقیقی می توانید کاملا مشکل را برطرف کنید.

منبع: ba-bamail.com»

زیر ۱۸ ساله ها با خیال راحت سیگار میخرند!

قرار بود از سال ۸۷ فروش سیگار حتی به صورت نخی به زیر ۱۸ سالها ممنوع باشد، اما با گذشت ۱۴ سال از تصویب این قانون همچنان شاهد فروش سیگار به این افراد هستیم چرا که هیچ نظارتی بر این فعل نیست.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مهر، به رغم آنکه ماده ۹ لایحه قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات، صراحتاً فروش مواد دخانی توسط و به افراد زیر ۱۸ سال را ممنوع می داند اما کماکان نظارت و دخالتی در این باره توسط مراجع و مراکز دولتی اعمال نمی شود.

قرار بود این قانون از بهمن ماه سال ۸۷ اجرا شود اما مشاهدات نشان می دهد اجرای این قانون به دست فراموشی سپرده شده است و این در حالی است که مصرف مواد دخانی در کشور مدام رو به افزایش است و کارشناسان حوزه سلامت از این وضعیت به عنوان زنگ هشدار یاد می کنند.

اپلیکیشن های فروش اقلام سوپرمارکتی: تسهیل کننده فروش سیگار به افراد زیر ۱۸ سال

فروش اینترنتی و آنلاین محصولات سوپرمارکتی و نبود نظارت به این اپلیکیشن ها و بسترهای خرید و فروش سبب شده است تا در کنار اقلام سوپرمارکتی بتوان به راحتی سیگار خریداری کرد و قانون منع فروش دخانیات به افراد زیر ۱۸ سال را به سخره گرفت؛ این در حالی است که ماده ۲ قانون جامع کنترل دخانیات، تبلیغات محصولات دخانی را ممنوع اعلام کرده و در صورت وجود این تبلیغات دستگاه های قضائی باید با آنها برخورد کنند و البته مسئولیت رسیدگی به تبلیغات اینترنتی بر عهده پلیس قتا است.

حسن آذری پور که در سال ۹۶ عضو کمیته کشوری کنترل دخانیات بود با عنوان این مطلب که «سیگار تنها ماده اعتیادآوری است که به طور قانونی در دسترس همگان قرار دارد» گفت: در دسترس بودن و قیمت ارزان آن، یکی از مهمترین فاکتورهایی است که باعث تسهیل در مصرف سیگار می شود.

متولی اصلی در بحث مبارزه با مصرف دخانیات محسوب می شود.

سردار مهدی حاجیان در پاسخ به سوالی مبنی بر اینکه چرا پلیس نظارتی بر فروش سیگار به افراد زیر ۱۸ سال ندارد، گفت: در قانون ذکر شده است که اتحادیه ها مسئول نظارت بر اصناف خودشان هستند و ماده ۲۷ و ۲۸ قانون نظام صنفی هم این تکلیف را صراحتاً مشخص کرده است.

اتحادیه باید کتباً از پلیس درخواست کند تا پلیس بر فروش سیگار به افراد زیر ۱۸ سال ورود کند

وی با اشاره به اینکه پلیس بنا به درخواست و نامه کتبی اتحادیه به موضوع فروش سیگار به افراد زیر ۱۸ سال ورود می کند، گفت: البته ما مانعی برای نظارت نداریم اما باید بگویم که وظیفه نظارت بر فروش مواد دخانی به افراد زیر ۱۸ سال بر عهده اتحادیه ها است نه پلیس.

در هر حال ممنوعیت فروش سیگار به افراد زیر ۱۸ سال و ممنوعیت عرضه سیگار در شعاع ۱۰۰ متری مدارس به همراه موضوع جمع آوری قلیان ها از قهوه خانه ها و سفره خانه ها از جمله موضوعاتی هستند که فعلاً هیچ خبری از اجرای آنها نیست.

البته که مشکلات به دلیل نبود قوانین و آئین نامه نیست ولی آن کس که باید نظارت، اجرا و پیگیری کند، وجود ندارد و یا سهل انگاری می کند.

ممنوعیت فروش سیگار در شعاع ۱۰۰ متری مدارس به فراموشی سپرده شده است

ممنوعیت فروش سیگار در شعاع ۱۰۰ متری مدارس از دیگر بندهای قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات است که این موضوع نیز همچون ممنوعیت فروش سیگار به افراد زیر ۱۸ سال فعلا قابلیت اجرایی نیافته و مسئولان وزارت بهداشت نتوانسته اند اقدام عاجلی در این زمینه به عمل آورند. هر چند اجرای این قوانین باید با همکاری دستگاه های قضائی، انتظامی کل کشور و... اجرا شود اما نکته قابل توجه این است که وزارت بهداشت مصرف سیگار می شود.