



منبع: باشگاه خبرنگاران جوان

گروه: فرهنگی هنری

تاریخ خبر: ۱۳۹۲/۰۷/۱۹

## قدردانی از برترین های نخستین جشنواره بانوان برگزیده روابط عمومی

به گزارش باشگاه خبرنگاران به نقل از شبکه اطلاع رسانی روابط عمومی ایران (شارا) - نخستین جشنواره بانوان برگزیده روابط عمومی با معرفی برترین ها در سازمان ایرانی مجامع بین المللی وزارت امور خارجه به کار خود پایان داد. مراسم اختتامیه نخستین جشنواره بانوان برگزیده روابط عمومی روز چهارشنبه ۱۷ مهر با حضور جمع کثیری از اهالی روابط عمومی برگزار شد. در بخش ملی، مژگان جزئی زاده کریمی مدیر روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و منیره نورمحمدیان کارشناس ارشد علوم ارتباطات وزارت علوم، تحقیقات و فناوری به عنوان نفرات اول تا دوم معرفی شدند. در بخش استانی، رتبه اول فاطمه قدیمی حرفه کارشناس ارشد علوم ارتباطات شهرداری رشت، مینا نظری کارشناس ارشد علوم ارتباطات شرکت توزیع نیروی برق تبریز و خانم شهلا عابدی کارشناس شهرداری اهواز به عنوان نفرات اول تا سوم انتخاب شدند. /ص

کد خبر: ۱۰۹۸۴۹۲۰



## روز بینایی، نماد مبارزه جهانی با نابینایی

نابینایی مانند سایر معلولیت‌ها، عارضه و پدیده‌ای ناخواسته است که برای هر فرد در هر زمان و در هر مکان، ممکن است به وجود آید. ولی آنچه مهم است، این است که با پیشگیری به موقع و معاینات دوره‌ای می‌توان از این معلولیت پیشگیری کرد. بر اساس آمار منتشر شده از سوی سازمان بهداشت جهانی، در سال ۲۰۱۰ میلادی حدود ۳۱۴ میلیون نابینا و کم‌بینا در سراسر دنیا زندگی می‌کرده‌اند که ۴۵ میلیون نفر آنان نابینا و ۲۰۰ میلیون نفر دچار اختلالات متوسط تا شدید بوده‌اند. همچنین ۱۵۳ میلیون نفر یعنی ۷۵ درصد این افراد به علت ابتلا به عیوب انکساری، دچار اختلال بینایی بوده‌اند که با تجویز عینک توسط اپتومتریست‌ها، مشکل این افراد قابل حل است. آمارها نشان می‌دهد که ۸/۰ تا ۲/۱ از جمعیت کشورهای در حال توسعه و توسعه نیافته از اختلالات بینایی رنج می‌برند که می‌توان گفت حدود ۷۵۰ هزار نفر در کشورمان دچار اختلالات بینایی هستند که همه افراد نابینا و کم‌بینا را در بر می‌گیرد. گفتنی است که اخیراً اولین سمینار اپتومتری بیمارستان چشم پزشکی فارابی در مرکز همایش‌های رازی با هدف پیشگیری از نابینایی برگزار شده است که در این رابطه طیبه دوابی دبیر علمی سمینار یاد شده با اشاره به روز جهانی بینایی به گزارشگر روزنامه اطلاعات می‌گوید: «روز جهانی بینایی» یک رویداد بین‌المللی است که از سال ۲۰۰۰، میلادی دوم اکتبر برگزار می‌شود. روز جهانی بینایی، روز آگاهی بخشی در مورد نابینایی‌های قابل پیشگیری و معلولیت‌های بینایی است که در کشورهای مختلف و به روش‌های گوناگون برگزار می‌شود. لوی می‌افزاید: در سال ۱۹۹۰ میلادی پیش‌بینی می‌شد تعداد افراد دچار اختلالات بینایی قابل پیشگیری تا سال ۲۰۲۰ در جهان ۲ برابر شوند. این موضوع سازمان بهداشت جهانی را بر آن داشت تا با همکاری آژانس بین‌المللی پیشگیری از نابینایی (IAPB) در پی چاره‌جویی عملی برای این مساله باشد و در نتیجه «طرح بینایی ۲۰۲۰» با هدف از بین بردن علل اصلی نابینایی‌های قابل پیشگیری تا سال ۲۰۲۰ میلادی پی‌ریزی شد. تعریف نابینایی‌های قابل پیشگیری این اپتومتریست بیمارستان فارابی با اشاره به این مطلب که منظور از نابینایی‌های قابل پیشگیری، نابینایی‌هایی است که می‌توان با روش‌های کم‌هزینه آن‌ها را شناخت و به درمان یا پیشگیری از آن‌ها اقدام کرد، در مورد «طرح ۲۰۲۰» یادآوری می‌کند: طرح

بینایی ۲۰۲۰ یک تلاش جهانی برای محو نابینایی های قابل پیشگیری است که با همکاری سازمان بهداشت جهانی و آژانس بین المللی پیشگیری از نابینایی و اعضای بین المللی آن شامل انجمن های تخصصی و موسسات و مراقبت های چشمی در حال اجرا است و سازمان های عضو IAPB در کنار هم برای محو نابینایی های قابل پیشگیری تا سال ۲۰۲۰ میلادی تلاش می کنند تا حق بینایی را برای همه فراهم آورند. محورها و توصیه های «طرح ۲۰ ۲۰ بینایی» عبارتند از: دولت ها باید اراده و منابع سیاسی را برای حمایت از طرح بینایی ۲۰۲۰ در کشورشان، در کشورهای در حال توسعه و در گوشه کنار دنیا بسیج کنند. آژانس های توسعه ای باید برای اجرای برنامه های پیشگیری از نابینایی پیشقدم شوند. متخصصان مراقبت های چشمی باید نقش خود را در همکاری با ارائه خدمات مراقبت های چشمی جامع و پایا به همگان، ایفا کنند. رسانه ها نیز باید به مردم در خصوص این طرح آگاهی دهند. دوابی همچنین می گوید: طی سال های گذشته مراکز ماندگار مرکز مطالعات چشم نور و بیمارستان های فارابی و لبافی نژاد با برگزاری سمینارها و نشست های تخصصی با پوشش رسانه ای آن ها و انجام مطالعه روی علل ایجاد نابینایی، در راستای اهداف طرح اقدام نموده اند. فعالیت های روز جهانی بینایی دبیر علمی سمینار اپتومتریست بیمارستان فارابی می افزاید: فعالیت های روز جهانی نابینایی عبارتند از تشکیل کمیته مرکزی طرح ویژن ۲۰۲۰ برای هدایت این طرح در سطح ملی و همچنین ایفای نقش رابط با کمیته جهانی طرح ویژن ۲۰۲۰. انجام معاینات رایگان چشمی، توزیع رایگان عینک و لنز جراحی رایگان کاتاراکت (آب مروارید) برپایی نشست ها و سمینارهای تخصصی برای توجیه سایر متخصصین پزشکی. اهدای درآمد یک روز مطب پزشکان داوطلب به طرح ویژن ۲۰۲۰ عوامل مهم نابینایی دوابی با بیان این مطلب که سازمان بهداشت جهانی و کنفرانس سلامت چشم سازمان ملل بر اهمیت عیوب انکساری به عنوان یکی از مهم ترین عوامل نابینایی تاکید می کنند، می گوید: از نظر مسئولان و متولیان جهانی بهداشت، عیوب انکساری تا زمانی که به وسیله عینک یا روش های دیگر جبران نشده باشد از عوامل نابینایی است. در حالی که با کمترین هزینه می توان عوارض آن ها را درمان کرد. لازم به ذکر است که از ۴۵ میلیون نابینای مطلق و ۱۳۵ میلیون نیمه نابینای فعلی در جهان، بیش از ۹۰ درصد در کشورهای زندگی می کنند که دسترسی به مراقبت های چشمی، محدود است که در صورت عدم انجام اقدامات پیشگیرانه تا سال ۲۰۲۰ میلادی ۱۰۰ میلیون نفر دیگر به دلایل نه چندان مهم، دچار نابینایی یا کم بینایی خواهند شد که عمده ترین علل آن، کاتاراکت (آب مروارید) است. ۸۰ درصد نابینایی ها قابل پیشگیری است. این اپتومتریست با اشاره به این مطلب که اکثر افراد نابینا در کشورهای زندگی می کنند که دسترسی به مراقبت های چشمی در آن ها محدود شده است، می افزاید: ۸۰ درصد از ۴۵ میلیون نابینای سراسر جهان بالای ۵۰ سال سن دارند. زنان و دختران در مجموع بیش از ۳/۲ درصد جمعیت نابینایان جهان را تشکیل می دهند. همچنین از کل خدمات مراقبت

چشمی در جهان، مشخص شده است که ۳۵ درصد زنان و دختران به سختی خدمات دریافت می کنند و این درحالی است که مردان بیش از ۶۴ درصد خدمات چشمی را به خوبی دریافت می دارند! لوی در پاسخ به این پرسش که چه بیماری هایی در «روز جهانی بینایی» مورد توجه قرار می گیرند، اظهار می دارد: این بیماری ها عبارتند از کاتاراکت (آب مروارید)؛ تراخم؛ عیوب انکساری؛ کم بینایی آگلوکوم (آب سیاه) و رتینوپاتی دیابتی (خونریزی ته شبکیه) اشعار امسال روز بیناییدوایی با بیان این مطلب که شعار امسال روز جهانی بینایی، «همه ما باید حداقل سالی یکبار برای معاینه چشمانمان اقدام کنیم»، است، یاد آوری می کند: این طرح به وسیله سازمان بهداشت جهانی و آژانس بین المللی پیشگیری از نابینایی با همکاری سازمان هایی که در سطح جهان در آن عضویت دارند، انجمن های تخصصی چشمی و مؤسسات و سازمان های مراقبت های چشمی اجرا می شود و این سازمان ها با همکاری هم تلاش می کنند تا سال ۲۰۲۰ میلادی نابینایی های قابل پیشگیری را از بین ببرند به همه مردم جهان حق دیدن را اعطا کنند. لوی می گوید: پیام های سازمان بهداشت جهانی برای روز جهانی بینایی ۲۰۰۸ تمرکز و توجه بیشتر در مورد حفظ بینایی افراد مسن جامعه بوده است، زیرا که مهم ترین عامل نابینایی در سطح جهانی، آب مروارید است و از این رو انجام برنامه های آبینایی ۲۰۲۰ باعث می شود که عده افرادی که در آینده به این بیماری مبتلا می شوند، کاهش یابد. به غیر از کشورهای پیشرفته و ثروتمند، آب مروارید هنوز علت اصلی ایجاد کننده نابینایی در سطح جهانی است. عمل جراحی آب مروارید درمان ساده، مقرون به صرفه و بسیار رایج است که انجام آن در کشورهای در حال توسعه توصیه می شود. انجام معاینات چشم دوایی با اشاره به این مطلب که بسیاری از مشکلات و بیماری های چشمی ممکن است هیچ گونه علامت یا شکایت خاصی را به وجود نیاورند، می افزاید: گاهی ما متوجه وجود مشکل می شویم که دیگر درمانی وجود ندارد، از این رو با انجام معاینات دوره ای می توانیم از بروز بسیاری از مشکلات تهدید کننده سلامت چشم و سیستم بینایی، پیشگیری کنیم. وی با بیان این مطلب که عیوب انکساری (شامل انواع ضعیفی چشم) از علل شایع کم بینایی است، یاد آوری می کند: آستیگماتیسم یکی از عیوب انکساری شایع چشم است که حتی مقادیر کم آن می تواند منجر به کاهش دید و ایجاد مشکلاتی مانند سردرد؛ چشم درد و سوزش چشم شود. لذا گروه اپتومتری بیمارستان فارابی اقدام به برگزاری این کنگره یک روزه با عنوان آستیگماتیسم کرده است تا راه های پیشگیری از ابتلا به این بیماری را بررسی کند. ادوایی همچنین می گوید: امیدواریم روزی برسد که مجبور نباشیم بگوئیم ۴ درصد جمعیت جهان نابینا و یا معلول بینایی هستند، در حالی که ۸۰ درصد این مشکلات قابل پیشگیری است. اپتومتریست ها، مراقبین اولیه بینایی فرشاد عسگری زاده طراح و تدوین گر برنامه های سمینار اپتومتری بیمارستان فارابی هم به گزارشگر روزنامه اطلاعات می گوید: رشته اپتومتری یا «بینایی سنجی» با بیش از ۳ دهه فعالیت در حیطه علوم پزشکی کشورمان، با

بیش از ۲ هزار نفر اپتومتریست فارغ التحصیل، به عنوان مراقبین اولیه بینایی، به مناسبت روز جهانی بینایی اقدام به برگزاری سمینار علمی اپتومتری با عنوان «آستیگماتیسم» کرده که با حمایت اپتومتریست های بیمارستان چشم پزشکی فارابی با تمرکز اختصاصی بر روی موضوع آستیگماتیسم همزمان با روز جهانی بینایی، برپا شده است. عضو مرکز تحقیقات چشم دانشگاه علوم پزشکی تهران با بیان این مطلب که در روز جهانی بینایی بزرگترین طرح پیشگیری از کاهش بینایی در سرتاسر جهان، تحت عنوان «بینایی ۲۰۲۰» با جدیت پیگیری می شود، یاد آوری می کند: در ایران نیز با توجه به نقش بسزای رشته اپتومتری در انجام طرح «بینایی ۲۰۲۰» و نیز گستردگی جغرافیایی فراوان، اپتومتریست ها به خصوص در مناطق محروم کشور و نیز جایگاه علمی و بالینی آنان در نظام سلامت بینایی، اپتومتریست ها نقش ارزنده خود را در حفظ و تامین سلامت بینایی آحاد ملت ایران ایفا می کنند. وظایف اپتومتریست ها عسگری زاده در مورد وظیفه اپتومتریست ها می گوید: اپتومتریست ها با بررسی کامل تاریخچه و شرح حال کامل بیمار و نیز معاینه کامل تمامی قسمت های چشم و بررسی و درمان مشکلات بینایی و تصحیح عیوب انکساری بیمار به وسیله تجویز عینک و یا لنز تماسی مناسب و در صورت نیاز ارجاع بیمار به مراکز درمانی و متخصصین مربوطه نقش به سزایی در جامعه علوم پزشکی کشور دارند. آنان همچنین برای اعتلای دانش بالینی خود به برگزاری همایش های علمی تخصصی در زمینه های حرفه ای نیازمندند که در همین راستا، سمینار اپتومتری فارابی برنامه ریزی و اجرا شده است. لوی می افزاید: با توجه به شیوع بالای عیب های انکساری آستیگماتیسم در جامعه و نیز تاثیرات آن بر کیفیت زندگی انسان ها، این موضوع بر اساس اولویت برای سمینار مزبور در نظر گرفته شده که نظر به افزایش نیاز به دید واضح و با کیفیت در زندگی روزمره، دستیابی به فناوری های نوین و نیز افزایش سطح تحصیلات افراد جامعه که نیاز به مطالعه و انجام کارهای دقیق را بیشتر کرده است و نیز مشکلات و عوارض عدم تصحیح عیوب انکساری چشم، اهمیت بررسی آستیگماتیسم بیشتر مشخص می شود. اصلاح آستیگماتیسم لوی با اشاره به این مطلب که عدم تصحیح میزان آستیگماتیسم چشم بیمار می تواند باعث سردرد و خستگی چشمی به هنگام فعالیت های بینایی شود، یاد آوری می کند: در آستیگماتیسم، ممکن است بیمار دچار حالت تهوع به هنگام فعالیت های چشمی شود و مهمتر از همه اینکه در کودکان، آستیگماتیسم می تواند باعث تاری دید و نهایتاً تنبلی چشم شود. این عضو مرکز تحقیقات چشم دانشگاه علوم پزشکی تهران همچنین می گوید: اصلاح نمره آستیگماتیسم بیمار به روش های مختلف عینک، لنز تماسی و جراحی امکان پذیر است که به ترتیب اولویت در این سمینار بررسی و آموزش داده شده است. آستیگماتیسم و علت آن شهرزاد نکونام اپتومتریست بیمارستان چشم پزشکی فارابی نیز در مورد آستیگماتیسم به گزارشگر روزنامه اطلاعات می گوید:

«آستیگماتیسم» نوعی از عیوب انکساری چشم است که در آن، انحناهای قسمت‌های مختلف چشم، در تمامی جهات یکسان نیست. یعنی چشم حالت کروی ندارد و تقریباً به شکل بیضی در می‌آید. علت دقیق بروز آستیگماتیسم نیز هنوز مشخص نیست، اما ممکن است ارثی واز بدو تولد وجود داشته باشد یا به مرور زمان و بر اثر عوامل محیطی ایجاد شود. اما به طور کلی هرگونه فشار بر روی پلک وقرنیه که انحناهای قرنیه را تغییر دهد، از جمله مالیدن زیاد چشم، افتادگی پلک، شالازیون، ناخنک، کیست‌ها و تومورهای پلک و ملتحمه، ضربات وارد بر چشم، پارگی و سوختگی چشم و انجام برخی اعمال جراحی مثل آب مروارید می‌تواند موجب آستیگماتیسم شود. انواع آستیگماتیسم‌نکونام در مورد انواع آستیگماتیسم می‌افزاید: آستیگماتیسم به طور کلی به ۲ نوع منظم و نامنظم است که انواع آن نیز از نظر تشکیل تصویر بر روی شبکیه چشم عبارتند از آستیگمات ساده نزدیک بین و دوربین، آستیگمات مرکب دوربین، آستیگمات مرکب نزدیک بین و آستیگمات مخلوط. علائم آستیگماتیسم این اپتومتریست با اشاره به این مطلب که شدت کم آستیگماتیسم ممکن است علامت خاصی نداشته باشد، یادآوری می‌کند: شایع‌ترین علائم این بیماری عبارتند از تاری دید دور و نزدیک، تغییر یافتن شکل اشیاء، دوبینی، سردرد، خستگی چشم، گم کردن خطوط به هنگام مطالعه، احساس خواب‌آلودگی و خستگی به هنگام کارهای چشمی. اهمیت اصلاح آستیگماتیسم در مورد اصلاح آستیگماتیسم می‌گوید: آستیگماتیسم‌های جزئی و بدون علامت نیاز به اصلاح ندارند ولی از آن‌جا که آستیگماتیسم می‌تواند باعث تنبلی چشم کودکان شود، اصلاح آن اهمیت ویژه‌ای دارد. از این‌رو چشم‌پزشکان و اپتومتریست‌ها می‌توانند با تجویز عینک دارای عدسی استوانه‌ای، آستیگماتیسم منظم را تصحیح کنند. البته در مقادیر بالای آستیگماتیسم، افراد اصلاح شده به علت بزرگ‌نمایی یا کوچک‌نمایی محوری ایجاد شده، اشیاء واقع در میدان بینایی خود را کشیده‌تر خواهند دید که برای از بین بردن این مشکل، می‌توان از عدسی‌های تماسی نرم و یا سخت استفاده کرد. نکو نام با بیان این مطلب که آستیگماتیسم نامنظم معمولاً با عینک اصلاح نمی‌شود و تصحیح آن با تجویز عدسی تماسی سخت امکان‌پذیر است، می‌افزاید: اگر چشم‌فرد شرایط لازم را داشته باشد، می‌توان با انجام جراحی لیزری نسبت به تغییر شکل قرنیه و درمان آستیگماتیسم اقدام کرد. بیتا مهدوی codex۲۴x

کد خبر: ۱۰۹۸۹۹۷۷



## سازمان غذا و دارو بر آورد صحیحی از تحویل شربت تریاک ندارد/تایید توزیع نامناسب شربت تریاک

به گزارش خبرنگار اجتماعی خبرگزاری تسنیم، با توجه به انتقاداتی درباره عدم توزیع مناسب شربت تریاک به مراکز ترک اعتیاد به خصوص توسط دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، جمشید سلام زاده معاون غذا و داروی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در گفت و گو با تسنیم، درباره عدم توزیع مناسب شربت تریاک اظهار داشت: در ماه های گذشته مشکلی در تولید شربت تریاک توسط کارخانجات مربوطه وجود داشت که این مشکل برطرف شد ولی در حال حاضر به دلیل تحویل محدود شربت تریاک به دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی ممکن است این شربت به برخی از مراکز ترک اعتیاد به صورت مناسب توزیع نشود.

وی افزود: متأسفانه یک تعادل مناسب در تحویل شربت تریاک به دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی وجود ندارد و این دانشگاه با توجه به اینکه ۹۰۰ مرکز ترک اعتیاد را تحت پوشش دارد مسلماً این امکان وجود دارد که شربت تریاک به برخی از مراکز ترک اعتیاد به صورت مناسب توزیع نشود.

سلام زاده ادامه داد: بر این اساس می طلبد دفتر برنامه ریزی سازمان غذا و دارو وزارت بهداشت یک ساماندهی مناسب تری در زمینه برآورد تولید و توزیع شربت تریاک و متادون انجام دهد تا براساس تولیداتی که در کارخانجات انجام می شود این شربت های تریاک نیز بهتر به دانشگاه های علوم پزشکی علی الخصوص دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تحویل داده شود.

معاون غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در تشریح تعداد تحویل شربت های تریاک به این دانشگاه و متعاقب آن رقم ایده آل برای توزیع این شربت به مراکز ترک اعتیاد عنوان کرد: متأسفانه در حال حاضر هیچ آمار و رقم دقیقی ندارم البته باید این مساله را عنوان کنم که شربت تریاک نیز به تمام مراکز ترک اعتیاد ارائه نمی شود و توزیع این شربت به مراکز محدود است. مثلاً از ۹۰۰ مرکز ترک اعتیاد زیرمجموعه دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی فقط به ۱۵۰ تا ۲۰۰ مرکز شربت تریاک توزیع می شود زیرا توزیع شربت تریاک محدودیت خاصی دارد از جمله اینکه بدلیل بوی تند که این شربت دارد، شرایط نگهداری آن، یک شرایط خاصی دارد که همه مراکز از عهده آن بر نمی آیند.

وی در پاسخ به این پرسش که چرا دیگر دانشگاه های علوم پزشکی در توزیع شربت تریاک به مراکز ترک اعتیاد مشکلی ندارند، عنوان کرد: این مساله به دلیل تراکم و تعداد زیاد پوشش مراکز ترک اعتیاد دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی است، مثلاً این دانشگاه ۹۰۰ مرکز ترک اعتیاد را تحت پوشش دارد ولی دانشگاهی مانند دانشگاه علوم پزشکی تهران در حدود ۳۰۰ مرکز ترک اعتیاد تحت پوشش دارد و دانشگاه های علوم پزشکی استان های دیگر نیز در حدود ۱۰۰ تا ۳۰۰ مرکز ترک اعتیاد را تحت پوشش دارند بنابراین به نوعی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی بیشترین آمار پوشش مراکز ترک اعتیاد را در کشور بر عهده دارد.

سلام زاده در پاسخ به این پرسش که در حال حاضر با توجه به توزیع نامناسب شربت تریاک به خصوص از طریق دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی چه اقداماتی انجام داده اید، خاطرنشان کرد: ما براین اساس مکاتبات و تماس های تلفنی مکرری با دفتر برنامه ریزی سازمان غذا و داروی وزارت بهداشت انجام داده ایم و امیدواریم هرچه زودتر میزان تحویل شربت تریاک براساس تولید آن در کارخانجات و متعاقباً توزیع مناسب بین مراکز ترک اعتیاد مهیا شود.

وی با صحنه گذاشتن بر این مساله که مصرف کننده ای که اعتیاد به مواد مخدر را رها کرده با کوچکترین ضعف در توزیع شربت تریاک دوباره به سمت ماده مخدر اولیه باز می گردد، خاطرنشان کرد: دفتر برنامه ریزی سازمان غذا و دارو هرچه سریع تر برای برطرف کردن عدم توزیع مناسب شربت تریاک با برقراری یک تعادل مناسب در تولید و تحویل این شربت به دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی اقدام کند.

توزیع نامناسب شربت تریاک توسط دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

حسین دژاکام رئیس کنگره ۶۰ با انتقاد از توزیع نامناسب شربت تریاک توسط دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی گفت: مصرف کننده ای که اعتیاد به مواد مخدر را رها کرده با کوچکترین ضعف در توزیع شربت تریاک دوباره به سمت ماده مخدر اولیه باز می گردد.

وی با انتقاد از توزیع نامناسب شربت تریاک توسط دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی اظهار داشت: متأسفانه در روزهای اخیر توزیع شربت تریاک که نیاز هزاران نفر از افراد تحت درمان بیماری اعتیاد است با مشکلات بسیاری روبرو شده و این مشکلات در کلینیک های تحت نظر دانشگاه شهید بهشتی به چشم می خورد این درحالی است که توزیع این شربت در دیگر دانشگاه های علوم پزشکی وجود ندارد.

رئیس کنگره ۶۰ در ادامه افزود: این بی نظمی توزیع شربت تریاک در دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی درست زمانی اتفاق افتاده که امروز ما و دیگر دوستانی که در عرصه کمک به رهایی معتادان فعالیت می کنند توانسته ایم بسیاری از معتادان به انواع موادمخدر از جمله شیشه، هروئین، کراک و دیگر مواد را در چرخه درمان با شربت تریاک قرار دهیم و رهایی از اعتیاد چندین هزار نفر از این بیماران در گروه توزیع شربت "اپیوم تینگچر" است.



دژاکام در ادامه هشدار داد: باید مسئولان به این نکته توجه کنند که مصرف کننده ای که با تلاش بسیار توانسته اعتیاد به ماده گذشته را رها و از شربت تریاک استفاده کند با کوچکترین ضعف در توزیع شربت تریاک دوباره به سمت ماده مخدر اولیه بازمی گردد و منتظر دلایل مسئولان و وعده و وعید آن ها نمی شود.

رئیس کنگره ۶۰ در ادامه خاطرنشان کرد: برخی از مسئولان در پاسخ به این کمبودها در بحث توزیع شربت تریاک می گویند که بیماران به جای این شربت از متادون استفاده کنند و این درحالی است که چنین پیشنهادی به هیچ عنوان عملی نیست.

وی همچنین در پایان با بیان اینکه وقوع جرم و جنایت در معتادان به مواد روان گردان و شیشه به دلیل تخریب شدید عصبی و روانی است، عوارض و تخریب های جسمی ناشی از مصرف شیشه را جدی خواند و افزود: جوش های ریزپوستی از جمله عوارض مصرف شیشه است که نشان دهنده آلودگی و از عوارض مرتبط با نقص ایمنی بدن است. همچنین پس از گذشت مدتی مشکلات پروستات و جوش های روده بزرگ از جمله عوارضی است که گریبان گیر مردان معتاد به شیشه می شود.

انتهای پیام/

کد خبر: ۱۰۹۸۱۷۹۳۵



## افراد مبتلا به کم خونی هنگام رژیم مکمل مصرف کنند

برلیانت بزرگمهر در گفت و گو با خبرنگار بهداشت و درمان فارس، در پاسخ به اینکه افراد چگونه می توانند رژیم قضایی مناسب برای کاهش وزن و بدون عوارض داشته باشند، گفت: امروزه ثابت شده اغلب افزایش وزن و چاقی ها به دلیل بدخوری و مصرف مواد پرکالری و بی فایده مانند انواع شیرینی جات، چربی ها و مواد سرخ کردنی است.

وی گفت: در حالی که فرد می تواند برای کاهش وزن از تمام ۵ گروه غذایی نان و غلات، شیر و لبنیات، گوشت، تخم مرغ و حبوبات به همراه مغز دانه ها، سبزی و میوه ها استفاده کنند اما نسبت های متفاوتی برای کاهش وزن در رژیم غذایی برای این افراد تجویز می شود.

وی با تاکید بر اینکه هنگام تجویز رژیم غذایی مصرف گوشت قرمز باید کاهش یابد افزود: ما به افراد توصیه می کنیم هفته ای دوباره ماهی را در وعده های غذایی خود گنجانده و مخلوط غلات و حبوبات نیز در کنار آن مصرف شود تا تمام نیازهای بدن را تامین کند.

به گفته این مشاور تغذیه و رژیم درمانی غذاهایی مانند لوبیا پلو، عدس پلو، باقلاپلو، چشم بلبلی پلو و آش رشته از جمله غذاهای مطلوب هستند که ترکیب حبوبات و نشاسته را به همراه دارند و افراد می توانند در رژیم غذایی خود بدون هیچ عارضه ای از آن مصرف کنند.

وی در پاسخ به اینکه آیا مصرف قرص های مکمل در هنگام رژیم به افراد توصیه می شود، خاطر نشان کرد: این امر برای همه ضروری نیست مگر افرادی که اختلالات جذب دارند یا افرادی که به دلیل سن بالا آنزیم گوارش خون در بدن آنها ترشح نمی شود همچنین افرادی که دچار کمبودهای تغذیه ای مانند فقر آهن یا کمبود کلسیم دارند نیز زیر نظر متخصص تغذیه و پس از انجام آزمایش های مختلف باید به نسبت متفاوت از مکمل ها مصرف کنند.

وی تصریح کرد: در صورت رعایت نشدن زنجیره غذایی برای لاغر شدن عوارضی مانند ریزش مو، ناراحتی گوارشی، معده درد، کم خونی، افتادگی پوست و بی حالی گریبان گیر افراد می شود.

انتهای پیام/

✓ دریچہ خبر: افراد مبتلا به کم خونی هنگام رژیم مکمل مصرف کنند

✓ سلامت نیوز: افراد مبتلا به کم خونی هنگام رژیم مکمل مصرف کنند



## ام اس و میگرن صدای اضافی در گوش ایجاد می کند

پدرام برقعی در گفت و گو با فارس، اظهار داشت: صدای اضافی به صدایی گفته می شود که در عدم وجود هیچ صدای در خارج از بدن شنیده می شود. متخصص گوش و حلق و بینی گفت: عوامل بسیار متعددی صدای اضافی در گوش را باعث می شوند که به دو دسته بزرگ تقسیم می شوند؛ دسته اول آن صداهایی هستند که در خود بدن وجود دارند و ما آن صداها را می شنویم، مثل صدای ضربان قلب، رگ ها، عضلات و مفاصل یا اینکه فرد صحبت می کند و صدای خودش را بلندتر می شنود. عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران تصریح کرد: دسته دوم صداهایی هستند که در بدن فرد نیست و در بیرون هم صدایی نیست اما مریض آن را می شنود که علت آن می تواند علت داخل و یا خارج گوشی باشد. برقعی افزود: علت گوشی می تواند به گوش خارجی، میانی، داخلی یا عصب گوش مربوط باشد. متخصص بیماری های گوش ادامه داد: اگر در گوش خارجی جرم، ترشح، عفونت یا هرگونه جسم خارجی وجود داشته باشد مثلاً مویی به پرده صماخ چسبیده باشد، می تواند در اثر برخورد صدا ایجاد کند. استاد دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی ادامه داد: اگر مایعی داخل گوش میانی وجود داشته باشد این مایع موقع حرکت تکان می خورد و صدا را ایجاد می کند. برقعی افزود: شایع ترین علت صداهای اضافی با منشا □ گوش به گوش داخلی مربوط می شود که خیلی از بیماری های گوش داخلی مثل منییر باعث ایجاد صدای اضافی در گوش می شود. متخصص گوش و حلق و بینی تصریح کرد: عملاً هر نوع بیماری که سلول های مویی گیرنده شنوایی را تخریب کند، می تواند باعث ایجاد صدای گوش شود. وی ایجاد تومور بر بی عصب گوش را در ایجاد صدای اضافی گوش مؤثر دانست و افزود: اغلب صداها منشا □ گوشی ندارند و جنبه سایکولوژیک و روانی دارند و این صداهای اضافی در مراکز شنوایی مغز ایجاد می شوند. عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران، تصریح کرد: بسیاری از بیماری های مغزی مثل ام اس، بیماری عروقی در مغز و میگرن می توانند ایجاد صدای اضافی داشته باشند چرا که عمده صداهای اضافی منشا □ مغزی دارند. متخصص گوش و حلق و بینی در پاسخ به پرسش فارس، مبنی بر رنج سنی مبتلایان به این بیماری گفت: این بیماری می تواند در هر سنی وجود داشته باشد اما آنچه که مسلم است هرچه سن بالاتر می رود احتمال شیوع بیشتر است و معمولاً شیوع این بیماری در سنین میانسالی است. برقعی افزود: با

توجه به دلایل متعدد ایجاد صدای اضافی در گوش، درمان این بیماری متفاوت است و باید برای دریافت راه حل بیماری به پزشک متخصص مراجعه کرد.

کد خبر: ۱۰۹۸۲۱۹۸