

یادداشت

پروتیین گیاهی، جایگزین بهتر

آتابخش‌زاده

کارشناس تغذیه مرکز بهداشت شمال تهران

یکی از مهمترین مسائلی که هر فرد در شبانه‌روز با آن درگیر است، مقدار و نوع ماده غذایی مصرفی است. تأنبروی لازم برای تداوم حیات و سلامت تأمین شود. نوع رژیم غذایی نشان‌دهنده سبک زندگی فرد و آگاهی او نسبت به سلامت جسمانی است. در شرایط فعلی که اغلب افراد جامعه به دلیل گرانی پروتیین حیوانی دچار سوءتغذیه شده‌اند، تغییر الگوی مصرفی پروتیین مورد نیاز بدن یک ضرورت اجتناب‌ناپذیر است.

پروتیین‌های درشت مغذی‌هایی هستند که از واحدهای اسید آمینه تشکیل شده‌اند. ۲۰ نوع اسید آمینه وجود دارد که به دو دسته ضروری و غیر ضروری تقسیم شده‌اند. در یک رژیم متعادل حدود ۱۵-۱۰ درصد انرژی مصرفی روزانه به پروتیین‌ها اختصاص داده می‌شود.

نقش پروتیین‌ها در بدن:

۱) نقش ساختمانی

تقریباً نیمی از پروتیین‌های بدن در عضلات قرار دارند. کلاژن پروتیین ساختمانی عمده در استخوان و تاندون و رباط است.

۲) نقش تنظیمی

بسیاری از مواد تنظیم‌کننده بدن مثل کروموزوم‌ها و هورمون‌ها و آنزیم‌ها ماهیت پروتیینی دارند. علاوه بر این، پروتیین‌ها در حفظ تعادل اسیدی-بازی نقش دارند.

۳) تأمین انرژی

هر گرم پروتیین حدود ۴ کیلو کالری انرژی تولید می‌کند. در گر سنگی‌های طولانی مدت بدن از ذخایر کربوهیدرات و چربی و بافت‌های پروتیینی مثل عضلات انرژی خود را تأمین می‌کند و باعث تحلیل عضلانی می‌شود.

منابع غذایی پروتیین:

پروتیین‌ها به دو دسته گیاهی و حیوانی تقسیم می‌شوند. جذب پروتیین حیوانی بسیار بالاتر از پروتیین گیاهی است. پروتیین حیوانی مثل گوشت قرمز، مرغ، ماهی، تخم‌مرغ، شیر، پنیر و ماست که دارای ارزش بیولوژیک بالایی هستند و حاوی آهن، روی، فسفر، ب۱۲، ب۶، ب۱۲، منیزیم است و پروتیین‌های گیاهی شامل حبوبات و مغزها و دانه‌های روغنی و غلات. اگر چه کیفیت و مقدار پروتیین غلات کم است اما مقدار مصرفی روزانه نان و غلات و برنج و ماکارونی نسبت مهمی از پروتیین دریافتی را تأمین می‌کند.

توصیه می‌شود حدود ۲/۳ گرم پروتیین دریافتی روزانه از منابع حیوانی با ارزش بیولوژیک بالا تأمین شود.

با زیاد شدن نرخ جمعیت و از بین رفتن مراتع و افزایش شهرنشینی و صنعتی شدن تخمین زده شده که تا سال ۲۰۳۰ حدود ۷۲ درصد تقاضا برای مصرف گوشت افزایش می‌یابد. بیشتر مردم جهان به اندازه کافی پروتیین دریافت نمی‌کنند. میزان مصرف مناسب پروتیین بستگی به عواملی مثل سطوح فعالیت، سن، توده عضلانی و وضع فعلی سلامت دارد. مقدار حداقل مصرف پروتیین حدود ۰/۸ گرم به ازای هر کیلوگرم وزن بدن در طی روز است که این مقدار حدود ۵۵ گرم برای هر مرد و ۴۵ گرم برای هر زن است.

مصرف منابع پروتیین جایگزین

ماده غذایی اصلی برای جایگزینی گوشت: تخم‌مرغ، حبوبات (نخود، لوبیا و عدس) و لوبیای سوسو، مغزها و دانه‌های روغنی مثل کنجد و بادام زمینی، تخم‌کتان، شیر و لبنیات، قارچ، گلوتن گندم.

ترکیب بعضی از مواد غذایی باعث بهبود جذب پروتیین می‌شود

- ۱) غلات و لبنیات مثل ماکارونی با پنیر، فرنی، حریره بادام، نان و پنیر، نان و ماست، بستنی و بیسکویت.
- ۲) حبوبات و غلات مثل عدس پلو، ماش پلو، خوراک عدسی یا لوبیا پانان. آش جو.
- ۳) حبوبات و دانه‌ها مثل لوبیای پخته شده در سالاد با دانه‌های روغنی. فلافل با کنجد. استفاده از کنجد و تخم آفتابگردان در سالادها.

پروتیین‌های گیاهی برخلاف پروتیین‌های حیوانی باعث کاهش چربی اشباع و کلسترول می‌شود و حاوی مقادیر بالای ریزمغذی و فیبر است. پروتیین‌های گیاهی مقدار زیادی عناصر فعال فیزیولوژیکی مثل مهارکننده پروتئاز، فیتواسترویل، ساپونین و ایزوفلاونوئید دارد که این اجزا باعث افزایش اکسیداسیون LDL و کاهش فشارخون می‌شود.

توصیه می‌شود مصرف سفیده تخم‌مرغ و شیر و لبنیات به عنوان عالی‌ترین جایگزین گوشت قرمز در رژیم غذایی کودکان، نوجوانان، زنان باردار استفاده شود. سالمندان که جزو گروه‌های پرخطرند، مورد توجه قرار گیرد.

تحقیقات نشان می‌دهد که خستگی راننده یکی از عوامل مؤثر در بیش از ۲۰ درصد تصادفات جاده‌ای و بیش از یک چهارم تصادفات کشنده و جدی است.

فروش اموال
بنیاد شهید
برای جبران
کسری بودجه

معاون توسعه مدیریت و منابع بنیاد شهید می‌گوید که سه هزار میلیارد تومان برای بودجه درمان بنیاد شهید هزینه لازم است و این بنیاد برای این بخش با کسری بودجه هزار و ۷۰۰ میلیاردی مواجه است و مجبور است تعدادی از اموالش را بفروشد. منصور میرمرادی در این باره گفت: «در سال ۹۷ بودجه پیشنهادی به سازمان برنامه و بودجه معادل ۱۸ هزار میلیارد تومان برای سال ۹۸ بود. سازمان برنامه و بودجه بخشی از این بودجه درخواستی را تأیید کرد و در نهایت با توجه به شرایط حاکم در جامعه ۱۳ هزار و ۹۰۰ میلیارد تومان بودجه بنیاد شهید برای سال ۹۸ تصویب شد.»



گفت‌وگوی «شهروند» با قائم‌مقام سازمان دیده‌بان شفافیت درباره ماجرای داروی «اوستین» که ۴ سال پیش منجر به نابینایی ۵۲ نفر شد؛ وزارت بهداشت اما می‌گوید از قربانیان حمایت کرده است

جزئیات تازه
از یک پرونده فراموش شده

نه‌تزیک. با این حال دارویی که در ترکیه به قیمت دومیلیون تومان فروخته می‌شود، در ایران ۵ میلیون و ۵۰۰ هزار تومان قیمت گذاری شده‌است، یعنی حتی از خود ترکیه هم گران‌تر. یعنی از ترکیه قاچاق شد؛ گروهی به ترکیه رفته بودند، از آنجایی که ورود به ترکیه نیاز به ویزا ندارد، خیلی راحت هم رفت‌وآمد کردند و دارویی که یخچالی بود را در شرایط بسیار بدی وارد کشور کردند. این دارو بدون این که در سازمان غذا و دارو مورد آزمایش قرار بگیرد، وارد چرخه درمان شد، در حالی که دارو یخچالی بود و در مسیر رفت‌وآمد در شرایط بسیار بدی قرار گرفته بود. سوال اینجاست که چه اتفاقی می‌افتد دارویی که تقلبی است، از مسیر قانونی وارد کشور می‌شود؟ چرا عده‌ای در داخل کشور، برای این دارو، سود ۲۰۰ درصدی گرفته‌اند، یعنی بیشتر از دو برابر قیمتی که در ترکیه برای این دارو داده می‌شود. چه کسی متولی قیمت‌گذاری بوده و چه کسی از کل این ماجرا سود می‌برد؟

کدام شرکت این دارو را وارد کرده؟

ما می‌دانیم کدام شرکت بوده و انگیزه ایسن واردات و قیمت‌گذاری گران آن را هم می‌دانیم. انگیزه اصلی همان قیمت‌گذاری بالا و سودی است که از فروش ایسن دارو به دست می‌آید. اگر این دارو با قیمت بالا قیمت‌گذاری نمی‌شد و مسئولان به ۲۰ درصد سود قانع می‌شدند و دارو را حدود دومیلیون تومان قیمت‌گذاری می‌کردند، دیگر کسی اجازه قاچاق‌خوینی نگهداری می‌شد، این اتفاق نمی‌افتاد.

بررسی‌های شما نشان داد که این دارو به دلیل قرار گرفتن در شرایط نامناسب بیماران را دچار نابینایی کرد؟

بله؛ این دارو در شرایط دمایی درستی قرار نگرفته بود و افزایش دما منجر به از دست رفتن فرمولاسیون آن شد. اگر این دارو در شرایط خوبی نگهداری می‌شد، این اتفاق نمی‌افتاد.

شرکت واردکننده هنوز به فعالیتش ادامه می‌دهد؟

بله متأسفانه. درحالی که مقصر اصلی شرکت واردکننده است که با سازمان غذا و دارو لابی کرده، باید سراغ مسئولان وقت سازمان غذا و دارو و کمیسیون ماده ۲۰ رفت.

دیده بان شفافیت در این زمینه شکایتی کرده؟

بله؛ ما به دادگاه شکایت کردیم، همین شرکتی که دربار‌هاش صحبت می‌کنیم، سوءاستفاده‌های دیگری هم از این دارو کرده که در حد جنایت است. ما در این زمینه شکایت‌های دیگری هم کردیم و قرار است اعلام



دارو رصد کردیم.

موضوع را از خود سازمان غذا و دارو یا وزارت بهداشت پیگیری کردید؟

بله؛ اما وزارت بهداشت فقط رد می‌کرد، می‌گفتند درست نیست. اما ما فقط حرف زدیم، ما سند داریم و شکایت کردیم. چه می‌شود که این شرکت متخلف با وجود همه این اتفاقات هنوز فعال است؟

چون هنوز حکم قطعی داده نشده‌است؛ اما این شرکت یکی از شرکت‌هایی است که بیشترین ارزش دولتی را برای واردات دارو گرفته و تخلفات ارزی زیادی دارد که در حال بررسی است. دستگاه قضائی بر روی این شرکت حساس شده است. اگر برخورد درستی با تخلفات این شرکت می‌شد، دیگر این شرکت جرأت نمی‌کرد در عرصه دارو با پروگری داروهایش را گران‌تر بفروشد و تخلفات این چنینی کند.

یعنی این شرکت خودش مستقیماً دارو را قاچاق و وارد کشور کرده و سپس آن را به داخل چرخه توزیع و مصرف رسانده است؟

شرکت مورد نظر دارو را به شکل غیرقانونی وارد و با تقلب آنها را وارد نظام دارویی کشور می‌کرد؛ متأسفانه لیبیل ساختگی هم به آن زده شد که مانند دیگر تخلفات سامانه تی‌تک (سامانه پشتیبانی سازمان غذا و دارو) تخلف بوده است. این لیبیل‌ها، پزشکان و مسئولان بیمارستان را اغفال کرده و منجر به استفاده از این دارو شده است. مبنای بسیاری از تخلف‌ها در حوزه دارو در سامانه تی‌تک اتفاق می‌افتد. در این سامانه شما می‌توانید کد دارو را به سامانه بدهید و این سامانه مشخصات دارو و تاریخ تولید و انقضایش را اعلام می‌کند، این اتفاق برای داروی اوستین هم افتاد اما سامانه دستکاری شده بود؛ یعنی داروهای غیرقانونی و قاچاق به عنوان قانونی و اصیل معرفی شدند. متأسفانه در این زمینه دستگاه‌های نظارتی قصور کرده‌اند، باید مشخص شود که چه کسی این برچسب‌ها را زده است و این برچسب‌ها متعلق به کدام کالا بوده است.

به نظر می‌رسد در جریان این تخلف یک کار تیمی صورت گرفته است؟

بله؛ نه‌تنها ما به این موضوع رسیدیم که ستاد مبارزه با مفاسد اقتصادی دولت و سازمان بازرسی کشور هم به این نتیجه رسیده است؛ یکی از علل اصلی تخلفات دارویی در کشور همین سامانه تی‌تک است. اگر برخورد درستی با تخلفات این شرکت می‌شد، اینها جرأت نداشتند در عرصه دارو با پروگری هر چه تمام‌تر هم داروهایشان را گران‌تر بفروشدند و هم پرفورمه‌های گران و جعلی، وارد کشور کنند و ارز را از کشور خارج کنند. زمانی اینها تا ۱۲ برابر نسبت به خارج قیمت به ایران می‌دادند با پرفورمه‌های ساختگی و حالا به ۴۱ برابر در برخی از این داروها رسیده است. یعنی ۴۱ برابر بیشتر از ارز کشور خارج می‌کنند؛ ارزی که با خون دل برای کشور به دست می‌آید، به نظر می‌رسد وظیفه دستگاه‌های اطلاعاتی و دستگاه قضاست که با این تخلف‌ها برخورد کند.

از سوی دادگاه حکمی در زمینه این پرونده داده نشده‌است؟

هنوز حکمی داده نشده و در دست بررسی است؛ دو شکایت دیگر هم از طریق دستگاه‌های اطلاعاتی و امنیتی تشکیل شده، یک گروه قبل از سال ۹۸، در این قضایا دستگیر شده‌اند و یکسری از عوامل این شرکت‌ها بودند در سازمان غذا و دارو که گرفتن ارز را تسهیل می‌کردند، گروهی از این افراد در یک ماه اخیر دستگیر شدند.

اینها همان افرادی هستند که وزیر بهداشت هم خبرش را اعلام کرده بود؟

بله؛ ممکن است که ما ایراداتی بر عملکرد وزارت بهداشت داشته باشیم اما در این بخشی که وزارت بهداشت فعال شده، کمکشان می‌کنیم تا بتوانیم با متخلفان برخورد کنیم.

مزایده «اوستین» در دساز شد

مهدی مدرس‌زاده-متخصص چشم

اوستین یکی از داروهای متداول بیماری‌های شبکیه چشم است. این دارو برای درمان آثار دیابت بر شبکیه چشم، آثار سنی شبکیه و انسداد عروق شبکیه مورد استفاده قرار می‌گیرد. این دارو هم مانند بسیاری از جراحی‌ها احتمال عفونت را دارد. اگر چه این احتمال یک در هزار است ولی در دوره‌ای این دارو مشکل ساز شد؛ دوره‌ای که وزارت بهداشت و درمان خرید اوستین را به مزایده گذاشت. یعنی هر شرکتی قیمت پایین‌تری پیشنهاد دهد، برنده مزایده است، برای همین شرکت‌هایی که هیچ تخصصی در زمینه بهداشتی نداشتند، وارد این کار شدند؛ شرکت‌هایی که تخصص بازرگانی داشتند و مثلاً جزو واردکنندگان لاستیک بودند، اوستین وارد کردند و برای به‌صرفه‌بودن از شرکت‌های اصلی این دارو را تهیه نکردند و شاید از شرکت‌های هندی یا چینی خرید کردند. به همین دلیل در آن بازه زمانی اوستین عفونت‌های چشمی را به وجود آورد. این دارو یکی از مفیدترین داروهای چشمی است و تنها در تهران هزاران تزریق صورت می‌گیرد، البته با در نظر گرفتن تمام جوانب بهداشتی و استریل. اوستین در حال حاضر از سویس وارد می‌شود. اگر چه تولید داخلی این دارو هم وجود دارد و مطالعات گسترده‌ای در این زمینه صورت گرفته و به زودی وارد بازار می‌شود. تفاوت داروی داخلی و خارجی در قیمت آن است در حالی که کیفیت داروی داخلی هم مورد تأیید است. داروی داخلی در حال حاضر یک میلیون و ۴۰۰ هزار تومان قیمت دارد، در حالی که تولید داخلی‌اش ۸۰۰ هزار تومان قیمت دارد. تزریق اوستین که یکی از مفیدترین درمان‌هاست، برای رسیدن به درمان قطعی گاهی باید تا ۲۰ تا ۳۰ بار تکرار شود تا نتیجه مطلوب از آن به دست بیاید. اگر چه در بعضی از مشکلات چشمی تزریق مادام‌العمری این دارو تجویز می‌شود. در بیمارانی که به دفعات باید از این دارو استفاده کنند، تزریق‌ها به صورت ماهانه است.