گوناگون

برگزاری «جشن جوانه‌ها» هفته آخر شهریور

مدیرکل دفتر آموزش دوره اول متوسطه با بیان اینکه در پایه هفتم (متوسطه اول) امسال یک میلیون و ۲۰۰ هزار دانش‌آموز ثبت نامی هستند گفت: سال گذشته آمار ثبت نامی‌ها یک میلیون و ۱۰۰ هزار نفر بود و امید داریم سال دیگر این آمار باز هم افزایش یابد.

به گزارش پیام آشنا، یزدانی با بیان اینکه جشن جوانه‌ها (جشن دانش‌آموزان ورودی به پایه هفتم) امسال جدی‌تر دنبال می‌شود، گفت: سیاست اینگونه است که برای دانش‌آموزان ابتدایی هنگام ورود به دوره متوسطه فضای صمیمانه‌تری را به دلیل افزایش تعداد معلمان و توضیح درباره نمره ارزشیابی، با معلمان، مدرسه و قوانین این دوره به وجود آوریم، بنابراین این جشن در نظر گرفته شده است. وی با بیان اینکه در این جشن به ایجاد انگیزه دانش‌آموزان توجه می‌شود افزود: این جشن قبل از سال تحصیلی و هفته آخر شهریور برگزار می‌شود.
مدیرکل دفتر آموزش دوره اول متوسطه با بیان اینکه علاوه بر جشن جوانه‌ها بحث «گلستان زندگی» به عنوان یکی از کارهای دوره متوسطه برای دانش‌آموزان در نظر گرفته شده ادامه داد: بنابر سیاست‌های ابلاغ شده سال ۱۳۹۲ مقام معظم رهبری، یکی از شایستگی‌های مورد انتظار، مسئولیت پذیری است که در راستای گام عملیاتی آن، هر دانش‌آموز پایه هفتم باید یک گل آپارتمانی با خود به مدرسه بیاورد و مدیر مدرسه گلدان‌ها را یکسان سازی کند و دانش‌آموز در درس علوم و درس کاروفناوری مراقبت از گل خود را برعهده بگیرد و در نرم افزار اکسل منحنی رشد گل را ترسیم کند.
یزدانی با بیان اینکه با این کار پرستگری در مدرسه مطرح می‌شود گفت: دانش‌آموزان به واسطه بلوغ دچار استرس و اضطراب هستند، طبق مقالات علمی، فضای ایجاد شده مملو از گل و گیاه اضطراب دانش‌آموزان را کاهش می‌دهد و در نتیجه دوره بلوغ دانش‌آموز با آرامش بیشتری سپری می‌شود. وی با بیان اینکه اگر ادعا می‌کنیم مدرسه زندگی باید ثابت کنیم مدرسه محل زندگی است افزود: تلاش کنیم در کتاب کار و فناوری دانش‌آموزان با مسائل زندگی آشنا شوند، اهداف را دنبال می‌کنیم تا مدیر مدرسه برای آن برنامه ریزی کند.
مدیرکل دفتر آموزش دوره اول متوسطه با بیان اینکه در پایه هفتم یک میلیون و ۲۰۰ هزار دانش‌آموز ثبت نامی هستند ادامه داد: یکی از برنامه‌های خوب آموزش و پرورش انتقال امتحانات از شهریور به مردادماه بود که باعث شد آمار کلاس، کمبود معلمان و تجهیزات و فضا رفع مشکل شود. یزدانی با بیان اینکه سال گذشته آمار ثبت نامی‌ها یک میلیون و ۱۰۰ هزار نفر بود و امسال این آمار افزایش یافت اظهار کرد: امید داریم سال دیگر این آمار باز هم افزایش یابد.

دانش‌آموزان ایرانی با کسب ۸ مدال در مسابقات جهانی آمریکا درخشیدند

سرپرست تیم‌های علمی دانش‌آموزان ایرانی اعلام کرد: دانش‌آموزان ایرانی در مسابقات جهانی علوم و اختراعات آمریکا موفق به کسب هشت مدال رنگارنگ شامل ۲ طلا، ۳ نقره و ۳ برنز شدند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از دبیرخانه جشنواره دانش‌آموزی ابن سینا، مهدی رشیدی جهان روز سه شنبه با اشاره به حضور ۱۷ دانش‌آموز مخترع ایرانی در قالب هشت تیم به صورت غیرحضوری در مسابقات جهانی علوم و اختراعات آمریکا ۲۰۲۴ اظهار کرد: مسابقات جهانی علوم و اختراعات آمریکا ۲۰۲۴ به میزبانی دانشگاه ویرجینیا ۳۱ مرداد تا سوم شهریور به صورت حضوری و غیرحضوری برگزار شد.
وی گفت: مسابقات جهانی علوم و اختراعات آمریکا ۲۰۲۴ با حمایت سازمان‌های بزرگ علمی و تحقیقاتی جهان و همچنین شرکت‌های گوگل و مایکروسافت به مدت چهار روز برگزار شد که با موفقیت و کسب هشت مدال رنگارنگ شامل ۲ طلا، ۳ نقره و ۳ برنز دانش‌آموزان ایرانی همراه بود.
سرپرست تیم‌های علمی دانش‌آموزان ایرانی افزود: ۲ طلای ایران از مسابقات جهانی علوم و اختراعات آمریکا را تیم‌های متشکل از امیرعلی دادخواه و محمدحسین بهرامی در رشته الکترونیک، و امیرحسین منافی در رشته علم مواد کسب کردند.
رشیدی جهان اضافه کرد: تیم متشکل از آرشان حاج‌مالی و آرین عسگری در رشته رباتیک، تیم متشکل از ایلیا رضازاده و پادرا قزوینیان در رشته الکترونیک و تیم یک نفره پرهام عرب‌زاده در رشته زیست‌فناوری، ۳ مدال نقره ایران را از این مسابقات کسب کردند. وی ادامه داد: تیم‌های ایرانی که موفق به کسب ۳ مدال برنز این دوره از مسابقات جهانی علوم و اختراعات آمریکا شدند عبارتند از تیم ۵ نفره متشکل از آرتین رادمتین، آران صوفی‌زاده، باران بهمن، باران درخشنده و نیکی ابطحی از مجتمع آموزشی واله در رشته حفاظت محیط زیست، تیم متشکل از مهراد فریدی و ایلیا حاجی در رشته مکاترونیک و تیم ۲ نفره متشکل از امیرمحمد کاظمیان و آرمین توحید اصل در رشته الکترونیک. این دوره از مسابقات جهانی علوم و اختراعات آمریکا با حضور بیش از هزار نفر از ۳۴ کشور جهان در ۱۲ رشته و به میزبانی دانشگاه ویرجینیا برگزار شد.

کدام رژیم غذایی احتمال ابتلا به کووید ۱۹ را کاهش می‌دهد

موارد ابتلا به کووید در تابستان امسال افزایش یافته است، اما یک مطالعه جدید نشان می‌دهد که پیروی از رژیم غذایی مدیترانه‌ای ممکن است شما را از عفونت در امان نگه دارد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مدیسن نت، محققان اندونزیایی دریافتند که رژیم غذایی سالم که بر میوه‌ها، سبزیجات، غلات کامل، حبوبات، ماهی و چربی‌های مفید برای قلب مانند روغن زیتون و آجیل متمرکز است، خطر ابتلا به کووید را کاهش می‌دهد.
«آندره سیاهان»، نویسنده ارشد این مطالعه از دانشگاه سوماترای شمالی در اندونزی، می‌گوید: «مطالعات متعددی وجود دارد که به شدت کووید ۱۹- را با التهاب در بدن مرتبط می‌داند، در حالی که رژیم غذایی مدیترانه‌ای به دلیل خواص ضدالتهابی آن شناخته شده است». سیاهان افزود: «ما می‌دانیم که تغییر رژیم غذایی ممکن است آسان نباشد، با این حال، تنظیم تدریجی و ترکیب عناصر رژیم غذایی مدیترانه‌ای یک به یک در زندگی شما ایده خوبی خواهد بود». به گفته محققان، «این نتایج می‌تواند پیامدهای سلامت عمومی قابل توجهی داشته باشد، و بر اهمیت تغذیه بهینه در پیشگیری از بیماری‌های واگیر و غیرواگیر تأکید می‌کند».
برای بررسی اینکه آیا خطر عفونت و شدت بیماری ممکن است توسط رژیم غذایی مدیترانه‌ای تغییر کند یا خیر، تیم تحقیق شش مطالعه با بیش از ۵۵۴۰۰ شرکت کننده از پنج کشور را که بین سال‌های ۲۰۲۰ تا ۲۰۲۳ منتشر شده بودند، بررسی کردند.
سه مطالعه ارتباط «معناداری» بین رژیم غذایی مدیترانه‌ای و کاهش خطر ابتلا به عفونت کووید را نشان دادند، در حالی که دو مطالعه دیگر نتایج غیر قابل توجهی را نشان دادند. سیاهان گفت: «در تمام مطالعات، افرادی که از رژیم غذایی مدیترانه‌ای پیروی می‌کردند، خطر کمتری برای ابتلا به عفونت داشتند».
بر اساس گفته‌های مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌های ایالات متحده، واکسیناسیون بهترین محافظت در برابر بستری شدن در بیمارستان، پیامدهای سلامت طولانی مدت و مرگ در مقابله با کووید ۱۹ است.

زنان و خانواده

اعمال سلیقه در واگذاری کودکان بی‌سرپرست و گلایه خانواده‌ها

به دنبال اصلاح آئین‌نامه اجرایی قانون حمایت از کودکان بی‌سرپرست و بدسرپرست، موسسات و مراکز نگهداری از کودکان درحالی به معبری برای واگذاری کودکان بی‌سرپرست و بدسرپرست به «خانواده‌های متقاضی» تبدیل شده‌اند که حالا پس از گذشت یکسال از ابلاغ شیوه‌نامه این آئین‌نامه، به نظر در فرایند فرزندخواندگی شاهد سلیقه‌ای عمل شدن واگذاری کودکان به خانواده‌ها هستیم

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایسنا، سیدعلی کاظمی در این باره اظهار کرد: سلیقه‌ای عمل کردن مختص به واگذاری کودک در قالب خانواده میزبان نیست و شامل همه روش‌های فرزندپذیری و واگذاری و سپردن کودک به خانواده جایگزین می‌شود. وی ادامه داد: واگذاری کودکان گاه دراز مدت و در قالب سرپرستی یا فرزندخواندگی و نوعی از قیمومت است و گاه کوتاه مدت و در قالب امین موقت یا مراقبت موقت یا همین موضوع خانواده میزبان است. بخشی از این سلیقه‌ای عمل کردن هم که اخیرا در برخی شهرها رواج پیدا کرده و مربوط به شناسایی خانواده‌های شایسته برای کودکان است، قابل دفاع است زیرا متولیان اعم از دادگستری، بهزیستی و موسسات با شیوه‌های مختلف در پی شناسایی خانواده‌های واجد صلاحیت و حتی بعضا تشویق آنها به فرزندپذیری است اما بخشی از آن که شفافیت فرایند واگذاری را مخدوش می‌کند، غیر قابل دفاع است چرا که در این امر دو شفافیت نیاز است.
دبیر مرجع ملی حقوق کودک تاکید کرد: زمانی که خانواده وارد فرایند فرزندپذیری می‌شود باید درمورد فرایندهای آن آگاهی داشته باشد و بداند که قرار است چه مراحلی را طی کند این درحالیست که در حال حاضر شاهد شفافیت در این مراحل نیستیم. علت آن هم به نبود مقررات دقیق و فرایندی در هر کدام از این موارد فرزندپذیری و نبود بستر الکترونیکی مناسب برای جاری‌سازی فرایند باز می‌گردد.
کاظمی با تاکید بر لزوم ایجاد شفافیت در این فرایند، گفت: در حال حاضر وقتی خانواده‌ها برای فرزندپذیری مراجعه می‌کنند گرفتار مشکلاتی می‌شوند که گاه ترجیح می‌دهند قید این مسیر را زده و یا حتی از روش‌های غیر قانونی به دنبال فرزندپذیری باشند.
دبیر مرجع ملی حقوق کودک در توضیح بیشتر این موضوع یادآور شد: در شیوه‌نامه بر لزوم راه‌اندازی سامانه فرزندپذیری برای همه انواع واگذاری‌ها و سپردن‌های کودک و ایجاد پروفایل شخصی برای کودکان و خانواده‌های متقاضی تاکید شده و این راهکار بسیار درستی است. این راهکار حسب گزارش‌های سازمان بهزیستی در حال اجرایی شدن است و امیدواریم هر چه زودتر راه‌اندازی شود. وی شفافیت دوم را مربوط به اطلاعات و سوابق کودکان دانست و افزود: خانواده‌ها جایگزین امین کودک هستند و باید درمورد پیشینه آنها از ابعاد مختلف اطلاعات کافی داشته باشند. خانواده‌های فرزندپذیر گلایه دارند که گاه همه دستگاه‌ها و کارشناسان مرتبط درخصوص سوابق و زمینه‌های بهداشتی، اجتماعی، روانشناختی، تحصیلی و خانوادگی این کودکان اطلاعات در اختیار دارند، اما خانواده‌ای که او را به سرپرستی و فرزندی خود گرفته است، در مورد سابقه و پیشینه کودک توجیه نشده و بی‌خبر است.
کاظمی با تاکید بر اینکه در فرایند واگذاری باید اصل بر شفافیت باشد، گفت: البته در شیوه‌نامه نوشته شده وقتی کودکی وارد خانواده‌ای می‌شود باید برنامه مراقبتی خاصی برای او تعیین و به اطلاع و امضای خانواده میزبان برسد، اما در عمل هنوز این اتفاق رخ نداده و شاهد عدم پیاده‌سازی برخی از مقررات شیوه‌نامه هستیم. این برنامه مراقبتی ویژه، شامل این است که خانواده بداند این کودک چه وضعیتی دارد و باید برای او چه اقدامات و وظایفی را انجام دهند. هرچند این شیوه‌نامه مربوط به مراقبت موقت از کودکان بی‌سرپرست و بدسرپرست است، اما دقیق‌ترین فرایند واگذاری فرزند و ملزومات آن را ذکر کرده و سبک و سیاق آن به گونه‌ای است که فرایند و ملزومات آن قابل پیاده‌سازی در انواع مختلف فرزندپذیری است.
کاظمی معتقد است که طبق شیوه‌نامه باید نظم و انضباطی در واگذاری‌ها صورت گیرد. البته ابلاغ شیوه‌نامه آیین‌نامه اجرایی قانون حمایت از کودکان بی‌سرپرست و بدسرپرست با ایجاد یک موج مطلوب اجتماعی نشان داد تا چه میزان در فرآیند فرزندپذیری کودکان بی‌سرپرست و بدسرپرست چالش وجود دارد. وی در پاسخ به سوالی درخصوص برخی گزارش‌های مطرح شده از سوی خانواده‌های فرزندپذیر مبنی بر اینکه با کودکان بی‌سرپرستی که آنها را به فرزندخواندگی گرفته‌اند، دچار چالش شده‌اند، افزود: اصولا کودکانی که دارای رفتارهای پر خطر هستند نباید قبل از سپری کردن دوره درمانی از نظر روانی و جسمی تحویل خانواده شوند، مگر این که خانواده در این خصوص توجیه شده باشد و آمادگی داشته باشد و قابلیت سپری شدن دوره درمان در خانواده وجود داشته باشد.

وزیر بهداشت: امروز در حوزه پزشکی در مرزهای علمی دنیا قرار داریم

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با بیان اینکه امروز در حوزه پزشکی در مرزهای علمی دنیا قرار داریم، گفت: هدف ما در کنار مردم و برای مردم بودن برای کاهش رنج بیماری و آلام آنهاست تا بیماران به جز درد بیماری، رنج دیگری نداشته باشند.



به گزارش پیام آشنا به نقل از ویدا، دکتر محمدرضا ظفرقندی در آیین تکریم و معارفه وزیر بهداشت که امروز سه شنبه ۶ شهریور با حضور رئیس جمهور در سالن امام جواد(ع) ستاد وزارت بهداشت برگزار شد، پیشرفت های پزشکی و حوزه سلامت را حاصل تلاش های گسترده وزرای بهداشت پیشین، کارکرد نظام شبکه و خدمتگزاری نیروهای بهداشتی و درمانی در سراسر کشور دانست و افزود: دوره ای عضو کمیسیون اعزام بیماران به خارج بودیم و ارز زیادی برای درمان بیماران از کشور خارج می شد اما امروز پیشرفته ترین درمان ها در مرز دانش دنیا در کشورمان ارائه می شود که باعث افتخار است.
وی با ذکر حدیثی از اباعبدالله الحسین(ع) که فرمودند «بی شک نیازهای مردم به شما از نعمت های الهی است. قطعاً نیازهای مردم به شما نعمتی از طرف خداست، پس از نعمت ها ملول نشوید و آنها را برآورده سازید.» تاکید کرد: این حدیث باید سرلوحه همه مدیران و خدمتگزاران به ویژه در حوزه سلامت باشد. وزیر بهداشت تصریح کرد: امروز فرصت مغتنمی برای کشور ایجاد شده چراکه به خاطر ندارم تا این حد انسجام، وفاق و همدلی در جامعه و جامعه پزشکی وجود داشته باشد؛ این شرایط مصداق این بیت شعر زیباست که «دست در دست هم نهیم به مهر، میهن خویش را کنیم آباد». با انسجام جامعه پزشکی، شرایط بی نظیر کشور در پزشک بودن رئیس جمهور و حضور ۴ پزشک در کابینه می توان به حمایت از تولیت وزارت بهداشت امیدواری زیادی داشت.
به گفته دکتر ظفرقندی، ۷۰ درصد مشکلات حوزه سلامت خارج از وزارت بهداشت است و به عنوان نمونه در تروما، جوانان زیادی بر اثر حوادث جاده ای قربانی می شوند و بیشترین عمر از دست رفته در جامعه مربوط به حوادث جاده و تروماست؛ بنابراین بدون تولیت واحد، عزم ملی و حمایت همه مسئولان کشور، این وضعیت در بخش های جاده ای و ایمنی خودروها ارتقا نمی یابد.

موقعیت جامعه پزشکی در بین مردم، یک سرمایه اجتماعی بزرگ است

وی با اشاره به موقعیت ممتاز جامعه پزشکی بین مردم، گفت: موقعیت جامعه پزشکی در بین مردم، یک سرمایه اجتماعی بزرگ است و جامعه سلامت جزو سه گروه اول کشور در حوزه سرمایه اجتماعی و اعتماد عمومی هستند. اگر فردی در حوزه سلامت به جز این فکر کند که باید همه تلاش خود را برای کاهش درد و آلام مردم به کار گیرد، خسارت دنیا و آخرت نصیب او می شود.
وزیر بهداشت ادامه داد: ما باید و موظفیم که درمان های پیشرفته را در کشور در مرزهای دانش تعقیب کنیم، هزینه های کمرشکن درمان را کاهش دهیم، مشکلات دارویی مردم را حل کنیم، آموزش با کیفیت را گسترش دهیم و بر اساس برنامه توسعه در حوزه پژوهش به جایگاه اول منطقه دست پیدا کنیم. دکتر ظفرقندی در ادامه با گرامیداشت یاد و خاطره شهدای سلامت به ویژه شهدای دوران همه گیری کرونا، گفت: تلاش ها و فداکاری های جامعه پزشکی در دوران کرونا، پرچم افتخاری برای حوزه سلامت است که در تاریخ، این فداکاری ها ثبت شد.
وی در پایان یادآور شد: با حمایت و قدردانی از صاحبان فرآیند می توانیم به سرمنزل مقصود برسیم، باید قدر کادر بهداشتی و درمانی را بدانیم؛ در درجه اول احترام و تکریم در ابعاد مادی و معنوی و بعد هم افزایش امید آنها برای خدمت در کشور اهمیت دارد. از رئیس جمهور تشکر ویژه می کنیم که پیگیر حل مشکلات حوزه سلامت است. شب گذشته جلسه ای با سازمان برنامه و بودجه داشتیم و همه حمایت های لازم، در حال انجام است.

دریچه

ارتباط ژنتیکی آلزایمر با بیماری قلبی

متخصصان می‌گویند بین آلزایمر و چند بیماری عروق کرونر ارتباط ژنتیکی قابل توجهی پیدا کرده‌اند که پزشکان را قادر می‌کند در بهبود بیماران به نتایج بهتری برسند



به گزارش پیام آشنا به نقل از ایندیپندنت، در مطالعه مرکز «سلامت‌سنجی دانشگاه ادیت کاون» (Edith Cowen University's Centre for Precision Health) نشان داده شد که آنژین صدری، تصلب شرایین، ایسکمی (کاهش خون‌رسانی) قلب، انفارکتوس میوکارد (حمله قلبی)، عروق کرونر و همچنین چربی‌هایی مانند کلسترول، تری‌گلیسیرید، لیپوپروتئین‌های با چگالی بالا یا «اچ‌دی‌ال» که کلسترول خوب خون است و با چگالی پایین یا «ال‌دی‌ال» که کلسترول بد خون است، ممکن است ریشه بیولوژیکی مشابهی با آلزایمر داشته باشند.
متخصصان با تجزیه و تحلیل ارتباط آلزایمر و سه نوع چربی ال‌دی‌ال، تری‌گلیسیرید و کلسترول تام (کلسترول خوب و بد) به ارتباط ژنتیکی کلی قابل توجه و مثبتی پی برده‌اند. بنابر نتایج، این ارتباط نشان می‌دهد افرادی که از نظر ژنتیکی مستعد بیماری فشار خون هستند در معرض ابتلا به آلزایمر قرار دارند.
«آرتیکا کربی»، محقق اصلی این پژوهش، امید دارد این یافته‌ها مسیرهای تحقیقاتی جدیدی را باز کند و زندگی میلیون‌ها نفر را در جهان بهبود ببخشد. به گفته او، مطالعات مشاهده‌ای و سایر مطالعات از ارتباط میان این شرایط خبر می‌دهند، اما با این همه مکانیزم‌های زیستی پیچیده آلزایمر کاملا شناخته نشده‌اند و ارتباط آن با چربی‌ها و بیماری عروق کرونر هنوز حل نشده است. به گفته او، این مطالعه برای بررسی روابط پیچیده این شرایط، از رویکردی ژنتیکی استفاده کرده و دیدگاه جدیدی از زیربنای زیستی مشترک این شرایط عرضه کرده است.
همچنین دکتر «ماریتا لانگ»، پزشک عمومی و مشاور افتخاری پزشکی زوال عقل در استرالیا از این نتایج استقبال و اعلام کرد که این نتایج او را شگفت‌زده نکرده‌اند زیرا هم بیماری عروق کرونر و هم بیماری آلزایمر و زوال عقل عروقی عوامل خطر بسیار مشابهی دارند. به گفته او، در هر دو بیماری آلزایمر و زوال عقل عروقی، می‌توان آسیب‌شناسی ترکیبی یکسانی را شناسایی کرد. او تاکید می‌کند که هرچه بیشتر در مورد ژنتیک و ریشه‌های زیستی بدانیم بهتر می‌توانیم از بیماری پیشگیری کنیم و درمان‌ها نتیجه‌بخش‌تر خواهند بود.
دکتر لانگ بر اهمیت پرداختن به عوامل خطر اصلاح‌پذیر در بیماری‌های قلبی و آلزایمر تاکید می‌کند، اما پیشنهادش ارزیابی بهتر و دقیق‌تر سلامت مغز است. او توصیه می‌کند که با ارزیابی سلامت مغزی افراد ۴۵ تا ۴۹ ساله و ارزیابی سالانه افراد بالای ۷۵ سال و گروه‌های آسیب پذیر این موضوع باید دقیق‌تر بررسی شود.
به گفته او، شواهدی برای ۱۴ عامل خطر اصلاح‌پذیر در بیماری زوال عقل وجود دارد که می تواند از بروز ۴۵ درصد موارد زوال عقل جلوگیری کند یا آن را به تاخیر اندازد، بنابراین می‌توان با ارتقای سلامت مغز در هر سنی به‌ویژه در میانسالی، قدم‌های موثری برداشت.

ظرفیت‌های داروسازی سنتی در پیشرفت کشور



رئیس دانشکده طب ایرانی دانشگاه علوم پزشکی تهران با اشاره به ظرفیت‌های رشته داروسازی سنتی برای گسترش و ارتقای فناوری در حوزه گیاهان دارویی و فراورده‌های طبیعی گفت: رشته داروسازی سنتی در حقیقت دانش ساخت و فرمولاسیون فرآورده‌های طبیعی با الهام از منابع طب ایرانی و با رعایت استانداردهای حاکم بر داروسازی نوین است.

به گزارش پیام آشنا به نقل از وزارت بهداشت، دکتر روجا رحیمی ضمن تبریک روز داروساز به استادان و همکاران داروساز سنتی و همچنین دانشجویان مشغول به تحصیل در این رشته، به اهمیت این رشته اشاره کرد و گفت: منابع طب ایرانی ما یک گنجینه عظیم است و بخش قابل توجهی از آن به فرآورده‌های طبیعی بازمی‌گردد. رشته داروسازی سنتی در حقیقت دانش ساخت و فرمولاسیون فرآورده‌های طبیعی با الهام از منابع طب ایرانی و با رعایت استانداردهای حاکم بر داروسازی نوین است و به دلیل منطبق بودن ویژگی‌های آن بر استانداردهای موردنیاز داروسازی است که این تخصص همچنان دارای جایگاه علمی است.
وی افزود: این رشته به عنوان یکی از رشته‌های تخصصی داروسازی با هدف تربیت نیروی انسانی ماهر در زمینه فرمولاسیون و استانداردسازی فرآورده‌های طبیعی و سنتی و همچنین مشاوره به پزشکان و بیماران در خصوص این دسته فرآورده‌ها از سال ۱۳۸۷ وارد نظام آکادمیک کشور شد.
عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران افزود: در حال حاضر ۱۱۵ نفر در رشته داروسازی سنتی مشغول به تحصیل هستند و یا از این رشته فارغ التحصیل شده‌اند و تعدادی از این افراد به عنوان عضو هیأت علمی آموزشی و یا پژوهشی در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور اشتغال دارند.
رئیس دانشکده طب ایرانی دانشگاه تهران با بیان اینکه طبق آمار اسکوپوس تا کنون بیش از ۹۰۰ مقاله با وابستگی گروه‌های داروسازی سراسر کشور به چاپ رسیده است، اظهار کرد: متخصصین این رشته در تولیدات علمی کشور در حیطه فرآورده‌های طبیعی و گیاهان دارویی حضور فعال و موثری دارند.
وی با اشاره به موفقیت‌ها و دستاوردهای علمی کسب شده در رشته داروسازی سنتی گفت: ۱۵ درصد تولیدات علمی این رشته نتیجه همکاری بین المللی با محققینی از کشورهای مختلف از جمله استرالیا، چین، کانادا، آمریکا و هند می‌باشد و متخصصین داروسازی سنتی در نگارش بیش از ۲۰ عنوان کتاب چاپ شده توسط ناشرین معتبر بین‌المللی از جمله اشپرینگر، الزویر و بنتهام مشارکت داشته‌اند.
رحیمی اضافه کرد: همچنین اخیرا کتاب "Therapeutic Medicinal Plants in Traditional Persian Medicine" با همکاری ۴۰ نویسنده از دانشگاه‌های مختلف علوم پزشکی کشور و همچنین دانشگاه‌های فیلیپس ماربورگ آلمان و لانگ آیند نیویورک آمریکا کتاب در قالب ۴۲ فصل و ۳۲۶ صفحه توسط انتشارات CRC Press, Taylor and Francis منتشر شده که حاصل فعالیت دو سال و نیمه این تیم ۴۰ نفر بوده و توسط اینجانب و دکتر رودابه بهرام سلطانی، استادیار داروسازی سنتی و معاون بین‌الملل طب ایرانی دانشگاه علوم پزشکی تهران، ویرایش شده است.
عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران افزود: از سال ۱۴۰۰ نیز به ابتکار گروه داروسازی سنتی دانشگاه علوم پزشکی تهران و با حمایت دفتر طب ایرانی و مکمل وزارت بهداشت و انجمن علمی طب سنتی ایران، دوره توانمندسازی داروسازان سنتی شکل گرفت که در این راستا تاکنون ۱۵ برنامه توسط اعضای هیات علمی این رشته برگزار شده است.
رحیمی به ظرفیت‌های این رشته برای گسترش و ارتقای فناوری در حوزه گیاهان دارویی و فراورده‌های طبیعی اشاره و بیان کرد: این رشته می‌تواند در سوق دادن دانشگاه به سمت دانشگاه نسل سوم نقش بسزایی ایفا نماید.
رئیس دانشکده طب سنتی دانشگاه تهران در پایان ضمن آرزوی تداوم مسیر پویا و رو به رشد این رشته گفت: امیدوارم با الگوگیری از حکما و دانشمندان بزرگ این مرز و بوم، گام‌های مؤثری در جهت اعتلا و سرافرازی ایران عزیزمان برداریم.

مینیمال هایی برای زندگی



مینیمال هایی برای زندگی
باور کن که چیزی به نام رنج عظیم، تاسف عظیم و یا خاطره ی عظیم وجود ندارد. همه چیز فراموش میشود، حتی یك عشق بزرگ. این همان چیزی ست که زندگی را تاسف بار و در عین حال شگفت انگیز کرده است

آلبر کامو

تازه های سلامت

رایج‌ترین علل دردهای شکمی و نحوه برخورد با آن‌ها

دردهای شکمی از جمله دردهای حاد، مزمن و یا پیش رونده را همه تجربه کرده‌ایم. درد خفیف شکم ممکن است بدون درمان بهبود پیدا کند اما هر کدام از این دردها اگر برای بیش از ۲۴ ساعت طول کشید، همراه با یبوست، سوزش ادرار و از دست دادن اشتها بود، باید فورا به پزشک مراجعه کنید.

به گزارش پیام آشنا به نقل از دوبچه وله، در ادامه به رایج‌ترین علل دردهای شکمی و نحوه برخورد با آن‌ها خواهیم پرداخت.

گلستریت
مایعی که به هضم غذا کمک می‌کند، اسید زیادی در خود دارد. گاهی اوقات این مایع از سد محافظ معده عبور و پوشش آن را تحریک می‌کند. در این حالت فرد دچار گلستریت می‌شود. گلستریت توسط باکتری‌ها، استفاده مدام از مسکن‌هایی مانند ایبوپروفن یا استرس ایجاد شود. گاهی اوقات می‌توانید این عارضه را با داروهای ضد اسید بدون نسخه یا داروهای تجویزی درمان کنید اما بهترین راه برای درمان گلستریت این است که به پزشک مراجعه کنید زیرا ممکن است منجر به خونریزی یا زخم معده شود.

زخم معده
باکتری‌ها علت شایع زخم های باز روی پوشش معده یا قسمت بالایی روده کوچک هستند. علاوه بر باکتری‌ها، استفاده طولانی مدت از آسپرین، ایبوپروفن و سایر مسکن‌ها می‌تواند در بروز زخم معده نقش داشته باشد همچنین افرادی که سیگار می‌کشند یا الکل می‌نوشند بیشتر به این زخم‌ها مبتلا می‌شوند. زخم‌های معده معمولاً بسته به علت، با داروهای تجویزی که اسید معده را کاهش می‌دهند، درمان می‌شوند.

ویروس شکمی
این ویروس که همچنین به عنوان «آنفلوآنزای معده» شناخته می‌شود، یک عفونت ویروسی در روده است. شما در صورت ابتلا به این ویروس ممکن است اسهال رقیق، گرفتگی عضلات یا حالت تهوع داشته باشید. ویروس شکمی قابل انتقال از فرد مبتلا است همچنین از طریق غذای آلوده منتقل می‌شود. هیچ درمان خاصی برای ویروس شکمی وجود ندارد اما معمولا خود به خود از بین می‌رود. اگر تب دارید، دچار استفراغ، کم آبی یا خون در استفراغ یا مدفوع خود هستید به پزشک مراجعه کنید.

مسمومیت غذایی
باکتری‌ها، ویروس‌ها و انگل‌های موجود در غذا باعث بروز این بیماری می‌شوند. ممکن است در صورت مسمومیت غذایی دچار اسهال، حالت تهوع و استفراغ شوید. این عارضه معمولاً به خودی خود بهبود می‌یابد اما اگر دچار کم‌آبی هستید، خون در استفراغ یا مدفوع خود مشاهده می‌کنید یا بیش از ۳ روز است که اسهال شدید را تجربه می‌کنید، به پزشک مراجعه کنید.

سندرم روده تحریک‌پذیر
این بیماری رایج که بر روده بزرگ (که کولون نیز نامیده می‌شود) تأثیر می‌گذارد، می‌تواند باعث گرفتگی عضلات شکمی، نفخ، اسهال و یبوست شود. مشخص نیست چرا این اتفاق می‌افتد اما غذا، استرس، هورمون‌ها و عفونت همگی می‌توانند در بروز آن نقش داشته باشند. پزشک می‌تواند از طریق تغییر در رژیم غذایی و شیوه زندگی یا تجویز برخی داروها به شما در کنترل علائم کمک کند.

آپاندیسیت
آپاندیس در ابتدای کولون و در قسمت پایین سمت راست شکم قرار دارد. مشخص نیست آپاندیس چه کاری انجام می‌دهد اما زمانی که ملتهب می‌شود، معمولاً عفونی است و باید خارج شود. وقتی آپاندیس می‌ترکد، می‌تواند باکتری را پخش کند. درد آپاندیسیت اغلب از ناف شروع می‌شود و به پایین و سمت راست گسترش می‌یابد. اگر فکر می‌کنید ممکن است آپاندیسیت داشته باشید، فوراً به پزشک مراجعه کنید.

حملات کیسه صفرا
این عارضه زمانی اتفاق می‌افتد که سنگ‌های صفراوی لوله‌ها یا مجاری را که بین کبد، پانکراس، کیسه صفرا و روده کوچک قرار دارند را مسدود می‌کنند. شایع‌ترین علامت این عارضه درد شکم است. سنگ‌ها اغلب خود به خود حرکت می‌کنند اما اگر این اتفاق نیفتد، ممکن است نیاز به جراحی داشته باشید.