گوناگون

چاقی عامل اصلی ابتلا به آپنه خواب در کودکان

چاقی دوران کودکی به دلایل زیادی نگران کننده است، از جمله اینکه شدت اختلال خواب معروف به آپنه انسدادی خواب با افزایش سطح چاقی و افزایش سن افزایش می یابد

به گزارش پیام آشنا به نقل از مدیسن نت، یک مطالعه جدید به نقش چاقی در بروز آپنه خواب در کودکان پرداخت. این مسئله به آگاهی فزاینده‌ای در مورد نقش چاقی در این بیماری و اثرات مرتبط با آن بر تفکر و حافظه، اختلال در عملکرد تحصیلی و مشکلات رفتاری، خواب آلودگی بیش از حد در طول روز و سلامت طولانی مدت قلب می‌افزاید. دکتر «یومین جلسون»، متخصص گوش و حلق و بینی کودکان در دانشگاه تگزاس می‌گوید: «اختلال آپنه خواب به طور معمول یک بیماری در نظر گرفته می‌شود که بزرگسالان را تحت تأثیر قرار می‌دهد. اما با افزایش نرخ چاقی کودکان، ما شاهد افزایش تعداد بیماران کودکان مبتلا به این اختلال هستیم». جلسون در ادامه افزود: «مطالعه ما نشان می‌دهد که سطوح بالاتر چاقی و افزایش سن عوامل کلیدی در این موضوع هستند و تلاش‌ها برای مقابله با چاقی کودکان می‌تواند تأثیر مثبتی در بهبود کیفیت خواب و کاهش اثرات نامطلوب آپنه خواب داشته باشد». اختلال آپنه انسدادی خواب شامل انسداد راه هوایی فوقانی است که تنفس و خواب را مختل می‌کند. درمان سنتی برای کودکان برداشتن آدنوئیدها و لوزه‌ها با جراحی است. با این حال، نویسندگان مطالعه خاطرنشان کردند، برخی از کودکان پس از جراحی همچنان به آپنه خواب مبتلا هستند. در این مطالعه، محققان سوابق پزشکی ۲۴۹ کودک ۱۸ ساله یا کمتر را بررسی کردند. آنها ارتباطی بین آپنه خواب شدید و چاقی پیدا کردند.

نشانه‌ای از ضریب بالای هوش سیال

نتایج تحقیقات روان‌شناختی نشان می‌دهد که توانایی ذخیره اقلام بیشتر در حافظه کوتاه‌مدت نشان دهنده ضریب هوشی سیال بالاتر است.

به گزارش پیام آشنا به نقل از سایکولوژی، در حالی که ممکن است محدودیتی برای حافظه بلند مدت وجود نداشته باشد اما حافظه کوتاه مدت بسیار کوچکتر است. میانگین تعداد مواردی که افراد می‌توانند در حافظه کوتاه‌مدت خود ذخیره کنند اندام از کلمات، اعداد یا هر چیز دیگری چهار است همچنین حافظه کوتاه مدت فقط بین ۱۵ تا ۳۰ ثانیه دوام می‌آورد. توانایی ذخیره بیش از این، نشان دهنده ضریب هوشی بالاتر از حد متوسط است. با این حال، توانایی ذخیره این موارد به وضوح به هوش مرتبط نیست.

دکتر کیسوکه فوکودا، محقق ارشد این تحقیق گفت: واضح بودن، به این بستگی دارد که یک فرد چقدر می‌تواند تغییرات کوچک را تشخیص دهد به عبارت دیگر، ضریب هوشی بالا به کمیت اقلامی که فرد می‌تواند در حافظه کوتاه‌مدت ذخیره کند، مرتبط است نه کیفیت. برای این مطالعه، ۷۹ نفر هوش سیال خود را مورد آزمایش قرار دادند؛ هوش سیال به سرعت کار مغز اشاره دارد. مانند قدرت خام یک موتور یا سرعتی است که رایانه می‌تواند اطلاعات را پردازش کند. «هوش سیال شامل توانایی تفکر استدلال ذهنی و حل مسئله است که کاملا مستقل از یادگیری، تجربه و تحصیلات عمل می‌کند. در واقع این نوع هوش به توانایی ذاتی فرد بستگی دارد. بنابراین اگر شخصی قادر به حل معما و پازل است یا هنگام رویورویی با مسائل، راه‌حل‌های خلاقانه ارائه می‌کند، دارای هوش سیال بالایی است».

برای شرکت کنندگان بعضی هم‌زمان روی یک صفحه، بین چهار تا هشت مورد نمایش داده شدند پس از یک تأخیر به آنان شی دیگری نشان داده شد و از آنان پرسیدند که آیا در یک مکان خاص ظاهر شده است یا خیر. افراد با هوش سیال بالاتر در به خاطر سپردن مواردی که قبلا دیده بودند بهتر بودند. با این حال، افراد با هوش سیال بالاتر در به خاطر سپردن محل مورد نظر بهتر نبودند. پروفسور فودا، یکی از محققان این تحقیق گفت: تعداد چیزهایی که مردم می‌توانند به خاطر بسپارند با هوش سیال ارتباط قوی دارد و هر چه تعداد بیشتری به خاطر بسپارند، هوش بالاتری دارند.

مصرف سبزیجات به سلامت ریه‌ها کمک‌می کند

بر اساس نتایج مطالعه جدیدی که مجله «اُن آرچی اُوِن ریسرچ» منتشر کرده است، مصرف سبزیجات پر کربوهایدرات و کلم پیچ که از ویتامین K (ویتامین کا) سرشار شده به سلامت ریه کمک بسیاری می‌کند

به گزارش پیام آشنا به نقل از «بیوبرک پست»، گروهی از متخصصان دانمارکی دریافتند افرادی که میزان ویتامین K در بدنشان کم است، احتمالا دچار عملکرد ضعیف ریه هستند. ممکن است این افراد به آسم، خس خس سینه و بیماری مزمن انسداد ریه مبتلا شوند.

به گفته متخصصان، تا پیش از انجام این مطالعه تاثیر ویتامین K روی ریه چندان شناخته نشده بود. بنابر یافته‌های مرکز تغذیه دانشگاه عمومی هاروارد، ویتامین K در روغن‌های گیاهی و غلات نیز یافت می‌شود. این ویتامین همچنین به بهبود زخم، تولید پروتئین‌های مورد نیاز در انعقاد خون و ساخت استخوان‌های سالم کمک می‌کند.

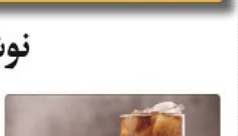
«تورکیل جسپرسن»، پزشک پژوهشگر این مرکز در بیانیه‌ای مطلع‌سازی گفت: قبلا می‌دانستیم ویتامین K نقش مهمی در خون دارد و پژوهش‌ها نیز نشان داده بود که این ویتامین برای سلامت قلب و استخوان هم مهم است اما درباره اثر ویتامین K روی ریه‌ها تحقیق بسیار کمی شده است. متخصصان بیمارستان دانشگاه «کپنهاگ» گروهی متشکل از ۴۰۹۲ نفر، بین سنین ۲۴ تا ۷۲ سال را بررسی کردند. این افراد همگی ساکن کپنهاگ بودند. بنابر اعلام لانچمن ریه آمریکا، این شرکت کنندگان آزمایش عملکرد ریوی و تنفسی به نام «اسپیرومتری» گذاشتند.

در این آزمایش، میزان هوایی که ریه‌ها می‌توانند وارد و خارج کنند و همچنین میزان آسانی و سرعت خروج و ورود هوا از ریه‌ها اندازه‌گیری می‌شود. این شرکت‌کنندگان همچنین آزمایش خون دادند و به پرسش‌نامه‌هایی درباره سلامت کلی و سبک زندگی‌شان پاسخ دادند. آزمایش خون نشان داد که میزان ویتامین K در خون این افراد کم است.

این پژوهش نشان می‌دهد افرادی که میزان ویتامین K در خونشان کم باشد، ممکن است عملکرد ریه ضعیف‌تری داشته باشند. بنابر اعلام موسسه ملی بهداشت، میزان کافی ویتامین K برای افراد ۱۹ سال و بالاتر ۱۲۰ میکروگرم در روز برای مردان و ۹۰ میکروگرم در روز برای زنان تعیین شده است. البته، پزشکان می‌گویند در مورد مصرف مکمل‌های ویتامین K باید پژوهش‌های بیشتری انجام شود. آن‌ها معتقدند با رژیم غذایی سالم و متعادل، سیگار نکشیدن، ورزش کردن و تلاش برای کاهش آلودگی هوا می‌توان از ریه‌ها محافظت کرد. این گروه تخصصی اکنون در حال مطالعه درباره مکمل‌های ویتامین K و مقایسه آن‌ها با داروهاست تا اثرشان را بر سلامت قلب و استخوان مشخص کند.

زنان و خانواده

نوشابه‌های گازدار احتمال سرطان کبد را در زنان افزایش می‌دهد



تحقیقات جدید نشان می‌دهد زنانی که نوشابه‌های گازدار و سایر نوشیدنی‌های شیرین می‌نوشند، بیشتر در معرض خطر ابتلا به سرطان کبد و بیماری مزمن کبدی هستند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از هلث دی نیوز، با نگاهی به داده‌های نزدیک به ۱۰۰۰۰۰ زن، محققان دریافتند که نزدیک به ۷ درصد از زنان روزانه یک یا چند نوشیدنی شیرین شده یا قند مصرف می‌کنند. این زنان در مقایسه با زنانی که کمتر از سه نوشیدنی شیرین در ماه مصرف می‌کردند، ۸۵ درصد بیشتر در معرض خطر ابتلا به سرطان کبد و ۶۸ درصد بیشتر در خطر مرگ ناشی از بیماری مزمن کبدی قرار داشتند.

«لونگ‌فنگ ژائو»، یکی از نویسندگان این مطالعه از بخش پزشکی شبکه‌ای در بیمارستان زنان بریگهام بیوستون، گفت: «از نظر ما، این اولین مطالعه‌ای است که ارتباط بین مصرف نوشیدنی‌های شیرین شده با قند و مرگ و میر ناشی از بیماری مزمن کبدی را گزارش می‌کند». ژائو در ادامه افزود: «یافته‌های ما، در صورت تأیید، ممکن است راه را برای یک استراتژی بهداشت عمومی برای کاهش خطر بیماری کبدی هموار کند».

محققان از داده‌های مربوط به زنان بالغ از مطالعه بزرگ سلامت زنان استفاده کردند.

شرکت کنندگان مصرف معمول خود را از نوشابه یا نوشیدنی‌های میوه‌ای (نه آب میوه) و سپس مصرف نوشیدنی‌های مصنوعی شیرین شده را در مدت سه سال گزارش کردند.

این مطالعه زنان را به طور میانگین بیش از ۲۰ سال دنبال کرد. نویسندگان، به بررسی موارد ابتلا به سرطان کبد و همچنین مرگ و میر ناشی از بیماری مزمن کبدی مانند فیبروز، سیروز یا هپاتیت مزمن پرداختند. این یافته‌ها نشان داد که نوشیدنی‌های شیرین برای سلامتی مضر هستند. به گفته مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌های ایالات متحده، نوشیدن مکرر نوشیدنی‌های شیرین شده باعث افزایش وزن، چاقی، دیابت نوع ۲، بیماری قلبی، بیماری‌های کلیوی و بیماری کبدی غیرالکلی مرتبط است.

همچنین با پوسیدگی دندان و نقرس که نوعی آرتریت است مرتبط است. برای تأیید این نتایج به مطالعات بیشتری نیاز است.

ایران سریع ترین کاهش نرخ باروری در جهان را دارد

آمارها و گزارش هانشان می‌دهد که ایران سریع ترین کاهش نرخ باروری در جهان را دارد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مهر، صالح قلمی در نشست مدیران قرارگاه فاتون جوانی جمعیت در دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، در خصوص روند تغییرات نرخ رشد جمعیت، گفت: نرخ رشد جمعیت در سال ۱۳۶۵، ۳.۹۱ درصد گزارش شد که این رقم تا پایان سال ۱۴۰۱ به ۰.۶ درصد رسید و بنابر پیش‌بینی‌ها در سال ۱۴۱۵ صفر خواهد شد. وی افزود همچنین پس از سال ۱۴۲۰ نیز با منفی شدن این شاخص، شاهد کاهش جمعیت خواهیم بود. بر اساس نتایج گزارش‌ها یک جمعیت در ایران تا ۹۳ میلیون نفر افزایش می‌یابد و هیچ گاه بیشتر از این رقم نخواهد شد. این موضوع نشان می‌دهد چالش بسیار جدی در حوزه جمعیت وجود دارد.

قلمی با اشاره به روند سقوط نرخ باروری تصریح کرد: میانگین تعداد فرزند به ازای هر زن از ۶.۵ فرزند در سال ۱۳۶۵ به ۱.۶ فرزند در سال ۱۴۰۰ سقوط کرد. این شاخص در حال حاضر در شهرهای بزرگ ۱.۴ و در استان گیلان، مازندران، البرز، مرکزی و سمنان ۱.۲ است. کاهش این شاخص از ۶ به زیر ۲ در طی ۲۰ سال نشان می‌دهد ایران سریع‌ترین کاهش نرخ باروری را در جهان دارد.

به گفته وی، سرعت در تغییرات موجب می‌شود نظام مدیریت و برنامه‌ریزی از این تغییرات جامعه‌ای به عنوان مثل جمعیت جهان به سمت سالمندی با سرعت در حرکت است. در حالی که تعداد متخصص طب سالمندی در کشور به ۳۰ نفر هم نمی‌رسد.

قلمی اظهار کرد تعداد تولد در سال ۱۳۹۴ یک میلیون و ۵۷۰ هزار مورد ثبت شد که این رقم در سال ۱۴۰۰ به یک میلیون و ۱۰۶ هزار نفر رسید. به بیانی دیگر در بازه زمانی هفت ساله نیم میلیون تولد را از دست داده‌ایم. از طرف دیگر در حال حاضر جمعیت بالای ۶۰ سال در کشور ۱۲ درصد (از هر ۱۰ ایرانی یک نفر) است که این رقم تا سال ۱۴۲۸ به ۳۲ درصد (از هر سه ایرانی یک نفر) می‌رسد.

وی در خصوص پیامدهای این پدیده ادامه داد: با کم شدن جمعیت جوان کشور، نیروی کار کاهش پیدا می‌کند، رکود اقتصادی، خروج ارز و فشار بر سیستم بهداشت و درمان کشور افزایش می‌یابد؛ به طور متوسط هزینه بهداشت و مراقبت یک سالمند ۴۵ تا ۵ برابر یک جوان گزارش شده است.

قلمی همچنین از چهار برابر شدن نرخ ناباروری در کشور طی ۳۰ سال گذشته خبر داد و گفت: به طور کلی یکی از مگاترندهای دنیا، سالخوردگی جمعیت است و تمام کشورها موظفند موضوع جمعیت را اولویت قرار دهند.

پژوهشگر جمعیت در پایان با اشاره به اینکه سیاست جمعیتی هم باید بر پایه اقتصاد باشد و هم فرهنگ عنوان کرد: دغدغه‌مان بر این موضوع اتفاق نظر دارند که رشد جمعیت موتور محرک رشد اقتصاد جهان است و به بیان دیگر پاشنه اقتصاد جهان بر روی جمعیت می‌چرخد.

یادداشت اختصاصی

تأثیر دیابت بر سلامت روان

دیابت به طرق مختلفی زندگی بیماران مبتلا به را تحت تاثیر قرار می‌دهد و صرفا اثرات آن به اختلالات جسمی محدود نیست، بلکه آثار منفی آن به بسیاری از اختلالات اضطرابی و خلقی نیز می‌تواند منجر شود. به عبارتی تغییرات در سطح و میزان قند خون بر خلق و خو و بطور کلی وضعیت روانی فرد دیابتی تاثیر می‌گذارد. نتایج پژوهش‌ها بیانگر آن است که در مقایسه با جمعیت عمومی، شیوع افسردگی در این بیماران دو تا سه برابر افراد بدون دیابت است و همینطور حدود ۳۳ تا ۲۵ در صد از افراد مبتلا به دیابت، پریشانی عاطفی را تجربه می‌کنند.

به اعتقاد برخی از متخصصان، پریشانی ناشی از بیماری دیابت یک واکنش عاطفی ابتلا به این بیماری است. فرد مبتلا به دیابت به دلیل نیازهای مستمر و مداوم به مراقبت و خود مدیریتی و اثرات بالقوه و طولانی مدت و مزمن این بیماری، دچار واکنش و پریشانی عاطفی می‌شود، بفهویژه برای آن دسته از این بیماران که لسولین مصرف می‌کنند و مجبور هستند که بصورت روزانه و بطور مستمر و مستقیم در آنند. تزریق انسولین با این بیماری در خود داشته و در ارتباط مستمر با آن هستند. این پریشانی عاطفی کمی شایع‌تر است.

پریشانی عاطفی ناشی از بیماری دیابت می‌تواند موجب بروز و ایجاد برخی از علائم اختلالات اضطرابی از جمله افسردگی و اضطراب در فرد بیمار شود و سبب نارحتی، رنجش، نا امیدی و همینطور تنش و اضطراب و گاها خشم و پرخاشگری در او شده و در نهایت در فرد مبتلا سبب ایجاد عادات نادرست و نادرست مانند خستگی و عدم توجه و تلاش کافی برای کنترل میزان قند خون و یا عدم مراجعه مستمر به پزشک و عدم دریافت خدمات درمانی تخصصی و حتی عدم پیروی از رژیم غذایی و یا درمانی مناسب (تبعیت از درمان) خواهد شد.

بنابراین از آنجایی که بیماری دیابت علاوه بر عوارض جسمی می‌تواند مشکلات مربوط به خلق و تمرکز و سردرگمی و مشکلات مربوط به تصمیم گیری و نیز مشکلات مربوط به تفکر واضح و سریع و احساس استرس و خستگی توام با کمبود انرژی، پرخاشگری و تحریک‌پذیری و... در فرد مبتلا ایجاد کند لذا ضرورت دارد که در جهت ارتقاء سطح سلامت روان این بیماران نیز درمان های پیشگیرانه و یا حمایتی تدارک دیده شود.

مدیریت سلامت روان افراد مبتلا به دیابت

از جمله راهکارهای ارتقاء سلامت روان مبتلایان به دیابت می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

التطبیق با یک سبک زندگی سالم و جدید

پیروی از یک رژیم غذایی سالم و ضرورت تبعیت از درمان

انجام ورزشهای مستمر

اصلاح نگرش فرد بیمار نسبت به بیماری

تدوین برنامه وتعیین اهداف قابل دست یابی جهت مدیریت دیابت وصعی برای رسیدن به آن اهداف

دوری و یا کاهش فشارهای روانی ناشی از مشکلات روزمره

تلاش در جهت مدیریت استرس و کسب مهارت‌های کنترل آن و نیز مهارت های کنترل اضطراب و همینطور انجام تکنیک‌های تن آرامی و آرمیدگی با استفاده از کمکها و درمان‌های روان شناختی توسط متخصصان روان‌شناسی سلامت

جایگزین کردن احساس کارآمدی و باورهای منطقی بجای احساس عدم کارآمدی و باورهای غیرمنطقی

برخوردارشدن از تکنیک و یا مهارت خودگویی سازگارانه در موقعیت‌های اضطراب‌انگیز و استرس‌زا

و-

عبدالکریم ملایی- روان‌شناس سلامت

از تشنگی تا وزوز گوش؛ از علائم سندروم بعد از کرونا

علائم و عوارض سندرم بعد از کرونا، به عنوان یکی از مهمترین نگرانی‌های کنونی متخصصان عفونی در سمپوزیوم یک روزه بعد از کرونا (Post COVID) در دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی مورد بررسی قرار گرفت.

به گزارش پیام آشنا به نقل از روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، شهنام عرشی -مدیر مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت- در سمپوزیوم یک روزه سندرم بعد از کرونا (Post COVID) با اشاره به اهمیت عوارض ابتلا به کرونا در افراد، پس از فروکش کردن این اپیدمی، عنوان کرد: هنوز تعریف مشخصی از عوارض و زمان بروز سندرم بعد از کرونا ارائه نشده است، اما بر اساس گزارش‌ها با افزایش مشکلات مفصلی و اختلال در حافظه روبه رو هستیم. آمار رسمی در دست نیست تا ابعاد مختلف آن روشن شود، اما متخصصان ارتوپد و نورولوژیست باید در رجیستری این عوارض پیش از پیش همکاری داشته باشند تا رفع‌های درست و شفاف در اختیار متخصصان عفونی قرار گیرد. وی ادامه داد: از پیش از کرونا نظام مراقبت دیدمحوری عفونت‌های تنفسی اساس کار وزارت بهداشت بود و در فصل سرمایه‌ساز التزامات بین‌المللی بر شیوع آنفلوآنزا متمرکز داشت و همه‌گیری کرونا بالغ بر ۲۰ دانشگاه علوم پزشکی در کشور، به عنوان مجریان این طرح فعال شدند و در هر دانشگاه یک مرکز بهداشت و درمان، به عنوان مرکز دیدهوری در نظر گرفته شد. در این مراکز امکان تشخیص ۱۷ نوع ویروس تنفسی وجود دارد و اطلاعات لحظه‌ای به ثبت می‌رسد. عرشی اظهار کرد: زیرسویه‌های کرونا نیز به دنبال پیاده سازی این نظام به دقت تشخیص و رصد می‌شود و تاکنون از زیرسویه نوظهور شایع در انگلیس گزارش نشده است. مدیر مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت در پایان در خصوص شیوع ملاریا و تب دنگی توضیحاتی ارائه داد.

تشنگی؛ یکی از علائم سندرم بعد از کرونا

کوروس افازاده سرهنگی -عضو هیئت علمی دانشگاه- در ادامه این سمپوزیوم علائم و عوارض بعد از کرونا در هر فرد را متفاوت اعلام کرد و گفت: بهبود این علائم ممکن است ماه‌ها یا شاید سال‌ها طول بکشد و در نهایت منجر به ناتوانی فرد شود. وی در ادامه با اشاره به اینکه اختلال تنفس، تمرکز، خواب، حواس بویایی و چشایی و حرف زدن، درد قفسه سینه، سرفه و تب‌های متناوب از جمله عوارض شایع و اولیه سندرم بعد از کرونا است، تصریح کرد بر اساس مطالعه‌ای که در سال ۲۰۲۳ انجام شد، تشنگی مستمر نیز می‌تواند از علائم این بیماران باشد. همچنین نظاهرات قلبی، نورولوژیک، اختلالات روانشناختی و اختلال سیستم گوارشی زنگ خطر ابتلا به این سندرم محسوب می‌شود. افازاده تشخیص و مدیریت سندرم بعد از کرونا را دشوار اعلام کرد و گفت: هنوز در دنیا تست و تعریف مشخصی در خصوص این سندرم وجود ندارد از همین رو تشخیص و درمان آن آسان نیست.

سندرم بعد از کرونا درگیری چند سیستمی ایجادمی کند

مسعود مردانی -سدیر گروه آموزشی فلوشیپ بیماری‌های عفونی و رئیس مرکز تحقیقات بیماری‌های عفونی و گرمسیری دانشگاه- در سمپوزیوم یک روزه سندرم بعد از کرونا با بیان تعاریف مختلفی که از سوی نهادهای بین المللی ارائه شده است، تصریح کرد: با توجه به نبود تعریف مشخص، برای تشخیص این سندرم بر اساس علایم، باید ابتلا به سایر بیماری‌ها نقض شود. وی ادامه داد: بر اساس آمار جهانی، نزدیک به ۱۰ درصد مبتلایان به کرونا به سندرم بعد از کرونا دچار می‌شوند که این تعداد معادل ۶۵ میلیون نفر از ۶۵۱ میلیون نفری است که ابتلا به این ویروس را تجربه کرده‌اند. در این خصوص باید در نظر داشت که تعدادی از مبتلایان به هر دلیلی تست نداشته و در این آمار ثبت نشده‌اند. به گفته مردانی، سندرم بعد از کرونا به علایمی اشاره کرد که تعداد زیادی از مبتلایان به هر قرارداد تشخیص و مدیریت سندرم بعد از کرونا را دشوار اعلام کرد و گفت: هنوز در دنیا تست و تعریف

سندرم بعد از کرونا در کودکان و نوجوانان

مسعود مردانی -سدیر گروه آموزشی فلوشیپ بیماری‌های عفونی و رئیس مرکز تحقیقات بیماری‌های عفونی و گرمسیری دانشگاه- در سمپوزیوم یک روزه سندرم بعد از کرونا با بیان تعاریف مختلفی که از سوی نهادهای بین المللی ارائه شده است، تصریح کرد: با توجه به نبود تعریف مشخص، برای تشخیص این سندرم بر اساس علایم، باید ابتلا به سایر بیماری‌ها نقض شود. وی ادامه داد: بر اساس آمار جهانی، نزدیک به ۱۰ درصد مبتلایان به کرونا به سندرم بعد از کرونا دچار می‌شوند که این تعداد معادل ۶۵ میلیون نفر از ۶۵۱ میلیون نفری است که ابتلا به این ویروس را تجربه کرده‌اند. در این خصوص باید در نظر داشت که تعدادی از مبتلایان به هر دلیلی تست نداشته و در این آمار ثبت نشده‌اند. به گفته مردانی، سندرم بعد از کرونا به علایمی

مینیمال
هایی برای زندگی

تازه‌های سلامت

زنگ خطر فروش آنلاین دارو!

سامانه‌های فروش آنلاین دارو نباید به سیستم پخش دارو تبدیل شوند؛ این موضوع به شدت آسیب رسان است. گزارش‌هایی مبنی بر اینکه داروهای سقط جنین از طریق همین سامانه‌ها از مسیر غیرقانونی توزیع شده‌اند، وجود دارد که زنگ خطر بزرگی محسوب می‌شود.

چند وقتی است که عرضه برخی مکمل‌های دارویی و داروهای درمانی سر از سامانه‌های فروش و ارسال آنلاین در آورده‌اند؛ سفارشی که تنها با لمس چند باره صفحه گوشی‌های هوشمند به سرعت ثبت می‌شود و نهایت یک ساعت بعد درب منزل بیماران تحویل داده می‌شود اما مبدأ ارسال این داروها مشخص نیست.

به رغم تقابض متعدد در نحوه عملکرد پلتفرم‌های فروش و ارسال آنلاین دارو از جمله نبود حضور مسئول فنی داروساز، نظارت بر کنترل و کیفیت نگهداشت و توزیع دارو، شاهد گسترش روز افزون فروش کالاهای سلامت محور به طور غیرمجاز در سامانه‌های آنلاین هستیم.

ما در مقابل موج فناوری نمی‌توانیم مقاومت کنیم و نیاز جامعه که امکان پاسخگویی در بستر تکنولوژی دارد را نادیده بگیریم. همان اتفاقی که برای تاکسی‌های تلفنی رقم خورد، برای دارو و داروخانه نیز تکرار خواهد شد؛ بنابراین در پیش فرض اول، بهتر است سوار بر موج فناوری شویم.

به زودی موج فناوری بر همه ابعاد زندگی تاثیر خواهد گذاشت؛ بنابراین پیشنهاد فعالان حوزه دارو این است که این پلتفرم‌ها زیر نظر متولی سلامت که وزارت بهداشت، درمان و موزش پزشکی است، فعالیت کنند و امکان فعالیت این پلتفرم‌ها هم تحت شرایطی، وجود دارد. شرط مهم این است که ارائه دارو زیر نظر مسئول فنی داروساز باشد و بیمار با مسئول فنی ارتباط داشته باشد. البته این بدان معنا نیست که انتظار داشته باشیم شرکت‌هایی که در حوزه فروش آنلاین دارو فعالیت می‌کنند در کنار ارسال دارو، مسئول فنی نیز همراهی آنها باشد از سوی دیگر مسئله این است که توزیع اینترنتی دارو نباید بدون نسخه درمانی طی شود.

اصل گزارش‌هایی مبنی بر اینکه مصرف بیش از حد ویتامین ب ۱۲ در ابتلا به برخی سرطان‌ها ثابت شده است، وجود داشت و در زمینه فروش مکمل‌ها نیز باید در پلتفرم‌های فروش آنلاین نظارت کافی وجود داشته باشد در غیرایتصورت فروش محصولات سلامت محور از طریق اینترنت یا پلتفرم‌های فروش آنلاین مکمل‌های دارویی و دارو منجربه بروز ضایعات شدید در حوزه سلامت خواهد شد.

با توجه به اینکه سامانه‌های آنلاین فروش دارو هزینه‌ای بابت مالیات و اجاره داروخانه پرداخت نمی‌کنند بنابراین قیمتی که در اختیار مصرف کننده قرار می‌دهند ارزان‌تر از داروخانه‌ها خواهد بود و مصرف کننده به دلیل قیمت کم رغبت بیشتری برای تهیه آنلاین دارو از طریق پلتفرم‌ها نشان می‌دهد. این در حالی است که بحث دارو جدا از سایر کالاها است و تنها مسیر فروش دارو داروخانه و با نظارت مسئول فنی است.

فروش اینترنتی دارو که جزو موارد توظهور است دیر یا زود مسئله اصلی درمان کشور خواهد شد و در زمینه فعالیت سامانه‌های فروش آنلاین دارو خلأ قانونی وجود دارد؛ بنابراین کمیسیون بهداشت مجلس شورای اسلامی باید با اولویت قرار دادن این مسئله تکلیف پلتفرم‌های فروش آنلاین دارو را روشن کند. گردش مالی سنگین فروش دارو امکان فرصت تجاری‌سازی را فراهم آورده این در حالی است که به دلیل نبود قوانین دقیق و شاید کم کاری وزارت بهداشت برخی افراد که تفکر سودآوری دارند از فرصت پیش آمده سوء استفاده می‌کنند.

عباس برداختی- عضو سازمان نظام پزشکی کشور