

پورسید، رئیس گروه  
مطالعه و نظارت بر مراکز  
روزانه توانبخشی سازمان  
بهبذیستی عنوان کرد

## راه اندازی سامانه غربالگری و تشخیص اטיسم

صفحه ۳

کلانتری، رئیس انجمن  
داروسازی ایران:

## خارج شدن کالا از شبکه رسمی توزیع یکی از دلایل کمبود دارو است

صفحه ۴

توکلی، رئیس  
انجمن طب اورژانس ایران:

## بیش از ۷۵ درصد مراجعه به مراکز اورژانس ضروری نیست

صفحه ۳

## میزان سوختگی در ایران هشت برابر میانگین جهانی است

صفحه ۱۲

چرا سقف ۲۰ درصدی نسخ  
کاغذی داروخانه ها همیشه  
پر است؟

## آزمایشگاه و داروخانه نهی تواند نسخه کاغذی بیمار را آزاد محاسبه کند

صفحه ۲

مطلق، رئیس دبیرخانه شورای  
عالی سلامت و امنیت غذایی  
تاکید کرد

## لزوم تسریع و تکمیل سند ملی تغییر اقلیم و سلامت

صفحه ۱۲

# جریمه فروش داروی سقط جنین فقط ۵ میلیون تومان!



راه های صحیح شانه  
کردن موها برای  
تقویت رشد آنها

صفحه ۹



چطور استفاده کردن از صفحه  
نمایش الکترونیکی وسایل  
دیجیتال را برای کودکان تنظیم کنید

صفحه ۱۰

# رشد قارچ گونه داروخانه‌های خصوصی و تغییر کارکرد حرفه‌ای داروخانه

## افزایش تعداد داروخانه‌ها با توجه به توزیع محدود دارو در داروخانه‌های خصوصی توجیه اقتصادی ندارد

است. در حالی که ایجاد بازار رقابتی و تجاری در حوزه سلامت تبعات متعددی را در پی دارد. هدف ما دسترسی و توزیع عادلانه داروخانه در سطح شهر است. با این وجود ما به سمتی پیش رفته ایم که نه تنها این هدف محقق نشد بلکه به استناد مطالعات جامع نگر داروخانه داران در تهران نقاط سرمایه داری شهر را هدف قرار داده اند و داروخانه تأسیس می‌کنند برای همین نیز افراد در مناطق کم برخوردار و ضعیف برای دریافت دارو مجبور به یک سفر درون شهری هستند. همه اینها نشان می‌دهد که این آئین نامه نتوانسته ضریب دسترسی عادلانه را به ارمغان بیاورد.

وقتی حجم زیادی از داروهای خاص و... در سطح چند داروخانه دولتی و منتخب توزیع می‌شود، رشد قارچ گونه داروخانه‌های خصوصی چه فایده‌ای می‌تواند داشته باشد جز اینکه باعث خواهد شد کارکرد حرفه‌ای داروخانه تغییر کند و برای سرپا ماندن، به فروشگاه عرضه محصولات آرایشی و بهداشتی و... تبدیل شود. مهر

عرضه محصولات آرایشی و بهداشتی و همچنین مکمل‌ها تبدیل شده اند تا امکان سرپا ماندن را داشته باشند.

در شهری مثل تهران به ازای هر ۴۵۰۰ نفر یک داروخانه تأسیس می‌شد و در شهرهای کوچک به ازای هر ۷۰۰۰ نفر یک داروخانه بود. فاصله جغرافیایی داروخانه‌ها هم از سوی دانشگاه‌های علوم پزشکی تعیین می‌شد. حذف چنین قوانینی منجر به رقابتی شدن فعالیت داروخانه‌داران شده است. در حالی که بر اساس قانون نظام پزشکی مؤسسه‌های پزشکی مثل داروخانه‌ها حق رقابت با یکدیگر را ندارند. از سوی دیگر با افزایش داروخانه‌ها دولت در توزیع دارو دچار مشکل می‌شود. دارو به اندازه کافی وجود ندارد و بیشتر آنها سهمیه‌ای است که در داروخانه‌های دولتی یا منتخب توزیع می‌شوند. این مسئله با افزایش داروخانه‌ها سخت‌تر هم می‌شود چرا که سهمیه‌های باقیمانده را محدودتر می‌کند و باعث سرگردانی مردم می‌شود.

یدا سهرابی عضو شورای عالی نظام پزشکی گفت: روح آئین نامه تأسیس و اداره داروخانه‌ها با مبانی تجاری و اقتصادی گره خورده

گزارش‌ها نشان می‌دهد در سال ۱۴۰۰ سهم سود داروخانه ۱۷.۸ و در سال ۱۴۰۱ این عدد به ۱۶.۵ و در ۱۴۰۲ به ۱۵.۶ درصد رسیده است. در این بین، داروخانه‌های خصوصی ۶۵ درصد و ۱۴۰۰ داروخانه دولتی ۳۵ درصد سهم بازار را در اختیار دارند.

آرش محبوبی رئیس انجمن داروسازان تهران گفت: در تهران شاهد ۴۰ درصد افزایش تعداد داروخانه‌ها بودیم و باید دانست در تدوین آئین نامه داروخانه در سال ۱۴۰۰ همه جنبه‌های دارو دیده نشده است. افزایش تعداد داروخانه‌ها با توجه به توزیع محدود دارو در داروخانه‌های خصوصی توجیه اقتصادی ندارد. در این مراکز تمرکز بر فروش مکمل‌ها و محصولات آرایشی و بهداشتی است که تا حدودی می‌تواند بار هزینه‌های داروخانه‌ها را کاهش دهد. اما ساکنان محله‌های کم برخوردار قطعاً مالی برای خرید این محصولات گران‌قیمت را ندارند و با این شیوه تأسیس داروخانه در این مناطق توجیه اقتصادی ندارد. در واقع می‌توان چنین متصور شد که داروخانه‌ها در مناطق شمالی شهر بیشتر از آنکه محل توزیع دارو باشند به فروشگاه‌های

صنعتی رویه مجوز تأسیس داروخانه در یک سال اخیر باعث شده داروخانه‌ها برای اینکه ورشکسته نشوند، سراغ فروش لوازم آرایشی و بهداشتی و مکمل‌ها بروند. وقتی از خانه خارج می‌شوید امکان ندارد داروخانه‌ای در مقابل شما نباشد و چه بسا در مناطق و محله‌هایی تعداد داروخانه‌ها بیشتر از نیاز همان منطقه و محله باشد. اما این یک واقعیت است که شاهد وفور داروخانه‌های جدید التاسیس در شهرهای بزرگ و کلان‌شهرها هستیم.

سیدسجاد حسینی تحلیلگر حوزه دارو با عنوان این مطلب که نسبت زنان داروساز ۲ برابر مردان داروساز شده است گفت: بیش از ۱۵ هزار داروخانه داریم که با این حساب به ازای هر ۵۴۰۰ نفر در کشور یک داروخانه وجود دارد و حدود ۹۰ درصد داروخانه‌های کشور خصوصی و مابقی دولتی و خیریه است. بعد از اجرای آئین نامه جدید تأسیس داروخانه‌ها، ماهانه بین ۲۵۰ تا ۳۰۰ داروخانه در کشور تأسیس شده است به طوری که طی دو سال اخیر تعداد داروخانه‌ها در استان‌های مختلف بین ۳۰ تا ۴۰ درصد افزایش یافته است.

## مسجدی، رئیس سازمان پزشکی قانونی کشور:

# کشور در حوزه فراوری "بافت" خودکفا می‌شود

گفت: با تلاش‌های صورت گرفته و تلاش همکاران، بانک ژنتیک هم اکنون به محصول دهی رسیده است که ساخت کیت‌های ژنتیک نیز به این موضوع کمک کرده است. تا سال ۱۳۹۸، تنها ۷ هزار نمونه با ۳۰ هزار پروفایل در بانک وجود داشت اما هم اکنون تعداد نمونه‌ها به ۲۰۰ هزار رسیده و بانک در مرحله محصول دهی قرار گرفته است. اخیراً در بیش از ۱۰ پرونده، شناسایی و کشف جرم با کمک اطلاعات موجود در بانک ژنتیک صورت گرفته و بعضاً پرونده‌هایی که مدت‌های مدید به دلیل پیدا شدن مجرم به نتیجه نرسیده بود به بهره‌گیری از بانک ژنتیک و تعیین هویت مجرم به سرانجام رسید.



تخصصی در یک استان درخواست جلسه پنج نفره کمیسیون داشته در حالیکه در آن استان تنها دو نفر با آن تخصص خاص وجود داشتند و این فشاری مضاعف و استرسی دو چندان برای همکاران سازمان در پی دارد. آنهم در شرایطی که برگزاری چنین جلسه‌ای با شرایط مذکور در آن استان عملاً ناممکن است.

نظر پزشکی قانونی جزء لاینفک پرونده‌های قضایی است

مسجدی به تغییر نگاه‌ها به پزشکی قانونی نسبت به سال‌های گذشته گفت: در نتیجه زحمات و تلاش‌های قابل تقدیر همکاران در سازمان، امروز نگاه‌ها به پزشکی قانونی کاملاً متفاوت از ادوار گذشته است. اظهار نظر پزشکی قانونی جزء لاینفک پرونده‌های قضایی است، آنچنانکه در نظرات و بیانات مسؤولان ارشد دستگاه قضا و از جمله شخص رئیس قوه قضائیه کاملاً نمایان است. امروز نظرات پزشکی قانونی به عنوان فصل الخطاب در برخی پرونده‌های قضایی است و نقش پزشکی قانونی در برخی پرونده‌ها بی‌بدیل عنوان می‌شود. حدود یک سوم پرونده‌های قضایی به پزشکی قانونی ارجاع می‌شود که اظهار نظر در این پرونده‌ها محاکم قضایی را در صدور رأی نهایی مساعدت می‌کند.

سازمان همکاری دارند و در جلسات تخصصی کمیسیون‌ها حضور دارند که از بهترین و متدین‌ترین پزشکان در رشته‌های تخصصی خود هستند و از توانایی لازم در اظهار نظر تخصصی برخوردارند. با توجه به مشغله پزشکان و اهمیت وقت آن‌ها برای رسیدگی و درمان بیماران لازم است جلسات کمیسیون به نحوی برنامه‌ریزی شود که این عزیزان بدون معطلی و اتلاف وقت در جلسه حضور یافته و کار اظهار نظر کارشناسی را به انجام برسانند.

مسجدی بهره‌مندی از فضای مجازی را یکی از اقدامات قابل توجه برای برگزاری هرچه بهتر و سریع‌تر جلسات کمیسیون عنوان کرد و گفت: با شیوع بیماری کرونا امکان برگزاری جلسات کمیسیون از طریق ویدئوکنفرانس فراهم شد اما با توجه به مزایای آن و با وجود فروکش کردن این بیماری همچنان به عنوان شیوه‌ای جدید در کمیسیون‌ها دنبال شد. بر اساس گزارش‌های دریافتی در دو سال گذشته حدود شش هزار جلسه ویدئوکنفرانسی در کمیسیون‌ها برگزار شده که علاوه بر تسریع در برگزاری، مشکل کمبود کارشناس در برخی استان‌ها را نیز برطرف کرده است.

انتقاد رئیس سازمان از درخواست برگزاری جلسات کمیسیون با تعداد بالای کارشناسی وی با انتقاد از درخواست برخی قضات برای تشکیل جلسات کمیسیون با تعداد بالای کارشناس خاطر نشان کرد: بر اساس بررسی‌های صورت گرفته در بسیاری پرونده‌ها تعداد بالای کارشناسی نه تنها منجر به صدور رأی دقیق‌تر نمی‌شود بلکه زمینه تشتت آرا را نیز فراهم می‌کند ضمن آنکه هماهنگی برای حضور تعداد بالای کارشناس در یک رشته تخصصی، که در جلسات پیشین کمیسیون‌ها نیز شرکت نکرده باشند، بسیار دشوار و در مواردی عملاً میسر نیست و منجر به اطلاع دادرسی می‌شود. در جلسه اخیر با دادستان کل کشور این موضوع و مشکلات ناشی از آن مطرح شد که امیدواریم بتوانیم شاهد به حداقل رسیدن درخواست تشکیل چنین کمیسیون‌هایی باشیم.

رئیس سازمان پزشکی قانونی کشور تصریح کرد: در مواردی شاهد آن بوده‌ایم که قاضی برای یک رشته

رئیس سازمان پزشکی قانونی کشور گفت: به طور متوسط سالانه ۴۰۰ هزار بیمار از محصولات فراوری بافت استفاده می‌کنند و سازمان تلاش دارد تا با ورود به این حوزه کشور را به خودکفایی در این بخش برساند. عباس مسجدی در جلسه با مشاوران رئیس در حوزه کمیسیون‌های تخصصی پزشکی قانونی گفت: موضوع فراوری بافت در سال‌های اخیر به طور جدی در دستور کار قرار گرفته است و با توجه به اهمیت این موضوع و فواید قابل توجه آن در درمان برخی بیماری‌ها و رفع مشکلات بیماران، اخیراً با هماهنگی و همراهی دانشگاه آزاد اسلامی در حال ساخت مرکزی مجهز در محدوده پرند برای راه اندازی این واحد هستیم. در حال حاضر این اقدام توسط دو شرکت خصوصی انجام می‌شود که پاسخگوی نیازهای کشور نیست و سازمان با ورود به این حوزه، در راستای کمک به بیماران نیازمند و در اختیار قرار دادن این محصولات اقدام خواهد کرد.

کارشناسان متدین و توانمند به جلسات کمیسیون‌ها دعوت می‌شوند

وی افزود: در انتخاب کارشناس برای جلسات کمیسیون‌های پزشکی قانونی هیچگونه محدودیتی برای سازمان وجود ندارد اما نکته مهم آن است که تنها کارشناسان متدین، عالم، توانمند و بودن سوگیری به این جلسات دعوت شوند. سازمان پزشکی قانونی کشور مجموعه‌ای تخصصی است که در مسیر اجرای عدالت و احقاق حقوق مردم حرکت می‌کند. به همین دلیل باید تمام اقدامات و اظهارنظرهای کارشناسی آن در حوزه‌های مختلف از جمله کمیسیون‌های تخصصی بر مبنای اجرای عدالت باشد. اجرای عدالت یک اصل اساسی در تمامی کارشناسی‌های سازمان است. انتخاب افراد آزاد صلاحیت‌های لازم و کافی و با دارای سوگیری‌های مختلف به عنوان کارشناس کمیسیون خط قرمز جدی سازمان است و به تمامی استان‌ها ابلاغ شده که در جلسات کمیسیون به هیچ عنوان از چنین افرادی دعوت نشود. رئیس سازمان پزشکی قانونی کشور با تأکید بر اینکه در حال حاضر متدین و معتمدترین پزشکان با کمیسیون‌های پزشکی قانونی همکاری دارند ادامه داد: خوشبختانه در حال حاضر افرادی به عنوان کارشناس

## دولتی، کارشناس دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت:

# آلودگی هوا ریسک ابتلا به پوکی استخوان را تسریع می‌کند

کارشناس دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت گفت: آلودگی هوا از چندین طریق افزایش ابتلا به پوکی استخوان را تسریع می‌کند. ذرات معلق در هوا منجر به افزایش فاکتورهای التهابی می‌شود و می‌تواند تحلیل استخوان را تحریک و زمینه ایجاد پوکی استخوان را در فرد ایجاد کند. سببیده دولتی با اشاره به اینکه هرساله با شروع فصل سرما با تشدید آلودگی هوا در شهرهای بزرگ و صنعتی رویه رو هستیم که سال به سال هم وضعیت به دلایل مختلف بدتر می‌شود گفت: مطالعات مختلف در دنیا ارتباط آلودگی هوا و احتمال ابتلا به برخی از بیماری‌ها در افراد از جمله بیماری‌های قلبی - عروقی و تنفسی، برخی از سرطان‌ها مثل سرطان ریه و خون و پوکی استخوان را گزارش داده‌اند.

کارشناس دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت ادامه داد: ذرات معلق در هوا که مجموع آلاینده‌های هوای جامد ناممکن محسوب می‌شوند، از طریق راه‌های تنفسی به ناحیه عمیق‌تر ریه، از جمله آلوئول‌ها و برونشول‌های انتهایی می‌رسند. متعاباً این ذرات ریز می‌توانند از سد آلوئولی عبور کرده وارد گردش خون شوند و به اندام‌های خارج ریزی برسند.

وی در خصوص ارتباط آلودگی هوا و ریسک ابتلا به پوکی استخوان افزود: آلودگی هوا از چندین طریق افزایش ابتلا به پوکی استخوان را تسریع می‌کند. ذرات معلق در هوا منجر به افزایش فاکتورهای التهابی می‌شود و می‌تواند تحلیل استخوان را تحریک و زمینه ایجاد پوکی استخوان را در فرد ایجاد کند. علاوه بر این، قرار گرفتن در معرض ذرات معلق با کمبود ویتامین D مرتبط است. قرار گرفتن در معرض این ذرات با عملکرد منفی کلبه در تبدیل فرم فعال ویتامین دی مرتبط است و همچنین این ذرات آلودگی هوا، کاتابولیسم ویتامین D را افزایش می‌دهند.

دولتی گفت: با مصرف برخی مواد غذایی و اتخاذ راهکارهایی می‌توانیم تا حدی از اثرات مضر آلودگی هوا در امان بمانیم. مهم‌ترین راهکار مصرف مواد غذایی کاهش دهنده التهاب در بدن، افزایش مصرف آنتی‌اکسیدان‌ها و همچنین سایر مواد مغذی ضدالتهابی است که استرس اکسیداتیو ناشی از آلودگی هوا و التهاب را در همه افراد به خصوص بیماران قلبی - عروقی، آسم و سایر بیماری‌های التهابی مزمن مثل دیابت کاهش می‌دهد.

کارشناس دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت گفت: مواد غذایی حاوی آنتی‌اکسیدان‌ها مثل سبزیجات رنگی و میوه‌ها به دلیل داشتن ویتامین C و A می‌تواند به این امر کمک کند. همچنین لبنیات به خصوص شیر و ماست نیز می‌تواند منجر به کاهش فاکتورهای التهابی نشوند. پس هر روز مصرف این مواد غذایی را در رژیم غذایی خود فراموش نکنید. مصرف مواد غذایی حاوی امگا ۳ مثل تخم خرفه، ماهی‌های چرب مثل ماهی تن یا مکمل امگا ۳ نیز بسیار مفید است؛ چرا که این مواد غذایی التهاب را در بدن کاهش می‌دهند.

به گزارش ایسنا وی در پایان خاطر نشان کرد: برای کاهش ریسک پوکی استخوان علاوه بر مصرف ۲ واحد لبنیات یعنی دو لیوان شیر

تجهیزات، اعتباری دو چندان برای پزشکی قانونی ایجاد کرده که مایه مباهات و افتخار است. اظهار نظر کارشناسی پزشکی قانونی در بسیاری پرونده‌ها با جنبه ملی و حتی بین‌المللی همچون متروپل، کمپ لنگرود، هواپیمای اوکراینی و... موجب ایجاد آرامش روانی در جامعه می‌شود که این موضوع نشان دهنده سرمایه اجتماعی سازمان و مجموعه قوه قضائیه و اعتبار آن در بین مردم است.

بانک ژنتیک به محصول دهی رسیده است مسجدی به فعالیت بانک ژنتیک ایران نیز اشاره کرد و



یا دو لیوان ماست در روز، حتماً ماهانه مکمل ویتامین دی ۵۰ هزار واحدی مصرف کنید. برای آگاهی از وضعیت ویتامین D بهتر است با یک آزمایش خون ساده سطح سرمی ویتامین D خود را بررسی کنید. به یاد داشته باشید که همیشه این سطح سرمی باید بالای ۳۰ باشد و اگر کمتر از ۳۰ باشد باید به پزشک یا کارشناس تغذیه مراجعه کنید تا میزان مصرف ویتامین D را برایتان تا آمدن به سطح مطلوب تجویز کنند.

## پورسید، رئیس گروه مطالعه و نظارت بر مراکز روزانه توانبخشی سازمان بهزیستی عنوان کرد راهاندازی سامانه غربالگری و تشخیص اتیسم اجرای آزمون آنلاین غربالگری توسط خانواده‌ها



روژانه توانبخشی سازمان بهزیستی در پایان اضافه کرد: همچنین در راستای تسهیل دسترسی افراد اتیسم تحت پوشش سازمان به خدمات بیمه سلامت، این افراد در سامانه اطلاعاتی ذریبظ نشان‌دار شده و ذینفعان با ارائه کارت معلولیت می‌توانند از خدمات مرتبط برخوردار شوند. آمار افراد اتیسم برخوردار از خدمات بیمه سلامت، قابل دریافت از سازمان بیمه سلامت ایران است.

پوشک برای این افراد توضیح داد: در افراد با اختلال طیف اتیسم نیز همانند سایر افراد دارای معلولیت، مشروط به تایید کمیسیون پزشکی و توانبخشی تشخیص نوع و تعیین شدت معلولیت، به افراد واجد شرایط، کمک هزینه تامین لوازم بهداشتی از جمله پوشک، تعلق گرفته که البته سرانه پرداختی، به دلیل محدودیت های اعتباری، کمتر از نرخ واقعی است.

ستاد پذیرش و کمیسیون‌های پزشکی، توانبخشی، تعیین نوع و شدت معلولیت و قرارگیری در چرخه خدمات حمایتی و نیز بهره‌مندی از خدمات تخصصی در قالب مراکز روزانه آموزشی توانبخشی اختلال طیف اتیسم فعال در سراسر کشور تحت نظارت سازمان بهزیستی را راهتمایی می‌شوند. رئیس گروه مطالعه و نظارت بر مراکز روزانه توانبخشی سازمان بهزیستی خاطر نشان کرد: افراد با اختلال طیف اتیسم در مرحله بعد از دریافت خدمات آموزشی و توانبخشی از مراکز روزانه توانبخشی اختلال طیف اتیسم، می‌توانند از خدمات مراکز حرفه‌آموزی، کارگاه‌های تولیدی حمایتی و مراکز پشتیبانی شغلی تابعه سازمان برخوردار شوند.

وی اجرای برنامه مراقبتی اتیسم در سراسر کشور ویژه خانواده‌هایی که تمایل به استفاده از نیروی کمکی در منزل برای اداره امور فرزند اتیسم خود به میزان سه روز در هفته و هر روز دو ساعت دارند فعالیت مراکز مراقبت موقت در استان‌های آذربایجان شرقی، اصفهان و کرمان و پرداخت مستمری به افراد اتیسم نیازمند و دارای کارت معلولیت سازمان بهزیستی، را از دیگر خدمات سازمان با برشمرد.

پورسید در پاسخ به سؤالی در خصوص وضعیت تامین

تخصصی به ۴۳۹۱ کودک با این اختلال و ۲۷ مرکز چندمعلولیتی با کاربری اتیسم با ۵۸ نفر پرسنل تخصصی آموزش دیده، به ۱۵۳ کودک با اختلال طیف اتیسم تحت نظارت سازمان بهزیستی کشور خدمات ارائه می‌کنند. وی افزود: پرسنل تخصصی این مراکز بعد از دریافت آموزش‌های گسترده حضوری و کارگاهی، از کفایت لازم به منظور اجرای برنامه غربالگری، تشخیص و مسداحلات مرکز محور و خانواده محور در خصوص افراد دارای اختلال، برخوردار شده و ۷۱ مرکز از بین مراکز فوق به عنوان پایگاه‌های دائمی اجرای برنامه مذکور فعالیت می‌کنند. تیم توانبخشی این مراکز شامل روانشناس بالینی، کاردرمانگر، گفتاردرمانگر و مربی آموزشی است، کمک‌هزینه توانبخشی تسهیلات یارانه ای سازمان بهزیستی کشور در ازای هر فرد خدمت گیرنده به مراکز پرداخت شده تا از بار مالی خانواده‌ها کاسته شود.

پورسید گفت: سامانه ملی و الکترونیک غربالگری و تشخیص اختلال طیف اتیسم، با لینک autism.behzisi.ir قابل دسترسی بوده و کودکانی که از نظر ملاک‌های غربالگری قابل بررسی شناخته می‌شوند، توسط سامانه مذکور، برای دریافت خدمات تشخیصی و نیز معرفی به

رئیس گروه مطالعه و نظارت بر مراکز روزانه توانبخشی سازمان بهزیستی با اشاره به میزان یک درصد شیوع اختلال اتیسم مطابق با آمارهای جهانی گفت: راهاندازی سامانه ملی و الکترونیک غربالگری و تشخیص اختلال طیف اتیسم، از خدماتی است که امکان اجرای آنلاین آزمون غربالگری توسط خانواده‌ها و ارجاع به پایگاه های غربالگری سازمان را فراهم کرده است.

مریم پورسید گفت: میزان شیوع اختلال اتیسم مطابق با آمارهای جهانی، هم در کودکان و هم در بزرگسالان، حدود یک درصد گزارش شده است، آمار بر آوردی سازمان بهزیستی نیز شیوع مذکور را تایید کرده و آمار اعلامی از سوی فرهنگستان علوم پزشکی، آمار ابتلا از هر ۲۰۰ تولد زنده یک کودک را مشخص کرده است که البته شدت اختلال این افراد یکسان نبوده و در طیفی از خفیف تا خیلی شدید قرار دارد و از نظر نیاز به خدمات، متفاوت هستند.

رئیس گروه مطالعه و نظارت بر مراکز روزانه توانبخشی سازمان بهزیستی با اشاره به خدمات سازمان بهزیستی به افراد دارای اختلال طیف اتیسم تصریح کرد: در حال حاضر در ۳۱ استان کشور، ۱۳ مرکز روزانه آموزشی و توانبخشی اختلال طیف اتیسم با ۱۳۴۱ نفر پرسنل

توکلی، رئیس انجمن طب اورژانس ایران:

## بیش از ۷۵ درصد مراجعه به مراکز اورژانس ضروری نیست



اساتید، پزشکان و متخصصان این رشته و همه همکاران مرتبط با این بخش اعم از پزشکان عمومی، دیگر متخصصان و تکنسین‌ها برگزار می‌شود. توکلی گفت: اکنون تعداد زیادی از متخصصان طب اورژانس در کشور فعال هستند، ایران در رشته طب اورژانس از نظر شاخص‌های توسعه یافته‌های تخصصی جزو کشورهای پیشرفته محسوب می‌شود و جایگاه ویژه در منطقه دارد و در سطح جهانی نیز در بین کشورهای مطرح این رشته قرار داریم. فرسودگی و امنیت جانی از مشکلات مهم این رشته پزشکی است، متخصصان طب اورژانس هر روز هفته و ۲۴ ساعته حتی در روزهای تعطیل باید آماده به خدمت باشند که این امر باعث مواجه شدن با استرس و فشار زیاد است و در ادامه فرسودگی زودرس آنان را در پی دارد.

به گزارش ایرنا رئیس انجمن طب اورژانس ایران در پایان گفت: بخش اورژانس، یک محیط تنش‌زا و سخت است که معمولاً امنیت کافی ندارد، گفت: برخی از بیماران و همراهان آنان اغلب با عدم آگاهی از ماهیت برخی بیماری‌ها و حوادثی که منجر به آسیب‌های شدید و حتی مرگ می‌شود با پزشکان این بخش به بحث می‌پردازند که به دفعات باعث حمله فیزیکی و آسیب به پزشکان و کارکنان بخش‌های اورژانس شده و همین نبود امنیت جانی یکی از مهمترین مشکلات این حوزه پزشکی به حساب می‌آید.

رئیس انجمن طب اورژانس ایران گفت: بیش از ۷۵ درصد از مراجعان به بخش‌های اورژانس، بیماران سرپایی با مشکلات طبی هستند که خدمات محدودی نیاز دارند اما به دلیل حضورشان در اورژانس حجم زیادی از نیروی انسانی، تجهیزات و فضای بخش را به خود اختصاص می‌دهند به طوری که نیاز و ضرورتی به حضور در این بخش نداشتند. نادر توکلی روز دوشنبه با تأکید بر اینکه طب اورژانس با طیف وسیعی از گروه‌های مختلف و به صورت کار تیمی انجام می‌شود گفت: خدمت‌رسانی برای بیماران و مصدومان از سطح پایه آن با کارکنان و تکنسین‌های حوزه پزشکی، گروه‌های هلال احمر و حتی تیم‌های پلیس و آتش‌نشانان در صحنه حادثه شروع می‌شود که باید توان نحوه روبرو شدن با یک بیمار یا مصدوم را برای ارزیابی اولیه داشته باشند. رئیس انجمن طب اورژانس ایران ادامه داد: در سطح بعدی که بیمار به مراکز درمانی یا بیمارستان منتقل شده است، دانش و اطلاعات کافی پرستاران، متخصصان بیهوشی، پزشکان عمومی، متخصصان طب اورژانس و در نهایت متخصصان دیگر رشته‌ها بسیار تأثیرگذار و مهم است و همین امر اهمیت برگزاری همایش طب اورژانس را برای به‌روز شدن دانش و اطلاعات همکاران نمایان‌تر می‌کند.

وی با اعلام برگزاری همایش طب اورژانس در روزهای ۱۳ تا ۱۵ دی در مرکز همایش های رازی تهران افزود: این همایش به همت انجمن طب اورژانس ایران، معاونت درمان وزارت بهداشت و دانشگاه علوم پزشکی ایران با هدف ارائه آخرین اطلاعات، دستاوردها و مهارت‌های روز دنیا در زمینه علم تخصصی طب اورژانس و با حضور

## نوش‌داروی حساب و کتاب شما

نرم افزار حسابداری تخصصی  
تجهیزات پزشکی

مدیریت سیستم توزیع + گزارش‌های متنوع



هلو  
holoo.co.ir

فروش و پشتیبانی

۰۲۱ - ۲۳۵۶۷



تجریز، ائل‌گای، کوی فردوس، فلکه باغچه بان - ۰۲۱۳۳۸۵۴۵۶۵

حسینی، نایب رئیس انجمن جراحان پلاستیک و زیبایی ایران:

## لیوساکشن بیشترین آمار مرگ و میر را در جراحی‌های زیبایی دارد



انجمن جراحان پلاستیک از انتخاب درست پزشک معالج خود مطمئن شوند، ساعات طولانی بیهوشی، صدمه به کبد و طحال و احساس شکمی و کشیدن چربی بیش از حد در یک مرحله از عمده عوارض عمل لیوساکشن توسط افراد غیر فوق تخصص است. به گزارش ایراننا حسینی در پایان گفت: متأسفانه در شهریور امسال ۳ مورد فوتی به دلیل انجام عمل لیوساکشن توسط افراد غیر فوق تخصص و چهار مورد نیز در تیر و خرداد امسال گزارش شده است و حدود ۱۴ بیمار در طی یک سال نیز به دلیل انجام عمل لیوساکشن توسط افراد غیر فوق تخصص، دچار پارگی داخل احشاء ای شده اند که می تواند بسیار مشکل ساز باشد، به دلیل عدم توجه مردم و سهل انگاری در انتخاب محل و افراد واجد شرایط لازم برای انجام جراحی زیبایی باید اقداماتی انجام دهیم تا در آینده شاهد این اتفاقات نباشیم.

حتی در مطب‌ها یا مکان‌های زیرزمینی بدون امکانات انجام می دهند که به گونه‌ای بازی با سلامت و جان مردم است، از جمله مهم‌ترین عوارضی که طی انجام عمل لیوساکشن توسط فرد غیر فوق تخصص انجام و گزارش شده می توان به بروز نکروز، آمبولی چربی، آمبولی لخته خون، کم خونی، صدمه احشاء داخل شکمی، عفونت و ایسه محل تزریق چربی، اغما رفتن و حتی در برخی موارد فوت بیمار را اشاره کرد. از طریق سایت نظام پزشکی و انجمن جراحان پلاستیک از انتخاب درست پزشک معالج مطمئن شوید. وی افزود: مثلث دلال- بلاگر و تکنسین و مراکز جراحی متخلف عامل گسترش اعمال جراحی زیبایی بی رویه و لیوساکشن‌های غیر ضروری بوده، لذا توصیه ما به همه مردم این است که با امکانات فراوانی که در کشور داریم انجام این اعمال توسط افراد فوق تخصص صورت گیرد و مردم از طریق سایت نظام پزشکی و

نایب رئیس انجمن جراحان پلاستیک و زیبایی ایران با بیان اینکه لیوساکشن بیشترین آمار مرگ و میر را در جراحی‌های زیبایی دارد گفت: باید به عموم مردم آگاهی بدهیم که جراحان فوق تخصص پلاستیک و زیبایی تنها کسانی هستند که به صورت قانونی می‌توانند انواع جراحی لیوساکشن و لیوماتیک را انجام دهند. سید نجات حسینی گفت: اخیراً مشاهده شده که برخی افراد غیر فوق تخصص و برخی تکنسین‌ها و غیره به وسیله تبلیغات فریبنده و پیشنهاد قیمت پایین، انواع عمل لیوساکشن و غیره را با همکاری مراکز جراحی انجام می‌دهند که به دلیل اینکه در این حوزه آموزش و دوره لازم را ندیده‌اند، بیمار دچار عوارض مختلف شدید شده که حتی منجر به مرگ فرد می‌شود. نایب رئیس انجمن جراحان پلاستیک و زیبایی ایران ادامه داد: برخی افراد غیرفوق تخصص که با اصول علمی لیوساکشن آشنا نیستند، این عمل‌های مهم را

کلانتری، رئیس انجمن داروسازی ایران:

## خارج شدن کالا از شبکه رسمی توزیع یکی از دلایل کمبود دارو است

و در چنین بستری امکان بروز اشتباه ناگزیر است. درست این بود که نسخه نویسی الکترونیک پس از پرونده الکترونیک ایجاد شود تا شاهد مشکلات نباشیم.

کلانتری در پایان با ابراز خرسندی از مکاتبات اخیر با رئیس جمهور و سازمان هدفمندی یارانه‌ها خاطر نشان کرد: نزدیک به ۹۰ درصد سهم ارز تا پایان مرداد ماه پرداخت شده اما مطالبات شهریور ماه باقی مانده است. قول داده شده تا مطالبات از این پس با دقت بهتر و به صورت ماهانه پرداخت شود. متأسفانه منابع طرح دارو با کمتری از هزینه‌های آن است و دولت باید منابع مورد نیاز را مصوب نماید.

به گزارش فارس این اظهارات در حالی مطرح می‌شود که محمد عبده زاده داروساز و رئیس سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران در این خصوص گفته بود: تأمین دارو در یک زنجیره اتفاق می‌افتد که عوامل مختلفی در آن تأثیر دارد. بخشی از این زنجیره به وزارت بهداشت و سیاست‌گذاری‌ها مربوط می‌شود. بخشی به بانک مرکزی مربوط است که عمدتاً شامل مواردی مانند تأمین ارز و نرخ و نوع آن می‌شود. قسمتی مربوط به بیمه‌ها و تأمین نقدینگی شرکت‌ها و داروخانه‌ها و بدهی دانشگاه‌های علوم پزشکی به شرکت‌های بخش است. قسمتی هم به ساختارهای شرکت‌های داروسازی مربوط می‌شود. عمده مشکلات حوزه دارو مربوط به همین موارد می‌شود.



بیشتر قابل استناد است، این مورد می‌تواند دلیلی باشد که بیمار از نگرانی کمبود دارو، پزشک را تحت فشار قرار دهد اما در حوزه داروهای تحت بیمه این مورد امکان پذیر نیست. در خصوص بیمارهای خاص نیز در صورت موجود بودن دارو نمی‌توان بیش از نیاز دارو را وارد کرد چرا که قیمت بالایی دارند و در سامانه‌ها ثبت می‌شوند. عمده توزیع کننده داروهای خاص و با قیمت خاص، داروخانه‌های منتخب دولتی هستند. برخی اتفاقات در بستر سازی فرآیندهای الکترونیک موجب شده بسترها آتظور که باید به یکدیگر متصل نشوند

بهداشت را رعایت نمی‌کنند و نسخه‌هایی می‌نویسند که ممکن است که در سیاست داروهای وارداتی وزارت بهداشت قرار نداشته باشد و این به نوعی ایجاد کمبود است که ناشی از برندسازی داروهاست. چرا که داروهایی که از سمت وزارت بهداشت مجوز دارند به صورت رسمی وارد می‌شوند. همچنین داروهایی که در یک مقطعی وارد شده و با حجم زیادی از نسخه نویسی مواجه شده، ظرفیت واردات متناسب با مقدار تجویز آنها نبوده است. وی افزود: ممکن است کمبودها در داروهایی که مصرف معمول دارند

رئیس انجمن داروسازی ایران بخشی از کمبود دارو را به دلیل عدم همخوانی میزان عرضه و تقاضا دانست و گفت: علیرغم تمام نظارتها، کسانی وجود دارند که سیستم‌های موجود در دور زده و با پرونده سازی های جعلی، دارو را از سیستم خارج کرده و با انتقال در شبکه‌های غیر رسمی با قیمتهای گزاف در اختیار بیماران قرار می‌دهند.

شهرام کلانتری خاندانی در خصوص دلایل قاچاق و کمبود داروهای اساسی گفت: بخشی از کمبود دارو به عدم همخوانی میزان عرضه و تقاضا مربوط می‌شود. اما علیرغم تمام نظارتها، برخی از داروها در داروخانه‌ها موجود نیست. کسانی وجود دارند که سیستم‌های موجود را دور زده و با ایجاد نسخه‌ها و پرونده سازی‌های جعلی برای بیماران، دارو را از سیستم خارج کرده و با انتقال در شبکه‌های غیر رسمی با قیمتهای گزاف در اختیار بیماران قرار می‌دهند. خارج شدن کالا از شبکه رسمی توزیع از دیگر پارامترهای کمبود دارو است، از زمانی که سامانه تنیک ایجاد شده، جلوی بسیاری از اتفاقات گرفته شده است. این خروج غیر رسمی به سفر نرسیده اما شرایط بسیار بهتری نسبت به قبل دارد.

رئیس انجمن داروسازی ایران ضمن اشاره به پزشکیانی که بر اساس راهنمای تعریف شده توسط وزارت بهداشت نسخه نویسی نمی‌کنند ادامه داد: برخی پزشکان راهنمای بالینی استاندارد مصوب وزارت

# آزمایشگاه تخصصی تشخیص طبی

## شیخ الرئیس

تصرف دولتی

- ◆ مجهز به دستگاه‌های پیشرفته آزمایشگاهی و پرسنل مجرب با مسئولیت فنی اساتید دانشکده پزشکی
- ◆ انجام تست‌های روتین عمومی و تخصصی بیوشیمی با دستگاه اتوآنالیزر هیتاچی
- ◆ تست غربالگری بیماری‌های مادرزادی جنین در سه ماهه اول و دوم و MOM با تعرفه دولتی
- ◆ انجام آزمایشات پیش از بارداری و حین بارداری
- ◆ انجام آزمایش تخصصی HLA به روش PCR
- ◆ انجام آزمایش‌های تشخیص زودرس سرطان
- ◆ جوابدهی در اسرع وقت و ارسال نتایج آزمایشگاهی از طریق واتساپ بدون نیاز به مراجعه

تبریز، خ آزادی، روبروی پمپ بنزین مارالان، کلینیک شیخ الرئیس، طبقه اول، آزمایشگاه شیخ الرئیس

۰۴۱-۳۳۳۵۹۱۱۵

سامانه پاسخگویی تلفنی

۱۶۶۶

مرکز ارتباطات مردمی سازمان بیمه سلامت ایران

### پوشش هزینه‌های درمان ناباروری

- ۱ زوج نابارور: زوج یکسال پس از ازدواج بدون بيشگيري بارداری نمی‌شود و اگر سن خانم‌ها بالاتر از ۳۵ سال باشد اگر پس از ۶ ماه باردار نشود نابارور تشخیص داده می‌شود.
- ۲ زوج نابارور با مراجعه به پزشک و تشخیص ناباروری، جهت دریافت خدمات توسط پزشک معالج نشان دار می‌شود یا به کارشناس اداره کل بیمه سلامت استان مراجعه می‌کند و نشان دار می‌شود. پس از نشان دار شدن آماده دریافت خدمات درمانی و تشخیصی است.
- ۳ پس از نشان دار شدن آماده دریافت خدمات درمانی و تشخیصی است. مانند: آزمایشات مرتبط، سونوگرافی یا رادیولوژی و دارو جهت تشخیص و درمان ناباروری که اگر با این اقدامات اولیه باردار نشد، آماده دریافت خدمات فوق تخصصی مانند لقاح مصنوعی، (IVF)، تلقیح داخل رحمی (IUI) میکروانجکشن (MCSI)، انتقال جنین فریز (FET) می‌باشد. ضمناً هزینه‌های درمانی ناباروری در خدمات شخص ثالث مانند رجم اجاره ای و جنین اهدایی طبق ضوابط قابل پرداخت می‌باشد.
- ۴ پزشک بیمار را جهت دریافت این خدمات به مراکز درمانی ناباروری ارجاع می‌دهد. خدمات مراکز دولتی ۹۰ درصد تحت پوشش بیمه قرار می‌گیرد. خدمات مراکز خصوصی و عمومی غیردولتی با ۹۰ درصد تعرفه عمومی غیردولتی تحت پوشش سازمان قرار می‌گیرد.
- ۵ خانم که نابارور می‌باشد تا سن ۴۹ سال تمام می‌تواند جهت دریافت خدمات مراجعه نماید. آقا بدون محدودیت سنی. اگر زوجی خدمات درمانی خود را از مراکز غیر طرفی قرارداد سازمان بیمه سلامت دریافت نمایند با ارایه مستندات و مدارک درمانی به اداره کل بیمه سلامت استان می‌تواند هزینه خسارت درمان را دریافت کند.



**نگاه متخصص پوست**  
**افراد مستعد آکنه**  
**باید مراقبت در برابر نور**  
**خورشید را جدی بگیرند**

دکتر امیر هوشنگ احسانی  
استاد دانشگاه علوم پزشکی تهران

نور خورشید در کنار مزایای بسیاری که برای سلامتی انسان دارد، در صورت مواجهه مستمر و بدون محافظت از پوست می‌تواند زمینه‌ساز مشکلات مختلفی شود. گرچه معمولاً آفتاب سوختگی و تیرگی پوست شناخته شده‌ترین این عوارض هستند اما دیگر ناراحتی‌ها و بیماری‌های پوست را نمی‌توان نادیده گرفت. افرادی که دچار آکنه هستند باید در این زمینه مراقب باشند زیرا پرتوهای خورشید موجب تشدید علائم آکنه به خصوص در صورت عدم محافظت از پوست می‌شوند. پرتوهای فرابنفش خورشید باعث خشک شدن لایه سطحی پوست یا ایبدرم می‌شود و در نتیجه باکتری عامل بروز آکنه روی پوست فعال می‌شود. سلول‌ها تحت تاثیر نور خورشید نیز به روند تولید سبوم ادامه می‌دهند که با تشدید مواجهه با این پرتوها، حجم سبوم روی ایبدرم زیاد شده و به شکل یک لایه ضخیم قرار می‌گیرد. در این حالت ممکن است طی چند روز پوست حالت صاف‌تری پیدا کند اما پس از چند هفته جوش‌های آکنه با شدت بیشتری ظاهر می‌شوند.

**ضد آفتاب متناسب با ساختار پوست برای کاهش آکنه و لکه ناشی از آن اهمیت دارد**

افرادی که مستعد بروز آکنه هستند نیز باید استفاده از ضد آفتاب را جدی بگیرند. بعضی افراد به اشتباه تصور می‌کنند اگر مرتب از کرم استفاده کنند به دلیل باقیماندن کرم روی پوست ممکن است آکنه تشدید شود. در حالی که ترکیبات موجود در این کرم‌ها برای محافظت از پوست ضروری است. استفاده از ضد آفتاب از این جهت اهمیت دارد که مواجهه مستمر با نور خورشید یا استفاده نادرست از ضد آفتاب می‌تواند زمینه‌ساز مشکلات رنگدانه‌ای در پوست شود و افرادی که دچار آکنه یا لکه ناشی از آن هستند در معرض افزایش رنگدانه‌های پوست ناشی از نور خورشید و تشدید لکه‌ها خواهند بود.

**پوست را باید با شوینده مناسب و به آرامی شست و شو داد**

افرادی که دچار آکنه پوست هستند حتما باید هر صبح و شب پوست صورت را با محلول یا ژل شست و شو که PH خنثی دارد، بشویند تا آلودگی‌های پوست و سبوم باقیمانده روی پوست برطرف شود. استفاده از لایه بردار یا ماسک مناسب با ساختار پوست نیز یک تا دو نوبت در هفته برای حذف سلول‌های مرده پوست و باز شدن منافذ پوست توصیه می‌شود. انسداد منافذ پوست یکی از مهم‌ترین عوامل بروز آکنه است که توجه به راهکارهای رفع این حالت در بهبود علائم آکنه تاثیر دارد. تغذیه صحیح و نوشیدن آب و مایعات کافی نیز برای تسهیل دفع مواد زائد و کاهش بروز جوش‌های پوستی مؤثر است.



**نگاه متخصص پوست**  
**محافظت از نور خورشید راهکار پیشگیرانه بسیاری از ناراحتی‌های پوستی است**

استفاده از کرم ضد آفتاب یک اصل مراقبت بسیار مهم است. البته توجه به این نکته ضروری است که کرم ضد آفتاب نمی‌تواند مدت طولانی روی پوست تاثیر داشته باشد. در واقع باید کرم را هر دو ساعت روی پوست تجدید کرد تا ترکیبات محافظ آن عملکرد مطلوبی روی پوست ایفا کنند. اگر پوست شسته شود نیز باید دوباره کرم روی پوست استفاده شود. همچنین باید حدود نیم ساعت پیش از خروج از منزل کرم را روی پوست استفاده کرد. از طرفی تاثیر این محصول زمانی محقق می‌شود که کرم در حد یک لایه مناسب روی پوست قرار گیرد و مقدار خیلی کم آن نمی‌تواند تاثیر چندانی داشته باشد.

امروزه انواعی از اسپری‌ها یا لوسیون‌هایی به جای کرم ضد آفتاب به فروش می‌رسند. شاید به نظر برسد که این محصولات کاربرد بهتری داشته باشند اما کرم از حیثیت دارد زیرا به صورت یک لایه ضخیم روی پوست قرار می‌گیرد و ماندگاری طولانی‌تری نیز دارد. همچنین بعضی از انواع کرم‌های آرایشی نیز حاوی ضد آفتاب است. اما این محصولات نیز نمی‌توانند تاثیر ضد آفتاب را به خوبی ایفا کنند زیرا برای اینکه کرم تاثیر محافظت از پوست را داشته باشد نیاز به حجم زیادی از کرم روی پوست است که مسلماً در مورد کرم‌های آرایشی قابل اجرا نیست.

نکته مهم دیگر در مورد کرم ضد آفتاب اینکه گرچه استفاده از این محصول در روزهای تابستان بسیار اهمیت دارد اما باید دانست که امواج فرابنفش حتی از ابرها نیز عبور می‌کنند و از همین رو آسیب این امواج در زمستان نیز وجود دارد. به عبارتی استفاده از ضد آفتاب به عنوان راهکار محافظت از پوست در تمام سال مورد تأکید است.

**درباره یکی از عوارض مهم تماس زیاد با نور خورشید با حضور دکتر مجتبی امیری متخصص پوست، دکتر آزاده گودرزی متخصص پوست، دکتر محمدصادق کلاتری متخصص پوست و دکتر امیر هوشنگ احسانی متخصص پوست**

**خورشید؛ کهیر، حساسیت و دیگر ناراحتی‌های پوستی**



**مواجهه مستمر و بدون محافظ پوست با نور خورشید عامل مهم بروز بسیاری از ناراحتی‌های پوستی محسوب می‌شود. گرچه آفتاب سوختگی عارضه بارزی است که خیلی زود ظاهر می‌شود اما پیامدهای دیگر مواجهه مستمر با آفتاب نظیر چروک‌های پوستی و سرطان را در طولانی مدت نیز باید جدی گرفت. علاوه بر این نور خورشید می‌تواند در بعضی افراد زمینه‌ساز کهیر و حساسیت نیز شود که ممکن است یکسان به نظر برسند اما در واقع تظاهر بالینی و درمان متفاوتی دارند. با این مقدمه به پرسش یکی از خوانندگان پرداخته ایم:**

**«با سلام. خانم ۴۰ ساله هستم که حدود ۲۰ سال پیش و پس از فوت یکی از عزیزانم دچار کهیر شدم. این مشکل مدتی ادامه داشت اما به تدریج بهبود یافت. اما از چند سال پیش دوباره علائم مشابهی ظاهر می‌شود. به خصوص زمانی که در معرض نور خورشید باشم پوست صورت و پشت دست‌هایم به سرعت قرمز می‌شوند و خارش شدیدی دارند. مرتب ضد آفتاب استفاده می‌کنم اما باز هم مکرر دچار این حالت می‌شوم. در ضمن پوست سفیدی دارم. لطفا راهنمایی ام کنید. باتشکر.»**



**نگاه متخصص پوست**  
**نور خورشید می‌تواند در بعضی افراد زمینه‌ساز کهیر و حساسیت شود**

**پیشگی:** در مورد بیمار مورد بحث در این میزگرد، مواجهه با نور خورشید زمینه‌ساز کهیر می‌شود؟ علاوه بر دو دسته‌بندی کلی عوامل زمینه‌ساز کهیر، لازم به ذکر است که کهیر انواع مختلفی دارد. کهیر فیزیکی از جمله انواع کهیر است و در افرادی دیده می‌شود که به دلیل تحمل وزن سنگین روی قسمتی از بدنشان ممکن است این ضایعات ایجاد شود. بعضی افراد نیز در مواجهه با آب، سرما و نور خورشید دچار این علائم می‌شوند. مواجهه با پرتوهای خورشید علائم کهیر ظاهر می‌شود. البته توجه به این نکته ضروری است که نور خورشید علاوه بر کهیر موجب بروز ضایعات متعددی روی پوست می‌شود که از جمله می‌توان به «فتو سنسیتیویته» اشاره کرد. فتو سنسیتیویته حالتی است که به دلیل حساس بودن فرد به نور خورشید ایجاد می‌شود.

**پیشگی:** چه مدت پس از تماس با ماده حساسیت‌زا ممکن است علائم کهیر ظاهر شود؟ در مورد کهیرهای آلرژیک باید گفت زمانی که فرد برای اولین بار دچار ضایعه کهیری می‌شود، ممکن است ۷ تا ۱۰ روز از مواجهه با ماده آلرژیک تا زمان سپری شده باشد. اما در برخورد های بعد طی کمتر از ۲۴ ساعت این ضایعات بروز پیدا می‌کنند.

**پیشگی:** آقای دکتر، لطفاً ابتدا بفرمائید کهیر چیست؟ کهیر نوعی واکنش پوستی نسبت به یک عامل تحریک‌کننده خارجی است. ادم، قرمزی و خارش ویژگی‌های ضایعات کهیری هستند و عوامل زیادی در بروز ضایعات کهیری نقش دارند.

**پیشگی:** ضایعات کهیر چه مدت روی پوست باقی می‌ماند؟ به طور کلی کهیر به دو دسته کهیرهای آلرژیک و واسکولیت تقسیم می‌شوند. کهیرهای آلرژیک طی فاصله کمتر از ۲۴ ساعت دیده می‌شوند اما کهیرهای واسکولیت بیشتر از این زمان تداوم دارد. ضایعات کهیری که کمتر از ۲۴ ساعت طول می‌کشند خود به ضایعات حاد و مزمن دسته‌بندی می‌شوند. ضایعات حاد ضایعاتی هستند که دوره کوتاه‌تر از سه ماه دارند اما اگر بروز این ضایعات بیش از سه ماه ادامه یابد جزء کهیرهای مزمن محسوب می‌شوند.

**پیشگی:** چه عواملی در بروز کهیر نقش دارند؟ هنگام بروز ضایعات کهیری لازم است سه عامل اصلی



**نگاه متخصص پوست**  
**مواجهه مستمر و بدون محافظ پوست، فرد را مستعد آسیب‌های مختلف می‌کند**

نور خورشید لازمه حیات روی کره زمین است و فواید بسیاری بر سلامتی دارد که مهم‌ترین آن را می‌توان ساخته شدن ویتامین D تحت تاثیر امواج UVB دانست. البته برای این منظور، تنها چند دقیقه حضور در معرض نور خورشید و تابش این پرتوها به صورت و دست‌ها کافی است. با این حال افزایش تمایل به اقداماتی نظیر برنزه کردن پوست و عدم پوشش مناسب در برابر پرتوهای خورشید باعث می‌شود زمینه ابتلا به سرطان‌های پوست و تسریع بروز علائم پیری پوست بیشتر از گذشته دیده شود.

به طور کلی پرتوهای خورشید شامل امواج مادون قرمز، نور مرئی، فرابنفش، اشعه X و پرتوهای گاما است. این پرتوها با توجه به طول موج و مقدار انرژی تفاوت‌هایی دارند. پرتوهای گاما و اشعه X جدی‌ترین آسیب را در پی دارند که خوشبختانه به سطح پوست نمی‌رسند و لایه از مانع از ورود این امواج به جو زمین می‌شود. بخش زیادی از امواج قوی فرابنفش نیز توسط این لایه فیلتر می‌شوند اما بخش دیگری از آن وارد جو زمین می‌شوند.



**نگاه متخصص پوست**  
**مواجهه مستمر و بدون محافظ پوست، فرد را مستعد آسیب‌های مختلف می‌کند**

نور خورشید که پس از سال‌ها و در سنین بالاتر از ۵۰ تا ۶۰ سالگی بروز پیدا می‌کند، سرطان‌های پوست است. گرچه بعضی فاکتورهای ژنتیکی، محیطی، شغلی و... در بروز این بیماری نقش دارد اما مواجهه مستمر با نور خورشید یکی از مهم‌ترین علل زمینه‌ساز سرطان‌های پوست است. سرطان‌های پوستی ابتدا به شکل ضایعاتی که کمی برجستگی دارند، ایجاد می‌شود. این ضایعات کوچک هستند اما به تدریج بزرگ می‌شوند و امکان دارد زخمی شده یا عمق پیدا کنند. ضایعات سرطانی در نواحی مختلف پوست شامل سر، صورت، پشت دست‌ها و هر قسمتی از پوست که در معرض نور خورشید قرار دارد، ایجاد می‌شوند.

در مورد تاثیرات نور خورشید بر پوست توجه به این نکته ضروری است که اگر افراد، مدت طولانی بدون استفاده از لباس مناسب، کرم‌های ضد آفتاب، کلاه لبه‌دار و دیگر ملزومات محافظت از پوست در معرض نور خورشید قرار بگیرند، مستعد بروز آسیب‌های پوستی هستند.

**لباس‌های نخی تا حد زیادی مانع از آسیب پرتوهای خورشید به پوست می‌شود**

اولین اقدام پیشگیری از پیری پوست و دیگر آسیب‌های مربوط به نور خورشید، محافظت از پوست در تمام طول سال است. انتخاب لباس‌های پوشیده تاثیر جدی در محافظت از پوست در مواجهه مستقیم با نور خورشید دارد. برخلاف تصور، لباس‌های نخی، گشاد و پوشیده در کنار محافظت از پوست، تاثیر بهتری در احساس خنکی بدن در تابستان دارند. در مورد محافظت از صورت نیز توصیه می‌شود از کلاه لبه‌دار که لبه حدود ۷ سانتی‌متر دارد استفاده شود. عینک آفتابی استاندارد نیز در این زمینه بسیار اهمیت دارد تا مانع از رسیدن امواج خورشید به چشم‌ها شده و از طرفی پوست اطراف چشم‌ها نیز کاملاً محافظت شود.

**پرتوهای خورشید تاثیرات مختلفی بر پوست دارند**

پرتوهای مادون قرمز انرژی کمی دارند، قابل دیدن نیستند و احساس گرما ایجاد می‌کنند. امروزه ثابت شده که این پرتوها نقش محدودی در بروز پیری پوست و بروز سرطان‌های پوست دارند. نور مرئی که پرتوهای درخشانده و زیادهای خورشید هستند، شامل طیف رنگ‌های رنگین کمان بوده و شبکه چشم به این پرتوها حساس است که در نتیجه موجب مشاهده رنگ‌ها می‌شود. نور مرئی از امواج مادون قرمز انرژی بیشتری دارد و امروزه ثابت شده که مواجهه مستمر با این پرتوها می‌تواند در بروز پیری پوست و بعضی از انواع حساسیت‌های خورشید مؤثر باشد. امواج فرابنفش پرتوهای قوی‌تر خورشید هستند که آسیب‌های جدی‌تری بر پوست ایجاد می‌کنند. این پرتوها

**پیری زودرس پوست عارضه دیگر عدم محافظت در برابر نور خورشید است**

پیری زودرس پوست پیامد دیگر عدم محافظت از پوست در برابر نور خورشید است. تابش مستمر نور خورشید به پوست موجب می‌شود بافت همبند در معرض تخریب قرار گرفته و پیری زودرس بروز پیدا کند. به طور کلی از دست رفتن حالت یکدست پوست، ایجاد لکه‌های پوستی، سرطان‌های پوست و پیری زودرس پوست را می‌توان مهم‌ترین آسیب‌های پوستی ناشی از نور خورشید دانست.

**لکه و تیرگی پوست عارضه شایع تماس مستمر با نور خورشید است**

مهم‌ترین این آسیب‌ها را می‌توان لکه‌های پوستی مانند لکه‌های قهوه‌ای روی صورت و پشت دست‌ها دانست. این لکه‌ها در ساکنان مناطقی که بدون حجاب هستند ممکن است روی گردن، سینه و سایر قسمت‌های بدن نیز دیده شود. این لکه‌ها از ککومک بزرگتر هستند و در اصطلاح پزشکی تحت عنوان «سولار لنتیگو» شناخته می‌شوند. بعضی از این لکه‌ها مسطح بوده اما بعضی دیگر برجسته هستند. افرادی که به طور مداوم و بدون محافظت پوست در معرض نور خورشید هستند امکان دارد دچار تیرگی‌های تکه‌ای روی پوست شوند. به این ترتیب که روی بخش‌هایی از پوست به خصوص پیشانی، گونه‌ها و بالای لب‌ها لکه‌هایی ایجاد می‌شود که وسعت دارند و برجسته نیستند.

**نور خورشید مهم‌ترین عامل ابتلا به سرطان پوست محسوب می‌شود**

آسیب پوستی دیگر ناشی از تماس طولانی

چطور بازی‌های مناسب سن فرزندمان را تشخیص دهیم؟

# همراهی با کودکان در انتخاب نوع بازی



**بکتا فراهانی**  
جهان پیرامون خود آشنا می‌شوند و مهارت‌های مورد نیاز برای یادگیری، آموزش و برقراری ارتباط با همسن و سالانشان را یاد می‌گیرند اما نوع بازی و محتوای آن هم باید با سن کودک مناسب و همسو باشد، بنابراین بهتر است والدین از قبل با چگونگی کارکرد بازی‌ها آشنا باشند و بدانند انجام چه بازی‌هایی ممکن است محتوای خشونت‌آمیز یا صریحی داشته باشند و به‌طور کلی مناسب فرزندانشان هست یا خیر. برای انتخاب نوع بازی کودکان با پرستو فصیح، روانشناس تربیتی و مدرس انجمن روانشناسی تربیتی ایران گفت‌وگو کرده‌ام.

## ابتدا بهتر است تعریفی برای بازی داشته باشیم؟

بازی، تنها فعالیت مهم دوران کودکی است که کودکان در هر مکان و زمانی به آن می‌پردازند. بچه‌ها نیازی به یادگیری بازی ندارند و نباید آنها را به بازی کردن مجبور کرد. بازی یک عمل خودانگیز است، لذت‌بخش و خودجواسته و بی‌نیاز از هدف است. «گری لندرت»، پدر بازی‌درمانی کودک‌محور معتقد است، بازی زبان رمزی کودکان محسوب می‌شود. یعنی بچه‌ها توسط بازی تجربیات و هیجانات خود را به شکل کاملاً طبیعی ابراز می‌کنند. بنابراین اگر ما بتوانیم این رمز را یاد بگیریم و آن را رمزگشایی کنیم حتماً می‌توانیم ارتباط مناسب‌تری با بچه‌ها برقرار و همچنین به آنها کمک کنیم تا تجربیات خوبی داشته باشند و هیجانات خود را به شکل بهتری سازمان‌دهی و هنجارهای خوشایندتری را تجربه کنند.

## بازی چطور می‌تواند باعث آموزش و یادگیری کودکان شود؟

بچه‌ها به وسیله بازی چیزهای زیادی یاد می‌گیرند که هیچ‌کس نمی‌تواند به آنها یاد دهد. در واقع آنها از بازی استفاده می‌کنند و به کارش و شناخت جهان واقعی می‌پردازند. جهان واقعی شامل فضا، زمان، اشیا، حیوانات، وسیله‌ها و انسان‌هاست که کودکان با استفاده از این کارش و شناخت، معانی ارزش‌هایی را کشف می‌کنند که برای زندگی در جهان نمادین به آن احتیاج دارند.

## کودکان در بازی به چه توانمندی‌هایی دست می‌یابند؟

بازی یک فعالیت دوطرفه است و برخاسته از انگیزه‌های درونی هر فرد است و اینکه تصمیم می‌گیرد از هر شای چگونه استفاده کند.

**کودک به وسیله قواعد و قوانین حاکم بر بازی‌ها می‌تواند رفتار کودکان دیگر را ببیند و خودش را با آنها**



**همسان و مقایسه کند. به این ترتیب او یاد می‌گیرد که چگونه در قالب یک چارچوب، رفتار بهتر و جامعه‌پسندتری داشته باشد. اما یکی از بزرگ‌ترین و جدیدترین اشتباهات والدین و اطرافیان آن است که کودک را مجبور به استفاده و پذیرش دستورات برای کسب مهارت‌ها می‌کنند**

این ترتیب او یاد می‌گیرد که چگونه در قالب یک چارچوب، رفتار بهتر و جامعه‌پسندتری داشته باشد. اما یکی از بزرگ‌ترین و جدیدترین اشتباهات والدین و اطرافیان آن است که کودک را مجبور به پذیرش دستورات برای کسب مهارت‌ها می‌کنند.

## چرا نمی‌توان کودک را به یادگیری مهارت در حین بازی وادار کرد؟

بازی یک فرایند خودانگیز است و لذت‌بخش است که اجباری در آن وجود ندارد. اما گاهی می‌بینیم از بازی برای اینکه کودک مهارت‌های بیشتری یاد بگیرد استفاده می‌شود. به این ترتیب انجام این بازی‌ها برای کودک جذابیت ندارد و اصلاً مبتنی بر مراحل رشد او نیست، بنابراین نباید کودک را اجبار کرد بلکه باید به او اجازه داد تا بتواند انتخاب کند. بچه‌ها با انجام کارهایی مانند نخ کردن مهره‌ها، بالانس زدن یا انجام حرکات ورزشی و پرتحرک و جست‌وجوی بالا و پایین پریدن می‌توانند از بازی لذت ببرند.

سالگی عناصر جدیدی وارد بازی بچه‌ها می‌شوند. در واقع در این هنگام واقعیت‌ها تغییر شکل پیدا می‌کنند و کودکان هنگام بازی از وسایل مختلفی به عنوان نماد ماشین، اسب یا خانه استفاده می‌کنند. مثلاً چند پاش را کنار هم دیگر قرار می‌دهند و باغچه یا خانه می‌سازند.

## بازی‌های نمادین باعث رشد چه توانایی‌هایی در کودکان خواهد شد؟

در این مرحله کودک به تمرین بازی‌های نمادین می‌پردازد که باعث رشد استقلال، خودمختاری، جرات و جسارت در او می‌شود. همچنین می‌تواند همدلی کردن با دیگران را یاد بگیرد. به این ترتیب به این اشکال دست به تجربه و آزمایش می‌زند. بعد از انجام بازی‌های نمادین وارد بازی‌هایی می‌شویم که قاعده و قانون دارند و به کودک کمک می‌کنند تا بازی‌های اجتماعی و چگونگی برقراری ارتباط با دیگران و ورود به فضای مدرسه آشنا شوند و بتوانند قوانین و قواعد را بهتر بپذیرند و آنها را نهادینه کنند.

## تبعیت از قوانین و مقررات چه چیزهایی به کودکان یاد می‌دهد؟

کودک به وسیله قواعد و قوانین حاکم بر بازی‌ها می‌تواند رفتار کودکان دیگر را ببیند و خودش را با آنها همسان و مقایسه کند. به

## چطور می‌توانیم بازی‌های مناسب کودکان را تشخیص دهیم؟

نخست باید بدانیم در هر دوره سنی، کودک چه مراحل رشدی دارد و بعد بر اساس آن پیش برویم. مثلاً نوزادان در حال رشد برای اینکه خودتنظیمی را یاد بگیرند از بازی استفاده می‌کنند. یعنی سعی می‌کنند در هر شرایطی به گونه‌ای رفتار کنند که بتوانند بر ارتباطی که با مراقبان خود دارند تأثیر بهتری بگذارند. در واقع نوزاد به وسیله حواس خود با جهان اطرافش در ارتباط است، بنابراین بازی‌های تمرینی بازی‌هایی به حساب می‌آیند که او یاد می‌گیرد چگونه از حواس خود استفاده کند تا بتواند از لمس کردن، چشیدن، گوش کردن و حرکت دادن اعضای بدن لذت ببرد. از این رو به کارگیری حواس باعث می‌شود کودک به تدریج از تقلید کردن فاصله بگیرد و شروع به آزمون و خطا کند. در این هنگام کم‌کم بر پریشانی‌های مختلف و اطرافیان تأثیر می‌گذارد.

## رشد کودکان در به کارگیری حواسشان به چه صورت است؟

رشد کودکان در به کارگیری حواسشان رشد بالاتری است که به آنها کمک می‌کند تا بتوانند ارتباط نزدیک‌تر و بهتری با دیگران و همچنین شناخت بیشتری نسبت به اطرافیان پیدا کنند. البته در دوره بعدی یعنی از دو سالگی تا حوالی پنج

## بازی کردن چه نتایج دیگری برای کودکان به همراه دارد؟

بچه‌ها مانند فیلسوفان کوچکی هستند که مدام در حال کشف و جست‌وجو در دنیای اطراف خود هستند و با سوالاتی که مرتب از ذهنشان می‌گذرد به دنبال پیدا کردن دلیل برای حوادث دنیای اطراف خود هستند. همین کنجکاوی پایه‌ای برای رشد تفکر نقادانه آنها به حساب می‌آید. در واقع کنجکاوی طبیعی باعث می‌شود که بچه‌ها بتوانند تجربیات غنی‌تری داشته باشند و دنیای اطراف خود را خیلی بهتر بشناسند.

## بازی همچنین باعث رشد هیجانی کودکان می‌شود؛ یعنی احساساتی مانند خشم، لذت، شادی، ترس، حسادت را برمی‌انگیزد و باعث رشد شناختی کودک خواهد شد. کودک توسط بازی قدرت استدلال و حل مسأله را یاد می‌گیرد و می‌تواند از خلاقیت خود به بهترین شکل استفاده و رشد کند. بخش دیگر رشد، حسی حرکتی شناختی، بویایی، انجام حرکات ظریف است که می‌تواند بر اثر بازی تقویت شود. قسمت دیگر جنبه اجتماعی، تعامل در بازی است. یعنی کودک هنگام بازی یاد می‌گیرد بهتر صحبت کند و در واقع بازی به نوعی می‌تواند تمرینی باشد برای آنکه آستانه تحمل کودک رشد پیدا کند و افزایش یابد. همچنین هنگام بازی، کودک قانون‌پذیری و همدلی کردن با دیگران را یاد می‌گیرد.

خود فرایند بازی لذت‌بخش است و لزوماً به این معنی نیست که کودک از آن استفاده می‌کند تا به نتیجه برسد و خود همین لذت کشف و شهود کفایت می‌کند و به طور کلی می‌توان گفت زمانی که کودک مشغول بازی است کل روح و جسم او در بازی حضور دارد. قسمت عمده‌ای از تجربه‌های کودک که از طریق بازی حاصل می‌شود یک موضوع محرک و تشویق‌کننده است و او را از نظر عاطفی ارضا می‌کند.

## چگونه می‌توان از طریق بازی به کشف استعدادها و کودکان پرداخت؟

هنگام بازی می‌توان متوجه استعداد کودکان در بعضی زمینه‌های خاص شد. کودک همان‌طور که درگیر ماجراهای مختلف بازی می‌شود مهارت‌های جدیدتری کسب می‌کند و به کمک این تجارب و مهارت‌های جدید می‌تواند بر احساسات ناخوشایند مانند حساس ترس یا خشم غلبه کند. قدم بزرگ‌تر هم آنکه می‌تواند از لحاظ اجتماعی رشد بیشتری داشته باشد. همچنین بازی مهم‌ترین عامل برای پرورش و شکل‌گیری اخلاق در کودکان است. یعنی کودک می‌تواند خیلی راحت‌تر مفاهیم اخلاقی را از طریق بازی‌های کودکان یاد بگیرد.

# سوراخ کردن گوش بچه‌ها ایده خوبی نیست!

گوش قرار دارد. بعد از بهبودی پوست این ناحیه بهتر است یک جفت گوشواره کوچک انتخاب کنید تا خطر گیر کردن آن به لباس یا هر جای دیگری را به حداقل برسانید. فراموش نکنید که روزهای پس از پیرسینگ باید کاملاً مراقب باشید: در صورت بروز هرگونه سوزن سوزن شدن، قرمزی، تورم، درد یا ترشح باید به سرعت گوشواره موقت را خارج و به پزشک متخصص مراجعه کنید. کسانیکه به فکر انتخاب گوشواره‌های آهنربایی هستند نیز باید مراقب باشند. درست است که این گوشواره‌ها منجر به عفونت نمی‌شوند اما ممکن است به دلیل اندازه کوچکشان، توسط کودک استنشاق و وارد مجاری تنفسی‌اش شوند!

## سوراخ کردن گوش به موافقت کودک نیاز دارد

به یاد داشته باشید هر چیزی که بر جسم و بدن کودک تأثیر می‌گذارد، قبل از هر چیز به موافقت او نیاز دارد و وی زمانی می‌تواند این موافقت را ابراز کند که به اندازه کافی بزرگ شده باشد اما به‌طور کلی، بسیاری از پزشکان با این عمل موافق نیستند و آن را یک عمل پزشکی قلمداد نمی‌کنند و اهمیت و چه بسا ضرورتی برای انجام آن قائل نیستند.

در پایان، به والدین عزیز توصیه می‌شود وقتی کودک به حدود ۹ تا ۱۰ سالگی می‌رسد، نظرش را در این خصوص جویا شوید اما حتی اگر اعلام موافقت کرد، عجله نکنید. صبر کنید تا ببینید آیا چندین بار درخواست می‌کند یا خیر. از او پرسید که چرا می‌خواهد این کار را انجام دهد. این احتمال وجود دارد که کودک فقط از سر چشم و هم‌چشمی با همسن و سالان خویش به فکر پیرسینگ گوش افتاده باشد به همین دلیل وقت بگذارید و بی‌آنکه موضع‌گیری‌های شتاب‌زده داشته باشید یا این عمل را ممنوع کنید، به استدلال‌های نوجوان گوش دهید و در نهایت قبل از پاسخ دادن به او، کاملاً فکر کنید. ■

لمس گوشش با کتری‌ها را به آن منتقل کند. نکته دیگری که وجود دارد این است که وقتی کودک خیلی کوچک است، خطر بلع گوشواره بعد از پاره شدن آن وجود دارد. علاوه بر این، جنس گوشواره موقت می‌تواند عامل آلرژی تماسی (درماتیت تماسی) باشد و خطر عفونت ثانویه را افزایش دهد. البته در این مورد، درمان آنتی‌بیوتیکی موضعی کاملاً جواب‌گو خواهد بود.

## اقدامات احتیاطی در صورتی که همچنان تصمیم به سوراخ کردن گوش کودک دارید

اول از همه، کسی که گوش را سوراخ می‌کند باید یک متخصص حرفه‌ای باشد، از دستکش استفاده کند، بهداشت را کاملاً رعایت کند و اتاقی مخصوصاً برای این عمل در اختیار داشته باشد تا خطر بروز عفونت به حداقل ممکن برسد. توجه داشته باشید که امکان مراجعه به پزشک گوش و حلق و بینی که قادر به انجام پیرسینگ است نیز وجود دارد.

## بعد از سوراخ کردن گوش چه اتفاقی می‌افتد؟

از آنجایی که لاله گوش حاوی چندین رگ خونی است، ضدعفونی کردن کامل زخم ضروری است. بعد از عمل، از یک پاک‌کننده ضدعفونی‌کننده استفاده کنید، سپس وقتی اثرات خون احتمالی ناپدید شد برای تمیز کردن گوشواره و گوش، از صابون کم‌بگیرید. بهبودی لاله گوش معمولاً چند هفته طول می‌کشد، و در این مدت یک گوشواره سبک موقت در سوراخ

خطر سوراخ کردن گوش  
خطرات سوراخ کردن گوش سن و سال نمی‌شناسد و خطرات این عمل در هر سنی یکسان است. قبل از هر چیز باید بدانید که کودک دردی مشابه دردی که یک فرد بزرگسال حس می‌کند را تجربه خواهد کرد. سپس، نظر متخصص سه‌خطر وجود دارد که باید از آنها آگاه بود:

- ❖ خطر بیرون کشیدن گوشواره که می‌تواند منجر به جراحت شود.
- ❖ خطر حساسیت پوستی به جنس گوشواره موقت (به‌ویژه حساسیت به نیکل)
- ❖ خطر عفونت به این دلیل که کودک می‌تواند با

سوراخ شده خود را لمس کند. گاهی اوقات حتی بهتر است تا سنین نوجوانی نیز صبر کنید و تا زمانی که فرزندتان خودش ابراز تمایل نکرده است، دست به کار نشوید! فراموش نکنید که این بدن اوست و شما به او اجازه می‌دهید تا فکر کند و احیاناً اگر احساس نیاز کردید، حتماً در این تصمیم‌گیری کنار او باشید.

**متخصصان اطفال معتقدند که به هیچ عنوان ماه‌های اول تولد را برای سوراخ کردن گوش کودک انتخاب نکنید. زیرا نوزاد بعد از ۴ تا ۵ ماهگی تازه شروع به شناسایی بدن خویش می‌کند. در این سنین کنترل حرکات نوزاد دشوار است چون او تمایل دارد که مدام گوش‌هایش را لمس کند. از طرفی خطر عفونت نیز وجود دارد، چون در سنین پایین، کودک می‌تواند گوشواره‌اش را پاره کند.**



## سوراخ کردن گوش بچه‌ها ایده خوبی نیست!

بنا بر این ۱۸ و حتی ۲۴ ماهگی زمانی است که می‌توان به سوراخ کردن گوش کودک فکر کرد. به‌طور کلی در مقوله سوراخ کردن گوش کودک، پزشکان بر این باورند که والدین نباید به اجبار متوسل شوند. کاری را انجام دهند و در نهایت کودک را از لمس گوش‌هایش منع کنند. به عقیده ایشان، والدین باید با کلماتی ساده و متناسب با سن کودک که وی توضیح دهند که بعد از سوراخ کردن گوش چه چیزی در انتظارش خواهد بود. این رویه، اعتماد خوبی میان کودک و والدین ایجاد می‌کند. در حالت ایده‌آل، بهتر است برای سوراخ کردن گوش‌ها تا زمانی صبر کنید که کودک بفهمد نباید گوش‌های سوراخ شده خود را لمس کند.

بسیاری افراد چند ماه بعد از تولد فرزندشان، گوش نوزاد خود را سوراخ می‌کنند. این موضوع می‌تواند بحث‌برانگیز باشد چون عوامل متعددی در این تصمیم نقش دارند. برخی به سادگی از انجام این کار خودداری می‌کنند و تنها در صورت تمایل کودک به این عمل فکر می‌کنند. در هر صورت، اگر زمانی تصمیم گرفتید که گوش دل‌بندتان را سوراخ کنید، حتماً نکاتی که در ادامه توضیح داده شده‌اند، رعایت نمایید.

**حدافل سن برای سوراخ کردن گوش کودک**  
به دلایل متعددی، برخی از والدین تصمیم می‌گیرند که گوش‌های کودک خود را چند ماه پس از تولد سوراخ کنند. متخصصان اطفال معتقدند که به هیچ عنوان ماه‌های اول تولد را برای این موضوع انتخاب نکنید. درحقیقت نوزاد بعد از ۴ تا ۵ ماهگی تازه شروع به شناسایی بدن خویش می‌کند. در این سنین کنترل حرکات نوزاد دشوار است چون او تمایل دارد که مدام گوش‌هایش را لمس کند. از طرفی خطر عفونت نیز وجود دارد، چون در سنین پایین، کودک می‌تواند گوشواره‌اش را پاره کند.



نگاه متخصص صنایع غذایی

**زیاده‌روی در مصرف شیرین کننده‌های مصنوعی ممنوع است!**

دکتر محمدحسین عزیزی ا رئیس انجمن علوم و صنایع غذایی ایران

یکی از نکاتی که خانم سهندی در صحبت‌هایشان به آن اشاره کردند، این بود که همزمان با حذف قند و شکر از رژیم غذایی، گاهی اوقات از محصولات صنعتی حاوی شیرین کننده‌های مصنوعی استفاده می‌کنند. نکته‌ای که درباره این محصولات وجود دارد، این است که قند یا شکر از ترکیب آنها حذف شده است.

این مساله باعث می‌شود که کالری نهایی محصول شدیداً پایین بیاید و نظر مخاطبانی که درحال کاهش وزن هستند، به چنین محصولاتی جلب شود.

با این حال، ما نباید این نکته را نادیده بگیریم که محصولات صنعتی حاوی شیرین کننده‌های مصنوعی، با وجود این که کالری بسیار کمتری نسبت به محصولات حاوی قند و شکر دارند اما همچنان استفاده بی‌رویه از آنها به هیچ وجه توصیه نمی‌شود.

به‌طور کلی، حتی مصرف خوراکی‌های طبیعی و سالم هم به‌صورت بی‌رویه مجاز نیست، چه برسد به یک محصول صنعتی که در واقع حاوی ترکیبات مختلفی مانند رنگ‌های خوراکی، انواع نگهدارنده‌ها یا افزودنی‌ها هستند.

با این که تمامی محصولات زبرو کالری یا محصولات فاقد قند افزوده حاوی کالری بسیار پایین هستند و از ترکیبات مورد تأیید سازمان‌های بهداشتی استفاده می‌کنند اما همچنان مصرف مداوم و طولانی مدت این محصولات می‌تواند مشکلاتی را برای سلامت بدن به وجود بیاورد.

به‌عنوان مثال، ممکن است افرادی که بیش‌ازحد از محصولات حاوی شیرین کننده‌های مصنوعی استفاده می‌کنند، سیستم ایمنی ضعیف‌تری نسبت به سایر افراد داشته باشند. علاوه بر این، گاهی هم این افراد مشکلاتی مانند اضطراب، تحریک پذیری عصبی یا مشکلات گوارشی را هم گزارش می‌کنند.

از این رو، خانم سهندی باید تعادل مناسبی را بین مصرف مواد غذایی تازه، سالم و استفاده از محصولات صنعتی حاوی شیرین کننده‌های مصنوعی برقرار کنند. این خانم می‌تواند گاهی برای رفع هوس استفاده از خوراکی‌های شیرین، از محصولات صنعتی حاوی قند مصنوعی کمک بگیرند اما این محصولات نباید به بخشی از رژیم غذایی روزانه تبدیل شوند. ■



**«میزگرد تغذیه» درباره روند کاهش وزن آذین سهندی با حضور دکتر سیدعلی کشاورز متخصص تغذیه و دکتر محمدحسین عزیزی متخصص صنایع غذایی**

## حذف کامل قند و شکر برای کاهش وزن

دکتر سیدعلی کشاورز: در ادامه این مطلب بیشتر با شرایط ایشان آشنا می‌شویم و وزن را داشته باشند.

**خانم سهندی که ۴۰ روز است، قند و شکر را حذف کرده، می‌گوید:**

### با حذف قند و شکر، تمایلم به مصرف آنها کاهش پیدا کرد!

گذاشته‌ام. خوشبختانه با این کار، هم از نظر روانی احساس شادایی بیشتری دارم و هم روند کاهش وزن مطلوبی را پشت سرمی گذارم.

**نکته:** در مورد مصرف فست‌فودها چگونه؟ از این نظر هم تغییری در برنامه غذایی تان داشته‌اید؟

چرا همین‌طور است! همزمان با قطع مصرف قند و شکر و کاهش مصرف انواع نان، نوع رژیم غذایی خود از نظر طبع را هم تغییر داده‌ام. در حال حاضر، بیشتر غذاهای به‌صورت گریل یا فریز مصرف می‌کنم و دیگر تمایلی کمتری به خوردن فست‌فودهای سرخ‌کردنی دارم. شاید این نکته برایتان جالب باشد که من و همسر گمان می‌کردیم که ترک شیرینی‌ها برایتان بسیار سخت خواهد بود اما ۲ هفته بعد از کنار گذاشتن قند و شکر و شیرینی‌ها دیگر تمایلی مان به مصرف انواع شیرینی شدیداً کاهش پیدا کرد، تا حدی که حالا دیگر خودمان علاقه چندانی به خوردن دسرها و شیرینی‌ها نداریم.

**نکته:** سوال خاصی از کارشناسان سلامت ندارید؟

از وقتی که قند و شکر را حذف کرده‌ام، گاهی محصولات صنعتی فاقد قند و شکر مانند مرباهای بدون قند، نوشابه‌های زبرو یا آدامس‌های بدون قند را مصرف می‌کنم. می‌خواستم بدانم که آیا این کار، مشکلی از نظر سلامت دارد یا نه؟ ■

منظم از فست‌فودهای مختلف هم استفاده می‌کردیم. البته منظورم از فست‌فود، فرآورده‌های گوشتی مانند سوسیس و کالباس نیست بلکه بیشتر خودمان در خانه غذاهایی مثل برگر گوشت، برگر مرغ، فیله سوخاری، مرغ سوخاری، سیب‌زمینی سرخ‌کرده و... درست می‌کردیم. به‌رحال با این که این غذاها به‌صورت خانگی تهیه می‌شدند، اما باز هم داخل روغن سرخ می‌شدند و ما همراه با این غذاها از سس، نوشابه و در موارد زیادی هم از پنیر پیتزا استفاده می‌کردیم. مصرف برنج و گوشت قرمز در خانه ما نسبتاً محدود بود اما مصرف نان در وعده‌های غذایی اصلی ما به حجم زیادی می‌رسید. گاهی همراه با فیله سوخاری، هر کدام از ما ۲ عدد نان همبرگری می‌خوردیم اما با حذف قند و شکر، میزان مصرف نان را هم تقریباً نصف کردیم.

**نکته:** منظور تان از حذف قند و شکر از رژیم غذایی فقط عدم مصرف قند و شکر و شیرینی است؟

خیر! حدود ۱ ماه و ۱۰ روز می‌شود که من و همسر نه تنها قند و شکر بلکه تمام خوراکی‌های حاوی قند و شکر را از رژیم غذایی خودمان کنار گذاشته‌ایم. به‌عنوان مثال، در طول این مدت حتی انواع نوشابه، سس و تمامی شیرینی‌های خانگی، صنعتی و قنادی را کنار

**نکته:** خانم سهندی! ابتدا کمی درباره شرایط عمومی تان برای ما توضیح می‌دهید؟

آذین سهندی هستم، ۲۸ ساله با قد ۱۶۰ سانتی‌متر و وزن فعلی حدوداً ۶۷ کیلوگرم. ۱ ماه و ۱۰ روز پیش که حذف قند و شکر از رژیم غذایی را شروع کردم، وزنم ۶۹.۵ کیلوگرم بود. در طول این ۴۰ روز، خودم ۲.۵ کیلوگرم و همسر من ۲.۱ کیلوگرم کاهش وزن داشتیم.

**نکته:** چرا تصمیم گرفتید قند و شکر را از رژیم غذایی تان کنار بگذارید؟

راستش را بخواهید، هم من و هم همسر تمایل بسیار شدیدی به مصرف انواع دسر، کیک و شیرینی داشتیم. در طول این ۴ سالی که ازدواج کرده‌ایم، کمتر روزی پیش می‌آمد که ما کیک، شیرینی یا دسر خانگی یا بازاری مصرف نکنیم. همین مساله باعث شده بود که در طول این ۴ سال، وزنم حدود ۱۱ و وزن همسر حدود ۱۶ کیلوگرم بالا برود.

**نکته:** یعنی اضافه‌وزن شما فقط به دلیل مصرف شیرینی‌های مختلف بود؟

فکر نمی‌کنم اینطور بوده باشد! در کنار مصرف شیرینی، به‌طور

#### نگاه متخصص تغذیه

توصیه دکتر سیدعلی کشاورز به خانم سهندی:

## در کنار حذف قند و شکر، حتما مصرف سبزی‌ها را هم بیشتر کنید!

**تعداد زیادی از مواد غذایی مانند تمامی میوه‌های تازه یا خشک، سبزی‌ها و لبنیات در واقع منبع خوبی برای دریافت قندهای طبیعی محسوب می‌شوند.**

**غذاهای حاوی قندهای طبیعی یا کربوهیدرات در بدن به گلوکز و سپس وارد جریان خون می‌شوند. این گلوکز برای عملکرد صحیح مغز، قهرمز و سیستم عصبی مرکزی بسیار ضروری است. به همین دلیل هم ما به هیچ وجه توصیه نمی‌کنیم که هیچ فردی تمامی منابع طبیعی و غیرطبیعی حاوی قندها را از رژیم غذایی خود کنار بگذارد**



**نکته:** آقای دکتر! با توجه به صحبت‌های خانم سهندی، نظر شما درباره شرایط عمومی ایشان چیست؟

اول این که این خانم و همسرشان اقدام بسیار خوبی در جهت سالم‌سازی رژیم غذایی‌شان انجام داده‌اند. حالا اولین توصیه به این خانم و همسرشان، با توجه به نوع رژیم غذایی که ۴ سال از آن پیروی کرده‌اند، این است که حتماً یک سونوگرافی کبد هم انجام بدهند. افزایش وزن بالای ۱۰ کیلوگرمی این زوج جوان در کنار مصرف شیرینی‌ها و غذاهای چرب، شرایط ابتلای آنها به بیماری کبد چرب را فراهم کرده است. از آنجایی که بیماری کبد چرب، نوعی بیماری خاموش است، بنابراین حتماً خانم سهندی و همسرشان باید در جهت سالم‌سازی سبک زندگی خودشان، از نظر سلامت کبد هم مورد بررسی قرار بگیرند. اگر این زوج جوان مبتلا به کبد چرب باشند که به احتمال خیلی زیاد همین‌طور است باید رژیم خود را در جهت پاکسازی کبد در کنار کاهش وزن پیش ببرند.

**نکته:** اگر این زوج جوان به بیماری کبد چرب مبتلا باشند، در کنار حذف قند و شکر از رژیم غذایی باید چه اقدامات دیگری را انجام بدهند؟

اقدام مثبت دیگری که این زوج جوان می‌توانند در کنار حذف قند و شکر انجام بدهند، افزایش مصرف میوه‌ها و سبزی‌ها در طول روز است. خوردن سبزی‌های خام و بخارپز فراوان در کنار غذا یا نیم ساعت قبل از غذا قطعاً به چنین افرادی توصیه می‌شود. این زوج جوان می‌توانند قبل از غذا یا همراه با غذا یک لیوان سبزیجات بخارپز مانند کدو، کرفس، لوبیا، قارچ، بامیه یا انواع کلم را مصرف کنند. با این کار، فیبر غذایی بسیار زیادی وارد سیستم گوارشی آنها می‌شود و اشتها آنها نیز نسبت به مصرف نان و برنج کاهش می‌یابد.

**به‌طور ناگهانی از رژیم غذایی کنار بگذارند؟ یعنی بدن به‌طور طبیعی به قند و شکر نیاز ندارد؟ قند در واقع نوعی کربوهیدرات است که به‌طور طبیعی در بسیاری از مواد غذایی از جمله میوه‌ها و لبنیات وجود دارد. بدن از بیشتر کربوهیدرات‌ها به‌عنوان منبعی برای دریافت انرژی استفاده می‌کند. شما می‌توانید کربوهیدرات مورد نیاز بدن به‌عنوان منبع انرژی را از طریق مواد غذایی تأمین کنید و این نکته را در نظر بگیرید که بدن ما به دریافت قند و شکر از طریق خوراکی‌ها یا آشامیدنی‌های حاوی قند و شکر نیاز ندارد. مصرف انواع خوراکی‌ها یا آشامیدنی‌های حاوی قند افزوده نه تنها فایده‌ای**

**نکته:** پس اگر فردی مانند خانم سهندی تصمیم بگیرد که قند و شکر را از رژیم غذایی خود حذف کند، چگونه می‌تواند انرژی مورد نیاز بدنش را از طریق قندهای طبیعی تأمین کند؟

همان‌طور که گفتیم، تعداد زیادی از مواد غذایی مانند تمامی میوه‌های تازه یا خشک، سبزی‌ها و لبنیات در واقع منبع خوبی برای دریافت قندهای طبیعی محسوب می‌شوند. غذاهای حاوی قندهای طبیعی

از طرف دیگر، دریافت فیبر، ویتامین‌ها و املاح از طریق مصرف سبزی‌های خام یا بخارپز به کنترل وزن و پاکسازی کبد هم کمک می‌کند. به خاطر داشته باشید که رژیم غذایی این زوج جوان تا حدود ۴۰ روز پیش، رژیمی بسیار فقیر از نظر فیبر، ویتامین‌ها و املاح بوده است. بنابراین، این افراد باید برای پیشگیری از ابتلا به بیماری‌های متابولیک حتماً سطح دریافت فیبر را در طول روز افزایش بدهند.

**نکته:** آقای دکتر! آیا افرادی مانند خانم سهندی و همسرشان می‌توانند قند و شکر را

یا کربوهیدرات در بدن به گلوکز و سپس وارد جریان خون می‌شوند. این گلوکز برای عملکرد صحیح مغز، گلبول‌های قرمز و سیستم عصبی مرکزی بسیار ضروری است. به همین دلیل هم ما به هیچ وجه توصیه نمی‌کنیم که هیچ فردی تمامی منابع طبیعی و غیرطبیعی حاوی قندها را از رژیم غذایی خود کنار بگذارد. حلاله که خانم سهندی و همسرشان مصرف قند و شکر را به‌خوبی کنار گذاشته‌اند می‌توانند برای عملکرد طبیعی و سالم بدنشان به مصرف قندهای طبیعی و سلامت‌محور روی بیاورند. مثلاً در طول روز، ۲ تا ۴ اسبزیجات و ۳ تا ۵ واحد مصرفی از لبنیات کم‌چرب مصرف کنند. این کار به تأمین گلوکز مورد نیاز مغز و تأمین انرژی مورد نیاز بدن کمک خواهد کرد. دریافت قند از طریق مواد غذایی نپزده می‌تواند راهی سالم برای دریافت فیبر، ویتامین‌ها، املاح یا آنتی‌اکسیدان‌های ضروری برای بدن هم باشد. ■

بررسی ابعاد مختلف مرگ‌های ناشی از مصرف الکل در چند شهر

# آمارهای عجیب از مصرف مشروبات الکلی در ایران!



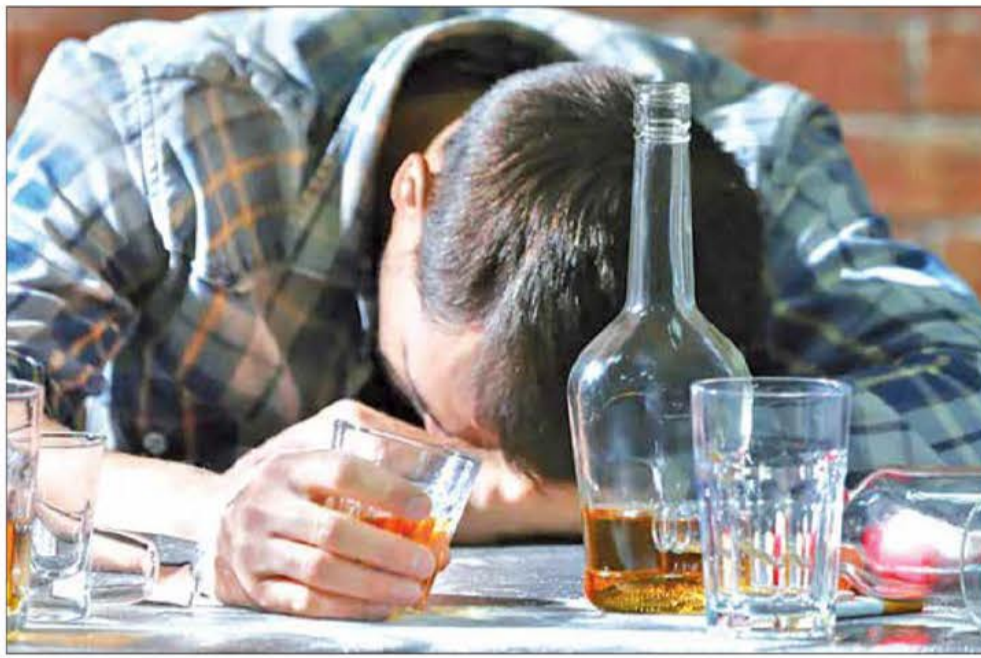
دکتر محمد کریمی نیا

آمارهای موجود در خصوص مصرف الکل در کشور عجیب به نظر می‌رسند. گزارش معروف سازمان بهداشت نشان می‌دهد سرانه مصرف الکل در ایران یک لیتر است و در میان مصرف‌کنندگان «مداوم» نوشیدنی‌های الکلی، ایران رتبه نهم را میان ۱۸۹ کشور جهان به خود اختصاص داده است. به ادعای این منبع هر ایرانی بالای ۱۵ سال که به‌طور مرتب الکل می‌نوشد، در سال ۲۰۱۶ به‌طور میانگین ۲۸۴ لیتر الکل خالص مصرف کرده است و این رقم در سال ۲۰۱۰ به میزان ۲۴۸ لیتر بوده است. همچنین بنا به اظهار نظرهای رسمی سالانه بیش از پنج میلیون نفر در کشور مصرف‌کننده الکل هستند.

سال گذشته رستموندی، معاون وزیر کشور و رئیس سازمان امور اجتماعی در اظهار نظری در این باره گفته بود: «نرخ شیوع الکل در کشور بین ۹ تا ۱۰ درصد افراد بالای ۱۵ تا ۶۴ سال است، به‌طوری‌که سالانه بیش از پنج میلیون نفر در کشور الکل مصرف می‌کنند.»

آمارهای تکان‌دهنده اما به همین جا ختم نمی‌شوند. در یک نظرسنجی غیررسمی، ۲۷٫۷ درصد یک جامعه آماری دوهزار نفره گفته‌اند به‌تازگی نوشیدنی‌های الکلی می‌نوشند. از میان آنها ۲۴٫۳ درصد «گاهی» مشروبات الکلی مصرف می‌کنند، ۷٫۹ درصد «ماهانه»، ۸٫۸ درصد «هفتگی» و ۶٫۴ درصد به‌صورت «روزانه» مصرف الکل دارند. حدود ۵۱ درصد از همین جامعه آماری مشروبات الکلی را به شکل دست‌ساز خریداری می‌کنند. ۲۸ درصد خودشان مشروبات الکلی را به شکل خانگی تولید کرده و در نهایت ۲۰ درصد نیز مشروبات کارخانه‌ای و قاچاق را خریداری می‌کنند. مشاهدات میدانی ما از بازار غیررسمی و اقتصاد زیرزمینی مشروبات الکلی در ایران نشان می‌دهد دسترسی به این ارقام با وجود محدودیت‌ها و ممنوعیت‌های مختلف سهل‌الوصول بوده و میانگین کمترین قیمت‌های مشروبات الکلی دست‌ساز به ازای هر لیتر ۲۱۵ هزار تومان است که هر لیتر بسته به نوع نوشیدنی، حاوی میزان متفاوتی از الکل بوده اما به‌طور میانگین می‌توان گفت هر لیتر با قیمت فوق‌حدوداً حاوی ۲۰ درصد الکل است. بنابراین اگر مطابق آمار فوق از میان جامعه پنج‌میلیونی مصرف‌کننده الکل که به‌طور متوسط در سال ۲۸۴ میلیون لیتر مصرف خالص الکل دارند، ۷۲ درصد از این مشروبات الکلی را به شکل‌های دست‌ساز و قاچاق خریداری کنند، یعنی خرید بیش از ۵۱۱ میلیون لیتر مشروبات الکلی تنها در یکسال و به ارزش حدوداً ۱۱۰ هزار میلیارد تومان!

گفتنی است این رقم تنها بر مبنای محاسبه کف قیمت و مصرف سالانه در ایران بوده و حجم واقعی گردش مالی سالانه اقتصاد زیرزمینی مشروبات الکلی در ایران بسیار بالاتر از این ارقام است. در این گزارش مشاهدات میدانی مان از اقتصاد زیرزمینی مشروبات الکلی در ایران بی‌کم‌وکاست روایت شده است.



## نیاز به فرهنگ‌سازی داریم

نکته دیگری که باید مورد توجه قرار گیرد، این است که در سطح کشور به دلیل اینکه هیچ مبدأ برای این کار در نظر گرفته نمی‌شود، عملاً یک مقابله‌منسجم نداریم. و از سوی دیگر فرهنگ‌سازی منسجم هم نداریم؛ یعنی مشروبات الکلی را حرام دانسته‌ایم، در حالی‌که به‌صورت زیرزمینی تولید و مصرف می‌شود و پیامدهای آن‌ها را گرفتاری می‌کنند. نکته قابل تأمل اینکه بسیاری از کسانی که دچار مسمومیت با مشروبات تقلبی می‌شوند الکل‌های صنعتی است و ممکن است فوت نکنند، اما از نظر بیانی و از نظر کبدی دچار آسیب جدی می‌شوند و حالا هم هزینه و هم دغدغه‌های روحی-روانی برای خودشان و برای خانواده‌شان تولید می‌کنند ما در این حوزه نیاز به فرهنگ‌سازی داریم؛ فرهنگ‌سازی که هم مسئولان حوزه بهداشت

باید به آن ورود جدی داشته باشند و هم نهادهای فرهنگی مانند رسانه‌ها و صدا و سیما. ما با انکار این ماجرا نمی‌توانیم اساس آن را کنار بگذاریم. اگر آموزش ندیم و فرهنگ‌سازی نکنیم با رشد این آسیب‌ها مواجه خواهیم شد. ما نگرانیم قبح ماجرا شکسته نشود، اما از نگاه من قبح ماجرا چرا شکسته نشود؟ ما مجبوریم به مردم بگوییم که در اثر مصرف مشروبات تقلبی این تعداد افراد در یک مهمانی آسیب دیدند و یک تعداد هم فوت کردند. این را که باید به مردم بگوییم و باید این گزارش‌ها را به مردم بدهیم، بنابراین باید به مردم آگاهی داد و فرهنگ‌سازی کرد. چه از طریق آموزش‌ها و فرهنگ‌سازی‌ها و چه از طریق استادی که در حوزه بهداشت و درمان فعالیت دارند و چه از طریق رسانه‌ها و فضای مجازی باید این اطلاع‌رسانی‌ها و الگوسازی‌ها به شدت

**آمارهای موجود در خصوص مصرف الکل در کشور عجیب به نظر می‌رسند. گزارش معروف جهانی بهداشت نشان می‌دهد سرانه مصرف الکل در ایران یک لیتر است و در میان مصرف‌کنندگان «مداوم» نوشیدنی‌های الکلی، ایران رتبه نهم را میان ۱۸۹ کشور جهان به خود اختصاص داده است. به ادعای این منبع هر ایرانی بالای ۱۵ سال که به‌طور مرتب الکل می‌نوشد، در سال ۲۰۱۶ به‌طور میانگین ۲۸۴ لیتر الکل خالص مصرف کرده است و این رقم در سال ۲۰۱۰ به میزان ۲۴۸ لیتر بوده است**

همه ساله در جوامع مختلف در شش ماهه اول سال ما مسمومیت با الکل را به دلیل تولید زیاد، خیلی زیادتر داریم.

## مکان‌های برگزاری جشن‌ها باید آموزش ببینند و کنترل شوند

رستوران‌ها، تالارها و باغ‌تالارها باید مورد نظارت کافی قرار بگیرند و در این موضوع برای مدیریت به‌علاوه می‌کنند. اگر فرهنگ‌سازی نکنیم، مطمئن باشید این میزان مصرف نه فقط پایین نمی‌آید، بلکه افزایش پیدا می‌کند.

نکته دیگر اینکه ما در سطح جوانان استفاده از الگوهای بسیار مخرب مصرف الکل را داریم؛ مشروبات الکلی با درجه الکل بالا که این به دلیل اصلاً خوب نیست. برخی از جوانان ما به دلیل این زیاده‌روی دارند چهار آسیب‌های کبدی می‌شوند که خود این هم می‌تواند آسیب‌های ناشی از سوءمصرف الکل را تشدید کند. به طوری خلاصه ما با فرهنگ‌سازی باید به سمت مدیریت این ماجرا برویم. من نمی‌گویم مقابله و با کمک مقابله مشکل دارم. باید این ماجرا را مدیریت کنیم و تا جایی که ممکن است از تمام فضاهای ممکن برای فرهنگ‌سازی استفاده کنیم.

مراکز که می‌تواند حجم مصرف را بالا ببرد و از لایه خانواده خارج کند و به جمع بیابرد مثل رستوران‌ها، تالارها و باغ‌تالارها باید در وهله اول تحت آموزش و بعد تحت نظارت کافی قرار بگیرد تا این چالش افزایش پیدا نکند و ما چهار چنین مسائلی و حوادثی نشویم. از همه مهم‌تر آموزش برای جوانان در حوزه دبیرستان و دانشگاه به شدت مورد نیاز است. مشروبات تقلبی در تمام دنیا استفاده می‌شود، یکی از چالش‌هایی که ما داریم، این است که مشروبات قیمت‌های مختلف دارند و وقتی قیمت‌های مختلف دارند، در حوزه‌های مختلف مدل تقلبی آن هم می‌تواند وجود داشته باشد و متقلبانی می‌توانند ورود پیدا کنند.

مثلاً بخش زیادی از مشروبات در کشور هندوستان هم تقلبی است و چالش‌های زیادی ایجاد می‌کند، اما بخشی از مرگ و میرها در مصرف الکل، ناشی از همین مشروباتی است که به ظاهر به شکل استاندارد و تحت مدیریت تولید و مصرف می‌شود. اینجاست درست‌باما جرایم مشابه صنعت دخانیات و کارخانه‌های تولید سیگار مواجهیم. بسیاری از سیگارها به ظاهر استاندارد دارند، اما عوارضی که مستنداً در برمی‌دارند، یکی از نکات مهم الکل این است که این مواد عوارض زیادی دارد و می‌تواند مصرف‌کنندگان را به سمت مرگ هم پیش ببرد و باید به این مساله توجه شود.

## در فرهنگ‌سازی فارغ از مباحث مذهبی باید مباحث اجتماعی، پزشکی و بهداشتی مطرح شود

در تمام دنیا حتی کشورهایی که حرمت شرعی مصرف الکل وجود ندارد، برای کنترل عوارض و پیامدهای اجتماعی آن قواعد و قوانینی تنظیم شده‌است. در فرهنگ‌سازی فارغ از مباحث مذهبی باید مباحث اجتماعی، پزشکی و بهداشتی مطرح شود. اینکه مصرف مشروبات الکلی شرعاً درست است یا غلط جای خودش را دارد، اما پیامدهای دیگر آن باید به وضوح توسط متخصصان هر حوزه‌ای بیان شود. در مدارس به همین ترتیب، ما با حاشا کردن نمی‌توانیم این ماجرا را پشت سر بگذاریم. اتفاقاً باید به این مساله رسیدگی کنیم.

در دبیرستان‌ها چه دخترانه چه پسرانه، در کارگاه‌های بهداشتی، در کنسرت‌ها، سینماها و تئاتر هم‌مکان‌هایی از این قبیل باید فرهنگ‌سازی صورت بگیرد. این نکته باید جایفتند که بیشترین نگرانی، نگرانی‌های اجتماعی مصرف الکل است. مثلاً می‌گویند فست‌فود ضرر دارد، ولی ما می‌خوریم و تبعات آن به سلامتی خودمان برمی‌گردد، اما اینجاست خود ما مطرح نیست. حتی در مساله دخانیات تا یک مرحله‌ای مساله فردی است و ما مصرف‌کننده ثانویه و ثالث در حوزه دخانیات داریم که اصلاً سیگاری نیستند، اما ناخواسته درگیر می‌شوند. در اینجا تبعات اجتماعی مصرف مشروبات الکلی قطعاً است و حتی یک سری از تصادفات که رخ می‌دهد به دلیل این است که رانندگان تعادل مناسبی ندارند. باید فرهنگ‌سازی کرد. باید تبعات اجتماعی الکل و تصادفات رانندگان مست و مسائلی از این دست را به مردم نشان داد و مردم را متوجه این واقعیت کرد که فارغ از مسائل شرعی، مصرف الکل یک رفتار شخصی فردی نیست. ■

جدیدی در رابطه با مرگ و مسمومیت افراد با مشروبات الکلی دست‌ساز منتشر می‌شود. در کشور ما با انقلاب اسلامی به‌ظاهر تولید، توزیع و واردات مشروبات الکلی متوقف شد. چون شرعاً هم معذوریت داشت و باید این کار انجام می‌شد، ولی در سنوات گذشته مصرف مشروبات الکلی چه به صورت قاچاق و چه به صورت خانگی و مخفی افزایش پیدا کرد؛ و این رشد مصرف مشروبات قاچاق و خانگی موجب رشد آسیب‌های ناشی از مصرف مشروبات تقلبی شد.

در این میان یکی از عواملی که به‌صورت روتین پیش می‌آید، این است که در فرآیند تولید الکل و اکشن‌هایی هم منجر به تولید متانول می‌شود و مصرف متانول حتی افراد را تا پای مرگ می‌برد. حوادث اخیر که ما در نقاط مختلف کشور داشتیم، نمونه کوچکی از این ماجراست. ■



تزیق داروی هیدروکورتیزون به داخل رگ برای درمان اختلال بیثباتی بیمار است. معمولاً افرادی که الکل غیررسمی مصرف کرده‌اند، هم‌چون تازی دید و حالت مستی می‌شوند، آبا تازی دید در فردی که الکل خورده برای تشخیص این که الکل سمی یا غیرسمی است، کاربرد دارد؟ پاسخ منفی است زیرا هر دو تازی دید می‌دهند. البته اگر فردی به‌طور مشخص اختلال تنفسی با

شرکت‌های چندملیتی در میان است و به همین خاطر با وجود اثبات سرطانزا بودن مصرف سیگار و دخانیات، این تجارت هیچ‌گاه برچیده نمی‌شود و حتی به‌اشکال و بهانه‌های مختلف گسترش می‌یابد. ماجرای کارخانجات مشروب‌سازی در دنیا هم از همین آشنخوهر ارتقای می‌کند و گردش مالی چندین میلیاردی مشروبات الکلی موجب شده تا با وجود صدها مقاله و پژوهشی که همه‌ساله درباره عوارض این مستکرات منتشر می‌شود، همچنان این کارخانه‌ها باز باشند و محصولات خود را تولید و صادر کنند. با وجود این حتی در کشورهای غربی و کشورهای که شرب خمر محدودیت قانونی ندارد، با قوانینی همچون محدودیت سنی برای مصرف مشروب یا ممنوعیت رانندگی در حالت مستی، تبعات اجتماعی گسترده آن را کنترل می‌کنند. با تمام این‌ها طبق گزارش بایگه خبری ایستاتینا در سال ۲۰۲۲، ۳۲ میلیون نفر بر اثر مصرف مشروبات الکلی جان خود را از دست داده‌اند. ماجرای مشروبات الکلی دست‌ساز نشان می‌دهد متأسفانه مصرف الکل در جامعه ما بالاست و هر روز آمار

## آسیب اجتماعی مصرف الکل در جامعه

ضیافت مرگ در استان البرز و مسمومیت نزدیک به ۱۰۰ نفر و مرگ بیش از ۸۰ نفر به واسطه مصرف مشروبات الکلی دست‌ساز و تقلبی از واقعیتی تلخ در جامعه پرده برداشت. این ماجرا نشان داد آسیب اجتماعی مصرف الکل در جامعه از آنچه فکرش را می‌کنیم، بیشتر است و باید برای مدیریت این فضا فکری کرد. به خصوص اینکه مصرف مشروبات الکلی حتی مشروبات الکلی بر پایه اتانول که مشروبات استاندارد و غیرسمی محسوب می‌شود، عوارض متعددی بر سلامتی افراد بر جای می‌گذارد و از همه مهم‌تر عوارض و تبعات اجتماعی مصرف این مشروبات است. به گونه‌ای که یک راننده مست می‌تواند جان ده‌ها و حتی صدها نفر را به خطر بیندازد. همچنان که آمار ارتکاب به جرائم و خشونت در حالت مستی بالاتر و احتمال وقوع جرائم و جنایات در چنین حالتی به مراتب بیشتر است. با وجود این آنجا هم مانند حکایت دخانیات پای پول و سودهای میلیاردی

برافروختگی پوستی یا عوارض گوارشی با الکل چوب داشته باشد وجود تازی دید و گشادی مردمک نشانه‌ای از بروز مسمومیت است. علامت مهم چشمی دید تونلی است انگار بیمار از داخل یک تونل به اطراف نگاه می‌کند یا منظره‌ای که می‌بیند برفی است و بیمار می‌گوید انگار ذرات پنبه جلوی چشمم است. **بیمار با مسمومیت متانول با چه علائمی مراجعه می‌کند؟** معمولاً دل درد شدید دارند، همچنین اختلال دید یا کوری و اختلال تنفسی شدید دارند، همچنین در برخی موارد حاد مسمومیت تشنج مکرر دارند و اقدامات درمانی برای آنها موثر نیست و در نهایت به بیهوشی (کما) ختم می‌شود. **دیدن تشنج بیمار برای همراهان او، خیلی ترسناک است، بهترین درمان تشنج ناشی از مسمومیت الکلی چیست؟** باید اسیدی شدن خون را کم کرد، مثلاً با تجویز داروی سدیم بی‌بنزودیازپین وریدی و درمان اختصاصی با تجویز آنتی دوت باعث کاهش اسیدی شدن خون شد. ■

شود باید زمان مراجعه و زمان گذشته از نوشیدن را محاسبه کرد و مطمئن شد آیا متانول به صورت خالص مصرف شده یا ترکیب اتانول (الکل غیرسمی) و متانول باعث مسمومیت شده است. **اقدام درمانی اولیه برای این بیماران چه باید باشد؟** درمان مسمومیت الکلی با الکل چوب ۴ بخش دارد. ابتدا باید از تبدیل متانول به ماده سمی اسید فرمیک جلوگیری کرد که در این مرحله با تجویز الکل غیرسمی یا اتانول یا داروی فومیزول این مرحله طی می‌شود. پس از آن باید تلاش کرد اسید فرمیک به وجود آمده در بدن بیمار را به آب و دی‌اکسید کربن تبدیل کنیم که کار هم با تجویز داروی فلونیک اسید انجام می‌شود. بعد از آن است که سم درون خون و فرمیک دیالیز کاهش می‌دهیم. یعنی دستگاه همودیالیز به کمک کلیه‌های بیمار می‌آید. همچنین برخی از درمانهایی که به بهبود حال بیمار منجر می‌شود کنترل تشنج با داروی بنزودیازپین، تجویز داروی سدیم بای کریبات و

شود باید زمان مراجعه و زمان گذشته از نوشیدن را محاسبه کرد و مطمئن شد آیا متانول به صورت خالص مصرف شده یا ترکیب اتانول (الکل غیرسمی) و متانول باعث مسمومیت شده است. **اقدام درمانی اولیه برای این بیماران چه باید باشد؟** درمان مسمومیت الکلی با الکل چوب ۴ بخش دارد. ابتدا باید از تبدیل متانول به ماده سمی اسید فرمیک جلوگیری کرد که در این مرحله با تجویز الکل غیرسمی یا اتانول یا داروی فومیزول این مرحله طی می‌شود. پس از آن باید تلاش کرد اسید فرمیک به وجود آمده در بدن بیمار را به آب و دی‌اکسید کربن تبدیل کنیم که کار هم با تجویز داروی فلونیک اسید انجام می‌شود. بعد از آن است که سم درون خون و فرمیک دیالیز کاهش می‌دهیم. یعنی دستگاه همودیالیز به کمک کلیه‌های بیمار می‌آید. همچنین برخی از درمانهایی که به بهبود حال بیمار منجر می‌شود کنترل تشنج با داروی بنزودیازپین، تجویز داروی سدیم بای کریبات و

## مسمومیت الکلی با متانول

مسمومیت الکلی اخیراً در کشور باعث مرگ و میر گسترده‌ای شده است. شاید اگر مصرف‌کنندگان این ماده با اطرافیان آنها، اطلاع کافی و درستی درباره راهکارهای درمانی داشتند، باعث می‌شد بیمار سریعتر به مراکز درمانی اعزام شود و در مراکز درمانی هم اگر روند درمان به درستی انجام می‌شد، امکان حفظ جان برخی از قربانیان وجود داشت. **بیشترین مسمومیت الکلی به خاطر مصرف چه ماده‌ای است؟** بیشترین موارد مسمومیت با متانول به صورت اتفاقی و در جریان نوشیدن الکل طبیی آلوده به متانول با درصد‌های مختلف رخ می‌دهد. مهم‌ترین نکته در معاینه اورژانسی بیمار، تشخیص این است که بیمار الکل اتیلیک یا الکل سمی چوب یا متانول مصرف کرده است.



بهترین راهنما برای داشتن موهای بلند و سالم

# موهای بلند و در دسرهايش!



بسیاری از خانمها دوست دارند که موهای بلند، سالم و زیبایی داشته باشند، اما نگهداری از موهای بلند معمولاً با دردهای خاصی همراه است که بیشتر خانمها را از بلند کردن موهایشان منصرف می‌کند. موهای بلند در مقایسه با موهای کوتاه واقعا آسیب‌پذیری بیشتری دارند، در حالی که باید وقت و دقت بیشتری را به مراقبت از آنها اختصاص داد. با این حال اگر واقعا دلتان می‌خواهد که موهای بلند، سالم و زیبایی داشته باشید اما نمی‌دانید که باید چگونه به این هدف دست پیدا کنید، با این راهنمای کامل و جامع می‌توانید بالاخره به خواسته‌تان برسید.

## ۱ روی مراقبت از پوست سر تمرکز کنید

توجه داشته باشید که داشتن موهای بلند، سالم و زیبا همیشه با محافظت صحیح و منظم از پوست سر شروع می‌شود. در واقع حفظ سلامتی پوست سر، محیط مناسب و باکیفیتی را برای رشد موهای سالم فراهم می‌سازد، در حالی که میزان بلندی موها و بقای سلامتی آنها بعد از افزایش طولشان نیز به محافظت از سلامتی پوست سر بستگی دارد. اگر طبق یک برنامه صحیح و منظم از پوست سر محافظت کنید، ترکیبات مغذی و همچنین خون و اکسیژن با شرایط بهتری به فولیکول‌های مو می‌رسند و در نتیجه شما هم موهای مستحکم‌تری خواهید داشت که کمتر دچار ریزش می‌شوند، بنابراین باید از شامپوهای ملایم برای شستن پوست کف سر استفاده کنید تا از اثر چربی اضافی، آلودگی‌ها و ذرات آلی‌مانده از محصولات مختلف به‌خوبی از پوست سر جدا شوند. هنگام شستن موها با شامپو نیز باید به‌خوبی پوست کف سر را ماساژ بدهید تا گردش خون در ناحیه کف سر افزایش پیدا کند و فولیکول‌های مو نیز به فعالیت بیشتر تحریک شوند.

## ۲ ۱ تا ۲ بار در هفته از روغن‌های مخصوص مو استفاده کنید

اگر موهای بلندی دارید (مخصوصاً اگر نوع موهای شما خشک است)، باید ۱ تا ۲ بار در هفته از روغن‌های مخصوص مو استفاده کنید. این روغن‌های مخصوص نه تنها احساس آرامش خوبی به شما می‌دهند بلکه ضخامت موها را نیز بیشتر می‌کنند. از سوی دیگر، ماساژ دادن روغن موها با روغن به معنای تغذیه‌رسانی به موها است و در نتیجه باعث می‌شود که موهای شما بیشتر رشد کنند بدون این‌که استحکام طبیعی خودش را از دست بدهد. جوان‌سازی ساقه موهای آسیب‌دیده نیز از دیگر مزیت‌های

ماساژ دادن موها با روغن‌های مخصوص است. روغن‌های نارگیل، اسطوخودوس یا پادام، گزینه‌های خوبی برای پوست سر هستند و رشد موهای بلند را تقویت می‌کنند. البته حتماً باید انواع استاندارد و تاییدشده این روغن‌ها را برای ماساژ دادن موها تهیه کنید.

## ۳ دفعات شستن موها با شامپو را کاهش بدهید

هدف از به‌کارگیری شامپو، جداسازی آلودگی‌ها و ذرات اضافی مختلف از خود موها و همچنین پوست سر است. اما استفاده روزانه از شامپوها (مخصوصاً شامپوهایی که برای مصرف روزانه طراحی نشده‌اند یا غلیظ هستند) می‌تواند باعث خشکی، شکنندگی، وزشده‌گی و حتی ریزش موها شود. استفاده روزانه از شامپوهای حاوی ترکیبات سولفات نیز می‌تواند به سلامتی موهای شما آسیب برساند، بنابراین اگر موهای بلندی دارید یا قصد دارید که موهایتان را بلند کنید، حتماً از شامپوهای بدون سولفات استفاده کنید و نوع شامپو را نیز متناسب با نوع موهایتان انتخاب کنید. علاوه بر اینها، حتماً اطمینان حاصل کنید که یک شامپوی ملایم را خریداری می‌کنید که چربی‌های طبیعی موها را از بین نمی‌برد. جدای از این نکات، به‌هیچ‌وجه استفاده از نرم‌کننده‌ها را از برنامه هفتگی مراقبت از موها کنار نگذارید زیرا نرم‌کننده‌ها برای محافظت از سلامتی موها

(مخصوصاً موهای بلندتر) ضروری هستند. این محصولات به موها و پوست سر تغذیه‌رسانی می‌کنند، رطوبت مطلوبی را درون تارهای مو نگه می‌دارند، مانع از خشکی موها می‌شوند و از تارهای مو در برابر آلودگی‌های مختلف محافظت می‌کنند.

## ۴ موهای خود را با ملایمت خشک کنید

فشار وارد کردن زیاد به موها هنگام خشک کردن آنها یا استفاده از حوله‌های زبر و نامناسب برای خشک کردن موها، احتمال شکنندگی و ریزش آنها را بیشتر می‌کند. بنابراین اگر می‌خواهید موهای بلند شما واقعا سالم‌تر و زیباتر باقی بمانند، حتماً از حوله‌های لطیف و نرم برای خشک کردن موها کمک بگیرید. در ضمن، به‌هیچ‌وجه نباید حوله‌ها را با شدت زیاد روی موها بکشید، بلکه فقط باید به آرامی حوله را روی قسمت‌های مختلف مو قرار دهید و سپس بردارید. حوله‌های مخصوص حمام که برای خشک کردن پوست بدن تولید می‌شوند هم گزینه خوبی برای خشک کردن موها نیستند و باعث گره‌خوردگی، وزشده‌گی یا شکل‌گیری موخوره در موهای بلند می‌شوند. با این حال حوله‌های میکروفایبر نازک برای موهای بلند بسیار مناسب هستند و قدرت بلایی هم برای جذب کثافت آب دارند.

## ۵ موهای بلند را به‌طور منظم نوک‌گیری کنید

شاید چنین توصیه‌ای غیرعادی به نظر برسد، اما واقعیت این است که نوک‌گیری موهای بلند به‌طور منظم قطعاً می‌تواند به جلوگیری از موخوره و شکنندگی بیش‌از‌حد آنها کمک کند، در حالی که از بروز مشکلاتی مثل کدرشدگی، زبری و نازکی موهای بلند نیز جلوگیری می‌کند، بنابراین اگر موهای بلندی دارید یا در حال بلند کردن موهایتان هستید، حتماً باید تمامی آنها را هر ۶ تا ۸ هفته نوک‌گیری کنید تا احتمال آسیب‌دیدگی را به حداقل برسانید و رشد بهتر آنها را نیز تقویت کرده باشید.

## ۶ از شانه‌های دندان‌ه‌پهن استفاده کنید

موهای بلند معمولاً مستعد گره‌خوردگی هستند، اما شانه زدن روزانه آنها با ابزارهای مناسب به‌ازین‌بردن این گره‌های ریز و درشت کمک می‌کند، بنابراین حتماً یک شانه دندان‌ه‌پهن تهیه کنید و شانه زدن موها را نیز فقط زمانی شروع کنید که موها کاملاً خشک شده‌اند. شانه زدن موهای بلند باید از قسمت‌های پایینی موها شروع شود و به تدریج به سمت قسمت‌های بالایی موها برود. این ترفند ساده هم گره‌های موهای بلند را باز می‌کند و هم مانع از کشیدگی بیش‌از‌حد موها، آسیب‌دیدگی یا ریزش آنها می‌شود.

**داشتن موهای بلند، سالم و زیبا همیشه با محافظت صحیح و منظم از پوست سر شروع می‌شود. در واقع حفظ سلامتی پوست سر، محیط مناسب و باکیفیتی را برای رشد موهای سالم فراهم می‌سازد، در حالی که میزان بلندی موها و بقای سلامتی آنها بعد از افزایش طولشان نیز به محافظت از سلامتی پوست سر بستگی دارد.**

برس‌های فرجه‌ای (با موهای ضخیم و فشرده) نیز برای پخش کردن چربی‌های طبیعی پوست سر به قسمت‌های مختلف موها مناسب هستند. البته بهتر است که قبل از خواب شبانه از این برس‌ها استفاده کنید تا گردش خون نیز قبل از خواب در تمامی قسمت‌های پوست سر گسترش پیدا کند.

توجه داشته باشید که موهای خیس بیشتر از موهای خشک کشیده می‌شوند و در نتیجه به‌راحتی ممکن است دچار شکستگی شوند. پس، از شانه زدن موهای خیس خودداری کنید و برای باز کردن گره موهای خیس هم از انگشتان دست کمک بگیرید.

## ۷ روبالشی نخ‌ری را کنار بگذارید

روبالشی‌های نخ‌ری، یکی از عواملی هستند که باعث به‌هم‌ریختگی و گره‌خوردگی موها (مخصوصاً موهای بلند) در ساعات صبح می‌شوند. پس افراد دارای موهای بلند باید از پارچه‌های ساتن نرم یا ابریشمی لطیف به‌عنوان روبالشی استفاده کنند تا از این طریق بتوانند اصطکاک ناشی از پارچه‌های نخ‌ری را کاهش دهند. این پارچه‌های ساتن یا ابریشمی از شکل‌گیری موخوره و گره‌خوردگی موهای بلند نیز جلوگیری می‌کنند. توجه داشته باشید که پارچه‌های نخ‌ری دارای منافذ زیادی هستند و رطوبت موهای شما را به‌سوی خودشان جذب می‌کنند، در حالی که همین اتفاق باعث افزایش خشکی موها و پوست‌ریزی پوست کف سر خواهد شد. روبالشی‌های ابریشمی به‌خوبی از رطوبت طبیعی موها محافظت می‌کنند و همچنین باعث می‌شوند که مدل موهای شما برای مدت‌زمان طولانی‌تری به‌دلخواه شما باقی بماند و آشفته نشود.

## ۸ استفاده از ابزارهای حالت‌دهنده حرارتی را محدود کنید

استفاده بیش‌از‌حد از ابزارهای حالت‌دهنده حرارتی برای حالت‌بخشی به موها می‌تواند آسیب‌های مختلفی را برای موهای بلند یا

کوتاه به همراه داشته باشد. این ابزارها هم درخشش و ضخامت موها را کاهش می‌دهند و هم باعث کدرشدگی و خشکی موها می‌شوند. بنابراین اگر می‌خواهید موهای بلند شما در طولانی‌مدت همچنان سلامتی، زیبایی و درخشش خوبی داشته باشد، قطعاً باید استفاده از این ابزارهای حرارتی را تا حد امکان محدود کنید. اگر نمی‌توانید از این ابزارهای حرارتی دور بمانید، حداقل باید از محصولات محافظ حرارتی (heat protectant) قبل از به‌کارگیری ابزارهای حرارتی کمک بگیرید. این محصولات نوعی لایه دفاعی روی تارهای مو به‌وجود می‌آورند، از آسیب‌دیدگی موها جلوگیری می‌کنند و باعث می‌شوند که موهای شما بدون وزشده‌گی در طولانی‌مدت همچنان درخشش مطلوبی داشته باشند.

## ۹ آبرسانی به بدن را فراموش نکنید

بیشتر افراد، اهمیت آبرسانی به بدن و نقش ویژه آن در محافظت از سلامتی پوست و مو را جدی نمی‌گیرند، اما واقعیت این است که کم‌آبی بدن می‌تواند باعث خشکی پوست سر و همچنین شکنندگی و وزشده‌گی موها شود، بنابراین اگر تمامی نکات ذکرشده را هم رعایت کنید اما آبرسانی به بدن را جدی نگیرید، با مشکل مواجه خواهید شد. نوشیدن آب کافی به‌طور منظم در طول روز باعث می‌شود که ترکیبات مهمی مانند زینک، مس، آهن و کلسیم طبق یک برنامه زمانی منظم وارد بدن شوند، در حالی که همین ترکیبات برای محافظت از سلامتی موها اهمیت زیادی دارند. حتی استحکام ریشه موها و پیشگیری از شکنندگی موها نیز به همین ترکیبات معدنی وابسته است. افراد دارای موهای بلند باید روزانه حداقل ۲ لیتر آب بنوشند، در حالی که اگر فعالیت آنها در روزهای تابستانی زیادتر از حد معمول باشد، معمولاً بهتر است که میزان آب مصرفی روزانه را از ۲ لیتر هم بیشتر کنند.

## ۱۰ مدل موهایتان را تغییر بدهید

مدل‌هایی مثل مدل‌های مشابه آن شاید در نگاه اول واقعا جذاب به نظر برسند اما فشار اضافی که این مدل‌ها به ریشه موها وارد می‌کنند، در طولانی‌مدت باعث شکنندگی و آسیب‌دیدگی موها می‌شود و سلامتی و زیبایی موهای بلند را از بین می‌برد. بنابراین اگر موهای بلندی دارید، مدل‌هایی را برای موهایتان انتخاب کنید که ریشه موها را تحت فشار نمی‌گذارد. به‌جای استفاده از کش‌های بسیار سفت و ضخیم هم از نوارهای نازک و لطیف برای بستن موها کمک بگیرید.

منبع: stylecraze

# راه‌های صحیح شانه‌کردن موها برای تقویت رشد آنها

شانه زدن موها با برس یا شانه، یکی از بخش‌های مهم و اساسی در برنامه روزانه مراقبت از موها است که اهمیت ویژه‌ای هم برای موهای بلند دارد. شانه کردن موها فقط برای حالت‌بخشی به آنها و افزایش زیبایی آنها نیست، بلکه نقش مهمی در حفظ سلامتی موها و تقویت رشد آنها دارد. در ادامه توضیح می‌دهیم که شانه زدن منظم و صحیح موها چگونه به محافظت از سلامتی آنها کمک می‌کند و چگونه می‌توان از شانه زدن در جهت تقویت رشد موهای بلند کمک گرفت.

## فواید شانه کردن موها

- ❖ شانه کردن موها با شیوه‌های صحیح، مویرگ‌های پوست سر را تحریک می‌کند، گردش خون در پوست سر را افزایش می‌دهد و باعث می‌شود که مواد مغذی ضروری بیشتری به پیازهای مو برسند. اکسیژن‌رسانی باکیفیت به پوست سر و موها که با کمک شانه زدن صحیح موها انجام می‌گیرد، رشد موها را تقویت می‌کند.
- ❖ شانه زدن موها برای لایه‌برداری از پوست سر هم مهم است زیرا سلول‌های مرده پوستی با همین کار از پوست سر جدا می‌شوند. اگر موهایتان را ۲ بار در روز شانه بزنید، معمولاً سلول‌های پوستی مرده و تارهای موی آسیب‌دیده از پوست سر جدا می‌شوند و فضای مناسبی برای رشد موهای جدید به‌وجود می‌آید، بنابراین اگر موهایتان را ۲ بار در روز شانه کنید، هم به محافظت از سلامتی پوست سر کمک کرده‌اید و هم رشد تارهای موی جدید و مستحکم را تقویت کرده‌اید.
- ❖ شانه زدن موها نقش مثبتی در فعال‌سازی غدد

سباسبه (چربی‌ساز) دارد و باعث می‌شود که چربی طبیعی موها به‌طرز یکنواخت و یکدستی در امتداد تمامی تارهای مو توزیع شود و فقط در بخش‌های محدودی از پوست سر باقی نماند. همین چربی‌های طبیعی یا سبوم هستند که باید تارهای مو را تغذیه کنند و رطوبت آنها را در سطح مطلوب و طبیعی نگه دارند.

## چگونه موها را با هدف تقویت رشد آنها شانه کنیم؟

1. حتماً شانه یا برسی را انتخاب کنید که با نوع موها و بلندی موهای شما سازگاری داشته باشد. شانه‌های دندان‌ه‌پهن برای موهای بلند مناسب‌تر هستند و گره‌خوردگی موها را باز می‌کنند. برس‌های پارویی (paddle) هم برای صاف کردن و حالت‌بخشی بهتر به موهای بلند و نازک مناسب هستند، در حالی که می‌توان از شانه‌های دندان‌ه‌پهن هم برای حالت‌بخشی دقیق‌تر به قسمت‌های جلویی موها کمک گرفت.
2. قبل از این‌که شانه زدن موها را شروع کنید، مطمئن شوید که موها به اندازه کافی تمیز هستند و هیچ نوع ماده حالت‌دهنده‌ای هم روی موها باقی نمانده است. اگر موها هنوز خیس هستند، ابتدا باید آنها را با استفاده از حوله‌های لطیف خشک کنید و بعد شانه زدن موها را شروع کنید.
3. اگر موهای شما ذاتاً خشک یا فردار است، ابتدا مقداری از سرم‌های مخصوص مو یا نرم‌کننده بدون نیاز به آبکشی (leave-in) را روی موها قرار دهید تا شانه زدن موها راحت‌تر شود. هنگام شانه زدن موهای خشک یا فردار باید به نوک موها و قسمت

بسیار آسیب‌پذیر هستند و به‌راحتی دچار شکستگی می‌شوند. پس اگر موهای صافی دارید که دچار گره‌خوردگی هم نمی‌شوند، حتماً آنها را پس از خشک شدن شانه کنید. اما شانه زدن موهای فردار معمولاً باید زمانی انجام بگیرد که موها کمی رطوبت دارند یا نسبتاً خیس هستند. در این حالت هم قبل از شروع شانه زدن موها باید از اسبیری‌های گره‌بازکن (detangling) استفاده کنید. گره‌های بزرگ را با کمک انگشتان دست باز کنید و بعد از شانه دندان‌ه‌پهن کمک بگیرید. شانه‌های چوبی معمولاً گزینه‌های بهتری برای این نوع از موها هستند زیرا با حالت کاری باعث آسیب‌دیدگی موها خواهد شد. در این شرایط باید گره موها را با کمک انگشتان دست یا شانه مخصوص این کار باز کنید.

## راهنمای شانه زدن برای انواع موهای مختلف

1. چگونه موهای مرطوب را شانه کنیم؟ اول از همه توجه داشته باشید که موهای مرطوب و خیس

شانه زدن موها برای لایه‌برداری از پوست سر هم مهم است. اگر موهایتان را ۲ بار در روز شانه بزنید، معمولاً سلول‌های پوستی مرده و تارهای موی آسیب‌دیده از پوست سر جدا می‌شوند و فضای مناسبی برای رشد موهای جدید به‌وجود می‌آید، بنابراین هم به محافظت از سلامتی پوست سر و هم رشد تارهای موی جدید و مستحکم کمک کرده‌اید.

2. چگونه موهای خشک را شانه بزنیم که حالت وزشده‌گی پیدا نکنند؟ برای جلوگیری از وزشده‌گی موهای خشک پس از شانه زدن آنها، باید قبل از شروع شانه زدن موها حتماً از سرم‌های مخصوص مو یا مقدار محدودی از کرم‌های مو استفاده کنید. وقتی که سرم یا کرم مو را روی تارهای مو پخش کردید، باید از یک برس پارویی برای شانه زدن آنها کمک بگیرید تا موها راحت‌تر صاف شوند. همچنین شانه زدن موها حتماً باید از قسمت‌های بیرونی شروع شود و به تدریج به قسمت‌های بالایی مو برسد. اگر شانه زدن موهای خشک را مستقیماً از ریشه موها شروع کنید، هم با مشکل وزشده‌گی موها و هم با مشکل شکنندگی شدید موها مواجه خواهید شد.

## 3 چگونه موهای پریشان و ضخیم‌رسانه کنیم؟ افرادی که موهای ضخیم و پریشانی دارند، بهتر است از برس پارویی برای شانه زدن موها استفاده کنند. این برس‌ها مساحت زیادی دارند و موهای محکم‌شان هم به‌خوبی می‌تواند گره‌خوردگی موهای ضخیم و پریشان را باز کند. شانه زدن منظم موهای ضخیم (۲ بار در روز) به حفظ پریشانی آنها کمک می‌کند و مانع از گره‌خوردگی آنها می‌شود.

البته عواملی مانند بلندی موها، بافت ضخیم و تراکم بالای آنها می‌توانند جزو عواملی باشند که نیاز به شانه زدن موهای بلند را از ۲ بار در روز هم بیشتر می‌کنند، اما معمولاً با ۲ بار شانه زدن موها در طول هر روز می‌توان به محافظت از سلامتی موها و تقویت رشد آنها کمک کرد.



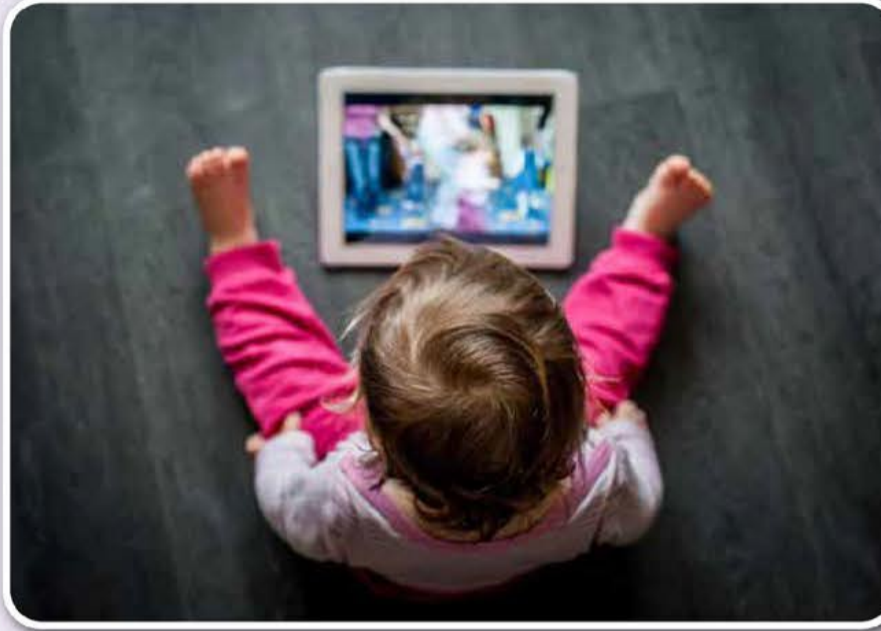
چطور استفاده از صفحه‌های نمایش الکترونیکی وسایل دیجیتال را برای کودکان تنظیم کنید؟

## تعادل را رعایت کنید

**یک برنامه خانوادگی برای استفاده از رسانه‌ها که دارای قواعد ثابت و معین باشد، ایجاد کنید و کودکان در سنین بالاتر را به رعایت کردن آن وادارید. واقعیت این است که بسیاری از خانواده‌ها دورهایی از استفاده زیاد و استفاده کم از صفحه‌نمایش را از سر می‌گذرانند، اما تا زمانی که بتوانید تعادل را رعایت کنید، کودکان شما دچار مشکلی نمی‌شوند.**

“

بودن والدین در هنگام استفاده از صفحه‌نمایش برای این گروه سنی ضروری است. توصیه‌های این انجمن به این شرح است:  
**زیر ۱۸ ماه:** از صفحه‌نمایش به جز چت‌های ویدئویی خودداری کنید.  
**۱۸ تا ۲۴ ماه:** اگر می‌خواهید کودک را با صفحه‌نمایش وسایل دیجیتال آشنا کنید، برنامه‌های با کیفیت بالا پیدا کنید.  
**۲ تا ۵ سال:** استفاده از صفحه‌نمایش را به یک ساعت در روز از برنامه‌های با کیفیت بالا محدود کنید.  
 ❖ یک برنامه خانوادگی برای استفاده از رسانه‌ها که دارای قواعد ثابت و معین باشد، ایجاد کنید و کودکان در سنین بالاتر را به رعایت کردن آن وادارید.  
 واقعیت این است که بسیاری از خانواده‌ها دورهایی از استفاده زیاد و استفاده کم از صفحه‌نمایش را از سر می‌گذرانند، اما تا زمانی که بتوانید تعادل را رعایت کنید، کودکان شما دچار مشکلی نمی‌شوند. ❖



**دکتر علی ملانکه**  
 کودکان امروزه نسبت به گذشته در سنین پایین‌تری استفاده از وسایل دیجیتال را شروع می‌کنند و زمان بیشتری را با آن‌ها می‌گذرانند.

سازمان جهانی بهداشت و انجمن متخصصان کودکان آمریکا راهنماهای سودمندی برای محدود کردن زمان گذراندن شده در برابر صفحه‌نمایش برای کودکان کم‌سن وضع کرده‌اند. اما واقعیت این است که هیچ عدد جادویی به عنوان حد استفاده از وسایل دیجیتال وجود ندارد که برای هر کودکی مناسب باشد. آنچه مهم است کیفیت محتوایی است که کودک تماشا می‌کند، اینکه کودک چگونه با این محتوا در تعامل قرار می‌گیرد و چگونه وقت گذراندن شده با این صفحه‌ها و بدون آن‌ها را به روشی متعادل می‌کنند که سالم بمانند و از رشدشان حمایت شود. اینکه همه استفاده‌های از وسایل دیجیتال را صرفاً «زمان صفحه‌نمایش» (screen time) بنامیم، ممکن است باعث شود که برخی از تفاوت‌های مهم را نادیده بگیریم. چهار نوع استفاده از صفحه‌نمایش وجود دارد:

**غیرفعال:** تماشای ویدئوها و برنامه‌ها، اسکروول کردن و در وضعیت خلبان خودکار قرار داشتن.

**تعاملی:** انجام بازی‌ها و حل کردن مسائل.

**ارتباطی:** چت ویدئویی، استفاده از رسانه‌های اجتماعی.

**خلق محتوا:** تولید هنر دیجیتال، موسیقی، کد نویسی.

آشکار است که تفاوت‌های بسیاری میان این فعالیت‌ها وجود دارد. با اینکه بسیاری از این فعالیت‌ها ممکن است ارزش باشند، هنوز رشد کلی سالم کودکان مهم است تا بتوانند تعادلی در زندگی‌هایشان با غنی کردن تجربه‌هایشان به دور از صفحه‌نمایش به دست آورند.

توجه به این نکات می‌تواند به شما کمک کند:

1. توجه داشته باشید که کودکانان در حین و پس از تماشای تلویزیون، انجام بازی‌های ویدئویی یا وقت‌گذرانی آنلاین چه کار می‌کنند. تا هنگامی که آن‌ها این شرایط را رعایت کنند، نیازی به نگران بودن نیست:

❖ آن‌ها از محتواهایی با کیفیت بالا و متناسب با سنین استفاده می‌کنند. رفتارشان مثبت است.

❖ زمان صفحه‌نمایش در حالت تعادل با زمان مربوط به سایر بخش‌های زندگی مانند خواب، ارتباط با خانواده و دوستان و زمان گذراندن شده در بیرون از خانه قرار دارد.

2. اگر نگران هستید که کودکان زمان بیش از حدی را با وسایل دیجیتال می‌گذرانند، تهیه کردن یک زمان‌بندی در این باره را برای اعضای خانواده در نظر بگیرید:

❖ برای مدت استفاده از وسایل دیجیتال، نوع وسایلی که می‌توانند استفاده کنند و نوع فعالیت‌ها یا برنامه‌هایی که می‌توانند انتخاب کنند، تعیین کنید.

❖ نظر کودکانان را هم در این مورد جویا شوید تا این برنامه‌ریزی به آن‌ها مهارت‌های تفکر انتقادی و خودتنظیمی را بیاموزد.

❖ بفهمید که آن‌ها دوست دارند چه چیزی را تماشا کنند، برنامه‌ها و اپلیکیشن‌های جدید را برای امتحان کردن به آن‌ها معرفی کنید و تماشای یک فیلم خانوادگی در شب را برنامه‌ریزی کنید. دستورالعمل انجمن متخصصان کودکان آمریکا حدودی از زمان صفحه‌نمایش را برای کودکان کمتر از ۲ سال اجازه می‌دهد. دخیل

### مدت زمان استفاده کودکان از صفحه‌نمایش الکترونیکی با مشکلات سلامت آن‌ها در بزرگسالی ارتباط دارد

یک بررسی جدید نشان می‌دهد مدت‌زمانی را که کودکان به جای فعالیت جسمی مانند ورزش صرف تماشای صفحه‌نمایش الکترونیکی می‌کنند، را می‌توان به مشکلات سلامت در بزرگسالی ارتباط داد.

به گزارش ای‌بی‌سی نیوز این بررسی نشان می‌دهد کودکان و نوجوانانی که مدت‌بیشتری را به تماشای تلویزیون می‌گذرانند در حین ورزش مصرف کمتر کارآمد اکسیژن در حین ورزش، فشارخون بالاتر و میزان بالاتر چاقی در میانه بزرگسالی دارند. یافته‌های این بررسی که نتایج آن در ژورنال Pediatrics منتشر شده است، حتی هنگامی که جنسیت، شاخص توده بدنی دوران کودکی و وضع اقتصادی خانواده در نظر گرفته می‌شد، به‌فوت خود برقرار بود. این پژوهشگران در سال ۱۹۷۳ شروع به پیگیری صداها کودک در نیوزیلند کردند و این کار را تا هنگامی آن‌ها به ۴۵ سالگی



رسیدند، ادامه دادند. پژوهشگران می‌گویند این بررسی ثابت نمی‌کند که تماشای تلویزیون و سایر صفحه‌های نمایش الکترونیکی باعث این پیامدهای بهداشتی شده است. اما ادایلی احتمالی درباره رابطه این دو می‌توان ذکر کرد. کودکانی مدت بیشتری را به نمایش صفحه‌نمایش الکترونیکی می‌گذرانند، به خاطر نشستن زیاد فعالیت جسمی کمتری دارند. همچنین عادات خوردن و خوراک آن‌ها بدتر است، چراکه آگاهی‌های بیشتری برای هله‌هوله‌ها می‌بینند. این بررسی در دهه ۱۹۷۰ شروع شد که گزینه‌های کمتری از لحاظ صفحه‌نمایش وجود داشت، اما کارشناسان می‌گویند این یافته‌ها هنوز می‌توانند اطلاعات مهمی را درباره اینکه والدین چگونه می‌توانند مدت‌زمان صرف شده برای تماشای صفحه‌نمایش به‌وسیله کودکان را مدیریت کنند، در اختیار می‌گذارند. کارشناسان می‌گویند والدین باید دستورالعمل‌ها یا نظارتی را از لحاظ مدت و میزان استفاده از صفحه‌نمایش تعیین کنند. والدین همچنین می‌توانند بر عوامل مربوط با زمان استفاده از صفحه‌نمایش که می‌تواند به مشکلات دیگری در رژیم غذایی و فعالیت جسمی بینجامد، متمرکز شوند. خود صفحه‌های نمایش هم در طول زمان تحول پیدا کرده‌اند و اکنون از وضعیت که شبکه‌های تلویزیونی تنها دو کانال داشتند و تازه به‌طور ۲۴ ساعته برنامه پخش نمی‌کردند، به وضعیت رسیده‌ام که صفحه‌های نمایش بسیار در تمام طول روز در دسترس ماست. بنابراین در حال حاضر دوز یا مقدار زمان استفاده شده برای تماشای تلویزیون یا سایر صفحات نمایش بسیار افزایش یافته است و این وضعیت می‌تواند اثر بدی بر سلامت روانی و جسمی ما بگذارد. توصیه کلی این است که کودکان زیر ۲ سال نباید از صفحه‌های نمایش الکترونیکی استفاده کنند. برای کودکان ۲ ساله یا بالاتر باید این میزان را به یک تا دو ساعت در روز محدود کرد. همچنین آگاهی‌هایی که کودکان بسیار کم‌سن را در تلویزیون هدف قرار می‌دهند، ممکن است سلامت آن‌ها را به خطر بیندازند. ❖

شما در حین دوره‌های بعدی قرارگیری در معرض گرما تاب‌آوری کمتری پیدا می‌کنند و ممکن است در معرض خطر بیماری‌های مربوط به گرما قرار بگیرید. حتی اگر درید تمرین‌هایی خودگیری در برابر گرما انجام می‌دهید، نباید نقش تهویه مطبوع و سایر وسایل سردکننده را فراموش کنید. برخلاف این تصور که اگر شما به‌طور مرتب از تهویه مطبوع استفاده کنید، اثر منفی از لحاظ خودگیری با گرما رخ می‌دهد. ایمن‌ترین راه برای گذراندن دوره‌های امواج گرمایی استفاده از تهویه مطبوع است. خودگیری گرمایی با گذراندن اغلب اوقات در محیط‌های تهویه مطبوع و انجام تمرین‌های دوره‌ای ذکر شده امکان‌پذیر است. ❖

**۳. به بدن‌تان گوش کنید:** اگر احساس ناراحتی و ناخوشی در بدنتان می‌کنید و بیش از حد گرمتان شده است، بهتر است تمرین را متوقف کنید. زیرا شما نمی‌توانید با زور بر فیزیولوژی‌تان غلبه کنید. میزان‌هایی از حرارت و رطوبت وجود دارد که افراد نمی‌توانند حتی اگر سالم باشند، به‌طور فیزیولوژیکی بر آن غلبه کنند. این حد برای افراد جوان سالم در حد «دمای حباب مرطوب» یا رطوبت نسبی ۱۰۰ درصد - ۳۱.۱ درجه سانتی‌گراد است.

**۴. استراحت کنید:** به یاد داشته باشید که بدن شما برای بهبودی یا بازیابی پس از استرس گرمایی نیاز به زمان دارد و بهترین کار در این مورد خوابیدن در یک محیط سرد است. بدون این دوره‌های بازیابی، بدن

چطور با آینده داغ‌تر سازگار شویم؟

## بدن شما می‌تواند در برابر گرما تاب بیاورد

گرما ایجاد شود و اگر هنوز این آمادگی بدنی را پیدا نکرده باشید، باید در هنگام رسیدن موج گرما در محیط‌های تهویه‌دار باقی بمانید.

**چگونه تحمل در برابر گرما ایجاد کنید؟**  
 پیش از شروع به یاد داشته باشید توانایی بدن شما در تطابق پیدا کردن با گرمایی می‌تواند تحت تأثیر مجموعه‌ای از عوامل باشد، از جمله سن، مشکل بهداشتی زمینه‌ای و اینکه آیا شما برخی از داروها را مصرف می‌کنید. بهبود آمادگی بدنی شما و حفظ مایعات بدن می‌تواند به شما هم کمک کند بهتر گرما را تحمل کنید.

**۱. از مقدار کم شروع کنید:** برای افرادی که از حد پایه پایین‌تر آمادگی بدنی شروع می‌کنند و بدن‌هایشان به‌طور کامل با گرما سازگار نیست، توصیه می‌شود از ۱۰ تا ۱۵ دقیقه تمرین در روز اول آغاز کنند و هر روز با هر روز در میان پنج دقیقه به تمرین‌ها اضافه کنند. تمرین‌هایی باید فعالیت جسمی با شدت کم مانند پیاده‌روی باشد. نباید یک باره مثلاً از همان روز اول در هوای داغ شروع به دویدن برای نیم ساعت کنید.

**۲. فعالیت جسمی تان را ادامه دهید:** ادامه دادن فعالیت جسمی حتی در روزهای بسیار گرم مهم است، چرا که کمک کند اثرات خودگیری به گرما به حداکثر برسد. میزانی خودگیری به گرما بستگی مقدار استرس و شدت تمرین‌هایی دارد که دارید انجام می‌دهید.

که توانایی بدن برای تحمل دماهای بالاتر را بهبود می‌بخشد و می‌تواند به پایین آوردن خطر بیماری و مرگ مربوط به گرما کمک کند. یکی از این سازگاری‌ها افزایش حجم پلاسما بدن است که به افزایش حجم خون می‌انجامد. این امر به این معنا است که قلب شما مجبور نیست به همان اندازه بدن شما سخت کار کند و بدن شما مایعات بیشتری برای حمایت از عرق کردن - کارکردی ضروری برای خنک نگه‌داشتن بدن شما- دارد. در حالیکه بدن شما بیشتر با حرارت خود می‌گیرد، شما باید بتوانید به‌طور کارآمدتری عرق کنید و الکترولیت‌ها (مواد معدنی) را بهتر در بدنتان نگهدارید.

هنگامی که خودگیری گرمایی در شما به وجود می‌آید، امکان حفظ میزان پائین‌تر ضربان قلب و دمای هسته‌ای بدن و نیز عرق کردن بیشتر به خصوص روی دست‌ها و پاها بوجود می‌آید.

افرادی که در اغلب طول زندگی‌شان در محیط‌های داغ زندگی کرده‌اند، از قبل خودگیری گرمایی دارند. اما افرادی که اغلب زندگی‌شان را در محیط‌های خنک‌تر گذرانده‌اند، می‌تواند با انجام برخی از تمرین‌ها به این خودگیری گرمایی برسند. کارشناسان می‌گویند معمولاً حدود یک هفته یا دو هفته طول می‌کشد تا فرد به‌طور کامل خودگیری گرمایی پیدا کند. این خودگیری گرمایی را باید پیش از رسیدن موج

کره زمین در ماه اخیر داغ‌ترین ماه در تاریخ ثبت شده را گذراند و انتظار می‌رود امواج گرمایی مکررتر و برامان‌تر شوند. اما دانشمندان می‌گویند حتی افرادی که هیچ‌گاه این نوع گرمایی شدید را تجربه نکرده‌اند، بالقوه می‌توانند بهتر آن را تحمل کنند. بدن انسان به‌خوبی برای تطابق با گرما در شرایط مناسب سازگار شده است، اما تطابق یافتن با دماهای بالاتر مدتی وقت می‌گیرد. بنابراین نباید تلاش کنید که در گرما بیرون بروید و کارهای بیش از حدی را پیش از حد سریع انجام دهید. فردی که در معرض ضرب گرمایی بالا قرار می‌گیرد و با آن تطابق آبه‌وایی ندارد، دارای این سازوکارهای تطابقی نیست و می‌تواند به میزان قابل‌توجهی دچار بیماری‌های مربوط به گرما شود.

**چطور به گرما عادت کنیم؟**

بهترین راه برای ایجاد تحمل نسبت به گرما قرار دادن خودتان به‌طور ایمن در معرض دوره‌های کوتاه‌مدت گرما و رطوبت و افزایش تدریجی مدت قرارگیری در معرض آن است. فرآیندی که به آن «خودگیری» (acclimatization) می‌گویند.

اجازه دادن به بدن برای تجربه گرما از طریق این قرارگیری کوتاه‌مدت مکرر و کنترل‌شده در معرض حرارت به خصوص اگر در حین فعالیت جسمی باشد، باعث ایجاد سازگاری‌های فیزیولوژیکی می‌شود.



## جزییات فعالیت بخش قارچ شناسی انستیتو پاستور ایران کلکسیون قارچ‌های بیماری‌زا در انستیتو پاستور ایران



رئیس بخش قارچ شناسی انستیتو پاستور ایران ضمن تشریح فعالیت‌های بخش قارچ شناسی این مرکز، در عین حال به موضوع مقاومت دارویی در قارچ‌ها اشاره کرد و گفت: مقاومت دارویی علت‌های زیادی مثل استفاده بی‌رویه از داروها و یا استفاده از داروهای غیر موثر دارد، همچنین سویه‌هایی قارچی‌ای وجود دارند که به چند داروی ضد قارچ مقاوم هستند. زهرآهنگ‌شیری با اشاره به اینکه فعالیت‌های بخش قارچ شناسی در دو قسمت اصلی تحقیقاتی و خدماتی تعریف شده است گفت: در بخش مربوط به خدمات، بیمارانی توسط پزشکان و مراکز درمانی به انستیتو پاستور ایران ارجاع می‌شوند که بیشتر ضایعات پوستی در پوست، ناخن یا مو دارند. در عین حال ممکن است یک سری نمونه دیگر به شکل بیویسی برای این بخش ارسال شود که می‌تواند شامل نمونه بافت، خلط، مایع مغزی نخاعی، نمونه لاوز برونکو آئولولار "BAL" و یا نمونه خون باشد.

رئیس بخش قارچ شناسی انستیتو پاستور ایران گفت: از بیمارانی مراجعه کننده نمونه‌های پوسته از ضایعات پوستی و نمونه ناخن به روش خراشیدن "Scraping" نمونه‌های موی آلوده گرفته می‌شود. در مورد تمامی نمونه‌های گرفته شده و نمونه‌های ارسالی، مشاهده مستقیم و کشت انجام می‌شود و جواب اولیه بیمارانی روز بعد به آنها گزارش می‌شود. جواب کشت آنها نیز با توجه به نوع عامل بیماری تا سه هفته بعد آماده خواهد شد. مراجعین می‌توانند پاسخ آزمایشات را در سایت جواب‌دهی بخش بررسی یا به شکل حضوری دریافت کنند. برای کشت نمونه‌ها به منظور جداسازی ساپروفیت‌ها، مخمرها و درماتوفیت‌ها از محیط‌های انتخابی استفاده می‌شود.

وی افزود: پزشکان از مطب‌های خصوصی و یا بیمارستان‌ها و درمانگاه‌های دولتی، در تهران یا شهرستان‌ها، بیمارانی یا بیویسی‌های آن‌ها را به ما ارجاع می‌دهند. گاهی اوقات آزمایشگاه‌های دیگر قادر به تشخیص وجود قارچ در نمونه نیستند و از ما می‌خواهند نمونه را مورد آزمایش قرار دهیم که در مواردی از تشخیص به روش مولکولی استفاده می‌شود. به علاوه انجام آزمایش حساسیت دارویی ضد قارچی برای پیدا کردن موثرترین داروی ضد قارچ به دستور پزشک، بر روی قارچ‌های جدا شده از نمونه‌های بیمارانی انجام می‌شود. سالانه تا حدود ۳ هزار نمونه به بخش قارچ شناسی این مرکز ارجاع می‌شود. هزینه‌های آزمایش

دانشجویی، برگزاری کارگاه‌های آموزشی و شرکت فعال در مجامع علمی داخلی و بین‌المللی و تألیف و ترجمه کتاب و انتشار مقالات علمی پژوهشی از اهم فعالیت‌های این بخش به شمار می‌آید. علاوه بر این، بخش قارچ‌شناسی انستیتو پاستور ایران دارای یک بانک زیستی قارچی است و قارچ‌هایی که از بیمارانی جدا می‌شوند را نگهداری می‌کند و اگر فرد یا مجموعه‌هایی، سویه‌های خاص قارچی را بخواهند، طبق ضوابط خاص در اختیارشان قرار می‌گیرد. در حال حاضر ۳ نفر عضو هیات علمی و ۸ نفر کارشناس در بخش قارچ شناسی انستیتو پاستور ایران فعالیت می‌کنند. ایستا

تأسیس شده است. این بخش با تکیه بر کارکنان مجرب و امکانات بهینه در راستای تحقق اهداف بهداشتی - درمانی کشور در زمینه‌های مختلف شامل تشخیص انواع عفونت‌های قارچی و تحقیقات مربوط به پیشگیری، کنترل و درمان این عفونت‌ها فعال است. در چند سال اخیر، سیستم آنلاین پذیرش و پاسخگویی بیمارانی، تهیه کلکسیون قارچ‌های بیماری‌زا و نوآوری‌هایی در قالب طراحی شبکه کشوری قارچ‌شناسی پزشکی انجام شده است. انجام طرح‌های تحقیقاتی، تدریس واحد قارچ‌شناسی برای دانشجویان دوره‌های دکتری تخصصی و کارشناسی ارشد، پذیرش کارورزان جهت آموزش قارچ‌شناسی بالینی، اجرای پایان‌نامه‌های

کارورزی در این بخش مشغول خدمت می‌شوند و در عین حال دوره کارآموزی یک تا سه ماهه برای دانشجویان سایر رشته‌ها نیز تعریف شده است. در قسمت خدمات تخصصی بخش، علاوه بر بررسی عفونت‌های قارچی در نمونه‌های ارجاعی، نمونه‌هایی به بخش ما ارجاع می‌شود تا خاصیت ضد عفونی‌کنندگی و ضد قارچی آنها بررسی شود که بر اساس پروتکل‌های خاص و استاندارد، این بررسی‌ها انجام می‌شود. بنابر اعلام روابط عمومی انستیتو پاستور ایران بخش قارچ‌شناسی این مرکز در سال ۱۳۴۰ خورشیدی با هدف تشخیص، کنترل و درمان عفونت‌های قارچی



# فروش ویژه

## ( کیوسک غیر نقدی )

به دلایل مختلف و خصوصاً مدیریت مالیاتی و انجام تراکنش‌های غیر نقدی خرید این نوع دستگاه‌ها نیز برای اکثر مشاغل مناسب می‌باشد.

دستگاه کش لس مناسب چه مکانهایی است

- کلینیک‌های و مطب‌ها
- فروشگاه‌ها
- رستوران‌ها و فست‌فودها
- درمانگاه‌ها
- داروخانه‌ها
- شرکت‌های خدماتی
- شرکت‌های فروشنده مواد غذایی



- انتقال وجه
- دریافت مانده حساب
- خرید شارژ تلفن همراه
- پرداخت قبوض
- پرداخت اقساط تسهیلات
- مشاهده چند گردش آخر حساب
- پرداخت‌های خاص سازمانی و ...

توان انجام داد :

تمام عملیات بانکی را با دستگاه‌های کش لس می‌توان انجام داد :

www.Radannam.com

با ما تماس بگیرید : ۰۲۱-۳۳۳۶۵۱۴۳

۰۲۱-۳۳۳۶۶۹۸۳ ۰۹۱۲۰۹۲۷۸۷۳



# Menekshe



..... کارخانه و دفتر فروش: تبریز، باسمنج، بلوار امام علی، پلاک ۱۰۶ .....  
 ☎ www.menekshelokum.com ✉ info@menekshelokum.com  
 ☎ +90 531 7017045 +98 919 0773420 @menekshe.lokum

پزشکی دانشی همیشه در تغییر است. در آرایه مطالب «طیب خوب» تلاش زیادی در جهت کامل بودن و تطابق آن با استانداردهای روز پزشکی دنیا تا زمان انتشار صورت گرفته است اما به دلیل اینکه در علوم پزشکی وجود تغییرات همواره متصور است، «طیب خوب» مطالب ارائه شده را کامل و عاری از خطا نمی داند. ارجح آن است که کاربران، این اطلاعات را قبل از به کارگیری با رجوع به پزشکان نیز باید نمایند.

مسئولیت محتوای آگهی ها برعهده شرکت های سفارش دهنده است. کلیه حقوق محفوظ است. هرگونه استفاده از مطالب طیب خوب منوط به کسب اجازه کتبی از ناشر است.

## میزان سوختگی در ایران هشت برابر میانگین جهانی است

علوی در پایان گفت: کودکان درصد بالایی از افرادی که در این خصوص آسیب دیده اند را به خود اختصاص می دهند. اظهار کرد: شایع ترین علت سوختگی نیز عدم مراقب از کودکان است و ضروری است در شهرداری تهران به این موضوع توجه جدی داشته باشیم و آموزش استفاده از تجهیزات حرارتی و گرمایز مورد توجه قرار بگیرد. در این زمینه می توان از بودجه کمک به آموزش در مدارس و شهر دوستدار کودک یاری گرفت و باید برگزاری دوره های آموزشی توانمندسازی، نظارت بر کارگاه های ایمنی و نظارت جدی بر رعایت استاندارد ایمنی را دنبال کرد. ایستا

است بگونه ای که بنا بر گزارش اداره کل پزشکی قانونی استان تهران، در تهران ۱۰۸ نفر در چهار ماه ابتدایی امسال به دلیل فوت ناشی از سوختگی به این مراکز ارجاع داده شده اند. رئیس کمیته میراث فرهنگی شورای شهر تهران با بیان اینکه می خواستیم عکس هایی از سوختگی را برای جلب توجه مردم و نمایندگان به شورا بیاوریم اما متصرف شدیم گفت: عدم توجه به مسائل ایمنی یکی از دلایل سوختگی افراد است و سوختگی ناشی از آتش سوزی علت اصلی مرگ عنوان شده است که از محل منابع سوختگی، منازل و محل کار در رتبه یک و دو هستند.

حاصل و نقل ماهی یکبارگزارش می گیریم و می دانیم امور چگونه پیش می رود؛ اما در بخش عمرانی اقدامات زیادی صورت می گیرد که ای کاش هر ماه یکبار گزارشی از کلان پروژه های عمرانی نیز در شورا ارائه شود تا اگر مشکلی داشته باشند، شورا به آنها کمک کند. وی افزود: روز یکم دی ماه روز پیشگیری از سوختگی نامگذاری شده است و سالانه ۳۰ هزار نفر دچار سوختگی جدی می شوند که ۳۰۰۰ نفر از این افراد جان خود را از دست می دهند. ۲۷ هزار نفر از این افراد ۴۰ تا ۵۰ درصد دچار از کار افتادگی می شوند. میزان سوختگی در ایران هشت برابر میانگین جهانی

عضو شورای شهر تهران بر لزوم آموزش شهروندان تهرانی در مورد سوختگی تاکید کرد و گفت: عدم توجه به مسائل ایمنی یکی از دلایل سوختگی افراد است و سوختگی ناشی از آتش سوزی علت اصلی مرگ عنوان شده است که از محل منابع سوختگی، منازل و محل کار در رتبه یک و دو هستند. احمد علوی در تذکر پیش از دستور خود در جلسه امروز شورای اسلامی شهر تهران با تاکید بر اینکه موضوع افزایش حقوق کارکنان شهرداری را پیگیر هستیم و نتایج آن حاصل خواهد شد به افتتاح تقاطع غیرمسطح آیت سعیدی و بل شهید مختاری اشاره کرد و گفت: از کلان پروژه های حوزه



## مطلق، رئیس دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی تاکید کرد لزوم تسریع و تکمیل سند ملی تغییر اقلیم و سلامت



رئیس دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی بر لزوم تسریع و تکمیل سند ملی تغییر اقلیم و سلامت تاکید کرد. سومین نشست تخصصی کارگروه تغییرات آب و هوایی و سلامت در دبیرخانه شورای عالی سلامت برگزار شد. محمداسماعیل مطلق در این نشست که با مشارکت نمایندگان از وزارتخانه ها، سازمان ها و اداره های مرتبط برگزار شد بر ضرورت و اهمیت توجه به تاثیرات تغییر اقلیم بر سلامت مردم و لزوم تسریع تکمیل سند ملی تغییر اقلیم و سلامت تاکید کرد و گفت: انجام این سند و سیاستگذاری اجرایی برای حفظ سلامت مردم در مقابل تغییرات اقلیم مورد تاکید رئیس جمهور است و هر یک از وزارتخانه ها و سازمان ها باید نقش خود را در حفظ سلامت مردم مشخص کنند. در این نشست همچنین اثرات تغییر اقلیم بر سلامت مردم و همچنین آسیب پذیری محیط زیست و اثرات نهایی آن بر سلامت توسط دکتر ندافی، رئیس دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران بررسی شد. در ادامه نظرات و پیشنهادات دستگاه ها و سازمان ها توسط نمایندگان آنها در مورد تکمیل پیش نویس سند بیان و مقرر شد با در نظر گرفتن جنبه های مختلف مستقیم و غیر مستقیم اثرگذاری تغییر اقلیم بر سلامت و امنیت غذایی، نقش و وظایف هر کدام از دستگاه های اجرایی و سیاستگذاری در پیشگیری و کاهش اثرات تغییر اقلیم بر سلامت در اسرع وقت تدوین و به دبیرخانه جهت جمع بندی ارسال شود. ایستا

## جریمه فروش داروی سقط جنین فقط ۵ میلیون تومان!



در حالی که طبق قانون فروش داروهای سقط جنین بدون نسخه پزشک جرم بوده و فروش آنها صرفاً در داروخانه های بیمارستانی مجاز است برخی پلنفرم های اینترنتی اقدام به فروش این داروها کرده اند. طرف چند ساعت قرص از بین بردن جنین را در پلنفرم های اینترنتی با قیمت نجومی می فروشند. قرصی که در داروخانه ها کمیاب است و حتی پزشکان به آن دسترسی ندارند. به راحتی ابزار قتل جنین را فراهم می کنند و واهمه ای هم بابت جریمه و برخورد قانون ندارند.

محمد پیکانیور مدیر کل اداره داروی سازمان غذا و دارو در این خصوص گفت: پلنفرم اینترنتی داروی سقط جنین می فروشد و بعد از دو سال که پرونده در دادگاه در جریان است تنها ۵ میلیون تومان جریمه می شود! چندی پیش نیز داور معظمی رئیس پلیس فتای تهران بزرگ از دستگیری فروشندگان قرص های سقط جنین در فضای مجازی خبر داده بود. به گفته وی مجرم در یکی از مناطق شرقی تهران دستگیر و بیش از ۵۰ قلم داروی سقط جنین که فاسد و تاریخ گذشته نیز بودند از محل اختفای وی کشف شد.

مطابق ماده ۵۸ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت، توزیع داروهای رایج در سقط جنین، صرفاً در داروخانه های مراکز درمانی بیمارستانی مجاز است. بنابراین هرگونه خرید و فروش و توزیع داروهای مذکور خارج از سامانه ردیابی و رهگیری فرآورده های دارویی وزارت بهداشت غیر قانونی است. علاوه بر این نگهداری و حمل این داروها بدون نسخه پزشک جرم است و مشمول مجازات های تعزیری درجه سه تا شش قانون مجازات اسلامی خواهد شد. ماده ۵۶ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت نیز سقط جنین را

ممنوع کرده و آن را «یک جرم با جنبه عمومی و با مجازات دبه، حبس و ابطال پروانه پزشکی دانسته است». بر اساس این بند از قانون تنها در مواردی مانند در خطر جدی قرار گرفتن جان مادر و منحصر شدن حفظ جان به سقط جنین درخواست سقط قابل ارائه به مراکز پزشکی قانونی است. فارس

# داروخانه

## دکتر صبا غفاری

PHARMACY

**دکتر صبا غفاری**  
متخصص داروسازی بالینی  
عضو هیات علمی  
دانشگاه علوم پزشکی تبریز

**طرف قرارداد با کلیه بیمه ها**

**دارویی، آرایشی، بهداشتی**

**✓ ساخت انواع داروهای ترکیبی**

**✓ مشاوره رایگان پوست، مو و زیبایی**

بازار گله

داروخانه

بازار گله

لوکیشن رو اسکن کن

041-3328-9494  
041-3328-1090

**کوی گلکار، ۸متری شیخ کمال**  
**فلکه شیخ کمال (فلکه قله)**

# طبیخوب

## هفته نامه

فرم اشتراک هفته نامه طیب خوب

نام: .....

نام خانوادگی: .....

آدرس دقیق: .....

کد پستی: .....

تلفن همراه: .....

نام نشریه	یکساله	شش ماهه	سه ماهه
طیب خوب	۱۹/۲۰۰/۰۰۰	۹/۶۰۰/۰۰۰	۴/۸۰۰/۰۰۰

**توجه:**

قیمت ها به ریال می باشد.

فید کدپستی و تلفن همراه الزامی می باشد.

درخواست هایی که قبل از بیستم همراه دریافت گردد از اول ماه آینده جزء مشترکین محسوب می شوند.

از متقاضیان محترم درخواست می شود مبلغ حق اشتراک نشریه را به حساب: ۲۰۴۶۱۲۲۸۵۰۰۵ بانک دی و یا به شماره کارت: ۵۰۲۹۳۸۱۰۲۶۴۱۲۲۱۳ بنام خانم ندا همائی سرشت مسئول امور اشتراک نشریه واریز و رسید را به همراه فرم اشتراک از طریق واتساپ به شماره: ۰۹۳۲۴۱۱۷۷۱۸ ارسال نمایید.