

مشروبات الکلی هرسال بیش از

سه میلیون نفر را می کشد

ایرنا: رئیس اداره مواد و داروهای تحت کنترل سازمان غذا و دارو، گفت: «سالانه ۳ میلیون و ۳۰۰ هزار مرگ در جهان، ارمغان مشروبات الکلی است.»

سعد الله پرویزی تصریح کرد: «مشروبات الکلی در زمان حاضر یکی از محصولات به شمار می آید که به صورت قاچاق وارد کشورهای مختلف از جمله ایران می شود.»

وی خاطر نشان کرد: «آمار بالای بیماری‌ها و خطرات حاصل از مصرف مشروبات الکلی قاچاق در حدی است که طبق آمار منتشر شده سازمان بهداشت جهانی یک سوم بیماری‌های قلبی و عروقی و دیابت ناشی از مصرف الکل است.» وی یادآور شد: «پدیده قاچاق کالا مشکلات بسیاری را برای دولت‌ها و مردم ایجاد کرده است که در کالاهای سلامت‌محور منجر به بروز بیماری‌های مختلف بین جوامع انسانی می شود.»

رئیس اداره مواد و داروهای تحت کنترل سازمان غذا و دارو، گفت: «متولی نظارت بر تولید الکل‌های طبی در ایران، صرفاً سازمان غذا و داروست که در ۲ سال اخیر با شدت عمل و سختگیری‌هایی که در کنترل کیفیت محصول در سطح عرضه انجام شده، اطمینان به کیفیت این گونه فرآورده‌ها بیش از پیش شده است.» پرویزی افزود: «توزیع این الکل‌ها نیز با هدف جلوگیری از سوء استفاده‌های احتمالی و پیشگیری از خطرات بر اساس ضوابط و بنا بر مصارف شخصی و صنعتی صرفاً با ارائه حواله و از طریق مراکز درمانی، بیمارستان‌ها و داروخانه‌ها امکان‌پذیر است.»

وی در ادامه با اشاره به عوارض الکل گفت: «از آنجا که سلول‌های مغز، جزو سلول‌هایی به شمار می آید که ترمیم آنها به راحتی ممکن نیست، الکل موجب کوچک شدن مغز، اختلال در حافظه و در افراد مسن موجب آلزایمر می شود.» پرویزی تصریح کرد: «همچنین اگر مقدار یا ناخالصی تولید شده مشروبات الکلی تقلبی و دست‌ساز، سه تا چهار میلی‌لیتر باشد می تواند موجب کوری و یا حتی مرگ مصرف کننده شود.» وی گفت: «مسمومیت با مشروبات الکلی دست‌ساز با علائمی مانند کاهش سطح هوشیاری، بدحالی، تهوع، استفراغ و گاهی تشنج همراه است و در صورت عدم درمان بموقع، احتمال آسیب شدید کلیه‌ها، از دست رفتن کامل بینایی به دلیل آسیب به قرنیه و عصب چشم، وجود دارد.»

همه زنان جوان باید اسید فولیک

مصرف کنند

ایستنا: به اعتقاد کارشناسان سلامت بیشتر مکمل‌ها و ویتامین‌های موجود نه تنها بی‌استفاده هستند بلکه می‌توانند برای سلامتی هم خطرناک باشند. اما در این میان یک استثنای مهم وجود دارد و آن توصیه به مصرف اسید فولیک برای زنانی است که قصد بارداری دارند. به گفته کارشناسان سلامت، تمام زنانی که در سن بارداری هستند حتی اگر قصد بارداری در آینده نزدیک ندارند باید به طور روزانه از مکمل فولیک اسید مصرف کنند.

در این بررسی تاکید شده است بیشتر زنان میزان روزانه فولات توصیه شده را از رژیم غذایی‌شان دریافت نمی‌کنند و به همین دلیل لازم است که مکمل اسید فولیک مصرف شود.

به گفته کارشناسان، مصرف فولات می‌تواند از بروز متداول‌ترین نارسایی‌های مادرزادی همچون نقص لوله عصبی که بر رشد مغز، جمجمه و ستون فقرات تأثیر گذاشته و به معلولیت و حتی مرگ منجر می‌شود جلوگیری کند.

به گزارش ساینس الرت، کارشناسان توصیه می‌کنند زنان در سنین بارداری باید به طور روزانه از ۰/۴ تا ۰/۸ میلی‌گرم مکمل اسید فولیک مصرف کنند. ■



زنگ خطر برای زنجیره تامین داروی بیماران خاص

بحران مطالبات داروخانه‌ها و صنعت داروسازی در پایان سال ۹۵

داروخانه مرکز درمان جامع هموفیلی و بخش‌های درمانی این درمانگاه بالغ بر ۵/۵ میلیارد تومان از تامین اجتماعی طلب دارد. به گفته او هر مراجعه‌ای که به این سازمان انجام شده، بی‌پاسخ مانده است.

احمد قوبلد در این خصوص ادامه داد: «حتی نامه‌ای به دکتر همتی معاون درمان تامین سازمان نداشتیم و در آن خاطر نشان کردیم که این وضعیت باعث تعطیلی بخش‌های مختلف این داروخانه می‌شود اما جوابی دریافت نکردیم. وقتی سازمان تامین اجتماعی مطالبات ما را پرداخت نکند، شرکت‌های پخش‌کننده دارو نمی‌توانند پولشان را دریافت کنند و به همین دلیل دارویی به ما نمی‌دهند و سلامتی بیماران به مخاطره می‌افتد.» جمشید کرمانچی، مدیر امور بیماری‌های معاونت درمان وزارت بهداشت، درباره کمبود دارو در حوزه بیماران خاص و به‌ویژه بیماران هموفیلی که اخیراً با این مشکل مواجه شده بودند به ایستنا، گفت: «با توجه به واگذاری یارانه داروهای بیماران هموفیلی به سازمان‌های بیمه‌گر، متأسفانه این مشکل در داروخانه‌های سراسر کشور گزارش شده است.» او افزود: «حتی علی‌رغم وجود دارو در شرکت‌های پخش و صدور حواله‌ها از این حوزه، داروخانه‌ها به دلیل پرداخت دیر هنگام سازمان‌های بیمه‌گر و از طرفی به دلیل بدهی بیمارستان‌های دانشگاهی به شرکت‌های پخش و مشکلات نقدینگی، قدرت خرید دارو را نداشته‌اند.» کرمانچی با بیان اینکه بنابراین این معضل به دلیل دیرکرد سازمان‌های بیمه‌گر در پرداخت مطالبات در برخی حوزه‌ها ایجاد شده است، گفت: «شاهدیم که در برخی موارد برنامه‌های درمانی به دلیل عدم تامین دارو که ناشی از عدم پرداخت مطالبات و به تبع آن عدم پرداخت بدهی‌های شرکت‌های پخش دارو است، با اختلال مواجه شده است.» ■

سپید: پرونده سال ۹۵ تا دو ماه دیگر در حالی بسته می‌شود که هنوز وضعیت پرداخت مطالبات داروخانه‌ها و صنعت داروسازی مشخص نشده است. بسیاری از صاحب‌نظران این حوزه معتقدند صنعت داروسازی که ۹۸ درصد نیازهای کشور به آن وابسته است؛ از وضعیت کما عبور کرده و حالا نیازمند احیا فوری است. صنعت دارویی که در حساس‌ترین دوران به خصوص دوران جنگ تحمیلی، نگذاشته است کشور دچار بحران شود، حالا تحت شعاع بدقولی بیمه‌ها قرار گرفته است.

چندی پیش رسول دیناروند، رئیس سازمان غذا و دارو نیز نسبت به حجم زیاد مطالبات داروخانه‌ها و شرکت‌های دارویی ابراز نگرانی کرد و هشدار داد که اگر برای این مسئله راهی یافت نشود، ممکن است همه زحماتی که در سال‌های اخیر در حوزه دارویی تأثیر خواهند بود، برخی از فعالان این حوزه معتقدند که اگر روند مطالبات صنعت دارویی به همین صورت پیش برود، داروخانه‌ها دیگر تمایلی برای قرارداد با بیمه‌ها ندارند و مردم مجبور می‌شوند، داروهای مورد نیاز خود را به صورت آزاد خریداری کنند. دیناروند نیز درباره خدشه‌دار شدن زنجیره تامین دارو ابراز نگرانی کرده است. او در گفت‌وگوهای پیشین با سپید اعلام کرده بود که ممکن است به خاطر مطالبات معوقه فراوان خدمات در بستری دچار آسیب شود. کما اینکه چنین رویدادی حدود ۳ سال پیش رخ داد و مردم دارو یا تجهیزات پزشکی را در خارج از بیمارستان تامین می‌کردند.

همچنین او گفته بود که به سختی می‌توان این حوزه را مدیریت کرد زیرا که میزان مطالبات معوقه سازمان‌های بیمه‌گر به مراکز دارویی به نقطه شکنندگی رسیده است. رئیس سازمان غذا و دارو تاکید کرد بود که به کمک دولت و بیمه‌ها

برای رفع این مشکل نیاز است تا این مطالبات تسویه شود. زیرا زمانی که زنجیره تامین دارو دچار خدشه شود، ترمیم آن زمان‌بر است و بهبود این وضعیت در حال حاضر یک ضرورت است.

ادامه روند عدم پرداخت بدهی‌های بیش از ۱۰ هزار میلیاردی بیمه‌ها به شبکه بهداشتی و درمانی کشور صدای اعتراض انجمن داروسازان را هم بلند کرد؛ کما اینکه حمید خیری، مدیر روابط عمومی انجمن داروسازان ایران در مصاحبه اخیر خود گفت: «نگرانی و اضطراب ناشی از بدقولی‌های متولیان سازمان‌های بیمه‌گر، داروسازان را زمین‌گیر کرده و پتانسیل داروخانه‌ها را اسیر کرده است و ما منتظر اقدام موثر دولت در زمینه پرداخت مطالبات هستیم.»

یک فعال حوزه تولید دارو با بیان اینکه هنوز شرکت‌های دارویی با واسطه مواد و تجهیزات مورد نیاز خود را خریداری می‌کنند، گفت: «صنعت تولید دارو کشور به خصوص داروهای «های‌تک» ۲۰ سال پیش در تحریم بوده‌اند و حتی با برداشته شدن کل تحریم‌های هسته‌ای هم از تحریم خارج نمی‌شود.»

او ادامه داد: «شرکت‌های دارویی همه تجهیزات و مواد مورد نیاز در خط تولیدشان را باید با واسطه خریداری کنند. وجود واسطه به معنای پول نقد داشتن است و باید زودتر از موعد مقرر هزینه مواد و تجهیزات را پرداخت کنند. با ادامه این روند، چطور می‌توان از صنعت تولید دارویی‌های «های‌تک» که عمدتاً بخش خصوصی هستند، توقع داشت. آنها شرکت‌های دولتی و نیمه دولتی نیستند که از سوی دولت پول به آنها تزریق شود و

هشدار در باره زیبا کننده‌های بی‌هویت

وی تصریح کرد: «تقلب در محصولات آرایشی می‌تواند به گونه‌ای باشد که مثلاً ماده مؤثر لازم، همانند نرم‌کننده یا ترمیم‌کننده در محصول به‌کار نرفته باشد یا محصول تاریخ‌مصرف گذشته را به‌عنوان محصول قابل مصرف ارائه کنند.»

رئیس اداره آرایشی بهداشتی سازمان غذا و دارو اظهار داشت: «بیشترین عوارضی که از استعمال مواد تقلبی آرایشی از مراجع ذیصلاح گزارش شده در رابطه با مواد تزریقی مانند بوتاکس و ژل است.» اسماعیلی افزود: «مصرف بوتاکس تقلبی گسترده است اما توزیع آن از طریق دست‌فروشان اتفاق نمی‌افتد بلکه بازاریابان آنها با مطب پزشکان تماس گرفته و درب مطب به آنها تحویل داده می‌شود.» وی گفت: «در چنین مواقعی اگر محصول معتبر به مصرف‌کننده آسیب وارد کرده باشد، ما واردکننده و تولیدکننده آن را می‌شناسیم و می‌توانیم قضیه را مورد پیگیری قرار دهیم و متخلفان را به دادگاه احضار کنیم؛ اما برای محصول قاچاق هیچ راه پیگیری وجود ندارد چراکه تولیدکننده و واردکننده آن مجهول است.» ■



ایفدانا: رئیس اداره آرایشی بهداشتی سازمان غذا و دارو در خصوص عوارض متعدد به ویژه عوارض پوستی فرآورده‌های آرایشی و بهداشتی تقلبی و قاچاق هشدار داد.

مصطفی اسماعیلی گفت: «یکی از ایرادات استفاده از محصولات تقلبی مانند ریمبل، خط چشم و رژ لب - که مصرف روزانه دارند این است که خاصیت مورد انتظار از محصول مشاهده نمی‌شود. بطورمثال کرم اثر نرم‌کنندگی ندارد؛ اما صرف نظر از اتلاف سرمایه‌های اقتصادی برای چنین فرآورده‌هایی، باید به عوارض متعدد آنها نیز توجه داشت.»

رئیس اداره آرایشی بهداشتی سازمان غذا و دارو تصریح کرد: «محصولات دارای مجوز وارد شده از مسیرهای قانونی، حتماً از اعتبار کافی برخوردارند اما فرآورده‌های آرایشی تقلبی - که حجمشان هم اندک نیست - معمولاً به‌صورت قاچاق و از مسیرهای غیر رسمی وارد می‌شوند و مورد تایید سازمان غذا و دارو نیستند.» وی یادآور شد: «تقلب در فرآورده‌های آرایشی و بهداشتی عموماً بصورت الصاق پرچسب تقلبی روی محصول غیرمعتبر یا بسته بندی آن به شیوه‌ای که شبیه نمونه اصل جلوه کند، است.»

اسماعیلی تاکید کرد: «یک محصول تقلبی را با هر ماده‌ای که به ماده اصلی مشابهت داشته باشد می‌توان ساخت و این کار صرفاً مشمول لوازم آرایشی و بهداشتی هم نیست و در بسیاری از محصولات امکان آن وجود دارد.»

خطرات مصرف ماهی‌های بدون پولک

فارس: رئیس جامعه احیای طب ایرانیان گفت: «ماهی‌های بدون پولک، فلزات سنگین به خصوص جیوه و سرب موجود در دریا را وارد بدن خود می‌کنند که خوردن آن باعث بروز اختلالاتی در کبد انسان می‌شود.»

محمد دریایی، رئیس جامعه احیای طب ایرانیان، به مسمومیت و حرام بودن مصرف گوشت ماهیان بدون پولک اشاره کرد و گفت: «طبق گفته فقها، خوردن آن دسته از ماهی‌هایی که دارای پولک نیستند حرام است و امروزه هم از لحاظ علمی ثابت شده است که ماهی‌های بدون پولک به خوبی نمی‌توانند جیوه موجود در دریا را از بدن خود دفع کنند؛ همچنین ثابت شده در اعماق زیر آب این نوع ماهی‌ها مجبورند ادرار خود را محبوس نگه دارند و همین امر عامل سمی شدن گوشت بدن آنها می‌شود.»



وی ادامه داد: «بدون شک باید خرید و فروش ماهی‌های بدون پولک در بازار توسط سازمان نظارت دامپزشکی جلوگیری شده و با فروشندگان آن برخورد شود.»

رئیس جامعه احیای طب ایرانیان، تغذیه برخی ماهیان پرورشی را بسیار ناسالم دانست و اظهار کرد: «متأسفانه در برخی از مکان‌های پرورش ماهی به جای دادن خوراک سالم به این ماهی‌ها، غذاهایی می‌دهند که حاوی مقادیر بسیاری سویا و ذرت ترا ریخته است؛ متأسفانه تغذیه ماهی‌ها از حالت ارگانیک به سمت تغذیه ناسالم پیش می‌رود و همین باعث می‌شود تا نه تنها خوردن این ماهی‌ها دارای ارزش غذایی نباشد بلکه برای بدن هم بیماری ایجاد کند.» ■

تأمین غذای ایمن و سلامت‌محور، مهم‌ترین برنامه سازمان غذا و دارو

ایفدانا: مسئول دبیرخانه برجسب‌گذاری فرآورده‌های غذایی و آشامیدنی سازمان غذا و دارو، گفت: «تأمین غذای ایمن و سلامت‌محور، مهم‌ترین برنامه سازمان غذا و دارو است.» سعید رضا رضایی افزود: «این سازمان علاوه بر افزایش نظارت مستمر بر فرآیند تولید فرآورده‌های غذایی و بهداشتی و بررسی این محصولات در سطح عرضه، باهدف کاهش مخاطرات مواد غذایی برنامه کاهش کالری دریافتی از قندهای ساده که با عنوان شکر مملوس‌تر است و ارتقاء آگاهی مصرف‌کنندگان را در راستای سیاست‌های بخش سلامت در دستور کار قرار داده است.»



مهندس رضایی با بیان اینکه قندهای ساده بخش مهمی از انرژی دریافتی روزانه ما را تشکیل می‌دهند، بیان کرد: «محدوده قابل قبول دریافت کربوهیدرات‌ها از ۵۰ تا ۶۵ درصد از کل انرژی روزانه می‌باشد که بهتر است عمدتاً از کربوهیدرات‌های پیچیده‌ی فیبردار اعم از نان، برنج، حبوبات، ماکارونی، سیب‌زمینی و سبزی و کمتر از ۱۰ درصد آن از شکر تأمین شود، همچنین مطالعات اخیر نشان داده است که مصرف قندهای ساده طی سال‌های اخیر به دلیل تغییر الگوی مصرف افزایش چشمگیری داشته است.»

مسئول دبیرخانه برجسب‌گذاری فرآورده‌های غذایی و آشامیدنی سازمان غذا و دارو خاطر نشان کرد: «یکی از راه‌های مؤثر برای مصرف مقدار مناسب شکر توجه به نشانگرهای رنگی تغذیه‌ای بر روی برجسب فرآورده‌های غذایی و آشامیدنی است. رنگ سبز بیانگر مقدار اندک، رنگ نارنجی بیانگر مقدار متوسط و رنگ قرمز بیانگر مقدار زیاد آن است.» ■