گوناگون

تکذیب ورود رمدسیویر آلوده به کشور

مشاور رئیس سازمان غذا و دارو ضمن تکذیب اخباری در فضای مجازی مبنی بر واردات رمدسیویر آلوده به کشور، گفت: واردات دارو تنها با مجوز سازمان غذا و دارو انجام شده و بعد از تایید سلامت و ایمنی داروی وارداتی از سوی این سازمان، دارو وارد بازار می‌شود.

به گزارش پیام آشنا، سجاد اسماعیلی- مشاور رئیس سازمان غذا و دارو، ضمن تکذیب برخی اخبار در فضای مجازی مبنی بر واردات رمدسیویر آلوده به کشور، گفت: در بحث واردات دارو، ورود دارو به کشور طی فرآیند مشخصی و زیر نظر سازمان غذا و دارو انجام می‌شود. داروها یا به صورت ثبتی و از طریق شرکت‌هایی که نماینده رسمی در کشور هستند، وارد می‌شوند یا واردات دارو به صورت فوریتی و در مواقعی که دارویی دچار کمبود شده و نیاز داریم که دارو سریع‌تر وارد بازار شود، انجام می‌شود. واردات دارو از هر دو طریق با مجوز سازمان غذا و دارو انجام می‌شود.

وی افزود: وقتی دارویی از هر کدام از این مسیرها وارد کشور می‌شود، نمونه‌برداری از آن‌ها انجام شده و آزمایش‌های کیفی نیز انجام می‌شود تا از سلامت و ایمنی محصول مطمئن شویم و در صورتیکه سلامت و ایمنی داروی وارداتی از سوی سازمان غذا و دارو تایید شود، دارو وارد بازار می‌شود.

اسماعیلی تاکید کرد: بر این اساس چنین اخباری درباره واردات رمدسیویر آلوده که در فضای مجازی مطرح شده، به هیچ عنوان صحت ندارد.

خطری که نوزادان را تهدید می‌کند

وزن تولد کمتر از صدک ۲۵ با نگرانی‌های بعدی رشد مرتبط است.

به گزارش پیام آشنا به نقل از نیوز، بر اساس نتایج تحقیق جدید که توسط ابیودن آدانیکین و همکارانش در دانشگاه کالونتری بریتانیا انجام شد، وزن هنگام تولد زیر صدک ۲۵ ممکن است کودک را در معرض خطر مشکلات رشدی قرار دهد.

اعتقاد بر این است، نوزادانی که خیلی بزرگ یا خیلی کوچک هستند در معرض خطر پیامدهای بد تولد و مشکلات مربوط به رشد دوران کودکی قرار دارند، اما اطلاعات کمی در مورد این رابطه در کل دامنه وزن هنگام تولد برای نوزادان نارس وجود دارد. برای پر کردن این شکاف، محققان رشد بیش از ۶۰۰ هزار نوزاد متولد شده پس از ۳۷ هفته بارداری در اسکاتلند را مورد بررسی قرار دادند. حدود دو یا سه سالگی، کودکان از نظر رشد اجتماعی و مهارت‌های حرکتی ظریف، مهارت‌های حرکتی درشت و مهارت‌های ارتباطی مورد ارزیابی قرار گرفتند.

محققان به‌دنبال ارتباط بین وزن هنگام تولد و نگرانی‌های رشد اولیه دوران کودکی با در نظر گرفتن عوامل پیچیده‌ای مانند جنسیت کودک و سن بارداری در هنگام زایمان و نیز سلامت، قومیت و وضعیت اجتماعی- اقتصادی مادر بودند.

یافته‌های این تحقیق نشان داد که نوزادان با وزن کمتر از صدک ۲۵ هنگام تولد در مقایسه با نوزادانی که بین صدک ۲۵ تا ۷۵ متولد می‌شوند، در معرض خطر بالاتری از نگرانی‌های رشدی هستند و کوچک‌ترین نوزادان دارای بیشترین خطر هستند. نوزادانی که با وزن بالای ۷۵ درصد متولد می‌شوند، در مقایسه با نوزادانی که در محدوده متوسط به‌دنیا آمده‌اند، به‌طور قابل توجهی در معرض خطر نگرانی‌های رشدی نیستند. محققان به این نتیجه رسیدند که داشتن وزن کم هنگام تولد عامل ناشناخته و بالقوه مهمی در شیوع مسائل مربوط به رشد دوران کودکی است. به‌طور سنتی، اعتقاد بر این بود که نوزادان زیر صدک ۱۰ در معرض خطر نگرانی‌های رشدی هستند اما تحقیق جدید تعداد بیشتری از نوزادان در محدوده وزن هنگام تولد صدک ۱۰ تا ۲۴ را با این مشکلات نشان داد، فقط به این دلیل که شمار بیشتری از نوزادان در آن جمعیت وجود دارند.

نتایج این تحقیق به‌تازگی در مجله دسترسی آزاد PLOS Medicine منتشر شده است.

واکسن سرطان تا ۲۰۳۰ در دسترس خواهد بود

دو متخصصی که در تولید واکسن کووید نقش داشتند، در اظهاراتی اعلام کردند که تا سال ۲۰۳۰ واکسن سرطان می تواند در دسترس قرار گیرد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از روزنامه دیلی میل، دو متخصص که در تولید یکی از موفق‌ترین واکسن‌های کووید مشارکت داشتند، گفتند که واکسن‌های سرطان می‌تواند در دهه آینده برای بیماران قابل دسترس باشد.

این زوج آلمانی با بیان اینکه در مورد اعلام دست یافتن به روش درمانی برای سرطان مردد هستند، اظهار داشتند به پیشرفت هایی دست پیدا کرده‌ایم و به کار روی آن ادامه خواهیم داد.

آنان اظهار کردند کسب موفقیت در تولید واکسن فایزر/ بیو ان تک علیه کووید۱۹، می‌تواند برای آزمایشات ما روی سرطان کمک کننده باشد. استفاده آنها از فناوری mRNA در این همه گیری موفقیت آمیز بوده است و این زوج اظهار کردند که این تجربه عامل مشوقی در تحقیقات روی واکسن سرطان بوده است. در حالیکه واکسن‌های معمولی با استفاده از شکل ضعیف شده ویروس تولید می شوند، واکسن‌های مبتنی بر mRNA فقط از کد ژنتیکی ویروس استفاده می کنند. واکسن مبتنی بر mRNA به بدن تزریق می‌شود، وارد سلول‌ها شده و در نتیجه آنتی‌ژن‌هایی ایجاد میشود که توسط سیستم ایمنی تشخیص داده شده و آن را برای مبارزه با بیماری آماده می کند. این محققان در پاسخ به این پرسش که چه زمانی ممکن است بسیاری از بیماران در سراسر جهان به واکسن های سرطان دسترسی داشته باشند، اعلام کردند: ممکن است پیش از سال ۲۰۳۰ این اتفاق بیفتد.

به گفته آنان، آنچه در طول دهه‌ها برای تولید واکسن سرطان انجام گرفته، حمایت کننده توسعه واکسن کووید۱۹ بوده است و اکنون واکسن کووید۱۹ و تجربه بدست آمده در ساخت آن میتواند برای آزمایشات ما روی سرطان کمک کننده باشد. آنان اظهار کردند: یاد گرفته ایم که چگونه بهتر و سریعتر واکسن تولید کنیم. همچنین میدانیم که چگونه سیستم ایمنی نسبت به واکسن‌های مبتنی بر mRNA واکنش نشان می دهد.

زنان و خانواده

کدام علامت یائسگی با افسردگی مرتبط است؟

محققان اخیراً بانظرسنجی از ۲۰۰ زن دریافتند که تعریق شبانه نشانه‌ای بدتر برای زنان در دوران یائسگی است.

به گزارش پیام آشنا به نقل از هلث، هم تعریق شبانه و هم گرگرفتگی می‌توانند به‌طور قابل توجهی بر کیفیت زندگی زنان تأثیر بگذارند اما طبق مطالعه آنها، تعریق شبانه ممکن است استرس‌زاترین نشانه باشد.

محقق این تحقیق، سوفیا شرایر، دانشجوی کارشناسی ارشد انسان‌شناسی در دانشگاه ماساچوست آمهرست گفت: ما می‌دانیم که اختلالات خواب یکی از بزرگترین آسیب‌ها برای زنانی است که در دوران یائسگی قرار می‌گیرند اما این نتایج منحصر به فرد است زیرا نشان می‌دهد زنانی که عرق شبانه را به جای گرگرفتگی تجربه می‌کنند ممکن است حتی بیشتر از همتایان خود آسیب ببینند.

تعریق شبانه و گرگرفتگی ممکن است شبیه هم به نظر برسند اما یکسان نیستند. گرگرفتگی روز یا شب رخ می‌دهد و ممکن است شامل تعریق نباشد. تعریق شبانه دوره‌های تعریق شدید در طول شب است.

تعریق شبانه به‌طور قابل توجهی با افسردگی و استرس مرتبط بود.

محققان دریافتند زمانی که گرگرفتگی‌ها در شب اتفاق می‌افتد، گرگرفتگی تنها با افسردگی همراه بود و زنانی که گرگرفتگی‌شان بیشتر در شب اتفاق می‌افتد، به طور قابل توجهی نمره افسردگی بالاتری نسبت به آن‌هایی که گرگرفتگی‌شان در طول روز اتفاق می‌افتد را ثبت کردند.

دکتر استفانی فاوبیون، مدیر پزشکی آمریکای شمالی از انجمن یائسگی (NAMS) گفت: «این مطالعه به شواهد فزاینده‌ای اضافه می‌کند که علائم یائسگی مانند گرگرفتگی و تعریق شبانه می‌توانند به‌طور قابل توجهی کیفیت زندگی زنان را کاهش دهند و باید توسط متخصصان مراقبت های بهداشتی جدی گرفته‌شوند».

وی در بیانیه خبری خاطرنشان کرد: تحقیقات بیشتری برای درک کامل مکانیسم‌های این علائم و تأثیر کلی آنها بر تجربه یائسگی زنان ضروری است.

این یافته‌ها قرار بود این هفته در نشست سالانه NAMS در آتلانتا ارائه شوند.

یافته‌های ارائه شده در جلسات پزشکی باید مقدماتی در نظر گرفته شوند تا زمانی که در یک مجله معتبر منتشر شوند.

افزایش نیروهای «اورژانس اجتماعی» با خرید خدمات از بخش غیردولتی

سرپرست دفتر امور آسیب‌دیدگان اجتماعی سازمان بهزیستی کشور از برنامه این سازمان برای افزایش تعداد خودروهای اورژانس اجتماعی و همچنین جذب نیروی انسانی برای بدنه این ناوگان خبر داد و گفت: در برنامه ششم تکلیف شده بود شهرهای بالای ۵۰ هزار نفر باید دارای اورژانس اجتماعی باشند و آنچه در پیش‌نویس برنامه هفتم توسعه پیش‌بینی شده این است که سازمان باید برای شهرهای بالای ۳۰ هزار نفر اورژانس اجتماعی دایر کند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایسنا، محمدرضا حیدرهایی اظهار کرد: اگر مجلس شورای اسلامی کمک کند و بودجه لازم را تخصیص دهد، سازمان ۲۰۰ میلیارد تومان بابت ۱۶۰ دستگاه ون مدنظر، نیاز دارد. البته کارهای اجرایی برای موضوع تخصیص اعتبار تقریبا در حال به سرانجام رسیدن است و اگر کمک‌های لازم از طرف سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی صورت گیرد، تا پایان سال ۱۶۰ دستگاه خودرو مناسب‌سازی شده به ناوگان اورژانس اجتماعی اضافه می‌کنیم.

وی با اشاره به اینکه در حال حاضر دچار کمبود خودروهای اورژانس اجتماعی هستیم، گفت: هم اکنون ۳۰۰ دستگاه خودروی ون اورژانس اجتماعی در کشور در حال فعالیت هستند. همچنین ۱۲۰ دستگاه خودرو از بخش غیردولتی خرید خدمت می‌کنیم که باید این ۱۲۰ دستگاه از ناوگان اورژانس اجتماعی خارج و خودروهای جدید جایگزین شوند.

سرپرست دفتر امور آسیب‌دیدگان اجتماعی سازمان بهزیستی کشور تصریح کرد: در برنامه ششم تکلیف شده بود شهرهای بالای ۵۰ هزار نفر باید دارای اورژانس اجتماعی باشند و آنچه در پیش‌نویس برنامه هفتم توسعه پیش‌بینی شده این است که سازمان باید برای شهرهای بالای ۳۰ هزار نفر اورژانس اجتماعی دایر کند.

حیدرهایی در پاسخ به این سوال که هر شهر باید دارای چند دستگاه خودرو و پایگاه اورژانس اجتماعی باشد؟ توضیح داد: تعداد پایگاه و خودروهای اورژانس اجتماعی در هر شهر براساس وضعیت آسیب‌های اجتماعی هر شهر و منطقه متغیر است؛ به طور مثال در یکی از استان‌ها علی‌رغم اینکه ۳۵ هزار نفر جمعیت دارد، اما بروز آسیب‌های اجتماعی در آنجا به قدری زیاد است که سازمان مجاب شده تا قبل از پایان سال اورژانس اجتماعی شهرستان را راه‌اندازی کند، این درحالی است که هنوز برنامه هفتم توسعه آغاز نشده و تکلیف قانونی هم در این زمینه نداریم، اما شدت آسیب‌های اجتماعی در این شهر به حدی است که مجبور به راه‌اندازی اورژانس اجتماعی شده‌ایم.

وی در پاسخ به این سوال که آیا با اضافه شدن ۱۶۰ دستگاه خودرو به ناوگان اورژانس تا پایان سال نیاز سازمان برای افزایش ون‌ها رفع خواهد شد؟ بیان کرد: نرخ آسیب‌های اجتماعی در حال افزایش است و مدل آسیب‌ها نیز در حال تغییر است لذا اورژانس اجتماعی نیاز دارد هم مدل مداخلات را تغییر و هم تعداد نیروهای اورژانس اجتماعی را افزایش دهد.

سرپرست دفتر امور آسیب‌دیدگان اجتماعی سازمان بهزیستی کشور درخصوص برنامه اورژانس اجتماعی برای افزایش نیروی انسانی خاطرنشان کرد: روز ۲۲ مهرماه سنجش علمی با همکاری موسسات غیردولتی برگزار شد که براساس آن ۳۰۰ نیروی جدید به بدنه اورژانس از طریق بخش غیردولتی و به صورت خرید خدمات اضافه می‌شوند.

مکث

زبان مفاهمه!

بسیاری از حرف‌های طرفین، قابل جمع است به واقع کدام عالِم یا سیاستمداری است که بگوید هم با «زن» مخالفم، هم با «زندگی» و هم با «آزادی»؟! پس اکنون زمان مخاصمه نیست، زمان مفاهمه است، باید زبان مفاهمه را هم یافت. البته زودتر!

به گزارش پیام آشنا، در یادداشتی در روزنامه اطلاعات آمده است: شاید زمانی که مجلس درگیر ارائه طرح مجازات نگهداری از حیوانات خانگی از قبیل سگ و گربه شده بود و شورای شهر سرگرم مطالعه جداکردن زنان و مردان در پارک‌ها بود، اگر عقلایی یا جلو می‌گذاشتند و بررسی و تصویب «لایحه حمایت از زنان در برابر خشونت» را جدی می‌گرفتند، اکنون کشور در شرایط بهتری بود.

لایحه حمایت از زنان در برابر خشونت بیش از ۱۰ سال در مجلس معطل مانده و دوره جدید جدید فقط کلمه «حفظ کرامت» را به آن افزوده‌اند اما همچنان به جایی نرسیده است؛ حتی پس از آنکه در اردیبهشت ۹۹ رومینا ۱۴ ساله در تلاش در حین خواب با داس به قتل رسید و پس از زن کشی‌های دیگری که در گوشه و کنار کشور رخ داد.

خشونت علیه زنان شقوق گوناگون دارد از قوانینی که محدودکننده فعالیت زنان است تا نابرابری‌هایی که در قوانین نیست اما در عرف جامعه وجود دارد.

بسیاری از گمان بر این است که صرف ضرب و جرح وقتل، مصادیق خشونت علیه زنان هستند اما هر گونه تحقیر، توهین، کوچک‌شماری، ضعیف‌انگاری، تهدید و تطمیع چه با ناگاه باشد چه با زبان و چه در عمل، مصادیق خشونت علیه زنان محسوب می‌شوند و البته مصادیق خشونت علیه زنان، در گستره فرهنگی نیز بسیارند. فی‌المثل فحش‌ها و ناسزاهای عامیانه‌ای که عنصر زنانه دارند، از جمله مصادیق خشونت پنهان علیه زنان هستند.

بر اساس یک باور رایج اما بی‌مبنا میان متدینان و سیاستمداران ما جنبش‌هایی که خواهان برابری میان حقوق زن و مرد هستند، ماهیتی غیر دینی یا لائیک دارند و در سالیانی دراز، به گونه‌ای رفتار شده که «واژه فمینیسم گویی حساسیت‌زا و حتی هراس‌آور است اما بسیاری از خواسته‌های فمینیست‌ها در سراسر جهان، همان اخلاقیاتی است که پیروان همه ادیان الهی بدان پایبندند. فی‌المثل پیروان دیدگاه‌های فمینیستی خواهان برابری دستمزد، برابری فرصت‌های شغلی و جلوگیری از خشونت‌های جسمی و روحی علیه زنان هستند.

جالب آنکه فمینیست‌های فرهنگی خواهان توجه بیشتر به بُعد مادرانگی زنان، توجه به ویژگی‌های ذاتی و توانایی‌های خدادادی زنان در اموری که به عاطفه و دلسوزی بیشتر نیاز دارند نظیر پرستاری و آموزش و تربیت کودکان هستند. این‌ها نه تنها با شریعت‌های آسمانی کوچک‌ترین تباینی ندارد بلکه اساساً در زمره ارزش‌های دینی محسوب می‌شود و عالمی و ادیان از جمله علمای اسلام مرتب بر آن تاکید دارند. چنانچه هم سیاسیون و هم علما با نگاه مثبت این مفاهیم را به عنوان «مبانی مشترک» میان ارزش‌های دینی و جنبش‌های مدنی برابری خواهانه در نظر بگیرند، راه برای تعامل و توافق و حتی همراهی و هم‌افزایی باز می‌شود و بسیاری از گره‌هایی که به ظاهر کور و بغرنج می‌نمایند، گشوده خواهند شد.

بسیار طبیعی است که در کشوری که قریب ۶۰ درصد ورودی دانشگاه‌ها را دختران تشکیل می‌دهند و از آن سو ۷۰ درصد کل آمار بیکاران متعلق به زنان است، احساس نابرابری در میان زنان به وجود آید و این اساساً امری عجیب، نامتعارف، نامشروع یا توطئه نیست. نمی‌شود از یک سو زنان نخبه و دانشمند را تحسین کرد و به آنها در مجامع داخلی و بین‌المللی بالید و از دیگر سو، نوعی برتری قدرتمند و آشکار را برای مردان به رسمیت شناخت. فی‌المثل طبق قوانینی که هم اکنون در کشور اجرا می‌شود چنانچه فرضاً وزیر امور خارجه کشور زن باشد و بخواهد برای امضای برجام به خارج برود و سرنوشت ملتی هم به آن وابسته باشد، چنانچه همسرش به هر دلیل یا حتی بدون دلیل، به او اجازه خروج ندهد، او نمی‌تواند سوار هواپیما شود. آیا این قانون با منزلت و کرامت زنان در تضاد نیست؟ آیا زنان مومن و مسلمان هم، حق ندارند از این تبعیض عصبانی شوند؟ ممکن است اتفاق افتادن چنین مثالی دور از ذهن به نظر برسد اما همین پارسال سرمربی تیم ملی لسکی بلوان که عازم مسابقات جهانی بود، به خاطر لجبازی همسرش از مسابقات باز ماند! وقتی زوجی از هم جدا می‌شوند نظام قضایی همچنان حضانت فرزند را به پدر حتی اگر ناهنجار و سابقه‌دار باشد، می‌سپرد و از مادر، حتی اگر تحصیلکرده و نخبه باشد، دریغ می‌کند.

نظام حقوقی و قضایی و اجرایی کشور آن قدر ضعیف و ناتوان نیست که نتواند این مسائل را حل و فصل کند و قوانینی تازه با بردباشتهایی نو از اصول متناسب با شرایط امروز ایران و جهان وضع کند. بسیاری از خواست‌های زنان امروز، همان‌هایی است که هم عاملها قبول دارند، هم اخلاقیون، هم نمایندگان مجلس و هم دولت و هم بقیه نظام حکمرانی- کافی است به صورت مسأله‌ها از نو و با نگاهی مثبت و نیک‌اندیشانه و خیرخواهانه و مصلحت‌جویانه بنگرند.

بسیاری از حرف‌های طرفین، قابل جمع است. به واقع کدام عالِم یا سیاستمداری است که بگوید هم با «زن» مخالفم، هم با «زندگی» و هم با «آزادی»؟! پس اکنون زمان مخاصمه نیست، زمان مفاهمه است. باید زبان مفاهمه را هم یافت. البته زودتر.

چرا موج آنفلوآنزا شدید است؟

کریستیان کارگایدیس، پزشک متخصص داخلی در آلمان پیش‌بینی کرده که در زمستان امسال با سه ویروس کرونا، آنفلوآنزا و سین‌سیشیال تنفسی (RSV) درگیر باشیم؛ ویروس‌هایی که بار اضافی بر دوش بیمارستان‌ها تحمیل خواهند کرد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از خراسان، در دو زمستان گذشته کرونا گوی سبقت را از رقیبان خود ربود و اثری از جولان آنفلوآنزا نبود اما امسال با کاهش همه‌گیری کرونا انگار بقیه ویروس‌های فصول سرد برای ما کمین کرده‌اند.

موهبت ماسک زدن

پوشش ماسک حفظ فاصله فیزیکی و تعطیلی‌ها نه تنها جلوی انتشار ویروس کرونا را گرفتند بلکه مانع انتشار چند ویروس دیگر شدند. در دو زمستان گذشته عملا خبری از همه‌گیری بیماری آنفلوآنزا نبود و ویروس سین‌سیشیال تنفسی (RSV) هم که مسبب بسیاری از عفونت‌های مجاری تنفسی است، کمتر میان کودکان منتشر شد. در دو زمستان گذشته در آلمان تقریبا هیچکس جلش را بر اثر ابتلا به آنفلوآنزا از دست نداد در حالی که هر سال صدها تا هزاران نفر بر اثر ابتلا به این بیماری می‌مردند. بر اساس مقاله‌ای که در سایت «پیچر کامیونیکیشن» منتشر شد، حتی در سطح جهانی آمار مرگ‌ومیر بر اثر این بیماری تنها چند درصد آمار معمول بوده است.

حمله آنفلوآنزا

دانمارک از فوریه مقررات کرونایی خود را برداشت اما با اینکه فصل آنفلوآنزا در این کشور به سر رسیده بود، موج بزرگ ابتلا به آنفلوآنزا در آنجا به راه افتاد. افرادی که دو سال از این ویروس در امان مانده بودند و درست به همین دلیل مصونیت بدنشان در مقابل آن به میزان قابل ملاحظه‌ای کاهش یافته بود به آنفلوآنزا مبتلا شدند. پزشکان می‌گویند اگر شیوع آنفلوآنزا طی چند سال ضعیف باشد، ممکن است ناگهان موجی شدید از راه برسد. به عبارت دیگر، اگر در شرایط فعلی ویروس‌های آنفلوآنزا باز هم از راه برسند، این بار عفونت‌های شدید ایجاد خواهند کرد.

رقابت کرونا، آنفلوآنزا و سین‌سیشیال تنفسی

کریستیان کارگایدیس، پزشک متخصص داخلی در آلمان پیش‌بینی کرده که در زمستان امسال با سه ویروس کرونا، آنفلوآنزا و سین‌سیشیال تنفسی (RSV) درگیر باشیم؛ ویروس‌هایی که بار اضافی بر دوش بیمارستان‌ها تحمیل خواهند کرد.

ماسک و واکسن

پزشکان توصیه می‌کنند که در زمستان در محیط‌های بسته از ماسک استفاده و تا حد امکان واکسن آنفلوآنزا را هم تزریق کنید. یک کارشناس بیماری‌های داخلی می‌گوید که به‌تدریج سطح ایمنی در برابر آنفلوآنزا بالا می‌رود و ما با موج‌های طبیعی این بیماری روبه‌رو خواهیم شد. در صورتی که در زمستان از ماسک استفاده کنیم، کرونا هم شانس زیادی نخواهد داشت و موج‌های عفونی‌تری را نصیب‌مان خواهد کرد.

بیماری شایع بین کودکان

هم‌اکنون یک بیماری شبیه آنفلوآنزا بین کودکان به شدت شیوع پیدا کرده است. پزشکان معتقدند این بیماری آنفلوآنزا نیست و خستگی و کسالت از علایم شدید این بیماری است که در کودکان، همراه با اسهال و استفراغ و علایم گوارشی است. پزشکان درباره این بیماری می‌گویند که رعایت رژیم غذایی در کنترل اسهال بسیار موثر است. به هیچ عنوان نباید خوراکی شیرین (مثل آب‌نبات، عسل، آبمیوه طبیعی یا صنعتی، نوشابه حتی شیر) مصرف کنید. همچنین غذاهای روغنی و چرب را از برنامه غذایی حذف و میوه و غذاهایی چون موز، ماست و کته دوغ، سیب‌زمینی پخته، هویج، مرغ و گوشت پخته و کشک را به برنامه غذایی خود اضافه کنید.

مینیمال
هایی برای زندگی

تازه های سلامت

«کتامین» با به روزرسانی افکار منفی موجب تسکین افسردگی می‌شود

افسردگی یک اختلال خلقی است که افراد زیادی را تحت تاثیر قرار می‌دهد و می‌تواند بر باورهای افراد و نحوه پاسخ آنها به اطلاعات تاثیر بگذارد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مدیکال نیوز، «کتامین» دارویی است که معمولاً به عنوان داروی بیهوشی استفاده می‌شود، با این حال استفاده از آن به عنوان درمان افسردگی کاملاً شناخته نشده است.

یک مطالعه جدید نشان داد که تجویز کتامین می‌تواند به افراد کمک کند، پس از دریافت اطلاعات مثبت، باورهای خوش بینانه تری پیدا کنند.

درمان افسردگی می‌تواند چالش برانگیز باشد. برخی از افراد به داروها یا درمان‌های معمولی که پزشکان برای درمان افسردگی استفاده می‌کنند به خوبی پاسخ نمی‌دهند. بنابراین، کارشناسان به طور مداوم در حال تحقیق در مورد راه‌های جدید برای کمک به بهبود گزینه‌های درمانی برای افراد مبتلا به افسردگی هستند.

یک مطالعه جدید به دنبال بررسی چگونگی استفاده از کتامین می‌تواند به افراد مبتلا به افسردگی مقاوم به درمان کمک کند. آنها دریافتند که استفاده از کتامین به برخی از شرکت کنندگان کمک کرد تا باورهای منفی خود را به روز کنند. به روز رسانی این باورها بیشتر با کاهش علائم افسردگی همراه بود.

افراد مبتلا به افسردگی می‌توانند انتظارات منفی در مورد آینده داشته باشند، حتی اگر شواهدی ارائه شود که این باورهای منفی را تأیید نکند. در مقابل، افراد بدون افسردگی با دریافت اطلاعات مثبت بیشتر باورهای خود را به روز می‌کنند که به آن تعصب خوش بینی گفته می‌شود.

محققان در این مطالعه به دنبال بررسی این موضوع بودند که چگونه کتامین می‌تواند بر باورهای منفی در میان افراد مبتلا به افسردگی تأثیر بگذارد.

این مطالعه شامل ۵۶ شرکت‌کننده متشکل از ۳۰ نفر در گروه کنترل و ۲۶ نفر مبتلا به افسردگی مقاوم به درمان بود.

شرکت کنندگان مبتلا به افسردگی مقاوم به درمان، سه مورد تزریق کتامین را طی یک هفته، ۴۸ ساعت پس از اولی و سپس ۵ روز بعد دریافت کردند. محققان شرکت کنندگان را ۲۴ ساعت قبل از تزریق اول، چهار ساعت بعد و چهار ساعت بعد از تزریق سوم بررسی کردند.

محققان دریافتند که شرکت کنندگان مبتلا به افسردگی مقاوم به درمان، توانایی بیشتری برای به روز رسانی مثبت برخی باورها پس از درمان با کتامین داشتند. این تغییر در به روز رسانی باور بیشتر با کاهش علائم افسردگی همراه بود.

این یافته‌ها نشان می‌دهد که روان‌درمانی تقویت‌شده با دارو (تقویت‌شده با کتامین) می‌تواند ایده خوبی برای درمان افسردگی باشد. با این حال محققان بر انجام تحقیقات بیشتر در این زمینه تاکید دارند.