# سلامت؛ از توسعه زیرساخت‌ها تا چالش‌های اعتباری



**رئیس دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی از بهره‌برداری قریب‌الوقوع ۹ خانه بهداشت در چارچوب نهضت احداث خانه‌های بهداشت خبر داد و بر ضرورت استفاده از ظرفیت مالیات‌های نشان‌دار برای کمک به تکمیل پروژه‌های عمرانی، به‌ویژه بیمارستان راز و جرگلان، تأکید و البته تصریح کرد: اگرچه اعتبارات استان نسبت به سال گذشته افزایش داشته، اما این رشد متناسب با افزایش هزینه‌ها و نیازهای واقعی حوزه سلامت نیست**

در ادامه رویداد ملی «ایران‌جان؛ خراسان شمالی ایران»، دکتر «سیداحمد هاشمی»، رئیس دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، روز گذشته با حضور در برنامه «رادیو خبر سلامت» به تشریح آخرین وضعیت پروژه‌های عمرانی حوزه سلامت، برنامه پزشکی خانواده و نظام ارجاع، نهضت احداث خانه‌های بهداشت، روند پیشرفت فیزیکی بیمارستان‌های در دست احداث و چالش‌های اعتباری حوزه سلامت پرداخت. رئیس دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی با تشریح آخرین وضعیت طرح‌های توسعه‌ای و زیرساختی حوزه سلامت استان، از بهره‌برداری قریب‌الوقوع ۹ خانه بهداشت در چارچوب نهضت احداث خانه‌های بهداشت خبر داد و بر ضرورت استفاده از ظرفیت مالیات‌های نشان‌دار برای کمک به تکمیل پروژه‌های عمرانی، به‌ویژه بیمارستان راز و جرگلان، تأکید کرد. دکتر «هاشمی» با اشاره به اولویت توسعه زیرساخت‌های بهداشتی و درمانی استان، اظهار کرد: حوزه بهداشت از اولویت‌های مهم دانشگاه بوده و نهضت احداث خانه‌های بهداشت با جدیت در حال پیگیری است. وی با بیان این که ۹ خانه بهداشت در قالب این نهضت به مرحله اجرا رسیده است، افزود: پیش‌بینی می‌شود این واحدها طی ۱۵ روز آینده به بهره‌برداری برسند. همچنین تأمین منابع مورد نیاز برای بازسازی و نوسازی خانه‌های بهداشتی که نیازمند بهسازی هستند، در دستور کار قرار دارد تا زیرساخت ارائه خدمات اولیه سلامت در مناطق مختلف استان تقویت شود. رئیس دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی با اشاره به اهمیت مشارکت ظرفیت‌های اقتصادی و اجتماعی در توسعه زیرساخت‌های سلامت، بر استفاده از ظرفیت مالیات‌های نشان‌دار برای تکمیل پروژه‌های عمرانی تأکید کرد و گفت: بیمارستان راز و جرگلان از جمله پروژه‌های مهم استان است که می‌توان با هدایت بخشی از مالیات‌های نشان‌دار به سمت آن، در تسریع روند تکمیل و بهره‌برداری‌اش نقش مؤثری ایفا کرد. دکتر «هاشمی» از فعالان اقتصادی، شرکت‌ها و مؤدیان مالیاتی خواست با انتخاب و اختصاص مالیات‌های نشان‌دار به این پروژه، در توسعه زیرساخت‌های درمانی شهرستان راز و جرگلان مشارکت کنند؛ اقدامی که می‌تواند به تأمین بخشی از منابع مورد نیاز و تسریع دسترسی مردم منطقه به خدمات بیمارستانی کمک کند. وی با اشاره به وضعیت پروژه‌های بیمارستانی استان بیان کرد: بیمارستان راز و جرگلان حدود ۷۵ درصد پیشرفت فیزیکی دارد و امیدواریم با تأمین منابع مورد نیاز، تا بهار سال ۱۴۰۶ به بهره‌برداری برسد. دکتر «هاشمی» درباره طرح توسعه بیمارستان آشخانه نیز گفت: ظرفیت این بیمارستان از ۳۲ به ۹۶ تخت افزایش می‌یابد. فاز نخست این طرح با محوریت بخش اورژانس در حال تجهیز است و امیدواریم در دهه فجر به بهره‌برداری برسد؛ فاز دوم نیز با تکمیل مراحل اجرایی، در صورت تأمین منابع، طی یک سال آینده آماده بهره‌برداری خواهد شد. وی درباره بیمارستان ۶۴ تختخوابی جاجرم نیز با اشاره به رسیدن ضریب اشغال تخت آن به حدود ۷۵ درصد، اظهار کرد: تقویت اعتماد عمومی به بیمارستان‌های شهرستانی و آشنایی مردم با ظرفیت‌های تخصصی این مراکز اهمیت زیادی دارد، چراکه بخشی از مراجعه بیماران به مراکز بزرگ‌تر و شناخته‌شده‌تر، به انتظارات و نگرش فرهنگی جامعه بازمی‌گردد. رئیس دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی همچنین از آغاز عملیات اجرایی پروژه بیمارستان مادر و کودک در ماه‌های اخیر خبر داد و گفت: با توجه به ماهیت و ابعاد این پروژه، تکمیل آن به زمان بیشتری نیاز دارد و برآورد می‌شود حداقل دو سال برای اجرای آن زمان صرف شود. دکتر «هاشمی» در بخش دیگری از این گفت‌وگو به اجرای برنامه پزشکی خانواده و نظام ارجاع اشاره کرد و گفت: اجرای این برنامه در استان آغاز شده و شهرستان جاجرم در این مسیر فعالیت خود را شروع کرده است. وی کمبود منابع مالی برای پرداخت مطالبات پزشکان را از چالش‌های موجود دانست و افزود: حقوق ثابت پزشکان متخصص پرداخت شده است، اما تعیین و ابلاغ سقف اعتبارات و سرانه‌ها همچنان اهمیت دارد. در صورت پرداخت منظم سرانه‌ها از سوی سازمان‌های بیمه‌گر، می‌توان به تداوم و گسترش اجرای برنامه پزشکی خانواده امیدوار بود. رئیس دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی با اشاره به برنامه‌های دانشگاه برای توسعه گردشگری سلامت گفت: با تقویت ساختار امور بین‌الملل و پیگیری دیپلماسی سلامت، اقدامات مناسبی برای ایجاد ارتباط و همکاری با کشورهای همسایه انجام شده است. وی از انعقاد تفاهم‌نامه‌هایی با ترکمنستان و افغانستان خبر داد و افزود: بخش بین‌الملل دانشگاه فعال و بخش بیماران بین‌الملل (IPD) در بیمارستان امام حسن(ع) راه‌اندازی شده است و بیماران خارجی می‌توانند برای دریافت خدمات درمانی در این مرکز پذیرش و بستری شوند. دکتر «هاشمی» ادامه داد: برنامه بلندمدت دانشگاه، توسعه همکاری با شرکت‌های فعال در این حوزه و استفاده از ظرفیت آن‌ها برای جذب بیماران خارجی، ارائه خدمات درمانی و فراهم کردن زمینه آموزش و تبادل تجربیات است. وی در عین حال، کمبود پزشکان متخصص را از چالش‌های نظام ارائه خدمات درمانی در برخی مناطق استان برشمرد و گفت: این کمبود موجب می‌شود بیماران برای دریافت برخی خدمات تخصصی ناچار به مراجعه به شهرهای دیگر یا تهران شوند.

رئیس دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی با اشاره به چالش‌های اعتباری حوزه سلامت اظهار کرد: اگرچه اعتبارات استان نسبت به سال گذشته افزایش داشته، اما این رشد متناسب با افزایش هزینه‌ها و نیازهای واقعی حوزه سلامت نیست و دانشگاه همچنان با محدودیت منابع مواجه است. وی با بیان این که بدهی‌های انباشته دانشگاه به حدود ۳ هزار و ۵۰۰ میلیارد تومان رسیده است، افزود: افزایش هزینه‌ها، تناسب نداشتن تعرفه‌های خدمات سلامت با نرخ تورم و رشد قیمت تجهیزات و اقلام مصرفی، فشار زیادی بر منابع دانشگاه وارد کرده است. در حوزه تجهیزات پزشکی، چه در بخش مصرفی و چه سرمایه‌ای، افزایش قیمت‌ها تأمین نیازهای مراکز درمانی را دشوارتر کرده است. دکتر «هاشمی» با اشاره به مطالبات دانشگاه از سازمان‌های بیمه‌گر گفت: مجموع مطالبات دانشگاه از بیمه سلامت و سازمان تأمین اجتماعی بیش از هزار و ۵۰۰ میلیارد تومان است و پرداخت نشدن به‌موقع این مطالبات، بر روند تأمین منابع و ارائه خدمات تأثیر می‌گذارد. وی با قدردانی از حمایت نمایندگان استان در تأمین منابع عمرانی افزود: در سال گذشته حدود ۳۰۰ میلیارد تومان برای پروژه‌های عمرانی حوزه سلامت کمک شد که نقش مؤثری در پیشبرد طرح‌ها داشت، با این حال، تأمین هزینه‌های جاری، تجهیزات و خدمات درمانی نیز نیازمند حمایت و تخصیص منابع پایدار است. رئیس دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی با تأکید بر ضرورت هم‌افزایی دستگاه‌ها، سازمان‌های بیمه‌گر، بخش اقتصادی و خیران سلامت خاطرنشان کرد: توسعه زیرساخت‌های سلامت و تکمیل پروژه‌های بیمارستانی، در کنار تقویت شبکه بهداشت و اجرای برنامه‌های ملی، نیازمند تأمین به‌موقع اعتبارات و مشارکت همه ظرفیت‌های استان است.

## پیک سلامت

# کاهش سوانح رانندگی از ایستگاه مدارس

**معاون هماهنگی امور عمرانی استاندار در آیین گرامی داشت روز جهانی یادمان قربانیان سوانح رانندگی: رعایت قوانین راهنمایی و رانندگی و پرهیز از رفتارهای پرخطر باید از محیط‌های آموزشی آغاز شود**



معاون هماهنگی امور عمرانی استاندار خراسان شمالی همچنین در آیین گرامی داشت ۲۴ آبان، روز جهانی یادمان قربانیان سوانح رانندگی که در دبیرستان دانش بجنورد برگزار شد، با تأکید بر ضرورت ارتقای آگاهی عمومی و اصلاح رفتارهای ترافیکی، آموزش و فرهنگ‌سازی در مدارس را یکی از مؤثرترین راهبردها برای کاهش سوانح رانندگی و پیشگیری از حوادث دانست. به گزارش روابط عمومی استانداری خراسان شمالی، «سیدمجتبی علوی‌مقدم» با اشاره به جایگاه راهبردی نسل دانش‌آموز در آینده کشور اظهار کرد: دانش‌آموزان، سرمایه‌های انسانی و اجتماعی کشور و پیشران توسعه در سال‌های آینده هستند و میزان توجه و سرمایه‌گذاری امروز بر این نسل، در کیفیت آینده جامعه تأثیر مستقیم خواهد داشت. وی با تأکید بر ضرورت نهادینه‌سازی فرهنگ ایمنی و مسئولیت‌پذیری ترافیکی در میان نوجوانان افزود: مدرسه یکی از مهم‌ترین کانون‌های شکل‌گیری رفتارهای اجتماعی است و آموزش اصول ایمنی، رعایت قوانین راهنمایی و رانندگی و پرهیز از رفتارهای پرخطر باید از محیط‌های آموزشی آغاز شود. معاون هماهنگی امور عمرانی استاندار خراسان شمالی با بیان این که دانش‌آموزان می‌توانند به سفیران فرهنگ ایمنی در خانواده و جامعه تبدیل شوند، تصریح کرد: انتقال آموخته‌های ایمنی از محیط مدرسه به خانواده‌ها، زمینه‌ساز ارتقای آگاهی عمومی و اصلاح الگوهای رفتاری در حوزه ترافیک خواهد بود. «علوی‌مقدم» همچنین پیشگیری را مؤثرترین رویکرد در مدیریت سوانح و کاهش پیامدهای انسانی و اقتصادی آن دانست و خاطرنشان کرد: هزینه‌های آموزش، آگاهی‌بخشی و پیشگیری به‌مراتب کمتر از خسارت‌های جانی، مالی و اجتماعی ناشی از حوادث است، از این‌رو، پیشگیری باید به یک فرهنگ و باور عمومی تبدیل شود. در حاشیه این مراسم نیز با اهدای کلاه ایمنی به دانش‌آموزان، بر ضرورت استفاده از تجهیزات حفاظت فردی، رعایت الزامات ایمنی و پرهیز از رفتارهای پرخطر در ترددهای شهری تأکید شد؛ اقدامی آموزشی و نمادین در راستای ترویج فرهنگ پیشگیری و صیانت از جان شهروندان.

گفتنی است، همزمان با روز جهانی یادبود قربانیان حوادث ترافیکی، معاون هماهنگی امور عمرانی استانداری خراسان شمالی به همراه رئیس دانشگاه علوم پزشکی استان و جمعی دیگر از مسئولان استانی، با حضور در بیمارستان امام علی(ع) بجنورد، از مصدومان حوادث ترافیکی بستری در این مرکز درمانی عیادت کردند. در این بازدید، ضمن عیادت و دلجویی از بیماران، روند درمانی مصدومان مورد بررسی قرار گرفت و مسئولان از نزدیک در جریان وضعیت آنان قرار گرفتند. در این دیدار بر اهمیت رعایت قوانین راهنمایی و رانندگی و نقش عامل انسانی در بروز حوادث ترافیکی، در کنار عوامل مرتبط با جاده و وسیله نقلیه، تأکید شد. بر اساس این گزارش، مدیرکل راهداری و حمل‌ونقل جاده‌ای، مدیرکل دفتر فنی استانداری، رئیس سازمان اورژانس دانشگاه و رئیس گروه ترافیک استانداری خراسان شمالی نیز در این بازدید حضور داشتند.

# قهوه خورها بخوانند!



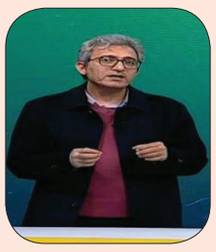
**مصرف قهوه می‌تواند بر عملکرد دستگاه گوارش، ترکیب میکروب‌های روده، جذب مواد معدنی و سلامت قلب و عروق تأثیر بگذارد؛ بنابراین شناخت این اثرات و توجه به شرایط فردی، در مصرف آگاهانه و متعادل آن اهمیت دارد**

مدیر گروه بهبود تغذیه جامعه در معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی با اشاره به این که قهوه علاوه بر کافئین، حاوی صدها ترکیب زیست‌فعال است، گفت: مصرف این نوشیدنی می‌تواند بر عملکرد دستگاه گوارش، ترکیب میکروب‌های روده، جذب مواد معدنی و سلامت قلب و عروق تأثیر بگذارد؛ بنابراین شناخت این اثرات و توجه به شرایط فردی، در مصرف آگاهانه و متعادل آن اهمیت دارد. «نسرین علیزاده» اظهار کرد: قهوه عمدتاً به دلیل وجود کافئین و نقش آن در افزایش هوشیاری و رفع خواب‌آلودگی شناخته می‌شود، در حالی که ترکیبات متعدد موجود در آن، حتی در انواع بدون کافئین، می‌توانند آثار متفاوتی بر بخش‌های مختلف بدن داشته باشند. وی با اشاره به اثرات قهوه بر دستگاه گوارش افزود: مصرف قهوه در برخی افراد موجب تحریک حرکات روده و افزایش احساس نیاز به دفع می‌شود. این اثر در قهوه بدون کافئین نیز مشاهده شده است که نقش ترکیباتی غیر از کافئین را در این فرایند نشان می‌دهد. همچنین قهوه می‌تواند بر ترشح برخی آنزیم‌ها و هورمون‌های گوارشی مرتبط با فرایند هضم غذا و تنظیم اشتها تأثیر بگذارد. «علیزاده» با تأکید بر اهمیت زمان مصرف قهوه در ارتباط با وعده‌های غذایی بیان کرد: پلی‌فنول‌های موجود در قهوه می‌توانند با آهن غذا پیوند برقرار کنند و جذب آهن غیرهم را که عمدتاً در منابع غذایی گیاهی وجود دارد، کاهش دهند؛ این موضوع به‌ویژه برای افراد دارای ذخایر آهن پایین و افرادی که بخش عمده آهن مورد نیاز خود را از منابع گیاهی دریافت می‌کنند، اهمیت بیشتری دارد؛ از این‌رو توصیه می‌شود این افراد از نوشیدن قهوه همزمان با وعده‌های غذایی خودداری کنند. وی در ادامه به اثرات متفاوت ترکیبات قهوه بر سلامت قلب و عروق اشاره کرد و گفت: برخی ترکیبات این نوشیدنی، به‌ویژه دی‌ترپن‌ها، می‌توانند موجب افزایش کلسترول کل و کلسترول LDL یا همان کلسترول بد شوند؛ در مقابل، ترکیبات دیگری ممکن است اثرات مثبتی بر عملکرد عروق خونی و فشار خون داشته باشند. بنابراین، ارزیابی اثر کلی قهوه بر سلامت قلب و عروق به عواملی مانند نوع قهوه و شیوه مصرف آن بستگی دارد. مدیر گروه بهبود تغذیه جامعه معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی با اشاره به نقش ترکیبات قهوه در تغییر ترکیب میکروب‌های روده اظهار کرد: بخشی از ترکیبات این نوشیدنی در روده کوچک جذب نمی‌شوند و به روده بزرگ می‌رسند؛ جایی که میکروب‌های روده می‌توانند آن‌ها را تجزیه و تخمیر کنند. برخی مطالعات انسانی نیز نشان داده‌اند که مصرف قهوه ممکن است ترکیب میکروبیوم روده را تغییر دهد، هرچند شواهد علمی در این زمینه همچنان در حال تکمیل است. «علیزاده» با اشاره به این که اثرات قهوه در همه افراد یکسان نیست، خاطرنشان کرد: مصرف این نوشیدنی در برخی افراد می‌تواند علایم رفلاکس معده را تشدید کند. همچنین کافئین ممکن است در افراد مبتلا به گلوکوم یا فشار بالای چشم، موجب افزایش موقت فشار داخل چشم شود. ارتباط کافئین با سردرد و میگرن نیز پیچیده است، به‌طوری که در برخی شرایط به تسکین سردرد کمک می‌کند، اما مصرف زیاد یا قطع ناگهانی آن ممکن است در برخی افراد موجب تحریک سردرد شود. وی همچنین درباره تداخل قهوه با برخی داروها گفت: قهوه می‌تواند بر جذب یا متابولیسم داروهایی مانند داروهای تیروئید و پوکی استخوان تأثیر بگذارد. از سوی دیگر، برخی داروها نیز سرعت تجزیه کافئین در بدن را تغییر می‌دهند و ممکن است باعث ماندگاری طولانی‌تر آن در بدن شوند؛ بنابراین افرادی که دارو مصرف می‌کنند، بهتر است درباره زمان و میزان مصرف قهوه با پزشک یا داروساز مشورت کنند. وی در پایان تأکید کرد: قهوه نوشیدنی‌ای با ترکیبات متعدد و اثرات متنوع بر بدن است و نمی‌توان تأثیر آن را صرفاً به افزایش هوشیاری محدود کرد. توجه به وضعیت سلامت، شرایط فردی، داروهای مصرفی و زمان نوشیدن قهوه، از نکات مهم در مدیریت مصرف این نوشیدنی است.

## سلامت نامه

متخصص بیوتکنولوژی دارویی تشریح کرد:

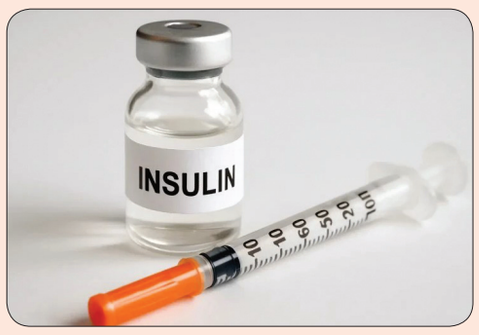
# ظرفیت‌های گیاهان دارویی خراسان شمالی



در ادامه حضور متخصصان و اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی در برنامه سلامت‌محور «ایران سلامت» و در چارچوب رویداد ملی «ایران‌جان؛ خراسان شمالی ایران»، دکتر «تیموری»، متخصص بیوتکنولوژی دارویی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، با حضور در این برنامه به معرفی برخی گیاهان دارویی، ترکیبات مؤثر، کاربردهای درمانی و صنعتی آن‌ها و اهمیت فراوری و استانداردسازی محصولات گیاهی پرداخت. دکتر «تیموری» با اشاره به ظرفیت‌های گیاهان دارویی و کاربردهای متنوع آن‌ها اظهار کرد: باریجه از گیاهان ارزشمند دارویی است که ترکیبات رزینی آن کاربردهای مختلفی در صنایع، از جمله صنعت عطرسازی دارد. وی با توضیح ویژگی رزین‌ها افزود: رزین‌ها ترکیباتی غیرقندی هستند که در آب به‌خوبی حل نمی‌شوند و برخی از آن‌ها در تماس با آب حالت ژله‌ای پیدا می‌کنند. این ویژگی‌ها در کنار ترکیبات معطر گیاه، زمینه استفاده از آن‌ها را در فرمولاسیون محصولات مختلف، از جمله عطرها، فراهم می‌کند و می‌تواند در افزایش ماندگاری رایحه نقش داشته باشد. این متخصص بیوتکنولوژی دارویی با تأکید بر این که ارزش دارویی گیاهان، تنها به نوع گونه آن‌ها محدود نمی‌شود، گفت: زمان برداشت محصول نیز در ترکیبات شیمیایی و میزان مواد مؤثره گیاهان نقش مهمی دارد و می‌تواند بر خواص دارویی و کاربرد آن‌ها تأثیر بگذارد. وی با مثال تغییر ترکیبات میوه پرتقال در مراحل مختلف رشد، توضیح داد: همان‌طور که ترکیبات و ویژگی‌های یک میوه از مراحل اولیه رشد تا رسیدن کامل تغییر می‌کند، در گیاهان دارویی نیز میزان و نوع ترکیبات مؤثره در مراحل مختلف رشد متفاوت است. دکتر «تیموری» ادامه داد: برای مثال، برخی گیاهان در مرحله گل‌دهی، میزان بیشتری اسانس تولید می‌کنند، در حالی که با ورود به فصل تابستان و قرار گرفتن در معرض گرما، نور خورشید و شرایط محیطی متفاوت، ترکیبات دیگری در گیاه افزایش می‌یابد که ممکن است برای کاربردهای خاص، از جمله تولید فرآورده‌های محافظ پوست، مورد استفاده قرار گیرند. وی با تأکید بر ضرورت استانداردسازی فرآورده‌های گیاهی خاطرنشان کرد: برای این که یک فرآورده گیاهی در هر بار تولید، ترکیبات و کیفیت مشخص و قابل قبولی داشته باشد، باید مراحل برداشت، فراوری و تولید آن تحت استانداردهای علمی انجام شود. این عضو دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی با اشاره به ضرورت مصرف آگاهانه گیاهان دارویی بیان کرد: طبیعی بودن یک محصول به معنای بی‌ضرر بودن آن نیست. همان‌طور که برای داروهای شیمیایی عوارض و محدودیت مصرف وجود دارد، گیاهان دارویی نیز ممکن است در برخی افراد عوارض ایجاد کنند یا برای گروه‌هایی مناسب نباشند. بنابراین مصرف آن‌ها باید با شناخت ترکیبات، موارد مصرف و منع مصرف انجام شود. دکتر «تیموری» در بخش دیگری از این گفت‌وگو به معرفی کاکوتی و برخی گیاهان معطر خانواده نعناعیان پرداخت و گفت: این گیاه به دلیل ویژگی‌های ضداسپاسم می‌تواند در کاهش گرفتگی‌های عضلانی دستگاه گوارش و تسکین برخی ناراحتی‌های گوارشی مؤثر باشد و در فرآورده‌های گیاهی با کاربردهای کمک‌کننده به هضم و کاهش نفخ مورد استفاده قرار گیرند. این متخصص بیوتکنولوژی دارویی با تأکید بر ضرورت توجه به شرایط جسمی افراد در مصرف گیاهان دارویی اظهار کرد: افرادی که به رفلاکس معده مبتلا هستند، باید در مصرف این گیاه احتیاط کنند. زیرا این ترکیبات ممکن است در بعضی افراد علایم رفلاکس را تشدید کنند. وی بر اهمیت شناخت علمی گونه‌های گیاهی، تعیین زمان مناسب برداشت، بررسی ترکیبات مؤثره و استانداردسازی فرآورده‌های گیاهی تأکید کرد؛ موضوعاتی که در کنار ظرفیت‌های طبیعی استان می‌تواند زمینه توسعه علمی و اقتصادی حوزه گیاهان دارویی را فراهم کند.



## انسولین را چگونه باید نگهداری کرد؟




انسولین دارویی حساس به دما و شرایط محیطی است و نگهداری نامناسب آن می‌تواند اثربخشی دارو را کاهش دهد. در صورتی که انسولین در معرض گرمای شدید، نور مستقیم خورشید یا یخ‌زدگی قرار بگیرد، ممکن است اثر درمانی آن کاهش پیدا کند و در نتیجه، کنترل قند خون با مشکل مواجه شود. به گزارش وبدا، دکتر «ستاره شیخی» متخصص داخلی و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شیراز در این باره توضیح داد: به‌طور کلی، انسولین‌های بازنشده باید در یخچال و در دمای ۲ تا ۸ درجه سانتی‌گراد نگهداری شوند. نباید انسولین را در فریزر قرار داد یا در مجاورت دیواره بسیار سرد یخچال گذاشت، زیرا احتمال یخ‌زدگی و تغییر اثر دارو وجود دارد. به گفته وی، پس از شروع مصرف، بسیاری از انواع انسولین را می‌توان برای مدتی در دمای اتاق نگهداری کرد، اما مدت مجاز و محدوده دمایی آن به نوع انسولین و شرکت سازنده بستگی دارد؛ برای مثال، در بسیاری از فرآورده‌ها مدت نگهداری در دمای اتاق حدود ۲۸ روز است، اما این مدت برای همه انواع انسولین یکسان نیست و باید بروشور همان فرآورده ملاک قرار گیرد. بهتر است تاریخ شروع مصرف روی قلم یا ویال درج شود. این عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شیراز با تأکید بر این که در محل کار باید انسولین را در مکانی خنک و دور از نور مستقیم، وسایل گرمایشی و پنجره آفتاب‌گیر نگهداری کرد، افزود: قرار دادن آن داخل خودرو، به‌خصوص در روزهای گرم، مناسب نیست. به گفته وی، هنگام سفر نیز بهتر است انسولین در کیف مخصوص یا محفظه عایق نگهداری شود. اگر از کیسه‌های خنک‌کننده یا یخ استفاده می‌شود، نباید انسولین مستقیماً با یخ یا بسته منجمد تماس داشته باشد، زیرا ممکن است یخ بزند. در سفر هوایی نیز توصیه می‌شود انسولین در کیف دستی همراه مسافر باشد و در قسمت بار هواپیما قرار نگیرد، چون ممکن است در معرض دمای بسیار پایین قرار گیرد. دکتر «شیخی» در پایان خاطرنشان کرد: در نهایت، بیماران باید پیش از مصرف، ظاهر انسولین را نیز بررسی کنند و در صورت مشاهده تغییر غیرعادی در رنگ، شفافیت یا وجود ذرات غیرمعمول، از مصرف آن خودداری و با داروساز یا پزشک مشورت کنند. توجه به این نکته ضروری است که ظاهر طبیعی انسولین به‌تنهایی تضمین‌کننده حفظ اثربخشی آن نیست؛ به همین دلیل رعایت شرایط نگهداری اهمیت اساسی دارد.

## اهمیت حیاتی هفته‌های پایانی بارداری



یک فوق تخصص نوزادان ضمن اشاره به اهمیت حیاتی هفته‌های پایانی بارداری، بر نقش تعیین‌کننده این بازه زمانی در تکامل سیستم های مختلف جنین به ویژه سیستم عصبی و تنفسی نوزادان تأکید کرد. به گزارش وبدا، دکتر «صدیقه سلمه ای» اظهار داشت: طبق تعریف سازمان جهانی بهداشت(WHO)، نوزادان نارس یا پره‌ترمی که پیش از هفته ۳۷ بارداری به دنیا می‌آیند، در دسته نوزادان نارس قرار می‌گیرند. وی خاطرنشان کرد: تحقیقات نشان می‌دهد زایمان در هفته ۳۹ و ۴۱، کم‌عارضه‌ترین و مناسب‌ترین زمان برای تولد است، چرا که نوزادان متولد شده در این بازه، نیاز بسیار کمتری به بستری در بخش مراقبت‌های ویژه نوزادان (NICU) دارند. دکتر «سلمه ای» گفت: نوزادان نارس بر اساس سن بارداری به چهار دسته مجزا طبقه بندی می شوند؛ از جمله نوزادان بسیار نارس(متولدان پیش از هفته ۲۸)، نوزادان خیلی نارس (متولدان هفته ۲۸ تا ۳۲)، نوزادان نارس متوسط (متولدان هفته ۳۲ تا ۳۴) و در نهایت نوزادان نارس دیررس(متولدان هفته ۳۴ تا ۳۷) که این گروه آخر بیشترین میزان شیوع را در میان نوزادان نارس دارند. وی عوامل زمینه‌ساز زایمان زودرس را شامل سن مادر(کمتر از ۱۷ سال یا بیش از ۳۵ سال)، بیماری‌های زمینه‌ای نظیر دیابت و فشار خون، فاصله کم بین بارداری‌ها، بارداری‌های چندقلو و مصرف مواد مخدر و دخانیات توسط مادر دانست. این فوق تخصص نوزادان ضمن تأکید بر نقش تعیین‌کننده سن بارداری در تکامل مغز، افزود: تصاویر MRI نشان می‌دهد که با افزایش هفته‌های بارداری، حجم ماده خاکستری مغز افزایش و کارایی واکنش‌های عصبی - نخاعی بهبود می‌یابد. نکته بسیار مهم این است که حجم ماده سفید(میلین‌دار) مغز بین هفته‌های ۳۵ تا ۴۱ بارداری، پنج برابر می‌شود و حدود یک‌سوم کل رشد مغز در این بازه زمانی حساس اتفاق می‌افتد. وی در ادامه اظهار داشت: علاوه بر چالش‌های تکاملی مغز، سیستم تنفسی نیز از آسیب‌پذیرترین سیستم‌ها در نوزادان نارس است. وی توضیح داد: دستگاه تنفسی یکی از آخرین اندام‌هایی است که تکامل می‌یابد، به همین دلیل نوزادان نارس به‌طور شایع با چالش‌هایی نظیر سندرم دیسترس تنفسی ناشی از کمبود سورفاکتانت و توقف‌های تنفسی ناشی از تکامل ناکافی مغز و سایر مشکلات تنفسی مواجه هستند. دکتر «سلمه ای» به سایر عوارض شایع از جمله افزایش احتمال بروز زردی، ناپایداری دمای بدن، ریسک بالای هیپوگلیسمی، افزایش عفونت ناشی از سیستم ایمنی تکامل‌نیافته و مشکلات تغذیه‌ای ناشی از تکامل ناکافی سیستم عصبی - عضلانی که منجر به اختلال در مکیدن و بلع می شود، اشاره کرد. وی افزود: نوزادان نارس ممکن است در دوران کودکی با چالش‌هایی همچون مشکلات بینایی، شنوایی، اختلالات یادگیری، مشکلات ارتباطی-اجتماعی، رشد ناکافی و یا حتی فلج مغزی (CP)رو به رو شوند، با این حال با پیشرفت‌های چشمگیر علوم پزشکی، امکان رشد سالم و بدون عارضه برای این نوزادان بسیار زیاد است و تولد زودرس لزوماً به معنای ناتوانی نیست، بلکه صرفاً ریسک برخی عوارض را افزایش می‌دهد که امروزه به‌خوبی مدیریت می‌شوند. دکتر «سلمه ای» در پایان تأکید کرد: اگرچه راهکار واحدی برای جلوگیری قطعی وجود ندارد، اما رعایت پروتکل‌های بهداشتی مانند پرهیز از مصرف دخانیات، تغذیه متعادل، مدیریت دقیق بیماری‌های زمینه‌ای، شروع مراقبت‌های بارداری از سه ماهه اول، کنترل استرس و رعایت فاصله مناسب بین بارداری‌ها(حداقل ۱۸ ماه)، می‌تواند ریسک زایمان زودرس را به شدت کاهش دهد.