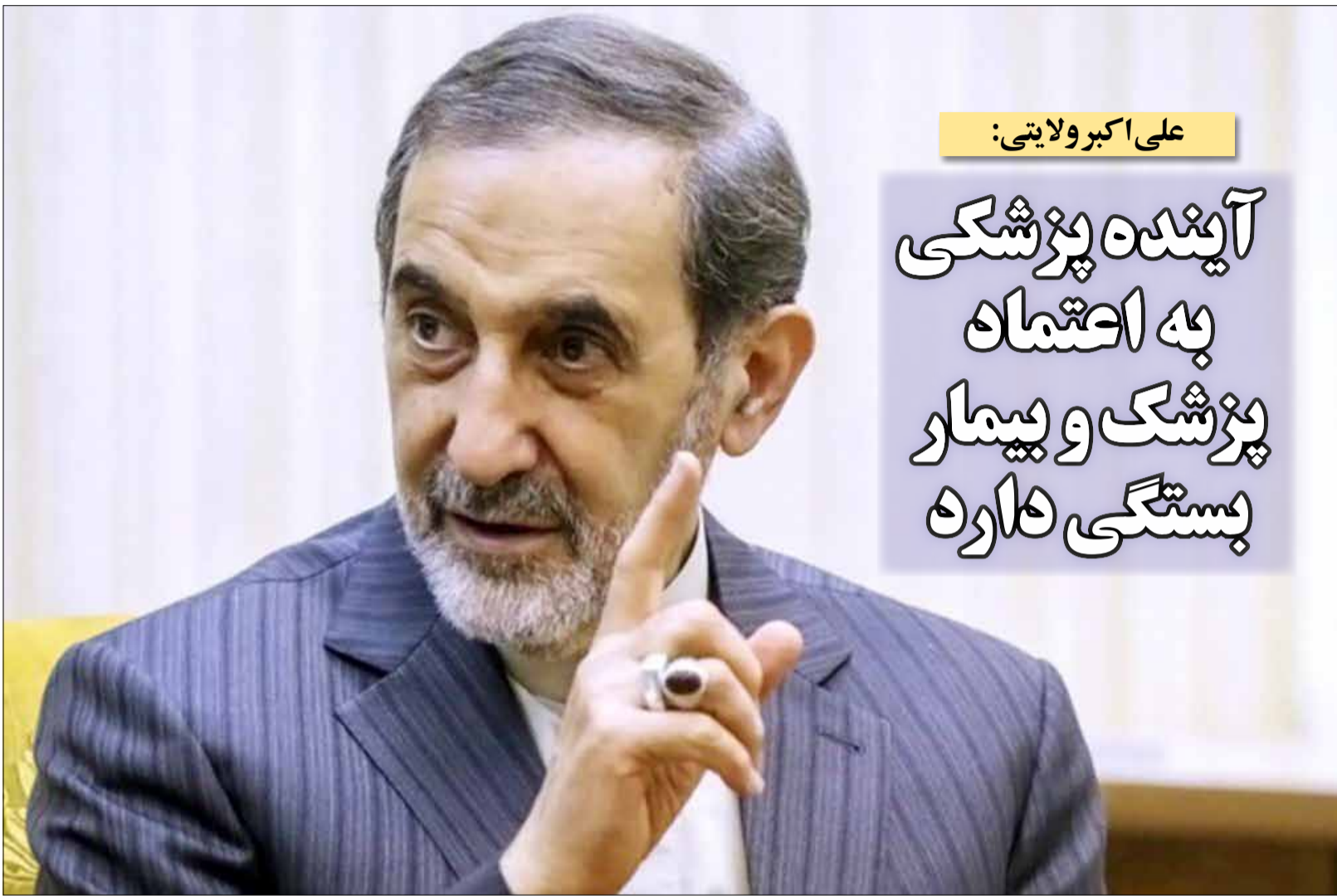




مدیر کل بازرسی سازمان غذا و دارو اعلام کرد
**نظارت سازمان
تعزیرات حکومتی
بر انبارهای دارو**
صفحه ۳



مدیر عامل سازمان بیمه سلامت خبر داد
**۱۰۰۰ میلیارد تومان برای
پرداخت طلب استان‌ها
تخصیص یافت**
صفحه ۲



علی اکبر ولایتی:

**آینده پزشکی
به اعتماد
پزشک و بیمار
بستگی دارد**

صفحه ۴

روی خط سپید

دیدگاه

آنومی

نوسانی از ناهنجاری تابی هنجاری

صفحه ۴

معاون بهداشت و وزیر بهداشت اعلام کرد
پیکری قضایی تعرض به پزشکان

صفحه ۲

سرپرست دفتر طب ایرانی تاکید کرد
**متخلفان حوزه طب سنتی و مکمل
مجازات می‌شوند**

صفحه ۲

عضو کمیسیون بهداشت مجلس:

احتکار دارو

به معنای واقعی وجود ندارد

صفحه ۳

با تلاش محققان کشورمان صورت گرفت
**حفاظت از ویتامین‌های گروه B
با کمک فناوری نانو**



صفحه ۴

قابل توجه هیئت مدیره

انجمن‌های علمی، شرکت‌های داروسازی و تجهیزات پزشکی

www.sepidonline.ir

«سپید» تنها روزنامه پزشکی خاورمیانه است

اغلب اعضای جامعه پزشکی هر روز «سپید» را مطالعه می‌کنند

«سپید» هر روز برای پزشکان، مراکز درمانی و مراکز آموزشی پزشکی ارسال می‌شود

**شما می‌توانید روزنامه سپید را به عنوان روزنامه کثیرالانتشار
انجمن، موسسه و شرکت خود در مجمع عمومی‌تان تعیین نمایید**

همین امروز با ما تماس بگیرید:

ایمیل: info@sepidonline.ir

تلگرام: @sepidnewspaper

تلفن: ۰۲۶۱۵۱۴۹۹ - ۰۲۶۱۵۱۴۸۵

سرپرست دفتر طب ایرانی وزارت بهداشت تاکید کرد متخلفان حوزه طب سنتی و مکمل مجازات می شوند

مشاور وزیر و سرپرست دفتر طب ایرانی وزارت بهداشت با اشاره به ابلاغ قانون ممنوعیت تبلیغات محصولات و خدمات جاز و آسیب‌رسان به سلامت در فضای مجازی، از برخورد جدی با متخلفان حوزه طب سنتی ایرانی و سوء استفاده‌گران از اقبال مردم به آموزه‌ها و خدمات این مکتب غنی طبی خبر داد. به گزارش سپید، محمود خدادوست با اشاره به اقبال روزافزون از خدمات طب سنتی ایرانی به دلیل ریشه‌دار بودن در فرهنگ و باور مردم و اتکای آن بر دانش بومی، گفت: «متأسفانه این افزایش گرایش مردمی، منجر به ورود افراد غیر متخصص در حوزه طب سنتی ایرانی و مکمل شده است که علاوه بر به مخاطره انداختن سلامت مردم، طب سنتی ایرانی قانونمند و منطقی را نیز زیر سوال برده است.»

مشاور وزیر و سرپرست دفتر طب ایرانی وزارت بهداشت افزود: «بر اساس قانون، تنها پزشکان حق ورود به حوزه درمان را دارند و طب سنتی ایرانی نیز که در حال حاضر در دانشگاه‌های بزرگ علوم پزشکی کشور تدریس می‌شود، از این قاعده مستثنی نیست.» خدادوست تاکید کرد: «متأسفانه با تسهیل دسترسی مردم به انواع شبکه‌های اجتماعی و فضاهای مجازی، سودجویان حوزه طب سنتی ایرانی و مکمل از این فضاها نیز در راستای دستیابی به اهداف سودجویانه خود استفاده کرده و رشد قابل توجهی در انواع شبکه‌های اجتماعی داشته‌اند که فعالیت آنان نیازمند رسیدگی و ارجاع به سازمان‌های قانونی ذی‌ربط است.»

وی با اشاره به اینکه فعالیت این افراد در فضای مجازی همواره توسط این دفتر در دست پیگیری بوده است، افزود: «رسیدگی دقیق به این تخلفات نیازمند قانونی محکم و کاملاً بازدارنده بود که خوشبختانه با ابلاغ قانون ممنوعیت تبلیغات محصولات و خدمات غیر مجاز و آسیب‌رسان به سلامت در فضای مجازی از سوی مجلس شورای اسلامی، می‌توان پیگیری‌های موثرتری در این زمینه انجام داد.»

مشاور وزیر بهداشت همچنین به تفاهم‌نامه این دفتر با سازمان تعزیرات حکومتی اشاره کرد و گفت: «این تفاهم‌نامه نیز اقدام موثری در حوزه برخورد با متخلفان حوزه طب سنتی ایرانی و مکمل است که تا به امروز شبکه‌های اجتماعی و فضاهای مجازی فعال بسیاری برای پیگرد به سازمان تعزیرات معرفی شده‌اند.» به گزارش وب‌دانا، «قانون ممنوعیت تبلیغات و معرفی محصولات و خدمات غیرمجاز و آسیب‌رسان به سلامت در رسانه‌های ارتباط جمعی داخلی و بین‌المللی و فضاهای مجازی»، تیرماه سال جاری توسط رئیس جمهور به وزارتخانه‌های بهداشت و فرهنگ و ارشاد اسلامی برای اجرا ابلاغ شده است که در ماده ۱ آن حبس یا جزای نقدی درجه شش و محرومیت از فعالیت شغلی و اجتماعی مرتبط برای دو تا پنج سال به عنوان مجازات برای ارائه‌دهندگان اطلاعات نادرست و تبلیغ خلاف واقع در حوزه سلامت در فضای مجازی تعیین و در ماده ۴ این قانون، بر رعایت مفاد سند ملی گیاهان دارویی و طب سنتی مصوب شورای عالی انقلاب فرهنگی تاکید شده است. ■

مدیرعامل سازمان بیمه سلامت در نشست هم‌اندیشی با اصحاب رسانه خبر داد

تخصیص ۱۰۰۰ میلیارد تومان برای پرداخت طلب استان‌ها

■ علی‌اکبر ابراهیمی



مدیرعامل سازمان بیمه سلامت ایران ضمن تشریح میزان هزینه‌کردهای این سازمان در سال ۹۶ گفت: «برای پرداخت مطالبات ماه پنجم سال ۹۷، مجموعاً ۱۰۰۰ میلیارد تومان به استان‌ها اختصاص یافته است.» به گزارش خبرنگار سپید، طاهر موهبتی در نشست هم‌اندیشی سازمان بیمه سلامت با اصحاب رسانه با بیان اینکه در سال گذشته بیمه سلامت برای بیمه‌شدگان این سازمان حدود ۱۶ هزار میلیارد تومان هزینه کرده است، گفت: «در سال گذشته ۱۹۰ میلیون بار مراجعه در کلیه صندوق‌ها به مراکز سرپایی و بستری طرف قرارداد بیمه سلامت شده که از این میزان ۳۰۰ میلیون و ۳۰۰ هزار بار مراجعه در حوزه بستری و یک میلیون و ۹۰۰ هزار بار برای بستری موقت بوده است. ضمن اینکه مابقی مراجعات نیز در حوزه سرپایی بوده است.»

افزود: «این در حالی است که به بیمه شده هم صدمه‌ای وارد نشد و ما تلاش کردیم که میزان صدمات به حداقل برسد. ضمن اینکه امروز یکی از اولویت‌های دانشگاه‌ها مدیریت هزینه است.»

مدیرعامل سازمان بیمه سلامت افزود: «در بخش الکترونیک شدن خدمات، سامانه پردازش الکترونیک اسناد ظرف یک ماه و نیم آینده در اصفهان نهایی می‌شود و به فراخور استقبال استان‌ها آن را گسترش می‌دهیم. در این زمینه مشوق‌هایی را هم گذاشته‌ایم و اعلام کردیم که هر دیتایی که به صورت الکترونیک ارائه کنند، ۹۰ درصدش را در همان زمان پرداخت می‌کنیم.»

وی همچنین گفت: «اقدام دیگرمان استفاده از توان انجمن‌های علمی است به طوری که سامانه‌های تحت عنوان سامانه تأییدیه خدمت از همراه راه‌اندازی می‌شود و با راه‌اندازی آن اگر فردی به خدماتی

بیش از آنچه در سایت‌لاین‌ها اشاره شده، نیاز داشته باشد، باید به تایید یک پزشک معتمد سازمان برسد. برای این موضوع به سراغ انجمن‌های علمی رفتیم تا به ما کمک کند. باید توجه کرد این اقدام هم نیاز به تغییر رفتار دارد و انجمن‌ها می‌توانند به ما کمک کنند.» موهبتی از ایجاد مرکز ملی تحقیقات بیمه سلامت خبر داد و گفت: «این مرکز از سوی مجلس ردیف بودجه برایش در نظر گرفته شده و امروز از طریق آن اصلاحاتی در سازمان انجام دادیم، در عین حال خوشحال هستیم که در این مدت توانستیم بخش قابل توجهی از یارانه سلامت را هدفمند کنیم، بحث رفع همپوشانی‌ها را پیش ببریم و قوانین مجلس را اجرا کنیم.»

مدیرعامل سازمان بیمه سلامت همچنین از راه‌اندازی سامانه تأییدیه خدمت از ابتدای همراه خبر داد و افزود: «در این راستا همه تلاش خود را خواهیم کرد تا با مدیریت هزینه‌ها و تجویزها از سلامت افراد صیانت کنیم.»

موهبتی اضافه کرد: «در حال حاضر ۵۴۸ بیمارستان کشور به سیستم استحقاق‌سنجی وصل شده‌اند و ما همه تلاش خود را خواهیم کرد تا با الکترونیک شدن خدمات شاهد بالا رفتن کیفیت خدمات باشیم.» ■

به ۴۷۰۰ میلیارد تومان کاهش می‌یابد. در عین حال در داروخانه‌های سراسر کشور هم به طور میانگین جز

اسفندماه سال ۹۶ دیگر بدهی نداریم.» مدیرعامل سازمان بیمه سلامت در ادامه با بیان اینکه در بخش مدیریت هزینه در سال ۹۶ اتفاقات خوبی رخ داده، گفت: «پیش‌بینی ما این بود که در سال ۹۶ بیش از ۱۰ هزار میلیارد زیان انباشته و کسری داشته باشیم، اما با اینکه در سال ۹۶ اوراقی چاپ نشد و هزینه‌ها افزایش یافت، اما روند رشد کسری‌ها کاهش یافت و سال ۹۶ را با ۷ هزار و ۴۰۰ میلیارد تومان زیان انباشته بستیم. البته این اقدام به این معنی است که هزینه‌هایمان کمتر شده است، اما کماکان کسری داریم. باید توجه کرد که از محل مدیریت هزینه پولی برای ما به دست نمی‌آید، اما میزان کسری‌هایمان را کاهش می‌دهد.»

وی با بیان اینکه در بحث رفع همپوشانی توانستیم علاوه بر اینکه در حذف همپوشانی موفق باشیم، از بروز همپوشانی جدید نیز جلوگیری کردیم، افزود: «با کمک رسانه‌ها توانستیم در حوزه رفع همپوشانی‌ها اقدام کنیم.»

۱۶۰۰ میلیارد مدیریت منابع در سال ۹۶
موهبتی با بیان اینکه در سال ۹۶ بین ۱۵۰۰ تا ۱۶۰۰ میلیارد تومان مدیریت منابع انجام داده‌ایم،

دیالیز و بیماران خاص بوده است.» موهبتی با بیان اینکه جمعیت بیمه‌شدگان سازمان بیمه سلامت در سال ۷۴ نزدیک به شش میلیون نفر بوده است، گفت: «این در حالی است که امروز سازمان بیمه سلامت نزدیک به ۴۰ میلیون بیمه‌شده دارد که عمده آنها در حوزه بیمه روستایی قرار دارند.»

پرداخت مطالبات خردماه بخش خصوصی
وی درباره وضعیت پرداخت مطالبات بیمارستان‌ها در سال ۹۷ گفت: «مجموعاً ۱۰۰۰ میلیارد تومان از بابت هزینه‌ها در حدود ۴۹ درصد در حوزه بستری و یک درصد هم در حوزه بستری موقت بوده و مابقی در حوزه‌های سرپایی بوده است. بر همین اساس در حوزه سرپایی ۱۴ درصد هزینه‌ها را داروخانه‌ها به خود اختصاص می‌دهند و در کل سبد هزینه‌های ما این عدد ۲۴ درصد است. البته باید حواسمان باشد که نقدینگی در این حوزه دچار مشکل نشود.»

مدیرعامل سازمان بیمه سلامت با بیان اینکه دو درصد هزینه‌های ما مربوط به پزشکان عمومی بوده است، افزود: «همچنین ۵ درصد هزینه‌ها مربوط به هزینه‌های پزشکان متخصص و فوق تخصص، سه درصد در حوزه آزمایشگاه و چهار درصد نیز در حوزه

رئیس مرکز پزشکی حج و زیارت جمعیت هلال احمر از کاهش محسوس آمار فوتی نسبت به سال گذشته خبر داد

فوت ۱۰ نفر در حج امسال



رئیس مرکز پزشکی حج و زیارت جمعیت هلال احمر با اشاره به اینکه با ورود آخرین کاروان حج‌بازان به کشور در یازدهم آذرماه گذشته یکشنبه بیست و پنجم شهریورماه، عملیات پزشکی حج ۹۷ به پایان رسیده است، گفت: «در حج امسال ۱۰ نفر جان خود را از دست دادند و این آمار نسبت به ۳۰ فوتی در حج سال گذشته با کاهش محسوس همراه بوده است.» سید علی مرعشی در گفت‌وگو با ایسنا، در مورد پوشش پزشکی حج ۹۷ اظهار کرد: «با بازگشت آخرین پرواز حج‌بازان که امروز (یکشنبه) باامداد به ایران می‌آیند، عملیات پزشکی حج نیز به پایان می‌رسد. در حال حاضر ما هیچ بیمار بستری در بیمارستان‌های سعودی نداریم و تمام افرادی که نیاز به درمان دارند به کشور بازگشته‌اند. تنها سه بیمار بستری در مدینه داشتیم که این افراد هم روز جمعه به ایران اعزام شدند و ادامه روند درمانی آنها در تهران دنبال می‌شود.»

رئیس مرکز پزشکی حج و زیارت جمعیت هلال احمر با اشاره به وضعیت برگزاری حج ۹۷ افزود: «خوشبختانه امسال حج خوبی برگزار شد و وزارت حج عربستان همکاری خوبی با مرکز پزشکی حج و زیارت داشت و الحمدلله مشکلی در خدمات بهداشتی و درمانی در مدینه، مکه و مشاعر حج نداشتیم.» وی در مورد آمار زائران ایرانی فوت‌شده در ایام حج گفت: «فوتی‌های امسال نسبت به سال گذشته کاهش چشم‌گیری داشت. سال گذشته ۳۳ مورد فوتی داشتیم که امسال به ۱۰ تن رسید.» رئیس مرکز پزشکی حج

و زیارت جمعیت هلال احمر در مورد دلیل کاهش این آمار اظهار کرد: «در درجه اول این لطف و توجه الهی بود و خدا کمک کرد که تعداد مرگ و میرها کاهش پیدا کند. ما ۱۵۰۰ زائر بالای ۸۰ سال داشتیم که هیچکدام از فوتی‌ها در این رده سنی نبودند. اغلب آنها کمتر از ۷۰ سال سن داشتند و دو سه نفر آنها بالای ۷۰ سال بودند. موضوع دیگری که منجر به کاهش این آمار شد حساسیت ویژه کادر پزشکی در ایام حج بود و در درجه بعدی، این مسئله به معنایاتی بر می‌گردد که همکاران پزشک ما با وسواس زیاد برای تعیین

استطاعت جسمی در زمان انتخاب زائران انجام دادند. آموزش‌هایی که قبل و طول سفر به حج‌بازان ارائه شد نیز از جمله عوامل تأثیرگذار بود.» مرعشی اضافه کرد: «امسال ترکیب خدمات ما در مدینه متفاوت بود و برای اولین سال بود که در مدینه بیمارستان نداشتیم و خدمات پزشکی در چهار درمانگاه در مدینه به زائران ارائه شد و برای خدمات بستری و آزمایشگاهی از بیمارستان‌های مدینه استفاده کردیم. این کار هم به دلیل کاهش مدت اقامت زائران در مدینه صورت گرفت که حدود ۵ شبانه روز در

مدینه اسکان داشتند و باقی زمان در مکه بودند. به همین دلیل بیمارستان مدینه را جمع‌آوری کردیم و خدمات پزشکی داخلی، زنان، روان‌شناسی، ارتوپدی و طب اورژانس در درمانگاه‌ها ارائه شد. علاوه بر آن سه آمبولانس هم در درمانگاه‌ها مستقر شدند.» وی ادامه داد: «تغییر دیگری که امسال داشتیم این بود که بیشتر از راننده‌های عربستانی برای آمبولانس‌ها استفاده کردیم. همچنین تفاوت دیگری که در ارائه خدمات در حج امسال داشتیم، برپایی درمانگاه‌هایی در محل استقرار زائران بود. بر اساس تقسیم‌بندی هتل‌های زائران پنج منطقه، ما پنج درمانگاه شبانه‌روزی با تمام امکانات از جمله پزشک متخصص، طب اورژانس، آمبولانس و داروخانه شبانه‌روزی داشتیم. ضمن اینکه در ۸۰ هتل اسکان زائران، ۱۶ ساعته دایر و خدمات شبانه‌روزی به زائران ارائه شد.» رئیس مرکز پزشکی حج و زیارت جمعیت هلال احمر تصریح کرد: «با اینکه امسال تعداد گیرندگان خدمات نسبت به سال گذشته کاهش چشم‌گیری نداشت، با این حال نحوه خدمات‌گیری نسبت به قبل بهتر شد و بیمارستان ما در مکه نیز با همان امکانات سال قبل خدمات خوبی را به زائران ارائه داد. همچنین زائرانی که توان جسمی نداشتند و نیازمند خدمات ویژه بودند، با همان شرایط توانستند عرفات را درک کنند و حج را به جا بیاورند. تنها یکی از زائران که در ایام تشریف زیر دستگاه تنفس مصنوعی بود نتوانست ادامه حج را به جا بیاورد.» ■

آنومی نوسانی از ناهنجاری تابیهنجاری

■ سهیل طالبی حسینی، جراح و متخصص ارتوپدی

جامعه‌شناسی در مبحث «آنومی» به واقعه‌ای اجتماعی اشاره می‌کند که بسیار به آنارشی شباهت دارد. یکی از هسته‌های اصلی آنارشی باید آنومی باشد. یعنی Anomie را عده‌ای معتقدند در ریشه معرب ناموس، می‌شود یافت.

وقتی هنجار در یک جامعه محل چالش می‌شود، آنومی بروز می‌کند. عده‌ای تلاش می‌کنند ناموس را با قانون معادل کنند؛ اما قواعد اجتماعی که هنجار، هسته اصلی ایجاد آن است، جزئی از ماجرای آنومی است.

در اتفاق آنومی جامعه درگیر چیزی می‌شود که قبل از آنکه بی‌هنجاری و بی‌تفاوتی باشد، سست‌هنجاری یا بدهنجاری است. به عبارتی جامعه درگیر تضاد و تعارض می‌شود و بین عالم واقع و حروف بیانی مشاهیر، فاصله واضح احساس می‌کند.

با وقوع آنارشی، در جامعه‌ای که دچار آنومی شده است، شما بی‌سازمانی و بی‌نظمی را به عیان می‌بینید. متولی هنجار با جامه زهد ریایی دعوت به هنجاری می‌کند که خودش در خلوت آن کار دیگر می‌کند. اینجا جامعه از مراجع اخلاقی اطاعت نمی‌کند. تعارض و تضاد هنجار ذهنی و واقعیت موجود، با دو شقه کردن سلوک اجتماعی، آنومی را قبل از آنارشی بنیاد می‌کند. اینجا زندگی زیرزمینی مظاهر، فاز اول قبل از پوست اندازی جامعه سست هنجار است. ریا پیش درآمد اتفاقی است که منجر به برونداد ظاهر و شواهد آنومی خواهد شد.

وقتی مبنای هنجاری افراد در خانه با خیابان تفاوت متضاد داشته باشد، بروز این اتفاق یک جایی به کوچک کشیده می‌شود. اولین دسته‌های اجتماعی که رفتار سرکش یا ضداجتماعی را نمایش خواهند داد، جوانان هستند. کجروی و شورش علیه والدین ابتدای بروز این واقعه اجتماعی است. نسلی پدید می‌آید که ساختارشکنی پنهان را علیه والدین علنی می‌کند. این اتفاق مدتهاست رخ داده؛ نسلی که برخلاف والدین نژادها و ریا نمی‌کند. حقیقت زیرزمینی خانه‌ها در لحظه مواجهه با خیابان به جای ریا و تظاهر به تجاهر همسان‌سازی مبدل می‌شود.

در آنومی، ساختارشکنی و بی‌سازمانی با سقوط اعتبار مراجع معتمد اجتماعی در نهایت Disorganization اتفاق می‌افتد. مراجع سنتی اعتماد و اعتبار وقتی به علت تضاد و تعارض رفتار با شعار، در جلب اطاعت، شکست می‌خورد، آنارشی متولد می‌شود. وقتی متولی اخلاق به بی‌اخلاقی متهم و مشهور می‌شود، بنیاد هنجار ترک برمی‌دارد.

سست ناموسی را هم آنومی می‌نامند که در نهایت آپاتی یک جامعه بی تفاوتی و وقایع پیرامونی یا فلج حسی و ادراکی، تلاش می‌کند زجر قلبی فرد مغلوب و مرعوب را کاهش دهد. اینجا ابتدا تکان‌های ناهنجاری رخ می‌دهد اما در فاز پذیرش شکست به بی‌هنجاری محض با بی تفاوتی منتهی می‌شود. از نظرگاه جامعه شناختی جامعه ما در مراحل تکمیلی فاز دگرپرسی آنومی است اما سبک بروز این آنومی با شکاف بین نسلی مربوط به نقض یکپارچگی طولی و عرضی جامعه مبدل شود. عبور نسل از انقباض خانواده و تعریف هنجار به هرچه نسل قبل ناهنجاری می‌نماید، قبل از آنکه نافرمانی مدنی باشد عبور به سوی آنارشی «پریشانی» است.

شاید اتفاق آنومی در سرزمین من قبل از آنکه یک آنارشی کلاسیک باشد، یک پریشانی یا گسست نظام اجتماعی خوشاوندی تعریف شود. ساختار اجتماعی بدون متابعت افراد اجتماع توخالی و شکننده است؛ متولدین این سازمان اجتماعی بر دکترین کارخانه تولیدی ریاکار، کافر خواهند شد. ■

استخدام

مدیرکل منابع انسانی بیمه سلامت تشریح کرد

چگونگی برگزاری مصاحبه

پذیرفته‌شدگان آزمون استخدامی

سازمان بیمه سلامت

مدیرکل منابع انسانی و پشتیبانی سازمان بیمه سلامت گفت: «مصاحبه تخصصی پذیرفته‌شدگان پنجمین آزمون استخدامی دستگاه‌های اجرایی کشور در سال ۹۷ طی سه روز انجام می‌شود.» به گزارش سپید، مجتبی ملازم‌الحسینی با اعلام این خبر گفت: «مصاحبه برای هر داوطلب فقط یک بار انجام می‌شود و عدم مراجعه داوطلبین به معنی انصراف داوطلب خواهد بود.» وی تأکید کرد: «برگزاری دوباره مصاحبه برای داوطلبینی که شرکت نکرده باشند، امکان‌پذیر نخواهد بود.»

بنابر اعلام روابط عمومی سازمان بیمه سلامت، ملازم‌الحسینی اظهار کرد: «محل برگزاری مصاحبه در محل سازمان بیمه سلامت به نشانی تهران، شهرک قدس (غرب)، بلوار ایوانک، خیابان فلاهک شمالی، نبش درخشان، ساختمان آریو شماره ۱ است.» مدیرکل منابع انسانی و پشتیبانی سازمان بیمه سلامت گفت: «مصاحبه‌های تخصصی پذیرفته‌شدگان سه برابر ظرفیت آزمون استخدام پیمانی سازمان بیمه سلامت در روزهای دوم، سوم و چهارم مهر ماه سال جاری برگزار می‌شود.» ■

علی اکبر ولایتی:

آینده پزشکی به اعتماد پزشک و بیمار بستگی دارد



رییس بیمارستان مسیح‌دانشوری گفت: «آینده پزشکی ایران به افزایش اعتماد متقابل میان پزشک و بیمار و جلوگیری از خدشه به این اعتماد بستگی دارد.»

به گزارش سپید به نقل از ایسنا، علی اکبر ولایتی در حاشیه کارگاه آموزشی دستیاران تخصصی ورودی جدید دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در خصوص حوادث اخیر مرتبط با امنیت پزشکان در برخی از مراکز درمانی و ارایه راهکاری برای تأمین امنیت پزشکان اظهار کرد: «بدون تردید کشور ما جزو امن‌ترین کشورهای دنیاست و به تبع تمام‌مشاغل امنیت‌دارند. مردم مانند قهرمانان پزشکان هستند و اگر گاهی اتفاقی می‌افتد، از طرف اشخاصی است که عزیز خود را از دست داده و اعصاب‌شان متشنج شده و بنابراین حرکات‌شان ممکن است از روی عصبانیت باشد. بنابراین هم بیمار و هم پزشک باید صبر و حوصله داشته باشند و مراقبت‌های لازم در این زمینه صورت گیرد.» وی همچنین در جمع خبرنگاران در پاسخ به سؤالی درباره آینده بازار کار پزشکان، اظهار کرد: «البته موضوع «بازار» لغت چندان مناسبی در شأن پزشک نیست و لازم است به کار برده نشود.» ولایتی با بیان اینکه بیماران بخش مهمی از مسائل خصوصی خود را با اعتماد به پزشکان مطرح می‌کنند، افزود: «پزشکان وظیفه دارند حافظ اسرار بیماران باشند. پزشک یک وسیله است و مهم‌ترین کارش تشخیص بیماری و تجویز داروست، خداداد این دارو شفا قرار داده و پزشک از روی دلسوزی و صبر و حوصله و دانشی که دارد به حرف بیمار گوش می‌دهد. بنابراین بخش اعظم مداوای بیماران به رابطه خوب میان پزشک و بیمار بازمی‌گردد که روی این اصول پیاده‌سازی شده است. بنابراین آینده پزشکی ایران به افزایش اعتماد متقابل میان پزشک و بیمار و جلوگیری از خدشه به این اعتماد بستگی دارد.»

رییس بیمارستان مسیح‌دانشوری همچنین در رابطه

با مشکلات ناشی از تحریم‌ها در حوزه دارو و تجهیزات پزشکی و تأثیر آن بر فرایند پیوند اعضا در بیمارستان مسیح‌دانشوری، اظهار کرد: «تجربه ثابت کرده که هر وقت ما به خودمان متکی بوده، اعتماد به نفس داشته و خودکفا بودیم، همچنین در زمینه انتقال دانش فعال بودیم، توانستیم کارهای خوبی انجام دهیم. بهترین مثال در این زمینه امکانات دفاعی است که از ابتدای انقلاب تا به حال کشورهای غربی حتی کوچک‌ترین شیء که با واسطه هم باشد، نتوانستند به ما بدهند و این محرومیت

از دریافت امکانات دفاعی موجب شده که ایران جزو ۱۰ قدرت جهانی صاحب امکانات دفاعی درجه یک باشد و ما به این خودکفایی رسیدیم. کارهای دیگر هم سخت‌تر از این نیست، اگر ما به خودمان اعتماد داشته و خودکفا باشیم، همچنین خودمان را از انتقال علوم و تکنولوژی محروم نکنیم، کارهای ارزشمندی انجام می‌دهیم. تکنولوژی تنها در آمریکا خلاصه نشده که با تحریم اتفاقی رخ دهد.»

ولایتی در خاتمه با تأکید بر اینکه تحریم‌ها نشان داده

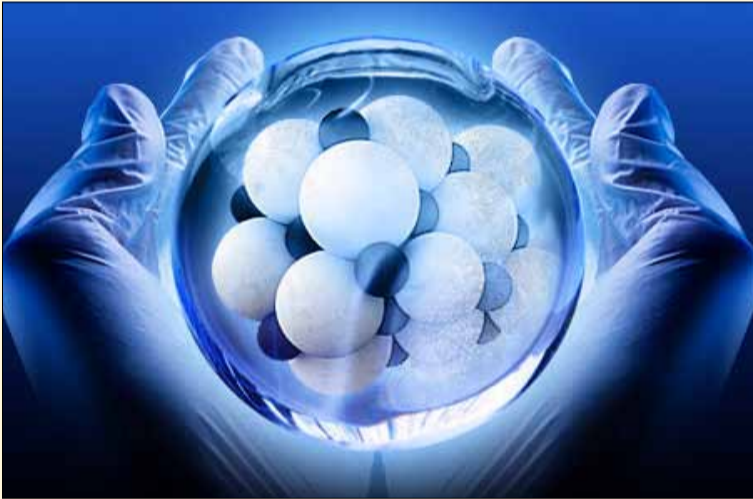
با تلاش محققان کشورمان صورت گرفت

حفاظت از ویتامین‌های گروه B با کمک فناوری نانو

نانولوله‌ها نسبت به نانولوله‌های کربنی نشان می‌دهند. «مجری طرح "انکپسوله کردن ویتامین‌های گروه B در حضور نانولوله نیتریدبور توسط روش محاسبات مکانیک کوانتومی DFT" افزود: «علاوه بر این، مشخص شده است که نانولوله‌های بورنیترید برای سلول سمی نبوده و آسیبی به DNA وارد نمی‌کنند. این ویژگی‌ها آنها را به نانوحامل‌هایی مناسب برای کاربردهای پزشکی و جایگزینی برای نانولوله‌های کربنی تبدیل کرده است.»

دانشجوی واحد علوم و تحقیقات درباره کارایی روش محاسبات مکانیک کوانتومی در این تحقیق اظهار کرد: «از آنجا که امروزه بشر برای صرفه‌جویی در زمان و هزینه از شبیه‌سازی کامپیوتری استفاده می‌کند تا به نتایج دقیق محاسباتی دست پیدا کند و سپس متحمل هزینه‌های تحقیقاتی و آزمایشگاهی شود، در این پروژه به شبیه‌سازی کامپیوتری روند انجام یک واکنش با استفاده از شیوه‌های نوین محاسباتی پرداخته شده است.»

بر اساس اعلام روابط عمومی واحد علوم و تحقیقات، جعفری با بیان اینکه روش محاسباتی DFT که اساس کار در این طرح است، از اثر چگالی الکترون و پتانسیل الکترونی، انجام شدن واکنش مورد نظر را توجیه می‌کند، عنوان کرد: «در این تحقیق برای شبیه‌سازی از نرم‌افزارهای ۰۹ Nanotube – Gaussian و ۰۶ Modeler – Gauss sum – Chem office و ۰۵ Gauss view – Hyper Chem استفاده شده است.» ■



اشاره کرد و دارای اهمیت زیادی در موضوع حمل دارو در درمان بیماری‌ها از جمله سرطان هستند.» جعفری همچنین درباره این که «آیا نیترید بور بهترین ماده‌ای است که می‌توان برای محافظت از ویتامین B مورد استفاده قرار داد؟»، اظهار کرد: «به دلیل خواص ویژه نانولوله‌های بورنیترید مانند خواص مکانیکی ویژه، پایداری شیمیایی، پایداری گرمایی، خواص الکتریکی و مهمتر از همه زیست‌سازگاری بالا، توانایی برهم کش با مولکول‌های آلی از جمله پروتئین‌ها و DNA، امروزه مجامع علمی توجه بیشتری به این

طعم‌ها، اسانس‌ها، روغن‌ها، آنزیم‌ها، میکروارگانیسم‌ها و... توسط ترکیبات بیوپلیمر مانند کریویدرات‌ها، پروتئین‌ها و چربی‌ها پوشش داده می‌شوند.» جعفری در پاسخ به اینکه انکپسوله کردن این ویتامین با نانولوله چه نوع مواد دیگری می‌تواند در حفاظت از ویتامین B موثر باشد، گفت: «نانولوله‌های کربنی نیز یکی از مهمترین گروه مواد در مقیاس نانو هستند که در علم پزشکی کاربرد فراوانی دارند که می‌توان به کاربرد کپسوله کردن دارو مطابق با فضای خالی درون نانولوله به عنوان حاملی برای داروسازی

معاون سازمان بهزیستی خبر داد

پرداخت کمک هزینه انجام آزمایش ژنتیک

اعتیاد سازمان بهزیستی کشور با بیان اینکه انجام آزمایش ژنتیک برای خانواده‌های دارای یک فرزند معلول و افراد تحت پوشش سازمان بهزیستی که مشکوک به تولد فرزند معلول هستند، ۱۰۰ درصد رایگان است، اظهار کرد: «هزینه انجام آزمایش ژنتیک بین ۳ تا ۵ میلیون به این افراد پرداخت می‌شود. پرداخت این هزینه براساس پرتکل‌های خاص مراکز مشاوره ژنتیک و تشخیص متخصصان زیر نظر سازمان بهزیستی برای جلوگیری از ایجاد تقاضای القایی انجام می‌شود.» عباسی در ادامه از آماده شدن ۳ پروتکل

انجام شده که این تعداد در سال گذشته در مجموع ۱۲۴۸ مورد بوده است.» وی با بیان اینکه موضوع «غربالگری ژنتیک پیش از ازدواج» از سال گذشته اجباری شده است، افزود: «سال گذشته در مجموع برای ۱۱۱ هزار نفر (یک ششم از ازدواج‌ها) غربالگری پیش از ازدواج انجام شده است. اما از آنجایی که از امسال واحدهای غربالگری ژنتیک به وزارت بهداشت واگذار شده‌اند، میزان آمار مربوط به این موضوع در سازمان بهزیستی کاهش یافته است.» رئیس مرکز توسعه پیشگیری و درمان

رئیس مرکز توسعه پیشگیری و درمان اعتیاد سازمان بهزیستی کشور از انجام ۶۰۰ مورد سقط جنین برای پیشگیری از تولد نوزادان دارای معلولیت شدید در ۵ ماه نخست امسال خبر داد. فاطمه عباسی در گفت‌وگو با ایسنا، با اشاره به ارائه خدمات مشاوره و آزمایش ژنتیک از سوی بهزیستی گفت: «در سال گذشته ۷۱۰۰ نفر از افراد ۱۵ تا ۲۵ ساله مورد غربالگری ژنتیک قرار گرفتند. همچنین از ابتدای سال تا کنون ۶۰۰ مورد سقط جنین برای پیشگیری از تولد نوزادان دارای معلولیت شدید

به مناسبت ۲۱ سپتامبر مصادف با ۳۰ شهریور که «روز جهانی آلزایمر» نامگذاری شده

فراموشم نکن با گذر زمان...

از سال ۱۹۹۴ میلادی بود که ۲۱ سپتامبر به‌عنوان «روز جهانی آلزایمر» در تقویم سلامت جهانی جا گرفت تا فرصتی باشد برای شناخت بیشتر نسبت به بیماری و پیامدهایی که زندگی فرد را تحت تاثیر قرار می‌دهد. به‌رغم پیشرفت‌های گسترده در علم پزشکی، بیماری در نیمی از افراد هرگز تشخیص داده نمی‌شود و برای دوسوم بیماران هیچ اقدام درمانی‌ای انجام نمی‌شود. با توجه به افزایش امید به زندگی و سالمندی در جوامع مختلف، تعداد مبتلایان به بیماری تا سال ۲۰۲۰ میلادی ۲ برابر خواهد شد و هر خانواده‌ای درگیر آن خواهد بود.

ترجمه: مریم‌سادات کتلی

آلزایمر را بشناسیم

آلزایمر که بیماری استحال‌های مغز است و با اختلال در عملکردهای مغز و تحلیل تدریجی نورون‌ها ظاهر می‌شود، در سال ۱۹۰۶ میلادی توسط آلویز آلزایمر، روان‌پزشک و عصب‌شناس آلمانی تشخیص داده شد. اختلالات حافظه کوتاه‌مدت بازرترین نمود بیماری است زیرا نورون‌های موجود در هیپوکامپ مغز که مرکز حافظه‌شناختی می‌شوند، نخستین بخشی هستند که از این بیماری آسیب می‌بینند. به‌تدریج، دیگر بخش‌های مغز نیز تحت تاثیر قرار می‌گیرند که تحلیل تدریجی توانایی‌های موقعیتی‌یابی در زمان و مکان، شناخت اشیاء و اشخاص، استفاده از کلمات، استدلال، تفکر و ... را در پی دارد و در نتیجه بیمار کم‌کم قابلیت‌های شناختی و استقلال خود را از دست می‌دهد. معمولاً زمانی که راجع به آلزایمر صحبت می‌شود، «دمانس» نیز مطرح خواهد بود. در واقع دمانس را باید تحلیل قابلیت‌های شناختی جدی‌تر از روند طبیعی سالمندی دانست که ناشی از بیماری‌ها و آسیب‌های مختلف مانند سکنه‌های مغزی است. آلزایمر به‌عنوان مهم‌ترین عامل دمانس شناخته می‌شود چراکه ۶۰ تا ۷۰ درصد موارد را در بر می‌گیرد.

آلزایمر را باید بیماری سالمندان دانست زیرا به ندرت و در کمتر از ۲ درصد موارد ممکن است پیش از ۶۵ سالگی بروز کند که این آمار جزئی نیز اساسا در افرادی خواهد بود که به ندرت از طریق جهش در برخی ژن‌های خاص این زمینه خانوادگی را پیدا می‌کنند. پس از ۶۵ سالگی، شیوع بیماری در جمعیت عادی از ۲



درصد به ۴ درصد می‌رسد که با رسیدن به ۸۰ سالگی خیلی سریع به ۱۵ درصد افزایش می‌یابد. به طور کلی بر اساس پژوهش‌ها، احتمال ابتلا به آلزایمر در خانم‌ها ۲ برابر بیشتر از آقایان است و معمولاً پس از ۸۰ سالگی در معرض آن قرار دارند. مصرف برخی داروها در دوران پانسی می‌تواند در بروز تغییر در توانایی‌های ذهنی و شناختی ناشی از آلزایمر نقش داشته

امواج اولتراسوند؛ امیدی در کمک به مغز برای مقابله با آلزایمر

کاربرد امواج اولتراسوند (فراصوت) کنار بررسی‌های مختلف دانشمندان طی سال‌های اخیر در مورد درمان آلزایمر، یکی دیگر از افق‌های نوین در پزشکی است. در این باره پژوهش‌ها مبنی بر ایجاد مانع هماتو آنسفالیک است؛ به این معنا که سدی غیرقابل عبور میان خون و مغز ایجاد شود. این سد می‌تواند عموماً در برابر آسیب‌ها و عوامل تهاجمی از مغز محافظت کند اما در عین حال ممکن است طوری عمل کند که بدن نتواند در برابر تهاجمات که مستقیم به مغز می‌رسد مانند عوامل زمینه‌ساز بیماری آلزایمر از خود محافظت کند. به این ترتیب محققان بر آن شدند تا از طریق امواج اولتراسوند این سد را به طور موقت و بدون ایجاد مشکل جدی تحمل ایجاد کنند و حداقل تا به حال این‌گونه بوده است. با باز شدن این سد هماتو آنسفالیک محققان امیدوارند بدن بتواند مغز را از آسیب‌ها و عواملی که منجر به بروز بیماری آلزایمر می‌شود، رها کند. ■

منبع: www.francetvinfo.fr

در گروه اول هدف از این تغییر، کاهش تدریجی تولید آنزیم طی روند رشد حیوان بود و در گروه دوم نیز ژن کاملاً تحت تاثیر این تغییر خنثی شده بود. نتایج نشان داد در گروه اول علامت بیماری هیچ پیشرفتی نداشته و عملکردهای شناختی در آنها کاملاً بهبود یافته است. در گروه دیگر اما آسیب‌های جدی مغزی به‌تدریج و با افزایش عمر موش‌ها دیده شد. نتایج حاکی از آن بود در گروهی از موش‌ها که تحت کاهش تدریجی آنزیم BACE1 بودند، پلاک‌های آمیلوئید قادر به پیشرفت برای اختلال کامل در عملکرد سیناپس‌های عصبی نبودند و موش‌ها به‌تدریج آنزیم را از دست دادند تا به طور کامل از بین برود. به این ترتیب روند کاهش تدریجی آنزیم مانع تجمع پلاک‌های آمیلوئید می‌شود اما توقف یکباره این آنزیم می‌تواند با مشکلات جدی همراه باشد که مصادق آن در گروه دوم نمایان شد. پس از کسب این نتایج، محققان بررسی در مورد انسان را آغاز کردند و در حال حاضر ۵ نوع عامل بازنارنده آنزیم BACE1 در افراد دارای علامت شروع بیماری آلزایمر در حال بررسی است. گرچه هنوز نتایج تاثیر این عوامل سرکوب آنزیم در انسان کاملاً تایید نشده، مشخص شد بت‌آمیلوئید یک عامل اصلی در بروز این بیماری دارد. ■

منبع: www.mmt-fr.org

امید به درمان آلزایمر به کمک روش معکوس پیشرفت بیماری!

با افزایش مبتلایان به بیماری آلزایمر، دغدغه محققان برای تشخیص روش‌های موثر در درمان و کنترل بیماری نیز روزبه‌روز بیشتر شد، به طوری که در یکی از این پروژه‌های تحقیقاتی، گروهی متشکل از متخصصان ژنتیک و عصب‌شناسی آمریکا در مرکز علوم اعصاب موسسه لیر کلبولند (اوهایو) موفق به تشخیص فرآیندی در جهت معکوس پیشرفت بیماری شدند. در بیماری آلزایمر، بافت عصبی تحت تاثیر آسیب‌های عصبی ناشی از وجود پلاک‌های آمیلوئید ایجاد می‌شود. این پلاک‌ها عملکرد سیناپس‌های عصبی را مختل کرده و ارتباط آنها را قطع می‌کنند که منجر به کاهش انعطاف‌پذیری مغز می‌شود. زمانی که این پلاک‌های آمیلوئید تحت تاثیر آنزیمی موسوم به BACE1 قرار می‌گیرند، به حالت پاتوزن تبدیل می‌شوند، در نتیجه به تجمع نوعی پپتید به نام بتا- آمیلوئید می‌انجامد. این شرایط در موش‌های آزمایشگاهی که طی ۸۰ روز اول زندگی علامت پلاک‌های آمیلوئید در مغز را داشتند، طی چند ماه ارزیابی شد. در این باره دانشمندان تیبیراتی در ژن عامل آنزیم BACE1 روی دو گروه از موش‌ها انجام دادند.

البته آنچه در این باره کاملاً مهم و قابل تاکید است اینکه گرچه ضعف حافظه مهم‌ترین نمود آلزایمر محسوب می‌شود، هر نوع فراموشی را نباید آلزایمر دانست. در واقع شکایت از اختلالات حافظه و فراموشی جزو شایع‌ترین علامت مراجعه افراد به متخصصان اعصاب و روان است اما در موارد متعددی اختلالات اضطرابی و حتی افسردگی که یکباره بروز کرده و روند فرایند‌های دارند عامل این مشکل هستند و غالباً با رفع این بیماری‌های روان‌شناختی، قدرت حافظه نیز بهبود می‌یابد. ابتلا به آلزایمر با روند پیش‌رونده و تخریب سیستم عصبی مرکزی همراه است اما در مورد فراموشی ناشی از بیماری‌ها و اختلالات دیگر این اتفاق برای مغز و سیستم عصبی مرکزی رخ نمی‌دهد.

پیشگیری و درمان

تاکنون هیچ درمان قطعی که بتواند بر مکانیسم‌های سلولی بیماری تاثیر داشته باشد، شناخته نشده است. داروهایی که در حال حاضر استفاده می‌شوند، روند بروز علامت بیماری را به تاخیر می‌اندازد اما درمان قطعی نیستند و نمی‌توانند مانع تحلیل و مرگ نورون‌ها شوند. تشخیص بیماری در مراحل اولیه با بروز علامت هشدار مانند ضعف حافظه نسبت به گذشته، فراموش کردن نام نزدیکان و... یکی از توصیه‌هایی است که متخصصان همواره بر آن تاکید دارند زیرا می‌تواند با احتمال بیشتری در بهبود روند درمان و کاهش عوارض بیماری نقش داشته باشد. واکسیناسیون در برابر بیماری نیز یکی از دغدغه‌های دانشمندان طی سال‌های اخیر است تا بتوانند سیستم ایمنی بدن را طوری تحریک کنند که ترکیبات پروتئینی عامل بیماری را در مغز نابود کنند

اما مطالعات بسیاری اقدامات پیشگیرانه را در این باره مهم می‌دانند که گرچه مانع بروز آسیب‌های مغزی نمی‌شود، علامت بیماری را به تاخیر می‌اندازد و کیفیت زندگی فرد را بهبود می‌بخشد. با توجه به تحقیقات انجام‌گرفته می‌توان ۶ عامل را در پیشگیری از بیماری موثر دانست؛ کاهش عوامل خطر بروز بیماری‌های قلبی-عروقی مانند پرفشاری خون و استعمال دخانیات، اجتناب از استرس مزمن، انجام فعالیت‌های ورزشی، تغذیه سالم، افزایش فعالیت‌های مورد علاقه و برخورداری از روابط اجتماعی. ■

منبع: www.lemonde.fr

آلزایمر را بهتر بشناسیم.

آمار بیماری ۳۶ میلیون نفر در سال ۲۰۱۷ میلادی
تعداد افراد مبتلا در دنیا سال ۱۹۰۶میلادی نخستین تشخیص بیماری توسط دکتر آلویز آلزایمر

بیماری آلزایمر چیست؟

نوعی از دمانس که معمولاً حافظه و قابلیت‌های ذهنی را تحت تاثیر قرار می‌دهد.

علل

وجود پلاک‌های پروتئین بت‌آمیلوئید و ادغام با پروتئین تائو زمینه ژنتیک (وراثت)

علامت

کاهش توانایی‌های شناختی با مشکل در:
موقعیتی‌یابی زمان
تفکر و اندیشه
برنامه‌ریزی و انجام فعالیت‌های روزمره
صحت کردن و نوشتن
استدلال و تصمیم‌گیری
از دست دادن قدرت بویایی

عوامل خطر

سطح پایین تحصیلات و اطلاعات
بی‌تحریکی
پرفشاری خون
دیابت
استعمال دخانیات
افسردگی
چاقی

داروها

داروهای موجود فعلی تاثیر چندانی در درمان بیماری ندارد و مهم‌ترین تاثیر آنها کاهش علامت و روند بیماری است.

پیشگیری

تغذیه سالم، گنجاندن میوه‌ها و سبزیجات فراوان در برنامه غذایی و کاهش مصرف گوشت
کنار گذاشتن سیگار
کاهش وزن
انجام بازی‌های فکری و یادگیری مطالب جدید مانند زبان خارجی
انجام منظم تمرینات ورزشی (۱۵۰ دقیقه در هفته)
خواب مطلوب و مقابله با استرس ■

۵ تمرین پیشنهادی در آستانه ۳۰ شهریور مصادف با روز جهانی آلزایمر

ورزش برای آلزایمر

با افزایش رفاه اجتماعی، گسترش امکانات بهداشتی و درمانی و افزایش طول عمر به علت بهبود وضعیت اقتصادی، فرهنگی و اجتماعی بیماری‌های دوران سالمندی بیش از هر زمان دیگر در کشورهای مختلف جهان شیوع پیدا کرده است. جامعه ایران نیز که طی ۳ دهه اخیر با افزایش شاخص طول عمر روبرو بوده، در آستانه افزایش چشمگیر بیماری‌های مربوط به دوران سالمندی قرار دارد. یکی از این بیماری‌ها آلزایمر است که آمار مبتلایان به آن رشد زیادی داشته و طبق برآوردها بیشتر نیز خواهد شد. بیماری فراموشی یا دمانس مجموعه بیماری‌هایی است که در آن فرد به تدریج و به طور پیشرونده توانایی‌های عالی خود را از دست می‌دهد و دچار آسیب در زندگی فردی و اجتماعی می‌شود. بیماری آلزایمر یکی از انواع دمانس است. ما نیز در آستانه ۳۰ شهریور مصادف با روز جهانی آلزایمر، ۵ تمرین توصیه‌شده برای پیشگیری و کنترل این بیماری را برای شما عزیزان انتخاب کرده و آموزش داده‌ایم.



حمید مهدوی محتشم
کارشناس ارشد
آسیب‌شناسی ورزشی
و حرکات اصلاحی

یادتان باشد که...

این تمرینات به ظاهر ساده، اما بسیار کاربردی و موثر هستند. در این بیماری، بحث اکسیژن‌رسانی به سلول‌های مغز بسیار حیاتی است و فرد باید الگوی حرکتی ساده بالا و پایین بردن دست و به جلو و عقب خم شدن را با رعایت عمل دم و بازدم به ذهن بسپارد زیرا ترکیب این عوامل می‌تواند کمک شایانی به درمان آلزایمر کند. متخصصان توصیه می‌کنند تمرین‌های آموزش داده‌شده در ادامه همین مطلب را ۲ بار در هفته، به مدت ۵۰ دقیقه باید انجام داد. البته بهتر است ابتدا با ۲۵ دقیقه شروع شود و به ۵۰ دقیقه برسد و هر جلسه چند دقیقه به مدت انجام ورزش اضافه شود. البته قبل از هرگونه فعالیت بدنی با پزشک‌تان مشورت و در صورت خسته شدن تمرین را قطع کنید و پس از استراحت به ادامه تمرین‌ها بازگردید.

ترکیب تمرین‌های دست و تنفس

نتایج مطالعات نشان داده ورزش منظم تأثیرات بسزایی؛ چه در افزایش حافظه و پیشگیری از ابتلا به فراموشی و آلزایمر و چه در بهبود افراد مبتلا به بیماری آلزایمر دارد. به طور کلی، مزایای انجام منظم ورزش در این افراد عبارتند از افزایش سطح سلامت قلبی - عروقی، کاهش میزان حملات سقوط و کاهش شکستگی‌ها و افزایش سطح سلامت عمومی و اعتمادبه‌نفس. به علاوه، ورزش سبب کاهش سرعت پیشرفت آلزایمر و فراموشی و ناتوانی فیزیکی مرتبط با آلزایمر می‌شود و احتمال بستری شدن در بیمارستان یا انتقال افراد به مراکز نگهداری سالمندان را کاهش می‌دهد. طبق تحقیقات چاپ‌شده در مجله علمی انجمن بین‌المللی روان‌پزشکی (IPA)، تمرینات تنفسی همراه تمرین گروه‌ها موجب بهبود و درمان آلزایمر و همچنین افزایش تعادل و پیشگیری از افتادن، کمک به بهبود راه رفتن و افزایش سرعت آن می‌شود.

تمرین اول

روی صندلی بنشینید و به آرامی عمل دم و بازدم را ۵ دقیقه انجام دهید.



تمرین دوم

روی صندلی بنشینید و گروه‌هایتان را کنار بدن آویزان کنید. سپس نفس عمیق بکشید و از پهلو به آرامی گروه‌ها را بالا بیاورید. در این زمان عمل بازدم را انجام دهید. این تمرین را ۵ دقیقه اجرا کنید.



تمرین سوم

این تمرین مشابه تمرین دوم است، اما با اندکی تفاوت، مراحل تمرین دوم را اجرا کنید و پس از رسیدن گروه‌ها به بالای سر (کف گروه‌ها باید به یکدیگر برسند) اندکی به جلو متمایل شوید و عمل بازدم را انجام دهید و گروه‌ها را تا حدی پایین بیاورید که بدن شبیه شکل حرف انگلیسی Y شود. حال به جلو خم شوید (مشابه تصویر) و تمرین را ۵ دقیقه تکرار کنید.



تمرین چهارم

روی صندلی بنشینید. گروه‌ها را بالای سرتان بیاورید و در یکدیگر قلاب کنید. نفس عمیق بکشید و به آرامی به سمت چپ اندکی خم شوید و نفس خود را بیرون دهید. به حالت اولیه بازگردید و دوباره نفس عمیق بکشید و این بار به سمت راست خم شوید و نفستان را بیرون دهید. تمرین را ۵ دقیقه تکرار کنید.



تمرین پنجم

روی صندلی بنشینید. گروه‌هایتان را در طرفین آویزان کنید. نفس عمیق بکشید و دست راست را از پهلو به آرامی به بالا بیاورید و نفستان را بیرون بدهید. تمرین را ۲ دقیقه برای دست راست و ۲ دقیقه برای دست چپ انجام دهید.



سپید را آنلاین بخوانید

www.sepidonline.ir