کفه سنگین اضافه‌وزن و چاقی نوجوانان

شیوع اضافه وزن و چاقی در نوجوانان استان طی چهار سال گذشته افزایش یافته است

مدیرگروه بهبود تغذیه جامعه در معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی از افزایش شیوع اضافه‌وزن و چاقی در بین نوجوانان استان خبر داد و گفت: شیوع اضافه‌وزن و چاقی در نوجوانان استان طی چهار سال گذشته، از ۱۵/۱ در سال ۱۴۰۰ به ۱۸/۵ درصد در سال ۱۴۰۴ رسیده است. «نسرین علیزاده» با بیان این که این آمار، ضرورت توجه جدی‌تر خانواده‌ها به سبک زندگی نوجوانان را نشان می‌دهد، اظهار کرد: در این مدت، شیوع اضافه‌وزن از ۱۰ به ۱۲/۳ درصد و شیوع چاقی نیز از ۵/۱ به ۶/۲ درصد افزایش یافته است. وی گفت: نوجوانی، دوره رشد سریع جسمی و روحی است و عادت‌های غذایی و رفتاری در این سن می‌تواند تا سال‌های بعد همراه فرد بماند؛ بنابراین، پیشگیری از اضافه‌وزن و چاقی نباید با رژیم‌های سخت، حذف وعده‌های غذایی یا فشار روانی به نوجوان انجام شود. «علیزاده» افزود: حذف صبحانه، یکی از عادت‌های نادرست رایج در میان نوجوانان است. نوجوانی که بدون صبحانه از خانه خارج می‌شود، ممکن است در طول روز بیشتر به سراغ چیپس، پفک، شیرینی، شکلات، نوشابه و دیگر خوراکی‌های پرکالری برود. مدیرگروه بهبود تغذیه جامعه دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی ادامه داد: صبحانه سالم و ساده مانند نان کامل، پنیر و گردو، تخم‌مرغ، شیر، عدسی و میوه تازه می‌تواند به تأمین انرژی مورد نیاز نوجوانان و کاهش تمایل آنان به ریزه‌خواری کمک کند. وی با تأکید بر کاهش مصرف فست‌فودها و نوشیدنی‌های شیرین تصریح کرد: پیتزا، ساندویچ‌های پرچرب، مواد غذایی سوخاری شده، سیب‌زمینی سرخ‌کرده، سوسیس و کالباس، حاوی نمک و روغن زیادی هستند. نوشابه ها، نوشیدنی‌های انرژی‌زا و آبمیوه‌های صنعتی، انرژی بالایی دارند اما مواد مغذی کافی برای رشد نوجوانان را تأمین نمی‌کنند. بهتر است آب، شیر، دوغ کم‌نمک و بدون گاز و آب میوه طبیعی جایگزین نوشیدنی‌ها و آب میوه های صنعتی شود. «علیزاده» آماده‌کردن میان‌وعده سالم در خانه را راهی مؤثر برای کمک به انتخاب درست نوجوانان دانست و گفت: میوه‌های فصل، کاهو، هویج، خیار، شیر، ماست، نخودچی و کشمش، مغزهای بدون نمک در حد متعادل، لقمه نان و پنیر و تخم‌مرغ آب‌پز، گزینه‌های مناسبی برای میان‌وعده هستند. وی همچنین بر اهمیت تحرک روزانه تأکید کرد و افزود: نوجوانان بهتر است دست‌کم روزانه ۶۰ دقیقه فعالیت بدنی با شدت متوسط تا زیاد داشته باشند. پیاده‌روی تند، دوچرخه‌سواری، طناب‌زدن، ورزش‌های گروهی، شنا و بازی‌های فعال می‌تواند علاوه بر کنترل وزن، به سلامت قلب، استخوان‌ها، عضلات، تمرکز و کاهش اضطراب کمک کند. مدیرگروه بهبود تغذیه جامعه دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، استفاده طولانی‌مدت از تلفن همراه، تبلت، تلویزیون و بازی‌های رایانه‌ای را از عوامل مؤثر در کم‌تحرکی و ریزه‌خواری دانست و گفت: خانواده‌ها بهتر است برای زمان استفاده از صفحه‌نمایش، برنامه مشخصی داشته باشند و تا حد امکان، وعده‌های غذایی را بدون تلفن همراه و تلویزیون و در کنار یکدیگر مصرف کنند. «علیزاده» با اشاره به نقش خواب در حفظ وزن سالم نیز گفت: استفاده از تلفن همراه پیش از خواب باید کاهش یابد و نوجوانان ساعت مشخصی برای خواب شبانه داشته باشند. خواب کافی و باکیفیت، در کنار تغذیه مناسب و فعالیت بدنی، نقش مهمی در تنظیم اشتها و پیشگیری از افزایش وزن دارد. وی خاطرنشان کرد: خانواده‌ها نباید نوجوانان را به دلیل وزن یا ظاهرشان سرزنش، تحقیر یا با دیگران مقایسه کنند، زیرا این رفتارها می‌تواند اعتمادبه‌نفس آنان را کاهش دهد و حتی زمینه‌ساز اضطراب یا پرخوری عصبی شود. وی تأکید کرد: اگر نوجوان دچار افزایش وزن قابل توجه، تغییرات ناگهانی وزن یا نگرانی درباره رشد و تغذیه است، خانواده‌ها باید برای ارزیابی علمی و دقیق به پایگاه‌های سلامت و مراکز خدمات جامع سلامت مراجعه کنند و از خدمات رایگان مشاوره تخصصی ورژیم درمانی کارشناس تغذیه بهره‌مند شوند. ارزیابی وزن در نوجوانان باید با توجه به سن، جنس، قد و روند رشد انجام شود، نه بر اساس معیارهای بزرگسالان یا توصیه‌های غیرعلمی فضای مجازی. وی خاطرنشان کرد: بهترین شیوه مدیریت وزن و کنترل سلامت، رعایت ۴ نکته کلیدی۲، ۵، ۰ و ۱ است: ۲: استفاده از گوشی، تماشای تلویزیون، فضای مجازی و بازی های رایانه ای، حداکثر ۲ ساعت در روز؛ ۵: روزانه ۵ واحد سبزی و میوه مصرف کنید؛ ۱ :روزانه یک ساعت ورزش کنید؛ ۰ (صفر): مصرفی شیرینی، شکلات و نوشیدنی های شیرین را به صفر برسانید.

درباره «میوم» چه می دانید؟

فیبروم‌ها به عنوان یکی از شایع‌ترین مشکلات زنان در سنین باروری، اغلب تِوده‌هایی خوش‌خیم و غیرسرطانی هستند، اما در صورت ایجاد خونریزی شدید، درد، کم‌خونی یا اختلال در زندگی روزمره، باید حتماً بررسی و درمان شوند

عضو هیئت علمی دانشکده مامایی و پرستاری بجنورد با بیان این که «فیبروم رحم» یکی از شایع‌ترین مشکلات زنان در سنین باروری است، گفت: فیبروم‌ها اغلب توده‌هایی خوش‌خیم و غیرسرطانی هستند، اما در صورت ایجاد خونریزی شدید، درد، کم‌خونی یا اختلال در زندگی روزمره، باید حتماً بررسی و درمان شوند. «مبینا حسین فخرآبادی» با بیان این که فیبروم رحم که در اصطلاح پزشکی «میوم» هم نامیده می‌شود، از رشد غیرطبیعی سلول‌های عضلانی دیواره رحم ایجاد می‌شود، افزود: این توده‌ها ممکن است بسیار کوچک باشند و هیچ علامتی ایجاد نکنند، اما گاهی هم رشد می‌کنند و باعث خونریزی‌های شدید قاعدگی، درد لگنی، احساس سنگینی در زیر شکم و حتی کم‌خونی می‌شوند. این عضو هیئت علمی دانشگاه افزود: علت دقیق ایجاد فیبروم، هنوز به‌طور کامل مشخص نیست، اما هورمون‌های زنانه به‌ویژه استروژن و پروژسترون، زمینه ژنتیکی و برخی عوامل سبک زندگی در ایجاد و رشد آن نقش دارند، به همین دلیل، فیبروم بیشتر در سنین باروری دیده و معمولاً پس از یائسگی، به‌دلیل کاهش سطح هورمون‌ها، کوچک‌تر می‌شود. استاد دانشکده پرستاری بجنورد گفت: فیبروم رحم، بیشتر در زنان ۳۰ تا ۵۰ سال دیده می‌شود، به‌ویژه در سال‌های نزدیک به یائسگی. البته ممکن است زنان جوان‌تر نیز به آن مبتلا شوند و در بسیاری از موارد، فرد تنها هنگام انجام سونوگرافی یا معاینه‌های دوره‌ای از وجود فیبروم مطلع می‌شود. وی ادامه داد: داشتن سابقه خانوادگی فیبروم، اضافه‌وزن و چاقی، شروع قاعدگی در سن پایین و برخی شرایط هورمونی می‌تواند احتمال بروز آن را افزایش دهد. عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری بجنورد با تأکید بر این که همه فیبروم‌ها علامت‌دار نیستند، اظهار کرد: زنان باید هرگونه تغییر غیرعادی در عادت ماهانه خود را جدی بگیرند. خونریزی شدید یا طولانی، دفع لخته‌های خونی، درد و فشار در ناحیه لگن، بزرگ شدن یا برجستگی شکم، تکرر ادرار، یبوست، درد هنگام رابطه زناشویی و کمردرد از جمله نشانه‌هایی هستند که می‌توانند با فیبروم مرتبط باشند. وی افزود: در مواردی که خونریزی قاعدگی شدید باشد، فرد ممکن است دچار خستگی، رنگ‌پریدگی، سرگیجه، تپش قلب یا ضعف شود که این علایم می‌تواند ناشی از کم‌خونی باشد. همچنین در برخی زنان، فیبروم به‌ویژه بر اساس محل قرار گرفتن آن در رحم، می‌تواند در باروری یا روند بارداری اثرگذار باشد. «فخرآبادی» با اشاره به این که تشخیص نهایی باید توسط پزشک انجام شود، گفت: سونوگرافی رحم و لگن، مهم‌ترین و رایج‌ترین روش تشخیص فیبروم است. پزشک با کمک سونوگرافی می‌تواند تعداد، اندازه و محل فیبروم را بررسی کند. به گفته وی، در برخی شرایط و بر اساس نظر پزشک، ممکن است آزمایش خون برای بررسی کم‌خونی، سونوگرافی واژینال، تصویربرداری MRI یا روش‌هایی مانند هیستروسکوپی نیز انجام شود. وی تأکید کرد: فیبروم در اغلب موارد خوش‌خیم است و معمولاً به سرطان تبدیل نمی‌شود، با این حال، هرگونه خونریزی غیرطبیعی، درد مداوم یا رشد سریع شکم باید جدی گرفته شود و فرد نباید بدون بررسی پزشکی، همه علایم را به فیبروم نسبت دهد. وی خاطرنشان کرد: فیبروم ممکن است به‌خودی‌خود خطرناک نباشد، اما خونریزی شدید و طولانی‌مدت می‌تواند کم‌خونی قابل‌توجه ایجاد کند و موجب کاهش توان جسمی، خستگی مداوم و اختلال در فعالیت‌های روزانه شود. وی گفت: همه فیبروم‌ها به درمان فوری یا جراحی نیاز ندارند. اگر فیبروم کوچک باشد، علامتی نداشته باشد و در بررسی‌های دوره‌ای تغییری نکند، ممکن است پزشک تنها پیگیری منظم را توصیه کند، اما در مواردی که فیبروم باعث خونریزی شدید، کم‌خونی، درد، فشار روی مثانه و روده، تکرر ادرار، یبوست یا اختلال در باروری شود، نیاز به درمان جدی‌تر وجود دارد. نوع درمان نیز برای هر فرد متفاوت است و به سن، شدت علایم، اندازه و محل فیبروم، شرایط عمومی و برنامه فرد برای بارداری در آینده بستگی دارد. عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری بجنورد بیان کرد: درمان می‌تواند از پیگیری دوره‌ای و مصرف دارو برای کنترل درد و خونریزی آغاز شود. در افرادی که خونریزی شدید دارند، درمان کم‌خونی و مصرف مکمل آهن با تجویز پزشک نیز اهمیت زیادی دارد. وی افزود: در موارد خاص، روش‌های کم‌تهاجمی یا جراحی برای برداشتن فیبروم انجام می‌شود. در زنانی که تمایل به بارداری دارند، معمولاً تلاش می‌شود در صورت نیاز، فقط فیبروم برداشته شود، اما در برخی موارد شدید و بنا بر تشخیص پزشک، ممکن است روش‌های درمانی دیگری مطرح شود. وی هشدار داد: مصرف خودسرانه داروهای هورمونی، داروهای گیاهی یا مکمل‌هایی که با عنوان کوچک‌کننده فیبروم معرفی می‌شوند، توصیه نمی‌شود، زیرا ممکن است اثربخشی علمی نداشته باشند یا حتی روند درمان را دچار مشکل کنند. وی گفت: ورزش به‌تنهایی فیبروم را درمان نمی‌کند، اما فعالیت بدنی منظم می‌تواند به حفظ وزن مناسب، کاهش استرس، بهبود خلق‌وخو و کنترل برخی علایم کمک کند. پیاده‌روی، شنا، دوچرخه‌سواری سبک و حرکات کششی، با توجه به وضعیت جسمی فرد، گزینه‌های مناسبی هستند. وی افزود: اگر فرد دچار خونریزی شدید، ضعف، سرگیجه یا کم‌خونی باشد، باید شدت فعالیت ورزشی خود را با مشورت پزشک تنظیم کند. به گفته وی، تغذیه سالم نیز در کنترل وزن و پیشگیری از تشدید کم‌خونی مؤثر است. زنانی که خونریزی قاعدگی شدید دارند، باید به دریافت منابع آهن مانند گوشت، مرغ، ماهی، حبوبات، عدس، سبزی‌های برگ سبز و مغزها توجه کنند. مصرف مواد غذایی حاوی ویتامین C مانند مرکبات، کیوی، گوجه‌فرنگی و فلفل دلمه‌ای نیز به جذب بهتر آهن کمک می‌کند. وی تأکید کرد: هیچ ماده غذایی یا رژیم خاصی فیبروم را به‌طور قطعی از بین نمی‌برد، اما کاهش مصرف غذاهای فراوری‌شده، شیرینی‌ها، نوشیدنی‌های قندی و چربی‌های ناسالم و در مقابل، داشتن رژیم غذایی متعادل، در حفظ سلامت عمومی و کنترل وزن مؤثر است. عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری بجنورد خاطرنشان کرد: استرس علت قطعی فیبروم نیست، اما می‌تواند درد، خستگی، اختلال خواب و فشار روانی ناشی از علایم را بیشتر کند. خواب کافی، ورزش منظم، تمرین‌های تنفسی، اختصاص زمان به فعالیت‌های آرامش‌بخش و مراجعه به مشاور در صورت نیاز، می‌تواند در کنار درمان پزشکی به بهبود کیفیت زندگی کمک کند. وی گفت: خونریزی بسیار شدید یا طولانی‌مدت، ضعف و سرگیجه شدید، تپش قلب، تنگی نفس، درد ناگهانی و شدید در ناحیه شکم یا لگن، خونریزی پس از یائسگی، بزرگ شدن سریع شکم و درد یا فشار مداوم لگنی، از علایمی هستند که نیاز به مراجعه سریع‌تر به پزشک دارند.

عواقب استعمال دخانیات

وضعیت باروری در زنان و مردانی که دخانیات مصرف می‌کنند نسبت به افراد غیرسیگاری کاهش پیدا می‌کند و این افراد دچار کاهش نرخ باروری می‌شوند

یک متخصص زنان و زایمان با هشدار نسبت به آثار منفی استعمال دخانیات بر قدرت باروری زنان و مردان، افزایش احتمال سقط جنین، افزایش احتمال مرگ ناگهانی نوزاد و بیقراری و استرس نوزاد را از دیگر عوارض استعمال دخانیات توسط والدین عنوان کرد. دکتر «آتنا بهفروز» با اشاره به مضرات استعمال دخانیات گفت: مصرف نیکوتین به صورت استنشاقی یا سیگار بسیار مرسوم است اما به اشکال دیگری نظیر آدامس، سیگارالکترونیک یا قلیان نیز استفاده می‌شود که آثار سوء و عوارض زیانبار همه این اشکال در خصوص باروری، بارداری و جنین یکسان است. وی با بیان این که به طور کلی استعمال دخانیات باعث افزایش خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی و عروقی، ریوی، پرفشاری خون، سرطان ریه می شود و احتمال مرگ را افزایش می‌دهد به تبیین عوارض زیانبار آن در زمینه باروری و بارداری پرداخت. وی افزود: گرچه مصرف روزانه ۱۰ نخ سیگار یا بیشتر به عنوان عادت یا اعتیاد به سیگار تعریف می‌شود اما باید بدانیم که مصرف حتی یک نخ سیگار در روز نیز عارضه ایجاد می‌کند و هرچه میزان مصرف روزانه بیشتر باشد قطعاً عوارض ناشی از آن نیز افزایش می‌یابد. این عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با اشاره به عوارض ناشی از استشمام دود ثانویه یا دست دوم سیگار خاطرنشان کرد: دود ثانویه یا دست دوم، دودی است که اطرافیان فرد سیگاری به دلیل معاشرت با وی استشمام می‌کنند و عوارضی همانند خود فرد سیگاری را در اطرافیانش به دنبال دارد. به گفته وی، در صورت استعمال دخانیات توسط همسر یک فرد غیرسیگاری، فرد غیرسیگاری بر اثر مواجهه با دود دست دوم، گویی که خودش سیگار مصرف کرده است و همانند یک فرد سیگاری تمام عوارض ناشی از استعمال دخانیات را تجربه می‌کند. دکتر «بهفروز» با اشاره به اثر استعمال دخانیات در کاهش نرخ باروری گفت: وضعیت باروری در زنان و مردانی که دخانیات مصرف می‌کنند نسبت به افراد غیرسیگاری کاهش پیدا می‌کند و این افراد دچار کاهش نرخ باروری می‌شوند. وی با اشاره به افزایش زمان انتظار برای توفیق در بارداری در سیگاری‌ها افزود: اگر زمان مورد انتظار برای دستیابی به بارداری یک زوج سالم حدود یک سال تلاش بدون استفاده از روش‌های پیشگیری از بارداری باشد، شکست دستیابی به بارداری در استعمال کنندگان دخانیات در این مدت زمان محتمل است. به گفته این عضو هیئت علمی دانشگاه، استعمال دخانیات باعث کاهش کیفیت تخمک‌گذاری در زنان و کیفیت اسپرم در مردان می‌شود و همچنین بر هورمون‌های مردانه اثر می گذارد و موجب کاهش نسبی سطح تستوسترون سیگاری‌ها می‌شود. دکتر «بهفروز» استعمال دخانیات را باعث ایجاد فرسودگی(پدیده aging) تخمدان زنان برشمرد به نحوی که برای مثال کیفیت تخمدان‌های یک زن سیگاری ۳۰ ساله، همانند یک زن ۴۰ ساله می‌شود، ذخیره تخمدان‌های وی نیز کاهش می یابد و مشکلات ناباروری برای آنان ایجاد می‌شود. این متخصص زنان و زایمان بیمارستان مهدیه با توجه به عوارض زیانبار استعمال دخانیات توصیه کرد: زوجین از زمانی که تصمیم به فرزند دارشدن و بارداری می گیرند حتماً باید استعمال دخانیات را تَرک کنند. این عضو هیئت علمی دانشگاه، استعمال دخانیات را باعث افزایش احتمال تمام عوارض بد بارداری عنوان کرد و گفت: احتمال بروز مرگ داخل رحمی جنین در طول بارداری در این افراد ۵۰ درصد و احتمال سقط به صورت نسبی افزایش می‌یابد. به گفته وی، افزایش دو تا پنج برابری احتمال پارگی زودرس کیسه آب، افزایش بیش از ۳/۵ برابری احتمال کندگی یا دکولمان جفت و افزایش بیش از دو تا سه برابری احتمال تولد نوزاد با وزن پایین زیر دو هزار و ۵۰۰ گرم از عوارض استعمال دخانیات توسط مادر باردار است. دکتر «بهفروز» زایمان زودرس زیر ۳۲ هفته، بستری نوزاد درNICU ، ابتلا به عفونت‌های مکرر نوزاد و بستری در بخش‌های ویژه، اختلال در بلوغ ریه نوزاد، خونریزی مغزی جنین، بیماری های ذهنی و خلقی، کاهش توان یادگیری در آینده و... را از دیگر عواقب استعمال دخانیات در بارداری برشمرد. به گفته وی، زایمان زودرس و عوارض ناشی از استعمال دخانیات در بارداری برای خانواده‌ها آثار روانی و هزینه‌های هنگفتی در برخواهد داشت. این استادیار دانشگاه با اشاره به آثار زیانبار مصرف دخانیات در نوزاد مادران سیگاری گفت: معمولاً احتمال مرگ ناگهانی در نوزادان مادران سیگاری افزایش می یابد؛ این نوزادان بسیار حساس، بی‌قرار و مضطرب هستند. به گفته وی، عوارض استعمال دخانیات در سنین بزرگسالی نیز نوزادان مادران سیگاری را تهدید می‌کند؛ این عوارض دیررس ممکن است ۴۰ تا ۵۰ سال بعد از تولد گریبانگیر فرزند مادران سیگاری شود و آنان را دچار اختلالات خلقی و دیابت نوع دو کند. دکتر «بهفروز» اضافه کرد: هرچه استعمال دخانیات زودتر تَرک شود برای حفظ سلامت عمومی فرد بهتر است و سود بیشتری دارد. این متخصص زنان و زایمان خاطرنشان کرد: تَرک استعمال دخانیات در زنی که تصمیم به بارداری دارد باعث افزایش کیفیت تخمدان ها و پیشگیری از کاهش ذخیره تخمدانی می شود. تَرک استعمال دخانیات در مردی که قصد پدر شدن دارد نیز موجب می شود کیفیت اسپرم ها و هورمون های مردانه به حالت طبیعی برمی گردد و زودتر می تواند پدر شدن را تجربه کند. این عضو هیئت علمی دانشگاه به افرادی که قصد فرزنددار شدن دارند و می خواهند در آینده پدر و مادر شوند توصیه کرد که در اسرع وقت، سیگار کشیدن را قطع کنند. دکتر «بهفروز» تأکید کرد: منظور از ترک استعمال دخانیات صرفا سیگار کشیدن نیست بلکه هرگونه مصرف نیکوتین چه به صورت سیگار، آدامس، سیگار الکترونیکی، قلیان و... باید قطع شود تا وضعیت سلامت به حالت طبیعی برگردد. به گفته وی، زنان سیگاری هنگامی که متوجه بارداری خود می‌شوند باید هرچه سریعتر تحت نظارت متخصص زنان و روانپزشک سیگار را تَرک کند. اگر تَرک استعمال دخانیات در سه ماهه اول بارداری صورت گیرد عوارض بارداری کاهش می‌یابد و هرچه به تعویق افتد شاهد بروز عوارض ذکر شده خواهیم بود. این عضو هیئت علمی دانشگاه با تأکید بر تَرک کامل مصرف دخانیات در دوران بارداری گفت: نتایج مطالعات نشان می‌دهد که کم کردن تعداد مصرف روزانه سیگار در مادران باردار چندان تاثیری ندارد و همچنان باعث بروز عارضه در نوزاد و جنین شده است. دکتر «بهفروز» در خاتمه سخنان خود توصیه کرد: مادران باردار سیگاری در اسرع وقت و در سه ماهه اول مصرف نیکوتین را قطع کنند و برای این منظور داروهای جایگزین توسط پزشک برای مادر تجویز می شود تا عوارض تَرک سیگار کاهش یابد و راحت تر بتواند تَرک کند.

پیک سلامت

توسط عضو هیئت علمی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی و همکاران محقق شد:

ثبت اختراع فرمولاسیونی علیه آفات بهداشتی

معاون تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، از ثبت اختراع فرمولاسیونی علیه آفات بهداشتی توسط دکتر «امیر امانی» عضو هیئت علمی دانشکده پزشکی، با همکاری دکتر «حمیدرضا باصری» و دکتر «محمد رسول خلج‌کجی» با عنوان «فرمولاسیون نانوامولسیون سایپرمترین علیه سوسری‌ها» خبر داد. دکتر «محمد امین یونسی هروی» عنوان کرد: سوسری آلمانی از مهم‌ترین آفات بهداشتی در اماکن انسانی است و می‌تواند در انتقال فیزیکی عوامل بیماری‌زا نقش داشته باشد. سایپرمترین از حشره‌کش‌های رایج برای کنترل آفات شهری است، اما استفاده مکرر از آن می‌تواند به بروز مقاومت رفتاری در سوسری آلمانی منجر شود. وی افزود: در این طرح، با بهره‌گیری از فناوری نانو و تهیه فرمولاسیون نانوامولسیون سایپرمترین، افزایش اثربخشی حشره‌کش، امکان کاهش مقدار ماده مؤثره، بهبود پایداری و کنترل رهایش آن مورد توجه قرار گرفته است. این رویکرد می‌تواند زمینه را برای توسعه راهکارهای کارآمدتر و هدفمندتر در کنترل آفات و کاهش پیامدهای نامطلوب زیست‌محیطی فراهم کند. وی با بیان این که مرکز مالکیت فکری و اختراعات دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی در ساختمان معاونت تحقیقات و فناوری، آماده ارائه مشاوره در زمینه حقوق مالکیت فکری و فرایند ثبت ایده و اختراعات است، اعلام کرد: همچنین مخترعان می‌توانند برای دریافت تأییدیه وزارت بهداشت و بهره‌مندی از مشوق‌های اختراع به این مرکز مراجعه کنند.

تخلفات بهداشتی را به ۱۹۰ اطلاع دهید

مشارکت شهروندان در کنار تداوم نظارت‌های بهداشتی، نقش مؤثری در حفظ سلامت محیط و پیشگیری از تهدیدهای بهداشتی دارد

مدیر گروه سلامت و محیط کار در معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی از انجام ۲۰ هزار و ۷۳۴ مورد بازدید از مراکز تهیه و توزیع و اماکن عمومی و ۴۵۰ مورد بازدید از سامانه‌های آبرسانی در سه ماه نخست سال ۱۴۰۵ خبر داد. مهندس «یوسف امیری» با اشاره به اقدامات انجام‌شده در حوزه بهداشت محیط در استان اظهار کرد: طی سه ماه نخست سال جاری، ۴۸ هزار و ۴۲۴ مورد کلرسنجی، هزار و ۲۱۰ مورد نمونه‌برداری میکروبی آب و ۱۰۳ مورد نمونه‌برداری شیمیایی آب انجام شده است. وی افزود: در این مدت، ۳۴ مورد نمونه‌برداری از مواد غذایی انجام و ۶ هزار و ۳۹۹ مورد استفاده از تجهیزات پرتابل در فرآیندهای بازرسی و کنترل بهداشت محیط ثبت شده است. «امیری» ادامه داد: در راستای نظارت بر رعایت ضوابط بهداشتی، ۳ هزار و ۲۱ مورد اخطاریه بهداشتی صادر، ۹۰ مورد به مراجع قضایی معرفی و ۶ واحد متخلف نیز پلمب شدند. مدیر گروه سلامت و محیط کار معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی همچنین از انجام ۶۸۱ مورد بازدید از مراکز پزشکی و بهداشتی، مطب‌ها و بیمارستان‌ها در سه ماه نخست سال خبر داد. وی با تأکید بر اهمیت مشارکت شهروندان در حفظ و ارتقای سلامت محیط، از مردم خواست در صورت مشاهده هرگونه تخلف بهداشتی، موضوع را از طریق سامانه ملی پاسخگویی به شکایات وزارت بهداشت به شماره ۱۹۰ گزارش کنند تا در کوتاه‌ترین زمان ممکن مورد بررسی و رسیدگی قرار گیرد. «امیری» تأکید کرد: تداوم نظارت‌های بهداشتی و مشارکت شهروندان، نقش مؤثری در حفظ سلامت محیط و پیشگیری از تهدیدهای بهداشتی دارد.

فروش دارو و مکمل در باشگاه‌های ورزشی و بدنسازی، ممنوع

امسال در ۱۱۴ مورد بازرسی از عطاری‌ها و باشگاه‌های ورزشی استان، ۱۵۰ قلم فرآورده غیرمجاز کشف شده است

مسئول نظارت و ارزیابی فرآورده‌های طبیعی معاونت غذا و داروی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی گفت: از ابتدای سال جاری تاکنون، در ۱۱۴ مورد بازرسی از عطاری‌ها و باشگاه‌های ورزشی استان، ۱۵۰ قلم فرآورده غیرمجاز به ارزش بیش از ۲ میلیارد و ۷۹۲ میلیون ریال کشف و ۲۷ پرونده تخلف به تعزیرات حکومتی ارجاع داده شده است. «محمودیان» با تأکید بر این که باشگاه‌های ورزشی و بدنسازی مجاز به عرضه هیچ‌گونه دارو و مکمل ورزشی نیستند، اظهار کرد: فروش دارو و مکمل‌های ورزشی تنها از طریق داروخانه‌ها و زیر نظر دکترای داروساز مجاز است و عرضه این محصولات در هر مرکز دیگری، از جمله باشگاه‌های ورزشی، تخلف محسوب می‌شود.وی افزود: مدیریت غذا و دارو به‌عنوان متولی نظارت بر حوزه دارو و فرآورده‌های سلامت‌محور، با همکاری اداره‌کل ورزش و جوانان و شبکه‌های بهداشت، به‌صورت مستمر از باشگاه‌های ورزشی و عطاری‌های سطح استان بازدید می‌کند. مسئول نظارت و ارزیابی فرآورده‌های طبیعی معاونت غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی ادامه داد: در صورت مشاهده عرضه دارو، مکمل‌های ورزشی یا فرآورده‌های غیرمجاز در باشگاه‌ها و عطاری‌ها، ضمن جمع‌آوری اقلام، اقدامات قانونی لازم انجام و پرونده متخلفان برای رسیدگی به مراجع ذی‌صلاح ارجاع داده می‌شود. «محمودیان» با هشدار درباره مصرف خودسرانه مکمل‌های ورزشی تصریح کرد: ورزشکاران باید پیش از تهیه و مصرف هرگونه مکمل با پزشک متخصص مشورت کنند، زیرا مصرف غیراصولی، غیرعلمی یا استفاده از فرآورده‌های تقلبی و فاقد مجوز می‌تواند عوارض جدی و گاه جبران‌ناپذیری برای سلامت افراد ایجاد کند. وی از شهروندان خواست در صورت مشاهده هرگونه تخلف در زمینه عرضه دارو، مکمل یا فرآورده‌های غیرمجاز، گزارش‌ها، پیشنهادها و شکایت‌های خود را از طریق سامانه ۱۹۰ با کارشناسان غذا و دارو در میان بگذارند.