گوناگون

مداخله زودهنگام نقش موثری در درمان لکنت زبان دارد

عضو هیات علمی گروه گفتار درمانی دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: والدین باید با مشاهده اولین علائم لکنت زبان برای درمان مراجعه کنند زیرا هر چه روند درمان به تعویق افتد به همان میزان نیاز زمان و صبر بیشتری برای بهبود نیاز است.

به گزارش پیام آشنا به نقل از وزارت بهداشت، محمد حسین روحانی، با اشاره به اینکه لکنت زبان از سن ۳ و نیم سالگی تا ۶ سالگی در کودکان بروز می کند خاطرنشان کرد: در سنین بزرگسالی نیز لکنت های گسلی برای افراد پیش می آید که با تمرین و تکرار رو به بهبودی می رود. وی با بیان اینکه اگر لکنت رشدی درمان نشود، شاید تا بزرگسالی نیز این لکنت دامنگیر افراد شود، تصریح کرد: برخی از خانواده ها پس از مشاهده علائم لکنت زبان به اشتباه برای درمان صبر می کنند که این موضوع روند درمان را با سختی همراه خواهد کرد. دکتر روحانی با اشاره به اینکه همکاری والدین حین درمان و انجام تمرینات در منزل می تواند به سرعت روند درمان کمک کند، ابراز کرد: فرآیند درمان لکنت زبان کودکان باید توام با صبوری و تلاش والدین باشد. وی با بیان اینکه شروع لکنت می تواند به صورت ناگهانی و یا تدریجی رخ دهد، گفت: علامت های لکنت زبان نیز به صورت تکرار، گیر روی یک حرفه، منقبض شدن عضلات صورت، کشیدگی گویی بروز کند. عضو هیات علمی گروه گفتار درمانی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با اشاره به اینکه کودکان سالم نیز دچار لکنت زبان می شوند، گفت: در برخی از اوقات کودک در حین تعاملی یک فیلم و یا تنبیه از سوی والدین دچار لکنت می شود که این امر باعث ایجاد عذاب وجدان برای والدین می شود، این در حالی است که کودک مستعد لکنت زبان بوده و فقط یک عامل خارجی علت بروز آن شده است. روحانی با اشاره به اینکه سایر اختلالات مانند سندروم داون، اختلالات زبانی و گفتاری و طیف اوتیسم نیز مستعد لکنت زبان هستند، گفت: بهترین ابزار برای بهبود گفتار، تمرین و تکرار است، اما به تازگی روی تاثیر واقعیت مجازی نیز تلاش هایی صورت گرفته است که هنوز پایه علمی قوی ندارد.

تدوین سند ذخایر راهبردی داروهای اساسی و واکسن

مدیرکل دارو و مواد تحت کنترل سازمان غذا و دارو از تدوین سند ذخایر راهبردی داروهای اساسی و واکسن خبر داد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایسنا، غلامحسین صادقیان، با اشاره به تدوین مقررات مربوط به احکام و تکالیف برنامه هفتم، به پیشرفت اظهار کرد: آئین نامه اجرائی فهرست داروهای رسمی ایران و سند ذخایر راهبردی داروهای اساسی و واکسن طی سه ماهه اخیر انجام شد. وی افزود: همچنین از اقدامات صورت گرفته ضوابط قیمت گذاری دارو، مقررات مربوط به صادرات دارو و برنامه نوسازی صنایع داروی با مشارکت سندیکای صاحبان صنایع داروهای اساسی ایران تنظیم و تدوین شده است. مدیر کل دارو و مواد تحت کنترل سازمان غذا و دارو با بیان اینکه تعرفه های موضوع ماده ۲۴ قانون تنظیم مقررات مالی و معاملاتی دولت در زمینه دارو اصلاح شده است، عنوان کرد: مصادیق دارویی کالاهای موضوع بند ۳ ماده ۲ دستورالعمل تحویل و تحول کالاهای مکشوفه قاچاق نیز اعلام شده است.

ارتقای دانش تخصصی در فرمولاسیون محصولات شوینده

رئیس اداره صدور مجوزهای فرآورده های آرایشی و بهداشتی سازمان غذا و دارو، در خصوص فرمولاسیون پودرهای لباسشویی، مایعات لباسشویی و نرم کننده های الیسه گفت: فرمولاسیون صحیح این محصولات از جنبه های حیاتی در تضمین کیفیت ایمنی و عملکرد آنها به شمار می رود.

به گزارش پیام آشنا به نقل از سازمان غذا و دارو، سامان بهرومندی توضیح داد: پودرهای لباسشویی باید به گونه ای طراحی شوند که قدرت تمیزکنندگی بالا، سازگاری با انواع پارچه ها و عدم آسیب به محیط زیست را فراهم کنند. ترکیب مواد اولیه مانند سورفکتانت ها، انزیم ها و مواد افزودنی دیگر باید به دقت انتخاب شود تا کارایی محصول افزایش یابد و همزمان ایمنی مصرف کننده و محیط زیست نیز رعایت شود. وی در خصوص مایعات لباسشویی افزود: این محصولات معمولا از سورفکتانت های ملایم تری تشکیل می شوند که کمتر به الیاف پارچه آسیب می زنند و برای لباس های حساس و ظریف تر مناسب تر هستند. این محصولات همچنین معمولا حاوی مواد خوشبوکننده هستند که باعث ایجاد بوی دلپذیر در لباس ها پس از شستشو می شود. وی در پایان بر اهمیت رعایت ضوابط ملی و بین المللی در فرمولاسیون این محصولات تاکید کرد و گفت: ضوابط استاندارد تولید محصولات شوینده به تولیدکنندگان کمک می کند تا محصولات خود را با رعایت اصول بهداشتی و مطابق با بهترین شیوه ها تولید کنند و از ایمنی و کیفیت آنها برای مصرف کنندگان اطمینان حاصل کنند.

تناسب اندام می تواند به پیشگیری از زوال عقل کمک کند

تحقیقات جدید در سوئد نشان می دهد افرادی که در میان شان، آنها را در معرض خطر بالای زوال عقل قرار می دهد ممکن است قادر به مبارزه با این عامل ارثی و غلبه بر آن باشند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از هلث دی نیوز، سلاح مقابله، تمرین ورزشی منظم برای بهبود تناسب اندام قلبی تنفسی است که به CRF نیز معروف است.

CRF ظرفیت سیستم های گردش خون و تنفسی بدن برای تأمین اکسیژن به ماهیچه ها است- ظرفیتی که با افزایش سن و از دست دادن عضله افزایش می یابد و از دهه ۲۰ سالگی شروع می شود و با گذشت زمان تسریع می یابد. زمانی که افراد به ۷۰ سالگی خود می رسند، CRF بیش از ۲۰٪ در هر دهه کاهش می یابد.

CRF پایین یک پیش بینی کننده قوی برای مرگ زودهنگام از همه علل و رویدادهای مرتبط با قلب مانند سکته مغزی و حملات قلبی است. محققان سوئدی نتیجه گرفتند: «مطالعه ما نشان می دهد که CRF بالاتر با عملکرد شناختی بهتر و کاهش خطر زوال عقل مرتبط است. علاوه بر این، CRF بالا همچنین با تأخیر خطر زتیکی تمام زوال عقل را تا ۲۵ درصد کاهش دهد» برای این مطالعه، تیمی به سرپرستی «ویلی زوه» از مرکز تحقیقات پزشکی در مؤسسه کارولینسکا در استکهلم، داده های بیش از ۱۲۰۰ نفر را بین سنین ۳۹ تا ۷۰ سال بررسی کردند. این افراد تا ۱۲ سال تحت نظر بودند. در شروع مطالعه، همه عاری از زوال عقل بودند. هر کدام شش دقیقه سوار دوچرخه ثابت شدند تا CRF خود را مشخص کنند.

زنان و خانواده

دو بیماری که سلامت زنان را تهدید می کند

یک مطالعه بزرگ نشان می دهد که دو عارضه شایع در طول سال های باروری زنان ممکن است احتمال ابتلا به بیماری جدی و مرگ زودرس را افزایش دهد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از هلث دی نیوز، محققان با استفاده از داده‌های نزدیک به ۱۱۱۰۰۰ زن و سه دهه نظارت بر آنها، ادئوماتریوز و فیبروم رحم را با احتمال بیشتری برای مرگ زودهنگام، به ویژه در اثر سرطان مرتبط دانستند.

تیمی به رهبری «بی شین والنگ»، از دانشگاه شانگهای جیائو تونگ در چین، گزارش داد: «این یافته‌ها نشان می‌دهد که این اختلالات زنانه باید در ارزیابی سلامت زنان در نظر گرفته شوند.»

ادئوماتریوز یک بیماری شایع است که در آن بافتی خارج از رحم رشد می‌کند. فیبروم‌ها تودههای غیرسرطانی در داخل یا نزدیک رحم هستند. هر دو این موارد با افزایش خطر ابتلا به بیماری‌های مزمن، از جمله قلب، فشار خون بالا، بیماری قلبی و برخی سرطان‌ها مرتبط هستند. تحقیقات جدید تأثیر آنها را بر خطر مرگ زنان قبل از ۷۰ سالگی بررسی کرد. محققان داده‌های یک مطالعه بزرگ را که در سال ۱۹۸۹ و زمانی که زنان بین ۲۵ تا ۴۲ سال سن داشتند، استخراج کردند. شرکت کنندگان هیچ سابقه قبلی هیستر کتومی، بیماری قلبی یا سرطان نداشتند. هر دو سال یکبار، از سال ۱۹۹۳، آنها هر گونه تشخیص تأیید شده ادئوماتریوز یا فیبروم رحم را گزارش کردند.

این مطالعه نشان داد که طی ۳۰ سال پیگیری، ۴۳۵۶ زن بیش از موعد جان خود را از دست دادند- ۱۴۵۹ نفر به دلیل سرطان، ۳۰۴ نفر به دلیل بیماری‌های قلبی و ۹۰ نفر به دلیل بیماری‌های تنفسی.

این مطالعه نشان داد زنانی که به ادئوماتریوز مبتلا بودند، ۳۱ درصد بیشتر در معرض خطر مرگ زودهنگام بودند. سرطان‌های اندام‌های تناسلی شایع‌ترین علت مرگ و میر بودند.

اگرچه محققان فیبروم‌ها را به هر دلیلی با مرگ زودرس مرتبط نکردند، اما دریافتند که فیبروم خطر مرگ زنان را در اثر سرطان‌های زنانه افزایش می‌دهد. محققان در تجزیه و تحلیل خود عواملی مانند سن، قومیت، سابقه باروری، استفاده از هورمون درمانی و قرص‌های ضدبارداری و سایر مسائل مرتبط با سلامت را در نظر گرفتند. وزن، رژیم غذایی، ورزش و مصرف دخانیات نیز در نظر گرفته شد.

به گفته محققان، اگرچه این یافته‌ها رابطه علت و معلولی را ثابت نمی‌کند، اما نشان می‌دهند که زنان با سابقه ادئوماتریوز یا فیبروم ممکن است حتی پس از سال‌های باروری خود در معرض خطر مرگ زودرس باشند.

بیماران ناشناخته و ترس از انگ اجتماعی؛ مهم‌ترین چالش در درمان ایدز

متخصص عفونی و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران با اشاره به وجود داروهای بسیار مناسب برای درمان بیماران مبتلا به اچ آی وی در کشور، مهمترین چالش در این زمینه را شناسایی بیماران ناشناخته و مشکوک به این ویروس دانست.

به گزارش پیام آشنا به نقل از وزارت بهداشت، محمدمهدی گویا با بیان اینکه وضعیت بیماری ایدز در منطقه مدیترانه شرقی (که شامل ایران نیز می شود)، نامناسب تر است، افزود: در طی ۱۰ سال اخیر، در منطقه مدیترانه شرقی سازمان جهانی بهداشت که کشور ما هم عضوی از آن است، ۶۱ درصد موارد ابتلا به ایدز افزایش یافته و متأسفانه به دلایل متعددی کنترل HIV تحت تاثیر بحران‌های سیاسی، اجتماعی، اقتصادی و درگیری‌ها و کشمکش‌های منطقه‌ای قرار گرفته است. وی افزود: در یکی دو دهه اخیر کنترل بیماری های واگیر به ویژه HIV/ سل و حتی مالاریا در منطقه مدیترانه شرقی با دشواری روبرو بوده است. این وضعیت باعث شده که مولد بیماری ایدز به طور کامل شناسایی نشوند و موارد شناسایی شده، بسیار کمتر از میزان برآوردها در مورد مبتلایان این بیماری است که موجب گسترش بی سر و صدای بیماری می‌شود.

این متخصص عفونی با اشاره به قابل درمان بودن بیماری ایدز در صورت تشخیص به موقع، یادآور شد: اگر مبتلایان این بیماری شناسایی شوند می توانند تحت درمان دارویی قرار گیرند و به کنترل این بیماری در آینده نزدیک می توان امیدوار بود؛ در حال حاضر موارد ابتلای جدید به ایدز در برخی کشورها به صفر نزدیک می شود.

گویا تاکید کرد: در حال حاضر مشکلی برای درمان بیماران مبتلا به ایدز در کشور نداریم و داروهای بسیار مناسبی برای درمان این بیماران در کشور وجود دارد که می تواند بیماری را کنترل کند اما شناسایی مبتلایان، عمده ترین مشکل ملت، وزارت بهداشت در اقدامی ارزشمند، پویش سراسری «من هم تست اچ آی وی می دهم» را بعد از ۳ سال تعطیلی، دوباره راه اندازی کرده تا بیماریابی فعال انجام شود. وی با اشاره به تکنیک بیماریابی فعال در بیماری ایدز، گفت: در حال حاضر وقتی یک نفر با رفتار پرخطر و یا افراد مشکوک به عفونت اچ آی وی به مراکز بهداشتی مراجعه می کنند، از آنها دعوت می کنیم که تست اچ آی وی دهند که می تواند مورد قبول یا عدم پذیرش قرار دفع شود؛ اما روشی که در پویش سراسری اچ آی وی توسط وزارت بهداشت دنبال می‌شود، مشاوره و درخواست از افراد مشکوک توسط کارشناسان خبره برای انجام تست است.

مدیرکل سابق بیماری های واگیر وزارت بهداشت یادآور شد: در پویش ۳ سال پیش اچ آی وی در وزارت بهداشت، بیماریابی فعال حتی به صورت میدانی و در مناطق پرخطر مانند مناطقی که آمار اعتیاد در آنها بالا بود را دنبال کردیم که نتایج بسیار ارزشمندی به همراه داشت و تعداد قابل توجهی از مبتلایان شناسایی شدند و تحت درمان قرار گرفتند.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران گفت: امیدواریم پس از موفقیت پویش «من هم تست اچ آی وی می‌دهم»، مسئولان به اهمیت روش بیماریابی فعال پی ببرند و برای برخی مناطق خاص و پرخطر، اینگونه طرح ها ادامه داشته باشد.

گویا از انگ اجتماعی به عنوان یکی از مهمترین عوامل عدم مراجعه و شناسایی مبتلایان ایدز یاد کرد و گفت: برخی افراد که هیچ رفتار پرخطری هم نداشته اند، ممکن است به دلایل مختلفی به عفونت اچ آی وی مبتلا شده باشند و ممکن است به دلیل انگ این بیماری، برای دادن تست مراجعه نکنند. وی با تاکید بر اهمیت ارتقای اطلاع رسانی در خصوص بیماری ایدز و لزوم تست تشخیصی برای افراد مشکوک گفت: در صورتی که سطح اطلاع رسانی در جامعه بالا رود، افرادی که نگران تابوهای ایدز هستند، بیشتر و زودتر برای آزمایش ترغیب می‌شوند.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران تصریح کرد: در پویش‌های قبلی در سال‌های اخیر، اعداد و ارقام ملاک مقایسه بود، اما مهم است افرادی که به ابتلای خود به عفونت اچ آی وی شک دارند ترغیب شوند که آزمایش تشخیصی دهند و زودتر تحت درمان قرار گیرند و فرلوش نکنیم در حال حاضر اچ آی وی یک بیماری قابل درمان و کنترل است.

روزنه

اختلال عاطفی فصلی؛ از نوردرمانی تا مشاوره و دارو

اختلال عاطفی فصلی نوعی افسردگی است که معمولا در پاییز و با تغییر فصل آغاز می‌شود و در آغاز بهار و در تابستان کاهش می‌یابد برخی افراد به کمک نوردرمانی و برخی دیگر به کمک «روان‌درمانی شناختی» با این تغییر خلق‌وخو مقابله و آن را تعدیل می‌کنند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایندیپندنت، اسوشیتدپرس در گزارشی به نقل از افراد مختلف می‌نویسد که این اختلال عاطفی فصلی (SAD)، در برخی افراد با اضطراب و حتی ترس و وحشت همراه است.

برای مثال «زمین یاتاکی»، ۶۳ ساله ساکن «سسکچوان» کانادا برای مقابله با این عارضه، یوگا، پیاده‌روی و حتی داروهای ضد افسردگی را می‌آزماید. او همچنین در شبکه اجتماعی فیسبوک، در گروهی عضو شده است که به این عارضه مبتلا هستند و می‌خواهد در کنار این افراد که حال و هوای مشابهی دارند، با این وضعیت کنار بیاید.

عامل اختلال افسردگی فصلی چیست؟

دانشمندان، سلول‌های تخصصی چشم را که طول موج آبی طیف نور را به سیگنال‌های عصبی مؤثر بر خلق‌وخو و هشیاری تبدیل می‌کند، بررسی کردهاند. نور آبی در نور خورشید فراوان است و سلول‌ها با جذب این نور، مرکز هشیاری مغز را فعال می‌کنند و به همین دلیل در روزهای آفتابی احساس هشیاری و حتی شادی بیشتری داریم.

«کاترین روکلین»، متخصص در دانشگاه «پیتسبورگ»، قادر مبتلا به اختلال عاطفی فصلی و افرادی را که به این عارضه مبتلا نبودند آزمایش کرد تا واکنش چشم آنها به نور آبی را مشاهده کند.

طبق نتایج این آزمون، افراد مبتلا به اختلال فصلی در مقایسه با گروه دیگر حساسیت کمتری به نور آبی به ویژه در ماه‌های زمستانی نشان دادند که گویای افسردگی زمستانی بود. به گفته روکلین در زمستان با کاهش نور خورشید و با کمتر شدن حساسیت، عملکرد سالم خلق‌وخو کاهش می‌یابد و زمینه برای ابتلا به افسردگی فراهم می‌شود.

آیا نوردرمانی چاره‌ساز است؟

دکتر «پل دیسان»، از کلینیک تحقیقاتی افسردگی زمستانی دانشگاه «ییل»، می‌گوید که نوردرمانی برای بسیاری از افراد مبتلا به اختلال عاطفی فصلی مفید است.

به گفته او اولین روشی که باید سراغش برویم نور است. او می‌گوید تعداد زیادی از بیماران که هر روز صبح ۳۰ دقیقه یا یک ساعت در معرض نور قرار می‌گیرند، به طور چشمگیری بهبود می‌یابند و حتی نیازی به دارو ندارند.

در نوردرمانی از دستگاه‌هایی استفاده می‌شود که نورشان ۲۰ برابر تابان‌تر از نور معمولی داخل خانه است. بر اساس تحقیقات، واحد روشنایی ۱۰ هزار لوکس (معیار نور)، نور مناسب است و باید هر روز صبح ۳۰ دقیقه در معرض این میزان نور قرار گرفت.

قیمت این دستگاه‌ها از ۷۰ تا ۴۰۰ دلار متغیر است و کارشناسان در مورد محصولاتی که نور کمی دارد و تاثیرگذار نیستند، هشدار می‌دهند.

مشاوره با روان‌درمانگر یا مصرف دارو چطور است؟

داروهای ضدافسردگی و نوردرمانی گزینه‌های اول برای درمان این اختلال هستند. پزشکان همچنین توصیه می‌کنند که برنامه خواب منظم و ثابتی داشته باشید و هر روز حتی روزهای ابری پیاده‌روی کنید.

از آنجایی که مزیت‌های نوردرمانی با کنار گذاشتن آن از میان می‌روند، مراجعه به روان‌درمانگر و جلسات مشاوره توصیه می‌شود، زیرا تاثیر ماندگاری دارد.

در این جلسات فرد مبتلا افکار ناخوشایند را شناسایی و آنها را اصلاح می‌کند. برای مثال بسیاری از مردم می‌گویند «من از زمستان متنفرم»، در حالی که می‌شود گفت «من تابستان را به زمستان ترجیح می‌دهم»، با این جمله در حین ابراز واقعیت، بر خلق‌وخوی تان تاثیر منفی نمی‌گذارید.

متخصصان توصیه می‌کنند که به فعالیت‌های اجتماعی و کارهای مفرح مانند دیدار با دوستان، پیاده‌روی و بیرون رفتن و نوشیدن قهوه با آنها بپردازیم چرا که تاثیر مثبتی بر حال و هوای روحی فرد دارد.

طب ایرانی؛ ستون سلامتی و تندرستی

معاون بین‌الملل دانشگاه علوم پزشکی تهران با بیان اینکه طب ایرانی ریشه در قرن‌هاداشتن و تجربه عمیق دارد، این طب را ستون سلامتی و تندرستی در منطقه عنوان و افزود کرد: ایران متعهد به ترویج و نوسازی طب سنتی و ادغام آن با فناوری‌های پیشرفته و مدرن روز است.

به گزارش پیام آشنا به نقل از پیدا، محمدحسین آیتی، معاون بین‌الملل دانشگاه علوم پزشکی تهران در سمپوزیوم بین‌المللی چشم‌انداز سیاست‌گذاری طب سنتی و مکمل با بیان اینکه ایران دارای میراث غنی و کهن طب سنتی است که در سطح جهانی به‌عنوان طب ایرانی شناخته می‌شود، گفت: طب ایرانی که به ریشه در قرن‌ها دانش و تجربه عمیق دارد، از دیرباز به‌عنوان ستون سلامت و تندرستی در منطقه و فراتر از آن بوده و امروز ما این میراث را رج می‌نهیم. وی افزود: ایران متعهد به ترویج و نوسازی طب سنتی و ادغام آن با فناوری‌های پیشرفته و مدرن روز و وضع قوانین و مقررات قوی است و ما مشتاقیم از تجربیات ارزشمند مهمانان عزیزمان از کشورهای مختلف بهره‌مند؛ زیرا نظرات و تخصص شما به ما کمک می‌کند تا آینده‌ای را شکل دهیم که در آن طب سنتی و طب مدرن می‌توانند تحت چارچوب‌ها قوانین و مقررات رشد کنند و امنیت، کارایی و دسترسی عمومی را تضمین کنند.

معاون بین‌الملل دانشگاه علوم پزشکی تهران ضمن قدردانی از زحمات برگزارکنندگان، حامیان و عوامل اجرایی این گردهمایی بین‌المللی، هدف از برگزاری این رویداد را تقویت گفتوگو، به اشتراک‌گذاری دانش و ایجاد پایه و اساس قوی‌تری برای تنظیم و ادغام طب سنتی و مکمل در سیستم‌های مراقبت‌های بهداشتی در سراسر جهان عنوان کرد و این گردهمایی را آغازگر و تداوم بخش همکاری‌ها و دوستی‌های پایداری دانست که به سلامت و رفاه جوامع در سطح جهانی ختم می‌شود.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران اظهار کرد: امیدوارم که این کنفرانس برای همه ما سازنده و الهام‌بخش برای تصمیم‌ها و سیاست‌گذاری‌های نوین باشد و امیدوارم که این رویداد راه را برای تغییر معنادار، درک متقابل و پیشرفت در مأموریت مشترکمان برای پیشبرد مراقبت‌های بهداشتی از طریق سنت، علم و فناوری را هموار کند.

محوریت ایران در حوزه طب سنتی

آرمان زرگران، رئیس سمپوزیوم بین‌المللی چشم‌انداز قانون‌گذاری و سیاست‌گذاری طب سنتی و مکمل و استادیار دانشکده طب ایرانی دانشگاه علوم پزشکی تهران، نیز با حضور در این گردهمایی، ضمن تأکید بر محوریت ایران در حوزه طب سنتی، تجارب به دست آمده در این سمپوزیوم را در یافتن بهترین راهکارها برای ادغام طب سنتی در نظام سلامت موثر دانست. وی افزود: موضوع سمپوزیوم بین‌المللی چشم‌انداز سیاست‌گذاری قانون گذاری طب سنتی و مکمل بحث پیرامون بهترین مسیرها و راهکارها برای ادغام طب سنتی در نظام سلامت است.

استادیار دانشکده طب ایرانی دانشگاه علوم پزشکی تهران همچنین خاطرنشان کرد: نظام سلامت هر کشوری ساختارهای مخصوص خودش را دارد و طب سنتی به عنوان یک مولفه مهم باید با قانونگذاری، سیاست‌گذاری، تنظیم مقررات و اجرای آنها در نظام سلامت ادغام شود.

رئیس سمپوزیوم بین‌المللی چشم‌انداز سیاست‌گذاری، قانونگذاری و تنظیم مقررات طب سنتی و مکمل تصریح کرد: این سمپوزیوم با حضور افراد با تجربه در حوزه طب سنتی به صورت حضوری در ایران و تلاوین در کشورهای مختلف برگزار شد و این بستر را ایجاد کرد که در قالب ۵ پنل تخصصی، سخنرانی‌های مرتبط با این موضوعات از کشورهای مختلف آسیایی، اروپایی، آمریکایی و آفریقایی درباره طب سنتی بحث و گفتوگو کنند و تجارب خود را به اشتراک بگذارند و نتیجه این سمپوزیوم می‌تواند در حوزه طب سنتی بسیار حائز اهمیت باشد. وی افزود: تجارب به دست آمده در این سمپوزیوم می‌تواند برای بینا کردن بهترین راهکارها برای مقابله با چالش‌ها و ادغام طب سنتی در نظام سلامت موثر باشد. وی افزود: ایران به عنوان یک کشور پیشرو در حوزه طب سنتی که هم خودش از صاحبان طب سنتی در دنیاست و هم قانون های مشخص و مدونی در این حوزه دارد، می تواند الگو باشد چرا که در حوزه تلفیق طب سنتی در نظام سلامت، آموزش عالی، خدمات درمانی و بهداشتی و فرآورده های دارویی دستاوردهای زیادی دارد.

دکتر زرگران ادامه داد: ایران با برگزاری سمپوزیوم بین المللی چشم‌انداز سیاست‌گذاری، قانونگذاری طب سنتی و مکمل نقش خود را به عنوان یک کشور مهم در حوزه طب سنتی ایفا کرده است و یک فضای گفتمانی ایجاد کرده است. وی افزود: همچنین حضور دکتر کیم، رئیس واحد طب سنتی، مکمل و تلفیقی سازمان جهانی بهداشت در این رویداد، مهر تاییدی بر محوریت ایران در حوزه طب سنتی است.

استادیار دانشکده طب ایرانی دانشگاه علوم پزشکی تهران افزود: سمپوزیوم بین‌المللی چشم‌انداز سیاست‌گذاری، قانون گذاری طب سنتی و مکمل فرصتی برای گسترش روابط چندجانبه ایران با کشورهایی است که در سمپوزیوم حضور دارند و همچنین توسعه روابط با سازمان جهانی بهداشت است.

مشاور بین‌الملل دفتر طب ایرانی و مکمل خاطرنشان کرد: در شروع سمپوزیوم تفاهم‌نامه ای بین دانشکده طب ایرانی دانشگاه علوم پزشکی تهران و مرکز پژوهش‌های طب ایرانی در وزارت طب سنتی هند به امضا رسید و مذاکرات بسیار خوبی برای ترسیم نقشه راه‌برای عملیاتی کردن این توافق شد و به نظر می‌رسد در آینده نزدیک نتایج خوبی داشته باشد.

رئیس سمپوزیوم بین‌المللی چشم‌انداز سیاست‌گذاری، قانون گذاری طب سنتی، لبراز امیدواری کرد: نتیجه این سمپوزیوم به دست آوردن راهکارهایی برای بینا کردن بهترین و سهل‌ترین مسیرها در توسعه طب سنتی باشد و ایران نقش محوری خود را در حوزه طب سنتی به ویژه در منطقه emro ثبت کند.

تازه های سلامت

وضعیت شیوع آبله میمون در ایران و جهان

رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت آخرین وضعیت شیوع آبله میمون در ایران و جهان را تشریح کرد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مهر، فرناد مرادی رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی در رابطه با بیماری آبله میمونی (Monkey Pox) گفت: آبله میمونی یک بیماری است که توسط ویروسی به همین نام از خانواده ویروس‌های آبله ایجاد می‌شود. وی ادامه داد: این بیماری از گروه بیماری‌هایی است که از حیوانات به انسان منتقل شده و پس از ابتلاء افراد، توانایی انتقال از فرد مبتلا به سایر افراد وجود دارد.

مهمترین مخزن بیماری چیست

مرادی اظهار کرد: علت انتخاب نام آبله میمونی برای این بیماری این است که اولین بار در سال ۱۹۵۸ در میان میمون‌هایی که برای تحقیقات و پژوهش نگهداری می‌شدند، شناسایی شد. وی افزود: این بیماری اولین بار در سال ۱۹۷۰ در انسان تشخیص داده شد. ولی در حال حاضر مهمترین مخزن بیماری افراد مبتلا می‌باشد؛ همچنین برخی موش‌های خاص نیز باعث انتقال این نوع بیماری شده است.

مهمترین راه انتقال آبله میمونی

رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی اظهار کرد: در حال حاضر مهمترین راه انتقال آبله میمونی از بیمار مبتلا به فرد سالم از طریق تماس مستقیم با ضایعات پوستی، یا ترشحات بدن، مقاربت لباس و ملحفه بیمار با افراد دیگر قابل انتقال است.

وضعیت آبله میمونی در جهان

مرادی بیان کرد در حال حاضر بیش از ۱۰۰ هزار مورد آبله میمونی در دنیا از ۱۲۲ کشور گزارش شده است. ۱۱۵ کشور در ۴ سال اخیر دچار بیماری شده است. موارد بیماری قبلاً محدود به قاره آفریقا بوده، ولی در حال حاضر از تمام قاره‌ها گزارش شده است. وی اذعان کرد: موارد بیماری از کشورهای همسایه منطقه‌ای ایران شامل: پاکستان، عربستان سعودی، عمان، قطر، بحرین و امارات متحده عربی گزارش شده است.

آمار آبله میمونی در ایران

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی کردستان اظهار کرد: آبله میمونی در سال ۱۴۰۱ در کشور شناسایی شده است. بیمار یک خانم ۳۴ ساله و ساکن شهر آهوار بود. است که قبل از بروز علائم، سابقه مسافرت به کانادا داشته و در تاریخ ۱۴۰۱/۵/۱۱ با علائم تب، لرز و تاول به پزشک مراجعه کرده بود.

علائم آبله میمونی

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی کردستان افزود: علائم آبله میمونی معمولاً شامل تب، سردرد شدید، دردهای عضلانی، کمردرد، ضعف، تورم غدد لنفاوی و ضایعات پوستی (تاول کوچک و بزرگ) است. ضایعات پوستی (تاول‌های کوچک و بزرگ) معمولاً در عرض یک تا سه روز پس از شروع تب، آشکار می‌شوند. تاول‌ها ممکن است صاف یا کمی برجسته با اندازه‌های کوچک و بزرگ باشند. داخل تاول‌ها مایع شفاف یا زرد پر شده و سپس پوسته پوسته شده و خشک شده و می‌ریزند. تعداد تاول‌ها در یک فرد می‌تواند از چند عدد تا چند هزار متغیر باشد. تاول‌ها روی صورت، کف دست‌ها و کف پا، دهان، اندام تناسلی و چشم بروز می‌نماید.

تشخیص بیماری آبله میمونی

مرادی گفت: روش‌های تشخیص آبله میمونی به صورت آزمایشگاهی گرفته می‌شود. این روش‌ها اعم از بررسی مولکولی جهت شناسایی ژنوم ویروس با استفاده از PCR، جداسازی ویروس با کشت سلولی، شناسایی آنتی ژن ویروس، شناسایی آنتی بادی (طی ۴ تا ۶۶ روز پس از بروز بثورات قابل شناسایی است. یافتن نوع IgM سرم ۵ روز پس از بروز ضایعات پوستی و یافتن نوع IgG، ۸ روز پس از بثورات قابل شناسایی می‌باشند).

درمان بیماری آبله میمونی

رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی بیان کرد: در حال حاضر درمان اختصاصی برای این بیماری وجود ندارد اما با رعایت نکاتی چون عدم دستکاری و یا عدم وارد کردن آسیب به ضایعات پوستی، مراقبت از ضایعات پوستی شامل شستشو و استحمام روزانه و در صورت امکان ضایعات پوستی را با پانسمان خشک بپوشاند، می‌تواند در پیشرفت این بیماری در بدن جلوگیری کنیم.

بیماری‌های شبیه به آبله میمونی

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی کردستان اذعان کرد: مهمترین بیماری‌هایی اعم از آبله مرغان، محل گزیدگی حشرات، حساسیت‌های دارویی، تبخال و سایر عفونت‌های ویروسی و سایر بیماری‌های دیگر که ضایعات تاولی می‌زنند؛ این بیماری‌ها به آبله میمونی شباهت دارند. وی ادامه داد: در حال حاضر در کشور فقط افرادی که دارای علائم می‌باشند و از ۲۱ روز قبل روز علائم، سابقه مسافرت به خارج از کشور داشته باشند یا سابقه تماس با افرادی که مسافرت به خارج از کشور داشتند، مشکوک به این نوع بیماری هستند.

اگر شک کنیم آبله میمونی داریم، چه کنیم

مرادی گفت: اگر فکر می‌کنید علائمی دارید، با در تماس نزدیک با فردی مبتلا به آبله میمونی بوده‌اید، باید برای مشاوره، آزمایش و مراقبت‌های پزشکی با پزشک یا نزدیک‌ترین مرکز خدمات جامع سلامت مراجعه کند. در صورت امکان، خود را ایزوله و از تماس نزدیک با دیگران خود داری کرده و به طور مرتب، دست‌ها را با آب و صابون یا با محلول‌های حاوی الکل ضد عفونی کند.