

رئیس‌جمهور فیلیپین: احتمالاً سرطان دارم

رودریگو دوترته، رئیس‌جمهور ۷۳ ساله فیلیپین که عملکرد وی در کشتار قاچاقچیان و خردفروشان مواد مخدر، انتقاد گسترده نهادهای حامی حقوق بشر را برانگیخته، اعلام کرد احتمالاً به سرطان مبتلاست. این خبر در حالی منتشر می‌شود که در ماه‌های اخیر شایعاتی درباره خستگی‌های طولانی و مفرط آقای دوترته و احتمال ابتلای وی به یک بیماری سخت پخش شده بود. به گزارش آسوشیتدپرس، رئیس‌جمهور فیلیپین در جریان یک سخنرانی در دانشگاه نظامی مانیل گفت: «باید منتظر بمانم. مایلم به شما بگویم که سرطان، سرطان است. اگر نوع سوم [بدخیم] باشد، درمانی در کار نیست. نه در این مقام و نه در هیچ جای دیگر، تمایلی به ادامه رنج و عذاب ندارم.» آقای دوترته حدود ۳ هفته پیش آزمایش‌های مرتبط با سرطان دستگاه گوارشی را پشت سر گذاشته است. ■

منبع: یورونیوز



فیلیپین

نیمی از زنان و یک‌سوم مردان جهان در معرض خطر سکتهمغزی، آلزایمر و پارکینسون

تقریباً نیمی از زنان و یک‌سوم مردان جهان در معرض خطر سکتهمغزی، آلزایمر و پارکینسون هستند. نتایج مطالعه جدیدی که در دانشکده پزشکی اراسموس هلند روی ۱۲ هزار فرد سالم بزرگسال انجام گرفته نشان می‌دهد ۴۸ درصد زنان و ۳۶ درصد مردان ۴۵ سال به بالا در طول زندگی خود به یکی از این بیماری‌ها مبتلا می‌شوند. عرفان اکرم، مدیر این پروژه تحقیقاتی در گفت‌وگو با خبرگزاری فرانسه اظهار داشت: «نتایج این تحقیق نشان می‌دهد بیماری‌های مرتبط با مغز تا چه اندازه جدی هستند و باید برای پیشگیری و درمان آنها تلاش‌های بیشتری کرد.» افراد شرکت‌کننده در این مطالعه از سال ۱۹۹۰ میلادی تا سال ۲۰۱۶ میلادی تحت نظر بودند. در مدت ۲۶ سال بیش از ۵ هزار نفر جان باختند و تقریباً ۱۵۰۰ نفر به بیماری زوال عقل مبتلا شدند که از این تعداد ۱۳۰۰ نفر آلزایمر داشتند. تعداد مبتلایان به پارکینسون نیز ۲۶۳ نفر گزارش شده است. ■

منبع: یورونیوز



هلند



یونیسف

دانشمندان هشدار دادند، کمبود ید ۱۴ درصد از نوزادان را در معرض خطر رشد ناکافی مغز هستند

یددار کردن نمک همچنان مهم است



نمک غذایی را در ۱۳ کشور بررسی کرده است.

رونالد کوپکا، کارشناس ارشد تغذیه یونیسف عقیده دارد: «یددار کردن نمک‌های خوراکی اقدام موفقیت‌آمیز بزرگی بود، اما هنوز این روند که می‌تواند طی دهه‌ها و سده‌ها بر نوع بشر تأثیر بگذارد، کامل نشده است. مواد مغذی که کودک ابتدای زندگی دریافت می‌کند، بر رشد مغزی او در تمام عمر اثر می‌گذارد و می‌تواند آینده کامیاب او را منهدم یا شکوفا کند. مهم‌ترین دوره حیاتی رشد کودک و در نتیجه دریافت ید کافی، ۱۰۰۰ روز، از زمان لقاح تا ۲ سالگی است. تغذیه درست همراه با حمایت، محرک فعالیت‌ها و یادگیری اولیه در فرد است و نیز مغز وی را برای تمام عمر شکل می‌دهد.»

ساکنان بسیاری از کشورهایی که ید کافی در خاک یا محیط طبیعی آنها وجود ندارد، در معرض کمبود ید قرار دارند. در بسیاری از مناطق، خاک به سرعت از ید خالی می‌شود. خصوصیات جغرافیایی هر کشوری تعیین می‌کند چه مقدار ید باید به چرخه غذایی افراد اضافه شود، اما در هر صورت اضافه کردن ید به نمک‌های خوراکی

ترجمه: مرجان یشایایی

سراسر جهان را با خطر صدمات دائمی اما قابل‌پیشگیری مغزی روبرو می‌کند. کمبود ید در زمان بارداری می‌تواند بر رشد فیزیولوژیک و عصبی تأثیرات مخرب بگذارد و آی کیو (ضریب هوشی) این کودکان را از ۱۰ به ۸ نمره برساند. به نظر کارشناسان، کمبود حاد ید در سطحی وسیع‌تر، می‌تواند سرمایه‌شناختی ملت‌ها ورشد اقتصادی و اجتماعی را تقلیل دهد. حرکتی جهانی که از دهه ۱۹۹۰ میلادی برای جبران کمبود ید مقدار کمی از این ماده را به نمک خوراکی اضافه کرد، توانست به خوبی این مشکل را مهار و از رشد مغزی کودکان سراسر جهان محافظت کند، اما نتایج مطالعه‌ای که چندی قبل منتشر شده، نشان می‌دهد کار مبارزه با کمبود ید هنوز تمام نشده و ۱۴ درصد از نوزادان هنوز در معرض خطر صدمات مغزی قابل‌پیشگیری ناشی از کمبود این ماده هستند. برای حل این مشکل، طی دهه گذشته، آژانس کودکان ملل متحد (یونیسف) همراه اتحاد جهانی برای تغذیه بهتر (کین) مشغول همکاری هستند. گزارش مشترک آنها با عنوان «آینده روشن‌تر: حفاظت از رشد مغزی در مراحل ابتدایی تولد با استفاده از نمک یددار» تأثیر افزودن ید به

هنوز در بسیاری از کشورهای جهان به خصوص در کشورهایی که محصولات غذایی نمکی کمی دارند، باقی است. کشورهایی که کمبود ید دریافتی در آنها شایع است، شامل برندی، مالی، ماداگاسکار، موزامبیک، سودان جنوبی و سودان، مناطقی هستند که باید به آنها توجه جدی شود.

آخرین گزارش حاکی از آن است که در شرق

و جنوب آفریقا، میزان پوشش نمک یددار ۷۵ درصد است، اما نزدیک به ۴ میلیون نوزاد در برابر کمبود ید حمایت‌نمی‌شوند. هرچند وضعیت پوشش ید در جنوب آسیا دومین پوشش جهانی است، حدود ۸۷ درصد، اما میزان بیشتر زادوولد در این ناحیه به معنای آن است که هنوز ۴/۳ میلیون کودک به دلیل کمبود ید دریافتی در معرض خطر کاهش عملکرد شناختی قرار دارند. کوپا می‌گوید: «تحقیقات ما نشان می‌دهد، در ۲۰ کشور کمبود ید در سطح ملی مطرح است. بسیاری از این کشورها، اروپایی هستند. در بسیاری از کشورهای اروپایی غربی ید مناسب به نمک خوراکی اضافه نشده است، حتی در بریتانیا، کمبود ید در دوران بارداری مشکل

بزرگی شده است.» شیر از جمله منابع تامین‌کننده مواد معدنی برای مردم انگلستان است، اما حالا با کاهش مصرف شیر، خطر کمبود ید در برخی گروه‌ها مالی، ماداگاسکار، موزامبیک، سودان جنوبی و سودان، مناطقی هستند که باید به آنها توجه جدی شود.

آخرین گزارش حاکی از آن است که در شرق

گرگ گارت، کارشناس اتحاد جهانی برای تغذیه بهتر (کین)، عقیده دارد: «با تلاش جمعی دولت‌ها، صنایع غذایی، جنبش‌های مدنی و دیگران، اکنون در آستانه دریافت ید کافی برای همه کودکان جهان قرار داریم، اما برای پایان دادن به کمبود ید در جهان، هنوز راه درازی پیش روی ماست و امیدواریم با پیوستن بقیه نهادها و افراد به این حرکت، بتوانیم میزان دریافت ید در مناطق دور دست و صعب‌الوصول را هم بهبود بخشیم.»

به پیشنهاد این گزارش، بهتر است ضمن تدوین نظام قوی‌تر تنظیم‌کننده برای قوانین مربوط به یددار کردن نمک، تلاش‌های مربوط به یددار کردن و کاهش میزان مصرف نمک خوراکی با برنامه‌های ملی حمایتی تغذیه کودکان ادغام و نیز یک سیستم پایش برای دسترسی به جمعیت آسیب‌پذیر پیش‌بینی شود. کمبود ید همچنان اولین دلیل قابل‌پیشگیری صدمات مغزی در سراسر جهان است. با هزینه کردن سالانه تنها ۰/۵ تا ۰/۲ دلار برای دریافت ید کافی برای هر کودک، می‌توان علاوه بر صدمات مغزی، از خسارات اقتصادی بسیاری هم جلوگیری کرد. هر دلار آمریکا که برای رساندن ید به بدن نوزادان هزینه شود با بهبود توانایی‌های آتی آنها تقریباً ۳۰ دلار را برمی‌گرداند. ■

منبع: گاردین

آزمایش‌های بیش از حد، تشخیص‌های بیش از حد و درمان بیش از حد، بلای جان نظام سلامت آمریکا شده

درمان بهتر یا ارزان‌تر؟



امروز همه کارشناسان و حتی مردم عادی می‌دانند باید برای هزینه‌های درمان و سلامت در آمریکا فکری کرد. برای درک بهتر این هزینه‌های رو به افزایش در ایالات متحده ابتدا باید مثالی بزنم. در نظر بگیرید مردی ۶۰ ساله مبتلا به دیابت و اضافه وزن که سیگار نمی‌کشد، از یک حمله قلبی جان به در برده است. شاید نیاز به آنژیوگرافی داشته باشد یا مثلاً استنتی که رگ‌هایش را باز کند. وظیفه پزشک این است که رگ‌ها را باز نگه دارد و برای کاهش خطر سکتة دومی، ۲ انتخاب می‌تواند داشته باشد؛ یکی داروی پلاویکس، دارویی آزمایش‌شده برای رقیق کردن خون که قیمت هر قرص آن ۲۵ سنت می‌شود و

دارویی جدید به نام «بریلینتا» که آن هم برای جلوگیری از تشکیل لخته خود موثر است، با قیمت هر قرص ۶/۵ دلار یعنی ۲۵ برابر قرص اولی.

نتایج تحقیقاتی که روی ۱۸ هزار و ۶۰۰ بیمار قلبی طی ۱ سال انجام گرفته، نشان می‌دهد داروی بریلینتا حدود ۲ درصد از پلاویکس موثرتر عمل کرده، اما آیا پزشک مجاز است به دلیل ۲ درصد عملکرد بهتر، پرداخت هزینه‌ای ۲۵ برابر را بر دوش بیمار بگذارد؟ یا باید با تجویز دارویی با تأثیر قابل‌قبول، در مثال ما پلاویکس، ۲ درصد عملکرد ضعیف‌تر، از بار هزینه‌های مالی درمان کم کند؟

بسیاری از پزشکان هنگام ترخیص بیمار از بخش کاردیولوژی به این سوالات فکر می‌کنند. برخی عقیده دارند وظیفه پزشک ارائه بهترین درمان براساس یافته‌های علمی است و عده‌ای دیگر می‌گویند پزشکان باید بتوانند بین درمان کارآمد، هزینه‌های مالی و مسوولیت اجتماعی تعادلی برقرار کنند. واقعیت این است که پزشکان برای پاسخ دادن به این پرسش‌ها آموزشی ندیده‌اند. آیا پزشک واقعا باید به فکر هزینه‌های درمان هم باشد؟ در این زمینه، چه انتظاری می‌توان از پزشک داشت؟

براساس آخرین مطالعات، آمریکا بین ۱۱ کشور ثروتمند جهان بیشترین پول را برای سلامت و درمان مردم خود خرج می‌کند. آمریکایی‌ها ۱۸ درصد از تولید ناخالص داخلی، مجموع ارزش کالاها و خدمات نهایی درنتهای زنجیره تولید طی یک دوره معین را برای سلامت و درمان خود هزینه می‌کنند. استرالیا، کانادا، دانمارک و ژاپن نیمی از این درصد

شالی که به جنگ آلودگی هوا می‌رود!

شرکت «بیواسکارف» شالی تولید کرده که در برابر حساسیت‌ها، عفونت‌های ویروسی و آلودگی هوا مقاوم است و مانند یک ماسک عمل می‌کند.

به گزارش ایسنا و به نقل از اینهیئت، امروزه مساله «آلودگی هوا» به یک معضل جهانی تبدیل شده است.

تاکتون راهکارهای بسیاری برای رفع این مشکل به کار رفته که تقریباً بی‌فایده بوده‌اند.

در این راستا، شرکت «بیواسکارف» برای حل این مشکل اقداماتی انجام داده و یک «شال» زیبا تولید کرده که برای مردمی که در مکان‌هایی با آلودگی بالای هوا زندگی می‌کنند، مانند ماسک عمل می‌کند.

این شال به صاحبش کمک می‌کند با استفاده از آن به جنگ آلاینده‌های هوا، آلرژن‌ها (نوعی آنتی‌ژن که باعث واکنش غیرطبیعی و شدید سیستم ایمنی می‌شوند) و عفونت‌های ویروسی مانند عفونت‌های سرماخوردگی و آنفلوآنزا بپردازد.

شرکت «بیواسکارف» این شال را با تنوع رنگی بالایی تولید کرده است. این شال در رنگ‌های سفید، مشکی، سبز و چریکی تولید شده است. ■



می‌دهند. ما بیشتر از مردم کشورهای پیشرفته به دستگاه‌های سی‌تی‌اسکن و ام‌آر‌آی مراجعه می‌کنیم و بیش از سایر کشورهای پیشرفته جراحی‌های گرانتقیمت مانند تعویض مفصل زانو، جراحی آب‌مروراید، سزارین و اعمال جراحی قلب‌باز انجام می‌دهیم. هرچند در برخی اعمال جراحی تقریباً با بقیه ۱۱ کشور همسان هستیم، در مجموع، بیشترین تعداد جراحی در کشور ما انجام می‌شود، ضمن اینکه بسیاری از آنچه در روند جراحی‌ها انجام می‌شود، قیمتی بیشتر از سایر کشورهای پیشرفته دارد؛ تعجب نکنید اگر بگویم، ام‌آر‌آی در آمریکا ۱۱۵۰ دلار و در سوئیس ۱۴۰ دلار است؛ یعنی حدود ۸ برابر! برخی از اقدامات گرانتقیمتی که در روند درمان یا جراحی انجام می‌گیرند به پیچیدگی‌هایی منجر می‌شوند که باید هزینه آن پیچیدگی‌ها را هم پرداخت. از قرار معلوم، هر آنچه تا به حال انجام شده، تأثیر اندکی بر امید به زندگی داشته است. ایالات متحده دچار گرفتاری‌ای شده که محققان آن را آزمایش‌های بیش از حد، تشخیص‌های بیش از حد و درمان بیش از حد نام داده‌اند.

اگر بتوان بخشی از هزینه‌های درمان را با اقدامات پزشکی حین تشخیص توضیح داد، بخش دیگر هزینه‌ها حتماً بر عهده هزینه‌های دارویی است. در آمریکا سالانه هر کس ۱۴۳۳ دلار هزینه دارویی دارد. بله، رقم را درست خواندید! این رقم بالا هم به دلیل قیمت بالای داروها در کشور است و هم به دلیل اینکه ما داروهایی را مصرف می‌کنیم که در بسیاری از کشورهای دیگر موجود نیستند. هزینه‌های اقدامات جراحی و داروهای گرانتقیمت به کنار، بیشتر داروهای گرانتقیمت در آمریکا ساخته می‌شوند، ولی ما برای آنها بیش از سایر کشورها باید پول بپردازیم.

پس از آن، محققان سراغ هزینه‌های کار، دستمزد و حقوق‌ها رفتند و به این نتیجه رسیدند که پزشکان و پرستاران آمریکایی بیش از همکاران خود در کانادا، اروپا و ژاپن درآمد دارند. برای اینکه هزینه‌های تصاعدی درمان در ایالات متحده مهار شوند، می‌توان از هزینه‌های غیر ضروری کارهای کاغذی کم کرد، با مذاکره با شرکت‌های دارویی قیمت داروها را تعدیل یا با اتمام زمان مجوز، انواع ژنریک را روانه بازار کرد و از اقدامات پرهزینه و کم‌فایده پزشکی کاست. ■

منبع: نیویورک تایمز

مضرات گوشت فراوری‌شده برای سلامت

یکی از متداول‌ترین هشدارهایی که در تحقیقات تغذیه‌ای به آن اشاره می‌شود خطر مصرف گوشت فراوری‌شده برای سلامت است. به گزارش ایسنا، سرطان یکی از شناخته‌شده‌ترین خطراتی است که می‌تواند از مصرف گوشت فراوری‌شده ناشی شود. سازمان بهداشت جهانی (WHO) پس از بررسی و ارزیابی نتایج مطالعات متعدد و یافته‌های به دست آمده از مطالعه روی نمونه‌های حیوانی، گوشت فراوری‌شده را در گروه مواد غذایی سرطان‌زا برای انسان قرار داد.

بنابر اعلام آژانس بین المللی تحقیقات سرطان، شواهد کافی وجود دارد که حاکی از تأثیر مصرف گوشت فراوری‌شده بر خطر ابتلا به سرطان روده است.

همچنین، شواهدی وجود دارد که نشان می‌دهد مصرف این ماده خوراکی موجب ابتلا به سرطان معده می‌شود.

انواع دیگری از سرطان وجود دارند که می‌توانند با مصرف این نوع گوشت مرتبط باشند. به تازگی مطالعه‌ای انجام گرفته که نشان می‌دهد رابطه قوی بین مصرف گوشت فراوری‌شده و خطر ابتلا به سرطان پستان وجود دارد. ■

