گوناگون

کشف ۱۲۶۵ میلیارد تومانی کالای قاچاق در مبادی رسمی

رئیس پلیس امنیت اقتصادی فراجا از کشف ۱۲۶۵ میلیارد تومانی کالای قاچاق در مبادی رسمی خبر داد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از سایت پلیس، سردار حسین رحیمی با تاکید بر اینکه پلیس امنیت اقتصادی در مبادی رسمی از جمله گمرکات، مناطق آزاد، بازارچه‌های مرزی، بنادر و پایانه‌های مرزی حضوری فعال، هدفمند و تاثیرگذار دارد، عنوان کرد: پلیس گمرک در یک ماه گذشته نزدیک به ۶۹ هزار محموله گمرکی را مورد بررسی و رصد و پایش قرار دادند.

رئیس پلیس امنیت اقتصادی فراجا با اشاره به دستگیری تعداد ۲۳۲ نفر قاچاقچی کالا و ارز که قصد داشتند از طریق مبادی رسمی کالای غیر مجاز و قاچاق خود را وارد کنند، گفت: در یک ماه گذشته بیش از سه هزار سند جعلی گمرکی کشف شده و اجازه بهره‌برداری از این اسناد برای مفسدان اقتصادی فراهم نشد.

وی با اشاره به توقیف ۱۷۸ دستگاه خودروی حامل قاچاق توسط پلیس گمرک بیان کرد: پلیس امنیت اقتصادی با حضور در مبادی رسمی تلاش دارد تا با اقدامات ایجابی و سلبی خود با همکاری سایر سازمان‌ها مانع از ورود کالای قاچاق به کشور شود.

چطور از غذاهای فوق فرآوری‌شده اجتناب کنیم؟

گزارش مشترک سازمان جهانی بهداشت و سازمان خواربار و کشاورزی ملل متحد هشدار می‌دهد مصرف زیاد سدیم با افزایش فشار خون همراه است و می‌تواند منجر به بیماری‌های قلبی-عروقی شود. بنابراین، یک فرد بالغ نباید بیش از ۲ گرم سدیم در روز مصرف کند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از دوچه وله، کارشناسان تغذیه همچنین هشدار می‌دهند قندهای مصنوعی مواد مغذی ضروری نیستند و دریافت آنها باید به کمتر از ۱۰ درصد انرژی دریافتی روزانه محدود شود.

غذاهای فوق فرآوری‌شده به عنوان غذاهایی که تحت فرآوری صنعتی قرار گرفته‌اند، شناخته می‌شوند و معمولا حاوی مقادیر زیادی نمک و شکر اضافه شده و همچنین موادی مانند طعم دهنده‌ها هستند.

مصرف زیاد غذاهای فوق‌فرآوری شده، مانند فست‌فودها یا تسریع پیری بیولوژیکی، افزایش خطر زوال شناختی و سکته مغزی و دهها مشکل سلامتی دیگر مرتبط است.

اگر کسی مطمئن نیست که یک محصول غذایی به عنوان فوق فرآوری‌شده محسوب می‌شود یا خیر، باید برچسب‌های روی بسته بندی‌های غذایی را مطالعه کند تا از مصرف افزودنی‌هایی مانند طعم‌ها و رنگ‌های مصنوعی، شیرین کننده‌ها، روغن‌های هیدروژنه، نگهدارنده‌ها و جلوگیری کند.

رژیم غذایی سالم می‌تواند درد مزمن را کاهش دهد

درد مزمن یک عارضه ناتوان کننده است که میلیون‌ها نفر را در سراسر جهان تحت تاثیر قرار می‌دهد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مدیکال اکسپرس، در حالی که مداخلات مرتبط با درد در دسترس است، بسیاری از مردم به طور کلی بدون درمان با مشکل مواجه هستند.

دردناک، کسل کننده، سوزناک و تیز تنها برخی از کلماتی است که افراد برای توصیف درد خود استفاده می‌کنند.

وضعیت فرد مبتلا به درد مزمن ممکن است بعضی روزها عالی باشد، بعضی روزها بد. این واقعیتی است که بسیاری از مبتلایان به این عارضه با آن مواجه هستند. احتمال دارد علائم و نشانه‌ها همیشه قابل مشاهده نباشند و ممکن است نبردی درونی باشد که در پشت دندان قروچه و لبخندهای اجباری پنهان شده است.

اغلب ممکن است درد مزمن به عنوان نشانه‌ای از یک مشکل بزرگتر نادیده گرفته شود یا به دلیل اینکه تهدید کننده زندگی نیست جدی گرفته نشود. با این حال، بار درد مزمن نه تنها فردی نیست، بلکه اجتماعی هم هست.

نتایج مطالعات نشان می دهد افراد مبتلا به درد مزمن ممکن است در زندگی روزمره و انجام فعالیت‌ها مشکل داشته باشند و همچنین از وضعیت سلامت ضعیف تری برخوردار باشند. همچنین ممکن است مجبور باشند با ناامنی شغلی یا بیکاری دست و پنجه نرم کنند.

اکنون تحقیقات جدید دانشگاه استرالیای جنوبی نشان می‌دهد که اتخاذ یک رژیم غذایی سالم می‌تواند شدت درد مزمن را کاهش دهد و راهی آسان و در دسترس برای مبتلایان به منظور مدیریت بهتر وضعیتشان ارائه کند. این مقاله در مجله Nutrition Research منتشر شده است.

متخصصان با بررسی ارتباط بین چربی بدن، رژیم غذایی و درد دریافتند که مصرف بیشتر مواد غذایی در دستورالعمل‌های رژیم غذایی استرالیا به طور مستقیم با سطوح پایین تر درد بدن به ویژه در میان زنان، مرتبط است.

نکته مهم این است که این یافته ها مستقل از وزن فرد بود، به این معنی که با وجود ترکیب بدن شما، یک رژیم غذایی سالم می تواند به کاهش درد مزمن کمک کند.

در سراسر جهان، حدود ۳۰ درصد از جمعیت از درد مزمن رنج می برند. همچنین در استرالیا، تقریباً یک نفر از هر پنج نفر (یا ۱.۶ میلیون نفر) با درد مزمن دست و پنجه نرم می کنند.

زنان نیز مانند افرادی که دارای اضافه وزن یا چاق هستند، میزان درد مزمن بیشتری دارند.

متخصص «سو وارد» در این باره می گوید: این مطالعه نشان می دهد که چگونه عوامل قابل تغییر، مانند رژیم غذایی، می تواند به مدیریت و تسکین درد مزمن کمک کند.

وارد می گوید: معمولاً اینگونه است که خوب غذا خوردن برای سلامتی و تندرستی شما مفید است، اما دانستن اینکه تغییرات ساده در رژیم غذایی شما می‌تواند درد مزمن را جبران کند، می‌تواند زندگی را تغییر دهد.

وی افزود: در مطالعه ما، مصرف بیشتر غذاهای اصلی - که شامل سبزیجات، میوه‌ها، غلات، گوشت بدون چربی و لبنیات هستند - با درد کمتر مرتبط بود و این تاثیرگذاری بدون توجه به وزن بدن بوده است.

وی اظهار کرد: دانستن این موضوع که انتخاب غذا و کیفیت کلی رژیم غذایی نه تنها فرد را سالم تر می کند بلکه به کاهش سطح درد او نیز کمک می کند، بسیار ارزشمند است.

یافته‌ها نشان می‌دهد که کیفیت رژیم غذایی بر درد در مردان و زنان تأثیر متفاوت دارد. وارد می گوید: زنانی که رژیم غذایی بهتری داشتند، سطح درد کمتر و عملکرد فیزیکی بهتری داشتند. اما این تاثیر برای مردان بسیار ضعیف تر بود.

یک رژیم غذایی سالم و مغذی فواید متعددی برای سلامتی، تندرستی و مدیریت درد به ارمغان می‌آورد. در حالی که استراتژی‌های مدیریت درد شخصی باید اتخاذ شود، یک رژیم غذایی سالم راهی در دسترس، مقرون به صرفه و موثر برای مدیریت و حتی کاهش درد است.

زنان و خانواده

میانگین سن مادر و پدر در نخستین فرزندآوری چقدر است؟



مرکز رصد جمعیت سازمان ثبت احوال کشور، میانگین سن مادران در نخستین فرزندآوری کل کشور در ۸ ماهه ۱۴۰۳ را حدود ۲۷.۴ سال و میانگین سن پدران را ۳۲.۳ اعلام کرد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مرکز رصد جمعیت کشور سازمان ثبت احوال کشور، بر اساس آمارهای موجود در این مرکز، میانگین سن مادر در اولین فرزندآوری در کل کشور برابر با ۲۷.۴ سال بوده که مقدار این شاخص در نقاط شهری ۲۸.۲ سال و در نقاط روستایی ۲۴.۴ سال است.

همچنین بیشترین میانگین سنی مادران در نخستین فرزندآوری، در بین استان‌ها مربوط به استان تهران با ۳۰.۵ سال و کمترین آن مربوط به استان سیستان و بلوچستان با ۲۲.۶ سال است.

بر اساس این گزارش میانگین سن پدر در نخستین فرزندآوری در کل کشور برابر با ۳۲.۳ سال بوده است که میانگین سن پدر برای نقاط شهری برابر با ۳۲.۸ سال و نقاط روستایی برابر با ۲۹.۹ سال است و در ۸ ماهه سال ۱۴۰۳ در بین استان‌ها بیشترین میانگین سن پدر در اولین فرزندآوری مربوط به استان تهران با رقم ۳۴.۷ سال و کمترین آن مربوط به استان سیستان و بلوچستان با رقم ۲۷ سال است.

بر اساس اعلام مرکز تحقیقات جمعیت کشور، مطالعات انجام شده در مقیاس بین‌المللی، مناسب‌ترین شاخص برای نشان دادن وضعیت زاد و ولد در یک کشور، نرخ باروری کل است که می‌تواند مبنایی برای مقایسه بین کشورها باشد و بطور معمول هم بر این اساس عمل می‌شود.

میزان باروری عمومی از سال ۱۴۰۱ به بعد نه تنها تثبیت شده، بلکه مقدار اندکی افزایش داشته است؛ نرخ باروری که از تقسیم تعداد تولدها بر تعداد زنان در سنین باروری به دست می‌آید، در واقع وضعیت باروری زنان در سنین باروری جامعه را بررسی کرده و مشخص می‌کند که به ازای هر زن در سن باروری چند فرزند در سنوات باروری متولد شده است.

بررسی میزان باروری عمومی برای گروه‌های سنی زنان ۲۵ تا ۳۹ ساله و میزان باروری کل طی دوره ۱۴۰۲ - ۱۳۹۹ نشان می دهد که میزان باروری عمومی از سال ۱۴۰۱ به بعد نه تنها تثبیت شده، بلکه مقدار اندکی افزایش داشته است.

آخرین وضعیت اجرای طرح حمایت تغذیه‌ای از مادران باردار نیازمند و کودکان دچار سوءتغذیه

مدیر دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت با بیان اینکه طرح «یسنا» آنچنان که می‌بایست در سال جاری پیشرفت نکرد، گفت: بسته‌های غذایی که در قالب طرح یسنا در اختیار گروه هدف یعنی مادران شیرده و دارای کودکان کمتر از ۵ سال قرار می‌گیرد برای سلامت جامعه بسیار مهم است.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایسنا، احمد اسماعیل‌زاده درباره آخرین وضعیت اجرای طرح «یسنا» (حمایت تغذیه‌ای از مادران باردار نیازمند و کودکان دچار سوء تغذیه) اظهار کرد: مجلس شورای اسلامی، دولت را بر مبنای ماده ۲۴ قانون «حمایت از خانواده و جوانی جمعیت» موظف کرده که از زنان باردار، مادران شیرده و دارای کودکان کمتر از ۵ سال، حمایت کند و بسته‌های تغذیه‌ای و بهداشتی را در اختیار این افراد قرار دهد. بودجه‌ای برای اجرای طرح یسنا در سال گذشته در نظر گرفته شد؛ با توجه به تخصیص بودجه برای این طرح، معاونت بهداشتی وزارت بهداشت با همکاری وزارت رفاه نسبت به اجرای طرح یسنا در ۸ استان کم‌برخوردار کشور اقدام کرد.

وی با بیان اینکه بودجه‌ای برای طرح یسنا در سال جاری درنظر گرفته نشده، خاطرنشان کرد: به دلیل اینکه بودجه‌ای برای اجرای طرح یسنا در سال جاری تخصیص نیافته، این طرح آنچنان که می‌بایست پیشرفت نکرده است. وزارت بهداشت، یکی از سازمان‌ها و ارگان‌های کشور است که وظایفی در زمینه اجرای قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت برعهده دارد. به دلیل اینکه وظایفی برای وزارت بهداشت در زمینه اجرای قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت در نظر گرفته شده، این وزارتخانه به مجموعه‌ای مطالبه‌گر در زمینه اجرای طرح یسنا تبدیل شده است.

مدیر دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت با بیان اینکه تخصیص بودجه برای طرح «یسنا» ضروری است، افزود: بسته‌های غذایی که در قالب طرح یسنا در اختیار گروه هدف یعنی مادران شیرده و دارای کودکان کمتر از ۵ سال، قرار می‌گیرد برای سلامت جامعه بسیار مهم است. اگر سازمان برنامه و بودجه نسبت به تخصیص بودجه برای وزارت رفاه به منظور اجرای طرح یسنا کمک کند، این طرح در سال آتی بهتر پیش می‌رود. متاسفانه، این طرح در سال جاری آنچنان که می‌بایست پیش نرفته و کمرنگ است.

وی با بیان اینکه حمایت از تغذیه مادران یک موضوع جدید نیست، گفت: دفتر بهبود تغذیه معاونت بهداشت وزارت بهداشت از زنان باردار و مادران شیرده حمایت می‌کند و حدود ۲۰ سال است که از ارائه بسته‌های حمایتی می‌گذرد. اثربخشی اقلام و موادغذایی که در اختیار جامعه هدف قرار می‌گیرد در دسترس است. طرح یسنا، تکمیل کننده طرح‌های گذشته است.

اسماعیل‌زاده اظهار کرد: ارزیابی به منظور بررسی نتایج طرح یسنا هنوز انجام نشده است؛ به عبار دیگر، ارزیابی مختص طرح یسنا انجام نداده‌ایم. طرح‌های حمایتی از مادران باردار و شیرده همواره انجام شده که آثار و نتایج این طرح‌ها در دسترس است.

روزنه

سندرم بشوی و بساب



وقتی صحبت از وسواس افراطی می‌شود بدیهی است که داریم از امکان یک بیماری یا حداقل اختلال تقریباً روانی در فرد صحبت می‌کنیم که ممکن است نیاز به مداخله‌های روان درمانی داشته باشد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از قدس، نظافت و دوست داشتن اینکه همه جای زندگیتان و ظاهر و باطنش تروتمیز باشد اصلاً چیز بدی نیست. مشکل از جایی شروع می‌شود که شما پای اعتقادتان به تروتمیز بودن، زندگی را به کام خودتان و دیگران تلخ می‌کنید. دست برقضا در عصر حاضر و با وجود تغییر امکانات و سبک و سیاق زندگی، این وسواس و شاید بیماری، نه تنها از سر بشر دست برنداشته بلکه انگار فراگیرتر هم شده است.

خوره وسواس

اگر فکر می‌کنید اغلب مواقع شست و رُفت، نظافت و نتیجه کار کردن دیگران را قبول ندارید و حتماً خودتان باید صفر تا صد شست‌وشوی فلان ظرف، تمیز کردن فرش و غیره را انجام دهید، ممکن است به وسواس فکری عملی ناجوری مبتلا باشید. وسواس از هر نوعش که باشد و با هر سطح و کیفیتی که شروع شود، اگر به فکر درمان و کنترلش نباشید مثل خوره عمل می‌کند. روح و روان شما را می‌جود و با وادار کردنتان به رعایت افراطی نظافت، نظم و جسمتان را هم دچار فرسودگی می‌کند. مشکل البته به اینجا ختم نمی‌شود. وسواس‌های افراطی در مرحله بعد از طریق رفتار و حالات شما به جان اطرافیانتان هم می‌افتند و به مرور آن‌ها را از شما و رفتارهایتان بیزار می‌کنند. نخستین چیزی که در این میان از دست می‌دهید، روابط شاد و سالم با اعضای خانواده است. جوری که ممکن است حتی لحظات خوش بودن زندگی هم به کام شما و اطرافیانتان تلخ جلوه کند.

من اشتباه کردم

یک نمونه از وسواس‌های افراطی، افراط در رعایت نظم است. «ماری کوندو» نویسنده اهل ژاپن که پیش‌تر کتاب «تحول در زندگی با جادوی نظم» را نوشته بود پس از تولد فرزند سومش اعلام کرد رویکرد سختگیرانه‌اش برای نظم‌دهی دیگر برای او اولویت نیست: «فهمیدم که گذراندن وقت با فرزندانم، شادی بیشتری را برای من تضمین می‌کند و اشکالی ندارد آن‌ها تمام اسباب‌بازی‌هایشان را قاطی هم در یک جعبه بگذارند به جای اینکه براساس طبقه‌بندی بسیار دقیق آن‌ها را مرتب کنند».

کوندو یکی از کارشناسان معروف «رویکرد رهایی از بی‌نظمی و زندگی کاملاً سازمان یافته» بود. این رویکرد از سال ۲۰۱۹ شروع به گسترش کرد و بازدید چند میلیاردی را در سکوی «تیک تاک» بدست آورد و به اصطلاح «وسواس نظافت» را به جان مردم انداخت.

کارشناسان بهداشت روان هشدار می‌دهند این ترندشدن‌ها ممکن است بیشتر از اینکه مفید باشند، ضرر برسانند. فشار وارد کردن مداوم به خودمان برای رعایت نظم افراطی، داشتن خانه‌های تروتمیز و بی‌نقص، رعایت بیش از حد بهداشت و بی‌تردید بر سلامت روانی و جسمی انسان تأثیر می‌گذارد. به‌خصوص اینکه وسواسی‌ها معمولاً هیچ‌وقت از نتیجه تلاش‌های بی‌پایان برای تمیز کردن همه چیز راضی نمی‌شوند و در پایان هر روز چیزی جز خستگی زیاد و احساس نگرانی و اضطراب برای کارهای ناتمام که فردا شاید تمامشان کنند، چیزی نصیبشان نمی‌شود.

این چهار نکته

وقتی صحبت از وسواس افراطی می‌شود بدیهی است که داریم از امکان یک بیماری یا حداقل اختلال تقریباً روانی در فرد صحبت می‌کنیم که ممکن است نیاز به مداخله‌های روان درمانی داشته باشد. جدای از این درمان‌های تخصصی، کارشناسان چند پیشنهاد برای کمک به کنترل وسواس دارند.

اول اینکه هر طور است به «تعادل و میانه‌روی» متوسل شوید. چیزهایی که در فیلم‌ها و فضای مجازی درباره خانه و خانه‌داری و... دیده‌اید، فراموش کنید و متوجه باشید که هر کس باید خانه‌اش را متناسب با شرایط زندگی، خانواده، مساحت خانه و آداب و رسوم و اصول بهداشتی معقول تمیز نگه دارد نه براساس احساس وسواسی خودش.

دوم اینکه وسایل زندگی غیرضروری، دکوری، تشریفاتی و... را از زندگیتان حذف کنید. هرچه وسایلی از این قبیل بیشتر باشند انرژی، توجه و زمان زیادی‌تری از شما را به خودشان اختصاص می‌دهند.

سوم اینکه وقتی دارید نظافت می‌کنید بدون وارد کردن فشار و استرس به خودتان و بدون اصرار به اینکه همین امروز و یکباره باید همه جا را برق بیندازید، کارتان را انجام دهید و آخر اینکه اگر اهل برنامه‌ریزی و حساب و کتاب برای نظافت خانه هستید، برنامه نظافت را معقول و در حد توانایی و امکاناتتان پایه‌ریزی کنید و مرحله به مرحله پیش بروید و هرگز مرحله‌ای را تمام نکرده سراغ کار بعدی نروید. می‌توانید برنامه‌ای برای سازماندهی منزل خود بر پایه وظایف اساسی روزانه و برنامه‌ای دیگر برای وظایف بزرگ‌تر طراحی کنید و این ضرورت را در نظر بگیرید که هر وظیفه باید قبل از رفتن به وظیفه بعدی انجام شود.

رئیس اداره مشاوره و سلامت روان وزارت بهداشت خبر داد

کاهش دو درصدی استعمال دخانیات در دانشگاه‌ها



رئیس اداره مشاوره و سلامت روان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از کاهش دو درصدی استعمال دخانیات در دانشگاه‌ها خبر داد و گفت: قرار است تا گروهی از همتایاران نیز در خصوص مبارزه با دخانیات در دانشگاه‌ها فعالیت کنند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از وبدا، سیامک طهماسبی در نشست مهمترین راه‌کارهای فعالیت و مبارزه با دخانیات در محیط‌های دانشگاهی و خوابگاهی گفت: همایشی در روز جهانی مبارزه با دخانیات در دانشگاه علوم پزشکی ایران برگزار شد که هدف از برگزاری این همایش پرداختن به شاهراه‌های مختلف پزشکی در موضوع دخانیات بود که بستر برگزاری چنین فعالیت‌هایی در دانشگاه‌های علوم پزشکی امکان‌پذیر است.

وی گفت: از سوی دیگر موضوع اماکن عاری از دخانیات نیز دنبال شده است که شیوه‌نامه آن در معاونت بهداشت وزارت بهداشت موجود است و برای همه خوابگاه‌های دانشجویی ارسال شده است که متاسفانه در اجرا قوی پیش نرفت. در ادامه توزیع دخانیات اطراف اماکن آموزشی ممنوع اعلام شد که در تعدادی از دانشگاه‌ها با همکاری فرمانداری اجرا شد که این برنامه نیز در نهایت به دلیل نبود نظارت، آنگونه که باید اجرا نشده است؛ اما در مجموع حدود دو درصد کاهش استعمال دخانیات در دانشگاه‌ها را به دست آورده‌ایم. بنا شده است تا گروهی از همتایاران نیز در خصوص مبارزه با دخانیات در دانشگاه‌ها فعالیت کنند.

نمره به فعالیت‌هایمان زیر ۱۰ است

در این نشست محمد رضا مسجدی عضو وابسته فرهنگستان و دبیرکل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران و جمعی از مدیران و مسؤولان معاونت فرهنگی و دانشجویی وزارت بهداشت با بیان این‌که جمعیت مبارزه با دخانیات هیات امنا دارد، ابراز داشت: فعالیت‌های گسترده‌ای در این هیات در دست اقدام است اما اگر بخواهیم بعد از ۳۰ سال به فعالیت‌های انجام شده نمره بدهیم عدد آن زیر ۱۰ است. به واقع در موضوع دخانیات باید دغدغه‌مند بود زیرا تنها با این دغدغه است که کار پیش خواهد رفت.

وی با تاکید بر این نکته که باید برای دانشجویان امکانات ورزشی و تفریحی سالم ایجاد کرد تا ذهن دانشجو به دنبال تفریحات ناسالم نرود، یادآور شد: یکی از نقاط ضعف ما در این حوزه، مبحث مالیات بر دخانیات است. قسمت مهمی از این مالیات باید در اختیار وزارت‌های ورزش، علوم و بهداشت برای توسعه اماکن ورزشی رایگان به خصوص در دانشگاه‌ها اختصاص یابد.

مسجدی گفت: در کشور آمریکا صدها مدل مسابقه ورزشی برای درگیر کردن ذهن جوانان به ورزش اختصاص دارد. در این کشور مسابقه ملی طناب کشی وجود دارد که از دید بسیاری در کشور ما شاید جز ورزش محسوب نشود. جوانان برای داشتن حال و هوای تفریح و سرگرمی نباید به کشیدن سیگار روی بیاورند. اگر امکانات سالم تفریحی و ورزشی برای جوان ایجاد کنیم او از این امکانات استفاده خواهد کرد.

ستاد قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات شکل می‌گیرد

در ادامه مسعود حبیبی معاون فرهنگی و دانشجویی وزیر بهداشت درمان و آموزش پزشکی در این نشست، گفت: هماهنگی‌های لازم را انجام خواهیم داد تا «ستاد قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات» شکل بگیرد. در این میان موضوع جوانان و نقش هماتایان بسیار مهم است. بر این اساس از کانون‌های فرهنگی و هنری دانشگاه‌های علوم پزشکی می‌خواهیم تا در مجامع‌شان موضوع مبارزه با دخانیات را مطرح کنند تا فرصتی ایجاد شود تا از این کانون‌ها برون دهی در بحث مبارزه با دخانیات را داشته باشیم.

وی افزود: باید برسیم به جایی که در هر دانشگاهی یک کانون دانشگاهی در ارتباط با ستاد ملی مبارزه با دخانیات ایجاد شود و جلسات مشترکی میان این کانون‌ها و ستاد برگزار شود، که منجر به ایجاد شبکه شود. تا با انتقال مفاهیم و برنامه‌ریزی منجر به شکل گیری جریان شود و در نهایت در حوزه دخانیات، راهبردها و تلاش‌هایی که در حال انجام است به دانشگاه‌ها و دانشجویان تعمیم یابد.

وی گفت: کاری که در «پاد» انجام شده است کار کمی نیست و می‌توانیم با کمی تغییر این موفقیت‌ها را به دانشجویان تعمیم دهیم، این بهترین راهبردی است که شما انتخاب کرده‌اید. دوستان ما در مرکز مشاوره و سلامت روان وزارت بهداشت نیز برنامه‌های خوبی در مسیر مبارزه با دخانیات داشته‌اند و روی این موضوع فعالیت زیادی شده است. در حوزه مبارزه با دخانیات دغدغه وجود دارد و زمانی که افرادی چون دکتر مسجدی تا این سطح دغدغه‌مند هستند، دانشجویان نیز انجام وظیفه خواهند کرد که البته جامعه پزشکی نیز به این سطح از دغدغه رسیده است. مطمئنا ما در این مسیر تلاش‌هایی خواهیم داشت تا موجب افزایش امید شود.

تازه های سلامت

اوتیسم؛ یک علامت است نه تشخیص

رئیس انجمن علمی نورومتابولیک ایران گفت: اوتیسم یک علامت است و تشخیص نیست، اوتیسم علامتی است که ممکن است در پشت آن علل ژنتیکی وجود داشته باشد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، دکتر پروانه کریم‌زاده در نشست خبری چهاردهمین کنگره بیماری‌های نورومتابولیک ایران با بیان اینکه اوتیسم علل ژنتیکی و غیر ژنتیکی دارد، افزود: اوتیسم معضل جامعه بشری محسوب می‌شود، آمار دقیقی وجود ندارد مراجعه کنندگان دارای اوتیسم به مراکز درمانی و متخصصان روز به روز در حال افزایش است که باید این موضوع بررسی شود.

این فوق تخصص مغز و اعصاب کودکان ادامه داد: اوتیسم یک علامت است و تشخیص نیست! یعنی اوتیسم علامتی است که ممکن است در پشت آن علل ژنتیکی وجود داشته باشد البته بعضی از بیماری‌های نورومتابولیک درمان دارد.

رئیس انجمن علمی نورومتابولیک اذعان کرد: غربالگری اختلالات کم‌کاری تیروئید و فنیل کتونوری از ۱۰ سال پیش و در بدو تولد به صورت رایگان در بیمارستان‌های مجهز در کشور اجرا می‌شود.

دکتر کریم‌زاده افزود: برخی از افراد دارای اوتیسم، همان بیماران فنیل کتونوری هستند که اگر در سن پایین تشخیص داده می‌شد، قابل درمان بود. عمده این افراد در سن ۱۲ سالگی یعنی قبل از اجرای غربالگری کشوری مراجعه می‌کنند.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تصریح کرد: افزایش جمعیت و جوانی جمعیت یک ضرورت است اما این افزایش باید در جهت به دنیا آمدن افراد سالم باشد، تولد کودکان دارای معلولیت باعث افزایش هزینه‌های نظام سلامت و فشار به اقتصاد خانواده می‌شود.

رئیس دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی نیز در این نشست گفت: طی روزهای ۲ تا ۲۳ آذرماه ۱۴۰۳ میزبان این کنگره در دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی هستیم.

دکتر سیدعلی حسینی افزود: برگزاری مشترک این کنگره با انجمن نورومتابولیک ایران در راستای تکمیل چرخه خدمات به شکل علمی و با هدف تکمیل شدن خدمات و برنامه‌های تخصصی مورد نیاز بیماران و ارائه بهتر درمان‌های پزشکی و توانبخشی است تا بتوانیم خدمات تخصصی مرتبط با درمان افراد مبتلا به نورومتابولیک را به لحاظ تشخیصی، درمانی و توانبخشی مدیریت کنیم و در نهایت مراجعین از خدمات ما راضی باشند.

وی ادامه داد: با برگزاری این کنگره، خدمات تخصصی مرتبط با درمان و توانبخشی افراد نورومتابولیک در حیطه درمان، تشخیص و توانبخشی در یک راستا مدیریت می‌شود.

دکتر حسینی تاکید کرد: با برگزاری این کنگره شاهد هم‌افزایی اساتید حوزه توانبخشی و پزشکی هستیم که باعث آشنایی هر چه بیشتر متخصصان هر دو حوزه با رویکردهای جدید درمانی و تشخیصی این حوزه می‌شود.

۳۰ درصد از علل فلج مغزی ناشی از عوامل ژنتیکی است

همچنین دبیر علمی کنگره بیماری‌های نورومتابولیک ایران در این نشست با اعلام برنامه‌ها و اهداف آن گفت: ۵ تا ۱۰ درصد کودکان دچار اختلالات تکاملی هستند. این اختلالات اگر در حیطه حرکتی باشد فلج مغزی است و اگر در حیطه ارتباطی باشد اوتیسم و اگر در حیطه شناختی باشد باعث کم‌توانی ذهنی می‌شود.

دکتر محمودرضا اشرفی ادامه داد: فلج مغزی یک اختلال تکاملی است، که علل کمبود اکسیژن حین تولد بین ۵ تا ۱۰ درصد و ۳۰ درصد نیز ژنتیکی است. اگر فلج مغزی علت ژنتیکی داشته باشد احتمال تولد فرزندان بعدی با فلج مغزی وجود دارد. با استفاده از اقدامات ژنتیکی می‌توان از تولید این کودکان جلوگیری کرد. فلج مغزی یکی از علل شکایت از همکاران پزشک زنان است اما بعد از بررسی‌ها مشخص می‌شود که علت ژنتیکی است.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران گفت: تشخیص به موقع اختلال اوتیسم و فلج مغزی موضوع مهمی است که باید مورد توجه قرار گیرد، راه‌های پیشگیری آن نیز انجام آزمایش‌های ژنتیکی است، همچنین مادر باید بهداشت را رعایت کند، تغذیه سالم داشته باشد، از مشغله فکری خودداری کند و تحت نظر پزشک باشد.

دکتر ساسان ساکت دبیر اجرایی کنگره نورومتابولیک گفت: قریب به ۶۰ استاد از سراسر کشور در رشته‌های تخصصی و فوق تخصصی مغز و اعصاب کودکان و نوجوانان، گفتاردرمانی، کار درمانی، مغز و اعصاب بزرگسالان، غدد و متابولیسم کودکان، فیزیوتراپی، ارتوپدی کودکان، طب فیزیکی و توانبخشی، رادیولوژی، ژنتیک پزشکی، روانپزشکی کودک و نوجوانان، روان‌شناسی، کودکان و نوزادان در قالب ۱۰ پانل علمی، ۴ سخنرانی جامع و ۷ مقاله منتخب؛ با ارائه جدیدترین مطالب علمی در مورد بیماری‌های نورومتابولیکی که خود را به شکل تأخیر تکاملی و با تظاهرات فلج مغزی و اختلالات طیف اوتیسم بروز می‌دهند؛ به بحث و تبادل نظر علمی می‌پردازند.