

عدد خبر

۵۷ درصد

صادرات دارو در سال ۱۴۰۲ رشد داشته است. حیدر محمدی، رئیس سازمان غذا و دارو با بیان این مطلب همچنین از کوتاه کردن زمان صدور پروانه کالاهای سلامت‌محور، برون سپاری امور غیرحاکمیتی سازمان به بخش خصوصی، شفافیت فرآیندهای حوزه غذا و دارو، اصلاح باور عمومی درباره کیفیت کالاهای سلامت‌محور تولید داخل و تسهیل حضور شرکت‌های دانش‌بنیان در تولید محصولات سلامتی، همچنین هدفگذاری تحقق صادرات یک میلیارد دلاری دارو از سوی مجلس در سال جدید خبر داده است.

۸ درصد

نسخه‌نویسی الکترونیک در ایام نوروز رشد داشته است. امیرحسین حبیبیان، معاون مرکز آمار و فناوری اطلاعات سازمان بیمه سلامت ایران با اعلام این خبر گفته از ابتدای سال و در ایام تعطیلات نوروز ۲ میلیون و ۲۳۴ هزار نسخه الکترونیک تجویز شده که در مقایسه با سال گذشته این میزان رشد ۸ درصدی داشته است. از ابتدای دی ۱۴۰۰ تاکنون هم میزان نسخه‌نویسی الکترونیک از مرز ۲۹۲ میلیون نسخه گذشته است.

با مسئول

### افزایش حقوق دستیاران پزشکی از بودجه عمومی

بهرام عین‌اللهی، وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از تصویب افزایش ۴۵درصدی حقوق دستیاران پزشکی در سالل ۱۴۰۳ در هیأت دولت خبر داد و گفت: «افزایش حق‌الزحمه کارورزان و دستیاران پزشکی از ابتدای سال اعمال می‌شود. در برخی رشته‌ها هم سقف کارانه برداشته شده و این در حالی است که پیش‌تر کارانه دستیاران پزشکی تنها تا حدود یک تا ۱.۵ میلیون تومان بود.»

او درباره افزایش دستمزد این گروه طی ۲ سال اخیر هم توضیح داد: «در شروع دولت دستیاران پزشکی مجرد، ۲ میلیون تومان و دستیاران پزشکی متاهل ۳ میلیون تومان حق‌الزحمه دریافت می‌کردند اما در همان ماه‌های نخست، وزارت بهداشت از محل درآمد‌های اختصاصی حقوق دستیاران را افزایش داد. در ۱۴۰۱ هم حق‌الزحمه دستیاران پزشکی افزایش پیدا کرد.»

به گفته وزیر بهداشت حق‌الزحمه دستیاران پزشکی مجرد و متاهل به‌ترتیب به ۸ و ۱۱ میلیون تومان رسید و در ۱۴۰۳ هم در دولت انجام شده و این در حالی است که در همه سال‌های حقوق دستیاران پزشکی در نظر گرفته شد.

عین‌اللهی تأکید کرد: «سازمان برنامه و بودجه حدود ۳ هزار میلیارد تومان بودجه برای افزایش حق‌الزحمه دستیاران پزشکی تخصیص داده که حق‌الزحمه دستیاران مجرد و متاهل به‌ترتیب به ۱۲ و ۱۵ میلیون تومان افزایش پیدا می‌کند و این میزان افزایش در هیأت دولت مصوب شد.»

تخصیص ردیف بودجه از بودجه عمومی برای نخستین بار در دولت انجام شده و این در حالی است که در همه سال‌های گذشته حق‌الزحمه دستیاران از محل در آمد اختصاصی وزارت بهداشت پرداخت می‌شد.»

با کارشناس

### چه کسانی باید داری چاقی بخورند؟

«بیمارانی که با اصلاح سبک زندگی قادر به کاهش وزن خود تا میزان هدف که عموماً کاهش حداقل ۵درصد از وزن کل بدن بعد از ۳ تا ۶ ماه است نباشند می‌توانند درمان دارویی برای کاهش وزن خود داشته باشند.»
الناز ذوقی، کارشناس امور خدمات سرپایی و بستری دفتر نظارت و پایش مصرف فرآورده‌های سلامت سازمان غذا و دارو با اعلام این خبر، چاقی را یک بیماری مزمن و رو به افزایش در جهان عنوان می‌کند و می‌گوید: «چاقی از عوامل اصلی وضعیت نامطلوب سلامت در بیشتر کشورهاست و مدیریت اولیه آن شامل یک مداخله جامع در سبک زندگی است، یعنی ترکیبی از رژیم غذایی، ورزش و اصلاح الگوی رفتاری برای همه افراد چاق.»
او درباره داروهای چاقی هم توضیح می‌دهد: «این داروها تأییدیه سازمان غذا و دارو برای کاهش وزن را دارند و فقط در صورت تجویز پزشک و با در نظر گرفتن شرایط زمینه‌ای بیماران قابل مصرف هستند. عملکرد این داروها به‌گونه‌ای است که موجب افزایش ترشح انسولین، کاهش میزان گلوکاوگن، تأخیر در تخلیه معده و کاهش اشتها می‌شوند.»

ذوقی با بیان اینکه استفاده از داروهای چاقی به‌عنوان دارودرمانی به‌ویژه برای درمان چاقی در افراد مبتلا به دیابت هم اثربخشی دارد، عنوان می‌کند: «برخی از این داروها به‌صورت تزریقی زیرجلدی روزانه یا هفتگی مصرف می‌شوند و عوارض جانبی آنها بیشتر عوارض گوارشی شامل تهوع و استفراغ و اسهال است که غالباً شدت وقوع آن توسط بیماران قابل تحمل بوده و به مرور بهبود پیدا می‌کند.»



**«غربالگری دیابت و فشار خون» غیر واقعی است؟**

حسین فرشیدی، معاون بهداشت وزیر بهداشت: ادعاهای مطرح‌شده درباره فرآه‌وقی بودن اطلاعات مردم در طرح ملی غربالگری دیابت و فشار خون درست نیست، چون از همان آغاز پویش روزانه ۶۰۰ نفر از افرادی که مشکوک بوده‌اند، مورد پیگیری قرار گرفته‌اند تا آمار نهایی به‌صورت اشتباه ارائه نشود.

# کرونا داریم یا آنفلوآنزا؟

این روزها حتی پزشکان هم در تشخیص ویروس کرونا و ویروس‌های دیگر دچار مشکل‌اند

پروانه بندپی روزنامه‌نگار

این روزها خیلی از افرادی‌امینیم که علائمی شبیه کروناو سرماخوردگی دارند، اما نمی‌دانند به کدامیک از آنها مبتلا شده‌اند. خیلی از آنها می‌گویند با آن که بیش از ۴ سال از شیوع ویروس کرونا می‌گذرد، اما هنوز متوجه نمی‌شویم علائمی که درگیر آن شده‌ایم، مربوط به سرماخوردگی است یا آنفلوآنزا یا کرونا.متأسفانه عده‌ای از پزشکان نیز نوع ویروس را به درستی تشخیص نمی‌دهند و با تجویز درمان‌های اشتباه، موجب طولانی شدن روند درمان می‌شوند. این در حالی است که برخی متخصصان معتقدند

تشخیص علائم ویروس‌های مختلف تنفسی از یکدیگر خیلی کار دشواری نیست. فقط باید بدانیم در هر فصل، کدام گروه از ویروس‌ها شایع‌ترند. خوشبختانه در حال حاضر هیچ ویروسی که جای نگرانی داشته باشد، در کشور نداریم.

هرقدر به سمت گرم شدن هوا برویم، شیوع ویروس‌های تنفسی هم کمتر می‌شود. غیراز کرونا-که شیوع و پیک‌اش فصلی نیست، بقیه ویروس‌های تنفسی هرچقدر به سمت گرما می‌رویم، کم‌رنگ‌تر می‌شوند. تا اینکه گردش ویروس‌های تنفسی از بین می‌رود و نوبت به گردش ویروس‌های گوارشی در فصل تابستان می‌رسد.

آنفلوآنزای B را تااردیبهشت داریم و بعدقطع می‌شود. این توضیح را هم بدهم که ما ۲ آنفلوآنزا داریم؛ A و B. الان فصل شیوع آنفلوآنزای B است که آرام‌تر است و شدت علائمش به نوع A که شیوعش در مهرماه بالاست، نمی‌رسد.

همه ویروس‌های تنفسی (جز آنفلوآنزا) که نام سرماخوردگی روی آنها گذاشته‌ایم، علائم‌شان روی مخاط بینی است. یعنی فرد دچار آبریزش بینی، گرفتگی بینی، آبریزش چشم، گلودرد خفیف، تب خفیف، سردرد خفیف و سوزش گلو می‌شود. علائم هم افراد مبتلا به سبک زندگی روزمره فرد را مختل کند. فقط مشکل این است که اگر بیرون یا سرکار

**کی به پزشک مراجعه کنیم؟**

وقتی علائم در حد آبریزش بینی و کمی بی‌حالی و تب خفیف است، نیازی نیست درصورتی‌که علائم طولانی‌تر و پر سر و صداتر باشد نیاز به مراجعه است
گروه‌های پرخطر به هر کدام از ویروس‌ها مبتلا شدند باید به پزشک مراجعه داشته باشند
گروه‌های پرخطر شامل این مواردند: افراد مسن، افراد دارای بیماری‌های زمینه‌ای، بیماری‌های قلبی، بیماری‌های کبدی، دیابت، پیوندنی‌ها و افراد مبتلا به سرطان که داروهای شیمی‌درمانی مصرف می‌کنند و...
کویید و آنفلوآنزا گروه‌های پرخطر را به‌شدت تهدید می‌کند

# زور کرونا همچنان کم است

**ایتالیا و استرالیا، به ترتیب، بالاترین آمار فوت و ابتلا به کرونا در جهان را دارند**

آخرین آمارهای رسمی اعلام‌شده از سوی وزارت بهداشت درباره کرونا مربوط به هفته ۲۱۰ شروع پاندمی کرونا و اوایل اسفند ۱۴۰۲ است. آن زمان مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت اعلام کرد که طی یک هفته منتهی به ۱۷ اسفند، ۲۵۸۸ مورد بستری مثبت جدید، ۱۳مورد مرگ ناشی از بیماری و ۹۲مورد سر‌با‌یی مثبت جدید ثبت شده و این آمارها در موارد سرپایی و بستری مثبت روند رو



**ایران را تحریم علمی کرده‌اند**

حسین قناعتی، رئیس دانشگاه علوم پزشکی تهران: برای چاپ مقالات محققان ایران در سطح بین‌المللی سختگیری می‌کنند و تحریم علمی در کنار تحریم‌های اقتصادی و سلامت آغاز شده که باعث کندشدن ارتقای امتیاز علمی ایران می‌شود. با وجود این تحریم‌ها، دانشگاه علوم پزشکی تهران در منطقه مدیترانه شرقی اول است.

تکنه روز

### معمای پیری زودرس در جوان‌ها

آمار ابتلا به سرطان در میان جوان‌ترها بدون آنکه علت آن به‌طور دقیق مشخص باشد، افزایش یافته است. روند افزایشی که محققان در پی چرایی آن هستند و اخیراً هم گروهی از کارشناسان در مورد اینکه چرا برخی از انواع سرطان در جوانان در حال افزایش است، تحقیق می‌کردند به یک سرخ جالب

رسیده‌اند؛ ارتباط سرطان با پیری زودرس. افزایش سن، خطر ابتلا به بسیاری از انواع سرطان را افزایش می‌دهد، به این معنی که هرچه سن بالاتر می‌رود، احتمال تشخیص موارد سرطان بیشتر می‌شود. به گزارش سی‌ان‌ان کارشناسان بر این باورند که سن چیزی فراتر از تعداد شمع‌های روی کیک تولد یا سنن تولد ثبت‌شده در شناسنامه است. فرسودگی بدن لزوماً به سن ربطی ندارد و بیشتر ناشی از سبک زندگی، استرس و ژنتیک است که گاهی اوقات به‌عنوان سن بیولوژیکی فرد از آن یاد می‌شود. همه ما می‌دانیم که سرطان یک بیماری و بیشتر مختص سنین پیری است. با این حال، اکنون سن ابتلا به آن کاهش یافته و به جمعیت جوان‌تری رسیده است. دکتر بین کائو، از دانشکده پزشکی دانشگاه واشنگتن در سنت لوئیس و نویسنده ارشد این تحقیق جدید که در کنفرانس سالانه

انجمن تحقیقات سرطان آمریکا در سن دیگو ارائه شد، با مطرح کردن پرسشی در این‌باره می‌گوید: آیا می‌توانیم از مفهوم گسترده‌تر پیری بیولوژیکی برای اطلاق آن به نسل جوان‌تر استفاده کنیم یا خیر؟ تاکنون از این اصطلاح برای این گروه جمعیتی استفاده نشده است. کائو و تیمش در جریان این تحقیق سوابق پزشکی هزار ۱۴۸،۷۲۴ نفر از افراد ۲۷ تا ۴۵ساله را که در یک سامانه اطلاعات بزرگ به نام «UK Biobank» ثبت‌نام کرده بودند، بررسی کردند. آنها ۹۹شاگرد مبتنی بر خون که با سن بیولوژیکی مرتبط هستند را مشخص کردند: آل‌بومین، کراتینین، گلوکز، پروتئین C واکنشی، درصد لنفوسیت، میانگین حجم سلول، عرض توزیع گلبول‌های قرمز، الکالین فسفاتاز و تعداد گلبول‌های سفید. محققان سپس این ۹ مورد را به الگوریتمی به نام «فنو ایج» (PhenoAge) متصل کردند که برای محاسبه سن بیولوژیکی هر فرد مورد استفاده قرار گرفت.

محققان با مقایسه سن بیولوژیکی افراد با سن تقویمی، روند پیری سریع‌تر تعیین کردند. محققسان دریافتند احتمال بروز علائم پیری بیولوژیک در افرادی که در سالل ۱۹۶۵ یاعده‌از آن متولد شده‌اند، ۱۷درصد بیشتر از متولدین سال‌های ۱۹۵۰ تا ۱۹۵۴ است.

سلامت و تغذیه

### غذاهایی که ارزش دارویی دارند

مواد معدنی حیاتی از جمله کلسیم، پروتئین و ویتامین‌های B12 و D در محصولات لبنی یافت می‌شوند. این محصولات همچنین فسفر، منیزیم و پتاسیم مورد نیاز بدن را تأمین می‌کنند. لبنیات به اشکال مختلفی مانند شیر، پنیر، ماست و کره وجود دارد. هر کدام نیز از نظر مشخصات تغذیه‌ای متفاوت هستند و در صورت مصرف متعادل، می‌توانند بخشی از یک رژیم غذایی سالم باشند. در این مطلب به فهرستی از محصولات لبنی اشاره می‌کنیم که می‌توان در رژیم غذایی روزانه از آنها استفاده کرد.

**شیر:** منبع مهمی از پروتئین، کلسیم و ویتامین‌های B12 و D است. این ماده مفید غذایی همچنین حاوی فسفات و پتاسیم است.

**پنیر:** یکی دیگر از منابع غنی پروتئین و کلسیم در محصولات لبنی پنیر است. این ماده خوراکی محبوب حاوی روی، ویتامین A و ویتامین B12 است.

**ماست و پروبیوتیک‌ها:** کلسیم و پروتئین که برای سلامت کلی ضروری هستند، همگی در ماست یافت می‌شوند. پروبیوتیک‌ها میکروارگانیسم‌های خوبی هستند که می‌توانند به حفظ سلامت روده کمک کنند.

**کره:** یک منبع چربی است که می‌تواند در حد متعادل به‌عنوان بخشی از یک رژیم غذایی سالم که شامل چربی‌های اشباع شده است استفاده شود. شما نباید مصرف آن را افزایش دهید، بلکه فقط در صورت لزوم مصرف آن را در حد تعادل حفظ کنید. همچنین می‌توان کره را به دستور پخت انواع غذاها اضافه کرد.

**مزایای مصرف لبنیات**

محصولات لبنی برای زندگی روزمره حیاتی هستند و منابع غنی از کلسیم، پروتئین و ویتامین‌های ضروری مانند ویتامین D و B12 هستند. آنها استخوان‌ها را تقویت می‌کنند، از عملکرد ماهیچه‌ها حمایت و به حفظ سلامت کلی کمک می‌کنند. در این بخش به برخی از فواید مصرف لبنیات اشاره می‌کنیم.

**سلامت بیشتر استخوان‌ها**

محصولات لبنی و شیر منابع قابل اطمینان کلسیم هستند، زیرا بر این می‌تواند به راحتی کلسیم موجود در آنها را جذب و استفاده کند. مصرف مقدار مناسب محصولات لبنی در روز می‌تواند باعث رشد و سلامت بیشتر استخوان شود.

**کاهش فشار خون**

برای کسانی که فشار خون بالایی دارند، رژیم غذایی سرشار از میوه‌ها، سبزی‌ها، محصولات لبنی کم‌چرب و غذاهایی با محتوای چربی اشباع شده به اندازه برخی داروهای تجویزی مفید است.

**سلامت بیشتر روده**

پروبیوتیک‌ها که در ماست وجود دارند، مزایای سلامتی زیادی دارند. مصرف پروبیوتیک‌ها می‌تواند میزان باکتری‌های مفید در دستگاه گوارش و همچنین سلامت عمومی را تقویت کند و احتمال ابتلا به برخی بیماری‌ها را کاهش دهد.



**ویروس‌های شایع‌تر این روزها**

۱- آنفلوآنزای نوع B
۲- کویید۱۹
۳- آدنوویروس
۴- رینوویروس
۵- برخی ویروس‌های تنفسی دیگر

**دسته‌بندی ویروس‌ها**

■ دسته اول؛ ویروس‌های سرماخوردگی که شامل کرونا‌ی فصلی هم هست
■ گروه دوم شامل کویید۱۹، بیرولا و واریانت‌های جدید
■ گروه سوم شامل آنفلوآنزای B

**کویید بیرولا**

این از خانواده امیکرون‌هاست و الان در ایران در گردش است. با این مشخصات:
علائم سرماخوردگی را دارد
شدت آن کمی بیشتر است
دردگلو و سردرد بیشتری دارد
بویایی و چشایی از دست می‌رود
علائم طولانی‌تری با بیمار می‌ماند

**علائم آنفلوآنزا**

■ علائممش پر سر و صداتر از ویروس سرماخوردگی و بیرولاست
■ تب بالاتر است در حد ۳۹درجه
■ گلودرد شدیدتر است
■ بدن‌درد شدیدتر است
■ فرد حال عمومی خوبی ندارد
■ بیمار حس بدحالی دارد و نمی‌تواند کلا بیرون برود

برود، ممکن است دیگران را هم مبتلا کند.

۵ قاعدتاً زمانی که علائم در حد آبریزش بینی و کمی بی‌حالی و تب خفیف است، انجام اقدام خاصی لازم نیست. اما اگر علائم شدیدتر و پرسروصداتر باشد، به‌خصوص گروه‌های پرخطر به هر کدام از این ویروس‌های تنفسی مبتلا شدند، باید به پزشک مراجعه کنند. چون ما الان هم برای آنفلوآنزا و هم برای کویید در مان‌های جداگانه داریم.

۶ اگر علائم خفیف بود مراجعه نیاز نیست، اما اگر کمی بیشتر بود باید مراجعه کنند. چون کویید و آنفلوآنزا گروه‌های پرخطر را به‌طور جدی درگیر می‌کند و به ریه‌شان آسیب می‌زند که می‌تواند فوت آنها را به‌دنبال داشته باشد. اگر فرد بالای ۶۵سال آنفلوآنزا گرفته باشد و در همان روز اول و دوم ابتلا مراجعه کند و ما در مان اختصاصی را برای او شروع کنیم، دیگر درگیری ریه پیش نمی‌آید و کار فرد به بستری شدن نمی‌رسد، چون با در مان اختصاصی می‌توانیم جلو پیشرفت بیماری را بگیریم.

۷ گروه‌های پرخطر با علائم کمتر هم باید به پزشک مراجعه داشته باشند، اما فردی که سالم و جوان است، اگر علائمش در حد بی‌حالی و آبریزش بینی و سردرد است، همین‌که در خانه بماند و استراحت و استامینوفن و دیفن‌هیدرامین مصرف کند، مشککش بر طرف می‌شود. درباره کودکان هم اگر کودک زیر ۵سال است و تبش حدود ۴۸ساعت بالاست یا گلودرد شدیدی دارد، باید به پزشک مراجعه کند، چون ممکن است به تشنج هم بینجامد.

۸ واریانت‌هایی که الان از امیکرون در کشور و حتی در کشورهای دیگر داریم تقریباً علائم‌شان یکسان است. از وقتی امیکرون شیوع پیدا کرده، درگیری ریه کمتر است و فقط در گروه‌های پرخطر مشکل درگیر شدن ریه را داریم.

فرانسه در حال حاضر رکورددار ابتلا به کرونا در اروپاست و روسیه هم بالاترین آمار مرگ‌های کرونا‌یی را در این قاره دارد.

۳کشور بیشترین آمار فوتی را دارند: آمریکا، برزیل و هند

۵کشور بالاترین رتبه ابتلا از ابتدای شروع پاندمی تاکنون را دارند: آمریکا، هند، فرانسه، آلمان و برزیل.

به افزایش هم داشته است. با اینکه پیک سرماخوردگی و احتمالاً کرونا در تعطیلات نوروز داغ‌تر شده و به اذعان متولیان نظام سلامت، سفرها، دورهمی‌های خانوادگی و کاهش رعایت پروتکل‌های بهداشتی منجر به ابتلا به این بیماری‌های ویروسی را افزایش داده و ۳درصد از موارد سرماخوردگی‌های رو به افزایش هم کرونا هستند، اما آمارهای رسمی در بازه

زمانی تقریباً یک‌ماهه هنوز منتشر شده است.در جهان اما وضعیت چندان متفاوت با ایران نیست و در نخستین روز از هفته جاری، ۲هزار مورد جدید ابتلا به کرونا و ۲۲مورد فوتی جدید ثبت شده است.

در دومین روز اسما این روند کاهش‌ی و ۲۶۵مورد ابتلا‌ی جدید و صفر مورد مرگ گزارش شده است.

