

مدیرکل امور دارویی سازمان غذا و دارو، نسبت به تهیه داروی «رمدسیویر» در خارج از داروخانه‌های بیمارستانی، هشدار داد. به گزارش مهر، سید حیدر محمدی، با اشاره به عرضه داروی رمدسیویر در داروخانه‌های بیمارستانی کشور، گفت: این دارو به اندازه نیاز بیمارستان‌ها تأمین شده است.

وی با درخواست از پزشکان برای خودداری از دادن نسخه رمدسیویر به دست بیماران، افزود: تهیه این دارو در خارج از داروخانه‌های بیمارستانی مورد تأیید ما نیست و تقلبی و غیرمجاز هستند.

محمدی با اعلام اینکه داروی رمدسیویر فقط توسط کادر درمان در بیمارستان تجویز می‌شود، گفت: این دارو در فاز حاد بیماری و برای آن دسته از بیماران که در بخش مراقبت‌های ویژه بستری هستند، تجویز می‌شود.

وی افزود: وقتی بیمار نسخه در دست بگیرد و به دنبال دارو در خارج از بیمارستان باشد، یعنی اندیکاسیون نداشته است.

کاشت دندان فوری مناسب همه نیست

◆ گروه سلامت //

بیک متخصص ایمپلنت، گفت: برخلاف تبلیغات فضای مجازی، ایمپلنت فوری مناسب همه نیست و افرادی که دچار عفونت لثه و یا تحلیل رفتن استخوان هستند نباید از این شیوه استفاده کنند. سلمان ابوالفضل جراح دندانپزشک و متخصص ایمپلنت، در گفتگو با خبرنگار مهر، اظهار داشت: این روزها تبلیغات گسترده‌ای در خصوص کاشت دندان فوری در شبکه های مجازی می‌شود و افراد را بدون در نظر گرفتن سلامت دهان و لثه، تشویق به این شیوه درمانی می‌کنند، درحالی که کاشت دندان فوری شرایط خاصی دارد که پیش از آن باید مورد توجه قرار گیرد چرا که در غیراین صورت ضریب افتادن ایمپلنت بالا می‌رود.

وی تصریح کرد: کاشت دندان در یک جلسه موضوع جذابی برای همه افرادی است که از نداشتن دندان رنج می‌برند و مایلند روند درمان سریع و کم دردی داشته باشند، به همین خاطر اغلب بیماران همواره تأکید دارند تا از ایمپلنت فوری برای کاشت دندان استفاده کنند ولی تمایل بیمار تنها دلیل انجام این فرایند نیست بلکه داوطلب باید شرایط این نوع درمان را نیز داشته باشد.

ابوالفضلی با بیان اینکه بررسی تراکم و ابعاد استخوان فک از مهم ترین عوامل اجرای ایمپلنت فوری است، افزود: ابعاد استخوان فک در ناحیه کاشت ایمپلنت باید به حدی

فریب تبلیغات مجازی را نخورید



باشد که پایه تیتانیومی بتواند در آن استقرار پیدا کند این درحالی است که اگر کافی نباشد پیش از کاشت دندان فوری باید عمل پیوند استخوان انجام شود.

این جراح لثه ادامه داد: ایمپلنت فوری به افرادی که دچار دندان قروچه، ساییدن دندان و یا سیگاری هستند توصیه نمی‌شود. این متخصص جراحی لثه و ایمپلنت، با اشاره به اینکه ایمپلنت در فک بالا از حساسیت بیشتری نسبت به فکر پایین برخوردار است، افزود: درمان، تجارت نیست و نباید بدون

بررسی و تنها به دلیل سرعت در کاشت دندان روند درمانی را ناقص و با ریسک انجام داد به طور کلی استخوان فک بالا نسبت به فک پایین تراکم کمتری دارد، احتمال سوراخ شدن سینوس از یک سو و احتمال استخوان های متخلخل در این ناحیه باعث می‌شود تا پیش از درمان میزان تراکم استخوان مورد بررسی قرار گیرد البته تمام اینها احتمالات کلی است و نسبت به شرایط اصلی بیمار تغییر می‌کند. به همین علت انجام ارزیابی های رادیولوژی و کلینیکی مختلف پیش از اقدام

ایران تا ۶ ماه آینده روی واکسن کرونا حساب باز نمی‌کند

◆ گروه سلامت //

معاون مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: شیوع کرونا در پاییز وزمستان امسال افزایش می‌یابد و روند صعودی خواهد داشت، مهمترین اقدام رعایت پروتکل‌های بهداشتی است و تا ۶ ماه آینده روی واکسن کرونا هیچ حسابی باز نمی‌کنیم.

شهنام عرشی در گفت وگو با ایرنا افزود: انتظار این است که در پاییز و زمستان موارد بیماری کرونا بیشتر شود و در همه کشورهای نیمکره شمالی این پیش بینی وجود دارد. مهمترین اقدامات وزارت بهداشت برای کنترل اپیدمی این بیماری ها در نیمه دوم سال همان اقداماتی است که در نیمه اول سال هم انجام شد به علاوه اقدامات دیگری مانند تأمین واکسن آنفلوانزا که به مقدار کافی و بیش از سالهای گذشته خریداری می‌شود. وی گفت: در مورد واکسن کرونا برخی کشورها مطالبی در مورد تولید این واکسن اعلام کرده اند و حتی برخی گفته اند که به فاز آزمایش انسانی رسیده اند اما در ایران در ۶ ماه دوم امسال انتظار تأمین واکسن کرونا را نداریم و روی تأمین این واکسن حساب باز نمی‌کنیم.

معاون مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت افزود:

بیک های کرونا که تاکنون سیری شده با بیک هایی که انتظار داریم در پاییز و زمستان به وجود بیاید، قدری تفاوت دارد، بیک های کرونا که هراز گاهی در برخی استانها دیده می‌شود، مثلا در استانهای کرمانشاه، کردستان، خوزستان، آذربایجان غربی که در خبرها اعلام می‌شود مثلا یک دوره زمانی بیک را پشت سر گذاشته اند، به معنای عبور از یک موج اپیدمی نیست و افزایش و کاهش موارد بیماری در یک موج اپیدمی طبیعی است.

وی افزود: در برخی استانها به علت رعایت پروتکل های بهداشتی و استفاده بیشتر از ماسک بیک شیوع کرونا کاهش یافته و هر زمان رعایت پروتکل ها کمتر شود، دوباره با یک بیک و روند افزایشی موارد کرونا در یک یا چند استان مواجه می‌شویم.

معاون مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت گفت: برخی استانها اکنون کوهان دوم نمودار کرونا را گذرانده اند که در واقع همان بیک دوم کروناست البته ممکن است در یک موج اپیدمی کرونا نمودار ۱۰ کوهانه هم داشته باشیم و این روند ادامه دار است، در ماه های گذشته نیز بحران های مقطعی که به علت رعایت نکردن پروتکل های بهداشتی بوده را شاهد

کودکان زیر ۷ سال واکسن آنفلوانزا تزریق کنند

◆ گروه سلامت //

یک متخصص بیماری‌های عفونی درباره احتمال همزمانی آنفلوانزا و کرونا توضیح داد و گفت: کودکان زیر ۷ سال باید واکسن آنفلوانزا تزریق کنند.

به گزارش باشگاه خبرنگاران جوان، با نزدیک شدن به فصل پاییز و زمستان شرایط کمی برای همه خطرناک تر خواهد شد زیرا با وجود ویروس ناشناخته کرونا ما شاهد بیک ویروس آنفلوانزا هم خواهیم بود و احتمال تداخل بیماری ها وجود دارد.

شروین شکوهی متخصص عفونی در گفت گو با خبرنگار حوزه بهداشت و درمان گروه علمی پزشکی باشگاه خبرنگاران جوان، درباره علائم کودکان با جهش های مختلف ویروس کرونا



خودشان را از دیگران دور نگه دارند.

او افزود: یک درصدی از کودکان هم به دلیل نداشتن علامت برخی افراد به کرونا مبتلا می‌شوند، باید توجه داشت زمانی که تعداد مبتلایان زیاد شود، تعداد کودکان مبتلا هم بیشتر خواهد شد.

او گفت: با شروع فصل پاییز و شیوع بیماری آنفلوانزا وضعیت خطرناک تر

خواهد شد زیرا نمی‌دانیم زمانی که ویروس ناشناخته کرونا با آنفلوانزا همراه شود، چه شرایطی را ایجاد خواهد کرد. به همین دلیل در حال حاضر افراد دارای بیماری های خاص

به خصوص کسانی که احتمال مبتلا شدن آن ها به بیماری آنفلوانزا زیاد است باید واکسن آن را به موقع بزنند.

شکوهی افزود: کودکان زیر ۷ سال (۶ ماهه تا ۷ سال) گروه پرخطر محسوب می‌شوند و باید واکسن بزنند.

شکوهی با اشاره به خستگی کادر درمان خسته اظهار کرد: بسیاری از پزشکان نیاز دارند که مدتی استراحت و نفس تازه کنند تا بتوانند با انرژی بیشتری برای روزهای آتی خودشان را آماده کنند. اگر تعداد بیماران همین طور افزایش پیدا کند حتما کادر درمان فرسوده خواهند شد همچنین احتمال استهلاک و خرابی دستگاه ها هم وجود دارد و ممکن است زمان کافی برای برای ترمیم و تولید دستگاه‌ها وجود نداشته باشد و ما شاهد از دست رفتن عزیزانمان باشیم.

موج سوم کرونا شدیدتر خواهد بود

◆ گروه سلامت //

عضو شورای عالی نظام پزشکی با اشاره به همزمانی آنفلوانزا با کووید ۱۹، گفت: موج سوم کرونا با شدت بیشتری رخ خواهد داد.

به گزارش مهر، حسین قشلاقی، با اشاره به خستگی و فرسودگی شدید کادر درمان، اظهار کرد: متأسفانه در ابتدای شیوع ویروس کرونا دولت آنطور که باید با وزارت بهداشت هماهنگ نبود و این امر سبب شد تا زمان طلایی مهار اپیدمی کرونا یعنی بازه زمانی ۲۰ اسفند تا ۲۰ فروردین را که به طور ذاتی هر ساله تعطیل است، از دست بدهیم. وی افزود: اگر دولت در بازه زمانی فوق قرنطینه سخت را اعمال می‌کرد، موج اول کرونا با ابتلا و فوتی کمتری همراه بود و کادر درمان با این حجم از فشار کاری طاقت فرسا مواجه نمی‌شد.

قشلاقی ضمن اظهار تأسف مجدد از اینکه دوره طلایی مهار کرونا را از دست دادیم، ادامه داد: اشتباه دیگری که به افزایش ابتلا و فوتی های ناشی از کرونا دامن می‌زند، بازگشایی مدارس است که ریسک بالایی دارد در حالی که عدم بازگشایی خود عامل کنترل کننده‌ای در کاهش آمارهای موج سوم کرونا بود.

عضو شورای عالی نظام پزشکی با تأکید بر اینکه کادر درمان از نظر جسمی و روحی دچار فرسودگی شدید شده است، تصریح کرد: کادر درمان با وجود تعرفه‌های پایین، خستگی مفرط جسمی و روحی همچنان به تلاش شبانه روزی خود ادامه می‌دهد و اگر وضع به همین منوال پیش رود، عواقب خطرناکی به دنبال خواهد داشت زیرا توان جسمی و روحی آنها از بین رفته و با توجه به همزمانی آنفلوانزا و بیماری های عفونی با کووید ۱۹ در آینده‌ای نزدیک شرایط بسیار بدی را تجربه خواهیم کرد.

قشلاقی، خستگی کادر درمان را در بهبودی بیماران و نحوه عملکرد آنان بسیار مؤثر دانست و گفت: این امکان وجود دارد که موج سوم با شدت بیشتری رخ داده و شاهد افزایش ناگهانی آمار مبتلایان و فوتی های کرونا باشیم.

وی با بیان اینکه بازگشایی مدارس تصمیم عجولانه‌ای بود، خاطرنشان کرد: یکی از عوامل مؤثر در کاهش و کنترل موج سوم کرونا عدم بازگشایی مدارس بود که متأسفانه دولت بدون در نظر گرفتن فرسودگی شدید کادر درمان این ریسک خطرناک را پذیرفت و نگرانی شدیدی را برای کادر درمان کشور ایجاد کرد.

آیا آبریزش بینی از علائم کرونا است؟

◆ گروه سلامت //

علائم بیماری کرونا شبیه آنفلوانزا و سرماخوردگی است، البته علائم اصلی این بیماری تب، سرفه خشک و خستگی است. حال سوال اینجاست که آیا آبریزش بینی هم از علائم کووید - ۱۹ است؟

به گزارش دانشگاه علوم پزشکی تهران، شواهد موجود نشان می‌دهد بیماری کووید-۱۹ دارای علائم متعدد است و بسته به سن و جنس افراد، علائم خفیف یا شدید ظاهر می‌شود که آبریزش بینی می‌تواند یکی از علائم بالقوه این بیماری باشد. در صورت ظاهر شدن این علائم، مراجعه به پزشک ضروری است. بیماری کووید - ۱۹ در سطح جهان هنوز در حال پیشرفت است و همچنان به عنوان یکی از مسائل و نگرانی های اورژانسی بهداشت عمومی در سطح جهان به شمار می‌آید. ویروس کرونا دارای علائم خفیف تا شدید است که ظاهر شدن این علائم پس از مواجهه فرد با ویروس، ممکن است از ۲ تا ۱۴ روز طول بکشد. همچنین مشاهده شده که برخی از افراد آلوده به ویروس، ممکن است هرگز علائم بیماری را بروز ندهند؛ هرچند می‌توانند ویروس را به دیگران منتقل کنند. براساس گزارش های سازمان جهانی بهداشت، شایع ترین علائم کووید-۱۹، تب، خستگی و سرفه خشک است. برخی از بیماران ممکن است دچار سردرد و بدن درد، گرفتگی بینی، آبریزش بینی یا گلودرد شوند. این علائم معمولاً خفیف هستند و به تدریج شروع می‌شوند. بیشتر افراد (حدود ۸۰ درصد) بدون نیاز به درمان خاص از بیماری بهبودی می‌یابند و برای بیشتر کودکان و نوزادان بیماری ناشی از کووید-۱۹ عموماً جزئی است. به تازگی مرکز مدیریت و پیشگیری از بیماری های آمریکا، چهار علامت احتقان، آبریزش بینی، حالت تهوع و اسهال را به فهرست علائم بالقوه کووید-۱۹ خود اضافه کرده است. براین اساس، فهرست علائم بالقوه کووید ۱۹ که به تدریج شروع می‌شود عبارتند از تب، سرفه، تنگی نفس، بدن درد، اسهال، سردرد، گرفتگی بینی، آبریزش بینی، گلودرد، خستگی، لرز، از دست دادن حس بویایی و چشایی و حالت تهوع یا استفراغ.

آیا همه کودکان باید ویتامین «D» مصرف کنند؟

◆ گروه سلامت //

متخصص تغذیه گفت: بدون اطلاع از سطح ویتامین D در بدن کودکان نباید به آنها این ویتامین را بدهیم؛ در صورتی که کودکی بعد از تأیید پزشک کمبود ویتامین D داشت، می‌تواند از آن استفاده کند.

احمد ساعدی، متخصص تغذیه و استاد دانشگاه علوم پزشکی تهران در گفت‌وگو با فارس درباره «استفاده صحیح از ویتامین D توسط کودکان»، بیان کرد: بدون اطلاع از سطح ویتامین D در بدن کودکان نباید نباید این ویتامین را به آنها بدهیم؛ در صورتی که کودکی بعد از تأیید پزشک کمبود ویتامین D داشت، می‌تواند از آن استفاده کند. این متخصص تغذیه خاطرنشان کرد: اگر میزان ویتامین D در بدن کودکی زیر ۱۰ بود، باید حداقل تا ۶ ماه از این مکمل استفاده کند؛ همچنین اگر سطح این ویتامین بین ۱۰ تا ۲۰ باشد، باید قرص ویتامین D را تا سه ماه استفاده کند. ساعدی متذکر شد: اگر میزان ویتامین D بالای ۲۵ باشد، می‌توان گفت ویتامین D مناسبی دارد و اگر سطح این ویتامین در بدن کودکان بالای پنجاه باشد، دیگر نیازی به مصرف این مکمل نیست؛ ضمن اینکه باید این موضوع را هم در نظر گرفت که مواد غذایی حاوی ویتامین D هم مصرف شود. وی درباره «زمان صحیح استفاده از قرص‌ها در قیل یا بعد از غذا» گفت: نمی‌توان به طور کلی این موضوع را بیان کرد؛ چرا که داروها باید طبق دستور پزشک مصرف شود.