



معاونت غذا و داروی
دانشگاه علوم پزشکی
آذربایجان غربی

در گفتگو با معاون غذا و داروی استان مطرح شد:



چالش های معاونت غذا و دارو در اپیدمی کووید ۱۹

گاهنامه‌ی علمی خبری

اداره‌ی امور فرآورده‌های طبیعی، سنتی، مکمل و شیر خشک

معاونت غذا و داروی ارومیه شماره ۱ اسفند ماه ۱۳۹۹ - فروردین ۱۴۰۰

نگاهی جامع بر مکمل‌های غذایی - رژیمی



دکتر سکینه نوری دکتری علوم تغذیه و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه

نگاهی بر مبانی طب سنتی



دکتر ابراهیم خلیل بنی حبيب، متخصص طب ایرانی



علل گرایش جوانان به مکمل های ورزشی از دیدگاه تئوری انتخاب
دکتر تورج محمد زاده روانشناس و واقعیت درمانگر

مکمل تقلبی نخريد :
راه‌های تشخیص اصالت مکمل



آشنایی با انواع شیر خشک، معرفی گیاهان دارویی و...

Stop
The
Pandemic





صاحب امتیاز: معاونت غذا و داروی
استان آذربایجان غربی

مدیر مسئول: مهندس فرزاد صیادی فر

سردبیر: دکتر سارا نقی زاده

ویراستاری: دکتر سارا نقی زاده

نویسندگان و همکاران این شماره:

دکتر سکینه نوری

دکتر ابراهیم خلیل بنی حبیب

دکتر زلیخا خوشبخت

دکتر تورج محمدزاده

دکتر امیر رحیمی راد

مهندس فرزاد صیادی فر

مهندس ناصر غضنفری

مهندس فرهود اشرفی

دکتر سارا نقی زاده

دکتر مهشید کاظم زاده



فهرست

۱	چالش های معاونت غذا و داروی ارومیه در بحران اپیدمی کووید ۱۹
۳	حوزه‌ی فرآورده های طبیعی ، سنتی، مکمل و شیرخشک در یک نگاه
۵	نگاهی بر مکمل های مواد غذایی-آشامیدنی
۱۰	تاریخچه طب سنتی
۱۲	طب سنتی-ایرانی قسمت ۱
۱۶	بررسی علل روان شناختی مصرف مکمل و مواد نیروزا در جوانی و نوجوانی
۱۸	معرفی آزمایشگاه کنترل غذا و دارو معاونت غذا و دارو
۲۱	مکمل های غذایی (قسمت اول)
۲۵	مروری بر شیرخشک و انواع آن
۲۹	گیاهان دارویی: معرفی دو گیاه نام آشنا
۳۲	گیاه خارمریم کاربردهای درمانی عوارض و تداخلات
۳۳	گیاه شیرین بیان کاربردهای درمانی عوارض و تداخلات
۳۴	یکی از بزرگترین کشفیات داروهای غیر مجاز از سطح عطاری های استان آذربایجان غربی
۳۵	برگزاری دوره مجازی شغلی- آموزشی توسط اداره امور فرآورده های طبیعی، سنتی و مکمل
۳۶	برگزاری اولین دوره ی مجازی بازآموزی
۳۷	مکمل قلبی نخرید
۳۹	برچسب اصالت چیست ؟
۴۱	توصیه های دارویی و پیشگیری از مسمومیت ها در ارتباط با ایام نوروز (تعطیلات عید)
۴۷	نگارخانه : اعتیاد در سینمای ایران
۵۰	کتابخانه



سخن سردیر

بنام خداوندگار دانایی

آغاز هر نشریه‌ی علمی، به سان طلوعی نوین در عرصه آگاهی و دانش است، به ویژه در زمینه‌ی علوم پزشکی که امروزه در دوران اپیدمی کووید-۱۹ در جایگاه تعیین کننده و چالش برانگیزی می‌باشد. اینک به لطف الهی مفتخریم اولین شماره از گاهنامه علمی-خبری اداره فرآورده‌های طبیعی، سنتی، مکمل و شیرخشک معاونت غذا و داروی ارومیه را تقدیم علاقه مندان و متخصصان محترم نماییم. هدف از انتشار این مجله الکترونیکی، ارائه آخرین اطلاعات علمی در حوزه فرآورده‌های طبیعی، سنتی و مکمل مانند تازه‌های طب سنتی، شیرخشک و گیاهان دارویی و ... می‌باشد.

لازم است در این فرصت ضمن قدردانی از یکایک همکاران حوزه‌ی فرآورده‌های طبیعی معاونت غذا و داروی ارومیه، از زحمات بی دریغ جناب آقای دکتر جلال غفارزاده معاون محترم غذا و داروی استان آذربایجان غربی و همچنین جناب آقای مهندس فرزاد صیادی فر مدیرمسئول محترم مجله و سرپرست اداره‌ی فرآورده‌های طبیعی، سنتی، مکمل و شیرخشک که با راهنمایی مشفقانه خود ادامه مسیر ما در این راه را هموار نمودند، قدردانی و تشکر نمایم.

امید است با ارتباط و تعامل دو سویه بین اداره فرآورده‌های طبیعی، سنتی، مکمل و شیرخشک معاونت غذا و داروی ارومیه و صاحب نظران و متخصصین محترم روز به روز بر غنای این نشریه افزوده شود. بنابراین با گوش جان پذیرای انتقادات و پیشنهادات سازنده شما عزیزان هستیم.

با احترام

سارا نقی زاده - سردیر

در مصاحبه با آقای دکتر غفارزاده، معاون محترم غذا و داروی دانشگاه علوم پزشکی استان آذربایجان غربی مطرح شد:

چالش‌های معاونت غذا و داروی ارومیه در بحران اپیدمی کووید ۱۹

دکتر جلال غفارزاده

معاون غذا و داروی دانشگاه علوم پزشکی استان آذربایجان غربی



یک عضو بسیار فعال در کمیته پشتیبانی و مبارزه با کرونای دانشگاه ایفا نموده است. در کل شخصا ارزیابی مطلوبی از این عملکرد در این دوره داشته‌ام.

۲. به نظر شما اصلی‌ترین چالش معاونت غذا و دارو در دوران همه‌گیری کووید چه بوده است؟
- اصلی‌ترین چالش، موضوع تجویز منطقی داروهای کووید بود. طبیعی است که با بالا رفتن تقاضا و کاهش یافتن عرضه، نیاز به تجویز منطقی این داروها بیش از پیش احساس می‌شود. تجویز غیرمنطقی بعضی از اقلام کمبود و گران قیمت توسط برخی از همکاران پزشک چالش دیگری است که در این دوره با آن مواجه هستیم. به عنوان مثال تجویز بی‌رویه داروی IVIG که متأسفانه همیشه با کمبود مواجه است نمونه‌ای از این مشکلات می‌باشد. ما پزشکان متعهد به این امر هستیم که بیماران را با داروهای در دسترس و تحت پوشش بیمه درمان نماییم. بنابراین کنترل، تسهیم و مصرف این داروها، یکی از دغدغه‌هایی است که ما در این مدت با آن مواجه بوده‌ایم.

۳. آیا این تجویز غیرمنطقی شامل مکمل‌ها نیز می‌باشد؟

- خوشبختانه در بحث تامین مکمل‌های دارویی مشکل چندانی نداریم. البته باید توجه نمود که این امر مانند یک تیغ دولبه است. معاونت مشکلی با فروش مکمل‌های مجاز در داروخانه ندارد اما لازم است بر این امر نظارت کافی وجود داشته باشد

۱. ارزیابی جنابعالی از فعالیت‌های معاونت غذا و داروی ارومیه در دوران اپیدمی ویروس کووید ۱۹ چیست؟ آیا معاونت در تحقق وظایف پیش‌بینی شده موفق بوده است؟

- انتظارات از معاونت غذا و دارو در جریان اپیدمی کووید عمدتاً معطوف به نظارت و تامین اقلام دارویی موردنیاز برای مردم و کادر درمان بود. در مجموع از ابتدای کرونا برای بیماران مبتلا اعم از بستری یا سرپایی، علاوه بر داروهای عمومی، در تأمین ۹ قلم داروی اختصاصی مشکل خاصی وجود نداشته است. البته مشخص است تهیه کردن چند داروی حاضر در پروتوکول درمانی کووید که قبلاً کمتر استفاده می‌شد و تبعاً کمتر تولید و توزیع می‌گردید، در مراحل اولیه سخت و دشوار بود. پیگیری پرداخت مطالبات شرکت‌های پخش، اولویت بعدی معاونت در این اپیدمی است تا عدم تحقق مطالبات مانع از تامین دارو و ملزومات نگردد. پیگیری بازگشت درآمد حاصل از این خدمات اولویت دیگر معاونت است که این امر نیز در دست اقدام می‌باشد. فارغ از حوزه دارو، معاونت در حوزه ملزومات بر تولید و توزیع ماسک و ضد عفونی کننده‌ها نیز نظارت دارد. یکی از مهمترین چالش‌ها در این زمینه، تطبیق فنی افرادی است که بدون تجربه قبلی وارد این حوزه شده‌اند و نیاز است که این افراد از لحاظ فنی با الزامات و مقررات تطبیق داده شوند و این امر یکی از سخت‌ترین مسئولیت‌های معاونت در حوزه ملزومات است. همچنین معاونت غذا و دارو نقش موثری به عنوان

تا فروش مکمل ها از مسیر مجاز و تحت کنترل باشد.

سوالات علمی پزشکان، داروسازان و متخصصان در زمینه دارویی می باشد.

۴. با توجه به ادامه همه گیری، سیاست گذاری معاونت غذا و دارو جهت رفع مشکلات موجود چیست؟

مهمترین سیاست، مواجهه و مقابله برون سازمانی با بحث تقلب در دارو و ملزومات و قاچاق است. سیاست اصلی حوزه غذا و دارو صیانت از شبکه تولید مجاز مکمل و دارو می باشد. در واقع اصلی ترین رویکرد معاونت دفاع از یک تریسینگ (Tracing) امن می باشد. مثلاً در مورد داروهای دچار کمبود که امکان تامین به صورت مجاز نیست، متأسفانه شاهد فروش دارو به صورت قاچاق و غیرمجاز در بازارهای سیاه هستیم. بنابراین یکی از مهمترین سیاست گذاری های طولانی مدت معاونت، کنترل تریسینگ است. خوشبختانه در آذربایجان غربی نظارت ها نیز حداکثری بوده و کنترل های لازم در این رابطه انجام می گیرد و حتی برای این که دارو از شبکه رسمی کشور خارج نشود، پوکه داروها دریافت می شود تا مطمئن شویم این دارو برای فرد بیمار استفاده گردیده است. ما با همکاری دستگاه قضایی و نیروی انتظامی - امنیتی بسیاری از داروهای خارج از شبکه را کشف نموده ایم که صددرد این مکشوفات تقلبی و یا خارج از سبد دارویی استان بوده اند. جهت اطمینان از اصل بودن مکمل و دارو، سامانه TTAC به وجود آمده است تا هم مردم و هم تمامی دست اندرکاران حوزه سلامت و خدمات دارویی از مجاز بودن و تامین ایمن دارو و مکمل اطمینان یابند.

یکی دیگر از اهداف معاونت طی سال های آینده تقویت واحد DPIC و سامانه ۱۹۰ از لحاظ مدت زمان پوشش و حضور متخصصین است. به عنوان مثال امسال پذیرای دو تن از متخصصان دارویی خوب استان خانم دکتر خوشبخت داروساز و متخصص طب سنتی و خانم دکتر غیبی داروساز بالینی و فلوشیپ ICU در واحد DPIC بوده ایم. بنابراین سامانه ۱۹۰ معاونت با حضور کارشناسان، داروسازان عمومی و متخصصان، آماده پاسخگویی به تمام سوالات همشهریان عزیز و همچنین

۵. به عنوان یکی از متولیان سلامت، توصیه ی خاصی برای مردم در خصوص اپیدمی کرونا دارید؟ -یکی از نکاتی که لازم است به آن اشاره نمود، کنترل داروها و اقلام جعلی و تقلبی است که در این دوره جهت درمان و پیشگیری توسط افراد سودجو تبلیغ می گردد. در این مورد لازم است همه متحد شویم تا تمامی پروتکل های درمانی و پیشگیرانه، مطابق با سیاست های سلامت باشد. منظور از سیاست های سلامت مخالفت با رژیم های درمانی، خانگی و سنتی نیست، بلکه لازم است این موارد در مسیر علمی کانالیزه و سپس مورد استفاده قرار گیرند.

و سخن آخر، همانطور که طی صحبت های قبلی اشاره شد، همشهریان عزیز و متخصصان گرامی می توانند در صورت داشتن هرگونه سوال در زمینه داروهای مصرفی، رژیم درمانی و طب سنتی در بیماری کرونا با سامانه ۱۹۰ تماس و سوال خود را با داروسازان و متخصصان مستقر در این واحد مطرح و از مشورت علمی آنان استفاده نمایند.

حوزهی فرآوردههای طبیعی، سنتی، مکمل و شیرخشک در یک نگاه

مهندس فرزاد صیادی فر
سرپرست ادارهی فرآوردههای طبیعی، سنتی، مکمل و شیرخشک معاونت غذا و داروی ارومیه



مقدمه

یافت. با عنایت به بند(ه) ماده ۳۴ قانون برنامه پنجم توسعه و ابلاغ سند توسعه طب سنتی ایرانی-اسلامی و توسعه روزافزون این فرآوردهها در خرداد ماه ۱۳۹۲ اداره کل نظارت و ارزیابی داروهای طبیعی و سنتی تشکیل و در مهرماه همان سال با ادغام فرآوردههای مکمل "اداره کل فرآوردههای طبیعی، سنتی و مکمل" تشکیل گردید. اداره امور فرآوردههای طبیعی، سنتی و مکمل معاونت غذا و داروی ارومیه در اردیبهشت ماه سال ۹۷ از مدیریت دارو و مواد مخدر منفک و بصورت اداره مستقل آغاز بکار نموده است.

باید بپذیریم هر کشوری که می خواهد دارای زیربنای محکم و حرکت رو به جلو در تمام شئون زندگی باشد، داشتن جامعهی سالم و سرزنده راه گشای این خواسته خواهد بود. لذا در کشور عزیزمان ایران و در سازمان غذا و دارو نیز تمهیدات ویژه ای جهت سرعت بخشیدن نیل به این هدف شگرف انجام پذیرفته و می پذیرد که تشکیل اداره کل فرآوردههای طبیعی، سنتی و مکمل و به تبع آن برپایی مدیریت های متناظر در معاونت های غذا و داروی استان ها، از جمله این تمهیدات می باشند.

تاریخچه

در سال های اخیر، استقبال فزاینده از فرآورده های طبیعی، سنتی و انواع مکمل ها، بحث کنترل و پایش چرخه کشت و برداشت و تولید و فرآوری، پخش و عرضه و نحوه مصرف آن را بیش از پیش مطرح و لازم الاجرا نموده است.

گروه کارشناسی فرآورده های گیاهی از سال ۱۳۶۰ در معاونت غذا و داروی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بصورت رسمی فعالیت خود را را آغاز نمود و در سال ۱۳۷۶، اداره داروهای گیاهی در چارت سازمانی معاونت غذا و دارو به عنوان یکی از ادارات تابعه اداره کل نظارت بر امور دارو و مواد مخدر به رسمیت شناخته شد.

با افزایش تنوع فرآورده های طبیعی، برای تمرکز بیشتر بر روی این فرآورده ها، در دی ماه ۱۳۸۵، اداره داروهای گیاهی به اداره داروهای طبیعی تغییر نام

اهداف اختصاصی اداره فرآورده های طبیعی سنتی مکمل شامل:

- ۱- برگزاری گشت های مشترک با اصناف، تعزیرات و نیروی انتظامی جهت بازدید عطاری های حوزه نظارتی
- ۲- برگزاری گشت های مشترک با معاونت بهداشتی، تعزیرات و نیروی انتظامی جهت بازدید باشگاه ها و مراکز غیرمجاز عرضه مکمل های ورزشی
- ۳- ارزیابی محل احداث واحدهای تولید و نگهداری فرآورده های طبیعی، سنتی، مکمل و شیر خشک در صورت درخواست متقاضی
- ۴- بازرسی از مرکز درمانی تحت پوشش درخصوص پروژۀ ساماندهی زنجیره تامین فرآورده های ویژه متابولیک و اجرای موفق گام نهایی روند مذکور
- ۵- بازرسی از کارخانه های تولید فرآورده های



سخن آخر؟

امید است با یاری حضرت حق و رهنمودهای حکیمانه مقام معظم رهبری و تلاش و حمیت همکاران محترم و زحمتکش و دعای خیر مردم عزیزمان بتوانیم در انجام وظایف محوله و نیل به اهداف عالی وزارت بهداشت که همانا تحقق و ارتقا هر چه بیشتر و بهتر سلامت آحاد مردم کشور عزیزمان می‌باشد موفق باشیم.

طبیعی، سنتی و مکمل

- ۶- ارسال پرونده تخلفات عطاری‌ها، باشگاه‌ها و مراکز غیرمجاز عرضه مکمل‌های ورزشی به مراجع قضایی و پیگیری موضوع تا حصول دستور قضایی مربوطه
- ۷- ارسال اقلام مکشوفه قاچاق به معاونت حقوقی گمرک جهت ارزیابی قیمت سیف اقلام
- ۸- پلمپ عطاری‌ها و باشگاه‌های متخلف و مراکز غیرمجاز عرضه مکمل‌های ورزشی عطف به دستور قضایی
- ۹- فک پلمپ عطاری‌ها و باشگاه‌های متخلف و مراکز غیرمجاز عرضه مکمل‌های ورزشی عطف به دستور قضایی
- ۱۰- امحاء داروهای قاچاق مکشوفه عطف به دستور قضایی
- ۱۱- اعلام پاسخ به پلیس امنیت درخصوص اقلام و مکمل‌های مکشوفه قاچاق
- ۱۲- دریافت و بررسی شکایت‌های واصله تلفنی و حضوری از عطاری‌ها، باشگاه‌ها، مراکز غیرمجاز عرضه فرآورده‌های طبیعی و...
- ۱۳- نمونه برداری از کارخانه و سطح عرضه و ارسال به آزمایشگاه



نگاهی بر مکمل های مواد غذایی - آشامیدنی

دکتر سکینه نوری سعیدلو
دکترای علوم تغذیه و دانشیار پژوهشی علوم تغذیه مرکز تحقیقات سلامت مواد غذایی و آشامیدنی و هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه



شناسایی بسیاری از آنها نشده است. بنابراین حفظ یک رژیم غذایی سالم مزایایی را برای بدن فراهم می‌کند که هیچ ماده‌ی دیگری آن را برآورده نمی‌کند.

با این حال برخی از افراد ممکن است به دلیل مشکلات و شرایط متفاوت نیاز به مصرف مکمل‌های مختلفی داشته باشند. افرادی مانند: زنان باردار، مادران شیرده، گیاه‌خواران سفت و سخت، افرادی که بدن آن‌ها برخی مواد غذایی را نمی‌تواند تحمل کنند یا به آنها آلرژی دارند، افراد مسن و کسانی که با بیماری‌های کلیوی، قلبی و عروقی، استخوانی و سرطانی دست و پنجه نرم می‌کنند.

جایگزین‌های خوراکی - مکمل‌های غذایی

۱. مولتی ویتامین‌ها

مدت طولانی است که مولتی ویتامین‌های مینرال به عنوان جبران‌کننده‌ی کمبود مواد مغذی بدن، مصرف روزانه دارند. در صورتی که مصرف مولتی ویتامین‌ها یکبار در روز و بر اساس جنس و سن فرد مصرف کننده باشد، هیچ‌گونه صدمه‌ای به بدن نخواهد زد. بهتر است یک بار در روز یا زمان‌هایی که مواد غذایی کافی دریافت نمی‌کنید، مولتی ویتامین مصرف کنید، اما باید سعی شود از مولتی ویتامین‌هایی استفاده گردد که بیشتر از یک مکمل باشد و بتواند شکاف حاصل از کمبود مواد مغذی را برای بدن پر کند. درباره‌ی رابطه‌ی این نوع مکمل‌ها و کنترل وزن می‌توان گفت مصرف جایگزین‌های خوراکی به عنوان یک وعده‌ی غذایی همراه با ورزش و رژیم غذایی مخصوص، کالری را در بدن

مکمل غذایی عبارت است از فرآورده‌ای که به منظور تکمیل رژیم غذایی استفاده شود و موادی نظیر ویتامین‌ها، موادمعدنی، فیبر، اسیدهای چرب یا اسیدهای آمینه که ممکن است در رژیم غذایی معمول افراد فراموش شده باشند و یا به مقدار کافی دریافت نشوند را تامین می‌کنند.

مکمل‌ها ممکن است به شکل قرص، کپسول، پودر یا مایع تهیه شوند. مکمل غذایی می‌تواند به صورت عصاره، متابولیت و یا ترکیب فرآورده‌های مختلف باشد. به عبارت دیگر این‌ها موادی هستند که باید در رژیم غذایی روزانه دریافت کنیم ولی ممکن است این دریافت نقص داشته باشد و از طریق مکمل‌ها بخواهیم این نقص را جبران کنیم.

اولین و مهمترین نکته در رابطه با مکمل‌های غذایی این است که هرگز نباید فراموش کنید مکمل‌های غذایی در صورت افت بدن در اثر رژیم غذایی نامناسب یا محدود می‌تواند کمک کننده باشد و به عنوان تکمیل‌کننده‌ی رژیم غذایی و نه به عنوان جایگزین خوراکی‌های مغذی طراحی شوند. پس قرار نیست کمبود تمام مواد مغذی مورد نیاز بدن توسط این مکمل‌ها تأمین شود و در واقع مصرف حتی یک سری ویتامین، موادمعدنی یا سایر مکمل‌های غذایی هرگز نمی‌تواند جای تغذیه‌ی سالم را بگیرد.

مواد غذایی ترکیبات پیچیده‌ای هستند که نه تنها شامل انواع ویتامین‌ها، مواد معدنی، فیبرها و مواد مغذی (کربوهیدرات‌ها، چربی‌ها و پروتئین‌ها) و مواد شیمیایی-گیاهی هستند؛ بلکه دارای موادی مغذی و طبیعی هستند که علم تاکنون موفق به

تنظیم می‌کند.

بسیاری از افراد از مصرف این منابع عظیم کلسیم اجتناب می‌کنند. خیلی از افراد عدم علاقه به لبنیات را به غلط حساسیت به لاکتوز تفسیر می‌کنند؛ در صورتی که ممکن است واقعا این‌طور نباشد. بهتر است اگر حساسیت به لاکتوز تشخیص داده نشده، دوباره برای مصرف لبنیات تلاش گردد. اگر قرار است از مکمل کلسیم استفاده کنید بهتر است به سترات کلسیم یا لاکتاک توجه ویژه‌ای داشته باشید، این فرم کلسیم بهتر توسط بدن جذب می‌شود.



۲- مکمل های ورزشی

این نوع مکمل‌ها شامل طیف گسترده‌ای از مکمل‌های غذایی با عملکرد ورزشی و کاهش وزن به صورت قرص، پودرها، مواد یا نوشیدنی‌های فرموله شده هستند که نه تنها برای آبرسانی به بدن بلکه به منظور افزایش فعالیت بدن مورد استفاده قرار می‌گیرند. این محصولات ساختاری دقیق و ظریف، اما کارکردی افزایشی برای بدن دارد. در واقع شما نمی‌توانید یک هفته با مصرف مکمل‌های ورزشی، عضلات حجیم شده‌ی جذاب داشته باشید. اما در صورت استفاده درست می‌توانید به مرور زمان به هدف خود برسید.

کراتین یکی از محبوب‌ترین مکمل‌های ورزشی است که بیش از صد مورد مطالعه روی آن نشان می‌دهد: این مکمل روی بهبود و بازسازی عضلات در ورزشکارانی که تمرینات سنگین مداوم انجام می‌دهند یا به صورت کوتاه‌مدت اما مستمر فعالیت‌های ورزشی مثل دوی سرعت و وزنه‌برداری انجام می‌دهند، مؤثر است. روی ورزشکاران استقامتی یا میدانی تأثیر چندانی ندارد. باید توجه داشته باشید که در صورت مصرف این مکمل باید بدن را همیشه هیدراته نگه دارید (به اندازه‌ی کافی آب بخورید) تا دچار گرفتگی عضلات نشوید.

۳. کلسیم

کلسیم یکی از مواد معدنی است که معمولاً رژیم غذایی اکثر افراد با کمبود آن مواجه است. با این حال متخصصین معتقدند که هر فرد باید کلسیم مورد نیاز بدن را از مواد غذایی طبیعی مانند محصولات لبنی، غذاهای غنی شده، سبزیجات تیره، دانه‌ی سویا، لوبیا، ماهی و کشمش بدست بیاورد. متخصصین تغذیه برای جبران کمبود کلسیم، مصرف سه وعده لبنیات کم چرب در روز را توصیه می‌کنند اما



۴. ویتامین‌های گروه B

ویتامین‌های گروه B شامل تیامین، نیاسین، ریوفلاوین، اسید پانتوتینیک، ویتامین B۶ و ویتامین B۱۲ هستند که به عقیده‌ی بسیاری از کارشناسان، نیازی به مصرف آنها نداریم. در مورد مصرف ویتامین B۱۲ در سالمندان توصیه می‌گردد. چون همچنان که سن ما بالاتر می‌رود، توانایی جذب این ویتامین در بدن مان کم می‌شود. اما بسیاری از افراد باید از مصرف این مکمل اجتناب کرده و ویتامین‌های گروه B مورد نیاز بدنشان را با مصرف حبوبات، سبزیجات سبز تیره، آب پرتقال و غذاهای غنی شده، تأمین کنند و افرادی که شرایط خاصی دارند یا وضعیت بدنی‌شان به گونه‌ای است که این گروه ویتامین را جذب نمی‌کنند، باید از این مکمل‌ها استفاده کنند.

۵. ویتامین C

مصرف این مکمل تا حدود ۱۰۰۰ میلی‌گرم در روز هیچ آسیبی به بدن نمی‌رساند و از آنجایی که این ویتامین محلول در آب است، مقادیر اضافی آن با ادرار دفع می‌شود.

۶. گلوکزآمین و کندراتین

(Glucosamine and Chondroitin)

این گروه از مکمل‌های غذایی اغلب توسط افرادی که مبتلا به درد مفاصل هستند، استفاده می‌شود. در تحقیقی که درباره‌ی تأثیر این مکمل‌ها در نشریه‌ی پزشکی نیوانگلند منتشر شد، مشخص شد این نوع مکمل‌ها به تنهایی یا با ترکیبات دیگر کمک چندانی به مبتلایان به دردهای آرتروز زانو نکرده، ولی در یکی از گروه‌های مورد بررسی در این تحقیق با دردهای متوسط تا شدید، این ترکیبات کمی مؤثر بوده است. در حالی که شواهد موجود قطعی نیستند، اما بسیاری از پزشکان معتقدند که این نوع ترکیبات، درد بیماران را تسکین داده است.



۷. داروهای هومیوپاتی

این داروها از لحاظ فنی مکمل غذایی محسوب نمی‌شوند، اما محبوبیت زیادی بین عموم دارند. هومیوپاتی یا طب هومیوپاتی که قدمت آن به اواخر قرن ۱۸ می‌رسد، معتقد است که بدن ما خودش را درمان می‌کند. در این نوع درمان اعتقاد بر این است که اگر یک مقدار خاص از یک ماده باعث بروز علائمی در یک فرد سالم شود در صورتی که همان مقدار ماده را به فردی که دچار همان مشکل است بدهیم، درمان می‌شود. موسسه‌ی ملی بهداشت آمریکا در وب سایت «طب مکمل و جایگزین» بیان می‌کند که مطالعات انجام شده در هومیوپاتی بحث برانگیز است. برخی معتقدند که این نوع داروها

ظاهراً مؤثرند، در حالی که عده‌ای دیگر معتقدند این داروها تأثیری دارند که در قالب علم توضیح داده نمی‌شود.

۸. ویتامین D

به احتمال زیاد شما هم ممکن است جزو افرادی باشید که بدن‌تان به اندازه‌ی کافی ویتامین D دریافت نمی‌کند. کارشناسان معتقدند که مقداری از ویتامین D که افراد از رژیم غذایی خود دریافت می‌کنند برای جلوگیری از بیماری‌های مزمن و پوکی استخوان کافی نیست. همه‌ی شواهد نشان می‌دهد که نوزادان و بزرگسالان می‌توانند دریافت ۱۰۰۰ واحد ویتامین D در روز را بدون ایجاد مسمومیت، تحمل کنند. مصرف روزانه‌ی مکمل ویتامین D یا قرار گرفتن در معرض نور خورشید می‌تواند سطح ویتامین D خون را به حالت عادی در بیاورد.

انواع مواد غذایی غنی از ویتامین D مانند شیر غنی شده و غلات و حبوبات، ماهی سالمون، ماهی تن و... می‌تواند ویتامین D مورد نیاز را تا حدی تأمین کند. از طرفی می‌توانید با متخصص پوست خود در مورد قرار گرفتن در معرض نور خورشید طوری که به پوست‌تان آسیب نزند و مؤثر هم باشد، صحبت کنید و مقداری از ویتامین D مورد نیاز بدن را اینگونه تأمین کنید.



مکمل غذایی در نظر گرفته شود. از طرفی، سازمان غذا و داروی آمریکا (FDA) موادی را مکمل دارویی می‌داند که علاوه بر موارد بالا شامل ویژگی‌های زیر نیز باشد: کیفیت تولید آن بسیار بالا باشد. حاوی آلاینده یا ناخالصی نباشد. برچسب آن بسیار دقیق و با ذکر جزئیات باشد.



خطرات مصرف بیش از حد مکمل‌های غذایی بسیاری از افراد روزانه مقدار بالاتری از حد مجاز، مولتی ویتامین مصرف می‌کنند و تصورشان این است که چون ویتامین مصرف می‌کنند مصرف بیش از اندازه‌ی برخی ویتامین‌ها و مواد معدنی می‌تواند بسیار خطرناک باشد. مصرف بیش از حد مجاز ویتامین‌ها همراه با مواد غذایی حاوی این ویتامین‌ها می‌تواند بدن فرد را دچار مسمومیت کند. به خصوص ویتامین‌های همراه با مواد معدنی و همین‌طور ویتامین‌های محلول در چربی مثل ویتامین‌های A، D، E و K که در بدن ساخته می‌شوند. مکمل‌های غذایی خصوصاً در مناطق محروم که سوء تغذیه رواج دارد و هنگام وقوع بحران‌های طبیعی مثل زلزله و سیل که ممکن است مدم منطقه‌ای را برای مدتی در معرض خطر کمبودهای تغذیه‌ای قرار دهد، بسیار حیاتی و ارزشمند است. علاوه بر این، مکمل‌ها اگر درست مصرف شوند، می‌توانند تا حد زیادی به توانمندی بهتر افراد در سال‌های بعدی زندگی کمک کنند؛ برای مثال در بسیاری از کشورها، مصرف مکمل کلسیم همراه با ویتامین D به صورت همگانی توصیه می‌شود. مصرف مکمل‌هایی غذایی اغلب برای سنین بالای



۹. روغن ماهی

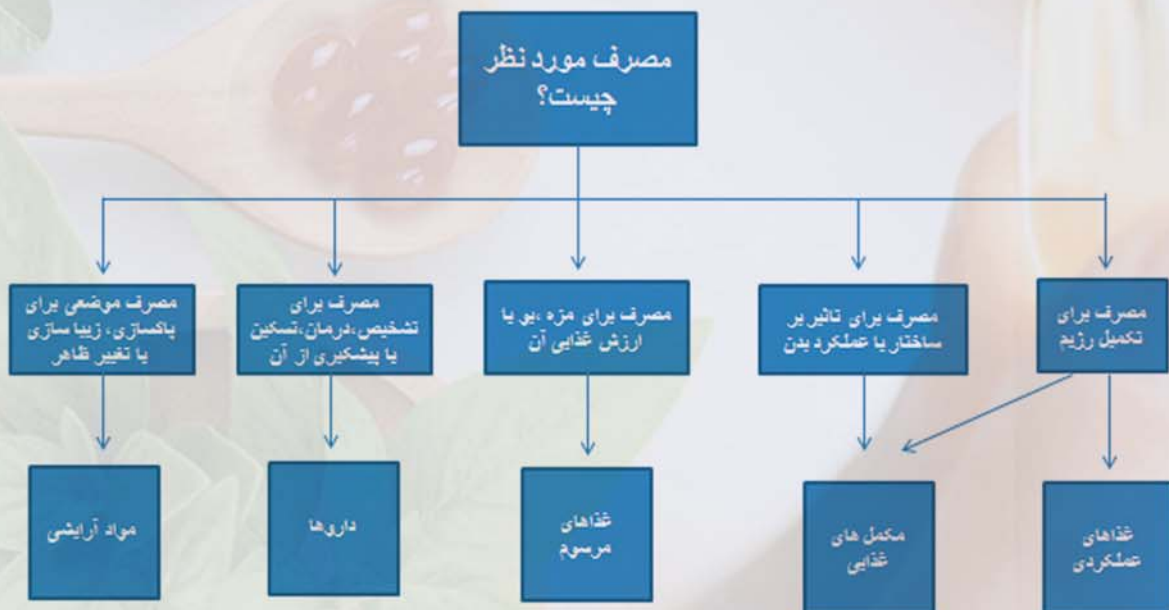
۹۵ درصد فروش مکمل‌های غذایی به روغن ماهی اختصاص دارد. از آنجایی که اسیدهای چرب امگا ۳ محافظ قلب هستند، توصیه می‌شود دوبار در هفته ماهی‌های چرب مثل سالمون مصرف کنید. اما باید توجه داشت، هرچند بعضی افراد معتقدند که روغن ماهی کلسترول را پایین می‌آورد اما مطالعات نشان می‌دهد که این فرضیه درست نیست و این مکمل‌ها حتی ممکن است در فرد سالم تأثیر چندانی نداشته باشند. در صورتی که شما ماهی‌های چربی مثل سالمون را دوست ندارید می‌توانید ماهی تن کنسرو شده را جایگزین آن کنید؛ اما باید آن را بدون نان و سرخ‌نشده مصرف کنید. غذاهایی مانند روغن کانولا، سویا، کتان، گردو و جلبک دریایی، همگی منابع امگا ۳ هستند؛ اما هرگز نمی‌توانند جایگزین روغن ماهی باشند.

نکاتی برای انتخاب مکمل‌های طبیعی

باید مطمئن باشید محصول مورد نظر همان تأثیری را دارد که مدعی آن است. کارشناسان معتقدند قوانین کلی برای انتخاب صحیح مکمل‌های غذایی وجود دارد که اولین آنها انتخاب مکمل‌ها از برندهای قابل اعتماد و تجربه‌شده در بازار است. از آنجایی که در ساخت بعضی از مکمل‌ها از مواد تقلبی و فلزات سنگین آلوده کننده استفاده می‌شود اینکه از کدام برند استفاده می‌کنید مهم است، تا مطمئن باشید که درون قوطی همان چیزی است روی برچسب دارو آمده است. مکمل‌ها باید شامل یک یا چند ماده‌ی مشخص (ویتامین‌ها، گیاهان دارویی، اسیدهای آمینه یا دیگر اجزاء تشکیل دهنده ی آنها) باشد. به صورت خوراکی مصرف شود. برچسب مکمل غذایی داشته باشد و به عنوان

۶۰ سال در نظر گرفته می‌شود که بدن افراد با کمبودهایی مواجه است. ولی هیچ ضرورتی در مورد مصرف مکمل‌های غذایی برای جوانان وجود ندارد، اما علاقمندی مردم به مصرف این مکمل‌ها، موجب رونق بازار این قبیل محصولات در داخل کشور شده است.

مکمل وقتی به کمک فرد می‌آید که مواد غذایی نتواند کامل کننده نیازهای سلولی انسان به ویتامین‌ها یا املاح باشد. در حقیقت پزشکان، مکمل‌های دارویی یا غذایی را با توجه به جنبه‌های مختلف فرد، شامل وضعیت سلامت، رشد، سن و عوامل دیگر تجویز می‌کنند. به دلیل این که مواد موجود در مکمل‌ها، اغلب از ویتامین‌ها و املاحی هستند که معمولاً در غذا وجود دارند. کسانی که به مقدار کافی میوه، سبزی، نان و غلات سبوس‌دار، شیر و لبنیات کم چربی مصرف می‌کنند مشکلی از نظر تغذیه نخواهند داشت. یک غذای مقوی به همراه ادویه و سبزیجات کافی بیشتر از مصرف قرص و پودر برای بدن سودمند خواهد بود.





تاریخچه طب سنتی

دکتر زلیخا خوشبخت
دکترای تخصصی داروسازی سنتی و طب ایرانی



بیمار می‌گردد و کارکرد جزئی یا کلی وی دچار اختلال می‌شود.



یکی از مهمترین امتیازات این دیدگاه طبی که به نظر می‌رسد به تنهایی مشخص‌کننده تفاوت خط مشی و استراتژی‌های درمانی آن باشد، کلی‌نگری و جامع بینی آن می‌باشد. به عبارت دیگر انسان و هر جزئی از وجود او به صورت مستقل و جدا از سایر قسمت‌های بدن و حتی به صورت ایزوله و صرف نظر از شرایط محیطی، روحی، تغذیه‌ای محیطی حاکم بر آن سنجیده نمی‌شود.

به عنوان مثال چنانچه فردی با ضایعه یا دردی در مفصل زانو به پزشک مراجعه کرده باشد، طبیب برای ریشه‌یابی و حل علت بایستی نوع تغذیه، نحوه تغذیه، مشکلات گوارشی، سوهاضمه، شرایط محیطی، شغلی اقلیمی و روحی میزان و نوع تحرک بدنی، شرایط استحمام، میزان و کیفیت خواب و بسیاری از موارد دیگر را لحاظ نماید تا نهایتاً بتواند علت سومزاجی که باعث پدید آمدن درد در مفاصل

طب سنتی ایران از مکاتب پزشکی ایران باستان، یونان، هند، بین‌النهرین و مصر نشأت گرفته است. نزدیک به ۱۷۰۰ سال پیش در دانشگاه جندی شاپور واقع در خوزستان کنونی، علم روز پزشکی به جهان ارایه می‌گردید. بعدها با گذر زمان و آمیخته شدن با آموزه‌های اسلامی در عین داشتن ریشه‌های مشترک با مکاتب طبی یاد شده، طبابت خصوصیات و ویژگی‌های منحصر بفردی یافته است.

پزشکان و درمانگران طب سنتی که اصطلاحاً حکیم نامیده می‌شدند، بایستی واجد ویژگی و شرایط خاصی می‌بودند و علاوه بر داشتن علم و آگاهی در زمینه علم طب و درمانگری، در زمینه علوم دیگر از جمله ریاضیات، نجوم، فلسفه و منطق و... نیز متبحر می‌بودند. وظیفه حکیم سنتی در وهله اول حفظ سلامتی و در مرحله بعد بازگرداندن صحت و سلامتی از دست رفته است. که این نشانگر اهمیت پیشگیری و حفظ بهداشت و تقدم آن بر درمان در این طب می‌باشد.

اساس و پایه مباحث درمانی در طب سنتی بر پایه شناخت طبایع مزاج انسان‌ها، گیاهان، فصول و مکان‌ها بنا نهاده شده است. مطابق این نظریه تمام اجزای جهان هستی مزاج و طبع ویژه‌ای دارند و انسان نیز از این قاعده مستثنی نیست. طبق آموزه‌های این طب هر انسانی با مزاج ویژه و خاصی متولد می‌شود که این مزاج تحت عنوان مزاج جبلی یا مزاج پایه شناخته می‌شود. این مزاج بعدها تحت شرایط محیطی، تغذیه‌ای، روحی و اقلیمی و بسیاری از عوامل دیگر دستخوش تغییر می‌گردد. چنانچه این تغییرات از حد مشخصی فراتر رود، شخص

شده است را بیابد و نسبت به رفع علت اقدام نماید. در مبحث درمان مدرن نیز علی رغم استراتژی های مختلف مانند استفاده از داروهای گیاهی اعمال تداوی از جمله فصد و حجامت و... موکدا توصیه شده است که پزشک ابتدا مدل زندگی یا لایف استایل فرد مانند تغذیه شرایط روحی آب و هوا و... که اصطلاحاً "سته ضروریه" نامیده می شود را اصلاح نماید و در مراحل بعدی به درمان با داروی گیاهی و سنتیک پردازد.

با ارائه توضیحات فوق مشخص می گردد که نوع و پروسه درمان در طب سنتی برای هر فرد متفاوت می باشد. در یک بیماری مشابه اما در دو فرد متفاوت از لحاظ خصوصیات مزاجی، خط مشی های درمانی متفاوت و گاه حتی متضادی دیده می شود که از این لحاظ بین طب سنتی و رویکردهای جدید درمانی طب کلاسیک که در ده های پیش رو با عنوان ژنوم درمانی یا personalized medicine خوانده می شود شباهت های بسیاری وجود دارد. (ژنوم درمانی رویکردی از طب کلاسیک است که در آن شکل درمان و نوع داروهای مورد استفاده بر اساس ژنوم افراد متفاوت است). لذا می توان گفت که طب سنتی علی رغم قدمت بلند آن، طلایه دار نظریه جدید درمانی محسوب می شود که بشر امروز بعد از گذشت سده های متوالی در سایه تجربه و علم توانسته به آن دست یابد.



طب سنتی - ایرانی قسمت ۱

دکتر ابراهیم خلیل بنی حبیب
دکترای تخصصی طب سنتی ایران



عسل، چای بنفشه همراه یک قاشق غذاخوری عسل - چای نعنا، پونه، آویشن و مرزنجوش به همراه یک قاشق غذاخوری عسل برای درمان زکام و سرماخوردگی
- چای پنیرک و خطمی به همراه عسل برای درمان سرفه‌های خشک
همچنین در این فصل بخور اوکالپتوس برای افزایش رطوبت مناسب است.

غذاها و مواد گرم و تر مناسب فصل پاییز بادام، نخود، هویج، سلغم، لوبیا، توت سفید، انجیر، پسته، زیتون، مویز، کشمش، زرده تخم مرغ نیم برشت، شکر سرخ، گندم، کنجد، روغن حیوانی، گوشت گوسفند، سآمنو، مرغ محلی، شیر تازه گوسفند همراه با عسل، سیب، به، انار شیرین، بوقلمون محلی، بادام زمینی، شیره انگور، شیره توت از جمله مواردی است که مصرف آن‌ها در فصل پاییز توصیه می‌شود.
بهترین میوه‌های فصل پاییز انار میخوش، انگور، انجیر، سیب، به، گلابی هستند.

انجام ورزش و داشتن فعالیت بدنی متعادل: برای کاهش سردی مزاج و افزایش انرژی در پاییز فعالیت بدنی داشته باشید و ورزش کنید. ورزش متعادل با دفع رطوبت اضافه بدن و کاهش این رطوبت از بیماری‌های عفونی مانند سرماخوردگی، سینوزیت، عفونت گوش و... جلوگیری می‌کند. ابتلا به عفونت‌ها با افزایش رطوبت بدن افزایش می‌یابد.

تدابیر طب سنتی در فصل پاییز پائیز فصلی است که از دیدگاه طب سنتی، طبیعتی سرد و خشک دارد و افرادی که مزاج سرد و خشک دارند در این فصل بیشتر اذیت می‌شوند.
در این فصل میوه‌ها و غذاهایی با طبع گرم توصیه می‌شود؛ افراد با مزاج سرد و خشک بهتر است در فصل پائیز با آب ولرم حمام کنند و از مصرف غذاهای کنسروی، منجمد و مانده و غذاهایی با طبع بسیار گرم و ادویه‌جات با گرمی زیاد پرهیز کنند.
برای جلوگیری از خشکی پوست از روغن بادام شیرین، زیتون و بنفشه برای چرب کردن پوست استفاده شود؛ در این فصل ورزش کردن به دلیل برقراری تعادل در بدن مناسب است و سردی مزاج را کاهش می‌دهد، در پاییز از اقداماتی نظیر: فصد، حجامت بی‌دلیل، خوابیدن با شکم پر، خوابیدن در مجاورت هوای سرد، نوشیدن آب سرد و حمام یا نشستن در آب سرد، خشم و اندوه و اضطراب (به دلیل افزایش سودا) پرهیز کنید.
در این فصل بدن را از سرمای بامدادی و گرمای میان روز حفظ کنید و از پرخابی و پرنوشی و پرخوری و خواب روز تا حد امکان اجتناب کنید؛ استفاده از عطرهای خوشبو و گرم مانند گلاب، نرگس و یاس باعث حفظ سلامت روح و جسم می‌شود.
مصرف عسل به دلیل طبع گرم و سرشار از مواد مغذی در فصل پائیز توصیه می‌شود (مصرف شربت عسل بسیار مفید است).

چای‌های مناسب فصل پاییز
- چای گل گاوزبان همراه یک قاشق غذاخوری

غذاهای مضر در پاییز

در فصل پاییز برای کاهش عوارض خشکی بدن، از مصرف خوراکی های خشک مانند غذاهای سرخ شده و کبابی پرهیزید زیرا مصرف این مواد غذایی باعث تشدید خشکی بدن شده و فرد را دچار عوارضی مانند آگزما، بی خوابی، افزایش شک و سواس می کند.

خوراکی های خشک عبارتند از: کنسروها و کمپوت ها، سوسیس و کالباس و فست فودها، ادویه های تند و تیز، ترشی ها، سرخ کردنی ها، بادمجان، عدس، قارچ، پنیرشور، ماست و دوغ ترش، کشک، کلم و گل کلم، رب و سس ها، غذاهای مانده و گوشت نمک سود، چای پررنگ، یخ، شوری ها، چیپس و پفک و ماهی، آبلیمو و میوه های ترش، ترشیجات سرکه ای.

از زیاده روی در مصرف میوه های "سرد و تر" تابستانی، لبنیات، قهوه، نسکافه، کاکائو، سیر و پیاز و... نیز پرهیز کنید. با افزایش سن، مزاج سردتر می شود پس افراد مسن باید از مصرف سردی ها در فصل های سرد پرهیزند.

برای کنترل سرما خوردگی در پاییز و زمستان اینگونه عمل کنید.

از مصرف نابجای داروهای مانند آنتی بیوتیک ها و کورتون ها پرهیز کنید.

استراحت کافی داشته باشید و بدنتان را گرم نگه دارید.

از مصرف خوردنی هایی که موجب افزایش سردی و تری بدن می شوند، پرهیزید.

از سوپ ها و آش های ساده و گرم استفاده نمایید. مصرف یک لیوان آب گرم و مقداری عسل به همراه یک عدد لیمو ترش برای درمان سرماخوردگی مفید است.

سته ضروریه

از دیدگاه طب سنتی حفظ تندرستی برای انسان ها وابسته به سن، مزاج و منطقه زندگی جغرافیایی فرد می باشد، بنابراین از بدو زندگی تا پایان آن تدابیری برای انسان ها اندیشیده تا افراد به سلامت زندگی نمایند و به بیماری دچار نشوند. این شش اصل ضروری یا "سته ضروریه" در طب سنتی

عبارتند از:

۱- محیط زندگی (هوا)

هوا اولین جزء سته ضروریه است و طریق کسب آن، استنشاق از راه ریه و مسام می باشد. هوای مناسب روح، هوای صاف و معتدل و به دور از بخارها و دوده ها است. اگر هوا متغیر شود، خیلی سریع باعث فساد بدن می شود. اسباب تغیر هوا، یا ارضی است (مانند بلندی ها و پستی های زمین، دوری و نزدیکی کوه ها و دریاها، گذر باده ها و حال خاک)، و یا سماوی (مانند شعاع ستارگان و فاصله از آفتاب)؛ و یا مشترکند (مثل عرض شهرها). حال هوا به سبب اختلاف فصول، اقلیم ها، باده ها، مجاورت کوه ها و دریاها و اختلاف خاک ها مختلف می شود. حکیم ارزانی در بیان اهمیت مبحث هوا، در کتاب مفرح القلوب می فرمایند: "تياز انسان به هوا شدید و در هر لحظه است". لذا هوا، اولین جنس سته ضروریه است.

فصول

هر فصل، مزاج خاصی دارد و با توجه به آن باید در هر فصل، بعضی نکات را رعایت نمود. بهار معتدل، تابستان گرم و خشک، پاییز سرد و خشک، و زمستان سرد و تر است. در آیه ۲ سوره قریش، خدای متعال به دو فصل زمستان و تابستان اشاره کرده است، که از منظر طب سنتی، مزاج متضاد هم دارند.

اقلیم ها

برای شناخت اقلیم، شناخت افلاک و زمین لازم است. زندگی در مناطق جغرافیایی خاص، طول زمان روز و شب، مجاورت کوه ها و دریاها، دمای هوا، جهت حرکت باده ها، خاک، آب های زیرزمینی و مسکن، مباحثی است که در این بند می گنجد. عقیلی در خلاصه الحکمه می فرماید: "بدان که تغیرات سماوی و ارضی و معرفت افلاک و بروج و اقلیم و بلدان و نواحی، موقوف به معرفت افلاک و بروج و انجم و خط استوا و تقسیم ربع مسکون است". آیات فراوانی در کلام... مجید حاوی نکات مربوط به بحث اقلیم است، آیاتی که در آن از زندگی در باغ های خوشایند، کنار چشمه ها (عبارت "وَجَنَّاتٍ تَجْرِي مِنْ تَحْتِهَا الْأَنْهَارُ" در آیات ۱۳۶ آل عمران)، وَمَسَاكِنَ طَيِّبَةً وَخَانِهَاتٍ مُحْكَمَاتٍ یاد شده است.

است. برای نمونه به آیه ۳۳ انبیاء توجه فرمایید: “وَهُوَ الَّذِي خَلَقَ اللَّيْلَ وَالنَّهَارَ وَالشَّمْسَ وَالْقَمَرَ كُلٌّ فِي فَلَكٍ يَسْبَحُونَ”. “اوست آن کسی که شب و روز و خورشید و ماه را پدید آورده است هر کدام از این دو در مداری شناورند”.

۲- تغذیه

خوردنی‌ها و آشامیدنی‌ها دومین اصل از سته ضروریه است. بدن دائما در حال تحلیل است و اگر این تحلیل‌ها از راه غذا جبران نشود، انسان از بین خواهد رفت. آب نیز به غذا کمک می‌کند. در طب ایرانی، خوراکی‌ها به دسته‌هایی تقسیم می‌شوند که از نظر عملکرد در بدن، خاص هستند؛ مثلا خوراکی‌هایی مانند سیب و انار، باعث تولید خلط مناسب در بدن می‌شوند. البته خواص تک تک خوردنی‌ها به طور مفصل در کتب خاصی نظیر “مخزن الادویه” آمده است. دستورات تغذیه‌ای متعددی نیز وجود دارد، مانند رعایت ترتیب هنگام خوردن خوراکی‌های متنوع، انتخاب ظروف مناسب برای طبخ غذاهای مختلف، غذا نخوردن با شکم پر، جویدن کامل غذا، دوری از پرخوری و... در این باره ابن سینا در قانون می‌فرماید: “امتلاء شدید، همیشه کشنده است چه از غذا باشد یا از نوشیدنی”. اهمیت تغذیه در قرآن به قدری زیاد است که علاوه بر اینکه برخی آیات از خوراکی‌هایی مانند عسل، زیتون، انگور، انجیر، انار، خرما و ماهی تازه نام برده است (مانند آیات ۱ تین، ۳۵ نور، ۹۹ انعام، و... که این خوراکی‌ها در طب سنتی نیز ارزش زیادی دارند)؛ آیات بسیاری نیز به طور مستقیم به امر تغذیه پرداخته‌اند. در مکتب طب ایرانی بهترین آب‌ها برای نوشیدن، آبی است که در بسترش سنگ باشد، از جنوب به شمال یا از مشرق به مغرب باشد و از بلندی سرازیر شود و خفیف الوزن باشد. حکیم گیلانی می‌فرماید: “آشامیدن آب برای ترطیب بدن، ترویج حرارت غریزی و روح حیوانی، طراوت و صفای رنگ و نرمی بدن و... لازم است”. در اهمیت آب در کلام الله مجید، همین بس که فرمود: “وَجَعَلْنَا مِنَ الْمَاءِ كُلَّ شَيْءٍ حَيًّا”.

۳- خواب و بیداری

خواب و بیداری، جزء سوم سته ضروریه است. حکیم گیلانی می‌فرماید: “خواب عبارت است از رجوع و میل حرارت غریزیه به سوی باطن به علت طلب استراحت قوا و آماده شدن غذا برای هضم و ...”. علت نیاز به خواب، بازپروری قوا است که طی فعالیت‌های روزانه تحلیل رفته‌اند؛ به ویژه خواب شب که بسیار مهم است. در قرآن به موضوع خواب و به ویژه خواب شب، در این آیات تأکید شده است: انعام ۹۶، غافر ۶۱، نمل ۸۶، فرقان ۴۷، روم ۲۳، نبا ۹ و ۱۰. در آیه ۶۷ یونس، آرامش شبانه بیان شده است: “هُوَ الَّذِي جَعَلَ لَكُمُ اللَّيْلَ لِتَسْكُنُوا فِيهِ وَالنَّهَارَ مُبْصِرًا”. ترجمه: “اوست کسی که برای شما شب را قرار داد تا در آن بیارامید و روز را روشن”.

۴- تحرک بدنی

حرکت و سکون بدنی، جزء چهارم سته ضروریه است. حکما در تدبیر حرکت و سکون بدنی، ریاضت به مفهوم ورزش را مطرح کرده‌اند و ابن سینا حتی آن را در حفظ صحت، مقدم به سایر امور می‌داند. جرجانی می‌فرماید: “حرارت غریزی که از دل به همه تن می‌رسد، به مرور زمان ضعیف می‌شود و باید جایگزین گردد و تنها حرارتی که می‌تواند جایگزین حرارت غریزی شود، حرارتی است که از حرکت اندام‌ها حاصل می‌شود که به آن ریاضت گویند”. طی فرآیند هضم غذا در بدن، فضولاتی از غذا باقی می‌ماند که طبیعت نمی‌تواند آن‌ها را از راه‌های معمول دفع مثل ادرار، مدفوع و... دفع کند. اگر این مواد در بدن تجمع یابند، ضررهایی حادث می‌شود. ریاضت، به دفع این قبیل فضولات کمک می‌کند. سایر فواید ریاضت عبارت است از: گوارش بهتر طعام، سخت شدن اندام‌ها و افزایش قوت تمام قوا. در واقع ریاضت باعث برافروخته شدن حرارت غریزی است. سکون و آرامش، برای بازپروری آنچه در طول روز از دست رفته، ضروریست. خواب، از جنس سکون است که در مورد آن صحبت شد. در طب ایرانی، برای اعضاء بدن ورزش‌های خاصی لحاظ شده است و ورزش آلات تنفس و قفسه سینه، قرائت است. آیه ۳ مزمل، با در نظر گرفتن مفهوم کلمه

نماید. حکیم ارزانی می‌فرماید: “فضله طمئی یعنی خون حیض، در هنگام حمل، غذای جنین می‌شود” . در قرآن، ۲ آیه در مورد حیض آمده است: ۲۲۲ بقره و ۴ طلاق.

مقاربت

دیگر استفراغ طبیعی، مقاربت است که طی آن منی خارج می‌شود. به قول حکیم گیلانی، “خروج منی یکی از استفراغاتی است که محتاج به اویند در حفظ صحت”. اگر منی خارج نشود، بیماری‌هایی پدید می‌آید. امر مقاربت و مسائل مربوط به آن در رسائل متعددی آمده است. طب ایرانی برای مقاربت، دستوراتی دارد مثل پرهیز از رفتارهای جنسی خطرناک، پرهیز از مقاربت حین حیض، پرهیز از افراط در مقاربت، نحوه صحیح انجام مقاربت و ... در قرآن کریم نیز آیاتی در رابطه با روابط مشروع زن و مرد (مانند آیه ۲۲۳ بقره)، پرهیز از مفاسد شهوانی (مانند آیات ۱۵ و ۲۴ نساء، اعراف ۸۱ و ۸۰، اسراء ۳۲ و نور ۲) و ازدواج‌های غیر حلال (نظیر آیه ۲۳ نساء) مطرح گردیده است.

ترتیل از منظر علامه طباطبایی یعنی “تلاوت قرآن به نحوی که حروف پشت سر هم آن، روشن و جدای از هم به گوش شنونده برسد” .

۵-حالات روحی

حرکت و سکون نفسانی، جزء پنجم سته ضروریه است و طبق فرمایش حکیم ارزانی، “همان عوارض نفسانیست و کیفیاتی است که بر نفس عارض می‌شود به تبع انفعالاتی که حادث شده‌اند”. در واقع، حرکت نفس برای جلب نافع و دفع مؤذیست. اعراض نفسانی چند دسته‌اند و در بدن اثرات خاص خود را می‌گذارند؛ برخی موجب حرکت روح به خارج شده، بدن را گرم می‌کنند مانند خشم، لذت، و امید و برخی، موجب حرکت روح به داخل شده، بدن را سرد می‌کنند مانند ترس و غم. بحث طب روحانی و ارتقاء ظرفیت‌های روحی و معنوی، و استفاده از اعراض نفسانی در درمان بیماری‌ها نیز در این بخش می‌گنجد. در قرآن، حالات مختلفی از روح انسان در مواقع گوناگون عنوان شده است، نظیر آیه ۴۰ توبه: “لَا تَحْزَنُ إِنْ لَمْ يَكُنْ مَعَنَا” که اشاره به ناراحتی به دنبال ترس دارد؛ و آیاتی که به صبر و توکل توصیه می‌کنند و با خود، بار مثبت روحی را حمل می‌نمایند، نظیر آیه “فَاصْبِرْ إِنْ وَعَدَ اللَّهُ حَقًّا”

۶-استفراغ و احتباس

جزء ششم سته ضروریه، استفراغ و احتباس است. حکیم گیلانی می‌فرماید: “بدان که اخراج برخی مواد از بدن و دفع آنها ضروریست و همچنین، نگه داشتن برخی مواد دیگر و حبس آنها، ضروریست برای ابقاء صحت بدن”. اگر ماده واجب‌الدفع خارج نشود، باعث ضرر می‌شود و اگر ماده‌ای لازم برای بدن، بی‌رویه از بدن خارج شود، بدن دچار تضرر می‌شود. پس اولی را باید استفراغ و دومی را احتباس نمود. در این زمینه، دو زیر مجموعه به دست آمد: قاعدگی و مقاربت

قاعدگی

حیض (قاعدگی) از استفراغات است و عدم خروج خون حیض، بیماری محسوب می‌شود. از طرفی، از احتباسات طبیعی هم، همین خون حیض است که باید در زمان بارداری، محبوس بماند تا جنین رشد

بررسی علل روان شناختی مصرف مکمل و مواد نیروزا در جوانی و نوجوانی

دکتر تورج محمدزاده
روانشناس، واقعیت درمانگر از موسسه ویلیام گلاسر و مسئول مرکز مشاوره روانشناسی انتخاب



نیازهای اساسی انسان مانند نیاز به بقا، آزادی، قدرت و عشق و تعلق و یا تفریح می‌باشد، که در صورت ارضای این نیازها، تجربه احساس خوب را خواهد داشت. به عنوان مثال یکی از نیازهای ژنتیکی، نیاز به قدرت یا پیشرفت و تایید شدن می‌باشد. یعنی مغز ما به گونه‌ای طراحی شده که از دریافت تشویق، توجه، احترام، تایید و پیشرفت احساس رضایت می‌نماید.



حال جوانی را در نظر بگیرید که نیاز مبرمی به تایید شدن دارد. این فرد با توجه به تجربه‌های ناخوشایند قبلی و یا الگوهای نامناسب تصور می‌نماید که وجود اندام ورزشی و داشتن وضعیت جسمانی خاص می‌تواند باعث جلب توجه بیشتر اطرافیان گردد و از سویی نیز خود واجد وضعیت جسمانی مورد نظر نیست. این فرد تشویق و توجه مناسبی را دریافت نمی‌کند و از طرفی شاهد توجه و تایید افرادی می‌شود که دارای وضعیت جسمانی

در سال‌های اخیر ما شاهد مصرف ناآگاهانه و نامتناسب مکمل‌های غذایی یا ورزشی فاقد اصالت در بین اقشار مختلف جامعه هستیم. بر اساس تئوری انتخاب، رفتار هر فرد هدفمند بوده و در مسیر رسیدن به تعادل یا کنترل درونی و احساس خوب می‌باشد. زمانی که ما بین خواسته‌ها و داشته‌هایمان شکاف قابل توجهی را تجربه می‌کنیم، دچار احساس عدم کنترل درونی یا نارضایتی درونی می‌شویم. بنابراین جهت به تعادل رسیدن و تجربه‌ی احساس خوب اقدام به رفتار می‌کنیم که این رفتارها می‌تواند موثر بوده و نهایتاً منجر به احساس رضایتمندی در ما گردند و یا ناموثر بوده و باعث افزایش این شکاف و ناکامی گردد.

بر اساس این رویکرد، مصرف مکمل‌های غذایی یک رفتار بشمار می‌آید که ما در زمان تجربه احساس منفی درونی، آن را انتخاب می‌کنیم چرا که تنها حق انتخاب، انتخاب اعمال و افکارمان در قبال شرایط می‌باشد. پس صرفاً وجود مکمل‌های غذایی منجر به مصرف آن نمی‌گردد. برخی از افراد به علت ناکامی و احساس منفی ناشی از عدم ارضای نیازهای درونی و از سوی دیگر به دلیل عدم وجود آموزش و الگوی مناسب، اقدام به رفتار ناموثر (رفتاری که در کوتاه مدت باعث ارضای نیازها و متعاقباً احساس خوب می‌گردد ولی در دراز مدت باعث بروز عواقب منفی جسمانی و روانشناختی بسیار می‌گردد) می‌نمایند تا از این طریق خواسته یا آرزوی خود را برآورده نمایند. در نهایت هدف فرد از این رفتار، پاسخگویی به

خاص هستند. لذا این تجربه باعث به وجود آمدن کشش جهت به دست آوردن این شرایط جسمانی مطلوب می‌شود. فقدان راهنما و آموزش‌های مناسب سبب می‌گردد فرد تصور نماید می‌تواند از طریق مکمل‌های غذایی در زمان کوتاه به نتیجه دلخواه برسد، بدون آگاهی از راه‌های دیگری که می‌توانند موثرتر و با عواقب کمتر این نتیجه دلخواه را رقم زنند. نهایتاً این فرد اقدام به مصرف مکمل‌ها نموده و در کوتاه مدت به نتایج دلخواه خود می‌رسد و از این طریق مورد توجه قرار می‌گیرد. این توجه نیز نیاز به تایید شدن او را ارضا می‌نماید و تا زمانی که این شرایط جسمانی سبب دریافت توجه توسط دیگران گردد، مصرف این مکمل‌ها ادامه خواهد یافت تا زمانی که فرد با عواقب منفی ناشی از مصرف مکمل‌ها آن روبرو گردد و پیامد انتخاب نا آگاهانه خود را تجربه نماید. در این شرایط احتمال مصرف مکمل‌ها به حداقل می‌رسد اما متأسفانه عواقب منفی آن ادامه خواهد داشت.



معرفی آزمایشگاه کنترل غذا و دارو معاونت غذا و دارو

دکتر امیر رحیمی راد
مدیر آزمایشگاه کنترل غذا و داروی معاونت استان آذربایجان غربی



آزمون‌هایی که در گذشته با صرف وقت و هزینه بسیار گزاف برای تجار و صاحبان صنایع در آزمایشگاه‌های خارج از کشور انجام می‌گردید، در حال حاضر با سرعت و دقت فراوان در این آزمایشگاه انجام می‌شوند. که متأسفانه به دلیل تحریم و... امکان تمدید گواهی، اعتباردهی کلیه آزمون‌های شیمیایی، میکروبی، سم‌شناسی توسط شرکت‌های مذکور مقدور نگردید.

هم‌اکنون آزمایشگاه کنترل غذا دارو معاونت غذا و داروی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان آذربایجان غربی در فضایی با زیربنای ۷۵۰ مترمربع و با هفده نفر کارشناس مشغول به فعالیت می‌باشد.

اهم عملکرد و شرح وظایف کارشناسان شاغل در آزمایشگاه به شرح زیر می‌باشد:

۱- آنالیز مواد اولیه خوراکی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی تولیدی داخل کشور بالاخص تولید استان از لحاظ آزمون‌های فیزیکوشیمیایی، میکروب‌شناسی و سم‌شناسی بر اساس ویژگیهای مندرج در بروشورهای استاندارد ملی ایران، جدول میکروبیولوژی M5 ارسالی از اداره کل آزمایشگاه‌های مرجع کنترل غذا و دارو سازمان غذا و دارو و فرمول ساخت بررسی و تأیید شده توسط کمیته صدور پروانه‌های مدیریت محترم نظارت بر مواد غذایی و بهداشتی استان بر اساس دامنه عملکرد و توانایی آزمایشگاه انجام می‌گیرد.

۱-۱- در خصوص آنالیز مواد اولیه وارداتی، آزمون‌های مندرج در بروشورهای استاندارد ملی

آزمایشگاه کنترل مواد غذایی ارومیه اولین بار در سال ۱۳۴۹ به سرپرستی آقای دکتر عبدالخالق جورابچی در محل ساختمان مریض‌خانه سل مرکز بهداشت وابسته به سازمان بهداری وقت به طور رسمی تأسیس یافت. تجهیزات، لوازم و مواد شیمیایی اولیه مورد نیاز این آزمایشگاه از اداره کل آزمایشگاه‌های کنترل غذا و دارو تهیه می‌گردید. حوزه فعالیت اولیه آزمایشگاه در ابتدا بر کنترل کیفیت فرآورده‌های انگور تولیدی استان (به دلیل انگورخیز بودن منطقه)، بررسی آلودگی میکروبی پنیرهای سنتی و تعیین تقلبات روغن حیوانی متمرکز بود و نمونه‌گیری توسط واحد بهداشت محیط انجام شده و به آزمایشگاه ارسال می‌گردید.

آزمایشگاه کنترل غذا دارو دانشگاه علوم پزشکی ارومیه مفتخر است به عنوان اولین آزمایشگاه کنترل مواد غذایی و بهداشتی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با حمایت و اعتماد مسئولان امر و با بهره‌گیری از دانش و پشتکار کارکنان خود، در سال ۱۳۸۶ (۲۰۰۷) اقدام به پیاده‌سازی استاندارد ISO/IEC 17025 برای کلیه بخش‌های آزمایشگاه نموده و موفق به اخذ گواهی آکرودیتته و اعتباردهی از شرکت DAP/DAKKS آلمان برای محصولات عمده تولیدی استان (انواع آب‌میوه، کنسانتره و کشمش) گردد. با اخذ این تأییدیه معتبر بین‌المللی، ضمن افزایش کیفیت خدمات و دستیابی به بالاترین سطح رضایت مشتریان، نتایج آزمون‌های این آزمایشگاه در بیش از ۵۳ کشور مهم دنیا از جمله کشورهای اتحادیه اروپا و آمریکا معتبر بوده و

ایران، برگه‌های آنالیز ارائه شده توسط شرکت وارد کننده که مورد بررسی و تأیید مدیریت محترم نظارت بر مواد غذایی و بهداشتی استان و نیز براساس استانداردهای بین‌المللی و بر اساس دامنه عملکرد آزمایشگاه انجام می‌شود.

۲- کنترل کیفیت مواد اولیه و فرآورده‌های خوراکی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی، دارو و مکمل تولید داخل کشور و وارداتی به کشور به منظور صیانت از حقوق مصرف کنندگان و تضمین ایمنی فرآورده‌های غذایی و بهداشتی و دارویی

۳- بازرسی‌های کارشناسی از آزمایشگاه صنایع تولید کننده مواد اولیه فرآورده‌های خوراکی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی و نظارت بر نحوه انجام کنترل‌های لازم به منظور تأیید صلاحیت علمی و فنی کارخانجات مربوطه و اطمینان از حسن اجرای GLP (Good Laboratory Procedures) و رتبه بندی آنها

۴- بررسی مدارک و مستندات واحدهای تولیدی در هنگام دریافت، تمدید و صدور پروانه‌های بهداشتی

۵- بررسی مستندات متقاضیان تأسیس آزمایشگاه همکاری و مجاز به منظور صدور موافقت نامه اصولی، پروانه تأسیس، پروانه بهره برداری و نظارت مستمر بر فعالیت آنها در طی بازدیدهای منظم ادواری

۶- اجرای طرح‌های تحقیقاتی و همکاری در انجام پروژه‌های تحقیقاتی دانشجویان و اعضای هیئت علمی دانشگاه‌ها و سایر مراکز علمی و تحقیقاتی

۷- عقد قرارداد انجام آزمون‌های تخصصی با واحدهای تولیدی متقاضی

۸- برگزاری دوره‌های آموزشی ضمن خدمت برای کارشناسان شاغل در آزمایشگاه‌های کنترل غذا و دارو استان و سایر مراکز

۹- مطالعه، بررسی و کنترل رفرانس‌های سازمان بین المللی و به روز رسانی روش‌های آزمایشگاهی

۱۰- آموزش به مسئولین فنی واحدهای تحت پوشش تولیدی استان به منظور ارتقاء مهارت‌های علمی و عملی و صدور پروانه مسئول فنی

۱۱- مشارکت در تهیه و تدوین فرآیندهای ارتقای کیفیت، برنامه استراتژیک آزمایشگاه، برنامه‌های پنج ساله توسعه بهداشت و سلامت و نقشه نظام سلامت

۱۲- تدوین دستورالعمل‌های کاری

(SOP: Standard Operation Procedures) آزمایشگاهی به عنوان مستندات مرجع معتبر جهت به کار گیری در آزمایشگاه و واحدهای تولیدی و مشارکت در تدوین بروشور استانداردهای ملی ایران

۱۳- پیاده‌سازی و به‌کارگیری الزامات فنی و مدیریتی استاندارد بین‌المللی آزمایشگاهی ISO/IEC 17025

۱۴- ارائه‌ی اطلاعات آماری عملکرد آزمایشگاه به منظور بیان توانمندی این واحد در امر کنترل و نظارت بر کیفیت مواد اولیه و فرآورده‌های خوراکی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی و دارو و مکمل و ایجاد اطمینان از وجود سیستم نظارتی فعال و کارآمد در سطح جامعه

ضمن اینکه آزمایشگاه کنترل غذا و دارو قادر به آنالیز سموم آلی و قارچی نظیر آفلاتوکسین، اکراتوکسین، پاتولین، داکسی نی‌والنول، زیرالنون توسط دستگاه HPLC با دتکتورهای UV, FLD و سموم معدنی شامل فلزات سنگین سرب، کادمیوم، آرسنیک، جیوه، قلع، آهن، مس، روی، منیزیم، منگنز و... با بکارگیری دستگاه جذب اتمی مجهز به سیستم‌های Flame, Furnace, VGA و باقیمانده سموم دفع آفات نباتی در انواع محصولات کشاورزی توسط دستگاه GC/MS می‌باشد.

لازم به توضیح است که از شهریور سال ۹۹ جهت پایش سموم دفع آفات نباتی، فلزات سنگین و نیترات دو محصول استراتژیک استان با همکاری جهاد کشاورزی طرح تحقیقاتی آنالیز و پایش باقیمانده سموم دفع آفات نباتی در دو محصول عمده سیب و انگور تولیدی استان اجرا می‌گردد.

نحوه همکاری آزمایشگاه با واحد فرآورده های طبیعی، سستی و مکمل

بخش داروها و مکمل ها مجهز به دستگاه HPLC به مارک Agilent با دتکتورهای DAD، فلورسانس، UV و RI می‌باشد. از دیگر دستگاه‌های موجود در بخش می‌توان به FT-IR, Dissolution Disintegration و Friability UV Spectrophotometer دو پرتویی به مارک Shimadzu اشاره کرد. آنالیز دستگاهی محصولات آرایشی و بهداشتی و آنالیز دارو و مکمل‌ها در این بخش انجام می‌گیرد. در این بخش

و رسالت خطیر آزمایشگاه کنترل غذا و دارو ارومیه خواهد شد.

بخش یک نفر کارشناس با مدرک دکتری داروسازی مشغول به فعالیت می‌باشد.



کمبودها و مشکلات موجود در آزمایشگاه از لحاظ امکانات سخت افزاری و...

موضوع توسعه بخش‌های جدید آزمایشگاه کنترل غذا و دارو منطبق با نیازهای ضروری جامعه با توجه به توسعه صنایع مواد خوراکی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی، مرزی بودن استان و... از جمله بافت‌شناسی، کنترل فرآورده‌های تراریخته، کنترل ملزومات مصرفی پزشکی و احداث بخش کنترل ویروس‌شناسی بدلیل عدم موفقیت در ایجاد زیر ساخت‌های لازم مغفول واقع شده‌اند که امید است با رفع موانع موجود، ابلاغ اعتبارات مورد نیاز و مساعدت مسئولین محترم سازمان و دانشگاه، شاهد ساخت و راه‌اندازی بخش‌های فوق‌الذکر باشیم.

در کنار همه مباحث اشاره شده موضوع بهره‌گیری از نیروی انسانی متخصص و کارآمد از اهمیت بسیار بالایی برخوردار بوده و مستلزم یک رویکرد واقع بینانه، منطقی و مصلحت‌اندیش می‌باشد. حال که افزایش دامنه عملکرد آزمایشگاه در دستور کار قرار گرفته و بطور جدی در حال پیگیری است قطعا نیروی انسانی موجود جوابگوی برآوردسازی همه الزامات قانونی نبوده و جذب و بکارگیری افراد متخصص و اهل فن را خواهد طلبید لذا موضوع اصلاح چارت پیشنهادی آزمایشگاه و افزودن پست‌های مورد نیاز موجب تسریع در تحقق بهینه اهداف

مکمل های غذایی (قسمت اول)

مهندس ناصر غضنفری
کارشناس تغذیه و کارشناسی ارشد بیوشیمی



نیاز بدن از طریق تغذیه و مواد غذایی مصرفی، می توان زیر نظر پزشک معالج و یا متخصصین تغذیه مواد مغذی را از طریق ترکیباتی دریافت نمود که از آنها به عنوان مکمل های غذایی یاد می شود.

تعریف مکمل غذایی: (Dietary Supplement) که به آن Food Supplement یا Nutritional Supplement گفته می شود عبارت است از فرآورده ای که به منظور تکمیل رژیم غذایی استفاده شود. بطور کلی مکمل های غذایی فرآورده هایی هستند مشتمل بر ویتامین ها، مواد معدنی، فیبر، اسیدهای چرب و اسیدهای آمینه، فرآورده های گیاهی و طبیعی که از راه دهان مصرف می شوند. مکمل ها ممکن است به شکل قرص، کپسول، پودر یا مایع تهیه شوند. مکمل غذایی می تواند به صورت عصاره، متابولیت و یا ترکیب فرآورده های مختلف باشد به عبارت دیگر این ها موادی هستند که باید در رژیم غذایی روزانه دریافت کنیم ولی ممکن است این دریافت نقص داشته باشد و از طریق مکمل ها می خواهیم این نقص را جبران کنیم.

سازمان غذا و داروی آمریکا (FDA) مکمل های غذایی را به شرح زیر تعریف نموده و این تعریف به طور کامل و یا با کمی تغییر مورد قبول وزارت بهداشت و مراکز بهداشتی و درمانی اکثر کشورها می باشد. مکمل های رژیمی غذایی فرآورده هایی هستند که حاوی مواد مغذی بوده، فقدان و یا کمبود یک یا چند ماده مغذی اولیه در رژیم غذایی را تکمیل می نمایند و از طریق ارتقاء عملکرد و یا پیشگیری از اختلالات دستگاه های مختلف بدن

برای داشتن زندگی سالم از منظر علم تغذیه، داشتن تغذیه سالم شرط اولیه و ضروری است. اهمیت تغذیه سالم که ما را در مسیر یک زندگی سالم قرار می دهد به چند دلیل می تواند باشد:

اول، تغذیه سالم تامین کننده مواد مغذی مورد نیاز برای رشد و نمو مطلوب بدن است.

دوم، تغذیه سالم خطر ابتلا به برخی بیماری ها را در انسان می تواند کاهش دهد.

سوم، تغذیه سالم حتی در صورت ابتلا فرد به بیماری در کنترل و بهبود علائم نیز می تواند کمک کننده باشد.

رشد طبیعی بدن و عملکرد آن بدون وجود مواد مغذی، غیرممکن است. مواد مغذی غذا، سوخت مورد نیاز سلول های بدن را تامین می کند. بدن انسان بدون وجود مواد مغذی مناسب، در برابر بیماری های ویروسی و باکتریایی آسیب پذیر می شود. انرژی مورد نیاز برای انجام عملکردهای بدن (هم عملکردهای ذهنی و هم عملکردهای فیزیکی)، از مواد غذایی مصرفی روزانه تامین می شود. یک برنامه رژیم غذایی سالم می تواند به فعال ماندن بدن برای مدت طولانی کمک کند و امکان یک زندگی سالم را فراهم می کند. یک رژیم غذایی سالم و متعادل می تواند به حفظ وزن مورد نیاز بدن و همچنین افزایش سلامت عمومی کمک کند.

در برخی حالات از جمله شرایط ختصاص فیزیولوژیکی اعم از سن رشد، بارداری، شیردهی، بیماری های خاص، سوء تغذیه، ورزش و... نیاز بدن به دریافت مواد مغذی می تواند تغییر یابد. در این شرایط و در صورت عدم تامین مواد مغذی مورد

قانون مکمل‌های غذایی را به عنوان "محصولاتی که از طریق دهان مصرف شده و عناصر غذایی (Ingredients Dietary) را به منظور تکمیل رژیم غذایی شامل می‌شوند" تعریف می‌کند. عناصر غذایی می‌توانند شامل ویتامین‌ها، مواد معدنی، گیاهان دارویی یا فرآورده‌های گیاهی، اسیدهای آمینه و سایر محصولات (از قبیل آنزیم‌ها، متابولیت‌ها و...) باشند. همچنین مکمل‌های غذایی می‌توانند از گیاهان یا غذاها استخراج یا تغلیظ گردند. این محصولات در اشکال قرص، کپسول، ژل، مایع، پودر و یا نوار فروخته می‌شوند و باید به روشنی به عنوان مکمل غذایی برچسب گذاری گردند.



-مکمل‌های رژیمی:

مکمل‌های غذایی در واقع موادی هستند که به عنوان تکمیل‌کننده یک رژیم غذایی طبیعی مورد استفاده قرار می‌گیرند. آن‌ها از مواد غذایی یا سایر ترکیبات به صورت غلیظ شده تهیه می‌شوند و دارای ارزش غذایی و یا اثر فیزیولوژیک در بدن انسان می‌باشند. آن‌ها به صورت تک‌ماده‌ای و یا به صورت ترکیبی ساخته می‌شوند. مکمل‌ها به شکل‌های مختلفی ساخته می‌شوند، از جمله: کپسول، قرص، قرص‌های مکیدنی، پودر، آمپول، شیشه‌های قطره‌چکان، و دیگر اشکال مشابه، آن‌ها به گونه‌ای طراحی می‌شوند که واحدهای مشخصی از مواد را در خود جای دهند، این مواد می‌توانند شامل ویتامین‌ها، مواد معدنی، گیاهی، عصاره‌ها و دیگر مواد تشکیل‌دهنده آن‌ها باشد.

با توجه به موارد گفته شده مکمل‌های غذایی می‌توانند شامل یکی یا تعدادی از ویتامین‌ها، مواد

موجبات افزایش سلامت را فراهم می‌کنند، ضمناً هیچگونه ادعای تشخیصی، پیشگیری و یا درمانی از یک بیماری خاص را ندارند و شامل یکی از موارد زیر می‌باشند. ویتامین‌ها، املاح، گیاهان و مواد طبیعی، اسیدهای آمینه و هر ماده رژیمی دیگری که به منظور افزایش TDI (Total dietary intake) مورد استفاده قرار گیرد و یا هر ماده تغلیظ شده، متابولیت شده، تشکیل شده، استخراج شده و یا ترکیب شده از مواد و اجزاء احصاء شده قبلی را شامل می‌شود. همچنین ترکیباتی که دارای ویژگی‌های زیر باشد می‌تواند جزو مکمل‌های غذایی قرار بگیرد:

۱. به عنوان مکمل باید در رژیم غذایی گنجانده شود.
 ۲. شامل یک یا چند ماده‌ی مشخص (ویتامین‌ها، گیاهان دارویی، اسیدهای آمینه یا دیگر اجزاء تشکیل‌دهنده‌ی آنها) باشد.
 ۳. به صورت خوراکی مصرف شود.
 ۴. برچسب مکمل غذایی داشته باشد و به عنوان مکمل غذایی در نظر گرفته شود.
- از طرفی، سازمان غذا و داروی آمریکا (FDA) موادی را مکمل دارویی می‌داند که علاوه بر موارد بالا شامل ویژگی‌های زیر نیز باشد:
۱. کیفیت تولید آن بسیار بالا باشد.
 ۲. حاوی آلاینده یا ناخالصی نباشد.
 ۳. برچسب آن بسیار دقیق و با ذکر جزئیات باشد.
- مکمل‌های تغذیه‌ای رو از دیدگاه‌های مختلف می‌توان طبقه‌بندی نمود که عمده‌ترین و کامل‌ترین آن به سه گروه زیر شامل می‌شود:

- ۱- مکمل‌های رژیمی
- ۲- مکمل‌های بهبود دهنده عملکرد (عملگرا)
- ۳- مکمل‌های ورزشی

تا قبل از سال ۱۹۹۴ FDA عقیده داشت که مکمل‌های غذایی مانند مواد غذایی هستند و از این رو فرایند، کیفیت و برچسب گذاری آنها توسط FDA کاملاً کنترل می‌شد. از آنجایی که برخی عقیده داشتند که FDA در این مورد بسیار سختگیری می‌کند، کنگره آمریکا قانونی را در اکتبر سال ۱۹۹۴ تصویب کرد به عنوان "اعلامیه بهداشتی و آموزشی مکمل‌های غذایی" (DSHEA) که مکمل‌های غذایی را در رده بخصوصی از غذا طبقه‌بندی می‌کرد که به قانون تبدیل گردید. این

معدنی و... یا ترکیبی از آنها باشند که در زیر به اختصار چند مورد آورده می‌شود:

مکمل‌های ویتامینی:

این ترکیبات دارای اشکال و دوزهای مختلفی هستند و بر اساس RDA مورد سنجش قرار می‌گیرند. در بعضی از مواقع دو یا چند ویتامین بخاطر جذب و تاثیر بهتر بصورت یک ترکیب جداگانه فرموله می‌شوند. در کل ویتامین‌ها خود به دو دسته تقسیم می‌شوند.

- ویتامین‌های محلول در آب:

این دسته از ویتامین‌ها پس از ورود به بدن می‌توانند دفع شوند. بدین معنی که مازاد آنها در سلول‌های بدن ذخیره نمی‌شوند. ویتامین‌های محلول در آب شامل ویتامین C، ویتامین‌های گروه B (تیامین B1، ریبوفلاوین B2، نیاسین B3، پنتوتینیک اسید B5، پیریدوکسین B6، بیوتین H، اسید فولیک B9 و سیانوکوبالامین B12) می‌باشند.

- ویتامین‌های محلول در چربی:

این دسته از ویتامین‌ها می‌توانند در سلول‌های بدن ذخیره می‌شوند و برخلاف ویتامین‌های محلول در آب مازادشان از بدن خارج نمی‌شود. ویتامین‌های محلول در چربی شامل ویتامین‌های A، D، E و K می‌باشند.

- مواد معدنی:

مواد معدنی نیز یکی از نیازهای اساسی تغذیه روزانه انسان می‌باشند و ممکن است بصورت یک یا ترکیب چندین ماده معدنی و یا در ترکیب با یک یا چند ویتامین تهیه و برای مصرف ارائه شوند. این ترکیبات شامل: آهن، روی، ید، منیزیم، کلسیم، سلنیم و ... می‌باشند.

ترکیبات گیاهی: در تولید مکمل‌های غذایی و رژیم‌های واژه "Herb" به گیاهانی اطلاق می‌گردد که مصرف پزشکی و داروئی دارند، ولی در علم تغذیه فواید گیاهان صرفاً بخاطر مواد فیبری و آنزیم‌های موجود در آنها، ویتامین‌ها و بعضی املاح مورد توجه می‌باشند. مکمل‌های غذایی به اشکال مختلف دارویی مثل: قرص، کپسول، سافت ژل (کپسول نرم)، کپلت، شربت، سوسپانسیون، امولسیون، محلول، عصاره، تنطور و... تهیه و برای مصرف

ارائه می‌شوند.

در خصوص مکمل‌ها آنچه که باید در نظر داشت این است که مکمل غذایی مورد استفاده باید ویژگی‌های زیر را نیز داشته باشند:

۱- ایمن بودن (اثرات جانبی) یعنی کمترین اثرات جانبی را داشته باشند.

۲- موثر بودن (کارایی) یعنی مکمل مورد استفاده اثرات مثبت و مفید برای مصرف کننده داشته باشد و مصرف آنها بتواند کمبود برخی از مواد ضروری مغذی را جبران نماید.

۳- قانونی بودن، از همه مهمتر این که مکمل مورد استفاده حتماً باید دارای مجوزهای قانونی اعم از مجوزهای تولیدی و یا وارداتی از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی را داشته باشد.

مکمل‌های ورزشی:

مکمل‌های ورزشی طیف گسترده و وسیعی از انواع مکمل‌ها با کارایی‌های مختلف را شامل می‌شود.

طی سالیان اخیر بررسی مزایا و تاثیرات مصرف مکمل‌های تغذیه‌ای در کانون توجه قرار گرفته است بنابراین آگاهی از اثر بخشی و ایمن بودن آنها برای همه مصرف کنندگان ضروری است.

کمیته ورزشی استرالیا (AIS) مکمل‌های رژیمی و غذاهای ورزشی را بر اساس شواهد علمی، ایمن بودن ترکیبات، اثر بخشی و قانونی بودن به ۴ گروه (A, B, C, D) تقسیم کرده‌اند. هدف اصلی این کمیته از دسته‌بندی مکمل‌ها به حداقل رساندن خطر تخطی ورزشکاران از قوانین آنتی‌دوپینگ در حین مصرف مکمل‌ها و غذاهای ورزشی است.

این دسته‌بندی به صورت دوره‌ای توسط متخصصین کمیته ورزشی مورد ارزیابی قرار گرفته و بروز رسانی می‌شود.

- مکمل‌هایی که بر اساس شواهد علمی اثر آنها ثابت گردیده است. و ورزشکاران مجاز به استفاده از این مکمل‌ها طبق دستورالعمل صحیح می‌باشند. مکمل‌های این گروه دارای دو عملکرد در بدن ورزشکاران می‌باشد.

۱- مکمل‌هایی که می‌توانند عضله سازی کنند.

۲- مکمل‌هایی که می‌توانند عملکرد ورزشی را بهتر کنند.

- مکمل‌هایی که شواهد علمی کمتری دارند و هنوز اثر آنها بصورت کامل ثابت نشده است.
- مکمل‌هایی که تاثیری ندارند.

مکمل‌های عضله‌ساز:

این گروه از مکمل‌ها شامل ۴ دسته عمده هستند:

۱- HMB

۲- کراتین مونوهیدرات

۳- آمینواسیدهای ضروری EAA

۴- پروتئین‌ها

HMB یا (بتا‌هیدروکسی بتا متیل بوتیرات):

این مکمل در واقع متابولیت آمینو اسید لوسین بوده و فاقد اثرات استروئیدی می‌باشد. بتا-هیدروکسی بتا-متیل بوتیرات (HMB) که مشتق از اسید آمینه لوسین می‌باشد، یکی از مکمل‌های رایج در میان ورزشکاران مقاومتی است که به منظور افزایش قدرت و توده عضلانی و بهبود عملکرد ورزشی استفاده می‌شود ادعا شده است مصرف مکمل HMB همراه با تمرینات مقاومتی سبب کاهش آسیب عضلانی ناشی از تمرین و مقدار توده چربی، افزایش سنتز پروتئین و کاهش تجزیه آن و بهبود بازگشت به حالت اولیه می‌شود.

سازوکار عمل HMB اغلب فرضیه‌ی سنتز کلاسترولی و در نتیجه توانایی آن در حفظ یکپارچگی سارکولم یا کاهش فعالیت مسیرهای پروتئولیتیک محسوب می‌شود.

از نظر پروتکل مصرف توصیه شده است روزانه ۱,۵ تا ۳ گرم مصرف گردد و این توصیه حتی برای ورزشکاران تازه‌کار و نیز افراد مسن نیز می‌تواند مفید باشد. بهتر است نحوه مصرف به صورت دوزهای تقسیم شده در طول روز باشد. بطور مثال میزان ۳ گرم در روز به سه دوز یک گرمی در وعده های صبحانه، نهار و قبل از تمرین یا قبل از خواب تقسیم گردد.

اثرات مکمل HMB آنی نبوده لذا نیازی نیست که حتما نزدیک به زمان تمرین ورزشی مصرف شود.

منابع:

۱- قراخانلو، رضا، صارمی، عباس، شرقی، ساسان، قرائتی، محمدرضا (۱۳۸۸). اثر تمرین مقاومتی بر سطوح سرمی مایوستاتین، 3-IGFPB، 1-IGF، 1-GASP در مردان جوان. نشریه علوم حرکتی و ورزش، سال هفتم، شماره ۱۳، بهار و تابستان ۱۳۸۸، ص ۸۰-۶۷

۲- رجبی، حمید. (۱۳۷۴). سازگاریهای عصبی با تمرین قدرتی". انتشارات کمیته ملی المپیک، سال سوم

۳- رابرتگز، رابرت آ. (۱۳۸۴). اصول بنیادی فیزیولوژی ورزش". ترجمه عباسعلی گایینی، ولیاله دبیدی روشن، تهران، انتشارات سمت.

۴- فایل‌های آموزشی سازمان غذا و دارو - اداره کل فرآورده‌های طبیعی، سنتی و مکمل، پاییز ۱۳۹۹

مروری بر شیر خشک و انواع آن

دکتر سارا نقی زاده
دکترای حرفه ای داروسازی



۰,۴	۰,۳۲	سرم آلبومین
۰,۸	۰,۰۹	سرم ایمنوگلوبین
۴۷	۷۱	لاکتوز (گرم)
۲۸	۴۵,۴	چربی (گرم)
۱۱۰	۱۳۹	کلسترول (میلی گرم)
۰,۷۶۸	۰,۱۷۲	سدیم (گرم)
۱,۴۲	۰,۵۱۲	پتاسیم (گرم)
۱,۳۷	۰,۳۴۴	کلسیم (گرم)
۰,۹۱	۰,۱۴۴	فسفر (گرم)
۰,۴۵	۰,۵	آهن (میلی گرم)
۳,۹	۱,۱۸	روی (میلی گرم)
۰,۲۷	۰,۶۱	ویتامین آ (میلی گرم)

به شیر خشک شیرخواران از بدو تولد Infant Formula و بعد از شش ماهگی Follow Up Formula می گویند. زیرا نیاز شیرخواران به پروتئین، مواد معدنی و ویتامین ها در ۶ ماه اول تولد و پس از آن با یکدیگر متفاوت است. برای نزدیک شدن شیر گاو به شیر مادر تغییراتی در فرمولاسیون آن ایجاد می شود. به طور مثال لاکتوز و چربی در شیر مادر بیشتر از شیر گاو است، ولی برعکس پروتئین شیر مادر یک سوم پروتئین شیر گاو است. از نظر املاح، شیر مادر نسبت به شیر گاو حاوی آهن کمتری است و نسبت کلسیم به فسفر شیر گاو ۲,۱ است. این در حالیست که در شیر مادر این نسبت ۱,۲ است. همچنین در شیر مادر ایمنوگلوبولین هایی نسبت به عوامل میکروبی وجود دارد که شیر گاو فاقد آنهاست.

مهمترین تفاوت های میان شیر مادر و گاو

شیر گاو	شیر مادر	خصوصیت
۷۰۱	۷۴۷	کالری (کیلو کالری در لیتر)
۳۲,۴۶	۱۰,۶	پروتئین (گرم)
۲۴,۹	۳,۷	کازئین
۷	۷	وی پروتئین
۲,۴	۳,۶	لاکتاآلبومین
۱,۷	-	لاکتوگلوبین

انواع فرمولاسیون پایه برای تهیه شیر خشک

۱. شیر خشک بر پایه شیر گاو
۲. شیر خشک بر پایه پروتئین سویا
۳. شیر خشک بر پایه آمینواسید
۴. شیر خشک بر پایه پروتئین Whey هیدرولیز شده
۵. شیر خشک بر پایه پروتئین Whey یا کازئین هیدرولیز شده

آلرژی به شیر گاو در شیر خواران شایع ترین نوع آلرژی خوراکی در اطفال آلرژی به شیر گاو (Cow Milk Allergy = CMA) است. سابقه فAMILI (ژنتیک) یکی از مهمترین فاکتورهای مستعد کننده ابتلا به حساسیت به شیر گاو است. وقتی یکی

هضم راحت تر آن کمک می‌کند. این شیر خشک غنی شده با آهن، آنتی‌اکسیدان‌ها، امگا ۳ و سایر اسیدهای چرب ضروری و نوکلئوتیدها می‌باشد. بیلاک انواع ۱، ۲ و ۳ دارد که نوع یک از بدو تولد تا ۶ ماهگی، نوع دو برای سن شش تا ۱۲ ماهگی و نوع ۳ برای اطفال بیش از ۱۲ ماهه کاربرد دارد. انواع تکمیلی آن (۲ و ۳) را می‌توان به عنوان شیرخشک تکمیلی متعادل برای نوزادان سالم ۱۲-۶ ماه بهره برد، همچنین ممکن است برای درست کردن حریره و غذای غله‌ای ساده استفاده شود. حاوی مواد مغذی کلیدی برای رشد و سلامت طفل می‌باشد.



بیلاک AR = Anti Regurgitation

این شیر خشک حاصل ترکیب پروتئین هیدرولیز شده همراه با پره بیوتیک‌ها و مناسب برای کودکانی که غذای هضم نشده را بالا می‌آورند. ۴۰ درصد از بچه‌های زیر ۳ ماهه درگیر Regurgitation می‌شوند که معمولاً تا ۱۲ ماهگی بهبود می‌یابند. این شیر حاوی Locust Bean gum است که به شیر قوام می‌دهد. همچنین دارای مقدار کازئین بیشتری است که ویسکوزیته شیر را افزایش می‌دهد. Carob Bean Gum + Casein dominant باعث افزایش ویسکوزیته شیر در معده می‌شود که از بازگشت محتویات معده به مری جلوگیری می‌کند.



از والدین آلرژی دارد کودک ممکن است حدود ۲۵ تا ۳۰ درصد و اگر هر دو والد مبتلا به آلرژی نسبت به هر ماده ای باشند کودک بین ۶۵ تا ۷۰ درصد به آلرژی مبتلا می‌شود. شروع شیر طبیعی گاو (شیر پاستوریزه) قبل از دوازده ماه ممنوع است و این اقدام احتمال ابتلا به CMA را به شدت افزایش خواهد داد.

اگرچه در تهیه شیرخشک‌ها هم از شیر طبیعی گاو استفاده می‌شود ولی در پروسه تولید آن از حرارت بالاتری استفاده می‌شود. بنابراین پروتئین‌ها Denature شده و خاصیت حساسیت‌زایی آنها کاهش می‌یابد. از علایم ناشی از آلرژی غذایی در کودکان می‌توان به نفخ، درد شکمی، رگه‌های خون در مدفوع، بی‌قراری، اسهال، یبوست، تشدید دردهای کولیکی و عدم وزن گرفتن کافی طفل اشاره نمود. علائم کولیک نوزادان که از ۱ تا ۴ ماهگی وجود دارد، در اثر آلرژی به مواد غذایی تشدید می‌شود. از جمله علائم دیگر آلرژی گرفتگی بینی، خس‌خس، سرفه، تنگی نفس می‌باشد.

برخی از شیر خشک‌های موجود در بازار ایران:

گیگوز

این شیر خشک ساخت شرکت نستله ایران و قدیمی‌ترین شیر خشک با ۳۰ سال قدمت می‌باشد. نوع یک آن شیر خشک معمولی برای نوزادان سالم از بدو تولد تا ۶ ماهگی و نوع دو مناسب برای بالای ۶ ماه است. باکتری موجود در شیر خشک‌های گیگوز، لاکتوباسیلوس کامفورتیس می‌باشد.



بیلاک

شیرخشک بیلاک حاوی پره بیوتیک است که به

ببلاک HA

منبع پروتئین در ببلاک HA، پروتئین Whey تجزیه شده است. این شیر خشک حاوی اولیگوساکاریدهای پره بیوتیکی (GOS/FOS)، اسیدهای چرب ضروری برای تکوین سیستم ایمنی و رشد و حاوی همه ویتامین‌ها و مواد معدنی مهم و نوکلئوتیدهای ضروری برای رشد است. این شیر خشک در مواردی که در خانواده طفل سابقه حساسیت، رینیت، درماتیت و یا در کل آتوپی وجود دارد جهت پیشگیری از بروز این اختلالات توصیه می‌شود.



ببلاک LF = Lactose Free

مناسب برای نوزادانی که لاکتوز را نمی‌توانند تحمل کنند و دچار اسهال هستند. منبع کربوهیدرات آن مالتودکستروزین است که به راحتی از دستگاه گوارش جذب می‌شود. دارای اسمولاریته پایین است در نتیجه به پیشگیری از اسهال اسموتیک کمک می‌کند. این شیر خشک بر پایه پروتئین کازئین و دارای روی است که مقاومت به عفونت را افزایش و اسهال را کاهش می‌دهد.



Aptamil:

محصول شرکت Nutritia هلند می‌باشد این شیر خشک‌ها حاوی اسیدهای چرب غیر اشباع بلند زنجیره و نوکلئوتیدها هستند. آپتامیل شامل Immunofortis® می‌باشد، که یک ترکیب پره

پره بیوتیک است و اولیگوساکاریدهای طبیعی شیر مادر را تقلید می‌کند که به فعال شدن پروبیوتیک‌ها کمک می‌نماید. آپتامیل یک برای شیرخواران زیر ۶ ماه و آپتامیل دو حاوی آهن و ویتامین D برای شیرخواران ۶ تا ۱۲ ماه می‌باشد.

آپتامیل سه برای کودکان بالای یکسال است و ۲۰ برابر آهن و ۷ برابر ویتامین C بیشتر از شیر گاو دارد. حاوی Vit D نیز می‌باشد و مخصوص دوران رشد است.



آپتامیل FMS: شیر غنی کننده شیر مادر است، یک مکمل قوی است که برای تقویت شیر مادر به منظور تأمین نیازهای کودکان نارس است، به همراه همه‌ی مزایای شیر مادر که به رشد کودک کمک می‌کند.

آپتامیل HA: این شیر خشک هم حاوی پروتئین هیدرولیز شده است و مخصوص کودکانی است که در خانواده آنها سابقه ابتلاء به آلرژی وجود دارد.

آپتامیل Pepti: این شیر خشک هم حاوی پروتئین هیدرولیز شده است و مخصوص کودکانی است که حساس به شیر گاو هستند. پروتئین Whey در آپتامیل پپتی به اجزاء پروتئینی کوچکتر شکسته شده است.

NAN

از شیر گاو بدون چربی ساخته شده است و منشاء چربی‌های این شیر خشک روغن‌های گیاهی است که این چربی‌ها جذب بهتر و هضم راحت تری دارند. همانطور که گفته شد این شیر تولید شده در کمپانی Nestlé® می‌باشد که تنها کمپانی دارنده

منابع :
 درسنامه شیر خشک-دانشگاه علوم پزشکی شهید
 بهشتی تهران
 آشنایی با انواع شیر خشک-دکتر حسین رضایی

تکنولوژی Stabilize کردن پروبیوتیک‌ها در شیرخشک است، همه شیرخشک‌های نان با آهن غنی شده‌اند. نان یک از بدو تولد تا ۶ ماهگی و نان ۲ از ۶ ماه به بالا و نان سه از یک سالگی به بعد می باشد.



Pre NAN

نسبت به شیر نان آهن بیشتر و لاکتوز کمتر دارد. منشأ چربی آن MCT است. شیرخشک‌های که شامل ۴۰ درصد روغن MCT باشند از بروز اسهال چرب جلوگیری می‌کنند. به علاوه سبب افزایش وزن و جذب کلسیم بهتر در نوزادان با وزن کم نیز می‌شوند. روغن‌های MCT در آب محلولند و برای هضم نیازه نمک‌های صفاوی ندارند.

به همین دلیل در ناراحتی‌های گوارشی به خصوص کبدی صفاوی مصرف می‌شوند. شیر خشک PRE NAN برای نوزادانی که در بدو تولد کمتر از ۲۵۰۰ گرم وزن دارند و نوزادان نارس یعنی نوزادانی که قبل از ۳۸ هفتگی متولد شده‌اند مناسب است.



گیاهان دارویی: معرفی دو گیاه نام آشنا

دکتر مهشید کاظم زاده
دکترای حرفه ای داروسازی



اسیدهای چرب، کاروتن، ویتامین های A, C، سیتریک، تارتاریک، مالیک و تانیک اسید و همچنین تیامین نیز در آن شناسایی شده اند.
اثرات و موارد مصرف:
گرفتگی عضلانی، دردهای روماتیسمی (دارای تاییدیه کمیسیون E)



مکانیسم اثر فلفل قرمز:

کپسایسین موجود در فلفل به عنوان یک آگونیست انتخابی برای رسپتورهای Vanilloid 1 بر روی نورون های اختصاصی شده برای شناسایی احساس آزارنده (noxious) عمل می کند.
همچنین کپسایسین به صورت موضعی و به طور اولیه بر روی نورون های حسی اعمال اثر کرده و سبب کاهش ماده ی p در نورون های انتهایی می شود که این امر موجب حساسیت زدایی در نورون های حسی اوران و کاهش انتقال سیگنال های درد به اعصاب مرکزی می شود.

تداخلات:

مشاهده شده است که مصرف چیلی می تواند سبب مهار جذب آهن غیر هم از وعده های غذایی غنی شده با آهن شود و به نظر می رسد که این تداخل به

معرفی گیاه فلفل قرمز

فلفل قرمز و تاثیر آن در بهبود دردهای عضلانی و اسکلتی

نام علمی: Capsicum annum L

از خانواده: Solanaceae

اسامی دیگر: Red Pepper, Cayenne, Chili

نام علمی این گیاه مشتق شده از کلمه ی لاتین Capsa box که به میوه های جعبه مانند تو خالی این گیاه برمی گردد.

این گیاه بومی مکزیک و آمریکای مرکزی است و امروزه در مناطق مختلفی از جهان کشت می شود. یک گیاه یک ساله (چند ساله در مناطق گرمسیری) است که ارتفاع آن به ۲۰ تا ۱۰۰ سانتی متر می رسد. ساقه های عمودی دارد که تا حدودی چوبی و گوشتی است. به صورت پراکنده شاخه دار است. برگ های آن معمولاً منفرد با برگچه های بلند، بیضی شکل، نوک تیز تا تخم مرغی شکل، گوه ای شکل در پایه، کاملاً حاشیه ای یا کمی منحنی و کدر هستند. بخش های مورد استفاده: میوه های تازه یا خشک شده

ترکیبات موثره:

ساپونین های استروئیدی: ترکیب آنها با نام کلی capsidine شناخته می شود.

مهم ترین ترکیب فعال موجود در این گیاه کپسایسین است. ساختار کپسایسین شبیه به eugenol موجود در میخک است می تواند اثرات ضد درد موضعی طولانی مدت داشته باشد.

سایر ترکیبات موجود در این گیاه مانند norhydrocapsaicin, homocapsaicin، فلاونوئیدها،

- از استنشاق باقی مانده داروی خشک شده روی پوست خودداری شود.
- در صورت بروز اشکال در تنفس یا ورم فورا به پزشک مراجعه شود.

معرفی گیاه انیسون (بادیان رومی)
 نام علمی: *Pimpinella anisum*
 نام عمومی: Anise
 از خانواده: چتریان - Apiaceae
 ریخت شناسی:

گیاهی یکساله است با ارتفاع ۶۰ سانتیمتر، برگ‌ها پرمانند، گل‌ها به رنگ سفید-زرد، گل آذین چتر مرکب شیاردار و دانه‌ها به رنگ سبز-خاکستری هستند.

محل رویش:

در آذربایجان (کلیبر) و همدان (شمال سرکان) این گیاه می‌روید.

قسمت مورد استفاده گیاه:

میوه و ریشه (بیشتر میوه گیاه مورد استفاده قرار می‌گیرد).

ترکیبات اصلی گیاه:

اسانس حاوی *Trans_anethole*, *Anis_aldehyde* و *Estragole* و مشتقات کافئیک اسید مانند *Chlorogeniuc_acid* فلاونوئیدهای نظیر *Luteolin*, *Apigenin* و ترکیبات کومارینی و فورانو کومارینی، اسیدهای چرب.



انیسون و اثرات درمانی آن

مکانیسم اثر و اثرات فارماکولوژیک گزارش شده در مطالعات:

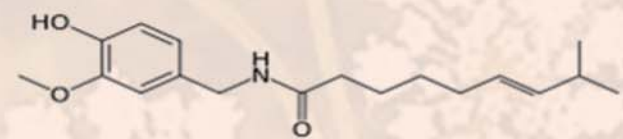
- اسانس گیاه حاوی اثرات ضدقارچی، ضدباکتری، ضد ویروس (HCV, HSV)، ضد اسپاسم، ضد درد، ضد التهابی، خلط آور می‌باشد.

دلیل اتصال ترکیبات فنولیک چیلی با آهن رخ می‌دهد.

بارداری و شیردهی:

کپسایسین به طور کلی بعنوان ماده‌ای بی‌خطر به عنوان غذا شناخته شده است. بی‌خطری در دوزهای بالاتر از مقدار موجود در غذا هنوز اثبات نشده نیست و بهتر است از مصرف آن خودداری شود.

همچنین مطالعات حیوانی نشان می‌دهد که کپسایسین می‌تواند از جفت عبور کرده و باعث کاهش ماده P در جنین و اثرات سمیت عصبی گردد.



Capsaicin

فرآورده‌های دارویی حاوی فلفل قرمز:



نکاتی در خصوص مصرف کپسایسین

احتیاطات و موارد مصرف:

- در صورت داشتن حساسیت به فلفل، از این دارو استفاده نکنید.
- از تماس دارو با چشم‌ها و نواحی ترک‌دار یا ملتهب پوست خودداری شود.

مقادیر بالاتر از مصارف غذایی توصیه نمی‌شود.
فرآورده های حاوی انیسون:



o اسانس، عصاره آبی و الکل گیاه و جوشانده گیاه دارای اثرات آنتی اکسیدانی قوی هستند.
o میوه و اسانس گیاه دارای اثرات ضد دیابت، هایپولیپیدمیک (پایین آورنده‌ی چربی خون) می‌باشد.

o ادرار آور

o حشره کش

موارد مصرف و اثرات گیاه:

اثرات تایید شده توسط کمیسیون E آلمان:
سرماخوردگی، سرفه، برونشیت، تب، التهاب حلق و دهان، از دست دادن اشتها، مشکلات سوء هاضمه، بهبود آبریزش بینی، نفخ، دردهای شبه کولیک، دایجستیو، مشکلات قاعدگی، بیماری‌های کبدی در مصرف خوراکی به عنوان افزایشدهی شیر، قاعده آور، دیسمنوره، افزایش میل جنسی در مصرف موضعی برای درمان پسوریازیس، جرب و شپش به کار می‌رود.

نکات مورد توجه در مورد گیاه انیسون

عوارض جانبی:

مصرف موضعی ممکن است باعث خارش شود. در بیماران مصرف خوراکی و یا استنشاقی آن ممکن است باعث احتقان بینی، آسم و شوک آنافیلاکسی، بروز واکنش‌های آلژیک پوستی دستگاه تنفسی و دستگاه گوارش شود.

تداخلات مصرف:

مطالعات نشان داده که انیسون دارای اثرات آنتی استروژنیک می‌باشد بدین خاطر مصرف انیسون در مقادیر بالا همزمان با داروهای جلوگیری کننده از بارداری، هورمون تراپی بر پایه استروژن و داروی تاموکسیفن تداخل ایجاد می‌کند.

احتیاطات و منع مصرف:

در افرادی که به anethole حساسیت دارند منع مصرف دارد. در افراد مبتلا به سرطان سینه، رحم، تخمدان و آندومتريوزیس احتیاط مصرف دارد.

بارداری و شیر دهی:

مصرف دانه و روغن فرار آن در مقادیر غذایی و کم مشکلی ایجاد نمی‌کند اما داده‌ها پیرامون مصرف آن در مقادیر درمانی ناکافی می‌باشد و باید اجتناب کرد.

انیسون باعث سقط جنین می‌شود مصرف آن در

معرفی و گیاه شناسی

خار مریم با نام علمی *Silybum marianum* و نام لاتین *milk thistle* و در نزد مردم ایران با اسم مارتیغال شناخته شده است.

گیاه خار مریم از رده دو لپه ای ها راسته گل مینا و تیره کاسنیان می باشد. شکل ظاهری این گیاه گلی با رنگ قرمز تا بنفش و برگ هایی دارای رنگ سبز مایل به زرد به همراه ورید های سفید رنگ است.

قسمت های مورد استفاده: دانه های حاوی ماده سیلیمارین

زیستگاه خار مریم: فراوان ترین منطقه رشد این گیاه سواحل جنوب شرقی انگلیس ، آمریکا ی شمالی ، استرالیا و ایران می باشد.

در ایران در استان های گلستان ، مازندران ، فارس و کهگیلویه و بویر احمد به صورت علف هرز در حاشیه جاده ها و مزارع می روید.

ترکیبات شیمیایی

به مجموعه فلاونوئید های موجود در عصاره این گیاه سیلیمارین گفته می شود که حاوی چندین نوع فلاونوئید مختلف است.

سیلیمارین دارای هفت نوع فلاونولیگنان (سیلیبین نوع A و B-ایزوسیلیبین نوع A و B-سیلیکریستین - ایزو سیلیکریستین و سیلیدیانین) و یک تاکسیفولین می باشد.

معرفی گیاهان دارویی کاربرد های درمانی عوارض و تداخلات



تداخلات

- با داروهایی که متابولیسم کبدی دارند مانند آمی تریپتیلین - دیازپام - سلوکسیب - دیکلوفناک - ایبو پروفن - وارفارین ...

- با داروهای استروژنی مثل استروژن کونژوگه (پریمارین) - اتینیل استرادیول ...

موارد مصرف

- درمان بیماری های کبد از جمله (سیروز و هپاتیت)
- دارای خاصیت *Hepatoprotective*
- آنتی اکسیدان و ضد التهاب
- تقویت سیستم ایمنی

منع مصرف

- افرادی که سرطان پستان، سرطان رحم، سرطان تخمدان یا فیبروز رحم دارند به دلیل اثرات استروژنی نباید از این گیاه استفاده کنند.

- افرادی که به گیاهانی مثل داوودی، گل همیشه بهار، گل توت حساسیت دارند.

عوارض

- آلرژی
- اسهال و استفراغ
- درد های شکمی
- بی اشتهای
- نفخ

فرآورده های موجود در ایران



نام شرکت سازنده	نام دارو	شکل دارویی	خواص دارویی
گل دارو	۱ لیورگل	قرص	حفاظت از کبد-بازسازی سلول های کبد. درمان سیروز کبد و هپاتیت
سبز دارو	۲ لیورهلث	کپسول	درمان آسیب های ناشی از سمیت کبدی سیروز کبدی و هپاتیت
داروسازی امین	۳ سیلیمارین	قطره	بهبود کبد چرب- سیروز کبدی و هپاتیت
سینافراور	۴ لیورگارد	کپسول	آنتی اکسیدان-کاهش عوارض سمی داروها ضد سرطان
سها	۵ سیلارین	قرص	بهبودی کبد چرب - هپاتیت و سیروز کبدی



معرفی و گیاه شناسی

شیرین بیان با نام علمی *Glycyrrhiza glabra* L. از خانواده نخود (لگومینوز)، گیاهی علفی پایا به ارتفاع ۱/۵-۱ متر است. گلپسیریزا گلابرا نامی یونانی است و از دو واژه گلپسیریزا به معنی شیرین و ریزا به معنی ریشه مشتق شده است.

این گیاه دارای ساقه راست و شاخه دار است و برگهای متناوب تک شانه ای با ۸-۴ جفت برگچه بیضوی است گل ها به صورت مجتمع آبی روشن، همراه با لکه های سفید و دارای ۵ گلبرگ هستند. قسمتهای مورد استفاده: ریشه و ساقه های خزانده خشک.

زیستگاه شیرین بیان: به ندرت به طور وحشی یافت می شود. بیشتر در اطراف مدیترانه پراکنده است. منبع اصلی تولید این گیاه کشورهای اسپانیا، روسیه و هند است. در ایران این گیاه دارای وارته های مختلفی است که بعضی از آنها به حالت خودرو در بعضی از نقاط ایران از جمله آذربایجان، شمال، جنوب و مشرق میروید.

معرفی گیاهان دارویی بومی آذربایجان (۱):

شیرین بیان کاربرد های درمانی عوارض و تداخلات

ترکیبات شیمیایی

- فلاونوئیدها (ایزولیکوفلاونول isolicoflavonol، لیکویی ریتین liquiritin، ایزولیکویی ریتین isoliquiritin ...)
- ایزوفلاون ها (فورمونونتین formononetin، گلابریدین glabridin، گلابرن glabren ...)
- ساپونین های تری تربینی (گلیسریریزین glycyrrizin)
- کومارین ها (هرنیارین herniarin، آمبلیفرون umbelliferone).



نام دارو	شکل دارویی	خواص دارویی	نام شرکت سازنده
۱- رگلیس	قرص	درمان نفخ معده و اثنی عشر، ترشح زیاد اسید و نفخ معده	ایران داروک
۲- د- رگلیس	قرص	پیشگیری از ایجاد زخم پپتیک در مصرف همزمان با داروهای ضد التهابی غیراستروئیدی	ایران داروک
۳- لیکوفار	قرص	ضد التهاب گلو، خلط آور و ضد سرفه	گل دارو
۴- گاسترین	قرص	ضد التهاب و مسکن درد معده، تسریع در التیام ورم و زخم های معده و اثنی عشر	گل دارو
۵- منتازین	قرص	بهبود دردهای گوارشی، درمان زخم معده و ضد نفخ و ملین	ابن ماسویه
۶- آلتادین	قرص	درمان التهاب و تحریک مخاط گلو، خلط آور در سرفه های تحریکی	گل دارو
۷- شیرینوش	شریت	درمان زخم معده، اثنی عشر، گاستریت	گل دارو
۸- رگلیسیدین	قرص	درمان نفخ معده، اثنی عشر، گاستریت	دینه

تداخلات

تداخل ماژور: کاهش اثر وارفارین
تداخل متوسط: افزایش اثرات جانبی دیگوکسین
تداخل متوسط: کاهش اثر درمانی استروژن
تداخل متوسط: کاهش سطح پتاسیم در مصرف همزمان با فوروزماید

فرآورده های موجود در ایران



موارد مصرف

- درمان سرفه، آبریزش دستگاه تنفسی فوقانی و به عنوان خلط آور
- ضد التهاب در درمان واکنش های آلرژیک، روماتیسم و آرتریت
- درمان زخم های معده و اثنی عشر
- طعم دهنده و پوشاننده طعم تلخ برخی داروها
- نظیر پوست گنه گنه

منع مصرف

- نارسایی شدید کلیوی و یا پرفشاری خون به دلیل افزایش فشار خون
- پتاسیم خون پایین و بیماری های قلب
- در سیروز کبدی و هیپاتیت مزمن
- دوران بارداری
- افراد دیابتی تحت درمان با انسولین

عوارض

عوارض شیرین بیان طی مصرف طولانی مدت بیش از ۴ هفته و یا مصرف بیش از ۲۰ گرم نمایان می گردد.
که این عوارض شامل: فشار خون بالا/کاهش سطح پتاسیم خون/ضعف و گیجی/ درد و ضعف عضلانی و حتی آسیب مغزی می باشد.



اخبار حوزه یکی از بزرگترین کشفیات داروهای غیر مجاز از سطح عطاری‌های استان آذربایجان غربی

به گزارش الناز خدادادی مسئول روابط عمومی معاونت غذا و داروی ارومیه:

مانند دگزامتازون و سیپروهپتادین بوده که در میزان مصرف بالا و مداوم باعث آسیب‌های جدی از جمله آسیب به ناحیه مفاصل می‌گردد. آنچه در مستند "درمان مرگ آلود" که با همکاری صدا و سیما و معاونت غذا و داروی ارومیه به تصویر کشیده شد، برگرفته از شکایت یک شهروند جوان با مشکل حرکتی در اثر مصرف داروهای چاقی عرضه شده در برخی از عطاری‌ها بود که موید آسیب‌های جدی به سلامت افراد در اثر مصرف این نوع داروها می‌باشد. داروهای لاغری، آلوده به انواع مواد مخدر و شبه مخدر از جمله شیشه و ترامادول و همچنین مواد دارویی شدیداً مضر و سرطان‌زا مانند فنل فتالین بوده و داروهای کمک جنسی نیز آلوده به مواد مخدر و شبه مخدر و انواع مسکن‌های دارویی بوده‌اند.

نکته غم‌انگیز مصرف این نوع داروها در این موضوع نهفته است که فرد مصرف کننده بدون اطلاع از عواقب استفاده از آنها و به طور ناخواسته، انواع آسیب‌ها و صدمات جسمی و روحی را که از جمله شگرف‌ترین آنها اعتیاد می‌باشد را به راحتی به جان می‌خرد. ایشان در انتهای، تنها مرجع تهیه دارو را داروخانه عنوان و از شهروندان درخواست نمود در صورت مشاهده عرضه و فروش انواع دارو توسط افراد فاقد صلاحیت، موضوع را با معاونت غذا و دارو در میان بگذارند. لازم به ذکر است که عطاری‌ها مجاز به عرضه هیچگونه دارو و قرص، انجام حجامت، جا انداختن مفصل، درمان سوختگی و... نمی‌باشند. عرضه گیاهان دارویی به صورت خشک و نه به صورت کپسول بدون هیچ‌گونه ادعای دارویی و درمانی و همچنین عرضه عرقیات گیاهی که دارای پروانه ساخت از سازمان غذا و دارو هستند در عطاری‌ها مجاز است.

در راستای حفظ حقوق عامه و در قالب ساماندهی به عطاری‌ها، یک واحد عطاری تولید کننده داروهای گیاهی و ترکیبات دست‌ساز بدون مجوز و با ادعاهای درمانی که دارای سوابق تخلف مکرر در این زمینه بود در شهر ارومیه شناسایی و متصدی عطاری دستگیر گردید.

مهندس فرزاد صیادی‌فر سرپرست اداره فرآورده‌های طبیعی، سنتی و مکمل معاونت غذا و داروی استان آذربایجان غربی ضمن اعلام این خبر گفت: بر اساس گزارش‌های رسیده مبنی بر فعالیت غیر مجاز یک واحد صنفی با عنوان عطاری و نیز در پی رصد مداوم محل مذکور، رسیدگی و برخورد با این واحد متخلف در دستور کار قرار گرفت.

مهندس صیادی‌فر تصریح کرد: پس از اطمینان از توزیع انواع داروهای تقلبی، قاچاق و غیر مجاز آلوده به انواع مواد دارویی از طرف عطاری مذکور، موضوع به پلیس مبارزه با مواد مخدر گزارش گردید که با تلاشها و پیگیری‌های انجام گرفته و مراقبت و تحت نظر گرفتن محل مورد تخلف، پلیس مبارزه با مواد مخدر موفق به شناسایی محل انبار مخفی نگهداری مواد و فرآورده‌های دارویی غیرمجاز گردید که در طی بازرسی از محل حدود ۱۷۴۰۰ قلم از انواع کپسول‌های دست ساز چاقی و جنسی، پماد، ضماد، شربت و انواع محصولات قاچاق تقلبی و دست ساز کشف و ضبط گردید.

ایشان در ادامه، یکی از صدمات جدی وارده به سلامت روحی و جسمی هم وطنان را ناشی از عدم آگاهی و اطلاع از عوارض انواع به اصطلاح داروهای عرضه شده در اماکن فاقد صلاحیت دانست و افزود: در آزمایشاتی که تاکنون بر روی انواع داروهای غیرمجاز مکشوفه انجام گرفته است، **داروهای چاقی**، آلوده به انواع داروهای کورتیکو استروئید و آنتی هیستامین

برگزاری دوره مجازی شغلی-آموزشی توسط اداره امور فرآورده های طبیعی، سنتی و مکمل معاونت غذا و دارو در شهریور ماه ۹۹



اداره امور فرآورده های طبیعی، سنتی و مکمل معاونت غذا و دارو ارومیه اقدام به برگزاری اولین دوره مجازی شغلی-آموزشی سال ۱۳۹۹ با عنوان "تفاوت بازرسی عالی" نمود. این دوره به صورت غیر حضوری و از طریق پلت فرم Skyroom و برای کارشناسان و بازرسیین حوزه نظارت و ارزیابی بر فرآورده های غذایی، آرایشی و بهداشتی، آزمایشگاه کنترل غذا و دارو، فرآورده های طبیعی، سنتی و مکمل و نظارت بر فرآورده های دارویی و مخدر معاونت غذا و دارو و کارشناسان و بازرسان شبکه های بهداشت شهرستان های استان و با شرکت بیش از ۷۰ نفر و با تدریس آقای مهندس فرزاد صیادی فر سرپرست اداره امور فرآورده های طبیعی، سنتی، مکمل و شیرخشک در طی مجموعاً ۶ ساعت برگزار گردید.

این دوره با نگاه راهبردی و با هدف توسعه دانش و مهارت بازرسان و یادآوری و مرور مفاهیمی همچون ایجاد تمایز، اعتماد و نقش آموزش در بازرسی و اصول بازرسی برگزار شد که در پایان دوره، بعد از ارزیابی نهایی برای تمامی شرکت کنندگان موفق در ارزیابی، گواهی های آموزشی صادر گردید.

دوره دوم از سری آموزش های مجازی شغلی-آموزشی از طریق پلت فرم Skyroom، با عنوان "کدام داروی گیاهی، کدام بیماری" و به صورت اختصاصی برای کارشناسان و بازرسیین اداره امور فرآورده های طبیعی، سنتی و مکمل با موفقیت به پایان رسید. این دوره با تدریس خانم دکتر زلیخا خوشبخت دکتری تخصصی داروسازی طب سنتی و

با شرکت بیش از ۲۵ نفر از همکاران و بازرسیین معاونت و شبکه های بهداشت شهرستان های استان، در مجموع طی ۶ ساعت برگزار گردید. طی این دوره، کارشناسان ضمن آشنایی با انواع داروهای گیاهی پرکاربرد و کاربردهای درمانی آنها، تفاوت و تمایز میان اشکال دارویی گیاهی و گیاهان دارویی را بیش از پیش درک نموده و دلیل اهمیت رعایت قانون در فروش و عرضه داروهای گیاهی در داروخانه ها و عطاری ها را فراگرفتند. در پایان این دوره نیز بعد از ارزیابی نهایی، برای تمام شرکت کنندگان گواهی آموزشی صادر گردید.

برگزاری اولین دوره ی مجازی بازآموزی معاونت غذا و داروی ارومیه توسط اداره فرآورده های طبیعی سنتی و مکمل



معاونت غذا و داروی ارومیه

دوره غیرحضوری "درمان های کمکی و گیاه درمانی در سالمندان" توسط اداره فرآورده های طبیعی، سنتی و مکمل معاونت ارومیه با همکاری دانشکده داروسازی و معاونت آموزشی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه با جامعه هدف داروسازان، پزشکان عمومی و متخصصان (بیماری های داخلی و طب سالمندی) در سامانه آموزش مداوم ثبت شد و از تاریخ ۱۳۹۹/۹/۱۰ امکان ثبت نام و دسترسی به این دوره برقرار گردید.

در ابتدای این دوره آموزشی با ارائه یک تعریف علمی از دوره سالمندی، ریسک فاکتورها و داروهای مصرفی دوران سالمندی که باعث تغییر وضعیت ویتامین ها در بدن می گردد معرفی شده و در ادامه اندیکاسیون مصرف، عوارض، تداخلات و دوز مصرفی توصیه شده ویتامین ها و مینرال ها در دوره سالمندی مورد بررسی قرار می گیرد. سپس با تمرکز بر مکمل های موثر بر افزایش حافظه و بهبود قدرت مغزی در سالمندان، به معرفی برخی از مکمل های موجود در بازار دارویی ایران می پردازد.

ادامه ی مباحث ارائه شده، شامل تاریخچه مصرف داروهای گیاهی در سالمندان، عوامل ایجاد خطاهای دارویی در هنگام مصرف داروهای گیاهی و گیاهان دارویی متداول، کاربرد درمانی و میزان مصرف، عوارض و تداخلات آنها در سالمندان می باشد تا همکاران محترم با استماع مطالب اشراف علمی لازم و جامعی در مورد نحوه مصرف مکمل ها و داروهای گیاهی در سالمندان را داشته باشند.

دوره غیرحضوری "درمان های کمکی و گیاه درمانی در سالمندان" توسط اداره فرآورده های طبیعی، سنتی و مکمل معاونت ارومیه با همکاری دانشکده داروسازی و معاونت آموزشی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه با جامعه هدف داروسازان، پزشکان عمومی و متخصصان (بیماری های داخلی و طب سالمندی) در سامانه آموزش مداوم ثبت شد و از تاریخ ۱۳۹۹/۹/۱۰ امکان ثبت نام و دسترسی به این دوره برقرار گردید.

در ابتدای این دوره آموزشی با ارائه یک تعریف علمی از دوره سالمندی، ریسک فاکتورها و داروهای مصرفی دوران سالمندی که باعث تغییر وضعیت ویتامین ها در بدن می گردد معرفی شده و در ادامه اندیکاسیون مصرف، عوارض، تداخلات و دوز مصرفی توصیه شده ویتامین ها و مینرال ها در دوره سالمندی مورد بررسی قرار می گیرد. سپس با تمرکز بر مکمل های موثر بر افزایش حافظه و بهبود قدرت مغزی در سالمندان، به معرفی برخی از مکمل های موجود در بازار دارویی ایران می پردازد.

ادامه ی مباحث ارائه شده، شامل تاریخچه مصرف داروهای گیاهی در سالمندان، عوامل ایجاد خطاهای دارویی در هنگام مصرف داروهای گیاهی و گیاهان دارویی متداول، کاربرد درمانی و میزان مصرف، عوارض و تداخلات آنها در سالمندان می باشد تا همکاران محترم با استماع مطالب اشراف علمی لازم و جامعی در مورد نحوه مصرف مکمل ها و داروهای گیاهی در سالمندان را داشته باشند.

مکمل قلبی نخرید

روش های تشخیص اصالت مکمل های غذایی، دارویی، بدنسازی

درپوش محصول



اگر درپوش به شکل نامرتبی روی لبه های محفظه مکمل قرار گرفته بود و یا پد مخصوص نداشت، به اصالت کالای خریداری شده شک کنید. درپوش مکمل اصل معمولاً روی محفظه مکمل به شکل یکپارچه قرار می گیرد، به طوری که هیچ روزنه ای به داخل وجود نداشته باشد.



نکته دومی که باید به آن دقت داشته باشید، پوشش آلومینیومی درپوش مکمل هاست. حتماً به فرم لبه های

۱. اولین و بهترین راه: بررسی برچسب اصالت مکمل مهمترین راه برای تشخیص مکمل اصل، کنترل برچسب اصالت محصول است. باید به این برچسب دقت داشته باشید و اصلی بودن آن را کنترل کنید. راحت ترین راه برای کنترل برچسب اصالت، استفاده از اپلیکیشن بارکدخوان TTAC است. همچنین میتوانید کد ۱۶ رقمی روی برچسب مکمل را به شماره ۲۰۰۰۸۸۲۲ بفرستید اطلاعات کامل محصول را به دست می آورید.

اگر اطلاعات با ویژگی های مکملی که خریده اید مطابقت داشت، مکمل مورد تائید است.



پس روش اصلی جهت بررسی اصالت یک مکمل توجه به برچسب اصالت آن است. یک مکمل اصل و قابل اطمینان همیشه باید دارای برچسب اصالت باشد. در سالهای گذشته و قبل از الزامی شدن برچسب اصالت بر روی تمامی مکمل های ایرانی و خارجی، چندین روش نه چندان مطمئن برای بررسی اصالت مکمل وجود داشت که اشاره و بررسی این آنها نیز خالی از لطف نیست:



آلومینیومی دقت کنید که تمیز و شکیل بسته‌بندی شده باشد. معمولا پوشش آلومینیومی، دارای نام برند و شرکتی است که محصول مرتبط با آن را خریداری کرده‌اید.



لوگوی محصول: قانون شماره سه برای کنترل اصالت محصول خریداری شده، کنترل کردن لوگو یا همان آرم تجاری شرکت و هولوگرام محصول است. بسیاری از برندهای مشهور مکمل، هولوگرام را به نحوی طراحی می‌کنند که غیرقابل تقلید و کپی کردن باشد. در ادامه نمونه‌ای از هولوگرام یک مکمل اصلی را می‌بینید.



کیفیت بسته‌بندی و نام درج شده روی آن
مکمل‌های تقلبی، معمولا بسته‌بندی مناسبی ندارند و حتی نام درج شده بر روی محصول دارای غلط‌های املائی است. در تصویر زیر مثال‌هایی از این اشتباهات که بیانگر تقلبی بودن مکمل است را به شما نشان خواهیم داد:

جدای از قوانینی که ر تصویر به آن‌ها اشاره شده، راه‌های دیگری نیز برای کنترل اصالت محصول وجود دارد که می‌توانید از آن‌ها نیز بهره بگیرید.

طعم، بو و رنگ محصول

اگر مشتری پروپاقرص مکمل‌ها هستید و همیشه نوع خاصی را مصرف می‌کنید، لازم است که به طعم، بو، بافت و رنگ محصول دقت داشته باشید. اگر حس کردید که چیزی در طعم یا بوی محصول تغییر کرده، باید بیشتر هوشیار باشید و از اصالت کالا اطمینان حاصل کنید. البته شاید این تغییر از سمت کارخانه سازنده هم باشد، اما با این حال با مشاهده هرگونه تغییر، بهتر است حواستان را بیشتر جمع کنید و کمی بیشتر در مورد مکمل خریداری شده پرس‌وجو کنید.

تفاوت قیمت محصول

مکمل بدنسازی محصول گرانی است و همین قیمت بالای محصولات معمولا باعث می‌شود نوع ارزان آن طرفدار پیدا کند. اگر مکملی که قصد خرید آن را دارید تفاوت قیمت فاحش و زیادی با قیمت بازار دارد پس بهتر است در خرید این مکمل تجدید نظر کنید.

نکته پایانی

همانطور که در ابتدا اشاره شد اصلی ترین راه بررسی اصالت یک مکمل توجه به برچسب اصالت آن است. اگر مکملی دارای برچسب اصالت و کد IRC باشد آن مکمل اصل و با کیفیت است. اما با وجود اشباع بازار از مکمل‌های تقلبی و واردکننده‌های بسیار، بهتر است نسبت به محصولی که می‌خرید، اطمینان حاصل کنید

منبع: indianbodybuilding

ترجمه: Fitamin.ir

برچسب اصالت چیست؟

برای هر واحد فرآورده می باشد که دارای طول ثابت ۲۰ رقمی بوده که شرکت صاحب پروانه طبق استاندارد های جاری آن را تولید می کند.

کد ۱۶ رقمی مستتر، منحصر بفرد و متناظر با کد UID بوده که مختص هر فرآورده بوده که توسط لایه ای پوشانده شده و پس از برداشتن لایه توسط مصرف کننده آشکار خواهد گردید. وجود هرگونه الگو یا ارتباط معنادار با سایر مشخصات مرئی روی جعبه این شناسه را نامعتبر می سازد.

No. LOT سری ساخت محصول و **EXP** تاریخ انقضای محصول مورد نظر می باشد.

روش هایی که می توان اصالت فرآورده را بررسی نمود متعدد بوده و لیکن دو روش استفاده از سامانه پیامکی ۲۰۰۰۸۲۲ و بهره گیری از نرم افزار گوشی موبایل TTAC رایج تر می باشند که در این روش ها با ارسال کد ۱۶ رقمی به سامانه پیامکی، اصالت محصول بررسی و اعلام پاسخ می گردد در روش استفاده از نرم افزار هم از طریق کد UID و هم از طریق کد ۱۶ رقمی می توان به سلامت محصول پی برد که به نظر از بین این دو روش استفاده از نرم افزار گوشی موبایل سریعتر و راحتتر می باشد. نکته ای که می بایست به این مطالب اضافه نمود این است که برچسب اصالت صرفاً مختص محصولات وارداتی نیست و تمامی محصولات تولید داخل سلامت محور غذایی، آرایشی و بهداشتی، دارویی، انواع مکمل ها و... می بایست دارای برچسب اصالت باشند.

هدف از تدبیر اندیشیده شده برای الصاق برچسب رهگیری اصالت بر روی فرآورده های وارداتی، تضمین سلامت برای مصرف کنندگان به منظور داشتن جامعه ای سالم و با نشاط است. از سویی دیگر این برچسب ابزاری جهت نظارت مردم بر محصول مصرفی و ایجاد ارتباط بین مصرف کنندگان و مراجع تایید کننده جهت تضمین سلامت کالا خواهد بود. هر فرآورده ای که فاقد این برچسب و در واقع فاقد شناسه رهگیری و ردیابی باشد کالای غیرمجاز در سطح عرضه محسوب می گردد.

بر روی برچسب اصالت محصول، مواردی همچون GTN, UID, LOT, EXP و یک قسمت مستتر که حاوی کد ۱۶ رقمی می باشد مشاهده می گردد که در ادامه توضیحاتی در خصوص یکایک موارد مذکور داده خواهد شد.

کد GTN در واقع شماره جهانی تجاری فرآورده می باشد که دارای طول ثابت ۱۴ رقم بوده که سه رقم اول آن کد کشور سازنده، ۵ رقم بعدی کد شرکت سازنده، ۴ رقم بعدی کد محصول و رقم آخر کد کنترل می باشد. شاید برخی از مصرف کنندگان علاقمند باشند که کشور تولید کننده را از روی کد GTN تشخیص دهند که می بایست از ۳ رقم اول استفاده کنند بطور مثال تولیدات کشور عزیزمان دارای کد ۶۲۶ و کد محصولات کشور ژاپن ۴۵۰ الی ۴۵۹ و ترکیه ۸۶۸ و ۸۶۹ و چین ۶۹۰ تا ۶۹۵ می باشند.

کد UID یا شناسه ردیابی و رهگیری در واقع شناسه اختصاصی و منحصر بفرد و غیر تکراری

ضرورت کنترل اصالت و سلامت کالا

با توجه به ابعاد بسیار پر مخاطره و گسترده جانی، مالی، اقتصادی، امنیتی و غیره تجارت اقلام تقلبی، به ویژه در حوزه فرآورده های سلامت محور (دارو، مکمل های غذایی، تجهیزات و ملزومات پزشکی، فرآورده های غذایی و آرایشی و بهداشتی)، طرح کنترل اصالت و رهگیری و ردیابی (TTAC) فرآورده های سلامت، بهمنون کارآمدترین ابزار ممکن به منظور پاسخگویی موثر به نیاز های متعدد و در راس آن ها مبارزه با این تجارت مجرمانه و ایجاد قابلیت استاندارد مصرف کنندگان نسبت به اصالت فرآورده های در اختیار آن ها در قالب سامانه های مختلف قابل استفاده می باشد.



کنترل اصالت فرآورده از طریق تلفن

- 1 جهت کنترل اصالت فرآورده خود توسط سامانه تلفن کوتاه پس از گرفتن شماره تلفن ۱۸۸۵ (شماره ستانی ها یا کد) توسط تلفن (همراه یا ثابت) و اتصال به سامانه تلفن کوتاه مراحل کنترل کد اصالت را به درزیب پیام های اعلام شده توسط سیستم اجرا نمایید.
- 2 کد اصالت (۱۶ رقمی) مورد نظر را به طور کامل و با دقت وارد نمایید. توضیح اینکه در زمان اعلام هر پیام در صورت آشنایی با نحوه عمل و مراحل بعدی، می توانید قبل از تمام شدن پیام با وارد کردن کد مربوطه به مرحله بعدی بروید.
- 3 پیام مربوطه به کنترل اصالت فرآورده اعلام می شود.



برچسب کنترل اصالت و رهگیری و ردیابی فرآورده های سلامت (TTAC)

جهت کنترل فرآورده خود پس از کنترل برچسب از لحاظ محتوای و بهای نبوده آن، لطفاً با دقت قسمت قابل خراشیدن روی برچسب را بپوشید (توسط تلفن، به سکه و غیره) تا اطلاع کد اصالت (۱۶ رقمی) که زیر برچسب قرار دارد نمایان گردد. کد اصالت (۱۶ رقمی) از طریق تلفن، پیام کوتاه (SMS)، سایت و نرم افزار موبایل قابل بررسی می باشد.

کنترل اصالت فرآورده از طریق سایت

www.ttac.ir/UidesalatForm



- 1 جهت کنترل اصالت فرآورده خود توسط سایت به آدرس TTAC.IR مراجعه نمایید.
- 2 روی لینک استاندارد کد رهگیری کلیک نمایید.
- 3 برای استاندارد آنلاین توسط رایانه های شخصی می توانید از سمت چپ سامانه با وارد کردن شناسه اصالت (کد ۱۶ رقمی زیر پوشش) اطلاعات کامل و اصالت محصول را استعلام کنید.
- 4 برای استاندارد آنلاین توسط رایانه های شخصی می توانید از سمت راست سامانه با وارد کردن شناسه رهگیری-UID (کد ۲۰ رقمی) اطلاعات مختصر محصول را استعلام کنید.
- 5 برای استاندارد آنلاین توسط تلفن همراه کد اصالت ۱۶ رقمی را وارد کنید.

مانند داروهای ضد تشنج، داروهای بیماریهای قلبی و فشارخون، داروهای ضد افسردگی و اختلالات عصبی، داروهای ضد دیابت و چربی خون و برخی داروهای مسکن و همچنین آنتی بیوتیک ها، باید مرتب مصرف شوند و قطع ناگهانی این داروها، بیمار را دچار مشکل خواهد کرد.

نظافت منزل:

پیش از شروع تعطیلات نوروز، بر اساس سنتی قدیمی، نظافت و شستشوی خانه ها آغاز می شود. علاوه بر آنکه باید مراقب باشیم دچار حوادثی مانند سقوط از ارتفاع نشویم، باید توجه داشت که استفاده نابجا و بدون آگاهی از مواد شوینده و پاک کننده شیمیایی می تواند خطرات جبران ناپذیری را ایجاد نماید. بنابراین با رعایت نکات زیر سلامت خود را تضمین نمایید:

۱. همیشه در هنگام استفاده از فرآورده های شیمیایی و شوینده در نور کافی برچسب روی بسته بندی را مطالعه نموده سپس مصرف نمائید. استفاده از داروها و مواد شیمیایی در تاریکی می تواند خطرناک باشد.
۲. در هنگام استفاده از مواد شیمیایی و فرآورده های شوینده و پاک کننده، پنجره ها را باز کنید تا هوا به خوبی در محیط جریان داشته باشد. بسیاری از این ترکیبات بخارات سمی ایجاد می کنند که به مخاط دهان، بینی و ریه صدمه می زند.
۳. در زمان نظافت سطوح و استفاده از ترکیبات شوینده و پاک کننده از دستکش لاستیکی، کفش جلوبسته و در صورت امکان، ماسک استفاده نمایید.
۴. از اختلاط مواد شیمیایی مانند جوهر نمک و مواد سفید کننده و لک بر جدا خودداری کنید. بخارات و گازهای ناشی از این اختلاط بسیار سمی و خفه کننده می باشند.
۵. بسیاری از داروها و محصولات خانگی مانند جوهر نمک، مواد شوینده و لک بر، لاک پاک کن، سموم حشره کش و جوهر کش (مانند مرگ موش)، تینر، ضدیخ، بنزین و نفت می توانند در صورت بلعیده شدن و تماس با پوست و چشم و یا در صورت تنفس، بسیار سمی باشند.
۶. همیشه پس از استفاده از مواد شیمیایی سریعاً درب آن را ببندید و دقت نمایید که هیچ ظرف در بسته ای از

دسترسی کودکان در امان نیست.
۷. در صورتی که نزدیکان شما ماده ای غیرخوراکی و سمی را بلعید و یا استنشاق نمود، با مرکز اورژانس ۱۱۵ و یا مرکز اطلاع رسانی داروها و سموم ۱۹۰ تماس بگیرید.

۸. محصولات شیمیایی و شوینده، نفت و بنزین و داروها خصوصاً شربت ترک اعتیاد متادون را همیشه در ظرف اصلی آن نگهداری کنید. هیچگاه این فرآورده ها را در ظرف مواد خوراکی (مانند بطری نوشابه) نگهداری نکنید. این عمل سبب خورده شدن اشتباهی این مواد توسط کودکان و مسمومیت شدید ایشان خواهد شد.

در سفر

توصیه های دارویی و پیشگیری از مسمومیت، در ایام تعطیلات عید نوروز

۱) در طی سفر داروهای خود را همراه داشته باشید چه بسا تا زمان پیدا کردن داروخانه در مقصد، برای تهیه دارو دچار مشکل شوید.

۲) چنانچه ضمن حرکت اتومبیل، قطار، کشتی و یا هواپیما، دچار سرگیجه و حالت تهوع می شوید، به خاطر داشته باشید با مصرف ۱ یا ۲ قرص ۵۰ میلی گرمی دیمن هیدرینات، نیم ساعت قبل از شروع سفر و تکرار یک قرص هر ۴ تا ۶ ساعت یکبار در طی سفر، می توان عوارض ناشی از حرکت، تهوع و سرگیجه را برطرف کرد. باید توجه داشت که در طول ۲۴ ساعت نباید بیشتر از ۸ عدد قرص مصرف شود. در صورت بارداری یا شیردهی، با داروساز یا پزشک مشورت نمایید.

۳) چنانچه به امارات متحده عربی (دبی، شارجه، ابوظبی) و یا عربستان سفر می کنید، از همراه بردن داروهای آرامبخش مانند داروهای دیازپام، آگرازپام، لورازپام و...، داروهای مسکن کدئین دار (مانند استامینوفن کدئین، اکسیکودون کدئین) و ترکیبات روانگردان جدا اجتناب نمائید. بر اساس قوانین این کشور، متهمین به حمل این داروها با مجازات سنگینی مواجه خواهند بود. در صورت نیاز به مصرف این داروها، نسخه پزشک معالج را همراه داشته باشید و یا نسبت به جایگزینی داروها با پزشک یا داروساز مشورت نمایید.

۴) چنانچه به برخی از کشورهای آفریقایی و یا آسیایی سفر می‌کنید مطمئن شوید که آیا تزریق واکسن خاصی (مانند مننژیت ویا تب زرد) پیش از سفر مورد نیاز است یا خیر.

۵) جهت پیشگیری از گزش حشرات در محیط‌های گرم و مرطوب و استوایی، پشه بند، حشره کش‌های خانگی و یا پماد و اسپری دافع حشرات همراه داشته باشید.

۶) همراه داشتن جعبه کمک‌های اولیه، خصوصاً در مورد خانواده‌هایی که فرزند خردسال دارند، همچنین همراه داشتن پوشک، شیرخشک شیرخوار، درجه تب، داروهای بدون نسخه مانند شربت تب بر، شربت سرماخوردگی، قطره و یا شربت مولتی ویتامین و آهن، پماد سوختگی، پنبه و گاز استریل و دیگر داروهایی که کودک در حال مصرف می‌باشد در طی سفر ضروری می‌باشد.

۷) نحوه نگهداری داروها را از دکتر داروساز، هنگام تحویل گرفتن دارو از داروخانه بپرسید و هیچ‌گاه داروهای خود را در اتومبیلی که زیر نور آفتاب پارک شده است و یا در شیشه عقب اتومبیل (حتی در زمستان) قرار ندهید. داروهای یخچالی را همراه با یخ و یا در داخل ظرفی که دارو را خنک نگه می‌دارند حمل نمایید.

۸) در خصوص بیماران دیابتی که انسولین تزریق می‌کنند توجه به موارد زیر در هنگام سفر (براساس توصیه‌های مرکز تحقیقات غدد و متابولیسم دانشگاه علوم پزشکی تهران)، ضروری می‌باشد:

۱- فراهم نمودن انسولین و داروهای مصرفی و سرنگ برای تمام مدت سفر.

۲- همراه داشتن دستگاه یا نوار کنترل قند خون، قند حبه‌ای، نبات، بیسکوئیت و آب میوه برای درمان کاهش احتمالی قند خون. همراه داشتن میان وعده مناسب (مانند میوه و ساندویچ کوچک).

۳- در خصوص بیماران مبتلا به فشار خون بالا، بهتر است دستگاه فشارسنج و داروهای مصرفی همراه بیمار باشد و از مصرف مواد غذایی حاوی نمک مانند آجیل و تنقلات و مواد غذایی چرب خودداری شود.

بطور کلی در صورت نیاز می‌توانید سوالات خود را در زمینه اطلاعات دارویی و موارد مسمومیت، با

موضوعات ذیل و با کارشناسان مراکز اطلاع رسانی داروها و سموم به شماره تلفن ۱۹۰ در میان بگذارید:

- نحوه نگهداری و مصرف صحیح داروها
- تداخل مصرف همزمان داروها با هم و با مواد غذایی
- مصرف داروها در دوران بارداری و شیردهی
- عوارض جانبی ناشی از مصرف داروها
- سازگاری و نحوه اختلاط داروهای تزریقی
- مسمومیت با داروها، سموم و مواد شیمیایی، گیاهان و گازهای سمی، گزیدگی‌ها

- در مسیر سفر توجه کنید که مسمومیت با گیاهانی مانند خرزهره، دیفن باخیا، کرچک، مخصوصاً قارچ‌های خودرو می‌تواند بسیار خطرناک و کشنده باشد. مراقب کودکان باشید و در صورت وقوع مسمومیت با این عوامل، فرد مسموم را در اسرع وقت به نزدیکترین مرکز درمانی منتقل کنید.

- جهت کاهش احتمال بروز مسمومیت با گاز منوکسید کربن (که بی‌رنگ، بی‌بو و شدیداً سمی است) باید یک سیستم تهویه هوا در محیط باشد. ضمن اطمینان از استاندارد بودن وسایل گرمایشی (بخاری نفتی و گازی)، آبگرم کن و پکیج دیواری، دائماً از سلامت عملکرد آنها اطمینان حاصل نمائید و دودکش این وسایل را خصوصاً اگر محل جدیدی را برای گذران تعطیلات عید در نظر دارید، کنترل کنید.

- هیچگاه در داخل اتومبیل با موتور روشن در مدت هرچند کوتاه، نخوابید. این کار سبب بروز مسمومیت کشنده با منوکسید کربن خواهد شد. همچنین از روشن کردن گاز پیک نیکی در داخل چادر و یا اتومبیل و یا در محیط بسته دیگری به منظور تامین گرما، جدا خودداری نمائید.

- چنانچه در یک محیط بسته و دارای بخاری نفتی یا گازی حالت تهوع، سرگیجه و خواب‌آلودگی داشتید، سریعاً بقیه را در جریان بگذارید و اگر مشکوک به مسمومیت با منوکسید کربن هستید محیط را ترک کنید. هر شخصی که با گاز منوکسید کربن در تماس بوده و دارای علائم فوق می‌باشد باید فوراً توسط پزشک معاینه شود. نوزادان و افراد مسن، زنان حامله، افرادی که دارای ناراحتی‌های قلبی عروقی هستند چنانچه با این گاز در تماس باشند حتی در صورت نداشتن علامت حتماً باید توسط پزشک معاینه شوند.

- غذاهای مسموم‌کننده ممکن است بو یا مزه

ناخوشایندی نداشته باشند. با وجودیکه اکثر مسمومیت‌های غذایی معمولاً ظرف ۲۴ ساعت برطرف می‌شوند، اما بعضی از آنها مانند مسمومیت با غذای کنسروی می‌توانند کشنده باشند.

- در سفر از محصولات لبنی و خوراکی‌هایی که دارای بسته بندی دارای نشان سلامت و مجوز بهداشتی هستند استفاده نمایید و از خرید و مصرف فرآورده های خوراکی فله ای جدا اجتناب نمایید.

- مسمومیت و مرگ ناشی از بوتولیسم، در اثر غذا و کنسرو آلوده بروز می‌کند و بسیار کشنده است. بیمار مبتلا سریعاً باید به یک مرکز درمانی مجهز، جهت تزریق داروی ضد سم منتقل شود.

- بوتولیسم نوعی مسمومیت غذایی کشنده است که در اثر مصرف کشک غیر پاستوریزه، غذاهای کنسروی (که قبل از مصرف حرارت مناسب به آنها نرسیده است) و یا سوسیس و کالباس آلوده بروز می‌کند. علائم و نشانه‌های این مسمومیت با تاخیر (بعد از ۱۲ تا ۲۴ ساعت) ظاهر می‌شود و شامل تاری دید، دوبینی، افتادگی پلک فوقانی، عدم توانایی حرکتی، اختلال تکلم، لکنت زبان، سختی بلع، و خشکی و درد گلو می‌باشد. مهمترین اقدام درمانی در این مسمومیت تجویز سریع داروی ضد سم (Anti toxin) در مرکز درمانی می‌باشد. در صورت عدم درمان ممکن است فرد مسموم در اثر فلج تنفسی فوت نماید.

- چنانچه در سفر از غذای آماده کنسرو شده استفاده می‌نمایید، با جوشاندن کنسرو به مدت ۲۰ دقیقه می‌توان از خطر مسمومیت کشنده بوتولیسم پیشگیری نمود.

- هرگز غذاهای پخته شده را بیش از ۲ ساعت (اگر هوای اتاق گرم می‌باشد، بیش از یک ساعت) در دمای محیط رها نکنید. برای دوباره گرم کردن غذاهای باقیمانده آنها را تا ۷۴ درجه سانتی گراد گرما دهید تا غذا بخار کند و همچنین غذاهایی که بیش از ۳ روز باقیمانده اند را مصرف نکنید.

- همیشه قبل از آماده کردن و یا خوردن غذا، دستهایتان را با صابون بشوید. نوعی از اسهال میکروبی در طی سفر و به دلیل عدم رعایت بهداشت قابل انتقال است. به خاطر داشته باشید دستهایتان را بعد از استفاده از سرویسهای بهداشتی، برداشتن گوشت خام، سیگار کشیدن، دست زدن به حیوانات و دست زدن به زباله ها

حتماً بشوئید.

- علائم و نشانه های برخی از مسمومیت‌های غذایی با تاخیر ظاهر می‌شود. یعنی ممکن است ۱۲ تا ۲۴ ساعت بعد از مصرف غذای آلوده، علائم در فرد مسموم بروز نماید. علائم و نشانه‌های این مسمومیت‌ها شامل سردرد، تب، خستگی، تهوع، استفراغ، اسهال آبکی شدید، کم شدن آب بدن، ضعف و درد شکم می‌باشند. - دستور طلایی پیشگیری از مسمومیت غذایی: "پختن غذا و خوردن آن در همان روز" است.

- رعایت ایمنی غذایی مانع بروز مسمومیت غذایی می‌شود. ضمن سفر از حمل گوشت خام و تخم مرغ خام و فرآورده‌های لبنی با ماندگاری کوتاه خودداری نمایید، چرا که سریعاً فاسد می‌شوند.

- از خرید قوطی‌های کنسرو دارای برآمدگی، فرورفتگی و یا نشستی خودداری کنید و مطمئن شوید که درپوش آنها شکسته نشده باشد. اگر فرآورده‌ای ظاهر و یا بوی ناخوشایندی داشت، به هیچ عنوان آن را نچشید و کنسروها را قبل از مصرف ۲۰ دقیقه در آب در حال جوشیدن حرارت دهید و سپس مصرف نمایید. - در طی سفر برای حمل مواد غذایی فاسد شدنی، از یخدان مناسب استفاده کنید. غذاهایی که حاوی سس، تخم مرغ و خامه می‌باشند خیلی زود فاسد می‌شوند. - هنگام بازی کودکان در فضای باز مراقب آنها باشید تا توسط گلها و گیاهان سمی، مسموم نشوند. تماس پوست با برخی از این گیاهان (مانند گزنه) و یا به دهان بردن آنها (مانند دیفن باخیا و خرزهره) منجر به مسمومیت شدید می‌شود.

- هنگام تفرج در دشت و جنگل از دستکاری سنگها و راهپیمایی بدون کفش برای جلوگیری از گزش مار سمی و عقرب خودداری نمایید.

- در هنگام مارگزیدگی بیمار را آرام کنید و از حرکات بیش از حد او جلوگیری کنید. عضو محل گزیدگی مار را باید بی حرکت و هم سطح یا کمی پایین تر از سطح قلب نگه داشت. فرد گزیده شده را سریعاً به مرکز درمانی منتقل نمایید.

- در مارگزیدگی، یک نوار محکم و پهن، چند انگشت بالاتر از محل گزیدگی مار بویژه اگر محل گزیدگی در دست ها یا پاها باشد ببندید. هر ۱۰ تا ۱۵ دقیقه، به مدت یک دقیقه نوار را باز کرده و دوباره ببندید. این کار باید تا زمان آماده شدن پادزهر در بیمارستان ادامه یابد.

اگر با موارد مسمومیت در خانه یا سفر برخورد کردیم، چه باید بکنیم؟

۱. در مسمومیت‌های دارویی و شیمیایی باید بدانیم فرد مسموم چه نوع ماده‌ای، چه مقدار، چه موقع و از چه راهی مصرف کرده است.

۲. اگر بیمار هوشیار بود با مرکز اطلاع رسانی داروها و سموم به شماره ۱۹۰ و یا اورژانس ۱۱۵، تماس گرفته و در خصوص اقدامات بعدی سوال می‌نمایید.

۳. اگر فرد مسموم هوشیار نبود و یا مواد اسیدی، قلیایی و یا نفتی را بلعیده بود، از ایجاد استفراغ در فرد مسموم خودداری کنید و سریعاً مسموم را به نزدیکترین مرکز درمانی منتقل نمایید.

- هر چه سریعتر فرد مار گزیده را به اورژانس بیمارستان منتقل کنید و زمان را با تلاش برای کشتن و یا گرفتن مار از دست ندهید همچنین از سرد کردن عضو مارگزیده با آب سرد یا یخ خودداری کرد.

- گزش عقرب می‌تواند منجر به بروز درد شدید در ناحیه گزش شود. گرچه علائم تهدیدکننده حیات و حوادث منجر به مرگ نیز گاهی رخ می‌دهد، ولی فرد مسموم را باید به نزدیک‌ترین مرکز درمانی برای تزریق پادزهر منتقل نمایید.

- تورم ناشی از گزش عقرب، عموماً محدود به ناحیه گزش است و احساس بی‌حسی و سوزش در ناحیه گزش برای ۴ تا ۶ ساعت بوجود می‌آید و معمولاً پس از ۲۴ ساعت بهبود می‌یابد.

- زنبور گزیدگی ممکن است در اثر نیش انواع زنبور مانند زنبور عسل و زنبور سرخ بروز نماید. از دستکاری کندوی زنبورهای خصوصاً وحشی خودداری کنید. حمله و گزش دسته‌جمعی زنبورها می‌تواند کشنده باشد.

- نیش زنبور عسل ماده، به کیسه محتوی زهر متصل است و پس از گزش در زخم باقی می‌ماند بنابراین برداشتن سریع نیش از روی زخم، جهت جلوگیری از ورود بیشتر سم به زخم ضروری است.

- اگر فرد زنبورگزیده مشکل تنفسی داشت و یا تورم شدید و سریع در محل گزش بروز کرد، باید به پزشک مراجعه نماید.

- اقدامات اولیه در گزش‌های معمولی زنبور عبارتند از: محل زنبور گزیدگی را با آب و صابون بشوئید، روی محل زنبور گزیدگی کمپرس سرد یا کیسه محتوی یخ قرار دهید و به‌طور متوالی هر ۱۵ دقیقه یکبار کیسه یخ را از روی پوست بردارید، از قرار دادن مستقیم یخ روی پوست اجتناب نمائید و از گرم کردن موضع بپرهیزید.

- در مناطقی که حشرات زیادی وجود دارد، بهتر است روی پوست بدن مخصوصاً بدن کودک از کرم‌های دورکننده حشرات استفاده نمود. اما باید توجه داشت استفاده دائم از این مواد سبب حساسیت بیشتر می‌شود.

- برای پیشگیری از گزش حشرات در محیط‌های باز، پیراهن آستین بلند و شلووار بلند به کودکان بپوشانید.

"در صورت بروز مسمومیت، پیش از رسیدن به مرکز درمانی چه باید بکنیم"

چه باید بکنیم؟	ابتدا این کار را انجام دهید:	چرا باید تماس بگیریم؟
<p>مسمومیت از راه تنفس</p> <p>مانند مسمومیت با منوکسیدکربن، گاز چاه فاضلاب، گاز ناشی از اختلاط مواد سفیدکننده و جرم بر</p>	<ul style="list-style-type: none"> هرچه سریعتر فرد مسموم باید به هوای آزاد برده شود از تنفس دود و گازهای تولید شده پرهیز کنید درها و پنجره ها را باز کنید اگر فرد مسموم نفس نمی کشد، تنفس مصنوعی را شروع کنید سپس با اورژانس تماس بگیرید 	<p>بعضی از مواد شدیداً کشنده اند و یا اینکه علائمی دارند که باید حتماً در یک مرکز اورژانس درمان شود</p> <p>پزشک اورژانس تنها فردی است که می تواند تعیین کند درمان اضافه تر نیاز است یا خیر</p>
<p>مسمومیت از راه پوست</p> <p>مانند مسمومیت با سموم آفت کش، مواد شیمیایی، اسید و قلیا، مواد شوینده لک بر، جرم بر</p>	<ul style="list-style-type: none"> لباسهای و پوشش آلوده را درآورید پوست را با آب جاری به مدت ۱۰ دقیقه شستشو دهید پوست را با آب و صابون بشویید پوست را خوب آبکشی کنید سپس با اورژانس تماس بگیرید 	<p>بعضی از مواد بسیار قوی هستند و می توانند سبب سوختگی پوست شوند</p> <p>پزشک اورژانس تنها فردی است که می تواند تعیین کند درمان اضافه تر نیاز است یا خیر</p>
<p>مسمومیت از راه چشم</p> <p>مانند تماس با انواع گاز، اسید و قلیا، مواد شوینده، سموم دفع آفات، مواد شیمیایی، مواد شوینده خانگی و گاز متصاعد شده از آنها، تماس چشمی اشتباه با برخی داروها و سموم</p>	<ul style="list-style-type: none"> چشم مسموم را با آب جاری ولرم شستشو دهید روش انجام این کار آن است که فرد زیر دوش آب حمام بایستد و اجازه دهد جریان آب روی پیشانی ریخته و سپس به سمت هر دو چشم رفته، هر دو را شستشو دهد این عمل ۱۵ دقیقه باید ادامه داشته باشد فرد مسموم باید در حین شستشوی چشم با آب جاری، تا جای ممکن مرتباً چشمها را (مانند چشمک زدن) باز و بسته کند اصراری به باز نگهداشتن چشمها نداشته باشید سپس با اورژانس تماس بگیرید 	<p>بعضی از مواد بسیار قوی هستند و می توانند سبب بروز صدمات دائمی در چشم شود. بقیه اقدامات باید در بخش اورژانس بیمارستان صورت گیرد</p> <p>پزشک اورژانس تنها فردی است که می تواند تعیین کند درمان اضافه تر نیاز است یا خیر</p>
<p>مسمومیت از راه دهان</p> <p>مانند مصرف اشتباه داروها، مواد قلیایی و اسیدی، ترکیبات نفتی، مواد روانگردان و مخدر، مواد شوینده خانگی، باتری دیسکی یا مینیاتوری، سموم دفع آفات، شربت ترک اعتیاد متادون</p>	<ul style="list-style-type: none"> اگر فرد مسموم نفس نمی کشد، تنفس مصنوعی را شروع کنید اگر فرد مسموم هوشیار است، کنترل کنید آیا می تواند چیزی را بلعد یا خیر قبل از هماهنگ نمودن با مرکز کنترل مسمومیت ها (شماره تلفن ۱۹۰) مسموم را وادار به استفراغ نکنید در برخی موارد، استفراغ سبب بروز صدمات بیشتر خواهد شد. نمونه ای از ترکیبی که فرد با آن مسموم شده است را همراه بیمار به بیمارستان ببرید 	<p>بعضی از مواد شدیداً کشنده اند و یا اینکه علائمی دارند که باید حتماً در یک مرکز اورژانس درمان شود</p> <p>بعضی از مواد در صورت خورده شدن، شدیداً کشنده اند. مقادیر بالای داروها، خصوصاً در کودکان می توانند تهدیدکننده سلامت باشند</p> <p>پزشک اورژانس تنها فردی است که می تواند تعیین کند درمان اضافه تر نیاز است یا خیر</p>

Reference: 2010 An-Najah National University, Poison control & Drug Information Center

سالی سرشار از سلامتی و بهروزی برای شما هموطنان آرزو می نمایم

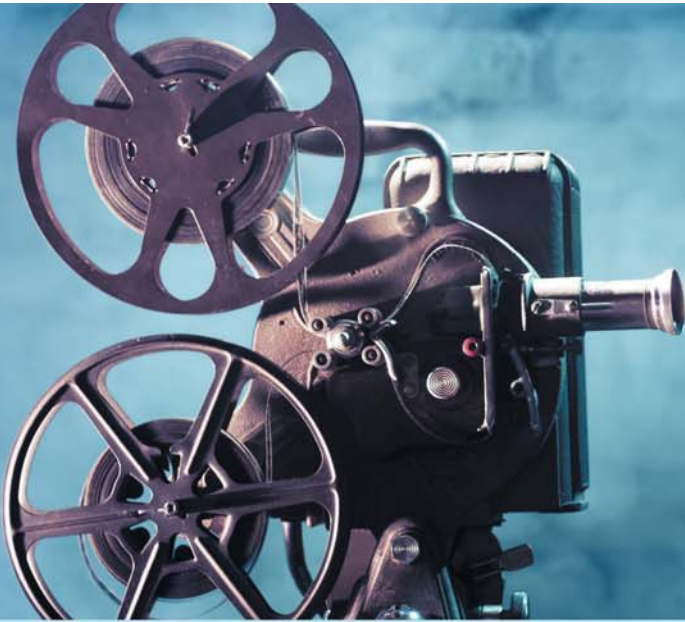
ستاد مرکزی اطلاع رسانی داروها و سموم

دفتر نظارت و پایش مصرف فرآورده های سلامت

سازمان غذا و دارو، وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

اسفند ۱۳۹۹ - فروردین ۱۴۰۰





شاید بتوان گفت در دهه شصت جز همین دو فیلم دیگر اثر شاخص و قابل بحثی در حوزه اعتیاد وجود نداشت، ولی با شروع دهه ۷۰ و موج جدید سینمای ایران خصوصا از سال ۷۷ به بعد اعتیاد مورد توجه خیل عظیمی از کارگردان‌های ایران قرار گرفت که این امر بدون شک نشأت گرفته از سیاست‌های راستین شورمان در حوزه اعتیاد بود. در این سال‌ها اولین اسناد و قانونگذاری‌های جدید در خصوص اعتیاد خصوصا در زمینه پیشگیری، وضع گردید و نقش سازمان‌هایی مثل بهزیستی، وزارت بهداشت و ستاد مبارزه با مواد مخدر در زمینه پیشگیری و آموزشی فعال شد و کمی از آن سیاست قربانی بودن خارج شده و متوجه ریشه‌های عمیق رفتارهای اعتیادی که خود عاملی است برای مصرف مواد مخدر است، شدیم.

بدون شک پیشروترین کارگردان در این حوزه رخشان بنی‌اعتماد بود که با فیلم‌های زیر پوست شهر، مستند حیاط خلوت خانه خورشید و خون بازی به عوامل اجتماعی اعتیاد پرداخت. در خون بازی که بدون شک یکی از سه فیلم برتر حوزه اعتیاد تاریخ کشور است، توانست ترکیب سنت و

نگاهی به بهترین فیلم‌های ایرانی با موضوع اعتیاد شاید تاکنون جز چند یادداشت و چند مقاله انگشت شمار که بیشتر به معرفی فیلم‌هایی با موضوع اعتیاد پرداخته‌اند و تمرکز آن‌ها به جنبه سینمایی و تاثیرگذاری بازیگران این حوزه سینما بوده است، نگاه اجمالی و کارشناسی به این آسیب اجتماعی در زاویه نگاه سینماگران نشده است. بنابراین در این بخش با هم به بررسی فیلم‌های شاخص حوزه اعتیاد در سینمای بعد از انقلاب ایران می‌پردازیم.

ایرج قادری و مسعود کیمیایی بعد از تجربه‌های موفق "پشت و خنجر" و "گوزن‌ها"، با فیلم‌های "تاراج" و "تیغ و ابریشم" وارد حوزه اعتیاد شدند. تاراج یکی از خاص‌ترین فیلم‌های اعتیاد است که به موضوع قاچاق و عوض شدن پایه مصرف مواد کشور از تریاک به هرئوئین می‌پردازد. شخصیت زینال با بازی درخشان جمشید هاشم‌پور هنوز به عنوان یک نماد عصیانگر، الگوی خیلی از سینماگران شد و شاید بتوان به نوعی سینمای اعتیادی دهه ۶۰ را سینمای به تصویر کشیدن قاچاق نشان داد چرا که در شاهکار اعتیادی مسعود کیمیایی با بازی درخشان فریماه فرجامی به عنوان اولین زنی که توانست نقش یک معتاد را بازی کند نیز ورود مواد مخدر و اثرات آن به تصویر کشیده شده، البته این نگاه در حوزه اعتیاد بسیار غلط است چرا که ما در این نگاه صرفا خود را قربانی مافیای بین‌المللی اعتیاد جهان می‌دانیم و قدرت پیشگیری از اعتیاد را نمی‌یابیم.

و مدرنیته، عوض شدن پایه آسیب و اعتیاد زنان را به خوبی نمایان کند.



مهرجویی هم از پدیده اعتیاد راحت عبور نکرد و ابتدا در مهمان مامان یکی از اصلی ترین شخصیت های فیلم یعنی یوسف را درگیر این پدیده کرد تا تغییر سبک زندگی ایرانی و عوض شدن الگوهای ازدواج و اعتیاد را به خوبی نشان دهد و سپس با سنتوری به اوج قله فیلمسازی در حوزه اعتیاد رسید. اعتیاد در خانواده های مرفه شاید تنها دغدغه مهرجویی بود که در هر دو فیلم به خوبی به آن پرداخت، چرا که هم یوسف مهمان مامان و هم علی سنتوری هر دو خروجی سبک های غلط تربیتی بودند که این کارگردان به خوبی به آن اشاره کرد. این امر در سینمای ایران سابقه نداشته است چرا که معتادان در سینمای ایران همیشه در مناطق جنوب شهر زندگی کردند نه در بالای شهر.



جیرانی هم در قصه پریا که یک فیلم به سفارش ستاد مبارزه با مواد مخدر بود به معضل کراک که آن روزها بسیار رواج داشت، پرداخت و روند درمان اعتیاد و بیماری هم وابستگی (وابستگی اطرافیان و افراد معتاد) را به خوبی نشان داد. شمعی در باد قصه جوانی بود که گرفتار قرص های روان گردان شده

است. این اولین بار بود که مردم با قرص های روان گردان از طریق پرده نقره ای آشنا شدند و این یکی از شاهکارهای پوران درخشنده بود که توانست توهم مواد روان گردان را به خوبی به تصویر بکشد. تهمینه میلانی هم در تسویه حساب توانست اعتیاد زنان را از منظر خاص خودش و سینمای مورد علاقه اش نشان دهد و جالب است که در سینمای ایران خصوصا در ۲۰ سال گذشته زنان نقش آفرینی بهتری از مردان در اعتیاد داشتند و از آن جمله می توان به نقش آفرینی زیبای طناز طباطبایی در مرهم داوودنژاد اشاره کرد.



داوودنژاد که خود فیلمنامه های مطرحی در حوزه اعتیاد نگارش کرده بود، این بار در مرهم سرگشتگی دختری که گرفتار شیشه شده است به تصویر کشید و مورد پسند بزرگان سینمای ایران مثل بیضایی قرار گرفت. دراماتیک بودن ابزار اعتیاد در سینما می تواند برای کارگردان هوشمند مفید باشد به شرطی که درگیر هیجان و شعارزدگی نشود و اعتیاد را تبدیل به تقلیدی مبالغه آمیز از تظاهرات بیرونی معتاد نکند.

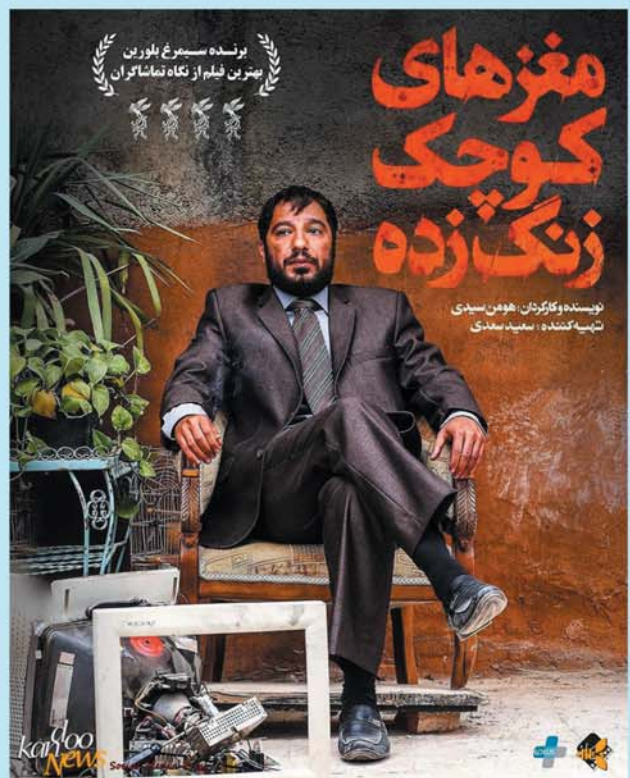
شاید این روند را کارگردان های نسل جدید به خوبی آموخته اند، هومن سیدی با مغزهای کوچک زنگ زده و سعید روستایی با ابد و یک روز و متری شش و نیم و شعبی با دارکوب توانستند در این چند سال گذشته تمام جوایز مهم و نگاه های طرفداران این ژانر را به خوبی به خود جلب کنند.



فیلمنامه‌نویس‌ها ارتباط نزدیک‌تری با کارشناسان تخصصی این حوزه از آسیب‌های اجتماعی برقرار کنند، چرا که ما شاهد اشتباهات فاحش در ساختارهای علمی اعتیاد در سینما هستیم، مانند عوارض اشتباه یک ماده و یا روش‌های غلط درمان اعتیاد و...
 بازنگری مجدد این مسائل کمک مینماید تا بتوانیم اعتیاد را آن‌گونه که هست به تصویر بکشیم و این مخاطب فهیم را که سال‌هاست منتظر یک روایت و تحلیل جدی از اعتیاد است بیش از این منتظر نگذاریم.

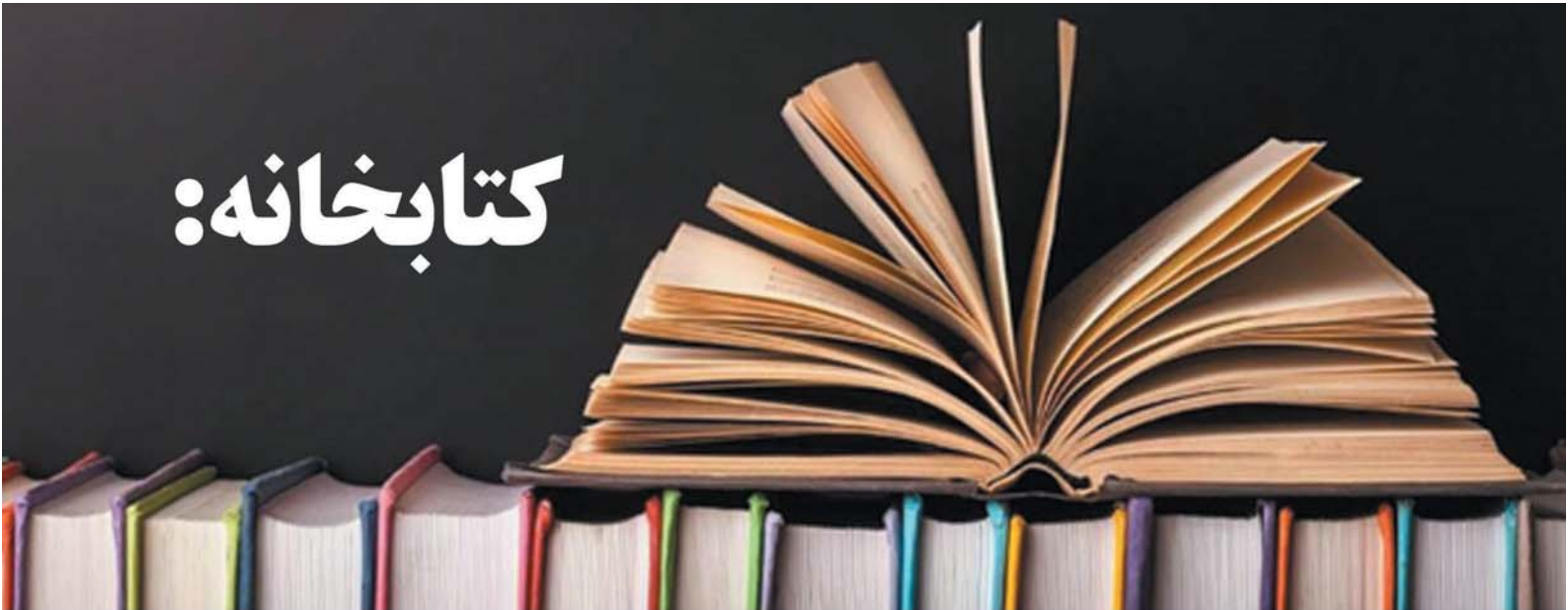
دور شدن از رفتارهای کلیشه‌ای معتاد (صدای خش دار، چشم خمار و کمر تا شده) باعث شده تا در سینمای امروز شاهد بازی‌های بهتری از اعتیاد باشیم و کمی گذر کنیم از آن اعتیاد عامه‌پسند آتقی‌وار که در آینه عبرت محسن شاه‌محمدی دیدیم. جالب است بدانیم که در بررسی ۳۳ فیلم اعتیادی سینمای ایران بالای ۸۰ درصد معتادان مطلقه و یا مجرد بوده‌اند و محور بیشتر این فیلم‌ها مصرف هرورین بوده است.

منبع : <https://seemorgh.com>



در سینمای ایران اکثرا افراد توسط دوستان ناباب معتاد شده‌اند، مجموع این بررسی‌ها نمایانگر آن است که شاید بهتر است کارگردان‌ها و

کتابخانه:

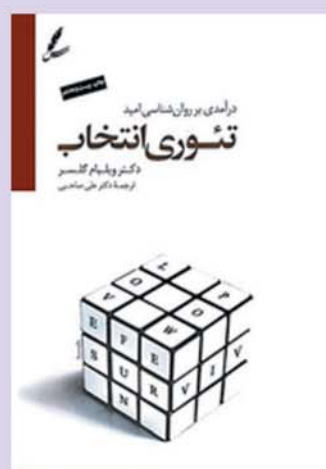


در قلمرو سلامت روانی و هم در چهار حوزه مدرسه و روابط معلم و محصل، خانواده و روابط والدین و فرزندان؛ ازدواج و روابط همسران و محیط کار و روابط کارفرما و کارکنان مورد مطالعه قرار می‌گیرد.



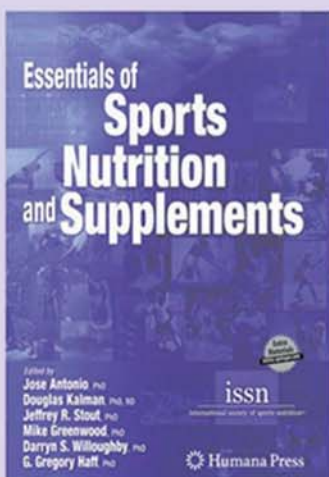
نام کتاب: پاسداشت تندرستی با پزشکی ایرانی
نویسندگان: دکتر ریحانه معینی-دکتر نرجس گرجی
ناشر: ایرانیان طب
تعداد صفحات: ۱۹۶

آنچه ما با عنوان طب ایرانی یا طب سنتی ایرانی-اسلامی می‌شناسیم، میراث بسیار ارزشمندی برگرفته از حاصل اندیشه‌ها، تجربه‌ها و نوآوری‌های دانشمندان نامدار و گمنامی است که از فراسوی هزاران سال در قالبی قانونمند، پویا، جامع و مجرب دستمایه حکیمان فرزانه ما برای مراقبت از حیات و سلامت انسان‌ها قرار گرفته است. کتاب حاضر با هدف ترویج هرچه بیشتر مبانی حفظ سلامتی از دیدگاه طب ایرانی و بر اساس منابع مکتوب و معتبر این دانش گردآوری شده است تا بتواند با زبانی ساده بازگوکننده بخشی از ژرفای این دریای پهناور باشد.



کتاب تئوری انتخاب
نویسنده: ویلیام گلسر
ترجمه: علی صاحبی
انتشارات: سایه سخن
تعداد صفحات: ۶۰۸

کتاب «تئوری انتخاب» نوشته‌ی «ویلیام گلسر»، ترجمه‌ی «علی صاحبی» درآمدی بر روان‌شناسی است. تئوری انتخاب یک تئوری مبتنی بر روان‌شناسی کنترل درونی است که توضیح می‌دهد افراد چرا و چگونه رفتار می‌کنند. این نظریه شیوه کارکرد مغز آدمی برای صدور رفتار را تبیین می‌کند. تئوری انتخاب معتقد است تمام رفتارهای ما از درون ما برانگیخته می‌شوند و معطوف به هدفی هستند. هدف هر رفتار ارضای یکی از پنج نیاز اساسی است که عبارت‌اند از: عشق و احساس، تعلق، پیشرفت و خودشکوفایی، تفریح و لذت، آزادی و خودمختاری، بقا و زنده ماندن. همچنین در کتاب کاربردهای عملی این نظریه هم



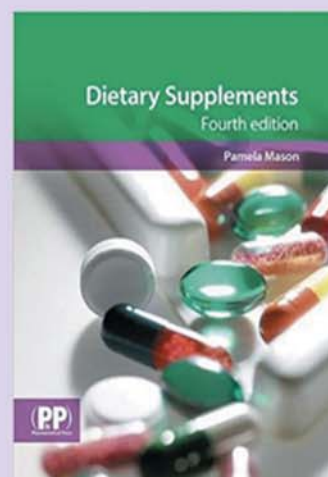
نام کتاب:

Essentials of Sports Nutrition and Supplements
نویسنده: Jose Antonio (Editor), Douglas Kalman (Editor), Jeffrey R. Stout (Editor), Mike Greenwood (Editor), Darryn Willoughby ((Editor), G. Gregory Haff (Editor)

ناشر: Springer; 2008th edition

تعداد صفحات: ۷۰۸ صفحه

این کتاب مبتنی بر فیزیولوژی پزشکی با زبانی ساده به معرفی و نحوه مصرف مکمل‌های ورزشی در انواع ورزشی‌های هوازی، استقامتی و... می‌پردازد و می‌تواند یک منبع جامع برای متخصصین پزشکی ورزشی، داروسازان، مربیان ورزشی و... باشد.



نام کتاب: Dietray supplements

نویسنده: Pamela Manson

ناشر: Pharmaceutical Press 4th Revised edition:
(November 16, 2011)

تعداد صفحات: ۶۰۰ صفحه

مکمل‌های غذایی یک راهنمای جامع جهت استفاده بهینه و علمی از ویتامین‌ها، مواد معدنی و مکمل‌های غذایی است. این نسخه شامل ۱۰۸ مونوگراف منظم حاوی اطلاعاتی درباره موارد استفاده، عملکرد، ایمنی (عوارض جانبی، بارداری، تداخلات)، اثربخشی و دوز مصرفی مکمل‌ها است. همچنین شامل پیوست‌های مفیدی از جمله خلاصه‌ای از تداخلات با داروهای معمولی است. کتاب مکمل‌های غذایی مرجعی کامل برای داروسازان، متخصصان رژیم درمانی، پزشکان CAM و سایر متخصصان بهداشت می‌باشد.



معاونت غذا و داروی دانشگاه علوم پزشکی آذربایجان غربی
آدرس: ارومیه، خیابان شهید قلی پور، معاونت غذا و داروی
دانشگاه علوم پزشکی ارومیه - شماره تلفن: ۰۴۴-۳۳۲۷۷۲۰۲۳