

آیا ارز ترجیحی دارو حذف می شود؟

دی 29، 1403



کیا پرس/سوالات و ابهاماتی در مورد ارز ترجیحی دارو در ذهن مردم وجود دارد که از جمله آن؛ تکلیف ارز ترجیحی دارو در دولت چهاردهم چه می شود؟ یا آیا ارز اختصاصی دارو دچار تغییرات خواهد شد و این تغییرات چه تبعاتی برای مردم خواهد داشت؟، اشاره کرد.

به گزارش خبرنگار کیا پرس، دکتر اکبر عبدللهی اصل، مدیرکل دارو سازمان غذا و دارو در برنامه کشیک سلامت به این ابهامات پاسخ داد و گفت: دارو از سال ۱۴۰۱ از ارز ترجیحی ۴۲۰۰ تومانی استفاده نمی کند.

وی ادامه داد: بیش از ۸۰ مواد اولیه داروها به قیمت ۲۸ هزار ۸۰۰ تومانی است، بقیه موارد مانند بسته بندی، مواد جانبی و کاغذ هم با ارز آزاد تهیه می شود.

وی ادامه داد: اگر ارز ترجیحی ۲۸۸۰۰ تومان به ۳۸۰۰۰ تومان تبدیل شود، به این اندازه روی مواد اولیه تاثیر قیمتی دارد که حداکثر ۲۰ درصد بر روی قیمت دارو نخواهد بود.

وی در پاسخ به این سوال که اگر نرخ ارز ترجیحی دارو از ۲۸۸۰۰ تومان به نرخ آزاد تبدیل شود چه تاثیری می گذارد؟ بیان داشت: اگر سیاستی اعمال شود، نرخ ارز ۲۸۸۰۰ تومانی به ارز آزاد تبدیل شود یعنی به ۶۰ یا ۷۰ هزار تومان برسد که تا بحال این موضوع مطرح نشده، قیمت ماده اولیه را سه برابر افزایش می دهد.

وی افزود: با توجه به اینکه تاثیر مواد اولیه در تعیین قیمت دارو

مصرف کننده به صورت میانگین ۴۰ درصد است، پس در نتیجه قیمت دارو حدود ۳۰ درصد افزایش خواهد یافت.

وی تاکید کرد: تا الان برداشت ما این است که حداکثر نرخ ارز ترجیحی از ۲۸۸۰۰ به ۳۸۰۰۰ تومان تبدیل می شود، به همین دلیل توقع بیش از ۲۰ درصد رشد قیمت دارو در سال ۱۴۰۴ نیست.

وی افزود: یکسری از دارو که تعدادشان هم کم است، اصلاح قیمت نشده، ممکن است اصلاح قیمت شوند، این مواردی نیست که هزینه کمرشکن ایجاد کنند و از طرفی بیمه هم دارد آن را قبول می کنند.

وی در پاسخ به این سوال که چرا این روزها حذف ارز ترجیحی بیان می شود؟ گفت: تغییر در نرخ ارز ترجیحی مربوط به تجهیزات پزشکی می باشد که همه را ترسانده است.

وی افزود: ارزی ترجیحی که ما می خواهیم ۴.۵ میلیارد دلار برای دارو تجهیزات پزشکی است و ۱.۵ میلیارد دلار ارز نزدیک به آزاد را به ما بدهند، که اگر به ما بدهند توقع بیش از ۲۰ درصد افزایش قیمت نداریم. گفتند می دهیم اما ممکن است مقداری کمتر از درخواست ما باشد.

پرستار ؛ از کمبود تا مهاجرت

دی ۲۹، ۱۴۰۳



کیا پرس/رئیسکل سازمان نظام پرستاری با بیان اینکه «بزرگترین مسئله و چالش نظام سلامت کمبود نیروی انسانی است»، گفت: «تامین

نیروی انسانی باید همواره یکی از اولویتهای وزارت بهداشت باشد. همچنین علاوه بر کمبود نیروی انسانی، میل به مهاجرت نیز بسیار زیاد است.

به گزارش کیاپرس از وبدا، دکتر احمد نجاتیان در هشتاد و سومین اجلاس مدیران پرستاری که در تالار رازی دانشگاه علوم پزشکی ایران برگزار شد، افزود: با توجه به کمبود نیروی انسانی باید در این زمینه برنامه ریزی شود. تربیت نیروی پرستار حداقل چهار سال و تربیت یک پزشک متخصص حداقل ۱۲ سال زمان میبرد.»

نجاتیان با اشاره به برگزاری دورههای کوتاه مدت آموزشی و تربیت نیروهای حد واسط در نظام سلامت گفت: «تربیت نیروهای حد واسط نیز که با هدف برطرف شدن کمبود پزشک در مناطق محروم انجام میشود به مناطق محروم بیشترین لطمه را وارد میکند.»

وی گفت: «از دولت چهاردهم انتظار میرود با همگرایی و تعامل بیشتر از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و همچنین معاونت پرستاری و سازمان نظام پرستاری در مسیر رسیدن به اهداف مطلوب تلاش بیشتری شود.»

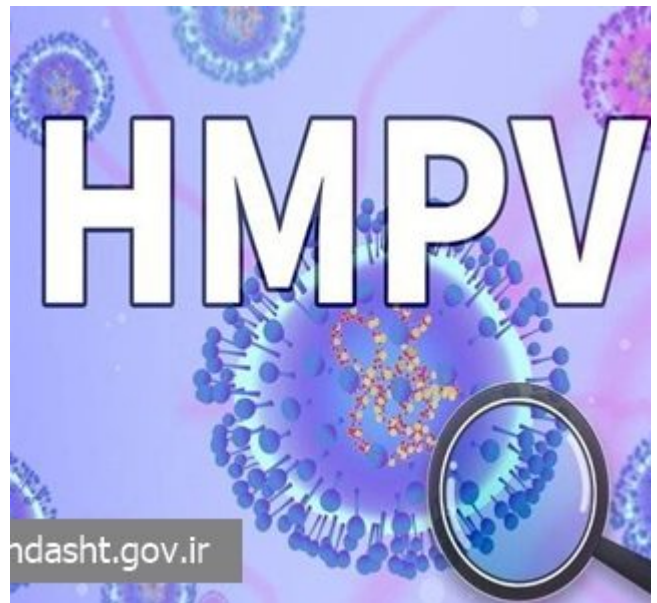
نجاتیان به کمبود پرستار در کشور اشاره کرد و گفت: «در مسیر رفع مشکل کمبود پرستار باید با برنامه ریزی وارد عمل شویم. چون قانون برنامه هفتم توسعه به افزایش آموزش پرستاران تاکید فراوانی کرده است، از این رو میبایست در مسیر رفع کمبود پرستار تلاش کنیم.»

وی با اشاره به صحنههایی که در مورد استفاده از نیروهای بهیار برای کمبود پرستاران می شود، اظهار داشت: «به نظر میرسد این موضوع ما را از خطمشی کیفیت خدمات و جایگاه پرستاری ایران در سطح بینالمللی دور میسازد. ما کشوری هستیم دارای نیروهای تحصیل کرده فراوان در عرصه پرستاری در مقاطع کارشناسی، کارشناسی ارشد و دکتری و جزو رتبههای برتر منطقه هستیم و از این رو باید در جایگاه اصلی باقی بمانیم.»

وی گفت: «پیشنهاد من معاونت پرستاری این است که در مسیر بررسی کمبود پرستار، یک بار براساس آمایش سرزمینی، بررسیهای لازم را انجام دهیم که بدانیم ریشه کمبود پرستاران چیست، آیا تعداد آموزشهای ما و دانشکدههای پرستاری ما در کشور کم است یا در جذب نیروهای پرستار مشکل داریم و یا مشکل در زیرساختهای رفاهی است که میتوان با تکمیل و احداث پانسیونها، این نقایص را مرتفع کنیم.»

چرا نباید از HMPV بترسیم؟

دی 29، 1403



کیا پرس / استاد پزشکی اجتماعی دانشگاه علوم پزشکی کرمان با طرح سوالات مبنی بر اینکه آیا باید از ویروس HMPV بترسیم یا منابع معتبر بین المللی و مرور مقالات علمی در مورد این ویروس چه می گویند؟، گفت: سازمان جهانی بهداشت چند روز پیش در توییتی اعلام کرد که این ویروس در حد یک سرماخوردگی معمولی است. سال هاست که وجود دارد و یک ویروس جدید نیست.

به گزارش کیا پرس از وبدا، دکتر نوذر نخعی افزود: مجله معتبر ساینتیفیک امریکن اعلام کرد این بیماری در کشورهای هند، چین و مالزی در حال افزایش است، اما نترسید مشکلی ایجاد نمی کند.

وی بیان داشت: منابع علمی تاکید می کنند ترسی که در ذهن خیلی از افراد در اقصی نقاط دنیا ایجاد شده، ترسی غیر علمی است.

وی ادامه داد: HMPV ویروس جدیدی نیست به عبارتی رد پای این ویروس در حدود ۷۰ تا ۸۰ سال پیش در هلند پیدا شده اما رسماً در سال ۲۰۰۱ میلادی توسط لابراتوارها پیدا شده است.

وی در پاسخ به این سوال که چند درصد کودکان بستری در بیمارستان ها با تشخیص عفونت تنفسی، تب به علت این ویروس است؟ گفت: مطالعه

ای با حضور ۳۴۰ کودک کمتر از ۱۴ سال به دلیل عفونت های تنفسی توسط اساتید دانشگاه علوم پزشکی شیراز انجام شده نشان می دهد از بین ۵ ویروس، کمترین سهم را ویروس HMPV با ۲.۶ درصد دارد.

وی ادامه داد: مطالعه ای در ایتالیا ویروس HMPV سهم ۲ درصدی را به خود اختصاص داده است.

وی بیان شد: مطالعه ای که در سه زمستان متوالی در افراد بالای ۵۰ سال، نشان می دهد که تعداد مبتلایان کمتر از ۵ درصد بود.

وی افزود: این ویروس ۲ گروه را بیشتر درگیر می کند یکی کودکان بخصوص کمتر از یکسال و دیگری سالمندان است. احتمال اینکه علائم این بیماری در کودکان شدت افزون تری یابد، بیشتر از بزرگسالان است.

وی افزود: در بین این دو گروه سنی، کسانی نقص ایمنی دارند، احتمال درگیر شده به نوع شدید، در آنها وجود دارد.

وی گفت: در نتیجه این بیماری از جمله بیماری های معمول و متداول از خیلی سال های پیش بوده و علائم آن مانند آب ریزش، سرفه، عطسه و تی در زمره علائم سرماخوردگی است.

وی افزود: درمان اصلی آن مانند سرماخوردگی، استراحت و مصرف مایعات است و در صورتی که تب داشته باشند از قرص های تب بر استفاده کنند. اگر علائم شدیدتر شد مانند تنگی نفس یا بیحالی بود باید به پزشک مراجعه کند.

وی گفت: مبانی علمی نشان می دهد، اصلا این ویروس ترس ندارد. این ترس و وا همه ای که در سراسر دنیا ایجاد شده قطعاً به دلیل رسیدن به سودهای هنگفت است

طب سوزنی در درمان کدام

بیماری‌ها مؤثر است؟

دی 29, 1403



کیا پرس/عضو هیأت علمی گروه طب سوزنی دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: درمان بیماران مختلف به شیوه طب سوزنی نقش مؤثری در رفع مشکلات آنها داشته و میزان اثربخشی این شیوه در درمان بیماران از ۷۰ تا ۸۸ درصد بوده است.

دکتر حمیدرضا بهرامی در گفتگو با وبدا، اظهار کرد: طب سوزنی در درمان بسیاری از بیماری‌ها مفید فایده بوده و در تحقیقی که در سال ۱۳۹۷ در همین خصوص انجام گرفت، بیشترین میزان اثربخشی این شیوه درمانی با ۸۵ و ۸۸ درصد در درمان بیماران با مشکلات افسردگی و همچنین مبتلایان به میگرن دیده شده بود و پس از آن بالاترین میزان اثربخشی را در بیماران با دردهای در قفسه سینه، زانو، کمر و شانه با اثربخشی ۷۰ درصد داشتیم.

وی افزود: همچنین در سایر بیماران این اثربخشی با درصدهای بیشتر و کمتر دیده شده، به طور کل اجرای این شیوه درمانی در درمان بیماری‌های مختلف مثمرتر واقع شده است.

وی با تأکید بر اینکه بیشترین و شناخته‌ترین کاربرد طب سوزنی در میان مردم رفع انواع دردها همچون دردهای زانو، آرنج، مچ دست و دردهای اسکلتی و همچنین یسرطرف شدن مشکلات میگرنی بوده است، گفت: در این شیوه درمانی در کنار استفاده از سوزن، کارهای دیگری همچون ماساژ درمانی در موارد موردنیاز انجام می‌شود.

رئیس بخش طب سوزنی بیمارستان امام رضا(ع) تصریح کرد: خدمات ارائه شده در کلینیک طب سوزنی بیمارستان امام رضا(ع) مشهد در قالب یک طب مکمل بوده و معمولاً مشکل بیماران بیماری‌های مختلف را به عنوان پزشک عمومی و با تشخیص طب کلاسیک شناسایی می‌کنیم و در درمان به روش طب سوزنی متناسب با این تخصص در این حوزه و وضعیت بیمار اقدام لازم و موردنیاز را انجام می‌دهیم.

رئیس بخش طب سوزنی بیمارستان امام رضا(ع) با بیان اینکه در اقدامات درمانی که صورت می‌پذیرد به عدم ایجاد وقفه در زمان طلایی درمان بیماری توجه می‌شود، خاطرنشان کرد: ما در این مرکز با بیماران مختلفی مواجه هستیم که برخی از آنها همچون بیماران سکته مغزی موارد ارجاعی پزشکان متخصص نورولوژی هستند و در درمان بیمارانی که سابقه مشکلاتی نظیر سکته‌های قلبی و مغزی و همچنین بیماری‌های زمینه‌ای دارند هم از تجربه پزشک مربوطه‌شان جهت انجام اقدامات بهتر درمانی‌شان استفاده می‌کنیم.

آیا نوزادان هم مبتلا به آب مروارید می‌شوند؟

دی 29، 1403



کیا پرس / عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمان گفت: آب مروارید از شایع‌ترین بیماری‌های چشم است.

به گزارش خبرنگار کیا پرس، دکتر مهدی شریف زاده متخصص چشم، فلوشیپ

گلوکوم افزود: عیب انکساری به حالت های نزدیک بینی، دوربینی و استیگمات گفته می شود که روی دید بیمار تاثیر می گذارد و با عینک هم اصلاح می شود اما آب مروارید کدورتی داخل عدسی چشم است می تواند سبب اختلال دید شود و با عینک هم دید اصلاح نمی شود.

وی ادامه داد: بیماران بیان می کند عینک هم می زنم، باز هم دیدم تار است و خوب نمی بینم.

وی در پاسخ به این سوال که علایم بیماری آب مروارید چیست، گفت: مهمترین علامت تاری دید است، این موضوع معمولا تدریجی و پیش رونده است.

وی افزود: اگر این بیماری خیلی طول بکشد و بیمار به پزشک مراجعه نکند، می تواند سبب بالا رفتن فشار چشم، درد و قرمزی می شود، در این مرحله دید خیلی کم می شود.

وی در پاسخ به این سوال که بیماری در چه سنی شایع تر است، بیان داشت: شایع ترین علت آب مروارید افزایش سن است، به همین دلیل در افراد با سن بالاتر شایع تر است.

وی بیان داشت: نوع مادرزادی آب مروارید هم داریم و در این حالت حتی نوزاد هم می تواند دچار این بیماری شود.

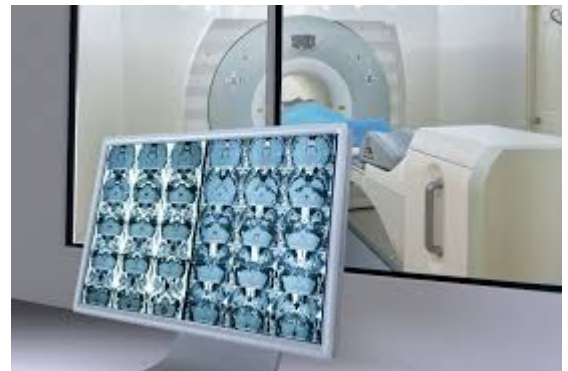
وی بیان داشت: این بیماری هم جنبه ارثی دارد و هم برخی از بیماری های دوران بارداری مانند عفونت های بارداری می تواند سبب ابتلا نوزادان به آب مروارید شود.

وی به دلایل دیگر ابتلا به بیماری اشاره کرد و گفت: برخورد ضربه ای که چشم را پاره می کند یا محافظ عدسی آسیب ببیند، می تواند این افراد را مبتلا به آب مروارید کند.

متخصص چشم فلوشیپ گلوکوم اظهار داشت: برخی از داروها مانند کورتن هم می تواند سبب ابتلا به این بیماری شود.

سالانه حدود ۵ میلیون خدمت پزشکی هسته ای در ایران رایج می شود

دی 29، 1403



کیا پرس/عضو هیات مدیره انجمن علمی پزشکی هسته ای ایران در پاسخ به این سوال که سالانه چند تعداد بیمار از خدمات پزشکی هسته ای استفاده می کنند؟، گفت: سالانه حدود ۵ میلیون خدمت پزشکی هسته ای اعم از تشخیص و درمان در ایران رایج می شود.

به گزارش کیا پرس، دکتر محمدعلی قدسی راد اظهار داشت: علاوه بر بیماران ایرانی، افراد بیمار بسیار زیادی از خارج از کشور هم از این خدمت استفاده می کنند.

وی ادامه داد: با توجه به کیفیت و قیمت خوب خدمات پزشکی هسته ای در ایران، بیماران خارجی به کشور ما مراجعه می کنند تا از این خدمات بهره ببرند.

وی با اشاره به اینکه دوزی که ما در پزشکی هسته ای استفاده می کنیم، بسیار کم است، گفت: تا جایی که من اطلاع دارم، گزارشی مبنی بر ابتلا به سرطان بر اثر استفاده از خدمات پزشکی هسته ای، دارویی، تشخیصی و درمانی منتشر نشده است.

وی با اشاره به اینکه پزشکی هسته ای علاوه بر تشخیص وارد حوزه درمان هم شده است که این حوزه خوب دارد پیشرفت کرد، گفت: درمان بیماری هایی مانند سرطان های پروستات، تعدادی تومورها، از این فناوری استفاده می شود.

وی با اشاره به اینکه برای سرطان سینه داریم درمان هایی را

آزمایش می کنیم، بیان کرد: درمان جدیدی را همکاران ما در مشهد برای سرطان پوست ارایه کردند.

آیین نامه راه اندازی «کلینیک تخصصی اورژانس» صادر نشد، چرا؟

دی 29، 1403



کیا پرس /سرپرست دانشگاه علوم پزشکی ایران درباره آخرین وضعیت راه اندازی «کلینیک تخصصی اورژانس» اشاره کرد و گفت: وزارت بهداشت، آیین نامه راه اندازی کلینیک تخصصی اورژانس را صادر نکرده است.

به گزارش کیا پرس، دکتر نادر توکلی افزود: اگر آیین نامه احداث این مراکز صادر شود بسیاری از متخصصان طب اورژانس می توانند پس از احداث و راه اندازی این کلینیک ها به خدمات بپردازند.

وی بیان داشت: همچنین تاسیس این کلینیک ها می تواند از مراجعه غیر ضروری به اورژانس بیمارستان ها جلوگیری کند.

دکتر حسن معتمد، دبیر انجمن علمی طب اورژانس کشور به خبرنگار کیا پرس گفت:

راه اندازی کلینیک های تخصصی اورژانس هم می تواند به کم شدن بار مراجعات به اورژانس ها کمک کند و هم زمینه خدمات بهتر به بیماران را فراهم کند.

وی اظهار تأسف کرد که کلینیک های تخصصی اورژانس تاکنون راه اندازی نشده و وزارت بهداشت فرایند عملیاتی آن را ابلاغ نکرده است.

وی تأکید کرد: این مجموعه کمک می کند بخش عمده ای از مراجعات غیرضروری بخش اورژانس کاهش یافته تا در این بخش به بیماران نیازمند رسیدگی بهتری شود.

وی تعداد فارغ التحصیلان طب اورژانس را بیش از ۲ هزار ۵۰۰ متخصص اعلام کرد و گفت: بخشی از این افراد به دلیل سختی کار و پرداخت های دیر هنگام و نامتناسب در حیطه غیر طب اورژانس اشتغال دارند.

وی تأکید کرد: در خیلی از دانشگاه های علوم پزشکی پرداختی به متخصصان طب اورژانس ۱۰ ماه عقب است.

اتلاف مواد غذایی ما بالاست/ ۳۳ درصد مواد غذایی مصرفی به ضایعات تبدیل می شود

دی ۲۹، ۱۴۰۳



کیا پرس/مدیرکل دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت گفت: متأسفانه در کشور ما اتلاف مواد غذایی مانند سایر نقاط جهان رقم بالایی است و حدود ۳۳ درصد از مواد غذایی مصرفی در فرایند کشت داشت و برداشت به ضایعات تبدیل می شود و هیچ ارگانی هم در کشور متولی خاص این موضوع نیست.

به گزارش کیا پرس از وبدا، دکتر احمد اسماعیل زاده با بیان اینکه

۳۴ درصد از کل کالری موجود در غذاها به عنوان دورریز از چرخه غذایی خارج می‌شود افزود: این موضوع در حالی در سطح جهان و از جمله کشور ما در حال رخ دادن است که بحث سوء تغذیه و امنیت غذایی بسیار مهم و قابل تامل است.

دکتر اسماعیل زاده گفت: متأسفانه در برخی اقلام غذایی همچون میوه و سبزیجات در حال حاضر تا ۴۲ درصد ضایعات و پسماند داریم که در مورد غلات نیز این آمار قابل توجه است.

وی نقش وزارت بهداشت را در بحث آموزش درست مصرف مواد غذایی و فرهنگ سازی روندهای صحیح در این زمینه مهم دانست و گفت: در حال حاضر ما به این سمت حرکت کرده‌ایم و در همین راستا طرحی مرتبط در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان به صورت آزمایشی در حال اجرا می‌باشد که نتیجه آن در سال آینده و در صورت مثبت بودن نتایج به کل کشور تعمیم داده خواهد شد.

دکتر اسماعیل زاده یادآور شد: در دانشگاه های علوم پزشکی کرمان و مشهد نیز قصد داریم طرحی را اجرا کنیم که در حوزه‌های مختلف ضایعات اتلاف مواد غذایی کارهایی انجام شود و در صورت قابلیت اجرایی شدن با هماهنگی دستگاه‌ها بتوانیم آن را در کل کشور اجرایی کنیم.

شیرمادر؛ معجون سلامتی

دی ۲۹، ۱۴۰۳

کیا پرس/عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه شیرمادر یک فرآورده زنده و دارای ۸۴ نوع فایده نهفته است، گفت: شیر مادر متناسب با شرایط نوزاد است و از دمای مناسبی برخوردار است.

به گزارش کیا پرس از وبدا، دکتر حسن بسکابادی فوق تخصص نوزادان از تقویت ارتباط عاطفی مادر و کودک، کاهش احتمال بارداری ناخواسته، ریسک ابتلا به سرطان پستان، رحم و تخمدان، دیابت و کاهش وزن برای مادر به عنوان مزایای شیر دهی مادر یاد کرد و گفت: شیر مادر در

تکامل سیستم دفاعی نوزاد نقش مهمی دارد. بیماریهایی مانند اگزما، آلرژی، روماتیسم، عفونت و مننژیت در نوزادانی که با شیر مادر تغذیه شده اند، کمتر رخ می دهد.

استاد گروه کودکان دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه علل آلرژی در برخی از کودکان مصرف لبنیات است اما در این کودکان به دلیل مصرف شیر مادر زمینه آلرژی کمتر ایجاد می شود، تصریح کرد: اسهال، نفخ، دل درد و بی قراری و رفلکس از علائمی است که بیشتر نوزادانی که با شیر خشک تغذیه می شوند را در بر می گیرد.

دکتر بسکابادی با اشاره به کمتر بودن عفونت گوش میانی و دستگاه تنفسی در کودکانی که با شیر مادر تغذیه می شوند، گفت: علاوه بر این تکامل عصبی، روحی و هوشی در این نوزادان بهتر انجام است.

این فوق تخصص نوزادان با بیان اینکه نوزادانی که با شیر مادر تغذیه می شوند، آرام تر و از آبی که بالاتری برخوردار هستند، گفت: تکامل حرکتی و گفتار بهتر، خواب سالم تر، احتمال کمتر ابتلا به چاقی، فشار خون بالا، سرطان خون، مرگ و میر کمتر و اختلالات گوارشی در کودکان شیر مادر خوار رخ می دهد.

به گفته وی شیر مادر سهل الهضم و متناسب با شرایط نوزاد بوده و از دمای مناسبی برخوردار است. همچنین شیر مادر خوشبو و بی مزه است از همین رو طبع نوزاد به سمت شیرینی و شوری و... نمی رود.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با بیان اینکه شیر دهی در روزهای اول ۸ تا ۱۲ بار باید انجام شود، افزود: حتما در ساعات شبانه کودک با شیر مادر باید تغذیه شود. مادر در روزهای ابتدایی باید از هر دو پستان به نوزاد شیر دهد و به مرور می تواند در هر نوبت شیردهی یک پستان را در اختیار فرزند، قرار دهد.

دکتر بسکابادی تاکید کرد: پرهیز از تغذیه نوزاد با مکمل هایی مانند آب قند، ترنجبین و خاکشیر توصیه می شود؛ علاوه بر این، شیردهی در ۲۴ ساعت اول تولد نوزاد تا ۲۳ درصد می تواند خطر مرگ نوزاد را کاهش دهد بنابراین باید به این موضوع توجه ویژه ای داشت.

ایرانی ها ۲ تا ۳ برابر متوسط جهانی، نمک مصرف می کنند

دی 29, 1403



کیا پرس/رئیس گروه امنیت غذایی دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی با بیان اینکه ایرانی ها ۲ تا ۳ برابر مقدار توصیه شده جهانی، نمک مصرف می کنند، گفت: سازمان جهانی بهداشت تاکید دارد که مقدار توصیه شده نمک در روز باید کمتر از ۵ گرم باشد.

به گزارش کیا پرس از وبدا، دکتر زهرا عبداللہی اظهار داشت: برخی گروه ها مانند افراد بالای ۵۰ سال، بیماران قلبی، عروقی، فشارخون بالا و کودکان، کمتر از ۳ گرم باشد که در حال حاضر مردم ایران، روزانه ۱۰ گرم نمک مصرف می کنند.

رئیس سابق دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت با اشاره به مصرف بالای قند و مواد قندی در جامعه، یادآور شد: میزان مصرف قند در کشورمان ۶۶ گرم در روز است در حالیکه میزان توصیه شده در سبد مطلوب غذایی، ۴۶ گرم است.

عبداللہی با تاکید بر ضرورت فرهنگسازی و آموزش برای کاهش مصرف قند، نمک و چربی و همچنین کاهش این فاکتورهای خطر در صنایع غذایی، گفت: میزان نمک موجود در نان، پنیر، دوغ و فست فودها باید کاهش یابد. همچنین مردم ایران عادت دارند غذاهای چرب و پرروغن و سرخ شده مصرف می کنند که بیش از مقدار توصیه شده است.

وی به افزایش مصرف میوه و سبزیجات در سالهای اخیر در کشور، تاکید کرد: سازمان جهانی بهداشت توصیه می کند مردم روزانه حداقل باید ۴۰۰ گرم میوه و سبزی مصرف کنند تا از بیماریهای غیرواگیر پیشگیری شود همچنین مصرف حبوبات، نان و غلات کامل باید بیشتر شود.

رئیس گروه امنیت غذایی دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی با بیان اینکه سوء تغذیه دو طیف دارد که شامل کم خوردن و کمبود دریافت کالری، پروتئین و ریزمغذی ها و همچنین چاقی و اضافه وزن

است، گفت: متأسفانه در کشور روند افزایشی چاقی و اضافه وزن داریم که شکلی از سوء تغذیه است و آخرین مطالعات وزارت بهداشت نشان می دهد که روند اضافه وزن و چاقی در همه گروه های سنی از ۵۹ درصد در سال ۹۵ به ۶۳ درصد در سال ۱۴۰۰ افزایش یافته است.