

آمادگی ساخت فیلم های سینمایی از حضور جامعه پزشکی در دفاع مقدس را داریم

اسفند 17، 1403



کیا پرس/رئیس سازمان بسیج مستضعفین گفت: یکی از بهترین ابزارها برای به ترسیم کشاندن دوران دفاع مقدس به نسل جوان علاوه بر نوشتن کتاب، ساخت فیلم های سینمایی و سریال های تلویزیونی است.

به گزارش خبرنگار کیا پرس، سردار سلیمانی در مراسم سی و هفتمین مراسم محفل انس تیم های اضطراری و بهداری دفاع مقدس و جهادگران سلامت که در مسجد الزهرا(س) دانشگاه شهید بهشتی برگزار شد، افزود: سازمان بسیج آمادگی تولید چند فیلم سینمایی از حضور جامعه پزشکی در دفاع مقدس را دارد به عبارتی ساخت چند فیلم در این زمینه، می تواند در دستور کار قرار گیرد.

وی افزود: بنیاد فرهنگی روایت فتح باید این مسئولیت را بپذیرد و بزودی آن را در دستور کار خود قرار دهد.

وی بیان داشت: بسیج از ظرفیت خوبی در این زمینه برخوردار است و ما می توانیم چند فیلم سینمایی را در این زمینه در دستور کار قرار بدهیم.

وی افزود: این موضوع، بهترین وسیله ای است که می توان نسل جوان فعلی را با دستاوردهای جامعه پزشکی در دوران دفاع مقدس، آشنا کرد.

سردار سلیمانی گفت: دولت اوکراین پشتوانه ملت خود را ندارد و به قدرتهای بزرگ متکی است؛ دقیقاً مثل صحنه کنفرانس سران متفقین در تهران؛ این روزها دهه ۱۳۲۰ مقابل چشمان ما مجسم شده بود و عینیت پیدا کرده بود.

وی تصریح کرد: آمریکایی‌ها که تا همین چندی پیش، پشتیبان اوکراین در جنگ بودند، امروز صریحاً اعلام می‌کنند که اوکراین باید دست از دفاع بردارد و معادن گران قیمت خود را هم به آنها واگذار کنند.

وی در ادامه بیان کرد: ملت ایران از دوران جدیدی که در عصر پیروزی انقلاب اسلامی آغاز کرد با تمام ظرفیت خود، مسیر دفاع عاشورایی خود را پیمود و نقش جامعه پزشکی کشور در این دفاع مقدس بی نظیر و ستایش برانگیز است.

نگذاریم افتخارات، شجاعت ها و ایثارگری ها فراموش شود

اسفند ۱۷، ۱۴۰۳



کیا پرس/وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: جامعه پزشکی همانند دوران دفاع مقدس در این دوران هم به وظیفه خودش عمل می کند، این هم افتخار دیگری است. این دوران هم پرچم دومی است که باید بالا نگهداشت.

به گزارش خبرنگار کیا پرس، دکتر محمدرضا طفرقندی در مراسم سی و

هفتمین مراسم محفل انس تیم های اضطراری و بهداری دفاع مقدس و جهادگران سلامت که در مسجد الزهرا(س) دانشگاه شهید بهشتی برگزار شد، افزود: وظیفه ای که الان ما بر عهده داریم این است که نگذاریم افتخارات، روحیه، شجاعت ها، ایثارگری ها فراموش شود. این موارد نباید عادی سازی شود و باید به نسل های بعدی منتقل شود.

وی با اشاره به اینکه اولین بار رژیم صدام در سال ۱۳۶۲ از بمب شیمیایی استفاده کرد در عملیات والفجر ۴ در منطقه پنجون بود، بیان داشت: ما در آن موقع هیچ امکانی نداشتیم به عبارتی نه بادگیر نه ماسک و ... نداشتیم، فقط چیزهایی از عوارض شیمیایی خوانده بودیم.

وی افزود: در این زمان، مصدومین وضعیت بسیار نامساعدی داشتند، ما هم فقط می توانستیم درمان علامتی انجام دهیم.

وی بیان داشت: صدای مظلومیت این مصدومان باید به دنیا برسد، یکی از کاری که ما در جامعه پزشکی باید انجام دهیم این است که صدای مظلومیت آنان را باید به دنیا برسانیم.

وی با اشاره به اینکه ما بیش از ۱۰۰ هزار مصدوم شیمیایی داریم، گفت: بررسی ها نشان داده که پس از مدتی آسیب های آنان آغاز می شود.

وی؛ بروز سرطان را یکی از عوارض بمب های شیمیایی اعلام کرد و گفت: یک عده بر اثر آن شهید شدند و عده ای هم مصدوم شدند.

وی افزود: الان باید با دنیا به زبان علمی صحبت کرد و از این طریق؛ سند مظلومیت این افراد به گوش جهانیان رساند.

وی افزود؛ این موضوع در قالب طرح مطالعاتی در حال بررسی است به عبارتی ۱۵ هزار نفر شامل ۷۵۰۰ مصدوم و ۷۵۰۰ رزمنده وارد یک کوهورت شدند، میزان سرطان در مصدومان شیمیایی در حال بررسی است و بعد از به نتیجه رسیدن این طرح، نتایج آن باید در قالب مقاله منتشر شود.

وی به درمان مجروحان لبنانی اشاره کرد و افزود: در مورد حوادث اخیر لبنان اعلام کردیم که کادر درمانی که علاقه دارند به ما در درمان مجروحان کنند به مراکز درمانی بیابند.

وی افزود: شاید باورتون نشود، تعداد زیادی از کادر درمانی اعم از

پرستار و پزشک، داوطلبانه حضور یافتند تا به مجروحان حادثه کمک کنند.

وی گفت: تعدادی از بازنشسته ها آمده بودند تا بتوانند به مجروحان امدادرسانی کنند، البته آنان بلد کار هم بودند و تجربه کار را داشتند و خدمات خوبی ارائه دادند.

طفرقندی با تأکید بر دسیسه‌چینی‌های آمریکا و انگلیس در جنگ ایران بیان کرد: دشمن برنامه‌ریزی‌های زیادی انجام داده و همه چیز را محاسبه کرده بود اما به اشتباه.

وی در ادامه بیان کرد: یک چیزهایی مانند رابطه امام با ملت و ملت با امامِ ملت را محاسبه نکرده بودند. آنها فقط تعداد تانک و شرایط جنگ را برنامه‌ریزی کرده بودند اما چیزی که محاسبه نکرده بودند عشق مردم به رهبری و عشق رهبری به مردم بوده است.

وزیر بهداشت تأکید کرد: این عشق جاری بود. این رابطه دوست و محبت جاری بود. من از زمان دفاع مقدس صحنه ای از شهید خرازی به یاد دارم که دستش قطع شده بود و از خونریزی داشت شهید می‌شد اما خدای مهربان نجات پیدا کرد و اولین چیزی که پرسید این بود: «بچه های لشکر من کجا هستند؟»

تصادفات جاده ای هزینه‌های قابل‌توجهی را به کشور متحمل می‌کند

اسفند 17, 1403



کیا پرس،/وزیر فرهنگ و ارشاد اسلامی ضمن قدردانی از اقدامات وزارت بهداشت در راه اندازی پویش «نه به تصادف»، بر ضرورت استفاده از ظرفیت‌های فرهنگی و رسانه‌ای برای کاهش تصادفات تأکید کرد.

به گزارش کیا پرس از وبدا، دکتر سیدعباس صالحی، وزیر فرهنگ و ارشاد اسلامی، پس از امضای تفاهم نامه همکاری با وزارت بهداشت درباره پویش نه به تصادف ضمن قدردانی از اقدامات وزارت بهداشت در راه اندازی پویش «نه به تصادف»، بر ضرورت استفاده از ظرفیت‌های فرهنگی و رسانه‌ای برای کاهش تصادفات تأکید کرد.

وی با اشاره به پیامدهای سنگین تصادفات جاده‌ای، گفت: کشور ما در این حوزه نه تنها از لحاظ منابع انسانی ارزشمندی که از دست می‌دهیم، بلکه از نظر خسارت‌های مادی نیز هزینه‌های قابل توجهی را متحمل می‌شود. بنابراین، چنین پویش‌هایی می‌توانند نقش مهمی در کاهش این مشکلات ایفا کنند.

نقش هنرمندان و رسانه‌ها در فرهنگسازی ایمنی جاده‌ای

وزیر فرهنگ و ارشاد اسلامی با اشاره به ظرفیت‌های فرهنگی کشور در این زمینه، اظهار داشت: حوزه فرهنگ و هنر می‌تواند به شکل مؤثری در این پویش سهیم باشد. از یکسو، هنرمندان که در فضای اجتماعی جایگاه ویژه‌ای دارند، می‌توانند با حضور و حمایت خود در این پویش، به آگاهی‌بخشی عمومی کمک کنند. از سوی دیگر، رسانه‌های مرتبط با وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی، چه آن‌هایی که به طور مستقیم زیرمجموعه این وزارتخانه هستند و چه رسانه‌های مرتبط، می‌توانند با پیوستن به این پویش، اثرگذاری آن را افزایش دهند.

دکتر صالحی با ابراز امیدواری نسبت به آینده این پویش، خاطرنشان کرد: این حرکت، آغاز خوبی داشته و با تلاش‌های ارزشمند وزارت بهداشت در آستانه نوروز ۱۴۰۴ می‌تواند نتایج مثبتی به همراه داشته

باشد. امیدواریم این مسیر در ادامه سال و سالهای آینده نیز تداوم یابد و شاهد کاهش چشمگیر تلفات و خسارات ناشی از تصادفات باشیم.

وی در پایان با آرزوی موفقیت برای مسئولان وزارت بهداشت در اجرای این برنامه، گفت: ما سوابق خوبی در این زمینه داشته‌ایم و هرگاه پای کار آمده‌ایم، نتایج خوبی حاصل شده است. انشاءالله در ارتباط با این پویش نیز شاهد تأثیرات مثبت آن خواهیم بود.

مراکز انتقال خون پس از ساعات افطار نیز در خدمت شهروندان هستند

اسفند ۱۷، ۱۴۰۳



کیا پرس/سخنگوی سازمان انتقال خون ایران گفت: آمار اهدای خون کشور با رشد ۲ درصدی در یازده ماه سال جاری به دو میلیون و ۱۸۶ هزار و ۲۶۰ واحد رسید.

به گزارش کیا پرس از وبدا، دکتر بشیر حاجی بیگی با اعلام این خبر، افزود: آمار اهدای خون در استانها نشان می‌دهد که استان کهگیلویه و بویر احمد طی ۱۱ ماه سال جاری با بیش از ۲۳ درصد رشد آمار اهدا در این زمینه پیشتاز بوده همچنین پس از این استان، سیستان و بلوچستان با نزدیک به ۱۴ درصد و البرز با نزدیک به ۹ درصد رشد پیشگامان این شاخص هستند.

وی ادامه داد: استان تهران نیز در ماه بهمن نزدیک به ۱۷ درصد خون کشور برابر با ۳۶۰ هزار و ۶۵۵ واحد از اهدا کنندگان دریافت کرده است و طی یازده ماه گذشته نیز در تامین خون بیماران کشور سهم نزدیک به ۱۷ درصدی را به خود اختصاص داده است که بیشترین سهم در میان استان‌ها است.

به گفته سخنگوی سازمان انتقال خون ایران پس از آن استان فارس نزدیک به ۸ درصد و استان خراسان رضوی با بیش از ۷ درصد از اهدای خون کشور بیشترین سهم از تامین خون را به خود اختصاص داده اند.

دکتر حاجی بیگی با بیان اینکه شاخص اهدای مستمر در حال حاضر نزدیک به ۵۶ درصد و در یازده ماه سال جاری نزدیک به ۲ درصد رشد داشته است، افزود: بالاترین شاخص اهدای مستمر طی ۱۱ ماه متعلق به استان سمنان نزدیک به ۶۹ درصد است و پس از آن، استان یزد نزدیک به ۶۸ درصد و استان گلستان بیش از ۶۶ درصد رتبه های بعدی را دارا هستند.

وی با دعوت از بانوان برای مشارکت بیشتر در اهدای خون خصوصا در ماه مبارک رمضان، گفت: در خصوص اهدای خون بانوان لازم است فرهنگ سازی بیشتری صورت گیرد زیرا میزان مشارکت بانوان در تامین خون پایین است و همچنان کمتر از ۵ درصد اهدای خون به بانوان اختصاص دارد.

سخنگوی سازمان انتقال خون ایران با اشاره به آمار اهدای خون در برخی از استانها گفت: در حال حاضر در استان خراسان شمالی و لرستان بیش از ۸ درصد خون اهدایی از بانوان به دست می آید و این شاخص در سیستان و بلوچستان و قزوین بیش از ۷ درصد است.

مراکز انتقال خون پس از ساعات افطار نیز در خدمت شهروندان هستند

مهندس میرزایی، معاون اجتماعی سازمان انتقال خون با بیان اینکه در روزهای پایانی سال به خاطر شرایط جوی، ترافیک سنگین، بیماری های فصلی و مشغله های مربوط به ورود به سال جدید، مراجعات به مراکز اهدای خون کاهش می یابد، افزود: در سال جاری ماه مبارک رمضان در همین ایام و ابتدای سال جدید قرار گرفته و اهدای خون در ساعات روزه داری نیز برای بسیاری از شهروندان دشوار است.

وی افزود: برای تسهیل اهدای خون در این ماه برکت، تغییراتی در ساعات کاری مراکز اهدای خون به وجود آمده که توسط سایت های رسمی

انتقال خون استانها و رسانه ها اطلاع رسانی شده و مراکز اعلام شده در روزهای ماه مبارک رمضان تا ساعاتی پس از افطار فعال و آماده خدمت رسانی به اهدا کنندگان و مراکز درمانی هستند.

معاون اجتماعی سازمان انتقال خون ضمن تشکر از حمایت همیشگی و بی دریغ هموطنان از بیماران نیازمند به خون ابراز امیدواری کرد که با افزایش مراجعات و استقبال مطلوب شهروندان از اهدای خون در ماه نزول قرآن، آرامش و سلامتی میهمان سفره همه هموطنان خصوصا بیماران نیازمند به خون باشد.

برای اطلاع از ساعات کاری مراکز اهدای خون در سراسر کشور کلیک کنید.

<https://nobatdehi.ibto.ir/Nobat/DaryaftNobatInternetiNew5>

هر ساله نزدیک به ۲۰ هزار نفر در تصادفات جان خود را از دست می‌دهند

اسفند ۱۷، ۱۴۰۳



کیا پرس/وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با تأکید بر نقش فرهنگسازی در کاهش تصادفات جاده‌ای، از راه‌اندازی پویشهای فرهنگی همچون پویش نه به تصادف در این زمینه استقبال کرد.

به گزارش کیا پرس از وبدا، دکتر محمدرضا طفرقندی در حاشیه امضای

تفاهم نامه همکاری بین وزارت بهداشت و وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی وی با اشاره به اینکه بیش از ۵۰ درصد تصادفات و مرگومیرهای جاده‌ای ناشی از خطای انسانی است، بر اهمیت آگاهی‌بخشی و تغییر رفتار عمومی از طریق ابزارهای فرهنگی و هنری تأکید کرد.

نقش فرهنگسازی در کاهش تصادفات

وزیر بهداشت در این زمینه گفت: وقتی خطای انسانی چنین سهم بالایی در تصادفات دارد، قاعدتاً یک نوع فرهنگسازی و گفت‌وگو با مردم از طریق روش‌های مؤثر، به‌ویژه از طریق هنرمندان و ابزارهای هنری، می‌تواند تأثیر مثبتی بر ذهنیت جامعه بگذارد. این رویکرد می‌تواند به مردم هشدار دهد و باعث شود که آن‌ها با دقت و احتیاط بیشتری رانندگی کنند.

وی افزود: هنر، رسانه و افراد تأثیرگذار می‌توانند نقش مهمی در تغییر رفتار جامعه ایفا کنند. این یک امر مهم و ضروری است که باید به آن توجه ویژه شود.

ایمنی جاده و خودرو، مکمل فرهنگسازی

دکتر ظفرقندی با تأکید بر اینکه فرهنگسازی تنها بخشی از راهکار کاهش تصادفات است، به اهمیت اصلاح سایر عوامل مرتبط نیز اشاره کرد و گفت: البته بخش‌های دیگری هم در این موضوع نقش دارند، مانند ایمنی جاده‌ها، ایمنی خودروها و سایر مسائل مرتبط که باید اصلاح شوند. همه این عوامل در کنار هم یک بسته کامل را تشکیل می‌دهند که اجرای آن‌ها به کاهش تلفات جاده‌ای کمک می‌کند.

ضرورت عزم ملی و مشارکت گروه‌های تأثیرگذار

وزیر بهداشت با اشاره به اینکه در کوتاه‌مدت می‌توان با یک عزم ملی به نتایج ملموسی دست یافت، تصریح کرد: آنچه در کوتاه‌مدت می‌توان به آن دست پیدا کرد، این است که یک عزم ملی برای کاهش تصادفات شکل بگیرد. در این مسیر، هنرمندان، ورزشکاران و تمامی افرادی که بر جامعه و تغییر رفتار عمومی تأثیرگذارند، باید نقش‌آفرینی کنند.

وی ادامه داد: این اقدام نه تنها یک وظیفه اجتماعی بلکه یک خیر عمومی است. چراکه هر ساله نزدیک به ۲۰ هزار نفر در تصادفات جان خود را از دست می‌دهند و هزاران خانواده، به‌ویژه در ایام نوروز، به‌جای شادی و جشن، داغدار عزیزان خود می‌شوند. اگر بتوانیم حتی

بخشی از این آمار را کاهش دهیم، گامی مؤثر در جهت سلامت جامعه و امنیت خانواده‌ها برداشته‌ایم.

دکتر طفرقندی همچنین بر لزوم همکاری همه‌جانبه نهادهای مسئول، رسانه‌ها، سازمان‌های فرهنگی و مردم تأکید کرد و گفت: کاهش تصادفات و تلفات جاده‌ای، نیازمند هم‌افزایی تمامی بخش‌های جامعه است. اجرای برنامه‌های آموزشی، آگاهی‌بخشی از طریق هنر و رسانه، تقویت قوانین راهنمایی و رانندگی و افزایش نظارت‌ها، همگی باید در کنار یکدیگر اجرا شوند تا بتوانیم شاهد کاهش این آمار نگران‌کننده باشیم.

وزیر بهداشت ضمن قدردانی از اقداماتی که در این راستا انجام شده، از تمامی فعالان حوزه فرهنگ و رسانه خواست تا با ورود جدی به این موضوع، برای ارتقای فرهنگ ایمنی در رانندگی و کاهش تلفات جاده‌ای نقش مؤثری ایفا کنند.

نظارت بر حلیت غذاهای رستوران‌ها

اسفند 17، 1403



کیا پرس/رئیس مرکز ملی تحقیقات حلال سازمان غذا و دارو از همکاری این مرکز با معاونت بهداشت برای نظارت بر حلیت غذاهای عرضه‌شده در رستوران‌ها خبر داد.

به گزارش کیا پرس از ایفدانا، دکتر حسین رستگار بر اهمیت بررسی‌های

تخصصی در زمینه استفاده از مواد اولیه دارای تأییدیه و ضوابط لازم تأکید کرد

وی از اقدامات این مرکز در حوزه نظارت بر حلیت غذاهای عرضه‌شده در رستوران‌ها سخن گفت.

وی با اشاره به نقش سازمان غذا و دارو در نظارت بر سلامت و کیفیت مواد غذایی تأکید کرد که مرکز تحقیقات حلال در زمینه ارزیابی علمی و تخصصی مواد اولیه، افزودنی‌ها و فرآورده‌های تولید فعالیت دارد.

وی افزود که در حوزه غذاهای عرضه‌شده در رستوران‌ها، مسئولیت اصلی نظارت بر بهداشت عمومی بر عهده معاونت بهداشت است. با این حال، در مواردی که شبهاتی درباره حلیت مواد اولیه، به‌ویژه انواع گوشت‌های مصرفی، مطرح شود، مرکز تحقیقات حلال سازمان غذا و دارو با بررسی مستندات تأمین مواد اولیه، انجام آزمایش‌های تخصصی و نمونه‌برداری موردی به فرایند نظارت ورود می‌کند.

دکتر رستگار همچنین از همکاری این مرکز با سازمان دامپزشکی، اتحادیه‌های صنفی و سایر نهادهای مرتبط برای بررسی دقیق‌تر وضعیت مواد اولیه خبر داد. به گفته او، این همکاری‌ها به اطمینان از رعایت معیارهای حلال در زنجیره تأمین مواد غذایی کمک می‌کند.

رئیس مرکز تحقیقات حلال سازمان غذا و دارو با اشاره به چالش‌های موجود در این حوزه، خواستار افزایش هماهنگی میان نهادهای نظارتی شد. او تأکید کرد که تقویت نظارت‌های میدانی، ارتقای ضوابط اجرایی و فرهنگسازی میان مصرف‌کنندگان و رستوران‌داران از مهم‌ترین راهکارها برای تضمین سلامت و رعایت موازین شرعی در حوزه تغذیه است.

توصیه‌های طب ایرانی برای تغذیه سالم در ماه رمضان و ایام عید



کیا پرس/عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی همدان با اشاره به اهمیت رعایت تعادل در تغذیه، گفت: ماه رمضان و ایام عید فرصت خوبی برای تمرین تغذیه سالم و پرهیز از پرخوری است. با رعایت این نکات، می‌توانیم از بروز مشکلات گوارشی و پوستی جلوگیری کرد و سلامتی خود را در این ایام حفظ کنیم.

به گزارش کیا پرس از وبدا، با فرارسیدن ماه مبارک رمضان و همزمانی آن با تعطیلات نوروز، سبک تغذیه‌ای بسیاری از افراد تحت تأثیر دید و بازدیدهای خانوادگی و تغییر ساعات وعده‌های غذایی قرار می‌گیرد. در این راستا، دکتر مامک هاشمی، متخصص طب سنتی و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی همدان، در گفت‌وگو با خبرنگار ما به تشریح نکات کلیدی درباره تغذیه صحیح در فاصله افطار تا سحر پرداخته است.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی همدان با تأکید بر تفاوت‌های فردی در قوت هضم، گفت: هر فردی باید با توجه به شرایط جسمی خود برنامه غذایی مناسب را انتخاب کند. برخی افراد می‌توانند وعده افطار و شام را با هم میل کنند، در حالی که برخی دیگر باید این وعده‌ها را جداگانه و با فاصله مصرف کنند.

وی با اشاره به اینکه مصرف مواد غذایی متنوع در مدت‌زمان کوتاه میان افطار و سحر می‌تواند مشکلات گوارشی ایجاد کند، اظهار کرد: یکی از نکات مهم در تغذیه رمضان، رعایت فاصله مناسب میان مصرف مواد غذایی مختلف است. برای مثال، میوه بهتر است قبل از غذا یا حداقل دو ساعت بعد از یک وعده غذایی سنگین مصرف شود، زیرا خوردن آن بلافاصله پس از غذا، هضم را دچار اختلال می‌کند. همچنین مصرف آجیل و خوراکی‌های سخت‌هضم مانند شیرینی‌ها، بلافاصله پس از افطار و شام، می‌تواند باعث مشکلات گوارشی و سنگینی معده شود.

تأثیر تغذیه نامناسب بر سلامت پوست

این متخصص طب سنتی به مشکلات پوستی ناشی از تغذیه نامناسب در جوانان و نوجوانان اشاره کرد و افزود: در افرادی که دارای مزاج گرم هستند، مصرف همزمان مواد غذایی با طبع گرم مانند خرما، آجیل، شکلات و شیرینی‌های نوروژی در فاصله کوتاهی پس از هم، می‌تواند منجر به تشدید جوش، آکنه و حتی خارش پوستی شود. برای کاهش این عوارض، توصیه می‌شود مصرف شربت‌های سنتی مانند سکنجبین افزایش یابد، زیرا این نوشیدنی‌ها به تعدیل حرارت بدن کمک می‌کنند.

اهمیت مصرف صحیح مایعات و پرهیز از زیاده‌روی در چای

دکتر هاشمی با تأکید بر لزوم مصرف کافی مایعات، نسبت به نوشیدن بیش از حد چای، خصوصاً در وعده سحر، هشدار داد: چای خاصیت مدر دارد و باعث دفع سریع آب از بدن می‌شود. این موضوع می‌تواند در ساعات اولیه روزه‌داری موجب تشنگی شدید و خشکی بدن شود. بنابراین، بهتر است میزان مصرف چای کنترل‌شده باشد و در مقابل، از نوشیدنی‌های طبیعی و متعادل کننده مانند شربت سکنجبین یا عرقیات گیاهی استفاده شود.

افطار و شام؛ یکجا یا با فاصله؟

یکی از پرسش‌های رایج روزه‌داران این است که آیا بهتر است افطار و شام را همزمان مصرف کنند یا با فاصله؟ این عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی همدان در پاسخ به این پرسش گفت: این موضوع بستگی به قدرت هضم فرد دارد. برخی افراد معده حساسی دارند و پس از یک روز روزه‌داری، توانایی هضم یک وعده غذایی سنگین مانند پلوخورش را ندارند. این افراد بهتر است ابتدا با یک افطار سبک شامل سوپ یا آش‌های رقیق روزه خود را باز کنند و سپس با فاصله، شام را میل کنند. اما افرادی که پس از افطار دیگر تمایلی به غذا ندارند، می‌توانند افطار و شام را همزمان مصرف کنند.

پرهیز از درهم‌خواری و مصرف مخلفات ناسازگار

این متخصص طب سنتی درباره ترکیب نامناسب مواد غذایی نیز توضیح داد: یکی از شایع‌ترین عادات غذایی غلط، مصرف مخلفاتی مانند ماست، سالاد و ترشیجات همراه غذا است. این مواد می‌توانند هضم را دچار مشکل کنند و موجب نفخ و سنگینی شوند. در میان این مخلفات، تنها زیتون است که مصرف آن همراه غذا بدون مشکل است.

کاهش مصرف غذاهای چرب و سرخ‌کرده

وی در پایان توصیه کرد: مصرف غذاهای پرچرب و سرخ‌کرده در فاصله افطار تا سحر باید کاهش یابد، زیرا این غذاها علاوه بر دشواری هضم، باعث تشدید تشنگی در طول روز نیز میشوند. همچنین، خوراکی‌هایی مانند زولبیا و بامیه که در ماه رمضان رایج هستند، به دلیل قند و روغن بالا، تعادل تغذیه‌ای بدن را به هم می‌زنند و بهتر است در مصرف آن‌ها اعتدال رعایت شود. با رعایت این نکات می‌توانیم این ایام را به سلامتی پشت سر بگذاریم و فرصت دوباره‌ای برای استراحت و پاکسازی به بدن بدهیم.

افزایش نظارت بر تخلفات تجهیزات پزشکی و فرآورده‌های غذایی و مکمل

اسفند 17، 1403



کیا پرس/سرپرست دفتر بازرسی، ارزیابی عملکرد و پاسخگویی به شکایات سازمان غذا و دارو اعلام کرد که بیشترین تخلفات ثبت‌شده در آخرین گزارشات اخذ شده سال جاری، مربوط به تجهیزات پزشکی و فرآورده‌های غذایی بوده و اقدامات قانونی برای برخورد با متخلفان در حال اجراست.

به گزارش کیا پرس از ایفدانا، دکتر سعید مهرزادی با اشاره به آخرین گزارش‌های دریافتی از دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور گفت

بیشترین موارد شکایت به تخلفاتی همچون گران‌فروشی، عرضه محصولات تقلبی، قاچاق و فروش کالاهای تاریخ مصرف گذشته مربوط بوده که نشان‌دهنده لزوم تشدید نظارت بر زنجیره تأمین این کالاهاست.

دکتر مهرزادی در ادامه افزود در حوزه تجهیزات پزشکی، ۱۸۲ مورد شکایت ثبت شده که بیشترین آن‌ها مربوط به گران‌فروشی و عدم ارائه فاکتور بوده است. از این تعداد، ۱۱۶ مورد تأیید و به کمیسیون‌های تخصصی و تعزیرات حکومتی ارجاع شده است.

وی همچنین درباره فرآورده‌های آرایشی و بهداشتی اظهار داشت ۱۵۲ مورد شکایت ثبت شده که عمده آن‌ها به عرضه محصولات تقلبی و قاچاق مربوط می‌شود.

به گفته وی در حوزه فرآورده‌های طبیعی و مکمل‌ها، ۶۹۲ مورد شکایت دریافت شده که بیشترین آن‌ها به عرضه محصولات تقلبی و قاچاق اختصاص دارد. برخلاف سایر حوزه‌ها که مراکز عرضه در صدر تخلفات قرار داشتند، در این بخش بیشترین گزارش‌ها از داروخانه‌ها ثبت شده و این موضوع نیاز به افزایش نظارت را نشان می‌دهد.

دکتر مهرزادی با اشاره به تخلفات گسترده در حوزه فرآورده‌های غذایی و آشامیدنی گفت ۶۰۷ مورد شکایت در این حوزه ثبت شده که ۴۸۶ مورد آن تأیید شده است. این آمار نشان‌دهنده نقش مؤثر نظارت‌های مستمر در شناسایی و برخورد با متخلفان است.

وی در خصوص اقدامات انجام‌شده افزود طبق آمار فصل پاییز بدون احتساب آمار اداره کل دارو، ۸۰ پرونده در کمیسیون‌های تخصصی بررسی، ۹۳ مورد به تعزیرات ارجاع، ۲۶۲ مورد تذکر کتبی صادر و ۵۸ مورد به مراجع قضایی ارسال شده است.

وی در پایان تأکید کرد سازمان غذا و دارو با همکاری دانشگاه‌های علوم پزشکی روند نظارت بر زنجیره تأمین و عرضه فرآورده‌های سلامت‌محور را تقویت کرده و از شهروندان می‌خواهد تخلفات را از طریق سامانه‌های رسمی گزارش دهند.

ماه رمضان فرصتی برای تقویت سلامت روان و آرامش درونی

اسفند 17، 1403



کیا پرس/سرپرست دفتر سلامت روانی وزارت بهداشت، بر تأثیر مثبت ماه رمضان بر سلامت روان تأکید کرد و گفت که این ماه فرصتی برای تقویت آرامش روحی، روابط اجتماعی و بهبود کیفیت زندگی است.

روزه‌داری علاوه بر فواید جسمانی، تأثیرات عمیقی بر سلامت روان دارد. این عمل عبادی، با کاهش استرس، بهبود خلق و خو و تقویت اراده، زمینه‌ساز آرامش درونی و ارتقای خودآگاهی می‌شود. روزه‌داری با ایجاد فرصت برای بازنگری در رفتارها و تفکرات، به فرد کمک می‌کند تا بر احساسات منفی مانند اضطراب و ناامیدی غلبه کرده و توانمندی‌های درونی خود را بشناسد. علاوه بر این، روزه فرصتی برای تقویت ارتباط معنوی با خداوند و همچنین ارتباطات اجتماعی از طریق مشارکت در مناسک مذهبی است که به تقویت احساس آرامش و حمایت روانی منجر می‌شود.

به گزارش کیا پرس از وبدا، دکتر محمدرضا شالبافان به اهمیت ظرفیت‌های مذهبی در ارتقای سلامت روان اشاره و اظهار کرد که ماه مبارک رمضان، با توجه به جایگاه ویژه‌ای که در باورهای دینی مسلمانان دارد، می‌تواند یکی از منابع اصلی تقویت هویت فردی و ایجاد آرامش روانی باشد.

وی با تأکید بر تأثیر این ایام در تقویت روابط اجتماعی افزود: ماه رمضان فرصتی ارزشمند برای گسترش تعاملات اجتماعی محسوب می‌شود، چراکه در این دوران با افزایش دیدارهای خانوادگی، دورهمی‌ها و مهمانی‌ها، سرمایه اجتماعی افراد نیز تقویت می‌شود. این سرمایه

اجتماعی، که یکی از عوامل کلیدی در حمایت روانی افراد به شمار می‌رود، نقشی اساسی در پیشگیری از اختلالات سلامت روان و کاهش آسیب‌های اجتماعی ایفا می‌کند.

وی ادامه داد: انجام اعمال مذهبی همچون قرائت ادعیه، تلاوت قرآن و حضور در مراسم شب‌های قدر، برای بسیاری از افراد موجب آرامش روانی و کاهش استرس می‌شود.

همیت خواب کافی در ایام روزه داری

سرپرست دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد وزارت بهداشت با اشاره به تغییرات احتمالی در الگوی خواب افراد در ماه رمضان تأکید کرد که تغییر ساعات خواب و بیداری، به‌ویژه بیدار شدن برای صرف سحری، نیازمند مراقبت ویژه در حفظ کیفیت خواب است.

وی توصیه کرد که افراد شب‌ها زودتر به خواب رفته و میزان خواب کافی، که بین ۶ تا ۹ ساعت در شبانه‌روز توصیه می‌شود، را در طول این ماه مبارک رعایت کنند تا از بروز مشکلات ناشی از کمبود خواب جلوگیری شود.

دکتر شالبافان بیان کرد که در فرهنگ ما مصرف برخی نوشیدنی‌ها مانند چای در طول روز به افزایش هوشیاری و بهبود نسبی روحیه افراد کمک می‌کند و موجب حفظ عملکرد مطلوب آن‌ها می‌شود. با این حال، روزه‌داران به دلیل امتناع از خوردن و آشامیدن در طول روز، امکان مصرف این نوشیدنی را ندارند.

وی توصیه کرد که افراد با استفاده از یک تغذیه مناسب در وعده‌های افطار و سحری، همراه با خواب کافی و باکیفیت در طول شب، بتوانند خلق و خو و وضعیت روحی خود را در روزهای روزه‌داری تنظیم کرده و روند عادی زندگی خود را بدون اختلال ادامه دهند.

وی درخصوص مصرف دارو در بیماران روان‌پزشکی و امکان روزه‌داری تصریح کرد: تقریباً اکثریت قریب به اتفاق داروهایی که امروزه برای درمان اختلالات روان‌پزشکی مانند افسردگی و اضطراب تجویز می‌شوند، قابلیت مصرف یک یا دو بار در روز را داشته و نیازی به مصرف آن‌ها در طول روز نیست.

دکتر شالبافان تأکید کرد که بیماران می‌توانند با مشورت روان‌پزشک خود، زمان‌بندی مصرف دارو را به‌گونه‌ای تنظیم کنند که در وعده‌های

افطار و سحر داروهای خود را مصرف کرده و بدون اختلال در روند درمان، روزه‌داری را نیز انجام دهند.

سرپرست دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد وزارت بهداشت تأکید کرد: تنظیم مصرف داروهای روانپزشکی برای روزه‌داری حتماً باید با مشورت پزشک انجام شود، زیرا برخی از این داروها نسبت به کم‌آبی بدن بسیار حساس هستند و روزه‌داری برای افرادی که از آنها استفاده می‌کنند، تقریباً امکان‌پذیر نیست. به عنوان نمونه مصرف داروی لیتیوم در شرایط روزه‌داری می‌تواند مشکلات جدی ایجاد کند و به همین دلیل، برای افرادی که تحت درمان با این دارو هستند، روزه‌داری توصیه نمی‌شود. از این‌رو، ضروری است که بیماران پیش از تصمیم‌گیری درباره روزه‌داری، با پزشک معالج خود مشورت کرده و مصرف داروهای خود را تحت نظر او تنظیم کنند.

وی بر مصرف انواع ریزمغذی‌ها برای سلامت مغز تأکید و با اشاره به تغییرات طبیعی بدن در ساعات نزدیک به افطار، خاطرنشان کرد: در این بازه زمانی به دلیل کاهش میزان آب بدن، ممکن است تغییراتی در خلق‌و‌خو و وضعیت روحی افراد ایجاد شود. بنابراین، روزه‌داران باید از این مساله آگاه بوده و در وعده سحری میزان کافی آب مصرف کنند. همچنین، استراحت کافی در طول شب نیز نقش مهمی در حفظ تعادل روانی و جسمی آنان خواهد داشت.

دکتر شالبافان خاطرنشان کرد که روزه‌داری نقش مهمی در خودسازی و ایجاد آرامش روحی و روانی دارد و تأثیر آن بر سلامت روان، به مراتب فراتر از فواید جسمانی آن است.

وی تأکید کرد: روزه‌داری می‌تواند موجب افزایش خودباوری، اعتماد به نفس و تقویت اراده شود و در عین حال، تاب‌آوری افراد را در برابر مشکلات و ناملایمات زندگی ارتقا دهد، که این امر بهبود کیفیت زندگی و سلامت روانی را به همراه خواهد داشت.

ژنتیک نقش مهمی در ابتلا به گلوکوم دارد

اسفند 17، 1403



کیا پرس/فوق تخصص قرنیه و عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: در ابتلا به بیماری گلوکوم، ژنتیک و وراثت نقش مهمی دارند، علاوه براین، سن بالای ۶۰ سال خطر ابتلا به این بیماری را افزایش می دهد.

به گزارش کیا پرس از وبدا، دکتر سعید شکوهی راد با اشاره به اینکه بیماری گلوکوم (آب سیاه) آسیب عصب بینایی است که مهمترین علت آن فشار چشم است، گفت: اکثر افراد اطلاعی از بیماری خود ندارند و در مرحله پیشرفته بیماری مراجعه می کنند.

وی ادامه داد: گلوکوم یا آب سیاه بیماری است که به عصب بینایی چشم آسیب می زند و زمانی اتفاق می افتد که مایع زلالیه در اتاقک قدامی چشم تجمع می کند و این مایع اضافی فشار داخل چشم را بالا برده و به عصب بینایی آسیب می رساند.

دکتر شکوهی راد با بیان اینکه مایع زلالیه مسئول تغذیه و سالم نگه داشتن چشم است، تصریح کرد: این مایع پس از ترشح و گردش در داخل کره چشم، از طریق زاویه چشم و مجاری خارج کننده، که در قسمت جلوی چشم قرار دارد، تخلیه می شود.

عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد خاطر نشان کرد: در افراد مبتلا به گلوکوم، محل زه کشی در چشم مسدود شده و مایع داخل چشم نمی تواند از چشم خارج شود. بنابراین، مرتباً مایع تولید شده تجمع یافته و باعث می شود فشار داخل کره چشم افزایش یابد.

وی با اشاره به اینکه گلوکوم یکی از علل نابینایی در افراد بالای ۶۰ سال است که با تشخیص به موقع و درمان زودرس قابل پیشگیری است، گفت: گلوکوم اولیه زاویه باز و گلوکوم با زاویه بسته (گلوکوم با زاویه تنگ و باریک) وجود دارد.

دکتر شکوهی راد با بیان اینکه گلوکوم اولیه زاویه باز شایعترین نوع آب سیاه است، گفت: شروع این بیماری تدریجی است و دلیل آن عدم تخلیه روان مایع داخل چشم است که در نتیجه فشار داخل چشم افزایش یافته و آسیب عصب بینایی شروع می شود؛ این نوع آب سیاه بدون درد است و در اوایل هیچگونه تغییری در بینایی ایجاد نمی کند.

وی ادامه داد: گلوکوم با زاویه بسته زمانی ایجاد می شود که عنبیه چشم در مجاورت بسیار نزدیک با ساختمان های تخلیه کننده مایع از زاویه چشم باشد. در این افراد عنبیه می تواند زاویه تخلیه کننده مایع از چشم را مسدود کند.

عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد بیان کرد: گلوکوم با زاویه بسته ممکن است به صورت ناگهانی و حاد ایجاد شود که به آن گلوکوم حاد زاویه بسته گفته می شود.

دکتر شکوهی راد با اشاره به اینکه علائم حمله حاد گلوکوم شامل تاری ناگهانی دید، درد و قرمزی چشم ها، سردرد، تهوع، استفراغ و دید رنگین کمانی اطراف چراغ ها است، گفت: نوع دیگر گلوکوم، گلوکوم مزمن زاویه بسته است که در ابتدا این بیماری علامتی ندارد، لذا بیمار تا زمانیکه دچار حمله حاد گلوکوم یا آسیب شدید بینایی شود، از وجود آن مطلع نیست. اگر فرد مبتلا به آب سیاه زاویه بسته بلافاصله تحت درمان قرار نگیرد، ممکن است نابینا شود.

وی با بیان اینکه گاهی مواقع گلوکوم به دنبال بعضی از بیماری های چشمی یا عمومی یا مصرف دارو ها ایجاد می شود که به آن گلوکوم ثانویه گفته می شود، گفت: گلوکوم ثانویه ممکن است از نوع زاویه باز یا از نوع بسته باشد و به علت مصرف کورتیکواستروئید (کورتون) و یا ضربه های چشمی که باعث آسیب زاویه می شوند و یا به علت آزاد شدن رنگدانه ملانین در داخل چشم (گلوکوم پیگمانتر) و یا مواد ناشی از پوسته ریزی (سندروم سودواکسفولیشن) ایجاد می شود.

عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه گلوکوم مادرزادی یا گلوکوم دوران کودکی در شیرخواران و اطفال دیده می شود و معمولاً قبل از سن یک سالگی تشخیص داده می شود، بیان داشت:

این نوع گلوکوم نادر است و معمولاً ارثی و ناشی از اختلالات تکامل زاویه چشم است که درمان این نوع گلوکوم معمولاً جراحی است.

وی اظهار کرد: در بیماران مبتلا به گلوکوم با فشار نرمال، فشار چشم در محدوده طبیعی است، اما علائمی مثل پیدایش نقاط کور در میدان بینایی آسیب عصب بینایی که دال برگلوکوم است، دارند.

دکتر شکوهی راد بیان کرد: افراد با سن بالای ۴۰ سال، سابقه خانوادگی گلوکوم، فشار چشم بالا، دیابت، فشارخون بالا، میگرن، عیوب انکساری چشم، ضربه چشم، استفاده طولانی مدت از داروهای استروئیدی، افراد با ضخامت نازک قرنیه و عصب بینایی کوچک بیش از سایرین در معرض ابتلا به گلوکوم هستند.