گوناگون

تغییر فصل و دغدغه کمبود یک ویتامین

ویتامین D اغلب به عنوان "ویتامین آفتاب" شناخته می‌شود و قرار گرفتن در معرض نور خورشید، اولین گزینه برای جذب مقدار کافی این ویتامین در بدن است.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایندیپندنت، با این حال با فرا رسیدن پاییز، کوتاه‌تر شدن روزها و کاهش ساعاتی که خورشید در آسمان می‌تابد و همچنین به دنبال سردتر شدن هوا و کاهش تمایل افراد برای ماندن در فضاهای باز، شـــانس قرار گرفتن در معرض تابش نور خورشـــید برای اکثر افراد کمتر می‌شود و در نتیجه احتمال کمبود ویتامین D در بدن افزایش می‌یابد.

این درحالی اســـت که سیستم ایمنی بدن به دلیل سرد شدن هوا و همچنین افزایش فعالیت اغلب ویروس‌ها نظیر آنفلوانزا، سرماخوردگی و کروناویروس در این فصل، به دریافت میزان کافی از این ویتامین نیازمند است تا به کارایی مطلوب خود ادامه دهد.

در چنین شرایطی گنجاندن منابع خوراکی حاوی این ویتامین در رژیم غذایی روزانه و هفتگی می‌تواند این نیاز را تامین کند.

ویتامین D (ویتامین دی) در دنیای ویتامین‌ها منحصربه‌فرد اســـت زیرا هم ریزمغذی و هم هورمون است. این ریزمغذی در برخی محصولات حیوانی و ماهی‌ها یافت می‌شود.

این ویتامین نقش مهمی در بسیاری از عملکردهای حیاتی بدن از جمله تقویت استخوان‌ها، حمایت از سلامت سیستم ایمنی، تنظیم عملکرد شناختی و خلق و خو و حتی محافظت در برابر بیماری‌هایی مانند بیماری‌های قلبی عروقی و دیابت نوع دو دارد اما شواهدی وجود دارد که نشان می‌دهد سطوح پایین ویتامین D همچنین ممکن است بر احتمال ابتلای فرد به افسردگی تاثیر بگذارد.

برخی منابع غذایی که ویتامین D بالایی دارند

اگر به شما توصیه شده که مقادیر بیشتری از این ویتامین را به رژیم غذایی خود اضافه کنید، برخی از بهترین منابع آن شامل ماهی آزاد، ماهی ساردین، ماهی تن، زرده تخم‌مرغ، قارچ و جگر گاو هستند. همچنین یکی از راهکارهای مفید در بهبود وضعیت ســـرانه مصرف ویتامین D، غنی‌سازی غذاهای معمولی مانند غلات، بلغور جو دوسر و لبنیات با این ویتامین است.

متخصصان ســـلامت دریافت ۸۰۰ واحد ویتامین D را در روز توصیه می‌کنند. هرچند این میزان نسبت به سن افراد متغیر است. افرادی که به دلایلی نمی‌توانند به طور طبیعی این ویتامین را از طریق نور خورشید جذب کنند باید بیشتر ویتامین D مورد نیاز خود را با مصرف منابع غذایی حاوی آن دریافت نمایند اما اگر کمبودهایی در رژیم غذایی وجود داشته باشد هم، مصرف مکمل‌های غذایی گزینه خوبی است.

با این حال باید مراقب مصرف بیش از حد مکمل‌ها نیز باشیم. عبارت "هر چه بیشتر، بهتر" اینجا صدق نمی‌کند.

از آنجایی که ویتامین D یک ویتامین محلول در چربی است، مانند ویتامین‌های محلول در آب از طریق ادرار و دفع مواد زائد از بدن دفع نمی‌شود بلکه در چربی ذخیره می‌شود و به این معنا که مصرف بیش از حد آن می‌تواند باعث تجمع آن در بدن شود و مسمومیت ایجاد کند. بنابراین مصرف مکمل‌های این ویتامین باید طبق تشخیص و نسخه متخصص و متناسب با نیاز هر فرد صورت گیرد.

خوردن ۵ تا ۶ آلو در روز از پوکی استخوان جلوگیری می‌کند

بر اساس تحقیقات جدید، گنجاندن آلو در رژیم غذایی روزانه ممکن است به سلامت استخوان کمک کند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مدیکال نیوز، پوکی استخوان، یا از دست دادن توده و تراکم استخوان، به ویژه در افراد بالای ۵۰ ســـال رخ می‌دهد که منجر به افزایش خطر شکستگی می‌شود.

یک مطالعه جدید از سوی محققان دانشگاه ایالتی پنسیلوانیا نشـــان می‌دهد که خوردن ۵ تا ۶ آلو خشک در روز می‌تواند توده و تراکم اســـتخوان را حفظ کـــرده و از ابتلاء به پوکی استخوان جلوگیری کند.

همین محققان در مطالعه دوم دریافتند که از دســـت دادن سلامت استخوان یا فرآیندهای التهابی در بدن مرتبط است و آلو خشک به عنوان ضد التهاب شناخته شده است.

پوکی استخوان وضعیتی است که در آن استخوان‌های فرد تراکم و جرم خود را از دست می‌دهند و احتمال شکستگی استخوان‌ها افزایش می‌یابد.

نیمی از زنان بالای ۵۰ ســـال و از هر چهار مرد یک نفر در معرض خطر شکستگی استخوان قرار دارند. از دست دادن توده و تراکم اســـتخوان می‌تواند در هر سنی رخ دهد، با این حال، پوکی استخوان در میان افراد مسن شایع‌تر است. پوکی اســـتخوان بیشـــتر در زنان یائسه رخ می‌دهد.

استخوان‌های لگن، مهره‌های نخاعی و مچ دست شایع‌ترین محل شـــکستگی استخوان به دلیل پوکی استخوان هســـتند، اگرچه ممکن است در هر اســـتخوانی رخ دهند. برای افراد مسن، شکستگی‌های لگن می‌تواند بسیار شدید باشد.

دکتر «مری جین سوزا»، سرپرست تیم تحقیق، خاطرنشان کرد: «ابتلاء ممکن است عامل مهمی برای از دست دادن استخوان پس از یائسگی و یک هدف بالقوه برای درمان‌های تغذیه‌ای باشد».

او گفت: «آخرین تحقیقات ما بزرگترین کار آزمایشی را با گروهی متشکل از بیش از ۲۰۰ زن یائسه برای بررسی ارتباط بین آلو خشک و سلامت استخوان نشان می‌دهد».

وی در ادامه افزود: «مطالعه ما اولین مطالعه‌ای است که نشان می‌دهد مصرف فقط ۵ تا ۶ آلو خشک در روز از کاهش تراکم استخوان در لگن جلوگیری می‌کند، چیزی که بیشترین نگرانی برای مردان و زنان مسن است زیرا شکستگی‌های لگن معمولا منجر به بستری شدن در بیمارستان و کاهش کیفیت زندگی می‌شود».

اگرچه لزوما مشخص نیست که چه چیزی در آلو خشک وجود دارد که این اثر مطلوب را بر سلامت استخوان‌ها به همراه دارد، اما این میوه کامل حاوی چندین ویتامین و مواد معدنی مهم برای استخوان‌ها، از جمله پتاسیم، مس، و ویتامین K است. آلو همچنین حاوی پلی فنول است، ترکیباتی بیواکتیوی که به نظر می‌رسد در تشکیل استخوان نقش دارند.

زنان و خانواده

شرایط بهره‌مندی از تسهیلات صندوق ضمانت وام اشتغالزایی زنان سرپرست خانوار اعلام شد

معاونت امور زنان و خانواده ریاســـت جمهوری، شرایط بهره‌مندی از تسهیلات صندوق ضمانت وام اشتغالزایی ویژه زنان سرپرست خانوار براساس تصمیم‌گیری اخیر ستاد ملی زن و خانواده را اعلام کرد.

به گزارش پیام آشـــنا به نقل از معاونت امور زنان و خانواده ریاست جمهوری، طبق تصمیم ستاد ملی زن و خانواده در راستای اجرای «طرح تسهیل ضمانت وام‌های خرد بانکی برای زنان سرپرست خانوار دهک‌های یک تا پنج درآمدی» یکی از موضوعات مهم زنان سرپرست خانوار دریافت کننده وام بانکی، معرفی ضامن یا ضامنین به بانک اســـت که عموماً یکی از موانع مهم در مســـیر دریافت تسهیلات بانکی به شمار می‌آید.

براساس این گزارش، با توجه به ضرورت توانمندسازی و اشتغال زنان سرپرست خانوار، برای تامین معیشت خانواده، رفع این معضل به ویژه در بخش وام‌های اشتغال خرد، امری لازم است. در این راستا، معاونت زنان و خانواده، رفع موانع از مســـیر دریافت وام اشتغال برای زنان سرپرست خانوار به ویژه در گروه‌های کم برخوردار را به عنوان یکی از دغدغه‌های مهم در دستور کار قرار داده است.

دبیرخانه ستاد ملی زن و خانواده مصوبه نخســـتین جلسه ستاد در دولت سیزدهم را به این امر اختصاص داد و در این مصوبه، مقرر شد تا معاونت ریاست جمهوری در امور زنان و خانواده با همکاری وزارت تعاون، صندوق ضمانت سرمایه‌گذاری تعاون و بانک رفاه کارگران، امکان صدور ضمانت‌نامه برای دریافت تسهیلات خُرد اشتغالزایی تا ســـقف ۱۰۰۰ میلیون ریال برای زنان سرپرست خانوار را فراهم کند.

شـــرایط بهره‌مندی از صندوق ضمانـــت وام‌های خرد اشتغالزایی زنان سرپرست خانوار در ادامه آمده است.

الـــف) در دهک های یک تا پنج درآمدی قرار داشـــته باشند

ب) توسط دستگاه‌ها و نهادهای تسهیلگر اشتغال خرد نظیر ستاد ساماندهی مشاغل خانگی، بنیاد برکت وابسته به ســـتاد اجرایی فرمان امام(ره)، بنیاد مستضعفان یا نهادهای مشابه به یکی از بانک های عامل از جمله ملّی، توسعه تعاون، رفاه کارگران، صندوق کارآفرینی امید، و پست بانک معرفی شده باشند.

ج) ناتوان بودن فرد وام گیرنده در معرفی ضامن به بانک توســـط نهاد ارائه کننده تسهیلات و بانک عامل مجرز تشخیص داده باشد.

زنان سرپرست خانوار واجد شرایط یادشده، پس از معرفی شدن توسط نهادهای تسهیلگر اشتغال به معاونت ریاست جمهوری در امور زنان و خانواده، توسط این معاونت به صندوق ضمانت سرمایه گذاری تعاون معرفی خواهند شد تا فرایند صدور ضمانت نامه تکمیل شود.

معاونـــت امور زنان و خانواده مفتخر اســـت که یکی از مهمترین مطالبات مردمی در دور اول ســـفرهای استانی ریاست جمهوری را از طریق این مصوبه پاسخگو بوده و امید آن می رود که این اقدام گامی در راستای تحقق بند «ث» ماده ۸۰ قانون برنامه ششـــم توسعه مبنی بر توانمندسازی زنان سرپرست خانوار به شمار آید.

اشکال در "نسخه‌نویسی الکترونیک" به دلیل اختلال اینترنت

معاون فنی و نظارت سازمان نظام پزشکی کشور با بیان اینکه در حال حاضر اشکالاتی در نسخه‌نویسی الکترونیک در برخی مناطق کشور به دلیل اختلال اینترنت گزارش شده است، گفت: پیشنهاد ما این است کـــه در این مواقع ســـازمان‌های بیمه‌گر اعلام کنند که درصدی از نســـخ پزشکان به صورت دســـتی پذیرش شود.

به گزارش پیام آشنا، نقل از ایســـنا، علی سالاری، درباره وجود برخی مشکلات در نسخه‌نویســـی الکترونیک به دلیل اختلالاتی در اینترنت در برخی مناطق کشور، گفت: در این زمینه گزارشات پراکنده‌ای وجود دارد. البته سازمان نظام پزشکی به صورت مدون و مشخص گزارشی ندارد که بر اساس آن بتوان گفت چند درصد از پزشکان به دلیل اختلالات اینترنت در نســـخه‌نویســـی الکترونیک دچار مشکل شده‌اند، با این حال گلایه‌هایی در این باره از گوشه و کنار کشـــور به گوش می‌رسد که در برخی موارد اشکالات در نســـخه‌نویســـی الکترونیک بیشتر شده و امکان خدمت‌رسانی به صورت نسخه الکترونیک وجود ندارد یا اینکه سرعت کاهش یافته است.

وی افـــزود: پیشـــنهاد ما این اســـت کـــه در این مواقع ســـازمان‌های بیمه‌گر اعلام کنند که درصدی از نســـخ پزشکان به صورت دســـتی پذیرش شود.

سالاری با بیان اینکه در حال حاضر می‌توان گفت که اشکالاتی در نسخه‌نویســـی الکترونیک در برخی مناطق کشور به دلیل اختلال اینترنت وجود دارد، گفت: البته در این زمینه آماری نداریم، این آمار را می‌توان از سازمان‌های بیمه‌گر پرسید که معمولا می‌توانند به صورت مقایســـه‌ای نسبت به ماه‌های قبل اعلام کنند که چند درصد از نسخ الکترونیک کمتر شده است.

وی ادامه داد: در عین حال نظام پزشکی گیلان هم تقاضا کرده که با توجه به اختـــلال در اینترنت و کلایه برخی بیماران، پزشـــکان بتوانند حداقل ۲۰ درصد از نسخ را به صورت دســـتی بنویســـند، اما هنوز پاسخ مثبتی از سوی دولت و بیمه‌ها در این زمینه ارائه نشده است.

سالاری همچنین گفت: نســـخه الکترونیک را به دلیل دقت و سرعت آن استفاده می‌کنیم، اگر قرار باشد نسخه الکترونیک ســـرعت را کاهش داده و منجر به سردرگمی بیمار شود، باید راهکاری برای آن اندیشید. در حال حاضر مســـاله نسخه الکترونیک مســـاله جانی و سلامتی است و یک مرحله پایین‌تر از آن، مســـائل مالی است و سال‌هاست که بانکداری الکترونیک را داریم و می‌توان از طریق موبایل و دســـتگاه‌های الکترونیکی پول منتقل کرده و خدمات دریافت کنید، اما آیا خدمات دستی و مکانیزه متوقف شده است؟ پاسخ خیر است. بنابراین وقتی برای یک مساله مالی بحث خدمات دستی را متوقف نکردیم، برای یک مساله جانی که به سلامت مردم ربط دارد و قطعا درجه اهمیت آن بالاتر است، باید به همین صورت عمل کنیم و تا حدی نسخه‌نویســـی دستی را هم امکان‌پذیر کنیم.

منیمال
هایی برای زندگی

یادداشت اختصاصی

ضرورت آمادگی مقابله با بلایای طبیعی

نخستین بار در ســـال ۱۹۸۹ میلادی پس از فراخوان مجمع عمومی سازمان ملل متحد برای تعیین یک روز با هدف ارتقاء فرهنگ جهانی آگاهی از خطر و کاهش بلایای طبیعی روز ۱۳ اکتبر به عنوان روز کاهش اثرات بلایای طبیعی تعیین شد به همین مناسبت در کشور ما روز ۲۱ مهر مصادف با ۱۲ اکتبر و ۲۱ آبان و ۲۸ مهرماه بنام هفته کاهش اثرات بلایای طبیعی نام گذاری شده اســـت.

از آنجایی که کشور ایران انواع زیادی از حوادث موجود شناســـایی شده در جهان را تجربه کرده و همه ساله بر اثر وقوع حوادث طبیعی و غیرمترقبه خسارت و تلفات جانی و مالی بســـیاری را متحمل می‌شود، آمادگی برای مقابله با بلایای طبیعی و کاهش خسارات آن ضروری اســـت از ۴۳ مورد حوادث غیـــر مترقبه ممکن در کل جهـــان حدوداً ۳۲ مورد آن در کشـــورمان ایران تجربه شده است که شایع‌ترین این حوادث عبارت‌اند از زلزله، سیل، خشکســـالی، فرونشست زمین، آفات محصولات کشـــاورزی- دامی و آتش‌ســـوزی جنگل‌ها ایران جز ۱۰ کشور بلاخیز، ششمین کشور زلزله‌خیز و چهارمین کشور سیل‌خیز در جهان است. در حالی ۶ درصد تلفات بلایای طبیعی جهان را به خود اختصاص داده است که فقط یک درصد جمعیت جهان را دارد.

بلایای طبیعی، به مجموعه‌ای از حوادث زیانبار گفته می‌شود، که منشأ انســـانی ندارند. این حوادث معمولاً غیرقابل پیش‌بینی بوده یا حداقل از مدت‌های طولانی قبل نمی‌توان وقوع آنها را پیش‌بینی کرد. بلایای طبیعی رویدادهای خطرناک و فاجعه آمیزی هســـتند که تلفات اوّلات زیان‌های جانی و مالی فراوانی به جای می‌گذارند تا آنجا که گاهی به سبب وارد آوردن آســـیب‌های جدی موجب از هم‌پاشیدگی نظام‌های اجتماعی می‌شوند.

بلایای طبیعی دارای انواع گوناگونی هستند: زلزله، سیل، طوفان، گردباد، ســـونامی، تگرگ، بهمـــن، رعد و برق، تغییرات شدید درجه حرارت، خشـــکالی و آتشفشان نمونه‌هایی از بلایای طبیعی هســـتند. برخی از بلایای طبیعی، به طور غیرمســـتقیم، ناشی از عملکردهای انســـانی هســـتند، برای مثال بلایای ناشی از افزایش آلودگی هوا یا گرم شـــدن زمین و همچنین سیل ناشی از تخریب جنگل‌ها به دست انسان از این جمله هســـتند.

شناخت وقایع طبیعی به پیش‌بینی، پیشگیری و تقابل منطقی با آنها منجر خواهد شد. به عبارت دیگر به حداقل رساندن خطرات ناشی از رخدادهای طبیعی و غیرطبیعی که گاه خود، ساخته انسان و تحمیل او بر طبیعت و محیط پیرامون خویش است با انتخاب راهکارهای مؤثر ممکن خواهد بود. جهت کاهش بلایای طبیعی میتوان به برقراری سیستم هشدار و اخطارِ به‌های به موقع جوی، آماده‌ســـازی نیروهای انتظامی و راهداری، ایمن‌سازی نقاط وقوع بلایای طبیعی، تمهیدات علمی و مهندسی طراحی، ارتقاء سطح آموزش عمومی و تخصصی برای مقابله کاهش آثار بلایای طبیعی، تقویت نیروی انسانی متخصص و گروه‌های پژوهشـــی و همچنین در کشور ماکه وقوع حوادثی مثل سیل و زلزله احتمال بیشتری دارد به ســـاخت سدها و ســـیل بندها و ساخت منازل مســـکونی مقاوم اشاره کرد.

مهندس مریم میردار سلطانی
مسئول مدیریت کاهش خطر بلایا مرکز بهداشت شرق کرج

روزنه

ادعای یک مطالعه جدید در خصوص شناسایی منشأ کووید۱۹

به گفته محققان در یک مطالعه، ویروس عامل همه‌گیری کووید-۱۹ ســـاختار ژنتیکی معمـــول "ویروس‌های مصنوعی" را دارد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از شبکه راشتودی، بر اســـاس نتیجه‌گیری یک مطالعه انجام شده از سوی گروهی از دانشـــمندان آلمانی و آمریکایی، ویروسی که ســـبب همه گیری کووید۱۹ شـــده به احتمال زیاد در یک آزمایشگاه ایجاد شده است.

ســـه محقق در قالب یک تیم ساختار ویروس سارس-کووِ-۲ را با ویروس‌های مشابه "وحشی" و آزمایشگاهی مقایســـه کرده و به این نتیجه رسیدند که سارس -کووِ-۲ یک ویروس اصلاح ژنتیکی شده است.

در یک نسخه پیش از چاپ از این مطالعه که والنتین بروئل، محقق دانشـــگاه وورتســـبورگ آلمان، الکس والنـــر، محقق مرکز تحقیقات ســـلوا آناپاتیکس آمریکا و آنتونیوس واندونگ، محقق دانشـــگاه دوک آمریکا منتشـــر کردنـــد، ویروس عامـــل همه گیری کووید-۱۹ به معنای واقعی کلمه دارای "اُمّ‌الگشتهای" دستکاری‌های ژنتیکی است. این مقاله که در روزهای اخیر منتشر شد گزارش داد که این سه دانشمند یک عنصر ســـاختار ژنتیکی تکرارشـــونده به نام "جایگاه برشی (Restriction site)" پیدا کردهاند که آن را نشانه‌ای از "دوخته شدن" تِرُوم ویروس به یکدیگر توصیف می‌کنند.

ایـــن مقاله که هنـــوز مورد بازبینی کارشناســـی قرار نگرفته است، ادعا می‌کند، "برای ساختن ویروسی در آزمایشگاه، محققان معمولاً تِرُوم ویروس را مهندسی می‌کنند تا محل‌های دوختی را که به آن جایگاه برشی می‌گویند اضافه و حذف کنند. روش‌های مورد استفاده محققان برای اصلاح این سایت‌ها می‌توانند به عنوان اثر انگشت در مجموعه تِرُوم بیرون سلولی عمل کنند."

در ادامه این نتیجه گیری‌ها نوشته شده است "ساختار ویروس ســـارس -کووِ-۲ در کرونا ویروس‌های وحشی نامعمول اســـت، امـــا در ویروس‌های مونتاژ شـــده در آزمایشگاه رایج است". این مطالعه به وجود "جهش‌های متراف یا بی‌صدای" خاصی اشاره می‌کند که جایگاه برشی را متمایز می‌کند. در این نسخه پیش‌چاپ نوشته شده، تمرکز چنین جهش‌هایی "بسیار بعید است که در اثر تکامل تصادفی ایجاد شده باشد."

بروئل به رســـانه خبری ان‌تی‌وی آلمان گفت: نتایج مطالعه نشان می‌دهد که این ویروس ۹۹.۹ درصد یک کپی مصنوعی و احتمالاً دستکاری شده از یک ویروس طبیعی است.

این محقق گفت که در طول مطالعه خود، نشانه‌هایی از دستکاری‌های مشابهی را که روزانه برای تولید داروهای مبتنی بر پروتئین برای بیماری‌های خودایمنی انجام می‌دهد، پیدا کرد.

رئیس سازمان غذا و دارو عنوان کرد:

مصرف بی رویه دارو شایع ترین علت بروز مسمومیت

رئیس ســـازمان غذا و دارو، در پیامی به مناســـبت هفته پیشـــگیری از مســـمومیت ها، شـــایع‌ترین علت بروز مســـمومیت در جهان را مصـــرف داروها بیش از مقادیر درمانی عنوان کرد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مهر، بهرام دارایی در این پیام آورده است: در جوامع کنونی و سهولت دسترسی به انواع مواد شیمیایی، داروها و سموم بدون داشتن اطلاعات کافـــی از نحوه نگهـــداری، مصرف، عـــوارض، خطرات و هشدارهای مربوط به آن، شیوع مســـمومیت‌های اتفاقی و تعمدی را به میزان زیادی افزایش داده است. در دو سال گذشـــته، همزمان با همه گیری بیماری کرونا در جهان، تمرکز آموزش‌ها معطوف به نحـــوه نگهداری و مصرف صحیح فرآورده‌های ضدعفونی کننده خانگی، صنعتی و الکل بوده اســـت و تلاش شد آموزش‌های لازم به جامعه ارائه شود تا داروهای مصرفی در کرونا از مجاری قانونی و مراکز درمانی و بیمارســـتان‌ها تهیه شود و با توجه به مصرف صحیح فرآورده‌های الکلی و ضدعفونی کننده، صدمات ناشی از مصرف آنها به حداقل برسد.

لازم به ذکر اســـت بـــاری از ضایعات ناشـــی از بروز مســـمومیت‌هایه سادگی قابل پیشگیری هســـتند متأسفانه سهل انگاری در نگهداری صحیح داروها و مواد شیمیایی در منزل، منجر به عوارض دائمی و آزار دهنده ناشـــی از مســـمومیت‌ها خصوصاً در کودکان خواهد شـــد. وقوع مســـمومیت‌های حرفه‌ای حاد و مزمن در کارگران شاغل در کارخانجات صنایع شیمیایی، استفاده از وسایل گازسوز و مواد شیمیایی و شوینده در منازل و فقدان آگاهی‌های کافی در اغلب خانواده‌ها، همگی منجر به بروز خطر و مســـمومیت خواهد شد. همچنین سوءمصرف مواد مخدر و محرک، خود می‌تواند عامل بروز مســـمومیت با این مواد باشد.

آمار بالای مصرف داروها در جامعه از یک ســـو احتمال بروز تداخلات دارویی را بالا خواهد برد و از ســـوی دیگر اشـــتباهاتی که ضمن تجویز و مصـــرف دارو به صورت ناخواسته صورت می‌گیرد همچنین امکان بیمار را به سمت مصرف مقادیـــر بالاتر از دوز درمانی و عوارض ناشـــی از مســـمومیت با داروها سوق دهد.

ضمن اشـــاره به دلایل فوق، اجرای فعالیت‌های مرتبط با پیشگیری از مســـمومیت‌ها در هفته نخست آبان ماه هر ســـال می‌تواند در آموزش و اطلاع رسانی تعلمی اقشـــار جامعه و کاهش موارد مســـمومیت‌های اتفاقی و تعمدی مفید واقع شود و با توجه به محدودیت تختخانی بیمارســـتانی و هزینه‌های بالای دارو و درمان، پیشگیری از مســـمومیت می‌تواند کمک شایانی به تأمین سلامت جامعه، بنماید.

در هفته نخســـت آبان ماه ســـال جاری اطلاع رســـانی نحوه پیشگیری از مســـمومیت‌ها از طریق انتشار مطالب، انجام تبلیغات شـــهری، اجرای آموزش‌های مجازی برای مخاطبین دانش آموز، دانشجو، شاغلین و مراجعه کنندگان به مراکز بهداشتی- درمانی، کارخانجات، مؤسسات، مساجد و انجام عملیات وسیع اطلاع رسانی از طریق رسانه‌های عمومی شامل خبرگزاری‌ها، روزنامه‌ها، رادیو و تلویزیون، ارسال پیامک، درج پیام‌های مربوط به هفته پیشگیری از مســـمومیت‌ها در سربرگ‌های اداری، قبوض آب و برق و فیش حقوقی کارمندان و پخش مصاحبه‌ها و توصیه‌های علمی اساتید، در صورت می‌گیرد.

برگزاری هفته پیشگیری از مســـمومیت‌ها برنامه‌ای است که در بســـیاری از کشورهای جهان اجرا می‌شود و در کشورما نیز هفته ســـال است که هفته نخســـت آبان ماه به عنوان هفته «پیشگیری از مســـمومیت ها» نامگذاری شده است و در این هفته در خصوص راه‌های پیشگیری از بروز انواع مســـمومیت‌ها و چگونگی کنترل آن و نحوه انجام اقدامات اولیه، در مواجهه با فرد مســـموم، اطلاع رســـانی و آموزش عمومی به صورت وسیع و گســـترده‌ای انجام می‌پذیرد.

امید است تا با همکاری دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور، مراکز اطلاع‌رســـانی داروها و ســـموم سراسر کشور و سازمان‌ها و نهادهای همکار، مانند معاونت بهداشت، معاونت درمان، سازمان پزشکی قانونی کشور، ســـازمان اورژانس کشور، سازمان آتش نشانی، سازمان آموزش و پرورش و بســـیاری دیگر، این هفته با شعار: "با افزایش آگاهی، مانع مســـمومیت دارویی شویم" به بهترین و پربرهم‌تواترین شکل برگزار شود و دستیابی به اهدافی مانند ارتقا دانش جامعه در خصوص داروها، مواد شیمیایی و سموم، کاهش مرگ و میر ناشی از مســـمومیت‌ها، کاهش مراجعات مســـمومیت به اورژانس بیمارســـتان‌ها و نحوه برخورد با حوادث شـــیمیایی میســـر شود.

تازه‌های سلامت

بیماری دهان که ناشی از چاقی است

بیماری پریودنتال یا بیماری لثه یکی از علل شایع بوی بد دهان، لق شدن دندان‌ها و چوبدن در دهان است. مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری ایالات‌متحده (CDC) هشدار می‌دهد که اگر این بیماری درمان نشود می‌تواند منجر به تحلیل لثه یا حتی از دست دادن دندان شود.

به گزارش پیام آشنا به نقل از هلث، در این تحقیق از بیماری پریودنتیت صحبت شده که از انواع شدیدتر بیماری پریودنتال است و تقریباً نیمی از بزرگسالان بالای ۳۰ سال در ایالات‌متحده را تحت تأثیر قرار می‌دهد. زنتویت نیز شکل خفیف‌تر بیماری پریودنتال، ممکن است باعث تورم یا خونریزی لثه شود اما می‌توان با مراقبت صحیح از دهان و دندان آن را معکوس کرد.

این مرکز می‌گوید که هر دوشکل بیماری لثه حاصل التهاب هســـتند. با گذشت زمان، باکتری‌های دهان ممکن است لثه‌ها را آلوده کرده و باعث ایجاد پلاک شوند. پلاک درمان نشده می‌تواند در کمتر از ۴۸ ساعت سخت شود و ماده‌ای سخت به نام تارتار را تشکیل دهد. در درازمدت، پلاک دندانی و جرم دندان ممکن است باعث التهاب لثه شود، بیماری که می‌تواند به پریودنتیت تبدیل شود.

اســـترس، سیگار کشـــیدن و مواد پرکننده آســـیب‌دیده فقط اوضاع را بدتر می‌کنند. همین امر در مورد برخی شرایط و داروها نیز صدق می‌کند به عنوان مثال، افراد مبتلا به دیابت کنترل نشده بیشـــتر از افراد سالم به بیماری لثه مبتلا می‌شوند. به نظر می‌رسد چاقی نیز در این مورد نقش داشته باشد اما راهایی برای کاهش تأثیر آن بر دندان‌ها و لثه‌ها وجود دارد.

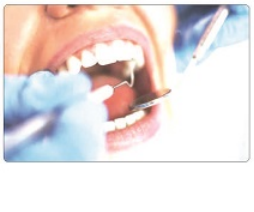
نتایج تحقیق سال ۲۰۲۰ منتشـــر شده در نشریه پیشرفت‌های درمانی در غدد درون‌ریز و متابولیســـم گزارش می‌دهد که چاقی معمولاً با بیماری قلبی، دیابت، اختلالات گوارشی و مشکلات کبدی مرتبط اســـت.

همانطور که دانشمندان خاطرنشان کردند، بافت چربی بیش از حد، باعث التهاب می‌شود و بر قلب، کلیه‌ها، کبد و سایر اندام‌های حیاتی تأثیر می‌گذارد.

مطالعه اخیر ارائه شده در مجله تحقیقات دندانپزشکی نشان می‌دهد که التهاب ناشـــی از چاقی نیز ممکن اســـت در ابتلا به بیماری پریودنتال کمک کننده باشد.

محققان دریافتند موش‌هایی کـــه از رژیم غذایی پرچرب تغذیه می‌کردند، در مقایســـه با موش‌هایی که رژیـــم غذایی کم‌چرب داشـــتند به دلیل افزایش وزن، التهاب بیشـــتری را تجربه کردند. تعداد سلول‌های سرکوب کننده مشتق از میلوئید (MDSC) در بدن آنها نیز افزایش یافت. این سلول‌ها عملکرد سیســـتم ایمنی را تنظیم می‌کنند و می‌توانند در پاسخ به سرطان، عفونت یا التهاب گســـترش پیدا کنند. برخی از آنها می‌توانند به استئوکلاست تبدیل شوند، نوعی سلول که ممکن اســـت بر تراکم و حجم استخوان تأثیر بگذارد.

به گفته مجله تحقیقات دندانپزشکی، آنها پتانسیل تشدید بیماری لثه و تخریب استخوان‌های نگهدارنده دندان را دارند.

چندین مطالعه دیگر نیز ارتباط بین چاقی و بیماری لثه را تایید می‌کنند. این ارتباط ممکن است به دلیل التهاب مزمن، مقاومت به انسولین، استرس اکسیداتیو و سایر عوارض چاقی باشد.

علاوه بر این، اضافه وزن بدن می‌تواند منجر به دیابت شود که یک عامل خطر برای بیماری پریودنتال است. از جنبه مثبت، می‌توان با کاهش وزن اضافی و مراقبت بهتر از دندان‌ها و لثه‌ها از این عوارض جلوگیری یا آن‌ها را معکوس کرد.